

令和元年度(2019年度)第1回  
吹田市地域包括支援センター運営協議会  
資料

吹田市福祉部高齢福祉室

令和元年度（2019年度）第1回吹田市地域包括支援センター運営協議会  
資料 目次

1	地域密着型サービスの整備状況及び募集について	1
2	地域密着型サービス事業者の指定等について	9
3	平成31年度（2019年度）吹田市地域包括支援センター運営方針及び 平成30年度（2018年度）地域包括支援センター（市町村）業務評価	12
4	平成30年度（2018年度）吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の 評価について	15
	（1）吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の評価について	15
	（2）平成30年度（2018年度）吹田市地域包括支援センター運営業務に関 する評価等の流れ	16
	平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務 実施状況の評価結果	17
5	平成30年度（2018年度）運営状況について	27
	（1）総合相談支援業務関係	
	ア 総合相談件数	27
	イ 総合相談事例	28
	（2）権利擁護業務関係	
	ア 高齢者虐待にかかる統計資料	33
	イ 成年後見制度の活用促進	35
	ウ 消費者被害の防止	35
	（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務関係	
	ア ケアマネジャー懇談会の活動	36
	イ 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	38
	地域ケア会議、地区民生・児童委員会等への出席回数	

(4)	介護予防・日常生活支援総合事業関連業務	40
ア	吹田市高齢者安心・自信サポート事業	41
イ	一般介護予防事業（吹田市民はつらつ元気大作戦）	44
(5)	在宅医療・介護連携推進事業	47
(6)	生活支援体制整備事業関連業務	49
(7)	認知症支援に関する取組	
ア	認知症サポーター等養成事業実施状況	51
イ	認知症サポーターの活動支援	51
ウ	徘徊高齢者SOSネットワーク事業	52
エ	認知症高齢者等支援対象者情報提供制度	52
オ	認知症地域サポート事業（徘徊高齢者搜索模擬訓練）	53
カ	認知症総合支援事業	53
(8)	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務関係	
ア	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント担当数	54
イ	介護予防支援、介護予防ケアマネジメントケアプラン作成終了理由	55
	用語説明	56

**(別冊資料)**

吹田市地域ケア会議 平成30年（2018年度）の報告及び平成31年度（2019年度）の取組について

## 1 地域密着型サービスの整備状況及び募集について

### (1) 地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスとは、ひとり暮らしの方や認知症の方をはじめ、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らしていけるよう、平成18年に創設された介護保険サービスで、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供され、利用者はその事業所がある自治体の住民に限定されるものとなっています。

本市につきましては、平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）までを計画期間とする第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（愛称「第7期年輪プラン」）に基づき、地域密着型サービス事業者の募集・選定を行い、整備を進めています。

### (2) 平成30年度（2018年度）の事前協議対象者選定結果

#### ア 公募整備数

		認知症 高齢者 グループ ホーム	小規模 特別養護 老人ホーム	小規模 多機能型 居宅介護	看護小規模 多機能型 居宅介護	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護 看護	夜間対応型 訪問介護
優先的に 整備する 圏域	J R以南		○				
	片山・岸部	○					
	豊津・江坂・ 南吹田						
	千里山・佐井寺		○				
	山田・千里丘	○	○		○	○	
	千里NT・万 博・阪大		○	○			○
	計	2カ所	4カ所	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所

#### イ 応募状況

- ・看護小規模多機能型居宅介護 2法人
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1法人

#### ウ 選定結果

- ・看護小規模多機能型居宅介護
  - 法人名 : 社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 大阪済生会
  - 代表者 : 岡上 武
  - 定員数 : 登録定員29名、通い定員18名、宿泊定員9名
  - 整備圏域 : 片山・岸部地域
  - 予定地 : 吹田市山手町1丁目1番1号
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 該当法人なし

(3) 令和元年度（2019年度）の公募

ア 公募する整備数

		認知症高齢者グループホーム	小規模特別養護老人ホーム	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護
優先的に整備する圏域	J R以南		○				
	片山・岸部	○					
	豊津・江坂・南吹田						
	千里山・佐井寺		○				
	山田・千里丘	○	○				
	千里NT・万博・阪大		○	○	※(○)	○	○
	計	2カ所	4カ所	1カ所	0カ所	1カ所	1カ所

※医療的ケアを提供する看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備ニーズに基づきまして、平成31年（2019年）3月に当初計画の見込数を変更。

イ 施設整備の方針

- ・地域密着型サービスの整備を進めるため吹田市全域で整備可能としますが、上記アで示すサービス圏域における整備を優先します。
- ・特別養護老人ホームの入所待機者が多くその解消を図ること、及び在宅療養の支援を目的に、小規模特別養護老人ホーム及び看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を優先します。

ウ 令和元年度（2019年度）地域密着型サービス事業者募集スケジュール

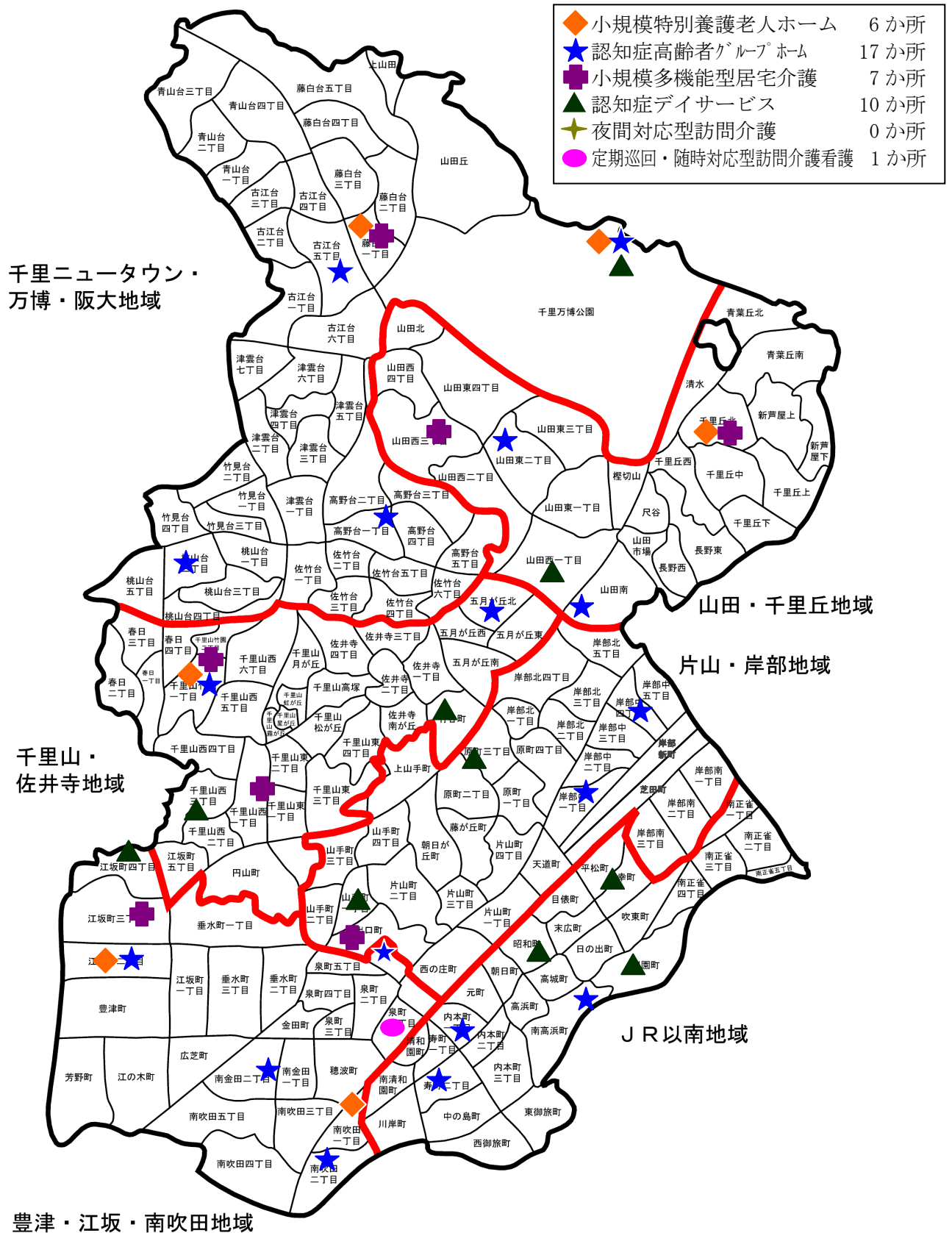
平成31年（2019年）	4月16日	選定委員会（募集要領、選定基準決定）
	4月22日	募集要領公表、事業者説明会
令和元年（2019年）	7月22日から8月2日	募集受付
	8月中旬頃	選定委員会（書類審査）
	9月から10月頃	選定委員会（プレゼンテーション審査）
	10月から11月頃	事業者決定

(4) 第7期年輪プランにおける地域密着型サービス等の整備状況

- ア 吹田市地域密着型サービス事業所所在図 — 別紙1
- イ 吹田市特別養護老人ホーム・介護老人保健施設所在図 — 別紙2
- ウ サービス整備圏域別 施設・居住系サービス等の整備状況 — 別紙3
- エ 第7期 地域密着型サービス整備状況 — 別紙4

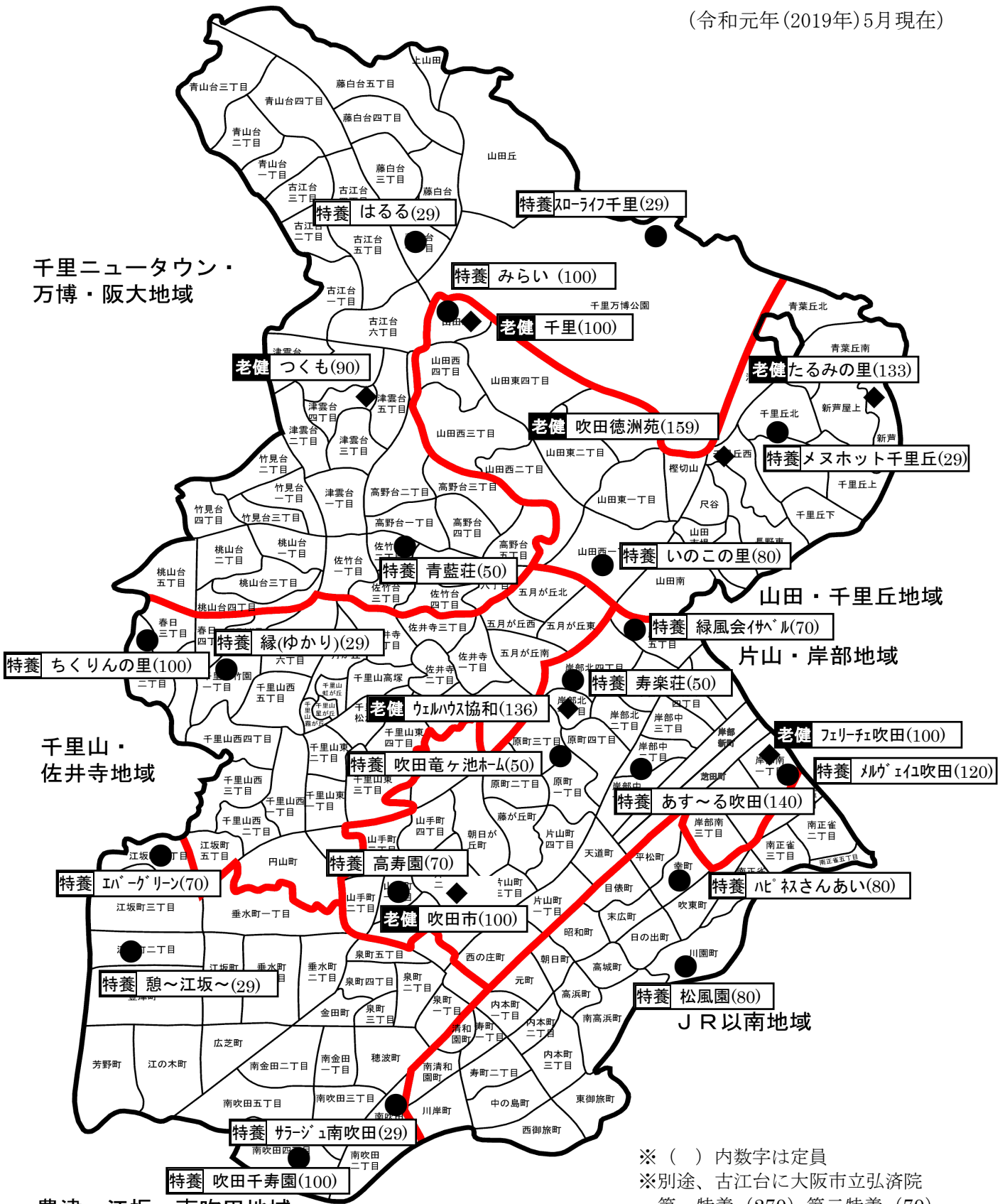
吹田市地域密着型サービス事業所所在図

(令和元年(2019年)5月現在)



吹田市特別養護老人ホーム・介護老人保健施設所在図

(令和元年(2019年)5月現在)



※ ( ) 内数字は定員  
 ※別途、古江台に大阪市立弘済院  
 第一特養 (270) 第二特養 (70)  
 がある。

サービス整備圏域別 施設・居住系サービス等の整備状況

別紙3

令和元年(2019年)5月現在

サービス整備圏域	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	認知症高齢者グループホーム	有料老人ホーム・ケアハウス
JR以南地域	松風園(80名) ハピネスさんあい(80名)  計 160名		「あい」(6名) きさく苑吹田(9名) 寿(18名)  計 33名	
片山・岸部地域	寿楽荘(50名) 高寿園(70名) 緑風会イサベル(70名) メルヴェイユ吹田(120名) あす～る吹田(140名) 吹田竜ヶ池ホーム(50名)  計 500名	吹田市介護老人保健施設(100名) ウエルハウス協和(136名) フェリーチェ吹田(100名)  計 336名	ヴィラコティ岸部(18名) 市立岸部中(9名)  計 27名	メディカルホームくらら吹田(特定)(48名)
豊津・江坂・南吹田地域	エバーグリーン(70名) サラージュ南吹田(29名)【小規模】 憩～江坂～(29名)【小規模】 吹田千寿園(100名)  計 228名		エコ吹田(18名) やすらぎ(18名) 明日葉(18名) 憩～江坂～(18名)  計 72名	たのしい家吹田(特定)(36名)
千里山・佐井寺地域	ちくりんの里(100名) 縁(ゆかり・離宮千里山)(29名)【小規模】  計 129名		めいの家(16名) 里(みちのり・離宮千里山)(18名)  計 34名	カルム桃山台(特定)(80名) プレーゴ緑地公園(ケア)(30名) パーマリア・イン緑地公園(特定)(88名) ラビアンローズ千里山(特定)(60名)
山田・千里丘地域	いのこの里(80名) みらい(100名) メヌホット千里丘(29名)【小規模】  計 209名	千里(100名) たるみの里(133名) 吹田徳洲苑(159名)  計 392名	たんぽぽ(27名) ここから南千里(18名)  計 45名	そんぼの家万博公園(特定)(66名) ルナハート千里 丘の街(特定)(98名)
千里ニュータウン・万博・阪大地域	青藍荘(50名) スローライフ千里(29名)【小規模】 はるる(29名)【小規模】  計 108名	つくも(90名)  計 90名	高寿会桃山台(6名) スローライフ千里(18名) たのしい家南千里(18名) グループホーム高寿 古江台(18名)  計 60名	青藍荘(ケア)(36名) シャロン千里(ケア)(50名) ケアビレッジ千里・古江台(特定)(54名) ベルパージュ千里けやき通り(特定)(126名)
計	1,334名	818名	271名	特定施設(特定) 656名 ケアハウス(ケア) 116名

\* 数字は定員数。

\* 【小規模】は、定員29名以下の特別養護老人ホーム



第7期(平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)) 地域密着型サービス整備状況

別紙4

令和元年(2019年)5月現在

	夜間対応型訪問介護 (夜間専用のホームヘルプ)	認知症対応型通所介護 (デイサービス)	小規模多機能型居宅介護 (通い+訪問+泊りのサービス)	看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能+訪問看護)	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (24時間のホームヘルプ)	
J R 以 南	(目標量)		3か所		3か所		1か所	
	既存施設		ハピネスさんあい 10人 松風園 12人 あいあい 12人		「あい」6人 きさく苑吹田 9人 寿 18人			
	整備状況 (H30～R2年度)							
	不足数						要整備1か所(29人)	
片 山 ・ 岸 部	(目標量)		3か所	2か所	1か所	3か所	1か所	
	既存施設		高寿園 12人 吹田竜ヶ池 10人	豊津の郷 25人		ヴィラコティ岸部 18人 市立岸部中 9人		
	整備状況 (H30～R2年度)		パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都 12人 (R2開設予定)	パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都 29人 (R2開設予定)	高寿園 29人 (R2開設予定)		パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都 (R2開設予定)	
	不足数					要整備1か所(18人)		
豊 津 ・ 江 坂 ・ 南 吹 田	(目標量)		1か所	1か所		4か所	2か所	
	既存施設		エバーグリーン 10人	パナソニックエイジフリーケアセンター吹田江坂町 24人		エコ吹田 18人 やすらぎ 18人 明日葉 18人 憩～江坂～ 18人	サラージュ南吹田 29人 憩～江坂～ 29人	ジャパンケア吹田
	整備状況 (H30～R2年度)							
	不足数							
千 里 山 ・ 佐 井 寺	(目標量)		2か所	2か所		2か所	2か所	
	既存施設		寿楽荘千里山西 12人 寿楽荘竹谷生活リハビリハウス 10人	千里の郷 24人 楽(このむ・離宮千里山) 25人		めいの家 16人 里(みちのり・離宮千里山) 18人	縁(ゆかり・離宮千里山) 29人	
	整備状況 (H30～R2年度)							
	不足数						要整備1か所(29人)	
山 田 ・ 千 里 丘	(目標量)		1か所	2か所	1か所	3か所	2か所	
	既存施設		いのこの里 12人	メヌホット千里丘 25人 パナソニックエイジフリーケアセンター吹田山西 29人		たんぼぼ 27人 ここから南千里 18人	メヌホット千里丘 29人	
	整備状況 (H30～R2年度)							
	不足数					要整備1か所(18人)	要整備1か所(29人)	
千 里 N T ・ 万 博 ・ 阪 大	(目標量)	1か所	1か所	1か所		4か所	3か所	
	既存施設	※1事業所 平成30年6月30日廃止	スローライフ千里 12人	はるる 25人		桃山台 6人 スローライフ千里 18人 たのしい家南千里 18人 グループホーム高寿古江台18人	スローライフ千里 29人 はるる 29人	
	整備状況 (H30～R2年度)							
	不足数	要整備1か所			要整備1か所		要整備1か所(29人)	要整備1か所
全 市 域	(目標量)	1か所	11か所(124人)	8か所	2か所(58人)	19か所(307人)	10か所(290人)	3か所
	既存施設		10事業所(定員112人)	7事業所(177人) ※平成30年6月30日 1事業所(29人)廃止		17事業所(271人)	6事業所(174人)	1事業所
	整備状況 (H30～R2年度)		1事業所(12人) (R2開設予定)	1事業所(29人) (R2開設予定)	1事業所(29人) (R2開設予定)			1事業所 (R2開設予定)
	不足数	要整備1か所			要整備1か所(29人)	要整備2か所(36人)	要整備4か所(116人)	要整備1か所

※第7期(平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度))介護保険事業計画では地域密着型特定施設入所者生活介護の整備は見込んでいません。

# 小規模多機能型居宅介護 イメージ



# 看護小規模多機能型居宅介護 イメージ



# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 イメージ



## 2 地域密着型サービス事業者の指定等について

### (1) 地域密着型サービス事業者の新規指定(予定)について

#### ア 地域密着型通所介護事業者

(平成30年(2018年)12月1日から令和元年(2019年)6月1日までの新規指定)

※ 新規指定は、ありませんでした。

#### イ 地域密着型通所介護事業者を除く、地域密着型サービス事業者

法人名	事業所名称	サービス種別	事業所所在地	指定(予定)年月日
パナソニックエイジフリー株式会社 ※	(仮称)パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都・認知症対応型デイサービス	(介護予防)認知症対応型通所介護	吹田市岸部新町6番・7番(地番)	令和2年(2020年)2月1日(予定)
	(仮称)パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都・小規模多機能	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	吹田市岸部新町6番・7番(地番)	令和2年(2020年)2月1日(予定)
	(仮称)パナソニックエイジフリーケアセンター吹田健都・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	吹田市岸部新町6番・7番(地番)	令和2年(2020年)2月1日(予定)
社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 ※	(仮称)社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田看護小規模多機能居宅介護高寿園	看護小規模多機能型居宅介護	吹田市山手町1丁目1番1号	令和2年(2020年)2月1日(予定)

※ 高齢福祉室において、公募により選定

(2) 地域密着型サービス事業者の指定更新(予定)について

地域密着型サービス事業者の指定については、介護保険法の規定により、6年ごとに、指定更新を行うことになっています。令和元年度(2019年度)は、次のとおり、指定更新を行う予定です。

(平成31年(2019年)4月1日から令和2年(2020年)3月31日までの指定有効期限)

指定有効期限	法人名	事業所名称	サービス種別
4月更新済	株式会社アキコーポレーション	樹楽万博南	地域密着型通所介護
10月	社会福祉法人福美会	特別養護老人ホーム サラージュ南吹田	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
3月	社会福祉法人松柏会	エバーグリーン	(介護予防)認知症対応型通所介護
	社会福祉法人寿楽福社会	吹田市立千里山西デイサービスセンター	(介護予防)認知症対応型通所介護
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会松風園デイサービスセンター	(介護予防)認知症対応型通所介護
		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会高寿園デイサービスセンター	(介護予防)認知症対応型通所介護
	医療法人高寿会	医療法人高寿会桃山台グループホーム	(介護予防)認知症対応型共同生活介護
	社会福祉法人成光苑	吹田竜ヶ池デイサービスセンター	地域密着型通所介護
		吹田竜ヶ池デイサービスセンター	(介護予防)認知症対応型通所介護
	株式会社アクティブ	アクティブデイサービス吹田	地域密着型通所介護
	社会福祉法人西谷会	地域密着型特別養護老人ホーム憩～江坂～	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
認知症高齢者グループホーム憩～江坂～		(介護予防)認知症対応型共同生活介護	

(3) 集団指導について

地域密着型サービスを行う全ての事業所を対象に、年 1 回、講習会方式により、介護保険制度の周知、実地指導等で把握した注意喚起が必要な事項、事業運営上の留意事項等について、指導を行っています。

平成 30 年度(2018 年度)は、7 月 19 日に開催し、  
令和元年度(2019 年度)は、6 月 17 日に開催します。

(4) 実地指導について

担当職員が各事業所に赴き、事業運営や介護報酬の請求等について、法令に沿って適切に行われているか、関係書類の審査や、管理者等へのヒアリングを行うこと等により実施し、適切でない場合は是正するよう指導します。

原則として、1 事業所あたり、3 年に 1 回を目途に実施します。

なお、利用者等からの苦情や、高齢者虐待及び介護報酬の不正受給等の通報が寄せられた場合は、随時、実地指導を行っています。

ア 実地指導の実施状況について

年度	対象事業所数※1	実施事業所数※2
平成 29 年度(2017 年度)	138	37
平成 30 年度(2018 年度)	135	17

※1 各年度 4 月 1 日現在の数

※2 サービス数

イ 主な指導事項について

(ア) 設備等について

- ・誤飲防止や、怪我防止等の安全対策が、不十分である。
- ・専用区画が変更されているのに、変更届が提出されていない。
- ・静養室のプライバシーの確保が出来ていない。

(イ) 運営について

- ・重要事項説明書と運営規程の内容が、一致していない。
- ・サービス提供にあたって、利用者の心身の状況の把握が、きちんと出来ていない。
- ・従業員の守秘義務や、利用者の個人情報保護の取組みが、不十分である。
- ・運営推進会議が、定期的開催されていない。
- ・非常災害対策について、定期的避難訓練等が実施されていない。
- ・事故記録について、改善に向けた取組みが記載されていない等、再発防止策が不十分である。

(ウ) 介護報酬について

- ・各種加算の算定要件を、(一部)満たしていない。  
(記録内容が不足している、実施すべき取組みがされていない等)

※ 指導事項については、事業者に対して、改善報告を文書で求め、改善結果を確認しています。

### 3 平成31年度（2019年度） 吹田市地域包括支援センター運営方針

本年4月から、これまで直営型センターとして運営してきた3地域保健福祉センター（平成31年3月末で廃止）内の地域包括支援センターを、委託型センターに置き換えました。

本市では、15か所の委託型センターの総合調整、後方支援を行う基幹型センター（市役所）と合わせて16か所のセンターを運営しています。

センターは、地域包括ケアシステムの中核機関として、地域の特性に応じた相談支援やネットワーク構築等仕様書に定める業務を適切かつ効果的に運営していくために、センター職員の人材育成・定着に努めるとともに、市民や関係機関にとって気軽に相談でき、信頼性の高いセンターを目指してスキルアップを図っていきます。

#### 1 委託型センターの運営について

- (1) あらゆる機会を通じてセンターの周知及び啓発を図る。
- (2) ブロック内におけるセンター間の連携協力体制のもと、必要に応じて協働して業務に取り組む。
- (3) センター長会議、業務別会議等の内容について三職種で情報共有を行う。以下の業務に関しては当該年度の重点取組を示している。その他の業務別会議の運営については、基幹型センターと協力して進めるものとする。

##### ア 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域において安心安全な暮らしを継続できるよう、生活及び地域課題の情報収集や共有に努め、住民主体の地域活動の創出を支援する。ケアマネジャーへの支援の充実に加え、自立支援型ケアマネジメント会議や訪問型短期集中サポートサービス、通所型入浴サポートサービスなど本市独自の取組についての活用促進を図る。

##### イ 介護予防の推進に関する業務

「はつらつ元気シート」の普及促進、センターにおける介護予防相談の周知や介護予防が必要な高齢者の早期把握を図る。いきいき百歳体操や吹田はつらつ体操、吹田かみかみ健口体操、吹田きらきら脳トレ体操（予定）をツールとした住民主体の介護予防活動の輪を広げる。

##### ウ 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する業務

高齢者の自立の可能性について多方面からのアセスメントを実施し、高齢者の望む生活が地域でできるだけ長く継続できるよう、適切なケアマネジメントを実施する。

##### エ 権利擁護業務

権利擁護業務に関する組織対応や対人援助技術を学び合い、予防的観点の下、対応力向上を図る。

##### オ 認知症支援・在宅医療・介護連携推進事業における業務

昨年度開始した在宅医療・介護連携推進事業における在宅療養の相談支援について、継続して取り組む。

認知症の早期発見に向け、「はつらつ元気シート」と合わせ「認知症チェックリスト」の活用を図る。

- (4) 仕様書及び運営方針、前年度のセンター評価結果に基づき事業計画を立案する。
- (5) センター業務に係る自己評価を実施する。

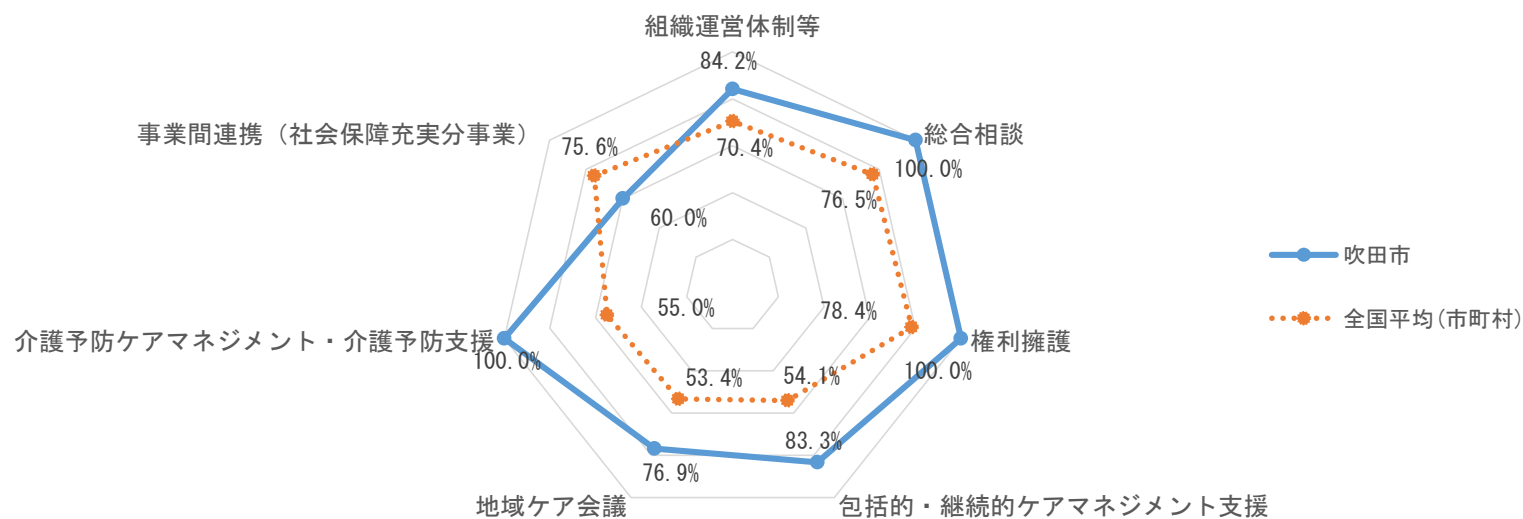
## 2 基幹型センターの運営について

- (1) 委託型センターの統括・総合調整
  - ア センターの周知及び啓発
  - イ センターの活動集約・分析
  - ウ 地域包括支援センター運営協議会事務局
  - エ 地域ケア会議報告会、調整会議事務局
  - オ 自立支援型ケアマネジメント会議事務局
  - カ センター長会議の開催、情報共有・活動交流
  - キ センター職員対象の研修企画、開催
  - ク センター間の総合調整、助言
- (2) センターの困難事例、権利擁護、高齢者虐待事例へ助言等
- (3) センター業務に係る行政評価
- (4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- (5) 在宅医療・介護連携推進事業の推進
  - ア 在宅医療・介護連携推進協議会事務局
  - イ ケアネット実務者懇話会事務局
- (6) 認知症総合支援事業の推進
  - ア 認知症総合支援事業評価検討委員会事務局
- (7) 生活支援体制整備事業の推進
  - ア 生活支援体制整備協議会事務局
- (8) ケースワーカー業務
- (9) 市民やケアマネジャー等からの相談業務



平成30年7月に厚生労働省から地域包括支援センターの事業評価を通じての機能強化を目的とした市町村及びセンターの全国統一基準が示されました。

### 平成30年度地域包括支援センター（市町村）業務評価 （平成29年度の業務を対象とした評価）



#### 4 平成 30 年度（2018 年度）吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の評価について

##### （1）吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の評価について

###### ア 趣 旨

地域包括支援センターについては、今後、地域包括ケアシステムの構築に向けて、その要の役割を果たすことが期待されており、運営業務が公正に、かつ、効果的・効率的に遂行されているかを適切に評価し、不十分な点があれば改善に向けて取り組むなどし、センターの運営について一定の水準を確保する必要があります。

こうしたことから、委託事業者及び本市において、毎年、同センターの委託業務実施状況の評価を行うとともに、平成 30 年度（平成 29 年度の実施状況を対象とした評価）から、外部有識者等の専門的見地からの評価（委員評価）を加えることとしています。

###### イ 評価の実施主体

No.	評価名称	主 体
1	自己評価	受託事業者
2	1 次評価	吹田市
3	委員評価	吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会※ <sup>1</sup>

※<sup>1</sup> 学識経験者、有識者等で構成されている市の附属機関です。

※<sup>2</sup> 「自己評価」及び「1 次評価」は毎年度、「委員評価」は5年に1回実施します。

###### ウ 評価の対象（地域包括支援センター名称）

1	吹三・東	6	山田
2	岸部	7	千里丘
3	豊津・江坂	8	佐竹台・高野台
4	千里山東・佐井寺	9	古江台・青山台
5	千里山西	10	津雲台・藤白台

「片山」「南吹田」については、委託開始の平成 30 年度実施状況から対象となります。

###### エ 委員評価の方法

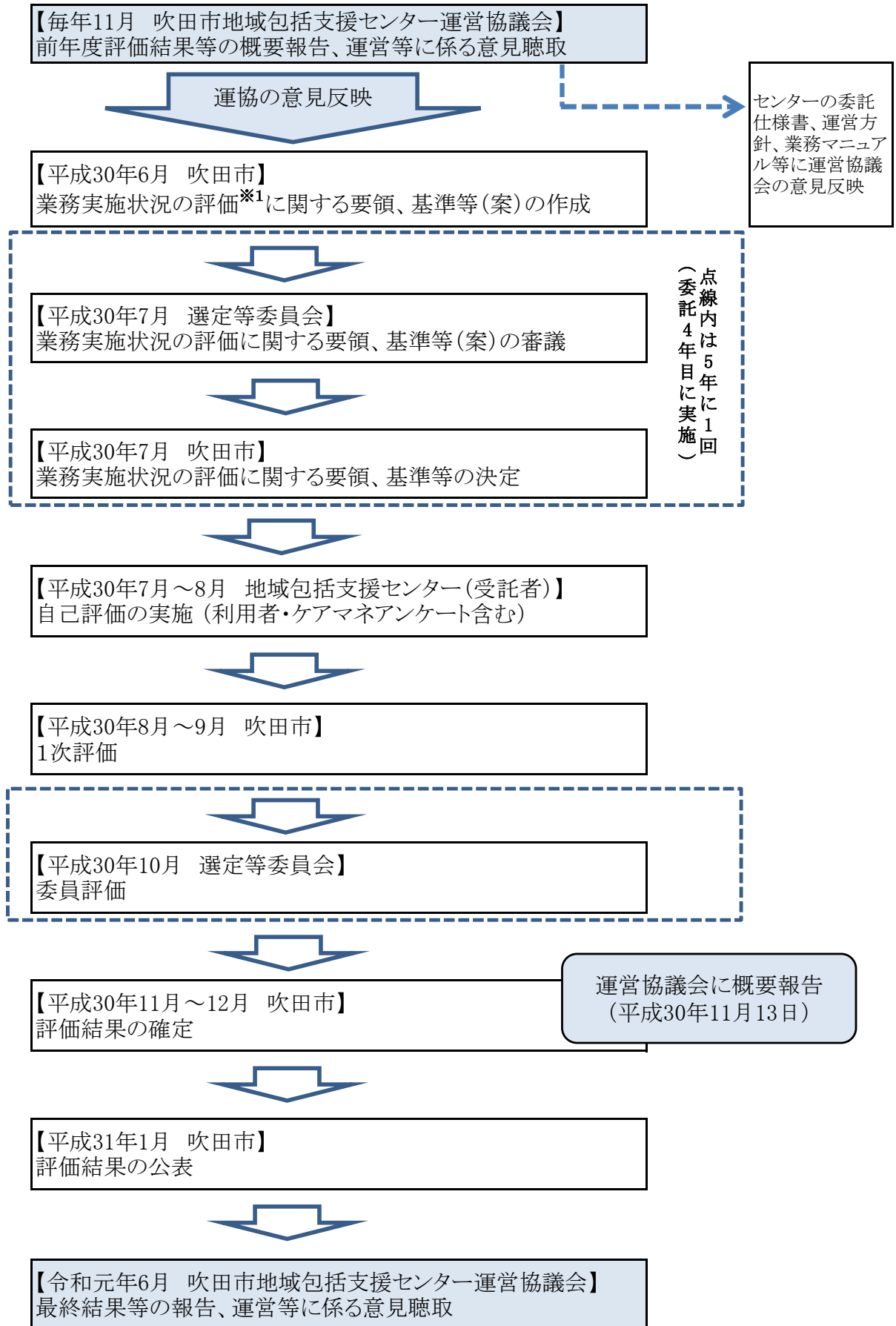
選定等委員会の委員が 10 項目において評価（1 項目 3 点～0 点）をし、評価点の合計が 30 満点中 17 点以上の場合は、その委員の評価を「可」とし、17 点を下回る場合は、「否」とします。

各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行います。（ただし、評価項目 10 項目において、同一項目内で 2 名以上の委員から 0 の評価点を受けている場合はその事業者の委員評価を否とします。）

###### オ 評価結果の概要

評価に係る審議の結果、10 センター全てで「可」の評価結果となりました。

(2) 平成30年度(2018年度)吹田市地域包括支援センター運営業務に関する評価等の流れ



※1 平成29年度(2017年度)の業務実施状況についての評価です。

※2 平成30年度(2018年度)の業務実施状況は自己評価・1次評価のみです。

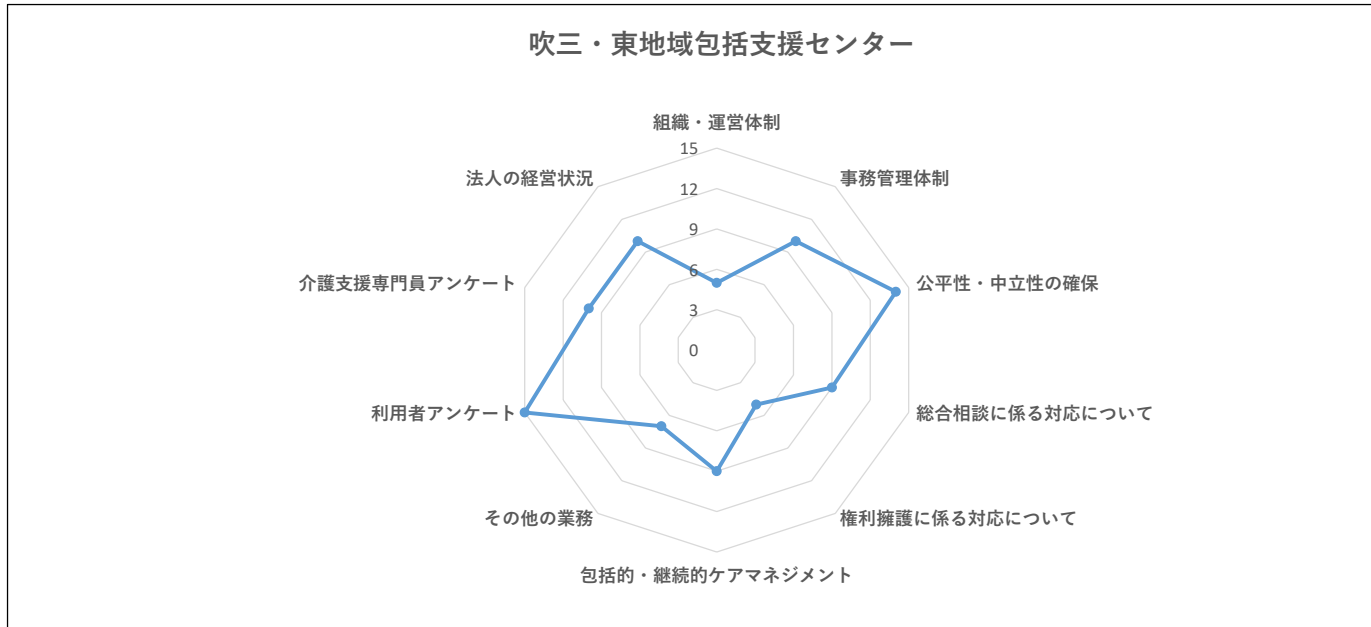
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：吹三・東地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 燦愛会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合は、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

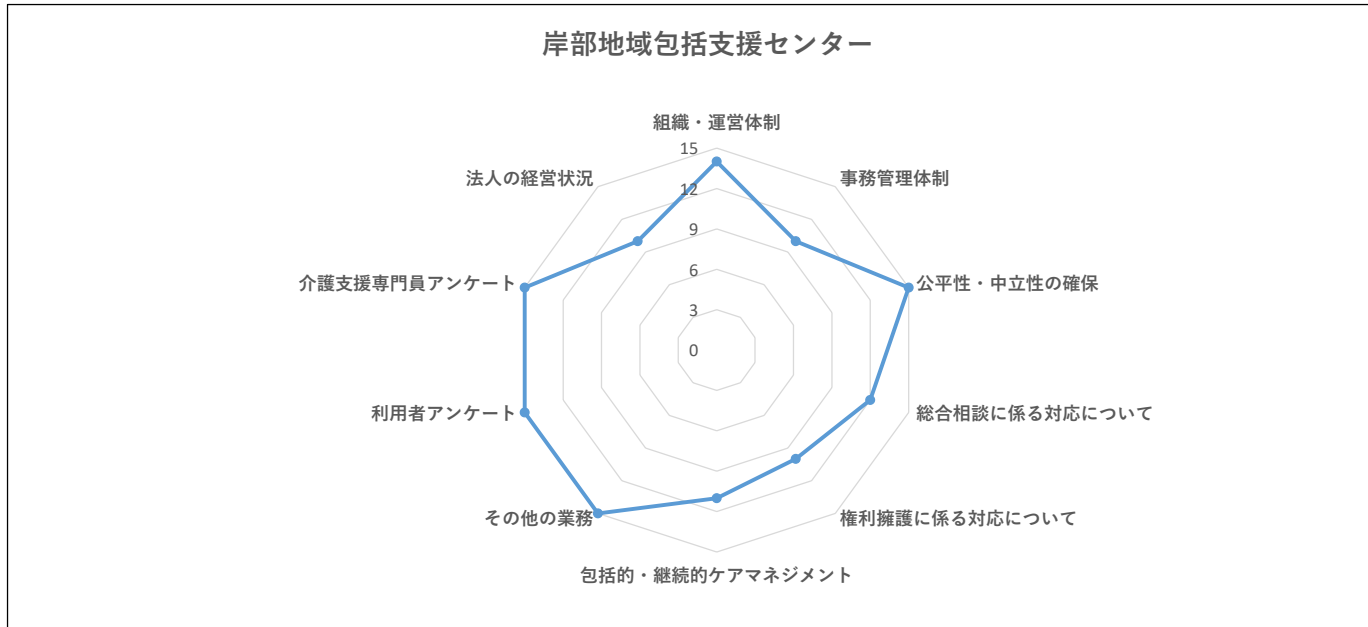
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：岸部地域包括支援センター

法人名：医療法人 協和会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

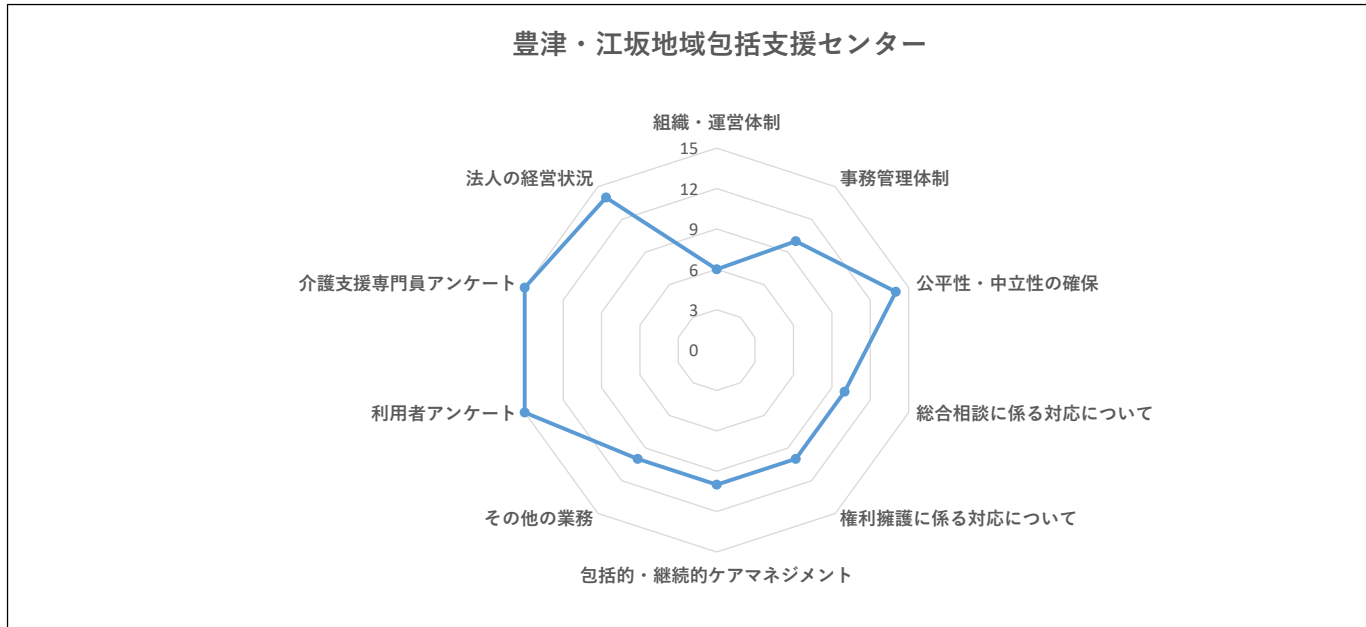
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：豊津・江坂地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 松柏会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

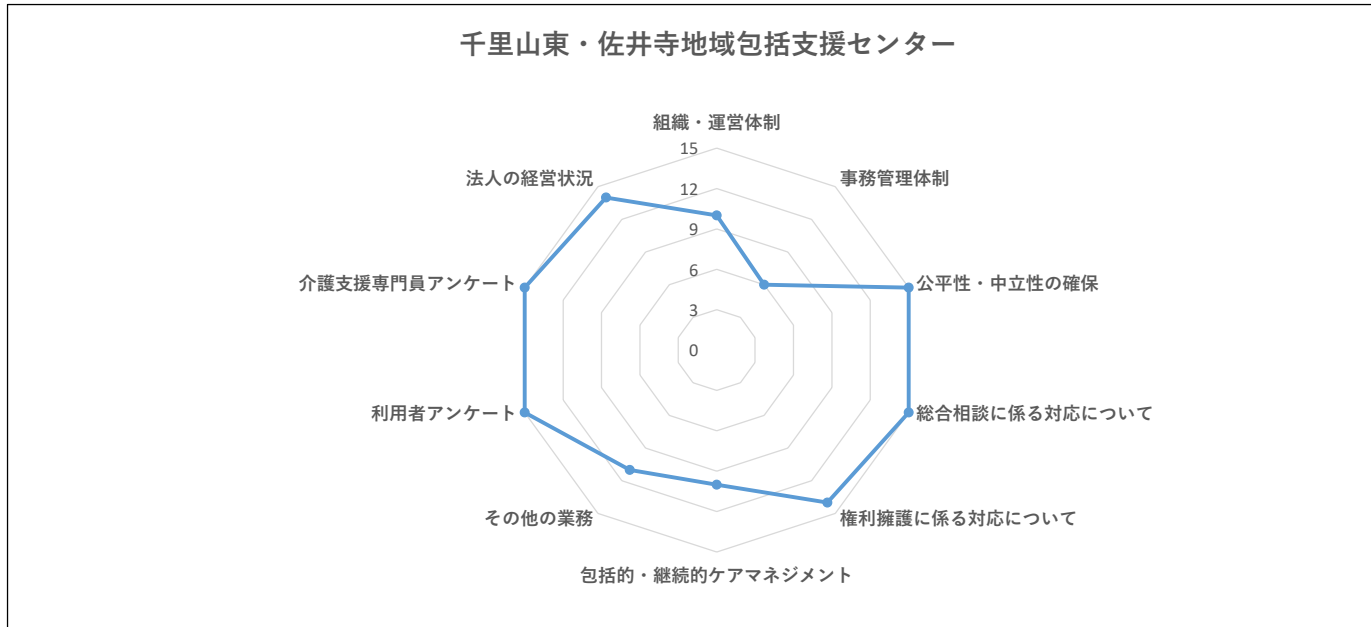
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：千里山東・佐井寺地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 寿楽福祉会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

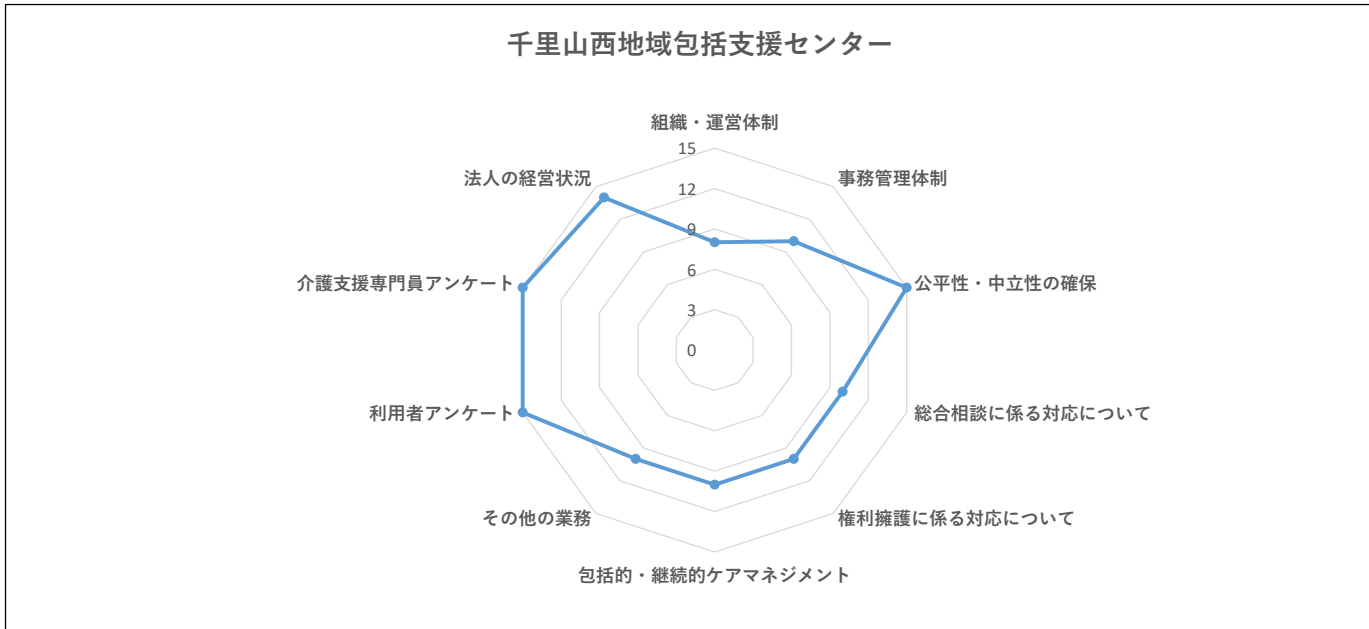
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：千里山西地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 寿楽福祉会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>



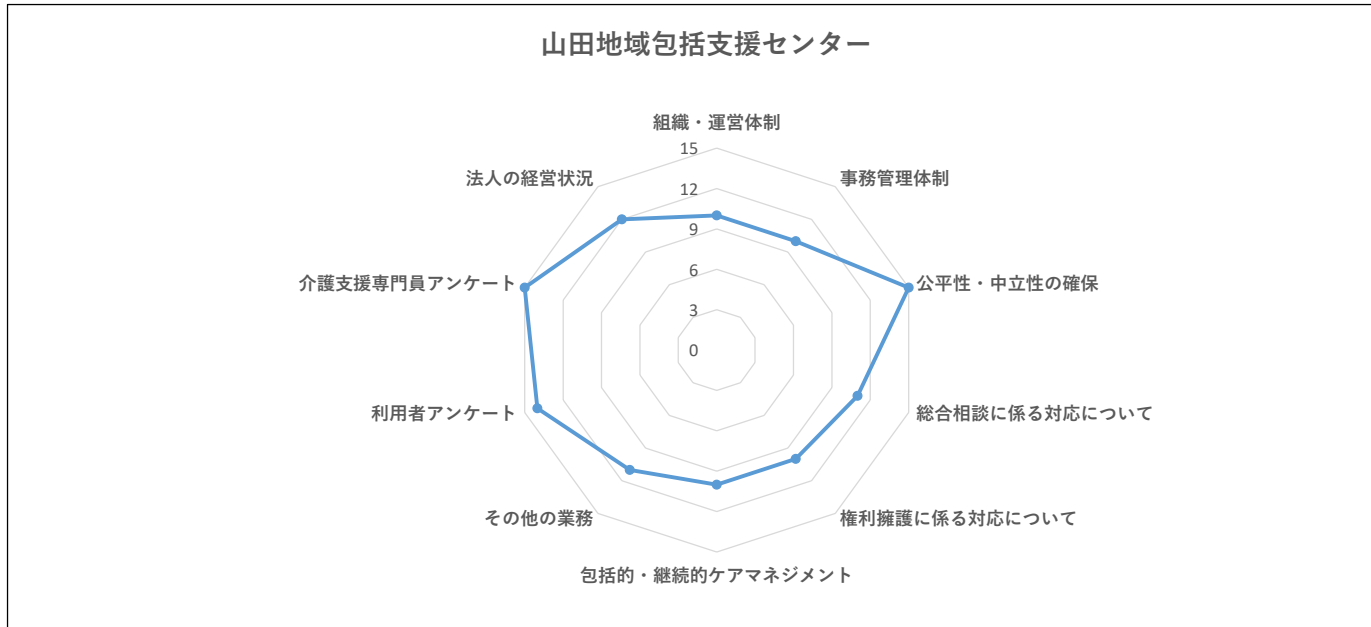
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：山田地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 こばと会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

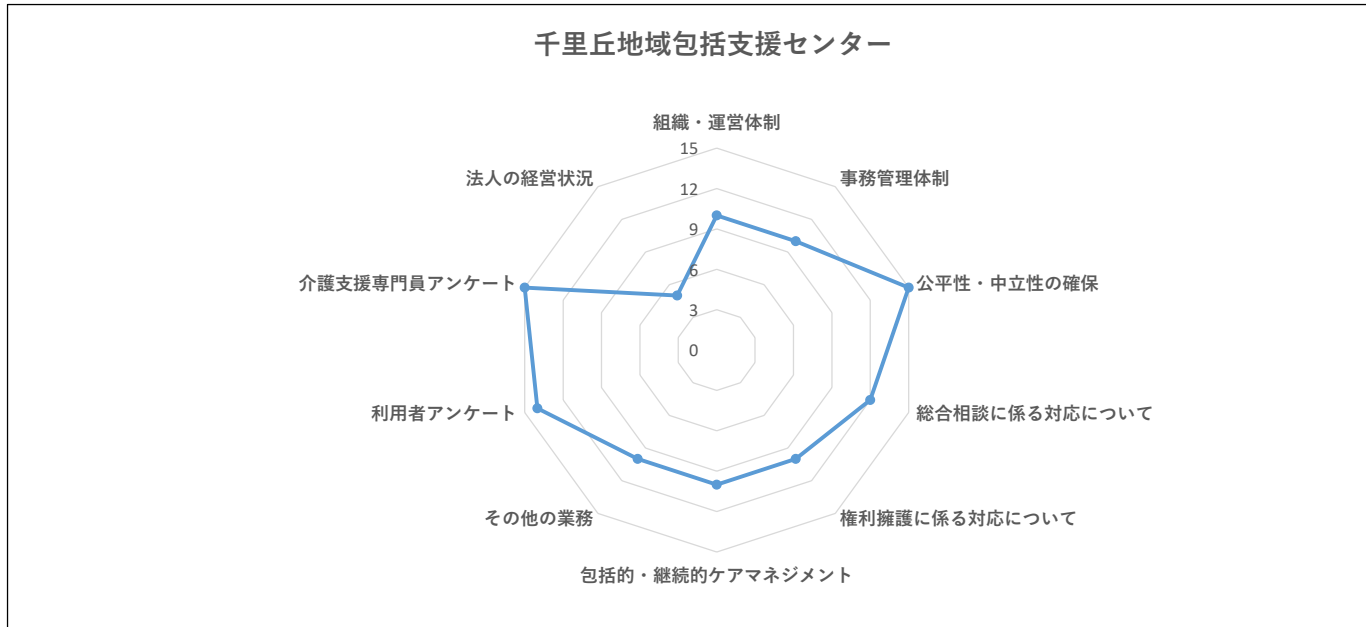
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：千里丘地域包括支援センター

法人名：株式会社 ケア21

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

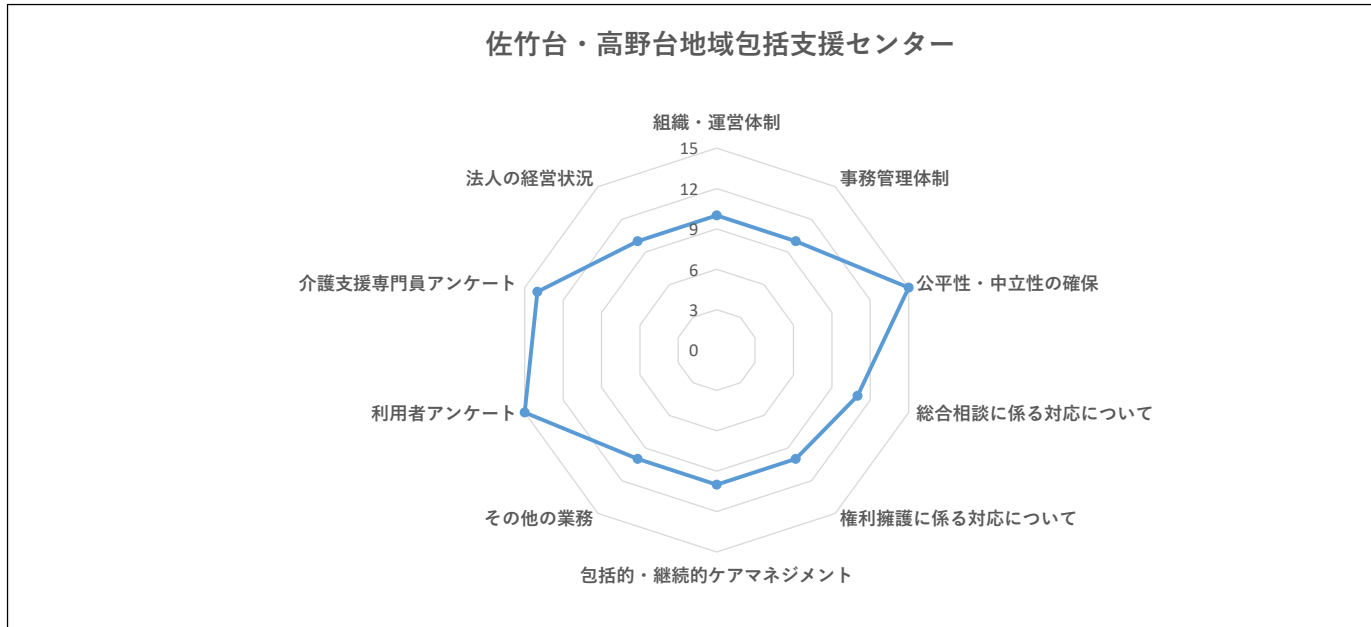
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：佐竹台・高野台地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 藍野福祉会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合は、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

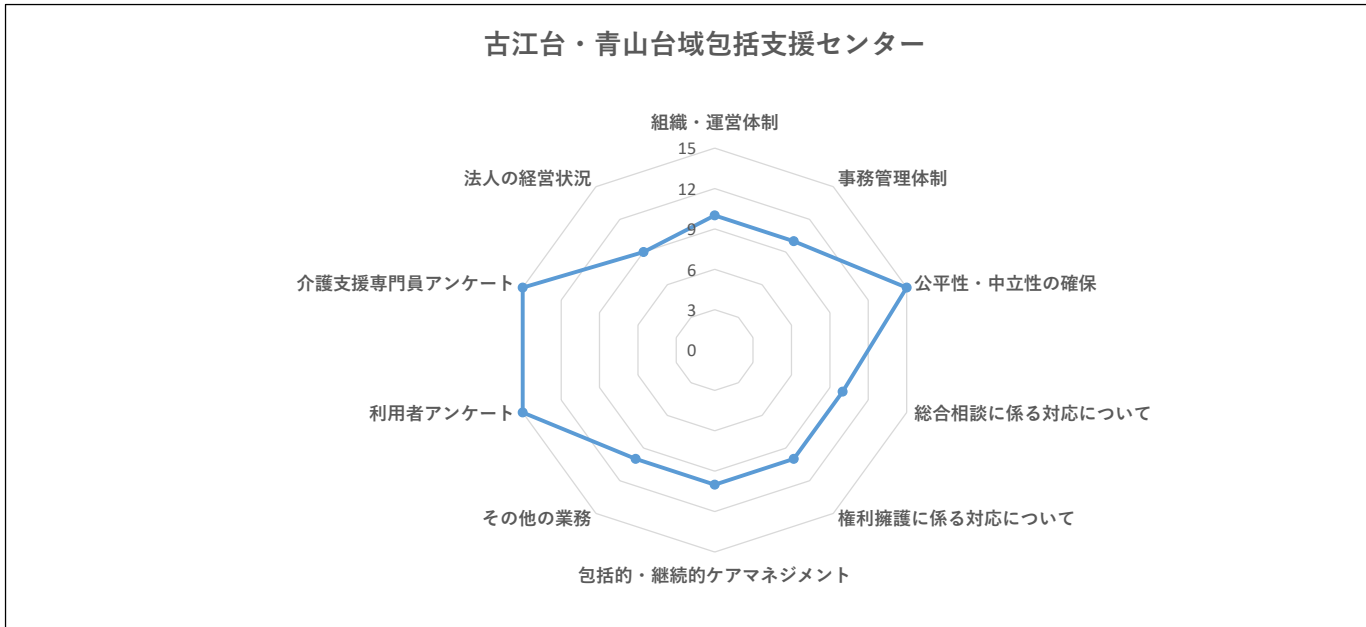
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：古江台・青山台地域包括支援センター

法人名：社会福祉法人 大阪キリスト教女子青年福祉会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

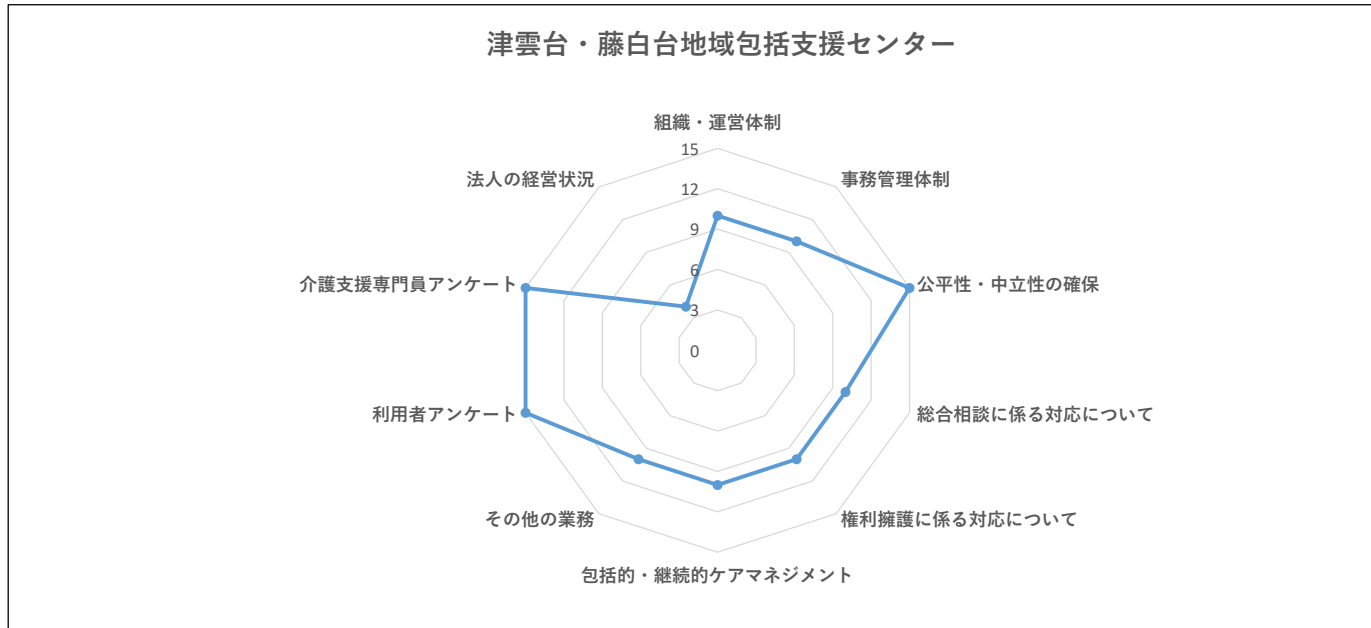
# 平成30年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名：津雲台・藤白台地域包括支援センター

法人名：医療法人 蒼龍会

評価結果 **可**

吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者選定等委員会の委員（外部委員）5名で10項目について評価を行った結果、下記のとおりとなりました。



点数	採点基準
3	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められる以上に高いレベルに達している。
2	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達している。
1	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。ただし、対応策に取り組んでおり、一定の改善がなされている。又は、今後、改善が見込まれる。
0	地域包括ケアシステムの構築に向け、実施業務の内容が、求められるレベルに達していない。かつ、これまでの取組で改善が図られておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善を見込むことができない。

評価結果の基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価点の合計が17点以上の場合、その委員は事業者の委員評価を可とし、17点を下回る場合は、否としたものとする。</li> <li>・各委員の委員評価結果を委託事業者ごとに集計し、その過半数により委託事業者の委員評価を行う。もし、可否同数の場合は、委員会において協議した上、委員長が決する。</li> </ul>
<p>※同一項目内で2名以上の委員から0の評価点を受けている場合、当該委託事業者の委員評価結果は否とする。</p>

## 5 平成30年度(2018年度)運営状況について

### (1) 総合相談支援業務関係

#### ア 総合相談件数

センターは、高齢者の総合相談窓口です。

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく、いきいきと暮らし続けることができるように、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切な介護・保健・医療・福祉の各サービスや、関係機関、制度の利用につなげる等の支援を行います。

地域名	包括名	総人口	高齢者人口	高齢化率	相談総数		相談件数						相談件数(再掲)			
							権利擁護関係		介護支援専門員からの相談		介護保険サービス等についての相談		(再掲)訪問対応		(再掲)認知症に関する相談	
					29年度	30年度	29年度	30年度	29年度	30年度	29年度	30年度	29年度	30年度	29年度	30年度
JR以南	吹六一	15,968	4,589	28.7%	1,573	1,887	107	330	217	187	1,249	1,370	215	231	403	629
	東吹三	18,560	5,678	30.6%	1,854	1,529	145	122	286	158	1,423	1,249	369	250	362	245
片山・岸部	片山	30,269	6,815	22.5%	648	1,056	61	94	83	33	504	929	85	263	192	287
	岸部	23,360	6,368	27.3%	1,395	1,526	262	225	196	283	937	1,018	335	372	403	460
豊南吹・田江坂	南吹田	23,497	4,916	20.9%	824	1,258	96	132	71	167	657	959	68	201	294	251
	江豊坂津	44,173	7,544	17.1%	1,385	1,135	46	81	117	92	1,222	962	326	291	445	313
千里山・佐井寺	佐井寺	23,692	4,627	19.5%	1,009	1,106	233	195	91	67	685	844	156	190	430	361
	千里山	31,051	6,068	19.5%	1,542	1,495	320	161	147	135	1,075	1,199	227	226	450	421
山田・千里丘	亥谷の子	25,340	6,873	27.1%	1,076	1,331	188	275	118	166	770	890	123	152	440	533
	山田	24,461	6,724	27.5%	1,140	1,346	236	147	66	95	838	1,104	176	97	236	291
	千里丘	43,668	8,301	19.0%	1,014	1,078	64	74	86	114	864	890	119	133	219	242
千里ニュータウン	竹見山台	16,082	4,959	30.8%	1,974	2,025	105	118	329	262	1,540	1,645	182	279	518	443
	高野竹台	13,973	4,474	32.0%	1,712	1,811	269	332	132	205	1,311	1,274	218	366	496	368
	青山江台	16,819	5,412	32.2%	1,352	1,124	167	62	127	93	1,058	969	251	229	528	391
	藤津白雲台	20,117	5,011	24.9%	1,249	1,284	309	111	119	147	821	1,026	204	224	346	219
基幹型	福祉室				1,243		275		113		855		27		377	
合計		371,030	88,359	23.8%	19,747	22,234	2,608	2,734	2,185	2,317	14,954	17,183	3,054	3,531	5,762	5,831

※ 総人口及び高齢者人口は、平成31年(2019年)3月末現在

イ 総合相談事例

平成 30 年度の総合相談件数の合計は 22,235 件で、その内訳は、権利擁護関係が 2,735 件、介護支援専門員からの相談が 2,317 件、その他の介護保険サービス等に関する相談が 17,183 件でした。相談者は、本人や家族のほか、近隣住民、関係機関、病院、ケアマネジャー等となっています。

①	概要 相談の	独居高齢者。最近、物忘れが出始め、夜、近所宅に行き用件を忘れている。また高額な財産もあり、盗られ妄想が出ており、金銭管理ができていないのか心配。昔から医者嫌いで長年受診はできていないと子より相談。
	対応	本人宅へ認知症初期集中支援チーム員と同行訪問したところ、多額の投資信託をしていることが判明。本人を説得し受診先に同行し、介護保険の認定申請を行った。
	結果	投資信託等に関しては普通預金の総合口座に移し替え、金銭管理は娘が行うことを了承し、成年後見制度については、子の知人である弁護士に相談していく予定。また医療受診後、在宅は困難と診断され、本人が希望する自宅近くの有料老人ホームに入所することができた。
②	概要 相談の	生活保護受給者。独居高齢者で身寄り無し。知人より相談。ここ数か月間で認知症が急激に進み、食事も知人が持って行き声かけしないと摂れない。糖尿病による服薬管理ができておらず、煙草の火の不始末もある。
	対応	認知症初期集中支援チーム員と訪問し状況を確認。支援者である知人も長期不在のため、在宅生活は無理であると判断し、内科的な治療も出来る精神科の入院を主治医とも連携し勧めた。消防には火事が発生しないように、パトロールを依頼した。
	結果	火事の発生を未然に防ぐことができ、本人には強い拒否があったが、主治医、認知症初期集中支援チーム員、包括で本人を説得し、本人は納得して入院した。生活福祉室のケースワーカーと相談し、救護施設の入所を視野に入れて検討中。成年後見申立てを行う予定。
③	概要 相談の	独居高齢者。本人が居住する文化住宅の大家より民生委員を通じて「認知症ではないか。」との相談。また本人の通院先からも同様の相談があった。介護保険の認定は未申請。
	対応	認知症初期集中支援チーム員と共に訪問を始めた矢先に、怪我をされて入院。入院中に介護認定申請の支援を行った。医師から退院後は施設入所するよう勧められたが、本人は自宅へ戻ることを強く希望された。
	結果	入院を機に疎遠だった姪と連絡がつながり、姪がキーパーソンの役割を担う事になった。本人は退院後も大家や民生委員の協力を得ながら自宅での生活を続けることができています。

④	概要 相談の	独居高齢者で身寄り無し。民生委員からの相談。体調が悪くなり公園の体操に来なくなった。家に行って呼びかけても出来ない。共通の友人から明日入院予定と聞いているが心配なのでどうしたらよいかとの相談。
	対応	入院予定日に受診していなかったため、民生委員と共に自宅を訪問した。入院することを忘れており、金銭管理等も行なえていない状況であった。入院はしないという意向を示されたため、介護認定の新規申請、高齢者在宅福祉サービスの導入、受診支援など行ない支援体制を整えた。
	結果	要介護認定結果後には、ケアマネジャーに繋ぎ介護保険サービス、在宅医療サービスを導入することができた。現在は成年後見申立てに向けて支援している。
⑤	概要 相談の	地域住民から市役所を通じて相談。独居高齢者で妻子との交流はない。発語が出来ず、起居動作困難となっており、どうして良いかわからない。
	対応	包括職員が本人宅に訪問する。至急で受診が必要と判断し、救急車を要請する。総合病院に救急搬送され入院となる。入院後病院 MSW と連携し、疎遠となっていた本人の子と面談、今後の支援の方針について検討をした。
	結果	本人、脳梗塞の診断を受け、体力については回復をするが、自宅での生活、意思疎通が難しくなる。そのため、施設入所、成年後見人申立ての支援を行っている。
⑥	概要 相談の	独居高齢者。居住するマンションの複数住人からの相談。エントランスで何かに話をしたり、時折、大声を出すという言動が気になる。特定の住人宅にも「お金を返せ」と、昼夜問わず訪問するようになった。
	対応	マンション理事長、保健所、認知症初期集中支援チーム員、包括とで本人へアプローチを協議しながら、必要な支援を検討。子とは、絶縁状態であることが判明するが、その都度、報告、相談をした。特定の住人への「お金を返せ」という訴えがエスカレートしたため、精神科受診に付き添った。
	結果	本人と精神科受診し、妄想性障がいと診断、医療保護入院となる。入院中に、成年後見申立てを行い、施設入所を考慮した支援を行っていくこととなった。
⑦	概要 相談の	地域住民から男性の集まる場所がない、挨拶をしない男性があると相談があった。また、地域の開業医から同内容の相談があった。
	対応	H30 年度上半期の地域の集いの場への男性の参加率を集計すると、いき百体操 15%、ひろば d e 体操 12%、福寿会 28%といずれも低いと確認。男性の集いの場づくり、コミュニティーづくりの仕掛けとして、野菜づくりを提案し地域住民 3 人と介護保険事業所、開業医から賛同を得た。畑の持主家族とともに実行委員会を立ち上げた（畑使用料は無料）。



	結果	畑づくり会員集めのため健康講座の開催を提案。講師は開業医に快諾を得て千里山コミュニティ協議会主催で開催を決定。また、実行委員が畑作業の楽しさ実感するため、先行して野菜作りを始めた。
⑧	概要 相談の	夫より最近妻の様子がおかしいと相談。夫は単身赴任をしているので、いつ頃から認知症状が出ていたのかがよく分からない。若年性認知症等が疑われたが本人の拒否が強く、受診に連れて行く事は難しい。
	対応	遠方に住む子らの協力を得て、半年以上かけてさわか病院受診。その後、阪大病院と連携して支援方針を決定。今まで参加していた活動を継続出来るよう高齢者クラブへの相談や友人への説明を包括が行い、地域資源の調整を行った。また介護保険や障がい者サービスの利用支援も行う。
	結果	サークル活動やいきいき百歳体操は、友人や近隣住民の支援を得て活動中。認知症カフェでは民生委員と共にスタッフとして参加。認知症の進行が早いですが、今後も住み慣れた地域で暮らしていけるよう関係者が連携して支援を継続している。
⑨	概要 相談の	医療機関から外出先で転倒した独居高齢者がリハビリを終え、退院調整の時期に入っているが、認知症状があり在宅生活を行うにあたりサービス調整が必要とのこと。家族との関係は良くないため支援は望めない。
	対応	入院中にカンファレンスに数回参加し、介護保険の認定の見直しや自宅の環境整備に向けた外出介助、ケアマネジャーの選定等、医療機関と役割分担しながら、本人との信頼関係の構築に努め、サービス利用への働きかけを行う。
	結果	退院にあわせて毎日の訪問介護等サービスの導入が可能となり、何とかできていたが、金銭管理等困難な状況があり、ケアマネジャーと連携しながら成年後見申立に向けて支援を行っている。
⑩	概要 相談の	子から相談。要支援1の独居高齢者で、急に体力が低下し、閉じこもりがちになっている。これまで参加していた昼食会にも参加しなくなった。イベントの多いデイサービスへ利用して、元気になってほしいとの相談。
	対応	子の話から、膝痛はあるが、家事は自立で、毎日の生活のリズムも整っていることを確認。自宅訪問し、本人と面談。まずは他者交流の機会を目的に、自分で通える自宅近くのいきいき百歳体操への参加を提案すると、参加の意思を示された。
	結果	週2回、いきいき百歳体操に参加されるようになり、他者との交流の機会につながった。両膝痛は続いているが、参加前より歩行が安定されている。地域の昼食会への参加も再開された。
⑪	概要 相談の	民生委員からの相談。独居高齢者で、歩行が不安定。以前より介護保険申請等の提案を行ってきたが、拒否。今年に入り足に傷ができ、歩行状態が悪化し自宅内でさえ殆ど動けなくなっているため、何か支援をしてほしい。

	対応	自宅を訪問し状況を確認したところ、両足趾間に褥瘡形成(StageⅢ～Ⅱ)をみとめる。民生委員に協力を依頼し、即日病院受診支援を行う。近隣に住む医療職の長女が創部を観察し薬を塗るのみで、適切な病院受診が出来ていなかったことが判明した。
	結果	安全な住環境整備のため、介護保険申請を提案。同意の上で申請を行い、要支援認定が出た。治療の継続とともに福祉用具を導入した結果、現在は居室内をゆっくりと歩行できるまでに回復した。
⑫	相談の概要	独居高齢者。遠方に住む子夫婦から、アルツハイマー型認知症の診断を受けた本人の今後について相談あり。子夫婦はまだ若く子育てもあるため、頻繁に本人の支援をすることは難しいことから、本人を子の住所地の施設に入居させたいと思っているが、本人はまだ70代前半で現住所での暮らしを望んでいる。
	対応	子夫婦は介護保険制度や認知症についてあまり知らなかったため、介護保険制度、認知症という病気についてや対応方法、医療機関との連携について説明し、「施設への入居」「在宅」それぞれのメリットデメリットや、サービス利用をしながら在宅生活を継続する方法を提示しながら、方向性を整理する。本人に対しては、電話や訪問で安否確認を行い、思いを確認。介護保険申請等の支援を行う。
	結果	悩んだ末、子が施設入居について本人を説得。数か所体験入居を行った上で、高齢者住宅に入居することが決まり、引っ越し時にはこやかに家族でセンターに挨拶に来る。入居後本人の近況を確認すると、大きな問題なく生活ができているとのことだった。
⑬	相談の概要	地域サロンにて妻より相談。認知症による易怒性が増したことで妻が疲弊。ケアマネジャーから主治医にも勧めてもらうが、本人はデイサービスも拒否し、なかなかサービスに繋がらなくて困っている。
	対応	ケアマネジャーと共に自宅を訪問し状況を確認。主治医とケアマネジャーの連携が図れるよう仲立ちとなり、体験デイや訪問時の様子を報告し服薬や入院の相談を行う。主治医よりショートステイ利用や施設検討の提案がありケアマネジャーより区分変更申請とショートステイ利用を手配する。
	結果	歩行状態がサービス利用前に急に悪化。転倒を繰り返したため家族対応にて主治医受診。認知症専門病院に紹介され入院となった。MSWに経過を報告。今後は状況をみながら施設入所を検討している。
⑭	相談の概要	70歳代認知症男性。認知症の姉と知的障がいの息子と3人暮らし。自宅で倒れ救急搬送される。姉も認知症があり適切に対応できるキーパーソンが不在なため、今後の対応について病院MSWより相談があった。
	対応	姉の担当ケアマネジャー、訪問看護と連携をとり、病院MSWと介護保険認定申請を行うとともに親族を探し転院手続きを行った。姉の成年後見の申し立てを援助する。姉が本人を扶養していたことで引き続き経済的援助が受けられるよう調整中。

	結果	転院先病院で認知症の精査と治療を継続し、現在症状軽快。介護1の認定もおりた。在宅に帰るため、担当ケアマネジャーと共に支援している。
⑮	相談の概要	80代女性。夫と二人暮らし。もともと双極性障害があり服薬にて落ち着いていたが、急に薬を飲まなくなり精神状態が悪化。話がまとまらない、落ち着いて座っていることができない等の状態になっている。食事作りなども出来なくなったと子より相談。
	対応	かかりつけの精神科医に相談。入院等の必要性はないとの事で、自宅での生活を安定させるために、精神科の訪問看護の利用を提案し、医師の指示のもと訪問看護の利用が開始された。
	結果	毎日訪問看護が入り薬を飲むようになったことで精神症状が落ちつき、買い物等の家事も本人ができるようになった。訪問看護終了後も服薬継続できており精神状態も安定している。

## (2) 権利擁護業務関係

### ア 高齢者虐待にかかる統計資料

センターでは高齢者虐待の相談や通報の対応及び養護者の支援等を行っています。また、早期発見、早期対応につながるよう予防的支援として、地域ケア会議ブロック別定例会や介護保険事業者連絡会通所部会研修会等において「高齢者虐待防止について」というテーマで研修会や出前講座を行っています。

平成30年度の高齢者虐待と認定された件数は、前年度より5件減少し60件です。通報経路は、警察からの通報が39.1%と最も多く、次いでケアマネジャーとなっています。虐待の種別では「身体的虐待」が45.0%と最も多く、次いで「心理的虐待」「介護放棄」「経済的虐待」の順となっています。被虐待高齢者の性別では、「女性」が68.3%、年齢は80～84歳が26.6%、要介護認定の状況は「未認定」(28.3%)が最も多くなっています。

①通報経路〔複数回答〕			
	H29年度	H30年度	割合
ケアマネ	14	25	30.5%
近隣住民・知人	2	3	3.7%
民生委員	0	1	1.2%
本人	10	5	6.1%
家族・親族	2	7	8.5%
虐待者	2	1	1.2%
行政職員	14	2	2.4%
警察	30	32	39.1%
その他	11	6	7.3%
不明	0	0	0.0%
計	85	82	100.0%

②事実確認の有無	
有	80
無	0
計	80

③立入調査以外	
訪問調査	70
情報収集	9
計	79

④立入調査	
警察同行	1
援助要請のみ	0
計	1

⑤調査なし	
調査不要	0
調査検討中	0
計	0

⑥虐待の有無(判断)			
	H29年度	H30年度	割合
有	65	60	75.0%
無	20	20	25.0%
判断に至らず	0	0	0.0%
計	85	80	100.0%

⑦虐待種別〔複数回答〕			
	H29年度	H30年度	割合
身体的虐待	44	41	45.0%
介護放棄	15	10	11.0%
心理的虐待	36	37	40.7%
性的虐待	2	0	0.0%
経済的虐待	11	3	3.3%
その他	0	0	0.0%
計	108	91	100.0%

⑧性別			
	H29年度	H30年度	割合
男	24	19	31.7%
女	41	41	68.3%
不明	0	0	0.0%
計	65	60	100.0%

⑨年齢別			
	H29年度	H30年度	割合
～64	0	1	1.7%
65～69	11	6	10.0%
70～74	11	12	20.0%
75～79	22	15	25.0%
80～84	11	16	26.6%
85～89	8	6	10.0%
90～	2	4	6.7%
不明	0	0	0.0%
計	65	60	100.0%

※割合はH30年度のものです。

⑩認定の有無			
	H29年度	H30年度	割合
未認定	26	17	28.3%
申請中	8	5	8.3%
自立	2	6	10.0%
要支援1	4	4	6.7%
要支援2	2	2	3.3%
要介護1	3	10	16.7%
要介護2	8	5	8.3%
要介護3	5	4	6.7%
要介護4	3	7	11.7%
要介護5	3	0	0.0%
申請不明	1	0	0.0%
介護度不明	0	0	0.0%
計	65	60	100.0%

⑪認知自立度			
	H29年度	H30年度	割合
自立	4	3	9.4%
I	8	5	15.6%
II	7	9	28.1%
III	8	12	37.5%
IV	1	0	0.0%
M	0	3	9.4%
自立度不明	0	0	0.0%
認知有無不明	0	0	0.0%
計	28	32	100.0%

※認知症日常生活自立度は認定済者のみ。

⑫同居・別居			割合
同居	49		81.7%
別居	8		13.3%
その他	3		5.0%
不明	0		0.0%
計	60		100.0%

⑬世帯構成			割合
独居	4		6.7%
夫婦二人世帯	23		38.3%
未婚の子と同居	28		46.7%
既婚の子と同居	2		3.3%
その他	3		5.0%
不明	0		0.0%
計	60		100.0%

⑭虐待者との関係〔複数回答〕			
	H29年度	H30年度	割合
夫	18	16	26.2%
妻	9	6	9.8%
息子	24	25	41.1%
娘	10	13	21.3%
息子の嫁	1	0	0.0%
娘の婿	1	0	0.0%
兄弟姉妹	1	0	0.0%
孫	0	1	1.6%
その他	1	0	0.0%
不明	0	0	0.0%
計	65	61	100.0%

⑮分離の有無		割合
分離	22	36.7%
非分離	34	56.6%
異なる対応	0	0.0%
その他	4	6.7%
検討中	0	0.0%
計	60	100.0%

⑯分離内訳		割合
サービス	10	45.5%
措置	0	0.0%
面会制限	0	0.0%
緊急保護	0	0.0%
一時入院	2	9.0%
その他	10	45.5%
計	22	100.0%

⑰非分離内訳〔複数回答〕		割合
助言・指導	26	63.4%
養護者サービス	3	7.3%
本人サービス	5	12.2%
プラン変更	5	12.2%
保険外サービス	0	0.0%
その他	0	0.0%
見守りのみ	2	4.9%
計	41	100.0%

⑱権利擁護	
後見開始済	0
後見手続中	1
市町村長申立	0
日常生活自立支援事業	0
計	1

※割合はH30年度のものです。

イ 成年後見制度の活用促進

(ア) 成年後見制度に関する相談の実績

センターでは、判断能力が不十分となった認知症高齢者等の自分らしい生活を維持するために、成年後見制度の活用を念頭に制度説明、本人や家族の申立ての支援等、制度全般に関する相談に応じています。

平成30年度は前年度に比べて継続的な支援数は減少していますが、新規の相談数は増えており、出前講座等を通じて制度の普及啓発及び利用促進にも取り組んでいる成果が出ています。

また、成年後見制度関連研修には積極的に参加し、制度に関する近年の動向も得て、業務のスキルアップを図りました。

年度	新規の相談	継続支援
H29年度	139	936
H30年度	164	791

※単位：件

(イ) 成年後見制度利用支援事業の実績

市長申立とは、判断能力が十分でない市民が後見人が必要な状況であるのに、申立人がいないなどその手続きが困難な場合に、後見開始の審判等の請求を市長が行うもので、老人福祉法に規定されています。

また、資力の乏しい市民の方でも、安心して成年後見制度を利用できるよう、審判申立にかかる請求費や、後見人等への報酬費の助成を行っています。認知症高齢者の増加に伴い、利用数が増加しています。

市長申立や制度利用助成金交付については市が行うことになっており、適切な対応ができるようセンターと連携しています。

年度	市長申立	本人・家族申立による請求費助成	報酬助成
H29年度	6	2	26
H30年度	8	5	35

※単位：件

ウ 消費者被害の防止

近年、高齢者を狙った特殊詐欺や消費者トラブルが増えています。センターでは大阪府警の「安まちメール(※)」を活用して、地域における特殊詐欺被害等に関する情報を把握、共有し利用者宅訪問時に注意喚起を促す等しています。

また被害にあう前に防止できるよう警察と連携して特殊詐欺の出前講座を積極的に行うなど啓発活動にも力を入れています。

前年度と比べセンターでの相談支援数は減少していますが、必要に応じて成年後見制度利用の手続きを支援するなど、常に権利擁護の視点を意識した支援を実施しています。

年度	新規の相談	継続支援
H29年度	20	19
H30年度	13	14

※単位：件

※安まちメール…ひったくりや路上強盗、特殊詐欺等情報を警察署からリアルタイムにメール配信する情報提供サービス。登録したパソコン、携帯電話等にEメールで情報が届きます。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務関係

ア ケアマネジャー懇談会の活動

地域のケアマネジャーの支援を目的とした懇談会を、ニーズに合わせて行っています。平成 30 年度は介護報酬改定について、医療との連携、福祉制度の学習など、業務に直結する内容となりました。また、ケアマネジャー間の情報交換の場にもなっています。運営はセンターがケアマネジャーの協力も得て行っています。

開催回数・参加人数 平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月 26 回 537 人  
平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月 30 回 544 人

	実施日	主な内容	参加人数
JR以南	平成 30 年 5 月 24 日	自分らしく生きる。もしものために今できる事	18
	平成 30 年 8 月 23 日	利用者から老人ホームを探して！と言われたら	18
	平成 30 年 11 月 15 日	介護報酬改定によりどのように大変になってきているか	15
	平成 31 年 2 月 21 日	今年度の振り返り	13
片山・岸部	平成 30 年 6 月 15 日	平成 30 年度福祉用具関連の介護保険改正について いざという時のため、日常の物を活用して簡単移動・移乗を学ぶ	22
	平成 30 年 8 月 17 日	訪問診療医・往診医との連携と訪問看護師との関わり方について	24
	平成 30 年 12 月 21 日	病院との退院支援に関してのケアマネとの連携について	31
	平成 31 年 3 月 15 日	「家族へのかかわりが困難な事例」についての事例検討会	25
豊津・江坂 南吹田	平成 30 年 6 月 22 日	地域包括ケア病棟について *1	24
	平成 30 年 9 月 18 日	訪問看護についてもっと知ろう	33
	平成 30 年 11 月 20 日	成年後見制度の実際を知ろう	22
	平成 31 年 2 月 19 日	認知症初期集中支援チームの活動について*2	22

	実施日	主な内容	参加人数
千里山・佐井寺	平成 30 年 4 月 6 日	平成 30 年度の議題について	20
	平成 30 年 6 月 6 日	学習会「介護報酬改定後の情報交換」	17
	平成 30 年 8 月 6 日	学習会「訪問診療について」	19
	平成 30 年 10 月 6 日	学習会「障がい福祉サービスについて」	22
	平成 30 年 12 月 5 日	学習会「生活保護制度について」	22
	平成 31 年 2 月 6 日	地域の社会資源情報を把握しよう	21
山田・千里丘	平成 30 年 4 月 17 日	権利擁護の啓発、男性介護者への対応について	23
	平成 30 年 6 月 19 日	平成 30 年度介護報酬改定後の意見交換	11
	平成 30 年 10 月 6 日	医療と介護の連携の推進 ～MSW を交えた懇談会～*3	19
	平成 31 年 2 月 19 日	学習会「老人ホームを探してと言われたら」 今年度の振り返りと来年に向けて	18
千里ニュータウン・万博・阪大	平成 30 年 4 月 12 日	今年度の活動計画について	14
	平成 30 年 6 月 8 日	上手な訪問看護の使い方	23
	平成 30 年 10 月 11 日	「福祉医療費助成制度」 ～老人医療と重度障がい者医療について～	24
	平成 31 年 2 月 14 日	「障がい者総合支援制度」 ～介護保険受給の高齢者が利用可能な、障がい福祉サービス等について～	17

**\*1 地域包括ケア病棟**

急性期の治療が終了し病状が安定したものの、すぐに自宅や施設等での療養に移行することに不安がある方に対して、在宅復帰に向けて、医療管理、診療、看護、リハビリを行うことを目的とした病棟。

**\*2 認知症初期集中支援チーム**

医師や医療・介護の専門職からなるチームが、医療機関や介護保険サービスの紹介、家族でのケアなど初期に求められる支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートする。

**\*3 MSW（医療ソーシャルワーカー）**

保健医療分野におけるソーシャルワーカー（社会福祉士）であり、主に病院において「疾病を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る」専門職を指す。



## イ 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

地域ケア会議、地区民生・児童委員会議、その他の地域の会議、運営推進会議等への出席回数

平成30年度の地域ケア会議ブロック別定例会には、延べ1,277名の参加がありました。センターは運営のための事務局を担い、情報共有や地域課題への解決策の提案などを通じて、これまで以上に地域の特性に応じた活動を行ないました。事例検討は「社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例」が最も多く、個別支援に加え地域全体の課題として取り組んでいるのが特徴です。また、地区民生・児童委員会議や地区福祉委員会実施の昼食会を始め、地域の集まりに積極的に参加し、防災や消費者被害への注意喚起等、地域包括支援センターの周知や顔の見える関係づくりに努めました。包括独自の連携や取組を行うことで、地域のネットワークの構築に努めています。

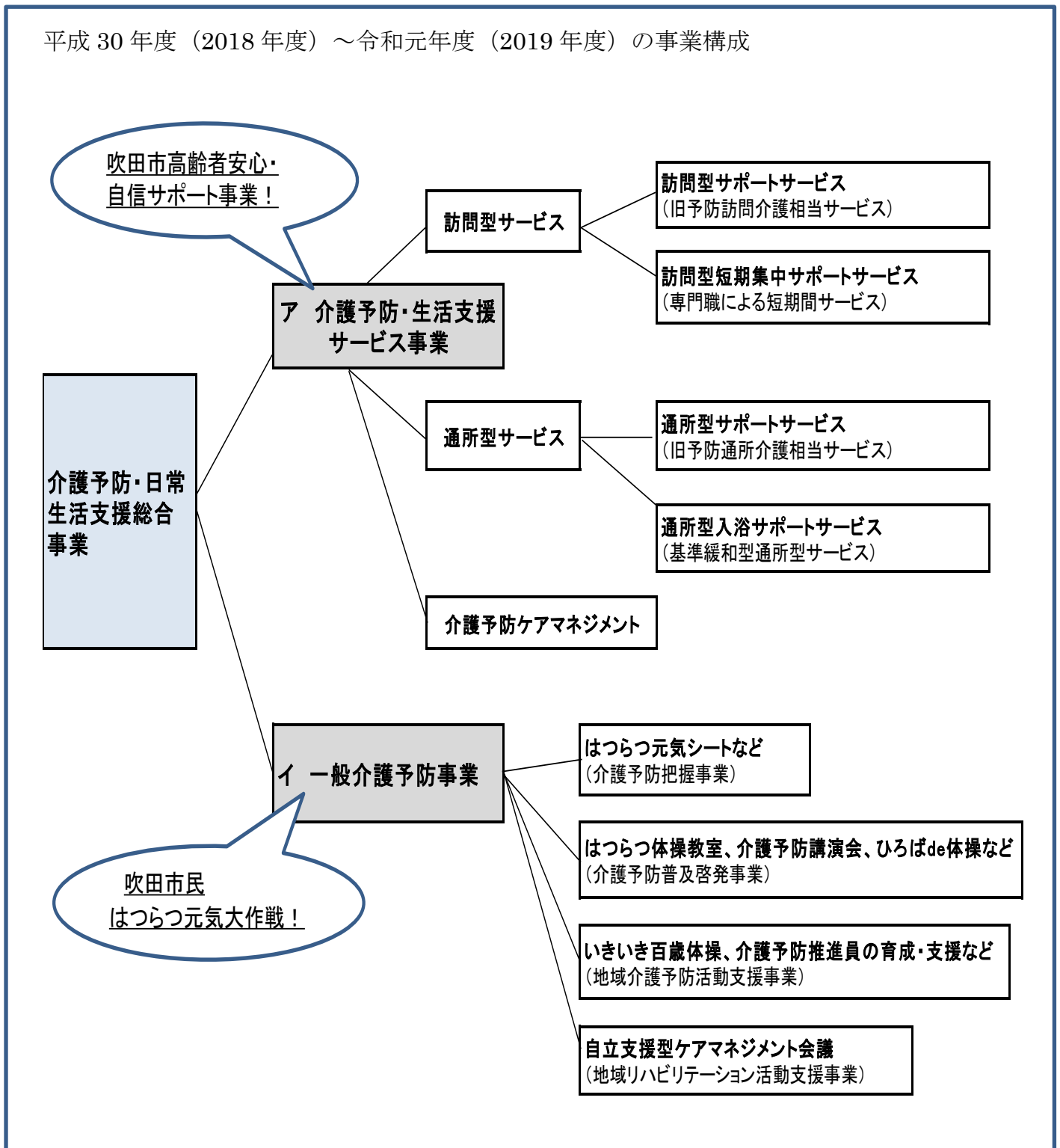
地域	包括	地域ケア会議		民生・児童委員会議		その他の地域の会議・講座（自治会・昼食会等）		運営推進会議		平成30年度 地域ネットワークづくりに 関する具体的な活動内容
		H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	
JR以南	吹六一	5	5	2	4	35	10	6	14	「吹六地区支え合い検討会議」では、CSW、生活支援コーディネーター、自治会、地区福祉委員、民生・児童委員、包括支援センターとで、「地域での困りごとは何か、困りごとに対し、支援することは可能か」を検討。また済生会吹田病院開催の参加型市民健康講座で、包括の紹介、介護保険制度や介護予防、吹田市監修のエンディングノートを配布し、周知・啓発を行った。
	東吹三			2	4	5	8	1	5	地域ケア会議ブロック別定例会で、「介護保険の事を知らない人が多い」との意見が出たことをきっかけに、H29年度は1地区、H30年度に2地区で介護フェアを開催した。福祉用具の展示体験会、お口の健康測定、介護保険の相談会を地域に向けて行った。
片山・岸部	片山	5	5	3	6	2	53	20	15	委託2年目を迎えるにあたり、当包括の更なる周知のため、地域の会議、民生・児童委員会、昼食会などに積極的に参加した。また、山手町を中心とした施設、大学、地区の代表者で共同開催しているコア会議や、岸部ブロックと共同で取り組んでいる介護者支援の会に出席し、引き続き地域とのネットワーク構築に努めている。
	岸部			2	1	31	50	14	15	府営岸部第一住宅自治会主体の体操教室や茶話会の実施に関して運営協力を継続している。また岸部中高齢者いきこの家で実施する運動教室に地域の介護支援事業所（デイ）の協力を得て、各事業所が地域貢献・活動ができる場が広がるように進めている。
豊南吹・田江坂	南吹田	5	5	5	3	4	12	16	18	9月、10月と民生・児童委員会議に出席し、新制度の周知、連携を図った。7月泉一、9月穂波町、10月上新田と地域での出前講座やいきいきサロンを活用した講座を実施した。1月は吹二のふれあい食事会で介護予防の講座を実施した。サロンや喫茶等地域に向いて連携作りに努めている。その他、介護医療連携推進会議に参加している。
	江豊坂津			1	0	8	15	13	15	市民センターと共催で「はつらつ元気ミニ大学」として、運動・口腔・栄養・認知症予防・介護保険・総合事業等の内容で全8回の連続講座開催。参加者は、介護予防に自ら取り組むきっかけとなり講座終了後は地域のいきいき百歳体操やはつらつ体操教室に積極的に参加されている。

地域	包括	地域ケア会議		民生・児童委員会		その他の地域の会議・講座（自治会・昼食会等）		運営推進会議		平成30年度 地域ネットワークづくりに 関する具体的な活動内容
		H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	H29年度	H30年度	
千里山・佐井寺	千里山東 佐井寺	5	5	1	1	35	65	9	6	孤立死があった地域の住民から、「他人事ではない」と相談があった。自治会がない地域のため、包括会議室を提供して勉強会の実施を提案。10/9第1回「ご近所さんと包括を知ろう」、1/22第2回「吹田市の福祉サービスを知ろう」の開催支援をした。
	千里山西			2	2	5	12	26	19	千三地区では地区福祉委員会や地区活動協議会へ参加する事で地域事情を把握するとともに地域住民との交流や意見交換を行っている。また、地区福祉委員主催のサロンでは「高齢者の冬の生活について」の出前講座を行い、包括の啓発活動も行った。
山田・千里丘	亥の子谷	5	5	1	5	9	3	10	13	地域の昼食会やいきいきサロン等に出向き、地域包括支援センターの周知を行うとともに、民生委員・児童委員や福祉委員との関係づくりに努めた。また、自治会からの依頼でエンディングノートを活用し、「自分らしく生きる～もしものために今できる事～」をテーマに出前講座を行った。
	山田			2	2	9	13	20	11	高齢者の各種集いの場で、「介護保険や総合事業」「介護予防」「自分らしく生きる～もしものために今できること～」等講座実施、意見交流を行った。また、特殊詐欺被害府内最多で、警察と協力し啓発活動を行った。
	千里丘			1	1	14	18	5	6	地域密着型サービスの運営推進会議に定期的に参加し、意見交換を行った。11月に福祉委員から出前講座の依頼を受け、介護保険制度、栄養・口腔に焦点を当てた介護予防の講座を行った。地域住民の集う場に月1回以上出席し、情報交換、連携強化を行っている。
万博・阪大 千里ニュータウン	桃見山台	5	5	0	5	7	10	5	4	マンション管理組合の主催で、エンディングノートを配布し、「自分らしく生きる」～もしものために今できる事～の出前講座を行い、終了後介護相談を行った。また公団自治協議会の豚汁祭で介護相談会を行い、地域住民との交流を図った。
	高野台			1	0	17	22	10	8	運営推進会議に参加し顔の見える関係づくりに努めている。地域交流の意見交換をきっかけに、グループホーム利用者が地域サロンに参加することが可能になり、地域との気軽な交流が続いている。また出前講座をきっかけに「子ども達に認知症を伝えたい」と言う要望を受け、太陽の広場にて「脳の仕組み」についての講座を開催、今後の継続も検討中。
	古江台			1	1	33	34	8	4	「トラブルの始まりはいつも電話」と題した悪徳商法・消費者被害の予防やオムツ相談会等、地域住民対象に定期的に講座を開催し情報を発信している。また、公民館にて「テーマカフェ・高齢者の閉じこもり」と題した出前講座を行い意見交流を行った。
	津白雲台			0	1	28	38	10	8	8月に自治会向けに防災講座を開催したところ、いきいきサロンで高齢者向けにもしてもらいたいとの依頼がありH31.1月に防災に関する出前講座実施。地域との関わりを持った生活を送る事の重要性について伝える。また特殊詐欺についても、多くみられる事例について説明し、注意喚起を行う。

#### (4) 介護予防・日常生活支援総合事業関連業務

介護予防・日常生活支援総合事業とは、要支援状態の人が要介護状態になることを防ぎながら、住み慣れた地域の中で生きがいを持って暮らしていける、持続可能な仕組みをめざす次の2事業を柱としています。

平成30年度（2018年度）～令和元年度（2019年度）の事業構成



## ア 吹田市高齢者安心・自信サポート事業

平成 29 年 4 月から、要支援者が利用していたホームヘルプサービス（予防訪問介護）とデイサービス（予防通所介護）が、介護保険制度の改正によって介護保険の給付から、市独自の事業として実施する「吹田市高齢者安心・自信サポート事業」へ移行しました。

センターは訪問型サービスや通所型サービス利用等の相談を受けた際には、高齢者の生活実態や心身の状況を把握し、基本チェックリストを実施のうえ、自立支援の視点から介護予防ケアマネジメント等（ケアプランの作成やサービス利用の調整）を行います。

「吹田市高齢者安心自信サポート事業」には以下の 5 種類のサービスがあります。

- 訪問型サービス
  - ① 訪問型サポートサービス  
(従前の予防訪問介護と同内容のサービス)
  - ② 訪問型短期集中サポートサービス  
(生活機能向上をめざし専門職が短期間に集中的なリハビリを実施)
- 通所型サービス
  - ③ 通所型サポートサービス  
(従前の予防通所介護と同内容のサービス)
  - ④ 通所型入浴サポートサービス  
(入浴に特化した短時間の基準緩和型通所型サービス)

### ⑤ 介護予防ケアマネジメント

①～④のサービスのみを利用される場合に作成される、利用者の望む生活へ向けた自立の力を引き出す支援内容計画書。地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成します。

地域包括支援センターが 31 項目の基本チェックリストを実施し、生活機能の低下が見られた高齢者を支援し、自立支援の視点から介護予防ケアマネジメント(実績は P54 の介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務関係を参照。)を作成し、①から④のサービスの利用調整を行います。地域包括支援センターが直接支援計画を作成するほか、一部を指定居宅支援事業所(ケアマネジャー)へ委託しています。委託した計画についても地域包括支援センターがその内容を点検し、利用者の自立支援を促進しています。

### 基本チェックリスト実施件数

平成 29 年度(2017 年度)	908件
平成 30 年度(2018 年度)	250件

吹田市 基本チェックリスト (サポート事業利用相談用)

実施日	平成 年 月 日 ( )	実施場所	来所・電話 その他 ( )
被保険者番号	0 0 0	生年月日	
フリカ`ナ氏名		明 大 昭	年 月 日 ( ) 才
住 所	〒吹田市		

No	質問項目	回答		1. の
		(いずれかに○印)		個数
暮らし	1 バスや電車で1人で外出していますか 自分で車を運転し外出している場合も含まれます	0. はい	1. いいえ	A 1~20のうち
	2 日用品の買い物をしていますか 買い物に出かけて、必要なものが買えていますか	0. はい	1. いいえ	10個
	3 預貯金の出し入れをしていますか 窓口の手続きも含め、自分の判断で金銭管理をしていますか	0. はい	1. いいえ	□
	4 友人の家を訪ねていますか 電話やメールによる交流や、家族や親戚の家への訪問は含みません	0. はい	1. いいえ	
	5 家族や友人の相談にのっていますか 電話やメールによる相談は含まれます	0. はい	1. いいえ	
運動	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか 時々使う程度であれば「はい」、能力があっても習慣的に使用している場合は「いいえ」とします	0. はい	1. いいえ	B 6~10のうち
	7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか 時々使う程度であれば「はい」とします	0. はい	1. いいえ	3個
	8 15分間位続けて歩いていますか 屋内、屋外等の場所は問いません	0. はい	1. いいえ	□
	9 この1年間に転んだことがありますか 転倒したかどうかをお考えください	1. はい	0. いいえ	
	10 転倒に対する不安は大きいですか ご自分の感じ方でお答えください	1. はい	0. いいえ	
栄養	11 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか 6か月以上かかって減少した場合は「いいえ」とします	1. はい	0. いいえ	C 11、12 全て
	12 身長 ( cm) 体重 ( kg) BMI = (体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)) が18.5未満の場合に該当とします	1. はい	0. いいえ	□
歯や口	13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか 半年以上前から続いていて、変化がない場合は「いいえ」とします	1. はい	0. いいえ	D 13~15のうち 2個
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ	□
	15 口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	

No	質問項目		回答 (いずれかに○印)		1. の 個数
外出	16	週に1回以上は外出していますか 過去1か月の状態を平均してください	0. はい	1. いいえ	E 16に 該当
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	□
もの忘れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか ご自分で物忘れを感じていても、周りの人に言われない場合は「いいえ」とします	1. はい	0. いいえ	F 18~20 のうち 1個
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか 誰かに調べてもらう、ダイヤルしてもらい会話するだけの場合は「いいえ」とします	0. はい	1. いいえ	□
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか 月と日の一方しかわからない場合には「はい」とします	1. はい	0. いいえ	
こころ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ	G
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ	21~25のうち 2個
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ	□
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ	
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ	
医療情報	26	この3か月間で1週間以上にわたる入院をされましたか	1. はい	0. いいえ	/
	27	かかりつけ医等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか	1. はい	0. いいえ	
	28	この6か月以内に心臓発作または脳卒中をおこしましたか	1. はい	0. いいえ	
	29	重い高血圧(収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上)がありますか	1. はい	0. いいえ	
	30	糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能低下、あるいは低血糖などがあると指摘されていますか	1. はい	0. いいえ	
	31	この1年間で心電図に運動を制限するような異常があるとされましたか	1. はい	0. いいえ	
現在の健康状態		よい ・ まあよい ・ ふつう ・ あまりよくない ・ よくない			
備考欄					
<p><b>確認同意欄</b></p> <p>私は、この基本チェックリストが私からの聞き取りに基づき作成されたものであることを確認しました。 また、地域包括支援センターおよび事業者等の関係機関へ情報提供することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>					
地域包括支援 センター 確認欄	判定結果	該当項目	記載者	確認者	センター長
	該当 非該当	A B C D E F G			

イ 一般介護予防事業（吹田市民はつらつ元気大作戦）

「吹田市民はつらつ元気大作戦」として、介護認定の有無にかかわらず、65歳以上の市民を対象に、地域の高齢者一人一人の健康寿命の延伸と、高齢者自身による主体的な介護予防の取組が展開される地域づくりを目指して、様々な事業を行います。

(ア) 介護予防普及啓発に関すること

市が作成した「吹田市民はつらつ元気大作戦」リーフレット、各種介護予防教室、講演会等のチラシについて、出前講座をはじめとする地域活動において積極的に周知しました。

高齢者自身が介護予防活動に取り組むきっかけづくりとなるよう実施しているひろば de 体操について、5センターが新規立ち上げの支援を行いました。ひろば de 体操実施会場のあるセンターでは、2か月に1回以上定期的に実施会場を訪問し、介護予防推進員等運営ボランティアへの支援等を行っています。ひろば de 体操が実施されていないセンターにおいては、市が介護予防推進員等地域住民との協働により、新規立ち上げを目指します。

a 介護予防講演会参加人数

講演会区分	実施回数	65歳以上 参加人数															合計
		JR以南		片山・岸部		豊津・江坂・南吹田		千里山・佐井寺		山田・千里丘			千里ニュータウン				
		内本町	吹三・東	片山	岸部	南吹田	豊津・江坂	千里山東・佐井寺	千里山西	亥の子谷	山田	千里丘	桃山台・竹見台	佐竹台・高野台	古江台・青山台	津雲台・藤白台	
口腔機能向上	2	7	5	6	9	16	4	0	6	18	1	9	2	8	7	6	104
栄養改善	4	16	19	15	7	7	6	19	13	10	10	18	24	16	8	23	211
認知症予防	3	5	12	25	16	9	5	29	26	59	24	14	37	37	13	32	343
その他	1	17	22	27	22	22	19	22	22	20	13	17	15	14	11	20	283
合計	10	45	58	73	54	54	34	70	67	107	48	58	78	75	39	81	941

b ひろば de 体操

地域包括支援センター	吹一・吹六	岸部	豊津・江坂	南吹田	千里山東・佐井寺	亥の子谷	千里丘	桃山台・竹見台	古江台・青山台	H30年度合計	H29年度合計
会場数	1	1	1	1	2	1	1	2	1	11	6
(H30年度新規会場)	(1)	(1)		(1)		(1)		(1)		(5)	(2)
実施回数	18	28	38	38	85	18	36	47	50	358	210
延参加者数	504	476	1,168	833	1,654	819	847	1,470	1,006	8,777	4,164

(イ) 介護予防の相談に関すること

総合相談の中で、介護予防に関する相談を受けています。特にはつらつ体操教室参加者が教室終了後も介護予防活動を継続できるよう、市から引継ぎを受けて相談対応等を行っています。

【 参考 】

地域包括支援センター別はつらつ教室、はつらつ体操教室参加者数

(人)

圏域	JR以南		片山・岸部		豊津・江坂・南吹田		千里山・佐井寺		山田・千里丘			千里ニュータウン				合計
	内本町	吹三・東	片山	岸部	南吹田	豊津・江坂	千里山東・佐井寺	千里山西	亥の子谷	山田	千里丘	桃山台・竹見台	佐竹台・高野台	古江台・青山台	津雲台・藤白台	
地域包括支援センター																
はつらつ体操教室参加者数 平成30年度	14	12	32	26	15	36	20	20	35	24	41	35	30	36	29	405
はつらつ体操教室参加者数(H29.10~3月)	5	7	20	17	9	10	7	11	15	11	21	13	23	14	19	202
はつらつ教室参加者数(H29.4~9月)	4	3	6	0	4	4	3	1	5	4	4	7	12	3	6	66

(ウ) 住民主体の介護予防活動支援事業

高齢期においても可能な限り元気に過ごせる期間が長くなるよう、誰もが参加しやすく、楽しく継続できる住民主体の取組が各地域で展開されることを目的として、いきいき百歳体操をツールとした支援を、各センターと高齢福祉室訓練職が協働して行っています。

週1回以上の住民主体の通いの場として、いきいき百歳体操を継続実施する団体は平成30年度末で128か所となりました。平成31年度から、吹田かみかみ健口体操をはじめとした吹田市オリジナル介護予防体操を追加し、支援内容の充実を図っていきます。

地域包括支援センター	おためし講座		活動支援講座		フォロー講座		継続実施団体数			
	回数	延参加者数	回数	延参加者数	回数	延参加者数	H29年度末	H30新規	休止等	H31.3.31現在
吹一・吹六	1	9	6	66	18	321	8	1	1	8
吹三・東	1	7	4	15	4	92	2	1	0	3
片山	6	126	28	372	18	290	4	7	1	10
岸部	0	0	4	23	17	205	7	2	0	9
南吹田	0	0	4	34	10	139	5	1	1	5
豊津・江坂	4	48	8	82	11	204	5	2	1	6
千里山東・佐井寺	3	49	13	165	26	262	9	5	0	14
千里山西	4	41	20	165	10	118	5	5	2	8
亥の子谷	1	24	0	0	31	371	14	0	0	14
山田	5	79	23	319	25	372	8	5	0	13
千里丘	4	44	12	111	12	151	5	3	0	8
桃山台・竹見台	3	34	18	192	27	384	10	5	1	14
佐竹台・高野台	2	21	8	104	12	210	4	2	0	6
古江台・青山台	1	7	8	83	13	117	3	3	0	6
津雲台・藤白台	4	27	6	42	4	34	2	2	0	4
その他	3	59	0	0	0	0	2	0	2	0
合計	42	575	162	1,773	238	3,270	93	44	9	128



(エ) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業として高齢者の自立支援を目的に吹田市自立支援型ケアマネジメント会議を実施しています。平成29年度はモデル事業でしたが、平成30年度は本格実施しています。リハビリテーション専門職等の助言を得て、市、センター、ケアプラン作成者、介護サービス事業者等の多職種協働により、事例検討を行っています。センターは事例提出やリハビリ専門職とともに助言者（社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等）の役割を担い、自立を妨げる課題の分析や最適なケアプランを検討・実施することにより、高齢者の尊厳の維持及び生活の質の向上と重度化防止を目指しています。

事例検討助言者職種一覧表

社会福祉士	各地域包括支援センター（輪番）
主任介護支援専門員	各地域包括支援センター（輪番）
保健師等	各地域包括支援センター（輪番）
理学療法士	一般社団法人吹田市理学療法士会に依頼
作業療法士	一般社団法人大阪府作業療法士会に依頼
言語聴覚士	一般社団法人大阪府言語聴覚士会に依頼
歯科衛生士	一般社団法人吹田市歯科衛生士に依頼
管理栄養士	吹田市地区栄養士会さんくらぶに依頼

自立支援型ケアマネジメント会議実施状況

開催回数	検討事例数		センター助言者出務回数			参加延人数 （※傍聴含む）	
	センター提出事例	居宅提出事例	社会福祉士	主任介護支援専門員	保健師等		
22	87	85	2	22	22	22	573

※自立支援を促すケアマネジメントの考え方や実践の浸透をめざすため、センター職員だけでなく、居宅や介護サービス事業者等が聴講しています。

## (5) 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するための国が定める8事業のうち、平成29年度までに7事業に取り組んできました。残る1事業であった「オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援」は平成30年10月からセンターによる市民や医療機関等への情報提供や連絡調整を行っています。センターは、各取組の事務局として企画・立案・運営を担っています。

### 吹田市在宅医療・介護連携推進事業のスローガン

医療と介護 重ねた年輪 支える 吹田

国が定める8事業

- ア 地域の医療・介護資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

#### (ア)吹田市在宅医療・介護連携推進協議会

企画・立案・運営:基幹型センター、直営型センター

開催回数	参加延人数
2	48

#### (イ)吹田市ケアネット実務者懇話会

企画・立案:基幹型センター、直営型センター

運営:全センター

開催回数	参加延人数
2	92

#### (ウ)ケアマネ塾

企画・立案・運営:全センター

開催回数	参加延人数
4	123

(エ)吹田市ケアネット実務者懇話会作業部会

テーマ	事業	回数	参加 延人数	内容・成果物	事務局
医療・介護資源の把握	ア	1	6	「すいた年輪サポートなび」の活用促進と修正部分の抽出、市民向けチラシの作成	2センター
医療機関と地域連携のルールづくり	ウ エ	3	25	「大阪府入退院支援の手引き」・「利用者情報提供書」の活用や周知 「退院前カンファレンスチェックシート」の活用状況の把握のためのアンケートを実施	2センター
多職種連携研修会	カ	5	53	平成31年1月17日開催 テーマ「施設での看取り支援について」研修会参加者71人 平成31年1月24日開催 テーマ「在宅での看取り支援について」研修会参加者120人	3センター
地域住民への普及啓発	キ	1	3	出前講座の実施及び集約 (リーフレット、エンディングノート等の普及・啓発) センター主催:36回・参加延人数:525人 病院主催:2病院	2センター

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援(国事業 オ)

地域包括支援センターを在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として位置付け、高齢者本人や家族、地域の医療・介護関係者からの相談を受け、必要に応じて、連絡調整や情報提供により、その対応を支援

相談件数 891件 (※平成30年10月開始)

相談内容(抜粋)

相談者	地域連携担当者	相談分類	治療・疾患に関する支援・情報提供
内容	通院中の患者について。要支援 2。ストマを造設したが自己管理できず、娘が本人宅へ訪問してストマ管理している。娘も対応困難になりつつあるので介護保険で訪問看護の利用を調整してほしい。		

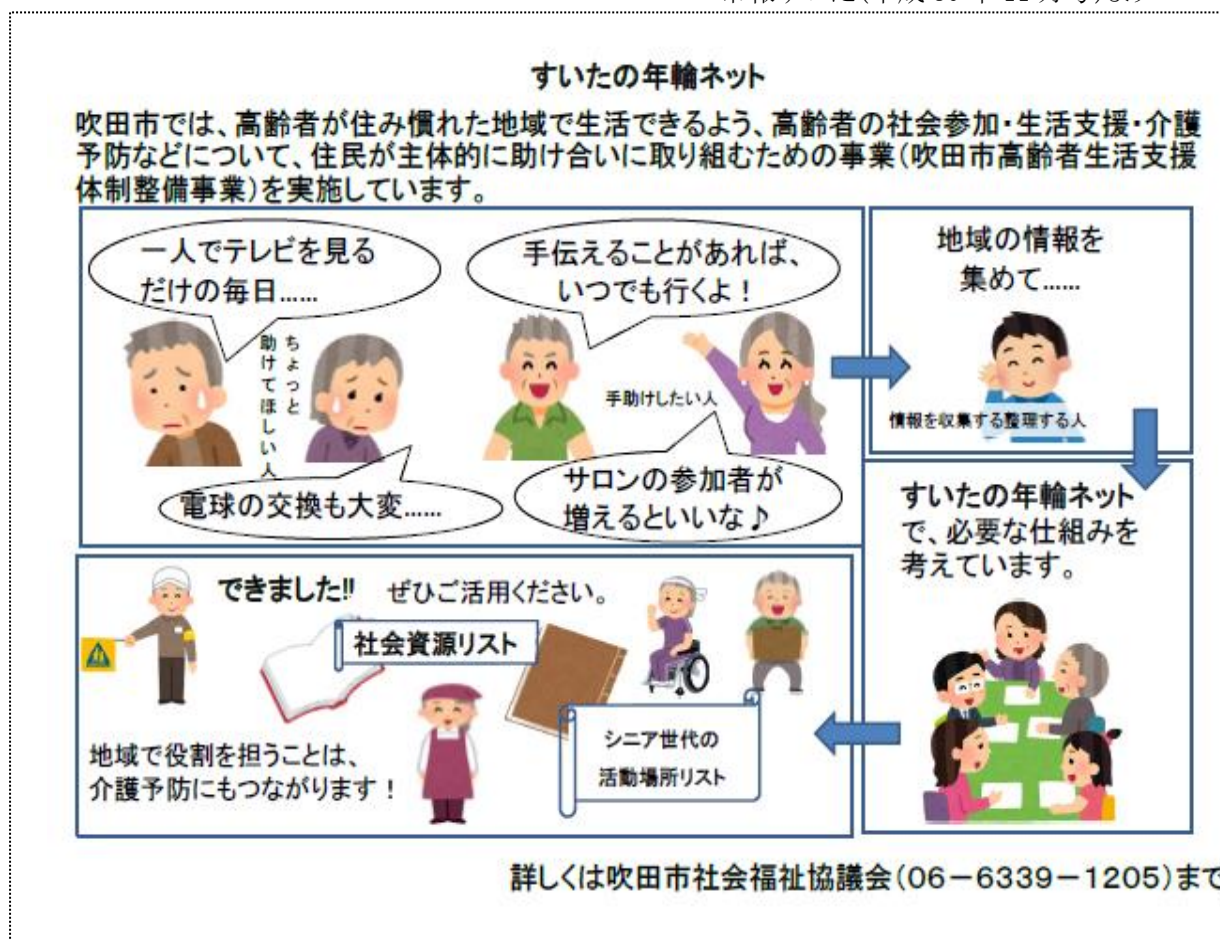
## (6) 生活支援体制整備事業関連業務

広域型生活支援コーディネーターが中心となり、高齢者の日常生活における多様なニーズに対応するために、地域の多様な主体や、高齢者自身による生活支援サービスの提供等支援体制整備に向けて、地域包括支援センター、CSW 等関係者と連携して、地域課題の洗い出しと情報共有を行い、地域における住民同士の支え合いの体制づくりに取り組みました。

### ア 地域包括支援センターとの協働

- ・平成 30 年度に 3 回開催された吹田市生活支援体制整備協議会（すいたの年輪ネット）に佐竹台・高野台センターがセンター代表として参加し、今後の生活支援サービスの創出について話し合いました。

市報すいた(平成 30 年 11 月号)より



- ・地域包括支援センター職員と CSW、広域型生活支援コーディネーターが 6 ブロックごと、もしくは地域包括支援センターごとに「地域づくり意見交換会」を開催し、地域での諸活動の情報共有や地域別の課題や等について、情報交換を実施しました。
- ・社会福祉協議会が開催する、「住民同士の支え合い活動」の情報交換や地域課題について話し合う地域での交流会において、意見交流や地域の情報収集に積極的に参加しました。住民主体の助け合いの仕組み作りに具体的に取り組んでいる地域（佐竹台地区・豊一地区・吹六地区等）もあり、地域包括支援センターや CSW も話し合いに参加する等して、地域住民と協働、連携しています。

#### イ 各種リストの作成について

昨年の「集いの場」編の作成に引き続き、地域包括支援センターや CSW、地域団体等が把握する社会資源を反映し、市内在住の高齢者を対象に生活支援に取り組む団体・店舗の情報を掲載したリスト『生活支援サービス編 ～困りごとのお手伝い～』を作成しました。他にもシニア世代の活動場所リスト『ドキドキの出会い、あります。』を活用し、地域での高齢者の活躍の場づくりを後押ししています。



(7) 認知症支援に関する取組

ア 認知症サポーター等養成事業実施状況

令和2年度までに約30,400人の認知症サポーターを養成することを目標としています。平成30年度の目標は23,900人でしたが、年度末には24,390人と目標を達しました。

認知症サポーター養成講座は、出前講座として地域や企業、学校等からの依頼を受けており、地区福祉委員や小中学校・大学、薬局、介護保険事業者等で実施しています。

(ア) 認知症サポーター養成講座開催状況

年度	～H28年度	H29年度	H30年度	累計
開催回数(回)	501	123	77	701
受講者数(人)	17,403	4,179	2,808	24,390

(イ) 認知症サポーター養成講座受講者数の内訳 (単位：人)

対象		H28年度	H29年度	H30年度
住民	一般住民	1,189	1,271	798
	地区福祉委員	0	49	90
	計	1,189	1,320	888
企業 職域団体	金融機関、郵便局	0	52	0
	シルバー人材センター	61	60	42
	吹田薬剤師会、薬局	264	251	183
	医療機関	115	105	91
	その他	133	187	104
	計	573	655	420
学校	小・中学校	846	1,259	904
	大学	405	665	244
	計	1,371	1,924	1,248
行政	市役所職員	37	0	135
介護サービス		305	280	117
合計		3,475	4,179	2,808

イ 認知症サポーターの活動支援

平成25年度から年1回認知症サポーターフォローアップ研修を開催し、講演会や認知症サポーターによる地域活動の報告を行っています。また、認知症の方への接し方を学ぶ機会として、平成29年度からグループホームでの施設実習を開始しています。研修や施設実習を通じて、地域への活動につながるよう支援しています。

(ア) 認知症サポーターフォローアップ研修

	H28年度	H29年度	H30年度
開催日	H29年1月31日	H30年1月22日	H30年11月12日
受講者数(人)	127	91	89

(イ) 認知症サポーター施設実習

	H29年度	H30年度
施設数(か所)	6	9
参加人数(人)	6	11

ウ 徘徊高齢者SOSネットワーク事業

徘徊高齢者SOSネットワーク事業の登録498事業者となりました。  
認知症サポーター養成講座等を通じて、未登録の事業者への協力依頼を続けています。  
登録者数は17人増え、201人が登録しています。  
平成30年度の検索依頼は5人ありましたが、全員無事に保護されています。

(ア) 協力業者数 (単位：か所)

	H28年度	H29年度	H30年度
介護保険事業者	204	197	192
歯科医院	28	29	54
病院・医院 (整骨・鍼灸院含む)	37	40	40
薬局	33	35	38
郵便局	35	35	35
タクシー会社 (介護タクシー含む)	19	19	18
電化製品店	17	16	15
その他	96	119	106
合計	469	490	498

(イ) 登録者数 (単位：人)

H28年度	H29年度	H30年度
144	184	201

(ウ) 検索回数 (単位：回)

H28年度	H29年度	H30年度
4	15	5

エ 認知症高齢者等支援対象者情報提供制度

平成29年1月から、警察で認知した保護事案が市に情報提供されるようになり、担当ケアマネジャー等への連絡や医療・福祉サービスを利用することで再保護、行方不明の未然防止に努めています。

情報提供があった場合、市が支援対象者の住所地を担当する包括センターに連絡し、各包括センターが本人や家族等と相談しながら、必要なサービス（徘徊高齢者SOSネットワーク事業等）につないでいます。

提供件数 (単位：件)

H28年度 (H29年1~3月)	H29年度	H30年度
27	234	222

オ 認知症地域サポート事業（徘徊高齢者捜索模擬訓練）

平成25年度から2年間実施した認知症地域サポートモデル事業を参考に、地域住民の方が取り組みやすいよう「徘徊高齢者捜索模擬訓練マニュアル」を作成し、平成27年度からは新規事業とし、地域住民主体の事業として取り組みを続けています。

実施日	H28年度	H29年度	H30年度	
	H28年 11月13日(日)	H29年 11月19日(土)	H30年 11月18日(日)	H31年 1月27日(日)
訓練実施地区	桃山台	ローレルハイツ千里	玉の井地区	吹三地区
参加者数(人)	100	78	26	48
認知症サポーター養成数(人)	436	222	21	59
新規見守り事業者登録数(か所)	12	4	0	0
新規徘徊SOS登録事業者登録数(か所)	8	4	0	0
報告会・意見交換会実施日	H29年 1月28日(土)	H29年 12月23日(日)	H31年 1月26日(土)	H31年 2月18日(月)
参加者数(人)	31	20	8	23

カ 認知症総合支援事業

平成29年度から早期に認知症の鑑別診断を行い、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の支援体制を構築するため、認知症初期集中支援チームを設置しています。また、認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう、医療や介護等のネットワーク形成と認知症ケア向上の取組を行うため、認知症地域支援推進員を配置しています。

各センターは、認知症初期集中支援チームと連携し、認知症の人やその家族を支援しています。また、認知症地域支援推進員とは地域の課題を共有しながら地域支援ネットワークの構築を進めています。

支援実施者数(人)

H29年度	H30年度
43	52



(8) 介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務関係

ア 介護予防支援、介護予防ケアマネジメント担当数

平成30年度（3月末）と比較して、利用者数は271件増加しています。ケアプラン作成の一部は、居宅介護支援事業所（ケアマネジャーのいる事業所）に委託しています。

地域	包括	H30年度 要支援認定者数 (3月末時点)	H30年度 事業対象者数 (3月末時点)	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント利用者数						委託先の事業所数		
				H29年度（3月末）			H30年度（3月末）			H30年度（3月末）		
				各センター プラン数	うち委託 プラン数(★)	委託率	各センター プラン数	うち委託 プラン数(★)	委託率	事業所数	受託最多事業所	
											プラン数	(★) 割合に占める
JR以南	吹六一	295	15	185	129	69.7%	192	134	69.8%	44	12	9.0%
	吹三東	422	28	258	186	72.1%	266	196	73.7%	45	20	10.2%
片山・岸部	片山	398	42	230	171	74.3%	273	216	79.1%	49	22	10.2%
	岸部	438	32	288	163	56.6%	301	192	63.8%	42	18	9.4%
豊津・南吹田	南吹田	298	27	191	115	60.2%	199	88	44.2%	29	21	23.9%
	江坂	403	52	296	224	75.7%	326	243	74.5%	43	33	13.6%
佐井寺・千里山	千里山東 佐井寺	255	65	216	104	48.1%	256	113	44.1%	39	13	11.5%
	千里山西	350	57	280	192	68.6%	294	208	70.7%	51	25	12.0%
山田・千里丘	亥の子谷	328	34	198	129	65.2%	228	168	73.7%	50	17	10.1%
	山田	332	38	211	143	67.8%	253	167	66.0%	48	19	11.4%
	千里丘	368	25	257	191	74.3%	250	178	71.2%	48	35	19.7%
千里ニュータウン 万博・阪大	桃山台 竹見台	424	55	286	202	70.6%	295	224	75.9%	49	25	11.2%
	高野台 佐竹台	378	34	251	165	65.7%	278	200	71.9%	57	35	17.5%
	古山台 青江台	392	61	286	201	70.3%	296	213	72.0%	49	23	10.8%
	津白雲台 藤白雲台	292	33	217	133	61.3%	214	129	60.3%	45	13	10.1%
合計		4,930	598	3650	2448	67.1%	3921	2669	68.1%			12.5%

★委託プラン：包括が介護保険で指定を受けている居宅介護支援事業所へ一部委託をしています。

イ 介護予防支援、介護予防ケアマネジメント ケアプラン作成終了理由

ケアプラン作成の終了理由で最も多いのは要介護への移行で59.6%ですが、平成29年度と比較すると割合はやや減っています。また、自立は13.9%ですが、平成29年度と比較すると割合はやや増えています。その他の理由は入院や転出、施設入所等ですが、最も多いのは入院です。

地域	包括	H29年度					H30年度				
		終了理由				計	利用終了理由				計
		要介護への移行	自立	死亡	その他※		要介護への移行	自立	死亡	その他※	
JR以南	吹吹六一	55	9	5	7	76	40	7	1	12	60
	東吹三	51	5	4	16	76	20	5	6	11	42
片山・岸部	片山	57	12	7	5	81	42	2	7	16	67
	岸部	74	14	4	11	103	58	13	8	12	91
豊南吹田・江坂	南吹田	33	7	5	7	52	23	7	2	14	46
	江坂豊津	19	3	4	2	28	34	7	3	1	45
千里山・佐井寺	千里山東佐井寺	15	3	4	22	44	35	7	4	20	66
	千里山西亥の子谷	56	13	5	27	101	42	19	5	17	83
山田・千里丘	亥の子谷	38	9	10	14	71	54	16	5	4	79
	山田	39	8	3	4	54	39	6	8	8	61
	千里丘	44	15	5	13	77	58	13	12	8	91
千里ニュータウン・阪大	竹見山台	54	16	8	18	96	56	11	4	14	85
	高野竹台	30	5	3	16	54	31	3	7	11	52
	青山台	64	9	4	13	90	47	11	6	14	78
	藤津白雲台	47	5	3	17	72	31	15	8	24	78
計		676	133	74	192	1075	610	142	86	186	1024
		62.8%	12.4%	6.9%	17.9%	100.0%	59.5%	13.9%	8.4%	18.2%	100.0%

※その他の理由は、転出、入院、施設入所等。

### いきいきサロン

地区福祉委員会が行う小地域ネットワーク活動のひとつで、地区公民館や地区市民ホール、集会所などで、おおむね65歳以上の高齢者を対象に茶話会やレクリエーションなどを行っている。仲間づくりや情報交換の場であり、また社会参加の場を提供することで「閉じこもり」予防にもなっている。

### MSW(医療ソーシャルワーカー)

医療機関などにおける福祉の専門職で、病気になった患者や家族を社会福祉の立場からサポートする人のこと。

### エンディングノート

「終活ノート」とも呼ばれ、人生の終末期に向け自身の希望や伝えたいことを、家族や大切な人に残すノート。

### 介護医療連携推進会議

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、サービス開始の報告し、地域に開かれたサービスとすることで、質の確保を図る。概ね3ヶ月に1回開催。

### 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる事業所が行うサービス。

### カンファレンス

医療・介護に関わる専門職が、情報の提供や共通理解を図り、患者に対して最適な支援方法を検討する会議。

### 基幹相談支援センター

市障がい福祉室にある、障がいのある方や家族、関係者からの相談を受ける総合的な相談窓口。また、地域の相談機関の中核機関として、地域の相談機関と連携して、連絡調整を行いながら、相談支援体制の整備を進める役割を担う。

### 基本チェックリスト

本市において、高齢者安心・自信サポート事業を利用するに当たり、暮らしの状況や運動・栄養状態等を確認し、高齢者安心・自信サポート事業利用対象の基準に該当するかを確認するためのリスト。

## 居宅介護支援事業者

ケアマネジャー(介護支援専門員)がいる事業者のことで、介護サービスを受けるための計画作成を行う。

## ケアプラン

介護サービスを受けるための計画書。

## ケアマネジャー(介護支援専門員)

介護を要する高齢者などからの相談に応じ、その心身の状況等に応じて適切な居宅サービス又は施設サービスが受けられるよう、関係機関や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡・調整、介護サービス計画(ケアプラン)の作成などを行う専門職。

## 広域型生活支援コーディネーター

日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅で健やかに安心・安全に継続して住み続けられる地域づくりのため、生活支援の担い手の養成やサービスの開発等の資源開発、サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築を進める人。

## コミュニティソーシャルワーカー (CSW)

支援を要する人に対する相談などを行い、必要な支援と結びつけたり、地域福祉活動を活性化させる、いわば「地域のつなぎ役」をする人。

## 在宅医療

病院以外の自宅や介護保険施設等の「在宅」で行う医療のことで、医師や訪問看護師などが訪問診療・往診などを行う。一時的な入院を伴うこともある。

## 社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置されている、地域福祉の推進を目的とした、営利を目的としない民間組織。

## 小規模多機能型居宅介護

居宅で、またはサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を行い、能力に応じ居宅で自立した日常生活を営むことができるようにするサービス。

## 自立支援型ケアマネジメント

本人の持つ能力や環境等、介護が必要となる原因を分析し、自立した日常生活を営めるように支援すること。

## すいた年輪サポートナビ

吹田市内にある医療機関・歯科診療所・薬局や吹田市内をサービス提供地域にしている介護サービス事業者を検索することができるサイト。

## ストマ

消化管の疾患などにより、便を排泄するために腹部に造設された消化管排泄孔(口)。

## 成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方々について、財産管理や身上監護を本人に代わって法的に代理や同意、取消をする権限を与えられた成年後見人等が行うことによって、本人を保護し、権利が守られるように支援する制度。

## 地域ケア会議

地域の高齢者を支援する保健・福祉・医療のネットワークづくりのための会議。平成 27 年(2015 年)に介護保険法に位置付けられた。

## 地域包括ケア

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域においてその人らしく自立した日常生活を営むことを地域全体で支援すること。

## 地域包括支援センター

介護保険法で各区市町村に設置が定められている地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。

## 地域密着型サービス

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、平成18年(2006年)に創設された介護サービスで、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供される。利用者はその事業所がある自治体の住民に限定される。

## 地域密着型サービス運営推進会議

地域密着サービス事業者が自ら設置するもので、利用者や利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員または地域包括支援センター職員に対し提供しているサービス内容を明らかにすることで、サービスの質を確保し、地域との連携を図ることを目的とした会議。

## 地区福祉委員会

「住民同士が助けあい、支えあえる住みよいまち」をめざし、おおむね小学校区単位で組織されている、地域で生活している住民による活動団体。見守り声かけ、子育てサロン、いきいきサロン、世代間交流、ふれあい昼食会などを行っている。

## 日常生活自立支援事業

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助、日常の金銭管理サービス、書類等預かりサービス等を提供する事業。

## 認知症キャラバン・メイト

認知症キャラバン・メイト養成研修を実施した市町村や職域団体などと協働で、地域の住民、学校、職域等を対象に認知症に関する学習会（認知症サポーター養成講座）を開き、講座の講師役となって認知症サポーターの育成を行うボランティア。

## 認知症ケアパス

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、地域の実情に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるかなど、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示したもの。

## 認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の状態に応じた日常生活の自立度を表すもので、要介護認定の判定の際に用いる。Ⅱの判定基準は、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」である。

## 認知症サポーター

養成講座を受講することでサポーターとなり、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る人。オレンジ色のリストバンドがサポーターの印。

## 認知症初期集中支援チーム

認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を訪問し、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。本市では専門医、看護師、介護福祉士により構成され、医療機関や地域包括支援センターからの連絡を受けて対応する。

## 認知症地域サポート事業

地域での高齢者の見守り事業と連動させながら、徘徊高齢者捜索模擬訓練等の取組を地域において実践することで、市域全体で認知症の人を見守り、支えていく仕組みをつくる事業。

## 認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関等の連携強化を行ったり、認知症に関する啓発等を行うことで、地域における支援体制の強化を図る人のこと。

## 認知症チェックリスト

愛知県国立長寿医療研究センターが作成した。本人や家族などが認知機能や生活機能の低下の有無を簡単に気づくことができるもの。

## パスファインダー

あるテーマについての調べ方や学習の道しるべとなるもの。

## はつらつ元気シート

基本チェックリストと同意で、吹田市民はつらつ元気大作戦に参加する前に、自身の身体の状態等を知るために用いるシートのこと。

## ふれあい昼食会

地区福祉委員会が行う、地域のひとり暮らし高齢者を対象とした昼食会。日ごろはひとりで食事をするひとり暮らしの高齢者も、同世代の方や地区福祉委員と一緒に楽しく交流しながら食事をして、情報交換や仲間づくりの場になっている。

## 看取り

最期まで見守り看病すること。

## 民生委員・児童委員

民生委員法・児童福祉法に基づき厚生労働大臣から委嘱を受けた非常勤の地方公務員。社会奉仕の精神をもって、地域福祉の向上のため、常に住民の立場になって相談・支援を行うボランティア。また、一部の児童委員は、児童問題を専門とする主任児童委員の指名を受けており、吹田市では小学校区ごとに1名ずつ配置。

## 養護者

高齢者の日常生活において何らかの世話をする人(介護サービス従事者を除く)。

## BMI

Body Mass Index の略で体格指数のこと。体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]により算出する。BMIが22の場合が「標準」で、25以上が「肥満」、18.5未満を「低体重(やせ)」としている。高齢者の場合はBMI20以上が望ましい。