

令和7年度 瑞浪市地域包括支援センター 第3四半期事業評価

1. 基本情報

センター名	瑞浪南部地域包括支援センター			
担当生活圏域	瑞浪地区、稲津地区、陶地区			
圏域の状況 (令和7年12月1日現在)		総人口	高齢者数	高齢化率
	市全体	34,814	11,358	32.62%
	南部圏域	20,562	6,341	30.84%
	北部圏域	14,252	5,017	35.20%
運営法人名称	社会福祉法人 瑞浪市社会福祉協議会			

職員(令和7年12月31日現在)	
職種	人数
主任介護支援専門員	2
社会福祉士	1
保健師	1
その他(介護支援専門員)	1

2. 地域包括支援センターの方針(圏域の特色や課題分析を踏まえて)

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に加え、8050世帯などの多様な家族形態が増加し、世帯が抱える課題が多様化してきている。高齢者の総合相談窓口として、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を続けられるように、地域との連携を強化していく。

3. 運営体制

項目	取組内容	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
公正・中立の確保	地域包括支援センター職員は、相談対応時には客観的な情報提供を行う。また、介護予防ケアマネジメントを外部委託する場合は、事業所に偏りがないようにする。地域包括支援センターの運営実施状況については、市や運営協議会、運営母体である社会福祉協議会、評議員会に報告し評価を受ける。	中立公正を意識し、個別相談の対応や、介護予防・認知症関係事業等を実施した。ケアプランの新規外部委託状況は、委託先事業所の状況を考慮しつつ対応した。
個人情報保護体制	地域包括支援センターが持つ個人情報、個人情報保護に関する法律、瑞浪市個人情報保護条例、法人の個人情報保護規程を順守して、厳重に取り扱う。	個人情報に関する法律、瑞浪市個人情報保護条例、法人の個人情報保護規程に沿って対応した。
苦情対応	法人の苦情解決の組織及び取扱い規程に基づき、管理者を苦情解決責任者として配置し、誠実かつ速やかに対応する。	苦情対応受付簿を作成し、法人の苦情解決の組織及び取扱い規程に基づき対応している。情報提供があった時は、市に報告している。
時間外・休日・緊急時体制	地域包括支援センターへの電話を、携帯電話に転送することで、24時間365日連絡可能な体制を確保する。緊急時の対応は、状況により市や運営母体の事務局と協力して対応する。	時間外や休日は、運営母体の事務局と当番職員の携帯電話への転送で、連絡可能な体制を確保した。緊急関係機関や担当職員に連絡を取り、適切に対応している。
利用者への配慮	地域包括支援センター職員は、接遇に留意して相談等対応を行い、来所した相談者には個室での対応を行う。担当地区外の利用者に対しても、相談者の利便性を考慮して対応し、適宜北部地域包括支援センターと連携する。	職員一人一人が接遇に留意し、来所相談では個室を利用して、気を遣うことがないよう心掛けた。来所者には、北部圏域の方も少数含まれたが、配慮して対応し、適宜情報共有と引継ぎをした。

4. 地域包括支援センター独自の重点取り組み事項(自由記載)

内容	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
1. 地域にセンターの役割を幅広く周知し、相談されやすい体制づくりに努めていく。 2. 認知症の人やその家族が、地域で安心して過ごせる支援につながるよう、地域や関係機関とのつながりを強化していく。	1. 介護予防事業等で地域住民と接する機会には、積極的にコミュニケーションを取ることで、地域包括支援センターを相談先としても身近に感じてもらえるようになっていく。 2. 幅広い年齢層を対象に認知症のイベントやサポーター養成講座を開催した。認知症についての相談は、昨年と同程度あり、適宜他機関との連携を取っている。

5. 事業別の具体的な取り組み事項

I 地域包括支援センターの機能強化(包括的支援事業)

(1)総合相談支援事業

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
①総合相談、実態把握	総合相談件数は前年と比較して増加し、特に家族からの介護保険関係の相談が増えている。認知症を疑う独居高齢者の生活、健康状態の確認を相談されることもあった。今後も高齢者世帯の増加に伴い、相談件数の増加が見込まれている。	地域包括支援センターが広く住民や地域に周知され、本人・家族はもとより、地域の方や様々な機関からも相談がつながるようになる。	職員は、制度改正や地域の情報収集を積極的に行い、資質向上に引き続き努める。介護予防事業や認知症支援事業を通して、地域に出向き参加者や住民の声を聞く。	相談件数は増加している。相談者の立場に立って、緊急性や状況を判断し、必要時に関係機関やケアマネジャーと連携しながら、最善の対応ができるようにしている。地域住民と関わる機会には、参加者の様子にも気にかけて積極的に声掛けしている。
②地域におけるネットワークの構築	民生委員やケアマネジャー、介護サービス事業所と各種会議や連絡会を通じて顔がわかる関係づくりをしている。	関係機関との連携体制、顔の見える関係づくりが深まり、複数の問題を抱えるようなケースにも、支援の協力体制ができる。	民生委員、福祉委員、高齢者の集まる交流の場などに出向く等、地域包括支援センターの周知や活動状況を広報する。(1回/年) 医療機関、介護事業所との合同研修に参加する。(1～2回/年)	民生委員の定例会への参加、多職種連携を含め、様々な研修への参加を通して、顔がわかる関係作りを進めることが出来た。
③家族介護者への相談体制の充実・情報提供など	介護保険に関する家族からの相談が増加している。相談者が話しやすいよう、環境に配慮し、資料を活用して分かりやすく説明するよう努めている。	介護離職やダブルケア等にも留意する視点を持ち、ご家族の状況等も考慮しながら高齢者に対する相談の一つ一つに丁寧に対応し、安心感、満足感を与えられる。	相談対応時には、介護サービス利用ガイド等を活用して、丁寧でわかりやすい対応をする。家族介護者の置かれた状況を含めて、しっかりと傾聴し対応する。	来所相談も増加している。相談者の置かれた立場を理解しながら傾聴し、介護サービス利用ガイド等の資料を活用して、分かりやすい説明や情報提供を行った。

(2)権利擁護業務

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
①成年後見制度の活用促進	成年後見制度につなぐ必要がある対象者に対して、東濃権利擁護センターや市との連携、権利擁護出張相談の紹介などを行い、必要時は地域ケア会議を行う等、市と連携して対応している。	成年後見制度の理解の促進と相談窓口の周知を図るとともに、関係機関との連携を強化し、権利擁護が必要な人を早期に把握し支援につなげる。	パンフレットや地域包括支援センターの掲示板などを活用しながら、制度の周知を図る。研修会に積極的に参加し、スキルの向上に努める。成年後見制度の利用が必要な人に、早期段階から個別ニーズをふまえた相談対応を行う。	本人との面談及び関係機関との連携を重ねながら、必要なタイミングで成年後見制度へつなげられるよう地域ケア会議等を実施して対応している。 今年度は5件対応し、成年後見制度や日常生活自立支援事業等につながった。

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
②高齢者虐待の防止及び対応	権利侵害や虐待が疑われる情報提供があった時は市と情報共有して、関係者に対応している。 早期発見の必要性があるため、市民や関係機関に早期発見、通報先が理解されるよう広報が必要である。	権利侵害や虐待が疑われる情報提供があったときは市と情報共有して、関係者と連携しながら適切に対応する。虐待防止や通報義務が地域や関係者に周知される。	市民への広報を行うことで介護、医療関係者、市民から早めに情報提供され、連携して早期対応できるようにする。虐待対応研修を受け、虐待を把握した際は、市と連携しながら虐待対応マニュアルに沿って、適切に対応する。	虐待対応研修に参加し、今まで対応した事例を振り返り、帳票の活用やチーム対応について再確認した。 今年度は8件対応。本人・養護者・関係機関との面談や地域ケア個別会議を通して状況確認をした。
③困難事例への対応	本人の意思を尊重しながら複合的な課題を抱える事例に対し、関係機関と連携しながら対応し、必要時は地域ケア会議を行っている。	高齢者、介護に関する機関だけでなく、世帯の支援として関わることが出来るように、適宜必要な関係機関と連携して対応する。	多角的な視点から困難事例を検討する必要があるため、市高齢福祉課・障がい福祉担当等と情報共有して意見交換しながら、適切な対応を行うことができるように、地域ケア会議等を必要時に実施する。	困難ケースへの対応件数は増加している。本人の意思を尊重しながら、複合的な課題を抱えるケースへの対応を市や社協等の関係機関と連携しながら行っている。
④消費者被害への対応	消費者被害相談は1件。 注意喚起のチラシを出前講話で4ヶ所配付した。	消費者被害を予防する意識が市民に周知される。相談があれば市の消費者相談と連携する。	市民向けに消費者被害予防に関する相談窓口を記載したチラシを配布する。(3回/年)	毎年消費者安全確保地域協議会に参加し、意見交換を行っている。(1回/年) 情報を共有し、市民に身近な相談窓口として出前講話や民生委員の会議で注意喚起を促した。

(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業(介護支援専門員に対する支援)

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
①日常的個別指導・相談	ケアマネジャーからの相談は増加している。ケアマネジャーと顔が見える関係を作り、相談しやすい対応を心掛けている。	地域の主任ケアマネジャーと連携し、事業所を超えた相談しやすい仕組みを作る。	瑞浪主任ケアマネ連絡会で、事例の振り返りや意見交換等、お互いに学び合う機会を作る。(1回/月)	ケアマネジャー来所時は積極的にコミュニケーションを図り、日常的に相談しやすい対応や体制に努めている。
②支援困難事例等への指導・助言	困難事例に対しては、ケアマネジャーの声に耳を傾けながら、一緒に支援方法を考え、必要時には同行訪問や地域ケア個別会議を行っている。	困難事例を地域の関係機関と連携しながら、適切に対応ができる。	ケアマネジャーから相談があった時は、3職種で対応方法を検討し共有する。 必要に応じて同行訪問や、地域ケア個別会議を開催する。(4回/年)	支援困難事例に対しては、ケアマネジャーに丁寧に聞き取りをして、地域ケア個別会議等で具体的な支援方針を検討し支援している。

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
③地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	土岐瑞浪ケアマネ連絡協議会と瑞浪主任ケアマネ連絡会の事務局として、ケアマネジャーのネットワーク構築のための支援を行っている。	ケアマネジャー同士の繋がりを継続しながら、個々のケアマネジャーの資質向上を目指す。	土岐瑞浪ケアマネ連絡協議会研修会を実施する。(3回/年) 瑞浪主任ケアマネ連絡会を実施する。(1回/月)	土岐瑞浪ケアマネ連絡協議会研修会(3回/年)、主任ケアマネ連絡会(1回/月)を計画通り実施している。ケアマネジャーのニーズに基づいて、年間計画を作成し、研修会や関係機関と意見交換している。

(4)介護予防ケアマネジメントの実施

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
指定介護予防支援事業および第1号介護支援事業	6割程度、居宅介護支援事業所に委託している。委託事業所に支援状況や提出書類を確認したり、ケアプラン点検に参加し、適正な介護給付に取り組んでいる。	本人主体の自立支援に基づいたケアプラン作成を目指す。	委託したケースについて、ケアプラン、評価表、担当者会議録等の必要書類を確認し、支援状況の聞き取りを行う。 ケアプラン点検に参加し、保険者とケアマネジャーと一緒に支援やケアプランの振り返りを行う。(2回/年)	要支援や事業対象者の認定者が適切な支援につながるよう、対象者の状況や希望を個別に確認している。居宅介護支援事業所へ委託しているケースは、必要書類の確認や、支援状況の聞き取りを行っている。ケアプラン点検に参加した(1回/年)。

(5)地域ケア会議※の充実 ※地域ケア会議:地域ケア個別会議、地域ケア推進会議(市レベル・圏域レベル)の総称

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
地域ケア個別会議の実施、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築など	重度化防止の介護予防支援会議に参加している。支援困難ケースは、地域ケア個別会議を開催し、多職種で連携し対応している。	地域ケア個別会議を実施して地域課題を把握し、他機関、多職種とのネットワークを構築して、地域づくりにつなげる。	地域ケア個別会議を実施する。(4回/年) 地域課題を抽出し、市と共有して対応していく。	地域ケア個別会議を開催した。会議で検討したケースは、市、権利擁護センター、サービス事業所等、多職種で連携しながら対応している。(5回/年) 介護予防支援会議に参加した。要支援・事業対象者の重度化防止に向けて取り組んでいる。

Ⅱ 地域での助け合い・支え合いの推進(生活支援体制整備事業)

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
第2層協議体の設置・取り組み	生活支援コーディネーター会議に参加し、情報交換や地域活動の場の情報共有を行った。健康まつりにて、支え合いの地域づくりの啓発を図った。懇談会を4回行い、地域の支え合いの仕組みづくりのバックアップをした。	生活支援コーディネーターとともに地域での助け合い活動について地域住民が主体的に考える場や取組みに協力する。	懇談会を継続し、地域の実情に応じた第2層協議体の編成に向け、地域住民の意見交換の場づくりや助け合い活動の取組みをバックアップする。支え合い活動が身近なものと感じてもらえるように啓発活動を行う。	生活支援コーディネーター会議に参加し、地域のサロン等の集まりの場や地域活動等の情報共有を行った。市、生活支援コーディネーターとともに懇談会を企画、第2層協議体として実施し、支え合いの仕組みづくりを推進した。健康まつりにて活動の紹介・啓発をした。

Ⅲ 認知症施策の充実

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
認知症地域支援推進員の取り組み	認知症サポーター養成講座やオレンジカフェの企画・実施している。オレンジの絆の後方支援や、認知症初期集中チームとの連携を通じて、認知症の方や家族の支援を行っている。	幅広い年代や企業にも、認知症サポーターが増え、悩みを語り合える場が出来て、認知症の当事者が住みやすい街に近づく。	認知症サポーター養成講座を実施する。(5回/年) オレンジカフェを実施する。(1回/年) オレンジの絆会議に参加する。(1回/月)	認知症サポーター養成講座を3回実施した。市民向けの養成講座は、普段参加ができない年齢層をターゲットにするために土曜日に開催した。オレンジカフェを企画・実施をした。認知症月間に合わせて認知症イベントを実施した。10歳代～80歳代と幅広い年齢層の方に参加いただけ認知症の啓発ができた。

Ⅳ 介護予防の支援と推進

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)	評価(実績・結果分析・課題を踏まえて)
①介護予防教室、介護予防出前講座、健康相談等	計画した教室は定員に達し、計画通り実施ができている。どの教室も1～3割程度新規の参加者がある。出前講話の依頼が増え今年度は新しい団体からの依頼が3件あった。地域の高齢者と接する機会が増えた。	高齢者が要支援、要介護状態にならないよう、フレイル予防の普及と啓発を行い、健康寿命の延伸を目指す。	介護予防教室を実施する。(55回/年) 出前講話を実施する。(20回/年) 健康相談をいなほで継続的に実施する。	介護予防教室は、1～3割が新規参加者で、効果的に教室が実施できている。教室終了時に『継続して教室をやっていきたい』といった方の思いをひろい、後方支援を行っている。出前講話は13回実施した。毎月健康相談を実施し地域住民に対して介護予防や健康についての意識づけになっている。
②介護予防・日常生活支援総合事業対象者の把握の推進	介護予防教室、出前講話の場で気になる参加者には積極的に声をかけたり、参加者同士が気に掛け合うことが出来ている。寿楽荘職員やいなほのボランティアと、連携が取れている。	地域のサロン会、自主活動の場を把握し、出前講話や介護予防教室など地域の高齢者と関わる機会を作り、虚弱者やハイリスク者に早期に関われるようにする。	介護予防教室、出前講話の機会に、参加者の心身状況を確認し、必要に応じて支援に繋げていく。	介護予防教室や出前講話で、参加者の様子を把握し、必要時に個別でアプローチしている。
③保健事業と介護予防の一体的実施事業	市の保健師や北部地域包括支援センターと情報共有し、意見交換しながら、介護予防教室や出前講話で、口腔機能・栄養に関する項目を取り入れている。	圏域内の高齢者の医療・介護データ分析内容から、効果的な介護予防教室を企画し、健康寿命の延伸に繋げる。	介護予防事業について、市の保健師と連絡調整会議等を通じて協力して取り組んで行く。	今年度は、保険事業一体的実施(フレイルチェックリスト)該当された方にフレイル予防に特化した介護予防教室を実施した。

令和8年度 瑞浪市地域包括支援センター 事業計画(案)

1. 基本情報

センター名	瑞浪南部地域包括支援センター				職員(令和8年4月1日見込み)	
担当生活圏域	瑞浪地区、稲津地区、陶地区				職種	人数
圏域の状況 (令和7年12月1日現在)		総人口	高齢者数	高齢化率	主任介護支援専門員	2
	市全体	34,814	11,358	32.62%	社会福祉士	1
	南部圏域	20,562	6,341	30.84%	保健師	1
	北部圏域	14,252	5,017	35.20%	その他(介護支援専門員)	1
運営法人名称	社会福祉法人 瑞浪市社会福祉協議会					

2. 地域包括支援センターの方針(圏域の特色や課題分析を踏まえて)

高齢化の更なる進行や、一人暮らし及び高齢者世帯の増加に伴い、日常生活に不安を抱える高齢者が増えている。そのような状況を踏まえ、高齢者ができる限り住み慣れた地域において継続して生活ができるよう、相談体制の強化、ネットワーク構築、介護予防と生きがいづくりを重点に、高齢者を地域全体で支え合える地域づくりを推進していく。

3. 運営体制

項目	取組内容
公正・中立の確保	地域包括支援センター職員は、相談対応時には客観的な情報提供を行う。また、介護予防ケアマネジメントを外部委託する場合は、事業所に偏りがないようにする。地域包括支援センターの運営実施状況については、市や運営協議会、運営母体である社会福祉協議会、評議員会に報告し評価を受ける。
個人情報保護体制	地域包括支援センターが持つ個人情報は、個人情報保護に関する法律、瑞浪市個人情報保護条例、法人の個人情報保護規程を順守して、厳重に取り扱う。
苦情対応	法人の苦情解決の組織及び取扱い規程に基づき、管理者を苦情解決責任者として配置し、誠実かつ速やかに対応する。
時間外・休日・緊急時体制	地域包括支援センターへの電話を、携帯電話に転送することで、24時間 365日連絡可能な体制を確保する。緊急時の対応は、状況により市や運営母体の事務局と協力して対応する。
利用者への配慮	地域包括支援センター職員は、接遇に留意して相談等対応を行い、来所した相談者には個室での対応を行う。担当地区外の来所者に対しても、相談者の利便性を考慮して対応し、適宜北部地域包括支援センターと連携する。

4. 地域包括支援センター独自の重点取組事項(自由記載)

- 1.地域の高齢者の総合相談窓口として、サービス利用や権利擁護等の多様な相談を受け止め適切に対応できるよう、相談体制を強化していく。
- 2.地域ケア個別会議を通じて、ケアマネジメント支援やネットワーク構築を図り、地域課題を市と共有していく。
- 3.介護予防教室や出前講話を通じて、地域における健康づくりや生きがいづくりを推進していく。

5. 事業別の具体的な取り組み事項

I 地域包括支援センターの機能強化(包括的支援事業)

(1)総合相談支援事業

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
①総合相談、実態把握	相談件数は増加し、来所による相談も増えている。内容では、認知症関係、在宅医療関係で増加している。介護予防事業などで地域住民と接する機会には、参加者の様子確認や地域の情報を聞いている。	地域包括支援センターが、更に住民に周知され、ご家族や本人とともに、関係機関からも相談しやすいと感じてもらえる。	職員は相談対応力向上のため、研修の受講や新情報の収集、職員間の情報共有を常に行う。各種の行事には、職員全員が関わりを持ち、地域住民に対してセンターの周知を図る。
②地域におけるネットワークの構築	民生委員やケアマネジャー、介護サービス事業所、医療機関などと、各種会議や連絡会、研修会を通じて顔がわかり、連携できる関係づくりをしている。	関係機関との連携体制、顔の見える関係づくりが深まり、複数の問題を抱えるようなケースにも、個別会議の実施などを通して支援の協力体制が強くなる。	民生委員定例会に出向き、地域包括支援センターの周知や活動状況を広報する。(1回/年) 医療機関、介護事業所との合同研修に参加する。(1～2回/年)
③家族介護者への相談体制の充実・情報提供など	相談者が落ち着いて話ができるよう、傾聴する姿勢で個室にて面談している。状況により、介護申請、ケアマネジャーにつなぐなど、相談の機会を大切にとらえて対応している。	相談者やご家族のおかれた状況も考慮しながら、介護離職や子育てとのダブルケア等にも留意する視点を持ち、高齢者に対する相談の一つ一つに丁寧に対応して、安心感、満足感を与えられる。	職員は相談者に対して、分かりやすい言葉を使い、常に丁寧に接する。また、切れ目のない相談対応ができるように、常に情報共有を行い、必要時は訪問等アウトリーチの働きかけを行う。

(2)権利擁護業務

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
①成年後見制度の活用促進	成年後見制度につなぐ必要がある対象者に対して、市や東濃権利擁護センターとの連携、権利擁護出張相談の紹介などを行っている。必要時に地域ケア会議を開催し、関係機関と連携を図るなどの対応をしている。	成年後見制度の理解の促進と相談窓口の周知を図るとともに、関係機関との連携を強化し、権利擁護が必要な人を早期に把握し支援につなげられる。	パンフレットや地域包括支援センターの掲示板などを活用しながら、制度の周知を図る。研修会に積極的に参加し、スキルの向上に努める。成年後見制度の利用が必要な人に、早期段階から個別ニーズをふまえた相談対応を行っていく。

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
②高齢者虐待の防止及び対応	権利侵害や虐待が疑われる情報提供があった時は市と情報共有し、関係者間で対応している。市民や関係機関に早期発見の必要性及び通報先が理解されるよう広報が必要である。	権利侵害や虐待が疑われる情報提供があった際は市と情報共有し、関係者と連携しながら適切に対応することができる。虐待防止や通報義務が地域や関係者に周知される。	市民や関係機関への周知を継続し、介護・医療関係者、市民等から情報提供された際は早期に対応できるようにする。虐待を把握した際は、市と連携しながら虐待対応マニュアルに沿って、適切に対応する。虐待対応研修を受講し、適切に対応できる力を養う。
③困難事例への対応	複合的な課題を抱える事例に対し、関係機関と連携しながら、本人の意思を尊重した対応をしている。必要時は地域ケア会議を行っている。	個人単位での支援に留まらず、世帯単位の支援として関わる事が出来るよう、高齢者、介護に関する機関だけでなく適宜必要な関係機関と連携して対応する。	多角的な視点から困難事例を検討する必要があるため、市の高齢福祉担当・障がい福祉担当等と情報共有をしながら、適切な対応をしていく。必要に応じて地域ケア会議等を開催する。
④消費者被害への対応	消費者被害への注意喚起のチラシを出前講話にて配付。また、民生委員の会議に出席し消費者被害への注意喚起をしている。消費者安全確保地域協議会に毎年参加し、意見交換を行っている。	消費者被害を予防する意識が市民に周知されるようになる。相談があった際は、市の消費生活担当部署と連携し対応する。	市民向けに消費者被害予防に関する相談窓口を記載したチラシを配布するなどの注意喚起を行う。

(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業(介護支援専門員に対する支援)

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
①日常的個別指導・相談	ケアマネジャーから困難事例やケアプラン作成等の相談が増加している。ケアマネジャーが相談しやすい対応を心掛けている。	ケアマネジャーが適切なケアプラン作成ができるよう、日常的に相談しやすい環境づくりを行う。	ケアマネジャーの相談窓口として周知するとともに、日頃から顔の見える関係づくりに努める。
②支援困難事例等への指導・助言	困難事例に対しては、ケアマネジャーの声に耳を傾けながら、一緒に支援方法を考え、必要時には同行訪問や地域ケア個別会議を行っている。	複合的な課題を抱える困難事例に対し、ケアマネジャーが孤立せず適切に対応できる。	ケアマネジャーから相談があった時は、包括内で支援方法を検討し、役割分担しながら支援する。必要に応じて同行訪問や地域ケア個別会議を行う等、関係機関と連携して対応していく。

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
③地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	土岐瑞浪ケアマネ連絡協議会と瑞浪主任ケアマネ連絡会の事務局として、ケアマネジャーのネットワーク構築のための支援を行っている。	地域の主任ケアマネジャーと連携し、ケアマネジャー同士のネットワークを構築する。	土岐瑞浪ケアマネ連絡協議会の事務局として役員会へ参加し(1回/月)、研修会を開催する(3回/年)。 瑞浪主任ケアマネ連絡会で、事例検討会や勉強会を行う。(1回/月)

(4)介護予防ケアマネジメントの実施

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
指定介護予防支援事業および第1号介護支援事業	プラン数は増加している。6割程度、居宅介護支援事業所に委託しているが、随時支援状況の確認を行っている。	本人主体の自立支援に基づいたケアプラン作成を目指す。	新規認定者が適切な支援につながるよう、個別に生活状況や希望を確認する。 プランを委託する場合は、公平・中立に事業所に依頼し、随時支援状況の確認を行う。 ケアプラン点検に参加する。(1回/年)

(5)地域ケア会議※の充実 ※地域ケア会議:地域ケア個別会議、地域ケア推進会議(市レベル・圏域レベル)の総称

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
地域ケア個別会議の実施、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築など	支援困難ケースは、地域ケア個別会議を開催し、多職種で連携し対応している。介護予防支援会議に参加し、重度化防止及び自立支援の観点から助言を行っている。	地域ケア個別会議を通じて、ケアマネジメント支援やネットワーク構築を図り、地域課題を市と共有していく。	地域ケア個別会議を開催し、個別ケースの検討を行う。(4回/年) 自立支援・重度化防止の為の介護予防支援会議に参加する。(5回/年)

II 地域での助け合い・支え合いの推進(生活支援体制整備事業)

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
第2層協議体の設置・取り組み	生活支援コーディネーター会議に参加し、情報交換や地域活動の場の情報共有を行っている。年に4回開催される懇談会に参加し、地域の支え合いの仕組みづくりのバックアップをしている。健康まつりにて活動の紹介・啓発をしている。	生活支援コーディネーターや市とともに、地域での助け合い活動について地域住民が主体的に考える場や取り組みがより具体化できるようになる。	地域住民の意見交換の場づくりや助け合い活動の取り組みを引き続きバックアップしていく。また、支え合い活動が身近なものと感じてもらえるよう引き続き啓発活動を行う。

Ⅲ 認知症施策の充実

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
認知症地域支援推進員の取り組み	認知症サポーター養成講座やオレンジカフェを企画し実施している。認知症月間の月には、イベントを行い幅広い年齢の方に認知症について普及啓発を行った。オレンジの絆の後方支援や、認知症初期集中チームとの連携を通じて、認知症の方や家族の支援を行っている。	幅広い年代に認知症サポーターが増え、地域の方がともに支え合えるような地域づくり。認知症の当事者が住みやすい街に近づく。	認知症サポーター養成講座を実施する。(5回/年) オレンジカフェを実施する。(1回/年) オレンジの絆会議に参加する。(1回/月) 認知症月間に認知症イベントを行う。

Ⅳ 介護予防の支援と推進

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	取組内容(何を、何回、いつまでに等)
①介護予防教室、介護予防出前講座、健康相談等	教室は新規の参加が多く、参加者同士が仲間づくりができるように努めた。教室終了後も継続して活動できるように後方支援を行っている。出前講話も例年通り実施ができた。健康相談では、毎月の測定を通して市民の介護予防の意識づけができています。	フレイル予防の普及と啓発を行い、健康寿命の延伸を目指す。市民が自ら介護予防の意識を持ち、地域での活動へと繋げていくことができる。	介護予防教室を実施する。(57回/年) 出前講話を実施する。(20回/年) 健康相談をいなほで継続的に実施する。 教室のあとに活動が続けられるような働きかけを行っていく。
②介護予防・日常生活支援総合事業対象者の把握の推進	地域の高齢者の集いの場、介護予防教室、出前講話などの機会に参加者の様子に留意し必要時は個別アプローチを行っている。	地域のサロン会、自主活動の場を把握し、出前講話や介護予防教室など地域の高齢者と関わる機会を作り、虚弱者やハイリスク者に早期に関われるようにする。	介護予防教室、出前講話の機会に、参加者の心身状況を確認し、必要に応じて支援に繋げていく。
③保健事業と介護予防の一体的実施事業	市や北部地域包括支援センターと情報共有、意見交換しながら、介護予防教室や出前講話で、口腔機能・栄養に関する項目を取り入れている。教室参加者のフレイルチェックリスト結果を共有し該当者に対しての教室を実施した。	圏域内の高齢者の医療・介護データ分析内容から、効果的な介護予防教室を企画し、健康寿命の延伸に繋げる。	介護予防事業について、市と連絡調整会議等を通じて協力して取り組んで行く。