

令和5年度(2023年度)第2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6年(2024年)1月24日(水)開催

令和5年度(2023年度)第2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について	
	(1) 地域密着型サービス事業者の整備状況と募集について	1
	(2) 地域密着型サービス事業者の指定等について	7
2	介護保険特別会計における令和4年度(2022年度)の地域支援事業決算について	
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業関係	8
	(2) 地域包括支援センター運営関係等	9
	(3) 令和4年度(2022年度)委託型地域包括支援センター収支決算書	10
3	令和5年度(2023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	
	(1) 評価について	12
	(2) 評価項目	14
	(3) 評価結果	17
	(4) アンケート結果	34
4	令和5年度(2023年度)上半期 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 センター別総合相談件数	36
	イ 総合相談内訳	37
	ウ 各種サービス等受付件数	38
	エ 総合相談事例	39
	(2) 各地域包括支援センターの活動報告	46
5	重層型支援体制整備事業の検討状況について	54

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。

本市におきましては、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第8期吹田健やか年輪プラン(吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)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。

今年度は、第8期計画で未だ整備が決まっていない看護小規模多機能型居宅介護1か所と認知症高齢者グループホーム1か所(1ユニット)を募集しましたが、応募する事業者がありませんでした。

(2) 第8期吹田健やか年輪プランにおける整備状況

ア 整備計画

サービスの種類		小規模 特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループ ホーム	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	小規模多機能型 居宅介護
優先的に 整備する 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NT・万博・阪大	○				
	計	2か所	2か所 (6ユニット)	1か所	1か所	1か所

(注)「○」がついている圏域は、優先的に整備する圏域で、応募があった場合は加点する。

イ 選定数と整備残数の状況

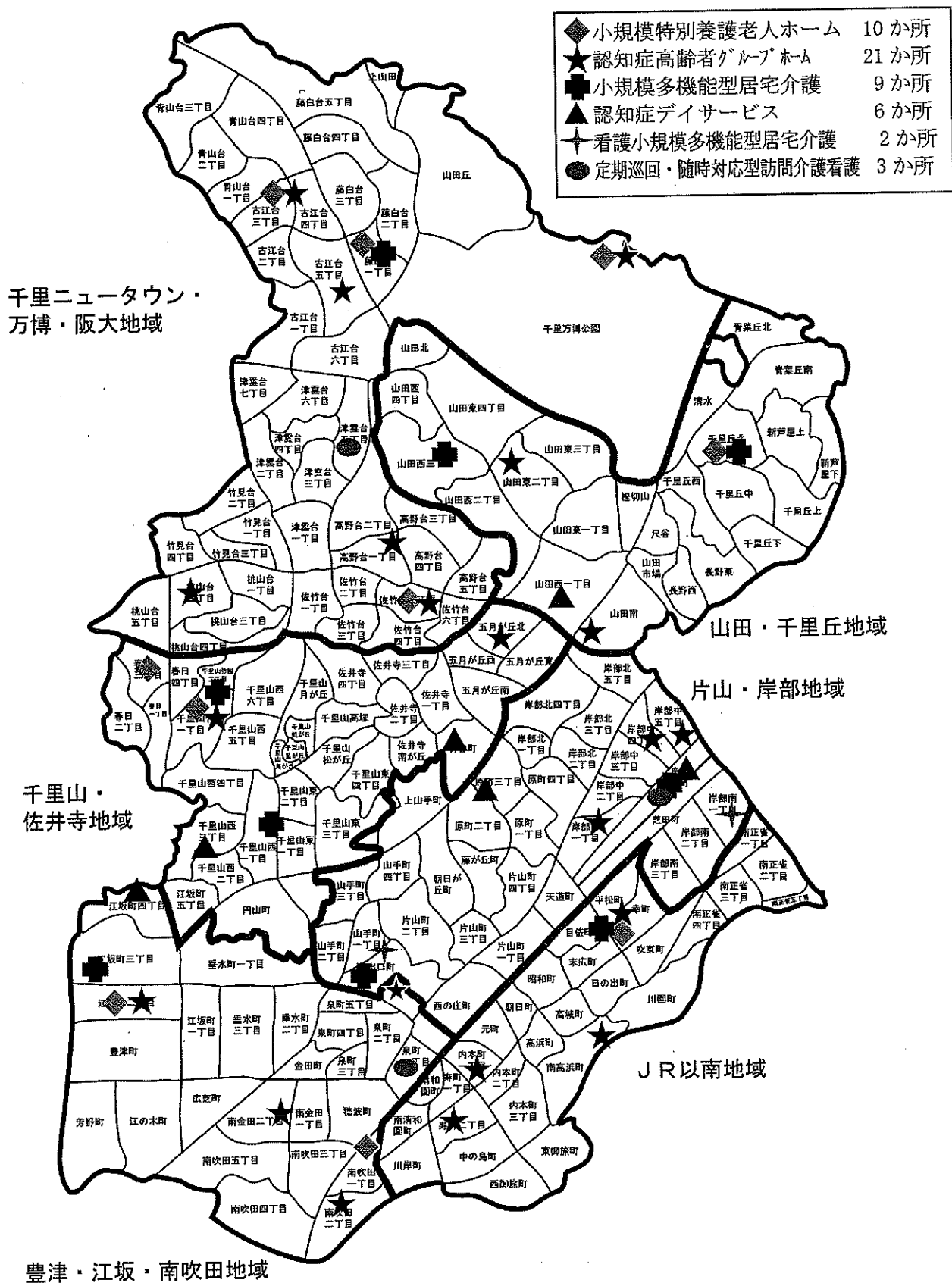
サービスの種類	小規模 特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループ ホーム	看護 小規模多機能型 居宅介護	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	小規模多機能型 居宅介護
令和3年度選定数	1か所	1か所 (3ユニット)	0か所	0か所	1か所
令和4年度選定数	1か所	1か所 (2ユニット)	0か所	1か所	
令和5年度選定数		0か所	0か所		
選定数合計	2か所	2か所 (5ユニット)	0か所	1か所	1か所
整備残数	0か所	1か所 (1ユニット)	1か所	0か所	0か所

(3) 第8期吹田健やか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 吹田市指定地域密着型サービス事業所所在図 | - 別紙1 |
| イ サービス整備圏域別 地域密着型サービス整備数(第8期) | - 別紙2 |
| ウ 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3 |
| エ 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4 |

吹田市指定地域密着型サービス事業所所在図（協議中も含む）

（令和5年（2023年）12月現在）



サービス整備圏別地域密着型サービス整備数(第8期)

別紙2

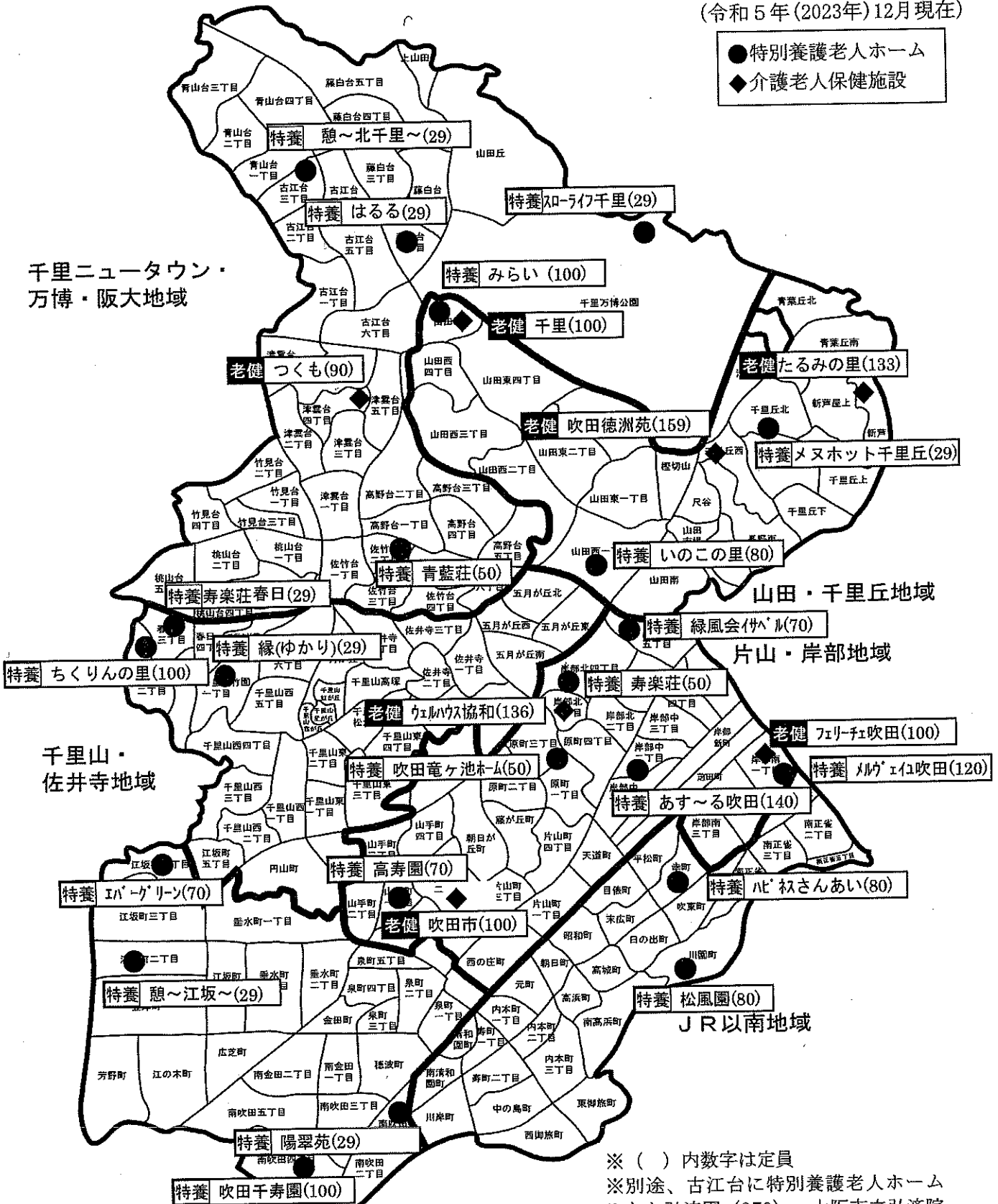
令和5年(2023年)12月現在

サービス整備圏	状況	地域密着型介護老人福祉施設(小規模多機能型居宅介護)	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)	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	認知症対応型通所介護(デイサービス)	夜間対応型訪問介護
JR以南	第8期必要整備数			1か所				
	開設済		・「あい」 ・きさく苑吹田 ・寿					
	開設準備:協議中	(R3年度選定) ・煤愛会	(R3年度選定) ・煤愛会	(R3年度選定) ・煤愛会				
丸山岸部	第8期必要整備数							
	開設済		・ヴィラコティ岸部 ・市立岸部中 ・愛の家グループ ホーム吹田	・豊津の郷 ・ハナソニックエイジ フリーケアセンター吹田 健都	・メルヴェイユ吹田 ・なでしこ吹田	・ハナソニックエイジ フリーケアセンター吹田 健都	・吹田竜ヶ池 ・ハナソニックエイジ フリーケアセンター吹田 健都	
	開設準備:協議中							
豊津江坂南吹田	第8期必要整備数							
	開設済	・陽翠苑 ・豊～江坂～	・エコ吹田 ・やすらぎ ・明日葉 ・豊～江坂～	・ハナソニックエイジ フリーケアセンター吹田 江坂町		・SOMPOケア吹田	・エバーグリーン	
	開設準備:協議中							
千里山北岸部	第8期必要整備数		1か所					
	開設済	・緑(ゆかり) ・寿楽荘春日	・めいの家 ・里(みちのり)	・千里の郷 ・楽(このむ)			・市立千里山西 ・寿楽荘竹谷生 活リハビリハウス	
	開設準備:協議中							
山田千里丘	第8期必要整備数	1か所	1か所		1か所	1か所		
	開設済	・メヌホット千里丘	・たんぼぼ ・ここから南千里	・メヌホット千里丘 ・ハナソニックエイジ フリーケアセンター吹田 山田西		・チャームヘル パーステーション 千里津雲台	・いのこの里	
	開設準備:協議中							
千里四方橋吹田	第8期必要整備数	1か所						
	開設済	・スローライフ千里 ・はるる ・豊～北千里～	・桃山台グループ ホーム ・スローライフ千里 ・たのしい家南千里 ・高寿古江台 ・豊～北千里～	・はるる				
	開設準備:協議中	(R4年度選定) ・豊中ファミリー	(R4年度選定) ・豊中ファミリー					
全市域	第8期必要整備数	2か所	2か所	1か所	1か所	1か所		
	(R3年度選定済)	(1か所)	(1か所)	(1か所)				
	(R4年度選定済)	(1か所)	(1か所)			(1か所)		
	開設済	8施設	19施設	8施設	2施設	3施設	6施設	0施設
	開設準備:協議中	2施設	2施設	1施設	0施設	0施設	0施設	0施設

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 5 年(2023年)12月現在)

- 特別養護老人ホーム
- ◆ 介護老人保健施設



※ () 内数字は定員
 ※別途、古江台に特別養護老人ホーム
 みなと弘済園 (270)、大阪市立弘済院
 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4

令和5年(2023年)12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(介護付)・ケアハウス
JR以南地域	松風園(80名) ハビネスさんあい(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) メルヴェイエ吹田(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) フェリーチエ吹田(100名) 計 336名	グライコテ岸部(18名) 市立岸部中(9名) 愛の家グループホーム吹田SST(18名) 計 45名	メデカカルホームくらら吹田(特定)(48名) ブレザンメゾン吹田(特定)(36名) 特定 計 48名
豊津・江坂・南吹田地域	エバーグリーン(70名) 陽翠苑(29名) 颯〜江坂〜(29名) 吹田千寿園(100名) 計 228名		エゴ吹田(18名) やすらぎ(18名) 明日葉(18名) 颯〜江坂〜(18名) 計 72名	ブルーム白山台(特定)(88名) グレース・イン緑地公園(特定)(88名) ケアレジデンス千里山(特定)(60名) プレーゴ緑地公園(ケア)(30名) 特定 計 36名
千里山・佐井寺地域	ちくりんの里(100名) 縁(ゆかり・羅宮千里山)(29名) 寿楽荘春日(29名) 計 158名		桃山の家(16名) 里(みちのり・羅宮千里山)(18名) 計 34名	カールム白山台(特定)(88名) グレース・イン緑地公園(特定)(88名) ケアレジデンス千里山(特定)(60名) プレーゴ緑地公園(ケア)(30名) 特定 計 36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) 計 209名	千里(100名) たるみの里(133名) 吹田徳洲苑(159名) 計 392名	たんぼぼ(27名) ここから南千里(18名) 計 45名	もんぼの家万博公園(特定)(66名) ルナハート千里 丘の街(特定)(98名) 特定 計 236名 ケア 計 30名
千里ニュータウン・万博・阪大地域	青葉荘(50名) スローライフ千里(29名) はるる(29名) 颯〜北千里〜(29名) 計 137名	つくも(90名) 計 90名	桃山台グループホーム(6名) スローライフ千里(18名) たのしい家南千里(18名) 高寿古江台(18名) 颯〜北千里〜(18名) 計 78名	青葉荘(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) ベルバレージュ千里けやき通り(特定)(126名) 特定 計 164名
計	1,392名	818名	307名	特定施設(特定) 664名 ケアハウス(ケア) 116名

* 数字は定員数。

1 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について

令和5年(2023年)8月1日から令和5年(2023年)11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
株式会社チャーム・ケア・コーポレーション ※	チャームヘルパーステー ション千里津雲台定期巡回	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	吹田市津雲台 5丁目 13-34	令和5年10月1日

※令和4年度公募・選定事業者

2 介護保険特別会計における令和4年度（2022年度）の地域支援事業決算について

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業関係

(款) 地域支援事業費

(項) 介護予防・日常生活支援総合事業費

(項) その他諸費（項番14・15のみ）

(単位：円)

ア	イ	ウ	エ	オ	カ
目	大事業	小事業	令和4年度決算 (2022年度)	令和3年度決算 (2021年度)	増減
1		一般介護予防事業費	87,403,869	76,421,876	10,981,993
2		人件費	41,801,041	44,636,249	▲ 2,835,208
3		介護保険（地域支援）事業	45,602,828	31,785,627	13,817,201
4		介護予防事業 (介護予防普及啓発、介護支援サ ポーター、住民主体の介護予防活動 支援、地域リハビリテーション活動 支援)	23,419,551	12,791,436	10,628,115
5		通い・集いの場介護予防事業 (街かどデイハウス介護予防、ふれ あい交流サロン介護予防)	22,183,277	18,994,191	3,189,086
6		介護予防・生活支援サービス事業費	819,475,632	807,971,439	11,504,193
7		介護予防・生活支援サービス事業	819,475,632	807,971,439	11,504,193
8		介護予防ケアマネジメント事業費	98,728,205	100,561,844	▲ 1,833,639
9		介護予防ケアマネジメント事業	98,728,205	100,561,844	▲ 1,833,639
10		高額介護予防サービス費相当事業費	1,713,973	1,737,879	▲ 23,906
11		高額介護予防サービス費相当事業	1,713,973	1,737,879	▲ 23,906
12		高額医療合算介護予防サービス費相当事業費	1,874,218	1,995,841	▲ 121,623
13		高額医療合算介護予防サービス費相当事業	1,874,218	1,995,841	▲ 121,623
14		審査支払手数料事業費	2,754,982	2,778,786	▲ 23,804
15		審査支払手数料事業	2,754,982	2,778,786	▲ 23,804
16		計	1,011,950,879	991,467,665	20,483,214

※上表6以降の大事業は、3と同様の介護保険（地域支援）事業です。

※人件費 令和3年度…保健師3名、理学療法士1名、作業療法士1名、体育指導員2名

令和4年度…保健師2名、理学療法士1名、作業療法士1名、体育指導員2名

<参考>

介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成

	国	都道府県	市町村	第1号保険料	第2号保険料
平成30～令和4年度	25.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%

(2) 地域包括支援センター運営関係等

(款) 地域支援事業費

(項) 包括的支援事業・任意事業費

(目) 包括的支援事業・任意事業費

(単位：円)

ア	イ	ウ	エ	オ
大事業	小事業	令和4年度決算 (2022年度)	令和3年度決算 (2021年度)	増減
17	人件費	96,150,757	109,098,687	▲ 12,947,930
18	介護保険(地域支援)事業	429,525,560	428,798,887	726,671
19	包括的支援事業 (委託型地域包括支援センター、地域包括支援センター運営協議会運営を含む)	329,971,011	333,859,791	▲ 3,888,780
20	千里ニュータウンプラザ施設管理事業	4,865,936	5,801,150	▲ 935,214
21	在宅生活支援事業 (介護用品支給、高齢者・介護家族電話相談、救急医療情報キット配布、緊急通報システム)	21,097,701	20,484,983	612,718
22	包括的支援・社会保障充実事業 (在宅医療・介護連携推進、生活支援体制整備、地域ケア会議開催)	18,417,319	15,200,484	3,216,835
23	認知症高齢者見守り事業 (徘徊高齢者SOSネットワーク、徘徊高齢者家族支援サービス、認知症地域サポート)	1,221,197	1,128,939	92,258
24	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	14,980,338	15,060,961	▲ 80,623
25	認知症施策推進事業 (認知症初期集中支援推進、認知症地域支援・ケア向上)	17,716,000	16,930,000	786,000
26	認知症サポーター養成事業	145,746	679,411	▲ 533,665
27	成年後見制度利用支援事業	15,622,324	14,561,992	1,060,332
28	介護相談員派遣事業	34,433	275,219	▲ 240,786
29	介護給付費適正化事業 (介護給付費通知、介護給付費等分析)	5,395,555	4,787,959	607,596
30	住宅改修支援事業	58,000	28,000	30,000
31	計	525,676,317	537,897,576	▲ 12,221,259
32	地域支援事業総計(項番16+項番31)	1,537,627,196	1,529,365,241	8,261,955

※人件費 令和3年度…保健師3名、主任介護支援専門員4名、社会福祉士3名 (令和3年度末退職者2名)
令和4年度…保健師3名、主任介護支援専門員3名、社会福祉士3名 (令和4年度末退職者1名)

<参考>

包括的支援事業及び任意事業の財源構成

	国	都道府県	市町村	第1号保険料
平成30～令和4年度	38.5%	19.25%	19.25%	23.0%

(単位：円)

(3) 令和4年度(2022年度)委託型地域包括支援センター収支決算書 No.1

(注)

センター名	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
法人名	社会福祉法人 燦愛会	社会福祉法人 燦愛会	社会福祉法人 恩賜財団済生会支 部大阪府済生会	医療法人 協和会	社会福祉法人 燦愛会	社会福祉法人 松柏会	社会福祉法人 寿栄福祉会	社会福祉法人 寿栄福祉会
センター職員数(人)	4	4	4	4	4	3	4	3
総人口(人)	14,916	19,257	30,892	23,897	24,024	47,361	25,318	31,884
65歳以上高齢者人口(人)	4,178	5,718	6,854	6,506	4,772	7,799	4,905	6,399
75歳以上高齢者人口(人)	2,424	3,486	3,805	3,801	2,781	3,915	2,634	3,318
高齢化率(%)	28.0%	29.7%	22.2%	27.2%	19.9%	16.5%	19.4%	20.1%

①市からの委託料	21,455,534	22,355,725	22,355,725	22,355,725	23,586,083	20,390,725	23,586,083	22,407,083
人件費分	18,094,000	18,880,000	18,880,000	18,880,000	18,880,000	16,915,000	18,880,000	17,701,000
事務費分	3,361,534	3,475,725	3,475,725	3,475,725	4,706,083	3,475,725	4,706,083	4,706,083
②支出合計	24,078,442	23,729,779	23,119,343	25,524,043	25,322,710	21,901,784	24,914,361	23,042,490
人件費分	20,325,486	19,297,518	18,961,728	20,774,299	19,053,915	17,004,229	19,553,868	17,827,080
事務費分	3,752,956	4,432,261	4,157,615	4,749,744	6,268,795	4,897,555	5,360,493	5,215,410
収支①-②	▲2,622,908	▲1,374,054	▲763,618	▲3,168,318	▲1,736,627	▲1,511,059	▲1,328,278	▲635,407

(注) 3職種(介護)の配置について欠員が生じたことから、欠員期間に対応して市が示している基準に基づき上限額から月単位(39.3万円/人)で減額及び上限額を下回っているため、合計11,381,247円の返還がありました。
 ※センター職員の配置は、管理者及び3職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)を各1名以上計4名配置することとしています。管理者は、3職種と兼務も可としています。職員数については、令和5年3月31日時点の配置人数を記載しています。
 ※既存の事務所で運営ができない場合に限り、事務所の賃借料を委託料に含めて支払っています。また、市の公共施設内で運営しているセンターは光熱水費分を差し引いて支

※総人口及び高齢者人口は、令和5年3月末現在人口統計

参考 【指定介護予防支援関係(要支援1,2の方、基本チェックリスト該当者の方のプラン作成)】にかかると介護報酬収支

区分	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
ケアプランナー配置状況(人)	0	0	1	2	1	0	0	1
収入	11,750,161	16,001,053	15,950,243	19,049,188	11,853,557	18,776,106	13,010,560	14,580,749
支出	414,805	393,827	3,458,995	4,594,509	388,856	894,959	2,683,202	3,818,707
内訳	6,544,448	10,256,901	12,112,320	12,915,214	6,988,902	13,351,900	8,478,493	10,083,758
支	6,959,253	10,650,728	15,571,315	17,509,723	7,377,758	14,246,859	11,161,695	13,902,465
出	4,790,908	5,350,325	378,928	1,539,465	4,475,799	4,529,247	1,848,865	678,284
合計	▲2,622,908	▲1,374,054	▲763,618	▲3,168,318	▲1,736,627	▲1,511,059	▲1,328,278	▲635,407

(単位：円)

(3) 令和4年度(2022年度)委託型地域包括支援センター収支決算書 No.2

センター名	(注)				(注)				(注)				1センター当たりの平均			
	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	計	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
法人名	社会福祉法人 こばと会	社会福祉法人 こばと会	株式会社 ケア21	医療法人 協和会	社会福祉法人 藍野福祉会	社会福祉法人 大阪キリスト教 女子青年福祉会	医療法人 愛仁会	-	社会福祉法人 こばと会	社会福祉法人 こばと会	株式会社 ケア21	医療法人 協和会	社会福祉法人 藍野福祉会	社会福祉法人 大阪キリスト教 女子青年福祉会	医療法人 愛仁会	-
1 センター職員数(人)	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2 総人口(人)	24,519	24,065	44,835	16,075	14,405	18,281	21,509	381,238	24,065	44,835	16,075	14,405	18,281	21,509	381,238	25,416
3 65歳以上高齢者人口(人)	7,303	7,061	8,883	4,883	4,639	5,374	5,129	90,403	7,061	8,883	4,883	4,639	5,374	5,129	90,403	6,027
4 75歳以上高齢者人口(人)	3,747	3,738	4,572	3,089	2,875	3,293	2,950	50,428	3,738	4,572	3,089	2,875	3,293	2,950	50,428	3,362
5 高齢化率(%)	29.8%	29.3%	19.8%	30.4%	32.2%	29.4%	23.8%	-	29.8%	19.8%	30.4%	32.2%	29.4%	23.8%	-	-

6 ①市からの委託料	22,241,534	22,355,725	20,799,478	21,062,534	18,032,725	22,355,725	21,962,725	327,303,129	22,355,725	20,799,478	21,062,534	18,032,725	22,355,725	21,962,725	327,303,129	21,820,209
7 収入	18,880,000	18,880,000	17,323,753	17,701,000	14,557,000	18,880,000	18,487,000	271,818,753	18,880,000	17,323,753	17,701,000	14,557,000	18,880,000	18,487,000	271,818,753	18,121,250
8 人件費分	3,361,534	3,475,725	3,475,725	3,361,534	3,475,725	3,475,725	3,475,725	55,484,376	3,475,725	3,475,725	3,361,534	3,475,725	3,475,725	3,475,725	55,484,376	3,698,958
9 事務費分	23,972,232	24,936,447	21,562,407	24,696,660	18,456,434	22,780,722	23,171,857	351,209,711	23,972,232	24,936,447	24,696,660	18,456,434	22,780,722	23,171,857	351,209,711	23,413,981
10 ②支出合計	20,319,168	19,515,773	17,323,753	19,643,878	14,644,540	19,049,464	19,667,615	282,962,314	20,319,168	19,515,773	19,643,878	14,644,540	19,049,464	19,667,615	282,962,314	18,864,154
11 内訳	3,653,064	5,420,674	4,238,654	5,052,782	3,811,894	3,731,258	3,504,242	68,247,397	3,653,064	5,420,674	4,238,654	3,811,894	3,731,258	3,504,242	68,247,397	4,549,826
12 収支①-②	▲1,730,698	▲2,580,722	▲762,929	▲3,634,126	▲423,709	▲424,977	▲1,209,132	▲23,906,582	▲1,730,698	▲2,580,722	▲762,929	▲423,709	▲424,977	▲1,209,132	▲23,906,582	▲1,593,772

(注) 3職種の配置について欠員が生じたことから、欠員期間に対処して市が示している基準に基づき上限額から月単位(39.3万円/人)で減額及び上限額を下回っているため、合計11,381,247円の返還がありました。
 ※センター職員の配置は、管理者及び3職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)を各1名以上計4名配置することとしています。管理者は、3職種と兼務も可としています。
 職員数については、令和5年3月31日時点の配置人数を記載しています。
 ※既存の事務所で運営ができない場合、事務所の賃借料を委託料に含めて支払っています。また、市の公共施設内で運営しているセンターは光熱水費分を差し引いて支払っています。
 ※総人口及び高齢者人口は、令和5年3月末現在人口統計

センター名	(注)				(注)				(注)				1センター当たりの平均			
	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	計	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
ケアプランナー配置状況(人)	1	1	0	2	1	1	0	11	1	1	0	1	1	0	11	1
収入	14,100,331	14,605,902	15,544,621	17,707,373	13,400,580	15,578,066	12,978,272	224,886,762	14,100,331	14,605,902	15,544,621	17,707,373	13,400,580	15,578,066	224,886,762	14,992,451
支出	2,286,516	4,862,514	174,987	8,092,236	1,860,732	3,929,610	3,470,755	41,325,210	2,286,516	4,862,514	174,987	8,092,236	1,860,732	3,929,610	41,325,210	2,755,014
内訳	9,945,869	8,479,973	11,234,519	8,918,932	10,013,275	11,268,553	7,582,199	148,175,256	9,945,869	8,479,973	11,234,519	8,918,932	10,013,275	11,268,553	148,175,256	9,878,350
④支出合計	12,232,385	13,342,487	11,409,506	17,011,168	11,874,007	15,198,163	11,052,954	189,500,466	12,232,385	13,342,487	11,409,506	17,011,168	11,874,007	15,198,163	189,500,466	12,633,364
収支③-④	1,867,946	1,263,415	4,135,115	696,205	1,526,573	379,903	1,925,318	35,386,296	1,867,946	1,263,415	4,135,115	696,205	1,526,573	379,903	35,386,296	2,359,086

参考 【指定介護予防支援関係(要支援1,2の方、基本チェックリスト該当者のプラン作成)】にかかるとかかる介護報酬収支

3 令和5年度(2022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

(1) 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	委託事業者
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5年度は吹三・東地域包括支援センター、津雲台・藤白台地域包括支援センターについて「委員評価」を実施しました。

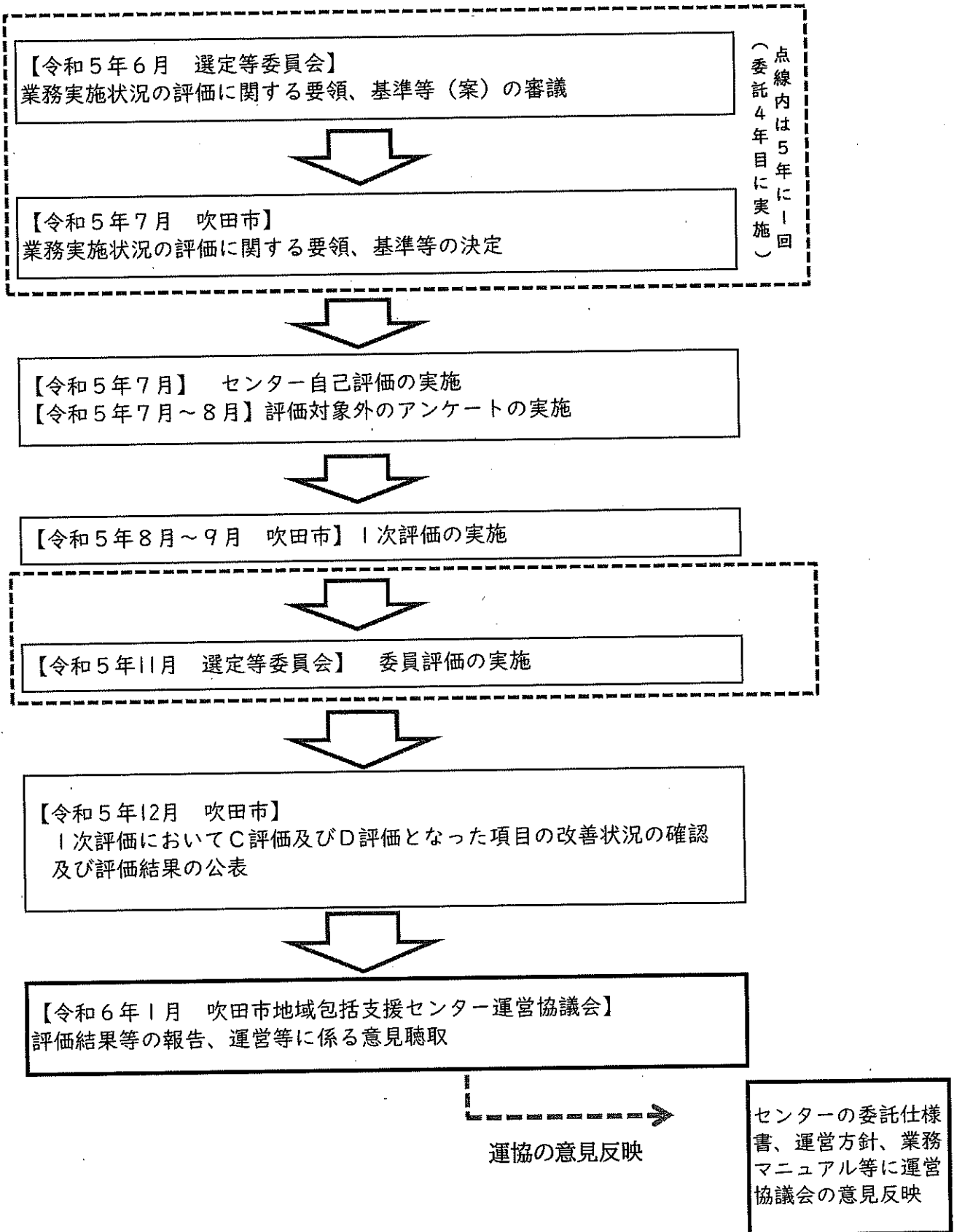
ウ 評価の対象(地域包括支援センター名称)

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5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合に、毎回、出席しているか。	
		5 市町村から、担当圏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 把握した担当圏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 三職種(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、職場での仕事を離れての研修(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。	
	2	個人情報管理	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 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。
			16 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。
	3	利用者満足度の向上	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。
2	支援・合業・相談	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。	
		21 相談事例の終結条件を、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。	
	2	権利擁護	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して取りまとめているか。
			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。
			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 消費者被害に関し、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。
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。			

(2)評価項目

大項目		中項目		小項目	
2	個別業務	3	包括的・継続的ケアマネジメント業務	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るよう、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。
		4	地域ケア会議	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。
				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の取扱方針に基づき、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。	
	5	介護予防ケアマネジメント・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	事業間連携・社会保険充実分	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。		
		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。		
4	法人の経営状況	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。

(3) 評価結果

ア 基幹型地域包括支援センター	18 ページ
イ 委託型地域包括支援センター	
【自己評価、一次評価、委員評価を実施した地域包括支援センター】	
（5年間の委託契約のうち4年目にあたる地域包括支援センター）	
・吹三・東地域包括支援センター	19 ページ
・津雲台・藤白台地域包括支援センター	20 ページ
【自己評価、一次評価を実施した地域包括支援センター】	
・吹一・吹六地域包括支援センター	21 ページ
・片山地域包括支援センター	22 ページ
・岸部地域包括支援センター	23 ページ
・南吹田地域包括支援センター	24 ページ
・豊津・江坂地域包括支援センター	25 ページ
・千里山東・佐井寺地域包括支援センター	26 ページ
・千里山西地域包括支援センター	27 ページ
・亥の子谷地域包括支援センター	28 ページ
・山田地域包括支援センター	29 ページ
・千里丘地域包括支援センター	30 ページ
・桃山台・竹見台地域包括支援センター	31 ページ
・佐竹台・高野台地域包括支援センター	32 ページ
・古江台・青山台地域包括支援センター	33 ページ

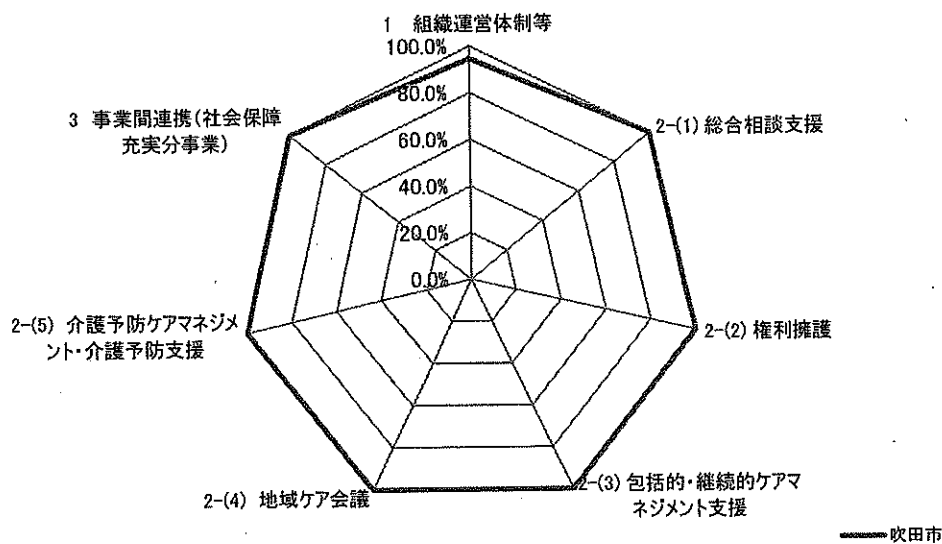
基幹型地域包括支援センター

国が定める「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」に基づき、自己評価を行ったものを国に提出した結果です。（令和5年度実施分）

	吹田市	R5年度調査 全国（市町村）	R4年度調査 全国（市町村）
1 1 組織運営体制等	94.7%		84.7%
2 2-(1) 総合相談支援	100.0%		85.9%
3 2-(2) 権利擁護	100.0%		88.4%
4 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%		70.0%
5 2-(4) 地域ケア会議	100.0%		68.5%
6 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%		70.2%
7 3 事業間連携（社会保障充実分事業）	100.0%		85.7%

※令和5年度調査全国（市町村）については集計中につき表示なし

■レーダーチャート



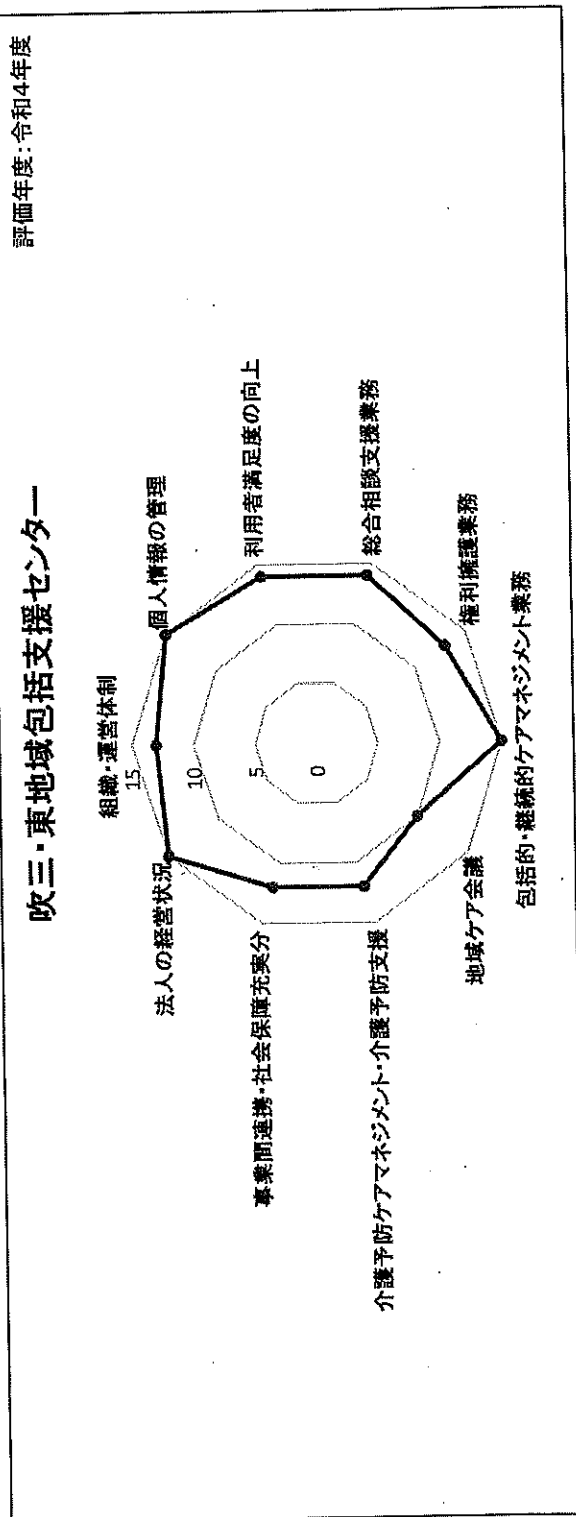
令和5年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

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。



評価結果の基準

- ・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。
- ・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。
- ※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。

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、一定の改善が見込まれている。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見込まれておらず、今後、短期的、中期的な取組を進めても、改善が見込むことができない。

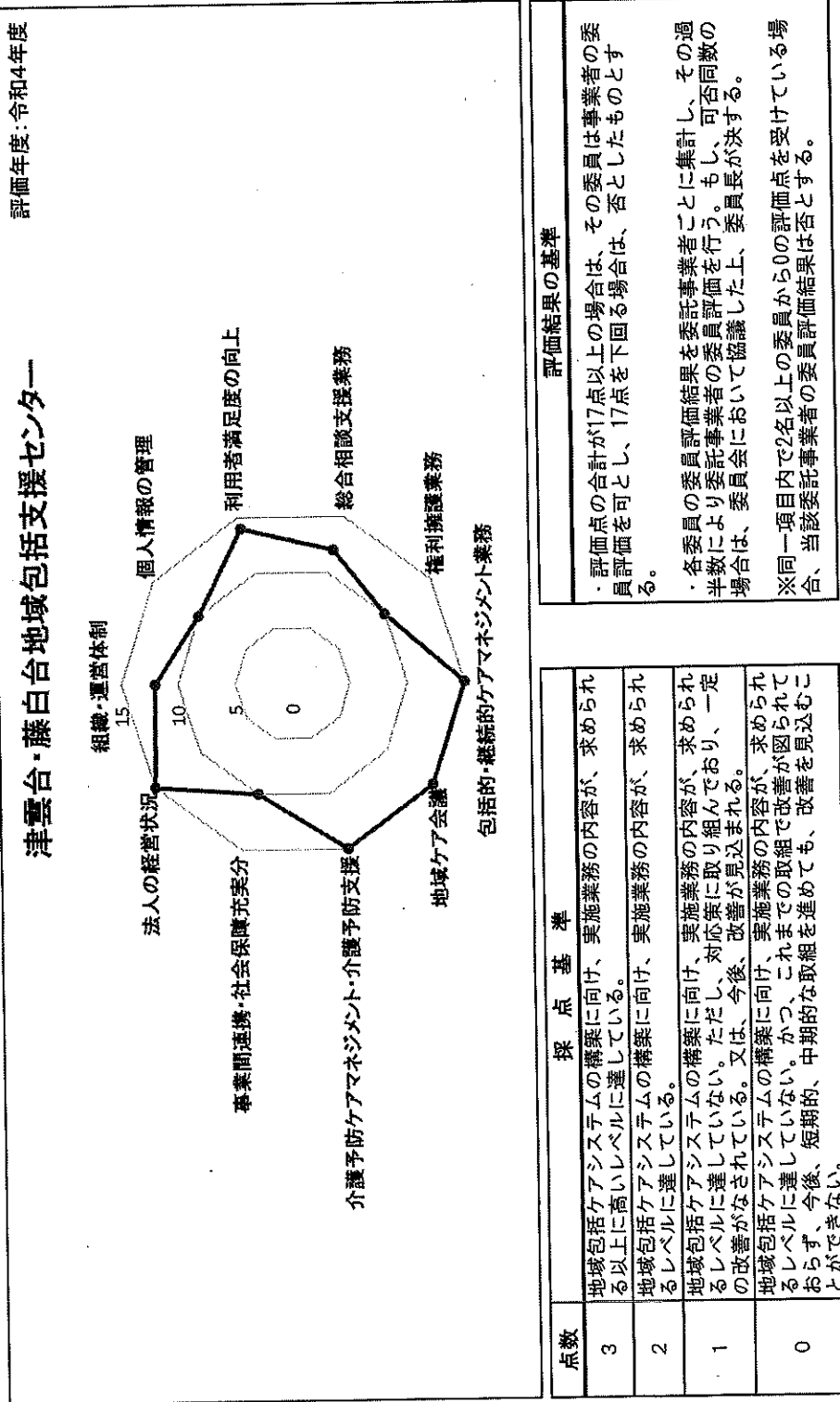
令和5年度吹田市地域包括支援センター運営業務委託事業者の業務実施状況の評価結果

センター名: 津雲台・藤白台地域包括支援センター

法人名: 社会医療法人 愛仁会

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。

評価結果 **可**

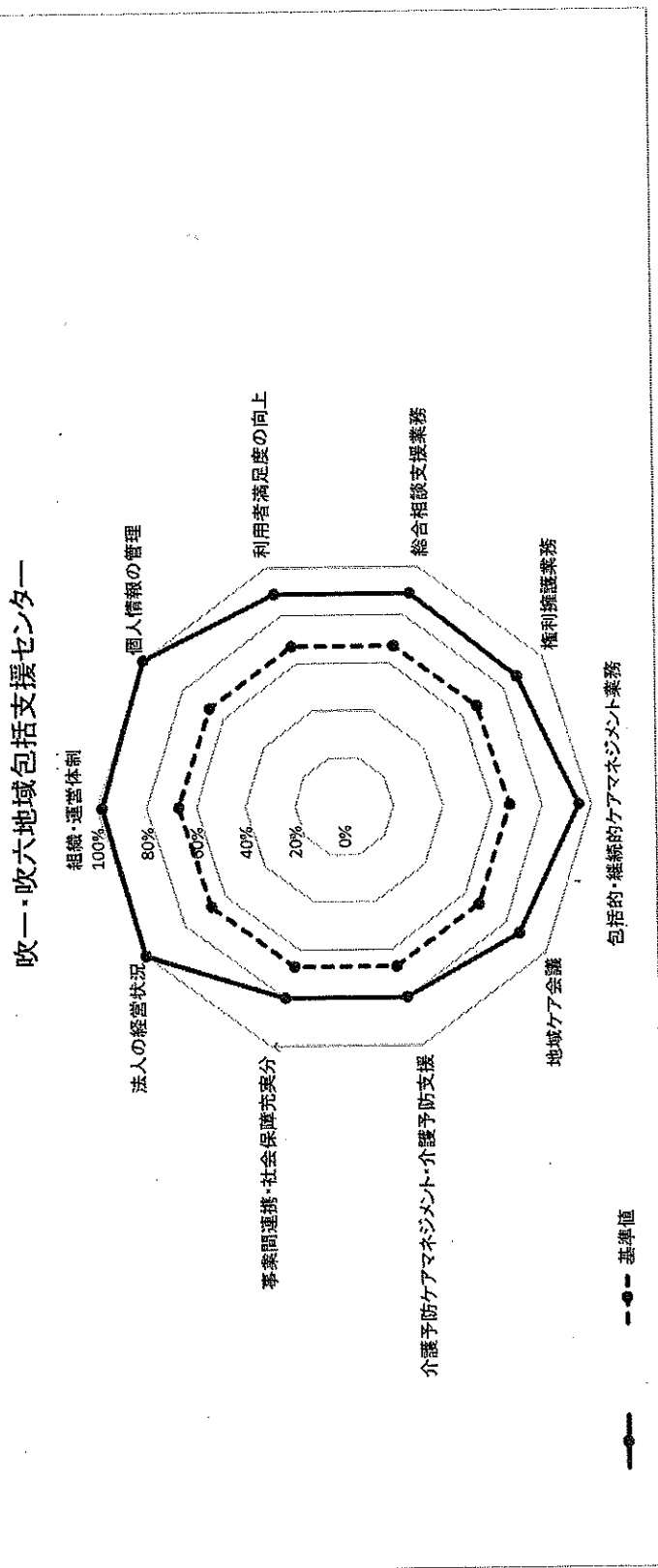


令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

センター名:吹一・吹六地域包括支援センター

法人名:社会福祉法人 燦愛会

評価年度:令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	40
B評価	17
C評価	0
D評価	0

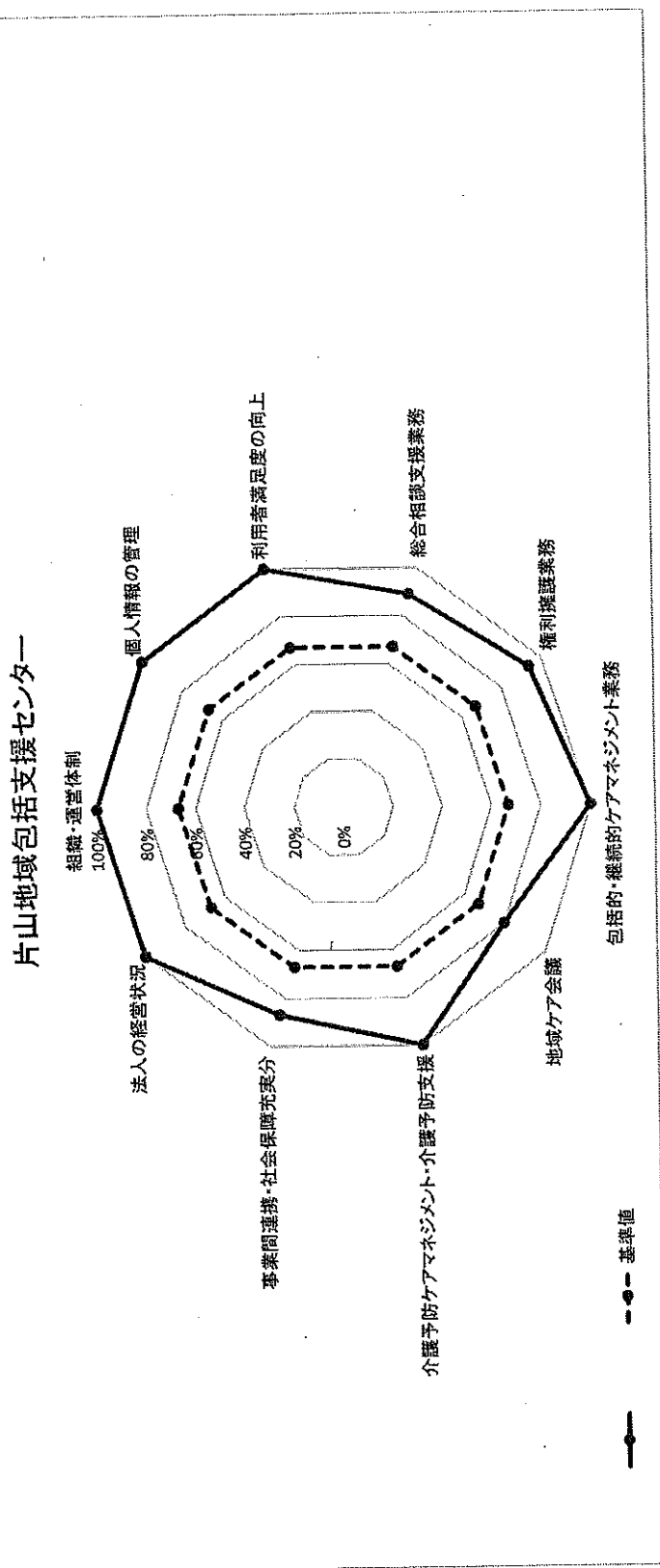
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

センター名: 片山地域包括支援センター

法人名: 社会福祉法人 恩賜財団済生会支部大阪府済生会

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A 評価	46
B 評価	11
C 評価	0
D 評価	0

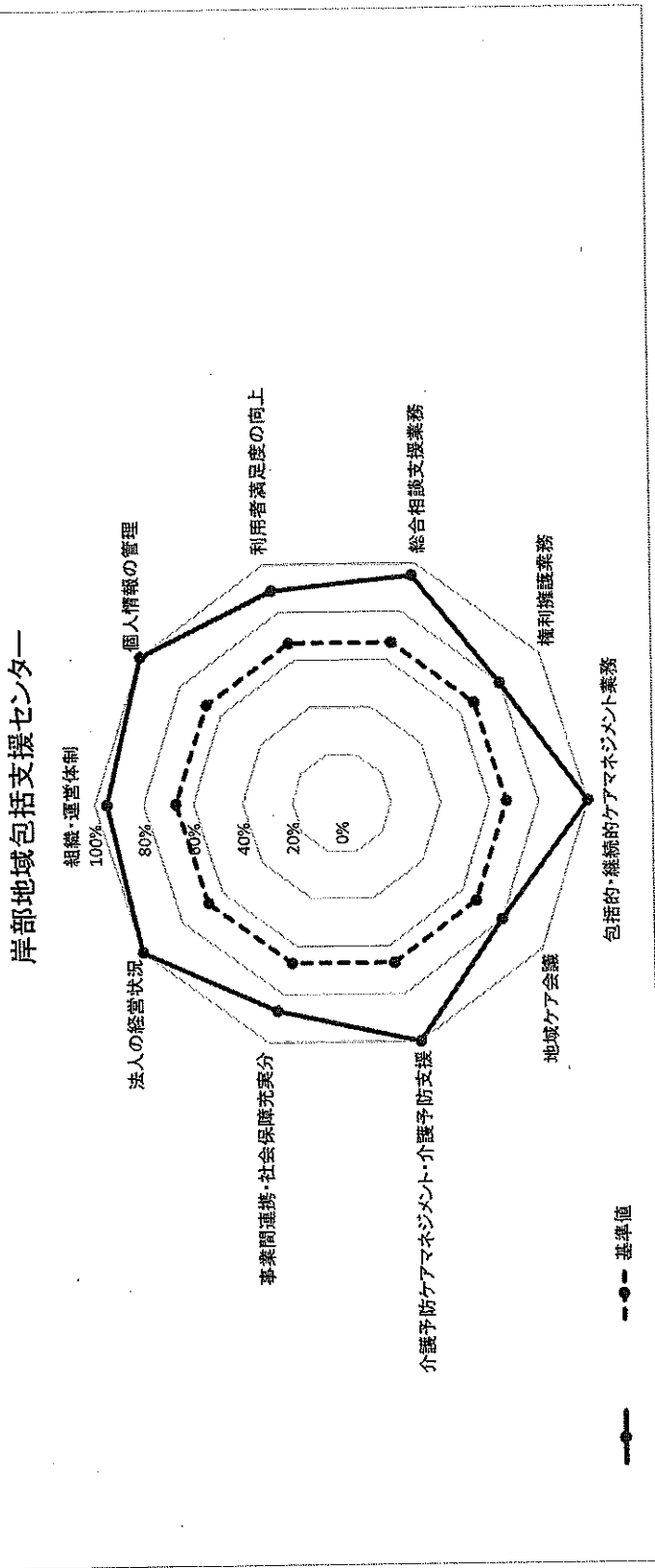
評価	
A 評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B 評価	センター指標を満たしている。
C 評価	センター指標を満たしていない。
D 評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	43
B評価	13
C評価	1
D評価	0

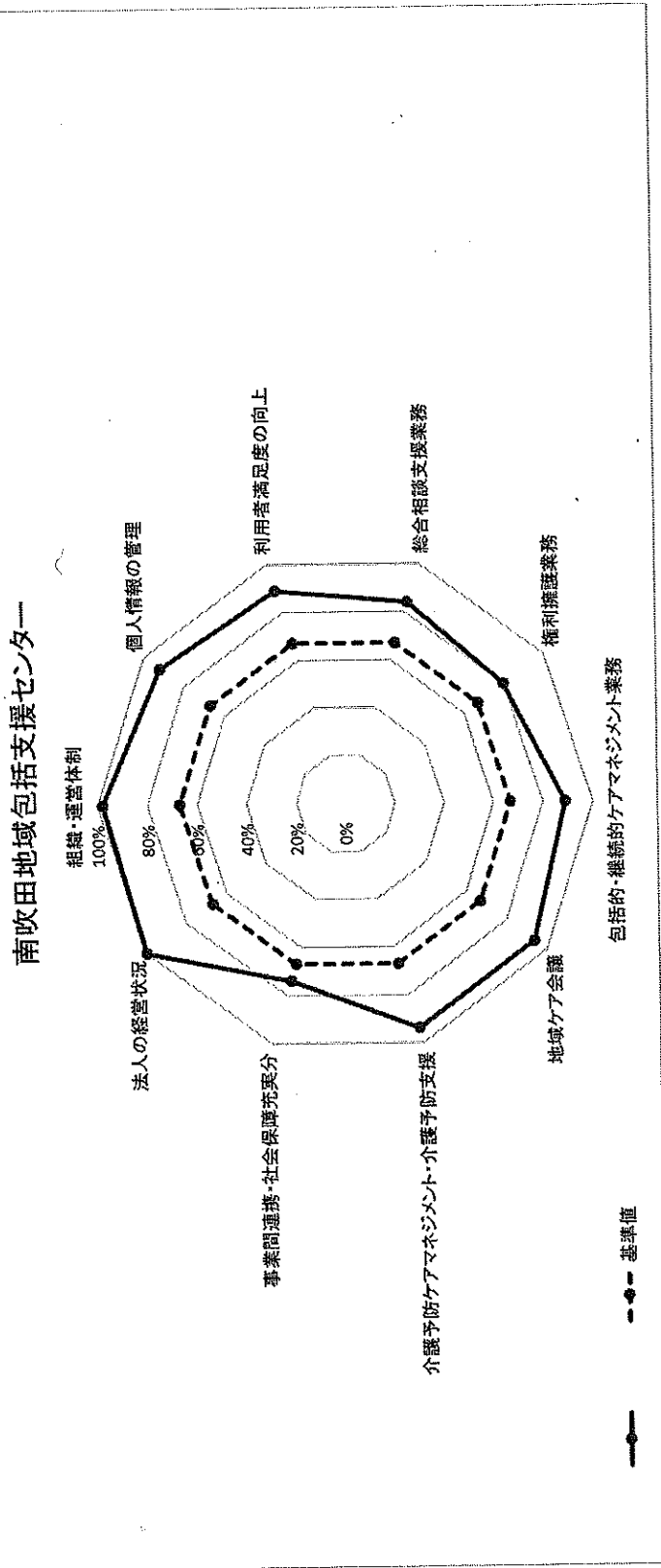
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

センター名: 南吹田地域包括支援センター

法人名: 社会福祉法人 燦愛会

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	39
B評価	18
C評価	0
D評価	0

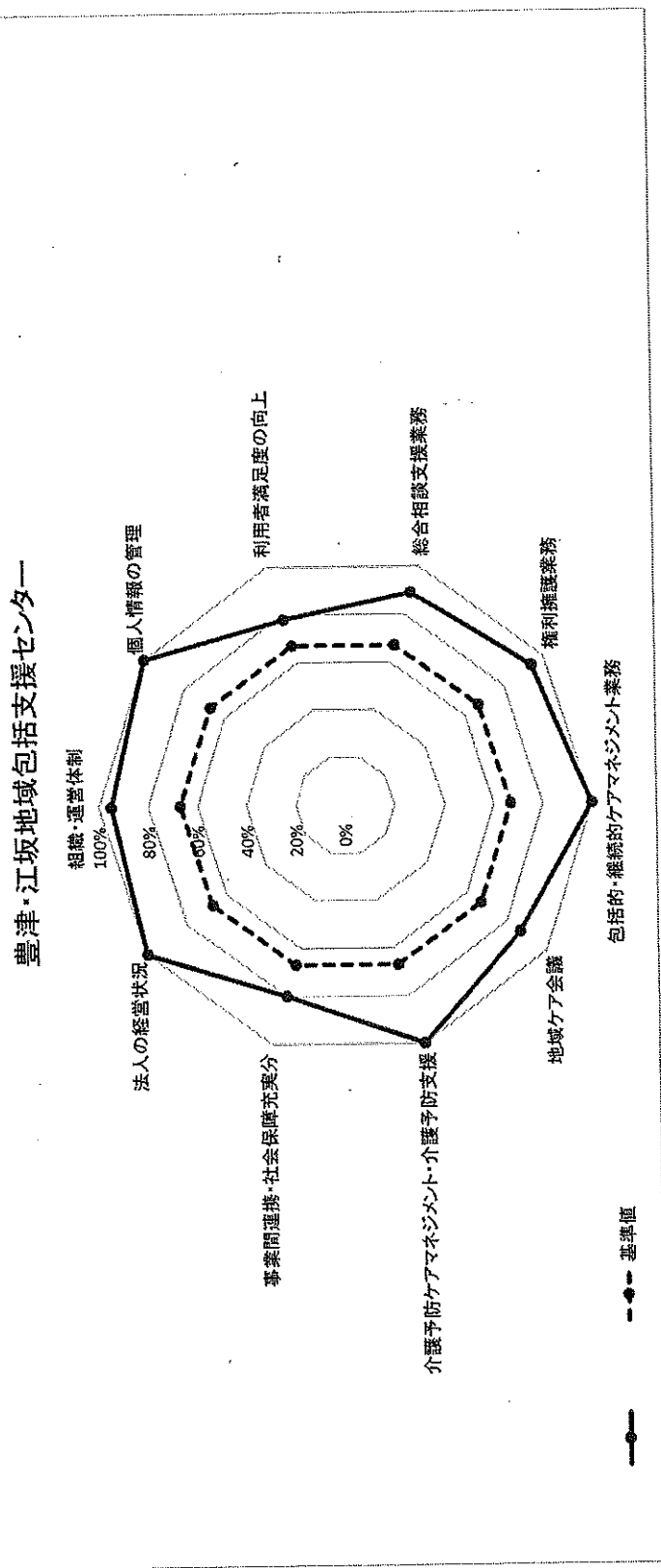
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度：令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A 評価	44
B 評価	12
C 評価	1
D 評価	0

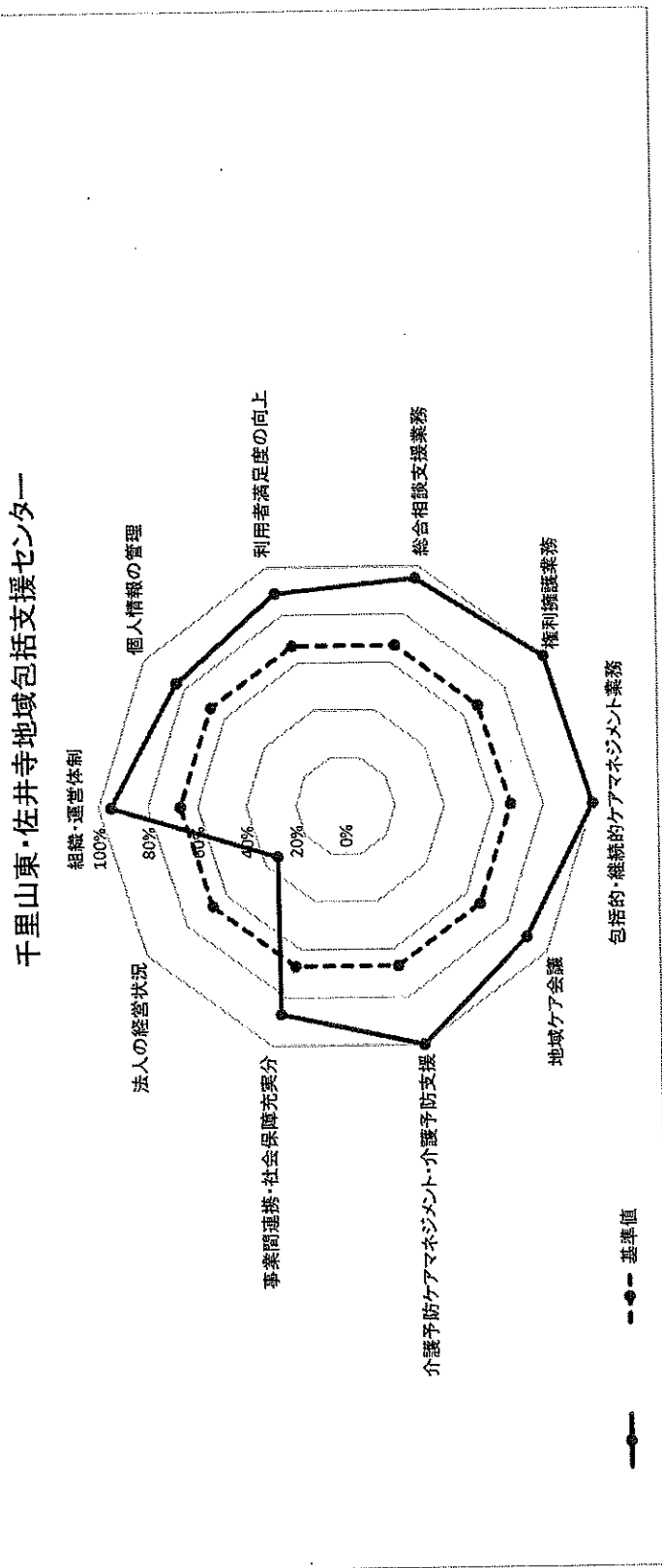
評価	
A 評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B 評価	センター指標を満たしている。
C 評価	センター指標を満たしていない。
D 評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A 評価	47
B 評価	7
C 評価	3
D 評価	0

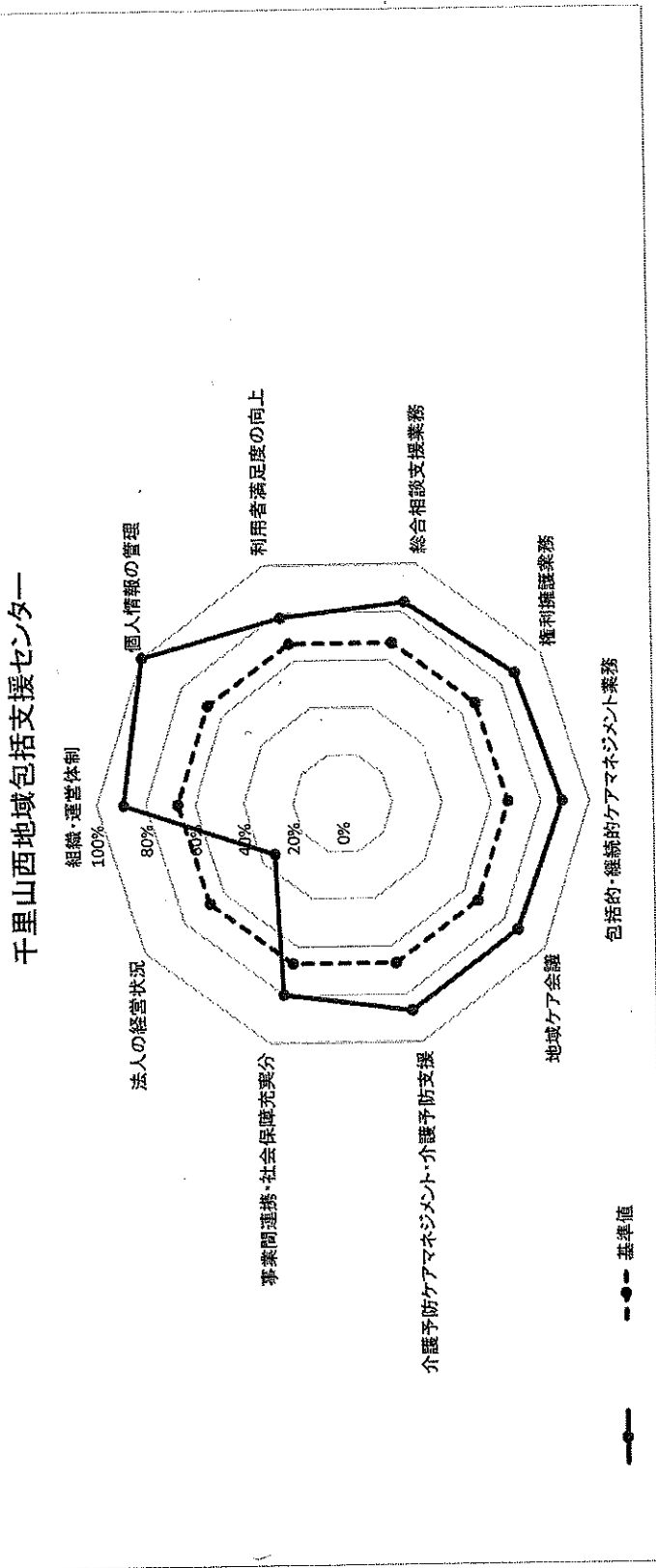
評価	
A 評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B 評価	センター指標を満たしている。
C 評価	センター指標を満たしていない。
D 評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	35
B評価	20
C評価	2
D評価	0

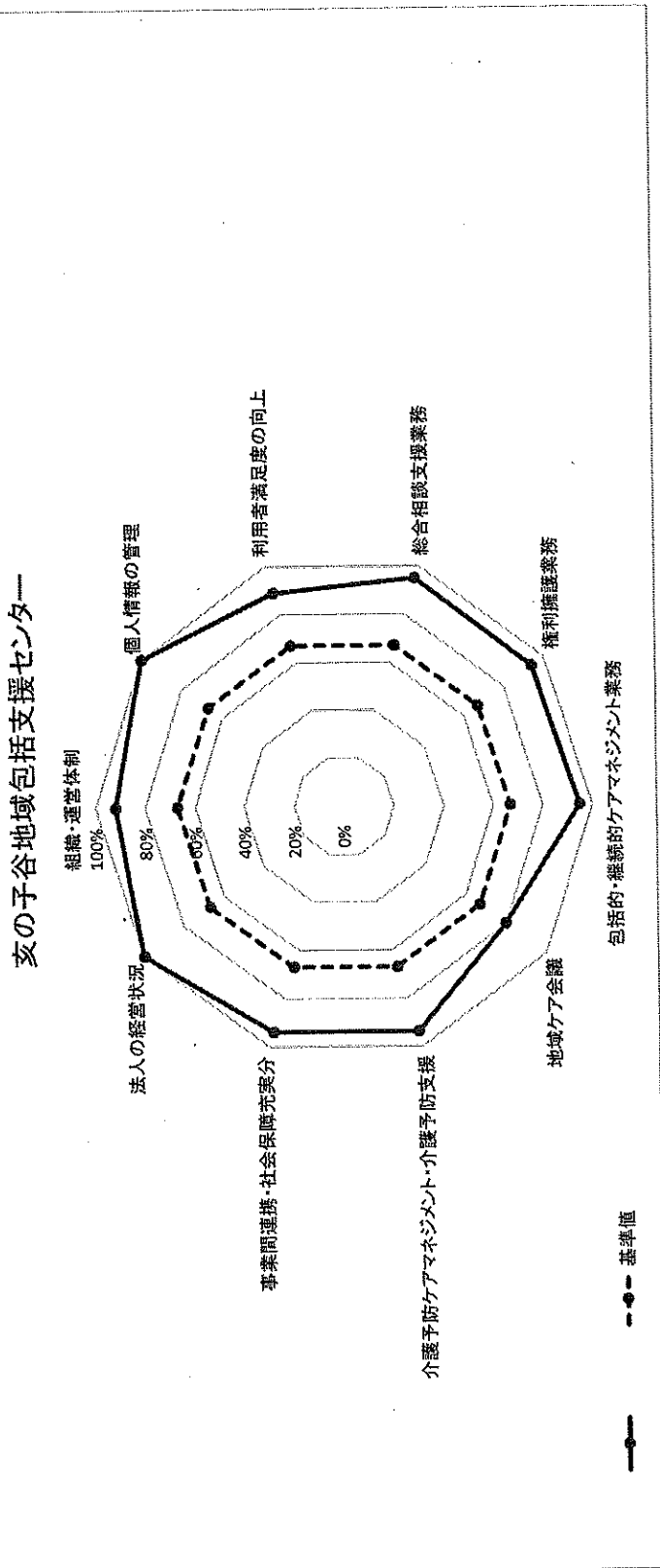
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

センター名: 亥の子谷地域包括支援センター

法人名: 社会福祉法人 ことばと会

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	43
B評価	13
C評価	1
D評価	0

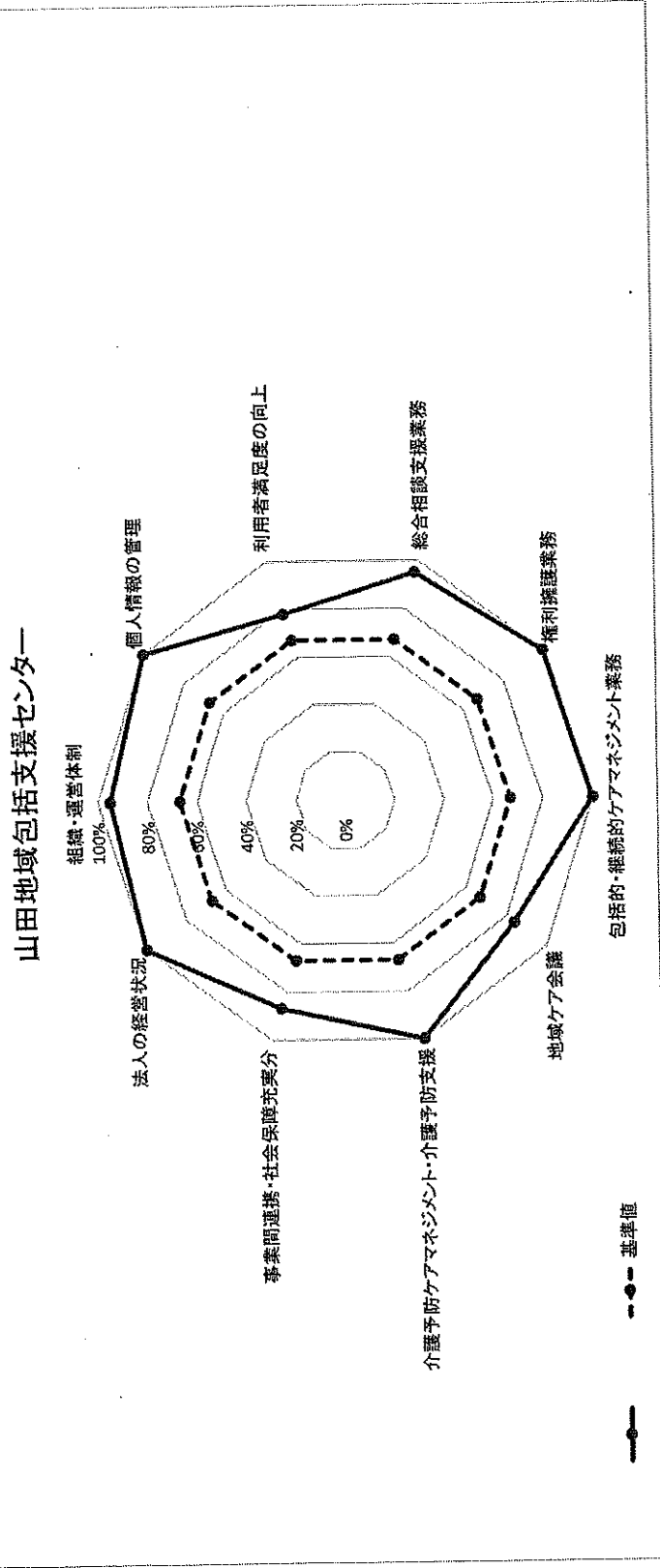
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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 ことばと会

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A 評価	46
B 評価	10
C 評価	1
D 評価	0

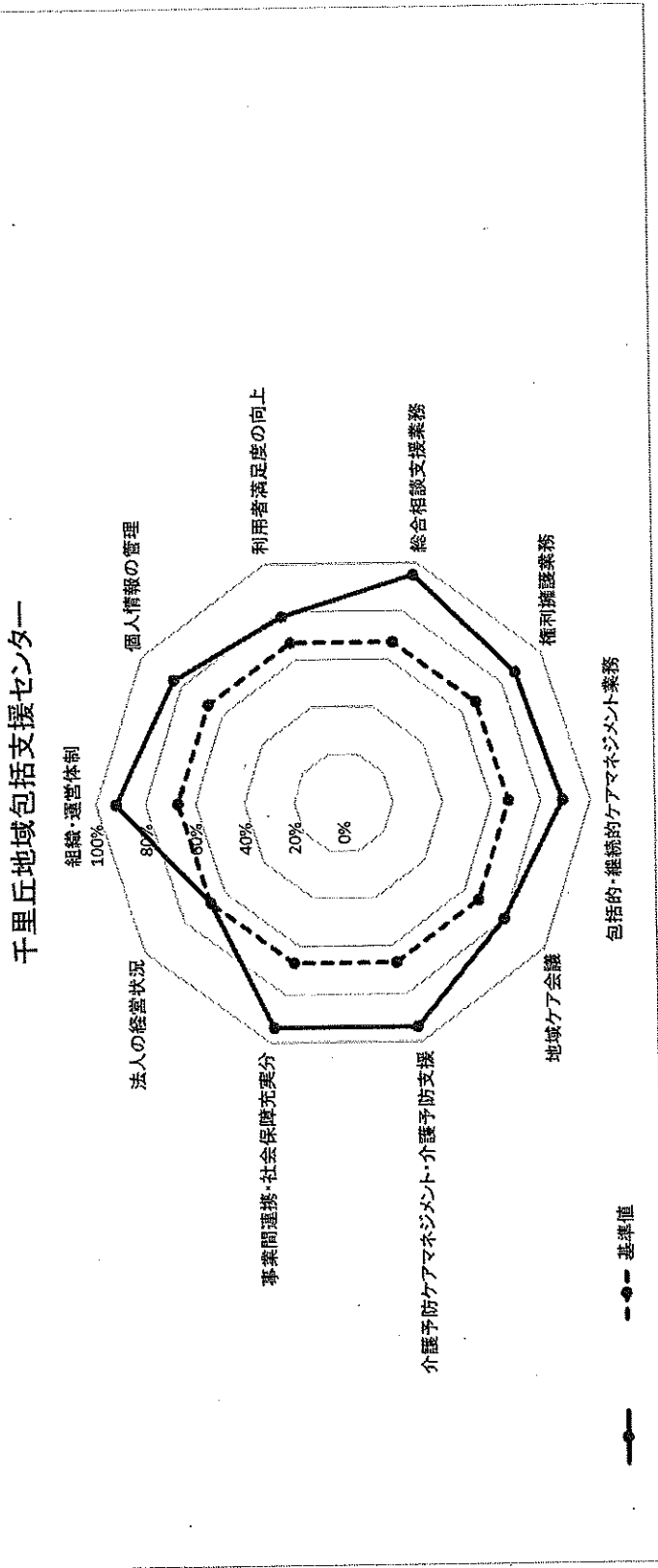
評価	
A 評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B 評価	センター指標を満たしている。
C 評価	センター指標を満たしていない。
D 評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	38
B評価	17
C評価	2
D評価	0

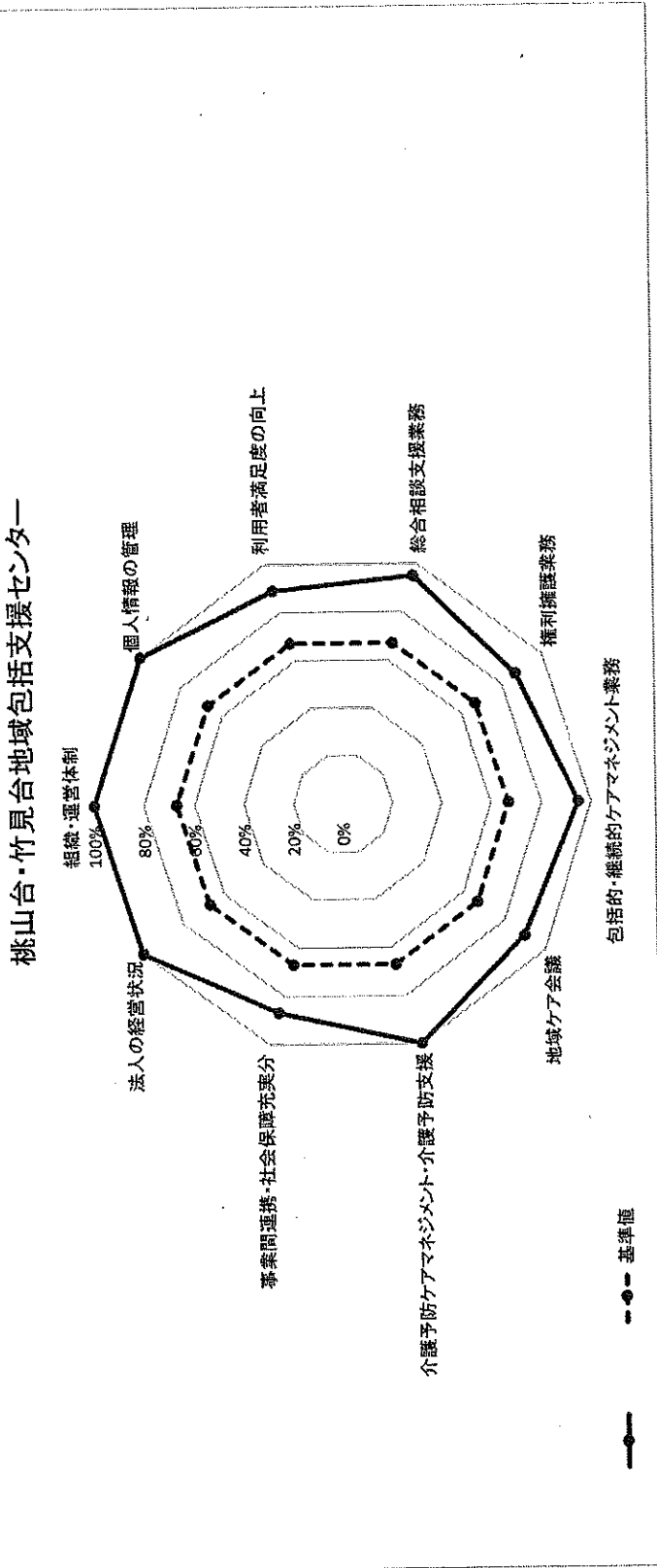
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

センター名: 桃山台・竹見台地域包括支援センター

法人名: 医療法人 協和会

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A 評価	47
B 評価	10
C 評価	0
D 評価	0

評価	
A 評価	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 評価	センター指標を満たしている。
C 評価	センター指標を満たしていない。
D 評価	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。

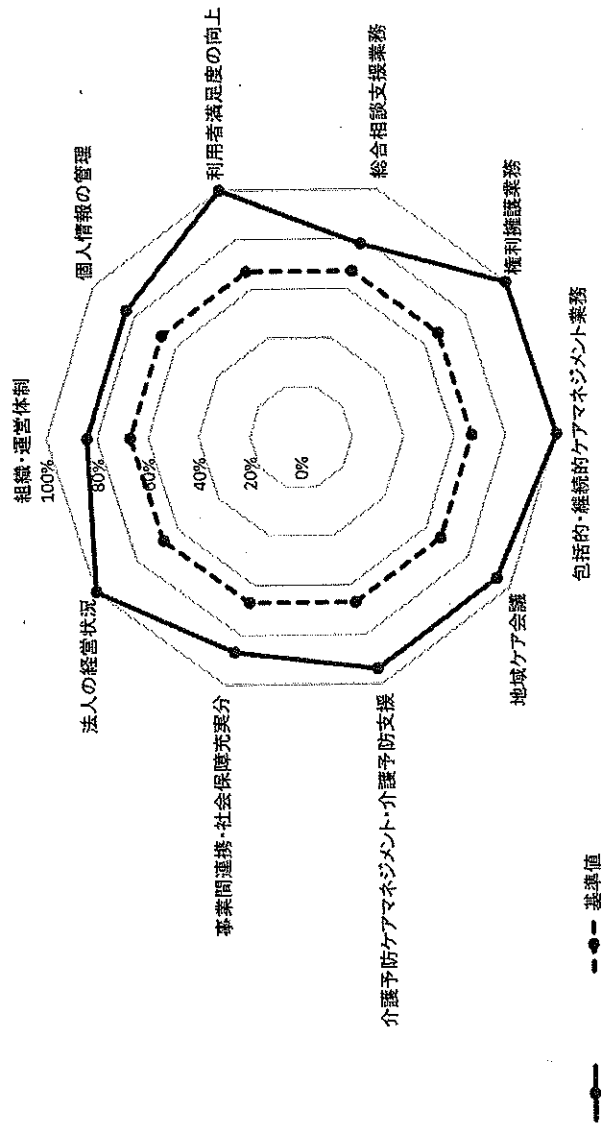
令和5年度吹田市地域包括支援センターの業務実施状況の評価結果

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

評価年度: 令和4年度

佐竹台・高野台地域包括支援センター



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	42
B評価	13
C評価	2
D評価	0

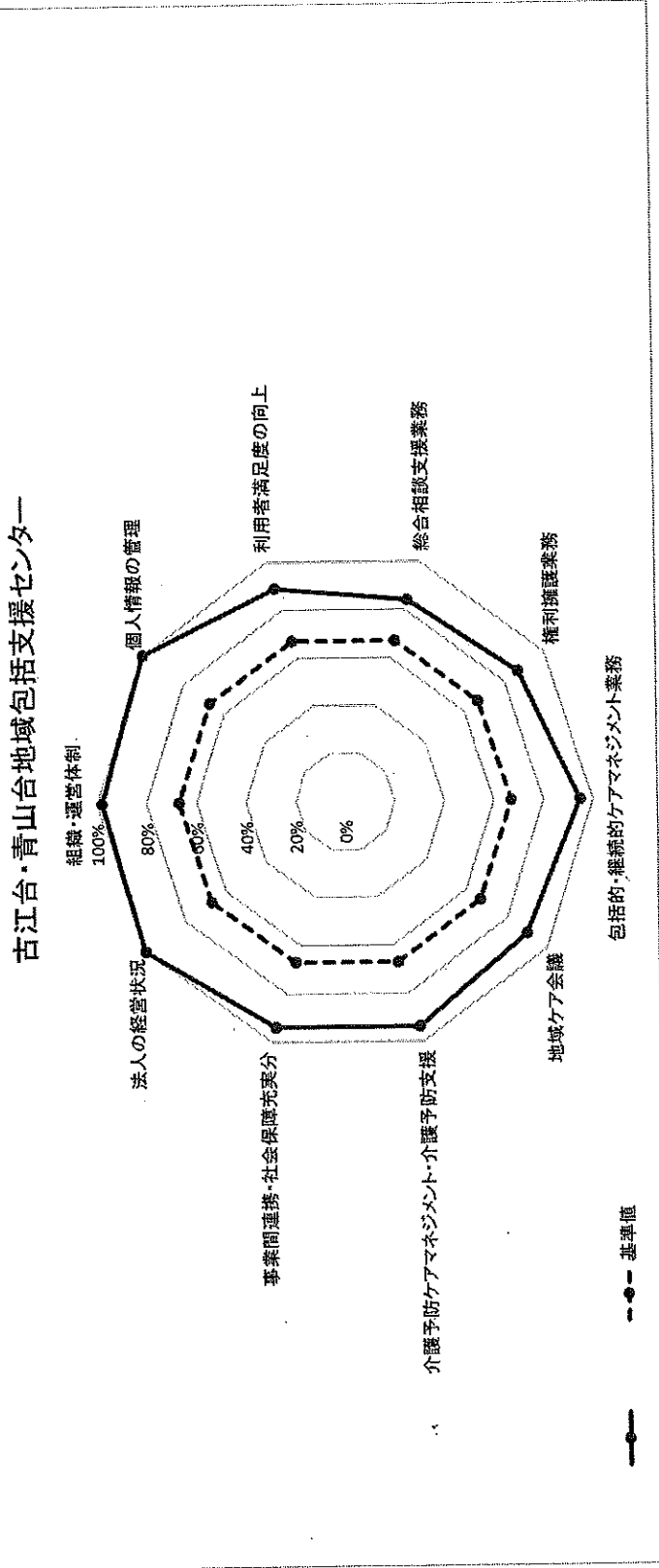
評価	
A評価	センター指標を満たしている。かつ、求められる以上のレベルで実施している。
B評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	センター指標を満たしていない。かつ、達成に向けての努力もしておらず、改善を見込むことができない。

令和5年度吹田市地域包括支援センター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

評価年度: 令和4年度



※基準値については、すべての評価項目でB評価の場合のグラフです。

最終評価結果	
A評価	44
B評価	13
C評価	0
D評価	0

評価	
A評価	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評価	センター指標を満たしている。
C評価	センター指標を満たしていない。
D評価	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。

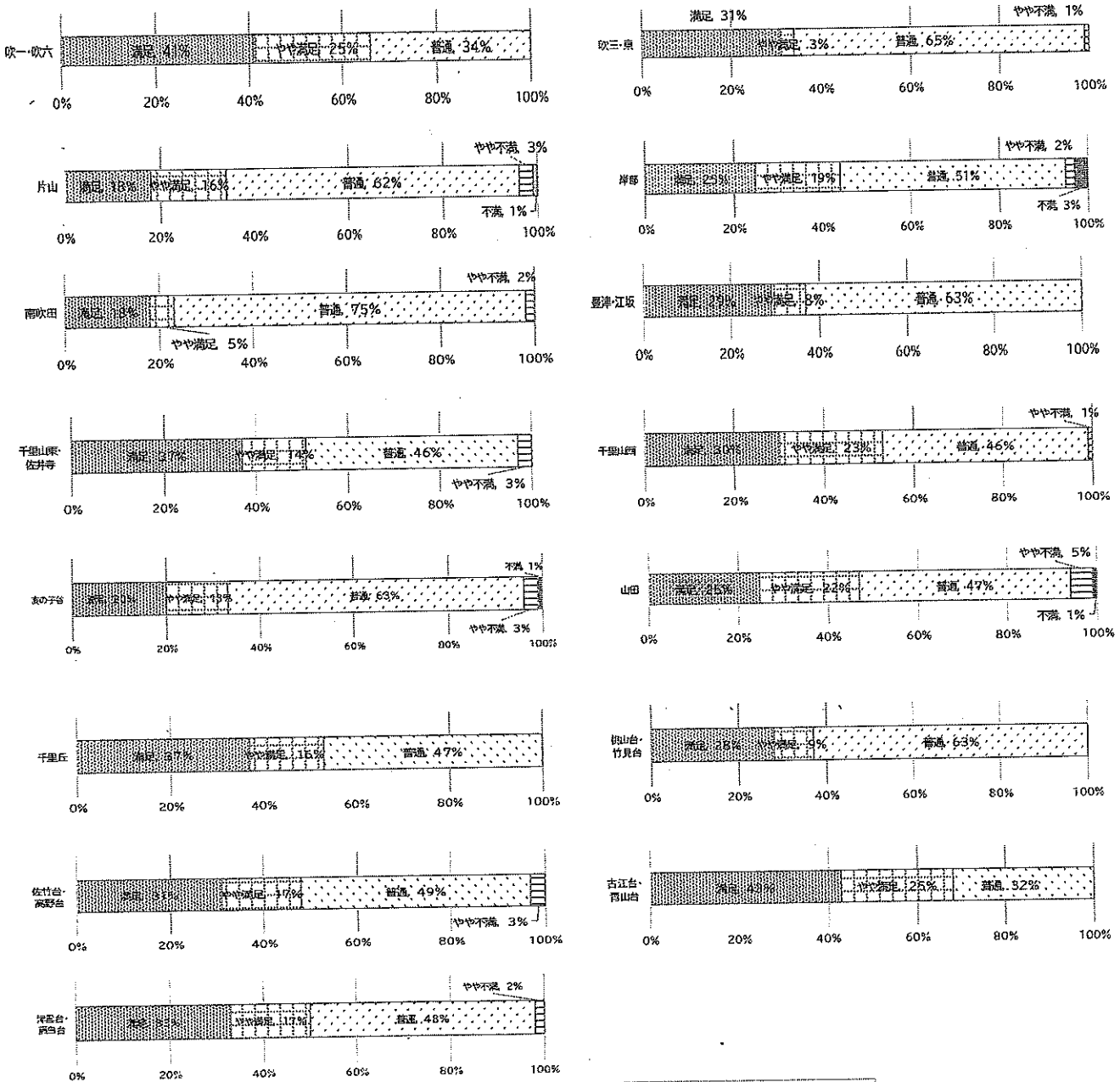
(4) 地域包括支援センター アンケート結果

利用者等の意見を聴取することで、改善すべき点の把握と対応を行うことを目的として、地域包括支援センターを利用する介護支援専門員及び市民を対象にアンケートを実施しました。
アンケート項目は、介護支援専門員及び利用者それぞれ5項目ずつ、満足から不満まで5段階としました。下記は、全項目の満足から不満までの割合を示したもので、具体的な意見等のうち改善を要するものについては、センターにおいて改善に取り組みました。

ア 介護支援専門員を対象としたアンケート結果

<アンケート項目>

- ①センターからの支援や助言(相談しやすい体制や雰囲気、迅速だったか、わかりやすかったか等支援や助言が得られたか)
- ②支援困難ケースへの対応(支援のための課題が的確に整理され、解決への具体的な方向性が示されたか等十分に相談に応じられたか)
- ③ケアマネ塾やケアマネ懇談会等の取組により、ケアマネとしてのスキルアップが図られたと感じるか
- ④地域の社会資源など(民生委員、自治会、インフォーマル社会資源等)の情報提供や助言により、ケアマネとして地域連携がスムーズになったと感じるか
- ⑤委託ケアプランの管理(ケアプラン作成や内容、給付管理について適切な支援が受けられたか)



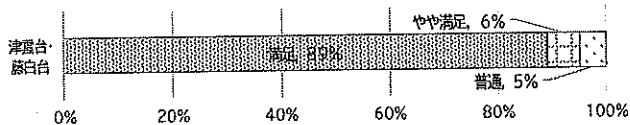
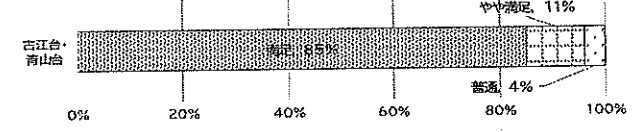
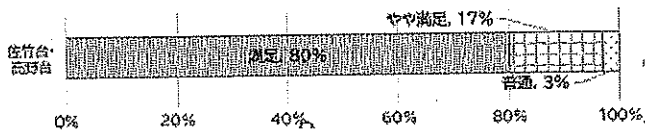
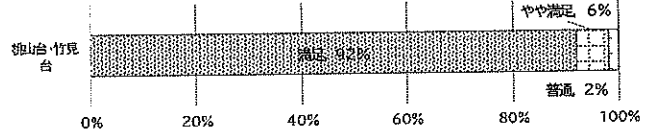
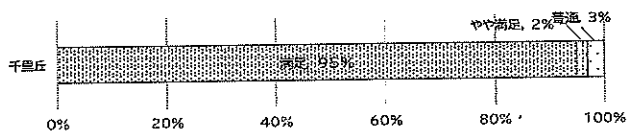
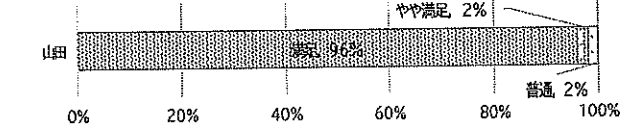
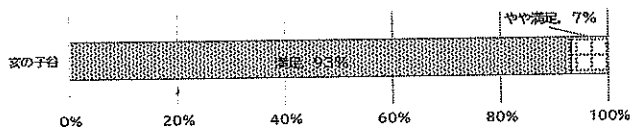
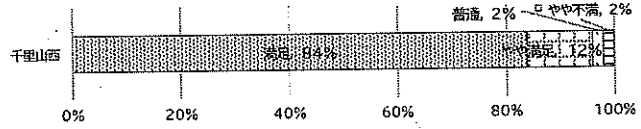
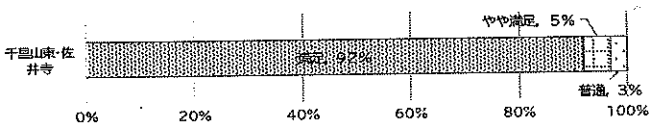
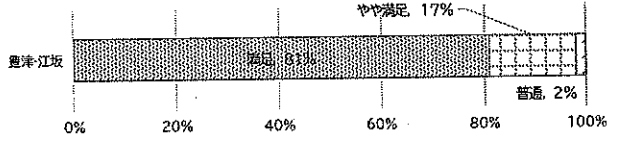
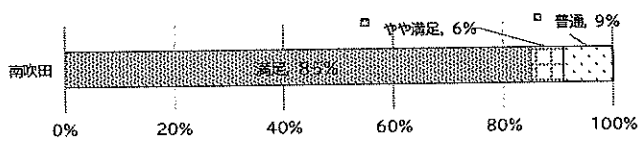
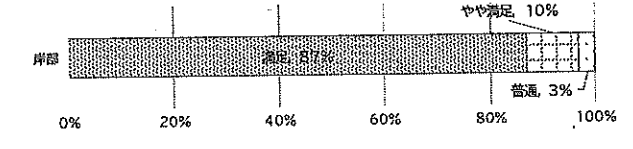
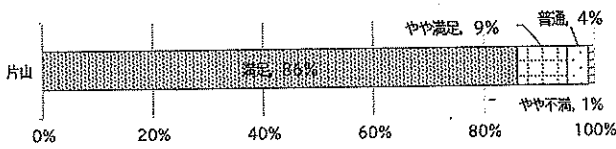
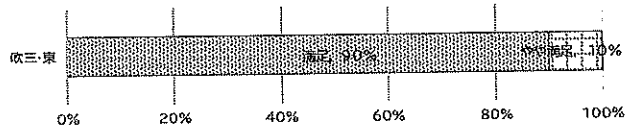
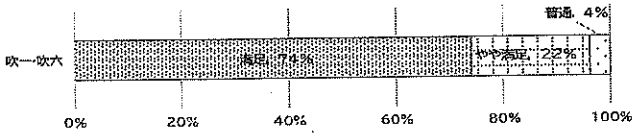
【凡例】



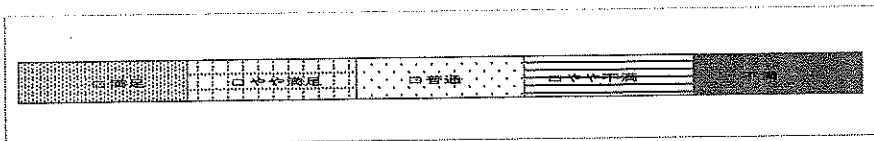
イ 利用者を対象としたアンケート結果

<アンケート項目>

- ① 職員の対応はどうでしたか。(ていねいだったか、迅速だったか、わかりやすかったか)
- ② 困っていたことや知りたかったことについて、十分な説明や支援がありましたか。
- ③ センターに相談したことで、安心することができましたか。
- ④ 職員の言葉づかい、マナーや身だしなみはいかがでしたか。
- ⑤ 看板などの案内表示はわかりやすかったですか。



【凡例】



4 令和5年度（2023年度）上半期 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 センター別総合相談件数

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。令和2年4月からは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、センターへの来所の他、電話等での相談をよびかけています。基幹型センターも含めたセンター全体の件数は、主に権利擁護関係の相談が昨年度より大きく増加しています。

地域名		相談件数								相談件数（再掲）			
		相談総数		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4年度	令和5年度 (4/19月)	令和4年度	令和5年度 (4/19月)	令和4年度	令和5年度 (4/19月)	令和4年度	令和5年度 (4/19月)	令和4年度	令和5年度 (4/19月)	令和4年度	令和5年度 (4/19月)
JR以南	吹一吹六	2,194	931	81	122	39	10	2,074	799	401	160	503	313
	吹三東	2,202	1,149	97	75	53	17	2,052	1,057	359	132	650	223
片山・岸部	片山	2,257	1,473	53	52	103	64	2,101	1,357	308	235	495	357
	岸部	1,583	663	150	49	155	77	1,278	537	217	80	415	125
豊南吹田・江坂	南吹田	1,466	869	76	60	97	31	1,293	778	200	146	227	270
	豊津江坂	1,671	872	97	53	168	56	1,406	763	221	106	378	185
佐井寺・千里山	千里山東佐井寺	1,509	783	172	116	150	64	1,187	603	126	36	264	110
	千里山西	1,866	885	276	151	168	82	1,422	652	170	93	417	254
山田・千里丘	亥の子谷	2,094	1,712	237	249	99	18	1,758	1,445	128	110	390	400
	山田	2,026	1,031	92	45	161	94	1,773	892	58	14	499	264
	千里丘	1,827	1,335	121	87	43	45	1,663	1,203	207	200	482	189
千里ニュータウン 万博・阪大	桃山台竹見台	1,672	874	30	87	161	101	1,481	686	117	87	345	211
	佐竹台高野台	1,260	902	19	10	97	85	1,144	807	260	148	295	207
	古江台青山台	1,513	717	71	86	75	32	1,367	599	248	106	324	129
	津雲台藤白台	1,389	774	38	72	103	70	1,248	632	215	117	331	201
基幹型センター (高齢福祉室)	2,245	1,229	580	494	12	3	1,653	732	277	100	421	227	
合計	28,774	16,199	2,190	1,808	1,684	849	24,900	13,542	3,512	1,870	6,436	3,665	

イ 総合相談内訳

(単位：件)

		令和4年度			令和5年度(4月～9月)			
		基幹型センター	I5センター	合計	基幹型センター	I5センター	合計	
		対象者の状況	年齢別	69歳まで	173	1,764	1,937	132
70歳台	761			7,430	8,191	483	4,225	4,708
80歳台	1,086			12,788	13,874	493	7,385	7,878
90歳～	176			2,511	2,687	91	1,383	1,474
不明	49			2,036	2,085	30	988	1,018
計	2,245		26,529	28,774	1,229	14,970	16,199	
現況別	在宅		1,756	22,308	24,064	950	12,759	13,709
	入院又は入所中		403	3,997	4,400	259	2,122	2,381
	不明		86	224	310	20	89	109
	計		2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199
介護度別	未申請・申請中・非該当		809	13,872	14,681	454	7,336	7,790
	事業対象者・要支援1・要支援2		604	5,283	5,887	233	3,395	3,628
	要介護1～要介護5		772	5,916	6,688	515	3,336	3,851
	不明		60	1,458	1,518	27	903	930
	計		2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199
認知症	認知症有り		421	6,015	6,436	227	3,456	3,683
	認知症無し		537	8,193	8,730	212	4,588	4,800
	不明		1,287	12,321	13,608	790	6,926	7,716
	計		2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199
相談対応の状況	緊急ケア		ケア有り	15	372	387	8	148
		ケア無し	2,230	26,157	28,387	1,221	14,822	16,043
		計	2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199
	相談方法	来所	261	5,011	5,272	198	2,562	2,760
		電話	1,571	17,832	19,403	864	10,340	11,204
		訪問	277	3,243	3,520	100	1,778	1,878
		その他	136	443	579	67	290	357
	計	2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199	
	相談者	本人	399	6,572	6,971	181	3,837	4,018
		夫	13	884	897	1	538	539
妻		21	2,179	2,200	4	1,243	1,247	
息子		28	1,581	1,609	14	883	897	
娘		56	3,674	3,730	38	2,024	2,062	
兄弟姉妹		10	469	479	4	238	242	
子の配偶者		4	481	485	0	215	215	
その他親族(甥・姪など)		19	545	564	11	184	195	
同居者		1	12	13	0	10	10	
民生委員・福祉委員		2	758	760	2	461	463	
警察		26	303	329	9	264	273	
行政機関		134	1,392	1,526	69	711	780	
消防		66	9	75	30	0	30	
近隣住民		23	374	397	11	125	136	
家主		0	51	51	3	22	25	
知人		12	298	310	8	141	149	
ケアマネジャー		36	3,035	3,071	14	1,792	1,806	
介護保険サービス事業者		34	668	702	8	422	430	
民間事業者		23	486	509	10	347	357	
医療機関		35	1,963	1,998	21	1,040	1,061	
認知症初期集中支援チーム		0	158	158	0	127	127	
認知症地域支援推進員		1	2	3	0	1	1	
社協		6	238	244	3	110	113	
他地域包括	1,234	217	1,451	772	109	881		
その他	62	180	242	16	126	142		
計	2,245	26,529	28,774	1,229	14,970	16,199		

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	センター名	サービス等受付件数 (単位：件)				令和5年度 上半期 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4年度	令和5年度 (4月～9月)	令和4年度	令和5年度 (4月～9月)	
JR以南	吹一・吹六	495	287	110	14	301
	吹三・東	564	227	40	17	244
片山・岸部	片山	407	235	55	16	251
	岸部	632	319	66	18	337
豊津・南吹田・江坂	南吹田	250	104	11	12	116
	豊津・江坂	341	165	23	8	173
千里山・佐井寺	千里山東 佐井寺	446	190	41	14	204
	千里山西	531	217	43	9	226
山田・千里丘	亥の子谷	855	362	104	43	405
	山田	473	220	24	28	248
	千里丘	560	453	27	8	461
千里ニュータウン 万博・阪大	桃山台 竹見台	1,078	494	165	48	542
	佐竹台 高野台	705	408	45	13	421
	古江台 青山台	611	280	42	19	299
	津雲台 藤白台	842	318	43	13	331
合計		8,790	4,279	839	280	4,559

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、認知症の高齢者を含む老々介護、障がいのある子との同居、経済的な困窮等複数の課題を含む相談が増えています。センターは本人の意向に寄り添いながら意志決定を支援し、本人の希望する生活を継続できるように、親族や関係機関、地域等との調整を行っています。

①	相談概要	本人の子より、本人の認知症と生活困窮についてセンターに相談あり。世帯には相談者の他に障がいのある子が複数名おり、認知症を発症するまでは、本人が世帯の金銭管理を担っていた。世帯には公共料金未納によるライフラインの停止や国民健康保険料の未納、ペットの多頭飼い、消費者金融での多額の負債等の課題が山積していた。
	対応	社会福祉協議会や生活困窮者自立支援センターと連携し、弁護士に相談。本人の介護サービス利用を検討するが当初は家計から利用料を捻出することが困難であったため、自立支援医療の訪問看護サービスの利用を調整した。障がいがある子らへの支援については、障がい者相談支援センターと連携しグループホーム入居を支援した他、相談者に対しても介護負担やストレスから就労をあきらめてしまわないよう、気持ちに寄り添い、世帯全体の生活の安定を図った。
	結果	弁護士に相談し、本人の成年後見制度申立や世帯全体の債務整理を開始したことで家計が安定した。相談者を含む同居の子らの介護負担軽減のため、本人に介護サービスの利用を調整した。今後、成年後見人が選任されれば本人の施設入所を検討する予定である。本人の介護のため不安定な就労状況に置かれていた相談者については、生活困窮者自立支援センターが就労支援を進めている。
②	相談概要	電気料金の支払いが滞り、ロウソクで生活していると本人の子からセンターに相談あり。本人は親と同居しており、親にはケアマネジャーが着任していたが、介護保険サービス利用料支払いの協議時に、本人が包丁を取り出したことで契約が終了してしまった。子が金銭的援助を行っていたが負担が大きいため、負担軽減についてセンターに支援を求められた。
	対応	本人と親それぞれの転居と生活保護申請を支援。親は施設入所、本人は居住支援団体の支援を受けて転居し、一人暮らしを開始した。転居先で大音量でテレビを視聴していたため近隣住民との間でトラブルとなり、イヤホンや特定の場所にだけ音が聞こえるスピーカーの使用を勧めるも使用拒否。また、血糖値が異常値であったが医療機関につながっておらず、処方時期が不明な薬を使用していた。受診の重要性に対する理解が乏しかったため、正しい病識が獲得できるよう、説明と受診の促しを繰り返した。
	結果	関係機関からイヤホンの提供を受けたことで、使用に納得され、その後は新たな騒音トラブルは発生していない。また、センター職員が継続的に受診勧奨を行うことで医療機関につながることができた。適切な治療を受けているか等について、定期的に親族から確認を受けるように調整を行い、安定した生活を継続できている。

③	相談概要	「本人より電気がつかないと近隣に訴えがある。電気代を滞納しているようなので支援してほしい。」と近隣住民や民生・児童委員からセンターに相談あり。すぐに近隣住民と民生・児童委員とともに訪問したが、本人は独居で身寄りがなく、短期記憶障がいや被害妄想がみられた。以前から近隣住民との付き合いはないものの、電気が止まるたびに周囲に相談するため、その対応に困った近隣住民が民生・児童委員や自治会長に相談を寄せていた。
	対応	本人は当初、他者との関わりを拒否していたが、センター職員が訪問を重ねて関係性を構築した。金銭管理が不十分であったので、通帳の再発行や印鑑の再登録、未納の公共料金の支払いや口座引き落としの手続きなどを支援。認知症初期集中支援チームと連携して専門医への受診勧奨、要介護認定の申請、成年後見制度の申立を行った。ケアマネジャーが選定され、デイサービスや訪問看護、訪問介護などの介護保険サービスの利用を調整した。
	結果	介護保険サービスを利用して在宅生活を継続していたが、外出先や自宅内での転倒を繰り返して最終的には熱中症で入院。成年後見人が選任されたので施設入所をすすめた。在宅時の本人は不安が強く、被害妄想もあり、入院時には身体機能が低下して車椅子生活を送っていたが、施設入所後は身体機能と食欲が回復して精神的にも落ち着き、穏やかに過ごされている。
④	相談概要	民生・児童委員より「認知症が進行しているため、何らか支援が必要だと思われる高齢者がいる。」とセンターに相談がはいる。本人は、徘徊するほどではないが、顔見知りだった近隣住民に「誰ですか？」と聞くような状況であった。地域の体操する場に通っていたが、他の参加者から、火の元の管理ができていないのではないかと、生活を心配する声があがっていた。
	対応	本人宅への訪問を繰り返すが応答がなく、センターの案内チラシやリーフレット、職員の名刺など自宅ポストへ投函し続けた。数週間後、通い支援をしていた本人の子からセンターに連絡があったので事情を説明し、支援を開始することができた。本人は食事量が減っており歩行も不安定であったが支援を受けることに抵抗があり、今までどこかに相談をすることはなかった。体調面の心配があったため医療機関への受診をすすめるとともに介護保険認定の申請を行った。
	結果	医療機関受診の結果、癌末期であることが分かったが、本人が在宅での生活を望んだため、介護保険認定申請の手続を急ぎ、MSW、ケアマネジャーと連携して速やかに整えたことで早期に退院することができた。センター職員の支援が開始されてから、最期を迎えられるまでは2か月ほどであったが、ケアマネジャーが見守るなかで介護保険サービス、医療サービスを利用しながら在宅で過ごすことができた。

⑤	相談概要	<p>コンビニエンスストアから、「配達依頼を受けているが室内にゴミが多いため本人が玄関まで出てくることができず困っている。」とセンターに相談がはいる。</p> <p>本人は生活保護を受給しているが、自宅は玄関扉を開けることができないほどゴミが多く、台所の窓ごしに面談した。照明器具はなく、ガスの使用を拒否していたため3年間入浴しておらず、洗濯するのも洗剤の使用を拒否、尿は空のペットボトルに排泄し、捨てずに貯めこむ等の行動が見られた。</p>
	対応	<p>生活福祉室担当者と訪問し、訪問診療を調整した。介護保険認定申請を支援し、訪問型サポートサービスを導入するとともに担当ケアマネジャーを調整した。また事業課へ安心サポート収集を申し込み、ゴミを出すことが出来る環境を整える等、関係機関でケース会議を開いて支援方針を検討した。</p> <p>また、自宅にエアコンがなく熱中症のリスクが高いことが予想され、体調不良時の救急搬送時には訪問診療と関連した医療機関が救急搬送を引き受けていただくこと等、関係機関と協力体制を図った。</p>
	結果	<p>ヘルパーの訪問時に熱中症による体調不良のため救急搬送され入院するが、退院後は自宅での生活は困難と思われたため、医療機関及び生活福祉室から本人に対して施設への入所を進めた。</p> <p>退院に合わせてサービス付き高齢者向け住宅に入居することになった。</p>
⑥	相談概要	<p>民生・児童委員より、「頻りに金銭を借りに来る高齢者がいる。」とセンターに相談があった。金銭管理が出来なくなってきており、同時期に、お金の入出金が出来ず頻りに窓口に来店されると、金融機関からもセンターへ相談が入る。民生・児童委員とともに自宅に訪問し、服薬管理が出来ていないことや、物を盗まれるといった被害妄想等も出現していることを把握した。</p>
	対応	<p>民生・児童委員との初回訪問以降も、センターは自宅訪問を繰り返し、「このまま自宅で一人暮らしを続けたい。」という本人の意向を確認した。本人には認知症診断の必要性を理解してもらおうとともに、物忘れ外来の受診に同行。その結果、アルツハイマー型とアルコール性認知症との診断され、本人と他府県に住む姉に相談しながら介護保険認定申請につなげた。</p>
	結果	<p>本人は介護保険サービスの利用を開始し、服薬・体調管理のための訪問看護や、認知症の進行予防を目的にデイサービスを利用している。また、本人と相談のうえ、成年後見申立を行い、成年後見人が選任されたことにより、財産管理においても安定した在宅生活を送ることが出来ている。</p>

⑦	相談概要	<p>移動スーパーのスタッフからセンターへ相談あり。移動スーパーが週1回本人宅に行っているが、「食べる物やお金が家がない」といった話をされるようになった。もともとしっかりとした方だったが、身なりも乱れてきており、一週間前に会ったことも忘れるようになってきているため心配しているとの内容。</p>
	対応	<p>地域の民生・児童委員がもともと本人と顔見知りということもあり、センターの最初の訪問時に顔つなぎをしていただくことができた。当初は、センター職員が自宅に入ることへの拒否がみられたが、定期的に訪問することで関係性もでき、親族の連絡先を教えてもらうことが出来た。</p>
	結果	<p>親族と連絡が取れ、本人も交えて話し合いができ、その結果、医療機関への受診、介護保険認定の申請を行った。また、成年後見制度利用の意向確認が出来たことで、現在、申立の準備を進めている。本人は、引き続き移動スーパーの利用をしながら、あわせて介護保険サービスの利用を開始され、民生・児童委員等地域からの見守りの支援も受けながら、住み慣れた自宅で生活を継続している。</p>
⑧	相談概要	<p>1人暮らしの本人からセンターへ相談あり。「今、腰痛があるが、今後さらに悪化し動けなくなった時のことや老後の生活等に不安を感じた為、介護保険制度について聞いておきたい。以前は不定期に家事支援のインフォーマルサービスを利用していたが、介護保険で助けてもらえるのか。週1回掃除の手伝いに来て欲しい。」とセンターに相談があった。</p>
	対応	<p>訪問型短期集中サポートサービスを担当する市の訓練職とセンター職員とで同行訪問。腰痛の治療方針と、これまでの生活や運動習慣を聞き取って検討した結果、医師と相談しながらスポーツジムでの運動を再開することになった。センターからは介護保険制度における自立支援の理念を説明し、市の訓練職からは腰に負担の掛からない生活動作の提案を行った。本人の意向や意欲も尊重した上で、現時点ではサービス利用をせずに、生活の中で運動等筋力の向上に取り組むこととなった。</p>
	結果	<p>1ヶ月後にセンターがモニタリングしたところ、本人は週1回の腰痛の治療を継続しながら、2日に1回、スポーツジムで30分程ウォーキングをする等自主的にトレーニングを行っており、安全な自立生活が継続できている事が確認できた。今後、もし体調の変化や状況が悪化し、困ったことがあればいつでもセンターへ相談していただけると伝えることで、本人からも「何かあった時も安心できる。」との意向を確認している。</p>

⑨	相談概要	夫の入院先のMSWより、妻である本人に対して、夫の介護保険認定申請について説明するが、理解できない等、妻に認知機能の低下が見られるとの相談が入った。病院としては、夫の介護保険認定申請の手続きの支援の依頼に加え、本人の生活についても支障を来していないか心配しているとの事。
	対応	本人と面談したところ、記憶力が低下しており、服薬管理や金銭管理が難しい状況である事が判明。また夫の入院先のMSWからも「入院費の支払いが出来ていない」との連絡がセンターに入った。認知症初期集中支援チームと連携し、本人、夫の介護保険認定の申請を行うと共に、本人の医療機関への受診、更にリーガルサポートの無料相談につなげることで、金銭管理・身上保護など総合的な支援体制の構築を図った。
	結果	本人が圧迫骨折を発症した事をきっかけに、ケアマネジャー、介護保険サービス事業所が支援を開始し、さらに介護保険認定の区分変更申請や成年後見制度について本人申立を行った。現在は、デイサービスやヘルパーを利用し穏やかに生活されている。今後、夫の退院に向けて関係機関が連携し、夫婦に対しての支援方針を検討していく予定。
⑩	相談概要	夫婦2人世帯、夫婦の主治医からセンターへ相談が入る。妻が、アルコール依存症と認知症のある夫を世話していたが、妻の体調不良や理解力低下があり、近くに身内もない状況とのこと。夫婦で体調を崩す事が増え、遠方の親族も高齢であり、地域住民も心配していた。
	対応	夫婦共に介護保険認定を申請、すぐにケアマネジャーにつないだが、ケアマネジャーの支援開始直前に妻が熱中症で救搬され、急性期病院へ入院。妻の入院の間、夫については妻の入院した病院とは別の医療機関の地域包括ケア病棟への入院を支援。その後、妻は体調の不安定な状態が続いたため退院できず、夫と同じ医療機関の地域包括ケア病棟へ転院。夫婦共に介護保険サービスを整えてからの退院となるよう、調整を進めた。
	結果	介護保険認定申請の結果、妻は要介護4。夫は要支援1となったことを把握。夫婦とも認知症の進行があり、在宅生活は困難と思われた。書類関係や金銭的な事など、夫婦がどのように処理していたのか不明な点が多かったが、遠方の親戚や病院相談員と連携し、夫婦共に施設入居する方向で支援を整えた。
⑪	相談概要	近隣住民から「汚れた服装の高齢者を見かける。心配だ。」との電話がセンターに入る。
	対応	目撃情報をもとに、民生・児童委員と協力して心あたりを探し本人を発見した。当初は、声掛けするも「心配ない、困っていない、放っておいて。」と支援介入に強い拒否があったが、繰り返し面談を続けたことで、自宅の場所と家族の連絡先が判明した。訪問すると、排泄物等により自宅はゴミ屋敷状態となっており、自宅外まで汚染が広がっていた。現状での独居生活の継続は難しいと判断し、遠方の御家族に連絡して生活環境改善について支援を求めるとともに認知症初期集中支援チームへ協力依頼し、病院受診につなげることができた。
	結果	ゴミ屋敷となっていた自宅はハウスクリーニングを行い、近隣住民の困りごとであった異臭等の課題も解消した。 本人は入院治療を経て、身体状況が改善し、家族の支援のもと施設に入居となった。

⑫	相談概要	<p>民生・児童委員から相談を受けた CSW からセンターに支援依頼の連絡が入る。長年地域で活動されてきた本人(独居)が民生・児童委員に LINE で「助けて」と連絡。訪問した所、部屋は暑く気分不良を訴えたため民生・児童委員宅で一晩過ごす。</p> <p>他県に子がいるが、センターにも今後のことを含め相談に乗ってほしい。</p>
	対応	<p>民生・児童委員から、本人は、この2か月ほど内科への通院と服薬ができていないと聞き取る。子に連絡を取り、本人と子の意向を確認。あわせて自宅訪問を行い生活実態の把握を行った。</p> <p>体力・筋力低下で階段昇降が難しくなり、買い物へ行ける回数が減り、食事・水分が十分摂取できずに脱水傾向となっていた。また、ごみ出しが難しくなっており、自宅内はごみ屋敷状態であった。施設入所を希望されたため、センターが支援し、入居できるケアハウスを探した。入所までの間、必要に応じてセンターが訪問し、安否確認や食料の調達支援を行った。</p>
	結果	<p>食事・水分を摂ることで本人の体調と ADL は徐々に改善した。子が本人を連れてケアハウスを見学し、センターの支援開始から1か月後に無事入所することとなった。</p>
⑬	相談概要	<p>日中に徘徊行動があり、地域住民に発見されて、センターや、警察等に問い合わせが入るようになる。センターから子へ連絡するとともに面談を繰り返し、介護保険サービスを利用するように説得するも、子は「本人は病院に行っていないから主治医がおらず、必要な手続きができない。」と話し、支援が進められない状況にあった。</p>
	対応	<p>屋外で発見されることが増え、地域住民や警察から要請があった時は、センター職員が現場に駆ける等対応に協力していたが、本人は「家に帰らない。」と主張することもあり、支援への拒否が見られた。</p> <p>子と面談を繰り返す中で、子が「本人が介護認定を受けてしまうと、一緒に暮らせなくなる。」「ここまで支援を拒み続け、今さらセンターに相談をしても良いのか。」等の複雑な思いを抱えていたことを把握。センターは子の思いを踏まえつつ、認知症初期集中支援チームの訪問や専門医への通院支援、介護保険申請等の支援を行った。</p>
	結果	<p>介護保険の認定結果が判明するまでの期間を利用し、認知症初期支援チームが支援を行うことで、本人が家族以外の支援者やサービス利用に慣れるように取り組み、ケアマネジャーとの顔合わせも実施。</p> <p>介護保険認定結果を受け、通所介護等のサービスを開始。途絶えていた通院も子の支援で開始し、安定した在宅生活を続けている。</p>

⑭	相談概要	<p>認知症の疑いのある本人について、通院先の MSW より相談が入る。</p> <p>妻が入院中で独居状態となっており、本人では服薬管理等が難しく、内科疾患についても悪化の心配がある。別居の子に説明しても危機感が共有できず、介護保険認定申請の支援にも動いてもらえていない。本人を見守り、支援する体制を作って欲しい。</p>
	対応	<p>MSW の協力により介護保険認定申請を済ませ、認知症初期集中支援チームと連携しセンター職員も一度は本人と面談したが、その後は自宅訪問への拒否が強く、本人への具体的な支援が進まない状態が続いた。子とは面談を繰り返し、認知症初期の対応や財産管理について提案・情報提供を行い、今後の生活上のリスクを想定した支援の必要性について話をした。</p>
	結果	<p>認定結果が出る前に、本人が通院途中で転倒し骨折した。MSW と情報共有した結果、現状では在宅での生活が難しいという判断になった。本人が通院先の近隣の施設であれば拒否がなかったため、いったんは入所し、健康状態が安定したら今後の方針を検討することになった。</p>
⑮	相談概要	<p>管理会社から「一人暮らしの 70 代男性。生活状況の悪化や家賃の滞納により自宅退居の可能性を危惧している。」と相談あり。自宅訪問するとともに、子へ連絡を行うが、本人が大声で怒り出すため話ができず、解決の糸口が見いだせない状況にあった。</p>
	対応	<p>すでに自宅の退去を命じられており、速やかに次の居所を決める必要があるため自宅への訪問を重ねる。不衛生な環境や体調の悪さが伺えたため、生活困窮者自立支援センターや地域の開業医の協力のもと、市内の病院に入院となる。子の協力が得られなかったため、入院中に MSW、生活困窮者支援センター等と成年後見制度の利用の検討や今後の生活方針について検討を重ねた。</p>
	結果	<p>入院後の検査で脳血管性認知症を発症していることに加え、他疾患もあることから一人暮らしの継続は困難であると説明を受ける。本人も「人がいるところで安心して暮らしたい」と希望があり、センター及び関係機関も含めて支援した結果、本人の希望する施設に入所することが出来た。</p>

(2) 各地域包括支援センターの活動報告

【吹一・吹六地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の活性化を図り、地域課題の把握と整理を行う。又、生活支援体制整備事業と連動しながら、課題解決に向け関係機関、他職種との連携による地域ネットワークの構築に取り組む。 ・出前講座（介護・認知症予防、認知症サポーター養成講座、消費者被害、権利擁護等々）を公民館や自治会館、地域の集いの場で定期的に開催する。 ・地域住民や関係機関の協力を得て、集い場、通いの場を立ち上げる。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・吹一地区公民館で、地域住民の学びの場として、出前講座「生き生き！シニアライフ」を毎月第3月曜日に開催した。 ・各地区のいきいきサロン、ふれあい昼食会、街かどデイハウス「ひまわり」では、介護予防・認知症予防に関連した出前講座を行った。 ・旭通商店街のさくらカフェで、地域住民の交流の場として、毎月第3木曜日に「おしゃべりカフェ」を開催した。 ・健康友の会あいかわ「たまり場おびたすき」では、いきいき百歳体操グループの立ち上げ支援を行った。 ・吹田第三中学校では、社会福祉協議会と協同して福祉教育を行った。

※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一つで、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行っている。仲間づくりや情報交換の場であり、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。

※街かどデイハウス…おおむね65歳以上の方で介護保険の認定を受けていない方等を対象に、介護予防活動、体操、給食、レクリエーション等を提供。市の補助を受けて民間の非営利団体等が運営。

【吹三・東地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議ブロック別定例会において、災害をテーマに地域課題の抽出を目指す。 ・東地区公民館での定期講座・出張相談会を通じて、住民の介護予防の意識向上に努める。 ・多世代を対象とした地域のイベントに参加し、様々な年代の方々に介護保険制度の理念とセンターの活動を周知する。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議ブロック別定例会にて、福祉に関わる地域の方々と「災害」をテーマに情報共有・意見交換を実施した。近々起こり得る可能性がある災害について課題を話し合う中で、参加者にとっては自分事として捉えることができた。 ・吹田東地区公民館での定期的な講座・出張相談会では、健康・介護予防・消費者被害など高齢者に関わる様々なテーマで実施し、地域住民と顔の見える関係性も構築した。 ・多世代交流カフェ主催のイベントに参加し、数百名の来所があり、子どもから高齢者まで様々な世代の方にセンターの活動を周知する機会を得ることができた。

【片山地域包括支援センター】

<p>重点取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動への参加や相談対応の中で地域の高齢者に対する支援体制を構築するとともに、高齢者の自立支援のために高齢者自身によるセルフマネジメントを支援する目的で出前講座を開催する。 ・新たな住民主体の介護予防教室の創出において支援することで、高齢者が介護予防に取り組み、住み慣れた地域でこれまで通り生活が継続できるように支援する。
<p>地区活動内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・千一地区の老人会、片山地区公民館、片山・岸部介護者支援の会からの依頼でそれぞれ「認知症予防について」「家事だって運動だ」「介護保険について」「特殊詐欺について」「高齢者施設について」という内容で出前講座を実施した。 ・山手地区で、大和大学と共催で開催している体力測定会を、山手地区以外でも開催し、測定結果から認知機能低下傾向にある方に相談対応を行った。 ・地域によって通える介護予防教室がないという地域課題に対して、長期間にわたりいきいき百歳体操グループの立ち上げを働きかけてきた地域で、今年度新たにグループを立ち上げることができた。 ・山手地区で令和6年度新たに認知症カフェを開催することとなり、その立ち上げに関わり、相談コーナーの設置やいきいき百歳体操の実施などについて山手地区コア会議の中で話し合っている。

【岸部地域包括支援センター】

<p>重点取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の取組を多世代に向けて行うことでセンター周知を広く浸透を図る。 ・認知症高齢者への支援のネットワーク構築を検討する。
<p>地区活動内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ピエラ健都にて、明治乳業との共催で骨密度測定会、在宅マッサージ事業者と共催し歩行状態測定会を実施し、フレイル予防の啓発や助言を行った。 ・コロナ禍以降、高齢者の外出の機会を増やす目的で「K レンジャーの手作り工房」を開催しており、健都ライブラリーにて布草履作り、減塩ドレッシング作り等を専門職を招いて開催した。 ・活動を通じて商業施設や図書館、企業との協働による地域活動が高齢者に限定しない世代を超えたセンター周知になるよう努めた。 ・認知症施策においては、認知症サポーター養成講座を9回開催し、また認知症カフェ立上げに向けて継続的に関係機関と連携している。

【南吹田地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・吹二地区での「高齢者の活動を考える会」に参画し、地域の高齢者が参加できる活動を検討・企画する。 ・地域住民、民生・児童委員、地区福祉委員との連携を深め、地域からの出前講座の依頼に対応していく。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「吹二地区の高齢者の活動を考える会」で高齢者向けのスマホ講座の開催、散歩の会を開催した。 ・地域住民から依頼があり吹田南地区公民館で認知症サポーター講座、街かどデイハウスにて健康や、ACPに関する出前講座を実施した。 ・10月開催の健幸応援フェスタに向けて地域の介護保険サービス事業所や障害福祉サービス事業所等との協力体制を構築した。

※ACP…アドバンスケアプランニング（人生会議） 自らが希望する医療やケアを受けるために、大切にしていること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを、前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有すること

【豊津・江坂地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護の啓発 高齢者に身近なこととして意識してもらえるように、わかりやすく伝えていく。 ・新たな「ひろばde体操」の立ち上げ 身近な場所で、いつまでも元気ですごせるように介護予防や交流の場づくりの働きかけ。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護の啓発として、センター独自で「成年後見制度」「特殊詐欺防止」等のチラシ作成し、出前講座では、チラシの配付とともに寸劇を交えながら成年後見制度の啓発に取り組んだ。 ・介護予防推進員と介護予防に関する意見交換を5月から毎月1回実施した。介護予防推進員より、豊津西地区に介護予防活動や集いの場がないと意見が上がり、センターも、日々の業務の中で課題と捉えていたため、介護予防推進員が中心となり、豊津西地区に新たな集いの場を立ち上げることになった。「笑（しょう）る～む江坂」と名付け、秋頃に開催予定とした。

【千里山東・佐井寺地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民、CSW 等関係機関との情報共有、連携強化を図るため定期的に社会福祉協議会との話し合いを行う。 ・「元気になろうかい」は月1回の定例会の継続し、住民主体になるよう仕掛けづくりを行う。 ・地区の防災活動について、地域住民や関係機関とで防災マップづくりを継続し、令和6年度は、そのマップを活用した形での地域での取組を継続していく。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からつながることで、有事の際に対応できることを目的に防災マップを作成している。完成後にはそのマップを利用した取り組みを検討している。 ・「元気になろうかい」では、男性参加者が継続した利用につながらないため、どのようにしたら男性が参加しやすい会になるかを、男性中心に話し合いを開始した。

※CSW…コミュニティソーシャルワーカー

【千里山西地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・千三地区福祉委員会や地域活動協議会などに出席し、地域の現状や高齢者のニーズの把握に努める。 ・千里新田地区地域検討会を開催し、地域の団体と地域型生活支援コーディネーターと連携しながら地域課題の把握に努める。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・酷暑に備え、吹田市と大塚製薬との包括連携協定に基づき、熱中症対策アンバサダーとなり、体操や認知症カフェ等集いの場で熱中症対策を伝える活動に取り組んだ。 ・6月に千三地区自治会単位のふれあい昼食会にて、人生会議「自分らしく生きる」の出前講座を開催した。 ・9月に千里新田地区敬老フェスティバルで、吹田市内で多発している振り込め詐欺の事例を交えて注意喚起を呼びかけた。 ・地域型生活支援コーディネーターとの連携により、千里新田地区地域検討会を定期的に開催し福祉委員等から地域課題を聞き、社会資源マップの作成に取り組んでいる。

【亥の子谷地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各種相談に対して定期的にモニタリングを行い、対応を途切れさせることなく問題解決に繋げる。 ・地域ケア会議では、地域住民や関係機関、他センターと連携した防災に関する作業部会を立ち上げ、災害時でも高齢者が安全を確保できるための取組を検討する。 ・災害や感染症拡大などの状況においても業務が継続できる様、法人と連携しながら BCP の作成を行う。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な出張相談会や、随時、出前講座を開催するとともに地域住民のニーズ把握のためのアンケートを実施した。 ・地域の交流会に参加し、認知症の啓発やセンターの周知を行った。 ・山田・千里丘ブロックの3センター、介護サービス事業所、薬局、吹田市危機管理室、社会福祉協議会などと連携し、防災に関する啓発や地域課題の抽出の為のアンケートを作成し、実施に向けての準備を進めた。

※BCP…（事業継続計画）自然災害、大火災などの緊急事態に遭遇した場合において、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画

【山田地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の集いの場へ積極的に出向くとともに出張相談会や出前講座を開催し、センターに気軽に相談できるような関係づくりをめざす。 ・山田駅近辺等、新たに住民主体の介護予防の場の立ち上げ検討やいきいき百歳体操グループの世話人の交流会を開催し、介護予防推進を図る。 ・「歩こう会」の認知症サポーターの活用、チームオレンジの取組の推進、併設施設とともに認知症啓発活動に取り組み、認知症支援の充実を図る。 ・地域の関係者とともに、地域ケア会議作業部会（防災テーマ）や西山田地区の介護フェアに取り組む。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・新たに2地区で出張相談会を開催し、その後、地域住民とともに寺子屋連続講座（①センター業務②介護保険制度）を企画・実施した。 ・7月、いきいき百歳体操グループの世話人の交流会を開催した。体操グループがない地域や休止グループがある地域を担当する民生・児童委員等を交えて実施した結果、山田駅近辺の体操グループ新規立ち上げや活動再開につながった。 ・5月、「歩こう会」実施した。認知症当事者だけでなく認知症サポーターや地域のケアマネジャー等も参加があった。7月、「話そう会」を初開催し、これまでの「歩こう会」の振り返りや今後の運営の話を通じて、参加者同士の交流が深まった。 ・山田・千里丘ブロックのセンターおよび地域の関係者とともに、「防災」に関する作業部会へ参画した。今後、管内の高齢者にアンケート実施予定である。 ・地域住民から要望があり、西山田地区介護フェア開催に向けた会議や山一地区地域検討会へ参画した。

【千里丘地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの周知・啓発に努めるとともに職員の人材定着とスキルアップに取り組む。そのため社内外の研修受講、定期ミーティングを通して、三職種それぞれの自己研鑽と協力体制を強化する。 ・ケアマネジャー懇談会、自立支援型ケアマネジメント会議等を通してブロックにおけるセンター間の相互協力体制を強化する。 ・出前講座の開催・周知を行い、介護予防活動の推進とセルフケアマネジメントの推進を図る。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・包括だより作成の継続や、職員全員でいきいきサロン等の地域の集い場へ積極的に参加してセンターの周知・啓発に努めた。 ・前年度の車いす試乗会の開催にて地域住民からの相談により、気軽に借りられる車いすのニーズがあることを把握したため、センター独自で車いすの短期貸出を開始した。 ・6月からCSW、広域型生活支援コーディネーター等との連携のもと、地域課題の一つである“移動手段の確保”について福祉施設の送迎車を利用した支援を検討している。 ・吹田警察署の協力を得て特殊詐欺について、(株)ヤクルトの協力を得て骨の健康についての出前講座を行った。

【桃山台・竹見台地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座を積極的に行うことで、地域の高齢者に必要な情報（健康・介護・介護予防など）を提供し自立した生活を目指す手立てになるように提案をしていく。 ・昨年度、重点的に取り組んだ桃山台府営住宅の自治会とさらなる連携を図り、集いの場を自治会主催で立ち上げる為の後方支援を地域型生活支援コーディネーターとの協力を得て取り組む。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・UR竹見台中層自治会での交流イベントを自治会長、民生・児童委員、UR相談員、CSWと打ち合わせを重ね、年4回の開催を計画した。上半期は「人生会議について」「介護保険の利用の仕方」の講座を実施し、その後の茶話会にも参加し、高齢者からの相談に応じた。 ・昨年度、府営桃山台住宅の建て替え後に立ち上がった自治会との繋がりから、春にいきいき百歳体操グループの立ち上げ支援を行った。 ・府営桃山台住宅での出前講座、自治会主催の茶話会を年3回協働開催する計画を立案し、1回実施した。

【佐竹台・高野台地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域が求める情報を発信するため、定期的は出張相談や地域課題の発掘等行う。 ・認知症等の勉強会を地域住民の要望に応じて実施する。 ・支援の必要な高齢者等の早期発見、介護予防活動を促進する。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあい配食外出に出向き、センターの相談窓口を設置。地域の高齢者等からの相談により顔の見える関係づくりを行った。 ・法人の協力で、ふれあい配食外出時の移動支援も継続して取り組んだ。 ・地域から要望があり、毎月健康講座を実施し、権利擁護や認知症予防等の学びの場を開催した。 ・高齢者の熱中症対策について、吹田市と大塚製薬との包括連携協定に基づき、熱中症対策アンバサダーとなり、圏域内で活動中のすべてのいきいき百歳体操グループに啓発を行った。

【古江台・青山台地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域課題の一つである『集いの場作り』に向けて、住民とともに検討する。 ・地域に出向き、センター機能や介護予防・権利擁護等の啓発を行う。 ・個々の職員のスキルアップ（特に相談援助技術）により、センター機能の向上に努める。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市と大塚製薬との包括連携協定に基づき、熱中症対策アンバサダーとなり、熱中症予防対策講座を計14回（357名）行い、高齢者・母子・障がい者・児童など多様な世代に向けて啓発した。 ・地域の事業所や認知症サポーターと共に認知症カフェを再開、運営を支援した。 ・地域の有志による集いの場づくりの立ち上げやそのための機会が持てるよう支援した。

【津雲台・藤白台地域包括支援センター】

重点取組	<ul style="list-style-type: none"> ・多世代と一緒に地域について考えることを続け、見守りや見守られることも含めた場や仲間づくりを行うよう取り組む。 ・認知症の人やその家族、また取り巻く住民や多職種がともに活動できるよう集う場の確保を目指しネットワークの強化に取り組み、サポーターの活躍の場が増える。
地区活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェや有料老人ホームでの出前講座、経年で毎月実施している小学校区ごとの「介護予防の集い」において認知症予防や介護予防、消費者被害、人生会議（自分らしく生きる）について実施し、周知や一緒に考えることを行った。 ・地域の介護事業所や金融機関、医療機関等へ出向き、センターの周知や日頃の困りごとなどの情報交換を行い、課題や思いを共有した。 ・広域型生活支援コーディネーターやCSWと高齢者の課題やネットワークづくりについて協議を重ね下半期の活動への土台とした。

5 重層的支援体制整備事業の検討状況について

1 重層的支援体制整備事業とは

重層的支援体制整備事業について（社会福祉法第106条の4第2項）

重層的支援体制整備事業とは、以下の表に掲げる事業を一体的に実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業

		機能	既存制度の対象事業等
第1号	イ	相談支援	【介護】 地域包括支援センターの運営
	ロ		【障害】 障害者相談支援事業
	ハ		【子ども】 利用者支援事業
	ニ		【困窮】 自立相談支援事業
第2号	参加支援 社会とのつながりを回復するため、既存の取組では対応できない狭間のニーズについて、就労支援や見守り等居住支援などを提供	新	
第3号	イ	地域づくりに向けた支援	【介護】 一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの（地域介護予防活動支援事業）
	ロ		【介護】 生活支援体制整備事業
	ハ		【障害】 地域活動支援センター事業
	ニ		【子ども】 地域子育て支援拠点事業
第4号	アウトリーチ等を通じた継続的支援 訪問等により継続的に繋がり続ける機能	新	
第5号	多機関協働 世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能	新	
第6号	支援プランの作成（※）	新	

（注）生活困窮者の共助の基盤づくり事業、生活困窮者の福祉事務所未設置町村による相談支援事業は、第3号柱書に含まれる。

（※）支援プランの作成は、多機関協働と一体的に実施。

8

（厚労省資料抜粋）

令和5年（2023年）8月24日開催 令和5年度第1回吹田市社会福祉審議会地域福祉計画推進専門分科会資料

2 地域包括支援センターと関連のある分野「包括的相談支援事業」

重層的支援体制整備事業における各事業の考え方

包括的相談支援事業とは

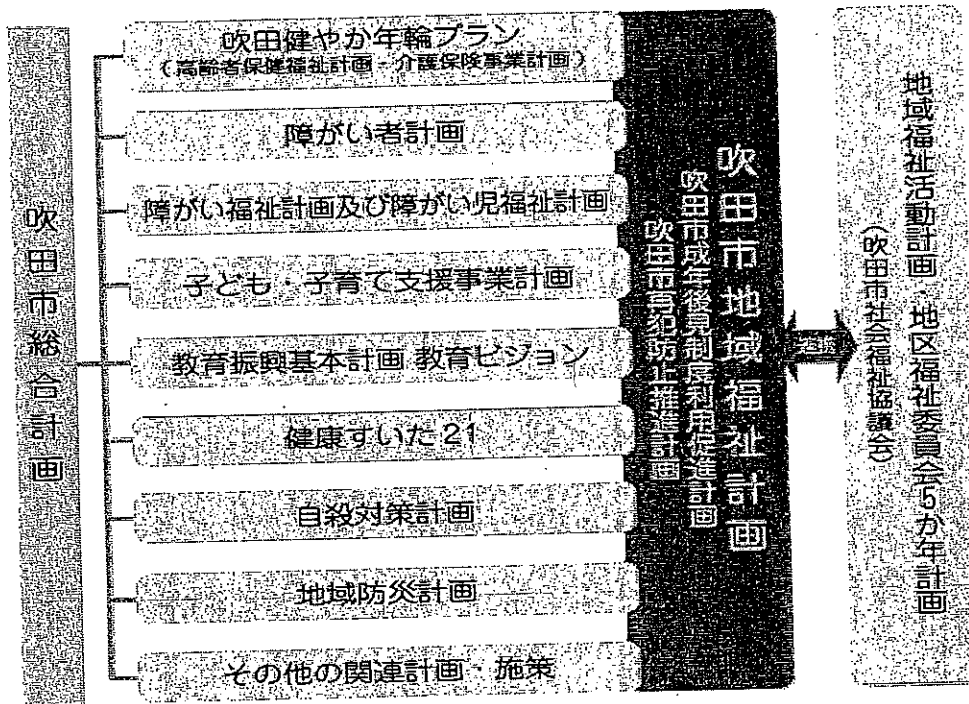
（社会福祉法第106条の4第2項第1号）

- 属性や世代を問わず包括的に相談を受け止める
各相談支援事業者は、相談者の属性・世代・相談内容に関わらず包括的に相談を受け止め、相談者の課題を整理し、利用可能な福祉サービスの情報提供などを行う。
- 支援機関のネットワークで対応する
受け止めた相談のうち、単独の相談支援事業者では解決が難しい事例は、適切な相談支援事業者や各種支援機関と連携を図りながら支援を行う。
- 複雑化・複合化した課題については適切に多機関協働事業につなぐ
また、受け止めた相談のうち、課題が複雑化・複合化しており、支援関係機関間の役割分担の整理が必要な事例の場合には、多機関協働事業につなぎ、各種支援機関等と連携を図りながら支援を行う。

（厚労省資料抜粋）

3 吹田市における重層的支援体制整備事業の構築

■本市の他計画との関係



(1) 吹田市地域福祉計画において、「地域共生社会」の実現に向けた地域福祉の推進の重要性、必要性、及び関連する取組の方向性を示している。

施策の方向2 地域福祉のネットワークの拡充 (第4次吹田市地域福祉計画 P30)

1 包括的な相談支援体制の構築 (重点取組)

取組の方向性

…… 分野をまたぐ課題や制度の狭間にある課題に適切に対応できる体制づくりを進めるなど、多機関の連携・協働のもと、地域全体で支え合える力を強化し、様々な課題に対応しながら適切な支援につながる事ができる包括的な相談支援体制の構築を進めます。

(2) 第8期吹田健やか年輪プラン

基本目標2 相談支援体制の充実(P104)

施策の方向2 地域での支え合い機能の強化

(1) 相談支援の連携体制の構築

各分野における既存のネットワーク会議の活用により、行政や地域団体・関係機関の連携強化を図るなど、地域共生社会の実現に向け、行政と相談支援機関等が連携・協働し分野をまたぐ課題(ダブルケア・8050問題・認知症や精神障がい、難聴などの複合課題をかかえる高齢者)について、適切な支援につなげる体制づくりを進めます。

(3) 本市が検討中の案



2023年11月20日(月)開催 令和5年度 第1回 吹田市社会福祉審議会での資料

■吹田市における「包括的な相談支援体制」案

ポイント

- 既存の属性別の相談窓口で対応
- 既存の支援機関の更なるネットワークの連携
- 複雑化・複合化した課題については多機関協働事業へつなぐ



※重層的支援体制整備事業の相談支援事業(社会福祉法第106条の4第2項第1号)を実施する機関等(委託で実施している場合は、委託元の室課)に配置。

検討事項

- 支援対象や役割、取組方針が異なる機関と事業を進めていく上で重要となる姿勢について
- 地域資源を公共機関等の取組へ活用した例について

委託型地域包括支援センター運営における変更事項について(案)

1 職員配置の要件緩和について

(現在)

三職種を各1人以上、合計5人を配置(いずれも三職種の資格要件を持つ者)

- 【三職種】 ・保健師または保健師に準ずる者として地域ケア、地域保健等に関する経験及び高齢者に関する公衆衛生業務経験をいずれも1年以上有する看護師
 ・社会福祉士
 ・主任介護支援専門員

(変更案)

三職種を1人ずつ配置していれば、三職種の資格要件を持つ者に加え、以下の者についても配置可能とする。(合計5名配置)

地域ケア、地域保健等に関する経験を1年以上有する看護師であって、地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する保健師または保健師に準ずる者が原則プリセプター(※)となり、技術的指導やメンタル面のサポートを受けながら業務に従事する者
 ※ 新人看護師が業務と職場にスムーズに馴染めるように、一人の先輩(プリセプター)が一定期間、マンツーマンで指導する。

2 主任介護支援専門員の資格要件緩和について

国の規定が改正され、主任介護支援専門員に準ずる者として、以下の者が追加される予定。

地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事(専任か否かは問わない。)した期間が通算5年以上である者

3 常勤職員の扱いについて

常勤職員が育児・介護休業法による育児・介護の短時間勤務制度を利用する場合、当該期間中フルタイム勤務でない場合でも、週30時間以上の勤務であれば「常勤」と扱う。

4 センター配置職員に欠員が生じた場合の返還基準日の変更について

委託契約において、センター配置職員に欠員が生じた場合、返還基準日以降毎月月末時点で、配置が必要とされる職員の配置ができていない場合に、業務委託料を月単位で減額している。

(現在)

欠員期間の初日が属する月の翌々月1日(欠員期間の初日が1日の場合は、欠員期間の初日が属する月の翌月1日)を返還基準日とする。

(変更案)

欠員期間の初日が属する月の3か月後の月の1日(欠員期間の初日が1日の場合は、欠員期間の初日が属する月の翌々月1日)を返還基準日とする。

【例】

