

令和7年度 第2回
成田市地域包括支援センター等運営協議会資料

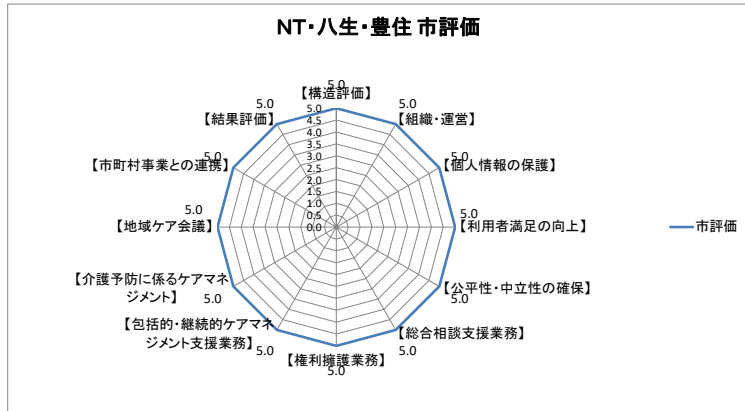
目 次

(1) 地域包括支援センターの運営等に関すること	
①令和7年度地域包括支援センターの評価について	
○センター間の比較	1～5
○成田市ニュータウン・八生・豊住地域包括支援センター	6～11
○成田市遠山地域包括支援センター	12～18
○成田市成田・中郷地域包括支援センター	19～24
○成田市久住・下総・大栄地域包括支援センター	25～30
○成田市公津地域包括支援センター	31～38
○全国統一評価の結果	39～42
②令和8年度地域包括支援センター事業計画について	
○成田市ニュータウン・八生・豊住地域包括支援センター	43～45
○成田市遠山地域包括支援センター	46～50
○成田市成田・中郷地域包括支援センター	51～54
○成田市久住・下総・大栄地域包括支援センター	55～59
○成田市公津地域包括支援センター	60～64
③介護予防支援業務等の一部委託について	65～69
(2) 地域密着型サービスの運営等に関すること	70～72

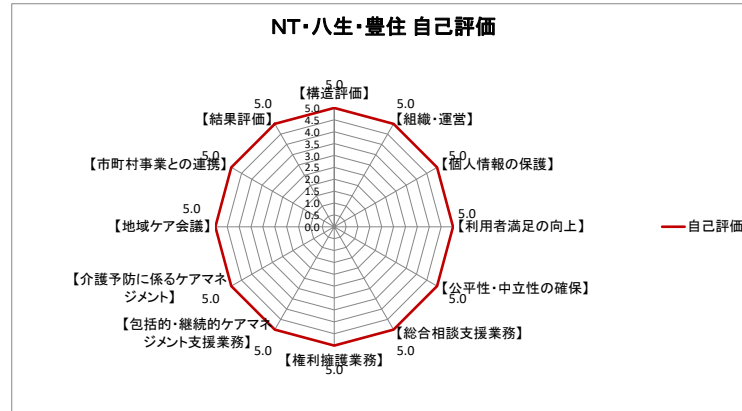
(1) 地域包括支援センターの運営等に関すること

① 令和7年度地域包括支援センターの評価について

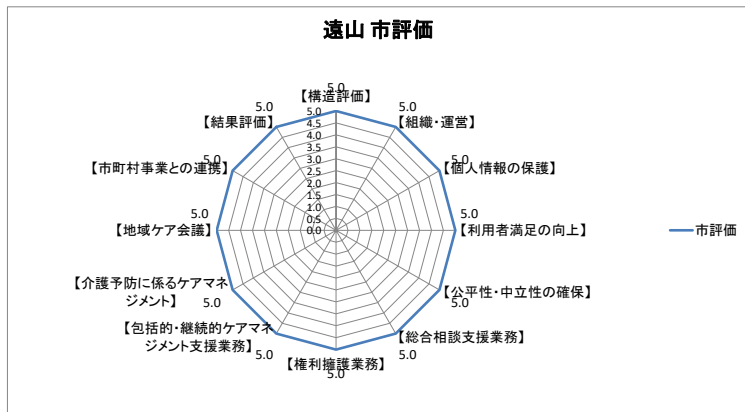
センター間の比較 市評価結果



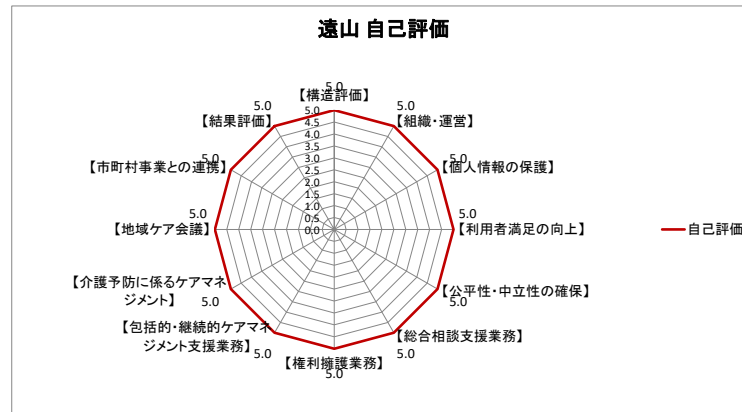
市評価平均
5.0



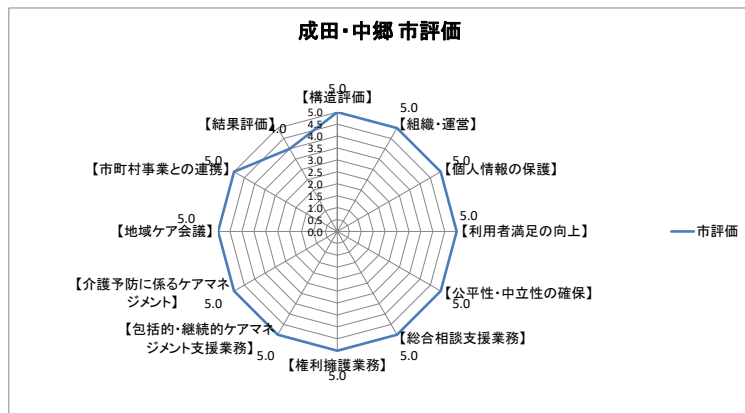
自己評価平均
5.0



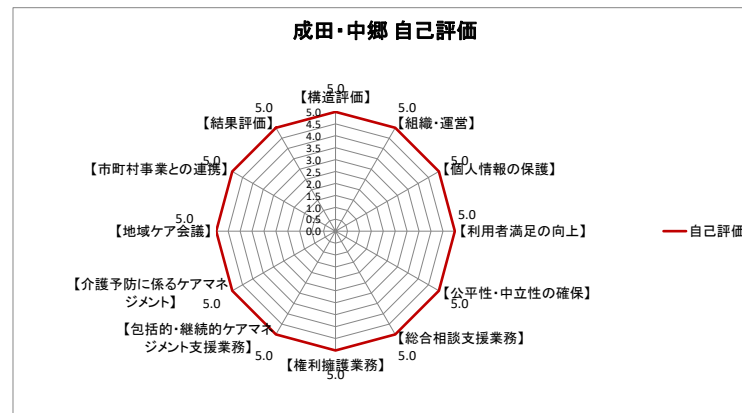
市評価平均
5.0



自己評価平均
5.0



市評価平均
4.9

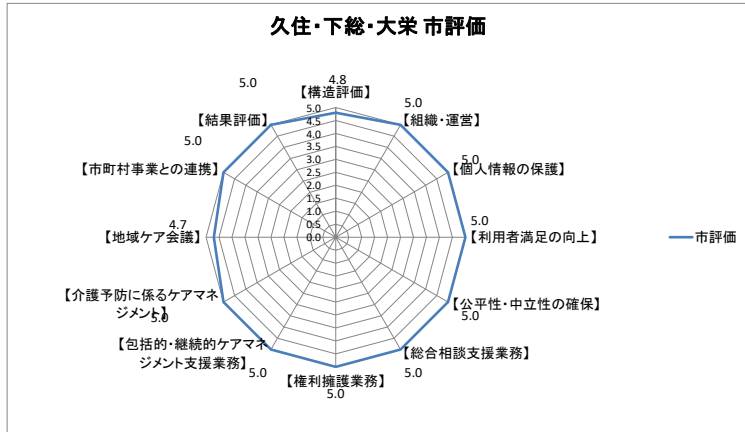


自己評価平均
5.0

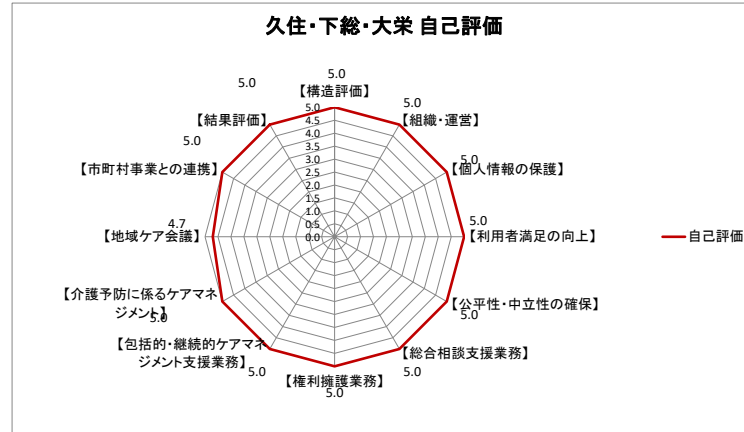
(1) 地域包括支援センターの運営等に関すること

① 令和7年度地域包括支援センターの評価について

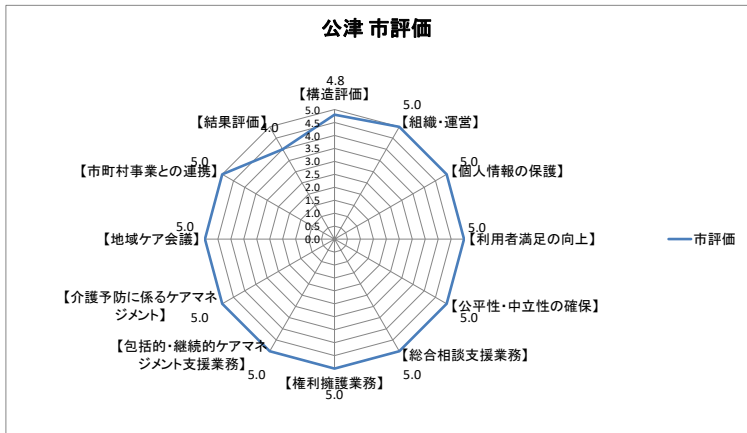
センター間の比較 市評価結果



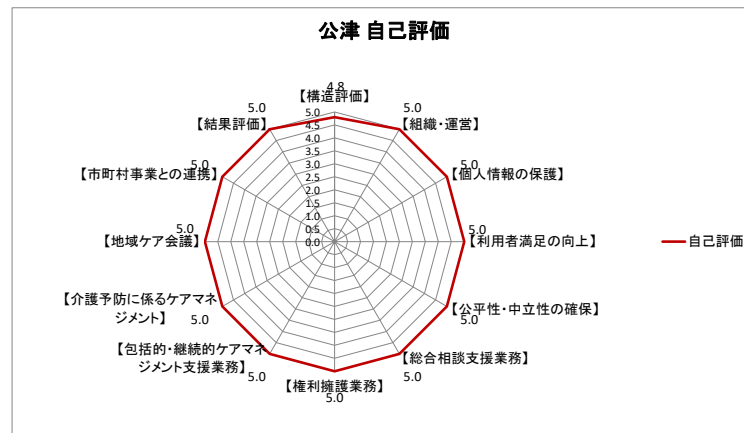
市評価平均
5.0



自己評価平均
5.0



市評価平均
4.9



自己評価平均
5.0

5地域包括支援センター令和7年度市評価結果

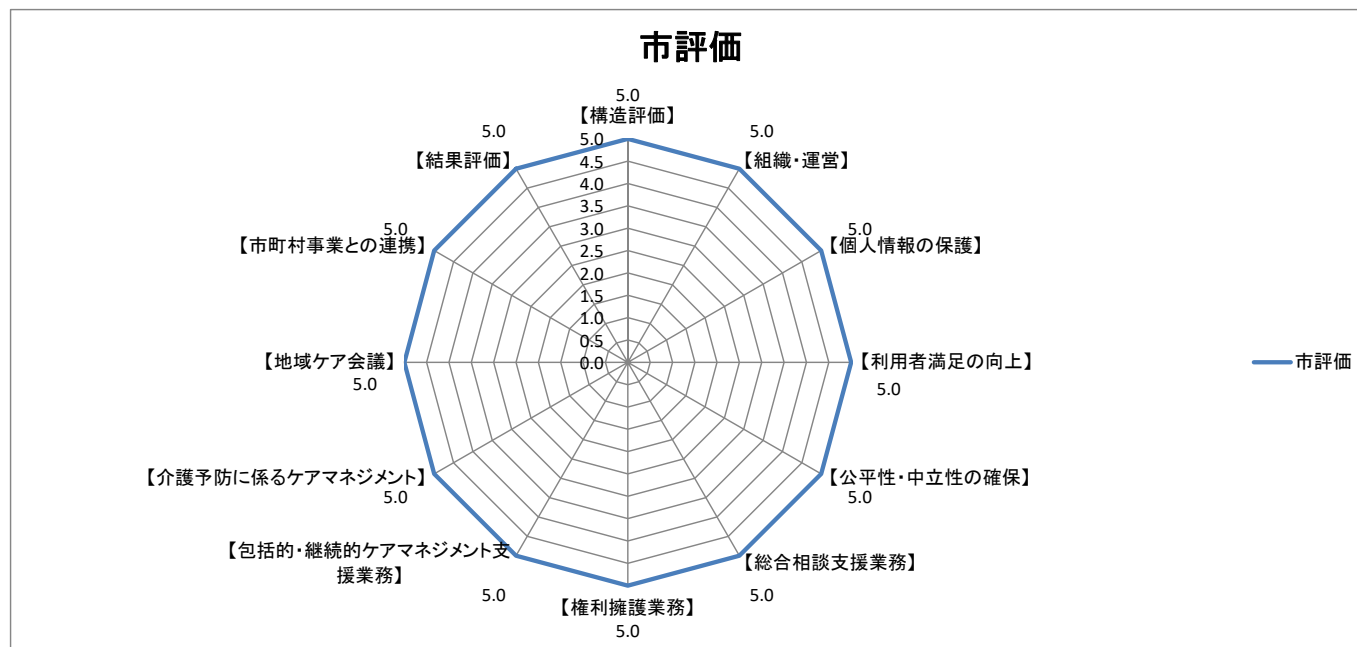
評価項目	NT・ 八生・豊住	遠山	成田・中郷	久住・ 下総・大栄	公津	
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価						
1	・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。	5	5	5	4	4
2	・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。	5	5	5	5	5
3	・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。	5	5	5	5	5
4	・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。	5	5	5	5	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。						
【組織・運営】						
5	・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。	5	5	5	5	5
6	・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。	5	5	5	5	5
7	・ブランチ等との連携の向上に努めているか。	5	/	/	5	/
【個人情報の保護】						
8	・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。	5	5	5	5	5
【利用者満足の上昇】						
9	・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。	5	5	5	5	5
【公平性・中立性の確保】						
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	5	5	5	5	5
【総合相談支援業務】						
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができているか。	5	5	5	5	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	5	5	5	5	5
【権利擁護業務】						
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	5	5	5	5	5
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】						
14	・介護支援専門員を対象にした研修会、事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。	5	5	5	5	5

5地域包括支援センター令和7年度市評価結果

評価項目		NT・ 八生・豊住	遠山	成田・中郷	久住・ 下総・大栄	公津
15	・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関、関係者との意見交換の場を設けているか。	5	5	5	5	5
16	・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	5	5	5	5	5
【介護予防に係るケアマネジメント】						
17	・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。	5	5	5	5	5
【地域ケア会議】						
18	・地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	5	5	5	3	5
19	・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができているか。	5	5	5	5	5
20	・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	5	5	5	5	5
21	・生活援助の訪問回数が多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	5	5	5	5	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	5	5	5	5	5
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	5	5	5	5	5
24	・地域ケア会議の議事録、決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	5	5	5	5	5
【市町村事業との連携】						
25	・在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	5	5	5	5	5
③結果（Outcome）評価 …業務を行うことにより、どのような結果や成果があったのかを評価するもの。						
26	・総合相談延べ件数、虐待対応件数、サービス担当者会議に対する支援件数、介護支援専門員からの相談件数、地域ケア会議開催回数、介護予防支援件数等の前年度比はどうか。	5	5	3	5	3
27	・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち、重点的に取り組んだものとその成果は何か。また、その他特筆すべき結果、成果等はあるか。	5	5	5	5	5

5地域包括支援センター令和7年度市評価シート

	評価項目	NT・ 八生・豊住	遠山	成田・中郷	久住・ 下総・大栄	公津	
1	構造評価【構造評価】	5.0	5.0	5.0	4.8	4.8	
2	過程評価	【組織・運営】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
3		【個人情報の保護】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
4		【利用者満足の上昇】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
5		【公平性・中立性の確保】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
6		【総合相談支援業務】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
7		【権利擁護業務】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
8		【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
9		【介護予防に係るケアマネジメント】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
10		【地域ケア会議】	5.0	5.0	5.0	4.7	5.0
11		【市町村事業との連携】	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
12	結果評価【結果評価】	5.0	5.0	4.0	5.0	4.0	
		5.0	5.0	4.9	5.0	4.9	



市評価平均
5.0

総合評価

総評	組織・運営、個人情報の保護、利用者満足の上昇、公平性・中立性の確保、権利擁護業務、介護予防に係るケアマネジメント、市町村事業との連携等に特に強みがある。
主な好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・医療や介護サービス以外の支援にも注力し、介護支援専門員への支援や地域住民および関係機関とのネットワーク構築を推進した。 ・ランチ等と連携をとり、必要に応じて職員の応援を要請する等、協力体制を整えている。 ・複雑化及び多様化する相談に対し、職員同士をはじめ、多くの関係機関と連携をとり、解決している。
改善すべき点 ・検討すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> ・他センターと比較して相談件数が極端に多いことから、センター内で対応可能な範囲で職員の負担軽減に資する対策等を検討する。 ・個別ケア会議の開催件数が増加した点を評価する一方、そこから得た地域課題について速やかに市と共有するための体制を構築する。

NT・八生・豊住地域包括支援センター令和7年度市評価シート

第2号様式

	評価項目	市評価 (1～5)	特記事項	
1	構造評価 【構造評価】	5.0	夜間や休日でも365日、24時間対応可能である旨を包括だよりで周知し、実際に休日等に連絡があっても職員全体で柔軟に対応している点を評価。	
2	過程評価	5.0	【組織・運営】	必要に応じて関係各所と連携をとっている。また、担当地域にとらわれることなく、ランチと連携をとり、必要に応じて職員の応援を要請する等、協力体制をとっている。
3			【個人情報保護】	管理者を責任者とし、規定や管理簿の作成を行うことで個人情報保護の徹底が図られている。
4			【利用者満足向上】	本所と支所、いずれにも相談窓口のほかに個室の相談室を用意している。
5			【公平性・中立性の確保】	利用者へ分かりやすい説明を心がけている。事業所ごとの利用者数の統計や月別の利用者数、その割合などをまとめ、一見で利用状況等がわかるようになっている点を評価。
6			【総合相談支援業務】	相談ごとに主担当を置き、かつ、職員間で共有することで柔軟な対応を行っている。また、日々の朝礼において対応状況を把握し、進捗管理に努めている点を評価。
7			【権利擁護業務】	消費者被害について、警察や消費生活センターと連携して被害防止に係る講座を開催している点を評価。
8			【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】	個別ケア会議を積極的に開催し、多職種による問題解決を行った。介護支援専門員の相談に対し、必要に応じて同行訪問をするなどの後方支援を行った。
9			【介護予防に係るケアマネジメント】	市の配食サービス、緊急通報装置や民間のサービス、利用者自身のネットワーク等、多様な地域資源をケアプランに位置付けている点を評価。
10			【地域ケア会議】	介護支援専門員や介護サービス事業者、市関係者や暮らしサポート、民生委員など、多様な立場や職種と連携し、該当者が地域での生活が継続できるよう努めている点を評価。
11			【市町村事業との連携】	生活支援コーディネーターおよび認知症地域支援推進員と連携し、地域の集まりに参加し、なりたいいきいき百歳体操や地域の居場所の紹介を行い、また、2か月に1度認知症カフェを開催した。
12	結果評価 【結果評価】	5.0	独居高齢者からの相談が増加する中、生活全般に対する支援を重点的に実施することで、個別ケア会議の増加に繋げ、地域住民や関係機関とのネットワーク構築を推進した点を評価。	

NT・八生・豊住地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価		
1	<p>・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。</p>	5
2	<p>・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。</p>	5
3	<p>・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。</p>	5
4	<p>・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。</p>	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。		
【組織・運営】		
5	<p>・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。</p>	5
6	<p>・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。</p>	5
7	<p>・ランチ等との連携の向上に努めているか。</p>	5
【個人情報の保護】		
8	<p>・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。</p>	5

NT・八生・豊住地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【利用者満足の向上】		
9	・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。	5
【公平性・中立性の確保】		
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	5
【総合相談支援業務】		
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができているか。	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	5
【権利擁護業務】		
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	5
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】		
14	・介護支援専門員を対象にした研修会、事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。	5
15	・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関、関係者との意見交換の場を設けているか。	5
16	・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	5

NT・八生・豊住地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

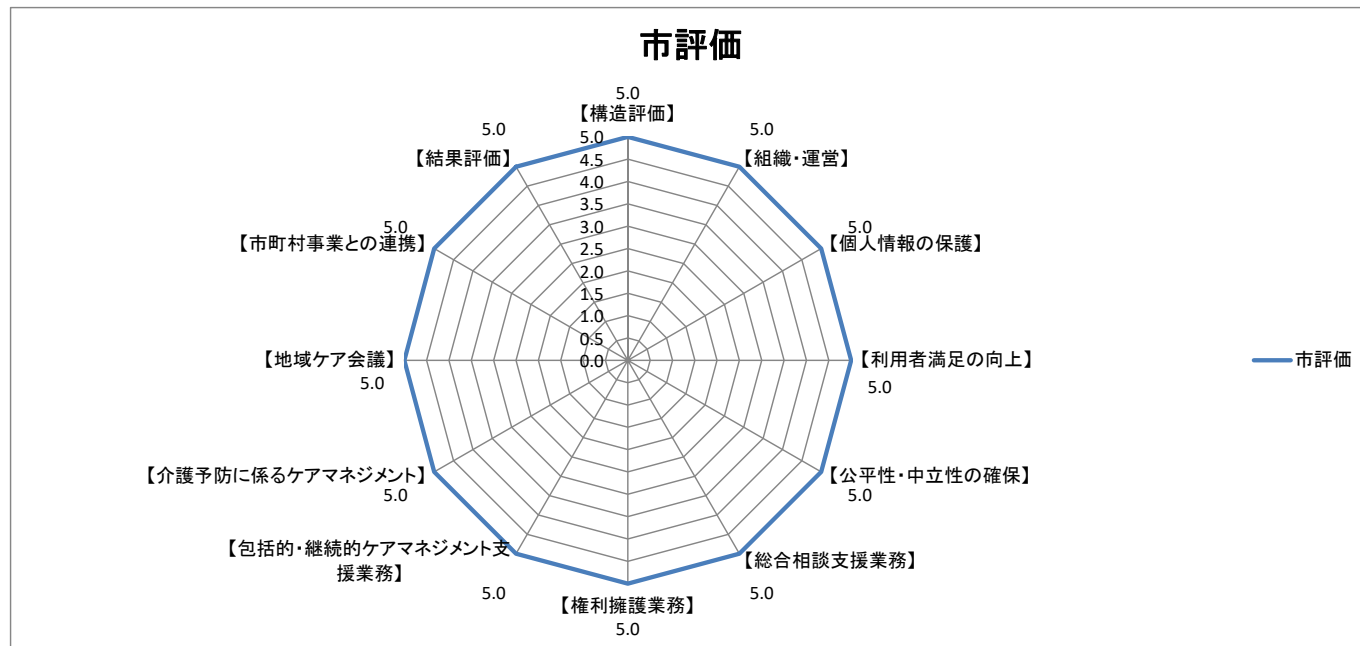
第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【介護予防に係るケアマネジメント】			
17	・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。	介護保険のサービスのみならず、本人によるセルフケア、家族等による身近なインフォーマルに加え、主治医等の医療、地域資源を位置付けるようにしている。委託している介護支援専門員にも地域資源等の情報提供を積極的に行っている。	5
【地域ケア会議】			
18	・地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	個別地域ケア会議については随時開催とし、社協ごとの地域ケア会議は計画に盛り込んでいる。	5
19	・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができていないか。	市の地域ケア会議マニュアルに従い、職員間で共有できている。	5
20	・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	個別地域ケア会議では、介護支援専門員や介護サービス事業者に加え、市の関係課、暮らしサポート、民生委員等多様な立場、職種と連携し検討を行い、地域での生活が継続できるように対応策を講じた。	5
21	・生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保している。	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	個別地域ケア会議の事例の分類し、傾向等を分析し、その後の変化やモニタリングを行い、包括内で共有し課題抽出を図っている。	5
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	個別地域ケア会議の事例の分析を行い、多く取り上げられた課題を明らかにして、解決するための政策等について市に報告している。	5
24	・地域ケア会議の議事録、決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	マニュアルに沿って議事録を作成し、職員間で共有できている。センター以外の構成員に対しては倫理的配慮のもと共有している。	5

NT・八生・豊住地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【市町村事業との連携】			
25	・在宅医療・介護連携推進事業，生活支援体制整備事業，認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	在宅医療介護連携推進事業の研修会に参加し連携強化を図った。生活支援コーディネーターと連携し、なりたいきいき百歳体操を地域に広め、また、地域の集まりに参加し、地域の居場所の紹介をする等連携して活動を行った。認知症地域支援推進員と連携して2ヶ月に1度、認知症カフェを開催した。市が主催する行事（オレンジプロジェクト等）に参加協力し、個別の事例の相談支援も連携して行った。	5
③結果 (Outcome) 評価…業務を行うことにより，どのような結果や成果があったのかを評価するもの。			
26	・総合相談延べ件数，虐待対応件数，サービス担当者会議に対する支援件数，介護支援専門員からの相談件数，地域ケア会議開催回数，介護予防支援件数等の前年度比はどうなっているか。	総合相談延べ件数は月平均492件（令和6年483件）、虐待対応0件（2件）サービス担当者会議14件（31件）介護支援専門員からの相談142件（113件）、地域ケア会議24回（16回）介護予防支援257件（238件）。介護支援専門員からの相談、地域ケア会議、介護予防支援の件数が増加している。	5
27	・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち，重点的に取り組んだものとその成果は何か。また，その他特筆すべき結果，成果等はあるか。	独居や身寄りのない高齢者の相談が増加する中、医療や介護サービスの調整以外の生活全般に対する支援を重点的に実施した。結果として介護支援専門員への支援や個別ケア会議の開催件数が増えている。成果として、地域住民、関係機関とのネットワーク構築を推進することができた。	5



市評価平均
5.0

総合評価

総評	組織・運営、個人情報の保護、利用者満足の上昇、公平性・中立性の確保、総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防に係るケアマネジメントに特に強みがある。
主な好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・Instagramの開設など、比較的若い世代にも地域包括支援センターの役割等を周知できるよう工夫を行った点を評価。 ・イベント等の開催場所がコミュニティセンターに偏っていたが、新たに東和田地区において開催場所を開拓した。 ・各関係機関や地域と円滑かつ柔軟な連携体制をとり、時事に適した講座や研修会などを積極的に開催している点を評価。
改善すべき点 ・検討すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> ・にじいろカフェや新規開設したInstagramなどを活用し、比較的若い世代への地域包括支援センターの周知を強化。 ・イベント等の開催について、他の地区でも開催できるよう引き続き開催場所を検討する。

遠山地域包括支援センター令和7年度市評価シート

第2号様式

	評価項目	市評価 (1～5)	特記事項
1	構造評価 【構造評価】	5.0	法人窓口の協力を得ながら相談体制を整え、パンフレットや包括だより等で夜間土日にも対応可能な旨を積極的に周知を行っている点を評価。
2	過程評価	5.0	生活支援コーディネーターと密に連携し、担当圏域における高齢者のニーズの把握に努め、それに沿った健康講座等を開催した点を評価。
3		5.0	責任者を定め、いつ、誰が、何のために使用したのか等を担当者ごとに管理し、個人情報の持ち出し記録簿を作成している点を評価。
4		5.0	個室の相談室があり、受付にもパーテーションを設置している。
5		5.0	委託している事業所の延べ人数や月ごとの委託割合をデータ化し、表にとりまとめ、分かりやすく記録している点を評価。
6		5.0	介護ソフトを用いて相談票や支援過程の入力を徹底し、初回の訪問は複数で対応するなど、担当不在時にもスムーズな対応ができるように努めている。
7		5.0	警察等と連携をとり、地域住民に対し、詐欺予防の啓発を行った。また、成年後見支援センターや社会福祉協議会と情報共有し、同行訪問等の連携を図っている点を評価。
8		5.0	遠山地区の介護支援専門員と意見交換会を実施し、課題やニーズ把握に努めた。また、災害を想定した避難訓練を実施し、地域関係者の顔の見える関係づくりを行った。
9		5.0	利用者に対し、現在の生活を維持できるよう必要なサービスを調整しながら、地域の集まりへの参加等も積極的に促進し、介護保険以外の資源の活用に努めた点を評価。
10		5.0	個別ケア会議等を開催した際は、その都度報告書を作成し、明らかになった地域課題を速やかに市へ報告・共有している。
11		5.0	退院カンファレンス等に積極的に参加し、医療関係者との連携を深めた。生活支援コーディネーター兼認知症地域支援推進員とケースや移動販売などの情報共有を行い、密に連携をとった。
12	結果評価 【結果評価】	5.0	包括だよりだけではなく、インスタグラムを開設するなど、比較的若い世代にも地域包括支援センターの役割等を周知できるよう工夫を行った点を評価。

遠山地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価		
1	<p>・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。</p>	5
2	<p>・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。</p>	5
3	<p>・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。</p>	5
4	<p>・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。</p>	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。		
【組織・運営】		
5	<p>・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。</p>	5
6	<p>・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。</p>	5
7	<p>・ランチ等との連携の向上に努めているか。</p>	5

遠山地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【個人情報保護】			
8	・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。	個人情報保護責任者を定めるとともに、マニュアルに沿って対応している。管理簿を作成する事で、個人情報の保護徹底を図り、管理簿は鍵のかかる場所に保管している。	5
【利用者満足向上】			
9	・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。	相談室を設けており、プライバシーに配慮したうえで安心して相談出来るスペースを確保している。	5
【公平性・中立性の確保】			
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	重要事項説明書にて説明し、署名捺印を頂いている。利用する介護サービスについては成田市介護保険ガイドをもとに利用者並びに家族の意向に基づいて複数の事業所の紹介を行っている。指定介護予防支援業務の委託先については、事業所委託依頼一覧ファイルを作成し、利用者並びに家族の意向に寄り添い、公平性、中立性に配慮して選定している。委託先居宅支援事業所ごとの利用者数および介護サービス事業所ごとの利用者の数の把握は毎月、給付管理業務にあわせて行っている。	5
【総合相談支援業務】			
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができるか。	毎日の朝礼で職員間の情報共有を行っている。また、毎月包括内での会議の場を設け、相談内容における対応状況等確認している。	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	相談件数やその内訳については毎月介護保険課に報告している。地域包括支援センター連絡会だけでなく、対応困難と感じるケースにおいてはその都度、保険者である市の各関係部署に相談し、対応について協議している。	5
【権利擁護業務】			
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	包括便りの発行や悪徳詐欺に関する寸劇を行う事で消費者被害防止について地域住民への啓発を行った。また、成田市社会福祉協議会と連携する事で、日常生活自立支援事業の利用について検討出来る。成年後見制度については必要時に説明を行い、状況に応じて成田市成年後見支援センターに相談させていただく事が出来た。	5

遠山地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】		
14	<p>・介護支援専門員を対象にした研修会，事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。</p>	5
15	<p>・介護支援専門員のニーズに基づいて，多様な関係機関，関係者との意見交換の場を設けているか。</p>	5
16	<p>・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で，経年的に件数を把握しているか。</p>	5
【介護予防に係るケアマネジメント】		
17	<p>・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。</p>	5
【地域ケア会議】		
18	<p>・地域ケア会議について，地域ケア会議が発揮すべき機能，構成員，スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。</p>	5
19	<p>・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができているか。</p>	5
20	<p>・地域ケア会議において多職種と連携して，自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い，対応策を講じているか。</p>	5

遠山地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

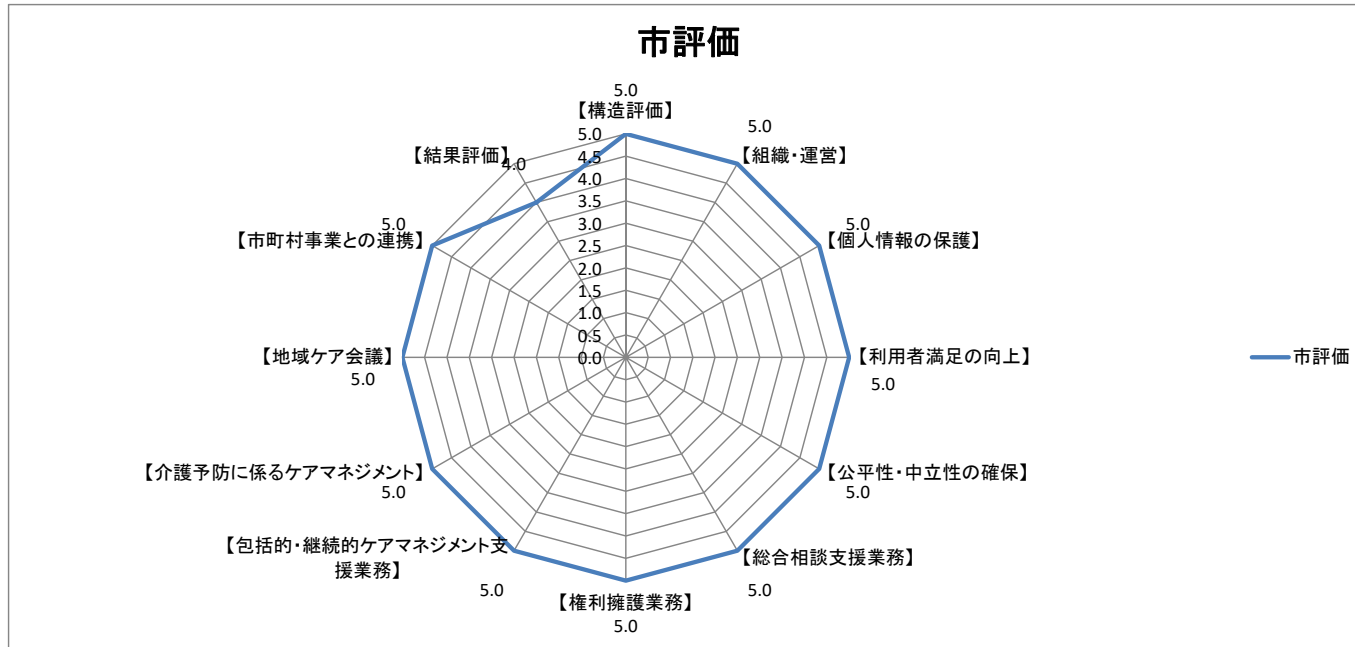
第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
21	・生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	該当するケースはなかったが、実施体制を確保している。	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	個別ケア会議で検討した内容については、その後の支援についてルールを定めてモニタリングを実施し記録している。	5
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	個別ケア会議の開催時にはその都度「個別ケア会議実施報告書」を作成し、会議を通じて明らかになった地域課題を市に提言している。	5
24	・地域ケア会議の議事録，決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	小地域ケア会議の議事録等について、議事録作成後に参加者間で共有している。個別ケア会議で話し合われた決定事項等については、その場で参加者間で共有。都合がつかず、参集出来なかった方に対しても連絡を密に行う事で、その後の対応に活かしている。	5
【市町村事業との連携】			
25	・在宅医療・介護連携推進事業，生活支援体制整備事業，認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	千葉しすい病院で行われた地域連携会議に出席する事が出来た。また、退院カンファレンス等には積極的に参加し、医療関係者との連携を深めている。在宅医療・介護連携推進事業では地域包括支援センター向けの在宅医療実施リストを業務に活かしている。また、健康増進課の歯科衛生士を招いて地域住民向けに講座を行っていただいた。認知症地域支援推進員とケースの情報を共有する事で同行訪問の機会を持つ事が出来た。また、2層生活支援コーディネーターと連携する事で、移動販売の候補地選定等の情報共有を行った。	5

遠山地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
<p>③結果 (Outcome) 評価…業務を行うことにより、どのような結果や成果があったのかを評価するもの。</p>		
<p>26</p> <p>・総合相談延べ件数、虐待対応件数、サービス担当者会議に対する支援件数、介護支援専門員からの相談件数、地域ケア会議開催回数、介護予防支援件数等の前年度比はどうか。</p>	<p>総合相談延べ件数は昨年度月平均105件に対し、今年度12月迄の実績では延べ件数が月平均137件と増加。介護支援専門員からの相談は昨年度月平均80件に対し今年度94件と増加。疑虐待含む虐待対応しなければならない相談は今年度なかったが、昨年度同様に、介護支援専門員からの相談に応じて状況確認のため、随時同行訪問を行い様子を確認して対応している。地域ケア会議の開催回数は昨年度小地域ケア会議38件に対し、今年度は12月末時点で47件と増加。個別ケア会議は昨年度12件に対し12月末時点で8件となっている。介護予防支援件数は月平均で昨年度87件に対し、今年度は12月末までの実績で、94件とこちらにおいても増加している。</p>	<p>5</p>
<p>27</p> <p>・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち、重点的に取り組んだものとその成果は何か。また、その他特筆すべき結果、成果等はあるか。</p>	<p>重点的に取り組んだのは、「介護予防や認知症に関する情報発信」ならびに「センターの周知」である。千葉県キャラバンメイトスキルアップ研修を受ける事で職員のスキルアップを図り、認知症サポーター養成講座の開催依頼に応える事が出来た。また、若年性認知症本人ミーティングに参加する事で認知症に関する理解を深める事が出来た。センターの周知という点では、既存の包括便りだけでなく、Instagramを始める等、圏域の課題にある比較的若い世代の多い圏域である事をメリットとして捉え、多様な周知方法を始める事が出来た。百歳体操後に、看護師による健康講座を地域住民のニーズにあわせた内容で開催する事も包括の周知の一環となる。また、今年度の課題としていた三里塚コミュニティセンター以外の場所での講座やイベント開催については、2層生活支援コーディネーターと連携する事で、東和田地区にある成田卓球センターにおいて、年齢層に捉われないコミュニティカフェの開催等、これまで以上にセンターの周知活動を行う事が出来た。</p>	<p>5</p>



市評価平均
4.9

総合評価

総評	組織・運営、利用者満足の上昇、公平性・中立性の確保、総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防に係るケアマネジメント、市町村事業との連携に特に強みがある。
主な好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物バスツアーや認知症マフ、共生型カフェや子ども食堂など、世代を超えて幅広く地域に貢献した点を評価。 ・毎月居宅介護支援事業所と連絡をとり、介護支援専門員の抱えるニーズや課題を把握している点を評価。
改善すべき点 ・検討すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所に訪問等することで得た介護支援専門員の持つニーズや課題について、研修会等の実施を検討する。

成田・中郷地域包括支援センター令和7年度市評価シート

第2号様式

	評価項目	市評価 (1～5)	特記事項
1	構造評価 【構造評価】	5.0	センター便り等により、夜間及び土日の相談体制について、積極的にPRしている点を評価。
2	過程評価	5.0	相談票をセンター内で共有し、地域課題の把握に努めている点を評価。また、専門職間で連携がとれるよう連絡手段を確保している。
3		5.0	責任者を定めるとともに、マニュアルによる徹底が図られている。また、個人情報の取り扱いについて管理簿を用いて管理している点を評価。
4		5.0	鍵のかかる部屋や、パーテーションの設置等、プライバシーに配慮した相談室を確保している。
5		5.0	介護予防ケアマネジメント等の委託先・ケアプラン上のサービス提供事業所の数を把握し、公平性・中立性を確保している点を評価。
6		5.0	状況を整理し、定めた緊急性に応じて定例会での報告等を行い、終結に向けて進捗を確認している。相談票をデータ管理することで、担当職員以外でも対応できるようにしている。
7		5.0	必要に応じて関係機関と連携をとっている。また、センター便りや消費者被害防止等の注意喚起を行っている点を評価。
8		5.0	毎月居宅介護支援事業所を訪問または電話連絡し、介護支援専門員に対してアドバイス等を行いながら、ニーズや課題の把握に努めている点を評価。
9		5.0	市の福祉サービスや一般介護予防事業、民間事業所のサービス等、地域の多様な資源をプランに盛り込むよう指導している点を評価。
10		5.0	会議や研修、講演会等を計画的に盛り込んだ開催計画を策定している。会議録を作成することで、その後の変化等を共有できるようにしている。
11		5.0	関連する事業の研修等に積極的に参加し、関係づくりに尽力している。生活支援コーディネーターを中心に、認知症マフや体操サークルの立ち上げを支援した点を評価。
12	結果評価 【結果評価】	4.0	関係者及び関係機関と密な連携を図り、移動販売や百歳体操のほか、フードパントリーや子ども食堂などの困窮者支援の拡大等、地域に貢献した点を評価。

成田・中郷地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価			
1	<p>・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。</p>	<p>適切に職員配置を行なっている。 ①保健師その他これに準ずる者1名 ②社会福祉士1名 ③主任介護支援専門員1名</p>	5
2	<p>・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。</p>	<p>市のホームページや法人ホームページで事業内容を公表、2ヶ月に1度発行のセンター便りで活動内容を報告している。包括運営協議会で運営状況等について公表している。</p>	5
3	<p>・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。</p>	<p>地域課題を把握したうえで、市の事業計画に沿い、運営協議会での議論を踏まえ、事業計画を検討、改善を図っている。</p>	5
4	<p>・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。</p>	<p>夜間、土日の相談体制を整え、積極的にPRしている。</p>	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。			
【組織・運営】			
5	<p>・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。</p>	<p>担当地域のニーズ把握を行い、取り組みに繋げている。</p>	5
6	<p>・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。</p>	<p>十分に連携が図られている。</p>	5
7	<p>・ランチ等との連携の向上に努めているか。</p>	<p>ランチ等なし</p>	
【個人情報の保護】			
8	<p>・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。</p>	<p>責任者を定めるとともに、マニュアルにより徹底が図られている。個人情報の取り扱いについて管理簿を用いて管理している。</p>	5
【利用者満足の上昇】			
9	<p>・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。</p>	<p>プライバシーの確保に十分な配慮をしている。</p>	5

成田・中郷地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【公平性・中立性の確保】			
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	プランに位置付けた介護サービス事業所等ごとの数、委託先ごとの数を把握し、公平性、中立性へ配慮している。	5
【総合相談支援業務】			
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができているか。	状況を把握し緊急性を判断している。レベル2以上については月1回の定例会議で相談内容や対応状況を報告し、終結に向けて進捗を確認している。 相談票をデータ管理し、相談を受けた職員以外が見て再相談に対応出来るようにしている。	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	疑虐待や苦情については市に電話と書面で報告している。支援が困難なケースについても随時市に相談し指示を仰いでいる。他センターと事例検討の機会もあり困難ケースの検討・協議等を行なっている。	5
【権利擁護業務】			
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	制度の啓発、市との連携等が適切にできている。センター便り等で消費者被害防止についての周知を行なっている。	5
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】			
14	・介護支援専門員を対象にした研修会、事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。	介護支援専門員のニーズに応じた研修会を計画している。居宅介護支援事業所へ訪問または電話連絡、来所された際に、介護支援専門員との対話を通して心理面のサポートや事業所の課題の把握、支援困難ケースへのアドバイス等を行なっている。	5
15	・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関、関係者との意見交換の場を設けているか。	個別地域ケア会議や小地域ケア会議において地域関係者（区長や民生委員等）や他職種との意見交換、顔の見える関係構築の機会を設けている。	5
16	・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	相談内容の整理・分類した上で、経年的に件数を把握している。	5

成田・中郷地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

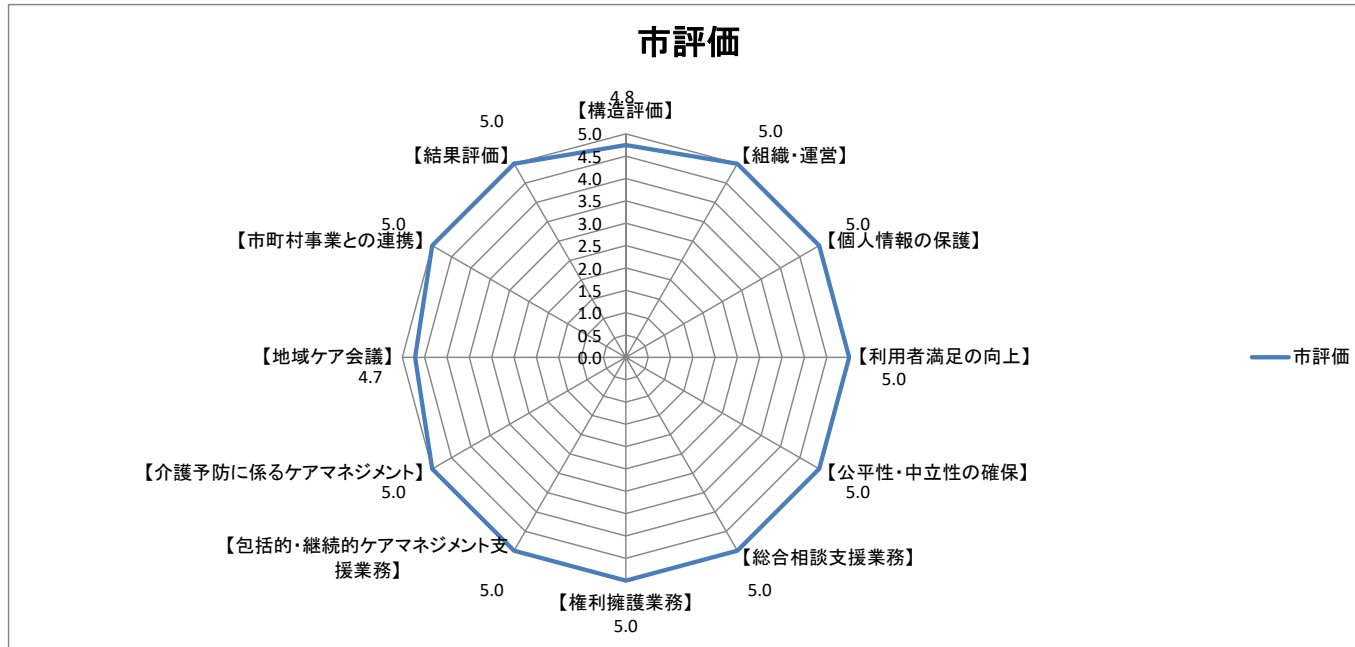
第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【介護予防に係るケアマネジメント】			
17	・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。	市の福祉サービスや一般介護予防事業、地区社協のサロン、民間事業者のサービス等をプランに盛り込むように指導している。	5
【地域ケア会議】			
18	・地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発などの地域ケア会議の機能を踏まえ、機能、構成員、開催頻度を決定し、計画的に開催している。	5
19	・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができているか。	市の運営マニュアルに沿って運営方針を定め、職員間で共有している。	5
20	・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	個別事例の検討を行い、対応策を講じている。ケース毎に収集する構成員を工夫している。	5
21	・生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	実施体制を確保しているが検証の機会はなかった。	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	会議参加者へは全て会議録を持参し、その後の変化等を共有出来るようにしている。また、担当者がモニタリングできるルールを設定している。	5
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	個別事例や地域ケア会議等で明らかになった足りない社会資源やサービス等について、地域ケア会議実施報告書で提言としてあげている。	5
24	・地域ケア会議の議事録、決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	会議参加者へは全て会議録を持参し、その後の変化等を共有出来るようにしている。	5
【市町村事業との連携】			
25	・在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	それぞれの事業の研修等には積極的に参加し、日頃から関係づくりに努めている。必要に応じて都度適切な連携ができています。	5

成田・中郷地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
<p>③結果 (Outcome) 評価…業務を行うことにより、どのような結果や成果があったのかを評価するもの。</p>			
26	<p>・総合相談延べ件数、虐待対応件数、サービス担当者会議に対する支援件数、介護支援専門員からの相談件数、地域ケア会議開催回数、介護予防支援件数等の前年度比はどうか。</p>	<p>総合相談等延べ件数は月平均244件（令和6年度226件）虐待対応件数0件（5件）サービス担当者会議4件（5件）介護支援専門員からの相談83件（99件）地域ケア会議12件（19件）介護予防支援件数168件（197件）総合相談が増えている。</p>	5
27	<p>・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち、重点的に取り組んだものとその成果は何か。また、その他特筆すべき結果、成果等はあるか。</p>	<p>障がい者や生活困窮者、居住環境の支援、認知症等の多様な生活課題に対して、行政をはじめ他の関係機関と連携して課題解決に努めている。 認知症マップを利用した認知症の啓発と集いの場へ継続的支援が行えている。 生活支援コーディネーターや社会福祉法人、民間企業と連携し、移動販売や百歳体操、困窮者支援、子ども食堂等事業が継続できた。</p>	5



市評価平均
5.0

総合評価

総評	個人情報の保護、利用者満足の上昇、公平性・中立性の確保、権利擁護、介護予防に係るケアマネジメントに強みがある一方、地域ケア会議等に課題がある。
主な好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・奈土地区において、幅広い層が参加する居場所づくりの設立および運営の支援を行った点を評価。 ・生活支援コーディネーターと連携し、なりたいいきいき百歳体操の立ち上げを2団体行った。 ・包括だよりの年間発行回数を増やし、地域のイベントに参加しPR活動を行うなど、包括の周知に努めている。
改善すべき点 ・検討すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のニーズに応じた出前講座や認知症サポーター養成講座の開催を検討。 ・日々の業務における困難事例や介護支援専門員からの事例相談を踏まえた個別ケア会議の開催を検討。

久住・下総・大栄地域包括支援センター令和7年度市評価シート

第2号様式

	評価項目	市評価 (1～5)	特記事項	
1	構造評価 【構造評価】	4.8	4/1～10/15の期間、専門職が1名欠員しており、代わりにプランナーを配置している。地域包括支援センターのPRを積極的に行っている点を評価。	
2	過程評価	【組織・運営】	5.0	Zoomを活用したミーティングの実施や月2回の合同会議など、プランナーとの連携に努めている。
3		【個人情報保護】	5.0	管理者を個人情報取扱い責任者とし、管理簿を作成の上、個人情報保護マニュアルに則り、適正な管理を行っている点を評価。
4		【利用者満足向上】	5.0	相談室を設け、利用者が安心して相談できる環境が整えられている。
5		【公平性・中立性の確保】	5.0	利用者の希望を踏まえ、複数のサービス事業者や委託先の事業所を把握した上で、提案を行っている点を評価。
6		【総合相談支援業務】	5.0	ケースごとに支援経過をソフト上にまとめ、対応状況の把握や進捗管理等について共有し、どの職員でも把握できるようになっている。
7		【権利擁護業務】	5.0	警察署や成年後見センターなどの関係機関と連携し、地域問題に係る情報の提供・共有ができる体制を整え、権利擁護に関する事例については相談ケースに応じて個々に対応している。
8		【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】	5.0	包括だよりの発行回数を年2回から季節ごとの年4回に増やし、包括の周知活動に努めた点を評価。また、ケアマネ座談会を開催し、ケアマネが抱える課題や意見の把握に努めた。
9		【介護予防に係るケアマネジメント】	5.0	ケアプランへの位置づけについて、おおむねインフォーマル資源の位置づけが行えており、また委託先についても適宜指導を行っている。
10		【地域ケア会議】	4.7	地域ケア会議において、議事録を作成し、必要に応じて参加者に配布することで情報や結果の共有を図っている点を評価。
11		【市町村事業との連携】	5.0	生活支援コーディネーターを中心に地域の実情把握に努めるとともに、各圏域への研修や座談会への参加など、関係機関等と連携体制をとっている。
12	結果評価 【結果評価】	5.0	奈土地区において、高齢者だけではなく、子どもや障がい者など幅広い層が参加する居場所づくりの設立および運営の支援を行った点を評価。	

久住・下総・大栄地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価			
1	・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。	令和7年1月現在、久住・下総本所、大栄支所の職員数は、(1)保健師その他これに準ずる者2名 (2)社会福祉士2名 (3)主任介護支援専門員2名となっており、仕様書に基づき配置を行っている。	5
2	・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。	公表を行っている。	5
3	・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。	本年度は管理者および職員等の退職や異動があり、開催に至らなかった計画があった。久住・下総本所及び大栄支所職員と協議、検討し、内容の評価、次年度解決策について改善・協議した。	5
4	・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。	営業時間外の夜間・土日・祝日は転送電話による相談体制を整えている。また広報紙・民児協等を通じ、包括のPRは積極的に行っている。	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。			
【組織・運営】			
5	・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。	包括業務をはじめ、民児協会議参加、喫茶ひまわり参加者からも地域にお住まいの方々の要望を伺い、市へ提案し解決するよう務めている。	5
6	・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。	成田市各関係部署、機関及び専門職との連携を図ることが出来ている。	5
7	・ブランチ等との連携の向上に努めているか。	Zoomを通じた毎朝のミーティングのほか、月2回の合同会議において連携を実施している。	5
【個人情報の保護】			
8	・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。	管理者を個人情報保護責任者として定め、運営法人が規定する個人情報保護マニュアルに沿って運営管理している。	5

久住・下総・大栄地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【利用者満足の向上】			
9	・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。	センター内部の相談スペースでは相談者が外部に見えないようブラインドなどで保護し、個室相談室も備えている。	5
【公平性・中立性の確保】			
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	対面にて重要事項説明書を以て説明し、署名押印にて同意を頂いている。介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務の委託先の選定を実施しているが、居宅事業所等の委託事業所については絶対数が不足しているが、均等に委託先を選定している。	5
【総合相談支援業務】			
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができているか。	ケース毎に基本情報・支援経過をソフト上にまとめ対応状況把握、進捗管理は職員間で共有できる体制を取っている。	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	相談内容により適宜、介護保険課等関係各所に対し、報告・協議を実施している。	5
【権利擁護業務】			
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	成年後見制度申し立てについては令和6年度1件、7年度1件を予定しており、制度事業の活用を実施している。	5
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】			
14	・介護支援専門員を対象にした研修会、事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。	介護支援専門員対象の座談会については今年度3回の開催を実施し、困難・相談ケースがあった場合には都度個別に対応し、内容により小地域ケア会議として共有・周知を行っている。	5
15	・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関、関係者との意見交換の場を設けているか。	圏域以外での介護支援専門員研修などの参加により、多様な機関関係者との意見交換を実施している。	5
16	・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	介護支援専門員からの相談については、システムに入力保管し経年的に管理している。	5

久住・下総・大栄地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

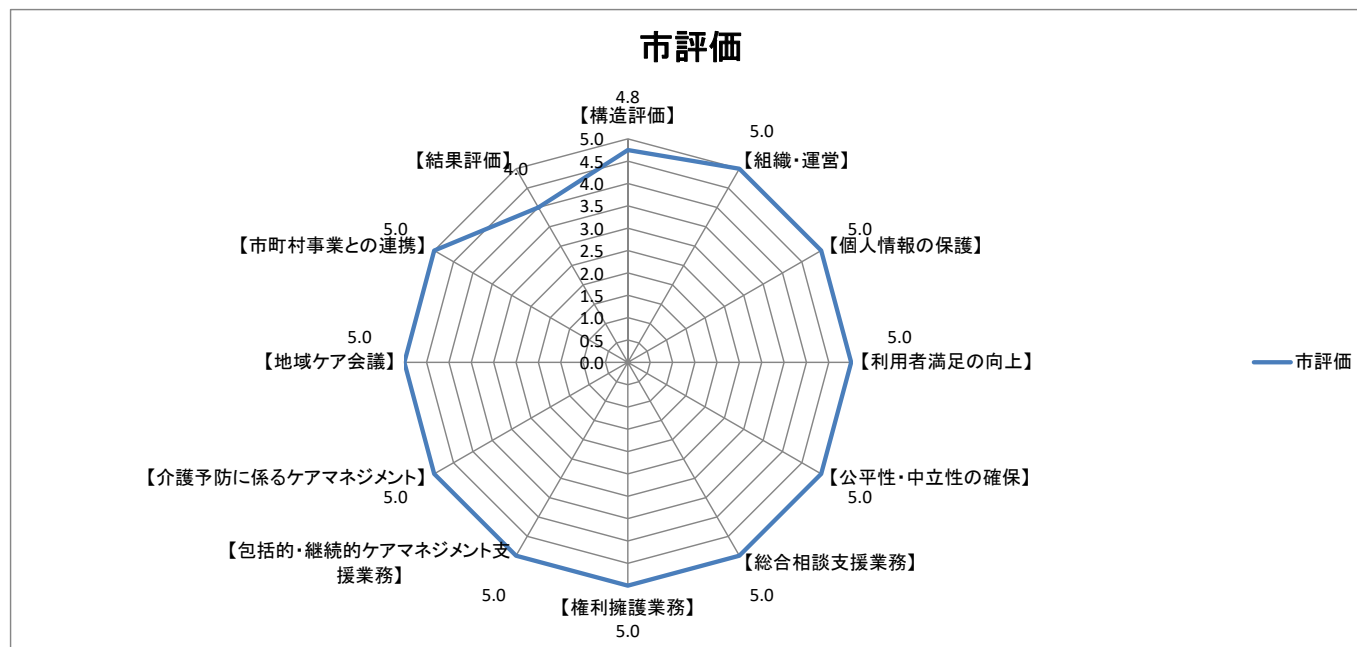
第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【介護予防に係るケアマネジメント】			
17	・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。	インフォーマル資源の位置づけは、ご本人のセルフケア、ご家族の支援、近隣の地域住民の見守り等、インフォーマル支援団体が少ない中でもその位置づけを行っている。	5
【地域ケア会議】			
18	・地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	年間でのスケジュールを立案実施したが、途中職員退職等で実施が出来ない場面も生じた。	3
19	・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができているか。	月ごとに実施計画を立て職員間や、センター内会議で確認共有している。	5
20	・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	多職種と連携し、助言等を頂きながらケースに応じた対応策を講じ重度化しないよう対応している。	5
21	・生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	実例は現在無いものの、検証は都度行い適宜内容を精査し、他のサービスへの移行等を提案している。	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	個別事例について会議後、担当介護支援専門員と情報共有しながら包括職員による伴走支援のもと都度連携を実施している。	5
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	移動販売、オンデマンド乗車場等、課題となる事案については常に市への連絡相談を実施している。	5
24	・地域ケア会議の議事録、決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	小地域ケア会議の議事録は各参加者で共有し、その他議事録は参加者へ適宜配布共有している。	5
【市町村事業との連携】			
25	・在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	市内居宅支援事業所及び第2層生活支援コーディネーター（認知症地域支援推進員）と連携して地域の実情把握をし、各圏域への研修参加、医師を交えての座談会を通じ連携している。	5

久住・下総・大栄地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
<p>③結果 (Outcome) 評価…業務を行うことにより、どのような結果や成果があったのかを評価するもの。</p>			
26	<p>・総合相談延べ件数，虐待対応件数，サービス担当者会議に対する支援件数，介護支援専門員からの相談件数，地域ケア会議開催回数，介護予防支援件数等の前年度比はどうか。</p>	<p>①総合相談延べ件数3,961件(対前年比106.7%) ②(疑)虐待対応件数108件(対前年比284.2%) ③サービス担当者会議に対する支援案件84件(対前年比75.6%) ④介護支援専門員からの相談件数1,708件(対前年比149.1%) ⑥地域ケア会議開催回数3件(対前年比13.0%) ⑦介護予防支援件数1,115件(対前年比114.6%)</p>	5
27	<p>・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち，重点的に取り組んだものとその成果は何か。また，その他特筆すべき結果，成果等はあるか。</p>	<p>高齢者の社会参加促進による介護予防の促進について、奈土地区での高齢者を含む地域社会の居場所作りとしてのコミュニティ形成及び久住地区の百歳体操広報活動の際に相談のあった方々の有志での散歩活動については、包括職員・生活支援コーディネーターが設立運営までの支援を行うことが出来た。</p>	5



市評価平均
4.9

総合評価

総評	個人情報の保護、利用者満足の上向、公平性・中立性の確保、権利擁護業務、介護予防に係るケアマネジメント等に強みがある一方、構造評価に課題がある。
主な好事例	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な立場および職種と連携し、利用者の望む暮らしの実現やその人らしい自立支援の視点でより具体的な支援を行った。 ・小地域ケア会議や研修会等の参加者の偏りや固定化について改善を行い、より多くの方の参加と協働を図った点を評価。 ・「こころづ体力・認知力チェック」を実施し、リスク有となった高齢者に対し、必要に応じて短期集中予防サービスへと繋いだ。
改善すべき点 ・検討すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころづ体力・認知力チェック」、短期集中予防サービス、サービス利用後の出口支援など、一連のサイクルの強化を図る。

公津地域包括支援センター令和7年度市評価シート

第2号様式

	評価項目	市評価 (1～5)	特記事項
1	構造評価 【構造評価】	4.8	介護サービス情報公表システム、市や法人のホームページを活用し、業務内容などの周知を行っている点を評価。
2	過程評価	5.0	小地域ケア会議や元気クラブ等の地域関係者との話し合いや情報交換を通じて、高齢者のニーズ把握を行っている点を評価。
3		5.0	個人情報保護責任者を定め、法人が定める「個人情報保護管理規程」及びセンターの「個人情報保護マニュアル」に沿って管理を行っている。
4		5.0	屋外から見えないようブラインドを下ろしたり、内容によっては別棟の相談室を案内するなど、プライバシーの確保に配慮している。
5		5.0	事前に重要事項説明書を用いて説明を行い、署名をもらっている。複数の事業所について情報提供をした上で、利用者の意向に基づき選定及び決定をしている点を評価。
6		5.0	緊急性の判断とともに、相談記録を残し、継続ケースについては主たる担当者を定めている。また、朝礼等で職員間の情報共有を行っている。
7		5.0	消費者被害防止について、「元気クラブ」での出前講座にて各地区で周知ができるような取組をとっている点を評価。
8		5.0	小地域ケア会議や研修会等の参加者の偏りや固定化について改善を行い、より多くの方の参加と協働を図った点を評価。
9		5.0	家族等による身近なインフォーマルケアや本人によるセルフケア、また、医療機関や介護保険サービス以外の資源も位置付けるよう徹底している点を評価。
10		5.0	個別ケア会議において、介護支援専門員や介護サービス事業者をはじめ、民生委員や郵便局員、市社協など多様な立場および職種と連携し、より具体的な支援に繋げている。
11		5.0	生活支援コーディネーターと業務を通じての連携を図り、認知症サポーター養成講座の実施やオアシスの会等へ積極的に参加した点を評価。
12	結果評価 【結果評価】	4.0	「こづづ体力・認知力チェック」でリスク有とされた高齢者を短期集中予防サービスへつなぎ、サービス利用後の「出口支援」についても関係者と連携し、検討している。

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
①構造 (Structure) 評価 …センターの設備、人員、勤務体系等の構造を対象とした評価			
1	<p>・成田市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例（平成26年条例第43号）に定める基準並びに地域包括支援センター業務委託契約及び地域包括支援センター業務委託仕様書に基づき、適切に職員の配置を行っているか。</p>	<p>評価日現在での配置は、基準および仕様書の通り（1）保健師常勤1名、（2）社会福祉士常勤1名、（3）主任介護支援専門員常勤1名 合計3名を配置し、うち主任介護支援専門員1名を管理者としている。ただし4月1日～4月30日の期間は、前任看護師退職により1名の欠員が生じた。</p>	4
2	<p>・介護サービス情報公表システムその他の媒体において、地域包括支援センターの事業内容、運営状況等に関する情報を公表しているか。</p>	<p>介護サービス情報公表システム、および市のホームページ、法人のホームページにて公表している。</p>	5
3	<p>・毎年度、地域包括支援センター等運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの事業計画等の内容を検討し、改善しているか。</p>	<p>地域包括支援センター等運営協議会にて承認された令和6年度の評価を踏まえ、今年度の事業計画にて改善策を立案し、計画に基づく取り組みを行った。</p>	5
4	<p>・適切な総合相談、苦情への対応等ができる体制となっているか。</p>	<p>夜間・土日の相談受付体制を整え、総合相談の相談者や介護予防ケアマネジメントの対象者には相談対応の場面や重要事項説明の際に説明するほか、センターの掲示、チラシ、法人ホームページ等において積極的に周知を図っている。また苦情については、受付体制を整え、対応している。</p>	5
②過程 (Process) 評価 …業務を行った結果ではなく、その過程を評価するもの。			
【組織・運営】			
5	<p>・担当する区域における高齢者のニーズの把握を行っているか。</p>	<p>包括的支援事業の各業務をはじめ、小地域ケア会議や元気クラブ等地域関係者との話し合いや情報交換を通じて、高齢者のニーズの把握を行っている。把握したニーズから「長く元気でいられるための取り組み（フレイル予防）」「介護が必要になった時の生活についての自己決定」をとりあげ、フレイル予防の講座と介護保険制度と施設の種類（自己決定、意思表示の仕方を含む）の講座のプログラムをつくり、地域住民を対象に講座を行った。</p>	5

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
6	・市との間、専門職間の連携が効果的に行われているか。	従来通り、総合相談をはじめセンターの各業務において、市の関係部署ならびに各関係機関の専門職等との連携を図っている。個別相談場面では課題解決に向けて介護保険課、高齢者福祉課、社会福祉課、障がい者福祉課に加え、内容によっては市民課、教育センター等関係部署との必要な連携・協働を行っているが、多重な問題を抱えたケースや迅速な対応を求められるケース等への取り組みでは、よりスムーズかつ適切な支援策の検討など市担当者による積極的な介入により強固な連携・協働体制を築く必要があると感じている。	5
7	・ブランチ等との連携の向上に努めているか。	ブランチは、なし	
【個人情報保護の保護】			
8	・責任者を配置するなど個人情報保護の徹底が図られているか。	管理者を個人情報保護責任者に定め、法人が定める「個人情報保護管理規程」およびセンターの「個人情報保護マニュアル」に沿って行っている。	5
【利用者満足向上の向上】			
9	・安心して相談できるよう、プライバシーの確保が行われているか。	センター事務室内での相談受付の場合は、屋外から見えないようにブラインドを下ろすなどして対応する。また別棟の相談室は他者の目に触れない環境となっており、プライバシーの確保に十分配慮している。	5
【公平性・中立性の確保】			
10	・公平性・中立性に配慮して、介護サービス事業所等の紹介や指定介護予防支援業務（第1号介護予防支援業務を含む。）の委託先の選定を行っているか。	重要事項説明書にて説明し、署名をいただいている。指定介護予防支援業務の委託先および介護サービス事業所の選定については、複数の事業所について情報提供をした上で、利用者の意向に基づいて決定をするようにしている。委託先居宅介護支援事業所ごとの利用者の数および介護サービス事業所ごとの利用者の数の把握は毎月給付管理業務に合わせて行っている。	5

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
【総合相談支援業務】			
11	・相談内容ごとの対応状況の把握・進捗管理ができているか。	受け付けた相談は「地域包括支援センター支援システム」を使用して相談記録を行うほか「初回相談受付簿」に記載をし、緊急性の判断を行い、継続ケースについては主担当者を中心に対応を行っている。職員間の情報共有は、毎日の朝礼時に行っている。	5
12	・地域包括支援センターが受けた介護サービス等に関する相談について、地域包括支援センター連絡会等を活用し、保険者である市に対して報告、協議等を行っているか。	受け付けた相談の件数および内訳等については、月ごとに市に対し報告を行っている。また対応に困難が生じた相談ケース等については、その都度市に報告し、相談を行っている。	5
【権利擁護業務】			
13	・成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用、消費者被害の防止等の取組がなされているか。	昨年度同様、総合相談支援等において日常生活自立支援事業ならびに成年後見制度の活用が必要と思われる方については、個別に活用支援を行った。（成年後見制度に関する相談のうち、市民後見人の活用につながったケースが1件、日常生活自立支援事業についての社会福祉協議会への相談※利用に至ったのは1件あった。）消費者被害防止については、詐欺と思われる業者と契約をしてしまった方への対応について消費生活センターと連携して対応した。また「元気クラブ」での出前講座にて地域住民への周知を行った。	5
【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】			
14	・介護支援専門員を対象にした研修会、事例検討会等の開催その他の介護支援専門員に対する支援を行っているか。	介護支援専門員を対象とした研修会を7月、8月、9月に実施、また令和7年3月開催の市役所主催の研修会の開催協力（企画運営）を行っている。事例を用いたグループスーパービジョンは8月に開催した。日常の相談対応、個別ケア会議の開催、小地域ケア会議への参加要請などを実施している。	5
15	・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関、関係者との意見交換の場を設けているか。	小地域ケア会議、個別ケア会議、成田市ケアマネジャー連絡会、その他の地域での行事等について介護支援専門員に情報提供して参加をいただき、多職種間での意見交換ができる場を設けた。	5

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
16	・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	介護支援専門員からの相談は、システムに入力して整理し、経年的に把握している。	5
【介護予防に係るケアマネジメント】			
17	・多様な地域の資源がケアプランに位置付けられているか。	ケアプランには介護保険のサービスに加え、本人によるセルフケア、家族等による身近なインフォーマルサポート、医師や薬局などの医療、また介護保険サービス以外の資源を位置付けるよう徹底している。	5
【地域ケア会議】			
18	・地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	成田市地域ケア会議マニュアルに則り、年度当初に「公津地区小地域ケア会議実施計画書」を策定している。	5
19	・地域ケア会議の運営方針について職員間での共有ができているか。	成田市地域ケア会議マニュアルに則り「地域ケア会議運営のための基本方針」を定め、企画運営を行うこととして、全職員で共有している。	5
20	・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	昨年度同様、個別地域ケア会議では、介護支援専門員や介護サービス事業者に加え、市職員、民生委員、郵便局員、市社協など多様な立場、職種と連携して検討を行い、その人の望む暮らしの実現、その人らしい自立支援の視点で具体的支援につなげている。	5
21	・生活援助の訪問回数が多いケアプラン（生活援助ケアプラン）の検証について、実施体制を確保しているか。	実施体制は確保している。	5
22	・地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ、実行しているか。	個別ケア会議実施後のモニタリングのルールについて流れや方法を確立し、実施している。（千葉県が示している「日本社会福祉士会作成様式改変版」を使用している）	5

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目		自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)
23	・複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市に対し提言しているか。	総合相談、介護予防ケアマネジメント、個別ケア会議、小地域ケア会議などの機会を通じ、地域生活課題について把握している。今年度総合相談と個別ケア会議から捉えられた共通課題として、「身寄りのない独り暮らしの方への支援」が挙げられた。いずれのケースも、地域包括支援センターや担当のケアマネジャー、民生委員さんなどの支援にあたる関係者だけではなく、市の担当課、担当者との協働が必要となるケースであった。複数の解決しなくてはならない課題を抱えているため、重層的支援体制の充実について意見を伝えている。	5
24	・地域ケア会議の議事録、決定事項等を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	小地域ケア会議の議事録は、参加者間で共有している。個別ケア会議で話し合われたことや役割分担については、別紙にて共有している。	5
【市町村事業との連携】			
25	・在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業との連携が適切になされているか。	在宅医療・介護連携推進事業については、個別支援の場面において、在宅訪問診療、在宅訪問歯科診療等の利用に関して担当課や医療機関等との連携を図っている。生活支援体制整備事業では、第一層・第二層生活支援コーディネーターと業務を通じての連携を図った。認知症事業では、認知症サポーター養成講座の実施やオアシスの会への参加、認知症に関する研修への参加など、関係者との連携を行った。	5

公津地域包括支援センター令和7年度自己評価シート

第1号様式

評価項目	自己評価記載欄 ※適宜、数字を用いるなど、具体的に記載すること。	自己評価 (1～5)	
<p>③結果 (Outcome) 評価…業務を行うことにより、どのような結果や成果があったのかを評価するもの。</p>			
26	<p>・総合相談延べ件数，虐待対応件数，サービス担当者会議に対する支援件数，介護支援専門員からの相談件数，地域ケア会議開催回数，介護予防支援件数等の前年度比はどうか。</p>	<p>総合相談延べ件数は，昨年度月平均195.0件に対し，今年度4月から12月までの実績は月平均173.1件と減少している。要因は職員の1ヶ月の欠員期間が生じたことと，職員の体調不良，入院等により不在の期間が生じたためと思われる。虐待対応相談延べ件数は，昨年度の実績と同様に今年度も0件である。介護支援専門員からの相談は，月平均で昨年度が30.5件に対し，今年度は28.5件とやや減少している。地域ケア会議開催件数は，昨年度小地域ケア会議が計9回に対し今年度12月までで計6回とほぼ同等，個別ケア会議は昨年度計12回に対し今年度は現時点までで計8回となっている。介護予防支援件数は，月平均で昨年度は111件，今年度12月までの実績で111件と同数である。</p>	5
27	<p>・成田市地域包括支援センター運営実施方針の2に掲げる区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務のうち，重点的に取り組んだものとその成果は何か。また，その他特筆すべき結果，成果等はあるか。</p>	<p>「介護予防・日常生活の支援」について重点取り組みを掲げ、計画通り流れの確立を図ることができた。</p>	5

全国統一評価の結果

本調査は、令和7年7月～8月に実施され、特に記載がない限り、次の時点・期間を対象としています。時点：令和7年4月末時点、期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日。

センター			全国調査結果	1 ニュータウン地域包括センター/八生・豊住支所	2 遠山地域包括支援センター	3 久住・下総地域包括支援センター/大栄支所	4 成田・中郷地域包括支援センター	5 公津地域包括支援センター
1. 地域包括ケアシステムの構築・推進	1	A	人口動態、市町村が行う介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の結果等の量的データによって、地域の高齢者に係る現状や将来の状況等を把握しているか	94.4%	○	○	○	○
		B	介護保険事業計画、老人福祉計画、地域福祉計画等から、地域の高齢者に係る課題等を把握しているか	93.2%	○	○	○	○
		C	センターが行う実態調査によって、担当圏域の現状やニーズを把握しているか	70.4%	○	○	○	○
		D	相談内容や地域ケア会議等の内容を分析し、担当圏域の地域課題を把握しているか	95.3%	○	○	○	○
	平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)			3.5	4	4	4	4
	平均点数・%(必須項目[白色セル]のみカウント)			88.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2. 組織・運営体制	2	A	市町村が定めるセンターの事業の実施方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか	95.2%	○	○	○	○
		B	当該年度のセンターの事業計画に、前年度の事業評価における課題への適切な対応策を含めているか	93.5%	○	○	○	○
		C	市町村の実施方針や担当圏域の地域課題等を踏まえ、センターの事業計画に重点目標を設定しているか	87.2%	○	○	○	○
		D	センターの事業計画の重点目標に基づいて達成状況を分析し、必要な業務改善を行っているか	87.8%	○	○	○	○
	3	A	センター長等の責任者の役割を文書で明確に示し、職員に周知しているか	80.5%	○	○	○	○
		B	センターの事業計画を共有する会議等の機会を設け、これに基づく職員個々の取組内容を確認しているか	94.5%	○	○	○	○
		C	センターの業務量を把握したうえで、業務の最適化を図るための対応を行なっているか	83.7%	○	○	○	○
		D	特定の職員に業務が偏らず、チームアプローチを推進するために業務分担のルールや仕組みづくりを行なっているか	90.8%	○	○	○	○
		E	【市町村により選択】センター業務にICTを活用するなど、センターの業務効率化に取り組んでいるか	39.2%	○	○	○	○
	4	A	センターの人材確保や定着を進めるための取組を行っているか	94.8%	○	○	○	○
		B	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場で研修を実施しているか	93.6%	○	○	○	○
		C	センターに在籍する全ての職員が、計画的に職場での仕事を離れて研修(Off-JT)に参加できるようにしているか	90.5%	○	○	○	○
		D	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、メンタルヘルス対策を実施しているか	90.9%	○	○	○	○
		E	【市町村により選択】スーパービジョンまたはコンサルテーションが受けられる体制を整えているか	31.2%	○	○	×	○
	5	A	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか	95.0%	○	○	○	○
		B	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか	79.0%	○	○	○	○
		C	市町村の方針に沿って、個人情報漏えいとセンターが受けた苦情に対して、対処および市町村への報告(共有)の体制を構築しているか	92.0%	○	○	○	○
		D	センターへの苦情内容をもとに業務を改善しているか	99.0%	○	○	○	○
		E	【市町村により選択】センターに対する利用者や家族からのカスタマー・ハラスメントに適切に対応する体制をセンターとして整備しているか	30.6%	○	○	×	○
	6		【市町村により選択】*中間アウトカム指標*センター職員の定着率(平均±標準偏差)	89.9 ± 16.4%				
平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)			13.7	16	16	16	16	
平均点数・%(必須項目[白色セル]のみカウント)			91.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
3. 総合相談支援事業	7	A	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員、連絡先、特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか	94.8%	○	○	○	○
		B	気になる高齢者等に関して、関係機関、民生委員、地域住民から連絡が寄せられるネットワーク体制を構築しているか	99.7%	○	○	○	○
		C	相談経路を分析して、高齢者等への支援に必要な新たな支援機関等と連携しているか	95.4%	○	○	○	○

全国統一評価の結果

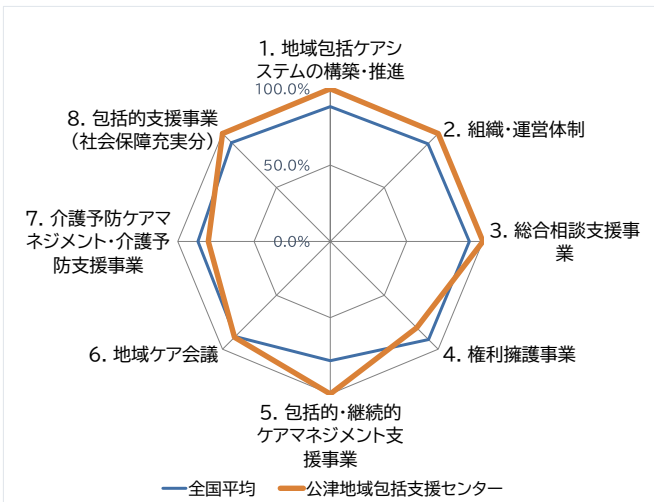
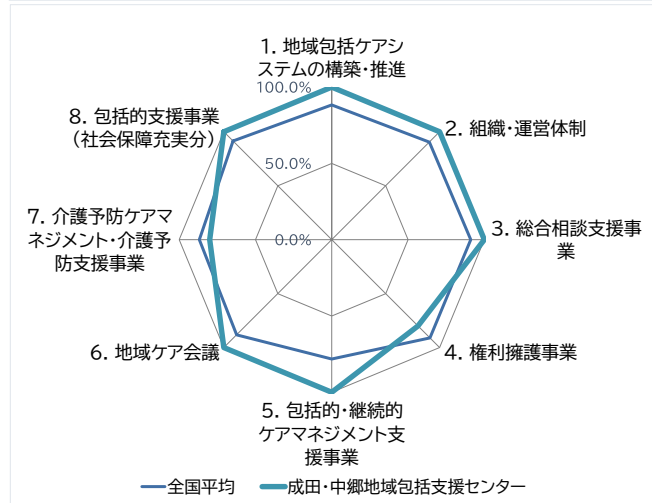
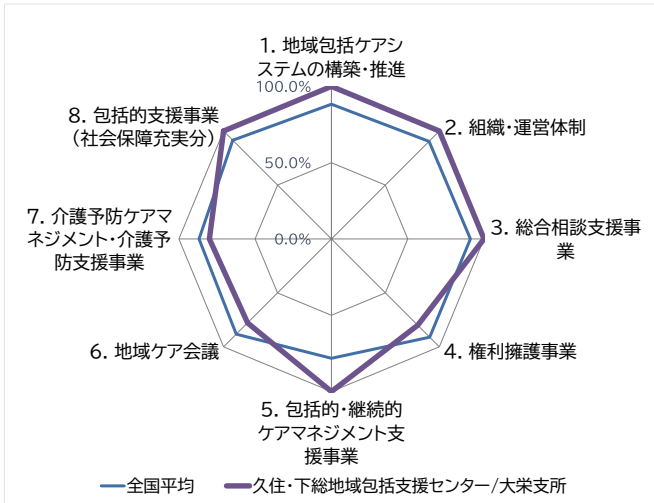
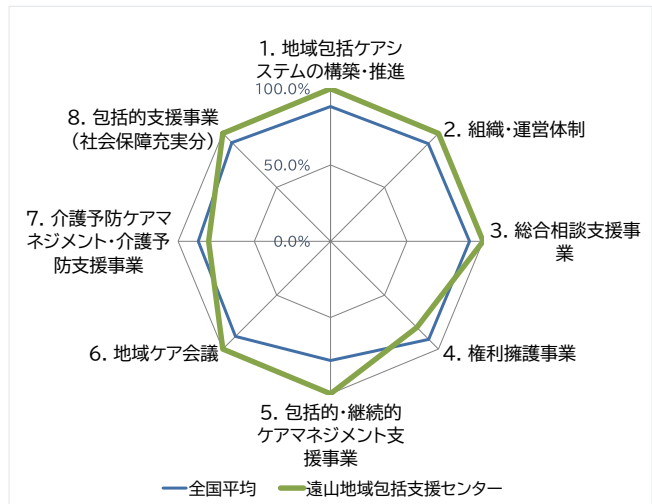
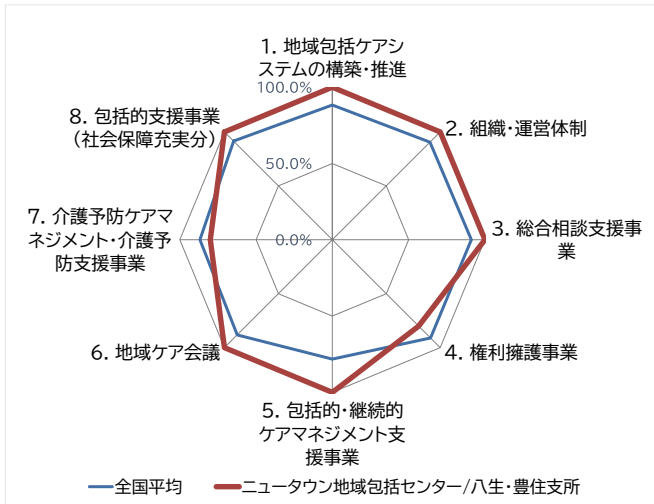
		D	【市町村により選択】 高齢者福祉分野以外の関係機関・関係者と意見交換する機会を設けるなど、分野を横断した新たなネットワークを構築しているか	49.1%	○	○	○	○	○	○
8	市町村と相談事例を共有・分析し、支援に活かす	A	相談事例の分類方法に沿って、1年間の相談件数等を市町村に報告しているか	98.8%	○	○	○	○	○	○
		B	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか	77.1%	○	○	○	○	○	○
		C	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から後方支援を得ているか	99.2%	○	○	○	○	○	○
		D	相談内容を分析して、対応ルールの作成や研修の開催等を行い、職員の実践力の向上に活かしているか	85.2%	○	○	○	○	○	○
9	家族介護者支援に取り組む	A	夜間・早朝の窓口または平日以外の窓口(連絡先)を設置して住民に周知し、家族介護者等が相談しやすい環境を整えているか	88.5%	○	○	○	○	○	○
		B	支援が必要な家族介護者を早期に発見するための取組を行っているか。	92.8%	○	○	○	○	○	○
		C	家族介護者に対するアセスメントを行い、状態やニーズに応じて適切な社会資源に関する情報を提供しているか	96.5%	○	○	○	○	○	○
		D	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか	96.7%	○	○	○	○	○	○
		E	【市町村により選択】 家族介護者に対する予防的な取組を行なっているか	46.9%	○	○	○	○	○	○
10	複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に対応する	A	相談者ととともに複合的課題を整理してニーズを明確にしているか	94.9%	○	○	○	○	○	○
		B	ニーズに応じて適切な社会資源につなげ、必要に応じてつなげた社会資源と協働しているか	97.3%	○	○	○	○	○	○
		C	相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容等の実態を把握しているか	71.5%	○	○	○	○	○	○
		D	相談内容を分析して、複合的な課題を持つ世帯の相談対応の改善に活かしているか	79.6%	○	○	○	○	○	○
11			【市町村により選択】*アウトプット指標* 高齢者福祉分野以外の機関からの照会件数:(平均±標準偏差) (中央値 [四分位範囲])	342 ± 910 77 (17-266)						
12			【市町村により選択】*アウトプット指標* 1年間の相談件数	3958 ± 4392 2502 (1122-5041)	5735	1569	3708	2753	2341	
13			【市町村により選択】*アウトプット指標* 支援を拒否する高齢者等へのアウトリーチのケース数	30±181 5 (1-15)						
平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)				15.4	15	15	15	15	15	
平均点数・%(必須項目[白色セル]のみカウント)				90.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
4. 権利擁護事業	14	高齢者等の権利擁護のための普及啓発や対応を行う	A	市町村から共有されている成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準を確認しているか	80.6%	×	×	×	×	×
			B	消費者被害に関する情報を、民生委員、介護支援専門員、ホームヘルパー等へ提供しているか	82.9%	○	○	○	○	○
			C	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、適切に対応しているか	95.1%	○	○	○	○	○
			D	高齢者虐待事例および高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか	98.6%	○	○	○	○	○
			E	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論、報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか	97.9%	○	○	○	○	○
			F	【市町村により選択】 センターに在籍するすべての職員が高齢者等の権利擁護に関する研修を受講しているか	40.9%	○	○	○	○	○
	15			【市町村により選択】*アウトプット指標* 権利擁護に関する相談件数	140 ± 257 57 (18-159)	17	0	4	4	16
	16			【市町村により選択】*アウトプット指標* 成年後見制度の申立て支援件数	7 ± 21 2 (1-5)	4	1	0	1	3
	平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)				4.5	4	4	4	4	4
	平均点数・%(必須項目[白色セル]のみカウント)				91.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	17	担当圏域の居宅介護支援事業所の状況を把握し、地域のケアマネジャーの支援ニーズに基づいた対応を行う	A	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数等)を把握しているか	92.7%	○	○	○	○	○
			B	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、研修会、事例検討会、地域ケア会議等を開催しているか	89.7%	○	○	○	○	○
			C	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか	88.4%	○	○	○	○	○
			D	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか	88.8%	○	○	○	○	○
			E	介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか	69.0%	○	○	○	○	○

全国統一評価の結果

18	市町村の方針に則り、介護予防サービス計画の検証を行う	A	市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する新規の介護予防サービス計画を確認しているか	72.0%	○	○	○	○	○	
		B	市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する更新の介護予防サービス計画を確認しているか	70.6%	○	○	○	○	○	
		C	市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を抽出し、その検証をしているか	44.8%	○	○	○	○	○	
		D	【市町村により選択】市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を抽出し、地域ケア会議でその検証をしているか	26.1%	×	○	○	×	×	
	19		【市町村により選択】*アウトプット指標* 介護支援専門員からの相談受付件数	265 ± 429 124 (38-320)	1309	953	1141	1526	353	
平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)				6.3	8	8	8	8	8	
平均点数・% (必須項目[白色セル]のみカウント)				78.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
6. 地域ケア会議	センター主催の個別ケースを検討する地域ケア会議において、多様な視点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる	A	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員、会議参加者、地域の関係機関に対して周知しているか	88.5%	○	○	×	○	○	
		B	センター主催の地域ケア会議において、多職種等と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか	93.8%	○	○	○	○	○	
		C	市町村が共有した地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で適切に対応しているか	96.3%	○	○	○	○	○	
		D	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築・実行しているか	82.8%	○	○	○	○	○	
		E	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか	88.1%	○	○	○	○	○	
	21	地域ケア会議において、地域課題を把握し、適切に対応する	A	センター主催の地域ケア会議(地域ケア個別会議)において、地域課題の可能性のある課題を抽出しているか	89.7%	○	○	○	○	○
			B	センター主催の地域ケア会議(地域ケア推進会議)において、地域課題や自立促進要因について共有し、その後の対応を検討しているか	83.7%	○	○	○	○	○
			C	センター主催の地域ケア会議(地域ケア推進会議)において把握した地域課題や対応等を、市町村に報告しているか	89.1%	○	○	○	○	○
			D	地域課題の整理・分析・対応等を行なうために、市町村レベルの地域ケア会議(地域ケア推進会議)等に参加または資料提出しているか	81.7%	○	○	×	○	×
	22		【市町村により選択】*アウトプット指標* センター主催の地域ケア会議を経て、市町村レベルの地域ケア会議に地域課題を報告した数	5 ± 3 2 (1-5)						
	平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)				7.9	9	9	7	9	8
	平均点数・% (必須項目[白色セル]のみカウント)				88.2%	100.0%	100.0%	77.8%	100.0%	88.9%
7. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を適切に実施する	A	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町村から示された基本方針を、センター職員及び介護支援専門員に周知しているか	89.7%	○	○	○	○	○	
		B	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけているか	97.8%	○	○	○	○	○	
		C	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか	65.9%	×	×	×	×	×	
		D	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録および進行管理を行っているか	94.5%	○	○	○	○	○	
		E	市町村から示された介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を遵守しているか	88.7%	○	○	○	○	○	
		F	【市町村により選択】 介護予防ケアマネジメントの成果を把握するために、要支援者または事業対象者の日常生活の自立度の変化について、定期的な評価を行っているか	24.7%	○	○	○	○	○	
	24		【市町村により選択】*中間アウトカム指標* 介護予防ケアマネジメント対象者のうち状態が維持または改善した人の割合	60.0 ± 39.6 71.9 (50.0-80.1)						
平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)				4.3	4	4	4	4	4	
平均点数・% (必須項目[白色セル]のみカウント)				86.8%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
8. 包括的支援事業(社会保障充実)	事業間連携を推進する	A	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っているか	87.3%	○	○	○	○	○	
		B	生活支援コーディネーター・就労活動支援コーディネーターおよび協議体とともに、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行っているか	88.1%	○	○	○	○	○	

全国統一評価の結果

25	C	認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員またはチームオレンジコーディネーターと、支援対象者に関する情報共有を図っているか	95.7%	○	○	○	○	○
	D	包括的支援事業の充実のために、医療関係者と合同の事例検討会や勉強会に参加しているか	95.0%	○	○	○	○	○
	E	【市町村により選択】生活支援コーディネーター・就労的活動支援コーディネーターや協議体と協働して地域活動を促進しているか	46.9%	○	○	○	○	○
26		【市町村により選択】*アウトプット指標*医療関係者と合同の事例検討会や勉強会の実施数	5 ± 5 3 (2-6)					
平均点数・個数(必須項目[白色セル]のみカウント)			3,6	4	4	4	4	4
平均点数・% (必須項目[白色セル]のみカウント)			91.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



令和8年度地域包括支援センター事業計画について

成田市ニュータウン地域包括支援センター
成田市八生・豊住地域包括支援センター支所

<担当する圏域の課題>

ニュータウン地区は高齢化が深刻であり、特に後期高齢者の増加に伴い相談件数も多い。独居や高齢者世帯、身寄りのない方も多く、相談内容も多様化している。生活環境や経済状況も様々で個々に合った支援が必要である。また家族と同居していても、家族にも支援が必要な相談も多く、高齢分野以外の相談機関とも連携が必要である。近隣に身内がない、疎遠で支援が受けられない、身内との関わりを拒絶する、地域とのつながりがない方など、身近な地域で支えるネットワークの構築や多様な地域資源の開発、活用が課題である。

八生・豊住地区は、地域との結びつきが強く地域での助け合いがある。一方で、高齢化により家族や地域での支援だけでなく、介護や医療の必要性が高まっています。地域に出向き、健康維持や介護予防の啓発、包括支援センターの周知を行い、地域との繋がりを大切にしながら支援していく必要がある。

<重点目標>

- 1 ニュータウン地区では、複雑化した相談にスピーディに対応できるように、必要なニーズを把握し、関係機関に早期に繋ぐことができるように努める。介護や福祉、医療、行政や関係機関、地域との連携を強化してネットワークの構築を図る。地域住民とのつながりを持ち、支え合う街づくりを目指し、地域の身近な相談所として活動していく。
- 2 八生・豊住地区では、健康維持、介護予防や重度化防止を図り、地域での生活が継続できるように支援していく。相談が早期に解決できるように関係機関との連携を強化し、介護や医療等の必要なサービスが受けられるように、きめ細やかな対応を行う。

業務	計画内容
介護予防ケアマネジメント業務	<ul style="list-style-type: none">・公平中立をモットーに、利用者の意向に基づき、情報提供を行い、円滑にサービスが利用できるように支援する。定期的にサービスの実施状況をモニタリングし、効果を評価・管理する。・訪問型サービスC及び通所型サービスCが必要な方にはサービスが円滑に行われるように市と連携して進めていく。・給付管理数は年々増加しているが、委託事業所と連携を取りながら対応する。・地域の多様な資源がプランに盛り込めるように、地域の介護支援専門員にも情報提供をしていく。

総合相談支援業務	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の身近な相談所であることを、パンフレットを作成し、地域の集まり等で配布し地域住民に周知を図る。 ・相談ケースは、三職種が共同して対応し検証等を行い、それぞれの専門性を活かし解決にあたる。緊急性の有無の判断を常に意識し、市に報告を行い、連携して対応する。 ・相談支援のスキルアップを図るため、研修会へ主体的に参加し、内部で共有や勉強会・事例検討会を行う。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他センターと比較して相談件数が極端に多いことから、センター内で対応可能な範囲で職員の負担軽減に資する対策等を検討する。
権利擁護業務	<ul style="list-style-type: none"> ・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て対応する。虐待対応の勉強会を行う。 ・特殊詐欺や消費者被害は、被害の予防、早期発見ができるように関係機関と連携し、出前講座等を行い、周知啓発を行っていく。 ・成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用が必要な高齢者に適切に対応し、成田市成年後見支援センターや社会福祉協議会と連携しながら進めていく。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<ul style="list-style-type: none"> ・困難事例に対しては、適宜個別ケア会議を開催し、多職種で課題解決を図る。 ・介護支援専門員からの相談に対して、同行訪問、情報提供等を行うなど、後方支援を行っていく。 ・多職種（介護支援専門員、介護事業所、ほっとすまいる、成田生活支援センター、暮らしサポート、薬剤師等）が参加する研修会や事例検討会を開催し連携強化を図る。
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や家族が介護や医療だけではなく、経済的な課題、精神疾患、住居の問題等、新たな課題を抱えた事例に柔軟に対応するため、今まで積み上げてできた連携をさらに強化し、ネットワークの構築を図る。
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ・包括内で解決できない多世代の関わる事例、生活困窮等、困難事例については、適宜個別地域ケア会議を開催する。個別事例を分析し、モニタリングを行い、地域の課題発見を行う。 ・社協ごとの地域ケア会議を開催し、地域課題の発見等を行いながら、顔の見える関係作りを行う。 ・地域の集まりを利用した地域ケア会議を開催し、地域課題の発見や把握、地域資源の発掘、情報提供を行う。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別ケア会議から得た地域課題について速やかに市と

	共有するための体制を構築する。
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員と連携し活動を行う。 ・認知症カフェの立ち上げや開催協力を通じて、気軽に集える居場所作りを支援する。認知症サポーターをはじめとしたボランティアの参加を啓発していく。 ・市から依頼された認知症サポーター養成講座を積極的に受け、地域の方に認知症の理解を深めるようにする。 ・なりたオレンジプロジェクト、チームオレンジの活動に協力し、認知症の理解への普及啓発を行う。 ・認知症初期集中支援チームと連携し、適切な医療や介護サービスを利用し、地域での生活が継続できるように支援する。 ・認知症家族の会（オアシスの会）に毎月参加し、介護者の相談や交流を支援する。個別対応が必要なケースは適切に対応する。認知症の家族を介護する家族にオアシスの会の情報提供を行う。
在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、訪問診療、訪問看護、薬局、介護事業所等と常日頃から連携を図り、癌末期や医療ニーズの高いケースは在宅生活がスムーズに行えるように、迅速に対応する。 ・在宅医療・介護連携支援センターの研修会等に積極的に参加し、ネットワークを構築する。
生活支援サービスの体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターが中心となり活動を行う。 ・困りごとを把握し、地域資源の発掘を行い、地域での居場所作りを積極的に行う。 ・常に新しい地域資源の情報収集を行い、包括内で共有してパンフレット等を揃え、地域住民や介護支援専門員に情報提供し利用促進を図る。
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の活動である「なりたいきいき百歳体操」が35ヶ所で行われている。グループへの訪問や体力測定等の継続支援を生活支援コーディネーターと一緒に行っていく。新規立ち上げを促進するため、百歳体操体験会等の情報提供を地域の高齢者に積極的に行っていく。 ・かかりつけ薬局による生活機能低下者早期発見事業によるケースに適切に対応し、地域の薬剤師との連携を強化する。 ・介護予防教室の情報提供を地域住民に行い、参加を呼び掛ける。
その他評価結果等を踏まえて改善、見直し等をすべき項目	

令和8年度地域包括支援センター事業計画について

成田市遠山地域包括支援センター

<担当する圏域の課題>

遠山圏域は市全体と比べると比較的若い世代の多い圏域となりますが、少子高齢化が進むなか当圏域でも高齢化率の上昇がみられているだけでなく、認知症高齢者の増加もあり、高齢者に向けたサービスだけでなく、家族や周囲の人に対するフォローが必要となります。近隣に支援者が不在の場合や支える家族の高齢化、健康不安や経済的な不安を抱えているなど複数の解決すべき課題と向き合う必要があり、介護、医療、その他さまざまな機関と連携を深めて、丁寧に解決策を検討できるネットワークの構築が課題となります。

地域住民の有志における地域づくりに向け、第2層生活支援コーディネーターと連携しながら、地域の中でのコミュニケーションや情報を強化し、住民同士が支え合う意識の醸成を図る必要があると考えます。

<重点目標>

- 1 介護や医療のみならず多方面の関係機関と連携を図り、地域ケア会議を開催し、課題解決に向けた取り組みを行います。取り組みを重ねて、互いの役割の理解を深め、多様な課題に向き合うネットワークの構築を図ります。
- 2 医療機関や認知症地域支援推進員と連携し、地域に向けて介護予防や認知症に関する情報発信を積極的に行います。さらにセンターの周知を図り、早期の相談支援に繋げる取り組みを行います。
- 3 予想される自然災害などに備えて、第2層生活支援コーディネーターと協力する事で、緊急時の情報獲得など互いに連携を図る事が出来るような取り組みを行います。

業務	計画内容
介護予防ケアマネジメント業務	(方針) 事業対象者、要支援者に対して住み慣れた場所での生活が継続出来るよう、環境や心身の状態を考慮して、利用者の特性を生かしながら計画を作成し、必要なサービスの利用に繋げていく。 (具体策) ・利用者の出来る事をともに発見し、サービス利用検討時には利用者や家族が自ら選択出来るよう、公平性を踏まえて、介護保険以外のサービスや地域の取り組みの紹介も行う。

	<ul style="list-style-type: none"> サービスの実施状況については定期的にモニタリングを実施し、その効果を評価し管理していく（委託しているプランも同様とする）
総合相談支援業務	<p>（方針）</p> <p>様々な課題に対する相談窓口である事を周知し、受けた相談の問題解決に向けて、適切なサービスや制度に結び付ける事が出来る支援を行う。</p> <p>（具体策）</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者が参加している地域活動に積極的に参加し、センターの周知活動を行う。 包括便りを年三回作成し、周知活動に役立てる。開設したインスタグラムを活用する。 来所者が安心して相談出来るように、センターの受付窓口や相談室の環境整備を行う。 多様な相談に対応出来るように、センター職員が専門職としてのスキルアップに努めていく。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <p><u>既存の包括便りだけではなく、新たに開設したインスタグラム等を活用する事で比較的若い世代に対しても包括支援センターの周知を行う。</u></p>
権利擁護業務	<p>（方針）</p> <p>高齢者が尊厳を保持し安心して生活出来るよう、権利侵害などの対応について、必要な機関と連携し解決に向けた取り組みを行う。</p> <p>（具体策）</p> <ul style="list-style-type: none"> 虐待事例を把握した場合は、速やかに市に報告し連携を図りながら対応していく。 成田警察署、消費生活センターなどの協力を得て必要な情報提供を行い、詐欺被害予防や消費者被害防止に向けた取り組みを行う。 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用が必要な場合は、成田市成年後見支援センターや成田市社会福祉協議会などの関係機関と連携し支援を行う。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業についての周知も行う。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>（方針）</p> <p>医療機関と地域の関係機関との連携、在宅と施設の連携など、其々の状況に応じた支援内容を検討し、介護支援専門員への情報提供や必要な支援を行う。</p> <p>（具体策）</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難事例に対しては課題解決に向けた個別のケア会議を開催し、関係機関の協力を得て、今後の対応策が検討出来るよう支援する。必要時は同行訪問するなど柔軟に対応していく。

	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員と民生委員など地域の関係者との顔の見える関係作りを支援する。 ・介護支援専門員が他の事業所や地域の関係者との連携を深める事が出来るよう、年度当初に研修会の開催予定を提示する。
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<p>(方針)</p> <p>課題が複数存在し、多方面の関係機関の連携が必要になる事も多く、互いの専門性を生かして対応策を検討する事が出来るようにネットワークの構築を図る。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題を広い視野で検討出来るよう、互いにその役割を確認しながら協力し、多種職が参加して個別のケア会議を開催する。 ・専門職のニーズに沿った研修会の開催を検討する。 ・日頃から情報共有を心がけ、地域関係者との協力体制を深めていく。
地域ケア会議	<p>(方針)</p> <p>必要に応じて関係者や関係機関の協力を得て地域ケア会議を開催していく。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別課題の解決に向けて、速やかに個別のケア会議を開催し、今後の支援内容を検討する。 ・地域の活動の場に出向き、小地域ケア会議を開催する。 ・会議出席者のニーズに沿った情報提供を心掛け、地域課題の発見や把握に努める。
認知症施策の推進	<p>(方針)</p> <p>認知症の方や家族が安心して相談出来るよう、センターの周知を行うと同時に、認知症予防などの情報発信を認知症地域支援推進員とともに行っていく。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や様々な関係機関の窓口との連携を強化し、かかりつけ医や認知症専門医に相談しながら、今後の方向性や対応策を検討する。 ・医療機関との繋がりが無い場合などは、認知症初期集中支援チームの協力を得て、必要な医療・介護に結び付け、地域の理解や協力も仰いでいく。 ・認知症地域支援推進員と連携して認知症サポーター養成講座を開催し、地域に認知症の理解者を増やす取り組みを行う。 ・地域の集いの場に出向き、認知症予防などの情報提供を行う。 ・認知症家族の会「オアシスの会」へ参加する事で家族の不安に寄り添い支援する。

在宅医療・介護連携の推進	<p>(方針)</p> <p>医療機関からの退院時や病状の変化時などに、在宅医療や介護サービスの利用を希望する方が、スムーズに利用出来るように関係機関との協力や連携を密に行う。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時には「千葉県地域生活連携シート」を活用し医療機関との情報共有に努め、退院後の生活に向けた調整を行う。 ・成田市在宅医療・介護連携センターと連携し市内の医療機関の情報を得る。研修会にも積極的に参加して専門職としての知識を深める。 ・ガン末期など病状急変のリスクの高い場合は、急変時の対応策を関係機関と共有する。 ・将来に備えて「エンディングノート」などの普及活動を行っていく。
生活支援サービスの体制整備	<p>(方針)</p> <p>地域の高齢者が安心して生活出来るよう地域住民に向けて地域ニーズの把握と情報発信を行っていく。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第2層生活支援コーディネーターが中心となり、地域のニーズに合わせて、移動販売の充実を図る。 ・介護支援ボランティア制度などを紹介し、高齢者が自ら支え手となり活躍できるような情報提供を行う。
介護予防の推進	<p>(方針)</p> <p>地域に向けて健康寿命を延ばす事や介護予防の情報提供を積極的に行っていく。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「元気に歩いて体力 up、ノルディックウォークの集い」を開催する。地域のリハビリ専門職の協力を得て定期的にミニ講座や体力測定を実施し、参加者が楽しみながら目標を持てる取り組みを行う。 ・健康維持や体調管理に関心が持てるように、集いの場である「井戸端くらぶ」や地域の「なりたいきいき百歳体操」に参加し、健康講座を開催する。講座の内容については季節や時事、参加者の要望に応じて検討する。 ・脳の活性化・コミュニケーションの促進・健康増進を目的として「健康マーじゃん」の開催を支援、継続する。 ・第2層生活支援コーディネーターと連携し、「なりたいきいき百歳体操」の活動継続支援や、新規立ち上げ支援、多世代を対象としたコミュニティカフェ「にじいろカフェ」を開催する。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p>

	<u>2 層生活支援コーディネーターと連携を図り、三里塚コミュニティセンター以外での講座やイベントの開催を引き続き検討、実現する。</u>
その他評価結果等を踏まえて改善, 見直し等をすべき項目	

令和8年度地域包括支援センター事業計画について

成田市成田・中郷地域包括支援センター

<担当する圏域の課題>

成田地区はライフスタイルの変化により参道を中心に以前はあった地縁関係や家族関係が希薄になっている。独居高齢者や認知症高齢者に加え、生活困窮や障がい者、8050問題等の多様な課題を抱えた世帯の相談が増えている。また、コロナ禍で途切れてしまった地域での支えあい、徒歩で行ける居場所や相談場所づくり、活躍の場の再構築が課題となっている。

中郷地区については比較的三世帯同居が多く、古くからの地縁も残っているが、以前のような地域の付き合いは減少している。また、高齢化率も高い地域であり同居家族はいても日中就労のため、高齢者や要支援者の移動には課題がある。成田地区同様に多様な課題を抱えた家族からの相談や居場所づくりの課題もある。

<重点目標>

成田市介護保険事業計画の基本目標「Ⅱ. 生きがいをもって活躍できるまちづくり」を目指す施策のなかから、3つを掲げ、地域各関係機関、多職種により連携と協働のもと取り組んでいく。

- 1 介護や医療に繋げるだけでは解決できない重層的な課題を抱えるケースをはじめ、さまざまなケースについて地域関係者、多職種、多機関による地域ケア会議を積極的に開催し、地域支援ネットワークの構築に努める。
- 2 誰もが病気や認知症と共に自分らしく暮らし続けられるまちを目指し、地域住民と専門機関（認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チーム・医療・介護）が「顔の見える連携」を深め、切れ目のない支援体制を共創する。
- 3 未曾有の事態が日常化する現状において、当センターでは生活支援コーディネーターを中心とし、「つなぐ・守る・備える」を軸に地域の生活の質（QOL）を維持するセーフティネットの機能を強化する。

業務	計画内容
介護予防ケアマネジメント業務	自立支援を目指したケアマネジメントを推進し、多様なサービスを活用して介護予防と生活支援を一体的に進める。 ・訪問型・通所型サービスや高齢者福祉サービスやインフォーマルな地域資源を活用した支援計画の作成を行う。 ・多様なサービスを積極的にプランへ取り入れる。 ・支援が適切に行われているか、サービス実施状況を定

	<p>期的にモニタリングし、効果を評価・管理する（委託分に関しても同様とする。）</p>
総合相談支援業務	<p>地域住民が相談しやすい環境を整え、顔の見える関係づくりと迅速な相談対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の集まる（サロン等の）場へ積極的に出向き日ごろから相談しやすい雰囲気づくりを心掛ける。 ・センター便りを2か月に1回発行。 ・地域密着型サービス事業所の運営推進会議に参加し情報交換、ネットワーク構築を図る。 ・職員の相談援助技術向上のために研修に参加し、業務の振り返りを行う。
権利擁護業務	<p>権利擁護に関する啓発を強化し、成年後見制度や虐待防止、消費者被害防止の理解促進と制度利用への支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度・虐待防止・消費者被害について、民児協やサロン等でわかりやすく啓発を行う。 ・消費者センターと被害状況を共有し再発防止について広報を行う。 ・必要に応じて日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用へ繋げる。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>介護支援専門員の支援とネットワーク構築を進め、地域ケア会議や研修を通じて専門性向上と連携強化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーからの支援困難ケース等の相談には必要に応じて同行訪問等の支援を行う。必要に応じて個別ケア会議を開催する。 ・ケアマネジャー向け研修会を実施し、資質向上と連携の機会を作る。 ・ケアマネジャーと多職種等に地域ケア会議への参加を促し、顔の見える関係を構築する。
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<p>多職種協働により地域包括支援ネットワークを構築し、地域課題の共有と解決を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別ケア会議・事例検討会を随時・定例で開催する。 ・小地域ケア会議に医療・福祉職の参加を促し関係構築を推進する。
地域ケア会議	<p>地域課題を共有し、多職種協働で解決を図るための会議を継続的に運営する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種・他機関、地縁関係者等とも連携・協力を図り、必要に応じて随時個別ケア会議を開催する。 ・介護予防・自立支援型ケア会議を他センターと協力して開催する。 ・小地域ケア会議を地区ごとに開催し地域課題を多職種で検討する。 ・住民主体の支え合い活動を支援するため必要に応じて追加開催する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・藤リハビリテーション学院と協働し体力測定を行うことで、地域ごとの高齢期における健康課題の抽出を行う。 ・成田市の出前講座等を利用して災害時の対応や地域として出来る取り組みを確認する場を設ける。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <p><u>地域ケア会議の5つの機能（個別課題解決機能・ネットワーク構築機能・地域課題発見機能・地域づくり・資源開発機能・政策形成機能）を再認識し、課題の把握と解決に向けて連携を強化する。</u></p>
<p>認知症施策の推進</p>	<p>認知症理解の普及と支援体制の強化を図り、認知症の方と家族を支える地域づくりを進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括連絡会での認知症初期集中支援チームの広報と関係機関との連携強化を行う。 ・認知症初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員、かかりつけ医やサポート医と密に連携し対象者を把握して認知症になっても地域で尊厳をもって生活出来るよう支援する。 ・認知症マップを活用し、新たなボランティアや認知症サポーターの活動啓発を行う。 ・地域密着型サービス事業所等と連携し認知症の方やその家族、地域住民が気軽に集い、繋がる場所の立ち上げを支援し情報を発信する。 ・認知症講演会を実施する。 ・認知症家族の会（オアシスの会）に参加（月1回）し、介護者の相談・交流を支援する。 ・認知症ガイド（ケアパス）の適宜改善・普及に取り組む。 ・成田市主催の認知症サポーター養成講座への講師派遣協力を行う。
<p>在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>医療と介護の連携を深め、研修会や地域ケア会議を通じてスムーズな連携体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療介護連携支援センターや医療関係者との研修会に参加する。 ・地域ケア会議を通じて医療・介護のネットワークを構築する。
<p>生活支援サービスの体制整備</p>	<p>住民主体の助け合い活動や交流の場づくりを支援し、生活支援サービスの継続・拡充を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターと協働し地域課題を抽出する。 ・住民主体の助け合い活動や交流の場が社会参加や生きがいにつながることを啓発し、無理のない立ち上げや活動支援を行う。 ・法人、民間企業と協働し買い物ツアー・移動販売の継

	続・拡充を行う。
介護予防の推進	<p>一般介護予防事業の普及啓発を行い、百歳体操や地域サロン活動等の継続を支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・百歳体操の活動場所の情報提供と立ち上げ支援を行う。 ・地域サロン等で既に実施されている独自の体操（3B体操等）や交流の場を訪問し現状把握・継続支援を行う。 ・藤リハビリテーション学院と協働し、地域サロンでの体力測定を実施する。
その他評価結果等を踏まえて改善, 見直し等をすべき項目	

令和8年度地域包括支援センター事業計画について

成田市久住・下総地域包括支援センター
成田市大栄地域包括支援センター支所

<担当する圏域の課題>

成田市久住・下総・大栄圏域は、市域の約半分の面積を占める一方で、高齢化率は市全体平均を上回る水準にあり、特に下総・大栄地区では市内でも高齢化が進行している地域である。

公共交通機関や生活関連資源が限られている地域が多く、高齢者の移動手段の確保は圏域共通の大きな課題となっている。特に運転免許返納後は外出が困難となり、買い物や通院といった日常生活にも支障を来している。

オンデマンド交通や移送サービス、移動スーパー、配食サービス等の資源は存在するものの、予約の取りづらさや利用のしにくさから十分に活用されていない実態がみられる。圏域内には一定数の高齢独居世帯が存在しており、家族による送迎支援が得られない場合には、在宅生活の継続が困難となるケースも少なくない。既存サービスの改善や、地域実情を踏まえた移動支援体制の検討が求められている。

また、各地区には地域特有のつながりや助け合いの文化がある一方で、病気や心身機能の低下、独居高齢化により地域との関係が希薄化し、孤立に至る高齢者も見受けられる。特に農村部が多い下総・大栄地区では、高齢化の進行とあわせてその傾向が顕著であり、地域とのつながりを維持・再構築するための仕組みづくりが重要な課題となっている。

一方、久住地区は他地区と比較すると高齢化率は低いものの、近年は相談件数が増加傾向にあり、その内容についても多層化した困難事例が見られることから、本人・家族双方と支援の狭間にある課題への丁寧な支援が求められている。

さらに、本圏域は成田市内の他圏域と比べ、介護サービス事業所数が限られている。小規模多機能型居宅介護事業所は圏域内に存在せず、訪問介護事業所についても圏域内でのサービス提供が可能な事業所は限られている状況である。そのため、介護保険サービスの利用調整が円滑に進まないケースや、居宅介護支援事業所数の不足により、ケアマネジャーの紹介・調整が困難となる事例も生じている。今後は、介護保険サービスに限らず、地域に存在する多様な社会資源を把握・活用しながら、市の高齢者福祉施策の方向性と整合を図りつつ、圏域全体の支援体制に関する環境整備を進めていく必要がある。

<重点目標>

1 地域資源を活かした介護予防・生活支援の推進と移動課題への対応

令和7年度は、介護予防ケアマネジメントにおいて、介護保険サービスだけでなく、百歳体操や地域活動、喫茶ひまわり等のインフォーマル資源をプランに位

置付ける支援を進めてきた。一方で、久住・下総・大栄圏域では、移動手手段の制約や地域資源の偏在により、生活支援資源や介護予防活動への参加が難しい状況も明らかとなった。

令和 8 年度は、生活支援コーディネーターと連携し、既存資源の活用促進と新たな「居場所づくり」への伴走支援を行うとともに、移動課題を踏まえた現実的な介護予防・生活支援の選択肢を提示できる支援体制の構築を目指す。

2 孤立リスクの高い高齢者への早期支援と地域とのつながりの再構築

総合相談支援業務や小地域ケア会議を通じ、独居高齢者や認知症、経済的課題、8050 問題など複合的な課題を抱えるケースが増加していることが明らかとなった。また、出張相談会の実施結果から、相談の場を設けるだけでは十分な支援につながらないという課題も見えている。

令和 8 年度は、地域住民、民生児童委員、地区社協、警察等との連携を一層強化し、日常的な関わりの中で孤立リスクを早期に把握できる体制づくりを進めるとともに、地域行事や包括広報を通じた包括支援センターの周知を強化し、高齢者が相談につながりやすい環境整備を行う。

3 多職種連携による支援力の向上と、認知症・医療連携を含めた包括的支援体制の充実

令和 7 年度は、ケアマネ座談会や小地域ケア会議を通じ、多職種・医師を交えた意見交換の場を継続的に設け、顔の見える関係づくりを進めてきた。また、認知症施策では、オレンジスマイル成田やチームオレンジ、喫茶ひまわり等を通じた地域連携の基盤が形成されつつある。

令和 8 年度は、これらの連携をより実践的な支援につなげるため、困難事例に対する個別ケア会議の活用を強化するとともに、認知症地域支援推進員、在宅医療・介護連携支援センター等との協働により、本人・家族が安心して在宅生活を継続できる包括的な支援体制の充実を図る

業務	計画内容
介護予防ケアマネジメント業務	a. 計画内容(概要) 利用者が地域の一員として自立した生活を継続できるよう、介護保険サービスに偏らないケアプラン作成を推進し、地域資源やインフォーマル資源を活用した介護予防支援を行う。 b. 具体的対応策 ①予防ケアプラン作成時に、百歳体操、喫茶ひまわり、大栄あおぞら会等の地域活動を積極的に位置付ける ②委託先居宅介護支援事業所に対し、プラン確認時にインフォーマル資源活用の視点で助言を行う ③生活支援コーディネーターと連携し、圏域資源情報を

	<p>整理・共有する</p> <p>④基準緩和型サービス、サービスCについて、対象者に 応じた提案と周知を継続する</p>
総合相談支援業務	<p>a. 計画内容(概要)</p> <p>高齢者や家族が早期に相談につながる体制を整え、関係機関と連携しながら複合的課題への早期対応を行う。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①民生児童委員、地区社協との定例的な情報共有を継続する</p> <p>②圏域民生児童委員に対する包括支援センター活用ガイドを作成し改めて新任民生児童委員への周知活動を行う。</p> <p>③出張相談の実績・課題を踏まえ、来所・電話・訪問、地域行事参加等を含めた包括周知方法を見直す</p> <p>④相談内容に応じてアウトリーチ支援を行い、孤立リスクの高いケースの早期把握に努める</p>
権利擁護業務	<p>a. 計画内容(概要)</p> <p>高齢者の権利侵害を未然に防止し、成年後見制度等が必要な方が適切な支援につながる体制を整える。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①成年後見支援センターと連携し、制度利用が必要なケースを早期に把握する</p> <p>②警察等と情報共有し、消費者被害防止の啓発を行う</p> <p>③職員体制を考慮しつつ、地域団体向けの出前講座実施を検討する</p>
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>a. 計画内容(概要)</p> <p>圏域の特性を踏まえ、介護支援専門員が安心して支援にあたれるよう、相談・連携体制を強化する。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①ケアマネ座談会を継続開催し、困りごとの共有と解決に繋げる</p> <p>②従来のケアマネ座談会の枠を超え、地域の医療介護職や、圏域を超え同じような地域課題を抱えている圏域の地域包括支援センターとの会議開催を立案する</p> <p>③包括だより、SNS等を活用し、包括・生活支援コーディネーターの周知を行う</p> <p>④地域行事への参加を通じ、包括支援センターの認知向上を図る</p>
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<p>a. 計画内容(概要)</p> <p>多職種間の顔の見える関係を強化し、切れ目のない支援が行えるネットワークを構築する。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①地域ケア会議、研修会等を活用した多職種交流を継続する</p>

	②個別ケース対応を通じ、関係機関との連携を日常業務に定着させる
地域ケア会議	<p>a. 計画内容(概要) 地域課題および個別課題を整理し、地域全体の支援力向上につなげる。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①小地域ケア会議を生活支援コーディネーターと連携して開催する</p> <p>②困難事例については個別ケア会議を随時開催する</p> <p>③民生児童委員、地区社協との地域課題共有を行う</p>
認知症施策の推進	<p>a. 計画内容(概要) 認知症になっても地域で安心して暮らせる体制づくりを進める。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①オレンジスマイル成田等と連携した支援を継続する</p> <p>②認知症サポーター養成講座の開催を検討・実施する</p> <p>③喫茶ひまわり等を拠点に、チームオレンジ構想を進める</p>
在宅医療・介護連携の推進	<p>a. 計画内容(概要) 医療と介護の連携を強化し在宅生活を支える体制を構築する。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①医療機関主催の研修等へ参加し、関係づくりを行う</p> <p>②個別ケースにおいて主治医等との連携を積極的に行う</p> <p>③在宅医療・介護連携支援センターと情報共有を行う</p>
生活支援サービスの体制整備	<p>a. 計画内容(概要) 地域の実情に即した生活支援体制の整備を進める。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①生活支援コーディネーターと協働し、既存資源の活用を検討する</p> <p>②喫茶ひまわりにおけるボランティア体制づくりを継続支援する</p> <p>③地域住民主体の活動立ち上げに伴走支援を行う</p>
介護予防の推進	<p>a. 計画内容(概要) 高齢者が身近な場所で介護予防に取り組める環境づくりを行う。</p> <p>b. 具体的対応策</p> <p>①百歳体操等の介護予防活動について、地域イベント等で周知する</p> <p>②久住地区においては、居場所づくりを起点とした段階的な予防活動を支援する</p> <p>③相談時に予防資源を積極的に案内する</p>

<p>その他評価結果等を踏まえて改善, 見直し等をすべき項目</p>	<p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域のニーズに応じた出前講座や認知症サポーター養成講座の開催を検討。</u> ・ <u>日々の業務における困難事例や介護支援専門員からの事例相談を踏まえた個別ケア会議の開催を検討。</u> <p>具体的対応策</p> <p>① 地域からの要望に応じた出前講座については、夏場の水分補給などタイムリーな内容について提案し適宜実施していく。また認知症サポーター養成講座については毎月行われている喫茶ひまわりでボランティアの募集を行いながら、今年度は1回の養成講座を目標とする。</p> <p>② 日頃より委託先介護支援専門員からの困難事例や事例相談を実施している。前年度は記録に関して適切な運用が出来なかったため、今年度は個別ケア会議の記録徹底を行い、その中で新たに地域課題として生じた内容については、検討上程を行い適宜地域ケア会議の開催に努める。</p>
------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

令和8年度地域包括支援センター事業計画について

成田市公津地域包括支援センター

<担当する圏域の課題>

公津地区は、①高齢化率が低く、大型マンション・大学・商業施設や医療機関、交通機関等さまざまな資源が充実する公津の杜周辺地区と、②高齢化率が高いが住民同士の互助の関係が強い印旛沼周辺地区、③高齢化が進み、要介護状態となる方の増加が見られる住宅街地区、とに三分され、それぞれの地区の課題はこれまでと大きく変わりはないと分析をしています。

- ① 公津の杜駅周辺地区は、高齢であっても徒歩で移動できる圏内に生活に必要な資源が密集しており、自立した活動が行いやすく暮らしやすい環境である反面、各地から移り住み、地縁や新たな住民同士の関係が希薄であるという問題、また呼び寄せ介護を行う（行う可能性がある）世帯も多く存在すると考えられること、また民生委員が不在のため、見守り等の協働が難しい地区も存在するなどの問題があるほか、身近で参加できる居場所づくりの必要性はあるものの他地区に比べて依然取り組みが遅れているとの課題があります。
- ② 印旛沼周辺地区では、地縁や近隣との関係が厚く、困ったら自然に助け合える環境であるという地域の強みがある一方、心身の機能が低下すると「自力で必要な場所に出かけること」が困難となり、閉じこもり状態を招いてしまうという問題があります。介護や支援が必要となった場合の相談機能に加え、通院や買い物などの外出、他者との交流の機会づくりなどの取り組みを継続し、高齢者個々の状態に合わせた関わりができる体制の構築を課題と考えています。
- ③ 高齢化が進む住宅街地域では、認知症に関することやお一人暮らしの高齢者に関すること、要介護認定に関すること等の相談が多く寄せられます。近隣に同世代の方が多く様々な活動の場があるものの、皆が同じく年齢を重ね、共に後期高齢者へと移行していくという地区もあります。また地域活動等への参加がなく住民同士の関わりが乏しい方も存在します。介護予防に関する取り組みに加え、困ったときに相談ができる体制を強化することを課題と考えています。

<重点目標>

昨年度に引き続き、成田市介護保険事業計画の基本目標「Ⅲ. 健康で笑顔あふれるまちづくり」を目指す各施策のなかから、公津地区において重点的に取り組みたいことを2つ掲げました。これまでの取り組みに継続するものも含み、地域の各関係機関、多職種により連携と協働のもとで取り組んでいきたいと考えます。

① 健康づくりの推進

地域包括支援センターが行う総合相談等の業務を通じて、高齢者が自ら自身の

健康を維持するとともに、病気を抱え医療ケアを受けている方であっても、安心して生活を送れるよう個別支援と地域全体に向けた支援を行っていききたいと考えます。

② 介護予防・日常生活の支援

介護予防・生活支援サービス事業に係る介護予防ケアマネジメント機能を充実させ、「こうづ体力・認知力チェック」から訪問型サービス・通所型サービス（独自・短期集中）の利用，さらには地域での活動へとつなぐサイクルを確立したいと考えます。

業務	計画内容
介護予防ケアマネジメント業務	<p>(方針) 介護予防に取り組むべき対象者を把握し、要支援認定者および総合事業対象者に対しては「その人が目指す自立した生活」の実現に向けたケアマネジメントを実施する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際医療福祉大学が行う「こうづ体力・認知力チェック」の実施協力をし、介護予防事業対象者を抽出する。 ・介護予防ケアマネジメントの業務プロセスの見直しと研修や事例検討（地域全体・職場内）を計画的に実施する。目標はそれぞれ年3回以上とする。 <p>【評価結果を踏まえた改善点】</p> <p>・「<u>こうづ体力・認知力チェック</u>」で把握された介護予防事業対象者を、<u>短期集中サービスCへ</u>とつなぎ、さらにサービスC修了時に行うケアマネジメント（<u>出口支援</u>）を強化する。</p>
総合相談支援業務	<p>(方針) 困りごとを抱えた方が相談にたどり着けるよう、センターの周知を図るための取り組みを継続する。またどのような相談も受けつける「断らない相談支援」を徹底する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ，掲示物等による周知，また地域の様々な場に参加してのセンターの周知活動を継続して行う。 ・相談対応をスムーズに行うための各種情報や資料の整理などの環境整備を行う。 ・職員の相談援助技術向上のための研修受講やスーパービジョンを実施する。

<p>権利擁護業務</p>	<p>(方針) 高齡者虐待や消費者被害また成年後見制度の活用など、何らかの生活上の解決すべき課題を抱えた方をなるべく早くに発見し、良い状態に改善できるための支援、必要な制度の活用につなげるための支援を実践する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援において、必要に応じて成年後見制度等の活用支援をする。 ・高齡者虐待に関する通報の受付を行う。相談に対しては、行政および関係機関と協働して対応する。 ・消費生活センターや警察との情報交換の機会を持ち、消費者被害防止のための地域への情報提供を行う。 ・「身寄りのない高齡者等への支援」を必要とする方を把握するとともに、必要に応じて適切な事業へのつなぎを行う。
<p>包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p>	<p>(方針) 高齡者がどのような状態になってもスムーズかつ継続的な支援が受けられるよう、介護支援専門員とその他関係機関との連携体制を整えるとともに、介護支援専門員への支援と協働を継続する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員とその他の関係機関がともに参加できる機会を開催する（研修や事例検討会、情報交換会など）。 研修は年1回以上、事例検討会は年2回以上の開催を目標とする。 ・昨年度に引き続き「適切なケアマネジメント手法」の活用に関する研修を行うほか、同手法を活用した事例検討会・個別ケア会議を開催する。目標は研修・事例検討会ともに年間1回以上とする。 ・介護支援専門員に対する法定研修等に関する情報提供および必要な支援を行う。 ・介護支援専門員からの相談に応じ、支援困難ケース等の対応について協働する。必要に応じ「個別ケア会議」を開催する。
<p>多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築</p>	<p>(方針) 総合相談支援における多職種協働に加え、災害時の連携や地域づくりにおける連携など、あらゆる場面での連携・協働ができる関係を継続する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース対応の場面での多職種協働を実践する。 ・災害発生時の連携のあり方について、「小地域ケア会議」の議題とし、地域の関係者と協議する機会を継続する。 ・独居高齡者など「孤独・孤立」となりやすい方を平常時から見守ることのできる体制づくりを継続する。

地域ケア会議	<p>(方針)</p> <p>「成田市地域ケア会議マニュアル」に則った個別ケア会議と小地域ケア会議および中央地域ケア会議に係る取り組みを行う。それを通じて地域の皆様が共通して抱える課題を明らかにし、対応策を検討、協働する。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「個別ケア会議」を開催する。 ・「小地域ケア会議」(全体会議, 専門職部会, 地区ごとのチームケア会議)を開催する。 ・会議を通じて, 地域生活課題を抽出する。 ・「中央地域ケア会議」開催への参画をする。 ・地域の関係団体等が主催する集まり等に参加し, 地域生活課題の把握や意見交換, 情報提供等を行う。
認知症施策の推進	<p>(方針)</p> <p>認知症の方が, 必要なケアを受けながら地域で暮らし続けることができるよう, 相談支援および医療を含むケアチームへのつなぎと支援の協働を行うとともに, 認知症のひとを地域で支えるための地域づくりを行う。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する相談を受け付けていることの周知を行い, 相談対応をする。 ・認知症に関する相談のうち, 必要が判断された場合に認知症初期集中支援チームに相談し, 協働する。 ・認知症サポーター養成講座の開催について呼び掛け, 希望があった場合は開催協力をする。
在宅医療・介護連携の推進	<p>(方針)</p> <p>医療・介護を必要とする高齢者が, 適時適切な支援を受けられるように, 相談支援と医療・介護関係者の連携のための取り組みをする。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療関係者と合同の事例検討会, 講演会, 勉強会等に参加し, 関係者同士の関係を構築するとともに, それぞれが抱える課題を把握, 認識する。 ・総合相談支援業務および介護予防ケアマネジメント業務等を通じ, 平時および入退院時等の場面における連携への取り組みを行う。
生活支援サービスの体制整備	<p>(方針)</p> <p>支援を要する状態となっても, 地域での生活が快適に送れるように, 必要な生活支援がどのようなものかを明らかにし, 適切な社会資源につなぐこと, また無い資源を創り出すための取り組みを行う。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象地区を定めて地域アセスメントを行い, 地域の特性, 生活する高齢者等の状況, 地域力などを把握する。 ・総合相談支援事業および介護予防ケアマネジメント業

	<p>務等を通じ、必要とする日常生活支援について把握する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「小地域ケア会議」で地域の関係者と話し合い、必要とされる地域生活課題を明らかにする。 ・生活支援コーディネーターと日常的に連携・協働し、ともに個別の生活課題，地域の生活課題に対して協議できる場をつくり，資源調整を行う。
<p>介護予防の推進</p>	<p>(方針)</p> <p>高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し，自ら自立した状態を維持するための取り組みができるよう，住民への情報提供や，活動の場の提供，創設の支援を行う。</p> <p>(具体策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民が自ら要介護状態となることを予防することや，健康づくりに取り組めるような意識啓発を行う。具体的には「元気クラブ」の開催支援を通じた情報提供や，総合相談や介護予防ケアマネジメント業務を通じての個別の対応にてこれを行う。 ・地域アセスメントの実施を通じて，介護予防・生活支援サービス事業の効果的な活用と新たなサービスの創出のための情報収集や必要な支援を行う。具体的には，地区ごとに行う「小地域ケア会議（チームケア会議）」にて地区の関係者と協議し，新たな取り組みを展開することとする。地域アセスメントの目標は対象1地区とする。
<p>その他評価結果等を踏まえて改善，見直し等をすべき項目</p>	

③介護予防支援業務等の一部委託について

介護保険法第115条の23第3項及び第115条の47第5項に基づき、各地域包括支援センターにおいて、介護予防支援業務又は第1号介護予防支援事業の一部委託を次のとおり行いました。

(ア) 成田市ニュータウン・八生・豊住地域包括支援センター

26 法人 26 事業所

No.	居宅介護支援事業所の名称	法人の名称	事業所の所在地
1	あい愛ケアプラン	(特非) あい愛	三里塚光ヶ丘 1-960
2	印西居宅介護支援センター	(医) 平成博愛会	印西市牧の台 1-1-2
3	介護あおぞら	(合) 介護あおぞら	中台 6-1-2
4	エスポワール居宅介護支援事業所	(医) 寿光会	宝田 360-1
5	かなでの杜成田	(株) かなでの杜	東町 156-6-101
6	介護支援センター佐藤さくら	(合) 佐藤さくら	並木町 169-19 ビューハイム 102
7	きたはら	(有) コージ介護サービス	南平台 1169-21
8	居宅介護支援センター杜の家なりた	(社福) 福祉楽団	下方 686-1
9	居宅介護支援事業所 新町玲光苑	(社福) 豊立会	新町 1037-63
10	居宅介護支援事業所 つばめ	(株) リハビリアンドケアシステム	富里市日吉台 5-43-2
11	ケアスタッフ成田	(株) 日本ヘルスケアステーション	公津の杜 3-3-1 三恵ビル 2F
12	居宅支援事業所 成田苑	(社) 徳栄会	大室 1783-22
13	ケアプラン喜美笑	(株) 喜美笑	松崎 2614-16
14	ケアプランモルセラ	(株) ジェイライフ	加良部 5-8-5
15	ケアマネジャーくどう	UDOKU(合)	茨城県牛久市小坂町 2006-61
16	ニチイケアセンター公津の杜	(株) ニチイ学館	公津の杜 5-21-2
17	在宅介護相談センター日吉台	(株) 千葉総合介護サービス	富里市日吉倉 13-5C SKビル 2F
18	JA 成田市居宅介護支援事業所美郷	成田市農業協同組合	美郷台 1-15-10
19	癒しのケアプランセンター公津の杜	(株) リエイ	飯田町 33-1
20	生活クラブ風の村ケアプランセンター	(社福) 生活クラブ	大竹 370
21	しずい病院ケアプランセンター	(医) 千葉光徳会	酒々井町上岩橋 1160-2
22	SONPO ケア成田居宅介護支援	(株) SONPO ケア	飯仲 28-18
23	ゆかり成田介護支援センター	(株) アングル	江弁須 364-1
24	楽天堂 居宅介護支援事業所成田	(株) 楽天堂	西三里塚 1-101-A202
25	フォレストケアプランセンター	合同会社エヌケア	橋賀台 1-9-6
26	さくら苑居宅介護支援センター	佐倉厚生会	佐倉市鏑木町 346

(イ) 成田市遠山地域包括支援センター

29 法人 30 事業所

No.	居宅介護支援事業所の名称	法人の名称	事業所の所在地
1	JA 成田市居宅介護支援事業所美郷	成田市農業協同組合	美郷台 1-15-10
2	あい愛ケアプラン	(特非) あい愛	三里塚光ヶ丘 1-960
3	エスポワール成田居宅介護支援事業所	(医) 寿光会	宝田 360-1
4	ケアプランセンターはるかぜ	片田プランニング合同会社	印西市小林 1621-12
5	居宅介護支援事業所 介護あおぞら	(同) あおぞら	中台 6-1-2
6	居宅介護支援事業所 成田苑	(社福) 徳栄会	大室 1783-22
7	在宅介護相談センター日吉台	(株) 千葉総合介護サービス	富里市日吉台 4-6-14
8	生活クラブ風の村ケアプランセンターなりた	(社福) 生活クラブ	大竹字内沼 370
9	セントアンナ在宅介護支援センター	(医) 聖母会	本三里塚 226-1
10	夢乃けあぷらん	(株) Human Communications	富里市御料 910-6 コーポ石井 7 102 号
11	楽天堂居宅介護支援事業所成田	(株) 楽天堂	西三里塚 1-101A-202
12	癒しのケアプランセンター公津の杜	(株) リエイ	飯田町 33-1
13	かなでの杜成田	(株) かなでの杜	東町 156-6 稲垣ビル 1 階
14	ケアスタッフ成田	(株) 日本ヘルスケアステーション	公津の杜 3-3-1 三恵ビル 2 階
15	ケアプラン喜美笑	(株) 喜美笑	松崎 2614-16
16	居宅介護支援センター杜の家なりた	(社福) 福祉楽団	下方 686-1
17	きたはら	(有) コージ介護サービス	南平台 1169-21
18	印旛居宅介護支援事業所ほがらか	(株) ほがらか	印旛郡栄町龍角寺 33 番地
19	介護相談室	(同) 福育社	本城 73-9 第 3 コーポ おおとり荘 203
20	あい愛葉山ケアプラン	(特非) あい愛	富里市御料字葉山 139-32
21	居宅介護支援事業所 新町玲光苑	(社福) 豊立会	新町 1037-63
22	在宅介護支援センター 龍岡	(医) 知己会	富里市七栄 653-73
23	こすもす居宅介護支援事業所	(株) こすもす	桜田 840
24	居宅介護支援事業所 つばめ	リハビリテーションアンドケアシステム (株)	富里市日吉台 5-43-2
25	(社福) 神崎町社会福祉協議会	(社福) 神崎町社会福祉協議会	香取郡神崎町神崎本宿 96 番地
26	佐藤さくら	佐藤さくら合同会社	並木町 169 番地 19-102
27	ヤックス八街訪問介護センター	(株) ヤックスケアサービス	八街市文違 301-3836
28	千葉しすい病院ケアプランセンター	千葉光徳会千葉しすい病院	印旛郡酒々井町上岩橋 1160-2
29	ゆかり成田介護支援センター	(株) アングル	成田市江弁須 364-1
30	スマイル介護相談所 横須賀	株式会社スマイル	神奈川県横須賀市長坂 3-9-7

(ウ) 成田市成田・中郷地域包括支援センター

21 法人 22 事業所

No.	居宅介護支援事業所の名称	法人の名称	事業所の所在地
1	JA 成田市居宅介護支援事業所美郷	成田市農業協同組合	美郷台 1-15-10
2	あい愛	(特非) あい愛	三里塚光ヶ丘 1-958
3	あおぞら	(合) あおぞら	中台 6-1-2
4	かなでの杜成田	(株) POM	東町 156-6-101
5	きたはら	(有) コージ介護サービス	南平台 1169-21
6	ゆかり成田介護支援センター	(株) アングル	江弁須 364-1
7	癒しのケアプランセンター公津の杜	(株) リエイ	飯田町 33-1
8	SOMPOケア成田居宅介護支援	SOMPOケア (株)	飯仲 28-18
9	ケアプラン モルセラ成田	(株) ジェイライフ	加良部 5-8-5
10	ケアプラン喜美笑	(株) 喜美笑	成田市郷部 1354 郷部ウイングビル 1 階 103 号室
11	セントアンナ在宅介護支援センター	(医) 聖母会	本三里塚 226-1
12	居宅介護支援センター杜の家なりた	(社福) 福祉楽団	下方 686-1
13	居宅介護支援事業所 つばめ	リハビリテーションアンドケアシステム (株)	富里市日吉台 5-43-2
14	居宅介護支援事業所 新町玲光苑	(社福) 豊立会	新町 1037-63
15	在宅介護相談センター日吉台	(株) 千葉総合介護サービス	富里市日吉倉 13-8
16	生活クラブ風の村介護ステーションなりた	(社福) 生活クラブ	大竹 370
17	介護相談室	(合) 福育社	成田市本城 73-9 第3 コーポおおとり荘 203
18	千葉しすいケアプランセンター	(医) 千葉光徳会	酒々井町上岩橋 1160-2
19	フォレストケアプランセンター	(合) エヌケア	成田市困護台 1090-23-303
20	佐藤さくら	佐藤さくら (合)	成田市並木町 169-19 ビューハイム成田 102
21	なな居宅介護支援事業所成田	(有) office 太陽	成田市加良部 4-26-12 加良部テラスハウス
22	エスポワール成田居宅介護支援事業所	(医) 寿光会	成田市宝田 360-1

(エ) 成田市久住・下総・大栄地域包括支援センター

25 法人 26 事業所

No.	居宅介護支援事業所の名称	法人の名称	事業所の所在地
1	あい愛ケアプラン	特定非営利活動法人 あい愛	成田市三里塚光が丘 1-958
2	ウエルストン薬局公津の杜店	有限会社ウエルストン薬局	成田市公津の杜 2-6-3
3	エスポワール成田居宅介護支援事業所	医療法人社団 寿光会	成田市宝田 360-1
4	介護あおぞら	合同会社あおぞら	成田市中台 6-1-2
5	かなでの杜なりた	株式会社かなでの杜	成田市東町 156-6-101
6	介護相談室	合同会社 福育社	成田市本城 73-9 第 3 コーポおおとり荘 203
7	居宅介護支援事業所ケアリンク	合同会社 CARELINK	茨城県稲敷市柴崎字寄居下 606 番地 1
8	在宅介護相談センター日吉台	株式会社千葉総合介護サービス	富里市日吉倉 13-8
9	居宅介護支援事業所こころの家介護相談室	一般社団法人里の心	茨城県稲敷市清久島 1032
10	居宅介護支援事業所じょうものの郷	社会福祉法人 広文会	神崎町神崎神宿 66-10
11	居宅介護支援事業所成田苑	社会福祉法人 徳栄会	成田市大室 1783-22
12	居宅介護支援センター杜の家なりた	社会福祉法人福祉楽団	成田市下方 686 番 1
13	ケアプラン喜美笑	株式会社 喜美笑	成田市郷部 1354 郷部ウイングビル 1 階 103 号室
14	ケアプランセンター はるかぜ	片田プランニング (合)	印西市小林 1621-12
15	こすもす居宅介護支援事業所	株式会社 こすもす	香取市北 3-3-22
16	在宅介護支援センター透光苑	医療法人社団透光会	成田市桜田 1137
17	生活クラブ風の村介護ステーションなりた	社会福祉法人生活クラブ	成田市大竹字内沼 370-5
18	社会福祉法人神崎町社会福祉協議会	社会福祉法人神崎町社会福祉協議会	香取郡神崎町神崎本宿 96 番地
19	セントアンナ在宅介護支援センター	医療法人社団聖母会	成田市本三里塚字仲町 2 2 6 - 1
20	なな成田居宅介護支援事業所	有限会社 o f f i c e 大陽	成田市加良部 4-26-12
21	フォレストケアプランセンター	合同会社 エヌケア	成田市囲護台 1090-23-303
22	ヤックスケアプラン安食	株式会社 ヤックスケアサービス	千葉県印旛郡栄町安食 947-5
23	ヤックス八街訪問介護支援センター	株式会社 ヤックスケアサービス	八街市文違 301-3836 ヤックスドラック 八街東店内
24	ゆかり成田介護支援センター	株式会社アングル	成田市名古屋 1301-26
25	ゆかり成田下総ハートフルプラン菟	株式会社アンテック	名古屋 1301-26
26	楽天堂居宅介護支援事業所成田	株式会社楽天堂	成田市西三里塚 1-101 岩沢テナント A 2F202

(オ) 成田市公津地域包括支援センター

33 法人

34 事業所

No.	居宅介護支援事業所の名称	法人の名称	事業所の所在地
1	JA 成田市居宅介護支援事業所美郷	成田市農業協同組合	美郷台 1-15-10
2	あい愛ケアプラン	(特非) あい愛	三里塚光ヶ丘 1-958
3	居宅介護支援事業所あおぞら	(合) あおぞら	中台 6-1-2
4	かなでの杜成田	(株) かなでの杜	東町 156-6-101
5	きたはら	(有) コージ介護サービス	南平台 1169-21
6	ゆかり成田介護支援センター	(株) アングル	江弁須 364-1
7	ケアサポート成田	(株) みずほケア	飯田町 105-1
8	ケアスタッフ成田	(株) 日本ヘルスケアステーション	公津の杜 3-3-1 三恵ビル 2F
9	ケアプランモルセラ	(株) ジェイライフ	加良部 5-8-5
10	癒しのケアプランセンター公津の杜	(株) リエイ	飯田町 33-1
11	居宅介護支援センター杜の家なりた	(社福) 福祉楽団	下方 686-1
12	居宅介護支援事業所 新町玲光苑	(社福) 豊立会	新町 1037-63
13	在宅介護相談センター日吉台	(株) 千葉総合介護サービス	富里市日吉台 4-6-14
14	生活クラブ風の村ケアプランセンター成田	(社福) 生活クラブ	大竹 370
15	ウエルストン薬局公津の杜店	(有) ウエルストン薬局	公津の杜 2-6-3
16	ケアプラン喜美笑	(株) 喜美笑	松崎 2614-16
17	介護相談室	(合) 福育社	本城 73-9 第3 コーポおおとり荘 203
18	セントアンナ在宅介護支援センター	(医) 聖母会	本三里塚 226-1
19	エスポワール成田居宅介護支援事業所	(医) 寿光会	宝田 360-1
20	栄白翠園ケアサービスセンター	(社福) 誠友会	印旛郡栄町酒直 1335
21	介護支援センター佐藤さくら	(合) 佐藤さくら	並木町 169-19-102
22	居宅介護支援事業所つばめ	(株) リハビリテーションアンドケアシステム	富里市日吉台 5-43-2
23	楽天堂居宅介護支援事業所成田	(株) 楽天堂	西三里塚 1-101 岩沢テナント 202
24	ケアプランセンターハートフルりはびり舎	(株) MOTTO	富里市七栄 650-718
25	居宅介護支援事業所成田苑	(社福) 徳栄会	大室 1783-22
26	ケアプラン・ボンド	(合) BOND	印旛郡酒々井町墨 1593
27	あい愛葉山ケアプラン	(特非) あい愛	富里市御料字葉山 1139-32
28	SOMPO ケア成田居宅介護	(株) SOMPO ケア	飯仲 28-18
29	彩西ケアプランセンター鳩山	(特非) 彩西ナーシングケア	埼玉県比企郡鳩山町松ヶ丘四丁目 1 番 3 号
30	ケアマネジャーくどう	(合) UDOKU	茨城県牛久市小坂町 2006 番地 61
31	フォレストケアプランセンター	(合) エヌケア	成田市橋賀台 1-9-6
32	居宅介護支援事業所 CARE LINK	(合) CARE LINK	茨城県稲敷市柴崎字寄居下 606-1
33	なな成田居宅介護支援事業所	(有) office 大陽	加良部 4-26-12 加良部テラスハウス
34	アーチ介護支援センター	アーチ合同会社	印旛郡酒々井町中川 30 番地ハピネス I C 棟 101 号室

(2) 地域密着型サービスの運営等に関すること

①地域密着型サービス事業所の状況について

令和8年3月1日現在

	事業所名称	所在地 (圏域)	事業者	サービス種類	定員	指定又は 更新年月日	備考
1	デイサービスセンター 玲光苑	押畑 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 豊立会	認知症対応型通所介 護 (予防含む)	10名	令和2年4月1日	
2	園芸デイサービスくめ	久米 (遠山)	島田建設 株式会社	認知症対応型通所介 護 (予防含む)	10名	令和4年9月1日	
3	ゆかり成田下総デイ ガーデン萩式番館	名古屋 (久住・下総・大栄)	株式会社アン テック	認知症対応型通所介 護 (予防含む)	12名	令和3年1月1日	
4	ゆかり成田不動ヶ岡ガーデ ンハウスさっちゃんの家	不動ヶ岡 (成田・中郷)	株式会社アン テック	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	9名	令和3年1月1日	
5	グループホーム なりたの憩	飯田町 (公津)	株式会社フロ ティアの介護	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和4年2月1日	
6	あずみ苑並木町	並木町 (公津)	株式会社 レオパレス21	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和5年11月1日	
7	グループホーム いきいきの家成田	宝田 (NT・八生・豊住)	医療法人社団 寿光会	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和5年12月1日	
8	グループホーム サクラピア成田	寺台 (成田・中郷)	医療法人社団 昭桜会	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和6年3月1日	
9	グループホーム まんざきの家玲光苑	松崎 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 豊立会	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	9名	令和5年4月1日	
10	グループホーム きらら公津の杜	公津の杜 (公津)	スターツケアサー ビス株式会社	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和8年2月1日	
11	グループホーム 成田苑	大室 (久住・下総・大栄)	社会福祉法人 徳栄会	認知症対応型共同生 活介護 (予防含む)	18名	令和6年5月1日	
12	さわやかリビング成田	本町 (成田・中郷)	株式会社千葉総合 介護サービス	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	29名	令和6年12月1日	宿泊室9室
13	まんざきの家玲光苑	松崎 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 豊立会	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	25名	令和2年5月1日	宿泊室5室
14	あい愛クラブ	本三里塚 (遠山)	NPO法人 あい愛	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	29名	令和4年6月1日	宿泊室6室
15	セントケア公津の杜	公津の杜 (公津)	セントケア千 葉株式会社	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	29名	令和5年11月1日	宿泊室6室
16	ケアセンターとこしえ 美郷台	美郷台 (成田・中郷)	株式会社日本 ライフデザイン	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	29名	令和5年3月1日	宿泊室9室
17	生活クラブ風の村小規 模多機能ハウスなりた	大竹 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 生活クラブ	小規模多機能型居宅 介護 (予防含む)	29名	令和3年7月1日	宿泊室9室
18	セントケア看護小規模 成田	並木町 (公津)	セントケア千 葉株式会社	看護小規模多機能型 居宅介護	29名	令和6年6月1日	宿泊室7室
19	定期巡回アルテロイテ	北須賀 (公津)	株式会社ENKEL	定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	-	令和5年2月1日	
20	生活クラブ風の村定期巡 回ステーションなりた	大竹 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 生活クラブ	定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	-	令和5年10月1日	
21	特別養護老人ホーム 長寿園 (地域密着型)	長沼 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 浅間の杜	地域密着型介護老人 福祉施設	15名	令和2年4月1日	

令和8年3月1日現在

	事業所名称	所在地 (圏域)	事業者	サービス種類	定員	指定又は 更新年月日	備考
22	成田リハステーション	東和田 (遠山)	株式会社 エイワン	地域密着型通所介護	15名	令和3年10月1日	
23	きたはら	南平台 (成田・中郷)	有限会社 きたはら	地域密着型通所介護	18名	令和4年5月1日	
24	トータルリハセンター 成田	囲護台 (成田・中郷)	DSセルリア 株式会社	地域密着型通所介護	10名	令和3年8月1日	
25	かなでの杜美郷台	美郷台 (成田・中郷)	株式会社 かなでの杜	地域密着型通所介護	18名	令和6年3月1日	
26	リハプライド成田	美郷台 (成田・中郷)	株式会社鳥丈	地域密着型通所介護	18名	令和2年12月1日	
27	ウェルネスパーク 台方	台方 (公津)	株式会社イトマン スポーツウェルネス	地域密着型通所介護	10名	令和3年5月1日	
28	あっとリハビリ デイサービス	宗吾 (公津)	株式会社スト ライドアップ	地域密着型通所介護	10名	令和2年11月1日	
29	デイ・ハウスあゆみ	並木町 (公津)	株式会社トータ ル・ケアあゆみ	地域密着型通所介護	18名	令和2年4月1日	
30	デイサービスセンター 長寿園	長沼 (NT・八生・豊住)	社会福祉法人 浅間の杜	地域密着型通所介護	15名	令和2年4月1日	
31	かなでの杜飯田町	飯田町 (公津)	株式会社 かなでの杜	地域密着型通所介護	18名	令和7年6月1日	
32	スポーツデイサービス ぴっぽ	橋賀台 (NT・八生・豊住)	稲垣興業 株式会社	地域密着型通所介護	10名	令和4年4月1日	
33	健康ぶらす成田	中台 (NT・八生・豊住)	アルベージュ 株式会社	地域密着型通所介護	10名	令和8年3月1日	
34	デイサービスセンター 成田苑	大室 (久住・下総・大栄)	社会福祉法人 徳栄会	地域密着型通所介護	18名	令和3年1月1日	
35	デイサービスセンター エンゼルハート	十余三 (遠山)	社会福祉法人 慈生会	地域密着型通所介護	18名	令和2年5月1日	
36	ワイズリハ下総	猿山 (久住・下総・大栄)	株式会社ヤック スケアサービス	地域密着型通所介護	18名	令和2年6月1日	
37	デイサービスアルテロ イテ	北須賀 (公津)	株式会社ENKEL	地域密着型通所介護	10名	令和5年10月1日	
38	リハ楽 公津の杜	公津の杜 (公津)	株式会社玄楽	地域密着型通所介護	10名	令和7年2月1日	
39	大栄リハステーション	吉岡 (久住・下総・大栄)	株式会社 エイワン	地域密着型通所介護	12名	令和2年10月1日	
40	リハ楽 美郷台	郷部 (成田・中郷)	株式会社玄楽	地域密着型通所介護	10名	令和3年2月1日	
41	老人デイサービス事業 名木の里	名木 (久住・下総・大栄)	社会福祉法人 下総会	地域密着型通所介護	17名	令和6年4月1日	
42	佐藤さくらコスモス	並木町 (公津)	佐藤さくら合 同会社	地域密着型通所介護	5名	令和6年12月1日	

②地域密着型サービス事業所に係る他市町村との協議の状況について

他市町村との地域密着型サービス事業所に係る協議を行った件数は次のとおりです。

	他市町村への協議数	他市町村からの協議数
令和7年8月	0件	0件
令和7年9月	0件	5件
令和7年10月	0件	1件
令和7年11月	0件	0件
令和7年12月	0件	1件
令和8年1月	1件	0件
令和8年2月	1件	1件