

令和４年度

収支決算及び事業評価の最終報告

京 橋おとしより相談センター
日本橋おとしより相談センター
月 島おとしより相談センター

目 次

令和4年度 おとしより相談センター収支決算	1
令和4年度 事業計画(図)	2
おとしより相談センター事業評価	
主な事業実績	
京橋おとしより相談センター	3
日本橋おとしより相談センター	4
月島おとしより相談センター	5
事業実績及び評価	
京橋おとしより相談センター	6
日本橋おとしより相談センター	14
月島おとしより相談センター	21
(1) 相談実績	28
(2) 講座開催実績	
京橋おとしより相談センター	29
日本橋おとしより相談センター	31
月島おとしより相談センター	34
(3) 地域ケア会議開催実績	
京橋おとしより相談センター	37
日本橋おとしより相談センター	38
月島おとしより相談センター	40
参考資料1	43
参考資料2	44

令和4年度 おとしより相談センター収支決算

京橋おとしより相談センター

(単位:円、%)

	予算額	決算額	不用額	執行率	主な支出
人件費	46,335,000	41,728,002	4,606,998	90.06%	センター職員給与
管理費	3,735,000	3,050,223	684,777	81.67%	コピー機・パソコンリース料、通信費(FAX、電話、郵便等)、交通費、事務用品等
事業費	370,000	357,423	12,577	96.60%	講座講師謝礼等
事務費	757,000	757,000	0	100.00%	本部管理事務に係る経費
計	51,197,000	45,892,648	5,304,352	89.64%	

日本橋おとしより相談センター

	予算額	決算額	不用額	執行率	主な支出
人件費	56,654,000	55,797,660	856,340	98.49%	センター職員給与
管理費	7,892,000	7,778,024	113,976	98.56%	コピー機・パソコンリース料、通信費(FAX、電話、郵便等)、交通費、事務用品、人形町おとしより相談センター施設使用料等
事業費	443,000	389,350	53,650	87.89%	講座講師謝礼等
事務費	975,000	975,000	0	100.00%	本部管理事務に係る経費
計	65,964,000	64,940,034	1,023,966	98.45%	

月島おとしより相談センター

	予算額	決算額	不用額	執行率	主な支出
人件費	80,478,000	76,117,579	4,360,421	94.58%	センター職員給与
管理費	4,009,000	3,500,524	508,476	87.32%	コピー機・パソコンリース料、通信費(FAX、電話、郵便等)、交通費、事務用品等
事業費	411,000	323,600	87,400	78.73%	講座講師謝礼等
夜間休日対応費	6,951,000	6,936,571	14,429	99.79%	コールセンター委託費等
事務費	1,200,000	1,200,000	0	100.00%	本部管理事務に係る経費
計	93,049,000	88,078,274	4,970,726	94.66%	

おとしより相談センターの事業		具体的な業務・取組み		取組みの目標	
包括的支援事業	組織・運営体制	事業計画の明確化および職員への共有化	運営方針に沿ってセンター職員が事業計画の作成に参画し、センター内での共通理解をはかり、進捗確認を計画的に行う等。		
		センターを適切に運営するための人員体制の構築	職員の配置基準を満たし、利用者等に配慮して、年度途中で職員が変更することがないようにする等。		
		職員の教育・研修	常に最新かつ専門知識を深めるための研修参加の機会を確保し、センター内でその知識を共有する機会を設ける等。		
		各専門職間の連携	支援が困難なケースに対し、関係機関等で密に情報を共有し対応していく。また、ミーティング等を計画的に開催し情報共有の場を確保する等。		
		個人情報の保護に対する取組	個人情報を含む書類等を適切に管理し、相談・面談室においてプライバシーが確保されるよう配慮する等。		
	第1号介護予防支援事業	介護予防プラン作成	生活機能の維持・向上に向けた介護予防ケアプランの作成を行う。	ケアプラン終了後、生活機能の状態が維持・改善した人の割合を前年度より増加させる。 京橋:96%以上 日本橋:95%以上 月島:95%以上	
		介護予防に関する講座の開催	地域団体からの希望に応じて随時開催する。		
		出前はつつつ体験講座	介護予防の普及啓発のため各センターごとに開催する。		
	総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	随時受付け、緊急性を判断した上での確に対応する等。	京橋:年2回 日本橋:年2回 月島:年2回	
		在宅医療・介護連携に関する相談、連携	区民及び関係機関からの相談を随時受付け、介護サービス事業所及び医療機関等と連携しながら対応する。		
		地域との連携による支援	民生委員、あんしん協力員会、生活支援コーディネーター、地域団体、関係機関等と連携し、高齢者の実態を把握するとともに、必要に応じて適切な支援をする等。		
		総合相談・支援に関する講座の開催	地域団体からの希望に応じて随時開催する。		
		地域ケア会議(普及・啓発型)の開催	地域の関係者に参加してもらい、地域課題の把握を行う。		
		地域ケア会議(個別型)の開催	支援困難ケース等が発生した時に、随時開催する。また多職種間で支援方針を検討し介護支援専門員の資質の向上を図る。		
		地域懇談会の開催	地域の関係者が参加し、顔の見える関係性を築く。		
	権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	随時受付し、すてっぷ中央や消費生活センター等と連携し、成年後見制度の活用や、消費者被害の早期発見・早期対応をする。	在宅療養研修(医療と介護の連携) 京橋:年1回 日本橋:年2回 月島:年2回	
		虐待発見・通報に関する相談	通報は随時受付し、速やかに区と連携する。		
		権利擁護に関する講座	地域団体からの希望等に応じて随時開催する。		
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	ケアマネジメント支援・個別相談	日常的な内容から支援困難ケースまで、随時受付し、対応する。	資質向上型地域ケア会議 京橋:年2回 日本橋:年2回 月島:年2回 京橋:年1回 日本橋:年1回 月島:年1回	
		介護支援専門員研修会の開催	居宅介護支援事業所の介護支援専門員の資質向上のため研修会を開催する。		
		ケアマネ向け広報紙「ケアマネの輪」の発行	3センター共同で発行し、研修会の内容等の情報を提供する。		
		介護支援専門員の自主活動の支援	ケアマネ広場の開催場所を提供することで、介護支援専門員の情報交換等による介護支援専門員の資質向上の支援をする。		
指定介護予防事業	介護予防ケアプランの作成	生活機能の維持・向上に向けた介護予防ケアプランの作成を行う。	ケアプラン終了後、介護度が維持・改善した人の割合を前年度より増加させる。 京橋:86%以上 日本橋:86%以上 月島:80%以上	京橋:年4回 日本橋:年4回 月島:年4回 3センター:年3回発行	
	介護予防ケアプラン作成研修の開催	センターのケアプラン作成担当者及びケアプラン作成を委託する居宅介護支援事業所を対象に研修会を開催する。	3センター:年1回開催		
認知症に関する事業	認知症に関する相談	随時受付し、緊急性を判断した上での確に対応する。	3センターのサポーター養成人数の合計を増加させる。 講座参加者人数を増加させる。 京橋:年1回 日本橋:年2回 月島:年4回		
	認知症サポーター養成講座	年1回の開催に加えて、希望に応じて随時出前講座を行うことで、認知症の方の応援者となる認知症サポーター数を増やす。			
	認知症サポーターステップアップ講座	地域で積極的に活動をする認知症サポーターを増やすために、年1回3センター合同で開催する。			
	認知症サポーターの交流会	センターごとに認知症サポーター同士の交流会を開催し、認知症サポーターの地域での活動を促進する。			
	認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣	派遣要請を受けたときに、認知症地域支援推進員を派遣する。			
その他	家族交流会	介護をしている家族の負担感や不安感を軽減するため、各センターで介護者向けの交流会を開催する。			
	福祉用具の展示・情報提供	自立した生活を支援するため、福祉用具の展示や情報提供を行う。			
	区民へのおとしより相談センター普及啓発	パンフレットの配布など、センターの周知を行う。			

令和4年度 主な事業実績

京橋おとしより相談センター

項目		令和4年度計画	実績等	自己評価
総合相談・支援業務	地域ケア会議(普及・啓発型)の開催 地域ケア会議(個別型)の開催	個別事例の検討を行い、問題解決に向けて取り組む。支援方針の共有や各関係者の役割の明確化を行う。必要時に適宜開催。	5回開催。精神疾患のある独居高齢者、経済状況や病状が不明な高齢者、家族内で良好なコミュニケーションができない世帯などの事例を個別に検討した。新しい課題として「権利擁護支援の体制が確立するまでの期間の支援の拡充」があがった。	3
総合相談・支援業務	地域懇談会の開催	年1回地域懇談会を開催し、様々な機関と顔の見える関係を築くことにより見守りネットワークの強化を図り、地域ケア会議をもとに発掘した地域課題や社会資源に対して協議していく。	7月13日に実施。参加者24名。各自の役割について話し合い「孤立を選択する方に対する対応」「孤立の定義とは」「家族形態の変化」「専門職・地域の垣根をこえた対応」「人としての考え」について、意見があがった。	3
認知症に関する事業	認知症サポーターステップアップ講座	3センター合同開催で、令和4年度は主担当として、講座開催の立案・調整を行う。認知症サポーターが更に学びを深められるよう、これまでのアンケート結果を反映し、満足度の高い講座内容を目指す。	9月22日「認知症の方の声を聴く」をテーマに開催。参加者は31名。アンケート結果から認知症の専門的な内容を知りたいとの意見を反映して、医師より医学的な見地から認知症についての講義を行うことに加えて認知症希望大使の動画を活用した。	3

日本橋おとしより相談センター

項目		令和4年度計画	実績等	自己評価
権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	区から示された成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って対応する。ケースに応じて担当ケースワーカーやすてっぷ中央と協力・連携して対応する。	担当ケースワーカーやすてっぷ中央と自宅・病院訪問を重ね本人・家族・親族への面接と関係機関へ足を運び情報収集を行い、情報を整理した。区長申し立てが必要なケースについては区から示された判断基準に沿って対応し、2件の区長申し立て支援を行った。	3
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 介護予防プラン作成	区から示された支援の手法を活用することにより、利用者のセルフマネジメントを推進する。	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を職員間で共有・活用した。また、はつらつ健康教室参加期間中に教室終了後も実践できる体操を身につけられるよう促した。さらに、昨年度立ち上げた終了者の自主グループ「はつらつシニア」(発足時9名)は現在も8名が継続できており、引き続き活動支援を行った。	4
認知症に関する事業	認知症サポーター養成講座	地域住民・在勤者・在学者向けに年1回開催する。認知症サポーター及びキャラバン・メイトの協力を得て、住民・児童館向けの養成講座を開催する。企業向けの講座では対面形式・オンライン形式を組み合わせながら認知症サポーター数を増やしていく。	地域住民・在勤者向け、児童館向けに地域のキャラバン・メイト、サポーターの協力を得て13回開催し、1,127名のサポーターを養成した。希望する企業に対しては集合研修、オンラインで実施した。夏休みに児童向け認知症サポーター養成講座、認知症VR体験を地域の認知症サポーターの協力を得て、はまる一むで開催した。	4

月島おとしより相談センター

項目		令和4年度計画	実績等	自己評価
組織・運営体制	職員の教育・研修	法人の研修体系に沿って職員教育を行うとともに、法人内研修や外部研修への参加、センター内で定期的に勉強会や事例検討会を実施し、資質向上を図る。	各種外部研修に30回、延べ43名の職員が参加した。また、受託法人が主催した包括支援センター職員対象の研修に3回、延べ9名の職員が参加した。センター内での定期的な勉強会を年間6回実施した。	3
総合相談・支援業務	地域ケア会議(普及・啓発型)の開催 地域ケア会議(個別型)の開催	支援困難ケースの対応に際し、関係機関・多職種と連携し、個別の地域ケア会議を随時開催する。課題解決に向けて情報の共有、継続的な支援体制を構築する。	支援困難ケースの課題について問題解決型地域ケア会議を28回開催した。地域の方々と関係機関で家族を含めた高齢者の支援や認知症に関連した事例など、多様な地域の現状と個別の課題について共有し、支援方法について検討した。 また、検討された課題から共通する課題を地域課題として地域懇談会で提案した。	4
包括的・継続的ケアマネジメント業務	介護支援専門員研修会の開催	介護支援専門員の質の向上を図るため、年4回研修を開催する。新型コロナウイルス感染症の感染状況により、オンラインを活用して研修を開催する。	地域で活動する介護支援専門員を対象に年4回介護支援専門員研修会を開催した。4月は「ケース会議でのファシリテーション」、10月は「精神疾患のある方を地域で支えるために」をテーマとした講習を開催した。また、7月は「入退院時のリハビリ連携」、2月は「明日から役立つ足のアセスメント」をテーマとした事例検討会を行い、ケアプラン作成に関する内容を学んだ。4月、7月、10月の研修はオンラインで開催し、新型コロナウイルス感染症の感染防止の対策を行いながら研修の機会を確保した。	3

事業実績及び評価

令和4年度 京橋おとしより相談センター

・業務を振返り、おとしより相談センター事業実施方針・年間事業計画を踏まえ、達成度を5段階で自己評価後、区が3段階評価(A・B・C)を行う。
1…ほとんどできていない、2…一部できていない、3…できている、4…よくできている、5…非常によくできている
・「その他」の項目については、実施している事業について記入する。

項目		国の評価 項目番号	指標	令和4年度計画	実績等	評価	区評価
組織・運営体制	第1号介護予防支援事業 (運営協議会・計画) 事業年度計画の明確化 および職員への共有化	1	区が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定する。	区の定めた運営方針を確認し、管理者・担当職員と話し合い計画を策定するようにする。計画内容は受託法人にも報告していく。毎月、センター職員全員で全体の事業計画の振り返りを図ることにより、センター内での協力体制をさらに強化する。	全体的には毎月センター職員全員で、事業計画の進捗状況を確認しつつ、日常的に管理者・担当職員で話し合うようにし、センター全体の協力体制を強化した。	3	B
		2	事業計画の策定に当たって、区と協議し、区から受けた指摘がある場合、これを反映させる。	指摘があった場合は、区と協議を行い反映させるようにする。	事業計画案を策定し、区担当者と協議し事業計画を確定した。	3	
		3	区の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善を図っていく。	区より指導がある場合は、業務改善を行う。また予算執行率に関して、事務担当及び管理者は随時確認し、予算適正化を継続する。	常に業務進捗や予算執行率を確認し、必要があれば業務改善を図り、予算を適正に執行した。	3	
		6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにする。	年度初めにセンター業務の重点目標を、管理者よりセンター職員や受託法人へ明確化し、月に一度職員と管理者との間の業務進捗状況を確認・共有していく。	センターとして打ち出している重点目標を、毎朝のミーティングで適宜確認しながら、センター全体での業務共有を図った。また受託法人にも毎月進捗を報告した。	3	
	センターを適切に運営するための人員体制の構築	7	区から配置を義務付けられている三職種を配置する。	欠員が発生しないよう、受託法人と待遇見直し等を行い、職員の業務量の適正化を図る。	三職種の配置はできたが、センター全体の人員数の欠員は続き、補充が進まない状態だった。	2	
	職員の教育・研修	8	常に最新かつ専門知識を深めるための研修参加の機会を確保する。	職員自身が、研修の最新情報や研修の機会を確保できるよう、オンライン研修を含め専門職団体からの情報等を逃さないようにしていく。	オンラインによる研修を活用し、シフトも工夫しながら研修参加機会を維持し、新しく得た専門知識は翌日センター内で伝達研修を行った。	3	
		9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施する。	センター職員全員が随時研修に参加できるようなシフト管理やオンラインでの研修参加を行っていく。	オンライン等の研修を利用し、研修参加回数が26回と、昨年度よりも増加した。	3	
	各専門職間の連携	4	区が設置する定期的な連絡会合に出席する。	区より通知のあった定期的な連絡会に出席できるようシフト管理をしていく。また、センター内では毎日の定期的なミーティングを継続し、主担当と管理者との報告・連絡・相談の強化を継続する。	区より通知のあった定期的な連絡会は欠席することなく出席した。また、センター内ではミーティング以外の時間も、随時隙間時間に主担当と管理者との報告・連絡・相談を継続した。	3	
		5	区から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受け活用する。	区からの情報を待つだけではなく、センター側から区へ必要な情報を問いかけるようにしていく。また支援困難ケースに関しては、管理者を中心とし、複数の専門職種で対応していく。	区からの情報提供よりも早く、必要な情報収集を行い、区へ問いかけるようにした。支援困難ケースに関しては、即座の判断及び適切な人材配置を行い、センター内外問わず、関係機関にも協力してもらい迅速に対応した。	3	

組織・運営体制	個人情報の保護に対する取組	13	個人情報保護に関する区の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備する。	個人情報保護に関し、定期的に管理者が整備していき、センター職員へ個人情報保護の徹底を図るようにしていく。私物USBの禁止・USB持ち出し禁止・パソコンの定期的なパスワード変更を継続する。	個人情報保護の徹底のため、私物USBの禁止・USBや書類の持ち出し禁止・パソコンの半年に1度のパスワード変更・個人情報保護マニュアル内容に関する確認を行った。	3	B
		14	個人情報が漏えいした場合の対応など、区から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知する。	管理者からセンター職員へ、個人情報保護対応をミーティングだけではなく、必要時に周知していく。個人情報に関わる持ち出しや連絡は管理者の許可を必要とする。	適宜個人情報保護対応のミーティングや職員間での周知を行った。個人情報に関する持ち出しは、管理者の許可を取ることを徹底した。	3	
		15	個人情報の保護に関する責任者を配置する。	管理者を個人情報保護に関する責任者として配置している。不必要になった個人情報は即座にシュレッダーにかけるか溶解する。	管理者を個人情報保護の責任者として配置している。個人情報保護の書類や会話が外部に漏れてないかを確認し、不要となった個人情報書類は即座にシュレッダーにかけるか溶解した。	3	
		16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行う。	個人情報の持出・開示がある場合は、その日のうちに管理者がデータと書類紙面を確認する。	個人情報の持ち出し・開示が必要な場合は、その日のうちに管理者がデータと書類紙面を確認し、管理簿の管理を徹底することで情報流出を防いだ。	3	
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 介護予防プラン作成	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	区から基本方針が示された際、内容理解に関してセンター職員間で差が出ないように、まずは、センター内で話し合い共通理解し、そのうえで委託居宅支援事業所へ周知していく。	区から示された基本方針をセンター内で差異が出ないように共通理解した上で、委託居宅介護支援事業所へ周知した。また、委託居宅介護支援事業所から疑問点が生じた場合は、区へ確認した上で返答した。	3	B
		47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、必要に応じて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を活用する。	生活機能の維持・改善のため、はつらつ健康教室参加の時だけでなく、受講後も、地域や自宅で介護予防に取り組めるよう随時声掛けし、維持・改善した人の割合は96%を目指す。	維持・改善率は95%であった。悪化理由は、フレイル状態や内科的疾患の悪化であった。はつらつ健康教室終了後は、通いの場などの利用の声掛けを行った。	3	
		48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	はつらつ健康教室受講後、自宅でも継続して介護予防に取り組めるよう、利用可能な事業や通いの場等を活用するとともにテレビ体操や中央区のホームページに載っている中央粋なまちトレーニング等も活用できるようにしていく。	テレビ体操や中央粋なまちトレーニング・ラジオ体操を活用し、孤立感を感じさせないように手紙や電話で進捗を確認しながら継続できるよう努めた。また、通いの場にも出向き、参加されているか確認した。	3	
		49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	委託が必要となる場合の事業所選定は、本人意向を確認のうえ、主担当と管理者で必ず話し合って決め、公平性・中立性を確保していく。	15事業所に委託を依頼しているが、事業所選定に関しては、本人意向や他区・他県の実情を踏まえた上で公平性・中立性を守り、偏りがないようにした。	3	
		50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行う。	支援経過や委託事業所からの報告等に関して、利用者一人一人のケースを作成し、適切に管理していく。	委託に至った経緯や、委託事業所からの報告を支援経過に記録し、職員同士で協力し合いながら、一人一人の個別ケースファイルで適切に保管した。	3	
	介護予防に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	地域団体からの希望に随時対応していくが、ボランティアや介護予防に興味のある地域住民も巻き込んで開催していく。また、慈恵医大による介護予防講座も年に1回開催していく。	8月8日に「長く健康に過ごすための運動と食事」をテーマに介護予防講座を開催し、14名参加。また、地域団体よりコロナ渦の影響で「元気に過ごすための健康作り」をテーマに開催希望があり、適宜対応した。	3	

第1号介護予防支援事業	「はつらつ健康教室」体験講座		介護予防の普及啓発のため年2回開催する。	年2回開催し、本コースにつなげるよう、介護予防強化の重要性の周知に努めていく。	5月25日・12月5日に開催。両日合計で6人の参加。そのうち3名が本コース利用となった。適切な運動を行うことでの身体機能の維持や認知症予防という、介護予防に関しての重要性を知ってもらうきっかけとなった。しかし、年々「はつらつ健康教室」体験講座の参加人数は減少している。この理由としては、通いやすい介護予防教室が、様々な場所や日程で増加したためだと思われる。	3	B
	総合相談・支援業務 高齢者の総合的な相談	10	夜間・早朝の窓口（連絡先）であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについてパンフレットやホームページで、さらに、区民向けの出前講座開催時にも周知をしていく。	パンフレットやホームページで周知し、さらに必要な方々への説明も行い周知を図った。コールセンター経由数は106回と昨年より増加し、そのうち、夜間・早朝は75回であった。	3	B
		11	平日以外の窓口（連絡先）であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについてパンフレットやホームページで、さらに、区民向けの出前講座開催時にも周知をしていく。	パンフレットやホームページで周知し、さらに必要な方々へ説明を行い周知を図った。コールセンター経由数106回の中で平日以外は66回であった。	3	
		17	区の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録する。	苦情受付管理簿を整備し、苦情があった場合に苦情内容や対応を記録したうえで、センター職員全員で振り返りの時間を作るようにしていく。また苦情内容を区へ報告していく。	苦情受付簿を整備し、苦情があった場合は原因を確認の上、センター職員全員で共通理解を図り、区へ報告を行った。	3	
		18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、区に対して報告し必要に応じて協議する。	多様化・複雑化する相談内容に応じて、福祉制度や社会資源を活用し、課題を早期に発見して解決を目指す。必要時は、連絡会などを通し区と協議していく。	多様化・複雑化する相談内容に応じて、即時の課題分析を行い関係機関とも協力し福祉制度や社会資源を活用しながら解決に導いた。必要時は区と協議した。	3	
		19	相談者のプライバシー確保に関する区の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備する。	センター相談室を使用したり、窓口での対応時でも周囲に相談内容が漏れないように、相談対応の声の大きさ等には配慮をしていく。	センター相談室の使用や、窓口・電話相談時も相談対応の声の大きさに配慮し、また、主訴を聞き取った内容のメモの情報流出にも細心の注意を払い、相談者のプライバシーを確保するよう、職員間の意識を徹底した。	3	
		21	終結条件を満たした相談事例について終結させる。	終結条件を満たしたものに関して、各担当者・管理者確認のもと終結していく。	終結条件を満たしたものに関して、各担当者・管理者確認のもと終結した。	3	
		22	区で提示している相談事例の分類方法に基づいて、データ等を整備する。	センター職員全員が分類方法を把握し、毎月月末には管理者がまとめ、データ整備することにより、高齢者の全体的な課題が明確化できるようにしていく。	センター職員全員で分類を共有し、管理者が月末にまとめ、データ整備することにより、京橋地域の高齢者の相談内容の特徴を把握した。大きな特徴としては、精神疾患者の対応や医療・疾病に関する相談が増加している。	3	
		23	事業報告書により、各種相談事例の件数を毎月区へ報告する。	毎月上旬には、管理者から区と受託法人へ書面・データで実績報告をしていく。	毎月10日までに、管理者から区と受託法人へ書面・データにて滞りなく実績報告を提出した上で、口頭説明も行った。	3	
		24	相談事例の解決のために、必要に応じて区への支援を要請し、支援を受ける。	相談内容や収集した情報に基づき、社会資源を活用し、関係機関等と連携を図り対応する。	相談内容や収集した情報に基づき、社会資源を活用し、他機関との連携を迅速に図り、対応した。	3	

総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	25	家族介護者からの相談についても、事業報告書により、件数を毎月区へ報告する。また相談内容について記録等に残して取りまとめる。	毎月上旬には事業報告書により区へ報告し、相談内容は必ず記録を残し、センター職員全員で共有していく。また、家族相談に関しても迅速に課題を確認し対応していく。	毎月10日までには事業報告書一式を提出し、区へ報告した。また相談内容についても当日中に記録し、センター職員全員で共有した。また、家族相談に関しても迅速に課題分析し、支援の方向性を決定した。	3	B
	在宅医療・介護連携に関する相談、連携	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加する。	センター主催の圏域ごとの在宅療養研修を年1回実施して連携を図り、また、通知のあった検討会に関しては、オンラインの活用も行いながら参加し、連携を強化していく。	9月26日に「体と心を健康に保つ秘訣」をテーマに管理栄養士に講師を務めてもらった。8職種の関係者が参加。関係者間で脳腸関連についての話題があがり、連携を強化した。	3	
		52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加する。	病院・訪問診療医等の医療機関の講演会や勉強会に参加していく。また、内容によっては、センターから関係者に検討会を依頼し連携強化していく。	医療関係者からの講演会や勉強会にZOOMを活用し、参加した。1月には、医療関係者と地域の状況に関する勉強会を行った。	3	
		53	区民及び関係機関からの相談を随時受付け、介護サービス事業所及び医療機関等と連携しながら対応する。	電話・来所・訪問・文書のすべてのツールを活かし、随時相談を受け、的確な判断のもと、必要時には迅速に事業所や医療機関と連携していく。	全体的な相談件数や内容に関しては、年々増加し、複雑化している。特に精神疾患者の医療連携、内科的疾患悪化による早急な訪問診療を含めた在宅サービスの調整、施設サービス入所支援が増加し、医療機関やサービス事業所と迅速に連携を図った。	3	
	地域との連携による支援	20	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理する。	警察・消防といった関係機関や関係者と定期的に連絡を図り、最新情報を確認し、ネットワークの内容に変更があればデータを最新化し、連携強化・維持していく。	日頃の相談業務から得られる知見や縁を元に、都度、地域における関係機関・関係者のネットワークに関する情報リストを更新し、地域懇談会の開催などを通じて、更なる関係性の強化を図った。	3	
	総合相談・支援に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	区民や関係機関からの依頼に応じて講座を企画・開催するとともに、当センターの役割や活用方法がより一層理解されるように情報提供していく。	高齢者クラブやいきいき桜川、通いの場、シニアセンター、聖路加看護大学などの依頼に応じて、8回実施した。その中で1月18日に地域の介護支援専門員から「学生たちと繋がりをもちたい」という希望があり、聖路加看護学生等と30年後の中央区についてのグループワークを行った。	3	
	地域ケア会議（普及・啓発型）の開催 地域ケア会議（個別型）の開催	37	地域の関係者（住民、警察、消防、社会福祉協議会等）に参加してもらい、地域課題の把握を行うため、年3回普及・啓発型の地域ケア会議を開催する。 年1回、地域の関係者が集まり地域懇談会を開催する。	地域懇談会は年1回開催し、地域ケア会議であった課題を話し合い、解決策を考えていく。普及・啓発型地域ケア会議は必要時に行い、地域の課題を発掘していく。	築地地域を対象にした普及・啓発型地域ケア会議を令和5年3月に行い、事例の振り返りを通して、認知症・精神疾患のある高齢者の対応についての意見交換を行った。地域懇談会は令和4年7月に開催し、地域の課題を話し合う中で「孤立に対する考え方」について意見があがった。話し合うことで関係機関・地域協力者との関係性強化につなげた。	3	
		38	センター主催の地域ケア会議の運営方針について、参加者等に対し周知を図る。	会議の参加者に対して、都度、会議の運営方針の周知を図り、地域の関係機関へは定期的に運営方針の周知を図るようにし、地域ケア会議を活かしていけるようにしていく。	会議参加や地域の関係機関に対して、厚生労働省が示すガイドラインを使用したり、口頭説明によって、地域ケア会議の運営方針の周知を図った。	3	
		39	支援困難ケース等が発生した時に、随時開催する。多職種間で支援方針の共有や連携強化を図る。（個別型地域ケア会議）	個別事例の検討を行い、問題解決に向けて取り組む。支援方針の共有や各関係者の役割の明確化を行う。必要時に適宜開催。	5回開催。精神疾患のある独居高齢者、経済状況や病状が不明な高齢者、家族内で良好なコミュニケーションができない世帯などの事例を個別に検討した。新しい課題として「権利擁護支援の体制が確立するまでの期間の支援の拡充」があがった。	3	

総合相談・支援業務	地域ケア会議(普及・啓発型)の開催 地域ケア会議(個別型)の開催	40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる。(個別型地域ケア会議)	自立支援・重度化防止に対する多職種連携の地域ケア会議においては、多職種・他機関と事例内容を検討し、開催方法を工夫の上、資質向上型地域ケア会議として年2回開催する。	6月16日・10月12日の2回 計4事例を開催。地域において栄養に関するアドバイスが自立支援・重度化防止に求められていることを、厚生労働省が示す資料から把握した。管理栄養士・主任介護支援専門員・理学療法士・作業療法士等の多職種から有意義な助言を導くことができるよう国のガイドラインを活用した。	3	B
		41	区からの個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応する。	区から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応し、個人情報保護を徹底していく。	情報流出の防止策として、会議の出席者に対して、個人情報の保護について誓約書を求め、個人が特定されるおそれのある資料は会議後に回収することを徹底した。	3	
		42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有する。	地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者で共有していくことにより、課題や役割を明確化していく。	地域ケア会議において、引き続き議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有していくことにより、課題や役割の明確化を行った。	3	
		43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする。	地域ケア会議で検討した役割分担や課題対応の進捗状況を参加者に適宜確認し、改善方向に向かっているかモニタリングし調整していく。	地域ケア会議で検討した役割分担や課題対応の進捗状況を参加者に適宜確認し、改善方向に向かっているかモニタリングを行った。改善が見られないケースや新たに別の課題が発生したケースにおいては、再度対応を検討した。	3	
		44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討する。(普及・啓発型地域ケア会議)	問題解決型地域ケア会議にて検討された個別課題から地域課題を見出し、普及啓発型地域ケア会議にて検討を行う。	築地地域を対象とした普及・啓発型地域ケア会議を令和5年3月に行い、事例の振り返りを通して、認知症・精神疾患のある高齢者の対応についての意見交換を行った。	3	
		45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、区へ報告する。	地域ケア会議開催後内容を整理し、区へ報告する。	地域ケア会議で検討された地域課題を連絡会等で区へ報告した。また書面により提出した。	3	
	地域懇談会の開催	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行う。(地域懇談会で実施する)	年1回地域懇談会を開催し、様々な機関と顔の見える関係を築くことにより見守りネットワークの強化を図り、地域ケア会議をもとに発掘した地域課題や社会資源に対して協議していく。	7月13日に実施。参加者24名。各自の役割について話し合い「孤立を選択する方に対する対応」「孤立の定義とは」「家族形態の変化」「専門職・地域の垣根をこえた対応」「人としての考え」について、意見があがった。	3	B
権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	26	成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って対応する。	区長申し立てに関する判断基準に沿って、すてっぷ中央との協力体制を継続し、区担当職員との連携を強化する。	すてっぷ中央と協働し、成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿った対応を行った。権利擁護の相談は延べ830件であり、そのうち350件が本人・家族等の申し立て支援であった。	3	
		29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応する。	消費者被害に関し、相談をうけた段階で迅速に消費生活相談窓口や警察等と連携を図るとともに、消費者被害に対する周知を行うことで被害を未然に防いでいく。また、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へも情報提供に取り組む。	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、警察や消費生活相談窓口と即時情報共有を図った。民生委員や介護支援専門員、ホームヘルパー等へ適宜情報提供を行った。	3	
	虐待発見・通報に関する相談	27	高齢者虐待事例及び、高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、職員等へ周知する。	高齢者虐待事例及び、高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを共有していく。また、新型コロナウイルス感染症による社会環境、家庭環境の変化が高齢者虐待につながるリスク要因に与える影響を把握する。	高齢者虐待の定義や事例への対応の流れを職員間で共有し、新型コロナウイルス感染症の影響により変化する高齢者やその家族の生活及び虐待のリスク要因の把握に務めた。	3	B

権利擁護業務	虐待発見・通報に関する相談	28	センターまたは区が開催する、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討する。	高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討する。	高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、対応策の検討を行った。また高齢者虐待に速やかに対応できるよう、関係機関との連携を図った。	3	B
	権利擁護に関する講座	30	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する。	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ、講座開催、書面交付、口頭伝達などで情報提供する。	警察より連絡を受けたり、総合相談業務で把握した消費被害に関する情報を、適宜、区民や民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供した。区民向けに、詐欺被害防止のための講座を開催した。	3	
包括的・継続的ケアマネジメント業務	ケアマネジメント支援・個別相談	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握する。	居宅介護支援事業所との連携時には随時、所属の主任介護支援専門員や介護支援専門員の最新情報を確認するようにし、人数等の把握や事業所で抱え込んでしまっている困難ケースはないか確認していく。	居宅介護支援事業所の連携方法では、訪問回数を増やし、随時、所属の主任介護支援専門員や介護支援専門員の人数や状況を把握した。また、訪問時に困難ケースを把握した場合は、事例検討を行った。新規ケアマネ支援実人数は14件であった。	3	B
		34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設ける。	年間計画した介護支援専門員研修で拾い上げたニーズに合わせて、多職種との意見交換の場が設けられるようにし、職種間の連携強化を図る。	研修結果のアンケートを踏まえたニーズを拾い上げ、さらに主任介護支援専門員の任意団体にも意見を伺いながら、多職種との意見交換の場を設けた。	3	
		35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を年4回開催する。	介護支援専門員が円滑に業務ができるテーマや自立支援に関して意識化できるように講座内容を組み立てていく。開催方法を工夫し、年4回開催予定。	「地域包括ケアの深化を目指して」「ダブルケアについて考える」「介護と医療の連携を目指して」「グリーフケアについて考える」をテーマに4回実施。どれも介護支援専門員が業務の中で必要と感じているテーマであり、業務の役に立つとアンケートより把握した。	3	
		36	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握する。	ケアマネ支援の中で、社会資源や制度に関する相談が増加しているため、ケアプラン相談以外にも把握し、相談内容が解決に向かっているかを確認していく。	ケアマネ支援を通して、新型コロナウイルス感染症が原因で支援に迷うという相談に応じた。また、アンケートの中から、「生活保護の連携は経験があるが、生活困窮者自立支援制度については学びの機会が必要」と把握したため、次年度の研修やケア会議で、生活困窮者自立支援制度を学ぶ機会を作る予定とした。	3	
	介護支援専門員研修会の開催	32	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。	介護支援専門員を対象とした研修計画をたて、各事業へ訪問や郵送により、案内・告知を行っていく。	介護支援専門員を対象とした研修計画をたて、各事業所へ訪問や郵送で案内・告知を行った。	3	
		33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての区からの情報提供や、旬による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催する。	介護支援専門員のアンケート等から得たニーズを分析し、どのような内容の研修が求められているかを再度確認して、最新情報提供も含め研修を開催していく。また、地域ケア会議に出席したことがない介護支援専門員へ出席を促し、資質向上を図る。	アンケートから介護支援専門員のニーズ把握を行い、居宅介護支援事業所を定期的に訪問し、相談内容が解決に向かっているかを確認した。医療と介護の連携を求める声が多く、それにより、主任ケアマネジャーの会や病院相談員・訪問看護ステーションを講師とし、グループワークを交えた研修を行った。	3	
	ケアマネ向けの広報誌「ケアマネの輪」の発行		3センター共同で発行し、研修会の内容等の情報を提供する。3センターで年3回。	3センター合同で年3回定期的に発行し、介護支援専門員業務に役立つ情報提供をしていく。	3センター合同で年3回「ケアマネの輪」を発行した。担当時は、災害対策や区の方針を伝達できるように努めた。	3	

12	包括的ケアマネジメント業務	介護支援専門員の自主活動の支援		民間のケアマネジャーの自主的交流の場である「ケアマネ広場」の開催場所を提供することで、介護支援専門員の情報交換等による介護支援専門員の資質向上の支援をする。	介護支援専門員が日頃の業務で有益な情報交換ができるようにサポートしていく。	介護支援専門員の自主的交流の場である「ケアマネ広場」の周知や、テーマ内容の検討協力に努めた。	3	B
	指定介護予防支援事業	介護予防ケアプランの作成	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	区より示された基本方針をセンター職員の理解に差が無いようにし、利用者が望む在宅生活を継続できるようにプラン作成していく。身体機能等の維持改善率は86%以上を目指す。	新型コロナウイルス感染症の影響により、筋力低下が原因の転倒骨折やうつ状態の悪化、また、内科的疾患の悪化が原因で、維持改善率は83%となった。	3	B
			47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を活用する。	新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の社会資源が減少した時は、オンラインの活用等モニタリング時の工夫を行い、本人の達成動機が低下しないようにしていく。	本人の達成動機が低下しないように、訪問時には一緒に粋トレのYoutubeの運動や、本人の興味のある趣味の話題等の情報提供を行った。	3	
			48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	区から示された支援手法を確認したうえで、必要時は活用していく。また在宅での自立した日常生活を維持できるように86%以上が身体機能等の維持・改善できるようにしていく。	維持改善率は83%。区から示された支援手法を職員で確認し、身体・口腔機能・栄養状態を維持できるよう支援した。	3	
			49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	委託の際は、委託する根拠を明確にし、依頼する事業所に偏りがないようにする。管理者は公平性・中立性が保たれているか、常に確認していく。	15事業所に委託を依頼しているが、事業所選定に関しては、本人意向や他区・他県の実情を踏まえた上で公平性・中立性を守り、偏りがないようにした。	3	
			50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行う。	委託の各ケースに担当者を決め、記録や進行管理をしていく。各担当者は進捗状況を毎月管理者へ報告していく。	各ケースの委託担当者を決め、継続して記録や進行管理をおこなった。月に1度、各担当者は管理者に進捗状況を報告した。	3	
		介護予防ケアプラン作成研修の開催		センターのケアプラン作成担当者及びケアプラン作成を委託する居宅介護支援事業所を対象に研修会を3センターで年1回開催する。	他のセンターと協力し、ケアマネジャーにとって介護予防ケアプランが作成しやすくなるように、自立支援の根拠に基づいた情報の機会を設けられる研修を3センター合同で年1回開催する。	今年度主催担当のセンターとの協力体制で「要支援者への口腔と身体と心を結ぶケアプランづくり」をテーマに8月4日に開催した。	3	
認知症に関する事業	認知症に関する事業	認知症に関する相談		随時受け付けし、緊急性を判断した上で的確に対応する。	早期発見を心がけ、関係機関と連携し的確に対応していく。必要に応じて認知症疾患医療センターとも連携していく。	認知症に関する相談延べ件数は530件。相談については、本人の意思を最大限尊重し、関係者と連携を図りながら対応した。	3	B
		認知症サポーター養成講座		年1回の開催に加えて、希望に応じて随時出前講座を行うことで、認知症の方の応援者となる認知症サポーター数を増やす。	新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、区民向けは年に1回開催する。企業向けはオンライン対応を含めて、依頼に基づき随時開催し、認知症サポーター数を増やしていく。	区民向けは10月18日に開催し9名の参加。児童館向けは1月20日に開催し20名の参加。参加者からは「認知症のことが分かりやすかった」「認知症の方の力になりたい」というコメントをいただいた。	3	
		認知症サポーターステップアップ講座		地域で積極的に活動をする認知症サポーターを増やすために、年1回3センター合同で開催する。	3センター合同開催で、令和4年度は主担当として、講座開催の立案・調整を行う。認知症サポーターが更に学びを深められるよう、これまでのアンケート結果を反映し、満足度の高い講座内容を目指す。	9月22日「認知症の方の声を聴く」をテーマに開催。参加者は31名。アンケート結果から認知症の専門的な内容を知りたいとの意見を反映して、医師より医学的な見地から認知症についての講義を行うことに加えて認知症希望大使の動画を活用した。	3	

認知症に関する事業	認知症サポーター交流会		センターごとに認知症サポーター同士の交流会を開催し、認知症サポーターの地域での活動を促進する。	認知症サポーターが認知症への十分な理解を持って認知症の方と接することができるよう活動内容を検討し、認知症サポーター交流会を年1回開催していく。	認知症サポーターの中には、すでに地域で通いの場の運営や認知症カフェの支援などで活躍されている方が多く、サポーター同士で自発的に交流を図っている。3月29日に開催したセンター主催の認知症カフェにも参加していただいた。	3	B
	認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図る。	情報共有を図るとともに、要請があれば専門職を派遣していく。	認知機能低下・認知症疑いで主治医不在の相談に関して、初期集中支援チーム調整よりも素早く、総合相談の段階で医療や必要なサービスにつなげているので、初期集中支援の実績はない。	3	
その他	家族交流会		介護をしている家族の負担感や不安感を軽減するため、各センターで介護者向けの交流会を開催する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策をしながら、開催月や内容を柔軟に設定し、開催を継続していく。開催できないときは、参加メンバーに手紙や電話などでアプローチし、介護による孤立を防ぐ。	新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、年4回実施。感染症対策のため、お茶を飲みながらの交流は控え、少人数で開催した。参加者からは「対面で話せることでホッとし、気持ちが楽になる」と意見をいただいた。	3	B
	福祉用具の展示・情報提供		自立した生活を支援するため、福祉用具の展示や情報提供を行う。	福祉用具の展示やカタログ等のパンフレットで分かりやすいように情報提供していく。新型コロナウイルス感染症の感染防止対策としては、展示品は定期的にアルコール消毒をおこなう。	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を継続し、福祉用具を展示し、実際に触れてもらうようにした。またカタログ等でも情報提供を行った。	3	
	区民へのおとしより相談センター普及啓発	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行う。	おとしより相談センターのパンフレットなどを銭湯・コンビニ・関係機関・医療機関等に配布し周知していく。	パンフレットやおとセン便りを、医療機関・関係機関・社会資源先等に配布し、周知を図った。	3	

令和4年度 日本橋おとしより相談センター

・業務を振返り、おとしより相談センター事業実施方針・年間事業計画を踏まえ、達成度を5段階で自己評価後、区が3段階評価(A・B・C)を行う。
1…ほとんどできていない、2…一部できていない、3…できている、4…よくできている、5…非常によくできている
・「その他」の項目については、実施している事業について記入する。

項目		国の評価 項目番号	指標	令和4年度計画	実績等	評価	区評価
組織・運営体制	第1号介護予防支援事業 (運営協議会・計画) 事業年度計画の明確化 および職員への共有化	1	区が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定する。	区が定める運営方針の内容に沿って、実践的な事業計画を策定する。	区の定める運営方針に沿い、実践的な計画を策定し、各担当と進捗状況を確認しながら実行した。	3	B
		2	事業計画の策定に当たって、区と協議し、区から受けた指摘がある場合、これを反映させる。	事業計画策定に当たって、区から指摘があった場合には、区と協議を行い、反映させる。	事業計画策定に際し、事務連絡会等を通じて、区と協議を行い、調整した。	3	
		3	区の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善を図っていく。	運営協議会で意見や指導を受けた際は、センター職員全員で情報共有し、改善案を検討し、業務改善を行う。	意見・指導については、職員全員で共有し、逐次、業務改善を行い、業務の適正化を図った。	3	
		6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにする。	担当圏域の現状やニーズに基づき、実情にあった重点業務を明らかにする。	日本橋おとしより相談センターと人形町おとしより相談センター間で連携を取り、実情に応じた業務を明確化し、現状やニーズに基づいた業務を行った。	3	
	センターを適切に運営するための人員体制の構築	7	区から配置を義務付けられている三職種を配置する。	区から配置を義務付けられている職員の人員体制を満たす。	欠員が生じていたが年度途中で職員体制を満たした。	3	
	職員の教育・研修	8	常に最新かつ専門知識を深めるための研修参加の機会を確保する。	職員それぞれが専門的な知識を得るため、研修の機会を確保する。	職員が専門知識を深めるための研修へ53回参加した。伝達研修を行うとともに研修報告書に内容を残した。	3	
		9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施する。	受託法人である日本橋医師会主催の研修会や関係団体の対外研修、勉強会などへセンター職員全員が参加する。	研修会や勉強会などに、センター職員全員が参加した。また、受託法人が主催した介護医療従事者向け研修へ5名の職員が参加し、センター内で伝達研修を行い共有した。	3	
	各専門職間の連携	4	区が設置する定期的な連絡会合に出席する。	区と他包括、専門職間との連携のため、定期的な連絡会や各部会に参加する。	区及び他センターとの連携のため、区が主催する定期的な連絡会に参加し、センター内ミーティングで共有した。	3	
		5	区から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受け活用する。	担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を区から情報提供を受け、センター職員間で共有し活用していく。	区と連携し、担当圏域の現状やニーズについて必要な情報提供を受け、活用した。	3	
	個人情報の保護に対する取組	13	個人情報保護に関する区の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備する。	個人情報保護については、区の取扱方針に沿った法人の個人情報保護マニュアルを活用し、整備する。	個人情報保護のため、区の方針に沿った個人情報保護マニュアルを整備し、個人情報保護の徹底を図った。	3	
		14	個人情報が漏えいした場合の対応など、区から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知する。	個人情報保護のため、勉強会を開催し各職員に周知徹底する。個人情報については鍵のあるキャビネットへ保管し、退勤時には必ず施錠する。	個人情報保護のための対応について、センター内ミーティングにおいて、各職員に周知徹底した。	3	

組織・運営体	個人情報の保護に対する取組	15	個人情報の保護に関する責任者を配置する。	個人情報保護に関する責任者として管理者を配置している。	個人情報保護に関して、管理者を責任者として配置し、個人情報保護に努めた。	3	B
		16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行う。	個人情報開示については区と協議を行う。又持出等については、業務日誌の管理簿へ記載し、管理者が確認を行う。	個人情報保護のため、個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行い、適正に管理した。	3	
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 介護予防プラン作成	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	区から提示された基本方針については、センター職員全員が共通理解したうえで、委託先の居宅介護支援事業所に研修や勉強会、個別対応等により周知する。	区から提示された基本方針について、センター職員全員が共通理解した上で、委託先の居宅介護支援事業所には、個別対応、契約更新時に周知した。	3	B
		47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、必要に応じて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を活用する。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプラン作成において地域にある社会資源を活用し、介護予防に取り組む。生活機能の維持・改善の割合が95%になることを目標とする。	生活機能の低下がみられる高齢者に「はつらつ健康教室」やその他の健康づくり教室への参加を支援した。はつらつ健康教室では90件のプランを作成し、今年度中終了者50名の内44人が維持・改善し、割合は88%だった。	3	
		48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	区から示された支援の手法を活用することにより、利用者のセルフマネジメントを推進する。	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を職員間で共有・活用した。また、はつらつ健康教室参加期間中に教室終了後も実践できる体操を身につけられるよう促した。さらに、昨年度立ち上げた終了者の自主グループ「はつらつシニア」(発足時9名)は現在も8名が継続できており、引き続き活動支援を行った。	4	
		49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際は、本人の意向を踏まえて、事業所選定の公平性・中立性確保に留意し偏りがないようにする。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定は、公平性・中立性確保の立場を確保し、指針に沿い決定をした。対応可能な事業所の把握や連携を進めながら偏りのない選定を行った。	3	
		50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した際は台帳及び利用者毎にファイルを作成し、適切に進行管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した際は台帳を作成し、進行管理と個別ケースの管理を適切に行った。	3	
	介護予防に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	地域からの講座開催希望には随時対応し介護予防の普及・啓発に努める。また介護予防講座を年1回開催する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止に留意し、12月日本橋公会堂にて東京慈恵会医科大学附属病院医師による介護予防講座「自分のできる健康管理」の講演を実施した。26名の参加があり介護予防の意識を高めるべく取り組みを行った。	3	B
	「はつらつ健康教室」体験講座		介護予防の普及啓発のため年2回開催する。	「はつらつ健康教室」体験講座を年2回開催し、はつらつ健康教室への参加を促す。介護予防への重要性について周知していく。	人形町区民館にて体験講座を2回実施した。6月4名、9月15名の参加があり、利用者の実態把握や参加勧奨の他、フレイル予防に努めることができた。	3	
総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	10	夜間・早朝の窓口(連絡先)であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについて、パンフレット等を活用し、出前講座・福祉講座等で住民に周知していく。	夜間・早朝の窓口であるコールセンターについて、パンフレットや講座にて住民に周知し、必要に応じて相談対応時に説明した。	3	B
		11	平日以外の窓口(連絡先)であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについて、パンフレット等を活用し、出前講座・福祉講座等で住民に周知していく。	平日以外の窓口であるコールセンターについて、パンフレットや講座にて住民に周知し、必要に応じて相談対応時に説明した。	3	

総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	17	区の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録する。	区の方針に沿って対応し、記録・報告を行う。苦情内容についてはセンター内で共有し区へ報告する。	区の方針に沿って対応し、記録・区への報告を行った。また苦情内容をセンター内で共有し、対応策を検討した。	3	B
		18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、区に対して報告し必要に応じて協議する。	介護サービスに関する相談について、区に報告し、必要時には、連絡会等を通じ、対応策を区と協議する。	介護サービスに関する相談について、区へ報告し、必要に応じて区と協議した。	3	
		19	相談者のプライバシー確保に関する区の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備する。	相談者のプライバシー確保に関する区の方針に沿い、周囲に相談内容が漏れないように配慮する。また、相談内容により相談室を使用し、プライバシーの確保に努める。	相談内容に配慮し、相談室を利用するなどして相談者のプライバシーの確保に努めた。	3	
		21	終結条件を満たした相談事例について終結させる。	終結条件を満たした相談事例については管理者と各担当者で話し合い、確認のうえ終結させる。	終結条件を満たした相談事例について、管理者と各担当者で確認の上、終結させた。	3	
		22	区で提示している相談事例の分類方法に基づいて、データ等を整備する。	業務日誌や実績報告等で区で提示している分類方法によりデータを整備し、毎月区に報告していく。	区が提示している分類方法に基づいて相談事例を業務日誌等で整理し、区へ報告した。	3	
		23	事業報告書により、各種相談事例の件数を毎月区へ報告する。	毎月の事業報告書により、各種相談事例の件数を区へ報告する。	各種相談事例の件数を集計し、毎月区へ実績報告した。	3	
		24	相談事例の解決のために、必要に応じて区への支援を要請し、支援を受ける。	おとしより相談センター間（日本橋と人形町）や各関係機関と連携を図りながら迅速に対応し、必要であれば区への協力を依頼する。	センター間（日本橋と人形町）や各関係機関で連携し対応した。また、必要に応じて区へ支援を要請した。	3	
		25	家族介護者からの相談についても、事業報告書により、件数を毎月区へ報告する。また相談内容について記録等に残して取りまとめる。	家族介護者からの相談についても相談内容を記録し、センター職員全員で共有していく。事業報告書により件数を毎月区に報告する。	家族介護者からの相談件数を集計し、毎月区へ実績報告した。また、相談内容について記録し、センター内で共有した。	3	
	在宅医療・介護連携に関する相談、連携	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加する。	医療関係者と合同の事例検討会に参加する。また、多職種連携を目的とした在宅療養支援研修を、年2回（日本橋・人形町）実施し、多職種連携を強化するとともに、在宅療養に必要な知識、技術向上のため、医療職による講義とグループワークを実施する。	多職種連携を目的とした圏域別在宅療養支援研修を2回開催した。11月に「IT企業×訪問診療経験医師が語る、在宅医療におけるITの可能性」、2月に「グリーンケアを理解し、サポートの仕方を考える」のテーマで開催し、合計26名の参加があった。	3	
		52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加する。	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に各職員が参加する。	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に各職員が参加した。	3	
		53	区民及び関係機関からの相談を随時受け付け、介護サービス事業所及び医療機関等と連携しながら対応する。	区民及び関係機関からの相談を随時受け付け、内容に応じて介護サービス事業所及び医療機関と連携しながら対応する。	区民及び関係機関からの相談を随時受け付け、内容に応じて介護サービス事業所や医療機関等と連携して対応した。	3	
	地域との連携による支援	20	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理する。	関係機関や関係者のネットワークについて、最新の連絡先や担当者などの情報を整理して管理していく。	関係機関や関係者のネットワークについて、最新の情報を整理して管理した。	3	
	総合相談・支援に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	区民や関係機関からの依頼や要望に応じ、随時出前講座を開催する。	区民や関係機関からの依頼に応じ、6回の出前講座を開催した。	3	

総合相談・支援業務	地域ケア会議（普及・啓発型）の開催 地域ケア会議（個別型）の開催	37	地域の関係者（住民、警察、消防、社会福祉協議会等）に参加してもらい、地域課題の把握を行うため、年3回普及・啓発型の地域ケア会議を開催する。年1回、地域の関係者が集まり地域懇談会を開催する。	普及啓発型地域ケア会議においては、感染防止策を講じて、地域住民と関係者（警察・消防・社会福祉協議会・民生委員等）から地域の現状や地域課題を把握する。また、年1回地域懇談会を開催し、顔の見える関係のもと地域課題を共有し連携の強化を図る。	普及・啓発型地域ケア会議を浜町一丁目地域で開催し、地域住民や関係機関とともに地域課題について話し合った。地域懇談会は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためオンライン形式で1回開催し、顔の見える関係づくりが構築でき連携体制の強化につながった。	3	B
		38	センター主催の地域ケア会議の運営方針について、参加者等に対し周知を図る。	地域ケア会議開催にあたり、事前に口頭・書面にて目的や運営方針を提示し、参加者に周知を図る。	地域ケア会議の開催にあたり、参加者に対して事前に口頭、書面にて目的や運営方針を提示し、周知を図った。	3	
		39	支援困難ケース等が発生した時に、随時開催する。多職種間で支援方針の共有や連携強化を図る。（個別型地域ケア会議）	支援困難なケースが発生した際には、随時、民生委員や各関係機関と連携し地域ケア会議を開催する。多職種間で現状や課題について情報共有し、連携体制の強化を図る。	支援困難なケースについて、民生委員や関係機関と連携し、問題型地域ケア会議を9回開催した。多職種間で現状や課題について共有し、連携強化を図った。	3	
		40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる。（個別型地域ケア会議）	資質向上型地域ケア会議においては、自立支援・重度化防止等に資するよう、ケアプランについて多職種からのアドバイスを受け介護支援専門員の資質の向上を図る。また、併せて事例から抽出された地域課題の把握を行う。（年2回で4事例を検討）	資質向上型地域ケア会議を6月と10月に開催し、計4事例について検討した。自立支援・重度化防止等に資する観点から、作業療法士・薬剤師・主任介護支援専門員よりアドバイスを受けた。また、個別事例の検討を深めることにより地域課題の抽出を行い、新たな社会資源についても検討した。	3	
		41	区からの個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応する。	地域ケア会議開催時、区からの個人情報の取扱方針に基づく誓約書を参加者と取り交わし、個人情報の保護に努める。	地域ケア会議開催時、個人情報の取扱方針に基づく誓約書を参加者と取り交わし、個人情報の保護に努めた。	3	
		42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有する。	地域ケア会議開催時、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有することにより、課題や各自の役割を確認する。	地域ケア会議開催時、議事録や検討事項をまとめて参加者間で共有し、課題や役割を確認した。	3	
		43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする。	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等を会議参加者からモニタリングし、継続して支援していく。	地域ケア会議で検討した個別事例について、経過をモニタリングし、必要に応じて継続的に支援した。	3	
		44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討する。（普及・啓発型地域ケア会議）	必要に応じて随時、普及・啓発型の地域ケア会議を開催し、地域の課題についての把握・検討を行う。	浜町一丁目地域で普及・啓発型の地域ケア会議を開催した。地域住民や関係機関とともに地域課題についての把握・検討を行った。	3	
		45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、区へ報告する。	地域ケア会議開催後、議事録をまとめて区へ提出する。	地域ケア会議開催後、議事録をまとめて区へ提出した。	3	
	地域懇談会の開催	55	生活支援コーディネーター・協議体と、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行う。（地域懇談会で実施する）	年1回地域懇談会を開催し、様々な地域の機関と関係づくりを行うとともに、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をし、支援につなげていく。	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためオンライン形式で地域懇談会を開催し、各団体の関係機関と地域課題を共有しそれぞれの役割からできることについて検討した。	3	
権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	26	成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って対応する。	区から示された成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って対応する。ケースに応じて担当ケースワーカーやすてっぷ中央と協力・連携して対応する。	担当ケースワーカーやすてっぷ中央と自宅・病院訪問を重ね本人・家族・親族への面接と関係機関へ足を運び情報収集を行い、情報を整理した。区長申し立てが必要なケースについては区から示された判断基準に沿って対応し、2件の区長申し立て支援を行った。	3	B

権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応する。	随時相談を受付け、必要に応じて消費生活センターや警察等に協力を仰ぎ、連携して迅速に対応をしていく。	消費者被害についての相談を随時受け付け、消費生活センターや警察等と連携し、迅速な対応に努めた。	3	B
	虐待発見・通報に関する相談	27	高齢者虐待事例及び、高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、職員等へ周知する。	高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて手順等を整備し、職員へ周知する。	高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて、区が提示するフローチャートをセンター内で周知した。	3	
		28	センターまたは区が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討する。	高齢者虐待防止に関する会議や研修に参加することで情報や知識を身に付け、虐待通報・発見について迅速に区と連携をはかり対応策を検討していく。	高齢者虐待防止に関する研修等に参加し、職員間で情報共有した。また、虐待通報・発見時には区と連携し、対応を検討した。	3	
	権利擁護に関する講座	30	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する。	民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ随時情報提供し、消費者被害防止を図る。また被害発生時には関係機関と連携を図りながら迅速に対応していく。	司法書士を講師に招き、成年後見制度に関する福祉講座を開催した。また、警察とともに詐欺被害等に関する出前講座を開催した。被害発生時には関係機関と連携を図り対応した。	3	
包括的・継続的ケアマネジメント業務	ケアマネジメント支援・個別相談	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握する。	担当圏域における居宅介護支援事業所の管理者名及び主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等のデータを区と連携し把握する。	担当圏域における居宅介護支援事業所について、管理者名及び主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数を、各居宅介護支援事業所に確認し、把握した。	3	B
		34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設ける。	担当圏域の介護支援専門員のニーズを把握し、ニーズに基づいた関係機関・関係者との意見交換の場を設け、連携強化を図る。	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、在宅療養支援研修(多職種連携)を2回開催し、医療機関や地域における専門職との意見交換の場を設け、連携強化を図った。	3	
		35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を年4回開催する。	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対し、介護予防・自立支援に関する意識の共有のため、出前講座等を年4回開催する。	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るため、いきいき浜町で、介護予防・自立支援に関する講座を開催した。	3	
		36	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握する。	介護支援専門員から受けた個別の相談については、事例内容を整理・分類した上で、毎月件数を把握し、年度毎に集計し、実績報告を行う。	介護支援専門員から受けた相談事例については、件数を把握し、毎月実績を区に報告するとともに、年度毎に集計し、実績報告を行った。	3	
	介護支援専門員研修会の開催	32	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。	介護支援専門員を対象とした研修会・事例検討会の年間の開催計画を前年度中に作成し、年度当初までに、指定居宅介護支援事業所に案内・周知を行う。	介護支援専門員を対象とした研修会・事例検討会の年間計画を作成し、年度当初までに、指定居宅介護支援事業所に周知した。	3	
		33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての区からの情報提供や、区による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催する。	区からの情報提供や、研修内容等を踏まえ、内容・開催時期を検討し、介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会を開催する。また、個別事例を検討する資質向上型地域ケア会議を年2回開催する。	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集についての区からの情報提供を踏まえ、介護支援専門員のニーズや課題に基づき、介護支援専門員研修会を行った。資質向上型地域ケア会議を2回開催し、4つの個別事例について、アドバイザー(主任介護支援専門員・薬剤師・作業療法士)と検討を行った。	3	
	ケアマネ向けの広報誌「ケアマネの輪」の発行		3センター共同で発行し、研修会の内容等の情報を提供する。3センターで年3回。	3センター共同で年3回定期的に発行し、研修会の報告や業務に役立つ情報等を掲載し、居宅介護支援事業所へ配布する。	3センター共同で年3回定期的に発行し、研修会の年間計画や実施報告、業務に役立つ情報等を掲載のうえ、居宅介護支援事業所へ配布した。	3	

11	ケア包括 トマ的 業ネ・継 務ジメ統 メ続 ン的	介護支援専門員の自主 活動の支援		民間のケアマネジャーの自主的交流 の場である「ケアマネ広場」の開催場 所を提供することで、介護支援専門員 の情報交換等による介護支援専門員 の資質向上の支援をする。	ケアマネ広場の開催に際し、十思スクエア2階を 提供するとともに、新型コロナウイルス感染症の 感染拡大状況によっては、オンラインを活用し、 開催を支援する。介護支援専門員に情報交換・ 勉強会の機会を作り、介護支援専門員の資質 向上の支援を行う。	介護支援専門員の情報交換・勉強会の機会を 提供することにより、介護支援専門員の資質向 上支援を行った。また、新型コロナウイルス感染 症の感染拡大防止のため、オンライン2回、会場 で2回開催した。	3	B
	指定介護予 防支援事業	介護予防ケアプランの作 成	46	自立支援・重度化防止等に資するケ アマネジメントに関し、区から示された 基本方針を、センター職員及び委託先 の居宅介護支援事業所に周知する。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメ ントに関し、区から示された基本方針をセンター 職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知 する。身体機能等の維持・改善率86%を目標と する。	区から示された基本方針を、センター職員及び 委託先の居宅介護支援事業所に周知した。 156件の自前プランを作成し、123件が維持・改 善となり、割合は79%だった。	3	B
			47	介護予防ケアマネジメント・介護予防 支援のケアプランにおいて、保険給付 や介護予防・生活支援サービス事業 以外の多様な地域の社会資源を活用 する。	利用者が自立した生活を継続できるように、保 険給付や介護予防・生活支援サービス事業以 外の地域の社会資源が活用できるケアプラン作 成を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケア プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支 援サービス事業以外の多様な地域の社会資源 を活用した。	3	
			48	利用者のセルフマネジメントを推進す るため、区から示された支援の手法を 活用する。	区から示された支援の手法を活用し、利用者の セルフマネジメントを推進していく。	利用者のセルフマネジメント推進のため、区から 示された支援の手法を職員間で共有・活用し た。	3	
			49	介護予防ケアマネジメント・介護予防 支援を委託する際、事業所選定は公 平性・中立性確保のための指針に 沿って行う。	本人の意向を踏まえて、介護予防ケアマネジメ ント・介護予防支援を委託する際、事業所選定 は公平性・中立性確保のための指針に沿って行 う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委 託する際、事業所選定は公平性・中立性確保の ための指針に沿い、本人・家族の意向を第一 に、偏りのないように実施した。	3	
		介護予防ケアプラン作成 研修の開催	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防 支援を委託した場合は、台帳への記 録及び進行管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委 託した場合、各担当職員を決め担当職員と管理 者で記録・台帳にて管理を行う。	委託事業所及び利用者の台帳を作成し、記録 及び進行管理を行い、定期的にチェックを行 い、適切な管理を実施した。	3	B
				センターのケアプラン作成担当者及び ケアプラン作成を委託する居宅介護 支援事業所を対象に研修会を3セン ターで年1回開催する。	3センター合同で、ケアプラン作成担当者及び 委託する居宅介護支援事業所担当者を対象と して自立支援を目的とした介護予防ケアプラン 作成研修を年1回行う。	3センターで協働し、今年度は当センターが主担 当で8月に「要支援者への口腔と身体と心を結 ぶケアプランづくり」を開催し、14名の居宅介護 支援事業所の介護支援専門員が出席した。	3	
	認知症に 関する事業	認知症に関する相談		随時受け付けし、緊急性を判断した上 で的確に対応する。	随時相談を受け付け、緊急性などを的確に判断 のうえ対応し、早期発見・早期診断に結び付け る。必要時、認知症疾患医療センターとの連携 を図っていく。	随時対応し、センター内3職種でケース検討を 行い、早期発見・早期診断に結びつけた。認知 症になっても安心して生活できるように、医療機 関・介護保険・民間資源の情報提供を行った。 相談件数は350人863件であった	3	B
		認知症サポーター養成 講座		年1回の開催に加えて、希望に応じて 随時出前講座を行うことで、認知症の 方の応援者となる認知症サポーター 数を増やす。	地域住民・在勤者・在学者向けに年1回開催す る。認知症サポーター及びキャラバン・メイトの協 力を得て、住民・児童館向けの養成講座を開催 する。企業向けの講座では対面形式・オンライン 形式を組み合わせながら認知症サポーター数を 増やしていく。	地域住民・在勤者向け、児童館向けに地域の キャラバン・メイト、サポーターの協力を得て13回 開催し、1,127名のサポーターを養成した。希望 する企業に対しては集合研修、オンラインで実 施した。夏休みに児童向け認知症サポーター養 成講座、認知症VR体験を地域の認知症サポー ターの協力を得て、はまる一むで開催した。	4	
		認知症サポーターステッ プアップ講座		地域で積極的に活動をする認知症サ ポーターを増やすために、年1回3セ ンター合同で開催する。	3センター合同で年1回開催する。認知症サ ポーターの意見や関心を反映し、認知症サポー ター活動に活かせる講座を企画のうえ、実施す る。	9月に3センター合同で認知症サポーターステッ プアップ講座を開催し31名（内日本橋地域5名） が参加した。	3	

認知症に関する事業	認知症サポーター交流会		センターごとに認知症サポーター同士の交流会を開催し、認知症サポーターの地域での活動を促進する。	認知症カフェ(横丁カフェ)のボランティアとの意見交換を随時行い、認知症の方が参加しやすい場をつくる。認知症サポーター交流会を年2回開催し、サポーターがさらに認知症への理解を深め新たな活動へ参加できるよう支援する。	認知症サポーター交流会オレンジサークルを「事例を通して、認知症の方との関りを学ぶ～周辺症状への対応～」 「過去の災害時に実際に起きた事例をもとに認知症の方との関りについて」をテーマに2回実施した。参加者の認知症への理解を深める機会となった。	3	B
	認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図る。	必要性を見極めて専門職を派遣していく。適切な支援や医療・介護につながるように連携を図る。	1件訪問し、地域の協力医とともに訪問・対応を行った。在宅生活が継続できるように支援した。	3	
その他	家族交流会		介護をしている家族の負担感や不安感を軽減するため、各センターで介護者向けの交流会を開催する。	介護者の交流会である「ピアサロン」を開催し、介護に関する体験や悩みの共有、意見や情報を交換できる場を提供する。新型コロナウイルス感染症により開催できない場合は手紙や電話連絡などでフォローし、介護負担の軽減に努める。	介護者の交流会である「ピアサロン」を年6回開催し、介護に関する悩みの共有や情報交換できる場を提供した。	3	B
	福祉用具の展示・情報提供		自立した生活を支援するため、福祉用具の展示や情報提供を行う。	十思スクエア1階に常時展示してある福祉用具やパンフレット等により、情報提供を行う。	十思スクエア1階に常時展示してある福祉用具やパンフレット等により情報提供を行った。	3	
	区民へのおとしより相談センター普及啓発	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行う。	「おとしより相談センター」のパンフレットや「中央区おとしより相談センター便り」等を地域の関係機関やマンションの管理組合等に配布し、センターの周知を行う。	「おとしより相談センター」のパンフレットや「中央区おとしより相談センター便り」等を地域の医療機関、町会等に配布しセンターの周知を図った。	3	

令和4年度 月島おとしより相談センター

・業務を振返り、おとしより相談センター事業実施方針・年間事業計画を踏まえ、達成度を5段階で自己評価後、区が3段階評価(A・B・C)を行う。
1…ほとんどできていない、2…一部できていない、3…できている、4…よくできている、5…非常によくできている
・「その他」の項目については、実施している事業について記入する。

項目			指標	令和4年度計画	実績等	評価	区評価
組織・運営体制	第1号介護予防支援事業 (運営協議会・計画) 事業年度計画の明確化 および職員への共有化	1	区が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定する。	区の運営方針に沿って事業計画を策定する。計画について職員に周知する。課業表の作成により担当者を明確にし、遂行状況について都度確認する。	区の運営方針に沿って事業計画を作成し、職員に周知した。年間の課業表を作成することで計画実施の進捗状況について確認しながら実行できた。	3	B
		2	事業計画の策定に当たって、区と協議し、区から受けた指摘がある場合、これを反映させる。	事業計画策定にあたり指摘がある場合は、区と協議し反映させる。	必要時は区と協議しながら事業計画を策定した。	3	
		3	区の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善を図っていく。	区より指導を受けた場合は、センター職員全員で内容を共有・検討し業務改善を行う。	区からの指導や指摘を受けた内容についてはセンター全体で共有し、検討・改善を行った。	3	
		6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにする。	日々の業務の中から地域ニーズに着目し、地域の現状や変化にあった重点業務を明確化する。また、地域の民生委員との交流会を通して、地域の変化する状況について意見交換する。	地域ケア会議や日々の総合相談から地域の課題や変化に着目し、月島・勝どき両センター間で協力して業務を行った。	3	
	センターを適切に運営するための人員体制の構築	7	区から配置を義務付けられている三職種を配置する。	運営にあたり求められた職員の配置基準を満たし、適切な人員配置を行う。	職員の配置基準を満たし、適切に専門職の配置を行うことができた。	3	
	職員の教育・研修	8	常に最新かつ専門知識を深めるための研修参加の機会を確保する。	業務に関連する研修の情報についてもれなく伝達し、機会の確保・参加への促しを図る。	研修参加を促し、情報についてもれなく伝達した。外部研修、所属法人内の研修など様々な研修に参加した。研修後は研修報告書の作成により情報の共有、所内の勉強会で伝達研修を行った。	3	
		9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施する。	法人の研修体系に沿って職員教育を行うとともに、法人内研修や外部研修への参加、センター内で定期的に勉強会や事例検討会を実施し、資質向上を図る。	外部研修に30回、延べ43名の職員が参加した。また、受託法人が主催した包括支援センター職員対象の研修に3回、延べ9名の職員が参加した。センター内での定期的な勉強会を年間6回実施した。	3	
	各専門職間の連携	4	区が設置する定期的な連絡会合に出席する。	定期的に連絡会や各部会等に参加し連携を深めていく。得られた情報は日々の申し送りや定例の部署ミーティングによりセンター職員全員で共有する。	定期的に連絡会や各部会等に参加した。得られた情報等は定例のミーティングにおいて情報伝達し、センター職員全員で共有した。	3	
		5	区から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受け活用する。	区と連携し互いに情報共有しながら、得られた情報を活用し、ニーズ把握に努める。	担当圏域の地域情報については必要時、区から提供を受け活用した。	3	
	個人情報の保護に対する取組	13	個人情報保護に関する区の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備する。	個人情報保護については、区の方針に沿いながら、法人の個人情報保護マニュアルも活用し、整備する。	個人情報の取り扱いや対応について、区から示された方針に沿ってマニュアルを整備した。個人情報については施錠できる場所に保管し、管理した。	3	

組織・運営体制	個人情報の保護に対する取組	14	個人情報情報が漏えいした場合の対応など、区から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知する。	入職時や法人研修、職員勉強会等で周知を図る。個人情報の管理については鍵のある書棚に保管する。情報の持ち出しと施錠確認はチェック表を活用する。	個人情報の取り扱いについて区からの指示内容を職員に周知した。個人情報については施錠できる場所に保管し、チェック表で確認した。	3	B
		15	個人情報の保護に関する責任者を配置する。	管理者を個人情報保護の責任者とする。	管理者を個人情報保護の責任者とし、保護に努めた。	3	
		16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行う。	個人情報の持出・開示の際は管理者へ報告し、業務日誌へ記載し確認を行う。情報開示については、必要に応じて区と協議の上対応する。	個人情報の持出・開示について、管理者が業務日誌でチェックし、確認を行った。	3	
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 介護予防プラン作成	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針をセンター職員全員で理解するとともに、委託先の居宅介護支援事業所へ同様に内容を周知する。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針をセンター職員および委託先の居宅介護支援事業所へ周知した。	3	B
		47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、必要に応じて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を活用する。	必要に応じて地域の様々な地域資源を活用しながら、介護予防に取り組む。生活機能の維持・改善の割合が95%になることを目標とする。	介護予防プランを61名の方に作成した。そのうち60名の方が生活機能や身体機能の維持・改善につながった。維持・改善率は98%であった。プラン終了後は、通いの場等の様々な情報を提供し、実際にさわやか健康教室、敬老館、シニアセンター等の体操の参加や利用につながった。	3	
		48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	区から示された支援の手法を活用し、利用者のセルフマネジメントを推進していく。活用可能な地域の情報については必要に応じて情報を提供する。	区から示された手法を理解し、利用者のセルフマネジメント推進のために活用した。	3	
		49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	本人の意向を踏まえて、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際は、事業所選定の公平性・中立性確保に留意し、指針に沿って行う。	示されている指針に基づいて、ご本人やご家族の意向を確認し、公平・中立に委託事業所を選定した。	3	
		50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した際は一覧表での管理と、利用者毎にファイル作成し適切に管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した際は一覧表で事業所管理を行い、利用者毎にファイル作成するなどして適切に管理を行った。	3	
	介護予防に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	介護予防に関する地域からの講座開催希望には随時対応し普及・啓発に努める。また慈恵医大の介護予防講座を年1回開催する。	「元気に長生きするために リハビリテーション科医師の視点から」と題して慈恵医大講師による介護予防講座を開催し、22名の参加があった。また、地域からの要望に応じ、介護予防に関連した出前講座を3回開催した。	3	
	「はつらつ健康教室」体験講座		介護予防の普及啓発のため年2回開催する。	介護予防の普及啓発のため年2回の「はつらつ健康教室」体験講座を開催する。はつらつ健康教室への参加を促しながら、介護予防の重要性を周知する。	予定どおり年2回の「はつらつ健康教室」体験講座を開催することができた。合計で18名の参加があった。そのうち、8名の方が本コース参加につながった。	3	

総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	10	夜間・早朝の窓口（連絡先）であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについて区発行のしおりやパンフレット等を活用し、周知する。地域の出前講座等でも広報していく。	夜間・早朝の窓口（連絡先）について区発行のしおりやパンフレット等を活用し、日々の相談業務や地域の出前講座等で説明・周知を行った。	3	B
		11	平日以外の窓口（連絡先）であるコールセンターを、住民に対しパンフレットやホームページ等で周知する。	コールセンターについて区発行のしおりやパンフレット等を活用し、周知する。地域の出前講座等でも広報していく。	コールセンターについて区発行のしおりやパンフレット等を活用し、日々の相談業務や地域の出前講座等で説明・周知を行った。担当地域についてコールセンターでの対応件数は年間58件であった。	3	
		17	区の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録する。	区の方針に沿って対応し、記録・報告を行う。苦情内容についてセンター内で共有する。	区の方針に沿って対応し、記録・報告を行った。苦情内容についてはセンター内でも共有した。	3	
		18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、区に対して報告し必要に応じて協議する。	介護サービスに関する相談を受けた際には随時区に報告し、必要に応じて対応策など協議する。	介護サービスや福祉サービスに関する相談等、区と情報共有の必要があるものについては都度報告し、状況に応じて対応を協議した。	3	
		19	相談者のプライバシー確保に関する区の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を行いながら、相談者の意向や内容に配慮し、相談室を使用するなどしてプライバシーの確保を行う。	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を充分に行いながら、相談者の意向や内容に配慮し、相談室を使用するなどしてプライバシーの確保を行った。	3	
		21	終結条件を満たした相談事例について終結させる。	管理者・担当者と話し合い、終結条件を満たした相談事例については終結させる。	管理者・担当者と話し合い、終結条件を満たした相談事例については終結の対応を行った。	3	
		22	区で提示している相談事例の分類方法に基づいて、データ等を整備する。	事例の分類方法に沿って日誌等の記録をし、毎月区へ報告する。	区から提示されている事例の分類方法に沿って日誌等の記録と集計を行い、毎月区へ報告した。	3	
		23	事業報告書により、各種相談事例の件数を毎月区へ報告する。	業務日誌で相談件数を把握し、毎月区へ実績報告をする。	業務日誌で相談件数を把握し、毎月区へ実績報告を行った。	3	
		24	相談事例の解決のために、必要に応じて区への支援を要請し、支援を受ける。	センター職員間や関係機関と相談しながら対応し、必要に応じて区へ協力要請し、共に対応にあたる。	相談事例解決のため、月島・勝どき両センターで連携し、関係機関にも協力を要請し対応にあたった。必要に応じて区へ協力要請し、共に対応にあたった。	3	
		25	家族介護者からの相談についても、事業報告書により、件数を毎月区へ報告する。また相談内容について記録等に残して取りまとめる。	相談記録を残しセンター内で共有する。業務日誌にて相談件数を把握し、毎月区へ実績報告をする。	相談記録を残しセンター内で共有した。業務日誌にて相談件数を把握し、毎月区へ実績報告を行った。	3	
	在宅医療・介護連携に関する相談、連携	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加する。	医療関係者と合同の事例検討会に参加する。また、多職種連携を目的とした圏域別在宅療養支援研修を年2回（月島、勝どき）実施する。	多職種連携を目的とした在宅療養支援研修を年2回開催した。8月に「軽度認知障害（MCI）について」、11月には「認知症（MCI）の人とその家族の生活支援について考える」と題して開催し、合計で35名の参加があった。	3	
		52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加する。	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加する。	地域で開催された在宅療養支援研修へ医療関係者と共に参加した。	3	
		53	区民及び関係機関からの相談を随時受け、介護サービス事業所及び医療機関等と連携しながら対応する。	区民及び関係機関からの相談を随時受け、介護サービス事業所及び医療機関等と連携しながら対応する。	区民や医療関係機関からの相談や問い合わせに随時対応した。内容に応じて迅速な対応が求められ、医療機関と連携しながら、支援体制の調整を行った。	3	

総合相談・支援業務	地域との連携による支援	20	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理する。	関係機関や関係者のネットワークについて、最新の連絡先や担当者などの情報をリスト作成により随時整理し、管理していく。	関係機関や関係者のネットワークについて、最新の連絡先や担当者などの情報を整理し、リストで管理した。	3	B
	総合相談・支援に関する講座の開催		地域団体からの希望に応じて随時開催する。	地域団体や関係機関等、依頼者の希望に応じて随時出前講座を開催する。	自治会等、地域の団体の希望に応じて今年度は9回出前講座を開催した。おとしより相談センターの役割や区の福祉施策などについて紹介した。	3	
	地域ケア会議（普及・啓発型）の開催 地域ケア会議（個別型）の開催	37	地域の関係者（住民、警察、消防、社会福祉協議会等）に参加してもらい、地域課題の把握を行うため、年3回普及・啓発型の地域支援会議を開催する。年1回、地域の関係者が集まり地域懇談会を開催する。	地域課題の把握のための普及・啓発型地域ケア会議の随時開催や個別の地域課題について問題解決型地域ケア会議を開催し、住民や関係機関と具体的な対応や地域の潜在的な課題について検討していく。地域ケア会議で上がった地域課題を共有し、連携体制の維持・強化を図るため年1回地域懇談会を開催する。	地域課題の把握のための普及・啓発型地域ケア会議を勝どき一丁目地域で1回開催した。民生委員、見守り協力員、高齢者クラブ代表者等の地域住民と警察や社会福祉協議会などの関係機関が参加し、地域の強みと課題について話し合った。地域ケア会議で上がった地域課題を共有し、連携体制の維持・強化を図るため、地域懇談会を開催した。	3	
		38	センター主催の地域ケア会議の運営方針について、参加者等に対し周知を図る。	地域ケア会議を開催する際、口頭、書面にて運営方針を提示し、参加者等に周知を図る。	地域ケア会議を開催する際、口頭、書面にて運営方針を提示し、参加者等に周知を図った。	3	
		39	支援困難ケース等が発生した時に、随時開催する。多職種間で支援方針の共有や連携強化を図る。（個別型地域ケア会議）	支援困難ケースの対応に際し、関係機関・多職種と連携し、個別の地域ケア会議を随時開催する。課題解決に向けて情報の共有、継続的な支援体制を構築する。	支援困難ケースの課題について問題解決型地域ケア会議を28回開催した。地域の方々と関係機関で家族を含めた高齢者の支援や認知症に関連した事例など、多様な地域の現状と個別の課題について共有し、支援方法について検討した。また、検討された課題から共通する課題を地域課題として地域懇談会で提案した。	4	
		40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる。（個別型地域ケア会議）	自立支援や重度化防止につながるよう多職種と連携し、取り上げた個別事例を通して課題の発見、対応策を講じていく。（資質向上型地域ケア会議として年2回開催する。）	自立支援や重度化防止につながるよう、多職種と連携して個別に事例検討する資質向上型地域ケア会議を6月と1月に開催した。地域の主任介護支援専門員、管理栄養士、作業療法士の各専門職が参加し、プランを通して地域課題を抽出し、必要な社会資源について検討した。	3	
		41	区から個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応する。	区から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、誓約書を取り交わし個人情報保護を確実に行う。	区から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、参加者と誓約書を取り交わし、個人情報保護の対応を行った。	3	
		42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有する。	地域ケア会議開催後に記録をまとめ、会議で検討された内容を参加者間で共有する。	地域ケア会議開催後、記録をまとめ参加者間で共有した。	3	
		43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする。	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等を関係者から情報収集・情報共有し、モニタリングにより経過を把握する。	地域ケア会議で検討した個別事例について、モニタリングにより経過を把握し、必要に応じて支援を行った。経過については記録に残した。	3	
		44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討する。（普及・啓発型地域ケア会議）	普及・啓発型地域ケア会議を行うことで、個別の課題やニーズを地域共通の課題やニーズとして明確化し、検討を行う。	普及・啓発型地域ケア会議を勝どき一丁目地域で開催した。支援過程で見えた地域の共通の課題について、地域住民や関係機関と共に検討した。	3	

総合相談・支援業務	地域ケア会議（普及・啓発型）の開催 地域ケア会議（個別型）の開催	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、区へ報告する。	地域ケア会議開催後、内容を整理し区へ報告する。	地域ケア会議開催後、会議ごとに会議録をまとめ区に提出、検討内容を共有した。	3	B
	地域懇談会の開催	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行う。（地域懇談会で実施）	年1回開催する地域懇談会において地域住民や関係機関と共に、地域の現状や課題、必要な社会資源について協議し意見を集約する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を行いながら地域懇談会を開催した。各地域ケア会議やケースカンファレンスなどから地域の課題や社会資源について情報の共有、検討することができた。	3	
権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	26	成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って対応する。	成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って、担当ケースワーカーやすてっぷ中央と協力して対応する。	区で示している成年後見制度の区長申し立てに関する判断基準に沿って、担当ケースワーカーやすてっぷ中央と協力し、後見の申し立て支援を行った。8件の申し立て支援を行った。	3	B
		29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応する。	消費者被害相談を随時受け付け、必要に応じ速やかに消費生活センターや警察と協力して対応する。また注意喚起、情報提供も同時に行う。	区民や関係機関からの消費者被害相談を随時受け付け、速やかに区や都の消費生活センター、警察と協力して対応を行った。クーリングオフの手続きを支援した。また、地域からの詐欺に関する情報について区や警察と共有し、注意喚起を行った。	3	
	虐待発見・通報に関する相談	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、職員等へ周知する。	高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて手順等を整備し、職員へ周知する。	高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて区で示しているフローチャートを中心に、手順について周知した。また、虐待対応の研修で得られた知識や情報を伝達し、共有した。	3	
		28	センターまたは区が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討する。	高齢者虐待防止に関する知識や新しい情報を職員間で共有する。虐待の発見・通報に速やかに対応し、区と連携して支援会議の開催、事例対応の検討を行う。	高齢者虐待の対応については、区から示されている手順に則り、虐待の通報があった場合は速やかに対応し、区と連携して支援会議の開催、対応の検討を行った。	3	
	権利擁護に関する講座	30	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する。	未然防止、早期発見、啓発のため、区民に向けた講座を開催する。また介護事業所等、関係機関と連携し消費者被害に関する情報を共有する。	詐欺被害について警察職員と一緒に、区民の方へ出前講座を行った。圏域で実際にあった消費トラブルに関する情報について、居宅介護支援事業所など関係機関と情報共有した。	3	
包括的・継続的ケアマネジメント業務	ケアマネジメント支援・個別相談	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握する。	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を区と連携し把握する。	区が作成している担当圏域の居宅介護支援事業所のデータを共有し、相談場面において活用した。	3	B
		34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設ける。	担当圏域の介護支援専門員のニーズを把握し、各関係機関と意見交換ができる場を作り連携の強化を図る。	研修のアンケートや、日頃のケース支援を通して得られたニーズをもとに、在宅療養支援研修や地域ケア会議などで各関係機関と意見交換が行えるよう場を設けることができた。圏域のネットワーク強化にもつながった。	3	
		35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を年4回開催する。	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する出前講座等を年4回開催する。	慈恵医大講師による介護予防講座、地域からの要望に応じた出前講座や、いきいき勝どきで定期的に開催している出前講座で、地域住民に対して介護予防・自立支援についての意識の共有を図った。	3	

包括的・継続的ケアマネジメント業務	ケアマネジメント支援・個別相談	36	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握する。	地域の介護支援専門員との連携関係を構築し、相談を受けた際は主任介護専門員が件数などを把握し実績報告していく。	毎月、介護支援専門員からの相談受付件数について把握・整理し、主任介護支援専門員が実績の確認と報告を行った。年間で21件の相談・支援対応を行った。	3	B
	介護支援専門員研修会の開催	32	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。	介護支援専門員の質の向上を図るため、年4回研修を開催する。新型コロナウイルス感染症の感染状況により、オンラインを活用して研修を開催する。	地域で活動する介護支援専門員を対象に年4回介護支援専門員研修会を開催した。4月は「ケース会議でのファシリテーション」、10月は「精神疾患のある方を地域で支えるために」をテーマとした講習を開催した。また、7月は「入退院時のリハビリ連携」、2月は「明日から役立つ足のアセスメント」をテーマとした事例検討会を行い、ケアプラン作成に関する内容を学んだ。4月、7月、10月の研修はオンラインで開催し、新型コロナウイルス感染症の感染防止の対策を行いながら研修の機会を確保した。	3	
		33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての区からの情報提供、区による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催する。	介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する資質向上型地域ケア会議を年2回開催する。	地域の介護支援専門員を対象に、事例検討会を2回開催した。6月と1月に資質向上型地域ケア会議を開催し、ケアプランを通して地域のニーズや課題、地域資源について検討することができた。圏域の様々な専門職が参加することで、ネットワーク構築にもつながった。	3	
	ケアマネ向けの広報誌「ケアマネの輪」の発行		3センター共同で年3回発行し、研修会の内容等の情報を提供する。	介護支援専門員の業務に役立つ情報提供を目的とし、3センター合同で年3回広報誌を発行する。	3センター合同で年3回広報誌「ケアマネの輪」を発行した。研修会の周知など、地域で活動する介護支援専門員へ必要な情報を届けるためのツールとして活用した。	3	
	介護支援専門員の自主活動の支援		民間のケアマネジャーの自主的交流の場である「ケアマネ広場」の開催場所を提供することで、介護支援専門員の情報交換等による介護支援専門員の資質向上の支援をする。	介護支援専門員の資質向上のため、ケアマネ広場に可能な限り参加し、情報提供や連携の強化を行う。	主任介護支援専門員を中心にケアマネ広場に参加した。地域の介護支援専門員や事業所関係者と交流を深めながら、意見交換や情報共有ができ、ネットワークの構築にもつながった。	3	
指定介護予防支援事業	介護予防ケアプランの作成	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針をセンター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知する。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、区から示された基本方針をセンター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知した。	3	B
		47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を活用する。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、必要に応じて多様な地域の社会資源を活用しながら介護予防に取り組む。生活機能の維持・改善率80%を目標とする。	利用者が自立した生活が維持できるよう、地域の社会資源を活用したケアプランを作成した。そのうち身体機能の維持・改善率は74%であった。	3	
		48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	利用者のセルフマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用する。	区から示されたセルフマネジメント支援の手法を活用し、支援に活かした。	3	

指定介護予防支援事業	介護予防ケアプランの作成	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際、事業所選定は公平性・中立性確保のための指針に沿って行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際は、提示されている指針に沿って、本人・家族の意向を確認し依頼した。	3	B
		50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行う。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合、担当職員及び管理者とで情報を把握し、管理表にて管理を行う。	委託先事業所情報をファイル管理している。台帳を作成して担当職員と管理者で把握し、進捗管理を行った。	3	
	介護予防ケアプラン作成研修の開催		センターのケアプラン作成担当者及びケアプラン作成を委託する居宅介護支援事業所を対象に研修会を3センターで年1回開催する。	3センター合同で、センターのケアプラン作成担当者及び委託する居宅介護支援事業所担当者を対象として介護予防ケアプラン作成研修を年1回行う。	3センター合同で7月に「要支援者への口腔と身体と心を結ぶケアプランづくり」と題して介護予防研修を開催し、14名が参加した。	3	
認知症に関する事業	認知症に関する相談		随時受け付けし、緊急性を判断した上で的確に対応する。	随時相談を受け付け、認知症の早期発見、早期治療に結びつけられるよう、緊急性などを判断し対応する。	来所や電話による相談を随時受け付け、必要に応じて訪問対応や、地域の医療機関と連携して支援を行った。相談件数は延べ743件であった。	3	B
	認知症サポーター養成講座		年1回の開催に加えて、希望に応じて随時出前講座を行うことで、認知症の方の応援者となる認知症サポーター数を増やす。	区民向け講座年1回の開催に加え、地域へ広報活動を行い地域団体や企業など幅広く講座を実施し、認知症サポーター数を増やしていく。新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によっては、オンラインを活用した開催も検討する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止の対策を行いながら、6月に区民向け認知症サポーター養成講座を開催した。参加者は16名であった。また、地域の高校や児童館、敬老館に出向いて計9回の認知症サポーター養成講座を開催した。その際に、キャラバン・メイト4名の協力を得た。	3	
	認知症サポーターステップアップ講座		地域で積極的に活動をする認知症サポーターを増やすために、年1回3センター合同で開催する。	3センター合同で年1回開催する。認知症サポーターの興味・関心あるテーマを取り上げ、協力して開催する。	9月に3センター合同で認知症サポーターステップアップ講座を開催した。「認知症の人の声を聴く～認知症希望大使・認知症の本人からのメッセージ～」 「本人発信を支援するためにサポーターができること」と題して開催し、31人の方が参加した。	3	
	認知症サポーター交流会		センターごとに認知症サポーター同士の交流会を開催し、認知症サポーターの地域での活動を促進する。	年4回「サポーターの会」を開催し、認知症サポーターの地域における活動方法についての意見交換、情報提供を行う。新しい活動の方法について検討する。	認知症サポーターの交流会である「サポーターの会」を年4回、対面で開催した。認知症の方の金銭管理や傾聴についての認知症ケアを取り上げ、参加者の認知症への理解を深める機会となった。	3	
	認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣	54	認知症初期集中支援チームと、訪問支援対象者に関する情報共有を図る。	認知症地域支援推進員を中心に、認知症初期集中支援チームを必要時に派遣し、情報共有を図りながら早期対応をしていく。	認知症地域支援推進員を窓口として、地域の協力医と共に支援チームで1件訪問・対応を行った。	3	
その他	家族交流会		介護をしている家族の負担感や不安感を軽減するため、各センターで介護者向けの交流会を開催する。	介護者交流会「月島サロン」を年6回開催し、介護に対する不安や悩みなどを話合える場を提供する。新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、対面での開催が出来ない場合は、手紙や文書での交流方法を取り入れ継続する。	年6回予定どおり対面で開催できた。参加者の介護に対する不安や悩みを話し合っただけでなく、1回は講師を招いて「グリーフケア」について話を伺った。参加者は延べ34名であった。	3	B
	福祉用具の展示・情報提供		自立した生活を支援するため、福祉用具の展示や情報提供を行う。	福祉用具の展示スペースがないため、パンフレットやチラシなど視覚的に分かりやすいよう工夫して情報提供していく。	福祉用具の展示スペースがないため、パンフレットやチラシ、インターネットの情報も活用して、視覚的に分かりやすいよう工夫し情報提供した。	3	
	区民へのおとしより相談センター普及啓発	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行う。	地域に向けて中央区おとしより相談センター便りを発行・配布し、センターの周知を図る。	地域に向けて中央区おとしより相談センター便りを発行・配布し、センターの周知活動を行った。また、出前講座等でも配布し、活用した。	3	

令和4年度 おとしより相談センター事業実績

(1)令和4年度 相談実績

(令和5年3月末日現在)

I 地域包括支援センター事業

I—① 相談内容(重複あり)

(件)

			受付数					合計	R3実績
			京橋	日本橋	(うち人形町)	月島	(うち勝どき)		
相 談 内 容	介護予防	① 介護予防に関すること	306	580	(523)	326	(48)	1,212	1,320
	総合相談・支援	② 介護保険サービス	3,262	3,066	(1687)	4,671	(1925)	10,999	9,620
		③ 福祉・保健サービス	2,425	690	(411)	3,485	(1272)	6,600	7,317
		④ 住宅改修に関すること	285	75	(37)	142	(44)	502	471
		⑤ 福祉用具に関すること	367	313	(192)	540	(145)	1,220	1,203
		⑥ 在宅療養支援に関すること(区民/家族)	282	51	(27)	104	(29)	437	559
		⑥-2 在宅療養支援に関すること(ケアマネ)	57	62	(33)	47	(24)	166	170
		⑥-3 在宅療養支援に関すること(訪問看護)	48	18	(14)	13	(11)	79	54
		⑥-4 在宅療養支援に関すること(包括)	0	7	(4)	3	(1)	10	10
		⑥-5 在宅療養支援に関すること(医療機関)	92	82	(40)	211	(106)	385	431
		⑥-6 在宅療養支援に関すること(その他)	14	11	(2)	8	(5)	33	61
		⑦-1 医療・疾病(入院を含む)	917	1,085	(603)	1,607	(858)	3,609	3,865
		⑦-2 精神に関すること	707	283	(158)	189	(116)	1,179	1,167
		⑧ 入所に関すること	380	145	(82)	570	(210)	1,095	1,429
		⑨ 認知症に関すること	530	863	(449)	743	(259)	2,136	2,029
		⑩ 介護方法に関すること	19	73	(46)	31	(6)	123	148
		⑪ 介護者の離職防止に関すること	10	1	(0)	3	(3)	14	31
		⑫ その他	78	65	(37)	172	(8)	315	691
	権利擁護	⑬ 成年後見制度の申立ての支援に関すること	350	125	(55)	146	(104)	621	548
		⑭ 権利擁護に関すること	443	592	(242)	517	(340)	1,552	1,280
		⑮ 虐待に関すること	37	35	(18)	51	(17)	123	174
	ケアマネ支援	⑯ ケアプランに関すること	30	12	(5)	45	(40)	87	150
		⑰ 制度に関すること	16	1	(0)	2	(1)	19	52
		⑱ 社会資源に関すること	9	6	(3)	4	(0)	19	23
		⑲ その他ケアマネ業務に関すること	2	5	(1)	4	(1)	11	8
	その他(事業者等)		0	2	(0)	3	(3)	5	1
	合 計		10,666	8,248	(4669)	13,637	(5576)	32,551	32,812

I—② 相談件数(実人数)

(人)

			受付数					合計	R3実績
			京橋	日本橋	(うち人形町)	月島	(うち勝どき)		
相 談 手 段	電 話		4,519	3,922	2,094	4,991	(2305)	13,432	12,701
	来 所		1,885	1,286	1,005	2,946	(563)	6,117	6,260
	訪 問		998	881	480	1,510	(844)	3,389	3,660
	文書(FAX・メール含む)		97	60	50	40	(9)	197	227
	コールセンター		106	8	1	58	(0)	172	100
	合 計		7,605	6,157	3,630	9,545	(3721)	23,307	22,948

(2) 令和4年度 講座開催実績

京橋おとしより相談センター講座開催実績

(令和5年3月末現在)

	月 日	講座名	内 容	講師名	対象者	参加人数
介護予防	5/25	「はつらつ健康教室」体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東京体育機器株式会社 中村 まゆみ氏	区民	4人
	8/4	介護予防研修	要支援者への口腔と身体と心とを結ぶケアプランづくり	アポロ歯科衛生士専門学校 歯科衛生士 内藤 和美氏	介護支援専門員	14人
	8/8	介護予防講座	長く健康に過ごすための運動と食事	東京慈恵会医科大学 リハビリテーション科 寺島 咲稀氏	区民	14人
	12/5	「はつらつ健康教室」体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東京体育機器株式会社 中村 まゆみ氏	区民	2人
出前講座	※ 4/13	出前講座 (いきいき桜川)	おとしより相談センターの活用方法について	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	中止
	4/27	出前講座 (京橋ひろば)	コロナ渦で元気に過ごす健康づくりについて	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	14人
	6/7	出前講座 (社協ボランティアセンター)	おとセンと介護保険サービス・高齢者の施設について	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 佐藤 英和	区民	16人
	7/9	出前講座 (築寿会)	認知症とおとしより相談センターについて	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 佐藤 英和	区民	15人
	8/18	出前講座 (ほがらかサロン)	元気に過ごすヒントについて	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	14人
	10/5	出前講座 (聖路加看護大学)	生活機能障害のある高齢者に対しての専門的支援について	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	在学者	123人
	1/18	出前講座 (主任ケアマネージャーの会)	30年後の地域のささえあいとは	社会福祉協議会 地域ささえあい課 所長 片桐 義晴氏 京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民・在学者・ 介護支援専門員・ 訪問看護師・薬剤師・社会福祉士	27人
	2/6	出前講座 (いきいき桜川)	介護のためになるセミナー	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	5人
	2/8	出前講座 (築地集いの場)	見守りキーホルダー・救急キットについて	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 佐藤 英和	区民	12人
	2/21	出前講座 (ささえあいサポーターフォローアップ研修)	認知症高齢者とその家族に私たちができる見守り	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	20人
	3/9	出前講座 (みなとカフェ)	見守りキーホルダー・救急キットについて	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴 社会福祉士 大内 七瀬 看護師 山中 昌美	区民	30人

	月 日	講座名	内 容	講師名	対象者	参加人数
出前講座	3/22	出前講座 (京橋ひろば)	心と体の健康づくり	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	区民	12人
福祉講座	2/14	福祉講座	ヒアリングフレイルから学ぶ 認知症予防	ユニバーサル・サウンドデザイン株式会社 代表取締役 中石 真一路氏 京橋おとしより相談センター 社会福祉士 佐藤 英和	区民・在勤・在学者	12人
権利擁護	9/27	福祉講座	特殊詐欺にご用心！！	築地警察署生活安全課 防犯係長 菊池 修孝氏 京橋おとしより相談センター 社会福祉士 佐藤 英和	区民・在勤・在学者	5人
認知症 養成サ ポーター	9/21	認知症サポーター養成講座 (大東京信用組合)	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・認知症とは (中核症状、行動・心理状態) ・認知症の診断、治療 ・認知症の方への接し方 ・サポーターとしてできること ・質疑応答 	京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	在勤者	4人
	10/18	認知症サポーター養成講座 (区民向け)		京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴 篠倉 美緒	区民・在勤・在学者	9人
	1/27	認知症サポーター養成講座 (築地児童館)		京橋おとしより相談センター 社会福祉士 篠倉 美緒 事務 額賀 とも美	区民・在勤・在学者	20人
関する 認知症に 事業	9/22	認知症サポーター ステップアップ講座	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の声を聴く ～認知症希望大使・認知症の 本人からのメッセージ～ ・本人発信を支援するために サポーターができること 	エフェメールホームクリニック 院長 梅本 一紀氏	認知症サポーター (区民・在勤・在学者)	31人
ケア マネ 支援	5/20	介護支援専門員研修会	地域包括ケアの深化を目指して～ 難病があるが障害は介護保険の制度を活用して地域で暮らしたい～	福祉センター基幹支援センター センター長 島田 有三氏 京橋おとしより相談センター 主任介護支援専門員 牧野 和子 社会福祉士 吉田 千晴	介護支援専門員	35人
	8/24	介護支援専門員研修会	ダブルケアについて考える ～本人が幼児を含む親族と地域で暮らし続けるために～	居宅介護支援事業所あいおい 介護支援専門員 鈴木 昭代氏 京橋おとしより相談センター 主任介護支援専門員 牧野 和子 社会福祉士 吉田 千晴	介護支援専門員	35人
	11/22	介護支援専門員研修会	介護と医療の連携を目指して～ 病院相談員と介護支援専門員の連携について～	聖カタリナ病院 医療相談員 猪股 美百氏 居宅介護支援事業所あいおい 主任介護支援専門員 長谷 拓也氏 京橋おとしより相談センター 主任介護支援専門員 牧野 和子 社会福祉士 吉田 千晴	介護支援専門員	34人
	2/14	介護支援専門員研修会	グリーフケアについて考える ～訪問看護事業所と居宅介護支援事業所の連携について～	聖路加訪問看護ステーション 所長 佐々木 佳子氏 居宅介護支援事業所あいおい 主任介護支援専門員 長谷 拓也氏 京橋おとしより相談センター 主任介護支援専門員 牧野 和子 社会福祉士 吉田 千晴	介護支援専門員	29人
在宅医療・ 介護連携	9/26	圏域別在宅療養支援研修	体と心を健康に保つ秘訣	田辺薬局 管理栄養士 片田 美由貴氏 京橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉田 千晴	圏域内 介護医療従事者	21人

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

日本橋おとしより相談センター講座開催実績

(令和5年3月末現在)

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
介護予防	6/4	「はつらつ健康教室」体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東京体育機器株式会社 中村 まゆみ氏	区民	4人
	8/4	介護予防研修	要支援者への口腔と身体と心とを結ぶケアプランづくり	アポロ歯科衛生士専門学校 歯科衛生士 内藤 和美氏	介護支援専門員	14人
	9/5	「はつらつ健康教室」体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東京体育機器株式会社 中村 まゆみ氏	区民	15人
	12/12	介護予防講座	自分でできる健康管理	東京慈恵会科大学病院 リハビリテーション科 鈴木 慎氏	区民	26人
福祉講座	7/14	福祉講座	ペットのために今できること～高齢者の飼い主とペットが元気で暮らすために～	動物と暮らしやすいまちづくり会 (中央区動物との共生推進員) 大山 幸子氏 細野 悦子氏	区民・在勤・在学者	17人
権利擁護	11/9	福祉講座	知っておきましょう 自分らしく生きるために ～成年後見制度とは～	リーガルサポート東京支部 司法書士 松瀬 雅子氏	区民・在勤・在学者	12人
	2/6	出前講座 (いきいき浜町)	特殊詐欺の実情・防犯対策	日本橋おとしより相談センター 社会福祉士 小曾根 稔	区民	18人
出前講座	4/27	出前講座 (わくわくパーク+思)	介護保険サービスについて	日本橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉原 侑里	区民	11人
	5/19	出前講座 (エヌフィットオープンカレッジ)	おとしより相談センターについて	日本橋おとしより相談センター 社会福祉士 吉原 侑里	区民	19人
	6/30	出前講座 (いきいき浜町)	熱中症予防について	日本橋おとしより相談センター 看護師 菅原 真樹	区民	7人
	8/1	出前講座 (いきいき浜町)	熱中症予防・感染症予防について	日本橋おとしより相談センター 看護師 小林 亮博	区民	12人
	11/7	出前講座 (いきいき浜町)	区の高齢者福祉事業・介護保険サービスについて	日本橋おとしより相談センター 介護支援専門員 房松 美樹 社会福祉士 吉原 侑里	区民	7人
認知症サポーター養成講座	4/12	認知症サポーター養成講座 (太陽生命保険株式会社)	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・認知症とは (中核症状、行動・心理症状) ・認知症の診断、治療 ・認知症の方への接し方 ・サポーターとしてできること ・質疑応答 	日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	114人
	4/18	認知症サポーター養成講座 (ダイハツ工業株式会社)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	10人
	6/1	認知症サポーター養成講座 (日本証券業協会)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	207人
	7/27	認知症サポーター養成講座 (浜町児童館)		日本橋おとしより相談センター 看護師 小林 亮博、菅原 真樹 保健師 保田 奈奈	児童	20人

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
認知症サポーター養成講座	8/5	認知症サポーター養成講座 (はまる一む)	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・認知症とは (中核症状、行動・心理症状) ・認知症の診断、治療 ・認知症の方への接し方 ・サポーターとしてできること ・質疑応答 	日本橋おとしより相談センター 看護師 小林 亮博 保健師 保田 奈奈 キャラバンメイト 本橋 澄美江氏 認知症サポーター 植田 朱美氏	児童	7人
	9/14	認知症サポーター養成講座 (堀留町児童館)		日本橋おとしより相談センター 看護師 小林 亮博、菅原 真樹 保健師 保田 奈奈 認知症サポーター 高野 大輔氏 奈良 阿久里氏 関根 佳代子氏	児童	19人
	10/4	認知症サポーター養成講座 (花王株式会社)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	25人
	10/14	認知症サポーター養成講座 (大同生命保険株式会社)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	19人
	10/21	認知症サポーター養成講座 (日本証券業協会)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	在勤者	238人
	12/7	認知症サポーター養成講座 (区民向け)		日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈 看護師 菅原 真樹 キャラバンメイト 本橋 澄美江氏 寒河江 千智氏	区民・在勤・在学者	13人
	12/6	認知症サポーター養成講座 (アルフレッサ)		日本橋おとしより相談センター 看護師 小林 亮博	在勤者	9人
	1/24	認知症サポーター養成講座 (日本証券業協会)		日本橋おとしより相談センター 看護師 菅原 真樹	在勤者	218人
	2/6	認知症サポーター養成講座 (日本証券業協会)		日本橋おとしより相談センター 看護師 菅原 真樹	在勤者	228人
認知症に関する事業	9/22	認知症サポーター ステップアップ講座	・認知症の人の声を聴く ～認知症希望大使・認知症の 本人からのメッセージ～ ・本人発信を支援するために サポーターができること	エフェメールホームクリニック 医師 梅本 一紀氏	認知症サポーター (区民・在勤・在学者)	31人
	※ 2/10	認知症サポーター交流会	過去の災害時に実際に起きた 事例をもとに認知症の方との 関りについて	日本橋おとしより相談センター 看護師 菅原 真樹	認知症サポーター	延期
	3/6	認知症サポーター交流会	事例を通して、認知症の方と の関りを学ぶ～周辺症状への 対応～	聖路加国際病院 看護師 斎藤 尚子氏 日本橋おとしより相談センター 保健師 保田 奈奈	認知症サポーター ささえあいサポーター	13人
	3/29	認知症サポーター交流会	過去の災害時に実際に起きた 事例をもとに認知症の方との 関りについて	日本橋おとしより相談センター 看護師 菅原 真樹	認知症サポーター	7人

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
ケアマネ支援	6/22	介護支援専門員研修会	支援経過の書きかた～介護支援専門員の視点として大切なこと～	特定非営利活動法人 日本地域福祉研究所理事 主任研究員 國光 登志子氏	介護支援専門員	29人
	9/28	介護支援専門員研修会	認知症になっても地域で暮らしていくには	相生の里 支配人 荻原 真理子氏	介護支援専門員	29人
	12/15	介護支援専門員研修会	高齢者特有の疾患について	人形町シニアメンタルクリニック 医師 井関 栄三氏	介護支援専門員	32人
	3/13	介護支援専門員研修会	サービス担当者会議	みちしるべ 羽石 芳江氏	介護支援専門員	25人
在宅医療・ 介護連携	11/17	圏域別在宅療養支援研修会	IT企業×訪問診療経験医師が語る、在宅医療におけるITの可能性	東日本橋内科クリニック 院長 白石 達也氏	圏域内 介護医療従事者	15人
	1/25	圏域別在宅療養支援研修会	グリーフケアを理解し、サポートの仕方を考える	一般社団法人 セルフケア・ネットワーク 代表理事 高本 眞左子氏	圏域内 介護医療従事者	11人

※天候不良のため開催延期。

月島おとしより相談センター講座等開催実績

(令和5年3月末現在)

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
介護予防	8/4	介護予防研修	要支援者への口腔と身体と心を結ぶケアプランづくり	アポロ歯科衛生士専門学校 歯科衛生士 内藤 和美氏	介護支援専門員	14人
	8/26	「はつらつ健康教室」 体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東急スポーツオアシス 安西 京子氏	区民	9人
	10/6	介護予防講座	「元気に長生きするために リハビリテーション科医師の 視点から」	東京慈恵会医科大学 リハビリテーション科 桜井 義大氏	区民	22人
	11/25	「はつらつ健康教室」 体験講座	はつらつ健康教室の体験・内容紹介	東急スポーツオアシス 安西 京子氏	区民	9人
福祉講座	10/20	福祉講座	自分らしく楽しく笑顔で過ごすために	木藤事務所 司法書士 木藤 正義氏	区民・在勤・在学者	18人
出前講座	4/13	出前講座 (シニアセンター)	おとしより相談センターについて	月島おとしより相談センター 社会福祉士 當山 貴子 看護師 宮 博子	区民	14人
	6/23	出前講座 (勝どき敬老館)	フレイル予防に関するクイズ や椅子体操について	月島おとしより相談センター 看護師 宮 博子	区民	8人
	6/23	出前講座 (勝どき敬老館)	見守りキーホルダー等について	月島おとしより相談センター 社会福祉士 十文字 杏奈	区民	3人
	8/25	出前講座 (勝どき敬老館)	施設について	月島・勝どきおとしより相談センター 主任介護支援専門員 林 裕一 社会福祉士 十文字 杏奈	区民	3人
	12/22	出前講座 (勝どき敬老館)	防災の講話 ・STOP!高齢者の事故、高齢者の火事について	東京消防庁臨港消防署警防課 防災安全課地域防災担当統括 消防司令補 金丸 孝雄氏	区民	13人
	2/3	出前講座 (勝どき敬老館)	介護予防 はつらつ健康教室について	月島おとしより相談センター 看護師 宮 博子	区民	10人
	2/26	出前講座 (燦燦会・勝どき六丁目 アパート)	認知症予防・転倒予防・栄養	月島・勝どきおとしより相談センター 看護師 岩野 たみ子 社会福祉士 中村 華子	区民	21人
権利擁護	9/7	出前講座 (勝どき敬老館)	権利擁護について	すてっぷ中央 山田 英子氏	区民	6人
	11/17	出前講座 (スカイリンクタワー自治会)	詐欺被害状況 消費義骸への対応状況について	月島警察署 熊谷 誠氏 月島おとしより相談センター 當山 貴子	区民	50人
	1/20	福祉講座	成年後見制度と後見人の仕事とは	鳥居社会福祉事務所 社会福祉士 鳥居 理英子氏	区民・在勤・在学者	15人

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
認知症サポーター養成講座	4/28	認知症サポーター養成講座 (勝どき敬老館)	<ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション ・認知症とは (中核症状、行動・心理状態) ・認知症の診断、治療 ・認知症の方への接し方 ・サポーターとしてできること ・質疑応答 	キャラバン・メイト 板津 かおり氏 月島おとしより相談センター 保健師 武内 奈緒子 看護師 宮 博子	区民	9人
	6/4	認知症サポーター養成講座 (区民向け)		月島・勝どきおとしより相談センター 主任介護支援専門員 林 裕一 保健師 武内 奈緒子	区民・在勤・在学者	16人
	6/11	認知症サポーター養成講座 (勝どき五丁目)		勝どきおとしより相談センター 社会福祉士 中村 華子 看護師 岩野 たみ子	区民	12人
	6/17	認知症サポーター養成講座 (勝どき六丁目)		月島・勝どきおとしより相談センター 社会福祉士 中村 華子 保健師 武内 奈緒子	区民	7人
	6/28	認知症サポーター養成講座 (勝どき五丁目)		勝どきおとしより相談センター 社会福祉士 中村 華子 看護師 岩野 たみ子	区民	12人
	10/11	認知症サポーター養成講座 (佃児童館)		キャラバン・メイト 菊池 憲子氏 大橋 まつ枝氏 月島おとしより相談センター 保健師 武内 奈緒子 看護師 宮 博子	児童	13人
	11/16	認知症サポーター養成講座 (勝どき児童館)		キャラバン・メイト 高塚 恵氏 月島おとしより相談センター 保健師 武内 奈緒子 看護師 宮 博子	児童	20人
	12/16	認知症サポーター養成講座 (晴海総合高校)		晴海苑 施設長 海野 慎介氏 月島おとしより相談センター 看護師 宮 博子 保健師 武内 奈穂子	在学者	10人
	1/16	認知症サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ・DVDキャラバンメイト基本鑑賞 ・認知症サポーターとは ・認知症の症状、対応など(テキスト) 	月島おとしより相談センター 主任介護支援専門員 平川 文子 保健師 武内 奈緒子	晴海児童館	16人
	2/15	認知症サポーター養成講座		月島おとしより相談センター 保健師 武内 奈緒子 社会福祉士 岡 啓 山本 麻実子 佐藤 敦子	月島児童館	11人
認知症に関する事業	5/30	認知症サポーターの会	認知症の方の金銭管理について	すてっぷ中央 山田 英子氏	認知症サポーター	9人
	8/30	認知症サポーターの会	楽しく動こう・認知症予防	介護予防運動指導員 山崎 洋子氏	認知症サポーター	15人
	9/22	認知症サポーター ステップアップ講座	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の声を聴く ～認知症希望大使・認知症の本人からのメッセージ～ ・本人発信を支援するためにサポーターができること 	エフェメールホームクリニック 院長 梅本 一紀氏	認知症サポーター (区民・在勤・在学者)	31人
	11/28	認知症サポーターの会	聴くことから始まる	傾聴ボランティアグループ ウサギの会 箕輪 慎氏	認知症サポーター	10人

	月 日	講座名	内容	講師名	対象者	参加人数
認知症に関する事業	2/27	認知症サポーターの会	私たちは何ができるか？ ～認知症サポーターとして～	ケアプランエンゼル 主任介護支援専門員 飛田 秀人氏	認知症サポーター	12人
ケアマネ支援	4/19	介護支援専門員研修会	ケース会議でのファシリテーション	日本ファシリテーション協会 加藤 弘敏氏	介護支援専門員	24人
	7/22	介護支援専門員研修会	入退院時のリハビリ連携	聖カタリナ病院 嶋根 建人氏	介護支援専門員	18人
	10/19	介護支援専門員研修会	精神疾患のある方を地域で支えるために	都立精神保健福祉センター 鮎田 栄治氏	介護支援専門員	38人
	1/13	介護支援専門員研修会	「明日から役立つ足のアセスメント」	東京ひかりナースステーション・ ケアプランセンター 看護師・ケアマネージャー 加藤 希氏	介護支援専門員	20人
在宅医療・介護連携	8/19	圏域別在宅療養支援研修	軽度認知障害（MCI）について	勝どき二丁目クリニック 医師 田野 大人氏	圏域内 介護医療従事者	16人
	11/17	圏域別在宅療養支援研修	認知症（MCI）の人とその家族の生活支援について考える	医師会立中央区訪問看護ステーション 作業療法士 金澤 均氏	圏域内 介護医療従事者	19人

(3)令和4年度 地域ケア会議開催実績

地域ケア会議には、個別の事例を扱う問題解決型と資質向上型、地域との連携等を行う普及・啓発型と地域懇談会があります。

京橋おとしより相談センター

	日付	地域ケア会議の種類	内容	参加者	対象地域	人数
1	※ 4/7	問題解決型	精神疾患が悪化傾向である独居高齢者の在宅生活について	本人・マンション管理会社・居宅介護支援事業所・訪問診療所・訪問看護ステーション・民生委員・介護保険課		中止
2	4/21	問題解決型	精神疾患が悪化傾向である独居高齢者の看取り体制について	本人・住民・マンション管理会社・NPO法人・居宅介護支援事業所・訪問診療所・訪問看護ステーション・訪問介護事業所・福祉用具事業所・民生委員・築地警察署・介護保険課		15人
3	6/16	資質向上型	・転倒骨折を回避する住宅環境や、糖尿病改善の食生活を工夫しつつ自立した生活を送れるためのサポート体制について ・低栄養状態で、精神的に落ち込みやすい高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるためのサポート体制について	主任介護支援専門員・介護支援専門員・理学療法士・作業療法士・社会福祉士・介護保険課		6人
4	7/13	地域懇談会	地域で高齢者を支えるために、それぞれの役割からできること	民生委員・地域見守り活動団体・司法書士事務所・全日本不動産協会・かもめケアネット・見守りに関する協定締結事業者・居宅介護支援事業所・中央区保健所・社会福祉協議会・築地警察署・京橋消防署・中央区医師会・京橋歯科医師会・京橋薬剤師会・桜川敬老館・介護保険課	京橋圏域	24人
5	7/25	問題解決型	金銭管理や症状が不明瞭な高齢者に対する対応について	民生委員・消費生活センター・生活支援課・介護保険課		7人
6	10/12	資質向上型	・パーキンソン病を発症しつつも住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送れるためのサポート体制について ・歩行力が低下しつつも住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送れるためのサポート体制について	主任介護支援専門員・介護支援専門員・理学療法士・管理栄養士・社会福祉士・介護保険課		6人
7	12/6	問題解決型	家族内で良好なコミュニケーションが取りにくい高齢者に対する介護の方向性について	通所介護事業所・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・介護保険課		5人
8	1/25	問題解決型	キーパーソンである長女への不信を訴える本人とケアマネージャー	居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・訪問看護ステーション・介護保険課		6人
9	3/15	問題解決型	措置入院からの退院後に、精神医療につながらない独居高齢者の地域での対応について	民生委員・桜川敬老館・社会福祉協議会・保健所・介護保険課		7人
10	3/20	普及啓発型	家族のいない認知症・精神障害高齢者について、事例の共有と検討	民生委員・高齢者クラブ・居宅介護支援事業所・築地警察署・京橋消防署・社会福祉協議会・保健所・介護保険課	築地地区	10人

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止。

日本橋おとしより相談センター

	日付	地域ケア会議 の種類	内容	参加者	対象地域	人数
1	4/26	問題解決型	生活環境の回復(生活環境・金銭管理)	薬局・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・社会福祉協議会・介護保険課		7人
2	5/31	問題解決型	サービスに拒否が強い認知症独居高齢者の支援	親族・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問介護事業所・介護老人福祉施設・介護保険課		9人
3	6/14	資質向上型	・高次脳機能障害、失語症の後遺症がある方への社会復帰について ・目標を達成された方への新たな目標設定について	作業療法士・薬剤師・主任介護支援専門員・介護保険課		6人
4	6/24	地域懇談会	地域で高齢者を支えるために、それぞれの役割からできること	民生委員・見守り活動に関する協定締結事業者・通いの場・キャラバン・メイト・居宅介護支援事業所・作業療法士会・日本橋医師会・お江戸日本橋歯科医師会・日本橋薬剤師会・日本橋消防署・社会福祉協議会・介護保険課	日本橋圏域	27人
5	7/20	問題解決型	室内に物があふれ、熱中症のリスクがある独居高齢者について	町会・日本橋消防署・介護保険課		6人
6	9/13	普及啓発型	各機関の事業説明、情報提供、意見交換	町会・民生委員・久松警察署・社会福祉協議会・介護保険課	浜町一丁目	7人
7	10/20	問題解決型	資金のある独居高齢者の成年後見制度申立て支援	親族・訪問診療所・居宅介護支援事業所・社会福祉協議会・介護保険課		7人
8	10/25	資質向上型	・配偶者の死別後、閉じこもりになり未受診により癌が進行したケースへの支援について ・リハビリを受けることが生きがいになっている方へ介護保険以外の社会資源の活用について	作業療法士・薬剤師・主任介護支援専門員・介護保険課		6人
9	11/2	問題解決型	被害妄想が出てきた独居高齢者の今後の支援について	民生委員・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・任意後見人・介護保険課		8人
10	11/4	問題解決型	認知症が疑われる独居高齢者の今後の支援	民生委員・社会福祉協議会・生活支援課・介護保険課		6人
11	12/22	問題解決型	ともに精神疾患を抱えた親子が同居を続けていくための支援	居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション(2か所)・通所介護事業所・久松警察署・日本橋保健センター・すてっぷ中央・介護保険課		11人

	日付	地域ケア会議 の種類	内容	参加者	対象地域	人数
12	2/13	問題解決型	ダウン症の息子の養育をしながら自分自身が認知症を患い日常生活に支援が必要になった	親族・居宅介護支援事業所・障害者福祉課・基幹相談支援センター・障害者就労支援センター・介護保険課		9人
13	2/17	問題解決型	被害妄想が出てきた独居高齢者の今後の支援について②	居宅介護支援事業所・訪問看護事業所・任意後見人・介護保険課・親族		7人

月島おとしより相談センター

	日付	地域ケア会議の種類	内容	参加者	対象地域	人数
1	4/25	問題解決型	周囲との連携がとりづらい独居高齢者	民生委員・地域見守り活動団体・居宅介護支援事業所・生活支援課・介護保険課		8人
2	5/9	問題解決型	身寄りのない認知症高齢者の金銭管理について ～地権事業と後見のはざま～	民生委員・居宅介護支援事業所・社会福祉協議会・介護保険課		7人
3	5/13	問題解決型	独居認知症高齢者の金銭管理について ～通販・買う・忘れる・溜まる～	民生委員・居宅介護支援事業所・社会福祉協議会・介護保険課		6人
4	6/20	問題解決型	車中泊をしている高齢者男性への関わりを考える	民生委員・管理会社・月島警察署・社会福祉協議会・介護保険課		9人
5	6/24	資質向上型	・心疾患の再発の危険が常にあり、心疾患になってから周囲の友人関係が希薄になった高齢者について ・膝の痛みや認知症の初期症状があるものの、自立した生活を希望して運動したいと考えている高齢者について	主任介護支援専門員・管理栄養士・作業療法士・介護保険課		6人
6	6/28	問題解決型	同居人が精神不安定になり、安定した介護が受けられない高齢者	民生委員・月島警察署・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター（他区）		7人
7	6/30	問題解決型	思い込みや寂しさが強く訴える独居高齢者を支えるためには	親族・民生委員・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所・管理課・介護保険課		9人
8	7/6	問題解決型	医療の限界があり、将来を悲観した高齢者 ～自殺企図のある方～	居宅介護支援事業所・薬局・訪問看護ステーション・社会福祉協議会・成年後見人・介護保険課		8人
9	7/12	地域懇談会	高齢者に関する地域の様々な課題を通して、それぞれの役割から出来る事	民生委員・地域見守り活動団体・町会・見守りに関する協定締結事業者・居宅介護支援事業所・中央区医師・京橋歯科医師・京橋薬剤師・臨港消防署・月島警察署・勝どき敬老館・社会福祉協議会・月島保健センター・介護保険課	月島圏域	25人
10	7/19	問題解決型	生活困窮している家庭の今後の予測と対策について	民生委員・管理会社・生活支援課・社会福祉協議会・介護保険課		11人
11	8/22	問題解決型	被害妄想を訴える母娘の支援について	民生委員・訪問診療所・月島警察署・月島保健センター・居宅介護支援事業所		6人

	日付	地域ケア会議 の種類	内容	参加者	対象地域	人数
12	8/31	問題解決型	近隣住民同士の騒音問題 ～トラブル回避のための地域連携～	ポケット中央・月島警察署・月島保健センター・障害者福祉課・介護保険課		6人
13	9/2	普及啓発型	地域の強みと課題・地域がよりよくなるための方策とは何か	民生委員・自治会・地域見守り活動団体・勝どき敬老館・薬局・郵便局・月島保健センター・社会福祉協議会・介護保険課	勝どき一丁目	11人
14	9/7	問題解決型	認知症・精神障害のある家族をチームで支えるために	民生委員・居宅介護支援事業所・社会福祉協議会・訪問看護ステーション・障害者福祉課・生活支援課・障害者就労支援センター・介護保険課		10人
15	9/9	問題解決型	高齢者の不安に寄り添い現在の生活を支えて行くためには	民生委員・親族・すてっぷ中央・介護保険課		7人
16	9/13	問題解決型	本人や知人が希望する治療方針を尊重するには	親族・民生委員・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・介護保険課		7人
17	9/16	問題解決型	孤独感・不安を感じている独居高齢者 ～伴侶を亡くした後の心のケアを考える～	本人・親族・民生委員・薬局・訪問看護ステーション・社会福祉協議会・介護保険課		10人
18	10/19	問題解決型	8050の家族支援を考える ～介護・理解力が乏しい家族の現在と今後について～	民生委員・訪問診療所・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・障害者福祉課・生活支援課・介護保険課		9人
19	11/1	問題解決型	家族全体のフォローが必要なケースについて	民生委員・月島警察署・障害者就労支援センター・障害者福祉課・生活支援課・介護保険課		8人
20	11/10	問題解決型	介護者に疾病があり、今後の生活や介護に支障が見込まれる家族支援	民生委員・親族・居宅支援事業所・介護保険課		4人
21	11/21	問題解決型	近隣住民から心配される独居認知症高齢者 ～自助・共助・公助を考える～	民生委員・地域見守り活動団体・訪問診療所・月島警察署・居宅介護支援事業所・すてっぷ中央・介護保険課		10人
22	11/24	問題解決型	認知症のある高齢者と、その介護者の価値観 ～今後の予測と対策～	勝どき敬老館・桜川敬老館・高齢者福祉課・介護保険課		7人
23	12/5	問題解決型	支援者の役割分担を考える	本人・親族・民生委員・居宅介護支援事業所・すてっぷ中央・介護保険課		6人
24	12/16	問題解決型	精神疾患のある独居高齢者をチームで支えるために	民生委員・訪問診療所・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・生活支援課・介護保険課		8人

	日付	地域ケア会議 の種類	内容	参加者	対象地域	人数
25	1/17	資質向上型	地域ケアマネージャーが適切で効果的な自立に資するケアプランを作成し、そのケアプランに則したケア等を提供できるように支援する	主任介護支援専門員・介護支援専門員・管理栄養士・作業療法士・看護師・介護保険課		13人
26	2/1	問題解決型	認知症高齢者の不安と孤独～介護者支援を見据えて～	管理会社・月島警察署・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・介護保険課		7人
27	2/21	問題解決型	事業所への不満・要望を繰り返し訴える独居の高齢者の今後の支援について	民生委員・元民生委員・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・福祉用具業者・訪問診療・介護保険課		11人
28	2/28	問題解決型	認知症の独居高齢者を地域で支えるには	家族・民生委員・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・介護保険課		9人
29	2/28	問題解決型	自立心が強い高齢者の支え方～「自分がやりたい!」をどうサポートするか、どう任せてもらえるかを考える～	親族・自治会長・居宅介護支援事業所・臨港消防署・社会福祉協議会・介護保険課		10人
30	3/2	問題解決型	被害妄想や物忘れがあり支援が必要だが、拒否が強い方の支援について	家族・月島警察署・郵便局・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・社会福祉協議会・介護保険課		10人
31	3/28	問題解決型	高齢ドライバー対応について～理解力に乏しい家族支援～	民生委員・居宅介護支援事業所・月島警察署・訪問診療所・訪問看護ステーション・訪問介護事業所・介護保険課		9人
32	3/29	問題解決型	家族全体のフォローが必要なケースについて～介護・理解力が乏しい家族の現在と今後について～	月島警察署・成仁病院・東京都住宅供給公社・障害者就労支援センター・社会福祉協議会・月島保健センター・障害者福祉課・介護保険課		14人

令和4年度地域包括支援センター評価一覧

項目		京橋おとしより相談センター		日本橋おとしより相談センター		月島おとしより相談センター	
		自己評価	区評価	自己評価	区評価	自己評価	区評価
組織・運営体制	事業年度計画の明確化及び職員への共有化	3	B	3	B	3	B
	センターを適切に運営するための人員体制の構築	2		3		3	
	職員の教育・研修	3		3		3	
	各専門職間の連携	3		3		3	
	個人情報の保護に対する取組	3		3		3	
第1号介護予防支援事業	介護予防プラン作成	3	B	4	B	3	B
	介護予防に関する講座の開催	3		3		3	
	「はつらつ健康教室」体験講座	3		3		3	
総合相談・支援業務	高齢者の総合的な相談	3	B	3	B	3	B
	在宅医療・介護連携に関する相談、連携	3		3		3	
	地域との連携による支援	3		3		3	
	総合相談・支援に関する講座の開催	3		3		3	
	地域ケア会議（普及・啓発型）の開催 地域ケア会議（個別型）の開催	3		3		4	
	地域懇談会の開催	3		3		3	
権利擁護業務	成年後見制度や消費者被害に関する相談	3	B	3	B	3	B
	虐待発見・通報に関する相談	3		3		3	
	権利擁護に関する講座	3		3		3	
ケアマネジメント包括的・継続的業務	ケアマネジメント支援・個別相談	3	B	3	B	3	B
	介護支援専門員研修会の開催	3		3		3	
	ケアマネ向けの広報誌「ケアマネの輪」の発行	3		3		3	
	介護支援専門員の自主活動の支援	3		3		3	
指定介護予防事業	介護予防ケアプランの作成	3	B	3	B	3	B
	介護予防ケアプラン作成研修の開催	3		3		3	
認知症に関する事業	認知症に関する相談	3	B	3	B	3	B
	認知症サポーター養成講座	3		4		3	
	認知症サポーターステップアップ講座	3		3		3	
	認知症サポーター交流会	3		3		3	
	認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣	3		3		3	
その他	家族交流会	3	B	3	B	3	B
	福祉用具の展示・情報提供	3		3		3	
	区民へのおとしより相談センター普及啓発	3		3		3	

地域別人口とおとしより相談センター職員数

○地域別人口

日常生活圏域	令和4年4月1日		令和5年4月1日	
	人口	うち65歳以上	人口	うち65歳以上
京橋	41,995人	6,475人	42,764人	6,530人
日本橋	52,409人	6,749人	54,148人	6,804人
月島	77,789人	12,140人	78,304人	12,286人
計	172,193人	25,364人	175,216人	25,620人

○令和4年度人員体制

圏域	センター名	常勤		非常勤		計
		専門職	事務員	専門職	事務員	
京橋	京橋おとしより相談センター	7人	1人	0人	0人	8人
日本橋	日本橋おとしより相談センター	3人	0人	3人	1人	7人
	人形町おとしより相談センター	4人	0人	0人	0人	4人
月島	月島おとしより相談センター	4人	0人	4人	1人	9人
	勝どきおとしより相談センター	3人	0人	2人	1人	6人

○常勤専門職職員1人あたりの高齢者人口

令和5年4月1日

	1人あたりの高齢者人口
京橋おとしより相談センター	933人
日本橋おとしより相談センター (人形町おとしより相談センター含む)	972人
月島おとしより相談センター (勝どきおとしより相談センター含む)	1,755人

●現在のおとしより相談センターの常勤専門職職員配置状況(令和5年6月30日現在)

京橋	京橋おとしより相談センター(6人) 3職種(主任介護支援専門員(1人)、社会福祉士(3人)、保健師等(1人))、認知症地域支援推進員(1人)、介護支援専門員(0人)
日本橋	日本橋おとしより相談センター(7人) 3職種(主任介護支援専門員(0人)、社会福祉士(2人)、保健師等(2人))、認知症地域支援推進員(1人)、介護支援専門員(2人)
月島	月島おとしより相談センター(8人) 3職種(主任介護支援専門員(2人)、社会福祉士(3人)、保健師等(2人))認知症地域支援推進員(1人)