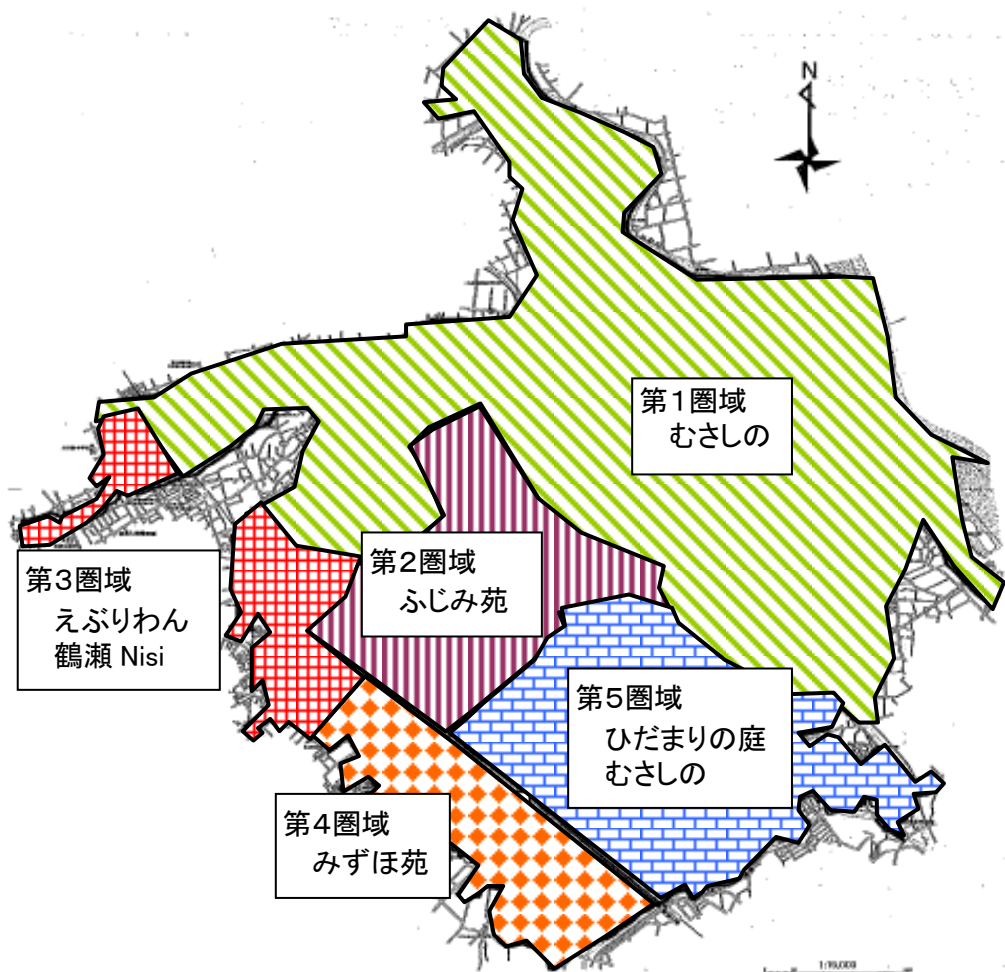


令和元年度

高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）

活動実績報告 及び 決算報告



地域包括支援センターの運営につきましては、介護保険法施行規則第 140 条の 66 第 2 号の規定に基づき、市町村が設置した運営協議会等の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保することとされており、毎年度の事業計画や収支予算、収支決算などセンターの運営に関する事項の確認などについても、運営協議会等の議を経なければならないとされています。

本市においては、富士見市介護保険事業推進委員会にて、高齢者あんしん相談センターの運営に関する事等の審議をいただいております。

令和元年度 高齢者あんしん相談センター むさしの 活動実績報告

総合相談支援	総合相談	訪問	686 件
		電話	1,082 件
		来所	92 件
	高齢者実態把握訪問（再掲）		241 件
	出前講座		4 回（291 人）
	介護予防講座		7 回（286 人）
	出張相談会		0 回（0 人）
	地域ケア会議		圏域会議：3 回 個別会議：3 回 介護予防支援地域ケア会議(事例提出)：2 回（4 件）
	関係機関との連携（会議出席・周知活動）		41 回
	見守りネットワーク普及活動	訪問活動件数	38 件
承諾件数		事業所：20 件	
権利擁護(再掲)		虐待	37 件
		成年後見	3 件
		消費者被害	1 件
包括的・継続的ケアマネジメント		担当者会議の出席（要介護者）	7 回
		ケアマネジャーからの相談	163 件
ケアマネジャー研修会（包括主催）		1 回（52 人） 内容「高齢者虐待の防止と支援」	
介護予防給付	包括	給付管理数(延数)・実人数	173 件（24 人）
	委託	給付管理数(延数)・実人数	403 件（55 人）
総合事業	介護予防ケアマネジメント A	包括	244 件（33 人） (うち事業対象者数 0 人)
		委託	236 件（25 人）
	介護予防ケアマネジメント C	包括	0 件（0 人） (うち事業対象者数 0 人)
		委託	0 件（0 人） (うち事業対象者数 0 人)
介護者支援		介護者教室	3 回（149 人）
		介護者サロン支援	10 回（介護者：78 人）
認知症サポーター養成講座		養成講座	2 回（41 人）
		フォローアップ研修	1 回（21 人）
認知症カフェ開催（参加延べ人数）		9 回（本人：26 人） (家族：14人) (協力者：56 人)	
地域包括支援センター全体会議、管理者会議		13 回	
認知症地域支援推進員会議		11 回	
認知症初期集中チーム員会議の出席、アルツハイマーデーイベント参加		9 回	
生活支援体制整備推進会議の出席、事業の参加等		12 回	
介護保険事業推進委員会の出席		2 回	
その他の活動等	研修等の出席、事業の参加等		19 回
	ケアマネサロン「クラージュ」		6 回（80 人）
	交通安全アドバイス		11 回（1,216 人）
	南畑健康講座「健康に長生きするためのちょっといい話」		4 回（145 人）
地域行事などへの協力等		37 回	

【活動内容総括】

平成30年度末(平成31年1月～2月)に行った南畑健康講座のアンケート結果や地域ケア圏域会議の中で、地域の方の健康作りの場が少なく、車がないと移動ができないという問題点がありました。その後、地域の方でパワーアップ体操クラブが発足したり、市や地域の方、生活支援コーディネーターと協議し、令和元年度に様々な地域課題について検討する場(南畑地域会議)が発足し、包括も参加させていただいています。

また、地域での活動(サロンや介護者のつどい、出前講座)を通して、積極的に顔の見える関係作りを行ってまいりましたが、令和2年2月末から新型コロナウィルス感染症拡大防止対策で、集団での活動が制限され、訪問も自粛することになったため、地域の様子が見えない状況が続いています。

今後、地域の特性を生かしたつながりや関わり方が必要であるとともに、情勢(新型コロナや災害など)に応じた変化に対応できるよう、日頃から見守り支援体制を整えていく必要があります。

令和元年度 地域ケア圏域会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターむさしの

日時及び場所	参加者	討議内容(地域課題・対応・今後の課題など)
<p>6月13日(木) 13:00~14:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>医師 1名 薬剤師 1名 町会長 5名 民生委員・地区代表 4名 介護支援専門員 5名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 健康増進センター 1名 高齢者あんしん相談センター 4名 計 24名</p>	<p>「地域での運動を通じた介護予防の取り組みについて」</p> <p>《ケース概要》 昨年度(平成30年11月)の地域ケア圏域会議と同じテーマで、南畑地区を対象に話し合われた。90歳女性(要支援2)と80歳女性(要支援1)の2人の共通点としては、健康増進センターの集中型介護予防教室「はつらつ教室 生活機能アップコース」を卒業している。友人や知人との交流はあるが、卒業後はほとんど体を動かさなかったことから、介護保険の認定申請をし、デイサービスやデイケアを利用し始めた経緯がある。地域で体操などができる居場所があれば、まず先に紹介することができたこともあり、その中では地域での関心事である健康や介護予防などを地域でどのように組み立てていくかが課題として挙がった。その後の進捗状況についても話し合われた。</p> <p>《対応》 南畑地区では南畑公民館で「ふじみパワーアップ体操」が実施されている。健康講座を通して、介護予防の機運が高まり、南畑第5町会では今年の6月から、あらかわ会館で「ふじみパワーアップ体操南畑」を開始している。南畑第1~4町会においても、老人会や南畑公民館利用者の会、浄化運動、グランドゴルフ、集会所清掃、オレンジカフェ、旅行などの幅広い社会交流や運動の場を通して健康維持に努めている。</p> <p>《今後の課題》 ・継続的かつ広がりのある取り組みとなるよう、リーダーの育成や多くの人が通いやすい会場創設などの地盤作り。 ・画一的ではなく、各町会の特性を活かした取り組みの実施。 ・企業などの地域資源の活用。</p>
<p>10月28日(金) 13:00~14:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>医師 1名 町会長 1名 民生委員 5名 薬剤師 1名 介護支援専門員 5名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 4名 計 22名</p>	<p>「羽沢1丁目町会における避難行動要支援者と地域との関わりについて」</p> <p>《ケース概要》 羽沢1丁目の避難行動要支援者登録制度の登録者(手上げ方式)は、22名(うち障害者が1名)で、避難計画作成のために町会や民生委員の協力を得ているが、現状で避難行動要支援者より支援者のほうが少ない。他に見守り支援が必要な対象者は多くいるが、登録を希望されない方も多い。後期高齢者率の増加に伴い、認知症の方や高齢者世帯も増えて登録者が多くなってくると、支援者の登録が町会や民生委員になっていることが多く、対応しきれない。若い人の参加も少ないので、高齢者同士で支えあうしかないのが現状である。</p> <p>《対応》 ・まずは自分の身を守ることが先決。避難所は、遠くて一人で行けない人も多くいる。前もって災害のリスクが大きいようであれば、民生委員は声掛けや注意を促すことをしている。 ・個人情報の関係で、了承を得れば、地区社協やマンション管理組合にも、支援者の情報を提供できるが、判断は町会で異なる。現在、羽沢1丁目には文化部和環境部しかないが、福祉部を作ろうと思っている。そうすることで、受け皿が少しでも増え、民生委員のバックアップができる。 ・社協で災害時のボランティアをマッチングすることはできるが、災害だから行動するのではなく、地域での日頃の行動が災害時につながる。地域の顔の見える関係、挨拶できる環境を作ることが大切である。なぜ皆で一緒に参加するのか目的を伝え、地域のすべての人が積極的に活動に参加することが必要である。 ・ケアマネとして災害前の移動困難な利用者のショートステイ利用の検討も有効。</p> <p>《今後の課題》 ・登録制度の有効な活用方法。 ・地域の顔の見える関係づくり。 ・福祉避難所の検討。 ・浸水時の避難所の設備の再検討と避難方法や対応。</p>

<p>11月11日(金) 13:00～14:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>医師 1名 町会長 2名 民生委員 5名 地域住民 1名 薬剤師 1名 介護支援専門員 5名 生活支援コーディネ ーター 1名 福祉課 1名 高齢者福祉課 3名 高齢者あんしん相 談センター 4名</p> <p>計 24名</p>	<p>「渡戸地域における避難行動要支援者と地域との関わりについて」</p> <p>《ケース概要》 渡戸地域における避難行動要支援者について、緊急時の地域での対応方法の検討と課題点に関して、令和元年10月12日～13日に通過した台風19号の事例を基に話し合った。避難指示が出された渡戸東町会、渡戸3丁目町会においては、浸水後の消毒処理、地域の避難行動要支援者に対する担い手不足、避難先での食料や毛布などの資源不足等の問題が露呈。地域の役員や、民生委員などが主体になり解決してきたが、避難行動要支援者登録制度を利用している方も多く、今後より大きな災害発生時には対応しきれない恐れがある。浮彫になった課題点に関して、今後どう対応していくかも含め、会議を行った。</p> <p>《対応》 今後の備えとして、避難先についても資源に限りがあったり、足が悪い方もいる事も含め、自宅を避難先ができるよう普段からの備えや、避難行動要支援者登録制度のリストの見直し、ケアマネジャーからは緊急でのショートステイ等の利用も考え他市の情報を積極的に活用していくなど、今後の対応策を検討した。</p> <p>《今後の課題》 避難行動要支援者登録制度の要支援者に関しては、町会長や民生委員だけでなく、班長を中心としたご近所レベルでの対応が望ましいが、個人情報観の観点や、人によっては必要とはしているが、遠慮してしまう方もいるなど、地域のみでの対応に任せるのは難しい面がある。本当に必要としている方に関しては、手を挙げていなくても名簿に入れるような仕組み作りを考えていく。避難行動要支援者登録制度のリストも古くなっているため、地域の実情を踏まえながら、避難場所についても水害が発生しやすい場所の見直し、避難ルートや避難場所の再検討を行い、防災に努めていく取り組みが必要である。</p>
--	--	--

令和元年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターむさしの

日時及び場所	参加者	自立支援に資する討議内容
<p>4月24日(水) 13:30～15:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 5名 生活支援コーディネーター 1名 増進センター保健師 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 4名 計 18名</p>	<p>事例①《ケース概要》 72歳女性。要介護3。夫と2人暮らし。2人の子供がいる。平成29年、ラクナ梗塞を発症し、海馬の萎縮が見られ、アルツハイマー型認知症と診断される。長谷川式21点。短期記憶が困難となり、移動、排泄、入浴、整容、家事などは1人では難しくなっており、指示や見守りが必要となっている。昨年、下肢静脈血栓症で市内の病院に1週間入院をした。それを機にADL、IADLが更に低下、無表情・傾眠傾向となり、指示が入らなくなった。家族がその変化に付いて行けず、対応できていない。1日型デイサービス(週3回)、半日型デイサービス(週2回)、訪問看護(週1回)、福祉用具貸与(上がり框手すり、特殊寝台)を利用している。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・1日型デイサービスには入院前から通い、半日型デイサービスには退院後から通っている。今後は、両者で話し合う機会を設け、リハビリ内容と効果を共有し、リハビリ成果を高めていく。 ・本人ができることや役割を見極め、専門職の力を借りながら、夫の介護負担軽減に努めつつ、家族の認知症への理解や介護力向上に繋げていく。 ・意欲やADL低下は服薬の影響か自然経過なのかは分からない。暫く経過観察が必要だが、もし薬の影響であれば、調薬次第で意欲やADL回復があるかもしれない。</p> <p>事例②《ケース概要》 82歳男性。要介護3。妻と2人暮らし。長男(県外在住)、長女(アメリカ在住)の2人の子供がいる。喫茶店の店長を長年務め、定年退職後は、健康増進センターの介護予防教室に通っていたが、平成30年1月、腰部脊柱管狭窄症が悪化し2回の手術を受け、6月、パーキンソン病やール3も発症する。平成31年正月に気管支肺炎による高熱を出し、市内の病院に救急搬送される。退院後、本人は帰宅することを望んだが、妻の強い拒否や子供達からも施設で暮らすよう言われ、現在、ショートステイを利用している。帰宅できない大きな理由として、関節リウマチの持病を持つ妻の体調が良くないことや、かつて夫から手を上げられたことを妻が恨んでいることがある。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・リハビリや在宅復帰を目的とした老健入所を考え、ADLや意欲向上に繋げる。 ・喫茶店店長だった経歴を活かし、ショートステイでも、コーヒーを振る舞う機会を設けたり、目的を持ったリハビリを実施することで生きがいに繋げる。 ・ケアプランにも家族との外出や自宅での静養、外食が明記されており、本人も家族との交流を希望している。交流を通して少しずつ、家族との絆を回復していく。</p>
<p>5月14日(火) 13:30～15:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>介護支援専門員 6名 サービス事業者 4名 増進センター作業療法士 2名 高齢者福祉課 3名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者あんしん相談センター 4名 計 20名</p>	<p>事例①《ケース概要》 81歳男性。要介護2。妻と2人暮らし。子供なし。近隣市に妹、近所に親戚が住む。妻が日常生活を支えているが、乳がん(転移数か所あり)治療中で要支援2。畑仕事を楽しんだり、地域のゲートボールに参加や近所の施設のボランティアをしていたが、腰痛の悪化でふらついて転倒したり、歩行距離が短くなったため、外出や活動ができなくなっている。平成24年脳梗塞、平成27年うつ病、アルツハイマー型認知症、難聴の既往あり。平成26年腰部脊柱管狭窄症で手術したが、腰痛悪化と歩行障害あり、平成31年2月再手術を受けた。介護サービスは地域密着型通所介護(週1回)、福祉用具貸与(手すり)を利用。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・会話が少なく、イライラする。交流も減っている。⇒元々は活動的で、課題整理票で意欲を強く感じる。〇〇がしたい(例えば、畑仕事がしたい。定期的に運動したい)等、本人の意欲向上につながるような目標の方が良い。 ・不安材料が多々あり、今後の生活に大きな変化を認める可能性が高い。⇒バイクの運転や運動の制限などあっても、抑制が効かない。妻の急変の可能性があり、早急なサービスの利用対応や、妻以外の介入者の存在が大切。後見人制度の制度活用も今後必要。 ・短期目標の設定が1年半。⇒状況によるが、半年に一回見直しできる短期目標が良い。</p> <p>事例②《ケース概要》 91歳女性。要介護2。日中独居。夫は施設入所中。子供は、長男(同敷地の別棟に妻、子供2人と暮らし、共働き。協力的で金銭や服薬管理などの支援をしている)、長女(他市在住)、次男(別居)がいる。他市の農家(長女)生まれ。夫の農業を支えながら、家を守ってきた。茶道や書道などを長年続け、施設でお茶のボランティアもしてきたが、最近では近所の方と会う程度になった。大病はないが、円背、高血圧、難聴、膝関節症があり、膝痛や加齢に伴う下肢筋力低下が目立つ。杖や手すりを使った移動が中心で、動作は緩慢。身の回りのことは自分で行いたい、思うように動けないことで意欲低下を認める。介護サービスは、通所リハビリ(週2回)、福祉用具貸与(玄関の手すり)を利用。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・移動能力の低下⇒杖使用でも息切れし、長く歩けない。屋敷が広く、隣の家まで一人で行けない。日本家屋で、住宅改修で対応できない部分がある。布団使用。⇒転倒予防や歩行・移動に関する評価と対策を再検討し、歩行器等の福祉用具利用や環境整備をプランに盛り込む。 ・身の回りのことはできるが、活動範囲が狭く、意欲低下につながっている。⇒歩行器利用や、身近で役割を持って活動できる場があると意欲につながるのではないかと。 ・長男夫婦が協力的だが、日中勤務で不在。⇒何かあった時の助けを求める方法や連絡手段、見守り策をとる。</p>

<p>7月3日(水) 13:30~15:00 南畑公民館 会議室</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 3名 薬剤師 1名 生活支援コーディネーター 1名 健康増進センター作業療法士 2名 高齢者福祉課 4名 高齢者あんしん相談センター 5名 計 23名</p>	<p>事例①《ケース概要》 72歳男性。要介護1。妻と2人暮らし。長男(都内)、長女(市外)の2人の子がいる。70歳頃から認知症状が出始め、現在の主な身の回りの支援は妻が行っている。妻はもともと膝が悪く、今も腰痛が続くなか、夫が認知症になったショックや介護ストレスで精神的に不安定になっている。2人きりでいる時間が長くなった関係で、言い合いになってしまったり、妻が介護ストレスで服薬の声掛けを怠るなど、一部の支援ができていない時がある。長女は、週に数回、買い物等の支援に来てくれているが、子育てや仕事の他、祖母の世話も行っており、多忙な状況。ADLは自立だが、財布を持たずに買い物へ出掛けたり、慣れた近隣以外の場所では迷ってしまうことがある。そのほか、洗面や服薬等を忘れてしまうため支援を要する。アルコールに依存的になっており、飲酒量が多いときや、飲酒を止められたりすると妻に対して手が出る行為あり。妻のレスパイトも考え、週3回デイサービスを利用。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 介護者の妻も腰痛や膝痛が続き、認知症の進行とともに、夫の世話をを行うことに支障が生じている。在宅生活の継続を支えていくにあたり、介護保険サービスの継続と家族間の支援が必要不可欠である。デイサービス自体は楽しまれて継続されているので、日中の余暇活動についても、地域の行事へ誘ったり、様々な関わりを検討していく必要がある。 また、飲酒量については、少しずつ摂取量が減ってきており、医師からは適量との話あり。無理に抑制するのではなく、経過をみながらショートステイやデイサービスの利用日数を増やすなど、介護者の負担軽減も図っていく。</p> <p>事例②《ケース概要》 85歳女性。要介護1。長男家族と同居。二世帯住宅になっており、2階に長男家族、1階に本人が住んでいる。同居だがキッチンや浴室は各階についており、生活は分かれている。長男夫婦は仕事があり、日中は独居で過ごしている。平成30年頃までは大まかなADLは自立していたが、その後、膝痛が悪化し、掃除や洗濯などの日常生活に支障あり。膝痛は続いているが、できる家事は自分でやりたいとの希望が強い。現在は、家事を続けながら、週2回デイサービスを利用しリハビリに励む。今後は社協の有償ボランティアの活用などを検討している。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 両膝変形性関節症による痛みが大きく、移動時の痛みが顕著。トイレに間に合わず排せつを失敗したり、歩行時にふらつきあり。デイサービスでは積極的に体を動かしているが、マッサージを受けた時に痛みが悪化した経緯があり、その一件以降、個別機能訓練について拒否がみられる。ただ、散歩や近隣との交流等は、楽しんで取り組まれているため、介護保険サービスだけではなく、本人が意欲的に楽しめることを継続できるよう支援していく。デイサービスでも下肢の痛みの軽減を目指し、下肢の挙上時間を設けたり、適切に福祉用具を利用できるよう声掛けを行っている。今後は改めて信頼関係の構築を図り、個別機能訓練に関しても説明を都度行っていく。</p>
--	--	---

資金収支計算書

(自) 平成31年 4月 1日 (至) 令和 2年 3月31日

第一号第四様式 (第十七条第四項関係)

(単位: 円)

勘定科目		予算	決算	差異
事業活動による支出	0165 介護保険事業収入	25,659,000	25,633,213	25,787
	0171 居宅介護支援介護料収入	2,089,000	2,070,405	18,595
	8162 介護予防支援介護料収入	2,089,000	2,070,405	18,595
	0173 その他の事業収入	23,570,000	23,562,808	7,192
	8183 受託事業収入	23,570,000	23,562,808	7,192
	0200 受取利息配当金収入	1,000	59	941
	8541 受取利息配当金収入	1,000	59	941
	0201 その他の収入	301,000	292,700	8,300
	8612 利用者等外給食費収入	276,000	269,400	6,600
	8613 雑収入	25,000	23,300	1,700
	事業活動収入計(1)	25,961,000	25,925,972	35,028
	0129 人件費支出	24,167,000	24,091,619	75,381
	7112 職員給料支出	15,082,000	15,057,010	24,990
	7113 職員賞与支出	4,023,000	4,023,000	
	7114 非常勤職員給与支出	1,472,000	1,460,151	11,849
	7116 退職給付支出	534,000	534,000	
	7117 法定福利費支出	3,056,000	3,017,458	38,542
	0130 事業費支出	517,000	599,504	-82,504
	7223 水道光熱費支出	246,000	239,425	6,575
7225 消耗器具備品費支出	2,000	2,817	-817	
7232 車両費支出	269,000	357,262	-88,262	
0131 事務費支出	2,009,000	1,842,920	166,080	
7311 福利厚生費支出	70,000	59,951	10,049	
7313 旅費交通費支出	7,000	5,800	1,200	
7314 研修研究費支出	21,000	16,860	4,140	
7315 事務消耗品費支出	44,000	54,573	-10,573	
7316 印刷製本費支出	1,000	30	970	
7319 修繕費支出	42,000	6,674	35,326	
7321 通信運搬費支出	111,000	110,189	811	
7322 会議費支出	72,000	53,224	18,776	
7324 業務委託費支出	317,000	234,438	82,562	
7326 保険料支出	187,000	170,770	16,230	
7327 賃借料支出	924,000	926,145	-2,145	
7329 租税公課支出	55,000	54,500	500	
7331 保守料支出	5,000	4,406	594	
7332 渉外費支出	27,000	16,500	10,500	
7333 諸会費支出	8,000	6,100	1,900	
7335 雑支出	118,000	122,760	-4,760	
0137 支払利息支出	17,421	17,421		
7441 支払利息支出	17,421	17,421		
事業活動支出計(2)	26,710,421	26,551,464	158,957	
事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	-749,421	-625,492	-123,929	
施設整備等による収支	収入			
	施設整備等収入計(4)			
	0143 設備資金借入金元金償還支出	309,960	309,960	
	7511 設備資金借入金元金償還支出	309,960	309,960	
	0144 固定資産取得支出	164,000	163,080	920
7524 器具及び備品取得支出	164,000	163,080	920	
施設整備等支出計(5)	473,960	473,040	920	
施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	-473,960	-473,040	-920	

資金収支計算書

(自) 平成31年 4月 1日 (至) 令和 2年 3月31日

第一号第四様式 (第十七条第四項関係)

(単位:円)

勘定科目		予算	決算	差異
その他の活動による収支	収入			
	その他の活動による収入計(7)			
	支出			
	その他の活動支出計(8)			
	その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)			
	予備費支出(10)		—	
	当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	-1,223,381	-1,098,532	-124,849
	前期末支払資金残高(12)	3,750,855	3,750,855	
	当期末支払資金残高(11)+(12)	2,527,474	2,652,323	-124,849

令和元年度 高齢者あんしん相談センター ふじみ苑 活動実績報告

総合相談支援	総合相談	訪問	819 件	
		電話	1,264 件	
		来所	143 件	
	高齢者実態把握訪問（再掲）		316 件	
	出前講座		2 回（48 人）	
	介護予防講座		1 回（56 人）	
	出張相談会		1 回（4 人）	
	地域ケア会議		圏域会議：2 回	個別会議：3 回
			介護予防支援地域ケア会議（事例提出）：2 回（4 件）	
	関係機関との連携（会議出席・周知活動）		14 回	
見守りネットワーク普及活動	訪問活動件数	0 件		
	承諾件数	事業所：0 件		
権利擁護（再掲）	虐待	26 件		
	成年後見	0 件		
	消費者被害	1 件		
包括的・継続的ケアマネジメント	担当者会議の出席（要介護者）	10 回		
	ケアマネジャーからの相談	66 件		
ケアマネジャー研修会（包括主催）		1 回（52 人） 内容「高齢者虐待の防止と支援」		
介護予防給付	包括	給付管理数（延数）・実人数	27 件（5 人）	
	委託	給付管理数（延数）・実人数	306 件（34 人）	
総合事業	介護予防ケアマネジメント A	包括	91 件（12 人） （うち事業対象者数 2 人）	
		委託	645 件（73 人）	
	介護予防ケアマネジメント C	包括	1 件（1 人） （うち事業対象者数 0 人）	
介護者支援	介護者教室	2 回（4 人）		
	介護者サロン支援	2 回（介護者：3 人）		
認知症サポーター養成講座	養成講座	3 回（47 人）		
	フォローアップ研修	1 回（21 人）		
認知症カフェ開催（参加延べ人数）		5 回（本人：8 人） （家族：8 人）（協力者：23 人）		
地域包括支援センター全体会議、管理者会議		13 回		
認知症地域支援推進員会議		11 回		
認知症初期集中チーム員会議の出席、アルツハイマーデーイベント参加		9 回		
生活支援体制整備推進会議の出席、事業の参加等		4 回		
介護保険事業推進委員会の出席		2 回		
その他の活動等	研修等の出席、事業の参加等		20 回	
	ケアマネサロン「クラージュ」		6 回（80 人）	
	交通安全アドバイス		0 回（0 人）	
	パワーアップ体操		10 回（166 人）	
	もの忘れ相談		0 回（0 人）	
地域行事などへの協力等		4 回		

【活動内容総括】

職員1名が産休となり常勤職員4名体制となりました。総合相談の対応だけでなく、実態把握やカフェ、サロン等で地域の方と関わるきっかけを作り、そこから包括よりアプローチして課題を抱える方に関わることもしています。身寄りが無い、精神疾患やセルフネグレクトなどの問題も複雑化し支援が困難化しているケースの対応が課題になっています。引き続きネットワークを生かしていきたいと考えます。第2圏域の高齢者あんしん相談センターの認知度が上がりません。今後も努力していきます。

介護予防の視点を持ち地域の住民同士の支え合いの仕組みを作る新しい担い手とつながることが大事です。新型コロナウイルスの影響により、高齢者だけでなく社会全体の生活様式が変わりました。大きく影響を受けやすい高齢者に今までとは違う対応が必要とされています。令和2年2月末から活動がストップしていますが対応方法が課題です。

令和元年度 地域ケア圏域会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターふじみ苑

日時及び場所	参加者	討議内容(地域課題・対応・今後の課題など)
<p>6月27日(木) 15:00～16:00 ぱれっと 会 議室</p>	<p>医師 1名 民生委員 2名 生活支援コーディネーター 1名 介護支援専門員 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 3名 計 10名</p>	<p>「徘徊のある認知症高齢者。夫と2人暮らし。地域の関わりは」</p> <p>《ケース概要》 平成30年3月の迷子から包括も関わる。以前から夫の介入拒否があり11月よりサービスにつながる。要介護2で本人は認知症。夫のこだわりある介護で妻に手を上げることもあった。夫不在の中、本人一人で徘徊もあって、地域も心配はしている。</p> <p>《対応》 現在週4日デイサービス利用。徘徊ステッカー使用。徘徊もあり、気が付くと地域が声かけてくれている。夫の介護負担も大きいが助言を受けたがらない。</p> <p>《今後の課題》 ・専門医の受診が出来ていない。別居の娘がいるが関係性があまりよくない。 ・ご近所の方も気にして声をかけて下さるが早朝や夜間は気づきにくい。「自分の目の黒いうちは自分で」と言うご主人と今後も根気よく対応を話し合っていく必要がある。医師からは「一度物忘れ外来に来て検査を受け診断を受けた方がいい」と助言をいただく。 ・地域の関係性が良いので今までやって来ているが、今後専門医の受診をし診断を受けご家族の協力に対応することが必要。今後も地域・ご近所と良い関係性を保てるようお互いの声掛けをしていく。</p>
<p>10月24日(木) 14:00～15:00 鶴瀬公民館 第 2集会所</p>	<p>民生委員 2名 介護支援専門員 1名 増進センター 1名 高齢者福祉課 1名 高齢者あんしん相談センター 3名 計 8名</p>	<p>「妻が亡くなり家に引きこもっている男性。要介護2の方でサービス利用は拒否。男性でも集える場はあるか 閉じこもりの人を支える資源づくり」</p> <p>《ケース概要》 80代の一人暮らしの男性で、市内の娘家族が支援。本人は外出を全くしない。自分の面倒は家族がやっているから、他人には頼りたくないと介入拒否。娘の介護負担は大きい、それを本人は理解が出来ない。認知症があり。</p> <p>《対応》 家族の負担は大きい、ただ地域が気にかける、対応すればいいとはならない。元々の性格もある。現在は家族と地域との間で包括が情報共有しその都度対応。</p> <p>《今後の課題》 ・サロンにもつながらない方が多くいる。趣味等で外に出るきっかけがない場合も多い。集まるサロンごとにカラーがあり、本人が何を求めて行くのが大切。スタッフと利用者の方の年齢も近づいている。ただのお茶のみだけでなく、付加価値を求める高齢者もいる。今後を見据え、自分の生き方として毎日穏やかに過ごすために運動や交流をしていかないと、自身の考える生活が送れない。 ・個の生き方が中心にはなってくるが、他者との交流も大事。一人一人が世代を超えて関わり方を考えて行くことが必要。</p>
<p>2月27日(木)</p>	<p>(中止)</p>	<p>新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。</p>

令和元年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターふじみ苑

日時及び場所	参加者	自立支援に資する討議内容
<p>7月16日(火) 13:30~15:00 ぱれっと 会 議室</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 2名 増進センター 2名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相 談センター 4名 計 17名</p>	<p>事例①《ケース概要》 91歳男性。要介護2。妻(要介護2)と2人暮らし。週3回訪問介護。長男は金銭管理を月1回関わっている。長女は外国在住。元々折り合いが悪い。訪問介護を利用するも自宅の環境が悪く、ネズミや小バエが出る。夫婦で気にしない性格で、入浴も出来ているか不明。近所からも苦情が出ている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 夫婦ともにサービス介入の必要性を感じていない。認知機能の確認は出来ているのか、そもそもどうい生活を送りたいのか、家族はどう考え何を支援できるのか、自宅以外の選択肢があるのか、リスクはあるのか等、本人のアセスメントを行い、出来ること出来ない事を把握して、在宅生活の見極めをする。</p> <p>事例②《ケース概要》 82歳男性。要介護1。長女と2人暮らし。日中独居。関わり薄い。両眼加齢黄斑変性症のため視力低下あり。訪問介護で買い物同行や食事の下ごしらえ等の支援はあるが、家族の協力がなかなか得られない。視力障がいの方の自立支援の大変さを感じている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・現在の介護度は妥当なのか。家族からの支援を受けられていないのはなぜか。家族が現状を把握しているのか。元々の家族関係はどうなのか。地域のサークルはあるのか。あれば参加は出来るのか。 ・ガスをIHに変えるなど環境の整備をしたらどうか。視力低下していく不安の中、本人自身が自分と向き合い、どんな生活を送りたいのか、その支援が基本となる。</p>
<p>9月17日(火) 13:30~14:30 ぱれっと 会 議室</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 3名 増進センター 2名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相 談センター 4名 計 18名</p>	<p>事例①《ケース概要》 87歳男性。要介護1。独居。妻と愛犬が亡くなり意欲低下。死にたいと口に出すことがあったが、最近は認知症状が進み、愛犬を探しに徘徊してしまう。金や物がなくなる妄想があり、孫や嫁につらく当たるので関わりを持てるのが長男だけになっている。難聴。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 エアコンを自分で消してしまったり、買い物も何を頼んでいいか自分では決められない。昼夜逆転あり。難聴もあって指示が入らない。通所サービスを週3回にしたが、他人の世話を焼くのでトラブルを起こしてしまう。長男の「本人の気持ちを大事に考えたい」という気持ちは現在の状況に見合っているのか。現状を把握し家族としての連携・協力を仰ぎ、対応。今の本人の出来る力、出来ない力をアセスメントする。</p> <p>事例②《ケース概要》 85歳男性。要介護2。妻と2人暮らし。週4日はデイサービス利用。糖尿病、小脳出血でその2年後に小脳梗塞。夜間帯の暴言暴力があったが徐々には改善傾向。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 時折デイサービスでハイテンションの時がある。デイで入浴を拒否。入れていない。長男が別所帯。ご本人の妻を心配。薬剤管理等妻の介護負担が大きくデイサービスの追加となっている。息子さんとしては何が出来るのか。妻も妻なりの介護をされているが離れる時間も必要。ショートステイの提案等もどうか。主治医との連携も必要ではないか。</p>

<p>12月17日(火) 13:30~15:00 ぱれっと 会 議室</p>	<p>介護支援専門員 6名 サービス事業者 3名 増進センター 2名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相 談センター 4名 イムス富士見総合 病院 相談員 1名 計 18名</p>	<p>事例①《ケース概要》 84歳女性。要介護1。認知症あり。独居。訪問介護と通所介護を利用 中。今年の6月に夫が他界。元看護師だが無年金。子供が経済的に支 援。8月に脱水起こした。毎日長女が安否確認と内服の声掛けを電話 でしている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 少し物忘れが進行しているようで予定を忘れてしまう。同じ話を繰り返 し感情的になる時もあるが話題を変えると忘れてしまう。デイでは独 語が大きく配慮が必要。デイもヘルパーも入らない日の見守りが必要 な状況で食事や水分摂取等の促しで大丈夫か。ご家族と現状の確認 をし在宅生活の可能性を検討。安全の確保が必要。小規模多機能型 居宅介護のサービス利用はどうか。要介護1の認定は適当か。主治 医との連携が必要。</p> <p>事例②《ケース概要》 81歳女性。要介護1。長女と同居。通所リハビリ利用。脳梗塞後遺症 で右半身麻痺。肺疾患で在宅酸素中。ポンペを積む歩行器購入し移 動移乗は自立。通所で行っている卓球リハビリが意欲向上につなが っている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 元々活動的な人。健康増進センターの卓球クラブに所属していた が、在宅酸素になり地域での活動が難しくなった。通所リハビリで卓球 を再開できたことで意欲が上がってきている。今後、歩行距離を延ば すことも目標にしたらどうか。要介護でも地域にも出てご家族で旅行も 出来ている。地域に出て行きやすい資源作りや居場所作りを考えるこ と。本人の頑張りが認められるサポート体制で、気持ち維持継続で きるような周りの働きかけが必要。 (イムス富士見 相談員より) 病院では病人だが生活を送る生活の場での本人がイメージしにく い。そこが院内でも問題になっている。今回の会議を院内でフィード バックさせていただき、医療の面でサポートしていきたいと思う。</p>
--	--	--

高齢者あんしん相談センターふじみ苑 資金収支計算書

(単位：円)

勘定科目名		予算(A)	決算(B)	差異(A)-(B)	備考	
収入	介護保険事業収入	25,754,000	22,857,083	2,896,917		
	居宅介護支援介護料収入	1,501,000	735,537	765,463		
	介護予防支援介護料収入	1,501,000	735,537	765,463		
	その他の事業収入	24,253,000	22,121,546	2,131,454		
	受託事業収入(介護・その他)	23,796,000	22,117,646	1,678,354		
	参加費収入	4,000	3,900	100		
	その他の事業収入(介護・その他)	453,000		453,000		
	受取利息配当金収入	1,000	36	964		
	その他の収入	82,000		82,000		
	受入研修費収入	60,000		60,000		
	雑収入	22,000		22,000		
	事業活動収入計(1)	25,837,000	22,857,119	2,979,881		
	支出	人件費支出	23,199,000	22,662,118	536,882	
		職員給料支出	14,449,000	14,442,519	6,481	
職員賞与支出		5,735,000	5,734,882	118		
退職給付支出		534,000	534,000	0		
法定福利費支出(人件費)		2,481,000	1,950,717	530,283		
事業費支出		1,464,000	1,311,127	152,873		
給食費支出		35,000	33,098	1,902		
水道光熱費支出(事業)		192,000	185,845	6,155		
消耗器具備品費支出		91,000	4,808	86,192		
保険料支出(事業)		121,000	120,210	790		
賃借料支出(事業)		815,000	814,224	776		
車輛費支出		210,000	152,942	57,058		
事務費支出		1,932,000	1,643,946	288,054		
福利厚生費支出(事務)		92,000	90,924	1,076		
職員被服費支出		60,000	46,117	13,883		
旅費交通費支出(事務)		20,000	2,260	17,740		
研修研究費支出		110,000	68,121	41,879		
事務消耗品費支出		184,000	72,895	111,105		
修繕費支出(事務)		35,000	34,357	643		
通信運搬費支出(事務)		249,000	239,274	9,726		
会議費支出(事務)		9,000		9,000		
業務委託費支出		864,000	855,148	8,852		
手数料支出(事務)		6,000	1,518	4,482		
土地・建物賃借料支出(事務)		150,000	150,000	0		
租税公課支出(事務)		69,000	39,952	29,048		
保守料支出(事務)		32,000	31,380	620		
渉外費支出(事務)		40,000		40,000		
諸会費支出(事務)	12,000	12,000	0			
事業活動支出計(2)	26,595,000	25,617,191	977,809			
事業活動資金収支差額(3) = (1) - (2)	△ 758,000	△ 2,760,072	2,002,072			
施設整備等による収支	収入					
	施設整備等収入計(4)	0	0	0		
	支出					
施設整備等支出計(5)	0	0	0			
施設整備等資金収支差額(6) = (4) - (5)	0	0	0			
その他の活動による収支	収入					
	サービス区分間繰入金収入	2,995,000	4,840,000	△ 1,845,000		
	その他の活動収入計(7)	2,995,000	4,840,000	△ 1,845,000		
	支出					
	積立資産支出	237,000	236,400	600		
	退職給付引当資産支出	237,000	236,400	600		
サービス区分間繰入金支出	2,000,000	1,563,240	436,760			
その他の活動支出計(8)	2,237,000	1,799,640	437,360			
その他の活動資金収支差額(9) = (7) - (8)	758,000	3,040,360	△ 2,282,360			
予備費支出(10)						
当期資金収支差額合計(11) = (3) + (6) + (9) - (10)	0	280,288	△ 280,288			
前期末支払資金残高(12)	0	△ 280,288	280,288			
当期末支払資金残高(11) + (12)	0	0	0			

令和元年度 高齢者あんしん相談センター えぶりわん鶴瀬Nisi 活動実績報告

総合相談支援	総合相談	訪問	387 件
		電話	1,186 件
		来所	140 件
	高齢者実態把握訪問（再掲）		209 件
	出前講座		1 回（5 人）
	介護予防講座		0 回（0 人）
	出張相談会		1 回（0 人）
	地域ケア会議		圏域会議：2 回 個別会議：3 回 介護予防支援地域ケア会議(事例提出)：2 回（6 件）
	関係機関との連携（会議出席・周知活動）		18 回
	見守りネットワーク普及活動	訪問活動件数	11 件
承諾件数		事業所：6 件	
権利擁護(再掲)	虐待	11 件	
	成年後見	6 件	
	消費者被害	2 件	
包括的・継続的ケアマネジメント	担当者会議の出席（要介護者）	2 回	
	ケアマネジャーからの相談	72 件	
ケアマネジャー研修会（包括主催）		1 回（52 人） 内容「高齢者虐待の防止と支援」	
介護予防給付	包括	給付管理数(延数)・実人数	313 件（40 人）
	委託	給付管理数(延数)・実人数	383 件（60 人）
総合事業	介護予防ケアマネジメント A	包括	376 件（54 人） (うち事業対象者数 7 人)
		委託	346 件（46 人）
	介護予防ケアマネジメント C	包括	1 件（1 人） (うち事業対象者数 0 人)
		委託	
介護者支援		介護者教室	2 回（54 人）
認知症サポーター養成講座	養成講座		2 回（37 人）
	フォローアップ研修		1 回（21 人）
認知症カフェ開催（参加延べ人数）			5 回（本人：4 人） (家族：2 人) (協力者：30 人)
地域包括支援センター全体会議、管理者会議			13 回
認知症地域支援推進員会議			10 回
認知症初期集中チーム会議の出席、アルツハイマーデーイベント参加			4 回
生活支援体制整備推進会議の出席、事業の参加等			4 回
介護保険事業推進委員会の出席			2 回
その他の活動等	研修等の出席、事業の参加等		31 回
	ケアマネサロン「クラージュ」		6 回（80 人）
	交通安全アドバイス		6 回（41 人）
地域行事などへの協力等			3 回

【活動内容総括】

地域の身近な相談窓口として、地域ケア会議の実施、認知症カフェの開催、出前講座や地域行事の協力など、地域とのつながりを大切に活動をしました。相談内容も、介護保険のサービス利用に関するもののみならず、医療と介護の連携、認知症、生活困窮、介護者の介護力不足など、複雑な問題を抱えたケースが多く、対応に苦慮することも少なくありませんでした。時に、緊急を要するケースでは、地区の担当職員だけではなく、職員それぞれの専門性を活かしたチームアプローチを行いました。介護予防ケアマネジメント担当の職員は欠員のままでしたが、常勤職員4人体制の維持ができ、行事等も協力して取り組むことができました。実態把握訪問件数が少なかったため、今後も支援が必要な高齢者に早期に介入できるよう、より地域に出向き、高齢者あんしん相談センターの周知を図る必要があると思います。

令和元年度 地域ケア圏域会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターえぶりわん鶴瀬Nisi

日時及び場所	参加者	討議内容(地域課題・対応・今後の課題など)
<p>7月18日(木) 13:30～15:00 社会福祉法人 たくみ 会議室</p>	<p>薬剤師 1名 自治会長 1名 民生委員 3名 介護支援専門員 4名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 成年後見センター☆ ふじみ 1名 高齢者あんしん相談センター 4名</p> <p>計 17名</p>	<p>「自分らしい老後と最後の準備～人生の終活について考える～」</p> <p>《ケース概要》 地域には高齢独居で親族がいないケースが増えており、いざという時に頼れる人がおらず、病後、入院費や家賃が未納のままのケースや、認知症が進んで金銭管理ができなくなったケース、また任意後見を締結していたが、後見人が身元保証ができなくなり、金銭管理、自宅の売却、施設入所ができにくくなっていったケースについて検討した。</p> <p>《対応》 身寄りのない高齢者が、元気うちから自分の遺志と思いをどのように残しておくか、身近なところでエンディングノートの活用を提案を行った。気軽に書いてみることで、高齢者自身が自分らしい老後をどう送るか、最後に何を整理しておかなくてはいけないか、考えるきっかけ作りにはどうかと意見がまとまる。サロンや老人会などでエンディングノート記入に取り組むことで、情報交換の場になれば良いと思われる。今回のケースは身元保証事業につながり、その後は自宅の売却や有料老人ホームへの入居も可能となった。</p> <p>《今後の課題》 身寄りのない高齢者すべてを身元保証事業につなぐことはできないが、高齢者自身が人生の最後をどうするか、老後の準備をするためのノートとして、ある一定の年齢になったら市役所から配布してはどうか。またエンディングノート(終活)ではなく、あんしんノートなど名前を変えたほうが良いと意見が出た。</p>
<p>10月31日(木) 13:30～15:00 サンライトホール 第1会議室</p>	<p>医師 1名 町会長 1名 上沢3丁目高齢者 サロン代表 1名 民生委員 2名 介護支援専門員 6名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 1名 高齢者あんしん相談センター 4名</p> <p>計 17名</p>	<p>「認知症高齢者の支援について～地域の見守りが支援につながったケース～」</p> <p>《ケース概要》 認知症高齢独居の男性が、認知症の進行とともに金銭管理や日常生活の支障が大きくなっており、朝夕の小学生の登下校の指導をしてくださっている交通指導員の方からの情報提供が支援につながった。ケースの男性は、日頃から町会活動やサロンには全く顔を出すことがなく、問題があまり表に出てこなかった。妻は数年前に亡くなっているが、妻が亡くなったことも時に忘れていたり、お墓詣りにでかけても妻のお墓が分からずに帰宅したこともあった。犬をかわいがっており、毎朝、犬を抱いて交通指導員と一緒に横断歩道で立っていることが多く、交通指導員の方も親身にお世話をしてくださっていた。</p> <p>《対応》 地域との関わりが少ない高齢者の場合は、無理に誘い出すことは困難なので、より孤立傾向が強くなるが、郵便局員や宅配業者などどこかで関わりがあるので、地域の目配り気配りがより大切になってくる。今回のケースの方は身元保証事業につなぎ、成年後見の申し立てを行い支援に繋がった。</p> <p>《今後の課題》 参加の医師からも短時間の外来診察では、認知症の症状に気づくのは難しいので、いつでも相談をして欲しいと助言もあり。医療機関との連携強化と、地域でも認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の理解を深めてもらうようにする。</p>
<p>2月27日(木)</p>	<p>(中止)</p>	<p>新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。</p>

令和元年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターえぶりわん鶴瀬Nisi

日時及び場所	参加者	自立支援に資する討議内容
<p>4月26日(金) 13:30～15:00 サンライトホール 第1会議室</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 4名 健康増進センター 1名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 4名</p> <p>計 19名</p>	<p>事例①《ケース概要》 87歳男性。要介護1。要支援2の妻との二人暮らし。肺炎・陳旧性脳梗塞・高血圧症・糖尿病。ペースメーカー埋め込み術済。デイサービス週2回、訪問介護週1回利用。長男はH30年12月急死。キーパーソンは弟夫婦だが東京在住で支援は難しい。退院後すぐに喫煙をしたり病識が低く、地域との交流も少ない。自宅の浴槽は手すりがなく入浴が困難である。自宅の浴室は狭くて手すりの取り付けが難しい。</p> <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》 妻の意向で訪問介護のサービスを断ることもある。本人や妻の強みをプランに活かすことで自立支援につながるプランになるのではないかと助言あり。また、デイサービスを利用しながら、他者との交流によりコミュニケーションを図り、筋力の維持向上を行う。健康管理を行い、妻との在宅生活が継続できるようにする。</p> <p>事例②《ケース概要》 84歳女性。要介護1。独居、結婚歴なし。認知症・坐骨神経痛。県内在住の妹達が心配して支援をしようとするも、本人は迷惑をかけたくないと拒否。デイサービス週2回・訪問介護週3回利用。H26年頃から高齢者見守り訪問事業対象者であり、定期的な訪問をしている方。H30年にはHDS-R18/30と低かったが、事務関係の仕事に就いていたので計算能力は高く在宅生活が送れていた。コンビニで買った食品を腐らせたり、未払いのお知らせが届いたりと金銭管理や理解力の低下が目立ってきているデイサービスや訪問介護のサービスにも時々拒否がある。</p> <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》 デイサービス利用日にヘルパーの送り出しを利用したり工夫をしてはどうか。ヘルパーの訪問日に郵便物の確認を行い、未払いの物がたまらないようにする。配食を利用しているが、コンビニの買い物が増えるようであれば、配食を減らし賞味期限切れの食品を少なくすることができないか。今後の金銭管理を妹さん方とも相談し、あんしんサポートねっとに繋いではどうか。今まで一人で生活してきた方でこだわりも強く、出来ていないことも出来ていると本人は言うてしまうことが多く、プライドも高いので、一緒に支援してはどうか。今まで、介護保険の申請にも至らなかったケースだったが、支援する人が増えたことで、情報の共有をしていけると良いと思う。</p>
<p>8月28日(水) 13:30～15:00 サンライトホール第1会議室</p>	<p>介護支援専門員 5名 サービス事業者 5名 健康増進センター 3名(内1名は実習生) 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 4名</p> <p>計 19名</p>	<p>事例①《ケース概要》 64歳男性。要介護1。独居で結婚歴なし。脳梗塞による左半身麻痺、身障手帳2級。兄と姉は秋田県在住。姉の子(姪)が都内在住で支援あり。通所リハビリ週3回、訪問介護週2回利用。</p> <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・通所リハビリ以外はほとんど外出せず、起床時間も遅く日中は好きな映画のDVDを観て過ごしている。買い物はネットショッピングで他者交流もなく、高カロリー・高脂質の食べ物が好きで、食事改善を促しても聞き入れない。ヘルパーの買い物もフルーツ缶詰など10k以上。体重も93kgと肥満(身長168cm)。不健康な生活で脳梗塞再発のリスクが高いも本人の病識がない。 ・主治医に今の生活状況を伝え、医療面からの指導を受ける。まだ年齢も若いので、体を動かすきっかけとしてゴミ出しをヘルパーと一緒にしてみてもどうか。本人自身が取り組むことをプランに入れてみる。配食の利用を検討してはどうか。保健師や看護師からの栄養指導が必要。</p> <p>事例②《ケース概要》 85歳女性。要介護3。腰痛・腰椎圧迫骨折・左上腕骨骨折。円背が強い。夫は35年程前に他界。生活保護受給中。デイサービス週5回、訪問介護週2回利用。近所に妹夫婦が住んでおり、買い物や受診の支援があるが、妹夫婦の支援も難しくなっている。</p> <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》 訪問介護のサービス利用時に拒否が強く、衛生面に関することやお金の管理など生活全般に支障が出てきている。円背が強く手の届くところに冷凍庫があるので、なんでも冷凍庫に入れてしまう。認知面にも問題があり受診を勧めても妹さん夫婦の理解と協力が得にくい。認知症専門医の受診が必要と思われるので、生保のワーカーとも相談してはどうか。在宅生活がそろそろ限界にきているのではないかと。ショートステイの利用はどうか。認知症による生活障害を、介護保険のサービス量を増やし対応するのではなく、根本的な治療や医療連携が必要。</p>

<p>12月13日(金) 13:30~15:00 サンライトホール 第1会議室</p>	<p>介護支援専門員 5名 サービス事業者 7名 健康増進センター 1名 イムス富士見総合 病院 相談員 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相 談センター 4名 計 20名</p>	<p>事例①《ケース概要》 88歳女性。要介護2。夫は他界し長男と二人暮らし。左大腿骨頸部骨折・脊柱管狭窄症・高血圧症・狭心症・白内障。長男は仕事の為日中は長女が毎日訪問している。訪問看護週2回、住宅改修、歩行器レンタル中。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・長女が毎日訪問し本人の介護や、家事全般を行っているので、長女の介護負担が大きくなっている。長男は本人を自宅でゆっくりさせたいと思っており、デイサービスの利用など介護に対する考え方が違っており、長男の考え方に意見を言うのは難しい。自宅内だけの生活で本人の認知面の心配も出てきて歩行器の使い方がわからなくなってきた。 ・長女へ介護者サロンなどを紹介し参加を勧める。本人の受診に長男にも同行してもらい医師からアドバイスをもらってはどうか。通所系のサービス利用を勧めてもらう。</p> <p>事例②《ケース概要》 78歳女性。要介護2。独居。骨盤内臓器脱・両側腎盂腎炎・腰部脊柱狭窄症・高血圧症。訪問看護週2回、訪問介護週1回、福祉用具(手すり)レンタル中。他県に住む長女が週末に訪問。長男も時々訪問がある。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 骨盤内臓器脱の手術を受けており、骨盤底筋強化の体操を続けていきたいが、脊柱管狭窄症の痛みのため体操が難しい。尿失禁があり常に尿漏れパットを着用しているため、細菌感染のリスクが高い。(臓器脱の手術後感染を起こし、再手術を受けている。)まだ支援計画をたてて、日数が経っていないので、本人の体調をみながらリハビリ内容を再検討したり、支援者の情報共有を行っていく。本人が取り組めることを計画に取り入れ、息子さんがお母さんの手料理が食べたいと言っているので、頑張っていたきたい。</p>
---	--	---

資金収支計算書

(自)平成31年4月1日(至)令和2年3月31日

(単位:円)

勘定科目		予算	決算	差異
事業活動による収入	収入			
	介護保険事業収入	25,400,000	25,469,363	69,363
	居宅介護支援介護料収入	3,300,000	3,403,483	103,483
	介護予防支援介護料収入	3,300,000	3,403,483	103,483
	その他の事業収入	22,100,000	22,065,880	-34,120
	包括受託事業(富士見市)	22,000,000	22,000,000	0
	加算事業	100,000	65,880	-34,120
	受取利息配当金収入	1,000	151	-849
	受取利息配当金収入	1,000	151	-849
	その他の収入		56,703	56,703
	雑収入		56,703	56,703
	事業活動収入計(1)	25,401,000	25,526,217	125,217
	支出			
	人件費支出	22,353,000	21,765,103	587,897
	職員給料支出	16,831,000	16,411,703	419,297
	職員賞与支出	3,402,000	3,401,890	110
	法定福利費支出	2,120,000	1,951,510	168,490
	事業費支出	1,784,000	1,761,748	22,252
	業務委託費(事業)	660,000	586,849	73,151
	通信費	26,000	17,749	8,251
水道光熱費支出	323,000	322,773	227	
消耗器具備品費支出	98,000	83,282	14,718	
保険料支出	49,000	97,632	-48,632	
賃借料支出	577,000	608,944	-31,944	
車輛費支出	46,000	25,717	20,283	
雑支出	5,000	18,802	-13,802	
事務費支出	400,000	437,373	-37,373	
福利厚生費支出	62,000	65,647	-3,647	
旅費交通費支出	2,000	5,629	-3,629	
研修研究費支出	4,000	12,611	-8,611	
事務消耗品費支出	12,000	31,405	-19,405	
印刷製本費支出	1,000		1,000	
修繕費支出	90,000	91,149	-1,149	
通信運搬費支出	10,000	22,662	-12,662	
業務委託費支出	144,000	132,225	11,775	
手数料支出	16,000	19,648	-3,648	
保険料支出	32,000	28,672	3,328	
租税公課支出	21,000	21,159	-159	
渉外費支出	4,000		4,000	
諸会費支出		2,123	-2,123	
雑支出	2,000	4,443	-2,443	
支払利息支出	72,000	97,821	-25,821	
支払利息支出	72,000	97,821	-25,821	
事業活動支出計(2)	24,609,000	24,062,045	546,955	
事業活動資金収支差額(3) = (1) - (2)	792,000	1,464,172	672,172	
施設設備等による	収入			
	施設設備等収入計(4)			
	支出			
	設備資金借入金元金償還支出	442,000	442,308	-308
	設備資金借入金元金償還支出	442,000	442,308	-308

資金収支計算書

Page: 2

(自)平成31年4月1日(至)令和2年3月31日

(単位:円)

収支		施設整備等支出計(5)	442,000	442,308	-308	
		施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	-442,000	-442,308	-308	
その他の活動による収支	収入					
		その他の活動収入計(7)				
	支出		長期運営資金借入金元金償還支出	284,000	283,836	164
			長期運営資金借入金元金償還支出	284,000	283,836	164
			積立資産支出	32,000		32,000
			退職給付引当資産支出	32,000		32,000
		その他の活動支出計(8)	316,000	283,836	32,164	
	その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)	-316,000	-283,836	32,164		
		予備費支出(10)				
		当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	34,000	738,028	704,028	

	前期未支払資金残高(12)		2,495,350	2,495,350
	当期未支払資金残高(11)+(12)	34,000	3,233,378	3,199,378

令和元年度 高齢者あんしん相談センター みずほ苑 活動実績報告

総合相談支援	総合相談	訪問	892 件
		電話	1,082 件
		来所	117 件
	高齢者実態把握訪問（再掲）		389 件
	出前講座		4 回（81 人）
	介護予防講座		0 回（0 人）
	出張相談会		0 回（0 人）
	地域ケア会議		圏域会議：3 回 個別会議：2 回 介護予防支援地域ケア会議(事例提出)：2 回（4 件）
	関係機関との連携（会議出席・周知活動）		17 回
	見守りネットワーク普及活動	訪問活動件数	0 件
承諾件数		事業所：0 件	
権利擁護(再掲)		虐待	21 件
		成年後見	6 件
		消費者被害	14 件
包括的・継続的ケアマネジメント		担当者会議の出席（要介護者）	11 回
		ケアマネジャーからの相談	100 件
ケアマネジャー研修会（包括主催）		1 回（52 人） 内容「高齢者虐待の防止と支援」	
介護予防給付	包括	給付管理数(延数)・実人数	265 件（29 人）
	委託	給付管理数(延数)・実人数	218 件（28 人）
総合事業	介護予防ケアマネジメント A	包括	477 件（50 人） (うち事業対象者数 11 人)
		委託	333 件（37 人）
	介護予防ケアマネジメント C	包括	0 件（0 人） (うち事業対象者数 0 人)
介護者支援		介護者教室	1 回（20 人）
認知症サポーター養成講座		養成講座	3 回（40 人）
		フォローアップ研修	1 回（21 人）
認知症カフェ開催（参加延べ人数）		6 回（本人：23 人） (家族：0 人) (協力者：24 人)	
地域包括支援センター全体会議、管理者会議		13 回	
認知症地域支援推進員会議		10 回	
認知症初期集中チーム員会議の出席、アルツハイマーデーイベント参加		10 回	
生活支援体制整備推進会議の出席、事業の参加等		17 回	
介護保険事業推進委員会の出席		2 回	
その他の活動等	研修等の出席、事業の参加等		23 回
	ケアマネサロン「クラージュ」		6 回（80 人）
	交通安全アドバイス		4 回（47 人）
	パワーアップ体操		10 回（183 人）
地域行事などへの協力等		2 回	

【活動内容総括】

重点目標としていた実態把握数400件には及びませんでした。常勤職員4名体制を維持できたこともあって389件の実態把握訪問をし、そこから総合相談に繋がったケースもありました。事業計画の中で昨年度取り掛かれなかった、圏域に特化した生活ガイドやおでかけマップを完成することができたので、自宅に閉じこもりがちな高齢者に対して活用できるように検討していきたいと思っております。

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、予定していた事業が出来ない部分もありました。今後、新しい生活様式の中で、どのように地域の高齢者がQOLを保ちながら生活を送っていくかを模索しつつ、自分達も感染防止に努めながら日々の業務にあたりたいと思っております。

令和元年度 地域ケア圏域会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターみずほ苑

日時及び場所	参加者	討議内容(地域課題・対応・今後の課題など)
5月27日(月) 13:30～15:00 針ヶ谷コミュニティーセンター 研修室	医師 1名 薬剤師 1名 民生委員 5名 介護支援専門員 2名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 3名 計 15名	「災害時、自主避難が困難な高齢者への対応について」 《事例概要》 高齢化率32.2%、後期高齢化率16.6%の町会にあるエレベーターのない5階建てマンションにおいて、災害時の避難について検討した。 《検討内容》 とりあえず今回は町会長には声を掛けず、担当している民生委員3名にも参加してもらい、現状の確認をした。築40年が経ち、総戸数344戸のうち高齢者の割合が増えており住み替えをしている世帯も増えている。年に4回、町会全体で防災会議を開いており、災害時の食事の管理や救助の担当などを話し合っている。20名前後の出席者がある。 防災会議では自助に重きを置き、災害発生後3日間をどうにか生活できるようにしようと話し合っている。 医師からは、災害時において自力歩行可能・車いす移動・担架必要など、住民の共通認識をしてトリアージをドアに貼ってみてはどうかと提案があった。 《今後の課題》 防災会議に出席していない人へ、どのような形で伝達するのかは今後検討予定。住んでいる住民が自分事として考える機会を持つ事が重要。
9月30日(月) 13:30～15:00 針ヶ谷コミュニティーセンター 研修室	医師 1名 町会長 1名 民生委員 3名 介護支援専門員 2名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 4名 計 15名	「エレベーターのない防災意識の低いマンションを有する地域の災害の取り組みについて」 《事例概要》 築46年経つ、エレベーターのない5階建てマンションにおいて総戸数50戸のうち半分が高齢世帯となっている。同じ階に住んでいても、階段が別々になっており、住民同士の交流はそこまで密ではない。 《検討内容》 町会長からは町会の高齢化率の上昇と横のつながりがほとんどない事などについて説明があった。マンションを担当している民生委員からは、マンションの管理組合の理事長が防火管理者となっていて、年に1回防災訓練を行っているが参加者は少ないと話が出た。生活支援コーディネーターからは、日頃からの地域住民のつながりが大事になってくること等の話があった。 もし災害が行った場合、広い範囲での災害が想定されるので警察や消防をあてにするのではなく、何日間も自助での行動が求められる。 《今後の課題》 地域全体での防災意識を高めるために何が出来るのかを、町会の防災担当だけでなく住民主体で検討できるような場の提供を考えていく必要がある。

<p>2月3日(月) 13:30～15:00 針ヶ谷コミュニ ティーセンター 研修室</p>	<p>医師 1 名 民生委員 2名 介護支援専門員 2名 生活支援コーディネ ーター 1名 高齢者福祉課 3名 イムス富士見総合 病院 相談員 1名 社会福祉協議会(生 活サポートセンター ☆ふじみ) 1名 高齢者あんしん相 談センター 4名</p> <p>計 15名</p>	<p>「夫が急逝し身寄りがなく理解力に欠ける独居高齢者への支援」</p> <p>《ケース概要》 82歳独居。昨年秋に夫が急逝。子供はいない。親戚との関係性も悪くキーパーソン不在。要介護3の認定を持つもサービス未利用。自分の思い通りに事柄が運ばないと激高し暴言を吐く。認知症の診断はないが、理解力は低く、自分の都合のいいように解釈する。現在住んでいるマンションの家賃滞納が70万円近くある。</p> <p>《検討事項》 本人の収入が遺族年金を合わせても約18万円程しかなく、夫の負債は相続放棄の手続きを進めている。現在のマンションの退去も検討しているが、本人のこだわりが強く、入所先の選定が困難な状況。今後、脊椎固定術を行う予定の病院で精神科への受診を勧めてもらったり、認知症のテストをしてもらう方向で相談してみてもは。誰もキーパーソンがいないのであれば、成年後見を市長申し立てで検討してみてもどうか。</p> <p>《今後の課題》 本人の理解力もなく、お金もなく、キーパーソンもない状況の中で包括だけで動くのは限界があるので市役所や他機関とも連携を図ってケースの支援にあたる必要がある。</p>
--	--	---

令和元年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターみずほ苑

日時及び場所	参加者	
7月19日(金) 13:30~15:20 関沢みずほ苑 多目的ホール	介護支援専門員 7名 健康増進センター作 業療法士 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談 センター 4名 計 14名	事例①《ケース概要》 70歳男性。独居。要介護1。生活意欲が見られず受け入れのよくないケース。ヘルパーを週2日利用。依存心が強く、他者に対して批判的な意見が多く聞かれる。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 脊柱管狭窄症術後により階段昇降が困難。もともと気難しい性格なのか、訪問してもあまり会話はせず、とっつきづらい印象。今までヘルパー事業所を2か所変更になっている。依存的でケアマネに対していろいろな注文が多い。出来ない事はきっぱりと出来ないと断ることも大事。まだ70歳と若く、このまま家の中だけではADLの低下を招く恐れもあるため、リハビリ特化型の半日デイサービスの提案はどうか。精神科の訪看導入を検討してはどうか。 事例②《ケース概要》 83歳男性。要介護3。独身の次男と同居。本人は安定しているが同居家族に健康問題が出てきてしまったケース。デイケアを週3日利用。次男の入院中にショートステイを利用。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 次男が肺がんの末期。長男はすでに他界。長女と次男の折り合いは悪い。今後、次男が亡くなった時の事を考え、まだケアマネが会ったことのない長女と連絡を取っておく必要があるのでは。ケースへの支援について要確認。2~3mほどの歩行しか出来ないなかで、歩けるようになるという短期目標は現実から離れているのではないか。デイケアのスタッフとも目標設定を検討してみてもどうか。
11月18日(月) 13:30~15:10 関沢みずほ苑 多目的ホール	介護支援専門員 10名 サービス事業者 3名 増進センター作業療 法士 1名 高齢者福祉課 2名 生活支援コーディネ ーター 1名 理学療法士 1名 高齢者あんしん相談 センター 4名 計 22名	事例①《ケース概要》 68歳女性。要介護2。脳梗塞による右半身麻痺と疼痛から夫に依存した生活を送っているケース。週2日の訪看と週1日のデイサービスを利用。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 主介護者の夫も要支援の認定を受けてサービスを利用中。夫に対して依存的な性格で、自分で出来る部分も夫に頼もうとする傾向がある。女性の家事能力を伸ばしていくことは重要だと思われるため、ヘルパーを利用して家事を助けてもらいながら、1人でも出来る自信をつけてもらう検討もしてみても。脳梗塞を2度発症しており、糖尿病の症状も悪化傾向なので医療との連携も必要だと思われる。 事例②《ケース概要》 58歳女性。要介護2。夫の過剰な介護により家庭での役割が増えないケース。週1日訪看、週2日リハビリ特化型デイサービスを利用中。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 主介護者の夫は自営業を営む。せっかちで何でもやってあげる性格。本人もそれに甘えている部分もある。週2日のリハビリ特化型デイでのパワーリハビリや週1回の訪看でのリハビリで洗濯物たたみや植木に水をあげるなどができるようになった。本人の趣味が縫物やパズルなので、趣味に絡めた目標設定を検討してみてもどうか。家事動作はリハビリだという事を夫に伝え、なるべく本人がやるよう理解してもらい働きかけをしてはどうか。杖で外出できるきっかけになるようなリハビリを実施してみてもどうか。
3月17日(火)	(中止)	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。

資金収支計算書

第一号第四様式

(自)平成31年4月1日(至)令和2年3月31日

(単位:円)

勘定科目		予算 (A)	決算 (B)	差異 (A) - (B)	備考
事業活動による収支	収入				
	介護保険事業収入	25,037,000	25,047,301	△ 10,301	
	居宅介護支援介護料収入	3,490,000	3,475,821	14,179	
	介護予防支援介護料収入	3,490,000	3,475,821	14,179	
	その他の事業収入	21,547,000	21,571,480	△ 24,480	
	受託事業収入(公費)	21,547,000	21,571,480	△ 24,480	
	受取利息配当金収入	1,000	130	870	
	その他の収入	176,000	295,726	△ 119,726	
	受入研修費収入	20,000	55,800	△ 35,800	
	利用者等外給食費収入	149,000	217,700	△ 68,700	
	雑収入	7,000	22,226	△ 15,226	
	雑収入	7,000	22,226	△ 15,226	
	事業活動収入計(1)	25,214,000	25,343,157	△ 129,157	
	支出				
	人件費支出	16,550,000	16,904,684	△ 354,684	
	職員給料支出	11,716,000	11,785,943	△ 69,943	
	職員賞与支出	2,552,000	2,616,900	△ 64,900	
	非常勤職員給与支出	0	0	0	
	退職給付支出	320,000	311,500	8,500	
	法定福利費支出	1,962,000	2,190,341	△ 228,341	
	事業費支出	567,000	587,663	△ 20,663	
	保健衛生費支出	8,000	20,810	△ 12,810	
教養娯楽費支出	24,000	34,689	△ 10,689		
日用品費支出	36,000	37,933	△ 1,933		
水道光熱費支出		10,175	△ 10,175		
消耗器具備品費支出	420,000	411,893	8,107		
保険料支出	8,000	8,667	△ 667		
車両費支出	71,000	63,496	7,504		
事務費支出	2,314,000	2,407,088	△ 93,088		
福利厚生費支出	86,000	118,086	△ 32,086		
旅費交通費支出	10,000	2,028	7,972		
研修研究費支出	88,000	102,744	△ 14,744		
事務消耗品費支出	60,000	61,237	△ 1,237		
印刷製本費支出	118,000	115,106	2,894		
水道光熱費支出	683,000	702,601	△ 19,601		
修繕費支出	19,000	60,370	△ 41,370		
通信運搬費支出	141,000	158,488	△ 17,488		
会議費支出	10,000	10,047	△ 47		
業務委託費支出	66,000	72,178	△ 6,178		
手数料支出	10,000	432	9,568		
保険料支出	20,000	27,697	△ 7,697		
賃借料支出	587,000	578,698	8,302		
土地・建物賃借料支出	142,000	140,400	1,600		
租税公課支出	20,000	20,000	0		
保守料支出	230,000	217,280	12,720		
渉外費支出	12,000	7,696	4,304		
諸会費支出	12,000	12,000	0		
支払利息支出	271,000	270,871	129		
その他の支出	190,400	199,150	△ 8,750		
利用者等外給食費支出	190,400	199,150	△ 8,750		
事業活動支出計(2)	19,892,400	20,369,456	△ 477,056		
事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	5,321,600	4,973,701	347,899		
施設整備等による収支	収入				
	施設整備等収入計(4)				
	支出				
	設備資金借入金元金償還支出	1,658,000	1,657,800	200	
	固定資産取得支出		200,970	△ 200,970	
車両運搬具取得支出		200,970	△ 200,970		
施設整備等支出計(5)	1,658,000	1,858,770	△ 200,770		
施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 1,658,000	△ 1,858,770	200,770		
その他の活動による収支	収入				
	その他の活動による収入				
	長期前払費用返還金収入		27,697	△ 27,697	
			27,697	△ 27,697	
	その他の活動収入計(7)		27,697	△ 27,697	
支出					
拠点区分間繰入金支出	3,716,000	3,716,000	0		
その他の活動支出計(8)	3,716,000	3,716,000	0		
その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)	△ 3,716,000	△ 3,688,303	△ 27,697		
予備費支出(10)		-			
当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	△ 52,400	△ 573,372	520,972		
前期末支払資金残高(12)	△ 236,926	△ 220,281	△ 16,645		
当期末支払資金残高(11)+(12)	△ 289,326	△ 793,653	504,327		

令和元年度 高齢者あんしん相談センター ひだまりの庭むさしの 活動実績報告

総合相談支援	総合相談	訪問	470 件
		電話	560 件
		来所	107 件
	高齢者実態把握訪問（再掲）		82 件
	出前講座		2 回（43 人）
	介護予防講座		0 回（0 人）
	出張相談会		1 回（2 人）
	地域ケア会議		圏域会議：2 回 個別会議：3 回 介護予防支援地域ケア会議(事例提出)：2 回（5 件）
	関係機関との連携（会議出席・周知活動）		9 回
	見守りネットワーク普及活動	訪問活動件数	0 件
承諾件数		事業所：0 件	
権利擁護(再掲)		虐待	5 件
		成年後見	2 件
		消費者被害	0 件
包括的・継続的ケアマネジメント		担当者会議の出席（要介護者）	6 回
		ケアマネジャーからの相談	86 件
ケアマネジャー研修会（包括主催）		1 回（52 人） 内容「高齢者虐待の防止と支援」	
介護予防給付	包括	給付管理数(延数)・実人数	156 件（27 人）
	委託	給付管理数(延数)・実人数	394 件（37 人）
総合事業	介護予防ケアマネジメント A	包括	194 件（33 人） (うち事業対象者数 0 人)
		委託	368 件（34 人）
	介護予防ケアマネジメント C	包括	0 件（0 人） (うち事業対象者数 0 人)
介護者支援		介護者教室	2 回（58 人）
		介護者サロン支援	7 回（介護者：0 人）
認知症サポーター養成講座		養成講座	0 回（0 人）
		フォローアップ研修	1 回（21 人）
認知症カフェ開催（参加延べ人数）		5 回（本人：8 人） (家族：0 人) (協力者：57 人)	
地域包括支援センター全体会議、管理者会議		13 回	
認知症地域支援推進員会議		11 回	
認知症初期集中チーム員会議の出席、アルツハイマーデーイベント参加		5 回	
生活支援体制整備推進会議の出席、事業の参加等		3 回	
介護保険事業推進委員会の出席		2 回	
その他の活動等	研修等の出席、事業の参加等		39 回
	ケアマネサロン「クラージュ」		6 回（80 人）
	交通安全アドバイス		0 回（0 人）
地域行事などへの協力等		9 回	

【活動内容総括】

地域の相談窓口としてそれぞれのケースに誠意を持って対応してきました。すべてがうまくいくわけではなく、力不足を感じることもありました。包括の中はもちろん、介護事業所や病院などの協力を仰ぎ相談者の方に本当の意味での必要なことにつなげていけるように考えました。

必要とされている各種事業もあり、責任を感じながらも深めることができず次への課題を感じることもありました。高齢者あんしん相談センターの周知を進め、期待される効果を発揮できるように取り組んでいきます。

令和元年度 地域ケア圏域会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターひだまりの庭むさしの

日時及び場所	参加者	討議内容(地域課題・対応・今後の課題など)
9月5日(木) 13:30～15:30 水谷東1丁目 集会所	町会長 1名 副町会長 1名 民生委員 4名 生活支援コーディネーター 1名 高齢者福祉課 1名 高齢者あんしん相談センター 4名 水谷東安心まちづくり協議会会長 1名 地区社協会長 1名 東入間警察署 1名 入間東地区事務組合消防本部 2名 宅配弁当事業者 2名 計 19名	「地域での高齢者の見守りについて」 《ケース概要》 独居の男性。人とうまく付き合うことができず近所付き合いは皆無。娘は遠方に嫁ぎ、息子はそりが合わず家を出て二度と帰ってこないと言い捨てた。付き合いはないながらも近所の方が雨戸の開け閉めや出かける様子などで、生存を確認していたが、ある日から雨戸があかなくなり、町内で心配した。 《対応》 町内の住人のついでで娘の同級生から娘に連絡し、娘が家を開け確認したが、家の中でお亡くなりになっていた。 《今後の課題》 ・現状での見守り体制について確認。 ・本人が周囲との関わりや見守りを望まない方の場合には、緊急時などの連絡先もわからないことが多い。他の地域でも同様の課題がある。日頃のコミュニケーションがとりにくい。 ・安否が確認できない住民がいた場合に、地域住民としては、警察への通報は敷居が高く感じる。 ・個人情報の取り扱いをどのように捉えたら良いか、情報共有の場面で判断に困る。 ・関わりを求めない人に対しての見守りは難しい面も多々あるが、地域住民、関連機関等がつながりを持って、できる範囲での情報共有をしながら対応していくことが重要である。
12月11日(水) 14:00～15:30 榎町町会集会所	町会長 1名 民生委員 2名 介護支援専門員 3名 生活支援コーディネーター 1名 水谷東安心まちづくり協議会会長 1名 子ども未来応援センター 1名 イムス富士見総合病院 相談員 1名 高齢者福祉課 1名 高齢者あんしん相談センター 5名 計 16名	「現役世代介護者と地域のつながり」 《ケース概要》 69歳女性。長男と二人暮らし。次男と長女は近隣で家族と生活。アルツハイマー型認知症。要介護3。転倒により左足骨折。長男就労により日中独居。デイサービスは週3回。金銭的な負担が大きくサービスが増やせないが、認知症と今回のけがにより介護の負担が増え、長男は母親に対し声を荒げてしまうことがある。 《対応》 精神科医に相談し、認知症の周辺症状の鎮静化のための処方してもらった。家族に呼びかけ介護の費用の一部負担を依頼しデイサービスを増やし、定期的なショートステイを利用することにした。 地域としては気になったり、気づいたことがあれば、まずは相談しやすい窓口、関係者等に相談したりと、声をあげていただくことが、地域が共に支え合う力のひとつである。身近な場所である集会所で地域の方々が持っている多様な集まりは、活動やサポートする人がいることを周知したり、情報提供・相談できる場としてとても重要である。 《今後の課題》 ・外から気づけないため、困っているかたのサインに気付く方法には何があるのか。 ・自分から声をあげられない方に、気づくにはどうすればよいのか。 ・困っている方に、「サポートする人がいる」ことを伝えていくにはどうすればよいのか。 ・場にてきてもらうにはどうすればよいのか。
3月9日(月)	(中止)	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。

令和元年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターひだまりの庭むさしの

日時及び場所	参加者	自立支援に資する討議内容
6月12日(水) 13:30~15:00 ひだまりの庭 むさしの コモ ンルーム	介護支援専門員 9名 サービス事業者 2名 生活支援コーディネーター 1名 健康増進センター保健師 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 3名 計 18名	事例①《ケース概要》 68歳女性。要介護2。夫と長男家族と5人暮らし。アルツハイマー型認知症の診断を受け週5回のデイサービスを利用。クリーニング店を営み近所付き合いも多く毎日忙しくしていた。家事の意欲が高く家族の手伝いのもと出来ることを行っている。デイサービスでも周りの方への気遣いがあり、親切に接する。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 家庭内での役割の損失がもたない。デイサービスでは役割を持って活動し職員の手伝いなどもしてくれている。家庭の中では常にフォローが必要な必要な本人に役割を持たせるのは難しいが、少しのことで一緒にやってほしい。 事例②《ケース概要》 82歳男性。要介護1。15年前に妻を亡くし独居。二人の娘は隣市、都内に家庭を持っている。物忘れが少しずつ進行している。一人暮らしで今できていることがいつできなくなるか心配。趣味の野菜作りは体力低下や熱中症の心配と、野菜を採っても食べきれないことから畑を返してしまった。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 自宅で何もしない時間が増えてしまった。家の庭だけと規模を小さくした野菜作りを充実させるための声掛けなどをしていく。採れた野菜は子ども食堂等に寄付したり、社協の野菜作りに参加してみたりするのも、生きがいになり良いのではないか。
11月27日(水) 13:30~15:00 ひだまりの庭 むさしの コモ ンルーム	介護支援専門員 8名 サービス事業者 1名 健康増進センター保健師 2名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 5名 計 18名	事例①《ケース概要》 78歳男性。要介護2。独居。小規模多機能型居宅介護のサービスで、週3回の通いのサービスと通院同行サービスを利用。他に配食のお弁当を毎日とっている。認知症による理解力の低下があるが、ADLは高く自転車でいろいろなところに出かけて行ってしまう。病識なく糖尿病のコントロールができない。食事を勢いよく食べるのに詰まらせてしまうことがあり、何度も窒息しかけている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 アセスメントが不足しており、本人のニーズがケアプランに反映されていない。ADLが高いので把握できていない多くのニーズがあるように思われる。ニーズの把握や目標設定などを見直すなど、個別性を持たせたケアプランを作成し、QOLを高めるための対応が必要。 事例②《ケース概要》 82歳女性。要介護2。戸建てに独居。小規模多機能型居宅介護支援事業所で週3回の通いのサービスと毎日の訪問サービスを利用。他に宅配のお弁当をとっている。認知症により家に閉じこもりがちになっており他者との交流がない。金銭管理ができなくなってきており、買い物にも行かなくなってしまった。健康食品の定期購入なども契約してしまう。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 生活の多くのところに支援が必要。生活課題の見直しやQOLの向上のための目標設定などを具体的に定め、スタッフが柔軟に適切な対応ができるようにする必要がある。

<p>2月21日(金) 13:30~15:00 ひだまりの庭 むさしの コモ ンルーム</p>	<p>介護支援専門員 7名 サービス事業者 2名 生活支援コーディネーター 1名 健康増進センター保健師 1名 高齢者福祉課 2名 高齢者あんしん相談センター 5名 計 18名</p>	<p>事例①《ケース概要》 77歳女性。要介護2。夫と二人暮らし。認知症により曜日や時間の感覚がなくなっている。悲観的な作り話をし夫を困らせる。週に3回のデイサービスを利用。夫は介護の負担を口にするが、デイサービスには否定的。回数もやっと3回に増やした。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 夫がなぜデイサービスを嫌がるのかがつかめていない。利用者は本人だが、家族を含めての支援が必要。介護者にも目を向けてアセスメントをすることが必要がある。</p> <p>事例②《ケース概要》 81歳女性。要介護2。娘と孫の三人暮らし。オリーブ橋小脳萎縮症により、構語障害があり、だんだんと歩行も不安定になってきた。週3回のデイサービスを利用。訪問看護や福祉用具などのサービスを提案するが、家族に必要ないといわれてしまう。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 進行性の病気について家族とともに理解を深める必要がある。家族との信頼関係を築きながら、サービスの必要性和ケアマネとしての考えを聞いてもらえる機会を作るなど、家族とともにすすめていかなければならない。</p>
---	---	--

資金収支計算書

(自) 平成31年 4月 1日 (至) 令和 2年 3月31日

第一号第四様式 (第十七条第四項関係)

(単位:円)

勘定科目		予算	決算	差異	
事業	収	0165 介護保険事業収入	23,240,000	23,334,226	-94,226
		0171 居宅介護支援介護料収入	1,805,000	1,909,538	-104,538
		8162 介護予防支援介護料収入	1,805,000	1,909,538	-104,538
		0173 その他の事業収入	21,435,000	21,424,688	10,312
		8183 受託事業収入	21,435,000	21,424,688	10,312
	入	0200 受取利息配当金収入	1,000	37	963
		8541 受取利息配当金収入	1,000	37	963
		0201 その他の収入	102,000	119,000	-17,000
		8611 受入研修費収入		24,000	-24,000
		8612 利用者等外給食費収入	95,000	88,500	6,500
		8613 雑収入	7,000	6,500	500
		事業活動収入計(1)	23,343,000	23,453,263	-110,263
	活動による支出	支	0129 人件費支出	21,531,000	21,555,855
7112 職員給料支出			14,110,000	14,125,152	-15,152
7113 職員賞与支出			3,389,000	3,388,400	600
7114 非常勤職員給与支出			522,000	521,414	586
7116 退職給付支出			534,000	534,000	
7117 法定福利費支出			2,976,000	2,986,889	-10,889
出		0130 事業費支出	474,000	451,771	22,229
		7223 水道光熱費支出	125,000	123,377	1,623
		7225 消耗器具備品費支出		4,554	-4,554
		7232 車輛費支出	349,000	323,840	25,160
		0131 事務費支出	2,849,000	2,257,976	591,024
		7311 福利厚生費支出	49,000	40,419	8,581
		7313 旅費交通費支出	3,000	2,440	560
		7314 研修研究費支出	58,000	47,680	10,320
		7315 事務消耗品費支出	63,000	94,855	-31,855
		7316 印刷製本費支出	67,000	65,366	1,634
		7319 修繕費支出	100,000		100,000
		7321 通信運搬費支出	209,000	193,894	15,106
		7322 会議費支出	35,000	28,391	6,609
		7323 広報費支出	519,000	259,200	259,800
		7324 業務委託費支出	281,000	132,102	148,898
		7326 保険料支出	206,000	136,690	69,310
		7327 賃借料支出	996,000	996,553	-553
		7329 租税公課支出	20,000	20,000	
7331 保守料支出		5,000	4,406	594	
7332 渉外費支出		20,000	9,000	11,000	
7333 諸会費支出		6,000	4,500	1,500	
7335 雑支出	212,000	222,480	-10,480		
	事業活動支出計(2)	24,854,000	24,265,602	588,398	
	事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	-1,511,000	-812,339	-698,661	
施設整備等による収支	収				
		施設整備等収入計(4)			
	支				
	施設整備等支出計(5)				
	施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)				

資金収支計算書

(自) 平成31年 4月 1日 (至) 令和 2年 3月31日

第一号第四様式 (第十七条第四項関係)

(単位:円)

勘定科目		予算	決算	差異	
その他の活動による収支	収入				
	その他の活動による収入計(7)				
	支出	0161 サービス区分間繰入金支出	434,746	435,054	-308
		7673 サービス区分間繰入金支出	434,746	435,054	-308
		その他の活動支出計(8)	434,746	435,054	-308
その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)		-434,746	-435,054	308	
予備費支出(10)			—		
当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)		-1,945,746	-1,247,393	-698,353	
前期末支払資金残高(12)		2,014,118	2,014,118		
当期末支払資金残高(11)+(12)		68,372	766,725	-698,353	

第1圏域 高齢者あんしん相談センターむさしの

単位:円

収入	受託収入(委託料、加算事業等)	23,562,808	支出	事業活動による支出	26,551,464
	介護予防ケアマネジメント費	2,070,405		施設整備等による支出	473,040
	その他の収入等	292,759		その他の活動による支出	0
	繰越金	1,098,532			
	合計	27,024,504		合計	27,024,504

第2圏域 高齢者あんしん相談センターふじみ苑

収入	受託収入(委託料、加算事業等)	22,117,646	支出	事業活動による支出	25,617,191
	介護予防ケアマネジメント費	735,537		施設整備等による支出	0
	その他の収入等	3,936		その他の活動による支出	1,799,640
	その他の活動収入等	4,840,000		繰越金	280,288
	合計	27,697,119		合計	27,697,119

第3圏域 高齢者あんしん相談センターえぶりわん鶴瀬Nisi

収入	受託収入(委託料、加算事業等)	22,065,880	支出	事業活動による支出	24,062,045
	介護予防ケアマネジメント費	3,403,483		施設整備等による支出	442,308
	その他の収入等	56,854		その他の活動による支出	283,836
				繰越金	738,028
	合計	25,526,217		合計	25,526,217

第4圏域 高齢者あんしん相談センターみずほ苑

収入	受託収入(委託料、加算事業等)	21,571,480	支出	事業活動による支出	20,369,456
	介護予防ケアマネジメント費	3,475,821		施設整備等による支出	1,858,770
	その他の収入等	295,856		その他の活動による支出	3,716,000
	その他の活動収入等	27,697			
	繰越金	573,372			
	合計	25,944,226		合計	25,944,226

第5圏域 高齢者あんしん相談センターひだまりの庭むさしの

収入	受託収入(委託料、加算事業等)	21,424,688	支出	事業活動による支出	24,265,602
	介護予防ケアマネジメント費	1,909,538		施設整備等による支出	0
	その他の収入等	119,037		その他の活動による支出	435,054
	繰越金	1,247,393			
	合計	24,700,656		合計	24,700,656