

令和5年度事業報告

[総括]

社会福祉法人宮古市社会福祉協議会

「ともに生きる豊かな地域社会づくりを進める」を法人使命とし、基本理念、基本方針・職員行動指針に基づき、第1期中長期経営計画に定めた5つの重点項目に基づき、住民ニーズに立脚した組織経営に向けて各事業に取り組みました。

1. 制度の狭間を生まない総合相談体制の構築

宮古市内9拠点に相談窓口を設置することにより、地域住民が暮らす地域において相談対応をしています。窓口は、各制度による専門相談機関であるとともに、地域の様々な生活課題や福祉課題に対応し、令和5年度は年間18,139件の相談に応じました。

相談機関名	相談件数	対象地域
地域包括支援センター	11,138件	宮古市(8圏域)
宮古圏域地域福祉権利擁護センター	2,132件	宮古市・山田町・岩泉町・田野畑村
宮古圏域成年後見センター	266件	宮古市・山田町・岩泉町・田野畑村
くらしネットみやこ相談室	1,853件	宮古市
被災者支援事業	2,380件	宮古市
資金貸付事業	370件	宮古市
合計	18,139件	1日74.0件

各事業の動向として、被災者支援事業は東日本大震災から13年が経過、岩手県では令和7年度を目処として事業を見直すこととされている一方で、宮古市では令和5年度から市独自の支援事業を開始しているため今後の実施について県・市と検討を要します。日常生活自立支援事業では、国が定める専門員1人当たり35人の基準を大きく超える101人(専門員2名)の契約となっています。同圏域で成年後見センターが設置されたことにより、さらに連携して後見制度への移行を順次行っているところです。一方で、地域包括支援センターが8圏域で地域に密着して運営されており、虐待に関する事案や、身寄りのない高齢者が判断能力に課題を抱え生活に困る事案等が多く寄せられていること、成年後見センターとの連携強化により日常生活自立支援事業や成年後見制度の相談、利用が増加している現状もあります。このことについて、引き続き適正な制度の運用に向けて岩手県社会福祉協議会を通じて県へ提言を行うとともに、「宮古圏域市民後見人に関する検討委員会」を設置する等、地域人材の育成に向けた取り組みも開始しています。生活困窮者自立支援事業では、厚生労働省が実施するコンサルティング事業を活用し、宮古市内の福祉分野に限らず多様な分野からの機関が参加し地域課題と解決に必要な取り組みについて検討を行い共有しました。「居場所」「しごと」「住まい」「生活支援型サービス」に対する地域課題があげられ解決に向けては、各分野を横断した取り組

みが必要であるとの認識を得たことから、解決に向けては重層的支援体制整備事業に取り組んでいくことが必要と強く感じられました。

各窓口に寄せられる相談に対して制度を活用して対応したほか、制度外やその狭間にあるケースに対しても組織内各機関や市内福祉事業所や地域住民、福祉関係者と連携して対応しましたが、地域における相談機能が充実する一方で、住民が抱える課題はより複雑化、複合化しており1つの機関で解決まで至ることがより難しくなっています。

令和6年度においては、第1期中長期経営計画中間見直しの時期となることから、引き続き各相談窓口の機能強化に向け取り組むとともに、重層的支援体制整備事業の実施に向け行政と協議を継続していきます。

2. 住民参加と協働に向けた地域福祉活動の再構築と強化

地域福祉活動を支える財源は年々減少しています。宮古市社会福祉協議会会費は、世帯数と事業所数の減少により実績が減少しています。

	総額	一般会費	法人会費	賛助会費
令和5年度	16,581,036円	14,728,036円	1,381,000円	472,000円
令和4年度	16,701,353円	14,774,353円	1,449,000円	478,000円
増減	▲120,317円	▲46,317円	▲68,000円	▲6,000円

赤い羽根共同募金による配分金も同様に減少しており、東日本大震災前と比較すると、平成23年度11,210,179円でしたが、令和5年度は8,275,200円と2,934,979円減少しています。令和6年度は震災特例が廃止となることからさらに財源が減少します。第1期中長期経営計画では、地域福祉活動を行う財源維持が課題となることから「新たな財源獲得」を目指しています。令和5年度は、個人からの寄付により「災害活動支援基金」を創設し、令和5年9月台風13号災害による福島県いわき市災害ボランティアセンターへ市民1名が参加しました。今後も同様に、地域課題解決に向けた新たな取り組みについて検討し、必要な財源を獲得しながら地域福祉活動展開していくことが必要です。

生活支援体制整備事業では、11区域に配置される生活支援コーディネーターが地域課題の把握と解決に向けた住民主体による活動を支援しました。「門馬地域送迎チーム」は住民主体により自家用車を利用した有償サービスが開始しました。津軽石地区では、「みんなのはだけ」を住民主体で開設。また、各地区においても公園や公民館等を使った「集まりの場」が設置されているほか、「サロン」や「認知症カフェ」も広がりを見せています。

こども食堂はで、ケース型こども食堂を年間12回開催（参加者293人）、地域の関係者やボランティア等198人の協力がありました。地域共生型こども食堂では6地区（概ね中学校区）年間73回開催（参加者3,473人）し、対象

地区住民等 699 人の協力がありました。こどもの居場所でありながらも、地域住民等多様な参加の場ともなっています。社会的孤立支援事業「Café 風」は、年間開所日数 200 日（従事者数 246 人）で、1,777 人の利用があり、働くことに向けた場でありながら、地域の多様な方の参加の場ともなっています。

第 1 期中長期経営計画「地域福祉活動推進委員会」設置と「福祉協力員」を含む人材のあり方についての検討実施までは至りませんでしたので、令和 6 年度引き続き検討していきます。

3. 情報発信・管理の整理と強化

広報プロジェクト会議を 6 回開催しました。ホームページや SNS、社協だより等、広報のあり方について見直し検討しました。ホームページ作成・更新は総務課が担当していましたが、プロジェクトメンバーが作成・更新できるような体制を整え、情報の充実を図ることができました。また、「社協だより」は地域福祉課が担当していましたが、令和 6 年度より広報プロジェクト会議による発行とし、総務課が進捗管理や契約事務を行うこととしました。会議では、これまで各課が担当していた広報について部署を横断して協議することができ、職員への理解が深まり、市民が必要とする情報の整理や、発信のあり方を更に検討する機会となりました。

令和 6 年度は「社協のための広報誌講座（オンライン）」へ参加すること、SNS 活用ガイドラインを整備し市民に必要な福祉に関する情報を発信できる体制を整えていきます。また、「社協だより」は紙面により情報量に制限があったことから、ホームページと連動する等、一部をデジタル化することを検討していきます。

4. 適切な組織・運営体制の整理と強化

介護保険事業・障害福祉サービス事業の適正化に向けて、「新たな介護サービスプロジェクト」を 6 回開催しました。第 1 期中長期経営計画では、田老・川井地域でのサービスのあり方について特に検討することとしておりましたが、新型コロナウイルス感染症による影響は大きく、訪問介護事業を始めとして在宅介護サービスの活動収支差額が年度当初より大きくマイナスとなり、介護保険事業全体についての協議を行いました。結果として令和 5 年度は介護保険事業全体で▲34,534 千円となっています。

このことにより、通所介護事業と訪問介護事業、訪問入浴事業の提供体制の改善を検討するとともに、総合福祉センター拠点においては、物価高騰に伴う経費節減や、サービス提供連携体制の強化を目的として拠点整備を行いました。田老地域密着型通所介護事業は、継続して改善を重ねて来ましたがこれ以上の

改善見込が難しく規模縮小または廃止を令和6年度上半期検討することとしました。

指定管理施設においては、経営課題であった「宮古市養護老人ホーム清寿荘」について、指定管理料算定方法の見直しや、職員処遇改善に向けた管理料の改善について市と協議し改善がなされました。これにより看護師や介護職の配置が進みました。また、併設するデイサービスセンターにおいては、感染症の影響を受けながらも利用者が順調に増加したことで適正に収益が見込まれる状況となったため指定管理更新を行いました。

「宮古市高齢者生活福祉センターむつわ荘」においては、通所介護事業（3ヵ所）で利用者の減少が続き活動収支差額がマイナスとなっています。今年度は、▲10,889千円となりました。令和8年度から次期指定管理期間となることから指定管理施設の運営方法について、今後も継続して利用者と人材の減少を見据えた運営方法への見直しを早急に協議し改善する必要があります。本会としては、利用者の減少に伴い提供体制を見直すなど、必要な対応を継続して行ってきましたが、サービス提供地域が広い等、地域事情もありサービスを提供する職員の負担は大きく事業継続が難しい状況となっています。川井地域においては、居宅介護支援事業、訪問介護事業も同様のことが課題となっています。法人の財務状況を鑑みると、このままでは指定管理による通所介護事業の継続が難しく「むつわ荘」を含む指定更新が困難となる状況であることから、同地域でのサービス提供体制のあり方を見直し、川井地域での福祉サービス維持のため引き続き宮古市や関係機関と協議していく必要があります。

法人唯一の所有建物である「田老福祉センター」は、建設から30年が経過し屋根防水シートが劣化するなど、改修工事が必要となっていました。このことについて、福祉基金を活用して改修することが第4回理事会において議決されました。センターでは現在、地域包括支援センター、生活支援体制整備事業、被災者支援事業、地域密着型通所介護事業を実施しています。地域密着型通所介護事業の継続が難しい状況もあり、田老地区における地域福祉活動の拠点施設としてのあり方を改めて検討するため、田老福祉センターにおいてプロジェクト会議を13回開催しました。会議では、社会福祉協議会基本要項に立脚し「住民ニーズ」に基づく事業の見直しを行うため、田老地区23自治区を5エリアに分け丁寧なアセスメントを行いました。このことから具体的な個別ケースを通して「地域からの孤立」「8050問題」「生活支援型サービスの必要性」などが地域課題としてあげられており、課題解決に向けた必要な取り組みを令和6年度も継続して検討していくこととしました。

5. 職員（人材）活用・育成の整理と強化

令和5年度計画採用職員は2名（計画値2名）、中途採用職員26名、退職職員20名（離職率9.6%[適正值：7%]）でした。ここ数年新卒者採用は計画どおりとなっておりますが、離職率が10%前後で推移し適正值を3%程度超えていることで中途採用者が多くなっています。職員の定着と育成のため、研修体系の確立が経営安定に重要な課題となっております。職員配置は、受託事業において生活支援コーディネーターが2名未配置、地域包括支援センターで保健師が1名未配置（看護師1名兼務）となりました。生活支援コーディネーターは令和6年度新たに2名配置となりますが、保健師1名未配置（看護師1名兼務）のままとなります。新たな資格取得者は社会福祉士5名、介護福祉士1名、介護支援専門員2名、介護初任者研修修了者2名となりました。

第1期中長期経営計画では、職位体系の見直しや職員の役割の明確化、役割に応じた研修体制の構築、処遇の改善等の実施が計画されていきました。これらのことから、人事考課に関する外部研修の活用や、人材育成コンサルティングの導入を行いました。

職員研修については、「初任者研修」「リーダー研修」「管理職研修」の3階層に分け内部研修と外部研修を活用し実施しました。また、中途採用職員への研修は、採用後速やかに研修がなされるよう動画を作成し随時実施しました。階層別研修実施に当たっては、「個人のキャリアアップと職場環境の改善」に向けて職員アンケートを実施し、抽出された課題をもとに階層別に研修を実施しました。令和6年度に向けては、計画実行に向けた根底となる「職位・階層別一覧表」を作成し研修を進めていくこととしました。

職位・給与体系改善プロジェクト会議を4回開催しました。現状の課題について洗い出しを行いました。具体的な改善までは至っていません。基礎となる「職位・階層別一覧」を令和6年度作成した上で、協議検討を行っていくこととします。

令和5年度も全国で災害が多発しました。7月の秋田県豪雨災害に北海道・東北社協ブロック派遣に応じて、8月に秋田市社会福祉協議会へ職員2名を5日間派遣しました。令和6年1月の能登半島地震災害に災害支援プロジェクト会議派遣に応じて、1月に石川県珠洲市社会福祉協議会へ職員1名を7日間派遣しました。能登半島地震災害については、北海道・東北社協ブロック派遣が継続されていること、気候変動や地震等により災害が多発していることから、今後も求めに応じて派遣を継続していきます。また、これらの派遣活動を通じて宮古市における災害復旧支援に対応する人材の育成と体制維持を行っていきます。

令和5年度
部門別事業報告

1	総務課	1頁
2	地域福祉課（地域支援）	7頁
3	地域福祉課（生活支援）	18頁
4	在宅支援課	26頁
5	在宅福祉課	31頁
6	地域施設課	55頁
7	田老福祉センター	61頁
8	新里センター	71頁
9	川井センター	77頁
10	清寿荘	88頁
11	統括地域包括支援センター	110頁

社会福祉法人宮古市社会福祉協議会

※事業管理欄における印について

◎＝計画あり→実施、×＝計画あり→未実施、○＝計画なし→実施

PCM評価5項目

項目	マネジメント理念	計画変更/モニタリングの視点	評価の意味
妥当性	プロジェクトは、プロジェクト関係者（ステークホルダー）、中でも特に ターゲットグループ（主たる裨益者・組織）のニーズに即したものでなければならない	プロジェクトは今でも（計画変更後も）、 プロジェクト関係者及びターゲットグループのニーズに即したものであるか。	プロジェクトは、ターゲットグループ（主たる裨益者）、対象のニーズ、優先度や政策に 合致しているか。
有効性	プロジェクトは、 目標を達成しなければならない 。多様な要因が影響する目標の場合は、当該 プロジェクトが目標の達成に対して効果を出す ことが求められる。	プロジェクトは、プロジェクト目標に 本当に効果をもたらすことができているのか。	プロジェクトの成果（活動）を通じて、プロジェクト目標が 達成できたか 。その 達成への効果はあったか。
効率性	プロジェクトは、 最小の投入及び活動で最大の成果 を産出することが求められる。	投入 は全て活用され、成果に結びついているか。より安く、早く、簡単にする方法はないか。	プロジェクトの投入（インプット：ヒト・モノ・カネの投入財）がどれだけ 成果 （アウトプット：成果物）に 変換されたか 。成果物は 最小 （または適切な量）の投入で 産出 されたか。
インパクト	プロジェクトは、社会的、経済的、環境及びその他 全体への影響に配慮し、悪いものは軽減し、また良いものは推進 する。	プロジェクトは 負のインパクトを出していないか 。またもっとインパクトを出せる要素があるのか。	プロジェクトの実施により引き起こされた、意図したまたは意図していなかった、正または負の 変化があったか。
持続性	プロジェクト 終了後もよい効果が持続し、さらに自立発展 するような工夫や仕組み作りが重要である。	プロジェクトの効果を 持続させるような仕組みはできているのか 。仕組みづくりのためにできることは何か。	プロジェクトの終了後、プロジェクトが生み出した効果/便益が 持続するか 。または 自立的発展 をするか。

※PCMハンドブック第3版(モニタリング・評価編)：NPO法人 PCM Tokyo(2016/8/1)

第2期宮古市地域福祉活動計画「“ひと”と“人”がつながり 関わりあい ともに 支え合う まち みやこ」

I. 基本方針（全課共通上位目標）

「ともに生きる豊かな地域社会づくりを進める」

【総務課】

II. 事業目標

- ①組織運営体制の強化
- ②人材獲得・育成・定着
- ③財務管理と安定財源の確保
- ④説明責任と情報発信
- ⑤中長期経営計画進捗管理

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
①組織運営体制の強化	三役会議 理事会・評議員会 評議員選任解任委員会 専門委員会・調整委員会	役員、評議員 各委員	<ul style="list-style-type: none"> 》法人意思決定、理事職務執行監督のため理事会開催。 》法人運営の重要事項の決定のため評議員会開催。 》必要な重要課題を専門別に研究協議し、地域の福祉ニーズに対応する活動を展開するため専門委員会及び職員レベルでの協議をするため調整委員会を開催。 	三役会議10回 理事会評議員会3回以上	<ul style="list-style-type: none"> 》三役会議6回 》理事会5回 ※書面2回 》評議員会3回 ※書面2回
	経営会議 管理者会議 課内会議	職員	<ul style="list-style-type: none"> 》経営会議で毎月の計画に対する実績を評価し事業活動の検討、改善を図る。 》管理者会議では管理者職員での横連携による事業改善を協議する。 》総務課内会議により業務課題共有、協議し、改善に向ける。 	経営会議12回 管理者会議12回 課内会議12回	<ul style="list-style-type: none"> 》経営会議12回 》管理者会議11回 》課内会議12回

	第4期総合福祉センター指定管理（3年目）	センター利用者職員	<ul style="list-style-type: none"> 》防災訓練の実施。 》避難確保計画および防犯マニュアルの作成 》運営協議会を開催し、利便性の向上を図る。 》アンケートによる満足度調査 》施設内の不要なものを廃棄し整理整頓および施設外草刈り等環境整備を実施し効率的に活用する。 	<p>2回 計画等作成</p> <p>2回</p> <p>1回</p> <p>2回</p>	<ul style="list-style-type: none"> 》防災訓練2回 》日本海溝千島海溝型地震対策計画策定 》2回開催 》1回実施 》施設外整備・施設内事務所配置整備実施
②人材獲得・育成・定着	新規学卒者、中途採用者獲得	求職者	<ul style="list-style-type: none"> 》就職相談会へ参加、大学・専門学校等からの新規学卒者を採用 》中途退職等による人材不足補充 	<p>新卒採用2名</p> <p>中途採用／必要数</p>	<ul style="list-style-type: none"> 》就職相談会参加2回。面談7名 》新卒2名採用 》中途採用26名
	人材育成研修の実施および受講	初任職員 中堅職員 管理職員	<ul style="list-style-type: none"> 》職位に応じた必要な知識・技能を習得、自己啓発を促し当会の目的を貫徹する人材を育てる。 	各研修1名以上	<ul style="list-style-type: none"> 》コンサル契約し階層別研修を実施 》初任者研修 <ul style="list-style-type: none"> ・外部 5回 ・内部 5回 》中堅/管理研修 <ul style="list-style-type: none"> ・内部 2回
	安全衛生管理	職員	<ul style="list-style-type: none"> 》・健康診断・ストレスチェック 》・安全衛生委員会（健康経営への取組検討） 》・職場巡視 》・安全衛生研修会 	<p>1回</p> <p>12回</p> <p>12回</p> <p>1回</p>	<ul style="list-style-type: none"> 》1回実施 》12回開催 》毎月実施 》1回開催
	一般事業主行動計画の推進（次世代法、女活法）	対象職員	<ul style="list-style-type: none"> 》行動計画目標に向けた取組み 》次期計画の策定（R5.7.1～） 》※女活法第2期、次世代法第5期 	行動計画目標による	<ul style="list-style-type: none"> 》R6.4.1次期計画策定済

③財務管理と安定 財源の確保	予算執行管理、運営実績 の月次把握・評価	監事 所属長	<ul style="list-style-type: none"> 》決算監査(5月)、定期監査(7、10、1月) 》月次決算を各所属長へ報告 》適切な月次管理となる費用按分 》経営分析シートによる財務分析 	4回 2事業所分	<ul style="list-style-type: none"> 》2回実施 》経営会議提出 》毎月実施 》未実施
	適切な出納管理業務	日々の収入・支出管理業 務	<ul style="list-style-type: none"> 》改訂：市区町村社協事務局長の出納業 務に関する10のチェックポイントに基 づいた業務管理 》出納自主点検表によるチェックの実施 	80%以上 1回	<ul style="list-style-type: none"> 》90%達成 》決算監査実施
	基金管理・寄附受入	各会員 市内外の協力者	<ul style="list-style-type: none"> 》当会の理念、活動に賛同してくれる協 力者からの寄附の受入れ、依頼（活動 への参画）。 》寄附活用報告などのフォロー体制の充 実。 	300,000円 20%	<ul style="list-style-type: none"> 》3,171,040円 》SNS発信、社 協だより掲載
④説明責任と情報 発信	広報の充実	会員	<ul style="list-style-type: none"> 》広報推進プロジェクト（未来推進会 議）による協議 	2回	<ul style="list-style-type: none"> 》6回開催
	財務諸表の公表	会員・地域住民 他法人・団体	<ul style="list-style-type: none"> 》法人運営の透明性の向上のため財務諸 表等電子開示システムへ計算書類等を 公表する。 	1回	<ul style="list-style-type: none"> 》公表済み
⑤中長期経営計画 進捗管理	地域福祉部門構築に向 けた統合協議	職員検討チーム	<ul style="list-style-type: none"> 》・地域包括支援センター、生活支援体制 整備事業、復興支援センター、地域支 援係統合協議。 ・介護保険、障がい福祉サービス等統 合協議 	2回 2回	<ul style="list-style-type: none"> 》地域福祉/相 談部門未実施 》介護プロジェ クト6回実施
	未来推進会議	職員検討チーム	<ul style="list-style-type: none"> 》・広報推進プロジェクト ・新たな地域福祉活動創出プロジェク ト ・新たな財源プロジェクト ・総合相談体制構築プロジェクト 	各2回	<ul style="list-style-type: none"> 》6回開催 》調査、協議 》未実施 》調査、協議
	職位体系・給与規程等改 善協議	職員検討チーム	<ul style="list-style-type: none"> 》職員職位や処遇に関する規程（給与規 程、退職金規程、研修規程等）につい て課題把握および改善に向けた協議。 	3回	<ul style="list-style-type: none"> 》4回開催

認												
地域福祉部門構築協議				×					×			
職位・給与体制改善協議					◎	◎	○	◎				
未来推進会議(広報)		◎	◎	◎	◎	◎		×	○			
未来推進会議(地域)			×					×				
未来推進会議(財源)					×				×			
未来推進会議(相談)		×				×						

【総合評価】①組織運営体制の強化②人材獲得・育成・定着③財務管理と安定財源の確保④説明責任と情報発信⑤中長期経営計画進捗管理

[効率性]

- ① 三役会議は毎月開催から議題に合わせての開催に見直し、効率的に協議を行った。
- ② 中期経営計画に基づき階層別研修を外部コンサル活用し実施（投入）。全職員への意識調査をもとに課題解決方法、各階層の役割、マネジメントについて研修し、部門を横断した対話が行われた。（成果）
- ③ 毎月の収支結果を経営会議へ報告、業務監査にて経営課題を確認し、事業の方向性を協議するも収支改善に至らず。介護保険事業等請求書をシステムから発行。川井地区の請求事務の一部を統合し効率化。
- ④ HPIにて情報公開することで効率化を図っている。広報推進プロジェクトにて外部事業所の協力によりラジオ出演の機会を4回得ることができた。
- ⑤ 広報推進プロジェクト（6回）/新たな介護サービスプロジェクト（6回）/職位・給与体系改善協議（4回）を開催し方向性は見えてきている。成果を得るには継続が必要。地域福祉活動/総合相談プロジェクト、新たな財源獲得プロジェクトは未実施であるため効率性は評価外。

[有効性]

- ① 管理者会議はあり方を模索しながら部門間の連携により業務上の課題へのヒントを得ることができ、新たな方向へ向かうことができた。
- ② 経営計画策定時の課題意識から、初任者研修を入職後3年間他部門職員と実施することを継続。3年目となる今年度はさらに、初任者に限定せず、多くの職員が参加できる仕組みを構築した。上半期は初任者に限定したが、下半期は全職員へ対象を広げ実施した。中途採用職員を対象とした研修は入職後速やかな実施が可能となるようyoutubeを活用。
- ③ 次年度指定管理更新となる養護老人ホーム清寿荘は市担当課と施設運営について協議し、必要指定管理料を確保できた。川井地区での指定管

理も合わせて指定管理のあり方を協議している。

- ④ 現在の広報を更に有効にするためプロジェクト会議で協議継続。ラジオ出演の機会を得、部門を超えた会議の場を設定していたことで出演に向けた協議を実施できた。ホームページの掲載内容の充実が課題だが、リース更新を機に業者によるリニューアル予定。過去3回の災害ボランティアセンター運営を通じて、1,500,000円の指定寄付があり災害活動支援基金を創設した。基金に基づき実施要綱を作成しHP、SNSにより市民へ発信した。
- ⑤ 介護プロジェクトでは経営分析等により優先順位の高い事業について毎月協議を重ね解決の方向性を協議した。しかし具体的な実施に向けては、職員や関係者への説明や更なる協議が必要である。給与改善協議で雇用区分、人事評価のあり方を含め総合的に協議を進めているが、具体的な制度設計までは継続検討を要する。

[インパクト]

- ① 管理者会議では、これまでの情報発信の場にとどまらず、職員や事業間の連携や相互理解の仕組みへの転換を提案した。目的を達成するための場となるよう、職員間での協議は重要であり引き続き取り組みを継続しながら、役割の明確化と仕組みづくりを継続していく。
- ② 初任者研修では、開始日程が遅れたこともありスケジュールが厳しく次年度は計画性も重視する。
- ③ 新しく災害活動支援基金を設置したことは、市民の寄付による地域福祉活動の場を提供することができ市民活動の幅を広げる事ができた。今後、さらに地域課題解決に向けた寄付の仕組みを構築していく事が必要である。
- ④ 新たなSNSを活用した発信を模索段階。実施されることでこれまで情報を受け取ることが少なかった層への情報発信を期待。
- ⑤ 介護プロジェクト会議では、事業のあり方に限らず職場環境の見直しの必要性を提案することができ、別プロジェクトとして実施している。

[妥当性]

- ① 各会議体は組織マネジメントとしての役割を果たしているが、理事会の役割が変化しており、専門委員会/調整委員会のあり方を見直すことが必要。
- ② 初任者研修について組織全体の理解に向けて内外研修を活用している。開催頻度や内容が対象者に即しているか見直しが必要。職員研修に伴う職員意識調査では他事業の理解をする場がないとの意見から初任者研修を活用することは妥当性がある。
- ③ 昨年度より続く物価や光熱費高騰に対して毎月の使用量を可視化した取り組みは妥当。また、給食費等のあり方も各センターや調理部門と連携した取り組みは妥当。
- ④ 広報プロジェクトでは、時代に変化により即時性のあるSNSの活用が議論された。ターゲットに合った発信方法を引き続き検討する。
- ⑤ 社会情勢による外部環境の急速な変化により、中期経営計画に示されている見直しの妥当性が確認されている。今後は、確実な実施に向けた職員の理解と協力が得られ、持続可能な組織経営に向けて一丸となることが重要。

[持続性]

- ① 住民参加による組織運営を持続していくため運営協議会や地域福祉活動推進委員会の設置を検討することが必要。総合福祉センター運営協議会では利用者の利便性を図るため意見を聴取。今年度は、外壁工事や玄関段差解消等、利便性と施設維持に向け改修工事が行われた。
- ② 今年度より階層別研修を実施。コンサルの協力もあり年間を通じた研修を企画。次年度以降も継続される仕組みづくりが必要。毎月開催してい

- る安全衛生委員会では職員の労働環境や健康づくりを協議。引き続き全職員を対象とした調査や研修を実施し職場環境の改善に取り組む。
- ③ 物価等高騰や職員処遇の改善に継続して取り組み、指定管理施設の運営や受託事業の適切な実施を行うため引き続き経営状況の可視化と職位への情報提供を継続することで経営を持続する。
 - ④ 情報発信のあり方が検討されているが、それぞれの仕組みが属人化されている課題が明らかとなった。これにより情報発信が遅滞していることもあり、市民へのトキを捉えた情報発信ができるよう、誰もが発信できる仕組みづくりが必要。
 - ⑤ 中期経営計画実施は遅れが見られる。組織全体での取り組みとなるようマネジメントの仕組みを見直すことが必要。また、市から重層的支援体制整備事業の実施について協議が開始されている。地域福祉活動推進に有効かつ持続的な取組となるよう仕組みづくりが必要。

<p>○職員体制（運営規程／配置基準）</p> <p>総務課長 1名（処務規程第9条） 総合福祉センター指定管理申請 2名 ※事務局長 1名（定款第40条）</p>	<p>事業計画・予算を遂行するための体制</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="806 462 1422 805"> <p>○職員</p> <p>課長 1名 課長補佐 1名（地域包括事務兼任） 係長 1名（総福センター管理兼任） 主任 1名（成年後見センター事務兼任） 事務員 4名 （介護障がい請求担当2名、委託事業請求担当1名、会計業務担当1名）</p> </td> <td data-bbox="1422 462 2067 805"> <p>○車両等：</p> <p>日産クリッパー 1台（所有）※田老デイ配食 スズキアルト 1台（所有）</p> </td> </tr> </table>		<p>○職員</p> <p>課長 1名 課長補佐 1名（地域包括事務兼任） 係長 1名（総福センター管理兼任） 主任 1名（成年後見センター事務兼任） 事務員 4名 （介護障がい請求担当2名、委託事業請求担当1名、会計業務担当1名）</p>	<p>○車両等：</p> <p>日産クリッパー 1台（所有）※田老デイ配食 スズキアルト 1台（所有）</p>
<p>○職員</p> <p>課長 1名 課長補佐 1名（地域包括事務兼任） 係長 1名（総福センター管理兼任） 主任 1名（成年後見センター事務兼任） 事務員 4名 （介護障がい請求担当2名、委託事業請求担当1名、会計業務担当1名）</p>	<p>○車両等：</p> <p>日産クリッパー 1台（所有）※田老デイ配食 スズキアルト 1台（所有）</p>			

【地域福祉課 地域支援係】

II. 事業目標

- ・ 地域住民の生活を支える中核機関として、住民やボランティア、保健・福祉・学校等の関係者、行政機関との連携・協働を図りながら、あらゆる地域生活課題への対応と地域のつながりの再構築に向けて取り組む。
- ・ 福祉の学びや体験の機会を増やししながら、新たな担い手の育成と確保を図る（I-(1)身近な福祉への気づきの醸成、I-(2)福祉への参加人口増加）
- ・ 誰もが安心・安全に暮らし続けられる地域づくりを推進する。（II-(1)場の創出、II-(2)つながり・支え合いの充実）
- ・ 様々な生活課題の対応に向けて相談支援機能の充実に努める。（IV相談機能の向上・福祉サービスの充実）
- ・ 必要な生活支援サービスの確保や新たなサービスの開発に努める。（V新たな課題への対応）

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
①福祉教育の推進	身近な福祉への気づき	児童生徒	>>児童・生徒対象体験教室実施（談・打合せ・	年50件	27件実施。

<p>の醸成</p> <p>学校における福祉教育</p> <p>社会的包摂に向けた福祉教育と参加支援</p>	<p>教職員 福祉施設・事業所 一般</p>	振返り)		地域の社福法人や介護施設との協働を重視して実施。
		>>学校訪問	年60件	52件実施。
		>>施設職員等との福祉教育プログラム検討	年1回	実施なし。
		>>福祉教育プログラム更新	3つ追加または更新	プログラム検討会未実施により、更新なし。
		>>プログラムのモデル実施	年3回	実施なし。
		>>資源の創出(当事者団体への相談、施設との連携・協力)	打合せ3回	4回実施。 体験教室講師依頼実施に向けて、打合せを行う。
		>>研修会・情報交換会開催	年1回	実施なし。
		>>みやっこタウン実行委員会		参加なし。
		>>みやっこタウン企画参加	年1回	大学ブースとして参加。児童15名参加。
		>>夏休み福祉教育企画開催	年1回	企画立案に遅れが生じ、実施なし。
		>>和来輪来まつり開催	200人	11月19日(日)実施。 入場者：約500名。 以前より総合福祉センター外でのお祭りの開催実施に向けて今年度は会場をイーストピアみやこに移し4年ぶりの通常開催となった。内部職員をはじめ、市内の企業、法人と協働し、障がい事業所の販売コーナーや体験コーナーを実施した。福祉事業所ではコロナ禍で販売の機会が少なかったとの事から今回の出店できたことで職員利用者もとて

					もい機会になった様子。そこから参加していたボランティア団体につながりもでき出合いの場にもなった。コロナ禍以来の開催となり、地域住民をはじめお互いが再開・再会もできともい機会になったと感じた。
②ボランティア・市民活センターの運営	福祉への参加人口の増加 情報発信と担い手の確保 コーディネート機能の充実	住民	>>ボランティア・市民活動団体情報交換会開催（さ・わかフェ）	年3回	3月10日（日）実施。地域住民及び被災者支援団体から30名参加。初めて災害公営住宅の住民を招いて開催し、地域に対する思いや悩み、展望を分かち合う場となった。
			>>情報発信（ボラセンだより）・SNS更新・助成事業案内	SNS: 月2回 助成事業: 3回	ブログ更新20件。地域活動の様子を写真をとともに発信。助成事業: HP更新2件。
			>>施設・関係機関等への訪問、聞き取り（随時）	年3回	3回実施。高校生ボランティア団体との交流会実施に繋がった。
			>>活動ニーズ、活動状況の把握（通年）	相談年120件、 訪問年60件	相談50件、訪問30件実施。ボランティア活動を希望する市内外からの相談に対応。
			>>活動団体支援/ボランティア連絡協議会事務局運営、会議開催支援（通年）	総会: 1回 運営委員会: 2回	総会1回、運営委員会2回実施。 * ボランティア連絡協議会と高校生ボランティアとの交流会開催。自主的な提案により能

					登半島地震の募金活動を実施。
			>>ボランティア関係保険手続き	年600人	834人手続き済み。 能登半島地震の災害ボランティア参加に伴う保険加入有。
			>>ボランティア講座等福祉への参加機会の創出	年2回	2回実施。 子どもの居場所支援など、定期的な活動参加につながる。
			>>〇〇プロジェクト実施(場の創出・被災者生活支援事業と連携)	年3回	実施なし。
			>>岩手県社協ボランティア・市民活動センター企画委員会への参加	年2回	2回実施。
③高齢者サロン	つどい、通いの場の創出・地域交流	住民	>>サロン新規立上支援/相談・訪問	新規立上年1箇所	新規立上1件あり。 自主サロンの相談対応実施(1件) 活動内容の相談で外部からの情報提供サロン参加につながる。
			>>活動継続支援/相談・訪問・周知	訪問年60件、レク用品貸出年60件	年20件訪問。 貸出年55件。レク用品の情報提供実施
			>>多様な通いの場の創出にむけた協議	年3回	自主サロン1団体へほつとほ一むの説明を実施。
			>>リーダー研修会企画参加及び運営協力	年4回	実施なし
			>>地域イベント、サロン情報発信	年3回	実施
			>>サロン連絡会開催(5圏域)	各1回	西部包括にて花輪・千徳の2地区で実施。 地域の活動を参加団体内で共有し合う機会となった。
			>>サロン合同連絡会開催	年1回	実施なし

			>>各種研修会の案内	年5回	成年後見セミナーの案内をほっとほ一む28団体、自主サロン25団体へ郵送。
			>>助成金活用案内	年2回	助成金活用相談1件。ほっとほ一む更新時に28団体へ案内を郵送。
④つながり・支え合い支援	見守り支援配食	介護サービスや民間事業によるサービス利用が困難な方	>>配達時の見守り活動	年1800件	利用者7名 年1,611件
			>>宅配ボランティアの養成	10人	配達ボランティア登録5名
			>>宅配ボランティアとの懇談会	年1回	2月14日実施
			>>中継点の活用	2ヶ所	毎週月曜日 老福センターを中継点として活用
			>>地域内のネットワークづくり	随時	地域内のネットワークづくりには至っていない
	災害時の支援体制	行政職員	>>宮古市との災害時連携協力体制の構築	協定締結	未締結 (今後、検討)
			>>災害ボランティアセンター研修・訓練実施	年1回	11月11日(土) 山田町社協にて実施。
	介護機器貸出・点検	高齢者、障がい者等	>>介護機器の貸出点検の実施	年70件	電話にて点検
			>>利用者の状況確認、見守り活動	年46件	年55件
			>>定期的に訪問点検(半年に1回)		包括に情報提供を行いながら連携して対応
⑤被災者生活支援	生活支援の相談継続 つどい、通いの場の創出・地域交流 地域見守り支援拠点の運営	被災者 住民 関係機関	>>訪問、見守り支援個別	年1,680件	25公営全戸訪問実施中
			>>地域支援(つながりの再構築)	随時	外部団体と協力し、2ヶ月に1回サロン実施。このサロンがきっかけで、新たに住民主体によるサロンが立ち上がる。
			>>事例検討会実施(現地事例検討会参加)	年1回	6月延期により9月に多

					職種他機関参加で実施
			>>アセスメント見直し及び支援度区分判定		日曜日訪問実施し、随時更新 31件更新
			>>各種研修会及び情報交換会への参加		被災者支援に関わる研修会へ4回参加。アドバイザー派遣事業を活用し、講師を依頼。他職種によるマップ作り研修会を実施。職員のみやこ流マップ作りの意識づくりの研修となる。
			>>被災者連絡調整会議への参加	年4回	年4回参加、関係機関との情報提供・共有を行うことにより、関係機関からも情報提供をいただける関係作りの場となった。
			>>見守り支援拠点サロン運営(毎週木曜日)	年120人	新しい参加者も増え感染対策を強化し実施
			>>住民支え合いマップづくり(新規・継続含む)	年2地区	包括・SCとマップ更新を実施。2回
			>>一般世帯を含めアウトリーチ等を通じた継続支援の検討		他機関と同行訪問、他職種の視点から助言をいただく
⑥低所得世帯相談	生活福祉資金貸付 たすけあい銀行貸付	低所得世帯 障がい者世帯 高齢者世帯 生活保護世帯	>>アセスメント、支援計画作成、申請手続、交付決定手続	年300件	年370件対応。生活課題の聞き取りと関係機関へのつなぎを中心に行う。
			>>償還滞納世帯状況把握訪問	年70件	年76件実施。コロナ特例借受人を中心に訪問。少額返済を提案し、継続的な償還につなげる。
			>>生活困窮者自立支援事業との連携(通年)		該当世帯の情報について

					て、随時共有を行う。
			>>研修会・事例検討会開催(合同)	年1回	実施なし
			>>支援会議開催		会議までの開催はないが、他機関を交えての支援方針の確認等を実施。
			>>滞納世帯償還指導面接(県社協主催)	年1回	6月実施。 17名と償還面接を実施。
⑧社会福祉大会	福祉活動の普及・推進	福祉活動推進者 関係機関・団体 一般	>>県社会福祉大会参加	年1回	11月16日実施。
			>>社会福祉関係者の表彰		12月10日(日)宮古 市民文化会館にて開 催。 【被表彰者】 市長感謝状： 個人1名 大会長表彰： 個人8名、6団体 他、岩手県共同 募金会感謝状10名
			>>市社会福祉大会・シンポジウム開催	250人	約200名参加(関係 者含む) さわやか福祉財団 鶴山芳子常務理事を基 調講演講師に迎え、川 井門馬地区で行われて いる住民主体の生活支 援活動を取り上げシン ポジウムを実施。身近 な地域での実践活動発 表により、住民主体の 地域福祉が具体的なも のとなり、参会者へ伝 えることができた。 また、ホワイエにて

					障がい者福祉施設の販売、昔あそびコーナーを設置し、参会者に好評を得ると同時に、障がい者活動支援に協力することができた。
⑨ 民生委員児童委員活動支援	地域づくりに向けた連携・協力 地域懇談会	民生委員・児童委員	>>地区民協活動助成金交付	年2回	計画どおり実施。
			>>互助共励給付金交付手続き窓口		年2件、交付済み
			>>各地区、懇談会の開催	13地区	4地区実施。
⑩ 敬老会助成	助成金交付	町内会・自治会、地域づくり委員会等	>>敬老会開催地区助成	年76件	年74件交付済み
⑪ 共同募金	地域福祉活動財源の確保(活動基盤の充実) 地域生活課題の把握	一般 共同募金委員	>>共同募金委員会事務局運営 運営委員会、審査委員会、地区募金委員会 業務監査、県共同募金会報告	委員会 11回 監査 4回	運営委員会等11回開催 監査：4回(決算・業務)
			>>共同募金運動 運動計画立案、団体との連絡調整	共募事業計画	計画どおり実施
			>>広報・啓発活動	共募事業計画	HP、広報誌を作成し展開
			>>助成事業周知・相談・申請対応	共募事業計画	申請書作成の助言など必要に応じて随時おこなった
⑫ 企画・広報	広報・情報発信 デジタル活用	一般	>>広報誌作成・発行(社協だより)	年3回	計画どおり発行できた。QRコードを活用し、より詳しい情報を提供できるよう努めた。
			>>ボラセン情報発信	年36回	ブログや社協だよりで情報発信を実施
⑬ 人材育成	実習受入	学生	>>キャリア教育、インターンシップ実習受入(随時)	1回	今年度、受け入れなし
			>>ソーシャルワーク実習受入(前期・後期)		今年度、受け入れなし
			>>各種研修参加、研修報告会(通年)		
⑭ 調査・研究	新しい課題への対応と	一般	>>生活圏域情報交換会開催	8圏域	圏域の一部で実施、参

	見直し			加
			>>地域福祉活動計画評価委員会開催	年1回 6月に実施
			>>地域福祉活動推進委員会(仮称)等の設置準備	4センターにて検討を実施
⑮会員・会費事業	社協会費	一般会員・法人会員・特別会員	>>社協会費活動(7月重点月) 一般会費、法人会費、特別会費	前年度実績額 16,701,353円 一般会費14,728,036円 法人会費1,381,000円 賛助会費 472,000円 総計 16,581,036円

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
体験教室	0	0	7	4	2	4	1	1	3	3	2	0	27	54.0%	50件
学校訪問	2	7	10	7	3	6	1	3	5	3	2	3	52	86.7%	60件
ボランティア相談件数	3	2	7	6	6	8	4	3	1	3	3	4	50	41.7%	120件
ボランティア訪問支援件数	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	30	50.0%	60件
情報発信件数	4	2	1	2	1	2	1	0	1	2	1	4	20	55.6%	36件
ボランティア保険手続	320	170	95	31	25	19	28	5	11	21	0	109	834	139.0%	600人
サロン訪問件数	1	2	2	2	2	5	0	1	2	1	2	0	20	33.3%	60件
レク用品貸出件数	3	7	5	6	0	2	5	7	6	5	4	5	55	91.7%	60件
見守り配食件数	149	144	178	185	141	175	150	102	100	98	90	99	1,611	89.5%	1,800件
介護機器貸出件数	4	5	6	3	5	6	4	6	5	3	4	4	55	78.6%	70件
介護機器点検件数	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	9.1%	44件
被災者支援件数	122	213	268	283	105	274	372	222	173	38	119	191	2,380	141.7%	1,680件
見守り支援拠点サロン利用者数	35	25	34	22	11	30	29	33	20	26	49	17	331	86.2%	384人
資金相談件数	16	35	47	28	40	34	35	32	22	25	26	30	370	123.3%	300件
償還訪問件数	4	16	31	5	3	6	4	2	3	1	1	0	76	108.6%	70件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
福祉教育プログラム検討													×		
プログラムのモデル実施							×	×	×						
資源の創出			○	○			×	×	○						○
福祉教育研修会														×	
夏休み福祉教育企画				×									×		
和来輪来まつり							×	⇒11月		◎					

【総合評価】

・ 効率性

人員体制は整ったが、それぞれが他業務の理解や把握不足の要因から担当者不在時のフォロー体制が弱く、不足の事態発生時に時間を要した。ミーティングや係内会議を活用し他業務の把握に努め、係内業務の一部勉強会を実施。効率性も兼ね、不在時の対応や繁忙期の職員の集中的負担を軽減できるよう、業務を役割分担し進めた。

・ 有効性

福祉教育関連事業の目標値・事業管理の未達成が目立つが、学校の希望・要望に添い綿密な打ち合わせを重ね、特に体験教室の講師を地域の福祉事業所職員へ依頼したことで、新たなつながりができ「地域」を意識した体験教室になった。さらには、体験教室へボランティアを投入し活動の機会に広がりが見えた。目標値・事業管理等の数字や目には見えない（情操的効果）成果はあったと考える。

・ インパクト

わくわくまつりの開催場所を総合福祉センターから、利便性も良く市民の交流拠点でもあるイーストピアみやこに変え開催。

また、コロナ5類後、通常規模に戻し市内の関係機関や事業所の方々に実行委員を依頼、“ひと”と“人”がつながるような体験企画・展示等も子どもから高齢者まで幅広い世代が「ふくし」に興味や関心をもてるよう工夫を凝らす。改善点はあるが当初、想定した以上の集客もあり概ね、目標も達成できたと考える。

・ 妥当性

個別訪問時や関係機関からの声として、集まる場や居場所のニーズは高くターゲットも把握しているが、地域への働きかけや新プロジェクトへの企画力・実践力が不足、今後、経験のある職員との同行訪問等を重ね、地域の強みや力を活かし関係機関と連携しながら地域へ働きかけをしていく。

・ 持続性

コロナ5類になった事から、地域の活動が大きく動き出し始め、地域訪問を継続的に実施した結果、新規団体（数件）が活動助成を申請する動きも見られた、その一方で団体の解散もあった。地域活動は時に社会の動きや環境の影響を受ける事も多いため、今後も地域の状況や実情に合わせた後方支援を継続していく。

○職員体制（運営規程／配置基準）

事業計画・予算を遂行するための体制

○職員体制

- ・ 管理職 2名
- ・ 生活支援相談員 4名※内1名田老配置
- ・ 資金貸付相談員 2名×0.5 ※生活支援係兼務
- ・ 生活支援コーディネーター（1層） 1名
- ・ 生活支援コーディネーター（2層） 1名

○車両等：

- スズキアルトバン 4台（リース）
- スズキアルトバン 1台（リース）※配食
- トヨタハイエース 1台（乗用）※他事業共有
- トヨタハイエース 1台（貨物）※他事業共有

【地域福祉課 生活支援係】

II. 事業目標

- 1 生活のしづらさを抱えている人たちを支えるための相談体制の充実
- 2 地域生活を支えるためのネットワーク構築
- 3 資源活用、開発にむけた検討と取組み

〈地域福祉権利擁護センター〉

- II - 1 - ①事業の理解促進
- II - 1 - ②成年後見センターと連携した権利擁護支援体制の構築
- II - 2 - ③定期的なモニタリングと生活支援員、関係機関との連携による生活変化の把握

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価											
				目標値	コメント										
II - 1 - ① 事業の理解促進	広報・啓発	市町村民/関係機関・団体	・市町村広報誌への掲載	年4回以上	各市町村1回 計4回掲載										
			・他機関他団体研修講師派遣	年2回以上	後見制度説明に併せて実施										
			・リーフレット配布（公共施設文化祭等）	年3ヶ所以上	各市町村1回 計4回掲載										
II - 1 - ② 成年後見センターと連携した権利擁護支援体制の構築	・後見センターとの定期的な情報共有 ・相談員の質の向上	利用対象者/契約者/関係機関/成年後見センター	・成年後見センターとの定期ミーティング	月1回	毎月実施										
			・権利擁護支援方針会議への参加	年3回以上	7回参加										
			・関係機関支援会議等への出席	年3回以上	23回出席										
			・成年後見センターとの同行訪問	年10回以上	同行訪問7回										
			・研修会参加（目標設定とまとめ）	—	研修ごとに実施										
II - 2 - ③ 定期的なモニタリング・生活支援員、関係機関との連携による生活変化の把握	・相談支援 ・支援計画作成 ・生活支援員、町村社協との情報共有 ・システムの効果的運用	利用対象者/契約者/家族/関係機関/生活支援員/町村社協担当者	・来所/電話/訪問による相談対応	新規年10件以上 延べ月120件以上	新規・延べともに目標値達成										
			・町村社協窓口との連携	月1回以上	随時実施										
			・生活支援員、関係機関との情報共有	月100回以上	毎月100回以上実施										
			・定期モニタリング	1人1回以上	定期的に実施										
			・システム活用によるケース管理	毎月1回以上	毎月実施										
			・支援計画の適切な見直しと変更手続き	年2回	計画変更が遅れが生じることはあったが実施。										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	100.0%	243日

相談件数（新規）	6	6	2	4	1	1	6	5	2	0	3	3	39	325.0%	12件
相談件数（延べ）	164	178	166	157	167	183	188	210	156	196	182	185	2,132	148.1%	1,440件
生活支援員との共有	139	148	148	136	163	156	154	145	159	146	147	140	1,781	148.4%	1,200件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
広報啓発							◎	×	◎	○					
定期ミーティング	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
定期モニタリング	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
支援計画見直しと変更手続					×	○						×			○

【総合評価】

[効率性]

- ・ 契約者数増に伴い、宮古地区生活支援員1名増員。契約利用者の状況に応じて専門員から生活支援員への支援移行、生活支援員の担当替えを効率的に行った。
- ・ 新たな広報啓発活動として既存のデータを活用し、福祉的イベントで事業の概要がわかるパネル展示を実施した。
- ・ ミーティング時に、システム内のケース記録を活用し効率化を図った。

[有効性]

- ・ 新規相談をはじめ、契約利用者の継続相談を成年後見センター職員と随時共有。気になるケースをチームで協議し、必要に応じて関係機関へ働きかけ支援方針会議を開催した結果、他の支援策の検討まで含めて外部機関と共有が図られたケースあり。
- ・ 現契約利用者については、定期モニタリングや生活支援員からの引継ぎをチームで共有し、本人の状況に応じて支援計画の変更や成年後見制度への移行が図られた。

[インパクト]

- ・ 契約者数は従来より国の基準（専門員1人あたり35人）を超えているが、新規相談については早期に訪問しヒヤリングを実施。それに伴い、例年に比べ利用待機者が生じる月が増えた。施設入所や入院等により終結となるケースも多かったが、契約数は100件を下回ることは無く、今後はさらに利用待機者が増えることが予想されるため、関係機関への周知が必要。
- ・ 入院、入所により通帳の預かりのみ支援が複数件生じている。本来は事業対象外であるが、他の資源が無いため契約を継続せざるを得ない現状から、独自のサービスの必要性について検討を開始した。契約時やモニタリングの際に今後の生活について、支援機関をはじめ可能な範囲で親族等との課題共有が必要とも考える。

[妥当性]

- ・ 家族の課題も含んだ利用相談に関しては契約利用前に関係機関と協議し、当事業の役割を理解していただくことに努めた。当事者の十分な理解が得られないことで利用後のトラブルになるケースもみられることから今後も必要な取組みと考える。
- ・ 相談の質の向上にむけて外部研修を活用。日頃の業務の振り返りや専門的理解を深める機会につながった。

[持続性]

- ・ 財政面が従来から課題となっているが今後増加となる見込みは考えにくい。現在、県社協にて利用料算定方法の見直しを検討中であり、詳細が決

まりしだい現契約利用者の利用頻度や新規利用者の受入等について具体策を検討する必要がある。

○職員体制（運営規程／配置基準）	事業計画・予算を遂行するための体制	
・所長 1名 ・専門員 2名（1人あたり契約者35名）	・所長 1名 ・専門員 2名 ・生活支援員 18名	○車両等： ・アクア 1台 ・軽自動車 1台

＜宮古圏域成年後見センター＞

- Ⅱ - 1 }
Ⅱ - 2 } - ①権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりを進める
Ⅱ - 3 - ②制度運用に係るニーズ把握と資源調整を行う

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価		
				目標値	コメント	
Ⅱ - 1 - ① Ⅱ - 2 - ① 権利擁護支援の 地域連携ネット ワークづくり	広報・啓発 相談窓口の明確化 制度理解の促進	市町村民/関係機関・ 団体	・市町村広報誌への掲載	年10回	年10回以上掲載	
			・出前講座（サロン等）	年10回以上	未実施	
			・市民向けセミナー開催	年1回	8月、1月の2回実施	
			・パネル展示（公共施設、施設まつり等）	年3ヶ所以上	各市町村で実施	
			・パンフレット、チラシ配布	年3ヶ所以上	展示・研修会で配布	
	Ⅱ - 1 - ① Ⅱ - 2 - ① 権利擁護支援の 地域連携ネット ワークづくり	相談支援	本人/家族/関係機関 /日常生活自立支援 事業担当者	・来所/電話/訪問による相談対応	新規年10件以上	実績：年58件
				・町村部出張相談会	年10回以上	実績：年12回
				・町村社協窓口との連携	年12回以上	随時実施
				・第1次相談機関との事例研究会	年8回以上	未実施
		相談支援	本人/家族/関係機関 /日常生活自立支援 事業担当者	・ケース会議（支援方針会議）開催	年5回以上	実績：年10回
・家裁との連携				年12回以上	実績：年43回	
・司法との連携				年5回以上	実績：年48回	
・日自担当者定期ミーティング				月1回	毎月実施	
制度利用促進	三士会/家裁 家裁	・関係機関支援会議等への参加	年3回以上	実績：年10回		
		・受任調整会議開催	年5回以上	実績：年15回		
後見人支援	親族後見人/専門職 後見人/家庭裁判所	・家裁との連携	年12回以上	実績：年43回		
		・後見人相談 ・チーム会議開催	年5件 年5回以上	実績：年3件 実績：年3回		

Ⅱ-3-②制度運用に係るニーズ把握と資源調整	実務担当者会議	行政/社協職員	・市町村職員/市町村社協職員協議	年4回	実績：年2回
	地域連携ネットワーク会議	関係者	・協議会開催	年1回	3月開催
	制度利用促進	本人/家族/関係機関	・本人、家族対象ニーズ調査	年1回	調査集計済
			・親族後見人対象ニーズ調査	年1回	調査集計済

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20	20	22	20	19	20	21	20	20	19	19	20	240	98.8%	243日
相談件数（新規）	5	6	8	5	6	4	5	5	4	4	4	2	58	96.7%	60件
相談件数（延べ）	12	17	34	24	17	14	22	19	29	24	30	24	266	221.7%	120件
家裁との連携	2	1	1	1	1	4	3	1	2	10	13	4	43	358.3%	12件

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
広報啓発			○	◎	○	×	◎	◎	○			
講座・セミナー開催			○		○			○	○	○	○	
出張相談会	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	×
日自ミーティング	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
ニーズ調査	×	×	×	○	○	○						
市町村担当者会議		×		○	×				×		◎	
協議会開催												◎

【総合評価】

[効率性]

- ・研修会や各種講座等の活動については、日々のタスクと全体像を可視化しチームが各担当の仕事を整理、追跡、管理できるよう設計されたウェブ上でのワークマネジメントプラットフォームを活用し効率化を図った。無料版を活用していることから期間の定めがあるため、今後の活用度を分析した上で予算化を検討する。
- ・ミーティング時に、システム内のケース記録を活用し効率化を図った。

[有効性]

- ・相談件数は増加。親族の申立て支援実施に伴い継続相談件数も増加した。町村出張相談会については広報手段を工夫し相談増。
- ・制度利用促進にむけて、専門職や相談支援機関及びサービス提供事業所と受任調整会議を進めたことにより、全体の見通しがたち支援者間での認識の共有が可能となった。
- ・申立を検討する段階から家裁と情報共有する機会が充分につくられた。会議の場以外でも制度利用にかかる様々な相談や手続きに関して随時相談できる関係が構築され、申立にいたるまでのスムーズな支援が図られている。
- ・後見人支援については、チーム会議の回数の方に留まった。受任後の状況をあまり把握できていないことから、チーム会議の仕組みや後見人等

受任後の支援について検討が必要。

[インパクト]

- ・アンケート調査やセミナー等の参加者アンケート結果をふまえ、計画以上の研修会を実施。住民はじめ関係職員の成年後見制度に関連する知識を得る機会となった。

[妥当性]

- ・関係機関へのチラシ配布や出張相談の実施により相談件数が増えている。
- ・年間の申立数のうち当センターで相談対応したケースが約9割を占めていることから、相談支援から申立にいたる各種活動は妥当。

[持続性]

- ・適切な制度利用の他、成年後見制度利用にとどまらない権利擁護支援の仕組み構築にむけた活動の検討がさらに必要。

<p>○職員体制（運営規程／配置基準）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 所長 1名 ・ 社会福祉士 1名 ・ 相談支援員 1名 ・ 事務員 0.5名 	<p>事業計画・予算を遂行するための体制</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所長 1名 ・ 社会福祉士 2名 ・ 事務員 0.5名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トヨタヴィッツ 1台 ・ 軽車両 1台

<くらしネットみやこ相談室>

- Ⅱ-1-① 多様で複合的な課題を抱える相談者への伴走型相談支援
- Ⅱ-1-② 課題を抱える相談者の早期発見と継続支援
- Ⅱ-2-① 孤立防止のためのネットワーク構築
- Ⅱ-3-① 働く場や参加する場を広げるための資源活用と開発

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
Ⅱ-1-① 多様で複合的な課題を抱える相談者への伴走型相談支援	相談支援	生活課題を抱えた方	相談対応	年2,160件	やや下回った
			プラン作成	年36件	目標を下回った
			任意事業（住居確保・家計・就労・就労準備・一時生活）	年120件	目標を下回った
			支援調整会議	年12回	計画通り実施
			モニタリング・評価	年20回	計画通り実施
			食糧支援、家電・日用品支援、一時生活	年60件	年64件
			緊急支援（臨時給付金）	随時	手続き支援実施

	子ども・親への支援	生活困窮世帯 ひとり親世帯	こども食堂（キッチン） 学習支援（リビング）	年12回各回10世帯 年10回以上	年12回/93世帯 長期休みのみ実施										
	相談員資質向上	相談支援員 就労支援員	生活困窮者全国交流研究大会 研修受講（オンライン含む）	年1回 随時	計画通り実施 2名全国研修参加										
Ⅱ-1-② 課題を抱える相談者の 早期発見と継続支援	訪問活動	ひきこもり状態にある方	アウトリーチ支援員による訪問	年12回以上	目標を上回った										
	フードパントリー ひとり親交流事業	生活困窮世帯 ひとり親世帯	食糧・日用品無料配布 市外へのミニ旅行	年2回以上 年1回	計画通り実施 計画通り実施										
	機関連携	支援が必要だが行き届 いていない人	貸付事業・他相談機関との情報共有	相談実績年10人	随時情報共有実施										
Ⅱ-2-① 孤立防止のためのネッ トワーク構築	子ども・親への支援 （地域共生型）	支援が必要だが行き届 いていない人	こども食堂（ダイニング） 学習支援（集合型）	年10回以上/6ヶ所 年10回以上/6ヶ所	計画通り実施 計画通り実施										
	研修会開催	地域住民	こども支援研修会（こども館・学習支援） こども食堂研修会（フレンドカフェ）	年1回 年1回	学習支援研修実施 計画通り実施										
	企業との連携	一般就労が困難な方	しごとネット	3社以上	計画を上回った										
働く場や参加する場を 広げるための資源活用 と開発	就労準備支援		職場見学・就労体験	年2回/2人以上	2名実施										
			就労準備各種プログラム	年3回以上	未実施										
			荒波キッチン	月1回以上	計画通り										
			CAFÉ凧運営	来客数年1,560人以上	計画通り										
機関連携・資源創出	市内関係機関		ミヤココ運営協力	年10回以上	対象者減により休止										
		中間的就労の仕組みづくり検討会参加 事例検討会	年3回以上 年1回	参加 計画通り実施											
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目 標値
新規相談	25件	15件	19件	17件	23件	22件	19件	20件	19件	22件	18件	27件	246件	102.5%	240件
相談件数(延)	147件	148件	148件	144件	127件	164件	174件	158件	160件	158件	141件	184件	1,853件	85.8%	2,160件
プラン作成数	2件	2件	1件	5件	3件	3件	3件	1件	4件	3件	2件	2件	31件	86.1%	36件
プラン利用数	6件	7件	5件	8件	9件	11件	9件	5件	6件	8件	9件	6件	89件	74.2%	120件
緊急支援数	4件	6件	5件	4件	3件	7件	2件	4件	6件	2件	4件	17件	64件	106.7%	60件

就労者数	3件	1件	2件	0件	1件	0件	2件	2件	6件	0件	1件	3件	21件	175.0%	12件
しおかぜキッチン参加世帯数	7世帯	8世帯	8世帯	7世帯	8世帯	7世帯	8世帯	7世帯	9世帯	6世帯	8世帯	10世帯	93世帯	77.5%	120世帯
地域共生型こども食堂	4地区 ／7回	4地区 ／4回	3地区 ／3回	6地区 ／9回	6地区 ／13回	3地区 ／3回	5地区 ／5回	3地区 ／3回	5地区 ／6回	5地区 ／6回	3地区 ／3回	6地区 ／11回	6地区 ／73回	135.2%	6地区/54回
居場所型学習支援	0回	0回	0回	2回	5回	0回	0回	0回	1回	4回	0回	5回	17回	170.0%	10回
集合型学習支援まなびネット	4地区 ／7回	4地区 ／4回	3地区 ／3回	5地区 ／8回	5地区 ／10回	3地区 ／3回	5地区 ／5回	3地区 ／3回	4地区 ／4回	4地区 ／5回	3地区 ／3回	5地区 ／8回	5地区 ／63回	116.7%	6地区/54回
風来客数	150人	147人	213人	143人	133人	143人	156人	137人	155人	122人	148人	130人	1,777人	113.9%	1,560人
ミヤココ運営協力	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0.0%	48回

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事例検討								◎				
こども支援研修会		○						×				
居場所型学習支援		×	×	◎	◎	×	×	×	◎	◎	×	◎
集合型学習支援	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
荒波キッチン	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
こども食堂研修会							◎			×		
フードパントリー					×				◎			○

【総合評価】

[効率性]

- ・相談支援員1名増となり職員数はさらに充足したが、プラン利用数は伸び悩んだ。相談者の背景要因を捉えながら、初回相談からプラン作成までのアプローチや作成のタイミングについて改めて共有を図る必要がある。また、課題の複雑さからアセスメントに時間を要するケースの支援実績の示し方に検討が必要。
- ・ケースワーク型こども食堂（しおかぜキッチン）はアクティビティ計画を年間で立案。各地域で定期開催するこども食堂は献立を共通化し、広告物や食材発注等準備の効率化を図った。

[有効性]

- ・複合的課題を抱える相談が顕著となっているが、相談者自身の課題意識が乏しく長期的支援を望まず終結となることが増えた。プラン利用中に留まらず、終結後のフォローも重視しアウトリーチ訪問に注力する必要がある。
- ・学習支援では支援員の養成研修を行ったことで学生の登録数が増加し活動へつながった。活動している学生に対しては交流会を実施し、活動へのモチベーションを高め継続参加を図った。
- ・昨年度から継続したアウトリーチ訪問により、長期間こども食堂で関わってきた世帯や家族それぞれのプラン作成につながったケースあり。
- ・こども食堂（地域共生型）では、1地区会食を再開し、より子どもたちとの交流を深める活動へ前進できた。1地区は昨年からの検討していたが、実施できず、次年度の実施に向けて学校との協議を重ねている。

[インパクト]

- ・ケースワーク型子ども食堂は、個人、企業からの継続した寄付を活用し、子ども達の体験活動や様々な仕事と触れ合う機会として農家や企業とのつながりに発展した。さらには寄付者の子ども食堂に関する研修会への参加もあり、新たなつながり構築と子どもたちの居場所の必要性に対する地域の意識が高まっている。

[妥当性]

- ・引き続きひきこもりの問題や8050問題等、複合的な課題を持っているケースが増加し下半期には50代男性の就労支援に関する相談が微増。施策にある断らない相談支援窓口として役割を果たしている。今年度は、出口支援の仕組みを構築するための課題意識を共有することを目的に、厚労省のコンサル事業を利用しワークショップを開催。福祉分野以外の部署とそれぞれの視点から課題について対話がなされた。
- ・就労準備支援事業の一環として実施しているしごとネットや荒波キッチン等は様々な要因で居場所を必要としている方が参加していることから妥当。一方で、就労準備プログラムに関しては具体的な取組みが進められなかった。また、関係機関との新たな中間的就労の仕組みづくりに関する話し合いは具体策を見出すまでにいたらなかった。
- ・フードパントリーはターゲットをひとり親から無職、失業されている方へ変更。公的窓口やSNSでの周知を図ったが、申込数は伸び悩んだ。ターゲット層に合わせた周知方法や活動の再考が必要。

[持続性]

地域共生型子ども食堂では、各地区で地域の居場所として認識され地域のボランティア、学習支援員（学生）が参加し各地区の特性を考慮した方法で運営でき、会食の開始やイベント企画等地区ごとに前向きな意見が交わされるようになってきている。活動者のニーズも活かした多様な運営方法について今後検討していくことが望まれる。

○職員体制（運営規程／配置基準）	事業計画・予算を遂行するための体制	
<ul style="list-style-type: none"> ・主任相談支援員（社会福祉士）1名 ・相談支援員 2名 ・就労支援員 2名 ・家計改善支援員 0.5名 ・学習支援員 0.5名 ・アウトリーチ支援員 1名 ・学習支援コーディネーター 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ・主任相談支援員 1名 ・相談支援員 2.5名 ・就労支援員 2.5名 ・家計改善支援員 1名 ・アウトリーチ支援員 1名 ・学習支援コーディネーター 1名 ・子ども食堂コーディネーター 1名 	配置車両： トヨタヴィッツ 1台 ダイハツムーヴ 2台 トヨタハイエース 1台（子ども食堂）

【在宅支援課】

〈宮古居宅介護支援事業所〉

Ⅱ. 事業目標

- ・利用者、家族の意思を尊重し、その意向を踏まえサービスを提案し、利用者・家族との相互理解のもと、支援を展開していく
- ・各事業所や地域とのネットワークを広げ、さらに多職種連携を深めることで、職種ごとの視点や知見を活かしたチーム多職種協働を推進していく
- ・障害福祉サービスから介護保険サービス等への移行が適切に出来るよう、障害福祉制度の相談支援専門員と連携していく
- ・様々なニーズに対応すべく内部外部研修への参加や、事例検討、文献の読み込み等により自己研鑽を行い、個々の力を伸ばしていく。また事業所内で互いに自己啓発援助をしていくことで、事業所としての力を上げていく
- ・ケアマネジメント業務を円滑に遂行できるよう、創意工夫し、業務改善・効率化に努める

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 居宅介護支援、介護予防・日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント、課題分析 ・居宅サービス計画作成 ・担当者会議 ・計画説明、同意 ・計画交付 ・モニタリング ・再アセスメント ・認定調査 	利用者・家族・地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・丁寧、迅速、的確な対応 ・利用者、家族の意向、総合的な援助方針、解決すべき課題、役割分担の確認、サービス実施状況の継続的な把握及び評価 ・住宅改修、福祉用具購入時の支援 ・期限内調査の実施及び提出 	提供数：1,920件 支援数：2,200件	11月に職員減となったこともあり提供数は1,570件と目標は達成出来なかったがサービスを利用していない家族を含む支援数は2,288件と目標は達成。今後に関がる支援を行うことができていく
② ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携 ・担当者会議 	医療・福祉・地域の関係機関・インフォーマルサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・いつでも相談出来る関係性を築く ・独居、認知症高齢者、重度の要介護者への対応 ・利用者の緊急時体制を把握し具体化 ・地域ケア個別会議等への参加 	会議出席：100件 (担会含む)	会議出席147件。担当者会議やケア会議において顔の見える関係を構築できている

③ 資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会への参加 ・内部研修 ・満足度調査 	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント、リスクマネジメント、認知症ケア、接遇マナー、苦情対応、対人援助技術、個人情報保護、虐待対応、認定調査、eラーニング等講習などに積極的に参加 ・事業所への評価をいただき質の向上や改善に役立つ 	内部研修：12回 外部研修：10回 満足度調査：年1回	毎月の所内研修に加え、外部研修にも参加し質の向上に努めた ・満足度調査については、11月に実施した										
④ 運営管理	<ul style="list-style-type: none"> ・法令、運営基準の再確認及び情報収集 ・給付管理 	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集、必要な書類の定期的なチェックの実施 ・加算項目の的確な請求及び過誤請求の防止 	月1回点検	<ul style="list-style-type: none"> ・法令や運営基準に則り行っている。積極的に加算も算定しており、過誤請求防止のため給付管理は複数で行っている 										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	25	27	26	26	27	26	26	26	26	24	25	26	310	100%	310日
利用定員															—
要支援（延）	14	15	12	15	13	13	12	12	11	11	10	9	147	81.7%	180人
要介護1・2（延）	74	66	70	68	67	68	68	64	68	67	68	65	813	79.7%	1,020人
要介護3・4・5（延）	57	60	58	57	58	53	50	42	42	44	43	46	610	84.7%	720人
合計	145	141	140	140	138	134	130	118	121	122	121	120	1,570	81.8%	1,920人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
認定調査	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
職員研修	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
ネットワーク会議	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
満足度調査								×			◎				
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・効率性 年の途中で職員が減となり担当人数や役割も増え、また利用者の体調不良や家族支援等の急な対応等もあり余裕がない状態もあったが、事業所内で訪問調整やサービスの調整を行い利用者・家族に不利益が及ばない様に対応した。また担当者が不在の場合でもミーティングで情報の共有をすることで、他の職員で対応することができた															

- ・有効性
死亡、入院や施設入所も多くなかなか利用者数が増えないが、サービスを利用していない方の支援や利用者家族の支援にも対応しており、次の利用者に繋がるものと考え積極的に行っており取り組みについては達成できている。また、その支援を支援数として数値化することで、自分達のやりがいや達成感に繋がっている。死亡や入院・入所等での終了もあり予測不可能な部分もあるも、目標達成のため新規依頼も積極的に受け入れていく
- ・インパクト
常に利用者・家族の意向や状況に応じた支援を提供している。感染症によりサービス事業所が休止となった場合に備え、代替えサービスを検討していた事でサービス事業所が休止となった際の対応がスムーズに出来た。また感染症により家族、事業所で対応ができない支援（病院受診・買物・薬取り等）を行うなど利用者・家族の状況に応じた支援を行った
- ・妥当性
事業目標に則した支援を行うことが出来ている。下半期で利用者・家族への満足度調査を実施。90%以上の方が満足していると高評価を頂いた。この事は活動への取り組みは一定の効果があり妥当であったと評価できる。今後も満足度調査を実施し満足度や要望を把握し今後のサービス向上を図っていく
- ・持続性
住み慣れた自宅や地域で生活していくためには、事業所だけでは支えることができない。金銭管理、服薬管理、栄養問題、支援者の不足問題など、事業所だけでは解決が難しい事例も増えており多職種で連携し支援している。今後も様々な事例に対応できるように内部、外部研修に参加し研鑽していく

<p>○職員体制 (運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名（主任介護支援専門員） ・介護支援専門員 1名以上 <p>利用者 35 人に対して 1 人を標準とし、利用者の数が 35 人又はその端数を増すごとに 1 人増員する</p> <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名（常勤の主任介護支援専門員） ・介護支援専門員 <p>利用者 35 人に対して 1 人を標準とし、利用者の数が 35 人又はその端数を増すごとに 1 人増員する</p>	事業計画・予算を遂行するための体制	
<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・介護支援専門員 4名 	<p>○車両等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3台（軽自動車） 	

〈特定・障害児相談支援事業所〉

II. 事業目標

- ・利用者等が望む日常生活または社会生活を営むことができるよう、選択等に基づいたサービスが多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう支援する
- ・利用者等の意思及び人格を尊重し、常に利用者等の立場に立ち、特定のサービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行う
- ・障害福祉サービスに限らず、介護保険サービス等の利用が適切に利用できるよう関係機関と連携し支援する
- ・関係市町村、障害福祉サービス事業者等と連携を図り、地域において必要なサービス提供体制の確保や地域の社会資源の構築に努める
- ・内部外部の研修会へ参加し自己研鑽に努めスキルアップしていく

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価											
				目標値	コメント										
① ・計画相談支援 (サービス利用支援・継続サービス支援) ・障害児相談支援 (障害児支援利用援助・継続障害児支援利用援助)	・日常生活全般に関する相談 ・アセスメント ・利用計画案の作成 ・担当者会議 ・利用計画の実施 ・モニタリング	障害者、障害児、家族	・訪問、面接、丁寧的確な対応 ・利用者、家族の意向の確認 ・援助方法、課題、役割分担の確認 ・福祉サービス事業所との連絡調整 ・サービス実施状況の確認及び評価	提供数：211件	提供数226件 目標は達成。 利用者・家族の意向等確認しながら、丁寧な対応を心掛けている										
② 関係者との連携強化	・多職種との連携	医療・福祉・地域の関係者	・いつでも相談できる関係性を築く ・福祉サービス事業所との連絡を密に行う	会議出席20件	関係機関とも良好。顔の見える関係が築けている										
③ 専門職としての資質向上	・各種研修会への参加 ・内部研修	職員	・関係機関等で行われる研修会へ参加	内部研修：6 外部研修：6	資質向上のため今後も研修には参加していく										
④ 運営管理	・法令、運営基準の再確認及び情報収集 ・給付管理	職員	・法令、運営基準などの再確認、情報収集、必要な書類の定期的なチェックの実施	月1回	確実な請求を行っている										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	100%	243日

利用定員																—
サービス利用支援	2	4	6	2	2	2	2	3	3	5	1	4	36	116.1%	31人	
継続サービス利用支援	9	9	10	11	8	12	10	13	9	9	7	6	113	97.4%	116人	
障害児支援利用援助	1	2	1	2	5	2	3	1	0	4	3	1	25	113.6%	22人	
継続障害児支援利用援助	3	3	4	5	2	6	3	2	4	7	4	9	52	123.8%	42人	
合計	15	18	21	20	17	22	18	19	16	25	15	20	226	107.1%	211人	

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
職員研修	×	○	◎		◎	○	◎		◎	○	◎	
ネットワーク会議	○	◎	○	◎	○	◎		◎	○	×		◎

【総合評価】

- ・ 効率性
優先順位を測りながら計画的にモニタリング等進めており、必要な書類の提出や請求等も期間内に行うことが出来ている。また事業所内で情報の共有を図り担当者が不在の場合でもフォロー出来ている
- ・ 有効性
計画的に進めることができ、目標値は概ね達成できた。今後も目標達成の為新規依頼には対応していく
- ・ インパクト
障害児・者、自らが望む場所で社会の一員として日常生活または社会生活を営むことができるよう、各関係機関や他事業所連携し支援することができた
- ・ 妥当性
事業目標に則した支援ができている。利用者・家族の意向を確認しながら対応しており、支援事業所から情報をいただくことで状況が変化した場合にもすぐに対応できた
- ・ 持続性
家族支援が必要なケースも多くなってきており、関係する機関（支援事業所・基幹型・行政・医療等）とも連携を図り利用者・家族を支えている。今後も様々な福祉サービスや日常生活の相談に対応できるよう内部・外部の研修会には参加し研鑽していく

○職員体制

事業計画・予算を遂行するための体制

<p>(運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 相談支援専門員 1名以上 <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 相談支援専門員 <p>相談支援専門員の員数の標準は、利用者の数(サービス提供数)が35人またはその端数を増すごとに1人増員する</p>	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 相談支援専門員 1名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1台 (軽自動車)
--	---	--

【在宅福祉課】

〈訪問介護係「宮古市社会福祉協議会ホームヘルプサービスセンター」〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 利用者が地域で安心して自立した生活を送れる様、状況等に留意したサービス提供に努める。
- ・ 他機関、他事業との連携を図り、地域に密着したサービス提供に努める。
- ・ 研修を通して専門職としての知識・技術の向上に努める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
<p>① 介護保険事業 (訪問介護)</p>	<p>○身体介護 (排泄介助、食事介助、特段の専門的配慮をもって行う調理、清拭、部分浴、全身浴、洗面等、身体整容、更衣介助、体位交換、移乗・移動介助、通院・外出介助、起床・就寝介助、服薬介助、自立生活支援・重度化防止のための見守り)</p>	<p>要介護1～5</p>	<p>介護保険、障害福祉、地域生活支援、総合事業活動への共通な取り組み ≫ アセスメント ・ できること、できないことを把握する。 ・ 動作の分析をする。 ・ 利用者の思いや希望の確認をする。 ⇒生活課題を明確化する ≫ 訪問介護計画の作成 ⇒統一したサービスを実施する ≫ 訪問介護計画に沿ったサービス提供 ・ 利用者の体調、疾病等に留意し安心・安全に介助</p>	<p>1,200件/ 4月 1,180件/ 5月 1,220件/ 6月 1,230件 /7月 1,220件/ 8月 1,230件/ 9月 1,240件/10月 1,230件/11月 1,240件/12月 1,235件/ 1月 1,220件/ 2月</p>	<p>毎月、数名の入所、複数回の訪問の利用者の入院等があり、新規の相談や受入もしているが、実績減の状態を改善できなかった。3月に入り、毎日訪</p>

	<p>的援助等)</p> <p>○生活援助 (掃除、洗濯、ベッドメイク、衣類の整理・被服の補修、一般的な調理、配下膳、買物・薬の受け取り等)</p>		<p>する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常に残存機能を活用し身体・生活機能低下を予防する。 <p>⇒記録に残す</p> <p>≫サービス提供後の特記事項等の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調の変化やサービス変更等報告する。 ・他機関、他事業への報告をする。 <p>⇒多職種との連携</p> <p>≫ケース検討の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミーティング、業務報告、会議等にて情報を共有し、サービス提供に繋げる。 <p>≫サービスの評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の達成度、支援内容・方法の見直しをする。 ・新たな課題・ニーズを把握する。 <p>⇒再アセスメントに生かし、新たな訪問計画書を作成していく。</p>	1,240件/ 3月	<p>問の利用者の新規や、他事業所の廃止に伴う、4月からの新規ケースの相談等が多くあり。</p> <p>目標値は不達成。</p>
② 障害福祉事業 (居宅介護)	<p>○身体介護 (入浴介助、清拭、洗髪、排泄介助、食事介助、衣服の着脱介助等)</p> <p>○家事援助 (調理、洗濯、掃除、買い物、その他関係機関への連絡等)</p> <p>○通院介助 (通院に必要な介助)</p>	支援区分1~6		<p>105件/ 4月</p> <p>100件/ 5月</p> <p>105件/ 6月</p> <p>105件/ 7月</p> <p>100件/ 8月</p> <p>105件/ 9月</p> <p>105件/10月</p> <p>105件/11月</p> <p>105件/12月</p> <p>100件/ 1月</p> <p>103件/ 2月</p> <p>105件/ 3月</p>	<p>キャンセル等も少なく、予定通りの訪問ができ、安定した訪問ができています。</p> <p>目標値、達成。</p>
障害福祉事業 (同行援護)	<p>○同行援護 (視覚に障害がある方の外出時に必要な視覚的情報の支援・移動の支援・排泄及び食事等の介</p>	市町村が認めた者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の動作の確認や、移動する場所等の確認を行い、介助時は常に声がけしながら、安心、安全に介助する。 	<p>14件/ 4月</p> <p>13件/ 5月</p> <p>15件/ 6月</p> <p>13件/ 7月</p> <p>16件/ 8月</p>	<p>予定通りの訪問や、要請等もあり、安定した訪問ができています。</p>

	護、その他外出する際に必要となる介助等)			16件/ 9月 14件/10月 15件/11月 16件/12月 14件/ 1月 13件/ 2月 13件/ 3月	目標値、達成。
③ 地域生活支援事業	○移動支援 (屋外での移動が困難な障がいのある方の外出のための支援サービス、利用者の身体状況、環境に応じて外出時における移動中の介護等)	市町村が認めた者	・利用者の動作の確認や、移動する外出場所等の確認を行い、安心、安全に充実した余暇活動、外出となるよう支援する。	1件/7月、10月、12月	居宅介護の利用に留まり、移動支援の訪問の希望がない状況。 目標値、不達成。
④ 介護予防・日常生活総合事業	訪問型サービス(独自) (掃除、洗濯等の日常生活の訪問型サービス)	事業対象者 要支援1・2	・訪問介護員と共に行うなど、自立支援の観点から出来る限り自らの家事等を行うことができる様に支援する。	68件/4月、5月 72件/6月～8月 76件/9月～11月 72件/12月～2月 76件/3月	前年度の下半期より、利用者数の変動はない。目標値、不達成。
⑤ 体調・環境管理	感染症予防	利用者、職員	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症マニュアルの確認をする。 ・新型コロナウイルス感染症の段階に沿った対応をする。 ・毎日の検温、体調の確認をする。 ・手洗い、うがい、手指消毒を行う。 ・マスク、手袋、予防衣等を着用する。 ・室内の換気を行う。 		コロナ感染症5類移行後も、引き続き感染予防しながら訪問している。体調不良、発熱時は、ケアマネ、ヘルパー間にて相談し対応。

⑥ 書類・物品管理	書類・物品（衛生用品等）の整備	職員	<ul style="list-style-type: none"> 書類は分類ごとに整理し、保管期間が経過した書類は、日程を決めて処分する。 物品は在庫を常に確認し、余裕をもった物品管理をする。 		6月に保管年数が経過した書類の処分を行った。
⑦ 実習生等の受け入れ	同行訪問	利用者・家族 実習生	<ul style="list-style-type: none"> 訪問先の日程表を作成し、利用者等の承諾を得る。 安全に注意し同行訪問を実施する。 		6月～9月、高看生の実習同行訪問、事故等なく無事終了することができた。
⑧ 研修（資質の向上）	内部研修 外部研修	職員	<ul style="list-style-type: none"> 年間研修計画を作成する（法令遵守・個人情報保護法、認知症、感染症、救命救急講習、介護・生活援助技術、ケース検等） コロナ禍でも、できる研修の工夫をする。 	内部研修：12回 外部研修：5回	研修計画通り、感染症予防を行い、内部研修できた。12月、2月、3月は雪、コロナ感染症の影響にて中止とした。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	100%	365日
利用定員	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
要支援（延）	52	59	54	54	47	55	58	54	51	41	40	39	604	69.3%	872件
要介護1～5（延）	1,075	1,067	999	971	887	800	898	843	846	795	806	860	10,847	73.9%	14,685件
居宅介護（延）	103	109	109	106	106	111	115	112	108	99	98	102	1,278	102.8%	1,243件
同行援護（延）	16	16	17	16	14	14	18	16	18	13	16	11	185	107.6%	172件
移動支援（延）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	33.3	3件
合計	1,246	1,251	1,179	1,147	1,054	980	1,090	1,025	1,023	948	960	1,012	12,915	76.1%	16,975件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			

実績管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
物品管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
全体会議（研修含）	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	×	◎	×	×

【総合評価】

- ・ 効率性 介護保険事業の訪問回数の多い利用者の入所、入院等で訪問が減少、働きかけをしても同じような利用の新規はなく、訪問回数が少ない方、総合事業、デイサービスの送り出しや迎え等の訪問のみに留まり、計画通りの目標件数は達成することができなかった。訪問ヘルパーの減少、訪問ヘルパーの高齢化に伴い、身体的な部分（夜の運転、膝・腰痛等）で訪問に制限もあるが、できる範囲で現状維持対応していく。
- ・ 有効性 新規相談、利用者の体調不良時、急な訪問要請等、他の訪問との調整を図りながら対応できているが、介護保険事業の訪問回数の多い利用者の入所、入院はとて大きく、目標値を達成できなかった。障害福祉に関しては、少しのキャンセル等はあっても、要請等もあり安定したサービス提供ができ、目標値は達成できている。
- ・ インパクト 現在、上位目標は達成されていると思うが、所内の人員減の現在の状況が続けば、利用者へ安心したサービス提供をすすめることができなくなると考えられる。人材確保・育成は必要だと思うが、中心となる所内ヘルパーの人員の減の影響は事業を進める上でとても大きい。
- ・ 妥当性 利用者の体調や状況等を確認し、他の事業所との連携を図りながら利用者のニーズに即したサービス提供をすすめることができている。
- ・ 持続性 安定したサービス提供を図る為、毎日、毎週の連絡、報告、毎月の全体の会議、研修は継続して行いヘルパー間の連携（つながり）を図り、利用者が地域で安心して自立した生活を送れる様、サービス提供に努めていきたい。

○職員体制（運営規程／配置基準）

事業計画・予算を遂行するための体制

<p>〈介護保険〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1人/1人 ・ サービス提供責任者 3人以上/3人 ・ 訪問介護員等 20人以上/2.5人以上 ・ 事務員 1人/ <p>〈障害福祉〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名/1名 ・ サービス提供責任者 1名以上/1名 ・ 訪問介護員等 10名以上/2.5名以上 ・ 事務職員（事務局職員）1名/ 	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者（介・障）兼サービス提供責任者（介護）（介護福祉士）1名 ・ サービス提供責任者（介護福祉士）3名（介護）（介護福祉士）1名（介・障）（介護福祉士）1名（障害） ・ 訪問介護員等（介護福祉士）16名（初任者研修）8名 	<p>○車両等：スズキアルトバン5492 スズキアルト4700 スズキアルト5203 スズキアルトバン2080 ダイハツミラ 5137 ダイハツミライース9511 ダイハツミライース5702</p>
--	--	---

<訪問介護係・「宮古市社会福祉協議会訪問入浴サービスセンター」>

Ⅱ. 事業目標

- ・安心して自宅で入浴ができ清潔を保つ
- ・家族、ケアマネと連携を図りながらサービスを提供する
- ・体調の観察を行い在宅で安心して過ごせる

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目			活動対象			活動項目への取り組み						評価		
													目標値	コメント	
① 健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルチェック ・皮膚状態の確認 ・入浴前後の状態確認 ・水分摂取の声かけ 			利用者			<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、体温、脈拍を測定し一般状態の確認 ・皮膚状態を確認し状態にあった洗身を行う ・入浴後の状態を確認し水分摂取の声かけ 						1日3件 (介護保険、地域生活支援事業)	体調不良、都合でのキャンセルもあり他事業のかかわりもあって件数を増やすことが出来ない現状である	
② 更衣・移動介助	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴前後の着脱 ・浴槽までの移動 			利用者			<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の負担が無いよう着脱を行う ・浴槽までの移動は、状態にあった方法で介助し安全に行う ・介護者の話を聞くなど介護の負担軽減を図る 							ミーティング時に職員間で情報の共有ができ移動の際にも声を掛け合い安全に行えることが出来た	
③ 環境管理	<ul style="list-style-type: none"> ・室内温度 ・湯温の調整 			利用者、家族			<ul style="list-style-type: none"> ・気温の変化に対応した室内温度の調整 ・利用者の状態を確認し湯温調整を行う 							気温の変化に伴い室内の温度もご家族に協力していただき行うことが出来た	
④ ネットワークとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種との連携 			職員			<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネージャーへの連絡、報告を行い状態の変化など早期に対応する ・訪問看護、訪問介護等の職員とも情報共有する 							状態の変化が見られた時などご家族ケアマネージャーに報告し他のサービスとの情報共有を行っている	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	18	18	20	19	17	19	19	18	17	15	14	16	210	87.5%	240日
利用定員	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			—

要支援(延)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0人
要介護1・2(延)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	49人
要介護3・4・5(延)	22	26	26	27	25	28	26	20	23	22	18	23	286	75.5%	379人	
合計	22	26	26	27	25	28	26	20	23	22	18	23	286	75.5%	428人	
地域生活支援事業	10	10	13	12	6	10	11	11	12	11	9	9	124	87.9%	141人	
全体合計	32	36	39	39	31	38	37	31	35	33	27	32	410	72.1%	569人	

【総合評価】

- ・ 効率性 都合、体調不良によるキャンセルもあり年間目標値の達成はできなかった。入浴できた利用者は、入浴後の状態も安定されていた。
- ・ 有効性 入浴前後の状態を職員で確認、移動の時には職員間で声を掛け合い状態にあった方法で安全に行えた。
- ・ インパクト 入浴の時にしか皮膚状態を確認できない方もあり変化が見られた時には、ケアマネージャーに報告を行っている。他のサービスと情報を共有することで改善できるよう努めた。
- ・ 妥当性 祝日で計画していた日に実施できない方については、日程の調整を行い訪問し入浴できた。
- ・ 持続性 ミーティング時に職員間で情報の共有が出来状態にあったサービスができるよう努めた。ベッドから浴槽までの移動の際にも声を掛け合い安全に行えることが出来た。

○職員体制

(運営規程)

- ・ 管理者 1名
- ・ 看護師 1名
- ・ 介護員 2名

(配置基準)

- ・ 管理者 1名
- ・ 看護師 1名
- ・ 介護職員 2名

事業計画・予算を遂行するための体制

○職員

- ・ 管理者 1名
- ・ 准看護師 1名
- ・ 介護福祉士 1名
- ・ 介護員 1名

○車両等：

入浴車 マツダボンゴ 1台（リース）

<通所介護係「宮古市社会福祉協議会デイサービスセンター」>

Ⅱ. 事業目標

- ・ 在宅生活を続けていくために、いきいきとほりのある毎日を過ごしていけるよう、身体面、精神面の安定を図る。
- ・ 低栄養にならないよう、筋力維持できるよう専門職と連携を図る。
- ・ 利用者個人の満足、喜びを持って頂くよう信頼関係の構築につとめる。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルチェック ・服薬管理 ・体調観察、体重測定 ・連絡帳確認 ・排泄介助、水分補給 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルチェック⇒看護師 ・健康状態⇒利用者、家族、ケアマネとつねにコミュニケーションをとる ・連絡帳⇒家族・デイ情報共有 ・お薬手帳チェック ・水分⇒季節によって形態を変える ・排泄はトイレで出来るよう定期的に誘導する 	健康管理	薬の管理が難しい方及び家族へ看護師が協力しながらサービスを行った
② 食事提供	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食、昼食、夕食 ・嗜好調査 ・BMI、栄養計算 ・献立作成 ・食事量の確認 ・口腔体操、ケア ・個々にあった食形態 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・嗜好調査⇒好みを知り、献立にいかす ・朝、夕食事摂取が難しい方⇒デイにて提供し、服薬確認 ・BMI⇒低い方には高カロリーのもの、高い方は調整をしながら提供 ・体重管理⇒毎月測定し給食会議で話し合う 	食事提供	食事が上手く摂ることができない方に対しては3食提供。
③ 機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練計画作成 ・家の状況確認 ・訓練メニュー作成 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・住居での動作確認 ・PTは身体状況確認しメニューを作成 ・PT、看護師は本人の意思を確認しながら訓練を実施する ・看護師、PT等で3ヶ月ごとに評価をする 	1日6名	意欲的に訓練される方が多くみられる。休んだりして、訓練をしていないとレベル低下が顕著にみられる。
④ レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・頭、体の体操、ゲーム ・季節の行事 ・制作活動 ・昭和の喫茶 ・音楽療法 ・歩行、握力テスト 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ体操、セラバンド体操を行う ・新聞を見ながら世の中の動向を確認する ・活動の中で指先を使ったり、頭の体操をすることで認知症予防につとめる ・音楽療法⇒回想法を取り入れたり、筋力強化及び飲み込み改善 	1日19名	感染予防をしながら季節の行事を他部署とも協力しながら行うことができた。

⑤ 入浴	<ul style="list-style-type: none"> 入浴介助 着脱介助 皮膚状態の確認 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> 自立できるよう支援する 浴槽の塩素濃度確認 皮膚疾患の利用者⇒薬塗布等処置 洗身、洗髪、着替えなどして清潔保持 	1日13名	暑い日が続いたときには、体力の消耗を少しでも軽くするためシャワー浴を実施した。
⑥ 送迎	<ul style="list-style-type: none"> 送迎 体調確認 家族とのコミュニケーション 消毒 	利用者 職員	<ul style="list-style-type: none"> 乗車前⇒検温、体調確認、朝食、服薬の確認 運行経路確認 添乗、運転技士情報共有 	1日19名	ご家族のいる方には体調面の確認をし、独居の方はケアマネ等と確認をしながら送迎を行った
⑦ 衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> 定時での室内、室外の消毒、換気 利用者、職員の手洗い マニュアル確認 	職員	<ul style="list-style-type: none"> 消毒薬剤についてはその用途に合わせて使用する 介助の際は、マスク、手袋、予防衣着用 浴槽の水質管理⇒塩素濃度定期的に測定 給食の提供⇒運ぶ際エレベーター等消毒 食材搬入は直接ではなく消毒してから厨房内に入れる 	毎日	みなさんにマスク着用のご協力をいただき、また換気も行い、予防に努めた。
⑧ 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> マニュアル確認 避難訓練 アクシデント、インシデントの記録 情報の共有 	職員	<ul style="list-style-type: none"> 定期的なマニュアルの確認 火災、台風、災害別の避難訓練の実施 ヒヤリハットの報告について話し合い 	毎日	災害についてBCPをもとに職員と行動確認を行った。
⑨ 資質向上	<ul style="list-style-type: none"> 外部、内部の研修会 	職員	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケア、介護技術、待遇など 個別ケアカンファ サービスマニュアル確認 災害時の対応 	4ヶ月に1回程度	担当者会議の度に職員で利用者の情報確認を行っている。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	24日	24日	25日	25日	24日	24日	25日	24日	25日	23日	23日	25日	291日	99.7%	292日
利用定員	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	—	—	—
要支援(延)	23人	30人	26人	24人	22人	29人	21人	21人	21人	24人	21人	23人	285人	73.3%	389人
要介護1・2(延)	213人	219人	248人	240人	227人	223人	236人	226人	244人	212人	225人	231人	2,744人	95.4%	2,876人
要介護3・4・5(延)	146人	131人	147人	148人	132人	104人	140人	117人	117人	120人	131人	145人	1,578人	102.5%	1,540人

合 計	382人	380人	421人	412人	381人	356人	397人	364人	382人	356人	377人	399人	4,607人	95.9%	4,805人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
機能訓練	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
音楽療法	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
職員研修	×			×			◎			◎					
給食委員会	◎	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
実績管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

(総合評価)

- ・ 効率性…認知症の方、失語症の方も音楽療法に参加することで声を出ることができたり、回想法にもつながったりすることで、リフレッシュすることができている。機能訓練についても定着し転倒予防につながっている。専門職と連携を図り情報共有をしている。
- ・ 有効性…独居の方が、在宅で暮らしていくのために、食事面、水分、健康面（薬の確認等）を関係部署と連携を図り、デイで出来ることを行ない、在宅生活の不安を解消できるよう努めた。
- ・ インパクト…利用者のできること、できないことを見極め、役割を持っていただきながら活動できるよう心掛けた。利用者も目的を持ちながらデイに通うことができたように見受けられる。
- ・ 妥当性…利用者、家族とのコミュニケーションをとりながら、穏やかに過ごせるようケアマネ等関係機関と情報共有を図りながら調整をした。認知症の方へはその方に応じた対応（食事、活動）を行った。
- ・ 持続性…利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するために、専門職の力の必要性を感じ、利用者だけではなく、家族、職員間で信頼関係を保ちながらよりよいサービス提供に努めていく。

○職員体制（運営規程）

- ・ 管理者 1名 ・ 生活相談員2名
- ・ 看護師 1名 ・ 機能訓練指導員 1名
- ・ 介護職員 3名以上 ・ 調理員 2名
- ・ 事務員 1名

○職員体制（配置基準）

- ・ 管理者は原則として専従の常勤者を置かなければなりません。兼務は可。
- ・ 生活相談員は提供時間数に応じて、1名以上の配置が必要です。
- ・ 介護職員は利用者が15名までは1名以上の職員が必要です。利用者が5名増えると職員1名プラスとなります。

事業計画・予算を遂行するための体制

○職員

- ・ 管理者 1名 ・ 生活相談員2名
- ・ 看護師 1名 ・ 機能訓練指導員 1名
- ・ 介護職員 4名 ・ 調理員 2名
- ・ 事務員 1名

○車両等：

- マイクロバス 1台
- ハイエース 3台
- 軽自動車 1台

<通所介護係「宮古市社会福祉協議会障害福祉サービスセンターゆにぞん」>

II. 事業目標

- ・多様な側面での訓練を意識し、意欲向上につながるよう楽しさを根底にしながらメリハリある支援。
- ・感染症予防を施しながら積極的な活動、行事への取り組み。
- ・ご家族様及び関係機関、地域との連携強化。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 機能訓練、社会適応訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・個別プログラム(PT指導含) ・全体リハビリ体操 ・茶道教室、音楽療法 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・個々のアセスメント、支援計画書をPTのアドバイスを基に作成し実施。 ・1/3M、モニタリングと評価を実施。 ・主にストレッチングと体幹強化を目的とした全体リハビリ。 ・社会性、協調性、感受性、日常基本的生活マナー等向上を図り外部講師にて毎月の実施(茶道、音楽) 	1日15人	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のPT指導内容に基づいたご利用者個々のリハメニューはその指導記録を一覧化して毎ご利用日に実施できているが支援計画書自体には着手遅れがあったことから、反映できなかった。 ・全体リハビリ体操は一日の活動のなかのひとつとして完全に定着はできてはいるが、ご利用者により意識の差もあって、取り組み姿勢含めての精度向上が課題。 ・近年茶道教室、音楽療法は全員参加の形で実施しているが、人によっては時に参加拒否される方もみられ、活動そのものを全員参加なのか選択制とすべきなのか？が検討要する。
② 個別活動(創作的活動等)、レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・創作的活動 ⇒折り紙創作、手芸裁縫、ビーズ、絵画、塗り絵等 ・身体、知能を使う点取り等各種ゲーム ・おやつづくり ・季節的行事 ⇒お花見、七夕等 ・施設外行事 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の特性を踏まえ、基本的に興味があるものを着手とし、意向確認が困難な場合は内容提示提案したうえで決定着手とする。 ・全体レクのゲームについては、身体、知的各障がいにて特化したものを週単位で行う。 ・社会性、協調性、感受性向上または共感の経験を得ることを目的とし、季節等に合わせたの行事、外出及び冬期間を除きコン 	1日15人	<ul style="list-style-type: none"> ・個別活動は折り紙や塗り絵、ビーズやフェルトと割合的に創作に取り組まれる方が多い。中にはパズル持参され取り組まれてる方も。基本的に興味あるもの若しくは複数の選択肢により好みのものを実施頂いている。 ・レクに関してはレクの為のレクにならないようゲーム性を意識し楽しみながらリハに繋がる内容を意識して実施しているが、内容的にマンネリ化しているとも言える。

	⇒買い物、社会資源見学等		スタントに毎月おやつづくり実施。		・大きな視点で施設外機能訓練の意味も持たせ季節体感のドライブや日常生活訓練一環の買い物や老人デイと合同での運動会や忘年会等々、感染症対策を意識し対策をしながら取り組むことができた。また、おやつづくりも5月～11月の毎月1回ずつ利用者の意向を伺いそれを反映させ、厨房の協力を得て役割分担を明確にしながら取り組むことができた。
③ 生活相談、介護方法等の指導助言。	・アセスメント及びモニタリング時。 ・電話及び口頭、連絡帳での相談対応。	利用者及び家族	・アセスメント時や、モニタリング時に、利用者からサービス利用内容等の心配ごとや悩みごとへの傾聴、助言。 ・ご家族から生活面や介護方法等相談等ご希望に応じ指導や助言。	随時	・担当相談支援員の定期モニタリング時や普段の会話から、サービス内容に関しての要望等傾聴、部署内で検討、実施とつなげている。他、ご家族からは送迎時や連絡帳、電話を通じて相談等対応している。
④ 健康管理	・バイタルチェック ・体調観察 ・服薬管理 ・体重測定 ・排泄介助、水分補給 ・予防接種状況確認	利用者及び家族	・バイタルチェック ・体調、予防接種状況確認は利用者、家族、担当相談支援員との日々の連携。 ・気候、体調に合わせた適した水分補給。 ・定期的に薬情確認。 ・特性、習慣に合わせた定期的な排泄介助。	1日15人	・日々の状態観察とご利用者、ご家族様、関係機関との連携し常に新たな情報の共有に努め、対応している。 ・普段と異なる状態や不調の際は看護師を中心に部署内で検討し家族、関係機関へお伝えし受診に繋がったケースもあり。 ・各ケースに合わせた排泄の関りを行っている。
⑤ 入浴	・入浴一連の動作の支援。 ・皮膚等状態確認。	利用者	・一連の動作自立できるよう個々に合わせた支援。 ・継続した清潔保持。 ・皮膚等状態に合わせ必要時薬塗布処置。	1日5人	・バイタルと総体的に体調確認のうえ入浴可否を判断。 ・皮膚状態等観察しながら異変有無確認。 ・各自極力自立を促す入浴を実施している。
⑥ 食事	・食禁、食制、嗜好調査。 ・状態に合わせた形態での提供。 ・配膳、下膳動作。 ・口腔体操	利用者	・能力に合わせ可能な限り自身で配膳下膳できるよう支援。 ・嚥下機能等状態に合わせた形態での提供。 データ及び日々の観察。	1日15人	・各ケース毎食形態、食禁、食制、嗜好を網羅した一覧を厨房にて行った嗜好調査と既存データと併せ更新。 ・気持ちの部分で拒否される方についても、個々の能力に合わせ、促し付き添い極

	・口腔ケア														力自力で下膳を行っていた だいている。
⑦ 衛生管理	・ 常時室内換気と定期的な消毒。(車輛含む) ・ 利用者、職員の手洗い、手指消毒、マスク着用の徹底。	職員 利用者											提供時		・ご利用者もマスク着用 (数名着用できない方が) 頂き、職員は食事以外は着用 手袋も基本的に同様。消毒方 法は在宅福祉課共通で実施し ている。 ・浴槽水質管理、送迎車管理 は老人デイと協力しながら 実施できた。
⑧ 地域との関わり と奉仕活動。	・ スポーツ関連行事参加。 ・ センター周辺ゴミ拾い 等。	利用者											参加者10人		・4年ぶりに開催された市障が い者スポーツ大会に7名参加。 ・ 地域奉仕活動に関しては感 染状況や職員体制等理由で 実施できなかった。
⑨ 資質向上	・ 外部、内部の研修会	職員											4ヶ月に1回 程度		・外部研修(虐待防止、栄養ケ ア、地域懇談会)に職員3回 参加。改めて時間を設けて の伝達研修は未実施となっ たが概要に関しては通常ミ ーティング時に伝達。 ・ 内部研修(スキル向上、マニ ュアル確認)も研修スタイ ルでなくミーティング時に ケース検討と併せワンポイ ントのみ行っている。 ・満足度調査、自己評価とも に計画段階で止まってしま い未実施。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20日	20日	22日	20日	19日	20日	22日	20日	20日	19日	19日	20日	241日	100.0%	241日
利用定員	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人		—
認定区分2・3(延)	94人	96人	109人	104人	103人	97人	108人	102人	97人	101人	91人	100人	1,202人	130.8%	919人
認定区分4・5(延)	117人	125人	145人	135人	112人	106人	114人	112人	108人	109人	105人	106人	1,394人	101.7%	1,371人
認定区分6(延)	21人	21人	23人	25人	23人	22人	24人	20人	23人	21人	19人	17人	259人	101.6%	255人

合 計	232人	242人	277人	264人	238人	225人	246人	234人	228人	231人	215人	223人	2,855人	112.2%	2,545人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
機能訓練(PT指導含)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
茶道教室・音楽療法	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
各種研修会				×		◎		◎	◎						
実績管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

【総合評価】

(妥当性)

目指している楽しさが根底にあるメリハリある活動や取り組みは現時点で良い変化を遂げている部分もあるが、活動によっては参加芳しくないものもあり、成果としてはまだ不十分である。但し、総体的な方向性としては訓練を主として行っている。

昨年度から継続して、利用者が興味をもって、或いは楽しさを感じてもらえるような取り組みを基本的柱としてきたが、思うような動きができないことについては、検討が必要。

(有効性)

各ケース、リハビリへの意識、取り組みを全体リハ、個別リハ、レクや日常動作面においても工夫しながら行っていて個別リハは定着化してきているが、全体リハと全体レクに関しては意識にバラつきあり課題。

地域との関り、奉仕活動に関しては4年ぶり開催の市障がい者スポーツ大会に参加でき、利用者の自信にもつながった。

(効率性)

職員体制に関しては一昨年度の2~3人体制から4人体制となり内看護師1名(他事業と兼務)配置となったことで、ご利用者の健康面の把握、ケアと事業遂行においての幅を昨年よりも持てるようになったが、個々の活動については、依然工夫が必要。

しかしながら季節毎の創作活動に関しては職員の事前準備によりタイムリーな取り組みが行えた。活動によっては、他部署との合同で協力しながら実施している。設備面では、昨年度よりも利用者が増えてきていることで、曜日によってはリハビリスペースやそれに伴う道具器具が不足していることから、活動カリキュラムの見直しも検討。

(インパクト)

社協らしい障がいの生活介護事業とはどういうものなのか？を常に念頭に置いて考えながら事業実施している。

目指す部分としては、個々のニーズにそった事業を行っていきたい。

(持続性)

普段の活動やリハビリ、各種行事等をそれぞれの障がいの特性を踏まえたうえで、楽しく参加いただけるような環境づくりをし、ご家族様や関係機関と連携をし、情報共有しながら統一した支援を行っていき、一日でも長く地域で、ご自宅で生活ができるよう支援していく。

<p>○職員体制 (運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 障がいサービス管理責任者 1名 ・ 看護師 1名 指導員及び介護員 2名以上 ・ 理学療法士 1名(嘱託) <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同上 	<p>○職員(現行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 障がいサービス管理責任者 1名 ・ 看護師 1名 生活支援員 2名 <p>(要数…希望)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 障がいサービス管理責任者 1名 ・ 看護師 1名 生活支援員 3名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マイクロバス(シビリアン) 1台→R6.3月末廃車 ・ ハイエースワゴン 3台 ・ ハイエース通勤用 1台 ・ ノア 1台 ・ ムーブ 1台
--	---	---

<子育て支援係 「すこやか幼児教室」>

Ⅱ. 事業目標

子育て支援係

- ・ 子育て不安に寄り添い、個々の姿を尊重し将来に役立つ支援をしていきます。

すこやか幼児教室

- ・ 利用児の発達過程・家族の意思に基づいて選択されたサービス提供に努める。
- ・ 利用者との信頼構築のため分かりやすい説明に心がけ責任を果たしていく。
- ・ 個別の発達・姿の把握のために職員の資質向上および地域ネットワークと連携し支援を果たしていく。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
療育支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活における基本動作の訓練 ・ 機能の発達訓練 ・ 集団生活への適応訓練 ・ 食事・おやつ 提供 ・ 送迎サービス 	<p>利用児・家族</p> <p>必要な親子</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遊びを通しての発達訓練・集団生活への適応訓練 ・ 音楽療法(感覚遊び・自己表現活動) ・ 作業療法(粗大運動・微細運動) ・ 身辺自立訓練(食事・排泄・身の回りの始末) ・ 支援計画に即して実施 	<p>常時</p> <p>18回</p> <p>48回</p> <p>随時</p> <p>状況に対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ほぼ計画通り実施できた。 ・ 身辺自立訓練については個別対応とし、家庭と一緒に取り組むことで自立に向けていけることが就園児・就学児については自立できた。

相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント、課題分析 ・個別支援計画 ・計画説明、同意 ・モニタリング ・活動の情報提供 	利用児・家族 家族	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関からの情報提供 ・見学の受け入れ ・利用児の行動観察、家族の意向、関係機関との情報交換 ・相談事業所との連携 ・個別支援計画の実施および評価反省 ・継続的な支援の有無・把握及び評価 ・毎月の活動の視点・ねらいを伝える 	12名 50件 随時 随時 随時 12回	<ul style="list-style-type: none"> ・見学児の受け入れは保健センターでの定期検診後の申し込みが主流となる。ほとんどが契約につながるが未就園児はそのうち4名のみとなる。その他は就園児であった。 ・利用児の行動観察情報共有については関係機関の来訪や発達相談での関係者会議等で実施した。 										
地域ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連携 	嘱託医・療法士 特別支援コーディネーター・児相心理士・こども発達支援コーディネーター・保健師 保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法・音楽療法・発達検査時の行動観察および支援法についてのカンファレンスの実施 	60回	関係機関との連携で随時実施できた <ul style="list-style-type: none"> ・特別支援コーディネーターについては長期休みに業務の調整を図り年2回は実施できたが児相心理士との連携は業務の関係から取れなかった。 										
資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会への参加 ・内部研修 	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン方式、YouTube等も駆使しながら知識・技能を高めていく ・日々の運営を通して内部研修につなげていく。(行動理解・活動方針確認) 	外部研修：0回 内部研修：8回	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修は職員体制が取れないことも大きな要因ではあったが実施できなかった。 ・内部研修はオンライン方式で実施し、朝のミーティングの中で生かせるよう努力し行動分析の仕方につなげるが中々個人の資質につなげていく事は難しかった。 										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値

開所日数	20	20	22	20	19	20	21	20	20	19	19	20	240	100.0%	240日
利用定員	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	-	-
利用児	94	72	85	92	92	79	96	78	95	116	86	129	1,114	139.3%	800人
合計	94	72	85	92	92	79	96	78	95	116	86	129	1,114	139.3%	800人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
アセスメントの再確認	◎						◎								
個別支援計画評価反省						◎							◎		
お便りの発行	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
サービス提供実績確認	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
関係機関との連携	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
内部・外部研修	◎		◎ 3回	◎	◎			◎ 2回							
自己評価・公表													◎	◎	

【総合評価】

- ・ 効率性
 - 見聞録のプログラムを改善したことで利用児の確認がしやすくなり利用料の処理もしやすく事務処理能力が上がる。
 - 併用利用児の増加に伴い利用延べ数及び契約数は増加傾向にあることで、地域との連携（保育所・幼稚園等）・利用内容の見直し（運営規程の改正R5.10.1）等を行うことで利用拡大にもつながり昨年度より利用延べ数も242名の増加となる。
- ・ インパクト
 - 運営規程の見直しをすることで地域との連携（保育所・幼稚園等）をさらに深め、個別支援の仕方を見直し就学に向けた個別の取り組みができたことで親子の心身の安定につなげていく事ができた。
- ・ 妥当性
 - 未就園児を中心とした運営内容であったが、国の施策や宮古市の施策で子育て支援の内容が拡大されてきていることの影響から未就園児より在園時の併用利用率の方が高まり逆転現象が起きた。（3分の2となる）
 - 今後の運営内容の見直しが必要となってくる。
- ・ 持続性
 - 今後も国の子育て支援施策が進められていく中で0歳児からの集団保育も予想される。このことから保護者が我が子の発達状況を容易に把握していく事が出来なくなる子育て環境ともなりうる。なることも予想されることから親子への療育支援は必要と思われる。
 - 今後も宮古地域で児童発達支援事業所が2ヶ所とはなるが役割を明文化しながら特色を生かしながら、今以上の専門性を高め人材育成に努めていく事が重要と思われる。

○職員体制

事業計画・予算を遂行するための体制

<p>(運営規程/配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 (常勤職員) ・ 児童発達支援管理責任者 1名 (常勤職員) ・ 保育士 2名 (常勤職員) <p>* 配置基準 定員10名の事業所の場合、人員配置の基本的な考え方は、児童発達支援管理責任者に加えて、常に2人以上 (児童指導員・保育士・障がい福祉サービス経験者 (2年以上の実務経験)) の配置となる。</p>	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 (兼務) ・ 児童発達支援管理責任者 1名 (常勤) ・ 保育士 2名 (常勤) ・ 兼務保育士 1名 	<p>○車両等：</p> <p>トヨタノア 1台</p>
--	--	------------------------------

〈子育て支援係 田代児童館〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 地域に開かれた支え合う場所として、地域に関わる全ての幼児・児童の健全育成の拠点としての役割を目指します。
- ・ 健全な遊びの提供をし、情緒豊かにすることを目指します。
- ・ 放課後の生活に家庭的な雰囲気を作り、安心した居場所づくりを目指します。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 放課後・長期学校休業日の保育の実現と利用の促進	学童保育	児童館利用申請児童 (小学生)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放課後、長期休業日の保育 ・ 放課後利用児童増加確保のための呼びかけ ・ 長期休業日保育の利用のすすめ ・ 山口小学校との連携、情報交換 ・ 山口小学校の時程、下校、行事等 ・ 合同行事開催ボランティア活動の推進 ・ 夏祭り会・老人デイサービス交流会 ・ 合同遠足 	<p>年2回</p> <p>年3回</p>	<p>利用児3名は学校を終わると殆ど毎回利用している。長期休業日は高学年と言うこともあり、徐々に利用しないことが多くなってきている。児童館での短い時間でも児童の憩いの場として季節行事等は実施することが出来た。</p>

② 児童館健全育成事業	文化活動・親子・世代間交流	地域に関わる幼児・児童・地域に関わる関係機関・地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・文化活動の立案、計画作成 ・文化活動実施についての協力依頼、実施 ・児童館季節行事への招待 七夕・クリスマス会・みずき団子・ひな祭り ・地域の特産物を知る。 野菜栽培、収穫体験、草取り作業、清掃作業 ・地域住民との交流 運動会・紅白歌合戦・スポーツ交流 	年2回 年4回 毎月 各年1回	野菜栽培や季節行事も行っているが、地域の方々との交流はほとんど行うことが出来なかった。児童館で過ごす時間が短いことから、地域の方々との交流はほとんどできていない。										
③ 職員研修	職員の資質向上を図る	児童館従事職員	<ul style="list-style-type: none"> ・児童館論、児童健全育成について学び必要な知識と技術の習得 ・専門性の具体的な役割を学ぶ 内部研修・外部研修 ・宮古ブロック会加入 	月1回	職員数が少ないこともあり、研修に出向く機会が少ない。それでも、子育て支援係の方で、リモートでの研修を実施し参加できている。										
④ 管理運営	指定管理業務 入館児童に係る手続き 保育目標・児童台帳・管理日誌・出席簿 維持管理業務 保守点検 防災管理 細菌検査の実施 抗原検査の実施 室内消毒の実施	入館対象児 幼児3歳以上学童 児童館職員従事者	入館許可、解除申請書受付、市に送付 消防用設備保守点検 児童火災報知器、消火器、誘導灯 防災計画に基づき計画実施 避難誘導マニュアルの整備 防災マニュアルの作成 非常災害対策訓練年間計画作成 職員の細菌検査 検査項目（赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌0-26, 0-11、0-157 室内清掃と消毒	年1回 毎月1回 毎日	児童館内、天井の雨漏りやトイレの故障などいろいろなところで不備が見られてきている。その都度市役所に対応していただいている。避難訓練や消防用設備の保守点検は定期的に行っている。										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	24	24	26	25	23	24	25	24	23	17	23	26	284	97.2%	292日

利用定員(実人数3人)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	—	—	—
小学生	47	57	61	53	42	59	62	72	47	41	55	42	638	71%	876人
合計	47	57	61	53	42	59	62	56	47	41	55	42	638	71%	876人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
避難訓練	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
清掃活動	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
お便り発行	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
季節行事	◎			◎		◎	◎		◎	◎	◎	◎			
誕生会						◎	◎			◎					
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妥当性 児童は田代地区から山口小学校に通い、児童館に帰って来ると安心したように学校の嫌な事や愚痴をこぼしたりする。少ない人数での環境にから、大きな学校に行くことでストレスも感じているよう。そこで、児童にとって家に帰る前の発散場所としての機能もあるように感じる。 ・ 有効性 児童も高学年のため学校の帰りが遅く、児童館で過ごす時間が短いため、なかなか大きな行事は行えないているが、限られた時間内で季節行事や児童の誕生会など取り入れ子どもたちがくつろげる場所の提供ができたように感じられる。 ・ 効率性 児童がいる時間も短いこともあって行事を実施するには、早い帰りの日に実施している。その為、学校の行事を中心に見て、それから行事予定を立てている。児童が楽しみにしている季節行事などは計画的に行っている。野菜栽培は児童の意見を尊重し、地域の方から手入れや栽培方法などで方法を聞きながら行っている。 ・ インパクト 児童は高学年のため、学校があるときは休むことなく利用しているが、長期休業時は状況に応じ自宅で過ごすことも出来てきている。 ・ 持続性 児童数が年々減少しているため、現在の児童卒業後は、継続は難しい状況になってきている。 															
○職員体制							事業計画・予算を遂行するための体制								

			<ul style="list-style-type: none"> ・すくすくランドだよりの発行 ・施設情報や行事ポスター、チラシの配布 ・子育て支援施設、サービスの紹介 ・宮古市子育て支援だよりの、市内のイベント情報の提供 	12回	<p>ていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者向け講話会は予定より回数が少なかった。講師依頼の幅を広げられるようにしたい。
② 支援体制の構築	関係機関との連携	関係機関	<p>◎情報を共有しながら連携し、地域の子育て世帯への支援を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宮古市保健センター 情報交換や内部打ち合わせ ・子育て支援センター他つどいの広場 4施設合同会議 4施設合同事業 <p>◎サークル活動や他機関での研修等の場所としての使用拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用について（宮古市創生センターの利活用または合同事業）周知 <p>◎子育て支援系の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合同事業に向けての合同会議とイベント実施 	<p>6回</p> <p>5回 1回</p> <p>3回</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開催前後の情報交換、報告を継続している。 ・情報交換、共有しながら行うことが出来た。子育て支援事業も多くの親子さんの参加あり。 ・産業まつりの出店。子育て支援事業を再開できた。 ・ファミリーサポートセンターの活動の場の提供等について、互いの必要性を図るため交換会、説明会を開催した
③ 資質向上	研修会への参加	職員	<p>◎web研修、オンデマンド配信等リモート研修の活用において、知識や技術等必要な資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会参加 ・4施設合同研修会 	<p>4回 1回</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・リモート研修、対面研修の実施出来た。

							・ 内部研修						3回		
④ 安全管理	非常災害時の備え			職員 親子（利用者）			◎非常災害時の安全確保 ・ 施設合同保守点検心肺蘇生法AED等の訓練共有 ・ 避難訓練 ・ 非常持ち出し袋点検						1回 4回 2回	・ 施設内の合同防災訓練に参加し実施。また単独での利用者さんにも協力頂き実施できた。	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	30	31	30	31	31	29	31	30	28	28	27	31	357	100.3%	356日
利用定員															一人
子ども(延)	144	171	159	279	223	166	445	197	238	231	262	407	2,922	114.6%	2,550人
大人(延)	117	154	146	327	177	161	399	150	201	207	217	313	2,569	100.7%	2,550人
合計	261	325	305	606	400	327	844	347	439	438	479	720	5,491	107.7%	5,100人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
おたより	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
愛着形成を目的とした行事	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
ふれあいを目的とした行事	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
保護者向け講話会	×	◎	◎	×		×	◎2回	◎	◎2回	×	×				
育児相談会		◎	×	○		◎	◎	◎		◎	○				
研修(内部研修含)		×	◎	◎	◎	○	◎	×	◎	×					
避難訓練	×	○				○	×	×	○						◎
【総合評価】															
《妥当性》															
・ 親子が集える居場所づくりとして、年齢に合わせたイベント内容、季節をとおして感じられるような内容等を取り入れた。親御さんの育児時間を有効に過ごしていただけるよう環境を整えていることで、利用者さんからは季節感を感じる行事の評価も高い。															
《有効性》															
・ 事業には利用者さんは期待を持って参加して下さっている。事後感想を素直に受け取り、そのことで職員の資質向上に繋がっている。意欲を持って次のイベントへのアイデアを出し合いながら、職員間で相乗効果を得ながら活動に取り組むことが出来た。															

- ・職員の得意分野を活かしながら、活動に取り入れることで、イベントの流れもスムーズに行われ、それぞれが自信を持った行動が出来るようになってきている。
- ・関係機関から情報交換、収集することで、利用者さんに役立つ情報提供もできた。(流行の感染症等)

《効率性》

- ・新型コロナウイルス感染症が5類に移行により大きなイベント開催が出来た。うみマチひろば合同行事年2回、宮古市産業まつりへの出店。親子の集える場所としての提供の開催により、家族連れ、親子の利用、世代間利用等増加に繋がった。
- ・こどもと親御さんのあそびや向き合い方、子どもの発達についての理解、健康、食育について、専門の分野の講師を招きニーズに特化した講話会を開催した。興味関心度のある内容については参加者が多かった。講話の内容の感想等からプラス思考への方向性を伺えることができた。
- ・保護者向け講話はニーズに合った内容を検討し提供していきたい。

《インパクト》

- ・うみマチひろば内の設置も浸透してきた。土日祝日の利用者が増えている。特に、冬場は室内公園として家族利用に繋がっていた。
- ・近隣に室内遊び場、居場所がないことで、冬場の利用に繋がってきている。他の市町村からの利用もありネット検索して来館あり。
- ・利用者さんから利便性については、以前（キャトル内に設置）に比べると悪い。利用者さんからは、市内からは遠い、駅付近にあれば良いという意見。現在の場所に移動してから継続。
- ・宮古市の利用実世帯数（838世帯）を11地区に分ける（中学校学区）→河南地区28.2% 西中25.4% 一中27.2% その他19.2% 上半期まで迄は河南地区からの利用世帯数も多かったが、年間を通してみると他地区からの利用者さんの利用も増えてきた。川井地区からの利用者さんはゼロ。県内から利用は（97世帯）山田町29.9% 盛岡市27.8% 釜石市10.3% その他32.0%

《持続性》

- ・親子のふれあえる場所として、あそびの内容を充実できるように、物的、人的双方を整え、また子どもの発達段階を把握したうえで提供できるように研修や実践を通して身につけていく。
- ・親子の向き合いの場を重点に、からだ遊びなどを取り入れ、家庭でも出来る方法を説明しながら、根拠に基づいた遊びを紹介しながら充実した育児支援が出来るようにしていきたい。
- ・利用率も100%を超えたことで、維持できるように、今後の利用者さんへの対応等有意義なものとしながら事業を進めていきたい。

○職員体制 (運営規程) ・子育ての知識と経験を有する専任者 ・常時2名以上 (配置基準) ・保育士 3名（現行）	事業計画・予算を遂行するための体制	
	○職員 ・保育士資格を有する専門知識と経験のある者 3名 ・運営規定での勤務対応 常時2名以上	○車両等： ・なし

【地域施設課】

〈宮古市老人福祉センター〉

II. 事業目標

- ・宮古市の公の施設である事を第一に考慮し、高齢者を中心とした福祉の増進、公平な利用に供する管理運営を行う。
- ・高齢者の各種相談に応じながら、気軽に集まり心身共に充実した活動が行える場の提供に努める。
- ・老人クラブなど地域で活躍している高齢者の活動及び情報共有の拠点として、利用者の声を把握しながら施設利用の満足度の向上に努める。
- ・指定管理施設の指定期間の最終年度となることから、5年間の進捗状況の確認や評価を行うとともに、次期指定管理に向けた取り組みを進める。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 施設運営 I	施設貸出 I	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味の会 ・老人クラブ ・ほっとほーむ ・サロン、その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を中心とした相談支援、生きがいづくりや健康増進に努める。 ・活動場所の提供や誰もが平等に利用出来る施設の提供を行う。 	毎月延べ330名 (前年比10%増) 毎月相談5件以上	上期は月30名増で目標を達成したが、下期は感染症拡大と積雪による利用自粛等で90%の達成率。
② 施設運営 II	施設貸出 II	<ul style="list-style-type: none"> ・宮古市の高齢者 (各団体関係なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ・宮古市の高齢者を中心とした集まり。老人クラブなどの団体関係なく、地域の高齢者が気軽に参加でき、情報交換や小活動を行う。 	毎月1件以上実施 (5人～10人参加) 新規利用4団体以上	赤前サロンと宮町の利用を調整したが代表と会員の意向に相違があり定期利用に至らず。退職互助会の囲碁予選会場として1件利用があった。
③ サービス向上	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート実施 ・施設維持管理 ・スキルアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設利用者 ・職員 	<ul style="list-style-type: none"> ・満足度調査を実施し、意見や希望を聴取し、サービス向上に努める。 ・安心して利用できるよう保守点検(業務委託)を行う。 ・危険個所の確認及び整備を行う。 ・外部や内部の職員研修に参加し、業務能力の向上に努める。 	アンケート回答率85% (前年比5%増) 随時実施 毎月内部研修実施	回答率99%で目標を達成。利用時間の要望に対応。環境整備、保守点検を実施し防災防犯に努めた。毎月内部研修を実施。

④ 団体支援	・各事業の実施 ・地域貢献	・老人クラブ ・単位老人クラブ	・老人クラブの基本理念に沿った事業実施 ・地域における老人クラブとしての役割、 特にも友愛活動、奉仕活動を積極的に行 うよう支援する。 ・「はつらつクラブ通信」を発行する。 (他情報提供及び会員募集のチラシ配等) ・SNSで情報を発信する。	市老連事業年6回 支部老連事業3回 毎月1回以上支援 新規クラブ1団体 以上立ち上げ 年2回発行 年6回発信	感染対策を講じて 開催。老人クラブ には活動状況に応 じて個別に補足説 明を重ね、負担軽 減と運営支援を行 った。
--------	------------------	--------------------	--	--	---

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20日	20日	22日	20日	19日	20日	21日	20日	20日	19日	19日	20日	240日	99.6%	241日
利用定員	346人	338人	397人	323人	286人	340人	291名	270名	254名	223名	260名	257名	3,585人	90.5%	3,960人
相談件数	4回	2回	4回	5回	3回	3回	3回	1回	2回	3回	4回	3回	37回	61.7%	60回

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
施設貸出	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
新規団体施設利用				×		×	○退職互助 囲基予選	×		○宮町	×	
アンケート実施											◎	
施設保守点検(消防・清掃)			◎清掃		◎消防		◎清掃				◎清掃	◎消防
防災総合訓練実施						◎						◎
宮古市老人クラブ連合会事業			◎監査、 理事会、 総会	◎ス ポーツ 大会		×	◎県大会 ×発表会					◎表彰
宮古支部老人クラブ連合会事業	◎三役会 議、監査	◎理事会、 総会	×森林浴 ○三役会議		○三役会議	○理事会 ○体操教室		◎ペタンク				
「はつらつクラブ通信」発行							◎					◎
SNS情報発信		×		×	○社協 ○県老連	×		◎県老連	○県老連	×		×
職員研修実施	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

【総合評価】

・効率性

利用者が安心して施設を利用できるよう感染防止対策を講じ、新規の受入れに備えて曜日や利用時間の調整を行った。

団体支援は、感染対策に協力をいただきながら年齢層に合った事業を組み立て実施。スポーツ大会は4年振りに開催し、210名の高齢者が一堂に会し、親睦交流を図った。

・有効性

施設運営では、盆・正月明けの感染状況悪化による自粛と、盆・正月に関連した休み、積雪で利用を控えたため、約1割目標に達しなかった。上期は利用人数が目標に達していたが、下期は利用減となった。感染動向や天候による要因のため次年度も影響が生じると思われる。町内に集会施設が無いクラブを勧誘し利用に向けた調整を行ったが、団体内で意見に相違があり定期利用には至らなかった。今後も、気軽に相談と施設利用ができる場として、センターの認知度を上げる。団体支援では、関心の高い健康づくりを中心に実施。レクリエーションと情報交換を通じて、各々の健康寿命の延伸につながる機会となった。

・インパクト

センターの利用案内チラシを作成し、市や包括などの関係機関に提供。利用照会や利用者案内に結び付いた。団体支援では、広報による関係機関への活動周知の他、社協や県老連のSNSを活用し、参加者以外にも情報が届くよう発信した。

・妥当性

指定管理の規定に基づき、高齢者が快適に利用できるよう適切な運営に努め、高齢者の心身の健康を保持し社会的な活動に参加できる場を提供した。団体支援では、市から交付される補助金を目的に沿うよう執行。健康の維持・増進と仲間との親睦交流を企画し、生きがいづくりを支援した。

・持続性

センターでの感染拡大を防ぎ継続的にサービスを提供するため、施設内外の安全確認や入館時の体調観察を行い、健康状態や生活スタイルを確認し、高齢者が安心して快適に利用できる環境づくりに努めた。団体支援では、クラブの運営状況により会長方が負担を抱え孤立しないようサポートし、毎月、詐欺防止や健康に関する情報提供を行い自宅でも続けられるフレイル予防運動と詐欺への注意喚起を図った。

○職員体制
(運営規程)

(配置基準)

- ・ 所長 1名 (兼務可)
- ・ 職員 3名以上

事業計画・予算を遂行するための体制

○職員

- ・ 所長 1名
- ・ 主事 1名
- ・ 運転技師 1名
- ・ 事務員 1名

○車両等：

- ・ 施設利用者送迎車両 (マイクロバス1台)
- ・ 団体支援等車両兼送迎車両 (ハイエース1台)

〈地域活動支援センターかねはま〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 利用者の自立促進、生活の質の向上等を図ることができるよう、状況に応じて必要な機能訓練、創作活動、レクリエーション等を提供し、社会との交流を促進されるようにする。

〈宮古市身体障害者福祉センター〉

II. 事業目標

- ・ 社会適応訓練・機能回復訓練等を実施し、身体障がい者の自立及び社会参加の促進に併せて積極的な施設の利用の促進を図る。
- ・ 宮古市身体障害者福祉会等の障がい者団体支援に努め、地域生活の支援を促進する。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
1 地域活動支援センター	① 機能訓練 ② 社会適応訓練 ③ 創作活動 ④ スポーツレク	身体障がい者	① OT・PT及び指導員による個別メニューやストレッチ体操による身体機能の維持及び回復 ② 料理教室/施設外機能訓練/茶道教室/手話/点字（視覚サポート講座） ③ 陶芸/七宝/大正琴/カラオケ/書道/園芸教室 ④ 卓球バレー/サウンドテーブルテニス ボッチャ・レク等	① OT/PT：月1回 ストレッチ：毎日 ② 社会適応訓練：420件 ③ 創作活動：300件 ④ スポーツレク：3,000件	① PT実施OTは6月8月2月講師等感染症のため中止や日程変更し実施 ② 感染状況を踏まえ実施 ③ 大正琴利用なしその他実施 ④ 計画的に実施
2 宮古市身体障害者福祉センター	障がい者への利用促進 障がい者へのスポーツ理解・啓発 更生相談	地域住民 障がい者 利用者 家族 ボランティア	① 作品展示会及び地域交流会 ② 高浜小学校との交流会 ③ 宮古市身体障害者福祉会団体に対する支援（理事会等） ④ 宮古市身体障害者福祉会会報の発行 ⑤ 団体支援福祉大会支援 ⑥ 手話ボランティアの団体への支援 ⑦ 岩手県障がい者スポーツ大会 ⑧ 宮古市障がい者スポーツ大会 ⑨ 岩手県卓球バレー交流大会 ⑩ 宮古圏域障がい者スポーツ交流会への参加 ⑪ 岩手県視覚障がい者福祉協会宮古支部への支援 ⑫ 宮古市身体障害者福祉会ゲートボール大会に関する支援	① 年1回 ② 随時 ③ 随時 ④ 年3回 ⑤ 年1回 ⑥ 随時 ⑦ 年1回 ⑧ 年1回 ⑨ 年3回 ⑩ 年1回 ⑪ 年1回～2回 ⑫ 年1回 ⑬ 年2回 ⑭ 随時対応	① 3月に実施 ② お花植え等での交流あり ③ 理事会4回実施 ④ 3回発行 ⑤ 10/7実施 ⑥ 実施 ⑦ 実施 ⑧ 実施 ⑨ 10/7 202名 ⑩ 参加 ⑪ 事業中止 ⑫ 9/30実施 ⑬ 9/13.14 ⑭ 3/12実施

○ポッチ
ャ大会
10/28

【総合評価】

- ・ 効率性：感染対策や感染状況を把握し、安心して活動できるように、随時行事等日程調整を図りながら事業を行ってきた。利用者の高齢化に伴い介護保険サービスを利用する方が増えたことや入院・体調不良・感染のため休む方が多かったため、機能訓練・創作活動・スポーツレクが目標を達成できなかった。団体支援では、感染状況を把握し宮古市障がい者スポーツ大会の内容を変更し実施。岩手県卓球バレー交流大会では、3位となり努力が報われ、意欲向上につながっている。創作活動（手芸教室）では、利用者の金銭的な負担を少なくするため、宮古市身体障害者福祉センターにあるものや自然の物を活用し「スノードーム」「シーグラスモービル」「革細工」「紙刺繍」「スクラッチアート」などを行い新しいことに挑戦することができた。
- ・ 有効性：月1回毎月臨時開館し、利用者様の希望を取り入れ普段外出の機会が少ないため「うみまち広場の作品展示会」や「豪華客船」「水曜日」「山田の道の駅」「なあど」にでかけ楽しそうな顔を見ることができた。また、岩手県障がい者文化芸術祭に出展し受賞。他の方々の作品を見にいったことやぺんこ美術館作品展示会を開催したことで、更なる意欲向上につながっている。スポーツレクでは「卓球バレー」「ポッチャ」の他「ボーリング」「ダーツ」「紐付き風船バレー」「レーンを使ったスカットボール」「ピンポン玉入れ」「箱の中身はなんでしょう」といったゲームなどを行う。職員が色々アイデアを出し、レクのマンネリ化を防止図った。
- ・ インパクト：新たな利用者獲得のため、地活かねはまのチラシをわかりやすく作成し関係機関及び急性期・回復期の病院等にも配布している。新しい包括支援センターの職員に、宮古市身体障害者福祉センターの活動について説明を行ったりしている。9月にみやこハーバーラジオに出演し、宮古市身体障害者福祉センターで行っている事や宮古市身体障害者福祉会のことを話している。かねはま会報を毎月発行し関係機関に配布し、情報が届くように工夫している。宮古市身体障害者福祉会では「とっておきニュース」という会報を発行し紙面での情報発信や交流を図っている。ぺんこ美術館開催時には、活動チラシを100枚用意し配布している。宮古市身体障害者福祉センターの周知につながっている。10/5から宮古市身体障害者福祉会のInstagramを始め見てくださっている方に創作活動が素晴らしいとコメントをいただき利用者にお知らせすると自然と拍手が湧きあがった。投稿99 フォロワー241名（4/17現在）
- ・ 妥当性：身体障がい者が機能訓練を中心に行い、社会の一員として活動できる大事な事業である。視覚障害者福祉協会宮古支部の総会及びスポーツレクの支援も行っている。宮古市身体障害者福祉会の事務局も行い、障がい者の方々の社会参加を支援し活動場を広げている。宮古市身体障害者福祉会主催で行う宮古市障がい者スポーツ大会が、地域の方々と手を携え行う共同体としての活動のひとつになっている。今後の障がい福祉に関する重要な視点となっている。毎日午前午後行っているストレッチ体操を文字に起こし音声アプリを活用しCDを作成。職員不足でも利用者に関われるよう工夫した。

職員の困りごとを聞いた職員が自主的に作成してくれた。

- ・ 持続性：利用者のご希望をお聞きしながら行事を工夫し、利用回数や利用時間の延長を増やすようにしている。臨時開館を計画的に行い、閉じこもらないように日中の居場所として利用している。令和6年3月にはぺんこ美術館作品展示会「みでけどでんせ」や岩手県障がい者文化芸術祭に出展することを目標に掲げることで、意欲的に取り組んでいる。
- ・ 岩手県卓球バレー交流大会に参加し、競技特性を活かした共生社会づくりに寄与している。
- ・ 宮古市身体障害者福祉センターの周知と障がい者の理解促進を図っている。
- ・ 宮古市身体障害者福祉会でInstagramでの情報発信を継続し、「見える化（可視化）」に努め、利用者の方々を初め障がいを持った方々の励みになれるように発信を心がける
- ・ 脊損会とのポッチャ交流会に初参加し活動の場を広げることができている。
- ・ 次年度は、山田町身体障害者福祉会との交流も再開し更に活動の場を広げていく。

○職員体制	事業計画・予算を遂行するための体制	
<p>(運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 地域活動支援センター<ul style="list-style-type: none">・ 管理者1名・ 機能訓練指導員1名・ 介護職員2名以上（常勤換算方法） <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 宮古市身体障害者福祉センター<ul style="list-style-type: none">所長1名職員2名以上・ 地域活動支援センター<ul style="list-style-type: none">施設長1名指導員2名以上	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none">・ 所長（サービス管理者）1名・ 機能訓練指導員（看護師）1名・ 介護福祉士兼指導員1名・ 介護福祉士兼指導員兼運転技士1名・ 介護員兼指導員兼運転技士1名・ 介助員1名（パート）・ 運転技士1名（日々雇用）	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none">・ リフトバス1台・ 車いす車輛1台・ 軽自動車1台

【田老福祉センター】

Ⅱ. 事業目標

田老福祉センター

- ・ 田老福祉センターを地域活動の拠点として包括的支援体制の整備を図りながら、住民主体による地域福祉活動を推進する。

〈地域支援係〉

- ・ 個と地域の一体的支援実施していくために取り組む。

- ・地域に必要な資源や活動を把握し働きかけるために実地踏査を通し地域アセスメントに取り組む。
- ・地域課題解決に向けて必要な資源や活動について主体的なかかわりができるよう地域に働きかける。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 田老福祉センター維持管理	・田老福祉センターを拠点とした福祉活動の推進	・自治会 ・サロン等 ・関係機関	・田老福祉センターを地域の拠点として、センターを活用した住民活動の促進を図る。		
			・地域交流イベントの企画、運営及び活用の発信。センターだよりの発行	年4回	外部支援団体のイベント2回実施。イベント参加から住民同士の顔合わせをきっかけにサロン活動への参加につながった。 センター便り1回発行。便りを見て利用できることを知ったなど効果があった。イベントとしてレク体験会、文化祭では、学校や施設からの作品展示、体験や子どもの遊びコーナー設置により様々な世代が交流を通して地域拠点としての役割を図れた。
			・衛生管理を徹底し適切に会議室等の貸館を行う。	月40人	771名/年 月平均64人と目標達成。自治会総会や外部団体の利用となった。
			・清掃計画を立て、必要箇所の定期的清掃	年4回	計画を立て実施することができた
② 福祉教育の推進	・学校を対象とした福祉教育 ・福祉への関心・参加の向上	児童・生徒 教員・福祉施設・介護施設等 一般住民	・児童や生徒等の福祉体験教室の実施	4回	4回実施。職員間、ボランティア、当事者講師と事前に打ち合わせをして体験教室に対する捉え方等について話し合い意識や活動の共有を図ることができた。生徒からの感想から大事なことが伝わったと感じた。
			・学校訪問	4回	14回

			・福祉施設等との打ち合わせ	4回	
			・ボランティア活動相談、活動場所の検討		10件。生徒やボランティア登録者と住民などのニーズにつなぐことができた。生徒の活動の様子をブログや文化祭で上映し発信。
③ 田老地区地域支援事業	・地域福祉活動の協力。事業や行事への協力、世帯情報の共有。	福祉協力員	・協力員の委嘱・活動保険の加入		
			・広報活動の依頼	年8回	田老福祉センター文化祭作品出展依頼文書全戸配布依頼。社協会費納入時世帯情報の共有を図っている。
	・田老地区民生委員児童員 ・田老地区老人クラブ活動支援 (事務局)	・民生委員児童委員・児童委員 ・田老地区老人クラブ	・地域の高齢者等の見守りを介したニーズの共有と連携。		
			・地域の活動支援への連携。	随時	随時相談対応を行った
			・地区民児協定会会支援	12回	必要に応じて定例会で出席し情報提供を行った民協高齢等情報交換会4回実施。災害時や気になる世帯等への対応等についてGWを通して情報交換や共有を図れた。民生委員が抱える課題の把握につながった。
			・老人クラブ活動支援	2回	
			・老人クラブ会員と会員外との交流支援を通して会員の拡大を図る。	年2回	交流ウォーキングを計画したが猛暑により未実施。支部の都合により未実施となった。
	配食支援事業	高齢者・障がい者等	・相談、アセスメントに状況把握		
・配食による食事支援				配食305件 利用者4件→1件 一時利用者が4件となったが施設入所や介護サー	

					ビスへの移行があり1名に減。 季節の状況に応じて自宅や拠点にてつながり弁当を実施した。拠点の利用により外出や他者との関わりが継続された。
			・事業の周知、啓発によるニーズの掘り起しをする。	6回	必要に応じて事業の周知を行い新規3件利用につながった。
	・田老福祉センター文化祭	・小・中学校、高校 一般住民、企業等 自治会、民生委員	・準備会の開催により関係機関との協力体制を構築する。	3回	1回、準備会を開催し協力体制及び開催の合意を得た。
・地域情報を共有して実施内容を検討。			随時		
・田老地区交流イベントの開催			100人	130名の来場者目標達成 保育所や小学校、施設等からも作品出展となった。保育所のお遊戯、体験（ネイル）コーナー キッズコーナーでは、地域の資源の活躍の場、子どもから高齢者が交流できる場として開催することができた。	
④低所得相談事業	・たすけあい銀行貸付事業 ・生活福祉資金貸付事業	障がい者 高齢者 生活保護	・貸付にかかる相談について関係機関と連携してスムーズに対応する。	随時	
			・アセスメント、申請支援		
			・滞納世帯への償還訪問、指導	6回	5回、フォローアップ支援による償還指導を実施 償還指導をきっかけに借受人の現状や償還計画（現状に基づいた見直しの提案）を経て償還につながった。長期でたす銀借受人へ送付による償還督促を行っていたが、適正化委員会に諮り欠損となった。
④ 共同募金事業	・田老地区募金委員会	一般、企業等、学校	・田老地区募金委員会	年3回	3回実施。街頭募金やイベント募金の実施について地区募委員と協議 実施時の協力体制を確認し合った。

			<ul style="list-style-type: none"> ・共同募金運動（運動内容を検討し実施する） 		<p>新たな取り組みとして街頭募金を実施。地区募委員や学校、施設、ほととほ一むの協力がかり実施することができた。寄付付き商品、イベント募金についても地域の企業や保育所の協力を得て実施、募金につながった。</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ・共募助成金の周知、申請支援 		<p>歳末募金あったかい地域づくり支援事業に2団体から申請があり地域の交流活動に有効に活用された。</p> <p>※自治会から世代間交流を目的に申請の相談が3件あった。</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ・広報・啓発活動 		
⑥高齢者サロン事業	<ul style="list-style-type: none"> ・支え合いの充実 ・居場所づくり ・交流の場の創出 	<p>高齢者、サロン等団体 関係機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各地区で住民同士の交流促進と高齢者の介護予防・見守り形成を促し、支え合いの充実を図る。 		
			<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場、集いの場活動支援 	12回	<p>個別にできる活動（脳トレ、塗り絵）の提供、レク用品等貸し出し支援。27回</p> <p>外部支援団体によるイベント調整6回</p> <p>活動の再開や地域の集まりの機会の支援となった。</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ・資源の創出 	1回	<p>1回。新田地区自主サロンの立ち上げ相談、2団体新規サロンの立ち上げとなった</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ・田老地区サロン連絡会 	2回	未実施
			<ul style="list-style-type: none"> ・田老ネットワーク会議 	2回	<p>1回実施。保健Cと来年度の取組について共有を図った</p>
⑦被災者生活支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・住民同士の支え合い、交流の場の構築 	被災者・地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・個別訪問。アセスメントに添った見守り活動。 	月5件	<p>対象者月1回の訪問により確認。</p>

			・ ニーズの明確化とその支援について関係機関や部署と連携して取り組む。		左足の骨折、体調不良により日常生活が困難となった対象者への移動や食事支援を関係機関とおこなった。
			・ 支え合いマップの取り組み	3回	1回実施（更新） 住民同士のつながりや思い、関心ごとを参加者同士及び職員と共有することができ、集まりの場の活動につながった。
⑧手話通訳派遣に係るコーディネート	・ 依頼内容の確認及び派遣調整 派遣事業の啓発	聴覚障がい者、健聴者、企業、福祉関係団体	・ 依頼者との連絡調整、必要な情報収集及び提供 ・ 報告書のとりまとめ（振り返り）	13件/年	コーディネート件数3件
		聴覚障がい者、住民、企業、福祉関係団体等	イベントや団体の研修会時にチラシなどで啓発を図る		

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
サロン訪問	4	4	1	9	1	1	3	4	3	4	4	4	42	175.0%	24件
復興見守り（訪問）	8	9	17	13	41	14	0	5	6	0	9	2	124	103.3%	120件
センター利用（貸館）	47	34	72	54	40	40	100	170	40	52	69	51	769	160.2%	480人
個別訪問	11	7	7	17	16	16	17	10	6	7	0	5	119	198.3%	60件
手話通訳派遣	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	23.1%	13件

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
資源の創出								×		◎		◎
支え合いマップの取り組み			◎				×				×	
福祉体験教室			○	×		◎	◎	◎	◎			
学校訪問	×	×	○	×	○	◎	◎	◎				◎
田老福祉センター文化祭	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
センター便りの発行		◎			×			×			×	

【総合評価】

・ 効率性

今年度の目的とした若い世代の来場者をターゲットに据え、ボランティアでネイルサロンを依頼、キッズコーナー体験コーナーはさかな釣りの釣竿

作成を老人クラブに依頼するなど、投入を抑えつつも子どもから30代～50代の来場者数が約30名（アンケート結果より）あり目的達成し成果に結びついた。若い世代にセンターを知ってもらう機会となった。

・有効性

来場者が130名。保育所、学校や施設、新たな地域住民からの作品出展もあり文化祭が認識されてきたと感じた。自治会総会で地域の活動の情報提供のお願いをきっかけに自治会長から情報提供があり撮影、上映することができた。

・インパクト

会場準備にかかるパネルの搬入搬出を職員、総合事務所、民協、漁協などの協力を得てできたが各機関と田老Cとの日程調整等の難しさがあった。

・妥当性

準備会を実施し、関係機関等と文化祭開催の目的、実施内容を共有したことにより、地域の活動撮影や作品展示に係る準備等の協力体制が出来て実施することができた。

・持続性

来場者が展示された作品をきっかけに興味の会の立ち上げや作品作りの行き来が自然発生し活動の継続を把握。作品作り等の関わりあいを通して住民同士の役割や生きがいがいづくりにつながった。

<p>○職員体制（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援相談員 1名 ・生活支援体制整備兼相談員、障がい者支援員1名 	<p>事業計画・予算を遂行するための体制</p>	
	<p>○職員体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援相談員 1名 ・生活支援体制整備兼相談員、障がい者支援員 1名 	<p>○車両等：（軽自動車2台）</p> <p>スズキアルト1台</p> <p>スズキアルトバン1台</p>

【田老福祉センター】

〈田老デイサービスセンター〉

Ⅱ. 事業目標

・個々の利用者の声に耳を傾け、要支援・総合事業者の方、中重度の方、認知症の方等それぞれの利用者の心身機能力・生活機能力・社会参加を意識した生活訓練活動を提供する。

⇒聞きとった情報をもとに、個々の生活状況を意識した活動または利用者自身の能力を活かした生活行為の向上を支援する。

⇒利用者の個々の希望を引き出し通所介護計画書作成に反映させ、計画書の情報を職員が共有し適切に対応する。

・利用者が安心して地域での生活を継続できるよう、また家族の介護負担を軽減できるよう家族の支援及び地域住民の高齢者への理解が深まるための活動を行う。

⇒地域住民に田老デイサービスを知ってもらうとともに、高齢者への理解が深まる機会となるよう、関係機関や地域で行われるイベントへ参加していく。また、同施設が地域の集える場または地域住民の介護への理解や、介護予防・いきがづくりとしての活躍の場に貢献していく。

・職員の資質向上と研修の参加

⇒内部、外部研修で知識や技能のレベルアップを図る。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 個々の生活状況を意識した活動または利用者自身の能力を活かした生活行為の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常動作支援 ・ 通所計画書作成 ・ 担当者会議 ・ 計画書説明・同意 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者 ・ 家族 	<p>【健康】健康状態の把握や介護に関する心配ごとの相談。</p> <p>【入浴】介助を受けながら安心して入浴する。状態に合わせた介助を行う。</p> <p>【食事】栄養バランスや食べやすさ、飲みこみやすさにこだわった手作りの食事を提供。利用者同士で顔を合わせながら楽しむ。</p> <p>【レク】利用者の心身機能を活かし楽しんで取り組めるようなプログラムを作成し提供する。</p> <p>【個別訓練】個々の生活状況を意識し日常生活に必要な動作に対応した訓練を行う。</p>	・ 1日 8人	<p>・ 下半期平均「5.4人/日」達成率63% 10月より利用曜日（水曜）を停止しての提供を行う。</p> <p>下半期の新規利用は、2名のみだったが、複数回の希望があり、延べ回数は増となった。</p> <p>利用者自身の感染は無かったが、利用者家族の感染症罹患に伴い、予防策としての休みが数名みられ実績の減少があった。</p> <p>活動では、センター内で開催の田老センター文化祭に向け、装飾等の制作や作品の制作に力を入れ、開催を一緒に楽しみ、一喜一憂することで、「誰かの役に</p>

					立ちたい」という思いが生れ、生活意欲の向上に繋がられた。また、年末には総福センターとの合同忘年会で交流を図り、いつもと違う雰囲気を楽しむことが出来た。
	・利用者満足度調査	・利用者 ・家族	・アンケートの実施	・満足度80%	12月に実施し、全体の満足度94%で前年度を上回る結果だった。
② 地域ケア	・地域住民との交流 ・地域イベント等への参加 ・運営推進会議の開催	・利用者 ・地域サロン利用者 ・地域住民 ・ボランティア	・関係機関や地域で行われるイベントへの参加 ・活動を知ってもらう機会の提供 ・定期的な外出機会の提供 ・情報の発信	・年3回以上の外出 ・年4回	・地域のイベントやセンター内で開催の認知症カフェまたはサロン等を通じ、地域の方と交流することが出来た。 ・運営推進会議も予定通り開催。地域の住民、関係機関との情報交換により連携の強化につながった。
③ 資質向上	・内部研修 ・研修会への参加 ・非常災害対策	・職員	・対人援助技術、リスクマネジメント、個人情報保護、認知症ケア、感染症に関する研修会参加 ・災害、避難訓練の計画、実施	・内部研修3回 ・外部研修3回 ・年3回	・内部研修はほぼ予定通り行うことが出来た。 ・避難訓練は2回目を1月に実施し、少ない人数での避難方法を改め確認することが

															出来た。
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20	20	22	20	20	20	21	16	17	15	14	17	222	92.1%	241日
利用定員	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	—		—
要支援1(延)	8	8	8	9	7	8	4	4	4	4	6	9	79	65.6%	120.5人
要支援2(延)	9	9	10	9	8	11	18	19	18	19	16	24	170	141.1%	120.5人
要介護1(延)	50	49	46	29	33	34	34	33	34	31	30	36	439	91.1%	482人
要介護2(延)	38	40	42	37	41	38	35	35	37	33	33	38	447	61.8%	723人
要介護3・4・5(延)	13	9	16	7	8	4	2	4	3	2	2	3	73	15.1%	482人
合計	118	115	122	91	97	95	93	95	96	89	87	110	1,208	62.7%	1,928人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
避難訓練 (火災・水害・地震)				◎				×		○		×			
デイ新聞発行	◎			◎			◎					◎			
運営推進会議 (6カ月に1回の実施)			◎									×			○
外部研修・内部研修	◎内部	○外部	◎内部 ◎外部		×		◎外部	○内部 ○外部	◎外部		×	○外部			
利用者満足度調査								×	○						
【総合評価】															
<ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 <ul style="list-style-type: none"> →利用者・利用者家族へ理解を得ながら週5日の稼働を週4日に調整し、経費削減（入浴時の燃料・水道費）に努めたが目標値の6割となった。 稼働しない曜日は職員が地域に出向き、ニーズ把握の為に集まりの場の企画、訪問等により住民の生活状況や声の把握に努めた。 ・ 有効性 <ul style="list-style-type: none"> →利用者との会話に耳を傾け、市内へのショッピングや簡単なおやつ作りなど、一人ではできないがデイと一緒にやってみようことを行うことで利用者自身の楽しみを深め、生きがいに繋げることが出来た。 ・ インパクト <ul style="list-style-type: none"> →デイ新聞を計画通り発行し、利用者、地域のへの情報発信に努めた。また、運営推進会議では、地域住民、関係機関との情報交換により連携の強 															

化につながった ・妥当性 →利用者の利用回数について利用者家族やケアマネと連携しながら複数回利用のバランスや送迎時間などを細かく調整し提供することができた。 ・持続性 →実績については、目標値の6割にとどまる実績となった。目標値が達成されない状況が数年持続する結果となり、事業継続の判断を来年度上半期に行う。		
○職員体制 <定数10名の場合> ・管理者1名 ・生活相談員1名 ・介護福祉士1名	事業計画・予算を遂行するための体制	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> ○職員 ・管理者兼生活相談員1名 ・介護員兼生活相談員1名 ・介護福祉士1名 </td> <td style="width: 50%;"> ○車両等：2台 ・軽車両2台 </td> </tr> </table>	○職員 ・管理者兼生活相談員1名 ・介護員兼生活相談員1名 ・介護福祉士1名
○職員 ・管理者兼生活相談員1名 ・介護員兼生活相談員1名 ・介護福祉士1名	○車両等：2台 ・軽車両2台	

【新里センター】

Ⅱ. 事業目標

<新里センター>

- ・地域住民が地域の強みを活かし、福祉活動推進を図る。

<地域支援係>

- ・支え合う地域づくりに自ら取り組む子どもたちを地域で育てる。
- ・住民同士が支え合う地域づくりに関心を持つ住民を増やす。
- ・地域力を知り、地域資源・地域のニーズ把握に努める。
- ・安心の地域づくりをすすめるため、住民主体の居場所づくりの支援を進める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
共同募金による地域福祉活動事業 福祉の学びと担い手の育成 (1) 身近な福祉への気づきの醸成	福祉体験教室	・小学校・中学校・企業・地域住民・介護施設・介護機器	≫学校訪問・体験教室開催(小・中) ≫企業・地域サロン訪問 ≫企業・地域住民の担い手育成	≫通年 ≫年3回 ≫年2回	・訪問4回 地域情報掲載広報誌配布 ・地域サロン活動等に企業や関係機関の協力で健康講話等11回実施。

					・地域サロン情報交換会2回実施 担い手の育成支援を図った。
(2)福祉への参加人口増加	ボランティア活動	・学校(小・中) ・企業 ・地域	≫活動情報発信 ≫学校や地域でV活動の場づくりをすすめる	≫年3回 ≫2カ所(サロン1ヶ所)	・地域の子も達等とのV活動を2地区に働きかけたが実施に結びつかなかった。
安心の地域づくり (1)場の創出	高齢者サロン事業	・ほっとほーむ(4カ所) ・サロン(3カ所)・関係機関	≫サロン・ほっとほーむ活動申請支援	≫年1回、4カ所	・ほっとほーむ申請支援4件、サロン活動継続支援を行った。
(2)つながり・支え合いの充実	地域見守り活動助成会食会	・関係機関(商店・企業) ・サロン	≫企業協力の依頼	≫年1~2回	・サロン主体で地域の会食会(配食型)実施。 ・歳末助成金を活用しサロン(中野会)の交流事業で商店協力あり。
		・自治会(5地区)	≫敬老会事業助成金申請支援	≫5カ所	・敬老会助成金申請2件受付
活動基盤の充実 (1)財源	・社協会費 ・共同募金配分金 ・寄付金(物品)	・新里地区(5地区) ・法人(20法人)・職域・民生委員	≫福祉協力員へとりまとめの依頼。 ≫法人訪問 ≫赤い羽根募金・歳末助け合い募金	・年3回(協力員31名)	・社協会費、赤い羽根・歳末たすけあい募金取りまとめを福祉協力員31名に依頼、全地区より協力頂いた。法人会費・法人募金 訪問20件

地域相談支援機能の充実 (1) 相談機能の向上	・福祉教育相談 ・ボランティア相談 ・低所得相談 ・その他	・学校 ・住民 ・民生委員	>>相談対応 >>書類管理事務 >>償還支援	・通年	・福祉体験教室3回 (内容：認知症サポーター養成講座・展示教室・白杖・下肢障がい・パラスポーツ) ・生活福祉資金相談3件

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
地域訪問	16	18	22	13	15	18	14	16	17	18	19	23	209	380.0%	55件
サロン訪問	7	5	5	5	2	9	4	1	5	5	2	3	53	96.4%	55件

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
福祉体験教室			×			◎						
ボランティア活動					×					×		
ほっとほーむ支援	◎			◎								
会費・共募				◎			◎		◎			

【総合評価】

- ・効率性
高齢者サロン事業では、複数のサロンで高齢化による運営不安が課題に上がっており、担い手より相談も多く寄せられたことから、住民同士で考える場を提案し、打合せ・総会を持つ会が増加した。自ら考える活動に繋がる意欲を促すことが出来た。
- ・有効性
共募・地区募金委員会では、地域イベントでの募金活動を委員全員でコロナ禍前のような実施に向け意欲的に取り組むことが出来た。児童生徒の協力も得られ、実績額もコロナ禍前と同様の実績結果となったことは、大きな収穫だった。
- ・インパクト
地域の高齢化問題を意識している地区に、高齢者見守り活動に繋がる会食会を働きかけたことで、新しい地域のつながり・支え合いを作る機会に繋げる事ができ、担い手が地域を変えたいという意欲を持ち、定期的な一品軽食会などを計画中、活動意欲の向上につながっている。
- ・妥当性
社協会費や共同募金では福祉協力員31名に依頼し全地区から協力いただくことが出来たものの、実績は減少している。世帯数は減少しているため妥当と思われる。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 持続性 地域訪問等で交流を求めている高齢者が多くあることを把握、集いの場への外部団体支援者を投入し、住民の活動意欲向上を進めた結果、活動継続や再開に繋がり持続性を保つことが出来ている。 		
○職員体制（運営規程／配置基準）	事業計画・予算を遂行するための体制	
	<table border="1"> <tr> <td>○職員 ・ センター長 1名 ・ 地域支援係主任 1名</td> <td>○車両等： ・ 1台（スズキアルトバン No.2405）</td> </tr> </table>	○職員 ・ センター長 1名 ・ 地域支援係主任 1名
○職員 ・ センター長 1名 ・ 地域支援係主任 1名	○車両等： ・ 1台（スズキアルトバン No.2405）	

〈新里居宅介護支援事業所〉

II. 事業目標

- ・ 利用者・家族の意向を尊重しつつ、地域の様々な資源を活用し自立した生活を送ることができるよう支援する。
- ・ 各関係機関と連携を図り、地域のネットワークの中で、利用者・家族を支援していく。
- ・ 研修等への参加を積極的に行い、ケアマネジメント業務を確実に遂行する力量を身に付ける。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談業務 ・ アセスメント、課題分析 ・ ケアプラン作成 ・ サービス担当者会議 ・ モニタリング、評価 	利用者、家族 サービス事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者家族との信頼関係づくり ・ 自己選択の保証、自立支援 ・ 関係機関との連携、具体的で達成可能なケアプランの立案 ・ サービス実施状況の把握および評価 	ケアプラン作成 月 28件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡や入所、居宅変更による終了があったが、ケアマネ退職に伴う異動があり13件の新規を受け入れた。平均29.75件で目標値を上回る。
② ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関との連携 ・ 特定相談支援事業者との連携 ・ 地区連絡会への出席 ・ 認知症カフェ参加 	医療・福祉関係機関 地区住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との情報共有および連携体制の構築 ・ 医療との連携による在宅生活の継続支援 ・ 地域での見守りネットワークづくり ・ 介護保険の周知、安心キットや緊急通報 	入退院連携加算 算定 8件 地区連絡会毎月 認知症カフェ3回 サロン等での講	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入退院連携11件。通院先の医療機関や入院先の医療機関と情報共有や今後の支援の方

	<ul style="list-style-type: none"> ・各地区の住民とのつながりを作る 		<ul style="list-style-type: none"> 装置などの周知と利用支援 ・災害時の避難支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 話等 2回 全プランに記載 	<ul style="list-style-type: none"> 向など連携して動くことができた。 ・認知症カフェやフリーカフェでの介護相談で顔の見える関係づくりに努めた。 ・今年度サロンでの講話は行わなかったが「いきいきセミナー」で介護保険や認知症について寸劇を通して高齢者に伝えることができた。 										
③ ケアマネジメントの向上	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修への参加 ・自己研修 ・業務内容点検 	ケアマネジャー	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン・YouTube等を含む研修や講話へ参加し知識技能を高める。 ・隔月でケアマネジメント部会に参加 ・地域ケア会議等への参加 ・年2回業務点検を実施（アセスメント、訪問記録、モニタリング、サービス担当者会議の開催） 	<ul style="list-style-type: none"> 研修目標の設定 左記以外の研修 3回/年 減算なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・現地研修の他オンライン研修を活用し、資質向上に努めた。 										
④ 委託事業	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント、ケアプラン作成 ・サービス担当者会議 ・モニタリング ・更新、区分変更調査 	総合事業対象者 要支援1・2 認定者 利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・各ケアプラン作成 ・自立に向けた効果的な介護予防サービスの提供とモニタリング・評価 ・認定調査項目に基づいた調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 各ケアプラン数 総合事業対象者 月3件 要支援1・2 月5件 10件/年 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域外の通所事業所が受け入れられるようになったことで、利用者数の伸びがみられる。 ・認定調査は認定有効期間が短い利用者がいたことなどで、数が伸びている。 										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値

総合事業	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	94.4%	36人
要支援	1	1	1	1	2	2	3	3	4	4	4	4	30	50.0%	60人
要介護	28	29	29	27	27	29	27	32	32	33	32	32	357	106.3%	336人
合計	31	32	33	31	32	34	33	38	39	40	39	39	421	97.5%	432人
認定調査	1	1	3	1	0	0	2	3	0	2	3	0	16	160.0%	10件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
所内会議	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
地区連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
ケアマネジメント部会		○		○		○		○		○		○			
【総合評価】															
・ 効率性 新規は要介護13件、予防4件受入れた。予防の利用者数が増え7件となった。要介護の終了の理由は入所・死亡・居宅変更となっている。利用者数に対する人員配置は適している。車両の配置はおおむね支障なく行うことができた。															
・ 有効性 認知症カフェへの参加や、フリーカフェでの介護相談を行い顔の見える関係づくりに努めた。サロン等で介護保険の講話を行おうとSCを通してアピールしたが希望がなく残念だった。ケアマネ部会等の外部研修の他、Zoom視聴も行い自己研鑽に努めた。															
・ インパクト 地区連絡会に出席し、地域の介護施設の情報や、医療機関・行政・駐在所等関係機関と情報共有し、支援や見守りのネットワークを強めることができた。また「いきいきセミナー」で、介護保険の利用の仕方、在宅介護のコツや心構え、地域住民の関わりについて寸劇を交えて行い、住民と関わる機会をもてた。															
・ 妥当性 新里デイ閉所に伴い通所先の移行を行った。以後、新規利用者からは隣接地区の施設利用の理解が得られている。															
・ 持続性 総合事業や予防（通所）の受け入れ先が新里地区に無く地区外の事業所を利用することになった。交流の場の活性化や地域資源の創出が必要と考えられたが、近隣地区の事業所の受入れが良好で、新規が増えている。 要介護者の実績は目標値を上回った。新規の依頼もあり、今後も数値は維持できると考えられる。															
○職員体制						事業計画・予算を遂行するための体制									

<p>(運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者 1名 ・ 介護支援専門員 1名以上 <p>(配置基準)</p> <p>利用者35名を超えるごとに1名配置</p>	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理者 1名 介護支援専門員 1名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1台 (スズキアルトバン No.2408)
---	---	--

【川井センター】

〈地域支援係〉

II. 事業目標

- ・ 支え合う地域づくりを目指した住民主体の活動の推進を図る。
- ・ 住民の福祉力向上を目指した福祉教育及びボランティア活動の推進を図る。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
①福祉教育の推進	学校における福祉教育	小中学校・福祉施設・地域住民	児童生徒対象の体験教室 地域住民・施設との交流	2回 2回	児童生徒対象の体験教室は、なし。 施設での交流は、こども食堂で実施
②福祉活動の推進	コミュニティ支援	住民・地域団体・事業所	多様な通いの場の創出（地域づくり委員会・自治協議会・サロン連絡会支援・老人クラブ等との連携、協働） 地域内事業所等連携事業（むつわ地域まつりの開催）	6回 1回	むつわ地域まつり4年ぶりに規模縮小して実施。 住民からは好評。熱中症発症者があり開催時期に課題。
③ボランティア活動の推進	福祉活動への参加	住民・ボランティア団体	会食会・配食の実施 こども食堂での調理・見守り（遊び、学習） 災害ボランティア活動	4回 24回	こども食堂でのボランティア活動は計画通り。コロナ禍募集を広くできず固定化が課題。
④相談支援事業	低所得者相談 貸付事業	住民	貸付相談・償還相談	12回	毎月訪問することで償還に繋がった。

⑤共同募金事業	地域福祉活動財源 創出			住民・団体			赤い羽根共同募金、歳末たすけあい運動助成事業支援（敬老会、会食会、配食、その他の自主活動）						2回 4回	コロナ感染拡大で計画通りできない事業があった		
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値	
低所得・貸付・償還相談	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	8	66.7%	12件	
ボランティア相談	1	1	1	0	2	2	0	0	1	2	2	2	14	82.4%	17件	
コミュニティ支援	1	1	1	3	1	6	0	1	6	0	2	1	23	191.7%	12件	
お元気安否確認	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	8	9	105	87.5%	120件	
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
共同募金助成事業						◎	◎		◎	◎						
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 関係者・住民等と話し合いの場を設けたことで必要なことできることをあらかじめ共有できたことで、計画に近い形で達成できたことがあった。 ・ 有効性 目標に向かって、行政との連携、支援を得ながら住民の意向に沿うようゆっくりでも確実に進むことができている。 ・ インパクト 関係機関との連携により目標達成に近づいているところもあるが、広がりには至っていない。 ・ 妥当性 ターゲットのニーズに沿った計画をし、実施できた部分があった。ニーズを拾うことができた部分は取り組むことができたが、拾い切れていないニーズの峰が多い。 ・ 持続性 住民主体の活動となるよう、話し合いの場を多く持つなど工夫しているが、自立発展につながるかどうかは不透明の部分も多い。高齢化が進む中、伴走型の支援が必要なことが多々ある。 																
○職員体制（運営規程／配置基準）							事業計画・予算を遂行するための体制									
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域支援担当 1名 							○職員 ・ 係長 1名					○車両等：				

<在宅福祉係 かわいホームヘルプサービス事業所>

Ⅱ. 事業目標

- ・ 住環境や生活習慣を尊重し快適な生活が送れるように支援する。
- ・ 利用者や家族の意向に基づいた計画に沿ったサービスを提供する。

- ・安全やプライバシーに配慮したサービスの提供に努める。
- ・他機関、他事業所と連携を図りながら地域に密着したサービスの提供に努める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 訪問介護 (身体介護)	・排泄介助・食事介助・清拭、全身浴、部分浴 身体整容、更衣介助、体位交換、移動、移乗介助、通院、外出介助 起床及び就寝介助、服薬介助、自立生活支援、重度化防止のための見守りの支援等。	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全やプライバシーに配慮し、環境を整え心身共にリラックスできるように援助する。 ・利用者の残存機能を生かし身体の機能低下を予防する。 ・利用者の咀嚼、嚥下能力に合わせ安全に食事ができるように援助する。 ・利用者の安全を確保しながら一緒に出来ることを積極的に見つけ意欲を高め自立支援につながるよう支援する。 	平均8.9人/日	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時に身体の異常などを見逃がすことなく観察することで変化に気づき医療に繋げることができた。 ・服薬がきちんとできるよう、飲みやすいように利用者それぞれに合った工夫で提供した
② 訪問介護 (生活援助)	・掃除、洗濯、ベットメイキング、衣類の整理、被服の補正、一般的な調理、配下膳、買い物、薬取り	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒予防に配慮し、安全で衛生的な環境、整備に努める。 ・衣類、寝具等の清潔を保ち肉体的、精神的に気持ちよく過ごせるよう支援する ・利用者の好みに合わせ安全で栄養バランスを考慮した調理を提供する。 	平均8.9人/日	<ul style="list-style-type: none"> ・食の提供では衛生面を重要視し健康に配慮を行って提供に努めた。 ・衣類や寝具の清潔を保つことで精神的にも気持ちよく過ごせるよう努めた。
③ 介護予防・日常生活支援総合	調理、掃除、洗濯	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が行う調理、掃除等を共に行い、その有する能力に応じて自立した生活が送れるよう支援する。 	平均1.3人/日	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に行うことを目標にしたいが体調の面から自発的な活動にもっていくことが難しい方もいた。

④ 資質向上	各種研修会への参加 内部研修 個別研修	職員	・ 接遇、プライバシー保護、認知症ケア、食中毒、感染症、ヒヤリハット、虐待、調理実習などの研修会、講習など積極的に参加	外部研修：2回 内部研修：6回 個別研修：5回	・ 外部研修はほとんど参加できず 所内・個別研修は職員の揃う日が、合わず計画通りではなかったが概ね実施										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	100.0%	366日
利用定員															—
要支援・事業対象者(延)	27	35	34	35	34	39	33	34	31	27	25	24	378	78.8%	480人
要介護1～5(延)	237	250	238	219	197	184	227	180	214	213	206	206	2,571	79.4%	3,240人
合計	264	285	272	254	231	223	260	214	245	240	231	230	2,949	79.3%	3,720人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
事業所内研修	◎	○	◎	○	◎		◎	○	◎	○	◎	○	×		
個別研修		×		◎		◎	○	×		×		×			
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 職員間での研修や打ち合わせ（連絡・報告）を密に行うことで連携を図り、利用者により良いサービスが提供できるように努めた。 ・ 有効性 活動範囲が広い中、限られた職員数で移動時間などの無駄が少なく効率よく訪問できよう調整を行っている。 ・ インパクト 利用者に寄り添い望まれている支援を希望通りに提供できるように調整を行うことで増やせるよう取り組みを行った。 ・ 妥当性 利用者の体調の観察を行い変化やサインに気づき他機関や医療に繋げることができ早期対応で大事に至らなかった。 ・ 持続性 受け入れが可能な状態でも利用者数が増えないことで稼働数も見込まれない 															
○職員体制				事業計画・予算を遂行するための体制											

<p>(運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・介護福祉士 1名 ・サービス提供責任者 2名 ・看護師 1名 ・介護員 3名 <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護員1日訪問件数 4~5名/人 	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・介護福祉士 1名 ・サービス提供責任者 2名 ・看護師 1名 ・介護員 3名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スズキアルトバン 1台 ・ダイハツミライース 2台
---	--	--

〈在宅福祉係 むつわ荘デイサービス事業所〉

Ⅱ. 事業目標

- ・利用者の機能訓練の充実を図り、身体機能の維持、向上を目指した活動を中心に行う。
- ・他機関との連携を密にし個々に合ったサービスを提供する。
- ・川井、門馬、小国との合同活動を増やして活発化し、総合的なサービスの提供に努める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 日常動作支援	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎 ・食事 ・レク ・行事（通常業務内） ・アクティビティによる手作業 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者 ・家族 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との連携。送迎中の表情の確認。 ・転倒防止。安全な場所までの移動、見守り。 ・栄養バランスを常に考え希望に沿ったメニューや食事形態で健康維持に努める。 ・身体機能及び精神的機能の維持向上に努める。脳トレ、ゲームを行い、刺激を与えながら満足感を得てもらう。 ・お誕生会（毎月）を楽しんでもらう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・月間利用者日数 400人 *サテライト含む 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全運転に心がけ利用者の個別の身体状況や転倒防止見守り家族との情報の共有を行うことが出来ている。 ・毎月のお誕生会も楽しく行なわれている
② 健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・健康チェック ・感染症予防対策 ・入浴 ・個別機能訓練 ・総合事業 ・介護予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者 ・家族 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調確認 ・家族からの聞き取り（2~3日分） ・緊急時の対応 ・身体清潔保持、皮膚状態の観察、状況に応じて家族への連絡。 ・日常生活全般における身体機能及び精神的機能の維持向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良と「感染者ゼロ」を目指す。 ・三か月ごとの体力測定 ・毎月の体重測定 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防対策の徹底と継続。 ・個別機能訓練の実施で日常生活の維持が保たれている

																		・感染症予防対策：利用時の体温の確認、 体調の確認。うがい手洗い、消毒の施行			
③ 資質向上	・各種研修会への参加 ・内部研修 ・個別研修（オンライン研修） ・センター会議	・職員																・研修会、講習会、など積極的に参加。 ・倫理規定・認知症・身体拘束・非常災害時の対応。感染症と食中毒の予防及び蔓延防止・事故発生と再発防止 ・ヒヤリハット検討（随時）	・随時 ・年間7回開催 ・毎月	ヒヤリハットは毎月、毎日のミーティング等で話し合い再発防止に繋げている。 研修の取り組み内容が読み合わせになりがちになった。次年度の課題	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値						
開所日数	20	23	22	21	20	21	22	22	20	20	20	21	252	100.0%	252日						
むつわデイ	4	4	5	4	4	5	16	16	8	13	11	14	104	53.6%	194日						
小国サテライト	4	5	4	5	4	4	12	11	9	11	11	11	91	68.4%	133日						
門馬サテライト																					
利用定員	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	—		—						
事業対象者（延）	55	58	55	49	50	59	56	55	58	60	56	52	663	65.5%	1,012人						
要支援1・2（延）	75	75	80	80	76	84	79	64	71	72	69	81	906	116.6%	777人						
要介護1・2（延）	214	246	256	252	222	242	243	259	212	193	189	212	2,740	80.6%	3,400人						
要介護3・4・5（延）	69	79	76	70	86	110	75	80	61	62	75	95	938	158.4%	592人						
合計	413	458	467	451	434	495	453	458	402	387	389	440	5,247	90.8%	5,781人						
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月									
研修関係																					
・内部研修（事業部内）	×	×		×				×			×		◎								◎
・地域ケア連絡会議										◎											
・外部研修			◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
【総合評価】																					
・効率性	新規利用者の希望に添えられる様に関係機関との連携。利用状況の共有を行うことで利用の継続につながっている。業務内での能力や勤務時間の調																				

<p>整を行いながら業務の継続、稼働に努めている。協力体制は重要になっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有効性 継続しての利用や利用回数を増やしたり、状況によっては変更も希望がある時は応じられる対応をとることで、家族、本人が安心してサービスを受けられる様に関係機関と連携を行っている。 ・インパクト 独居暮らしの方の住み慣れた地域で過ごしたいとの希望もあります。転倒や低栄養、高温注意報が発令されたときなど生活課題があり、情報の共有は重要になってきている。認知症状の独居も課題が見受けられる。 ・妥当性 身体状況や身体機能の低下がみられる方への支援やサービスの見直し、利用者・介護家族への寄り添いの気持ちを持ちサービス内容の見直し、対応できる体制を整える。 ・持続性 現在のサービスを維持するためには、職員の体調管理及び職員の研修の機会を持ち、モチベーションを上げる様にすることが大事になってきている。事業所内の研修が継続的に行われることへの取り組みが課題になった。次年度への取り組みへ担当の意識付けから始める。 		
<p>○職員体制 (運営規程)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用定員 むつわ荘30人 門馬10人 小国10人 むつわデイ 門馬サテライト 小国サテライト ・管理者1人 ・生活相談員1人 ・生活相談員1人 ・生活相談員1人 ・看護師(兼)1人 ・看護師(兼)1人 ・看護師1人 ・介護職員1人 ・介護職員1人 ・機能訓練指導員1人 ・調理員1人 ・介護員4人 ・調理員1人 <p>(配置基準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者(常勤で1名配置が必要・兼務可能) ・生活相談員(事業所1ヵ所に1人以上・兼務可能) ・看護職員(1名以上配置・常勤の必要なし) ・機能訓練指導員(1名以上配置・兼務可能) ・介護職員(利用者数が15人まで1名以上配置) 	<p>事業計画・予算を遂行するための体制</p>	
	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1人 ・相談員 2人 ・看護師 1人 ・機能訓練指導員 1人 ・介護職員 5人 ・調理員 2人 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> トヨタハイエース 3台 トヨタヴィッツ 1台 日産ノート 1台 スズキエブリィ 1台

<かわい居宅介護支援事業所>

II. 事業目標

- ・ご利用者、ご家族の意向を尊重しその人らしい生活を送ることが出来るようにできるだけ地域の資源を活用した支援を行います。
- ・個々の能力を向上するための努力と各関係機関との連携と協働による包括的支援を検討します。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント、課題分析 ・居宅サービス計画作成 ・担当者会議 ・計画説明、同意 ・計画交付 ・モニタリング ・再アセスメント 		<ul style="list-style-type: none"> ・丁寧、迅速、的確な対応。 ・利用者、家族の意向、総合的な援助方針、解決すべき課題、役割分担の確認、サービス実施状況の継続的な把握及び評価。 	提供数 75	<ul style="list-style-type: none"> ・月平均提供数介護51.2件 ・新規 29名
② ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種との連携 	職医療・福祉。・地域の関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に出向き自分たちを知ってもらう。 ・いつでも相談出来る関係性を築く。 ・独居、認知症高齢者、重度の要介護者への対応。 ・利用者の緊急時体制を把握し具体化。 ・入・退院時の情報の提供および共有 ・地域の見守りネットワークに参加情報共有 	会議出席：15 加算取得：10	<ul style="list-style-type: none"> ・認知所カフェやみまもりネットワークの会に分担して参加し情報共有を行っている。 ・入院情報提供を行う
② 資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・各研修会の参加 ・内部研修 ・基礎研修1 	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント、認知症ケア、接遇、対人援助技術、苦情処理、個人情報保護、認定調査に関する研修会、講習などに積極的に参加。 ・地域ケア会議、ケース会議に参加 ・初任者研修 	内部研修：10回 外部研修：10回	内部研修12回 外部研修15回
③ 運営管理	<ul style="list-style-type: none"> ・法令、運営基準の再確認及び情報収集 ・給付管理 	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集、必要な書類の定期的なチェックの実施。 ・加算項目の的確な請求及び過誤請求の防止。 	月1回点検	<ul style="list-style-type: none"> ・担当利用者減少 後半増加あり

① 委託事業 ・介護予防・日常生活 支援総合事業 ・要介護認えい訪問調査	<ul style="list-style-type: none"> 相談業務 アセスメント、課題分析 居宅サービス計画作成 担当者会議 計画説明、同意 計画交付 モニタリング 再アセスメント 更新調査・区分変更調査 			事業対象者・要支援者・家族 要支援者・要介護者 ・家族			<ul style="list-style-type: none"> 丁寧、迅速、的確な対応。 利用者、家族の意向、総合的な援助方針、解決すべき課題、役割分担の確認、サービス実施状況の継続的な把握及び評価。 認定調査研修会参加 所内研修にて研修実施 認定切れ（暫定）を防ぐ調査実施・提出 						提供数：月23件 調査数 30件		<ul style="list-style-type: none"> 月平均24件 新規申請や区分変更者増えている 盛岡方面の認定調査3件 認定調査41名月平均3.4件 	
	目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	20日	19日	22日	20日	23日	20日	21日	20日	19日	19日	19日	20日	242日	100.0%	242日	
利用定員															—	
要支援（延）	11	11	12	12	11	12	13	13	14	12	13	11	145	120.8%	120人	
要介護1・2（延）	38	35	35	35	30	35	33	31	35	30	31	36	404	74.8%	540人	
要介護3・4・5（延）	15	17	19	18	19	21	19	17	16	15	16	17	209	87.1%	240人	
合計	64	63	66	65	60	68	65	61	65	57	60	64	758	84.2%	900人	
事業対象者（延）	12	13	13	12	12	11	11	10	9	9	10	10	132	84.6%	156人	
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
事業所内職員研修	○	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	
外部研修		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
ケア会議参加			◎			◎										
基礎研修1			◎			○	○									
【総合評価】 ・効率性 常勤職員2名に兼務1名の3名体制での利用者の人数は目標よりは少ないが、職員の体調等も考慮しながら職務を維持していくために無理な利用者の人数の増加は事務の効率が悪くなるため1名あたりの新規も月2名まで介護で25人を維持できるようにしたい。 ・有効性 施設入所を希望され退院後短期間であっても利用受け入れすることで、2か月程度の利用により収入に繋がっているが、継続的利用での																

<p>利用者の増加が見込めない。事業対象者が支援を受けることで維持されている。一人のケアマネに偏ることなく協力して新規の受け入れ態勢を作ること負担の軽減も図れる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インパクト 利用者様やご家族がケアマネに相談や解決の期待をしている面も多く、それぞれの状況にあった支援の検討や提言ができるように他事業所と協力しながら対応する必要がある。職員の精神面や体調面の維持が必要である。 ・妥当性 少ない支援の中でご意向を確認しながら、納得される支援を提供するため、個々の能力の向上や努力、調整が必要。 ・持続性 高齢化が進んでいる地域で介護者不足のため、支援の継続は必要。若い職員が介護支援専門員の資格取得が今後に向けて必要になってきている。 	
<p>○職員体制 (運営規程) 管理者（主任介護支援専門員）1名 介護支援専門員2名以上・</p> <p>(配置基準) 利用者35名を超えるごとに1名配置</p>	事業計画・予算を遂行するための体制
	<p>○職員 管理者1名 介護支援専門員2名</p> <p>○車両等：スズキアルト 1台 トヨタヴィッツ 1台</p>

〈在宅福祉係 高齢者生活福祉センター〉

II. 事業目標

- ・ 自立生活の助長、介護支援機能、居住機能の充実を図る。
- ・ 入所者が安心して健康で明るい生活を送ることが出来るように支援する。
- ・ 入所希望者が平等に施設を利用できるよう施設運営を実施する。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 居住における援助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事援助 ・ 身体機能維持 ・ 在宅での生活を目的として 	居住入居者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養バランスの摂れた食事を提供し健康維持に努める。 ・ 施設が併設されていることからデイサービス利用を通じてレク・機能訓練を積極的に行い、身体機能維持に努める。 ・ 住み慣れた地域で生活が送れるように日常生活において、自分でできることは積 	1日3食バランスの摂れた食事 週2～3回デイサービス利用 週1回相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 援助員による手作りの食事を提供 ・ 体調不良時以外は、積極的にデイサービスを利用。 要介護から要支援等に介護度が軽度

							極的に行う。また、必要に応じて入所者の話し相手となり精神的に支えになるよう努める。								になることで、デイ利用回数に制限が生じて入浴等に影響が出た。
② 施設運営管理	・ 運営基準の再確認 情報収集			職員			・ 入所期間については、最長1年間と定めており、入所希望及び緊急時においても対応できるよう体制を整える。ただし、入所者の状態及び状況等を判断して期間延長の対応も考慮しながら運営する。	常時満床となるように調整			・ 夫婦部屋（二人部屋）も活用。入所期間を再延長される入居者多数あり、長期入所が課題。				
③ 資質向上	・ 内部研修			職員			接遇、プライバシー保護、認知症ケア食中毒、感染症、ヒヤリハット、虐待調理実習など研修会、講習など積極的に参加	内部研修 6回 個別研修 5回			・ 日々の業務に追われて思うように研修ができなかった。職員の意識付けが重要。				
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	30	31	30	31	31	30	31	30	28	28	29	31	360	100.0%	360日
利用定員	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10			—
事業対象者（延）															人
要支援（延）	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	125.0%	24人
要介護1・2（延）	6	6	6	7	7	5	8	7	7	7	7	7	80	83.3%	96人
合計	9	9	9	10	10	8	10	9	9	9	9	9	110	91.7%	120人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
事業所内研修	×		◎		◎		◎		×		×				×
個別研修		×		×		×		×		×		×			
【総合評価】															
・ 効率性	入居者の長期化が課題となっており、退所に向けて複数の介護サービスを検討し在宅での生活に意向できるように支援するが、現実的には様々な不安要素（本人の意向・身体的・精神的不安）があり、他の施設入所を検討するなど自立生活の助長に課題が見られる。														
・ 有効性	在宅での生活が身体的及び精神的に困難となり入所されるケースや、体調不良で受診される利用者さんが増加、入所の長期化も重なりサポート体制が課題。														

<ul style="list-style-type: none"> ・インパクト 栄養バランスやデイ利用による身体機能の維持向上が図られ、社会的な孤独、孤立の解消につながっている。 ・妥当性 所得に応じて安価な金額で入所できる生活支援ハウスであり、経済的負担が軽く抑えられている。 ・持続性 入所の長期化を回避し、在宅での生活と施設での一定期間の生活を営みながら、入所者の自立支援に向けた取り組みが課題である。 		
○職員体制 (運営規程) <ul style="list-style-type: none"> ・生活援助員（常勤） 1名 ・生活援助員（非常勤）1名 夜間帯については宿直体制をとるものとする。 (配置基準) 生活援助員は原則としてホームヘルパー養成研修等一定の研修を受講するものとする。 <ul style="list-style-type: none"> ・利用人員6名以上10名以下の施設 （常勤1名、非常勤1名） 夜間帯については、宿直体制をとるものとする。	事業計画・予算を遂行するための体制	
	○職員 <ul style="list-style-type: none"> ・生活援助員（常勤） 2名 ・生活援助員（非常勤） 1名 ・宿直員（専従） 2名 	○車両等：なし

【清寿荘】

〈入所支援係〉

Ⅱ 事業目標

地域包括ケアシステムを意識し事業活動に取り組み、感染症や災害への対応力強化に努める。

（＊地域包括ケアシステム：地域に住む高齢者がその地域で自分らしい生活を最期まで持続していくために「介護」「医療」「住まい」「生活支援」の提供）

- （1）利用者の尊厳の保持と個別支援（個別プログラムへ取り組み）の充実
- （2）安全安心の施設運営に取り組む
- （3）感染症や災害への対応力強化に努める
- （4）職員の資質向上（専門性の向上）
- （5）安定した施設経営に努める

Ⅲ 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
生活相談	入所者のニーズ把握	入所者 (要介護者・自立者)	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の思いに寄り添いながら傾聴する。 相談しやすい環境に配慮しながら、傾聴しニーズ把握を行う 定期相談、満足度調査、嗜好調査等を実施し入所者の思い・要望を把握、支援につなげる 日常での会話を重視し、日常生活動作で困っている事や取り組んでみたい活動の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 満足度調査 年1回 (12月) 嗜好調査 年1回 (9月) 	<ul style="list-style-type: none"> 満足度調査は、全体的に満足しているが増加。小グループでの活動を活発化し施設内外の行事も工夫して取り組む。 定期的な相談とは別に朝・夕のミーティング・日常の生活の中での会話・様子観察等で抽出された状況を情報共有し、各人の変化の把握に努めている。 嗜好調査10月に実施。
	家族との交流促進	共通	<ul style="list-style-type: none"> 家族との交流の場（関わりを持つ機会）の設定・発信 リモート面会や感染症対策を徹底しての短時間での計画的な面会 清寿荘だよりにて情報発信・年賀状の送付 定期的に通信手段（電話・メール等）を活用して関わりをもつ 	<ul style="list-style-type: none"> 清寿荘だより 年4回 リモート面会 身元引受け人 全員への年賀状送付 	<ul style="list-style-type: none"> 上半期、清寿荘だよりは1月に発行。 面会については感染対策を講じ短時間で実施。 8月の夏祭りには6組計8名の家族が県内外から来荘され行事を一緒に楽しんだ様子。
	介護サービス導入・施設移行の検討	要介護者	<ul style="list-style-type: none"> 本人、親族、関係機関と連携し今の状態に合わせた介護サービスの利用や適切な施設入所の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 随時処遇会議 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の処遇会議支援調整会議で要介護者への対応について個々の対応について検討。 現状に即した必要な介護サービス（介護機器・デイ・ヘルプ）を導入しながら荘での生活維持を図っている。 移設については4件申請済み。
生活支援	入所者の尊厳の保持と個別支援	共通	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の個別的な理解（基本情報の振り返り、アセスメント） プライバシーの保護 自己決定への支援（自己選択と自己決定の原則） 満足度や生きがい等の精神面を重視したQOLの向上 処遇会議の開催（随時） 	<ul style="list-style-type: none"> 処遇会議の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 新規入所者時と毎月定期的に処遇会議を実施している。 入所者の情報共有及び支援の統一を図っている。 入所者への理解を深め、支援方針を決定し一人一人への対応について検討。 移設の申請今年度は、4件している。 満足度調査実施、嗜好調査実施

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
			<ul style="list-style-type: none"> ・入所者のストレンクス（強み）に目を向け個々にあったできる事（自立）を増やしていく 		で個々のニーズの把握に努め今後の支援に反映させる。
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・エンパワーメントの機会を増やしながら入所者の自己選択と自己決定の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・選択食や菓子販売等、自分で選択する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の選択及び自己決定を尊重し、必要な時は助言をしている。
		自立者	<ul style="list-style-type: none"> ・主体的な自己選択、自己決定への支援・個別支援の充実を図りながら生活面で自立できる部分を増やす 	<ul style="list-style-type: none"> ・選択食や菓子販売等、自分で選択する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己選択及び自己決定を尊重。各入所者に可能な範囲で活動に取り組み自立へ繋げている。
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束廃止研修会参加、参加後伝達研修 ・虐待防止研修会参加、参加後伝達研修 ・精神科との情報交換・共有 ・精神科認定看護師による助言（来荘による状況把握） 	<ul style="list-style-type: none"> ・リモート研修会参加：1回 ・内部研修（伝達研修含む）1回 ・随時 ・月1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束及び虐待に係る研修は、3月に伝達研修として実施。 ・精神科認定看護師による助言は実施。
	運動機能の向上・認知症予防	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ活動への参加（書道・創作・レク・カフェクラブ随時） ・介護予防体操・レク等を行い機能低下防止 ・小グループ活動の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・書道毎週1回 ・創作随時 ・レク：随時 ・カフェ：随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・カフェ・書道クラブは定期的実施。 ・レク等は実施できていない。
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・PT訓練へ積極的に参加、適切な福祉サービスを利用し残存機能の低下を防ぐ（PT訓練月1回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・PT訓練：月1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月PT指導を実施。個人プログラム作成。福祉用具使用の際助言を受けている。

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
		自立者	<ul style="list-style-type: none"> 各種行事等に積極的に参加し、残存機能の保持に努める。 施設内の清掃や洗濯たたみ等、役割を担う 散歩や花づくり等に参加 	<ul style="list-style-type: none"> 清掃、作業活動への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 入所者による掃除・洗濯たたみ等や役割分担を毎日実施している。 散歩は各自で行っている。
	入所者主体の自治会運営	共通	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の意見を反映させた総会、役員会の運営（総会5月） 定期的な自治会役員会実施 自治会費の集金と適切な使途 	<ul style="list-style-type: none"> 総会（5月） 役員会（年3回） 	<ul style="list-style-type: none"> 8月に役員会・総会を開催し、今年度は会長等役員の改選があった。
健康管理 (事故防止含む)	体調管理	共通	<ul style="list-style-type: none"> 日常の体調確認 嘱託医の定期診察 嘱託医、他の医療機関、関係機関との連携協力、情報共有 健康についての相談（健康不安の解消） チームアプローチによる体調異常の早期発見、対応 定期的な通院による病状悪化防止 精神科との情報交換・共有 精神科認定看護師による助言（来荘による状況把握） 	<ul style="list-style-type: none"> 検温：1日2回 月2回 健康相談 随時 随時 月1回 	<ul style="list-style-type: none"> 検温で入所者の体調の確認を行うと共に嘱託医・主治医の診察時にも報告。 毎月認定看護師精神疾患患者への対応について、助言を頂き、支援の統一化へ繋げている。
	事故防止	職員	<ul style="list-style-type: none"> 事故防止対策委員会の開催と事故発生時の分析・再発防止対策 心肺蘇生法、ADL講習の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 委員会：毎月 年2回 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月実施し、事故分析を行い改善に努め再発防止策の統一に努めている。
栄養管理	安心・安全な食事提供	共通	<ul style="list-style-type: none"> 身体状況に応じ食事形態を変更し安全な食事を提供する。 バイキング食や選択食等の実施により自己選択し『食』を楽しむ。 	<ul style="list-style-type: none"> バイキング食 年2回 選択食：毎月 	<ul style="list-style-type: none"> 補助食品も含め安全な食事が提供出来ている。 自ら選ぶことが出来ている。

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者に喜ばれ、衛生管理を徹底した安心、安全な食事の提供 ・嗜好調査の実施により、結果を食事メニューへ反映 ・給食委員会の開催 ・嗜好調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会：毎月 ・調査：年1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・安心安全な食事の提供を意識し、食の要望を献立に反映させている。 ・毎月委員会と年1回の嗜好調査を実施している。
感染症対策	感染症対策	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の検温 ・感染症対策の徹底（常時マスク着用・手洗い・うがい・消毒） ・ソーシャルディスタンスを保った活動 ・各居室の換気、加湿 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の検温（1日：2回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・検温報告、安全対策も定着している。 ・室温・湿度の計測を実施し把握し対応している。
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・検温の実施と報告 ・休日等の市外外出、帰省家族等の報告 ・感染症対策の徹底（換気、消毒、マスク着用等） ・衛生用品の在庫確認、補充 ・感染症対策マニュアルの見直し、作成 ・感染症発生時の速やかな感染症対策予防委員会の開催（随時） ・感染症対策の勉強会実施、研修会参加（随時） ・感染症が発生時の訓練（シミュレーション）の実施 ・事業継続計画（BCP）を作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の検温（1日：2回） ・感染症対策委員会の開催（随時） ・感染症研修会参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・検温フォームへの報告は定着。 ・県の集中検査として週2回抗原検査を実施（直接処遇職員）。 ・在庫確認は定期的実施し、補充をしている。 ・感染者が出た場合は感染症対策委員会を速やかに開催しゾーニングを含めた対応等について話し合うとともに県保健所に相談し対応している。 ・感染症対策委員会324回開催／年
安全管理	施設設備点検・修繕		<ul style="list-style-type: none"> ・施設設備の定期的な保守点検の実施 ・入所者に安心して生活していただくための改善、計画的な修繕 	<ul style="list-style-type: none"> ・業者による点検：随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者による定期点検を実施 ・修繕が必要な箇所は、速やかに関係機関と連絡を取り対応している。今年度は、入所者用洗濯機交換、厨房エアコン交換、荘内エアコン設置、屋根の修繕、トイレの給水管の修繕、女子トイレ換気扇修繕、大型洗濯機の

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
					油漏れ修繕、厨房排風機の交換を宮古市対応にて修繕・購入している。
災害対策	避難訓練	共通	・ 自衛消防訓練の参加	・ 年4回	・ 定期的に実施。
	避難訓練	職員	・ 自衛消防訓練の実施（地域の方にも参加いただく） ・ 非常招集訓練 ・ 消防設備の確認（配電盤等）	・ 年4回 ・ 年1回 ・ 年1回	・ 地域の方々を交えた訓練はできなかった。 ・ 5月に通報訓練 ・ 7・12・2月に避難訓練 ・ 3月に土砂災害の避難訓練
	防災設備点検等		・ 備蓄品の点検（確保） ・ 定期的な防災設備の点検 ・ 総合防災点検	・ 年2回 ・ 毎月 ・ 年2回	・ 不具合・故障・破損があった場合には速やかに関係機関に報告し対応した。 ・ 消防点検3月にあり。
	委員会等		・ 防災対策委員会の開催 ・ 事業継続計画（BCP）の作成	・ 委員会2回 ・ 事業継続計画の作成	・ 防災委員会の開催は出来ていない。 ・ 事業継続計画（BCP）について、職員会議で確認した。
イベント	敬老祝賀会	共通	・ 来賓等（少数）を招待しての祝賀会 ・ 映像にて小学生に発表、出演していただく（感染症が無ければ直接の出演） * 感染症対策を徹底した上で開催	・ 9月第2水曜日開催	・ 昨年度と同様の規模で実施。当初津軽石小学校のアトラクションを地域の感染状況により中止としたが後日、DVDが届き鑑賞した。
	イベント（夏まつり会・ふれあい祭り）	共通	・ 入所者の意見を企画に反映し、準備段階から主体的に関わっていただく（感染症を鑑み内部開催） ・ 夏まつり会 ・ ふれあいまつり * 感染症対策を徹底した上で開催	・ 8月第1週の土曜日 ・ 11月第1週の土曜日	・ 昨年度より規模を広げ実施。販売業者・入所者の家族に案内状送付。（家族参加有り） ・ ふれあいまつりは、秋の清寿荘作品展と名称・内容を変更し実施し外部来荘者も鑑賞（民生児童委員等） ・ 入所者は、会場の装飾、当日の販売係等を主体的に関り行事を実施。

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
金銭・公的証書の管理	預貯金（小遣い）等の管理	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭取扱要領に基づき、通帳、印鑑の管理 ・定例預貯金払い出し、その他、必要に応じて払い出し ・日々の預かり金の管理 ・預かり金出納簿の作成 ・保険証等の保管 ・費用徴収事務 ・自治会費の集金 ・収支のバランスを考慮しての金銭管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期払い出し 月1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭等の管理については、金銭取扱要領に基づき安全に通帳・はんこ等の管理をしている。 ・毎月の定例払出及び必要に応じた支払い等を行った。 ・日々の預かり金の管理を行った。 ・毎月の預かり金出納簿を作成した。 ・毎月定例払出に合わせ、費用徴収の支払い自治会の集金を行った。 ・各人の収支のバランスを考慮しながら金銭管理を行っている。
地域とのつながり	地域懇談会	地域の方・職員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の主要な方々に参加いただき、地域懇談会を開催する。 *感染症対策を徹底した上で開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・6月に実施の為案内状を送付するも地域の感染状況により中止。
	地域交流	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者 ・職員 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で行なわれる活動へ参加（職員派遣） ・小学校及び中学校等と映像、リモートでの交流 ・小学校及び中学校と入所者と作品交換し交流を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時派遣 ・年2回 ・年1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・9月の敬老会時に津軽石小学校の4年生さんにアトラクションを依頼したものの地域の感染状況により当日の発表は中止となったが後日、DVD、行事の時に観賞している。
地域貢献	地域貢献	入所者・職員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域貢献活動の実施（入所者と共に荘周辺や地域のゴミ拾い清掃活動の実施） ・地域で行なわれる活動へ参加（職員派遣） ・入所者に限らず、地域で暮らす高齢者等も対象とした相談支援の充実。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域でのゴミ拾い等（年2回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々との活動は実施していないが、10月には商工会議所関係の事業所の皆さんの奉仕活動があった。
安定した施設経営	施設経営	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・収入と支出等を意識した計画的な消耗品、備品の購入 ・各種支援金、交付金の活用（コロナ感染症に係る衛生用品等） ・定員50人の維持（退所後は迅速に新規入所に取り組む） 	<ul style="list-style-type: none"> ・定員50人の維持 	<ul style="list-style-type: none"> ・収支を意識しながら事業を推進する。 ・施設の老朽化、設備の劣化により水漏れ、備品の破損等は速やかに担当課に報告し修繕、購入をしていただいた。 ・9月のコロナ感染症クラスター

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
					発生により、衛生用品等の購入も大幅に多く、県補助金を活用し、物価高騰による指定管理料の追加受領があった。 ・新規入所者 3名 退所者 6名
研修	研修	職員	・各専門分野におけるリモート研修会への参加 ・ソーシャルワーク研修会（ソーシャルワークスキル向上、専門的支援機能の強化） ・ICTへの取り組みと展開	・研修会年：5回（随時）	・研修は虐待防止・身体拘束関係の伝達研修を行い各部署で確認作業を行った。
専門性	効率的な事務	職員	・効率的な支援を行えるよう、事務とデータ処理に取り組む。 ・ICT（情報通信技術）を活用しての連携	・随時	・事務とデータ処理は、効率的に実施するように努めた。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
入所定員	50	50	50	50	50	47	48	47	48	48	48	47	583	97.2%	600人

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
夏祭り会					◎							
敬老会						◎						
清寿荘秋の作品展							×	○				
健康診断（入所者）			◎					◎				
ワックス清掃		◎					×	○				
全館防除			◎									
避難訓練		◎通報訓練		○火災避難訓練		×		×	○火災避難訓練		○夜間避難訓練	◎土砂災害避難訓練
研修会（リモート含む）			×			×		×	○	◎		◎

【総合評価】

・効率性 →年度当初から職員体制が整わない中スタートし、徐々に職員が増えるものの勤務形態が様々で職務分担と職員の割り振りに困難を期した状況が続いた。そんな中9月に新型コロナウイルス感染症クラスターの発生で衛生材料費、感染予防消耗品等の経費が嵩んだことから県補助金を活

用、及び物価高騰による市)指定管理料の追加受領等があった。
 また、感染症対策を講じ行事等の規模の見直しをしながら事業計画どおり上半期までは進めたが下半期は、日程調整及び行事内容の見直しを行い実施している。(ふれあいまつり⇒清寿荘秋の作品展)

- ・有効性 ⇒今年度は、新規入所者3名、退所者6名。退所を見越し関係機関と連携しながら計画的に新規入所に取り組んでいたところ新型コロナウイルス感染症クラスターの発生で新規入所の受け入れのタイミングが図れなかったことから下半期は空床のある月が続いた。
 (入所者が9月9日に新型コロナウイルス感染症に罹患したのをはじめ罹患入所者合計19名職員2名となり10月2日に終息し3週間ほどで通常生活に戻っている。)今後も万全な感染対策を継続していきたい。
- ・インパクト⇒施設生活全般に感染症関連で影響を受けているが、通常の生活に近づけるように意識しながらイベント等の計画に取り組んだ。事業目標のなかの感染症・災害への対応力強化については、感染症対策委員会324回開催、毎月の職員会議でも感染対策の確認に行った。災害・防災については、BCPについて職員間で確認することができた。
- ・妥当性 ⇒日々の生活の中で入所者個々のニーズ把握に努めるとともに、満足度調査・嗜好調査を実施し、更にニーズを掘り起こし職員間の情報共有を行って、QOLを高め安全な安心した生活につなげていきたい。
- ・持続性 ⇒感染症関係でできなかった行事もあるが来年度は地域の状況に応じて規模及び内容を検討し、施設内外の行事を充実させ入所者主体に取り組める小グループでの活動も活発化させ、入所者が主体的に取り組んでいくようにすすめたい。今後も地域とのつながりを意識した交流について、持続性を高めながら継続していきたい。
 また、職員が働きやすい環境を整えながら職員体制の整備及び職員資質向上を目指し、経営の安定化につなげる事ができるように努めていきたい。

○職員体制 (運営規程/配置基準)	事業計画・予算を遂行するための体制	
<ul style="list-style-type: none"> ・施設長 1名 ・主任生活相談員1名 ・生活相談員 1名以上 ・主任支援員 1名 ・支援員 7名以上 ・看護職員 2名以上 ・栄養士 1名 ・調理員 6名以上 ・事務員 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ○職員 ・施設長 1名 ・副主幹 1名 ・看護師 1名 ・主任兼生活相談員 1名 ・生活相談員 2名 ・主任兼支援員 2名 ・支援員兼介護福祉士4名 ・支援員 6名 ・夜間支援員 3名 ・介助員 1名 ・管理栄養士 1名 ・調理員 6名 ・事務員 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ○車両等： ・トヨタノア 1台

〈入所支援係 ショートステイ〉

Ⅱ. 事業目標

- 1) 利用者個々のニーズ及び家族の意向を反映した個別計画書に基づくサービス提供。
- 2) 状況に応じた感染症予防対策を講じ、継続して安定したサービスの提供。
- 3) 現状に即した各種マニュアル整備による事業推進力向上。
- 4) 安定した経営を意識した事業実施。
- 5) 職員の資質向上。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本サービス ・ 生活機能維持向上プログラムの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康チェック ・ 運動機能向上、認知症予防、生活機能維持向上プログラムの実施 ・ 感染対策の徹底 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医務を中心とし、バイタル測定や状態観察により健康状態を確認と服薬管理。 ・ 個々の状態に合わせた日常生活動作維持機能向上プログラムの実施。 ・ コロナ禍を踏まえての荘内行事等を通じ、活動参加。 ・ ご利用前においての利用者及び家族の健康状態等の把握確認とマスク着用や手指消毒等の基本感染対策の徹底実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2名、1回/日 ・ 2名、1回/日 ・ 1回2名/年数回 ・ 毎回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調観察をしながら健康状態の確認、内服薬管理は出来ている。 ・ 機能訓練指導員の配置がない時期があり、日常生活動作維持向上プログラムは実施できていない。 ・ 敬老会は実施できたが、その他の行事については、コロナ感染拡大の為、規模縮小・内容変更して実施。 ・ 利用日の前日には家族に連絡し体調、家族の体調等確認しながら利用している。マスク着用、手指消毒等基本的感染症対策は出来ている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待高齢者等の緊急保護対応 ・ 機能訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活相談等 ・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護 ・ 個別機能訓練 	利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及びその家族等の介護に関する相談対応や、サービス利用に係る調整手続き等対応。 ・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護 ・ 利用者の身体状況、機能状態に合わせた個別の機能プログラムを作成。その実施状況及び目標達成状況の評価を行い、次月取組内容へ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 ・ 随時 ・ 1/3M評価及び状況により随時作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時家族と連絡を取り合いながらの相談、利用調整等行いながら対応している。 ・ 事例なし ・ 能訓練指導の配置がない時期があり機能訓練は出来ていない。

			反映。(随時、PT指導)		
	・運動機能向上	利用者	・毎朝のラジオ体操や日中活動レクや荘内行事等への参加	・毎朝、年数回	・体操、活動、行事等参加し楽しんでた。
	・認知症予防	利用者	・手先を使う創作活動、脳トレドリル等の提供、実施。	・2名、1回/日	・行事の装飾の創作やぬりえ等を実施。
・送迎サービス	・事業所車両での送迎	利用者	・利用者の身体状況及び家族都合に合わせた、利用者、家族に負担とならない車両形態、時間帯での対応。	・随時	・前日の家族に連絡し体調、送迎時間を確認し対応している。利用者の状態に応じ、車両を使い分けたりしながら負担にならないよう対応出来ている。
・入浴サービス	・入浴介助	利用者	・利用者の自尊心に配慮し個々の身体状況と趣向に合わせた入浴、清拭着替えを行い清潔保持と心身のリフレッシュ。	・2名、1回/日	・身体状況に合わせ安全に入浴実施。本人の趣向に合わせた入浴を心掛け自尊心に配慮した対応している。
・給食サービス	・食事の提供、食事介助	利用者	・利用者個々の嗜好、食制・食禁、アレルギー有無等把握のうえ、それに沿った食事の提供。 ・身体状況に応じた介助器具や直接介助の提供。 ・嗜好調査の実施	・2名、1回/日 ・年1回	・利用者の身体状況に合わせた食事提供を実施。 ・個々の状態を確認し、対応した。 ・嗜好調査10月に実施。
・地域との連携	・避難訓練	利用者	・コロナ禍を踏まえ、地域住民と荘合同の避難訓練等への参加	・1回2名/年数回	・避難訓練は実施をしているが地域住民と合同の避難訓練はできていない。年度当初の通報訓練をはじめ、日程調整しながら年5回実施。
・感染症対策	・感染症対策	・利用者	・日々の検温 ・感染症対策の徹底(常時マスク着用・手洗い・うがい・消毒) ・ソーシャルディスタンスを保った活動 ・各居室の換気、加湿、消毒。	・毎日の検温(1日：2回) ・随時	・毎日の検温実施。 ・確実に実施。 ・座席の間隔は留意し、対応 ・気温を確認しながら換気は実施。加湿は湿度を確認しながら対応。消毒は毎日の業務の中で定期的に行う。
・職員の資質向上	・職員の資質向上	・職員	・関連分野の研修会等へ参加と、伝達	・年4回	・研修会は虐待防止及び身体

			研修の実施。 ・満足度調査の実施（年1回） ・満足度調査結果を踏まえ、併せて職員個々で自己評価を実施。 ・他関連施設の事業内容等情報収集。	・年1回 ・年1回 ・年1回	拘束研関係の伝達研修を実施し各部署で再度確認作業を行った。 ・満足度調査では、全体的に満足しているが増加。嗜好調査は今後の献立作りに反映させていきたい。
・安定した経営	・経営	・職員	・収入と支出等を意識した計画的な消耗品、備品の購入 ・常に満床（2床）利用 ・急なキャンセル時、関係機関と連携、調整し利用につなげる	・常に満床	・利用人数が減少し、キャンセル等があっても調整できず利用に繋げることができていない。看護師不在で営業休止。 9月は施設内でのコロナ感染でクラスター発生し営業休止で利用者数、収入減となった。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	30	31	30	31	31	10	27	30	31	31	29	31	342	93.4%	366日
利用(延べ)定員	32	28	0	22	31	7	18	30	26	29	19	32	274	38.1%	720人
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
個別サービス計画	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
個別サービスモニタリング	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
個別機能訓練計画	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
個別機能訓練モニタリング	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
伝達研修			◎			◎			×			◎			

【総合評価】

- ・効率性:新規利用希望があれば利用に繋げていきたいが、希望の条件が折り合わず利用に結びつかないこともあった。利用開始しても利用が継続しないこともあった。(入院、利用希望なし) 今後の関係機関との連携を密にして、新規利用者につなげていきたい。
- ・有効性:限られた人数の中での利用調整が難しくなっている。(利用者減のため)職員配置、現状の設備状況等鑑みて介助量が多い方の利用が難しい状況になっている。

- ・インパクト:目標達成には至っていない。感染症の発生(職員、職員家族、入所者)があると利用が休止となることもあった。一年を通じ感染症には警戒しながら対応していかなければならない状況。9月は施設内でコロナ感染が拡大し10日間の開所だった。看護師の配置がない時期があり、機能訓練加算が算定できない状況があったがその後、10月、12月に看護師配置となった。
- ・妥当性:関係者(職員・職員の家族等)が感染症に罹患することで利用に制限となる。そういった状況の中で利用実績を上げていくことが今後の課題。
- ・持続性:利用継続していくためには、施設としての特徴が必要。個別活動、機能訓練等特徴を明確にしながら利用定着に結びつける。

○職員体制(運営規程/配置基準)	事業計画・予算を遂行するための体制	
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・医師 1名以上 ・生活相談員 1名以上 ・看護師等 1名以上 (機能訓練指導員と兼務) ・介護職員 1名以上 ・栄養士 1名以上 ・機能訓練指導員 1名以上 (看護師と兼務) ・調理員 1名以上 ・事務職員 1名 	○職員 <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・医師 1名 ・生活相談員 1名 ・看護師等 1名 (機能訓練指導員と兼務) ・介護職員 12名 ・管理栄養士 1名 ・機能訓練指導員 1名 (看護師と兼務) 	○車両等: <ul style="list-style-type: none"> ・トヨタシエンタ 1台

<デイサービスセンター>

II. 事業目標

- ・ニーズに合わせた個別ケアの充実を図ることで、事業所の新たな魅力につなげる
- ・科学的評価などデータの活用を進めることで、サービスの質の向上や重度化予防につとめる
- ・感染症や災害への対応力強化を図ることで、必要な介護サービスの安定かつ継続的な提供を目指す
- ・地域とのつながりを深め、選ばれる施設を目指し安定的な経営につなげる

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント

① 基本サービス	健康チェック	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタル測定(1日2回)、健康状態の把握 ・不調時、緊急時の早期対応 ・服薬管理の実施 ・健康相談への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 ・ 随時 ・ 毎回 ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用時は毎回バイタル測定実施。感染症対策から検温は1日3回(送迎時、来所後、午睡後)継続している。 ・ 不調時や緊急時は家族や関係機関と相談し対応している。 ・ 服薬管理、対応は看護師を中心に確実に対応している。
	送迎介助	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体状況や自宅周辺の環境に合わせた配車や対応の工夫 ・ 身体状況等に応じた適切な乗降介助を行い、安全な動作支援につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 送迎及び身体アセスメントを行い、個々の状況に合わせた車両や送迎時間の調整を行うよう配慮している。 ・ 利用者数増加にて、4台の車両で送迎を組むことが難しい日がある。ピストンする形で対応しているが、利用者の希望の時間に合わせた送迎調整が難しくなっている。 ・ 12月に送迎時の車両事故発生したが、大きな怪我にはつながらなかった。対応の振り返りを行い、事故発生時の研修を行っている。
	機能訓練	利用者共有 個別機能訓練対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の体操や機能訓練により身体機能維持向上につなげる ・ 定期的に運動クラブを実施し、機能維持向上につなげる ・ 定期的に運動会等身体機能維持向上のための企画を行い、身体機能維持向上につなげる ・ 希望者への個別機能訓練の実施 ・ 月1回理学療法士から身体機能の評価を受け、指示のもと機能訓練メニューを立案する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 ・ 月2回以上 ・ 年3回以上 ・ 随時 ・ PT訓練(月1回) ・ 3ヶ月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別機能訓練のニーズが高まり、実施者も増えている。 ・ 月1回のPT指導により指導や助言を受け、機能訓練指導員を中心に個別機能訓練の実施をしている。 ・ 年度末には理学療法士が変更となったが、様々な視点から利用者を観察し機能訓練メニューを検討

			<ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練計画書の作成・評価（通所介護計画書との連動）。LIFEへのデータ提出を通してフィードバックを次の支援に活かす。 		<ul style="list-style-type: none"> ・するきっかけにつながっている。 ・個別機能訓練について、通所介護計画書と連動させ、LIFEの活用により計画・評価につなげることが出来ている。
入浴	利用者共通	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴アセスメントをもとに利用者個々に合わせた入浴支援の提供（入浴方法、入浴時間・湯温など） 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴動作を把握し、個々に合わせた入浴の提供が出来ている。
		自立者	<ul style="list-style-type: none"> ・自立した入浴が継続できるような環境の整備を行う。 ・見守り支援のもと、出来る部分を継続することで自立支援が継続できる。 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援を意識し、利用者の出来る部分を伸ばせるような関りを行っている。
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な介助を受け、安全な入浴の機会を確保し、清潔保持につなげる。 ・見守り及び必要時の支援のもと残存機能への働きかけを行い、入浴動作の自立支援につなげる。 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に合わせて出来る部分と出来ない部分を見極め支援している。 ・シャワーチェア、キャリー等の福祉用具の不足がみられ、整備が必要である。
		中重度利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・安全で利用者に負担の少ない入浴が出来るよう、身体機能状況に合わせた入浴の選択を行う（機械浴の活用） 	・随時希望者	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊浴槽にて負担の少ない安全な入浴提供を実施している。 ・特殊浴槽が必要な利用者が増加。対応人数を1日2名から3名に増やすことで、利用者のニーズに合わせた安全な入浴が実施出来ている。
排泄	利用者共通	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々に適した排泄介助を行い、自力での排泄を可能にし、気持ちよく日常生活を送れることが出来るよう支援する。 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄動作を把握し、個々の状態に合わせ支援している。
		自立者	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄状況に変化がないか把握し、排泄動作の自立を継続的に支援する 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りを行い排泄状況の把握をしている。
		要介護者 中重度利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄動作が自立できるように、排泄状況の把握を行い、リハビリパンツ等の介護用品の適切な使用の促しをす 	・毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントを踏まえ、利用者に適した介護用品の促しや、利用者に関わ

			<ul style="list-style-type: none"> る。 ・誘導や確認の必要な方については、排泄チェック表を活用する。 ・身体状況に応じてオムツ交換の実施。自尊心に配慮した対応を行い、清潔保持につなげる。 		<p>せた排泄支援(定期誘導やオムツ交換等)を行っている。</p>
歩行・移動支援	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の利用者の身体状況に合わせて安全な歩行介助を行う。 	・ 毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・歩行や移乗動作を把握し、個々の状態に合わせた福祉用具の選択や支援を実施している。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・歩行状態に変化がないか把握し、自立した歩行支援を行う。 	・ 毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・声掛けや見守りを行い、歩行や移乗動作の状況を把握している。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・歩行状態に合わせて適切な福祉用具の選択を行い、安全な移動支援を行う。 	・ 毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の歩行や移乗動作を把握し、状態に合わせ介助が必要や利用者の支援・対応を行っている。 ・安全な移動手段についてPTの助言をもらいながら検討している。 	
食事	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士と連携し、疾患、身体状況、好み、アレルギー等による禁止食材等アセスメントを行い、利用者に合わせた食事形態等の検討を行う。 ・必要に応じた介助用品を使用し、食事の事故摂取を支援する。 ・体調が思わしくない場合など、食事時間を変更し、利用者の生活リズムに合った食事の提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要時 ・ 毎回 ・ 必要時 	<ul style="list-style-type: none"> ・嚥下状態に合わせてトロメリンやお茶ゼリーの活用している。 ・食事についてのモニタリングを実施し、利用者に合わせて食事形態の見直し等につなげている。 ・栄養士、調理員との食事の提供について検討する場を設け、次年度からの朝食・夕食の提供に向けた準備を進めることが出来た。 	
		口腔機能向上支援	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・食事前に口腔体操を実施し、嚥下機能を維持し安全な食事摂取につなげる。 	・ 毎回
自立者	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の口腔ケアの声掛けや見守りを行い、口腔内を清潔に保つ 		・ 毎回	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的に口腔ケアが行えるよう、見守りや声掛けを行っている。 	

		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の口腔ケアの見守りや必要に応じて介助を行い、口腔内を清潔に保つ ・口腔マッサージや口腔スポンジ等を活用した口腔ケアを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅での口腔ケアにもつながらるように、自己にて口腔ケアを行える方には促し。介助が必要な方へは職員が個別に口腔ケアの対応を行っている。
		口腔機能向上加算算定者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能向上計画書の作成、評価（通所介護計画書との連動）。LIFEへのデータ提出を通してフィードバックを次の支援に活かす。 ・ 口腔ケアの実施や口腔ケアに関する指導を行う。 ・ 摂食・嚥下等の口腔ケアに関する指導を行う。 ・ 音声、言語等に関する指導を行う。 ・ 食事姿勢や食環境についての指導を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3ヶ月に1回の計画及び評価 ・ 毎回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3か月ごとにアセスメント、計画、評価を行い、LIFEの活用を行っている。 ・ 家族や関係機関と連携し、必要時歯科医院の情報を得ながら口腔維持のための取り組みを行っている。
	認知症ケア	要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する対象者については、定期的なカンファレンス実施を行い、個別認知症ケアを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症加算は算定していないが、認知症状がみられる方にはミーティング内で情報共有。課題がみられた際にはケースカンファにつなげ、随時対応の検討を行っている。 ・ 次年度認知症実践者研修の受講を行い、認知症加算算定再開を目標とした。 ・ 家族や関係機関との連携を持ち、認知症利用者への適切な支援について情報共有や検討を行っている。
	認知機能向上活動	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能に着目した活動に参加することで、考える機会を多く持ち、認知機能へ働きかける。 ・ 定期的に学習クラブの実施を行い、考える機会を多く持ち、認知機能へ働きかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 ・ 月2回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な活動の中で認知機能に働きかける活動内容の提供を行っている。
生活機能向上活動	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「衣・食・住」に関する活動を準備し、希望に応じて実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の意向を確認しながら希望に応じた活動提供をしている。「住」に関する活動の実施は職員 	

					体制等から難しさを感じている。
		自立者	<ul style="list-style-type: none"> ・「衣」…手芸や編み物、裁縫など手先を使った活動に挑戦する機会を支援 ・「食」…調理クラブ等の実施により、調理活動に挑戦する機会を支援。 ・「住」…園芸活動や日常生活に関する活動に参加する機会を支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 ・ 月2回以上 ・ 4月～10月を目安に随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・「衣」の手芸は希望者に提供をしているが、内容の偏り等みられ、事前準備も難しく、今後内容の充実が課題となる。 ・「食」の調理では、月2回程度調理クラブを実施。自宅での家事につなげられるよう評価を行いながら計画的に実施出来ている。 ・「住」では例年花植えや畑づくり等行ってきたが、屋外の活動となるため、天候に左右され、職員体制から対応も十分に出来なかった。
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立者と同じ活動に参加することで刺激を受け、機能向上を目指す。 ・ 参加出来る活動を見つけて参加することで、達成感を味わい楽しみや生きがいを感じるきっかけにつなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合事業者など自立者の活動を見学することで、楽しみや生きがいのきっかけづくりをしている。
	延長サービス	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別ニーズに応じてサービス提供時間を変更し、時間延長利用の提供。延長時間に不安を抱かないような声掛けや負担なく過ごせるような配慮。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者、家族のニーズに合わせて利用時間を幅広く設定し受入れを行っている。 ・ 延長サービスを希望する方が増えており、次年度朝食・夕食の提供を目指す。
	生活相談援助	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及び家族のニーズに対し、状況に合わせたアドバイスや関係機関との連携を図る。 ・ 満足度調査を実施し、利用者や家族の意向の確認を行いサービスの質の向上につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 ・ 年1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡帳の活用や送迎時の家族とのコミュニケーションを取り、ケアの統一につなげている。 ・ 満足度調査を実施。回答率、満足率は高まっているが、要望や不満の声に

					<ul style="list-style-type: none"> 耳を傾け業務改善につなげていく。 毎月デイ新聞を発行。家族からの要望に合わせて今年度からカラーで配布。写真など見やすくなったと声が聞かれている。
② 感染症対策	感染症対策	利用者共有	<ul style="list-style-type: none"> ・利用前(迎え時)、来所時、午睡後の検温と体調確認 ・来所時のバイタル測定(体温、血圧、酸素濃度) ・感染対策の徹底(マスク着用、手洗い、うがい、消毒) ・ソーシャルディスタンスを保った活動支援 ・ホール内の換気の徹底(温度や湿度の調整) ・施設内、物品の消毒対応 ・予防接種の状況把握、市外外出、帰省家族等の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回 ・ 毎日 ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイ新聞や連絡帳を活用し、感染対策への働きかけを行った。 ・ 予防接種や県外への外出や帰省者について利用者・家族より協力をもらい把握をした。その時の感染状況に応じて一定期間お休みを頂く等感染対策を行った。 ・ 感染状況に応じて活動内容、行事の内容を変更し対応。 ・ 施設内の消毒、清掃は強化を継続。
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検温の実施と報告 ・ 市外外出、帰省家族等の報告 ・ 感染症対策の徹底(マスク、フェースシールド、ガウン等感染状況に合わせた適切な着用) ・ 事務所等の換気、消毒の徹底 ・ 衛生用品の在庫確認、補充 ・ 感染症対策マニュアルの見直し、作成 ・ 感染症対策予防委員会の開催と参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日 ・ 随時 ・ 毎日 ・ 毎日 ・ 随時 ・ 随時 ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策委員会を年間310回開催。 ・ 県の集中検査として週2回抗原検査を実施(直接処遇職員のみ) ・ 感染状況に応じた予防着等の着用を徹底。 ・ 県外への外出、帰省について把握し、勤務調整、抗原検査の実施など感染対策を行った。 ・ 9月に併設入所施設に置いてコロナ感染症クラスター発生。1週間規模縮小で営業したが、その後2週間の事業停止。代替サービスを調整してもらいなが

					<p>ら、利用者の状況確認、体調確認を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月には利用者家族や関係者のコロナ感染はあったが、デイサービス内での広がりはなく事業継続出来た。 ・入所と併設していることから、感染症発生時、デイと入所の行き来をなくす等行うことで可能な限り事業継続出来るが、職員体制が課題である。
③ 防災対策	避難訓練	利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・自衛消防訓練の参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回 	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回の消防訓練が実施出来た。火災、土砂災害など想定を変えて様々な動きに備えることが出来た。
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・自衛消防訓練の実施（地域の方にも参加いただく） ・非常招集訓練の実施 ・消防設備の確認（配電盤等） ・防災対策委員会への参加 ・事業継続計画（BCP）の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回 ・年1回 ・年1回 ・年2回 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方を交えた消防訓練の実施は出来なかった。 ・事業継続計画の策定が出来、3月には職員全体で内容の確認を行うことが出来た。
④ 研修	研修の実施と参加	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・各研修会（リモート研修）への参加 ・研修参加後の伝達研修 ・他事業所等との情報交換 ・ケアカンファレンスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修は計画的な実施が出来なかった。職員が揃う時間帯が少ないことから、研修の方法について検討が必要である。 ・ケアカンファレンスは随時実施出来た。
⑤ 職員の働きやすい職場作り	職員の働きやすい職場づくり	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な形態の勤務体制 ・入所施設との連携を図る ・多職種間での連携を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者状況等に合わせて随時勤務形態を変更しながら対応している。 ・入所施設との連携が強化されてきている。 ・感染症によるデイ事業停止中は入所と小山田デイに分かれて業務にあたる

					ことが出来た。
⑥ 地域とのつながり	地域交流	職員 利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で行われる活動への参加（職員派遣） ・行事等を通じた地域住民との交流の場の確保（リモートの活用） ・地域包括支援センター等関係機関とのつながりの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策から地域へ出向く活動の実施は出来なかった。 ・8月の夏祭りで家族の来荘あり。久しぶりに家族との行事でのつながりを持つことが出来た。 ・ふれあいまつりは、感染症に留意し「秋の作品展示会」に内容を変更。地域とのつながりはもてなかったが、利用者の日々の成果を発表する場を作ることが出来た。
⑦ 安定的な経営	安定的な経営		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の定期的な受け入れ ・関係機関への働きかけ（魅力の発信） ・様々な取り組みを通じた魅力作り（新たな加算を意識） ・収支と支出を意識した備品の購入 ・各種支援金、交付金の活用（コロナ感染症にかかる衛生用品等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時 ・ 月1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間で新規利用者24名と多くの利用者の受け入れが出来た。 ・山田町豊間根地区まで受け入れ範囲を広げたことで、新規相談も増えてきている。 ・目標値には満たなかったが、昨年度を上回る97%の達成率となった。感染症の発生により実績下降することから、感染症対策の継続が安定的な経営につながると考える。 ・物価高騰により7月より食事代金を560円から600円に値上げした（行事食は700円） ・物価高騰により、消耗品等購入先の見直しを行い、経費を意識した購入を行っている。

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
開所日数	25	27	26	26	25	14	26	26	26	24	25	26	296	97.0%	305日
利用定員	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	—	—	—
要支援(延)	53	47	44	46	37	23	32	33	35	33	32	32	447	58.4%	765人
要介護1・2(延)	295	333	353	328	326	158	342	343	360	336	372	383	3,929	122.6%	3,205人
要介護3・4・5(延)	118	148	130	131	124	64	115	110	100	106	124	124	1,394	65.4%	2,130人
合計	466	528	527	505	487	245	489	486	495	475	528	539	5,770	94.6%	6,100人

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
夏祭り					◎							
敬老会						◎						
ふれあいまつり								○				
消防訓練			○	×	○	×		×	○			◎
職員研修(リモート含)			◎			×		◎	○	×		○

【総合評価】

効率性

- ・物価高騰により消耗品等の購入先の見直し等を進め、コスト削減を意識しながら事業を進めた。また、7月より食事代金の値上げを行ったものの、食材費の値上げが続き、現在も栄養士を中心にメニュー等の検討を進めており、次年度も世情に合わせた金額やメニューの検討が必要である。
- ・6月に運転技士1名採用となるが、9月末で1名退職し増員とはならず運転手の課題は継続。女性介護福祉士が軽自動車の運転を開始し、分担を調整しながら対応しているが、ハイエース等大型の車両の運転手が課題のままとなっている。

有効性

- ・9月に併設施設においてコロナウイルス感染症流行し、2週間のデイサービス事業停止となった。コロナウイルスが5類となったことで、利用者・家族等の感染症対策の意識が薄れてきているように感じられ、継続して施設としての感染対策への協力を呼び掛けていく必要がある。また、年間を通して感染症対策が必要な時代となっており、感染症予防から実績が下降することも考慮した上で日頃から積極的な受け入れが必要である。
- ・認知症利用者の増加、家庭環境の変化から延長利用者の増加がみられている。今後、延長サービスの充実に向けて事業の見直しが必要。

インパクト

- ・一年を通して感染症に気を抜けない状況が続いており、様々な活動が感染症予防から制限されている。内容の見直し等を行うことで可能な限り利用者に満足してもらえるよう検討しているが、地域とのつながりを再開することが難しく、地域に根差した施設作りは課題のままである。
- ・サービスの少ない豊間根～荒川地区まで受入れ拡大したことで、新規利用増加につながっている。また、個別機能訓練や口腔機能向上加算等新たな加算も魅力となり、選ばれる施設に近づいてきている。

妥当性

・ サービス可能範囲を広げたことで、ケアマネからの新規相談も増えてきている。その反面、多方面へ送迎車両が出ることから車両配置が課題となっている。利用者の体調面、家庭環境、ヘルパー等他サービスの関係から、送迎時間の時間指定も増えており、車両をピストンする形で対応している。

・ 特殊浴槽での入浴希望者が増加しており、一日の受け入れ可能人数を増やしたものの、曜日の調整が課題となっている。特殊浴槽のニーズに対して対応出来ない利用者もおり課題が残る。施設の特色として、中重度要介護者、認知症利用者等のニーズが高いことから、配置基準以上の職員配置を望む。

持続性

科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算、口腔機能向上加算を始めて3年目となる。取り組みは定着し、利用者も意欲的に取り組む姿勢がみられている。また、清寿荘デイの魅力としても定着がみられ、ケアマネージャー等から加算による取り組みを目的とした新規相談が増えてきている。今後さらに内容の充実等図れるよう、計画的な研修参加による専門性の向上が必要とされる。

○職員体制**(運営規程)**

- ・ 管理者 1名
- ・ 生活相談員 2名以上
- ・ 看護師 2名以上
- ・ 介護職員 6名以上
- ・ 機能訓練指導員 1名以上
- ・ 調理員 1名
- ・ 事務員 1名 (事務局職員)

(配置基準)

- ・ 管理者 1名
- ・ 生活相談員 2名以上
- ・ 看護職員 2名以上
- ・ 介助職員 6名以上
- ・ 調理員 1名以上
- ・ その他 1名以上

事業計画・予算を遂行するための体制**○職員**

- ・ 管理者 1名
- ・ 生活相談員 2名
- ・ 看護師 3名
- ・ 機能訓練指導員 (看護師兼務 3名)
- ・ 介護職員 6名
- ・ 介助員 1名 (パート)
- ・ 運転手 1名 (パート)
- ・ 調理員 1名

○配置車両：4台

- リフト車両：2台
- 普通自動車：1台
- 軽自動車：1台

**○配置設備：特殊浴槽(リース)継続
ベッド(リース)継続****【統括地域包括支援センター】****〈みやこ河南地域包括支援センター〉****II. 事業目標**

- ・ 地域の資源や課題を把握する。地域の特色や強みを明らかにしてゆく。
- ・ 多職種との連携強化を図る。包括的な支援体制づくりに努める。

・地域包括支援センターのさらなる周知を図る。総合相談支援体制づくりを行う。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 総合相談支援業務	総合相談支援 高齢者実態把握 継続的・専門的は相談支援。 地域におけるネットワーク構築 SCと協働し地域づくりを行う。	高齢者・家族 地域住民 圏域の介護事業所 医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の相談をワンストップで対応する。高齢者実態把握調査票の作成。 ・多職種と連携し課題の解決を図る。 ・地域課題の発見。地域づくりをする。 ・SCと協働し地域住民とともにマップを作成し地域づくりに役立てる。 ・包括連絡会及び包括管理者会議への参加 ・困難事例検討会開催 ・市包括との連携（情報共有） ・河南地区連絡会等の開催 ・グループホーム運営推進会議参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談数120件/月 ・地域ケア個別会議年4回実施 ・各地域での情報交換会（マップ作製）年3回開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数平均月147件。達成率124% ・地域ケア個別会議3回実施。達成率75%。ケース検討会增加が未達成の一因。 ・マップ藤の川2回。小山田1回。達成率100%
② 権利擁護業務	<p>成年後見制度の普及啓発</p> <p>成年後見申し立ての支援 日常生活自立支援事業利用の支援 高齢者虐待対応</p> <p>消費者トラブル対応</p>	高齢者・家族 地域住民等	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン等に参加し。ミニ講話を実施する。（新型コロナウイルス感染症の状況により変化あり。） ・総合相談で必要時に日常生活自立支援事業や成年後見申し立て支援を行う ・虐待について。通報をうけ、48時間以内に対応する。市の担当部署及び関係機関と連携し迅速・適切な対応を図る。 ・虐待防止や早期発見の啓蒙活動を行う ・早期発見・早期対応に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン開催頻度に合わせて実施。 ・成年後見申し立て支援。 虐待対応については必要時対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高浜地区にてミニ講話実施感染症の状況を見ながら無理せず。 ・成年後見申し立ての相談は2名（相談数のべ61件。） ・虐待に関する相談は7名（相談数のべ129件） 消費者トラブル。住民向けに講座を1回開催。

③ 認知症対策	認知症カフェの開催	高齢者・家族 地域住民・事業所等	・ 藤の川地区での認知症カフェ開催。 SC・地域住民・事業所と協働する。 高齢者の居場所づくりをする。 ・ 認知症についての啓蒙活動。（認知症 サポーター養成講座。ミニ講座。勉強会 の開催）	・ 第一回を4月 開催。その後 は継続して開 催。年4回開 催 ・ 状況をみて適 宜開催。	・ 藤の川地区にて 認知症カフェ3 回実施。小山田 交流会2回実施 達成率125% 認知症サポーター 養成講座3回 開催										
④ 介護予防ケアマネジメント・指定 介護予防支援	・ 契約（利用者） ・ 契約（事業所） ・ ケアプランへの 助言。支援経過 評価のチェック ・ 帳票作成 ・ 給付管理等事務 作業	高齢者・家族 地域住民・介護事業 所・医療機関等	・ 利用者との契約業務 ・ 居宅支援事業所との契約業務。 ・ 一連のケアマネジメントサイクルに沿 って担当ケアマネとともに自立支援へ の取り組みを行う。ケアプランチェッ ク等をおこないファイリングする。 ・ 介護予防のための地域ケア個別会議へ の出席。担当者会議への出席。給付管 理。	・ 月平均40件程 度	増減を安定させ ている。										
⑤ 包括的・継続的ケ アマネジメント 支援	・ 日常的個別相談 助言 ・ 地区の介護支援専 門員のネットワー ク作り ・ 関係各所との連携 ・ 困難事例への助言	居宅介護支援事業所 地域住民 在宅・施設事業所 医療機関・その他	・ 介護支援専門員からの相談に対応。 ・ 「ケース検討会」を開催する。 支援者のネットワーク構築と個別課題 の解決を図る。 ・ 介護支援専門員が介護保険以外の社会 資源を活用できるように地域の連携と 協力体制を構築する。	ケース検討会 年2回以上	・ ケース検討会 5回開催済。 達成率250%。 ・ 包括連絡会を4 回実施。達成 率100%。										
⑥ 自己研鑽 自己評価の実施	積極的な研修の受講 振り返りの実施	河南地域包括支援セ ンター職員	・ 研修を積極的に受講しスキルアップに 努める。 ・ 適切に業務が行えているか振り返る。	研修受講 上期・下期各1 回の自己評価	自己評価実施済										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
総合相談	116	106	129	119	208	179	150	227	161	156	90	127	1,768	123.6%	1430件
介護予防支援	19	19	16	16	18	17	17	18	20	20	22	25	227	94.6%	240件
介護予防ケアマネジ メント支援	20	18	19	18	16	20	20	21	19	16	18	18	223	92.9%	240件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			

地域ケア個別会議			◎			×		○	◎		×	
ケース検討会			◎				◎				○○○	
認知症カフェ	◎			◎				◎	○			○
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 職員2名それぞれの専門性を生かすために情報を共有し支援の方向性を一致させ効率よく動くことを目指している。事務作業の効率化と経費削減は常に意識している。 ・ 有効性 おおむね計画目標は達成している。地域課題を抽出する目的の地域ケア個別会議の回数の達成率は75%だが、事例の解決を目指すケース検討会の達成率は250%。まだ地域課題より目の前の世帯の課題を早急に解決することが先であるためのことと思われる。 ・ インパクト コロナ禍でできなかったことが徐々にできるようになってきている。認知症カフェを2か所でスタートさせている。認知症サポーター養成講座（磯鷄小学校 河南中学校 社協内）サロンへの出前講座（高浜）等を行っている。来年度も継続してゆく。 ・ 妥当性 総合相談・地域づくり・介護予防・介護支援専門員支援等の仕事を2名で行ってゆくためにも他課・他事業所との連携を大事にしている。委託包括として仕様書に則り委託元の意向と合致した活動をおこなうことを第一としてゆく。 ・ 持続性 スタートした認知症カフェ等が住民主体で持続できるようにする方策を探ってゆく。 												
○職員体制（運営規程／配置基準）			事業計画・予算を遂行するための体制									
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者1名 ・ 保健師1名 社会福祉士1名 			○職員				○車両等：					
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者兼看護師 1名 ・ 社会福祉士 1名 				1台（軽自動車 1台）					

〈みやこ西部地域包括支援センター〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 地域の資源や課題を把握し、地域の特色や強みを明らかにしていく。
- ・ 多職種との連携強化を進め、地域で安心して生活できる包括的な支援体制づくりに努める。
- ・ 地域包括支援センターの周知と役割の理解促進を図り、総合相談支援体制づくりに努める。
- ・ 高齢者をはじめ地域住民が互いに支え合い安心して暮らせる地域づくりを進める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 総合相談支援業務	総合相談支援 地域におけるネット	地域の支援を必要とする本人や家族 関係行政機関・サービス事業所・関係団	▶地域に住む高齢者等に関するさまざまな相談をすべて受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローする。 ▶個別ニーズと地域ニーズを把握し、既存の社会資源の把握と活用をする。 ▶新たなネットワークの構築	100件/月 4回/年 2回/年	必要に応じて民生委員と情報共有の場を持ちながら、役割分担をして見守りを行ったケースがあり、ネットワーク構築が

	ワークの構築 実態把握	体・民生委員・地域住民	▶高齢者等の心身の状況や家庭環境・地域について実態把握する ▶地域の潜在的な課題を発見し、予防的に支援するため、地域の高齢者の集まりに西部包括・制度の説明に向く ▶民生委員・郵便局・商店等から気になる高齢者の情報が寄せられやすい関係性を築く	1回/年 2回/月 6回/年	深まった。
② 権利擁護業務	高齢者虐待の防止および対応 セルフネグレクトの防止および対応 消費者被害の防止および対応 判断能力を欠く状況にある人への支援	権利侵害になりやすい高齢者 自ら権利主張や権利行使をすることができない状況にある高齢者	▶積極的に介入し、人権・権利を護るため必要な援助や支援を行えるよう研修等に参加し、知識やスキルの向上をはかる。 ▶介入の法的根拠や法制度を理解し、行政との連携と役割分担を意識する。 ▶介護者が孤立しないよう困りごとやストレスを語り合う機会をつくる。 ▶消費生活センター・警察・介護支援専門員・民生委員と消費者被害を予防できるよう勉強会を行い、ネットワークを広げる。 ▶地域の高齢者の集まりに出向き、制度や相談先の周知・広報を行う。	5回/年/人 必要時 1回/年 1回/年 1回/年 6回/年	・虐待対応はなかった。 ・認知症カフェに認知症予防や介護予防の講話を聞き、フリートークで脳を活性化することができた。
③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備 個別ケアマネジメント支援 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携	担当圏域の介護支援専門員及び関係機関・医療機関・民生委員・郵便局・商店等	▶地域の社会資源の情報を介護支援専門員に情報提供する。 ▶介護支援専門員と意見交換し、必要な資源のニーズ把握をする。 ▶介護支援専門員が困難を抱えているケースについてのサポート・課題解決力の向上を図る。 ▶介護支援専門員が自分のケアプランを客観視する機会を作る。 ▶主任介護支援専門員のニーズの把握と地域の社会資源とネットワークの情報共有の場をもつ。 ▶資質向上のため、事例検討会・勉強会を行う。	2回/年 随時 4回/年 4回/年 1回/年 1回/年	担当者会議出席時に地域の集まりの場の情報提供を継続している。困難ケースは同行訪問や地域個別ケア会議を開催し、ケアプランや本人・家族への関わり方を振り返る機会を持つことができた。

④ 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援事業	高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ 要支援・要介護状態になっても状態の改善・維持・悪化の遅延を図る	地域の高齢者 事業対象者 要支援1・2の利用者とその家族 居宅介護支援事業所	▶高齢者自身が健康増進や介護予防についての意識をもち、日常生活の活動を高めるため、家庭・社会への参加を促す ▶住民主体の活動の促進を行い、必要な資源の活用と創出を行う。 ▶居宅依頼・契約締結・ケアプランの確認及び利用者への助言・支援経過・評価の確認及び支援への助言・適正な給付管理等請求事務を行う。	1回/週 2回/月 必要時 6回/年 70件/月	定期的な集まりの場を継続することで、介護予防の意識を高めることができている。										
⑤ 認知症対策	認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らせることができる	地域住民 担当圏域の福祉関係機関・医療機関・	▶当事者本人の声を聴く ▶地域における認知症の理解と啓発を行う。 ▶地域で支えてくれる人を養成する ▶身寄りのない世帯・独居世帯の見守り体制づくり ▶認知症の早期発見・早期治療	1回/月 2回/月 2回/年 必要時	楽しい雰囲気作りを心がけ、認知症カフェを継続開催し、認知症の正しい理解をゆるやかに学ぶことができている。										
⑥ 資質の向上	地域包括支援センター業務に必要な知識やスキルの向上	市包括担当者 委託包括職員	▶自己研鑽に努める ▶市の地域包括支援センターと委託地域包括支援センターの連絡会を定期的に行い活動状況の共有及び相談の場として活用する。	5回/年/人 1回/月	必要な研修に参加し、自己研鑽に努めている。										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
総合相談	141	139	166	156	131	123	150	138	109	133	119	121	1,626	135.5%	1,200件
介護予防支援	22	22	24	25	32	33	33	34	27	29	27	26	334	139.2%	240件
介護ケアマネジメント支援	53	39	35	34	31	31	28	24	33	29	29	29	395	82.3%	480件
地域活動訪問	8	10	23	14	7	8	8	11	10	4	9	12	124	516.7%	24件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
地域ケア個別会議		×				◎		◎		◎				×	◎
西部地域連絡会				◎			×								
認知症カフェ	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
認知症サポータ		×					×							◎	

一養成講座												
資源の創出		◎							◎			◎
【総合評価】 ・効率性：認知症カフェを定期的で開催し認知症の学びと関係機関と地域住民のつながるきっかけ作りを継続できている。 ・有効性：居宅介護支援事業所とのネットワークで緊急対応等、包括と関係機関で役割分担をして連携を強めている。 ・インパクト：地域のニーズに対応していくためにはボランティアの発掘と育成の必要性があるが、できていない。 ・妥当性：民生委員・関係機関との顔の見える関係で複合課題世帯の早期発見、アウトリーチで、世帯との信頼関係構築のため早めの介入ができてきている。 ・持続性：介護予防事業を屋外で定期的継続して開催することで、集まりの場に参加しなかった住民の参加が少しずつ増えている。												
○職員体制（運営規程／配置基準）			事業計画・予算を遂行するための体制									
・管理者兼社会福祉士 1名 ・主任介護支援専門員 1名 ・看護師 1名 ・生活支援コーディネーター 2名			○職員					○車両等：				
			・管理者兼社会福祉士 1名 ・主任介護支援専門員 1名 ・看護師 1名 ・生活支援コーディネーター 2名					軽自動車 2台				

〈みやこ南部地域包括支援センター〉

Ⅱ. 事業目標

- ・地域の資源や課題を把握し、地域の特色や強みを明らかにしていく
- ・多職種との連携強化を進め、地域で安心して生活できる包括的な支援体制づくりに努める
- ・地域包括支援センターに周知と役割の理解促進を図り、総合相談支援体制づくりに努める
- ・高齢者をはじめ地域住民が互いに支え合い安心して暮らせる地域づくりを進める

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 総合相談支援業務	実態把握 総合相談業務 地域ネットワークの構築	地域住民 関係機関 民生委員	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のみならず状況に応じ対応し、関係機関との連携を図る ・地域事情のアセスメント（生活支援コーディネーター）との連携 ・民生委員との情報の共有 ・地域の集まりや各種会議等への参加 	月50件	年齢問わずさまざまな相談が増えている。関係機関や地域と連携する事で情報収集しながら対応する事がで

			・包括支援センターの周知（チラシ配布）		きた
② 権利擁護業務	高齢者虐待防止及び 予防 成年後見制度 消費者被害防止	地域住民 関係機関 サービス事業所	・早期対応と予防支援 ・成年後見制度についての理解、支援 ・権利擁護センター等関係機関との連携 ・消費者被害防止の為にチラシ配布		虐待案件が続いた。介護者への寄り添いを大事にし、今後について一緒に検討行う事が出来た 本音を聞くまでは時間を要する事もあり、丁寧な対応が必要
③ 包括的・継続的ケアマネジメント業務	包括的・継続的ケアマネジメント支援 介護支援専門員の後方支援	介護支援専門員 関係機関	・地域ケア個別会議の開催 ・ケース会議の開催 ・介護支援専門員からの相談対応	年4回 必要時	個別ケア会議より支援会議への対応が増えている。介護支援専門員へ地域情報を伝える事が大事である事を確認
④ 介護予防マネジメント・指定介護予防支援	総合事業、要支援者に対する支援	関係機関 介護支援専門員	・新規契約 ・給付管理 ・事業所との連携 ・ケアプラン点検 ・担当者会議への参加	予防マネジメント月25件 介護予防月5件 年30回	状態の変化により介護保険へ移行となるケースが増えている。体調不良等が原因となっている。ケアマネとの連携を行った
⑤ 認知症対策事業	認知症予防の啓発	地域住民 関係機関 民生委員	・認知症地域支援推進員との連携 ・認知症への理解と予防への取り組み ・認知症カフェ開催		認知症カフェを開催。地域住民の参加しやすい雰囲気を作った
⑥ 専門的スキルの向上	研修・会議への参加	包括職員	・包括内の研修への参加 ・内部外部への研修への参加 ・各種研修に参加し知識、手法を学ぶ		内部外部の研修には積極的に参加。スキルアップを目指す

													指した		
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
総合相談	78	73	94	106	69	81	82	67	96	107	77	71	1,001	166.8%	600件
介護予防マネジメント	23	22	21	23	21	18	17	17	18	15	14	15	224	74.7%	300件
介護予防	2	2	2	2	2	3	3	4	5	5	4	5	39	65.0%	60件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
地域ケア個別会議	○	×			×			×			×				
地域連絡会			×			×			×			◎			
民協定例会		◎				○	×				×	○			
<p>【総合評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率性 今年度は地域の薬局を会場に認知症カフェを開催することができた。課題はまだあるも、集まる場として定着しつつある。地域に出向き、イベント等にも参加する事で包括の知名度は徐々に広がってきていると思われる。 ・有効性 虐待案件が多くあり。介護者への負担が大きくなっている印象がある。介護者としっかりと向き合う事で本音を聞き出すよう努めた。寄り添う事で心にもゆとりができる事から、解決につなげるよう努めた。地域からの相談も増えており、また複数回の訪問も多くなっている事で対応が増加となっている。 ・インパクト 地域の良さ、つながりが徐々に見えて来ている。地域の良さを引き出す事が今後の課題と思われる。また、相談の部分では家族間を含めた内容が多くなっている。きちんとアセスメントをしたうえでの対応が必要であり、見極めも必要。専門職としての地域も更新していく事が必要。 ・妥当性 地域に出向く事で地域を知り、人を知る事が出来た。SCとも情報共有しながら、包括としてできることはないかを常に模索し、まずはやって見ようからスタートする事ができた。 ・持続性 顔の見える関係性を作っていくことは常に意識して対応。相談できる雰囲気をつくり、気軽に立ち寄れる場所として、年齢問わず相談対応を行った。今後も地域の一員として関わって行く事ができるよう心掛けて行く。 															
○職員体制（運営規程／配置基準）				事業計画・予算を遂行するための体制											
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者/主任介護支援専門員 1名 ・社会福祉士 1名 				○職員				○車両等：							
				<ul style="list-style-type: none"> ・管理者/主任介護支援専門員 1名 ・社会福祉士 1名 				1台（軽自動車：リース）							

<みやこ北部地域包括支援センター>

II. 事業目標

- ・ 関係機関、民生委員、自治会、地域支援者との連携を強化し、地域の高齢者の地域見守り体制づくりに努める。
- ・ 地域の状況や社会資源等を把握し、地域の強みを活かした地域づくりを行う。
- ・ 地域の相互見守りにより、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に努める。
- ・ 多職種との連携強化を図り、包括的な支援体制づくりに努める。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
①地域連携事業	ア 関係機関との連携体制構築の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の関係機関 ・ 民生委員等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の状況把握 ・ みやこ北部地域連絡会 4回 ・ グループホーム運営推進会議参加 ・ みやこ北部地区民生委員児童委員協議会定例会参加 	4回 随時 年1回	グループホームの運営推進会議が通常通り開催され連携を図る事が出来ている。
	イ 介護保険課及び委託包括間の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険課 ・ 委託包括 ・ 第1層 SC ・ 社協 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託包括内連絡会 ・ 包括管理者会議参加 ・ 市包括との連携（情報共有） 	12回 6回 随時	随時、必要な連携を図っている。
②総合相談支援事業	ア総合相談支援の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者 ・ 家族 ・ 関係機関、医療機関 ・ 民生委員等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合相談対応（通年） ・ 個別訪問（要経過観察者、新規要支援者） 	90件/月 20件/月	本人家族の新規来所相談が多い。
	イ実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者（住民） ・ 民生委員 ・ サロン、地域活動参加者等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員への心配な世帯の情報提供の依頼 ・ 自治会やサロン活動、地域住民からの情報提供の推進 	随時 各民生委員との情報共有地区	民生委員会の要支援高齢者の情報が多く、早期に必要な支援をする事が出来ている。

③一般介護予防啓発事業	健康意識・生活機能向上の啓発	・サロン、地域活動参加者 ・見守り対象高齢者等	・地域活動やサロン等での健康講話 11回 ・家庭訪問時、個人の健康状態に応じた知識の普及や助言 ・啓発のためのパンフレット等資料の確保	6回	誰でも参加できる集まりの場を月2回開催。毎回ミニ健康講話を行っている
④権利擁護事業	ア高齢者虐待の防止及び対応	・介護事業所 ・民生委員児童委員 ・住民 ・高齢者	・早期対応と予防的支援 ・認知症対策の推進・高齢者虐待の予防周知 ・早期発見のための周知 ・虐待通報への早期対応	随時	民生委員児童委員協議会で、虐待の早期発見についての協力を周知した。
	イ判断能力を欠く状況にある人への支援	・高齢者、家族	・成年後見制度の理解周知及び ・本人や家族の相談対応、制度説明、申し立てへのつなぎ ・日常生活自立支援制度の普及啓発	随時	対象となりうる事例には、成年後見制度の周知を行っている。
	ウ消費者被害の防止	・高齢者、家族	・消費者被害についての理解促進 ・消費者被害予防と早期発見・再発防止	随時	相談やサロン支援時にチラシ配布
	エ認知症理解の推進	・高齢者・住民 ・民生委員 ・サロン、地域活動参加者等	・認知症理解普及・啓発活動 ・認知症地域支援推進員との連携 ・認知症サポーター養成講座開催 1回 ・認知症カフェ 2回	相談・訪問時 3か所 2回	家族や本人からの相談が増加しており、認知症の人や家族の対応について周知している
⑤包括的・継続的ケアマネジメント事業	ア包括的・継続的ケアマネジメント支援	・居宅介護支援事業所 ・介護支援専門員 ・介護事業所	①地域ケア個別会議の開催 4回 ②困難事例への対応 51回 ③要支援者把握 ④単層者会議出席 38回	4回 随時 随時	困難事例には、ケアマネに寄り添い、課題解決に向けて取り組んでいる
	イ関係機関との連携	・関係機関 ・医療機関 ・民生委員 ・自治会	・関係機関との連携体制構築（フォーマル、インフォーマル） ・入退院や介護サービス利用が継続的に支援されるための連携		地域の支援者を巻き込んだ在宅での生活支援に取り組んでいる。
⑥指定介護予防支援・介護予防ケアマネ	ア介護予防ケアマネジメント	・事業対象者、要支援者、家族	・利用者の状況把握 ・利用者との契約業務	随時	可能な限り担当者会議に出席し、

ジメント	イ指定介護予防支援事業	・居宅介護支援事業所 ・介護事業所 ・社協（総務課）	・新規居宅支援事業所との契約業務 ・ケアマネジメントへの助言 ・担当者会議への出席 ・給付管理	30回 30回	利用者の状況把握に努め、継続的な支援を心掛けている
⑦専門的スキルの向上	①研修・会議への参加と自己研鑽	・みやこ北部包括 ・委託包括	・県内研修会への参加 ・委託包括内での研修 ・事例検討会による資質の向上 ・自己研鑽	3回 3回	相談件数の増加により、研修や会議への参加が難しくなっている

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
介護予防ケアマネジメント	33	32	32	32	33	33	34	34	33	34	32	32	394	109.4%	360件
介護予防支援	13	12	13	15	15	14	12	13	11	10	13	13	154	142.6%	108件
総合相談対応	131	142	165	135	141	172	146	120	178	154	225	157	1,866	172.8%	1,080件

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
北部地域連絡会				◎		◎		◎				
地域ケア個別会議		◎			◎					◎	◎	
認知症サポーター養成講座			◎									
認知症カフェ							◎					
民協定例会参加		◎									◎	
											◎	

【総合評価】

- ・効率性： 地域の支え合いマップ作成時の情報により把握した独居や高齢者世帯・要見守り世帯を、包括と生活支援コーディネーターが同行訪問することにより、高齢者の状況把握をすることができた。
- ・有効性： サロン代表者連絡会で、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の人が地域で生活するための見守り支援について協力を周知した。今までもサロンの日には当日声掛けや送迎をするなどの支援をしている代表者も多かった。今後も、地域の中で増える認知症の人への見守りを行うための認知症理解と意識の共有を醸成することができた。
- ・インパクト： 地域の支援者による地域連絡会を行い、災害発生時の避難所や避難経路の確認や、災害時に身を守る雨の心構えについて、共通認識を図る事が出来た。会議には、民生委員会長の公園（元防災担当）、市危機管理課長から、宮古市のハザードマップの見方やそれぞれの地区の危険な場所等の情報も助言いただく事が出来た。
- ・妥当性： 地域ケア個別会議では、開催した2件とも独居の認知症利用者への支援について検討した。ケア会議での助言を参考に、課題解決のためにケアマ

ネと一緒に利用者支援を行い、膠着していた支援が進展し、適切な支援に繋げる事が出来た。

- ・ 持続性： 民生委員児童委員協議会へ参加し、高齢者支援に関する情報提供や、要支援高齢者の情報提供を依頼している。定期的に地域を見守っている民生委員からの情報で早期に把握することにより、状態が悪くなる前に見守りや介護サービス等の支援につなげる事が出来ている。

○職員体制（運営規程／配置基準） ・ 保健師その他これに準ずる者 1名 ・ 社会福祉士その他これに準ずる者又は主任介護支援専門員のいずれか1名	事業計画・予算を遂行するための体制	
	○職員 ・ 管理者／保健師 1名 ・ 社会福祉士 1名	○車両等： 1台（軽自動車台）

〈みやこ中央地域包括支援センター〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 地域の資源や課題を把握し、地域の特色や強みを活かした地域づくりを行う。
- ・ 多職種との連携を強化し、包括的な支援体制づくりを進める。
- ・ 地域包括支援センターの周知と役割の理解を深め、総合相談支援体制を構築する。
- ・ 高齢者をはじめ地域住民が互いに支え合う地域づくりを進める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 総合相談支援事業	ア. 総合相談支援	圏域の高齢者及びその家族・地域住民など	▶多様な相談について対応できるように職員研修の充実、窓口体制などを整備する。また、市及び介護保険関連施設等の関係機関と情報交換を行い相談窓口の広範な連携強化を図る。	100件/月	ア. 達成 医療機関・保健センター・障害・行政など連携し支援した。
	イ. 実態把握	圏域の高齢者及びその家族。地域住民など	▶高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行い、隠れた問題やニーズを発見し早期対応できるように取り組む。	15件/月	イ. 達成 定期的訪問などによりニーズ発見と早期対応に努めた。
	ウ. 地域のネットワーク構築業務	圏域の地域及び関係機関など	▶地域の社会資源やニーズを把握し相談時に適切な情報を提供する。 ▶保健・医療・福祉をはじめとする地域の関	2回/年 2回/年	ウ. 達成

			係機関のネットワーク構築を図る。 ▶センターの利用促進及び適切な介護サービス利用等地域住民へ普及啓発を行う。 ▶センターの周知を広め見守り機能を強化充実させる。 ▶関係者会議に出席し関係者等との連携を図る。	1回/月 1回/月 1回/月	民協定例会に参加し連携体制を構築。またサロンなどに参加し相談窓口周知、制度、認知症の普及啓発を実施。障害分野、困窮、介護事業所等の会議に参加し連携体制を築いた。
② 権利擁護事業	ア. 成年後見制度の普及・啓発 イ. 成年後見制度の活用支援 ウ. 高齢者虐待への対応 エ. 困難事例への対応 オ. 消費者被害防止 カ. 認知症対策	圏域の高齢者及びその家族・地域住民等 圏域の高齢者及びその家族等 圏域の高齢者及びその家族等 圏域の高齢者及びその家族 圏域の高齢者及びその家族・地域住民 圏域の地域住民	▶成年後見制度の普及啓発（チラシ配布） ▶認知症等により判断能力の低下がある場合は適切な介護サービスの利用に加え、成年後見制度の活用を支援する。 ▶通報を受けた場合は高齢者虐待防止法に基づき速やかに当該高齢者の状況把握・市担当部署等と連携し適切に対応する。 ▶困難事例を把握した場合は実態把握のうえ各関係機関と連携し対応策を検討する ▶消費者被害状況の把握を行い情報伝達と適切な対応により被害防止するとともに被害回復のため関係機関を紹介する。 ▶認知症の理解に関する普及啓発及び認知症サポーター養成講座の開催	チラシ30枚/月 2回/月 3回/年 2件/月 2回/年 2回/年	ア. 達成 チラシ配布し周知に努めた。次年度はサロンなどに出向き普及に努めたい。 イ. 達成 親族申立に1件の支援を行った。遺言、終活、様々な相談対応をしている。 ウ. 達成 7件のうちコアメンバー会議で2件認定。他5件は経過観察中。 エ. 達成 45件の相談があり対応した。 オ. 達成

					市の相談員に講師を依頼し住民向け、支援者向けに講座を2回開催した。 カ. 達成 孫世代や住民向けの講座を開催した。
③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業	ア. 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築 イ. 介護支援専門員に対する支援	圏域の介護支援専門員及び関係機関 圏域の介護支援専門員	▶施設・在宅の切れ目ない支援のため関係機関との連携を構築し、地域の介護支援専門員との連携を支援する。また、様々な社会資源を活用できるよう地域の連携・協力体制を整備する。 ▶日常的個別相談・支援を行う。また、定期的に地域ケア個別会議・事例検討会を実施し個別支援のサポートを行う。 ▶支援が困難な事例の検討及び助言	2回/年 4回/年 2回/年 4回/年以上 4回/年以上	ア. 未達成 社会資源の紹介、連携に努めたが参集しての開催は1回にとどまった。直営包括の開催もあり委託包括の役割を整理する必要がある。 イ. 達成 4回開催し個別支援、地域課題について検討した
④ 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援事業	ア. 新規、変更に伴う居宅依頼 イ. 契約締結（居宅・事業所） ウ. ケアプランの確認及び意見作成 エ. 適正な給付管理等請求事務	事業対象者・要支援1, 2の利用者とその家族 居宅介護支援事業所 包括 包括	▶利用者の意向確認のうえ、居宅の選定及び依頼 ▶サービスの利用にあたっては懇切丁寧な説明を行い契約を締結する。 ▶プラン作成にあたっては要介護状態の予防、軽減、重度化防止及び生きがいや自己実現のための取り組みを支援する ▶介護予防のために地域ケア個別会議へ参加し評価や更新プランの参考にする。 ▶適正な給付管理に努める。	3件/月 3件/月 70件/月 1件/2か月 70件/月	ア. 達成 目標以上の実績となった。 イ. 達成アに同じ ウ. 達成 エ. 達成

⑤ 資質の向上	ア. 内部研修の企画 イ. 外部研修の参加 ウ. 市・委託包括連絡会			委託包括職員 直営包括			▶各種研修や事例検討会を企画、定期開催 ▶県や市、各団体の研修への参加 ▶直営包括との連絡会により情報共有 ▶SCとの合同研修の企画					1回/月 5回/年/人 1回/月 2回/年		ア. 達成 担当包括が決め て毎月開催 イ. 達成 積極的に参加 ウ. 達成目標通り	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
総合相談	120	115	154	158	164	194	172	146	170	150	127	148	1,818	151.5%	1,200件
介護予防支援	25	26	27	28	30	31	33	34	32	34	33	33	366	152.5%	240件
介護予防ケアマネジメント支援	55	55	54	51	48	47	50	57	56	51	46	47	617	102.8%	600件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
地域ケア個別会議			◎	○		×		○	◎						×
地域ケア連絡会					×		○								×
認知症サポーター養成講座		×			○	○	○	×							
普及啓発活動	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
ケース検討会義				×									×		
連絡会・研修会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
【総合評価】															
・ 効率性：会議の開催の趣旨や参集者を検討しその必要性を吟味し計画していく必要がある。															
・ 有効性：目標は各事業でほぼ達成できたので次年度は新たに目標を立てて進化させていく。															
・ インパクト：包括の業務について計画に沿って活動した。次年度は地区を選定しアセスメントを深め地域づくりを進めていく。															
・ 妥当性：地域資源の把握が出来たので、地域課題や必要な資源の創出や住民同士の支え合いについて検討を深化させていく必要がある。															
・ 持続性：事業活動については継続できなかった計画の必要性を検討し必要性のある事業を継続していく。															
○職員体制（運営規程／配置基準）					事業計画・予算を遂行するための体制										

<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者兼看護師 1名 ・ 主任介護支援専門員 1名 ・ 社会福祉士 1名 ・ 生活支援コーディネーター 1名 	○職員体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者兼看護師 1名 ・ 主任介護支援専門員 1名 ・ 社会福祉士 1名 ・ 生活支援コーディネーター 1名 	○車両等：軽自動車 2台
---	---	--------------

〈たろう地域包括支援センター〉

Ⅱ. 事業目標

- ・ 地域の資源や課題を把握し、地域の強みを活かした地域づくりを行う。
- ・ 地域包括支援センター理解や役割周知の促進
- ・ 多職種、地域との連携強化を図り、包括的な支援体制づくりに努める。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
1 総合相談支援事業	①地域におけるネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 田老地域の関係機関 ・ 民生委員等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ たろう地域連絡会 ・ 田老地区民生委員児童委員協議会定情報交換会（事例検討、研修会等） ・ グループホーム運営推進会議参加 	6回／年 3回／年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡会は目標達成。地域内の事業所理解防災、資源など地域を知り、住民目線での課題を意識した内容に取組んだ ・ 情報交換会を通じて気になる高齢者の情報や問題意識の視点について共有できた
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険課 ・ 委託包括 ・ 社協 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託包括内連絡会 ・ 困難事例検討会 ・ 包括管理者会議参加 ・ 市包括との連携（情報共有） 	12回／年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 包括内での情報交換、研修によりケースへの対応への参考となっている。
	②実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者 ・ 民生委員 ・ 住民 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員へ心配な世帯の情報提供の依頼 ・ 自治会やサロン活動、地域住民からの情報提供の推進 	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員より地域の情報収集を行う事で地域の特徴や課題傾向を把握できた。

	③総合相談支援	・高齢者 ・家族 ・関係機関、医療機関 ・民生委員等	・総合相談対応（通年） 継続的、専門的総合支援 ・個別訪問（要経過観察者）	50件／月 15件／月	・アウトリーチ手段として医療機関との連携による関係性構築 情報収集が有効であった。
2 権利擁護事業	①成年後見制度の普及・啓発	・関係機関 ・民生委員 ・住民 ・高齢者・家族	・成年後見制度の理解、周知 ・本人や家族の相談対応、制度説明、申し立て支援 ・成年後見センターとの連携 ・日常生活自立支援制度の利用支援	随時	・日自利用者の対応で適宜支援会議などを開催、本人の強み、地域住民の支援、関係機関の役割を再確認できた。
	②高齢者虐待への対応	・関係機関 ・民生委員 ・住民 ・高齢者	・早期対応と予防的支援 ・早期発見、虐待通報の理解、周知（関係機関等）	随時	・虐待対応は1件（下半期なし） 居宅との情報共有を行い早期発見、対処に留意した。
	③困難事例への対応	・介護保険課 ・関係機関 ・民生委員 ・住民・高齢者	・介護保険課への報告、協力体制のもと対応	随時	・関係性構築の重要性と地域との隔たりとなる原因や地域へ求めるものなどを把握する必要性を感じた
	④消費者被害の防止	・関係機関 ・民生委員 ・住民 ・高齢者	・消費者被害予防と早期発見・再発防止	随時	・親戚との連携により高額サプリメント購入を未然に防止。包括理解、早急の対応につながった。
3 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	①包括的・継続的ケアマネジメント支援	・居宅介護支援事業所 ・介護支援専門員 ・介護事業所	・地域ケア個別会議の開催 ・困難事例への対応 ・要支援者把握	4回	・個別会議目標未達成 ・支援会議は4回実施
	②関係機関との連携	・関係機関 ・医療機関 ・民生委員 ・自治会	・関係機関との連携体制構築（フォーマル、インフォーマル） ・入退院や介護サービス利用が継続的に支援されるための連携	随時	・保健、福祉、介護の機関の連携により本人が納得でき、救急搬送、生命維持につながった。
4 第1号介護予防支援	①介護予防ケアマネジメント	・事業対象者、要支援者、家族	・利用者との契約業務 ・新規居宅支援事業所との契約業務	随時	・新規契約11名、終了12名
	②指定介護予防支援事業	・居宅介護支援事業所 ・介護事業所 ・社協（総務課）	・ケアマネジメント（プラン）への助言 ・担当者会議への出席 ・給付管理	随時 20回	・担当者会議への参加25回。コロナの5類引下げから担当者会議も通常開催となった

5 認知症総合支援	認知症理解の推進	・高齢者 ・民生委員 ・住民	・認知症理解普及・啓発活動（認知症カフェ等の実施） ・認知症地域支援推進員との連携	4回	・認知症カフェ目標達成 コアメンバーに住民ボランティアも参加 ・若年性認知症本人が希望する生活を目指し家族、姉と今後の支援の方向性を考える機会を持つことができた。
6 生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターとの連携・協力	・住民 ・自治会 ・民生委員等	・個別、地域の情報共有 ・支えあいマップ作り ・居場所づくりの活動	適宜	・自助互助などの住民力を引き出す手法の必要性を把握した

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
総合相談対応	95	100	80	60	116	84	72	76	93	116	142	103	1,137	189.5%	600件
介護予防ケアマネジメント	11	10	10	10	9	10	11	5	8	8	9	8	109	60.6%	180件
介護予防支援	6	5	5	5	5	5	5	11	10	10	14	13	94	156.7%	60件

事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
たろう地域連絡会		◎		◎		◎		×	○	◎		◎
地域ケア個別会議			×		×		◎		×			
認知症カフェ	◎		◎				◎				◎	
高齢者意見交換会（民協）		◎				◎				◎		

【総合評価】

○効率性

- ・認知症理解普及・啓発活動について今年度は年間計画を立案したことで開催周知や広報について計画的に行えた。
- ・訪問による実態把握では包括チラシと合わせて消費者被害防止に関するチラシを配布し、効率的に啓発活動ができた。

○有効性

- ・地域連絡会、民生委員意見交換会など地域の資源を最大限活用できるツールとして体制が図られている。一人一人の顧客に対し傾聴をするなど寄り添った支援をしている企業からの情報提供により支援につながった事例があり地域の貴重な資源を把握することができた。
- ・総合相談対応の目標値は達成できたが、要経過観察者の計画的な訪問や新規要支援者のアウトリーチが不足している。個別ケア会議は予定通りには実施できなかった。事例提供居宅について協力を得られるよう関係性の構築を図っていく。

○インパクト

- ・地域資源の減少による機能低下の把握、男性高齢者の居場所を利用しての介護予防の取組の必要性、複合課題世帯への支援等から個別、地域相互理解や他職種による視点を踏まえ支援の方向性を検討することが重要であることを理解できた。

○妥当性

- ・総合相談事業、権利擁護事業では複合的課題、制度非該当者などに対して地域住民、関係機関のネットワークによる包括的な支援体制の構築ができ

<p>た。また、保健、福祉、介護の機関の連携により救急搬送、生命維持の成果につながった。特に地域福祉の担い手である民生委員との関わりは重要であり対象者との関係性を保持できるよう支援会議等を通じて支援チームとしての体制づくりに努める必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症総合支援事業では認知症当事者、家族のニーズ把握を重要視し配慮できる居場所づくりについてコアメンバー会議にて意思統一ができた。 		
<p>○持続性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・親族申立者が支援対象者であることを把握。後見、生活支援機関、ケアマネなど関係機関が訪問、面談の同行や方向性の検討、役割分担など、関係性構築により課題解決の連携が図れている。包括が第一相談窓口業務やケアマネ支援として他機関とのつなぎ役を果たすことができた。 		
<p>○職員体制（運営規程／配置基準）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士のいずれか1名 	<p>事業計画・予算を遂行するための体制</p>	
	<p>○職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名（主任介護支援専門員） ・社会福祉士 1名 	<p>○車両等：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽自動車 1台

〈にいさと地域包括支援センター〉

- ・地域に積極的に出向き、地域の資源や課題を把握し、地域性を生かした地域づくりを住民・関係者ととともに進める。
- ・地域の困りごとや相談を丸ごと受け止め、総合相談窓口としての役割を果たす。
- ・多職種と連携強化を図り、高齢者が地域で安心して暮らせるための支援体制づくりの強化を図る。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域連携とネットワーク強化	≫ 地域の情報交換と共有、連携強化	≫ 医療・福祉関係者	≫ 新里地区連絡会	12回	≫ 計画通り開催
		≫ 地域住民	≫ 新里地区民協定例会への出席	6回	≫ 10回出席
		≫ 関係機関・事業所・施設等	≫ 地域や関係機関・施設等が開催する運営推進会議等への出席	4回	≫ 8回出席 グループホーム、有料老人ホームの運営推進会議出席
② 生活支援体制整備事業との連携・協力	≫ 生活支援コーディネーターとの連携・協力	≫ 地域住民	≫ 支え合いマップづくり	3件	≫ 1件 刈屋・中野地区実施
		≫ 地域住民	≫ フリーカフェへの協力	3回／月	≫ 月平均2回協力：介護相談会等行い住民との顔のつながりづくりに努めた。 ≫ 地域資源を生か

					した介護予防の取り組みとして、7/4「はねのばそうデー」をSCと連携・協力し実施。参加者に好評を得られた。 ※いきいきセミナー（新里生涯学習センター主催）では、介護サービス利用と実際、地域の見守りについて、新里包括・社協新里C職員で講義と寸劇を実施、好評を得た。
③ 総合相談支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 高年齢者世帯の状況と実態を把握した包括的な相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民・関係機関 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援と対応 	50件/月	<ul style="list-style-type: none"> 74件/月、年間889件相談ある。目標値達成 年度後半は困難ケース対応訪問に費やした。
④ 権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> 高年齢者権利擁護 	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民・サービス事業所・関係機関、成年後見センター 	<ul style="list-style-type: none"> 高年齢者権利擁護（虐待、成年後見、日常生活自立支援事業等）に関する相談・対応 支援会議（権利擁護）、コアメンバー会議（虐待対応時） 	随時 1回/年（必要により開催）	<ul style="list-style-type: none"> 後見センターと連携・情報共有を図り相談対応、モニタリング会議を実施。権利擁護Cへ相談し同行訪問等連携を図った。 虐待対応なし

	≫権利擁護普及啓発	≫地域住民、サービス事業所、関係機関等	≫権利擁護に関する周知・啓発	随時パンフ配布、説明	≫相談等において必要時に配布、説明した。										
⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント	≫多職種による包括的な支援体制づくり	≫介護支援専門員	≫地域ケア個別会議 ≫介護支援専門員への側面的サポート（相談・支援） ≫困難事例等の支援会議	4回／年	≫1回(9/13)開催に留まる。下半期は困難ケース対応に追われ、支援会議を行っている。										
⑥ 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	≫要介護状態を予防し地域で自立した生活を支援	≫利用者、介護支援専門員、サービス事業所	≫給付管理 ≫介護予防のための地域ケア個別会議 ≫担当者会議への出席	16件／月 2回／年 32回／年	≫12件/月平均目標値未達成 ≫9月出席*市より案内1回 ≫24回出席										
⑦ 認知症対策	≫認知症の理解促進と認知症にやさしい地域づくり	≫地域住民、学校、関係機関	≫茂市地区認知症カフェ「かだってカフェ」 ≫墓目地区認知症カフェ「あづまっぺカフェ」 ≫認知症サポーター養成講座（学校、地域）	4回／年 2回／年 3回／年	≫3回開催（7月、9月、12月） ≫1回（9月）新里中学校で実施										
⑧ 専門職としての資質向上	≫相談援助職としてのスキルアップ	≫担当職員	≫研修会・講座・会議等への参加・復命委託包括連絡会・研修会の出席 ケアマネジメント部会の出席 外部研修・講座への参加	12回 5回 10回	≫12回出席*毎回出席 ≫5回出席 ≫13回参加										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
相談対応	51	64	61	68	76	80	68	77	88	87	93	76	889	148.2%	600件
指定介護予防支援	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	47	56.0%	84件
介護予防ケアマネジメント	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	97	101.0%	96件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
地区連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
かだってカフェ		×		◎		◎		◎		×	○	×			×

あづまっぺか7E							×				×	
認知症サポーター養成講座			×	×		○		×				
地域ケア個別会議				×		×	○	×		×		

【総合評価】

・効率性

包括とSCと毎月係内会議を行うことで、お互いの事業の理解と進捗状況の把握、連携、協力を図ることで効率性を高めるように努めた。一方、下半期は困難ケース対応に多くの時間を費やしたため、計画通りの事業実施が出来なかったことが課題に残る。ケースの対応をしながら事業を実施できる職員の力量に加え、他部署や地域包括支援センター間の連携・協力と予定管理の徹底が必要と思われる。

・有効性

認知症サポーター養成講座を新里中学校で実施、新里地域の高齢者の現状や福祉について伝え、より身近に感じられる工夫をし、生徒たちに認知症についての正しい理解と対応の有効性を高めることが出来た。一方、新里小学校に働きかけを行っていたものの、実施に結びつかなかったことは次年度の課題としたい。また、認知症キャラバンメイト研修に新たな職員が受講、市民講座に関わり経験も出来たことで、今後より講座内容の充実が図られ、有効性が高まることが期待できる。

・インパクト

新里の地域資源のひとつである入浴施設を生かし、送迎と入浴・介護予防的な取り組みを西部包括・生活支援コーディネーターと事業の組み立てから協議を重ね実施、地域資源を生かす契機となった。参加者にも好評を得ることが出来、ニーズの把握出来た。

新里生涯学習センター主催「いきいきセミナー」で、講義と寸劇により介護サービス利用までの流れやサービス利用の実際、地域の見守りについて、にいさと包括・社協新里センター職員と実施、参加者からは分かりやすいと好評を得られ、介護や認知症の方を見守る地域の支え合いについて理解促進を図った。

・妥当性

介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援では、新里地域の居宅介護支援事業所は2事業所・ケアマネ4名（うち1名は包括兼務）、また新里地域内の通所型サービス事業所は介護人材不足で受け入れが難しく、目標値は未達成だったが資源・人材から見ると妥当と思われる。また、包括的・継続的ケアマネジメントにおける「地域ケア個別会議」でも事業所・ケアマネの数的限りがあるためケース・人選が厳しい現状。地域の資源として人材、事業所が少ないことは、課題の一つである。

・持続性

旧歯科医師住宅でのフリーカフェでは、包括職員が関わる際には介護相談会や認知症カフェを開催、交流や学びの機会の提供を通し、継続して利用される住民に加え、新たな住民の利用も見られるようになってきており、継続して実施してきた効果が表れてきていると感じている。

新里地区連絡会を毎月継続して開催することで地域内の関係機関との連携が深まり、情報共有を図る場に定着化されてきていることは持続性の効果であると思われる。

○職員体制（運営規程／配置基準）	事業計画・予算を遂行するための体制	
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名 ・保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の 	○職員 <ul style="list-style-type: none"> ・管理者 1名（社会福祉士） 	○車両等： <ul style="list-style-type: none"> ・スズキアルト NO.3316 1台

いずれか1名以上	・主任介護支援専門員 1名
----------	---------------

〈かわい地域包括支援センター〉

- ・地域の資源や課題を把握し地域の特色や強みを明らかにして行く。
- ・多職種との連携強化勧め地域で安心して生活できる包括的な支援体制づくりに努める
- ・地域包括支援センターの周知と役割の理解促進を図り総合支援体制づくりに努める
- ・高齢者をはじめ地域住民が互いに支え合い安心して暮らせる地域づくりを進める

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 総合相談支援事業	総合相談支援 実態把握 地域ネットワーク構築 継続的・専門的相談支援	地域住民 高齢者 関係機関	・多様な相談の早期解決に向け関係機関と連携し必要な支援につなげる。 ・民協定例会の参加と生活支援コーディネーター主催の見守りネットワークに参加し情報交換に努める。 ・個別訪問し地域課題を把握する事で必要な社会資源を構築する。	相談件数月60件 個別訪問月20件	・相談件数は月平均86.2件、個別訪問件数は月平均39.7件であり目標達成。 ・川井診療所や民生委員等他機関からの相談が増えている。
② 権利擁護事業	成年後見制度の普及啓発 高齢者虐待対応 消費者被害の防止	地域住民 高齢者 関係機関	・成年後見制度や日常生活自立支援事業の周知啓発。 ・虐待については市の高齢者虐待マニュアルに従い市と連携し対応する。 ・消費者被害を未然に防ぐためサロンや個別訪問等に周知啓発を行う。	随時	・虐待対応…0件 ・消費者被害防止については、民児協定例会で話題にしている。
③ 介護予防マネジメント・指定介護予防支援	契約・給付管理 ケアプラン点検 サービス担当者会議参加	高齢者 関係機関	・自立支援に資するケアプラン作成のケアマネ支援とサービス担当者会議参加とプラン点検及び評価。 ・適正な給付管理	毎月のプラン件数32件 サービス担当者会議参加回数 月3件	・サービス担当者会議に出来る限り参加し、介護予防の視点で自立支援に向けた助言を行った。(月平均4.8)

																	回参加)
④ 包括的・継続的ケアマネジメント	困難事例相談と助言、指導 ケアマネ支援 関係機関との連携 包括的、継続的なケア体制の構築	介護支援専門員 関係機関	・介護支援専門員のスキルアップに繋がる支援を実践するため同行訪問や個別地域ケア会議等開催する。 ・医療機関との意見交換や情報共有を行い連携体制の構築に努める。	相談件数 地域ケア個別会議（年4回） 医療連絡会（毎月）	・地域ケア個別会議は2回実施。ケアマネからの事例提出がなく、会議を開催することが出来なかった。 ・医療連絡会により川井診療所と顔の見える関係づくりが出来て、連携体制が構築されている。												
⑤ 認知症対策事業	認知症カフェ開催 認知症予防と普及啓発	地域住民 高齢者 関係機関	・認知症地域推進委員や関係機関との連携 ・認知症カフェ継続開催（川井・小国） ・サロン、シルリハ体操に参加し認知症について周知する機会を設ける。	認知症カフェ開催（年5回）	・認知症カフェは5回実施。 かわい駅前カフェ ≪5/24、10/18、2/21 小国里の駅カフェ ≪7/12、11/29 かどまカフェ ≪10/26												
⑥ 専門的スキルアップ（職員資質の向上）	専門職のスキルアップ 多職種連携	包括職員 関係機関	・包括連絡会、包括管理者会議、内部、外部研修、専門研修参加。	研修参加数	・研修の成果を日常業務に活かしていく。												
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値		
総合相談件数	88	105	91	76	85	92	104	76	66	73	94	84	1,034	129.3%	800件		
介護予防プラン	2	2	2	1	3	2	6	5	7	6	5	3	44	183.3%	24件		
介護予防マネジメント	31	32	33	33	30	32	28	28	26	25	26	26	350	97.2%	360件		
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
地域ケア個別会議			◎		○	×					×		×				
認知症カフェ		◎		◎			◎	◎					◎				

地域ケア連絡会					×		○		×			
医療連絡会	◎	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
【総合評価】 ・ 効率性：認知症カフェについて、民生児童委員、保健センター職員、ケアマネ等各関係機関に協力を得たことにより、開催場所を2か所から3か所に増やすことが出来た。(ヒトの投入) ・ 有効性：目標はほぼ計画どおり達成。包括職員の職種の専門性を生かし、多様な相談業務への対応及び事業を実施することが出来た。 ・ インパクト：定期的に認知症カフェを開催することで、地域住民が認知症を身近なこととして考えるきっかけとなっている。 ・ 妥当性：高齢化率がかなり高く広大な地域であり、それを踏まえた地域づくりが必要と感じる。地域住民のニーズに応える支援が課題である。 ・ 持続性：毎月定例開催の医療連絡会により、医療・福祉・保健等多職種間で情報共有を行い、スムーズに関係機関と連携を図ることが出来ている。												
○職員体制（運営規程／配置基準）				事業計画・予算を遂行するための体制								
・ 管理者兼保健師 1名 ・ 社会福祉士 1名				○職員（現行）				○車両等：軽自動車 1台				
				・ 管理者兼保健師 ・ 社会福祉士（居宅介護支援事業所介護支援専門員兼務）								

＜生活支援体制整備事業（1層）＞

II. 事業目標

- ・ 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりが広がる
- ・ 地域住民の互助を基本とした、生活支援のしくみづくりがはじまる

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域のニーズと、資源の見える化、問題提起	・ 地域ニーズや課題を確認する ・ 地域資源等の利用状況を把握する	地域住民、民生委員自治会長、企業、福祉施設、第2層SC、各地域包括支援C	第2層SCとの地域ニーズや課題の確認	毎月1回	SC連絡会での活動に関する情報交換や勉強会を行い、SC間の共通理解をすすめた。 目標値には届かなかったが、地域訪問やマップ支え合いマップ作成地
			訪問等による資源やニーズの抽出	60回／年	
			支え合いマップの作成、振り返り	2回／年	
			サロン等訪問	60回／年	

					区に参加しながら状況把握に努めた。
② 多様な主体への協力依頼等の働きかけ	・ 協議体の設置 ・ 地域懇談会の実施 ・ 地域住民、関係者が、目指す地域の姿を共有する	関係機関 地域住民、企業、 第2層 SC 各地域包括支援 C	関係機関等の定例会、会議等への参加	随時	第1層SC主催としての開催に至らなかったが、地域包括主催の地域懇談会や地区民協会議に参加し、地域のキーパーソンによる地域の捉え方を把握することができた。
			地域懇談会の開催	8カ所／圏域単位	
③ 関係者のネットワーク化	・ 関係機関同士の顔が見え、中身がわかる関係の形成	関係機関 第2層 SC 各地域包括支援 C	地域ケア個別会議への出席	随時	個別支援に関する生活支援体制整備事業及びSCの役割の説明を加え、関係者へのPRにもつなげるよう配慮して実施。
④ 目指す地域の姿・方針、意識の共有	・ 地域ニーズや把握した課題を、全体で共有し、目指す地域の姿を共有する	地域住民、民生委員 自治会長、企業、 福祉施設、第2層SC、 各地域包括支援 C	通信発行	6回／年	チラシのリニューアルについて、市内在住のデザイナーに依頼しコンセプトを共有。令和6年度上半期内の完成を目指しすすめることができた。 宮古市社会福祉大会のシンポジウムにて当該事業をテーマとし、事業
			SNSでの情報発信	通信発行に準じる	
			啓発用チラシや動画の作成	1回／年	

					<p>説明およびSCの役割などを門馬地区の活動報告とともに行う。当該事業に特化した基調講演講師の人選と、生活支援的な実践活動報告と併せることができ、参会者に地域づくるを身近なものとしてお伝えすることができた。</p> <p>他、当該事業説明時に解説用資料（ppt）を作成、わかりやすい情報発信に努めた。</p>
61 資源の創出	<ul style="list-style-type: none"> ・担い手の養成や、サービスの開発 ・SCの資質向上 	<p>地域住民、民生委員自治会長、企業、福祉施設、第2層SC、各地域包括支援C</p>	担い手の養成、研修会の実施	1～2回／年	<p>包括主催の認知症サポーター養成講座に役割をもち参加、地域の担い手の養成につながった。</p> <p>地域支え合いマップづくり研修会を実施。SC、生活支援相談員、包括など多職種連携ですすめる地域づくりを意識した内容で実施。講師とのWeb打合せを重ねながらスキルアップに有効な研修会となった。</p>
			先進地視察研修	1回／年	
			スキルアップ研修	1回／年 Web研修（随時）	

目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
地域資源把握	4	2	1	3		2							12	20.0%	60件
サロン訪問	1	2		2		1							6	10.0%	60件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
SC連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
地域懇談会	○	○	◎	◎		×		◎	◎						
サロン連絡会			×	×											
支え合いマップ			×			×				◎					
協議体の設置															
養成研修会			◎				◎		◎	◎					
視察研修							◎(Web)								
【総合評価】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 各地区民協議会、サロン、地域福祉係、被災者支援事業との連携、情報共有を行い、地域資源や現状把握することができた。 ・ 有効性 SC・包括・生活支援相談員と合同で支え合いマップ研修会を開催、多職種連携で取り組むことへの意識の醸成ができた。 ・ インパクト 宮古市社会福祉大会の基調講演及びシンポジウムという場を活用し、当事業の必要性や具体的活動を周知することができた。 ・ 妥当性 地域ニーズの把握、地域資源の把握については定期的実施することができた。 ・ 持続性 協議体設置についての研修会等には参加したものの、年間とおした計画的な取り組みに至らなかった。令和6年度は引き続き関係部署と連携しながら取り組みを検討していく。 															
○職員体制（運営規程／配置基準）						事業計画・予算を遂行するための体制									
・ 第1層生活支援コーディネーター 1名						○職員 ・ 第1層生活支援コーディネーター 1名				○車両等：公用車 1台					

<生活支援体制整備事業（河南）>

II. 事業目標

- ・ つながり支え合いの充実
- ・ 河南圏域の地域ごとの困りごとを支え合う住民同士の活動が増える
- ・ 独居・高齢者夫婦がこれからの暮らしに対して安心感が持てるようになる
- ・ 高齢者も含めた住民が安心して暮らしていくためには、支え合いが必要との気持ちが住民同士に広まる

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント

① 河南地域のニーズ 地域資源の把握	地域の把握 情報発信 個別訪問	住民、企業 民生委員 自治会長 河南包括	河南圏域自治区単位のアセスメント作成 更新、共有	通年	地域訪問、サロン へ参加し情報収集 した内容を更新。 認知症カフェ等に 参加し地域の困り ごと等の把握を実 施。 地域の活動支援は していたが情報発 信までには至らな かった。
			地域資源の発掘やニーズの把握	通年	
			支え合いマップの作成・更新	2回/年	
			サロン訪問	2回/月	
			自治会長、民生委員、企業、事業所への訪問	通年	
			ブログ、チラシ、社協だよりなどで取組の紹 介	1回/月	
② 住民との協議の場 をもつ	協議体の設置 地域役員や住民と顔 の見える関係性の構 築	関係機関 住民 企業 自治会長 民生委員 河南包括	支え合いマップ	2回	新規1件実施。その 後交流会につな がる。更新1件。認知 症カフェに向けて 情報共有ができた。
			地域の定例会・行事への参加	6回/年	定例会に参加はで なかった。
			サロン連絡会の開催	1回/年	河南圏域のサロン連 絡会は未実施。
			課題一覧表の作成	随時	
③ 資源の創出	ネットワークの構築 地域課題の共有	住民、民生委員 自治会長、役員 ボランティア 世話焼きさん 企業、関係団体、河南 包括、関係機関	協議体の設置	1回	地域の状況把握等 調査実施中。 協議体までの立ち 上げまではできな かった。
④ 資質の向上	研修会の参加	生活支援コーディネ ーター	SC連絡会、河南包括定例会 SC研修会	毎月 1回	SC連絡会、河南包 括定例会、地域連 絡会。
			事例検討、先進地視察研修	随時	1回出席。

					包括、関係機関			地域ケア個別会議					3回		関係機関への会議の参加。	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値	
サロン訪問	1	2	2	2	2	5	1	1	1	1	0	1	19	52.8%	36件	
個別訪問	10	10	11	12	4	3	3	6	5	6	10	7	87	145.0%	60件	
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
SC連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
定例会の出席	×		×		×		×		×		×		×		×	
河南包括定例会	◎	◎	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
支え合いマップ		×					×		×		×		×		○	
サロン連絡会									×							
協議体の設置													×			
地域ケア個別会議		○	○			×	○					○			○	
<p>【総合評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 地域で安心して生活ができるように認知症カフェを通し関係機関・住民・当事者をつなぎ認知症の理解と関わりを深めることができた。また、体操教室から自主的な活動につながり、その後、活動の場を支援することで広りをみせている。地域の状況把握から地域資源で学校との情報交換ができた ・ 有効性 地域の民生委員・町内会・地域の事業所・学校・行政等と連携し集まる場について話し合いを進めることができた。 ・ インパクト 地域活動を進めるなかで、福祉大会の講演を聞いた住民が『自分たちの活動の必要性を感じた』との声を聞き、住民の自主的な活動につながった。 ・ 妥当性 地域の特徴を知るため地域のニーズ収集を行うことができたが、得られたニーズを組み立て新たな活動を創出するためには、さらに地域訪問や関係機関からの情報収集や地域アセスメントの更新に取り組む。 ・ 持続性 認知症カフェ等立ち上げニーズを拾うことで地域交流会を実施。住民が『やりたい』と感じたことを主体的に進めていけるよう一緒に考え・話し合いを持つことの大事さを大切に活動支援ができた。 																
○職員体制（運営規程／配置基準）							事業計画・予算を遂行するための体制									

・生活支援コーディネーター（2層）	○職員 ・生活支援コーディネーター（2層）	○車両等： 軽自動車 1台
-------------------	--------------------------	------------------

<生活支援体制整備事業（西部）>

Ⅱ. 事業目標

- ・支え合いの意識を醸成し、高齢者を含めた住民がずっと安心して暮らせる地域を目指す。
- ・地域課題を住民が共有して解決して行くために話し合いを行い、資源の創出を行う。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① ニーズ・地域の把握	既存資源・地域課題・住民ニーズの把握 広報誌・チラシ等で情報発信	地域住民・関係行政機関・サービス事業所・関係団体・自治会・民生委員・企業・担当圏域すべての資源	自治会・民生委員・地域の集まりに訪問し、関係者との交流の機会を増やす。	千徳 2回/月	体操の場や地区民協・自治会の催しなどに参加し、関係者との交流を深めた。
			花輪 2回/月		
			集まる場を企画し、個別ニーズと地域ニーズを把握する。	千徳 2回/年	長沢2・3組、西ヶ丘3丁目、千徳町・長町、根市の地域ニーズを確認し、集まりの場を創出した。
			花輪 2回/年		
			住民支え合いマップを行い、地域の強み・困りごと・地域ならではの資源を掘り起こす。	千徳 1地区	実施できていない。
			花輪 1地区		
圏域内の資源・住民活動の情報発信を行い、住民の意欲向上とニーズを把握する。	6回/年	「せいぶだより」を発行し、情報の発信に努めた。			
②資源の創出	生活支援サービスの発掘・開発	地域の福祉サービス団体・企業・社会福祉法人・協働組合・多様な事業主・ボランティア活動・支え合い	発見された課題に対する解決策を話し合い、どの機関がどのような役割を担えるかを明らかにする。	千徳 2回/年	「昭和の家・交流会」「花輪うきうき教室」「わくわく料理教室」について、関係者と打合せを行い、活動した。
			花輪 2回/年		
			元気な高齢者の社会参加・生活	千徳 2回/年	担い手の発掘が進まず、育成

																		支援サービスの担い手の育成を行い、チームづくり結成をめざす。	花輪 2回/年	に至っていない。
② 資質の向上	必要な知識やスキルの向上	行政職員 地域福祉課 1・2層SC	協議体設置のための知識や情報収集を行う。										千徳 3回/年	外部研修に参加し、知識の習得に努めたが、地域での情報収集には至らなかった。						
			連絡会を定期的に開催し活動状況共有及び相談の場として活用する。										花輪 3回/年							
目標値管理		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値				
サロン訪問	千徳	2	9	7	4	1	3	8	9	7	6	5	8	69	191.7%	36件				
	花輪	9	2	2	1	1	0	0	2	1	1	2	1	22	91.7%	24件				
個別訪問	千徳	6	8	46	24	38	3	52	2	13	42	56	0	290	120.8%	240件				
	花輪	57	64	47	8	32	1	43	2	5	57	29	0	345	143.8%	240件				
SC連絡会		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0%	12件				
情報発信		1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	100.0%	6件				
事業管理		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月							
協議の場 (千徳・花輪)		○		×		○	×			×										
SC連絡会 (千徳・花輪)		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							
支え合いマップ (千徳・花輪)			×				×													
地域ケア個別会議 (千徳・花輪)			×		×		◎		◎		×		◎							
【総合評価】																				
<ul style="list-style-type: none"> ・効率性：サロン活動や地区民協、自治会の催しなどに参加し、住民との関係を築くよう活動を行った。 ・有効性：民生委員や地域住民と連携し、「ひとめぼれくらぶ」「西ヶ丘公園カフェ」「千徳泉会」「根市地区体操教室」を開催、住民の集まりの場を創出することができた。また、小・中学校と連携し、「わくわく料理教室」を開催、世代間交流を行うことができた。 ・インパクト：包括職員に地域アセスメントで得た地域資源の情報を提供することができた。 ・妥当性：支え合いマップの取り組みを計画していたが、集まりの場の創出を優先したため、実施することができなかった。 ・持続性：地域の困りごとやボランティアの発掘・育成につながるよう、集まりの場への参加や地域巡回を通して情報収集を行う。 																				
○職員体制（運営規程／配置基準）						事業計画・予算を遂行するための体制														

<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者兼社会福祉士 1名 ・ 主任介護支援専門員 1名 ・ 看護師 1名 ・ 生活支援コーディネーター 2名 	○職員 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者兼社会福祉士 1名 ・ 主任介護支援専門員 1名 ・ 看護師 1名 ・ 生活支援コーディネーター 2名 	○車両等： 2台（軽自動車）
---	---	-------------------

<生活支援体制整備事業（南部）>

Ⅱ. 事業目標

- ・ 高齢者も含めた住民が安心して暮らしていくためには支え合いが必要との気持ちが住民同士に広まる。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域のニーズ 地域資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の把握 ・ 地域資源の発掘（人的・物的） 	住民、ボランティア、民生委員、自治会、包括、関係機関、関係団体（企業など）	地域カルテ、アセスメントの更新	2回（年）	⇒1回 訪問し変更事項があった際は、随時更新するようにしている。
			訪問による地域資源やニーズの把握	144件（年）	⇒197件 顔を覚えて頂くことで、話しやすい関係性を築けている。
			サロン訪問による地域状況の把握	12件（年）	⇒8件 サロン参加者からの情報から、交通困難な状況について把握することができた
② 住民との協議の場をもつ	協議体設置の準備	住民、ボランティア、民生委員、自治会、包括、関係機関、関係団体（企業など）	地域づくり懇談会の開催	1件（年）	⇒0件 移動支援に向けての話し合いについては今後も開催を検討する必要あり。
			支え合いマップの取り組み（津軽石・重茂の各地区で開催）	2件（年） （各地区1件）	⇒0件 今後取り組み予定。
			協議体設置に向けた話し合い	2回（年）	⇒0回 今後取り組み予定。

③ 資源の創出	ネットワークの構築	住民、ボランティア、民生委員、自治会、包括、関係機関、関係団体（企業など）	サロン連絡会の開催	2回（年）	⇒0回 年度内の第2回目の開催はできなかった。内容の充実を図り、次年度の開催に向け準備を進めていく。										
			民生委員児童委員協議会定例会への参加（津軽石・重茂地区）	4回（年） （各地区2回）	⇒2回 委員一同が集まる場で一斉に周知することができた。										
			つながり通信（チラシ）による情報発信及び広報活動	4回（年）	⇒1回 地元地域の情報を発信することで、住民の興味関心も深まっている。										
④ 資質の向上	情報共有と連携	職員、関係機関 包括、関係機関 職員	SC連絡会への参加	12回（毎月）	⇒5回 SC間での情報共有の場となっている。										
			地域ケア個別会議への参加	4回（年）	⇒2回 2月には、北部圏域の会議へ参加。										
			各種研修会への参加	4回（年）	⇒9回 SCとしての活動に関わる様々な事柄を学ぶことにより、それらを地域へいかに還元できるか考える機会となった。										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
サロン訪問	2	3	3	3	0	0	1	2	1	1	2	1	19	158.3%	12件
個別訪問	43	22	64	37	13	56	17	40	50	28	49	13	432	300.0%	144件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
SC連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	×
地域懇談会			○			◎								×	
支え合いマップ	○		○	×			×								
サロン連絡会			×	○						×					
情報発信	◎	○		×	○		×		○	×		○	×		

【総合評価】 ・ 効率性…民生委員との関わる機会をキャッチすることで、事業の理解も得られ、周知の面でも協力頂けている。 ・ 有効性…研修や会議に参加することで、情報共有、情報交換等ができ、自らの活動に活かすことができる。 ・ インパクト…広報誌の発行を通じて、広く他地域の住民へも情報が浸透し、時にそれが良い刺激となっている。 ・ 妥当性…訪問し、直接顔を合わせ聞き取りすることで、住民のニーズの把握に繋がっている。 ・ 持続性…顔つなぎが出来ている関係性は、途切れさせることのないよう関わりを持ち続けることで得られる情報等もあり、更に次へと繋がる関係が生まれる。		
○職員体制（運営規程/配置基準） ・ 生活支援コーディネーター（2層）2名 （津軽石・重茂中学校圏域 各1名）	事業計画・予算を遂行するための体制	
	○職員 ・ 生活支援コーディネーター（2層）2名 （津軽石・重茂中学校圏域）	○車両等： ・ 1台（軽自動車）

＜生活支援体制整備事業（北部）＞

Ⅱ. 事業目標

- ・ 誰もが安心して暮らせる地域づくり
- ・ つながり・支え合いの充実
- ・ 圏域で地域毎の困り事を支え合う住民同士の活動が増える。
- ・ 高齢独居、高齢夫婦がこれからの暮らしに対して安心感が持てるようになる。
- ・ 高齢者も含めた住民が安心して暮らしていくために支え合いが必要との気持ちが住民同士に広まる。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント

1. 地域のニーズ 把握・情報発信	① サロン活動の支援	住民、企業 民生委員 自治会長 各包括 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン訪問 ・レク用品貸出支援 ・アンケート調査 ・メニューの提案 	2回/月	<p>サロン代表者連絡会を開催し、サロン同士の情報交換を通じて、サロン間の相互支援へ結び付ける事が出来た。</p> <p>また、サロン代表者、参加者が高齢化し、参加者が減少している課題も把握できた。</p> <p>代表者の方の要望でサロン活性化に向けて、レク用品の紹介と体験をした。アンケートより後継者を見つけることが困難なことから「今は元気に顔を合わせられることでいい」と言う声があった。</p>
	61 地域課題の把握・支援		<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議への参加 ・支え合いマップの作成 ・自治会、民協からの情報収集 ・生活支援相談（訪問・電話・来所） 	3回/年 2回/年 通年	<p>介護サービス事業所や利用者が作った雑巾をやアクリルたわしを小中学校に寄付する支援をつなぐ事が出来た。</p> <p>崎山箱石地区住民の移動販売の要望を地域資源である崎山で行っている移動販売の商店と繋ぐことができた。</p>
	③地域情報の発信		<ul style="list-style-type: none"> ・北部便りの発行 ・総合見守りの普及啓発 	4回/年	<p>かたくりの花便り（北部便り）を4回発行し、地域の活動紹介や健康・防災についての知識の普及に努めた。</p>

2. ネットワークの構築	① 一層及び、委託包括内の連携	関係機関 住民 企業	・SC連絡会への参加	1回/月	地域連絡会では、防災についての話し合いを行い、崎山地区・鍬ヶ崎地区のそれぞれの特徴に適した避難誘導が必要であることを学んだ。 ゴミ問題について話合ったが、意外にも現在住民の方は問題視していなく、雪掻きの方が問題と新たな課題を把握することができた。										
	② 関係機関との連携		・地域連絡会への参加 ・協議体の設置に向けた話し合い	3回/年											
3. 資源の把握・創出	① 社会資源一覧の作成	ボランティア 関係団体 企業 商店	・企業・商店への訪問 ・社会資源一覧の更新	通年	ゴミ収集や雪かき支援に関する情報収集を行い、相談時の対応に備えることが出来た。 SC連絡会の中で情報をキャッチしている雪掻き業者を共有することができた。										
	② 集いの場の創出		・ニーズ把握 ・サロン代表者連絡会	2回/年	9月から誰でも参加できる集まりの場『あうえーこ茶屋』を始めた。 毎月第1・第3水曜日開催し、参加者も増えている。										
4. 資質の向上	①研修受講	包括 関係機関	・各研修会への参加 ・事例検討会、先進地視察研修	通年	随時参加										
	②SC連絡会		・連絡会での情報共有	1回/月											
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
サロン訪問	0	1	2	0	0	0	1	1	3	1	1	3	13件	72.2%	18件

個別相談	32	13	11	7	4	7	12	7	6	6	11	14	130件	108.3%	120件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
サロン代表者連絡会			◎					◎							
SC連絡会	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
支え合いマップ									◎	◎					
認知症カフェ								◎							◎
民協定例会		◎													
北部便り			◎			◎			◎						◎

【総合評価】

- ・ 効率性： 環境生活課から、ゴミ集積場所の情報を地図上マーキングしていただき、住民やケアマネから相談があった時の対応に備える事が出来た。また、雪かき業者や移動販売についても、対応可能な業者に問い合わせをし、相談対応できるように準備した。
雪掻き業者についてはSC連絡会で話題になり、共有と情報提供することができた。また、住民から問合せがあり業者の情報提供をすることができた。移動販売についても資源として情報があつたため、必要とする地域に繋ぐことができた。それによって新たなコミュニティとなり相互の見守りとなっている。
- ・ 有効性： サロン代表者連絡会で、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の人が地域で生活するための見守り支援について協力を周知した。今までも、サロンの日には当日声掛けや送迎をするなどの支援をしている代表者も多かった。今後も、地域の中で増える認知症の人への見守りを行うための、認知症理解と意識の共有を醸成する事が出来た。
認知症カフェを開催し、地域の方が多数参加された。認知症についてすまいる2号館の職員に寸劇をしてもらい理解を深めることができた。意見交換も活発で春休みといことから高校生の参加もあつたことで広い世代に認知症の理解をしてもらうことができた。
- ・ インパクト： 介護サービス事業所や利用者が作った雑巾とアクリルたわしを小中学校に寄付する支援のつなぎをすることが出来た。今後、この活動を地域全体に広め、高齢者を子ども世代との世代間の交流につなげていきたい。
集まりの場を通して「ぞうきんプロジェクト」を地域にも理解してもらうことができ、たくさんの方が関わってくれた。
- ・ 妥当性： 箱石地区で、公共交通機関を利用するのに自宅から遠いので、受診や買い物が大変との相談を受けた。
移動手段を確保するための自治会活動を支援し、『箱石地区移動支援』を考える会を開催し、移動手段の検討や地域住民の意見の集約を共に検討した。今後、住民が利用しやすい交通手段の確保まで、継続的に支援していきたい。
箱石地区の移動支援は役員とのすれ違いで進展していないが、住民の思いを繋ぐため足は止めず自治会長と共に情報共有し支援していく。
- ・ 持続性： 誰でも参加できる集まりの場『あうえーこ茶屋』を、9月から月2回開催予定。9月は、包括事務所の和室で開催したが、参加者が多く

<p>なったことから、10月から佐原地区センターに会場を移して、多くの参加者に対応できるようにした。 おしゃべり会を中心に、ミニ健康講話や他地区との交流・認知症カフェ等、自然に相互見守り体制が構築されるような地域づくりになるよう継続して開催していきたい。 開催後、参加者が途絶えることなく来訪している。参加者同士顔を覚え参加されない日は気に掛けるようになり、自然に見守りができている。参加者の希望で作品を作ったり、講話の依頼を受けたり、居心地のいい場所として継続させる。</p>		
○職員体制（運営規程／配置基準） ・生活支援コーディネーター 2名	事業計画・予算を遂行するための体制	
	○職員 ・生活支援コーディネーター 2名	○車両等： 軽自動車 1台

<生活支援体制整備事業（中央）>

Ⅱ. 事業目標

- ・つながり・支え合いの充実、圏域ごとの困りごとを支え合う住民同士の活動が増える。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域のニーズ・地域資源の把握	ア. 地域の把握	住民・企業 民生委員・自治会長 各包括・関係機関	▶地域アセスメント ▶地域資源やニーズの把握 ▶支え合いマップの取り組み ▶定期的にサロン訪問を行い状況把握する ▶住民を交えた協議の場を設定する。	通年 20件/月 2地区/年 2回/月 1回/月	サロン訪問で状況把握は出来たが、その他の取り組みは未達成。
② 住民との協議の場を待つ。	ア. 協議体の設置	地域住民 民生委員・自治会	▶地域懇談会の実施に向けた取り組み ▶支え合いマップ	1回/年 2地区/年	未達成 取り組みができなかった。
③ 必要な資源の創出	ア. 地域のニーズの把握 イ. 地域のネットワークの構築	関係機関 住民 企業	▶地域課題の共有 ▶協議体に向けた話し合い ▶協議体の設置	1回/年 1回/年 1回/年	ア. 未達成 イ. 未達成

④ 資質の向上	ア. 内部研修 イ. 外部研修参加 ウ. 事例検討			各包括 SC 包括・関係機関			▶連絡会 ▶包括との合同研修 ▶地域ケア個別会議参加 ▶先進地視察研修 県の研修等						毎月第3（金） 2回/年 1回/3カ月 4回/年		ア. 連絡会への参加、多職種支え合いマップ研修に参加。	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値	
サロン訪問	11	10	6	1	1	3	/	2	1	3	3	6	47	195.8%	24件	
戸別訪問	24	66	3	0	4	6	/	/	/	25	25	3	156	130.0%	120件	
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
懇談会						×	/	/	/	×	×	×				
SC連絡会	◎	◎	◎	◎	×	◎	/	/	/	◎	◎	◎				
支え合いマップ			×				/	/	/	×	×	×				
民協定例会	◎	◎	×	×	◎	×	/	/	/	◎	×	×				
地域ケア個別会議			◎	○		×	/	/	/	×	×	×				
【総合評価】																
<ul style="list-style-type: none"> ・効率性：一部分の活動のみ達成となった。活動の取り組み計画を念入りに行う必要がある。 ・有効性：アセスメントの見直しが必要だったが実施出来ず。k支え合いマップの実施を定着させ、地域カルテの作成及び状況把握につとめる。 ・インパクト：達成には至らなかったが、地域住民との関わりを深めながら活動していく。 ・妥当性：活動項目を実施するうえで、時間と人員に不足はなかったが取り組みの流れを把握しきれなかった。 ・持続性：長期にわたる活動あり、包括と連携しながら継続して取り組んで行く必要がある。 																
○職員体制（運営規程／配置基準）				事業計画・予算を遂行するための体制												
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者兼看護師 1名 ・主任介護支援専門員 1名 ・社会福祉士 1名 ・生活支援コーディネーター 1名 				○職員体制（現行＝必要）						○車両等：軽自動車 2台						
				<ul style="list-style-type: none"> ・管理者兼看護師 1名 ・主任介護支援専門員 1名 ・社会福祉士 1名 ・生活支援コーディネーター 1名 												

〈生活支援体制整備事業（田老）〉

Ⅱ. 事業目標

- ・個と地域の一体的支援実施していくために取り組む。
- ・地域に必要な資源や活動を把握し働きかけるために実地踏査を通し地域アセスメントに取り組む。
- ・地域課題解決に向けて必要な資源や活動について主体的なかかわりができるよう地域に働きかける。
- ・高齢者も含めた住民が安心して暮らしていくために支え合いが必要との気持ちが住民同士に広まる。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域のニーズや資源の把握	地域に出向き地域毎の特徴を把握する 既存資源やニーズの把握	住民、企業 民生委員 自治会長 関係機関	・地域アセスメントの更新	通年	支え合いマップ1回実施。聴取者と地域の資源や特徴、強みを参加者同士が共有できた。
			・地域資源やニーズの把握及び分析		
・支え合いマップの取り組み			1回		
・活動団体の支援			随時	活動場所の閉館に伴う活動場所に関する団体支援への伴走→空き家の活用となった。 新規立ち上げ相談：2件 うち1団体が活動開始。	
	情報発信	住民、企業、関係団体	≫たろうつながり通信発行・活動促しチラシ発行	年4回	発行：1回/年。イベントの情報提供、参加の声がけにより、活動者の発見や活動の意欲向上につながった。業務管理不足から予定通りできなかった。
② 住民との協議の場をもつ	協議体の設置 地域役員や住民と顔の見える関係性の構築	関係機関、自治会長 住民、企業、民生委員	・ワークショップの実施	年2回	
			・支え合いマップの取り組み	年3回	1回実施。参集者との地域の特徴、資源の共有ができた。住民を強みを把握できた。
			サロン連絡会の開催	年2回	未実施。
			・地域の定例会・行事への参加	月1回	新田地区自治会定例会に参加
③ 資源の創出	ネットワークの構築	ボランティア関係団体、地域住民 民協、企業等、地域包	・協議体の設置		
			・地域課題が共有される	年3回 2回	保健センターと協働により新たな活動の立ち上げのき

		括													っかけとなった。		
															・必要な資源についての話し合い	2回	
															・定例会での啓発	年3回	3回実施。民協定会後の情報交換で民生委員同士、SC等との共有が図れた。
															・地域ケア個別会議	4回	認知症当事者や独居男性高齢者など個別を通じた地域課題、必要な資源の把握ができた。
															・ボランティア活動の活発化		ボランティア活動調整件数10件。 地域のニーズや体験教室等譲許委に即して調整し活動の期間を提供した。
④資質の向上				SC											・SC連絡会 ・事例検討会、先進地視察研修		
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値		
資源の把握	32	27	40	30	31	12	22	23	23	23	31	22	316	526.7%	60件		
情報共有	5	10	13	9	4	6	9	3	3	14	7	8	91	252.8%	36件		
ニーズ把握	15	25	21	13	10	8	16	19	10	21	15	23	196	326.7%	60件		
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
協議の場		◎	◎		○	○							◎		○		
SC連絡会	◎	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
協議体の設置													×				
支え合いマップ		○	×							×					×		
たろうつながり通信発行	◎		○	×			○	×					×				
<p>【総合評価】</p> <p>・効率性 地域で体操をしたいとの相談をきっかけに七夕交流イベントや介護予防教室を実施して住民同士が顔を合わせる機会を支援。集まる機会を必要と思っている住民がいることをお互いを知ることで自主サロンの立ち上げにつながった。</p> <p>・有効性 地域住民のニーズを通じた北高生ボランティア活動や認知症カフェでのボランティアのコーディネートにより困りごとと担い手をつなぐことが出来た。</p>																	

・地域のつながりや強みの把握を目的に支え合いマップを実施。マップを通して住民同士の支え合いが自然にできている、高齢者が得意なことを視覚的に共有することができた。マップから、昔遊びをしたいとの意見を引き出したが継続的な支援ができなかった。

包括連絡会でSC事業について事例『拠点を活用した配食利用者及び拠点の効果等の役割について』を紹介、参加者から「活動について知る機会となった」等の感想があり役割や活動について関係機関へ発信が出来た。

・インパクト

民生委員等からの聴き取りから、住民同士の集まりの機会がない地区に外部支援団体イベントを投入。住民同士の顔合わせの機会を提供することができた。住民から「集まりの機会がない。楽しく参加できた。またやって欲しい」などの感想が聞かれた。集会所までの高齢者の移動手段の課題を把握した。

・妥当性

介護予防教室や文化祭をきっかけに住民主体の集いや活動のたちあげにつながった。きっかけ作りの場を提供することで住民同士がつながり活動する力を持っていることを把握できる機会となった。

・持続性

災害時を想定した自治会の話し合いに参加して住民と課題の共有を図ることができた。住民の不安や自治会としての方向性を知る機会となった。今後も住民集会を継続し住民の意識の形成につなげ住民同士の助け合いつなげたいと自治会長から話があり一緒に検討していくこととした。

・サロン等から地域バスの活用した活動の話も出るなど将来を見据えた意見が聞かれた。

○職員体制（運営規程／配置基準）	事業計画・予算を遂行するための体制	
・生活支援コーディネーター（2層） 1名	○職員 ・生活支援コーディネーター（2層） 1名	○車両等： 1台（軽自動車）

<生活支援体制整備事業（新里）>

II. 事業目標

- ・地域のニーズや資源の把握に努め、地域の住民や関係機関へ情報発信する。
- ・住民が安心して暮らせるよう、つながり・支え合いの充実をすすめる。
- ・圏域で地域ごとの困りごとなどを考えるきっかけとなる協議の場をもつ。
- ・支え合う住民主体の活動が増え、安心して暮らせる支え合いの機運が住民同士に広まる。

III. 事業活動

III. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
⑤ 地域のニーズ・地域資源の把握	支援地域の把握	住民、民生委員 自治会長	地域訪問・アセスメント更新	通年	・積極的に地域訪問に出向いた。結果、地域の担い手（民生委員等）にSCについて
			地域資源やニーズの把握	通年	

		包括 関係機関 サロン			ての理解と情報交換に努め、地域からの相談・情報提供の増加と地域把握に繋がった。
			支え合いマップの取り組み	新規1件・更新2件 モニタリング2件	・実施1件 更新2件の地区では大雪の影響や世帯変化が見られない理由からR6年度の実施を希望。
			サロン訪問で状況把握する	月2～5	・担い手（会の代表）の変更が2件。地域活動の場（高齢者見守りの場）消滅予防に相談支援を強化し、継続を促せた。良好な自主運営が増加した。
	情報発信	活動周知チラシやつながり通信などで、地域情報を発信 社協だよりやブログ等で活動を発信	月1～2回 年3回	・年7回発行 新里つながり通信を歳末たすけあい運動に合わせ新里つながり通信発行。社協だよりに歳末助成金事業申請地区の活動掲載	
⑥ 住民との協議の場をもつ	協議体の設置	関係機関 住民 企業	支え合いマップづくり	新規1件・更新2件 モニタリング2か所	・新規1件実施。更新地区2件は令和6年度の実施を希望され調整中
			サロン連絡会	年2回	・年2回開催 第2回目は新里保健センターのゲートキーパー養成講座とコラボし

													実施						
⑦ 資源の創出	ネットワークの構築						住民 関係機関						ニーズ調査・居場所（フリーカフェ）の開 設			月4回		・フリーカフェ46回 開設 延べ416名利 用	
													地域情報発信			年12回		・つながり通信年7 回発行のほか、随 時地域に有効と思 われる情報をチラ シ等で発信した。	
													地区連絡会			月1回		・11回出席	
⑧ 資質の向上							各 SC 包括、関係機関						SC連絡会 SC研修会、事例検討、先進地視察研修			毎月 年2回		・SC連絡会11回 ・事例研修会1回 ・個別ケア会議1回 ・実践研修会1回	
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値				
サロン訪問	7	5	5	5	2	9	14	16	17	18	19	23	140	254.5%	55件				
個別訪問	16	18	22	13	15	18	4	1	5	5	2	3	122	221.8%	55件				
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月							
サロン連絡会			×		○				×					○					
SC連絡会	◎	◎	◎	◎	◎	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
協議体の設置				×					×										
支え合いマップ			×		○	×								×					
【総合評価】																			
・効率性 関係機関の情報提供をしながら活動の選択肢を広げたことで、各地区の意向に寄り添った提案ができ、新たな担い手の発掘や自主活動の促しにもつながった。																			
「新里つながり通信」の発行に係る発行のタイミングと周知先を見直し、福祉協力員への依頼時に全世帯へ配布出来る時期に変更、広く地域や世帯へ地域活動の関心を高めることを狙い、同時に効率性を図った。																			
・有効性 新規の地域へ支え合いマップづくりの必要性を説明し取り組んだことにより、その取り組んだ地域住民の見守り意識の向上につながり、支え合いマップの取り組みが有効であることを確認出来た。一方で更新地区では大雪の影響や世帯に変化がないとの理由で次年度に繰り越しとなっている。																			
・インパクト																			

<p>新里地域にある入浴施設（湯ったり館や安庭山荘）を利用した事業を実施、新里地域の特性を生かした地域資源の活用が出来た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妥当性 地域に積極的に出向き、地域の担い手やサロン参加者等と情報交換に努めたことは地域のニーズ把握につながり、各地区のサロンに外部講師派遣等につながり、活動内容の悩みを一時解消が出来、妥当性につながった。一方、講師派遣キャンセルなど急遽の変更や中止の際、地域の担い手の方々の協力をいただき速やかな対応が出来た。 ・ 持続性 旧歯科医師住宅でのフリーカフェを継続し行うことにより、徐々に利用する住民が増えつつあり、持続性の効果と感じている。また、自主グループが活動出来るよう話し合いを継続、次年度も引き続き活動を行うことになった。 		
○職員体制	事業計画・予算を遂行するための体制	
・生活支援コーディネーター（2層）1名	○職員 ・生活支援コーディネーター（2層）1名	○車両等：専用車両 ・スズキアルト NO.2405 1台

＜生活支援体制整備事業（川井）＞

Ⅱ. 事業目標

- ・住民が安心して暮らしていくためには支え合いが必要との気持ちが住民に広まる。

Ⅲ. 事業活動

Ⅲ. 事業活動	活動項目	活動対象	活動項目への取り組み	評価	
				目標値	コメント
① 地域ニーズ・地域資源の把握	地域の把握 情報発信	住民・企業・事業所	地域アセスメント 地域資源・ニーズ把握 住民支え合いマップの取り組み チラシなどでの発信	通年 通年 1件 2回	支え合いマップ新規1件継続 1件2回実施、地域の活動に 活かされている。送迎チー ムの活動が軌道に乗り、有 償サービスに向けて取り組 み始めた。
② 協議の場を持つ	懇談会の開催	住民・企業・事業所	地域課題の共有 課題解決に向けた話し合いの場の創出	2回 1回	連絡調整がうまくとれず開 催できていない。
③ 資源の創出	ネットワークの構築	関係団体（ボラン ティア、民生委員児童 委員、サロン連絡会 等）	小地域見守りネットワークの開催 サロン情報交換会 各団体との連携	12回 2回 2回	見守りネットワークでの情 報交換会開催により関係者 の連携がスムーズにできて いる。

④ 資質の向上		関係機関	SC連絡会 研修会参加（事例検討・先進地視察研修等） 地域ケア個別会議	12回 4回	固定観念・古い価値観のまま長年働くことのマイナス面を肌で感じることができた。										
目標値管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	達成率	年間目標値
サロン等訪問	1件	2件	2件			1件			1件	1件	1件	1件	10件	83.3%	12件
個別訪問	1件	1件	1件	1件	1件	1件	1件	1件	4件	1件	1件	1件	15件	125.0%	12件
事業管理	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
小地域見守りネットワーク			◎					◎							
SC連絡会	◎	◎	◎	×	◎	◎	◎	◎	×	◎	◎	×			
協議体の設置							◎								
住民支え合いマップ		○		×	○	◎						○			
サロン情報交換会		◎	○		×										
<p>【総合評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率性 住民同士が支え合う地域を意識する目標に向けての取り組みとしてはゆっくりではあるが進んでいる。 ・ 有効性 各団体事業所の意見交換会を設けたことで、現状を踏まえて「できること」に絞り無理のない内容、ボランティアの参加につながった。 ・ インパクト 話し合いに重点をおくことで、押しつけの事業にならず自主性のある取り組みに繋がった。 ・ 妥当性 目標は、地域住民のニーズに沿うよう話し合ったことから、ニーズに合致する部分があったと思われる。 ・ 持続性 振り返り（反省会）を行い、次年度に向けて持続の必要性が話された。 															
○職員体制（運営規程／配置基準） ・ 生活支援コーディネーター2層 1名				事業計画・予算を遂行するための体制											
				○職員 生活支援コーディネーター2層 1名						○車両等： 軽自動車 1台（20-79）					

事業報告の附属明細書

令和5年度事業報告には、社会福祉法施行規則第2条の25第3項に規定する「事業報告の内容を補足する重要な事項」に該当する事項はありません。

社会福祉法人 宮古市社会福祉協議会
会 長 伊 藤 健 二



事業報告の附属明細書

令和5年度事業報告には、社会福祉法施行規則第2条の25第3項に規定する「事業報告の内容を補足する重要な事項」に該当する事項はありません。

社会福祉法人 宮古市社会福祉協議会
会 長 伊 藤 健 二

