

I. 個別業務

1. 総合相談支援（令和元年度実績）		
(1) センター以外で市民が相談できる機会を創出していますか。		回答内容
◆ Q1 圏域内での相談の機会を確保するために、センター以外で相談ができる機会を定期的に設定していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ ※センターから離れている地域に居住する市民や交通手段に限られる市民について、その実態やニーズの把握状況を評価するもの。 ※センター以外とは、圏域内にある公共施設や商業施設等を指す。 ※定期的とは、年6回以上を指す。	はい 23か所	
	いいえ 5か所	

2. 一般介護予防事業（令和元年度実績）					
(1) 介護予防に資する基本的な知識等を普及啓発するための取り組みを行っていますか。		回答内容			
◆ Q2 介護予防に資する基本的な知識等を普及啓発するための取り組みを圏域内で行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ ※取り組みの有無や回数は、「介護予防普及啓発事業実施報告書」により確認する。		はい 28か所			
		いいえ 0か所			
(2) 利用者のセルフマネジメントを推進するための取り組みを行っていますか。		回答内容			
◆ Q3 利用者のセルフマネジメントを推進するための取り組みを行っていますか。（1つ選択） 1. 基本チェックリストの実施やいきいき活動手帳等の配布のみを行っている。 2. 各種講座等において、上記の手段を活用した取り組みを単発的に行っている。 3. 各種講座の終了後等を含めて、上記の手段を活用した取り組みを継続的に 行っている。 4. 取り組みを行っていない。 ※本設問における「セルフマネジメントを推進するための取り組み」は、基本チェックリストやいきいき活動手帳等の市が提供している取り組みを指す。		1 7か所			
		2 10か所			
		3 9か所			
		4 2か所			
(3) 介護予防や社会活動参加に資する多様な地域活動組織の把握、育成及び支援を行っていますか。		回答内容			
◆ Q4 介護予防や社会活動参加に資する多様な地域活動組織の把握、育成及び支援を圏域内で行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ ※介護予防や社会活動参加に資する多様な地域活動組織とは、NPO、社会福祉法人、地縁組織、民間企業、ボランティア団体等を指す。 ※自主化を目指している場合のみ、あんしんが直営で行っている体操教室等の地域活動組織も含む。		はい 27か所			
		いいえ 1か所			
Q4-1 【Q4で「1. はい」の場合のみ】 どのような取り組みを行っていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。 また、その回数を入力してください。（複数選択可、数字記入） ※「1. ニーズ把握（実態調査）」・・・圏域全体や圏域内の特定の地域を対象として 課題分析等を実施している場合に、「1」とする。 また、ニーズ把握の方法（団体への訪問、行政資料等からの引用）は問わない。 ※「2. 既存の地域活動組織への運営支援」、「3. 新たな地域活動組織の立ち上 げ支援」・・・関係者等を意図して集めた打合せとする。 ※既存の地域活動組織が新しい組織を立ち上げる際の支援は、「3. 新たな地域活 動組織の立ち上げ支援」とする。（例 既存の地区部会が新たな体操教室を立ち上 げる際の支援）	取組み		有無	回数	
	1. ニーズ把握（実態調査）		有 8か所 無 20か所	1～160	
	2. 既存の地域活動組織への運営支援		有 28か所 無 0か所		
	3. 新たな地域活動組織の立ち上げ支援		有 17か所 無 11か所		1～17
	4. 自主化を目指して行っている体操教室等への支援（あ んしん直営のみ）		有 11か所 無 17か所	1～80	
	5. その他の取組み		有 3か所 無 25か所	2～6	
	「5. その他の取組み」の場合、具体的な内容をお答えください。（自由記述）				
	・住民を対象にした、セルフケアや自主活動への取組みについての講座の開催 ・介護予防教室に集いの場を併設 ・自治会とサロンの共催				
	Q4-2 【Q4-1で「2. 既存の地域活動組織への運営支援」が「有」の場合 どのような目的で運営支援を行っていますか。 目的ごとに、支援した団体数を入力してください。（複数選択可、数字入力可）	目的		有無	団体数
		1. 介護予防に係る情報提供（運動、栄養、口腔衛生等 の周知）		有 26か所 無 2か所	1～37
2. 地域活動組織に従事するボランティアの育成		有 14か所 無 14か所	1～13		
3. 地域活動組織への参加の呼びかけ		有 15か所 無 13か所	1～22		
4. その他		有 7か所 無 21か所	1～14		
「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。（自由記述）					
・支え合い活動の運営会議での助言 ・地域運営委員会等の立ちあげ、課題確認及び情報提供 ・シニアリーダーに対する体操教室等の後方支援 ・医療と介護の連携 ・地域活動組織に対する運営の継続支援 ・地域活動組織の把握と支援 ・運営担当者の交代に係る支援や事業の情報提供 ・地域の相談から総合相談に繋ぐこと					

3. 認知症施策の推進（令和元年度実績）					
(1) 認知症の関係機関との連携が図られていますか。		回答内容			
◆ Q5 認知症の人やその家族の身近な相談窓口として、認知症の関係機関との連携が図られていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		はい 28か所			
		いいえ 0か所			
Q5-1 【Q5で「1. はい」の場合のみ】 どのような関係機関と連携が図られていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。（いくつでも選択） ※「1. 認知症初期集中支援チーム」は、対象ケースを依頼している場合やチーム員会議に出席している場合に、「1」とする。 ※「2. ちば認知症相談コールセンター」は、つながりや情報提供している場合も、「1」とする。		関係機関		センター数	
		1. 認知症初期集中支援チーム		25	
		2. ちば認知症相談コールセンター		9	
		3. 認知症疾患医療センター		23	
		4. 認知症サポート医		18	
		5. 認知症の人のかかりつけ医		26	
		6. その他の関係機関		4	
		「6. その他の関係機関」の場合、具体的な機関名をお答えください。（自由記述） ・成年後見支援センター ・認知症カフェ ・後継人 ・各区高齢障害支援課 ・認知症家族の会 ・民生委員 ・警察 ・U R			
(2) 認知症の人の見守り支援や地域における認知症に関する理解を深めるための普及啓発の取り組みを行っていますか。		回答内容			
◆ Q6 センターの主催や地域における関係機関・関係者との連携により、認知症の人の見守り支援や地域における認知症に関する理解を深めるための普及啓発の取り組みを圏域内で行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		はい 28か所			
		いいえ 0か所			
Q6-1 【Q6で「1. はい」の場合のみ】 どのような取り組みを行っていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。 また、その回数を入力してください。（いくつでも選択、数字記入） ※「1. 認知症サポーター養成講座」の回数には、小・中学生を対象とした認知症サポーター養成講座を含みます。 ※「2. 認知症カフェへの支援」の回数には、カフェの開催だけでなく、打合せ等の認知症カフェ開催までの過程における取り組みを含みます。 ※「3. 声かけ訓練（準備会、反省会含む）」の回数には、声掛け訓練の開催だけでなく、事前説明等の準備会や開催後の振り返り等の反省会を含みます。		取り組み		有無	回数
		1. 認知症サポーター養成講座		有 28か所 無 0か所	1～11
		2. 認知症カフェへの支援		有 17か所 無 11か所	1～23
		3. 声かけ訓練（準備会、反省会含む）		有 9か所 無 19か所	1～7
		4. その他の取り組み		有 6か所 無 22か所	1～7
		「4. その他の取り組み」の場合、具体的な内容をお答えください。（自由記述） ・R U N 伴 ・オレンジフェスティバル ・認知症メモリーウォーク ・認知症カフェ立ち上げ準備 ・MCIの測定 ・認知症についての講座の開催 ・認知症地域支援推進員活動の開催			