

令和 7 年度 地域包括支援センター部会シート

令和7年度 清水区地域包括支援センター運営部会											
事業所名	静岡市清水区（港北）地域包括支援センター			職員	配置人数(定員：6人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人 静岡市社会福祉協議会				主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	2人	保健師 看護師等	1人	その他
テーマ：地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題											
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。											

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1生活支援コーディネーターと地域課題の解決に向けた取り組みの展開。 ・65歳未満の脳血管疾患発症者特有の課題に対する圏域地域ケア会議の開催			
2チームオレンジの活動実践 ・認知症独居高齢者の対応について事例検討やチームオレンジステップアップ講座の受講を行い、チーム員のスキルアップの機会を図る。			
3自宅ですっとミーティングにて、災害について地域住民や高齢者や医療等の関係機関と圏域地域ケア会議の開催。			

令和7年度 清水区地域包括支援センター運営部会									
事業所名	静岡市清水区(興津川)地域包括支援センター	職員	配置人数(定員: 5 人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人 清承会		主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	2人	保健師 看護師等	1人	その他
テーマ: 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題									
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。									

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 地域ケア会議の開催。 地域支援者(民生委員・S型ボランティアスタッフ等)を対象とした地域ケア会議を両地区1回以上開催。地域支援者の知識、対応力向上の支援を行うとともにネットワーク強化、拡充を図っていく。 興津地区:昨年度とは異なる介護保健施設(圏域内の介護老人保健施設やグループホーム)の説明、見学。 小島地区:圏域内施設に依頼し施設入所に関する説明会やグループワーク。			
2 S型デイサービスの訪問、参加。 S型デイサービス全15会場を各会場年2回訪問、参加予定。包括の周知活動を行うとともに消費者被害等の啓発活動を行う。興津川包括独自の『まるけあ手帳』を配布予定。 地域資源カフェ(認知症、介護者、グリーフ)の周知活動。			
3 『自宅ですっとミーティング』開催。多職種連携。 『自宅ですっとミーティング』を小島地区で開催予定。地域住民と専門職との『顔の見える関係性』に努め、多職種連携、ネットワーク強化を図る。 内容は『認知症』をテーマにグループワーク形式で行い、圏域内の居宅介護支援事業所にはグループワークでの司会進行を行って頂くよう働きかける。			

令和7年度清水区地域包括支援センター運営部会										
事業所名	静岡市清水区（両河内）地域包括支援センター		職員	配置人数(定員:3人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人 花園会			主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	1人	保健師 看護師等	1人	その他
テーマ：地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題										
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。										

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 住み慣れた地域で自立した生活が維持できるように、フレイルの発生(悪化)を予防する。			
2 フォーマルな資源とインフォーマルな資源または既存の資源と新たに開発した資源を上手く融合させ、安心して暮らせるまちをつくる。			
3 たとえ認知症になったとしても、住みなれた地域で安心して暮らせるように、地域全体で認知症の方を見守れる体制を構築する。			

令和7年度										清水区地域包括支援センター運営部会											
事業所名				静岡市清水区（港南）地域包括支援センター				職員		配置人数(定員： 6 人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数											
法人名		静岡市清水医師会				主任介護支援専門員				2人		社会福祉士		4人		保健師・看護師等		1人		その他	
テーマ： 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題																					
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。																					

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる 地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 テーマ「緊急時、災害時を視野に入れた支援の継続」 関係機関との連携を強化し、適切な支援が届くような体制づくり。 ・包括内協議の充実と職員の実践力向上 ・関係機関との役割分担 ・虐待防止の周知及び対応			
2 「困ったよ」が発信でき、人とのつながりが持てる関係づくり。 ・自助、互助の大切さの周知 ・介護支援専門員との連携 ・生活支援コーディネーターへの働きかけ			
3 地域住民の認知症への理解を促す。 ・「みんなの認知症予防」の冊子を活用した個別相談 ・地域密着型事業所と地域の橋渡し ・認知症になっても役割を持ち生活できることを伝える			

令和7年度			清水区地域包括支援センター運営部会							
事業所名	静岡市清水区（岡船越）地域包括支援センター	職員	配置人数(定員： 5 人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数							
法人名	社会福祉法人 恵和会		主任介護支援専門員	2人	社会福祉士	2人	保健師・看護師等	人	その他	人
テーマ： 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題										
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。										

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	0回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	0回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	0回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 ワンストップの相談窓口として、地域住民や関係機関に、包括の役割と活動の周知を図る。			
2 地域活動に参加し、介護予防の情報を発信する。 適切なケアマネジメントの実施。 介護予防ケアマネジメントから地域の課題を抽出し、自立支援と重度化予防を図る。			
3 在宅医療介護、福祉の関係者の顔の見える関係作り、ネットワークの強化。 困窮・8050等 多重、複雑化する問題に対応できるよう相互に相談し、協働する体制づくりを目指す。			

令和7年度										清水区地域包括支援センター運営部会											
事業所名		静岡市 清水区 高部地域包括支援センター				職員		配置人数(定員: 4人)(4/1現在) ※定員…本来の配置基準で必要とされる人数													
法人名		社会福祉法人 清水福祉会						主任介護支援専門員		1人		社会福祉士		1人		保健師 看護師等		2人		その他	
テーマ: 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題																					
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。																					

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 多職種連携の取り組み強化する 飯田庵原圏域と連携し厚生病院を中心に開催している他 職種連携のネットワーク(モデル的圏域ケア会議)の開催に 際し、圏域ケア会議前にケアマネや地区民児協、地区社協な どから意見を伺う場面を設けるとともに、開催後に話し合わ れた内容を議事録などを使って報告・今日する場をつくって いく。			
2 民生児童委員との事例検討を継続する 毎月の民生児童委員会において、事例検討を行ったり、個 別の事例について民生委員と個別の情報共有をする場を作 る。 また、民生委員とケアマネをつなぐ連絡会を開催をめざ す。			
3 地区社協や民児協からの相談を地域ケア会議につなげる 地区社協や民児協とはこれまでどおりの関係を維持でき るようにする。相談の中には、地区社協や民児協、本人だけ でなく近隣住民などと連携する必要がある事例があること から、個別事例の地域ケア会議の開催につなげていく。			

令和7年度			清水区 地域包括支援センター運営部会								
事業所名	静岡市 清水区（飯田庵原）地域包括支援センター		職員	配置人数(定員： 7 人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数							
法人名	セントケア中部株式会社			主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	1人	保健師 看護師等	2人	その他	0人
テーマ： 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題											
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。											

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 三職種の特性を意識し課題解決のスキルを全体で高め、問題の早期解決を目指す。 ・困難ケースは複数の職種で関わり、定例ミーティングや朝礼時に情報共有や相談を行い、一人一人の問題解決スキルを向上させる。 ・包括だけでは解決できない複雑な相談に対し、それぞれの職員が他の相談機関と目標を共有し役割分担をしながら対応できる体制ができる。			
2 地区役員、民生委員や幅広い世代に対し「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症に対する理解を広げていく。 ・今年度、新しく民生委員になる方や地区役員を対象に認知症サポーター養成講座を開催。認知症の方への理解と対応の周知をはかる。 ・小学校の福祉授業で、S型デイサービスとの交流前に高齢者の素晴らしい所、接し方の注意についてクイズを交えて楽しく理解してもらう講座を今年度も行う。			
3 地域活動に参加し地域住民との交流をはかり地域にある課題を情報収集し、行政や生活支援コーディネーターなどと解決に向けた協議を行う。 ・S型デイサービス(飯田地区12箇所、庵原地区7箇所)、居場所、でん伝体操教室、介護予防教室に参加し地域や地域住民の困りごとを情報収集。包括だけでは解決できない事は行政や生活支援コーディネーター、医療や介護サービスと連携をはかり解決に向かう。			

令和7年度 清水区地域包括支援センター運営部会										
事業所名	静岡市清水区（松原）地域包括支援センター		職員	配置人数(定員：7人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人 静岡市社会福祉協議会			主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	3人	保健師 看護師等	1人	その他
テーマ：地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題										
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。										

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 ①包括について、関係機関や住民への周知活動を行う。			
2 ②権利侵害、虐待、成年後見制度、消費者被害などの早期発見と予防の啓発、制度利用への支援を行う。			
3 ③障害支援機関とケアマネとの連携強化、民生員とケアマネとの連携強化を図る。			

令和7年度 清水区地域包括支援センター運営部会												
事業所名	静岡市清水区（有度）地域包括支援センター				職員	配置人数(定員： 7 人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人恵和会					主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	2人	保健師 看護師等	4人	その他
テーマ： 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題												
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。												

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 医療・介護・福祉関係者との連携の強化			
2 幅広い世代に高齢者や認知症やその対応についての理解を深める			
3 インフォーマルサービス利用の促進と開拓			

令和7年度 清水 区地域包括支援センター運営部会											
事業所名	静岡市清水区(蒲原由比)地域包括支援センター			職員	配置人数(定員: 6人)(4/1現在) ※定員・・・本来の配置基準で必要とされる人数						
法人名	社会福祉法人 静岡市社会福祉協議会				主任介護支援専門員	1人	社会福祉士	2人	保健師 看護師等	2人	その他
テーマ: 地域におけるネットワークの活用に関する地域包括支援センターの取り組みとその結果、今後の課題											
『住み慣れた地域で生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう地域の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を実現すること』を目指し、これまで地域包括支援センターが築いてきたネットワークを活用し、「地域ケア会議」等を開催していく。「地域ケア会議」等の開催を通じ、介護支援専門員や地域住民とのネットワークを活かした個別ケース課題の解決を目指すとともに、個別ケース課題の解決を出発点とした地域課題の把握、地域での課題解決、あるいは地域では解決困難な課題等を集約していく。											

【地域ケア会議実施状況】	①自立支援プラン型地域ケア個別会議	回	(第2回部会 開催時点)
	②ケース対応型地域ケア個別会議	回	
	③地域ネットワーク形成等(①・②以外)にかかる地域ケア会議	回	

(第1回運営部会)		(第2回運営部会)	
令和7年度重点項目	委員意見	事業実績(見込み)	良かった点、課題、次年度展望
1 個別や地域の課題を幅広く関係者と共有することで、高齢者のその人らしい生活理解し支え合えるチーム作りを強化する。 ・その人らしく住み慣れた地域での生活を継続できるよう、毎朝の所内ミーティングと個別地域ケア会議による話し合いを徹底する			
2 ・自立支援プラン型個別ケア会議から上がってきた地域課題(当事者会・移動手段)をケアマネや生活支援コーディネーターと共有し、さらに事例を積み重ねながら対応策を考える。			
3 ・ケアマネと支え合い活動等の担い手と課題検討の場をもち、資源の活用によるつながりの活性化と、高齢者が役割意識をもって地域活動へ参加することを促すことで介護予防や認知症になっても支え合える関係構築につなげる。			

[令和7年度事業計画書]

静岡市 清水区 蒲原由比地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	ワンストップサービスの窓口として、地域に暮らす高齢者等に関する様々な相談を全て受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぐ。
	②権利擁護事業	高齢者虐待、高齢者の権利侵害等、高齢者の不適切な状況の予防、早期発見。
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	圏域内の介護支援専門員のネットワークを構築し、困難事例の対応をふまえた課題解決のためのスキルアップを図る。
	④介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメントのプロセスを通して重度化防止、自立支援の仕組みづくりにつなげる。
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	医療・介護・福祉の領域を切れ目なくつなぐ、顔の見える関係づくりの構築。
	⑥生活支援体制整備事業	個別の課題を地域課題として認識し、地域住民が抱える複雑・多様な生活課題を解決するために、あらゆる社会資源との協働を進めていく。
	⑦認知症総合支援事業	認知症の人とその家族が認知症とともにによりよく生活することができるよう対象者の生活実態に合わせた環境整備を行う。

令和7年度 配置職員	主任介護支援 専門員	雨宮 眞喜子	社会福祉 士等	津野達 豪 植松 洋子	保健師等	◎ 富沢 薫 小野 初美	令和8年度の課題
	介護予防支援 専従職員等	青柳 亜希子					
令和6年度の成果	○個別相談への対応を通じて住民・病院・銀行・警察・消防・行政・介護スタッフ等との連携の機会を深めることはできたが、圏域課題として共有・整理・分析する場を設けることができなかった。○地区社協事業「みんなでLunch」「すこやかまつり」で幅広い世代に向けてPRを行った。○認知症になっても集える場を広めるために、チームオレンジ宿を参考に各S型デイの現状を確認し、居場所活動のボランティアスタッフの情報交換の場をもち活性化を図った。○災害の備えについての個別へのはたきかけを始めたが、自治会等との連携まで広げられなかった。						令和8年度の課題
圏域の状況 (高齢者の課題等)	○少子化や稼働年齢層の人口減少で高齢化が進行。(蒲原37.1%由比39.8%)5人に1人が75歳以上。事業所撤退も含めた地域の担い手不足の課題や老々・認々介護や老いを親子双方で受け入れられない相談も増えている。○相談が多方面から届き支え合うケースも多い半面、地縁や血縁の強い関係性が世代交代の中薄れ始め認知機能の低下や世代間の認識の違いからトラブルになるケースもある。○地域の移動手段が少なく「車の運転をやめる」「足腰が弱くなる」ことで買い物・通院・集いの場への参加が課題だが、移動販売は定着しつつある。○高齢者の介護相談を発端に家族が抱える課題が表出し、家計管理やキーパーソンの不在など世帯として他機関と連携し長期間取り組むケースが増加。○災害時など交通機関が富士川と薩埵峠で遮断され、孤立化しやすい。						

事業名	令和7年度目標	取り組み内容	実施状況
① 総合相談支援 事業	① 相談窓口としての包括支援センターの周知を行い、相談につながりやすい環境整備を行う。	・情報広報紙を年2回作成し、圏域内の医療機関等の窓口への配架や回覧、金融機関等での周知活動で活用する。 ・みんなでLunchや地区の福祉まつりへの参加、シニアクラブへの出張相談、S型デイなどでの啓発活動の継続。	
② 権利擁護事業	② 支援の介入により不適切な状況(虐待や家計管理の不備・特殊詐欺などによる権利侵害)が続くことを防ぐとともに再発を防ぐ。	・その人らしく住み慣れた地域での生活を継続できるよう、毎朝の所内ミーティングと個別地域ケア会議による話し合いを徹底する。	
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③ 家族の主体的な参加を促しながら、状態・状況に応じて医療・介護や様々な機関が連携し、地域での安全で安心な生活を支える支援チーム作りを行う。	・圏域の主任ケアマネ等と定期的に連絡会を行い、協働して圏域のケアマネのスキルアップのための勉強会を年2回開催継続する。 ・ケアマネと民生委員の合同勉強会を1回実施する。	
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	③ ⑤ 災害への備えを共に考えることで、医療・介護・地域住民の顔の見える関係づくりをすすめる。	・包括の直営で担当する要支援者や総合相談での関わりを通じて、個々の高齢者や世帯に対し災害への備え・自助意識を高め、自治会や民生委員を含めた共助への働きかけを進める。	
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	④ ⑤ ⑥ ⑦ フレイルや認知症予防について住民講座や集いの場での意識啓発に努め、早期発見・対応(予防的な活動への参加や生活支援)・支え合い活動につなげる。	・シニアクラブでの健康相談を継続し、生活不安やフレイルを意識した情報収集を行い、適切な支援につなげる。また、S型デイでの包括の周知や予防の啓発、権利擁護に関する注意喚起を継続する。 ・自立支援プラン型個別ケア会議から上がってきた地域課題(当事者会・移動手段)をケアマネや生活支援コーディネーターと共有し、さらに事例を積み重ねながら対応策を考える。	
⑥ 生活支援体制整備 事業	④ ⑤ ⑥ 地域リハビリのために有益な地域情報を医療・介護・福祉関係者間で共有する。	・ケアマネと支え合い活動等の担い手と課題検討の場をもち、資源の活用によるつながりの活性化と、高齢者が役割意識をもって地域活動へ参加することを促すことで介護予防や認知症になっても支え合える関係構築につなげる。	
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦ チームオレンジ宿事業等を中心として、認知症になっても安心して通い続けられる地域の居場所活動を広げる。	・チームオレンジ宿の活動を通じて、認知症への理解を深めながら、認知症になっても通い続けられる居場所活動を考え取り組んでいく。	
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	○個別課題から地域課題を抽出し、地域住民や関係機関と共有し、意見交換を行い取り組むべき地域課題を明確にする。	日々の取り組みの中から積極的にケア会議を開催し、住民や関係機関と地域課題を広く共有していく。	

[令和7年度事業計画書]

静岡市 清水区 有度 地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	①センター職員間での情報共有を図り、チームでの対応に努める。 ②機関の専門性を理解し、適切な専門職へつなぎ、総合的包括的支援に努める。
	②権利擁護事業	①圏域のお住まいの方へ、制度の周知を図る。 ②消費者被害防止の為、圏域にお住まいの方へ情報提供を行っていく。
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	①顔の見える関係、ネットワークの維持を図る。 ②既存の連絡会の継続開催支援をおこなう。
	④介護予防ケアマネジメント事業	①法令を遵守し、適切なケアマネジメントに努める。 ②介護予防のための適切なアセスメントに努める。
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	高齢になっても、住み慣れた地域でその人らしい生活を送れるよう、ネットワーク作りに努める。
	⑥生活支援体制整備事業	住民主体の助け合いの体制づくりに協力していく。
	⑦認知症総合支援事業	地域での認知症の理解、助けあいの地域作りに協力していく。

令和7年度 配置職員	主任介護支援専門員	◎佐野進太郎	社会福祉士等	菅里美 丸山環美	保健師等	秋山早季子 川崎友夏子 柳田のり 渡邊和子	令和8年度の課題	
	介護予防支援専従職員等	大川節子						
令和6年度の成果	・圏域の医療・介護・福祉関係者から連携と顔の見える関係が大切であることを共有することが出来たこと ・子供から高齢者世代までに高齢者の特徴、認知症・認知症ケアについて関わりを持つことが出来たこと ・今までに把握のなかった地域にある社会資源を知ることが出来たこと							
圏域の状況 (高齢者の課題等)	東西に地区を横断する形で国道・県道・JR・私鉄が走る。鉄道の駅があり、交通の便がよい地区もあるが、駅から離れた公共交通機関の利便性が低い地区では、生活上の不便が生じ、外出機会を失ってしまう一因となっている。交通弱者への対応が地域活動で重点的に行われているが、担い手不足の問題がある。 連合自治会などの地区活動は活発である。一方で他地域から転入してきた方が多く、近所づきあいが希薄なところもある。高齢化が進んでおり、老人会や地区活動が危ぶまれている。子供世代が遠方において介護者不在の世帯も増えており、住民主体の支えあい活動や、認知症の適切な知識や対応を広める啓蒙活動も求められる。							

事業名	令和7年度目標	取り組み内容	実施状況
① 総合相談支援 事業	①切れ目なく支援ができるよう、関係機関との連携を図り、あらゆる相談支援を行なう	①定期的に広報活動を行ない、地域住民への認知度を高める(・年3回有度包括だよりの発行・民児協や企画委員会、その他地域の会合への出席)	
② 権利擁護事業	②圏域の高齢者の権利が守られ、安心して暮らせるよう、支援体制を整える	②包括事務所や地域の会合等へ出席した際、チラシ等を使い、高齢者虐待や詐欺について、成年後見制度等の啓発活動を行なう ②地域の医療・介護・福祉関係者に、権利擁護に関するチラシやパンフレットを使い、会合等に出席し、周知を図る	
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③支援者同士が顔の見える関係づくりになるよう、ネットワークを整備する ③フレイル予防の為に多職種連携を図る	③特にインフォーマルサービスとケアマネジャーがつながるよう、インフォーマルサービスの把握を行なう ③自立支援プラン型地域ケア個別会議等を活用し、専門職からのフレイル予防の重要性と具体的対策の助言をもらい、ケアプラン等具体的対策を行なう	
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④フォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサービスを組み入れたケアプラン作成がしやすくなるよう支援する	④ケアマネジャーへの情報提供と様々なニーズを充足できるようインフォーマルサービスを開拓する	
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤どのような状態になっても医療・介護・福祉の関係者が安定した支援ができるよう、環境作りを行なう。	⑤医療・介護・福祉関係者と協働で、「自宅ですっとミーティング」を年1回以上開催する(テーマは今後検討)	
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥地域のニーズを把握する場を整備する	⑥地域の会合等を活用し、地域のニーズ把握ができるようにする	
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦こどもから高齢者までの幅広い地域住民に対して認知症のこと、認知症の方との接し方についての啓発を行なう	⑦地域住民向けに認知症サポーター養成講座や徘徊訓練、小学校福祉教育等にて認知症や関わり方等の理解を深める。	
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	医療や介護、福祉の専門職や地域の団体と協力し、住民を支援する体制づくりを行う	地域の団体の会議やその他インフォーマルの団体への会議等へ出席をし、顔の見える関係を作り相談しやすい関係づくりを行なう	

[令和7年度事業計画書]

静岡市清水区松原地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	ワンストップサービスの窓口として、地域に暮らす高齢者等に関する様々な相談を全て受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぐ				
	②権利擁護事業	高齢者虐待、高齢者の権利侵害等、高齢者の不適切な状況の予防、早期発見				
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	圏域内の介護支援専門員のネットワークを構築し困難事例の対応を踏まえた課題解決のためのスキルアップを図る				
	④介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメントのプロセスをして重度化防止、自立支援の仕組みづくり				
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	医療・介護・福祉の領域を切れ目なくつなぐ、顔の見える関係づくりの構築				
令和7年度 配置職員	主任介護支援専門員	細野 力	社会福祉士等	中村 美香、栗田 直登、大場 優	保健師等	内田 美和
	介護予防支援専従職員等	杉山 奈保子				
令和6年度の成果	①包括チラシの自治会回覧、病院、金融機関への配布、駒越地区カレンダー広告掲載を行った。また、昨年度とは別の金融機関（郵便局）で、出張相談を行い、包括業務の周知や特殊詐欺、消費者被害防止の注意喚起を行を行った。 ②民児協や地区社協の定例会、S型サービスなどで、かわら版を配布し、虐待や、特殊詐欺、消費者被害防止の注意喚起を行い、相談先の周知を行った。その際、事例紹介と事例に関連した制度説明を毎月行い、高齢者虐待、消費者被害の早期発見のための周知を行った。 ③はーとばる、わたつみと、圏域内主任介護支援専門員との合同勉強会を昨年度も継続して行い、連携強化を図った。更に、松原主任ケアマネ連絡会4回のうち3回目を、地域のケアマネ主導で虐待研修を開催することができ、4回目は清水病院言語聴覚士による誤嚥性肺炎に関する研修を開催することができた。 ④ケース対応型地域ケア個別会議は、5回開催のうち3回を、障害相談支援機関の協力を得て、開催を重ねたことで、他のケースにおいても、連携が図れるようになった。プラン型地域ケア個別会議は、4回開催し、事例再評価を行い、事例提供したケアマネや助言者に、効果を実感してもらえよう働きかけた。また、事例に共通した地域課題を、出席者全員で検討してもらえよう、働きかけた。 ⑤静岡市立清水病院 在宅医療・介護・福祉連絡会へ2回出席し、連携室相談員や関係機関との連携強化を図った。 ⑥圏域ケア会議を開催し、折戸の地域課題について、民生委員、介護支援専門員、生活支援コーディネーターと意見交換する場を設け、顔の見える関係づくりを図った。 ⑦生活支援コーディネーター、民生委員、自治会、S型ボランティアと協働し、小学校2校の福祉教育として認知症理解の寸劇やクイズなどを行うことができた。					
圏域の状況 (高齢者の課題等)	圏域高齢者人口10,645人、高齢化率35.3%(R6.12月末)、平地だが主要道路や商店まで距離がある地区や、急な傾斜があり高齢者の移動が大変な地区がある。閑静な住宅地と公営住宅が多い地区があり、その中で高齢化が進み、住民同士の繋がりが弱くなっている。そのため、生活のちょっとした困りごとが解決できずに、地域から孤立してしまっている住民も現れている。駒越地区、三保地区では地区社協により買い物支援などの取り組みが進められている。地区ごとで生活支援の取り組みにはまだバラつきが出ている。公的サービスだけでは対応できない制度の狭間にある人や、高齢、障がい、経済的困難などの理由から複数の課題を抱える人への支援のためには、地域住民と専門機関とのネットワークを拡充し、課題解決に向けた連携が求められている。					
事業名	令和7年度目標	取り組み内容				実施状況
① 総合相談支援 事業	①包括について、関係機関や住民への周知活動を行う。	①自治会への包括チラシの回覧依頼をし、開業医や薬局などへチラシの配布依頼、駒越地区カレンダーへの広告掲載の依頼、S型デイへ参加し、包括業務の周知を行う。				
② 権利擁護事業	②権利侵害、虐待、成年後見制度、消費者被害などの早期発見と予防の啓発、制度利用△の支援を行う。	②- i 民生委員児童委員協議会や地区社協企画委員会へ出席し、虐待や消費者被害に対する意識啓発を行う。 ②- ii S型サービスへの参加や、年金支給日に合わせた金融機関でのチラシ配布により、消費者被害防止の啓発を行う。				
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③障害支援機関とケアマネとの連携強化、民生員とケアマネとの連携強化を図る。	③- i 圏域内のケアマネと、障害支援機関との事例検討会を、今年度も継続して行う。 ③- ii 圏域内のケアマネと民生委員と共に、地域課題を共有し、連携強化を図るため、圏域ケア会議を開催する。				
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④介護予防支援を行う中で、重度化を防ぎ、地域での課題解決につなげる。	④- i ケース対応型地域ケア個別会議を適時開催し、プラン型地域ケア会議では再評価を行っていく。				
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤医療と介護の連携を強める。	⑤- i 静岡圏域地域リハビリテーション広域支援センター(静岡市立清水病院)との合同企画にて、今年度も、圏域内ケアマネに対する研修会を行う。 ⑤- ii 圏域内総合病院での、在宅医療・介護・福祉連携会議への出席を通じ、圏域内ケアマネなどからの意見を伝え、日常業務の円滑化を図る。				
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥地域課題について、生活支援コーディネーターと連携し、支援者間での共有を図る。	⑥生活支援コーディネーターとの話し合いを随時行うことで、地域課題への認識を深め、社会資源を把握し、圏域内ケアマネへ還元していく。				
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦チームオレンジの活動を支援する。	⑦チームオレンジの活動に対し、生活支援コーディネーターと共に協力する。				
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	高齢者にとって身近な地域の支援者に対し、包括の役割や関連制度の周知をさらに図ることで、問題の深刻化や孤立を防ぐ。	民生委員児童委員協議会や地区社協企画委員会への出席を継続し、地域活動の支援者から包括への相談を勧めてもらえるよう、働きかける。				

[令和7年度 事業計画書]

静岡市 清水区 飯田庵原 地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	ワンストップサービスの窓口として、関係機関と連携し、迅速に支援を行う。
	②権利擁護事業	権利擁護について地域住民等への啓発を継続的にを行い、地域における見守り体制を構築する。
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	圏域内の居宅介護支援事業所が地域資源等の活用を含め、自立支援、重度化防止のマネジメントができる支援体制を構築する。
	④介護予防ケアマネジメント事業	自立支援の視点を居宅介護支援事業所、サービス提供事業所、本人及び家族と共有できる体制を構築する。
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護が、地域住民にとって、必要な時にいつでもサービスの提供を受け、相談できる体制を構築する。
	⑥生活支援体制整備事業	地域課題を特定し、課題解決を行う。
	⑦認知症総合支援事業	認知症状があっても地域で生活が可能となるように、地域住民等の理解を深め、見守り体制を構築する。

令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員	◎園田 晋也	社会福祉士 等	村松 法子	保健師等	林 奈都子・服部 綾佳			
	介護予防支援 専従職員等								
令和6年度の成果	〇S型デイサービス(飯田地区12か所、庵原地区7か所)、でん伝体操(蜂ヶ谷)、居場所(蜂ヶ谷団地)に参加。市の「みんなの認知症予防」パンフレットを参考に分かりやすく認知症・体力低下・介護予防のチラシを作り配布。自宅で行える指・舌の運動や早口言葉など楽しくできる事を紹介。 〇飯田まつり、庵原まつりに参加し高齢者に関するアンケートを取りながら、包括支援センター活動内容のチラシを配布。回覧にて包括だよりを年3回発行し「高齢者の相談は包括へ」という認識、包括支援センターの場所や連絡先も分かりやすさを意識して広げた。							令和8年度の課題	
圏域の状況 (高齢者の課題等)	〇この一年間で飯田地区の人口は200名減るが世帯数は100件以上増え、庵原地区は人口100名減り世帯数が20件増える。65歳以上の高齢者人口は両地区とも20名程度の減少があった。飯田地区の高齢化率が31.4%(前年31.2)、庵原地区が37.9%(前年37.7)、飯田庵原全体で33.1%(前年32.9)と微増している。若い世代の就労先が少ないため地域から出てしまう人が多い。 〇巴川に繋がっている細い川があり、大雨発生時、地域の避難所開設前に川沿いの道路が冠水する地域(和田川、捨川流域)があり、高齢者が避難するタイミングや取り残された高齢者の安全確保が課題となる。 〇スーパー等が近隣にない山間部は移動スーパーを活用する地域が増えているが、近隣のヘルパー事業所の減少や送迎が長時間になるという理由から希望する日時にデイやヘルパーが利用できないという不便が生じている。フォーマル、インフォーマル含めて活用できる資源を増やす。								

事業名	令和7年度目標	取り組み内容	実施状況
① 総合相談支援 事業	① <u>三職種の特性を意識し困難ケース対応やケース会議を行い、課題解決のスキルをそれぞれが高め問題の早期解決を目指す。</u>	① ・一人での対応が難しいケースはケース会議で全体で共有、他の職種とチームを組み職種を意識し、それぞれの職員のスキルアップをはかりながら早期解決を目指す。 ・終結したケースを振り返り、今後気を付ける事など意見交換しケース対応の経験と判断力を高める。	
② 権利擁護事業	② 地区役員や圏域ケアマネジャーとの情報共有の場を定期的に作り、権利擁護事業の紹介や制度が必要な人に早期に対応ができる体制を作る。	② ・前々年度に成年後見制度、前年度身元保証について圏域ケアマネジャー研修会を実施済み。地区役員の集まり時にも権利擁護事業について説明を行い、制度が必要、有効な人の情報があつた時に迅速、分かりやすい説明ができ、申請を希望された時は速やかに対応できるように包括内で情報共有をしながら全員が同じ事ができるようにしていく。	
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③ 地区役員やケアマネジャーだけでは支援が困難なケースに医療職や障害など他分野の方々と連携し解決に向かう。	③ ・ケアマネジャーが対応している困難ケースや地区役員が悩んでいるケース、病院に行かず介護サービスに結びつかないケースなど医療職を始めとした相談機関と電話やケース会議で役割分担しチームとして連携をはかりながら問題を解決する。	
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④ 高齢者が自立した生活を営めるようケアマネジャーに対するケアマネジメント力の向上や、活用できる地域資源の開発を行う。	④ ・ケアマネ研修会や圏域の主任ケアマネジャーの会で、事例検討会やケアマネジメント力を高める研修を開催、共催する。 ・一人ケアマネなど事業所内での相談が困難なケアマネジャーに対し、相談しやすい環境を作り指導や提案を行う。	
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤ 医師会、圏域周辺の医療機関、地域役員・住民、市職員、地区社協と定期的な連携をはかり積極的に地域課題の発見、解決に向けて行動する。	⑤ ・「飯田庵原高部地区モデル的圏域ケア会議」、清水区医療介護福祉連絡協議会の開催や参加、地区住民からの相談に対して医療機関や介護サービスとの情報共有や連携、ケア会議を開催する。	
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥ <u>飯田地区、庵原地区の活動の特徴を把握し他圏域の活動を参考に介護サービスとも連携し地域資源づくりについて検討を行う。</u>	⑥ ・地域活動への参加や地区役員からの情報を収集し、地域に必要な資源について生活支援コーディネーターや地区社協などと連携を図りながら開発を目指したり課題解決に向けた行動を行う。	
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦ <u>地域の子どもから大人まで広く認知症を知ってもらい認知症で困っている本人家族を地域でサポートできる体制を作る。</u>	⑦ ・地域の小中学生に高齢者理解の授業や大人を含めた認知症サポーター養成講座を開催し地域への認知症理解を広める。 ・認知症のある高齢世帯を地域で支える環境を作る。	
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	地区役員の方が気づいた地域住民の困りごとを医療介護の専門職と連携を図り解決に向けた行動を行う。	・S型デイサービス、民生委員定例会、地区まつりに参加し高齢者の相談は地域包括支援センターへという案内を分かりやすく、地区役員をはじめ、地域住民に広く知ってもらう活動を続ける。	

[令和7年度事業計画書]

静岡市 清水区 高部地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	地区社協や地区民児協との連携を維持・深化させ、地域の住民や、支援を必要とする高齢者に対する相談受付体制を強化する。
	②権利擁護事業	圏域の高齢者が安心して生活を送れるよう、相談受付体制の強化を図り、日頃から高齢者と接する機会の多い関係者・支援者からの相談を適切に支援につなげていく。
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域ケア会議や塩田川ネット、事例検討会をつうじて多職種連携につとめ、ケアマネ支援をすすめる。
	④介護予防ケアマネジメント事業	介護に関する相談に対応する際には、介護予防の視点をもって相談支援にあたる。
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	「モデル的圏域ケア会議」などをつうじて、圏域内の介護事業所や地区社協、地区民児協などが連携できるようにする。
	⑥生活支援体制整備事業	「高齢者は支援やサービスを受ける側」という見方だけではなく、「高齢者であっても参加する側になることができる」という視点をもって対応する。
	⑦認知症総合支援事業	認知症ケアパスの活用をすすめることで、地域住民が窓口を理解し、制度活用につながり、安心して生活できる地域を目指す。

令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員	石井 浩史	社会福祉士 等	◎菅野 健二	保健師等	白土 寿恵 / 鈴木 貴子	令和8年度の課題			
	介護予防支援 専従職員等									
令和6年度の成果	高部連合自治会、高部地区社会福祉協議会、高部民生委員児童委員協議会などと連携を深めてきたことにより、『高部お助け隊』や『高部版認知症ケアパス』、『ふれあい懇談会』をはじめとした各事業を継続して実施することができている。これらの支援を続けていくことで、各種団体や地域住民から地域包括支援センターに情報提供が入り、個別の対応をセンターが行うなど役割分担・協力体制が年々強化されている。									
圏域の状況 (高齢者の課題等)	圏域北部には、現在でも農業を中心に生活をしている地域が残り、三世帯同居の世帯が多く残っている一方、北街道周辺など圏域南部では宅地造成が進んでいる。もともと高齢化率が最も低い圏域だったが、令和元年度以降は静岡市平均を上回るなど急激に高齢化率が増加している。 子どもの独立などにより高齢者のみ世帯になったケースなどにおいては、子育てなどをつうじてできた地域コミュニティとの接点を持ち続けていることも数多くあるが、様々な理由で接点のない世帯では、困りごとを誰にも相談することができず、課題が表面化したときには自分自身で解決できないほどに複雑なり、自力で解決することが困難であることも多い。特に公営									

事業名	令和7年度目標	取り組み内容	実施状況
① 総合相談支援 事業	①高部連合自治会、高部地区社会福祉協議会、高部地区民生児童委員協議会との連携を深め、地域住民や高齢者に対する相談体制を強化する。	1. 高部地区民生児童委員協議会との連携 毎月開催される定例会への参加を継続し、個別事例について情報交換を行うほか、協働した事例についての事例検討を行う。また、民生委員と圏域の介護支援専門員との顔の見える関係づくりの場として、民児協と共催で交流会を開催する。 【目標:①③⑤⑥】	
② 権利擁護事業	②高齢者や介護者に関わる機会が多い介護支援専門員との連携から、権利擁護が必要なケースの把握を行い、同行訪問などをつうじて個別に対応していく。	2. 高部地区連合自治会・高部地区社会福祉協議会との連携 毎月開催される企画委員会への参加を継続し、お互い相談し合える関係づくりを行う。また、S型デイサービスやサロン、高部お助け隊、ふれあい懇談会(ひとり暮らし高齢者の懇談会)などへの協力を継続し、それ以外にも地区のふれあい祭りや、単位自治会で開催される会合(防災に関するものなど)には可能な限り参加する。 【目標:①③④⑤⑥⑦】	
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③「事例検討会」や「塩田川ネット(勉強会)」をつうじてケアマネ支援や他職種連携につながる事業を行うことで、圏域全体の相談対応力の向上を目指す。内容については、圏域のケアマネと協議して決めていく。	3. 多職種連携の取り組み 圏域に総合病院がないため、他の圏域にある医療機関を受診する住民が少なくない。そのため、自圏域だけで医療・保健・介護・福祉の連携を考えるのではなく、隣接する飯田庵原包括と連携し、清水厚生病院を中心とした多職種連携のネットワーク(モデル的圏域ケア会議)に参加する。 今年度は、ケア会議前にケアマネや地区民児協、地区社協から意見集約する場面を設け、開催後には話し合われた内容を報告していく。 【目標:①②③⑤】	
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④センターの窓口や電話での相談の場面だけでなく、S型デイサービスやサロンなどの倍においても「介護予防」の視点について説明し、自宅ですっと生活できるように支援する。	4. 介護予防の視点をもった活動 医療も介護も早期に気づき、早期に対応することで予防の可能性が高まることについて、S型デイサービスやサロンで高齢者に対して情報提供することはもちろん、それら支援者にも情報提供を進めていく。 【目標:①④⑥】	
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤飯田庵原圏域と合同で開催している「モデル的圏域ケア会議」をつうじて、圏域で活躍する専門職と連合自治会、地区社協、民児協とが連携できるよう支援する。	5. 認知症高齢者を地域で支える取り組み 広く住民に認知症という病気や認知症高齢者や家族などを支える諸制度を知っていただき、理解を深めてもらうために認知症ケアパスを活用していく。今年度は地区社会福祉協議会と連携して改訂を行うことを目標としている。また、小学校の福祉教育の場や自治会主催事業などにおいて配布を目指す。 【目標:①②④⑥⑦】	
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥「高部お助け隊」などの住民自らが参加する活動に対する支援をつうじて、地域における福祉的課題に対する対応力、地域住民自らの対応力も向上していくよう支援する。		
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦「認知症ケアパス」を活用して地域住民が認知症という病気や制度についての理解を深めることができ、自分ごととしてイメージできるようになる。		
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	連合自治会や地区社協、地区民児協などとのネットワークと、専門職による多職種連携のネットワークとを相互につなぐ役割を担い、地域包括支援センターが地域住民に対する個別の支援を行うことで、地域全体で支え合う体制づくりをすすめる。	これまで続けてきた連合自治会や地区社協、地区民児協との顔の見える関係づくりを継続する。相談を受けたケースについては、個別の支援などの対応を行うとともに、その後の顔末などについて報告を行ったり、地域ケア会議を開催して地域住民が主体となった事業が行なえるように支援していく。	

[令和7年度事業計画書]

静岡市清水区岡船越地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業 ②権利擁護事業 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ④介護予防ケアマネジメント事業 ⑤在宅医療・介護連携推進事業 ⑥生活支援体制整備事業 ⑦認知症総合支援事業	地域住民にワンストップサービス拠点であるということが周知される 権利擁護事業等の制度やその内容の周知 圏域高齢者の生活を支える為に必要な機関との連携 自立支援・フレイル予防に繋がるケアマネジメントの実施 高齢者の状態に合わせた医療・介護連携できるネットワークを構築する 地域住民への既存の支えあい事業等の啓発活動やインフォーマルサービスの創設支援 地域住民への認知症等の理解を深める	
令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員 介護予防支援 専従職員等	秋山信子 西ヶ谷弘子 社会福祉士 等 藤井崇雄 ◎岩森美由紀 保健師等 山下遼(育休～6/30)	令和8年度の課題
令和6年度の成果	S型デイの他、地域事業に積極的に参加。金融機関等へも包括の役割の周知を図った結果、多方面から相談、情報提供を いただいている。老人会、地域事業から依頼を受け介護予防の講和を行なった。今年度はエンディングノートを活用し、 介護予防、終活について情報提供を行なっていく。 圏域居宅対象に虐待対応の勉強会を開催。早期に相談をする意識づけの機会となった。 岡地区で自宅ですっとミーティングを開催。7年は岡、船越 それぞれでの開催を予定している。		
圏域の状況 (高齢者の課題等)	住宅地が中心で、地形も平坦なところが多く比較的移動はしやすい地域である。公園や診療所等の医療機関、教育機関 も多く住民の活動拠点となる施設も多い。 商店などの所在地に偏りがあり、地域によって買い物が困難な高齢者が増える可能性がある。 ボランティア活動等地域の活動が活発で、交流館の活用も多いが、ボランティアの高齢化が進んでいる。 若年層から中年層までの人材確保が課題。 岡・船越地区それぞれで包括の認知度が異なる。地域の特性に合わせた働きかけが必要。		
事業名	令和7年度目標	取り組み内容	実施状況
① 総合相談支援 事業	① ワンストップの相談窓口として、 <u>地域住 民や関係機関に、包括の役割と活動の周知 を図る。</u>	①② ・圏域内の金融機関、薬局へ包括のチラシを配布する。 ・地域事業の勉強会や定例会へ参加し、包括の周知や連携を図る。 ・高齢者の権利擁護、虐待についての情報提供や勉強会を実施する。	
② 権利擁護事業	② 権利侵害、虐待等の早期発見の為、啓発 活動を地域や圏域内事業所へ向け行なう。		
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③ 圏域のフォーマル・インフォーマルの活 動・機能を理解し、ネットワーク作りを支援す る。	③④⑤ ・介護支援専門員が地域活動を知り、参加できるよう支援する。 ・岡船越主任ケアマネ連絡会の開催支援。 ・ケアマネの個別の困難ケースや自立プラン型会議を通して地域課題を 抽出する体制を目指す。得られた情報は発信していく。 ・S型デイや地域の活動に参加し、介護予防の情報を発信する。 ・地域活動の場でエンディングノートを活用する。 ・圏域内事業所の多職種連携、協力体制づくりを支援する。 ・在宅医療介護福祉関係者の連携の場として『自宅ですっとミーティ ング』を各地区年1回開催し、地域課題を共有する。	
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④ 地域活動に参加し、介護予防の情報を発 信する。 適切なケアマネジメントの実施。 介護予防ケアマネジメントから地域の課題を 抽出し、自立支援と重度化予防を図る。		
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	①③④⑤ <u>在宅医療介護、福祉の関係者の顔 の見える関係作り、ネットワークの強化。</u> 困窮・8050等 多重、複雑化する問題に対 応できるよう相互に相談し、協働する体制づ くりを目指す。		
⑥ 生活支援体制整 備事業	⑥ 地域事業、生活支援コーディネーターと連 携し、地域の課題抽出や活動継続に必要なネッ トワーク作り、人材育成の支援に努める。	⑥ 生活支援コーディネーターと連携。『支え合いの地域作り会議』等に参加 し、高齢者支援の視点からの課題を伝えていく。	
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦ 認知症や認知症ケアに関する正しい理解と 適切なケアの方法の理解を深められるよう、働 きかける。	⑦ 高齢者が利用する金融機関、老人会等で啓蒙活動を行なう。 ・認知症カフェに参加し、必要な情報を提供する。	
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	・地域の課題をセンター内、地域と共有する。 ・関係機関と相互に相談できる関係の強化。	・地域の関係機関と協働し、地域に住む高齢者の課題を把握する。 ・生涯学習交流館、老人センター、生活支援コーディネーターと連携し地 区活動に必要な人材の発掘支援を行なう。 ・地域の防災計画、活動について把握する。	

令和8年度の課題

[令和7年度事業計画書]

静岡市清水区港南地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	「断らない相談」と、相談を適切な支援につなげる体制づくりを目指す。						
	②権利擁護事業	全ての高齢者の尊厳ある生活を目指す。						
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	高齢者等が地域で安心して暮らしを継続するための既存資源の活用や新たな資源の開発支援を目指す。						
	④介護予防ケアマネジメント事業	高齢者の持っている力を引き出し、自立した生活の維持を目指す。						
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	切れ目のない医療・介護・福祉をつなぐチーム作りを目指す。						
	⑥生活支援体制整備事業	各地区で1か所以上の住民活動を目指す。						
	⑦認知症総合支援事業	認知症になっても本人・家族が安心できる街づくりを目指す。						
令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員	◎樋口 みどり 福田 智一	社会福祉士 等	赤木 恭子 池田 千代	市川 文彦 白井 久男	保健師等	鈴木 理恵	令和8年度の課題
令和6年度の成果	介護予防支援 専従職員等							
・精神疾患のある2事例は、障害者相談支援事業所と連携し、治療が継続できるようになった。 ・8050世帯の引きこもりの息子は、支援機関につないだことで就労訓練校に通えるようになった。 ・地域ケア会議では専門職の助言から、耳鼻科受診と補聴器作成に至り、1人で受診や買物等外出できる機会が増えた。 ・地域ケア会議に参加された関係機関から認知症の相談が増え、見守り連携が更に充実した。 ・介護支援専門員研修では、災害時を想定したアセスメントと地域連携を学び、日頃の業務に活かしている声が聞かれた。								
圏域の状況 (高齢者の課題等)	・相談傾向として、生活困窮・もの屋敷・精神疾患・認知症・病状管理不足による重篤化・8050世帯等が増加。これまでの生活習慣や家族関係の背景から課題が多く、支援に時間を要する事例が増えた。 ・介入困難な事例の増加から、支援の適切な介入と役割の明確化、関係機関との連携強化が必要。 ・もしもの時(緊急時・災害時)を想定した日頃からの備えについて、自助力向上と互助の大切さの周知が必要。 ・認知症になっても、誰もが役割を持ち生活できる体制づくり。							
事業名	令和7年度目標		取り組み内容					実施状況
① 総合相談支援 事業	テーマ 「緊急時、災害時を視野に入れた支援の継続」		1-1)総合相談のモニタリング・評価を行う(毎月1回)。多問題ケースはホワイトボードで可視化、初動と都度の課題整理と支援の方向性を協議。 2)連携する際は役割分担を明確にし、関係機関と共有する。 3)3カ月に1回程度、ケースの検証を行い、実践力(聞き取り・アセスメント・対応力)の向上に向けた医師会総合相談部の勉強会を継続。 4)問題が深刻にならないよう地域ケア会議や支援者会議を開催し、関係機関と役割分担・支援の方向性を共有。問題が高齢者のみにとどまらない世帯は、重層的支援体制整備事業につなげる。 5)養護者による高齢者等への権利侵害を未然に防ぐため、市の虐待防止マニュアルを用い、居宅介護支援事業所等への啓発を行う。 6)高齢者虐待防止委員会にて、ケースの振り返り・検証を行い、発生原因等の分析から得られる再発防止策の検討。またその評価を行う。 7)医師会のなんでもかんでも相談会や在宅医療介護相談室のネットワークを活用し、多問題事例の解決に活かす。 8)地域の課題を多職種で共有するため、年2回 IPC(清水区の在宅医療や地域包括に関わる多職種の連携会)に参加。					
② 権利擁護事業	1.「断らない相談」を継続。関係機関との連携を強化し、適切な支援が届くような体制づくりを目指す。 (事業①、②、③、⑤に関連)		2-1) 支援者や緊急連絡先が分かるツール(お薬手帳等)の活用促進。 2)R7.4月から開始された「静岡市終活情報登録・伝達事業」の周知。 3)自立支援プラン型地域ケア個別会議を開催、支援者の視点を高める。 4)総合相談やサービス担当者会議等で社会資源マップ(作成中)から居場所・ラジオ体操グループなど身近な地域活動の紹介。 5)個別相談や地域ケア会議等を通し、地域住民や関係機関に自助・互助の大切さを周知する。 6)圏域の主任介護支援専門員との連携会議(年4回)、介護支援専門員への研修会(年1回)を開催し、資質向上を図る。 7)支え合い活動ができる社会資源開発を目指し、生活支援コーディネーターへの働きかけの継続。(プラン型と個別会議の活用)					
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	2. 高齢者等が安心して生活できるよう「困ったよ」が発信でき、人とのつながりが持てる関係づくりを目指す。 (事業③、④、⑤、⑥、⑦に関連)		2-1) 支援者や緊急連絡先が分かるツール(お薬手帳等)の活用促進。 2)R7.4月から開始された「静岡市終活情報登録・伝達事業」の周知。 3)自立支援プラン型地域ケア個別会議を開催、支援者の視点を高める。 4)総合相談やサービス担当者会議等で社会資源マップ(作成中)から居場所・ラジオ体操グループなど身近な地域活動の紹介。 5)個別相談や地域ケア会議等を通し、地域住民や関係機関に自助・互助の大切さを周知する。 6)圏域の主任介護支援専門員との連携会議(年4回)、介護支援専門員への研修会(年1回)を開催し、資質向上を図る。 7)支え合い活動ができる社会資源開発を目指し、生活支援コーディネーターへの働きかけの継続。(プラン型と個別会議の活用)					
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業								
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業								
⑥ 生活支援体制整 備事業	3. 地域住民の認知症への理解を促し、お互いを気にかける地域を目指す。 (②、③、④、⑤、⑦に関連)		3-1)個別相談では「みんなの認知症予防」の冊子を活用し、認知症の症状や接し方について理解を得る。 2)地域密着型事業所の運営推進会議に参加し、施設の防災訓練について地域の協力が得られるような働きかけをする。 3)認知症になっても役割を持ち生活できることを伝える(例:地域活動、居場所に通う)。各地区民生委員児童委員連絡協議会や地域の会合、地域ケア会議などでの啓発、認知症サポーター養成講座の開催、各地区の保健委員の活用。					
⑦ 認知症総合支援 事業								
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	地域で支え合いができる関係づくりの促進		支援の必要な事例(生活困窮・もの屋敷・精神疾患・8050世帯、認知症、虐待など)や取り組みの工夫を伝え、早期発見とその後の支援について協力を求める。 ・民生委員児童委員連絡協議会や地域の会合に参加 ・地域ケア会議等の開催 ・その他時代に即した発信やつながり方の工夫					

[令和7年度事業計画書]

静岡市 清水区両河内地域包括支援センター

令和7年度までの長期目標	①総合相談支援事業	両河内で生活する方の『よろず相談所』となる。					
	②権利擁護事業	権利侵害となりやすい高齢者の入権や権利を守る。					
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域全体で有機的なネットワークを作り、高齢者の課題解決に望む。					
	④介護予防ケアマネジメント事業	高齢者がその人らしい生活ができるよう介護予防の視点を持った支援を行う。					
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	医療・介護・福祉のネットワークを構築する。					
	⑥生活支援体制整備事業	自宅で不要となったオムツを寄付して頂き、地域で必要としている方に配付する『おむつバンク』という取り組みを今後も継続して行う。					
	⑦認知症総合支援事業	S型デイサービスで認知症予防の啓発活動を行ったり、関係機関の方や地域の方にも認知症サポーター養成講座を受講して貰い、地域全体で見守る体制を構築する。					
令和7年度配置職員	主任介護支援専門員	渡邊雅彦	社会福祉士等	山田恵修	保健師等	北田あかり	令和8年度の課題
令和6年度の成果	介護予防支援専従職員等						
	フレイルの予防に関する取り組みについては、どの会場においても好評だったので、本年度も引き続き行っていきたいと考えている。また認知症の方を地域全体で見守る体制を構築するという取り組みについては、令和6年度中に完成することは出来なかったが、自法人以外の事業所も包括の活動に理解を示し、協力的であることに加え、認知症サポーター養成講座も非常に好評だったので、この取り組みについても引き続き行っていきたいと考えている。その他、小学校の福祉教育については、両河内地区の福祉マップを作ることになった。こちらも完成には至らなかったが、今年度も引き続き取り組んで貰えることになっているので、協力していきたいと考えている。						
圏域の状況 (高齢者の課題等)	現在、両河内地区の人口は2,487人で、世帯数は1,156軒となっている。他の中山間地区と同様に、人口と世帯数とも減少傾向にあり、それに伴う世帯人口も減少し、過疎化が進みつつある。人口減少の割合は、静岡市の5.3%に比べ、22.9%と大きく減少している。14歳以下と65歳以上の割合は、14歳以下9.8%、65歳以上45.5%となっており、少子高齢化になっている。自治会加入率は、区の値68%より高い70.9%となっており、令和3年まで市の値より低かったのが逆転しているが、今後地域を支える担い手は更に少なくなることが予想される。						
事業名	令和6年度目標		取り組み内容			実施状況	
① 総合相談支援事業	①支援を必要としている人達が困らないように、地域の相談窓口としての役割を果たす。		①-1. 包括の活動を周知するため広報紙を年4回発行し、全戸回覧する。 ①-2. 地区社協や民児協の定例会に出席したり、S型や地域の催し物に参加した際に、包括の役割と活動の周知を図る。 ①-3. 包括のホームページを作成し、必要と思われる情報を発信すると共に、地域の情報収集に努める。				
② 権利擁護事業	②地域の住民が住み慣れた地域で安心して生活出来るように、虐待や特種詐欺といったような事例の発生を未然に防ぐ。		②-1. 広報紙に権利擁護に関連する情報を載せることで、虐待や特殊詐欺の発生を未然に防ぐ。 ②-2. 虐待や特殊詐欺といったような事例が、早期発見・早期解決出来るように、関係機関や関係機関を対象とした権利擁護に関する研修を開催する。				
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③独居や介護度が高くなったとしても、住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、本人や家族が必要な時に必要な社会資源を切れ目なく活用できるように支援する。		③-1. 事業所連絡会を定期的に開催し、地域の課題について話し合ったり、情報を交換することで、連携の強化を図る。 ③-2. 居宅の主任介護支援専門員にも協力して貰い、地域課題の解決に必要なと思われる研修を開催する。 ③-3. 必要に応じて個別あるいは圏域の地域ケア会議を開催し、ネットワークを広げる。				
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④住み慣れた地域で自立した生活が維持できるように、フレイルの発生(悪化)を予防する。		④-1. 広報紙にフレイル予防に関する情報を載せたり、関係機関にも協力して貰い、S型の会場でフレイル予防に関する啓発活動を行う。 ④-2. 地域の方から相談があった際は、必要に応じてチェックリストを実施し、適切な支援へと繋ぐ。 ④-3. 定期的にプラン型会議を開催し、地域課題の抽出と解決に活用する。				
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤病気になったり、怪我をしたとしても住み慣れた地域で安心して過ごすことが出来る。		⑤-1. 診療所や総合病院と協力し、入退院時の支援をスムーズに行うことで、当事者や家族の不安や負担を減少させることが出来る。 ⑤-2. 圏域内外の医療機関に協力して貰い、地域課題解決に必要なと思われる医療に関する研修を開催する。				
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥フォーマルな資源とインフォーマルな資源または既存の資源と新たに開発した資源を上手く融合させ、安心して暮らせるまちをつくる。		⑥-1. 地域支援コーディネーターや圏域内外の関係機関等にも協力して貰い、S型の会場でフレイル予防や介護予防関連の活動を行って貰う。 ⑥-2. 圏域内に利用者が居る介護支援専門員と両河内地区の自主防災委員会との間で話し合いが持てるように設定し、災害時に備える。 ⑥-3. 小学生の福祉マップ作りに協力する。				
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦たとえ認知症になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域全体で認知症の方を見守れる体制を構築する。		⑦-1. 認知症サポーター養成講座を開催し、正しい知識を持った協力者を増やす。 ⑦-2. 関係機関にも協力して貰い、見守り体制を構築する。				
共通的 基盤整備 (地域活動の目標)	団結・挑戦・そして突破！ 地域が一丸となって地域の課題に取り組む解決する。		少子高齢化が進行し、担い手不足は否めないが、既存の資源を上手く活用したり、新しい資源を開発することで、こういった状況を少しでも改善していきたいと考えている。				

[令和7年度事業計画書]

静岡市清水区興津川地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	地域に住む高齢者等の相談を全て受け止める、地域における継続的相談拠点を目指す。						
	②権利擁護事業	住み慣れた地域で高齢者が尊厳ある生活と人生を維持することができる地域を目指す。						
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	社会資源を含めた多職種連携がおこなえるようネットワークを構築し、関係者の連携意識を醸成させることを目指す。						
	④介護予防ケアマネジメント事業	自立支援や重度化予防、高齢者の尊厳に配慮した介護予防ケアマネジメントを実施する。						
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護・地域住民が連携し、高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域づくりを目指す。						
	⑥生活支援体制整備事業	高齢者が孤立することのない地域を目指す。						
	⑦認知症総合支援事業	地域住民と専門職が連携して認知症が発症しても暮らすことができる地域を作る。						
令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員	平井 有里	社会福祉士 等	大石 奈穂 西村 悠	保健師等	◎望月 秀美		
	介護予防支援 専従職員等							
令和6年度の成果	興津・小島地区のS型デイサービス全15会場に年2回訪問、参加。新たなセンターのチラシと興津川包括独自のまるけあ手帳の作成、配布を行った。周知活動、啓発活動を行ったことで相談件数が前年度と比較し増加した。継続的な周知活動、啓発活動を行い早期相談に今後も繋げていく。また、昨年度行った地域ケア会議後のアンケートより介護や福祉の勉強会等の開催希望が聞かれているため今年度も地域の声を聞き会議を開催しネットワーク強化、拡充を図る。地域住民、地域支援者との『顔の見える関係性』に努めていく。						令和8年度の課題	
圏域の状況 (高齢者の課題等)	興津地区は高齢者約4003人高齢化率34.7%。県営及び市営団地が3か所あり、団地内で暮らす独居高齢者、高齢者世帯に加え生活困窮、障害を抱えた方の暮らしも取り上げられている。興津地区では地域住民による生活支援活動『おきつささい』を立ち上げ活動中。ゴミ出し支援等を行っている。民生委員、地区社協、連合自治会の意識が高く相互の協力関係が構築されている。 小島地区は高齢者約1984人高齢化率42.2%。山間部地域であるため住民の自助や互助の意識が高い。それゆえ高齢者の相談は介護状態、重篤化してからとなりがちである。包括としては両地区との継続した関わりの中での関係性を維持していくとともに、地域事業、地域定例会に出席し、課題発見機能強化を図っていく。							
事業名	令和7年度目標		取り組み内容				実施状況	
① 総合相談支援 事業	①総合相談支援事業 ・誰もが相談ができるセンターとしての周知活動を行い、継続的、専門的な相談支援を行う。		①②⑤⑥ ・両地区(興津・小島)の地区社協定例会、民生委員定例会、S型デイサービスに参加し地域の実情及び活動状況の把握に努める。内容に応じ包括が介入し、ケース対応型地域個別会議を検討。必要な関係機関との多職種連携を図る。					
② 権利擁護事業	②権利擁護事業 ・権利擁護の視点に基づいた支援、啓発活動を行い、多職種連携を図る。		・地域支援者(民生委員・S型ボランティアスタッフ等)を対象とした圏域ケア会議を両地区1回以上開催。地域支援者の知識、対応力向上の支援を行うとともにネットワーク強化、拡充を図っていく。会議の日程については各代表者と調整を行っていく。開催内容については昨年度のアンケート結果より施設入所に関心を示している為、今年度は圏域内の施設に声掛けを行い見学を含めて会議を企画・開催予定。					
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ・圏域内の居宅介護支援専門員と共に研修会、勉強会、圏域ケア会議の企画、運営を協働で行い、参画意識を高める。多職種連携強化を図る。		②④⑦ ・S型デイサービス全15会場を各会場年2回訪問、参加予定。包括の周知活動を行うとともに消費者被害等の啓発活動を事例を交えて行う。また、興津川包括独自の『まるけあ手帳』をアップデートし配布予定。					
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業	④介護予防ケアマネジメント事業 ・自立支援の考えに基づいた介護予防ケアマネジメントを行い、地域住民に介護予防の必要性、啓発を行う。		・地域資源カフェ(認知症、介護者、グリーフ)の主催者側と連携を図り周知活動等を踏まえ活動を検討していく。					
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業	⑤在宅医療・介護連携推進事業 ・専門職と地域住民の顔の見える関係性、ネットワーク拡充を目的とした会議を開催し、医療・介護の連携を図る。		③④⑤⑥⑦ ・自立支援プラン型会議を年3回開催予定。多職種協働による対象者の自立の支援・重度化防止に向けたケアプラン検討を行う。また、生活課題、地域課題に関しては生活支援コーディネーターと情報共有を行い連携を図る。					
⑥ 生活支援体制整備 事業	⑥生活支援体制整備事業 ・地区社協等の地域定例会、地域事業に参加。地域の実情を把握するとともに、生活支援コーディネーターと情報共有、連携を図り課題抽出を行う。		・ケアマネ研修会を自立支援プラン型会議後を含め年3～5回程度を予定。企画、進行を居宅介護支援事業所にも依頼し、日程調整や場所の確保等の後方支援を行う。					
⑦ 認知症総合支援 事業	⑦認知症総合支援事業 ・認知症の正しい理解、見守り体制強化を図る。継続したS型デイサービスの参加、圏域ケア会議の開催、認知症カフェの周知活動を行う。		・『自宅ですっとミーティング』を今年度は小島地区で開催予定。地域住民と専門職との『顔の見える関係性』に努めネットワーク強化を図る。日程、場所については各団体代表者と調整予定。内容は『認知症』をテーマにグループワーク形式で行い、圏域内の居宅介護支援事業所にはグループワークでの司会進行を行って頂くよう働きかける。					
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)	誰もが住み慣れた地域で生活できる地域づくりを支援する。		・S型デイサービスなどに参加し、認知症予防や高齢者虐待の早期発見を通じた見守りネットワーク作りを実施する。 ・地域支援者との相談しやすい関係性を構築し、重度化になる前に支援に繋がるように努める。 ・生活支援コーディネーターと協働し、地域の実情、課題把握に努め、地域性にあったまちづくり活動に協力支援していく。					

[令和7年度 事業計画書]

静岡市清水区港北地域包括支援センター

令和7年度までの 長期目標	①総合相談支援事業	ワンストップサービスの窓口として、地域に暮らす高齢者等に関する様々な相談を全て受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぐ				
	②権利擁護事業	高齢者虐待、高齢者の権利侵害等、高齢者の不適切な状況の予防、早期発見				
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	圏域内の介護支援専門員のネットワークを構築し困難事例の対応を踏まえた課題解決のためのスキルアップを図る				
	④介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメントのプロセスをして重度化防止、自立支援の仕組みづくり				
	⑤在宅医療・介護連携推進事業	医療・介護・福祉の領域を切れ目なくつなぐ、顔の見える関係づくりの構築				
	⑥生活支援体制整備事業	個別の課題を地域課題として認識し、地域住民が抱える複雑・多様な生活課題を解決するために、あらゆる社会資源との協働を進めていく				
	⑦認知症総合支援事業	認知症の人とその家族が認知症とともにによりよく生活することができるよう対象者の生活実態に合わせた環境整備を行う				
令和7年度 配置職員	主任介護支 援専門員	島崎 ゆかり	社会福祉士 等	望月 貴平 福原 範子	保健師等	◎柏木 さつき
	介護予防支援 専従職員等	山口 雅美				
令和6年度の成果		○包括のPR、周知の継続と効果測定 まるけあ通信を年4回(6.9.12.3月号各1500枚)発行。住民や関係機関への配布や回覧の他、法人HPにも掲載。出張相談では94名が包括を認知、22名の相談を受け付け、チラシを見ての相談は6件、通達を見ての相談は2件、新たな周知媒体の作成や周知方法を検討できた。また今後介護を担う世代へ包括を周知として、子育てトークの参加者へ包括の周知活動を実施。また小学生や中学生にチームオレンジにて認知症の講座を実施。祖父母や両親の介護、自身の介護予防の視点等の理解を深め「わが事」として捉えてもらう機会を持った。 ○ケアマネ勉強会の後方支援(4回/年) いずれの企画、準備、当日の運営等も主担当のCM事業所と、前年度担当したCMにて協力して取り組んだ。包括は会場の提供等後方支援。 ○自立プラン型地域ケア会議の開催(4回/年) 年4回8事例を実施。うち最終回は再評価を2事例実施。アドバイザーには毎回心理職の参加を調整。圏域内CM事業所のプラン選出状況を管理し、なるべく偏りなくCMがプラン選出できるよう、また毎回見学を募り、自立支援の視点をより多くのCMと共有できるよう工夫。 ○生活支援コーディネーターとの協働 生活支援コーディネーターと定例会(5.9.1.3月)を実施。地域課題(第2号被保険者の抱える特徴的な課題)に対する取り組みについて次年度に向けた圏域地域ケア会議の協議内容を検討。CMと民生委員の圏域地域ケア会議では生活支援コーディネーターと協働し社会資源の情報提供を行い、新たな支え合いの仕組みづくりの必要性を確認する機会を持つことができた。その他、個別ケースの個別地域ケア会議への参加、事業の展開に応じたタイムリーな協議の場を定例会以外にも持つことができ、地域へのアプローチ等随時相談、調整し連携できた。 ○自宅ですっとミーティングにてチームオレンジの活動実践 チームオレンジは地域の地域組織や小中学生への認知症理解のための講座を実施。またチーム員を含む地域住民が認知症当事者の動画を視聴し当事者理解を深める機会をもった。圏域の地域支え合いづくり会議では、チームオレンジ活動の、辻・江尻地区へ報告。水平展開を図る機会となった。認知症マップを居場所活動へ紹介し、居場所活動にてマップの制作を通じて認知症理解を深めた。活動について、包括は情報提供を行う等後方・伴走支援。 ○IPC(清水区の在宅医療や地域包括ケアに関わる多職種連携の会)にて圏域地域ケア会議を開催。虐待をテーマに実施。各立場でできること等を共有し、早期発見、予防の視点の大切さを共有することができた				
圏域の状況 (高齢者の課題等)		S型デイや地区社協の活動は新たな担い手の確保や利用者の減少は継続した課題。居場所活動はそれぞれの活動の特色があり安定しているが、住民のニーズがなく、閉鎖した居場所もある。また民生委員の欠員が多い地区では、民生委員の活動の脆弱化は課題として継続。高齢者世帯(高単、高認、認知等)や高齢者子供世帯(高障疑、認知疑等)、独居世帯で、キーパーソンが不在(キーパーソンだが役割を担えていない等)であったり、キーパーソンが血縁関係でなかったりするケースが顕著。認知症の有無に関わらず身元保証や死後事務の問題があり、終活支援事業や成年後見制度等の利用を必要とする高齢者が多い。また様々な理由(アパートの取り壊しや終活等)による住居確保の問題(保証人がいない等)を抱えるケースが多い。認知症あるいは精神疾患による問題行動があり、医療や介護サービスにつながらず、家族、近隣トラブルに発展し、周囲が対応に苦慮するケースも増加している。				
事業名		令和7年度目標		取り組み内容		
① 総合相談支援 事業		I. ①②③④⑥⑦ 支援が必要な高齢者や世帯が孤立せず、困難化する前に発見、把握する。またあらゆるSOSを受け止める。		I. Ⅲ. Ⅳ ○包括のPR、周知の継続と効果測定 ・まるけあ通信の定期発行(3回/年) ・包括のシールの配布(窓口、出張相談、訪問等) ・窓口来所時、相談経路の確認、集計 ・相談窓口の設置(認知症相談の受付を含む) オープンスペース、居場所、S型デイ、地区社協等イベント、郵便局、金融機関、地区社協事業(子育てトーク)にて高齢者やその家族、介護を担う世代対象 ・シニアクラブや生涯学習交流館での講座		
② 権利擁護事業				II. Ⅲ. Ⅳ ○ケアマネ勉強会の後方支援(3回/年) ・ 圏域の主任介護支援専門員が主体となり、勉強会を企画開催。介護支援専門員のスキルアップを図るとともに主任介護支援専門員が育成指導できる体制(ケアマネ連絡会立ち上げ)の下地作りを行う。前年度企画運営に携わった主任介護支援専門員がサポート。 ・ケアマネと民生委員と高齢者の支援について検討する会議開催。継続した顔つなぎとともに連携強化の機会とする。		
③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業		II. ①②③⑤⑥⑦ 複雑かつ多様化した課題を関係機関と解決に向け協働するとともに地域課題を整理し共有する				
④ 介護予防 ケアマネジメント 事業		III. ③⑤⑥⑦ 高齢者やその家族ができる限り望む生活を地域で送れるよう、地域住民を含めた地域支援体制を構築する		III. Ⅳ ○自立プラン型地域ケア会議の開催(3回/年) 社会資源を活用し、モニタリング等で評価を行う。事例をより深く検討する。アドバイザーとして心理職の毎回参加を調整。課題解決に対する各専門職の横断的なアドバイスの実現。		
⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業				II. Ⅲ. Ⅳ ○生活支援コーディネーターとは定例会(4回/年)を開催。地域課題の共有や課題解決に向けた取り組みを検討。必要時、圏域地域ケア会議を開催。個別事例について、個別地域ケア会議への参加依頼、事業に対する取り組みの適宜相談、事業の展開。 ・65歳未満の脳血管疾患発症者特有の課題に対する圏域地域ケア会議の開催		
⑥ 生活支援体制整備 事業		IV. ①④⑤⑥⑦ 自立した生活の継続や介護予防に主体的に取り組む高齢者の支援を行う				
⑦ 認知症総合支援 事業						
共通的 基盤整備 (地域活動 の目標)		①地域住民(とくに今後介護を担う世代)に静岡型地域包括ケアシステムについて周知し「わが事」としてとらえてもらう ②医療関係機関や介護事業所との連携強化		①自宅ですっとミーティングにてチームオレンジの活動実践 ・認知症独居高齢者の対応について事例検討やチームオレンジステップアップ講座の受講を行い、チーム員のスキルアップの機会を図る。 ①自宅ですっとミーティングにて、災害について地域住民や高齢者や医療等の関係機関と圏域地域ケア会議の開催。 ②IPC(清水区の在宅医療や地域包括ケアに関わる多職種の連携の会)にて圏域地域ケア会議の開催。		
				令和8年度の課題		
				実施状況		