

令和 5 年度 銚子市基幹型地域包括支援センター事業計画（地域包括ケアシステム推進計画）【年度末評価】

施策の柱	重点目標	具体的対策	年度末評価	課題と改善方法
1 高齢者を支える社会基盤の整備	<p>①地域包括支援センター（以下、「包括」という。）の機能強化</p> <p>②高齢者の相談窓口としての認知度の向上</p>	<p>①多様化する相談に対応できるように実施した。各委託型包括に属する専門職連絡会についてはスキルアップを目的に年間計画を作成し、それに基づき実施。連絡会の研修内容等については所属する包括内の所属研修で伝達・共有を徹底した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長会議：年 3 回 感染症や災害への対応力強化 業務継続計画の情報共有、緩和した基準サービスAや事業計画及び事業計画評価について ・ 3 職種別連絡会：年 5～6 回程度実施した。 <p>主任ケアマネ：包括的継続的ケアマネジメン ト支援業務の活動共有。</p> <p>看護職：一般介護予防事業の拡充（男性の通いの場や新規団体の設立、口腔や栄養の取り組み等を検討。）健康づくり課事業の勉強会を開催し、連携について確認した。</p> <p>社会福祉士：高齢者虐待の分析評価から再発予防・早期発見の取組み強化と事実確認のスキルアップを目指した内容の研修や後見ニーズの把握について標準化を図った。</p> <p>②広報ちょうしで包括の特集を掲載、地域の身近な相談先であることを周知。</p> <p>市民センターやこも浦荘、保健センター、芦崎高齢者いこいセンターを拠点にアルツハイマー月間の周知と合わせ、包括の周知活動を実施することができた。</p> <p>また、福祉まつりに参加し、プラチナ体操の普及啓発とあわせ包括の周知を行った。</p> <p>銚子大洋教習所で、高齢者教習受講者を対象に市内の委託型包括の周知を行った。22 回/93 名</p>	<p>①地域包括支援センターの機能強化として、職員のスキルアップを目的に研修を行うことが出来た。所属する包括内での伝達研修を徹底するよう働きかけているが、その結果までは把握できていない。</p>	<p>①について 伝達研修の結果から、次年度以降の職種別連絡の活動目標及び内容を決定していく。</p> <p>②について 様々な機会地域包括支援センターの周知・啓発を図っていく。</p>
			<p>②について 広報ちょうしの特集ページで地域包括支援センターの業務内容をイメージできるような掲載内容に努めた。</p> <p>また、アルツハイマー月間の啓発や福祉まつり、銚子大洋教習所の高齢者教習等様々な機会地域包括支援センターの周知活動を行う事ができた。</p>	

<p>包括的支援業務の推進 <総合相談支援事業> ①住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、地域におけるネットワークの構築を図る。</p>	<p>①-1 実態把握事業として、75歳以上同居、75歳のみの世帯（東部のみ実施）、前年度未把握者の実態把握訪問を実施。 <実施結果> *75歳以上同居 対象 445人/把握244人（把握率54.8%） 拒否 33人 不在 168人 継続 3人 →介護申請等に繋がった。 訪問拒否は東部、中央の順に多く、西部は拒否する方は0人であった。 豊里地区や船木・椎柴地区の不在数は少数であったが、全体としては、対象者の37.8%が不在であった。 *75歳のみの世帯 対象72人/把握64人（把握率88.9%） 拒否 4世帯 不在 0 継続 2世帯 →介護申請等に繋がった。</p>	<p>①-1 実態把握事業は、把握率が54.8%（R3：73.8%, R4：62.3%）で、不在や拒否割合が高かった。防犯意識の高まりが背景にあるが、緊急時連絡先等聞き取り調査項目に対する回答を控えるケースが一部の地域であった。訪問結果は終了が殆どで、今後、何かあった時の相談先として周知することが出来た。以前、実態把握訪問を実施した対象者を数年後に支援することがあり、以前との変化に気づき、支援に活かせるといった利点もあるが、実態把握事業の対象年齢の引き上げを検討したい。</p>	<p>①-1 把握率を向上するため、実態把握事業の対象年齢を見直す。また、防犯意識の高まりや、緊急時連絡先の回答を控える等の傾向への対応について委託型へ包括と検討・決定していく。</p>
<p>②高齢者の相談内容が複雑になってきていることを踏まえ、高齢者の問題を解決するため、地域の関係者との連携を強化する。</p>	<p>①-2 支援が必要な高齢者を把握し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へつなぐ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、介護サービス事業所、医療機関、民生委員、地域のボランティア等担当圏域における関係者のネットワーク構築を図った。</p>	<p>①-2、② 民生委員、町内会、介護保険事業所、医療機関、銚子サポートセンター、海匠ネットワーク、保健所、銚子警察署等地域の関係者とのネットワークを活用し、高齢者の問題解決に向けた支援を実施することが出た。</p>	<p>①-2、② 民生委員、町内会、介護保険事業所、医療機関、銚子サポートセンター、海匠ネットワーク、保健所、銚子警察署等地域の関係者とのネットワークを活用し、高齢者の問題解決に向けた支援を実施することが出た。</p>
<p><介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）・介護予防支援業務> ①自立支援に向けた支援</p>	<p>①居宅支援事業所のケアマネや介護サービス事業者を対象に研修会を開催した。（研修目的：介護保険要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者の自立支援に向けたケアマネジメント作成について）</p>	<p>①参加者アンケートで、受講前と比較し理解が深まったという回答が最も多く、自立支援に資するケアマネジメントへの理解は図られた。</p>	<p>①制度改正により、R6年度から介護予防支援の指定が拡大されるため、自立支援に向けた支援の在り方については引き続き、研修会を企画・開催する。</p>

<p>の在り方を支援者であるケアマネが理解できる。</p> <p>②業務の一部を委託する場合、公正かつ中立性を確保した上で適正に行う。</p>	<p>講義：58人 GW(架空事例で介護予防ケアマネジメントを作成)：36人</p> <p>②-1委託型包括支援センターの居宅介護支援事業所への新規の委託状況報告を毎月受付した。</p> <p>②-2直営担当件数(R6年3月報告分)</p> <p>東部 20件(内介護予防ケアマネジメント件数 14件) 中央 25件(内介護予防ケアマネジメント件数 11件) 西部 33件(内介護予防ケアマネジメント件数 22件)</p>	<p>②-1業務の一部委託については、公平かつ中立性を確保した上で適切に行う事が出来た。</p> <p>②-2目標の直営担当件数は確保できている。</p>	<p>ネットワーク構築・地域づくり等の機能を目的とした会議開催についても実施できるよう取組む。(身寄りのない高齢者やゴミ問題等の課題について)</p>
<p>＜地域ケア会議の推進＞</p> <p>①地域ケア個別会議で抽出された地域課題や地域で必要な資源を明らかにする。</p>	<p>1支援困難な事例等必要と判断されるケースについて地域ケア個別会議を開催した。</p> <p>開催回数 17回</p> <p>2身寄りのない高齢者、ゴミ問題等の課題が明らかになっている。</p> <p>3自立支援型・介護予防型ケア会議の企画・運営。基幹型と協働し、委託型地域包括支援センターも企画・運営を実施した。</p> <p>実績：年2回実施 (自立支援型2ケース、介護予防型2ケース)</p>	<p>1、2 地域ケア会議の開催は必要に応じ開催できた。</p> <p>3 薬剤師やリハビリ等の専門職の意見はケアマネジメンツの新たな視点となり、ケアマネジャーの気づきの場となった。</p>	<p>地域改正により、介護予防支援の指定の拡大により、包括的・継続的ケアマネジメンツ業務に介護予防サービス計画の検証の実施方法について検討。</p>
<p>＜包括的・継続的ケアマネジメンツ支援事業＞</p> <p>①地域の介護支援専門員に対する資質向上に資する取組みを充実する。</p>	<p>1基幹型・委託型包括は、てうしケアマネクラブの活動が計画的に進められるよう後方支援を実施した。</p> <p>2主任ケアマネ更新要件を満たす3時間研修を基幹型と委託型で各1回ずつ、計4回の地域ケア実務者会議を企画・開催した。</p> <p>6月 西部担当：「認知症への理解・専門職としての地域づくり」 参加者 85名</p> <p>7月 基幹担当：自立支援に向けたケアマネジメンツ 参加者 58名</p> <p>9月 東部担当：2024年介護報酬改定を踏まえ地域で考える 参加者 56名</p> <p>1月 中央担当：高齢者虐待 について 参加者 51名</p>	<p>地域の介護支援専門員の資質向上を資するための取組みを実施することができた。</p>	<p>制度改正により、介護予防支援の指定の拡大により、包括的・継続的ケアマネジメンツ業務に介護予防サービス計画の検証の実施方法について検討。</p>

<p><在宅医療・介護連携の推進></p> <p>①在宅医療と介護サービスの一体的な実施が図れるよう、医療・介護の多職種間がそれぞれの役割を理解し、必要に応じ連携を図ることができている。</p>	<p>1 「医療と介護をつなぐ研修会」を開催し、医療関係者の連携に努めた。</p> <p>実績 参加者数 85人</p> <p>医師、看護師、リハビリ職、薬剤師、消防署員、ケアマネジャーといった多職種の参加</p> <p>2 エンディングノートを配布。活用状況については、配布時にアンケート用紙を入れておき、活用状況を把握した。</p> <p>エンディングノートの書き方に関する講演会を開催した。(新規)</p> <p>実績 参加者 11名</p> <p>3 医療と介護の連携シートの活用促進に向けた働きかけとして、新たに歯科医師会と薬剤師会にもシート活用の周知を実施した。</p> <p>ケアマネ事業所 24事業所/29事業所で活用</p> <p>183件の連携シートの活用 (R4 147件)</p> <p>4 通いの場と居宅介護支援事業所情報を集約し、小冊子を作成した。</p>	<p>1 医療と介護をつなぐ研修会は顔の見える関係づくりの機会となつている。</p> <p>2 エンディングノートの配布時にアンケートを同封して活用状況の把握を試みたが、回収数としては少なかつた。</p> <p>エンディングノートの書き方に関する講演会の開催を通じて、活用状況を把握していく。</p> <p>3 医療と介護の連携シートの活用は少しずつ周知が図れ、活用件数としては微増している。</p> <p>4 小冊子の活用状況を把握し、より良い内容になるよう工夫していく。</p>	<p>医療と介護の連携は円滑に実施出来ているケアマネもいるが、個人差が大きいと思われる。</p> <p>必要な情報共有を円滑に実施できるよう、継続的に研修会を開催していく。</p> <p>エンディングノートに関する講演会は、市民講座等でも実施されているので、関係機関と連携して研修会のテーマや内容を決定する。</p>
<p><在宅生活の支援></p> <p>①高齢者の見守り体制の充実</p>	<p>① -1 見守り協定締結事業者 13か所 (令和5年度新規 1箇所)</p> <p>①-2 見守り協定事業者でかつ高齢者との窓口業務等で接する機会が多い銀行(2か所)と郵便局に対し、エンディングノートの配布と講演会の周知のため連携を図った。</p> <p>①-3 災害時避難行動要支援者名簿を更新する。避難行動要支援者に対する個別避難計画作成。居宅介護支援事業所への業務委託に向けてのマニュアルを作成し、地域との連携調整会議を企画、開催した。</p> <p>実績：避難行動要支援者 45名の計画を作成</p>	<p>① -1, 2 見守り協定事業者で高齢者等と窓口等で接する機会が多い提携先と連携を図ることができた。</p> <p>① -3 避難行動要支援者名簿対象者に対する個別避難計画作成については、避難支援者の決定は町内の理解・協力が必要となるため、協議時間を確保できるように配慮する必要性がある。</p>	<p>1 - 3 個別避難計画作成については、年度当初より作成対象町内を決定し、町内会へ計画作成についての働きかけを行う。</p>

<p>②介護者への支援の充実</p>	<p>②高齢者を介護している家族の交流と介護に関する知識や技術を学ぶ介護教室を開催し、介護者の介護負担や不安の軽減を図る。 実績 2回1コース 実28人/延べ51人 修了書交付者23人 参加者アンケート(2日目参加者24名に実施) 現在介護中 5人(20.8%) 過去に介護歴あり 13人(54.2%) 参加者の75%が介護経験を有していた。介護に関する知識や技術を学びたいという参加動機であり、参加動機の内容については満足している回答であった。</p>	<p>②参加者アンケートより、介護の知識や技術を学びたいという参加動機については目標を達成できたが、交流の時間については、それを目的とした時間の確保がタイムスケジュール的に難しくなった。しかし、実習の時間内に参加者同士の交流は自然に出来ていた。 介護予防・支え合いサポート一養成講座と重複して参加する方も多かった。</p>	<p>②サポート一養成講座と介護教室のプログラム内容を統合し、参加者交流の時間も確保できるように配慮していく。</p>
<p>2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり</p>	<p>①一般高齢者の介護予防の推進 ①通いの場の創設と継続運営を支援する。 ②介護予防、重度化を防止するため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組む。</p>	<p>①-1 プラチナ体操の新規発足については、目標(各圏域2か所)には到達できなかった。 ①-2 男性向けの通いの場の創設に向けた協議は、今年度からの取り組みであるため、既に行っている活動も参考にしながら引き続き検討する。 ①-3 委託型包括の看護職を中心に、きめ細やかな支援を団体に実施する事ができた。しかし、参加者数は減少しており、参加者の高齢化が活動休止の背景にある。 ①-4 運動機能低下予防の視点に限らず、口腔機能低下予防の視点での介入も実施できた。</p> <p>②-1、2 主担当課である健康づくり課と連携により円滑に行えた。</p>	<p>男性の通いの場の創設や運動器の向上に加え、口腔や栄養改善の視点についても意識し、改善行動がとれるよう働きかける。 プラチナ体操の新規団体発足とあわせ細やかな支援を継続する。</p>

	<p><生活機能等の低下の心配が大きい高齢者のための介護予防活動の推進></p> <p>①基本チェックリストの結果、事業対象と判定された方、要支援1, 2の介護認定を受けた方を対象に多様なサービスを創出する。</p>	<p>管理栄養士と歯科衛生士がプラチナ団体8団体へ介入した。(H28 発足3, H29 発足5)</p> <p>①介護予防に向けた支援の必要な高齢者を対象に要介護状態になることを予防するために、緩和型サービス通所Aを市内1カ所で試行的に実施した。</p>	<p>①新たな緩和した基準による通所型サービスの創設ができた。</p>	<p>①身近な地域での通いの場を確保していくこと。</p>
<p><生活支援体制整備事業></p> <p>①介護予防・地域支援合いサポーターの育成を推進し、登録サポーターが頑張っている活躍できる場を検討する。</p> <p>②生活支援コーディネーター(SC)の活動や住民主体の西部ふれあい会(第2層協議体)の活動を推進する。</p>	<p>①-1新規の介護予防地域支援合いサポーターを養成する講座を開催した。 実績2回1コース 実17人/延べ27人(サポーター登録17人、既にサポーター登録済み2人)</p> <p>①-2フォローアップ講座21名参加 助け合い体験ゲーム(カードゲーム)で、地域の困りごとに対し、自分でも出来る事を考えてもらおう機会とした。</p> <p>②生活支援コーディネーター<SC>の活動として西部地域の地域資源を把握し地域に情報提供していく。また、西部地域の高齢者の困りごとが何か、包括センターやケアマネの現場の声を聞く機会に参加していく。その困りごとや要望が社会資源に繋げられるような助言、後方支援する。</p>	<p>①-1サポーター養成講座参加者と家族介護教室の参加者が同じ場合もあり、またプログラム内容も重なる部分もあるため、両講座を統一し、内容の充実を図る。</p> <p>①-2サポーター登録者の継続支援は、地域の支援者となり得る人材確保を目指し、継続していく。</p> <p>②西部2層SCは西部包括センターと連携・協働し、地域の集まりに参加し、地域とのつながりは出来ている。</p>	<p>①-1サポーター養成講座と介護教室のプログラム内容を統合し、サポーター登録後の活動についてもイメージできるようにプログラム内容を工夫する。</p> <p>①-2サポーター登録者と地域の困りごとを結び付け、サポーター活動の実践に繋げていく。</p>	<p>①-1サポーター養成講座と介護教室のプログラム内容を統合し、サポーター登録後の活動についてもイメージできるようにプログラム内容を工夫する。</p> <p>①-2サポーター登録者と地域の困りごとを結び付け、サポーター活動の実践に繋げていく。</p>

<p>3 尊厳ある暮らしの支援</p>	<p>③日常生活圏域毎に、第2層生活支援コーディネーターの配置について検討する。</p>	<p>西部2層SCが地域の集まりに参加した回数： 67回（西部ふれあい会の活動やこども食堂等）</p> <p>②未設置圏域（東部・中央）の委託型包括支援センターと協議し人材の発掘に努め、次年度設置に向け2名の人材を確保できた。</p>	<p>③2名の人材確保はできた。</p>	<p>③新規配置の第2層SCの活動に向けて、圏域担当委託型包括支援センターと協議していく。</p>
<p>3 尊厳ある暮らしの支援</p>	<p><認知症施策の推進> 認知症の普及啓発、適切な医療介護の提供、家族介護者への支援、地域での見守り体制の整備等、総合的に支援を推進する</p>	<p>1 キャラバンメイトの運営協力を得ながら、銀行（信金、商工）、大学、市内小中学校で認知症サポーター養成講座を開催した。 認知症サポーター養成数 296人/3月末時点 開催回数 14回/3月末時点</p> <p>2 認知症を考える会で、チームオレンジ結成に向けた協議を行った。</p> <p>3 認知症初期集中支援チーム連絡会を年間2回開催し、チームの普及啓発の検討や事例を通じたチーム員のスキルアップ向上を図った。</p> <p>4 認知症により、徘徊して自宅等に居れない方を早期発見・保護する目的で、「どこシル伝言板」を希望する方に認知症見守りシールを配布した。 シール配布数 8人（R6. 3月末時点）</p> <p>5 アルツハイマー月間にあわせ、認知症に関する普及・啓発活動を実施した。 （こも浦荘、市民センター、保健福祉センター、芦崎いこいセンター） 医師会と銚子市主催事業「みんなの健康教室」で、認知症介護者を講師に講演会を開催した。 （講師等内容調整は、西部包括支援センター長が実施）</p>	<p>1 認知症サポーター養成は目標100人育成/年は達成できた。</p> <p>2 認知症カフェを基盤に、チームオレンジ結成に向け協議を行うことが出来た。</p> <p>3 研修会を通じ、チーム員のスキルアップ向上を図ることが出来た。</p> <p>4 どこシル伝言板の利用者へはケアマネを通じての周知はできつつあるが、地域への周知はまだ出来ていない。</p> <p>5 アルツハイマー月間にあわせ認知症に関する啓発を市内全域で実施することが出来た。</p>	<p>認知症カフェを基盤にチームオレンジの結成をする方針は決定できているが、チームリーダーとなり得る人材を確保することが課題。</p>

	<p><権利擁護事業></p> <p>①委託型包括センターが高齢者虐待や困難事例へ適切な対応できるよう、支援する。</p>	<p>①-1 社会福祉士連絡会や台帳確認時に、虐待の再発ケースを振り返り、発生要因の分析と課題の抽出を行い、個別ケースごと及び圏域全体の虐待再発防止に向けた取り組みが実施できた。</p> <p>①-2 コア会議が、会議の目的である虐待の有無・緊急性判断と総合的な支援方針決定が出来る場となるよう、虐待の程度（深刻度）計測フローを活用し、判断の標準化を図れた。</p> <p>①-3 虐待ケース支援は、養護者支援もあわせて実施していくため、必要時は基幹型職員も含め役割分担を行い支援することが出来た。</p> <p>市が役割分担により、支援したケース4件</p> <p>①-4 高齢者の安全確保が最優先であると判断した場合、基幹型へ速やかに報告。高齢者福祉課内で緊急会議を実施し、最終的な方針を決定する。</p> <p>緊急会議を開催したケース 2件</p>	<p>①-1 委託包括と基幹包括の地区担当職員が3か月に1回の台帳確認を実施することで、支援の進捗状況や支援方針の共有ができた。</p> <p>①-2 虐待の程度（深刻度）計測フローは判断基準の標準化に有効であった。</p> <p>①-3 役割分担をした上での、ケース支援は、円滑な支援に資するため継続する。</p> <p>①-4 高齢者の安全確保のため、円滑な緊急会議を開催することが出来た。</p>	<p>中核機関設置に向けた協議を庁内で実施していく。</p>
<p>②成年後見制度の業務が円滑に行えるよう職員の理解促進を図る。</p>	<p>②委託地域包括支援センター職員全員が成年後見制度に関する相談対応でき、より専門的な相談内容の場合は委託型の社会福祉士が対応できるよう相談体制の充実を図った。なお、基幹型社会福祉士は後方的支援を実施した。</p> <p>成年後見市長申立て 5件（他準備中 1）</p>	<p>②委託型包括の中で、後見ニーズを把握し、必要性を基幹型社会福祉士に提言する体制ができた。また、成年後見市長申立て事務が委託包括の連携及び協力体制で円滑に行えた。</p>		
<p>③成年後見制度の利用促進</p>	<p>③銚子市成年後見制度利用促進計画を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の周知、啓発としてアルツハイマー月間にパネル展示を実施した。 	<p>③中核機関の設置に向けて、社会福祉課を含めた協議が出来なかった。</p>		

令和5年度地域包括支援センター事業報告

1 地域包括支援センター（以下、「包括センター」という。）の設置状況（令和5年4月1日現在）

●基幹型包括センター（市直営・市役所内）

○職員 4名（保健師2、社会福祉士1、主任介護支援専門員1）

◆役割 委託型包括センターの後方支援、センター間の総合調整、業務内容の質の向上

報告・相談



助言・指導

●委託型包括センター

●東部包括センター

○職員 5名（主任介護支援専門員2、社会福祉士1、保健師に準ずるもの1、事務（兼務）1）

●中央包括センター

○職員 5名（主任介護支援専門員1、社会福祉士1、保健師1、保健師に準ずるもの1、事務1）

●西部包括センター

○職員 6名（主任介護支援専門員2、社会福祉士2、保健師に準ずるもの1、事務（兼務）1）

◆役割 高齢者の各種相談に幅広く対応する総合相談支援、介護支援専門員への支援、介護予防支援等
高齢者を取り巻く関係者とのネットワークづくりを推進

2 包括的支援事業実績

(1) 総合相談支援事業

①総合相談 内容別件数

業務内容		基幹型 a	委託型 b	合計 c c = a + b
総合相談支援業務(高齢者の介護、生活等に関する相談)	実件数	623	4,387	5,010
	延件数	1,154	13,523	14,677
権利擁護業務(成年後見制度、高齢者虐待に対する支援)	実件数	125	159	284
	延件数	533	916	1,449
包括的継続的ケアマネジメント業務(介護支援専門員等への支援)	実件数	8	320	328
	延件数	13	1,131	1,144
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援等(要支援者のサービス調整)	実件数	8	1,709	1,717
	延件数	12	5,466	5,478
任意事業(介護相談等)	実件数	0	4	4
	延件数	0	5	5
その他(高齢者以外の相談)	実件数	13	21	34
	延件数	39	147	186
苦情	実件数	3	2	5
	延件数	6	2	8
合計	実件数	780	5,979	6,759
	延件数	1,757	20,036	21,793

②相談者の内訳

・ケアマネジャー	延 5,142 件	(全相談者に占める割合 23.6%)
・本人	延 4,584 件	(21.0%)
・家族	延 3,802 件	(17.4%)
・行政関係者(市・県)	延 2,045 件	(9.4%)
・民生委員	延 307 件	(1.4%)
・警察署	延 226 件	(1.0%)

(2) 地域におけるネットワークの構築

高齢者を取り巻く地域の関係者とのネットワークの構築と地域包括支援センターの活動周知を目的として、圏域の団体や商店、学校、医療機関と連携を図った。(回)

連携団体、機関等	基幹型 a	委託型 b	合計c c = a+b
民生委員の定例会、町内会、保健推進員研修会 プラチナ体操実施団体、駐在所、医療機関、 金融機関、郵便局、学校、商店等	15	88	103

(3) 高齢者実態把握事業

対象は、令和5年度、新たに75歳以上のひとり暮らしになった者(前年度対象者で状況が把握できていない者も含む)とした。

	委託型包括センター			合計	割合(%)	
	東部	中央	西部			
対象者数	163	219	152	534		
うち入院等で対象外	27	32	30	89		
実施数	136	187	122	445		
実施状況	把握済み	64	94	86	244	54.8%
	拒否	17	16	0	33	7.4%
	不在	55	77	36	168	37.8%
実施結果 (※)	継続支援 が必要	1	0	2	3	1.2%

※実施結果の割合は、母数を把握済みとする。

継続支援先は以下のとおり(複数あり)

- | | | |
|---------------|-------------|----------------|
| ・包括が継続支援(1) | ・介護申請(2) | ・ケアマネジャーに繋ぐ(1) |
| ・民生委員に情報提供(1) | ・ふれあいサロン(1) | ・その他(1) |

(4) 権利擁護業務

①高齢者虐待への対応

- ・ 養護者による虐待 通報受理件数(実数) 32件
(虐待と認定 8件、虐待ではないと判断 19件、判断不可 4件、事実確認中 1件)
- ・ 介護施設従事者等による虐待 通報受理件数(実数) 0件

②成年後見制度利用事業

- ・ 成年後見制度相談件数(実数) 50件
- ・ 市長申立て件数(実数) 5件
- ・ 鑑定 1件

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

介護支援専門員(ケアマネジャー)が高齢者に対して適切に援助できるよう、介護支援専門員への助言指導や研修会を実施した。

①介護支援専門員からの相談実績

業務内容		相談件数
ケアプラン・情報提供	実件数	192
	延件数	406
医療機関連携	実件数	4
	延件数	10
困難事例に対する指導・助言	実件数	73
	延件数	539
ケアマネジャーグループへの活動支援	実件数	11
	延件数	53
その他	実件数	48
	延件数	136
合計	実件数	328
	延件数	1144

②介護支援専門員を対象とした研修会

- ・ 地域ケア実務者会議 4回 参加者数(延数) 250人

研修内容

- ①「認知症への理解・専門職としての地域づくり」～地域の中での備え、認知症と共に～
- ②「介護予防と重度化防止・介護予防ケアマネジメント」
- ③「2024 介護保険改訂を踏まえ、地域で考える」
- ④「高齢者虐待」

(6) 地域ケア会議の開催

地域ケア個別会議 24回（委託型包括支援センターが中心となり開催）

地域ケア推進会議 14回（市が中心となり開催）

種 別	実施回数（延数）
個別課題解決機能	24回
ネットワーク構築機能	8回
地域課題発見機能	7回
地域づくり・資源開発	9回
政策形成機能	5回
合 計	53回

(7) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

要支援 1、2 の方に対し、介護予防サービスや緩和した基準によるサービスの利用等を調整し、介護予防と自立支援のためのケアマネジメントを実施した。

実施件数

委託型	給付件数			割合	
	委託型包括 センター直営 a	居宅介護支援 事業所へ委託 b	合計 c=a+b	委託型包括 センター実施割合 d=a/c	居宅介護支援 事業所へ委託割合 e=b/c
介護予防支援	238	2,993	3,231	7.4%	92.6%
介護予防ケア マネジメント	448	2,695	3,143	14.3%	85.7%
合 計	686	5,688	6,374	10.8%	89.2%