

令和4年度 小金井市地域包括支援センター事業報告

	作成日	令和5年9月27日	作成者	高野 美子
名 称	小金井きた地域包括支援センター			
設 置 主 体	社会福祉法人 聖ヨハネ会			
生 活 圏 域	小金井市北東部（梶野町・関野町・緑町・本町2.3丁目・桜町1.3丁目）			
実 施 期 間	令和4年4月1日～令和5年3月31日			
実 施 日	月曜日～土曜日 9時～17時30分（ただし祝日及び年末年始は休み）			
職 員 配 置	職 種	※常勤換算	備 考	
	主任介護支援専門員	1人		
	社会福祉士	3人		
	保健師等	1人		
	介護支援専門員	1.6人		
	計	6.6		
事業	事業実績		主な数値実績	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	相談者の身体状況・相談内容に応じて来所、訪問、電話で相談を承った。 精神疾患のためサービスを希望されない高齢者にどのようにサービス利用につなげたらよいかや、同居家族が精神疾患があるケースなどの相談が多くみられ、医療機関等と連携を取りながら対応にあたった。		相談件数：2986件	1.8人
2. 虐待防止・権利擁護（高齢者地域自立支援ネットワーク）	日々の相談の中から虐待の芽の早期発見に努め、早期の介入を心掛けた。 例年に比べると虐待通報自体は少なかった。認知症が進行した高齢者への対応に苦慮しているケースが主で、ケアマネジャーとともに必要なサービスの提案・情報提供、また利用につなげる働きかけを行った。		虐待通報受付件数：4人	0.5人
3. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	①介護支援専門員からの相談に対し、電話、面談や同行訪問、多職種連携への支援を行った。困難ケースについては関係者会議を開催もしくは参加し、問題の解決に向けての支援を行った。 ②介護支援専門員向けの研修を包括主導で居宅の主任ケアマネにも協力いただき主催した。研修のテーマ決めは居宅の主任ケアマネに協力してもらいカスタマーハラスメントの研修を開催した。日々の業務に役立つ内容となるよう努めた。コロナのため直接顔合わせする機会は少なかったが、zoomを活用し横の繋がりを広めていくよう努めた。 ③公的サービス以外の地域の活動などの情報や紹介を行い、地域の社会資源の活用を支援を行った。		ケアマネジャー支援：76件	0.3人
4. 介護予防把握事業	市からの介護予防把握事業者のリストに基づき、サービス未利用の方へ電話、訪問等により本人の様子を把握した。把握事業での連絡をきっかけに介護サービスの利用につながるケースもあったが、多くは現状サービスは不用だが今後必要があれば利用するとの返答が多かった。		対応者数：130件	0.2人

5. 介護予防支援（予防給付）	年間延べプラン数は昨年より275件増加、新規月平均約6件発生。委託延べ件数約70件増加したが、全体の22%に留まっている。機能訓練や体調管理目的の医療系サービスや移動時の安全確保や環境調整のための福祉用具貸与などの利用が多く見られた。要介護に移行しないよう状態の改善または現状維持できるようプランの作成に努めた。	プラン作成数： 2509	1.2人
6. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	年間延べプラン数は昨年より35件増加、新規月平均約4件発生。委託延べ件数約20件減少し、全体の23%程度。身体介護を要する方、日内変動のある方に対し、現行相当のサービスを残した。重度化防止を目指し、適切なプランの作成に努めた。短期集中C型事業利用者6名から3名が総合事業へ移行、他はさくら体操等の地域活動へ移行した。	プラン作成数： 1412	0.9人
7. 地域介護予防活動支援事業	①管理会場を管理する委託事業所と連携し、新規登録者・中断者の対応を行った。 ②さくら体操の完全自主グループを巡回し継続支援や市や包括のイベント広報を行った。生活支援Cと協同し、自主グループリーダー連絡会を年2回実施。リーダー同士の交流の機会となった。 ③小金井リハビリテーション連絡会と協働し、自主グループの会場巡回、介護予防に関するミニ講座の活動を実施した。	さくら体操活動支援回数：73回	0.2人
8. 認知症総合事業	認知症の人とその家族が安心して生活できるよう地域で支える取組みを継続。①認知症サポーター養成講座の開催等により認知症の周知を図った。②認知症予防通いの場、認知症カフェ、一体的支援事業の開催により認知症予防や本人、家族の相談・支援体制の充実を図った。③チームオレンジ立ち上げに向け準備を行った。④認知症関係会議に出席し情報共有と関係機関の連携に努めた。	認知症サポーター養成講座実施回数：17回	0.5人
9. 生活支援体制整備事業	①梶野町の有志で月1回開催していた「ないまぜの会」を2層協議体に位置づけ。4年度は協議体として「梶野公園まつり」に参加するなどの地域貢献活動を実施。また、さくら体操自主グループリーダー連絡会を新設。運営上の課題を共に検討し、解決に導くほか、グループを超えたリーダー間の協力関係を築くことができた。 ②応援ブック、マップの配布に加え、9月より公式LINEによる情報発信を開始。インフォーマル含めた地域の活動について積極的に周知。また、シニアのスマホ利用促進、きた包括公式LINEの周知に向け、市内スマホショップとの連携を開始。 ③「お金に関する困りごと」について、圏域内のサロンや協議体での聞き取り・意見交換を実施。「桜町オレンジカフェ」ではお金以外にもシニア層に関心の高いテーマについて、ミニ講座を計7回開催。	第2層協議体（小地域ケア会議）開催回数：14回	0.5人
10. 医療と介護連携事業	市主催の在宅医療・介護連携推進会議に年3回出席し、地域包括ケアシステム研究会の「急変時対応・看取り支援部会」の一員として会議に4回出席した。部会では看取りについて市民にわかりやすく説明するため、パンフレットの作成とお元気サミットで朗読劇を上演した。医療と介護の連携で自宅での看取り、利用できるサービスについてわかりやすく伝えることができた。	在宅医療・介護連携推進会議：7回	0.2人
11. 地域ケア会議	①要介護認定を受けたが、身体機能が高くデイサービスに馴染めなかった女性に対し、体操、趣味活動についてインフォーマル資源を紹介。本人には困難なスケジュール管理を関係者がサポートできるよう協議した。 ②要支援認定を受けたが介護サービス利用希望がなく、地域の体操やサロン活動にも興味のない男性2名に対し、地域貢献活動に積極的なデイサービスを紹介。包括の仲介によりデイサービスで開始された緑小のベルマーク整理作業に、ボランティアとして加わっていただくこととなった。	個別地域ケア会議：3回	0.3人

令和4年度 小金井市地域包括支援センター事業報告

	作成日	令和5年9月27日	作成者	田口 重和
名 称	小金井みなみ地域包括支援センター			
設 置 主 体	一般財団法人 天誠会			
生 活 圏 域	小金井市南西部（前原町、貫井南町、本町6丁目）			
実 施 期 間	令和4年4月1日～令和5年3月31日			
実 施 日	月曜日～土曜日 9時～17時30分（ただし祝日及び年末年始は休み）			
職 員 配 置	職 種	※常勤換算	備 考	
	主任介護支援専門員	1人		
	社会福祉士	3.6人	管理者	
	保健師等	1.8人	令和5年2月から1名非常勤に変更	
	計	6.4人		
事業	事業実績		主な数値実績	常勤換算 従事者数
1. 総合相談・支援業務	高齢者本人や家族、住民、民生委員、サービス事業者、医療機関など、種々の立場から寄せられた相談に対し、緊急性を迅速に判断し、適切な制度・社会資源に繋ぎ、本人・家族としての尊厳が守られる支援を行った。相談内容の傾向として、認知症関連、精神疾患を抱えた方の相談、家族関係の問題等が比重を占め、複雑化している。新規相談件数は令和3年度に比べ減少しているが、1件の相談に対しての費やす時間が増えている。		相談件数：4,880件	2.6人
2. 虐待防止・権利擁護（高齢者地域自立支援ネットワーク）	①消費者被害等の発生を未然に防げるよう、関係機関との連携、LINEを通して啓発・発生の防止を図った。②地域住民や関係機関から市・包括へ通報を受け、高齢者とその家族との関係性を構築し、各関係機関と連携を図りながら虐待対応にあたった。介護者の理想（こだわり）に起因するケースが増加し、市役所の各署、保健所・病院、小金井市権利擁護センターや福祉総合相談窓口等との連携が不可欠になっている。その他、独居高齢者に対する各種支援が滞りなく行えるよう、地域権利擁護支援・成年後見制度の活用を促進・支援した。		虐待通報受付件数：8件	0.4人
3. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	4包括主任ケアマネジャー主催で①弁護士によるハラスメント講座②小規模多機能/夜間対応等のサービス事例及び行政からの情報提供を開催しケアマネジャーのスキルアップを図った。個別のケアマネジャー支援は随時対応し、面談、同行訪問、多職種連携支援、担当者会開催、地域資源情報提供、行政及び他制度など包括的支援の体制作りや困難事例等の支援を行った。		研修：2回 ケアマネジャー支援：422回	0.3人
4. 介護予防把握事業	要支援、要介護認定がない65歳以上の高齢者への介護予防相談会を年4回開催。要支援認定がある介護サービス未利用の方へ電話、訪問、郵送にて状況把握を行い地域資源等の情報提供、介護予防や悪化防止の為に介護サービス利用等につなげ、必要時には個別面談を行った。今年度で事業は一旦休止。		対応者数：112名	0.2人
5. 介護予防支援（予防給付）	新規サービス利用者は年41名と前年度とほぼ同様だが新規申請及び予防ケアマネジメントからの移行にて昨年より年間約160名増（月平均約13名）年度末サービス利用者は要支援1（77名）要支援2（95名）。要介護へ年間27名移行するも、年間新規60名、総数は昨年度より208名増えた。		プラン作成数：1,968件	0.8人

6. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	月平均約130名を支援。新規サービス利用者は年28名。月平均131名と前年度より減少し介護予防支援へ以降したため、総数は昨年度より72名減少した。年度末サービス利用者は要支援1（54名）要支援2（32名）前年度より支援1の利用者増。総合事業対象者は35名と前年度より微増。短期集中型機能訓練（サービスC）に4名参加し通所での機能訓練及び講座参加により知識を身に付け介護予防を図る事業を継続した。	プラン作成数 ：1,617件	0.6人
7. 地域介護予防活動支援事業	さくら体操：介護事業所への管理会場の運営委託開始。それに伴い包括による小金井さくら体操の市管理会場への巡回回数は減少、完全自主活動への巡回は継続、参加者の状況把握や情報提供と共に、リーダーの活動支援は実施。介護事業所と連携し、参加者の状況把握を行い、必要な情報提供と共に適切な時期に介護保険サービスへ繋げることができた。 地域リハビリテーション事：R4年度より事業派遣先が地域のサロン/高齢者の集いの場へ移行し一般高齢者への介護予防/健康維持の講演、リハビリ指導等を行った。	さくら体操活動支援回数：62回 地域リハビリ事業回数：20回	0.2人
8. 認知症総合事業	認知症とその家族が安心して生活ができるよう、地域で支える取り組みを下記の通り実施した。①認知症サポーター養成講座では認知症の正しい理解と、認知症ケアパスを通して支援内容・方法について示した。②認知症サポーターステップアップ講座を通して認知症の更なる理解を深め、受講者が地域で活動できる場（一体的支援やチームオレンジの一員としての活動）を模索した。またチームオレンジ立ち上げに向けて協議を重ねた。③認知症予防通いの場では認知症理解の促進と、日常生活の工夫点を伝えた。④認知症カフェでは既存のカフェ開催継続と包括ニュース配布にて周知を図り参加者を募った。また新たにカフェ立ち上げを検討し、R5年度から始動できるよう準備を進めた。その他、10/18に認知症の本人と家族の一体的支援プログラムを開催した。これを手掛かりに次のステップを検討。認知症検診事業では認知症疑いとされた方々への電話・訪問にて、医療機関への促しや介護保険利用等についてアドバイスを行なった（4名）。認知症初期集中事業については、事業利用前に医療・各種サービスに繋げることができ、事業を利用するには至らなかった。	認知症サポーター養成講座等関連事業実施回数：（20回） 認知症カフェ：10回（75名） 認知症一体型支援事業（1回）	0.5人
9. 生活支援体制整備事業	長期化するコロナ禍においても徐々に地域活動の再開が進んでおり、その後押しとなるような情報提供や自治会・サロンの支援や課題共有に取り組んだ。新たな通いの場設立については促しのための取組となり、次年度の活動開設へ繋げた。1. 情報収集・発信の媒体整備／圏域内の市民や関係機関へ包括情報を発信。みなみ包括ニュース（広報紙）隔月2,000部発行。みなみ包括公式LINEアカウント（友達登録157人/R5.9.14時点）も活用し、紙媒体では出来ないオンタイムの情報発信を行う。その他：道草市出店参加。包括の地域への周知と共に見守りあいアプリを使った認知症行方不明者捜索模擬訓練を実施。2. 通いの場支援／・サロン連絡会を立上げ4団体から5団体へ参加増。課題共有や情報交換の場として年四回の定期開催。・前原町連合町会福祉研修会にてフレイル予防と通いの場啓発実施。3. 地域課題の把握と協議の場づくり／①東京都プロボノ事業にて高齢者の金銭管理課題を共有。4包括協力し12/14お隣さんカフェでお金に関する困り事寸劇啓発実施（寸劇台本提供/みなみ包括）R5年度の啓発事業につながる。②圏域内の民生委員町別協議会に出席し課題共有と連携強化を図る③二層協議体の開催⇒『11. 地域ケア会議③二層協議体』	第2層協議体（小地域ケア会議）開催回数：7回 住民主体の活動取り組み支援：103回 通いの場等設立支援：3回 道草市出店：4回	0.5人
10. 医療と介護連携事業	地域の医療・介護の関係機関・団体等協力して、在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築していくために在宅医療・介護連携推進会議に参加し医師会主催の会議やZOMMを利用しての勉強会にも積極的に参加し顔の見える関係づくりをすることで、より良い支援体制が取れるよう取り組んだ。	在宅医療・介護連携推進会議：3回	0.1人

<p>11. 地域ケア会議</p>	<p>①個別地域ケア会議／事案の一つとして、地域資源の少ない地域の高齢者の生活課題に着目。買物、移動、集いの場など該当地域(前原町1.2)の必要となる資源開発の方向性を得る。その他、関係機関との課題共有強化として開催。②自立支援型個別ケア会議(C型)/総合事業サービス通所Cを利用する方を対象に、開始前と開始後に専門職の多職種連携による自立支援に向けた会議を行った。③第二層協議体◆通いの場の連携取組／・近隣同士の活動課題共有を行い、相互の協力関係を促す ・圏域内サロン連携の強化により、活動課題や高齢当事者の課題を協議共有する場の定例開催→。(R5.11には、リハ活を利用し4つのサロンの合同研修実施にも発展している) ◆高齢化団地での取組／・住民貫井住宅協議体(自治会・住民・JKK) コロナで高齢者の居場所活動の減少課題共有。R5.4より認カフェ定期開催。R5.8よりさくら体操自主活動開始につながる。</p>	<p>個別地域ケア会議： 4件 自立支援型の個別ケア会議：8件</p>	<p>0.2人</p>
-------------------	--	---	-------------

令和4年度 小金井市地域包括支援センター事業報告

	作成日	令和5年9月9日	作成者	高橋 徹
名 称	小金井ひがし地域包括支援センター			
設 置 主 体	社会福祉法人東京聖労院			
生 活 圏 域	小金井市南東部（東町・中町・本町1丁目）			
実 施 期 間	令和4年4月1日～令和5年3月31日			
実 施 日	月曜日～土曜日 9時～17時30分（ただし祝日及び年末年始は休み）			
職 員 配 置	職 種	※常勤換算	備 考	
	主任介護支援専門員	1人		
	社会福祉士	4人	1名（産前産後休暇）	
	保健師等	1.8人		
	介護支援専門員	0.5人		
	計	7.3人		
事業	事業実績		主な数値実績	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	<p>小金井市や関係機関から情報提供を受け、緊急で介入する事例において、疎遠などを理由に頼りになる親族がいない相談事例が増加している。その結果、専門機関との協働支援が不可欠となり、対応回数やその時間が増加している。</p> <p>また、自宅での看取りに関する相談やサービス調整、退院に合わせた介護保険の申請、認定前からのサービス利用調整、遠方に住む家族に対する相談対応を続けている。</p>		相談件数：4,435件	2.3人
2. 虐待防止・権利擁護（高齢者地域自立支援ネットワーク）	<p>高齢者虐待（疑いを含む）通報において、認知症状や精神疾患、身体疾患、夫婦間/親子間の関係性を背景に、身体的虐待5件、経済的虐待2件、心理的虐待6件、介護放棄等4件への対応を行った（1件の通報に対し、重複での虐待（疑い）認定が存在）。</p> <p>警察署や保健所、医療機関、介護福祉課、自立生活支援課、小金井市権利擁護センターや福祉総合相談窓口など、関係者との連携が不可欠な事例が増加している。</p>		虐待通報受付件数：13件	0.7人
3. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	<p>独居の認知症高齢者に対する支援や課題を抱えた介護者へのアプローチ、虐待（恐れ）対応に関する内容が増加している。情報共有、情報提供、同行訪問などを通じて介護支援専門員が孤立せず、高齢者/介護者との関わりが持てるよう支援を行った。</p> <p>居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との懇談会を重ね、業務上の課題を共有すると共に、課題に対応すべく弁護士を講師に招き「ケアマネジャーに対するハラスメント」に関する研修を開催した。</p>		ケアマネジャー支援：169件	0.2人
4. 介護予防把握事業	<p>要支援の認定を受けたサービスを未利用に対して、個別の実態把握を行った。サービスが必要な方への利用調整や介護保険の更新申請の勧奨、更新辞退の意向確認を行った。</p> <p>介護予防講演会については、短期集中介護予防サービス事業の介護予防講座と併せた参加勧奨、受講により介護予防の啓発を図った（開催回数：9回、参加者：14人）。</p>		対応者数：174件	0.1人
5. 介護予防支援（予防給付）	<p>月平均で164件（内センター対応119件、委託先対応45件）のケアプランを作成した。新規ケアプランを年間42件作成する一方で、サービス終了者66件（要介護認定、区分変更、体調不良等で未利用等）となった。状態変化に起因する終了のため、その後の調整が必要となりプラン作成以外の対応も増加している。</p> <p>サービス利用においては、福祉用具の希望が最も多く、次いで通所リハビリ、訪問看護であった。認定がつくことで利用できる住宅改修や市サービスの手配などの支援を行った。</p>		プラン作成数：1,968件	1.0人

6. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	<p>月平均で117件(内センター対応90件、委託先対応27件)のケアプランを作成した。新規ケアプランを73件作成する一方で、サービス終了者42件(要介護認定、区分変更、体調不良等で未利用等)となった。</p> <p>サービス利用においては、運動特化の短時間のサービスを利用している。訪問型サービスにおいて、総合事業に対応する事業所が少なく、調整が難航することがあった。</p> <p>「短期集中介護予防サービス」が3クール実施され、身体機能の低下を感じ始めた7名の方が参加した。3か月間の事業参加を通じて、機能訓練と共に介護予防の方法を身につけ、社会参加が図れるようサービスの利用調整を行った。</p>	プラン作成数： 1,401件	0.6人
7. 地域介護予防活動支援事業	<p>小金井さくら体操管理会場の参加者支援における事業体制が変わり、事業所と連携しながら長期欠席者及び体力測定結果に基づく登録者のアセスメントを行い、より効果を期待できる資源・制度の提案をした。その結果、長期間に及ぶ待機者の解消に繋がり、今後、短期集中型予防サービスの終了者の資源として機能する準備ができた。</p> <p>管理会場におけるリーダー配置の新旧循環に向け、新規リーダーが経験を積む機会の構築を目指し、市・通所事業所、現リーダーと協議を重ねた。</p> <p>完全自主会場においては、コロナ対応の中、参加者数が減少する会場も存在するため、チラシの作成により周知活動の協力を行った。</p> <p>地域リハビリテーション支援事業として、「小金井市リハビリテーション連絡会」と連携し、リハビリ職による完全自主各会場の巡回訪問の調整をした。</p>	さくら体操活動支援回数：66回	0.2人
8. 認知症総合事業	<p>市民、小中学生、スーパー店員などに向けた「認知症サポーター養成講座」、同講座受講後の受講生に向けた「ステップアップ講座」を開催した。圏域の小学校6年生に対して、圏域グループホームの職員とともに講座を初開催することが出来た。</p> <p>「認知症カフェ」への関わりとして、喫茶店で市内の介護事業所や市民の方と共催する「ひだまりカフェ」を月1回開催、つきみの園内でセンター職員が主催する「なごみカフェ」を年4回開催した。</p> <p>「認知症初期集中支援事業」を通じて2名の支援を行った。医師と訪問し、その後も相談が継続している。また、「認知症検診」において70代の「疑いあり」の結果になった6名への状況把握と共にセンターの周知、地域資源やサービスの案内を行った。</p> <p>認知症の方とご家族の一体的支援を市内の地域包括センターと協働し、試行的に開催した。また、チームオレンジ立ち上げに向けた準備を行った。</p>	認知症サポーター養成講座実施回数：15回	0.5人
9. 生活支援体制整備事業	<p>感染症の影響により活動再開ができていない団体や役員・参加者の高齢化により終会をされた団体がある中で、感染症対策を講じながら、団体への活動支援を継続し、団体の抱える課題把握や、関係構築を図った。団体毎の課題検討や自治会と地域課題の検討を行う場として、2層協議体を開催した。</p> <p>スマホの定期相談の要望に応えるために、定期スマホ相談会を地域の居場所とマッチングし開催した。</p> <p>地域包括支援センターとしての情報発信の新たな方法として、LINE公式アカウントを新たに取得し、LINEによる情報発信を開始した。</p>	第2層協議体（小地域ケア会議）開催回数：2回	0.5人
10. 医療と介護連携事業	<p>医療・介護ニーズを合わせ持つ高齢者の在宅介護を行うために、在宅医療と介護の連携、体制構築を目指した小金井市主催「在宅医療・介護連携推進会議」、「入退院支援部会」に参加した。会議では、在宅医療・介護連携推進に向けた改善項目の検討、部会では、入退院の際に医療機関や介護事業所等が情報共有を行うことで、本人・家族が望む場所で日常生活を過ごすことができることを目指し「退院支援・退院調整フロー図」の検討を重ねた。</p>	在宅医療・介護連携推進会議：3回	0.1人

<p>11. 地域ケア会議</p>	<p>地域住民・活動団体の方々との「地域住民の困り事を相談する場」として、地域住民の方々と共に検討する機会を設け、地域課題の抽出、課題解決のための検討を2回行った。</p> <p>個別の課題を抱えた方への支援について検討をする場として、「認知症独居の方の生活を支える」個別地域ケア会議を年3回、地域住民・サービス事業所・関係機関を交え、開催した。情報・課題の共有や共通認識を持つことで支援の方向性が定まり、役割の明確化、リスク管理が図れるなどの効果があった。</p> <p>自立支援型の個別地域ケア会議へ年13回参加した。住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域資源の情報提供及び提案を行った。</p>	<p>小地域ケア会議：2回 個別地域ケア会議：3回</p>	<p>0.1人</p>
-------------------	---	-----------------------------------	-------------

令和4年度 小金井市地域包括支援センター事業報告

	作成日	令和5年9月29日	作成者	久野 紀子
名 称	小金井にし地域包括支援センター			
設 置 主 体	社会福祉法人 小金井市社会福祉協議会			
生 活 圏 域	小金井市北西部（本町4丁目～5丁目、桜町2丁目、貫井北町）			
実 施 期 間	令和4年4月1日～令和5年3月31日			
実 施 日	月曜日～土曜日 9時～17時30分（ただし祝日及び年末年始は休み）			
職 員 配 置	職 種	※常勤換算	備 考	
	主任介護支援専門員	1人		
	社会福祉士	3.7人		
	保健師等	1人		
	介護支援専門員	人		
	計	5.7人		
事業	事業実績		主な数値実績	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	高齢者本人や家族、地域住民、民生委員、医療機関等から寄せられた様々な相談について、その緊急性を即時に判断し、適切な制度や機関、社会資源につなげることができた。関係諸機関と緊密に連携し、高齢者本人を取り巻く地域のネットワーク構築に務めた。		相談件数：3217件	2.0人
2. 虐待防止・権利擁護（高齢者地域自立支援ネットワーク）	関係諸機関と緊密に連携、日常的な見守りや声かけを通じて、高齢者及び家族との間に信頼関係を築き、虐待発生の防止、早期発見に務めた。成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進し、消費者被害等の発生を防止した。		虐待通報受付件数：2件	0.3人
3. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	ケアマネジャーからの相談は、認知症高齢者に対する支援に関することや、課題を抱える家族へのアプローチ対応に関することが多くなっている。情報提供、同行訪問、会議開催支援等を通じケアマネジャーと高齢者家族との関係性を崩すことなく支援できるよう対応した。市内のケアマネジャー向けの研修は、通常のケアプランとは少し質の違う「小規模多機能サービス、定期巡回サービス」といった内容のものとした。多様なサービスの利用で在宅生活を支援する一助になればと企画した。		ケアマネジャー支援：132件	0.2人
4. 介護予防把握事業	・例年であればサービス未利用者に対し介護予防相談会を実施するところ新型コロナウイルス感染症予防の観点から介護予防に資する講座資料の郵送とした。 ・未利用者であっても利用をすすめる必要があると判断したケースには個別対応も行った。		対応者数：108人	0.2人
5. 介護予防支援（予防給付）	要介護状態へ移行しないよう、介護保険サービスや地域の社会資源を効率的に取り入れつつ、要支援者の持てる能力を最大限発揮できるプランの作成に努めた。		プラン作成数：1244件	1.0人
6. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	地域の社会資源を積極的に活用することにより、総合事業対象者が持てる能力を最大限発揮できるプランの作成に努めた。		プラン作成数：1170件	0.7人
7. 地域介護予防活動支援事業	新型コロナウイルス感染予防に配慮しながら活動支援を行うことができた。自主さくら体操は新たに1カ所立ち上げを支援。その他の自主会場ではリハビリ巡回等を実施することができた。		さくら体操活動支援回数：管理会場33回、完全自主会場65回	0.3人

8. 認知症総合事業	認知症の人とその家族が安心して生活が継続できるよう地域で支える取り組みを行った。①認知症サポーター養成講座の開催と内容の充実等により認知症の周知を図った。②認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援事業の周知、認知症検診者への支援等により認知症の相談・支援体制の充実を図った。③認知症関連機関との情報共有と連携に努めた。④認知症カフェへの協力、一体的支援事業の開催、チームオレンジ立ち上げに向けた準備を行った。	認知症サポーター養成講座実施回数：16回	0.3人
9. 生活支援体制整備事業	小金井市本町住宅住民より「コロナ禍の閉じこもりを何とかしたい」と相談を受け、JKKスマイルアシスタントの協力のもと月2回開催のサロン活動を立ち上げた。スマホサロン運営支援。	第2層協議体（小地域ケア会議）開催回数：5回	0.3人
10. 医療と介護連携事業	在宅医療と介護連携体制構築を目指し小金井市主催の「在宅医療介護連携推進会議（年3回）、日常療養支援・多職種連携研修会（年3回）」に出席。研修部会の中では「地域包括支援センターって何をすることろ？」という内容で包括センターの実際を医師会はじめ、多職種の関係者に周知	在宅医療・介護連携推進会議：3回 部会3回出席	0.1人
11. 地域ケア会議	認知症の高齢者と障害のある母子世帯を地域で支えるための個別地域ケア会議を開催。地域住民、民生委員、地域福祉コーディネーター等と課題を整理・共有し、社会資源を活用しつつ支援の方向性を検討した。「自立支援型の個別地域ケア会議」において多職種が参加する会議では、主任ケアマネジャーは、高齢者の生活全般に関して、生活支援コーディネーターは、その方に合った地域資源の情報や提案を行った。	個別地域ケア会議：2回	0.3人