

地域包括支援センターの運営について

(1) 地域包括支援センター及び各サブセンター圏域の状況 (R6. 4. 1 現在)

(単位 人・世帯・%)

センター名 担当地区名		登録人口 (前年度比較)	世帯数 (前年度比較)	高齢者人口 高齢化率 (前年度比較)	介護保険認定者数 認定率 (前年度比較)
地域包括支援センター 日新・二番丁・亀阜・四番丁 新塩屋町・築地・花園 松島・栗林・女木・男木 木太		103,384 (▲48)	54,794 (471)	29,580 (190) 28.6 (0.2)	6,512 (8) 22.0 (▲0.1)
サブ セン ター	仏生山 鶴尾・太田・太田南 一宮・林・三谷 仏生山・多肥	106,891 (88)	50,916 (489)	25,320 (81) 23.7 (0.1)	5,822 (105) 23.0 (0.3)
	山田 前田・川添・川島 十河・西植田・東植田	36,340 (▲169)	17,627 (166)	11,226 (▲16) 30.9 (0.1)	2,550 (26) 22.7 (0.3)
	勝賀 香西・弦打・鬼無 下笠居	31,096 (▲201)	15,199 (100)	9,724 (9) 31.3 (0.3)	2,043 (67) 21.0 (0.7)
	牟礼 古高松・屋島 牟礼・庵治	61,017 (▲733)	29,538 (69)	19,781 (127) 32.4 (0.6)	4,024 (110) 20.3 (0.4)
	国分寺 川岡・円座・檀紙 国分寺	48,200 (▲199)	21,141 (159)	13,259 (81) 27.5 (0.3)	2,413 (▲7) 18.2 (▲0.1)
地域包括支援センター 香川 塩江・香川・香南 (R5. 4. 1～民間委託)		31,035 (▲403)	14,611 (61)	11,367 (32) 36.6 (0.5)	2,326 (46) 20.5 (0.4)
高松市全体		417,963 (▲1,665)	203,826 (1,515)	120,257 (504) 28.8 (0.3)	25,690 (355) 21.4 (0.3)

() 内は、前年度との比較、▲は、減少、—は、増減なし

※人口は登録人口で集計（登録人口：住民基本台帳に基づいて毎月1日現在の住民基本台帳人口）

※介護保険認定者数は、1号被保険者要支援1～要介護5までの認定者数（介護保険課 R6. 4. 3 作成データによる）

※認定率は、1号被保険者の介護保険認定者／65歳以上人口

(2) 地域包括支援センターの認知度向上に向けた取組

(単位 回・人・部)

年 度		R3	R4	R5
内 容				
市政出前ふれあいトーク	回数	26	25	49
	人数	875	1,256	1,528
地域包括支援センターリーフレットの配布		10,000	10,000	10,000
あんしんガイドブックの配布※長寿福祉部三課分		25,000	30,000	30,000

(3) 総合相談支援業務

高齢者のための総合相談窓口として、地域に住む高齢者の様々な相談に応じた。また、市内27か所の老人介護支援センターを地域包括支援センターの窓口（ブランチ）に位置付け、地域の身近な相談窓口としての役割を委託している。

総合相談件数

(単位 件)

年 度		R3		R4		R5	
内 容							
介護保険		13,030	(4,597)	13,802	(4,406)	15,015	(4,364)
介護保険以外のサービス		2,506	(752)	2,511	(790)	2,589	(712)
介護予防		391	(142)	592	(243)	486	(175)
健 康		1,555	(45)	1,432	(18)	1,340	(60)
医 療		1,268	(193)	910	(70)	1,139	(39)
認知症		2,462	(39)	2,692	(21)	3,654	(10)
その他		2,055	(93)	2,638	(280)	2,218	(564)
合 計		23,267	(5,861)	24,577	(5,828)	26,441	(5,924)

() 内は、老人介護支援センター対応分を再掲

(4) 権利擁護業務

高齢者の人権や財産等を守るため、高齢者の虐待防止や認知症などで財産の管理、日常生活上の不安を抱えている人への支援、消費者被害の未然防止に取り組んだ。

高松市社会福祉協議会に成年後見制度中核機関事業を委託し、成年後見制度の利用促進のための普及・啓発・相談、市民後見人の養成、関係機関等のネットワーク構築などの体制整備を行った。

ア 権利擁護に関する相談・支援

(単位 件・人)

年 度		R3	R4	R5
内 容				
高齢者虐待	件 数	505	299	703
	実人数	62	44	43
成年後見制度	件 数	1,445	1,726	1,310
	実人数	349	464	443
日常生活自立支援事業	件 数	39	31	23
	実人数	5	11	11
成年後見制度市長申立て件数		15	23	17

イ 成年後見制度中核機関事業

(単位 件・人・回)

年度		R3	R4	R5
内容				
相談	件数	379	450	434
	実人数	363	402	403
広報・啓発	回数	28	37	13
	実人数	487	829	891
受任調整会議	回数	2	6	5
市民後見人養成講座受講者数	実人数	23	-	16
成年後見制度利用促進協議会	開催回数	2	2	2

※市民後見人養成講座は2年に1度開催、受講者数は修了者を計上。

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護支援専門員に対する支援や助言を行うなど、地域の様々な機関や専門家と連携・協力できる体制づくりを行った。

ア 介護支援専門員からの相談

(単位 件・人)

年度		R3	R4	R5
内 容				
介護支援専門員からの相談	件 数	586	1,696	2,388
	実人数	372	827	1,151

※ 令和4年度から集計方法を変更し、一部、総合相談に含まれていた介護支援専門員からの相談をすべて本件数に集約。

イ 関係機関との連携等

(単位 回・人)

年度			R3	R4	R5
内 容					
地域	地区民生委員児童委員との連絡会	回数	42	14	19
		人数	820	180	308
	民連理事会・民連ブロック別研修会	回数	1	4	3
介護保険関係	地域密着型運営推進会議	回数	21	19	262
	老人介護支援センターの連絡会	回数	0	1	1
		人数	0	26	37
	介護支援専門員との情報交換会	回数	2	2	3
		人数	43	50	37
	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント研修会	回数	1	3	3
		人数	29	101	138

多職種連携	地域ケア会議	回数	1	1	1
	地域ケア小会議（地域課題）	回数	132	189	219
	地域ケア小会議（個別プラン検討）	回数	25	35	38
	地域ケア小会議（個別ケース検討）	回数	11	14	22
	地域ケア小会議（サービス調整）	回数	0	0	0
	地域ケア小会議（適正化検証）	回数	4	2	0

(6) 介護予防ケアマネジメント業務

要支援１・２の人や基本チェックリストの結果、生活機能の低下がみられる人（事業対象者）に、介護予防の提案や介護予防サービス計画の作成をおこなった。

ア 要支援認定者・事業対象者数と介護予防ケアマネジメント利用者数（各年度末現在）（単位 人・％）

内 容 \ 年 度	R3	R4	R5
要支援認定者数	6,587	6,506	6,723
事業対象者数	802	770	724
利用者数 （利用率）	4,930 (66.7)	5,103 (70.1)	5,239 (70.4)

（ ）内は、要支援認定者・事業対象者の内、サービス利用している人の割合

※ 要支援認定者数及び事業対象数は、各年度末現在に資格を有する者の数を計上。

イ 介護予防ケアマネジメントの直営・委託割合（各年度末現在）（単位 ％）

内 容 \ 年 度	R3	R4	R5
直 営（地域包括支援センター）	34.8	30.3	29.8
委 託（居宅介護支援事業所）	65.2	69.7	70.2

ウ 要支援認定者の維持改善率（各年度末現在）（単位 ％）

内 容 \ 年 度	R3	R4	R5
維持改善率（サービス利用あり）	79.4	78.6	81.2 (R6.2月末時点)

(7) 認知症対策

ア 共生社会に向けての取組

認知症の人ができる限り、地域社会で、自分らしく暮らし続けることができるまちづくりに寄与する活動を行う団体・グループ等を「チームオレンジ」として登録した。

(単位 件)

内 容 \ 年 度		R3	R4	R5
チームオレンジ新規登録数		0	1	1

イ 認知症に対する正しい理解の増進

地域住民・学校・企業等を対象に「認知症サポーター」の養成講座を開催し、認知症に対する正しい理解知識の普及に努めた。また、認知症サポーターを対象に、認知症サポーターステップアップ講座の開催し、認知症サポーターボランティアの養成を行った。

(単位 回・人)

内 容 \ 年 度		R3	R4	R5
認知症サポーター 養成講座	開催回数	58	61	86
	受講者数	2,006	1,979	2,519
認知症サポーター ステップアップ講座受講人数		13	24	17

ウ 相談支援体制の充実

地域包括支援センター及びサブセンターに配置されている認知症地域支援推進等の専門職が、認知症の人やその家族の支援や関係機関につなぐなどの支援を行った。また、認知症の人の介護者等の負担軽減等のため、家族のつどいの開催や、認知症カフェの設置・運営支援を行った。

(単位 回・人)

内 容 \ 年 度		R3	R4	R5
認知症地域支援 推進員の配置数	人数	7	8	6
	開催回数	8	12	12
認知症の人を支 える家族のつど い「ひだまり」	人数	73	127	238
	設置か所数	19	14	17
認知症カフェ	実施回数	126	163	193
	参加人数	1,400	1,866	2,453

エ 認知症の早期発見・早期対応

認知症が疑われる人等を、認知症の知識を持つ専門職（認知症初期集中支援チーム）が訪問し、必要に応じて認知症に関する情報提供や医療機関への受診、介護保険サービス等の利用につなげる支援を行った。

(単位 人・件)

内 容 \ 年 度		R3	R4	R5
認知症初期集中 支援チーム	訪問実人数	7	8	16
	訪問延べ件数	40	46	85

(8) 令和5年度の重点取組の結果

事業	1 地域ケア会議推進事業
目的	地域の支援者や行政職員等が日常生活の様々な問題を抱える高齢者の具体的な支援内容や地域での課題を検討し、その課題解決を支援するとともに、その積み重ねを通し、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築を図る。
目標	① 地域ケア会議 年1回開催し、個別事例から見える地域課題等を政策提言までつなげる。 ② 地域ケア小会議【個別プラン検討】多職種参加により38回開催し、自立支援を目的としたケアプラン立案のスキルアップを図る。 ③ 地域ケア小会議【個別ケース検討】年間25回開催し、日常生活の様々な問題を抱える高齢者の支援方法を検討し、個別課題の解決につなげる。 ④ 地域ケア小会議【個別サービス調整】必要時、多職種にて開催する。
結果評価	【結果】 ① 地域ケア会議 1回開催 ② 地域ケア小会議【個別プラン検討】38回 114事例 ③ 地域ケア小会議【個別ケース検討】22回 22事例 ④ 地域ケア小会議【個別サービス調整】0回 【評価】 高齢者の自立支援に向けた個別ケアプランの検討により、ケアマネジャーのスキルアップを図るとともに、複合化した問題を抱えた高齢者の具体的な支援内容を検討する個別ケース会議の開催により、多職種連携や地域の関係者とのネットワークを強化することができた。また、個別ケアプラン検討の事例集を作成・配布することにより、事例検討の学びを広くケアマネジャーと共有した。 地域ケア会議では、「認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくために」をテーマに、認知症本人やその家族、また、認知症の人を支える地域の声を踏まえ、「本人支援の充実」「認知症サポーターボランティアの活躍支援」「心のバリアフリーの推進」について、各分野で協働して取り組む必要があると共通認識を図ることができた。 引き続き、個別課題の分析等を積み重ねることにより、地域課題を明らかにし、地域と共通認識のもと課題解決に取り組めるよう体制を構築する必要がある。 【個別プラン検討事例集】 【地域ケア会議資料（抜粋）】

事業	2 認知症施策
目的	認知症本人やその家族、地域住民がそれぞれに応じた認知症施策につながることで、認知症になっても住み慣れた地域の中で、安心して自分らしく生活が送ることができるよう体系的に支援を行う。
目標	① チームオレンジ登録市内2か所 ② 初期集中支援事業の活用についての検討
結果 評価	【結果】 ① ・令和5年度チームオレンジ新規登録1か所。 ・チームオレンジとしての立ち上げや活動支援のほか、認知症サポーターを対象に、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの担い手として「認知症サポーターボランティア」を養成し、令和6年3月末時点で、68名を登録した。 ・認知症本人の生きがいを支援するため、認知症本人と「認知症サポーターボランティア」をマッチングする仕組みづくりを行った。 ② 初期集中支援事業の活用については、対象者選定フロー図作成し、認知症が疑われる人への早期発見早期対応ができるよう事業の見直しを行った。認知症初期集中支援チーム訪問実人数は令和5年度16件、令和4年度8件と比較し増加した。 【評価】 認知症本人やその家族が住んでいる地域での見守りや声掛け、地域との交流などを通じて、安心して暮らせるようにチームオレンジ立ち上げや活動支援、認知症サポーターボランティアの活動の場が拡大していけるよう関係団体等への周知や働きかけを継続して行う必要がある。併せて、認知症に関する正しい知識と理解を深めることが不可欠であり、引き続き、認知症サポーター養成講座の開催や認知症フェア等、認知症に関する周知啓発が必要である。 認知症初期集中支援事業については、フロー図を活用しながら事業対象者の選定を行っていくとともに、適切な時期に支援が繋がるよう、過去の事例を評価し、フロー図に反映させていく必要がある。  【地域での認知症サポーター養成講座の実施】  <のほほん食堂> のほほん食堂は、不定期で開催されています。この食堂では認知症の方も役割をもって、お客様をおもてなしします。 <のほほんcafé> この日は皆で、のほほん食堂で撮った写真を飾りました。写真を見ながら、当日の話しで盛り上がりしました。 【チームオレンジの登録】

(9) 令和6年度重点取組

事業	1 地域ケア会議推進事業
目標	① 地域ケア会議：年1回開催し、個別事例から見える地域課題等を政策提言までつなげる。 ② 地域ケア小会議【個別プラン検討】：多職種参加型のケアプラン検討を年間38回開催し、利用者の主体性を引き出し、自立支援を促進するケアプラン作成について検討する。 ③ 地域ケア小会議【個別ケース検討】：年間25回開催し、日常生活の様々な問題を抱える高齢者の支援方法を検討し、個別課題の解決につなげる。 ④ 地域ケア小会議【地域課題の検討】：それぞれの地域の特性に合わせた地域づくりや資源開発を行う。
取組	・地域ケア小会議を通じ、多職種の連携や地域の関係者とのネットワークを強化する。 ・地区担当制を導入し、担当職員が積極的に地域に出向くことにより、地域包括支援センターの認知度の向上を図るとともに、地域の人や関係者の声を聴き、担当地区の強みや課題を把握する。 ・コミュニティ単位での解決の難しい地域の課題を整理し、必要に応じ地域ケア会議等へ提案し、施策化につなげる。 地域包括ケアシステムの構築

事業	2 認知症施策
目標	① チームオレンジ新規3件登録を目指し、チームの立ち上げ支援を行う。 ② 認知症の早期発見・早期対応につながるよう、認知症初期集中支援事業の検討を行う。 ③ 認知症本人のつどい（仮称）を年4回開催し、本人支援の充実に努める。
取組	・認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けることができるまちづくりに寄与する活動を行う団体等に働きかけを行い、チームの立ち上げや活動支援を行う。 ・認知症サポーターボランティア活動の場を広げるため、定期的な交流や研修会を実施する。 ・介護支援専門員情報交換会等において「チームオレンジ」「認知症サポーターボランティア」の取組について周知を行うとともに、本人の望む生活ややりたいこととボランティアとのマッチングを行う。 ・認知症初期集中支援事業が適切な時期に事業が活用されるよう、過去の事例を振り返り、対応時期を含めたフロー図の見直しを行う。 ・初期集中支援事業に関する検討内容について、認知症初期集中支援事業検討会にて提案し、事業のよりよい活用に向けて検討を行う。 ・認知症本人が集い、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、交流を図る機会を設ける。 本人と認知症サポーターボランティアをマッチング 地域包括支援センターの認知症地域支援推進員等が、本人の望む生活ややりたいことと、地域の認知症サポーターボランティアの活動をマッチングし、本人の生活がいきなり支援する。