

令和7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8年3月13日（金）午後2時～

和泉市役所 別館1-1会議室

# 次 第

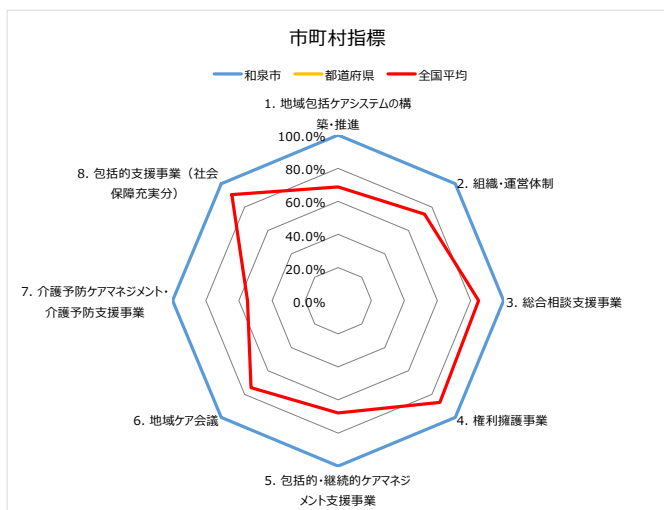
1. 令和7年度第1回和泉市地域包括支援センター 運営協議会 振り返りについて	別添資料①
報告 2. 地域包括支援センター取組状況について(レーダーチャート)	P1 ~ P2
報告 3. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の活動指標の 進捗状況について	P3 ~ P7
審議 4. 令和7年度地域包括支援センター活動状況等及び令和8年度地域包 括支援センター重点取組・事業計画(案)について	
令和8年度重点取組(案)	P8 ~ P16
令和7年度4月~12月事業計画結果・令和8年度事業計画	
<和泉市社会福祉協議会地域包括支援センター>	P17 ~ P23
<ピオラ和泉地域包括支援センター>	P24 ~ P29
<光明荘地域包括支援センター>	P30 ~ P35
<貴生会地域包括支援センター>	P36 ~ P44
<基幹機能強化型地域包括支援センター>	P45 ~ P46
<認知症機能強化型地域包括支援センター>	P47 ~ P50
<地域出張型介護予防教室>	P51 ~ P52
(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
報告 5. 介護予防支援の指定事業所について	P53
報告 6. 令和8年度地域包括支援センター予算案について	P54

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6年4月1日～令和7年3月31日)

1. 和泉市と全国平均の比較

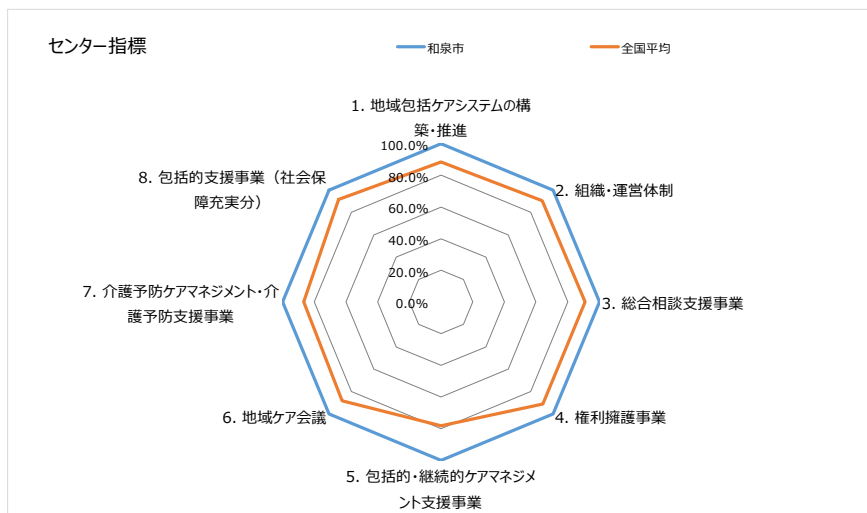
	和泉市	R7年度調査 全国(市町村)	R6年度調査 全国(市町村)	R5年度調査 全国(市町村)
1 地域包括ケアシステムの構築・推進	100.0%	68.7%		
2 組織運営体制等	100.0%	73.9%	86.9%	85.6%
3 総合相談支援	100.0%	84.8%	87.5%	86.9%
4 権利擁護	100.0%	87.0%	91.1%	89.8%
5 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	67.8%	72.7%	70.5%
6 地域ケア会議	100.0%	74.4%	70.3%	69.3%
7 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	54.8%	72.7%	71.7%
8 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	90.8%	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 地域包括ケアシステムの構築・推進	88.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
2 組織運営体制等	90.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
3 総合相談支援	91.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
4 権利擁護	91.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
5 包括的・継続的ケアマネジメント支援	78.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
6 地域ケア会議	88.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
7 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	86.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
8 事業間連携(社会保障充実分事業)	91.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



【市】

○Q38 日常圏域ごとの相談ニーズ等をセンターが効果的に受け止められるようランチ等を戦略的に活用していますか。 ⇒市町村として当該評価指標を採用していない

【地域包括支援センター】

	社協	ビオラ	光明荘	貴生会
Q4 複数圏域で合算した3職種 の配置 *センター人員体制調査票	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
Q35 市町村がセンター職員の 定着率を指標として採用している か	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
Q54 指定居宅介護支援事業所 等に総合相談支援事業の一部委 託を実施しているか	実施していない	実施していない	実施していない	実施していない
Q55 市町村が高齢者福祉分野 以外の機関からの照会件数を指 標として採用しているか	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
Q57 市町村が支援拒否高齢者 等へのアウトリーチケース数を 指標として採用しているか	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
Q65 市町村が成年後見制度申 立支援件数を指標として採用して いるか	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
Q89 市町村がセンター主催の 地域ケア会議を経て市町村レベ ルの地域ケア会議に地域課題を 報告した数を指標として採用して いるか	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ

### 3.報告 介護保険事業計画の進捗について ～第9期計画における評価指標実績と目標～

※実績値は、令和5年度・令和6年度ともに年度末時点の値  
令和7年度は11月時点の値

#### 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	18件	12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	8回	10回	

PR件数については、地域包括支援センターが地域でのPR活動を行っており、今後の実施予定も含めると年度末実績は目標達成見込みです。

体験版実施回数については、昨年度啓発活動を行った団体が活動を開始したり、今年度新たに街かどデイハウスでも取り組みを開始しており、今後も年度末までに2件実施を予定していることから目標達成見込みです。

引き続き、継続的な運営に向け活動支援および新規立ち上げ支援を行ってまいります。

##### (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	274人	293人	
	活動件数	目標		60件	70件	80件
		実績	68件	89件	88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	76人	74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	18件	12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	8回	10回	

おたがいさまサポーター事業について、現状に即した運営を行うために令和5年度に登録者の実態調査（意向確認含む）を行った結果、令和6年度登録者数は減少していますが、新規登録者数は増加傾向にあります。一人暮らし高齢者の増加とともに本事業の更なる活用が期待されており、引き続き事業の周知・啓発に取り組んでいきます。

はつらつ教室（3か月間集中的に介護予防に取り組む教室：年6コース）参加人数は、介護予防が必要なハイリスク者を教室につなげ参加支援を行うことで70人以上を維持していますが、中断やキャンセルが一定数発生し今年度の目標達成には至っていません。回によって中断等なく実施できており、今後も自立した生活を主体的に継続的に育くめるような運営を行ってまいります。

【再掲】いきいきいずみ体操の体験版実施回数は（1）参照。

## 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	287件	194件	

普及・啓発件数については、虐待対応件数ではなく、地域での権利擁護の普及・啓発の実施件数であり、内訳として成年後見制度21件、高齢者虐待10件、消費者被害163件となっています。詐欺被害にあった等地域住民からの声があがり消費者被害防止のニーズが特に高く、いきいきいずみ体操やサロン等様々な機会を活用しチラシ等の配布や情報提供、声かけなどによる早期発見・防止に取り組んでおり、昨年度並みの実績で推移しています。引き続き、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努めていきます。

### (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	53回	32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	2回	1回	

認知症サポーター養成講座について、今年度より当事者のメッセージを入れ内容充実を図り、小学生～大学生・地域・企業など幅広く実施しており、今後の実施予定も含めると年度末実績は目標達成見込みです。

更に認知症サポーターから一歩踏み込んでより実践的に当事者に寄り添い活動する「認知症パートナー」としての活動を促すステップアップ講座を開催し、認知症の人や家族を住み慣れた地域の住民で直接支援する「チームオレンジ」への活動につながるよう引き続き、地域等への働きかけを継続して行っていきます。

### (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	287件	194件	

【再掲】にて(1)参照

### 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	79回	48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	39回	38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	328件	286件	

地域ケア会議はエリア会議12回、自立支援型地域ケア会議の机上型26回、訪問型3回、個別地域ケア会議7回となっており、個別地域ケア会議開催数の減少により昨年度同時期実績より少なくなっています。個別地域ケア会議は運営する地域包括支援センターにおける個別のケース会議から地域全体の課題へつなげる視点を深め、また開催しやすい環境づくりを図ることが求められます。

介護支援専門員への研修会等の開催数、地域におけるネットワークの構築に向けた活動件数は、地域包括支援センターによる地域活動の結果、昨年度に続き目標値を上回る実績が見込まれており、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	79回	48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	328件	286件	

【再掲】にて(1)参照

#### (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	45件	16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	1,294人	2,024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	13回	8回	

専門職を対象とした在宅医療介護コーディネーターの相談件数について、和泉市における医療と介護の連携が進み専門職の対応力が向上したことや地域包括支援センターにおけるネットワーク構築が増加したことから、相談件数が減少しています。

令和7年度からは在宅医療介護コーディネーターの一員に地域包括支援センターの専門職が加わっており、引き続き地域包括支援センターと在宅医療介護コーディネーターとの連携強化を図ります。

「地域出張型在宅医療介護セミナー」については、新規団体からのセミナー申込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	50回	71回	

生活支援コーディネーターが地域の実状やニーズに応じた地域づくりに取り組み、ネットワークの構築や地域資源の開発を行う協議体の開催回数は、昨年度同時期実績よりも増加しています。今年度は「地域活動における担い手の不足」を全日常生活圏域共通の課題と捉え、働き手世代やこどもに対するアプローチについての協議を活発に行ったことで、増加につながっています。引き続き、これらの取り組みを行いながらおたがいさまのまちづくりを推進していきます。

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	264人	318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	274人	293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	10,137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	18件	12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	8回	10回	

認知症パートナー登録者数は、講座間の連動性を図り受講者のモチベーションを繋げていく工夫を行っており、年度末までにステップアップ研修の開催を予定していることから、登録者の増加により目標達成見込みです。

老人クラブ会員数については、若い年代の高齢者の新規加入が増えず会員の高齢化もあり会員数は年々減少しています。積極的な社会参加ができるよう、地域活動における担い手不足を課題に捉え地域の集いの場や活動などの支援・周知啓発に努めます。

【再掲】おたがいさまサポーター事業登録者数の増加、いきいきいずみ体操の周知・啓発件数、体験版実施回数は基本目標1参照。

(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	3か所	
	延利用者数	目標		12,000人	14,000人	16,000人
		実績	8,976人	10,934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	274人	293人	
	活動件数	目標		60件	70件	80件
		実績	68件	89件	88件	

移動支援サービス団体数については変わりませんが、新たに団体の立ち上げを検討している地域住民からの相談を受け、移動支援の制度勉強会を開催しました。また、ボランティア向けのドライバー研修を開催し新規ドライバーの発掘により担い手不足を解消する取り組みを行いました。引き続き各圏域の生活支援コーディネーターと協力し、新規団体の立ち上げ支援に取り組みます。

【再掲】おたがいさまサポーター事業は、基本目標1(2)参照。

(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	100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	92回	107回	

ケアプランのチェック件数については、基本目標5参照。

オレンジカフェ開催回数については、多様な形態によるオレンジカフェが安定的に運営されており、地域住民や介護家族等が交流・相談できる機会は増加しています。今後は、これらの地域資源を更に有効活用するためカフェの利点を広く周知するとともに、認知症地域支援推進員がコーディネーターとして住民をこの場へ繋ぐ「橋渡し」の機能を高め、支援体制の更なる充実を図ります。

## 令和8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取り組めるよう、団体の課題を早期に把握し、必要な後方支援を行うことで、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制度に基づいた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、居宅介護支援事業所が自立支援型のケアマネジメントを実施できるように、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」やツールなどを効果的に活用し、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、地域ケア会議等の活用、インフォーマルサポートの情報提供、地域活動への参画等の支援を通じて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※、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、意思決定支援の視点に基づいた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、適切な制度利用への円滑な移行を推進し、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、医療と介護の連携が必要となる4つの場面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活用推進に努め、高齢者だけでなく介護の担い手となりうる子世代にもアプローチを図る。

《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「新しい認知症観」を持ち、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協働し、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》初期集中支援ケース数、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※、チームオレンジ立ち上げ支援件数・立ち上げ後の訪問件数

## 7. 地域ケア会議に関すること

自立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）や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。

(2) 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（自

立支援型地域ケア会議（机上型・訪問型）、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8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

新たな担い手を獲得するため、民間事業者に対する本事業の周知に取り組むとともに、引き続き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認知症サポーター養成講座の受講を促すなど、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》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) 見守り協力事業所ネットワークの普及啓発

個別の事業者に加えて経済団体・業界団体等に対する事業の周知に努め、地域包括支援センター職員と協働で本事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。

#### (2) 登録事業所へのフォローアップ

事業説明会の開催、事業者間交流の機会の創出などにより、協力事業所に対する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※、フォローアップ件数

### 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

和泉市生活支援体制整備システムを充実させるため、積極的に地域に出向いて地域資源や地域ニーズを把握する。また、和泉市生活支援体制整備システムを活用して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により、地域包括支援センター職員と協働で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、地域住民へ周知啓発を行う。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を拡充する。

《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8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8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企画・開催し、新しい認知症観の理解を促進する。実施にあたっては対象とする層への集客活動にも努めるものとする。

#### (3) 本人・家族支援

・和泉オレンジカフェや家族会などの集いの場で当事者の声・支援ニーズを聞き取り把握し、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・受講人数※、認知症パートナー登録者数※、認知症市民フォーラム参加者数

### 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、認知症ケアパスを作成するとともに、地域の課題を検討する。

(2) 地域包括支援センター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、認知症ケアパスの更新

### 3. 統括及び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) 情報の集約と提供、市・地域包括支援センター間の連携調整等  
市全域の認知症（MCI 含む）高齢者等の情報や地域の情報について、一元的に集約・管理し、集約された情報を各センターに伝達することで、認知症施策に関連する活動を支援する。また、認知症施策に関して、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い、各センターの課題を把握し、市に対して改善に向けて提案を行う。

(2) 令和8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。

(3) チームオレンジ立ち上げ後、認知症地域支援推進員と進捗状況など情報共有を行いながら、課題を把握し、活動が定着するよう改善に向けて支援を行う。

(4) 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※、相談件数、認知症地域支援推進員連絡会議等からでた課題への取り組み状況のまとめ、会議開催回数等、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

### 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や初期集中支援事業やもの忘れ相談会を通じ在宅医療・介護連携の推進を行う。

《評価》 関連職種からの相談件数、初期集中支援ケース数

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7年4月～12月 活動の内容や成果
<p>介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住民主体の介護予防活動への支援</li> <li>虚弱高齢者支援</li> </ul> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点1</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今年度は、いきいきいずみ体操はトンポ・チャンス・マダン（街かどデイハウス）、すこやかリビング2号店（土曜日）、すこやかリビング1号店と3ヶ所立ち上げができた。既存団体も体力測定や療法士フォローなどの時に参加・体操の状況を確認し継続できるように情報提供支援を行った。</li> <li>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10件（相談9件・ケアマネジャー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作りに向けた支援を行った。</li> </ul>
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネツト力の向上</li> </ul> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点1</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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。</li> <li>介護予防ケアマネジメント研修においては、『介護予防ケアマネジメントの変更点及び注意点について』と題して、総合事業開始後の介護予防ケアマネジメントマニュアルの変更点の周知を改めて行い、『インフォーマル資源を活かした「地域包括ケアの実践』では、介護保険のフォーマル資源だけでは届かない支援を地域で補うケアマネジメントの手法の提案を行った。2040年和泉市の姿を想像し、横のつながりで連携するなど地域との関わりの重要性を再認識することができた。併せて、欲しいインフォーマル資源をポストイットで意見を集めるなどし、今後の課題としていく。</li> <li>「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。</li> </ul>
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>見守り支援体制</li> <li>ネットワーク構築</li> <li>社会資源やニーズ把握</li> <li>困難事例への対応等</li> </ul> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点2</p>	<p>(活動の内容と成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>泉大津市との境にある助松団地において、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（年2回）し、認知症・介護相談に応じた。また、包括のチラシを新規UR入居者に配布していただき周知の協力を得ることが出来た。地域資源の開発（集いの場づくり）に向けて地域診断を行い、泉大津社協と連携しサロン立ち上げが出来た。</li> <li>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や地域の活動状況やニーズの把握を行い必要な後方支援と事業周知を目指した。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難事例に対しては地域ケア会議を開催し支援者と情報共有し課題整理を行った</li> </ul>
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 3</b></p>	<p><b>(活動の内容と成果)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、終結に向けた支援を行った。</li> <li>・ 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、多職種と連携しそれぞれの役割を理解しつつ支援を行い制度に繋がったが、法律支援事業を活用したアドバイスまで至らなかった。</li> <li>・ 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相談窓口の案内、必要な情報、書類等の準備について説明した。</li> <li>・ 消費者被害防止の啓発として、直近の動向を伝えられるよう消費生活センターから情報を得てチラシを作成し、いきいきサロン等地域活動団体へ啓発を行った。併せて成年後見制度の説明、相談窓口の周知を行った。</li> </ul>
<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 4</b></p>	<p><b>(活動の内容と成果)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域内介護支援専門員へ口腔機能、服薬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（認知症初期集中 情報交換）。その内の 2 回は、法定外研修の位置づけにて「高齢者の口腔機能と服薬」の研修を実施した。</li> <li>・ 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シャドーワークについての相談も増えている。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
<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;"><b>重点 5</b></p>	<p><b>(活動の内容と成果)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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</li> </ul>

	識しながら状況を把握した。
認知症地域で支え愛事業 に関すること <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 6</div>	<b>(活動の内容と成果)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和7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。</li> <li>地域住民、専門職、医療機関、金融機関、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。</li> <li>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、認知症パートナーや地域の方々へもアプローチをし、チームオレンジの立ち上げ2件、立ち上げ後の支援を行った。</li> <li>チームオレンジ質向上のため、和泉市地域出張型認知症講座を3件実施した。</li> </ul>
地域ケア会議 <ul style="list-style-type: none"> <li>エリア別地域ケア会議</li> <li>個別地域ケア会議</li> <li>第2層協議体との連携</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 7</div>	<b>(活動の内容と成果)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>個別地域ケア会議としての開催は1件だが、個別に支援者と課題や役割について話し合いの機会を持った。</li> <li>エリア別地域ケア会議は、認知症強化型の関わり方や今後の方向性について共有や意見交換が出来た。又、新たにUR住宅の相談窓口（くらしつなぐサポーター）の周知や連携の回り方についても意見交換が出来た。泉大津との境にある団地との関わりも継続している。</li> <li>チョイサポしのだ利用者の介護保険の認定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確認をルール化したことで、大きな問題なく運営することに繋がった。</li> </ul>
包括独自の重点取組	<b>(活動の内容と成果)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域におけるサロンやカフェ、いきいきいずみ体操の立ち上げ、年輪大学院、すこやかリビング、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権利擁護、消費者被害や詐欺防止の啓発、対応策や情報提供を行った。</li> <li>地域の民生委員、サロン等からの依頼に応じた、「消費者被害」や「ACP」「高齢者虐待」「介護保険」などのテーマで出前講座の実施が出来た。</li> <li>介護者家族の会「ほっこりきらく会」を毎月全9回開催することが出来た。ボランティア団体によるフラダンスや実習生によるクイズ等実施出来た。他の相談会から繋がった新規参加者も増えた</li> </ul>

令和7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7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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点1</div>	<p>(活動内容と結果)</p> <p>① 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2件開催した。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。新規マッチングは4件（令和7年1月～3月が1件、令和7年4月～12月が3件）、新規サポーター登録は3件となった。</p> <p>② 登録しているサポーターに向けてのフォローアップ研修の開催ができなかったため、次年度のフォローアップ研修を目指す。</p> <p>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、活動しているサポーターや活動していないサポーターが交流できる研修を行った。研修に参加できなかったサポーターにも、ニュースレターで研修内容を伝えた。</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>(活動内容と結果)</p> <p>①見守り協力事業所ネットワーク事業の周知を行い、今年度7件登録に繋がった。</p> <p>②登録してくれている見守り協力事業所を訪問した際に出前講座のチラシを配布したが、出前講座に繋がらなかった。</p>
<p>地域資源・ニーズの把握、資源開発協議体関連</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	<p>(活動内容と結果)</p> <p>① 助松団地の地域開発では泉大津市社協包括と連携し、和泉市の住民と泉大津市の住民が集える「ひまわりの会」の立ち上げに成功した。その後、助松団地 UR 相談会の周知を行い和泉市の参加者を増やすことに繋がった。今後も助松団地 UR や泉大津市社協と連携していく。</p> <p>② チョイサボシのだ利用者の介護保険認定の確認をルール化したことで、大きな問題なく運営することに繋がった。</p> <p>③ 和泉市で活動しているケアマネジャー向けにインフォーマルな地域資源の活用について、ケアマネジメント研修で講義と個人ワークを行った。ケアマネジメント研修で出た意見を参考に生活支援体制整備システム（Ayamu）の地域資源情報が見れるよう4包括生活支援コーディネーターで取り組むことになった。</p>

## 令和8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8年度 活動目標	令和8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	・「いきいきいずみ体操」の活動拠点のない地域へ介入し、立ち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・活動の場への参加を継続していけるよう支援する。	・「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・体験版を実施し立ち上げを支援する。既存の活動団体には情報提供を行い活動継続を支援する。 ・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	・「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積む。 ・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。	・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） ・引き続き「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」など、地域の多様な社会資源を含めたマネジメント作成が行えるよう委託先のケアマネジャーにも提案していく。 ・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	・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。	・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出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	・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、本人の意向が出来る限り反映された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視野に入れ、必要時に任意後見制度や遺言書作成、見守り契約、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、成年後見人サポートセンターとの連携や法律相談事業等の活用と、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。	・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や勉強会の開催を行う。 ・認知症等により判断能力の低下した高齢者が適切な金銭管理、法律行為等を行えるように、研修や法律相談事業で修得出来たものを成年後見人サポートセンターとの啓発活動などに活かす。また地域住民に対しては、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、生活支援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ながら、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"> <li>地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援する</li> <li>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を実施し後方支援を行う。</li> <li>介護支援専門員の個別相談に対しては、同行訪問等おこない支援困難ケースでの後方支援や個別支援活動を行う。</li> <li>自立支援型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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携体制の構築に向け医療機関との会議、研修に参画し情報提供を実施する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<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"> <li>在宅医療介護連携コーディネーターと連携し、4つの場面における課題を整理・統合し具体的な取り組みを実施する。</li> <li>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。</li> <li>人生会議メモの活用方法の推進に努める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療と介護を一体的に提供するために4つの場面について意識して取り組む。</li> <li>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。</li> <li>人生会議メモの活用方法を地域の高齢者や介護の担い手となりうる子世代にもアプローチを図る</li> </ul>
<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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>エリア別地域ケア会議</li> <li>個別地域ケア会議</li> <li>第2層協議体との連携</li> </ul> <p style="text-align: right;">重点 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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連動させ課題の検討を出席者と行い解決に繋げる。</li> <li>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。</li> <li>民生委員との連携を図り地域の課題、活動などに関わっていき地域づくり、資源開発を目指す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>包括独自の重点取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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や啓発活動を行いながら連携を図り協力事業所の増加を目指していく</li> <li>民生委員児童委員の高齢者の見守り活動の資質向上が出来るよう、活動者の状況把握、課題解決策を目指した支援。</li> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域や事業所の取り組みについての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。</li> <li>民児協高齢福祉部会と連携し関係構築を図り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。</li> <li>介護者家族の会「ほっこりきらく会」を定期的開催し、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)</li> </ul>

令和8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8年度 活動目標	令和8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  <b>重点1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① おたがいさまサポーター事業の説明を行い、サポーターと利用者の増加を行う。</li> <li>② おたがいさまサポーター事業マニュアルの改正をするために第1層協議体の開催を目指す。</li> <li>③ おたがいさまサポーターフォローアップ研修を開催する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① サロン等の地域活動の場を訪問し、おたがいさまサポーター事業の説明を行い、新規サポーター、新規利用者の獲得を目指す。</li> <li>② おたがいさまサポーター事業のマニュアル改正を行うため、他機関・多職種の意見を参考にしながら、4包括生活支援コーディネーターとともに第1層協議体の開催を目指す。</li> <li>③ おたがいさまサポーター事業のマニュアル改定後に、登録サポーターを対象にフォローアップ研修の開催を目指す。</li> </ul>
見守り協力事業所ネットワーク事業の推進  <b>重点2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 見守り協力事業所ネットワーク事業に登録をしていない企業を訪問し、事業説明を行う。</li> <li>② 登録をしている企業や団体が活動を報告する場等の設定や企業が参加できる地域貢献活動について、第2層協議体の開催を目指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 登録をしていない企業や団体を訪問し、事業説明や登録を促し、5件の登録を目指す。</li> <li>② 登録をしている企業や団体が交流できる場を作り、企業が地域に参画する地域貢献活動についての第2層協議体の開催を目指す。</li> </ul>
地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発  <b>重点3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活支援整備システムに登録している地域資源情報を、和泉市で活動しているケアマネジャーが地域資源の活用ができるよう資源の見える化を目指す。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域資源の見える化を行うために、和泉市と4包括生活支援コーディネーターと協働し、第1層協議体開催をする。</li> <li>② チョイサポ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。</li> </ul>

# 令和7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7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"> <li>住民主体の介護予防活動への支援</li> <li>虚弱高齢者支援</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>重点 1</b></p>	<p>(1)住民主体の介護予防活動への支援：</p> <p>①いきいきいずみ体操の立ち上げ支援：PRを5団体と体験会を5団体に実施。予定していた今福団地や阪本町の立ち上げは困難であったが、街かどデイハウス杉の子・サニーヴィラひまわり体操・繁和町あじさい体操・小田北町小田北ラヴァーズ・一条院（コープ施設内）とまとちゃん体操にシリーズ講座支援を実施した。とまとちゃん体操に関しては、運営推進会議で施設長より地域との交流を深めたいと声があり、一条院、阪本町住民の参加が実現した。街かどデイハウス杉の子・ひまわり体操のシリーズ講座を包括が実施。</p> <p>②半年フォロー：街かどデイハウス杉の子・サニーヴィラひまわり体操・あじさい体操の3団体に実施。</p> <p>③継続支援として、参加者が減少している団体（かみなり体操・ひまわり体操）には、回覧板で回すチラシを作成し参加者を募った。結果、ひまわり体操に関しては、地域住民からの参加者が増えた。</p> <p>(2)虚弱高齢者支援：</p> <p>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、9名を通所Cにつなげた。いきいきいずみ体操の評価フォローを前期に31%（12団体）実施し、通所Cに5名つないだ。介護予防に関する相談を受けた際に通所Cの利用を啓発し、合計30名が参加され、また3名が訪問Cを利用した。</p> <p>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保健指導を実施。熱中症予防の講話を25団体に、ポカリスエットゼリー配布を6団体に、フレイル予防・カロリーメイトゼリー配布を6団体に、ヒートショック予防おおむね10団体に実施した。</p>
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジメント力の向上</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>重点 1</b></p>	<p>(1)新規利用から1年以内の利用者で、かつ新たに居宅介護支援事業所を開設したケアマネジャーや過去に自立支援型机上型地域ケア会議に事例提供したことのないケアマネジャーに対して、地域ケア会議の参加のメリット、必要な資料の準備等をアドバイスし、事例提供を促すことができた。</p> <p>(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の活用を促し、具体的に伝わりやすいように配慮した。また、インフォーマルサポートの活用案内や、地域活動や民生委員等とケアマネジャーのサポートに努めた。</p> <p>(3)生活支援体制整備システムを用いて情報を提供した。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に参加し、地域活動に興味を示してもらえるように促すことができた。</p> <p>(4)事例検討から得られた知識や技術を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構築できた。</p>
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>見守り支援体制・ネットワーク構築</li> <li>社会資源やニーズ把握</li> <li>困難事例への対応等</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>重点 2</b></p>	<p>(1)圏域内の介護保険事業者、主要沿線に店舗を構える企業等に見守り協力事業所ネットワーク事業の登録の働きかけを行ったが、登録方法が紙面からインターネット登録に変更となり情報登録に手間がかかるようになったためか、27件登録依頼を行ったが内7件しか登録をいただけなかった。一方、10件の登録事業所から地域活動への参画の相談があり、内6件の事業所とともに地域活動に参加した。</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、協議体開催数31回（3月末見込：41回）、資源開発活動件数61件（同：81件）、資源構築件数7件（同：9件）。協議体実施団体は14団体であった。具体的には地域の集いの場の創出、地域の見守り体制の構築、支援者の会の立ち上げ、子ども食堂の立ち上げなど。</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、地域住民や関係者らからの総合相談件数は、R7年度は12月時点で2083件（総合相談事業の内、「その他の件数」。3月見込約2777件）の実績。</p>
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: right;"><b>重点 3</b></p>	<p>(1)高齢者虐待の疑いがあるご家庭を訪問した際に、高齢者虐待の防止や養護者支援の啓発を実施した。また、専門職に対し、居宅介護支援事業所連絡会にて高齢者虐待の防止、早期発見について周知啓発を行い、早期相談を呼びかけた。</p> <p>(2)高齢者虐待の対応は23件あった。精神疾患が関係するケースが複数あり、和泉保健所や精神科医療機関、就労継続支援B型事業所、障がい者相談支援事業所等の関係機関と連携し、多職種でのチームアプローチを実践した。法律相談事業は面談を2回、メール相談は1回実施、支援困難ケースに関してはアドバイザー派遣事業に事例を提出し、専門職と事例検討を行うことで対応能力の向上に努めた。</p> <p>(3)成年後見制度の利用について、居宅介護支援事業所連絡会にて専門職に対して周知啓発を行った。また、必要に応じて個別対応時にも制度の概要説明を実施した。ケアマネジャーや医療機関の相談員からの相談が数件あり、自宅を訪問して制度の概要説明を行う場面も増加した。司法書士会や大阪弁護士会ひまわりと連携する機会もあり、専門職とのネットワーク構築に努めた。</p>

	(4)地域のサロンや体操に参加している住民に向け、消費者被害未然防止について周知啓発を実施した（140件）。地域住民に対し、消費生活センターやCSWと連携して出前講座を実施（2件）し、また、消費者被害防止ネットワーク連絡会会議に出席した際には、他機関他職種と顔の見える関係性を構築し連携の強化を図った。財務省近畿財務局と連携し、多重債務問題の現状と多重債務者への対応について研修会を実施し、対応能力の向上に努めた。
包括的・継続的ケアマネジメント業務  <b>重点 4</b>	(1)他包括の主任介護支援専門員と協働し、介護予防マネジメント研修を含む法定外対象研修を開催し、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した。 (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、今後もケースを積み重ねていく。また、エリア別地域ケア会議にて、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と地域課題を共有し社会資源の開発につなげた。 (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・開発につなげている。
在宅医療と介護の連携推進に関すること  <b>重点 5</b>	(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適宜会議体で共有し、今後の医療と介護の連携事業につないでいる。 (2)地域のサロンや知トク講座等で、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することができた。（250名に配布）
認知症地域で支え愛事業に関すること  <b>重点 6</b>	(1)認知症当事者の会：【笑え門】を立ち上げ、1回/月開催し、本人ミーティングを行い、ニーズを確認した。認知症パートナーを【笑えとも】と名付け6月に交流会を開催し、ニーズを共有し協力を求め、いきいきサロンに当事者と訪問、チームオレンジのディスコンの会と協働でスポーツイベントを開催した。ほんわかマフの会・オレンジカフェへの参加・屋上庭園で畑作業を行った。本人を中心としたチームオレンジの活動として、いきいきサロンへ訪問参加と認知症サポーター養成講座・パートナー交流会で当事者の声を届けた。ほんわかマフの会を定期的に開催し、2か所の老人会でサテライト開催を行った。居宅支援事業の介護支援専門員・施設・病院に地域の認知症ケアに活用を呼びかけ、ほんわかマフを提供し、連携を強化した。 (2)つながりフェスティバルで認知症サポーター養成講座を2回開催し、延べ61名参加。また、同講座の地域での開催を支援し、3か所での講師、銀行での講師やキッズサポーター養成講座の協力を行った。他にも、認知症ケアに関わる出張講座（「当事者の声を聴こう」を2か所、「声かけ訓練」を1か所）を開催した。 (3)チームオレンジ登録の少ない地域に対して認知症ステップアップ講座の案内し、チームオレンジ登録数70か所になる見込み。
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  <b>重点 7</b>	(1)本年度は、①認知症当事者の居場所づくりと支援者の活動機会の拡大、②介護支援専門員と住民のネットワーク構築および地域活動への参画の2点をテーマにエリア別地域ケア会議を開催。①では認知症当事者とパートナー、地域の拠点となる施設・機関を招き活動について企画検討し、結果当事者のイベントや支援者の連絡会の定期開催につながった（重点6-(1)参照）。②ではケアマネジャーを招き地域包括ケアシステムの構築に向けて意見聴取し、その結果をもとに当センター主催の地域交流イベントの一覧表作成、地域とケアマネジャーの交流の機会づくりを推進していくことが決まった。 (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13件（3月見込17件）の地域ケア会議（エリア会議・個別ケア会議含む）を開催した。なお、個別ケア会議は減少傾向である。同等の会議は開催しているが個別ケア会議として位置づけしておらず、原因として資料作成の煩雑さが挙げられる。 (3)第二層協議体の実績については重点2-(2)参照。活動を通じて介護予防教室の立ち上げ、認知症当事者や支援者の会、ACPの啓発などにもつながった。
包括独自の重点取組	(1)若年層のボランティアの担い手の発掘、ボランティアの活躍の場の創出を目的に小中学校との関係づくりを試み、和泉・郷荘中学校の運営協議会への出席や小学校の挨拶・見守り運動への参加、職業講話の実施を行った。また、重点2-(3)の通り企業への地域活動への参画の働きかけを行った。 (2)昨年から継続して世代や分野を超えて地域住民やボランティア団体、企業や関係機関が交流を図ることができる場である、「ピオラ和泉つながりフェスティバル」を年度内2回（3/29に3回目開催）。2回のイベントで計859名の方にご来場いただけた。 (3)移動支援サービスについて住民主体での立ち上げが困難な地域で、近隣施設合同の移動支援サービス立ち上げに向けて施設代表者らと協議を行った。 (4)地域の様々な情報やニーズを収集するため、他分野他職種の専門職を収集し「第二圏域地域情報交換会」を開催し、新たな資源開発を検討した。

令和7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7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="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った。また、年輪学院大学生に対しての講座の実施、ケアマネジement研修会や居宅介護支援事業所連絡会の場でインフォーマルサービスの活用に関する研修の実施を行った。一方、登録者数は伸び悩みの傾向。活動実績は12月時点で98カ所訪問(3月末見込：130カ所)、登録者数3名(4名)、講座・研修実施回数5回(6回)。より利用しやすい仕組み、担い手の拡大を目指し、次年度に向け、グループや企業等の団体登録推進、団体と支援を求めるエリアとのマッチングなどを検討していく。</p> <p>(2)サポーターとの連絡調整やニーズ聴取には、個人情報保護に留意の上SNSを活用し、情報発信を行った結果、サポーターからの情報提供やサービスの利用促進につながった。サポーターとの連携実績69回(91回)。また、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ケアマネジャーなどに積極的に情報を発信。マッチング活動及び構築件数24件(31件)であった。ニーズ調査の結果、要介護者への生活支援サービスの実施、洗濯サービス(コインランドリーへの宅配等)の意見があり、メニュー開発に取り組んでいく。</p> <p>(3)サポーターのニーズ調査や交流を目的に、おたがいさまサポーター大交流会を開催。年度内に登録された新規サポーターおよび、リカレントを希望するサポーターに対しおたがいさまサポーター研修を実施。また、次年度マニュアルの変更に伴い、市内全域を対象とした研修会を開催予定。</p>
<p>見守り協力事業所ネットワーク事業の推進</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">重点 2</p>	<p>(1)(2)圏域内の介護保険事業者、主要沿線に店舗を構える企業等に登録の働きかけを行ったが、登録方法が紙面からインターネット登録に変更となり情報登録に手間がかかるようになったためか、27件登録依頼を行ったが内7件しか登録をいただけなかった。</p> <p>(3)登録事業所に対し、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関係継続に取り組んだ。その結果、10件の登録事業所から地域活動への参画の相談があり、内6件の事業所とともに地域活動に参加した。また、次年度に向け、商工会議所、薬剤師会などの団体に事業登録の働きかけや地域活動への参画について働きかけを行うことができるよう、登録事業所や関係機関に関係づくりや協力依頼を行った。他の登録事業所も地域活動への関心が高まるように、登録事業所が地域活動に参加した事例を紹介していく。</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、協議体開催数31回(41回)、資源開発活動件数61件(81件)、資源構築件数7件(9件)。協議体実施団体は14団体であった。具体的には地域の集いの場の創出、地域の見守り体制の構築、支援者の会の立ち上げ、子ども食堂の立ち上げなど。</p> <p>若年層のボランティアの担い手の発掘、ボランティアの活躍の場の創出を目的に小中学校との関係づくりを試み、和泉・郷荘中学校の運営協議会への出席や小学校の挨拶・見守り運動への参加、職業講話の実施を行う。また、重点2-(3)の通り企業への地域活動への参画の働きかけを行う。</p> <p>(2)移動支援のサービスのニーズ調査を行い、山荘エリア、東本工エリアから意見を聴取。住民主体の取組としては担い手が不在なために立ち上げが困難であり、近隣の福祉関係施設と移動支援サービスの立ち上げについて協議を行った。</p>

令和8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8年度 活動目標	令和8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、いきいきいず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 ③「いきいきいずみ体操」の参加者が継続して取り組めるよう、団体の課題を早期に把握し、必要な後方支援を行うことで、参加者の減少を抑える。 (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を実施し、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り入れることや、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、地域ケア会議の活用、インフォーマル資源の情報提供、地域活動の参画等の支援を通じて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)市が選定した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）の活用を促し、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が自立支援に資する予防プランを作成できるよう、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」をより活用しやすいものに、市・他包括と協働で見直す。支援にあたってはマニュアルに基づき具体的かつ適切な支援を行う。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インフォーマル資源情報を提供する。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や地域情報交換会への参加、地域活動への参画を促進する。 (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、地域ニーズの把握、資源の不足するエリアの調査、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)地域の事業所・企業への登録依頼、商工会議所や薬剤師会など企業団体との関係づくりを通じて登録事業所の拡大を図る。他にも、企業に向けた地域貢献に取り組む意義や効果についてまとめたパンフレットを作成、登録事業所及びその従業者を対象に情報の発信、交流会の企画・開催、困難事例へのサポートを実施する。 (2)生活支援体制整備システムを活用し、地域資源の把握、不足する資源の調査を実施する。また、住民や団体、担い手、関係機関から地域情報の聴取を行う。 (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・交流の促進を図り、地域の困難課題に協働で解決に取り組む地域包括ケアシステムを構築する。
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、ケアマネジャー等の専門職に向けて、パンフレットや資料等を活用し周知啓発を行い、早期段階での相談および相談件数の増加を目指す。 (2)高齢者虐待、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およ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。また、関係機関と連携を図り、専門職によるチームアプローチを実践する。 (3)高齢者本人の意向が反映された、本人の望む生活ができる限り継続できるように、意思決定支援の視点に基づいた成年後見制度の普	(1)地域の集いの場、サロン等を訪問し、高齢者虐待の早期発見の協力依頼を行う。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、専門職と顔の見える関係性を構築することで早期段階での通報、相談件数の増加を図る。 (2)専門職によるチームアプローチを実践し、支援困難ケースについては地域個別ケア会議等を行うことで課題解決に努める。また、迅速な課題解決に向けて市の法律支援事業等を活用する。 (3)地域住民やケアマネ等の専門職に対し、パンフレットやチラシ等を活用し、成年後見制度の周知啓発を行い、制度への理解を促すことで相談件数の増加を目指す。また、高齢者本人の望む生活ができる限り継続できるように意思決定支援を実践する。

	<p>及啓発を行うことで相談件数の増加を目指す。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。</p> <p>(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。</p>	<p>(4)地域の集いの場、サロン等を訪問し、消費者被害未然防止に向けて、周知啓発を行う。また、消費生活センターと連携し、消費者被害についての情報共有を行う。</p>
<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 4</b></p>	<p>(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他職種連携を図り、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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>(1)入退院地域連携会議研修などで地域の介護支援専門員と医療機関を含めた関係機関と顔の見える関係作りができるよう対面機会を設定し、ケアマネジメントの質の担保を確保していく。</p> <p>(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に地域の介護支援専門員の参加を促し、地域課題の発掘、社会資源の開発につなげる。</p> <p>(3)市が選定した介護支援専門員に対して、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で共有し、新たな地域資源の構築・開発につなげる。</p>
<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;"><b>重点 5</b></p>	<p>(1)在宅医療・介護連携コーディネーターと連携し、医療と介護の連携が必要となる4つの場面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。</p> <p>(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。</p> <p>(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に、また介護の担い手となりうる子世代に対しても覚書ツールや人生会議の普及啓発に努める。</p>	<p>(1)在宅医療・介護連携コーディネーターと連携し、医療と介護の連携が必要となる4つの場面における課題を各ワーキングチームと整理・統合し、課題解決型の具体的な取り組みを検討していく。</p> <p>(2)市民フォーラムや健康まつりや地域包括支援センター独自で開催しているイベントを通じて、市民の保健・福祉の理解・普及に努める。</p> <p>(3)地域のサロンや知トク講座等で、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、若い世代が関心を高めたり、壮年世代が自分事として捉えたと共に高齢の親世代に『人生会議』を勧められるように対象となる世代を拡大していく。</p>
<p>認知症地域で支え愛事業に関する こと</p>	<p>(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。</p> <p>(2)地域住民に対する認知症の理解に関する啓発を行う。</p>	<p>(1)認知症当事者の会【笑え門】で当事者のニーズを把握できる本人ミーティングを1回/月以上開催できるよう支援する。認知症初期・MCⅠの空白の期間に対する社会資源開発を総合福祉会館の職員・認知症パートナー【笑えとも】と協働で行う。</p> <p>(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。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。</p> <p>(2)-②認知症機能強化型地域包括支援センターと連携し、認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座の開催・協力及び地域住民向け講座を実施する。認知症サポーター・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。</p>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ エリア別地域ケア会議</li> <li>・ 個別地域ケア会議</li> <li>・ 第2層協議体との連携</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>重点 6</b></p>	<p>(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。また、様々な機関が地域に目を向け課題解決に参画できるよう体制を構築する。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>(1)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、また地域の住民や企業、ボランティア等の担い手、関係機関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行い、新たな資源開発に取り組む。さらには、関係機関の専門職にエリア会議を公開し、地域活動への参画の意欲向上を図る。</p> <p>(2)個別地域ケア会議で抽出した課題を、共通の地域課題と捉え、エリア別地域ケア会議で適宜地域の居宅介護支援事業所にも参加を促し、地域包括支援センターと協働して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。</p> <p>(3)生活支援体制整備システムを用いて地域を診断し、不足する資源を開発する。</p>
<p>包括独自の重点取組</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 7</b></p>	<p>(1)住民の地域資源創出活動を支援する。</p> <p>(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。</p>	<p>(1)地域課題の解決に向けて年40件の協議体開催を目指し地域資源開発を促進する。</p> <p>(2)-①インフォーマル資源が支援の必要な高齢者や住民らに十分活用されるよう、地域の生活支援サービスを専門機関で共有できる仕組みを構築する。さらには、高齢分野に限らず様々な分野の関係機関と協力体制を結び、支援ネットワークを拡大する。</p> <p>(2)-②他分野多世代交流イベント「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の実施の場としても活用していく。</p>

令和8年度 生活支援コーディネーター事業 事業計画<ピオラ和泉地域包括支援センター>

	令和8年度 活動目標	令和8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 data-bbox="147 469 315 549" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">重点 1</div>	<p>(1)おたがいさまサポーターの普及啓発            新たな担い手を獲得するため、民間事業者に対する本事業の周知に取り組むとともに、引き続き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、認知症サポーター養成講座の受講を促すなど、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)地域活動や自治会、ボランティア団体等の住民や地域の担い手の集いの場、福祉・医療関係者対象の会議・研修の場、地域の小売店や事業所に対して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)利用者や専門職が利用しやすくサポーターが活動しやすい事業となるよう、サービスの対象範囲やメニューの見直し、担い手の拡大を目的にグループや企業等への団体登録推進、団体と支援を求める地域とのマッチングなどに取り組む。</p> <p>(3)定期的にサポーターの養成を目的とした交流会や講座、認知症サポーター養成講座をはじめとする福祉講座を開催し、サポーターの意欲と知識の向上、マニュアルの周知を図る。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> <div data-bbox="147 820 315 900" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">重点 2</div>	<p>(1)見守り協力事業所ネットワークの普及啓発            個別の事業者に加えて経済団体・業界団体等に対する事業の周知に努め、地域包括支援センター職員と協働で本事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。</p> <p>(2)登録事業所へのフォローアップ            事業説明会の開催、事業者間交流の機会の創出などにより、協力事業所に対するフォローアップを実施する。</p>	<p>(1)地域の事業所・企業に登録の協力依頼を行うとともに、商工会議所や薬剤師会など企業団体との関係づくりを行い、登録事業所の拡大を図る。また、事業登録の魅力を高めるため、企業に向けた地域貢献に取り組む意義や効果についてまとめたパンフレットを作成する。</p> <p>(2)登録事業所及びその従業者を対象に、定期的な福祉情報の発信、交流会などを企画・開催、困難事例へのサポートを実施する。また、地域貢献へ意欲的な事業所に対しては、地域への紹介、地域への同行、高齢者にやさしい事業所の登録など、地域活動へ参画しやすいような支援を行う。</p>
<p>地域資源・地域ニーズの把握ならびに資源開発</p> <div data-bbox="147 1241 315 1321" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">重点 3</div>	<p>(1)地域ニーズの把握及び資源開発            和泉市生活支援体制整備システムを充実させるため、積極的に地域に出向いて地域資源や地域ニーズを把握する。また、和泉市生活支援体制整備システムを活用して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により、地域包括支援センター職員と協働で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、地域住民へ周知啓発を行う。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を拡充する。</p>	<p>(1)住民や団体、ボランティア、専門職や関係機関に対して地域ニーズ調査を実施し、地域課題の解決に向けて年40件の協議体開催を目指す。また、インフォーマル資源が支援の必要な高齢者や住民らに十分活用されるよう、地域の生活支援サービスを専門機関で共有できる仕組みを構築する。さらには、高齢分野に限らず様々な分野の関係機関と協力体制を結び、支援ネットワークを拡大する。</p> <p>(2)地域住民の力だけではなく地域企業のカ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。また、協力的な機関が見つければ協議の場を設け具体的な仕組みについて計画する。</p>

令和7年度4月～12月 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7年4月～12月 活動の内容や成果
<p>介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民主体の介護予防活動への支援</li> <li>・虚弱高齢者支援</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>重点1</b></p>	<p>① いきいきいずみ体操の普及と住民主体の活動支援：地域の特性に応じた周知啓発を行い、実施が難しいとされていた寺田町での新規立ち上げを実現した。休止中の団体については、実態に合わせて正式に廃止を決定し、組織の適正化を図った。また、いびき野マンション群での「認知症サポーター養成講座」や、季節に合わせた健康情報の提供を通じて、包括支援センターの周知と参加者の継続支援に努めた。</p> <p>② 通いの場および介護予防サービスの活用支援：包括内での多職種連携を強化し、虚弱高齢者に対して市の教室や「訪問型・通所型サービスC」への積極的な繋ぎ込みを行った。結果として、前年度を上回る件数を介護予防支援事業へと繋げ、効果的なサービス活用を促進した。</p> <p>③ フレイル予防の推進と事業活用：地域のサロンや「いきいきいずみ体操」の現場にてフレイル予防の啓発活動を実施した。住民が早期から介護予防支援事業を活用できるよう、身近な場での周知に注力した。</p>
<p>介護予防ケアマネジメント業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメント力の向上</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>重点1</b></p>	<p>① 地域ケア会議の活用による適切なケアマネジメント支援：自立支援型および個別地域ケア会議の活用を通じ、効果的なケアマネジメントの提供に努めた。居宅介護支援事業所からの相談を机上型・訪問型へ繋げることには課題が残ったものの、個別地域ケア会議への移行・開催を実現した。また、地域住民からの直接相談についても個別地域ケア会議へと繋ぎ、他機関・多職種による適切な支援検討を行った。</p> <p>② 委託先ケアマネジャーへの社会資源活用支援：委託先介護支援専門員が地域の社会資源をプランに反映できるよう、ケアマネ連絡会等を通じて周知を図った。また、生活支援コーディネーターと協働し、「社会資源一覧」を新たに作成。介護予防ケアマネジメント研修等で配布を行った。</p> <p>③ ケアマネジメントの質を担保する仕組みづくりと資質向上：主任CM連絡会やセンター長会議において、ケアマネジメントの質向上に向けた仕組みづくりを提言した。包括職員に対しては、定期的なプランチェックと指導を継続し、資質の底上げを図った。3月には机上型地域ケア会議への事例提出も予定している。</p>
<p>総合相談支援業務等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り支援体制</li> <li>・ネットワーク構築</li> <li>・社会資源やニーズ把握</li> <li>・困難事例への対応等</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>重点2</b></p>	<p>①見守りネットワークの周知啓発と協力事業所へのフォローアップ：地域内事業所への周知啓発を通じ、見守り協力者の確保と関係維持に努めた。新規開拓については課題が残ったものの、生活支援コーディネーター（SC）による通信配布に合わせ、既存の協力事業所へのモニタリング訪問を実施。現場の状況確認とフォローアップを継続的にを行い、地域での見守り体制の質の維持を図った。</p> <p>② 生活支援体制整備システムの活用と地域課題の解決支援：和泉市生活支援体制整備システム（Ayamu）を積極的に活用し、SCの活動を通じて把握した地域資源の登録・更新を推進した。ケアマネジャーに対してもシステムについて紹介することが出来た。また、住民グループと生活支援サービスの実施に向けた協議や課題抽出を行ったが、移動支援等の代替案提示や協議体の開催については検討段階に留まっており、継続課題とする。</p>
<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点3</b></p>	<p>① 高齢者虐待の早期発見・未然防止と相談体制の構築：虐待の早期発見と適切な対応を図るため、和泉市の最新の事態を集計・可視化した資料を作成し、民生委員児童委員定例会や圏域ケアマネ連絡会にて共有・啓発を行った。関係者間で実態の共通認識を持つことで、早期発見から相談、法律相談支援事業等への円滑な連携に繋がる体制を構築した。</p> <p>② 成年後見制度の普及啓発と相談窓口の周知：制度の普及と個別相談への繋ぎ込みを目的に、いずみ成年後見人サポートセンター主催の相談会へ協働参加した。同時開催のオレンジカフェにおいて、地域住民やボランティアを対象に窓口周知と普及啓発を行い、制度利用が必要な層への直接的なアプローチを実施した。</p> <p>③ 消費者被害の防止と関係機関との連携強化：消費生活センターやCSWと緊密に連携し、最新の被害事例に基づいた迅速な啓発活動を展開した。民生委員への情報提供に加え、UR住宅等での出前講座を通じ、具体的な詐欺手口と対応策を周知した。また、個別ケースへの迅速な対応と関係機関への報告を徹底し、再発防止と未然防止の両面から支援を強化した。</p>

<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 多職種連携の促進と情報共有の基盤づくり：ケアマネジャーと関係機関の円滑な情報共有を目指し、ケアプランデータ連携システム等の活用を検討した。協力居宅支援事業所と共に導入を提言したが、ソフト側の未対応等の課題により、本格運用には至らなかった。引き続き、ICT 活用を含めた効率的な連携ルールの検討を進める。</p> <p>② ケアマネ連絡会の充実と後方支援体制の強化：主任ケアマネジャー2 名体制を活かし、年間 10 回のケアマネ連絡会を開催した（達成見込み）。包括の 3 職種や SC、認知症地域支援推進員が講師を務めることで、包括業務の周知と連携強化を図った。密な交流を通じてケアマネジャーの課題把握に努め、困難ケース等の個別相談件数も増加するなど、後方支援体制を確立した。</p> <p>③ 自立支援型地域ケア会議の活用と仕組みづくり：高齢者の自立に資するケアプラン作成を支援するため、自立支援型地域ケア会議の活用を推進した。現時点では積極的な利用に課題が残るものの、現場の問題点は明確化できている。今後は抽出した課題を基に、より活用しやすいシステム構築に向けて市と協働した仕組みづくりを目指す。</p>
<p>在宅医療介護連携</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への取り組み：医療・介護連携の質向上を目指し、関係職種を対象とした研修の企画・実施に取り組んだ。特に、訪問看護事業所の急増を受け、圏域 3・4 合同での交流会開催を支援。医師や病院の協力を得て、顔の見える関係づくりを推進した。この取り組みは好評を得ており、第 2 回開催に向けて継続的な連携強化を図っている。</p> <p>② 地域包括ケアシステム構築に向けた市民理解の促進：市民の理解を深めるための啓発活動として、高齢者団体のみならず、多世代が交流する場で話を行う機会を頂けた。一方で、全世代への包括的なアプローチについては、次年度も引き続き重点を置くべき課題として捉え、普及啓発の機会を模索していく。</p> <p>③ 「自分らしい生き方」についての普及啓発（ACP 等の推進）：高齢者やその家族が「自分らしい生き方」を選択できるよう、多世代が参加する団体等において啓発活動を行う予定（R8.2 月）。人生の最終段階における意向把握（ACP）を含む自分らしい生き方について考える機会を提供し、「自分ごと」としての意識の醸成に努めた。</p>
<p>認知症高齢者支援業務</p> <p style="text-align: center;">重点 6</p>	<p>① 個別相談と認知症関連事業・家族支援への繋ぎ：認知症の本人および家族への支援を深めるため、初期集中支援チーム会議への事例提供を計画的に実施した。3 職種全員が順次担当することで会議の意義への理解を深めるとともに、適切な個別支援へと繋げた。また、相談内容に応じて「もの忘れ相談会」や各家族会等への参加を促し、孤立防止と継続的な支援体制を構築した。</p> <p>② 認知症サポーター養成と地域見守り活動の促進：住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを目指し、住民団体等へ出張講座を働きかけた。認知症地域支援推進員を中心に、マンションのいきいきサロンにて「見守り声かけ体験会」を企画・実施。実践的な内容が住民に好評を得ており、地域住民の理解促進と見守り意識の向上を図ることができた。</p> <p>③ チームオレンジの構築と企業・住民団体への働きかけ：認知症地域支援推進員を軸に、認知症機能強化型包括と連携してチームオレンジの構築に向けた普及啓発に努めた。地域の見守り支援をより強固なものにするため、住民団体や企業への働きかけを継続し、地域全体で認知症の方を支えるネットワークの充実に向けた基盤づくりに努めた。</p>
<p>地域ケア会議</p> <p>・エリア別地域ケア会議</p> <p>・個別地域ケア会議</p> <p>・第 2 層協議体との連携</p> <p style="text-align: center;">重点 7</p>	<p>① マンション等における地域ネットワークの構築と啓発：自治会のないマンション単位での支援体制を構築するため、管理組合等との協働に向けた働きかけを行った。各世帯へのアプローチを通じ、高齢者本人や家族世代に対する包括支援センターの周知と啓発を実施。地域から発生した事案をもとにエリア別地域ケア会議で課題を抽出し、地域特有の課題を深掘りする意識の醸成を図った。</p> <p>② 個別地域ケア会議の活用と多機関連携の強化：個別ケースの課題検討をエリア別会議へ繋げる体制を目指し、専門職がそれぞれの案件を担当・開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難病支援：主任 CM を中心に、府難病医療情報センターやナーシングホームとの連携調整を進め、個別地域ケア会議の開催準備（1 月）を整えた。</li> <li>・ 権利擁護：社会福祉士が担当した身寄りのない独居高齢者のケースでは、サービス開始に合わせ、市や民生委員、関係機関を交えた会議を開催。緊急時の対応を含めた多角的な支援体制を協議した。</li> </ul>
<p>包括独自の重点取組</p>	<p>① 地域課題に対する支援体制の構築：地域が抱える課題に対し、包括的な支援体制を構築するため、生活支援コーディネーター（SC）との連携を強化した。現在、SC と協働しながら各地域のニーズに応じた支援を具体的に展開できるよう準備を進めており、組織的な課題解決力の向上に努めている。</p> <p>② あらゆる世代への積極的なアプローチ：世代を問わず地域包括支援センターを知ってもらうため、子育てサロンや子ども食堂へ直接足を運び、交流の機会を持った。全世代向けの情報発信の仕組みづくりには課題を残したが、まずは現場レベルでの顔の見える関係づくりを少しでも進めることができた。次年度も引き続き重点課題として取り組む。</p> <p>③ 課題未抽出地域へのアプローチと現状把握：これまで接点の少なかった地域や団体に対しても、SC と情報を共有しながら、様々なサロンや住民活動に積極的に参加した。住民から直接話を伺うことで、潜在的な地域課題の収集に努めており、今後も継続的な訪問を通じて信頼関係の構築とニーズの把握に注力していく。</p>

令和7年4月～12月 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7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> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：包括内の他職種と連携し、団塊ジュニア世代や学生等の若年層をターゲットとしたPR手法を検討した。</li> <li>● <b>結果と課題</b>：ターゲット層の特定やニーズの掘り下げは進んだものの、事業コンセプトを分かりやすく伝える訴求力の高い具体策の策定には至らなかった。</li> </ul> <p>② マッチングの推進およびサポーター支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：相談受付時の丁寧な利用イメージ提案とともに、ケアマネジャーやサポーター間での情報共有を強化。複数人体制やチーム制の導入に向けた働きかけを行った。</li> <li>● <b>結果</b>：個別の依頼に対して着実にマッチングを成立させるとともに、関係者間の連携を密にすることで、利用者の状況に合わせた柔軟な支援体制を構築した。</li> </ul> <p>③ 既存サポーターへのフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：LINE WORKS等のデジタルツールや、通信配布時の対面機会を活かし、継続的な情報発信とフォローアップを実施した。</li> <li>● <b>結果</b>：対面と非対面（ICT）を組み合わせたハイブリッドなフォロー体制により、サポーターとの接点頻度を維持した。</li> </ul>
<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と新規開拓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：地域内の未加入事業所を対象に、見守りネットワークへの参画を呼びかける周知啓発活動を計画した。</li> <li>● <b>結果と課題</b>：今年度は既存事業所のフォローアップに注力した結果、新規事業所の開拓活動は限定的となった。事業所側の受け入れ体制やメリット提示の再整理が必要である。</li> </ul> <p>② 協力事業所へのフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：生活支援コーディネーターが発行する「通信」の配布タイミングに合わせ、協力事業所への巡回・モニタリング訪問を実施した。</li> <li>● <b>結果</b>：定期的な訪問により、現場での気づきや課題を吸い上げる体制を維持した。</li> </ul>
<p>地域資源・ニーズの把握、資源開発協議体関連</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	<p>① 地域ニーズの把握とシステム（Ayamu）の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：和泉市生活支援体制整備システム（Ayamu）を活用し、地域資源情報の集約・登録を推進。また、主任ケアマネジャー等と連携し、圏域のケアマネジャー向けに資源開発・システム活用の紹介を行った。</li> <li>● <b>結果</b>：ケアマネジャーが地域のインフォーマルサービスを選択肢として提示しやすい環境を整備していることとそのシステム（Ayamu）を知ってもらうことができた。</li> </ul> <p>② 地域課題の抽出と解決策（移動支援等）の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>実施概要</b>：地域住民からの相談や情報をもとに、移動支援をはじめとする日常生活の困りごとの抽出・整理を行った。生活支援サービスを提供するグループとの情報共有や、事業実施に向けた打ち合わせを重ねた。</li> <li>● <b>結果と課題</b>：ニーズの把握と解決策の検討は進んだものの、住民側への具体的な協議体の開催提案や、実証的な取り組みの実施には至らなかったが、R8.1月実施の圏域ケアマネ連絡会で周知する予定。</li> </ul>

令和8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8年度 活動目標	令和8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 地域の特性を踏まえ、様々な団体や企業など形にとられない住民活動への支援、介護予防活動を行う。未発掘地域へアプローチし立ち上げに向けた活動を行う。 既存するいきいきいずみ体操の団体が継続できるよう課題解決に努める。 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を効果的に活用し、地域において自立した生活が送れるよう閉じこもり等を早期に把握し、居場所に繋がるよう支援する。	① いきいきいずみ体操の支援について、地域住民の特性に応じ企業や様々な団体（地域の薬局・有料老人ホームやサ高住など）も視野に入りたいいきいきいずみ体操の立ち上げや周知活動を行う。既存団体支援について、市や他包括と一緒に検討し課題解決に取り組んでいく。（具体的な課題抽出に向け地区単位での懇談会の開催などを検討する） ② 地域活動や、リスト非該当から介護予防ハイリスク者を把握し、適切な介護予防事業に繋げる。 お達者訪問や、地域でピンピン元気！健康教室を活用し、地域住民が楽しく健康予防を生活に取り入れられるように支援する。
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 <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(机上型・訪問型)ケア会議を有効に活用し、効果的なケアマネジメントを提供できるよう居宅介護支援事業所を支援する。 ② 委託先介護支援専門員へマニュアルやツールを活用し具体的に伝わりやすいように予防プランの作成支援を行う。必要があればマニュアルについても見直しを検討する。 ③ 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取り入れ、また資源開発者としての役割を担っていただけるように連携する。 ④ 包括職員（自プラン）の質の向上に努める。	① 自立支援型のケアマネジメントが行えるように、相談があった際、自立支援型地域ケア会議を提案し積極的に活用していただけるように支援する。 ② 予防プランの作成支援にあたり、マニュアル等の改定も検討しわかりやすいケアプラン作成の支援を行う。 ③ 高齢者のみでなく、地域全体で新しいネットワークや資源開拓に取り組み、インフォーマル資源も含むケアプラン作成が行えるよう連携する。 ④ 自立型地域ケア会議や職種毎の会議で包括プランを事例検討し、自プランの資質向上に努める。
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; margin-top: 10px;">重点2</div>	① 個別の事業者に加えて経済団体・業界団体等に対する事業の周知に努め、地域包括支援センター職員と協働で本事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。 ② 和泉市生活支援体制整備システムを充実させるため、積極的に地域に出向いて地域資源や地域ニーズを把握する。また、和泉市生活支援体制整備システムを活用して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により、地域包括支援センター職員と協働で地域課題の解決に努める。 ③ 移動支援サービス事業について、地域住民へ周知啓発を行う。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を拡充する。	① 地域住民の地域包括支援センター未周知層に向けた啓発チラシの配置依頼をきっかけに、地域のスーパーや企業にアプローチし、関係構築に努めた土台の上に、見守りネットワーク事業の趣旨を周知し登録協力依頼に努める。 ② 地域に現存する資源の情報収集に努め、より広い範囲での活用展開を想定して、それぞれの専門職の専門的視点の理解、専門的な意見の収集に努める。地域資源の創出に実質的につなげられるツールとして反映できる様、市役所担当課や開発企業担当者と連携し、和泉市生活支援体制整備システムの活用の可能性を広げる。 ③ 移動支援サービスの資源の情報収集を行い、本当に必要としている利用者に行き届くサービスとなるように、提供団体との情報共有や活動趣旨の理解にも努めて、地域住民や専門職への周知に努める。
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。	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、顔の見える関係性を構築し相談につなげる。専門職には圏域のケアマネ連絡会などにおいて高齢者虐待についての共通認識を持てるような機会を設け、法律相談事業や研修により質の向上を図りながら高齢者虐待の早期発見、相談、対応につなぐ体制を構築する。 ② 成年後見制度の普及啓発において、住民団体や民生委員児童委員、専門職に対して成年後見人サポートセンターと連携しながら法律相談会や出前講座、民生委員児

	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。	<p>童委員定例会などで説明を実施し個別相談につなげる。</p> <p>③ 消費者被害防止について、国民生活センターや安まちメール、民生委員児童委員、地域住民からの情報を把握する。消費生活センターと連携し、民生委員児童委員定例会や住民団体の集まりなどで周知啓発を行う。</p>
<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 4</b></p>	<p>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。</p> <p>② 支援困難ケースでの後方支援や個別支援活動を行う。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>③ 自立支援型地域ケア会議を積極的に活用していきけるよう、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市と協働して構築する。</p>
<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;"><b>重点 5</b></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、医介連携における 4 つの場面の課題抽出やそれをテーマにした研修企画を行っていく。</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活用推進に向け、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;"><b>重点 6</b></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 個別相談においては、認知症関連事業（もの忘れ相談会、初期集中事業）を活用して専門医の受診や介護保険制度利用へつなげられるようにし、和泉オレンジカフェや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し、本人及び家族の支援を行う。</p> <p>② 住民団体や自治会へ認知症サポーター養成講座や声かけ体験会などの開催を促し、認知症についての正しい知識を持つ住民が増えるような取り組みを行う。</p> <p>③ いきいきみずみ体操やいきいきサロンなどの住民団体へチームオレンジ構築へ向けて働きかけていくとともに、すでにチームオレンジの登録をしている団体に対して、認知症地域出張講座の開催を働きかけ、見守り力向上を図ることができるようにしていく。</p>
<p>地域ケア会議</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ エリア別地域ケア会議</li> <li>・ 個別地域ケア会議</li> <li>・ 第 2 層協議体との連携</li> </ul>	<p>① 自立支援型地域ケア会議や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げられるよう取り組む。</p> <p>② ①と地域包括ケア会議を有機的につなげ、新たな地域支援ネットワークの構築や社会資源の開発が行えるように努める。</p>	<p>① 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>② 生活支援コーディネーターと協働し、エリアの課題を地域支援ネットワークの構築や社会資源の開発に繋げる意識と知識を持てるように努める。</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 福祉に関心のない未認知層に対し、親しみやすい表現を用いた広報を展開し、センターの認知度向上を図る。併せて、Google フォーム等の ICT ツールを導入し、時間や心理的ハードルを排除した「24 時間受付可能な相談窓口」を構築・運用する。</p> <p>③ 引き続き、積極的にいきいきサロンなど地域住民主体の場に参加し、直接話を伺える活動を行う。</p>

令和8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8年度 活動目標	令和8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 新たな担い手を獲得するため、民間事業者に対する本事業の周知に取り組むとともに、引き続き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認知症サポーター養成講座の受講を促すなど、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) おたがいさまサポーターの普及啓発 民間事業者や地域住民の未周知層に対して、一方向の事業内容周知ではなく、「互助」の大切さをイメージしやすく伝える短時間メッセージや視覚的にとらえやすくチラシの改訂案を作成する。</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 圏域内のサポーター交流会を実施し、地域の情報やサポーター同士の情報共有の場を設け、また、サポーター視点での事業の展開普及に関する提案・アイデアなどリアルタイムの反映に努める。</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 既存のサポーターの報告や要望のくみ取りにつとめ、必要に応じて認知症サポーター養成講座やステップアップ講座など、適切な情報提供に努める。</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) 見守り協力事業所ネットワークの普及啓発 個別の事業者に加えて経済団体・業界団体等に対する事業の周知に努め、地域包括支援センター職員と協働で本事業の普及啓発を行い、協力事業所の登録を促す。</p> <p>(2) 登録事業所へのフォローアップ 事業説明会の開催、事業者間交流の機会の創出などにより、協力事業所に対するフォローアップを実施する。</p>	<p>(1) 見守り協力事業所ネットワークの普及啓発 地域住民の地域包括支援センター未周知層に向けた啓発チラシの配置依頼をきっかけに、地域のスーパーや企業にアプローチし、関係構築に努めた土台の上に、見守りネットワーク事業の趣旨を周知し登録協力依頼に努める。</p> <p>(2) 登録事業所へのフォローアップ 定期的な訪問やメール活用でのモニタリングを継続し、可能な範囲で情報共有しやすい関係構築に努める。</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) 地域ニーズの把握及び資源開発 和泉市生活支援体制整備システムを充実させるため、積極的に地域に出向いて地域資源や地域ニーズを把握する。また、和泉市生活支援体制整備システムを活用して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により、地域包括支援センター職員と協働で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、地域住民へ周知啓発を行う。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を拡充する。</p>	<p>(1) 地域ニーズの把握及び資源開発 地域に現存する資源の情報収集に努め、より広い範囲での活用展開を想定して、それぞれの専門職の専門的視点の理解、専門的な意見の収集に努める。地域資源の創出に実質的につなげられるツールとして反映できる様、市役所担当課や開発企業担当者と連携し、和泉市生活支援体制整備システムの活用の可能性を広げる。</p> <p>(2) 移動支援サービス事業の拡充 移動支援サービスの資源の情報収集を行い、本当に必要としている利用者に行き届くサービスとなるように、提供団体との情報共有や活動趣旨の理解にも努めて、地域住民や専門職への周知に努める。</p>

## 令和7年度4月～12月 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7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; margin-top: 10px;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いきいきいずみ体操について、平井町で5月13日に体験を実施し、6月にあじさい平井の新規立ち上げを行った。また、室堂いきいきクラブ、街かどデイハウスこころの家の半年後の体力測定を実施し、体操が継続できるようフォローを行った。ウェリス光明池において、いきいきいずみ体操立ち上げのキーパーソンへ説明を実施し場所等の確認を行った。</li> <li>・はつらつ教室について、31人に利用を勧奨し、うち13人が利用につながった。また、おたっしや訪問については、6件の利用につながった。総合相談時等において、必要な住民には短期集中コース利用の提案を行った。</li> <li>・熱中症予防について、こころの家、光北いずみ体操27、フォーエバーで実施。フレイル予防について、側川地区、春木町サロン、仏並町サロンに啓発を実施した。</li> </ul>
介護予防ケアマネジメント業務 ・ケアマネジメント向上 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防ケアマネジメントマニュアルに則り、委託プランの確認時に介護支援専門員に対して助言を実施した。</li> <li>・委託プラン未提出の居宅介護支援事業所へ訪問し、プラン作成に対する助言を行い、プラン提出を促した。</li> <li>・介護予防ケアマネジメント研修にて、介護支援専門員に対して総合事業や社会資源について周知を行い、ケアマネジメント力の向上に向けた取り組みを実施した。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターと声を掛け合い、店舗の同行訪問を模索していたがタイミングが合わずできていない。次年度へ引継ぎ実施できるよう取り組んでいく。</li> <li>・前年度から引き続きの取り組みであったが生活支援コーディネーターと共に社会福祉協議会の協力も得ながら南池田校区の担い手に対して地域に関するアンケート調査を行った。見えてきた地域の課題について地域の担い手と共に検討していく場（第2層協議体）の構築を進めたい。</li> <li>・支援困難ケースについて、医師・CSW・介護支援専門員などの専門職や民生委員・駐在・自治会役員・地域住民ボランティアなど地域の住民も含め必要に応じて協力を求めながら対応に当たることができた。平常時からの連携について構築が進んでいる。</li> <li>・南松尾消防団班長会議への参加を打診しているが先方の都合で実現できていない。引き続き連絡をし、実現を目指す。他の校区で消防団員から過去に参加した包括のことを覚えておられ声を掛けられることがあった。</li> <li>・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、その地域の方々への担当包括の周知や健康活動を行うことが出来、個別相談にも対応できた。ネットワーク構築を図れた。</li> <li>・青葉台「ひまわり」に参加し、地域の方からの直接の相談に応じることが出来た。</li> </ul> <p>見守り登録事業所数・・・4件</p>

<p>権利擁護業務</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">重点 3</p>	<p>○高齢者虐待防止について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケース訪問時も含め、地域のサロンなどに顔を出し高齢者虐待防止について啓発した</li> <li>・主任介護支援専門員主催の圏域連絡会などに参加することで介護支援専門員の方たちと顔の見える関係を強化した。</li> <li>・出前講座などで地域住民の集まりに顔を出し、気軽に相談してもらえる関係を構築した。</li> <li>・高齢者虐待対応は細やかな気配りも必要であるがそれ以上に対応能力を向上させるためのスキルアップが重要である。 この点についてアドバイザー事業や法律支援事業にて専門家の助言をいただき実践につなげることができた。</li> </ul> <p>普及啓発件数・・・6件</p> <p>○成年後見制度活用・消費者被害の防止について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見人サポートセンター主催の相談会に参加し専門家と共に相談を聞かせていただき、その際に助言内容から自らの知識として新たな引出しを構築することができた。</li> <li>・成年後見制度については成年後見人サポートセンターや基幹機能強化型地域包括支援センターなどと連携しながら必要時に情報をいただくことができた。</li> <li>・地域の担い手や住民からの消費者被害に関わる可能性がある情報は速やかに他圏域の地域包括支援センター社会福祉士や消費生活センターに情報共有し他の地域で同様の話がないか被害状況などの把握を行った。知り得た情報は可能な範囲で地域に出た際に伝えるようにしている。</li> </ul> <p>相談件数・・・24件</p> <p>普及啓発件数・・・42件</p> <p>法律相談・メール相談の活用・・・活用あり</p>
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーが抱える困難ケースについて、同行訪問3回、来所相談1回、個別ケース会議1回、電話相談と対応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。</li> <li>・自立支援型地域ケア会議（机上型）6件、（訪問型）1件を通じて自立支援に向けた考察を行えた。</li> <li>・関係機関（市・保健所等）との連携体制構築72件、医療機関との連携体制作りに向けた活動36件行った。</li> <li>・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2回参加し、一緒に学ぶ機会を設けた。</li> <li>・サービス事業所と居宅介護支援事業所との合同研修会を2回（口腔内環境、人生会議メモ、日常で備えておくことよいこと、薬局が取り組む在宅業務について、和泉市の認知症施策、DNAR）開催し、質の向上と多職種連携を図れた。</li> <li>・居宅介護支援事業所連絡会は第3圏域と合同で開始し、地域のケアマネジャーの顔の見える関係づくりも行えた。内容は（認知症事例から学ぶ）を開催し、学ぶ機会も設けた。</li> <li>・事業所支援として、訪問看護事業所連絡会を初めて開催できた。（二毛包括の講義や意見交換）</li> </ul>

<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・和泉市入退院地域連携会議を5回開催する。うち2回は和泉市内有床病院にも参加いただき、現状課題や、意見交換、4つの場面における課題整理を行うことが出来た。今年度は、光生病院と咲花病院で研修を開催出来、来年度は和泉市立総合医療センター、府中病院での研修企画を行った。</li> <li>・精神科病院と在宅機関との懇談会は3回行った。今年度も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、現状における意見交換や課題抽出を行った。重層支援ケースを検討できる研修を開催した。また、来年度向けの研修計画も始めている。</li> <li>・医介コーディネーターとの会議を5回、専門部会参加5回行う。リハケア研修、歯科口腔研修、心不全・ACP研修、呼吸器不全研修等医療と介護の連携強化が図れた。</li> <li>・新室堂シニアクラブ、光明台南校区社会福祉協議会、横山老人クラブ連合会に対して「人生会議メモ」の周知を行った。</li> <li>・和泉市健康祭りで市民様向けと民生高齢者部会の方に、4つの場面における課題の意見収集ができた。</li> </ul>
<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>○圏域での認知症施策の取り組みの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者について、支援困難ケースであれば認知症機能強化型地域包括支援センターと共同で初期集中支援チーム員会議に相談ケースとしてあげ、必要に応じ他の専門職と同行する計画を立てた。</li> <li>・地域の目が認知症高齢者を見守る目になるよう、ケース訪問時や地域住民の集う場でSOS見守りネットや認知症サポーターについて啓発。地域の担い手に対してピンポイントで出張型講座の啓発を行い実施することができた。</li> <li>・新しい認知症観の啓発と、認知症は誰でもなる可能性があるため、わがこととして考えてもらう機会を作った。</li> </ul> <p>○認知症地域支援推進員の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症機能強化型地域包括支援センターや他圏域の認知症地域支援推進員、高齢介護室と協働し認知症パートナー交流会を開催。認知症パートナーと接触する機会を持つことで顔の見える関係の構築を進めることができた。</li> <li>・出張型講座から認知症サポーター養成講座の開催につなげ、ステップアップし認知症パートナーになってもらえるよう啓発している。</li> <li>・すでにやさしい事業所として登録している事業所より、新しい職員に向けて認知症サポーター養成講座の開催依頼があり認知症機能強化型地域包括支援センターと協働で認知症サポーター養成講座を実施。事業所スタッフや管理者などと顔の見える関係の構築を進めた。</li> </ul> <p>認知症サポーター養成講座実施回数・・・2回      受講者数・・・50人</p> <p>見守り声掛け訓練の開催回数・・・0件</p> <p>出張型講座の開催回数・・・6件</p> <p>チームオレンジ設置数・・・15件（2件増）</p>

<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エリア別地域ケア会議</li> <li>・個別地域ケア会議</li> <li>・第2層協議体との連携</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点7</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の個別ケースについて担当介護支援専門員や地域の担い手などから相談があったケースについて連携が必要であるなど必要に応じ個別地域ケア会議を開催。その後の状況についても確認を進め、必要に応じ情報共有している。</li> <li>・認知症高齢者の見守りが必要である地域について認知症サポーター養成講座の開催につながった地域もあった。</li> <li>・エリア別地域ケア会議を定期開催。出席者と共に地域包括支援センターとしての取り組みや地域の課題について検討・確認を進めた。南池田校区のヒアリングから見えてきた地域課題について今後も検討していく。</li> </ul> <p>地域ケア会議の開催件数・・・17件</p> <p>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</p> <p>○生活支援体制整備事業（第2層協議体）への参画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーターが参加している第2層協議体について皆に情報共有してもらい、各専門性の視点から必要な意見を託し継続し参加してもらっている。可能であれば同行していく。</li> <li>・光明台南校区で開催している第2層協議体について互助力を集結させて住民主体の話し合いができています。新たな社会資源について自助・互助で乗り越えていくために前向きな会として引き続き関わっていく。</li> </ul> <p>第2層協議体参加回数・・・17回</p>
<p>包括独自の重点取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍から続けていたオレンジカフェるあなについて、業務との両立が困難となり11月から休止している。次年度に違う形で再開できるよう模索している。家族会オハナは継続開催している。</li> <li>・南池田校区に限定し地域ヒアリングの実施について社会福祉協議会の協力を得ながら検討。10月～11月にかけて4班に分け実施することができた。今後は協議の場で結果を報告するなど地域に返し、見えてきた課題についてどのように取り組んでいくのかを検討していく。</li> <li>・感染症・BCP双方の訓練、マニュアルの改訂を行った。</li> <li>・認知症に関して、新しい認知症観を啓発テーマとしてミニ出前講座の開催を進めた。</li> </ul>

令和7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7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) 各地域に出向き、事業の説明を行い、啓発に努めた。                  (2) ケアマネジャーからの相談、地域からの情報や相談また利用者からの困りごとを聞き、マッチングを行い、支援開始できた。                  (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）、また大交流会を行い、参加者から「地域のいいところ」の意見を出していただいた。サポーター同士の交流も行いながら、地域の社会資源の場を知れる機会になった。                  《評価》・地域での啓発：33ヶ所 ・サポーター養成講座：5回 ・新規サポーター登録者数：7名 ・案内：11名                  新規マッチング：5件</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) 新規事業所、既存の見守りネットワーク事業所をまわり、市・包括の連絡先を記載しているポスターを持って訪問した。特にファミリーマートは訪問することで、改めて相談機関と認識をしてくださることができ、近隣の気になる方の情報共有を行うことができ、見守りの目を増やすことができた。見守り事業所を増やすため、企業に向けてのアプローチ方法について検討した。                  《評価》見守りネットワーク協力事業所新規登録数：4件（ファミリーマート6件） 既存登録事業所訪問数：17件</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) 地域ニーズ（移動支援や健康祭り）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。横山地区ではなんでも相談会（4件）側川地区では「側にいていいん会」を実施した。青葉台・光明台南は健康祭りの話し合いを行い、両地域共に健康まつりを実施できた。南池田は地域を4ブロックに分けて防災の取り組みについて話し合いを行い、地域性を知ることができた。またアンケートを実施し、地域の課題として「移動支援」があると把握できた。光明台南では「移動支援」「身近な交流の場づくり」を課題として話し合いの場を作った。地域情報交換会で生活支援体制整備システムを活用し、横山・南横山地区をピックアップし参加者と検討した。みかん山の担い手不足があり、中学生とコラボレーションできないか、企業とつながるためにイベント開催、また地域で防災の啓発をしていくなど決まった。地域での防災の取り組みは横山・南横山ではなんでも相談会で防災の勉強会を開催したり防災訓練に参加させていただいた。                  (2) チョイサボなんよこ、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、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つないだ。                  《評価》第二層協議体：17回 プランC作成：7件</p>

## 令和8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8年度 活動目標	令和8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の新規立ち上げを目指し、地域活動や相談の場で体験を勧めていく。 ② 総合相談対応時や地域活動参加時に介護予防、フレイル予防の啓発をし、虚弱高齢者の把握を行う。利用者自身でフレイル予防が実施できるよう一般介護予防教室へつなぐ。	① ウェリス光明池での体験を実施し、新規立ち上げに向けて支援を行う。 ② いきいきいずみ体操参加時や総合相談時対応時等に於いて、利用者の状況をアセスメントし、はつらつ教室、訪問C、おたっしや訪問、短期集中コースにつなげ、利用者の自立に向けて支援する。
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 <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、介護支援専門員ととも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を行えるよう、介護保険サービスの卒業に向けたプラン作成の推奨を図る。	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。 ② 介護予防教室や地域資源の活用を促し、利用者の自立に向けた支援を行う。
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を通し高齢者虐待防止を目指す。 ② 圏域内の介護保険事業所へ高齢者虐待防止に向けて、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なる。 ④ 課題解決困難な事案に対して、アドバイザー事業と、法的根拠を持ちながら対応してい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。	○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。 ⑤ 見守りの目を増やして虐待防止につなげるため、ケアマネージャーや訪問看護など他職種と連携してサービス導入支援を行う。 ○成年後見制度活用・消費者被害の防止について

	<p>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。</p> <p>○成年後見制度活用・消費者被害の防止について</p> <p>① 高齢者に関する機関や地域住民に対し、本人の意向を反映できるよう意思決定支援の視点に基づいた成年後見制度の啓発を行う。</p> <p>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はないような対応ができるようになる。</p> <p>③ 成年後見人サポートセンターと連携し適切な制度利用への円滑な移行を推進し、制度の利用促進を図る。</p> <p>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。</p>	<p>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つ。制度の利用も本人の意思決定でつなげていく。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p style="text-align: center;"><b>重点 4</b></p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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、ケアブランドデータ連携等ICT化推進を学んでいく。介護保険法改正に向けての準備を始める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>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。</p> <p>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。</p>
<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;"><b>重点 5</b></p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>③ 地域包括ケアシステムを構築するためのACP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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。知った講座の活用を図る。</p> <p>④ 4つの場面における課題整理、目指すべき姿、具体策の整理を行う。ロジックモデル作成を行う。</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;"><b>重点 6</b></p>	<p>○圏域での認知症施策の取組みの充実</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○圏域での認知症施策の取組みの充実</p> <p>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。</p> <p>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</p>

	<p>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。</p> <p>○認知症地域支援推進員の取り組み</p> <p>① 認知症機能強化型地域包括支援センターと協働し、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>③ 認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らしていく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。</p> <p>○認知症地域支援推進員の取り組み</p> <p>① 認知症機能強化型地域包括支援センターと共に前出講座や認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座、認知症パートナー交流会などで支援者との関係を深め、チームオレンジ登録数を増やしていく。</p> <p>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を作りチームオレンジとして見守りの中で生活していけるような環境を構築する。</p> <p>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。</p>
<p>地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ エリア別地域ケア会議</li> <li>・ 個別地域ケア会議</li> <li>・ 第2層協議体との連携</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">重点7</div>	<p>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</p> <p>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し地域づくりや資源の開発につなげる。</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 生活支援コーディネーターが主催する第2層協議体に参画し、検討している地域課題についてエリア会議の議題にも掲げて取り組む。</p> <p>② 生活支援コーディネーターと地域課題に即した社会資源の創出に協働する。</p>	<p>① 個別地域ケア会議に関して参加者に地域の民生委員など地域の住民を加え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。</p> <p>② エリア会議に関して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につなげる。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 地域課題につい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き機会を持ち、課題解決に向けエリア会議でも検討。地域の取り組みで解決できにくい課題については第1層の協議体に挙げて社会資源の創出や政策形成につなげていく。</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介護者家族の会「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、マニュアルの更新や研修、訓練の実施、見直しを行う。</p> <p>⑤ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進める。</p>	<p>① 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。「カフェあな」については現在休止となっているが令和8年度に形を変えての再開を目指す。</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相談会を行うことで本音で相談してもらい、明確な地域課題を抽出していく。</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>④ BCP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認知症サポーター・パートナーを増やす事でチームオレンジの登録数を増やし認知症高齢者や、その家族が暮らしやすい地域を作っていく。</p>

## 令和8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8年度 活動目標	令和8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>	(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とのマッチング、及びサポーター支援 (3) 既存のサポーターに対してサポーターへのフォローアップ	(1) 新たな担い手を獲得するため、民間事業者による事業の周知に努める。地域での普及啓発に努め、サポーター養成講座を行う。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) 利用者及びサポーター、地域からニーズを拾い、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。サポーターの研鑽となる研修等の取り組みを推進する。
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: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点2</div>	(1) 見守りネットワーク事業の普及啓発	(1) 個別の事業者・経済団体等の事業所に対し事業の周知に努め協力事業所の登録を促す。既存の事業所に向け事業者間交流の機会の創出などを行い、フォローアップを実施する。
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: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">重点3</div>	(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	(1) 生活支援体制整備システムを充実させるため、地域に出向き地域資源や地域ニーズの把握に努め、地域に不足するサービスや支援の創出を行い、包括職員や他機関と協働で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する地域があれば支援していく。また既存の団体の後方支援を行う。

令和7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"> <li>介護予防事業のうち、訪問系の各事業の対象者や目的を明確にして活用しやすくするため、市と調整して事業一覧表を作成してもらい、包括に共有し事業の整理を行った。</li> <li>介護予防ケアマネジメント会議にて、積年課題となっているケアマネジメントの「質の担保」につながる取り組みとして、プランチェックや研修の在り方を見直すとともに、付随するマニュアル改訂について意見を出し合った。</li> </ul> <p>【権利擁護業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見制度の利用促進に関し、4包括と基幹包括が分担して運営会議や協議会に出席しつつ、いずみ成年後見人サポートセンターとの事業連携がスムーズにいくよう調整した。また、法務省から制度改正の中間試案が発表されたため、その内容を読み解き、一覧にして社会福祉士と共有した。</li> <li>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4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く、支援に終わりが見えないため包括だけで抱え込まないよう、他機関や地域の協力を得てネットワーク支援体制の構築を促している。</li> </ul> <p>【包括的・継続的ケアマネジメント業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4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、資料の事前確認や研修補助など後方支援した。</li> <li>民生委員大会において地域包括ケアシステムの概要を伝え、民生委員もネットワークの一員として包括との連携強化を依頼した。</li> </ul> <p>【全体】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各包括の動きを把握したうえで、ヒアリングの場で職種ごとの課題について話し合う時間を多く設けるようにした。今期は包括運営状況調査やアンケート調査が重なったため、センター長に負担がかからないよう、数値のまとめ部分は月報から拾い提供した。</li> </ul>
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"> <li>デジタル活用については、包括業務にも必要となってくるケアプランデータ連携システムや介護情報基盤、生成AI活用などの各種研修を受けて情報収集に努め、包括業務にいかに取り入れられそうかを検討した。</li> <li>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。</li> <li>健康まつりやシニア運動会など、4包括合同で行う行事に関し、企画や準備に携わり当日の役割分担やイベントが滞りなく遂行できるよう調した</li> </ul>
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"> <li>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、必要に応じ会議に参加しサポートしたが、昨年に比べ開催件数の増加には至らなかった。</li> <li>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。</li> </ul>
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"> <li>総合事業の利用時に作成するBプランについて、包括のどの職種であっても適切なアセスメントに基づき作成に関与できるよう、改めて役割分担を確認、包括の人員配置体制にもよるが、固有の職種だけに偏らないマネジメント体制がとれることを周知した。</li> <li>総合事業における現状の課題を、職種別会議やヒアリングにおいて聞き取り、意見の調整と懸念点について議論した。</li> </ul>
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"> <li>ヒアリングや日々の相談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・認知症強化型との定期ミーティングにて共有した。調整すべき事項は市や他機関とやり取りし、包括に回答をフィードバックしている。</li> <li>4包括の新任職員4名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、現在までの業務の振り返りと目標の可視化および業務における不安点や悩みを聴き取り、心理負荷を軽減してもらえるように声掛けを行った</li> </ul>

	令和8年度 活動目標	令和8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 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、市域全体の課題の精査を行い解決策を見出す。	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 事業の進め方について、過去からの前例踏襲を見直し、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>	介護・福祉の諸制度が転換期を迎える中、今後進んでいく方向性を正しく捉えて包括に情報提供し、スムーズに事業展開できるよう調整する。地域情報について、一元的に集約させ、包括に提供して活動の後方支援を行う。	ケアマネジメントの動向やICT・デジタル化の流れ、成年後見制度の抜本改正などに即座に対応できるよう、情報を常に更新し、各包括や関係機関に率先して情報提供する。
地域ケア会議の推進 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点 3</div>	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。	個別地域ケア会議の積極的な開催に向け、第9期計画の目標値を意識しつつ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>	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し、包括・市とともに方策を考える。	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によるプロジェクトチームで協議し、多機関にも意見聞き取りを行い具体策を講じる。また、4包括統一で改定が必要な書類作成や取り決めを調整する。
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>	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。	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7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7年度 活動の内容や成果
<p>認知症地域で支え“愛”事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発</li> <li>・市民見守り力の向上</li> <li>・本人/家族支援</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点1</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及啓発：キャラバン・メイト連絡会で意見を頂き、一般（大学生含む）・キッズ・ジュニア版（中・高校生）の講座に認知症当事者からの和泉市向けのメッセージを入れるなど、内容を見直した。「キッズ・ジュニア認知症サポーター養成講座」では、寸劇に児童・生徒が参加し、体験型の講座を実施した。中学2年生「ジュニア認知症サポーター養成講座」では、体育館で、キャラバン・メイト、関係機関、町会役員、認知症パートナーの協力を得て実施することができた。図書館や郵便局、信用金庫、大学での講座を、今年度も実施することができ、申込み者との打合せで内容について意見を頂き、講座に活かしている。また、和泉市内の小中学校教員向けに社会福祉協議会、アイあいロビー、和泉市役所障がい福祉課と共に「冬季自主研修会」で福祉教育の必要性を伝えた。</li> <li>・市民見守り力の向上：各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員が中心となり、地域の方々と連携し「和泉市地域出張型認知症講座」のうち一つの「体験して語る会」として、「声かけ見守り訓練」を小単位で実施した。光明台南校区社協・連合自治会で開催された「認知症高齢者等声かけ見守り勉強会」では、映画「オレンジランプ」上映会を実施し、参画した。</li> <li>・本人/家族支援：オレンジカフェ運営施設連絡会で意見を集約し、「和泉オレンジカフェ」のチラシを市と協働で見直し、開催中のカフェを一覧にまとめたものに変更した。参加者名簿においても運営施設連絡会の意見をもとに簡潔化した。地域の家族会にも参加し、それぞれのカフェの特徴を把握した。</li> <li>・ステップアップ講座の内容と方法を「キャラバン・メイト班長会」で検討し、チームオレンジを立ち上げた地域の方から活動内容について発表していただき、参加者が本人支援について活発に意見交換できるグループワークを行うことができた。チームオレンジは、R7年12月までに113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、当事者の声を聴き、参加者同士で意見交換をしたことで、パートナーとしての役割を周知することができた。</li> </ul>
<p>認知症に関する課題の抽出・施策の提言</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点2</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症施策として、「認知症サポーター養成講座」の内容に若年性認知症当事者の和泉市向けのメッセージを入れ、資料も見直した。桃山なごみ会では、認知症当事者や家族の希望、思いを聞き、「認知症サポーター養成講座」などで「新しい認知症観」の普及啓発に活かしている。10月の市民フォーラムでは、第1部で大阪公立大学大学院中西亜紀特任教授による「もっと知ろう認知症のこと～新しい法律、新しい薬など～」をテーマとした基調講演、第2部では、和泉市認知症サポート医 生谷氏に座長を務めていただき、市長、認知症地域支援推進員、中西特任教授が登壇し意見交換をおこない、和泉市の認知症施策や市の目指す「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」について周知ができた。</li> <li>・「認知症市民フォーラム」をはじめ、地域の取り組みに参加される方は年齢層が高く、働き世代への周知や、閉じこもりや孤立している高齢者への対応や関わり等を認知症地域支援推進員と協働で進めていくことが必要だと考える。</li> </ul>

<p>統括及び認知症地域支援推進員への支援 (情報集約と提供、市・包括間の連携調整、推進員支援等)</p> <p style="text-align: right;">重点 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症地域支援推進員が各地域包括支援センターに配置され1年が過ぎ、認知症地域支援推進員連絡会にて、役割分担はじめ、チームオレンジの立上げ状況や立上げ後支援、「地域出張型認知症講座」についての報告や共有、課題検討等を行っている。また、認知症地域支援推進員にヒアリングを行い、各地域の特色や認知症施策の課題について共有した。</li> <li>・チームオレンジの立上げ支援や立上げ後支援、家族会等の集いの場に認知症地域支援推進員と同行し地域の課題を共有した。</li> <li>・令和7年度もキャラバン・メイトの協力で、「認知症サポーター養成講座」で、認知症基本法の主旨をふまえ、認知症キャラバン・メイトが、それぞれの個性を發揮しながら新しい認知症観について受講者に、伝えることができた。課題として主に活動して下さっているキャラバン・メイトの高齢化が進んでいるため地域の方をはじめ、働き世代の活動できるキャラバン・メイトを増やしていく必要がある。</li> <li>・エリア別地域ケア会議はじめ福祉関連会議等に必要に応じて参加し、認知症施策の周知や啓発を行った。今後も各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と協働し取り組んでいきたい。</li> <li>・地域包括支援センター認知症地域支援推進員からの相談を受け、適宜、助言・提案等の支援をおこなった。</li> <li>・認知症地域支援推進員による「地域出張型認知症講座」実施の際に内容の相談対応や参考資料の提供を行い同席する等、地域とのつながり、課題や特性の把握を行った。認知症地域支援推進員、認知症パートナー及び認知症関連ボランティアへ、研修等の必要な情報を共有し質の向上に努めた。</li> </ul>
<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 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター職員及び介護・福祉関連職種からの相談を受け、適宜、助言・提案等の支援をおこなった。</li> <li>・「医師によるもの忘れ相談会」や「初期集中支援チーム員会議」では、認知症サポート医をはじめ、初期集中支援チーム員と協働で医介連携の強化を図っている。「初期集中支援チーム員会議」の早急対応について、初期集中検討委員会で承認された内容を、「エリア別地域ケア会議」や「ケアマネ連絡会」で周知した。その結果、相談ケースの件数が増えた。</li> </ul>
<p>在宅医療・介護関連職種への支援</p> <p style="text-align: right;">重点 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「エリア別地域ケア会議」や「ケアマネ連絡会」において、「初期集中支援チーム員会議」についての啓発や早急対応の周知をし、「初期集中支援チーム員会議」へのケアマネジャーの参加や、強化型が包括担当者と同行し対象者との面談も実施した。</li> <li>・「初期集中伝達研修」では、初期集中チーム員活動にあたっての知識や和泉市における初期集中支援チーム員会議の概要、書類提出に関して伝えた。</li> <li>・認知症地域支援推進員のヒアリングを行ったことで、認知症施策や認知症関連事業に関して協働しやすい関係性を築く一歩となった。</li> <li>・「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なるため、内容の継続性を意識し実施した。</li> <li>・認知症の方への課題として、診断直後の支援が必要とされており、初期集中支援事業の役割が求められている。現状、当事者発信や情報収集の機会が少なかった。今後、診断直後の相談体制の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強化を図っていきたい。</li> </ul>

	令和8年度 活動目標	令和8年度 活動内容
<p>認知症地域で支え“愛”事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>普及啓発</li> <li>市民見守り力の向上</li> <li>本人/家族支援</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点1</div>	<p>(1) 普及啓発 認知症サポーター養成講座を幅広い世代に広め当事者の思いを大切に、認知症を「わがこと」と考え、認知症になっても「住み慣れた地域で暮らし続けられるまち和泉」を目指す。</p> <p>(2) 市民見守り力の向上 住民の方々をはじめ、小学生から大学生、企業に向けて「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症の理解を深め、自然に地域での見守りや声かけができるように進めていく。</p> <p>(3) 本人/家族支援 和泉オレンジカフェの再開がすすむ中、当事者や家族の声から地域の特性や課題を抽出し、気軽に安心して通える集いの場を目指す。誰もが認知症への理解を深め認知症パートナーとなり、活動できる方が増えることで、和泉市で安心して暮らし続けられるまちづくりに繋がるよう取り組む。</p>	<p>(1) -①認知症サポーター養成講座の実施を継続して行い、20代～40代の受講者を増やしていけるよう小学校や企業等で積極的にアプローチを行う。</p> <p>(1) -②キャラバン・メイトと連携し、学びや交流の機会を計画し、実施する。</p> <p>(2) -①認知症地域支援推進員と連携し、地域出張型認知症講座を活用し、声かけ見守り体験会等、地域の小単位（マンション各々）で実施できるようにする。</p> <p>(2) -②市民フォーラムを企画・開催し、新しい認知症観の理解を促進し、市や認知症地域支援推進員と連携して周知することで参加者を募る。</p> <p>(3) -①認知症関連ボランティアのコーディネートや活動支援、施設代表者の後方支援を行う。</p> <p>(3) -②まちカフェ新規開設、認知症パートナー、認知症関連ボランティアの活動支援を行う。</p> <p>(3) -③和泉オレンジカフェや家族会などの集いの場で当事者や家族から聞き取った地域の課題やニーズを基に、認知症関連のボランティア活動へ反映し、仕組みづくりを行う。</p>
<p>認知症に関する課題の抽出・施策の提言</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点2</div>	<p>(1) 認知症地域支援推進員との協働 認知症地域支援推進員と協働し、地域での課題を抽出することで、認知症当事者の支援、の方への対応についての取り組みを行う。</p> <p>(2) 個別及び地域ニーズの集約・精査・提言 地域での認知症についての課題を、必要関連会議等で検討する。</p>	<p>(1) 認知症地域支援推進員と協働し、地域の課題を検討した上で、認知症ケアパスを見直し、市全域の認知症高齢者（若年性認知症含む）の情報を発信する。</p> <p>(2) 認知症地域支援推進員連絡会や認知症地域支援推進員へのヒアリングを通し、把握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、必要時間関連会議等で提言を行う。</p>
<p>統括及び認知症地域支援推進員への支援 (情報集約と提供、市・包括間の連携調整、推進員支援等)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点3</div>	<p>(1) 情報集約と提供 各圏域の取り組みや実践を共有し、お互いに高め合える関係性を築き、課題を把握し、改善に向け市へ提案を行う。</p> <p>(2) 市・包括間の連携調整 和泉市民が認知症をわがこととして考え「住み慣れた地域で安心して暮らし続け</p>	<p>(1) 市・地域包括支援センター間の調整機関として、市の方針等を認知症地域支援推進員に伝達すると共に、各圏域で取り組んでいる、家族会やチームオレンジ活動等に参加し、情報を収集することで地域の課題を把握し、必要に応じて市へ改善に向けた提案を行う。</p>

	<p>られるまち和泉」を目指すため、各圏域の地域性の課題を抽出し、地域に合った方法でチームオレンジ立ち上げに向けて周知・啓発していく。</p> <p>（3）認知症地域支援推進員支援</p> <p>若年性認知症を含む当事者の方や家族の気持ちを大切に、各圏域の認知症地域支援推進員と連携しながら、チームオレンジの普及啓発及び質の向上につなげていく。</p>	<p>（2）令和8年度内に各圏域にチームオレンジが25チーム以上立ち上がるよう、認知症地域支援推進員と協働し地域に働きかける。</p> <p>（3）認知症地域支援推進員連絡会や認知症地域支援推進員のヒアリング等を通して、認知症地域支援推進員を統括し、チームオレンジの活動支援や地域開拓等の後方支援を行う。</p>
<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 4</p>	<p>（1）地域包括支援センターとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症施策について各圏域の地域包括支援センター職員との連携を密にし、各圏域での課題に向け、情報共有しながら取り組む。</li> <li>認知症機能強化型をはじめ、認知症地域支援推進員の役割や在り方を正確に把握し、地域全体で取り組む施策であることを地域包括支援センター全体に周知、啓発していく。</li> </ul>	<p>（1）-①包括職員に対する認知症に関する相談窓口として、地域包括支援センターと連携をとり、情報共有を行ない、必要に応じて助言や同行支援（支援困難ケース等）を行う。</p> <p>（1）-②認知症地域支援推進員連絡会等で、認知症機能強化型と認知症地域支援推進員の役割や在り方を把握、課題を共有し、必要であれば後方支援し、施策を進めていく。</p>
<p>在宅医療・介護関連職種への支援</p> <p style="text-align: right;">重点 5</p>	<p>（1）認知症サポート医・初期集中支援チーム員との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「初期集中支援チーム員会議」や「医師によるもの忘れ相談会」を通じ、チーム員、サポート医との連携を強化し、地域の実情を共有し、認知症施策を進めていく。</li> <li>地域の専門機関と連携をとることで、情報共有しスムーズな支援につなげる。</li> </ul>	<p>（1）-①初期集中支援チーム員会議や医師によるもの忘れ相談会がスムーズに行えるよう、関連機関への周知や助言、後方支援を行う。</p> <p>（1）-②各圏域の事業所連絡会等に参加し、介護関連専門機関へ認知症施策について周知・啓発する。</p>

令和8年度 地域出張型介護予防教室 事業計画

1. 令和7年活動状況及び令和8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7年度は活動拠点のない地域への周知ができていないが、トンポ・チャンス・マダン(街角デイハウス)、すこやかリビング2号店(土曜日)、すこやかリビング1号店の3ヶ所で立ち上げができた。既存の団体も活動継続できるように半年後フォローし、状況確認を行い情報提供を行った。また、フレイル予防・熱中症対策などの周知を、新規での出前講座やサロン等で行えた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>① いきいきいずみ体操 PR を5団体と体験会を街かどデイハウス杉の子、サニーヴィラひまわり、繁和町、小田北、一条院(コープ施設)5団体に実施。5団体が新規登録をした。</li> <li>② 半年フォロー(体力測定):街かどデイハウス杉の子、サニーヴィラひまわり体操、繁和町あじさい体操の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9名つなげた。</li> <li>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、熱中症予防25団体、ポカリスエットゼリーを6団体・フレイル予防・カロリーメイトゼリー体験6団体・ヒートショック予防おおむね10団体の保健指導を行った。</li> </ul>	いきいきいずみ体操では、立ち上げが難しいとされていた寺田住宅の立ち上げを行う事が出来た。休止中であった、いきいきいずみ体操2団体は正式に終了となった。再開については現状難しい。住民向けへ生活習慣病や熱中症、インフルエンザ予防、ヒートショックなどその時期に合わせ、啓発を継続して行っている。包括支援センターの活動、役割について周知した。今年度は、食育へのイベントへ参加し多世代の方へ「かみかみいずみ体操」を啓発した。はつらつ教室では、包括の多職種と連携をとることが出来、訪問型、通所型へ繋ぐことが出来た。	いきいきいずみ体操について、平井町で5月13日に体験を実施し、6月にあじさい平井の新規立ち上げを行った。また、室堂いきいきクラブ、街かどデイハウスこころの家の半年後の体力測定を実施し、体操が継続できるようフォローを行った。ウェリス光明池において、いきいきいずみ体操立ち上げのキーパーソンへ説明を実施し、場所等の確認を行った。
令和8年度活動目標	「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していけるよう課題を把握し後方支援を行える関係を構築する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	いきいきいずみ体操の支援について地域住民の特性に応じ、企業や様々な団体も視野に入れ、いきいきいずみ体操の立ち上げや周知活動を行う。既存団体支援について市・他包括と一緒に検討し代表者継承や閉じこもりがちな高齢者(男性参加者が少ない現状)などの課題解決に取り組んでいく。住民有志のサロンや通所型サービスC,訪問型サービスCを効果的に活用し、高齢者が地域で自立した生活を送ることが出来るよう支援する。委託先のケアマネジャーが一般介護予防事業、短期集中介護サービスを利用しやすいシステム作り、利用にあたっての支援を行う。	ウェリス光明池での体験を実施し、新規立ち上げに向けて支援を行う。いきいきいずみの活動拠点が無い地域に対し、多職種と連携して立ち上げができるよう働きかける。現行の23団体に対し、活動が継続できるよう訪問等のフォローを実施する。

## 2. 令和8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	上代町（西上代）	1	府中町レインボーカフェ（和泉市立国府老人集会場）	1	レピア和泉中央（のぞみ野）	1	ウェリス光明池
2	上町北	2	肥子町1丁目	2	ローレルスクエア（いぶき野）	2	南面利
3	サザンコートレックス（伯太4丁目）	3	府営伯太団地	3	セザール和泉中央（のぞみ野）	3	春木町
4	太町	4	府営今福団地	4	サンキューオール唐国	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		5	黒石町
6		6	市営黒鳥団地	6		6	北田中町
7		7	和気団地	7		7	若樫町
8		8	阪本町	8		8	納花町
9		9	その他希望団体	9		9	善正町
10		10		10		10	

## 5. 介護予防支援の指定事業所について

### ○経緯

和6年4月1日法改正により、要支援者に行う介護予防支援（ケアプラン作成）について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施することができるようになった。

### ○和泉市の対応

本市では、令和5年度本協議会において審議を経て、令和6年4月1日より指定の受付を行っている。

### ○令和8年2月1日時点の指定事業所（7／67）

	事業所の名称	住所
令和7年度	ケアプランセンターLagom	和泉市伯太町六丁目10番20-502号
	ビオラ和泉居宅介護支援事業所	和泉市和気町三丁目4番24号
令和6年度	居宅介護支援事業所万年青	和泉市寺田町二丁目4番31号
	光明荘居宅介護支援事業所	和泉市伏屋町三丁目8番1号
	介護支援センターくろいし	和泉市黒石町566番地の1
	居宅介護支援事業所ひかりの園	和泉市下宮町141番地の1
	横山病院居宅介護支援センター	和泉市仏並町287番地