

第11期第1回 苫小牧市地域包括支援センター運営協議会 結果  
(令和7年度認知症初期集中支援チーム検討委員会)

日時：令和7年7月16日（水）18:30～19:45

場所：苫小牧市役所第2庁舎2階北会議室

1 開 会

2 部長挨拶

福祉部長 木澤 直子

3 委員自己紹介

4 事務局紹介

5 会長及び副会長の選出

事務局一任にて

会 長 苫小牧市医師会推薦 堀田 哲也氏

副会長 苫小牧市社会福祉施設連絡協議会推薦 木津 泉 氏 と決定

6 議 事

地域包括支援センターの運営について

【資料】

- (1) 令和6年度地域包括支援センター事業報告及び令和7年度事業計画
- (2) 令和6年度地域包括支援センター収支決算報告及び令和7年度予算計画
- (3) 令和6年度認知症初期集中支援チーム活動報告及び令和7年度活動計画
- (4) 令和6年度認知症地域支援推進員活動報告及び令和7年度活動計画

**第 11 期第 1 回苫小牧市地域包括支援センター運営協議会  
(令和 7 年度認知症初期集中支援チーム検討委員会) 議事録要旨**

日時：令和 7 年 7 月 16 日（水）18 時 30 分～19 時 45 分

場所：苫小牧市役所 第 2 庁舎 2 階北会議室

出席委員：

苫小牧市医師会	堀田 哲也
苫小牧歯科医師会	阿部 雅人
苫小牧市社会福祉協議会	伊藤 康博
苫小牧市社会福祉施設連絡協議会	木津 泉
苫小牧市介護者を支える会	伊藤 純子
苫小牧ケアマネジャー連絡会	小林 妙子
北海道看護協会苫小牧支部	住吉 千津子
北海道社会福祉士会	浅野 豊
北海道理学療法士会日胆支部	森田 学
苫小牧市町内会連合会	工藤 幾子

事務局：

木澤部長、中村次長、佐藤課長、小林主幹、沖課長補佐、佐藤係長、船山主査、島田専任保健師

---

## 1 議題

### (1) 地域包括支援センター令和 6 年度事業報告及び令和 7 年度事業計画

事務局より令和 6 年度の苫小牧市地域包括支援センター令和 6 年度事業報告及び令和 7 年度事業計画について説明がなされた。(事務局説明：島田専任保健師)

令和 6 年度苫小牧市地域包括支援センター事業運営状況総括としては、市全体の高齢化率は 30.7%で、令和 5 年度から 0.2%上昇。しらかば圏域が 39.8%と最も高く、東包括圏域の 15.7%と比較して 2.5 倍の差がある。職員体制は、令和 6 年度の欠員補充により全包括で平均 6.9 人となり、概ね整備されている。

総合相談支援・権利擁護相談件数は年々増加し、延べ 2 万件を超えている。令和 6 年度に計上方法を統一したため、今後各包括ごとの比較が可能となる。相談件数の増減と業務負担は必ずしも比例しない。

### 委員からの質問と事務局の回答要旨

(森田委員) 苫小牧市での重層的支援体制の展開レベルについて

(小林主幹) 昨年度から市総合福祉課に職員が配置され、明確な階層は定めていないが、包括や

個別地域ケア会議に職員が参加し、今年度から取り組みを実施している。

（森田委員） 苫小牧市は規模が大きく、地域課題が包括ごとに異なるため、一人の担当者による調整は困難を伴う可能性がある。包括、民間、ボランティアなどを巻き込み、市がうまくまとめることで、より効果的な重層的支援が期待される。

（佐藤課長） 問題が複雑化する中で、コンビニ店長や地域の事業者など、地域の協力者と情報交換しながら解決に取り組んだケースもある。ケースに応じて必要な関係者を巻き込み、協力関係を広げていく必要があると考えている。

（伊藤(康)委員） 予防給付・予防ケアマネジメントについて、これは委託料の中に含まれているのか。

（佐藤課長） 基本的に委託料で定められており、この数は適切に計上されているはずである。

（浅野委員） 地域ケア会議や認知症初期集中支援など、地域によってばらつきがある。やっていないところも委託料が発生している。このばらつきをどのように解消していくのか。

（小林主幹） 各包括によるばらつきは承知しており、市民の不利益とならないよう、市は年1回包括に赴きヒアリングを行っている。昨年度は地域ケア会議の開催が0件だった包括も、市のフォローにより2回開催できた。今後も市がフォローしながら取り組む。

（小林委員） 介護予防教室におけるシルバーリハビリ体操指導士の不在地域について。

（森田委員）（回答協力） 市の方でもシルバーリハビリ養成講座を実施しており、指導士会で各地区ごとにリーダーを立て、足りない地域をサポートする体制が今年度中に構築される予定である。これにより、どの包括でも介護予防教室が実施できるようになる。

工藤委員（回答協力）： シルバーリハビリ体操指導士会会長として、足りない地域への派遣や見直しを行い、不足がなくなるように努める。

## （2）地域包括支援センター令和6年度収支決算報告及び令和7年度予算報告

事務局より、地域包括支援センター及び介護予防支援事業所の令和6年度収支決算報告と令和7年度予算報告について説明があった。（事務局説明：佐藤係長）

資料⑤ 53 ページ（総括表）に基づいて説明が行われ、地域包括支援センターの収支には、運営のほか、介護予防把握事業、介護予防教室、地域ケア会議、認知症初期集中支援チームなど、各委託事業に関する収支が含まれている。介護予防支援事業所の収支には、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援（ケアプラン作成）に係る収支が掲載されている。

近年、複合的な課題を抱える相談が増加し、対応が長期化することで業務負担が重くなっている。センターの安定運営には人材確保・育成、離職防止の取り組みが不可欠である。今後も受託法人や各包括支援センターと協議を重ね、安定的な運営体制の確保に努める。

### 委員からの質問と事務局の回答要旨

（伊藤(康)委員） 予算書を見ると、収支がプラスになっている予算になっているが、この部分は法人・包括にとって利益になるという理解でよいか。

(中村次長) 予算は必ず作成する必要があるが、法人の実際の経理は異なる場合がある。包括業務がマイナスでもケアプランでプラスにするなど、法人全体で収支を調整している場合があり、介護保険制度上、包括業務のみを行う法人は存在しないため、トータルで運営を考えていると理解されたい。

### (3) 認知症初期集中支援チーム令和6年度活動報告及び令和7年度活動計画

事務局より、認知症初期集中支援チームの令和6年度活動報告と令和7年度活動計画について説明があった。(事務局説明：船山主査)

#### 委員からの質問と事務局の回答要旨

(浅野委員) 初回介入から終結までの期間のデータ開示はないのか。

(船山主査) 次回までにデータを用意する。

### (4) 認知症地域支援推進員令和6年度活動報告及び令和7年度活動計画

事務局より、認知症地域支援推進員の令和6年度活動報告と令和7年度活動計画について説明があった。(事務局説明：船山主査)

#### 委員からの質問と事務局の回答要旨

(伊藤(康)委員) 推進員が2人しかいないこと、その選定方法と統一性の確保について市はどう考えるのか。

(小林主幹) もともと包括から2名が出ており、「手上げ」のような形でお願いしている。ココロズについては、市への推薦があり、協議の上で決定した。

(島田専任保健師) 推進員の活動に地域で差が出ないように、年度当初から市も参加してココロズと南包括の推進員と定期的に打ち合わせをしている。それぞれの圏域の特性やココロズのSNS活用などの強みを活かし、活動に差が出ないように調整している。

(工藤委員) かつて行われていた認知症サポーター養成やグループによる見守り活動が見えにくくなっている。町内会単体での見守り活動にとどまっている現状についてどう考えるのか。

(小林主幹) 今後、令和9年度に立ち上げる介護の10期計画の中に認知症施策推進計画を立てる予定であり、当事者の声を拾い上げて対応していく方針である。介護福祉課だけでなく、スポーツ部門や健康支援課とも連携してイベントを行うなど、住民に声が届くような活動を進めていく。

(伊藤(康)委員) 推進員について、東西偏りのない評価が必要であると思うが市の見解は。

(小林主幹) 4名の活動内容や活動時間は毎月市に提出されチェックしているが、目に見える活動評価は不足している認識。他の市町村の事例も参考に、評価方法を検討していく。

### (5) その他

(浅野委員) 厚労省による虐待対応マニュアル改定に伴う苫小牧市の対応について。

(船山主査) 苫小牧市のマニュアルは平成21年作成と古いため、厚労省の変更を受け、今年度よ

り地域包括支援センターと連絡協議会内の社会福祉士部会で月 1 回話し合いを開始し、リニューアルに取り組んでいる。

総括：

地域包括支援センターは高齢者の暮らしを支える中核的な役割を担っており、認知症地域支援推進員の活動も含め、その果たすべき役割はますます重要性を増している。センターの安定した運営を維持するためには人材の確保育成や職員の離職防止に向けた取り組みがこれまで以上に求められる。現場で働く職員が安心して継続的に業務に取り組める体制の整備が不可欠である。

今後も地域包括支援センターがその機能を十分に発揮できるよう、受託法人や各包括支援センターと丁寧に協議を重ねながら、安定的な運営体制の確保に努めていく。

## 令和6年度 苫小牧市地域包括支援センター 事業運営状況総括表

地域包括支援センター		西包括			しらかば包括			山手包括			南包括			中央包括			明野包括			東包括			令和6年度 総計	令和5年度 総計	前年比
委託法人		社会福祉法人 緑陽会			社会福祉法人 苫小牧慈光会			社会福祉法人 山手の里			社会福祉法人 ふれんど			医療法人 王子総合病院			社会医療法人 平成醫塾			社会福祉法人 緑星の里					
開設年月日		平成18年4月1日			平成21年4月1日			平成21年4月1日			平成21年3月19日			平成18年4月1日			平成21年4月1日			平成18年4月1日					
		令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比	令和6年度	令和5年度	前年度比			
日常生活圏域人口(各年度10月1日現在)		24,917	24,586	331	19,654	19,857	△ 203	21,162	21,418	△ 256	16,016	16,448	△ 432	19,377	19,554	△ 177	26,488	26,783	△ 295	38,122	38,011	111	165,736	166,657	△ 921
高齢者人口		8,952	8,917	35	7,823	7,738	85	7,969	8,028	△ 59	6,022	6,143	△ 121	5,809	5,855	△ 46	8,374	8,269	105	5,990	5,902	88	50,939	50,852	87
高齢化率		35.9%	36.3%	-0.4%	39.8%	39.0%	0.8%	37.7%	37.5%	0.2%	37.6%	37.3%	0.3%	30.0%	29.9%	0.1%	31.6%	30.9%	0.7%	15.7%	15.3%	0.4%	30.7%	30.5%	0.2%
職員体制	職員総数(人)	6	6	0	7	7	0	7	7	0	7	7	0	6	5	1	9	8	1	6	6	0	48	46	2
	社会福祉士	2	2	0	1	1	0	2	2	0	2	1	1	1	1	0	5	4	1	2	2	0	15	13	2
	主任介護支援専門員	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	3	1	2	2	2	0	2	2	0	12	10	2
	保健師又は看護師	1	2	△ 1	2	2	0	1	1	0	1	2	△ 1	2	2	0	1	1	0	1	1	0	9	11	△ 2
	介護支援専門員	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	事務員	1	1	0	3	3	0	3	3	0	2	2	0	0	1	△ 1	1	1	0	1	1	0	11	12	△ 1
	認知症地域支援推進員(兼務)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
総合相談支援・権利擁護	総合相談(件)	2,014	2,629	△ 615	3,570	2,666	904	3,467	3,634	△ 167	3,986	3,122	864	3,377	4,083	△ 706	3,463	3,433	30	1,523	1,150	373	21,400	20,717	683
	権利擁護相談(件)	69	66	3	346	42	304	258	93	165	201	156	45	770	1,197	△ 427	208	183	25	225	43	182	2,077	1,780	297
包括的・継続的ケアマネジメント支援	対応相談(件)	51	14	37	87	61	26	30	15	15	13	23	△ 10	147	245	△ 98	76	27	49	40	13	27	444	398	46
	地域ケア会議(個別)	1	2	△ 1	2	0	2	3	2	1	1	8	△ 7	12	10	2	8	4	4	11	7	4	38	33	5
	地域ケア会議(圏域)	1	2	△ 1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	2	1	1	0	6	4	2
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	一般介護予防対象者把握事業	27	26	1	29	20	9	30	28	2	21	6	15	28	20	8	28	27	1	21	9	12	184	136	48
	予防給付・予防ケアマネジメント	3,027	3,182	△ 155	2,959	2,842	117	3,468	3,526	△ 58	3,417	3,213	204	2,675	2,772	△ 97	3,229	3,203	26	2,610	2,431	179	21,385	21,169	216
認知症施策の推進	サポーター養成講座数(圏域内小中学校の開催数)	3	2	1	2	3	△ 1	1	2	△ 1	4	3	1	2	2	0	9	5	4	2	2	0	23	19	4
	認知症に関する講話(町内会等の依頼による出前講座)	1	2	△ 1	1	1	0	11	2	9		7	△ 7	1	0	1	1	2	△ 1	5	6	△ 1	20	20	0
一般介護予防教室	一般介護予防教室数	3	3	0	3	3	0	4	4	0	4	4	0	2	2	0	2	2	0	3	3	0	21	21	0
	一般介護予防教室実施回数	135	138	△ 3	133	130	3	180	179	1	187	183	4	99	92	7	48	48	0	98	98	0	880	868	12
	参加延べ人数	3,553	3,458	95	2,184	2,003	181	2,176	2,007	169	2,546	2,273	273	860	853	7	759	821	△ 62	1,968	1,731	237	14,046	13,146	900
	一般介護予防に関する講話数(様々な健康教育)	0	4	△ 4	11	0	11	20	6	14	3	3	0	2	4	△ 2	5	3	2	15	16	△ 1	56	36	20
	一般介護予防に関する講話参加者数(様々な健康教育)	0		0	241		241	238		238			0	64		64	70		70	266		266	879	0	879

苫小牧市地域包括支援センター 令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画 概要  
 【西地域包括支援センター】



地域
澄川町・青雲町・字樽前・ときわ町・字錦岡・錦西町・北星町・のぞみ町・美原町・宮前町・明徳町・もえぎ町
地域特性
高齢化率は、7圏域中4番目に高い35.5%であり、市全体の30.1%を上回っています。また、後期高齢化率も4番目に高い17.6%であり、市全体の14.7%を上回っています。 高齢者独居世帯は3番目に高い22.3%であり、市全体の20.0%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は2番目に高い16.5%であり、市全体の12.7%を上回っています。 要介護認定率は3番目に高い19.2%であり、市全体の18.4%を上回っています。 (令和4年9月末現在)

公的施設	役所・出張所	1か所	生涯学習施設	公民館	0か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	0か所
	保健・福祉拠点	0か所		運動場	5か所
医療	病院	2か所	地域活動	体育館・武道館	0か所
	一般診療所	3か所		プール	0か所
	歯科医院	7か所		センター・集会所等	13か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	4か所	その他	0か所	
	介護老人保健施設	1か所	老人クラブ	6団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	290人	
	介護医療院	2か所	高齢者関連NPO団体	0団体	
	ショートステイ	2か所	民生委員・児童委員	47人	
	デイサービス	6か所			
	グループホーム	10か所			
特定施設	3か所				

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

- |   |
|---|
| (1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>運動に対する住民ニーズは高いものの、デイサービスの送迎対象外となる地域や、シルバーリハビリ体操指導士が不在の地区が存在しており、フレイル予防にあたって課題となっている。今後は、生活支援コーディネーターと連携し、地域の実情に即した介護予防施策の展開に努める。</li> </ul>  |
| (2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>本圏域においては、移送にかかる課題が恒常的に存在していることから、令和5年度に住民主体のサービス（訪問型サービスB事業）の立ち上げを支援し、その後、地域による単独運営が実現した。今年度は、うぐいす団地における移送課題の解決を目標として取り組む。</li> <li>地域での活動を期待するボランティアは稼働している方が多く、稼働時間に制限がある方が多い。令和7年度は新たなボランティア発掘に向けて取り組む予定である。</li> </ul> |
| (3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>複合化、複雑化した困難事例の相談が増加しており、町内会や自治会と連携しながら、課題解決の方法や見守り体制の構築等について、圏域地域ケア会議を実施する予定。</li> </ul>   |
| (4) その他   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>がんを抱える高齢者やその家族の相談が増加しており、がんやACP（人生会議）に関する普及啓発（療養・介護方法・看取り）を目的とした地域講演会を開催する予定である。</li> </ul>  |

【しらかば地域包括支援センター】



しらかば地域包括支援センター

地域	字糸井 (287~446) ・ 柏木町 ・ 川沿町 ・ 桜坂町 ・ しらかば町 ・ 日新町 ・ はまなす町 ・ 宮の森町
地域特性	<p>高齢化率は、7圏域中最も高い38.4%となっています。また、後期高齢化率も3番目に高い17.7%であり、市全体の14.7%を上回っています。</p> <p>高齢者独居世帯は5番目に高い21.7%であり、市全体の20.0%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は最も高い18.9%となっています。</p> <p>要介護認定率は2番目に低い16.6%であり、市全体の18.4%を下回っています。</p> <p>(令和4年9月末現在)</p>

公的施設	役所・出張所	0か所	生涯学習施設	公民館	0か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	0か所
	保健・福祉拠点	0か所		運動場	4か所
医療	病院	0か所	地域活動	体育館・武道館	1か所
	一般診療所	9か所		プール	1か所
	歯科医院	10か所		センター・集会所等	7か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	1か所	その他	0か所	
	介護老人保健施設	0か所	老人クラブ	7団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	464人	
	介護医療院	0か所	高齢者関連NPO団体	0団体	
	ショートステイ	1か所	民生委員・児童委員	33人	
	デイサービス	6か所			
	グループホーム	2か所			
特定施設	0か所				

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

- (1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進
  - ・ 高齢化率の高い圏域であることから、シルバーリハビリ体操指導士を介護予防教室に派遣し、介護予防に努める。
- (2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進
  - ・ 地区民協や町内会との関係構築を積極的に進めた結果、ケースの相談を受けたり、町内会活動に呼ばれたりすることが増え、地域包括支援センターの役割が浸透しつつある。
  - ・ 地域課題や社会資源の把握も十分とはいえない状況にあることから、生活支援コーディネーターとの定期的な打合せを実施し体制整備を行う。個別も含め圏域の地域ケア会議を実施し、課題の解決と地域づくりに努める。
- (3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化
  - ・ 精神疾患を抱える困難ケースや虐待対応に関する相談も増加しており、各関係機関や職種との連携が十分に図られていない状況にある。今後は、市や他の地域包括支援センターと連携・協議しながら、権利擁護や虐待対応に関するスキルの向上に努めていく。
- (4) その他
  - ・ 令和6年度は職員が2名欠員の状態で始まり、管理者代行の状態が続いていた。今年度は欠員職員の補充、および管理者が在籍し、職員体制が整った。各専門職部会での情報共有や他の地域包括支援センターからの助言も参考にし、体制づくりを進める。

## 【山手地域包括支援センター】

	<b>地域</b> 有珠の沢町・啓北町・桜木町・字高丘（55・56・60）・豊川町・花園町・北光町・松風町・見山町・山手町
	<b>地域特性</b> 高齢化率は、7圏域中3番目に高い37.0%であり、市全体の30.1%を上回っています。また、後期高齢化率も2番目に高い18.6%であり、市全体の14.7%を上回っています。 高齢者独居世帯は2番目に高い24.4%であり、市全体の20.0%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は3番目に高い15.4%であり、市全体の12.7%を上回っています。 要介護認定率は2番目に高い20.0%であり、市全体の18.4%を上回っています。 （令和4年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	0か所	生涯学習施設	公民館	0か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	0か所
	保健・福祉拠点	0か所		運動場	0か所
医療	病院	1か所	地域活動	体育館・武道館	0か所
	一般診療所	8か所		プール	0か所
	歯科医院	10か所		センター・集会所等	10か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2か所	その他	0か所	
	介護老人保健施設	3か所	老人クラブ	7団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	543人	
	介護医療院	0か所	高齢者関連NPO団体	0団体	
	ショートステイ	4か所	民生委員・児童委員	47人	
	デイサービス	11か所			
	グループホーム	4か所			
特定施設	3か所				

（令和5年4月1日現在）

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

（1）自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進 ・シルバーリハビリ体操指導士が高齢者宅を個別訪問し、介護予防につなげる取組みを継続している。新たなシルバーリハビリサロンの開設や個別対応の件数増加を図る。
（2）通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進 ・地域ケア会議の開催回数を増やしており、今年度も個別・圏域を含めた地域ケア会議の開催を目指す。
（3）地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化 ・高齢化率の増加に伴い、権利擁護関連の困難ケースの相談が増加している。今後は重層的支援体制整備事業を活用し、課題解決に努める。

【南地域包括支援センター】

	地域
	青葉町・有明町・字糸井 (287～446 除く)・永福町・小糸井町・光洋町・白金町・新富町・大成町・浜町・日吉町・元町・矢代町・弥生町
	地域特性
	高齢化率は、7圏域中2番目に高い37.1%であり、市全体の30.1%を上回っています。また、後期高齢化率は最も高い19.5%となっています。 高齢者独居世帯も最も高い27.3%となっています。また、高齢者夫婦世帯は3番目に低い12.4%であり、市全体の12.7%を下回っています。 要介護認定率は最も高い20.2%となっています。 (令和4年9月末現在)

公的施設	役所・出張所	0か所	生涯学習施設	公民館	0か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	0か所
	保健・福祉拠点	0か所		運動場	4か所
医療	病院	3か所	地域活動	体育館・武道館	1か所
	一般診療所	5か所		プール	0か所
	歯科医院	9か所		センター・集会所等	9か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	0か所	その他	0か所	
	介護老人保健施設	0か所	老人クラブ	6団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	302人	
	介護医療院	0か所	高齢者関連NPO団体	2団体	
	ショートステイ	0か所	民生委員・児童委員	44人	
	デイサービス	6か所			
	グループホーム	4か所			
特定施設	1か所				

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

(1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進
・介護予防教室に理学療法士や作業療法士を配置。教室内容については参加者の意見も取り入れて決定しており好評である。今年度は介護予防教室において高血圧・糖尿病の重症化予防の普及にも努める。
(2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進
・チームオレンジを意識して個別支援はもとより、認知症の周知啓発や認知症対策の意識を高く持ち対応している。
(3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化
・令和6年度は個別・圏域も含めた地域ケア会議の開催件数が過去最低となったが、今年度は生活支援コーディネーターとも協議しながら、課題解決に努める。 ・地域の特性として、圏域内に市営住宅が圏域に多数あることから、身寄りがいないケースや生活困窮状態にある者、複合的な課題を抱え解決が困難なケースが多い。困難事例には職員2名で対応しているため、対応に時間を要している。
(4) その他
・7～8年、10年以上の職歴を持つ職員の在籍が増えており、職員体制は維持され、専門職員を安定して確保できている。

【中央地域包括支援センター】

	<p>地域</p> <p>旭町・一本松町・入船町・王子町・大町・表町・春日町・木場町・寿町・幸町・栄町・汐見町・清水町・新中野町・末広町・高砂町・錦町・晴海町・船見町・本幸町・本町・緑町・港町・元中野町・若草町</p>
	<p>地域特性</p> <p>高齢化率は、7圏域中2番目に低い29.7%であり、市全体の30.1%を下回っています。また、後期高齢化率は5番目に高い15.4%であり、市全体の14.7%を上回っています。</p> <p>高齢者独居世帯は4番目に高い21.9%であり、市全体の20.0%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は2番目に低い9.0%であり、市全体の12.7%を下回っています。</p> <p>要介護認定率は4番目に高い18.8%であり、市全体の18.4%を上回っています。</p> <p>(令和4年9月末現在)</p>

公的施設	役所・出張所	1か所	生涯学習施設	公民館	0か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	1か所
	保健・福祉拠点	3か所		運動場	0か所
医療	病院	5か所	地域活動	体育館・武道館	1か所
	一般診療所	12か所		プール	0か所
	歯科医院	16か所		センター・集会所等	19か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2か所	その他	2か所	
	介護老人保健施設	1か所	老人クラブ	11団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	546人	
	介護医療院	1か所	高齢者関連NPO団体	2団体	
	ショートステイ	2か所	民生委員・児童委員	62人	
	デイサービス	7か所			
	グループホーム	2か所			
特定施設	1か所				

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

<p>(1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進</p> <p>・今年度は、高血圧・重症化予防を重点的に取り上げ、介護予防教室以外でも講話の検討を行う。また、民間企業との連携も視野に入れ、幅広い周知・啓発に努める。</p>
<p>(2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進</p> <p>・地域課題の把握の重要性を感じる一方で、現時点では圏域内の社会資源の把握が不十分であると認識している。そのため、今年度は地域づくりや社会資源の整理を目的に、ワークショップ形式による講座の開催を検討している。生活支援コーディネーターとの連携も継続しながら、地域づくりに努める。</p>
<p>(3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化</p> <p>・医療と介護の連携を目的に、東・明野・中央包括協同でアルコール依存症および精神疾患対応の研修会を企画し、スキルアップと関係職種連携を図る。</p> <p>・認知症初期集中支援チーム員会議も活用しながら、認知症の重症化予防、スムーズな支援と早期対応につなげる。</p> <p>・令和6年度は、個別地域ケア会議を12件開催できたことで、住民含む地域の見守り体制が整った。今年度はテーマを絞り、圏域地域ケア会議の開催を検討していく。</p>

【明野地域包括支援センター】

	<p style="text-align: center;">地域</p> <p>明野新町・泉町・音羽町・三光町・新明町・住吉町・字高丘 (55・56・60 除く)・日の出町・双葉町・字丸山・美園町・柳町</p>
	<p style="text-align: center;">地域特性</p> <p>高齢化率は、7圏域中3番目に低い30.0%であり、市全体の30.1%をやや下回っています。また、後期高齢化率も2番目に低い13.5%であり、市全体の14.7%を下回っています。</p> <p>高齢者独居世帯も2番目に低い17.7%であり、市全体の20.0%を下回っています。また、高齢者夫婦世帯は4番目に高い12.7%であり、市全体と同率となっています。</p> <p>要介護認定率は最も低い15.0%となっています。</p> <p style="text-align: right;">(令和4年9月末現在)</p>

公的施設	役所・出張所	0 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	1 か所		運動場	4 か所
医療	病院	1 か所	地域活動	体育館・武道館	0 か所
	一般診療所	16 か所		プール	0 か所
	歯科医院	10 か所		センター・集会所等	9 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	0 か所	その他	0 か所	
	介護老人保健施設	0 か所	老人クラブ	7 団体	
	介護療養型医療施設	0 か所	老人クラブ会員	421 人	
	介護医療院	0 か所	高齢者関連NPO団体	1 団体	
	ショートステイ	0 か所	民生委員・児童委員	49 人	
	デイサービス	8 か所			
	グループホーム	2 か所			
特定施設	0 か所				

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

<p>(1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のシルバーリハビリ体操指導士の交流の場である「シルリハ連絡会」を設定し、定期的に各指導士の活動状況の情報共有、意見交換等を実施することで、互助の意識が高まり、住民の主体的な活動につながっている。</li> <li>・今年度は圏域の健診受診率等把握し、高血圧・糖尿病の重症化予防対策にも取り組む。</li> </ul>
<p>(2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄りのない方の支援の仕組み、圏域の地区アセスメント、災害支援をテーマに圏域地域ケア会議を実施し、新規の避難場所を確保した。今後も高齢者の居場所づくりに取り組む。</li> </ul>
<p>(3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患を抱えたケースや家族間の複雑化した問題を抱えたケースなど、警察介入や救急搬送につながる支援も増加しているため、地域包括支援センター以外の多職種との連携を強化する。</li> <li>・医療と介護の連携を目的に、法人リハビリ職員と総合事業に関する意見交換および情報共有を行い、社会資源の開発に努める。</li> </ul>
<p>(4) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症カフェを新規に開設し、今後も別会場の開設を見込む。周知・啓発として認知症サポーター養成講座およびチームオレンジコーディネーター事業を企業に向けて実施予定。</li> </ul>

## 【東地域包括支援センター】

	<b>東地域包括支援センター</b>
	<p style="text-align: center;">地域</p> <p>明野元町・あけぼの町・字植苗・ウトナイ北・ウトナイ南・字柏原・新開町・拓勇西町・拓勇東町・東開町・字沼ノ端・沼ノ端中央・北栄町・字美沢・字勇弘</p>
<p style="text-align: center;">地域特性</p> <p>高齢化率は、7圏域中最も低い15.3%、後期高齢化率も最も低い7.2%となっています。</p> <p>また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯も7圏域中最も割合が低く、それぞれ11.2%、7.2%となっています。</p> <p>要介護認定率は5番目に高い18.6%であり、市全体の18.4%を上回っています。</p> <p style="text-align: right;">(令和4年9月末現在)</p>	

公的施設	役所・出張所	2か所	生涯学習施設	公民館	1か所
	地域包括支援センター	1か所		図書館	0か所
	保健・福祉拠点	0か所		運動場	8か所
医療	病院	1か所	地域活動	体育館・武道館	1か所
	一般診療所	15か所		プール	1か所
	歯科医院	11か所		センター・集会所等	9か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2か所	その他	1か所	
	介護老人保健施設	1か所	老人クラブ	7団体	
	介護療養型医療施設	0か所	老人クラブ会員	282人	
	介護医療院	0か所	高齢者関連NPO団体	1団体	
	ショートステイ	2か所	民生委員・児童委員	38人	
	デイサービス	6か所			
	グループホーム	5か所			
	特定施設	0か所			

(令和5年4月1日現在)

※ 第9期介護保険事業計画から抜粋

<p>(1) 自ら健康づくり、介護予防に取り組む意識を高める働きかけの促進</p> <p>・東シルリハ倶楽部、介護予防教室、地域住民の交流の場である「ゆったりカフェプラス」を通じて、地域住民が自助の取り組みを行えるよう働きかける。今年度は新規開店したスーパーで、高血圧・重症化予防の講話を実施予定。</p>
<p>(2) 通いの場や地域活動等を通じて、多様な団体等による住民主体の支えあい体制の推進</p> <p>・地域ケア会議・圏域会議を通じて、町内会や民生委員、関係職種とともに地域課題を検討。勇払地区の移送サービスは利用人数が増加し、圏域内の課題把握やサービスの開拓につながっている。</p>
<p>(3) 地域共生社会の実現に向け、地域の多様な主体や専門職等の関係機関との連携強化</p> <p>・高齢化率は7圏域で最も低いですが、認知症に限らず精神疾患や複雑な問題を抱えたケースの相談が増加している。課題解決に時間を要しているため、関係機関と連携を図りながら対応している。</p> <p>・多様な問題を抱える家族への対応には、民生委員や町内会とのつながりが重要であり、権利擁護に関する相談も増加している。若年性認知症やアルコール依存、ヤングケアラーの課題もあることから、中央・明野包括支援センターと協働で、地域理解の促進および職員のスキルアップを図る研修会を実施する予定。</p>
<p>(4) その他</p> <p>・認知症施策について、男性介護者の集いの場や若年性認知症の方の居場所づくりも検討する。</p>

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

<b>令和6年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・退職に伴う補充がすぐにできていないため、業務の整理や縮小も検討する必要性が出てきた。</li> <li>・地域ケア会議も活用し地域課題の抽出、解決に向けての行動が更に求められている。</li> <li>・認知症や癌、看取り等の普及啓発が必要である。</li> <li>・シルリハや訪問型サービスB等地域での支え合い活動を支援し、地域づくりに生かしていく必要がある。</li> </ul>
<b>令和6年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・速やかな人員補充と新たな体制整備を行い、課題解決に向けた新たな方策をとることができるようにする。</li> <li>・地域アセスメント、ケア会議等での解決課題等を速やかに実行する。</li> <li>・介護予防の視点を重視した普及啓発活動を行う。</li> <li>・シルリハや訪問型サービスB等地域での支え合い活動を支援し定着させていく。</li> </ul>

<b>令和7年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんや三大成人病の予防や看取り・ACP等の普及が必要である。</li> <li>・地域づくりのためシルバーリハビリ体操やサポ♥ラブ等との連携と、地域のボランティアを醸成する必要がある。</li> <li>・うぐいす団地を始めとして、移送の問題に取り組む必要がある。</li> <li>・困難ケース等の対応のため、重層の支援体制（地域共生社会）の構築を行う必要がある。</li> <li>・認知症への対応を強化していく必要がある。</li> </ul>
<b>令和7年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・三大成人病の予防や終活等（看取りも含む）の普及のため、地域講演会等を開催していく。</li> <li>・シルバーリハビリ体操指導士の取り組みを支援し、ボランティアの体制作りを行う。</li> <li>・うぐいす団地の通院や買い物に対する移送サービス開始等を支援する。</li> <li>・積極的に他機関との連携を行うため、研鑽し、一つ一つのケースに向き合っていく。</li> <li>・チームオレンジ等、認知症になっても地域で暮らせる地域づくりを行う。</li> </ul>

① 業務推進への運営体制

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員補充が9月までずれ込み、業務の整理や縮小を行わざるを得なかった。</li> <li>・新人職員の入職後、各職員のサポート体制は良好で、チーム体制もスムーズに強化することができた。</li> <li>・目標等の進捗状況の確認は、3か月ごとにミーティングで行っていたが、半年ごととなり十分行うことができなかった。</li> <li>・国保連発行の苦情相談ハンドブック等の活用はできなかった。</li> <li>・BCPに伴い、早期に必要な品等を購入し体制を整えることはできたが、図上演習や利用者への意識付け等を行っていくまでには至らなかった。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の退職に伴う補充がすぐにできないと、年間計画が実行できない可能性も出てくる。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 包括目標の進行状況確認を半年後に行うと、実行できない項目も発生してくる。</li> <li>・ 苦情をネガティブにとらえる傾向がまだある。</li> <li>・ 策定済みのBCPを基に行動に移し、災害時実働できる体制としていく必要がある。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 速やかに人員の補充を行い新たな体制を整えるとともに、新人教育等からも既存職員の学びの場となるよう意識していく。</li> <li>・ 3か月ごとのミーティング時に、包括目標等の進捗状況の確認や見直しを行っていく。</li> <li>・ 国保連発行の苦情相談ハンドブック等を参考に、ミーティング等で研鑽する機会を作る。</li> <li>・ BCPに伴い、図上演習や利用者への意識付け等を行っていく。</li> </ul>

## ②共通的支援・基盤構築

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市・道営住宅の課題（包括はどんなことができるのか等）に対して、自治会長等に理解してもらうようアプローチを行うことが出来なかった（Q&amp;A集作成中）。</li> <li>・ うぐいす団地町内会の移送に関する課題を解決する圏域会議を開催し、解決に向けたステップを踏むことができた。</li> <li>・ 地域づくりのために老人クラブやサロンの実態を把握していく必要があるが、一部の老人クラブの把握に留まった。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域診断を行い、継続的・計画的に地域へアプローチすることができている。</li> <li>・ 残り番を活用し、増加している来所相談にいつでも対応できるようにしている。</li> <li>・ 介護予防教室参加者が多く、情報収集・発信、ネットワーク作りにも生かされている。</li> <li>・ 民生委員とのつながりも良く、相談も多い。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人クラブやサロンの実態を把握していく必要がある。</li> <li>・ 町内会活動等も低下してきている「南錦岡町内会」に対して、アプローチができていない状況が続いている。</li> <li>・ 圏域会議で出された実行案を、早めに行動に起こす必要がある。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 南錦岡町内会をはじめ、町内会活動等の把握に努める。</li> <li>・ 市・道営住宅の課題（包括はどんなことができるのか等）に対して、Q&amp;A集で自治会長等に理解してもらうようアプローチし、更なる課題を抽出していく。</li> <li>・ うぐいす団地町内会の移送に関する課題を解決する。</li> <li>・ 保健師を中心に老人クラブやサロンの把握や関わりを強化する。</li> <li>・ 研修会には積極的に参加し、研修報告等で全体のスキルアップを図る。</li> </ul>

### ③総合相談支援・権利擁護

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「高齢者の運転」に関する講演会は市の事業で行っていたため、地域では行わなかった。</li> <li>・「癌・ACP・看取り」に関する地域講演会を実施したが、がんで療養中の方が多く参加し、当初の目的からずれてしまった。</li> <li>・消費者被害防止のため、予防教室を中心に「見守り情報」等の配布回数を増加させ、注意喚起を行った。</li> <li>・地域でのケアマネジャー勉強会で「消費者被害防止」について取り上げた。</li> <li>・家族介護者支援、重層的支援体制整備事業について、連協等に協力し、学び研鑽することができた。</li> <li>・虐待対応についての内部打ち合わせ等で、必ず取り上げ学ぶ機会を増やすことができた。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域講演会を実施し次につなげることができた。</li> <li>・訪問B（サポ♥ラブ）を活用し、地域づくりの一助とすることができている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護者支援、重層的支援体制整備事業への学びが必要である。</li> <li>・権利擁護対応件数が少なく、今後もスキルアップを行う必要性がある。</li> <li>・虐待ケースが少ないため、虐待に関する学びの機会を確保する必要がある。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「高齢者の運転」に関する講演会を見直し、移送問題の解決や認知症予防となるか検討していく。</li> <li>・講演内容を再度協議しながら、「終活・ACP・看取り」に関する地域講演会を実施していく。</li> <li>・消費者被害防止のため「見守り情報」等を活用し、注意喚起の場を広げていく。</li> <li>・消費者センター等とも協力を強化していく。</li> <li>・家族介護者支援、重層的支援体制整備事業について、各機関とケース等を通じ協力し学び研鑽する。</li> <li>・虐待対応について、内部の学ぶことを続けていく。</li> <li>・虐待対応はチームで行い、全員で検討し研鑽を積む。</li> </ul>

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域の主任介護支援専門員を主体に勉強会の内容充実を図り、ケアマネの資質向上の一助になったと。</li> <li>・連協の主任ケアマネ部会長として、ケアマネ支援体制を更に構築することができた。</li> <li>・地域の社会資源情報を収集し、ケアマネジャー勉強会を通じて発信することで利用者への支援の幅を広げてもらうことができた。</li> <li>・ケアマネジャーへの個別支援充実のためにも、スーパービジョン等を意識し学んできた。</li> <li>・委託プランを通じて、ケアマネへのアプローチの強化までには至らなかった。</li> <li>・ケアマネジャーへの支援を通じて、個別・圏域の地域ケア会議を活用し、課題の解決や発掘、市への提言に努めるまでには至らなかった。</li> <li>・ケアマネジャーへの支援記録の記載は増加したが、振り返り、効果測定等に活かすまでには至らなかった。</li> </ul>

<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討の学びを勉強会に定着・充実させることができた。</li> <li>・情報発信等が充実し、勉強会への出席率も高くなってきている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己研鑽の機会を作り、質を更に高めていく必要性を感じている。</li> <li>・地域の勉強会を更に充実させて、自立に向けたアプローチを今後も行っていく必要性を感じている。</li> <li>・ケアマネ支援ともなる地域ケア会議を開催することができなかった。</li> <li>・ケアマネ支援についての記録がまだ少ない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域の主任介護支援専門員を主体に勉強会の内容充実を図り、ケアマネの資質向上に努める。</li> <li>・ケアマネジャー連絡会等の関係団体と連携し、ケアマネ支援体制を更に構築していく。</li> <li>・地域の社会資源情報を収集し、ケアマネジャーにも発信することで利用者への支援の幅を広げてもらう。</li> <li>・ケアマネジャーへの個別支援充実のためにも、包括職員へのスーパービジョン等を意識し、スキルアップを更に図る。</li> <li>・委託プランや勉強会を通じて個々のケアマネへのアプローチを強化していく。</li> <li>・ケアマネジャーへの支援を通じて個別・圏域の地域ケア会議を活用し、課題の解決や発掘、市への提言に努める。</li> <li>・ケアマネジャーへの支援記録の記載を増やし、振り返り、効果測定等に活かしていく。</li> </ul>

⑤認知症施策の推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域勉強会・徘徊模擬訓練を開催することができず、啓発活動を充実させていくことができなかった。</li> <li>・チームオレンジについて学ぶ機会を増やし、実施に向けて認知症サポーター養成講座を2回行うことができた。</li> <li>・認知症予防教室等の開催可能性について検討することができた。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症利用者への対応力が向上しており、安定や終結に至る方を更に増やすことができた。</li> <li>・認知症予防教室開催に向けた話し合いができている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症や認知症初期集中支援チームについて更に学び開催させる必要性を感じている。</li> <li>・地域勉強会として町内会での講話が1回、徘徊模擬訓練は開催できず（同時、各単体）、啓発活動には至っていない。</li> <li>・様々な機関と協力し、認知症の人を受け入れられる地域づくりの必要性を感じている。</li> </ul>

<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域勉強会・工夫をした徘徊模擬訓練を開催し（同時、各単体）啓発活動を充実させていく。</li> <li>・チームオレンジについて体制を整え行動に移す。</li> <li>・体制を整備し、認知症予防教室等の開催可能性について検討し、来年度に繋げていく。</li> </ul>

⑥在宅医療・介護連携推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・癌・ACPに対する普及啓発（療養方法、介護方法、予防、看取り）のため、地域講演会を開催したが、がんで療養中の方が多く参加し、当初の目的からずれてしまった。</li> <li>・病院へのチラシを作成しての、病院外来との連携・早期に対応できるシステムを構築することはできなかったが、病院からの相談件数は増加している。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関等に積極的に連絡し関係作りを行っている。</li> <li>・病院からの相談件数が増えている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・終活や死への準備となる「看取り文化」を作っていく必要がある。</li> <li>・病院からの相談は多くなってきているが、偏りがあり、広く啓発する必要性を感じている。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演内容を検討し、癌・ACPに対する普及啓発（終活、療養方法、介護方法、予防、看取り）のため、地域講演会を開催する。</li> <li>・病院へのチラシを作成し、病院外来との連携や、早期に対応できるシステムを構築する。</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を通じて社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携し、地域の社会資源開発や地域課題の掘り起こし・解決に努めることができた。</li> <li>・民生委員・町内会・老人クラブとの連携により、地域づくりの土壌作りはできた。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者にとって身近な社会資源を調べ提供できるようになった。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会との連携ができていない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、移送サービスを通じて社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携し、地域の社会資源開発や地域課題の更なる掘り起こし・解決に向けて行動する。</li> <li>・民生委員・町内会・老人クラブとの連携（シルバーリハビリ等）により、地域づくりに寄与する。</li> </ul>

④一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種自主サークルに対してもアドバイス・相談等の支援を継続することができた。</li> <li>・教室利用者の効果測定等を通じて、予防効果を高めるアプローチを更に行うことができた。</li> <li>・シルバーリハビリ体操指導士や予防教室スタッフの、スキルアップ等の支援を行い、指導士会の立ち上げ支援にも関わることができた。</li> <li>・地域の問題点等を確認した中で（圏域会議）、シルリハ立ち上げ支援につながる活動ができた。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防教室は定着し参加者が多い。</li> <li>・予防教室を中学校に移し、世代間交流の道筋が見えてきている。</li> <li>・シルリハ指導士との関係構築ができています。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点） （課題）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントや予防教室等を通じて、更なる地域診断と課題抽出の必要性を感じている。</li> <li>・徒歩で参加できる運動の場を今後も増やしていく必要がある。</li> <li>・樽前で運動をしたいというニーズがあるが、支援までには至っていない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取る組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種自主サークルに対してアドバイス・相談等の支援を継続する。</li> <li>・教室利用者に対しての効果測定等で、予防効果を高めるアプローチ（高血圧、栄養不足等）を行う。</li> <li>・シルバーリハビリ体操指導士や予防教室スタッフのスキルアップ等の支援を行う。</li> <li>・今後も立ち上げ支援を通じて地域の問題点等を確認し、更なる活動へ繋げていく。</li> </ul>

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

<b>令和6年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議、初期集中支援チームの開催数が少なく、地域課題やネットワーク作りに支障がある。</li> <li>・職員の業務過多、体調の悪化を防ぐような、業務バランスの検討。</li> <li>・地区民協や町内会との連携強化。</li> <li>・職員のスキルアップを図る必要あり。</li> </ul>
<b>令和6年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議、初期集中支援チームの開催回数を増加させる。</li> <li>・地域ネットワーク構築を図るため、地域や他機関との連携を強化する。</li> <li>・職員の負担軽減を図るため、業務バランスの検討。</li> <li>・職員のスキルアップを図る。</li> </ul>

<b>令和7年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議、初期集中支援チームの開催数が少なく、地域課題やネットワーク作りに支障がある。</li> <li>・職員の業務過多、体調の悪化を防ぐような、業務バランスの検討を行う。</li> <li>・体制を整え、各圏域包括と連携しネットワークをつくる。</li> <li>・地区民協や町内会との連携強化。</li> <li>・職員のスキルアップを図る。</li> </ul>
<b>令和7年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議、初期集中支援チームの開催回数を増加させる。</li> <li>・地域ネットワーク構築を図るため、地域や他機関との連携を強化する。</li> <li>・職員の負担軽減を図るため、業務バランスの検討。</li> <li>・職員のスキルアップを積極的に図り業務に活かしていく。</li> <li>・高齢化率が高い地域であり、閉じこもり予防を図り、常に明るく、誰もが来やすい雰囲気づくりに取り組む。</li> </ul>

①業務推進への運営体制

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年4月から令和7年3月まで職員2名が体調不良で休むことがあり、業務過多でその他の職員もメンタルヘルスが低下し、運営体制が整わない中で進めてきた。</li> <li>・毎朝ミーティングを行い、ケースの進捗状況の確認、新規相談への対応を行った。</li> <li>・新規相談が多く、各職員で分担しながらチームでの対応を行うようにした。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が入職したが、業務に不慣れな部分があり、個々のスキルアップの必要性を感じている。</li> <li>・相談件数が増えてきており、分担やチーム対応を心掛けているものの、業務に追われ負担を感じる場所もあった。</li> </ul>

令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の業務過多を防ぎ、体調の悪化や離職を防いでいく。</li> <li>・ ケース報告や業務の進捗報告を継続し、対応検討を行っていく。</li> <li>・ 個々のスキルアップを図るため、積極的に研修参加を行っていく。</li> <li>・ 新規相談等、ケースの情報を共有し、ケースの検討を行う。</li> </ul>

## ② 共通的支援・基盤構築

令和6年度事業報告
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民生委員や町内会等からの個別相談を多数受け、同行訪問を行った。</li> <li>・ 病院や警察等、各関係機関と連携して、訪問等を行っている。</li> <li>・ グループホーム、小規模多機能、地域密着型特養、通所介護の運営推進会議に参加した。</li> <li>・ 地域サロン活動への運動指導員、看護師の派遣を実施した。</li> <li>・ 地区民協、町内会の会合に参加し、関係性の構築を図った。</li> </ul>
課題整理
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民生委員から個別の相談を受け、連携し訪問する。</li> <li>・ 警察から緊急の相談を受け、医療機関と連携し対応する。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議の開催ができていない。</li> <li>・ 民協や町内会との連携をさらに強化していく必要がある。</li> </ul>
令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地区民協への参加を継続し、職員に情報を周知し、連携の強化を図る。</li> <li>・ 町内会やサロンへの参加を行い、関係づくりを行う。</li> <li>・ 地域ケア会議等を通じて、民生委員等と現状について情報交換を行い、地域課題の検討・地域づくりへつなげる。</li> <li>・ 資源管理システムの積極的活用（業務の効率化、地域アセスメントの実施）</li> </ul>

## ③ 総合相談支援・権利擁護

令和6年度事業報告
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 町内会、民生委員、地域住民からの相談が増加し、同行訪問を行うなど、連携しながら対応している。ケース会議も実施している。</li> <li>・ 認知症、精神疾患を持つ相談が多く、病院や行政との連携を図り対応している。</li> <li>・ 困難ケースに対して、単独での対応ではなく、チームで対応するようにし、適宜ケース会議を開催している。</li> <li>・ 多問題ケースに関しては、とまんなシートを作成し、総合福祉課、後見センターなどと連携を図り、チームで対応した。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄りのない方の支援など相談に応じて介護福祉課、行政書士事務所と連携し、もしもシートを作成するなど対応を行った。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験ある職員が新しい職員に声を掛け、話し合いながら業務が行える。</li> <li>・社会福祉士が2名入職し、地域包括支援センター連絡協議会社会福祉士部会等への参加ができ、情報共有が図れるようになる。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護や虐待対応について、各職員のスキルアップが必要。</li> <li>・精神疾患への対応も含め、複雑化している相談対応について、スキルアップが必要。</li> <li>・ネットワークづくりに関して、ケア会議の開催や、地域との連携が不足している。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員個々のスキルアップを目指し、研修会等に積極的に参加し、研鑽を図る。</li> <li>・虐待対応マニュアルをベースとした対応を行い、包括と行政ともにスムーズに対応できるようにする。</li> <li>・センター内での情報共有、ケース会議を開催し、困難事例への対応を行う。</li> <li>・もしもシートの普及・啓発。</li> <li>・重層的支援体制事業との連携。</li> <li>・とまんなシートの活用。</li> </ul>

#### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・西・しらかば圏域のケアマネ支援勉強会を西包括と協働して毎月開催できた。</li> <li>・居宅ケアマネが企画を立案し、包括がサポートしながら、勉強会を開催した。</li> <li>・ケアマネからのケース相談に適宜対応し、訪問している。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験がある主任ケアマネが2名いることで様々な業務への広い視点での検討や対応ができています。</li> <li>・地域のケアマネ等が相談しやすいよう、勉強会等の雰囲気づくりに取り組んでいる。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各職員のスキルアップの必要性。</li> <li>・地域の社会資源の把握が必要。</li> <li>・地域ケア会議を開催ができていない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネ勉強会を毎月継続開催する。</li> <li>・企画調整についてのサポートを行う。</li> <li>・ケアマネと協働し、今後も継続して連携強化に努める。</li> <li>・地域ケア会議を開催し、個別支援を積み重ね、地域課題の整理を行う。</li> </ul>

- ・地域包括支援センター間、居宅支援事業所、サービス事業所等の相談しやすい関係づくりに努める。

### ⑤認知症施策の推進

#### 令和6年度事業報告

- ・職員1名がキャラバンメイト研修を修了し、小学校・中学校でのサポーター養成講座の講師派遣を行った。
- ・職員1名がチームオレンジ研修を修了し、チーム員として参加している。
- ・認知症初期集中支援チームを実施。
- ・認知症相談へ対応し、必要時受診同行を行った。
- ・認知症カフェへ参加し、連携を図った。
- ・職員で連携し、オレンジウォークへ参加することができた。

#### 課題整理

##### 【強み】(特に評価の高い点)

- ・勤務歴が長い職員がいる事で、関係機関や地域の関係者との顔の見える関係が構築されている。

##### 【弱み】(改善が求められる点)

- ・初期集中支援チームの開催を増やす。
- ・ケア会議の開催を増やす。
- ・認知症の人や家族に対する支援の、技術向上が必要である。
- ・個々のスキルアップの必要性。
- ・地域支援推進員との連携不足、見守りたいとの連携不足。

#### 令和7年度事業計画(具体的に取る事)

- ・初期集中支援チーム活動回数増(年6件)
- ・認知症サポーター養成講座へ講師派遣の継続。
- ・地域支援推進員と連携を図り、認知症の地域課題や普及について検討する。
- ・地域見守りたいとの関係を構築していく。
- ・チームオレンジコーディネーターを中心に、チームオレンジ活動の推進に努める。

### ⑥在宅医療・介護連携推進

#### 令和6年度事業報告

- ・入退院時や受診の調整等、医療機関との連携を図り、情報共有を行った。
- ・必要時受診に同行し、医療機関との連携を図った。
- ・困難事例等、医療介護連携センターと情報共有し、連携して対応した。

#### 課題整理

##### 【強み】(特に評価の高い点)

- ・緊急性の高い相談等、職員間の連携を図り対応することができた。

##### 【弱み】(改善が求められる点)

- ・急な退院やカンファレンスに参加できないことがあった。
- ・医療的な知識の向上に努め、医療機関との連携が不足している。

<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も医療機関との連携を密にし、情報共有等を行う。</li> <li>・医療介護連携センターと連携を図り、困難ケース等の対応を行う。</li> <li>・研修会に参加し、職員のスキルアップを図る。</li> </ul>

**⑦生活支援体制整備**

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア会議の開催ができず、知己の課題を把握するまでには至らなかった。</li> <li>・総合相談を通じ、社協、生活支援コーディネーターと連携しているものの、地域課題の把握までには至っていない。</li> <li>・防災に関し、町内会への情報提供、打ち合わせに参加している。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方からの相談に応じて、社会資源の紹介を行っている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議が開催できなかったため、地域課題の把握までには至っていない。</li> <li>・生活支援コーディネーターとはどんなことをするのか、理解・知識不足もあり、連携できなかった。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議の開催。（年6回）</li> <li>・他圏域で開催されているケア会議に積極的に見学を行っていく。</li> <li>・生活支援コーディネーターとの打ち合わせを定期化できるようにし、情報共有の場を作る。</li> </ul>

**⑧一般介護予防事業**

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して3会場で予防教室を実施できた。</li> <li>・新規参加人数も各教室で増えてきている。</li> <li>・日新・柏木サロンへの運動指導員、看護師の派遣を継続している。</li> <li>・シルリハ研修に他包括と連携して参加し、前段階としての情報共有を行った。</li> <li>・要支援・要介護認定の方の移動時にまわりが気にかけて見守りを行っている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各予防教室や各サロン、包括に関わりのある方においては介護予防や様々な情報を届けられている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シルリハ指導員との話し合いができていない。</li> <li>・予防教室での講話など、学習機会の提供が少ない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して3会場の教室を開催する。</li> </ul>

- ・ 予防教室での講話を増やし、体操以外の学習の場を提供する。
- ・ シルリハ研修に他包括と連携して参加する。
- ・ 地域予防教室やサロンで健康教育を実施する。
- ・ 地域でシルリハ指導士を増やすための働きかけを行う。

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

<b>令和6年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の協力者が不足している。</li> <li>・自助、互助や介護予防の啓発が不足している。</li> <li>・認知症、精神疾患患者の増加、地域の対応力が不足している。</li> <li>・職員のストレスが過多となっている。</li> </ul>
<b>令和6年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域が本来持っている自助と互助の力を高める取り組みを検討する</li> <li>・対応力向上の為、内部・外部を問わず研修等の実施、参加を行う</li> <li>・認知症やその他精神疾患を原因とする困難ケース等対応が円滑になるよう、他機関との連携強化を図る</li> <li>・職員が継続して就業できるよう定期的な業務分担の検討を行う。</li> </ul>

<b>令和7年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域との協力体制の、維持または深化の、具体化が不足している。</li> <li>・自助・互助の活動の、具体化を検討する。</li> <li>・認知症、精神疾患患者の増加、地域の対応力不足。</li> <li>・職員のストレスが過多となっている。</li> </ul>
<b>令和7年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域との協力体制を強化する。</li> <li>・自助・互助の活動についてシルリハ等を活用し進めていく。</li> <li>・認知症、精神疾患または知的障害等を原因とする生活の困難さについて、円滑な課題解決に結びつけることができるよう、各機関との連携強化を目指す。</li> <li>・離職率の低減を目指す。</li> </ul>

①業務推進への運営体制

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年末から7年始めにかけて、職員の入れ替わりがあった。そのため引継ぎや件数の割り振りにあたって混乱が生じている。約300件弱の予防ケース件数について大きく減っておらず、相談件数自体も横ばいの状態が続いており、負担は大きい。</li> <li>・個人の負担感軽減のために、継続して週1回の定期ケース会議および必要時には適宜ケースの共有や検討を行っている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防ケースの件数が若干低下傾向ではあるものの、相談は以前同様に多数受けている。</li> <li>・職員の離職率が高く業務継続の力を蓄えにくい状況が続いている。</li> <li>・ケースの抱え込みによって負担感が増えていく点については、ケース検討や内部で話しやすい環境づくりを含め、解消を目指している。</li> </ul>

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ・ 継続して自立支援の観点でケース支援に取り組む姿勢を続け、生活上の困りごと全てを介護保険に頼り切る形を避けることで、圏域内のケース数低減を目指す。
- ・ 自立支援のため、自助・互助の考え方をもとに、特に住民が相互に支援しあえる体制について検討、または、自費サービスを含めて自身の持つ社会資源を活用できるよう関わることを目指す。
- ・ 職員の負担感軽減のため、以前同様にケース検討を続けた上で内部研修を行い、職員のスキルアップを目指す。

**② 共通的支援・基盤構築**

**令和6年度事業報告**

- ・ 各関係機関と情報のやり取りを継続して行っている。
- ・ 南包括、しらかば包括を含めた三圏域にてシルリハ指導士会との接点を持ち、定期的なミーティングの場を設け、情報のやり取りをすることができている。
- ・ また、シルリハ指導士の活躍の場についても上記三圏域のミーティングにて検討の上、現在新たな場の設定を検討中である。
- ・ 以前よりも職員の定着が進み、個別ケース支援や地域特性の理解によって地域ケア会議の企画数が増加傾向にあるため、前年度よりも若干件数の増加が見込めた。

**課題整理**

**【強み】（特に評価の高い点）**

- ・ 個別シルリハについては後方支援を継続している。
- ・ 複合的な課題を持つケースについて、各関係機関と協力しながら対応を検討している。

**【弱み】（改善が求められる点）**

- ・ 地域ケア会議については若干の件数増加ができたものの、予定件数を満たしておらず、企画・運営について改善が必要となっている。

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ・ 介護福祉課、障がい福祉課、総合福祉課を始めとした関係機関と相互にやり取りを行い、特に困難ケース等については、ケース会議の開催・参加を含めた連携を目指していく。
- ・ 地域ケア会議のより積極的な活用と件数増加によって、予定数を満たすことを目指す。
- ・ シルリハについては指導士会と連携しつつ、現在行っている後方支援は継続、さらに会場の増加を目指す。

**③ 総合相談支援・権利擁護**

**令和6年度事業報告**

- ・ 認知症、精神疾患等を含む多数の困難ケースに対応し、各サービスに繋ぐ、見守り体制を作る等の対応まで進めることができている。
- ・ 総合相談ケースにおいては複数名での対応を基本としており、特に困難と判断されるケースには複数名が

<p>持ち回りで関わることで、偏りが発生しないよう配分することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回数は僅かだが虐待対応等について内部研修を行っており、職員のスキルアップに努めている。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・断らない相談を継続している。</li> <li>・総合相談ケースは2名以上での対応を基本としており、ケースの進行状況については毎日フィードバックを行っている。</li> <li>・内部研修を行うことができています。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より積極的な内部研修開催を検討中。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して、総合相談ケースにおいては複数名で対応する。</li> <li>・対応ケースについては、そのほとんどについて当日中に共有できるよう、時間のずれがない共有を目指す。</li> <li>・各機関との連携を強化し、特に近年増加傾向にある障がい等との複合ケースについて、より積極的な連携を目指す。</li> <li>・定期的なケース会議、臨時のケース会議を通じて、ケースへの対応力向上を目指す。</li> </ul>

**④包括的・継続的ケアマネジメント支援**

<p><b>令和6年度事業報告</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーを含めたケース会議を行い、情報や方針の共有をするとともに、特に単独でケースに対応する孤独感を低減することができた。</li> <li>・居宅介護支援事業所が行う研修会に出席し、困難ケースの把握や支援方針の検討をともに行い、ケアマネジャーへの支援を行うと同時に学びを得ることに繋がっている。</li> <li>・これらの成果か、予防ケースを委託できる事業所・ケアマネジャーともに増加傾向で、委託件数が増えている。</li> <li>・山手南CM会については、本来の方針通りケアマネジャーが主体となりスキルアップ方法を検討できるよう、徐々に後方支援への移行を進めている。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーの困難ケースについては、連絡を受けた時だけでなく研修会等各機会に把握し、必要時ケース検討を持って対応方法をともに検討している。</li> <li>・居宅介護支援事業所主催の研修会に参加の上、助言をするとともに、包括職員も学びを得ることができている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の各ケアマネジャーが困難ケースを抱えていないかどうかの洗い出しまでには至らず。</li> </ul>

<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーが支援中の、困難ケースの対応方法について、居宅介護支援事業所主催のケース検討会への参加を含め、ともに対応する・バックアップする等の方法で、支援を継続していく。</li> <li>・ケアマネジャーへの支援を滞りなく行うため、内部でのケース検討（ケースの振り返り等）、内外を問わず研修会等によってスキルアップを行う。</li> </ul>

### ⑤認知症施策の推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民向けの研修会開催には至らず。</li> <li>・民児協や町内会の会合等に参加した時には、簡単な啓発等を行った。</li> <li>・認知症初期集中支援チームについては徐々に活用の幅が広がっており、拒否感の強いケース等、支援困難な場合には助言を得るため、特に迅速な初回会議を行うことができています。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期集中支援チームの活用の幅が徐々に広がりつつあり、困難ケースへの対応も以前より円滑になっている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民向けの研修会等、啓発部分について不足あり。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症であっても長く自宅で暮らし続けることができるよう、知識の普及や啓発を行う。</li> <li>・初期集中支援チームを活用し、拒否等の困難さが強くあっても自宅で暮らせる支援体制を作れるよう、対応ケースのフィードバックや内外の研修等を通じて各職員のスキルアップを継続して行っていく。</li> </ul>

### ⑥在宅医療・介護連携推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケース会議やカンファレンス等を通じて医師や看護師等病院職員と連携を図ってきた。その際に情報交換や方針の検討を行い、自宅での生活が円滑となるよう努めている。</li> <li>・主治医とはカンファレンス等以外でも受診同行時や書面等を活用して、場合によっては直接やり取りを行っている。</li> <li>・特に内服不安があるケースにおいては、普段から薬局とのやり取りをする中でケース共有を行っており、薬剤師と円滑に連携をすることができている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議出席等によって各医療関係者との直接のやり取りを行っている。</li> <li>・必要時には札幌等の市外病院ともやり取りを行い、緊急の入院等市内で対応できない場合にも対応している。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p>

<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時のカンファレンスについては直接顔の見える意見交換の場と考え、積極的に参加していく。</li> <li>・受診が難しいケース、全く受診していないケース等で必要になった場合には、医療介護連携センターや市外の病院、民間救急等とも連携し、対応していく。</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターとの連携について、情報共有のミーティングが開催できなかった。</li> <li>・シルリハサロン等への支援については協力することができている。</li> <li>・個別シルリハサロンへの参加によって、住民主体での介護予防の取り組みを進めている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別シルリハサロンを継続することができている。</li> <li>・シルリハ指導士会への援護等を通じて生活支援コーディネーターとの協力を行っている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターと情報共有ミーティングを開催できていない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターと情報共有ミーティングを行い、お互いの把握している地域資源や困りごとの情報交換を行うことを目指す。</li> <li>・新たなシルリハサロンの開設を目指し、シルリハ指導士会とも情報交換等の連携を継続していく。</li> </ul>

⑧一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して4か所で介護予防教室を実施。</li> <li>・介護予防のための新たな通いの場については、圏域内でいくつかの町から希望する声があるものの、会場費等の問題もあり開設には至っていない。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に4つの会場で教室を開催。</li> <li>・教室では体操・ウォーキング等の運動の他、レクリエーションや外出行事などを行っている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな通いの場についての希望を聞き取っているが、ごく少数で参加費と会場費の問題もあり、実現していない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで同様に4つの会場で予防教室を開催していく。</li> <li>・一部地域での、新たな通いの場については、開設を検討していきたい。</li> </ul>

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

<b>令和6年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門職員の人員が安定して確保出来ており、人材の定着が地域との継続した関係性作りや今後の業務展開についても最も重要な所と言える。</li> <li>・ これまでの経過から地域特性に大きな変更はない為、今後も対応に苦慮するケースは増えると予想され、職員のストレスマネジメントと職員の業務効率化による業務量のアップ出来る様にして行く必要がある。</li> </ul>
<b>令和6年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難事例に対してはミーティングなどで情報共有などを行い精神的な負担の軽減を行う。</li> <li>・ 通常の相談業務や積み重ねてきた事業の継続展開や関係機関との連携の継続を安定して行えるようにする。</li> <li>・ 地域ケア会議、初期集中などの必要ケースは協議し多くのケースを取り扱っているが、役割を更に分担し実行力を高めて行く。</li> </ul>

<b>令和7年度重点課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合相談等が複雑化し対応が長期化する中、職員のストレスマネジメントが重要である。求められている様な、地域住民へ対しての介護予防、意識を高める働きかけの促進などのアプローチを行うにしても、業務自体が増加している実情と包括自体に人材定着が必要で、経験が上がることで業務の効率化に繋がり、地域との継続した関係性づくりや今後の業務展開について繋がるどころと考える。</li> </ul>
<b>令和7年度重点目標</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難事例は複数で対応することで精神的な負担軽減に繋げる等は継続的に行っているが、着地の見えないケース等、数年関わっている事例も多い現状である。特に地域的に独居、身寄りのいない高齢者への支援が顕著に増加しており、対応に時間を要することも多いため、職員の疲弊は増加している現状である。</li> <li>・ 以前から地域に対して複数の事業に取り組んでおり、業務が増加する中でも継続していくことが重要である。ケア会議、初期集中のケース等、必要に応じて実施し、個別から見える地域課題についてもCSWと協議を進めていく。</li> </ul>

①業務推進への運営体制

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員体制は維持できていることにより、新たな事業に複数取り組むことができた。各取り組みに担当を割り振りしているが、総合相談の増加、予防プランの作成数増加、地域からの相談等、年々負担が増えている状況は変わらず、業務過多等注視が必要である。対応を細かにしていることで、関係機関との関係性の構築が進むことで、相談が増えている状況だが、地域包括支援センターとして対応できることは内容にも限りがあるため、本来対応すべき部門が然るべき対応をすることが必要と感じるケースも多くある。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常業務に加え多くの業務がある中で、分担しながら地域への展開について考え、事業を行っている年々相談が増加してきており、必要性の低い業務の整理、効率化等は必要である。</li> <li>・ 各事業も全体で担当すると個々の負担感は下がるが、それにより意識が薄まってしまうこともあるため、</li> </ul>

担当を決め必要最小人数で行うことが大切である。

#### 令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）

- ・定期的に事業を進捗させながら業務を進めていき、各事業においては数値的な目標も掲げ、半年経過時点で状況を確認し修正を行っていく。個別ケースの共有、支援方策の検討はこれまで通り行う。

### ②共通の支援・基盤構築

#### 令和6年度事業報告

- ・地域との関係性の構築は、畑活動を軸に取り組んだ一年となり、継続実施を重ねていくことで相互の関係がより深まっていくと考える。エリア内の民生委員定例会等にも定期的に顔を出すことや、移送のアンケート調査の協力依頼等も、地区会長との日頃からの関係構築もあり、協力していただける関係となっている。地域への周知活動として広報誌を作成することとなった。

#### 課題整理

##### 【強み】（特に評価の高い点）

- ・勤務歴が長い職員が多いことで地域の情報、関係機関及び関係者と顔の見える関係が構築されている。

##### 【弱み】（改善が求められる点）

- ・包括との関係性が構築されている集まりや介護予防教室等に参加されている方には、情報が届きやすいが、参加をしない層には情報が届きにくい現状である。

#### 令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）

- ・ファーム活動を通じ地域住民との交流を深め、本人支援や認知症サポーターの活用等しながら活動を行っていく。
- ・圏域地域資源マップの活用方法を模索し、CSWとの協議の機会を持つ（年1回）
- ・包括支援センター通信の定期的な発行を行い、広く周知活動を行っていく、一般市民に情報が届くように配布を行う（年2回）

### ③総合相談支援・権利擁護

#### 令和6年度事業報告

- ・相談も個別化、複雑化が進む中、複数名での協議、対応を継続。職員の経験値も増えているので対応力は向上しているが、包括のみで抱えるのではなく、介護福祉課や他必要機関とも相談し、課題解決に努めている。困難かつ長期化し、職員の精神的なストレスが増えているため、共有しながら対応し、負担を軽減していく必要がある。

#### 課題整理

##### 【強み】（特に評価の高い点）

- ・経験のある職員が増えているため、対応力は向上している。経験が浅い職員との情報共有、助言等サポートできる体制がある。

##### 【弱み】（改善が求められる点）

- ・情報共有等は定期的に行っても、全てが解決できるわけではなく、精神的な負担感は増加傾向である

め、マネジメントが必要である。

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ・権利擁護に対する理解が深まるよう、ケアマネ会や地域との関わり時に周知活動を行う。（年1回）
- ・権利擁護の必要性があるケースを、随時部署内で検討し、必要時には後見センター、行政とも情報共有、相談しながら支援にあたる。（随時）

**④包括的・継続的ケアマネジメント支援**

**令和6年度事業報告**

・経験の長い包括スタッフが増えていることで、数年前に比べると通常業務に割くウエイトの他に、地域を見ることはできている。居宅ケアマネ会の運営等も、山手包括と協働し安定的に行えている。居宅事業所として必要なBCP、災害、感染症等の研修実施等も踏まえ、後方支援となれるように地域の事業者、主任ケアマネの意見も取り入れながら活動展開できているので、実情に踏まえた事業が行えている。

**課題整理**

**【強み】（特に評価の高い点）**

- ・経験ある職員がいることで様々な業務への広い視点での検討や対応ができている。

**【弱み】（改善が求められる点）**

- ・年度で見ると、相談ケースにおいて地域ケア会議の実施は、包括ケースに比べると少ない状況である。居宅CMと意識の共有等を行い、必要なケースで実施していく必要がある。

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ・ケア会議で抽出された課題等を、生活支援コーディネーター、居宅ケアマネ、民生委員等の必要関係者と共有する場を持つ（年1回）。
- ・圏域ケアマネ会の運営を包括のみで進めるのではなく、地域の主任ケアマネとも協働し進めていく（適宜）。

**⑤認知症施策の推進**

**令和6年度事業報告**

・推進員を2名体制で配置を継続している。推進員の配置を行っていることで認知症施策への関心は強く、個別支援にも生かされている。初期集中支援ケースから地域ケア会議、その後の本人の参加や支援に、地域住民とのリンク等も絡め多角的な活動をしており、継続していくことが今後も必要と考えられる。認知所カフェへの参加や、認知症自体の普及啓発、キャラバンメイトとしての活動も行っている。

**課題整理**

**【強み】（特に評価の高い点）**

- ・推進員の事業を継続実施しており、認知症施策に対しての取り組みには、事業、本人支援に力を入れている。

**【弱み】（改善が求められる点）**

- ・キャラバンメイトを増やし、積極的な普及啓発を行う。

<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時初期集中支援ケースとして取り扱っていく。</li> <li>・メイトの配置数を増加させ普及啓発活動を広げて行く。</li> <li>・ケアマネ、住民、民生委員など関係者に認知症、若年性認知症などを知って貰う機会を持つ（年1回）</li> </ul>

⑥在宅医療・介護連携推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・MSW等、必要時に連携できる関係が構築されている。心配な方がいた場合等、病棟→MSW→包括等の相談が来ることが増えており、退院時等は在宅支援に向けて医療機関との訪問、調整等の連携が図られている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験が長い職員も増えていることから先方との顔の見える関係も構築されている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・MSW等が配置されている病院とは連携ができているが、配置されていない病院との連携には課題が残り、包括自体を相談先として知っていただく必要がある。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の医療機関、薬局等に広報誌の配布を定期的に行い、相談連携に繋がるように周知活動を行う。（年2回）</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源マップを作成し、資源を可視化し共通認識を図ることを継続的に包括内で進めている。ケア会議を毎年開催することで関係機関との共通認識も深まっている。課題把握のため、特定のエリアを対象に民生委員にも協力いただき、アンケートを実施し、ケア会議に繋がるように活動を進めている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア会議を数年継続し多く積み重ねたことで、地域課題、地域特性について、職員間で共通理解できている。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抽出した課題について関係機関での協議が図れていない。資源の開発が困難な現状である。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き個別地域ケア会議等を実施し、地域課題の把握に努めていく（年10回）。</li> <li>・抽出した地域課題の整理、検討を関係者で行う（年1回）。</li> </ul>

④一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4 教室を、安定実施し、継続したいが、人員体制の確保が難しい状況も出ており、必要時には包括からのサポート等も可能な範囲で行っている。参加者の意見を取り入れ、必要な講話等を組み込みながら運営している。チャレンジ9を配布し、セルフケアの意識向上に努めている。圏域内シルリハ指導士と協議の場を設け、定期的な話し合いの時間を持っている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防教室を始め、包括と関わりのある人においては、介護予防への取り組み、重症化予防等、様々な情報を届けられている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動へ参加できていない人への周知等を工夫する。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防教室での講話実施時に、通常の参加者だけでなく、地域住民、民生委員等にも声を掛け、介護予防、高血圧、糖尿病の重症化予防を普及し、幅広く参加できるようにする（各教室1回）。</li> <li>・ 広報誌を活用し、介護予防、高血圧、糖尿病の重症化予防について、知る機会の提供を行う（年2回）。</li> </ul>

## 令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

### 令和6年度重点課題

- ・複数課題や緊急性がある相談が多く、介護保険サービスでは解決できないケースが増えてきており、他機関との連携強化が求められる。
- ・地域性からか、虐待をはじめ早期解決が必要な場合が多く、迅速な判断や対応ができるようセンターとしての体制づくりが必要。
- ・圏域内の地域によっても様々な特徴があり、地域性を理解しながらの働きかけができていない現状から、関係機関とも役割整理をしながら、予防的な視点から計画的に進めていく必要がある。

### 令和6年度重点目標

- ・年齢を問わず、対象者が置き去りにならないよう課題の解決を優先し、地域や他機関と協働しながら支援することを意識的に行いながら、多機関連携や地域ネットワークづくりを継続していく。
- ・地域包括ケアが機能するよう、地域ケア会議やカンファレンスを活用しながら、地域の様々な機能をつなげていけるよう継続して取り組んでいく。

### 令和7年度重点課題

- ・複合的な課題のある世帯が多く、包括センターのみでは対応できないケースが増加している。他機関との円滑な連携が必要とされる。
- ・虐待等の困難ケースへの介入や支援ができるよう、センターとしての対応力や連携が求められる。また、包括と行政の役割の違いから早期解決に結びつかないことがある。
- ・各地域の状況を把握し、課題の抽出や課題に対しての解決策を、様々な機関と協議をしながら計画的に進める必要がある。

### 令和7年度重点目標

- ・ケース対応をしていて、支援や解決に繋がらないことがないように、他機関や地域との効果的な連携を継続し、ネットワーク構築を行う。
- ・重層的支援体制を意識して、地域ケア会議やカンファレンスを積極的に活用し、地域づくりや個別課題の解決に取り組む。
- ・包括間、包括と行政間の情報共有や連携を深めて、圏域を超えた支援体制整備に繋げる。また、協力し合える関係性づくりを行う。

## ①業務推進への運営体制

### 令和6年度事業報告

- ・3職種5名、プランナー1名体制で業務に取り組んでいる。長年、勤めていた前任の管理者が退職した中でも十分な対応ができるよう、センター内で都度協議をしながら業務に努めた。
- ・個人や1機関で抱え込まないよう、日頃から関係機関との連携を意識しながら、課題の解決に取り組んだ。
- ・令和7年から新体制に変わった中で、個別ケースの課題解決には積極的に取り組むことができたが、地域課題の抽出や解決に関しては不十分だった。

<b>課題整理</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・長年、勤めた前任の管理者が退職したことで、新体制でのチームアプローチなどの体制づくりを今後していく必要がある。</li> <li>・総合相談、権利擁護、ケアマネジメント支援、一般介護予防事業等を担いつつ、ケアプラン（3職種一人当たり40～50件）を持っているため、1職員にかかる負担が増加している。</li> <li>・これまで通り個別課題の解決に力を入れていくが、個別課題から抽出される地域課題を意識した取り組みができるよう業務に取り組む。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・1職員に負担がかかり過ぎないように、センター内での相談体制づくりの継続や役割分担を行う。</li> <li>・課題に対して包括のみで関わるのではなく、関係機関との連携を意識し、包括支援センターとして重層的支援体制をどのように担うかを考えて、ネットワークづくりを行う。</li> <li>・専門性を発揮し業務にあたることのできるよう、職員それぞれが自身の強みを理解し、協力ができる体制づくりを継続する。</li> </ul>

## ②共通の支援・基盤構築

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々のケースでの関わりから、地域ケア会議へつなげ、各種カンファレンスから地域ネットワークづくり、関係者や関係機関とのネットワークづくりに引き続き取り組むことができた（地域ケア会議12回）。</li> <li>・対象者の生活地域から、地域住民や民生委員等と情報共有を図り、家族への支援も視野に入れ、関係機関と連携を取りながら早期対応に向けて取り組むことができた。</li> <li>・東・明野地域包括支援センターと協議し、圏域ケアマネ会とも連動して、意見交流や勉強会等を開催することができた。</li> <li>・高齢分野と意見交換会を行い、お互いの役割の理解に繋がるきっかけとなった。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議等に積極的に取り組み、地域での協力体制づくりに繋がっている。地域へのネットワークづくり（例として高砂サロンの発足）へと繋げることができた。</li> <li>・他の地域包括支援センターや圏域ケアマネ会とも連携しながら、都度問題や課題を提起し協議することができた。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケースへの対応は積極的にできたが、基盤構築するための地域アセスメントは不十分だった。個別課題→地域課題の抽出をしたが、その後の発展に繋がることができなかった。マンパワー不足、経験不足がある。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域会議の開催も視野に入れる。地域からの困難ケースや問題提起等があれば、地域ケア会議やカンファレンスも視野に入れ、積極的に活用していく。</li> <li>・相談支援機関として、専門的な根拠をもって対応ができるよう心掛け、関係機関それぞれの役割が明確になるよう働き掛けていく。</li> </ul>

- ・重層的支援体制を視野に入れ、障がい機関や生活困窮分野等との連携を図るため、各地域包括支援センターと協議し、各機関との連携を継続する。

### ③総合相談支援・権利擁護

#### 令和6年度事業報告

- ・本人、家族以外からの相談も多く、高齢者だけではなく家族や関係者への支援も、関係機関と連携・協働しながら取り組んだ。
- ・様々な家族関係や世帯状況等で課題が複雑化、複合化している場合は事業所内で協議し、早期に関係機関に相談しながらケース会議や地域ケア会議等を開催し、課題解決や地域課題の発見につながるよう努めた。
- ・権利侵害が疑われる場合、事実確認や情報収集に努め、その事実に基づいて虐待の疑いがあった場合には行政や関係機関と共有し、共働して課題の解決に取り組むことができた。

#### 課題整理

##### 【強み】(特に評価の高い点)

- ・課題の早期解決ができるよう地域ケア会議や働きかけによって広がってきたネットワークを活用できる機会が増加している。
- ・多職種で課題に対して取り組み、状況が変化してもその都度カンファレンスやケース会議を開き、対応できるように関係機関と連携することを意識して取り組めた。

##### 【弱み】(改善が求められる点)

- ・現場対応をする包括と行政との見解の違いが見受けられることで、対象者の安全が脅かされることのないよう、包括としてできることを明確にし、支援していくことが必要。

#### 令和7年度事業計画(具体的に取ること)

- ・包括だけでは解決できない相談、課題に対しては医療機関や他機関等、状況に応じた機関との連携を図り、それを通じて連携強化を図る。
- ・重層的支援体制等、新たな取り組みに対しても包括として、更なる連携が図れるよう外部との関係性づくりを継続していく。
- ・虐待対応や認知症の方に対しての対応に関しての支援はもちろん、養護者や家族に対しての支援も必要性に応じて行うことができるよう関係機関との連携を図る。
- ・権利擁護に対して、センターとしての対応力を向上させるために、職員全員でチームアプローチをするよう意識する。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

#### 令和6年度事業報告

- ・12件の個別地域ケア会議を開催している。地域住民や関係機関、警察(生活安全課)等にも参加してもらうことで、関係者間の、顔の見える関係づくりは継続でき、課題解決までたどり着かなくても、継続的な支援体制ができるよう地域住民含めた働きかけに努めた。
- ・地域ケア会議において役割分担を明確化することで、それぞれの専門分野に対して負担が一極集中型にならないよう努め、会議後も継続的なフォローを行うことに努めた。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・大きな病院以外にも小規模の医療機関やクリニックからの相談も何件もあり、状況確認から支援に繋がることで今後も連携を図っていくことができそうなきっかけづくりができた。</li> <li>・管理者会議や各部会で話し合われたことを事業所内で共有し、他圏域の包括の取り組みや圏域ケアマネ会の事例検討や情報共有を継続的に行い、繋がりや連携強化を図った。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を積み重ねたことでケアマネジャーや各事業所にケア会議の必要性は浸透した。</li> <li>・地域の見守り体制が、その他のケースでも活用されるようになってきた。</li> </ul>
<p>【弱み】（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者を支えるために、関わってほしかった機関（医療機関や民間企業など）との連携がスムーズにいかないこともあり、理解を十分に得られるような工夫した働きかけが必要。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を積極的に開催し、地域住民や関係機関との連携を強化することで、多様化する課題に対応できるよう、ケアマネ支援や顔の見える関係づくりも継続していく。</li> <li>・地域特性に合わせた地域包括ケアシステムの構築を継続し、地域資源の把握、利用に繋げられるような地域アセスメントを、圏域会議を活用して行う。</li> <li>・対象者に課題があっても、出来るだけ地域の一員として暮らしていくことができるよう地域や医療機関、その他機関も巻き込んで支援体制を作っていく。</li> </ul>

## ⑤認知症施策の推進

<p><b>令和6年度事業報告</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生向けの認知症サポーター養成講座を通して認知症の理解や普及啓発活動を行い、次世代への意識づけを行った。</li> <li>・認知症初期集中支援チーム会議を有効に使い、医師や認知症推進員からの助言を受け、利用者や家族への対応策や課題整理への糸口を見出し、認知症に対する理解を包括内で高めることに繋がった。</li> <li>・認知症の方を地域で見守る体制づくりや認知症の理解を深めるため地域ケア会議を開催し、医療機関や成年後見支援センター・認知症推進員など専門分野との情報共有で地域への意識づけや協力体制の構築と関係者との連携強化に繋がった。</li> <li>・近況の流れとして医療期間の相談員や認知症認定看護師が地域ケア会議に参加して認知症の治療面等の情報を得ることができている。医療・介護連携は重要なため積極的に働きかけていく。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p>【強み】（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括内で早期に情報共有・方針を決め、対応策を検討し介入している。状況により修正・工夫しアプローチをしている。</li> <li>・予防教室の参加に繋ぐことで、認知症の理解や見守り体制の構築、職員間での情報共有や連携が生まれ、意識づけの機会になった。</li> </ul>

<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携の部分で医療機関側の理解が得られない機関がある。医療連携は重要と思われ、今後も積極的に介入する。</li> <li>・地域全体への認知症施策の働きかけができていない。関わりが強い地域に限られている。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症初期集中支援チームや認知症推進員とコミュニケーションを取り、他職種連携との協働を意識して活動する。</li> <li>・認知症の理解を深めることや共存がイメージできるよう地域住民（予防教室・町内会・地域ケア会議等）へアプローチし、地域づくりの先駆けとする。</li> </ul> <p>例：認知症認定看護師の講話・認知症サポーター養成講座</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チームオレンジ活動を意識して支援に取り組む。</li> </ul>

**⑥在宅医療・介護連携推進**

<p><b>令和6年度事業報告</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議等への医療機関や専門職（保健師・PSW・認定看護師等）の参加を積極的に呼びかけ、参加者一同で個別課題・地域課題について考え、多角的視点で協議する機会を設けた。</li> <li>・個別の入退院支援や受診調整・病状確認を通して、医療機関への働きかけを意図的に行った。</li> <li>・身寄りのない患者や多問題家族、生活実態が不明瞭な患者等に関して、医療機関でのカンファレンスに参加し、課題整理やケース検討を他機関と協働で行った。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p> <p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対応前の事前確認や対応結果の事後報告を意識的に行い、医療機関との情報共有や役割分担明確化を心掛けた。</li> <li>・職員間での各々のネットワークや社会資源を共有し、活用できている。</li> </ul> <p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相互理解が不十分だったために、連携機関との認識のずれや役割分担が明確にできない等の連携上の課題がある。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関への連絡調整を通してネットワーク構築を行う。サボゼミと東三中CM会の依存症をテーマにした研修会へ、企画から参加し連携を深める。</li> <li>・連携が円滑に行えるよう、退院前カンファレンス、ケース会議等を通して関係機関や専門職への働きかけを継続する。ケース対応や会議を通して、相互理解や連携に繋がる取り組みを行う。</li> <li>・身寄りがない、多問題、複数の疾患や精神疾患を併発している高齢世帯など、より複雑化したケースへ対応できるよう、今年度から始動する重層的支援体制整備事業を意識しながら、医療機関や関係機関との連携を図る。</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別や困難ケースの対応から社会福祉協議会（CSW・成年後見センター）や生活支援コーディネーターとの関係性は構築されており、協働して体制づくりに取り組んだ。</li> <li>・地域ケア会議から地域課題が明確になり、生活支援コーディネーターが新規のサロンを立ち上げ、高齢者の活動場所（集いの場）ができた。 地域の実情や地域性、社会資源の情報を、共通理解できたとともに、地域づくりの重要性を感じた。</li> <li>・地域住民への効果的なアプローチを行うため、民生委員と協働して活動することを意識した（相談経過・結果・報告等、早めの対応をした）。</li> <li>・民生委員や町内会役員、地域住民参加型の地域ケア会議を行い、包括の役割を理解してもらえるよう取り組んだ。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源の情報を個別ケースに繋ぐことで他機関との役割分担に繋がり、方面からの支援体制を受けることができた。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の社会資源の情報収集や整理が不十分である。</li> <li>・地域により民生委員との関係性にばらつきがある。関係が薄い地域へのアプローチが必要である。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取ること）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各ケースの課題解決から引き続き地域ネットワークの構築を目指していく。</li> <li>・民生委員との顔合わせの場に参加して、地域性を理解する。関係が薄い地域を特に優先する。</li> <li>・町内会活動やサロンの活動、シルリハ活動の情報を収集して、地域住民の活動場所を知り、生活支援コーディネーターとできる範囲で協働していく。繋がりのない地域住民の居場所を発掘し、マッチングを検討していく。</li> </ul>

⑧一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教室でのリハビリ講話を地域住民に向けて年度内に2回開催したことで、数人の予防教室への参加者増員に繋がった。また、予防教室が開催していること自体を地域へ浸透させる機会に繋がった。</li> <li>・認知症がある独居の人について、地域の見守り体制の一環として予防教室への参加を提案し、一般介護予防教室の担当者と打ち合わせを行った。それぞれの意見を反映しながら意思統一を図ることができた。</li> <li>・シルバーリハビリ体操の指導士と数回にわたり交流したことで、活動の場づくりへ繋げる基盤づくりができた。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防、転倒予防への働きかけができるよう法人の機能を生かし、予防教室参加者以外の地域住民を含めて講話を開催することができた。</li> </ul>

**【弱み】（改善が求められる点）**

- ・ 地域の実情把握が不足しているため、地域住民が介護予防に対してどう考え、何を求めているかの理解が不十分である。
- ・ 介護予防の啓発活動は、地域によって差がある状況である。

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ・ 対象者の自立支援を目指し、生活の質の向上を意識して取り組む。
- ・ 介護予防の必要性を認識してもらうよう、地域への啓発を含め、地域住民への参加を呼びかけ、リハビリ職による講話（2回/年）を行う。
- ・ 介護予防教室を更に活用して、出前講座等を実施し、民生委員や町内会に対して健康意識の向上に繋がるアプローチを行う。
- ・ シルバーリハビリ体操の活動の場として、予防教室に1回/月活動枠を作り、通いの場の増加に繋げる。
- ・ 圏域内にある地域密着型施設に対して介護予防のアクションを起こし、地域と施設と包括の連携強化を行う。

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

令和6年度重点課題

- ① 各町内会や住民と地域課題やその地域における困りごとなどの共有が不足している。
- ② 介護保険外の社会資源の周知や開発が不足している。
- ③ 認知症の普及啓発が不足している。
- ④ 要支援のケアプラン数の増加に向けた対策や準備がまだまだ不十分である。

令和6年度重点目標

- ① 地域づくりの取り組み
  - ・シルリハ連絡会と3ヶ月に1回会議を開催し、シルリハ開催にあたっての課題を抽出していく。
  - ・「災害支援」「移動支援」「身寄りがない方への支援」をテーマとした圏域会議を実施する。
  - ・1つ以上の町内会で支えあいの仕組みの基盤を作る。
  - ・「介護保険制度」「高齢者ドライバー」「ヤングケアラー」等の研修会の企画、運営する。
- ② 認知症の普及啓発
  - ・認知症サポーター養成講座を企業または、町内会を単位として、1回以上企画・運営できるよう、スケジュール管理に取り組む。
  - ・町内会などで、1回以上認知症に関する講演会を企画・運営する。
  - ・『明野タイムズ』・まいぶれ苫小牧を活用し、認知症に関わる啓発をそれぞれ1回以上取り組む。
  - ・少人数向けで1回以上認知症サポーター養成講座を企画、運営する。
- ③ 包括業務運営にあたる人員不足の解消に向け、市と話し合う。

令和7年度重点課題

- 地域予防教室やサロンでグループワークを取り入れた健康教育の実施
  - ・高血圧・糖尿病の重症化予防（腎臓を守る）
  - ・地域とのつながりを大切に（自助・互助の取組）
- シルリハ体操の普及・展開
  - ・シルリハ指導士と協力し、地域での活動展開を行う（予防教室の活用、新規会場のマッチング）
  - ・地域でシルリハ指導士を増やすための働きかけを行う
- 自身の健康状態を意識する働きかけ（健診の受診勧奨、介護予防教室等の参加勧奨）
- シルリハ指導士会と地区連絡会を通して、シルリハ体操指導士の活動サポート
- 地域ケア会議等を通じて、SC・民生委員等と現状について情報交換を行い、地域課題の検討・地域づくりへつなげる。
- チームオレンジコーディネーターを中心に、チームオレンジ活動の推進に努める。  
（些細なこともチームオレンジとなることを念頭に、当事者の話を可能な限り聴く）
- 認知症サポーター養成講座の開催支援
- 重層的支援体制を意識した多職種でのカンファレンス・地域ケア会議の企画
- もしもシートの普及・啓発・活用
- 資源管理システムの積極的活用  
（グループツール等の活用による業務の効率化、地域アセスメントの実施）

- 地域包括支援センター間の情報共有や困難事例カンファレンスを定期的に行い、相談しやすい関係づくりに努める。  
(東三中のケース検討に他の包括も交えて取り組む)

### 令和7年度重点目標

- ① 地域づくりの取り組み・圏域シルリハ連絡会に3ヶ月に1回参加し、シルリハ開催にあたっての課題を抽出、側面的サポートを行っていく。
  - ・「災害支援」「地域アセスメント」「身寄りがない方への支援（家財整理）」をテーマとした圏域会議を実施する。
  - ・活動のできる場所を1件立ち上げる。・地域予防教室やサロンで、高血圧
  - ・糖尿病の重症化予防など健康教育の講話を行う。
  - ・「もしもシート」「高齢者ドライバー」「特殊詐欺」等の研修会の企画、運営する。
- ② 認知症の普及啓発・住民向けの認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座を実施する。・『明野タイムズ』・まいふれ苫小牧を活用し、特定検診について発信していく。
- ③ 包括業務運営にあたる人員不足の解消に向け、市と話し合う。

### ④業務推進への運営体制

#### 令和6年度事業報告

- ① 各職員で役割分担し、年間計画表を作成した。年間計画表に沿って活動できるよう、毎月の部内会議にて、PDCAサイクルを意識し、年間活動計画の進捗状況を確認・修正を具体的に行った。  
圏域会議については、実施予定日を決めて取り組んだ。また、圏域会議の一部について、内容を見直し、再度計画を立案し、取り組んだ。  
圏域内のシルリハ連絡会を1回/3ヶ月開催し、シルリハ開催にあたり、体調不良があった際等のフォロー体制、負担感について意見が出ていた。「身寄りがない方への支援」「災害支援」については、上記の方法にて、予定通り実施することができた。  
「移動支援」は、内容を見直し「地域アセスメント」に変更し、再計画を立案し実施することができ、目標はほぼ達成することができた。
- ② 令和6年度の職員配置は、管理者の変更はあったが、8名（基礎資格は、主任ケアマネ2名、社会福祉士4名、看護師1名、事務員1名）にて稼働。世代交代に向け、ベテラン職員から若手職員へ業務の指導・移譲を実施した。
- ③ 包括直轄のケアプラン数は大きく変更はない。包括業務とケアプラン業務の両立を図れる方法について、市と協議することはできなかった。

#### 課題整理

- ・令和7年度事業計画が未達のものがある。
- ・職員配置が（主任ケアマネ2名、社会福祉士3名、看護師1名、事務員1名）減少してしまう。
- ・今後も増加するケアプラン業務に関する人員配置を市と具体的な相談ができていない。

#### 令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）

- ① 年間計画を作成、役割分担し、月1回の内部会議にて進捗状況を確認しながら取り組んでいく。対応困難者、重層的支援が必要なケースをリスト化し、事業所内で共有していく。シルリハ連絡会が立ち上がった

ため、圏域シルリハ連絡会に1回/3ヶ月参加し、課題を把握しサポートを行っていく。

- ① 包括業務と今後も増大が予測されるケアプラン業務の両立を図れる方法に関して市と協議する。

## ② 共通的支援・基盤構築

### 令和6年度事業報告

- ① 地域課題の抽出や共有、話し合いを深めることを意識し、「身寄りがない方の支援」「災害支援」「地域アセスメント」をテーマに年間3回実施した。災害支援については、1町内会での開催が難しくなっており、複数の町内会合同での訓練実施ができればとの意見、津波発生時に高い建物がないため、近隣のホテルを避難所にできないか？との意見より、危機管理室にてホテルと避難場所として調整中である。地域ケア個別会議については、8件実施することができた。計画以上達成している。
- ② 「明野タイムズ」を年2回発行し、地域住民やケアマネジャー、病院など関係機関に配布した。
  - ⇒ まいぷれ苫小牧に活動報告も含め、9回投稿し情報発信を行った。計画は達成している。
- ③ 民生委員向け、市民向けに、認知症、介護保険、もしもシートについて講話を実施した。業務や事例での悩みなど意見交換、市民への啓発目的に実施していく。
  - ⇒ 民生委員向けに認知症の勉強会、ふれあいサロン、健康教室にてもしもシートの講話を実施することができた。
- ④ 包括内で圏域の地域アセスメントに取り組む。
  - ⇒ 月1回部内会議後に介護福祉課、社協等と地域内の社会資源について情報収集・共有実施した。
- ⑤ シルリハ連絡会、圏域デイ交流会を維持・継続し、地域課題の抽出や運営上の課題が上がった際に、解決できるよう側面的支援を行っていく。
  - ⇒ 年4回の圏域内のシルリハ連絡会を開催。サロンあいかの利用者が受講し、指導士として活動開始した。

### 課題整理

#### 【強み】(特に評価の高い点)

- ・ 防災支援の圏域会議に関係機関に参加依頼したことで、近隣のホテルを避難所とする動きとなった。

#### 【弱み】(改善が求められる点)

- ・ 圏域デイ交流会を開催することができなかった。
- ・ 地域アセスメントを通し、地域住民が公助への意識は高いが、自助・共助の意識が低い。

### 令和7年度事業計画(具体的に取るべきこと)

- ① 地域課題の抽出や共有、話し合いを深めることを意識した地域ケア圏域会議を年間3回(日程を計画的に定め「身寄りがない方の支援の仕組み」「地域アセスメント」「災害支援」)、地域ケア個別会議を年間7回実施する。
- ② 地域住民やケアマネジャー、病院など関係機関に配布できるよう、広報誌「明野タイムズ」を年2回発行していく。まいぷれ苫小牧に活動報告も含め、定期的に情報発信を行っていく。
- ③ 民生委員向け、市民向けの研修を実施(テーマ未定)し、民生委員の側面的支援と日頃の業務や事例での悩みなど意見交換、市民への啓発目的に実施していく。
- ④ 包括内で圏域の地域アセスメント・地域診断に取り組む。

- ⑥ 圏域シルリハ連絡会を維持・継続し、シルリハ活動の課題の抽出や運営上の課題が上がった際に、解決できるような側面的支援を行っていく。

### ③総合相談支援・権利擁護

#### 令和6年度事業報告

- ① 地域におけるネットワークづくりの促進を意識した地域ケア個別会議を年間6回実施する。  
⇒ 地域ケア個別会議を8回実施し、警察や救急隊等ともネットワークづくりを行った。目標以上達成している。
- ② TMネットワーク会議を意識し適宜活用する。TMネットワークを活用せず、ケース会議の対応で終えた。
- ③ 包括内ケースやケアマネジャーの相談のほか、他機関（民生委員、総合福祉課等）から、判断能力が不十分な人や早期介入が必要な人等の相談が入った際、スピーディーに事例検討を調整しケース検討を実施する。  
⇒ ケアマネジャーからの相談について、事例検討を行った。民生委員からの相談についても早期に介入し、部内で共有した。

#### 課題整理

##### 【強み】（特に評価の高い点）

- ・ 地域ケア個別会議を通じ、警察や消防・救急隊との繋がりが深まり、相談しやすくなった。町内会や地域住民からもしもシートについて勉強の希望が出て、次年度の企画につながる事ができた。
- ・ 精神疾患を抱える世帯について、重層的に繋がる事ができた。

##### 【弱み】（改善が求められる点）

- ・ TMネットワーク会議の意識はあったが、日々の業務に流され、活用することができなかった。

#### 令和7年度事業計画（具体的に取組むこと）

- ① 地域におけるネットワークづくりの促進を意識した地域ケア個別会議を年間7回実施する。
- ② TMネットワーク会議を意識し適宜活用する。
- ③ 包括内ケースやケアマネジャーの相談のほか、他機関（民生委員、総合福祉課等）から、判断能力が不十分な人や早期介入が必要な人等の相談が入った際、スピーディーに事例検討を調整しケース検討を実施する。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

#### 令和6年度事業報告

- ① 地域ケア個別会議と地域ケア圏域会議、自立支援型地域ケア会議がある程度計画的に実施できるよう、スケジュール管理を徹底する。  
⇒ 地域ケア圏域会議については、年間計画を作成し、毎月進捗状況を確認・打ち合わせを行い、ほぼ計画通り実施できた。個別会議については、困難ケースをリスト化し、毎朝確認し声を掛け合い、予定以上に実施できた。自立支援型会議についても、年間計画に沿いほぼ計画通り実施できた。
- ② 「身寄りがない方の支援の仕組み」「移動支援」「災害支援」をテーマに圏域会議を企画し、地域の課題の

抽出と共有、解決に向けた意見を集める。

⇒ 「移動支援」を「地域アセスメント」に変更し、町内会、地域住民と社会資源の確認と移動方法について話し合った。自助・共助の意識より、公助の意識が強く、意識の改善が課題である。「災害支援」については、町内会の加入率低下、高齢化のため、一町内会での避難訓練が困難である。町内会合同での実施、小中学校など、地域の社会資源との合同実施の検討も必要である。避難場所がないとのことで、圏域内への働きかけとなった。「身寄り」については、事業種により、意識の違い、受け入れが異なる。亡くなった後の家財の処分問題もあること、孤立化してしまうため、関係機関との連携が必要である。

- ⑨ ケアマネジャー対象の研修会を東三中ケアマネ会と協働し、企画実施することができた。

#### 課題整理

【強み】(特に評価の高い点)

- ・年間計画を立案し、担当者を決め、月1回部内会議にて確認することで、修正・改善、目標達成への意識付けとなり、目標値を達成することができた。

【弱み】(改善が求められる点)

- ・圏域内のケアマネに対する研修企画に取り組むことはできたが、積極的な取り組みとはならなかった。

#### 令和7年度事業計画(具体的にに取り組むこと)

- ① 地域ケア個別会議と地域ケア圏域会議、自立支援型地域ケア会議がある程度計画的に実施できるよう、スケジュール管理を徹底する。
- ② 「身寄りがいない方の支援の仕組み」「地域アセスメント」「災害支援」をテーマに圏域会議を企画し、地域の課題の抽出と共有、解決に向けた意見を集める。
- ③ ケアマネジャー対象の研修会を東三中ケアマネ会と協働し、企画実施する。

### ⑤ 認知症施策の推進

#### 令和6年度事業報告

- ① 認知症初期集中支援チームとしての役割を果たすため、年間6件、3か月の期間の介入を目標に取り組む。6件取り組むことができたが、終結までに3ヶ月以上時間を要したケースが2件あった。
- ② 認知症の対応に関する質の向上に向け、ケアマネジャー対象の研修の企画を行う。未実施である。
- ③ 認知症サポーター養成講座を企業または、町内会を単位として、1回以上企画・運営できるよう、スケジュール管理に取り組む。新規で企業向けと保育園向けに養成講座を行うことができた。
- ④ 町内会などで、1回以上認知症に関する講演会を企画・運営する。音羽町町内会で講話を行うことができた。
- ⑤ 『明野タイムズ』・まいふれ苫小牧を活用し、認知症に関わる啓発をそれぞれ1回以上取り組む。未実施である。
- ⑥ チームオレンジコーディネーター研修を受講する。2名が研修を受講することができた。

#### 課題整理

【強み】(特に評価の高い点)

- ・毎朝、困難ケースの進捗状況や新規困難ケースについて、情報共有することで、初期集中を意識することで目標値を達成することができた。

<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の対応に関する質の向上に向け、ケアマネジャー対象の研修の企画・実施を行うことができなかった。</li> <li>・明野タイムズで情報発信することができたが、認知症の啓発に関するものは取り組めなかった。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 認知症初期集中支援チームとしての役割を果たすため、年間6件、3か月の期間の介入を目標に取り組む。</li> <li>② 認知症サポーター養成講座を企業または、町内会を単位として、1回以上企画・運営できるよう、スケジュール管理に取り組む。</li> <li>③ 町内会などで、1回以上認知症に関する講演会を企画・運営する。</li> <li>④ 『明野タイムズ』・まいふれ苫小牧を活用し、認知症に関わる啓発をそれぞれ1回以上取り組む。</li> <li>⑤ チームオレンジ（個別対応）を2件実施する。</li> </ul>

**⑥在宅医療・介護連携推進**

<p><b>令和6年度事業報告</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域ケア圏域会議（「身寄りがない方の支援の仕組み」「移動支援」「災害支援」）を年間3回実施できるよう、スケジュール管理に取り組み、課題の抽出・情報共有、解決方法の検討に取り組む。 ⇒ 「移動支援」を「地域アセスメント」に変更し、3件の圏域会議を実施できた。災害支援については、新規避難場所の立ち上げとなった。「移動支援」を「地域アセスメント」に変更し、課題の抽出できた。</li> <li>② 医療機関や介護分野の事業所とスムーズな連携が図れるように意識して取り組み、連携にあたっての課題が出た際には圏域会議を活用し、課題や情報共有を行い、解決方法に取り組む。 ⇒ 避難訓練について、町内会と教育機関を繋ぎ、合同で実施することの案も出ている。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間計画に沿い、打ち合わせを重ね、3つのテーマで地域ケア圏域会議を実施することができた。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の意識が、公助になっており、自助・共助の意識が低い。</li> <li>・事業所により、身元引受人等がないと対応が難しいところがある。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 「身寄りがない方の支援の仕組み（家財処分）」「地域アセスメント」「災害支援」をテーマに圏域会議を実施し、現状や課題の共有、その解決に向けたアイデアの集約を行う。</li> <li>② 圏域会議の実施で、出た案の中で取り組めそうな内容が出た際は、生活支援コーディネーターや市、成年後見支援センターなどと協議を重ね、解決に向け取り組む。</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<b>令和6年度事業報告</b>
<p>① 「身寄りがいない方の支援の仕組み」「地域アセスメント」「災害支援」をテーマに圏域会議を実施し、現状や課題の共有、その解決に向けたアイデアの集約を行う。</p> <p>⇒ 現状と課題の共有を行うことができ、災害支援については、ホテルを避難所とする動きに繋がった。</p> <p>② 圏域会議の実施で、出た案の中で取り組めそうな内容が出た際は、生活支援コーディネーターや市、成年後見支援センターなどと協議を重ね、解決に向け取り組む。</p> <p>⇒ 圏域内の体操できる場所が、人数も多くなり他の利用者が参加できないため、生活支援コーディネーターと居場所作りについて検討する。</p>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民との地域アセスメントを通し、住民の意識が把握できた。</li> <li>・新しく避難場所を確保することができた。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会の加入率の低下や高齢化に伴い、1つの町内会での避難訓練の実施が難しくなっている。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<p>① 「身寄りがいない方の支援の仕組み」「地域アセスメント」「災害支援」をテーマに圏域会議を実施し、現状や課題の共有、その解決に向けたアイデアの集約を行う。</p> <p>② 圏域会議の実施で、出た案の中で取り組めそうな内容が出た際は、生活支援コーディネーターや市、成年後見支援センターなどと協議を重ね、解決に向け取り組む。</p> <p>③ 継続できる高齢者の居場所づくりに取り組む。</p>

⑧一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<p>① シルリハ連絡会と3ヶ月に1回会議を開催し、シルリハ開催にあたっての課題を抽出し、市役所・社協と連携していく。</p> <p>⇒ 4回/年圏域のシルリハ連絡会に参加し、休んだ際の補填などについて課題を把握した。</p> <p>② 地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、介護予防の機能強化を図る。住民向けや民生委員向けの介護予防の講話、まいふれ苫小牧などSNSを活用した、介護予防の情報発信を行っていく。</p> <p>⇒ ヘルパー事業所、デイサービスに案内実施したが、年度内での実施には至らなかった。</p> <p>③ 地域介護予防教室の維持・継続する。</p>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サロンあいかにて、シルリハ指導士養成講座を案内し、圏域内から5期生が誕生した。</li> <li>・中学校に介護体験を実施することができた。</li> <li>・教室参加者以外にも、一般住民が7名参加した。</li> </ul>

**【弱み】（改善が求められる点）**

- ・地域リハビリテーション活動支援事業の活用に至らなかった。

**令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）**

- ① 圏域シルリハ連絡会に参加し、シルリハ実施にあたっての課題を抽出し、活動場所の確保・側面的支援を行い、市役所・社協と連携していく。
- ② 地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、介護予防の機能強化を図る。住民向けや民生委員向けの介護予防の講話、まいぷれ苫小牧などSNSを活用した、介護予防の情報発信を行っていく。
- ③ 地域介護予防教室の維持・継続する。
- ④ 教育機関と相談し、介護体験を実施する。
- ⑤ 高血圧、糖尿病重症化予防のため、地域住民向けに講話を行っていく。
- ⑥ もしもシート、運転講話を地域住民向けに行っていく。

令和6年度事業報告及び令和7年度事業計画

**令和6年度重点課題**

・認知症、多問題家族、権利擁護の相談が増加の一途をたどり、解決に時間がかかっている。業務過多の日々の中で同時に専門性の向上を目指さなければならない現状は心身ともに疲弊する事が多い。認知症についてはなかなか「自分事」とはならず正しい理解が進まない現状がある。包括だけで抱えることがないように日常的に行政、多職種、地域とのコミュニケーションを意識した取り組みが必要。また、若い世代の多い圏域であることから地域住民の理解やボランティアの活用にも工夫が必要。

**令和6年度重点目標**

- 東シルリハ倶楽部や介護予防教室、ゆったりカフェぷらすを通じて地域住民が自助の取り組みを意識的に行えるように働きかける。
- 他機関や地域とスムーズに連携が図れるよう地域ケア会議や手つなぎネットを開催する。
- 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、障害支援事業所と共に研修や事例検討会を企画し、開催することでお互いの役割を確認し、連携の強化と専門性の向上を目指す。
- 男性介護者の集いを継続し、認知症当事者が声を上げやすく、ケアラーが参加しやすいような体制を作る。紙媒体やSNSなど多世代の方に興味を持ってもらえるように周知活動を工夫する。

**令和7年度重点課題**

1. 介護予防については健康意識が高い人だけでなく、男性や孤立している独居高齢者の参加をどのように促すかが課題である。
2. 包括だけで抱えることがないように日常的に行政、多職種、地域とのコミュニケーションを意識した取り組みが必要である。また、若い世代の多い圏域であることから地域住民の理解やボランティアの活用にも工夫が必要である。
3. 認知症、多問題家族、権利擁護の相談が増加の一途をたどり、問題も複雑化していることから解決に時間がかかっている。業務過多の中で困難事例の対応を行っていくには専門性の向上と他職種連携が必要である。
4. 認知症についてまだまだ正しい理解につながらず、重症化してから相談がくることが多い。早期診断につながり、発症後も本人の望む生活が長く続けられるような取り組みが必要である。

**令和7年度重点目標**

- 東シルリハ倶楽部や介護予防教室、地域サロン、カフェぷらす等、人の集まる場所が「通いたくなる・参加したくなる場」になることで地域住民の外出機会が増え、自助の取り組みを意識的に行えるように働きかける。
- 他機関や地域とスムーズに連携が図れるよう、地域ケア会議や手つなぎネットを開催する。日常的に地域と情報共有やイベントの企画等共催できるよう関係づくりを行う。
- 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、障害支援事業所と共に研修や事例検討会を企画し、開催することでお互いの役割を確認し、連携の強化と専門性の向上を目指す。
- 男性介護者の集いを定期開催し、認知症当事者が声を上げやすく、ケアラーが参加、相談しやすい場所を継続する。発症初期の段階でチームオレンジの活動につなげる。継続紙媒体やSNSなど多世代の方に興味を持ってもらえるように周知活動を工夫する。

## ①業務推進への運営体制

<p><b>令和6年度事業報告</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6名体制となり1年が経過した。まだ経験の浅い職員が多く、包括業務の膨大さと対応の難しさを感じながらも真摯に利用者と向き合い相談業務に取り組んでいる。</li> <li>・認知症、末期がん、権利擁護の複雑な相談が一日に複数あることが日常になっている。急ぎの対応が必要なケースが多く訪問や調整に追われた。利用者の希望に沿うよう心掛けているものの、その対応の多さから、訪問調整が遅れることもあった。余裕のない日々が続いており、介護予防プラン作成や記録入力等が追い付かずモチベーションを保つことが難しい現状がある。人員体制の不足は常に感じている。</li> <li>・職員会議やカンファレンス、地域ケア会議を通じて職員や関係機関との情報共有や連携を意識してきたが、未熟な部分も多い。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護や多問題家族、医療連携が必要なケースの増加から個人のスキルアップの機会を増やす必要がある。</li> <li>・常に3職種協働を意識しながら情報共有を行い、早期に課題解決ができるように取り組む必要がある。</li> <li>・包括全員で話し合う機会を多く持つようにしているものの、業務過多から時間の確保が難しい。</li> <li>・個人面談の機会をもち、一人一人が抱えている問題を相談できる体制が必要である。</li> <li>・今後も相談は増加の一途をたどるため、包括だけで抱えることがないように日常的に行政、多職種、地域とのコミュニケーションを意識した取り組みが必要である。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括内での研修や業務負担への配慮を行いながら、今後も働きやすい環境を整える。記録や書類整理の時間を確保する。</li> <li>・包括内でのケースカンファレンス、職員会議を定期的で開催し、個人面談の機会を持つ。</li> <li>・それぞれの職種が役割を持ちながらも、情報や支援を全員で共有し、ケースごとに柔軟に連携できるような横断的チーム体制をつくる。</li> <li>・包括だけで抱えないように、他職種連携や地域の協力者を増やすような取り組みを行う。</li> </ul>

## ②共通的支援・基盤構築

<p><b>令和6年度事業報告</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター便りを毎月発行し、町内会に協力してもらい印刷や配布をしてもらっている。Facebookの更新回数は少なかったが多世代に包括支援センターを知ってもらい取り組みを継続的に行っている。法人のホームページにも包括の紹介ページがある。</li> <li>・手つなぎネット、地域ケア会議を積み重ねながら地域のネットワークづくりに力を入れてきた。若い民生委員が増えており、手つなぎネットにも積極的に参加してくれ、包括や居宅の役割を理解してもらいながら協力体制の強化に努めてきた。</li> <li>・地域の方々の集まれる場所として東包括ぷらすを開放し、月に1回ゆったりカフェぷらすを開催し、認知症やそのほかの病気のあるなしに関らず、交流や癒しの場として地域の方が参加している。</li> <li>・東開文化交流サロンと協働で様々な企画をすることに認知症講演会で託児サービスを行う等多世代へのアプローチに繋がる取り組みを意識している。</li> </ul>
--

**課題整理**

- ・地域とのネットワークを意識して行っている。
- ・東シルリハ倶楽部については自主性を大切し、包括が関わりすぎないよう後方支援を行っている。
- ・障がい事業所を運営している法人でもあり、東開文化交流サロンとも協力がしやすい関係にあるため、障がい分野との連携はしやすい体制にある。
- ・手つなぎネットや圏域の地域ケア会議を通して地域の情報が入りやすい関係性がある。

**【弱み】(改善が求められる点)**

- ・若い世代が多いため、高齢分野への関心は薄い。センター便りや Facebook もどの程度認知されているかが不明である。
- ・東シルリハ倶楽部の参加者の情報共有が不足している。
- ・町内会とのつながりができている町内会とつながりが薄い町内会との差がある。
- ・地域ケア会議から政策課題にまではなかなかつながらない。

**令和7年度事業計画(具体的に取組むこと)**

- ・手つなぎネット、ゆったりカフェぷらす、男性介護者の集い、介護予防教室は年間予定表を配布し、参加してもらいやすいように周知活動を行う。
- ・町内会に協力を得ながら包括支援センター便りを広く地域の方々に配布する。Facebook でも包括の取り組みを紹介していく。いろんな世代に関心を持ってもらえるように紙面作りの工夫や周知活動の工夫を行う。
- ・地域の社会資源が可視化できるように ayamu を活用する。
- ・障がい事業所との連携や町内会、民生委員、東シルリハ倶楽部との情報共有を行う。情報が入りやすくなるような関係性を築く。

**③総合相談支援・権利擁護**

**令和6年度事業報告**

- ・複雑化しているケースも多いが『どのような相談にも対応する』ことを心掛けており、高齢者はもちろんだが、65歳未満の方・介護保険の対象以外の方でも包括内で緊急性の判断を検討し、必要に応じて他機関とのカンファレンスを行い、役割分担等行いながら対応を行った。必要な機関に課題を整理して引き継ぐことを行ってきた。困難ケースについては事例検討会も行っている。
- ・虐待対応においては経験不足があるもののコアメンバー会議の開催や事実の確認など、市と連携しながら対応を行った。
- ・TMネットワークを活用し積極的に相談を行った。
- ・圏域には駐在所があるため、警察との連携がしやすい関係性にあり、相談もしやすかった。
- ・消費者被害の相談が続き、介護予防教室での普及啓発が必要だと感じている。職員2名が消費生活サポーター養成講座を受講し、サポーターになっている。訪問販売お断りシールを必要な人に渡している。

<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関とは連携や相談がしやすい体制になっている。</li> <li>・ 時間がかかるケースにおいても根気強くかかわるようにしている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経験不足の職員も多く専門性のスキルアップが必要である。</li> <li>・ 年々複雑な家族関係のケースが増えてきており、課題解決に時間がかかっている。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難ケースや権利擁護ケースについてはセンター内での情報共有や、カンファレンス、記録を行う。</li> <li>・ 課題解決のために研修に参加し、積極的にスキルアップの機会を持つ。必要な研修については自分たちで企画運営を行う。TMネットワーク、さぼゼミぷらすを活用する。</li> <li>・ 行政や警察、成年後見センター、医療機関、弁護士等、様々な機関とスムーズに連携が図れるよう相談、報告を適切に行う。</li> <li>・ 必要に応じて多職種での事例検討会を行う。</li> <li>・ 重層的支援体制を意識した多職種との地域ケア会議を開催する。</li> </ul>

#### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議は個別会議11件、圏域会議1件を開催</li> <li>・ 包括支援センターで関わっていた支援困難だった利用者を居宅介護支援事業所に繋ぐことが複数あり、引き継ぎ後もそれぞれの役割を意識しつつ、関係機関とのカンファレンスや地域ケア会議を開催した。</li> <li>・ 手つなぎネットも居宅介護支援専門員と民生委員をつなぐ場として年4回継続している。</li> <li>・ 相談支援事業所サポートと東三中包括、東三中ケアマネ会の合同企画としてさぼゼミぷらすを年4回開催している。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議や手つなぎネットの開催を通じて居宅介護支援事業所と地域を意識してつなぐ機会を持つことができている。</li> <li>・ さぼゼミぷらすを開催することで他職種とも連携がしやすい。</li> <li>・ ケアマネ会、ほかの包括とも相談しやすい関係性にある。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別地域ケア会議における課題分析が足りず、政策的な課題まで繋げることができていない。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手つなぎネットは年間計画を立て、民生委員や居宅介護支援事業所が参加しやすくなるよう周知する。</li> <li>・ さぼゼミぷらすを継続する。他機関と協力しながら研修や事例検討会を開催する。</li> <li>・ 地域ケア会議を開催し地域課題を積み上げ分析を行う。ケアマネジャー、民生委員、地域住民との連携や情報共有を行う。</li> </ul>

⑤認知症施策の推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・東開文化交流サロンと共催で認知症講演会を行っている。認知症の絵本「とかげのアンソニー」の作者でひまわりメンタルクリニック院長の小林博子医師を講師に招き、約50名の参加があった。多世代に参加してもらえるように託児も行った。当日は認知症地域支援推進員にも協力してもらっている。</li> <li>・認知症になっても住みやすい地域づくりをテーマに圏域地域ケア会議を行った。</li> <li>・認知症の鑑別診断の希望が多く、初診は3か月待つような状況である。認知症についての相談年齢が若くなっている印象である。</li> <li>・男性介護者の集いを年6回開催している。参加者から食事の悩みがあり、一緒に食事を作って食べるという企画を行った。</li> <li>・初期集中支援チーム員会議は6件開催し、医師やOTから意見をいただいている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・男性介護者の集いを継続している。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の認知症への正しい理解が進まない。</li> <li>・65歳以下の相談先がわからないと感じている地域住民がいる。病院（医療）につながっていても、生活する上での困りごと（介護）相談につながるまでに時間がかかる。医療との連携を進められないか。</li> <li>・認知症の鑑別診断に時間がかかる。</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取ること）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆったりカフェぶらすを年12回定期開催し、当事者支援、ケアラー支援に力を入れる。チームオレンジを意識した通いの場づくりを行う。</li> <li>・認知症初期集中支援チーム員会議を年6回開催する。</li> <li>・男性介護者の集いを、食事会を含めて年6回開催する。定期開催し、認知症当事者が声を上げやすく、ケアラーが参加、相談しやすい場所を継続する。</li> <li>・発症初期の段階で相談につながるよう、紙媒体やSNS等多世代の方に興味を持ってもらえるように周知活動を行う。</li> <li>・認知症サポーター養成講座と検索模擬訓練の実施をする。</li> <li>・認知症になっても住みやすい地域づくりをテーマに「高齢者の運転」、「居場所づくり」の講演会や会議の場を持つ。</li> </ul>

⑥在宅医療・介護連携推進

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師から患者さんに対して「包括支援センターに相談するように」と助言を受けて相談に来るケースが増えている。</li> <li>・医療介護連携センターの本間氏に訪問診療について相談し、カンファレンスに参加してもらって医療につなげる際の意見をいただいた。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の鑑別診断を希望するケースが増えているが、予約が3か月先になってしまう。また、認知症の進行により内科の中断をしているケースになると、更に医療連携のハードルが高くなる。</li> <li>・東病院による地域活動の機会が増え、新開明野元町の地域サロンで一緒に企画を行い実施している。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師から包括に相談するように勧めてもらいなど、つながりが少しずつスムーズになってきている。</li> <li>・東病院が地域活動を増やしていることで医療機関による介護予防活動が増えている。</li> <li>・医療介護連携センターへの相談がしやすくなった。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以下の相談先がわからないと感じている地域住民がいる。病院（医療）につながっていても、生活する上での困りごと（介護）相談につながるまでに時間がかかる。医療との連携を進められないか。</li> <li>・認知症の鑑別診断に時間がかかる。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取ること）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・東病院との連携を強化しながら一緒に地域活動を行う。</li> <li>・ウトナイ病院や地域のかかりつけ医との、連携を強化する。</li> <li>・圏域の医療機関に介護予防教室等のポスターを掲示する。</li> <li>・医師にも地域ケア会議や手つなぎネット、事例検討会に参加してもらえよう、案内を行う。</li> </ul>

⑦生活支援体制整備

<p><b>令和6年度事業報告</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉協議会で取り組んでいる勇払地区の通院支援『移送サービス』の利用人数が増えている。車の台数が増えたことからさらに使いやすくなり、勇払地区の社会資源としてなくてはならない存在となっている。</li> <li>・東開町高層階市営住宅の灯油ボランティアも3年目を迎え、利用者数が増えている。グループラインでつながっているため、利用者の把握がしやすい。</li> </ul>
<p><b>課題整理</b></p>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・灯油ボランティアの登録の方と、社会福祉協議会とのグループラインがあり、利用者をタイムリーに確認できる。</li> <li>・移送サービスが利用しやすくなっている。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以下の生活困窮の方の配食サービスが利用できない。</li> </ul>
<p><b>令和7年度事業計画（具体的に取ること）</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉協議会、生活支援コーディネーターとの連携を行う。</li> <li>・地域ケア会議やサポゼミふらす、手つなぎネットに参加してもらい、地域課題を社会福祉協議会と共有する。</li> </ul>

④一般介護予防事業

<b>令和6年度事業報告</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・勇払教室や沼ノ端教室は参加人数が増えている。教室ボランティアは高齢化しており、支援が必要になってきている。</li> <li>・植苗教室は参加人数が減少しており、特に冬期間は徒歩での参加が難しく、送迎を行う方もいる。</li> <li>・東包括ぷらすで「東シルリハ倶楽部」が週に1回開催され、地域の人が集まっているシルバーリハビリ体操指導士を中心に地域の方の自主的な運動教室となっている。</li> </ul>
<b>課題整理</b>
<p><b>【強み】</b>（特に評価の高い点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東シルリハ倶楽部が住民主体の体操教室となっている。</li> <li>・勇払教室、沼ノ端教室の人数が増加している。</li> </ul>
<p><b>【弱み】</b>（改善が求められる点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの高齢化</li> <li>・植苗教室の参加者の減少</li> </ul>
<b>令和7年度事業計画（具体的に取り組むこと）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバーリハビリ体操指導士会議に年3回出席し、参加者の情報共有を行う。指導士さんの自主性を大切に、後方支援を行う。</li> <li>・介護予防教室はチラシ配布やポスターの掲示等、周知活動を継続する。</li> <li>・ボランティアの役割を明確にして募集活動をする。</li> </ul>

## 地域包括支援センター令和6年度収支決算報告及び令和7年度予算報告

## 令和6年度 地域包括支援センター・介護予防支援事業所収支決算総括表

	地域包括支援センター 収支差引 A	介護予防支援事業所 収支差引 B	計 A+B
西地域包括支援センター	-4,894,983	7,780,770	2,885,787
しらかば地域包括支援センター	7,943,675	-7,943,675	0
山手地域包括支援センター	14,819,012	-14,819,012	0
南地域包括支援センター	14,880,245	-10,031,897	4,848,348
中央地域包括支援センター	14,586,271	-12,551,637	2,034,634
明野地域包括支援センター	10,269,687	-9,141,671	1,128,016
東地域包括支援センター	1,513,917	-898,693	615,224

## 令和7年度 地域包括支援センター・介護予防支援事業所収支予算総括表

	地域包括支援センター 収支差引 A	介護予防支援事業所 収支差引 B	計 A+B
西地域包括支援センター	4,229,230	2,584,357	6,813,587
しらかば地域包括支援センター	11,006,437	-11,006,437	0
山手地域包括支援センター	3,573,496	-3,573,496	0
南地域包括支援センター	14,435,730	-10,960,000	3,475,730
中央地域包括支援センター	17,006,730	-9,397,000	7,609,730
明野地域包括支援センター	6,428,143	-2,956,469	3,471,674
東地域包括支援センター	1,801,730	-338,000	1,463,730

## 認知症初期集中支援チーム令和6年度活動報告及び令和7年度活動計画

## 1 令和6年度活動報告

## (1) 認知症初期集中支援チーム設置状況

ア：チーム員数

	西	しらかば	山手	南	中央	明野	東	合計
チーム員数	5	6	7	6	5	7	4	40

イ：チーム員会議参加者（各チーム員入れ替え制）

	参加者	
チーム員	担当ケースのチーム員	
サポート医	道央佐藤病院 医師	矢上 勝義
	道央佐藤病院 医師 R7.1～	岩城 弘隆
アドバイザー	認知症疾患医療センター センター長	頼実 奈美
	認知症疾患医療センター 看護師R6.12～	佐藤 賢一
	道央佐藤病院 作業療法士	大谷 喜範
	ウトナイ病院 作業療法士	松浦 千果子
認知症地域支援推進員	苫小牧市南地域包括支援センター	海老子 洋平
	認知症ボランティア団体Cocoro's	川田 幸香

## (2) チーム員会議開催状況

ア：会議開催数および対象実人数

第2火曜日・第4月曜日：計 22回

実人数 26名 延人数 48名

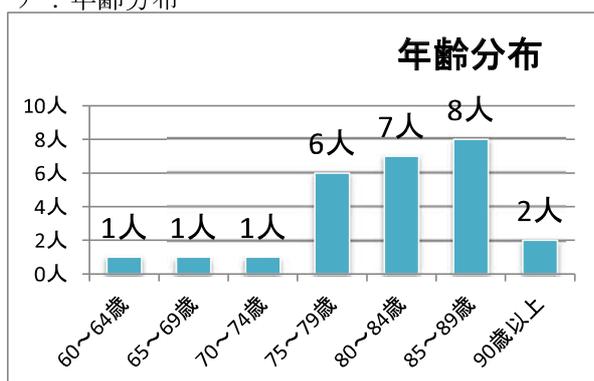
イ：チーム員別会議実施内容

会議内容	西	しらかば	山手	南	中央	明野	東	合計
初回会議	2	1	3	2	6	6	6	26
中間会議	0	0	0	0	0	0	0	0
終結会議	0(1)	1(0)	0(2)	0(2)	3(3)	4(2)	4(0)	22
合計	3	2	5	4	12	12	10	48

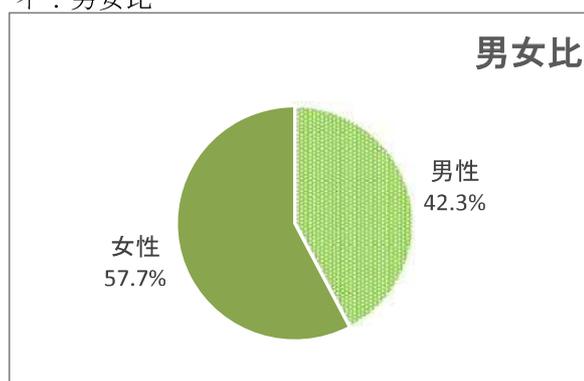
※（ ）内は、R5年度初回実施分

## (3) 支援者内訳（令和6年度実施分 実人数26名）

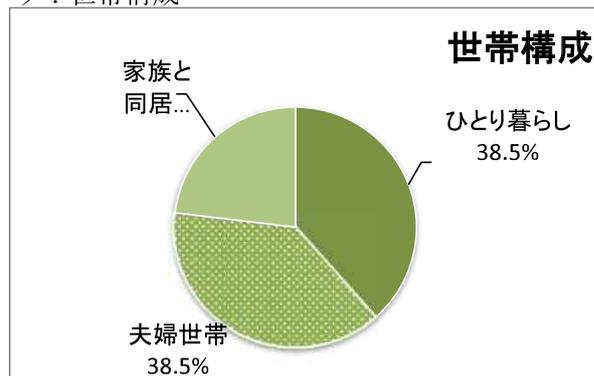
ア：年齢分布



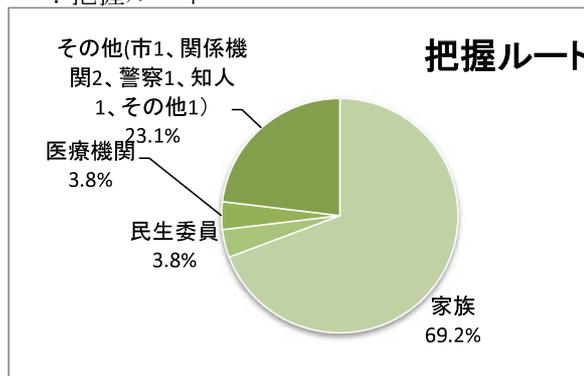
イ：男女比



ウ：世帯構成



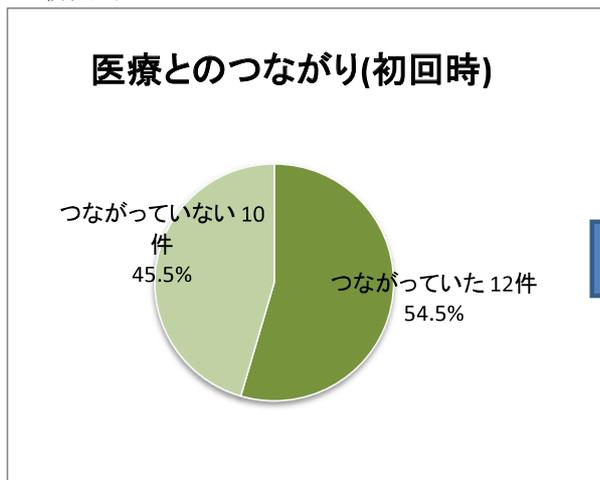
エ：把握ルート



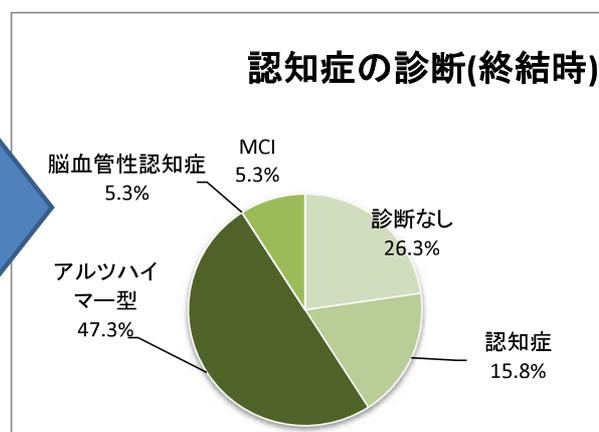
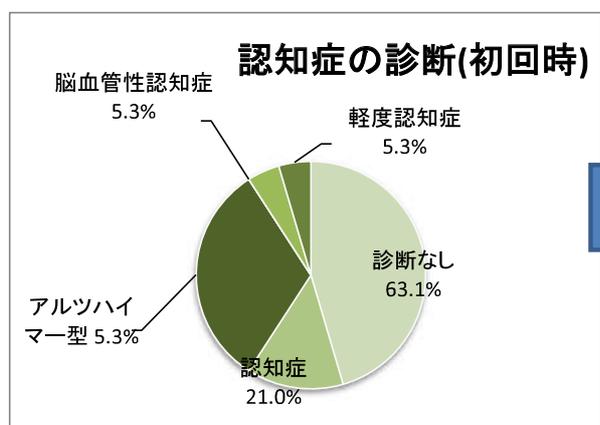
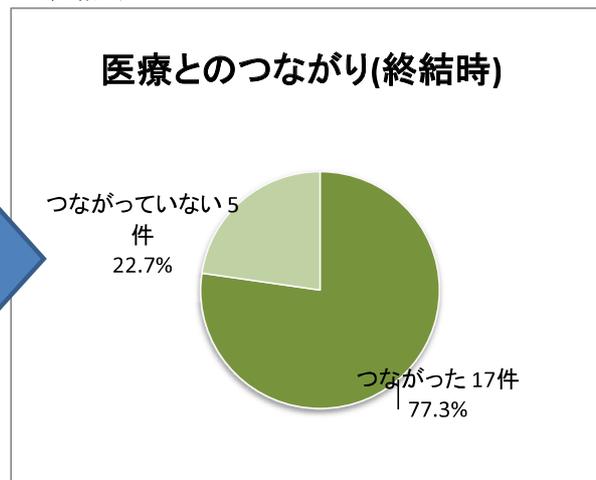
(4) 支援終結者支援結果 (令和6年度終結実施分 実人数22名)

ア：認知症診断状況

<初回時>



<終結時>

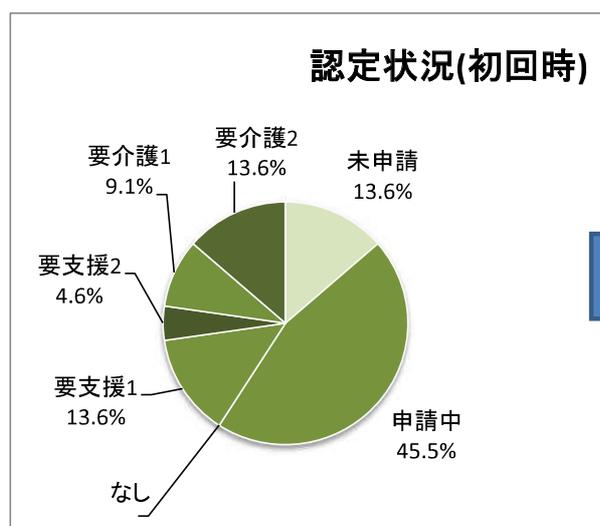


イ：介護認定状況

<初回時>

介護サービスにつながっていたケース

... 9件 (40.9%)

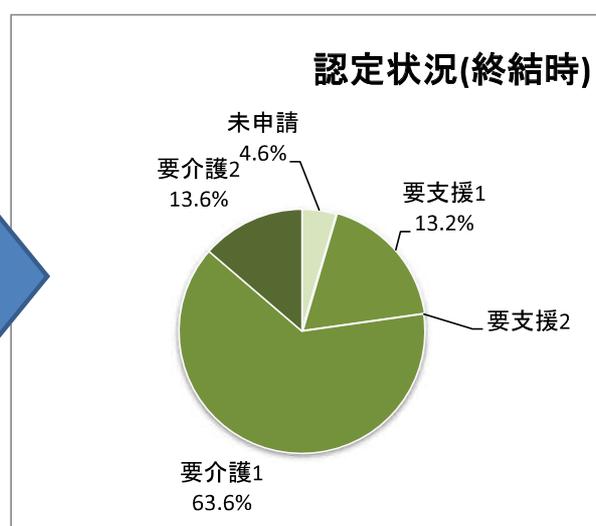


<終結時>

介護サービスにつながったケース

... 21件 (95.5%)

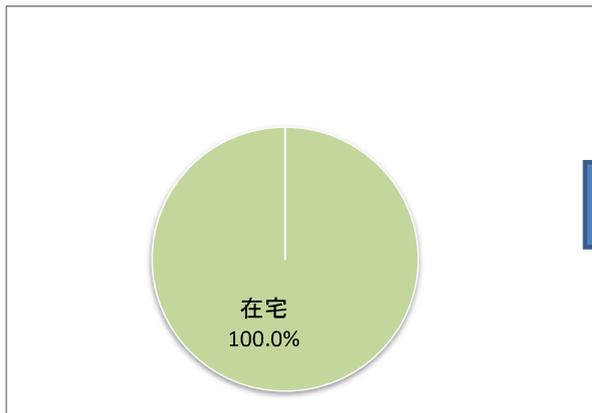
(うち初回時からつながっていたケース9件含む)



ウ：生活場所

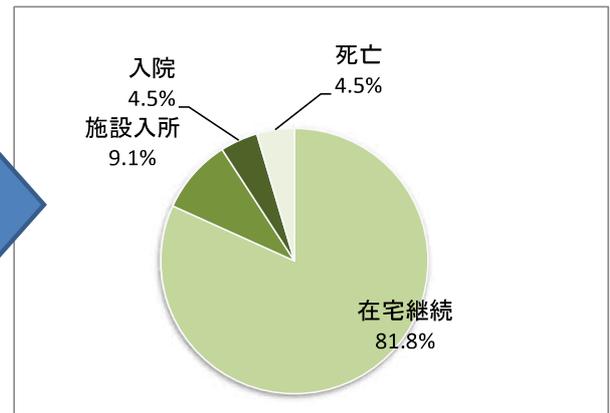
<初回時>

・在宅... 22名



<終結時>

・在宅継続... 18名 施設入所... 2名  
入院・死亡... 各1名



## (5) 評価

認知症初期集中支援チームの目的は、早期診断・早期対応に向けた支援を行うことであるため、ケースを把握してから、できるだけ早く受診へつなげたり、本人の困りごとに応じた支援を行っていくことが必要である。

令和6年度のチーム員は、把握から初動日までの日数が12.8日。全国平均は15.4日（初期集中支援チーム員研修資料より）であり、把握してから初動日数は平均より短く、早期に対応できている。

支援初回時から終結時を比較すると、医療を受けているケースは54.5%から77.3%、介護保険認定者は40.9%から95.5%に増加した。またチーム員が介入することで81.8%が在宅生活を継続することができるようになった。必要な支援につながったことで住み慣れた地域での生活を継続していることは、認知症初期集中支援で介入した成果と考える。

認知症初期集中支援は早期診断・早期対応につなげることを目的としているが、診断を受けることだけが支援ではない。チーム員会議を行い、本人や家族の意向を組み入れた対応を検討し、本人が望む生活を送るための支援につながる事が重要である。本人の希望と家族の意向に相違があり、対応に悩むケースもあるが、チーム員会議のアドバイザーの助言を活かし支援を行っている。チーム員会議から地域ケア会議につなげ検討したことで、認知症の人の見守りや、関係者間の連携、地域住民の認知症の人との関わりの意識の変化につながったケースもあった。今後も認知症の人やその家族にとって、より良い支援を行っていくことができるよう、事業を実施していきたいと考える。

## 2 令和7年度活動計画

### (1) 認知症初期集中支援チーム設置状況

ア：チーム員数

	西	しらかば	山手	南	中央	明野	東	合計
チーム員数	5	6	6	6	5	7	4	39

### (2) チーム員会議開催予定

ア：会議開催予定日

毎月 第2・第4火曜日 計 24回予定

イ：開催方法

ZOOM 会議システムを使用したオンライン会議

## 令和7年度認知症地域支援推進員について

### 1 令和7年度認知症地域支援推進員委託先

- ・ 苫小牧市南地域包括支援センター（西部地区担当）
- ・ 認知症ボランティア団体 Cocoro's（東部地区担当）

### 2 業務内容

- ① 認知症普及啓発活動
- ② 認知症対応力向上のための支援
- ③ 相談支援・支援体制の構築

※ ①～③の業務を2団体で分担し実施。詳細は別表参照。

#### 【重点的取組事項】

- ・ 認知症の普及啓発：認知症サポーター養成講座の開催、SNSを活用した認知症の普及啓発
- ・ 認知症当事者支援：チームオレンジ活動に向けて認知症当事者の声を聴く取組を進める

※ チームオレンジ活動とは、認知症サポーターが、認知症の本人や家族、関係する支援者とチームを組み、認知症当事者の希望を聴き取り支援する活動。

令和7年度 認知症地域支援推進員 業務分担表

	NO	業務内容	主務	補助	主な活動
普及啓発活動	1	チームオレンジメンバー養成のためのステップアップ講座の企画及び実施（年各1回以上）	南	Cocoro's	・ステップアップ講座に関すること 講座内容打合せ・講師調整 企画および実施等
	2	認知症や若年性認知症に関する普及啓発イベントの企画及び実施（年1回以上）	Cocoro's	南	・世界アルツハイマー月間イベント ・オレンジウォーク等
	3	「認知症ケアパス」の作成や見直し(概ね3年ごと)	南	Cocoro's	・ケアパスに関する調査 ・掲載内容の見直し等
	4	その他、動画やリーフレットの作成、SNSの活用等認知症に関する普及啓発活動を行う	両方		・Cocoro'sラジオ ・SNS配信→包括と一緒に企画したイベント情報の配信 ・ホームページ掲載内容の検討等
	5	地域密着型サービス事業所の運営推進会議や各連絡会等への出席（介護サービス事業所の現状把握、推進員活動やご本人の意向を重視したチームオレンジ活動周知のため） ※可能な範囲での出席	両方(地区分け)		・既存のみではなく新規の事業所の運営推進会議や連絡会等への出席。
認知症対応力向上のための支援	6	キャラバンメイトや介護事業所等へ講習実施などの活動支援（年1回以上）	南	Cocoro's	・認知症サポーター養成講座はキャラバンメイトの役割のため、活動内容には含まない キャラバンメイトや介護事業所などへ認知症に関する講習を実施した場合当てはまる。 例)キャラバンメイト研修会や介護事業所への講習など
	7	キャラバンメイトが実施する認知症サポーター養成講座の後方支援	Cocoro's	南	・主にキッズ及び中学生サポーター講座の後方支援 ・包括のキャラバンメイトが実施する講座の後方支援
	8	キャラバンメイト連絡協議会の役員会や総会等の参加、運営支援	両方		企画や講師調整等、事務局の後方支援
	9	認知症に関する地域ケア会議の参加、関係者への助言（年間会議数20回程度の内、10回程度参加）	両方(地区分け)		
	10	認知症初期集中支援チーム員会議への参加、チーム員への助言（年間会議24回参加）	両方		
相談支援・(地区)支援体制の構築	11	認知症カフェの相談対応及び立ち上げ支援（市内8か所） 西部圏域：3か所 東部圏域：5か所	両方(地区分け)		カフェ見学・運営担の相談対応 新規カフェ立ち上げの際の支援、カフェヒアリング等
	12	カフェ連絡会議への企画・実施（年1回）	南	Cocoro's	開催の有無に関する打合せ等
	13	認知症の人や家族の思いの把握に努め、また、本人の意向を把握するための仕組みを構築する。(例：地域ケア会議、認知症初期支援チーム、認知症カフェ等で当事者や家族の支援を考え関係機関との連携を図る等)	Cocoro's	南	地域ケア会議や初期集中への参加のみは当てはまらない。ただし会議中(会議後も含む)に仕組みを構築したり、関係機関との連携づくり等を行った場合は当てはまる
	14	チームオレンジコーディネーターとしての役割を担い、チームオレンジを立ち上げる。また、チーム立ち上げ後も定期的なミーティングを実施し、活動を支援する。	両方(地区分け)		チームオレンジ立ち上げ等の後方支援 関係機関との連携支援 チームオレンジコーディネーター懇談会等
	15	認知症疾患医療センター、包括連絡協議会、グループホーム連絡会、社会福祉協議会、介護を支える会等認知症に携わる関係者と認知症の人が地域で生活するための課題・取り組みを検討し、認知症施策の深化・推進に努める（年1回以上）	両方		包括連絡協議会(管理者会議) 認知症疾患医療センターとの打ち合わせ等
その他	16	研修参加、上記に該当しない活動（包括とのヒアリング、各包括と認知症施策の話し合いなど）			認知症地域支援推進員研修や市との打合わせ、包括ヒアリング等

※ 両方で業務を行う場合の地区分担

西部地区（西包括・しらかば包括・山手包括・南包括圏域）： 苫小牧市南地域包括支援センター

東部地区（中央包括・明野包括・東包括圏域）： 認知症ボランティア団体Cocoro's

## 令和 6 年度西部地区認知症地域支援推進員活動報告及び令和 7 年活動計画

西部地区担当：苫小牧市南地域包括支援センター

## 〈令和 6 年度活動報告〉

例年同様小中学校でのサポーター養成講座・企業向けのサポーター養成講座にて認知症普及啓発活動を行った。認知症普及啓発イベントとして、世界アルツハイマー月間 in とまこまい・オレンジウォーク・市民フォーラムなどの活動を行った。

また、チームオレンジ発足に向けて、各地域包括支援センターのチームオレンジ・コーディネーターとチームオレンジについての理解や活動に向けての課題等についてヒアリングを行った。チームオレンジ・コーディネーターと認知症地域支援推進員で、令和 7 年度に向けてチームオレンジが発足できるよう今後の方向性について話し合いの場を設け意見交換を行った。

## 〈令和 7 年度事業計画〉

令和 7 年度より認知症地域支援推進員の担当が桃井から柴谷に変更となった。令和 7 年度を目途にチームオレンジの発足が求められているため、各地域包括支援センターの進捗状況を確認しながら認知症地域支援推進員として後方支援を行っていく。

## ● 重点的な取り組み内容

## ○ 認知症の普及啓発

- ・キャラバンメイトが実施する認知症サポーター養成講座の後方支援

認知症の正しい知識、認知症の人への接し方を伝え、本人や家族を見守る応援者を地域に増やせるようキャラバンメイトと協力して普及啓発活動を行う。

- ・認知症普及啓発イベントの開催

世界アルツハイマー月間 in とまこまい、市民フォーラム、オレンジウォークなどを市と連携し実施する。

- ・認知症ケアパスの見直し

新しい認知症観が国から提示されたことや、昨年度、地域包括支援センターに認知症ケアパスの利用状況を確認した結果などをふまえ、認知症ケアパスの見直しを行い、改定の準備を行う。

## ○ 当事者支援

- ・チームオレンジの発足にむけて、市内各地域包括支援センター職員及びコーディネーターと協力し、認知症当事者の声を聴く取り組みを進めていく。

- ・チームオレンジのメンバー育成のため、ステップアップ講座の内容検討および開催

## ○ 認知症に関連する会議や地域ケア会議への出席および認知症カフェの相談対応

・認知症に関連する会議や、地域ケア個別会議及び圏域会議に参加し、関係機関と連携し本人支援のための仕組みを構築する。

・認知症カフェに参加し、持続的な運営や養成講座を受けたサポーターもできる範囲で参加してもらえようような仕組みづくりを地域包括支援センターやチームオレンジ・コーディネーターと共に考える。

令和 6 年度東部地区認知症地区支援推進員活動報告及び令和 7 年活動計画

東部地区担当：C o c c o r o ' s

〈令和 6 年度活動報告〉

1 会議等

- ・地域包括支援センター管理者会議参加
- ・キャラバンメイト連絡会の参加
- ・認知症初期集中支援チーム員会議の参加
- ・GH運営推進会議の参加
- ・地域ケア会議の参加（東部地区）
- ・ほっとカフェ立ち上げ協力
- ・チームオレンジへの関わり
- ・ほっとカフェ運営（推進員業務外）など

2 苫小牧市事業としての地域への普及啓発活動

- ・認知症フレンドリー図書館 市役所ロビー展示
- ・オレンジウォーク
- ・認知症フォーラム

3 ココロズとしての地域への普及啓発活動

- ・FMとまこまい ココロズラジオ放送 毎週火曜日 13時30分
- ・社会福祉協議会主催 ヤングケアラー居場所づくり 協力
- ・東包括さん主催 トカゲのアンソニー作者講演会協力
- ・地域女性活躍推進事業 女性の居場所づくり 講師
- ・ボラセンフェスティバル
- ・備えるフェスタ
- ・映画『30』上映&監督講演会
- ・東開文化交流サロン 認知症Day 認知症 人間すごろく

〈令和 7 年度事業計画〉

1 会議等

- ・地域包括支援センター管理者会議参加
- ・キャラバンメイト連絡会の参加
- ・認知症初期集中支援チーム員会議の参加
- ・小中学校認知症キッズサポーター養成講座同行
- ・地域ケア会議の参加（東部地区）
- ・GH運営推進会議の参加
- ・チームオレンジへの関わり
- チームオレンジコーディネーター 懇談会開催/リーフレットの完成

## 2 苫小牧市事業としての地域への普及啓発活動

- ・認知症フレンドリー図書館 市役所ロビー展示→ 9月予定
- ・オレンジウォーク(スポーツ推進課) → 10月予定
- ・認知症フォーラム→ 未定
- ・(健康支援課さん主催) 健康・健幸フェスティバル→ 9月予定

## 3 ココロズとしての地域への普及啓発活動

### 【実施中】

- ・FMとまこまい ココロズラジオ放送 毎週火曜日 13時30分
- ・社会福祉協議会主催 ヤングケアラー居場所づく協力
- ・地域のイベントへ参加しての普及啓発ブース設置

### 【計画中】

- ・地域女性活躍推進事業 女性の居場所づくり 講師→ 9月

### 【今年度からの計画】

- ・スポット 認知症カフェ

必要時に必要な場所で必要回数開催

- ・認知症に関わる職種に集いの場づくり
- ・地域からの予防についてのニーズに対して正しい認知症『予防』に関する講座
- ・介護をしている方の声を集める

(・認知症に関するアンケートの実施→ 認知症サポーター養成講座の普及啓発→ 事業所登録)