

令和2年度 川西市地域包括支援センター事業報告

1. 令和2年度川西市地域包括支援センターの運営実績について

地域包括支援センターは、地域住民の心身と健康の保持・生活の安定のために必要な援助を行い、地域住民の健康の向上、福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設で、包括的支援事業等を一体的に実施する地域包括ケアシステムの中核的な機関です。本市では、7つの日常生活圏域ごとの地域包括支援センターのほか、基幹型地域包括支援センターとして市直営の川西市中央地域包括支援センターを設置しております。

各地域包括支援センターの担当区域、業務内容、業務別令和2年度実績につきましては、別添資料のとおりです。

2. 令和2年度地域包括支援センター評価について

地域包括支援センターが地域において求められる機能を十分に発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことが重要です。

また、センターの機能を向上させるためには、市とセンターとの連携強化が欠かせません。

このことをふまえ、市及び各センターの取組状況について、国が示す「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」に沿って別添資料のとおり評価いたしました。

P D C Aサイクルに沿って本協議会で評価いただくことで、さらなる質の向上をめざしてまいります。

3. 令和2年度実績をふまえた令和3年度川西市地域包括支援センターの運営について

今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、地域包括支援センターの機能強化を図る必要があることから、令和3年度は複合化する課題への対応力強化や、効果的な介護予防事業の推進を図るとともに、第一号介護予防支援事業（介護予防ケアプランの作成、給付管理等）を適切に実施することができる人員を配置するため、以下のように人員配置基準を変更いたしました。

今後も引き続き、市と各センター間の情報共有、役割分担をしながら、センターの現状と課題を適切に把握し、必要な機能や体制の強化を図ってまいります。

【人員配置基準】

(1) 基本配置

「川西市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例」に定める人員配置基準に基づき、各圏域の高齢者人口が3,000人以上6,000人未満の場合は、「保健師等」、「社会福祉士等」、「主任介護支援専門員等」（以下、これらを「三職種」という。）を常勤かつ専従で各1名以上配置すること。さらに、圏域の高齢者人口が6,000人を超えた場合は、2,000人ごとに三職種のうちいずれかの資格を有する者を1名配置すること。

(2) 機能強化分（新）

各圏域の高齢者人口を1,500人で除した人数から、(1)の三職種の人数を控除した人数を機能強化分として常勤かつ専従で配置する。三職種を基本とするが、これによりがたい場合または担当区域の状況やセンターの業務実態を踏まえ、別に定める資格（ ）を有する者を配置することが適当と認められる場合は、三職種以外の有資格者でも差しつかえない。ただし、三職種でない場合の機能強化分委託料は減額とする。

() 介護支援専門員、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士その他市長が適当と認める資格

【令和3年度 地域包括支援センター別職員配置数】

		川西南	川西	明峰	多田	緑台	清和台	東谷	計(人)
高齢者人口(人)		6,558	8,597	4,956	6,426	5,865	6,193	10,492	49,087
配置人員 (人)	基本配置分	4	5	3	4	3	4	6	29
	機能強化分	1	1	1	1	1	1	1	7
	計	5	6	4	5	4	5	7	36

地域包括担当圏域別65歳以上人口(令和2年9月末時点)

令和2年度 地域包括支援センターの状況

1. 設置状況

川西市 指定番号	名 称	住 所	指定年月日	事業所番号
1	川西市中央地域包括支援センター	中央町12-1	平成18年4月1日	2803100029
2	東谷地域包括支援センター	丸山台3-5-6	平成19年4月1日	2803100011
3	川西南地域包括支援センター	加茂3-13-26	平成19年6月1日	2803100037
4	清和台地域包括支援センター	清和台東2-4-32	平成20年4月1日	2803100045
5	明峰地域包括支援センター	西多田字平井田筋5	平成21年4月1日	2803100052
6	多田地域包括支援センター	平野1-39-1	平成22年4月1日	2803100061
7	川西地域包括支援センター	中央町15-27	平成23年4月1日	2803100078
8	緑台地域包括支援センター	水明台1-1-198	平成26年10月1日	2803100086

2. 介護予防ケアプラン処理状況

令和2年度

名 称	居宅介護支援		ケアマネジメント			合 計		
	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2
東谷地域包括支援センター	1,167	1,118	1,124	1,693	826	1,124	2,860	1,944
川西南地域包括支援センター	817	1,021	445	927	498	445	1,744	1,519
清和台地域包括支援センター	733	591	211	982	315	211	1,715	906
明峰地域包括支援センター	385	515	393	438	355	393	823	870
多田地域包括支援センター	628	646	284	802	443	284	1,430	1,089
川西地域包括支援センター	1,127	1,063	696	1,562	805	696	2,689	1,868
緑台地域包括支援センター	796	669	426	1,070	417	426	1,866	1,086
合 計	11,276		14,712			25,988		

令和元年度

名 称	居宅介護支援		ケアマネジメント			合 計		
	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2
東谷地域包括支援センター	1,124	1,188	1,234	1,783	612	1,234	2,907	1,800
川西南地域包括支援センター	758	1,034	350	1,006	632	350	1,764	1,666
清和台地域包括支援センター	652	467	234	950	322	234	1,602	789
明峰地域包括支援センター	411	525	319	432	390	319	843	915
多田地域包括支援センター	610	732	318	807	525	318	1,417	1,257
川西地域包括支援センター	1,032	978	824	1,519	920	824	2,551	1,898
緑台地域包括支援センター	779	677	480	1,227	385	480	2,006	1,062
合 計	10,967		15,269			26,236		

平成30年度

名 称	居宅介護支援		ケアマネジメント			合 計		
	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2	事業対象者	要支援1	要支援2
東谷地域包括支援センター	1,001	1,148	1,037	1,815	781	1,037	2,816	1,929
川西南地域包括支援センター	662	1,055	179	967	846	179	1,629	1,901
清和台地域包括支援センター	596	472	257	741	365	257	1,337	837
明峰地域包括支援センター	368	530	243	485	373	243	853	903
多田地域包括支援センター	554	766	371	655	525	371	1,209	1,291
川西地域包括支援センター	791	979	593	1,440	989	593	2,231	1,968
緑台地域包括支援センター	672	712	441	1,063	457	441	1,735	1,169
合 計	10,306		14,623			24,929		

一般介護予防事業

1. 地域介護予防活動支援事業：きんたくん健幸体操＜転倒予防・いきいき百歳体操編＞

【年度別地域包括支援センターの自主活動グループ立ち上げ数】

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 2 年度末合計	
					グループ数	人数
川西南	2	3	4	0	9	139
川西	0	0	3	0	3	48
明峰	0	1	2	0	3	82
多田	2	1	3	0	6	184
緑台	0	1	2	0	3	48
清和台	0	1	5	0	6	110
東谷	2	2	3	0	7	88
合計	6	9	22	0	37	699

【コロナ禍での自主活動グループ活動者の現状把握と支援について】

令和 3 年 2 ～ 3 月：令和 2 年度の登録者に対して、アンケートを実施

配布 6 9 6 名 回収数 5 7 3 件（回収率 8 2 . 3 %）

アンケート結果まとめ

- (1) 新型コロナウイルス感染症により、活動が休止になっているグループは多数であり、介護予防活動に積極的であると思われる活動者であっても、従来どおりの活動ができないことで、身体的な虚弱、精神心理・認知の虚弱、社会的な脆弱のリスクが高くなっている状況であることが分かった。
- (2) 社会参加の機会が低下することはフレイルの入り口であり、コロナ禍であっても感染予防対策を講じたきんたくん健幸体操 転倒予防・いきいき百歳体操編 の自主活動が実施できるようなグループへの支援が必要である。令和 3 年度は、ワクチン接種完了後には活動再開する人やグループが多くなると推測されるため、専門職として、感染予防対策を講じながら活動を実施できるように、グループと一緒に課題について検討しながら、住民主体の介護予防活動の支援を行っていきたい。

2. 介護予防普及啓発事業：いきいき元気倶楽部

【地域包括支援センターの実施状況】

地域包括支援センター	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	開催数	参加者	開催数	参加者	開催数	参加者
	(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)
川西南	24	332	24	354	0	0
川西	8	291	18	488	7	125
明峰	36	787	24	492	22	266
多田	22	558	24	629	1	17
緑台	21	520	19	455	4	53
清和台	17	547	16	519	8	154
東谷	23	655	24	496	4	46
合計	151	3690	149	3433	46	661

3. コロナ禍におけるフレイル予防の取り組み

概要	外出自粛によるフレイル（加齢等に伴う心や体のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態）を予防するため、自宅でできる運動などについて、広報臨時号の発行やケーブルテレビでの放映、希望者へのDVD配布等により啓発。
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ケーブルテレビでの放映（5月～8月） ・広報臨時号の発行（6月） ・リーフレットの全戸配布（11月） ・市ホームページでの体操動画配信 ・体操動画を収録したDVDの配布 ・厚生労働省HP「地域がいきいき 集まろう！通いの場」に動画掲載

高齢者虐待対応状況(件数)

(各年度未現在)

内 容		平成30年度	令和元年度	令和2年度	
相談・通報受理件数		103	93	82	
相談・通報者 (重複あり)	介護支援専門員	22	25	17	
	介護保険事業所職員	4	6	1	
	医療機関従事者	7	4	4	
	近隣住民・知人	6	4	3	
	民生委員	3	2	0	
	本人	19	17	8	
	家族・親族	25	12	14	
	虐待者自身	0	2	1	
	当該市町村行政職員	9	6	4	
	警察	30	31	36	
その他	7	5	6		
合 計		132	114	94	
上記のうち、虐待あり		53	39	9	
虐待の種類 (重複あり)	身体的虐待	28	21	7	
	介護放棄(ケレト)	11	9	0	
	心理的虐待	19	14	3	
	性的虐待	1	0	0	
	経済的虐待	9	6	1	
	合 計	68	50	11	
虐待への 対応	分離した事例	契約による介護保険サービスの利用	7	3	0
		やむを得ない事由等による措置	2	2	0
		緊急一時保護	0	0	0
		医療機関への一時入院	1	0	1
		虐待者を高齢者から分離(転居等)	2	0	0
		その他	0	0	0
		合 計	12	5	1
	事例分離していない (重複あり)	経過観察のみ	2	5	3
		養護者への助言・指導	14	9	5
		養護者がサービス利用	0	0	0
		被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	2	2	0
		ケアプランを見直し、介護保険を継続利用	12	7	0
		被虐待者が介護保険以外のサービスを利用	3	0	0
		その他	0	2	2
合 計	33	25	10		
対応について調整・検討中		1	1	0	
虐待判断時点で既に分離状態(別居,入院,入所等)		15	12	1	
成年後見制度の利用		6	3	1	
その他		1	3	0	

介護支援専門員研修と地域ケア会議(回数)

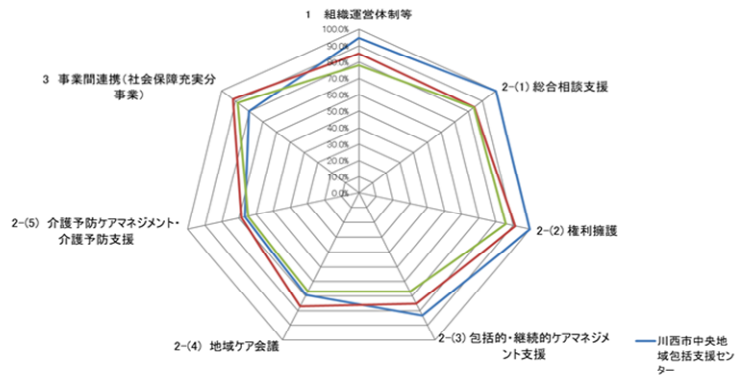
種別	内 容	平成30年度	令和元年度	令和2年度
研修	介護予防プラン研修会	2	2	0
	交流スペース	6	4	2
	気づきの事例検討会	4	4	1
地域ケア会議	個別地域ケア会議	54	50	51
	自立支援型地域ケア会議	7	9	6
	地域ケア推進会議	1	1	2

令和2年度 中央地域包括支援センター評価

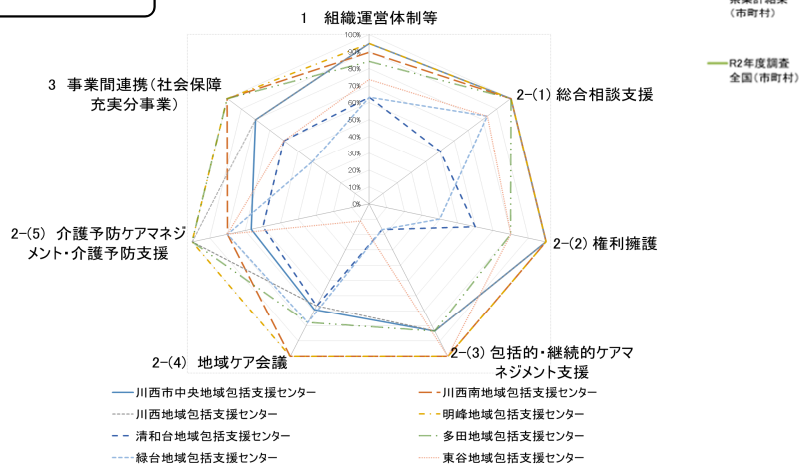
令和3年3月

図：川西市（中央地域包括支援センター）の取組状況（令和2年度）

川西市と全国平均の比較



川西市と各地域包括支援センターの比較



各地域包括支援センターの事業評価の比較

	川西市中央地域包括支援センター	川西南地域包括支援センター	川西地域包括支援センター	明峰地域包括支援センター	清和台地域包括支援センター	多田地域包括支援センター	緑台地域包括支援センター	東谷地域包括支援センター
1 組織運営体制等	94.7%	89.5%	94.7%	94.7%	63.2%	84.2%	63.2%	73.7%
2-1 総合相談支援	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	100.0%	83.3%	83.3%
2-2 権利擁護	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	60.0%	80.0%	40.0%	80.0%
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	100.0%	83.3%	100.0%	16.7%	83.3%	16.7%	100.0%
2-4 地域ケア会議	69.2%	100.0%	66.7%	100.0%	66.7%	77.8%	77.8%	11.1%
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	66.7%	80.0%	100.0%	100.0%	60.0%	100.0%	80.0%	80.0%
3 事業間連携(社会保障充実分事業)	80.0%	100.0%	80.0%	100.0%	60.0%	100.0%	40.0%	60.0%

1. 中央地域包括支援センターの状況

令和2年度は、職員の入替わりに加え、コロナ禍における事業中止や、コロナ禍ゆえの新規施策も重なり、計画的な業務の遂行ができたとはいえない状況であった。しかし、そのような予定外のことが相次ぐ状況の中、今だからこそ市民に必要なものは何か、そのために委託包括に何が 필요한かを考え、スピード感をもって対応してきた。

本市は市直営の基幹型地域包括支援センターを設置しているという、その意義と使命を意識し、また委託型地域包括支援センターの実情を踏まえて体制強化と整備を推進する役割を果たせるよう、日々業務にあたっている。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

事業ごとの評価において、「地域ケア会議」が全国平均より下回っており、一部の委託包括も低い水準にある。そこで、地域ケア会議推進のため、全包括で標準的に実施できるよう、今年度「川西市地域ケア会議運営マニュアル」を整備した。それをもとに、現在会議回数が少ない包括でも地域ケア会議が実施できるような取り組みを行っていく。

事業ごとの評価において、「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」が全国平均より下回っている。標準化すべき項目について早急に整備する必要がある。

3. 市の取組とセンターの取組に差がみられる業務とその要因

各包括において、市の評価が低い項目でも高評価なところもあり。法人として包括としてのあべき姿を組織的に指導しているのであるが、法人独自色がすぎると、長期的に市の目指す姿を反映していかない可能性もある。市は市の委託業務として最低限の基準や目指す姿を、委託包括と共有できる形で示す必要がある。

令和3年度は、第8期介護保険事業計画初年度にあたることもあり、令和3年度当初に、計画内容とあわせ事業推進の方向性を示す場を設けることとする。

4. 令和3年度を取組

令和元年度に自己評価を実施し、一定改善すべき項目が見える化できた。その結果をもとに、整備していくものについて優先順位をつけ、中央地域包括支援センター職員間で要綱作成やマニュアル整備などの役割分担を行った。市直営の基幹型地域包括支援センターである中央包括の役割は、統括、調整機能、後方支援、人材育成である。その役割を果たし、地域包括ケアシステム構築に向けた事業推進が具体的に進むような整備を引き続き行っていく。

< 令和2年度の評価を踏まえた令和3年度を取組 >

自己評価のみで評価される仕組み（前年度の反省を改善する仕組み）がなかったため、PDCAサイクルでの事業展開ができていない。

本評価結果について介護保険事業運営協議会での他者評価を実施する。

課題と改善へのプロセスの目標が見える化され、計画的に事業推進できる仕組みが必要。

令和元年度に引き続き、本評価をもとに、中央包括と委託包括の事業担当でも評価し、事業推進に向けたPDCAサイクルが展開する協議の場をもつ。

市が事業に関する基準や条件を提示できていない項目あり、早急に明確化し提示する必要がある。

特に、「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」に関する基準などを提示できていない実情があるため、令和4年度開始予定である総合事業の中の新しい事業ともあわせ整備を行う。

地域包括支援センターの機能強化のための配置を実施したことでの効果の検証が必要。

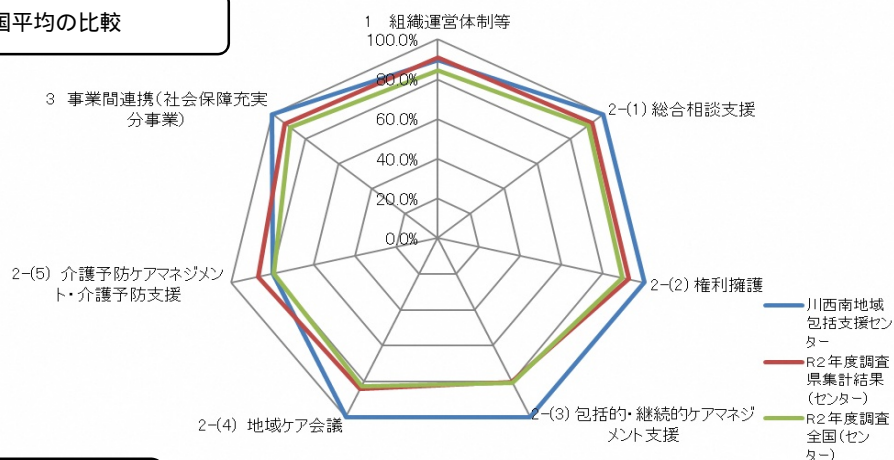
令和3年度より、主に介護予防に資する事業を強化する目的で、人員配置基準の見直しを行った。このことによる、成果や効果について計画的に検証できるような仕組みの構築を行う。

令和2年度 川西南地域包括支援センター自己評価

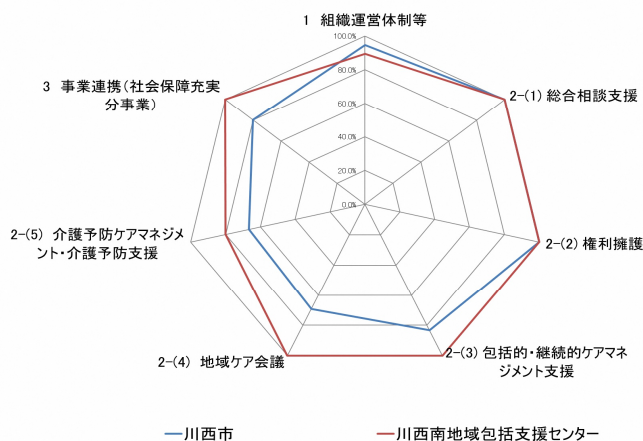
令和3年3月

図：川西南地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）

川西南地域包括支援センターと全国平均の比較



市と川西南地域包括支援センターの比較



1. 川西南地域包括支援センターの特徴

4職種とも個別地域ケア会議の開催に取り組み個別事例を収集。分析上半期、下半期毎に分析し地域課題を抽出。コロナ禍においても環境整備をしながら、必要な地域ケア会議を開催。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

コロナの影響で、いきいき元気クラブ等の地域活動がストップしていた。

3. 市の取組と川西南地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

特に取組の差はなく実施できていた。

4. 次年度の取組

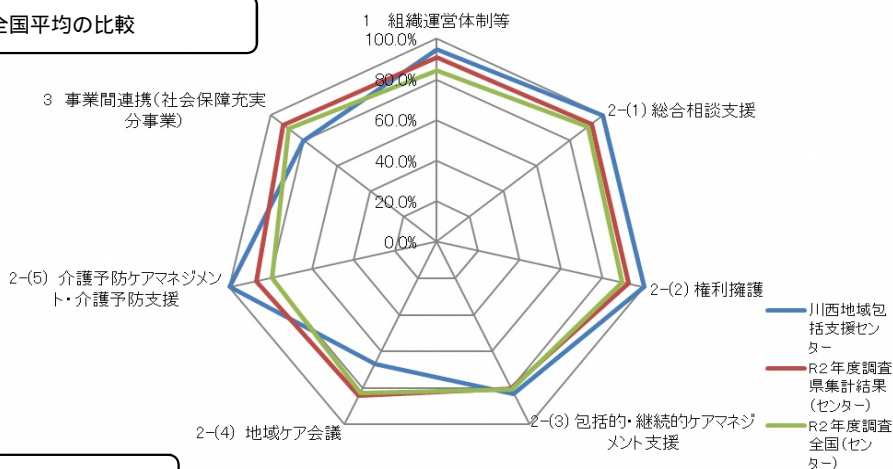
- ・withコロナでコロナ禍であっても、地域活動(いきいき元気クラブ、いき百等)を開催・継続していく。
- ・社会福祉士と連携し、認知症地域支援推進員や保健師の切り口から、権利擁護についての啓発をする。
- ・川西南地域包括支援センターの認知度を上げる。

令和2年度 川西地域包括支援センター自己評価

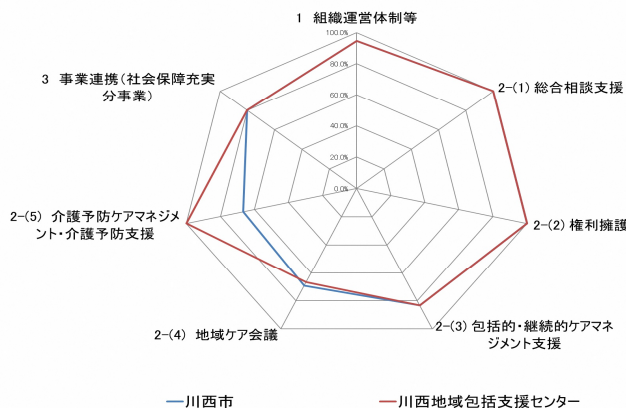
令和3年3月

図：川西地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）

川西地域包括支援センターと全国平均の比較



市と川西地域包括支援センターの比較



1. 川西地域包括支援センターの特徴

組織運営体制91.7%、個人情報保護100%、利用者満足の上昇100%。個別業務は総合相談と権利擁護、介護予防ケアマネジメントが100%、包括的・継続的ケアマネジメント支援83.3%、地域ケア会議66.7%、事業所間連携は80%の結果となった。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

包括的・継続的ケアマネジメント支援においては、CMから受けた相談事例の内容の整理・分類、件数把握を行えていない。地域ケア会議においては、開催後のモニタリングは実施をしているが議事録と検討事項の参加者間での共有はしていない。事業所間連携における認知症初期集中支援チームとの連携は実態がわからないため、相談に至らない。

3. 市の取組と川西地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

取り組みに差は見られない。

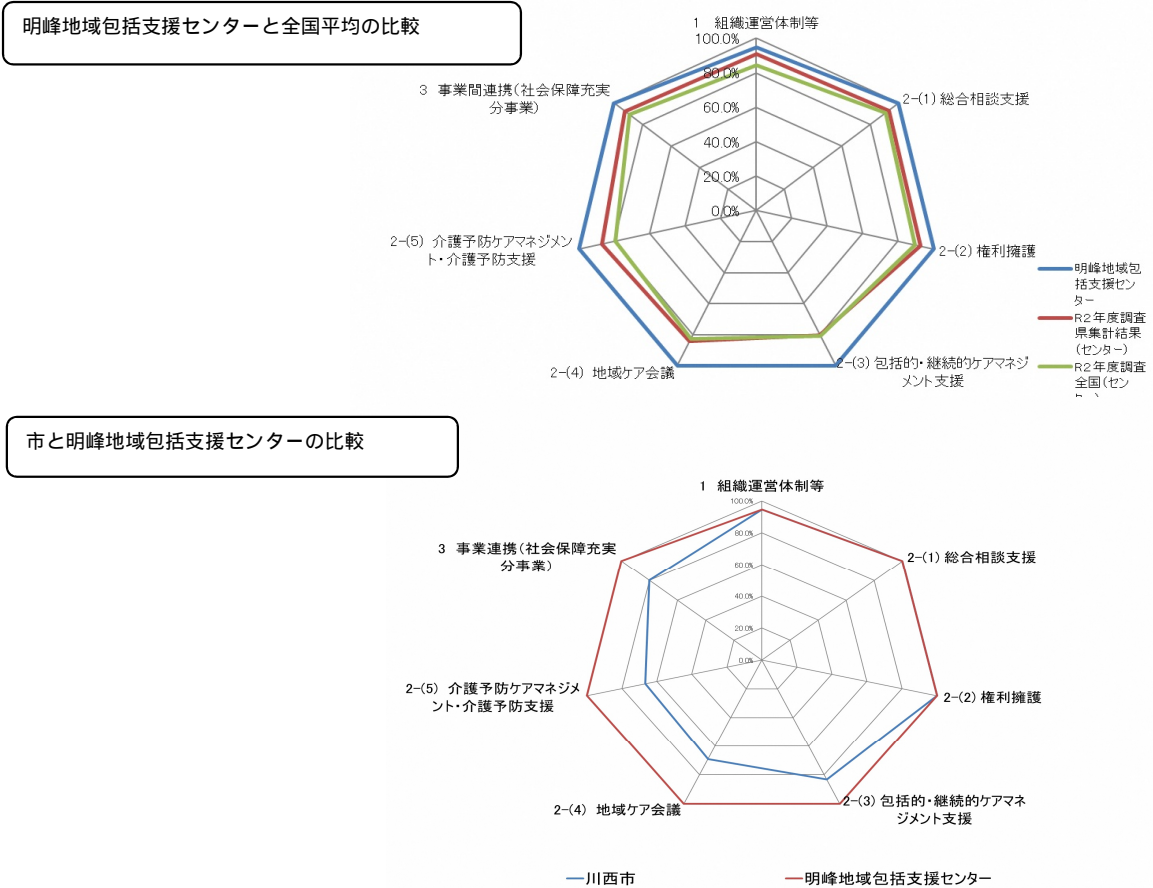
4. 次年度の取組

業務チェックシートを確認しながら、今回×であった業務内容を にできるよう取り組んでいく。

令和2年度 明峰地域包括支援センター自己評価

令和3年3月

図：明峰地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）



1. 明峰地域包括支援センターの特徴

- ・把握した担当圏域の現状やニーズに基づきセンターの重点項目を設定できない部分もあったが有償ボランティアが昨年福祉委員により立ち上がり、住民独自の助け合い活動が進んでいるので、側面的なサポートに重点がおけている。
- ・明峰行方不明者SOSネットワーク図の見直しをコミュニティ・民生・福祉委員と相談しみなおしが行えた。（自治会は現在意見交換中）
- ・各職種が一人ずつの配置の為情報共有が円滑に行えないことがあった。
- ・古くからのメンバーがぬけて新たなメンバーとなった。
- ・総合相談に対して対応がきちんとおこなえた。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

- ・認知症の本人が集う、専門員配置の 認知カフェ が開けなかった もとから住民主体で行っている、カフェたんぼが各自治会に設立されていて、専門員の配置以外は同じ目的で開催しているため、介入が難しかった。
- ・介護予防にむけた取り組み 介護保険利用希望者が多く、マネジメントが主体となっている。
- ・いき百グループの立ち上げ コロナ禍で積極的な呼びかけが出来なかった。
- ・担当区域の現状やニーズからセンターの取り組みの設定が行えなかった 取り組むまでの具体性が住民より得る機会がもてなかった。

3. 市の取組と明峰地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

令和2年度はなし。令和3年度に向けた認知症予防の取り組みを介護予防教室に入れるにあたっての保健師と推進員の連携が事前に検討できなかった。

4. 次年度の取組

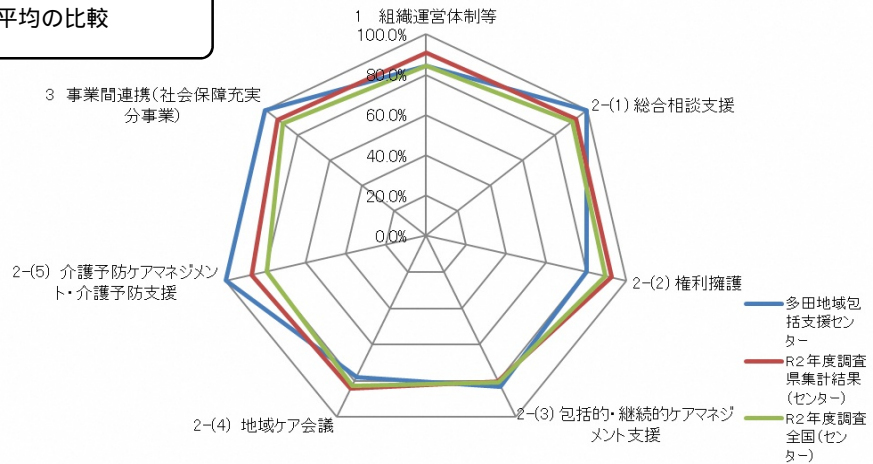
専門職を配置した認知症カフェの検討。

令和2年度 多田地域包括支援センター自己評価

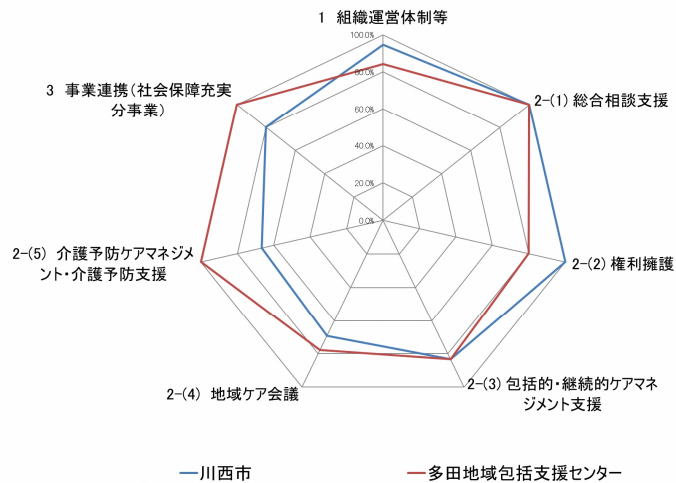
令和3年3月

図：多田地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）

多田地域包括支援センターと全国平均の比較



市と多田地域包括支援センターの比較



1. 多田地域包括支援センターの特徴

「1組織運営体制」については、捉え方の違いにより市の評価と差異が生じているが開所時間外の体制を含め整っている。また、「6事業間連携」については、母体法人が医療法人である強味を生かした病院との連携に加え、在宅診療医とケース検討の場を持った。包括場所の移転・コロナの影響・院内にある事で来所相談しにくい現状にあり、電話相談・訪問にて気軽に相談できるよう、広報に努めている

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

Q67 地域ケア会議から地域課題が抽出される事はあっても、その課題について検討する事はできていない。地域の有償ボランティア立ち上げに関わり、地域課題を意識して意見をあげているが、地域ケア会議ではない。
他の×の項目については、後日市と、「何をもって○・×としたか」をすり合わせを行い、達成できていることがわかった。

3. 市の取組と多田地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

Q19：年度前に示されたセンター運営事業（案）をもって〇とした
Q27：市から示されていないと捉えた。包括内での年間研修計画はあり実施。市との捉え方の違い
Q.28.29：時間外窓口と明記する必要があると捉えた。繋がる連絡先があればよいとの事で達成
Q45:後に市から判断基準共有があり、達成
Q54：月報での把握でよいとの事で達成
Q63：会議の場で記録した白板をその場でそれぞれが保存しているのでよいとの事で達成
Q73：市からのパンフや繋がりノートをもって市からの支援手法と捉えた。

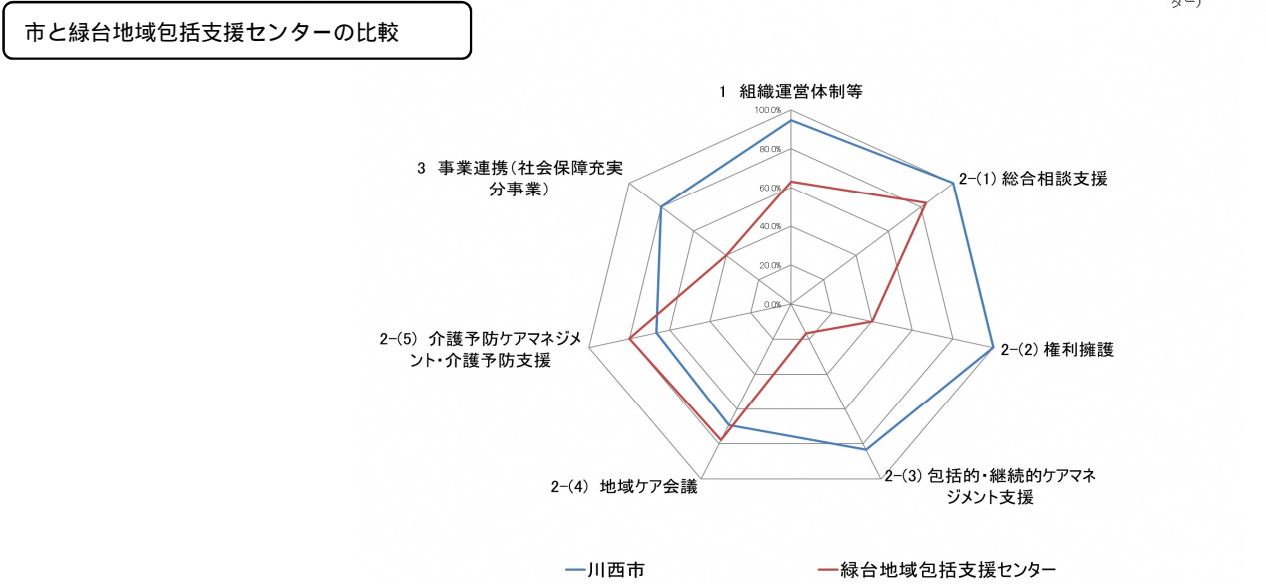
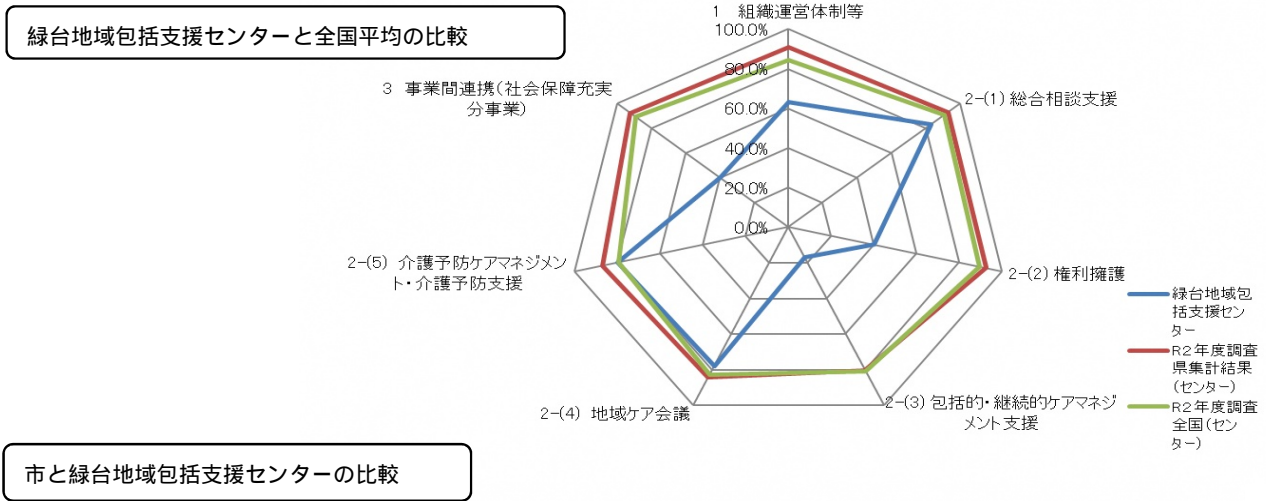
4. 次年度の取組

包括が考える地域課題に対し、有効なタイミングにおいて参加者を選定し、地域ケア会議を行う。
高齢者相談窓口としてのセンターの周知に向け、今後も福祉広報誌や市やマンション・医院等の掲示板を用いての広報を継続する。地域のマンション・医院等の繋がりを強化し、気になるケースについて連絡が入りやすい体制をつくる。

令和2年度 緑台地域包括支援センター自己評価

令和3年3月

図：緑台地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）



1. 緑台地域包括支援センターの特徴

緑台地域は市内で最も高齢化率が高く、そのうち後期高齢者が6割を超えており、新しい転入者が少なく、地区の総人口は減少傾向にあります。しかし、65歳以上に占める要支援・要介護認定者は市全体の認定率を少し上回る程度で、他地区と異なり、2つの小学校区を一自治会としてコミュニティを形成しており、主たる活動者も高齢者が中心です。住民による生活支援活動やサークル活動、子どもの居場所運営のほか、年間を通じて年齢に関係なく参加できるイベントを開催している地域です。コロナ禍で多くの事業が中止していますが、包括支援センターとして、地域と情報共有しやすく、また、本センターはスーパーや銀行等商業施設等のにぎやかな場所に位置しているため、来訪者が多いのが特徴です。高齢者本人からの来所相談も多いです。運営は土日を除く祝日も開所しているため、仕事をしている親族等の相談日の調整が容易です。地域資源（自治会ゴミサポート収集や家事援助、お出かけ支援、NPO法人千の里等）との連携を行い、保険外サービスとの組み合わせを提案しやすいです。

職員体制：認知症地域支援推進員を含む4職種とプランナーの計5名

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

・権利擁護

消費者被害の予防の啓発が出来ていない。昨年度は消費者被害の相談もほとんどなかったが、被害件数は多いと聞かされた。包括として、現状の把握が出来ていなかった。

また、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の普及啓発が行えていない。独居や高齢者夫婦が多く、別居家族への提案することもあるが、本人や家族の判断で具体的な相談に至らない。

以上について、相談件数が少ないことも取り組みが進まない要因と考える。

・認知症施策

認知症予防事業への参加がほとんどいない。昨年度の脳活事業終了後に自主化予定だったグループはコロナ禍となり、活動中止、また既存のグループはメンバーの高齢化、病気等で活動中止。グループとしての人数が成立しないため、フォローが難しい。キャラバンメイト取得者の大半が活動への参加が困難で、新しい活動者がいない。活動中の人数も減少傾向である。認知症サポーター養成講座修了者の活用、活動の継続が課題。フォローアップ研修等未実施も要因と思われる。

認知症に関心を高めるような働きかけができていない。

・地域ケア会議

本年度は1件のみ。見守り登録時に提案するが家族より拒否のケース、入院等で開催前に中止となったケースなどがある。地域ケア会議がもっと身近に開催できる会議であることを知ってもらう必要がある。

(その他)

・本指標について

指標の別添はあるが、捉え方があいまいな点が多い。本指標が全国的な指標であるため、中央包括と地域包括が一致するよう、誰がつけても同じ評価であるよう基準についての確認の場を設けてほしい。

(具体的に、根拠となる資料、提案方法、相談はなかったがあとすれば対応出来る体制を整えていれば可だけなのか、必要な紙面やデータを作成する等)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの再委託先が見つからずかなりの時間を費やしている。介護認定の新規申請は今後も増え続ける中で、支援のサービス希望者が増えている。退職等による後任もすぐに見つからない状況が数か月続く事もあり、再委託先が見つからなければ直持ちの担当数が増え、再委託先が増えれば、評価や実績入力などの業務が増大する。このような現状を理解いただき、本来の包括業務にそれぞれの専門職が専門性を発揮し、将来の地域を見据えた活動に取り組める様、協議いただきたい。

3. 市の取組と緑台地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

(抜粋しています。Qはセンター指標番号です。)

1. 組織運営体制

Q11-1事業計画の策定にあたり市町村と協議とあるが、行っていない(×)

Q16 3職種に「準ずるもの」が含まれないため(×)。保健師に代わる看護師が配置されている。

Q17 センター職員3職種すべての研修計画は年度当初に示されていない(×)。

Q19 夜間・早朝の窓口の連絡先の設置を住民やホームページで周知していない。電話転送は行っていない。(×)

Q20 緑台包括は以前より月から金曜日の間の祝日は開所している。独自のホームページはないが、市作成の包括の案内にも掲載されていない。電話転送はされていない。留守電に法人本部の連絡先を入れている。(×)

2. 個別業務

・総合相談支援

Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談の記録は行っているが、取りまとめていないため(×) (PC内に記録)

・権利擁護

Q36 「川西市高齢者等成年後見制度利用支援事業実施要項」は今年度4月1日以後の最新のもの本年度中央包括と共有した。昨年度はない(×)

Q40 消費者被害の相談がなかった(×)

・包括的・継続的ケアマネジメント支援

Q43 研修計画を年度当初に居宅介護支援事業所に示しているかの問いに対し、年度当初示されていない(×)

Q44 個別事例を検討する地域ケア会議等は開催していないため(×)

Q45 地域ケア会議以外で、介護支援専門員のニーズに応じた多職種との意見交換の場はなかった(×)。

Q49 地域ケア会議の参加者には運営の目的について説明するが、データ、紙面で運営方針を渡していない(×)。今後は本年度作成された「地域ケア会議マニュアル」を活用予定。

Q56 地域ケア会議後にモニタリングは行っている。(○)

Q51 中央包括からも参加いただき、地域課題について検討した。(○)

・介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントについて市町村から示された基本方針とあるが、基本方針として示されたことはなく、周知することができていない。(×)

Q59 ケアプランに地域資源サービス等の位置づけをしたことはある。(配食サービス等)

Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているかについて、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の対象者が介護予防教室・脳活などへの参加されることを活用としてとらえたため(○)

3. 事業間連携

Q63 精神疾患のクライアントについて、医師同席のもとで検討会議に参加している（○）

Q65 相談は行っていない（×）。困難な案件があれば行うが、生じていない。因みに本年度は相談している。

Q66 Q65と同じく相談の機会がなかった（×）

Q67 協議に参加の機会がなかった。（×）

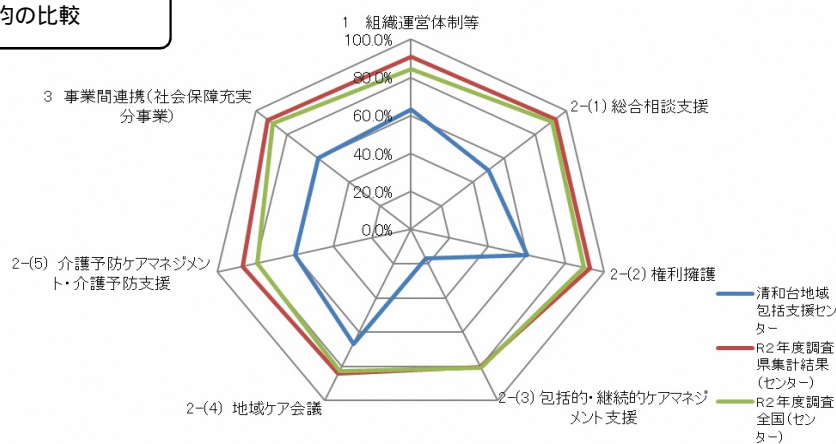
4. 次年度の取組

○新型コロナウイルス感染症の収束の状況に対応しながら取り組んでいく。

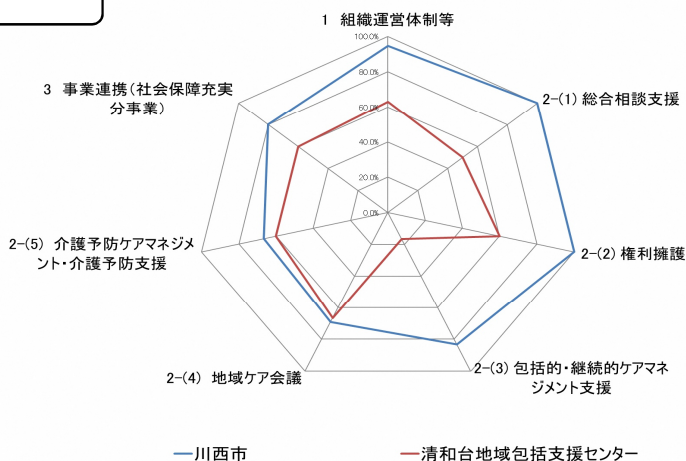
- ・総合相談を通して、包括支援センターの周知を含め、地域との連携を強化していく。
- ・介護予防事業
- ・いきいき元気クラブの開催地域拡大
- ・地域ケア会議の開催機会を増やす。
- ・高齢者虐待の気づきの啓発を行う。
- ・認知症に関する啓発及び支援者の研修開催

図：清和台地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）

清和台地域包括支援センターと全国平均の比較



市と清和台地域包括支援センターの比較



1. 清和台地域包括支援センターの特徴

「清和台地域包括支援センター」の所在地は社会福祉法人の特養などの総合施設の建物の中にあり、土日以外は受付しており祭日も行っているため相談も可能である。緊急時などは夜間、土日でも施設からの連絡で支援ができるようにしている。担当地区は清和台とけやき坂小地区で、「清和台地域包括支援センター」と地域との関係は清和台地区は清和苑が地域活動として移動巡回バスを提供したり、ネットワーク会議に参加するなど地域との関係を重視しているため清和台地区の住民の認知度は高くコミュニティー協議会や自治会との連携も良好である。商業施設であるトナリ工清和台との関係もよく 職員へ認知症サポーター養成講座を実施している。けやき坂小地区とは距離があるため場所の認知度は低いが訪問を主体としているため相談に関しては問題はない。長く福祉委員会との連携は良好であるが地域の事情から自治会との関係がほとんどできない状態で今後少しずつ関係性を作っていく必要がある。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

【現状取り組みができていない業務】

- ・ 4職種の専門職としての取り組みができていない。保健師が行う介護予防や権利擁護などの地域啓発や介護支援専門員のネットワークに対する取り組みなど。
- ・ 実態把握や地域診断を行うための情報収集と地域ケア会議の開催が少ない。地域包括が今後地域包括ケアを行う上での地域の課題を発見する機会が作れていない。

【要因】・高齢化率が上昇するにつれ相談やプラン数が増え総合相談や暫定プラン、住宅改修、再委託先の居宅支援事業所を探す時間やケアマネジメントに取られる時間が多く、目の前の出来事を処理することが精一杯である。

- ・ 地域ケア会議の開催においては地域住民が近所の支援を必要としながらも情報を公にして周囲の人に援助を求める事に抵抗を感じている人が多い。
- ・ 職員の離職率が高く、在職期間が1年未満の職種もあり包括職員が安定した職場環境でチームとしての支援ができにくく、地域との関係性が作りにくい。要因としては専門職としての考えがあり情報の共有やチームとしてのコミュニケーション不足が考えられる。また仕事量として予防プランの担当の有無による仕事の偏り、退職後の人員配置がなく空白が生じることで過剰な仕事量になる、精神的負担のはけ口がないなど悪循環となっている。

3. 市の取組と清和台地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

今回×を付けた項目に関しては現状を報告する。(Q11-1)市から指摘はなかった。(Q17)元年は研修計画の年度当初に示されてはいないが年度当初という表現から×にした2年度は明示された。(Q19、20)パンフレットはあったが、夜間早朝の明記はなかった。清和台包括だけのパンフレットには明記する(Q22.23)個人情報に関しては市の取り扱い方針などの(漏洩も含め)指示は明確に文書ではない。(Q30.34)終結条件の共有はできていない。相談記録はあるが、家族介護者に絞って相談件数など取りまとめてはいない今後業務日誌などに記入して取りまとめる事を考える必要がある。(Q40)消費者被害の相談の事例がない。事例がなかった場合の選択肢がない(Q43.44 .47)年度当初の指定居宅支援事業所にしめされてなかった。地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会は中央包括と各包括が一緒に取り組む事例検討会は行うが担当地域の介護支援専門員に対して行う時間的は余裕はなく行っていない。また包括への相談も単独での相談はなく虐待事例などの相談が主。経年的は把握はできていない。(Q48.49)地域ケア会議の運営方針などはマニュアルなど十分でなく関係機関に周知できていない。2年度はマニュアルができ周知していくことを各包括で行うのか基幹型との連携が必要と思う(Q51)地域ケア会議の開催が少なく地域課題まで検討できない。見守り登録も地域に知られたくない方が多く、会議の開催の了承がえられないケースが多い。(Q58)自立支援・重度化防止等に関するケアマネジメントに関し基本方針を示されたものがなく委託先へも周知できていない。第7期の介護保険事業計画や委託事業所への契約書がこれにあたるのかははっきりしていない。(Q66)初期集中支援チームと連携するケースがなかった。令和元年状況を2年時点で評価したものが今回の結果であるが、評価する指標がなく基準点がわからないために標準像がつかみにくい。回答する包括ごとで基準が異なるように感じた。要因としては項目としては人員不足で時間がない項目と基幹型との連携が必要な場合が考えられる。また事例がないのは実際は事例があるのだが、把握できていないこともあると思われるので地域との連携なども課題があるのではないかと考えられる。

4. 次年度の取組

コロナ禍のなか次年度はどのような状況になるか分からないが、人員がすべて配置されたとして

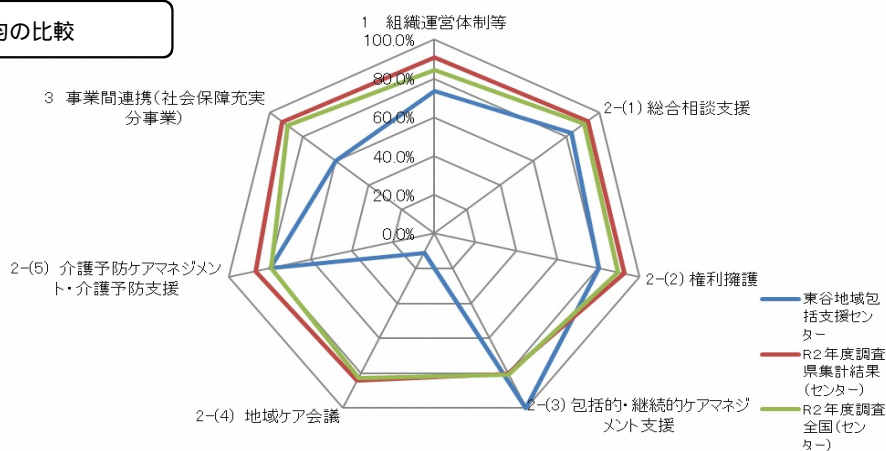
- ・感染対策をし昨年度できていたが、今年度できなかった地域の事業を実施する。
- ・プランに振り回されることがない状況となったら、地域の診断ができるような取り組みを考えていきたい。

令和2年度 東谷地域包括支援センター自己評価

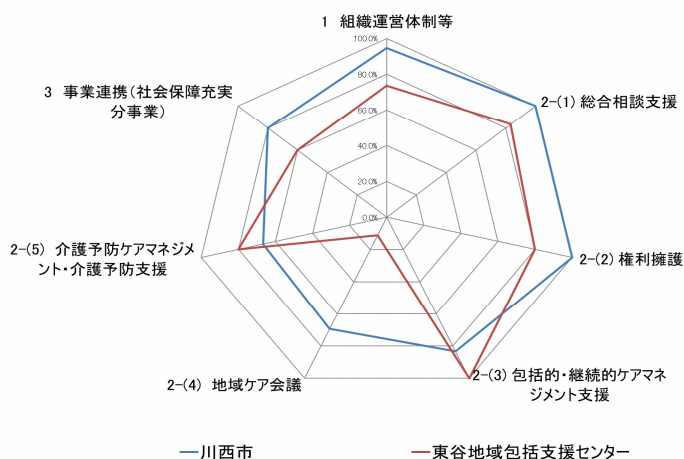
令和3年3月

図：東谷地域包括支援センターの取組状況（令和2年度）

東谷地域包括支援センターと全国平均の比較



市と東谷地域包括支援センターの比較



1. 東谷地域包括支援センターの特徴

地域包括支援センターの果たすべき役割や業務内容を職員全員で確認。ここ数年の間に、職員が入れ替わり、運営全般の立て直しを少しずつ進めている。

取り組みができていない業務について、令和2年度は重点課題とした。また、地域診断を実施し、担当圏域の現状と今後の予測を立て、それを踏まえて事業を企画し展開するようにしました。

各事業の目的や意味を理解して、各事業が連動するように心掛けています。

2. 現状で取組が進んでいない業務とその要因

- ・地域ケア（個別）会議が2年ほど実施できていなかった。理由として、地域ケア会議を効果的に運営する技術が十分に備わっていないことがある。

この点を改善するために、地域ケア会議の目的や意味について職員間で勉強し、令和2年度は3ケースの会議を実施した。

- ・予防給付管理（予防プラン作成）全般業務に多くの時間を割いている。特に、計画作成を委託する居宅事業所（ケアマネジャー）が不足している。その為、今後は直接計画作成を担当するしか方法がない。この状態では、増々地域ケア会議を含め、他の事業への取り組みが疎かになる。

3. 市の取組と東谷地域包括支援センターの取組に差がみられる業務とその要因

取り組みの差が出ている点については、意思疎通が不十分である部分が多い。また、基幹型が担う役割と委託型が担う役割が明確でないこともあるのではないかと感じる。

4. 次年度の取組

川西市の第8期介護保険計画素案や地域診断のデータを参考に、取り組むべき課題の優先順位を決めて、計画的に事業展開できるようにしたい。

令和2年度はコロナ禍となり、特に高齢者にとっては、自粛期間が長期化したことから、社会的な交流機会の重要性が浮き彫りになりました。高齢期になってからの環境や生活スタイルの変化は、心身機能低下に拍車をかけていることも分かりました。これを踏まえて、「新しい生活様式」に高齢者が少しでも順応しつつ、健康寿命を1年でも先延ばしできるように取り組みます。自立して生活できる状態をできる限り長く保っていただくようにし、そこから互助が生まれ、地域づくりへつながっていくように、住民のみなさんと一緒に取り組んでいきたい。