

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
総合相談支援業務	■ 初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の実態把握【継続】	平成28年度においても継続実施（熱中症予防シートを活用した実態把握の実施【新規】）	＜基幹型＞ 主に、入院・入所等の方、関係課との連携対応が必要な場合の相談支援 ＜在支・包括＞ 主に、在宅の方の相談支援	・相談実人数、相談支援業務延べ数、相談者の区分、相談内容、訪問による相談結果については、資料8-2 P2～7参照。 ・熱中症予防シートを活用した実態把握については以下のとおり。 ＜内容＞ ひとり暮らし・高齢者のみ世帯を中心に熱中症予防シートを配布することにより、熱中症への注意を喚起し、室内での熱中症を予防する。あわせて、地域包括支援センター職員等が高齢者の実態把握訪問を行う際の手段として活用し、円滑な実態把握につなげる。 ＜配布依頼先＞ 民生児童委員1,300枚、ケアマネジャー1,380枚、基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター500枚、訪問看護事業所150枚、生活福祉課20枚、テンミリオンハウス77枚、シルバー人材センター50枚、計3,477枚 ※配布結果についてアンケートを実施 ＜配布期間＞ 平成28年5月12日～9月30日	・総合相談支援業務について、引き続き、継続実施する。 ・熱中症予防シートについては、配布依頼先へのアンケートを通じて、「自分の体感とシートの表示が違うので、シートを見て水分補給に心がけられた。」「エアコンの習慣がなかったがつける様になった。」等の高齢者の反応があり、熱中症の注意喚起につながることができた。 次年度以降の継続を検討。
包括的支援事業 権利擁護業務	■ 介護サービス事業者及びケアマネジャーに対する虐待に関する研修の実施【継続】	年4回	＜基幹型＞ 障害者福祉課と共催で開催 ＜在支・包括＞ 基幹型と連携して研修内容を検討	※高齢者虐待対応研修会を4回開催 内容：『高齢者・障害者の虐待対応に関する基礎的な知識を身につける』 【養介護施設対象】 日時：平成28年6月24日（金）午後6時30分～8時30分 場所：市役所811会議室 講師：公益財団法人あい権利擁護支援ネットワーク 社会福祉士 小川 久美子 氏 参加者：60名（高齢者・障害者の入所施設およびグループホーム従事者、市職員） 【ケアマネジャー対象】 日時：平成28年9月12日（月）午後6時30分～8時30分 場所：市役所811会議室 講師：公益財団法人あい権利擁護支援ネットワーク 理事 社会福祉士 川端 伸子 氏 参加者：84名（ケアマネジャー、在宅介護・地域包括支援センター職員、相談支援専門員、市職員） 【通所介護事業者対象】 日時：平成28年10月31日（月）午後6時30分～8時30分 場所：市役所811会議室 講師：公益財団法人あい権利擁護支援ネットワーク 社会福祉士 小川 久美子 氏 参加者：72名（高齢者・障害者の通所施設従事者、市職員） 【訪問介護事業者対象】 日時：平成29年1月10日（火）午後6時30分～8時30分 場所：市役所811会議室 講師：公益財団法人あい権利擁護支援ネットワーク 理事 社会福祉士 川端 伸子 氏 参加者：51名（高齢者・障害者の訪問サービス従事者、市職員）	・今年度は高齢・障害の施設及び在宅サービス関連機関を対象に研修を行い、それぞれの役割について学んだ。 ・虐待の対応については多職種による対応が必要となるため、多職種による研修の必要性を感じている。
	■ 市民に対する虐待防止に関する普及啓発の実施【新規】	平成28年度中	＜基幹型＞ 普及啓発方法の検討 ＜在支・包括＞ 基幹型と連携して普及啓発を行う	※平成28年度内に普及啓発のための講座を開催予定であったが、実施に至らなかった。	・次年度以降、「見守り・孤立防止の研修」の一環として行っていく予定。
	■ 高齢者虐待防止マニュアルの作成【新規】	平成28年度中	＜基幹型＞ マニュアルの作成 ＜在支・包括＞ 基幹型と連携して内容を検討	・平成28年度に完成。	・今後、作成したマニュアルを使い対応していく。 ・内容については、活用しながら更新していく。

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
包括的 支援 事業	<p>■ 高齢者及び障害者虐待防止連絡会議（平成24年度から障害者福祉課と共管）の実施【継続】</p>	年2回	<p><基幹型> 障害者福祉課と共催で開催 <在支・包括> 会議に出席</p>	<p>【参加団体】 武蔵野警察署、多摩府中保健所、地域活動支援センター 地域生活支援センターぴーと、地域活動支援センター ライフサポートMEW、地域自立支援協議会 権利擁護部会、武蔵野市福祉公社権利擁護センター、在宅介護支援センター代表、子ども家庭支援センター、地域支援課、生活福祉課、健康課、高齢者支援課、障害者福祉課</p> <p>・第1回：高齢者虐待対応研修会（養介護施設対象）を開催（再掲） 内容：『高齢者・障害者の虐待対応に関する基礎的な知識を身につける』 日時：平成28年6月24日（金）午後6時30分～8時30分 場所：市役所811会議室 講師：公益財団法人あい権利擁護支援ネット 社会福祉士 小川 久美子 氏 参加者：60名（高齢者・障害者の入所施設およびグループホーム従事者、市職員）</p> <p>・第2回 内容：実施報告、実施予定、障害者差別解消法施行に伴う要綱改正等 日時：平成29年1月27日（金）午前10時～12時 場所：市役所813会議室</p>	<p>・ 障害者差別解消法地域協議会の設置</p>
	<p>■ 見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会の実施【継続】 （孤立防止に加え、消費者被害防止、防犯対策を目的とした戸内及び関係機関の連携強化）</p>	年2回	<p><基幹型> 関係課と連携して開催 <在支・包括> 会議に出席</p>	<p>【参加団体】 東京都住宅供給公社、都市再生機構、東京都宅地建物取引業協会武蔵野中央支部、多摩新聞販売同業組合武蔵野支部、東京ガス株式会社西部支店、東京電力株式会社武蔵野支社、市シルバー人材センター、武蔵野郵便局及び市内郵便局代表、水道部、居宅介護支援事業者連絡協議会、弁当宅配業者、ヤマト運輸株式会社、生活協同組合コープみらい、生活協同組合バルシテム東京、東都生活協同組合、株式会社セブンイレブン・ジャパン、株式会社イトーヨーカ堂、武蔵野市商店会連合会、第一生命株式会社、明治安田生命保険相互会社、東京ハイヤー・タクシー協会武三支部、武蔵野警察署、武蔵野消防署、民生児童委員協議会、市民社会福祉協議会、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、健康福祉部各課、市民部、防災安全部、子ども家庭部、都市整備部</p> <p>・第1回：7月22日（金）午前10時～11時30分 市役所412会議室 関係機関からの通報対応事例について、最近の安否確認対応事例について、振り込み詐欺等の防犯対策について、消費者被害について、生活困窮者の総合相談窓口について、見守り支援についての武蔵野市の取組みについて</p> <p>・第2回：2月9日（金）午前10時～11時30分 市役所811会議室 関係機関からの通報対応事例について、最近の安否確認対応事例について、振り込み詐欺等の防犯対策について、消費者被害について、生活困窮者の総合相談窓口について、見守り支援についての武蔵野市の取組みについて</p>	<p>・ 7月22日生活協同組合バルシテム東京、9月14日東都生活協同組合、平成29年1月11日東京ハイヤー・タクシー協会武三支部と協定締結、会議に加入。</p>
介護予防ケアマネジメント業務	<p>■ 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントの実施【継続】</p>	平成28年度においても継続実施	<p><基幹型> ・サービス担当者会議への出席等によりケアの質の担保を図る ・武蔵野市独自様式の評価 <在支・包括> 生活支援ヘルパー派遣事業利用者の総合事業移行支援</p>	<p>・ケアプラン作成件数等について、資料8-2 P12を参照</p>	<p>・武蔵野市独自様式のケアプランを使用することで、利用者が主体的に目標設定を行い、その達成を図ること（セルフマネジメント）を支援。 （独自様式のケアプランの中で利用者が現在の状況をケアマネジャーと一緒にチェックする項目を設定） ・このことにより、利用者については、自ら目標等を書き込み、自分のプランをみることで、自立に向けた意識を持つことができるようになった。 ・ケアマネジャーやサービス提供事業所については、利用者自らが記載した具体的な目標を共有することで、より効果的な支援を行うことができるようになった。 ・また、従来の指定介護予防支援（予防給付）のケアプラン様式では見えにくかった個々の状況を把握できるようになった。</p> <p><参考>平成27年10月～平成28年10月利用分（13カ月分）におけるケアプラン作成時と6ヵ月後の評価時の点数比較 ※評価対象293件（新規及び移行分） 改善：107件（36.5%）、維持：65件（22.2%）、悪化：81件（27.6%） （残り40件（13.7%）は、要介護となり終了、自己都合により終了、入院、転居、状態が改善し終了等で、評価未実施） （悪化の要因：体調不良、腰痛・膝のしびれ、転倒・打撲・骨折等）</p> <p>・引き続き、介護予防ケアマネジメントの評価を行っていく。</p>

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
包括的・継続的 ケアマネジメント 支援業務	■ ケアプラン指導研修の実施【継続】	年3回	<基幹型> 研修委員会の運営 <在支・包括> 委員として出席	・資料8-2 P15参照	・ケアマネジメントプロセスとその考え方を再確認するとともに実践に結び付けられるよう具体的な事例を用いて指導、助言ができた。
	■ 主任ケアマネジャー研修の実施【継続】	年1回	<基幹型> 研修企画・開催 <在支・包括> 研修に参加	※主任介護支援専門員研修を1回開催 目的：居宅介護支援事業所に所属する主任介護支援専門員の役割として以下のことを行う ①個別事例検討会のスーパーバイズ ②個別地域ケア会議への参画 ③エリア別地域ケア会議のファシリテーター 内容：『個別事例でのスーパーバイズの視点と実践を学ぶ』 参加者から事例を提出してもらい事例検討の形式をとりながら、スーパーバイザーとしてどのような視点が必要なのかを学び、実践につなげられるようにする。 講師：日本ケアマネジメント学会 認定ケアマネジャー 羽石 芳恵 氏 相田 里香 氏 日時：平成29年1月18日（水）午後6時30分～午後9時 場所：市役所811会議室 参加者：45名 武蔵野市内にある居宅介護支援事業所に所属する主任介護支援専門員 在宅介護・地域包括支援センターに所属する主任介護支援専門員	・主任介護支援専門員の役割について、事業所内では個別のスーパービジョン、地区別ケース検討会では単なる事務局ではなくスーパーバイザーとしての役割を意識できた（アンケート結果より）。 ・今年度から主任介護支援専門員がスーパーバイザーとしての役割を果たせる場を、事業所内だけでなく、地区別ケース検討会とする（計3ヵ所7回実施）。 ・次年度以降、地区別ケース検討会の中で主任介護支援専門員がスーパーバイザーを行う事例検討会を年5回程度開催する。在宅介護・地域包括支援センターと民間居宅介護支援事業所に所属する主任介護支援専門員が、司会、スーパーバイザーを行っていく。
	■ 主任ケアマネジャーの活用【新規】（地区別ケース検討会における事例検討のスーパーバイズを行う）	平成28度中	<基幹型> 地区別ケース検討会の開催支援 <在支・包括> 地区別ケース検討会における事例検討のスーパーバイズを居宅介護支援事業所と連携して実施	・ゆとりえ（東部第1） ①平成28年7月21日（木） 事例検討『認知症の方が武蔵野市で住み続けるために～家族の問題を考える～』 スーパーバイザー 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課職員 ②平成29年1月19日（木） 事例検討『脳梗塞で入院、退院支援を考える』 スーパーバイザー はじめケアセンター 室 由紀子 氏 ・吉祥寺本町（東部第2） ①平成28年9月21日（水） 事例検討『独居・認知症・キーパーソンがない方のリスクマネジメントをどうするか』 スーパーバイザー 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課職員 ②平成28年12月14日（水） 事例検討『54歳男性、高次脳機能障害…どうしたらいいの』 スーパーバイザー 吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター職員 ・桜堤ケアハウス（西部第1） ①平成28年9月23日（金） 事例検討『認知症独居高齢者の支援について』 スーパーバイザー 日本ケアマネジメント学会 認定ケアマネジャー 羽石 芳恵 氏 ②平成28年11月14日（月） 事例検討『人工透析により生活に様々な制限のある独居高齢者の支援について』 スーパーバイザー 太平洋シルバーサービス 堀 るつ子 氏、 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課職員 ③平成29年2月14日（火） 事例検討『認知症の独居高齢者の支援について』 スーパーバイザー 親の家 鈴木 律子 氏	
地域ケア会議推進事業 【制度改正による充実分】	■ 個別地域ケア会議の開催【新規】	在宅介護・地域包括支援センター毎に年1回	<基幹型> 開催方法の検討・整理 <在支・包括> 会議開催	・資料8-2 P22～23参照。	・資料8-2 P22～23参照。
	■ エリア別地域ケア会議の開催【継続】	在宅介護・地域包括支援センター毎に年2回	<基幹型> 開催支援 <在支・包括> 会議開催	・資料8-2 P22～25参照。	・資料8-2 P22～25参照。
	■ 全市の地域ケア会議の開催【継続】	年1回	<基幹型> 会議内容について関係課と調整等 <在支・包括> 会議に出席	武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会 多職種連携推進・研修部会 合同研修会を開催 日時：平成28年8月2日（火）午後7時～8時45分 場所：市役所811会議室 内容：認知症の事例を通じたグループワーク 参加者：各事業所連絡会より推薦された者 計70名	・多職種連携やグループワーク等への参加経験の少ない方を対象とし、医療・介護連携のすそ野を広げることを目的とした。 ・連携推進のためには、定期的、継続的な開催が必要であるが、職種によって周知の工夫が必要である。

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
在宅医療・介護 連携推進事業 【制度改正による 充実分】	■ 「脳卒中地域連携バス」を多職種連携のツールとして活用する 方策の検討【新規】	平成28年度中	〈基幹型〉 関係課と連携して 方策を検討 〈在支・包括〉 基幹型と連携して 方策を検討	「脳卒中地域連携バス」を多職種連携ツールとして、脳卒中以外の疾患にも活用することを検討するため、平成28年1月から、吉祥寺南病院で試行事業を実施。 〈吉祥寺南病院での連携バス発行要件〉 ・ゆとりえ、吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター担当地区 ・要介護状態に該当する者で、入院前後でサービス変更が必要となる等、院内カンファレンスを実施する者 〈実施期間〉 平成28年1月1日～5月20日 〈実施件数〉 20名 〈結果〉 ①多職種での記載に時間を要し、急に退院が決まると対応できない。 ②書式等、疾患に応じた対応が必要。 ③病院の情報を在宅支援者側が適切に活用できていない。 他平成28年4月の診療報酬改定により運用が困難。 〈今後について〉 平成28年度に実施しているモデル事業（注）への協力を通して、「脳卒中地域連携バス」についても引き続き検討する。 注：医療介護連携に基づく継続的ケアマネジメント調査研究事業	・モデル事業への協力を通して、脳卒中で入院した高齢者に対して、再発、重症化予防を目的にケアマネジャーが入院中から支援する仕組みについて検討した。 ・入院中に病院看護師とケアマネジャーが共同アセスメントを行うことにより、退院後の生活を見据えた退院支援や連携が円滑に行われた。 ・入院時の切れ目のない支援を行うための仕組みづくりが必要であり、連携ツールの検討等を継続して行う。
	■ 在宅医療介護連携支援室と協働した医療介護連携の取組推進【継続】	平成28年度中	〈基幹型〉 在宅医療介護連携支援室と連携・調整し、相談に対応 〈在支・包括〉 医療介護連携に関する相談機能を強化	武蔵野市在宅医療介護連携支援室（平成27年7月に武蔵野市医師会内に開設）の活動実績（平成28年度実績） ・相談件数：180件 相談内容：在宅療養調整86件、入院入所調整22件、退院支援4件、転院支援22件、MCS14件、その他32件 相談元：ケアマネジャー65件、医療機関54件、基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター40件、通所系5件、訪問看護3件、施設系2件、訪問介護1件、その他10件 ・訪問件数：179件 訪問先：医療機関83件、ケアマネジャー26件、基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター24件、通所系8件、訪問看護7件、有料老人ホーム6件、老人保健施設4件、他区市連携支援室2件、訪問介護1件、その他18件 ・地域包括支援センター等と連携・調整し、相談に対応。	・相談数、訪問数ともに増加している。今後も医療・介護関係機関の情報収集を継続して行い、相談に対応していく必要がある。 ・医療、介護関係者への周知を継続して実施する必要がある。 ・相談内容から見えてくる地域の課題について、関係者と協議する機会を設ける。
包括的 支援事業	■ 地域のニーズの掘り起こし、既存の地域資源や人材とマッチングさせる役割を担う生活支援コーディネーターの配置【継続】	平成28年4月より3カ所の在宅介護・地域包括支援センター（吉祥寺本町、高齢者総合センター、吉祥寺ナーシングホーム）に配置 （平成29年度には6カ所に配置）	〈基幹型〉 第2層の後方支援 〈在支・包括〉 「いきいきサロン」の立ち上げ支援やコーディネーターの援助等	・資料8-2参照 P27参照。	平成29年度から全て（6カ所）の在宅介護・地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置
生活支援体制整備事業 【制度改正による 充実分】	■ 生活支援サービス整備に関する定期的な情報共有や連携強化等のための協議体の設置【新規】	平成28年度より既存の「地域包括支援センター運営協議会」を「地域包括ケア推進協議会」に拡充し、第1層（市全域レベル）の協議体に位置付ける ・第2層（日常生活圏域レベル）の協議体は既存の会議等を活用して開催	〈基幹型〉 ・生活支援コーディネーター連絡協議会の開催 ・地域包括ケア推進協議会への報告 〈在支・包括〉 ・生活支援コーディネーター連絡協議会に出席 ・各地域での協議への参加	〔第1層〕 平成28年度第2回地域包括ケア推進協議会：平成28年11月4日（金） ・生活支援コーディネーター活動から明らかになった地域課題について 〔第2層〕 各エリアにおいて地域住民が地域課題を話し合う場（エリア別地域ケア会議、地域社協運営委員会等）の会議を協議体とする。 （平成28年9月までの実績） 吉祥寺本町：20件 高齢者総合センター：15件 吉祥寺ナーシング：10件	第2回の推進協議会において生活支援コーディネーターから報告のあった地域課題について、平成29年度開催の高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会において引き続き議論を行う予定

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
包括的 支援事業	■ 認知症コーディネーター（認知症地域支援推進員）の配置による認知症連携の強化【継続】	平成28年度中	<基幹型> ・在支・包括の後方支援 ・認知症初期集中支援チームの支援や杏林大学病院の認知症アウトリーチチームとの協働により、適切な医療・介護につなぐ。 <在介・包括> ・「みんなで知ろう認知症」を活用した普及啓発 ・武蔵野赤十字病院認知症疾患医療センターなど専門医療機関と連携し、認知症の早期発見・早期対応に取り組む。 ・市内コンビニエンスストアオーナー向けの認知症サポーター養成講座を企画・実施。 ・認知症初期集中支援チームのチーム員として、活動のコーディネートを行う。 ・認知症アウトリーチチーム実績 相談実人数229人、うち訪問支援実人数38人、うちアウトリーチチーム対応0件 ※医療機関への連絡調整、受診手配、かかりつけ医の紹介などを行うことで対応したため、アウトリーチチーム該当ケースなし。 ・認知症初期集中支援チーム実績 検討12件、うちチーム支援実施2件 ※全事例において、チーム支援検討会議にてチーム支援適応の有無を確認。 ※検討のみの内訳：かかりつけ医療機関などからの紹介で認知症の精査につながったケース7件、家族支援を行うことで対応したケース2件、ケアマネジャー支援を行ったケース1件 ※チーム支援による結果：武蔵野赤十字病院での精査およびかかりつけ医療機関への定期的な受診につながった。	<基幹型> ・在介・包括の後方支援 ・認知症初期集中支援チームの支援や杏林大学病院の認知症アウトリーチチームとの協働により、適切な医療・介護につなぐ。 <在介・包括> ・「みんなで知ろう認知症」を活用した普及啓発 ・武蔵野赤十字病院認知症疾患医療センターなど専門医療機関と連携し、認知症の早期発見・早期対応に取り組む。 ・市内コンビニエンスストアオーナー向けの認知症サポーター養成講座を企画・実施。 ・認知症初期集中支援チームのチーム員として、活動のコーディネートを行う。 ・認知症アウトリーチチーム実績 相談実人数229人、うち訪問支援実人数38人、うちアウトリーチチーム対応0件 ※医療機関への連絡調整、受診手配、かかりつけ医の紹介などを行うことで対応したため、アウトリーチチーム該当ケースなし。 ・認知症初期集中支援チーム実績 検討12件、うちチーム支援実施2件 ※全事例において、チーム支援検討会議にてチーム支援適応の有無を確認。 ※検討のみの内訳：かかりつけ医療機関などからの紹介で認知症の精査につながったケース7件、家族支援を行うことで対応したケース2件、ケアマネジャー支援を行ったケース1件 ※チーム支援による結果：武蔵野赤十字病院での精査およびかかりつけ医療機関への定期的な受診につながった。	・認知症コーディネーターと認知症サポーター医、武蔵野赤十字病院認知症疾患医療センターとの連携を強化し、アウトリーチチームや認知症初期集中支援チームと協働して、個々の状況に合わせて今後も適切な対応を行っていく。
	■ 地域認知症講座の実施【新規】	平成28年度中	<基幹型> 講師や会場担当者との連絡調整、在支・包括の後方支援 <在支・包括> 講座の企画、運営	コミュニティセンターなどの身近な地域毎に、認知症専門医による講座を開催し、認知症の普及啓発や、地域のつながりの必要性を伝え、認知症になっても安心して生活できる地域づくりを推進する。平成28年度は2回開催。 テーマ：「聞きたいことを聞いてみよう！認知症」 講師：繁田雅弘氏（首都大学東京人間健康科学研究科教授） 日時：11月14日（月）13時30分から15時まで（南町コミュニティセンター） 2月21日（月）13時30分から15時まで（中央コミュニティセンター） 参加人数：11月14日 10名、2月21日 30名	・認知症の普及啓発を図るため、在宅介護・地域包括支援センターの認知症コーディネーターが企画、認知症専門医の協力を得て、地域性に基づき講座開催場所を検討し、講座を継続していく。
	■ もの忘れ相談シートの活用促進【継続】	平成28年度中	<基幹型> シートの活用・周知等 <在支・包括> シートの積極的な活用	・もの忘れ相談シート活用実績：36件 ・9月の「認知症を知る月間」で、医師会の医師（もの忘れ相談医）と認知症予防財団相談員による休日相談会を実施した（相談件数：医師31件、認知症予防財団相談員18件。総相談件数44件、重複有）。医師の相談には、認知症コーディネーターが同席し、相談内容に応じて介護サービスにつなげている。 ・3月18日にももの忘れ相談医による休日相談会を実施した（予約制。相談件数：8件）。	・「みんなで知ろう認知症」に取り入れ、もの忘れ相談シートの周知と、活用の幅を広げていくと共に、在宅介護・地域包括支援センターが活用する機会を増やし、内容や活用方法を再検討していく。
	■ 医師会と協働した認知症相談の実施【継続】	平成28年度中	<基幹型> 相談会を開催 <在支・包括> 相談会への同席	・9月の「認知症を知る月間」で、医師会の医師（もの忘れ相談医）と認知症予防財団相談員による休日相談会を実施した（相談件数：医師31件、認知症予防財団相談員18件。総相談件数44件、重複有）。医師の相談には、認知症コーディネーターが同席し、相談内容に応じて介護サービスにつなげている。 ・3月18日にももの忘れ相談医による休日相談会を実施した（予約制。相談件数：8件）。	・従来の認知症専門相談員による認知症相談に加えて、医師による認知症相談の機会を増やし、状況に応じた相談対応を充実していく。
	■ 認知症初期集中支援チームの運用【新規】	平成28年度中	<基幹型> 認知症初期集中支援チームの評価 <在支・包括> 認知症初期集中支援チームの運	検討12件。実施2件。 武蔵野赤十字病院精神保健福祉士、医師会と協働し、在宅介護・地域包括支援センターがコーディネートするチームにより、認知症の早期発見・早期対応に取り組んでいる。	・認知症アウトリーチチームと役割分担し、重層的な支援体制で医療や介護となぎ、適時適切な連携を図っていく。
	■ 認知症ケアパス（『みんなで知ろう認知症～武蔵野市で安心して暮らすための情報』）の普及・啓発【新規】	平成28年度中	<基幹型> 普及啓発方法の検討 <在支・包括> 基幹型と連携して普及啓発を行う	平成28年8月発行（3,000部）。平成29年1月改訂版発行（1,300部）。武蔵野市医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、市内介護事業者等を通じて周知を図った。在宅介護・地域包括支援センターや高齢者支援課窓口等で配布。市のホームページからもダウンロードできるようにし、認知症の普及啓発を図っている。 ・3月10日 訪問介護事業所職員を対象に、『みんなで知ろう認知症』を用いて、認知症の基礎知識や介護サービス利用の流れ、社会資源の紹介を行った上、グループ毎に事例検討を行った。	・認知症サポーター養成講座や地域の介護予防講座、介護事業所内での認知症研修など、様々な場面で活用されている。 ・状況に合わせて更新していく予定。

事業項目	事業内容	実施計画	「基幹型」、 「在支・包括」 との業務分担	実施状況	成果及び今後の展望
指定介護予防支援	■ 介護保険における予防給付等の対象となる要支援者への介護予防サービス計画の作成及び関係機関との連絡調整【継続】	平成28年度においても継続実施	<基幹型> 指定介護予防支援事業所として、契約・サービス担当者会議への出席・給付管理業務を実施	・ケアプラン作成件数について、資料8-2 P12を参照	・引き続き、実施
一般介護予防事業	■ 介護予防普及啓発事業【新規】（「健康長寿都市」を目指した介護予防普及啓発のためのパンフレット作成）	平成28年度中	<基幹型> パンフレット作成 <在支・包括> 基幹型と連携して普及・啓発を行う	介護予防事業を所管する高齢者支援課、健康課、生涯学習スポーツ課、福祉公社（社会活動センター）、健康づくり事業団（健康づくり支援センター）で構成する介護予防事業連絡調整会議において、介護予防の普及啓発のためのパンフレットを作成。内容は介護予防が必要な理由、要介護状態になる原因、生活状況や身体状況に応じた講座の案内等。	・平成29年2月に全戸配布。