

令和7年度 地域包括支援センター事業計画書（生駒市）

（令和7年12月末時点）

|  | 課題   | 重点策  | 目標   | 評価項目  | 3/4 評価   |
|--|--|--|--|---|--|
| 総合相談支援   | <p>○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。</p> | <p>○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br/>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br/>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。また、スローレジの導入を進める。</p> | <p>○夜間や土曜日（週末）の開催や、企業や小・中学生、特にこれまで受講が少ない働く世代にも対象の幅が広がるよう、生駒市全域を対象とした講座など、様々な認知症サポーター養成講座を企画し、実施する。<br/>○認知症の人を支えるボランティア、居場所の主催者、地域住民など、多くの人が認知症高齢者を支えられる地域をつくるため、介護予防教室や、物忘れ相談プログラムなど、既存の事業やツールを活用しながら、認知症に関する啓発を行い、一人でも多くの市民に理解を得る。<br/>○認知症支援隊と利用者をつなぎ、その人らしい生活を継続できるよう支援を行う。<br/>○介護予防把握事業や認知症サポート医による物忘れ相談等を通じて、認知症の早期発見・早期対応につなげられるよう関係機関との連携強化を図る。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座の受講者の目標数は、市全域で年間1,000人（うち働く世代300人）。<br/>○各包括エリアで、認知症カフェの開催に対する支援や、ボランティアの理解を得るため認知症サポーター養成講座を開催する。<br/>○認知症の啓発や、早期対応につなげられるよう物忘れ相談プログラムの活用する。（各包括3人実施）<br/>○認知症によってサポートが必要な人を総合相談や認知症支援隊等につなぎ支援を行う。<br/>○認知症地域支援推進員部会を中心に、認知症当事者への支援または事業（月1回本人ミーティング等）を継続的に実施する。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座受講者は1,315人（12月末現在）となっており、うち20代～60代の受講者は355人となり、評価項目を達成している。<br/>○R5年度から認知症力アップ普及展開事業を実施している。<br/>○啓発月間に実施したイベント等において、物忘れ相談プログラムを実施（12月末現在97名）。認知症推進部会において、活用方法検討・確認。<br/>○R5年度から認知症支援隊に関する事業を各包括支援センターに事業を委託したことで、各圏域で支援隊の交流会を開催いただくなど活動が活性化され、より支援につなげやすくなっている（12月末現在90人登録、2.5名活動）。<br/>○推進員部会で若年性認知症当事者と話す機会をいただくとともに、当事者ミーティングを毎月実施。ミーティングの開催場所を南北に広げ、開催形態も柔軟に変更することで、これまでよりも当事者の意見を聞き取りやすくなっている。</p> |
|  | <p>○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。</p>   | <p>○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br/>○未開催地の開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。</p>   | <p>○市政研修会等を活用し、未開催の自治会あるいは開催できる場所及び開催期間が空いている地域にその必要性を伝え、地域包括支援センターからの開催協力を依頼しやすい状況にする。<br/>○未開催地域において、中心となってくれる方と、声かけ体験やグループワークなど事前に開催形態について調整を行い、ニーズに合わせて柔軟に対応することで、行方不明高齢者の声掛け訓練を実施し、認知症に関する地域の支援力の向上を図る。</p>   | <p>○未開催地での開催場所が増える。<br/>○各包括で1回以上開催する。</p>  | <p>認知症等高齢者声掛け訓練として、5包括（飯奈・メディアカル北・社協・東生駒・フォレスト）で実施（生駒台・喜里池・あすか野・俄口・小明・西白庭台・松美台西（予定）の6か所）（12月末時点）。うち、未開催地区での開催を2か所行った。引き続き開催に向けて啓発を行う。</p>  |
|  | <p>○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的集まる居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。</p>         | <p>○まちづくりの推進や市民との協働の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br/>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。</p>  | <p>○ワーキングショップや市政研修会において、高齢者の生きがいづくり・役割づくりの必要性や、地域包括支援センターの役割について説明する。<br/>○介護予防教室などで地域住民に周知を図り、各包括エリアで高齢者の居場所となるいきいき百歳体操等の通いの場を立ち上げるとともに、課題の聞き取りを行うなど、通いの場の広がりや継続に向けたアプローチを行う。<br/>○まちのえきの推進に向けて、既存の自治会活動やいきいき百歳体操等の活動の場に対して、新しい取り組みができるよう積極的に関与する。</p>  | <p>○自治会長対象の市政研修会や老人会、民生委員などの集客に参画して通いの場の必要性や地域包括支援センターの役割を伝える。<br/>○各包括エリアで、それぞれの地域の実情に応じた箇所数、高齢者の居場所が立ち上がる。（いきいき百歳体操市全域で新規5か所）<br/>○圏域内のまちのえきをはじめ、いきいき百歳体操などの地域の通いの場の状況について各地域包括支援センターで把握する。<br/>○まちのえきを中心に、自治会等で介護予防教室等を開催し、活動の活性化につなげる。（各包括年2回新規の場所または内容で実施）</p>                   | <p>○市老連などにおいて地域包括支援センターや通いの場について周知を行った。<br/>○12月末現在3か所が新規で立ち上がっている。目標に向け啓発を続ける。<br/>○第2層生活支援コーディネーターの活動の中で地域の通いの場の実情について把握に努めている。<br/>○介護予防教室については108回開催（12月末現在）されており、引き続き開催に努める。</p>  |
|  | <p>○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めしていく必要がある。</p>  | <p>○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。</p>  | <p>○各地域でのコミュニティ推進会議の開催について、基幹型地域包括支援センターと連携しながら、各包括に働きかけを促すとともに、参集を呼びかけられた場合には積極的に参加する。<br/>○地域包括ケア推進課は第1層生活支援コーディネーターとして各包括の第2層生活支援コーディネーターと連携し、訪問型サービスBの構築に向けたワークショップの開催や高齢者等の移動支援に向けた知見の集約を行う。</p>  | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）について、各包括で年間4回程度参加・開催する。<br/>○地域課題について積極的に把握を行い、行政と各包括が協働して地域資源の開発をすすめる。<br/>○地域資源について把握を行い、年に1回以上更新する。<br/>○地域ケア会議の検討内容を年1回取りまとめで、HP上で市民に公表する。</p>   | <p>○12月末現在で全包括延べ63回開催されており、平均では年間4回を超えているものの包括によって4回に達していないところもあるため、引き続き開催・参加に努める。<br/>○第2層協議体の設立に向けて、地域の関係者と対話を重ね、その理解を深めた。<br/>○主任ケアマネ部会において、昨年度実施したCMアンケートの結果を踏まえ、CMの困りごとに対して、どのような社会資源があれば解決につながるかを検討した。<br/>○第2層生活支援コーディネーターとコミュニティソーシャルワーカーの相互理解を目的に、合同研修会を開催し、役割や課題認識を共有することで、今後の連携に向けた関係構築に努めた。<br/>○各地域包括支援センターにおいて地域資源の更新を行っている。<br/>○地域ケア会議の検討内容をとりまとめ開催回数や検討内容をHP上で公表している。</p>                               |
|  | <p>○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。</p>                               | <p>○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。</p>   | <p>○基幹型地域包括支援センターと各地域包括支援センター・市が業務の中でそれぞれの役割について理解し、効率的に業務を遂行する。<br/>○関係機関とともに互いの立場の理解を深めることで、できること・できないことを理解し、連携を深める。</p>   | <p>○地域包括支援センターは関係機関との勉強会・意見交換会等を企画し、開催する。<br/>○基幹型地域包括支援センターも勉強会・意見交換会に積極的に関わる。</p>   | <p>○基幹型地域包括支援センターと市内地域包括支援センター合同で開催する部会において研修会を計2回開催（権利擁護部会事例検討）。<br/>○支援者向けの精神保健福祉士による相談支援事業を1月に1件実施予定。</p>   |
| <p>○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。</p> | <p>○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個人々の質の向上を図る。</p>             | <p>○総合相談支援業務等の質を維持するとともに、包括内、各包括間の平準化を図るため、引き続き業務マニュアルの充実を図るとともに、センター会議等を通じて、基幹型地域包括支援センターを中心に情報が共有できる体制を構築する。</p>   | <p>○業務マニュアルを活用し、「包括内、包括間で情報の共有ができる」。<br/>○ミーティング等の機会を活用し、包括内で情報の共有ができる。<br/>○基幹型地域包括支援センターを中心に困難ケースなどについて、速やかに情報を共有できるようにする。<br/>○新たに配属された職員は、地域包括支援センター基礎研修等に参加するなどし、質の向上を図る。</p>   | <p>○制度改正に対応した業務マニュアルを、基幹型地域包括支援センターと包括で協議し、改訂及び情報共有を行っている。<br/>○業務マニュアルやホワイトボードの活用などにより情報共有を行っている。<br/>○基幹型地域包括支援センターを中心に困難ケースなどについて情報共有ができている。<br/>○地域包括支援センター職員基礎研修については新たに配属された2名が参加した。</p>  |  |

|  | 課 題   | 重 点 策   | 目 標   | 評 価 項 目   | 3/4 評 価  |
|--|---|---|---|---|--|
| 権利擁護事業   | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。(初期の発見)  | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。  | ○高齢者虐待の通報や相談があった場合、支援者が困っている事柄について支援の方針を基幹型地域包括支援センターと協議しながら、書面(様式)を活用し、効果的・効率的にケアマネジャーやサービス提供事業所に必要な事実確認の方法や重症化予防、連携・共有の方法を伝えることができる。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議で、虐待対応チーム員の連携強化が図れるよう包括支援センターでファシリテーションを実施できる。<br>○虐待事象の解消のため、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針について、包括協議を通して事前に整理できる。<br>○「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」を活用し、高齢者虐待対応に関わるチーム員の対応力の標準化とチームアプローチの重要性を伝えることができる。 | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)を各包括で年間4回程度開催する。また、必要に応じて開催できるよう各包括が日頃から地域とのネットワークを構築する。<br>○サービス提供事業者向けに、高齢者虐待に関する研修会を地域包括支援センターと協働で開催する。  | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)は12月末現在でのべ17回開催されており、必要に応じて実施できている。<br>○従事者向けに高齢者虐待に関する研修会を2回実施し、知識を共有するとともに、理解を深めた。   |
|  | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。   | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。  | ○権利擁護支援が必要な対象者の課題を整理し、関係機関と協働、連携しながら権利侵害に至る状況を防ぐことができる。(円滑に成年後見制度につなぐことができるようになる)<br>○権利擁護、後見人制度などについて関係機関と連携、協議し知識を得て理解を深める機会をつくる。<br>○権利擁護支援に関わる研修会に積極的に参加する等、包括全体のスキル向上を図る。(権利擁護に関する事例検討会を定期的に開催する)。<br>○消費生活に関する相談窓口と協力・連携を図る。  | ○市と地域包括支援センターの協働で、「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会を実施する。(年1回)<br>○正しい知識や理解を得た上で、市、地域包括支援センターの協働で改めて権利擁護に関する事例について評価・見直しを行い適切な対応について理解を深める。  | ○市と地域包括支援センターの協働で、居宅介護支援従事者等向けに生駒市版成年後見制度活用ガイドブック研修会を1回実施し、理解を深めた。<br>○他部会や中核機関設立に向けた調整会議に研修要素を含んでいるため、単独での実施は行わないとした。   |
|  | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがあるため、スキル向上を図る必要がある。  | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。   | ○基幹型地域包括支援センター及び各地域包括支援センター職員への対応スキルを向上させ、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針を中長期的に立てられるような研習を行う。   | ○センター会議等の機会以外にも包括内でも事例検討会を実施する。(計年3回以上)：センター全体で評価   | ○権利擁護支援の推進と関係機関との円滑な連携を図るため、事例検討会を通して、権利擁護センターと地域包括支援センター権利擁護部員との交流会を1回(12月現在)実施した。残り2回実施予定。   |
| 包括的・継続的ケアマネジメント  | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実施するためのスキルアップが必要である。   | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○介護支援専門員同士のネットワーク、また関係機関・者との連携支援、やりがいを持って働けるモチベーションアップを図る。<br>○入院の際、在宅復帰の際の情報提供など医療と介護の連やかな連携により入退院の支援がスムーズに行える体制をつくる。  | ○介護人材確保事業を実施する。<br>○基幹型地域包括支援センターは関係部会の開催支援などを行う。<br>○ケアマネハンドブックへの追加や入退院調整マニュアルの活用状況を居宅介護支援事業所等を確認し、利用者にとってシームレスな連携を図る。<br>○市が企画する多職種連携研修会の場を活用し、連携を深める。<br>○事例検討会(年1回以上)を実施し、ケース対応の手法について話し合い共有することができる。   | ○健康・生きがい就労トライアル事業を6月と12月に開催し、各介護事業所で3ヶ月間の就労トライアルを実施。(参加事業者11法人20事業所(重複有)、現地説明会・面接参加者37名、トライアル参加者16名)<br>○地域包括支援センターの各部会は基幹型地域包括支援センターが関わり実施している。<br>○多職種連携研修会として、退院支援や医療と介護の連携に関する意見交換会を11月に開催し、入退院調整マニュアルを再周知した。<br>○主任ケアマネ部会で事例検討会を11月に実施。 |
|  | ○まだまだ各地域包括支援センターの力量が標準化できていないため、地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要がある。   | ○ケアマネジャーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個人個人の質の向上を図る。   | ○包括支援センター業務マニュアルを活用し、予防プランのマネジメント等に関する力量の向上を図る。<br>○ケアマネハンドブックの活用を促すことで、改めてケアマネジャーに対し情報の共有を図る。<br>○相談シートの活用を促す。(包括支援センターにおいても同様)  | ○地域ケア会議のプランにおいてはマニュアルの項目を網羅してアセスメントできるように包括内でも適時OT機能を持ち、基幹型と各包括と連携して取り組む。<br>○ケアマネ交流会等の場で、ケアマネハンドブックの活用を周知する。<br>○包括内協議の実施を進める。   | ○センター会議の前に、主任ケアマネ部会の事例検討会を実施。<br>○7/16開催のケアマネ交流会において社会資源等の意見交換会を行い、ケアマネハンドブックについての周知を実施した。<br>○包括内協議についてはホワイトボードシートを使用し、各包括で推進いただき、活用した包括内協議が定着し、事前にシートにまとめたうえで相談するようになった。   |
|  | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業者と正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。   | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業者への総合事業の理解を促進する。   | ○サービスが必要な方に一層利用されるよう、事業の目的や効果を市民へ周知啓発する。<br>○介護サービス事業所に対し、総合事業の理解の促進を図る。<br>○総合事業における「多様な主体による、多様なサービス」について、その必要性や効果を理解し、市、地域包括支援センター職員が正しく説明できるよう理解を深める。   | ○第1号被保険者数に応じたサービス案内ができるようになる。(例：通所型サービスC 毎回〇人等)<br>○いきいき100歳体操や各ボランティア、各種団体等に総合事業等の啓発を行い、理解の促進を図る。(各包括2回実施)<br>○市、包括で協働し、医療機関や各関係機関向けに総合事業(通所型・訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する。<br>○多様なサービスを展開するため、訪問型サービスA従事者研修や介護予防サポーター養成研修を開催する。   | ○第2層生活支援コーディネーター部会の中で、総合事業(サービスC)の普及啓発資料を作成。今後、他の場等でも住民への啓発に活用見込み。<br>○通所型サービスについては、12月末現在で127名の利用。<br>○白庭病院向けに、介護予防と総合事業について説明し包括支援センターの役割とともに事業の周知を2月に行う予定。<br>○社協に委託し、訪問型サービスA従事者研修を6月開催し、同時にサービス事業者とのマッチング会も実施。2月にも実施予定。                 |
| ○自立支援型ケアマネジメントの標準化が必要である。                                    | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び標準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○市、地域包括支援センターが通所型サービスCや地域ケア会議について振り返り、ケアマネジメントや考え方について理解を深める。<br>○介護予防ケアマネジメント点検(確認)支援マニュアルを包括内等で共有するとともに、市が指定したケアプランに対してケアプラン点検支援を受ける。<br>○地域ケア会議に包括の専門職、認知症地域支援推進員、第2層生活支援コーディネーター、それぞれの立場で積極的に参加・発言し、スキルの向上を図る。<br>○他包括間での意見交換会を開催して自包括以外の経験者のスキルを共有 | ○市、地域包括支援センターが協働で地域ケア会議等について振り返り、その知見を全包括で共有できるように整える。<br>○介護予防ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用を図る。<br>○担当している利用者について包括内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加し、毎回必ず発言する。  | ○インテグレーションやアセスメントに関する理解やスキルの習得に向けて帳票の整理を行っている。<br>○独自のケアプラン点検なども実施する包括もあるなど、介護予防ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用を進めている。<br>○代表的な疾患や状態ごとに情報収集やアセスメントにつなげる疾患情報整理シートを作成し、知見の共有に努める会議に参加している。   |  |
| ○通所型サービスで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。 | ○主に多様なサービスの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○通所型サービスCの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討する。<br>○教室参加者、在宅生活が続く人に対し、体調管理や新たな目標、生きがいを持ちながら、セルフケアが定着するよう、必要性を啓発する。  | ○セルフケアのきつかけとなるよう介護予防手帳の効果的な活用策について検討し、実施する。<br>○セルフケアや介護予防事業について定着しない方や、閉じこもりがちの方に対する支援のありかたや必要な施策についてICTの活用等も含み検討を行い、市内全包括で共有できるようにする。   | ○R4年度に発行の介護予防手帳のスタンプ欄2欄分を推進する「金の介護予防手帳」を作成し、介護予防手帳の啓発などを各包括で実施している。本年度、「金の介護予防手帳」の贈呈は2名(予定)<br>○介護予防教室への参加休止が続いた場合、講師から、電話による参加者へ様子伺いの追跡調査を実施。また、PLUS参加者(卒業生)が日数の経過、あるいは自粛期間に閉じこもるなどした結果、過去の教室での指導内容が現在の身体機能に押しが生じつつあるなど、個別かつ早期に専門職を派遣し、住民主体の介護予防につなげている。(10人 12月末現在) |  |

令和7年度 フォレスト地域包括支援センター事業計画書

R7.12月末時点

|  | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取組むこと  | 3/4評価   |
|--|---|---|--|---|
| 総合相談支援   | ○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。 | ○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。また、スローレジの導入を進める。 | ○認知症カフェの開催に対する支援や、ボランティアの理解を得るために、パンビカフェボランティア向けに認知症サポーター養成講座を年1回実施する。<br>○未開催の地域や学校での認知症サポーター養成講座の実施を目指し、西白庭台や生駒北小中学校などを中心にアプローチしていく。<br>○認知症によってサポーターが必要な人を総合相談や支え隊につなぎ、その人らしい生活を継続できるように支援する。<br>○支え隊ミーティングを年3回（4・8・12月）開催し、連携を図る機会を多く持ち、利用者、支え隊員の増員を目指す。<br>○認知症地域支援推進員を中心に、地域住民や店舗などにも認知症に対する理解を得る機会を持つとともに、認知症当事者が集える場づくりを進める（歩いて行ける場所で開催）。                  | ○パンビカフェボランティア向けの認知症サポーター養成講座の企画を検討していたが実現できていない。認知症の研修を受けられていない新任ボランティアもいるため計画していく予定。<br>○包括が関わっているケースから地域の集いの場へつなぎ、参加が継続できるように支え隊につなぐことができた（1件）。<br>○支え隊ミーティングを年3回（4.8.12月）実施できた。隊員同士や包括と連携を図り、活動についての情報共有、活動への心配事の解消、隊員のモチベーションアップにつなげた。<br>○R7年8月より毎月のおおなし会（認知症いっしょ者ミーティング）を開催（徒歩が難しい方は送迎で対応）。 |
|  | ○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。   | ○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br>○未開催地での開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。   | ○未実施地域（西白庭台）での開催ができるようアプローチしていくとともに子どもも参加できるイベントを企画する。<br>○他地域包括支援センターや、関連機関とも情報共有する。  | ○8月にI KOMAサマーセミナーで子ども向けの認知症講座を実施。子どもだけでなく高齢者も参加いただいた（25名）。<br>○10月にNARAイベントとかけあわせた認知症サポーター養成講座をグループホームさくらと協同で実施。講座内で声掛け訓練も実施。<br>○11月に西白庭台のハロウィンイベント内のブースで子ども向け（大人も参加可能）の認知症クイズラリーを実施（100名参加）。  |
|  | ○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。         | ○まちづくりの推進や市民との協創の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。   | ○自治会長対象の市政研修会や老人会、民生委員などの集いに参画して通いの場の必要性や地域包括支援センターの役割を伝える。<br>○いきいき百歳体操は新規立ち上げに重点を置くより、現在活動中の場の継続や地域状況に応じた支援を行う。<br>○圏域内のまちなえきをはじめ、いきいき百歳体操などの地域の通いの場の状況の把握を行う。3か月に1回訪問し、包括からのお便りを配布する。<br>○のどかでの介護予防教室の定期開催（月4回）に加えて、西桜美会・大北・宮方・獅子が丘で介護予防教室を実施する。<br>○難病ミーティングは年4回（4月、7月、10月、1月）に開催。送迎支援は行いが、当事者が中心となり互いのつながりを深める場となるよう支援する。                                     | ○西地区・北第一地区民生児童委員自治連合会交流会で地域包括支援センターの役割の説明を実施した。<br>○地域の通いの場（いきいき百歳体操・サロン）へは約3か月に1回訪問し、お便り配布できている。2年ほど定期訪問しており地域包括支援センターの周知が進んでいる印象であり、今後実施状況のための訪問頻度を調整していく予定。<br>○介護予防教室は宮方で1回、鹿ノ台で3回実施済み。<br>○難病当事者ミーティング（よなよな会）は計画通り実施。送迎は必須となっているが、当事者中心の活動ができた。  |
|  | ○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。   | ○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。  | ○包括内で地域に特化した会議（ちぎん会議）を開催し、計画的に地域活動について協議する機会を持つ。<br>○地域ケア会議（Ⅲ）は、パンビカフェを年20回程度、鹿ノ台支え合い委員会を年12回程度開催し、地域力の把握に努める。<br>○第一層生活支援コーディネーターと連携し、通いの場を訪問する際に生駒市ですすめていく移動支援や住民主体の生活支援の取り組みを住民らに周知し、本格的に実施される前に興味関心のある方を抽出しておく。  | ○ちぎん会議は予定通り、毎月開催。2SCスタッフを中心に円滑な地域活動につながるよう努めた。<br>○地域ケア会議Ⅲは11月末時点で25回開催。パンビカフェ、支え合い委員会ともに定期開催できた。<br>○移動支援等のボランティア活動について考える会議を7月と10月に開催し、住民等とともに支援のあり方について検討中。  |
|  | ○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。                               | ○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。   | ○関係機関とともに連携し課題解決につなげるため、3～4か月に1回を目安につばやき会議（北地区ケアマネ勉強会）を実施し、ケアマネや多職種が互いの立場で理解を深め、円滑に業務を進めるための基盤を整える（横のつながりを持つ）。   | ○6月に認知症ケアについてのつばやき会議を実施、1月に災害時対応についての会議を実施予定。多職種が交流する機会となり、互いに相談しやすい環境につながった。   |
| 権利擁護事業   | ○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。                         | ○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個々人の質の向上を図る。   | ○毎日のミーティング、月一回の会議で情報共有し、互いに相談できる機会を持つ。また業務マニュアルを活用して、包括内の質の向上や、情報共有に努める。<br>○困難ケース等は基幹型地域包括支援センターと連携して、速やかに情報を共有する。  | ○毎日のミーティングで日々の対応について包括内で協議しており、あわせて月一回の会議で課題の進捗状況などの把握、共有を行った。<br>○困難ケースだけでなく、市との連携が必要と思われるケースについては、早い段階で基幹型地域包括支援センターと情報共有できるよう努めた。  |
|  | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。（初期の発見）                                | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。  | ○高齢者虐待の通報や相談があった場合、書式（様式）を活用し早急に対応し効果的・効率的にケアマネジャーやサービス提供事業所に必要な事実確認の方法や重度化予防、連携・共有の方法を伝えられるよう努める。<br>○困難事例に関する地域ケア会議（Ⅱ）を包括で年間4回程度開催する。また、必要に応じて開催できるように日頃から地域とのネットワークを構築する。<br>○サービス事業所向けに、高齢者虐待に関する研修会を開催する。また、日々の相談の中で「（改訂版）生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の周知を行う。<br>○「（改訂版）生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の見直しを行う。<br>○虐待や困難事例について、チームアプローチがスムーズに進むように、つばやき会議の活用や日頃の業務で相談しやすい関係づくりに努める。 | ○帳票を活用し、早急に的確に情報を処理できるように努めた。<br>○地域ケア会議（Ⅱ）を4回開催した。地域とのネットワークを構築する為、地域の活動になるべく参加し、情報を共有するよう努めた。<br>○サービス事業所向けの研修を実施。また日々の対応の中でもマニュアルを利用し、説明するようになった。<br>○施設従事者向けの研修を実施した。<br>○権利擁護部会の中で「（改訂版）生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の見直しを実施中。<br>○つばやき会議では、サービス事業者やケアマネジャーとの交流を深め、顔の見える関係性を築けるよう努めた。                   |
|  | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                                     | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。  | ○生駒市版成年後見制度活用ガイドブックに関する研修会を実施する。<br>○関係機関と協力し、適切なタイミングで連携を図れるよう努める。<br>○必要に応じて、消費生活に関する相談窓口と協力、連携を図る。  | ○生駒市版成年後見制度活用ガイドブックに係る研修会を1回実施。<br>○部会内で事例検討会を実施。権利擁護センター職員にも参加してもらい、評価、見直しを行った。<br>○研修会や事例検討会を通して、関係機関と交流を図った。   |
| ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがあるため、スキル向上を図る必要がある。 | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。                     | ○研修会や事例検討会を通して対応スキルを向上させ、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針を中長期的に立てられるような研さんを行う。<br>○権利擁護部会を中心に、「（改訂版）生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」を共有し、包括全体のスキルの向上を図る。<br>○基幹型地域包括支援センターと連携した虐待事例については、振り返りの機会を持ち、スキル向上を図る。                | ○虐待対応の研修会に参加、また、研修を計画することで、虐待対応の理解を深め、目標が立てられるよう努めた。<br>○虐待対応ケース会議に全職員が参加し、マニュアルを元にスキルの向上に努めた。<br>○虐待事例については、ミーティングで都度共有し、高齢者虐待防止対応マニュアルを活用しながら、スキルの向上に努めた。  |   |

|              | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価  |
|--------------|---|---|--|--|
| 包括的・継続的ケアマネ  | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○介護人材確保事業が開催された際は協力し、モチベーションアップを図る。<br>○ケアマネハンドブックへの修正や追加、入退院調整マニュアルの利用状況等は、居宅介護支援事業所等に確認し、利用者にとってシームレスな連携を図る。<br>○市が企画する多職種連携研修会に参加し、連携を深める。<br>○スキルアップを図るため市と協力し、包括向けにケアマネジメント研修会を開催する。  | ○二次アセスメントシートや基本情報の記入方法、アセスメントの視点など、部会内で再検討。スキルアップにつながるよう、包括向けケアマネジメント研修会で周知予定。   |
|              | ○まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていないため、地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要がある。       | ○ケアマネジャーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○事例検討会を実施し、ケース対応の手法について話し合い、共有する。<br>○ケアマネハンドブックは随時更新できるよう介護保険課等と協力し、ケアマネ交流会等でケアマネジャーに対して周知できるよう努める。<br>○包括内ミーティングや会議で情報共有し、必要時はみんみんファイルなどを活用して困難事例に至らないよう努めていく。   | ○11月に事例検討会を開催。意思決定支援について理解を深める機会となった。<br>○みんみんファイル活用、日々のミーティングや会議で問題意識を持ち対応できた。  |
| 介護予防ケアマネジメント | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○状態像に応じて地域サロンやいき百、一般訪問型など適切に案内し、住み慣れた地域で本人らしい生活が送れるよう支援する。通所型サービスは毎回5名エントリーする。<br>○サロンや介護予防教室等、地域住民が集まる場で総合事業の理解、啓発を行う。<br>○つづき会議を活用し、介護サービス事業所に総合事業の「多様な主体による、多様なサービス」や「卒業」について、その必要性や効果を正しく理解してもらえよう努める。<br>○市、包括で協働し、医療機関や関係機関向けに総合事業（通所型・訪問型サービスA等）に関する研修会を開催する。   | ○状態像に応じた支援に努めた。通所Cは3クールまででPP10名、P6名エントリー、平均5.3人エントリーとなった。<br>○介護予防教室で介護保険制度や総合事業の説明を行い、理解、啓発を行った。<br>○つづき会議を開催し、介護サービス事業所間で顔の見える関係づくりができた。<br>○12月に白庭病院向けの研修会の予定をしていたが、感染症蔓延で延期。2月実施予定。  |
|              | ○自立支援型ケアマネジメントの平準化が必要である。   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業（ケアプラン点検支援）を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○多様なサービスを展開するため、ボランティア養成講座等に参加された方や通所C卒業者、介護予防教室参加者が新たな活躍の場が広がるよう圏域内で継続支援を行う。<br>○通所型サービスCや地域ケア会議について振り返り、ケアマネジメントや考え方について理解を深め、包括内で共有を図る。<br>○介護予防ケアマネジメント点検（確認）支援マニュアルを包括内で共有するとともに、ケアプラン点検支援を受ける。<br>○担当している利用者に対して包括内でミーティング・協議を行い、適切なケアマネジメントが実施できているか確認する機会を持つ。<br>○地域ケア会議に包括の専門職、認知症地域支援推進員、第2層生活支援コーディネーター、それぞれの立場を意識して参加し会議の活性化を図る。 | ○通所型サービスC参加者に対して、地域ケア会議前後で包括内で共有、協議するように努めた。<br>○ケアプラン点検は3月実施予定。<br>○総合相談や担当している利用者に関しては、包括内で毎朝のミーティングで共有し、適切なケアマネジメントとなるよう務めた。<br>○地域ケア会議はそれぞれの立場を意識した積極的な発言ができた。参加できないスタッフはWEB視聴に努め、包括内で意見交換を行い、課題を共有した。                             |
|              | ○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。     | ○主に多様なサービスの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○通所型サービスCの卒業生に向けて、その方の状態像や目標に沿った役割、生きがい、居場所などに継続的に通えるよう働きかける。また選択肢が増えるよう市や地域の方と協力し居場所作りの創出を進める。<br>○同じ疾患をもつ当事者同士が語れる場（難病当事者ミーティング）は、参加者が主体となり開催できるよう支援し、年4回程度開催する。<br>○外出の機会が少ない方や、教室参加せず在宅生活が続く人に対し、ICTも活用し体調管理や新たな目標、生きがいを持ちながら、セルフケアが定着するよう、必要性を啓発する。<br>○ケアマネジメントに介護予防手帳を活用していけるように努める。  | ○通所型サービスCの卒業生は定期的なモニタリングを行い、通いの場だけに限らず、自身の役割が果たせるよう働きかけた。新たな居場所作りなどはできていない。<br>○難病当事者ミーティングは3回実施、1月で4回目となる予定。定期開催が定着してきており、参加者同士で意見交換できる場となっている。<br>1月には難病ケアに特化した施設見学を予定している。<br>○介護予防手帳活用は、研修会で習得した知識を活かし、目標達成のためのセルフケアが習慣化するよう取り組み中。 |

|        | 課題整理   | 補強・充実策   | 具体的に取組むこと  | 3/4評価  |
|--------|--|--|--|--|
| 総合相談支援 | <p>○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。</p> | <p>○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br/>○認知症（及びその疑い）発症者に対処可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br/>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。また、スローレジの導入を進める。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座を認知症地域支援推進員と共に担当地域にある学校（堺口小、生駒台小、生駒中、阪奈中央看護学校）や介護予防教室（サロン等の出前講座含む）で合計150名以上受講して頂く。昨年度未実施校（光明中）で開催できるようアプローチを行う。<br/>○認知症に優しい店を増やすため、近隣の店にアプローチを行う。（住もっつ、パン店、ファミリーマート等）<br/>○認知症カフェを支え隊やボランティアに協力してもらいながら開催する。（月1回）<br/>○顔の見える関係づくりのため支え隊交流会を年1回開催する。又、市の認知症支え隊スキルアップ研修に参加協力する。<br/>○認知症地域支援推進員部会を中心に、認知症当事者への支援又は事業（月1回本人ミーティング等）を継続的に実施する。<br/>○圏域内で、認知症の男性当事者会を月1回、認知症の家族支援の為の介護者家族の会を2カ月に1回開催する。<br/>○物忘れ相談プログラムの活用方法について、多くの人に利用してもらう。（30人）<br/>○認知症によってサポートが必要な人に対して総合相談や支え隊などに繋ぎ支援を行う。</p> | <p>○自治会では生駒台、喜里池、堺口町、学校では生駒中学校、阪奈中央看護専門学校正看護科、准看護科、介護予防教室として一般向け、企業向け2店舗にて認知症サポーター養成講座を開催した。受講者は合計310人。1月以降は堺口小学校、松美台西にて開催予定。<br/>○認知症に優しいお店については住もっつ、やき房、2店舗開催した。<br/>○認知症カフェほのほのほを支え隊に協力してもらいながら毎月開催した。<br/>○12/12支え隊の方に対して活動支援のための健康講座と交流会を開催し顔の見える関係づくりを行った。市の認知症支え隊養成講座を開催する時は協力予定。<br/>○認知症地域支援推進員部会を中心に、月1回本人ミーティングを継続的に実施した。<br/>○認知症男性当事者会である楽しく野郎会を月1回、認知症家族の会を1回/2月開催し、ご本人、家族の声を聞きながら課題整理している。<br/>○物忘れプログラムを個別相談や通いの場で活用し、31名実施した。<br/>○認知症の総合相談窓口として認知症安心ガイド等活用しながら対応し、受診などにつないだ。認知症推進員部会で活動内容や課題を共有している。<br/>○10/5NARA伴に当事者、家族、地域住民、サロン、事業所等を含め16人参加。伴走し認知症に優しい街の啓発を行った。<br/>○市と他の包括支援センターと協働して、駅前図書展示、シンポジウム、いこまオレンジフェスタ開催した。</p> |
|        | <p>○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。</p>   | <p>○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br/>○未開催地での開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。</p>  | <p>○声掛け訓練未開催の自治会で新たに開催できるようアプローチを行う。（星和台、喜里が丘2丁目自治会）<br/>○声掛け訓練を年1回以上開催する。（堺口自治会、生駒台自治会、新生駒台自治会）</p>   | <p>○認知症高齢者声掛け訓練について未開催地区である喜里池、星和台、新南田原アプローチを行い、喜里池にて開催した。<br/>○喜里が丘、松美台西、南田原にもアプローチを行い、4/29生駒台、11/29堺口で開催。2/1には松美台西にて開催予定。開催できなかった地域については引き続きアプローチしていく。</p>   |
|        | <p>○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的に集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。</p>        | <p>○まちづくりの推進や市民との協創の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br/>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるのかについて検討を行う。</p>   | <p>○西地区自治連合会や民生委員の集いに参画し、通いの場の必要性や地域包括支援センターの役割を伝える。<br/>○いきいき百歳体操などの地域の通い場の状況について、訪問や電話などで確認を行い状況把握し既存の通いの場が継続できるよう働きかける。<br/>○年5回以上介護予防教室など（地域の出前講座含む）を開催し活動の活性化につなげる。<br/>○いきいき百歳体操に限らず高齢者の通いの場の必要性を民生委員や住民にアプローチを行う。（松美台東・新南田原）<br/>○市や他の地域包括支援センターの2SCと共に担い手不足に対して介護予防サポーター養成講座の企画を実施する。</p>  | <p>○6/29西地区自治会民生児童委員交流会に参加。包括支援センターの役割や取り組みを寸劇を通し説明した。<br/>○既存の地域のサロンやいきいき百歳体操等通い場に電話や訪問し、継続できる様子を把握している。<br/>○介護予防教室5回、出前講座2回実施。今年度あと2回介護予防教室予定。<br/>○11/8松美台東自治会役員会にて通いの場の必要性、いきいき百歳体操の立ち上げについて説明した。新南田原については引き続きアプローチしていく。<br/>○開催時未定。決定したら協力する。</p>  |
|        | <p>○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。</p>   | <p>○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。</p>  | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）について、年間4回程度開催しコミュニティ課題など把握する。<br/>○地域課題を把握し既存の通い場（サロンやいきいき百歳体操）に行ってアンケートを実施し現状の把握に努める。（松美台西）<br/>○地域の活動をSNSで発信し幅広い世代に周知してもらう。<br/>○地域課題について積極的に把握を行い、行政と2SC部会、主任ケアマネ部会が協働して地域資源の開発をすすめる。<br/>○地域資源について把握を行い、年に1回以上更新する。</p>   | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）は11回開催。地域の課題を聞き取りし把握した。生駒台、喜里が丘、南田原町の住民は課題解決に向けて2月開催の勉強会に参加予定。<br/>○把握はしている。アンケート実施予定<br/>○定期的に地域の活動を発信、熱中症や詐欺啓発も発信、また自宅できるセルフケア動画も発信している。<br/>○7/16主任ケアマネ部会と一緒にケアマネ交流会開催。地域資源の説明を紹介した。<br/>○地域資源について把握を行い毎年年度末に更新している。</p>   |
|        | <p>○高齢者単身世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。</p>                               | <p>○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。</p>   | <p>○関係機関との勉強会、意見交換会等を市基幹型地域包括支援センターや他の地域包括支援センターと共に検討・企画し、開催する。</p>  | <p>○市や他包括と共に権利擁護部会で施設従事者やサービス事業所向けに虐待研修会を開催。また市内のケアマネ向けに市や主任ケアマネ部会・2SC部会と共に社会資源をもとに交流会を行った。<br/>○10/29地域住民の課題解決に向けて市が開催する第2層協議体に参加し課題について共有した。（喜里が丘1～3丁目）また12/8南田原町の課題について自治会長・民生委員・いきき代表者・施設職員・包括で意見交換会を行い、課題を共有した。</p>   |
|        | <p>○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。</p>                         | <p>○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個々人の質の向上を図る。</p>   | <p>○予防部部会で業務マニュアルの見直しを行い、マニュアルを活用し、地域包括支援センター内、地域包括支援センター間で情報の共有ができる。<br/>○包括内でホワイトボード活用しミーティングを行い情報共有を行う。<br/>○困難ケースについて、包括内で共有した上で速やかに基幹型地域包括支援センターと連携し情報共有を行い支援の方向性について検討する。<br/>○個々人の質の向上を図るため外部研修や、法人内研修に積極的に参加する。</p>  | <p>○予防部会で業務マニュアルの見直しを行い、マニュアルを活用し市や他の地域包括支援センターや地域包括支援センター内で共有する。<br/>○包括内でミーティングする際は、ホワイトボードを活用し情報共有している。<br/>○困難ケースについて包括内で情報共有を行い、速やかに基幹型地域包括支援センターに連絡し、情報共有した上で支援の方向性について検討した。<br/>○個々の質の向上を図るため外部研修や、法人内研修に積極的に参加した。</p>  |

|                 | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価   |
|-----------------|---|---|--|---|
| 権利擁護事業          | ○サービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。(初期の発見)                      | ○サービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。  | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)を年4回程度開催する。また必要に応じて開催できるよう日頃から地域とのネットワークを構築する。<br>○サービス事業所向け、高齢者虐待に関する研修会を市や他の地域包括支援センターと協働で開催する。  | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)は現在のところ未開催であるが、勉強会や研修に参加し、必要に応じて随時開催出来るよう地域とのネットワークを構築に努めている。<br>○サービス事業所向け高齢者虐待研修会を市や他の地域包括支援センターと協働して開催した。10/27は講師の方に来て頂き、11/25は市と権利擁護部会員が協働し午前・午後と2回研修を開催した。   |
|                 | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                   | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。  | ○市と他の地域包括支援センターと協働で、市内地域包括支援センター職員を対象に、「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会を実施する。(年1回)<br>○正しい知識や理解を得た上で、市、他の地域包括支援センターと協働で改めて権利擁護に関する事例について評価・見直しを行い、適切な対応について理解を深める。<br>○消費被害に関する啓発を行い、必要時は消費生活支援センターと連携を図る。   | ○市と他の地域包括支援センターと協働で、市内地域包括支援センター職員を対象に、10/16講師を招き「生駒市成年後見ガイドブック」研修会を開催した。<br>○権利擁護部会にて事例検討会を開催し、事例等を通して正しい知識や適切な対応について理解を深めている。また地域包括支援センター内で共有できるように伝達している。<br>○権利擁護部会内で、消費者生活支援センターより事例等を通して消費者被害についての勉強会を行い、地域包括支援センター内で共有し、いきいき百歳体操等訪問時に地域に消費被害の啓発を行っている。 |
|                 | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間ではばらつきがある。                                   | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。   | ○権利擁護部会等で事例検討会を行い、地域包括支援センター内で共有する。(年3回以上)   | ○権利擁護部会等で事例検討会を9月と12月に行い、地域包括支援センター内で共有している。  |
| 包括的・継続的ケアマネジメント | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実施するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○介護人材確保事業(ケアリニック)の開催実施に協力する。<br>○ケアマネハンドブックへの追加や入退院マニュアルの活用状況などを居宅介護支援事業所などに確認し部会で取りまとめケアマネ交流会を通して活用方法などを伝える。<br>○ケアマネ交流会を通してケアマネ同士のネットワークを作りやりがいを持って働き続けるモチベーションアップを図る。また行政、2SC部会と協働しケアマネのニーズを地域資源の開発に繋げていく。<br>○市が企画する多職種連携研修会の場を活用し、連携を深める。                         | ○開催時未定。決定したら協力する。<br>○個別相談の際、活用方法の説明している。部会内でも入退院マニュアルの利用状況を取りまとめ医療介護連携会議で報告している<br>○7/16ケアマネ交流会を開催した。行政、2SCと協働し「新たな社会資源の創設」のテーマで不足している社会資源の提起を理解してもらいグループワークを通じて交流を深めてもらった。<br>○10/9市(地域医療課)が企画する多職種連携研修会に参加し各事業所の取り組みを聞き交流を深めた。                             |
|                 | ○地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要があるが、まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていない。        | ○ケアマネジャーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○地域包括支援センター全体会議などを活用して事例検討会(年1回以上)を実施しケース対応の手法について話し合い共有することができ各地域包括支援センターの力量の平準化を図る。<br>○ケアマネ交流会などの場でケアマネハンドブックの活用を周知する。ケアプロナビ利用の案内を行う。また相談シートの活用を促す。<br>○各地域包括支援センターで力量の平準化を図るため市内包括向けにケアマネジメントについての勉強会を開催する。<br>○阪奈中央地域包括支援センター内では虐待、困難事例などについてミーティングを行い協議し質の向上を図る。 | ○11/20地域包括支援センター全体会議を活用して事例検討会を行った。グループワークを通して意思決定支援について検討し包括内でも事例を共有した。<br>○個別ケースや相談に応じてケアマネハンドブックや相談シートの活用方法を説明している。<br>○市内包括向けに勉強会を行う予定。勉強会に向けて二次アセスメントシートや基本情報を改訂している。<br>○阪奈中央地域包括支援センター内では虐待や困難事例などについてミーティングを行い、協議し職員の質の向上を図るようにしている                   |
| 介護予防ケアマネジメント    | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○第1号被保険者数に応じたサービス案内が出来るようになる。(通所型サービスC年間25人)<br>○いきいき百歳体操や各サロンボランティア、各種団体等に総合事業や自立支援についての啓発を行い理解の促進を図る。(2回/年)<br>○市や地域包括支援センターで協働し、医療機関や各関係機関向けに総合事業(通所型・訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する。<br>○多様なサービスを展開するため、市や2SCと共に介護予防サポーター養成研修を開催する。  | ○通所型サービスに21人参加した。(12月末時点)<br>○9/15生駒台老人会のふれあいサロンと、12/8南田原自治会長・いきいき代表・民生委員との地域ケア会議内で、総合事業や自立支援について啓発を行った。<br>○R8年1月に市や地域包括支援センターで協働し、白庭病院の医療従事者向けに総合事業に関する研修会を開催予定。<br>○開催未定。開催日が決まったら2SCと共に協力する。  |
|                 | ○自立支援型ケアマネジメントの平準化が必要である。   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○市・地域包括支援センターが協働で地域ケア会議等について振り返り、その知見を全地域包括支援センターで共有できるように整える。<br>○介護予防ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用し、市が指定したケアプランに対して点検支援を受ける。<br>○担当している利用者について地域包括支援センター内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加し、毎回必ず発言する。   | ○予防部会内で地域ケア会議について振り返り、地域ケア会議で活用できる症状別疾患別確認シートについて再度検討している。<br>○介護予防ケアマネジメント点検マニュアルの活用し、市が指定したケアプラン点検を受ける予定。<br>○型エントリーしている利用者について地域包括支援センター内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加し、毎回発言している。  |
|                 | ○通所型サービスで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。      | ○主に多様なサービスの卒業者に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○セルフケアのきっかけとなるように介護予防手帳の効果的な活用策について検討し、実施する。<br>○セルフケアや介護予防事業について定着しない方や閉じこもりがちの方に対する支援のあり方や必要な施策についてICTの活用等も含み検討を行い、市内全地域包括支援センターで共有できるようにする。   | ○新しく通いの場に参加された方には必ず介護予防手帳を渡し、長年通っている方も含めて手帳の効果的な活用方法について説明し、セルフケアのきっかけとなるようにしている。<br>○セルフケアや介護予防事業について定着しない方や閉じこもりがちの方に対して、SNSを通じて活動内容を発信したり、通いの場が長期お休みになる年末年始には自宅で作れる体操を発信した。  |

|        | 課題整理   | 補強・充実策   | 具体的に取組むこと  | 3/4評価  |
|--------|--|--|--|--|
| 総合相談支援 | <p>○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。</p> | <p>○夜間や土曜日（週末）の開催や、企業や小・中学生、特にこれまで受講が少ない働く世代にも対象の幅を広げられるよう、生駒市全域を対象とした講座など、様々な認知症サポーター養成講座を企画し、実施する。<br/>○認知症の人を支えるボランティア、居場所の主催者、地域住民など、多くの人が認知症高齢者を支えられる地域をつくるため、介護予防教室や、物忘れ相談プログラムなど、既存の事業やツールを活用しながら、認知症に関する啓発を行い、一人でも多くの市民に理解を得る。<br/>○認知症支援隊と利用者をつなぎ、その人らしい生活を継続できるよう支援を行う。<br/>○介護予防把握事業や認知症サポート医による物忘れ相談等を通じて、認知症の早期発見・早期対応につなげられるよう関係機関との連携強化を図る。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座とキッズサポーター養成講座を合わせ年間3回以上開催する（桜ヶ丘幼稚園、小明町、桜ヶ丘小学校、生駒台小学校、生駒中学校の生徒や保護者など働く世代等で100名以上）。また医療機関（東生駒病院）で一か所以上開催予定。<br/>○認知症カフェの開催に対する支援や、ボランティアの理解を得るため認知症サポーター養成講座やブラッシュアップ講座を開催する。<br/>○認知症の啓発や、早期対応につなげられるよう物忘れ相談プログラムの活用する。（各包括30人実施）<br/>○認知症によってサポートが必要な人を総合相談や認知症支援隊等につなぎ支援を行う。<br/>○認知症地域支援推進部会を中心に、認知症当事者への支援または事業（月1回本人ミーティング等）を継続的に実施する。また、圏域内で開催できる場所を模索していく。</p> | <p>○6/3・17と9/2・16東生駒病院にて、スタッフ合計51名対象に認知症サポーター養成講座を開催した。7/7生駒中学校にて生徒132名対象に認知症サポーター養成講座中学生版を開催した。8/5認知症支援隊養成講座の中で8名対象に認知サポーター養成講座を実施した。8/28桜ヶ丘小学校にて児童99名対象に認知症キッズサポーター養成講座を開催した。12/13小明町自治会館にて認知症高齢者声かけ訓練の中で自治会員23名に対して認知症サポーター養成講座を実施した。計受講者313名で目標達成。なお4/30には桜ヶ丘幼稚園と6/10にはファミリーマート近鉄東生駒駅前店にて認知症の啓発を行った。奈良信用金庫については、再アプローチする予定。<br/>○毎週水曜日地域住民向け心サロン開催。9/27包括にて認知症啓発のためのマルシェを開催。地域住民に向け、認知症啓発講座を3回実施。地域で暮らす認知症の方への理解を広げる。R7.8/5に支援隊養成講座にて認知症サポーター養成講座を実施。ブラッシュアップ講座については、今後実施予定。<br/>○5/23小明町のサロンにて物忘れ相談プログラムについて啓発をした。包括での物忘れプログラムの利用者は2人。9/21ならこプでの認知症啓発イベントにて物忘れプログラム実施対応。<br/>○7/10に支援隊ミーティングを開催。認知症についての啓発と情報交換を行った。6/23支援隊会議を行い、一人の当事者に対して3人の支援隊の支援について確認。電話支援と同行支援につなげた。11/10同じメンバーで振り返り会議を行い支援終了となった。その他、2名電話支援で3人の支援隊につなげ、1名同行支援につなげた。<br/>○認知症当事者による勉強会7/10、9/2、1/16、3/11（1月と3月は予定）に参加することにより、認知症当事者ミーティング開催の工夫を学んだ。本人と家族は分けて行うこと、飲食を伴うミーティングや本人が選択し購入することを実施した。6/12、12/11中央エリアのコミュニティセンター、8/14、10/9は中央エリアの豊食堂、7/10、11/13北エリアのイオン登美ヶ丘店フードコート、9/11南エリアの喫茶KOMIにて本人ミーティングを開催した。エリアを広げて実施し、来年度の場所と回数の検討を行った。<br/>7/30、10/29包括内での本人ミーティング女子カフェ実施。支援隊にも協力を得て、開催。本人2名参加を2回実施。</p> |
|        | <p>○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。</p>   | <p>○市政研修会等を活用し、未開催の自治会あるいは開催できる場所及び開催期間が空いている地域にその必要性を伝え、地域包括支援センターからの開催協力を依頼しやすい状況にする。<br/>○未開催地域において、中心となってくれる方と、声かけ体験やグループワークなど事前に開催形態について調整を行い、ニーズに合わせて柔軟に対応することで、行方不明高齢者の声掛け訓練を実施し、認知症に関する地域の支援力の向上を図る。</p>   | <p>○小明町で開催予定（4月に打ち合わせを予定している）。</p>   | <p>○小明町自治会長に3月にアプローチをし、4/12に訓練の説明を行い、11/10に打合せをし、12月13日開催した。<br/>○地域住民の見守りネットワークを広げていくために、圏域内の事業所の運営推進会議にて、事業所職員や民生委員に対して、認知症地域支援推進員の役割説明と情報交換を行った。</p>  |
|        | <p>○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的に集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。</p>        | <p>○まちづくりの推進や市民との協創の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br/>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。</p>  | <p>○自治会長対象の市政研修会や老人会、民生委員などの集いに参画して通いの場の必要性や地域包括支援センターの役割を伝える。<br/>○いきいき百歳体操の新規ヶ所を小明北部が東生駒駅付近で検討する。筋力体操教室をつじまちスペースにて定期開催。<br/>○いきいき百歳体操やサロンなどの地域の通いの場の状況について、通いの場での聞き取りを行うことと、代表者交流会を実施する。（年1回以上）<br/>○自治会等で介護予防教室等を開催し、活動の活発化につなげる。畿央大学との連携によって、圏域内での介護予防教室を実施し、資源を増やす。（年2回以上）</p>  | <p>○5/11辻町老人会総会に参加、5/18桜ヶ丘老人会総会に参加し包括の役割を啓発。8/22辻町自治会館にて流し素麺に参加、11/27谷田町友愛の集いクリスマス会参加、12/11桜ヶ丘小学校区老人会忘年会木曾路に参加、小明町のおしゃべり会に毎月参加し包括の役割を啓発。<br/>○6/29西地区自治会・民生委員交流会に参加し、地域課題の把握と包括の活動内容を啓発。<br/>○7/25東地区民生員交流会に参加し、地域課題の把握と包括の活動内容を啓発。<br/>○いきいき100歳体操の新規ヶ所は検討中。筋力体操教室は毎月定期開催実施。<br/>○サロンの代表者会議は2月に実施予定。<br/>○介護予防教室は1、2月までに8回実施。年度内に4回実施予定。<br/>○4/15・5/27・6/10畿央大学と介護予防教室につて打ち合わせ。9/19に小明町で畿央大学と介護予防教室を開催。</p>  |
|        | <p>○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。</p>   | <p>○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。</p>  | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）について、各包括で年間4回程度参加・開催する。<br/>○地域課題について積極的に把握を行い、行政と各包括が協働して地域資源の開発をすすめる。<br/>○地域資源について把握を行い、年に1回以上更新する。<br/>○圏域内での取り組みをSNSで報告する。<br/>○地域包括支援センターは関係機関との勉強会、意見交換会等を企画し、開催する。</p>  | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）14回（Ⅳ）20回開催した。<br/>○地域資源についての把握は年度初めに更新を行う。<br/>○SNSで報告を月1回以上行い、7月8月9月には介護予防体操を月2回投稿。登録者数LINE79名 Instagram437名</p>  |
|        | <p>○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。</p>                               | <p>○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。</p>   |  | <p>○毎週月曜日、法人内居宅事業所の事例検討会へ参加し、個別の事例を通し、関係者間でケースの共有を行い、連携を図っている。<br/>○8/18に9月に認知症啓発イベントココマルシェ開催にあたり、参加者と地域住民と合同で打ち合わせと地域課題について話し合った。<br/>○9/27 認知症啓発イベントココマルシェ開催<br/>○12/12に3月の防災啓発イベントココマルシェ開催にあたり、参加予定6ヶ所の事業所と打ち合わせ・地域課題、事業所課題について話し合った。</p>   |

|                 | 課題整理   | 補強・充実策   | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価  |
|-----------------|--|--|--|--|
| 権利擁護事業          | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。(初期の発見)             | ○高齢者虐待の通報や相談があった場合、支援者が困っている事柄について支援の方針を基幹型地域包括支援センターと協議しながら、書面(様式)を活用し、効果的・効率的にケアマネジャーやサービス提供事業所に必要な事実確認の方法や重層化予防、連携・共有の方法を伝えることができる。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議で、虐待対応チーム員の連携強化が図れるよう包括支援センターでファシリテーションを実施できる。<br>○虐待事象の解消のため、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針について、包括内協議を通して事前に整理できる。<br>○「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」を活用し、高齢者虐待対応に関わるチーム員の対応力の平準化とチームアプローチの重要性を伝えることができる。 | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)を包括で年間4回程度開催する。また、必要に応じて開催できるよう日頃から地域とのネットワークを構築する。<br>○サービス提供事業所に向け、高齢者虐待に関する研修会を市と協働で開催する。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議、地域ケア会議(Ⅱ)に至るまでに包括内協議を実施して、今後の支援方針などについて事前整理を行い、各会議においてファシリテーションを実施できるようにする。<br>○「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の見直し(4月~12月)を行い、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のマニュアル活用促進につなげる。 | ○6/16に本人宅で地域ケア会議(Ⅱ)を開催。本人、夫、義娘、司法書士、居宅介護支援専門員と困難事例に関してのケース会議を行う。5月、12月に圏域内で虐待事案(疑いを含む)が発生し、市や居宅ケアマネ等と終結に向けての対応を行う。<br>○11/25に市・包括協働でサービス提供事業所向けに高齢者虐待に関する研修会を開催し、支援についての流れや早期発見の重要さ等の確認を行う。<br>10/27に市が開催した、入所施設従事者向け高齢者虐待防止研修会に参加と協力を行う。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議、地域ケア会議(Ⅱ)に至るまでに包括内協議を実施して、今後の支援方針などについて事前整理を行い、各会議においてファシリテーションや書記を実施できるように努めた。<br>○権利擁護部会で「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の見直しを継続的に実施。令和8年度中に改訂予定。 |
|                 | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                  | ○権利擁護支援が必要な対象者の課題を整理し、関係機関と協働、連携しながら権利侵害に至る状況を防ぐことができる。(円滑に成年後見制度につなぐことができるようになる)<br>○権利擁護、後見人制度などについて関係機関と連携、協議し知識を得て理解を深める機会をつくる。<br>○権利擁護支援に関わる研修会に積極的に参加する等、包括全体のスキル向上を図る。(権利擁護に関する事例検討会を定期的で開催する)。<br>○消費生活に関する相談窓口と協力・連携を図る。   | ○地域包括支援センター職員を対象とした、「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会開催に協力、参加をする。(年1回開催予定、時期未定)<br>○権利擁護部会が主催の事例検討会に権利擁護センター長を招いて、情報共有や意見交換を行い、権利擁護に関する事例について評価・見直しを行い適切な対応について理解を深める。(8月~3月の間で計2回開催予定)<br>○訪問販売の契約トラブルなど、消費生活に関する相談・対応事例が発生した際には、市消費センターに報告や相談を行い、連携を図りながら高齢者の権利が護られるような対応を行う。                             | ○10/16に地域包括支援センター職員を対象とした、「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会が開催され、参加をする。<br>○9月、12月、1月、3月に権利擁護部会で事例検討会を開催(予定)。9月、3月は権利擁護センター長、1月はくらしとごとセンター職員を招いて、情報共有や意見交換等を行う(予定)。権利擁護部会内でも適宜、対応困難等の事例共有を行い、対応についての理解を深め部員により各包括にフィードバックを実施。<br>○5月に圏域内で詐欺被害の未遂が発生したことを受け、市消費センターに報告・相談を行い、詐欺被害につながらないようアドバイスを受け、当該市民に提供。11月に生駒市消費者安全地域協議会に出席して、上記の事例発表を行う。<br>○3月のカフェいこいこにて、市消費センターからアドバイスを受けたうえで、消費生活トラブルや詐欺被害予防の啓発を実施予定。          |
|                 | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがある。                                   | ○地域包括支援センター職員の対応スキルを向上させ、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針を中長期的に立てられるような研修を行う。   | ○センター会議等の機会以外にも包括内でも事例検討会を実施する。(計年3回以上)  | ○包括内で、毎日の朝礼や随時のミーティングで事例の検討を少なくとも月に1回以上は行っている。毎週月曜日(最終週は除く)には、同法人の居宅介護支援事業所が開催の事例検討会に包括職員が参加。  |
| 包括的・継続的ケアマネジメント | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実施するためのスキルアップが必要である | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。<br>○介護支援専門員同士のネットワーク、また関係機関・者との連携支援、やりがいを持って働けるモチベーションアップを図る。<br>○入院の際、在宅復帰の際の情報提供など医療と介護の速やかな連携により入退院の支援がスムーズに行える体制をつくる。   | ○介護人材確保事業を実施する。<br>○ケアマネハンドブックへの追加や入退院調整マニュアルの活用状況を居宅介護支援事業所等に確認し、利用者にとってシームレスな連携を図る。<br>○市が企画する多職種連携研修会の場を活用し、連携を深める。<br>○東生駒居宅介護支援事業所の事例検討会に参加し連携を図る。  | ○介護人材確保事業実施の開催は未定である。<br>○10/9、11/12に生駒市の主催多職種連携研修会に参加し入退院調整マニュアルについて学び他事業所と連携を図った。<br>○東生駒居宅介護支援事業所の事例検討会に参加している。   |
|                 | ○地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要があるが、まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていない。       | ○事例検討会を基幹型地域包括支援センターを中心に地域包括支援センターで企画し、センター会議の事例検討会を企画する上で、原則的な対応を行い、ケアマネジャーへの周知、活用促進を図る。<br>○ケアマネハンドブックの活用を促すことで、改めてケアマネジャーに対し情報の共有を図る。<br>○各居宅介護支援事業所相談センターの活用を促す。   | ○事例検討会(年1回以上)を実施し、ケース対応の手法について話し合い共有することができる。<br>○ケアマネ交流会等の場で、ケアマネハンドブックの活用を周知する。<br>○包括内協議の実施を進める。<br>○各包括内の力量の平準化のため地域包括向けの勉強会を行う。<br>○包括内で月1回事例検討会を実施する。  | ○11/20に事例検討会を開催した。<br>○7/16ケアマネ交流会を北コミュニティセンターはばたきにて開催。居宅介護支援事業所、包括主任ケアマネ部会と合同でテーマに沿って交流会を実施した。<br>○ケアマネ交流会にてケアプロナビの使い方の案内時ケアマネハンドブックを周知した。<br>○包括内協議を行っている。<br>○包括内の力量の平準化のため地域包括向けの勉強会を週1回行っている。<br>○地位包括向けの勉強会は部会にて3月に行う予定。<br>○包括内でミーティングにて事例の話し合いは実施している、月1回の事例検討会はできていないが2月、3月に事例検討会を行う。   |

|              | 課題整理   | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価   |
|--------------|--|---|--|---|
| 介護予防ケアマネジメント | <p>○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。</p>     | <p>○サービスが必要な方に一層利用されるよう、事業の目的や効果を市民へ周知啓発する。<br/>○介護サービス事業所に対し、総合事業の理解の促進を図る。<br/>○総合事業における「多様な主体による、多様なサービス」について、その必要性や効果を理解し職員が正しく説明できるよう理解を深める。</p>   | <p>○総合相談に来られた第1号被保険者に対し、能力に応じたサービス案内ができるようになる。(通所型サービスC毎回3人以上年間20人以上)<br/>○いきいき100歳体操や各サロンボランティア等に総合事業等の啓発を行い、理解の促進を図る。(4月から介護予防手帳の啓発に合わせ地域の活動教室に対して実施。7か所以上)<br/>○市、包括(予防部会)で協働し、医療機関や各関係機関向けに総合事業(通所型・訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する(東生駒病院、白庭病院等)。</p> | <p>○通所型サービスCへのエントリーは3クールまでで28名参加しており、4クールは4名参加予定である。<br/>○圏域エリア内全てで開催した。100歳体操体力測定時等に、総合事業の有用性を説明した。<br/>○各包括(予防部会)で協働し地域資源や総合事業等についての理解を深めてもらうために、白庭病院の地域連携室や病棟看護師等対象に研修会を開催予定(R8.2.5開催予定)<br/>○訪問型サービスA従事者研修に、参加して頂けそうな地域の方に周知を行った。</p> |
|              | <p>○自立支援型ケアマネジメントの標準化が必要である。</p>                                     | <p>○市、地域包括支援センターが通所型サービスCや地域ケア会議について振り返り、ケアマネジメントや考え方について理解を深める。<br/>○介護予防ケアマネジメント点検(確認)支援マニュアルを包括内等で共有するとともに、市が指定したケアプランに対してケアプラン点検支援を受ける。<br/>○地域ケア会議に包括の専門職、認知症地域支援推進員、第2層生活支援コーディネーター、それぞれの立場で積極的に参加・発言し、スキルの向上を図る。<br/>○他包括間での意見交換会を開催して自包括以外の経験者のスキルを共有できる環境を作る</p> | <p>○市、地域包括支援センターが(部会やケア会議参加前のセンター会議)協働で地域ケア会議等について振り返り、その知見を全包括で共有できるように整える(症状別疾患別の更新)。<br/>○介護予防ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用を図る(1名点検支援を受け、包括内で共有)。<br/>○担当している利用者について包括内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(I)に参加し、毎回必ず発言する。</p>  | <p>○予防部会で会議の振り返りを兼ねて、症状別疾患別の内容の検討をおこなった。<br/>症状別疾患別を新たに見直し、R7年度に完成。<br/>○介護予防ケアマネジメント点検に2名参加予定。その後、包括内で支援マニュアルを共有予定。<br/>○担当している利用者について、会議の事前に包括内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(I)に参加し、毎回必ず発言することが出来た。</p>   |
|              | <p>○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。</p> | <p>○通所型サービスCの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討する。<br/>○教室参加せず、在宅生活が続く人に対し、体調管理や新たな目標、生きがいを持ちながら、セルフケアが定着するよう、必要性を啓発する。</p>   | <p>○地域の方と共に地域把握を行うために、地図(インフォーマルマップ)の更新を行うと共に、チラシの回覧やSNSの発信を行っていく。<br/>○セルフケアのきっかけとなるように介護予防手帳の活用について啓発を行うと共に、教室参加せず、在宅生活が続く人に対してはセンター内で協議を行い、個別に啓発を行っている。</p>   | <p>○夏の外出頻度が低下している時期にLINEやyoutubeにて体操の動画配信を行い、閉じこもりによる筋力や体力の低下防止に努めた。<br/>○介護予防や、包括支援センターの取組みについて、SNS(ライン、Instagram等)を作成しフォロワー計506名となった。<br/>○圏域エリア内の地域の通いの場や利用者向け、基本的には4月の段階で介護予防手帳を配布し、効果的な啓発を行った。</p>                                   |

|        | 課題整理   | 補強・充実策   | 具体的に取組むこと  | 3/4評価  |
|--------|--|--|--|--|
| 総合相談支援 | <p>○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。</p> | <p>○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br/>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br/>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。また、スローレジの導入を進める。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座を5回以上開催し、様々な年齢層の方（特に働く世代・スーパー店員や銀行員、警察官など）が参加できるよう働きかけを行うとともに、認知症ケアパスの配布などを活用し、認知症に関する啓発と認知症カフェ開催に対する支援を行う。<br/>○認知症初期でサポートの必要な人には認知症支援隊を利用できるよう働きかけ、ボランティアとの調整を行う。<br/>○認知症推進員部会を中心に多くの人に利用してもらえるように物忘れ相談プログラムの活用方法について検討を行う。訪問時持参し、必要時利用する。<br/>○地域包括ケア推進課と協働し、本人ミーティングを開催し、これまで参加できなかった人も参加できるような場所を作る。<br/>○インフォーマル資源の把握とともに包括の周知のため、介護サービスを実施していない店舗等に1件以上訪問する。<br/>○介護支援専門員向けに研修を行い、「認知症時期別症状別ガイドブック」を活用してもらえるよう働きかける。</p> | <p>○認知症サポーター養成講座を計7回実施（5/28に幸楽、7/7に生駒中学校、8/28に桜が丘小学校、9/4にみなんじょ文庫、9/19に西松ヶ丘サロン、10/20に幸楽スタッフ、11/7に生駒小学校）徳口小学校に1月に講座実施予定。働く世代向けの認知症サポーターを幸楽で2月に開催予定。認知症月間に合わせ、地域のサロンやいきいき百に訪問してケアパスを48冊配布した。認知症月間に合わせ松宮医院、若葉薬局、バナファミリー、第一食糧、まお'sキッチン、サロン、いきいきオレンジの花（マリーゴールド）を飾っていたが、認知症の啓発を行った。<br/>○マリーゴールドの会を月に1回実施した<br/>○1/14に支援隊ミーティングを開催予定<br/>○地域包括ケア推進課と協働し、本人ミーティングの開催に協力し、参加した。<br/>○みなんじょ文庫の認知サポ、北新町の交流会で物忘れ相談プログラムを利用した。<br/>○介護支援専門員向けに「認知症時期別症状別ガイドブック研修」を市と協働して実施した。</p> |
|        | <p>○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。</p>   | <p>○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br/>○未開催地での開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。</p>  | <p>○継続して地域と関わりを持ち続けられるよう、高齢者声掛け訓練の必要性を伝える。<br/>○高齢者声掛け訓練を1回以上開催する。（依口町等）<br/>○未開催地での開催の方法を部会で話し合い包括間で共有する。</p>   | <p>○認知症高齢者声掛け訓練を市と阪奈中央地域包括支援センターと協働で1回開催（11/29）<br/>○声掛け訓練未開催の北新町等で必要性を伝えた。</p>  |
|        | <p>○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的に集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。</p>        | <p>○まちづくりの推進や市民との協働の中で、「まちのいきいき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br/>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。</p>  | <p>○高齢者の居場所づくりとアプローチについて包括内で検討する。（2回以上）<br/>○包括エリア内で、高齢者の居場所が立ち上がる。（1カ所以上）<br/>○就労支援事業について、地域包括ケア推進課からの協力依頼があれば協力をする。また、第二層生活支援コーディネーターの活動をjする中で担い手として対象になりうるかを意識していく。<br/>○住民主体の生活支援サービス（みなんじょネット）のボランティア養成を1回以上行い、高齢者が「生きがい」や「役割」を持てるようにアプローチをする。</p>  | <p>○依口町（稲葉台集会所）でいきいき百歳体操の立ち上げに協力した。<br/>○みなんじょ文庫にて「男性向けサロン」を立ち上げた。<br/>○いきいき百歳体操（10カ所）に訪問し、介護予防手帳の配布や地域包括支援センターの役割を伝えた。またサロン（4カ所）に訪問し、参加者との交流を持ち、地域性や地域での困りごとの把握に務めた。<br/>○介護予防教室を計22回開催（幸楽、西松ヶ丘自治会館、東松ヶ丘集会所、稲葉台集会所、みなんじょ文庫）している。<br/>地域を訪問する際に、詐欺被害などの防止啓発や新規の場所で介護予防教室の開催を提案している。<br/>○第2層生活支援コーディネーター部会員とともに、研修参加をして地域づくりについて学び、生駒市にも取り入れることができることなどを共有・協議を行いよりよい地域づくりを図る。<br/>○住民主体の生活支援サービス（みなんじょネット）のボランティア養成を1回行い、2回目を令和8年2月に予定している。</p>                      |
|        | <p>○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。</p>   | <p>○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。</p>  | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）を年間4回程度参加・開催する。<br/>○いきいき百歳体操（8カ所）などの地域の通いの場へ2回以上訪問し状況確認と地域包括支援センターの役割を伝え、地域住民の声を聞き地域課題を整理する。<br/>○住民主体の生活支援サービス（みなんじょネット等）を包括エリア内の自治会長や民生児童委員へ再度周知する。居宅介護支援事業所にも取組みを周知し、対象となる方へ情報提供を行っていただくように働きかける。</p>   | <p>○地域ケア会議（Ⅲ）に計4回参加。<br/>○第2層生活支援コーディネーターの部会内で地域での協議体の創設についての協議を行った。<br/>○包括内のミーティングの時間を活用し、地域課題について共有を行った。また、各町別の地域資源の更新を行った。<br/>○2月に協議体の立ち上げに関する住民向けの「支え合い会議勉強会」の開催に協力している。<br/>○住民主体の生活支援サービス（みなんじょネット）を自治会長や民生児童委員、居宅介護支援事業所、各商店などに取組みを周知し、12月時点で支援者16名、利用者17名の登録があり、計18回の利用があった。</p>   |
|        | <p>○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。</p>                               | <p>○関係機関との情報共有や連携を進める。</p>   | <p>○地域包括ケア推進課、地域包括支援センターで関係機関との勉強会、意見交換会等を企画し、必要に応じてセンター会議を活用する。（ケアマネ交流会 虐待研修会）</p>  | <p>○ケアマネ交流会、サービス事業者向け高齢者虐待対応研修の開催に協力し、参加した。</p>  |
|        | <p>○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。</p>                         | <p>○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個人々の質の向上を図る。</p>   | <p>○業務マニュアルを活用し、包括内、包括間で情報の共有ができる。<br/>○連絡帳や毎朝のミーティング等の機会にホワイトボードを活用し、包括内で情報の共有ができる。<br/>○ミーティング等の機会に包括内で1回以上ホワイトボードを活用し事例検討を行う。<br/>○基幹型地域包括支援センターとともに、困難ケースにつながる事が想定されるケースなどについて、相談シートを活用し、速やかに情報を共有できるようにする。<br/>○新たに配属された職員は地域包括支援センター基礎研修等を受講、包括内ではロールプレイを通じた研修を行う。</p>   | <p>○包括内では、毎朝のミーティングで情報の共有や確認を行った。また、同法人の居宅と合同で事例検討会（月1回）を行い職員のスキルアップを行った。<br/>○虐待や支援困難ケースにつながる事が想定されるケースについては、包括内協議を行い、基幹型地域包括支援センターに書面を活用し、相談・報告を行った。</p>   |

|                 | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価  |
|-----------------|---|---|--|--|
| 権利擁護事業          | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。(初期の発見)              | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。  | ○困難事例に関する地域ケア会議(Ⅱ)を包括で4回程度開催する。<br>○サービス提供事業所に向け、高齢者虐待に関する研修会を基幹型地域包括支援センターと連携して開催する。各包括の職員案内も発行願の見える関係性を作る。<br>○「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の改訂を行い、居宅介護支援事業所への周知を行う。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議で、虐待対応チーム員の連携強化が図れるようにファンリレーションを実施できる。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議の前に、「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」を活用し、虐待事象の解消のため、虐待に至る背景要因の分析及び今後の支援方針について、包括内協議を行う。 | ○12月現在、地域ケア会議(Ⅱ)を4回行った。<br>○サービス事業所向け高齢者虐待対応研修の開催に協力・参加した。<br>○「(改訂版)生駒市高齢者虐待防止対応マニュアル」の改訂作業中。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議の前に包括内協議を行い、背景要因の分析及び今後の支援方針の検討を行い、会議後には内容を共有した。  |
|                 | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                   | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。  | ○地域包括ケア推進課と協働で、地域包括支援センターを対象に「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会を実施する。(1回)<br>○基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センターの協働で権利擁護に関する事例について共有・検討を行い適切な対応について理解を深める。<br>○権利擁護に関する事例検討会を権利擁護部会で1回以上開催する。<br>○消費者被害など消費生活についての相談時は適切な相談窓口につなぐなど、協力・連携を図る。  | ○成年後見についての勉強会に参加。<br>○権利擁護部会で事例検討を2回行った。(12月時点)<br>○消費生活支援センターと協働し、認知症カフェや介護予防教室で消費者被害についての予防の普及・啓発を行った  |
|                 | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがある。                                    | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。   | ○高齢者虐待対応について事例検討会を包括内で実施する。<br>・包括内(2回以上)・権利擁護部会等を活用し包括間(1回以上)<br>○虐待対応ケースの相談は、包括内で対応を共有したうえで虐待対応帳票を活用し基幹型包括支援センターと連携し役割分担をして対応する。   | ○事例検討を包括内で2回、権利擁護部会では権利擁護に関する事例検討を行った。<br>○虐待ケースの相談時には、帳票を使用し、包括内で協議し、基幹型包括支援センターに相談し、支援方法を検討した。   |
| 包括的・継続的ケアマネジメント | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○ケアリノベーション等の開催について依頼があれば協力する。<br>○居宅介護支援事業者協会・地域包括ケア推進課・居宅主任介護支援専門員と協力のもとケアマネ交流会を行う。<br>○多職種連携研修などの機会には積極的に参加し、顔の見える関係性作りを努める。<br>○入退院マニュアルの活用のもと、入退院の医療と介護の速やかな連携が出来るよう努める。   | ○居宅介護支援事業者協会・地域包括ケア推進課・居宅主任介護支援専門員・第2層生活支援コーディネーターと協力のもと7/16ケアマネ交流会を対面で行った。<br>○多職種研修会(5/1地域共生社会の実現に向けて今の私達に出来ること、10/9多職種連携のファーストステップ、11/12入退院調整と連携)に参加し、多職種との意見交換のもと顔の見える関係性作りを深めた。<br>○入退院マニュアルに沿って入退院支援を行った。入退院時の医療との連携について困ったこと・良かったこと等の共有・取り纏めを行い、在宅介護医療部員に情報提供を行った。                        |
|                 | ○各地域包括支援センターの力量が平準化できていないため、地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要がある。           | ○事例の類型化や原則的な対応方法の整理)を行い、介護支援専門員の技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図る。   | ○ケアマネハンドブックの活用方法の周知をケアマネ交流会にて行い、個別で相談を受けた時等にも内容にあわせて相談シート等の活用を勧める。<br>○居宅介護支援事業者協会・地域包括ケア推進課・居宅主任介護支援専門員と協力のもと、ケアマネ交流会を行い、R6年度ケアマネ交流会で出た意見に対する具体的な対応策の検討を行う。<br>○事例のテーマを決めて地域包括支援センター全体会議で事例検討会を行う。<br>○各地域包括支援センターの力量の平準化を図るために、地域包括支援センター向けに帳票やプランの書き方の勉強会を行う。   | ○個別相談を受けた際には内容に合わせケアマネハンドブックの相談シートについて説明・周知し、活用を勧めている。○居宅介護支援事業者協会・地域包括ケア推進課・居宅主任介護支援専門員・第2層生活支援コーディネーターと協力のもと7/16「新たな社会資源の創設に向けて」のテーマでグループワークを通じたケアマネ交流会を行った。<br>○「本人の意向をどこまで尊重するべきなのか」のテーマで11/20地域包括支援センター全体会議で各包括でグループワークを通じた事例検討会を行った。<br>○R7年度末を目標に地域包括支援センター向けに介護予防マネジメントの研修会(帳票の書き方等)を予定。 |
| 介護予防ケアマネジメント    | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○第1号被保険者数に応じたサービス案内ができるようになる。(通所型サービスC12人以上等)<br>○いきいき百歳体操や各サロンボランティア、各種団体等に総合事業等の啓発を行い、理解の促進を図る。(2回以上)<br>○地域包括ケア推進課、地域包括支援センターで協働し、介護サービス事業所や医療機関などに向けて総合事業に関する研修会を開催する。   | ○新規相談の訪問は可能な限り2人以上で訪問し、包括内で相談し、個々の状況に応じて、サービスの案内を行った。(転倒5人、PU0人、PP7人計12人)<br>○各種団体に対して、総合事業の啓発を行った。<br>○白庭病院にて総合事業に関する研修会を実施予定(2/5)  |
|                 | ○自立支援型ケアマネジメントの平準化が必要である。   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○介護予防ケアマネジメント点検支援マニュアルを活用し、介護予防ケアマネジメントのケアプランチェックを行う。<br>・地域包括ケア推進課で行われるケアプラン点検を受ける(1回)<br>・包括内でケアプランチェックをおこなう(1回)<br>○自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加し、会議内容を読み込み、包括内で協議した上で包括1名以上は出席し、毎回1人2回以上必ず発言する。<br>○地域包括ケア推進課、地域包括支援センターが協働で地域ケア会議について振り返る。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように居宅介護支援事業所や地域包括支援センター向け研修会の開催に協力する。                                   | ○ケアプランチェックを実施予定。(包括内2月、市3月)<br>○会議内容を読み込んで、自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加しているが、発言回数は1人1回程度である。<br>○予防部会にて、通所Cのエントリーについて必要な情報を疾患別・症状別にまとめた。  |
|                 | ○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。     | ○主に多様なサービスの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○セルフケアのきつかけとなるように介護予防手帳を機会のあることに活用していく。<br>○通所型サービスCの卒業後の様々な活動場所の情報を提供し、定期的なモニタリングを行い実態把握を継続していく。<br>○セルフケアや介護予防事業に定着しない方や閉じこもりがちな方に対する支援のあり方や必要な支援について包括内で検討し、対応について包括間で共有する。また、SNSなどを活用し、周知・啓発を行う。   | ○通所Cの卒業後にいき百などの活動場所の提供を行い、定期的にモニタリングを行った。<br>○Xやインスタグラムを活用し、介護予防についての情報発信を行った。   |

令和7年度 梅寿荘地域包括支援センター事業計画書

|        | 課題整理  | 補強・充実策   | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価   |
|--------|---|--|--|---|
| 総合相談支援 | ○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業所にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。 | ○夜間の開催など、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br>○認知症の人に優しいまちづくりを推進する為、地域包括支援センターを中心に居場所作りやボランティアとの調整を行う。 | ○夜間や土曜日の（週末）の開催や企業（JAなら）や小・中学生（生駒小、東生駒小、生駒南小、生駒南第2小、緑ヶ丘中学）など特にこれまで受講が少ない働く世代にも対象の幅を広げられるよう生駒市全域を対象とした講座など、様々な認知症サポーター養成講座を企画し200名実施を目指す。<br>○認知症を支えられるボランティア、居場所の主催者、地域住民など多くの人が認知症高齢者を支えられる地域を作るため、介護予防教室や、物忘れ相談プログラムなど、既存の事業やツールを活用しながら、認知症地域支援推進員、第2層生活3-データーと協働し、認知症に関する啓発を行い一人でも多くの市民に理解を得る。<br>○物忘れプログラムの活用方法について認知症地域支援推進員部会を中心に検討を行い30人実施するなど多くの人に利用してもらおう。<br>○認知症支え隊と利用者のニーズの把握を的確に行い、その人らしい生活を継続できるよう総合相談や認知症支え隊等につなぎ支援を行う。<br>○介護予防把握事業や認知症サポート医との連携強化を図り、個別の物忘れ相談や認知症の早期発見・早期対応に繋げられるようにする。 | ○認知症サポーター養成講座は地域の店舗や市内の小中学校（生駒 東生駒 生駒南 生駒南第2小）を対象に294名に実施。新たに2店舗優しいお店の登録につなげることができた。<br>○啓発活動や総合相談の場で物忘れプログラムを活用し認知症への理解が深まるよう務めた。物忘れプログラムの実施は12月末までで16名に実施。ケアパスは34冊配布。<br>○利用者のニーズに合わせながらその人らしい生活が継続できるよう2件つなげ3名の利用者の活用につなげた。<br>○必要時は医療機関と連携をとり受診につなげた。 |
|        | ○地域において徘徊高齢者の搜索模擬訓練を実施するために工夫が必要である   | ○地域における行方不明高齢者への支援の必要性を、未開催地の自治会あるいは開催できる場所及び開催期間が空いている地域にその必要性を伝え開催を働きかける。<br>○未開催の開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、中心となってくれる方とどのようにすれば実施できるかについて検討を行う。                             | ○未開地（萩原町・青山台）において中心になってくれる方と声掛け体験やグループワークなど、事前に開催形態について調整を行い、ニーズに合わせて柔軟に対応することで行方不明高齢者の声掛け訓練を1回以上実施し認知症に関する地域の支援力の向上を図る。   | ○介護予防教室や、地域に出向いた折には声掛け訓練の必要性を伝えており、西栗畑や萩原町にアプローチ中。  |
|        | ○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。         | ○まちづくりの推進や市民との協創の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。  | ○自治会長対象の市政研修会や老人会、民生委員などの集いに参画して通いの場の必要性や地域包括支援センターの役割を伝える。<br>○高齢者の居場所の拡充として、いきいき百歳体操の新規立ち上げを目指す（1カ所）。<br>○住民が運営する集いの場の立ち上げ、稼働に向けての支援を行う。<br>○圏域内の既存のまちのえき（北小平尾、西栗畑、軽井沢）やいきいき百歳体操などの地域の通いの場の状況について把握する。<br>○東栗畑一丁目まちのえき活動を支援することで、東栗畑一丁目および二丁目、中栗畑二丁目、東生駒月見町の住民を対象とした居場所づくりを目指す。<br>○第一・第二ガーデンハイツのキーパーソンとの関係構築と情報収集を行い、適宜情報提供や介護予防教室を行うことで活動支援する。   | ○中地区および東地区民生の定例会議に参加し、地域包括の業務内容紹介や意見交換などを行った。<br>○月見ヶ丘地区に百歳体操開設を提案、開設から稼働までの支援を行った。<br>○老人会が閉鎖した地区に向け、代替となる集いの場を提案中。<br>○東栗畑一丁目ほか3地区合同での百歳体操は定着した。<br>○第一・第二ガーデンハイツで介護予防教室を開催するなど、必要に応じた支援を継続している。  |
|        | ○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。   | ○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。   | ○地域ケア会議（Ⅲ）について、年間4回程度参加・開催する。<br>○地域でのコミュニティ推進会議の開催について、基幹型地域包括支援センターと連携しながら、参集を呼びかけられた場合には積極的に参加する。<br>○第2層協議体や住民主体のサービスの立上げに向け、地域の活動グループや会合への訪問時に地域課題やニーズを聞き取る。<br>○地域包括ケア推進課第1層生活支援コーディネーターや各包括の第2層支援コーディネーターと、移動支援にかかわるモデル事業の実施に向け協働する。  | ○月見ヶ丘、東生駒南地区にて地域ケア会議（Ⅲ）を計四回実施した。<br>○第1層SC、他包括の第2層SCと協働しながら支え合い会議や移動支援の実施に向け地域課題を明確にするための聞き取りを行っている。  |
|        | ○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。                               | ○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。  | ○地域包括支援センターは関係機関との勉強会、意見交換会等を企画し、開催する。   | ○関係機関との各種研修に専門職が参加し、ケース発生時には基幹型はじめ関係機関と情報共有につとめた。   |
|        | ○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。                         | ○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○業務マニュアルを活用し、包括内、包括間で情報の共有ができる（包括内においては、毎日/毎月のミーティングの機会を活用し包括内協議の共有ができる）。<br>○支援困難に繋がる事が想定されるケースについて、基幹型地域包括支援センターを中心に速やかに情報を共有できるようにする。<br>○新たに配属された職員は、地域包括支援センター基礎研修等に参加するなどし、質の向上を図り、職種や個人の到達レベルに応じた制度施策や各職種技能向上のための研修等参加などの機会を設け質の向上を図る。  | ○相談ケースに応じて業務マニュアルを確認し、毎日/毎月のミーティングの機会に包括内で情報の共有を行った。<br>○支援困難に繋がる事が想定されるケースについては、基幹型を中心に速やかに情報を共有するようにした。   |
| 権利擁護事業 | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。（初期の発見）                                | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。   | ○困難事例に関する地域ケア会議（Ⅱ）を各包括で年間4回程度開催する。また、必要に応じて開催できるよう各包括が日頃から地域とのネットワークを構築する。<br>○サービス提供事業者向け、高齢者虐待に関する研修会を地域包括支援センターと協働で開催する。<br>○虐待対応コア会議や虐待対応ケース会議でファシリテーションを実施できるよう、普段の包括内のミーティングやケース検討の際に、司会や板書、ファシリテーションの役割を実際に行い研鑽を図る。<br>○公平な視点を維持し、意見が出やすい環境を作り、日々のミーティングで虐待の早期発見に取り組む。ケース検討に至る際には各種別の複数職員で背景要因の分析及び今後の支援方針について協議と事前整理を行う。   | ○サービス事業所を対象に高齢者虐待防止研修を開催。サービス事業所としての責務や必要な視点について理解を深めていただいた。<br>○部会での事例検討の内容を包括内でも共有し、意見交換を行っている。その際、ホワイトボードを使って、板書の練習にも取り組んでいる。<br>○日々のミーティングでは新規相談などの報告を行い、包括内で情報を共有。必要に応じて深く協議し、個人の主観に偏らないよう多角的な意見交換を行っている。  |
|        | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                                     | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。   | ○市と地域包括支援センターの協働で「生駒市版成年後見制度ガイドブック」に係る研修会を開催し、職員が積極的に参加することで、包括全体のスキル向上を目指す。<br>○権利擁護センターに参加協力依頼し、権利擁護部会内で事例検討会を年2回実施する。<br>○消費生活に関する相談窓口と協力・連携を図る。  | ○昨年度に居宅介護支援事業所向けに実施した『生駒市版成年後見制度ガイドブック』の研修を、今年度は包括支援センター職員を対象に開催。ガイドブックに基づき、制度利用までの流れや事例を通して理解を深めた。<br>○権利擁護部会内で事例検討会を9月に開催。（次回（最終回）は3月に開催を予定している）各包括の実践事例や経験を聞くことで、対応方法の選択肢を広げることができた。<br>○個別ケースから相談を行い、情報共有と連携を図った。                                     |

|                 | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取組むこと   | 3/4評価  |
|-----------------|---|---|---|--|
|                 | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがある。                                    | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。   | ○センター会議等の機会以外にも包括内でも事例検討会を実施する。(計年3回以上)   | ○事例検討会の実施には至っていないものの、虐待等の相談が寄せられた際には、包括内で適宜センター協議を行い、対応を検討している。また過去の事例を外部発表資料として作成しセンター内で検討共有した。   |
| 包括的・継続的ケアマネジメント | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種・多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○介護人材確保<br>○ケアマネハンドブックへの修正・追加、入院調整マニュアルの活用状況を居宅介護支援事業所等に確認し、利用者にとってシームレスな連携を図れるよう努める。<br>○ケアマネ交流会等の場や支援困難ケース相談時等適切なケアプランを作成・実施できるようQRコードの利用も含め、ケアマネハンドブックの活用を周知する。<br>○市が企画する多職種連携研修会の場を活用し、連携を深めることができるよう努める。事業を実施のための協力を行う。 | ○健康・生きがい就労トライアル事業開催時に参加・協力を行っている。<br>○ケアマネハンドブックの修正はなかったが、多職種連携入院調整について協力し利用者にとってシームレスな連携を図れるよう務めている。<br>○ケアマネ交流会の場や支援困難ケースの相談時等でハンドブックの活用を周知した。           |
|                 | ○地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要があるが、まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていない。        | ○各地域包括プランナーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図るための環境を作る。   | ○地域包括センター全体会議を活用し事例検討会(年1回以上)を実施、ケース対応の手法について話し合い共有する。<br>○地域包括職員のケアマネジメント業務の手法向上を図るため基幹型地域包括と連携し研修を行う機会を作る。<br>○支援困難ケースを中心に包括内協議の実施を行う。  | ○地域包括支援センター全体会議にて支援困難ケースの事例検討会を実施し、ケース対応の手法について話し合い共有を行った。<br>○ケアマネジメントスキルアップのため既存の基本情報及び二次アセスメントを見直し中。年度内に修正及び研修を開催予定。<br>○包括内で支援困難ケース発生時、都度職員間で協議を行っている。 |
| 介護予防ケアマネジメント    | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○通所型サービスCの案内を積極的に行い、毎回10名前後エントリーする。<br>○いざいざ100歳体操や各サロンボランティア、各種団体等に総合事業等の啓発を行い、理解の促進を図る。(年2回以上実施)<br>○市、包括で協働し、医療機関や各関係機関向けに総合事業(通所型・訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する。   | ○総合相談やAリスト実態把握事業等にて通所型サービスCの案内を積極的に行い1クール平均9.25名エントリーに繋がった。<br>○2か所以上の各種団体に総合事業に対する理解の促進を図っている。<br>○2/5に白庭病院にて総合事業に関する研修会を予定している。                          |
|                 | ○自立支援型ケアマネジメントの質の向上及び平準化が必要である。                                   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)に参加し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように、包括内でのOJTを継続しながら、市が開催する地域包括支援センター向け研修会があれば受講する。 | ○市、地域包括支援センターが協働で地域ケア会議等について振り返り、その知見を全包括で共有できるように整える。<br>○市が指定したケアプランについてケアプラン点検支援を受け、センター内で共有する。<br>○担当している利用者について事前に包括内で協議の上、自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)に参加し、毎回必ず発言する。  | ○介護予防部会内で地域ケア会議における課題について話し合い、疾患別症状別ポイントについて見直し修正を施行中。<br>○ケアプラン点検を受ける予定。<br>○地域ケア会議(Ⅰ)において、事前に包括内協議の上で参加し、発言を行っている。                                       |
|                 | ○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。     | ○主に多様なサービスの卒業者に向け、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。   | ○セルフケアのきっかけとなるように介護予防手帳の効果的な活用策について検討し、実施する。<br>○セルフケアや介護予防事業について定着しない方や、閉じこもりがちな方に対する支援のありかたや必要な施策についてICTの活用等も含み検討を行い、市内全包括で共有できるようにする。  | ○介護予防の効果的な活用方法について検討するまでに至っていない。<br>○個別ケースにおいてセルフケアや介護予防事業が定着しない方や閉じこもりがちの方に対する支援の在り方については包括内協議を随時行っているが、ICT活用については進んでいない現状。市内全包括での共有も未実施。                 |

令和7年度 メディカル南地域包括支援センター事業計画書

|        | 課題整理  | 補強・充実策   | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価  |
|--------|---|--|--|--|
| 総合相談支援 | ○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。 | ○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。またスローレジの導入を進める。 | ○認知症サポーター養成講座を自治会等と連携し、開催する。<br>○言分小学校、生駒南第二小学校でキッズサポーター養成講座を開催する。<br>○大瀬中学校で認知症サポーター養成講座を開催する。<br>○介護予防教室や地域サロン、個別相談の場で「物忘れプログラム」（30名以上）を活用する。<br>○認知症初期の人が支援を受け生活や地域活動ができるよう、1件以上認知症支え隊を活用する。<br>○圏域の商業施設（中村屋等）を中心に、認知症の啓発や高齢者に関する困りごとを抽出し課題分析をおこなう。<br>○認知症にやさしいお店を1店舗以上増やす。<br>○認知症当事者ミーティングを開催、参加し圏域の当事者の支援に携わって認知症の理解を深める。（認知症地域支援推進委員会）<br>○地域ケア会議Ⅳを開催する。 | ○1/28に萩の台工スタ自治会長に認知症サポーター養成講座開催を打診する。<br>○8/27に生駒南第二小学校で開催、1/22、27に言分小学校で開催予定<br>○1/19に大瀬中学校で開催予定<br>○介護予防教室や地域サロン、個別相談の場で「物忘れプログラム」を18名活用した。<br>○認知症初期の人の相談や対応時に認知症支え隊を提案した。<br>○商業施設への啓発方法について包括内協議し店長への挨拶を年度中に実施予定。<br>○商業施設へ認知症にやさしいお店を打診予定。<br>○圏域の認知症当事者にも当事者ミーティングに参加いただき、交流を図り認知症の理解を深めた。<br>○地域ケア会議Ⅳを9回開催した |
|        | ○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。   | ○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br>○未開催地での開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。  | ○認知症高齢者声かけ訓練の必要性を伝え事前説明会、PR活動をする。（萩の台ⅠⅡ、さつき台）<br>○認知症高齢者声かけ訓練を1回以上開催する。  | ○1/28に萩の台工スタ自治会長に認知症高齢者声かけ訓練の必要性を伝え、事前説明会、PR活動をする予定。   |
|        | ○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的に集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。        | ○まちづくりの推進や市民との協創の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるのかについて検討を行う。   | ○「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」（さつき台、萩の台住宅地、小瀬町）に顔を出し、地域住民と交流する中で高齢者の社会参加ができる場を把握し、地域住民に紹介する。<br>○地域のサロンで定期的に介護予防教室を開催し、活動状況を把握する。<br>○JAならけん南生駒朝市で毎月1回介護相談会を開催する。<br>○6月開催する地域のラウンドテーブルに参加し、自治会長、民生児童委員、PTAなど顔合わせ、連絡を取り合うなど地域共生につながる関係をつくる。<br>○高齢者の居場所やつながりの場がない地区（東山）への働きかけをおこなう。  | ○さつき台、萩の台住宅地、小瀬町のまちのえきに定期的に顔を出し実態を把握、適宜地域住民に紹介した。<br>○地域のサロンで定期的に介護予防教室を開催し、活動状況を把握したうえで、継続できるように支援をおこなった。<br>○JAならけん南生駒朝市で毎月1回介護相談会を開催した。<br>○6/21に地域のラウンドテーブルに参加し、顔を合わせた人たちとも定期的に連絡を取り合う関係づくりにつとめた。<br>○東山町の老人会長や自治会長へ連絡をとり高齢者の居場所やつながりの場についての働きかけをおこなった。  |
|        | ○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。   | ○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。   | ○先行して取り組んでいる地域（萩の台住宅地）の住民や自治会長から移動支援に関する話を聞きとり他の地域でも取り入れられるか検討する。<br>○地域ケア会議（Ⅲ）の開催について、年4回程度参加・開催する。参集を呼びかけられた場合には積極的に参加する。<br>○地域包括支援センター内で担当地区について月1回考える機会をもち、地域資源の把握をおこない、新しい資源の情報や活用方法など話し合う。<br>○圏域内事業所主催のイベント等に健康ブースを設け、包括支援センターの役割を周知し、地域住民との交流を図る。   | ○萩の台住宅地の元自治会長から話を聞き、ほかの地域（さつき台）に取り入れられるか検討した。<br>○地域ケア会議Ⅲを2回開催した。<br>○地域包括支援センター内で担当地区について適宜考える機会をもち、地域資源の把握をおこなった。さつき台で支え合い会議の立ち上げについて働きかけた。<br>○11/2に開催された圏域内事業所主催のイベントに健康ブースを設け、包括支援センターの役割を周知し、健康と介護の相談を通して地域住民との交流をおこなった。   |
|        | ○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。                               | ○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。  | ○個別ケースを通じて、「健康課」「障がい福祉課」「児童部門」など各関係機関との会議開催など連携を深める。<br>○基幹型地域包括支援センターと必要時連携をはかり、ケース対応がスムーズにいくように包括内協議を行う。<br>○いこまる相談窓口の啓発をおこなう。   | ○個別ケースを通じて、「健康課」「障がい福祉分野」の関係機関と連絡を取り合い、会議を開催するなどして連携を深めた。<br>○基幹型地域包括支援センターと連携をはかり、ケース対応がスムーズにいくように包括内協議をおこなった。<br>○個別ケース必要時にいこまる相談窓口の案内をおこなった。  |
|        | ○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。                         | ○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○適宜業務マニュアルを活用し、業務が平準化できるように包括内協議を実施する（朝のミーティング、南北合同のミーティングなどの機会を活用）<br>○業務を行う上で委託業務を遂行できるスキルを獲得できる研修に積極的に参加する。   | ○朝のミーティングで適宜業務マニュアルを活用し、業務が平準化できるように包括内協議を実施した。<br>○個々に外部研修に参加し、スキルの獲得や質の向上を図った。   |
| 権利擁護事業 | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。    | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。   | ○地域ケア会議Ⅱを年4回程度開催する。<br>○在宅サービス事業所向け高齢者虐待防止研修を権利擁護部会・市と協働で開催する。<br>○市でおこなう施設介護従事者向け高齢者虐待防止研修の開催に協力する。（権利擁護部会）<br>○高齢者虐待対応マニュアルの見直しをおこなう。（権利擁護部会）  | ○地域ケア会議Ⅱを1回開催した。<br>○部会員と市と協働で、在宅サービス事業所向けに高齢者虐待防止研修会を11/25に開催した。<br>○10/27に講師を招いての施設従事者向け高齢者虐待防止研修会の開催に協力・参加した。<br>○権利擁護部会内で高齢者虐待対応マニュアルの内容を見直し中。   |
|        | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                                     | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。   | ○身元保証人、成年後見制度の活用など諸制度を職員が理解するため研修や勉強会に積極的に参加する。<br>○生駒市版成年後見制度ガイドブックに関わる研修会の開催協力・参加を通して包括職員に対し成年後見制度の理解を促す。（権利擁護部会）  | ○成年後見制度ガイドブックに関わる研修会に部会員以外のセンター職員も参加した。2/6開催される成年後見制度の講演を聴講予定。<br>○10/16成年後見制度ガイドブックに関わる研修会開催に協力、参加し成年後見制度について理解を深めた。  |
|        | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがあるため、スキル向上を図る必要がある。                                      | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。  | ○権利擁護部会内で事例検討会を実施する。（年2回）<br>○北・南センターで協働し、虐待防止対応マニュアルの共有・虐待事例に対する勉強会をおこないスキル向上をはかる。（年2回）   | ○権利擁護部会内で9月と12月に事例検討会を実施した。ほか、3月にも実施予定。<br>○南北合同ミーティング時にマニュアルの共有・勉強会を実施予定（1月、2月）   |

|                 | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと   | 3/4評価   |
|-----------------|---|---|--|---|
| 包括的・継続的ケアマネジメント | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○7月にケアマネ交流会を開催し、ケアマネ相互の意見交換をおこない、課題を抽出し具体的な対応策の検討をおこなう。(主任介護支援専門員部会、第2層生活支援コーディネーター部会)<br>○入退院調整マニュアルの活用状況を把握し、ケアマネや多職種との連携を図り、隔たりのない入退院支援をおこなう。<br>○ケアマネが抱える課題を抽出し、圏域内の居宅介護支援事業所(いずみプランセンター、延寿、そうせい、bright、るーく)に声をかけ研修をおこなう。                      | ○7/16にケアマネ交流会を実施し、ケアマネが抱えている課題を抽出し今後の対応策に向けた土台作りをおこなった。<br>○11/12多職種連携研修会に出席し、医療介護等それぞれの立場の理解や積極的な意見交換をおこなった。<br>○1/16に圏域内居宅を中心とした社会資源の研修会を開催予定。                                |
|                 | ○まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていないため、地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要がある。       | ○ケアマネジャーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○地域包括支援センター全体会議等で事例検討会を実施し、包括職員のスキルアップを図る。(11月)<br>○地域包括支援センター全体の力量の平準化を図るため、包括向け勉強会を主任ケアマネ部会でおこなう。<br>○居宅介護支援事業所等にケアマネハンドブック及びケアプロナビのQRコードの周知と活用を促し、相談シートや社会資源について情報共有をおこない連携を図る。<br>○相談シートを活用しながら事例について包括内協議をおこなう。どの職員も意見を出しあい、包括の役割について共通理解を持つ。 | ○11/20事例検討会を実施し、実際に起きうるケースであり、どのように対応すべきか検討した。<br>○包括全体の平準化を図るため、部会内で帳票の見直しをおこない2月に勉強会を実施する予定。<br>○事例について必要時にはその都度包括内協議を開催し皆が意見を出し合った。相談シートを回覧し皆で共有することができた。                    |
| 介護予防ケアマネジメント    | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○介護予防ケアマネジメントの傾向を知り、総合事業を推進する。通所型サービスCを年間15人以上案内する。<br>○各サロン、老人クラブなど各種団体、百歳体操参加者に対し、総合事業の啓発を2回以上行う。<br>○市、包括で協働し、医療機関向けに総合事業(通所型、訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する(予防部会)  | ○通所型サービスCを15人以上案内し、15人参加した。<br>○小瀬の里や小瀬、壱分町、萩の台住宅地の百歳体操参加者、サロン参加者に対して総合事業の啓発をおこなった。<br>○予防部会員と市と協働し、白庭病院に向けて2/5に研修会を開催予定。   |
|                 | ○自立支援型ケアマネジメントの平準化が必要である。   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○ケアプラン点検を受け、結果を包括内で共有する(ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用)。<br>○自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)の自包括担当エリアの参加者について包括内協議し、会議で意見を発言する。<br>○ケアプランの平準化を図るためにモデルプランを活用する。<br>○「症状別・状態別確認ポイント」を活用する。   | ○3/12、13でケアプラン点検を受ける予定。<br>○自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)の自包括担当エリアの参加者について包括内協議し、会議で意見を発言をした。<br>○モデルプランを活用し、ケアプランを立てた。<br>○「症状別・状態別確認ポイント」を予防部会で作成中。作成段階のものも活用している。                           |
|                 | ○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。     | ○主に多様なサービスの卒業者に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○通所(エントリー者、サロン・老人クラブ参加時に介護予防手帳の内容(セルフケア))について周知する。特に夏場の暑い時期などの対策(水分摂取)として、介護予防手帳を活用する。<br>○市民が集える場所が分かるマップ「おでかけいこま」(ウェブサイト)を周知するなどICTを活用した介護予防、セルフケアの定着を進める。<br>○健康教室を定期的に開催し、高齢者の介護予防を促進する。   | ○個人宅やサロン、老人会に対して介護予防手帳の内容について周知し、夏場の暑い時期などの対策(水分摂取)として、介護予防手帳を活用した。<br>○「おでかけいこま」を参考に市民が集える場所を周知。また、ICTを活用し通所型サービスCを紹介した。<br>○小瀬、小瀬の里、壱分町、萩の台エスタに対して健康教室を定期的に開催し、高齢者の介護予防を促進した。 |

令和7年度 生駒市メディカル北地域包括支援センター事業計画書

R7.12月末時点

|   | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと  | 3/4評価  |
|---|---|---|---|--|
| 総合相談支援  | ○今後増加する認知症高齢者を行政や介護事業所だけでなく、地域や事業者にも協力してもらいながら支えていくために、正しい情報を地域や関係機関に伝える取り組みが必要である。 | ○夜間の開催等、これまで以上に様々な年齢層及び企業の参画を促すような講座を開催し、認知症についての正しい理解と知識の普及に努める。<br>○認知症（及びその疑い）発症者に対応可能なサポーターを養成し、認知症の人やその家族の支援を行う。<br>○認知症の人に優しいまちづくりを推進するため、地域包括支援センターを中心に居場所づくりやボランティアとの調整を行う。また、スローレジの導入を進める。 | ○あすか野小学校、真弓小学校でキッズサポーター養成講座を開催する。<br>○奈良北高校で認知症サポーター養成講座を開催する。<br>○介護予防教室や地域サロン、個別相談の場で「物忘れプログラム」を活用する。<br>○圏域の個人商店を中心に、認知症の啓発や認知症に関する困りごとを聞き取る。<br>○認知症にやさしいお店を1店舗以上増やす。<br>○認知症初期の人に対して適宜対象者がいければ認知症支援隊を活用する。<br>○認知症当事者ミーティング（認知症地域支援推進員部会）に参加し、圏域の当事者の支援に携わる中で認知症の理解を深める。<br>○認知症地域支援推進員と協力し地域ケア会議Ⅳを行う。 | ○あすか野小学校(12/3 141名)、真弓小学校(11/17 112名)で認知症キッズサポーター養成講座を開催した。<br>○奈良北高校で認知症サポーター養成講座を開催した(7/24 6名)<br>○真弓いきいきシニアサークル(9/9)、きたやまとまごころ朝市、個別相談で物忘れプログラムを23名実施した。<br>○あすか野商店街の3店舗に認知症に関する困りごとを聞き取った。<br>○認知症にやさしいお店を1店舗増やした(エスファクトリー)。<br>○認知症支援隊を個別ケースで紹介した。<br>○圏域の認知症高齢者に認知症当事者ミーティングに参加いただき、交流を図り認知症の理解を深めた。<br>○認知症地域支援推進員と協力し、地域ケア会議Ⅳを実施した(7/1、7/28)。 |
|   | ○地域において行方不明高齢者の声掛け訓練を実施するために工夫が必要である。   | ○まちづくりの関係部署に働きかけを行うとともに、市政研修会等の場を活用して、地域における行方不明高齢者への支援の必要性を伝える。<br>○未開催地での開催に向けて、市内地域包括支援センターが過去の好事例を共有し、どのようにすれば実施できるのかについて検討を行う。   | ○あすか野、真弓南、上町、その他未開催地域で認知症高齢者声掛け訓練の必要性を伝え、事前説明会、PR活動をする。<br>○認知症高齢者声掛け訓練を1回以上開催する。   | ○あすか野自治会と協働で認知症高齢者声掛け訓練を実施した(10/2)。<br>○真弓南、真弓3丁目自治会長に認知症サポーター養成講座、声掛け訓練について紹介した。  |
|   | ○地域の中で高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、定期的集える居場所の拡充と、「居場所」以外の「つながり」を働きかけていく必要がある。         | ○まちづくりの推進や市民との協働の中で、「まちのえき（複合型コミュニティづくり）」の推進を中心に高齢者が活躍できる場が増えるよう働きかける。<br>○高齢者が「生きがい」や「役割」を持って生活できるよう、どのようなアプローチができるかについて検討を行う。   | ○各老人会や自治会、民生児童委員に高齢者の生きがいづくり、役割づくりの必要性や地域包括支援センターの役割について説明する。<br>○白庭自治会まちのえきを訪問し状況を把握して、他の自治会や集まりで紹介する。<br>○きたやまとまごころ朝市、スーパーで、介護予防や健康、認知症相談・啓発、消費者被害防止のブースを設ける。<br>○圏域内の百歳体操実施グループの活動状況について適宜確認して、地域包括の紹介、必要な支援があれば実施する。  | ○サロン(かがやきサークル、お喜楽サロン)で高齢者のいきがいづくりについて話をした。サロン、老人会(あすか台、あすか野、真弓南、真弓、白庭台、上町)訪問時地域包括支援センターの役割を説明した。<br>○白庭自治会まちのえきを訪問し状況把握(8/27、11/26)、福祉まちづくり委員会会の見学を行った。<br>○月1回きたやまとまごころ朝市やスーパーオクワで、地域包括支援センターの啓発、介護予防や健康、認知症相談・啓発、消費者被害防止、介護相談を実施した。<br>○百歳体操実施グループを訪問し活動状況を確認した(あすか野北・南、真弓いきいきシニアプラザ、1氏宅、白庭台コグニサイズ)  |
|   | ○地域での高齢者支援に向けた取組を推進するため、地域力を把握し、高めていく必要がある。   | ○各地域での第2層協議体の立ち上げ及び住民主体の生活支援サービス（訪問型サービスB等）や高齢者等の移動支援の仕組みづくりに向け、積極的に関わり、支援を行う。  | ○地域ケア会議Ⅲの開催について、年4回程度参加・開催を目指す。参集をよびかけられた際には積極的に参加する。<br>○民生児童委員向けに勉強会や意見交換会を実施し地域の課題について共有する。<br>○地域資源、インフォーマル資源について把握を行い、年1回更新する。   | ○地域ケア会議Ⅲを2回参加・開催した(6/27、7/31)<br>○地域での高齢者支援に向けた協議体についてあすか野小学校区民生児童委員と協議した(8/16)。<br>○地域資源、インフォーマル資源について圏域の情報を中心に更新した。  |
|   | ○高齢者単独世帯の増加や世帯の生活課題が複雑化・複合化する中、関係機関との連携や協働に取り組む必要がある。                               | ○基幹型地域包括支援センターも含め、各包括において関係機関との情報共有や連携を進める。   | ○個別ケースを通じて、地域共生社会推進課、健康課、障がい福祉課、児童部門など各関係機関との会議開催など連携を深める。<br>○北地区つがやき会議を開催・参加し、地域の関係機関との連携を進める。<br>○「いこまる相談窓口」の啓発を行う。  | ○個別ケースを通じて、地域共生社会推進課、障害福祉課と連携・対応した。<br>○北地区つがやき会議を1回開催し認知症対応や認知症対応でうまくいった事例に共有について話し合った。<br>○いこまる相談窓口について、サロン、百歳体操、老人会、わくわく教室で紹介しちらしを配布した。個別ケース必要時にいこまる相談窓口の案内をおこなった。  |
| ○地域包括支援センター職員や行政の人事異動等がある中、市民等からの相談への対応について、質の向上・平準化が必要である。 | ○市民等からの相談への対応方法について、研修の開催やマニュアルの徹底により、地域包括支援センター内、各包括間で共有し、個人個人の質の向上を図る。            | ○適宜マニュアルを活用し、業務が平準化できるように包括内協議を実施する（朝のミーティング、南北合同ミーティングなどの機会を活用）。<br>○業務を行う上で委託業務を遂行できるスキルを獲得できる研修に積極的に参加し、包括内で共有する。<br>○基幹型地域包括支援センターと必要時連携を図り、ケース対応がスムーズにいくように包括内協議を行う。                           | ○適宜業務マニュアルを確認したり、毎朝のミーティング、月1回の南北合同ミーティングを行い、情報共有、包括業務能力の向上及び平準化を行った。<br>○各職員が委託業務を遂行できるスキルを向上させるための研修に参加し、研修内容を包括内で共有した。<br>○基幹型地域包括支援センターと必要時適宜情報共有したり、ケース対応がスムーズに行くよう適宜包括内協議を行った。  |  |
| 権利擁護事業  | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの虐待や困難事例に関する連携を強化する必要がある。（初期の発見）                                | ○ケアマネジャーやサービス提供事業者からの「虐待の気づき・相談・報告」が適切に行えるよう啓発と連携を強化し、相談することのメリットが感じられる支援の強化を図る。  | ○地域ケア会議Ⅱを年3回程度開催する。<br>○在宅サービス事業所向け高齢者虐待防止研修を権利擁護部会・市と協議する。<br>○市でおこなう施設介護従事者向け高齢者虐待研修の開催に協力する。<br>○高齢者虐待マニュアルの見直しを行う。（権利擁護部会）  | ○地域ケア会議Ⅱを1回参加・開催した(9/18)<br>○部会員と市と協働で、在宅サービス事業所向けに高齢者虐待研修会開催した(11/25) 10/27に講師を招いての施設従事者向け高齢者虐待防止研修会の開催に協力・参加した<br>○権利擁護部会内で高齢者虐待対応マニュアルの内容を見直し中  |
|   | ○後見人制度の活用が必要なケースの増加に伴い、専門機関等と協議、連携できるスキルが必要である。                                     | ○後見人制度について正しく理解し、利用者の状態を見極めながら適切な制度を利用できるよう理解を深める。  | ○身元保証人、成年後見制度の活用など諸制度を職員が理解するため研修や勉強会に積極的に参加する。<br>○生駒市版成年後見制度ガイドブックに関わる研修会の開催協力・参加を通して包括職員に対して成年後見制度の理解を促す。（権利擁護部会）  | ○成年後見制度ガイドブックに関わる研修会に部会員以外のセンター職員も参加した。成年後見制度の講演を聴講予定(2/6)<br>○生駒市版成年後見制度ガイドブックに関わる研修会の開催協力・参加を通して包括職員に対して成年後見制度の理解を促した(10/16)   |
|   | ○高齢者虐待対応について、包括内、各包括間でばらつきがあるため、スキル向上を図る必要がある。                                      | ○高齢者虐待対応について、基幹型地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターの役割の整理を行い、全体のスキルの向上を図る。   | ○権利擁護部会内で事例検討を実施する。(年2回)<br>○北・南センターで協働し、虐待防止対応マニュアルの共有・虐待事例に対する勉強会を行いスキル向上をはかる。(年2回)   | ○権利擁護部会内で9月に権利擁護センターと合同事例検討を実施し3月にも実施予定。また、12月部会内で事例検討実施し、1月にくらしとこと支援センターと合同事例検討会を実施する予定。<br>○北・南センターで協働し、虐待マニュアルの共有・虐待事例に対する勉強会を実施する予定(1月・2月)   |

|               | 課題整理  | 補強・充実策  | 具体的に取り組むこと  | 3/4評価  |
|---------------|---|---|---|--|
| 包括的・継続的ケアマネジメ | ○介護支援専門員への直接的支援だけでなく、介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するためのスキルアップが必要である。 | ○個々の介護支援専門員が多職種、多機関と連携をとりながら活動できる環境の整備を行う。  | ○7月ケアマネ交流会開催し、ケアマネ相互の意見交換を行い課題を抽出し具体的な対応策の検討を行う。(主任介護支援専門員部会、第2層生活支援コーディネーター部会)<br>○多職種連携研修会に参加など、介護支援専門員との交流機会を年2回以上もち連携を深める。<br>○入退院調整マニュアルの活用状況を把握し、ケアマネや多職種との連携を図り、隔たりのない入退院支援をおこなう。                                    | ○7/16にケアマネ交流会を実施し、ケアマネが抱えている課題を抽出し今後の対応策に向けた土台作りをおこなった。<br>○11/12多職種連携研修会に出席し、医療介護等それぞれの立場の理解や積極的な意見交換をおこなった。<br>○1/16に圏域内居宅を中心とした社会資源の研修会を開催予定。                                     |
|               | ○まだまだ各地域包括支援センターの力量が平準化できていないため、地域包括支援センターの役割の認識を統一する必要がある。       | ○事例の類型化や原則的な対応方法の整理(見える化)を行い、ケアマネジャーの技量が向上する方法を基幹型地域包括支援センター・各地域包括支援センターの連携の中で共有し、個々人の質の向上を図る。  | ○地域包括支援センター全体会議等で事例検討会を実施し、包括職員のスキルアップを図る。<br>○包括職員の平準化をはかるために、包括向け勉強会を主任ケアマネ部会で行う。<br>○居宅介護支援事業所等にケアマネハンドブック及びケアプロナビのQRコードの周知と活用を促し、相談シートや社会資源について情報共有をおこない連携を図る。<br>○事例検討や包括の役割等について包括内協議をおこない、相談シートの活用も共有し、センター内の平準化を図る。 | ○11/20事例検討会を実施し、実際に起きうるケースであり、どのように対応すべきか検討した。<br>○包括全体の平準化を図るため、部会内で帳票の見直しをおこない2月に勉強会を実施する予定。<br>○事例について必要時にはその都度包括内協議を開催し皆が意見を出し合った。相談シートを回覧し皆で共有することができた。                         |
| 介護予防ケアマネジメント  | ○総合事業について、地域やケアマネジャー、事業所に正しく周知するとともに、自立支援に資する取組の促進が必要である。         | ○民生委員児童委員や老人クラブ連合会等、高齢者と接することの多い市民や介護サービス事業所への総合事業の理解を促進する。   | ○介護予防ケアマネジメントの傾向を知り、総合事業を推進する。通所型サービスCを年間15人以上案内する。<br>○各サロン、老人クラブなど各種団体、百歳体操参加者に対し、総合事業の啓発を2回以上行う。<br>○市、包括で協働し、医療機関向けに総合事業(通所型、訪問型サービスA等)に関する研修会を開催する(予防部会)   | ○介護予防ケアマネジメントの傾向を知り、通所型サービスCに8人参加した。必要な方に通所型サービスCをお勧めした。<br>○サロン、百歳体操での介護予防教室(6/17、6/24、7/11、9/21)で総合事業についての啓発を行った。<br>○白庭病院で医療機関向けに介護保険制度や総合事業についての研修を行う予定(R8年2月5日)。                |
|               | ○自立支援型ケアマネジメントの平準化が必要である。   | ○介護予防ケアマネジメント適正化推進事業(ケアプラン点検支援)を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上及び平準化を図る。<br>○自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するプランにつなげる。<br>○自立支援に資するケアマネジメントを行えるように地域包括支援センター向け研修会を実施する。 | ○ケアプラン点検を受け、結果を包括内で共有する(ケアマネジメント点検支援マニュアルの活用)。<br>○自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)の自包括担当エリアの参加者について包括内協議し、会議で意見を発言する。<br>○ケアプランの平準化を図るためにモデルプランを活用する。<br>○プラン作成時に「症状別状態別確認ポイント」を活用する。  | ○ケアプラン点検を受け、結果を包括内で共有予定。<br>○自立支援型地域ケア会議(Ⅰ)の自包括担当エリアの参加者について会議前・会議後に包括内協議し、会議で意見を発言した。<br>○ケアプランの平準化を図るために通所型サービスCのケアプラン作成にモデルプランを活用した。<br>○「症状別状態別確認ポイント」を改良し(予防部会)、ケアプラン作成時に参考にした。 |
|               | ○通所型サービスCで元気を取り戻した人が役割や生きがいとなる活動を定着できるよう、セルフケアを支える取組強化が必要である。     | ○主に多様なサービスの卒業生に向けて、「役割」「生きがいづくり」「居場所づくり」の創出を各包括や事業所、市とともに検討するとともに、セルフケアの定着を図る。  | ○通所Cエントリー者、個別相談時、サロン・老人会参加時に介護予防手帳の内容(セルフケア)について周知する。<br>○おでかけいこまを周知する、Youtubeの体操を紹介するなどICTを活用した介護予防、セルフケアの定着を進める。  | ○通所Cエントリー者、個別相談時に介護予防手帳の内容(セルフケア)について周知説明した。<br>○Youtubeの体操を周知する、法人ホームページで介護予防教室の紹介をして、セルフケアの定着支援、介護予防教室推進をはかった。   |