

令和 5 年度委託型地域包括支援センター
事業評価について（第 3 四半期終了時）

(1) 行政評価の結果	1
(2) 事業報告書に係る評価について	4
(3) センター別事業評価結果一覧(基本点)	5
(4) センター別事業評価結果一覧(成果点)	14
(5) 新高根・芝山、高根台地域包括支援センター	15
(6) 前原地域包括支援センター	30
(7) 三山・田喜野井地域包括支援センター	40
(8) 習志野台地域包括支援センター	52
(9) 塚田地域包括支援センター	65
(10) 法典地域包括支援センター	78
(11) 宮本・本町地域包括支援センター	87
(12) 二和・八木が谷地域包括支援センター	99
(13) 豊富・坪井地域包括支援センター	111

地域包括支援センター行政評価の結果

1. 概要

令和5年度第3四半期終了時に各地域包括支援センターより提出された事業報告書に基づき、行政評価を実施した。

2. 行政評価の結果

○評価票（基本点）

大項目	配点	新高根・芝山、高根台	前原	三山・田喜野井	習志野台	塚田	法典	宮本・本町	二和・八木が谷	豊富・坪井
運営体制	64点	63点	60点	64点	63点	61点	64点	59点	60点	63点
重点項目	44点	42点	44点	44点	44点	44点	44点	44点	44点	44点
包括的支援事業	80点	75点	78点	79点	80点	80点	80点	78点	80点	79点
その他	24点	24点	24点	24点	24点	24点	24点	24点	23点	24点
合計	212点	204点	206点	211点	211点	209点	212点	205点	207点	210点

○重点事業等（成果点）

大項目	配点	新高根・芝山、高根台	前原	三山・田喜野井	習志野台	塚田	法典	宮本・本町	二和・八木が谷	豊富・坪井
重点事業	30点	23点	26点	24点	27点	29点	27点	22点	27点	26点
センター事業	20点	16点	19点	14点	17点	20点	18点	16点	20点	19点
合計	50点	39点	45点	38点	44点	49点	45点	38点	47点	45点

○総合計点

基本点 + 成果点	配点	新高根・芝山、高根台	前原	三山・田喜野井	習志野台	塚田	法典	宮本・本町	二和・八木が谷	豊富・坪井
	262点	243点	251点	249点	255点	258点	257点	243点	254点	255点

3. 行政評価結果の推移

○新高根・芝山、高根台地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	64点	64点	64点	63点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	42点
	包括的支援事業	80点	79点	78点	79点	75点
	その他	24点	22点	22点	22点	24点
	合計	212点	209点	208点	209点	204点
成果点	重点事業	30点	26点	28点	25点	23点
	センター事業	20点	16点	17点	17点	16点
	合計	50点	42点	45点	42点	39点
総合計		262点	251点	253点	251点	243点

○前原地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	64点	64点	63点	60点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	80点	80点	78点
	その他	24点	24点	24点	24点	24点
	合計	212点	212点	212点	211点	206点
成果点	重点事業	30点	28点	29点	26点	26点
	センター事業	20点	18点	20点	20点	19点
	合計	50点	46点	49点	46点	45点
総合計		262点	258点	261点	257点	251点

○三山・田喜野井地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	61点	62点	59点	64点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	79点	80点	80点	79点
	その他	24点	23点	24点	24点	24点
	合計	212点	207点	210点	207点	211点
成果点	重点事業	30点	29点	28点	25点	24点
	センター事業	20点	17点	18点	18点	14点
	合計	50点	46点	46点	43点	38点
総合計		262点	253点	256点	250点	249点

○習志野台地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	64点	64点	63点	63点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	80点	80点	80点
	その他	24点	24点	24点	24点	24点
	合計	212点	212点	212点	211点	211点
成果点	重点事業	30点	29点	30点	25点	27点
	センター事業	20点	17点	18点	17点	17点
	合計	50点	46点	48点	42点	44点
総合計		262点	258点	260点	253点	255点

○塚田地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	60点	64点	59点	61点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	80点	80点	80点
	その他	24点	23点	24点	24点	24点
	合計	212点	207点	212点	207点	209点
成果点	重点事業	30点	26点	29点	27点	29点
	センター事業	20点	18点	19点	19点	20点
	合計	50点	44点	48点	46点	49点
総合計		262点	251点	260点	253点	258点

○法典地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	64点	62点	63点	64点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	80点	79点	80点
	その他	24点	22点	24点	24点	24点
	合計	212点	210点	210点	210点	212点
成果点	重点事業	30点	29点	30点	26点	27点
	センター事業	20点	20点	20点	18点	18点
	合計	50点	49点	50点	44点	45点
総合計		262点	259点	260点	254点	257点

○宮本・本町地域包括支援センター ※令和4年4月1日開設

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	-	-	62点	59点
	重点項目	44点	-	-	44点	44点
	包括的支援事業	80点	-	-	77点	78点
	その他	24点	-	-	23点	24点
	合計	212点	-	-	206点	205点
成果点	重点事業	30点	-	-	24点	22点
	センター事業	20点	-	-	17点	16点
	合計	50点	-	-	41点	38点
総合計		262点	-	-	247点	243点

○二和・八木が谷地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	63点	64点	61点	60点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	78点	80点	80点
	その他	24点	22点	23点	23点	23点
	合計	212点	209点	209点	208点	207点
成果点	重点事業	30点	29点	27点	28点	27点
	センター事業	20点	19点	19点	17点	20点
	合計	50点	48点	46点	45点	47点
総合計		262点	257点	255点	253点	254点

○豊富・坪井地域包括支援センター

区分	大項目	配点	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 第3四半期
基本点	運営体制	64点	64点	60点	62点	63点
	重点項目	44点	44点	44点	44点	44点
	包括的支援事業	80点	80点	77点	80点	79点
	その他	24点	23点	23点	22点	24点
	合計	212点	211点	204点	208点	210点
成果点	重点事業	30点	28点	26点	28点	26点
	センター事業	20点	19点	18点	18点	19点
	合計	50点	47点	44点	46点	45点
総合計		262点	258点	248点	254点	255点

事業報告書に係る評価について

1. 実施者

市（地域包括ケア推進課）が行います。

2. 評価項目

(1) 評価票（基本点）

各大項目の中に小項目があり、小項目は4段階評価としています。A評価は4点、B評価は3点、C評価は2点、D評価は1点とし、それ以外の評価はないものとしています。各項目の配点（小計）は下表のとおりです。なお、事業報告書（評価票）中、☆印がある小項目については、2倍の配点となっています。

大項目	配点
(1) 運営体制	64点
(2) 重点項目	44点
(3) 介護予防ケアマネジメント	12点
(4) 総合相談支援	20点
(5) 権利擁護	20点
(6) 包括的・継続的ケアマネジメント	16点
(7) 地域ケア会議	12点
(8) その他	24点
合 計	212点

(2) 重点事業等（成果点）

①重点事業（市で設定）、②センター事業（センターで設定）の2項目について評価を行います。各項目の配点は下表のとおりです。

区分	大項目	配点	小計
重点事業 ・権利擁護業務 (主に意思決定支援)	早期発見・早期対応	10点	30点
	関係機関との連携及び役割分担	10点	
	センター内の体制	5点	
	その他	5点	
センター事業	事業の効果	10点	20点
	先進性・波及	5点	
	その他	5点	
合 計		50点	

3. 評価結果の取り扱い

まず各地域包括支援センターが自己評価を行います。その後、地域包括ケア推進課職員及び同一圏域にある地域包括支援センター職員にて行政評価を行います。

評価結果について、地域包括支援センター運営協議会に議題として報告し、意見を集約した後、最終評価を確定いたします。

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
①	職員の適正配置とバランス	仕様条件どおり三職種が配置されており、かつ三職種がバランスよく配置されている 配置職員(変更含む)は事前に報告することを仕様条件としているため行政評価のみ		A		D		A		A		D		A		C		C		B	
②	職員の安定的な雇用	年度の途中で職員を変更しないよう、利用者等に配慮することができている 配置職員(変更含む)は事前に報告することを仕様条件としているため行政評価のみ		A		B		A		A		A		A		A		A		A	
③	☆事業計画	年度の事業計画を目標とし全員で取り組んでいる A: 事業計画を全職員が共通理解し、計画遂行に向け積極的に取り組んでいる B: 事業計画を全職員が共通理解したが、計画遂行に向けた取り組みが不十分である C: 事業計画を全職員が共通理解したが、日々の業務を単純に遂行している D: 事業計画を全職員で共通理解することなく、日々の業務を単純に遂行している	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
④	提出物の期日内提出	仕様条件どおり報告書等が期限内に提出できている A: 報告書等が期限内に提出できており、かつ工夫して分かりやすい報告等を行うことができている B: 報告書等が期限内に提出できている C: 報告書等がおおむね期限内に提出できている D: あまりできていない	A	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	C	C	A	A
⑤	専門性の確保	①職員の研修履歴を記録し、 ②今後の研修計画を立て、 ③研修結果をセンター内で報告・共有する機会を設けている A: ①②③いずれもできている B: ①②③のうち、いずれか2つをできている C: ①②③のうち、いずれか1つをできている D: ①②③いずれもできていない	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
⑥	職員の公正・中立性の確認	公益的な機関としての認識を持ち、公正・中立性に留意して業務を行っている A: 職員一人ひとりが、公益的な機関としての認識を持ち、かつ客観的に公正・中立性に留意して業務を行っている B: 職員一人ひとりが、公益的な機関としての認識を持ち、公正・中立性に留意して業務を行っている C: 職員全員が公正・中立性に留意して業務を行っているとはいえない D: できているとはいえない	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
⑦	☆職員の資質の向上	①研修会等に積極的に参加し、 ②研修の成果等を他の職員に適切に伝達し、 ③センター内でOJT体制を確保し、経験の浅い職員などへのフォローができている A: ①②③いずれもできている B: ①②③のうち、いずれか2つをできている C: ①②③のうち、いずれか1つをできている D: ①②③いずれもできていない	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	

(1)

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
運営体制	⑧ 緊急時等の体制整備	24時間365日対応できる体制が整っている	A:市へ登録した緊急連絡体制のとおり随時対応することができる B:市へ登録した緊急連絡体制のとおり対応したが、一部留守番電話等の対応となり随時対応できない場合があった C:市へ登録した緊急連絡体制の変更届け出が原因日以降の届け出となった D:市へ登録した緊急連絡体制の変更届け出が市からの指摘により判明した		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑨ 業務マニュアルの整備及び運用	各種業務マニュアルの整備状況及び運用について	A:市等のマニュアルに加え独自のマニュアルを作成し、全職員共通理解のもと業務にあっている B:市等のマニュアルに加え独自のマニュアルを作成したが、全職員共通理解に至っていない C:市等のマニュアルを全職員共通理解のもと業務にあっている D:市等のマニュアルを理解できていない		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑩ 苦情対応	①苦情があればその内容と対応結果を記録に残している ②その内容及び対処方法等をセンター職員で共有するとともに再発防止に努めている ③苦情処理の対応についてマニュアルなどが整備されている	A:①②③いずれもできている B:①②③のうち、いずれか2つをできている C:①②③のうち、いずれか1つをできている D:①②③いずれもできていない		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑪ 介護予防支援における介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントを三職種が行わず本来業務に専念できている	A:三職種が介護予防ケアプラン業務に従事せず、本来業務に専念している D:三職種が介護予防ケアプラン作成業務を行ったことがある ※該当する場合は、作成件数及び理由を「評価の理由や根拠」欄に記載すること		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	D	A	A	A	A	A
	⑫ 建物設備等	仕様条件どおり建物及び設備が整っている	建物設備等は仕様条件としているため行政評価のみ			A		A		A		A		A		A		A		A	
⑬ 相談者に配慮した相談スペース	仕様条件どおり相談者に配慮した相談スペースが確保されているか	相談室及び会議室等の配置は仕様条件としているため行政評価のみ			A		A		A		A		A		A		A		A		A
⑭ 周知	地域包括支援センターの周知をパンフレットやホームページ等で行っている	A:センターの周知を独自のパンフレットで行い、かつ、別に工夫して周知している B:センターの周知を独自のパンフレットで行うか、又は、別に工夫して周知している C:センターの周知を市のパンフレットで行い、かつ、別に工夫して周知している D:センターの周知を市のパンフレットで行っている		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
			63		60		64		63		61		64		59		60		63		
(2) 重点項目	① ☆地域課題	地域の課題を把握している	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	② ☆地域資源の状況	地域資源の状況を把握している	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	③ ☆高齢者の生活実態把握	高齢者の生活実態を把握している	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	④ ☆必要なサービスの導入	高齢者の生活実態を把握し必要なサービスを導入している	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑤ ☆住民主体の活動支援	住民主体の活動に対する支援ができています	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑥ 地区民協への参加	地区民協に参加し、民生委員との連携ができています	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
			42		44		44		44		44		44		44		44		44		44

センター別事業評価結果一覧(基本点)

			新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井	
項目	実施基準	評価	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政
(3) 総合事業の介護予防ケアマネジメント	① 基本チェックリストの実施	相談者の意向や状態を適切に把握するとともに、総合事業の趣旨と手続き、要介護認定等の申請について十分に説明した上で基本チェックリストを適切に実施している	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	③ 事業対象者の妥当性及び適切なサービスへの判定検討の実施	基本チェックリストに加え船橋市版アセスメントシートを用いてセンターが行う検討会において適切にできている	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	③ 介護予防ケアマネジメント	利用者(要支援者及び事業対象者)の状況にあった適切な介護予防ケアマネジメントができている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
			⊗	10	⊗	12	⊗	12	⊗	12	⊗	12	⊗	12	⊗	12	⊗	12	⊗	12
(4) 総合相談	① 総合相談	個別の相談者に適切な対応ができている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	② 実態把握	実態把握を適切に行っている	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	③ 事後確認	必要な事後確認を行い、期待された効果の有無を確認している	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
相談支援 ④	ネットワークの構築	適切な支援のためのネットワーク構築が図れている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井			
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政
⑤	必要な情報の整理	フォーマル及びインフォーマルサービス等の各関係機関・制度の情報が整理されている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
			✕	19	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20	✕	20
(5) 権利擁護	①	権利擁護に関する支援	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
	②	成年後見制度の活用及び市長申立て事務	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	
	③	虐待対応	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	
	④	地域の関係機関との情報の共有	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	⑤	やむを得ない措置	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A
			✕	18	✕	20	✕	19	✕	20	✕	20	✕	20	✕	18	✕	20	✕	20	✕	20

センター別事業評価結果一覧(基本点)

			新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井	
項目	実施基準	評価	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政
(6) 包括的・継続的ケアマネジメント	① 関係機関との連携・協働体制	関係機関との連携・協働体制が構築できている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	② 介護支援専門員の資質の向上	地域の介護支援専門員の資質の向上に努めている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	③ 介護支援専門員に対する個別相談・指導	地域の介護支援専門員に対して個別に相談を受け、又は指導できている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	④ 困難事例について支援方針の検討、指導助言	介護支援専門員が抱える個別困難事例について、支援方針の検討や指導助言を行っている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
			16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
(7) 地域ケア会	① 地域ケア会議の周知	関係機関や地域住民への地域ケア会議の普及啓発に努めている	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	② 地域課題の解決	地域ケア会議として、当該地域の地域課題を抽出し、解決に向けた具体的な取り組みを行っている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
議	③ 個別ケア会議	個別ケア会議で検討すべき事案を的確に把握の上、適時適切に会議を開催し、その積み重ねから地域課題の抽出につなげることができている A: 個別ケア会議で検討すべき事案を的確に把握の上、適時適切に会議を開催し、その積み重ねから地域課題の抽出につなげることができている B: 個別ケア会議で検討すべき事案を的確に把握し、適時適切に会議を開催している C: 個別ケア会議で検討すべき事案の把握に努めているが、開催に至っていない D: あまりできていない	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	B	
			✕	12	✕	10	✕	12	✕	12	✕	12	✕	12	✕	12	✕	12	✕	11	
(8) その他	① 消費者被害への啓発や対応	①消費者被害の情報を専門機関等から把握している ②知り得た情報を民生委員やケアマネジャー等に提供している ③消費者被害防止の啓発をしている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
	② 地域包括支援センター運営協議会その他の審議会等への参加	仕様書に記載の地域包括支援センター運営協議会その他の審議会等に参加できている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
	③ 個人情報の保護	個人情報を適切に管理できている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
	④ 認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座を企画したり、キャラバン・メイトとして地域に出向しているか	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	A
	⑤ 在宅介護支援教室の実施	在宅介護支援教室を行っている	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	

センター別事業評価結果一覧(基本点)

項目	実施基準	評価	新高根・芝山、高根台		前原		三山・田喜野井		習志野台		塚田		法典		宮本・本町		二和・八木が谷		豊富・坪井		
			自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己	行政	自己
⑥	指定介護予防支援事業所(以下、「事業所」という)としての業務	事業所として適切に業務を行い、かつ、地域内の他の居宅介護支援事業所の適切な管理・指導を行っている A:事業所として業務を公正中立に行い、かつ、他の事業所に適切に管理・指導等を行っている B:事業所として業務を公正中立に行っているが、他の事業所への管理・指導等が十分とはいえない C:事業所として業務が公正中立とは言えず、かつ、他の事業所への管理・指導等が十分とはいえない D:事業所としての業務、及び他の事業所への管理・指導等のいずれも適切ではない	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
			⊗	24	⊗	24	⊗	24	⊗	24	⊗	24	⊗	24	⊗	24	⊗	23	⊗	24	
合計				204		206		211		211		209		212		205		207		210	

センター別事業評価結果一覧(成果点)

■重点事業:権利擁護業務(主に意思決定支援)

項目	配点	考え方	高芝	前原	三山	習台	塚田	法典	宮本	二八	豊坪
中核機関の周知・広報	10点	令和4年度から新たに設置される中核機関の存在・役割等について、地域ケア会議・講演会などを利用して市民や関係団体に周知・広報を行っているか。	8点	9点	7点	9点	10点	10点	7点	10点	9点
地域連携ネットワークの構築	10点	権利擁護を必要としている人を発見し、適切に必要な支援に繋げるために本人に身近な親族、医療・福祉・地域の関係者等と十分な連携が取れ、地域の支援体制の構築及び役割分担が整理されているのか。 また、必要に応じて、中核機関と連携してケース対応が出来ているのか	7点	9点	8点	9点	9点	9点	8点	8点	8点
センター内の体制	5点	センター内の職員で情報が共有され、特定の職員に負担が集中することなく、チームで対応出来ているか。また、職員の研修、OJTの機会が確保されているとともにメンタルヘルスについて十分配慮されているか。	4点	4点	5点	5点	5点	4点	3点	5点	4点
その他	5点	上記項目以外に、総合的に判断して当該地区の取り組みが優れているか。	4点	4点	4点	4点	5点	4点	4点	4点	5点
合計	30点		23点	26点	24点	27点	29点	27点	22点	27点	26点

■センター事業

項目	配点	考え方	高芝	前原	三山	習台	塚田	法典	宮本	二八	豊坪
事業の効果	10点	意識向上やセンターのPRなど、地区にとって効果的な事業となっているか。	8点	10点	8点	9点	10点	10点	9点	10点	10点
先進性・波及	5点	着眼点、運営方法など先進性があるか。また、他地区への波及(転用)が望めるか。	4点	4点	3点	4点	5点	4点	3点	5点	4点
その他	5点	上記項目以外に、総合的に判断して当該地区の取り組みが優れているか。	4点	5点	3点	4点	5点	4点	4点	5点	5点
合計	20点		16点	19点	14点	17点	20点	18点	16点	20点	19点

■合計点

重点事業及びセンター事業の合計点数	39点	45点	38点	44点	49点	45点	38点	47点	45点
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

誰もが住み慣れた地域で安心して、尊厳あるその人らしい生活を送れることを基本理念として、相談業務にあたっている。対応においては、適切な医療・介護・福祉サービスや地域のインフォーマルサービス等、個々の問題に必要な支援に過不足なく繋げることを心掛けている。今後も多面的な視点からとらえ、ケースの背景、力量等を見極めた上で適切な対応を行っている。

地域包括支援センターは高齢者の相談窓口として、日々様々な相談を受けている。時に関係機関も含め、高齢者であれば、「何でも地域包括支援センターに」という傾向は変わらず、よく話を聞くと引きこもりで困っている子供の相談や財産に対する法律相談など、地域包括支援センターでは解決し得ない相談が入ってくる事案も多い。

65歳以下で介護保険対象にならないケースの対応が複数あった。本来包括の支援対象者ではないが、他に相談対応を受け入れる機関がなく、やむなく対応した経緯がある。重層的支援体制が始動したが、各相談支援機関が相談内容の吟味、適切なアセスメント、ニーズの把握、支援に繋げるといった一連のマネジメントの流れを行い、各々の役割分担を果たしていく事で円滑な連携が図れるものと思われる。今年度は地域ケア会議の中で、地域福祉の関係機関の紹介と役割についての学ぶ機会を持ち、高齢者以外の相談先と連携の仕方について民生委員や介護支援専門員、サービス事業者と検討した。今後効果的な協働が出来る事を期待したい。今後も当センターとしては、より一層、相談の内容を吟味し、問題の核や個別性を見極め対応できるように努めていく。関係機関と共有を図るとともに、ファーストコールをワン・ストップサービスとして対応することを心掛け、引き続き個だけでなく、地域に安心と信頼を提供できるセンターを目指していく。

医療機関においては、コロナの流行はある程度落ち着いた状況下においても、退院指導や退院後の環境調整が十分に整わないまま、急な退院となったケースは後をたたない。入院を要する疾患の治療が終了すると、まだ体調に不安があり、他に危惧される疾患がある状況であっても退院となったケースもあった。退院後は地域包括支援センターや介護支援専門員が対応すべきという半ば丸投げケースが増えており、対応に非常に苦慮している。病院からの家族への説明の機会が少なく、疑問があっても相談先がわからず、入院中にも関わらず、包括に相談してくるケースも多い。本人、家族と医療スタッフとの意思疎通ができておらず、意向が十分に汲み取られていないまま退院になるので、本人・家族は余計に混乱し、不安な状態で在宅介護に移行する事が増えている。入院中の方の場合、基本の対応は医療機関に退院調整を依頼することを前提として、選択しうる社会資源などの情報をお伝えしている。

また、在宅の高齢者が急に動けなくなり、訪問診療を受けたいと相談を受けるケースや掛かりつけ医が居ないことで、一度、病院受診をして頂かざるを得ない状況であったことから、本人・家族の望む終末期を迎えるためにも普段からかかりつけ医を持っておく

ことの重要性を伝えていきたいと感じている。今後も本人、家族を中心に個人情報の保護やQOLを考慮した上で対応していくが、医療機関の対応についても注視し、より良い関係が構築できるように努力していく。

今年度も福寿大学や地域のミニデイや町会のサロン、介護者教室などの場面で地域住民に介護予防や詐欺被害予防について伝える機会を計画通り持てた。機能低下を自覚する前からの取り組みが重要であるが、それだけでなく、加齢に伴い認知面・身体面の機能の低下がみられても、自分なりの自立した生活が送れるように、前向きに努力している方が地域に多くいる事を知った。今後も地域活動に参加できる場面は積極的に活用し、「自立支援」を幅広くとらえ、自分達が出来るとは何かを考え、お互いに取り組んで行ける地域を目指し、関係性の強化、普及啓発に努めていく。健康維持に関する取り組みや公的サービスを受けるタイミングなど個々の価値観もあり、一概に押し付けることは出来ないが、表面的な情報に惑わされず、より適切な情報に基づいて選択できるような情報提供や発信を心掛けていく。

当包括のエリアには高根台団地と芝山団地の2か所のURを有し、生活面が便利という事と、高齢者優遇の住宅のセーフティネットという側面もあり、高齢者の転入者が増えている。転居後に急に介護を必要とされる方も多く、日常の生活を知る関係者も乏しく、精神症状を伴う認知症状などがみられ、解決に苦慮する近隣苦情も増えている。URには生活支援アドバイザーという専任相談員が配置されているが、年々、近隣苦情も 含め相談件数が増えているが、UR上層部には「市に相談し解決してもらえ」と言われるという。他市町村から「親を引きとるので、何とかしてほしい」と、情報が曖昧なままの相談も増えている。それぞれ環境変化による大きなストレスを伴い、転居後、身体状況は変化しやすい。市としての地域包括支援センターを頼りにしてくれることはありがたい事ではあるが、相談件数は増え、家族や近隣住民のフォローも必要となり、相談内容は煩雑化している。しかし、今までの関りの蓄積により、民生委員や町会役員、近隣住民、UR の生活支援アドバイザー、介護支援専門員等、様々な方が一緒に考え、見守り、自ら支援する行動を起こしてくれる事で、すぐには解決に至らなくても、お互いに住み慣れた地域で安心して暮らせる状況にしようという思いを感じる。この連携体制を丁寧に育み、地域と一緒に考える相談体制を築いていきたいと考える。

相談内容は介護保険制度に関する事、在宅医療、経済生活問題の順に多く、これらの問題が単独でなく、複数絡んでいることが少なくない。さらに家族関係の希薄化、経済困窮、8050 問題、アルコール依存や精神疾患など、問題の複雑・多様化の傾向は続いている。今年度も迅速に対応をするため、適宜ミーティングや情報共有を行い、センター全体で支援できる体制を継続していく。

また、生活支援課や精神科病院には協力を頂き、連携構築は出来ているが、精神関連や障害福祉の行政機関との連携が難しく対応に苦慮している。複雑化した問題に対処するために、行政や専門職、関係機関が一同に会しての会議の場も必要に応じて開催し、スムーズな連携と関係構築を図り、対応力を強化していく。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）*** 高齢者虐待関係**

今年度の高齢者虐待通報は、13 件確認され、うち、警察からの通報が半数となっている。警察以外からの通報としては、介護支援専門員が 2 件、障害関係機関、近隣住民がそれぞれ 1 件あった。今年度は、本人自ら通報することや、地域包括支援センター職員が訪問中に怒鳴り声のようなものを聞くなど、今までに無い通報や把握もあった。また、在宅に限らず、施設利用料滞納ということで特養職員から経済的虐待の疑いで通報も入っている。地域住民からの通報はまだ少ない現状である。警察や関係機関からの通報があった際、地域へ状況を確認すると、「前々から大声が聞かれている。」等の虐待を疑われる話を聞くことがある。地域住民は「おかしいかも？」という「気づき」はできているが、「つなぐ（通報）」ことができていないため、今後も周知・啓発は今後も必要であり、早期発見・対応に努めていきたい。また、警察からの通報の中には、虐待の行為が家族の精神障害による症状などが原因であっても、他の機関で相談・対応を受けてくれるところが無いということで通報が入ることもある。

虐待通報のうち、虐待認定は 4 件している。高齢者すべて女性であり、年齢は 75 歳～88 歳。要介護認定については、3 件の高齢者が要介護 3 以上の認定者となっている。

（残る 1 件も関わってすぐに介護申請し、要介護認定を受けている）養護者は、夫 2 件で、娘と孫が 1 件ずつとなっている。虐待認定のうち、3 件は養護者の介護負担による身体的虐待であり、介護サービス導入や養護者支援を行うことにより、2 件は分離せずに在宅生活を継続できている。1 件は本人の状態が悪化し、在宅生活が困難となり施設入所され終結としている。また、特別養護老人ホーム入所中の高齢者に対して、娘が本人の年金を娘自身の利益のために使ってしまい、施設利用料の支払いが滞り通報に至ったケースを経済的虐待として認定している。養護者である娘と面談し、今後は娘と共に実家のある県外へ転居されるとのことであったため、転居先の地域包括支援センターと迅速に連携し、引継ぎを行うことができた。

高齢者虐待には該当しないが、準ずる対応として関わるケースについては 9 件ある。高齢者はすべて女性であり、年齢は 70 歳～91 歳。要介護認定については、6 件が介護認定なく、残る 3 件も要介護 1 を含めた軽度の認定者となっている。また、8 件が同居家族の精神障害の症状が起因している。精神障害を患う娘より暴力があり、高齢者より「自宅に戻りたくない。」との通報があった際には、頼れる親族がおらず、年金収入も少ないことから休日であったが、迅速に地域包括ケア推進課と連絡を取り、措置対応を行っている。また、高齢者・養護者・その他の家族すべてが行政含め外部との接触を拒否し事実確認ができず認定の判断ができないケースがあり、包括支援センターの対応や、高齢者虐待の認定の判断について高齢者虐待防止等ネットワーク会議で相談してい

く予定である。

当センターでは、養護者支援についても重点においているが、地域包括支援センターだけでは、障害等を持つ養護者への対応などについて十分に対応できないこともある。そのため、計画相談員やさーくる、ふらっと船橋、住まいるサポート、障害福祉課、生活支援課などと情報共有しながら、必要時には顔を合わせて対応について検討を行い、役割分担して対応できている。ただ、役割分担を行っても、地域包括支援センターからの発信が無いと連絡が来ないなど、情報共有できないことが多い。

虐待対応においては、通報時、通報者からの情報を確認しつつ、職員個々が自然と役割分担でき各所からの情報収集を行い、迅速なケース把握をすることができている。また、職員一人に負担が掛からないよう、必ず2名以上での体制を確保し対応できている。直営地域包括支援センターにも迅速に通報の報告を行いながら、虐待受付票にて情報共有できている。地域包括支援センター会議などでは、虐待通報の報告や、認定後の対応状況などを報告、対応に困るケースについての相談も行い、助言等をいただき対応できている。

今年度、介護支援専門員向けの虐待研修を予定していたが、まだ開催には至っておらず、引き続き開催に向けて内容を精査していく。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

多種多様なサービスや支援を必要とする高齢者が増加する中、地域の高齢者が可能な限り在宅で安心して生活できるよう、包括的に介護支援専門員等をサポートしながら関係機関との連携構築・強化や介護支援専門員同士のネットワーク構築、介護支援専門員等の実践力向上とした勉強会、研修などを中心に活動している。しかし、現在市内及び近隣市においても、介護支援専門員の数が減少している課題が社会問題にもなっている。要介護申請者の出現率と担当できる介護支援専門員数のバランスが完全に崩れかけており、市議会においても、実態数の不足に伴う対策を問う意見も出る中、当センターが担当する圏域内でも事業所の閉鎖・休止などの状況が発生、介護資源として建っている高齢者施設や在宅高齢者に対して、担当する介護支援専門員が居ない状況下で支援待機の状況が出現してしまっている。新たな人材が定着する支援体制を地域でも考えて行く、ケアマネジメント支援の必要性が高まる実情を地域包括支援センターだけでサポートすることには限界があると感じている。各居宅介護支援事業所同士が連携しやすい環境整備とした、サポートシステムも構築することが望まれつつある。

介護支援専門員が対応に苦慮しているケース支援においても、高齢者の介護関連以外の家庭問題が生じている場合も多く、多様化した問題への対応として、地域や他機関、

多職種との連携が必須となっている。今後の「重層的支援」を意識できるよう、当センターでは、顔の見える化会議とした地域ケア会議を開催し、事例を基に多職種・他機関での意見交換（グループワーク）を行うことができた。会議を通じて更なる連携構築を深化させる良い機会になり、地域共生となる福祉向上にもつながったと考える。

また、主任ケアマネ連絡会は、直営包括と当センター協働で事務局的功能としてサポート、令和5年度も事例検討会を実施している。また、介護支援専門員協議会との協働の地区研修では個別支援に必要な内容を実施（オンライン）した他、事例検討会（参集）も実施しており、介護支援専門員同士の実践力向上支援、経験値に応じたOJT研修としても機能している。残された今後年度内に、主任ケアマネ向け事例検討会（参集予定）を予定している。

介護予防プランについて、センター会議室で、参集での企画、開催を進めてゆくが、法改正とこれに伴う変更点がある程度わかり次第検討してゆく。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

令和5年度は、年4回の定例の全体会の開催を予定しており、現時点で3回が終了。新型コロナウイルスが5類になったことで感染に留意しながら、全て参集で行っている。

構成員については、地域の民生委員や地区社協に加え、商店会の会長や法律関係者、自治連、生活支援コーディネーター、グループホームの管理者、薬剤師、歯科医師、サービス付き高齢者住宅の施設長、また、今年度よりUR都市機構のスタッフを新たに構成員として迎えることになった。

基本的に地域で暮らしている、もしくは活動している地域に密接した関係者で構成。歯科医師や地区社協、自治連など人の入れ替わりはあるも、基本的に団体の変更は変わりなく構成されている。

会議全体の雰囲気は変わらず、初めての方でも参加しやすい会議を心がけている。

また、当センターの会議に於いては、毎回、民生委員及び介護支援専門員にオブザーバーとして参加頂いているが、今年度第2回目より、当包括エリア内（福祉用具については実績の多い事業所）の介護保険サービス事業所にも案内を送り、いくつか参加を頂いている。地域に入っているサービス事業所においても、介護支援専門員と同様、ケースを通して地域の課題をより実感している立場にあると思われ、また違った視点で具体的な意見を聴取できればと思っている。まだ、課題の発掘というよりは、地域の実情を知って頂く段階ではあるが、参加していく中で地域の関係者とも接点を持っていただくよう、今後もオブザーバーとしての参加を仰いでいく。

昨年度より、地域に店舗を持つマツモトキヨシ本部から地域ケア会議参加の依頼があり、今年度も引き続きオブザーバーでの参加、他にも市議会議員、行政職員など、今年

度はオブザーバーだけでも色々な方々に参加頂いている。

コロナ禍で開催できなかった、地域と専門職との顔の見える関係作りの一環である勉強会も、今年度は第3回目の地域ケア会議（令和5年11月15日）に開催することができた。

以前より、高齢者以外の方の相談先が分からないと、いくつも地域からの声が上がっていたが、コロナ禍の書面会議（令和3年度第4回）にて、民生委員へ高齢者以外の相談先の有無についてアンケートを行ったところ、やはり、ほとんど理解されていない現状を受け、また、今年度より重層的支援も始まったことから、今回、高齢者以外の年齢別で各主要な相談機関（行政含）の方々に参加いただき開催。民生委員、介護支援専門員、サービス事業所等、約70名の参加があり、理解したという声を多数いただいた。

こういった地域の課題を、地域に携わる全ての方々と考え、共有し、課題解決へ向けて一緒に検討していくこと、また、地域に関わる全ての方々同士が顔の見える化でお互いの連携を深め、声が掛け合える町づくり（仮称：タウンミーティング）を地域ケア会議で担っていく。

○個別ケア会議について

個別ケア会議が必要なケースについては、今まで通り開催前の情報収集を必ず行い、三職種で検討した方向性を基本にして、開催の必要性について適切に判断した上で会議を開催するようにしている。

今年度は、現時点で当センター主催の個別ケア会議の開催は無いが、高根台のケースで1件。

介護支援専門員変更で引き継いだ介護支援専門員より、本人の認知症状が酷く、家も使い古したりハビリパンツがあちこちに散乱、転倒繰り返し金銭管理もできていない。それぞれのサービス事業所も前任の介護支援専門員に話をするが動いてもらえなかったと、今後の方向性に困って連絡。同時に外で本人が転倒した際に、救急隊員より民生委員へ連絡。民生委員は介護支援専門員が付いていることを知らなかったという経緯があり、高根台在宅介護支援センターへ当センターより個別会議の依頼をかけ、今後の方向性や対応を検討した。

会議には至らないが、民生委員や地域の方々と、問題ケースについての話は頻回に行っており、会議開催を待たず地域の方々に確認しながら、先の支援に繋いでいる現状は多数ある。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

地域ケア会議の周知については、会議の都度発行している「地域ケア会議新聞」を発行・配布、当センター相談窓口にも置き、地域の方々への啓発を図っているが、地域ケア会議を積極的に知りたいという関係者は未だ少ない。今年度もオブザーバーとして定例会を見ていただけるよう、民生委員及び介護支援専門員、新たにサービス事業所にも参加案内を行った。

コロナ禍で行った書面会議時に、地域の民生委員へもアンケートという形を行った

所、実情を知る手段の一つとなり、具体的な地域課題に繋がった経緯もあり、また、対面ではなかなか意見を述べるのが難しい方々も、書面会議という形をとる事で、貴重な意見を頂戴できることから、今後も必要に応じて民生委員等へアンケートを実施していくこととする。

いつも、定例の全体会については、各団体の活動報告で時間を割いてしまうことが多い現状で、オブザーバーとして参加して頂いている方々が置き去りにされている感じが否めない状況であった。

今年度の第1回目の定例会（令和5年5月17日）では、活動報告を短くし構成員とオブザーバーとでフリーのディスカッションを行ったところ、意見交換が活発に行われ、予定時間を超過しても、まだ物足りないといった雰囲気であった。

活動報告の内容は、毎回さほど変わらないことから、今後の定例会の内容を、今一度検討していくことが必要であると考えている。

昨年度行った地域に不足している社会資源については、現在、地域が防災について力を入れていることもあり、まだ、具体的な話し合いまでには至っていない。また、地域にあるサービス事業所でも、何か貢献できることはあるかを検討してもらうためにも、オブザーバーとして地域を知っていただき、そこから検討していただければと思っているため、今しばらく時間はかかりそうである。

しかし、それをずっと待つだけではなく、自身でも他に何かできることはないか、気づける仕掛け作りも必要になってくるのではないかと考えている。

以前より地域課題として挙げている、地域の認知症の理解と対応については、今年度、UR と連携し芝山団地で認知症サポーター養成講座を開催したが、すぐに定員が埋まってしまい、キャンセル待ちの状態を追加したくらい、地域では興味を持たれていることが分かった。コロナも5類に移行したことから、次年度は末端の一般市民や商店、銀行や郵便局など、高齢者が赴く場への方々へ、認知症サポーター養成講座等を積極的に開催し、また、高芝地区でも立ち上げる、チームオレンジとも並行しながら対応していく。その他にも、地域にあらゆる情報発信と地域課題の発掘を行い、地域と専門職が気軽に連携の図れる地域を目指していく。

認知症総合支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症の方の相談に関しては、情報共有や協力体制の構築等、関係者が1つのチームとして活動できるよう意識してそれぞれの関係者に対応している。

コロナ感染症が5類に移行し、コロナ前とは同じにはならないが、少しずつ、ミニデイサービスやサロン等、地域の集いの場が復活してきた。この3年間を挟み、参加者や世話役の顔ぶれも変わった。しかし、コロナ流行前よりも、皆で集い、社会参加する事の大切さを知った事により、認知症を含む精神面や身体面の変化を以前より互いに気に

掛けるようになったと感じる。

地域住民の加齢に伴い、今まで何も支障なく生活しているように見えた人が急速に、認知症の症状が表面化する事により、その方の周囲の地域住民が急に認知症の問題に直面する事が増え、認知症状を意識し、自然に自ら考え対応してくれる場面が増えている。時には心配するあまり、早急な解決や独断的な判断を繰り返し訴えてくることもあったが、重ねての事情説明や対話を繰り返し、同時に介護支援専門員とサービス調整をし、対象の方が安定した生活が送れるようになる過程を体験する事により、更なる地域の支援者になってくれる事を経験した。今は、気になっていた方を見守りながら、新たに気になる方の後方支援をしてくれている。

今まで、実践の場の中で、民生委員や近隣住民、介護支援専門員等に協力頂きながら、一緒に考え、個別対応を丁寧に行ってきた成果であると思う。

今年度も、更に警察からの徘徊通報票が増えており、内容を見ると市民の方からの通報が多い。また、同時に家族からの搜索依頼の出ている人も増えている。同じ人の徘徊通報が多いが、ただ、何も対応していないという訳ではなく、本人・家族の希望で在宅生活を継続されており、徘徊したらすぐに施設入所という考え方ではなく、徘徊しても危険が少ないよう、すぐに発見できるよう、安全と改善に向けた試みを行い、地域で生活できるよう、忍耐強く見守ってくれるようになっている。

個々のケース対応、個別ケア会議等の様々な会議で地域住民や民生委員、介護支援専門員等の専門職等がチームとなり、情報を持ち寄り、多方面の視点で見る事により、気付かなかった事が分かたり、自発的に関係調整をしてくれたり、連携する事で様々なアプローチが出来、良い方向に向ける事が出来ている。様々な問題があると、地域住民としてはすぐに解決させたいと思うのは当然の事と思うが、すぐに解決に至らず、見守らなければならない時もある。最近では、解決に向けて見守りの時なのか、動く時なのか民生委員を始めとする地域の関係者が自ら考え、周囲の方が不安にならない様に説明してくれたり、自分たちの問題と考えそれぞれに適した役割を発揮してくれたり、地域包括支援センターが助けられると共に、学ばせてもらう機会も増え、より良い関係性が築け、以前は「包括、何とかしてくれ」というニュアンスだったが、近年は、「包括にお世話をかけて悪いね」と言われ、自分たちの問題（事実）として自分達の問題としてとらえられている表現だと思う。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

地域内には3か所の認知症カフェが開催されている。高根公団のエプロンカフェは、通常レストランとして営業しながら認知症カフェを開催し、若い人向けの介護教室等も開催し、ZOOMでの参加などもあり、ネットを活用するなど創意工夫され学ぶ事が多

い。レストランとして近くの高齢者の利用も多く、利用者の中には認知症状のある方もいる。エプロンカフェのスタッフの方々が、認知症に対する理解が専門的であるが故、受け入れる対応をしてくれるので、認知症の方が行きやすい気持ちはよくわかる。エプロンカフェ開設当初より、懇意にさせて頂いている関係性があり、気になる方は情報提供してくれている。実際、エプロンカフェと個別ケア会議等、情報提携し、役割分担をしながら解決の好時期まで、一緒に見守れる体制がケースを通して出来てきており、有効的な関係性に発展してきている。

今後はエプロンカフェの介護教室にも出席させて頂きながら、他の認知症カフェのスタッフの参加を仰ぎ、互いに地域を支える関係作りをしていきたいと考える。

コロナ前に開催していたグループホームでも町会と共催で認知症カフェを再開した。感染症の流行の状況もあり、まだ不定期開催になっており集客が大きな課題になっている。他のオレンジカフェを参考にしながら、集客方法を模索していく。

様々な情報がマスコミやネット等から流れ、「認知症」がよりポピュラーになってきて、受診し診断を受ける事は以前より気持ち的なハードルは下がった。しかし、受診しても、症状に対してどの様に対応すれば良いのか、どの様な心持ちで接すれば良いのか、介護保険サービスを利用していても、通院していても、日常生活はそれだけではない為、対応に苦慮する事があり、介護者や介護支援専門員からの悩み相談が増えている。

「認知症状なのだから仕方ない」と頭ではわかってはいるが、介護者自身の気持ちのやり場に苦慮しているという話をされる方も多い。家族や近隣住民はその方の認知症状の出現する前の人柄や状況を知っているが故、その変化を受容できずに困惑している。何とか助けてあげたいと思うあまり、優しくしすぎて依存されてしまい対応に苦慮したり、事故につながらないかと、認知症の方の生活の一挙手一投足が気になり、心配が講じてイライラし、自分自身の生活に影響を及ぼすという話も何う。

以前は、認知症や介護方法の理解不足により、適切な介護が出来ていない事が問題であった。しかし最近では、皆、勉強しそれぞれが理想とする介護を思い描くも、思うようにならずつい怒ってしまったり、無理をさせてしまったりして、結果的に虐待とみなされるケースもある。

そのような事から、介護者や支援者を少人数ずつ募り、悩みや不安を共有し、1人で悩まず、皆で考える時間が必要だと思う。思いを共有する事により介護における気持ちの距離の取り方を学ぶ機会になればと考える。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

高齢者の多い地域ということもあり、迷っていそうな人がいれば、中学生でも高齢な方でも、声をかけてくれている実態がある。その意味では、見守りの体制が出来てきて

いる事は頼もしい。

徘徊模擬訓練としては単独での開催はしていないが、小・中学校の認知症サポーター養成講座では必ず、包括職員が高齢者役に扮し、声掛け訓練を実施している。友達や先生の声掛けをする姿を見るだけでも記憶に残り、声掛けをする事への心のハードルが下がる。雰囲気を感じる子芝居の効果は大きいと感じる。

令和5年度は高芝地区において、チームオレンジの発足を計画している。しかし、それに先んじて、高芝社会福祉協議会で地域の見守りシステムを構築されようとしているが、地域では災害時の避難行動計画に重きが置かれ停滞気味である。社会情勢の変化と共に、そのシステムに福祉や医療面での専門性を加味し協働出来るように進めていきたい。また、昨年度、地域ケア会議の書面会議において、今後、地域にどんなサービスが必要と考えられるかアンケート調査を実施した。坂の多い地域の特性や市内4位の高齢化率を背景とし、有意義な意見がみられている。その意見を大切に、安定して継続できるサービス（地域資源）の提供方法も同時に考えていきたいと思う。

地域では自立している高齢者も増えている。しかし、人間の生物の限界として、高齢になれば誰もが認知面・身体面の低下は見られ、いずれは介護が必要になる。

しかし、現実的はすでに介護支援専門員の不足で公的介護保険サービスの速やかな提供が立ち行かなくなってきた。そこで、今後は有償サービスを軸とする、地域のマンパワーの構築は必須である。そのシステムが『チームオレンジ』であると考えており、時間がかかっても、継続性のあるシステムを作りたいと思う。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号二）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

今年度事業対象者が妥当と思われるケースの相談がなく、新規で基本チェックリストの実施はない。市民から問い合わせを頂くこともなかった。

住所地特例の方が事業対象者の認定を持っていて、利用開始したケースが1例あった。事業対象者が妥当なケースであったが、要支援との違い等、制度上の説明をご理解いただくには非常に時間を要した。

現在、担当圏域での要支援認定の方を受け入れる介護支援専門員を探しても見つからず、待機いただいている中で、事業対象者は半年間、地域包括支援センターが担当することとなっているが、それ以降の受け入れ先を見つけることも困難と予測される。手続きの煩雑さや福祉用具・住宅改修の利用ができない制約があることがネックであり、新規で対象となるケースはごく限られる。更新の際に事業対象者に移行をしていくことが現実的である。介護支援専門員に声を掛けながら1例ずつでも実施していくことが、今後に繋がって行くと思われる。

○多様なサービスの活用

増大する地域のニーズに応える為には、専門職以外の多様な主体による支援体制を地域の中で確立していくことが求められる。しかし、ボランティアも高齢化し、担い手

不足が課題となっている。住民やボランティアを主体とした多様なサービスや基準緩和型のサービスはごく限られている現状がある。今後も直ぐに増えることは期待できない。特別に何か形のあるサービスを新たに作るということではなく、高齢者でも暮らしやすい地域づくりといった視点が必要である。地域の医療や介護の関連機関だけでなく、日常生活の身近にある商業施設等との情報交換や現状分析、課題解決に向けた連携、協力が課題である。

○総合事業の普及啓発

今年度、新規に要支援認定を受けてサービス利用の希望を頂いても、受け入れ先の介護支援専門員が見つからず、待機が発生している状況が続いている。事業所の閉鎖、介護支援専門員の退職などが重なった上に、自立型の高齢者マンション、サービス付き高齢者住宅があり、軽度認定者の市外からの転入者も増え、需要と供給が追いついていない状況がほぼ慢性化している。今後も従来型のサービスを継続していくことは、近い将来いずれ困難になることは見込まれる。その様な中で型にはまったサービスではなく、まずは地域でお互い声を掛け合い、協力していくことや、本人が自発的に参加する意識が重要である。介護予防は与えられるものでなく、自ら取り組んでいくものであり、実際介護にはなりたくない意識をされている高齢者の方も多くおられる。

今後も地域活動の中で、個人での健康管理とともに、積極的な社会参加により介護予防に繋がることを普及、啓発していきたい。

事業報告書（重点事業等）

（令和5年度：第3四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法115条の45第2項第2号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

民協の定例会などの場で、成年後見制度と共に、船橋市権利擁護サポートセンターの役割について周知・啓発を行っている。また、地域に対しては、まず一時相談機関である地域包括支援センターへの相談いただくよう声掛けを行っている。今年度、専門職である介護支援専門員向けに船橋市権利擁護サポートセンターについて周知する場を持つ予定であったが、まだ開催に至っていない。ただし、個々の介護支援専門員には周知・広報を行うことができている。

○地域連携ネットワークの構築

成年後見制度を必要とする方の早期発見には、地域の要である民生委員との連携は欠かせない。ただ、民生委員の成年後見制度への理解は難しく、パンフレットなどからの情報だけでは理解を深めることは難しい。そのため、今年度より地域ケア会議新聞にて、成年後見制度をシリーズ化して分かりやすく説明を行っている。

また、法テラスの福祉担当者専用ダイヤルの活用を行い、法テラスとの連携も増え、権利擁護に関する困難ケースの相談がしやすくなっている。

地域においては、まず自助努力も必要であり、自身の終活について考えてもらう必要がある。エンディングノートの活用は重要である。ただ、エンディングノートを持っているだけで安心されている方も多く、実際には記載することはできていない現状がある。そのため、公民館との共催で、地域ケア会議に参加いただいている行政書士団体から複数名の行政書士に講師として参加いただき、エンディングノートの説明だけでなく、グループに分かれて、実際に一緒に記載するという勉強会を行った。友人などと意見交換をしながら明るい雰囲気での勉強会を行うことができた。

顔の見える地域連携ネットワーク作りについて、地域ケア会議にオブザーバーとして多くの介護支援専門員に参加いただいております。構成員である成年後見団体の行政書士との顔を合わせた関係作りを以前から行っている。今年度からは、地域の介護サービス事業所にも参加いただいております。顔の見える連携ネットワークを広げている。そのため、成年後見制度が必要な際には、地域包括支援センターを経由せずに、介護支援専門員などから必要な相談機関へ連携し、制度利用に結びついている。また、成年後見団体より、成年後見制度の相談があっても繋がりにくいケースの相談を地域包括支援センターで受け、介護支援専門員と高齢者の状況を整理しながら、制度利用へ繋ぐことも行った。

今年度も身寄りのいない高齢者への支援についての相談は多く見られており、専門職だけでなく、地域も対応に苦慮している状況である。本人が認知症等で意思が確認できない場合、本人や家族が行うべき判断や手続き等を、包括や介護支援専門員だけでなく民生委員や第三者に委ねてくる機関も少なくない。半ば、脅しのような言葉で介護支援専門員が動かざるを得ない状況を作られるケースもあると聞いている。また、民生委員については、自分たちが対応すべきか否かの判断ができず、言われるがまま対応し、後から苦慮しているという発言も多々見られている。

消費者被害防止については、船橋市の現状や相談を受けたケースについて民協の定例会などで報告し、地域への啓発を促している。また、随時最新の詐欺状況についても収集し、個々の相談対応時などで情報提供を行っている。今年度、詐欺被害の報告は、1件確認されており、家族と介護支援専門員で連携し対応されていることを確認している。また、包括支援センターが直接対応したケースで、詐欺被害に合われているケースがあり、消費生活センターと連携し情報共有するとともに、高齢者へ適切な情報を伝えながら対応を継続している。

○センター内の体制

相談に対して、社会福祉士のみでなく、三職種すべてがまず初回相談に応じ、適切なアセスメントを行うことができている。成年後見制度などの必要性等、支援方針は三職種で検討できており、特定の職員に負担が掛からないよう役割分担を行い対応できている。また、高根台地区であれば在宅介護支援センターとも連携し、チームとして対応を行うことができている。

意思決定支援については、日ごろの相談から意識を高く持てており、一度の本人の言葉だけでは判断していない。高齢者がどのような方であるか、親族や地域の関係者から可能な限り生活歴などの情報を収集し、高齢者の人物像を把握し、関わっていく中で得た信頼関係からの発言や情報を元に、本人の意思決定支援を行うことができている。

メンタルヘルスについては、法人での年1回の定期検診やストレスチェックを実施。また、嘱託医の面談もできる体制ができている。事業所内では、日ごろから相談し合える環境づくりができている。

センター事業

令和5年5月8日より新型コロナウイルス感染症が、これまでの新型インフルエンザ等感染症（2類相当）の区分から、5類感染症へと移行されることにより事業計画の展開もパンデミック前へと徐々に戻ってきている。

しかし、地域支援の対象が高齢者となることが多いため、感染に伴う大きなリスクを考えながら、事業計画に沿ったイベント開催等には慎重に取り計らい実施をしてきている。

今年度の計画において当センターでは、数年検討してきた個人や世帯が抱える、複雑化・多様化した課題を制度の狭間に落とさず対応していくため、他機関協働の中核の機能を強化する重層的な支援をどこに相談すれば良いのか・・・？を整理することを、センター独自の事業として捉えている。相談対象や機関など本質的なことが、地域には全く浸透できていないことが、昨年からの地域アンケート結果から見えてきたため各相談機関に関わる多職種が互いに連携することを必須と考え、新型コロナウイルス感染症によって開催できなかった顔の見える化会議（仮称：高芝地区タウンミーティング）を地域ケア会議として開催した。

市内では様々な医療・介護・福祉のイベントも少しずつ開催され始めているが、地域の中で支援に携わる地域住民や町内会、自治会等の地域住民組織、民生・児童委員、地区社協を巻き込んで、地域の介護支援専門員や福祉専門職（福祉の総合相談窓口さーくる、基幹相談支援センターふらっと）などが話し合うテーブルがないため、高芝地区では、船橋市行政（福祉政策課・地域福祉課・子ども家庭支援課、地域保健課）などにも声を掛け、行政事業の説明を含めた内容での会議が11月15日に開催できたことは大きな地域福祉の推進となった。会議に参加された方々からも相談機関の窓口整理が理解できたことや解決し難い事例を通して、多職種・他機関との意見を交換できたことがたいへん有意義であったとの声が届いている。本テーマについては、今後も継続して行くことと関係者同士のつなぎ役としても地域をサポートして行きたいと考えている。

当センターは、地域の方々との小さな交流などを細かに設けながら、地域資源を上手く活用しコラボレートしたものを独自のセンター事業としながら、誰もが参加しやすい場所で開催できるように町会・自治会組織などと一緒に企画している。また、芝山団地や高根台団地を持つ圏域であるため、団地組織が希薄な住民関係となりつつある地域課題なども含め既存の相談支援の取組を活かしつつ、UR都市機構とも協働企画で地域住民への福祉セミナーなどを毎年開催している。地域住民の支援ニーズに対応する支援体制を構築するため、福祉教育の一環とした認知症予防の講話や健康体操と題した心身低下予防の活動や人生のエンディングに向けた勉強会を地域の老人クラブと福寿大学の方々や地域住民（UR含む）に対し実施している。

本来地域福祉の支援を万遍なく広めて行くことは、地域福祉計画とも連動した政策展開ができる街づくりプロジェクトなどを市内全域で開催すべきであるが、地域包括支援センターを10年間行ってきた中で感じることは、国からの政策事業に相乗りすることが多く地域特性を踏まえた地域展開ができていないことが問題と思っている。船橋市の地域包括ケアシステム構築は、既に構築できているものの地域展開をどのように工夫して行くかが大きな課題であると思う。地域の下で山積する課題としても、国が推進している地域組織の融合によるインフォーマル支援へ発展に向けては支援者が高齢化されている課題の中、地域共生社会を目指す上での自助・共助、互助・公助が明確になっていないことから、それぞれの役割分担を考えるテーブルを作ることをどこかが音頭を取って行うかも地域づくり強化につながると思う。

独自のセンター事業の展開は、地域福祉教育の視点に重点を置き他センターのようなイベント事業などを展開することより、地域で考える街づくりに向けた支援体制を構築することを優先している。地域福祉を推進するためにも、今後も市民に対して地域包括支援センター機能・役割を十分浸透できるように積極的に地域に出向き、広報活動の継続、尊厳ある自立した生活をいつまでも住み慣れた場所で送れるよう、地域共生社会の推進に向けた、中核的な機能を果たす身近な相談機関として業務を今後も遂行していく。

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

総合相談の件数としては、昨年度比で約1.2倍の相談数の増加がある。介護保険サービス等の相談が昨年度より、トータル的に増加しているが、6月7月は昨年度より少なく、コロナの5類移行の影響かは不明である。地域活動の場も再開したが、引きこもりや活動参加に意欲的でない方の筋力低下、フレイルの相談、認知症の進行や周辺症状などの相談が多い。また、末期癌の方の在宅医療や支援、ケアマネジャー探しの相談も多く見られた。

地域の活動の再開に伴い、出張相談会は特別実施をしなかったが、介護予防教室や老人会などの町会活動、ミニデイに参加し、その際に質問や個別相談により対応した。地域包括支援センター新聞の閲覧や地域の方、病院からの紹介で相談される方も多くある。サービスは必要でないが早めの介護保険申請を勧められたと来られる方やそろそろ将来のために地域包括支援センター（以下「包括」）と繋がっておきたいと言う方も多く、情報提供や介護予防のための地域活動の紹介により安心される方もいる。

独居認知症高齢者の中では、家賃滞納や公共料金の引き落としができずに電気等が止まることで、包括にケアマネジャーや地域から相談となった方（6人）もあった。早急対応や民生委員の協力、個別ケア会議開催を行った。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業に繋ぐなど他機関との連携も行った。

8050問題や複合的課題をもつ方の相談もあり。高齢者の家庭での子供の閉じこもりだけでなく、精神疾患が疑われるが未治療で生活に支障をきたす方を医療やふらっとにつなぎ、連携支援している。障害の孫の精神不安定による高齢者への加害行為もあり、児童の相談機関や警察の協力もあり、入院治療に繋がった方もいた。

地域からの相談の中で、精神不安定な方の相談も多い。中には高齢者か不明なケースであったが、本人のSOSの声や怒鳴り声で警察通報されるが実態が掴めない状況で、地域から包括への相談。60代（65歳前）の本人が受診を拒み、精神の医療が中断されていた。さーくるとも協働で訪問するも本人の拒否あり、包括主体で面談対応。自殺念慮があり、警察とも連携し、入院治療に繋がった方もあり、世代を超えた相談に対して連携やチームとしての関わりの重要性を感じている。

個別相談に対し、主観的・客観的事実を整理、アセスメント実施。全ケースフェイスシートを作成し、課題と対応方針を立て、状況に応じ早期に実態把握を行っている。センター内ミーティングにて共有することで、担当者の主観の偏りや気づかぬ違和感を発見する機会にもなる。三職種で多角的視点から検討、方針を共有し、担当者不在時にも把握できるようにしている。相談対応後の事後確認も行い、支援の終了の判断もしている。年度更新時に中間サマリーを作成し、その際にも継続観察か終了かの判断や、事後確認で新たな課題が発見されることもある。また、複雑な課題を持つケースなどは状況に応じて2人（2職種）で対応することや月1回の評価会議にて支援計画やモニタリングをセンター全体で行っている。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）*** 高齢者虐待関係**

今年度、新規受付は警察通報 5 件とケアマネジャー通報 4 件、サービス事業所通報 1 件の計 10 件。虐待認定 3 件と準ずる対応 2 件、認定無 5 件。

認定 3 件の内 2 件は介護負担からの行為であった。サービス調整により改善見られたが、1 件は高齢者の体調不良による死去にて終了。1 件はサービス調整で改善あったが、周辺症状が強く、現在も支援継続中。もう 1 件は精神疾患を要する子供からの行為で、子供の支援者と連携し、医療フォローや対応について協議し現在は再発なし。

準ずる対応の 2 件は養護関係にはないが、精神疾患や精神面の不安定があるが適切な医療のフォローがされていず、認定者同様に支援や対応している。

認定無の内 1 件は高齢者の認知力の低下と介護負担も多くあり、ケアマネジャー支援し、状況悪化の予防に努めている。同じく認定無の 3 件は他国からの帰化の高齢者夫婦で、家庭内別居中も夫婦喧嘩により食器などを投げるなどの行為で警察通報。妻の地域との孤立もあり、ストレス多く、地域活動への参加提案している。

昨年度からの継続ケースは 5 件も、終結 2 件（状況改善 1 件、死去 1 件）。1 件は養護者の拒否があり、高齢者との面談不可の方であったが、高齢者の入院を機に、高齢者と面談し意思確認。病院とも連携し、施設入所で調整中。1 件は要介護者による自立高齢者への加害であったが、自立高齢者の避難により養護者のショートステイ利用に繋げ、施設入所に向けて進行中。措置入所中の 1 件は、成年後見制度の利用も検討したが、高齢者虐待防止等ネットワーク担当者会議（以後「虐待ネットワーク会議」）の助言も受け、契約入所を目指していたが、高齢者の入院時に医師より入所先名が明かされ、継続措置入所が妥当か地域包括ケア推進課、直営包括支援センター（以後「直営包括」）、施設と施設側の不安も含め協議し、退院し、継続入所。今後も養護者との面会を経て、契約入所に向けていく方向。

虐待ネットワーク会議はもう 1 件活用。認知症はないが現実見当が難しい方で、本人の意思は生命へのリスクがあり、権利侵害になるのか、意思決定支援の判断を支援者だけでなく、弁護士先生や精神科医師にも助言頂いた。

虐待通報受付後は、48 時間以内に 2 人以上で事実確認、情報収集・実態把握し、同日にリスクアセスメントし、緊急性の判断を行い、検討会議にて虐待認定の判断とオリジナルシートを用いて、支援計画作成している。受付票は直営包括に提出し、助言を頂いている。高齢者の安全と改善や早期から終結の可能性や終結に向けた計画を随時作成し、月 1 回の評価会議にて検討・判断している。終結の判断も評価会議で行っている。認定無の場合も、虐待に発展する恐れのあるケースや重層的な支援が必要なケースなど

も困難事例として、同様に課題分析、計画策定、目標を立て、実施状況と評価モニタリングを確認している。虐待ネットワーク会議には毎回参加し、センター内で助言や気づきなどを共有している。県の高齢者虐待防止研修や地域包括支援センター課題別研修、地域包括ケア推進課主催の研修に参加し、センターでも共有している。

消費者被害啓発や成年後見制度などの周知は、地域包括支援センター新聞や地域の活動機会に資料を配布説明している。今年度成年後見制度等の相談は 11 件あり、リーガルサポートに繋いだ方が 2 件と日常生活権利擁護事業に繋いだ方 2 件。4 件は任意後見や制度の情報提供を実施。市長申立ては今年度 1 件依頼も着手前に死去となり、現在なし。その他、施設入所中の高齢者の家族が音信不通となり、施設料支払い滞りがあった方には法テラスに繋ぎ、対応した。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

○地域活動の推進と関係機関との連携

地域包括支援センター新聞（以下「包括新聞」）にて、地域活動を発信している。包括新聞で小学校での毎朝のラジオ体操（他ごみ拾い、学校の美化活動等）紹介し、参加者の増加があった。夏休みは子供会の参加もあり、取材希望の声が上がり、伺った際には 3 世代 100 人を超える参加者がおられた。

10 月からは公民館の改修工事に伴い使用ができず、大人数での集まりは厳しい状況がある。しかし、地区内の神社の社務所をお借りして、1 月には民生委員とケアマネジャーの意見交換会も企画している。ミニデイも小規模で町会会館にての実施を増やしており、包括も協力している。また、神社ではまえばら健康ウォークラリー（包括・地区社協・UR・2 町会との協働）のゴール地点としての協力だけでなく、今年度は外でお茶が飲める空間をお借りして、参加者の交流の場となっている。

介護保険の福祉用具貸与に絡む商品券配布などの案内が当地区内で配布される状況があったが、町会からの包括への問い合わせや地区のケアマネジャーからの問題の投げかけにより、町会住民や民生委員、ケアマネジャー、福祉用具事業者とで説明を受け、適正利用について確認することで、住民への被害に至らなかった。悪徳商法など被害防止にも地域の連携は大事であると痛感している。

地域の民生委員からの要望や老人会からの要望で介護予防教室 2 回開催し、包括の役割や介護保険制度、終活（エンディングノート使用）などの講話と介護予防体操を実施した。

○多職種連携

高齢者のみならず家族の精神疾患や障害、就労、経済の問題、感染症対応などの支援

で、世代を超えて関わる医療や行政、保健所、さーくる、ふらっと、法テラスなどと情報共有や役割分担しながら支援をしている。しかし、精神疾患の疑いのある方での相談では、特に若い方自身に介入拒否がある場合、行政に家族が相談するが進まず、包括の介入を望まれる方も多くみられた。その際には、現状を把握し、さーくるやふらっとなどに共有しながら、世帯の支援にあたった。

また、多職種連携を深めるために、船橋市東部・津田沼地区医師 4 人と訪問看護、訪問薬局、居宅介護支援事業所（30 人参加）とでオンラインで事例検討会を開催。高齢者の支援および精神疾患のある子どもの支援や独居のごみ屋敷、訪問診療と CM 連携の困難、複数の薬局での処方を受ける方などの事例を通じながら、病状理解、支援のタイミングと連携の重要性の点での気づきが多くあった。

○ケアマネジャー支援

地区内の主任ケアマネジャー連絡会は、5 事業所の主任ケアマネジャー 8 人にて、定期的に集まり、情報共有や勉強会を企画している。7 月には、地区のケアマネジャー勉強会（16 人参加）では、BCP 作成に向け、地震災害想定での業務を考える事や社会資源情報の共有を行った。ライフラインの確保や安否確認、備蓄、業務の優先など具体的な内容を議論できた。また、災害時に地区の居宅介護支援事業所間での情報共有が素早くできるようなシステムとして、平常時から繋がる「前原地区ケアマネ事業所情報共有メール」を作ることに至った。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

今年度 6 回予定で、現在まで 4 回開催。昨年度の講演会の振り返り。個別ケア会議の報告、地域課題の抽出と今年度取り組む課題の検討について議論し、進捗を随時確認している。またコロナ他直近課題などは情報共有しながら、取り組み課題との軌道修正に活かしてきた。

○個別ケア会議について

今年度 2 件開催。2 件とも認知症独居の高齢者で、退院時にごみ屋敷が判明も、本人の在宅の意向が強い方の支援、もう 1 件は経済管理ができず、家賃滞納のケースでの在宅継続支援について個別ケア会議を開催した。今後も地域の協力やケアマネジャー支援にて、高齢者が住み慣れた自宅で生活が継続できるよう個別ケア会議を活用していく。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

現状の課題は以下であるが、今年度は(1)(2)(3)に関して優先的に取り組む事とした。(4)に関しては個別ケースの検討・共有の中で考えていく事と専門職からの助言も踏まえ共有とした。

- (1) 認知症の方の地域見守り体制の強化
- (2) 認知症予防と地域活動の場の不足
- (3) ボランティアの高齢化と担い手不足
- (4) 認知症や精神疾患疑いの方の増加、独居や老々世帯など判断能力低下に伴う意思決定支援や権利侵害予防や対応

課題(1)に対し、認知症の知識や理解を地域に広く周知していくことで、見守りの目を増やしていくことを目標として、小規模の認知症サポーター養成講座開催(3か所の町会会館と2小学校)とステップアップ講座1回開催。またミニデイや地域包括支援センター新聞にても周知した。前原地区のチームオレンジにても認知症の方と地域の方の交流機会や閉じこもりの認知症の方に声かけし誘い出すなど実践されている。

課題(2)に対し、現在ある地域活動の紹介と共有・推進にむけての意見交換。まえばら健康ウォークラリーは8月以外毎月開催し、毎回25~30人が参加している。各々のペースで歩いているが、ゴール地の神社でお茶を飲む形に変更したことで、他のコースからの方との交流の場にもなり、盛り上がりを見せている。会議の場でもおしゃべりが一番意欲にも繋がるとのことで、次年度に向けて更なる進化を検討している。

課題(3)に対し、ボランティア募集に関してのチラシに具体的内容を盛り込むことやPRの場や方法の検討、ポイント制度など議論を繰り返したが、即効性のある対応策には至らず。地域ケア会議新聞を発行して周知を図ることと、介護予防としてのボランティア活動推進、支えるだけでなく共同という考えで、一緒に楽しく活動をしていく場を作る方向にシフトしている。そして、支援するという事にとらわれず、共に活動する仲間を作っていくことを重点において現在動いている。

認知症総合支援業務(介護保険法115条の45第2項第6号)

○関係機関との連携・ネットワークの構築

令和5年3月に船橋市内チームオレンジ第一号として、自治会役員や民生委員、URの方と「アルビス前原ケア連」として活動している。毎月おしゃべりサロンを集会所で開催し、10月現在のチーム員は、地域の方4人と職域サポーター12人、本人とその家族の各1人で、18人の登録。チーム員以外に1回に6~20人の参加者がおり、認知症の本人や家族の参加もあり、地域との交流の場となっている。地域で気になる認知症の

方とその家族（負担過多であった）にも声かけし、認知症の本人とその家族の思いを聞き、本人の作った木の作品に皆で色付けや根付し、作品を完成した。その方は現在デイサービスに繋がり、デイサービスでも作品作りをしている。また、認知症の妻がサロンに馴染むことで、夫はサロンの時間は自由時間確保になった方もいる。孤立の認知症の方にも声かけ、サロンの誘いもチーム員がされている。サロン終了後はチーム員で地域の認知症など気になる高齢者の情報共有や安否確認のチームとして機能している。

また、民協への参加や民生委員との個別の相談や情報共有にて、地域での早期発見、繋ぎや支援の協力がスムーズにできるよう関係作りに努めている。その他、地区の医療機関や薬局、スーパー、郵便局などとは包括新聞の掲示や配置をお願いしながら、気になる方の共有もしている。地区の医療連絡会に参加し、情報共有や認知症疾患医療センターや専門医受診時の連携や橋渡しとして、家族やケアマネジャーと共有もしている。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

認知症サポーター養成講座は小学生向け2回と地域住民向け3回実施。ステップアップ講座は1回、チームオレンジのメンバーだけでなく、地域住民や介護家族の参加も見られた。前原地区は認知症カフェがないという状況もあり、上記に記載通り、アルビスケア連にておしゃべりカフェを実施している。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

当地区では徘徊模擬訓練は実施していないが、認知症サポーター養成講座にて、声かけ対応方法や徘徊者の支援に関する内容も盛り込んでいる。また、包括新聞にて、オレンジページ（認知症介護のポイント）を掲載しており、包括新聞を見て、認知症疑いの気になる方の相談など早期連絡をいただくことも多くある。また、徘徊保護の情報提供を受け、担当ケアマネジャーと共有し、みまもりあいアプリの提案や民生委員や地域の協力者への繋ぎなどを行っている。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法 115 条の 45 第 1 項第 1 号二）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

今年度、基本チェックリストは1件実施し、総合事業としての利用となるが、その後認知症の進行みられ、要介護への切り替えになっている。相談時には本人の意向や状況を確認し、総合事業のメリットや介護申請の趣旨説明をし、実施している。

○多様なサービスの活用

介護保険サービスの利用希望があっても、ケアマネジャーが見つからない現状があり、要支援者の早急利用は難しい現状もあった。医療機関や地域住民の話から、申請され認定を受けられている方も多くみられる。緊急性なく、介護保険外のサービスでも可能な方も多く、相談を受けた際に、介護保険外の助け合いの会他ボランティア活動などの紹介や通所系の希望者には、地域活動の紹介にて、介護保険サービスでなくも満足さ

れる方も見られた。また、早急的な希望時は緊急一時支援事業などの活用などもしている。介護保険外のサービスや地域活動の情報を前原地区社会資源マップとして、整理しており、随時更新し、紹介している。前原地区ケアマネ勉強会にて、BCPを意識して社会資源の共有も行った。今年度も包括新聞にて、小学校校庭でのラジオ体操などの活動を紹介したことで、参加者の増加があり町会の垣根や地区の垣根を越えての参加に繋がっている。包括新聞に地域活動や資源を掲載する事は地域の世代を超えた繋がりや意欲向上、活性化に繋がっている。

○総合事業の普及啓発

日常生活や薬の管理など自立の方で、外出や外来受診もされ、体調不良の相談ができる在宅の方や高齢者住宅などからも訪問看護等の利用となる方も多くある。総合事業や地域活動での自立支援に向けた案内を利用者やケアマネジャー、医療機関にも投げかけてはいるが、難しい現状があり、制度の趣旨や周知が必要と考える。

ケアプラン点検時には、ケアマネジメントAの対象者の認定更新時期に合わせて、事業対象者への移行推進の案内文や地域資源活用促進のために、社会資源情報の案内もしているが、サービス利用を始めると移行する事は難しい現状がある。

事業報告書（重点事業等）

（令和5年度：第3四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法115条の45第2項第2号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

地域住民に船橋市権利擁護サポートセンターの周知を行っているが、理解が難しい点もある。権利擁護とは何か、権利侵害はどのような時に起きやすいのかを地域ケア会議や民協、包括新聞などで周知している。権利侵害や判断能力が難しい方へのアンテナを持っていただき、地域の一時相談機関窓口として包括があることを伝えている。その際に適切に船橋市において、権利擁護に関わる判断や助言ができる体制であることを説明している。また1つの包括にて判断ではなく、権利擁護センターの助言や権利擁護の会議なども開催され、高齢者のみならず、世帯全体（多問題を抱える方など）の支援を重層的な支援体制として船橋市で取り組んでいる点も伝えている。ケアマネジャーにも同様に周知し、判断能力を欠く方の支援の際に提案をしている。

○地域連携ネットワークの構築

認知症など適正な判断が難しい方や認知力低下はないが、本人の意思により生命のリスクや権利侵害が予測され、適正な制度利用に至らない場合など、包括だけで判断せず、関係する親族や医療・福祉支援者のチーム、後見人とも検討している。意思決定は、チームで検討を重ねることや専門職の助言も頂き、本人の権利擁護に繋げている。認知症はないが、妥当な判断ができず、医療者やケアマネジャーともトラブルになる方で、生命の危険があるも必要な医療やサービスの提案に納得されず、医療者やケアマネジャー、サービス事業者と包括で本人と何度も話し合いを持つことや個別に本人の気持ちを何度も確認しながら、方向性を検討していった。その際には高齢者虐待防止等ネットワーク会議にても弁護士や医師等からの助言を頂き対応した。他のケースでは、入所施設から、高齢者の家族と連絡がとれず、施設利用料が引き落とせないとの相談があった。本人は話をしない状況であり、認知力や精神面の問題なのかとの判断も迷ったが、医師からの助言や本人と面談を重ね、本人の能力と意思を確認。その他の家族の協力も難しい状況を把握した。本人は慣れた施設での生活継続の意向もあり、施設関係者とも検討重ね、法テラスの特定援助対象者援助を利用。弁護士の助言も踏まえ、方向性と本人の経済確保をした。日常から、支援者との連携や関係機関や直営包括支援センターとの連携が必要であり、判断に迷う際には権利擁護定例会議や高齢者虐待防止等ネットワーク会議、権利擁護センターへの相談も活用していくことを念頭にいれて動いている。

消費者被害では、ケアマネジャーより詐欺被害にあった利用者の報告があり、同

じエリアでの被害拡大防止とし、地域ケア会議やチームオレンジにて共有と居宅支援事業所に FAX にて注意喚起した。他のケアマネジャーより同様被害があったことも判明し、市内包括にも周知した。

また、消費者被害防止や成年後見制度や日常生活支自立支援事業の活用、将来に向けての任意後見やエンディングノート活用などセンター新聞や町会活動時などに周知や資料配布している。

○センター内の体制

意思決定の判断が難しいケースを支援する際には、職種が異なる職員 2 人以上で関わり、センター内での共有や支援計画書を作成し、月 1 回の評価会議や臨時会議にて、計画の検討とモニタリングを実施。センター内だけで判断せず、他機関との支援者会議や医師の判断、法的な専門家の助言も受け、対応している。

本人の意向が読み取れない場合や意向に変化がある方もいる。意思決定支援には本人の意向に、時を変え何度も確認することや支援者間での議論も行い、慎重に関わっている。個別ケア会議や支援者会議を開催し、本人の意向に沿い支援することが妥当なのか、本人の権利侵害に値しないか検討していく事が重要と感じている。

今年度三職種を委員とし、センター内で虐待防止委員会を発足した。指針作成、センター独自の高齢者等防止マニュアルの修正やセンター内研修を予定としている。

センター事業

○地域活動の推進・周知と健康づくり

・「まえばら健康ウォークラリー」は 2 町会と UR、地区社協と共催で開催。8 月以外は毎月実施し、24 人～30 人/月の参加し、住民が先導し歩いている。スタート地点が 3 か所あり、ゴール地および時間も異なるが、夏から神社でのお茶提供の場を設けたことで、おしゃべりをする時間も取れる様になった。現在は神社の協力で、椅子に座り、会話が弾む状況にある。ウォークラリー後に自治会でおしゃべりすることもあり、各ポイントでの主体的な活動の広がりにもなっている。

・ミニデイでの体操や介護予防啓発ミニ講話実施。

・「地域包括支援センター新聞」発行：薬局、病院診療所、スーパー、居宅支援事業所に配布と全町会の掲示、回覧板による周知

6 月「梅雨から夏にかけての体調管理と地域活動紹介」、9 月「秋から冬にかけての脱水と日常生活自立支援事業の紹介」、11 月「認知症介護のワンポイントコーナーとおしゃべりサロン（チームオレンジ）、地域活動紹介」

地域活動の周知や紹介にて、参加者の増加や、主催者や参加者のモチベーションアップにもなっており、地域の主体性や世代を超えた共生にも繋がっている。

○出張相談

今年度は地域活動の再開に伴い、町会会館などにて介護予防教室の開催や老人会など町会の集まりに伺い、相談に応じる形や福祉まつりで相談の席を設けた。認知症の相談や予防などは認知症サポーター養成講座や介護予防教室（2回実施）などにも、終了後に個別相談を受けるなど対応している。現在も地区内より、相談会や介護予防の講座の依頼がきており、今後も地域に出向き開催していく予定。

○認知症高齢者等の支援や共生に向けて

認知症サポーター養成講座は3か所の町会（計54人参加）での開催と小学校2か所で開催。ステップアップ講座は14人参加し、アルビスケア連（チームオレンジ）の構成員は18人登録となっている。月1回おしゃべりサロンとしてチーム活動も行い、認知症の方や介護者などの参加があり、地域との交流や介護の共有、相談の場ともなっている。独居の認知症の方などは孤立気味となっている状況もあり、オレンジサポーターが迎えに行くことや、その他の地域活動への誘いなどもしてくれている。同じくオレンジサポーターの民生委員は具体的な活動ができるようになったことと、会議で共有できることで、民生委員としても不安解消にもなったとの声がある。ケア連会議では地域の認知症高齢者等の情報交換も行い、見守りや早期発見にも繋がっている。認知症本人の介護保険サービス利用に強い拒否があり、介護者の精神的負担が大きいケースには、第一ステップとしておしゃべりサロンへの参加を家族と協力して促し、地域や他者との交流に繋げ、効果を得ている。

○ケアマネや多職種連携や勉強会など

- ・5事業所の「前原地区主任ケアマネ連絡会」にて、地域のケアマネジャーの現状や課題を共有し、ニーズに合わせ、BCP作成に向けた災害発生時の事業所の動きや準備などを共有する勉強会（16人参加）「地震が来た！さあ、どうする？」を7/12に開催。グループワークをしながら全体でも共有した。事例検討会も2月に予定している。
- ・多職種連携勉強会は5/19にオンラインで事例検討および意見交換を開催（30人参加）。

（その他、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の多職種連携やケアマネジャー支援同様）

- ・民生委員とケアマネジャーの意見交換会（勉強会）は1月に予定

また、当センターのみの事業以外にも東部地区の地域包括支援センターや介護支援専門員協議会と共同し、研修会を実施。

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

今年度4月から11月までの相談件数は延べ5,145件（月平均約643件）、実人数（新規相談件数）は646件（月平均約80件）。認知症相談者数が1,249件（月平均約156件）になり、総数の約24%が認知症に関係する相談である。昨年度よりも相談件数は増加傾向で、11月は減少したがその他の月の相談件数は横ばい傾向。

相談内容としては、65歳以下の方でアルコール依存症の疑いなどにより自活能力が低下し、支援者が不在のなか介護申請し認定を受けて介護サービスを使われる方や、同じく65歳以下の方で脳梗塞を発症し高次脳機能障害があり、自宅内がゴミ屋敷になってしまって支援が必要になった方など、相談対象者の若年化が進んでいる。重層的支援体制整備事業がすすむなかで、介護保険につながればまだ支援が受けられるが、介護認定まで至らず支援が必要な65歳以下の相談では、関係機関との連携がより密に必要になってくる。また今年度は、新型コロナウイルス感染関連の相談は徐々に減っている。

これまで以上に複合化した相談が増えることが予測されるため、三職種が協働して相談に対応し、当センターだけでは担えないと判断した場合は、障害、児童、生活困窮など他分野の適切な機関と協働して対応している。

権利擁護業務（介護保険法115条の45第2項第2号）

* 高齢者虐待関係

○ 早期発見・早期対応

今年度4月～11月末までの時点で、虐待通報の通報者別報告件数として警察2件、ケアマネジャー1件の計3件。うち、ケアマネジャーからの1件のみが虐待認定された。通報件数は、昨年度の同時期と比較すると1件増えている。虐待認定件数は、昨年度の同時期と同数であった。

虐待認定となった1件は、夫が妻の頭を叩き大声で怒鳴るなどした身体的・精神的虐待であった。直営包括とも連携し、妻は養護老人ホームへ措置入所となった。妻へは現在、成年後見制度の申し立てにかかる支援を実施。また、妻の支援とともに、夫へは医療面での支援として受診同行をおこない夫自身の病状精査を進めるとともに、介護保険サービスで生活や在宅環境を整えるため介護保険の申請をおこなうなど、養護者支援を継続している。

虐待認定には至らなかった2件については、養護被養護関係にない子との親子喧嘩による子からの暴力や、本人起因による子との親子喧嘩であった。引き続き、虐待や大き

なトラブルへと発展することのないよう定期的な訪問や連絡等の関わりを継続していく。

○関係機関との連携及び役割分担

虐待認定となった1件については、先述のとおり、妻については直営包括とも連携し、養護老人ホームへ措置入所となる。あわせて、成年後見制度の申し立てにかかる支援をおこない、司法書士との連携を図っている。

夫へは、介護申請とあわせて、暫定的に介護保険サービスを利用すべくケアマネジャーとの連携を図っている。十分な食事摂取ができていないことから、ヘルパーによる家事援助（買い物・調理）を受け、生活支援をおこなっていく。また、医療面での支援として受診同行をおこない夫自身の病状精査を進めている最中である。

このように、妻に関しては直営包括、措置入所施設、成年後見制度の活用、夫に関してはかかりつけ医やケアマネジャー、介護サービス事業所と連携しながら双方の安全な生活の確保のための支援を行っている。

○センター内の体制

今年度も職員の資質向上として、社会福祉士3名においては、8月に千葉県高齢者虐待防止対策研修（管理職及び新任職員研修）、11月に千葉県高齢者虐待防止対策研修（現任職員研修）を受講し、高齢者虐待対応について理解を深めた。

また、虐待通報及び虐待が疑われる事案等の相談に対しては、迅速に三職種で対応を協議。三職種それぞれが有する専門的な視点において捉えたケース課題を共有したうえで整理し、必要な対応方針を決定。職種の専門性を発揮しスピード感をもったチーム対応をおこなった。また、虐待事案によっては、対応すべき専門職による役割分担を行い、医療的な関わりが必要な場合であれば保健師相当の職員と社会福祉士で対応するなど、チームアプローチを重視した。虐待対応は必ず職員二名体制を敷き、支援者は養護者・被養護者と分けて対応。虐待対応は特に職員の心身的な負荷も生じる事案であることが多いため、特定の職員に偏らないよう負荷バランスも考慮している。このようなセンター内でのチーム体制は、高齢者虐待関係に限らず、普段の総合相談においても常々職員全員で共有し対応を協議している。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法115条の45第2項第3号）

○包括的・継続的ケアマネジメントの体制

昨今の相談対応では、退院支援において、多様な生活課題を抱えている高齢者の対応が増加している。地域で安心してその人らしい生活を継続するためには、退院前の住環

境を整える必要に迫られることも多い。手すりや特殊寝台を準備するだけでは足りないケースが多く、介護支援専門員に依頼し、相談する際には協働しながら必要な支援を関連づけておかないと、退院後の生活が困難なケースが増えている。特に、一人暮らしの方に限っては、ペットが心配なケース他、整理や片付け、掃除ができていないままに退院されているケース。食事面で塩分やカロリー計算をしなくてはいけないケース。服薬管理や金銭管理の問題があるケース。生活家電が壊れているままのケース。ハウスクリーニングをしないと生活ができないケース等、治療が終わって、そのまま退院しても、以上のようなケースが少なくない。

退院日が、当日や明日、明後日の事態で連絡が来ることも珍しくなくなっている。これは、病院側も急な退院では、不安要素のあるケースのことは十分に承知している中で、苦慮されている対応結果であるが、本人の退院希望が強い場合には仕方がない事情も増えている。

一週間程度の退院支援準備ができる期間があれば基本的な「医療」「介護」の支援は、ケース毎の状態に合わせて整えられる。また、退院前のカンファレンスで必要な支援をしっかりと整えた上で「退院日」を決定していく流れになるよう、取り組むよう努めている。

特に、一人での通院が困難になっている方への支援も、継続的な健康維持のマネジメントとして訪問診療や、居宅療養管理指導として服薬管理を薬剤師に依頼しておくなど、支援は多岐に渡るようになっている。

以上のような支援が、介護支援専門員一人で担うことが無いように、できる限りの対応を行い、少しでも業務負担が緩和できるようにしている。地域包括支援センターで整えられる支援についてはセンター内及び関係者と報告、相談しながら準備している。

退院支援に限らず、地域の協力も必要な場合には、民生委員の方や自治会の見守り、ゴミ捨ての協力なども依頼していく等、様々なケースに応じて、包括的・継続的ケアマネジメント支援を行っている。

○地域における介護支援専門員のネットワークの活用

独自のネットワークとして、みたならネットワーク勉強会を開催することが四年ぶりに再開した。医療・介護関係者、民生委員・児童委員の構成員となる地域ケア会議から地域課題を抽出し地域を支える仕組み作りについては自然災害について意見が多くあることから「大規模災害」に取り組むことに着手した。

福祉関係従事者側と介護支援専門員のできることを情報共有、共助・互助の関係が前進できるようにとSL災害ボランティアネットワークの代表理事に依頼し、多職種＋民生児童委員の総勢50名が参集した。アンケートでは94%の方が参考になったと回

答された。地域包括ケアシステムの完成には、包括的・継続的ケアマネジメントを担う介護支援専門員を軸にネットワークづくりは今後も、BCP(事業継続計画)等を柱に構築していく計画を立てている。

東部地区では生活支援コーディネーター・民生委員の方と以下の研修会を行った。

「地域資源をみんなで考える」

～さらなる東部地区のインフォーマル資源の連携・構築のために～

- ・CM、包括、生活支援コーディネーター、民生委員の関りを深める
- ・各々の役割や把握している社会資源などの情報共有を図る
- ・不足していると思われる社会資源の掘り起こし

この研修会においては、以上、3つの目的をあげて、開催された。

企画の参画から関わることができ、参加者からの高評価に至った。今後も、地域資源の課題に向き合えるネットワークについて、構築していきたい。

○介護支援専門員に対する個別支援

コロナウイルス感染対策も5類となり、参集を含む研修等が多くなった関係から、介護予防プランの内容等については、介護支援専門員が負担にならないよう配慮をしつつも、支援経過や評価、担当者会議、プランの不一致な点や、内容が変わらないままのものについては留意した上で、個別に対応することにしてきた。今後も、介護支援専門員が必要に迫られる(自立支援をベースに考えられる)プランの一角を担えるような包括的、継続的アプローチをチームで行っていく。

地域ケア会議推進業務(介護保険法 115 条の 48)

○全体会議(定例会)について

今年度は第1回の会議より参集形式で開催しており、顔を合わせての意見交換ができる有意義な会議となっている。8月・11月の会議は共に地域課題についてグループワークを行い、構成員全てからの意見出しを行った。8月の会議にて課題を抽出、11月の会議にてその把握と解決策について検討した。構成員それぞれの視点より地域の実情について理解を深め、課題を見出すことができたが、今後も検討し続けていく内容となっている。

地域ケア会議主体の講演会については、10月27日、三山市民センターにて、「大規模災害、自主防災組織の学び(役割と期待)」をテーマに、船橋市危機管理課 島崎主事・大井田主事を迎え、防災講座を開催した。20自治会 54名参加。災害時の危機意識を高め、備えと構えを学ぶことができた。

また、11月22日、三山市民センターにて、「高齢者の栄養と自宅で出来る簡単トレーニング」をテーマとし、昨年度に引き続き、いけだ訪問看護ステーションの理学療法

士 今泉賢治先生と、新たに池田病院の管理栄養士 下田久美先生を講師に迎え、元気に過ごす食生活のヒントや効果的な歩行とトレーニングについて講義と実技を行った。参加人数は 47 名。地域ケア会議構成員や自治会町会役員、地域住民が参加した。質疑応答は活発で多くの質問が出ていた。昨年度の会議にて検討した内容が反映され、実現した講演会となった。

徘徊模擬訓練については、認知症サポーター養成講座を小規模で行っていくことを進めている。10 月・11 月にて認知症サポーター養成講座の周知のため、地域内の商業施設の周知活動を行い、そのうちスーパーのヤオコーより連絡をもらい、11/7 に講座開催した。周知活動にて、すでに地域で見守りを行っている店もあり、包括への相談も声かけし、連携していくことができた。引き続き、周知活動と小規模での講座開催を進めていきたい。

社会資源マップの作成については、生活支援コーディネーターと連携し、情報収集と整理が進んでおり、会議でのグループワークにて内容についても検討が進んでいる。

地域ケア会議が中心となって開催する医療講演、防災訓練、徘徊模擬訓練、社会資源マップの作成など、地域の実情に合わせて、医療・介護・地域の関係者が意義ある協働ができるよう、引き続き会議の中心となり取り組みを進めていきたい。

○個別ケア会議について

今年度は 7 月に 3 件、11 月に 2 件開催している。

まず、2 回目の開催となる認知症が進行している本人、主介護者である 90 歳の夫、キーパーソンになり切れない長男との 3 人暮らしのケース。本来なら介護を受ける立場であるが妻の介護者として頑張らなくてはならない夫が、他者の支援を受け入れにくいため、心配な状態が続いていた。担当ケアマネジャーを始め、地域の見守りを行っている住民も集まり、夫の負担を軽減し支援者を増やして本人達の生活の見守りを行っていくことで、本人達の生活を支えることとなった。

次に、77 歳の女性で、精神疾患のある娘と大学生の孫と 3 人暮らしをしているケース。高齢者である本人の収入で生計を立てており経済的問題の他に、近隣住民への本人と娘からの被害妄想の訴えが見られ、警察への通報もあり。娘と孫の件で介入している船橋市社会福祉協議会やさーくるからの包括支援センターへの介入依頼もあり、開催となっている。家賃滞納も発覚し、情報共有と拒否的な本人達の支援方法について検討した。

11 月は 2 件で、1 件は 60 歳女性。独居で家族など支援者が不在。生活保護受給者。5 月にさーくるの職員と共に来所にて介入したケース。歩行困難、断続的な飲酒にて食事摂取がままならない状態から、重度の白内障、転倒による圧迫骨折など次々と問題が

出現。必要な医療につなげるも本人の飲酒により妨げが見られ、さーくる・担当ケアマネジャー・包括支援センターにて、本人の認識の共有し、その対応と役割分担、今後の方向性について検討した。

2件目は、84歳女性。昨年8月に最愛の夫が他界し独居。一人娘が懸命に支援していたが、認知症の進行と本人の性格的問題より、亡き夫の相続問題をきっかけに支援者である娘が精神的に追い込まれ関わるのが困難となり、支援者が不在となったケース。転倒し骨折、コロナウイルス感染など様々な出来事が起こり、自己中心的な本人の言動もあり、関係者間で密な連携を要するケースである。支援者、家族のそれぞれの役割、今後の方向性について検討した。

支援困難なケースに対する関係者間での情報共有や役割分担について、特に地域の中で地域住民と協力しながら見守り体制を構築していくほか、深刻化しリスクの高いケースについては積極的に個別ケア会議を実施し、様々な視点からの支援の在り方を検討し、支援につなげていきたい。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

以前から挙がっている認知症の増加や家族の多問題などのほかに、人口減少に伴い、単独・単身世帯の増加、地域にもどこにもつながっていない高齢者の増加について課題が挙がっている。どこからつなげていくかが支援のポイントとなり、町会・自治会がその最前線にいるという意見もある。町会・自治会に未加入の方が増える中、地域住民の声を吸い上げ活動に生かしていくことが重要であり、防災活動や認知症カフェなど地域活動の大切さを共有している。

また、助け合いの会など地域活動について、高齢化により継続の困難さが挙がっている。後継者不足は共通する課題である。

地域活動はその地域の財産であることを認識し、住みやすい地域づくりを進めていけるよう、今後とも様々な手段をもって、ネットワークを広げていきたい。

認知症総合支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症初期集中支援チームは1件実施した。このケースは、ひどいゴミ屋敷の中で引きこもり、妄想がある70代の女性で50代の長男と同居している人だった。アウトリーチで訪問してもらったが、本人の拒否があり、面談が成立しなかった。このケースは地域の方の協力で精神科への受診へとつなぎ、入院となっている。病院では統合失調症との診断を受けた。保健所などの機関にも頻繁に連絡を取ってはいたが、協力、連携体制の構築というところまでは及ばなかった。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

認知症カフェの再開を目指して、船橋市や千葉市のカフェの見学を行い、三山・田喜野井地区の方たちが望むようなカフェを模索した。今までは月に1回のサロンのような形態をとっていたが、もっと気軽に出入り出来て、安心して相談が出来る場所を地域の方は望んでいるため、関係機関と話し合いを重ねている段階である。令和6年の1月に実施を予定している。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

徘徊模擬訓練のみの実施はないが、代替策として認知症サポーター養成講座と徘徊模擬訓練を組み合わせて開催している。現在は小学校だけではなく、地域のスーパーの従業員や町会などの人を対象にした講座を開催し、徘徊模擬訓練の特に声かけの仕方に力を入れて組み入れていくことで、地域での見守り体制の構築を広げている。

また、見守りとしては、地域の民生委員との情報交換会も再開していく予定。田喜野井地区に対しては、包括支援センターまで相談に行けないとの声も多く、出張相談の形態でのおでかけ相談室を検討中である。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

今期までの事業対象者を判定する基本チェックリストの実施は無い。

地域のサロンや健康教室などが地域で回復してきたことや「延長更新」の対策により、事業対象者としての相談自体が無い状況である。

○多様なサービスの活用

コロナ5類ともなり、地域資源の回復もあり、サロンや各健康教室への参加もみられ、ミニデイや健康教室の参画から、包括支援センターの周知活動を展開及び、介護予防に努めている事業を広げていくことができた。

○総合事業の普及啓発

船橋市独自の施策である自立支援リハビリ職同行訪問事業については、一事例。事例検討については二事例関わる事ができた。コロナ5類にシフトされた関係からフレイルの症状から脱していけない方々がいらないか、プランチェックから閉じこもり傾向にある方を発見し、支援方法の一つとして、助言できるように当センター会議の中で三職種に向けて理解をいただいている。

今年度、当センター作成と委託した数を合わせて、毎月260件以上の要支援者のプラン作成を実施。要支援から要介護への変更申請もなかなか減少傾向には至らない。高齢化の波には勝てない背景もある中で、適切に担当介護支援専門員と連携、情報共有を行い、介護予防・自立支援を意識したケアマネジメントを実施する姿勢で取り組んでいる。

事業報告書（重点事業等）

（令和5年度：第3四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法115条の45第2項第2号）

* 判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

中核機関との業務に関しては、権利擁護支援の場合は地域包括支援センターを一次相談窓口として、その中でも複雑且つ困難な事案は中核機関を二次的な相談機関として対応、連携を図っていくが、今のところ対象ケースはない。複雑化、多岐にわたる事案においては他分野の機関との連携を密にして包括的に各対象者と関わって行く体制を構築する。

○地域連携ネットワークの構築

地域連携ネットワークの一つとして、法テラスやリーガルサポートとの連携による事案対応には対象者において効果的な対応となった。独居高齢者の不安材料である資産保護、安心安全な居住地確保に関する支援には法に基づいた支援が必要であり対象者への説得力も増す。法律に基づく、専門的助言等を確保するためのネットワークの構築は重要不可欠と考え、促進させていく。

○センター内の体制

権利擁護にかかる複雑化、複合化している様々な事案に対し、三職種によって検討し対応した。民生委員や自治会役員からの情報協力を仰ぎ、関係機関との連携によって対応した。また、権利擁護にかかる研修を受講し、権利擁護対応について理解を深め、実践で活かせるように職員間で共有している。

センター事業

令和5年5月に新型コロナウイルスの感染法上の分類が5類に引き下げられたことに伴い、感染状況をみながら感染症対策を講じたうえで、順次、対面や参集でのセンター事業を再開している。地域住民はじめ、民生委員・児童委員、地域関係者等と顔を合わせて活動を共にすることの有益さをあらためて実感している。

また、コロナ禍に引き続き、予防事業を中心とした地域づくりに力を入れてきた。特に、フレイル予防のための健康教室や、閉じこもり防止に焦点を当てた活動を実施した。

○出張相談「たきのい・おでかけ相談室」（実施済み）

目的：見守り、支え合い体制を作り、高齢者が陥りやすい孤立を防ぐと共に必要な支

援に繋げていく。

場所：船橋市三山・田喜野井地域包括センター内 まちかど相談室

日時：毎月1回 第3木曜日 午後1時から午後4時まで

方法：包括職員、民生委員・児童委員などが、ボランティアで来訪者の相談に対応し、レクリエーションを提供する。

内容：地区担当の民生委員・児童委員と協力し、地域における高齢者の状況の把握と相談を行い、必要時には居宅訪問へ繋げていく。開催当日は、血圧測定、脳トレ・体操、保健・福祉の情報提供などを行い、高齢者に気軽に利用していただく。包括職員が脳トレなど工夫して提供している。

7月12日（水）に田喜野井にある老人憩いの家において、田喜野井出張相談を実施している。「地域包括支援センターとは？」と題して地域包括支援センターについての説明をおこなった。

また、田喜野井にあるデイサービス事業所集会所の貸し出しが再開される見通しであり、年明け頃を目途にそちらでの出張相談を再開予定。これについては、地域住民からの再開要望の声が挙がっている。

○出張相談「ならしの相談室」（実施済み）

目的：見守り、支え合い体制を作り、高齢者が陥りやすい孤立を防ぐと共に支援が必要になった場合は、早急に必要な支援に繋げていく。

場所：習志野1丁目集会所

日時：2ヶ月おきに第1火曜日 午後1時30分から午後3時30分まで

方法：包括職員、習志野1丁目町会長、副会長、民生委員・児童委員などが、ボランティアで相談対応を行う。

内容：担当地域における独居の高齢者および介護が必要となる恐れのある高齢者の確認、必要時には訪問へ繋げていく。独自に地域の高齢者リストを作成し、開催時に状況の確認を行って更新している。また、相談方法としては、住民が当日直接相談に来所することもできる。確認作業の中で、気になる高齢者には包括職員、民生委員・児童委員と一緒に居宅訪問をして実態把握をしている。

今年度は、4月11日（火）・7月11日（火）・10月16日（月）に、感染症対策を徹底したうえで3回実施した。施設入所となった方が3名。担当ケアマネジャーに状況の確認を要す方が3名。他界された方が3名。

「ならしの相談室」は、参加関係者間で担当地域における独居の高齢者および介護が必要となる恐れのある高齢者の情報共有をおこなうとともに、習志野1丁目においてチームオレンジ形成へ向けて認知症サポーター養成講座をおこなった。

今回は令和6年1月に開催予定。引き続き連携を図っていく。

○みたならネットワーク勉強会（実施済み）

目的：三山・田喜野井・習志野の3地域の介護支援専門員、地域ケア会議構成員、医療・介護サービス従事者、民生委員・児童委員などの関係者が一堂に集まり、地域課題の把握やその解決に向けて協働して取り組むことを目的としている。

場所：三山市民センター

日時：年3回 午後6時30分から午後8時30分まで

内容：各回にテーマを決めて実施。介護支援専門員や地域住民、介護サービス事業所及び医療機関などが繋がって、介護を受けるだけでなく自立した生活にするために、講演やグループワークを行う。

今年度は、10月13日（金）に実施。【『いずれ来る大災害に私たち医・福従事者のできる支援』～避難所で要配慮者が置かれる現状と対策～】をテーマに、公益社団法人S L (Safety Leader)災害ボランティアネットワークから講師を招き、勉強会を実施。対象は、みたなら地区介護保険事業者、医療関係者等、三山・田喜野井地区民生委員・児童委員。48名の出席があり、講演だけでなくグループワーク形式でも展開され、各グループにおいては活発な意見交換がなされていた。

○みたなら地域医療介護連携ミーティング（未実施）

目的：三山・田喜野井・習志野の3地域の介護支援専門員、地域ケア会議構成員、医療・介護サービス従事者などの専門職が一堂に集まり、疾患に関する地域課題の把握やその解決に向けて取り組むことを目的とする。

場所：三山市民センター

日時：不定期、午後6時30分から午後8時30分まで

内容：地域でよく見られる疾患について専門職が共通理解をして、地域住民を支えることを目的とする。

今年度は、未実施であるが今後実施に向けて検討している。

○健康相談室（実施済み）

目的：地域における介護予防を推進する企画として、虚弱高齢者に対して、要支援・要介護状態にならないように様々な観点から、健康維持を図る事を目的としている。また、支援が必要になった場合は、迅速に必要な支援に繋げていけるように地域住民の輪を広げていく。

場所：各地区（三山・田喜野井・習志野）の集会所等

日時：毎月1回 午後1時30分から午後3時30分まで

方法：包括職員、医療福祉専門職などが講師となり、情報提供する。

内容：地域における独居の高齢者および介護が必要となる恐れのある虚弱高齢者に対

して、健康維持の観点から必要な情報を提供する。また、参加者同士の交流を深め、コミュニケーションを活性化して健康維持を図っていく。継続的に様子を把握できるので、支援が必要になったときには迅速に動けるように対応する。

今年度は、5月19日（金）（於 アラココ）および9月11日（月）（於 三田公民館）に、感染症防止対策を徹底し実施した。両日ともに、前半は、当センター職員による「地域包括支援センターの役割と船橋市の高齢者福祉制度について」をわかりやすく説明した。後半は、5月19日（金）は「～骨盤使えていますか～ケーゲル体操で骨盤リセット」と題し、理学療法士による実技を交えた内容を展開。9月11日（月）は「～肺フィットネス・正しい呼吸できていますか～ケーゲル体操で骨盤リセット」と題し、理学療法士による実技を交えた内容を展開。両日とも、内容は地域住民からのリクエストをもとに設定。地域住民も交えて参画、運営。今後も、フレイル予防や閉じこもり防止のための情報をパンフレットなど用いて地域住民に周知していく。

年明け、習志野において実施予定。

○園芸教室（実施済み）

目的：地域における閉じこもり防止を図る企画として、園芸教室を開催。一緒に作業し交流していくことで健康維持を図る。また、支援が必要になった場合は、早急に必要な支援に繋げていく。

場所：まちかど相談室（三山・田喜野井地域包括支援センター隣）

日時：不定期 午後1時30分から午後3時30分まで

方法：包括職員、地域住民等がボランティアで企画。

内容：地域における独居の高齢者および介護が必要となる恐れのある虚弱高齢者に対して、閉じこもり防止の観点から、地域住民に人気がある園芸教室を開催し、参加していただく。また、参加者同士の交流を深め、会話の機会を増やすように工夫することで認知能力の維持を図る。

今年度は、10月31日（火）に秋の寄せ植えとハロウィンリースを製作。8名の地域住民が参加し、終了後には地域住民間で連絡先の交換をおこなうなど、和やかに進行した。

12月19日（火）には、クリスマスツリーをイメージした寄せ植えと正月飾りを製作予定。

○介護支援専門員研修会（未実施、年度内に実施予定）

目的：地域における介護支援専門員の資質向上のために、WEB研修を企画し、利用者の自立支援に役立てる。

場所：まちかど相談室（三山・田喜野井地域包括支援センター隣）

日時：年間2回予定

方法：ZOOM研修など感染対策に留意した方法を検討

内容：介護支援専門員の相談から見えてくる地域で抱える課題について、必要な情報や解決方法などを一緒に検討する研修にする。介護関係における新しい知識や技術を習得できる研修にする。

今年度は、未実施であるが今後実施に向けて検討している。

事業報告書（概要）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 1 号）

地域で生活する高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができるよう、高齢者の自己決定を尊重し意思決定支援を行った。

総合相談窓口として介護・健康（介護予防）・権利擁護など様々な相談が当センターに寄せられるよう、地域ケア会議（全体会議 3 回開催）をはじめ、老人会、自治会、市民団体から依頼を受け実施した講話等の中で総合相談窓口の機能を案内し周知を行った。また、困りごとを抱えたご高齢者を早期に発見することができるように、地域ケア会議で発行している「ならだいにしなら通信」でタイムリーな話題と困った時の相談先として当センターや民生委員、地区社会福祉協議会等、最寄りの相談先の情報を市民に届けている。そして、民生委員や地区社会福祉協議会で実施する定例会議に毎回参加し、困り事を抱えたご高齢者の早期発見・早期対応について意識統一を図っている。

総合相談支援の実績は、対象高齢者の実人数が 580 名（令和 5 年 10 月末日現在）で昨年度同時期と比べ約 50 名減少している。また、相談の延べ件数は 7136 件と昨年度同時期と比べ約 440 件減少している。しかし、来所者数の延べ件数は 6 月～10 月にかけて例年になく猛暑が続く気候であったが、令和 5 年 5 月から新型コロナウイルスが第 5 類に変更され活動が活性化された影響か、478 件（令和 5 年 10 月末日現在）と昨年度同時期と比較し約 50 件増加している。

寄せられた相談に対してはワンストップ機能を果たし相談者の主訴を受け入れ、相談者からの聞き取り・実態把握・関係機関から情報を収集し、三職種で「相談者が捉える課題」「潜在的な課題」「緊急性の有無」等についてアセスメントし、チームとしての支援方針を決定して適切な対応につなげている。

更に支援方針の通り対応が進んでいるか、対応したことでどのような効果が得られたか、新たな課題が生じていないか等について三職種で検討を重ね課題解決に取り組んでいる。

昨年度に続き、今年度も「介護予防支援／介護予防ケアマネジメント」の業務委託先を探すのに苦慮している事態が続いている。昨年度途中より、待機者を把握するため介護予防支援等の新規相談者の記録を始め、今年度に入って新規相談実数は 65 名であった。月平均 8.12 名の業務委託先となる居宅介護支援事業所探しを行っている。居宅介護支援事業所への問い合わせ回数の集計は行っていないことから感覚的な話になってしまいが、約 60 件の居宅介護支援事業所に対し 2～3 週間毎に新規受け入れ可否の問い合わせを行っている。一日 20 件程問い合わせても結果が得られないことも多く、地域包括

支援センターの基本業務の根幹である総合相談支援業務への影響も懸念されると共に、担当の介護支援専門員が見つからず、介護予防サービス利用を待機していただく方も現に生じていることから、センター業務負担の側面と市民への影響の両面から来年度の制度改正後の情勢を注視していきたいと考えている。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 高齢者虐待関係

○早期発見・早期対応

当センターにおいては、寄せられた情報から高齢者虐待や権利侵害のサインを見落とさないよう、毎日の朝礼で気になる事項が生じている案件についてセンター内職員で情報共有し対応を検討している。

令和 5 年 11 月末日現在、13 件の通報（警察から 9 件、介護支援専門員から 2 件、家族から 1 件、近隣住民から 1 件）があり、その内の 8 件を虐待認定、虐待に準ずる対応としたのが 4 件あった。高齢者虐待を予防する観点も注視し、高齢者虐待通報を受理した後に虐待行為とまで認められない、又は養護者と認められないため高齢者虐待の定義とは異なる等、センター内及び基幹型地域包括支援センターの検討を経て虐待認定に至らなかった案件に対しても高齢者虐待に準ずる対応を取り、更なる高齢者の権利侵害に発展しないよう介護サービスの導入や医療につなぐ等、基幹型地域包括支援センターをはじめ関係者・機関と連携して対応している。

○関係機関との連携及び役割分担

『船橋市高齢者虐待防止対応マニュアル（令和 3 年 4 月）』に基づき関係機関との連携及び役割分担を行い対応している。

令和 3 年度途中から高齢者虐待相談受付票の運用方法が変更され、基幹型地域包括支援センターが当センターから受けた情報を基に、初動段階における虐待の判断を追認することになった。当センターにおいて事実確認を適切に実施し、速やかに基幹型地域包括支援センターへ状況を報告してきた。

また、緊急性の判断、立ち入り調査の判断、緊急分離保護（やむを得ない措置の適応等）の判断、面会制限等、当センターだけでは判断できない事項については、地域包括ケア推進課、基幹型地域包括支援センター及び高齢者福祉課へ報告・連絡・相談を行い対応する体制を整えている。同じく、対応に行き詰った時や専門性の高い課題に直面した時には船橋市高齢者虐待防止ネットワーク担当者会議、同会議内の個別案件 Q&A を活用し専門家や専門機関から対応方法の助言や新たな支援機関の情報を得て適切な対応につなげる体制を整えている。

○センター内の体制

当センターでのケースワークにおいて、8050 問題のように親世代の認知症・様々な病気、子世代の身体・精神・高次脳機能・発達障害・生活困窮・未就労・引きこもり等々、多世代にわたる重層的な問題を抱えた案件に対して支援していく能力が求められることから、センター内の支援対応能力を強化していくための体制を整えている。

職員単独で案件を抱え込まないように2名体制で支援を行うことを基本とし、初動・対応・終結段階それぞれの場面で所内検討会議を開催し、全職員が関りセンターとしての判断を基に対応している。所内検討会議ではホワイトボードを用いて情報や検討内容、決定事項などを可視化することで職員間の意識を一致させる工夫をしている。また、検討後のホワイトボードは個人情報情報をブランク処理後に写真に残し記録することで効率化を図っている。

当センターだけで案件を抱え込まないよう、基幹型地域包括支援センターへ報告・連絡・相談を適宜行い適切な支援につなげている。

本年度より重層支援体制整備事業が立ち上がり横断的な連携の仕組みが整備されたことにより当センターの守備範囲を超える様々な課題を有する世帯に対する支援が可能となった。今後、この事業を効果的に活用し高齢者だけではなく地域住民の暮らしを支えるため当センターより船橋市に対して適切な相談を行っていく。

知識・技術の向上（研修体制）について、高齢者虐待防止対策に関する研修を受講し、センター内で伝達講習を行い職員のOJTを実施している。

職員のメンタルヘルスについては、朝礼や所内検討会議を重ねチームとして検討・対応する体制整備を行っており個々の職員に負担が偏らないようケースに応じて適切な役割分担を行っている。併せて、日頃から職員間で意見交換を行うことで、対話ができる職場環境を整えている。また、法人により年1回実施するメンタルヘルスに関するアンケート調査（令和5年11月）及び健康診断（令和5年4～5月）によって職員の心身状態を把握し、変調の早期発見・早期対応を行う取り組みを実施している。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法115条の45第2項第3号）

地域包括システムの構築、実現を念頭に医療、介護、福祉の専門職と多職種相互の協働を図り、高齢者、その家族への包括的継続的ケアマネジメントを実現するために体制作りとして、その環境整備と介護支援専門員への支援を重点的に行った。

地域共生社会の実現に向け、高齢者がその人らしい自立した生活を継続できる包括的・継続ケア的マネジメント支援をチームで展開し、多機関や地域と連携している。

合わせて、個別ケアマネジメント支援として、本人、家族の自己決定にもとづきコーディネートし必要な関係機関（インフォーマル、フォーマル）の連携体制を構築してい

くために地域の医療をはじめ多職種・他機関との関係性を積極的に構築、強化する視点をおいて取り組んでいる。

1. 個別ケア会議サービスの活用に向けて、習志野台地区定例ケア会議で実施状況や開催した上で個別ケースに通じた関係機関との役割分担・見守り体制整備・エコマップを活用することで不足するアセスメントの情報を支援チームで共有する事ができた。引き続き地区の主任介護支援専門員に対し参画を呼びかけ周知していきたい。またサービス担当者会議との違いを明確にし、介護支援専門員が感じる困難なケースや事業所内等では対処できない支援ケースを地域で検討することで、地域の課題から地域特性（互助）を理解し地域づくりへと活かし目指すべき地域像を共有し、PDC Aサイクルを実践、どのような視点と気づきが必要であるかなど次のステップにつなげる機能として整備していく。
2. 前年度の個別ケア会議の課題を取り上げ、地域資源である社会福祉協議会の活動内容を地域に発信する機会として習志野台地域ミーティングを開催した。「船橋市地域福祉活動計画」をもとに第4次習志野台地区社会福祉協議会の活動について介護支援専門員など地域の専門職に向けて発信し、CSW（地域コーディネーター）、SC（生活支援コーディネーター）を中心に地域連携を図ることができた。アンケート結果から、地域の介入が難しい場合に地域としてどんな支援方法があるのか、どのように見守っていくことがよいのか参加者同士で共有でき地域の連携体制の構築につながった。
3. 主任介護支援専門員に対し事業所の介護支援専門員の資質向上を目的とする事例検討会を今年度も継続、計画している。居宅支援事業所管理者が参加することで、事例検討会やスーパービジョンを通してケアマネジメントの実践を展開する。また個別の事例から地域の課題に関与し、類似の地域生活課題があるか 普遍化、顕在化し、社会資源への働きかけ、ネットワーク等をテーマに地域包括ケアシステムの構築に向けてケアマネジメント力を向上することを目標としていきたい。
4. 介護予防ケアマネジメント事業においては、基本チェックリストを実施することで高齢者自身に要介護状態に陥る可能性があることを認識してもらうなど、本人の意識を高める必要がある。地域共生社会における自助を可視化により気づきを促すためにも介護予防ケアマネジメントのプランを立てる際にはICF(国際生活機能分類)を活用し地域の実情に応じて高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう目標をたててケアマネジメントを行っていくか等をテーマとする勉強会を小規模単位で企画立案し、地域の居宅支援事業所の介護支援専門員等に向け実施を計画している。
5. 基幹型地域包括支援センター・東部地区委託地域包括支援センター（三山、前原）

と船橋市介護支援専門員協議会地区担当役員と協働し、地域のケアマネジャーの資質向上とネットワーク作りを目的に地区研修会を企画し実施していく。今後も定期的に開催している東部地区定例会議に参加し、現状の課題やニーズをタイムリーに把握をしていく

6. 居宅支援事業所の管理者、地域の主任介護支援専門員である「東部地区主任ケアマネ連絡会」と連携し、特定事業所加算において、質の高いケアマネジメントの推進を目的に積極的に関わり、地域の主任介護支援専門員の課題を研修に反映し企画運営に協力していく。また多様な主体等が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービス）など地域資源の情報が共有できるよう地域の体制づくりを進めていきたい。
7. 市民公益活動公募型支援事業に採用された「むねあかどり」が主宰となるイベントに認知症高齢者徘徊模擬訓練を子育て世代や老若を対象に行えた事により認知症の方に必要な手助けの手を差し伸べる人が増え、誰もが安心して暮らせる地域作りに繋がった。
8. 高齢者虐待防止に関する取り組みとして、居宅支援事業所 ケアマネジャーと地域包括支援センターと合同で船橋市高齢者虐待防止マニュアルの情報提供をはじめ、虐待事例を担当ケアマネジャーと事例の振り返りを行った。少人数の参加であったため、顔の見える関係で、お互いの事例の考察や、その時のケアマネジャーとしての立ち位置や思い等を共に出し合い、課題を共有することで、介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援することができた。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

年度内 4 回の開催を計画しこれまでに 3 回の全体会議を開催した。地域ケア会議を通じて開催する催しの企画運営や個別ケア会議の実施報告、地域ケア会議の周知・啓発、「チームオレンジ」立ち上げ準備、広報誌の発行準備等を定例の議題とする他、各々の会議で主題を設け意見交換を行うことで地域課題を共有し、その解決に向けた対応策を検討した。

第 1 回目は令和 5 年 5 月 17 日に参集形式で開催。地域ケア会議が主体となる研修会やチームオレンジ等の活動計画を確認した。個別ケア会議の報告では徘徊高齢者案件を報告しグループワークセッションで意見交換を行った。本年度、コロナ禍が明け各方面で地域活動が正常化されつつある。しかしながらコロナ禍が高齢者や支援者側の活動にも多大な影響を与えていたことを共有し今年度の会議運営に臨むことを確認した。

第 2 回目は令和 5 年 8 月 23 日参集形式で開催。地域のネットワーク作りのための地

域資源の共有をテーマにグループワークが行われた。また令和5年7月13日に開催された主任介護支援専門員と民生委員との交流会「習志野台地域ミーティング」の報告を行った。この地域ミーティングには79名の参加があり相互理解を得る機会であったとの意見が多く寄せられたことを報告した。地域ケア会議が主体となって行う研修会、チームオレンジについても進捗状況を報告した。

第3回目は令和5年11月15日参集で開催、地域で活動する主任介護支援専門員を招き「習志野台地域ケア会議で考える災害」をテーマに意見交換を行った。各団体や地域で行われている災害に関する課題や具体的な取り組み内容・計画について意見交換を行うことで地域課題を共有し対応策を検討することができた。さらに地域福祉課より「個別避難計画」についての解説がなされ災害時に用いる災害時リスクアセスメントシートの活用について有意義なグループワークが展開された。

○個別ケア会議について

今年度は12月1日現在で3件実施しており、船橋市への報告は速やかに行い、全体会議でもケースを通じて地域課題の共有や課題解決に向けた検討を行った。

ケースを通じて明らかになった地域課題としては、例年あがっている認知症対策の充実や地域活動の担い手不足対策の充実が今年度もあがっており、課題解決が困難な状況が継続している。一方で医療面の支援体制の充実を掲げていたケースでは、包括支援センターが医療機関との連絡調整を繰り返すことで、ケースに対する支援体制を充実させることにつながった。

朝の所内ミーティングで、特に民生委員や地域の関係者の連携協力を必要とするケースについては、個別ケア会議の開催を検討することを意識化し、その後の総合相談にあたった。介護支援専門員に対しては定例地域ケア会議の場を通じて個別ケア会議の内容や開催することの利点を周知したが、介護支援専門員から個別ケア会議の要請は上がっていない。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

コロナ禍が明け地域での活動が正常化しつつあるがコロナ禍に伴う活動制限が高齢者のフレイル状態を招き、更に高齢者と支援者とのかかわりを希薄化させている問題が現在においても継続している。そこで本年度は「包括的・継続的ケアマネジメント事業」、「認知症対策」、「災害時対策」を課題に挙げて様々な活動に取り組んでいる。

「包括的・継続的ケアマネジメント事業」の課題に対しては、地域の支援ネットワーク強化を目的に地域で活躍する主任介護支援専門員と民生委員を対象に「習志野台地域ミーティング」を開催した。それぞれの職域への理解や今後の連携方法等について現場レベルでのやりとりがなされた。アンケート結果からも「非常に有意義な研修であった」、「それぞれの役割が理解出来た」といった感想を得ることが出来た。次年度についても

他職種との交流を目的とした研修会を開催し地域でのネットワーク強化に繋げていきたい。

「認知症対策」の課題に対して、令和5年5月26日に日本大学薬学部1年生を対象とした認知症サポーター養成講座に講師派遣という形で対応した。大学側からの講師派遣依頼であったが、地域ケア会議を通じて構成員の意見も取り入れ対応した。

これまで開催を予定していた地域ケア会議が主体となる研修会は新型コロナウイルス感染状況を踏まえ4年もの間開催を見送ることとなっていたが本年度は開催に漕ぎ着けることが出来た。一般市民38名、構成員21名、合計59名の参加があり「オーラルフレイル」「コグニサイズ」について実技を交えながら認知症予防に対する意識を高めることが出来た。内容について構成員の関心も高いことから、次年度以降も開催することを地域ケア会議で検討したい。

本年度、地域ケア会議において「地域ケア会議で考える防災について」船橋市地域福祉課を招き、構成員と災害対策について意見交換する機会があった。災害対策に関する意識は構成員に限ったことではなく地域全体の大きな地域課題として非常に関心が高いことが明らかになった。次年度は災害対策に関して引き続き地域ケア会議の中で地域課題について、意見交換を行い地域力向上に取り組んでいく。要支援者に関わる個別避難計画が策定されることとなり災害時の支援のあり方がこれまで以上に具体化する。引き続き災害対策に関する議論を活発化させ有事に備えていきたい。

当該地域に限定した課題ではないが、「担い手不足」・「後継者不足」・「支援者側の高齢化」という人的課題が著明となっている。この様な課題に先駆的に取り組む他地域の取り組みを積極的に取り込み当地域における人的課題を解消する一助にしたい。

認知症総合支援業務（介護保険法115条の45第2項第6号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

『認知症であっても安心して暮らせる地域の基盤づくり』をめざして、今年度中のチームオレンジの立ち上げを目標に掲げ、認知症の啓発活動、見守り体制の構築、関連機関との連携・地域のネットワークの構築を展開した。

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症の早期発見、早期治療に関しては認知症疾患医療センターである千葉病院、八千代病院のほか6病院・3クリニックと医療連携を図ったほか、若年性認知症については千葉県若年性認知症支援コーディネーターと連携して支援にあたった。

徘徊高齢者に対しては、民生委員や地区社会福祉協議会、町会・自治会、介護支援事業者、市役所の所轄課との連携を図って本人対応にあたり、これまで構築してきたネットワークの維持が図られた。

昨年から再開した地域ミーティングでは、民生委員と居宅介護支援専門員との関係性

を深めることができた他、地区社会福祉協議会や生活支援コーディネーターの活動を周知しお互いに連携しやすい雰囲気が形成できた。今後も継続的に地域ミーティングを開催し、ネットワークを強化していきたい。

グループホームさくら館とはチームオレンジ立ち上げから協力が得られており、地域のネットワーク構築の足がかりとなっている。一方、習志野台8丁目周辺のスーパー・コンビニ等生活関連企業に対しては、オレンジサポーターとしての機能を周知し連携を深めていくことを目標としているが現時点では周知連携が図れていない。一方、銀行・郵便局等金融機関や薬局・医療機関からは認知症を疑われる利用者について相談・連絡が随時寄せられ、本人や家族対応について相談者側と協力しながら進めており、今後もネットワークを構築していきたい。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

習志野台地区社会福祉協議会から福祉まつりで《チームオレンジ告知》の依頼を受け、ポスターとチラシを用いて啓発を図った。啓発内容として、チームオレンジは認知症の当事者も一緒に参加して支援する仕組みづくりであり、船橋市は「気づき、受け止め、つなぐ」がチームオレンジの主活動になること、具体的な支援内容、興味がある方は当センターに問い合わせしてほしいことを簡潔に示した。

チームオレンジの立ち上げは習志野台8丁目町会だけではなく、習志野台・西習志野地区全体に広げていくことが肝要である。この点について8丁目町会事務局長が習志野台西習志野地区自治会連合協議会副会長を兼任している関係から、地域の町会自治会ごとに立ち上げていくよう会議の中で発信している。

認知症サポーター養成講座は12月1日現在「小学校2件」「日本大学薬学部1件」「老人会2件」「町会自治会2件」の計7件開催している。町会自治会での開催の際は、認知症本人ワーキンググループの本人の声を紹介するなどして、当事者の気持ちに立って我が事として考えるよう意識化を促し、認知症への理解を深めた。

『地域ケア会議を主体とした講演会』ではフレイル予防が認知症予防にもつながることから、コグニサイズや口腔ケアが有効であることの啓発が図られた。コグニサイズについては講演会後に「ならだいにしなら通信」で紹介し周知を図った。また、老人会2か所から同じような講座の開催について要望があがり、関心を高めることにつながることが確認できた。次年度計画に盛り込んでいく。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

NPO むねあかどりの主宰からの依頼を受け、11月25日に主催の秋のイベントの中で小規模徘徊模擬訓練を午前、午後の2回開催した。参加者が40歳から50歳代で親の介護を担う世代であり、これまで徘徊模擬訓練を行えなかった世代をターゲットに開催できた。

次年度は小学校での認知症サポーター養成講座と一緒に徘徊模擬訓練を開催できるよう、今年度中に校長先生に話をする機会を得ていく。また、認知症サポーターステップアップ講座の受講者をふやしていくことで、地域での見守り体制が強化されることになげている。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法 115 条の 45 第 1 項第 1 号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

自立支援に向け、目標指向型のケアマネジメントを意識し作成することは専門職として重要と位置付けている。そのため総合相談支援や介護予防ケアマネジメントの利用者が主体的に取り組めるよう、本人の「定期的に外に出る機会をつくりたい」「介護予防のために運動する機会を設けたい」という意欲や達成感を高めて、自立に向かっていけるように動機づけを行い、本人・支援者間双方で目標を共有していく。さらには「興味・関心チェックシート」を実施し、利用者自身も忘れていた興味・関心に気づき、利用者が持つ強み（ストレングス）に着目し「できていたこと」、「できそうなこと」を把握し QOL（生活の質）の向上への自己決定をサポートしていく。

また、担当者のアセスメントから、買い物や身の回りのことが自立しており身体状況も安定している利用者に対しても基本チェックリストの実施へ移行できるよう利用者について、客観的状況を把握する意味でも実施をしていく。具体的には、状態に変化がなく、訪問型、通所型サービスの利用のみの利用者のリストを作成し更新月に意向を確認し事業対象者として検討できないか相談していく。一方で利用者には事業対象者についての理解が難しい、利用者からの意見として老いていく事への不安からメリットを感じないという課題が生じている。パンフレットや福祉ガイドを用いて丁寧に説明していく。

○多様なサービスの活用

生活支援コーディネーター・民生委員と連携を密にとり、地域で暮らし続けるために地域ケア会議（全体会）を活用したケアマネジメント支援など自分たちができることを意識するきっかけ作りを通して地域包括ケアシステムの構築に向けて民生委員と地域の介護支援専門員との交流により地域課題を共有していく。独居、高齢者世帯では介護保険外の生活支援のニーズが高い。同居家族が居ても同じようなニーズは多い状況にある。介護保険給付対象とならない大掃除・草むしり・配食や、病院への付き添いなども含め一時的・不定期的に自由に利用したい場合は地域の有償ボランティア等・地区社会福祉協議会等を活用するなど、インフォーマルサービスではなく、インフォーマルサポートとして活用していく。

またコロナ禍により中止されていた地域の活動が再開されつつあるが、今後も SNS を併用した地域とのつながりを取り入れ地域の支え合いの基盤づくりを進めていく。

○総合事業の普及啓発

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、地域リハビリテーション活動支援を通して地域ケア会議推進業務である自立支援ケアマネジメント検討会議を活用する。リハビリテーション職等、医療・介護職、生活支援コーディネーターから、ケアプランへの助言をもとに、本人の望む暮らしに向けて、具体的な生活に対する目標を本人の意向を踏まえ設定することが大切であると考えている。圏域の居宅支援事業所の介護支援専門員への周知と自立支援型介護予防ケアマネジメント事業である自立支援ケアマネジメント検討会議、リハビリテーション専門職同行訪問を通して、自立支援に資する取り組みを普及啓発していく。一方で居宅介護支援事業所の閉鎖に伴う影響なのか、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の委託先居宅支援事業所への依頼が困難な現状である。また訪問介護事業所へのサービス提供の依頼をしても、人材不足の影響で受け入れ自体ができず利用者に不利益が生じている。

総合事業が介護保険の申請の方法の一つであることを総合相談支援時や地域住民へ情報発信していくことが必要である。また当センターや当法人医療機関等にポスター等を掲示する。

現在は地域の活動が限定されているが、各関係機関との会議、町会・自治会での集まりにおいては総合事業についての申請方法や利用サービスなどの事例を用いて紹介し、パンフレットやアクティブシニア手帳を配布し介護予防 についての啓発に努める。

事業報告書（重点事業等）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務(主に意思決定支援)（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

権利擁護に関連する支援について、本人の意思や生活状況、残存能力に応じて適切な制度につなげる支援を行った。実際に制度利用につながった方はわずかであるが、法定後見市長申立て 4 件（検討案件含む）、法定後見本人申立て 2 件、親族申立て 12 件、任意後見制度利用 3 件、日常生活自立支援事業利用 1 件の個別相談に応じた。他 31 件の方に対し、相談者の主訴が権利擁護に関する内容でない場合でも相談内容に応じて成年後見制度や権利擁護に関する諸制度や事業の案内・説明を行った。

○中核機関の周知・広報

権利擁護サポートセンターの主たる役割が「判断能力を欠く常況にある人」の意思決定支援が適切に行われる体制づくりであると捉え、令和 5 年 6 月 9 日に「UR コミュニティー」と協働で「はじめてみよう終活」をテーマに司法書士による講演会を開催した。本人の意思をどのような形で他者へ遺していくか、講師が経験した事例などを交えた説明が行われた。

権利擁護サポートセンターの周知・広報について、当センターから情報を発信できるように権利擁護サポートセンターの役割や機能の理解を深めるため、個別事例の相談や「船橋市権利擁護支援定例議会」提出事例の相談、後見人支援など適時行っている。また、既存の地域ケア会議等に権利擁護サポートセンターを招き、中核機関が設置された背景や役割など説明していただく機会を設ける予定としているが未だ実施できていないので、今年度残り期間で実施していく予定である。

○地域連携ネットワークの構築

事業計画で示した通り「高齢者の権利擁護に関する地域連携ネットワーク」を新たに構築するという事に捉われず、認知症対策、災害対策、高齢者虐待対応、消費者被害等々、当該地域の様々な地域課題に対して支援体制整備を進めている既存のネットワークに新たな知識や情報を提供して支援体制を整えている。

今年度の地域ケア会議では災害対策に焦点を当て意見・情報交換を重ね意識を高めた。また、地域住民を対象に認知症・フレイル予防を目的に開催した「地域ケア会議が主体となる研修会」、民生委員と介護支援専門員の交流を目的とした「習志野台地域ミーティング」、UR コミュニティーと協働で開催した講演会、老人会、自治会、市民団体から依頼を受け実施した講話等、様々な地域活動を通じて地域連携ネットワークの構築を図っている。

○センター内の体制

権利擁護業務(主に意思決定支援)に関する当センターの基本姿勢や「中核機関の周知・広報」「地域連携ネットワーク構築」の基本方針をセンター内で共有し、個別相談の対応を始め地域づくりにむけた様々な活動を実践している。

個別案件の対応を担当職員だけで抱え込むことを防ぎ、偏った視点での支援内容に陥らないための防止策として、朝礼や所内事例検討会を随時開催し、支援内容に応じて複数人担当にすることやセンターとしての支援方針を決定している。事例検討会では議事をホワイトボードに記し「見える化」を図り、効率的・効果的に進行し職員間の意識統一につなげた。

当センターだけで案件を抱え込まないために、基幹型地域包括支援センター及び権利擁護サポートセンター、支援関係機関等と協働で対応すると共に、各種研修会や会議等に参加し、専門職の知識や助言を取り入れチーム支援として多角的な視点でケース対応を行った。

センター事業

○習志野台、西習志野地区は高齢化率 26.2% (令和 5 年 4 月 1 日現在)、世帯数は 21,227 世帯 (地区コミュニティ) である。(船橋市高齢化率 24%)

相談内容については、認知症に関する相談、権利擁護にかかわるケースなど課題が複合化している。個人や世帯が抱える課題が当事者だけでは解決できなくなってしまったケースの支援では、センター内でカンファレンスを開催している。支援計画に基づき多機関と協働し対応し、都度モニタリングを実施している。特に複雑、多様化した課題を抱える (8050 問題、孫世代を含む多世代) など、重層的支援が必要なケースにおいては、本人、世帯を見守りながら継続的に関り、また現状においては、既存の取り組みだけでは対応できないはざまのニーズに対し、地域資源、多職種や他機関連携し包括的に相談支援を行い、三職種で課題解決に向け丁寧に取り組んでいる。

また定例地域ケア会議 (全体会) の場において、個別ケア会議で出された課題について、地域の課題として共有し、検討を重ねている。

○高齢世帯や家族と同居していても、日常的な療養環境が整わず、病状が悪化し発見されるケースが増えている。地域の医療・介護の資源の把握、切れ目なく相談支援をしている。地域のクリニックや病院の医療関係者、相談員等は日頃よりひまわりネットワーク研修会等、交流会等に参加しネットワークの構築を目指し、今年度も在宅医療・介護連携の推進してきた。

コロナ禍が長期間にわたり続いてきたが、5月8日から5類感染症へと移行され地域の活動が再開されてきた。地域住民に向けて健康についての講話やフレイル予防の一環となる体操など自治会や老人会などに積極的に出向き、普及・啓発をしている。直接に顔を合わせることで、相談に繋がることのできた。

○認知症施策、新オレンジプラン (2018 年改正介護保険制度) にある「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」については、初期診断を、当法人の神経内科外と連携し当センターの診察枠を確保してもらい積極的に活用しており、令和 5 年 11 月までに 18 件をつないでいる。また、地域の医療機関をはじめ、認知症疾患医

療センターへ、治療や必要時は入院相談も積極的に行い、医師への相談、助言を得ながら介護保険の主治医意見書、成年後見制度利用のための診断書作成など認知症の容態に合わせた支援を受診同行し綿密に連携している。

○チームオレンジについては、定例地域ケア会議（全体会）などで目的や趣旨、企画案について情報交換や資料を通し周知してきた。習志野台8丁目町会では認知症の人の実態把握と並行して、ゴミ出し等の対策を図っていくという地域課題がある。地域住民や町内会、自治会等の地域住民組織、民生委員、地区社会福祉協議会と共に、地域の気づきから、関係機関へ繋ぐ活動が地域に広がるよう福祉まつりへ参加し、介護相談をはじめ、参加ポスター掲示し参加者へチラシの配布をした。

認知症サポート養成講座等を開催し、多世代の地域住民間同士の交流を通して、地域活動に参画し、共に体制づくりを継続してきた。社会福祉協議会理事会に参加しチームオレンジの周知や進捗について地域と共有している。

○コロナ禍を経て、町会や小学校・自治会、市民団体、大学等認知症サポーター養成講座、高齢者徘徊模擬訓練をはじめ、介護保険の手続きの講話依頼が地域から多く寄せられている。認知症の理解や知識の普及を目指し、センター全体で取り組み、地域包括支援センターの周知、総合相談へと繋げていきたい、

○今後の地域の担い手や見守りの目を増やすためにも、我が事として、若い世代から地域福祉に関心を持ってもらえることは重要である。今年度日大薬学部の学生、地域で活躍する薬剤師、専門職と「多職種連携」をテーマとした研修企画に参画した。

今年度は、その基礎作りを通して地域と連携し進めていきたい。また、認知症サポート養成講座は、自治会や小学生・大学生、市民団体などの若い世代をも対象に今年度も合わせて開催している。

○「大切な人に伝えるノート」を活用し、本人の自己決定の場面作りとして、これまでの自分の人生の歩みや伝えたい人へ何を伝えるのか、最期まで自分らしく歩むために何をどのように整理していくのか等、書きすすめるために専門家からのエッセンスを市民に伝えることを目的に福祉セミナーの開催をURコミュニティーと協働企画し、令和5年6月9日、司法書士（地域ケア会議構成員）と協働で開催した。

地域共生社会に向けた基盤づくりとして、地域との関係を密にとりながら、地域づくりに発展できるようこれからも展開していく。

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を維持していくことができるように、多種多様な相談内容を個々の生活ニーズや重層的な課題に対応することに努め、ワンストップの総合相談窓口としての機能強化を継続している。

○総合相談の傾向について

地域の傾向を可視化し、上半期の総合相談の統計を出した。その統計から、新規の相談人数は、合計192人（年度初めの継続新規含めず）。地区別では行田・行田町が全体の25%を占め、次に前貝塚町19%、北本町16%、旭町13%、山手13%であった。高齢者の人口比では、山手と旭町は21%、前貝塚町が20%、北本町19%、行田・行田町18%となっている。新築マンション建設などで高齢化率は下がったものの1500戸の行田団地を抱える行田・行田町の相談が前年度に引き続き多いことがわかる。また、新規相談の内56%が独居、老々世帯のいずれかのリスクを持っており、その中でも認知症に関する相談は35%であった。来所相談は、昨年度の同時期と比べて9件増加し、148件となっており、新規相談の3割が来所である。来所相談が増加した背景には、塚田駅利用時、受診や買い物のついでに立ち寄ることができる当センターの立地とともに、高齢者の総合相談窓口として地域住民に根付いてきたと考えられる。10月16日にセンターが、塚田駅、郵便局、公民館などにつながる道筋に移転したことにより来所相談が増えており、利便性が向上したと捉えている。相談スペースを3か所確保して対応にあたっている。引き続き円滑な対応ができるように事務所待機の相談員を2名に増やしている。しかし、相談の結果、介護保険の利用が必要となった場合、居宅介護支援事業所へ担当できるかを確認するもすぐには見つからず、利用者をお待たせすることが恒常的となっている。また、癌末期のケースなど、早急に介護支援専門員を探さなければならないケースなどの場合は必然的に業務を圧迫してきたことが課題である。

引継ぎ機関が見つかり、つないだケースはその後の状況及び効果を確認している。また、確認漏れが生じないように毎月のケース検討時に進捗状況を確認している。対象者の見守りを終了する場合は必ず事後確認を行う。また、終了の判断に迷うケースでは複数の職員で担当・検討し、見守りという放置にならないようお互いに声掛けしている。終了する場合の目安として設定した5つの基準のいずれかに該当しているか確認しており、見守りが終了と判断された場合においても、その後の心身の状態に変化が生じた際にいつでも見守りが再開できるように、関係者との信頼関係を維持している。

一連の支援チームについてはセンター内だけではなく、ケースそれぞれの支援方針に

沿った関係者や各機関で形成し、地域包括支援ネットワークを強化した。既存のケースに関しても、月に一度の職員会議で全ケースの検討を行い、課題や方針を確認し、必要に応じて修正を行っている。個人情報を含めたプライバシーの保護に関してはマニュアルを見直し、どのような支援においても個人情報の取扱いには十分に配慮して対応を行った。高齢者の生活環境の変化に早期に気づき、緊急性を含めた迅速な対応を行うことができるように、常に最新の情報を入手し、関係各機関との連携、情報交換を行いつつ積極的に外部研修に参加している。そこで得た情報や知識をセンター内での伝達研修で共有していくことに努めた。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 高齢者虐待関係

○虐待対応について

現在対応中の虐待案件は 5 件である。継続は 2 件、養護老人ホームへ入所している本人への支援を継続し、施設や児童相談所等の関係機関と連携を行っている。もう 1 件は、措置入所先を退所するにあたり、本人は居所を変え、親戚・家族の協力のもと在宅サービスを利用しており、ケアマネジャーの後方支援を行っている。

今年度の新規通報は 3 件で、すべてを虐待認定した。通報者の内訳は、虐待者自身が 1 件、ケアマネジャーが 2 件である。虐待者自身からの通報は、同居の長女の夫という関係性であった。高齢者が認知症の診断を受けているにもかかわらず、サービスを利用しないまま在宅で生活し、家事を行う本人に苛立ってしまい、同居の長女の夫が暴言を浴びせる心理的虐待のケースである。認知症専門医の受診援助や介護保険申請などの支援を行うが、虐待者自身の精神疾患が悪化してきたため、早急な対応が必要であった。初回面談から 12 日目で同法人の老人保健施設入所に繋げ、長女が契約者となった。

ケアマネジャーからの通報事案では、1 件目は、認知症の妻を介護している夫が、妻の嫉妬妄想による口頭での攻撃に耐えられず、身体的虐待をしているというケースである。認知症専門医を受診し、向精神薬のコントロールをしていたが、服薬を忘れることがあったため、家族契約のショートステイの利用や、在宅でのサービスを増やすこと、家族の見守りを増やす対応をしていたが、最終的には他県に住む子どもが本人だけを引き取り、そこで介護サービスを利用することになった。一連の支援では、養護者や家族の支援をケアマネジャーと役割分担を行い、最終的には他県のケアマネジャーと円滑な引継ぎができるように支援を展開することができた。2 件目については、自宅を売却して転居してきた本人が、新築マンションを購入した二女家族と同居を始めたが、二女が過剰な支配、同居によるストレスが生じてしまい、身体・心理的虐待を受けていたケースである。本人は「これ以上一緒に暮らせない」と話し、本人の弟が住む他市でのサー

ビス付き高齢者住宅へ入居することになった。本人とその弟からの希望により二女との面談は拒否されたが、家族会議の結果、二女も納得しての入居となった。

○虐待防止のための対策を検討する委員会について

来年度から各介護保険事業所が設置しなければならない「虐待防止のための対策を検討する委員会」について、塚田地区の事業所と当センターで対応策を検討してきた。塚田の会は会則や会費、登録などの規定はなく、塚田地区にあるすべての介護保険事業所が参加できる組織となっている。8月には事業所と包括で検討して「虐待防止のための対策を検討する委員会」の設置と、「虐待防止の指針」の原案を作成した。そして、希望する事業所が自由に採用できる指針を策定し、共有可能とした。

11月には今年度の「定期委員会（年一回開催）」を当センターと委員会代表とで企画し、虐待予防のための研修を開催した。基礎知識だけではなく、模擬事例をもとに活発なグループワークや意見交換が行われた。参加者は13事業所（居宅介護・通所介護・訪問介護・看護小規模多機能・グループホーム・サービス付き高齢者住宅・包括）から18名であった。アンケート結果は、回答者14名全員から「参考になった」との感想があり、虐待がエスカレートしていく重い事例だったので「虐待に発展する前に多職種との連携を強化し、ケアマネジャーが1人で抱え込まずに地域包括支援センターに相談する」、「支援の方法や役割を見直す事が出来ました」「関係機関との多職種連携の重要性を理解した」、「事業所内の対応方法の再確認を行う」などの意見が寄せられた。

また、「適時委員会」（虐待が疑われる事案が発生した時に開催しなくてはならない）については、当センターと合同で開催することと規定した。従来、ケアマネジャーやサービス事業者からの虐待通報については、事実確認のために事業所に出向いて多面的な情報収集を実施しており、管理者同席でカンファレンスを行っていたので、それを適時委員会に置き換えたのである。

採用した新人職員への虐待研修は、当センターが作成し、ホームページで公開している赤川医師による虐待に関する2作品の動画を活用していくことを提案している。地域での虐待防止に関する取り組みを今後も継続して行う。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法115条の45第2項第3号）

11月末現在でケアマネジャーからの相談は39件あり、困難ケースの相談が最も多く10件、次いでサービス調整の相談が8件、権利擁護に関する相談は2件であった。

また、担当ケアマネジャーに対する不信感や交代希望の相談が本人・家族から5件寄せられた。交代理由の共通点としては、利用者や家族が自分たちの意向や気持ちをケアマネジャーに受け止めてもらっていない、理解してくれていない感覚をもっている点があり、ケアマネジャーに対して、アセスメント不足であることが気付けるように促した

り、対人援助技術の振り返り等を行ったりしたが、利用者との関係を再構築するには至らなかった。結果として交代となってしまっているためケアマネジャーの負担や悩みを受け止めるように配慮している。

○ケアマネジャー研修について

西部圏域の他センターや船橋市介護支援専門員協議会西部地区役員とも連携し、過去の研修アンケート結果などから、西部地区のケアマネジャーが求めている研修内容について検討しテーマや内容を決めていった。主任介護支援専門員連絡会へも、打ち合わせに当センターの Zoom アカウントを使用し、世話役の主任ケアマネジャーの業務負担に配慮した打ち合わせを重ねることができ、11月に船橋市西部地区主任介護支援専門員交流会を開催することができた。

○塚田地域内の介護保険事業所が参加する塚田の会について

当センターと世話人代表が事務局となり、協働して運営をしている。今年度は参集・対面で開催し、顔の見えるネットワークを再構築するようしてきた。毎回20名前後が研修に参加している。定期的に顔を合わせることで、ケアマネジャーだけでなく、サービス事業所を含めた情報交換の機会となっている。研修は年間スケジュールを策定し、テーマごとに担当者を決め、打ち合わせを実施しているので、地域としてのまとまりができてきている。

・4月：「赤川先生に聞いてみよう～高齢者虐待って、ナニ？」「高齢者虐待について 8050 ケース支援」の動画を視聴し、グループワーク（参加者15名）

・6月：「塚田地域ケア会議構成団体と塚田の会の交流会」（協力：船橋市権利擁護サポートセンター）テーマ『権利擁護～中核機関の役割と事例とグループワークを通じた成年後見制度の理解』（参加者49名）

・8月：「虐待防止のための対策を検討する委員会」虐待防止のための指針について検討。

・10月：メーリングリストにて当センター移転のご案内

・11月：虐待防止のための指針における「令和5年度定期委員会」開催・虐待防止に関する研修会開催（参加者18名）

・12月：「地域の防犯活動について」（協力：船橋警察署生活安全課）

塚田の会と高齢者を支援・見守る団体合同での勉強会

・2月（予定）「赤川先生に聞いてみよう 第3弾」認知症について（仮）動画作成

・3月（予定）特定事業所加算取得事業所による研修企画は、特定事業所加算を算定する管理者（主任ケアマネジャー）と共に、多職種による多角的な視点での支援を学ぶ事例を用いた実務的な研修を企画している。

○自立支援型ケアマネジメント支援

自立支援ケアマネジメントについては、センター内ではプランナーが2件、地域の居宅介護支援事業所が1件、検討会議に事例を提出した。その結果多角的視点での助言をいただくことができている。その後のケアマネジメントプロセスに活用できている。

また、リハビリ専門職の同行訪問は、委託しているケアマネジャーへの周知活動として、塚田の会へ事業説明を行っており、計画書や評価表を確認した際にコメントとして記入して活用を勧めるようにしている。また、書類返送の際にはチラシを同封して、利用拡大に向けた対応を行っている。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

今年度は4回の会議を計画し、参集で3回開催している。構成員はこれまでと同様に民生児童委員協議会、地区社会福祉協議会、自治会関係者、生活支援コーディネーター、歯科医師、介護保険関係者、病院関係者、行政書士、保健センター職員、行田団地自治会役員が加入している。塚田地区全域の関係者が参加し、地域課題の把握と解決に向けて取り組んだ。今年度取り組んだ地域課題は、1. 閉じこもり・孤立化対策の充実、2. 認知症対策の充実、3. 地域資源ネットワークの構築についてである。

地域課題解決に向けた協力体制を推進するため、塚田の会からは主任ケアマネジャーにオブザーバーとして地域ケア会議に参加していただいた。また、地域と介護保険事業所とのネットワークづくりのため、6月に地域ケア会議構成団体と塚田の会の交流会を開催した。

第一回目の地域ケア会議では、前年度の当センターへ寄せられた相談の年間統計の報告を行い、まずは地域住民の抱える困りごとの実態を構成員が把握したうえで地域課題を検討した。また、同法人の赤川医師により動画「赤川先生に聞いてみよう～高齢者虐待って、ナニ？～」を上映した。構成員が、早期に気づき通報することで高齢者虐待を予防できる場合もあるということを知る場となった。

第2回会議では、定期開催となった「地域ケア会議構成員と塚田の会との交流会」のアンケート結果の共有を行った。参加した構成員からは、中核機関の職員による説明やグループワークにより、権利擁護・虐待の予防の知識を深められた。多職種間の情報交換の場は地域課題解決へ向けて重要であるとの意見があがった。今後も、地域と介護保険事業所とのネットワークづくりのため交流会を継続していきたい。

第3回会議では、イオンモールでの徘徊模擬訓練の報告とともに、自治会やマンション単位等小規模での開催を呼び掛けている。

会議では毎回、当センターの月ごとの活動や相談件数及び傾向などを定例報告、情報発信し共有していき、各団体が随時地域の地域課題を把握した。地域の関係者が地域の実情を把握し、変化、特性、強み等を確認いくことで、今後のネットワーク強化や介護予防、自立支援、認知症対策につながる取り組みが必要と再認識できる場となった。

地域ケア会議を主体とした講演会については、コロナ禍による閉じこもりの生活から

危惧される「フレイル予防」をテーマとした講演会を2月に開催予定である。

○個別ケア会議について

現在のところ1件開催している。被害妄想的な発言はあるが、自立した生活を送る高齢者で、認知機能の低下を認め、長男、長女との関係性が不安定になってきたケースである。民生委員や家族だけではなく、行田団地の生活支援アドバイザーにも参加していただき、連携を図ったことが特徴である。現在、自己決定ができていますが、今後、本人の状況に変化が生じた際には、すぐに対応できるよう地域のネットワークの構築が図れた。今回の支援を通して、個別ケア会議の重要性と有効性を再認識することができた。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

塚田地区の地域課題として下記3点を柱として、地域ケア会議にて取り組んでいる。

1. 閉じこもり、孤立化の対策としては、各団体が開催するイベントを活用し当センターの移転や活動内容を広報し、地域に閉じこもりや孤立化している方の相談窓口があることを周知していく。また、今年度の地域ケア会議を主体とした講演会にて、2月15日に、板倉病院 整形外科医（認知症サポート医）鈴木医師と、同法人の理学療法士と管理栄養士によるフレイル予防をテーマとした講演会を開催し、多くの地域住民に向けて周知していく予定である。当地区は新興住宅地が増えており、地域の情報が入りにくい地区があるため、今後も会議において各構成員より新興住宅の情報を集約し、地域の実情を共有して対策を検討していくこととしている。
2. 認知症対策の充実は、地域ケア会議においてチームオレンジの概要を共有している。今後、立ち上げに向けて活動内容を検討していく予定である。また、板倉病院 心療内科医（認知症専門医）赤川医師によるネット配信、第3弾として認知症についてのテーマを検討している。作成した動画を活用して認知症の予防対策を強化していくこととしている。
3. 地域資源のネットワークの構築としては、前年度より企画していた「地域ケア会議構成団体と塚田の会との交流会」を6月15日に開催した。構成団体から24名と塚田の会19名、スタッフ4名 計49名の参加があった。グループワークでは、法テラスを活用して成年後見申し立てをした事例を基に、それぞれの立場でどのような支援ができるのか発表を行い共有した。参加者の満足度は高く、アンケートから各職種の役割や活動内容が確認でき、今後の支援に活かそうだとの意見が多くあり次年度以降も定期開催を計画していく。

認知症総合支援業務（介護保険法115条の45第2項第6号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症に関する相談は、家族からの相談の他にもケアマネジャー、民生児童委員、生活支援コーディネーター、警察、郵便局等の関係機関や地域住民からもあり、個別の状況に応じて、船橋市の「認知症安心ナビ」や当センター独自のリーフレット「認知症の

サポート体制」を用いて、認知症専門医や認知症専門外来などを有する専門医療機関の情報や認知症初期集中支援チーム等の情報提供を行い、早期に専門治療につながるよう支援した。受診拒否やセルフネグレクトがあり、専門医の助言を必要とするケース支援として、当法人の心療内科医（認知症専門医）赤川医師へアウトリーチを含めた相談や病院への受診支援を行い、早期に専門医療へつなげることができている。医療機関が同法人であることで迅速な連携と医師との十分な情報共有が可能になっている。「認知症初期集中支援チーム」に関しては、緊急性のある事案であったため、今年度の利用には至っていないが、認知症初期集中支援チーム員研修の受講予定である。

認知症支援のネットワークの構築のために、地域ケア会議の構成団体や各自治会、老人会、認知症カフェ、塚田の会などの集まりや地域での活動を利用し、認知症の方が安心して暮らせる地域づくりができるよう働きかけを行っていく。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

認知症サポーター養成講座は、塚田地域内の小学校3校、中学校1校で開催した。

小学校での認知症サポーター養成講座は、民生児童委員のキャラバンメイトが主体的に講座内容を組み立て、進行できるように助言や支援をしている。また地域包括ケア推進課及び教育委員会の協力を得て、対象児童・生徒の保護者へ当センターが作成した「認知症のサポート体制」のチラシを配布し、介護と育児のダブルケアと仕事の両立に悩む子育て、介護離職、ヤングケアラー世代へ認知症の理解や啓発活動も継続して行った。

今年度新たに、行田中学校と地区社協がタイアップして、「フードロス」「ゴミ環境問題」「認知症」の3つのテーマで、総合学習の授業が行われた。講師として地域の関係者が招かれ、当センターには認知症サポーター養成講座の依頼があり開催の運びとなった。また、民生児童委員の任期改選もあったため新規の民生委員を対象に認知症の方の見守りに関する情報も取り入れた認知症サポーター養成講座を開催した。

塚田地域の認知症カフェは3か所あるが、新型コロナウイルス感染症5類以降後は山手とデジャブ（喫茶店）2か所が稼働中である。継続して支援ができるように、働き掛けを行っていく。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

昨年同様、西部地域包括支援センターが実行委員長となり、西部地区圏域の地域包括支援センター、在宅支援センターで、9月のアルツハイマーデーに合わせ、「地域で見守り声かけ体験 in イオンモール船橋」を開催した。今回は市内全域の地域包括支援センターや在宅支援センターにスタッフの参加協力や見学の希望を確認し、たくさんの方々の参加をいただいた。当センターでは、地域ケア会議構成団体、塚田の会に周知を行い、民生児童委員協議会においては当日スタッフとして、会場設営や徘徊高齢者役等の協力をいただいた。

開催前には、地域包括ケア推進課や関係機関の協力を得て、船橋駅、新船橋駅、塚田駅、馬込沢駅にポスターを掲示した。イオンモールには、2週間前から店内にポスターやパンフレットを配架した。広報ふなばしにも開催案内を掲載し周知活動を行った。広

報活動の成果として鎌ヶ谷市社協からも問い合わせがあり当日見学に来られ、好評の感想をいただいた。当日はMy Funaの取材も入りMy Funa ねつとに掲載された。

当日の参加者は34名、スタッフ24名、船橋警察2名、地域包括ケア推進課2名の計62名であった。参加者のアンケート結果からは「参考になった」「また参加したい」との意見を多くいただいた。また、スタッフのアンケートからは改善点などが具体的に書かれており来年度に活かしていきたい。来年度以降も商業施設であるイオンモールでの地域住民に対する徘徊模擬訓練の継続を検討している。

昨年、今年度と声掛け訓練を行い、事前準備から当日までの流れをマニュアル化しており、役割分担も明確にし、次年度以降もどこが事務局になっても円滑に開催できるように西部圏域で共有している。今後も声掛け訓練を通して、認知症についての正しい理解や知識の普及を図ることが出来るようにしていきたい。

徘徊高齢者に関しては、昨年度は徘徊を繰り返してしまう方がいたため51件と多かったが今年度は6件と大幅に減少した。警察から徘徊高齢者の情報提供書が届いた際は家族やケアマネジャーに連絡を取り、必要に応じて訪問し、高齢者が徘徊を繰り返すことがないように支援した。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

毎月プランナー会議を開催し、給付等の確認、相談事例の検討、事業対象者の進捗状況の確認等を行っている。今年度は事業対象者としての検討を行い認定に至った方は0名で、昨年度から継続中のケースが1件である。通所介護を利用し身体状況に維持をしてきたが、病状に変化があり入退院を繰り返し介護保険の申請に至った。申請中も暫定でのサービス利用があるため、引継ぎ予定の介護支援専門員と連携し本人が支障なくサービスの利用を継続できるように調整をした。

○多様なサービスの活用

インフォーマルサービスに関しては総合相談や介護保険サービスだけで賄えないケース、介護保険サービスに該当しないケースに関して情報提供を行っている。生活支援コーディネーターや地区社協・自治会・老人会やシルバーリハビリ体操、塚田公民館や西老人福祉センター等の情報を収集し一覧表に落とし情報提供を行っている。また、当センターが開催するイベント等についても情報提供できるよう見守りケースについてもケース一覧を作り把握している。

○総合事業の普及啓発

総合事業については、当センターのホームページや塚田だよりなどの媒介を通して普及啓発を行いつつ地域ケア会議や地域の勉強会開催時に、説明を行っている。また、相談時に状況を把握し、必要に応じて総合事業の説明を行い、チェックリストを実施している。

事業報告書（重点事業等）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務(主に意思決定支援)（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

地域ケア会議の構成団体等と塚田の会の交流会を 6 月に開催し、中核機関の周知・広報を目的にして、タイトルは「権利擁護の正しい知識を学ぶことで、安心して暮らせる地域を考えよう」とした。参加者は合計 49 名で、その内訳は地域ケア構成団体から 24 名、塚田の会から 19 名、さーくるから 2 名、講師・スタッフ 4 名であった。

プログラムは、船橋市役所地域包括ケア推進課内 権利擁護サポートセンターから社会福祉士 2 名を講師に招き、事業説明と成年後見制度の基礎知識についての講義をいただいた。その後、法テラスを利用して後見申し立てに至った模擬事例を基に、多職種でグループワークを実施し、意見交換を行っている。行政書士の団体（コスモス成年後見サポートセンター）から 6 名に来訪いただいたため、すべてのグループに行政書士が加わり、普段耳慣れない専門用語についての解説や実務、制度に関する質問ができたとても有意義な内容であった。アンケートには「民生委員、さーくる、行政書士、自治会など色々な立場の方と横のつながりができて良かった」「権利擁護サポートセンターについての理解ができた」などの感想が寄せられていた。今後も成年後見制度への正しい理解と啓発についての活動を行っていく。

○地域連携ネットワークの構築

地域ケア会議の構成団体や塚田の会だけではなく、自治会や老人会、マンション単位の集まり等から、依頼を受けた時には必ず引き受け、講座を行ってきた。今年度の下半期には「消費者被害について」の勉強会の案内チラシを作成し、地域ケア会議や民生委員、社会福祉協議会の集まり等で配布する予定である。それらの活動を通じて、地域包括支援センターが権利擁護の相談窓口であることを多くの方々に理解してもらえるように周知している。

また、船橋警察署生活安全課から、地域で介護や福祉の関係者に対して、「地域の防犯活動について」というタイトルで勉強会を行いたいと依頼があり、12 月に公民館で開催するように調整し、民生児童委員協議会などの地域ケア会議構成団体や塚田の会に周知を始める準備を行っている。グループワークを組み入れ、警察官を交えた意見交換を実施する予定である。

○センター内の体制

毎日の朝礼では全員が新規ケースだけではなく、前日に対応したすべてのケースの報告を行い、情報の共有と更新、今後の方針の検討を行い、共通認識を持っている。それにより、相談者の特性や個別性・背景を把握し、多重問題を抱えるケースについ

では2人体制で対応し、特定の職員の負担がかからないようにしている。

毎月の職員会議では虐待や見守り等の全ケースの検討を行い、課題や方針を確認している。職員のスキルアップのため、外部研修等はセンター内で伝達研修を行い、共有している。

今年度10月から1名の職員が入職し、現在OJTによる新人教育を行っている。総合相談での的確なアセスメントによるケース分析、個別のケース状況に応じた助言や情報提供を行えることが基本である。更に信頼関係を構築するとともに、緊急性や虐待の判断を早期に見極めることの重要性や、アウトリーチ等の支援チームはセンター内だけではなく、ケースそれぞれの支援にかかわる関係機関と連携し、ネットワークを強化できるようになるようにすべての職員が現場で教えている。

精神的な緊張の強い職場のため、お互いに気軽に相談できる環境・雰囲気を整える等、メンタルヘルスに配慮している。

センター事業

○地域力の向上を目指して

1. チームオレンジ

準備としては、千葉県チームオレンジコーディネーター研修を受講し職員に伝達研修を行った。また、12月開催の地域ケア会議でチームオレンジの説明を行う。塚田地区は活動が盛んな自治会が数か所あるため、チームオレンジの拠点に関してもいくつか候補を挙げ包括内で検討中である。今後は地域関係者とも検討していく予定である。

2. 塚田サポーター

前年度より認知症サポーター養成講座等のイベントを開催した際のアンケートで「塚田サポーター」という名称でボランティア活動の意向がある住民を募り、塚田の会々員や民生児童委員、市民から38名の申し出があり、ボランティアリストを作成した。市民から申し出のあった方には書面で塚田サポーターについての説明を行い、賛同をいただいた方は3名であった。初めてボランティア活動に参加する方もいたため、市社協で登録するボランティア保険や市民活動総合保障制度についても説明を行った。今後の地域住民主体の活動につなげることを目標に丁寧に対応している。

塚田サポーターの今年度の活動として、イオンモールでの認知症高齢者への声掛け訓練に参加していただいた。事前準備として当センターにてサポーターと職員の顔合わせを行い、ボランティア活動や声掛け訓練の説明を行った。当日は作成した塚田サポーターの腕章をつけ、実際に声掛け訓練へ参加していただいた。その他にも、塚田サポーター向けに地域の見守りや船橋市の制度などを盛り込んだ認知症サポーター

養成講座も開催した。今後も勉強会や地域のイベント等の活動に参加していただき、再来年度のチームオレンジへの活用も検討していきたい。

3. 集いの場の開設にむけて

集いの場所づくりの担い手として、「コミュニティカフェ開設講座」を受講した。イオンモール船橋より空き店舗や場所の有効活用についての提案をいただいているため、地域の関係団体や塚田サポーターとともにコミュニティカフェとして「集いの場」の開催を検討していきたいと考えている。

○在宅介護支援教室及び講話活動について

今年度開催の地域活動は

5/13 スポーツ推進委員主催の体力測定にて体組成測定

6/19 塚田地区社協サロン エンディングノート勉強会

6/20 UR 行田団地相談会

9/4 塚田地区ミニデイ フレイル予防 ロータスケアセンターと協同

10/29 塚田まつり 相談会

となっている。

今後も船橋警察の講話や行田団地の防災イベント、ミニデイでの認知症に関する講話などを予定している。そのほかに当センター主催の在宅介護支援教室として希望のある自治会を回り、消費者被害に関する講話を開催することを予定している。

○地区社会福祉協議会、自治会連合会や老人会との連携について

地区社会福祉協議会の理事として定期的に会議に参加し、当センターの周知も行っている。安心登録カードの会議にも定期参加をしている。塚田地区の安心登録カードの会議に関しては地区社協会長の意向のもと、自治会役員に参加を促し多数の自治会長が参加しており、地域との顔の見える関係ができています。また地域の催しなどで老人会の役員とも顔を合わせることも多く、地域とのつながりが深まっています。

○ICT を活用した周知活動について

ホームページやブログは定期的に更新し、地域活動やイベントの報告、当センターの周知、当センターの発行物等を地域に発信している。今後も ICT を活用し、様々な方に手軽に情報を習得してもらい、地域に根差したセンターを目指したい。

○在宅介護支援教室及び講話活動について

昨年度は船橋市のエンディングノート「大切な人に伝えるノート」や「体組成計を用いた健康相談」が参加者の口コミによりブームとなり、17回の地域活動を実施し、

地域内をほぼ巡回することができた。そのため、今年度は比較的依頼が集中することなく、下半期の予約がきている状況である。

5/13 スポーツ推進委員主催の体力測定にて体組成測定

6/19 塚田地区社協サロン エンディングノート勉強会

6/20 UR 行田団地相談会

9/4 塚田地区ミニデイ フレイル予防 ロータスケアンセンターと協同

10/29 塚田まつり 相談会

11 月末現在で合計 5 回の地域活動を実施している。

今後も船橋警察署協力のもと勉強会や行田団地の防災イベント、ミニデイでの認知症に関する講話などを予定している。そのほかに当センター主催の在宅介護支援教室として自治会を回り、消費者被害に関する講話を開催することを企画している。

○地区社会福祉協議会、自治会連合会や老人会との連携について

地区社会福祉協議会の理事として定期的に会議に参加し、当センターの周知も行っている。安心登録カードの 4 か所のブロック会議にも定期参加をしている。塚田地区の安心登録カードの会議に関しては地区社協会長の意向のもと、自治会役員に参加を促し多数の自治会長が参加しており、地域との顔の見える関係ができている。また地域の催しなどで老人会の役員とも顔を合わせる事が多く、地域とのつながりが深まっている。

○ICT を活用した周知活動について

ホームページやブログは定期的に更新し、地域活動やイベントの報告、虐待予防の動画配信、当センターの周知、当センターの発行物等を地域に発信している。今後も ICT を活用し、様々な方に手軽に情報を習得してもらい、地域に根差したセンターを目指したい。

○民生児童委員協議会での地域別懇談会の開催について

塚田地区の 5 つのエリア特性が異なっており、地域ごとに状況を把握し対応している。今年度の重点地域は「前貝塚町」とし、独居・高齢者世帯の情報を地図に落とし込み、「可視化」を行っている。5 つの地区別懇談会を開催していきたいと民生児童委員協議会会長と打ち合わせをしている。今後は、「可視化」した情報を活用し、民生児童委員との情報共有を図り、孤立・閉じこもりのケースを早期に発見できるよう取り組んでいく。

○行田団地への取組について

今年度の「行田団地ケア推進会議」は、当センターとURコミュニティが並列で事務局となり、年4回の会議を計画しており、すでに3回開催している。今年度は、自治会長をはじめ、自治会役員の交代に伴い、URコミュニティ職員と自治会役員と当センターにて、臨時の話し合いの機会を複数回設けた。

地域の顔役の入れ替わり時は、必ず原点に立ち戻り、お互いの立場や役割、活動方針、会議の位置付けなどを、顔を合わせて共有し、意見交換を行うことが必要であり、引継ぎが行われているはずという思い込みはとても危険である。そのような根回しの機会を丁寧に積み重ねたことで、行田団地ケア推進員との連携強化につながり、行田団地ならではの課題を話し合うことができている。そして、地域コミュニティ形成支援としてイベントや相談会等を開催する時は協力を行い「顔が見える関係」ができていく。

行田団地自治会の協議により、今年度より地区社会福祉協議会の安心登録カード事業に参加することになった。今後も、行田団地自治会と地区社会協議会の関係性が維持できるように後方支援を行い、団地住民が安心して暮らしていけるように対応していく。

○相談統計の把握と活用について

すべての総合相談はパソコンソフトを活用した台帳で管理や相談記録の保存を行っている。新規相談者の属性（例えば町名、認知症、権利擁護、高齢者虐待、消費者詐欺被害、民生児童委員のかかわりなど）を統計処理し、塚田地区における相談の傾向を可視化している。地域ケア会議で定期的な報告を行い、現状の把握及び分析、地域課題の検討資料となるようにしている。

○マニュアルの更新とBCP策定について

災害と感染症のBCPについては、職員が常にマニュアルを念頭におき災害や感染症発生時に迅速な行動ができるようにしていくため、4・9月に定期更新と読み合わせ、物品の在庫管理を行い、必要に応じて変更を行っている。今年度は事務所の移転を踏まえ、災害と感染症のマニュアル・BCP策定の更新を行った。

センター内の全てマニュアルについては、4月の定期更新とともに、新入職員の入職時に必ず見直し、最新の情報に更新している。

○センターの移転について

今年度10月16日に塚田駅近くへ新築移転をした。移転に伴う周知活動を、紙媒体やICTを活用した。来所・訪問時にもチラシを渡し地域住民や関係各所に丁寧に周知を行い、地域活動や相談対応が滞ることの無いように最善の配慮を行った。

その結果、地域の混乱を最低限にすることができた。移転後も「近くに来たので寄って見たわ」と、来所される住民も多くあり、来所相談が多くなっている。

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

・今年度の総合相談は前年度に比べると件数自体は減少傾向にあります。要因の一つに新型コロナウイルス感染症が5類移行後に情勢が落ち着いたが挙げられます。しかしながら依然として来館者の件数割合は多い傾向が継続しており、相談者を待たせてしまうことも見受けられています。センターが駅前で人の行き来が多いことから病院受診や買い物帰りに立ち寄られる方も多いです。利便性が良いことから道案内や駅前で体調不良者（怪我など）の対応、書類作成の代行など対応は多岐に渡るようになりました。相談内容の内訳として一番多いのは、全般的な介護保険制度に関するものであり、なかでも申請手続き関連です。

・情報ツールとしてはセンターで作成した「仕事と介護の両立を目指すガイドブック」や「ご近所見守りチェックリスト」を活用しながら地域住民のもとに、地域包括支援センターの役割と機能について情報提供することで、地域で支え合う仕組みづくりを展開しています。また今年度の個別ケア会議の開催回数はこれまで5件です。

・8050問題を始めとした世帯単位で複雑化・複合化した課題のあるケースは年々増加傾向にあります。法人の地域共生支援部においては、包括的な相談支援体制の構築に向けて属性を限定せず、地域の様々な相談を受け止められるよう、全体会議や合同研修等を通じて職員の実践力を養っています。

・藤原1丁目付近の民家を借りて開催していた出張相談会は現在休止中ではありますが、定例で開催されている民生児童委員協議会などの場を活用して、事例検討を行うなどした際に「気になる高齢者」の情報共有もさせていただいています。また今年度は藤原1丁目にあるスギ薬局（船橋藤原店）にて出張相談会を開催し、同店のイベント開催日に合わせて高齢者向けの相談コーナーを設ける機会を頂きました。

・総合相談の受付後は、自宅訪問の必要性があるケースは実態把握を行っています。またケースの対応方法や、情報共有の場については朝礼・夕礼後に時間を設けて支援の方針を決定しています。同様に虐待ケースにおいても、毎月1回のペースで虐待検討会議として、支援計画に基づいた評価表を作成し、終結に向けた話し合いを行っています。

権利擁護業務（介護保険法115条の45第2項第2号）

○高齢者虐待の早期発見・防止・早期発見

・虐待の発見や通報があった際には、所内で対応検討会（適宜）や虐待検討会議（定期）を開催すると共に、直営包括支援センターとも連携を図りながら支援の方向性を確認しました。今年度の虐待通報は新規で7件、うち3件を虐待認定しています。認定したケ

ースや準ずる対応のケースについては計画書を作成し、毎月1回開催する虐待検討会議において目標に対する評価を行い、終結へ向けて検討を行っています。会議では三職種全員で全てのケースを共有し、何かあった際にはチームで対応できるようにしています。

- ・措置入所中の方で、尚、権利侵害が疑われるケースの方を高齢者虐待防止等ネットワーク担当者会議の臨時会に諮り、専門家の助言を仰ぎながら成年後見制度利用を含めた支援の方向性を検討しました。また外部研修へ積極的に参加し虐待支援のスキルアップに努めました。

- ・今年度の市長申立ては4件で、うち1件はセルフネグレクトによる措置入所後、申立てを行い成年後見人へ結びました。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法115条の45第2項第3号）

1. 関係機関との連携体制の構築

地域ケア会議で課題となった閉じこもりや孤立化対策、認知症対策、地域資源ネットワーク構築、地域活動の担い手不足等の対策として、また、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けての第一歩として、11月に住民主体の通いの場を開催いたしました。開催に向けては地域の社会福祉法人内実行委員会と協働し、地域ケア会議や青少年委員会、中学校、高等学校等で打ち合わせを行いました。当日は中高生、就労継続支援B型利用者、地区社協、近隣住民等、28名が参加しました。

民生児童委員協議会定例会では法典地区民生委員と個別のケースへの意見交換を行うとともに、センターの活動や取り組み、地域課題等を発信し、連携を深めました。

包括的・継続的ケアマネジメントの実践に向け、多職種連携の場であった「法典地区多職種ネットワーク」に代わるものとして、11月に「法典サポートネットワーク」を開催しました。目標を「法典地区（または近郊）の居宅介護支援事業所、医療や介護、福祉等に携わる方々が、勉強会等を通じて、顔の見える関係性の中で交流を深め、さらに法典地区の地域課題に目を向けながらそれぞれが取り組むべき課題を共有し、できることから実践していくことを目的として開催します。」と変更し、第1回目の開催は、法典地区の全ての介護保険事業所、障害福祉事業所その他、クリニックや薬局等にも案内を送付し、民生委員、行政担当者、地域活動団体と、「顔の見える関係作り」の再構築を行いました。今まで参加されていた方から「やっと横の繋がりができた」という感想をいただき、今後も継続し、ここから更に地域課題の解決に向けて、社会資源を生み出す仕掛け作りも検討していく必要があると感じました。例年通り、地区の主任介護支援専門員には、地域活動の一環として実行委員を担っていただき、企画運営に携わり、総

合同会やグループワークのファシリテーション等を担当してもらいました。

2. 介護支援専門員を支える仕組み作り

地域の主任及び介護支援専門員の資質と専門性の向上に向け、6月に西部地区主任介護支援専門員事例検討会、8月に法典地区事例検討会、6月と10月に共催研修、11月に西部地区主任介護支援専門員連絡会を開催いたしました。

地域の介護支援専門員の情報交換や、学び支えあえる関係づくりの場として、法典地区ケアマネサロンをオンラインで毎月開催しております。アンケートの結果を基に、今年度より、毎月の必須確認項目を設定し、介護保険等の制度や地域資源等の情報共有を行い、その他司会担当の事業所が各自で興味・関心のテーマを設定し、意見交換を行っています。圏域内居宅7事業所に在籍する介護支援専門員数が平均で2.4名と少ないため、複数事業所が参加するこのサロンでは、地域の実情に即した効果的な情報共有・意見交換ができております。適宜情報共有を行う中で、希望により6月に船橋市在宅医療・介護連携支援用患者情報共有システムの説明会も行いました。

地域の介護支援専門員が抱える個別事例に対しては、必要に応じ個別面談を行い、現行プランやアセスメントを確認し、課題の抽出や支援の方向性について協議を行いました。また個別ケア会議や地域ケア会議全体会議でも検討することで、地域における介護支援専門員が孤独を抱えずに協働し支える体制づくりを構築してまいりました。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

地域ケア会議全体会議では、地域関係者や幅広い専門家と共に地域課題の解決に向けて取り組んでいます。今年度は構成員として生活支援コーディネーターの変更がありました。コロナ禍では感染対策として会議時間の短縮やオンラインなどを取り入れましたが、今年度からは全て参集で、時間も2時間枠に戻して開催しています。定例の議題としては、「地域課題に基づいた地域支援計画」の進捗状況、地域資源の情報共有や個別ケア会議の報告と検討、地域資源の情報共有となっております。

第1回では令和5年度の活動内容について、「地域課題にもとづいた地域支援計画」を基に構成員の役割分担の確認など読み合わせを行いました。また地域ケア会議で議論を重ねてきた「通いの場」について開催に向けての進捗状況を確認しました。会議の後半では法典地区内の主任介護支援専門員にも会議に加わり、「法典サポートネットワーク」の実行委員会を開催しました。実行委員会ではイベントの趣旨や効果、開催までのタイムスケジュールについて確認しております。

第2回でも「法典サポートネットワーク」の実行委員会を同会議内で開催し、具体的

なプログラム構成や今後のスケジュールについて話し合いました。また令和6年度の地域ケア会議を主体とした講演会の開催に向けて、直近1年間の個別ケア会議の中で抽出された地域課題を参考に、構成員と共にテーマを絞り込みました。協議の結果、次回、講演会のテーマとしては「閉じこもり・孤立化対策の充実」、「地域資源ネットワークの構築」について取り上げることになりました。

○個別ケア会議について

個別ケア会議については、当センター会議室を中心に5回開催しております。今年度は自治会関係者、生活支援課、はーぷ、ふらっと船橋、法律関係の専門家、担当ケアマネジャー、介護事業所の関係者です。会議の内容については、①一人暮らしの高齢者で金銭管理の不安と道に迷うなどの認知症状のあるケース、②徘徊があり介護サービスの必要性を感じながらも介護者が導入を拒むケース、③郵便局で度々、通帳を紛失したとの訴えや徘徊があったことで認知症の疑いがあるケース、④介護者に知的障害があり、本人が認知症になったことで金銭管理に支援が必要なケース、⑤本人、家族ともに認知症や知的障害があり、障害者虐待も疑われるケース。会議で抽出された社会資源の分類として多い課題は、「閉じこもり・孤立化対策の充実」と「認知症対策の充実」の順となっております。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

一昨年より全体会議のグループワーク等で協議してきた法典地区の目指すべき姿(地域課題)はコロナ禍の影響もあり「通いの場」の必要性でした。11月11日に開催した「山のうえのカフェ」は構成員と共に検討してきた地域課題について、一つの形として実践に繋がれたことは大きな成果であったと思います。今後も「個別ケア会議」と「全体会議(定例会)」の連動性を重視した上で、取り組みに繋がっていくという一連のプロセスを大切にしていきたいと考えています。

認知症総合支援業務(介護保険法115条の45第2項第6号)

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症の症状が比較的軽度な状態からセンターと関わりを持ち、認知症の進行具合に応じて適切な専門医療機関への受診の促しや介護サービス、認知症初期集中支援チーム等の情報提供を行いました。また家族に対しては介護負担の軽減や不安に対する精神的なサポート、接し方について総合相談において対応し、家族会等の紹介も行いました。その他にも、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師、民生委員、介護サービス事業所、社会福祉協議会等とも連携を図りながら支援を行うことで、ネットワークを構築していきましました。圏域内では新規開設の薬局やクリニックへ訪問に赴き、関係作りを進めております。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、圏域内の認知症カフェが段階的に再開しております。再開にあたっては、センターでもチラシを掲示するなどして来館者へも参加を呼び掛けています。また総合相談での認知症に関する相談支援を始め、民協や地域ケア会議などでは個別事例を検討する場面を作りました。12月に開催した法典福祉まつり、年度を通じたミニデイサービスやふれあいサロンの介護予防教室の場でも認知症に関する講話や資料を活用しながら普及啓発に努めました。

認知症サポーター養成講座では地域の保育園、小学校、中学校で開催し、認知症への理解と関りの啓発活動と共に、担い手の拡大、次世代の担い手育成の観点も含めて実施いたしました。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

今年度はこれまでに小学生を対象とした認知症サポーター養成講座を3校、中学校では1校開催しました。そのほかにも10月に圏域内の初めて保育園を会場にして開催しました。また今年度も9月に西部地区の包括・在支合同での徘徊模擬訓練（地域で見守り声かけ体験 in イオンモール船橋）に参画しました。今年度は世界アルツハイマーデーに開催し、事前にポスター掲示や会場設営で周知を行ったことから、前年度以上の参加がありました。実際に参加者が体験することで、認知症の方への声掛けで大切にする事等への理解が深まり、「これからは勇気を出して声をかけてみたい」という感想も多くあったことから、担い手の拡大にも繋がったのではと考えます。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

今年度はこれまでに基本チェックリストを3名実施し、3名全て事業対象者として認定されました。内訳としては窓口での認定者のほか、要支援認定者でサービス未利用だった方と認定更新のタイミングで事業対象者となった方です。サービス類型としては通所型サービスです。また自前のプランナーのケースから更新時に事業対象者への移行のご案内をしましたが、延長手続きを希望される方が多い印象を持ちました。

○多様なサービスの活用

新型コロナウイルス感染症が5類移行に伴い、地域活動も活発になってきています。プランナーが担当している利用者では、老人会、シルバーリハビリ体操、船橋市立リハビリテーション病院内コンパスの会（家族会）、公民館での各種サークル、グランドゴルフ、西老人福祉センター内の体操教室、サ高住内の折り紙の会、一般介護予防事業、社協主催のミニデイサービスなどです。福祉まつりなど約3年ぶりの行事再開も多く、参加者としてではなく、なかにはスタッフ側として盛り上げている利用者も見受けられました。また近隣ではスーパーの移動販売も開始されています。多様なサービスについてはセンターの運営会議の中でも3職種とも共有し、相談業務に活かせるようにしてい

ます。

○総合事業の普及啓発

総合相談業務における窓口対応や更新申請の際に、相談者の意向や状態を適切に把握した上で、介護申請以外にも総合事業の説明も行っています。

介護保険サービスの未利用者宅への訪問時にもご家族を含めて総合事業のメリットについても説明、提案を行っています。

また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員へも総合事業の周知を図り、要支援の方へ更新のタイミングで総合事業への移行のメリットの説明と適切なサポートができるよう専門性を深める努力をしています。

事業報告書（重点事業等）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務(主に意思決定支援)（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

・広報誌「法典ほうかつ便り」をリニューアルして、より見やすくわかりやすい構成に変更しました。記事では、権利擁護サポートセンターの事業内容や権利擁護サポーター養成講座について紹介し、周知に努めました。広報誌を民生委員協議会や地域ケア会議へ配布し、近隣スーパーや当センターで配架するなど、関係機関だけでなく一般の方々への周知も積極的に行うことで、幅広い層への認知度向上を目指しました。

○地域連携ネットワークの構築

・総合相談での対応において、本人の意向に沿いつつ、必要時は権利擁護サポートセンター、リーガルサポート、行政書士、法テラスなどの専門機関と連携を図りました。具体的な内容は、成年後見申し立てのための連携や、虐待対応ケースにおいて被虐待者の権利が損なわれることのないよう注意を払いながらの連携、成年後見人からの相談を他の専門職へ繋ぐなどです。

・地域の介護支援専門員が対応している困難事例に関しては、対象者様が安心して地域で生活を送ることができるよう、成年後見制度の説明をしたり、さーくると連携したりして対応にあたりました。個別ケア会議においては、障害者虐待防止センター（はーぷ）などの関係機関にも参加いただき、本人のみならず家族の問題への対応も視野に入れた支援を行いました。

・障害のある家族、虐待、ごみ屋敷、金銭問題など複合的な問題を抱えているケースについては、重層的支援体制整備事業の活用について 2 件相談させて頂きましたが実施までには至りませんでした。

○センター内の体制

・アドバンスド・ケア・プランニング（ACP）の研修に 2 名の職員が参加し、対象者様の意思決定支援について学びました。学んだ内容を日々の業務の中で活かし、支援に取り組んでいます。

・国民生活センターの「見守り新鮮情報」のポスターを定期的に掲示し、地域住民への注意喚起に努めました。また、ポスターの配架レイアウトを変更し、より目につきやすいように工夫しました。

・個々の職員が対応しているケースの中で情報共有が必要なものに関しては、朝礼や夕礼の時間を活用しメンバーで検討を行っています。意見交換や助言、複数対応への変更などを行い支援が滞ることがないようにしています。

センター事業

○ケアマネサロン

毎月1回オンラインで開催しております。特にテーマを設けずにサロンのような自由な雰囲気を実施していましたが、経年により雰囲気が停滞していたことから、地域の中でケアマネ同士助け合える内容にリニューアルすべく、アンケートの結果を基に、毎月の必須項目として①介護保険制度・各制度に関する情報共有や相談、②地域資源の情報共有、③運営指導・ケアプラン点検等の情報交換を行い、その他司会の事業所が毎月テーマを自身で選定して開催することとしました。司会を輪番制にし、テーマを明確にしたことにより、司会担当者のファシリテーション能力の向上にもつながっていると感じております。また、新設事業所のPRの場ともなっており、この雰囲気が法典サポートネットワークにも繋がったと考えております。欠席した事業所が内容を確認できるよう、議事録の作成・配布も開始しました。以前のような自由な雰囲気を希望する参加者もいたことから、毎月開始30分前に自由に話せる場としてZoomの開放も行っております。

○情報の発信

これまでの「法典包括だより」は当センターの周知を目的として、一般高齢者に向けた情報記事を主に取り扱っていましたが、開設10年を経過し、周知活動は一定の成果が得られたことから内容を刷新し、地域の関係者と協働で開催した取り組みやイベント等を中心に掲載することにしました。発行回数は年2回とし、第1号は8月に発行しております。

○出張相談

センターから遠距離藤原1丁目付近の民家でコロナウィルス流行前に行っていたミニ講座については、いまだ再開されておられません。藤原、上山町1、2丁目近辺の相談者に対しましては、地域担当民生委員と協力しつつ、訪問にて対応することもありました。また試験的に藤原1丁目にあるスギ薬局の心電図測定会と合わせてセンターの相談ブースを設けさせていただきましたが、事前告知を全くしていなかった為、実績には至りませんでした。

○法典サポートネットワーク

11月に「第1回法典サポートネットワーク」を開催しました。法典地区多職種ネットワークとして開催した今までの4回で、回数を重ねるごとに参加人数も増えており、地域課題への関心の高さは醸成されていたように思われます。

今回は第一歩として「法典地区の地域課題解決に向けての実践を行うため、今一度顔の見える関係性作りを構築する」ことを目標として開催しました。基調講演は船橋

市福祉政策課より「複数の課題を抱えた方への支援について」と題し、重層的支援体制整備事業についてお話しいただきました。福祉や医療の専門職のみならず、地域住民にも関りが深い内容であり、また、「会議には皆さんに出席をお願いすることもあるかもしれません」とアナウンスがあったことから、参加者全員が講演内容を自分事として捉えることが出来たように思います。

その他、希望のあった事業所に自身の事業内外の活動をPRしてもらい、その後はグループに分かれ基調講演の感想や自身の活動をグループ内で共有し、質疑応答を繰り返すことで、じっくりと顔の見える関係作りができました。アンケートでは「行政職員の方と直接話す機会が持ててよかった」、「一人で悩まないよう、助けてくれる制度がたくさんあることが分かった」、また、今まで参加されていた方から「やっと横の繋がりができた」という感想をいただきました。包括職員としては市の施策と地域住民を繋ぐ役割も担っていることを自覚すると共に、今後もこの会を継続し、ここから更に地域課題の解決に向けて、具体的な動きにしていくことを目標に取り組んでまいります。例年通り、地区の主任介護支援専門員が実行委員を担い、当日も総合司会やグループワークのファシリテーション等を担当しました。昨今、介護支援専門員は地域活動も求められており、担当者以外の地域の方々の声を聴く良い機会となりました。また地域ケア会議で構成員からも意見を頂きながら、進めてまいりました。来年度は開催回数も増やしてネットワークの拡大を図ります。

○介護離職防止の取り組み

仕事と介護の両立に関する情報や介護保険制度の仕組みや法典地区にちなんだ社会資源の情報などを掲載した小冊子、「仕事と介護の両立を目指すガイドブック」の更新を行いました。引き続き地域のスーパーや郵便局、新規開業医療機関へ、法典サポートネットワークにおいても配布しました。

また、介護支援専門員の持つべき課題解決の視点として重視されている「仕事と介護の両立支援」が行えるよう、産業ケアマネジャー2級を取得（1名）しました。

事業報告書（概要）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 1 号）

令和 4 年に開設した地域包括支援センターとして、地域住民、関係者等へ開設当初から行ってきた当地域包括支援センターの周知活動により、相談件数が徐々に増えてきている現状である。周知活動においては引き続き行っている。高齢者、家族や地域住民、関係機関等からの相談に対してアセスメントを丁寧に行うことで問題に対して、ワンストップで解決できる窓口を常に意識していき、迅速に問題解決に向け、高齢者やその家族を取り巻く環境について関係機関と連携を行い、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくことができるよう支援し、地域住民へ信頼と安心を提供できるよう努めている。

相談内容は介護保険制度に関する相談が多いが、アセスメントを行っていくうえで単独の相談ではなく、複数の問題が絡みあっているケースが多くあり、その背景にはアルコール依存や精神疾患、家族関係の希薄化など多様化している。丁寧なアセスメントを行い、ニーズの把握を行い、次の支援へつなげる情報の提供、手続き等へつなげていく。問題の見える化を行うと同時に、高齢者福祉分野以外の課題も抽出できるよう、日常的に他機関の役割について知識を深め、対象者を取り巻く様々な要因に対しアプローチできる方法も検討できるよう、視野を広く持って対処するよう努めている。

総合相談は毎日の朝礼時に情報の共有を行うとともに、毎月のケース会議、必要時には個別ケース検討会議を実施し、再度の情報共有、今までの支援方法の振り返り、今後の支援の方向性等を 3 職種の視点からそれぞれ判断し検討をしている。そのうえで支援方針を決め対応を行い、かつ緊急な対応が必要な場合には速やかに対応を行っている。また、特に気になる方たちのケースや支援が困難なケースについては一覧表を作成し、月に一度ケース会議を行い進捗状況の確認、情報の共有、今までの支援の振り返り、また 3 職種各々の視点でケースの検討を行うことができている。

令和 5 年 4 月～10 月までの延べ相談件数は 5,223 件（月平均 746 件）来所相談 138 件であった。独居、認知症等で身寄りのない方への支援が必要なケースについて市長申立てへつなぐ件数が 3 件となっている。

今後も複合化してくる相談内容に対しては令和 5 年度より始まった重層的支援体制整備事業や保健所、生活支援課、ぱれっと等の支援機関と連携した関係者会議、個別ケア会議などを開催しネットワークの構築を図っていく。

地域のケアマネジャーからの相談に関しても専門職としてアドバイスを行い、継続的に関わっていくよう努めている。

地域のケアマネジャーと顔の見える関係を構築していくため、南部地区主任介護支援専門員連絡会の事務局として今年度 2 回開催し地域のケアマネジャーとの関係性を構築している。

引き続き相談内容は、個々の身体状況、生活状況、家族状況、生活歴や親族、地域との関係性などにより様々であるが、対象の高齢者を尊重し、見えている情報だけで判断せずに、見えていない情報を見える化し、総合的な判断のもと、問題を抱えた対象者に対して、対象者自身が自己決定できるような声かけや提案を行い、意思決定支援を行ったうえで適切な支援をすることで、日々の生活が安全に安心して行えるよう対応を行っていく。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 高齢者虐待関係

高齢者虐待対応では、常に高齢者自身にとって権利侵害になっていないか、尊厳を遵守することができるかを視点にアセスメントを行っている。3 職種がアセスメントに対して多角的な視点から物事をとらえ、複数の対応方法を検討していくことで考え方に柔軟性をもって対応を行うよう心掛けている。

虐待の早期発見を行っていくには地域の民生委員が要であり、民生委員と普段から連携を行いながら、一番発見しやすい立場にある近隣住民など地域全体に対して、相談、通報、見守り体制が築けるよう関係性の構築、早期発見に努めている。

高齢者の福祉に関係ある者は、医療を含め高齢者虐待を発見しやすい立場にあり、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないが、実際にそれを自覚されている専門職は多くない。ケアマネジャーや介護保険事業所からの相談を対応している中で虐待に発展する危険性があるケースについては、何をもちて虐待と捉えるべきか？地域包括支援センターへの伝達はどこのタイミングで行うのか？について、虐待の捉え方や通報のタイミング等を説明し、スピード感をもって対応することの大切さを今までの事例をもとに伝えている。

養護者への支援に関してはその行為が虐待であるという理解や認識がないケースが多々あり、継続的な関わりを持って支援を行う中で理解を図れるよう努めている。

虐待や権利侵害を受けていると思われる高齢者自身が当地域包括支援センターの訪問や面談を拒否し、事実確認ができないケースについては、直営地域包括支援センターから助言をもらいながら、地域住民、民生委員と密接に連携を取り、必要に応じて個別ケア会議を開催し、見守りネットワークの体制を構築し、継続的に地域や関係機関での介入を行っている。

地域包括支援センターの専門職は高齢者支援をしていく中で事実を適切に判断する

ために必要な情報の収集や問題の整理等を行うアセスメント力が求められ、特に緊急的に分離が必要な状況においては、慎重かつ迅速に情報収集を行い、問題を整理し対応を行っていく。また、対応には適宜地域包括ケア推進課や直営地域包括支援センター、他関係機関と情報共有を行いながら連携を図り、支援を行っていく。

消費者被害については、地域のふれあいサロン、自治連、当地域包括支援センターが行っている介護者教室で具体的な事例を交えて周知活動を行っている。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

今後も住み慣れた地域で高齢者が可能な限り現在の状況を維持し、ご自宅での生活が続けられるよう、ご利用者を担当している地域のケアマネジャーへの支援を行い、特に自立支援ケアマネジメント会議においてはケアマネジャーへの周知活動を行った。当地域包括支援センターからも令和6年1月に自立支援ケアマネジメント検討会議に事例を提出するための準備を現在行っている。介護予防ケアマネジメントにおけるリハビリ職の同行訪問に関しては自立支援ケアマネジメント研修会を開催するための準備を進めている。

困難事例については支援者が対応に苦慮しているケースについては実働を共有しながら、適宜つなげられそうな制度等の情報共有を行ってきた。ケアマネジャー各々の力量や考え方によっては十分に社会資源が活用されていないケースも見受けられ状況によっては当地域包括支援センターも関わりを持ちながら支援に充てることもあった。

事例の相談や対応を行っていく中で、徐々にケアマネジャーからの相談が増えている。ケース相談の傍ら、日常の業務等について相談を受けることもあり、ケアマネジャーの求められることが増えている中で多忙を極めるケアマネジメント業務の負担感の軽減、そして当地域包括支援センターとの関係性が深まるよう心掛けている。

課題としては宮本地区に居宅介護支援事業所が1ヵ所開設したが1ヵ所閉鎖となっている。宮本地区においてはもともと居宅介護支援事業者数が少なく、本町地区や他地区の居宅介護支援事業所に依頼しているケースが多い。高齢者数の増加に伴い、ケアマネジャー不足が顕著であり要支援認定者、要介護認定者共に委託先を見つけるまで時間がかかっており、要支援認定者においては待機者が出ている状況であり、認定結果が通知された後すぐに介護保険のサービス利用につながらないことが増えてきている。また、ケアマネジャーに対する高齢者、高齢者を支援する家族の希望もあり、高齢者とケアマネジャーがマッチングするまでに多くの時間がかかっており、地域包括支援センター業務を逼迫している。

南部地区で初めて立ちあがった『南部地区主任ケアマネ連絡会（南部地区主任ケアマネつながる Café）』で南部地区の主任介護支援専門員や居宅介護支援事業所の管理者と

の連携が深められるよう事務局として参加した。今後、地域の主任介護支援専門員等が課題に感じている部分や普段の悩みごとなどを吸いあげて地域の体制づくりに生かせるようにサポートを行っていく。主任介護支援専門員が地域での役割と管理者としての役割をもちながら、自主的に活動を促進する場として情報共有や意見交換の場になるよう支援を行っていく。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

年 4 回の定例会の開催を予定し現在までに 5 月、8 月、11 月と開催をした。

前年度の振り返りを行いながら当地域包括支援センターとして、どのように地域と関わっていくか、を視点に関係性を深められるよう対応を行っている。特に自治会や民生児童委員協議会、地区社会福祉協議会を主に構成員の方からの意見を積極的に集い、主体性をもって取り組めるような形作りを行ってきた。

令和 6 年度に予定しているチームオレンジ立ち上げに向けての準備を進めている。地固めとして認知症サポーター養成講座を 10 月に地区社会福祉協議会たすけあいの会協力会員に向けて実施した。令和 6 年 1 月に地域住民、民生委員、自治連合会、地区社会福祉協議会を対象に認知症サポーター養成講座を開催予定である。地域で活動している認知症カフェへもチームオレンジ、地域包括ケアシステムの周知活動と今後の連携を図るための説明を行っている。令和 6 年度には認知症になっても暮らしやすい街づくりをテーマに地域ケア会議主催の講演会を開催予定である。講演のほかにもシンポジウム等の開催を予定しており、認知症カフェへの協力を依頼している。

また、今年度より地域ケア会議構成員に地域の高齢者を支援するケアマネジャーが加わった。チームオレンジやその他の課題に対してもケアマネジャーとしての視点を取り込めるようになった。

今後もより一層の地域資源の情報収集を行い、既存の取り組みを活かしながら当包括支援センターが調整機関役となり地域包括ケアシステムに取り組めるよう活動を行っていく。

○個別ケア会議について

今年度は現在までに 2 回開催を行っている。

- ① 精神疾患を患いながらも地域での生活の継続を本人が希望している事例。
- ② 被害妄想の自覚がなく、医療や介護サービスにつながらず介入のタイミングが難しい事例。

ともに地域で生活を行っており、地域の見守りを必要としているケースであった。

個別ケア会議においては情報共有がメインとなるが、それぞれが役割を持ち確認を行

うことで問題解決に向けた支援方法の共有を行っていく。地域の方々が個別会議に参加する事で、高齢者自身の地域との関係性、生活歴等、当地域包括支援センターでは知る事のできない情報から問題解決の方向性がたてられる事が考えられている。

会議参加者については課題を抱えたケースの内容により参加者は変わってくるが対象の高齢者、家族や親族、民生委員、介護支援専門員、サービス事業者など多く意見が収集でき、新たな課題が生じた際に連携して対応できる土台作りにつながった。個別ケア会議を開催した後に、全体会議及び民生児童委員協議会での報告を行い、関係機関間で多様な問題や課題が当該地域で生じている事実を共有し、地域全体の支援対応力の向上に努めると共に、個別ケア会議を開催することで、地域の高齢者を支援する関係者と高齢者自身の情報を共有することで地域での見守り体制等が構築できるよう支援を行っていく。

引き続き個別ケア会議、地域ケア会議の役割を民生委員へ周知していきつつ、個別ケア会議が必要なケースについては、開催の必要性をきちんと判断したうえでを行い、会議の目的、方向性を参加者の誰もが理解できるよう、開催前に関係者から情報収集を行ったうえで、予め3職種で検討を行って会議に臨んでいく。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

- ① 当地域包括支援センター圏域内において認知症の疾患による徘徊高齢者数の増加や、精神疾患を患った家族に関わる虐待対応件数の増加などの地域課題。
- ② 当地域包括支援センター圏域内は比較的交通の便もよく、買い物する箇所も駅近辺を中心に整っており、徒歩圏内の方については利便性が良いが、一方でオートロックのマンションに住む独居高齢者世帯、高齢者だけの世帯も多くなってきており、民生委員も高齢者本人に顔を合せたことがなく、インターホンでしか対応できないなどの新たな課題。

上記①、②の課題において地域ケア会議構成員へ具体的な地域の課題を提示し現状の問題点の共有を行い、住みやすい地域作りのために問題を解決するための検討が十分に必要であるということが構成員全体に十分に浸透してきている。

今後も、関係機関との連携を深めていくとともに、地域の方々が地域づくりに参加してもらえるよう働きかけていく。

また地域ケア会議の周知についても、関係機関などに対し継続的に周知活動を進めていき、各機関からも地域課題などが抽出できるよう様々な方法や手段をもってネットワークを広げていく。

認知症総合支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症の疑いや周辺症状が見られるケースについては関係機関（警察、金融機関、民生委員、不動産会社、ケアマネジャー、サービス事業所等）や、地域住民から多くの相

談をいただいた。その中で、受診をされていないケースも多く見受けられ、地域の医療機関やサポート医、訪問診療、薬局等と連携し受診につながる支援を行い早期発見に努め、治療につなげられるよう連携している。認知症の周辺症状により、同居家族から虐待を受けている可能性もあり、専門医への相談が急がれることが多かった。

徘徊高齢者の件については特に警察から直接連絡があったケースが多く、その都度警察と連携を行いながら関係機関へ連絡を行い、対応を行っているが、徘徊を繰り返してしまう高齢者が増加している状況や、対象の徘徊高齢者自身が支援の介入や受診の拒否をするケースも多く医療機関や民生委員、地区社会福祉協議会等と連絡を取り合い、支援を行った。

認知症状のある高齢者は増加傾向にあるが、今の住まいで地域の見守り体制がある中で安心して生活が継続できるよう、引き続き地域の方々に理解頂くことに重点を置いていく活動を行う。

令和4年度にそれぞれ宮本地区、本町地区で認知症をテーマにした講演会を実施した際には参加された方や構成員からも再度認知症をテーマにした講演会を行ってほしいと多くの関心のお声を聴くことができ、両地区で認知症に対する支援方法や理解等についての周知活動は今後も必要であると感じている。今後も認知症になっても見守りがある中で安心して過ごせる街を目標に活動を行っていく。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

認知症サポーター養成講座の開催について、担当圏域の小学校4校、令和5年10月に地区社会福祉協議会たすけあいの会協力員向けに開催を実施。令和6年1月に地域住民向けの開催を予定している。

宮本地区に1カ所であった認知症カフェについても令和5年7月に新たに1カ所立ち上がり、主催者側における運営における不安や課題について聞き取りを行い、周知活動についての課題が見られていた為、地域ケア会議や民生委員児童委員協議会、その他当地域包括支援センターが行っている事業において周知活動を行っている

チームオレンジにおいては体制整備に向け、認知症についてだけではなく認知症サポーター養成講座や、過去の船橋市の取り組みやその後の経過等についても知識の習得に努めた。当地域包括支援センターの相談件数の中での認知症に関連する内容は増える一方であり、対応に苦慮している事例は増加傾向にあり、幅広い年齢層への認知症への理解を深めるための普及・啓発活動においては引き続き行っていく。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

今後も徘徊高齢者は増えていくことが予想されており、地域での見守り体制の構築には、地域住民が認知症の理解を深め、徘徊高齢者に対する接し方等について知識を深めていくことが必要であると考えている。

令和6年1月に宮本地区において地域住民、民生委員、自治会、社会福祉協議会の協力員等に向けた認知症サポーター養成講座を開催予定であり、地域での見守り体制の構築を行い、認知症高齢者の早期発見、早期対応につなげていく効果を期待している。

令和6年度に予定しているチームオレンジの立ち上げにおいては、当地域包括支援センター圏域内の町会や自治会の見守り活動、地区社協の見守り活動の支援において各々が独自に活動している中で、認知症高齢者の発見、対応について統一した対応ができるようにした方が良いとの意見があるため、少ない担い手の有効活用につながるよう体制整備に取り組んで行く。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

当地域包括支援センターの圏域における総合事業の第一の窓口として、その機能を十分に果たすべく、事業対象者数を増やしていくことも地域包括支援センター業務として重要な役割と考えているが、アセスメントを行った結果、介護保険申請された方が適切であるといったケースが多い。また、疾患により運動の制限がある場合もあり、専門職が面接した場合は、勧めにくい実情もある。住宅改修や福祉用具で、生活の改善を考えている場合も、介護保険申請をせざるを得ない状況であり、基本チェックリストの実施件数は増えない状況である。運動不足やコミュニティを求められてくる方々に総合事業と介護保険の説明を行い、チェックリストの実施を丁寧に行うことを職員は心掛け、宮本・本町地区における総合事業の窓口として、充分にその機能を果たす為、三職種及び介護支援専門員で十分な情報共有と支援方針の確認を行い、適切な目標設定やサービス選定、適宜手続きや必要な援助を迅速に行い、その方にあった目標の設定、サービスの導入を行っていく。

○多様なサービスの活用

生活支援コーディネーターや民生委員、地域の介護保険以外のサービス事業所等との連携を図る中で、高齢者や家族の介護保険以外の生活支援に対するニーズが高くなってきており、それに対するケアマネジメントの受け皿が少ないこともあり、介護保険サービスのみならず地域の社会資源や民間サービス等につなげ、本人の困りごとに対する迅速な対応ができるよう情報の提供を行い多様なサービスを活用していく。

地域の実情についても情報収集に努め、新たな情報が当地域包括支援センターへ集まるよう、関係機関等との関係性を築けるよう努めている。また他市の実情にも目を向け、取り入れられる新たな方法がないかなど、既存の方法に捕らわれない柔軟な対応ができるよう取り組んでいく。

○総合事業の普及啓発

介護予防教室として毎月第一水曜日に地域住民を対象とした『げんき体操』を開催。開催後に健康相談や介護相談、各種対応を行っている。

地域のふれあいサロンでは毎開催に職員が参加し、ロコモティブシンドローム予防や脳トレ等についてレクチャー、防災時の備えと災害非難時の健康維持に関して周知活動を行った。

また、介護予防をテーマに本町地区地域ケア会議主催の講演会を11月に開催を予定し

ている。それぞれの活動の中で総合事業の案内も併せて行っていく。
また要支援認定者に限らず地域の高齢者が可能な限り、安心して住み慣れた自宅での生活を続けられ、要介護状態にならないよう、自立支援に向けたケアマネジメントに努めた。今後は委託先の介護支援専門員の方々へも更なる情報提供や関係機関との連携を徹底し、健康で安心した街づくりの中心となり、総合事業の普及・啓発活動に励みつつ、高齢者の方々が自立した日常生活を実現、継続できるよう支援していく。

事業報告書（重点事業等）

（令和5年度：第3四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法115条の45第2項第2号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

地域のケアマネジャーが普段から地域の高齢者を対応している中で著しく判断が低下してきた方の相談は多くなり、当地域包括支援センターから親族等へ後見制度について説明を行う機会が多くなっている。

引き続き当地域包括支援センターへの成年後見制度についての相談も多い為、地域で開催する後見支援団体の成年後見制度の無料相談会や、多くの後見支援団体を紹介する等、地域包括支援センターを介さずに成年後見制度等についての相談ができるよう、地域の高齢者を支援する関係者がスキルアップできるようネットワーク作りの活動を行っていく。

地域住民や高齢者を支援する関係者においては成年後見制度について多くの方が関心を抱えており、成年後見制度の啓発・周知として、地域ケア会議の場で地域の成年後見制度相談会の情報提供や、制度についての周知・啓発を行った。成年後見制度となると名前や後見人がつくのは知っているが、何をどこまで行っているかなどについては知っている方は少ない現状があり、後見支援団体についての情報提供、地域の高齢者が権利擁護及び人生の終活について考えてもらえる機会を設けていく。

消費者被害については、民生児童員協議会やふれあいサロン、介護予防教室参加時等にメールやショートメッセージ関連の詐欺、近隣であった最新の詐欺被害情報を伝えて注意喚起を行っている。本人を支援する関係者がいても、高額な被害を受ける現状が見受けられ、本人が被害を受けていると感じていないケースもあった。地域包括支援センターで状況を細かく把握し、今後の対応策について支援者と検討している。

○地域連携ネットワークの構築

徐々に当地域包括支援センターが地域に根付いており地域の民生委員や社会福祉協議会、在宅介護支援センター、病院、警察、ケアマネジャー、他福祉関係機関等から、問題が生じた場合は、すぐに連絡が入り、対応方法について関係者間で連携、検討し、問題解決に取り組み連携体制が徐々に構築されつつある。

引き続き、地域での見守り体制に重点を置き問題解決に向けて個別支援に注視していき、必要時は個別ケア会議を開催し、情報の共有を積み重ねていくことで、地域で暮らす高齢者の支援を行っていく。

地域のケアマネジャーやサービス事業所が地域ケア会議への参加、地域に出て貢献していきたいと声をいただいていたことに関しては、今年度より新たにケアマネジャー

事業所が構成員として参加をしている。地域で支援するケアマネジャーが構成員になったことにより、より介護の実情が共有されることになり、当地域包括支援センターを介さずに直接地域住民とケアマネジャーが交流をもつ機会を確保でき、問題解決に向けた支援が迅速に行えるよう働きかけている。

○センター内の体制

地域の高齢者を支援している民生委員やケアマネジャー、地域住民等の支援だけでは問題解決が困難な場合や、高齢者やその家族に対して適切な支援方法やサービスにつながらない等の困難事例がある。引き続き住み慣れた地域で安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護の為に必要な支援を行っていく為、関係者からの情報を丁寧に取り、情報を整理し、必要に応じて個別ケア会議を開催することで、高齢者支援に携わる方たちの負担や精神的なケアにつながるよう当地域包括支援センターの専門職が対応に寄り添い、支援を行っていく。また、権利侵害の恐れがある場合は担当者を2人以上での対応を行い、3職種での情報共有を大切にしている。毎朝の朝礼時での共有以外にも毎月のケース会議を行い、現在までのモニタリング、今後の対応方法、終結に向けての検討を行っている。また、職員の精神的負担が見られた場合は状況に応じて担当者の変更等、支援の分担が行えるよう図っている。

センター事業

当地域包括支援センターでは、地域の高齢者を普段から支援している民生委員、介護保険事業所、他制度期間や地域住民との連携が迅速に行えるよう、関係性の構築を深化すべき事業としている。

今後も増加していく様々な問題を抱えた高齢者が、住み慣れた地域で継続した生活をしていくためには、『高齢者を地域で支える』重要さを地域全体の課題として捉え、地域ケア会議主催において課題解決に向けた検討を引き続き行う。

情報の発信においては当地域包括支援センター独自のホームページを作成し活動内容において発信を行い、今後については時事の話題も盛り込みながら地域住民へ伝えたい内容を記事としている。地域ケア会議や認知症サポーター養成講座、講演会等の内容も掲載し、当地域包括支援センターが行っている事業の周知に役立てている。

地域への活動展開

○げんき体操

目的：見守り、孤立防止、介護予防、介護相談、地域包括支援センター事業案内等

場所：宮本公民館

日時：毎月第2水曜日 午前10時から

内容：当地域包括支援センターが主催し、地域住民のロコモティブシンドローム予防を目的に地域の通所介護事業所に協力を依頼し包括支援センター職員と共同で体操教室を行っている。地域における高齢者に対して、健康維持の観点から必要な情報を提供する。また、参加者同士の交流を深め、コミュニケーションを活性化して健康維持を図っていく。継続的に様子を把握できるので、支援が必要になったときには迅速に動けるように対応する。

○ふれあいサロン

目的：見守り、支え合い体制を作り、高齢者が陥りやすい孤立を防ぐと共に必要な支援につなげていく、介護予防、包括支援センター事業案内等

場所：市場町自治会館、東船橋自治会館、宮本第三自治会館、大日会館、東船橋ガーデンア集会場、下宿自治会館

日時：年16回 午後1時から午後2時30分

方法：地区社会福祉協議会からの依頼で包括職員、民生委員・児童委員などが、ボランティアで来訪者の相談に対応し、レクリエーションを提供する。

内容：地区担当の民生委員と協力し、地域における高齢者の状況の把握と相談を行い、必要時には居宅訪問へつなげていく。開催当日は、血圧測定、脳トレ・体操、保健・福祉の情報提供などを行い、高齢者に気軽に利用していただく。包括職員が脳トレ、介護予防体操など工夫して提供している。当地域包括支援センターでは出張相談、介護予防教室の位置づけとして活動に参加している。

コロナ禍で開催を休止していた、ふれあいサロン（年16回、計6自治会館）においては本年度から再開することができ、当地域包括支援センターが行っている宮本公民館での在宅介護者教室（年12回）や町会・自治会で行われるイベントに出向いた際には、上記のように地域住民へ介護予防に関する意識の向上、認知症に対する普及・啓発、孤立防止、介護相談等の活動を行っている。今後においてはウォークラリーやランニング等の介護予防や健康に意識した新たな取り組みへの参加や活動の創生を検討している。

また、ケアマネジャーが地域ケア会議に構成員として参加することになり、ケアマネジャーと直接高齢者を支える地域の関係者が直接やり取りを行う機会を持つことができたことにより支援者同士での垣根がなくなり、地域に対する共有視点が深まり地域住民組織をも巻き込んだ新たな支援体制へとつながる関係性の構築ができるよう働きかけていく。

当地域包括支援センターでは地域の高齢者に起きている様々な問題に対して3職種

が丁寧なアセスメントを心掛け、それぞれのケース対応にあたっていくことで、問題解決に向けたプロセスを迅速に行えるよう努めている。また当地域包括支援センター職員の資質の向上を図るために、外部研修への参加や多くの専門職や行政・警察等の関係機関とのチームケアを大切に、地域で暮らす高齢者誰もが安心して住み慣れた地域で生活ができるよう引き続きの体制整備を行っていく。

事業報告書（概要）

（令和5年度：第3四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法115条の45第2項第1号）

誰もが住み慣れた地域で安心して、尊厳あるその人らしい生活が送れるよう、生活全般を支える視点を持ち、介護や福祉、医療、認知症等、幅広く寄せられる総合相談に対し、職種を問わず、丁寧且つ適切な医療や介護・福祉サービス、地域のインフォーマルサービス等、個々の問題に必要な支援につなげるように支援を行ってきた。

総合相談の中には、高齢者本人だけの問題ではなく、ひきこもりの子の問題、障害を抱える問題、経済困窮など複数の課題が複雑に絡んだ相談も増えている。丁寧に聞き取りを行い、高齢者のみならず世帯全体をアセスメントし、集めた情報を元にセンター内で協議し、支援方針を定め、チームで対応を行ってきた。

障害や精神疾患を抱える子と同居している事例では、親の高齢化により心身機能低下し、これまで担っていた親としての子への支援ができなくなり、衝突が起こる事例が複数あった。要支援・要介護の認定を受けていても、子を支援機関につなげるには心理的ハードルが高く、高齢者自身の心身へ負荷が大きくとも抱えている事例が少なくない。これまで抱えてきた親としての想いを丁寧に聞き、生活歴を含めたアセスメントを行い、同時に子の状況、親子それぞれに信頼関係を築けるように関わり続けた。支援する過程で必要に応じ、親子の関連する機関（医療機関、ふらっと船橋など）とも連携した。

経済的課題を抱える事例は今年度、昨年度と比較し対応を多く行った。家計管理に困難を抱える高齢者の事例では、収支の状況を丁寧に確認すると、高齢者をターゲットにした健康食品の定期購入契約をしておき、その支払いに追われていた。督促書類が、その他公共料金等支払いの請求書類とともに蓄積し、未払いか否かも判断できない、支払い計画を立てられない、優先順位をつけられない状態であった。高齢者自身は、金銭的な課題はあっても、日常生活は大きな支障もなく、自立して送ることができている。当初、センターへの相談主訴は全く違うことであったが、本人をアセスメントする中で明らかになった課題であった。その他、八木が谷在宅介護支援センターとともにかかる事例では、滞納により、ライフラインは停止、年金支給後から次の年金支給日までの間、計画的にお金を使用することができない。本人は受給した年金を滞っている支払いへ先に充ててしまい、受給からひと月経たないうちに所持金も食料も乏しく、生活が困窮する状態である。

また、医療機関の定期受診歴がないが訪問した際には医療支援が必要な事例もあった。初回対応時点ですでに認知症状があり、食材もなく電気も止まっている独居高齢者は、アセスメント、食料支援、認知症やその他の疾患の精査のための受診支援、施設探し、病院探しなどを同時に行った。痛みや苦しみを訴えるが、信念により受診を選択しない高齢者に対しては、繰り返し訪問、傾聴、安否確認を行い状態の変化や意思の変化の有無を確認し、ご本人の望む暮らし方を確認した。意思の尊重と受診支援とのはざま支援者側は葛藤しつつ、日々変わる可能性があるご本人の気持ちに寄り添い、受診に至るまで支援を行った。

認知症を抱えながらも独居生活をしている高齢者の支援についても様々な形で連携を図った。介護サービスを利用しているが急激に認知症状が変化したケースでは同時期に地域から複数相談が寄せられ、家族、介護支援専門員、主治医と連携を図り都度協議を行い、対応を図った。民生委員とも連携し、安否確認も実施した。介護サービスや民生委員・地域住民の気づきのエピソードを統合することで遠方の家族も認知症状の変化を実感することができた。地域包括支援センターとしては介護支援専門員のサービス調整を支援しつつ、地域状況の共有や認知症に伴う権利擁護の支援策を提案し、共に次善策を検討した。

多様な総合相談の中には権利侵害や当初の相談とは違う主訴が隠れている事例も少なくない。3職種の専門性、経験の差が生じないように、朝礼・夕礼を通じて事例の共有を行い、チームで方針を立てている。ケース記録に最新の支援経過やケースの支援方針等の情報を整理・蓄積・記載し、担当職員が不在であっても他の職員が対応できるようにした。月1回の3職種会議と、月1回の八木が谷在宅介護支援センター合同会議にて、ケースの進捗の報告・方針確認をチームで行った。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 高齢者虐待関係

早期発見・早期対応に努め、高齢者の生活、命が脅かされないことがないように、今年度も高齢者の権利侵害から守る視点をもつことを目標に取り組んでいる。センター職員の対応力向上とセンター全体でチーム対応をするようにしている。

個別事例への対応については受理してすぐに3職種で協議し、方針を協議し対応は複数で実施している。判断に悩むときは、センター内で抱え込まず直営地域包括支援センターに報告し助言を受けている。随時協議のほか、定期的な所内の方針決定会議でも、現状の情報共有、方針の確認を実施している。

また、早期発見の意識の啓発のため、地域ケア会議において権利擁護・虐待防止を意識した加工事例を説明し早期に気づけるよう伝えた。特に地域や介護支援専門員、サービス事業所からの発見により支援が開始された事例など、どういう点に気が付くのかということも伝えた。またいわゆる 8050 世帯のように、高齢者自身に子から権利侵害を受けているという認識はなく、高齢者自身は被虐待者という意識はなく「親として子どもをケアしている」という意識であっても支援が必要な場合があることも多い。子どもと同居していたとしても子どもに目に見えない課題を抱えている場合がある、ということを通認識とするため、8050 世帯が抱えがちな発達障害や精神疾患について知るミニレクチャーも取り入れた。ミニレクチャーでは実施前後のアンケートにて効果測定を行い、理解が深まった結果となった。地域共生、重層的支援が求められる中、地域の中

でかかわる事例は高齢者が最初の相談の入り口であったとしても世帯全体を把握して支援をしていくのは地域も同様である。同居家族が障害や疾患が原因であったとしても、結果的に高齢者の権利を侵害している場合もある。ともに地域で暮らすために支援が必要な世帯である、という理解が促進することで結果的に高齢者の権利擁護につながることもある。引き続き、困難を抱えている世帯を見る視点を地域でも醸成できるよう取り組む。

権利擁護の観点では、続けて複数事例で年金が支給され収入は確保されているが、高齢化による能力低下から2か月に1回支給される年金を計画的に支払うことが困難な事例があった。どの事例も1か月あたりの収入は生活保護基準を超えており、生活費としては節約しながら生計を維持できる程度であるが、定期的に支払わなければならない公共料金のほかイレギュラーに発生する入院費用や突発的に支出により、いつもの支出のリズムが崩れ、年金が支給されるとまず滞納等の支払いに回すため、次の年金支給前に食料確保も危ぶまれる状況になっていた。滞納額は高額ではなく、遅れながらも支払いを行い、その他日常の買い物や公共料金等も支払い、契約行為も行っている。しかし1,2か月というスパンで家計を管理することが難しい。背景には年金のみで生活をやりくりすることはできるが、貯蓄をする余裕がないため、予定外の支出が生じた時に利用できる蓄えがなく、滞納等に至るという準困窮状態がある。このような状況を繰り返しており、このサイクルからの脱却を共に考える視点に立つことが困難であった。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

個別の事例では、4世代同居世帯の支援について介護支援専門員とともに事例を協議し、タイミングを見て子どもの支援機関と連携を図る方針を立てる等、世帯全体を支援する対応を行った

8050 世帯の事例で、介護支援専門員とともに主介護者と面接し課題の整理、子どもの社会資源活用など情報提供を行い、介護支援専門員とともにその後も情報連携をしている。また、サービス事業所も交えた協議の中で、担当介護支援専門員と役割分担をしつつその地域特性や民生委員等とのかかわりなど地域をつなぐ情報提供を行った。

その他、60歳、進行性難病にかかりアパートに独居の女性。障害福祉課とのサービス利用での連携、難病での保健所との連携、介護保険サービス利用での介護支援専門員との連携をもとに事例を協議し、タイミングを見て介護保険サービスから障害サービスへの移行を図る方針を立てる等、各機関の役割を明確にし、全体を支援する対応を行った

独居の70代、男性の事例では、認知症があると思われるが見受診で自殺念慮もあり、不安定な状況のケース介入では、認知症高齢者等サポート医事業につなげ、専門医師の

助言を受けながら日常生活の支援に関わった。また、統合失調長の 70 代、独居の女性では、精神科医療機関との連携で、本人の入院支援を行い、地域の関係者とのかかわりなど地域をつなぐ情報提供を行った。

別の独居、70 代後半、男性の事例では、遠方の家族の知らないところで知人の支援を受けており、個別ケア会議を開催し、民生委員さんを介し地域の見守りネットワーク、助け合いの会等、インフォーマルサービスにつなげることが出来た。

多様な生活課題を抱える高齢者が地域でその人らしい生活を送るためには、社会資源を適切に活用できるように充実させることが必要である。生活が途切れることなく、一貫した支援の継続のために、今後も多職種で様々な方向からアプローチを続けていきたい。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

今年度も 6 回の実施計画を立て参集形式にて実施している。

本年度のアクションプランは以下 3 点とした

- ・意思決定支援をするために、認知症や疾患がある人の現状を知る
- ・意思決定支援のための方策を知る
- ・支援者が孤立しないためのネットワークづくり

上記プランに基づき、毎月の参集会議では特徴的な事例やその事例と同様の事例が他にもあると想定される潜在ニーズを確認できるような事例を加工して伝えた。具体的な気づき、かかわり、その後の支援状況を事例で伝えることで、参加者がどのような視点で高齢者が関り、どのようなタイミングでつなげるかを想像できるように伝えた。今回のテーマである意思決定支援については、かかわりの中で葛藤を抱えつつご本人の意思と安全性をどのように守るかを常にアセスメントし、集団で権利擁護サポートセンター等に相談をしつつ対応をしている支援者としてのジレンマも伝え、支援に連続性があることと、常に状況を見て変わっていくこと、なども共有した。

また、毎回介護支援専門員やサービス事業所の方々にオブザーバー参加を募集し、数人ずつ参加していただいた。今年度は小グループによる意見交換会の時間を設け、全体の中で伝えた事例やミニレクチャーを通して感じたことや、経験談を交流していただいた。そのような交流を通じて、地域・介護支援専門員・サービス事業者・ケア会議構成員それぞれの立場でどのような支援をしているのか相互理解ができ、顔の見えるネットワークの構築を目指してきた。

今年度は意思決定支援の一つとして、「もしもの時のために今からできること ～想いを形にする～元気な時から備えることでできること」として、一般社団法人 コスモ

ス成年後見サポートセンターの小笠原 康之氏を講師に地域ケア会議主催の講演会を実施し、53名が参加した。船橋市の作成した「大切な人に伝えるノート」を中心に当事者、支援者がどのように意思決定を促すように伝えていくかについて講演をいただいた。合わせて、生活支援コーディネーターより助け合いの会についての告知をしていただいた。生活支援コーディネーターとしては地域のケアマネジャーとつながり、日常生活の支援を必要としている人とつながりを作りたいと考えている。年度後半には生活支援コーディネーターを含む地域支援者とケアマネジャーとの多職種事例検討会を予定している。介護保険サービス・地域支援などを包括した視点で支援ができるよう学びあう予定である。

○個別ケア会議について

今年度は現段階までに2件の個別ケア会議を実施した。介護サービスは入っているものの地域の支援者が日ごろの関係性の中で精神的支援を行っており、ケアマネジャーや家族と地域の支援者がつながることで、ご本人の生活を連携して支える視点を確認しあうことができた。介護サービスの利用をしていない事例では、地域の見守りのネットワークを構築し変化に気づけるように役割分担を確認した。

昨年度個別ケア会議を行い、地域の複数の支援者が見守りのネットワークを構築した事例については、その後も継続した見守りと変化の都度情報連携が行われた。そのような中、地域の支援者が変化に気が付き、遠方の家族とつながり悪化する前のタイミングで介護サービスにつなげることができた。ご本人も家族も地域の支援者への信頼が厚く、早期に変化に気が付けたことにより家族間の協議もスムーズに行えた。

このように個別ケア会議を開催してすぐに結果が出なくとも、情報連携をすることで次に何らかの変化があった時に相談がしやすい。今後もつながりの構築や支援方針を共通し役割分担をするなど個別ケア会議を開催し連携を深める。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

参集形式が再開されたが、例年より早く予防接種前にインフルエンザが流行するなどあり、高齢者もいる中で実施する地域ケア会議の開催方法を都度考えて対応を行った。地域ケア会議を主体とした講演会では一般高齢者住民も参加したため、講義形式で開催するなど感染対策を整えた。

地域では、ミニデイサービスなど再開されているが参加者全員は戻らずこの間フレイルが進行し要介護・要支援認定に至った方もいる。地域の行事に参加することで体力・気持ちをつないでいた方々が戻るには時間を要する。そのようなすでに顔の見えていた関係者については地域の支援者が見守りを行っている。気づきからつなげていただい

いる事例はあるが、まだ同様の状態になりつつも潜在的に困難を抱えた高齢者が地域に
いることが推察される。

認知症総合支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

○関係機関との連携・ネットワークの構築

認知症・独居高齢者の事例では、近所の人・近隣地域支援者等から道で動けなくなっ
ている高齢者の通報が相次ぎ、安否確認・民生委員との同行訪問・ケアマネジャーとの
連携・医療機関との連携等を行った。短期的に認知機能が悪化し変化をしたことで独居
生活が困難となったケースでは、家族の同意を得たうえで、随時地域の支援者にも情報
を共有した。週単位で支援状況や状態が変わる中、随時情報連携をすることで、地域
の方々が見守るポイントを伝えることができ役割分担を行った。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

《ドラッグストア店頭広報活動》

昨年に引き続き八木が谷在宅介護支援センターと協同で幅広い世代に認知症の啓発
活動を行った。9月21日の世界アルツハイマーデーに絡めて店舗側と日程と内容の相
談を重ね、来客が多く見込まれる20日に実施した。昨年はクイズやアンケート、相談
場所を設けた活動だったが、今年は店頭で認知症についての説明チラシや認知症カフェ
の案内を一口チョコと合わせて100部用意した。

当日は午前中に八木が谷在宅介護支援センター職員の協力も頂き、5名の参加で配布
することができた。年代は主に高齢者世代が多かったが、未就学の子ども連れの親子に
風船も添えて渡すことができ、さりげないプレゼントも効果も受け取りやすかったと思
う。

このドラッグストアは24時間営業で駐車場も多く幅広い世代が日々利用している。こ
の特徴を活かしながら今後も企業と連携し認知症啓発活動の取り組みを継続してい
きたい。

《北図書館との共同企画》

11月17日(金)に、介護予防教室として認知症に関わる講演会を、二和公民館併設北
図書館にて13名の参加で実施した。昨年度は模擬徘徊訓練を行ったが、今年は、認知
症当事者への声掛け場面を想定した講義形式とした。実施後のアンケート回収率85%
で、そのうちの約90%が本講義を理解できたと回答しており、今後開催を希望する内
容としては、認知症を希望する最も多かった。北図書館ご担当者には、来年度以降も共
同企画で実施することの了諾を得ており、本アンケート結果を来年度の講演に反映し
ていきたい。

開催にあたり、北図書館ご担当者には掲示板・メルマガ・SNSを活用して広報してい
ただき、センターも案内の配布や随時お知らせをしていたが、参加申込み者は伸び悩んだ。
センターより民生委員・地域住民・自治会役員に直接声かけをし、当日は定員以上の
13名に参加していただいた。来年度は多くの人が目にする広報も活用できるように、

計画していきたい。

《認知症カフェ》

- ① やぎさんカフェ：新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年2月の開催を最後に中止していたが、カフェ実行委員会中心に令和4年7月から定例開催となっている。毎月集まる場所があることで参加者も安心して足を運ぶことができている。内容はゲームやフリートークに加えて随時ジャズコンサートや注文を間違えるカフェ等の企画は満員御礼になっている。開催場所は普段カフェなので近隣の利用者さんも気軽に寄れて集まりやすいのだと推察される。
- ② オレンジカフェ二和架け橋：船橋二和病院内であり、医療機関である為長い間再開できなかったが、令和5年6月からボランティアや職員も参加し認知症の家族や本人、近隣の人が集まり、体操や歌、相談会を実施し再開している。参加者は数名と少ないが、院内の掲示や受診時の声かけ、外部での紹介（地域包括支援センターや在宅介護支援センター）での周知や口伝えで広げている。病院受診の地域住民も多いので包括センターとしても積極的に声かけをしていきたい。

《お茶のみ会（二和グリーンハイツ内）》

チームオレンジのやり取りの中で学習会の依頼があり、8月末に事例を通した介護保険サービスの仕組みや、認知症治療薬の最新情報について2部構成で実施した。40名程の参加があり、疑問質問が活発にだされ関心のある内容だったのだと思う。今後もつながりを活かして依頼があるだけでなくセンターからも随時参加し住民の声を聞いていく。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

《チームオレンジ》

① 二和地区

・令和4年に二和地区社協のミニデイボランティアを対象に認知症サポーター講座・ステップアップ講座を実施したがチーム作りはできなかった。しかし開催する中で認知症対象者となつたり、今後の認知症関連活動の意識確認や参加のつながりを作ることができた。他地域の実践の経験や前年の教訓を活かして、令和5年度は既に見守りネットワークがある集合住宅を対象に令和5年2月に役員と懇談会を設けた。その中で長年取り組んできた歴史や現在の課題の共有ができ、5月に見守りネットワークの代表と具体的な相談の場をもうけることができた。その中で「専門家ではないからどこまで関わっていいのかわからない」、「情報はネットワーク内でつながっているが、その後どうなっているのかわからない。気になる人は沢山いるが、家族でないがどう踏み込んでいいのか」との声があり、理事会対象にステップアップ講座を11月に開催した。認知症の知識はもちろん、住民の皆さんが普段生活していて気になっている事、どこまで関わっていけばいいのか、チームオレンジとは実際何をするのかと活発な交流を図ることができた。この地域のように既に活動を長年実施しており仕組みがある団体に対しての今後

の働きかけは本課と相談している。

②八木が谷地区

・令和5年立ち上げに対して地区社協・民児協・自治会連合会の代表に八木が谷在宅介護支援センターから説明を実施し、そこから得た情報で随時懇談を設けたところ、1つの自治会が興味を示してくださり、地域包括支援センターも入り自治会長・役員に説明を行い、賛同を得ることができた。今後12月～24年2月まで3回に分けて講座を予定している。安心して認知症の方が暮らせるために地域の見守り体制の仕組みを作りたい。講座開催の中で、地域の実状や課題を理解しながら地域づくりを展開していきたい。

《他圏域の認知症高齢者徘徊模擬訓練の参加》

9月21日、他圏域地域包括支援センター主催の認知症高齢者徘徊模擬訓練に、当日スタッフとして参加した。ショッピングモール内での開催ということもあり、多世代が行き来する中、伝達訓練や声かけ通報体験が行われた。通りがかりの方にも開催を呼びかけ、飛び入りでの参加や資料を持ち帰って頂く姿が見られた。参加者からは、実際の場面を想定した声掛け訓練をしたことで得られた学びや、認知症高齢者を発見した際の動きを知ることが出来たといった感想が聞かれ、徘徊模擬訓練を行うことの意義を感じることが出来た。今後、二和地区で開催する際の参考にしたい。

《近隣市の認知症対応病院一覧の作成》

当センターは船橋市北部にあり、かかりつけが近隣市の病院という方も多い。認知症高齢者に関する相談でも、近隣市の病院情報を求める声があり、センター独自で、近隣市(鎌ヶ谷市・白井市)の認知症対応病院一覧を作成している。必要時にはお渡しできるよう、複数部印刷し保管している。また、年一回は各市に問い合わせを行い、最新情報との相違がないようにしている。来年度以降も情報更新を続け、地域住民のニーズに応えられるようにしたい。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法115条の45第1項第1号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

総合相談来訪時には、高齢者の心身状態をアセスメントし、事業対象者の可能性がある方に対しては、事業対象の制度について説明を実施し、合わせて介護保険制度の申請と違いについても情報提供を行った。そのような説明を実施し、今年度は2名の実施を行っている。

○多様なサービスの活用

地域ケア会議において生活支援コーディネーターからケアマネジャーに向けて助け合いの会について情報を提供し、地域の支援を活用できるように情報を得る機会を行った。また今後居宅介護事業所向けにおたよりにて工法をする予定である。

船橋市と鎌ヶ谷市近隣の認知症の外来受診ができる病院リストの更新を行った。当センター圏域は鎌ヶ谷市と隣接しており、居住地によっては交通アクセスの関係で鎌ヶ谷市等が生活圈域の場合もある。必要に応じ医療機関の情報提供を行った。

○総合事業の普及啓発

新規に相談に来られた方から丁寧にアセスメントをおこなった後、総合事業の利用のみで相談に来所された方が2名。基本チェックリストを実施し事業対象者として認定を受ける方法と介護認定調査を受け認定を受けた場合の違いを丁寧に説明し、基本チェックリストでの事業対象者の認定を受けることを選択。今期は2名が事業対象者として申請をおこなった。

事業報告書（重点事業等）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

＊判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等

○中核機関の周知・広報

新任の民生委員の任命や新たに二和・八木が谷地区で高齢者等の支援を行う介護支援専門員等が増えている。地域ケア会議では、実際に権利擁護サポートセンターに相談をした事例を報告した。地域からの相談で、在宅介護支援センターとともにかかわっている事例であり、支援の過程で権利擁護サポートセンターより助言を受けた。その助言を基に現在もかかわっているという現在進行形の事例であり、センターとしても悩みながらも対応をしていることを伝えた。

令和 5 年 10 月に開催した地域ケア会議主体の講演会に権利擁護サポートセンター職員をお招きし、参加者への周知を行った。

また解決の糸口やつながる方法が見つからない等、センターで悩むケース等は適宜相談を行っている。近隣病院と八木が谷地域包括支援センターと共同で支援をしている事例は、センター内にとどまらず両事業所担当者も含めた事例検討を実施し、複数の機関で把握している情報を統合し、支援方針を検討した。その上で、市で開催される権利擁護支援定例会へ相談を上げることとした。

物忘れが顕著な認知症、独居高齢者、身寄りや親族のみの事例は、度重なる鍵の紛失、通帳を紛失し資産状況が把握できない、室内や冷蔵庫内には傷んだ同じ野菜や同じ食材がある。親族は本人への支援に限界を感じ、施設入所を望む、また成年後見制度を利用してほしいが申立人にはなれない。本人の意思は最後まで自宅で過ごしたい、成年後見制度の利用は不要と、認知症のある本人の想いと親族の想いが相違していた。認知症の高齢者の意思決定支援について、権利擁護サポートセンターへ相談し、助言を受けた。その助言を基に、ケアマネジャー、サービス事業所を中心に本人の生活状況等をアセスメントし、本人の生活を見守り、支援を行い、現在も在宅で生活を送っている。

○地域連携ネットワークの構築

地域ケア会議では、ケアマネジャーや介護事業所にオブザーバー参加を求め、特徴的な事例や権利擁護サポートセンターに相談をした事例などを報告した後、グループ交流にて同様に葛藤を感じている事例や経験を交流する機会を作り、ケアマネジャーや医療介護事業者と地域支援者がつながるネットワークを構築した。

今年度後半には、多職種事例検討会を予定している。

令和 5 年度 10 月に開催した地域ケア会議主体の講演会へ権利擁護サポートセンターをお招きし、参加者へ周知した。

○センター内の体制

高齢者虐待やそれに準ずる対応、セルフネグレクト、高度認知症など、権利擁護と意思決定支援に深くかかわる、また高齢者自身の生命にも直結するような複雑化したケースが増えている。複数の職員体制で対応を行う他、支援の過程で得られた気づきや学び、助言等をセンター内で共有し、学習する体制を図った。厚労省の改定マニュアルの所内学習やセルフネグレクト事例の所内支援体制についての学習、困難事例の要因分析や複数での対応の振り返りなどを行った。

個別の相談を行った事例についても、センター内で相談内容と返答内容を共有し、職種問わず、どの職員も今後の権利擁護支援に生かせるよう、対応力向上に努めた。

SNS を利用した詐欺を詐欺と認識しているが思考が変えられず、詐欺被害を繰り返し生活困窮が続く高齢者や、健康食品の定期購入契約による支払いでライフラインや食料品の購入も困難となる高齢者の事例など、生活を守るために支援が必要な事例が多々あった。地域包括支援センターで生活全般や家計状況などアセスメントをしたうえで、必要に応じ法テラスの弁護士や、さーくるの家計相談等関連機関とつなぎ、連携を図った。

年度後半の地域ケア会議では、定例の地域会議とは少し形を変えて、事例を通したグループ交流や関係づくりを目的に多職種事例検討会を予定している。

センター事業

○広報活動

【おたより】

地域包括支援センターの活動を周知するために①支援者向け広報 ②地域ケア会議だより ③一般向け広報 ④八木が谷地区合同号 ⑤主任ケアマネジャーだよりを発行した。①についてはほぼ毎月発行し定例民生児童委員会にて配布し説明を行った。②は会議の都度発行し構成員のほか民生児童委員会や地区社協理事会・評議委員会等で配布した。③は地域の回覧板等に配布し、自治会長から複数枚ほしいとのリクエストを頂いた。④は両地域の民生委員を中心に配布し、民生委員等の地域の支援者が地域包括支援センターや在宅介護支援センターにつないだ先に、どのような支援が展開されているか、見える化を目標とし、加工事例を掲載した。⑤については委託ケアプラン返送時や委託先居宅に対し発行し、虐待の気づきの視点を促す記事等が発行した。

【壁面利用】

センターの立地を活かし、消費者被害に関する情報や高齢者虐待等に関する内容を掲示し、周知した。今年度、実際に掲示物を読まれている方から掲示物について、見やすさ等のご意見を伺う機会があり、以降は掲示方法や掲載する内容について、反映させられるように努めた。

【二和地区：民生児童委員協議会・地区社会福祉協議会・生活支援コーディネーター定例情報交換会】

コロナ5類へ移行後も民生委員少人数と、地区社会福祉協議会・生活支援コーディネーター・地域包括支援センター職員で毎月定例懇談会を開催し、気になる高齢者の情報交換や各機関の現状や課題を共有した。すでに個別ケア会議を実施し見守りネットワークを構築した事例のその後の情報共有や、地区社会福祉協議会の事業に参加しなくなった新たな気になる人など、各々が把握している高齢者の状況を話すことで、次の支援につながる機会を創設した。定例の民生児童委員協議会の全体会議の中では時間が取れなくても、少人数で情報交換を行うことでそれぞれの抱えている小さな気がかりな点なども確認することができている。

【八木が谷地区：民生児童委員協議会少数懇談会】

八木が谷在宅介護支援センターとともに、八木が谷地区民生委員少人数で懇談会を再開した。二和地区の実績を踏まえ八木が谷地区で実施していたが新型コロナウイルス感染症や民生委員の改選のため一時中断をしていた。八木が谷地域は新任民生委員も多いため、まずはどのような課題を民生委員が抱えているのかを知り、在宅介護支援センター・地域包括支援センターの役割や支援状況を伝え、民生委員が把握している気になる高齢者の発見や支援介入に努めていく。今年度は、八木が谷地区の高齢者に関する新規相談が増加していると、在宅介護支援センターも当センターも感じている。引き続き、懇談会を重ねていきたい。

【ドラッグストア店頭広報活動】

昨年、コロナ禍前からのつながりで認知症啓発活動にご理解・ご協力をいただいている近隣の企業と数年越しで広報活動を実施することができた。今年度も感染対策に留意しながらアルツハイマーデイに絡めて来客が多い日と重ねて認知症啓発パンフレットを配布した。関心も高く40分ほどで準備した100部を配布することができた。今後も店舗とのつながりを活かして継続的な広報活動を実施していきたい。

【体調管理】

法人内に、勤務時間中も活用できるカウンセリングや、定期的に管理部門と面談を行う制度がある。それらを活用し、体調不良時早期に対応できるようにしている。また、定期的な面接を待たず必要に応じ柔軟に面接ができる体制も構築した。労働時間が過重な場合には衛生管理者が介入する仕組みもある。年に1回の健康診断で要精密検査対象者の職員には個別に受診勧奨の案内が届き、未受診の場合は職場管理者が改めて受診を促すなど、職員が健康で働けるようなフォロー体制が整備している。心身の体調を悪化させず業務を継続できるよう体制を構築している。

上記以外にも、日頃からセンター職員がお互いの体調に関する声かけをし、早期受診や業務の負担軽減、訪問の交代など、配慮をしている。

事業報告書（概要）

（令和 5 年度：第 3 四半期終了時）

総合相談支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 1 号）

令和 5 年 12 月 1 日現在の総合相談対応として、電話や来所による新規の相談が、計 337 件。継続ケースの支援も含め、延 2350 件の相談対応を実施した。

受け付けた相談に対しては、三職種で共有し、緊急性を判断の上で支援方針を決め、速やかに対応している。他機関へつないだケースは、その後の結果を確認し、つながりが適切であったかも振り返った上で、対応終結としている。

当圏域は広域に及び、交通の便が悪い地区も多いことから、個々の高齢者の生活実態の把握には、積極的な戸別訪問や小規模な住民活動への参加が欠かせない。待つだけでなくこちらから地域へ出ていくことで、総合相談窓口としての存在を浸透させて、その役割が果たせるように努めている。

当年度からコロナ 5 類移行に伴い、各種地域活動が再開しているが、埋もれているケースも多く、相談窓口につながり難い高齢者へのアウトリーチに努めた。

そのひとつとしては、団地高齢者の見守り会議を開催し、情報を共有した高齢者に対し、電話や訪問で状況を把握し個別に対応を行った。要見守りの方については、民生委員等とのメールや電話による連絡で、情報共有を続けている。

また、豊富地区社協の小室活動拠点(分室)「きらら」での、生活支援コーディネーターによる「困りごと相談」から、必要随時当センターへ相談がつけられており、小室地域における出張相談窓口的な連携が築かれている。

様々な機会や連携を活かし、個別ニーズの掬い上げに努めている。

権利擁護業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

* 高齢者虐待関係

虐待相談対応件数は、当年度これまでのところ実人数で 8 件。

○ 早期発見・早期対応

豊富地区は、多世代同居世帯の高齢者が比較的多い一方、近所や親戚の目を気にして家庭内に問題を抱え込む風土が根強いことから、隠れた虐待が進行するリスクも高いと捉えている。そのため、地域住民に高齢者の介護等に対する理解を広め、気になる高齢者が早期に発見できる地域づくりを進めている。

具体的には、介護サービスの利用に対する抵抗をなくし、気軽に窓口相談してもらえるよう、介護保険等の制度の分かりやすい説明や相談窓口の周知浸透に努め、包括支援センターの広報等で周知活動を繰り返し発信し、早期発見早期対応に努めている。

る。センターの存在を知らせるのみに終わらせず、相談内容の秘密が守られることや、包括として実際に何の支援ができるのかなど、相談したい当事者の不安や不信がなるべく払拭されるよう、丁寧な説明を心掛けている。

虐待の早期発見には、特に民生委員との密な連携が欠かせないことから、毎月の地区民協において、虐待予防の見守りへの協力を呼び掛け、虐待の疑いや心配があるケースについては、迅速な個別ケア会議の実施も含め、個人情報に配慮した上で関係者との情報共有を適切に行い、注意深く継続的な見守りやフォローを行うこととしている。また虐待を発見しやすい立場にある地域の介護支援専門員、介護サービス事業者向けに高齢者虐待に関する勉強会を開催し、虐待疑いのあるケースを発見した際には速やかに通報してもらえよう連携強化を図った。

養護者支援を含めた虐待防止支援については、虐待につながる前の段階でアプローチできるよう、常に職員間でケースの状況変化と支援方針を共有している。

○関係機関との連携及び役割分担

虐待通報を受理した際は、まずは当センターとしてでき得る情報の確認や対応の役割分担を迅速に行った上で、適宜直営センター及び本課へ報告を行い、必要に応じて個人情報の提供を仰ぐと共に、対応方針についての助言を求めている。しかし、虐待に対する事業所間のとらえ方によりかなり差があり、周知の必要性を感じ、早期把握・早期対応のために、都度連携につとめた。

当年度の具体的な連携の例を以下に挙げる。

主治医である病院からの情報提供を受け、昨年度から継続的な支援を行っていた事例については、第三者からの経済的虐待と認定し、借家のオーナーでもあったことから、直営包括と連携しながら措置による保護を行った。第三者の素性が不明であったため、警察とも協働し、本人を安全に保護できる体制を整えた。持病が悪化した際には病院と連携しながら受診対応を行った。

病気により身体機能が低下、家族負担が増大し、身体拘束を行っていた事例については、精神障害者保健福祉手帳を取得している 65 歳未満の方であったが、介護保険制度の第 2 号被保険者でもあった為、障害者虐待防止センターは一歩とも情報を共有、協働を依頼しながら、高齢者虐待防止法に準ずる対応を実施した。また、担当の介護支援専門員とも連携しながら、介護保険サービスを導入し、家族負担の軽減を図っている。

昨年度、措置による緊急分離対応を行った事例については、措置継続となっている。成年後見制度市長申立てにより後見人が選任されるも、辞任する意向であることが判明し、後任者の選任を待つ状況となっている。また、高齢者と養護者の面会について

も、直営包括等と連携しながら、3回実施した。養護者支援については、さーくる等の各所と情報共有を行いながら、安否確認を含めて継続的に行っている。

その他、介護支援専門員が抱えている虐待リスクの高いケースについては、包括と担当介護支援専門員との間で、支援方針を明確に共有した上で、役割を分担しながら関わることを意識すると共に、担当介護支援専門員の所属する事業所の管理者・主任介護支援専門員とも、一連の対応をなるべく共有していくことで、互いの今後に活かせる関わりに努めている。

虐待ケースに限らず、養護者が介護以外の様々な課題を抱える世帯への関わりが増えており、医療・精神保健・障害福祉・家計管理・引きこもり等に関する支援機関との幅広い協働が欠かせない。包括として関係機関へつなぐ役割は果たすとして、以降の支援においては、各機関に主体的に関わってもらえるような全体の体制づくりが求められると感じている。

○センター内の体制

日頃の総合相談の中で、認知症等の介護負担や家族の関係性などを適切に把握した上で、虐待リスクについても漏れの無いようアセスメントを行うことを徹底している。対応結果を所内で共有する際は、足りない視点がないかの検証も含めたカンファレンスを、短時間でも行うようにしている。

虐待対応の際は、職員皆で関わるべく、役割分担やペア体制に配慮し、職員のスキル向上を図っている。

職員のメンタルヘルスについては、精神的な負担は避けられない業務であるが故に、それが過重となることを極力避ける体制づくりに努めている。担当者が困難を抱え込まないためのチーム体制に加え、管理者側は職務分担の流動的な調整に努め、職員どうし声掛け合う意識が浸透している。状況に応じ、管理者と職員で個別の面談も行い、サポートやフォローの不足を把握した場合は、所内で話し合っ、従前のやり方を見直す等、ひとつずつ改善を図っている。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護保険法 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

令和 5 年 12 月 1 日現在の居宅介護支援事業所（介護支援専門員）からの相談件数は、32 件。必要に応じ、同行訪問を含めた継続的なフォローを行っている。

介護支援専門員への個別支援としては、利用者ごとの関係者の支援ネットワークづくりの積み重ねに努めている。介護支援専門員と地域の関係者を随時結び付けるため、民生委員や生活支援コーディネーター等から情報が上がったケースがあれば、大きな問題が無くても、担当介護支援専門員へ積極的にアプローチして、情報を共有し

ている。それにより、民生委員等と介護支援専門員が、必要に応じて直接連絡を取り合うケースも増えてきている。

地域の介護支援専門員とのネットワーク強化としては、2月に圏域エリアの居宅介護支援事業所各所へ、中核機関・成年後見をテーマに勉強会を開催する予定となっている。

他には、前年同様であるが、介護支援専門員に関連する地域課題として、地域の「ケアマネ不足」がある。市内ながら、小室地域は遠方で対応困難という居宅介護支援事業所は少ない。近隣の病院から、「ケアマネが見つからない。」と相談・問合せが入ることも多い。まして予防プランとなると、近隣市を含めても、委託先が見付からない状況にある。

小室地域は優先的に自前プランで対応したり、近隣市の居宅介護支援事業所と関係構築を図ったり等、現場レベルで対応に努めてはいるが、解決すべき地域課題と捉え、法人・行政への働きかけを行っている。

地域ケア会議推進業務（介護保険法 115 条の 48）

○全体会議（定例会）について

当年度は職員のコロナ感染の為にやむを得ず書面開催に切り替えての実施が1回あった。

各地域課題については、以下のように継続的に取り組んでおり、会議の場で、報告・共有・検討を行っている。

*課題① 小室団地の高齢化と団地高齢者の孤立傾向。

- ・ 対策…団地高齢者の見守り体制づくり。
- ・ 目的…地域とのつながりが希薄な高齢者が、相談につながらないまま深刻な事態に陥ることを防ぐ。
- ・ 取組…A 棟（賃貸棟）及び B・C 棟（分譲棟）について取り組みを継続中。昨年度より C 棟を加え、団地全体への働きかけを開始している。各棟ともにキーマンとなる地域住民と共に年数回、「気になるケース」の情報共有を行う場を設定した。
- ・ 今後…上記の体制に加え、小室団地は A・B・C 棟とも必要随時、特に B・C 棟管理事務所と一定の情報を共有できる状況にある。

年に1回程度、全棟で集まり、地域としての課題を共有・検討する場を持てるよう今年度も実施予定。また、小室に唯一あるスーパーマーケットや、その隣にある「小室活動拠点 きらら（生活支援コーディネーターが駐在するサロン）」は、日常的に高齢者の立ち寄りが多くあり、団地居住者に限らず「気になる高齢者」の見守りに連携が図れている。その他、郵便局・銀行・コンビニ等へも、必要に応じて個別ケースの

見守り協力を求めている。

＊課題② 独居や高齢世帯で暮らす認知症高齢者の増加。

- ・対策・幅広い世代の地域住民に認知症の理解を広げる。
- ・目的・認知症高齢者を含め、支え合いで暮らし続けることができる地域づくり。
- ・取組・全体会議において認知症事例の報告や検討を重ね、皆で問題意識を共有して各所属団体における対策検討の推進を図る。
- ・経過・個別事例の検討においては、活発な意見交換がなされ、今後の当地の一層の高齢化を見据えて危機意識が共有されていると感じられる。

＊課題③・圏域内に個人病院がない為、総合病院を利用する高齢者が多く、身近な医療が希薄。

- ・対策・総合病院・在宅医療・リハビリとの連携強化。
- ・目的・圏域における地域包括ケアシステムの推進。受診難高齢者を減らす。
- ・取組・圏域の総合病院等との連携を強める。
- ・経過・個別のケース支援において、病院・包括間での密な連携に努めており、今後も継続する。

＊課題④・コロナ禍における、高齢者の心身の機能低下・‘情報弱者’の潜在。

- ・対策・状態変化の見守りや早期の個別フォロー。活用できる資源の情報発信。
- ・目的・廃用性の心身の衰えを食い止める。高齢者が必要な情報を入手できる。

○個別ケア会議について

コロナ禍においては、気になる高齢者へ早期に介入し、丁寧な個別支援を行っていくことに一層注力する必要性を感じ、必要随時の個別ケア会議の実施に努めた。

当年度は、現在までに実施したケースはないが、12月中に1件開催を予定している。

コロナ5類移行になったが活動自粛の影響により、定期的に顔を合わせる機会が減り、感染予防への配慮から気軽に声を掛け合いづらくなったとの声も地域から聞かれる中で、地域の見守りを可能なかぎり保つべく、支援ネットワークづくりに努めている。

○現状の課題及び今後の取り組みについて

地域課題に対する取り組みは、前述のとおりである。

豊富エリアは、高齢者施設が多く点在していることから、高齢化率が局所的に高い等、在宅高齢者の実際の動態が把握しづらい面がある。エリアの中でも、町ごとに規模や風土に違いがあるため、きめ細やかな実態把握の上で、集落的なコミュニティにアプローチしていく必要がある。特に、高齢者施設が無いにも関わらず高齢化率が高いエリア（楠が山町や鈴身町等）については、注視の必要性が高いと捉えている。

小室エリアは、高齢化の進行は著しい一方、子育て世帯の流入もあり、街の姿は今後も変化していくと推測される。地理的な状況からも、小室エリアとして、ひとつのコミュニティが形成されているような実情があり、地域の密なネットワークを活かした地域づくりが求められる。また、団地内に賃貸棟があり、転居してきた65歳以上の高齢者を把握することが難しい現状があり、管理事務所や民生委員、自治会などとの連携が必要となっていく。

認知症総合支援業務（介護保険法115条の45第2項第6号）

○チームオレンジ・認知症カフェ

当圏域において認知症カフェとして活動していた『もったいない亭』に働きかけ、チームオレンジを立ち上げた。引き続き、地域の認知症当事者・家族に対する支援や、認知機能の低下した方にも役割をつくることで、一緒に活動を展開している。また認知症カフェにも適宜、参加している。

地域にはチームとして形作られていないところにも、様々な支援の輪が広がっており、認知症に対する理解を深めるために、認知症サポーターステップアップ講座を開催している。

○関係機関との連携・ネットワークの構築

***認知症支援における医療との連携が一層求められる中で、近隣の各病院等と次のような連携を図っている。**

[船橋北病院] [千葉病院] [市内のメンタルクリニック]

・認知症等ケースの受診・入院等の対応に際して、適宜連携を図っている。

[セコメディック病院]

・認知症高齢者が受診した際など、病院側から包括の関わりについて照会が入ることも多く、その後の対応も随時連携が図れている。

[近隣市の病院]

・北総白井病院、白井聖仁会病院、千葉白井病院等とは、認知症を含む困難ケース等の対応に際して、随時連携を図り協力を得ている。特に小室地域のケースは、隣市の総合病院等との丁寧な連携に努めている。

***地域の関係諸団体との連携について**

地区社協や、町会・自治会・老人クラブ・地域の自主サロン、地元スーパーやコンビニ、ふなばしメグspa、団地管理事務所、金融機関等と、顔の見える関係を維持していく活動に重きを置いている。

個別ケースの支援において、関係先へこまめに顔を出し、声を掛けることで、包括の存在や役割の理解の浸透に努めている。

○認知症への理解を深めるための普及・啓発（認知症カフェの立ち上げ支援を含む）

***認知症サポーター養成講座**

圏域の小学校にて開催。認知症に関する正しい知識を身に付けるために、認知症の原因や症状、また認知症の方及びその家族への接し方について学びを深めてもらえるよう工夫して毎年開催している。

また、昨年度の民生委員の改選による新任者の中で、認知症サポーター養成講座を受講していない方がいたため、当センターより開催について提案し、4月に実施した。

○地域での見守り体制の構築（徘徊模擬訓練の実施支援を含む）

報告書（概要）の中の「地域ケア会議推進業務」に記載したとおり、団地高齢者の見守り体制づくりを進めている。

総合事業の介護予防ケアマネジメント（介護保険法 115 条の 45 第 1 項第 1 号ニ）

○事業対象者を判定するための基本チェックリストの実施

圏域における総合事業の第一の窓口として、その機能を十分に果たすべく、適宜迅速に一連の手続きや必要な援助を行うこととしている。

ケアマネジメントの実施においては、三職種及び介護支援専門員で十分な情報共有と支援方針の確認を行い、適切な目標設定やサービス選定を行う体制としている。

当年度これまでに、該当ケースは発生していない。実情として、住宅改修や福祉用具の利用に備えたいと考える方や、(交通の便の悪い地域性から)タクシー券を希望される方が多く、相談の結果、認定取得を希望されることが殆どである。

○多様なサービスの活用

コロナ5類移行に伴い、社協のサロンや地区の住民自主サロン、老人会活動、シルバーリハビリ体操教室などの地域のインフォーマルサービスが順次再開しており、対象者が自主的につながっていけるよう、活動再開等に関する最新情報の収集に努めている。

地域の介護支援専門員にも、各種インフォーマルサービスが再開された折には、積極的にプランに取り入れてもらえるよう働きかけていく。

○総合事業の普及啓発

コロナ禍の現況では、虚弱高齢者が閉じこもりの果てに要介護状態に陥ることを、個別に水際で食い止めていく支援の重要性が一層増しており、そのための有効な方策のひとつとして、地域や関係者に向けた総合事業の周知に取り組んでいる。

事業報告書（重点事業等）

（令和5年度：第3四半期終了時）

重点事業：権利擁護業務（主に意思決定支援）（介護保険法115条の45第2項第2号）

*** 判断能力を欠く常況にある人への支援、消費者被害防止等**

○中核機関の周知・広報

地域ケア会議にて、権利擁護サポートセンターの担当職員より船橋市の権利擁護事業の体制や中核機関としての役割、実際に対応した個別ケースに関する説明をしていただき、地域への普及啓発を行った。

2月には圏域の居宅介護支援事業所を対象とした勉強会を企画しており、権利擁護サポートセンターの担当職員の参加も依頼している。

○地域連携ネットワークの構築

地区社協や、町会・自治会・老人クラブ・地域の自主サロン、地元スーパーやコンビニ、ふなばしメグスパ、団地管理事務所、金融機関等と、顔の見える関係を維持していく活動に重きを置いている。

小室団地では、地域住民と共に個別ケースの情報共有を行う団地見守り会議を設け、支援が必要な高齢者に対し早期に対応できるよう体制づくりを行っており、地域住民等ともにも密に働きかけ、包括の存在や役割の理解の浸透に努めている。

○センター内の体制

総合相談の中で、認知症等の介護負担や家族の関係性などを適切に把握した上で、リスクについても漏れの無いようアセスメントを行うことを徹底している。対応結果を所内で共有する際は、足りない視点がないかの検証も含めたカンファレンスを、短時間でも行うようにしている。

コロナ5類移行後、研修の機会が増えてきており、積極的に研修に参加している。

ケース対応の際は、職員皆で関わるべく、経役割分担やペア体制に配慮した。

職員のメンタルヘルスについては、精神的な負担は避けられない業務であるが故に、それが過重となることを極力避ける体制づくりに努めている。担当者が困難を抱え込まないためのチーム体制に加え、管理者側は職務分担の流動的な調整に努め、職員同士も声を掛け合う意識が浸透している。状況に応じ、管理者と職員で個別の面談も行い、サポートやフォローの不足を把握した場合は、所内で話し合っ、従前のやり方を見直す等、ひとつずつ改善を図っている。

センター事業

◇地区における介護予防教室について

圏域内でも特に交通の便が悪く、介護予防のための社会資源に限られる小室地区において、地域住民とセンターの協働にて、当年度も介護予防教室を計画、開催。

総合病院（セコメディック病院）、老人保健施設（ふなばし光陽）から専門職が出向き、連携して実施。

具体的には、作業療法士・理学療法士による運動プログラムと、管理栄養士による栄養プログラムを盛り込んで、予定通り実施している。詳細は以下のとおり。

*小室第一自治会地区

【計画と実施状況】有志の世話役住民と共に企画運営。自治会のご理解の下、会場（自治会館）提供等の協力を頂いている。毎回行うプログラムとして、自彊術という体操の講師も、世話役のうちの一人が、担当している。開催時の周知は、世話役住民による案内チラシのポスティングの他、当該地区の老人会会報にも、お知らせが掲載されることとなっている。

今年度は5回開催を予定しており、既に4回（5月・7月・9月・11月）実施。ふなばし光陽の専門職による講話や体力測定などを1時間程度行ってもらっている。その後、地域住民による自彊術や当センターによる脳トレを実施し、2時間程度の内容となっている。

当該地区は、自治会住民の入れ替わりが少なく、全体の高齢化もあって、参加者の減少が懸念される。世話役の方も年齢を重ねていく地域の現状の中、住民側の活動意欲をいかに支えていけるかも課題である。

*老人クラブ 白鷺会

【計画と実施状況】老人会と包括の共催として、中央自治会館で実施。会場確保及び案内チラシの作成から掲示・配布までを老人会が行い、各種プログラムの提供は、包括と協力機関の専門職が担当する計画とした。

◇地域活動との連携

コロナ5類移行後、地区社協のさわやかサロン・ミニさろんやミニデイは、順次活動を再開しており、参加する事で地域での顔の見える関係性作りや出前での相談業務へと繋げる事ができるようになってきた。その為、コロナ禍における代替え活動として昨年度に行っていた、民間の訪問販売への顔出しや、地区社協の小室活動拠点(分室)「きらら」での介護相談を終了とした。

その他、定例で講話を依頼される老人会（小室白鷺会）では、当年度も依頼があり、10月にフレイル予防についての講話を行った。また、自主サロン（豊明台ふれあいサロン）からも講話依頼があり、認知症について認知症サポーターステップアップ講座

を実施した。

地域との繋がりがあってこそ、個別ケースの発見や円滑な支援に繋がることから、「顔の見える包括」として、引き続き各種の地域活動と連携を保っていきたい。

◇広報紙及びその他の地域の媒体による情報発信

広報紙「地域包括支援センターだより」を年4回発行し、地域住民への情報発信を目的として圏域の町会・自治会への回覧・掲示及び関係団体への配布を行っている。また、地域包括支援センターの周知を目的とした独自のチラシを作成し、圏域内の病院や薬局、商店へ掲示を依頼した。様々な場所へ掲示を依頼する事で、高齢者だけでなく、子育て世代など幅広い年齢層へ周知できるよう意識した。

その他の情報媒体として、地区社協の「生活支援コーディネーター便り」に包括を相談先として掲載して頂くことなどを通し、地域へ情報がなるべく行き渡るよう、関係団体との連携により、色々な媒体を通して住民へ情報を届けている。

法人ホームページリニューアルに伴い、活動内容を随時アップし周知活動に努めている。