

令和7年度 長岡京市東地域包括支援センターアクションプラン及び実績報告

東包括目標	アクションプラン(行動計画)
①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	●相談窓口の周知 ・人が集まるところ(スーパー等)での出張相談会の実施。出張講座の活用。(延参加者数：400人) ・民生児童委員、自治会、やすらぎクラブなどが取り組む地域活動に参加し、地域包括支援センターを認知してもらう。 ・民生児童委員と連携し、困る前から地域包括支援センターを知ってもらえるよう、必要な方には個別訪問を実施する。 ●個別相談機能の充実 ・新規相談があれば一週間以内に電話連絡または訪問を行う。(緊急性の判断と優先順位を決め対応) ・支援困難ケースについては、2名体制で訪問し、専門職の視点で適切なアセスメントをとり適切なサービスに繋げる。 ・包括内では毎朝のミーティング、関係機関(市や認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター)とは、最低月1回の地域ケアマネジメント会議にて情報共有を行い、必要時認知症初期集中支援チームにつなぐ。 ●本人の権利を守るための意思決定支援 ・高齢者虐待や権利侵害の早期発見に努め、市と連携して迅速な対応を行う。 ・成年後見制度や権利擁護事業の利用促進及び対象者の把握に努め適切に制度の利用につなげる。また、選任後の意思決定支援についても、チームでの関わりを必要に応じて継続する。 ●必要な時に必要な支援が受けられるよう、業務を見直す。 ・既存の会議の内容や開催方法を見直し、会議時間を短縮できるよう努める。 ・3職種専門性を高め、スキルアップを図れるような研修を受ける。
	●介護予防の意識を高める ・出張講座や出張相談会、地域のサロン等を活用して、体操や講座を月1回以上実施する。(介護予防カレンダーの活用) ・ケアプラン点検に参加し、自立支援について意見交換をおこない、予防マネジメントに反映する。 ・健康フェスタ未実施地域(東台)での実施に繋げる。健康フェスタ実施済み地域については、健康教室等を開催する。 ・介護保険サービスだけではなく、適切なアセスメント実施後、健幸スポットや地域のサロン・認知症カフェなどの提案をする。 ●認知症の理解を深める ・出張講座(認知症サポーター養成講座含む)を市民の依頼に応じて、実施する。 ・本人、家族におでかけあんしん見守り事業の登録を促す。 ●予防のプランナー向けに、内部研修を実施する。(年4回)
②高齢者一人ひとりが、介護予防や認知症についての理解を深めることで、主体的に健康づくりに取り組んでいる	
③高齢者支援に関わる人等が、それぞれの役割を果たしながら協力できている	●介護支援専門員等への相談対応 ・介護支援専門員等からの困難事例に対して、地域ケア個別会議など包括主催の会議を開催し、多職種で課題の共有、問題解決を図る。 ●他機関との連携 ・医療介護関係機関の会議に参加することで、お互いに顔の見える関係になり、必要なタイミングで連携を図ることができる。 ・複合課題を抱えた方や生活困窮者、既存のサービスで対応できない方へは、市の福祉なんでも相談室と連携し、課題解決に向け対応する。 ・小規模多機能型居宅介護支援事業所やグループホームの運営推進会議への参加や、事業所連絡会への参加により、介護従事者の働く環境等についての課題や改善点を共有する。
④地域に暮らす一人ひとりが、お互いに支え合っている	●住民主体で行う互助共助の地域づくり ・毎月の地域ケアマネジメント会議で、「精神や発達に課題を抱えたケース」と「身寄りなき方への支援」をテーマに、ケース検討を行い、個別のケースを積み上げることで、地域の福祉力・介護力の向上が図れるよう、関係機関(生活支援コーディネーターなど)と連携する。(毎月1ケース以上検討する。) ・地域課題を共有し、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員などの関係機関や、チームオレンジなどの活動の場に繋げることで、新たな社会資源開発を検討する。

令和7年度実施内容	評価	課題・改善点
①相談窓口の周知 ・出張講座や健康フェスタ、地域のサロンにて、周知啓発を行った。 ・民協定例会への参加：14回(4～11月)民生児童委員研修会7/28 ・駅前という立地のため、転入、校区外の方の来所相談がある。一般的な相談に対応し、各地域包括支援センターや相談窓口を案内した。 ・フレンドマートで出張相談会を行いたいと打診中。 ・健康フェスタ未実施地区にて11/7開催し、55名来場。R8/3/4未送付者と未来場者を対象に再度開催予定。 ②個別相談機能の充実 ・新規相談があれば概ね1週間以内に電話連絡または訪問を行った。 ・必要時には2名体制で訪問し、アセスメントの充実を図った。また、毎朝の朝礼で、ケースの共有や相談を行い、丁寧な対応を心掛けた。 ・地域ケアマネジメント会議を8回実施(4～11月)し、関係機関と相談内容を共有。認知症初期集中支援チームへ7件依頼。 ③本人の権利を守るための意思決定支援 ・虐待対応：新規3件、早期解決に向け、関係機関と虐待対応ケース会議を開催し、情報共有を行った。市と連携して迅速に対応している。こころの相談にもつないだ。 ・成年後見制度利用促進支援：15件の内、3件申し立て支援実施 ・専門職相談：4件(4～11月) ・無料法律相談を活用した。 ④必要な時に必要な支援が受けられるよう、業務を見直す ・毎月の地域ケアマネジメント会議では検討ケースに重きを置き対応した。 ・精神疾患に関する研修を受講した。	① 困る前から地域包括支援センターに相談していただけるよう周知・啓発を行い、早期相談につながる体制づくりを進めた。これにより、市民が不安を抱え込む前に支援につながり、問題の重度化防止や安心した地域生活の継続に寄与した。スーパー等での出張相談会については、検討している。 ② 退院調整においては、認定結果判明前から暫定ケアプランを作成し、福祉用具貸与や住宅改修を早急に行うことで、退院後すぐに安全な在宅生活を開始できるよう支援した。認知症や経済的課題を抱える方には多職種連携により早期対応し、生活不安の軽減につなげた。通いの場については適切なアセスメントを行い、介護保険外サービスも含めた提案により社会参加と生活の質向上を図った。 ③ 虐待対応では予防的な視点を重視し、リスクのある方を早期に把握して世帯全体への支援を検討し、深刻化する前に適切な窓口につないだ。頼れる身寄りがなく生活に困窮する認知症の方や消費者被害のリスクがある方には成年後見制度の利用支援を行い、生活や金銭面の不安軽減につなげた。困難事例については専門職相談を活用し、支援の質向上を図った。 ④ ほのぼのシステム導入により記録業務を効率化し、職員が支援に注力できる体制を整えた。担当者が変わっても継続的な相談対応が可能となり、市民が安心して相談できる支援体制の構築につながった。	① 健康フェスタやサロン等に参加される方は、介護予防への意識が高い方が多い。今後、未参加者に対しては、個別訪問等の実施を検討したい。 ② 今年度は経済的な課題を抱える方からの相談が多く、日常的な金銭管理や消費者被害への対応が増加した。カードの支払い状況や通帳確認、収支状況の把握など、包括が対応可能な範囲を超えるケースも多く、成年後見制度申立てまでの間に緊急対応を要する方が増えている。適切な相談窓口がなく、行政や多機関と連携し対応しているが、今後も増加傾向が見込まれ、お金の相談に対応する窓口が不足していることが課題と言える。 ③ 包括の業務の多くを権利擁護支援が占めており、特に金銭に関する相談が増加している。認知機能の低下が著しくないものの、金銭管理ができず負債を抱えた方や、若年期から同様の生活状況にある方については、成年後見制度の利用につなげたいが、診断書作成が課題となっている。また、社会福祉協議会の権利擁護支援は待機者が多く、適切なつなぎ先がない状況であり、経済的困窮によりサービス利用に繋がらないケースもある。 ④ 三職種の人材確保は不安定な状況にあり、今後も職員の入れ替わりが生じても一定のサービス提供ができるよう、ICT化に取り組みたい。
①介護予防の意識を高める ・出張講座10回実施。(4月～11月) ・地域のサロンに参加、からだ測定会を開催した。 ・健康フェスタ未実施地域(東台)で開催。R8/3/4追加開催予定。 ・ケアプラン点検参加予定なし。 ②認知症の理解を深める ・認知症サポーター養成講座に参加予定。(R7.12月) ・おでかけあんしん見守り事業案内：2名 ・行方不明者搜索模擬訓練に参加予定。(R8.2月) ・認知症ネットワーク会議参加：4回(4～11月) ③予防プランナーへの内部研修：R8.2月～R8.3月実施予定 ④介護予防ケアマネジメント業務：ケアプランの給付管理数※4月～11月(ケアマネジメントB含む)は2,022件、内委託は151件(R6年度：2,934件、内委託170件)	① 健康フェスタ未実施地区(東台)で開催し、身近な場で健康や介護について相談できる機会を提供した。適切なアセスメント実施後、介護保険サービスに限らず、健幸スポットのびのび苑や地域サロン、認知症カフェ等を提案することで、自分に合った社会参加や予防活動につながる支援を行った。 ② 小学生を対象に認知症サポーター養成講座を実施予定。認知症への理解を深めるとともに、認知症になっても安心して暮らせる地域や人との関わりについて考えるきっかけを提供し、将来的な地域全体の支え合い意識の醸成に繋げていく。 ③④ 内部研修を実施することでプランナーの意識と対応力の向上を図り、より質の高い支援を提供できる体制を整えていく。介護予防ケアマネジメントでは、ケース数や困難事例の増加に対し、三職種が連携してチームで対応することで、継続的で安心感のある支援につなげた。	① 運動習慣のある方が多く、介護予防への意識は定着している。一方で、頼れる身寄りのない高齢者への支援が増加しており、今後は終活講座や消費者被害に関する講座を実施することで、住宅や財産などについて早期に準備・対策できるよう啓発していきたい。 ②③④ 認知症があっても、買い物や食事に困らない立地に住む方は、日常生活を送れているケースが多い。しかし、頼れる身寄りのない方においては、金銭管理や安否確認、医療対応などに課題がある。今後は、元気なうちからこれらについて考えていただけるよう、プランナーの意識向上を図り、支援につなげていく必要がある。
①介護支援専門員等への相談対応 ・虐待ケースを含めケアマネ支援を行い、必要時には地域ケア個別会議を行った。 ・地域ケア個別会議：11件(4～11月)多職種で課題を共有し、それぞれの役割を確認。 ②他機関との連携 ・在宅療養手帳委員会・小委員会・乙訓地域包括ケアシンポジウム等へ参加。 ・顧問弁護士随時相談：7件(4～11月) ・市の福祉なんでも相談室との連携を図った。 ・小規模多機能型居宅介護支援事業所、グループホームの運営推進会議へ参加。	①ケアマネ支援ケースは年々増加しており、総合相談と同様に、頼れる身寄りなき高齢者への支援が中心となっている。地域ケア個別会議を開催し多職種で課題を共有することで、支援方針を明確にし、安心して生活を継続できるよう支援につなげた。 ②特に行政、医療ソーシャルワーカー、顧問弁護士と密に連携し、複雑な課題にも迅速に対応できる体制を整えた。また、各運営推進会議に参加し、サービスの質が適切に確保されているか確認することで、市民が安心してサービスを利用できる環境づくりに努めた。	① ケアマネジャーの不足は解消しつつあるものの、複雑・困難な課題を抱えるケースは増加しており、今後もケアマネ支援の需要は高まる見込みである。ケアマネや包括のシャドーワーク(裏方的業務)も課題となっており、包括の業務範囲を超える支援については、今後の対応方法を検討する必要がある。 ② 医療機関との連携は今後さらに重要となる。特に成年後見制度の利用につなげるケースが増えており、診断書の作成が支援上の課題となっている。今後は、適切な手続きを確保しつつ、多職種連携による対応の強化が求められる。
①住民主体で行う互助共助の地域づくり ・概ね毎月検討ケースをあげた。特に頼れる身寄りなき方への支援について複数開催した。 ・認知症やその家族が気軽に通える場として、認知症対策推進員と連携し、認知症カフェに参加した。	①地域ケア個別会議を複数回開催し、頼れる身寄りなき高齢者支援が共通の課題であることを多職種で共有できた。現時点では新たな社会資源の開発には至っていないが、課題を整理することができた。	① 頼れる身寄りなき高齢者への支援において、個人でできること、地域でできること、公的な支援が必要なことを整理するため、地域ケア推進会議の開催を検討する。