

資料③

各枚方市地域包括支援センター年間事業実施計画

地域包括支援センター		①社協こもれび	②社協ふれあい	③聖徳園
地域包括ケアシステムの構築				
1. 個別地域ケア会議				
前年度取組内容	開催回数	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 1回	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 2回	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 0回
	※前年度の個別地域ケア会議から取り組んだ内容（成果）、共通する地域課題を記載	【地域課題】 ①地域の方に、介護予防事業や地域資源を十分に伝えられていない。 ②外出時に休憩場所となるような椅子やベンチが少ない。また、杖や歩行器に頼りたくないとする高齢者も多く、外出しづらくなることにより、閉じこもりから活動量の低下が起きている。 ③一人暮らしや認知症、8050問題等の複合課題があることにより、孤立する世帯や閉じこもりが生じ、関係機関の連携体制の強化が必要になっている。 【取り組んだ内容（成果）】 ①地域の居場所等の地域資源情報を取材して、「社協こもれびだより」に掲載した。地域資源情報を整理し、ファイルにまとめ、閲覧可能にしている。 ②地域包括支援センター事務所前に休憩用の椅子を設置したところ利用者が多く、好評を得た。圏域で取り組んでいく地域課題として、元気づくり・地域づくり会議で情報共有を行う。また、圏域内事業所等に、休憩用のいすを置くことが可能か等のアンケート調査を実施し、現状の把握と課題のとりまとめを行った。アンケート結果から対応可能な場所については、椅子の設置の働きかけを行っている。 ③障害者相談支援センターと居宅介護支援事業所との連携をより一層図り、介護保険制度とそれ以外のサービスを効率的に活用することで、「世帯で見る」ケース対応できるように支援を図っている。	【地域課題】 ①8050問題、精神疾患などの複合課題を抱える人の支援を行うため、関係機関の連携体制の構築が必要である。 ②地域における認知症の人に対する理解や関わり方について、認知症という病気の理解を深めるとともに、地域住民だけでなく高齢者に関わる事業所以外の事業所などへの啓発も必要である。 ③コロナ禍以後、フレイル傾向の高齢者が増え、地域活動の参加者が減少している。自宅周辺に体操やおしゃべりするなど参加できる活動の場がない。 【取り組んだ内容（成果）】 ①について、重層的な支援が必要なケースについて、障害者相談支援センターや就労支援機関などと連携し課題解決に導いた。 日常生活自立支援事業について、ケアマネジャー向けの研修会を開催し、関係機関とのネットワークづくりに取り組み、権利擁護について理解を深めた。 新たな課題として、医療と介護の連携が求められている相談ケースが増えており、病院と連携し支援に繋がった。 ②について、地域住民や障害者施設の職員向けに認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解を深め啓発に努めた。認知症カフェの見学会を行うなど、認知症の取り組みについてケアマネジャー向けの啓発を行った。 ③地域包括支援センター会議室を「ひらかた夢かなえるエクササイズ」オンライン教室のサテライト会場として月2回開催し、介護予防普及啓発を行った。公園で週3回「ひらかた元氣くらわんか体操」を行い、健康に関するアンケートを実施し、健康講座への参加を促すなど、介護予防普及啓発や自主グループ化を目指した。	【地域課題】 ①高齢者が外出しやすい環境が整っていない（通いの場があっても坂道などがあり参加できない。スーパーまで片道15分かかる等）。 ②地域活動の担い手が高齢化している。後任になる担い手がいらない。 ③独居で身寄りのない高齢者が増えている中、入院などの急な事態に備えてアドバンス・ケア・プランニング（人生会議等）を周知する必要がある。 【取り組んだ内容（成果）】 ①について、地域ケア会議を開催し、民生委員や介護支援専門員と協働で高齢者が活用しやすい休憩場所・インフォーマルサービス等の情報を盛り込んだマップを作成した。
今年度取組目標	※今年度の個別地域ケア会議で取り組んでいく内容を記載	①上記資源情報の改訂版を元気づくり・地域づくり会議居場所部会として発行し、居宅介護支援事業所に配布する。 ②「いすプロジェクト」に参加してもらえる商店や事業所に働きかけ、設置場所の増加に努める。 ③民生委員地区委員会への出席等で顔の見える関係性を維持し、地域包括支援センターが相談先であることを出張相談や「社協こもれびだより」の全校区回覧にて地域住民へ周知する。また、他機関（特に障害関係）と居宅介護支援事業所との懇談会を開催し、顔の見える関係づくりを進め、複合的な課題にも対応できるよう努める。	①について、8050問題、精神疾患などの複合的課題の解決に向けて関係機関との連携強化を図る。また、ケアマネジャー向けにも研修会を実施していく。 ②について、認知症サポーター養成講座を開催するとともに、チームオレンジサポーター登録への協力の呼びかけを行う。また、引き続き、見守り110番事業への協力依頼を圏域内の店舗に対して行う。 ③について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を活用しながら介護予防普及啓発・健康診査の受診奨励など地域住民の健康意識を高めていく。地域の老人会や各団体とのつながりを持ち、ニーズに沿った健康講座を実施し、健康維持やフレイル予防への意識向上を図る。 ひらっぴー倶楽部を開催しながら自主グループ化を目指す。 公園での「ひらかた元氣くらわんか体操」を継続し、地域で自主活動ができるように支援しながらフレイル予防、健康意識向上の啓発を実施する。	②について、元気づくり・地域づくり会議等に参加し、ボランティアの活用について話し合っていく。圏域内の学校と協力し、学生向けに認知症サポーター養成講座等を開催し、ボランティアの育成に取り組む。 ③について、関係機関と協力しアドバンス・ケア・プランニングの理解促進・普及啓発を進めていく。

令和6年度 事業実施計画

資料③
(個別地域ケア会議)

地域包括支援センター		④安心苑	⑤サール・ナート	⑥松徳会
地域包括ケアシステムの構築				
1. 個別地域ケア会議				
前年度 取組内容	開催回数	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 0回	自立支援型地域ケア会議 4回 個別地域ケア会議 1回	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 2回
	※前年度の個別地域ケア会議から取り組んだ内容(成果)、共通する地域課題を記載	【地域課題】 ①交通手段の利用が不便な地域に居住している高齢者の移動手段が少なく、閉じこもり傾向になっている。 ②歩行能力が低下した高齢者が外出できにくく、より運動量が低下する。 ③福祉用具の貸与サービスのみの利用者は、複数のサービスを利用している人に比べ、モニタリング項目等がすくない。また、福祉用具の利用により自立した生活ができるため長期的なサービス利用となりやすい。ケアマネジャーの業務量が少ないものの、ケアプランの件数として1件で計上することから、ケアマネジャーの人材不足につながる課題の一つとなっている。 【取り組んだ内容(成果)】 ①の解決に向けてニーズのアンケート調査を実施し、一定数タクシー利用に関する不経済さから乗り合いのニーズがあった。UR内にタクシー乗り場を設置し、タクシー会社とURと「おでかけタクシー」の運行に向けて、協議を重ね試行事業を実施した。 ②介護事業所連絡会や、居宅介護支援事業所連絡会で街にいすを置き外出しやすくなる「いすプロジェクト」の検討をし、賛同を得た。 ③全地域包括支援センターに共有し、概ね同様に課題と感じていたことから、他地域包括支援センターと福祉用具事業社と検討を行った。	【地域課題】 ①ふれあいサポート収集を使いたいが府営住宅の上層階居住者は、階段踊り場へゴミをおく(玄関ドアの外に出すルール)わけにいかず利用できない。階段の踊り場が狭い集合住宅は類似の困りごとがあると思われる。 ②外出の足がなくタクシーに頼る不経済さによる閉じこもりがある。 ③高齢になって他市などから転入したことによる孤立と閉じこもりがある。 ④歯科医院の環境(バリアフリーでない等)により通院困難になる例が複数あることや、歯科医院が少ないこと。嚥下をみてくれる歯科医情報の不足がある。 ⑤認知症で1人暮らし高齢者のゴミ出し問題や事故発生リスクへの懸念がある。 【取り組んだ内容(成果)】 ①共通課題になるのが情報収集中 ②安心苑(第4圏域)と合同で乗り合いタクシーによる外出のコミュニティ形成を目指した「おでかけタクシー」を企画し、住民アンケートを実施した。サール・ナート(第5圏域)の住民ニーズは少ないことがわかり、安心苑(第4圏域)の交通不便地区が特定される結果となったので、サール・ナート(第5圏域)としての事業は終了した。 ③サービス付き高齢者住宅の協力により、「ひらかた元気づらわんか体操」を定期的実施することになり、活動支援している。参加者数は少ないが、入居者と地域住民の参加があり、資源創出につながった。 ④訪問歯科診療の資源が多いことで課題解決している。嚥下をみてくれる歯科医情報については収集中。 ⑤認知症サポーター養成講座の開催などにより、地域へ見守りの啓発を行った。	【地域課題】 ①定年後に時間を持て余している高齢者(特に男性)が多い。 ②食事制限がある人の楽しみづくり。 ③「食」や「栄養」に関する興味・関心が低い人が多い。 ④一人暮らしの高齢者の安否確認 ⑤頻回に入退院を繰り返す高齢者の医療・介護連携 ⑥ゴミ屋敷、支援拒否、一人暮らし高齢者への関わりと親族支援 【取り組んだ内容(成果)】 ①の課題に対して男性の活躍の場として「ひらかたサンサンファーム」の活動充実と活動の自立化を図った。 ②の課題に対して校区でオーラルフレイルについての予防講座と嚥下食の試食会を開催した。 ③の課題に対して公式LINE等での発信を通じて周知を行った。また、老人会で栄養講座の開催を行った。 ④の課題に対して介護保険事業者やマンション管理人、介護支援専門員で話し合い、安否確認方法や役割分担等を行った。 ⑤の課題に対して介護支援専門員から医療機関に働きかけ、カンファレンスの開催を要望するよう助言した。カンファレンスに同席し、頻回入院となっている要因や連携課題について話し合った。 ⑥の課題に対して民生委員や親族、介護支援専門員で話し合い、受診等の介入方法や安否確認などの役割分担等を行った。
今年度 取組目標	※今年度の個別地域ケア会議で取り組んでいく内容を記載	①試行事業において、一定数の「おでかけタクシー」のニーズはあることがわかり、定期的にチラシや回覧板で周知していく。また、対象地区在住の高齢者が移動に困っていたら案内を行う。 ②「いすプロジェクト」についてより広い賛同を得るため、課題も検討し、椅子の設置を地域に広げていく。 ③福祉用具事業者も含め人的支援が軽減できる方法を検討し、枚方市独自の施策の実施につなげる。	①共通課題及び、多様なサービス(互助も含めて)について情報収集を継続する。個別ケースには、随時、個別地域ケア会議の開催を提案し、個別課題の解決を目指す。 ②タクシーチケットに交換できる「ひらかたポイント」活用の啓発などに努める。 ③地域の資源として機能性が増すように活動支援を継続する。 ④摂食機能療法専門歯科医一覧、歯科医師会などから情報収集する。 ⑤同じような課題をもつ地域でステップアップ講座の開催やチームオレンジのサポーターの稼働を目指す。	①の「男性の居場所づくり」や「男性の地域参加」については圏域内の共通課題であることから、引き続き「ひらかたサンサンファーム」の活動充実と自立した運営に向けての働きかけを行っていく。 ②と③の共通課題として「食事や栄養に関する知識に触れる機会が少ない」があげられる。 次年度も引き続きLINE等での積極的な配信を行うと共に、老人会等への出前講座を通じて普及啓発を行っていく。 ④と⑥の共通課題としては「一人暮らし高齢者が安心して暮らせる地域のネットワーク」があげられる。 次年度は民生委員の地区定例会等への積極的な参加により、ネットワークの網目をさらに細かくしていけるよう努める。 ⑤の課題に対しては、圏域の医療機関と介護支援専門員との事例検討会や意見交換会等を通じて、在宅介護と医療機関の視点や認識の違い、情報連携について話し合いながら医療・介護連携ネットワークの充実を目指す。

令和6年度 事業実施計画

資料③
(個別地域ケア会議)

地域包括支援センター		⑦美郷会	⑧みどり	⑨アイリス
地域包括ケアシステムの構築				
1. 個別地域ケア会議				
前年度取組内容	開催回数	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 2回 【地域課題】 ① 精神疾患や認知症の進行で、近隣住民が対応に苦慮しているケースがある。 ② コロナ禍で地域活動や運動教室などが中止になっていた影響からフレイル状態となる高齢者が増加している。 ③ 地理的問題やスーパーの閉鎖などにより買い物難民が増えている地域がある。 ④ 介護予防事業の提案をするも、市の中心部での開催が多く通う事が難しく利用に至らないケースが多い。 ⑤ 要支援の認定者でサービスの利用希望が多いが対応できるケアマネジャーが足りていない。ケアマネジャーの調整待ちのケースも出てきている。 【取り組んだ内容（成果）】 ① 関係機関と情報共有を行い支援方法の検討や役割を再確認した。また近隣住民と連携し対応方法の検討や情報共有を行った。 ② 出前講座などでフレイル予防に関する講座や運動などを行った。年4回の広報誌の配布に加え、健康に関する事柄などをテーマにした広報誌を作成し地域に配布した。 ③ リハ職行為評価事業などを活用し住環境の整備や身体機能の向上を図り、公共交通機関などを利用し買い物に行くことができるよう支援を行った。移動スーパーの紹介や宅配業者の提案を行った。 ④ 高齢者元気はつらつ健康づくり事業や出前講座の実施、介護予防事業などの提案を行った。 ⑤ 介護認定申請の相談時、申請前に介護保険のルールなどを丁寧に説明し、申請が必要かどうか判断するとともに介護予防事業などの提案を行った。	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 2回 【地域課題】 ① 本人のライフステージにあわせた必要な支援について、専門職と地域活動者や支援を行っている住民が共通認識をさらに高める必要がある。 ② 専門職や地域活動者等の役割分担が明示される「合意形成」の場が重要である。 ③ 地域課題を抽出し、地域包括支援センターではさまざまな取り組みを行ってきたが、それらの取り組みの進捗を専門職等にフィードバックする必要がある。 【取り組んだ内容（成果）】 ① ライフステージに配慮した支援について、8050問題等の事例検討を通じ、専門職と地域活動者との共通認識を高める場を設け、さらにネットワークが強まった。 ② 死亡カンファレンスや事例検討を通じ、誰かが一歩踏み込んだアプローチができるようにしていくこと、病気だけでなく生活をみていく必要性、8050における支援の難しさなど、専門職と地域活動者との話し合いの場で、支援の在り方等を確認することができた。 ③ 地域課題への取り組みについて、事業所連絡会等で説明することにより専門職の成功体験を重ねた。また、地域課題について「あったらいい社会資源」等といった意見交換を重ね、圏域におけるネットワークの深化に取り組んだ。	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 2回 【地域課題】 ① 認知機能の低下により図書館やスーパーのセルフレジなどの利用に支障が生じている。 ② 主治医との連携を深める必要がある。 ③ 見守りを要する高齢者に対する見守り体制が整っていない。 ④ 家族による金銭管理について、本人の理解が不十分であり金融機関が対応に困っている。 ⑤ 自立支援型地域ケア会議から、総合事業について、その具体的内容の周知ができていないという課題が浮かび上がった。事業の活用を広く展開できるよう介護保険事業所へ周知する取り組みが必要である。 【取り組んだ内容（成果）】 ① 認知機能が低下した高齢者が図書館を利用する場合、どのような方法であればスムーズに利用できるかについて、図書館と意見交換を行った。支払い手順が困難な高齢者をレジで見かけた際の対応等について圏域内のスーパーに挨拶に行き、見守り110番の新規協力店舗となることについて前向きに検討いただけた。 ② 複数の医療機関と意見交換を行った。 ③ 民生委員と介護支援専門員との交流会、住まい地域連絡会、認知症サポーター養成講座、民生委員との勉強会などを開催した。 ④ 家族の意向を確認した上で、金融機関と家族、介護支援専門員との連携体制を整えた。 ⑤ 自立支援型地域ケア会議において、総合事業の内容について説明するなど、活用を促した。
	今年度取組目標	① 高齢者とその世帯を包括的に支援するため、関係機関（障害者地域支援センターや社会福祉協議会など）とスムーズに連携ができるよう、定期的な勉強会の実施を継続する。 ② 広報誌やチラシの作成、SNSを活用しながらフレイル予防や健康に関する事、消費者被害対策など様々な情報を発信していく。 ③ 今後も継続して移動スーパーや宅配の情報収集をし提案を行っていく。 ④ ⑤ 介護予防事業、地域の居場所などの提案を行い、身近で運動やコミュニケーションの場を確保できるように働きかけていく。地域包括支援センター独自の運動教室の開催などの企画を検討する。	① 本人・家族のパーソナリティに配慮した適切な情報提供の在り方や支援方法（対人援助技術等）を実施できるよう、ライフステージにあわせた必要な支援について専門職等の共通認識をさらに高めていく。 ② 地域課題への取り組みについて、多様な関係機関と意見交換を重ね、高齢者の社会参加（外出支援等）に資する支援や地域の取り組み（居場所、認知症カフェ等）が継続できるようにサポートしていく。 ③ 介護保険制度だけでなく他法制度（障害福祉、難病（医療費助成）生活困窮等）を広く理解し、対象者に可能性を伝えていくことができるよう他法理解が深まる機会を設けていく。	① について、認知症に対する理解を深める取り組みを継続する。 ② について、医療機関との意見交換の機会を引き続き設ける。 ③ について、住まい地域連絡会などを通じて、高齢者が地域に繋がりがやすいネットワークを構築する。 ④ について、インフォーマルサービスを含めた幅広い関係組織と情報共有を図る会議などを通じて、連携の機会を設ける。 ⑤ について、「枚方市の総合事業」の周知を図る。

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	⑫大潤会
地域包括ケアシステムの構築				
1. 個別地域ケア会議				
前年度 取組内容	開催回数	自立支援型地域ケア会議 4回 個別地域ケア会議 1回	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 0回	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 1回
	※前年度の個別地域ケア会議から取り組んだ内容（成果）、共通する地域課題を記載	【地域課題】 ①フレイル予防のため運動したいが、歩いて行ける場所で運動できる機会が少ない。 ②一人暮らしの認知症の人が増えており、地域の中で認知症の理解と見守り体制を充実させていくことが必要である。 ③坂道が多いことでバス停まで行くことが困難、外出が妨げられる。 ④坂道が多く近くのスーパーまで買い物に行くことが困難である。 【取り組んだ内容（成果）】 ①フレイル予防に対して地域包括支援センターの新聞に枚方市の介護予防教室などの案内を掲載して周知した。 ②民生委員や地域の人からの相談を受けて、一人暮らしの認知症の人を訪問し、必要な対応を継続的にを行っている。 ③民生委員・児童委員交流会で、「いすプロジェクト」の経過報告をし、椅子が置けそうな場所について検討をおこなった。 ④移動販売などの社会資源の活用を地域包括支援センターの新聞で定期的に提案している。	【地域課題】 ①外出時にハード面でのハードルが高い（坂道が多い・居場所が近くにない・エレベーターのない集合住宅・タクシーがつかまらず足がない・歩行器やシルバーカーの置き場がない）。 ②老人会会員の高齢化と後継者不足 ③生活習慣病を予防するため食生活が重要であることの周知ができていない。 ④認知症高齢者への見守りを地域で行える環境づくりが必要である。 【取り組んだ内容（成果）】 ③の解決に向けて、地域包括支援センター主催の教室でフレイル予防として栄養についての講座を行った。また、「ひらかた元気くらわんか体操」継続支援の際に栄養についての講座も行った。 ④の解決に向けてフレンドマートニトリモール店で認知症サポーター養成講座を実施した。また、元気はつらつ健康づくり事業で認知症についての講座を行い、地域住民の認知症の方への理解促進を図った。	【地域課題】 ①身体の不自由さ、認知機能の低下などからゴミ出し等の生活支援の必要性があるが、活用できる制度や社会資源が不足している。 ②自分の強みを生かせる場、交流ができる拠点をもつ必要がある。 ③コロナ禍における外出やサービス自粛に伴うADLの低下に対し、改善に向けた地域での支援が必要である。 ④地域のサロン等で認知症の人が気軽に参加できるように、認知症の理解の啓発が必要である。 ⑤坂道が多い地域なので、移動に車が無いと不便であり、免許証返納の決心がつかない人が多い。 ⑥介護保険を利用しバスに乗れるようになり、もう1ランク上の活動を希望される人に対し、居場所以外の社会資源の情報が少ないうえ、マッチングしにくい。 【取り組んだ内容（成果）】 ①に対して、生活支援員が不足している問題を元気づくり・地域づくり会議で引き続き共有し、生活支援員に頼らなくてもゴミ出し等ができるよう、公園での体操やポッチャを通じ、元気に活動する人を増やし、地域で見守る体制づくりに取り組んだ。 ②③に対して、地域のサロンで健康講座を開催、公園での「ひらかた元気くらわんか体操」を自治会で回覧してもらう等の広報活動を行い、地域と共に継続しての活動拠点の充実にも努め、高齢者の介護予防に加え、地域で顔なじみを増やし見守り支援へと繋げるきっかけづくりを継続して行った。 ④に対し認知症の人への理解を深めるために、個別地域ケア会議の開催を行い、支援者間での共通理解を得た。 ⑤に対し、マンション防犯防災会や、地域のサロンでサポートカー限定免許についての広報活動を行った。 ⑥に対し、介護予防事業の情報提供を行った。
今年度 取組目標	※今年度の個別地域ケア会議で取り組んでいく内容を記載	①自宅で出来る介護予防体操など、地域包括支援センターの新聞で周知・宣伝していく。 ②認知症に対する啓発や認知症サポーター養成講座を行い、認知症の理解を深め、地域の見守り体制を増やしていく。 ③継続して「いすプロジェクト」を啓発し、椅子が置ける場所となり得る地域の協力者に働きかけていく。 ④校区の特色に適した複数の移動販売の紹介など、買い物における利便性の向上につなげる。	①のハード面を改善することは困難なため、坂道や階段があっても外出できる身体づくりを行ってもらえるような介護予防の普及啓発を図る。 ②については老人会の集まりに参加し、運営上の困りごと等を把握しながら具体的な地域課題の抽出に努める。 ③と④の課題解決のため、地域包括支援センター主催の教室や広報紙で栄養や認知症についての普及啓発を図る。	①に対して、校区で元気に活動する方を増し、要支援者を地域で見守る体制づくりに取り組む。 ②④⑥に対して、地域のサロンや公園での「ひらかた元気くらわんか体操」等、地域と共に継続した活動拠点の充実、高齢者の介護予防と地域で顔なじみを増やし見守り支援へと繋げるきっかけづくりを続ける。また、参加者には健康・生活に関するチラシや、介護予防事業のチラシを配布するなど情報提供を行う。 ③⑤に対し、地域の活動拠点において介護予防講座や認知症ケアバス等を用いたの啓発活動、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座など随時開催する。チームオレンジサポーター登録者を増やすと共に、認知症カフェの開催を目指し、地域で認知症の人を支える体制づくりに取り組む。

令和6年度 事業実施計画

資料③
(個別地域ケア会議)

地域包括支援センター		⑬東香会
地域包括ケアシステムの構築		
1. 個別地域ケア会議		
前年度 取組内容	開催回数	自立支援型地域ケア会議 5回 個別地域ケア会議 1回
	※前年度の個別地域ケア会議から取り組んだ内容（成果）、共通する地域課題を記載	【地域課題】 ①定年後、趣味や地域活動への参加がなく、他者との交流機会が減り、自宅に引きこもりがちになる人も多く、アルコール依存症になる高齢者も増えている。 ②地域では、ひとり暮らしの高齢者が増えている。課題の1つとして、身体機能の低下等により社会参加する機会が減った為、フレイルを招く方が多い。また他者と交流する機会が少なくなった事により、認知症を発症しても周囲の人が気づきにくく、早期の対応が図れない。 【取り組んだ内容（成果）】 ①の解決に向けて、地域のイベント参加時に「SPRINGひらかた（65歳からの学びの場）」や地域活動への参加を案内する等、地域住民に対して周知した。また、自立支援型地域ケア会議にてケアマネジャーへ情報提供を行い、インフォーマルサービスとして活用していただけるよう紹介した。 ②の解決に向けて、昨年度から本格始動中のフレイル及び認知症予防を含めた介護予防の活動が、より多くの集会所や公民館等、徒歩圏内で実施できるよう、コミュニティと連携しながら地域の体制整備を行った。
今年度 取組目標	※今年度の個別地域ケア会議で取り組んでいく内容を記載	①②について、昨年から引き続き、フレイル予防・認知症対策を含めた介護予防活動の拠点増加と、既存団体の活動継続を目指しつつ、運動に興味がなく団体活動にも参加されない方へ向けた、新たなコミュニティの場が提供できるよう地域と一緒に企画していく。

地域包括支援センター		①社協こもれび	②社協ふれあい	③聖徳園
地域包括ケアシステムの構築				
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針				
地域①	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■民生委員地区委員会に出向いて、地域包括支援センターからの情報提供を継続して行うことで、相談しやすい関係を深める。 ■地域資源情報の更新と、元気づくり・地域づくり会議居場所部会の開催で、地域包括支援センターとして地域活動の状況把握を行うとともに、他の居場所との交流を行うことで、居場所運営者側のモチベーション向上及び新たな居場所のあり方を探る。 ■こもれび教室の参加者や体操参加者などに対して、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座の受講を促し、ボランティア活動の育成を図ることで活動先につなげる。 ■ポピュレーションアプローチ実施の際はフレイルの周知啓発を行い、フレイル予防の重要性が理解できる内容に留意する。 ■疾病の早期発見及び治療のため健康診断の受診勧奨を行う。 ■居場所等において、地域の健康課題を踏まえ、日常生活でも行える運動講ひ食事の注意や口腔ケアの重要性など生活習慣の改善を盛り込んだ健康教育を実施する。	■元気づくり・地域づくり会議協議体の立ち上げに向けて、校区コミュニティ協議会などの地域住民組織との話し合いの場を持ち、設置に取り組む。 ■地域課題に応じた「高齢者元気はつらつ健康づくり事業」を実施する。 ■「ひらかた元気くらわんか体操」の普及啓発を行い、自主グループ化を図る。 ■参加者の増加を目的にオンライン介護予防教室の普及啓発に努める。 ■ハイリスクアプローチ訪問対象者の健康状態の確認を行う。コロナ後、健診（検診）や病院受診を中断している住民もいるため、健康講座時には健診（検診）の受診勧奨を行う。 ■KDBデータを活用したポピュレーションアプローチで、フレイルの周知・啓発及び健康意識の向上を図るため、健康講座を開催していく。	■金融機関職員向けに認知症サポーター養成講座を提案・開催する。 ■認知症カフェの内容や集客について、地域包括支援センターも協力し、一緒に考えていく。 ■ポピュレーションアプローチで反転学習を取り入れた高齢者のヘルスリテラシーを高める講座を開催する。フレイルの周知・啓発、健診（検診）受診の勧奨も継続して行う。 ■事業所と協働して、定期的に健康講座や運動講座を開催し、地域住民の健康意識が高まるように努めるとともに、活動の中心となる人材を育成する。
地域②	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■民生委員地区委員会に出向いて、地域包括支援センターからの情報提供を継続して行うことで、相談しやすい関係を深める。 ■地域資源情報の更新と、元気づくり・地域づくり会議居場所部会の開催で、地域包括支援センターとして地域活動の状況把握を行うとともに、他の居場所との交流を行うことで、居場所運営者側のモチベーション向上及び新たな居場所のあり方を探る。 ■こもれび教室の参加者や体操参加者などに対して、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座の受講を促し、ボランティア活動の育成を図ることで活動先につなげる。 ■ポピュレーションアプローチ実施の際はフレイルの周知啓発を行い、フレイル予防の重要性が理解できる内容に留意する。 ■疾病の早期発見及び治療のため健康診断の受診勧奨を行う。 ■居場所等において、地域の健康課題を踏まえ、日常生活でも行える運動講ひ食事の注意や口腔ケアの重要性など生活習慣の改善を盛り込んだ健康教育を実施する。	■地域サロンや老人会などの集まりに警察や消費生活センターからの協力を得て、詐欺被害防止の啓発や情報提供を行う。 ■「ひらかた元気くらわんか体操」の普及啓発を行い、自主グループ化を図る。 ■・参加者の増加を目的にオンライン介護予防教室の普及啓発に努める。 ■ハイリスクアプローチ訪問対象者の健康状態の確認を行う。コロナ後、健診（検診）や病院受診を中断している住民もいるため、かかりつけ医がいないケースが増えている。健康講座時には検診受診勧奨を行う。 ■KDBデータでは生活習慣病や骨折が多く、ポピュレーションアプローチで「いろいろ測定会」を実施するなど、健康に関心を持つ機会とする。フレイルの周知・啓発を図りながら、枚方すこやかチェック票の実施及び健康講座を開催し、実施後のアンケートで参加者の理解度を把握する。	■認知症や精神疾患への理解を深められるよう、地域住民向けの出前講座を開催する。 ■元気づくり・地域づくり会議で音楽関係の活動について話が上がっているので、センターも実現に向けて協力していく。 ■ポピュレーションアプローチで反転学習を取り入れた高齢者のヘルスリテラシーを高める講座を開催する。フレイルの周知・啓発、健診（検診）受診の勧奨も継続して行う。 ■「元気はつらつ健康づくり事業」で膝痛教室を行い、膝痛の方へのアプローチを早期に行うことにより、運動の重要性を理解してもらう。
地域③	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■民生委員地区委員会に出向いて、地域包括支援センターからの情報提供を継続して行うことで、相談しやすい関係を深める。 ■地域資源情報の更新と、元気づくり・地域づくり会議居場所部会の開催で、地域包括支援センターとして地域活動の状況把握を行うとともに、他の居場所との交流を行うことで、居場所運営者側のモチベーション向上及び新たな居場所のあり方を探る。 ■こもれび教室の参加者や体操参加者などに対して、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座の受講を促し、ボランティア活動の育成を図ることで活動先につなげる。 ■ポピュレーションアプローチ実施の際はフレイルの周知啓発を行い、フレイル予防の重要性が理解できる内容に留意する。 ■疾病の早期発見及び治療のため健康診断の受診勧奨を行う。 ■居場所等において、地域の健康課題を踏まえ、日常生活でも行える運動講ひ食事の注意や口腔ケアの重要性など生活習慣の改善を盛り込んだ健康教育を実施する。		■カフェ（居場所）の再開に向けて、関係機関と打ち合わせを行っている。地域包括支援センターも実現に向けて相談・協力していく。 ■民生委員を対象に、チラシ等で地域包括支援センターの活動について周知していく。 ■老人会等でアドバンス・ケア・プランニングの周知と活用について出前講座を開催する。 ■ポピュレーションアプローチでフレイル予防に関する講座を開催し、フレイルの周知・啓発、健診（検診）受診勧奨を行う。 ■「元気はつらつ健康づくり事業」でノルディック・ウォーキング講座を行う。
地域④	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容			■一部地域で新たに一人暮らし老人会が立ち上がりそうなので地域包括支援センターも協力していく。 ■サービス付き高齢者向け住宅で地域住民も参加しやすい集いの場を作れるよう関係機関と協力していく。 ■老人会等でアドバンス・ケア・プランニングの周知と活用について出前講座を開催する。 ■ポピュレーションアプローチで生活習慣病予防・フレイル予防に関する講座を開催し、フレイルの周知・啓発、健診（検診）受診勧奨を行う。

資料③（区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針）

地域包括支援センター		④安心苑	⑤サール・ナート
地域包括ケアシステムの構築			
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針			
地域①	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■現在活動している居場所の運営方法や、課題を明確にする。 ■居場所にて、認知症ボランティアの受け入れ体制を行い、送迎も含めて認知症の方が参加しやすいようにしていく。 ■KDBデータを用いて課題に応じたポピュレーションアプローチ実施していく。フレイル予防の周知啓発、健診（検診）の受診勧奨も行っていく。	■サロン開催時の出張相談窓口を継続し、必要な医療受診や健診、権利擁護関係の啓発をする。権利擁護関係のリーフレットやチラシを活用。消費者被害については被害拡大が懸念される内容をタイムリーに地域住民や民生・福祉委員に情報提供していく。 ■権利擁護関係の地域向け出前講座を関係機関とも連携しながら開催する。 ■「ひらかた夢かなえるエクササイズ」スタート支援講座を実施した団体に対し、継続支援講座を実施していく。 ■糖尿病をはじめとする生活習慣病予防目的としてポピュレーションアプローチを行うとともにフレイル予防の周知啓発と健診の受診勧奨を行っていく。 ■地域包括支援センター広報紙と公式LINEアカウントで地域活動、地域包括支援センターの活動、各種啓発情報を発信していく。（広報紙は年2回、LINE配信は随時） ■元気づくり・地域づくり会議事務局運営により、地域課題への議論や取り組みが進むよう支援する。
地域②	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■自治会にこだわらず、地域を超えての交流が可能か検討する。 ■住宅出張相談にて、個別相談対応から地域高齢者に対して地域包括支援センターでの社会福祉サービスの提案を行い、地域住民の組織化の支援を行う。 ■複合課題をより早期に発見できるよう地域のネットワークをより強化する。 ■KDBデータを用いて課題に応じたポピュレーションアプローチ実施していく。フレイル予防の周知啓発、健診（検診）の受診勧奨も行っていく。	■消費者被害予防の対策や権利擁護関係の地域向け出前講座を関係機関と協力し開催する。 ■他機関と連携し、世帯全員の支援を行っていく。 ■毎週の水曜体操「ひらかた元気づらわんか体操」を継続する。また、総合相談に来所された人には、積極的に水曜体操の周知を行い、参加者に対しては継続的に体調確認や必要な健康増進、介護予防（口腔・栄養・運動・認知）等の情報提供を行っていく。 ■がんをはじめとする慢性腎臓病・糖尿病などの生活習慣病予防目的としてポピュレーションアプローチを行うとともに、フレイル予防の周知啓発と健診（検診）の受診勧奨をしていく。 ■地域包括支援センター広報紙と公式LINEアカウントで地域活動、地域包括支援センターの活動、各種啓発情報を発信していく。（広報紙は年2回、LINE配信は随時）
地域③	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■社会資源の把握は、個別支援や地域アセスメントを行うことに重要であるため、校区福祉委員や自治会役員より情報収集しながら整理していく。 ■介護予防手帳を作成し、自ら介護予防に努められるように体力測定会を実施していく。 ■KDBデータを用いて課題に応じたポピュレーションアプローチ実施していく。フレイル予防の周知啓発、健診（検診）の受診勧奨も行っていく。	■民生委員校区長とは元気づくり・地域づくり会議、地域活動、個別支援の機会で連携関係を継続していく。また、民生委員全体へ地域包括支援センターの周知や各種啓発目的の出前講座等を依頼された場合には随時対応していく。 ■権利擁護関係の出前講座の開催や消費者被害については地域向けに加え、見守り者への周知の強化を行っていく。 ■地域包括支援センターの広報紙と公式LINEアカウントで地域活動、地域包括支援センターの活動、各種啓発情報を発信していく。（広報紙は年2回、LINE配信は随時） ■サービス付高齢者住宅を拠点とした「ひらかた元気づらわんか体操」を地域住民にも広く周知し、参加者拡大の支援を行う。また、月1回程度、出張健康相談の窓口設置を目指す。 ■腹囲・血圧・脂質などの受診勧奨判定値が高い課題に対しポピュレーションアプローチを行うとともに健診（検診）の受診勧奨とフレイル予防の周知啓発をしていく。 ■居場所づくり事業登録団体の活動協力を得て、年に数回認知症カフェの開催や認知症サポーター養成講座を実施したグループへのステップアップ講座開催などチームオレンシサポーターの登録を目指した活動に発展させていく。
地域④	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■地域の活動の場の情報を再度集約し、地域課題を把握する。 ■活動の場に積極的に参加し、地域包括支援センターの広報活動を行い、必要な時に相談ができる体制を整える。 ■高齢者に有益な情報を、地域包括支援センターが発信できるシステムを作る。 ■高齢者の役割に就労の考え方を導入する。 ■男のセカンドライフのグループを拡大し、その中で運営できる仕事づくりを開始する。 ■KDBデータを用いて課題に応じたポピュレーションアプローチ実施し、個別支援の対応を行う。フレイル予防の周知啓発、健診の受診勧奨。	■URの生活支援アドバイザーの協力を得て地域住民向けに消費者被害予防の対策や権利擁護関係の講座を年に複数回開催する。個別のケース対応においても身近な問題として捉えてもらえるよう働きかけていく。 ■地域包括支援センターの広報紙と公式LINEアカウントで地域活動、地域包括支援センターの活動、各種啓発情報を発信していく。（広報紙は年2回、LINE配信は随時） ■3人体操として実施していた「ひらかた夢かなえるエクササイズ」を住民主体の自主活動の集いとして継続実施できるように支援をする。 ■筋骨格系疾患予防を目的として「元気はつらつ健康づくり事業」を開催する。

資料③（区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針）

地域包括支援センター			⑥松徳会	⑦美郷会
地域包括ケアシステムの構築				
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針				
地域 ①	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容		■介護予防の普及啓発を目的に、地域住民向けの介護予防講座を開催をする。 ■高齢者が様々な情報にアクセスしやすくするために出張スマホ教室を引き続き定期的で開催する。また、前年度に引き続き校区コミュニティ協議会とURの連携が円滑に進むよう、元気づくり・地域づくり会議への参加を随時呼びかけていく。また、LINEの配信なども継続する。 ■街かどデイハウスと協働し、引き続き「懐メロ歌声サロン」を定期開催。サロンに出張相談会の機能を持たせ、身近な相談場所としての活用を目指す。 ■校区内にある医療機関とKDBデータを共有し、元気づくり・地域づくり会議のイベント「健康フェスタ」での健康相談ブースの参考にさせていただく。また、ポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチを実施し、「フレイル」をテーマに住民への周知・啓発や健診（検診）の受診勧奨を行う。	■フレイルの周知啓発や認知症予防及び健診（検診）の受診勧奨等に重点を置き、今年度もポピュレーションアプローチと元気はつらつ健康事業に取り組んでいく。 ■地域主催のサロンでの出前講座への協力を継続していく。 ■認知症の人と家族の支援の為に、今後認知症カフェを開催していく。また、地域の必要性を考慮し認知症サポーター養成講座も開催していく。 ■高齢者が、地域との関りで問題や課題が生じると予測される場合は、個別地域ケア会議を開催する。 ■地域住民に介護予防の重要性を知ってもらうために、今後も疾病の知識や介護予防の方法をチラシや広報誌で広く周知していく。 ■校区福祉委員や民生委員へ、知識を深めて活用してもらうために今年度も民生委員勉強会を開催していく。 ■特殊詐欺や消費者被害に関する情報発信を、広報誌やSNSで行っていく。
			■元気づくり・地域づくり会議では、元気づくりで「防災・歴史スタンプラリー」、地域づくりで「スマホ教室」を主なテーマとし取り組みを進める。子供から高齢者まで幅広い年代が参加でき、地域に愛着を持ってもらえるイベントを企画していく。 ■昨年、福祉委員や自治会、民生委員等を対象に行ったACP啓発のための「もしバナゲーム」をもっと身近な公民館等の場所で開催できるよう回覧板などを通じて自治会に働きかける。 ■高齢者を対象に元気づくり・地域づくり会議が主催し、定期的な出張スマホ教室を継続して開催する。オンライン予約やネットショッピング等、高齢者の買い物を含む生活支援ツールとしてスマホが活用できるようになることを目指す。また、校区内で開設予定の地域密着型施設と連携し、移動販売車の停留所になっていただくよう働きかける。 ■坂道の多い地域の人々が参加しやすい場所で介護予防教室の定期開催や測定会を実施する。 ■今後増えていく認知症への理解促進のため、地域住民がより参加しやすい場所や曜日で認知症サポーター養成講座や認知症の人への関わりが学べるカードゲーム体験会の開催等の働きかけを行う。また、ポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチを実施し、「フレイル」をテーマに住民への周知・啓発や健診（検診）の受診勧奨を行う。	■フレイルの周知啓発や認知症予防及び健診（検診）の受診勧奨等に重点を置き、今年度もポピュレーションアプローチと元気はつらつ健康事業に取り組んでいく。 ■地域主催のサロンでの出前講座への協力を継続していく。 ■認知症の人と家族の支援の為に、今後認知症カフェを開催していく。また、地域の必要性を考慮し認知症サポーター養成講座も開催していく。 ■高齢者が、地域との関りで問題や課題が生じると予測される場合は、個別地域ケア会議を開催する。 ■地域住民に介護予防の重要性を知ってもらうために、今後も疾病の知識や介護予防の方法をチラシや広報誌で広く周知していく。 ■校区福祉委員や民生委員へ、知識を深めて活用してもらうために今年度も民生委員勉強会を開催していく。 ■特殊詐欺や消費者被害に関する情報発信を、広報誌やSNSで行っていく。
			■元気づくり・地域づくり会議の中で地域での見守り体制の構築等や元気づくりの取り組みについて企画・開催を行っていく。「ひらかた元氣くらわんか体操」とグラウンドゴルフ大会の定例開催を通じて、地域住民の交流と健康増進を図る。また、住民同士の支え合いや地域活動を引き続きサポートする。 ■コロナ禍で活動が縮小している老人会活動やいきいきサロンなどの通いの場に健康講座等の開催など自主活動の支援を継続する。 ■元気づくり・地域づくり会議で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業での地域のKDBデータを共有し、健康意識の向上を目指すため、ポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチを実施し、「フレイル」をテーマに住民への周知・啓発や健診受診勧奨を行う。また、前年度に引き続き圏域内にある大型薬局と協働し、健康や介護予防に関する講座等の定期開催を健康・学びカレッジで企画・実施していく。店内にある常設ラックを活用させていただき、講座等の周知・啓発を行う。	■フレイルの周知啓発や認知症予防及び健診（検診）の受診勧奨等に重点を置き、今年度もポピュレーションアプローチと元気はつらつ健康事業に取り組んでいく。 ■地域主催のサロンでの出前講座への協力を継続していく。 ■認知症の人と家族の支援の為に、今後認知症カフェを開催していく。また、地域の必要性を考慮し認知症サポーター養成講座も開催していく。 ■高齢者が、地域との関りで問題や課題が生じると予測される場合は、個別地域ケア会議を開催する。 ■地域住民に介護予防の重要性を知ってもらうために、今後も疾病の知識や介護予防の方法をチラシや広報誌で広く周知していく。 ■校区福祉委員や民生委員へ、知識を深めて活用してもらうために今年度も民生委員勉強会を開催していく。 ■特殊詐欺や消費者被害に関する情報発信を、広報誌やSNSで行っていく。
			■商店街をはじめとする様々な機関等と連携し、高齢者の居場所・活躍の場づくりを行う。 ■高齢者になっても住みやすい街づくりを目指すため、商業連盟との連携をより一層強化し、会議等への参画を継続する。また、レンタルスタジオでの各種教室や会議等を開催し、地域の活性化につなげていく。 ■元気づくり・地域づくり会議等で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業での地域のKDBデータを共有し、健康意識の向上を目指し、今年度はポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチを実施し、「フレイル」をテーマに住民への周知・啓発や健診（検診）の受診勧奨を行う。また、前年度に引き続き圏域内にある大型薬局と協働し、健康に関する講座等の定期開催を健康・学びカレッジで企画・実施していく。	■フレイルの周知啓発や認知症予防及び健診（検診）の受診勧奨等に重点を置き、今年度もポピュレーションアプローチと元気はつらつ健康事業に取り組んでいく。 ■地域主催のサロンでの出前講座への協力を継続していく。 ■認知症の人と家族の支援の為に、今後認知症カフェを開催していく。また、地域の必要性を考慮し認知症サポーター養成講座も開催していく。 ■高齢者が、地域との関りで問題や課題が生じると予測される場合は、個別地域ケア会議を開催する。 ■地域住民に介護予防の重要性を知ってもらうために、今後も疾病の知識や介護予防の方法をチラシや広報誌で広く周知していく。 ■校区福祉委員や民生委員へ、知識を深めて活用してもらうために今年度も民生委員勉強会を開催していく。 ■特殊詐欺や消費者被害に関する情報発信を、広報誌やSNSで行っていく。
			■自主的な介護予防の取り組みを進めていくため、圏域内の高齢者がより参加しやすい場所や内容でノルディック・ウォーキングに取り組めるよう講座内容等の見直しを行う。 ■認知症高齢者との共生を目的に、ぷーちゃんカフェ（認知症カフェ）を引き続き定期開催する。認知症当事者がスタッフとなって一緒に活動をしたり、ステップアップ講座を受講したサポーター等が、気になる方を連れ出してくれる体制をつくる。また、今年度から新たに地域の医療機関と協働して「認知症の本人と家族の一体的支援プログラム」を取り入れた認知症カフェを開設予定。さらに引き続き、枚方警察と協働して、「安心・防犯・まち歩き」を開催することで、気になる高齢者等の声かけや相談窓口につなぐなどの見守り体制の構築を目指す。その他、市民が自分の財産などを守る権利擁護の備えとして、成年後見人制度や任意後見人制度について学べる機会を作っていく。 ■活動中、活動終了を問わずくらわんかウォーカーズのリーダーからの悩みや相談が寄せられた際には、所内で共有し、解決の糸口を共に考え取り組みに活かしていく。また、必要に応じてノルディック・ウォーキング講座やぷーちゃんカフェ等に繋ぎ、継続的なフォローを行っていく。 ■男性が地域の中で役割や生きがいを持って活動できる場として「ひらかたサンサンファーム」の活動を継続して支援していく。センターが主体になるのではなく、参加者である男性自身の主体的な取り組みになるよう意識しながら、仲間を増やし活動の拡充を図る。	

資料③（区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針）

地域包括支援センター		⑧みどり	⑨アイリス	⑩大阪高齢者生協	資料③（区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針）
地域包括ケアシステムの構築					
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針					
地域①	（今年度） 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■圏域内の認知症カフェの開催を後方支援するとともに、新たな家族会が継続できるように協力する。 ■「いつまでも元気に通信」の発信を行い、校区住民の身体・精神機能維持向上のため、フレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。また、高血圧・脂質異常症を含む生活習慣病の改善を行うことで、認知症予防を目指し、ポピュレーションアプローチを実施する。 ■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等で把握された虚弱高齢者の情報を、民生委員会などで共有するなどし、校区住民が孤立しないように予防的に取り組む。また、老人会などと協働して、人生会議の啓発活動を行う。	■元気づくり・地域づくり会議の事務局として会議への参画を継続し、地域での助け合い活動の発展や高齢者の元気づくり、居場所づくりに努める。 ■新たな居場所づくりの創設にあたり、活動の自主化の支援を行う。 ■民生委員と意見交換の場で高齢者虐待もテーマに取り上げる。関係機関と、地域の現状や課題、その対応について理解を深め、共有することで早期発見、迅速な対応ができる体制を整える。	■「いすプロジェクト」を推進し、休める場所を増やしながら居場所に行けるようにする。 ■ポピュレーションアプローチにおいて、脂質異常症及びフレイル予防の周知啓発と健診（検診）の受診勧奨を行う。	
地域②	（今年度） 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■居場所への参加やハイリスクアプローチ訪問等により、虚弱高齢者の把握を行う。枚方市社会福祉協議会や地域活動者と協働し、独居等による理由で孤立しないように地域でネットワークづくりを行う。 ■「いつまでも元気に通信」の発信を行い、校区住民の身体・精神機能維持向上のためフレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。校区の課題であるメンタルヘルス等精神疾患に関する疾病予防を目指し、ポピュレーションアプローチを実施する。 ■圏域内における校区住民のヘルスプロモーションが向上できるように、自主グループ活動を支援する。	■元気づくり・地域づくり会議への参加を通じ、地域との連携を深める。民生委員や介護支援専門員、UR等関係機関と連携を図り、支援を要する高齢者を早期に発見し、迅速な対応ができる体制づくりに努める。 ■地域の課題の共有を図り、事業所との連携などの対応策について、地域への提案を行う。	■校区の特色に合わせた買い物に関する社会資源について、地域包括支援センターの新聞への掲載や個別相談等で情報提供し、買い物の利便性につなげる。 ■認知症に関する啓発や認知症サポーター養成講座を行い、認知症の理解を深め、地域の見守り体制を増やしていく。 ■ポピュレーションアプローチにおいて、脂質異常症及びフレイル予防の周知啓発と健診（検診）の受診勧奨を行う。	
地域③	（今年度） 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■再編された元気づくり体操会が継続できるように、枚方市社会福祉協議会等の関係機関と協働しながら後方支援を行っていく。 ■膝痛に関する健康講座や、「いつまでも元気に通信」の発信を行い、校区住民の身体・精神機能維持向上のためフレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。校区の課題である筋骨格、高血圧、糖尿病に関する疾病予防を目指し、ポピュレーションアプローチを実施する。 ■詐欺被害防止のため、広報誌を活用しながら住民に広く周知する。また、遺言・相続などの権利擁護に関する住民啓発のため、セミナー等を実施する。	■ポピュレーションアプローチとして、口腔機能を維持向上することが身体機能を保つことに繋がるという意識を高められるように健康教育を実施する。フレイルの周知・啓発、健診（検診）の受診勧奨を行う。 ■元気づくり・地域づくり会議への参画を継続し、高齢者の元気づくりや元気高齢者の居場所、活躍の場の創設を目指す。 ■民生委員と意見交換の場を設けたり、介護支援専門員、UR等関係機関と連携を図る。地域の課題を共有し、支援が必要な世帯の早期発見、迅速な対応ができる体制づくりに努める。地域活動に参加し、アウトリーチの機会を持つ。	■体力測定会等で「ひらかた元気くらわんか体操」の周知やスタート支援の提案をおこない、地域住民が自主的に体操が実施できるよう支援する。 ■校区の特色に合わせた買い物に関する社会資源について地域包括支援センターの新聞への掲載や、個別の相談にも対応し、買い物の利便性につなげる。 ■ポピュレーションアプローチにおいて、脂質異常症及びフレイル予防の周知啓発と健診（検診）の受診勧奨を行う。	
地域④	（今年度） 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容		■民生委員と意見交換の場を設けたり、介護支援専門員、UR等関係機関と連携を図る。地域の課題を共有し、支援が必要な世帯の早期発見、迅速な対応ができる体制づくりに努める。地域活動に参加し、アウトリーチの機会を持つ。介護予防支援の内容の傾向から、ロコモティブシンドロームやフレイル予防への取組について発信、提案していく。 ■地域活動への参加を通じて、担い手となり得る人材の発掘や関係づくりに努める。		

地域包括支援センター		⑩パナソニック エイジフリー	⑫大潤会
地域包括ケアシステムの構築			
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針			
地域①	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■「エイジフリーだより」を全戸回覧することによる地域包括支援センターの周知活動を継続する。 ■定期的な健康教室（体操教室plus）開催を継続し、広くフレイル予防や社会資源の周知を行うことで健康寿命の延伸を図る。 ■介護者家族の会を継続的に開催し、介護者家族と専門職、介護者家族同士の交流の場を提供することで、介護者家族の孤立を防いでいく。 ■老人会やサロン、高齢者居場所等に出向き、継続的に出前講座が行えるよう働きかけ、フレイル予防や認知症予防などの学びの場を設け、身体機能や認知機能の低下を防いでいく。 ■「歯周病検診の必要性についての周知及びフレイルの周知啓発」を目的に健康教育・健康相談、健診（検診）の受診勧奨（ポピュレーションアプローチ）を実施する。	■引き続き、校区代表者会議から参加し、具体的な困り事の聞き取りなどの為に課題解決について検討を行う。 ■KDBデータより校区においても、筋骨格系疾患の医療費割合が高いことから、膝痛や転倒予防、筋骨格系疾患の予防となる健康講座を、地域の介護サービス事業所のリハビリテーション専門職と連携し、ポピュレーションアプローチ等で、地域住民が継続して運動できると共にフレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。 ■コミュニティ祭りに参加し、出店の際に若年層に対して地域包括支援センターのチラシを配布するなど周知を図る。 ■自治会・管理組合に聞き取りを行い、災害時対応や備えなどの地域づくりと一緒に検討していく。 ■生活習慣病に対し、健康管理に関する自己評価ができる機会（ポピュレーション講座開催のお知らせ）をハイリスク対象者へも周知していく。
地域②	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■「エイジフリーだより」を全戸回覧することによる地域包括支援センターの周知活動を継続する。 ■定期的な健康教室（体操教室plus）開催を継続し、広くフレイル予防や社会資源の周知を行うことで健康寿命の延伸を図る。 ■介護者家族の会を継続的に開催し、介護者家族と専門職、介護者家族同士の交流の場を提供することで、介護者家族の孤立を防いでいく。 ■老人会やサロン、高齢者居場所等に出向き、継続的に出前講座が行えるよう働きかけ、フレイル予防や認知症予防などの学びの場を設け、身体機能や認知機能の低下を防いでいく。 ■「歯周病検診の必要性についての周知及びフレイルの周知啓発」を目的に健康教育・健康相談、健診（検診）の受診勧奨（ポピュレーションアプローチ）を実施する。	■いきいきサロンに出張相談（職員派遣）や認知症カフェを併設開催されているため、健康に関するチラシによる情報提供や、相談内容に応じて必要な制度への繋ぎ、サービスの調整や地域の見守りなど個別支援体制を整える。 ■地域の医療機関と連携し、健康フェスタに参加。握力測定、認知症の気づきチェックリスト、相談ブースを設け、生活習慣の見直しに役立てていた。また、ポピュレーションアプローチ等で認知症や動脈硬化、フレイルNCD(非感染症疾患)などの生活習慣病の発症に大きく影響する口腔機能の機能低下の予防対策を知って頂ける口腔講座を実施し、フレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。 ■元気づくり・地域づくり会議に出席し、具体的な困り事の聞き取り、課題解決方法について検討する。
地域③	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■「エイジフリーだより」を全戸回覧することによる地域包括支援センターの周知活動を継続する。 ■定期的な健康教室（体操教室plus）開催を継続し、広くフレイル予防や社会資源の周知を行うことで健康寿命の延伸を図る。 ■介護者家族の会を継続的に開催し、介護者家族と専門職、介護者家族同士の交流の場を提供することで、介護者家族の孤立を防いでいく。 ■老人会やサロン、高齢者居場所等に出向き、継続的に出前講座が行えるよう働きかけ、フレイル予防や認知症予防などの学びの場を設け、身体機能や認知機能の低下を防いでいく。 ■「歯周病検診の必要性についての周知及びフレイルの周知啓発」を目的に健康教育・健康相談、健診（検診）の受診勧奨（ポピュレーションアプローチ）を実施する。	■元気づくり・地域づくり会議の校区代表者会議（事務局会議）や本会議を開催し、具体的な困り事の聞き取りや、地域課題抽出と解決に向けて協議し、継続して地域づくりに取り組む。 ■「ひらかた元氣くらわんか体操」を地域の広場や公演で定期開催を継続する。参加された人と顔を合わせることで、健康や介護についての困り事を気軽に相談できる関係づくりや、住民同士の見守り支援へと繋げるきっかけづくりをめざす。また、体操継続のモチベーション維持に向けて、握力測定等の継続など、活動の継続と行動変容を支援できるように住民と協議していく。 ■高齢者や障害者であっても世代を問わず参加できるスポーツ「ポッチャ」をコミュニティ祭りの企画に提案するなど、住民へ周知を図ると共に体を動かすきっかけづくりを行う。 ■災害が発生した場合、介護サービス事業者が必要な介護サービスを継続して提供できる連携体制の構築や、安全安心の生活を目指し、集合住宅管理組合の自主防犯防災会や、校区コミュニティ防災会と災害時対応や備えなどの地域づくりと一緒に検討。校区内の総合防災訓練へ参加予定。 ■KDBデータより、総医療費の内、筋・骨格、脳梗塞、糖尿病、がんの占める医療費の割合が高いことから、「元氣はつらつ健康づくり事業」で効果的な自主トレ方法の習得等に取り組む。 ■介護サービス事業所のリハビリ職とも連携し、地域住民が継続して運動できるようフレイルの周知啓発、健診（検診）の受診勧奨に取り組む。
地域④	(今年度)地域づくり・資源開発機能の取り組み内容		■健康・介護予防をテーマに出前講座を開催できるよう企画調整を検討していく。 ■健康・介護予防教室では、基本チェックリスト等を活用することで健康状態を把握し、加齢に伴う疾患の正しい理解やその予防、対応について地域の医療機関や専門職から学ぶ機会を持ち、地域の医療機関や事業所へ自分から相談ができるよう啓発を行う。 ■出前講座の周知活動と併せて、地域包括支援センターの啓発ちらしを校区コミュニティ協議会の協力を得て配布し、活動内容について情報発信を行う。 ■様々な機会を捉え、基本チェックリスト等を行い、虚弱高齢者の把握に努め、健康講座等資料の郵送など定期的なフォローアップ体制を継続していく。 ■安全安心の生活を目指し、きっかけづくりとして、SOSキーホルダーの配付と相談会の実施を継続する。 ■認知症や精神疾患など潜在化する多問題を表出できる機会が持てるように、出前講座や出張相談、意見交換会を通じて見守り、支援体制整備を目指す。また、支援困難ケースに対しては個別地域ケア会議の開催など関係機関との情報共有と支援方針を共有し、抽出された課題を元気づくり・地域づくり会議において個別で対応していくが協議体で取り組んでいくかを検討する。 ■認知症のことやもの忘れ等が気になり始めた本人や家族、地域住民、専門職等、地域の誰もが気軽に集い、楽しく過ごしながら仲間づくりや情報交換等をする地域の拠点として、地域医療機関と協働し認知症カフェを企画開催していく。

資料③（区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針）

地域包括支援センター		⑬東香会
地域包括ケアシステムの構築		
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針		
地域①	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■昨年より課題であったフレイル予防を図るため、「ひらかた元気くらわんか体操」に加え、今年度は「ひらかた夢かなえるエクササイズ」を取り入れた。今年度も身近にある居場所等で介護予防活動が行えるよう、活動場所の増加を目指し、校区の介護予防活動の充実を図っていくと共に、その居場所が認知症予防の拠点ともなるよう構築していく。 ■買い物難民対策の1つとして、移動販売を提案していく。 ■今年度も、地域と共催で新聞を発行。介護予防だけでなく地域に関する情報を発信し、活動に参加されない方も対象にした1つのコミュニティの場として活用していく。 ■生活習慣病から起因する様々な疾患から、健診（検診）の受診勧奨と、フレイルの周知啓発及び認知症対策の内容で講座（ポピュレーションアプローチ）を実施する。
地域②	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■地域住民が、身近にある居場所等で介護予防活動が行えるよう、活動場所の増加を目指すと共に、既存団体については継続実施できるよう活動内容の充実を図っていく。また、その居場所が認知症予防が行える拠点となるよう構築していく。 ■買い物難民対策の1つとして、移動販売の利用がスタートしている。今年度は、更に駐留地点の拡大を進めていき、日頃、社会参加しにくい人のコミュニティの場としても活用していけるよう図る。 ■身体能力や認知機能低下により、支払いの為に外出や金銭管理が難しくなった場合でも対応できるよう、移動販売の場を活用して、キャッシュレス決済が利用できるよう支援していく。 ■生活習慣病から起因する様々な疾患から、健診（検診）の受診勧奨と、フレイルの周知啓発及び認知症対策の内容で講座（ポピュレーションアプローチ）を実施する。
地域③	(今年度) 地域づくり・資源開発機能の取り組み内容	■地域住民が、身近にある居場所等で介護予防活動が行えるよう、活動場所の増加を目指すと共に、既存団体については継続実施できるよう活動内容の充実を図っていく。また、その居場所が認知症予防が行える拠点となるよう構築していく。 ■昨年より、買い物難民対策として移動販売がスタートした。今年度も引き続き、販売が継続していくと共に、地域のコミュニティの場としての活用も維持していく。 ■身体能力や認知機能低下により、支払いの為に外出や金銭管理が難しくなった場合でも対応できるよう、移動販売の場を活用してキャッシュレス決済が利用できるよう支援していく。 ■生活習慣病から起因する様々な疾患から、健診の受診勧奨と、フレイルの周知啓発及び認知症対策の内容で講座（ポピュレーションアプローチ）を実施する。

資料③（区域ごとの
ニーズに応じて
重点的に行うべき
業務の方針）

地域包括支援センター		①社協こもれび		②社協ふれあい		③聖徳園								
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	参加時間捻出困難等のため、地域包括支援センターへの参集が難しい事業所もあり、これまでに培ってきた事業所間の顔の見える関係の維持や、情報交流、意見交換の場が必要である。	居場所	ネットワーク構築の課題	■元気づくり・地域づくり会議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。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	居宅介護事業所、介護事業所の参加がなかなか増えない。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	■高齢者虐待や消費者被害の発見は、現場レベルからの報告が必須である為、実際に利用者と接する職員の意識向上と地域包括支援センター職員との連携が必要となる。 ■連絡会や研修の参加者（事業所）が固定化されており、コミュニケーションや情報共有する機会が少ない。	地域企業	ネットワーク構築の課題	金融機関・その他企業から認知症と思われる人の相談が多い。
	具体策	Web会議や対面とWebのハイブリッド会議、会議の時間設定も含めた会議の運営についての配慮や、グループワーク、興味を持てるテーマ設定などの会議形態の工夫を検討し、参加事業所数を増やす。		具体策	元気づくり・地域づくり会議居場所部会を開催して、各居場所の状況や運営上の工夫、担い手の確保などについて情報共有と意見交換を行い、新しいプログラム（卓上型ボッチャ等）の紹介などを通じ、居場所運営者側のモチベーション向上を図る。		具体策	■居宅介護事業所や介護事業所のニーズを把握し、知識向上のための研修会を実施する。 ■参加が難しい事業所へは、ケアマネ通信などを活用し、情報共有を図る。また、オンラインでの開催など事業所が参加しやすい環境を工夫する。 ■通所事業所、訪問介護事業所別に、特化したテーマの事業所懇談会を開催し連携を深めていく。		具体策	■合同事業所連絡会で虐待研修を実施し、介護事業者の意識向上と地域包括支援センター職員との連携構築を図る。 ■事業所が参加しやすい時間帯に研修を行うことで、より多くの介護事業者とのネットワーク構築を図る。 ■消費生活センターからの情報を居宅介護支援事業所に伝え、特殊詐欺等への注意喚起を図る。 ■高齢者が住みやすい街づくりの取り組みとして「災害」をテーマに、地域に向けて何が出来かを考えていく中で、介護事業者間の連携を深めるとともにスキルアップを図っていく。		具体策	見守り110番事業等、圏域内の金融機関（銀行・郵便局・農協）と接する際に、認知症サポーター養成講座開催に向けて打診し、講座開催に繋げる。
医療機関	ネットワーク構築の課題	圏域内の医療機関へ出向き、待合室懇談会の依頼や多職種連携研究会の参加依頼をすることで、関係性構築が徐々に進んできているものの、会議に参加する医療機関が限定されており、今後は医療機関とのネットワークを広げる取り組みが必要である。		医療機関	ネットワーク構築の課題	医療と介護の連携が求められてるケースが増え、より連携体制の強化が求められている。	医療機関	ネットワーク構築の課題	■多職種連携研究会への医師・歯科医師の参加が少ない。 ■一部の医療機関からは相談の連絡が入るが、限られている。	保健所	ネットワーク構築の課題	高齢者虐待対応時、関係機関で十分に連携が図れないことがある。		
	具体策	待合室懇談会や多職種連携研究会に参加するメリットなどを医療機関に訪問して説明するとともに、意欲や満足度向上につながる内容（とりわけ興味のあるもの）を検討し、参加医療機関数を増やす。			具体策	■待合室懇談会を開催し、医師とケアマネジャーとの顔の見える関係づくりを進めていく。 ■医療と介護のネットワーク構築のため、多職種連携研究会を開催する。 ■圏域内の病院を対象にした出前講座を開催し、介護保険制度の周知、啓発を行うとともに、入退院時の連携を取りやすい関係づくりを進めていく。		具体策	■地域のクリニック・医院での待合室懇談会や病院職員向けの出前講座を通じて、介護保険や地域包括ケアシステムの周知、連携しやすい関係性を構築する。 ■高齢者が住みやすい街づくりの取り組みとして「災害」をテーマに、多職種連携研究会にて地域に向けて何が出来かを考える中で医療と介護のネットワークの充実を図る。 ■圏域の医療機関や介護保険事業所向けに「多職種連携つーしん」を発行し、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。		具体策	■高齢者虐待対応では各関係機関が計画に沿って対応できるよう、情報共有・連絡調整をこまめに行う。 ■個別ケースの対応では担当保健師とも情報共有をこまめに行う。		
民生委員	ネットワーク構築の課題	■「顔の見える活動」が進むと同時に継続的な支援を求められるケースが多いため、地域包括支援センターと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。		民生委員	ネットワーク構築の課題	認知症や生活課題を抱える一人暮らし高齢者の対応ケースが増え、民生委員とより連携が求められているケースが増加している。	民生委員	ネットワーク構築の課題	地域包括支援センターと民生委員、他校区の民生委員同士、顔を合わせる機会が少ない。	社会福祉協議会	ネットワーク構築の課題	8050問題など、複合的な課題を抱えた相談が増えている。		
	具体策	■民生委員地区委員会に地域包括支援センター職員が出向き、地域包括支援センターが高齢者の相談窓口であることや、権利擁護の連携体制が速やかに取れるよう情報提供を行う。 ■民生委員と居宅介護支援事業所との懇談会や地域ケア会議等に参加を依頼するなど、意見交換や事例検討を行うことで、連携を取りやすい関係性の構築・維持を図る。			具体策	■民生委員と支援困難ケースを地域で支えるためのネットワークの強化を目的に懇談会を開催していく。 ■民生委員はじめ、地域や関係機関が抱える様々な課題について、個別地域ケア会議を開催し、今後の支援につなげていけるよう働きかけていく。		具体策	■地区定例会に参加し、地域包括支援センターの活動・役割の周知を図る。 ■地域ケア会議を通して交流の機会を作った。今後も継続し他校区の民生委員同士で交流できる会議等を開催する。		具体策	社会福祉協議会のCSW等、その他関係機関と連携し、世帯を包括的に支援できるよう努める。		

地域包括支援センター		④安心苑				⑤サール・ナート					
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	■連絡会への参加事業所が一堂に会せない。 ■参加できない事業所に伝える方法の検討が必要がある。	自宅以外の住み替えに関わる関係者	ネットワーク構築の課題	施設選択のミスマッチが起こる現状を共有したが解決の具 体案の提案ができていない。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	■慢性的な人員不足による多忙な業務が理由で、通所や訪問介護事業所の参加が少ない。 ■Web形式も活用しながら、参加しやすさを考え開催する必要がある。	社会福祉協議会等関係機関	ネットワーク構築の課題	地域におけるニーズが多様化し、複合的課題のある世帯が増加しているため、他機関で連携し支援していく必要のあるケースは今後も増加していくと予測される。圏域内のソーシャルワーカーが集い、権利擁護の視点で発見の目を増やし課題解決に向けて専門性を活かした支援をしていくことができるよう引き続き会議の開催は必要である。
	具体策	■各事業所の事情は違うものの、最大公約数の、参加でき易い時間、場所、で開催を検討する。 ■災害対策による連携が取り組みやすいと思われることから、災害対策のためにも日常の連携を検討する。 ■参加できていない事業所への周知方法を、事業所連絡会内で検討する。		具体策	今後もネットワークを構築し課題解決のための具 体案を検討していく。		具体策	■研修や連絡会の内容と参加しやすさについて介護保険事業所（居宅・通所・訪問）のニーズを確認し、各種事業の連絡会開催時の参加者を増やす。 ■事業に参加できなかった介護保険事業所に対しては、その内容を何等かの形でフィードバックするなどフォローに努める。 ・居宅介護支援事業所との勉強会はニーズが高いと考えられる年介護保険報酬改定に関する情報共有を目的として開催する。 ■介護保険事業所連絡会は、昨年度のアンケート結果を踏まえ開催する。		具体策	■第5圏域地域づくり会議を、顔合わせの会議と研修会の2本立てで開催する。研修会については参加者のニーズに沿い検討していく。 ■専門分野だけの支援にとどまらず、家族全体を支援していくためにさらなる連携体制の構築を図る。
医療機関	ネットワーク構築の課題	■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の紹介の場面等で、医療職・介護職間での意見の相違が生じている。 ■医療リハビリテーション終了後のリハビリテーションの必要性について医療職、介護職間で支援の方向性を共有する必要がある。				医療機関	ネットワーク構築の課題	■参加者から開催ニーズの高い多職種連携研究会への医師の参加が少ない。 ■多職種連携研究会では医師の参加が少ない状態は続いているが、その他の職種からの開催ニーズは高く積極的に参加がある。そのため、医師とのネットワーク構築については、多職種連携研究会の場よりも、待合室懇談会や有床病院との勉強会で積み上げるほうが効果的と考える。			
	具体策	医療と介護の顔の見える関係づくり、医療保険、介護保険、各機関の役割・機能の理解促進をテーマに、多職種連携研究会や待合室懇談会、出前講座を開催する。					具体策	■多職種連携研究会は昨年度の実施評価を踏まえ、医療と介護のコアなメンバーで開催し医師の参加招集も例年通り継続し、一人でも多くの医師が参加することを目指す。その為に、医療機関へは年に2回の挨拶廻りを継続する。 ■待合室懇談会を実施し、地域包括支援センターおよび介護事業所との連携できる関係性を構築する。 ■松徳会（第6圏域）と合同で有床病院との勉強会を開催する。			
民生委員	ネットワーク構築の課題	個別ケースの実態把握や支援の際は連携できているが、ケースにより関わりの差がある。				民生委員	ネットワーク構築の課題	新任の民生委員と顔の見える関係性の構築が必要である。			
	具体策	■地域ケア会議や交流会を通してよりネットワークを強くしていく。 ■民生児童委員と会う機会を増やしていく。					具体策	■民生委員校区長へ、新任の民生委員とその都度関係構築できる機会が持てるよう相談、アプローチをする。 ■民生委員地区委員会などへの参加やニーズのある出前講座を提案するなど、連携体制を深める機会がもてるよう努める。 ■校区相談会は継続し、民生委員とのネットワークが維持できるよう努める。			

地域包括支援センター			⑥松徳会			⑦美郷会					
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	介護支援専門員や介護保険事業所職員の研修参加者が固定化及び減少している。	商店街	ネットワーク構築の課題	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である。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	参加する事業所が固定化している。	他機関	ネットワーク構築の課題	高齢者のみならずその家族にも課題を抱えているケースがあることから、世帯全体に対する適切な介入・支援が出来る様に、介護支援専門員と他機関との情報交換等ネットワーク構築を更に進める。
	具体策	■高齢者虐待防止ネットワーク構築の為、介護保険事業所が抱えている悩みや疑問について訪問でのヒヤリングを実施予定。平時からの顔の見える関係性づくりに努め、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。 ■高齢者に関わる専門職として、ACP（人生会議）への理解が深まるように、地域の医療機関と協働して「もしバナゲーム体験会」を年に3回開催する。今後、希望する施設には「ACP」「もしバナゲーム」の出前講座を開催予定。 ■本人・家族が自己選択・自己決定に基づき、終の棲家選びができることを目指し、地域ケア会議を年1回開催する。開催にあたって、ひらかた介護向上委員会で構成員である有料老人ホーム等のネットワークから様々な意見を聞き、在宅及び病院からの入居に関わる現状や課題を共有しながら実態に即した取り組みを検討していく。		具体策	■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。 ■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する。より多くの幅広い年齢層に参加いただくため、イズミヤなどわかりやすい会場で開催する。		具体策	■会場型とオンライン等、同じ内容での開催を企画していく。 ■勉強会のスケジュール等、事前に企画している場合は早めにアナウンスし、再度、1週間前にも案内を送る。また、圏域外にも直接声をかけたり、窓口での声かけも積極的に行っていく。		具体策	複合的な課題解決を図るため、お互いに機関の役割を理解し、スムーズに協力ができる様に関係作りや知識の習得、対応力の向上が出来るよう勉強会等を実施する。
医療機関	ネットワーク構築の課題	地域包括ケアシステムの深化を図るため、連携体制を強化していくことが必要である。					ネットワーク構築の課題	参加する医療機関が固定化されている。勤務時間や感染症等により制約があり、対面で交流する機会が少ない。			
	具体策	■多職種連携研究会は年2回実施。5か年計画で「認知症」をテーマに取り上げ、段階的な取り組みを行っていく。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。 ■前年度から立ち上げたケアマネ連絡会事務局会議で意見交換しながら、介護支援専門員の視点で真に必要な研修等について企画していく。事例検討会や情報交換会、皮膚管理等に関する勉強会の開催を予定している。 ■大阪府看護協会や圏域内の医療機関等からの看護師長及び看護師の実習生の受け入れ要請があった場合には、積極的に受け入れを行う。実習を通じて、地域包括支援センター業務や介護保険の使い方の理解を深めていただくと共に、入退院連携等、医療・介護の連携促進を目指す。					医療機関	オンラインでの研修を企画し、主に医療機関には講師として参加してもらう。地域の薬局・訪問看護事業所へ参加を更に促す。			
民生委員	ネットワーク構築の課題	■民生委員との関係性の構築が必要である。 ■課題の早期発見・早期対応の体制づくり					ネットワーク構築の課題	新しい民生委員も増え、民生委員が一人で問題を抱え込まないように、今後も協力体制を取り、知識を深められるようにしていく。			
	具体策	■前年度に行った民生委員地区委員会での意見交換を踏まえ、地域の中の気になる高齢者をどのように見守っていくかについて定期的に意見交換会等を行う。 ■支援困難事例等の個別地域ケア会議には必要に応じて校区長や同じ地区の民生委員にも参加を呼びかけ、民生委員の孤立防止を図る。					民生委員	■元気づくり・地域づくり会議で地域課題の共有、意見交換を行う。 ■支援困難事例や見守り等が必要な高齢者への支援に対して地域ケア会議、個別地域ケア会議、地域事業所懇談会を開催していく。 ■民生委員勉強会を実施し、関係性と協力体制を深め、また必要な知識の向上を支援する。			

◎みどり				◎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	■ケアマネジャーの離職等があり人材不足が慢性化している。ケアプラン作成が滞らないようにする必要がある。また、ケアマネジャーの育成について、主任ケアマネジャーや管理者は苦慮し疲弊している。ケアマネジャー同士の横のつながりをより強める必要がある。 ■主任ケアマネジャー等の相談対応能力が向上する実践的な研修機会が少ない。長く継続できる人材を育成するための圏域ネットワークの強化が必要である。 ■医療と介護の複合的なニーズに対応できるように生活習慣病をはじめとした内科疾患等の基礎知識やケア方法等を知る機会が不足している。専門職同士や地域活動者との相互理解が不十分である。 ■圏域の介護従事者等に対して高齢者虐待防止や消費者被害防止の啓発を行う必要がある。	相談支援事業者	ネットワーク構築の課題	■高齢者の多様な生活課題に対して、包括的に相談を受け止め、適切につないでいく必要があり、総合相談支援を行う上での実践力向上がますます必要である。 ■圏域ケアマネジャー等の他法理解が不可欠である。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	地域包括ケアシステムの深化に向け、各サービス事業所とのネットワーク強化、地域におけるニーズ分析と課題解決にむけた調整が必要である。
	具体策	■経験年数に応じた懇談会、管理者等職位での親睦・交流の機会を強化し、圏域内におけるピア・ネットワークをさらに促進する。 ■法定外研修運営委員会等にて、現任者が必要と感じている研修を企画実施し、介護人材育成に資する教育的なネットワークを強化する。 ■疾患別事例検討会等で内科疾患等の基礎知識や医療専門職のかかわり等を学び、専門職同士の相互理解を促進する。 ■弁護士・司法書士や消費者生活センター・警察等と介護事業者向けに対応力向上に関する研修を実施し、高齢者虐待防止や消費者被害防止に関する啓発を行う。	具体策	■第8圏域相談支援連携会議を通じて、相談支援業務を担うソーシャルワーク機能を持つ専門職が、相互理解をすすめることができる。 ■第8圏域における相談支援事業者やケアマネジャーが、学び合えるような事例検討等の場を設定する。	具体策	■地域包括支援センターから喫緊の課題・最新情報を発信する。 ■地域包括ケアシステムのさらなる深化に向け、情報共有や課題解決を図り、介護事業所間の連携強化を目指す。 ■令和6年度介護報酬改定について情報共有を行う。	地域に展開する社会資源	具体策
医療機関	ネットワーク構築の課題	■圏域内における診療所（訪問診療医）とのさらなる連携が必要である。 ■医療機関の現況（在院日数の短縮等）や介護事業所の実態（介護人材不足等）について、相互理解が不十分である。 ■自立支援に資する運動指導・栄養管理等に関するアドバイスをもらう機会が不足している。		ネットワーク構築の課題	■地域包括支援センターの役割についての理解を深める必要がある。 ■医療と介護の円滑な連携が必要である。 ■多職種連携研究会開催の目的等について医師へ周知し、参加率を上げる必要がある。 ■昨年度医療機関、薬局へ巡回をした結果から、1人暮らしで認知機能低下のある患者の診察について、対応に苦慮しているケースが多いことが分かった。 ■地域包括ケアシステムの深化に向けた専門職と地域の協働体制づくりが必要である。	その他見守りネットワーク	ネットワーク構築の課題	・認知症に関する知識や理解をさらに深めると共に、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	■圏域の医師等と待合室懇談会等で認知症に関する診断治療について研修の機会を設け、認知症に関する医療介護連携を促進する。 ■多職種連携研究会等を通じて、有床診療所や病院の入退院時における連携について、双方の相互理解を促進する。 ■在宅における管理栄養士の各種会議（待合室懇談会・多職種連携研究会等）への参加を依頼し、食事や栄養について栄養管理・栄養指導を受けられる機会を増やす。 ■圏域内における在宅訪問診療医師・歯科医師に対して、多職種連携研究会等へ参加を依頼し、圏域内ネットワークを強化する。		具体策	■昨年度に引き続き医療機関、薬局への巡回を行い、地域包括支援センターの役割を周知することや多職種との連携についての協力要請、地域ケア会議や多職種連携研究会への参加を促す。 ■個別課題を共有することで、地域課題の抽出に繋げていく。 ・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・介護の関係機関やインフォーマルサービス、UR、元気づくり・地域づくり会議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。 ■多職種連携研究会への参加に至らなかった関係機関に対しても、内容やアンケート結果等を提示し、興味を示してもらうことで、今後の参加に繋げていく。 ■企画にあたっては、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。		具体策	■民生委員や地域住民に対し、認知症サポーター養成講座や認知症に関する出前講座を開催するほか、認知症サポーター養成講座受講者に対し、ステップアップ講座を開催して、認知症になっても住みやすい地域づくりを目指す。チームオレンジサポーターの活躍の場が広がるよう、受け入れ先の開拓に努める。 ■「認知症456（すごろく）」も積極的に活用し、枚方市の施策や事業について理解を深める。 ■介護事業所向けに認知症初期集中支援チームの研修を行い、認知症初期集中支援事業についての周知を行う。 ■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するなど、被害防止の注意喚起に努める。
民生委員	ネットワーク構築の課題	■医療・介護専門職の入れ替わりや民生委員等地域活動者の交代などがあり、顔の見える連携が適宜必要である。 ■民生委員等地域活動者の抱え込みや精神的負担が非常に大きい。 ■介護人材不足や後期高齢者の増加等の現実を、地域活動者や区民が知る機会がない。 ■孤独・孤立死があり、虚弱高齢者の把握がより必要である。		ネットワーク構築の課題	■改選で、新任された民生委員が多数いる。地域包括支援センターの役割や介護保険制度についての理解を深める必要がある。 ■改選により、経験豊かな民生委員が複数退任された為、関係の希薄化が進む恐れがある。 ■地域包括支援センターの他、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。			
	具体策	■地域包括支援センター主催の各種会議に、幅広く民生委員等地域活動者の参加を促し、事例検討や意見交換を通じ相互理解をすすめる。 ■個別地域ケア会議（弁護士との開催を含む）への参加や、必要に応じ、新任民生委員との意見交換会を設けて、支持的な機能を持つネットワークの構築を行う。 ■介護人材不足の現状について、改めて住民にも周知する機会を設け、人生会議や認知症施策についての研修会を行う。 ■虚弱高齢者に関する情報を共有する場を設けて、実態把握を行い、孤立・孤独が防がれるように支援方法について検討ができるネットワークを構築する。		具体策	■地域包括支援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。 ■地域包括支援センター職員、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、介護支援専門員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。 ■個別地域ケア会議に参加頂くなど、実際の事例を通して支援のネットワークを構築する。			

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		⑫大潤会		
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	サービス事業所の参加者が固定化している。参加できない事業者への対応が必要。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	研修会連絡会等への参加される・参加されない事業所が固定化している。	介護保険事業者	ネットワーク構築の課題	■事業所連絡会や研修会の開催案内をするが参加事業所が増えない。 ■介護保険事業所が集まる機会が少ない。 ■他事業所の職員と意見交換をする機会が少ない。
	具体策	電話や訪問などで各事業所の現状把握を行い、参加しやすい開催方法や、興味の持てるテーマ設定をサービス事業所と相談するなどの工夫を行う。参加できないサービス事業所には議事録の送付や電話等で情報の共有を行う。		具体策	■大潤会（第12圏域）と合同で開催することで、より多くの事業所とのネットワークを構築できる。 ■ケアマネジャーが抱える支援困難事例や悩み事などの諸課題に対して、ケアマネジャーとともに支援策を検討、後方支援を行う体制づくり。また、連絡会などの開催時に各事業所が出席しやすい日時に配慮する。 ■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、ネットワークの構築を継続する。 ■参加できなかった事業所でも研修内容の確認ができるようにするとともに研修会への参加に繋がるよう、研修会開催後は内容を広報紙に掲載する。		具体策	■オンライン開催や対面での開催等方法を工夫する。オンラインでの参加が難しい場合は地域包括支援センターで参加できるようにする。開催した内容は「大潤会だより」に掲載し希望者には資料を配付する。 ■介護支援専門員研修会を法定外研修の企画として参加を促し、居宅介護支援事業所の連携を図る。 ■居宅介護支援事業所懇談会を開催し、事業者間の連携を図る。 ■元気づくり・地域づくり会議の進捗や、地域の状況報告をした後に意見交換を行い、地域活動に興味を持って元気づくり・地域づくりに参与してもらう。 ■介護保険事業所研修会で糖尿病の重度化防止の視点についての研修会を開催し、第11・12圏域の介護保険事業所が集まる機会で見える関係づくりを行う。 ■自立支援型地域ケア会議に介護保険事業所参加を促し、事業所間で自立支援についての理解と連携を図る。
医療機関	ネットワーク構築の課題	多職種連携研究会への医師の参加が少ない。	医療機関	ネットワーク構築の課題	互いの専門性に関する連携が不十分である。	医療機関	ネットワーク構築の課題	■入退院時の連携がスムーズにいかないことがある。 ■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。
	具体策	■圏域内の医療機関に改めて医療と介護の連携の必要性と会議の趣旨を理解してもらえるよう訪問して説明をおこない、多職種連携研究会へ参加してもらえるよう取り組む。 ■地域の医療機関の相談員と懇談の機会を設け、地域包括支援センターと病院、病院と介護保険事業所との連携について検討する。 ■新たにできる医療モールの医師との連携を通して、待合懇談会を開催し、医師との関係を構築し、医療と介護の連携を進める。		具体策	■多職種連携研究会の介護者家族の会を通じて、それぞれの役割やできること等について共通認識が持てるようにすることで、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連携が促進されるよう懇談会等を通して、顔の見える関係性づくりを行う。 ■重度化防止の重要性、支援方法、入退院時の連携体制を円滑にするため意見交換会、懇談会の開催を通してのネットワークづくりを行う。		具体策	■第11・12圏域合同の医療連携研修会で心不全患者の重度化防止について地域の病院と研修会を企画する。MSW、病棟看護師とケアマネジャーがお互いの業務について理解すると共に、心不全患者の重度化防止や、入退院時の連携について意見交換を行う。 ■医療機関への出前講座を開催し、医療従事者に地域包括支援センターの役割や介護保険、総合事業について説明し理解を図る。 ■地域の歯科クリニックにて待合室懇談会を企画し、歯科医師とケアマネジャーの連携を図る。 ■多職種連携研究会にて、認知症高齢者の支援について、多職種がどのように関われるの意見交換を行い、お互いの職域の理解を図る。 ■自立支援型地域ケア会議に地域の病院職員と薬局薬剤師に参加していただけるように声かけを継続し、自立支援の視点を共有することで連携しやすい関係を作る。
民生委員	ネットワーク構築の課題	地域課題についての共有が十分に行えていない。	民生委員	ネットワーク構築の課題	■密接な連携体制を維持・構築していくための交流機会が少なくなっている。 ■新任の民生委員や接点が少ない民生委員との関係性が薄い。	民生委員	ネットワーク構築の課題	■各校区で民生委員の交代があり、地域支援を協働で進めるため介護保険、成年後見制度、高齢者虐待など様々な制度や課題を共通理解しながら、早期発見、対応の体制づくりが必要である。 ■地域には8050問題やヤングケアラー、精神疾患など様々なケースが潜在化しており、重層的な支援が必要なため、行政や介護支援専門員、医療機関など他機関との連携も必要である。
	具体策	元気づくり・地域づくり会議や民生委員・児童委員交流会などで地域課題を共有する場を持つ。各校区を担当する地域包括支援センター職員を決め、日常的な民生委員との情報共有を進める。		具体策	■民生委員地区委員会で、地域包括支援センターの役割や関係機関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図る。 ■随時、電話や来所、訪問等での交流の機会を設け、顔の見える関係性づくりに努める。		具体策	■民生委員地区委員会で、合同勉強会を開催する。今年度は認知症をテーマに支援を要する高齢者への早期発見、支援へのアプローチ、継続的な見守り支援などを検討するため、地域の介護支援専門員と意見交換会を持ち、連携・体制づくりに努める。

地域包括
支援センター

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	■居宅介護支援事業所に引き続き、介護事業所との交流の場を実施することができた。引き続き連携体制の構築を深めていく必要がある。 ■多職種連携研究会の課題としては、災害時には地域と事業所との連携の必要性がある。	企業・ 商業 施設	ネット ワーク 構築の 課題	地域で暮らす認知症高齢者やフレイルを招いている人が増えているため、さらなるネットワーク強化が必要である。
	具体策	■例年同様、圏域の通所介護事業所同士や訪問介護事業所同士で気軽に話せる場や交流の場として、「Café de Toko」を定期的開催しネットワークの構築を図る。 ■ラインや広報誌等を活用し、「Café de Toko」に参加できなかった事業所にも情報提供を行い、関係構築を図る。 ■多職種連携では引き続き、災害時連携に取り組み、介護事業者との連携を強化しながら、地域と介護事業者との連携が図れるように支援していく。		具体策	■週1回の「ひらかた元気づらわんか体操」「ひらかた夢かなえるエクササイズ」の活動継続を支援する。 ■見守り110番事業を含む企業と連携し、認知症の人の支援・発見が早期に行われるよう図る。 ■『認知症になっても安心して買い物ができる』『ご家族が「買い物に行っておいで」と安心して言えるアル・プラザ』をテーマに企業従業員を対象にした認知症サポーター養成講座等を継続実施する。 ■昨年に引き続き、企業（明治ヤサカ宅配センター）と連携して介護予防講座を実施する等、地域住民へフレイルに対する周知啓発を行う。 【今後の予定】 企業・事業所と共催にて認知症サポーター養成講座を定期開催する。 【今後の展望】 企業では、従業員を対象に認知症サポーター取得の推進を図り、ステップアップ研修が実施できるよう支援していく。企業が目指している『安全安心で快適なお買い物環境、安心して暮らせる町を皆でつくっていく』事は、枚方市（チームオレンジ）が目指すものと同じであり、第13圏域内においても先ずは身近な地域から実現できるよう、今後も企業との連携を図りつつ目指していきたい。
医療 機関	ネット ワーク 構築の 課題	■昨年度は医療介護連携の研修会において、薬局との連携を図った。さらに拡大していく必要がある。 ■多職種連携研究会にて、昨年度より取り組んでいる災害時連携では研修会を実施。そこからでた課題として、地域と医療機関との連携の必要性がある。			
	具体策	■今年度は医療・介護連携研修会にて医療制度の理解と医療機関や医療系サービスとの連携をテーマに開催し、医療との連携を図っていく。 ■多職種連携では引き続き、災害時連携に取り組み、医療機関との連携を強化しながら、地域と医療機関との連携が図れるように支援していく。			
民生 委員	ネット ワーク 構築の 課題	民生委員の新旧交代により、連携維持が必要。			
	具体策	■民生委員校区長との交流会、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。			

地域包括支援センター	①社協こもれび	②社協ふれあい	③聖徳園
地域包括ケアシステムの構築			
2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針			
関係機関との連携体制構築支援に対する具体策	医療・介護・福祉等の関係機関と顔の見える関係性を維持し、情報交換ができるよう、待合室懇談会、多職種連携会議、校区地域ケア会議、合同事業所研修会を開催する。	■医療機関、介護事業所との意見交換の機会を持ち医療と介護の連携強化のため多職種連携研究会を開催する。 ■待合室懇談会を開催し、圏域医師との連携を強化する。 ■重層的支援が必要なケースの増加に伴い、各機関とケアマネジャーで事例検討などの事業所懇談会を開催する。	■高齢者が住みやすい街づくりの取り組みとして「災害」をテーマに地域に向けて何が出来るかを多職種で話し合う。その中で関係機関と顔の見える関係づくりを進めていく。 ■地域のクリニック・医院で待合室懇談会を開催し、医療機関と介護支援専門員の関係づくりを支援する。
介護支援専門員同士のネットワーク構築支援に対する具体策	第1圏域や他圏域の居宅介護支援事業所も含めた合同懇談会を引き続き開催し、他事業所とうしが気軽に相談がしあえる関係を築けるよう連携を深める。	■事業所懇談会等を開催し、ケアマネジャー同士の相互理解を深め、より円滑な連携につながるよう支援する。 ■地域資源の共有も含め、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、ネットワーク構築に努める。	■特定事業所共催の事例検討会では、地域包括支援センター職員は後方支援に努め、特定事業所の介護支援専門員が協力して自主的に準備から開催まで行えるようにする。 ■「高齢者が住みやすい街づくり」の取り組みをおこなう過程で、介護支援専門員同士の連携構築を推進できるように支援する。 ■居宅連絡会や各研修会を通し、介護支援専門員同士が直接顔をあわせ、相談や情報交換できる機会をつくる。
介護支援専門員の実践力向上支援に対する具体策	■個別地域ケア会議、自立支援型地域ケア会議への参加を促したり、支援困難事例個別地域ケア会議やカンファレンスの開催を提案して、ケアマネジャーとしての知識の習得や実践力向上の機会となるよう働きかける。 ■支援困難事例等で相談があった際に、ケアマネジャー自身が振り返り、課題や今後の方針をたてる等、気づきが持てるように支援する。	■ケアマネジャーを対象に実践力の向上につながる法定外研修を実施する。 ■重層的な支援を要する事例に対し、関係機関と連携し事例検討などを事業所懇談会で行う。 ■支援困難事例に対し、個別地域ケア会議やカンファレンスの開催を支援していく。 ■ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメント力の向上のため、自立支援型地域ケア会議へのケアマネジャーの参加や事例提出を促す。	■高齢者虐待についての研修を介護事業所合同で実施し、介護事業者の意識向上と地域包括支援センター職員との連携構築を図る。 ■居宅介護支援事業所の介護支援専門員に自立支援型地域ケア会議への参加を促し、実際に事例を提出してもらい、自立支援の理解を深めてもらえるように働きかける。 ■特定事業所が共同で開催する事例検討会に対し、地域包括支援センター職員は後方支援に努め、介護支援専門員の知識・技術向上の機会となるよう取り組んでいく。 ■認知症初期支援チームを理解し、活用してもらえるよう事業所連絡会にて周知する。(周知動画の鑑賞)
個別ケースに関する介護支援専門員のサポート等に対する具体策	■ケアマネジャーが随時相談できるような関係づくりに努め、高齢者虐待や認知症等、支援困難ケースの相談を受ける。高齢者虐待ケース、認知症ケース等の支援困難ケースやトラブル対応時には、必要に応じて同行訪問するなど、関係機関連携等を支援する。 ■居宅介護支援事業所懇談会等の機会で、最新の地域情報一覧表等の地域資源情報の発信や知識、実践力向上の機会となる研修情報の案内を行う。 ■上記2項目を含め、年々増加している業務から、安心して話の出来る雰囲気意識して「孤立」しないような関係をつくる。	■ケアマネジャー向けの情報紙を発行し、研修情報や地域資源情報の提供を行い、ケアマネジャーとセンターの円滑な関係を維持していく。 ■ケアマネジャーが抱える支援困難事例に対し、状況確認や同行訪問を行い、個別地域ケア会議の開催も含めケアマネジャーの支援を行う。	■研修や居宅連絡会、委託ケアプランの書類のやり取りの中で、相談してもらいやすい関係を構築し、支援困難ケースに対し個別地域ケア会議を開催したり、地域包括支援センター職員が同行訪問を実施し、状況に応じて指導・助言を行う。 ■「ケアマネつーしん」を定期的に発行し、研修や連絡会に参加できなかった介護支援専門員に対し、新たな制度や社会資源・研修案内等の情報提供を行う。 ■消費生活センターからの情報を居宅介護支援事業所に伝え、特殊詐欺等への注意喚起を図る。

地域包括支援センター	④安心苑	⑤サール・ナート	⑥松徳会
地域包括ケアシステムの構築			
4. 介護支援専門員に対する支援・指導の方針			
関係機関との連携体制構築支援に対する具体策	■ケアマネジャーが、医療機関や各介護事業所と顔の見える関係性を築き、円滑な連携が図れるよう多職種連携研究会・待合室懇談会・介護事業所連絡会を開催する。 ■居宅介護事業所や各介護事業所協働による事業所連絡会を開催し、ケアマネジャーや各介護事業所が地域との連携体制の構築に向けて働きかけができるよう支援すると共に「いすプロジェクト」や災害時協力を通してお互いの連携をより強化することができる。	■横のつながりが深まるよう、オンラインCafé（事業所連絡会）の開催を継続する。 ■事例検討会（事業所連絡会）、待合室懇談会においても横のつながりが深まる機会となるよう支援する。	第6圏域ケアマネ連絡会の中で、円滑な入退院連携支援のために圏域内にある医療機関との懇談会や事例検討会を開催予定。医療機関と介護支援専門員の双方向理解を深めることにより、より円滑な入退院支援体制の構築を目指す。
介護支援専門員同士のネットワーク構築支援に対する具体策	■枚方市介護支援専門員連絡協議会（主に圏域コンダクター事業）と連携を取りながら、圏域居宅介護支援事業所連絡会を通じて連携を図っていく。 ■圏域コンダクター企画の他圏域合同勉強会の開催では、圏域コンダクター等と連携を図り、運営等を支援する。 ■ケアマネジャー間で情報共有・意見交換できる場として、引き続きWeb会議ツール等も利用しながら開催する。	■横のつながりが深まるよう、オンラインCafé（事業所連絡会）の開催を継続する。 ■事例検討会（事業所連絡会）、待合室懇談会においても横のつながりが深まる機会となるよう支援する。	前年度に引き続き「第6圏域ケアマネ連絡会」として各種勉強会等を開催する。地域包括支援センター、枚方市介護支援専門員連絡協議会、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクター、圏域の主任介護支援専門員等が事務局になり、介護支援専門員のニーズに合った研修等の企画及び調整をしながら運営する体制をつくる。
介護支援専門員の実践力向上支援に対する具体策	■知識・技術向上の機会となるよう、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターと連携・協議してケアマネジャー向け研修会を開催する。 ■ケアマネジャーの相談には個別で対応し、ケースの状況把握・課題整理、ケアマネジャー自身の振り返りや気づきにつながるよう助言する。必要時には同行訪問するなど、事業所間連携等を支援できるように、並走支援をしていく。 ■相談ケースの状況に応じて自立支援型地域ケア会議や個別地域ケア会議への事例提供を依頼し、ケアマネジャーの振り返りやスキルアップ、地域課題への気づきにつながるよう支援する。	■定例で開催している事例検討会は今年度も特定居宅介護支援事業所と共催し、主任ケアマネジャーのスーパーバイザー実践力向上の機会となるよう支援する。また、進行、参加者（スーパーバイザー）等それぞれの役割意識や会議運営における全体的な力量が向上するよう支援する。 ■自立支援型地域ケア会議へ傍聴を案内し、積極的な参加を促す。そこで、自立支援のアセスメントとケアマネジメント手法への新たな気づき、第3層生活支援コーディネーターとしての意識向上ができるよう努める。 ■自立支援型地域ケア会議や連絡会等の機会に第3層生活支援コーディネーターとしての意識向上に資する意見交換や情報提供を行う。当該事業についてオンラインCafé（事業所連絡会）の開催時等にアナウンスし、積極的な参加を促す。 ■個別地域ケア会議の開催により、個別のアセスメント、ケアマネジメント手法への新たな気づきと社会資源とのネットワーク構築を促し、課題解決へ向かう過程を支援する。	■第6圏域ケアマネ連絡会の事務局の中で検討・協議しながら事例を選定し、介護支援専門員の困りごとに対するサポートが行えるように努める。 ■第3層生活支援コーディネーター研修未受講と受講済の介護支援専門員を対象に研修の開催を行い、個別の事例にとどまらずインフォーマルサービス等、地域に目を向けていただく機会をつくる。
個別ケースに関する介護支援専門員のサポート等に対する具体策	■インフォーマルサービスを含めた地域資源情報について、ケアマネジャーからの相談時に情報提供したり、居宅介護事業所連絡会等の機会に周知する。 ■ケアマネジャーの相談には並走支援を基本としながら、ケアマネジャー自身の対応力を高めていく。	■居宅介護支援事業所同士が相談しあえる機会として、オンラインCafé（事業所連絡会）の開催を継続する。また、各事業所の主任ケアマネジャーが他事業所のケアマネジャーからの相談を受けたりアドバイスできる、圏域内での身近なサポート体制として機能するよう支援する。 ■ケアマネジャーから支援困難事例や高齢者虐待相談等を受けた際には、職員二人体制で関わり必要に応じて同行訪問やサービス担当者会議の開催、個別地域ケア会議の開催を支援する。その都度適切な手法を所内で検討しサポートする。 ■ケアマネジャー向けの研修情報は随時提供する（FAX、メール、地域包括支援センター玄関横の掲示板、入り口に案内チラシを設置、公式LINEアカウント、オンラインCafé開催の機会などを活用）	■第6圏域介護保険事業者向けLINEで、介護報酬改定や研修の情報発信を行う。 ■前年度に引き続き自立支援型地域ケア会議の開催にあたり、圏域内のケアマネジャーに見学のお知らせを送付予定。会議終了後には「なんでも相談会」の時間を設け、ケアマネジャーのサポートを行う。

地域包括支援センター	⑦美郷会	⑧みどり	⑨アイリス
地域包括ケアシステムの構築			
4. 介護支援専門員に対する支援・指導の方針			
関係機関との連携体制構築支援に対する具体策	地域ケア会議、多職種連携研究会、事業所懇談会、待合室懇談会、疾患別勉強会を開催し、顔の見える関係性の構築に役立つように、情報提供を行い、会議等への参加を促す。また、適宜、相談内容によって関係機関との仲介を行い、スムーズな問題解決に向けて伴走型の支援を行う。	■第8圏域における相談支援事業者とケアマネジャーとの事例検討等の場を設定し、ネットワークづくりを強化する。 ■多職種連携研究会等にて、医師等医療従事者と、民生委員を含めた多様な地域活動者と、ケアマネジャーが知り合い・学び合う機会を設け、圏域内の連携体制を促進する。 ■待合室懇談会等を通じて、有床診療所や病院の実情を学び、介護従事者の現状を話し合う機会を設けて、相互理解を促進する。	■圏域内の介護事業所を対象に連絡会を開催し、介護支援専門員同士のネットワークのみならず、居宅サービス事業所や施設との連携体制を構築し、介護事業所間の関係づくりを支援する。 ■枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターや社会福祉協議会、元気づくり・地域づくり会議等と連携し、介護支援専門員とコミュニティソーシャルワーカー、民生委員等他機関との関係づくりの機会を設ける。 ■多職種連携研究会を開催し、医療と介護の専門職に限らず、地域とも協働し、地域に根差した連携を行う方策について学ぶ機会を設ける。
介護支援専門員同士のネットワーク構築支援に対する具体策	■半年に1回程度、ネットワーク構築を目的とした座談会を開催する。ケアマネ勉強会を開催し、介護支援専門員同士が意見交換できる場所を提供する。 ■枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターと連携し、地域の課題や、介護支援専門員の抱えている課題に関する勉強会の開催を支援する。	■経歴年数（3年未満、3年以上）に応じた懇談会、職位（中堅職、管理職）に応じた懇話会を設け、圏域内における多様なピア・ネットワーク構築を促進する。 ■法定外研修運営委員会等にて、現任者の声を聞き、必要な研修を自ら企画実施するなど、圏域における人材育成に資するネットワーク構築をさらに強化する。	■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働し、事業所連絡会や多職種連携研究会を通じて、情報共有や意見交換の場を設けることで、介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援していく。 ■圏域内の居宅介護支援事業所が少ない為、隣接する地域包括支援センターと協同し、より多くの居宅介護支援事業所同士の接点を持てるようにしていく。 ■昨年度事業所連絡会から発展した、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターが中心となって開催している、圏域内の居宅座談会に参加し圏域内の介護支援専門員との関わりを持ち続ける。
介護支援専門員の実践力向上支援に対する具体策	■法定外研修を開催する。 ■高齢者虐待や成年後見制度など他制度についての研修を開催。 ■法改定の勉強会を実施する。 ■枚方市介護支援専門員連絡協議会の第7・8圏域コンダクター・特定事業所と共同で法定外研修の企画開催（とらの巻運営委員会）を行い、知識技術の向上を目指す。	■個別地域ケア会議・自立支援型地域ケア会議を通じて、関係者（専門職・地域活動者等）とともに検討を重ね、自立支援に資するケアマネジメントの向上を図るとともに、地域課題の抽出のプロセスを学ぶ機会をつくる。 ■総合事業の理解や、圏域におけるインフォーマルサービスの知識、活用や連携方法などを学び、これらを包括的に提供できる実践力を身につけることができるよう支援する。 ■主任ケアマネジャー等に必要な能力（総合相談対応力等）を身につけるために、圏域コンダクターや特定事業所と協力し、包括的支援体制に係る相談支援を学ぶ機会をつくる。 ■疾患別事例検討会・事業所連絡会にて、高齢者の生活習慣病に係る疾患への基礎知識や対応方法などについてを学び、実践能力を向上させる。 ・他福祉分野の専門家からアドバイスを受け、適切な見立てや、適切に支援できるようつなぐ役割を学ぶ機会をつくる。 ■必要に応じ、自宅や病院等に同行訪問を行い、アセスメントのサポートを行う。	■定期的に自立支援型地域ケア会議を開催する。委託ケースの中から適切な事例を選定し、事例提供を依頼することで、ICFに基づいたケアマネジメントにより、リハビリテーション専門職や栄養士等の専門的な観点からの助言や総合事業の利用を促す等、自立支援の視点定着とアセスメント力の向上を図る。 ■状態に合わせ適切な提案ができるよう総合事業についての周知を図る。 ■介護支援専門員に向けてインフォーマルサービスに関する情報(支援に役立つツール等)の普及と活用の促進を図る（SNS社会資源情報のチラシ配布等）。 ■枚方市介護支援専門員連絡協議会が主催する事例検討会にスーパーバイザーとして参加し連携の強化に努める。 ■個別ケースを通じて、第3層生活支援コーディネーターとして社会資源を創造していく立場にあることの視点を意識付けることや発想を促す。
個別ケースに関する介護支援専門員のサポート等に対する具体策	■個別の相談には随時応じ、専門職種へつなげる等迅速に対応し、必要な期間、伴走型支援を行う。 ■支援困難事例により、介護支援専門員が対応に混乱している事例等は、介護支援専門員に対し状況整理が出来るように働きかけ、必要に応じて個別ケア会議を開催する。 ・研修の案内や開催報告、地域資源情報等について、「ケアマネ通信」を通して情報発信をしていく。	■ケアマネジャーからの多様な相談に応じ、その都度適切なアドバイスを心掛け、個別地域ケア会議の開催等の提案を行うなど、後方支援を行う。 ■ケアマネジャーが課題に感じていることを適宜ヒアリング、懇話会や終了後アンケートから集約しサポート体制に役立てる。 ■懇話会等にて管理者の悩みを共有し、人材育成や運営管理などについて意見交換を行い、支持的にサポートする。 ■地域課題抽出や、「あったらいい資源」など資源創設のプロセスを地域ケア会議を通じ、教育的にサポートする。	■支援困難事例の相談があった際には、個別地域ケア会議開催の提案やサービス担当者会議・カンファレンスへの出席を通じて、客観的な立場から課題を明確にし、適切な支援に繋げていけるよう助言していく。随時状況を確認し、関係機関間の意見調整やフォローを行う。 ■要支援から要介護になって引き継いだケースにおいても、必要に応じて相談や提案等のフォローを行う。 ■昨年度事業所連絡会から発展した、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターが中心となって開催している、圏域内の居宅座談会に参加し介護支援専門員が抱える課題等を共有し、解決に向けて助言や提案を行う。

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	⑫大潤会
地域包括ケアシステムの構築			
4. 介護支援専門員に対する支援・指導の方針			
関係機関との連携体制構築支援に対する具体策	■重層的な支援が必要な事例も多くなっているため、枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンタクターと連携し、居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所連絡会、多職種連携研究会などで、多職種がつながれる場を設ける。 ■情報の共有を今後も積極的に行うため、2か月に1回程度、居宅介護支援事業所連絡会などで顔を合わせ、地域課題など共有できる機会をもつ。 ■民生委員との連携を通して課題のある高齢者への支援のための情報共有を進める。	■多職種連携研究会、第11・12圏域合同での介護支援事業所連絡会、介護事業所連絡会、待合室懇談会を開催し、意見交換や社会資源等について考えるとともに共有していくことで、ネットワークの強化を図る。 ■介護者家族の会の定期開催を通じて、多職種間の連携体制を促進する。	■多職種連携研究会を開催し、認知症の事例をもとに多職種での支援について意見交換の機会を持つ。 ■第11・12圏域の地域包括支援センター合同で、介護支援専門員研修会や介護保険事業所研修会や医療機関での待合室懇談会を開催し、介護保険事業所が集まる機会を持つ。（心不全の研修は法定外研修会とし主任ケアマネジャーの研修機会を作る。） ■自立支援型地域ケア会議に病院職員、薬局薬剤師に出席依頼をし事例提供者のケアマネジャーと医療機関との連携を図る。 ■元気づくり・地域づくり会議へ介護保険事業所の参加を促し、地域活動の理解と連携を図る。 ■校区の民生委員と連携が図れるように、認知症についての事例をもとに意見交換の機会を持つ。 ■事業所連絡会（全体）で、各事業所が作成しているBCP（業務継続計画）についての意見交換をする機会を持ち、関係づくりを行う。
介護支援専門員同士のネットワーク構築支援に対する具体策	■居宅介護支援事業所連絡会等において、顔と顔の見える関係を継続して設けていくことで、横のつながりや知識の習得が図れるように具体的な情報の共有や協力体制の構築、互いに悩みを話し合えるような精神的なサポートに取り組む。 ■利用者の自立に向けた取り組みが進んだりすることで、ケアマネジャーが役割を実感でき、やりがいを感じて仕事を続けていくことができるよう支援していく。	■介護事業所連絡会や事例検討会等を通してケアマネジャーどうしが意見交換できる場を設ける。 ■圏域コンタクターと連携し、ニーズに応じた勉強会や研修会を事例検討会として開催し、ケアマネジャーどうしの情報共有や意見交換できる場を設ける。	■第12圏域居宅介護支援事業所懇談会を開催しケアマネジャー同士の連携を図る。 ■第12圏域特定事業所連絡会に参画し、特定事業所を取っていない居宅支援事業所にも参加を促しながら圏域の事業所職員同士の連携を図る。 ■介護支援専門員研修会を企画し、グループワークを通して連携できる関係性をつくる。
介護支援専門員の実践力向上支援に対する具体策	■ケアマネジャーのニーズに応じた勉強会、事例検討会の開催や情報の提供を行う。 ■ケアマネジャーに必要な知識や情報、社会資源の活用など学べる場や意見交換できる場を開催し、スキルアップにつなげていく。 ■圏域の地域課題について情報を共有し、地域課題の解決に向けた取り組みを共に進めていく。	■第11・12圏域合同で介護支援専門員研修会や介護事業所連絡会を企画開催する。 ■自立支援型地域ケア会議や事例検討会、多職種連携研究会への参加及び事例提供に協力してもらい、関係機関と意見交換・検討することで自立支援に向けた意識向上を図り、ケアマネジメント力の向上を目指すとともに、地域資源や地域課題の抽出、解決のための方向性などを共有する。 ■支援困難事例等の相談に対し必要に応じて、個別地域ケア会議の開催やカンファレンス等への出席など、課題解決のための支援策の検討等をケアマネジャーと連携して行う。 ■介護者家族の会を定期開催し、介護者の思いを知ることでケアマネジメント力の向上を図る。	■元気づくり・地域づくり会議の進捗報告を大潤会だよりで行い、元気づくり・地域づくり会議にケアマネジャーに参加を促す。 ■民生委員と合同の研修会を開催し、地域活動への理解を深めることでケアマネジャーの実践力の向上と圏域内の第3層生活支援コーディネーターの育成を図る。 ■ケアマネジャーが対応する困難事例について、必要に応じてケースカンファレンスを促し会議に参画する。 ■自立支援型地域ケア会議ではケアマネジャーに事例提供や見学参加を促し自立支援の視点やアセスメントを学ぶ機会を持つ。 ■特定事業所連絡会（特定事業所以外も参加可）の事例検討会を圏域居宅支援事業所と共催する。
個別ケースに関する介護支援専門員のサポート等に対する具体策	■支援に困難を感じているケアマネジャーには個別地域ケア会議等を提案・開催し、チームとして支援する。 ■事例の中で振り返りなど支援が必要なケアマネジャーに対しては積極的に関わりを持ち、後方支援を行う。ケアマネジャーの精神的負担に対して心理支援を意識し積極的に関わりを持つ。 ■情報発信にはラインなどの活用をおこない、情報の共有や更新をおこなう。	■同行訪問や実態把握、課題解決のための支援策の検討等をケアマネジャーと連携して行い、状況に応じて指導や助言を行う。 ■社会資源や介護保険制度等の新しい情報発信を行うことで、気軽に相談ができる顔の見える関係性づくりを継続する。	■自立支援型地域ケア会議に事例提出を依頼し、アセスメントの確認等、事例提供のサポートを行う。 ■支援困難事例相談時に個別地域ケア会議を開催を提案し、課題の確認や支援の方向を一緒に考える。 ■ケアマネジャーが直面する介護保険外の課題解決に向けて、民生委員やコミュニティソーシャルワーカー等と連携が取れるように随時、同行訪問やカンファレンスなどの個別支援を行う。

地域包括支援センター	⑬東香会
地域包括ケアシステムの構築	
4. 介護支援専門員に対する支援・指導の方針	
関係機関との連携体制構築支援に対する具体策	■医療・介護の連携体制構築のため、今年度の医療介護連携研修会では介護支援専門員が医療制度の理解と医療機関や医療系サービスとの連携をテーマに開催し、ケアマネジャーと医療との連携を支援していく。 ■多職種連携研究会を開催し、関係機関との連携体制を強化していく。昨年から取り組んでいる多職種（事業所や施設、病院等）と地域（コミュニティ協議会や自治会等）との災害時の連携を進めていく。 ■民生委員との交流会を行い、連携を深めていく。
介護支援専門員同士のネットワーク構築支援に対する具体策	枚方市介護支援専門員連絡協議会圏域コンダクターと連携し、圏域のケアマネジャーに定着してきている「Café de Toko」を引き続き開催していく。地域のケアマネジャー同士が集い、交流ができる場、情報交換など気軽に話ができる場として提供し、ケアマネジャー同士のネットワーク構築を支援していく。
介護支援専門員の実践力向上支援に対する具体策	■地域課題の抽出や解決に向けての取り組み等をケアマネジャーが学び、実践力向上を支援していく。具体的には、居宅介護支援事業所連絡会「Café de Toko」にて、「白い椅子プロジェクト」の取り組みを通じて、地域のケアマネジャーが第3層生活支援コーディネーターの役割や個別課題から地域課題へ展開を理解し実践していくことで、学びや実践力向上が得られるよう継続的な支援を行っていく。 ■地域のケアマネジャーのニーズに応じた研修の開催や情報の提供を行い、資質向上を支援していく。具体的には、今年の法改正の研修会の企画、開催する。研修案内や役立つ情報を載せた季刊誌を作成し、定期的にケアマネジャーに提供していく。 ■定期的に事例検討会を開催し、ケアマネジャーが、他の参加者からケースへの振り返りや助言を受けることで、ケアマネジャー自身の気づきに繋がるように、また他の参加者と共に学べる場として、ケアマネジャーの実践力向上を支援していく。
個別ケースに関する介護支援専門員のサポート等に対する具体策	■地域のケアマネジャーの相談窓口となり、助言や支援を行っていくとともに、ケアマネジャーが一人で抱えることがないよう、必要に応じ同行訪問等を行い支援する。 ■支援困難事例については、個別ケース会議を開催し、ケアマネジャー自身が、課題抽出及び整理ができ、支援方針を導きだせるよう支援していく。