

北包括目標	アクションプラン(行動計画)
高齢者とその家族が、権利や尊厳が守られ、必要な時に必要な支援が受けられている	【総合相談】 支援が必要な方が必要な支援につながるよう、地域包括支援センターが相談窓口であることを出張講座や民生児童委員定例会、健康フェスタに参加し周知する。地域包括支援センターのポスターを作成し、自治会館や医院、薬局に掲示依頼する。 初回相談後、1週間以内に面談を行い、必要な支援に繋がるまで支援する。支援が中断した場合は担当居宅介護支援事業所から連絡をもらい、必要な支援が途絶えないようにする。 ・新規相談対応、介護認定申請代行、住宅改修、福祉用具購入支援、退院時支援、サービス調整、居宅介護支援事業所紹介、引継ぎ【通年・随時】 ・介護認定未届け調査実施【通年】 ・地域ケアマネジメント会議開催【月1回・第二火曜日】 ・「とりこぼさない(重層的)支援体制整備事業支援会議」出席【通年・開催時】 ・介護保険プランオーバーの対応【通年・随時】 ・ケアプラン点検参加【年1回×プランナー人数】 ・出張講座開催【通年・12回・375人】 【認知症対応】 認知症の早期発見、適切な相談・治療・支援に繋がるよう認知症ケアパスを活用する。 認知症関連の研修に積極的に参加し、認知症対応のスキルアップを図る。 ・初期集中支援チームの紹介、連携【通年・随時】 ・認知症対策ネットワーク会議出席【通年・開催時】 【高齢者虐待対応】 高齢者虐待の通報を受けたら市役所と連絡を取り合い、48時間以内に通報受理ミーティングを開催し、事実確認に向けた役割分担を行い、虐待を受けた人や養護者に必要な支援を協議する。 高齢者虐待を早期発見するために、地域での出張講座や地域密着型サービス事業所運営推進会議で、高齢者虐待防止啓発チラシを配布する。 ・高齢者虐待通報の受理ミーティング、事実確認、コアメンバー会議開催、虐待ケース支援検討会議開催、定期モニタリング、終結会議開催、評価【通年・随時】 ・虐待レビュー会議開催【10月・3月】 ・高齢者虐待防止ネットワーク会議出席【年2回】 ・社会福祉士職種別会議出席【通年・開催時】 ・地域密着型サービス事業所運営推進会議【通年・開催時】 ・出張講座開催【通年・12回・375人】 【成年後見制度利用支援】 成年後見制度等の利用が必要な人が制度が利用できるよう地域住民に出張講座で制度を周知し、本人や家族の相談時に制度の説明を行い、成年後見制度の利用支援を行う。 ・成年後見制度の制度説明、申し立ての案内、専門機関紹介【通年】 ・成年後見制度利用促進体制整備事業(合同勉強会)出席【年1回】 ・出張講座開催【通年・12回・375人】
	【健康づくりの推進】 老人クラブや自治会、サロン、カフェ、独居高齢者の会へ出張講座に出向くことで、高齢者自身の健康意識を高め、相談窓口として地域包括支援センターがあることを知ってもらう。 ・出張講座開催【通年・12回・375人】 ・健康フェスタ開催【未実施地区】 ・医療職会議、介護予防カレンダー作成【年3～4回】 【介護予防ケアマネジメント】 介護予防が必要な高齢者に対し、閉じこもりや運動器の機能低下の予防に繋がる活動や在宅での生活が維持できるよう、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを実施する。 ・基本チェックリストの実施、介護予防ケアプラン作成【通年】
	【地域・他機関とのネットワークづくり】 各種会議や協議会に出席することで、関係機関とのネットワークを作り、必要時に協力できる体制を構築する。 ・長岡京市地域包括支援センター連絡協議会、包括ケア会議、高齢者虐待防止ネットワーク会議、認知症対策ネットワーク会議、地域包括支援センター運営協議会、地域包括ケアシンポジウム実行委員会、民生児童委員地区定例会、地域包括支援センター専門職部会、乙訓地域包括支援センター協議会、第二層協議体、介護保険事業所連絡会、地域密着型サービス事業所運営推進会議、職種別会議出席【通年】
地域に暮らす一人ひとりが、お互いに支え合うことができています	【包括的・継続的ケアマネジメント】 ケアマネジャー等から寄せられた処遇困難事例に対して、地域ケア個別会議を開催し、多職種で課題の共有、課題解決に向けた協議を行う。 ・地域ケア個別会議開催【通年・随時】 ・地域ケア推進会議開催【年1回】 ・主任介護支援専門員職種別会議出席【通年・開催時】 【見守り体制】 行方不明者や安否確認が必要な高齢者がある場合は長岡京市と連絡を取り合い、行方不明者搜索活動への協力や安否確認のため関係機関と連絡を取り合い高齢者の安全を確認する。 ・おでかけあんしん見守り事業、おでかけあんしん助成(GPS利用助成)の案内【通年・随時】 ・緊急・相談通報装置(シルバーほっとライン)や配食サービス利用扶助等、高齢福祉サービスの案内、申請支援【通年・随時】

令和6年度実施内容	評価	課題・改善点
【総合相談】 ・5/17陶器町地区健康フェスタ、民生委員児童委員定例会研修会(6/13中地区、7/10北二地区、7/11北一地区)、9/25粟生田内地区健康フェスタにて北包括チラシを配布。地域包括支援センターのポスターは作成済み、自治会、医院、薬局への掲示依頼は未実施。 ・介護保険サービスの利用が適正か判断しながら、ケースによって一般介護予防事業や北包括エリア内に新設された健幸すばっとのびのび苑を案内した。 【認知症対応】 ・6/6滝ノ町独居高齢さつき会にて認知症予防の講座実施。7/2乙訓保健所にて開催された若年性認知症研修会に3名出席。9/20長岡第三小学校4年生に認知症サポーター養成講座実施。10/1認知症VR体験会2名参加。10/23「ある日家族が認知症になったら」講演会に2名参加。12/6明星水楽遊会出張講座「寸劇で学ぶ認知症の気付き方・接し方」実施。 ・認知症初期集中支援チームに2件依頼。 ・認知症医療カフェに3名新規依頼。 【高齢者虐待対応】 ・民生委員児童委員定例会研修会にて高齢者虐待防止チラシを配布。 ・R6.4～R7.3までで新規22件の通報受理。 【成年後見制度利用支援】 ・令和5年度に市町申し立てをした2件について、後見人と関係機関が集まり顔合わせを行った(4/11・4/15・4/25)。独居で入院中のケースについて地域ケア個別会議(6/11)を開催し市長申し立てについて協議した。CMから相談を受けたケースについて、本人に複数回意向確認を行った上で申し立てに至ったケースが1件あった。成年後見申し立て支援中のケースが1件。	【総合相談】 ・民生委員児童委員定例会で地域包括支援センターの役割についての講演及びグループワークを行ったことで、地域の民生委員と意見交換ができる良い機会となった。 ・主体的に健幸すばっとのびのび苑を利用し、健康づくりに取り組まれている方が増えている。のびのび苑相談員から包括にケース相談の連絡が3件あった。 【認知症対応】 ・若年性認知症の方の本人ミーティングは若年性認知症の支援体制を知る機会になった。 ・認知症医療カフェをきっかけに2名が介護保険サービスに繋がり、本人の居場所ができ、家族の介護負担軽減もできた。 【高齢者虐待対応】 ・過年度に虐待対応支援を行い終結したケースで再受理となったケースが21件中9件であった。過年度ケース含め3月時点で31件虐待対応は終結となった。支援を継続しているが、状況改善に時間を要するケースがある。 【成年後見制度利用支援】 ・後見人がつくことで本人の権利が守られ、必要な手続き(金銭管理・身上監護)を行うことができた。	【総合相談】 ・健康フェスタ未実施地区(粟生・彦林・あかね・グリーンフォート)での健康フェスタの開催。 【認知症対応】 ・認知症初期集中支援チームに依頼しても精神疾患が原因の場合はチームとしての対応はされないため、既存の精神疾患の相談機関及び医療機関に繋ぐ。 【高齢者虐待対応】 ・状況を確認し支援を終結しても、本人や養護者の状態変化があれば再発することがある。 【成年後見制度利用支援】 ・認知症で親族と疎遠なケースに成年後見制度の利用を支援者が説明しても本人が必要を感じなければ利用に繋がらない。 ・成年後見申し立てをして後見開始の審判が確定するまでの期間に亡くなるケースがあり、必要な支援が開始できないことがあった。
【健康づくりの推進】 ・出張講座は18カ所、556人に対し実施。 ・5/17陶器町地区、9/25粟生田内地区にて健康フェスタを開催。 ・地域で認知症の人が増えている。地域で何ができるか、どう声掛けをしたらよいか、認知症の接し方を学びたいという要望があり、4回の打ち合わせを重ね、認知症の正しい理解と寸劇を交えての接し方に対する講座を行った。(12/6明星水楽遊会) 【介護予防ケアマネジメント】 ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントは4～3月の請求が3,083件(令和5年度は2,730件)であった。 【介護予防ケアマネジメント】 ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの作成件数が年々増加し、包括のケアマネジャーは担当件数の上限がないため負担が増えている。 ・要介護から要支援に変更になった場合、居宅介護支援事業所から包括に担当変更となるケースが増えている。	【健康づくりの推進】 ・9カ所出張講座で地域包括支援センターの役割についての講義を希望され、包括の周知ができた。包括の認知度は上がっている。 ・乙訓たけのこほりほり体操出張講座で行い、介護予防体操の普及に務めた。 ・認知症相談は年々増えている。家族が認知症の介護で悩まれているいたり、自分自身の物忘れて悩まれていることが多く、寸劇を交えたことで現実的に自分事として捉えることができた。 【介護予防ケアマネジメント】 ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの作成件数が年々増加し、包括のケアマネジャーは担当件数の上限がないため負担が増えている。 ・要介護から要支援に変更になった場合、居宅介護支援事業所から包括に担当変更となるケースが増えている。	【健康づくりの推進】 ・継続的に出張講座を行うことで、高齢者自身の健康意識を高め、健康寿命を伸ばすことが必要。 【介護予防ケアマネジメント】 ・包括プランナーの確保ができない状況が続いている。 ・予防プランの委託先が見つからない。 ・暫定プランを受け持つ居宅介護支援事業所が見つからない。
【地域・他機関とのネットワークづくり】 ・各種会議に参加して新たな情報を得て、必要時には協力できる体制を構築できるよう努めている。	【地域・他機関とのネットワークづくり】 ・各種会議に参加することで多職種との情報共有や課題解決に向けた協議の機会が得られている。	【地域・他機関とのネットワークづくり】 ・各種会議で得たことを元に、地域課題を抽出し、地域ケア推進会議の開催につなげる。
【包括的・継続的ケアマネジメント】 ・地域ケア個別会議は6/11に開催。 ・地域ケア推進会議は未実施。 ・会議開催には至っていないが、ケアマネジャーから都度電話等で相談を受け、一緒に検討し解決に繋がった。 【見守り体制】 ・シルバーホットライン(新規申請18件)、配食サービス(新規申請55件)の申請件数が増加している。 ・北包括エリア内で行方不明になったケース(お出かけ安心見守り事業を紹介し登録済)について3回搜索に出かけ、2回保護することができた。	【包括的・継続的ケアマネジメント】 ・地域ケア個別会議にて関係機関と課題を共有し支援方法として成年後見市長申し立てに繋がった。 【見守り体制】 ・民生委員が一人暮らし高齢者にシルバーホットラインの紹介をされており、包括に申請手続きの依頼があり利用につながった。 ・1回目の搜索時はブルートウスの受信追跡により発見することができた。2回目は過去の行動履歴をもとに搜索を行い、市外で保護することができた。	【包括的・継続的ケアマネジメント】 ・個別課題から地域課題の抽出までは繋がっていない。 【見守り体制】 ・市の高齢福祉サービスの周知。 ・おでかけあんしん助成(GPS利用助成)は要介護認定がないと利用できないため、必要なケースに早急な対応ができない。