

令和4年度(2022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4年(2022年)7月22日(金)開催

令和4年度（2022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事業者の指定等について	1
2	令和4年度吹田市地域包括支援センター運営方針について	2
3	令和4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	5
	(2) 評価項目	7
4	令和3年度地域包括支援センター業務報告	
	(1) 総合相談支援業務関係	
	ア 総合相談件数	10
	イ 総合相談内訳	11
	ウ 各種サービス等受付件数	12
	エ 総合相談事例	13
	(2) 権利擁護業務関係	
	ア 相談件数	18
	イ 高齢者虐待にかかる統計資料	19
	ウ 消費者被害の防止	21
	エ 成年後見制度の活用促進	21
	オ 権利擁護に関する出前講座	22
	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
	ア ケアマネジャー懇談会の活動	23
	イ 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	24
	(4) 介護予防・日常生活支援総合事業関連業務	28
	ア 吹田市高齢者安心・自信サポート事業 (介護予防・生活支援サービス事業)	29
	イ 吹田市民はつらつ元気大作戦（一般介護予防事業）	34
	(5) 在宅医療・介護連携推進事業	38
	(6) 生活支援体制整備事業関連業務	41

(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	43
イ	認知症サポーターの活動支援	44
ウ	認知症高齢者等支援対象者情報提供制度	44
エ	運転免許の自主返納等による支援対象者情報提供制度	45
オ	徘徊高齢者SOSネットワーク事業 (みまもりあいステッカーに関するもの)	45
カ	認知症地域サポート事業(徘徊高齢者搜索模擬訓練)	45
キ	認知症総合支援事業	46

(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	47
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	48

1 地域密着型サービス事業者の指定等について

地域密着型サービスは、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（2006年）に創設された介護保険サービスで、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。

また、介護保険法第78条の2第7項に基づき、当該サービス事業者の指定にあたっては、介護保険の被保険者その他の関係者から、御意見をいただくこととなります。

(1) 地域密着型サービス事業者の新規指定について

令和3年(2021年)12月1日から令和4年(2022年)7月1日までの新規指定

法人名	事業所 名称	サービス 種別	事業所 所在地	指定 年月日
株式会社北摂クラブ	デイサービス旅たび	地域密着型通所 介護	吹田市高野台1 丁目4番2号	令和4年 (2022年) 3月1日
メディカル・ケア・ サービス関西株式 会社 ※1	愛の家グループホーム吹 田	認知症対応型共 同生活介護	吹田市岸部中5 丁目2番3号	令和4年 (2022年) 3月1日
株 式 会 社 ZENPLACE	zenplace リハビリデイサー ビス五月が丘	地域密着型通所 介護	吹田市五月が丘 北14番1号	令和4年 (2022年) 3月1日
社会福祉法人寿 楽福祉会 ※1	特別養護老人ホーム寿楽 荘春日	地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	吹田市春日3丁 目17番1号	令和4年 (2022年) 5月1日
医療法人菊秀会	医療法人菊秀会通所介護 さつき	地域密着型通所 介護	吹田市寿町2丁 目7番20号	令和4年 (2022年) 5月1日
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	地域密着型通所 介護	吹田市川園町1 番1号	令和4年 (2022年) 5月1日

※1 令和元年度公募・選定事業者。

2 令和4年度(2022年度) 吹田市地域包括支援センター運営方針について

地域包括支援センター(以下、「センター」という。)は、介護保険法(以下、「法」という。)第115条の46に規定され、地域住民の心身の健康の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設で、令和元年度からは地域を担当する委託型センター15か所と、基幹型センター(市役所)1か所の計16か所のセンターを設置し、センター業務を適切に運営するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されています。

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ます。

センター業務を委託する場合は市が運営方針を示すこととされており(法第115条の47)、委託型センターは市の運営方針に基づき、地域の実情を踏まえた重点取組を含めた事業計画を作成しています。令和4年度の運営方針には、担当圏域において各センターが主体的に地域住民や多様な団体との連携に取り組むことについて、より具体的な指針を示しています。

令和4年度(2022年度) 吹田市地域包括支援センター運営方針

本市では、15か所の地域を担当する委託型センターと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。

新型コロナウイルス等感染予防のための新しい生活様式、災害時等の有事に備えた業務運営に努めます。

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) ブロック内及びブロック間等の相互連携協力体制のもと、必要に応じて協働して取り組む。
- (3) センター長会議、各業務別会議の内容について三職種で情報共有を行い、各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取り組む。
- (4) 当該年度の重点取組は、以下の通り示す。

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、多様な主体による地域活動の創出を支援する。自立支援型ケアマネジメント会議の運営を主体的に担い、介護保険法の理念の浸透を図る。また、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等本市独自の取組についての活用促進を図る。

イ 地域ケア会議・生活支援体制整備事業に関する業務

地域課題の把握や多様な主体の地域活動の創出に取り組む際には、地域ケア会議や「すいたの年輪ネット」等との連動を図り、多様な主体が効果的に協力し合える関係構築に努めるものと

する。

ウ 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吹田フレイル予防ネットを通して、介護予防が必要な高齢者を早期に把握し、介護予防教室等や地域の社会資源の活用促進を図るとともに、「はつらつ元気手帳」を活用して高齢者自身によるセルフマネジメントを支援する。

住民主体の介護予防活動について、グループ運営に係る相談、感染防止対策(消毒方法の実習等を含む)講座の実施、地域の貸室可能な場所の情報収集を行う。

エ 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。

オ 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、すべての業務において予防的観点の下、対応力向上を図る。

カ 認知症支援業務

若年性認知症を含めた本人視点の反映や認知症サポーターの活用を含めた支援体制の構築を図る。

キ 在宅医療・介護連携推進事業における業務

アドバンス・ケア・プランニングを含めた在宅療養の普及啓発や、多職種による事例検討等連携強化を図る。

- (5) 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。その際には、市から提供を受け把握した担当地域の現状やニーズに基づき、重点取組を設定する。
- (6) センター業務に係る自己評価を実施する。
- (7) オンライン開催等の運営方法の定着及び業務を通じて高齢者の ICT リテラシー向上に係る支援に取り組む。

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 地域包括ケア会議、地域ケア会議実務者連携会議事務局
 - 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、各業務別会議の開催、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) 市民やケアマネジャー等からの相談業務

3 市の業務について

- (1) 地域包括支援センター事業の推進
 - ア センター業務の市による1次評価及びモニタリング(業務改善確認)
 - イ 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事務局
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
 - 一般介護予防事業(吹田市民はつらつ元気大作戦)を通じた高齢者の ICT リテラシーの促進
- (3) 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
- (4) 認知症総合支援事業の推進
 - ア 認知症初期集中支援チーム業務及び認知症地域支援・ケア向上業務の市による1次評価及びモニタリング
 - イ 認知症総合支援業務委託事業者選定等委員会事務局
 - ウ 認知症伴走型支援事業の拠点整備
- (5) 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
- (6) ケースワーカー業務
- (7) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

令和2年度		令和3年度	
研修テーマ 講師	参加 人数	研修テーマ 講師	参加 人数
「地域アセスメントとは～企画シートを活用したネットワーク実践力の養成～」 全2回 たむらソーシャルネット 代表 田村 満子	(第1回) 45名 (第2回) 51名	「吹田市高齢者フレイル等予防推進 事業関係職員研修」 国立循環器病研究センター 脳血管リハビリテーション科 医長 横田 千晶医師	35名
「個人情報の取扱いについて」 市民部市民総務室 情報公開担当職員	50人	「個人情報の取扱いに関する ヒヤリハット事案と対策について」 (事例提供と情報交換) 地域包括支援センター職員	20名
「高齢者と依存症」 兵庫教育大学大学院学校教育研究科 教授 野田 哲郎氏	64人		

3 令和4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、毎年度、センターの委託業務実施状況の評価を行うとともに、5年間の委託契約のうち4年目には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※1

※1 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。

「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。

令和4年度は下記11センターの「委員評価」を実施予定です。

吹一・吹六、岸部、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

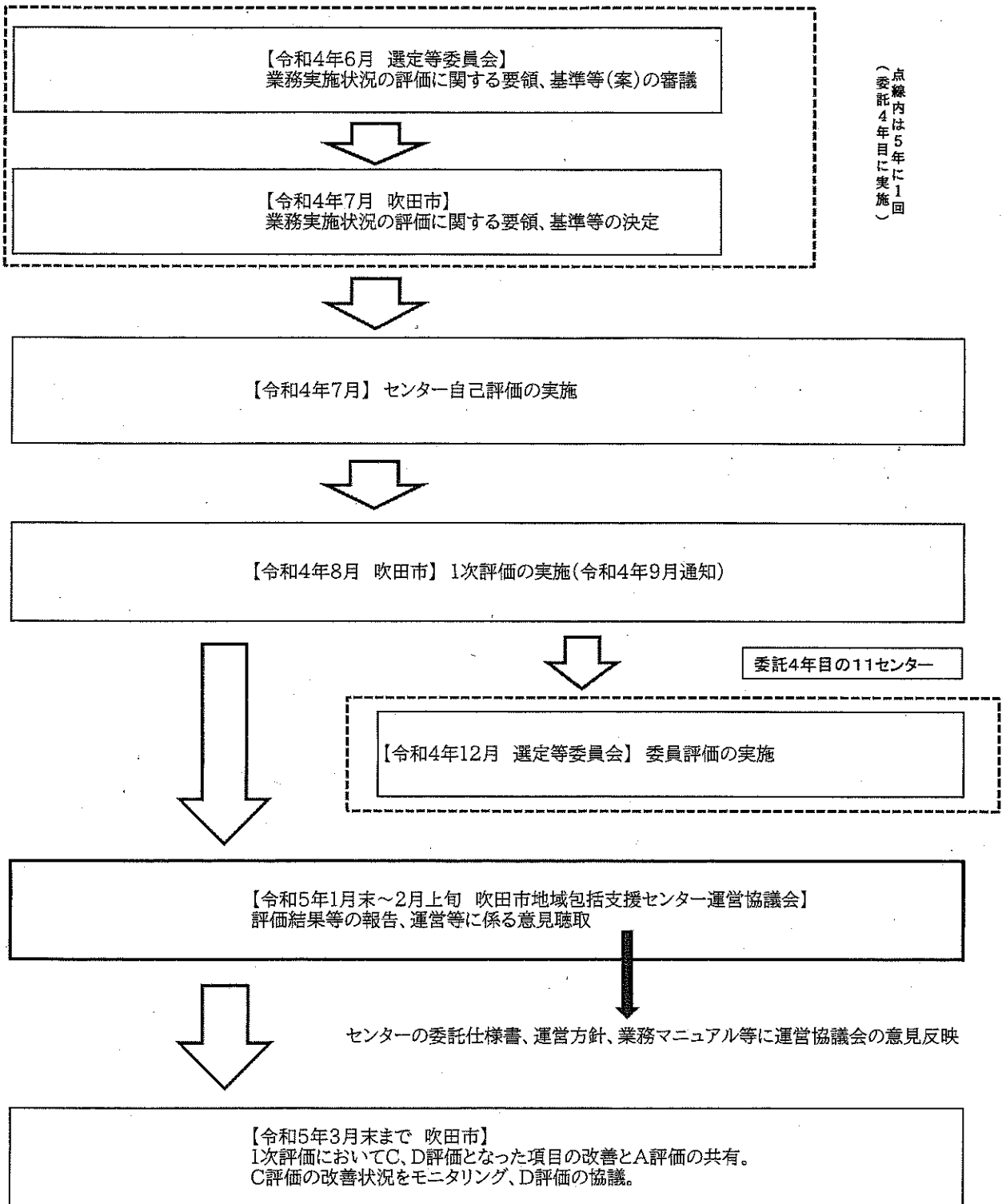
ウ 評価の対象(地域包括支援センター名称)

1	吹一・吹六	9	亥の子谷
2	吹三・東	10	山田
3	片山	11	千里丘
4	岸部	12	桃山台・竹見台
5	南吹田	13	佐竹台・高野台
6	豊津・江坂	14	古江台・青山台
7	千里山東・佐井寺	15	津雲台・藤白台
8	千里山西		

エ 評価の方法

委託事業者は前年度の業務実施状況について、国及び市が定めた評価項目に基づき自己評価を実施します。

オ 評価等の流れ(令和4年度実施分)



(2) 評価項目

大項目	中項目	小項目
1	組織・運営体制	1 市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。
		2 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。
		3 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。
		4 市町村が設置する定期的な連絡会に、毎回、出席しているか。
		5 市町村から、担当領域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。
		6 把握した担当領域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。
		7 職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。
		8 市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。
		9 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での研修(Off-JT)を実施しているか。
		10 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
		11 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
		12 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。
		13 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。
		14 個人情報保護が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。
		15 個人情報保護に関する責任者を配置しているか。
		2
17 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。		
18 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。		
19 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。		
20 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。		
2	支援業務	21 相談事例の最終条件を、市町村と共有しているか。
		22 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。
		23 1年間の相談件数を市町村に報告しているか。
		24 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。
		25 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残留して取りまとめているか。

大項目	中項目	小項目
2	権利業務保護	26 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。
		27 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。
3	包括的・継続的ケアマネジメント業務	28 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。
		29 消費者被害に関する情報について、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。
4	地域ケア会議	30 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。
		31 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか。
		32 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。
		33 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。
		34 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。
		35 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。
		36 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。
		37 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。
		38 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。
		39 センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。
4	地域ケア会議	40 センター主催の地域ケア会議において、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域課題に関して検討しているか。
		41 センターの主催により、地域づくり・資源開発もしくは政策の形成の機能を持つ、地域課題を検討する地域ケア会議を開催しているか。
		42 センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。
		43 市町村から示された地域ケア会議における個人情報取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。
		44 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。
		45 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。
		46 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。

大項目	中項目	小項目
5	介護予防・介護予防支援	47 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。
		48 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。
		49 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。
		50 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。
		51 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。
3	事業 保障 連携 充実 社会	52 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。
		53 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。
		54 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。
4	法人の経営状況	55 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。
		56 生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。
		57 法人の経営状況

評価区分

区分	水準
A	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B	センター指標を満たしている。
C	センター指標を満たしていない。
D	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

4 令和3年度地域包括支援センター業務報告

(1) 総合相談支援業務関係

ア 総合相談件数

センターは、高齢者やその家族等の総合相談窓口です。
 高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと暮らし続けることができるように、地域における適切な介護・保健・医療・福祉の各サービスや、関係機関の利用を調整します。相談件数は年々増加しており、電話や来所による相談対応に加えて、センター職員が家庭訪問を行うことで高齢者の生活実態を把握に努め、適切な支援を実施しています。

新型コロナウイルス感染症拡大の状況にあり、センターへの相談については、電話やFAX等の活用をお願いしていますが、高齢者やご家族からのご希望や、センターが面談する必要があると判断した場合は、感染防止対策を講じた上で家庭訪問をする等対応の工夫に努め、通常と変わらない業務の体制を継続しています。

(単位:件)

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	
					令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度
JR以南	吹六	14,875	4,228	28.4%	1,760	1,905	102	127	59	80	1,599	1,698	376	477	483	562
	吹三	19,361	5,786	29.9%	1,996	1,899	325	123	86	58	1,585	1,718	370	409	574	454
片山・岸部	片山	30,739	6,876	22.4%	1,385	1,730	134	86	30	78	1,221	1,566	273	263	437	493
	岸部	23,639	6,430	27.2%	1,271	1,282	138	222	146	186	987	874	187	170	268	244
墨江・江坂	南吹田	23,784	4,812	20.2%	1,499	1,513	64	133	182	194	1,253	1,186	188	278	126	236
	江坂	46,361	7,763	16.7%	1,721	1,599	69	61	196	183	1,456	1,355	271	201	480	328
千里山・佐井寺	千里山	25,134	4,894	19.5%	1,259	1,422	145	183	183	119	931	1,120	147	155	262	299
	西千里山	31,820	6,295	19.8%	1,558	1,636	272	281	111	97	1,175	1,258	246	154	397	543
山田・千里五	亥の子	24,791	7,223	29.1%	1,410	1,352	99	72	85	68	1,226	1,212	66	40	294	332
	山田	24,207	6,998	28.9%	1,666	1,986	115	221	158	197	1,393	1,568	176	87	439	528
	千里五	44,396	8,709	19.6%	1,032	1,143	100	135	121	89	811	919	115	83	355	338
千里ニュータウン	竹見山台	16,216	4,925	30.4%	1,999	2,190	76	73	324	188	1,599	1,929	254	229	599	642
	高野台	14,303	4,620	32.3%	1,249	1,408	38	24	163	124	1,048	1,260	160	138	220	299
	古江台	17,850	5,386	30.2%	1,517	1,455	81	112	120	125	1,316	1,218	242	209	484	396
	藤白台	21,305	5,104	24.0%	1,296	1,261	100	91	100	101	1,096	1,069	199	183	350	375
葛城型	福祉室				2,812	2,293	724	591	100	58	1,988	1,644	203	259	697	498
合計		378,781	90,049	23.8%	25,430	26,074	2,582	2,535	2,164	1,945	20,684	21,594	3,473	3,335	6,465	6,567

※ 総人口及び高齢者人口は、令和4年3月末現在

イ 総合相談内訳

(単位:件)

		令和2年度			令和3年度			
		基幹型センター	15センター	合計	基幹型センター	15センター	合計	
対象者の状況	年齢別	69歳まで	208	1,643	1,851	197	1,684	1,881
		70歳代	1,087	7,516	8,603	732	6,875	7,607
		80歳代	1,166	9,999	11,165	1,158	11,422	12,580
		90歳～	254	1,896	2,150	149	2,096	2,245
		不明	97	1,564	1,661	57	1,704	1,761
	計	2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074	
	現況別	在宅	2,155	18,553	20,708	1,832	20,009	21,841
		入院又は入所中	568	3,937	4,505	409	3,645	4,054
		不明	89	128	217	52	127	179
		計	2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074
	介護度別	未申請・申請中・非該当	990	11,212	12,202	772	12,334	13,106
		事業対象者・要支援1・要支援2	625	4,777	5,402	600	4,564	5,164
		要介護1～要介護5	1,084	5,639	6,723	863	5,688	6,551
		不明	113	990	1,103	58	1,195	1,253
		計	2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074
	認知症	認知症有り	697	5,772	6,469	498	6,070	6,568
認知症無し		769	6,441	7,210	670	6,994	7,664	
不明		1,346	10,405	11,751	1,125	10,717	11,842	
計		2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074	
相談対応の状況	緊急ケア	ケア有り	22	198	220	21	307	328
		ケア無し	2,790	22,420	25,210	2,272	23,474	25,746
		計	2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074
	相談方法	来所	422	3,819	4,241	344	4,183	4,527
		電話	2,086	15,194	17,280	1,614	16,198	17,812
		訪問	203	3,274	3,477	259	3,074	3,333
		その他	101	331	432	76	326	402
		計	2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074
	相談者	本人	316	5,015	5,331	322	5,485	5,807
		夫	11	697	708	9	817	826
妻		20	1,756	1,776	22	1,852	1,874	
息子		52	1,543	1,595	31	1,457	1,488	
娘		76	2,811	2,887	53	3,255	3,308	
兄弟姉妹		27	414	441	14	395	409	
子の配偶者		10	552	562	5	457	462	
その他親族(甥・姪など)		60	357	417	7	408	415	
同居者		2	64	66	0	20	20	
民生委員・福祉委員		8	704	712	10	796	806	
警察		39	301	340	45	227	272	
行政機関		190	1,145	1,335	123	1,162	1,285	
消防		66	7	73	67	4	71	
近隣住民		27	479	506	20	319	339	
家主		2	59	61	2	42	44	
知人		12	234	246	13	364	377	
ケアマネジャー		69	2,836	2,905	66	2,994	3,060	
介護保険サービス事業者		53	461	514	36	494	530	
民間事業者		27	367	394	15	433	448	
医療機関		34	1,930	1,964	53	2,086	2,139	
認知症初期集中支援チーム		9	185	194	9	168	177	
認知症地域支援推進員		0	8	8	0	0	0	
社協		5	243	248	4	176	180	
他地域包括		1,600	213	1,813	1,298	221	1,519	
その他		97	237	334	69	149	218	
計		2,812	22,618	25,430	2,293	23,781	26,074	

ウ 各種サービス等受付件数

センターは、地域の高齢者やその家族、関係者の相談に対応するとともに、令和元年度から、高齢者にかかる介護・福祉の各種サービスの申請について、地域に身近な受付窓口としての機能を担っています。サービス利用の相談から申請までをワンストップで受け付けることで、迅速かつ適切なサービス提供につなげています。

地域名	包括名	サービス等受付件数 (単位:件)				令和3年度 センター別 合計
		介護保険サービス 関連		高齢者在宅福祉サービス 関連		
		令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	
J R 以南	吹一・吹六	402	412	92	117	529
	吹三・東	387	422	50	37	459
片山・ 岸部	片山	281	360	54	61	421
	岸部	504	528	82	63	591
豊津・ 南吹田 江坂	南吹田	153	224	14	14	238
	豊津・江坂	236	256	18	16	272
千里山 佐井寺	千里山東 佐井寺	302	357	34	28	385
	千里山西	474	549	26	51	600
山田・ 千里丘	亥の子谷	672	744	153	108	852
	山田	317	430	12	22	452
	千里丘	396	364	53	32	396
千里ニュー タウン 万博・ 阪大	桃山台 竹見台	921	953	256	176	1,129
	佐竹台 高野台	405	691	91	138	829
	古江台 青山台	392	470	67	75	545
	津雲台 藤白台	462	542	39	24	566
合計		6,304	7,302	1,041	962	8,264

エ 総合相談事例

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、多岐に渡ります。認知症への対応として認知症初期集中支援チームとの連携や成年後見制度の活用に向けた支援の事例の他、障がいのある子との同居、周りからの支援を拒む対応困難事例等も増えています。センターは本人の意向に寄り添いながら、親族や関係機関、地域等との調整を行い、本人の希望する生活を継続できるように支援しています。

①	相談概要	病院からの相談。要介護の認定を受け介護保険サービスの利用を開始したが、次第に転倒が増え保清もできなくなり、尿便失禁が増えただけでなく自宅に害虫が大量に発生したことで介護保険サービスが利用できなくなった。
	対応	水頭症の疑いや蜂窩織炎、糖尿病の悪化も心配されたが、暴言や離棟行為のため一般病棟への入院は断られ、疎遠ではあるが親族がいることを理由に市長同意での医療保護入院も難しい状況であった。やむを得ず担当ケアマネジャーと知人が支援にあたっていたため、センター、認知症初期集中支援チーム、高齢福祉室から生活福祉室へ医療保護入院について働きかけた。
	結果	医療保護入院が決まり、入院後、成年後見制度の申立をし、後見人がつくまでの間、自宅の消毒や退去の準備について、知人と支援者の調整を継続した。
②	相談概要	担当ケアマネジャーから本人の ADL 低下、不安症状、希死念慮、金銭管理、過度の飲酒、喫煙による火災リスクについての相談がある。子とほぼ絶縁状態で、子の一人がなんとか関与を了解していたが、子も本人の負債の立て替えなども重なって、精神疾患を発症し継続的な就労が難しくなっていた。
	対応	社協、生活福祉室と協力して本人に対して金銭管理の支援を受けるよう説得。訪問介護、訪問看護の利用を進め、飲酒・喫煙量の管理を実施。生活保護費の範囲内で生活できるように酒店・タバコ販売店とも連携。関係機関で協力し、子が本人に直接会うことなく最低限の支援ができるように調整した。
	結果	筋力低下によりベッド上で寝たきりの生活となっているが、酒量・喫煙量は大幅に減少し、精神的にも安定して支援者との関係も良好。社協の金銭管理の支援申請書に署名済み。子は精神疾患で通院中だが、負担が減少して、就労を再開した。
③	相談概要	ケアマネジャーより相談。高齢世帯で本人は認知症、糖尿病があり要介護3。配偶者は体力、理解力が低下し介護負担を感じている。短期入所を手配するも利用料が負担で直前キャンセルする等、介護保険サービス利用を控えたため寝かせきりの状態になっている。
	対応	自宅はクーラーが壊れており猛暑の中の在宅は命の危険があると判断。配偶者に説明し、本人はレスパイト入院。その後、施設入所の調整予定であったが、新型コロナウイルスで入院中面会できない事に不信感を持った配偶者が本人を自宅に連れ帰る。在宅介護調整、介護保険サービス利用控え解消のため、生活保護申請手続きを進めた。

	結果	本人のみの単身世帯として生活保護を受給。施設入所の初期費用、転居費用に一時扶助を受け、本人は施設入所して必要な介護を受け、配偶者は介護負担が解消されたことで、各々が安定した生活を送っている。
④	相談概要	ケアマネジャーから担当利用者の金銭管理について相談。認知機能の低下があり、金銭管理している子の負担が大きい。また、居宅の賃貸契約の更新時に保証人の選任を大家から求められていると生活福祉室から連絡が入る。
	対応	主治医に状況を相談し、成年後見制度の必要性を確認する。成年後見制度の申立については、リーガルサポートおおさかへの相談、面談を調整する。
	結果	面談前に入院し、その後老健に入所。老健相談員と相談し、入所中にリーガルサポートおおさかの面談を実施し、子による成年後見制度の申立を支援した。
⑤	相談概要	他市で居住していたが、子の配偶者に虐待されたと訴え、精神疾患を抱える孫が支援し本市のシェアハウスに転入してきた。介護保険サービスが利用できないかとシェアハウス住民からの相談があった。
	対応	前居住地の行政など関係機関に確認するが、虐待の事実は確認できず。本人、孫、シェアハウス住民の意向がすぐに変化するため相談対応を続け、末期の直腸癌が判明したため病院とも連携をした。シェアハウスはいつまでも住み続けられず、孫は介護ができる状態でもないため施設を探すことになる。
	結果	住民票がある市に介護保険を申請し、認定調査の立ち会いを行う。施設紹介会社に協力を依頼し、他市で施設が見つかったため、本人が見学したところ入所に同意をされたため、入所して支援終了となった。
⑥	相談概要	民生・児童委員より相談。本人、新型コロナウイルスの影響で失業した子との二人暮らし。子が緊急入院したことで、本人が一人暮らしとなるが判断力、理解力の低下がみられるため独居生活が心配である。
	対応	民生・児童委員と自宅へ同行訪問する。本人に認知症状が見られたため、医療機関へ受診。服薬治療開始となり、同時に介護保険を申請する。本人の支援中に子は退院したが、引きこもり、飲酒を続けていたことによる体調不良であったことがわかり、子の支援については障がい者相談支援センターへつないだ。
	結果	要介護結果の認定を受け、ケアマネジャーを選定して介護保険サービスを利用することになった。子は、障がい者相談支援センターの支援で就労することができた。本人、子ともに在宅生活を継続している。
⑦	相談概要	親族から、「本人が幻視やもの忘れが顕著で、お金や内服薬の管理が困難となり、買い物や、通院付き添い、行政手続きは近隣住民の支援を受けているため、成年後見制度の活用、介護保険サービス利用について相談したい。」との連絡が入る。
	対応	介護保険サービスの利用を調整し、近隣住民とも支援内容について共有した。成年後見制度を活用して一旦は落ち着いたように見えたが、近隣住民に対してもの盗られ妄想が出現し、これ以上近隣からの支援や関りは難しいと判断。日常生活動作に支援が必要な状況になったこともあり、親族と後見人の協力で施設入所となった。

	結果	在宅生活が困難と思われたが、近隣住民と多職種が連携し、役割分担をすることで、一定期間、在宅生活を継続することができた。近隣住民の支援にも限界があり、結局は施設に入所されることになったが、現在は穏やかな生活を送られている。
⑧	相談概要	民生・児童委員から、敬老の日の記念品を手渡した際に、本人と何らかの障がいのある子のことで心配な家庭があると相談があった。センターの見守り訪問の継続中に、本人より「子が歩けなくなっているのでどうしたらよいか。」と相談が入った。
	対応	センターと障がい者相談支援センターで訪問し、即時救急要請したところ、救急隊員により子の死亡が確認された。本人に理解力や判断力の低下等の認知症状が見られたため、遠縁の親戚に連絡し、介護保険の申請につなげた。
	結果	独居となった本人の介護保険サービスの利用を支援。ケアマネジャーが本人から金銭に関する不安を聞き取ったため、成年後見制度利用について検討を進めている。
⑨	相談概要	配偶者からの相談を受けた障がい者相談支援センターからの相談。若年性認知症と高次脳機能障害により感情の起伏が激しい。不安感も強く、配偶者の行動を過剰に意識し、配偶者の後について行動するなどの状況のため、配偶者がかなり疲れている。
	対応	障がい者相談支援センターと同行し、本人、配偶者、子で面談。障害・介護保険サービス等についての情報提供や、介護保険の申請手続き支援を行った。本人や配偶者の意向をじっくり傾聴しながら、まずはケアマネジャーにつなぎ、介護保険サービスの利用から検討する事となった。
	結果	ケアマネジャーとの面談の際は「私の何が分かるのや。」と声を荒げられる姿も見られたが、その後ゆっくりと関係性を構築。現在、訪問リハビリの職員とも馴染みの関係性となり、支援介入前に比べ夫婦それぞれが穏やかに過ごす時間が増えている。
⑩	相談概要	タクシー会社から本人が不衛生な状態で乗車する、百貨店からは異臭や足腰のふらつきが気になる、マンションからは管理費の長期滞納等で困っているとの相談が入る。本人は独居で身寄りがいない。
	対応	自宅内はゴミで溢れ、トイレも使用できず、かなり不衛生な状況であることを確認。本人はセンターからの声掛けに対し拒否を続けていたが、安否確認の為、関係機関と協力しながら自宅訪問を重ねた。猛暑のなか生活環境が改善せず徐々に身体状況も悪化、命の危険を回避するため、市保健所と連携し精神科入院へつなげた。
	結果	入院後、本人の同意を得て成年後見制度の申立を行った。後見人によって遺族年金の手続きやマンション管理費の完済、介護保険の申請も行えた。今後退院に向け、後見人の求めに応じ、随時対応していく予定。

⑪	相談概要	若年性認知症、高次脳機能障害がある本人の退院が近く、退院直後に吹田市に転入予定と、他市センターから相談。自宅での介護は難しい見立てだが、配偶者の精神的不安定さが要因となり公的支援へ繋がらない状況のまま、突然転入が決まったとのことで、支援を引き継いだ。
	対応	希望は特養入所とのことで、それが決まるまでショートステイで対応する方針を立て、転入と同時に利用開始。配偶者から特養入所への移行3日前に金銭的な理由で入所拒否。配偶者への連絡が中々取れず難航するが、すぐに受け入れ可能な次のショートステイを探し紹介した。
	結果	ショートステイを利用し、金銭的に入所可能な特養を選定し紹介。特養見学へ配偶者が行き、特養入所を決意したと担当ケアマネジャーへ連絡があった。ショートステイから特養入所までの支援を継続して行っていく方針。
⑫	相談概要	民生・児童委員より、同じ団地内の共有部分である廊下やエレベータ内で放尿する独居高齢者がおり、本人に注意をしてもやめない。近隣に住む子には、近隣住民や民生・児童委員から伝えているが、この先どう対応していいのかわからなく困っていると相談を受ける。
	対応	認知症の初期段階に認知症初期集中支援チームとも連携して医療や介護につながり、支援はいったん終了していた。しかし、放尿・徘徊・戸外での転倒など様々な事態が起こってきたため、子を含めて、関係機関での情報共有や支援方針の確認を行う会議をセンター主催で開催した。本人や子の意向を確認しながら話し合いを行った。
	結果	2回の随時会（話し合い）を開催。在宅継続希望を確認し合意形成を図ったが、2回目の会議後に戸外で転倒し、一人で生活することが難しくなったため、子も在宅生活継続は難しいと判断し、納得してグループホームに入居した。
⑬	相談概要	近隣住民より、つじつまが合わないことを話す等心配な高齢者のことで相談。同居の子は、本人の物忘れ症状を認識しているが、通院等は本人が一人で出来ると主張し、専門医への受診や他者の支援の必要性も感じていない。
	対応	子に支援の必要性を説明し、介護保険の申請手続きを手配したが、子の意向により主治医が決まらず、子が主導しての介護、看護の利用は難しいことから、認知症初期集中支援チームとも連携し、専門医への通院支援、介護保険の申請に必要な書類の手配を行う等の支援を開始した。
	結果	支援を開始してからも、近隣住民から本人を心配した相談が続き、子に対してセンターや認知症初期集中支援チームから介護保険サービス利用の必要性を伝え、支援に繋げようと働きかけていたが、子から本人が体調を崩していると情報が入り、関係機関が訪問して救急搬送し、退院後、施設入所となった。
⑭	相談概要	近隣住民からの相談。本人は独居で1年前から家に閉じこもり、あまり食事もとらずトイレに行く以外は寝ている。別居の子はいるが関わろうとせず、近隣住民3人が気にかけて、世話をしているが限界を感じている。

	対応	センターが訪問し本人と面談、介護保険サービスを利用すれば在宅生活の継続が可能と判断。近隣住民の協力を得て、医療受診と介護保険の申請を支援し、ケアマネジャーに引き継いだ。本人が金銭管理に無関心で、子が本人の年金を使うため、生活必需品が買えない状況であることが判明したため支援継続した。
	結果	社協の日常生活自立支援事業の申し込みを行った。子にもその旨を伝えたことで、本人の年金を使うことについて抑制できるようになり、介護保険サービスの導入により、在宅で安定した生活を送ることができている。
⑮	相談概要	独居の本人が来所。半年で10キロ以上の体重減少がある、友人が逝去や転居などが重なり、食欲がない。デイサービスの利用をしたら気持ちも前向きになるのではないかとの相談。
	対応	体重減少が病気によるものなのかを確認するため受診勧奨。病気によるものではないと確認ができ、人と関わる場所に行きたいと希望されたため、はつらつ体操教室、ひろばde体操を勧めた。
	結果	はつらつ体操教室に3か月通い、ひろばde体操の参加も継続できている。気分が滅入ることが減り、楽しみができたと言っている。体重減少もなく、維持できている。

(2) 権利擁護業務関係

ア 相談件数

地域	包括	単位:件									
		虐待関係						消費者被害関係		成年後見関係	
		令和2年度			令和3年度			令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度
		認定件数 (※1)	相談対応 件数	コアメンバー 会議(※2) 開催回数	認定件数 (※1)	相談対応 件数	コアメンバー 会議(※2) 開催回数	相談対応 件数	相談対応 件数	相談対応 件数	相談対応 件数
JR以南	吹六一	4	70	6	1	58	4	2	2	30	67
	東三	4	151	14	4	60	13	1	3	173	60
片山・岸部	片山	7	113	21	0	14	2	0	1	21	71
	岸部	4	100	12	3	80	13	1	0	37	142
豊津・江坂 南吹田	南吹田	5	43	14	3	120	12	0	0	21	13
	江坂津	1	23	3	3	46	10	0	0	46	15
佐井寺・千里山	佐井寺	0	3	0	1	18	1	0	1	142	164
	千里山	4	171	6	3	199	14	7	11	94	71
山田・千里丘	亥の子	2	61	6	1	16	1	0	3	38	53
	山田	2	77	9	4	162	11	12	22	26	37
	千里丘	2	61	5	6	124	20	0	1	39	10
千里ニュータウン 万博・阪大	桃山台	1	19	3	0	13	2	0	1	57	59
	高野台	4	25	9	4	5	11	2	0	11	19
	青江台	4	47	4	0	93	5	4	1	30	18
	藤白台	4	44	12	3	36	6	1	0	55	55
高齢福祉室 基幹型地域包括支援 センター	—	502	—	—	440	—	2	3	220	148	
合計	48	1,510	124	36	1,484	125	32	49	1,040	1,002	

※1 認定件数

高齢者虐待として受理した通報のうち、その通報内容をコアメンバー会議で協議した結果、高齢者虐待の事実があると認定した件数

※2 コアメンバー会議(高齢者虐待対応ケースコアメンバー会議)

初動期の虐待対応に位置づけられる会議で、市の責任において虐待の有無と緊急性の判断を行い、当面の対応方針を決定するために開催される会議。高齢福祉室の管理職および基幹型センターの後方支援担当と委託型センターの職員によって構成される。対応方針等の変更時や終結の判断時にも開催される。

イ 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へ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、早期対応に繋がるような予防的支援として、出前講座等において「高齢者虐待防止」について啓発に取り組んでいます。

令和3年度に高齢者虐待と認定された件数は、前年度より12件減少し36件です。通報経路は、「ケアマネジャー」からの通報が29.6%と最も多く、次いで「警察」となっています。虐待の種別では「身体的虐待」が46.9%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77.8%、年齢は「80～84歳」が27.8%、要介護認定の状況は「未認定」が25.0%と最も多くなっています。

	令和2年度	令和3年度	割合
ケアマネ	16	16	29.6%
近隣住民・知人	4	6	11.1%
民生委員	1	0	0.0%
本人	13	6	11.1%
家族・親族	8	3	5.6%
虐待者	1	0	0.0%
行政職員	6	3	5.6%
警察	23	11	20.4%
その他	5	9	16.7%
不明	0	0	0.0%
計	77	54	

令和3年度	
有	54
無	0
計	54

令和3年度	
訪問調査	48
情報収集	6
計	54

令和3年度	
立入調査	0
立入警察同行	0
計	0

令和3年度	
調査不要	0
調査検討中	0
計	0

	令和2年度	令和3年度	割合
有	48	36	66.7%
無	22	15	27.8%
判断に至らず	0	3	5.5%
計	70	54	100.0%

	令和2年度	令和3年度	割合
身体的虐待	38	23	46.9%
介護放棄	7	8	16.3%
心理的虐待	22	15	30.6%
性的虐待	0	0	0.0%
経済的虐待	4	3	6.1%
その他	0	0	0.0%
計	71	49	

	令和2年度	令和3年度	割合
男	13	8	22.2%
女	35	28	77.8%
不明	0	0	0.0%
計	48	36	100.0%

	令和2年度	令和3年度	割合
～64	0	0	0.0%
65～69	2	4	11.1%
70～74	8	5	13.9%
75～79	14	6	16.7%
80～84	16	10	27.8%
85～89	5	8	22.2%
90～	3	3	8.3%
不明	0	0	0.0%
計	48	36	100.0%

※割合は令和3年度の実績です。

⑩認定の有無		単位:件	
	令和2年度	令和3年度	割合
未認定	14	9	25.0%
申請中	3	1	2.8%
自立	3	0	0.0%
要支援1	4	4	11.1%
要支援2	4	1	2.8%
要介護1	9	8	22.2%
要介護2	6	5	13.9%
要介護3	3	3	8.3%
要介護4	1	1	2.8%
要介護5	1	4	11.1%
申請不明	0	0	0.0%
介護度不明	0	0	0.0%
計	48	36	100.0%

⑭虐待者との関係〔複数回答〕		単位:件	
	令和2年度	令和3年度	割合
夫	17	6	16.7%
妻	3	2	5.6%
息子	19	15	41.7%
娘	8	9	25.0%
息子の嫁	0	0	0.0%
娘の婿	0	0	0.0%
兄弟姉妹	0	1	2.8%
孫	0	0	0.0%
その他	1	3	8.3%
不明	0	0	0.0%
計	48	36	

⑪認知症日常生活自立度		単位:件	
	令和2年度	令和3年度	割合
自立	4	5	19.2%
I	9	3	11.5%
II	8	9	34.6%
III	4	6	23.1%
IV	0	2	7.7%
M	0	1	3.9%
自立度不明	0	0	0.0%
認知有無不明	0	0	0.0%
計	25	26	100.0%

※認知症日常生活自立度は認定済者のみ。

⑮分離の有無		単位:件	
	令和3年度	割合	
分離	9	25.0%	
非分離	27	75.0%	
異なる対応	0	0.0%	
その他	0	0.0%	
検討中	0	0.0%	
計	36	100.0%	

⑫同居・別居		単位:件	
	令和3年度	割合	
同居	30	83.3%	
別居	5	13.9%	
その他	1	2.8%	
不明	0	0.0%	
計	36	100.0%	

⑯分離内訳		単位:件	
	令和3年度	割合	
サービス	4	44.5%	
措置	0	0.0%	
面会制限	0	0.0%	
緊急保護	0	0.0%	
一時入院	2	22.2%	
その他	3	33.3%	
計	9	100.0%	

⑬世帯構成		単位:件	
	令和3年度	割合	
独居	2	5.6%	
夫婦二人世帯	6	16.7%	
未婚の子と同居	16	44.4%	
既婚の子と同居	7	19.4%	
その他	5	13.9%	
不明	0	0.0%	
計	36	100.0%	

⑰非分離内訳〔複数回答〕		単位:件	
	令和3年度	割合	
助言・指導	17	56.7%	
養護者サービス	0	0.0%	
本人サービス	4	13.3%	
プラン変更	3	10.0%	
保険外サービス	0	0.0%	
その他	5	16.7%	
見守りのみ	1	3.3%	
計	30		

⑱権利擁護		単位:件	
	令和3年度	割合	
後見開始済	0		
後見手続中	0		
市町村長申立	0		
上記以外の権利擁護支援	0		
計	0		

※割合は令和3年度の実績です。

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」や「安まちアプリ」(※)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、市内で消費者被害案件が発生した場合は、センター間で情報共有を行うようにしています。

被害防止のための出前講座については、警察や消費生活センターと連携し、啓発活動を行っています。

必要に応じて成年後見制度利用の手続きを支援する等、常に権利擁護の視点を意識した支援を実施しています。

(単位:件)

年度	新規の相談	継続支援
令和2年度	13	19
令和3年度	13	36

※安まちメール、安まちアプリ

ひったくりや路上強盗、特殊詐欺等の情報を警察署からリアルタイムにメール配信等する情報提供サービス。登録したパソコン、携帯電話等に情報が届きます。

エ 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、判断能力が不十分な認知症高齢者等が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、本人や親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。

成年後見制度関連の研修に積極的に参加し、実務的な内容や近年の制度の動向も把握し、スキルアップを図っています。

(単位:件)

年度	新規の相談	継続支援
令和2年度	166	874
令和3年度	149	853

(イ) 成年後見制度利用支援事業の実績

市長申立とは、判断能力が不十分であり、成年後見人等が必要な状況であるにも関わらず、申立人がいないことで制度の利用が困難な場合に、本人や親族に代わって市長が申立を行うものです。老人福祉法にその根拠が規定されています。

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、申立にかかる請求費や成年後見人等への報酬費の助成を行っています。認知症高齢者等の増加に伴い、利用数が大幅に増加しています。

市長申立や制度利用助成金交付については市の制度であり、適切な利用が促進されるようセンターと連携しています。

(単位:件)

年度	請求費助成		報酬助成
	市長申立	本人・家族申立	
令和2年度	7	2	62
令和3年度	8	0	70

オ 権利擁護に関する出前講座

	令和2年度			令和3年度		
	開催日	センター	テーマ	開催日	センター	テーマ
1	6月25日	古江台・青山台	高齢者の権利擁護	4月23日	津雲台・藤白台	消費者被害
2	9月29日	古江台・青山台	高齢者の権利擁護	6月17日	古江台・青山台	高齢者の権利擁護(虐待防止)
3	11月18日	佐竹台・高野台	防犯・消費者被害	7月13日	千里山東・佐井寺	成年後見制度
4	11月27日	佐竹台・高野台	特殊詐欺	7月16日	亥の子谷	特殊詐欺
5	12月25日	佐竹台・高野台	成年後見制度	7月17日	千里山東・佐井寺	消費者被害
6	2月22日	亥の子谷	成年後見制度	7月26日	亥の子谷	特殊詐欺
7				10月22日	吹一・吹六	消費者被害 (民生・児童委員会にて)
8				11月18日	吹一・吹六	成年後見制度 (ケアマネ懇談会にて)
9				11月22日	片山	特殊詐欺 (多職種deWEBミーティングにて)
10				11月25日	古江台・青山台	高齢者の権利擁護
11				12月15日	佐竹台・高野台	防犯・消費者被害
12				12月17日	佐竹台・高野台	防犯・消費者被害
13				1月15日	津雲台・藤白台	特殊詐欺 (民生・児童委員会にて)
14				1月19日	佐竹台・高野台	特殊詐欺
15				1月28日	佐竹台・高野台	特殊詐欺
16				2月16日	佐竹台・高野台	成年後見制度
17				2月18日	千里山東・佐井寺	成年後見制度
18				2月25日	佐竹台・高野台	成年後見制度

この他にも介護保険事業者連絡会からの依頼を受け、高齢者虐待防止をテーマに高齢福祉室(基幹型センター)と委託型センターが協力して、介護保険サービス事業者を対象に研修を実施しています。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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。令和3年度初めは、新型コロナウイルスの影響で中止や書面による開催としたブロックもありましたが、オンラインでの開催が定着し、圏域内のケアマネジャーへの情報提供や意見交換・交流が行えました。

	実施日	主な内容	開催方法・参加人数
JR以南	令和3年5月20日	報酬改定、新型コロナウイルス対応について	オンライン 14名
	令和3年8月19日	高齢者と薬剤について	オンライン 13名
	令和3年11月18日	成年後見制度について	オンライン 13名
	令和4年2月17日	令和3年度の振り返り	オンライン 9名
片山・岸部	令和3年6月18日	日々のケアマネ業務についての意見交換	中止
	令和3年8月13日	日々のケアマネ業務についての意見交換	オンライン 10名
	令和3年12月17日	高齢者のリハビリの効果や必要性について専門職からの講義と実技	参集 15名
	令和4年3月18日	一人暮らしの利用者の支援について	参集 17名
南吹田 豊津・江坂	令和3年6月15日	高齢者虐待について	書面 58名
	令和3年9月21日	介護保険法改正・実地指導について	オンライン 32名
	令和3年11月25日	身寄りのない高齢者支援について	オンライン 22名
	令和4年2月15日	ACP(人生会議)を知ろう	オンライン 23名
佐井寺 千里山	令和3年4月1日	令和3年度の議題について	オンライン 20名
	令和3年6月1日	生活保護制度について	オンライン 20名
	令和3年8月2日	情報交換会	オンライン 18名
	令和3年10月1日	年金制度について	オンライン 24名
	令和3年12月1日	情報交換会	オンライン 22名
	令和4年2月1日	医療保険制度について	オンライン 20名
千里丘 山田	令和3年4月20日	介護保険制度の改正、介護報酬の改定についての意見交換	オンライン 19名
	令和3年6月15日	なんでも懇談会	オンライン 19名
	令和3年10月19日	生活保護制度	オンライン 22名
	令和4年2月15日	非常災害時におけるケアマネジャーの役割や対応について	オンライン 18名
万博・阪大 千里ニュータウン	令和3年6月10日	摂食・嚥下の基礎知識・在宅で出来る摂食・嚥下障がい予防と対策	オンライン 19名
	令和3年10月14日	障がい者相談支援センターの連携と障がい福祉サービスについて	オンライン 26名
	令和4年2月10日	高齢者と精神疾患について・グループワークにて学習会の振り返りと来年度の取り組みについての意見交換	オンライン 19名

* 網掛けのテーマは、他ブロックからの参加を可能としました。

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、地域密着型サービス運営推進会議への出席回数

新型コロナウイルスの影響がある中でも、オンラインシステムの活用や感染対策を徹底し、地域ケア会議をはじめ、地域の団体や関係機関等との地域課題等に関する意見交換を積み重ねることで、地域に必要な情報や啓発を行うことができ、地域の実情に沿った取組を行うことができました。

ブロック別	地域ケア会議(回)		民生・児童委員会議(回)		その他の地域の会議・講座(地域検討会、自治会、昼食会等)(回)		地域密着型サービス運営推進会議(回)		令和3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	
	令和2年度		令和3年度		令和2年度		令和3年度			
	ブロック別	包括別	ブロック別	包括別	ブロック別	包括別	ブロック別	包括別		
JR以南	吹一・吹六	0	1	0	2	5	10	3	2	吹一地区公民館との共催で企画した介護・認知症予防の連続講座(毎月第3月曜日開催)は、新型コロナウイルスの感染拡大のため延期となったものの、7月以降は毎月開催できた。 東御旅町のマンション住民を対象に介護予防・認知症予防の体操の講座を開催し、令和4年度のはつらつ体操教室の開催場所につながった。 「ふれあい外出配食」やいきいきサロンで介護予防に関連した情報提供と啓発を行った。
	吹三・東	0	1	0	1	28	13	2	4	集いの場や運動できる場所を求める声が多く、「介護フェア」は参集して行う事が出来た。 また、「自分らしく生きる」を含め、認知症、介護予防の講座を開催した。 スマホ講習会については、社会福祉協議会と協働して開催することができ、民生・児童委員からの声もあり、今後もICTリテラシーの向上の取組をセンターとしても継続していく。
片山・岸部	片山	0	1	1	3	17	33	0	0	山手地区コア会議から立ち上がった「体力測定会」では大和大学の学生・自治会・社会福祉協議会が協力し、基本月1回高齢者の運動能力、認知機能を測定し、個別の相談対応やMCI等の経過を見守っている。 ふれあい昼食会ではセンターの周知活動、講座案内、特殊詐欺の啓発を行った。 月1回webによる多職種連携会議は継続して行っており、BCP策定や災害対応の情報共有を行い顔の見える関係を築くことができた。
	岸部	0	1	0	2	2	18	11	2	家事が介護予防につながることを目的に出前講座と、高齢者の活動性を高める「手作り工房」を開催した。 ノルディックウォーキングを住民主体の活動として発展させるため関係機関との協議を重ねた結果、高齢者いこいの家がノルディックポールのレンタル拠点となり、住民向け説明会を経て1グループが誕生した。 地域づくり意見交換会を開催し、CSW、障がい者相談支援センター、センターとともに地域ニーズや各機関の活動について情報共有した。

ブロック別	地域ケア会議 (回)				民生・児童 委員会 (回)		その他の地域の会 議・講座 (地域検討会,自治 会,屋敷会等) (回)		地域密着型 サービス運営 推進会議(回)		令和3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
	令和2 年度		令和3 年度		令 和 2 年 度	令 和 3 年 度	令 和 2 年 度	令 和 3 年 度	令 和 2 年 度	令 和 3 年 度	
	ブ ロ ッ ク 別	包 括 別	ブ ロ ッ ク 別	包 括 別							
豊津・江坂・南吹田	南吹田	0	0	1	2	6	17	3	3	5月に高齢者の状況確認を目的として民生・児童委員へ連絡を行った。 ひろばde体操といきいき百歳体操を地域で実施できるよう検討を重ね、いずれも立ち上げた。 「ふれあい外出配食」にセンターも参加し、センターの周知や相談対応を行った。 吹二地区では社会福祉協議会と協力し、「高齢者の活動を考える会」が発足し、3月の「ふれあい外出配食」では介護相談会と健康教室を開催した。	
	豊津・江坂	1	4	0	0	1	0	17	1	1	豊一地区の地区検討会を「豊一つながりの会」と呼称し、高齢クラブ、自治会、地区福祉委員、CSW、介護事業所と高齢者の抱える生活課題について意見を出し合った。 コロナ禍であっても、高齢者が気軽に地元を歩く機会を持つと「歩こう会」を3月に企画、開催。参加者から、今後も定期開催して欲しいと要望があり、屋外活動であるため、継続開催予定としている。
千里山・佐井寺	千里山東・佐井寺	0	1	0	1	59	74	0	0	健康・仲間づくりを目標に「元気の体操」を図書館と地区公民館で毎月5回開催。 「元気になろうかい」の定例会議に新たに大和大学から講師を迎え、毎月意見交換を行った。 これまで相談が少なかった地域の地区公民館での出前講座及び毎月の出張相談を継続することで相談が入るようになった。 地域ケア会議構成員への「災害時の地域との連携について」のアンケート結果より、地域との連携の仕組みづくりに取り組むことが必要との意見があり、自治会、民生委員会、地区福祉委員会、福寿会、介護保険事業所、障がい者相談支援センター、CSWで「千里山東防災連携会議」の実施に繋がった。	
	千里山西	0	1	0	2	8	15	3	3	令和2年度にセンターが行った移動スーパーの体験企画について地域ケア会議で報告。改めて当該地域における高齢者の生活課題と、その解決に必要な社会資源について意見集約を行った。 引き続きCSWと広域型生活支援コーディネーターの協力のもとサービス事業者と地域住民の意見を聞く地域検討会を行い、坂道の多い街の生活課題について話し合うことができた。	

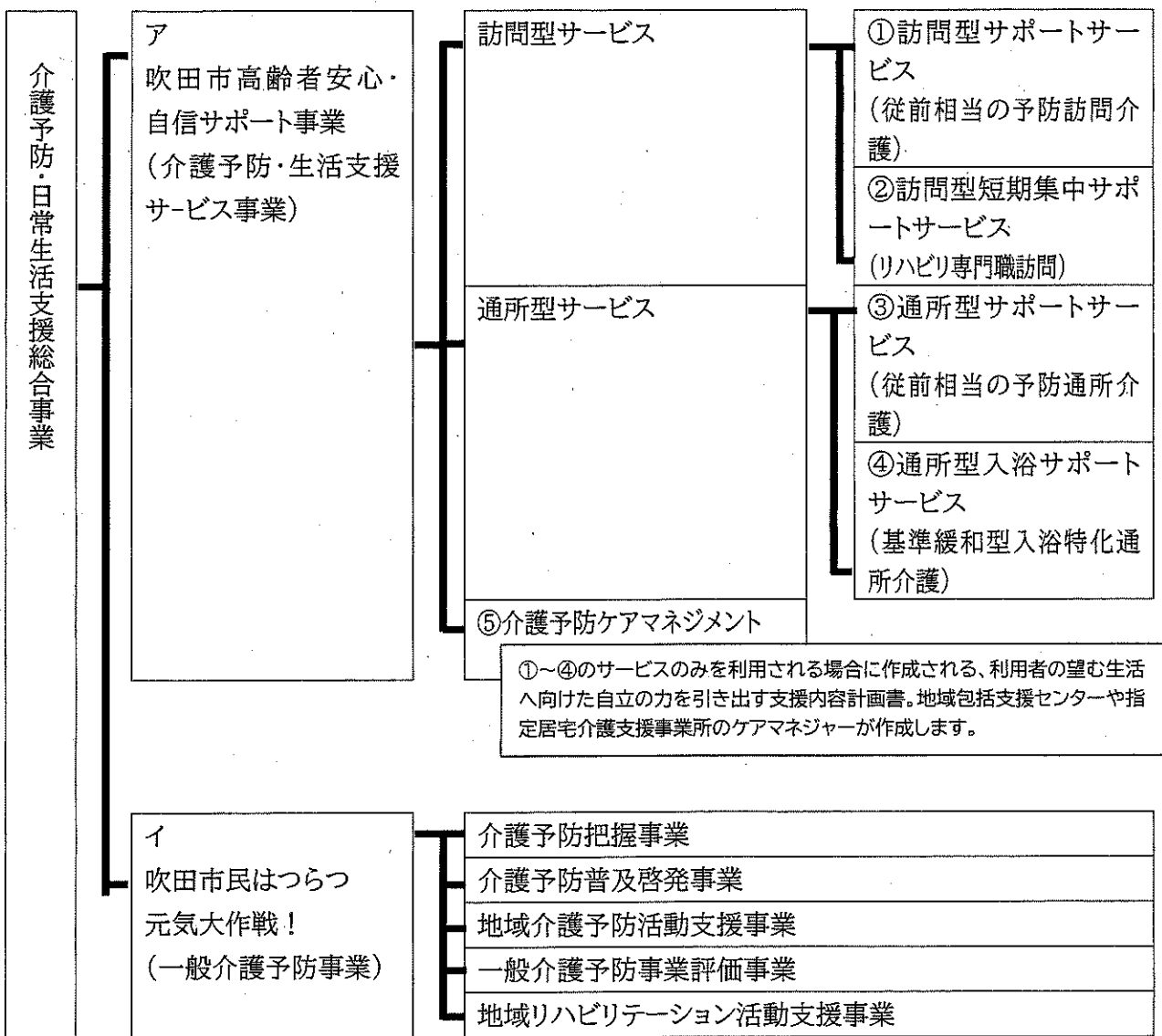
ブロック別		地域ケア会議 (回)		民生・児童 委員会議 (回)		その他の地域の会 議・講座 (地域検討会、自治 会、昼食会等) (回)		地域密着型 サービス運営 推進会議(回)		令和3年度 地域ネットワークづくりに 関する具体的な活動内容		
		令和2 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和3 年度			
		ブ ロ ッ ク 別	包 括 別	ブ ロ ッ ク 別	包 括 別	ブ ロ ッ ク 別	包 括 別	ブ ロ ッ ク 別	包 括 別			
山田・千里丘	亥の子谷		0		1 (千里丘と合同)	0	2	5	30	2	2	総合相談内容や集計データから地域課題を分析し、ニーズに合わせた出前講座や出張相談会を行った。 認知症カフェ交流会と連携し「地域の認知症の人や介護者の交流の場」をテーマに取組を検討するとともに、定期的にCSWや地区福祉委員、大学生と地域の高齢者に関する意見交換を行った。 今後も地域住民や関係機関とネットワークを構築しながら、交流会などのイベントの企画・参加や地域防災に関する活動を検討する。
	山田	1	0	3	1	2	0	8	12	1	0	高齢者からの相談が多いことからセンターの周知も兼ねて、薬局と共催で出張相談会を開催した。地域住民の求めに応じ、近隣診療所と共に在宅医療の講座が実施できた。 関係者や当事者を含め「認知症カフェ」開催の話し合いを重ね、認知症地域支援推進員と共に、認知症の人やその家族のための『歩こう会』を2回開催した。
	千里丘		0		1 (亥の子と合同)	1	0	5	11	6	3	ひろばde体操やいきいき百歳体操を地域団体に案内し、周知啓発を行った。 サロンや認知症カフェについてもコロナ禍のため前年度と同等とはいえないが周知に努めた。 民生・児童委員、地区福祉委員等の会議に出席し、地域の方との顔の見える関係や介護予防推進のための情報提供、連携強化に努めた。 また、個別ケースの支援においては、社会福祉協議会や民生・児童委員、地区福祉委員と協力して必要な対応を行った。

ブロック別	地域ケア会議 (回)		民生・児童 委員会議 (回)		その他の地域の全 議・講座 (地域検討会、自治 会、昼食会等) (回)		地域密着型 サービス運営 推進会議(回)		令和3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			
	令和2年度		令和3年度		令和2年度		令和3年度					
	ブロック別	包括別	ブロック別	包括別	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度				
千里ニュータウン・万博・阪大	桃山台・竹見台	0	0	0	0	0	16	0	1	9/15.16の敬老会に参加協力し、地区福祉委員より直接相談を受けたり、高齢者に介護予防等の様々なチラシやセンター独自のチラシも作成・配布し、地域での相談窓口として活動していることを広報した。 また年間通じて、竹見台中学校の1年生の福祉教育に社会福祉協議会・地区福祉委員との協働で取り組み、コロナ禍でも取り組める高齢者向けのウォーキングマップを作り、令和4年度に地区福祉委員を通じて地域に配布した。		
	佐竹台・高野台	1	0	4	0	0	1	29	38	0	0	「ふれあい外出配食」に参加できない外出困難な場合に他者との交流や外出の機会の確保のため、センター、地区福祉委員、CSW、広域型生活支援コーディネーターと話し合いを重ね移動支援について検討。地域内の福祉施設の協力により、送迎車、ルートを確保したものの、まん延防止等重点措置により実施は延期となった。 また、広報誌の配布や、定期的な出張相談の開催の他ひろばde体操の立ち上げに向けて、介護予防推進員、地域住民働きかけを行い開催することができた。
	古江台・青山台	0	0	0	0	2	0	13	0	0	0	「ふれあい昼食会」から「ふれあい外出配食」へと変更となったため、センターの周知と介護予防や特殊詐欺等の啓発チラシ等を配布した。CSWと協力して地域団体との定期的な集まりを持ち、地域の課題を共有し連携して取り組んで行く土台作りを行った。
	津雲台・藤白台	0	0	0	0	3	3	26	0	0	0	地区福祉委員の入れ替えがあり、新任の方々を対象に高齢者支援・福祉施策等の理解を深めてもらうため、3回シリーズで勉強会を実施。 介護予防の取組や介護保険サービス、認知症支援についての勉強会を行った。

(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し、下図のアとイの2事業を柱としています。

本市の介護予防・日常生活支援総合事業の事業構成



ア 吹田市高齢者安心・自信サポート事業(介護予防・生活支援サービス事業)

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」には訪問型サービス(従前相当・短期集中)、通所型サービス(従前相当・入浴特化型)及び介護予防ケアマネジメントがあります。

(ア) 基本チェックリスト

「吹田市高齢者安心自信サポート事業」については、要支援1、2の認定者の他、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「基本チェックリスト該当者(事業該当者)」と認定することで、利用することができます。基本チェックリストはセンターの職員が、高齢者本人や家族に面談して実施しますが、その際には相談の目的、心身の状態、希望する支援等など、高齢者の状況をていねいに聞き取ることで、高齢者自身が自立へ向けた意欲を持てるように支援を行っています。

(30～31 ページに基本チェックリストを掲載しています。)

吹田市高齢者安心・自信サポート事業 基本チェックリスト

実施日	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	
フリガナ氏名		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 21~25のうち 2個 □
	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	
	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

確認同意欄

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。

氏名 _____

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			

基本チェックリスト実施件数

(単位:件)

センター名	令和2年度	令和3年度
吹一・吹六	11	2
吹三・東	4	3
片山	8	4
岸部	9	8
南吹田	11	2
豊津・江坂	15	6
千里山東・佐井寺	6	11
千里山西	18	5
亥の子谷	16	18
山田	16	4
千里丘	6	7
桃山台・竹見台	2	2
佐竹台・高野台	0	7
古江台・青山台	6	3
津雲台・藤白台	11	5
合計	139	87

(イ) 訪問型短期集中サポートサービス

加齢や入院等をきっかけとして、体力・筋力が低下し、日常生活に不安がある人に、市のリハビリ専門職が訪問し助言や指導を行います。

センターの職員及び、令和2年12月からは居宅介護支援事業所もケアプランを担当し、通所型サポートサービスと組み合わせて、自立に向けて積極的に支援しています。相談件数も増えてきており、早期に機能改善が見込まれる高齢者の自立支援に取り組んでいます。

訪問型短期集中サポートサービス相談件数・利用件数

(単位:件)

	令和2年度		令和3年度			
	相談 件数	利用 件数	相談 件数	(再掲) 居宅介護支 援事業所	利用 件数	(再掲) 居宅介護支 援事業所
吹一・吹六	3	0	8	0	1	0
吹三・東	1	0	3	0	1	0
片山	7	0	7	0	0	0
岸部	5	3	11	0	5	0
南吹田	3	0	4	0	1	0
豊津・江坂	10	2	13	1	2	1
千里山東・佐井寺	2	2	5	1	2	1
千里山西	3	0	8	0	3	0
亥の子谷	1	0	6	1	2	1
山田	9	3	3	0	0	0
千里丘	0	0	6	1	3	1
桃山台・竹見台	7	1	6	0	2	0
佐竹台・高野台	6	2	8	2	4	1
古江台・青山台	7	0	6	0	1	0
津雲台・藤白台	2	1	3	0	1	0
合計	66	14	97	6	28	5

イ 吹田市民はつらつ元気大作戦(一般介護予防事業)

「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、様々な事業を行っています。

(ア) 介護予防普及啓発に関すること

市が作成したはつらつ元気手帳(介護予防手帳 3年間使用可能)の配付を通して、高齢者ご自身による生活目標の設定や介護予防活動の記録等の自己管理(セルフマネジメント)を促しています。

介護予防活動に取り組むきっかけづくりとして実施しているひろば de 体操について、3センター圏域で新規実施となりました。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。

各センターでは包括だよりを活用した介護予防に関する情報発信や、介護予防に関する出前講座等を開催しました。

a はつらつ元気手帳配付数

(単位:部)

	吹一・吹六	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	
令和2年度	0	26	13	12	10	9	20	34	49	20	5	7	2	13	25	245
令和3年度	13	21	24	1	1	9	5	22	38	34	2	8	3	0	20	201

b 介護予防講演会・教室参加人数

	実施回数	参加人数(人)																
		吹一・吹六	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	高野台	佐竹台	青山台	古江台	津雲台
講演会	令和2年度合計	4	0	1	4	0	3	1	7	4	9	3	5	6	24	6	12	190
	令和3年度合計	8	16	26	27	26	19	7	26	11	14	8	12	12	15	11	18	248
	口腔機能向上	2	2	4	14	10	0	0	5	5	4	1	5	4	3	4	7	68
	栄養改善(※)	2	1	7	0	3	1	0	0	0	2	1	1	3	4	0	0	23
	認知症予防	3	6	7	9	8	14	7	19	6	3	5	3	4	3	5	10	109
	その他	1	7	8	4	5	4	0	2	0	5	1	3	1	5	2	1	48
教室	令和2年度 はつらつ体操教室	12	2	3	9	15	1	5	3	10	6	1	10	4	9	8	89	
	令和3年度 はつらつ体操教室	36	11	17	16	25	14	23	16	13	25	18	24	26	33	15	22	298

※ 栄養改善に関する講演会2回の内1回は、動画配信方式で実施のため、センター別参加者集計対象外。

c ひろば de 体操

地域包括支援センター	令和2年度合計	令和3年度合計	吹一・吹六	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
会場数	14	17	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
(新規会場)	(2)	(3)				(1)			(1)						(1)
実施回数(回)	324	518	27	26	32	58	34	67	22	37	34	58	68	17	38
参加延人数(人)	9,405	15,491	819	689	730	1,742	905	1,332	882	1,742	1,397	1,556	2,077	546	1,074

d 介護予防に関する出前講座等

(単位:回)

	吹一・吹六	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	合計
令和2年度	2	0	0	3	0	3	16	0	0	0	6	0	8	0	3	41
令和3年度	10	1	0	2	0	1	59	0	1	0	0	1	16	0	1	92

(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。令和3年11月から、国立循環器病研究センターから情報提供を受けて軽症脳卒中退院患者の個別支援を行う「吹田フレイル予防ネット」を開始しており、片山・岸部センターがモデル地域としてその準備や支援に携わりました。

総合相談の内、介護予防に関する相談件数

(単位:件)

地域包括支援センター	吹一・吹六	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	合計
令和2年度	7	10	20	14	3	13	13	2	6	8	4	4	7	11	5	127
令和3年度	3	8	38	6	5	6	10	7	12	12	7	14	8	9	0	145
吹田フレイル予防ネット新規対象件数	—	—	3	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3

(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。コロナ禍で令和2年度は多くのいきいき百歳体操グループが活動を自粛しましたが、令和3年秋以降、徐々に再開しています。市と連携し、各グループの活動再開状況を把握し、活動再開時には感染予防対策の啓発を行っています。

地域包括支援センター	令和3年度						継続実施グループ数			
	おためし講座		活動支援講座		フォロー講座		令和2年度末	令和3年度新規	休止等	令和3年度末
	回数	参加延人数	回数	参加延人数	回数	参加延人数				
吹一・吹六	2	11	3	78	18	185	10	3	0	13
吹三・東	1	23	0	0	3	39	4	0	0	4
片山	1	6	1	24	10	171	10	1	0	11
岸部	0	0	0	0	16	168	11	0	0	11
南吹田	1	16	1	70	8	120	5	1	0	6
豊津・江坂	0	0	0	0	9	105	9	0	2	7
千里山東・佐井寺	0	0	0	0	11	88	16	0	1	15
千里山西	3	38	2	91	8	79	10	2	2	10
亥の子谷	0	0	1	29	19	184	15	1	0	16
山田	1	12	1	54	12	149	14	1	0	15
千里丘	0	0	0	0	16	160	13	0	0	13
桃山台・竹見台	0	0	0	0	17	187	18	0	1	17
佐竹台・高野台	0	0	0	0	9	121	7	0	0	7
古江台・青山台	0	0	0	0	8	44	5	0	0	5
津雲台・藤白台	2	27	2	99	7	60	5	2	2	5
合計	11	133	11	445	171	1,860	152	11	8	155

(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。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テーション専門職等とともに助言者（社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等）の役割を担うとともに、令和元年7月からは主任介護支援専門員が2名で会議の司会を担っています。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。

また、自立支援型のケアマネジメントに関する知識の習得・向上を目的に研修を実施し、介護事業者へも参加を呼び掛け、共通認識を図れるよう取り組んでいます。

a 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医師会に依頼
管理栄養士	吹田地区栄養士会さんくらぶに依頼

b 自立支援型ケアマネジメント会議実施状況

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、居宅介護支援事業所が担当する事例も検討しています。

介護サービス事業所には検討事例に関与している場合にサービス提供事業所としての参加を呼び掛けています。

なお、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う緊急事態宣言期間中の4月・5月の開催は見合わせており、感染拡大状況に応じて感染防止対策の徹底・傍聴受入れの制限を行うなどしながら6月以降の会議運営を継続しました。

	令和2年度			令和3年度		
(一)は予定 開催回数	10回(22回)			10回(12回)		
事例提出 件数	40	センター提出件数(再掲)	34	47	センター提出件数(再掲)	41
		居宅提出件数(再掲)	6		居宅提出件数(再掲)	6
傍聴者 人数	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 サービス事業所 その他(他市行政等)		33	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 サービス事業所 その他(他市行政等)		20
センター 助言者 出務人数	社会福祉士		10	社会福祉士		10
	主任介護支援専門員		10	主任介護支援専門員		10
	保健師等		10	保健師等		10
センター 司会者 出務人数	主任介護支援専門員 ※1回につき、司会者は2人体制 (高齢福祉室職員も含む)		19	主任介護支援専門員 ※1回につき、司会者は2人体制 (高齢福祉室職員も含む)		19

c 自立支援型ケアマネジメント研修実施状況

令和2年度

(単位:人)

内容	講師	地域包括 センター 参加者数	居宅介護支 援事業所 参加者数	サービス 事業者 参加者数	合計
自立支援型ケアマネジメント会議 司会者養成研修	高齢福祉室職員	18			18
「高齢者の自立支援に多職種を活用しよう」	大阪府作業療法士会 百合 禄巳氏	32	17	0	49

令和3年度

(単位:人)

内容	講師	地域包括 センター 参加者数	居宅介護支 援事業所 参加者数	サービス 事業者 参加者数	合計
自立支援型ケアマネジメント会議 スキルアップ研修会 「生活機能評価票を用いた 課題抽出と予後予測」	高齢福祉室職員	13			13
「自立支援ケアマネジメントのための生活支 援と目標設定」	大阪府作業療法士会 松下 太氏	14	12	1	27

(5)在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者が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、在宅医療と介護の連携の強化を図ることを目的に「吹田市在宅医療・介護連携推進協議会」を設置し、国が定める8事業に取り組んでいます。

「吹田市在宅医療・介護連携推進協議会」には、円滑な運営を図るために、実務的な観点から協議を行う「吹田市ケアネット実務者懇話会」や具体的な取組を進めていくための作業部会を設置しています。

これらの取組には、吹田市医師会、歯科医師会、薬剤師会や介護保険事業者連絡会、吹田市内の病院(地域連携担当部門)等、多くの専門職が参加しています。

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。

より効果的な事業推進を目指し令和3年度よりPDCAサイクルに沿った取組を展開していきます。

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(都道府県主体の役割へ変更)

(ア)吹田市在宅医療・介護連携推進協議会

	開催回数 (回)	参加延人数 (人)
令和2年度	2	23
令和3年度	1	12

令和2年度1回と令和3年度は書面開催

(イ)吹田市ケアネット実務者懇話会

	開催回数 (回)	参加延人数 (人)
令和2年度	1	40
令和3年度	1	41

(ウ)吹田市ケアネット実務者懇話会作業部会

	テーマ	回数 (回)	参加延 人数 (人)	内容・成果物	事務局
令和2年度	国の事業 ア 医療・介護資源の把握	/	/	「すいた年輪サポートナビ」「吹田市ケア倶楽部」の周知・啓発。事業所登録率の向上を図り、システムの利用促進。	(豊津・江坂) (千里丘)
令和3年度		/	/	「すいた年輪サポートナビ」「吹田市ケア倶楽部」の周知・啓発。事業所登録率の向上を図り、システムの利用促進。 「吹田市ケア倶楽部」チラシ作成。	/
令和2年度	国の事業 ウ 医療機関と地域連携の ルールづくり	/	/	「大阪府入退院の手引き」や吹田市版連携ツール等の活用状況の評価、外来連携シート作成	(山田) (亥の子谷)
令和3年度		2	14	「大阪府入退院の手引き」や吹田市版連携ツール等の活用状況の評価、在宅医療・介護情報連携のためのICT活用に向けて情報収集	(南吹田) (千里山西) (桃山台・竹見台)
令和2年度	国の事業 オ 在宅医療・介護連携に 関する相談支援	/	/	地域包括支援センターにおいて相談支援相談支援の内容分析	(千里山西)
令和3年度		/	/	地域包括支援センターにおいて相談支援内容の分析	/
令和2年度	国の事業 カ 多職種連携研修会	3	29	令和3年1月27日(オンライン開催) 研修会申込者164人 91回線 テーマ「認知症支援について～認知症初期集中支援チームを含めたチーム医療との連携～」	(佐竹台・高野台) (吹三・東)
令和3年度		3	38	令和4年1月26日(オンライン開催) 研修会参加者39人 テーマ「新型コロナウイルス感染症の影響の中での看取りについて」 ブレイクアウトルームを活用したグループワークを実施。	(吹三・東) (片山) (古江台・青山台)
令和2年度	国の事業 キ 地域住民への普及啓発	/	/	在宅療養に関する啓発リーフレットや図書館パスファインダーの更新、アドバンス・ケア・プランニングの啓発活動 出前講座の実施及び集約 実施回数：1回 参加延人数：4人	(吹一・吹六)
令和3年度		/	/	在宅療養に関する啓発リーフレットや吹田市マイエンディングノート、アドバンス・ケア・プランニングの啓発活動 出前講座の実施及び集約 実施回数：21回 参加延人数：368人	/

(エ)ケアマネ塾

居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)に対して医療・保健についての知識の向上を図る目的で開催。

	開催回数 (回)	参加延人数 (人)	事務局
令和2年度	2	124	(岸部) (南吹田) (千里山東・佐井寺)
令和3年度	2	135	(千里山東・佐井寺) (千里丘)

令和2年度・令和3年度はオンラインで開催。

(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援

平成30年10月から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、その対応を支援するものです。

相談内容(抜粋)

相談者	妻	相談分類	退院調整(在宅療養)支援・情報提供
内容	末期がんで入院中の夫の支援について。 病院の連携室から、退院後は往診医と介護保険サービスを利用して生活していく必要があると言われている。往診医については、病院で説明を受けたが、介護保険サービスで利用できるサービスと、利用の流れを教えてください。		
対応	介護保険サービスで利用することができるサービス内容や、サービスを利用するための流れを説明する。また、妻の希望もあり、ケアマネジャーの選定を支援。対応内容を病院の連携室職員と共有するとともに、再度往診医導入について妻への説明やケアマネジャーとの連携も依頼。		

相談件数

(単位:件)

センター名	令和2年度	令和3年度
吹一・吹六	120	151
吹三・東	213	140
片山	100	137
岸部	151	136
南吹田	128	181
豊津・江坂	178	175
千里山東・佐井寺	120	106
千里山西	166	188
亥の子谷	103	121
山田	83	164
千里丘	70	92
桃山台・竹見台	185	349
佐竹台・高野台	60	69
古江台・青山台	194	157
津雲台・藤白台	208	145
基幹型	44	57
合計	2,123	2,368

(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の生活支援体制整備に取り組む事業です。「すいたの年輪ネット」(※1)では、コロナ禍であっても取り組める活動を住民やセンター、CSW 等と連携して、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。令和3年度は、より地域に根ざした小地区での地域検討会が活発化しました。

※1 吹田市高齢者生活支援体制整備協議会の愛称

ア 地域包括支援センターとの協働

- (ア) 令和3年度は3回開催した「すいたの年輪ネット」に山田センターがセンター代表として参加し、コロナ禍においても取り組める活動について話し合いました。
- (イ) 「助け愛隊ボランティア養成講座」を広域型生活支援コーディネーターと共に豊津・江坂センターの協力のもと開催することができました。7名の登録が増え、延べ48名となりました。
- (ウ) 市民フォーラム「元気・健康フォーラム 2021」では、講演のあとにグループに分かれての意見交換があり、センター職員(吹一・吹六センター、吹三・東センター、片山センター、南吹田センター、山田センター、桃山台・竹見台センター、津雲台・藤白台センター)がファシリテーターとなり、活発な交流の担い手となりました。
- (エ) 「高齢者生活サポートリスト『生活支援サービス』編」のリストを改訂するにあたり、作業部会に豊津・江坂センター、山田センターも参加し、改訂作業を実施しました。
- (オ) センターの職員と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などについて、情報交換を実施しました。話し合いの中から、他者や社会との繋がりを目的に高齢者向けのスマホ講座が複数の地域で、地域団体や学生の協力のもと開催しました。

イ 地域ケア会議との連動

センターが事務局になって開催している地域ケア会議では、近年、地域課題に着目した協議が活発化しています。地域ケア会議には、ケアマネジャーを始めとする介護、医療の専門職と地域の支援者等多くの関係者が参加し、地域でのネットワーク構築を進めています。その中で地域課題への関心をより高めるために、センター職員は「すいたの年輪ネット」を傍聴する等積極的に情報収集を行い、高齢者自身や民間事業者等の幅広い担い手による高齢者への生活支援に対する知見や、社会資源に関する知識を得ています。

(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

この事業は、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成するものです。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、各センターが認知症キャラバン・メイトへの依頼等調整を行っています。

新型コロナウイルス感染症の影響で講座の定員を縮小し、毎年受講者が減少する見込みであることから、令和3年度は、累計28,190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した。新型コロナウイルス感染症の影響があっても認知症に対する正しい知識を持ち、理解を深めることができるよう、啓発活動とオンラインによる講座の開催にも努めます。

(ア) 認知症サポーター養成講座開催状況

年度	～令和元年度	令和2年度	令和3年度	累計
開催回数(回)	764	17	32	813
受講者数(人)	26,657	249	528	27,434

(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		令和2年度	令和3年度
住民		156	292
企業・職域団体		76	160
介護サービス事業者		17	3
学校	小・中学校	0	73
	大学	0	0
行政	市役所職員	0	0
合計		249	528

(ウ) 認知症サポーター養成講座 センター別開催状況

(単位:回)

センター名	令和2年度	令和3年度
吹一・吹六	2	2
吹三・東	3	3
片山	1	2
岸部	2	3
南吹田	※1	1
豊津・江坂	3	1
千里山東・佐井寺	1	3
千里山西	0	1
亥の子谷	0	2
山田	※1	2
千里丘	0	2
桃山台・竹見台	1	2
佐竹台・高野台	0	1
古江台・青山台	0	2
津雲台・藤白台	1	5
基幹型	※1	0
合計	17	32

※令和2年度は基幹型と合同でオンライン開催

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、認知症に関する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。研修、交流会を通じて、地域での活動を支援しています。

令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止になっています。

(ア) 認知症サポーターフォローアップ研修

	令和2年度	令和3年度
受講者数(人)	中止	30

(イ) 認知症サポーター交流会

令和2・3年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で開催なし。

ウ 認知症高齢者等支援対象者情報提供制度

認知症高齢者等支援対象者情報提供制度は、警察が認知した高齢者の保護事案について市(高齢福祉室)へ情報提供されるものです。高齢者の住所地を担当するセンターは、担当ケアマネジャーや家族等への連絡を通じて、医療受診や福祉サービス等の必要な支援につなげ、行方不明の未然防止に努めています。

提供件数 (単位:件)

センター名	令和2年度	令和3年度
吹一・吹六	9	9
吹三・東	18	14
片山	6	34
岸部	25	10
南吹田	26	10
豊津・江坂	13	24
千里山東・佐井寺	7	4
千里山西	8	10
亥の子谷	17	12
山田	10	13
千里丘	17	22
桃山・竹見台	7	5
佐竹台・高野台	18	15
古江台・青山台	32	12
津雲台・藤白台	13	7
合計	226	201

エ 運転免許の自主返納等による支援対象者情報提供制度

運転免許を返納した高齢者が速やかにセンター等からの生活支援を受けられるように、警察署が高齢者の同意を得て、市に情報提供されるものです。高齢者の住所地を担当するセンターは、本人や家族への連絡を通じて、情報提供や福祉サービス等の必要な支援につなげ、在宅で生活できるよう支援しています。

(単位:件)

	令和2年度	令和3年度
提供件数	1	2

オ 徘徊高齢者SOSネットワーク事業(みまもりあいステッカーに関するもの)

令和2年8月より徘徊高齢者SOSネットワーク事業はみまもりあいステッカーを用いた見守り、みまもりあいアプリを用いた検索依頼になりました。みまもりあいステッカーとは名前や電話番号等の個人情報の代わりに、ステッカーに記載されたID番号とフリーダイヤルを用いて、徘徊高齢者の発見者と家族が直接通話出来るものです。また、スマートフォンから検索依頼の送受信が出来るアプリ「みまもりあいアプリ」も開始し、センターは認知症高齢者等支援対象者情報提供制度による対応ケースや認知症サポーター養成講座等において、この事業を周知し利用促進を図っています。

(ア)延申請者数(単位:人)

令和2年度(8月~3月)	令和3年度
95	126

(イ)ステッカー利用者のID転送通報件数(単位:件)

令和2年度(8月~3月)	令和3年度
53	109

(ウ)みまもりあいアプリ検索依頼件数(単位:件)

令和2年度(8月~3月)	令和3年度
76	223

(エ)みまもりあいアプリダウンロード数(単位:件)

令和2年度(3月末時点)	令和3年度(3月末時点)
3,011	6,147

カ 認知症地域サポート事業(徘徊高齢者検索模擬訓練)

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「徘徊高齢者検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。令和2年度以降新型コロナウイルス感染拡大のため、実施を検討していた地区からの応募はありませんでしたが、認知症等の人を見守るネットワークづくりのきっかけとして今後も進めていきます。

キ 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。

(ア) 認知症初期集中支援チームによる支援対象者数(単位:人)

センター名	令和2年度	令和3年度
吹一・吹六	9(9)	11(5)
吹三・東	5(3)	1(1)
片山	13(13)	9(3)
岸部	3(1)	2(0)
南吹田	0	1(1)
豊津・江坂	1(1)	2(1)
千里山東・佐井寺	9(7)	9(5)
千里山西	1(1)	2(2)
亥の子谷	2(2)	1(1)
山田	1(0)	5(5)
千里丘	5(2)	4(2)
桃山台・竹見台	4(3)	7(4)
佐竹台・高野台	3(3)	4(2)
古江台・青山台	3(3)	1(1)
津雲台・藤白台	2(1)	4(3)
合計	61(49)	63(36)

※()は新規支援対象者数

(イ) 認知症地域推進員との連携によるネットワークづくり

令和2年度	令和3年度
令和2年度は吹一・吹六センターの認知症に関する連続講座が新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりましたが、桃山台・竹見台センターと連携し、南千里地区公民館にて規模を縮小して吹田市オレンジフェア(※)を開催しています。	認知症施策に関する普及啓発として、吹田市オレンジフェア(※)で岸部センターが講座を開催し、延べ65名の参加がありました。桃山台・竹見台センターがさわ病院認知症疾患医療センターとの連絡会で事例提供を行い、今後の支援について検討しました。チームオレンジコーディネーター研修を受講し、岸部、千里山西、千里丘、山田、古江台・青山台センターとチームオレンジ設置に向けて検討しました。

※毎年9月のアルツハイマー月間に併せてセンターと認知症地域支援推進員が共催で実施する認知症の予防や普及啓発に関する催し。

(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

令和2年度(3月末)と比較して、利用者数は20件減少しています。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	3 令和 年度 要 支 援 認 定 者 数 (人)	3 令和 年度 事 業 対 象 者 数 (人)	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		
				令和2年度(3月末)			令和3年度(3月末)			事業所数(か所)	受託最多事業所	
				各 セ ン タ ー プ ラ ン 数 (件)	プ ラ ン 数 (★) うち委託 (件)	委 託 率	各 セ ン タ ー プ ラ ン 数 (件)	プ ラ ン 数 (★) うち委託 (件)	委 託 率		プ ラ ン 数 (件)	(★) に 占 め る 割 合
JR以南	吹吹六一	272	17	197	123	62.4%	196	119	60.7%	34	16	13.4%
	東三	440	20	273	180	65.9%	274	92	33.6%	41	18	19.6%
片山・岸部	片山	387	34	269	211	78.4%	256	201	78.5%	49	23	11.4%
	岸部	431	25	301	200	66.4%	303	218	71.9%	41	27	12.4%
豊津・江坂	南吹田	300	18	210	136	64.8%	205	124	60.5%	27	22	17.7%
	江坂津	409	50	309	213	68.9%	319	240	75.2%	47	25	10.4%
佐井寺・千里山	千里山東	243	45	203	99	48.8%	210	102	48.6%	39	12	11.8%
	千里山西	311	43	263	161	61.2%	257	163	63.4%	51	31	19.0%
山田・千里丘	亥の子谷	329	24	222	162	73.0%	228	169	74.1%	51	23	13.6%
	山田	339	53	255	146	57.3%	251	147	58.6%	42	12	8.2%
	千里丘	355	33	234	161	68.8%	255	243	95.3%	46	57	23.5%
千里ニュータウン 万博・阪大	竹見山台	450	26	314	208	66.2%	308	169	54.9%	49	31	18.3%
	高野台	332	23	226	148	65.5%	228	174	76.3%	51	26	14.9%
	青山台	377	40	288	208	72.2%	266	164	61.7%	41	19	11.6%
	藤白台	320	17	227	140	61.7%	215	125	58.1%	49	13	10.4%
合計	5,295	468	3,791	2,496	65.8%	3,771	2,450	65.0%			14.4%	

★委託プラン: 包括担当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63.7%です。令和2年度と比較すると割合はほぼ横ばいで推移しています。また、自立は9.2%で、令和2年度と比較すると割合は減少しています。その他の理由で一番多いのは、転居、転出によるものとなっています。

単位:件

地域	包括	令和2年度						令和3年度					
		利用終了理由					計	利用終了理由					計
		要介護への移行	自立	死亡	入院	その他※		要介護への移行	自立	死亡	入院	その他※	
JR以南	吹吹一 六	31	7	11	4	7	60	34	5	6	2	6	53
	東吹三	52	3	11	2	9	77	59	7	3	3	4	76
片山・岸部	片山	45	0	6	4	5	60	46	2	5	5	15	73
	岸部	46	12	6	4	9	77	55	13	12	3	5	88
豊津・南吹田	南吹田	39	4	4	5	3	55	35	1	4	4	5	49
	江豊津 坂	13	4	4	4	5	30	39	4	5	7	6	61
佐井寺・千里山	千里山東 佐井寺	50	9	6	7	6	78	32	6	6	7	5	56
	千里山西	38	15	3	14	12	82	53	5	7	9	9	83
山田・千里丘	亥の子谷	34	4	6	0	4	48	33	2	3	3	5	46
	山田	43	14	6	6	8	77	43	10	10	8	7	78
	千里丘	38	12	1	12	7	70	49	6	8	2	10	75
千里ニュータウン 万博・阪大	桃山台 竹見台	58	12	6	3	7	86	44	10	7	3	3	67
	高野台 佐竹台	50	6	7	2	5	70	33	0	3	9	7	52
	古江台 青山台	54	10	3	2	6	75	42	3	5	2	5	57
	津雲台 藤白台	46	16	7	9	11	89	42	18	6	15	8	89
計		637	128	87	78	104	1034	639	92	90	82	100	1003
		61.6%	12.4%	8.4%	7.5%	10.1%	100.0%	63.7%	9.1%	9.0%	8.2%	10.0%	100.0%

※その他の理由は、転出、施設入所等。