

令和4年度 笠岡市地域包括支援センター事業計画

笠岡市地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを推進する中核機関として機能するとともに、全世代を対象に断らない相談に取り組み、地域共生社会の実現を目指す「重層的支援体制整備事業」を行政とともに一体的に実施します。

基本方針

(1) 地域の高齢者の実態把握

国の社会福祉法の改正に伴い、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するために、ワンストップの相談窓口としての役割を果たし、関係機関との連携・協働を進め、包括的な相談支援を行う。さらに、日常の相談により、潜在的ニーズを発見し、早期対応を行い、自立を支援する。

(2) 地域におけるネットワークの構築

地域で行われている住民主体の活動を把握し、個々の高齢者のニーズに応じて医療・介護・福祉等の様々なサービスと組み合わせ、適切に提供できる体制を構築するとともに、地域のネットワークを充実・強化するため、関係機関と協力し、地域住民等への周知・支援を行う。

(3) 保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

「いきいき百歳体操」や「いきいきサロン」など、住民が参加しやすい介護予防の立ち上げ支援等を行い、身近な通いの場で、低栄養や筋力低下、認知機能の低下等フレイル予備群を早期に発見し、一人ひとりの状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援を行う。さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大防止により、地域の通いの場や外出を控え、居宅で長い時間を過ごす高齢者の実態を把握し、適切な指導を行い、身体機能を維持できるよう支援を行う。

(4) 権利擁護に関する連携・支援

笠岡市と緊密な連携をとりながら、高齢者虐待等の個別ケースに適切に対応するとともに、常日頃から早期発見、発生予防に取り組む。認知症高齢者の支援について、家族や地域住民等を含めた包括的な支援を推進する。

(5) 認知症施策の推進

国は、「認知症施策推進大綱」により「共生」と「予防」を車の両輪として推進していく方針を示した。これを受けて、「共生」については、地域での認知症に対する正しい理解の促進と住民相互の支援を図るために、本市における「チームオレンジ」のあり方を検討しながら、地域の支え合いを推進する。さらに、「予防」については、通いの場である「いきいき百歳体操」への参加勧奨を行い、地域との交流をもつ高齢者を増やす。

(6) 包括的・継続的なケアマネジメントの支援

自立支援に資するケアマネジメント支援を目指し、医療機関や地域の関係機関と連携を図る研修・事例検討会を行い、介護支援専門員の資質向上を目指す。また、自立支援に重点を置き、介護保険以外の

地域における様々な社会資源を活用したケアプランを作成できるよう、定期的なプランチェックを行う。

(7)重層的支援体制整備事業移行準備事業への取組

令和2年6月の改正社会福祉法の成立に伴い、市が令和4年度から重層的支援体制整備事業移行準備事業に取り組むことから、高齢者、障害、子ども・子育ておよび困窮分野の相談にも対応し、市民の包括的な相談支援の一部を担う。

また、いきいき百歳体操やいきいきサロン、健康長寿愛らんど事業などの地域で集まる場所づくりや地域の見守りネットワークの構築により、高齢者と地域をつないできた。

今後は、多職種(社会福祉士、介護支援専門員、保健師、看護師などの専門職)の取組として、「個別支援」と「地域支援」を一体的に実施し、誰もが地域と繋がっていると実感できる地域を創っていく。

新型コロナ禍(以下, コロナ)における地域包括支援センターの取組

地域包括支援センターにおける感染防止対策

職員
就業前後に健康記録票に記入し, 出勤している全職員の健康記録票の確認をおこない健康状況に留意し業務に就いた。 訪問等は, マスクを必ず着用し, 熱発のある相談者宅へは原則電話等での聴き取りを行った。訪問の必要のある相談者へは, 医療職の職員とともにガウンやフェイスシールドなどを着用し業務にあたった。年末に抗原検査キットを職員に配布し, 定期的に検査すると共に, 体調に違和感があったときに各自で検査できる体制を作った。
職場環境
事務所は2時間に1回換気を行うとともに, 飛沫感染防止のため, 仕切りを設置。来所対応には, 相談者との間に仕切りを用いて対応した。 モニタリング・サービス担当者会議は, 原則対面での実施を行っているが, 利用者の感染に対する不安や, 来所してほしくない場合は, 引き続き厚生労働省からの通知に従い, 訪問以外の手段に代えて実施した。

1 地域の高齢者の実態把握

【1-1】高齢者の実態把握

＜評価指標＞ 下記対象者への実態把握

- ①最新の被保険者情報で資格喪失していない者で, 2019 年度において介護認定, 健診情報及び医科レセプトがない被保険者(以下後期高齢医療連合実態把握対象者という)
- ②いきいき百歳体操不参加者
- ③独居搬送高齢者や, サービス未利用で包括 CM より引継ぎを受け状況把握が必要と判断した高齢者
- ④生活福祉課が民生委員に聞き取りを行った, 引きこもり高齢者

＜実績＞

(1)実態把握の実績

	対象者数	把握数	把握率
① 後期高齢医療連合	312	115	36.9%
② いき百不参加	172	72	41.9%
③ 独居搬送・未利用者	14	13	92.9%
④ 引きこもり高齢者	12	2	16.7%
合計	510	202	39.6%

対象者①～④把握者の判断と支援方法

判断；生活上・身体上	支援方法の内訳(複数該当あり)										
問題あり	家族支援	通いの場・趣味活動	地域見守り	インフォーマル	医療	健康相談	介護保険	総合事業	権利擁護	定期訪問	勧奨しなが ら
32名	21	1	2	3	5	1	9	1	0	21	2
問題なし	家族支援	通いの場・趣味活動	地域見守り	インフォーマル	医療	健康相談					
170名	90	38	16	5	10	5					

高齢者の個別訪問を通じて、生活環境や心身の状況を把握し、身体機能や認知機能低下により、機能低下や疾患の悪化予防のための健康相談をおこない、生活に支援が必要な人は適切な支援につなげた。また問題なしのケースでも、相談先の周知を行い、何か起こったとき、まずは相談できるように声掛けをおこなった。

問題があると判断した人については、生活上の困難や世帯状況に応じて介護保険制度等につなぐ支援を行った。(特に今回の調査で介護保険サービス利用になったのは独居や日中独居で物忘れによる支障が起きている人が多かった。)

また、独居または高齢世帯であり今後機能低下や生活上の困難が予測される21名については、状況から頻度等を考慮し、継続的に状況把握の訪問を行い支援している。

今年度途中から新たに島しょ部においての実態把握を行うこととなった。(後述【3-1】(4)参照)

(2) その他、地域や病院、親族等から連絡があつて訪問した件数 425件

総合相談として対応を行った。

【1-2】利用者のニーズ把握と事業の企画

- <評価指標>①企画した取組の有無と実施件数(1件以上)と抽出された課題とその解決事例の有無
②企画した取組の評価(満足度及び参加者の変化等)

<実績>

(1)付添支援について、社協第2層コーディネーターと共に連携した支援に当たった。

昨年度、いきいき100歳体操会場を対象に、移動販売が来ることについてのニーズの調査を行ったが、調査結果としては68.6%が必要はないとの回答を得ていた。理由としては会場から自宅まで帰ることが大変、家族がいるので必要ない、という意見であった。

そのような中、本人の状態に適したサービスにつなげるため、今年度から実施された付添支援について、第2層コーディネーター等と連携しながら、事業対象者のプラン作成などの業務に当たった。

利用者の声としては、タクシーなどでは現地までの移動のみで、その先については不安を感じていても頼る人がいなかったという不安が、付添支援では、移動と付添をセットとして利用できることから、安心して病院受診や買い物ができるという声を聞いている。移動が不安で外出の機会が減少していた高齢者にとって、付添支援を利用することで、身体機能の維持や自立支援につながっていると感じている。

付添支援 延べ利用件数	381 件
実人数	55 人
上記の内、ケアプラン C を作成した人	34 人

【1-3】 相談内容に応じた対応状況

<評価指標>①対応件数(実人数)と延べ件数

②終結した件数(当該年度)実件数(50%)

<実績>

(1) 相談対応件数と総合相談内容, 終結件数

①対応件数と延べ件数

手段 年度	件数	対応手段			
		来所	電話	訪問	その他
R4 年度延べ件数 (人数)	3,415 (1,285)	309(264)	1,947(722)	968(677)	191(142)
R3 年度延べ件数 (人数)	3,501 (1,205)	270(252)	2,099(712)	964(599)	168(115)

・括弧内は実人数

②総合相談内容

内容 年度	総合相談内容						
	介護相談	福祉相談	介護予防	認知症	健康医療 ※1	虐待・ 権利擁護	その他
R4 年度(1 月末ま で)延べ件数	2,081	905	26	296	489	200	43
実人数	1,023	372	24	124	228	50	39
継続	443	310	24	107	209	27	33
新規	580	62	0	17	19	23	6
上記の内 終結人数	725 (70.9%)	191 (51.3%)	6 (25.0%)	48 (38.7%)	110 (48.2%)	16 (32.0%)	16 (41.0%)
R3 年度延べ件数	2,325	626	11	478	665	143	231
実人数	938	272	9	189	225	50	115

※1 健康医療内訳実人数 R4 年度 アルコール 4(新規 1 継続 3)終了 1(25%)
精神 37(新規 1 継続 36)終了 17(45.9%)
健康 187(新規 17 継続 170)終了 92(49.2%)

相談延べ件数では、昨年度と比べ、福祉相談、介護予防、虐待・権利擁護が上回っている。

実人数については、介護相談、福祉相談、介護予防、健康医療が昨年度と比べて多くなっている。

(2) 職員の資質向上のための取組

日時	講師・内容
11月25日	<p>『相談援助技術基礎研修』 美作大学 生活科学部 社会福祉学科 田中涼 先生</p> <p>今年度から新たに1名の主任介護支援専門員が総合相談支援の対応をすることとなった。3職種を対象に相談援助技術について、ニーズ把握やアセスメントについて再度研修することにより、質の高いケースワークにつながるよう研修を開催した。</p>

(3) 総合相談における職員体制(3職種)と1日あたりの平均相談件数

職員の人員配置

	専従	兼務
保健師・保健師に準ずるもの	4	0
社会福祉士	5	0
主任ケアマネ	0	3
(合計) 12名	9	3

※上記3職種の他、予防プラン作成のケアマネは14名(内3名は上記主任ケアマネ兼)

総合相談は、3職種が主に業務にあたっている。

※困難ケース・虐待ケースに対しては、2名体制で対応している。

1日当たりの平均相談件数

年度 内容	総合相談内容						
	介護相談	福祉相談	介護予防	認知症	健康医療 ※1	虐待・ 権利擁護	その他
R4年度(R5.1末まで)の延べ件数	2,081	905	26	296	489	200	43
1日当たりの平均相談数(1月まで稼働日数204日)	8.4件	3.7件	0.1件	1.2件	2.0件	0.8件	0.2件

2 地域におけるネットワークの構築

【2-1】ネットワークの構築

<評価指標>生活支援コーディネーター、協議体と連携した課題解決及び地域資源開発の事例がある
(具体的な取組事例の報告は【6-2】で報告)

<実績>

(1) 個別ケア会議の開催

要支援または要介護 2 以下の認定者の自立支援を推進するために、生活支援コーディネーターを含めた多職種の専門職からの助言や地域でのインフォーマルサポート等の検討を通じ、自立支援に向けたケースの検討及び評価を行った。また居宅の他通所・訪問のサービス事業所の職員に対し、研修の機会を設けている。

①個別ケア会議選出委員(各1名)

岡山県訪問看護ステーション連絡協議会
岡山県栄養士会井笠支部
岡山県薬剤師会笠岡支部
岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会
生活支援コーディネーター
笠岡市地域包括ケア推進室

②会議開催日

開催日	会場	検討数	参加者(数)
5/24	サンライフ笠岡	事例検討 2 ケース, 評価 3 ケース	36 名
7/26	サンライフ笠岡	事例検討 2 ケース, 評価 2 ケース	31 名
11/22	サンライフ笠岡	事例検討 2 ケース, 評価 3 ケース	33 名
1/24	サンライフ笠岡	事例検討 2 ケース, 評価 2 ケース	35 名
3/28	サンライフ笠岡	事例検討 2 ケース, 評価 2 ケース	34 名
合計			169 名

③研修会開催日

開催日	会場	内容	参加者(数)
9/5 9/6	保健センター	運動器ケア しまだ病院 桑田直弥 氏 『在宅における認知症の方への自立支援とは』	115 名

④介護支援専門員からの相談ケースの数

【6-1】に記載

(2) 地域がつながるまち会議の参加

(目的)

福祉委員・民生委員などが定期的に集まり、見守り活動の情報共有し、連携して見守り活動を進めることと、専門職が会議に入ることによって住民からの情報を受け、早期相談につなげることを目的に実施。

手法として、小字単位でマップ上に支援が必要な方やサロン、福祉施設とのつながりなどを記入し、情報の見える化を行っている。

この会議を通じて、地域が把握している心配なケースを民生委員・福祉委員から聴き取り、実態把握などを行い、直接支援に入ると共に、つながるまち会議に参加している各種役員と連携し、継続した見守りと、専門職の支援ができるようにしている。

開催地区	開催日
社協大井支部	6月13日(月)
社協神島外支部	7月23日(土)
社協笠岡支部	10月13日(木)
社協大井支部	12月13日(火)
社協大井支部	3月14日(火)

(3) 社協 第2層生活支援コーディネーターとの情報共有会議の開催

社協の第2層コーディネーターと、包括支援センターの地区担当(社会福祉士)が、社会資源の共有や見守り活動などの実施状況、個別支援の状況などの情報交換を行い、両職種が一体的に地域づくりを進めていくために開催した。

まずは、コロナ禍にて中止が続いている『地域がつながるまち会議』の再開支援や、生活支援サポーター、付添支援などの現状についての話し合いを行った。

個別支援を業務としている包括支援センターとしては、地域づくりを主に行っている社協と連携し、個の問題を地域の問題として捉え、課題を共有化し、第2層コーディネーターと協議を行う場として位置づけ、今後の地域づくりへのアプローチを共に検討していく。

3 保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

【3-1】介護予防事業の推進

<評価指標> 介護予防に関する取組や開設団体への支援を地域で行っているか。

<実績>

(1) コロナ禍での開催会場への感染予防の取組と各会場への訪問の実施について

コロナ禍での活動継続のため、半年ごとの定期訪問時に、体操の支援および感染症防止の徹底について周知を行った。

体操会場への訪問(体操指導等)(全 75 会場)

	訪問数	人数
延べ訪問回数・対象者	140 回 うち体力測定 59 回	1,724 人

(2) いきいき百歳体操実施状況と交流会の実施

高齢者の健康寿命の延伸を目的として、各地区でいきいき百歳体操の取り組み活動の継続支援を行うとともに、出前講座や笠岡放送、広報や便り等、啓発活動による介護予防の推進を図った。参加者数が減り、活動継続に課題を抱える会場もあるため、笠岡放送の宣伝および特集で体操の紹介や参加の呼びかけやリーダーへの相談を行っている。不参加になった高齢者については、参加の呼びかけや状態把握のため、地域での声かけや職員での訪問を行った。(訪問に関しては【1-1】参照)

①会場数・参加者数の推移

年	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
会場数	73 会場	72 会場	74 会場	76 会場
延べ参加者数	38,974 人	25,936 人	23,104 人	32,387 人

R2 年度、R3 年度の延べ参加者数の減少は、コロナによる中止が大きかったが、R4 年度に関しては、参加者数も戻ってきており、コロナ前の R1 年度と比べて 83%まで回復してきている。

②不参加の理由

不参加になった理由で一番多かったのが、体操に参加してみたが、自分には合わないと思った、時間が合わなかったなどの理由であった。次に多かったのが、膝や腰の痛み、癌などの病気で参加ができにくくなった、病気・整形的な痛みの理由やコロナでの活動自粛であった。病気が理由で参加できなくなった独居の方などには、定期的な訪問などを実施していく。

③広報・啓発

広報、いき百だより、社協だよりに記事を掲載した。

また介護予防教室以外の出前講座として、運動機能低下予防、認知症予防、フレイル予防について講座、相談会を行った。

	回数	対象・人数
市政だより	11	全市民
社協だより	3	全市民
いき百だより	3	全会場の参加者
出前講座・啓発	1	12名

※他 コロナ禍で自宅から出にくい方を対象にメディアによる啓発活動を合わせて行った。

④いきいき百歳体操「介護予防交流会」を開催

日時:11月11日(金)12:30~15:30

場所:笠岡市総合体育館 メインアリーナ

参加:140名

内容:体力測定及びパネル展示,個人・団体の表彰,川柳発表
講話(国定病院 鎌田理学療法士)及び体操



(3) メディアによる啓発活動について

①笠岡放送のケーブルテレビで,体操の紹介等

いきいき百歳体操交流会のPRとともに,介護予防の啓発の収録を行い,市内に放送する。

②笠岡放送の30分番組放映

体操会場に来ることが出来ない視聴者でもテレビを見ながら体操ができるように放送を行っている。

(4) 島しょ部での介護予防(健康長寿愛らんど事業の実施)

各会場では,引き続き出入り口での体調・体温確認,手指消毒,マスク着用の徹底や定期的な換気など感染症予防対策を実施し,月2回開催している。現在は,昼食など,感染リスクの高いものを行っていないが,介護予防と交流事業は,コロナ前の実施状況にほぼ戻っている。

しかし,R5年1月から島での感染者が増加しており,地域住民の希望で中止する会場も出てきた。また,開催時には,健康や福祉に関する講話を行い,健康相談にも適宜対応した。

今年度から新たに2つの事業を実施している。1つ目は,島毎に役員と見守りマップ作成を行い,支援が必要な高齢者とその支援者を把握している。今年度は飛島・高島で行い,順次,年2島ずつ開催する予定。

目的としては,高齢化率が高く,担い手が少ない島しょ部において,マップを使い,問題の可視化をすることで,住民と専門職のそれぞれの役割を確認し,必要時に迅速的に支援につながることを目的としている。

既に終了している飛島では,当初65歳以上を対象とする予定であったが,全島民を対象としたマップ作りをおこなった。その結果,継続的な見守りが必要な人が2名いることが分かり,地域の役員と連携しながら支援をしていくこととなった。

2つ目は75歳以上全数(391名 R4.4.1現在)の実態把握を下半期から100名,来年度は200名を

目標に社協全体として把握することを目標とし、R5年3月末現在で144件把握をしている。

また、情報が届きにくい高齢者が、悩みを抱えて相談できていない状況にならないように、アウトリーチを行いながら実態把握と支援を目的とするものである。

訪問の結果、介護保険の申請・利用につながった件数は3件あり、定期的な訪問継続が必要な世帯としては10件であった。10件に関しては、愛らんど実施日で訪問を行う。

マップ作り等で分かったことは、島民の情報を社協支部ではよく把握しており、情報の分からない人がほとんどいなかったことである。日常的な見守りを通じて、困ったときや、心配な時など、役員がすぐ連絡してくれる体制を今後もしっかりと築いていきたい。

①参加人数と実施回数

		高島	白石島	大浦・楠	豊浦	金風呂	真鍋島	六島	飛島	合計
R 4 年 度	延人数	183人	411人	277人	193人	196人	260人	108人	375人	2,003人
	登録者数 (要介護認定者数)	12(6)	32(10)	18(2)	14(2)	18(2)	17(7)	12(0)	24(0)	147(29)
	開催回数	21回	19回	22回	22回	19回	20回	18回	21回	162回
R 3 年 度	延人数	176人	412人	193人	175人	155人	237人	85人	233人	1,666人
	登録者数 (要介護認定者数)	12(6)	32(10)	18(2)	14(2)	18(2)	17(7)	12(0)	24(0)	147人 (29)

② 講話件数

高島	白石島	大浦・楠	豊浦	金風呂	真鍋島	飛島	六島	合計
15件	12件	15件	17件	13件	18件	17件	12件	119件

(講話内容:主なもの)

内容	回数
筋力維持・腰痛関節症対策	23
熱中症・脱水・水分補給	19
肩こり・ストレッチ	15
こむら返り	6
寒暖差注意喚起	8
感染症	11
呼吸	6
認知症	4
その他、防災、睡眠、杖の使用法、食生活、消費者被害など	27

③ 実態把握訪問数

高島	白石島	大浦・楠	豊浦	金風呂	真鍋島	飛島	六島	合計
8件	38件	37件	15件	19件	14件	9件	4件	144件

4 権利擁護に関する連携・支援

【4-1】高齢者虐待防止の取組

<評価指標> 高齢者虐待相談受付件数(当該年度の新規及び継続件数)

<実績>

(1) 各種件数

高齢者虐待相談通報件数	31件 (R3年度実績: 20件)
高齢者虐待新規登録件数	15件 (R3年度実績: 6件)
高齢者虐待継続件数	24件 (R3年度実績: 21件)

(2) 相談・通報対応及び通報者内訳

相談・通報があった31件全てに対して、訪問・面談による事実確認調査を行った。
 なお、「高齢者虐待防止法第11条に基づく立入り調査」を行った事案は無かった。
 相談・通報者の内訳は、以下であった。

通報者 内訳	警察	行政 機関	介保 (ケアマネ)	家族 親族	地域 住民	介保 (事業所)	本人	医療 機関	その他	総計
	7	7	5	4	3	2	2	1	0	31

(3) 虐待の種類

虐待の種類	R4年度内訳	R3年度内訳
身体的虐待	11件	4件
心理的虐待	7件	2件
介護の世話の放棄・放任	2件	2件
経済的虐待	2件	1件
セルフネグレクト	1件	0件
性的虐待	0件	0件

※虐待新規登録件数の種別記載(R3年度6件, R4年度15件の内訳) 重複あり

(相談・通報状況について)

令和3年度は虐待に対する相談・通報が20件あったが、令和4年度は31件となっている。

相談・通報者の内訳について、今までは介護保険事業所及び介護支援専門員からの相談・通報が主であったが、令和4年度は警察及び行政機関からの相談・通報が多い。

通報があった高齢者像を見ると、介護認定無しの方が全件数の54.8%となっており、おおよそ半

数以上の高齢者は介護保険サービスを利用されていなかった。

通報件数が多い警察及び行政機関からの通報の 14 件を分析したところ、虐待認定された件数は 5 件であった。

(虐待判定)

虐待判定された件数は 15 件であり、令和 3 年度の 6 件を大きく上回っている。

その内、身体的虐待が 73%となっており、被虐待者の性別では女性が 80%を占め、年齢階級では後期高齢者(75 歳以上)が最も多く 73.3%となっている。

なお、15 件中 14 件は同居の親族(残り1件はセルフネグレクト)からの虐待であり、続柄としては夫が 42.8%、次いで長男が 35.7%であった。通常セルフネグレクトは高齢者虐待防止法には位置づけられていないが、今回のケースにあたっては、虐待判定を行い、対応をおこなった。

夫の 6 人中 3 人は、疾患等に対する理解力不足による虐待であった。病院等からのアプローチなどもあるため、虐待状況の要因などの情報提供等を進めていく必要がある。また、介護保険の利用につながり、見守りと在宅生活を維持できることも多い為、介護保険制度についての周知が大切となる。

(4) 高齢者虐待防止支援チーム開催状況

月日	会場	件数
R4.5.18	保健センター2階 研修室	5 件(新規 2 件・継続 3 件)
R4.8.17	保健センター2階 研修室	4 件(新規 2 件・継続 2 件)
R4.11.14	保健センター2階 研修室	4 件(新規 1 件・継続 3 件)
R5.2.15	保健センター2階 研修室	4 件(新規 1 件・継続 4 件)

(5) 高齢者虐待防止月次検討会(上記高齢者虐待防止支援チームを開催しない月に開催)

月日	会場	件数
R4.4.12		検討事例なく中止
R4.6.14		検討事例なく中止
R4.7.12		検討事例なく中止
R4.9.13		検討事例なく中止
R4.10.11		検討事例なく中止
R4.12.13	笠岡市市民活動支援センター	2 件(継続 2 件)
R5.1.10	笠岡市市民活動支援センター	2 件(継続 2 件)
R5.3.14	笠岡市市民活動支援センター	検討事例なく中止

(6) 会議開催前に緊急対応メールにて代えて対応した件数

0 件

5 認知症施策の推進

【5-1】 認知症に係る具体的な取組

<評価指標>①住民参加を伴う取組事例(具体的な取組事例の報告)

- ②認知症サポーターの養成
- ③認知症サポーターステップアップ講座の開催

<実績>

(1) 認知症ひとり歩き SOS ネットワークへの登録

ケアマネからの情報提供による登録が多数のため、市内・近隣市町村の居宅介護支援事業所に対してチラシ等の配布を行い、啓発および協力をお願いした。

事前登録者の状況(認知症SOS登録者)

	R4 年度	R3 年度
新規登録者数	20 人	15 人
登録者数(死亡・転出除く)	86 人	76 人

(2) 世界アルツハイマーデーについての取組

世界アルツハイマーデーである 9/21 を含む 1 か月間に、地元のスーパーにて認知症の啓発活動をおこなった。具体的には店頭での啓発旗の掲示を 9/1~9/30 の1か月間おこない、9/21 には店頭にて認知症地域支援推進員や介護事業所、認知症の人と家族の会岡山県支部の方とともに、チラシ等の配布を行った。

また、店舗に向けては認知症になっても安心して買い物できるための「やさしい取組」を提案していく予定である。

(3) 認知症サポーター養成講座の開催

認知症に対する正しい知識を伝え、認知症になった人や家族の気持ちを理解し、地域において助け合えるように住民や企業を対象に養成を行った。

① 講座の普及啓発

【広報誌等による啓発】

- ・社協だよりに掲載(年4回)

【団体への説明・啓発】

- ・社協支部長会議にて説明(令和4年4月28日)
- ・民生委員理事会にて養成講座の普及啓発を行った(令和4年5月16日)
- ・市内小中学校を対象に学校長会にて、養成講座の説明を行った。(令和4年4月21日)

②開催状況

開催日	参加者	参加人数
5/14	笠岡市新人職員	13
5/30	大島民生委員	13
7/4	笠岡東中学校 1 年生(C 組)	30
7/4	笠岡東中学校 1 年生(D 組)	30
7/7	笠岡東中学校 1 年生(A 組)	27
7/7	笠岡東中学校 1 年生(B 組)	28
7/7	シルバー人材センター会員	6
8/3	今井支部社協 福祉委員	16
8/29	神外小学校 5・6 年生	7
10/31	笠岡警察署 署員	35
11/7	玉島信用金庫 笠岡支店 窓口職員	5
11/17	シルバー人材センター会員	7
12/1	大島小学校 4 年生	29
1/23	城見小学校 4 年生	20
3/10	市内・スーパー商店従業員	7
	合 計	273

新型コロナ感染予防(手洗い・消毒・換気, キャラバン・メイトの人数減, 寸劇を中止してDVD・朗読劇などの活用など工夫をして実施)を図りながら, 学校・地域住民等を対象に講座を開催した。

③認知症サポーターの養成

	令和 3 年度末までの 養成状況	令和 4 年度	合計
回 数	183 回	15 回	198 回
養成者数	5,533 人	273 人	5,806 人

(4) 認知症サポーターステップアップ講座

認知症ステップアップ講座を修了したサポーター(通称:オレンジサポーター)が日常の生活の中で, 必要な支援(見守り, 声掛け, 包括支援センターへのつなぎ等)を行い, 認知症高齢者が少しでも長く住み慣れた場所で生活ができるようにすることを目的に養成講座を実施した。令和 7 年までに市内全地区(14 地区)にサポーター登録ができる状態を目標とする。

【実施内容】

日時:令和 4 年 9 月 26 日(月)13:30~16:30

参加者:社協支部役員 10 名(笠岡, 今井, 横江・美の浜)

【講座内容】

1	脳機能の基礎知識, 認知症の種類と特徴
2	認知症の人への接し方
3	認知症の人を介護している家族の気持ちについて
4	認知症の人が地域で生活するために周りの人ができる事
5	笠岡市の資源について
6	個人情報の取り扱い方について

【サポーター登録について】

- 地区別登録状況は以下のとおり

地 区	令和4年度	令和3年度	令和2年度	合計
笠 岡		3 人		3 人
笠岡東	3 人			3 人
今 井	4 人			4 人
横江・美の浜	1 人			1 人
金 浦		1 人		1 人
城 見		3 人		3 人
陶 山		4 人		4 人
大 井		1 人	2 人	3 人
新 山			1 人	1 人
北 川		1 人		1 人
大 島			1 人	1 人
北木島※1		1 人		1 人
合 計	8 人	14 人	4 人	26 人

※1 島しょ部

【サポーターの全市周知について】

各地区でサポーター登録が行われてきているため、市の広報などでオレンジサポーターについて紹介し、サポーターが活動しやすい環境を整える。

【オレンジサポーターフォローアップ研修】

養成講座とは別に、フォローアップ研修会を開催した。

●実施内容

日時: 令和5年2月6日(月)・13日(月) 13:30~16:00

対象者: オレンジサポーター

内容: VRシステムを活用した認知症講座

(年齢に応じて内容の変更があるため、2日に分けて開催)

6 包括的・継続的ケアマネジメントの支援

【6-1】適切な介護予防ケアマネジメント

- <評価指標> ①介護予防マネジメント(ケアプランの作成からモニタリング)を実施した件数
 ②ケアプラン作成の件数と指定居宅介護事業所への委託件数
 ③ケアプランチェックの件数(ケアマネ一人につき3事例)
 ④事業対象者のケアプラン作成件数

<実績>

内容	R4 年度	R3 年度
ケアプラン作成数/要支援認定者数 ※1	976 件/1,371 人	960 人/1,381 人
ケアプラン作成の委託指定居宅介護事業所の件数※1	244 件(22 事業所)	245 件(20 事業所)
介護予防マネジメント担当者会議(年間) ※2	1,345 件	1,236 件
ケアプランチェックの件数(年間) ※3	352 件	347 件
事業対象者のケアプラン作成件数 ※1	9 件	5 件
介護支援専門員に対する個別相談・評価件数(年間) ※4	1,093 件 (相談 786 件・評価 307 件)	982 件 (相談 695 件・評価 287 件)
介護支援専門員が利用者宅へ訪問した件数(年間)	4,900 件 職員 1 名あたりの 月間訪問平均数 29.2 件	4,992 件 職員 1 名あたりの 月間訪問平均数 29.7 件

厚生労働省からの感染予防の通知に従い、利用者の希望のもと、モニタリング・サービス担当者会議を訪問以外の手段に代えるなどでの実施を行った。

※1 R5.3 末時点に数値となります。ひと月当たりの件数となります。

※2 コロナ禍により、サービス担当者会議開催を電話に代えた件数 1,345 件中 176 件

※4 ※3 のケアプランチェックは相談件数にも含まれる。

介護支援専門員からの相談の内容:プラン作成上の組み立て方についての相談が一番多く、要介護認定から要支援認定になる場合の契約上の相談(委託して、そのまま同事業所に移行することが多い)、ケアマネや事業所とトラブルになっている委託ケースで、委託元として相談を受けて対応するケースや、実際に利用者の自宅にて説明させていただくこともある。また、ケアマネがついている場合、主任ケアマネ経由にて困難ケースの対応(ゴミ屋敷の対応方法など)や虐待相談などの相談を受ける場合が多い。

なお、ケアプラン C(事業対象者で、介護予防ケアマネジメントのサービスを使わない方:生活支援サービスや付添サービス等)のプラン作成累計数は 34 件

【6-2】 個別ケア会議の活用

<評価指標>

- ・個別ケア会議の開催回数
- ・要支援から要介護2に悪化する割合 15%以下
(前年度の10月1日から当該年度の9月30日の期間とする)

<実績>

(1) 会議と研修会の実施

① 個別ケア会議の開催

(検討事例の内容)

【定期開催】

- ① 要支援で福祉用具のみを利用している人
- ② 要支援2で通所を週2回利用している人
- ③ リハビリにより機能改善する可能性がある人
- ④ 通所で入浴しているが、在宅でも入浴が可能と思われる人
- ⑤ 要介護の訪問介護利用者で、生活支援サポーター等でも対応可能と思われる人

【臨時開催】

- ① 処遇困難等で検討が必要な人

以上の、いずれかを事例とし、在宅での生活が継続できるよう、自立支援に向けた計画について検討した。今年度も引き続きコロナ禍のため、感染予防(マスク、換気、検温等)をとりながら実施を行った。

開催日	会場	検討数	参加者(数)
5/24	サンライフ笠岡	事例検討2ケース, 評価3ケース	36名
7/26	サンライフ笠岡	事例検討2ケース, 評価2ケース	31名
11/22	サンライフ笠岡	事例検討2ケース, 評価3ケース	33名
1/24	サンライフ笠岡	事例検討2ケース, 評価2ケース	35名
3/28	サンライフ笠岡	事例検討2ケース, 評価2ケース	34名
合計			169名

検討事例においては、包括支援センターと市内の居宅介護支援事業所、包括から委託を出している井笠圏域・福山市の居宅介護支援事業所のケースを検討した。

(事例の詳細)

事例	検討事例項目	内容
A	②	脳梗塞, 両膝人工関節置換術の既往, 食物アレルギーがあるケース。筋力低下による負の連鎖を防ぐために, 活動量の増加と筋肉をつけるべき部位の提案, 受診拒否をしているアレルギー症状について, 別の受診方法の助言を受けた。
B	⑤	本人:要介護2, 夫:要介護1で夫婦ともに認知症があるケース。認知症の進行により現在できている食事の確保ができなくなる可能性があり, インフォーマルサービスで補うことが出来るか検討したが, 認知症の状態からも導入は難しいとの判断に至った。
C	⑤	ペースメーカー留置後から恐怖心により入浴困難になっているケース。在宅生活維持を希望するのであれば, 現状維持ではなく活動量アップの必要性を理解してもらうこと, 自宅で入浴をするのであれば, 専門職による見守りが必要なことから, インフォーマルサービスへの移行は難しいと判断された。
D	⑤	右膝人工関節置換術後, 認知機能の低下があるケース。安定した歩行維持のためバランス訓練と筋力訓練を行うこと, 服薬管理の方法について助言を受けた。インフォーマルサービスへの移行については, 一緒に活動が可能であれば地域の人と顔見知りになるメリットもあるが, 認知機能低下の確認も必要であれば対応が難しいと判断された。
E	⑤	股関節脱臼があり, 長距離の歩行が難しいケース。ヘルパーにより家事支援(ゴミ出し等)を受けており, インフォーマルサービスへの移行を検討したが, ゴミを持ったまま集合住宅の階段昇降が可能かどうか評価するため, 訪問リハビリの提案あり。動作の精査を行いながら検討することになった。
F	②	腰椎化膿性椎間板炎, 糖尿病があり血糖値の悪化から入院中のケース。要介護から要支援になりデイケアの利用回数が減ったことにより, 活動量の低下と血糖値の悪化がみられるようになった。趣味(読書)をきっかけに, 訪問リハと本屋に行くことやサポーターと一緒に移動図書館に行くこと, 糖尿については, 食事内容見直しのアドバイスを受けた。
G	②	変形性腰椎症, 慢性硬膜下血腫の術後, 食事量が少なく痩せているケース。食事が摂取できないことについては, 原因を明らかにするための方法として栄養士から評価用チャートの紹介を受けた。本人がDSとCMに話す内容に差異があることもわかり, 事業所が参加することのメリットが再確認できた。
H	②	変形性腰椎症あり, 支援してくれていた家族が遠方へ転居し, 地区の集まりもコロナで休止しており交流機会が減少しているケース。活動・意欲が低下すると, 不安感が増し動作に影響するため, 廃用が進行しないように動作方法の指導や福祉用具の活用で自信をつけるようアドバイスを受けた。また, 外出機会として認知症カフェを提案した。
I	②	圧迫骨折, 糖尿病があり, 体重減少が続いているケース。痛みにより動けず, 動かないことによる筋力低下と食欲低下, 血糖値の不安定に繋がっている。コルセットの着用と分食で食事量を増やし, 離床時間を増やし自宅内で動くようアドバイスを受けた。
J	その他	本人の病識がなく, 糖尿病があるが間食や外食をしており, 家族の助言を聞き入れないケー

	<p>ス。家族の送迎負担のための交通手段の提案と、血糖値に影響が出にくい甘味料の紹介を受けた。本人の性格が難しく、サービス導入が難しいため、本人の意見を尊重して支援することとなった。</p> <p>(検討事例に該当するケースがないため、対応に苦慮しているケースを提出された)</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

令和4年度は、定期開催のみであり、臨時開催の実施はなかった。

(2) 検討したケースの評価

事例については、アドバイザーの助言をもとにケアプランやサービス事業所の計画書に反映し、6か月後の評価をすることとした。

評価したケース(R4年度中に評価したのは12ケース。検討年度は事例が提出された年度)の達成状況は以下のとおり。

検討した年度	事例	提案された 具体策数	具体策の達成状況			在宅/施設
			達成	一部達成	未達成	
3年度	E	7	3	4	0	在宅
	F	5	5	0	0	在宅
	G	4	2	2	0	在宅
	H	6	4	1	1	在宅
	I	3	3	0	0	在宅
	J	5	4	1	0	在宅
	K	5	4	1	0	在宅
	L	4	2	2	0	在宅
4年度	A	5	4	1	0	在宅
	B	5	3	2	0	在宅
	C	4	3	0	1	在宅
	D	4	3	1	0	在宅

評価を行った12ケースのうち、提案された具体策に対して、達成または一部達成が96%を占めており、明らかに状態悪化をしているケースはなかった。

また、評価した要介護ケースは6件であり、全て在宅生活を維持できていた。

(3) 研修会の開催

日時	講師・内容
9/5	<p>【講師】 運動器ケア しまだ病院 桑田直弥 氏</p> <p>【内容】 『在宅における認知症の方への自立支援とは』 研修①「認知症の理解と生活行為の支援」 認知症の各疾患別の特徴、経過に伴う支援の変化、生活行為に着目した支援の理解等</p>
9/6	

	<p>研修②「認知機能の視点による認知症の方への支援」 認知機能からみた理解の仕方, 認知症の方とのコミュニケーションの工夫等</p> <p>研修③「地域包括ケアを実践するために」 家族の介護負担やメンタルヘルスの理解, 地域住民との関わり方等</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

研修①と研修③は介護支援専門員の方, 研修②は通所・訪問事業所の方向けの内容として実施, 延べ 115 名の参加があった。

(4) 要支援→要介護 2 以上に悪化した割合 (15%以下)

R3 年 10 月 1 日～R4 年 9 月 30 日の期間 15.5%

(R2 年 10 月 1 日～R3 年 9 月 30 日の期間 14.0%)

個別ケア会議の事例を参考にして, ケアマネが担当するケースのケアプランに反映し, 介護度の悪化を防止するように努めたが, 前年度と比べ 1.5%悪化した。

前回は要支援1の悪化割合は 6.3%であったが今年度 8.2%, 要支援2の悪化割合が 17.2%であったが今年度 19.1%となっている。どちらとも 1.9%の増となった。

増加状況では, 要支援1の人の方が, 要支援 2 の認定を持っているよりも, 要介護 2 以上に悪化する状況が増加している。

悪化した状態を確認したところ, 最初から認定に認知症状があまりに反映されておらず, 要介護区分変更などをおこない介護2になったケースや, 2 人暮らしの主介護者が入院によって認知症が進んだケースなどがあった。

また圧迫骨折など, 急なアクシデントや, 脳梗塞や癌の看取りなど病気による変更があった。

介護度	人数	左記が要介護 2 以上に悪化した人数	左記が改善(非該当等)した人数	左記が同介護度(全く変わらず)人数	左記が少し悪化
要支援 1	280 人	23 人 (前年比 6 人増)	19 人	132 人	(要支援 2, 要介護 1) 106 人
要支援 2	559 人	107 人 (前年比 2 人増)	65 人	347 人	(要介護 1) 40 人
合計	839 人	130 人(15.5%) (前年比 8 人増)	84 人(10.0%)	479 人(57.1%)	146 人(17.4%)

7 重層的支援体制整備事業移行準備事業への取組

集計としては、65歳未満の方(但し、2号被保険者、若年性認知症は除く)の相談件数を計上しています。

(1)相談受付件数

介護相談	福祉相談	認知症	健康医療	虐待・ 権利擁護	障がい	その他
5	12	6	6	6	2	1

(合計 38 件)

(2)相談内訳

■介護相談

・他市・住民票がない方からの相談や施設照会等:5

■福祉相談

・金銭相談:4 ・他市の方・遠方親族からの匿名での入院等の相談:7
・民生委員から一般相談:1

■認知症

・障害と連携。作業所利用につなぐ:3 ・匿名免許証更新の際の認知症テストについて:1
・他市在住の方 徘徊保護:1 ・住民票がない方の認知症相談:1

■健康医療

・匿名、相談先機関の問い合わせ:1 ・住民票がない方の救急搬送後の実態把握:1
・65歳未満 コロナ感染相談:1 ・65歳未満 精神障害 警察保護:1 ・65歳未満 救急搬送:1
・難病:1

■虐待権利擁護

・他市の方:6

■障がい:2

■その他

・他市の方:1

8 インセンティブの結果

令和4年度より、委託事業の一部がインセンティブ・減算方式となり、その結果については以下のとおりとなった。

(1) 包括的支援事業

下記6項目について、達成状況に応じて委託料に加減算をおこなう。

評価係数は、6項目達成(5%)、3-5項目達成(1%)、1-2項目達成(-3%)、達成項目なし(-5%)を委託料決算額全体に掛け、算出する。

取組み事項	達成基準	評価根拠	評価
包括支援センターの運営	笠岡市の支援・指導の内容に従い、包括支援センターの事業改善案を1か月以内に提出し、目標値を達成している	認知症普及啓発事業の企画書は期日までに提出されたが、ねらいや目標設定が不明確。目標値である、企業・職域での認知症サポーター養成講座を実施するスーパーを1店舗増やすことが出来ていない。スーパーでの具体的な取組項目を提示し協力が図られていない。	未達成
総合相談事業	相談事例の緊急度と対応頻度を設定した訪問計画を策定し、全ての相談事例に対して対応する	記録の仕方が二重計上されるようになっていた。アセスメント内容が不十分であった。緊急度と訪問頻度が適切でない計画がみられた。669件の計画に対して期日内に対応できていたものが647件(96.7%)対応遅れが19件、未対応が3件あった。	未達成
高齢者実態把握	65歳以上新規認定率を令和2年度と同率または以下とする。(令和2年度新規認定率2.2%)	令和4年度は1.8%であり、令和2年度より0.4%減少した。 (ただし令和3年度からは0.3%増加)	達成
権利擁護事業	虐待通報後48時間以内に実態把握を行い、虐待者と被虐待者または同居家族のそれぞれの支援計画を策定し虐待の再発がない	48時間以内で実態把握をおこない、それぞれに支援計画を立て、再発がなかった	達成
介護保険給付費の適正化	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランに介護予防・生活支援サービス事業や多	減少率12.1%	達成

	様な地域の社会資源を位置付け、介護予防給付費を1.5%減らす。		
要支援者の重度化防止	ケアプランのモニタリングを6か月に1回対面にて全数行い、1年間で要支援から要介護2以上の悪化が15%以下とする。	対面にて全数行われているが、要支援から要介護2以上へ悪化した割合が15.26%で15%以下になっていない	未達成

以上により、達成は3項目、未達成は3項目となり、1%を委託料に加算する。

(2) 島しょ部介護予防事業

基礎金額 75 万円で、下記4項目について、達成状況に応じて委託料の減額をおこなう(全項目達成で当初の委託金額と同等になる)。

(ア)の場合 ×1.0 倍 (イ)の場合 ×0.8 倍 (ウ)の場合×0.3 倍 (エ)の場合 0

取組み事項	達成基準	評価根拠	評価
島しょ部介護予防事業実施時に健康教育・福祉講話の実施	全会場で島しょ部介護予防事業実施時に健康教育・福祉講話を年1回以上実施する。	合計 119 回実施。平均 14 回実施/1 会場	(ア)達成
75 歳以上高齢者の生活状態を把握	島しょ部在住の75歳以上高齢者(介護認定保持者以外)の内、生活状況の把握が必要な対象者を選定し、その実態把握を行う。達成基準 100 名)	合計 144 名の身体や生活状況、家族や地域の見守り等支援体制を把握。その内 14 名の記録が記載不十分やチェック漏れがあった。(130 件は把握)	(イ)8 割以上の提出
愛らんど中断者の確認	中断者についてその原因と適切な支援方法を確立する。	中断者 1 名を確認。現状及び支援体制を確認	(ア)9 割以上の提出
支援対象の高齢者とその支援者の把握	支援が必要な高齢者とその支援者を名簿にする。令和 4 年度は 2 島で実施する。	高島と飛島の見守りマップを作成。高齢者の状況を把握するとともに、地域で情報共有を実施しているが、課題解決への取組み記載が不十分。具体的に	(イ)8 割以上

		は、社協や市などの関係機関の取組みが不十分	
--	--	-----------------------	--

以上により、2項目を0.8掛けで減算し、合計30万円を減額する。

(3)地域介護予防活動支援事業

基礎金額 75 万円で、下記3項目について、達成状況に応じて委託料の減算を行う。(全項目達成で当初の委託契約金額と同等になる)

(ア)の場合 ×1.0 倍 (イ)の場合 ×0.8 倍 (ウ)の場合×0.3 倍 (エ)の場合 0

取組み事項	達成基準	評価根拠	評価
いきいき百歳体操参加者	いきいき百歳体操に参加する後期高齢者の割合を後期高齢人口の7.5%とする。	全体で1,117名の参加があり、うち825名の後期高齢者が参加。達成基準の参加割合は8.4%	(ア)7.5%以上
いきいき百歳体操会場への参加	いきいき百歳体操の千会場で、健康教育・福祉講話を年1回以上実施する。	休止・訪問拒否を除く全会場で実施	(ア)全会場で1回以上
いきいき百歳体操中断者の全数把握	中断者全数に対して基本チェックリストを実施し、生活機能評価を行い、支援方法を記載し、月ごとに提出する。	一部の把握者において、一定期間が経過してから把握や訪問が行われており、適切な支援が行われているとは認められない。	(イ)8割以上の提出

以上により、1項目を0.8掛けで減算し、15万円の委託料を減額する。