

令和5年度

摂津市地域包括支援センター業務評価

摂津市

<目的>

「摂津市地域包括支援センターの運営の実施に係る方針」等をふまえ、効果的、効率的な業務がなされているか、適切に評価を行い、その結果を活かしてより良い運営や活動の充実を図るとともに、不十分な点について改善を行っていくことを目的としています。

<項目>

「摂津市地域包括支援センターの運営の実施に係る方針」および「摂津市地域包括支援センター業務委託仕様書」に基づき、評価項目を設定しています。

<基準>

次の4段階で評価します。

「4」…指標以上に業務を実施できた。

「3」…指標通りに業務を実施できた。

「2」…業務を実施したが指標には至らなかった。

「1」…業務を実施できなかった。

<手順>

- ①摂津市地域包括支援センターが「摂津市地域包括支援センター評価表」を用いて職員全員で検討、自己評価を行い、市へ提出します。
- ②自己評価に基づくヒアリングを市が行います。
- ③ヒアリングをふまえ、市が「摂津市地域包括支援センター評価表」を用いて評価を行います。
- ④評価結果について、摂津市地域包括支援センター運営協議会が承認を行います。
- ⑤承認された評価結果を、市がホームページ等で公表します。

<期間>

令和5年度（令和5年4月1日から令和6年3月31日まで）

<時期>

令和6年4月

●「令和5年度摂津市地域包括支援センターの運営の実施に係る方針」に基づくもの●

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
1 地域包括ケアシステムの構築	・センターは地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関であることを、全職員が理解している。 ・地域包括支援センターの周知活動に努めている。 [周知活動の具体的な内容] [各地区の民生児童委員、自治会、老人クラブ、各高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）への周知活動：それぞれ年1回以上]	4	・ミーティング等を通じて職員全員が包括的支援事業の中核的な機関であることを理解し、周知活動に努めた。 [周知活動の具体的な内容] ・摂津市介護保険事業者連絡会、市、社会福祉協議会（センター）が協力し、出張相談会を4回開催した。 ・リーフレットの配架に加え、毎月の広報せつつへの掲載、社会福祉協議会のホームページ、社協ニュース、動画配信サイト等を活用し、地域包括支援センターの業務内容を周知した。 [各地区の民生児童委員会 10回、自治会、老人クラブ 1回、各高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）への周知活動：年6回とメール配信10カ所]	<課題> ・地域でのリーフレット配架、広報せつつへの毎月の掲載等を通じて、センターの認知度は上がっていると思われるが、支援が必要な高齢者や家族へ必要な情報が行き届いていない状況もあるため、必要な人へ必要な情報が行き届くようにする必要がある。 <今後の取組> ・リーフレットの配架や社会福祉協議会ホームページ、広報せつつを活用し、周知活動を継続する。 ・センターの情報が広がるよう、引き続き各団体に出向き、情報発信すると共に必要な人に情報伝達が出来るよう働きかける。	4	・地域包括ケアの中核的な役割をミーティング等を通じて全職員が理解できるよう努めていた。 ・認知症や介護保険の関連動画を4本作成するなど、幅広い世代へ周知できる工夫をしていた。 ・周知活動について、各地区の地域団体や通いの場への働きかけに留まらず、出張相談会への協力など、地域への積極的な訪問機会を創出し、評価指標以上の取組ができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
2 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務	・高齢者が集まる場に積極的に足を運び、実態把握を行っている。 ・地域ごとのニーズについて、センター内で情報共有を図り、検討を行っている。 [地域ニーズにかかるセンター内ミーティングおよび社会福祉協議会地域福祉課とのミーティング：月1回以上]	4	・月に1回社会福祉協議会係長ミーティングを行い、社協内での連携を図った。 ・随時、社会福祉協議会地域福祉課コミュニティソーシャルワーカーやライフサポーターと連携を図り、支援を拒否する高齢者や課題を抱えている同居家族への対応を行った。 ・社会福祉協議会内（コミュニティソーシャルワーカー、ライフサポーター）で、かがやきプランのアンケート結果を基に安威川以南地域課題整理会議を行い・交通の便が悪い・買い物の場が偏っている・少人数で集まれる場の不足・若い世代の流出等の課題について情報共有し、今後の支援について検討をした。 ・高齢者の集まる場所に11回出向き、消費者被害の情報がまだまだ不十分なことがわかった。 [地域ニーズにかかるセンター内ミーティングおよび社会福祉協議会地域福祉課とのミーティング：月1回]	<今後の取組> ・引き続き高齢者の集まる場所へ出向き、実態把握に努める。 ・引き続き社会福祉協議会内で安威川以北、以南の地域の課題整理会議を行い、地域ごとの課題について共有を図る。	4	・高齢者が集まる場への積極的な訪問による実態把握やセンター内での情報共有を踏まえ、コミュニティソーシャルワーカー等と連携した様々な事例に対応ができていた。 ・社会福祉協議会地域福祉課との定期的なミーティングだけでなく、安威川以南地域課題整理会議等において、生活支援コーディネーターも含めた具体的な課題整理、取組検討につなげており、評価指標以上の取組ができていた。 ・消費者被害については、市主催の「消費者安全確保地域協議会」を通じた特殊詐欺被害防止啓発など、地域全体での高齢者の見守りにつながるよう、市としての取組も強化していく必要がある。
3 地域社会との連携及び専門職との連携構築	・地域ケア会議、認知症支援プロジェクトチーム会議、在宅医療・介護連携推進のための多職種連携研修会、暮らしの応援協議会（協議体）等の機会を活用し、地域社会や専門職と共通認識を持つことに努めている。	3	・地域ケア会議個別ケース会議を11回開催した。近隣他校区の取組把握のため、4中以外の中学校校区は2校区ずつ地域ケア会議全体会議を合同で開催し、地域での活動を共有するとともに、交流と意見交換を行った。 ・認知症プロジェクトチーム会議の開催（6回）や在宅医療・介護連携推進のための多職種連携研修会への参加を通じて、地域の事業所や多職種の考えを知り、共通認識を持つことに努めた。 ・暮らしの応援協議会の開催はなかった。	<今後の取組> ・地域に出向き、情報発信やネットワークの強化を図る。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・地域ケア会議個別ケース会議や全体会議を通じて、地域の支援者や関係機関と課題共有できるよう努めていた。そのほか、介護や医療の関係者が参加する会議等を通じ、多職種の認識について把握するよう努めていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
4 介護予防ケアマネジメント	・介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントにおいて、本人の持つ能力・興味・関心を引き出し、本人が自立的に取り組めるように努めている。 ・現行相当サービスのみならず、訪問型サービスA、訪問型サービスD、通所型サービスC、一般介護予防サービスの活用を図っている。 〔訪問Aの活用件数：実数で年5件以上〕 〔訪問Dの活用件数：実数で年12件以上〕 〔通所Cの活用件数：実数で年30件以上〕 〔高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）の活用件数：実数で年12件以上〕 〔保健センター職員によるケアプラン作成に対する技術的助言の活用件数：実数で年5件以上〕	4	・訪問型サービスA、通所型サービスCを積極的に活用した。 ・ケアプラン作成に対する技術的助言を活用し、本人の自立支援に努めた。 ・ケアマネジャー部会において訪問型サービスA、訪問型サービスD、通所型サービスCの活用について周知した。 ・高齢者通いの場の活用について、総合相談での相談者や介護支援専門員として担当する高齢者に対し、つどい場を9件案内したが、通所型サービスの利用希望が多く、つながったのは2件であった。通所型サービスCの利用によって日常生活動作が向上した後であれば、通いの場などの参加につながっているが、総合相談から直ぐにつどい場につなげるのは難しい現状にある。 〔訪問Aの活用件数：実数で年22件〕 〔訪問Dの活用件数：実数で年12件〕 〔通所Cの活用件数：実数で年89件〕 〔高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）の活用件数：実数で年2件〕 〔保健センター職員によるケアプラン作成に対する技術的助言の活用件数：実数で年45件〕	＜今後の取組＞ ・引き続き訪問型サービスA、訪問型サービスD、通所型サービスCを積極的に活用するの積極的活用を継続する。 ・全職員が保健センター職員によるケアプラン作成に対する助言を全職員が活用する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・訪問型サービスA、訪問型サービスD、通所型サービスC等、多様なサービスを活用するほか、保健センター職員によるケアプラン作成に対する技術支援を積極的に活用することができていた。 ・市・保健センター・センターの3者で行う介護予防会議において、通所型サービスCの利用促進や通いの場等の介護予防に関する取組について検討し、本人が自立的に取り組めるよう努めていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
5 介護支援専門員に対する支援・指導	・介護支援専門員個々人の自主性を尊重し、介護支援専門員個々人の気づきを促している。 ・積極的に介護支援専門員への情報提供を行うとともに、ケアマネジメント支援・指導を行っている。 [ケアマネジメント支援・指導の件数] ・介護支援専門員からの困難事例の相談に対して具体的な助言を行っている。 [困難事例相談の対応件数]	4	・介護支援専門員からの相談に対し、経過を確認しつつ、対応を行った。 ・予防プランにおいてインフォーマルサービスの導入や自立支援に向けた気づきを意識し評価のコメント記載している。 ・困難事例等について3専門職で検討した。担当の介護支援専門員、センター等と役割分担を行い、担当介護支援専門員と一緒に支援を行った。 ・主任介護支援専門員に対し、スーパービジョン研修会を開催することで事業所内の介護支援専門員のスキルアップ、法定遵守の意識付けを行った。 ・経験の浅い介護支援専門員に対し、介護予防プランの研修会を実施した。 [ケアマネジメント支援・指導1,685件] ・介護支援専門員からの困難事例の相談に対し、助言するだけでなく、経過を確認し、継続的に支援した。 [困難事例相談の対応件数 74件]	<課題> ・介護支援専門員が相談に来所した時にセンター職員が相談対応やケアプラン作成等で不在となることが多いため、介護支援専門員と直接話す機会が減っている。 <今後の取組> ・研修会等を通し介護支援専門員のスキルアップや主任介護支援専門員の指導力向上が出来るよう、情報提供を行う。	4	・介護支援専門員からの相談に対し、経過を確認しながら、丁寧に対応できていた。 ・経験の浅い介護支援専門員を対象とした研修だけでなく、介護支援専門員の支援・指導につながるよう、主任介護支援専門員を対象に、スーパービジョン研修会を実施し、主任介護支援専門員のスキルアップを図っていた。 ・困難事例の相談が増加する中、個々の介護支援専門員への助言のほか、研修会や予防プランの評価コメント欄の活用等、気づきにつながるよう工夫し、指標以上に取り組むことができていた。
6 地域ケア会議の運営	・個別ケース会議を随時開催し、個別事例の課題を解決し、フォローアップを行っている。 [個別ケース会議を活用した対応件数：年15件以上] ・介護支援専門員の資質向上の視点を持ち、各介護支援専門員が年に1回は個別事例を提供するよう働きかけを行っている。	3	・ケアプラン作成や虐待等の業務を優先する中で地域からの相談やセンターから介護支援専門員へ声掛けを行い、個別ケース会議を行った。対応件数が指標値より下回っているが、緊急性に応じて個別ケース会議の開催を行った。個別会議の開催後、担当の介護支援専門員への経過確認や民生委員との連携にて状況を把握している。 ・介護支援専門員に対し、年1回個別事例を提供するよう働きかけたが、事例提供は少なかった。 [個別ケース会議を活用した対応件数：年11件]	<課題> ・介護支援専門員からの事例提供が少ない。 <今後の取組> ・急務や情報共有が必要な個別ケース会議を開催し、地域課題の発掘に努める。 ・センターが把握している事例で個別ケース会議の必要がある事例に関して介護支援専門員に声掛けを行う	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・個別ケース会議の開催数に大幅な増加が見られ、関係機関との連携や問題解決に向けた話し合いができていた。設定する対応件数に達していないものの、緊急性に応じた必要な個別ケース会議は開催できているとして「3」と評価する。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
地域ケア会議の運営	・さまざまな関係者が意見を述べることができるように努めている。 [中学校区全体会議：各校区年1回以上] ・個別ケースの検討のみならず、その背景に存在する地域課題の把握を行うという視点を持っている。 ・決定事項を構成員が共有する仕組みを講じている。	3	・参加者全員が意見を述べられるよう、会議の運営を行った。 地域課題として、 以北：マンションが増え隣人との関係が希薄になっている。交通の便が悪い等の意見があった。 以南：認知症の対応、男性の地域活動の減少、地域のつながりが希薄等の意見があった。 ・決定事項等は要点を整理した上で書面等を使って共有する仕組みを講じている。 [中学校区全体会議：各校区年1回]	<課題> ・参加者が減っている。 <今後の取組> ・地域ケア会議の目的・意義についての理解を促すような取り組みを心がける。 ・地域課題に対し、市と連携して取り組む。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・参加者全員が意見を述べるができるよう、積極的に声をかける等の工夫をしていたが、地域課題の事前分析が十分でなかった。センターへの相談の傾向などからみられる地域課題も含め分析されたい。
7 市との連携	・市への報告、連絡、相談を適宜行い、情報の共有を図っている。	3	月1回地域包括連絡会を実施した。必要時は適宜、市へ連絡、相談、情報共有等を行った。	<今後の取組> ・引き続き連携を密に図る。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・月1回の連絡会のほか、随時、報告、連絡、相談を行うことができている。
8 公正・中立性の確保	・センターは公正・中立でなければならないことを全職員が理解している。 ・サービスが特定の事業者には偏らないよう配慮している。 [訪問介護および通所介護のサービス事業者占有率が50%未満] ・センター職員以外が事務所内に入らないようにしている。	3	・ミーティング等を活用し、センターは公正・中立な立場で業務を行わなければならないことを伝え、全職員が理解している。 ・センターから依頼するサービスが特定の事業所にサービスが偏らないよう配慮した。 ・センター職員以外が事務所内に入らないようにした。 [訪問介護および通所介護のサービス事業者占有率が50%未満]最も高い占有率：訪問介護 15.56% 通所介護 14.11%	<今後の取組> ・引き続きミーティング等を活用し、公正・中立でなければならないことを全職員に共有し、理解したうえで業務に取り組む。 ・引き続き、センター職員以外は事務所に入らないように注意する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・最も高い事業者占有率について、基準を満たしており、サービスが特定の事業者には偏らないよう配慮ができていた。 ・ミーティング等を通じた全職員のセンターの公正・中立性への理解や部外者の入室防止など、全職員の意識が統一できるよう、引き続き取り組んでいただきたい。
9 緊急時の体制整備	・夜間・休日の連絡体制を整備している。	3	・センターのリーフレットや社会福祉協議会ホームページに夜間や休日の連絡先を記載した。また緊急連絡網の作成も行った。 ・緊急時は①緊急当番職員②センター長③総括主査が対応を行った。	<今後の取組> ・社会福祉協議会の体制上可能な対応を継続する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・夜間・休日対応に支障をきたさないよう、センターの連絡体制整備だけでなく、市とセンター間での緊急連絡網の共有により、緊急時における着実な対応ができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント

●「令和5年度摂津市地域包括支援センター業務委託仕様書」に基づくもの●

包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント業務（第一号介護予防支援事業）

介護予防ケアマネジメント	上記の「4. 介護予防ケアマネジメント」に記載。	—	—	—	—	—
--------------	--------------------------	---	---	---	---	---

②総合相談支援業務

1)様々な関係者とのネットワークの構築	・ライフサポーター、民生児童委員、ボランティア、介護保険事業者、医療関係者とのネットワーク構築を行っている。	3	・社会福祉協議会内ライフサポーター、コミュニティソーシャルワーカー、生活支援コーディネーターを始め、介護保険事業者連絡会、医療関係者と連携構築を行っている。 ・居住支援協議会に2回、消費生活確保地域協議会に2回参加した。 ・摂津フレイルネット予防ネットの活動を開始した。 ・国立循環器病研究センターと保健福祉課と支援方法を共有しマニュアルを作成した。それに基づき対象者9名に支援をした。うち、訪問に至ったのは4名であった。関係機関との意見交換会に参加した。	<課題> 重層的な課題が多くなっており、様々な機関とのネットワークの構築が必要である。 <今後の取組> ・重層的支援体制整備会議等に参加し、ネットワークを広げる。 ・フレイル予防ネットの対象者に対し、支援を継続する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・様々な会議体に参加し、関係機関とのネットワークの構築に努めていた。
2)高齢者世帯の実態把握	・孤立している高齢者や重層的な課題を抱えている高齢者等、潜在する高齢者の把握を行っている。 〔問題が潜在する高齢者の把握件数〕	4	・医療機関、福祉関係者、地域住民等からの相談により、重層的な課題の把握を行っている。 ・重層的な課題を抱えている高齢者に対し必要に応じてCSW、ライフサポーターと協力し、対応を行った。 〔問題が潜在する高齢者の把握件数11件〕 ・対応例：独居。当初、元勤務先の会長から金銭的困窮の相談であったが、加えて大声での独語や判断力低下、支援拒否もあり最近の受診歴もなかった。関係性を構築するための訪問を重ね、保健所、ライフサポーターと連携し、対応した。外出先での大声により警察の介入もあり精神科病院への入院に向け、保健所、市と連携し支援を行った。	<課題> ・多問題の解決や拒否される高齢者、家族の件数が増加している。訪問を重ね信頼関係を築くよう対応を行っているが、支援につながるには期間を要する。 多問題を抱える高齢者や支援を拒否する高齢者及び家族が増加している。 <今後の取組> 各関係機関と連携し、情報共有を行いながら支援体制を構築する。	4	・評価理由に記載された事例のほか、複数の医療機関との情報交換や調整を要する介護サービスを受けていない重層的な課題を抱える高齢者に対し、適時関係機関との調整を行い、支援するなど評価指標以上の取組ができていた。当該事例については、多数の医療機関を受診しており、日によって対象者の訴えも変化する中にあっても丁寧な調整のもと支援ができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
3) 初期段階の相談対応	・相談に速やかに対応し、信頼関係の構築に努めている。 ・いつでも緊急性の判断を行えるよう、チェックリスト等の活用を行うとともに、専門性をふまえた対応を行っている。 ・緊急性が高いと判断した際に、速やかに訪問するなど適切な対応ができています。 〔緊急性が高いと判断し、訪問を行った件数〕	4	・本人、家族に寄り添うよう心掛け、相談の対応を行った。 ・体調や病状変化による早急な対応が必要な場合や深刻な権利侵害等、緊急性が高い相談には速やかに対応した。 〔緊急性が高いと判断し、訪問を行った件数 12件〕 対応例：独居。近隣住民より本人が玄関先に座り込んでおり対応に困っているとの相談が市役所に入る。センター職員2名が訪問し、近隣住民より対応を引き継ぐ。既に要介護認定を受けていたが介護サービス利用を拒否されていた為、家族と連絡を取り地域ケア会議個別ケース会議の開催を行った。	<課題> 緊急性が高いと判断する対応件数が増えている。 <今後の取組> 毎朝行う圏域ごとのミーティングにて、緊急性が高いと考えられる対象者について情報共有し、全職員が緊急時の対応ができるようにする。	4	・本人、家族に寄り添いつつ、相談に対応し、信頼関係の構築に努めていた。 ・体調不良を訴えているものの救急要請や医療受診に至っていない高齢者に関する相談等について、相談内容から訪問の必要性などを判断し、専門性をふまえた対応を行うことができていた。 ・緊急性が高い対象者が救急要請や医療受診を拒んでいる場合についても、対象者へ丁寧な状態説明と説得を行い、受診につなげるなど適切な対応ができていた。 ・緊急性が高い案件が増加するなか、他機関とも連携しながら迅速な対応ができており、評価指標以上の取組ができていた。
4) 継続的・専門的な相談支援	・策定した支援方針を記録に残し、それに基づいた支援を行っている。 ・個別の支援に関する悩みや困っていることについて、常に3専門職がチームとして話し合う機会を設けている。	3	・毎朝行うチームミーティングにおいて検討、支援の経過の確認や報告を行った。	<課題> ・相談件数、予防プラン作成希望の増加によりチームミーティング以外で困難事例等を個別に検討する時間に制約が出ている。 <今後の取組> ・月1回行うミーティング後に以北、以南チームに分かれてのミーティング時間を確保し、困難事例や潜在的課題がある事例の共有、支援方針等の検討を行う。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・ミーティングを活用し、3専門職がチームとして話し合う機会を設けることができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
③権利擁護業務						
1) 高齢者虐待への対応	・全職員が高齢者虐待防止法を理解しており、説明できる。 ・チームで役割分担を行っている。 ・本人だけでなく養護者への支援も行っている。 ・高齢者虐待防止の早期発見につながるための啓発活動を市と連携して行っている。	4	・社会福祉協議会内で高齢者虐待を含む権利擁護について内部研修を実施した。 ・月に1度、社会福祉士間でケースの情報共有及び振り返りを行った。 ・高齢者虐待に関する聞き取りシートを作成し、内部研修でシートの活用を周知した。 ・養護者の介護負担や環境、心身の不調合わせて課題となる要因を改善できるように支援を行った。 ・対応中の高齢者について南と北の各チームで情報共有し、主担当不在時も迅速に対応できる体制をとった ・虐待のリスクが高い事例に対しては頻繁に介護支援専門員等の関係者と情報共有を図り、早期発見に努めた。 ・高齢者虐待防止のチラシを作成し、地区民協や5ヵ所の出前講座で配布した。 ・市主催の高齢者権利擁護研修に参画した。	＜課題＞ ・一部の職員に業務が偏っているため、虐待対応方法について全職員のスキルアップを図る機会が少ない。 ・市民や介護支援専門員等の高齢者虐待に対する更なる意識の向上を図る。 ＜今後の取組＞ ・事例検討または振り返りを通して、対応方法や知識を学び、スキルアップに繋げる。 ・3専門職種の強みを生かし、状況に応じて訪問する職員を調整する。 ・高齢者虐待防止について、チラシ配布と動画配信を行い、市民や介護支援専門員等の関係機関に周知する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・高齢者虐待を含む権利擁護について内部研修を実施し、全職員が高齢者虐待防止法を理解し、説明できるよう努めたほか、高齢者虐待に関する聞き取りシートを作成し、全職員が同じ基準で対応できるよう工夫することができていた。 ・各チームで情報共有、役割分担を行い、どのような状況でも虐待ケースに対応できるよう、取り組むことができていた。 ・市主催の高齢者権利擁護研修の開催支援、虐待防止月間のパネル展示等、市と連携し、啓発活動に努めていた。
2) 成年後見制度の活用促進	・全職員が成年後見制度を理解しており、説明できる。 ・相談に適切に対応し、申立の支援を行っている。 [成年後見申立の支援件数] ・地域の高齢者や関係機関に成年後見制度に関する啓発活動を市と連携して行っている。	3	・社会福祉協議会内で成年後見制度を含む権利擁護について内部研修を実施した。 ・市民や支援者からの成年後見制度のについての相談に対応し、申立の支援を行った。[成年後見申立て相談件数24件の内、申立て支援件数9件] ・成年後見制度のチラシを作成し、出前講座で配布した。	＜課題＞ ・金銭的な余裕がないために成年後見制度の申立て費用を捻出することが難しく、申立てまでに時間を要する事例があった。 ・銀行からの促しや周囲の負担軽減の方法として家族等から相談はあるものの制度の正しい理解が進んでいない。 ＜今後の取組＞ ・関係機関と連携を図りつつ、制度の利用開始まで見守り対応を継続する。 ・成年後見制度についてのチラシ配布と動画配信を行い、成年後見制度について周知する。 ・研修会や出前講座で市民に周知し、必要時には専門機関と連携し、スムーズに支援できるよう取り次ぐ。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・成年後見制度を含む権利擁護研修を10月に実施し、包括職員14人が出席したことを確認した。 ・成年後見申立支援が必要な事案について、社会福祉士間で十分に共有した上で他機関とも連携し、支援を行っていた。 ・成年後見制度について、出前講座を通じた普及啓発活動を行うことができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
3)消費者被害の防止	・消費者被害の動向を把握している。 ・消費生活相談ルームや警察等との連携を行っている。 ・地域の高齢者や関係機関に消費者被害に関する啓発活動を市と連携して行っている。	3	・消費者被害安全確保地域協議会に参加し、特殊詐欺の傾向や被害状況を把握した。 ・「特殊詐欺あれこれ情報」を民生児童委員連絡協議会及び出前講座で配布した。 ・市民の詐欺被害、未遂などを把握した時には消費生活相談ルームに連絡を入れるなど連携している。 ・消費者被害に関する動画を作成し配信した。	〈課題〉 ・特殊詐欺の被害は圧倒的に高齢者に多く、市内でも発生している。 〈今後の取組〉 ・消費者被害安全確保地域協議会の構成員として、関係機関と連携し、特殊詐欺の被害を未然に防止するほか、被害拡大防止に取り組んでいく。 ・出前講座等を通して事例を紹介し、チラシ配布を行う。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・構成員として参加する消費者被害安全確保地域協議会で消費者被害の動向について把握し、把握した情報をもとに民生児童委員連絡協議会や出前講座で消費者被害に関する啓発を行うことができていた。 ・市民の詐欺被害に関する情報を把握した際には消費生活相談ルームに連絡し、連携をとることができていた。
4)措置の支援	・市が行う老人福祉施設等への措置の支援として、訪問調査による事実確認等を適宜行っている。	3	・虐待ケース発生時は、市役所との連携の中で措置の支援も検討しながら対応を進めた。	〈今後の取組〉 ・市と協力して本人・家族への聞き取りや関係機関等からの情報収集等行う。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・令和5年度に措置を実施したケースについて、市と連携し、本人や関係機関等から訪問による聞き取り等を通じて、事実確認を行うことができていた。
5)困難事例への対応	・困難事例の情報共有を行い、対応終了後に事例のふり返しを行っている。 ・解決にむけて関係機関と連携している。また、その関係性を継続するための取組を行っている。	3	・専門職で協議し問題解決を図っている。 ・社会福祉士のミーティングを通して事例検討を行うことで今後の対応に活かしている。 ・ケースに進捗があれば、その都度、家族や関係機関で共有し方向性や目標を確認した。	〈課題〉 ・多問題・支援拒否の利用者や家族からの相談があり、社会福祉協議会内のみでは対応が難しい。 〈今後の取組〉 ・関係機関や行政、地域住民、法律の専門家と連携し、情報整理を行った上で問題解決を図っていく。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・困難事例について、専門職内で問題解決に向けた対応ができていた。 ・社会福祉士ミーティングで情報共有や事例検討を密に行うことができていた。
6)研修会の開催	・介護保険事業所職員や市民等を対象とする、高齢者権利擁護にかかる研修会や出前講座を開催している。 [研修会開催の回数：年1回以上] [出前講座開催の回数：年5回以上]	4	・市と連携し、介護保険事業所職員に対して、高齢者虐待防止研修会を開催した。(年1回) ・高齢者権利擁護に関する出前講座を行った(年5回) ・出前講座5回の内4回は、センターからつどい場に対して働きかけ、前年度の回数を大きく更新した。	〈課題〉 ・出前講座の依頼が少なくセンターから地域に働きかける必要がある。 〈今後の取組〉 ・動画配信の中で、出前講座の案内をすることで、地域に出向き権利擁護にかかる出前講座を実施する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・市と連携し、介護保険事業所職員に対して、高齢者虐待防止研修会や出前講座を実施し、権利擁護についての啓発に努めていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務						
1)包括的・継続的なケア体制の構築	・医療機関や介護保険事業所との連携体制を得られやすいような働きかけを行っている。 ・様々な社会資源を活用できるよう地域の連携・協力体制の整備を図っている。 ・介護保険事業所職員や市民を対象とする研修会や出前講座について、計画書を市へ提出し、開催している。 [研修会開催の回数：年2回以上] [出前講座開催の回数]	4	・在宅医療・介護連携推進事業企画会議に参画し、介護支援専門員が知りたいと思っていること等を会議にて情報提供を行った。 ・医療機関との連携に悩んでいる介護支援専門員等からの相談に対して、個別に支援を行った。 ・令和5年度は経験年数が浅い介護支援専門員対象に少人数介護予防プラン作成についての研修会を3回実施した。 ・介護支援専門員を対象に訪問型サービスA、通所型サービスCの利用についての研修会を実施し、多様な社会資源を活用できるように働きかけた。 ・主任介護支援専門員に対し、「スーパービジョン研修会」を開催した。介護支援専門員向けの研修会の開催を積極的に行った。 ・高齢障がい者事例検討会（特定事業所加算対象）を行った。 ・出前講座として男女協働参画センターの依頼を受け、「知って安心！超高齢社会のあれこれ」3回講座の内、「元気なうちに知っておこう摂津の取組」の講座を1回担当した。 [研修会開催の回数：年6回] [出前講座開催の回数：1回]	《課題》 ・医療機関と介護保険事業所と連携に向けての具体的な取組については、個別に対応はしているものの研修としては行うことができていない。 ＜今後の取組＞ ・令和6年度も経験年数5年以内の介護支援専門員を対象に少人数の介護予防プラン研修を2回行い、予防ケアプラン作成の理解を深める。 ・高齢障がい者事例検討会を継続開催し障害福祉担当者との連携を図る。 ・主任介護支援専門員を対象に精神疾患や認知症を疑われる高齢者等に対する支援についての研修を実施する。	4	・医療機関が参画する会議等で、介護保険事業所との連携体制を得られるよう、情報提供等、働きかけを行うことができていた。 ・様々な社会資源を活用できるよう、介護支援専門員を対象に研修会を開催し、その結果、訪問型サービスA、通所型サービスC等のサービス利用件数が増加した。 ・経験年数の浅い介護支援専門員、主任介護支援専門員等、対象に合わせた内容の研修会を指標回数以上に開催したことにより、介護支援専門員のスキルアップに努めており、評価指標以上の取組ができていた。
2)地域における介護支援専門員のネットワークの活用	・主任介護支援専門員間の連携を図るとともに、ケアマネジャー部会の支援を行っている。 [主任介護支援専門員連絡会開催の回数：年1回以上]	4	・ケアマネジャー部会から出た意見を集約し、適切なケアマネジメントを行うため、市と情報交換を行った。その結果をふまえ、介護予防ケアマネジメントの内容の改定を行った。 ・主任介護支援専門員との連携が図れるよう、連絡会を3回開催した。下半期はより連携が図れるよう、対面での開催を心がけた。 [主任介護支援専門員連絡会開催の回数：年3回]	＜課題＞ 介護支援専門員と市との円滑なコミュニケーションが不足している。 ＜今後の取組＞ 令和6年度も主任介護支援専門員間での連携、スキルアップが図れるよう主任介護支援専門員連絡会を対面にて開催する。 また、主任介護支援専門員対象に精神疾患のある高齢者への対応についての研修会を行う。	4	・主任介護支援専門員連絡会を開催し、主任介護支援専門員間の連携ができていた。また、指標回数以上に連絡会を開催しただけでなく、ケアマネジャー部会の意見をもとに、介護予防ケアマネジメントの内容の改定など、市と調整しながら部会の支援を行っており、評価指標以上の取組ができていた。
3)介護支援専門員に対する個別支援	上記の「5. 介護支援専門員に対する支援・指導」に記載。	—	—	—	—	—

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント

⑤地域ケア会議推進業務	上記の「6. 地域ケア会議の運営」に記載。	—	—	—	—	—
-------------	-----------------------	---	---	---	---	---

⑥在宅医療・介護連携推進業務	・「在宅医療・介護連携推進事業」企画会議に参画し、センターの役割を発揮している。 ・在宅医療・介護連携推進のための多職種連携研修会に参画している。	3	・「在宅医療・介護連携推進事業」企画会議（3回）に参画し、地域の介護支援専門員の状況や意見を伝えた。介護支援専門員が困難と感じる課題を共有した。また多職種連携研修会に参画し、研修会にも参加した。 ・医療介護連携シート、ケアマネシールの活用を積極的に行った。	<今後の取組> ・引き続き「在宅医療・介護連携推進事業」企画会議に参画し、地域の介護支援専門員の声を伝える。 ・医療介護連携シート、ケアマネシールの積極的活用を継続する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・「在宅医療・介護連携推進事業」企画会議にて、意見を述べるなど会議に参画していた。 ・多職種連携研修会ではグループ内のファシリテーター役として積極的に参加することができていた。
----------------	--	---	---	--	---	--

⑦生活支援体制整備業務	・生活支援コーディネーターとの連携を図っている。 ・暮らしの応援協議会（協議体）に参画している。	3	・生活支援コーディネーター、社会福祉協議会訪問介護、地域福祉課、コミュニティソーシャルワーカーと、「よりそいクラブ」の活動報告や今後の取組についての意見交換を行った。 ・暮らしの応援協議会は開催がなかった。	<今後の取組> ・社会福祉協議会内の連携を密に図り、情報共有を継続する。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・支え合い仕組みづくり委員会にて、「よりそいクラブ」の活動報告や今後についての意見を述べるなど、委員会に参画し、生活支援コーディネーターと連携を図ることができていた。
-------------	---	---	--	--	---	--

一般介護予防事業

1)介護予防講座の普及・啓発	・「はつらつ元気でまっせ講座」や「高齢者通いの場」等の普及・啓発を図っている。 〔「はつらつ元気でまっせ講座」や「高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）」の普及・啓発の件数：年3件以上〕	3	・民生委員地区長会 ・男女共同参画センターへの出前講座 ・健康ダンス教室 ・市民向け研修会 にて「はつらつ元気でまっせ講座」と「高齢者通いの場」の啓発を行った（年4件）	<課題> ・広く市民へ周知するために、アプローチの対象を増やす必要がある。 <今後の取組> ・引き続き普及啓発を行う。 ・今年度は介護予防を目的としたリーフレットを広く活用して高齢者通いの場の普及につなげる。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・研修会や民生委員地区長会など、さまざまな機会を捉えた普及・啓発ができていた。
----------------	--	---	---	---	---	--

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
2)介護予防講座自主グループ化への支援	・「はつらつ元気でまっせ講座」に積極的に参画することで受講者への働きかけを行い、自主グループ化への支援を行うとともに、健康づくりグループへの加入促進を行う。 〔健康づくりグループへの加入促進数：すべての受講者数〕	3	・健康づくりグループの加入を促すチラシを作成した。 ・はつらつ元気でまっせ講座に申し込みがあった3グループに訪問した。全てのグループが健康づくりグループに未加入だったため加入を促した。結果、2グループの新規加入が得られた。 ・健康ダンス教室参加者に対して、健康づくりグループの加入を促した。 ・既存の健康づくりグループの人数を増やすために、社会福祉協議会ニュースと広報せつつに健康づくりグループに関する記事を掲載した。記事を見た約10名から問い合わせがあり、うち2名が健康づくりグループに加入した。	<課題> ・健康づくりグループの加入者数が減少している。 <今後の取組> ・健康づくりグループの加入促進のために、社協ニュースや介護予防出前講座を利用した啓発活動を実施する。引き続きはつらつ元気でまっせ講座への参画を行う。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができています。 ・はつらつ元気でまっせ講座でのチラシ等を活用した積極的な周知により、健康づくりグループへの加入促進を行うことができていた。
3)「せつついきいき健康づくりグループ」メンバー、老人クラブ、民生児童委員等、地域で活動する組織に働きかけ、介護予防活動を活発に行えるよう、支援を行っている。	・「せつついきいき健康づくりグループ」メンバー、老人クラブ、民生児童委員等、地域で活動する組織に働きかけ、介護予防活動を活発に行えるよう、支援を行っている。 〔支援の件数：年3件以上〕	4	・老人クラブとリハサロンへ認知症予防についての出前講座を実施した。 ・男女共同参画センターへ介護保険と介護予防についての出前講座を実施した。 [支援の件数：年9件] ・介護予防の観点から作成した認知症をテーマとしたリーフレットを作成し、老人クラブ四役会、地区民協で配付し、介護予防の啓発を行った。またつどい場の代表にもリーフレットを配付し、つどい場でも活用できるよう、周知した。 ・今年度より包括で作成した介護予防のリーフレットを75歳到達者訪問対象者に配布し、地域で活動する組織のほか、地域住民に対しても啓発活動を行った。認知症月間や介護の日がある9月～11月にはライフサポーターより、ひとり暮らし登録者にもリーフレットを配布した。	<今後の取組> ・今後も各種関係機関と連携しながら、啓発をすすめる。 ・令和6年度は外出を促す・フレイル予防をテーマとした活動を展開する。	4	・健康づくりグループ等の団体に所属している市民のほか、75歳到達者訪問対象者にリーフレットを配布するなど、積極的に介護予防に関する周知を行っており、評価指標以上の取組ができていた。また出前講座等を通じて介護予防に関する啓発ができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
4)「せつついきいき健康づくりグループ」への支援	・「せつついきいき健康づくりグループ」への支援を通じた地域での介護予防の場づくりとその展開を行っている。	3	・健康づくりグループの会議や関係機関との打ち合わせを開催した。(会議8回、打ち合わせ2回) ・11月に勉強会とコロナ禍が明けて最初の発表会を開催した。	<課題> ・発表会や交流会を開催しても参加できないグループがある。会議の参加も難しいグループもあり、活動状況に差がある。 <今後の取組> ・全グループの意見が確認できるようにアンケートを活用する。健康づくりグループ全体にとって、より効果的な介護予防の場づくりができるよう活動を展開していく。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・地域での介護予防の場づくりとして、健康づくりグループの会議や勉強会、発表会の開催支援を行うことができていた。
5)介護保険サービスを利用していない要支援認定者へのアプローチ	・通所型サービスCや高齢者通いの場（委託型つどい場、補助型つどい場、街かどデイハウス）の利用につながりそうな要支援認定者へのアプローチを行っている。	4	・月に1度、保健センター、センターの3者で介護予防会議ケースを開催した。対象となりうる46名にセンターがアプローチし、14名が通所型サービスCの利用へとつながった。 ・今年度よりヘルパー支援の利用希望がある要支援認定者へのアプローチも増やしたことにより、対象数・訪問数ともに増加した。 ・民生委員地区長会にて市、保健センター、センターの3者で通所型サービスCや通いの場の啓発を行った。 ・ライフサポーターを対象とした通所型サービスC利用・介護予防に関する研修会を開催した。結果、ライフサポーターより約10件、通所型サービスC利用についての相談が入り、4名が利用に至った。	<今後の取組> ・アプローチの対象者を拡大したことで、訪問件数だけでなく通所型サービスCの利用者数も増加した。 ・研修会を通して、ライフサポーターとの連携がより強化され、通所型サービスCの利用者数も増加した。 ・引き続き活動をしていく。 ・市や保健センターとの連携の元、市民向け研修の場で通所型サービスCの啓発活動を行う。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・介護予防会議で通所型サービスCの利用につながりそうな要支援認定者について協議し、アプローチを行うことができていた。その結果、通所型サービスCの利用件数が増加した。また関係者への啓発についても同会議で検討し、民生委員地区長会で啓発を行うことができていた。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント

介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援事業

自立支援に向けたケアマネジメント	上記の「4. 介護予防ケアマネジメント」に記載。	—	—	—	—	—
直営担当件数	・3専門職種、介護支援専門員のそれぞれにおいて、職員の直営担当件数に偏りがなく、適正な件数となっている。 [3専門職種の1か月あたりの直営担当件数：10件を標準] [介護支援専門員の1か月あたりの直営担当件数：40件以上]	4	・3専門職種、介護支援専門員それぞれの直営担当件数に偏りが無いように確認した。 ・短時間就労の登録型介護支援専門員を4名雇用し、3専門職種が担当しているケースを移行しているが、利用者の状態変化によりケースの変動もある。 ・新規依頼件数が増加している。直営の割合が多く、3専門職種が直営担当件数20件を超えることもあり、対応に苦慮している。 [3専門職種 15.33件/月] [介護支援専門員 44.75件/件]	<課題> ・委託先の介護支援専門員の退職等により委託先よりセンターに戻ってくる件数が多い。また新規対応件数も増えており、センターの直営件数、3専門職種の対応件数が増えている。 ・ケアプラン作成依頼を受け、担当介護支援専門員を調整するまでに時間を要することがある。 <今後の取組> ・緊急性を確認しながら対応を行う。	4	・センター直営担当件数が増加する中、登録型介護支援専門員を採用し、直営担当件数の適正件数の維持に取り組んでいた。3専門職種、介護支援専門員のそれぞれにおいて、職員の直営担当件数に偏りがなく、適正な件数を維持しており、評価指標以上の取組ができています。 ・センター直営担当件数、3専門職種のプラン件数が増加しているという課題があるため、制度改正も踏まえ、オンラインを活用したモニタリングの導入等、負担軽減できる方法について、市としても検討を行う必要がある。
委託の適正化	・委託先の指定居宅介護支援事業所が作成する介護予防サービス計画の原案が適切に作成されているか内容の妥当性等について確認を行っている。	3	・委託先から提出された介護予防サービス計画の原案は受付時に窓口対応の職員がチェックし、不備等があれば担当職員が1か月以内に委託先の介護支援専門員に連絡するよう心がけている。	<課題> ・要支援認定者数の増加により対応に時間を要している。 - 悪性腫瘍、進行性疾患等で要支援認定を受け、委託先の居宅介護支援事業所での対応が望ましいと思われる場合も委託先が中々見つからない。 <今後の取組> ・つながりネットを活用し、委託可能な居宅介護支援事業所を確認する。 ・要支援、事業対象者の状況を確認しながら対応の調整を行う。 ・セルフプランにて対応する。 ・委託先の介護支援専門員に対し小規模の研修会を2回開催し、介護予防ケアプラン作成のスキルアップを図る。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・介護予防サービス計画の原案が適切に作成されているか、原案受付時に職員により内容を確認することができていた。
	・委託先の指定居宅介護支援事業所が評価を行った際に、評価の内容について確認を行っている。	3	委託先介護支援専門員から提出された評価、支援経過を確認し、包括職員がコメントを記入した。	<今後の取組> 委託先の介護支援専門員に対し、小規模の研修会を2回開催し、介護予防ケアプラン作成のスキルアップを図る。	3	○市が求める評価指標は一定満たすことができている。 ・委託先の指定居宅介護支援事業所から提出された評価、支援経過について確認し、センター職員がコメントを記入することができていた。引き続き適正な評価となるようコメントを活用された。

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント

●「令和5年度認知症総合支援業務委託仕様書」に基づくもの●

認知症総合支援業務	認知症支援プロジェクト会議を実施し、プロジェクトチーム員の主体的な活動を促している。 [認知症支援プロジェクト会議の開催回数]	4	- 認知症支援プロジェクト会議の開催回数：定例会議6回。市担当者との打ち合わせ4回。 「認知症ひとり歩き声かけ模擬訓練」はチーム員で役割分担し、市内3か所（別府・鳥飼・摂津小学校区）で開催できた。（年3回） - 認知症啓発のために、図書館や関係機関と連携して図書展示及びイベントを開催し、チーム員で推薦図書の選定、推薦図書啓発のためのポップ作成、認知症マップ作成に取り組んだ。合わせて、取組を社協ニュースにも掲載した。 - 認知症資源集の内容についてチーム員で意見を集約し、改定した。 - 認知症カフェ運営等会議を開催し（年1回）、情報交換や活動を継続する上での連携強化を図った。 - 市と協働のもと、第1回本人交流会を開催した。チーム員より主体的な参加の呼びかけ等の協力があり、初回ながら6名の参加が得られた。	<課題> - 今年度より本人発信支援を開始しているが、機会の拡充が望まれる。 <今後の取組> - 本人発信支援の機会の拡充と普及啓発を継続し、本人を起点とした取組を進める。	4	- プロジェクトチームの活動について、役割分担や活動内容を工夫し、チーム員が主体的に活動できるよう、促すことができていた。 - 定例の認知症支援プロジェクト会議を開催しただけでなく、新たに図書館と連携した認知症の啓発、本人交流会等を実施しており、評価指標以上の取組ができています。
-----------	---	---	---	--	---	---

評価項目	評価の指標	地域包括支援センター記入欄			市記入欄	
		自己評価	評価理由	課題と今後の取組	市評価	市コメント
認知症総合支援業務	・総合相談において認知症の相談を受けている。 [認知症相談の件数] ・訪問対象者に該当する場合に、認知症初期集中支援チームとして支援を行っている。 [認知症初期集中支援チームへの相談件数] ・認知症初期集中支援チームの支援件数]	4	・総合相談において認知症の相談対応を行った。 [認知症相談の件数310件] ・[認知症初期集中支援チームへの相談件数11件] ・総合相談で受診勧奨の支援をするが受診等に至らないケースが主であった。 ・総合相談で入ったケースを情報共有し、チーム員で包括内会議を開催する等、新規対象者の早期把握や状況に応じてサポート医に事前に相談し、迅速対応に努めた。 ・[認知症初期集中支援チームの支援件数14件] ・チーム対応件数は過去3年間の平均値3件から増加し、定例会議を7回開催した。 ・対象としては、全数が後期高齢者、一人暮らしや夫婦のみの世帯が7割程度という傾向があり、地域や関係機関からの相談で情報把握でき対応に至ることが多く、初動期間（把握から初回訪問日までの日数）は平均16.6日であったが、前年度（平均29.5日）より短縮できた。 ・チームの介入で医療・介護サービス両方、またはどちらかにつながった割合は71%（全10件）で認知症施策推進大綱KPI（重要業績評価指標）/目標を達成した。	<課題> ・今後もチーム対応件数は増加していくことが予想される。総合相談とチーム員の対応の迅速な連携や体制の強化により円滑な支援を目指す。 <今後の取組> ・認知症の正しい理解と対応方法、相談窓口の周知活動を継続する。 ・通院同行や金銭管理の支援等で訪問回数が増加する傾向があり、より効率的なチーム活動が出来るように役割分担等を工夫する。 ・地域住民や行政・他機関と連携を図り対応していく。	4	・総合相談で受け付けたケースであっても、必要に応じて初期集中支援チームでの対応に円滑に移行し、早期に介入ができていた。 ・丁寧な訪問やサポート医の介入で介護申請につなげ、チームとして支援をすることができていた。 ・増加する相談件数、支援件数に対し、迅速に対応し、チームの介入で医療・介護サービス両方、またはどちらかにつながった割合が認知症施策推進大綱KPI（重要業績評価指標）/目標を達成しており、評価指標以上の取組ができています。

平均値 3.35 /4

平均値 3.32 /4