

みよし市地域包括支援センター事業の報告 (R5～R7実績)

1 介護予防ケアマネジメント業務(法第115条の45第1項第1号二)

・予防給付に関するケアマネジメント業務

指定介護予防支援事業所として、予防給付に関するケアマネジメント業務を実施

対象者:事業対象者、要支援1、2の人

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
給付実績数	おかよし	866人	1,055人	1,327人
	きたよし	1,507人	1,519人	1,630人
	なかよし	1,845人	1,815人	1,700人
	みなよし	976人	1,213人	1,343人
	合計	5,194人	5,602人	6,000人

・通いの場

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
開催か所数	おかよし	10か所	10か所	11か所
	きたよし	13か所	16か所	18か所
	なかよし	9か所	9か所	14か所
	みなよし	9か所	11か所	12か所
	合計	41か所	46か所	55か所
開催回数 (延べ)	おかよし	286か所	311回	326回
	きたよし	344回	454回	593回
	なかよし	199回	240回	296回
	みなよし	267回	288回	322回
	合計	1,096回	1,293回	1,537回
参加人数 (延べ)	おかよし	2,749人	3,049人	3,281人
	きたよし	4,581人	6,082人	7,334人
	なかよし	2,750人	3,362人	3,969人
	みなよし	3,561人	3,725人	4,002人
	合計	13,641人	16,218人	18,586人

2 総合相談支援業務(法第115条の45第2項第1号)

・総合相談支援

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
訪問	おかよし	516件	439件	320件
	きたよし	388件	236件	410件
	なかよし	242件	247件	363件
	みなよし	176件	167件	336件
	合計	1,322件	1,089件	1,429件
来所	おかよし	274件	205件	209件
	きたよし	202件	165件	190件
	なかよし	187件	150件	248件
	みなよし	251件	216件	251件
	合計	914件	736件	898件
電話	おかよし	1,021件	1,047件	670件
	きたよし	1,705件	999件	991件
	なかよし	890件	684件	1,025件
	みなよし	746件	733件	645件
	合計	4,362件	3,463件	3,331件
合計	おかよし	1,811件	1,691件	1,199件
	きたよし	2,295件	1,400件	1,591件
	なかよし	1,319件	1,081件	1,636件
	みなよし	1,173件	1,116件	1,232件
	合計	6,598件	5,288件	5,658件

関係機関との連携及び実態把握数

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
医療機関連携 関係機関連携	おかよし	320件	461件	311件
	きたよし	994件	580件	412件
	なかよし	239件	129件	280件
	みなよし	413件	501件	388件
	合計	1,966件	1,671件	1,391件
実態把握数	おかよし	429件	291件	338件
	きたよし	420件	255件	302件
	なかよし	206件	142件	247件
	みなよし	102件	200件	158件
	合計	1,157件	888件	1,045件

3 権利擁護業務(法第115条の45第2項第2号)

・成年後見制度の活用促進

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談	おかよし	4件	4件	3件
	きたよし	29件	31件	15件
制度説明	なかよし	12件	9件	5件
市長申立支援	みなよし	2件	1件	8件
	合計	47件	45件	31件

・高齢者虐待への対応

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待疑通報件数	おかよし	4件	3件	6件
	きたよし	5件	0件	10件
	なかよし	3件	7件	10件
	みなよし	4件	5件	13件
	施設等	1件	0件	2件
	合計	17件	15件	41件
上記のうち 虐待対応	おかよし	1件	2件	2件
	きたよし	2件	0件	6件
	なかよし	1件	7件	4件
	みなよし	1件	1件	6件
	施設等	1件	0件	1件
	合計	6件	10件	19件

※施設等には、施設以外に施設入所者に対する家族からの虐待を含む。

4 包括的・継続的マネジメント支援業務(法第115条の45第1項第5号)

関係機関との連携体制づくり

・ケアマネジャー連絡会における研修会

センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全包括	・介護支援専門委員として知っておきたい高齢者の薬物療法の問題点と対策 ・成年後見申立てに係る本人情報シートの書き方講座	・個別地域ケア会議について ・介護支援専門員のための栄養マネジメント入門 ・介護支援専門員として知っておきたい看取り期の実践【初級】	・ケアプラン作成のポイント ・ケアマネジメントに必要な筋骨格系疾患の理解

5 在宅医療介護連携推進事業(法第115条の45第2項第4号)

在宅医療介護連携推進員

在宅医療と介護の連携を推進する役割を担う。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
多職種合同研修会	2回	1回	1回
在宅医療介護連携対応施策検討作業部会	12回	12回	12回

6 生活支援体制整備事業(法第115条の45第2項第5号)

第2層生活支援コーディネーター

住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要となる、多様な主体による、生活支援サービスの提供体制を構築するため、第1層生活支援コーディネーターと連携を図りながら、日常生活圏域(中学校区)における支援ニーズとサービスの、コーディネート機能を担う。

生活支援サービスを提供する事業主体と連携して、支援の充実及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行く。

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
第2層協議体開催回数	おかよし	12回	12回	12回
	きたよし			
	なかよし	12回	12回	12回
	みなよし	12回	11回	12回
	合計	36回	35回	36回
第1層協議体開催回数	全域	-	12回	12回

7 認知症総合支援事業(法第115条の45第2項第6号)

認知症地域支援推進員

認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援、認知症である又はその疑いのある者に対する総合的な支援を行うことを目的とする。

・認知症初期集中支援チーム

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
初期集中支援チームにつなげたケース数		5件	1件	6件
チーム員会議		12回	12回	12回
DASC(※) 実施回数	おかよし	-	-	6回
	きたよし	-	-	4回
	なかよし	-	-	1回
	みなよし	-	-	10回
	合計	-	-	21回

(※)…早期の認知機能低下を判定するための検査

・認知症カフェ

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
実施回数	おかよし	33回	25回	36回
	きたよし	11回	14回	23回
	なかよし	12回	16回	12回
	みなよし	12回	12回	0回
	合計	68回	67回	71回
参加人数 (延べ)	おかよし	232人	184人	204人
	きたよし	162人	165人	237人
	なかよし	49人	132人	104人
	みなよし	147人	158人	0人
	合計	590人	639人	545人

8 地域包括ケア推進事業(法第115条の48)

・地域ケア会議

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
ささえ愛会議 (個別ケース 会議)	おかよし	6回	8回	10回
	きたよし	9回	6回	8回
	なかよし	9回	7回	11回
	みなよし	8回	7回	3回
	合計	32回	28回	32回

地域包括 ネット会議	包括定例会	12回	12回	12回
	自立支援型	2回	4回	4回
	その他	1回	0回	0回
地域包括ケア推進会議		4回	3回	3回

9 介護予防事業・任意事業

・地域支え合い体制づくり事業との連携

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
行方不明対応 (みよし安心 ネット送信 数)	3件	2件	5件

・認知症サポーターキャラバン事業との連携

	センター名	令和5年度	令和6年度	令和7年度
認知症サ ポーター養 成講座での キャラバン メイト活動	おかよし	1回	3回	0回
	きたよし	6回	6回	5回
	なかよし	1回	1回	2回
	みなよし	3回	5回	0回
	合計	11回	15回	7回

令和7（2025）年度地域包括支援センター 事業評価報告書

令和8（2026）年7月
みよし市福祉部長寿介護課

目 次

	ページ
1 事業評価の概要	9
2 事業評価結果	10～11
3 参考資料	

令和7（2025）年度みよし市地域包括支援センター事業評価表

1 事業評価の概要

(1) 事業評価の背景

『地域包括支援センターの設置運営について』(平成 24 (2012) 年 3 月 29 日付け厚生労働省通知)において、①地域包括支援センターが行う事業の実施方針を市町村が策定し、②実施方針に基づき実施する地域包括支援センターの事業計画等に対し、市町村は地域包括支援センター運営協議会にて評価する、という国の方針が示された。

本市では、平成 29 (2017) 年度から、市域全体としていた日常生活圏域を 3 つに分割し、それに合わせて市役所に 1 か所のみであった地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに配置し、3 か所(三好丘中学校区と北中学校区に 1 か所、三好中学校区 1 か所、南中学校区 1 か所)とした。このことを契機に、「みよし市地域包括支援センター運営方針」(以下「運営方針」という。)を策定するとともに、事業評価を開始した。

令和 4 (2022) 年度からは、きたよし地域を分割し、新たにおかよし地域包括支援センター(三好丘中学校区)を設置し、4 つの日常生活圏域とした。

(2) 事業評価の目的

地域包括支援センター業務の実施状況がわかる評価をすることにより、各地域包括支援センターにおける市民サービスの向上を図ることを目的とする。

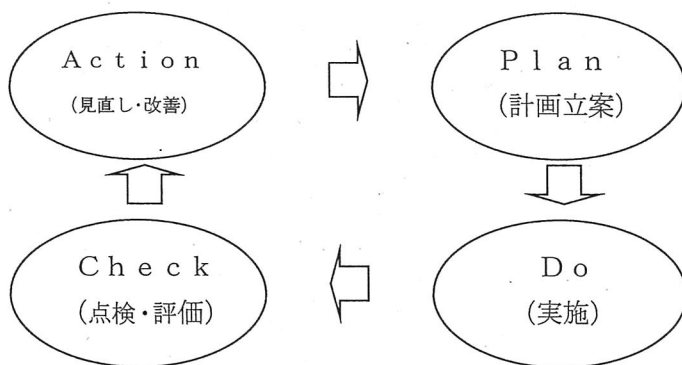
(3) 調査実施期間(令和 7 年度)

令和 7 (2025) 年 4 月 1 日から令和 8 (2026) 年 3 月 31 日まで

(4) 事業評価の流れ

地域包括支援センターの事業を継続的に改善していくため、PDCA サイクルの考えに基づき、地域包括支援センター事業の質を高め、市民サービスの向上を図る。

【事業評価の流れ】PDCA サイクルにおける評価

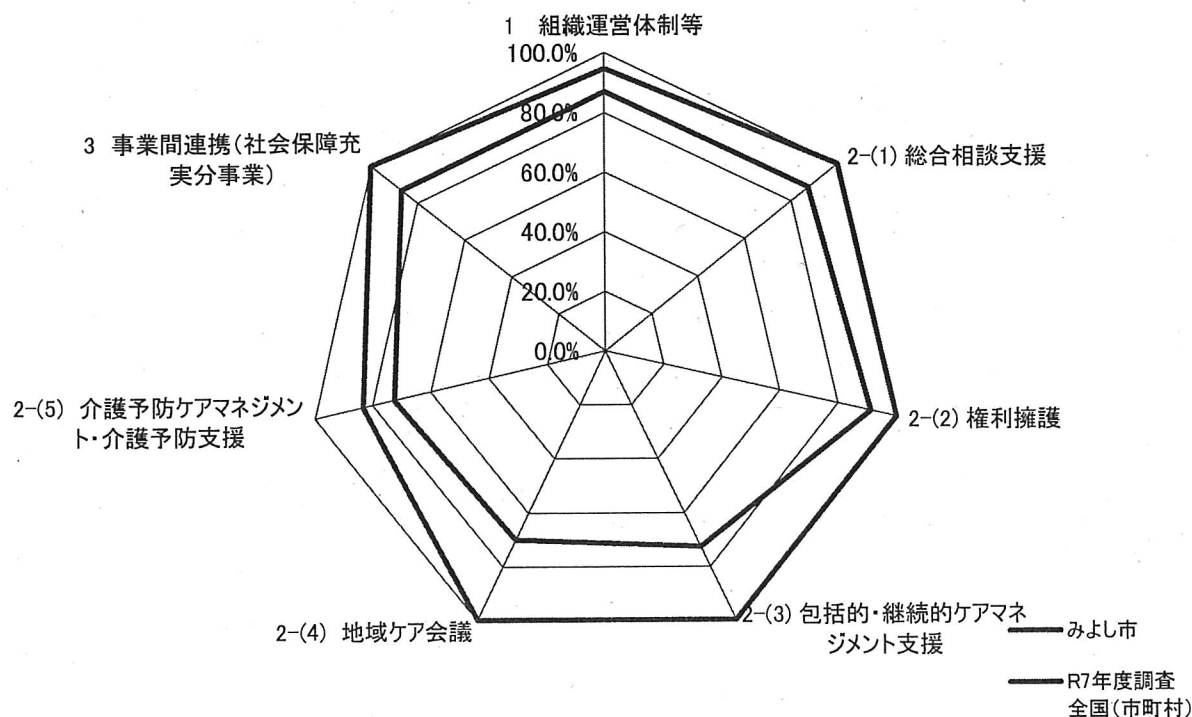


2 事業評価結果

(1) 全国平均及び本市比較について

7項目のすべてについて全国平均を上回っている。未達成の2項目を除いて、令和7(2025)年度中にすべての項目を達成に改善することができた。

		みよし市	R7年度調査 全国(市町村)	R6年度調査 全国(市町村)
1	1 組織運営体制等	94.7%	86.9%	85.6%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	87.5%	86.9%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	91.1%	89.8%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	72.7%	70.5%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	70.3%	69.3%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	72.7%	71.7%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	86.9%	86.5%



○達成できていない指標について

1 - (1) 組織運営体制	
Q25	センターにおいて、3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。
国によると、本指標は、3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が1名以上配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとされている。 本市においては、2つの地域包括支援センターにおいて、保健師が準ずる者(地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師)の配置であったが、どの市町村においても人材が不足する中、おおむね国の基準どおり配置することができている。	
2 - (5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	
Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。
国によると、本指標は、セルフマネジメント推進のための取組状況を評価するものである。介護予防手帳に限らず、利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとしている。	

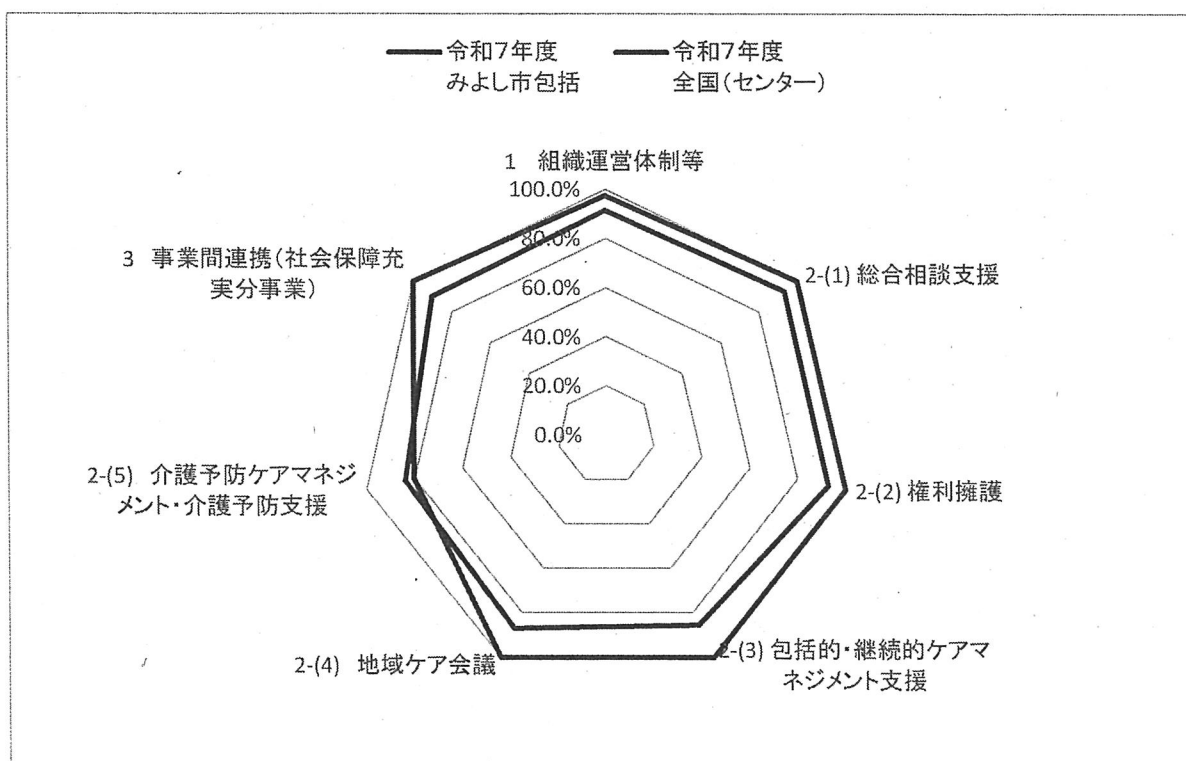
本市において、現時点でセルフマネジメントについての手法を提示できていないことから未達成とした。

(2) 全国地域包括支援センター及び本市の地域包括支援センター比較について

令和6（2024）年度のみよし市地域支援センターの実績を比較すると、すべての項目において体制を整備し、改善することができた。また、全国の地域包括支援センターの平均と比べても令和6（2024）年度に比べて、達成項目が増加しており、順調に地域包括支援センターを運営することができている。

市の項目において未達成の指標は、地域包括支援センターについても未達成となるため、上記の市の未達成項目以外は、地域包括支援センターの指標はすべて達成した。

		令和7年度 みよし市包括	令和7年度 全国（センター）	令和6年度 みよし市包括
1	1 組織運営体制等	97.4%	91.3%	92.1%
2	2-(1) 総合相談支援	100%	93.4%	83.3%
3	2-(2) 権利擁護	100%	92.8%	70.0%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100%	85.5%	75.0%
5	2-(4) 地域ケア会議	100%	87.0%	83.4%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80%	83.9%	60.0%
7	3 事業間連携（社会保障充実分事業）	100%	90.2%	100.0%



重点取組事項	・多職種での連携強化を目指し Wミーティングを通じておかよし地域包括支援センターから他の包括支援センターへ発信する。 ・独居高齢者世帯への実態把握や市のひとり暮らし登録者数を増やし緊急時に関係機関と適切に連携できるようにする。
--------	--

※成果指標を「件数」にしている場合
評価の達成度については、80%以上を
「達成」とする。

項目	計画		評価	
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度
総合相談事業	・朝礼や包括ミーティングで新規相談及び継続事例の情報を共有する。 ・緊急の相談対応のため24時間365日連絡がとれる体制として携帯電話へ転送を行う。 ・市より提供された独居高齢者世帯リストを活用し訪問リスト作成と包括周知用のチラシを用意し個別訪問等の実態把握を行う。 ・重層的課題を抱える相談を受けた際は障がい者相談支援専門員やCSWと一緒にケース対応を行う。	毎日実施	・朝礼や毎月のミーティングで新規相談の共有や担当ケースの対応を検討、BANDに投稿した。	○
		全休日夜間	・事業所休業日や時間外は携帯電話に転送し、24時間365日相談対応をした。	○
		80件以上	・市より提供された独居高齢者世帯リストと健康状態不明者リストを活用し142件の実態把握を行った。不在者はポスティング・後日訪問を行った。	○
		発生全件	・障がい者相談支援専門員やCSW、くらしはたらく相談センターや成年後見支援センターと一緒にケース対応を行った。計5件。	○
権利擁護事業	・成年後見支援センター開催の成年後見支援推進会議に事例を提出する。 ・市長による後見申し立てや高齢者の措置入所等の市の後方支援を行う。 ・虐待通報を受理した時は、原則48時間以内にコア会議が開催できるように対応する。 ・困難ケース対応においては包括内で共有し、電子連絡帳を活用し患者登録を行う。 ・成年後見支援センター主催のチーム員会議に出席する。	3件以上	・3件事例を提出した。	○
		発生全件	・該当なし	—
		発生全件	・2件の通報を受理し、48時間以内にコア会議を実施した。	○
		3件以上	・7件患者登録を行い、電子連絡帳を活用しながら多職種で情報共有・連携を図った。	○
		3回以上	・10回出席した。	○
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネから支援の依頼があった際は個別相談やささえ愛会議の開催も含めて支援を行う。 ・ケアマネ会が主催する事例検討会に参加する。 ・担当圏域内の地域密着型サービス運営推進会議に出席する。 ・市や他包括と協働してケアマネ向け等の研修を企画、実施する。 ・三好塾に参加する。	依頼された全件	・ささえ愛会議を10回開催した。	○
		1回以上	・ケアマネ会主催の事例検討会に2回参加した。	○
		依頼された全件	・笑みリハビリデイサービスで開催された運営推進会議に2回参加した。	○
		1回以上	・該当なし	—
		10回以上	・三好塾に12回参加し連携強化が図れた。	○
				○
				○
				—
				○

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・要支援者等への重度化防止・自立支援のため地域リハビリテーション事業を利用する。	1件以上	・退院後の身体状況を踏まえリハビリ、住環境整備、福祉用具等、評価、選定を依頼した。	○	・1件利用。本人は転ぶ心配が減り、歩く機会が増えたと話す。
	・となりのみよしさん、とくし丸、ボランティアなどインフォーマルサービスを含む計画作成に務める。	3件以上	・介護保険サービス以外にインフォーマルサービスを位置付けたケアプランを作成した。	○	・となりのみよしさん3件を位置付けたケアプランを作成した。
	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、必要に応じてグループワークのファシリテーターを行う。	4回	・全4回ファシリテーターとして参加した。	○	
	・通いの場と専門職を必要に応じマッチングする	2カ所	・出前講座（あおば・県宮旭）の2ヶ所で開催。	○	・消防職員の実体験の話は貴重だったと声があった。
	・みよし市フレイル予防事業の体力測定に参加しACPの普及・啓発を行う。	1日（4回）	・みよし市フレイル予防事業の体力測定に2回参加しACPの普及・啓発を行った。	×	・今年度は実態把握の訪問に重きを置いており、体力測定には担当地域の日にのみ参加したため、2回しか参加できなかった。
地域ケア会議推進事業	・ヘルパー利用回数を検討する会議等に参加し、介護予防の観点から適切な助言を行う。	発生全件	・開催なし	—	
	・地域包括ケア推進会議に参加し、地域課題や認知症施策・医療介護連携・生活支援体制施策の情報発信を行う。	3回	・3回出席し認知症施策・医療介護連携・生活支援体制施策について現場の声を届けた。	○	
	・包括定例会に参加し、地域包括支援センターの円滑な運営を図るため、関係機関との建設的な議論を行う。	12回	・職員1～2名で定例会に12回とも出席し包括内で検討した意見を報告したり運営のための意見を述べた。	○	
	・課題整理が必要な個別ケース等に対して、みよし市ささえ愛会議を開催する。	10件	・10件開催し会議出席者と情報共有し今後の対応の確認や役割分担を行った。	○	・課題発生時には包括内でささえ愛会議の必要性について検討し開催時は職員2名で対応した。
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・行方不明者捜索模擬訓練を三好丘あおば行政区と協力して実施する。	1回	・10/7にあおば行政区で行方不明者捜索模擬訓練を開催した	○	・24名が出席した。参加者の方より「行方不明者がこんなに多いとは思わなかった」「他人事ではないと感じた」の声があった。
	・行方不明者発生時は市や警察等と連携して対応し、発見されたあとは再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。	発生全件	・行方不明になって警察に保護されたと情報のあった方のささえ愛会議を開催した。	○	
	・キャラバン・メイトとして圏域内の小中学校の認知症サポーター養成講座を担当する。	依頼全件	・認知症サポーター養成講座の担当依頼はなかった。	—	・新しい認知症観に合わせた内容へ変更するための練習会に参加したり、養成講座を見学した。
	・住民の福祉意識の啓発・向上を目的として地域でのハートフルケアセミナーを開催する。	年5回	・各行政区で1回ずつと、カリヨンハウスで1回の計5回、ハートフルケアセミナーを開催した。	○	

総評	今年度は異動および退職に伴い職員体制に変更が生じたが、計画的な業務引継ぎ及び情報共有を実施し、各職員が役割を理解し、職員間の連携を図ることで円滑な事業運営を維持することができた。 多機関連携としてWミーティングでの内容を定例会やケアマネ連絡会で発信した。避難行動要支援者のネットワーク構築に向けての協力、防災福祉ミーティングmochimochiへの参加、本人発信支援の取組みで障がい相談員にも来てもらい地域や事業所とのコラボやマッチングができた。 また虐待事例や困難事例や個別ケースの対応では関係機関とスムーズに連携できるようになってきた。今後も円滑な事業実施に向け、組織的な連携体制の維持・強化に努めていきたい。
----	--

市評価	人員の変更があったが、重層的支援体制整備事業のモデル地域として、障がい相談支援専門員やコミュニティソーシャルワーカーと互いの強みや役割を知るためのミーティングを定期的で開催したり、一緒に事例対応するなどモデル地域の強みを活かすことができた。3月には関係機関向けの報告会を行うなど、その活動を他地域包括支援センターにも発信できた。実態把握を継続したり、関係機関との連携も円滑に取れており、おおよし地域における周知度も高まっている。引き続き、モデル地域としての強みを活かし、その活動について情報発信することを期待する。
-----	--

重点取組事項	■令和7年度版の独居等高齢者リストを行政区ごとにまとめて、実態把握やひとり暮らし等登録の確認と更新を行う。 ■きたよし包括便りを作成。各行政区民に対し回覧板等で、きたよし包括支援センターの周知を行う。（年3回程度） ■介護・福祉に関わる基本的な知識や理解を深めてもらう目的で、希望のあった行政区民に対してハートフルケアセミナーを開催する。	※成果指標を「件数」にしている場合 評価の達成度については、80%以上を 「達成」とする。
--------	--	--

項目	計画	成果指標	実施内容	評価	達成状況に対する要因
取組事項				達成度	
総合相談事業	・緊急時の対応として併設入居施設に電話転送を行い、24時間365日相談に応じる体制をつくる。 ・現在登録されているひとり暮らし等登録の内容を電話等で確認し、整理と更新をする。 ・市から提供された独居高齢者世帯リストを整理し、区切りの年齢の方に対して包括便り等をポスティングする。 ・相談依頼のあった方については、自宅訪問する等、実態把握する。 ・朝礼等にて新規相談及び困難事例等の情報共有を行い、職員間の連携や包括内の支援方針を検討する。	全休日・夜間 リスト全件 100件 依頼全件 毎日実施	・緊急時の対応として、休日や時間外は併設入居施設へ電話転送を行い、何かあれば包括職員に連絡していただくよう体制を作った。 ・ひとり暮らし登録している方のリストを整理し、うち独居の方42件、電話で確認した。 ・市から提供された独居高齢者世帯リストを整理し、96件ポスティングした。（うち、85歳以上の在宅者30件は実態把握（面談）をした。） ・相談があったケース（約50件）の実態把握を行った。 ・毎日、朝礼にて新規相談及び困難事例等のケースの報告と回覧にて情報共有を行い、支援方針を検討した。	○ ○ ○ ○ ○	・ポスティングや実態把握した方のうち、10件以上は新規の相談としてつながったケースがあった。
権利擁護事業	・成年後見支援推進会議等に参加し、権利擁護の理解を深める。 ・権利擁護の理解を深めるため、他の包括と共同で虐待防止委員会を開催する。 ・虐待通報を受理した場合には原則48時間以内にコア会議等ができるよう適切な対応を行う。 ・重層的な課題がある世帯や支援の拒否等の困難ケースの対応は、包括内で共有し、ケースに応じた関係機関との連携やささえ愛会議を開催する。 情報交換や関係機関との円滑な連携を図るため、要保護者対策地域会議に出席する。	4回以上 2回 発生全件 必要時 1回	・成年後見支援推進会議に4回参加した。 ・4包括での虐待防止委員会を年2回共同開催した。 ・きたよし地域で発生した6件の虐待通報に対して、コア会議の出席とその後の対応について調整をした。 ・重層的な課題のある世帯の相談（障がいや引きこもり、困窮等を抱える家族への重層的支援）があったため、多機関で定期的に開催している支援会議に4回出席した。 ・今年度は要保護者対策地域会議に包括代表として出席した。	○ ○ ○ ○ ○	
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネからの依頼や相談があった際は、ささえ愛会議の開催も含めて可能な限り支援を行う。 ・主任ケアマネ会に参加しケアマネ会と協働で事例検討会や勉強会の企画や後方支援を行う。 ・市と協働して、ケアマネ向けの研修を企画し、実施する。（ハートフルケアセミナー） ・区長・民生委員・いきいきクラブ等と関係性を深め、包括周知のために包括便りを配布する。 ・障がい相談支援専門員との連携強化のため、障がい支援事業所開催の三好塾に参加する。	依頼全件 1件以上 1回以上 2回以上 10回以上	・全8件のささえ愛会議のうち、4件はケアマネから相談のあったケース。また相談があった際は支援を行った。 ・みよし市ケアマネ会と協働で事例検討会1回企画した。 ・ケアマネ勉強会2回の講師を務めた。 ・市と協働で、ケアマネ向けのハートフルケアセミナーを2回開催した。 ・年4回、各行政区に包括便りを配布した。 ・月1回の三好塾に8回参加をした。	○ ○ ○ ○ ○	・認知症や精神状態の悪化により、担当ケアマネだけの判断では難しい内容や多職種による支援が必要なケース等の相談があり、ささえ愛会議を開催した。 ・ケアマネ勉強会については、「介護予防ケアプラン」と「サービス担当者会議について」と題して、市と協働で講師を務めた。 ・ケアマネの希望が多かった科目を選択しており、とても分かりやすく学ぶことができたとの声が聞かれた。 ・年4回、表はきたよし包括の案内、裏は「福祉サービス」「介護保険」「エンディングノート」「認知カフェ」について、それぞれ紹介する内容を記載した。

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネ ジメント事業	・要支援1, 2の方や事業対象の基準に該当した 事業対象者に対し、更新時も含め基本チェッ クリストを実施する。	作成依頼全件	・要支援1, 2、事業対象者の方には、新規や更新等のプラン作成時には基本チェックリストを実施した。	○	チラシの配布ができた通いの場の構成員の方から参加すると言われた方もおり、参加につながった。
	介護予防の一体的実施事業の体力測定事業等を 各通いの場へチラシを配布しPRする。	18か所	・18か所すべての配布はタイミングが合わず困難だったが、構成員の多い通いの場10か所には配布した。	×	
	・委託先の担当ケアマネジャーからの相談に対し、 助言等を行う。また、市外の委託先ケアマネジャー への情報提供をする。	依頼全件	・委託をしているケアマネからはモニタリングにて報告 あったが、特に助言が必要になるケースはなかった。	—	
地域ケア会議推進 事業	・個別ケースや困難事例ケースに対し課題整理、 検討事例の解決及び情報共有のため、ささえ愛 会議を開催する。	5件	・7件のささえ愛会議を開催した。	○	助言を受ける立場で出席した。
	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、事例提供や グループワークのファシリテーターを担う。	3回	・全4回の自立支援型ささえ愛会議に参加し、事例提供や グループワークのファシリテーションを行った。	○	
	・ヘルパー利用回数を検討する会議等に出席し、 介護予防の観点から適切な助言を行う。	発生時全件	・1回開催され出席した。（きたよし包括のケース）	—	
	・包括定例会に出席し、地域包括支援センターの 円滑な運営を図るため、関係機関との建設的な 議論を行う。	12回	・全12回の包括定例会に出席し、地域包括支援センターの 円滑な運営を図るため、他包括や長寿介護課と建設的な議 論を行った。	○	
	・地域包括ケア推進会議に出席し、地域課題や 認知症・医療介護連携・生活支援体制施策の 情報発信をする。	3回	・全3回の地域包括ケア推進会議に出席した。	○	
任意事業 (地域支え合い体制づ くり事業・認知症サ ポーターキャラバン事 業等)	・搜索模擬訓練の実施を通じて、行政区全体の認知 症の理解を深め、適切な対応ができるよう支援する。	1回	・ひばりヶ丘、三好丘桜行政区にて11/15に搜索模擬訓練を実施 し、認知症の理解を深め、適切な対応ができるように支援した。	○	・今回40、50代の若い世代の参加もあり、身近に認知症の方はい ないがこれからのために心構えができた、地域全体で温かい目で 支援をしたいなどの声が聞かれた。 ・今年度は大学からの依頼はなかったが、職域での開催依頼が増 えた。 ・小学校をはじめとして、大人版に至るすべての認サが講 座の見直しをキャラバンメイトと一緒に検討した。 ・通いの場の運営の相談以外にも介護相談をされるケース が増えてきており、顔の見える関係になってきていると思 われる。 ・住民が希望された講座の調整をし、どの講座も高齢者の方に分 かりやすい内容だった為、楽しく学ぶことができた。
	・当法人の事務局と講座に関するサポートやキャ ラバンメイトとして小中学校、高校、大学、地域 ・職域の講座の担当、オブザーバーとしてキャラ バンメイトとの振り返り、活動継続のための支援 や調整を行う。	講座開催時	・全36回（小中学校、高校、地域、職域等）の講座開催の 立ち合いや講座に関するサポートを行った。 ・新しい認知症観に対して講座内容の見直しをキャラバン メイト間で共有できるよう支援や調整をした。	○	
	・通いの場へ訪問し、活動実態の把握をする。 また、通いの場からの相談に対して助言を行う。	18か所	・18か所すべての通いの場に年2回以上訪問し、活動実 態を把握した。 ・相談に対する助言も行った。	○	
	・介護・福祉の基本的な理解を深めることを目的と した住民向けハートフルケアセミナーを開催する。	4回	・住民向けハートフルケアセミナーを4回開催した。（三 好丘桜1回、三好丘緑3回）	○	

総評	■何度かスタッフの入れ替わりがあったため細やかな支援は出来なかったが、独居高齢者世帯等へのポスティングや回覧板でのきたよし包括の周知等、地域支援に力を入れて対応をした。 ■金融機関に認知症サポーター養成講座の開催を提案し認知症の方への理解を深めていただくようサポートした。今後も、職域や地域での開催が増やせるよう提案していく。 ■現在、きたよし地域の「通いの場」で18か所の支援をしている。後方支援として相談や助言、書類の準備などの支援を行っている。 ■希望のあった行政区民に対して、ハートフルケアセミナーを4回開催し、介護や福祉に関わる基礎知識を深めていただいた。 ■市内介護支援専門員のスキルアップとして、ケアマネ向け勉強会の講師を務めた。また、障がい事業所からの依頼で、家族会主催の勉強会の講師を務めた。
----	--

市評価	今年度は職員の入れ替わりが多い中、実態把握や地域に向けたハートフルケアセミナーなど、積極的に地域包括支援センターを住民に対して周知することができた。認知症サポーター養成講座においては、事務局と連携し、「新しい認知症観」を含めた内容に変更し、実際に認知症サポーター養成講座開催のサポートを行うなど、法人としての強みを活かすことができた。通いの場や地域のケアマネとの円滑な関係性を築くことができており、引き続き他の地域包括支援センターの模範となることを期待する。
-----	--

重点取組事項	・法人後見がスタートし、今まで意識が薄かった意思決定支援、利益相反などの理解を深めるため（成年後見支援センターとコラボして）研修を実施する。 ・成年後見支援センターや日常生活自立支援事業とコラボし、ケアマネジャーや他包括に対して制度の研修等を行う。 ・認知症カフェというツールを活用することで地域住民に対し、「新しい認知症観」を浸透させる。	※成果指標を「件数」にしている場合 評価の達成度については、80%以上を 「達成」とする。
--------	--	---

項目	計画	成果指標	実施内容	評価 達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・個別相談の背景および地域課題を考察し、ニーズを目的に、独居高齢者リストを活用し、実態把握を行う。 ・毎月のミーティングにて利用者の情報共有、支援方法や介護サービスに対する検討会を行う。 ・相談者だけでなく、その家族の課題を明らかにして、成年後見支援センター、日常生活自立支援事業につなぐ。 ・個別相談の背景および地域課題を考察し、ニーズを明らかにする。また法人内の地域課題等検討会に出席する。 ・24時間365日の相談を受ける体制を行う。	60件 12回 10件 開催全件	・リストを活用し、85歳の独居高齢者42件の中から、支援担当者のいない人について18件の実態把握を行った。加えて地域からの相談や、保健事業と介護予防の一体的な実施推進事業による健康状態不明者等の実態把握を192件行った。 ・毎月のミーティングを12回実施した。 ・成年後見、生活困窮、障がい、引きこもり等の支援機関に10件のケースを繋げた。 ・毎月開催の地域課題検討会に10回参加。包括のケースとして3件を事例提供し、制度の狭間の人が気軽に行ける場所がないことの地域課題を抽出した。 ・転送電話にて24時間相談を受けられる体制を整備した。	○ ○ ○ ○ ○	・独居高齢者リストを用いるだけでなく、民生委員や区長等、地域からの声（情報提供）についても随時実態把握訪問を実施した。
権利擁護事業	・成年後見支援センターや日常生活自立支援事業とコラボし、ケアマネジャーや他包括に対して制度に関する研修等を行う。 ・成年後見支援センター報告会へ事例を提供、併せて報告会にも出席する。 ・包括職員に向けた意思決定支援の研修を成年後見センターとコラボして実施する。 ・市長申立や高齢者の措置入所等、市の後方支援を行う。 ・虐待通報を受理したときは、原則48時間以内にコア会議が開催できるように対応する。 ・困難ケース対応は包括内で共有し、必要な関係機関を巻き込み、ささえ愛会議を開催する。 ・可能な限り、本人を呼んだささえ愛会議を開催する。	1回以上 3件以上 1回以上 発生全件 発生全件 5件	・後見支援センター、日常生活自立支援事業と協働で、3月3日にカネヨシブレイスにて専門職向け研修を開催し、その中で各制度の説明も行った。 ・後見支援センター報告会に参加し、3件の圏域内ケースについて検討を行った。 ・3月3日にカネヨシブレイスにて、市内の福祉、医療関係者、民生委員対象の意思決定支援研修を開催した。 ・市長申立て、措置入所について、該当するケースが無かった。 ・虐待通報受理した5件について、速やかに市に報告を行い、48時間以内にコア会議を開催するための事実確認を行った。 ・13件のささえ愛会議を開催した。	○ ○ ○ - ○ ○ ○	・みよし市地域リハビリテーション活動支援事業を利用し、本人参加でのささえ愛会議を実施することで、本人の園芸がやりたいという思いの実現に向けた支援体制について検討することができた。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネからの相談や支援依頼のあった際は、ささえ愛会議を開催する。 ・ケアマネが主催する事例検討会に参加する。 ・市内ケアマネジャーの支援やニーズ把握をするために、主任ケアマネ会に参加する。 ・民生委員との交流会を開催。他の相談機関（後見センター、障がい者相談員）も参加することで、顔の見える関係性を構築する。	依頼全件 1回以上 開催全件 1回以上	・ケアマネからの依頼により、10件のささえ愛会議を開催した。 ・ケアマネ主催の事例検討会に1回出席した。 ・主任ケアマネ会へ3回参加。市内ケアマネのニーズ把握や関係機関調整、必要な支援を行った。 ・7月15日に民生委員との交流会を開催した。後見センター、障がい者相談員も参加し、包括支援センターの新任職員とともに、顔の見える関係を作ることができた。	○ ○ ○ ○ ○	

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・希望するすべての人へ基本チェックリストを実施。自立支援の視点に立った支援に努める。 ・インフォーマルサービスを含むケアプラン作成に努める。委託先のケースも同様にケアマネジャーが積極的に対応できるよう支援する。 ・保健事業と介護予防の一体的な実施推進事業の円滑な実施に向け、体力測定の日程をなかよし地域の各通いの場に周知する（通いの場 9 か所）	全希望時 発生全件 9か所	・必要とされる住民へ基本チェックリスト（4件）を実施し計画作成した。 ・通いの場、ゴミ出しボランティア、移動販売などインフォーマルな社会資源を活用したケアプランを作成した。委託プランも相談を受けた際に、アドバイスをを行った。 ・既存の通いの場 9 か所に体力測定の日程を周知した。	○ ○ ○	
地域ケア会議推進事業	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、事例提供や、グループワークのファシリテーターを担う。 ・課題整理を必要とする個別ケース等に対して、ささえ愛会議を開催する。 ・地域包括ケア推進会議への出席と、必要に応じ現場からの声を伝達する。 ・ヘルパー利用回数を検討する会議等に出席し、介護予防の観点から適切な助言を行う。 ・包括定例会に出席し、進行管理に基づき円滑なセンター運営に向けた建設的な意見や議論を行う。	4 回 15件 3 回 発生全件 12回	・自立支援型ささえ愛会議に 4 回参加。事例提供やグループワークのファシリテーターを担った。 ・ささえ愛会議を 1 3 回開催し、関係者や地域住民との情報共有と課題整理、支援方針の決定と役割分担を行った。 ・地域包括ケア推進会議に 3 回出席。現場の声や状況を届けた。 ・利用回数の検討会議が必要なケースはなかった。 ・包括定例会に 1 2 回出席し、円滑な事業運営を行った。	○ ○ ○ - ○	
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・地域支え合い体制づくりの1つとして、行方不明者搜索模擬訓練を実施する。 ・行方不明者の発生後、発見された後には再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。 ・キャラバン・メイトとして圏域内の小学校の認知症サポーター養成講座を担当する。 ・地域の福祉力向上を目的に、認知症カフェをベースに、成年後見センターや地域住民（区長、民生委員、住民）とのコラボ企画（勉強会）を開催する。	1回 発生全件 1 回 1 回	・福田行政区に協力を仰ぎ、1 月 2 4 日に模擬訓練を開催した。 ・なかよし地域で 2 件の行方不明者が発生した為、それぞれささえ愛会議を開催した。 ・中部小学校にてキャラバン・メイトとして認知症サポーター養成講座を 1 回実施した。 ・認知症カフェにて認知症希望大使の講演を行い、民生委員を含めた住民参加の場で当時者の生の声を聴く事ができた。	○ ○ ○ ○	・認知症希望大使の話を聞いた参加者から「いろんな場に出向いていてすごい」、「活動的で尊敬する」、「私たちより楽しそう」等の認知症に対する認識がポジティブなものになった感想を聞くことができた。

総評	成年後見制度や日常生活自立支援事業の制度理解を深めるため、各担当者と協働で医療・福祉専門職、民生委員向けの研修を開催し、参加者アンケートにて返答のあった 3 0 件中 3 0 件が制度説明についてよく理解できた、概ね理解できたの回答であった。また意思決定支援の講演についても、「本人の言葉の背景にある理由まで丁寧に聞き取る事を意識して取り組みたい」などの回答があったため、それぞれ一定の効果があったと思われる。包括内では定期的に職員ミーティングを設け、支援困難ケースについての検討を行い、適切にささえ愛会議や認知症初期集中支援等につなげることで、抱え込みを防止した。認知症カフェにおける希望大使の講演を企画・実施し、当事者の声を直に聞くことによる新しい認知症観の啓発を行うことができた。実態把握も地域からの声に迅速に対応し、訪問を積み重ねることで、成果指標を上回ることができた。
----	--

市評価	同法人の強みを活かし、成年後見支援センターや日常生活自立支援事業の担当者等と連携し、多機関向けの研修会を企画、実施することができた。今回の研修を開催したことにより、多職種の制度理解向上につなげることができた。また認知症カフェについて、会場となった地域の喫茶店が閉店するまでの間、オーナーへの伴走支援を行い、みよし市では初となる本人希望大使による講演を実施したことで、市民に対して「新しい認知症観」を啓発することができた。今後も既存の事務にとらわれることなく、豊かなアイデアを持ち事業を推進することを期待する。
-----	---

重点取組事項	・包括職員の顔を覚えてもらうため、通いの場に参加する。 ・民生委員との交流を図る。 ・利用者が混乱することなく円滑に引継ぎを行う。	※成果指標を「件数」にしている場合 評価の達成度については、80%以上を 「達成」とする。
--------	---	---

項目	計画		実施内容	評価	
	取組事項	成果指標		達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・市から提供された独居高齢者世帯リストを活用し、個別訪問等により把握する。 ・スタッフ間の相談ケース対応をチームで行うための情報共有の打合せを毎日行う。 ・家族の介護負担に関する相談を受けたときは家族介護者交流事業(ひまわりの会)を紹介する。 ・緊急の相談対応のため24時間365日連絡がとれる体制として携帯電話へ転送を行う。 ・区長、民生委員等にあいさつ回りをし、みなよし包括とその相談体制等においてのネットワーク作りを行う。	60件 毎日実施 発生全件 全休日夜間 みなよし地域、全区長、全民生委員	・独居高齢者訪問は、みなよし市から提供されたリストを活用し、61件の実態把握を行った。 ・毎日の朝礼と共に毎月ミーティングを実施。利用者の支援方法や、介護サービスの必要性について全員で検討した。 ・家族の介護負担に関する相談を受けた際、家族介護者交流事業(ひまわりの会)を紹介した。 ・24時間365日包括支援センターに連絡が取れるよう包括専用の携帯を準備し、連絡がつながるよう設置をした。 ・みなよし地域における区長、民生委員、その他関係者へのあいさつ回りをしながら、みなよし包括との相談体制等においてのネットワークづくりを行った。	○ ○ ○ ○ ○	・相談内容に応じ、ひまわりの会以外にも成年後見支援センターや生活困窮、障がい者相談支援専門員と連携したり、社会福祉協議会の事業なども利用した。 ・ネットワークづくりを行ったことで、行政区からの相談が多くみられた。
権利擁護事業	・成年後見支援センターの報告会に事例相談をする。 ・市長による後見申立や高齢者の措置入所等の市の後方支援を行う。 ・虐待通報を受理したときは、原則48時間以内にコア会議が開催できるように対応する。 ・成年後見制度の利用やその他権利擁護の課題があるケース対応等のため、関係者を集めたささえ愛会議を開催する。	1件以上 発生全件 発生全件 発生全件	・成年後見センターが主催する報告会に出席し、1件の事例相談と共にケース会議を行った。 ・今年度は該当者なし。 ・今年度の虐待ケースは8件あり、48時間以内にコア会議の開催は出来た。 ・成年後見制度の利用での課題で1件のささえ愛会議を行った。	○ — ○ ○	
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネから支援の依頼があった際は、ささえ愛会議の開催も含めて可能な限り同行訪問をする。 ・ケアマネ会が主催する事例検討会に参加する。 ・市、他包括と協働してケアマネ向け等の研修を企画、実施し、自立支援型ささえ愛会議のファシリテーションを行う。 ・地域密着型運営推進会議（あかり）に参加する。 ・三好塾に参加する。	依頼された全件 1回以上 1回以上 依頼された全件 10回以上	・担当ケアマネからの相談を1件行った。 ・ケアマネ会主催の事例検討会に3回出席した ・市、他包括と協働してハートフルセミナーを実施すると共に、自立支援型ささえ愛会議のファシリテーションを4回行った。 ・地域密着型運営推進会議（あかり）には、依頼された全4件とも参加した。 ・三好塾に10回参加した。	○ ○ ○ ○ ○	・ケアマネから相談があったケースに関しては、同行訪問を行い、課題整理や情報共有を行った。

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・希望するすべての人の基本チェックリストを実施し、自立支援に資するケアプラン作成により支援する。	発生全件	・希望される方や予防に該当する方には、全件基本チェックリストを行い、自立支援に向けたケアプラン作成を行った。	○	・電子連絡帳での案内やふくしの窓口からの案内でイベントに参加出来たり、病院からの公開講座のお知らせを知ることが出来、参加している通いの場で配布することが出来た。 ・イオンで開催されたイベント会場ではエンディングノートの配布も説明をして行った。
	・となりのみよしさん等のインフォーマルなサービスも含むケアプラン作成に努める。	発生全件	・となりのみよしさんを始め、地域にある介護予防教室や民生委員等のインフォーマルなサービスを含むケアプランは、発生全10件を作成した。	○	
	・保険事業と介護予防の一体的事業を行う（体力測定や通いの場でのチラシを配布等）	6ヶ所	・イオンで開催された体力測定のイベントの場でチラシ配布を行い、6ヶ所の通いの場でも市役所や市民病院から案内されたイベントのチラシを配布した。	○	
地域ケア会議推進事業	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、必要時グループワークのファシリテーターを担う。	4回	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、グループワークのファシリテーターを全4回行った。	○	・自立支援型ささえ愛会議におけるグループワークでのファシリテーションを全4回行うと共に、うち1件は事例提供を行った。 ・相談内容を解決するにあたり関係機関にスムーズに連絡を入れ相談することができる状態にあるものの、当事者やその家族から不要であると断られてしまう事もあり、調整を行うのが難しく件数が伸び悩んだ。参加した地域住民からは、話には聞いていても実際に本人と話をすると、本人に対する理解が深まったという声が聞かれた。
	・地域包括ケア推進会議に出席し、現場の声を届ける。	3回	・地域包括ケア推進会議に全3回出席し、議事の内容に応じて必要な現場の声を届けた。	○	
	・包括定例会に毎回出席し、円滑なセンターの運営のため建設的な議論を行う。 ・課題整理が必要な個別ケース等に対応する目的で、ささえ愛会議を可能な限り本人参加の形で開催する。	12回 本人参加8件	・包括定例会に毎回出席し、円滑なセンターの運営のため建設的な議論を行った。 ・ささえ愛会議においては、今年度では5件しか開催することが出来なかったが、そのうちの4件は本人参加の形で開催した。	○ ×	
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・行方不明者搜索模擬訓練を、みなよし地域の地域住民と合同で実施する。 ・行方不明者が発生後、発見された後には再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。 ・キャラバン・メイトとして圏域内の小中学校の講座を担当する。	1回 発生全件 依頼全件	・明知下行政区と合同で打ち合わせから、役作りを一緒にを行い、一回開催した。 ・行方不明者が発生後、発見された後には再発防止についての話し合いを本人家族とともに、1件のささえ愛会議を開催した。 ・キャラバン・メイトとして圏域内の小中学校の講座を担当する心構えではあったが、今年度依頼はなかった。	○ ○ —	・健康予防教室に包括職員が参加している事で、参加者との関係性作りができてきており、包括職員が提案した話題と一緒に考えてくれる様子が見られている。 ・行方不明者として発生後に何回も訪問をしてささえ愛会議の開催について声をかけてきたが、何度も家族に断られてきた。その後も継続して足を運び、何とか1回のささえ愛会議を開催することが出来た。家族に断られると、その後の介入が難しかった。

総評	今年度は運営法人の変更に伴い、従来のみなよし地域における包括業務を引き継ぎながら、地域の住民の方へ支障が出ることがないよう滞りなく包括業務を行うことの大きな課題があったが、利用者に混乱なくスムーズに引継ぎが出来た。また、利用者の担当変更になったが、病院との連携もスムーズに行うことが出来た。各行政区の区長と連携を取り、民生委員との交流会を開催し地域における課題についての情報共有を行い、全144回の健康予防教室への参加を通して、いきいきクラブの方や地域住民の方々との交流を中心として取り組んだことにより、職員の名前を覚えてもらえたり、個別に相談をしてもらえるようになった。また、おかし地域包括支援センターで担当してきたウェルビーイングでの取組みについては、おかし地域包括支援センターに依頼することなく、引き続き新体制のみなよし包括でも取り組みを継続した。また、ACPの普及啓発とアルツハイマー月間における普及啓発では、サンライズでそれぞれのブースを設置し、おすすめ図書の表紙をラミネートして見やすくを考えて掲示した。	市評価	直営から委託で地域包括支援センターを運営する初年度だったため、住民が混乱することなく業務を遂行することが目標であったが、一年を通し大きな混乱もなく、順調に引継ぎを終えることができた。職員の顔を覚えてもらうため、通いの場や民生委員等、地域住民の集まりにも積極的に参加することで、安心感のあるセンターを運営することができた。各部会においても、市民に向けた普及啓発など当日のブースのレイアウトや啓発物について考えるなど、それぞれの職員の強みを活かした活動が行えた。次年度も更なる運営を期待する。
----	---	-----	---

※成果指標を「件数」にしている場合
評価の達成度については、80%以上を
「達成」とする。

重点取組事項	・多職種での連携強化を目指し Wミーティングを開催し、他の包括支援センターへ重層支援として参加支援に繋がった具体例を発信する。 ・独居高齢者世帯への実態把握訪問を行い、ひとり暮らし登録者数を増やすとともに、当事者の声をひろい質的なアプローチを行う。
--------	---

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・朝礼や包括ミーティングで新規相談及び継続事例の情報を共有しケース対応をチームで行う。 ・緊急の相談対応のため24時間365日連絡がとれる体制として携帯電話へ転送を行う。 ・市より提供された独居高齢者世帯リストを活用し個別訪問等の実態把握、また包括周知用のチラシを作成しポスティングを行う等、普及啓発活動を行う。 ・重層的課題を抱える相談を受けた際は障がい者相談支援専門員やCSWと一緒にケース対応を行い、参加支援を行う。	毎日実施 全休日夜間 80件以上 発生全件			
権利擁護事業	・成年後見支援センター開催の成年後見支援推進会議に事例を提出する。 ・高齢者の措置が必要な場合は判定審査会等の市との連携を図り支援をする。 ・虐待通報を受理した時は、原則48時間以内にコア会議が開催できるように対応する。 ・困難ケース対応においては包括内で共有し、電子連絡帳を活用し患者登録を行い、連携を図る。 ・成年後見支援センター主催の成年後見支援推進会議に出席する。 ・虐待防止委員会に参加する。	1件以上 発生全件 発生全件 3件以上 3回以上 2回以上			
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネから支援の依頼があった際は個別相談やささえ愛会議の開催も含めて支援を行う。 ・ケアマネ会が主催する事例検討会に参加する。 ・担当圏域内の地域密着型サービス運営推進会議に出席する。 ・三好塾に参加する。	依頼された全件 1回以上 依頼された全件 10回以上			

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・要支援者等への重度化防止・自立支援のため地域リハビリテーション事業を利用し専門職と連携を図る。 ・となりのみよしさん、とくし丸、自主活動などインフォーマルサービスを含む計画作成に務める。居宅サービス計画書にも反映できるよう案内をする。 ・自立支援型ささえ愛会議に参加し、必要に応じてグループワークのファシリテーターを行う。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の円滑実施のため地域の通いの場への啓発や日程調整を行う。アンケート結果から、気になる人の実態把握をする。 ・みよし市フレイル予防事業の体力測定に参加しACPの普及・啓発を行う。	1件以上 発生全件 4回 2カ所 4回			
地域ケア会議推進事業	・ヘルパー利用回数を検討する会議等に参加し、介護予防の観点から適切な助言を行う。 ・地域包括ケア推進会議に参加し、地域課題や認知症施策・医療介護連携・生活支援体制施策の情報発信を行う。 ・包括定例会に参加し、地域包括支援センターの円滑な運営を図るため、関係機関との建設的な議論を行う。 ・課題整理が必要な個別ケース等に対して、みよし市ささえ愛会議を開催する。	発生全件 3回 12回 10件			
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・住民の福祉意識の啓発・向上を目的として地域でのハートフルケアセミナーを開催する。 ・行方不明者発生時は市や警察等と連携して対応し、発見されたあとには再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。 ・キャラバン・メイトとして圏域内の小中学校の認知症サポーター養成講座に参加する。	3回 発生全件 開催全件			

総評	
----	--

市評価	
-----	--

※成果指標を「件数」にしている場合
評価の達成度については、80%以上を
「達成」とする。

重点取組事項	■よろず相談室を月1回開設し、地域の市民に対して健康チェックや健康・介護相談等を受ける。 ■令和8年度版の独居高齢者リストを行政区ごとにまとめて、実態把握やひとり暮らし等登録の確認と更新を継続して行う。 ■「通いの場」への訪問を増やしたり、区長やいきいきクラブ等への声掛けで、地域での顔の見える関係を築いていく。 ■地域にある企業に声掛けし、認知症の方への理解を深めていけるよう「認知症サポーター養成講座」の開催を提案する。
--------	--

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・緊急時の対応として併設入居施設に電話転送を行い、24時間365日相談に応じる体制をつくる。 ・現在登録されているひとり暮らし等登録の内容を電話等で確認し、整理と更新をする。 ・市から提供された独居高齢者世帯リストを整理し、区切りの年齢の方に対して実態把握のチラシ等をポスティングする。 ・相談依頼のあった方については、自宅訪問する等、実態把握する。 ・朝礼等にて新規相談及び困難事例等の情報共有を行い、職員間の連携や包括内の支援方針を検討する。	全休日・夜間 リスト全件 100件 依頼全件 毎日実施			
権利擁護事業	・成年後見支援推進会議等に参加し、権利擁護の理解を深める。 ・権利擁護の理解を深めるため、他の包括と共同で虐待防止委員会を開催する。 ・虐待通報を受理した場合には原則48時間以内にコア会議等ができるよう適切な対応を行う。 ・重層的な課題がある世帯や支援の拒否等の困難ケースの対応は、包括内で共有し、必要に応じてささえ愛会議を開催する。 情報交換や関係機関との円滑な連携を図るため、要保護者対策地域会議に出席する。	4回以上 2回 発生全件 必要時 1回			
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・ケアマネからの依頼や相談があった際は、ささえ愛会議の開催も含めて可能な限り支援を行う。 ・ケアマネ連絡会と協働で事例検討会や勉強会の企画や開催等の後方支援を行う。 ・区長・民生委員・いきいきクラブ等と関係性を深めていけるよう、包括周知のために包括便りの配布する。 ・各行政区の行事等に参加する。	依頼全件 1件以上 各行政区4回 1行政区以上			

	・障がい相談支援専門員との連携強化のため、障がい支援事業所開催の三好塾に参加する。 ・障がい支援事業所への訪問等、サービス内容を理解する。	10回以上 1 か所以上		
--	--	---------------------	--	--

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・要支援1, 2の方や事業対象者に対し、「目標とする生活」を確認し、自ら介護予防に取り組める達成可能な目標やACP等と一緒に話し合う。 ・インフォーマルなサービスを含むケアプラン作成に努め、自立支援の視点に立ったサービス内容を提案する。 ・保険健康課が推進する「健康マイレージ事業」等を活用するようチラシを配布する。	作成全件 50件以上 各担当5人以上			
地域ケア会議推進事業	・個別ケースや困難事例ケースに対し課題整理、検討事例の解決及び情報共有のため、ささえ愛会議を開催する。 ・自立支援型ささえ愛会議に参加し、事例提供やグループワークのファシリテーターを担う。 ・ヘルパー利用回数を検討する会議等に参加し、介護予防の観点から適切な助言を行う。 ・包括定例会に参加し、地域包括支援センターの円滑な運営を図るため、関係機関との建設的な議論を行う。 ・地域包括ケア推進会議に参加し、地域課題や認知症・医療介護連携・生活支援体制施策の情報発信をする。	5件程度 4回 発生時全件 12回 3回			
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・地域にある企業に声掛けし、認知症の方への理解を深めていけるよう講座開催の提案をする。 ・よろず相談室を開設し、地域の市民に対して健康相談や介護相談に対して支援する。 ・通いの場に訪問し、活動実態の把握をする。また、通いの場からの相談に対して助言を行う。 ・介護福祉の基本的な理解を深めることを目的に住民向けハートフルケアセミナーを開催する。	1か所以上 12回 18か所1回以上 2回			

総評		市評価	
----	--	-----	--

重点取組事項	・身寄りが無い人の支援に関して、成年後見支援センター等と協働し、包括支援センターと市民病院向けに勉強会を年1回以上開催する。勉強会では制度的な理解の促進と、関係者のネットワークづくりを目的とする。 ・認知症カフェにおいて、本人発信による「本人のやりたいこと」を実現することへの取り組みを具体化する。 ・園内の商業店舗等へ、行方不明高齢者の早期発見に協力を打診し、発見のための拠点を増やすことで、認知症であっても安心して暮らせるまちづくりを推進していく。
--------	--

※成果指標を「件数」にしている場合
評価の達成度については、80%以上を
「達成」とする。

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・独居高齢者リスト等を活用し、困りごとの早期発見・対応と、今後の相談先としての周知を目的とした実態把握を行う。 ・毎月のミーティングにて利用者の情報共有、支援方法や介護サービスに対する検討会を行う。 ・相談者及びその家族の課題を明らかにして、成年後見支援センター、日常生活自立支援事業等の高齢者福祉分野以外の機関へ繋ぎ、協働して支援を行う。 ・法人内の地域課題検討会に出席し、個別相談から抽出した地域課題とそのニーズを集約し可視化する。 ・24時間365日の相談を受ける体制を行う。	90件 12回 10件 3件 発生全件			
権利擁護事業	・成年後見支援センターや日常生活自立支援事業等高齢福祉以外の分野と協働し、他包括と市民病院に対して、身寄りの無い人への支援に関する勉強会を行う。 ・成年後見支援推進会議へ出席し、事例を提供する。 ・市長申立や高齢者の措置入所等、市の後方支援を行う。 ・虐待通報を受理したときは、原則48時間以内にコア会議が開催できるように事実確認等の対応する。 ・困難ケース対応は包括内で共有し、必要な関係機関を巻き込み、ささえ愛会議を開催する。 ・可能な限り、本人を呼んだささえ愛会議を開催する。	1回以上 2件以上 発生全件 発生全件 10件 2件			
包括的・継続的 ケアマネジメン ト支援事業	・ケアマネからの相談や支援依頼のあった際は、ささえ愛会議を開催する。 ・ケアマネ会が主催する事例検討会に参加する。 ・市内ケアマネジャーの支援やニーズ把握をするために、主任ケアマネ会に参加する。 ・民生委員との交流会を開催。他の相談機関（後見センター、障がい者相談員）も参加することで、顔の見える関係性を構築する。	依頼全件 1回以上 開催全件 1回以上			

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・希望するすべての人へ基本チェックリストを実施。自立支援の視点に立った支援に努める。 ・インフォーマルサービスを含むケアプラン作成に努める。委託先のケースも同様にケアマネジャーが積極的に対応できるよう支援する。 ・保健事業と介護予防の一体的な実施推進事業の円滑な実施に向け、体力測定の日程をなかよし地域の各通いの場に周知する（通いの場 14 か所）	全希望時 発生全件 14 か所			
地域ケア会議推進事業	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、事例提供や、グループワークのファシリテーターを担う。 ・課題整理を必要とする個別ケース等に対して、ささえ愛会議を開催する。 ・地域包括ケア推進会議への出席と、必要に応じ現場からの声を伝達する。 ・ヘルパー利用回数を検討する会議等に出席し、介護予防の観点から適切な助言を行う。 ・包括定例会に出席し、進行管理に基づき円滑なセンター運営に向けた建設的な意見や議論を行う。 ・可能な限り、本人を呼んだささえ愛会議を開催する。	4 回 10 件 3 回 発生全件 12回 2 回			
任意事業 （地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等）	・行方不明者の発生後、発見された後には再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。 ・キャラバン・メイトとして圏域内の小学校の認知症サポーター養成講座に参加する。 ・行方不明高齢者を早期発見するために、地域において拠点的に見守りの協力ができる場所のモデルケースを作る。 ・認知症カフェにおいて、前年度抽出した参加当事者のやりたいこと（保育園に行って子どもたちと交流したい等）を実現する。 ・通いの場に、認知症サポーター養成講座の周知を行う。	発生全件 1件以上 3カ所 2 回 3 カ所			

総評	
----	--

市評価	
-----	--

重点取組事項	・今までに出かけていなかった通いの場にも顔を出しながら、新しい顔の見える関係性を作る。 ・施設での回想法がなくなったため、安立荘が行う地域での回想法のサポートを行う。
--------	--

※成果指標を「件数」にしている場合
評価の達成度については、80%以上を
「達成」とする。

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
総合相談事業	・ひとり暮らしの登録をしている方の再訪問をして、登録の内容を確認し更新する。 ・スタッフ間の相談ケース対応をチームで行うための情報共有の打合せを毎日行う。 ・家族の介護負担に関する相談を受けたときは家族介護者交流事業(ひまわりの会)を紹介する。 ・緊急の相談対応のため24時間365日連絡がとれる体制として携帯電話へ転送を行う。 ・みなよし地域にある、全いきいきサロンに実態把握のため訪問する。	50件 毎日実施 発生全件 全休日夜間 発生全件			
権利擁護事業	・成年後見支援推進会議に参加し、事例相談をする。 ・消費者被害の情報を通いの場で周知する。 ・市長による後見申立や高齢者の措置入所等の市の後方支援を行う。 ・虐待通報を受理したときは、原則48時間以内にコア会議が開催できるように対応する。 ・成年後見制度の利用やその他権利擁護の課題があるケース対応等のため、関係者を集めたささえ愛会議を開催する。	発生全件 発生全件 発生全件 発生全件 発生全件			
包括的・継続的 ケアマネジメン ト支援事業	・ケアマネから支援の依頼があった際は、ささえ愛会議の開催も含めて可能な限り同行訪問をする。 ・ケアマネ会が主催する事例検討会に参加する。 ・自立支援型ささえ愛会議のファシリテーションを行う。 ・地域密着型運営推進会議（あかり）に参加する。 ・区長、いきいきクラブ会長等に挨拶回りをし、みなよし包括とその相談体制等におけるネットワーク作りを行う。 ・民生委員交流会を開催する。	依頼された全件 1回以上 4回 依頼された全件 みなよし地域、全区長、全いきいきクラブ会長 1回以上			

項目	計画		評価		
	取組事項	成果指標	実施内容	達成度	達成状況に対する要因
介護予防ケアマネジメント事業	・希望するすべての人の基本チェックリストを実施する。 ・となりのみよしさん等のインフォーマルなサービスも含むケアプラン作成に努める。 ・みなよし交流センターとイオンで開催される、体力測定に協力する。	発生全件 発生全件 1ヶ所以上			
地域ケア会議推進事業	・自立支援型ささえ愛会議に参加し、必要時グループワークのファシリテーターを担う。 ・地域包括ケア推進会議に出席し、現場の声を届ける。 ・包括定例会に毎回出席し、円滑なセンターの運営のため建設的な議論を行う。 ・課題整理が必要な個別ケース等に対応する目的で、ささえ愛会議を開催する。 ・ケースに応じて本人参加で開催する。	4回 3回 12回 発生全件 本人参加6件			
任意事業 (地域支え合い体制づくり事業・認知症サポーターキャラバン事業等)	・地域からの要望と市民病院の健康講座をつなげる。 ・行方不明者が発生後、発見された後には再発防止策検討のためのささえ愛会議を開催する。 ・天王小学校や南部小学校で開催される認知症サポーター養成講座に参加する。 ・地域からの教室の立ち上げの相談があれば支援を行う。 ・みなよしだよりを発行して、公民館や憩いの家等に配布する。(6行政区)	発生全件 発生全件 1件以上 立ち上がった全件数 年2回			

総評	
----	--

市評価	
-----	--

新規指定居宅介護支援事業所の選定について

- 1 新たに承認いただきたい居宅介護支援事業所
ケアプランるか
みよし市黒笹いずみ二丁目11番地9

地域密着型サービス事業の実施状況について

○平成 18 年度公募実施により指定

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	現在の有効期間	利用状況
1	認知症対応型共同生活介護	みよしの里グループホーム	9 人	平成 19 年 6 月 1 日	令和 7 年 6 月 1 日から 令和 13 年 5 月 31 日まで	9 人
2	認知症対応型通所介護	認知症対応型・介護予防認 知症対応型通所介護 えんどう	8 人	平成 19 年 6 月 1 日	令和 7 年 6 月 1 日から 令和 13 年 5 月 31 日まで (平成 31 年 2 月 1 日再開)	0 人

○平成 25 年度公募実施により指定

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	現在の有効期間	利用状況
3	小規模多機能型居宅介護	あかりの家 (みよし苑)	29 人	平成 27 年 6 月 1 日	令和 3 年 6 月 1 日から 令和 9 年 5 月 31 日まで	25 人
4	認知症対応型共同生活介護	グループホームあかり (みよし苑)	9 人	平成 27 年 6 月 1 日	令和 3 年 6 月 1 日から 令和 9 年 5 月 31 日まで	9 人

○平成 28 年度に県から権限移譲

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	現在の有効期間	利用状況
5	地域密着型通所介護	笑みリハビリデイサービス	18 人	平成 25 年 6 月 1 日	令和 7 年 6 月 1 日から 令和 13 年 5 月 31 日まで	11 人 (1 日平均)
6	地域密着型通所介護	機能訓練リハビリデイ 空いろ	10 人	平成 26 年 9 月 1 日	令和 2 年 9 月 1 日から 令和 8 年 8 月 31 日まで	9 人 (1 日平均)
7	地域密着型通所介護	デイサロン えんがわ	15 人	平成 27 年 10 月 1 日	令和 3 年 10 月 1 日から 令和 9 年 9 月 30 日まで	13 人 (1 日平均)

R8. 7. 10 第 1 回地域密着型サービス運営審議会資料

資料 3

○令和２年度申請により指定

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	現在の有効期間	利用状況
8	地域密着型通所介護	キョーワデイサービスセンターファミリア店	10人	令和３年４月１日	令和３年４月１日から 令和９年３月３１日まで	８人 (１日平均)

※ 平成 30 年度に指定したキョーワデイサービスセンターファミリア店が法人の変更により、令和 3 年 4 月 1 日より新規指定

○令和３年度指定（令和元年公募）

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	有効期間（予定）	利用状況
9	地域密着型介護老人福祉施設	きらめきみよし	29人	令和３年４月１日	令和３年４月１日から 令和９年３月３１日まで	29人
10	認知症対応型共同生活介護	きらめきみよし	18人	令和３年４月１日	令和３年４月１日から 令和９年３月３１日まで	18人

○令和３年度申請により指定

No.	種別	事業所名	定員	指定年月日	現在の有効期間	利用状況
11	地域密着型通所介護	運動リハビリデイサービス けあすとれっち	10人	令和３年１０月１日	令和３年４月１日から 令和９年３月３１日まで	

※ 令和 8 年 4 月 30 日付けで廃止届が提出されました。令和 8 年 6 月 30 日で事業を廃止しました。