

令和6年度 第2回

和泉市地域包括支援センター運営協議会

令和7年3月14日（金）午後2時～

和泉市コミュニティセンター

次 第

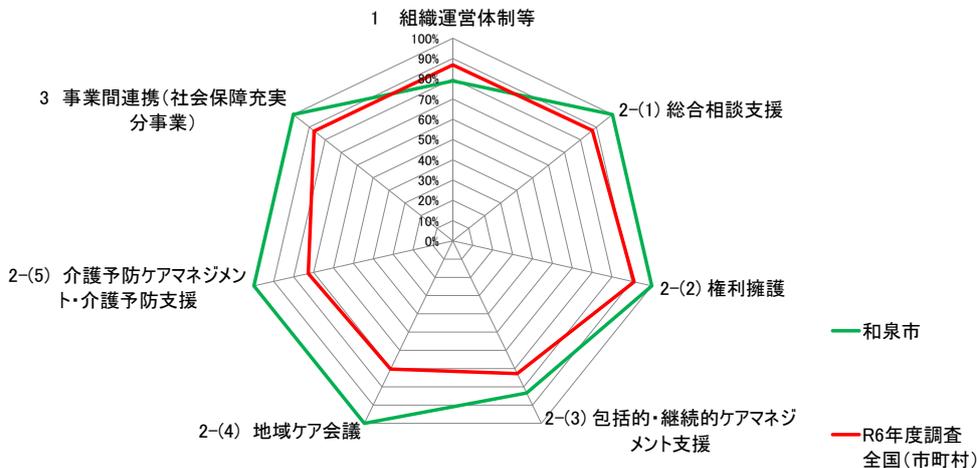
1. 令和6年度第1回和泉市地域包括支援センター 運営協議会 振り返りについて	別添資料①
報告 2. 地域包括支援センター取組状況について(レーダーチャート)	P1 ~ P2
報告 3. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の活動指標の 進捗状況について	P3 ~ P5
審議 4. 令和6年度地域包括支援センター活動状況等及び令和7年度地域包 括支援センター重点取組・事業計画(案)について	
令和7年度重点取組(案)	P6 ~ P14
令和6年度4月~12月事業計画結果・令和7年度事業計画	
<和泉市社会福祉協議会地域包括支援センター>	P15 ~ P20
<ピオラ和泉地域包括支援センター>	P21 ~ P26
<光明荘地域包括支援センター>	P27 ~ P32
<貴生会地域包括支援センター>	P33 ~ P39
<基幹機能強化型地域包括支援センター>	P40 ~ P41
<認知症機能強化型地域包括支援センター>	P42 ~ P45
<地域出張型介護予防教室>	P46 ~ P47
(参考資料) 和泉市の高齢者等の状況・地域包括支援センターの活動状況等につい て	別添資料②
審議 5. 在宅医療・介護連携推進事業との連携について	P48 ~ P50
報告 6. 令和7年度地域包括支援センター予算案について	P51

1. 地域包括支援センター取組状況について (調査対象期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日)

1. 和泉市と全国平均の比較

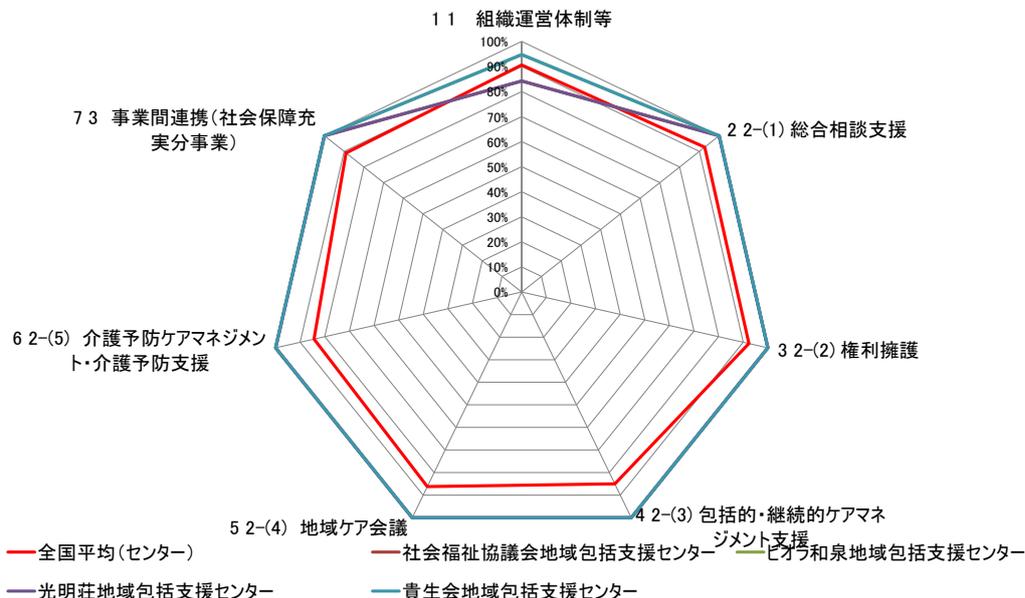
	和泉市	R6年度調査 全国(市町村)	R5年度調査 全国(市町村)
1 1 組織運営体制等	78.9%	86.9%	85.6%
2 2-(1) 総合相談支援	100.0%	87.5%	86.9%
3 2-(2) 権利擁護	100.0%	91.1%	89.8%
4 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	72.7%	70.5%
5 2-(4) 地域ケア会議	100.0%	70.3%	69.3%
6 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	72.7%	71.7%
7 3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	86.9%	86.5%

■レーダーチャート



2. 各地域包括支援センターと全国平均の比較

	全国平均	社会福祉協議会地域包括支援センター	ピオラ和泉地域包括支援センター	光明荘地域包括支援センター	貴生会地域包括支援センター
1 1 組織運営体制等	91.3%	94.7%	94.7%	84.2%	94.7%
2 2-(1) 総合相談支援	93.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
3 2-(2) 権利擁護	92.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
4 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	85.5%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%
5 2-(4) 地域ケア会議	87.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
6 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
7 3 事業間連携(社会保障充実分事業)	90.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



令和5年度地域包括支援センター運営状況 未達成内容(令和5年4月1日～令和6年3月31日)

【市】

- Q13-1 センターの3職種について複数のセンター担当圏域の高齢者数を合算しての柔軟な配置
未実施 ⇒R6年度から改善
- Q25 各センターの3職種の配置（準ずるものは含まない）
未実施
- Q26 センター3職種の一人当たりの高齢者数は1,500人以下か
いいえ ⇒令和6年度から改善
- Q28 センターに対して夜間・早朝の窓口の設置義務付け
未実施 ⇒令和6年度から実施
- Q29 センターに対して平日以外の窓口の設置義務付け
未実施 ⇒令和6年度から実施
- Q49 日常圏域毎の居宅介護支援事業所データ（※1）の包括への情報提供
未実施 ⇒令和6年度から実施

【地域包括支援センター】

	社協	ビオラ	光明荘	貴生会
Q16 3職種の配置（準ずるものは除く）	未配置	未配置	未配置	未配置
Q19 夜間・早朝の窓口の設置、周知	設置し、周知している	設置し、周知している	設置しているが周知していない	設置し、周知している
Q20 平日以外の窓口（連絡先）の設置、周知	設置し、周知している	設置し、周知している	設置しているが、周知していない	設置し、周知している
Q42 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（※1）の把握	把握している	把握している	未把握	把握している
Q47-1 令和5年度改正法で追加の指定介護予防事業所の指定を受けた圏域内の居宅介護支援事業所に対する「介護予防サービス計画の検証」の実施	未実施	未実施	未実施	未実施

※1当該データとは、事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人員等を指す

介護保険事業計画の実績と目標について ～第8期計画における評価指標実績と第9期計画目標～

※実績値は令和5年度は年度末、令和6年度は令和6年12月末時点の値

基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

(1)生涯を通じた健康づくり活動の推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいきいずみ体操の周知・啓発件数（事業のPR活動）	PR件数	目標	/	16件	16件	16件
		実績	19件	16件	/	/
いきいきいずみ体操の体験版実施回数	実施回数	目標	/	12回	12回	12回
		実績	16回	7回	/	/

「いきいきいずみ体操」を啓発する件数が各地域包括支援センターによってばらつきがみられます。地域差なく増加するために各地域包括支援センター同士で「いきいきいずみ体操」の周知方法の工夫等を共有し啓発件数の増加に取り組みます。

(2)介護予防・重度化防止の推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
おたがいさまサポーター事業	登録者数	目標	370人	370人	410人	450人
		実績	410人	252人	/	/
	活動件数	目標	/	60件	70件	80件
		実績	68件	87件	/	/
はつらつ教室参加人数の増加	参加人数	目標	/	80人	80人	80人
		実績	75人	75人	/	/

おたがいさまサポーター事業の活動件数、はつらつ教室参加人数ともに、飛躍的な向上は見られませんでした。どちらも利用に際してケアプランの作成が必要な事業であるため、現行様式の見直しにより、プランナーに対する利用促進を行います。おたがいさまサポーター事業に関して、登録者数については年度当初に今後の意向確認を行い、実際に動けるサポーターを再把握したことで大きく減少しています。活動件数については目標は達成しているものの、より利用に繋がるよう周知啓発を進めるとともに、制度の見直しを進めていきます。

基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

(1)高齢者虐待の防止

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護普及・啓発件数	件数	目標	48件	50件	52件	54件
		実績	167件	216件	/	/

高齢者虐待防止・早期発見のため、対象と関わる機会の多い関係機関だけでなく、地域住民自身が意識して早期発見できるよう市民周知にも意識し努めております。また、高齢者虐待事案への対応としては、地域包括支援センターと連携して被虐待者と虐待を行っている養護者を含む家族支援に取り組んでおり、法律相談や講師を招き対応職員の対応力向上を継続して行います。

(2)認知症施策の推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	目標	/	45回	45回	45回
		実績	43回	41回	/	/
認知症サポーターステップアップ講座	開催回数	目標	/	2回	2回	2回
		実績	2回	1回	/	/

認知症の人やその家族への理解を進めるため、今年度より当事者のメッセージを入れた内容で小学生～大学生など幅広い学生に向けて、また地域からの要望もあり地域の集団に向けて認知症サポーター養成講座を実施しましたが、働き世代の受講が少なく、今後PTAや企業等への働きかけを強化していきます。また、認知症サポーターステップアップ講座やチームオレンジへの運動性を考え、地域等への働きかけを継続して行います。

(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護普及・啓発件数【再掲】	件数	目標	48件	50件	52件	54件
		実績	167件	216件		

消費者被害について、住民の当事者意識が高く研修の相談が増加傾向にあり、消費生活センターと連携し、住民だけでなく、高齢者と接することの多い事業所への周知にも取り組んでいきます。また、成年後見制度の利用促進に向け、地域における啓発の場を開拓するとともに、成年後見人サポートセンターと連携し、後見に興味を持ってもらう啓発手法を見直していきます。

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

(1) 地域包括支援センター機能の充実、体制の強化

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議開催回数	回数	目標	100回	90回	95回	100回
		実績	90回	59回		
介護支援専門員への研修会、会議等の開催回数	回数	目標	10回	25回	29回	33回
		実績	31回	32回		
地域におけるネットワークの構築に向けた活動件数	件数	目標		150件	170件	190件
		実績	182件	212件		

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に各圏域の介護支援専門員への各種研修を実施し昨年度より増加している中、32回のうち12回が事業所からの講師依頼であり、各圏域での関係性の構築が図られていると考えられます。また、地域のいきいきサロンや移動販売の場など地域の様々な場に出向きニーズの把握や関係性づくりを行いネットワークの構築に向けた活動件数が増加しており、地域包括支援センターの周知や関係機関との体制強化につながっていると評価し、引き続き取り組んでいきます。

(2) 総合的な地域ケア体制の充実

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議開催回数【再掲】	回数	目標	100回	90回	95回	100回
		実績	90回	59回		
地域におけるネットワークの構築に向けた活動件数【再掲】	件数	目標		150件	170件	190件
		実績	182件	212件		

地域包括支援センターが行っている地域の社会資源・ニーズの把握等の実績が増加しています。机上型・訪問型地域ケア会議の開催件数は減少しましたが、個別地域ケア会議の実績は増加しています。机上型・訪問型地域ケア会議に関しては、居宅介護支援事業所がメリットを感じ積極的に利用いただけるよう周知を行っていきます。また、各包括や地域ケア会議での地域の意見を集約し、社会資源の開発や施策に反映できるように取り組みます。

(3) 医療と介護の連携強化

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療介護コーディネーターの相談対応件数	相談件数	目標		80件	90件	100件
		実績	36件	38件		
地域出張型在宅医療介護セミナー受講者数	受講者数	目標	1,594人	1,150人	1,250人	1,350人
		実績	1,068人	1,257人		
多職種による会議・研修（審議会・専門部会・研修）の開催数	開催回数	目標	20回	13回	14回	15回
		実績	17回	18回		

在宅医療介護コーディネーターの相談対象は専門職であり、昨年度より増加しているものの相談先としての周知等に課題があると考えます。今年度開催数が増加した、多職種（医療介護専門職）による会議・研修の機会を活用し周知していきます。また、地域出張型在宅医療介護セミナーは、高齢者が医療や介護について知る機会として開催しており、新規団体からのセミナー申込みもあり参加者数が増加しています。

(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援体制整備事業協議体開催回数	開催回数	目標		20回	20回	20回
		実績	31回	35回		

地域住民と高齢者の福祉課題を解決するため、生活支援コーディネーターが地域に出向き、情報共有や地域資源の開発などを検討する協議体を開催し、地域づくりに取り組んでおり、特に現在は地域資源の見える化を図るため、生活支援体制整備システムを構築し、地図上で見える地域課題などの把握に努めるよう取り組んでいます。

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症パートナー登録者数	登録者数	目標		250人	330人	410人
		実績	174人	208人		
おたがいさまサポーター事業登録者数の増加【再掲】	登録者数	目標	370人	390人	430人	470人
		実績	410人	252人		
老人クラブ会員数	会員数	目標		10,953人	10,953人	10,953人
		実績	10,953人	10,612人		
いきいきいずみ体操の周知・啓発件数（事業のPR活動）【再掲】	PR件数	目標		16件	16件	16件
		実績	19件	16件		
いきいきいずみ体操の体験版実施回数【再掲】	実施回数	目標		12回	12回	12回
		実績	16回	7回		

例年の傾向から、新規加入者が少ないため、クラブの中心的な役割を担うべき若手のクラブ会員が減少し、組織が高齢化する中で、クラブの継続が困難となる悪循環によりクラブ数が減少し、また、これに伴い会員数についても減少している。コロナ禍前のように各種イベントなどを実施することはできたが、クラブの継続が困難となる悪循環を止めるには至らなかった。より魅力ある活動が求められており、市や老人クラブなど関係機関と連携して、各種取り組みを進めていきます。

(2) 地域での生活の自立支援

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
移動支援サービス団体数	か所数	目標		3か所	3か所	3か所
		実績	3か所	3か所		
	延利用者数	目標		12,000人	14,000人	16,000人
		実績	8,976人			
おたがいさまサポーター事業【再掲】	登録者数	目標	370人	370人	410人	450人
		実績	410人	252人		
	活動件数	目標		60件	70件	80件
		実績	68件	87件		

地域では3団体の移動支援サービス団体が稼働しており、地域の移動支援ニーズに対応している。特に先行して活動を開始したチョイサポしのだではニーズが非常に増加しており、対応できるキャパシティを超えて待機者が発生しているため、市としてもドライバー確保の取り組みが求められており、次年度において、市主催のドライバー講習会を検討しています。

(3) 介護家族への支援

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランのチェック件数	件数	目標	40件	40件	40件	40件
		実績	40件	40件		
オレンジカフェ開催回数	開催回数	目標		45回	50回	55回
		実績	35回	43回		

コロナ禍で休止していたオレンジカフェの再開が進み、まちカフェも新たに1件登録が増えたことで、地域住民や介護家族等が集い相談できる機会が増えました。送迎等の支援がないことが課題としてあがっており、地域の人が通いやすい場として新たなオレンジカフェの立ち上げ支援や認知症地域支援推進員の活動の中で地域住民をオレンジカフェにつなげるためのコーディネーターとしての支援の強化を図ります。

令和7年度 地域包括支援センター重点取り組み（案）

地域包括支援センターは以下のことに重点的に取り組みます。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に関すること

○生活機能向上において効果的かつ継続的な住民主体の介護予防活動の立ち上げ及び活動の支援

（1）地域や住民の特性を踏まえ、さまざまな団体や企業など型にとらわれない住民活動への支援を行うとともに未発掘地域への介入により活動実態及びキーパーソンの把握を行い、住民主体の介護予防活動への動機付け及び「いきいきいずみ体操」の認知度を高める。

（2）既存の「いきいきいずみ体操」活動団体の内、特に立ち上げ1年以内の団体が今後継続的に介護予防に取り組めるよう活動支援を行う。

（3）「いきいきいずみ体操」の参加者が継続して参加できるよう支援し、参加者の減少を抑える。

≪評価≫事業説明（PR等）件数※、一日講座（体験版・モニタリング等）件数※、いきいきいずみ体操（新規）団体数・参加者数※

○虚弱高齢者支援における効果的かつ継続的な支援体制の構築

（1）高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう、閉じこもり等何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民有志の通いの場・通所型サービスC・訪問型サービスCを効果的に活用し、心身機能の改善だけでなく地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続ける等、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた支援の流れを構築することに努める。

≪評価≫包括が独自で把握した介護予防事業の対象者の件数内訳、介護予防事業利用状況の件数内訳

○介護予防ケアマネジメントマニュアルの活用による居宅介護支援事業所の自立支援型のマネジメント力向上と適切かつ確実な管理

（1）「自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）」を、有効に活用し、居宅介護支援事業所を支援する。

（2）自立支援型のケアマネジメントを念頭に、居宅介護支援事業所の予防プランに関する支援を行う。支援にあたっては、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」やツールなどを活用し、具体的で伝わりやすいように配慮する。また、質担保ができる仕組みづくりを検討し会議等を通して市に提案する。

(3) 介護予防ケアマネジメントにおいては、介護支援専門員が、地域の多様な社会資源やネットワークなどを積極的にケアプランに取入れることや、資源の開発者としての役割を担うなど、利用者の社会参加を促す効果的なケアマネジメントを提供できるよう、個別地域ケア会議等活用しながら適切な支援に努める。

(4) 自立支援型地域ケア会議や職種毎の会議で包括作成プランを事例検討し、資質向上に努める。

《評価》委託先介護支援専門員のマニュアルの活用状況（CM へのアンケートより評価）、評価指標の改善率、自立支援型地域ケア会議の利用件数※

○生活支援コーディネーターのサポート

(1) 効果的な生活支援・介護予防サービスの提供体制構築に向けて、コーディネーターの役割や機能を理解し、協働して地域づくりを行う。

2. 見守り支援体制に関すること

(1) 生活支援コーディネーターと協働で見守り協力事業所ネットワーク事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。見守り体制の構築に向け、生活支援コーディネーターと共に取り組んでいく。第2層協議体やエリア別地域ケア会議等を活用しながら、どのエリアにどのような見守りが必要か検討を行う。

《評価》見守り協力事業所数※

3. 権利擁護業務に関すること

○高齢者虐待防止について

(1) 高齢者虐待の早期発見及び未然防止に向けて、高齢者虐待防止パンフレットや過去の研修で作成した資料等を用いて周知啓発を行い、民生委員・児童委員を中心に地域住民からの相談件数の増加を目指す。

(2) 各地域の特色を踏まえて、介護保険事業所等の専門職向けを対象とした周知啓発を圏域ごとで実施する。圏域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと高齢者虐待対応について情報共有を行う機会を設け、高齢者虐待の予防・防止に向けた共通認識を図る。

(3) 地域から早期段階での通報や相談を受けることが出来るよう、ネットワークづくりを行う。

(4) 課題解決が困難な事案に対して、高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業及び地域包括支援センター等法律支援事業を活用し、虐待対応能力向上に努める。

(5) チームアプローチを実践し、虐待の防止のため介護（予防）サービス等の導入支援や見守り等を行う。

《評価》普及啓発件数※、

地域包括支援センター等法律相談事業電話・メール相談の活用

○成年後見制度活用・消費者被害防止について

(1) 高齢者の望む生活が切れ目のないように任意後見制度や、判断能力の低下後も、本人の意向ができる限り反映できるよう成年後見制度等の普及啓発を市民に対して行う。

(2) 地域包括支援センター等法律支援事業を活用して対応能力向上に努める。

(3) 成年後見人サポートセンターと連携し、権利擁護利用促進に努める。

(4) 消費生活センターと連携して、消費者被害未然防止に向けて周知啓発を行う。

≪評価≫相談件数（成年後見、消費者被害）、普及啓発件数※

地域包括支援センター等法律相談事業電話・メール相談の活用

4. 包括的・継続的ケアマネジメント業務に関すること

○介護支援専門員及びサービス事業者に対してのケア体制の構築および支援

(1) 在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との多職種連携を図り、情報共有のルール作り等、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援する。

(2) 支援困難ケースでの後方支援や介護支援専門員個人に対しての個別支援活動を行う。

(3) 自立支援型のケアマネジメントが行えるよう自立支援型地域ケア会議も活用し支援する。

≪評価≫関係機関（市・保健所等）との連携体制構築件数、医療機関との連携体制づくりに向けての活動件数、同行訪問の件数、専門職への研修会や講師の実施件数※、自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）の介護支援専門員の利用件数※

5. 在宅医療と介護の連携推進に関すること

○地域包括ケアシステムの構築に向けた医療介護連携の推進

(1) 在宅医療・介護連携コーディネーターと連携し、入退院支援や多職種連携等における課題を整理・統合し、課題解決型の具体的な取り組みを行う。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向け、市民理解を普及するための具体的な取り組みを行う。

(3) 高齢者自身が医療や介護が必要になっても、望む場所で自分らしく過ごすことができるよう、和泉市版人生会議メモの普及啓発に努める。

≪評価≫在宅医療介護コーディネーターの相談対応件数※、多職種による会議・研修会（審議会・専門部会・研修）の開催数※、知っ得講座の受講者数※

6. 認知症地域で支え“愛”事業に関すること

○圏域での認知症施策の取組みの充実

(1) 個別ケースの支援には、「認知症初期集中支援事業」や「医師によるもの忘れ相談会」、「和泉オレンジカフェ」などの事業を積極的に活用する。

(2) 地域住民が、地域での認知症の人の見守り体制などについて考える機会を持つことができるよう、「認知症等 SOS ネットワーク見守り声かけ訓練」や「認知症サポーター養成講座」や従来の「認知症等 SOS ネットワーク見守り声かけ訓練」を活用した地域の団体向けの出張型講座を行い、見守り声かけ体験会等を推進していく。

(3) 本人・介護家族が抱える個別ニーズや地域のニーズ、地域住民力、活用できる地域資源などを地域の特徴を踏まえて整理し、課題を抽出する。

○認知症地域支援推進員の取組み

(1) 認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、地域住民や活動団体に働きかけチームオレンジを構築していく。

(2) 認知症パートナーと本人・家族とをつなぐ等コーディネーター業務に取り組み、チームオレンジの仕組みづくりを推進する。

(3) 生活関連企業に認知症サポーター養成講座の受講を促し、高齢者にやさしい事業所の拡大を図る。また、高齢者にやさしい事業所と連携し、地域の見守り支援の充実を図る。

《評価》認知症サポーター養成講座実施回数・受講者数※、見守り声かけ訓練の開催回数、出張型講座の開催回数、チームオレンジ設置数※

7. 地域ケア会議に関すること

個別地域ケア会議で積み上げた課題をエリア別地域ケア会議と有機的に連携させ、新たな地域支援ネットワークの構築や社会資源の開発につなげる。

地域に不足している資源やネットワークのあり方等を検討し、新たなネットワークの構築や地域づくり・資源開発につながるよう、個別ケースの検討（個別地域ケア会議）の積み上げと、地域課題を検討するエリア会議（エリア別地域ケア会議）及び市域全体の課題を検討する「地域包括ケア会議」が有機的に繋がるよう取り組む。

《評価》地域ケア会議の開催件数※、地域課題発見機能の検討、地域づくり・資源開発機能の検討

○生活支援体制整備事業協議体（第2層協議体）への参画

（1）生活支援コーディネーターが中心となり、第2層の協議体の会議を開催。地域包括支援センターは、エリア別地域ケア会議等を活用しながら、生活支援コーディネーターとともに協議体の議論に必要な生活支援サービス等に関するニーズ把握や社会資源の検討に必要な地域診断やデータの収集等を行い、協議体（第1層・第2層）へ参画・協力する。

（2）生活支援コーディネーターと協働して、地域に不足するサービスや支援の創出に努める。

≪評価≫第2層協議体参加回数

注：≪評価≫の項目に記載されている ※は第9期計画の評価指標に該当

令和7年度 基幹機能強化型地域包括支援センター重点取り組み（案）

基幹機能強化型地域包括支援センターは以下のことに重点的に取り組みます。

1. 地域包括支援センター職員への助言及び支援

(1) 包括職員に対する常時の相談窓口として技術的助言や同行支援（支援困難ケース）、虐待グレーケースの進捗管理等を行い、取り組みの充実を図る。

(2) 業務目標をもとに職員のヒアリングを行い、業務の進捗管理及びスキルアップを図る。

《評価》相談件数、職種別ヒアリング等からでた課題への取り組み状況のまとめ、会議開催回数、重点取り組み（第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の評価指標該当部分）達成状況

2. 情報の集約及び管理

市全域の高齢者等の情報や地域の情報について、一元的に集約・管理する。また集約された情報を各センターに伝達することで、総合相談や地域での活動を支援する。

《評価》会議の出席状況

3. 地域ケア会議の推進

各センターが実施する会議（個別ケア会議、圏域別地域ケア会議）が課題解決に向け有機的、効果的に機能するよう支援を行うとともに、市域での課題の精査を行い、必要時地域包括ケア会議へ提言できるよう支援する。

《評価》課題への取り組み状況のまとめ

4. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業や介護予防ケアマネジメントに関する助言等のバックアップを行う。

《評価》総合事業に関連した相談・支援件数

5. 地域包括支援センターと和泉市の調整等

(1) 和泉市と地域包括支援センターの調整機関として、和泉市の方針等を正確に伝達するとともに会議等の調整を行う。

(2) 各地域型包括の運営上の課題を把握し、市に対して改善に向けての提案を行う。

令和7年度 認知症機能強化型地域包括支援センター重点取り組み（案）

認知症機能強化型地域包括支援センターは以下のことに重点的に取り組みます。

1. 認知症地域で支え“愛”事業の推進

（1）認知症の知識の普及啓発

認知症サポーター養成講座の開催を推進し、内容を充実させていくため、認知症キャラバン・メイトの育成や活動支援を行う。

（2）市民見守り力の向上

・声かけ見守り訓練を媒体に、地域で見守る意識が醸成させるよう、地域での取り組みを支援する。また、地域出張型の講座を開催し、地域住民に対し、声掛け見守り体験等を行う。

・認知症市民フォーラムを開催し、認知症の理解を促進する。

（3）本人・家族支援

・当事者の声・支援ニーズを和泉オレンジカフェや家族会などの集いの場でアンケート等から把握し、認知症に関するボランティアの活動の中で当事者のニーズを叶えるための仕組みづくりを行う。チームオレンジの活動に参加意欲がある当事者本人・家族の把握を行う。

・和泉オレンジカフェが充実するよう、ボランティアのコーディネートや活動支援、施設代表者の支援を行う。まちカフェ等新規開設支援、認知症パートナー等認知症関連ボランティアの活動支援。

・認知症サポーターにステップアップ講座を開催し、認知症パートナー登録数を増やす。認知症パートナー交流会を開催し、活動を推進、支援する。

《評価》サポーター養成講座開催回数・受講人数※、課題への取り組み状況のまとめ、会議開催回数、オレンジカフェ参加者数※、認知症サポーターステップアップ講座開催回数※、認知症パートナー登録者数※、

2. 認知症に関する課題の抽出・施策の提言

（1）市全域の認知症高齢者等（若年性認知症含む）の情報について、各地域包括支援センターに配属されている認知症地域支援推進員と集約し、課題を検討する。

（2）地域型包括が抽出した個別及び地域ニーズを、基幹機能強化型地域包括支援センターと連携して集約・精査を行い、必要時関連会議等で提言を行う。

《評価》会議の出席状況

3. 地域包括支援センターに配属されている認知症地域支援推進員への支援

（1）令和7年度内に各圏域に25チーム以上チームオレンジが、立ち上がるよ

うに認知症地域支援推進員と協働して地域に働きかける。

(2) チームオレンジ立ち上げ後の支援を認知症地域支援推進員と協働し、行う。

(3) 各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員を総括し、後方支援を行うことで、主となる認知症施策を総合的かつ計画的に推進する。

《評価》 チームオレンジ設置数※

4. 地域包括支援センター職員への助言及び支援

(1) 包括職員に対する認知症に関する相談窓口として技術的助言や同行支援（支援困難ケース等）を行い、取り組みの充実を図る。

《評価》 センター職員からの相談件数

5. 在宅医療・介護関連職種への支援

認知症に関する支援がスムーズに行えるよう関連職種への助言等のバックアップを行う。

《評価》 関連職種からの相談件数

注：《評価》の項目に記載されている※は第9期計画の評価指標に該当

令和7年度 生活支援コーディネーター重点取り組み（案）

生活支援コーディネーターは包括職員と連携しながら以下のことに重点的に取り組みます。

1. 和泉市おたがいさまサポーター事業の推進

- (1) おたがいさまサポーターの普及啓発
地域での普及啓発に努め、出張型おたがいさまサポーター養成研修を行う。加えて、事例等を整理し、介護支援専門員等の専門職へ周知を行う。
- (2) おたがいさまサポーターと利用者とのマッチング、及びサポーター支援
利用者及びサポーターからニーズを拾い、さらなる利用者の増加に向けて取り組む。
- (3) 既存のおたがいさまサポーターへのフォローアップ
既存のサポーターに対して、サポーターの研鑽となる研修等の取組みを推進する。

《評価》出張型おたがいさまサポーター研修の回数、おたがいさまサポーター新規登録者数※、新規マッチング件数

2. 見守り協力事業所ネットワーク事業の推進

- (1) 登録周知及び協力事業所へのフォローアップ
地域包括支援センター職員と協働で、見守りネットワーク事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。また、協力事業所に対してのフォローアップを実施する。

《評価》見守りネットワーク協力事業所数※

3. 地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発

- (1) 地域ニーズの把握及び資源開発
地域包括支援センター職員と協働で、和泉市生活支援体制整備システムを活用しながら、地域資源や地域ニーズを把握する。また、地域課題の抽出及び整理を行い、地域に不足するサービスや支援の創出など、地域課題の解決に努める。
- (2) 移動支援サービス事業の拡充
移動支援サービス事業について、未実施の地域へ周知・啓発を行う。また、移動支援サービスの立ち上げを検討する地域があれば支援し、市内での移動支援サービスの拡充に努める。

《評価》第2層協議体の回数、システムへの資源登録数

注：《評価》の項目に記載されている※は第9期計画の評価指標に該当

令和6年度4月～12月 地域包括支援センター事業計画結果 〈社会福祉協議会地域包括支援センター〉

包括の事業内容	令和6年4月～12月 活動の内容や成果
介護予防関連業務 ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点1</div>	(活動の内容と成果) ・今年度は、いきいきいずみ体操のPR版・体験版の周知活動ができず新規立ち上げはできていない。いきいきサロン楽々会（上代町）はコロナ前から休止しており、再開のアプローチをして令和6年8月に代表者変更し再開となった。既存の団体も継続できるように情報提供し支援を行った。 ・虚弱高齢者を包括支援センター内の相談から把握し、通所型Cに11件（相談8件・ケアマネジャー3件）、相談から訪問型Cに1件繋ぐ事ができた。看護師を中心に包括全体で通所C・一般介護予防教室・地域の活動の場などの情報提供を行い、地域の中で生きがいへ向けた支援を行った。
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネの力の向上 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点1</div>	(活動の内容と成果) ・「自立支援型地域ケア会議」机上型は、三職種が連携し事例を検討、地域関連の助言者として参画。多職種連携の重要性やメリットを具体的に再委託事業所に伝えることができた。訪問型については、今年度は3件のケースを提出。セラピストの訪問を受け、本人・家族に向けて状態像の確認や具体的な助言を受ける支援につなげた。 ・介護予防ケアマネジメント研修においては、『自立生活支援、重度化防止のための「見守りの援助」を考える』をテーマに、法改正に基づき、ヘルパー事業所と共にグループワークをするなどして、改めて自立支援に向けた支援方法や援助の考え方を整理した。 ・「いきいきいずみ体操」や「おたがいさまサポーター事業」、信太中学校区の移送サービスなどの社会資源の情報提供。生活支援コーディネーターと協働し「おたがいさまサポーター事業」の新サービス「あったか訪問」は3件の利用となった。
総合相談支援業務等 ・見守り支援体制 ・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点2</div>	(活動の内容と成果) ・泉大津市との境にある団地において、地理的な問題や住民層の流動化により見守りネットワークの構築が難しく、課題が潜在化しやすい地域であるため、泉大津市包括とURと合同で住民向けイベントを実施し、認知症・介護相談に応じた。また、包括のチラシを全戸配布して相談窓口の周知をしたり、現在は地域資源の開発（集いの場づくり）に向けて地域診断を活用しながらエリア別地域ケア会議で話し合いを行っている。 ・校区のボランティア会議や協議の場に参加し、相談しやすい関係づくりと活動状況やニーズの把握、事業周知を目指した。 ・信太校区における生協の移動販売の開始に向け、圏域内で行われる他の移動販売の実態を調査し、それぞれの特徴を把握した。
権利擁護業務 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点3</div>	(活動の内容と成果) ・専門職へは虐待の未然防止や緊急度が低い状態で介入出来るよう情報共有し、その中でそれぞれの専門職が出来る役割を決め、最終に向けた支援を行った。 ・第一圏域の居宅事業所、サービス事業所を対象としたケアマネ連絡会にて「高齢者虐待防止法・対応の流れ」について研修を実施した。 ・成年後見制度の利用相談の段階で、複合的な問題があり支援が困難であるケースは、法律支援事業を活用しアドバイスを生かした支援を行い、成年後見制度に繋ぐことができた。 ・後見申立時の具体的な相談に対し、申立人や対象者の情報を支援者間で共有し、対象者の権利が守られるよう個々の役割を理解しながら支援を行った。また、介護支援専門員が制度へつなぐ事が出来るよう連携を図りながら必要な情報、書類等の準備を行った。

<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 4</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 圏域内居宅介護支援事業所へ厚生労働省通知内容など必要と思われる情報を踏まえ、介護支援専門員の視点をポイントに研修を実施。第1圏域内居宅介護支援事業所・サービス事業所間でのケアマネ連絡会（勉強会）は合計4回開催。（セルフネグレクト・薬のお役立ち情報・ヤングケアラー）その内の1回は弁護士を講師に招き、法定外研修の位置づけにて「介護現場におけるリスクマネジメント」カスタマーハラスメントの研修を実施した。 介護支援専門員の個別相談は、介入・支援困難や重層的支援が必要となる相談が多く、主に課題と状況の聞き取りと検討している支援方向について意見交換。介護支援専門員の負担増となる業務外の見守り支援を包括で補うケースが増えている。 自立支援型地域ケア会議は、三職種と協働することで、自立支援へ繋がる事例の提出と会議後の和泉市事業の活用に繋ぐことを支援した。
<p>在宅医療介護連携</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 5</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携体制の構築に向け、医療機関との会議と研修に参画。地域の居宅介護支援事業所への情報提供を実施。 医療と介護の連携について、各種会議に参画し、対象の医療機関などの意見を把握。地域の介護支援専門員の実務との関係性を意識しながら状況を把握した。
<p>認知症高齢者支援業務</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 6</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の初期集中支援チームでの相談ケースは0件、報告は1件、認知症関連の相談から初期集中支援に繋がる検討ケースは1件を提出した。 地域住民、専門職、医療機関、消防等からの相談に対し、支援者や行政との連携を図りながら必要な支援や制度につなぎ、必要に応じて会議を開催し、支援を通してネットワーク構築を行った。 いきいきいずみ体操や活動団体へチームオレンジの周知を行い、ステップアップ研修の受講を促した。
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> エリア別地域ケア会議 個別地域ケア会議 第2層協議体との連携 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 7</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別地域ケア会議としての開催は0件だが、個々には具体的に支援者と課題や役割について話し合うことができている。 エリア別地域ケア会議は、防災、地域の課題等について情報共有や協力体制等について意見交換が出来た。泉大津市との境にある団地における地域資源の開発（集いの場づくり）に向けて、地域診断を活用しながら話し合いを継続している。 チョイサポしのだの介護認定の区分変更管理について第2層協議体を開催した。チョイサポしのだの運営側が年に1度介護保険証の確認を行うことで補助金対象者の管理を行っていくことをルール化することを協議した。新規の利用者にも介護保険の区分変更を行った時は連絡してほしいことを伝えるなどの対策をしていくことになった。
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域におけるサロンやカフェ、いきいきいずみ体操、年輪大学院、すこやかリビングのイベント、ケアマネ連絡会にて、包括の役割や事業内容の周知ならびに消費者被害や詐欺防止、対応策などの啓発を行った。 地域のサロン等からの依頼に応じ、「防災・減災」や「ACP」をテーマに出前講座を実施した。 介護者家族の会「ほっこりきらく会」を毎月全12回開催することが出来た。12月は「しゃきょう元気隊」（ボランティア団体）につなぎ、カーレットを実施。参加者同士が会以外で交流する機会も出来ている。

令和6年4月～12月 生活支援コーディネーター事業計画結果<和泉市社会福祉協議会地域包括支援センター>

令和6年4月～12月 活動の内容や成果	
<p>おたがいさまサポーター事業関連</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点1</p>	<p>(活動内容と結果)</p> <p>① 地域のいきいきいずみ体操に参加する地域住民に対して、熱中症対策講義を7件開催し、その際におたがいさまサポーター事業の周知を行い、サポーターの新規登録の呼びかけを行った。その他にも年輪大学院やサロン等の地域住民の集いの場9件へ参加し、おたがいさまサポーター事業の周知を行った。その結果、新規マッチングは3件、新規サポーター登録は11件となった。</p> <p>② 活動しているサポーターと同行し、利用者支援で行っている活動内容などの実態を確認した。マッチングできていないサポーターへのフォローアップ研修は開催できていないので、今後はサポーター登録者のフォローアップを行っていく。</p> <p>③ 4圏域合同の大交流会を開催し、100ポイント以上貯めたサポーターへ表彰状を渡し、意識向上を図った。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点2</p>	<p>(活動内容と結果)</p> <p>① 前年度ドラッグストアに見守り協力事業所ネットワーク事業の周知をしたことで、今年度1件登録に繋がった。</p> <p>② 見守り協力事業所に登録されている事業所に意向アンケート調査を行うため事業所28件に訪問し、生活支援コーディネーターとして挨拶回りと再度事業の説明を行った。事業拡大していた事業所から新たに1件登録していただいた。</p>
<p>地域資源・ニーズの把握、資源開発協議体関連</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点3</p>	<p>(活動内容と結果)</p> <p>① 富秋町3丁目住民が集える場が少ないため、地域資源の開発に向けてエリア別地域ケア会議で話し合いを行ってきた。泉大津市社協と連携し、隣接している泉大津市の集いの場との間に入ってもらう住民への聞き取り調査などを行っているが、有力な情報を獲得できておらず新たな場の開発には至っていないので、情報収集を続けている。</p> <p>② チョイサポしのだ利用者の介護保険の区分変更の管理について第2層協議体を行い、チョイサポしのだ運営側が介護保険証を年に1度確認することをルール化して対策していくことになった。</p> <p>③ 生活支援体制整備システム(Ayamu)に地域資源の情報を登録し、圏域内で地域診断を開催した。地域情報交換会を活用して、他の分野で関わる市職員やCSWの視点から地域に必要な資源についての意見交換を行った。</p>

令和7年度 地域包括支援センター事業計画 〈和泉市社会福祉協議会地域包括支援センター〉

包括の事業内容	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
介護予防関連業務 ・住民主体の介護予防活動への支援 重点1 ・虚弱高齢者支援	<ul style="list-style-type: none"> 「いきいきいずみ体操」活動拠点のない地域へ介入し、立上げ支援及び既存団体の活動継続を支援する。 虚弱高齢者が通所型C・訪問型C・地域の通いの場を活用し心身機能の改善・活動の場に参加継続を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 「いきいきいずみ体操」の活動拠点のない地域の代表者を把握しPR・体験版を実施し立上げを支援する。既存の活動団体には情報提供を行い活動継続支援する。 虚弱高齢者の把握を地域活動・相談等から行い、通所型C・訪問型C・お達者訪問の活用・地域の通いの場に参加出来るように支援する。
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネジメント力の向上 重点1	<ul style="list-style-type: none"> 「自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）」を再委託先事業所が活用できるよう支援を行う。包括作成プランにおいても、自立支援型地域ケア会議にて研鑽を励む。 介護支援専門員が「介護予防ケアマネジメントマニュアル」を活用した上で、地域の多様な社会資源やネットワーク等を積極的にケアプランに取り入れることが出来るよう支援する。 生活支援・介護予防サービス提供に向けて、コーディネーターと協働してサービス利用に繋げる。 	<ul style="list-style-type: none"> ケース選定と自立支援の視点とアセスメントについて再委託事業所が効果を実感し、有効に次のケアマネジメントに活用できるよう支援する。（包括も事例提出） 「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の使い方の周知に努める。「はつらつ教室」や「訪問型C」、「おたがいさまサポーター事業」や「移動支援」等の地域の資源を活用し、望む暮らしに向けた具体的な目標設定につながるよう支援する。質の担保の提案。 生活支援コーディネーター等と協働して、「地域で住み続ける為の社会資源の開発」の視点を持ち、総合事業の課題の意見交換を行う。
総合相談支援業務等 ・見守り支援体制 ・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 重点2	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者見守りネットワーク事業の周知活動を通じて、高齢者の見守り活動の普及と支援の充実を目指す。 圏域内にある社会資源を定期的に訪問して、住民や事業所との顔の見える関係づくりを行う。地域活動の場や第2層協議体開催し、活動状況や課題、ニーズの把握や必要な支援と共に担当地域の情報整理を行う。 対応が困難な事例については、多職種連携を図りながら、サービス事業所や包括内外、インフォーマル資源等も含め必要時には個別地域ケア会議等も活用しながら解決を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 見守りネットワーク事業の提案、事業説明を行い、登録団体のフォローや見守りに関わる情報提供を行う。登録団体等から対象者の通報時に総合相談支援を行う。 地域活動や協議の場の状況を把握し積極的に向き情報収集を行い、住民や事業所との関係づくりを行う。必要時に専門職へ情報提供できるよう情報の整理を行っておく。地域の課題、ニーズに即した必要な情報提供や支援を行う。 困難事例や地域住民の関わりを必要とする事例において、個別地域ケア会議や法律相談等を活用し、専門職だけでなく地域住民や家族等も支援者としての出席を意識し、高齢者を見守るネットワーク支援による課題解消を目指す。
権利擁護業務 重点3	<ul style="list-style-type: none"> 専門職が成年後見制度の必要性のアセスメントが出来、必要なタイミングで相談窓口等の案内・提案を行い、対象者に利用導入が出来るように支援する。また独居高齢者等の対応時には長期的な生活を踏まえ、必要時に任意後見制度や遺言書作成、死後事務委任契約制度等の提案を行う。消費者被害未然防止も含めた周知啓発を行う。複合的な問題で対応が複雑な場合、法律相談事業等の活用で知識の習得に向け研修の参加、開催を行い、成年後見制度の対応能力の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民や専門職へ早期発見及び早期介入の必要性を伝え、虐待の未然防止や虐待リスクの低い状態での介入と、専門職の役割を理解できるように啓発活動を行う。 認知症等により判断能力の低下した高齢者に適切な金銭管理、法律行為等が行えるように、研修や法律相談事業で修得出来たものを啓発活動に活かす。また、地域住民には消費被害予防や消費者被害情報の収集に取り組み、消費者被害の未然防止に向けた取り組みを専門職、生活コーディネーターや和泉市消費生活センター等と連携を図り、問題解決に向けた支援を行う。

<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: right;">重点 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> 第1圏域内居宅介護支援事業所等に事例検討会や勉強会の実施に取り組む。 介護支援専門員の個別相談に対しては、支援困難ケースでの後方支援や個別支援活動を行う。 各種の地域ケア会議を活用し、事例提出する介護支援専門員が自立支援や地域を見据えたマネジメントに活用できる様に支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 第1圏域内居宅介護支援事業所やサービス事業所へ向け、事例検討会や勉強会の実施に取り組む。 介護支援専門員の個別相談に対しては、支援困難の原因課題を話し合い、内容の整理や後方支援の経過を確認する。 介護支援専門員等に事例提出を通じ各地域ケア会議の活用を支援する。 介護保険制度や居宅介護支援の基準に沿った内容等、地域の介護支援専門員に必要な情報提供を行う。
<p>在宅医療と介護の連携推進に関すること</p> <p style="text-align: right;">重点 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護連携コーディネーターと連携し、入退院支援や多職種連携等における課題や連携に向けた取り組みを実施する。 地域包括ケアシステム構築ならびに人生会議の普及について、市民理解を広げるための具体的な取り組みを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と在宅機関双方間の連携に向け意見交換と検討を続け、連携体制の構築に取り組む。 多職種連携に関連した勉強会や研修を総合的に企画し、介護支援専門員の研修を深める。地域団体に医療介護連携に関する情報提供を行う。 和泉市版人生会議メモを活用しながら、知っ得講座等を開催する。
<p>認知症地域で支え愛事業に関すること</p> <p style="text-align: right;">重点 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症機能強化型包括と連携し、チームオレンジ構築に向け、地域住民や活動団体との関係作りに取り組む。 個別ケースの支援時には、ケース状況に応じて「認知症初期集中支援事業」や「医師によるもの忘れ相談会」、「オレンジカフェ」等の事業へ繋げる。 地域住民や関係団体が、認知症の方や家族の見守り体制について考える機会を持つことを目指し、認知症施策の周知、開催支援を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 包括においては認知症地域支援推進員を中心に、チームオレンジ構築を意識した関係づくりを進める。個人単位の地域住民やいきいきいずみ体操等の活動団体と意見交換を継続し、チーム構築を働きかける。 3職種及び介護支援専門員が認知症高齢者及び家族の支援に向けて、和泉市の認知症関連事業を活用出来るように支援する。 地域住民や関係団体に向け、見守り声かけ体験会等の開催支援や意識付けを行い、認知症の理解が深まる機会を作る。 未登録事業所に理解を促し、「高齢者にやさしい事業所」の促進を図る。
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> エリア別地域ケア会議 個別地域ケア会議 第2層協議体との連携 <p style="text-align: right;">重点 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> 多職種の関係機関と連携し、個別ケースや地域の実情を踏まえた課題共有とネットワーク構築、新たな資源開発等を地域ケア会議の機会を活用しながら検討する。 個別地域ケア会議でケースから見える個別、地域課題をエリア別地域ケア会議へ運動させ課題の検討を出席者で行い解決に繋げる。 生活支援コーディネーターと連携し、包括として地域住民の声を聞きながら高齢者や地域の課題やニーズの解決を目指し、第2層協議体の開催へ取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の地域特性を踏まえた個別、地域課題を共有でき、既存の住民組織や専門職と地域とのネットワークの構築を図りながら資源開発を意識する。見守りネットワーク体制の再構築を支援し総合相談の受け皿としての体制構築に努める。 地域からの相談ケースを個別地域ケア会議に繋げ、課題解決が難しく、複合的な支援を必要とする高齢者や家族等に対して、解決に向けた支援が行えるようにする。フォーマル・インフォーマルを含む地域の関係性の中で支援が行えるように努める。 生活支援コーディネーターと協働し地域の生活課題やニーズを、地域資源管理システム(Ayamu)を使いデータ上で社会資源の把握に取り組む。第2層協議体の開催や協議の場に参加する。
<p>包括独自の重点取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域や店舗、事業所等の関係者へ向け、包括の事業紹介や高齢者の見守りネットワークの周知と啓発活動を行いながら連携を図っていく 民生委員児童委員の高齢者の見守り活動の資質向上を目指した支援。 介護を行う家族の集いの場やつながり作りの場を継続し、参加者の増員と介護者の気分転換や交流を目指す。(会の活性化) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域や事業所の取り組みにおける工夫や改善点についての相談に積極的に対応し、地域住民が様々な活動を推進しやすい環境を作る為に包括が出来る後方支援を行う。 民児協高齢福祉部会と連携し、高齢者の見守りにおける双方の連動に向け話し合いを行う。 介護者家族の会「ほっこりきらく会」を定期的で開催し、介護者間の交流や気分転換、情報収集が出来る雰囲気作りを行う。(新たな参加者を増やす)

令和7年度 生活支援コーディネーター事業 事業計画<和泉市社会福祉協議会地域包括支援センター>

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
和泉市おたがいさまサポーター事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> ① おたがいさまサポーター事業の普及啓発を行い、サポーター、利用者の増加を目指す。 ② 既存のおたがいさまサポーターへ新規メニューのフォローアップ研修を行う。 ③ 既存のおたがいさまサポーターの意欲向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ① サロン等の地域活動の場や地域住民へ事業の啓発活動を行う。サポーターの新規登録の呼びかけを通じ、住民に事業の理解を広める。サポーターと利用者のマッチング3件を目指す。 ② 圏域内でおたがいさまサポーター交流会を開催して、既存のおたがいさまサポーターの意欲向上を図ったり、認知症サポーター養成講座を活用し、未受講のおたがいさまサポーターへフォローアップ研修を行うため、状況把握を行う。 ③ 4 圏域合同のおたがいさまサポーター交流会を開催し、既存のおたがいさまサポーターの意欲向上へと繋げる。
見守り協力事業所ネットワーク事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;">重点2</div>	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域包括支援センター職員と協働しながら見守りネットワーク事業の充実を目指す。 ② 高齢者見守りネットワーク事業登録事業所に対して、認知症などに関する出前講座、認知症サポーター養成講座の案内などを行い、認知症に対する正しい理解を深め、認知症対応力の向上を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 圏域内の薬局やドラッグストアに対し、見守りネットワーク事業の周知啓発を行い、5件の登録を目指す。 ② 高齢者見守りネットワーク事業登録事業所に訪問し、認知症サポーター養成講座の受講を進めるとともに、地域包括支援センターで行う出前講座の周知を行い、活用を進める。
地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;">重点3</div>	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活支援整備システムを活用しながら地域包括支援センターと協働し、地域資源の把握と地域ニーズを把握し新たな取り組みの開発を目指す。 ② 訪問型サービスD事業について他地域への拡充に向け支援を行い、周知啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域包括支援センター職員と協働し、生活支援整備システムを活用して地域資源の見える化を図り、足らずの資源や新たな取り組みの開発を目指す。 ② チョイサボしのだと引き続き連携を図っていき、他地域への拡充に向け、地域ニーズの把握を行う。

令和6年度 地域包括支援センター事業計画結果 <ピオラ和泉地域包括支援センター>

包括の事業内容	令和6年度 活動の内容や成果
<p>介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 1</p>	<p>(1) 住民主体の介護予防活動への支援：① いきいきいずみ体操の立ち上げ支援：PR を4団体と体験会を2団体に実施・予定していた今福団地の立ち上げは困難であったが、寺門こころ体操・観音寺いきいき体操にシリーズ講座支援を実施した。ラーバンいずみのシリーズ講座を包括が実施。② 半年フォロー：ラーバン和泉・かみなり体操・チームはつらつの3団体に実施。③継続支援として、古い様式の書類になっている7団体に対して更新を行った</p> <p>(2) 虚弱高齢者支援：① いきいきいずみ体操の団体に適宜基本チェックリストを行い、個別の介護予防ニーズのある人を団体から、通所Cに6名つなげた。いきいきいずみ体操の評価フォローを前期に45%（14団体）に実施するように支援し、通所Cに4名、初回相談ケース及び、通所Cの啓蒙活動を行い、合計30名（全体の42%）が参加し、訪問Cを3名利用した。② いきいきいずみ体操団体訪問時及び地域団体訪問時に、尿もれ予防体操を1団体・熱中症予防17団体アイススラリ体験5団体・フレイル予防・カロリーメイトゼリー体験3団体・ヒートショック予防おおむね10団体・心地よい眠り1団体の保健指導を行った。</p>
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント力の向上 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 1</p>	<p>(1) 新設の居宅介護支援事業所や経験の浅い介護支援専門員を中心に、机上型自立支援型地域ケア会議で事例を提供してもらい、自立支援の視点を周知啓発することができた。</p> <p>(2) 令和6年4月の法改正で大きく変更になった訪問型サービスについて、居宅介護支援事業所連絡会で説明し混乱のないよう介護支援専門員を支援することができた。また、再委託先提出プランをデータベースに整理し管理体制を強化することで、提出漏れや遅れを早期に確認し、居宅介護支援事業所に提出を促すことができた。</p> <p>(3) 再委託先の契約や地域活動で訪問した際に、おたがいさまサポーター事業、通所Cやいきいきいずみ体操、その他インフォーマルサポートなどの社会資源の活用を提案し、周知することができた。</p>
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 2</p>	<p>(1) 圏域内の介護保険事業者に登録の働きかけを行い、12月末時点で居宅介護支援事業所は20/23事業所が登録。居宅サービス事業所及び施設サービス事業所は48/91事業所（なお、同一法人の場合も含む）が登録を終え、目標値の5割を達成することができた。</p> <p>(2) 地域活動の場において住民から地域に存在する地縁活動や地域資源に関する情報収集、地域ニーズの把握などのアセスメントを実施し、新たな資源創出に取り組んだ。実績としては、協議体新規立ち上げ件数3団体、継続件数1団体、出張つながり講座による支援2団体。資源の創設件数4件であった。</p> <p>(3) 困難事例を早期に発見できるように、自治会や老人会、ボランティアや民生委員など地域の担い手と積極的に交流の機会を設けた。結果、地域住民や関係者からの総合相談件数は、R6年度は12月時点で730件（総合相談事業の内、「その他の件数」。3月見込約1000件）の実績。</p>
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 3</p>	<p>(1) 高齢者虐待について、民生委員等の地域住民、ケアマネ等の専門職に対してパンフレット、チラシ等活用し周知啓発を実施した。（10件）専門職に対しての周知活動は未実施。</p> <p>(2) 高齢者虐待ならびに支援困難ケースについて、高齢介護室圏域担当職員、包括内、CSWと連携、相談を行い課題解決に努めた。（高齢者虐待14件、支援困難ケース12件）法律相談事業は面談を2回、メール相談を3回実施した。市の高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業を活用し、対応困難ケースについて事例相談を行うことで対応能力向上に努めた。</p> <p>(3) 成年後見制度の利用について、啓発資料等を活用し民生委員等の地域住民、ケアマネ等の専門職に対する周知啓発に努めた。（8件）。また、介護者家族会において勉強会を実施した。個別申し立て支援等は年間で21件について支援を実施することができた。</p> <p>(4) 消費者生活センターと連携して、消費者被害未然防止に向け、地域住民に対して周知啓発を実施した。（120件）また、専門職に向け、居宅介護支援事業所連絡会において消費者被害未然防止について研修会を実施した。研修会の中で法律相談事業の活用方法について専門職に対し周知を行った。研修会を</p>

	実施後、圏域のケアマネージャーから消費者被害（リフォーム詐欺）についての相談があり、未然防止に繋げることができた。消費者被害未然防止について消費生活センターと出前講座に同行し、地域住民に対し周知啓発を実施した。（3件）
包括的・継続的ケアマネジメント業務 重点 4	<p>（1）法改正後の変更点や介護予防に対する考え方の原点に立ち返り、居宅介護支援事業所連絡会で説明し、混乱のない事業展開ができるよう介護支援専門員を支援することができた。</p> <p>（2）介護予防ケアマネジメントで培った介護支援専門員との関係性を生かし、困難事例や重層事例などの相談に応じ、今後も個別地域ケア会議を活用し、課題解決に向け継続して支援している。</p> <p>（3）自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）で課題となった情報を多職種で共有し、新たな地域資源の構築に向け、課題整理を継続して行っている。</p>
在宅医療介護連携 重点 5	<p>（1）入院状態と在宅環境での乖離がないよう、従前の和泉市版医療と介護の連携シートの活用と、より詳細な情報提供が医療機関に行えるよう厚労省版の連携シートの活用が併用していけるよう、在宅医療・介護連携コーディネーターと協働し、来年度早々に活用を周知できるよう体制作りができた。</p> <p>（2）地域のサロン等で、『一人暮らしの覚書ツール』の活用や、『人生会議』の考え方を周知啓発し理解を求めることができた。</p> <p>（3）在宅医療・介護連携コーディネーターや他包括と協働し、和泉市版『人生会議ノート』の作成・仕組みづくりを行い、今年度末の市民フォーラムで地域住民に周知啓発することができるように準備することができた。</p>
認知症高齢者支援業務 重点 6	<p>（1）ピオラ和泉オレンジカフェの後継として、認知症当事者や家族のほか、誰もが自由に参加できる複合型カフェ「つながりカフェ」を3か月に1度のペースで開催。過去三回の参加者総数498名。 ほかに、認知症の理解の輪の拡大を目的とした認知症マフグループ作り、認知症を含む介護を行っている家族の会の資源を新たに創出した。</p> <p>（2）つながりカフェ内で認知症サポーター養成講座を開催し、約60名の住民にサポーターとして登録いただけた。地域の老人会を中心とした自治会で認知症サポーター養成講座開催を4団体（西長寿会・東阪本・カリヨン・観音寺）に促し、実施した。また、地域のサロンで認知症の理解や地域での支えあいについて講話を行った。また、認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、地域での講座開催の協力を積極的に行った。</p> <p>（3）いきいきいずみ体操、サロン等認知症の方を支えている団体に対し、認知症パートナー登録者が増えるように支援し、パートナー登録78名以上になる見込み。チームオレンジとして活動報告、登録の申請支援を実施し、圏域全体で概ね50団体登録予定であり、小学校区4団体以上14団体平均9.8団体登録見込みで、地域で当事者が継続して地域で活動できるようにグループ活動を支援した。</p>
地域ケア会議 ・エリア別地域ケア会議 ・個別地域ケア会議 ・第2層協議体との連携 重点 7	<p>（1）地域住民から寄せられた相談や意見に基づき、地域ケア会議のテーマや議題を定め、ニーズの達成や課題の解決に向けて議論を進めた。当初、計画していた今福団地内の拠点づくりは、自治会から場所の提供にあたって折り合いがつかず、またグループ代表者の体調不良等が重なり頓挫し、未達成となった。</p> <p>（2）地域住民や民生委員、その他関係者らと積極的に情報交換を行い、12月時点で12件（3月見込17件）の個別ケア会議を開催した。</p> <p>（3）地域資源の創出及び既存団体の活動支援として、地域の代表者や担い手らに出張つながり講座の発信や協議体の開催に取り組んだ。一方、移動支援については、ニーズはあるものの担い手不足や町内での議論の停滞、当該地区に商業施設がオープンするなどの理由で進まず、停滞している状況である。</p>
包括独自の重点取組	<p>（1）出張つながり講座として、地域団体への活動継続支援、新規資源創出支援に取り組んだ（重点2参照）。また、新たな資源創出にあたって、住民らと協議体を開催した。</p> <p>（2）計画していた複合カフェの開催（重点6参照）。</p>

令和6年度 生活支援コーディネーター事業計画結果 <ビオラ和泉地域包括支援センター>

令和6年度 活動の内容や成果	
<p>和泉市おたがいさまサポーター事業の推進</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">重点1</p>	<p>(1)おたがいさまサポーター事業の周知啓発活動として、地域のサロンや集いの場を訪問し、事業案内やサポーターおよび利用希望者の募集を行う。また、「お互いに助け合えるまちづくりを目指して」をテーマに、サロンで講座を開催し本事業の必要性を発信。活動実績は12月時点で90カ所訪問(3月末見込：120カ所)、登録者数10名(12名)、講座実施回数4回(6回)。</p> <p>(2)地域住民やインフォーマルサポートの担い手、居宅介護支援事業所CMなどに積極的に発信。マッチング活動件数31件(38件)、構築件数4件(5件)であった。利用を希望したくなるようなサービスの開発として、交流会にてニーズ調査を実施。サポーター活動のグループ化、2名以上のサポーターによる自宅内での支援、地域活動におけるボランティアとしてサポーターの活用などを検討。現在、地域を単位とした住民主体のおたがいさまサポーター組織の立ち上げに向け計画。</p> <p>(3)サポーターとの連絡調整やアフターフォローが容易となるよう、個人情報保護に留意の上SNSが活用できるよう整備した結果、サポーターとのやり取りが増加した。また、モチベーションの向上のため、(2)の通り交流会にてサポーターの意見などを聴取。2月には登録者全員を対象としたサポーター養成講座を開催する予定。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">重点2</p>	<p>(1)圏域内の介護保険事業者に登録の働きかけを行い、12月末時点で居宅介護支援事業所は20/23事業所が登録。居宅サービス事業所及び施設サービス事業所は48/91事業所(なお、同一法人の場合も含む)が登録を終え、目標値の5割を達成することができた。次年度も継続して働きかけを行い、居宅介護支援事業所はすべて、サービス事業所は8割を目指す。</p> <p>(2)地域の企業においてはアプローチが不十分であり、また生活支援体制整備システムを用いた地域診断では圏域内の主要道沿線の企業への登録が少ないことを把握。次年度に向け、登録事業所への拡大を図っていく。</p> <p>(3)現在登録している事業所には、3か月に一度ニュースレターと近況確認の手紙を郵送し、9月には事業活動の実態や発見・対応件数などのアンケート調査を依頼、12月には時点でのアンケート結果をフィードバックすると同時に、登録事業所での説明会開催の案内を行う。市の協力を得て、2月頃にお問い合わせフォームを作成予定。</p>
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">重点3</p>	<p>(1)地域活動の場において住民から地域に存在する地縁活動や地域資源に関する情報収集、地域ニーズの把握などのアセスメントを実施し、新たな資源創出に取り組んだ。実績としては、協議体新規立ち上げ件数3団体(認知症支援者の会、家族介護者の会、ときわ会おたサポ組織)、継続件数1団体(シルバーハウジング)、出張つながり講座による支援2団体(芦部町老人クラブ、郷子会)。資源の創設件数4件(つながりカフェ、おしゃべりプレイス、ほんわかマフ作成グループ、シルバーハウジング歌の会)であった。</p> <p>また、生活支援体制整備システムの充実を図るべく、上記(1)で得られた地域資源の登録を進めた。</p> <p>(2)移動支援のサービス調査を行った結果、2つの町でニーズが挙がったが、担い手不足や町内での議論の停滞、当該地区に商業施設がオープンするなどの理由で進まず、停滞している状況である。次年度に改めて必要性の可否について住民らと検討を行う。また、その他の地域についても引き続きニーズの確認を進める。</p>

令和7年度 地域包括支援センター 事業計画 <ピオラ和泉地域包括支援センター>

包括の事業内容	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
介護予防関連業務 ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 1</div>	(1)効果的かつ継続的な住民主体の介護予防活動の立ち上げ及び活動支援 ①住民主体の介護予防団体のない地域に対して、いきいきいすみ体操の立ち上げ支援を行う ②既存団体に対する効果的で継続的な活動支援を行う (2)虚弱高齢者における効果的かつ継続的な支援体制の整備	(1)-①体操に興味を持つ団体に対してPR・体験会・シリーズ講座支援を行う。 (1)-②半年後フォローを前期にシリーズ講座の開催に至った団体へ実施し、実施団体への支援を継続的に行う。 (1)-③既存の団体に対して様々な職種が定期的に訪問・LINE を活用した情報提供を行い、交流の頻度を上げて相談しやすい体制を作る。新規参加者のフォロー及び体力測定・療法士フォローに同行し、団体の継続支援を行う。参加が困難になりつつあるケースに関して、療法士及びお達者訪問・訪問B・短期集中予防サービスを活用する。 (2)インテーク時・介護認定非該当者・住宅改修希望者及び地域活動時に基本チェックリストを実施して、包括の多職種協働で「通所C」「訪問C」の対象者を把握し、利用支援を行う。
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネジメント力の向上 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 1</div>	(1)「自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）」を、有効に活用し、居宅介護支援事業所を支援する。 (2)自立支援型のケアマネジメントを念頭に、居宅介護支援事業所の予防プランに関する支援を行う。また、効率良く質が担保できる仕組みづくりを検討し会議等を通して市に提案する。 (3)介護予防ケアマネジメントにおいては、介護支援専門員が、地域の多様な社会資源やネットワークなどを積極的にケアプランに取入れることや、資源の開発者としての役割を担うなど、利用者の社会参加を促す効果的なケアマネジメントを提供できるよう、個別地域ケア会議等活用しながら適切な支援に努める。 (4)自立支援型地域ケア会議や職種ごとの会議で包括作成プランを事例検討し、資質向上に努める。	(1)新規利用から1年以内の利用者を対象に絞り、自立の可能性の高いケースの担当のケアマネジャーへ自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）の活用を促す。また、会議を活用するメリットや会議に必要な資料等の準備のアドバイスを行う。 (2)居宅介護支援事業所の予防プランに関する支援にあたっては、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」や介護予防事業など活用を促し、具体的に伝わりやすいように配慮する。また、介護予防ケアマネジメントマニュアルの活用状況等について、定期的に居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に調査を実施し、結果をもとによりマニュアルを活用しやすい仕組みを和泉市並びに他包括と協議する。 (3)生活支援体制整備システムを用いて情報を提供する。また、ケアマネジャー自身が資源開発主体の役割を果たせるよう個別地域ケア会議の活用、地域包括支援センター主催のエリア会議、生活支援コーディネーターが設置する協議体への参加を促す。 (4)事例検討から得られた知識や技術はセンター内で共有し、センター職員全員の資質向上につなげ、ケアマネジャーに統一したアドバイスを実施できる体制を作る。
総合相談支援業務等 ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 2</div>	(1)生活支援コーディネーターと協働で見守り協力事業所ネットワーク事業の普及啓発、協力事業所登録を推進する (2)第二層協議体やエリア別地域ケア会議等を活用しながら地域ニーズの把握、社会資源の開発に取り組む。 (3)困難事例に対し、早期の発見と対応、問題の解決が可能となるよう、住民組織や福祉・医療専門職ならびに関係機関との連携による見守りネットワークの構築に取り組む。	(1)圏域内の居宅介護支援事業所並びに居宅サービス事業所および施設サービス事業所に対し登録依頼を進め8割の登録達成を目指す。また、地域の企業においては道迷いの発見率が高い主要沿線に店舗を構える事業所を対象に集中的に啓発・登録依頼を行う。 (2)地域に潜在化している資源を把握するため、住民や団体、担い手に資源調査を実施し、不足する資源は第二層協議体やエリア会議において資源開発を推進する。 (3)地域活動の場や自治会等住民組織の集い、民生委員や社協ボランティアなど地域の担い手、福祉・医療関係者対象の会議・研修の場に積極的に参加し、交流を通じて顔の見える関係づくりを行う。また、相談に対しては真摯に対応し、信頼関係を構築する。
権利擁護業務 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 3</div>	(1)高齢者虐待について、民生委員等の地域住民、ケアマネ等の専門職に対してパンフレットや資料等を活用し周知啓発に努めて、早期段階での通報、相談の増加を図る。 (2)高齢者虐待、支援困難ケースについて、関係機関との連携を強化する。また、市の高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業及び地域包括支援センター等法律支援事業を活用し対応能力向上に努めると同時に、専門職によるチームアプローチを実践する。 (3)成年後見制度について、民生委員等の地域住民、ケアマネ等の専門職に対してパンフレット、チラシ等を活用し周知啓発に努めて、本人、親族、ケアマネ等からの相談件数の増加を図る。また、成年後見人サポートセンターと連携し、権利擁護利用促進に努める。	(1)地域の集いの場、ボランティア団体に対し、高齢者虐待の早期発見の協力依頼を行う。また、主任介護支援専門員主催の事業所連絡会などの機会を活用し、専門職を対象として研修会を実施することで周知啓発を行い、早期段階での通報、相談の増加を図る。また、介護保険契約等個別対応の機会を利用し、個別での周知啓発に努める。 (2)市の担当職員や包括内の他職種及びCSW や関係機関等と連携し、支援困難ケースについては個別地域ケア会議などを活用し、課題解決に努める。また、迅速な課題解決に向けて市の高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業及び地域包括支援センター等法律支援事業を活用する。 (3)民生委員等の地域住民、ケアマネ等の専門職に対してパンフレット、チラシ等を活用し、成年後見制度の周知啓発を行う。また、個別対応時に必要に応じての制度の概要について説明を行い、制度への理解を促すことで相談件数の増加を目指す。

	(4)消費生活センターと連携し、消費者被害未然防止に向けて、地域住民に対して周知啓発を行う。	(4)消費者被害ネットワーク連絡会会議等に出席することで、他機関との連携を図り、消費者被害についての情報共有を行う。そこから得た情報をもとに地域住民に周知啓発を行い、消費者被害の未然防止に努める。
包括的・継続的ケアマネジメント業務 重点 4	(1)介護支援専門員に対し、質の担保が確保できるよう迅速な事業情報の提供を行い、混乱のなく事業展開ができるよう支援をおこなう。 (2)困難事例や重層事例など相談しやすい雰囲気作りを工夫し、一事業所で抱え込まない仕組み作りをしていく。 (3)介護支援専門員に、自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）の活用を促し、積み上げた課題を地域の課題と捉え、新たな地域資源の構築・開発につなげる。	(1)他の主任介護支援専門員と協働し、介護予防マネジメントを含む法定外対象研修を企画し、地域の介護支援専門員の質の担保が確保できるよう支援する。 (2)地域の困難事例に対して、介護支援専門員と協働し、課題解決ができるよう個別地域ケア会議を活用し、ケースを積み重ねていく。また、エリア別地域ケア会議と連携させ、地域課題を発掘し社会資源の開発につなげる。 (3)新規利用から1年未満の利用者の担当介護支援専門員を対象を絞り、自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）で課題となった情報を他職種と共有し、新たな地域資源の構築・開発につなげる。
在宅医療と介護の連携推進に関すること 重点 5	(1)在宅医療・介護連携コーディネーターと連携し、入退院支援や他職種連携等における課題整理・統合し、課題解決型の具体的な取り組みを行う。 (2)高齢者自身が医療や介護が必要になっても、望む場所で自分らしく過ごすことができるよう覚書ツールや人生会議の普及啓発に努める。	(1)和泉市版医療と介護の連携シートと、厚労省版の連携シートの併用により、地域の介護支援専門員の活用状況の把握と連携状況を確認し、今後の医療と介護の連携事業につないでいく。 (2)地域のサロンや知っ得講座等で、昨年度完成した和泉市版『人生会議メモ』の紹介を行い、人生会議の考え方を周知啓発し理解を求めていく。また、和泉市版の人生会議に関する仕組み作りについて専門部会等で提言していく。
認知症地域で支え愛事業に関すること 重点 6	(1)認知症当事者のニーズや地域のニーズに応じた地域づくり（安心して認知症になれる地域づくり）を推進し、認知症当事者が笑顔で地域づくりに関与できる社会を構築する。 (2)地域住民に対する認知症の理解に関する啓発を行い、パートナーとして認知症当事者集いや活躍の場づくりに関与する。 (3)チームオレンジ登録団体の増加を目指す。また、既存団体のフォローアップを実施し、主体的に支援が実施できる環境を整える	(1)認知症当事者のニーズを把握できる本人ミーティングを定期的に開催できるように支援する。認知症初期・MCⅠの空白の期間に対して総合福祉会館の職員や認知症パートナー等と協働で社会資源開発を行う。 (2)-①本人・介護家族が抱える個別ニーズや地域のニーズ、地域住民力、活用できる資源などを地域の特徴を整理した上で、課題を抽出し、認知症パートナーと本人・家族と社会資源をつなぐ等、本人を中心としたチームオレンジの活動の支援を行う。 (2)-②認知症サポーター養成講座を定期開催し、認知症に関する相談を受けた場合は、適切な事業や医療機関と連携を図り支援を行う。また、見守り協力事業所への講座開催の働きかけ、認知症機能強化型地域包括支援センターが実施する、地域住民向け講座やキッズサポーター養成講座の協力をを行う。 (3)-①チームオレンジ登録団体に対して、円滑に活動・報告ができるように、困りごとや報告書類に対するサポートを実施する。希望団体に対して、認知症ケアに関わるミニ講座の開催を支援する。 (3)-②チームオレンジ登録の少ない地域に対して、グループ活動及びキーパーソンに対して認知症当事者を受け入れていただけるように継続的に支援する。
地域ケア会議 ・ エリア別地域ケア会議 ・ 個別地域ケア会議 ・ 第2層協議体との連携 重点 7	(1)地域診断により地域課題を把握し、エリア別地域ケア会議において専門職、関係機関、住民（団体）が協働で課題解決に取り組む。 (2)個別地域ケア会議で積み上げた課題をエリア別地域ケア会議と有機的に連携させ、新たな地域支援ネットワークの構築や社会資源の開発につなげる。 (3)生活支援コーディネーターと協働して、地域に不足するサービスや支援の創出に努める。	(1)資源の少ない地域をピックアップし、地域に住む住民や事業所、民生委員や自治会役員などの担い手から情報を収集し、資源開発に取り組む。また、社協ボランティア団体、民生委員らと協働で地域資源の開発や地域の高齢者の見守り支援が実施できるよう、地域ケア会議の場を用いて意見交換や役割分担を進めていく。 (2)個別地域ケア会議で挙げられた課題についてはセンター内で共有するとともに、それぞれの職種の専門性を活かして効果的な支援方法を検討する。また、個別の課題が地域の課題ではないかを事例検証した上でエリア会議の課題として既存の資源との結び付けや不足資源の開発について検討する。 (3)地域ぐるみの互助活動組織のモデルケースを作り、新たな資源を創出する。
包括独自の重点取組	(1)住民の地域資源創出活動を支援する。 (2)地域住民や企業、専門職など様々な関係者が交流を図り、つながりや活躍することができる場を創出する。	(1)資源創設の必要性について住民が理解を深め、また積極的に資源開発に取り組むことができるよう、地域の集いの場で出張つながり講座の周知啓発、活用依頼を行う。 (2)-①地域活動の場や老人会及び自治会等住民組織の集い、民生委員や社協ボランティアなど地域の担い手を対象に、地域の互助の必要性について地域で講座を開催する。 (2)-②昨年度から定期開催しているつながりカフェを継続開催し、住民同士の交流を促進するとともに、資源開発や資源の試験的実施の場としても活用していく。

令和7年度 生活支援コーディネーター事業 事業計画<ビオラ和泉地域包括支援センター>

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
<p>和泉市おたがいさまサポーター事業の推進</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点 1</p>	<p>(1) おたがいさまサポーターの普及啓発 地域での普及啓発に努め、出張型おたがいさまサポーター養成研修を行う。加えて、事例等を整理し、介護支援専門員等の専門職へ周知を行う。</p> <p>(2) おたがいさまサポーターと利用者とのマッチング、及びサポーター支援 利用者及びサポーターからニーズを拾い、さらなる利用者の増加に向けて取り組む。</p> <p>(3) 既存のおたがいさまサポーターへのフォローアップ 既存のサポーターに対して、サポーターの研鑽となる研修等の取組みを推進する。</p>	<p>(1)地域活動の場や老人会及び自治会等住民組織の集い、民生委員や社協ボランティアなど地域の担い手、福祉・医療関係者対象の会議・研修の場でおたがいさまサポーター事業について周知啓発、登録の協力依頼を行う。また、地域の互助の必要性について地域で講座を開催し、本事業への理解・賛同者を増やしサポーターの拡大に取り組む。</p> <p>(2)利用者やサポーターに対し事業の満足度や課題などを聴取し、効果的かつ効率的なサービスへ見直しを進める。また地域のニーズから地域課題を抽出しサポーターの活躍できる場を拡大していく。</p> <p>(3)定期的にサポーター交流会や養成講座を開催し、サポーターの意欲と知識の向上を図る。また、安心して活動できるよう、些細な情報でも共有できる仕組みづくりに取り組む。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点 2</p>	<p>(1) 登録周知及び協力事業所へのフォローアップ 地域包括支援センター職員と協働で、見守りネットワーク事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。また、協力事業所に対してのフォローアップを実施する。</p>	<p>(1)-①圏域内の居宅介護支援事業所並びに居宅サービス事業所および施設サービス事業所に対し登録依頼を進め8割の登録達成を目指す。</p> <p>(1)-②地域の個人商店並びに企業へ登録依頼を行う。特に主要沿線に店舗を構える事業所を対象に集中的に啓発・登録依頼を行う。</p> <p>(1)-③既登録事業所への定期的な連絡の実施、希望事業所に対する事業説明会、問い合わせ対応などを実施しフォロー体制を強化する。また、高齢者にやさしい事業所についても登録していただけるように認知症地域推進員と連携を図る。</p>
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点 3</p>	<p>(1) 地域ニーズの把握及び資源開発 地域包括支援センター職員と協働で、和泉市生活支援体制整備システムを活用しながら、地域資源や地域ニーズを把握する。また、地域課題の抽出及び整理を行い、地域に不足するサービスや支援の創出など、地域課題の解決に努める。</p> <p>(2) 移動支援サービス事業の拡充 移動支援サービス事業について、未実施の地域へ周知・啓発を行う。また、移動支援サービスの立ち上げを検討する地域があれば支援し、市内での移動支援サービスの拡充に努める。</p>	<p>(1)-①地域に潜在化している資源を把握するため、住民や団体、担い手に資源調査を実施する。また、資源創設の必要性について住民が理解を深め、また積極的に資源開発に取り組むことができるよう、地域の集いの場で出張つながり講座の周知啓発、活用依頼を行う。</p> <p>(1)-②地域ぐるみでおたがいさまサポーターに取り組む組織のモデルケースづくりに取り組む。そこから得られたアイデアやノウハウをもとに、新たな資源やおたがいさまサポーターのメニュー開発を行う。</p> <p>(1)-③地域からの相談があれば協議体の開催へつなげていく。</p> <p>(2)地域住民の集いの場で移動支援サービスのニーズ調査を行う。移動支援サービスの開発にあたっては、地域住民の力だけではなく地域企業の手も活用できるような柔軟な計画を作成することとし、移動支援に協力してもらえる企業の調査や依頼などを行う。</p>

令和6年度 地域包括支援センター事業計画結果 <光明荘地域包括支援センター>

包括の事業内容	令和6年度 活動の内容や成果
<p>介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点1</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① いきいきいずみ体操に関しては、COOPの集会所を活用することにより新たに1団体立ちあがる。寺田町は長年立ちあがらなかった地域であったが、今年度代表者が見つかり立ちあがった。活動のない室堂町には、自治会の協力を得て介護保険の説明をする中でいきいきいずみ体操の紹介をすることができた。休止中の中村悠々クラブは、説明会を再度サロンで行い、3月体力測定をきっかけに4月から再開予定となった。 ② COOP集会所を活用することにより和泉市全域からの介護予防事業への参加者が増えた。また堺市包括とのタイアップで商業施設での啓発活動も行った。ドラッグストアとの連携によりエリアケアマネ連絡会での研修なども行ったが、居場所づくりまではつなげていない。 ③ リストや相談は地域活動などから、市の教室、通所Cにつなげ熱中症とフレイルの予防に努めた。大塚製薬とのタイアップで提供されたカロリーメイトゼリーを用いてのフレイル予防の啓発活動を行った。
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント力の向上 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点1</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① エリアケアマネ連絡会で自立支援型（机上型・訪問型）をお勧めし、包括ケースも活用し介護予防状態の改善につながった。また評価表やケアプランについても不明な点は窓口で説明、マニュアルの項目のところをお渡しするなど理解していただけるように努めた。 ② 自立支援型地域ケア会議をCMが利用しやすいよう書類の簡潔化を提案、机上型と訪問型で統一した申込書に変更することとなった。しかし、いまだ、CMから「利用したい」と依頼を受けることがないため、対象者枠や『自立支援型』という言葉が指す解釈を拡大するなど内容について検討が必要と考えている。 ③ 通所Cの活用をCMへ促し、カンファレンスの同行、評価の同行を行い通所Cの活用につなげた。より多くのCMが活用しやすいシステム造りの一歩として次年度に向け様式変更の検討を始めた。
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点2</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 薬局や介護サービス事業所に対して啓発を行い、新規登録につなげられた。既登録事業所へのアンケートの協力呼びかけの為に訪問は実現した。圏域内での地域診断の機会は持てなかったが、地域包括支援センターとしての方向性や地域の現状をより捉えられるよう努めて、実質的な課題解決につなげたい。 ② 困難事例の対応を多職種や地域の方とスムーズに連携して行えるよう、日頃の活動を通じて関係構築に努めたが、複合課題をもつ家庭への支援も多く、軸となる機関はどこになるのか悩みながら支援にあたった。今後もあらゆる世代の問題が表面化してくると思われるため早急に『重層的支援体制事業』の整備に着手していただきたい。
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点3</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 住民対象に成年後見制度について出前講座を行った。また個別相談という形で成年後見制度の説明を行うことも増えた。民生委員児童委員の定例会で高齢者虐待防止について周知啓発し、地域住民について相談していただき、未然防止のための対応を行った。 ② 圏域の専門職に対して、高齢者虐待防止の研修を行った。高齢者虐待についてケアマネからの相談も前年度に比べて増加している。成年後見制度について、個別にケアマネから問い合わせもあり、課題解決へ協働している。 ③ 消費者被害防止について、国民生活センターやあまちメールの事例を活用し、いきいきサロンやいきいきいずみ体操、民生委員児童委員の定例会で周知啓発した。

<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center;">重点 4</p>	<p>①他機関と連携を取りやすいよう連絡会を開催したが、関係構築や情報共有についてのルール策定には至らなかった。</p> <p>②定期的な連絡会の開催は行えた。相談を受けることも増えてきたと感じている。</p> <p>③積極的な活用にはなかなか繋がらないが、利用したCMから地域のCMへ利用したメリットなどを連絡会で伝えていただき周知した。『重点1』にも記載したが、内容の検討が必要な段階に来ていると思うので、他包括・市と協働し改善を行っていききたい。</p>
<p>在宅医療介護連携</p> <p style="text-align: center;">重点 5</p>	<p>①医介CNや他包括と協働し、医療と介護の連携に関する研修企画、開催を行うことができた。来年度に開催する研修もあるため、引き続きそれに向けて準備を行っていく。</p> <p>②出前講座で地域に周知する機会が多かった。来年度は特に『和泉市版人生会議メモ』を活用し周知していききたい。知っ得講座の際には包括職員も必ず参加することができた。*</p>
<p>認知症高齢者支援業務</p> <p style="text-align: center;">重点 6</p>	<p>① チームオレンジ構築へ向けて、いきいきサロンやいきいきずみ体操の団体を訪問し、チームオレンジについて理解が得られるよう働きかけをすすめ、認知症サポーター養成講座およびステップアップ講座についても受講を促した。</p> <p>② 個別相談から認知症関連事業を紹介することや、初期集中支援チーム員会議に相談ケースとして取り上げる機会もあり、必要な支援へつなぐ意識をもって取り組んだ。</p> <p>③ 家族介護者の会について、圏域の専門職や民生委員児童委員の定例会で周知は行ったが、新規参加者にはつながらなかった。今後の活動について検討していく。</p>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エリア別地域ケア会議 ・個別地域ケア会議 ・第2層協議体との連携 <p style="text-align: center;">重点 7</p>	<p>① 伏屋町ビレッジハウスへの買い物支援について、SCとCSWと協働し進めることができた。</p> <p>② 個別地域ケア会議の開催に向けて、積極的に活動することができた。</p> <p>③ 緑ヶ丘声かけ見守り訓練、北松尾ふれあいフェスタの開催にあたって、実行委員会構成委員として協働することができた。</p>
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>①前年度までに比べ、必要なケースを個別地域ケア会議に繋げる意識を持てるようになった。</p> <p>②地域の特性を踏まえた支援体制の構築は、関係性構築を行っている段階である。</p> <p>③地域住民が集う場へ積極的に参加し、直接話を伺えるよう活動を行った。</p>

令和6年度 生活支援コーディネーター事業計画結果 <光明荘地域包括支援センター>

令和6年度 活動の内容や成果	
<p>和泉市おたがいさまサポーター事業の推進</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点1</div>	<p>① 包括内他職種の地域活動への同行やサロンや地域内の小グループに訪問行い、チラシを使用して参加者へのPRを行った。地域へのPRを通してではないが、ケアマネジャーや包括職員、市の広報を通しての登録者が続き、前年度より圏域内登録者の増加は見られた。SNS ツールを活用したPR方法は実行には至らず、市内在学生や20~40代層等幅広い年齢層のサポーター啓発ができなかった。</p> <p>② サービス内容に関しては引き続き検討が必要だが、サポーターの訪問体制に関しては2人体制やチーム体制等も可能となる。また、おたがいさまサポーターの活用に関する新たな可能性を検討中である。</p> <p>③ サポーターさんの活動時の様子を報告いただきながら、必要に応じてCM やご家族とも連携に努めた。また、新規サービスの内容開発や提供方法について、7月に実施したサポーター交流会やモニタリング訪問時に状況確認とともにサポーターさんの意見や提案など聞く機会を持つことができた。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点2</div>	<p>① 地域内の事業所等を選定し、地域包括支援センター職員と協働して訪問、協力事業所としての機能のPRと合わせて、他の包括内事業のPRも行った。</p> <p>② 既に登録されている事業所に対して、現況確認のアンケートを直接訪問して配布を行い、活動状況を把握した。</p>
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	<p>① 直接住民の声を聞く機会を持つことを心がけ、地域課題としての抽出を行った。地域に点在する資源を地域包括支援センター職員や地域の関係の中で情報収集し、地域資源サイトやマップ等で把握することを通して、それぞれの資源の活用方法を検討した。</p> <p>② 地域課題としての、住民の移動支援に関しては具体的な提案や働きかけもできなかったが、地域資源の見直しを行い、今後も課題解決のための提案に努めたい。</p>

令和7年度 地域包括支援センター 事業計画 < 光明荘地域包括支援センター >

包括の事業内容	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
介護予防関連業務 ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 1</div>	① 地域の特性を踏まえた上で住民主体の介護予防活動ができるよういきいきいずみ体操の周知啓発を行い、いきいきいずみ体操の参加者が継続して参加できるように支援し、参加者の減少に努める。新たに活動のない地域の立ち上げを行う。また休止中の団体の再開を支援する。 ② 地域住民の方々が通いの場、通所型サービス C、訪問型サービス C を効果的に活用できるように支援する。 ③ フレイル予防のため、住民が介護予防支援事業を活用できるように支援する。	① 地域の要望に応じ募集チラシを作成し配布や地域の広報版に掲示する。多職種と連携し、地域の中心となる方へ積極的にアピールし、新規立ち上げを行う休止中の団体へは今後再開を目指す。廃止、新たな立ち上げも視野に、地域と検討していく。 ② リストの活用と、いきいきいずみの団体やサロンなど地域活動で紹介・啓発する。 ③ 専門職を含めお達者訪問の周知に努め、多くの人が介護予防支援事業を利用し自立支援・フレイル予防につながるよう多職種で連携し活動する。
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネジメント力の向上 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 1</div>	① 自立支援型地域ケア会議、個別地域ケア会議を活用し、効果的なケアマネジメントを提供できるように適切な支援に努める。 ② 委託先介護支援専門員が地域の多様な社会資源やネットワークなどを積極的にプランに適用できるように支援する。 ③ 本来のケアマネジメントの質を担保できる仕組みづくりを提案。包括職員のケアマネジメントの資質向上。	① 自立支援会議を有効に利用できるように居宅介護支援事業所を支援する。地域住民からの相談や、課題に対して個別地域ケア会議を活用しながら適切な支援を行っていく。 ② 利用者の社会参加を促す効果的なケアマネジメントを提供できるよう、地域や関係機関の情報を提供する。 ③ ケアマネジメント研修を含む地域のケアマネジャーの質を担保するための取り組みの見直しなどを他包括と協働して提言していくとともに、包括作成プランの事例検討を行うなど、質の向上に努める。
総合相談支援業務等 ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 2</div>	① 地域内事業所への周知啓発を行い、見守りネットワークの協力者の増加に努め、協力事業所に対してのフォローアップを実施する。 ② 和泉市生活支援体制整備システムを活用し、地域課題の解決に努める。また、移動に関する問題について、実態の把握に努め、移動支援に関する代替案の提案に努める。	① 啓発対象の事業所を包括内他の専門職と情報共有しながら選定し、協力事業所の増加に努める。協力事業所のモニタリング訪問を継続的に実施する。 ② 団塊ジュニア世代の啓発のテーマに合わせて、地域資源や地域ニーズの把握、また地域課題の抽出、整理、地域に不足するサービスや支援など、地域課題の解決の手立てを創出する。また、移動に関する問題の実態把握に努め、移動支援に関する代替案を具体的な提案や働きかけを行う。
権利擁護業務 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 3</div>	① 高齢者虐待の早期発見未然防止に向けて、民生委員児童委員や専門職に周知啓発を行い、日頃から関係性を構築し、早期発見、相談、対応につなげ、法律相談支援事業等を活用し、適切に対応できるようにする。 ② 成年後見制度の普及啓発を専門職及び住民団体や民生委員児童委員に行い、個別相談につなげる。 ③ 消費者被害防止について、消費生活センターと連携して周知啓発を行う。	① 民生委員児童委員の定例会において高齢者虐待防止について周知啓発を行い、専門職には圏域のケアマネ連絡会において情報共有できる機会を設け、高齢者虐待防止についての共通認識を持てるようにして、高齢者虐待の早期発見、相談、対応につなげる。 ② 成年後見制度についての普及啓発を、住民団体や民生委員児童委員、専門職に対して出前講座や定例会での説明などで実施し、個別相談へつなげる。 ③ 消費者被害防止について、消費生活センターと連携し、国民生活センターや安まちメールの事例を活用して、民生委員児童委員の定例会や住民団体の集まりなどで周知啓発を行う。
包括的・継続的ケアマネジメント業務 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 4</div>	① 多職種連携を図り、情報共有のルール作りなど、介護支援専門員と関係機関の連携を支援する。 ② 支援困難ケースでの後方支援や個別支援活動を行う。 ③ 自立支援型地域ケア会議を活用し、高齢者の自立に向けた具体的な支援ができるようになる。	① 情報共有がスムーズに行えるよう、ICT 活用における提言を積極的に市へ行っていく。 ② 定期的な連絡会等を行い、相談しやすい関係づくりを行う。 ③ 自立支援型地域ケア会議を積極的に活用していけるよう、現状の確認と改善点を洗い出し、居宅介護支援事業所が自立支援型地域ケア会議を活用しやすいシステムを構築する。

<p>在宅医療と介護の連携推進に関すること</p> <p style="text-align: center;">重点 5</p>	<p>① 医療と介護の連携における課題解決に向けた取り組みを行う。</p> <p>② 地域包括ケアシステム構築に向け、市民理解を深めるための取り組みを行う。</p> <p>③ 高齢者自身やその家族が『自分らしい生き方』について考えられるような啓発を行う。</p>	<p>① 医介 CN 等と、意見交換しながら課題抽出やそれをテーマにした研修企画を引き続き行っていく。</p> <p>② 地域包括ケアシステム構築に向け、あらゆる世代（特にミドルシニア世代）へのアプローチを図る。</p> <p>③ 和泉市版人生会議メモの普及に向け、高齢者自身の団体はもちろんのこと、他世代の団体などにも啓発を行う。</p>
<p>認知症地域で支え愛事業に関すること</p> <p style="text-align: center;">重点 6</p>	<p>① 個別相談には、認知症関連事業（もの忘れ相談会、初期集中支援事業、和泉オレンジカフェ）を活用し、圏域の包括で行っている家族介護者の会、住民団体が行う家族会などへの参加を促す。</p> <p>② 認知症のある方が地域で暮らせるように、住民団体や自治会等へ SOS ネットワーク見守り声かけ体験会や認知症サポーター養成講座の実施を促していく。</p> <p>③ 認知症地域支援推進員を中心に、認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、チームオレンジ構築へ向けて住民団体へ働きかけていく。地域の見守り支援の充実を図ることができるよう、企業へ働きかけていく。</p>	<p>① 個別相談において、もの忘れ相談会、初期集中支援事業、ふらっとカフェなどを紹介し、専門医への受診、介護保険制度の利用など、認知症高齢者及び家族に必要な支援につなげられるように働きかける。包括で行う家族介護者の会については参加者が増えるよう、開催内容について工夫していく。</p> <p>② 認知症高齢者が安心して暮らせるように、いきいきサロンやいきいきすみ体操などの住民団体へ認知症サポーター養成講座の受講を促し、や SOS ネットワーク見守り声かけ体験会などの実施を促す。</p> <p>③ 認知症地域支援推進員を中心に、認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、チームオレンジ構築へ向けていきいきすみ体操やいきいきサロン等住民団体へ働きかけ、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座受講を促し、認知症パートナーとして活動してもらう住民の増加につなげ、高齢者にやさしい事業所として登録した企業を中心に生活関連企業も地域の見守り支援としてかわりを持ってもらえるよう働きかけていく。</p>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エリア別地域ケア会議 ・個別地域ケア会議 ・第 2 層協議体との連携 <p style="text-align: center;">重点 7</p>	<p>① 自治会のないマンションへ働きかけ行い、理事会や管理組合等と協働して高齢者世帯や、高齢者を家族に持つ、子の世代の世帯へのアプローチを実施し、各マンション単位での啓発行う</p> <p>② 個別地域ケア会議にて個別ケースの課題検討を積み重ね、エリア別地域ケア会議に繋がられるよう取り組む。</p>	<p>① マンション理事とつながりのあるいぶき野ローレルスクエアに対して、高齢者の住民の課題を共有、包括内他職種間で連携し、介護保険や総合事業、福祉サービスなどの情報提供を行う機会を提案、課題解決に取り組む。</p> <p>② 個別の課題をエリアの課題と捉える視点力をつけるため、地域包括支援センター内で話し合いを重ね、エリアの課題をまとめていく。</p>
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>① 地域が抱えている課題に対する支援体制を構築していく。</p> <p>② あらゆる世代へのアプローチを積極的に行う。</p> <p>③ 課題抽出が行えていない地域へのアプローチを行う。</p>	<p>① エリア別地域ケア会議議題を展開していく。</p> <p>② 関係性が構築できている既存の団体に所属されている、『ミドルシニア世代』の方と話し合う機会を持ち、まずその方の地域へ発信することを始める。</p> <p>③ 引き続き、積極的にいきいきサロンなど地域住民が集う場に参加し、直接話を伺える活動を行う。</p>

令和7年度 生活支援コーディネーター事業 事業計画<光明荘地域包括支援センター>

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
<p>和泉市おたがいさまサポーター事業の推進</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点1</div>	<p>①おたがいさまサポーターの普及啓発 包括内他職種と共同し、団塊ジュニア（30～50代）世代や市内在学の若い世代へのPR方法を検討し、新しい年齢層の普及啓発に努める。</p> <p>②おたがいさまサポーターと利用者とのマッチング、及びサポーター支援 2人体制やマンション単位のチーム体制での提案を地域にある小グループやサロン、同じ地域のサポーターさんたちに働きかけ、稼働率の増加に努める。</p> <p>③既存のおたがいさまサポーターへのフォローアップ 既存のおたがいさまサポーターに対して、新規サービスに係る研修の実施やサポーターの研鑽となる取組みを推進する。</p>	<p>①おたがいさまサポーターの普及啓発 団塊ジュニア世代をターゲットにした企画の実施や若い世代が集う小グループ、拠点を特定し新しい年齢層の普及啓発、登録者の獲得に努める。</p> <p>②おたがいさまサポーターと利用者とのマッチング、及びサポーター支援 マンションや特定のグループ単位で利用する際の仕組みを明確化し、イメージしやすいチラシを作成して利用開始につなげる。</p> <p>③既存のおたがいさまサポーターへのフォローアップ 必要に応じて、同行訪問やモニタリング訪問を引き続き行い、訪問時の気づいた点や不安感じる点などのこまめなやりとりを行い、やりがいある活動の支援に努める。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点2</div>	<p>① 地域内事業所への周知啓発行い、見守りネットワークの協力者の増加に努める。</p> <p>② 協力事業所へのフォローアップ 協力事業所に対して、のフォローアップを実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 啓発対象の事業所を包括内他の専門職と情報共有しながら選定し、必要に応じて協働して見守りネットワークの協力者の増加に努める。 ・ 包括内他事業の啓発も併せて、協力事業所のモニタリング訪問を実施する。
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	<p>① 地域ニーズの把握、並び資源開発 地域包括支援センター職員と協働で、和泉市生活支援体制整備システムを活用しながら、地域資源や地域ニーズを把握するシステムを構築し、また地域課題の抽出、整理を行い、地域に不足するサービスや支援の創出など、地域課題の解決に努める。また、移動に関する問題について、実態の把握に努め、移動支援に関する代替案の提案に努める。</p>	<p>生活支援体制整備システムを活用しながら、団塊ジュニア世代の啓発のテーマに合わせて、地域資源や地域ニーズの把握、また地域課題の抽出、整理を行い、地域に不足するサービスや支援の創出など、地域課題の解決の手立てを創出する。また、移動に関する問題については、実態の把握に努め、地域の資源や地域内事業所とも連携しながら、移動支援に関する代替案を具体的な提案や働きかけを行う。</p>

令和6年度 地域包括支援センター事業計画結果 <貴生会地域包括支援センター>

包括の事業内容	令和6年度 活動の内容や成果
<p>介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <p style="text-align: right;">重点 1</p>	<p>①いきいきすみ体操体験講座の実施（光明台 UR 団地、東室堂町、下宮町 計3件）を行う。光明台 UR では UR 管理組合の協力の元、住民相談会を兼ねて行うことが出来た。参加者は3名であったが一人、1人に対し体操のポイント指導を行うことが出来た。東室堂町はコロナ禍から停滞していた体操立ち上げの話を前向きに勧めたが、代表者の選出が参加者の負担になり単独ではなく2～3人主体で誘導や、参加者全員に何らかの役割分担を行うことによって円滑に進むことが出来る事を説明や理解してもらうことが課題として残った。大畑町ではいきいきサロン時にフレイル予防として実施したが高齢化が進む地域課題も相まって代表者選出が困難であった。</p> <p>②いきいきすみ体操フォローについては体力測定や、団体からの依頼で行った（計18件）11月には代表者交流会を行い代表者同士のマンネリ化についての悩みなど共有しあう場となった。</p> <p>③総合相談で介護保険申請希望の際や、医療機関からの紹介で通所型C（計17件）訪問型C(2件)に繋ぎ、介護保険申請を行うことなく自宅での運動習慣や地域の体操教室に通ってもらうなど自立に至った。</p>
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント力の向上 <p style="text-align: right;">重点 1</p>	<p>①介護予防ケアマネジメント研修に於いて、介護支援専門員のみならずヘルパーサービス事業者にも研修に参加してもらった。サービス内容やプランが介護予防ケアマネジメントマニュアルに基づいたものが中々確立しにくい事を把握し、介護支援専門員やヘルパーの立場での価値観の違いを共有し尊重しながらも、利用者の自立に向けて社会資源など情報提供を行った。</p> <p>②介護支援専門員に対し、一般介護予防事業やその他の社会資源について情報提供を行い利用者への自立に向けて支援を行った。</p>
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <p style="text-align: right;">重点 2</p>	<p>①民生委員、介護支援専門員など高齢者に関わる担い手同士のネットワークを構築するためにニーズ調査を行ったが双方からのニーズは確認できなかった。調査を行う上でお互いに対するわだかまりもあったため、無理に進めず必要時に交流会など企画できるようにお互いの事を知る機会にできるような資料整理などの準備をすすめている。</p> <p>②生活支援コーディネーターと同行で事業所周りを検討したがお互いの予定が合わなかった。事業所内での連携はできてきており次年度に持ち越して見守り協力事業所の普及啓発を行う。</p> <p>③介護保険制度では解決できないような課題や支援困難事例については速やかに訪問し、課題整理を行い解決に向け必要な社会資源につながるよう助言している。必要時には本人や家族の同意を得て地域の民生委員や介護保険事業所等も含め情報の共有も図っている。</p> <p>④堺市南区と協働で「あんしんすこやかまちフェスタ」を開催できた。市を超えたコラボにて、その地域の方への担当包括の周知や健康活動を行う事ができ、ネットワーク構築を図れた。</p> <p>⑤桃山大学の学生向けに、見守りに対する「まちづくり」の事例を紹介し、学生の方にも地域作りを検討していただく機会を持たた。</p> <p>⑥横山地区の民生委委員対象に、介護保険説明会を開催する。</p> <p>見守り事業所登録 7件</p>
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: right;">重点 3</p>	<p>○高齢者虐待防止について</p> <p>①民生委員定例会や高齢福祉部会での啓発をさせていただくことはできた。民生委員からの相談や通報は増えていない。</p> <p>②主任介護支援専門員の企画する圏域の連絡会などで専門職に対して権利擁護の啓発を行った。</p> <p>③地域の担い手の活動する場で権利擁護の啓発を行い連携できるようつながりを築いた。</p> <p>④法律支援事業の活用で包括としての関りについて知識を深め、関係機関とも良好な関係で支援を行うことが出来た。</p> <p>普及啓発件数 8件</p> <p>○成年後見制度の活用・消費者被害の防止について</p> <p>①地域住民の集う場での啓発は行っているが、自分ごととして捉えていただくように伝えることが難しく感じた。</p> <p>圏域の連絡会で専門職に対して任意後見制度の啓発を行うことが出来た。</p>

	<p>②啓発に使用する資料など作成時には基幹機能強化型地域包括支援センターや他の地域包括支援センター社会福祉士に協力をいただくなど連携した。</p> <p>③消費者被害防止に関して、地域からの情報を地域や他の地域包括支援センター、消費生活センターに共有した。</p> <p>下半期には地域からの情報がその地域で連絡網などで拡散されていることも確認することが出来た。</p> <p>普及啓発件数 成年後見制度8件 消費者被害防止 48件 相談件数 成年後見制度24件 消費者被害4件</p>
<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 4</p>	<p>①ケアマネジャーが抱える困難ケースについて、同行訪問4回、個別ケース会議1回行う。サービス調整、ケアマネ交代、ケアマネ後方支援を行った。</p> <p>②自立支援型地域ケア会議（机上型）2件、（訪問型）1件を通じて自立支援に向けての考察を行えた。</p> <p>③関係機関（市・保健所等）との連携体制構築 104件医療機関との連携体制作りに向けて活動18件行った。</p> <p>④地域の居宅介護支援事業所が主催する勉強会や研修会に参加し、一緒に学ぶ機会を設けた。</p> <p>⑤サービス事業と居宅介護支援事業所との合同研修会を1回（治療と仕事の両立支援・総合事業法改正内容まとめ・訪問型周知）開催し、質の向上と多職種連携を図れた。</p> <p>⑥居宅介護支援事業所等連絡会で研修3回（介護報酬改定・適切なケアマネジメント手法・任意後見人制度）、勉強会4回（直指定をとってのメリットデメリット・ケアプランデータ連携システム・訪問型について・入退院連携シートについて）開催し、学ぶ機会を設けた。</p> <p>⑦圏域内専門職での事例検討会1回（重曹支援事例）を開催し、質の向上と多職種連携を図れた。</p> <p>⑧貴生会地域包括支援センター主催の法定外研修を1回（精神分析的な関係性の視点・適切なケアマネジメント手法の概要と心理）開催し、質の向上が図れた。</p>
<p>在宅医療介護連携</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 5</p>	<p>①和泉市入退院地域連携会議を5回開催する。今年度は医療側、在宅側での法改正があり、研修を企画できなかったが、来年度に向けての研修計画を企画し、準備を始めることができた。また、入退院時の連携シートについて、厚生労働省から出ている様式の方が、双方が欲しい情報が記載でき、移行していく方向で意見一致し、周知に至る。</p> <p>②精神科病院との懇談会は3回行った。今年度から、CSW、くらしサポート課、福祉総務課から特別参加をいただき、重層支援のケースを検討する機会を持たせた。そのことから、令和7年度の研修に、重層支援ケースを検討できる研修を企画し準備を始めている。</p> <p>③医介コーディネーターとの会議4回、専門部会5回参加行う。リハケア研修、歯科口腔研修、ACP研修、心不全研修等医療と介護の連携強化図れた。</p> <p>④令和6年6月に地域のサロンで25名に「覚書」の周知を行った。</p>
<p>認知症高齢者支援業務</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 6</p>	<p>①認知用初期集中支援チーム員会議で相談ケースを3件提出した。助言を受けて、地域ケア会議開催の検討や医師によるもの忘れ相談の提案などを行った。</p> <p>②地域の見守りを行う担い手に対して認知症の見守りについて啓発を行った。認知症ステップアップ講座への声掛けを行い認知症パートナーを養成した。</p> <p>③高齢福祉部会の開催する認知症についての勉強会に参加し、認知症になっても安心して暮らしていける地域づくりについて一緒に考えた。</p> <p>④チームオレンジの登録については少しずつではあるが進んでいる。前年度6件、今年度5件で合計11件</p> <p>⑤Café るあんでACP啓発（人生会議メモ）の紹介を企画している。2月にミニ講座開催を予定している。</p> <p>地域や事業所、小中学校の認知症サポーター養成講座実施に協力し認知症サポーターを養成した</p>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エリア別地域ケア会議 ・個別地域ケア会議 ・第2層協議体との連携 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 7</p>	<p>①エリア別地域ケア会議を開催し市や地域に関わる専門職と一緒に、地域の課題である集いの場や担い手が活動できる場などの情報を共有した。また介護者家族の集う場についての啓発や防災に関する地域の取り組みや課題について検討した。</p> <p>②地域の介護支援専門員や民生委員など高齢者に関わる担い手からの相談で個別課題解決のために個別地域ケア会議の開催を行った。必要に応じ、回数を重ねていく事となっている。また、参加者には個人情報保護の観点から誓約書に記入してもらっている。</p> <p>③生活支援コーディネーターと合同で側川地区の第2層協議体を開催。地域住民による地域の為の集まりとして「側にいてもいいん会」ができた。</p> <p>④第4圏域の消防団と顔の見える関係作りに向け消防団班長会議に参加し事業啓発や消防団を知る機会となった。</p> <p>地域ケア会議開催件数 個別4件 机上型4件 訪問型2件 エリア別3件 第2層協議体参加回数 1回</p>
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>①介護者家族の会「オハナ」を毎月第4木曜日 15：00～16：00で開催した。参加者はほとんど固定となっている。</p> <p>②横山校区や農協など地域でのなんでも相談会の開催を行うことが出来た。</p> <p>③側川地区で行っていた地域の話し合いについて同じようなことはできなかったが青葉台の新たな相談会が立ち上がり、毎月出席している。</p> <p>④BCP計画を皆で共有。修正し第2版を作成した。感染症予防訓練は実施済。災害訓練についても実施予定。</p>

令和6年度 生活支援コーディネーター事業計画結果 <貴生会地域包括支援センター>

令和6年度 活動の内容や成果	
<p>和泉市おたがいさまサポーター事業の推進</p> <p>重点1</p>	<p>(1) 地域に出向き、事業の説明を行い、啓発に努めた。光明台南では地域の情報誌の裏表紙に事業のチラシを掲載していただくことができた。松尾寺町、春木町ではチラシを全戸配布していただいた。(2) 地域からの情報や利用者からの困りごとを聞き、利用者数の増加につながった。(3) 既存のサポーターに向けて、他包括と協働で「おたがいさまでつながろう」情報誌を発行(年4回)、またサポーター大交流会を行い、今後のサービスについて検討することができた。</p> <p>《評価》・地域での啓発：55ヶ所 ・サポーター養成講座：7回 ・新規サポーター登録者数：17名 ・新規マッチング：12件</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <p>重点2</p>	<p>(1) 既存の見守りネットワーク事業所をまわり、市・包括の連絡先の記載があるポスター・アンケートを持って訪問した。訪問することで、改めて相談機関と認識をしてくださり、相談会や研修の依頼などもいただくことができた。</p> <p>《評価》見守りネットワーク協力事業所新規登録数：2件 既存登録事業所訪問数：18件</p>
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <p>重点3</p>	<p>(1) 地域ニーズ(相談会や健康祭り)について地域の方々や関係機関と話し合いの場を持つことができた。青葉台は相談会や健康祭りの話し合いを行い、今までとちがうスタイルでの相談会や健康まつりの実施につながった。光明台は相談会から健康祭りにシフトチェンジの方向で今後、地域の方々と話し合いを行っていく。側川地区では今後も話し合いの場を継続していくと決まり、「側にいてもいいん会」と地域住民同士のつながる会のネーミングが決まった。生活支援体制整備システムに入れていく情報について、包括内で検討したり、地域情報交換会で地域課題について検討、解決に向けて検討した。</p> <p>(2) チョイサポなんよこ、シルバーサポートこうきたの後方支援として、プランCを作成したり、利用者の担当ケアマネジャーにプランに位置づけてもらえるように依頼した。また利用者や家族のニーズを聞き、移動支援に困っている方をマッチングした。</p> <p>《評価》第二層協議体：12回 プランC作成：17件</p>

令和7年度 地域包括支援センター 事業計画 <貴生会地域包括支援センター>

包括の事業内容	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
介護予防関連業務 ・住民主体の介護予防活動への支援 ・虚弱高齢者支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 1</div>	①いきいきいずみ体操新規立ち上げの増加を目指し、地域民生委員や包括他職種のサポートを得て、サロンや相談会の場で体操体験を勧めていく。 ②一般介護予防教室へのつなぎにより、利用者自身でフレイル予防が行えるようにはつらつ教室や訪問型サービスへの参加を促す。 ③圏域内の町会、自治会、民生委員会等参加時に介護・フレイル予防活動の啓発をし、虚弱高齢者の実態やその把握を行い各教室へ繋げる。	①令和6年度に新室堂町B集会所からのいきいきいずみ体操体験依頼があり、新規立ち上げが決定した。シリーズ講座を経て団体が自立できるように支援していく。 ②介護保険新規申請者で運動習慣や生活習慣について改善を図りたい希望者があれば、はつらつ教室、訪問型サービスなど短期集中教室の参加を促し、早期介護予防に取り組んでいく。 ③独居高齢者の増加に伴い、栄養や身体機能の低下の予防に努め偏った食生活のアセスメントや、本人の話を傾聴し精神状態について観察し意欲の向上を図っていく。
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネジメント力の向上 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 1</div>	①介護保険の基本理念に基づき、介護支援専門員と共に自立支援に向けたアセスメント、マネジメント力の向上を図る。 ②利用者が主体的に生活が行えるよう、介護保険サービスの卒業(自立)に向けたプランの推奨を図る。	①介護予防ケアマネジメントマニュアルを活用し、再委託先の介護支援専門員に対して、アセスメント、課題、目標の考え方等具体的な内容を助言していく。利用者のサービス利用の実態を把握し、介護予防ケアマネジメント研修で介護支援専門員から理解が得られる研修を行う。 ②他職種と協働し、利用者にとって不足している社会資源の発掘に努めたり又介護支援専門員にも情報共有を行う。
総合相談支援業務等 ・見守り支援体制・ネットワーク構築 ・社会資源やニーズ把握 ・困難事例への対応等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 2</div>	①地域の社会資源や事業所を生活支援コーディネーターと訪問し、見守り体制づくりを行う ②生活支援コーディネーターと共に地域の住民の困りごとなど話し合える機会を設けてニーズ把握・社会資源の把握を進めていく。 ③困難事例について、市や警察、民生委員、福祉と医療の専門職などと速やかに連携し早期解決を目指す。 ④災害時に向けて、平常時から消防団との連携を図る。	①生活支援コーディネーターと圏域内の店舗を構える事業所を回り高齢者見守りネットワークについて啓発する。 ②生活支援コーディネーターと地域の課題についても把握できるよう出張困りごと相談会や地域のヒアリングを行い、地域の情報や課題を発掘していく。 ③困難事例への対応には必要な社会資源や制度、地域の担い手と連携していくことができるように平素からお互いにつながっておく。 ④消防団班長会議に参加し、包括支援センターの周知を継続し、顔の見える関係づくりを図る。
権利擁護業務 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点 3</div>	○高齢者虐待防止について ①民生委員を中心とした地域住民に対して、高齢者虐待防止について啓発し、高齢者虐待の早期発見早期介入し虐待防止を目指す。 ②圏域内の介護保険事業所へ高齢者虐待防止について、見守りや対応について協力していただけるように啓発を行う。 ③圏域内の地域に周知啓発を行うことで、早期発見の可能性が高い近隣住民など地域からの相談を受けることができるようにする。 ④課題解決困難な事案に対して、法的根拠を持ちながら対応していきけるよう法律支援事業を活用し、虐待対応能力向上を図ると共に速やかな高齢者虐待対応の終結を目指す。 ○成年後見制度活用・消費者被害の防止について ①高齢者に関する機関や地域住民に成年後見制度の啓発を行う。 ②法律支援事業を活用し、法的根拠を確認しながら相談者が不安に感じることのないような対応ができるようになる。 ③成年後見人サポートセンターと連携し制度の利用促進を図る。	○高齢者虐待防止について ①民生委員定例会や地域住民の集う場で啓発資料を用いて地域の見守りについて啓発。地域で早期発見・通報ができることで高齢者虐待の防止や予防につなげる。 ②主任介護支援専門員主催で開催する連絡会や研修会で各専門職に対して資料を用いて啓発し、相談しやすいつながりを構築し連携を行っていく。 ③地域の担い手やボランティアなどが活動する場に顔を出し、地域住民も含めて気軽に相談してもらえるような関係を構築していく。 ④本人や養護者支援を行う上でトラブルなど対応が長期化するような課題解決困難な事案に対して高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業や法律支援事業を活用し高齢者虐待対応能力を向上させ対応していく。 ○成年後見制度活用・消費者被害の防止について ①成年後見制度について啓発を行い、我が事として考えていただく機会を持っていただく。必要な場合には相談してもらい制度につなげていく。 ②成年後見制度の活用について不明確な点があれば基幹包括支援センターや社会福祉士同士の連携、法律支援事業の活用で知識や経験を積み対応能力の向上につなげる。

	④消費生活センターと連携し、和泉市全体の消費者被害未然防止に向け周知啓発を行う。	③成年後見人サポートセンターと制度利用促進について協議していく。 ④地域の消費者被害に関わる情報は消費生活センターや他の地域包括支援センターに共有すると共に、速やかに担当圏域の住民に周知啓発することで少しでも消費者被害を防止できるようにしていく。
包括的・継続的ケアマネジメント業務 重点 4	①医療機関を含めた関係機関との多職種連携を図り、情報共有のルール作り等、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援する。 ②支援困難ケースでの後方支援や介護支援専門員個人に対しての個別支援活動を行う。 ③自立支援型のケアマネジメントが行えるよう自立支援型地域ケア会議も活用し支援する。	①地域の居宅介護支援事業所が主催する研修会へ参加や、地域の居宅介護支援事業所やサービス事業所向けの研修会や連絡会を開催し、地域内の事業所間の情報交換や共有を図り、各職種のスキルアップを図る。特に、適切なケアマネジメント手法やLIFEの活用で専門職間の共通現言語化を図る。また、ケアプランデータ連携等 ICT 化推進を学んでいく。 ・居宅介護支援事業所が研修を開催できる力をつけるための支援を行う。 ・各事業所管理者向け研修の継続と地域の主任介護支援専門員向け等、地域のケアマネジャーの組織構築を図る目的も含めた研修会を開催する。また、事例研究を通じたスーパービジョンの確立も図る。 ②個別後方支援や地域ケア会議の開催、同行訪問等行い個別支援活動を行う。また、課題把握に向け、現在抱えている課題や状況把握、個別対応、希望する研修等の情報を集める。顔の見える関係継続を図る。 ③自立支援型地域ケア会議の机上型や訪問型を通じてケアマネジャーやサービス事業所が自立支援に向けて考察でき、スキルアップが図れるよう支援する。
在宅医療と介護の連携推進に関すること 重点 5	①在宅医療・介護連携コーディネーターと連携し、入退院支援や多職種連携等における課題の整理や解決に取り組む。 ②地域包括ケアシステム構築に向け、市民理解を普及するための具体的な取り組みを行う。 地域包括ケアシステムを構築するためのACPツールや人生会議メモの普及に努める。仕組みづくりにも取り組む。	①在宅医療・介護連携コーディネーターや急性期病院や包括支援センターとの協力により、和泉市における入退院システムがより質の高いものになるように、入退院地域連携会議を継続し検討を重ねる。精神科病院との懇談会では、認知症や精神疾患に対しての質の高いケアマネジメントを目的に、各関係機関との連携を図る。顔の見える関係作りや研修会を企画する。医療と介護の連携に関して、医介コーディネーターとの会議の継続と情報共有を密に図る。 ②地域包括ケアシステムや介護保険制度、地域資源の説明を行い、住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援継続する。 ③地域住民向けの人生会議メモやACPツールの啓発を行う。知っ得講座の活用を図る。
認知症地域で支え愛事業に関すること 重点 6	○圏域での認知症施策の取り組みの充実 ①個別ケース支援で「認知症初期集中支援事業」「医師によるもの忘れ相談会」「オレンジカフェ」など社会資源の活用を行う。 ②地域住民に対して「認知症 SOS 見守りネットワーク見守り声掛け訓練」「認知症サポーター養成講座」などの啓発を行うことで地域住民主体での見守り体制について考えてもらう機会につなげていく。 ③個別課題と地域資源を整理し、地域特性の理解を深めて課題抽出を行う。 ○認知症地域支援推進員の取り組み ①認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、地域の担い手の協力を得てチームオレンジの構築につなげていく。 ②認知症当事者や家族が暮らしやすい地域環境の整備を進める。 ③やさしい事業所の登録数を増やし、認知症の高齢者が安心して暮らせる街づくりを進めていく。	○圏域での認知症施策の取り組みの充実 ①認知症に関わる個別ケース支援での困難事例があれば、認知症機能強化型地域包括支援センターに相談し、認知症初期集中支援チーム員会議に相談事例としてあげチーム員の助言をもらう。事例によっては医師によるもの忘れ相談会やオレンジカフェの情報を提供する。 ②地域住民が集う場で SOS 見守りネットワークや認知症見守り声掛け訓練、認知症サポーター養成講座について啓発。認知症に関する理解を深めていく過程で地域での取り組みや見守り活動など自助・互助の取り組み支援を行う。 ③認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための地域資源など、民生委員を中心に確認。必要に応じて社会資源を作る支援を行う。 ○認知症地域支援推進員の取り組み ①認知症機能強化型地域包括支援センターと共に認知症パートナー交流会などで支援者との関係を深め、チームオレンジを増やしていく。 ②地域に認知症パートナーを増やし、認知症当事者や家族とのつながりづくり ③企業体への認知症サポーター養成講座を啓発し受講してもらうことでやさしい事業所を増やす。やさしい事業所との連携体制を構築し認知症高齢者の暮らしを支えるネットワークを確立する。
地域ケア会議に関する事 ・エリア別地域ケア会議	①個別地域ケア会議の開催を行い、地域課題抽出につなげていく。 ②エリア別地域ケア会議の開催を行い地域の課題を挙げ検討・地域づくりや資源の開発につなげる。	①個別地域ケア会議。参加者に地域の民生委員など地域の住民を呼んで地域の実情を確認しながら課題抽出を行う。個人情報保護の観点について十分に注意して開催する。

<ul style="list-style-type: none"> 個別地域ケア会議 第2層協議体との連携 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点7</div>	<p>○生活支援体制整備事業協議体（第2層協議体）への参画</p> <p>①生活支援コーディネーターと共にエリア会議や個別地域ケア会議で把握した地域ニーズについて検討する第2層協議体へ参画する。</p> <p>②生活支援コーディネーターと共に地域に不足する資源の創出を行う。</p>	<p>②地域で暮らす高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていく為に、地域の課題を挙げ他職種、他部署で検討、地域づくりや資源の開発つなげる。個別地域ケア会議で見えてきた課題と有機的に繋がるように取り組む。</p> <p>○生活支援体制整備事業協議体（第2層協議体）への参画</p> <p>①地域課題に対して地域住民主体で検討する協議体には生活支援コーディネーターと共に出席させていただく機会を持ち、地域のニーズや人的も含めた社会資源とつながることで個別ケースの支援などスムーズに行うことができるようにする。</p> <p>②第2層協議体で検討した内容から互助を進め、住民同士で暮らしやすい地域として変えていけるような資源の創出につなげていきたい。自助や互助での改善が困難な内容については市に上げていく事で政策形成につなげていく。</p>
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>①認知症の方もそうでない方も家族介護者も誰もが集える場として「Café るあな」「オハナ」を毎月定期開催する。</p> <p>②地域に向け地域包括支援センターの周知、啓発を行い、地域で相談会を開催し近くで相談しやすい場を提供する。</p> <p>③地域課題について地域住民の声を集める。</p> <p>④災害時や感染拡大時に包括支援センター業務継続の為、BCP計画を元に定期的に研修、訓練の実施、見直しを行う。</p> <p>⑤認知症担っても安心して暮らせる地域づくりを進める。</p>	<p>①誰でも参加できるオレンジカフェ、介護者家族同士が話す事で共有することが出来る家族会の開催を継続。集える場として認識してもらうだけでなく相談できる場、仲間づくりの場や情報収集の場としても地域に活用していただく。</p> <p>②地域の自治会館等、住民なじみの場所で相談しやすい環境での相談会を行うことで本音で相談してもらうことで地域課題についても明確なものを見つけ出していく。</p> <p>③地域を限定しヒアリングを開催し地域の生の声を聞き、地域課題把握や協議体の開催につなげていく。</p> <p>④BCPの計画を職員全員で共有し研修、訓練、見直しを定期的実施していく。</p> <p>⑤認知症地域支援推進員が中心となりチームオレンジや認知症サポーター・パートナーを増やす事で認知症高齢者の暮らしやすい地域を作っていく。</p>

令和7年度 生活支援コーディネーター事業 事業計画<貴生会地域包括支援センター>

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
和泉市おたがいさまサポーター事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> (1) おたがいさまサポーター事業普及啓発 (2) おたがいさまサポーターと利用者のマッチング、サポーター支援 (3) 既存のサポーターに対してサポーターの研鑽となる研修等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域の人が集まる場やいきいきサロン等に出向き、事業の啓発を行う。介護支援専門員に向け、事業の事例を紹介し周知を行う。 (2) 利用者、サポーター、地域住民、介護支援専門員からニーズを拾い、利用者の増加に取り組む。 (3) 活動中のサポーターとの連携を図る。また活動がないサポーターにもいつでも動いていただけるように、情報を届けるようにしていく。
見守り協力事業所ネットワーク事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点2</div>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 見守りネットワーク事業の普及啓発と既存事業所へのフォローアップを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 見守りネットワーク事業の普及啓発を行い、新規登録を目指す。また既存の事業所に出向き、ネットワークの構築を行い、地域の見守り体制を強化していく。
地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域ニーズの把握及び資源開発 (2) 移動支援サービス事業の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 包括職員や他機関と協働で地域の社会資源や地域のニーズを把握し、地域課題の解決に向け検討する。 (2) 地域のニーズを聞き、移動支援の事業所立ち上げを検討できるように支援していく。また既存の団体の後方支援を行う。

令和6年4月～12月 活動の内容や成果	
地域包括支援センター職員への助言及び支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">重点1</div>	<p>【介護予防ケアマネジメント業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定介護予防支援事業所の拡大により、包括を介さず直接居宅介護支援事業所と契約できることとなり、契約書や重要事項説明書など四包括統一で使用する様式の改定、指定事業所用のひな型を、市と調整して作成した。介護予防支援の流れが変わりつつあるが、「包括の一定の関与」がどこまで求められるかを見定め、ケアマネジメント研修の在り方や情報管理の仕方などを検討中である。 <p>【権利擁護業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度の利用促進に関し、昨年10月に開所したいずみ成年後見人サポートセンターとの連携が始まっている。現在は基幹包括が運営会議に代表出席し、後見における課題の集約と発信を行っているが、次年度からは各包括が担っていくことになるため、サポートセンターと包括双方の役割を明確にしながら協働体制を構築中である。 高齢者虐待においては、各包括から虐待グレーケースの相談を実数3件応じ、適宜対応策を一緒に考えた。虐待事案に関しては、虐待防止法に基づく対応は終結したものの、関係性の悪化で再発するケースや見守り支援で継続することも多いため、他機関や地域との役割分担や協力を得るよう助言している。 <p>【包括的・継続的ケアマネジメント業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> 四包括の主任介護支援専門員による法定外研修が行われるにあたり、企画へ後方支援した。また、障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行する際の課題共有について、障がい相談機関側と包括側を調整し、スムーズに連携するための勉強会実施を支援した。
情報の集約及び管理 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">重点2</div>	<ul style="list-style-type: none"> 包括が活動を展開しやすいよう、民生委員や校区社協の代表者名簿、地域のサロン状況一覧を入手し、例年各包括に提供している。 新たに追加された事業や国・府への報告項目に対応するよう、月報様式を変更した。また、提出手段を紙媒体からデータ送信に切り替え、事務的な手間を削減するとともに、個人情報を含む書類のため外部に漏れることのない手段を考慮した。
地域ケア会議の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">重点3</div>	<ul style="list-style-type: none"> 個別地域ケア会議の積極的な開催に向け、事前相談で助言を行い、必要に応じ会議に同席しサポートに入った。 エリア別地域ケア会議は圏域ごとに年4回ずつ開かれるが、要点を絞った議題提出ができるよう1か月前に各包括と打合せ会議を行っている。当日は参加機関それぞれが情報共有し、できることについて有機的に話し合いが行われている。
介護予防・日常生活支援総合事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">重点4</div>	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業において6か月の期限を設ける件、ならびに自立に向けたアセスメント訪問事業の新設について検討するため、包括とともに総合事業PT会議に出席し、意見の調整と懸念点について議論した。
地域包括支援センターと和泉市の調整等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">重点5</div>	<ul style="list-style-type: none"> ヒアリングを通じて聞き取った包括の現状、三職種ごとの課題を高齢介護室へ報告伝達するとともに、月1回の市・強化型との定期ミーティングにて共有している。 認知症推進員が各包括に配置されたこともあり、新任職員への基礎研修および入職3か月後に行うプロセス評価面談を実施した。

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
地域包括支援センター職員への助言及び支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点1</div>	1 地域包括支援センター（以下、「包括」という。）の職員からの相談に対し適切に助言できるよう、広範かつ最新の知見を深める。 2 新たな組織や体制に対する理解を深め、包括と関係機関がスムーズに連携できるよう調整する。 3 ヒアリング等から三職種ごとの課題を捉え、解決に向けた方策を、市を交え検討するとともに、包括全体の課題を把握・分析し、市へ提言する。	1 内外研修等を活用し、基幹型包括として対応力向上に努める。困難事例に対しては個別地域ケア会議に同席サポートしたり、虐待グレーケースの進捗管理を行い、助言するなどして後方支援する。 2 成年後見利用促進に関し、サポートセンターと包括双方の役割を明確にし、協働できるよう調整する。 3 事業の進め方について、過去からの経緯や流れを踏まえた上で前例踏襲を見直し、改善すべき所を整理して市に提言する。
情報の集約及び管理 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点2</div>	1 市全域の高齢者等の情報や地域情報について、一元的に集約・管理した上で抽出した課題の解決に向けた包括への動機づけや活動の後方支援を行う。	1 制度の動向や新しい概念にも対応できるよう、情報を常に更新し、高齢者を取り巻く課題の解決につながるよう、各包括や関係機関に情報提供する。近年課題となっているカスタマーハラスメントの対応については、ポスター作製や研修実施につなげる。
地域ケア会議の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点3</div>	1 各包括が実施する個別・エリア別地域ケア会議が有機的、効果的に機能するよう、市域での課題の精査を行い地域包括ケア会議へ提言するための支援を行う。	1 個別地域ケア会議の積極的な開催に向け、各包括に促すとともに、事前相談で助言したり、同席サポートを行う。個々の課題が地域全体の課題や社会資源開発の検討へと発展していけるようエリア別地域ケア会議運営を後方支援する。
介護予防・日常生活支援総合事業の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点4</div>	1 国・市の制度改正や動向を踏まえつつ、要支援者等が多様なサービスを活用しながら地域で自立した生活を送れることを目指し、総合事業や介護予防ケアマネジメントに関する課題を把握する。	1 包括が直面するケアマネジメントに関する課題を市と包括とで協議し、具体策を講じる。また、四包括統一で改定が必要な書類作成や取り決めは、率先して調整する。
地域包括支援センターと和泉市の調整等 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点5</div>	1 包括業務のスリム化や行政と包括の連絡調整の円滑化を図る。	1 日常の包括とのやり取りにおいて情報集約を意識し、会議や事務作業に関しスリム化が図れないかを適宜検討し、市に提言する。

令和6年度 認知症機能強化型地域包括支援センター事業計画結果<和泉市認知症機能強化型地域包括支援センター>

	令和6年度 活動の内容や成果
<p>統括 (情報集約と提供、市・包括間の連携調整等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員が、R6.10月に各包括に配置された。配置以前は、包括・強化型合同会議（不定期）としてチームオレンジに向けて協議し、10月からは、認知症地域支援推進員連絡会と名称を変更した。会議では、役割分担はじめ、地域課題の共有や連携で地域へのアプローチがしやすくなった。 ・R6.4月の認知症サポーター養成講座のテキスト変更に伴い、キャラバン・メイトの協力で、認知症基本法の主旨をふまえ、当事者の声に基づき認知症理解を深化する内容に変更することができた。また、登録のキャラバン・メイトには、新テキストの配布とあらためて学習する機会を設けることができた。 ・地域ニーズや課題把握のため、エリア別地域ケア会議はじめ関連会議や校区社協の協議の場等に必要に応じて参加し、事業の展開を図った。しかし、十分ではないため、今後、各包括の認知症地域支援推進員と協働し取り組んでいきたい。
<p>認知症地域で支え“愛”事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発 ・市民見守り力の向上 ・本人/家族支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発：キャラバン・メイトとの協働で R6 年度 4 月から当事者のメッセージを入れるなど、内容を変更した。併せて、テキストに変更のないキッズ、ジュニア版（中・高・大学生）も修正した。寸劇に児童の参加を促すなど参加型の講座をめざし、PTA も参加できるように学校側と調整した。また、中学 2 年生 174 名の講座では、体育館に一同集合し、キャラバン・メイトの他、町会役員や認知症パートナーの協力も得て実施することができた。企業へのアプローチは企画の段階である。 ・市民見守り力の向上：若い世代へのアプローチとして企業への展開を図り、企業版アンケートを作成した。市の見守り協定事業所対象のアンケートもあり、内容を一部修正し、「高齢者にやさしい事業所」を対象に、10 月より実施しながら、企業としての認知症課題を集約予定である。また、声かけ見守り訓練について、連続実施していた校区は今年度未実施であったが、緑ヶ丘校区（通算3回目）からの依頼で実施した。主催者から今の時代に合った企画が必要と、迷い人を見つけ声をかける訓練でなく、困った人に会った時に備え、声をかける体験をしておく場として、「体験会」と名称を変更し、企画した。シナリオに災害避難所での対応の追加や児童のキッズサポーターには、オレンジリングをつけて参加するよう促し、1 組参加された。小学校教諭も 1 名参加された。 ・本人/家族支援：オレンジカフェ 3 類型の総称を「和泉オレンジカフェ」とし、R6 年度は、休止していた 3 施設の再開と、ふらっとカフェの継続、まちカフェの立ち上げ（1 件）を支援した。地域の家族会にも参加して課題を把握した。 ・ステップアップ講座の内容、方法は、常時ブラッシュアップし、認知症パートナーの養成やチームオレンジが R6 年 12 月末までに 67 チームが立ち上がった。また、認知症パートナー交流会を開催し、意見交換することで、その役割を周知することができた。

<p>認知症に関する課題の抽出・施策の提言</p> <p style="text-align: right;">重点 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症施策への対応として、認知症サポーター養成講座のテキスト変更に伴い、当事者のメッセージを導入した。桃山なごみ会で本人ミーティングが始まったが、実際、当事者の声を聴く機会が少なかった。そこで、9月の市民フォーラムでは、「オレンジランプ」を上映し、アフタートークとして当事者の登壇でその声を届けた。併せて、R7.1月には研修の一環として、認知症とともに生きる希望大使の丹野氏（仙台市）を招き、直接の声を聴く機会とした。丹野氏の提案で研修テーマを「わたしが、今、つたえたいこと!」「本人と一緒に考える支援!」とした。その結果、当事者の立場に立つと、「認知症になって“も”安心できる暮らし」ではなく、「安心して“認知症になれる”まちづくり」をめざすことの重要性和意義を学ぶことができた。 ・認知症はじめ、閉じこもりや孤立している高齢者、「集いの場」に誘っても参加したくない高齢者がいること、その対応が課題ではないかとの意見を複数、地域住民から聞いている。早急に、その対応を検討していく。
<p>地域包括支援センター職員への助言及び支援</p> <p style="text-align: right;">重点 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括職員及び介護・福祉関連職種からの相談を受け、必要に応じ助言・提案等の支援をその都度実施した。最近ではチームオレンジが立ち上がり、認知症パートナーとの関わりも増加した。今後は、包括の認知症地域支援推進員との役割分担含め、スムーズに対応をできるようにしていく。 ・もの忘れ相談会、初期集中チーム員会議を通じ、包括職員とサポート医やその他専門職とのつなぎを図っているが、事例提出の段階で課題が残っている。
<p>在宅医療・介護関連職種への支援</p> <p style="text-align: right;">重点 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度は、包括が支援した2名のCMが初期集中支援チーム員会議に参加した。 ・市の施策や認知症関連事業に関して、専門職への周知は包括経由が多く、十分に伝達できていない。今後は、包括の認知症地域支援推進員や主任CMとの連携でよりスムーズになると考える。 ・認知症ケア技術向上研修や認知症市民フォーラム等は、日々の活動や事業からの学びを市民に周知していく場と考えており、これらの企画は、業務を振り返りつつ連続したものとして実施した。 ・R6年度各種企画により明らかになった若年性認知症の課題の一つは、最も気持ちが落ち込む“診断直後の支援”で、医介連携による支援やつなぎが必要でないかと考えたが、当事者からの発信や情報収集の機会が少なかった。今後、診断直後の相談につながる体制整備や主治医や精神科病院等の医師、地域連携室相談員等との連携を図っていきたい。

	令和7年度 活動目標	令和7年度 活動内容
<p>統括 (情報集約と提供、市・包括間の連携調整等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症基本法をふまえ、認知症理解の深化や認知症をわがことと考える大切さを市民に周知、啓発する。 ・各包括配置の認知症地域支援推進員との連携強化で、チームオレンジが市民にとって身近な存在であることを周知する。 ・各圏域の認知症ニーズや課題をリアルタイムで把握し、各種関連会議や事業をつなぎ、有効活用できるようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を小学生から高齢者、PTA や企業などより広い世代で実施する。 ・認知症地域支援推進員連絡会が認知症施策推進の中心となるようメンバーと情報共有しながら、計画的に開催する。 ・会議や事業が住民に届くようエリア別地域ケア会議や校区社協等の地域活動や会議に積極的に参加する。
<p>認知症地域で支え“愛”事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発 ・市民見守り力の向上 ・本人/家族支援 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 100px;">重点 1</div>	<p><u>普及啓発</u>・認知症サポーター養成講座を新たな分野（企業やPTA など若い世代）にも拡大し、「安心して認知症になれるまちづくり」をめざす。・当事者の思いが伝わる認知症サポーター養成講座や研修等の企画で認知症理解を深化させる。</p> <p><u>市民見守り力の向上</u>・キッズ、ジュニアサポーターはじめ認知症サポーターが、住民の一人としてオレンジリングをもって、地域の活動に参加する。・声かけ見守りの体験から、真の支え合いの原点を学び、考え、認知症だけでなく誰にでもやさしく声をかけられる共生社会の実現を具体化する。・R7 年度の市民フォーラムは、チームオレンジを視野に入れ、R6 年度の活動とつながりをもった企画とする。</p> <p><u>本人/家族支援</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・和泉オレンジカフェが、当事者や家族にとって、より身近で、気軽に通え、安心できる通い場となる。 ・認知症パートナーの役割の明確化と活動しやすい環境を整備する。 ・認知症パートナーが各圏域で必要数養成され、チームオレンジが各圏域に25 チーム、和泉市内で 100 チーム以上（小学校区3以上、中学校区に1以上）立ち上がる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座の新たな展開にむけ、行政はじめ関係機関、キャラバン・メイト等と連携し、計画的にアプローチする。 ・キャラバン・メイトに、心身に加え、時間的、経済的負担にも配慮し、学びや交流する機会を計画的に実施する。 ・キッズサポーター養成講座の内容をさらに充実し、PTA や地域住民等も参加しやすいように工夫する。 ・声かけ見守り体験会を、出張講座を活用して、地域の小単位（マンション各々で）で実施できるようにする。 ・声かけ見守り体験会等で入手した声かけの工夫や学びを集約し、市民、専門職にフィードバックする。 ・3類型となった和泉オレンジカフェが、各々の参加者にとって気持ちの和らぐ場であるよう、開催、運営を支援する。 ・地域の家族会にも包括と協働して参加し、課題を把握する。 ・認知症パートナーの支援にあたり、ステップアップ講座や交流会の見直しと、認知症出張講座が有効活用されるよう資料作成等包括推進員を後方支援する。 ・高齢者にやさしい事業所や高齢者が立ち寄りやすい企業の抽出とアプローチを推進員連絡会で計画する。

<p>認知症に関する課題の抽出・施策の提言</p> <p style="text-align: right;">重点 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・R6年度の学びを認知症地域支援推進員連絡会で共有し、R7年度の計画を協働、分担することができる。 ・当事者支援、若年性認知症等への取り組みにあたり、地域診断から各圏域や地域の認知症課題が明らかになる。 ・“認知症をわがことと考える”真の意味を市民、専門職に周知し、「安心して認知症になれるまちづくり」をめざす。 ・「集いの場」等に参加困難（認知症等による孤立や閉じこもりなど）な高齢者について、アプローチする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各包括の認知症地域支援推進員と協働がスムーズになるよう、各圏域の取り組みの支援や、情報共有システムを考える。 ・各包括の推進員と協働し、若年性だけでなく高齢者も含み、当事者の集まる場を段階的に作っていく。 ・誰もが“認知症をわがことと考える”ことができるよう、事業をつなぎ、市民フォーラムや研修等を企画する。 ・チームオレンジのメンバー等の協力で、「集いの場」に参加しにくい高齢者の実態把握と、対応の検討を具体化する。
<p>地域包括支援センター職員への助言及び支援</p> <p style="text-align: right;">重点 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員との連携や分担により、どの職員も心身に負担なく、よりスムーズな対応ができるようになる。 ・初期集中チーム員会議が有用活用できるよう、チーム員の役割を明確にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市、包括の新入職員研修や各種連絡会、エリア別地域ケア会議等に積極的に参加する。 ・初期集中支援事業の流れを見直し、整備することで、チーム員の役割分担と協働しやすい仕組みをつくる。
<p>在宅医療・介護関連職種への支援</p> <p style="text-align: right;">重点 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症基本法やチームオレンジの現状を周知し、各々の立場から和泉市の認知症施策が活用できるようになる。 ・地域の専門職や施設、事業所が医療・介護連携や最新の情報がスムーズに入手できるシステムが明確になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の認知症施策が、専門職や施設、事業所に周知できるよう、各圏域の事業所連絡会や専門部会に参加する。 ・認知症ケアパスの改訂版を作成し、配布する。

令和7年度 地域出張型介護予防教室 事業計画

1. 令和6年活動状況及び令和7年度活動目標

	和泉市社会福祉協議会	ビオラ和泉	光明荘	貴生会
活動の内容や成果	令和6年度は活動拠点のない地域への周知ができておらず、体験版・シリーズ版の実施にはつながらなかったが、コロナから休止していた1団体（上代町）では、再開のアプローチの結果、代表者変更にて活動が再開できた。既存の団体も活動継続できるように状況確認行い情報提供を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ① いきいきいずみ体操 PR を3団体と体験会を寺門町・観音寺町・(予定) ケアハウスサニーヴィラ3団体に実施・ラーバン和泉に包括がのシリーズ講座を実施し、いきいきラーバン・寺門こころ体操・観音寺いきいき体操の3団体が新規登録をした。 ② 半年フォロー（体力測定）：いきいきラーバン・寺門こころ体操・観音寺いきいき体操の3団体に実施。体験会及び半年後フォロー時に基本チェックリストを行い、個別の介護予防ニーズのある人を団体から、通所Cに8名つなげ、修了者からのいきいきいずみ体操のグループ参加者36名に至った（継続・令和5年度終了者を含む。） ③ いきいきいずみ体操団体訪問時及び地域団体訪問時に、尿もれ予防体操を1団体・熱中症予防17団体アイススラリー体験5団体・フレイル予防・カロリーメイトゼリー体験3団体・ヒートショック予防おおむね10団体・心地よい眠り1団体の保健指導を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ① コロナ後長期休止中の中村ゆうゆうクラブに何度もアプローチし、3月体力測定から再開予定になった。新規立ち上げはいぶき野地区1か所、寺田町1か所の2か所立ちあがった。 ② 既存団体については、防災アプリの紹介、アイススラリーの配布、熱中症予防、フレイル予防のヒヤリングフレイルについての講話、カロリーメイトゼリーを用いた啓発。時期に応じ、リーフレットを活用しヒートショックや、浴室での事故、餅などによる窒息の注意喚起を行った。和泉警察の方をいきいきいずみ体操へ同行し詐欺防止についての講話をしていただいた。既存団体への定期的な訪問新規希望者の同行紹介を積極的に行った。 ③ 地域のサロンや家族介護の会、健康広場に参加し、その場で介護予防事業の説明し、地域住民の関心を高める活動をした。 	R6 年度に『いきいきいずみ体操』について新室堂町 B 集会所の新規立ち上げに於いて体操体験を実施。代表者と共に連携を図りスタートすることとなった。立ち上げ後の団体の自立に向けて体操指導や、健康指導について支援していく。又大塚製菓の熱中症予防対策、フレイル予防対策啓発について、それぞれ3団体にてサロンや体操の場で実施した。一般介護予防教室に於いて訪問型サービス、はつらつ教室への参加に繋ぎ利用者のフレイル予防への自立に繋げた。
活動目標	「いきいきいずみ体操」の活動拠点のない地域にPR・体験版を積極的に実施が行えるように啓発する。既存の団体に情報提供などを行い活動が継続出来るように支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ① 興味の持たれた団体に対してPR・体験会・シリーズ講座支援を行う。 ② 前期にシリーズの開催に至った団体に実施し、実施団体への支援を継続的に行う。 ③ 立ち上げ1年以内の団体に対して、安全に継続できるように支援を行う。既存団体を訪問時や地域活動時に、要望に応じた保健指導を行う。 ④ 団体の代表の高齢化や継続困難にみまわれる団体を把握し、適宜継続支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 休止の団体については団体事情を把握し、状況によっては廃止し新たな形で立ち上げできるようアプローチしていく。既存の団体が存続できるようフォローしていく。 ② 新規立ち上げについては、地域から声がかかるよう地域への活動に参加し、いきいきいずみ体操及び市の介護予防事業の周知を図っていく。 ③ フレイル予防のため住民が介護支援予防事業（教室、通所C、訪問C）を活用できるよう支援する。重ねてお達者訪問を活用し介護予防に努める。 	「いきいきいずみ体操」の活動がない地域を中心にPR・体験版を実施し活動する拠点を増やせるよう啓発していく。圏域のサロンや相談会を主に、虚弱高齢者の把握に努めていき介護・フレイル予防活動の啓発を行い一般介護予防教室や訪問Cや通所Cに繋げていく。

2. 令和7年度における活動計画

和泉市社会福祉協議会		ビオラ和泉		光明荘		貴生会	
1	上町北	1	ケアハウス サニーヴィラ	1	いぶき野マンション ローレルスクエア	1	光明台 UR
2	上代町（西上代）	2	肥子町 1 丁目	2	伏屋町 アーバンコンフォート	2	南面利町
3	サザンコートレックス（伯太町四丁目）	3	繁和町	3	室堂町 チェリータウン他	3	春木町
4	太町	4	その他希望団体	4	寺田住宅	4	下宮町
5	いきいきクラブつるやま（鶴山台）	5	ビオラ和泉：施設	5	いぶき野 リーフガーデン	5	黒石町
6	尾井町（山ノ谷）	6	市営黒鳥団地	6		6	北田中町
7	富秋町	7	和気団地	7		7	若樫町
8	上町（太子堂）	8	阪本町	8		8	納花町
9	王子町（宮本町会）	9	府営今福団地	9		9	善正町
10	上代町（西上代）	10	府営伯太団地	10		10	大畑

5. 在宅医療・介護連携推進事業との連携について

●在宅医療と介護の連携推進事業

- ・介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市町村が主体で実施。
- ・和泉市医師会へ委託し、在宅医療・介護連携コーディネーター（医介コーディネーター）を5名配置（平日各1名を拠点に配置）
- ・地域包括支援センターと連携し、関係機関連携体制の構築支援を行っている。

<当該業務に係る現在の包括への委託内容>

在宅医療と介護の連携体制構築（市主催会議への参画等）

- ・地域出張型在宅医療介護セミナーの支援
- ・医療介護専門職とのネットワーク構築（研修開催等）
- ・市民への普及啓発

主として当該業務を担っているのは、主任ケアマネジャー。

●「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携について

- ・「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として、和泉市ではR6より和泉市医師会が業務を担っている。
- ・第8次医療計画に向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には「市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取り組みとの連携を図ることが重要である」と記載されている。
- ・「在宅医療・介護連携推進事業」の事業内容として、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」との連携が有効なものとなっていることが位置付けられている。
- ・令和6年度第1回地域包括支援センター運営協議会（令和6年9月18日（水）開催）において、委員から包括職員が医介コーディネーターとして参画することを提言あり。

<令和7年度包括委託内容（案）>

現状に業務に加え、和泉市の在宅医療連携推進事業における医介コーディネーターとして週1回（10時～16時）勤務し、在宅医療と介護の連携体制構築の中枢を担う。

<効果>

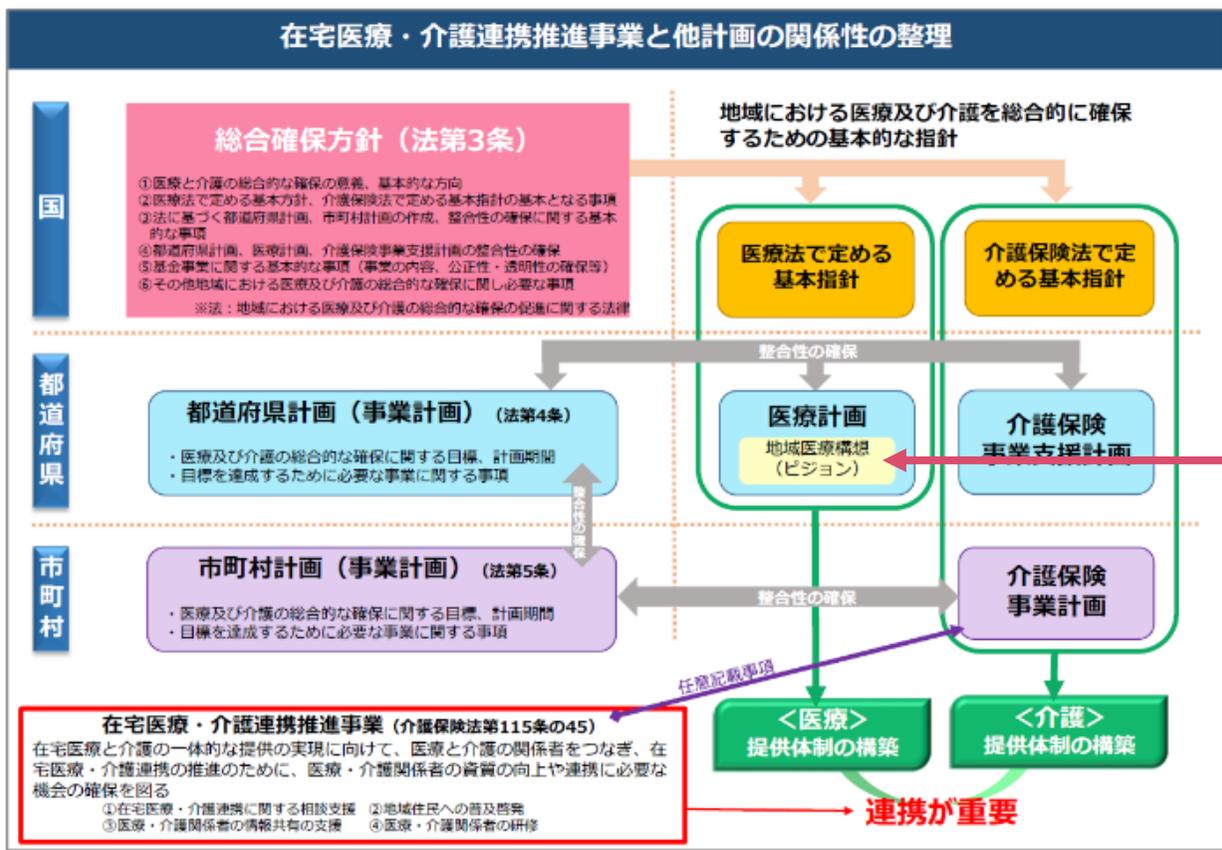
地域包括支援センターがこれまで以上に「医療と介護の連携推進事業」に関わることで、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」との連携もスムーズに行われることが期待でき、地域支援・地域包括ケアシステムの充実につながる。

<詳細な実施方法（案）について>

- ・各包括の主任ケアマネジャーのうち、1名が週1回の医介コーディネーターとして参加する。
- ・包括職員としては、その日は業務を免除し、委託料への支障はないものとする。
- ・選定方法は手上げ式とし、複数名の場合、選定を行う。

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の関わり

- 第8次医療計画に向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には「市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である」と記載されている。
- 「在宅医療・介護連携推進事業」の事業内容は、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」との連携が有効なものとなっている。



在宅医療に必要な連携を担う拠点

【設置主体】病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等

【求められる事項】

- ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・ 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと
- ・ 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ・ 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ・ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること (関係機関の例)
 - ・ 病院・診療所
 - ・ 薬局
 - ・ 訪問看護事業所
 - ・ 居宅介護支援事業所
 - ・ 訪問介護事業所
 - ・ 介護保険施設
 - ・ その他の介護施設・事業所
 - ・ 地域包括支援センター
 - ・ 基幹相談支援センター・相談支援事業所
 - ・ 消防機関

※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き 493 (令和2年9月)

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の連携

- 医療計画に定められた「在宅医療に必要な連携を担う拠点」では、在宅医療を受ける者に対し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るため、在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。対象は高齢者に限らない。
- 地域支援事業（介護保険法）に定められた「在宅医療・介護連携推進事業」では、地域の実情に応じ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のための取組を実施する。対象は主に高齢者である。
- いずれにおいても日常の療養支援、入院・退院支援、急変時の対応、看取りの機能が求められる。
- 地域医療介護総合確保基金及び地域支援事業交付金については、併用も含めた活用が可能。

日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療(在宅医療を含む)・介護の提供の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援
- 認知症ケアパスを活用した支援

入院・退院支援

- 入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働による退院支援の実施
- 一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保
- 患者の急変時における救急との情報共有

看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- 人生の最終段階における意思決定支援

地域医療介護総合確保基金

在宅医療の対象は
高齢者に限らない

主に高齢者が対象

地域支援事業交付金

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- 上記4つの機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催
 - ・ 在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出、対応策の検討
 - ・ 地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等との連携も含め、包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整、連携体制構築 等

【設置主体】市町村、保健所、地域医師会等関係団体、病院、診療所、訪問看護事業所 等

在宅医療・介護連携推進事業

- 上記4つの機能に加えて、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面に在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図る。

【実施主体】市町村

50

※ 「在宅医療・介護連携推進事業」の実施主体と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」とが同一となることも可能