

資料④

各枚方市地域包括支援センター一年間事業実施計画

地域包括支援センター		①社協こもれび		②社協ふれあい	
地域包括ケアシステムの構築					
3.ネットワーク構築の方針					
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	コロナ禍や参加時間捻出困難等のため、センターへの参集が難しい事業所もある。	④	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍により居場所部会が開催できず、圏域内の居場所代表者同士が情報交換できる機会が少なかった。 居場所運営者や協力者が高齢化しており、今後の担い手が不足している。 	居宅介護事業所、通所介護事業所、訪問介護事業所、福祉用具など事業所間での情報共有や交流の機会が少ない。
	具体策	事業所間の情報共有・意見交換の場として、Web会議ツールを利用した各種会議・研修会を開催する。また、オンライン開催時のマニュアル（Web会議ツールの利用法等）を作成、周知し、各事業所ができるかぎり負担なく参加できるように働きかける。		<ul style="list-style-type: none"> 代表者のメールアドレスを伺い、センターへの相談がメールでも可能であることを周知して連絡、相談の負担を減らす。 高齢者居場所の代表者・関係者とコロナ禍での運営方法の工夫、担い手の確保の方法等、参考となる情報を共有、意見交換する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各事業所間の関係構築、情報共有の機会の提供ため、事業所懇談会を開催する。 介護事業所の知識を吸収、向上のため研修会を実施する。 圏域居宅介護事業所連絡会等を通じ、インフォーマルサービスの情報提供、共有に努めていく。
医療機関	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内全ての医療機関へ出向き、多職種連携研究会等参加等の依頼することで、センターと医療機関の顔の見える関係性構築はできた。今後は、医療と介護の連携体制拡充に向けて取り組む必要がある。 前年度、コロナ禍により対面で集まることができず、新しい取り組みとしてWeb会議ツールを利用した多職種連携研究会を開催した。今年度はオンライン開催でのグループワーク等、運営方法の検討が求められている。 		医療と介護の連携の相互理解が不十分で、多職種連携研究会に医療機関の出席が少ない。	
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍により対面開催が難しい状況が継続すると考えられる。今年度は、Web会議ツール機能を活用し、オンライン開催でも意見交換や各機関の役割・機能の理解促進を図れるよう工夫し、多職種連携研究会・待合室懇談会を開催する。 		<ul style="list-style-type: none"> 待合室懇談会を開催し、医師と介護支援専門員との顔の見える関係を広げる。 地域包括ケアシステムの構築を図るべく、多職種連携研究会の企画を病院やクリニックに出向き、周知等にも尽力し、参加者の増加も含め、連携の輪が広がるよう努めていく。 医療機関に出向き、医師への多職種連携研究会参加を促していく。 	
民生委員	目標ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において、新任の民生委員とセンターが連携しやすい関係性を構築する必要がある。 民生委員活動の中で生じた悩みや疑問を相談できる場が求められている。 		認知症の独居老人の問題等、民生委員とより連携が求められるケースが多い。	
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 月ごとの民生委員地区委員会の場にセンター職員が出向き、情報提供を行う。 コロナ禍の情勢をみながら、各校区民生委員、居宅介護支援事業所との懇談会、校区地域ケア会議、第1圏域元気づくり地域づくり会議を開催。意見交換や事例検討を行い、連携をとりやすい関係性を構築する。 		<ul style="list-style-type: none"> 民生委員懇談会を開催し、地域が抱える課題等を共有していく。 困難事例に対して、様々な機関が連携していくため地域ケア会議の開催等を活用していく。 認知症や困難事例等、地域の中で埋もれてしまっている要援護者の支援に努め、民生委員とのネットワークをより深めていく。 	

地域包括支援センター		③聖徳園	④安心苑
地域包括ケアシステムの構築			
3. ネットワーク構築の方針			
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	連絡会に参加する事業所が固定化して、参加してもらえない事業所がある。	8050問題など、高齢者だけではなく複合的な課題を抱えたケースが増えている。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業所に興味を持ってもらえるような研修（法定外研修等）を開催する。 事業所が参加しやすい時間帯に認知症サポーター養成講座等の研修を行うことで、より多くの介護保険事業所とのネットワークを構築していく。 テーマを「高齢者が住みやすい街づくり」とし、介護サービス事業所が地域にアピールできるイベントを年度末に行う。そのイベントの企画段階から地域の事業所とともに考えていく中で、連携を深め、また事業所のスキルアップを図っていく。 	<p>介護事業所連絡会は、事業所間の良好な関係構築、ネットワーク維持・推進を目的として開催。各事業所が互いの役割・機能を理解し、スムーズな連携につなげるためには、対面での意見交換が望ましいが、コロナ禍の状況で開催が難しい。</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会のケースワーカーや障害者相談機関、その他関係機関と連携し、世帯を包括的に支援出来るようにする。 年度末に開催する「高齢者が住みやすい街づくり」をテーマにしたイベントでは、圏域の事業所だけでなく社会福祉協議会とも連携しながら進めている。 大規模会場の設定、参加人数制限及び開催回数の増加等、運営方法を工夫、感染拡大防止対策を講じたうえで開催する。 情報共有・意見交換・意見集約の場として、Web会議ツールを利用した懇談会を定例化する。
医療機関	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> 当日の医師の参加が少ない。 多職種連携研究会の企画段階から関わってくれる事業所や医療機関が少ない。 	<p>認知症と思われる方のサポートについて、より理解を深めてもらう必要がある。</p> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院前カンファレンス等、個別ケースの課題解決のため連携はできているが、入院時の介護保険制度紹介の場面等で、医療職・介護職間での意見の相違が生じることがある。 見守り110番事業で協力依頼をしている銀行等の職員向けに、認知症の方の接し方・関わり方について伝え、認知症への理解を深めてもらい支援の目が増やせるよう働きかける。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 『多職種連携通信』を発行し、圏域の医療機関や介護保険事業所に郵送し、医療と介護の連携の意義や、多職種連携研究会について周知を図る。 多職種連携会議を早めに行い、その場で、今年度のテーマ「高齢者が住みやすい街づくり」について、地域で何が出来るかを話し合う。その具体的な取り組みとして、年度末に事業所協同でイベントを開催する。 年度末のイベントに関する事務局を立ち上げ、企画段階から医師会・歯科医師会・薬剤師会の協力を仰ぐ。 医師だけでなく、広くセンターを知って頂くために、診療所や歯科、薬局などの窓口立つ職員向けに、センターの機能や介護保険制度等の周知を図る。参加しやすくする為オンライン参加もできるハイブリットオンライン研修とする。 	<p>医療と介護の顔の見える関係づくり、各機関の役割・機能の理解促進をテーマに、コロナ禍等の情勢をみながら、多職種連携研究会・待合室懇談会を開催する。</p>
民生委員	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> 連携が十分にとれない地域が一部にある。 新しい民生委員からの相談が少ない。 	<p>個別ケースの実態把握・支援の際は連携できているが、校区により民生委員が繰入替になった地域があり、顔の見える関係づくり等、支援体制の再構築が必要。</p>
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 年度末に予定している事業所協同で開催する地域向けイベント「高齢者が住みやすい街づくり」に民生委員の参加を呼びかけ、センターの役割や活動の周知を図る。また、各関係機関と顔の見える関係づくりを支援していく。 地区定例会や第2層協議体会議で、センターの役割や活動の周知を図る。 	<p>⑥</p> <p>顔の見える関係づくり、民生委員の抱える課題確認を目的に、感染拡大防止対策を講じながら、民生委員・福祉委員との交流会を開催する。</p>

地域包括支援センター		⑤サール・ナート		⑥松徳会			
地域包括ケアシステムの構築							
3. ネットワーク構築の方針							
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	① コロナ禍における感染リスクで集う事業を企画しても中止せざるを得ない又は参加が少ない ② 参加人数が少ない理由に介護保険事業所により連絡会に期待する内容が違うという要因もあるようなので、改めて共通するニーズを把握し事業企画する必要がある。	④	コロナ禍においてもその関係性が維持・向上できる取り組みが必要（複合的課題ある世帯への支援体制構築）。	ケアマネジャーや介護従事者の研修参加者が固定化している。	④	認知症があっても住み慣れた地域で生活できるよう、商店街や地域住民の理解が必要。
	具体策	① オンラインで開催できる内容は継続し、その他事業の運営方法はコロナ感染予防策を可能な限り検討し実施する。 ② 介護保険事業所のニーズに対応したテーマで連絡会等を企画、運営し昨年度より参加者が増えることを目指す。		【具体策】 ① 新たな社会資源の把握や共有に努め情報集約を継続する（「暮らしまるごとべんりネット」の情報追加）。 ② コロナ感染予防対策のうえ、対面での会議開催方法で年に2-3回実施する。コロナ感染の状況で会議開催困難な場合は、前年度の活動を踏襲し連携体制の維持に努める。	①第5・6圏域合同事業所連絡会を開催し、「医療機関との連携を深める」をテーマに年に1回、介護保険事業所連絡会を開催するなど、多職種で共に学び、連携しやすい環境をつくる。 ②虐待ネットワーク構築の為、介護保険事業所にとっても運営基準上受講が必要となる研修を年に1回行い、関係機関で連携しながら早期発見・早期対応ができるようにする。		④ 商店街や企業・地域等と連携し、高齢者が気軽に集え、活躍できる場づくりを目指す。まちゼミ（ひらかたまちゼミ）に合わせて、認知症サポーター養成講座などを企画。より多くの幅広い年齢層に参加いただくため、わかりやすい会場での開催を予定している。家族介護を担う現役世代を対象に「親のための認知症サポーター養成講座」も開催予定。
医療機関	ネットワーク構築の課題	① 多職種連携研究会では、ケアマネジャーの参加が少なかった。 ② 職員数が多い有床病院ではその入れ替わりも多く、連携体制を維持する為に事業継続は必要である。（介護保険事業所の連携意識は高く、特に病院との懇談（GW）ニーズが高く参加者も多かった） ③ 待合室懇談会は感染予防対策のため居宅介護支援事業所の参加人数を制限せざるを得なかった。今年度もコロナ感染状況をみながら、訪問診療が可能な医療機関と連携体制構築を進めるため事業の継続は必要である。	④	地域包括ケアシステム構築を図るため、連携体制を強化していくことが必要である。		④	
	具体策	① 事務局会議の運営を見直す。本会議運営の具体策は前年度の形態を踏襲し、対面での開催をする。また、ケアマネジャーのニーズ把握したうえで、共通するテーマを設定し、本会議を開催する。 ② 前年度同様、対面方式で有床病院との勉強会・懇談会・出前講座開催をする。 ③ 年に2回、圏域内の開業医へ訪問し、挨拶とニーズ把握を行うことを継続する。、待合室懇談会を提案し開催につなぐ。		①今年度はコロナ感染拡大のため延期になった圏域内の有床病院にて、待合室懇談会を開催予定。さらなる連携へとつないていく。 ②多職種連携研究会は年1回実施。第6圏域内の医療機関や薬局、介護保険事業所等が一同に集まる機会を持つことで、地域の課題把握やそれぞれの役割についての共通認識、具体的な活動についての検討の場とする。			
民生委員	ネットワーク構築の課題	個別ケースで民生委員と連携する件数が減少した。地域の見守り体制にコロナ禍の影響があるのではないかと懸念される。令和4年度は民生委員改選もあるため、改めて連携へのニーズ把握をし対策を検討する必要あり。	④	①新民生委員との関係性の構築が必要 ②課題の早期発見・早期対応の体制づくり		④	
	具体策	① 校区相談会の時間を民生委員等との少人数で懇談する時間へ変更しニーズ把握する。それ以外の校区では民生委員対象に連携ニーズに関連するアンケートや懇談を行う。 ② 小学校区地域ケア会議の開催を提案し、個別ケースを題材に意見交換する機会をもつ。 ③ 第2層協議体会議の開催準備や会議の機会に民生委員と懇談する時間をもつ。		①民生委員とセンター職員の顔合わせの機会を作り、相談しやすい環境整備のため、民生委員の定例会に各校区 年1回程度参加し、意見交換の機会を設ける。特に新民生委員に対するサポートについて要望等を吸い上げる機会としたい。 ②いきいきサロン等へセンター職員の派遣等を行い地域活動のサポートを行う。			

地域包括支援センター		⑦美郷会		⑧みどり		
地域包括ケアシステムの構築						
3. ネットワーク構築の方針						
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	コロナ禍で対面で実施できなかったため、オンラインを使用し事業所間の交流を試みているが参加者が少ない。		高齢者のみならず家族にも課題を抱えているケースがある事から、世帯に対する適切な支援が行える様に、ケアマネジャーと他機関との情報交換等ネットワークの構築の更なる必要性がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・3年未満のケアマネジャーと主任ケアマネジャーや管理者の間の人数が多い実態があるものの、この中間層（非常勤を含め）ケアマネジャーの参加が少ないことがネットワーク課題に挙げられる。 ・コロナ禍にて、ケアマネジャーの研修機会が減少している。人材育成として「伝える力」を強化していく必要がある。 ・ヘルパーの支援内容をケアマネジャーが理解する、テイスサービスの取り組みをヘルパーが理解するなどサービス事業所間の相互理解が不足している。 ・圏域での虐待防止促進・地域で頻発している消費者被害防止に関する啓発がさらに必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者の属性・世代・相談内容に関わらず包括的に相談を受け止める必要がある。 ・相談者の課題を整理し、利用可能な福祉サービスの情報提供をより行う必要がある。 ・8050問題を抱えた世帯を包括的に支援するためには、多機関での相談支援における縦割りの弊害を越えていけるように、相互理解の場が不足している。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域介護事業所間で共有の課題、勉強会等情報交換、意見交換の場を企画する。 ・オンラインに参加できていない事業所に対してアンケートを実施、参加者が少ない原因を把握し対応策を検討していく。 	④	複合的な課題を解決できるようにお互いの役割を理解して責える機会を設け、関係づくりや知識の習得が出来る様にする。	<ul style="list-style-type: none"> ・中間層のケアマネジャーに向けてネットワーク構築を行い、中間層向けの研修立案のため、ヒアリングやアンケートを実施する。また、管理者に研修参加を打診し促していく。 ・法定外研修等を地域のケアマネジャー（とらの巻運営委員会）とともに実施する。また、第3層生活支援コーディネーター研修を、ブラッシュアップして実施する。 ・ヘルパー、テイスサービスなどのケア実践（生活支援・テイスサービスでのトレーニング効果）の内容を紹介し合い、サービス事業所間の相互理解を深める。 ・今さら聞けない成年後見・虐待防止・消費者被害防止の基礎的な研修会を年1回実施する。 	④
医療機関	ネットワーク構築の課題	コロナ禍における、医療・介護とのネットワーク構築継続が課題であるが、オンラインでの開催となると参加者が少ない。		<ul style="list-style-type: none"> ・KDBシステムの情報から、精神科領域の医療サービスとの連携を促進する必要があるが、精神科の医師と介護事業所間の連携がまだまだ不十分であり、精神科医師の参加が必要。 ・認知症サポート医の現状把握が不十分であり、認知症サポート医との円滑な連携構築が必要である。 ・医療系サービスと介護サービス事業所間の相互理解をより促進する必要がある。 ・多職種連携研究会の医師の参加がまだまだ少ない現状がある。 		
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・待合室懇談会において、事例や課題を元に知識を深めることでさらに関係性を深めていく。 ・多職種連携研究会においては今年度も第8圏域と合同で開催する予定。 ・オンラインに参加できていない事業所に対してアンケートを実施、参加者が少ない原因を把握し対応策を検討していく。 		<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の認知症サポート医等と待合室懇談会等を通じて、認知症サポート医との医療介護連携を図っていく。 ・訪看・セラピストなどの医療ケア（皮膚疾患へのケア、疾患別リハビリテーション等）実践の内容を紹介し合い、サービス事業所間の相互理解を深め、知識やスキルアップを図る。 ・多職種連携研究会への医師の参加を複数回案内するなど工夫し、呼びかけていく。 		
民生委員	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい民生委員の方も増えてきており、民生委員が一人で抱え込み負担が大きくなり、今後も協力体制を深められるようにしていく必要性は高い。 		<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携研究会は、これまで地域活動者を含めた開催ができていない。 ・自立支援の一環として、地域のサロン等の地域交流をより促していく必要がある。 ・枚方市の認知症施策・人生会議（ACP）について、更に住民啓発が必要。 ・地域の虚弱高齢者の把握をすすめる必要がある。 		
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・第2層協議体での地域課題の共有、意見交換会を行う。 ・困難事例や見守りが必要な高齢者に対して、民生委員及び校区コミュニティ協議会と協力し対応出来るよう地域ケア会議、地域事業所懇談会を開催する予定。 ・民生委員勉強会を実施し、民生委員との関係性を深めると共に、知識の向上の協力を行う。 		<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携研究会に、地域活動者の参加を呼びかけ、地域課題の共有を行う。 ・自立支援地域ケア会議に地域活動者を含めた幅広い関係者に参加を促していく。 ・オレンジカフェと協働し、認知症施策についての研修会を行い、住民啓発に取り組む。また、人生会議について、分かりやすく伝える工夫をして広報する。 ・虚弱高齢者について、情報共有し、アウトリーチを協働することで、実態把握を行う。 		

地域包括支援センター		⑨アイリス				
地域包括ケアシステムの構築						
3. ネットワーク構築の方針						
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で参集が難しい状況にあり、オンラインでの開催が主流になっていることで、事業所間の関係が希薄になっている。 ・地域包括ケアシステムの構築に向け、地域におけるニーズ分析と対応にむけた調整が必要である。 	④	<p>高齢転入者や、一部の一人暮らし高齢者が、地域と繋がるきっかけがなく、孤立しやすい傾向にある。</p>	⑦	<p>圏域内に経済力のある親と、その親の年金で生活を送る子が同居する世帯が少なくない。潜在している8050世帯が課題を抱えて今後顕在化することが想定される。潜在する該当世帯の把握や、課題が顕在化した時に備えて、支援するネットワークを構築しておく必要がある。民生委員からの相談歴もあり、地域住民も既に課題として認識している。</p>
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・センターから喫緊の課題・最新情報の発信や、サービス事業所からのニーズや課題に合わせて事業所連絡会を開催する。地域包括ケアシステムの構築に向け、情報共有や課題解決を図り、事業所間のさらなる連携強化を目指す。 ・ケアマネジメントに関する実践力の向上に努め多職種連携を推進する。また地域との協働のあり方を考え、地域に開放できるスペースや介護に関する知識・スキルを生かす方法の検討、地域資源に関する情報の共有を図り利用者のニーズと地域資源とのマッチングに繋げる。 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、規模を縮小して参集することやインターネット環境のあるパソコン端末等からオンライン(ZOOM)での連絡会開催も検討する。 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域に展開する相談窓口やコミュニティ等社会資源の情報を整理し、各々の事業目的や役割について情報共有する。これら相談窓口やコミュニティ、転居先として多いUR等と意見交換の場を設ける。各々の強みを活かし、地域と繋がり薄い高齢者が孤立しないよう連携を図る。相談窓口の存在を知り、それぞれの特長やその方の生活に合わせ、相談先や活用方法を選択できるネットワークづくりを目指す。 ・チームオレンジの受け入れ先として担って頂けるか打診する。ゆくゆくは、受け入れ先にとどまらず、自らがチームを立ち上げることも視野に入れ、連携を図っていく。 		<ul style="list-style-type: none"> ・圏域地域ケア会議で、この課題について問題提起し、関係者と意見交換及び気になる世帯の情報を募る。 ・保健所や障害者相談支援センター等との関係づくりに努める。
医療機関	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の医療機関、医師とケアマネジャーとの顔の見える関係作りが必要である。 ・新規開院された医療機関との連携が不十分。参加するケアマネジャーの顔ぶれも変わってしまっている。 ・在宅医療会議や多職種連携研究会等への会議の案内をしても参加に繋がらない。 ・コロナ禍で、参集しての開催が難しい状況にある。 ・地域包括ケアシステム構築に向けた専門職と地域の協働体制の構築が必要である。 ・多職種連携研究会開催の目的等につき医師へ周知し、参加率を上げる必要がある。 ・コロナ禍にあり、人が集まるとの開催が難しい状況にある。 	⑤	<ul style="list-style-type: none"> ・例年、協力店舗からの通報や相談が少ない。改めて、協力店舗に事業の理解が深まるような働きかけが必要である。連携体制の強化を図る。 ・金融機関からの相談が増えているほか、外出先から帰宅できず保護されるケース等、交番と情報共有や連携する機会も多い。特に金融機関や交番と連携強化し、認知症に対する理解を深める必要がある。 		
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・医師との連携方法の確認や整理等を行い、顔の見える関係づくりの機会を設ける。 ・個別ケースの情報交換を行うことで高齢者の生活の質の向上を図る。 ・多職種連携研究会開催の目的等を周知し参加を促す。 ・クリニックだけでなく病院との連携の機会も設ける（外来患者のフォローについて等）。 ・圏域の在宅医療に関わる専門職(医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護等)と在宅医療の推進について、情報交換や意見交換をすることで課題抽出を行い、地域包括ケアシステムの構築に向けて連携を図る（在宅医療会議）。 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、規模を縮小して参集することやインターネット環境のあるパソコン端末等からオンライン(ZOOM)での開催を検討する。 ・高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関や配食サービス事業所等のインフォーマルサービス、UR都市機構、第2層協議体をはじめとした地域住民との情報共有・意見交換の場を設ける。 ・待合室懇談会の開催や医療巡回、ケースを通じた連携の際に、医師とコンタクトを取り、多職種連携研究会開催の目的等を周知し参加を促す。 ・企画にあたっては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、インターネット環境のあるパソコン端末等からオンライン(ZOOM)での開催も検討しつつ、在宅医療・介護連携支援コーディネーターや枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターとの連携を図る。 		<ul style="list-style-type: none"> ・協力店舗を訪問し、センターの役割を紹介、説明する。 ・連携の必要性の高い金融機関や交番には訪問頻度を増やし、連携強化を図る。相談しやすい関係づくりや協力し合える体制構築に努める。 ・店舗や企業向けに、認知症サポーター養成講座や、認知症に関する勉強会を企画・開催し、認知症への理解を深める。講師にひらかた権利擁護成年後見センター職員を招くなど関係機関との協力体制構築にも努める。 ・個別地域ケア会議等、実際の事例を通して支援のネットワークを構築する。 		
民生委員	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度の改選で、新任された民生委員が多数いる。コロナ禍にあり、民生委員間の研修も開催できず、センターについて理解を深める必要がある。 ・今年度の改選で、経験豊かな民生委員が複数退任されることが見込まれており、関係の希薄化が進む恐れがある。 ・センターの他、高齢者支援の相談職と地域との協働体制の構築が必要である。 	⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する知識や理解をさらに深めるとともに、認知症高齢者の見守り体制の整備・強化が必要である。 ・特殊詐欺被害、消費者被害が多発しているため、注意喚起や被害防止啓発に努める必要がある。 		
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの役割や介護保険制度、認知症等の理解を深める機会を設ける。 ・センター職員、コミュニティソーシャルワーカー、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターと協力し、ケアマネジャーとの意見交換会を企画する。顔の見える関係づくりに努め、連携の強化を図る。 ・個別地域ケア会議等、実際の事例を通して支援のネットワークを構築する。 		<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生や民生委員他、一般地域住民に対し、認知症サポーター養成講座や、認知症に関する出前講座等を開催し、認知症になっても住みやすい地域づくりを目指す。 ・枚方市消費生活センターから情報提供される「消費者被害のお知らせ」を各校区代表者にファックスやメールで連絡する。 ・「特殊詐欺被害防止啓発DVD」を各種出前講座で活用したり、地域からの要望に応じて貸出し、注意喚起に努める。 		

地域包括支援センター		⑩大阪高齢者生協	⑪パナソニック エイジフリー		
地域包括ケアシステムの構築					
3. ネットワーク構築の方針					
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	会議等への参加ができない介護事業所がある。	④	自治会とのネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡会等への参加される・参加されない事業所が固定しつつあり、ネットワークが広がらない。 ・ネットワーク構築の窓口となる事業所職員が固定され、広がりが無い。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所連絡会に関しては参加しやすい体制を構築する。顔を合わせる機会への参加方法（曜日、時間帯、参加のツール）等の工夫。 		<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の包括新聞配布の際、直接お会いし、センターの活動の周知や地域の困りごと等の情報共有を行う。 ・元気づくり・地域づくり会議に出席し、集いの場の開催状況の把握や自治会役員との顔の見える関係を構築し連携を図っていく。自治会が実施するサロン等にも訪問し、地域の方に顔を知らしてもらい相談しやすい環境を整えていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所のインターネット環境を再確認し、オンラインでの参加も含め、少しでも多くの事業所に参加してもらえるよう働きかける。 ・ケアマネジャーが抱える諸課題を総合的かつ効果的に支援できるように居宅介護支援事業所連絡会を継続的に開催する。 ・SNSを活用し、介護保険制度や枚方市施策の新しい情報やセンターの情報を発信することによって、事業所と情報を共有し、それぞれ知識を深めるとともにネットワーク構築及び強化を図る。 ・多職種連携研究会や事業所連絡会を開催し、多職種と交流する機会を設け、ネットワーク構築を図る。
医療機関	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の参加が少なく、医療と介護の専門職間の情報共有が不十分で相談がしにくい。 	④		<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携体制が不十分である。 ・新型コロナウイルス感染拡大により、顔の見える関係が作りにくい。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・会議のオンライン化を勧め、医療機関と介護事業者が意見交換、情報共有をして利用者へとぎれのない支援体制を構築する。 ・地域の病院、診療所等への定期訪問を実施しセンターの相談窓口の啓発の周知に努める。 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や薬局、介護保険事業者等が一堂に会する多職種連携研究会を開催することで、それぞれの役割について共通認識が持てるようになり、ネットワーク構築が図れる。 ・ケアマネジャーと地域のクリニック等の医師とのネットワーク構築の第一歩である顔の見える関係性ができるように待合室懇談会を開催する。 ・入退院時の連携体制を整備するため、医療機関に対してセンターの役割や介護保険制度、医介連携の必要性等について出前講座開催を働きかける。 	
民生委員	ネットワーク構築の課題	会議回数減少によって情報共有が不十分となっている。	④		<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー等と民生委員の連携体制の構築が必要である。 ・密接な連携体制を維持していくための交流機会が減少している。 ・新任の民生委員との関係性が確立されていない。
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護高齢者への支援や啓発活動がスムーズに行えるようにするために、情報共有の場として民生委員交流会や元気づくり・地域づくり会議だけでなく、オンラインでのツールの活用も検討し連携を図っていく。 		<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員児童委員協議会で、センターの役割や団体等との連携体制等についての出前講座を行い、社会資源の共通理解を図るとともに情報交換を行うことで、ネットワークの強化を行う。 ・民生委員と協働して情報交換会を開催し、ケアマネジャー等と民生委員のネットワーク構築を行う。 ・随時、オンラインや電話などでの交流の機会を設け、ネットワークの強化を行う。 	

地域包括支援センター		⑫大瀬会	⑬東香会
地域包括ケアシステムの構築			
3. ネットワーク構築の方針			
介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> 事業所連結会の開催案内をするが参加事業所が増えない。 介護事業者からの虐待通報が少なく、虐待のサイン、高齢者虐待防止法や相談窓口の周知が必要。 介護保険事業所が集まる機会が少ない。 	<p>コロナ禍、事業所によってはオンライン環境が十分に整っていない場合があり、さらなるサポートや工夫が必要である。</p>
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 元気づくり地域づくり会議の進捗等の報告後に介護保険事業所の意見交換をし連携を図る。 居宅介護支援事業所連絡会にて、ケアプラン作成時の目標設定についての講座を行い意見交換を行う。 訪問看護ステーションに講師派遣を依頼し、精神疾患の支援について研修会を開催(第11.12圏域の介護保険事業所に案内を送付。介護業務をされている職員同士が集まる機会をつくる) 第12圏域特定事業所連絡会の企画運営に参加。特定事業所以外の居宅介護支援事業所にも参加を促し連携を図る。 第11.12.13圏域合同で高齢者虐待について法定外研修を開催し虐待対応について周知を図り、東部のケアマネジャーが集まり意見交換の機会をつくる。 自立支援型地域ケア会議に介護保険事業所参加を促す。 事業所連絡参加が難しい圏域の通所介護事業を訪問し特色や困り事の聞き取りを行う。 	<p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所連絡会や介護保険事業所連絡会を開催し、各介護サービス事業者とのネットワーク構築を図るとともに、オンラインの環境を活用し、連絡会や研修会等を継続することや、研修会だけでなく、アンケート形式等の書面でのやり取りなど、コロナ禍であっても連携体制を維持していく。 「Café de Toko」等、ケアマネジャー同士の交流の場を定期的に提供し、連携体制を維持していく。
医療機関	ネットワーク構築の課題	<ul style="list-style-type: none"> 入退院時の連携がしにくい事がある。 多職種が集まり意見交換する機会が少ない。 医療と介護の連携を更に構築する必要がある。 医療職と介護職に自立支援の方向性を共有する必要がある。 	<p>コロナ禍にて、医療機関によっては、面会(手段や人数、時間等)等の制限等がある中での交流となり、ネットワーク構築の強化までは難しかった。</p>
	具体策	<ul style="list-style-type: none"> 第11.12圏域合同で医療連携研修会を企画、圏域にある病院MSWとケアマネジャーがお互いの業務についての理解を図り意見交換を行う。 医療機関への出前講座を開催し、医療従事者にセンターの役割や介護保険、介護予防・日常生活総合支援事業について説明し理解を図る。 医療機関の待合室にて懇談会を開催することで、医師とケアマネジャーとの円滑な連携体制の構築を図る。 多職種連携研究会にて、医療と介護の連携が図れるように講義後に意見交換を行う。 自立支援型地域ケア会議に圏域内病院職員に参加していただけるように声をかけをし、自立支援の視点を共有し連携しやすい関係を作る。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度、コロナ禍における医療・介護の連携を模索し、コロナ禍の医療の状況や対応等の情報を地域のケアマネジャーと共有を行い、研修会を実施した。今年度もコロナ禍の状況においても連携が図れるように、オンラインの活用等もしながら、多職種連携研究会や医療・介護連携研修会を開催し、医療機関との連携体制の構築を図る。 待合室懇談会を開催し、地域のクリニックとのネットワーク構築を図る。
民生委員	ネットワーク構築の課題	<p>民生委員の新旧交代があり、介護保険や成年後見制度、高齢者虐待など様々な制度や支援について理解を促し協力体制づくりが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で地域活動が減少し、新しく就任された民生委員との関係構築が不足している。
	具体策	<p>民生委員・児童委員協議会にて、第11圏域のセンターと協同で勉強会を開催している。今年度は特に、支援を要する高齢者へのアプローチなど、初歩的な所から共通認識を持ち、関係づくりに努めていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3校区民生委員代表との交流会、民生委員との個別交流会を継続していき、各地域担当の民生委員と交流する機会を増やし、情報共有を行う。 民生委員、ケアマネジャーとの交流会を行い、連携を深める。 広報紙やLINE等を通じ、民生委員や見守り隊の普及啓発を行う。