令和6年度
佐賀市地域包括支援センター運営委員会

1　議　題

(1) 佐賀市地域包括支援センター運営委員会

① 令和5年度地域包括支援センター事業報告

a. 会議・研修等報告 ・・・P1

b. 設置状況 ・・・P2

c. 総合相談支援・権利擁護 ・・・P3

d. 包括的・継続的ケアマネジメント ・・・P5

e. 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント ・・・P6

f. 各地域包括支援センターの重点業務に関する実績 ・・・P7

② 令和6年度地域包括支援センター事業計画

a. 地域包括支援センターの課題と対策 ・・・P13

b. 会議・研修等計画 ・・・P14

c. 各地域包括支援センターの重点業務に関する計画 ・・・P15

d. 生活支援コーディネーター業務の委託先変更について ・・・P19

③ 高齢福祉課の関連事業

a. 介護予防・日常生活支援総合事業 ・・・P20

b. 高齢者見守りネットワーク事業 ・・・P21

(2) 佐賀市認知症初期集中支援チーム検討委員会 ・・・P23

(3) 佐賀市地域ケア推進会議 ・・・P28

①令和5年度
地域包括支援センター事業報告

（1）ー①ーa. 令和5年度 佐賀市地域包括支援センター（おたっしゃ本舗）会議・研修実施状況

番号	業務名	意義・目的	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	地域包括支援センター運営委員会	おたっしゃ本舗の適正な運営を図る	運営委員による協議					1日							
2	認知症初期集中支援チーム検討委員会	当該活動を行う関係機関等と一体的かつ適正な運営を図る	地域包括支援センター運営委員会が兼ねる												
3	地域ケア推進会議	地域包括ケアシステムの実現による地域住民の安心・安全・QOLの向上	市レベルの地域課題の解決に向けた検討												
4	代表者会議	運営法人代表者との意見交換	法人代表者への事業報告及び意見交換				12日								
5	管理者会議	おたっしゃ本舗の管理者による意見交換	おたっしゃ本舗の管理的業務に関すること			29日		個別ヒア（連合と合同）						14日	
7	介護予防事業検討会	介護予防の周知と実践のための支援	介護予防事業に関すること							26日					★
8	認知症地域支援推進員連絡会	認知症地域支援推進員の活動の強化	認知症地域支援推進員の活動に関する研修、情報交換		17日	21日	19日	23日	20日	18日	15日	22日（メイト交流会）	17日	21日	27日
9	生活支援コーディネーター全体・地区別 連絡会	地域資源の把握と必要な資源の開発のためのネットワークづくりと支援	コーディネーターの活動に関すること、研修会を含む	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★
10	地域ケア連絡会議	地域包括ケアシステムの実現による地域住民の安心・安全・QOLの向上	センター同士の意見交換、成功要因の共有、各生活圏域における地域課題の集約			29日									★
11	主任介護支援専門員事例検討会・研修	課題解決のための支援 職員のスキルアップ	地域の介護支援専門員の後方支援を行うための研修					21日・29日 南部・北部		23日・24日 南部・北部					
12	虐待ケース検討会		高齢者虐待対応専門職チームと合同のケース検討会						1日					2日	
13	目的別研修会		おたっしゃ本舗職員のスキルアップのための研修	27日 新採研修						15日 精神保健				2日 あんしんノート	
14	認知症初期集中支援チーム員会議（参考）	認知症の人やその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行うため、支援方針等を検討	チーム員会議、事例検討	4日	~~9日~~	6日	4日	~~8日~~	5日	3日	~~7日~~	~~5日~~	~~9日~~	~~6日~~	~~5日~~
15	各おたっしゃ本舗との情報交換	地域包括支援センターの円滑な運営と地域課題の推進支援	訪問等による情報交換の実施	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

○ 主任介護支援専門員事例検討会　班割り

北部：　佐賀・城北・金泉・鍋島・大和・富士・三瀬・城東　　南部：　城南・昭栄・城西・諸富・川副・東与賀・久保田

（1）－①－b. 設置状況

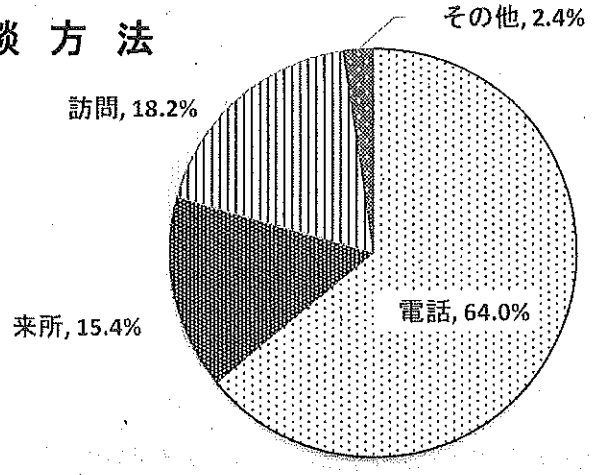
令和6年3月末現在

包括名		担当地区	担当地区の概要（人）				職員数／事務職員（常勤換算）を含む（人）						
							三職種			介護予防支援担当	認知症地域支援推進員・生活支援コーディネーター	その他（事務職等）	計
			人口	高齢者数（65歳以上）	高齢化率	要支援認定者数	主任介護支援専門員	保健師（看護師）	社会福祉士				
1	佐賀	勧興・神野	17,810	4,911	27.6%	416	1 (±0)	4.6 (+1.0)	2.6 (−0.4)	3.6 (−0.9)	1.8 (−0.1)	2.7 (+1.0)	16.3 (+0.6)
2	城南	赤松・北川副	20,422	5,640	27.6%	482	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	2.8 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	6.8 (±0)
3	昭栄	日新・嘉瀬・新栄	20,904	6,714	32.1%	523	1 (−1.0)	1 (−1.0)	2 (+1.0)	4 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	9.0 (−1.0)
4	城東	循誘・巨勢・兵庫	29,412	6,823	23.2%	484	2 (+1.0)	1 (±0)	1 (−1.0)	2 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	7.0 (±0)
5	城西	西与賀・本庄	17,741	4,885	27.5%	389	1 (±0)	1 (−1.0)	1 (±0)	2 (−1.0)	1 (±0)	0 (±0)	6.0 (−2.000)
6	城北	高木瀬・若楠	22,215	6,476	29.2%	477	1 (±0)	2 (±0)	2 (+1.0)	4.0 (+1.4)	0 (−1.0)	0 (±0)	9.0 (+1.4)
7	金泉	金立・久保泉	7,994	2,940	36.8%	204	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	0.8 (±0)	1 (±0)	0.0 (±0)	4.8 (±0)
8	鍋島	鍋島・開成	21,570	5,656	26.2%	354	1 (±0)	1 (±0)	2 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	6.0 (±0)
9	諸富・蓮池	諸富町・蓮池	11,452	4,055	35.4%	343	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	2 (±0)	1 (±0)	0.3 (±0)	6.3 (±0)
10	大和	大和町	23,315	6,775	29.1%	410	1 (±0)	2 (±0)	1 (±0)	2 (±0)	1 (±0)	0.8 (±0)	7.8 (±0)
11	富士	富士町	3,195	1,481	46.4%	83	0 (±0)	2 (+2.0)	1 (±0)	0 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	4.0 (+2.0)
12	三瀬	三瀬村	1,106	496	44.8%	34	0 (±0)	0 (±0)	1 (±0)	0 (±0)	1 (±0)	0.8 (−0.2)	2.8 (−0.2)
13	川副	川副町	14,943	5,462	36.6%	404	1 (±0)	1 (+1.0)	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	1.0 (±0)	6.0 (+1.0)
14	東与賀	東与賀町	7,640	2,200	28.8%	138	0 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	0.2 (±0)	4.2 (±0)
15	久保田	久保田町	7,347	2,270	30.9%	139	0 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	1 (±0)	1 (+1.0)	0 (±0)	4.0 (+1.0)
合計			227,066	66,784	29.4%	4,880	12.0	20.6	19.6	27.2	14.8	5.8	100.0
（前年度末比）			(−1,487)	(+250)	(+0.3%)	(−60)	(±0)	(+2.0)	(+0.6)	(−0.5)	(−0.1)	(+0.8)	(+2.8)
令和5年3月末			228,553	66,534	29.1%	4,940	12.0	18.6	19.0	27.7	14.9	5.0	97.2

総人口は1,487人減少しているものの、高齢者人口は250人増加している。高齢化率は29.4%まで上昇、山間地では45%を超える地区もあり、高齢化が進んでいる。職員数は、全包括合計として、三職種である保健師（看護師）、社会福祉士が増加し、介護予防支援担当、認知症地域支援推進員・生活支援コーディネーターにおいては減少している。

(1)－①－c. 総合相談支援

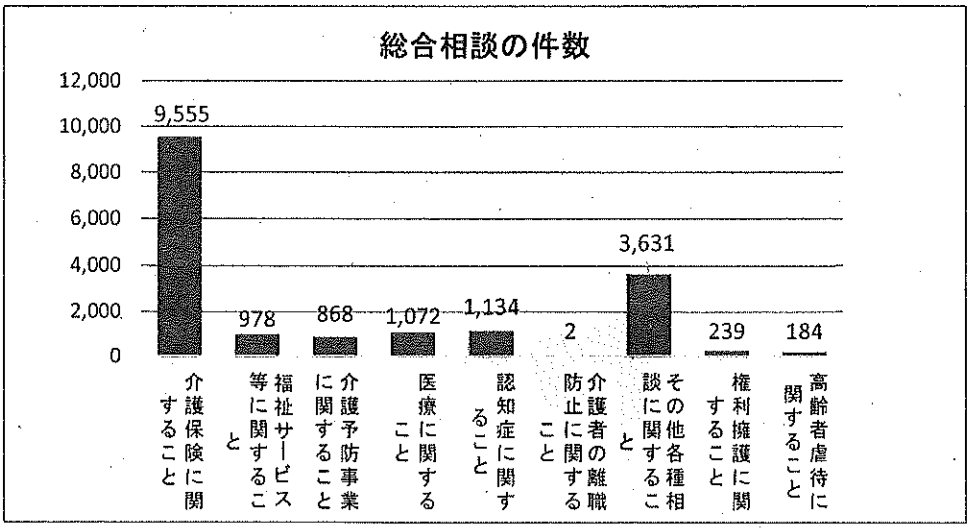
		相談合計（件）	相談方法				相談時間帯		うち、介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯からの相談件数		緊急通報システム利用申請支援件数（新規）	軽度生活援助利用申請支援件数（新規）	高齢者日常生活用具給付利用申請支援件数	認知症あんしん見守り事前登録申請支援件数（新規）
			電話	来所	訪問	その他	業務時間内	業務時間外（休業日含む）	実人数	実世帯				
1	佐賀	1,924	1512	139	221	52	1,892	32	20	9	0	5	0	0
2	城南	860	742	66	45	7	765	95	1	1	0	1	0	0
3	昭栄	1,308	1073	96	128	11	1,155	153	13	7	0	0	0	1
4	城東	1,015	726	112	154	23	932	83	15	8	0	4	0	7
5	城西	960	561	127	232	40	933	27	4	2	2	0	1	0
6	城北	1,795	1350	150	274	21	1,705	90	18	11	2	2	0	1
7	金泉	882	527	120	202	33	850	32	35	19	0	0	0	0
8	鍋島	1,705	882	242	581	0	1,628	77	1	1	9	3	1	2
9	諸富・蓮池	840	375	226	228	11	835	5	3	1	1	1	0	3
10	大和	933	513	261	116	43	871	62	18	7	0	2	0	2
11	富士	735	410	134	155	36	730	5	6	6	0	0	0	0
12	三瀬	473	161	62	178	72	473	0	0	0	3	0	0	0
13	川副	552	184	327	41	0	552	0	2	2	1	0	0	0
14	東与賀	532	249	174	92	17	514	18	9	3	0	0	0	1
15	久保田	1,311	859	200	241	11	1,238	73	0	0	1	0	1	0
	包括以外										79	4	6	11
佐賀市計		15,825	10,124	2,436	2,888	377	15,073	752	145	77	98	22	9	28
割合		100.0%	64.0%	15.4%	18.2%	2.4%	95.2%	4.8%						



おたっしゃ本舗で対応した15,825件の相談のうち、約6割は電話による相談であった。
「複合的な課題を持つ世帯の相談」では、145人（実人数）、77世帯からの相談があった。

（1）－①－c. 総合相談支援・権利擁護

		総合相談支援(重複回答)							権利擁護に関する相談(重複回答)				合計
		介護保険に関すること	福祉サービス等に関すること	介護予防事業に関すること	医療に関すること	認知症に関すること	介護者の離職防止に関すること	その他各種相談に関すること	権利擁護に関すること	うち、成年後見人申立支援を行った事例数	高齢者虐待に関すること	うち、年度中に虐待と判定された事例数	
1	佐賀	1,034	190	29	100	151	0	682	46	0	15	0	2,247
2	城南	589	31	44	57	34	0	204	5	1	7	0	971
3	昭栄	1,019	40	36	62	56	0	247	8	0	28	0	1,496
4	城東	550	48	23	53	103	0	198	30	2	10	0	1,015
5	城西	716	20	27	33	27	0	127	23	3	10	0	983
6	城北	1,079	334	204	343	140	0	352	82	1	29	0	2,563
7	金泉	525	47	60	69	115	1	233	14	1	11	0	1,075
8	鍋島	954	73	53	105	75	0	422	8	0	15	0	1,705
9	諸富・蓮池	431	32	83	43	83	0	172	0	0	4	0	848
10	大和	662	31	15	74	85	0	210	12	0	10	1	1,099
11	富士	206	58	109	37	95	0	224	2	0	5	0	736
12	三瀬	124	35	67	22	107	0	118	0	0	0	0	473
13	川副	399	10	26	14	25	1	64	6	0	7	0	552
14	東与賀	343	8	0	21	7	0	156	2	0	27	1	564
15	久保田	924	21	92	39	31	0	222	1	0	6	0	1,336
佐賀市計		9,555	978	868	1,072	1,134	2	3,631	239	8	184	2	17,663



総合相談は、1件の相談で複数の内容のことが多く、「介護保険に関すること」が9,555件と最も多かった。「その他各種相談」は、精神面や健康面、経済面、医療面、近所トラブル、終活、介護方法等、多岐に渡っていた。また、「認知症に関する相談」は、「その他各種相談」に次いで多く、1,134件であった。「高齢者虐待に関する相談」は184件で、2件の虐待認定を行った。

（1）－①－d. 包括的・継続的ケアマネジメント

○ 主任介護支援専門員研修

＜目　的＞

介護支援専門員の後方支援に繋がるよう、介護支援専門員を指導する立場にある 主任介護支援専門員のレベルアップを図る。

＜実施内容＞

おたっしゃ本舗と市内居宅介護支援事業所等の主任介護支援専門員を対象に、事例検討会及研修会を開催した。

回　数	ブロック	日　　程	内　　容	参加者数（人）
1回目	南部	8月21日	事例検討会	30
	北部	8月29日	事例検討会	42
2回目	南部	10月23日	成年後見制度とその活用	24
	北部	10月24日	成年後見制度とその活用	34
合　　計				130

○ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

		関係機関との連携会議、担当者会議開催支援（回）	うち、民生児童委員会・地域団体との会議（回）	介護支援専門員からの相談件数（延べ）	うち、困難事例への支援件数（延べ）	出前講座（回）	うち、認知症の講座（回）	通いの場への参加（回）
1	佐賀	49	38	25	2	7	2	81
2	城南	84	53	46	2	15	5	29
3	昭栄	90	47	7	1	38	16	29
4	城東	124	77	36	3	24	14	40
5	城西	72	31	29	19	12	2	14
6	城北	53	28	18	3	22	6	75
7	金泉	118	45	63	7	32	11	41
8	鍋島	111	65	22	3	39	13	54
9	諸富・蓮池	61	41	2	0	10	4	11
10	大和	78	16	22	2	18	7	143
11	富士	66	31	9	1	43	2	33
12	三瀬	63	17	7	1	35	7	27
13	川副	63	25	4	1	21	3	11
14	東与賀	52	25	0	0	8	6	3
15	久保田	82	43	28	6	0	0	54
	合計	1,166	582	318	51	324	98	645

主任介護支援専門員研修会開催の他、「関係機関との連絡会議の開催等の支援」として1,166件、「介護支援専門員からの相談」として、318件の支援を行った。また、通いの場への参加が645件と、通いの場の立ち上げや継続のための支援等を行った。

（1）－①－e. 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

R6.4月請求分

		合計請求件数（R6年4月請求分）			直接担当割合	内訳(件)					
						介護予防支援			介護予防ケアマネジメント		
		直接	委託	計	直接/全数	直接	委託	計	直接	委託	計
1	佐賀	234	65	299	78.3%	144	50	194	90	15	105
	（前年度比）	(-2)	(+4)	(+2)							
2	城南	276	35	311	88.7%	167	21	188	109	14	123
	（前年度比）	(-5)	(-2)	(-7)							
3	昭栄	269	85	354	76.0%	98	56	154	171	29	200
	（前年度比）	(+4)	(+28)	(+32)							
4	城東	254	96	350	72.6%	160	73	233	94	23	117
	（前年度比）	(-33)	(+15)	(-18)							
5	城西	213	72	285	74.7%	136	48	184	77	24	101
	（前年度比）	(+19)	(-43)	(-24)							
6	城北	321	43	364	88.2%	225	33	258	96	10	106
	（前年度比）	(+30)	(-11)	(+19)							
7	金泉	117	42	159	73.6%	83	34	117	34	8	42
	（前年度比）	(-13)	(-2)	(-15)							
8	鍋島	132	103	235	56.2%	87	78	165	45	25	70
	（前年度比）	(+19)	(-16)	(+3)							
9	諸富・蓮池	230	16	246	93.5%	135	13	148	95	3	98
	（前年度比）	(+12)	(-3)	(+9)							
10	大和	233	72	305	76.4%	179	50	229	54	22	76
	（前年度比）	(+8)	(-10)	(-2)							
11	富士	38	16	54	70.4%	23	12	35	15	4	19
	（前年度比）	(+8)	(-11)	(-3)							
12	三瀬	14	9	23	60.9%	12	8	20	2	1	3
	（前年度比）	(-2)	(+2)	(±0)							
13	川副	164	64	228	71.9%	109	30	139	55	34	89
	（前年度比）	(+21)	(-65)	(-44)							
14	東与賀	83	0	83	100.0%	57	0	57	26	0	26
	（前年度比）	(-14)	(±0)	(-14)							
15	久保田	69	23	92	75.0%	52	20	72	17	3	20
	（前年度比）	(-4)	(+8)	(+4)							
合計		2,647	741	3,388	78.1%	1,667	526	2,193	980	215	1,195
	（前年度比）	(+48)	(-106)	(-58)	(+2.8%)						

請求件数は、前年度と比較すると直接件数が48件増加し、委託件数は106件減少している。介護保険サービスとしての介護予防支援が2,193件、総合事業による介護予防ケアマネジメントが1,195件であった。

（1）－①－f. 令和5年度重点業務に関する実績

包括単位で重点業務を決め、成果及び課題を佐賀中部広域連合に報告している。

・包括的支援事業「介護予防ケアマネジメント」・「総合相談支援」・「権利擁護」・「包括的継続的ケアマネジメント」の4業務から1つを選択。

・社会保障充実分委託事業における「生活支援コーディネーター」・「認知症地域支援」の2業務から1つを選択。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題（概要）
1	佐賀	・包括的継続的ケアマネジメント 前年度実施した地域ケア会議・認知症の人やその家族に対するアンケートから抽出した6つの課題を活用し、生活支援コーディネーター・認知症地域支援推進員との連携、成章ネットワーク参加者及び地域団体との連携を図り、課題の解決に向けた体制の構築を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごせる地域づくりを目指す。	地域住民との交流や意見交換を行うことで地域づくりの中でどのように事業所が関わることができるか話し合うことができた。事例を基にした課題や成章ネットワークとの話し合いの中で地域課題解決の検討を図る。
		・認知症地域支援 生活支援体制整備事業を基盤とし、地域住民が主体となった日常生活支援体制の組織化支援を行う。 高齢者の閉じこもり・身体機能低下防止の為に、高齢者の集いの場としての音楽サロンや元気アップ教室等の継続実施・定着化を目指す。	公民館との共催で認知症サポーター養成講座の開催や、地域団体に向けた認知症の講話を行う事で理解を深める事に繋がった。 認知症ステップアップ講座を開催し地域での見守り体制づくりや、認知症カフェの開催による当事者支援、早期に相談できる体制づくりに繋がった。 認知症に対する支援づくりがまだ「他人事」であるため校区全体が「わがこと」ととらえられる働きかけが必要である。
2	城南	・権利擁護 総合相談業務の中から重層的支援体制整備事業関係機関や行政・地縁団体・医療機関と連携して権利擁護支援を早期に行っていく。	権利擁護相談内容はケアマネージャーや医療機関、地域関係者等から当センターに相談が入り受付、連携して対応支援を行うことができた。今後は任意後見制度の周知を終活支援と併せて取り組むことが必要。
		・生活支援コーディネーター 地縁団体会議や地域ケア会議、サロン等に参加し、地域性を考えた地域活動の推進と充実が図れるよう検討、継続支援をおこなう。CSW等の関係機関と連携を行い地域状況やニーズの把握を行い、また地域資源の活用について地域との協議を行っていく。	地縁団体と居宅支援事業所との交流。介護サービスで担えない支援について、地域で支援活動をされている方と、居宅支援事業所と課題のすり合わせを行った。
3	昭栄	・総合相談支援 地域住民へ地域包括支援センターの業務を知ってもらうために、地域活動や行事へ積極的に顔を出していく。	日々の業務が目まぐるしく、活動範囲を今以上に広げることは難しい。今の業務を来年度も引き続き、継続できればと考える。
		・認知症地域支援 認知症の理解が進むよう様々な機会を利用して普及、啓発に努める。	まだまだ繋がりきれていない部分もあるので活動範囲を広げたり、深めていきたい。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題(概要)
4	城東	・包括的継続的ケアマネジメント 城東地区連絡会を中心にケアマネージャーと介護・医療・地域とのネットワークを強化する。連絡会が、医療(入退院等)・地域や個人の実情にあったマネジメントができるよう学びと情報共有の場となり支援をおこなう。各種ケア会議により自立支援と重度化防止を図る。そのために連携を密にし各専門職の機能を活かしサポートできる体制を整える。個別課題から地の課題を抽出サポートし地域と共に確認し合い、連絡会と地域の協議の場の相互で必要になる資源について確認し合う。必要な社会資源について相互に見える化を図り、CMの後方支援となり介護・医療・地域とのつながる力を強め、「住み慣れた町で安心して高齢期を過ごせる」よう継続的に支援する。	成果:城東地区連絡会の参加者も拡大しネットワーク強化も徐々に図れてきた。連絡会事務局と包括からの地域課題(地域ケア会議の課題やSC・認推・総合相談等から見える課題)であった[社会資源の活用について]、介護サービス以外の多職種である民間・地域等の資源を活かす事例検討を開催できたことはケアマネの地域への意識付けに役立てられた。住民の方の支援で繋がる者として民生委員・障害・地域の専門職や医療機関のMSW等と直接会い話を合うことで、ケアマネジメントの質の向上や自立支援や重度化予防と資源となる地域で生活していることを意識し支援することを再確認できた。地域の介護保険の改正等の学びのリーダーとなる居宅があり気軽に疑問点を聞き合える仲間の連携もできている。 課題:高齢期を安心して過ごせる町のために、個別ケア会議で認知機能の低下からくる支援者の生活のしにくさ,精神科疾患の家族が支える高齢者の権利擁護の視点が課題となる。
		・認知症地域支援 「認知症にやさしい町にしたい」をコンセプト ①自由な立ち寄り型・共生型の認知症カフェの数を増やしたい。誰でも気軽に参加し病気の有無に関らずスタッフや住民間で会話し笑えるカフェの理解を広めたい。当事者と自然に住民と交わる居場所から当事者の声を受け取る。当事者にとって地域とつながる安心できる居場所である理解をスタッフの育成の主眼としたい。 ②当事者を支援する家族とケアマネの理解を深める活動のため現在の当事者家族の茶話会の毎月1回の開催の継続をする。その中で家族の愚痴や苦労話から共生の工夫に変わる声の中に当事者の本人の声も隠れている。 ③認サポやステップアップ講座は受講生により教材とポイントを変えながら小・中・高校生に学び知ってもらう。校区の企業や商店を集めた認サポを開催とそこから空きスペース等の活用で認知症カフェの開催を呼び掛けたい。	成果:①清和高校福祉コースの2年生には認サポ・ステップアップとサロンの担い手活動を実践。3年生もサロンの担い手活動を実践。来年度は心2年生の受講と新3年生とともに高校生カフェを試みたいと意欲は生徒学校からも伝えていただく。②循誘やすらぎカフェに集まる認知症の当事者とスタッフとの信頼関係が構築され日常生活のゴミ出し支援につながり、認とも活動とチームオレンジの地域な輪となり始めている。前期高齢者の認知症の方の離職と診断と受容から新な就労へ向かえる力を認とも活動の仲間とともに前を向き、認知症を受け止める力を感じることができた。城東校区の認知症の方の介護者の茶話会は毎月開催し、メンバーのつながりができている。城東地区連絡会のケアマネからの紹介での参加もあったことが成果。③3校区合同民生委員研修会では新しい認知症感を伝える講座をおこなえ強化となった。④認サポ小・中・高ともに新しい認知症感に沿って修正をしたものを使用。伝わりやすいと先生からの評価は受けた。 課題:①地域と清和高校生を巻き込み高校生主体のオレンジカフェの企画を学校・認推と検討してきたが学校カリキュラムとの調整が課題。高校生の受講後の担い手活動(啓発・カフェ)を学校と自治会・地域とともに検討する。②介護者の年代が仕事をしている年代も多く介護者の茶話会の日程が固定できず周知や広報がしにくい。新たな方の参加拡大が課題。③当事者が参加しやすく、新しい認知症感を意識した兵庫元気カフェ・循誘やすらぎカフェの取り組み課題。当事者のニーズを聴き取り受け止められるカフェつくりが課題。④地域にある好生館看護学生や企業等に認サポ・ステップアップ講座受講の提案と交流が課題。そこから企業を巻き込むカフェの実践や啓発活動の協力をどう求めていくことか、どう関心を向けてもらうことが課題。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題(概要)
5	城西	・介護予防ケアマネジメント 地域住民および介護保険事業所等に対し、フレイル予防の重要性の説明、健康教育などをおこない健康意識の向上を図る。	健康への意識を持つ地域住民は存在しているが、エリアによってばらつきが見られる。より一層フレイルを周知できるように、集まりの場などでの講和等の継続が必要と思われる。
		・生活支援コーディネーター 地域における主要な役員や団体等との関係づくりを再構築し、地域ニーズの吸い上げに必要な土台作りをおこなう。	民生委員の交代等にともない、関係の再構築が課題となっていたが、個別事例などを通じて徐々に連携がとれるようになってきた。本庄地区の第2層協議体については、主要な人員が交代してしまったため、初期段階からの取り組みが必要となっている。
6	城北	・介護予防ケアマネジメント 昨年に引き続き、介護支援専門員、サービス事業所職員、また地域住民に対しフレイル予防の推進、生活習慣病の重症化・再発予防に向けた普及活動を行う。一般介護予防教室の普及と推進を図り、コロナ禍でも生活習慣病等の重症化防止やフレイル予防が継続できる仕組みつくりを行っていく。	・地域医療機関、薬局へ訪問し医療連携の協力を依頼することが出来た。また、一覧表を作成することにより担当窓口の把握や資源の再確認に繋がった。 ・地域サロンの健康測定では、測定結果に対し働きかけを行ったり、介護予防の普及に向け活動することが出来たが、個別訪問に対しての住民理解があまり進まなかった。 ・サロンを取りまとめるボランティアの代表者会議へ参加させていただくことで地域の現状把握や顔を合わせた話し合いを行うことが出来、次年度へ向けて地域における包括の役割について情報を共有することに繋がった。
		・生活支援コーディネーター 地域における生活支援での困りごとの把握を行う。把握したうえで話合いの場を設け、必要な社会資源の開発を地域住民、各関係機関と協議しながら検討していく。 ・主体が包括から委託先へ変更となる可能性もあり、必要時はこれまでの関りや地域資源について引継ぎを行う。	・地域資源一覧表の作成を行うことで支援者側、利用者側双方の共通理解を図ることに繋がった。 ・地域の事業所へ移送支援の依頼、サロン等の講師依頼の再確認を行うことで地域資源として活用いただけるツールとして住民説明を行うことが出来た。 ・サロンの代表者との会話の中で、活動の継続や次世代の担い手不足が深刻化していることが多くの地域で課題として挙がっている。地域ごとで様々な取り組みや、子育て世代とのマッチングを図ってはいるが形になっている所はほとんどない。 ・コミュニティカフェの取り組みについて理解を示してもらい、立ち上げについて協力を行うが、老人会からは参加者が減少しており存続について相談を受ける機会もあった。同じような組織ではあるが対象者が年齢層にもよって異なっており、地域性や高齢者人員により影響が大きい。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題(概要)
7	金泉	・権利擁護 地域住民が安心して生活できるよう権利擁護に関する相談窓口としての機能を果たす。また、権利擁護に対する正確な知識の獲得ができ、安心して生活ができる地域を目指す。	・出前講座の開催数は少なかったが、サロンや老人会での出前講座を通して集い場に参加しお互いに見守ることが権利被害の防止に繋がることの意識付けを行う事ができた。地域全体への周知を行うためには、身近な場所での講座回数を増やしていく必要があると考える。 ・権利擁護に対する相談を受けた場合、随時訪問し状況の確認や注意喚起、相談窓口の情報提供を行うことができた。しかし、相談件数自体は少ないため、独居高齢者、認知症高齢者の見守りや支援を行っている民生委員、金泉地区介護保険事業所等への包括や相談窓口の情報提供を行い早期発見、早期対応に繋がるようにする必要がある。 ・困難ケースの支援に対しては、包括内の各専門職間の情報共有や関係機関との調整を行うことで、さまざまな視点から協働して対応を行うことができた。今後、さまざまな問題を抱える世帯からの相談対応を行わなくてはならない事を考え、包括に配置されている各専門職のスキルアップは必須の課題である。
		認知症地域支援 金立・久保泉地区における、認知症の人やその家族への支援体制の構築を行い、認知症になっても安心して現状の生活が継続できる地域づくりに努める。	・先進地の推進員へ相談したことで、不安なく個別支援に取り組めるようになった。認知症当事者が、好きなことにチャレンジしながら、前向きに、笑顔で、生活する姿を見て、家族や地域住民の認知症観が少しずつ変わっているのを実感している。 ・認知症に関する相談は、以前よりも増えているが、推進員の役割について、住民への周知が、不十分である。新しい認知症観や推進員の役割について、地域へ効果的に伝える工夫が必要と感じる。 ・オレンジカフェでは、会場までの移動が課題としてあがり、運営委員会で協議を重ね、施設等の協力で、移動支援が可能となった。協議の中で、活発な意見交換がおこなわれ、お世話人同士が、カフェの運営に向けて団結することができた。今後は、認知症当事者のチャレンジしたいことの実現に向けて、協議する。 ・認知症当事者の声から、近隣4つの包括が協働し、当事者同士が集う、「本人ミーティング」を開催した。当事者同士、会話することで、共通の趣味が見つかり、今後一緒に趣味が楽しめるよう、継続的な関りを持つ。 ・地域には認知症当事者を住民が支える活動が存在している。活動の強化や継続性を目的に、チームオレンジを当事者、住民と一緒に考えていく。
8	鍋島	・総合相談支援 高齢者だけでなく家族や地域にも気軽に相談してもらえるよう、窓口の周知と役割についても理解を広めていく。相談内容に応じて、各関係機関と連携を図りながら対応を行っていく。	高齢者本人や家族、地域、関係団体へ相談窓口への周知を行う。相談内容により、各関係団体との同行訪問等で連携し、対応する。今後も、他機関、多職種との連携は必要。
		・認知症地域支援 地域や関係機関と連携しながら、早期からの対応について住民への理解を広めていく。	受講者が窓口となり、相談に結びついている。又、学んだ知識を活かした地域活動や家族との関わりにつながっている。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題(概要)
9	諸富・蓮池	・権利擁護 ・様々な権利擁護支援に関して、啓発活動に取り組む。	研修会に参加することで、それぞれの対象者にあった説明の仕方や、方向性の検討の幅が広がったように感じる。成年後見制度へとつながる事例はなかったが、相談を受け、情報提供や、手だての説明を行う事は出来た。
		・認知症地域支援 地域団体と協働した認知症の啓発活動に取り組む。 子育て世代への認知症サポーター構成講座を推進し、認知症の相談機関の周知を図る。	地域の団体と一緒に認知症の啓発活動の機会を持てた。子育て世代への認知症サポーター養成講座の実施には至らなかったが、認知症が身近な存在であることを伝え機会は増えつつある。
10	大和	・包括的継続的ケアマネジメント 地域包括ケアの大和モデルの構築を目指し、大和地区のネットワークデザインの見直しを行うことで、地域包括ケアシステムの深化・推進していく。	コロナ禍で滞っていた対面での活動が再開できたことがまず一歩。障がい者相談支援専門員とケアマネとの合同事例検討会や専門職と住民とのグループワークを含めた研修会の実施など新たな取組みができた。しかし、地域包括ケアシステムの深化・推進のためにはもっと多様なつながり作りが必要だと思う。
		・認知症地域支援 古い認知症観を払拭し、新しい認知症観を周知する。	当事者の話を中心に講座を構成。グループワークでは住民と専門職も参加し、意見交換ができた。認知症観の転換については専門職ほど必要だが難しいと感じた。住民だけではなく、専門職も含めて、新しい認知症観の啓発活動を地道に取り組んでいきたい。
11	富士	・総合相談支援 原点である総合相談支援事業を重点的に実施し地域住民の集まりの場へ出向き、積極的な地域の困り事等の情報収集や把握に努める。"おたっしゃ本舗"の地域への浸透もあり、困りごとは「おたっしゃ本舗へ」という地域の方からの声が今後もっと、広がるように活動を行う。必要時は各関係機関等へ繋げられるよう各機関との連携を続ける。	新体制(新人職員)で地理事情の把握もままならず、訪問時も2人体制で行う等、時間を要しましたが、地域の人が温かく出迎えてくれて良かった印象あり。また、関係機関とも情報共有が図れました。
		・認知症地域支援 認知症施策推進大綱(国)の基本的考え方に則り、『共生』と『予防』を念頭に、認知症本人の思いをくみ取り、寄り添うことで、介護が必要になっても、その人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築を目指す。	高校生キャラバンメイトの認知症サポーター養成講座に於いては、小学生が集中(理解)した講座を学ぶ姿勢や中学生が福祉系を目指したいと希望する等、効果が伺えました。ふじオレンジの会も定期的な福祉講座で地域の担い手になられています。
12	三瀬	・介護予防ケアマネジメント 各職員感染症等の予防を図りながら、介護支援専門員、介護保険サービス事業所の職員等の関係者、地域住民に対して、引き続き介護予防(運動、口腔、栄養、認知症)に対しての知識向上及び普及の拡大を行う。	(成果)出前講座等を通して、閉じこもり傾向の方々の情報収集に努めている(情報収集等でき関係づくりに努めた)。住民の介護予防に対する意欲は年々高まっている。 (課題)認知症に対して、今までの考え方が残っているために、少しずつ啓発が必要である。
		・生活支援コーディネーター 昨年度同様"地域の支え合い"仕組みづくりを継続していく。その中でもまち協準備委員会でまち協設立に向け、協議を重ねていく。将来にわたり安心して住み続けることができる三瀬村を維持する為、協力して、何ができるのかを多世代から情報収集し、活動に繋げていく。	まち協準備委員会、自治会、民生委員会、地域ケア会議等の関係機関、住民等の話し合いや地域包括ケア研修会の開催、その場での周知の有無。

包括名		重点業務及び目標	成果及び課題(概要)
13	川副	・総合相談支援 対人援助技術の振り返りと向上を目指す。	勉強会の中で職員も「相談者役」を体験したことで、自身が相談援助をする場合の振り返りや気づきにつながった。 日々の気づきの共有は取り組み続けることができた。しかし、勉強会が1度で終わってしまったことは反省点であり、今後の課題だと思われる。(気づきのズレや気づきの薄れにつながるため)
		・生活支援コーディネーター ・地域の社会資源の把握し見える化する ・支えあい活動の推進、周知	・「支え合いの地域づくり」活動の推進を広めていく為に、サロンや元気アップに参加し告知していきたい。 ・「川副の暮らしと未来を考える会」を2ヶ月に1回行った。地域課題や参加されていない地区のニーズ等も把握していきたい。
14	東与賀	・包括的継続的ケアマネジメント ケアマネジャーや地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携などを行い、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携・共同の体制づくりや個々のケアマネジャーに対し、支援を行う。	自立支援型地域ケア会議では、アドバイザーからアドバイスをいただくことができ、今後のプラン作成や支援に活かすことができている。
		・認知症地域支援 認知症になっても住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域住民に認知症について理解を深めてもらう。	認知症サポーター養成講座の開催。 ・民生児童委員 ・小学生 ・老人会 認知症サポーター養成講座を通じ、参加者には認知症の人への理解はできたと思われる。 認知症の理解を深めるためには、講和等を繰り返し行っていく。
15	久保田	・総合相談支援 複合化、多様化する課題の増加に対応すべく、地域の実態把握に努めとともに対応できる専門的スキルを身につけ、必要に応じ関係機関との連携にて柔軟に対応する。	地縁組織の会合等に参加し、地域の実態把握に努めた。また各種研修会等に参加し、自己研鑽に努めた。
		・認知症地域支援 全世代で認知症に対する理解を深め、認知症になっても安心して暮らすことができる地域づくりを推進する。	キャラバンメイト養成研修の参加やサポーター養成講座の開催はできなかった。来年度に活動目標、計画は持ち越し取り組んでいく。

○介護予防ケアマネジメント(3包括)、総合相談支援(5包括)、権利擁護(3包括)、包括的継続的ケアマネジメント(4包括)

○生活支援コーディネーター(5包括)、認知症地域支援(10包括)

②令和6年度
地域包括支援センター事業計画

（1）－②－a. 地域からの課題と対策

	課　題	対　策	令和6年度計画等
1	複合的な課題を抱える世帯の増加 （関係機関や部署の支援に繋がらず、包括が抱え込んでいるケースがある）	**地域を支えるネットワークづくりの強化** ○困難事例の対応力の向上のための研修や意見交換の場づくり ○介護支援専門員のマネジメント力の向上と地域包括支援センターによる後方支援の強化 ○関係部署及び関係機関とのスムーズな連携のための関係づくり （福祉まるごと相談、社協、生活福祉課、障がい福祉課、自立支援センター等の支援機関） ○情報共有会議・重層的支援支援会議への参加 ・各支援機関等との情報共有と役割の確認	○地域ケア会議の開催 （困難事例検討・ネットワーク会議） ○各種研修会の開催 ・目的別研修会 ・事例検討会（主任介護支援専門員研修）
2	支援が必要な認知症高齢者の増加	**認知症施策の推進** ○認知症の人も地域で共に過ごせる環境づくり ・認知症に対する理解を深める ・地域での見守りと支援体制の推進 ・医療機関及び関係機関等との連携強化 ○認知症初期集中支援チームとの連携 ○「あんしん見守り事前登録」の推進 ○「佐賀市見守りネットワーク」の登録推進	○地域ケア会議の開催 （困難事例検討・地域課題の共有） ○チームオレンジ、オレンジコーディネーターの設置及び活動の推進 ○認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の開催 ○ステップアップ講座受講後の地域活動への展開 ○認知症地域支援推進員研修会の開催 認知症の人の視点でのケアパスの活用 ○認知症初期集中支援チーム活動事例等の共有のための事例検討会の実施
3	養護者の経済面や介護力の低さからの虐待事案の発生	**高齢者の権利擁護の推進** ○困難事例の対応力向上 ○介護支援専門員と連携した虐待の防止や養護者支援の強化 ○関係部署・機関等との連携強化 （介護事業所、医療機関、保健所、生活福祉課、障がい福祉課、自立支援センター、警察等） ○佐賀市成年後見センターとの連携 ・成年後見制度の利用促進（周知・広報）	○各種研修会の開催 ・虐待ケース検討会
4	要介護状態の前段階であるフレイルの予防・改善	**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施** ○データを活用した取り組みの推進 ○通いの場における介護予防の推進	○データを活用した生活習慣病等の重症化予防（ハイリスクアプローチ）の実施 ○「高齢者実態調査」で把握したデータをもとにフレイルリスクの高い方を抽出、点数化し、健診受診や治療勧奨、生活習慣改善の提案を実施 ○シニアのための元気度測定（ポピュレーションアプローチ）の開催 ○短期集中予防サービス（通所型サービスC） ○住民主体の通いの場への支援 ○元気アップ教室の開催

（1）－②－b. 令和6年度 佐賀市地域包括支援センター（おたっしゃ本舗）会議・研修計画

番号	業務名	意義・目的	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	地域包括支援センター運営委員会	おたっしゃ本舗の適正な運営を図る	運営委員による協議				★								
2	認知症初期集中支援チーム検討委員会	当該活動を行う関係機関等と一体的かつ適正な運営を図る	地域包括支援センター運営委員会が兼ねる												
3	地域ケア推進会議	地域包括ケアシステムの実現による地域住民の安心・安全・QOLの向上	市レベルの地域課題の解決に向けた検討												
4	代表者会議	運営法人代表者との意見交換	法人代表者への事業報告及び意見交換			★									
5	管理者会議	おたっしゃ本舗の管理者による意見交換	おたっしゃ本舗の管理的業務に関すること					個別ヒア（連合合同）							★
6	介護予防事業検討会	介護予防の周知と実践のための支援	介護予防事業に関すること						★						★
7	認知症地域支援推進員・チームオレンジコーディネーター連絡会	認知症地域支援推進員の活動の強化	認知症地域支援推進員の活動に関する研修、情報交換	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★
8	地域ケア連絡会議	地域包括ケアシステムの実現による地域住民の安心・安全・QOLの向上	センター同士の意見交換、成功要因の共有、各生活圏域における地域課題の集約			★								★	
9	主任介護支援専門員事例検討会・研修	課題解決のための支援 職員のスキルアップ	地域の介護支援専門員の後方支援を行うための研修								★ 南部・北部		★ 南部・北部		
10	虐待ケース検討会		高齢者虐待対応専門職チームと合同のケース検討会						13日					★	
11	目的別研修会		おたっしゃ本舗職員のスキルアップのための研修	23日PM 新任者研修				★			★				
12	認知症初期集中支援チーム員会議（参考）	認知症の人やその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行うため、支援方針等を検討	チーム員会議、事例検討	2日	7日	4日	2日	6日	3日	1日	5日	3日	7日	4日	4日
13	各おたっしゃ本舗との情報交換	地域包括支援センターの円滑な運営と地域課題の推進支援	訪問等による情報交換の実施												

○ 主任介護支援専門員事例検討会　班割り

北部：佐賀・城北・金泉・鍋島・大和・富士・三瀬・城東　　南部：城南・昭栄・城西・諸富・川副・東与賀・久保田

（1）－②－c. 令和6年度重点業務に関する計画

○ 包括単位で重点業務を決め、その計画を佐賀中部広域連合に提出している。
・包括的支援事業における「介護予防ケアマネジメント」・「総合相談支援」・「権利擁護」・「包括的継続的ケアマネジメント」の4業務から1つを選択。
・社会保障充実分委託事業における「認知症地域支援」の業務を選択。

包括名		重点業務及び目標	具体的な取組（概要）
1	佐賀	・介護予防ケアマネジメント 介護保険サービス事業所職員や介護支援専門員、地域住民等に対し、生活習慣病の重症化・再発予防、フレイル予防等に関する情報提供や知識の普及・啓発を行う。	①介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約の際、重要事項の説明を通して、事業の目的である,できる限り在宅で自立した日常生活を送れるよう努力をすること、支援することを利用者本人、介護支援専門員にも、確認してもらう。 ②成章ネットワーク参加事業所に対して生活習慣病等の重症化に伴う要介護度の悪化予防に関する知識の普及を行う。 ③サロン等の健康教育の場を活用し、地域住民が健康維持・介護予防に向けた取り組みが行えるよう、知識の普及啓発や地域の介護予防自主グループへの参加促しを行う。
		・認知症地域支援 認知症になっても地域で生活を送ることが出来るよう、地域住民が主体となった支援体制の構築を目指す。また、認知症当事者も主役となり活躍できるような地域づくりを行う為に認知症に対する理解を深める。 介護予防に必要な他者との交流の場や身体機能低下予防のために活動の必要性を伝えると共に教室やカフェ等の継続のための支援を行う。	①地域団体の定例会等へ参加し、認知症の理解や地域支援の必要性を伝えていく。 ②集いの場の支援や必要に応じて講話等を実施。認知症や地域づくりへの理解を深める。 ③学校、校区公民館へ働き掛けを行い、認知症サポーター養成講座の開催する。 ④認知症当事者が活躍できる場や相談できる場を作り必要な支援の提供ができるよう援助する。
2	城南	・総合相談支援 センター広報誌の配布や当センター独自のチラシを引き続き地縁団体の会議等を通じて広報活動を継続して行っていく。	センターのチラシ、センター広報誌の配布等を引き続き地縁団体の会議等を通じて広報活動を継続する。
		・認知症地域支援 認知症地域支援推進員やオレンジコーディネーターの活動の広報と周知をする。認知症の理解を推進する。当事者・家族への支援体制について、検討していく。	認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座の調整を行っていく。地域活動の現状把握する。高齢者徘徊見守りの活動の支援を行っていく。市あんしん見守り事業の推進。センター広報誌の配布や当センター独自のチラシを引き続き地縁団体の会議等を通じて広報活動を行っていく。
3	昭栄	・総合相談支援 日々の相談業務を誠実に対応する。そのことで、包括への信頼度・認知度を高める。	①相談対応は丁寧に行う。 ②講座や民協などにも参加。 ③スキルアップのための研修などへの参加。
		・認知症地域支援 地域の特性を理解し、住民と連携を図りながら課題となっている困りごとを見つけだす。	①地域の方との関係つくり（協力者を見つける） ②認知症サポーター養成講座の開催 ③自己研鑽

包括名		重点業務及び目標	具体的な取組(概要)
4	城東	・権利擁護 総合相談・居宅や包括のケアマネジャーからの個別の相談・3校区の地縁団体の各種会議参加や地域の高齢者の居場所に参加する中から、高齢者やその家族・地域を取り巻く様々な課題を包括内で協議・分析し必要な権利擁護専門職の紹介や連携を行う。 包括内で協議・分析した高齢者や家族・地域を取りまく様々な課題を城東地区連絡会で地域の居宅や専門職等と共有し、協議と学びにつなぎスキルアップを図る。地域ケア会議等を通して地域のケアマネージャーが担当している権利擁護が必要な高齢者やその家族の後方支援を行う。ケアマネや地域にフィードバックすることで、地域への啓発につなぐ。地縁の会議や地域の居場所等へ出前講座を活用した啓発を行う.	・成年後見制度や消費者被害等、高齢者の権利擁護を行う専門職団体にその時期、時代に応じた講義を城東地区連絡会等で実施し、地域のケアマネージャーが担当する利用者や地域の高齢者の権利擁護や消費者被害に対する相談先の紹介や被害の予防や対応を学ぶ機会を作る。 ・城東地区連絡会や地域ケア会議に参加する地域のケアマネージャーへ担当している利用者を支援するなかで権利擁護に関する課題をテーマにグループワーク等を行いながら、対応策を検討する機会を作る。 ・担当地区の地縁団体の各種会議やサロン等に参加し、権利擁護が必要な高齢者及びその家族の実態把握及び啓発活動を行う。
		・認知症地域支援 「認知症にやさしい町にしたい」をコンセプト ・様々な世代の多くの住民に認知症を正しく知ってもらうこと。共に同じ地域で暮らす住民として新しい認知症感を持ち、我が事として行動できる知識や社会としての捉え方の啓発や学びの機会を作る。 ・認知症の方や家族が安心して集える認知症カフェや介護者の茶話会を活発化できるよう地域の居場所として発信を工夫する。 ・認知症カフェが、元気な方も認知症の方も共生できる居場所として機能する。当事者のやりたいことを引き出し、出来ることややりたいこと、助けてもらいたいことを一緒に話せる居場所の機能を果たせる場つくりと人材育成を支援する。 ・認知症の当事者や支援する方と一緒に、「身の回りの生活や社会参加等がしやすくなるか」それが「当事者にとって安全に安心して活用できそうか」を考える。	・世代を超えた住民に正しい知識や共に生きる社会として捉える考え方を認サポやステップアップ講座を通じて学んでもらう。受講生にあわせて教材とポイントを変えながら小・中・高校生・その他住民が共にできることを考えることにつながるような講座にしたい。当事者と家族がステップアップ講座に参加する座談会を一コマとして検討や認知症カフェでのスタッ体験を通じて認知症の方と話し接する機会を持ち、一緒に考え行動することで共生することを自然な形で学べるよう企画し、人材育成をおこなう。 ・地域・高校・公民館・商業施設も巻き込む認知症の啓発活動の検討を働きかける。 ・認知症当事者が学べる講座(イベント・座談会)を開催し、認知症と診断されても学び合える喜びと当事者同士のぴあグループ活動。当事者の声をききながらどうあれば共生を実現できるかを検討できる講座を開催したい。
5	城西	・総合相談支援 寄せられる相談に柔軟に対応し、迅速に適切な対処をおこなう。	・地縁団体や社協など、日頃から風通しの良い関係性を構築する。 ・地域の集いの場などに積極的に出向き、センターのPRおよび機能について説明する。 ・困難事例等においては、関係機関と連携し可能な限りサポートを継続する。
		・認知症地域支援 認知症に対する正しい知識を伝達し、適切な予防や対応などを住民が主体となっておこなう地域を目指す。	・認知症サポーター養成講座の開催を積極的に推進していく。 ・老人会やサロンなどに積極的に訪問し、講和を通じて認知症への理解を深める。 ・民生委員協議会への参加時に情報共有をおこない、早期発見に努める。
6	城北	・総合相談支援 複合的な課題を抱えた相談に対応するため、包括職員の専門職スキルの強化と、関係機関との連携を図ることで、気軽に安心して相談できる体制を構築する。また、地域ニーズに即した相談援助を行うにあたり、地域に足を運ぶ機会を増やし、『おたっしゃ本舗』の業務内容についても周知を図っていく。	・地域への顔出しや関りを積極的に行っていき、地域ニーズの把握と地域資源の発掘を行い、地域課題解決に向けて取り組みを住民と一緒に行っていく。 ・他専門職との情報交換や連携強化、合同研修会等を重ねていき、相談援助スキルや対応能力の強化を図っていく。 ・住民主体のまち作りの一助として、地域住民との関係性の構築し行政や関係機関との協働を図っていく。
		・認知症地域支援 ・チームオレンジ、認知症地域支援推進員の活動について包括内での協議を行っていき、担当校区の実状に即した支援方法を検討していく。 ・認知症への啓発活動を行いながら、これまでサポーター養成講座を受けていただいた方、要請をいただいた方へステップアップ講座を行う。 ・高木瀬校区のまち作り協議会と共同し、『認知症の支援者と家族の会』を継続させながら、チームオレンジとしての形式を確立する。 ・若楠地区の認知症への取り組みを活発にするために、地域の組織や関係機関に働きかけを行っていく。	・高木瀬校区ではまち作り協議会を中心としてステップアップ講座の計画とチームオレンジの登録を行っていく。また、サポーター養成講座をすでに受講されたサポーターや学生、企業等と共同で進めていける体制作りを行い、世代間を超えた地域作りを行っていく。 ・若楠校区については、関わり合いのある団体や地域に働きかけを行っていき、小さい単位から認知症の啓発活動を広げていく。 ・チームオレンジの立ち上げについては、新規立ち上げの検討よりも、まずは既存の団体へ協力依頼を行っていきたい。

包括名		重点業務及び目標	具体的な取組(概要)
7	金泉	・介護予防ケアマネジメント 地域住民に対しフレイフ予防、健康管理の重要性を説明し介護予防の啓発、意識向上に努める。	・地域の集いの場に積極的に参加し、フレイル予防、健康管理について説明を行う。また、地域の集いの場に参加されていない方の情報収集を行い個別訪問し現状把握を行う。 ・高齢者実態調査の結果から、フレイル・プレフレイル状態にある方の課題を発掘し、支援に繋げる。 ・集いの場、運動教室のない地域に運動教室の提案と立ち上げ支援を行う。
		・認知症地域支援 金泉地区で、本人発信支援を実現することで、地域へ新しい認知症観の普及、啓発をすすめ、認知症当事者やその家族が安心して暮らし続けられる地域づくりを当事者と一緒に推進する。	①認知症地域支援推進員の役割と新しい認知症観の普及啓発活動を地域で実施する。 ②個別支援を通し、当事者と一緒に今後の暮らしを考え、その本人の声や活動を住民へ届け、認知症予防だけでなく、認知症への備えの考え方を地域で普及させる。 ③認知症当事者同士が出会い、想いを共有できる場として「本人ミーティング」を定期的に開催する。その過程のなかで、「認知症の人と家族の一体的支援プログラム」も実施に向けて検討する。 ④地域に既存の認知症当事者を支える活動の強化や継続性を目的に、チームオレンジを当事者、住民と一緒に創っていく。
8	鍋島	・総合相談支援 地域に住む高齢者や家族等が気軽に相談できる窓口となり、相談窓口である事の周知も広める。又、相談内容により、他機関との多職種連携を図る。	研修会への参加を行う。地域の社会資源の把握を行いなら仕事をする。関係機関、多職種の方と顔の見える関係作りをする。
		・認知症地域支援 地域住民や各関係団体等と連携しながら、認知症への理解を深めていく。	講座の開催を行い、地域での情報発信や周知を行う。
9	諸富・蓮池	・包括的継続的ケアマネジメント ・地域のネットワーク構築に取り組む。 ・近隣住民も含め、対応検討会の実施。 ・地域資源の発掘。	・各関係機関との連携を図る。 ・相談先の情報収集、つなぎ先の整理。 ・対応の仕方や、事例検討会等の研修会に参加する。
		・認知症地域支援 認知症サポーターと一緒に認知症啓発を行う仕組み作りを行う。	認知症ステップアップ講座の実施。 世界アルツハイマー(月間)での認知症啓発活動。 地域団体・組織と協働した集まりの場で認知症の啓発活動を行う。
10	大和	・包括的継続的ケアマネジメント 地域包括ケアの大和モデル構築のため、ネットワーク構築のための取組みを積極的に行い、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組む。	自立支援型地域ケア会議を出発点として、個別や地域課題の検討や解決に向けて地域の人も含めて多職種・多機関で話し合う場として、目的を明確にして地域ケア会議を開催する。
		・認知症地域支援 専門職を含めたすべての人に新しい認知症観について啓発する。	本人ミーティング等の本人支援を充実し、認知症サポーター養成講座やその他講座において、本人の声を基に新しい認知症観を地域の人や専門職に伝えていく。
11	富士	・介護予防ケアマネジメント 介護予防の取組み 『R5年度 高齢者実態調査』にてフレイル・認知面を再検討し、地域の高齢者への健康課題を把握します。	『R5年度 高齢者実態調査』個別表を活かし民生委員始め町内の介護予防資源(元気アップ・憩の家・コミュニティカフェ・高齢者サロン等)を活かすことで、見守り活動・相談活動を実施して行きたい。
		・認知症地域支援 共生社会を目指す為に、今ある地域の社会資源の活用を促す。	認知症施策の中で、地域で出来る事を目指し対応していきます。 ・認知症の人に関する国民(住民)の理解の増進等 ・相談体制の整備

包括名		重点業務及び目標	具体的な取組(概要)
12	三瀬	・介護予防ケアマネジメント 介護支援専門員、介護保険サービス事業所の職員等の関係者、地域住民に対して、引き続き介護予防(運動、口腔、栄養)に対しての知識向上及び普及の拡大を行う。	令和6年度も出前講座等引き続き行っていき、介護予防の充実や地域に介護予防がもっと広めれるように、活動していく。
		・認知症地域支援業務 ①認知症の方への個別支援 ②認サポを実施し、'新しい認知症観'の普及・啓発。	①継続して集いの場等に出向き、一緒の時間を過ごすことで本人の声を聴いていき,他認推と協働し、本人ミーティングの回を重ねていき、寄り添った支援に努めることが目標である。 ②学校への認サポは定例化できているので継続して行い、地域住民で結成した寸劇隊(みつせっ娘)と啓発していく。
13	川副	・包括的継続的ケアマネジメント 地域包括支援センターの役割を再考する。 地域住民と地域の同業者から頼りにされるセンターを目指す。	①後方的な支援を行う機能を改めて周知、広報する。 ②要介護1～5の認定を受けているが、サービスを利用していない方の名簿を当センターで作成し、主任CMが定期的に経過の確認を行う。そのことで、必要時に早期介入が行えるようにする。 ③地域ケア会議の充実として、自立支援型会議を通じてケアマネジャーがアセスメントの視点を振り返り、学べるようにする。 ④他分野との勉強会の機会を設け、ネットワーク作りをする。
		・認知症地域支援 ・認知症の理解と予防についての啓発活動。 ・認知症の相談対応力向上。 ・チームオレンジの基礎作り。	・町内での認知症サポーター養成講座の開催。 ・認知症相談の向上のため、情報共有や研修会、勉強会に参加。 ・チームオレンジ作りの為に、地域での活動に積極的に参加。 チームオレンジの普及活動。
14	東与賀	・包括的継続的ケアマネジメント ケアマネジャーや地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携などを行い、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携・共同の体制づくりや個々のケアマネジャーに対し、支援を行う。	自立支援や重度化防止に資するプラン作成のため、地域ケア会議に事例の提供をしてもらい、専門職から専門的見地の助言をもらう。 ケアマネジャーの後方支援ができるように相談しやすい体制を整える。 地域ケア会議を通じ、顔の見える関係づくりを行う。
		・認知症地域支援 認知症になっても住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域住民に認知症について理解を深めてもらう。	認知症サポーター養成講座の開催。 認知症ステップアップ講座の開催。 チームオレンジの立ち上げ。
15	久保田	・介護予防ケアマネジメント 地域の現状や地域性を十分に理解し、住み慣れた自宅での生活を自分らしく継続できるよう、自立支援や重度化防止に向けた取り組みを行う。	・地域版元気アップ教室の拡大 ・既存の自主グループへのフォロー支援 ・センター版元気アップ教室の新規利用の促進 ・地縁組織や住民への啓発
		・認知症地域支援 全世代で認知症に対する理解を深め、認知症になっても安心して暮らすことができる地域づくりを推進する。	・キャラバンメイト養成研修への参加 ・認知症サポーター養成講座の開催(教育機関や企業等) ・認知症関連の広報誌発行

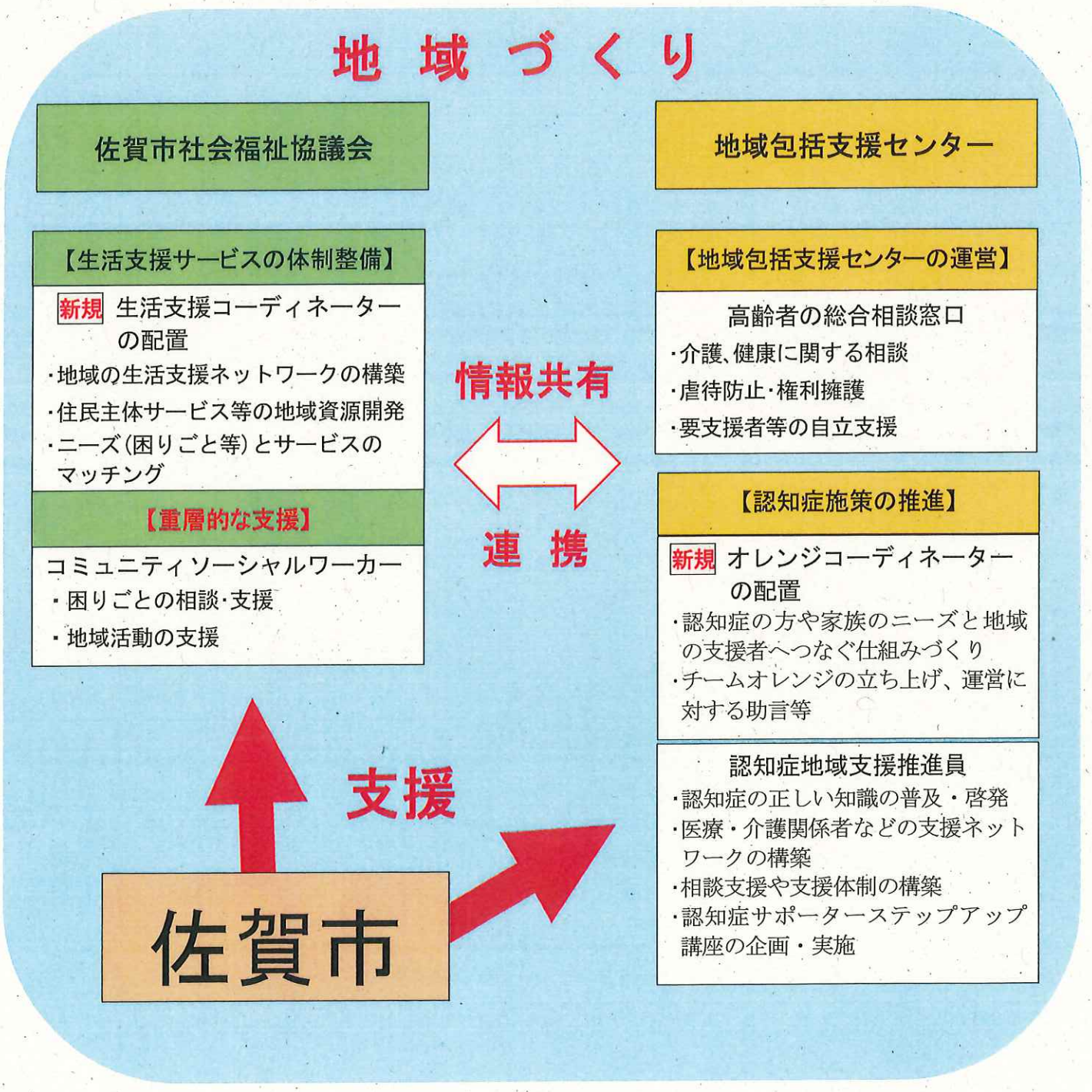
○介護予防ケアマネジメント(5包括(前年比＋2))、総合相談支援(5包括(昨年同等))、権利擁護(1包括(昨年比－2))、
包括的継続的ケアマネジメント(4包括(昨年同等))
○生活支援コーディネーター(0包括(前年比－10))、認知症地域支援(15包括(前年比＋5))

（1）－②－ｄ

生活支援コーディネーター（SC）の委託先変更について

令和６年４月から<u>オレンジコーディネーター業務を地域包括支援センターに新たに委託</u>。
これに伴い、<u>生活支援コーディネーター業務（SC）は佐賀市社会福祉協議会に委託変更</u>。
地域包括支援センター、佐賀市社会福祉協議会、佐賀市は相互に情報共有、連携を図りながら、地域住民の生活を支えていく。

【地域における支援体制 イメージ図】



(1)佐賀市地域包括支援センター運営委員会

③高齢福祉課の関連事業

(1)－③－a. 介護予防・日常生活支援総合事業

・一般介護予防事業

	事業名	内容	R5実績	R6計画
1	センター版 元気アップ教室	運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善を目的に専門士による指導を行う。運動は主としてダンベルを使った筋力運動を行う。送迎あり。 対象者:65 歳以上で運動チェック 3 項目のいずれかに該当する方(介護保険の要介護認定者を除く)	23 教室 (16 回) 参加者数 273 人	23 教室予定 (16 回) 参加見込 360 人 (15～16 人/教室)
2	地域版 元気アップ教室	運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善を目的に専門士による指導を行う。運動は主としてダンベルを使った筋力運動を行う。自治公民館等を会場として実施し、教室終了後の自主活動を目指す。 対象者:65 歳以上	4 教室 (16 回) 参加者数 62 人	地域から開催要望があれば、随時打合せの上で教室を開催していく予定 1 教室 10 人以上 (16 回)
3	街なか 元気アップ教室	運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善を目的に専門士による指導を行う。なお、会場を商業施設等にすることにより、買い物活動を通じた生活機能訓練を複合的に行う。送迎あり。 対象者:65 歳以上(介護保険の要介護認定者を除く) ※ただし、自力での歩行 及び 金銭管理ができる方	1 教室 (14 回) 参加者数 12 人	事業終了
4	脳いきいき 健康塾	読み書き・簡単な計算とコミュニケーションにより脳の活性化を図る。 対象者:65 歳以上(介護保険の要介護認定者を除く)	自主グループ数 12 か所	自主グループ数 12 か所
5	音楽サロン教室	介護予防音楽療育講師が、音楽療法・音楽レクリエーション・生涯学習音楽指導という新たな技法を用いて行う。 対象者:65 歳以上	0 教室 (0 回) 参加者数 0 人	事業終了

・介護予防・生活支援サービス事業

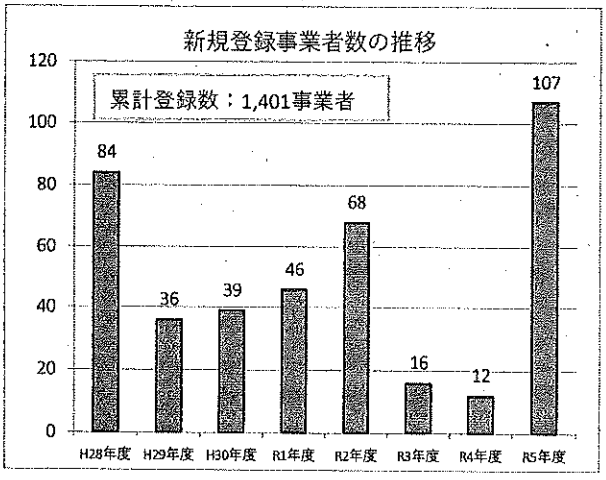
1	通所型 サービスC	生活機能が低下し始めている高齢者に対し、専門職による短期間の集中的なプログラムにより、状態を改善・向上させ、居宅や地域での健康で充実した日常生活を送ることができるようにする。 対象者:要支援者及び事業対象者 回数:24 回	利用人数 0 人	利用見込 3 人
2	通所型ｻｰﾋﾞｽB 訪問型ｻｰﾋﾞｽB 訪問型ｻｰﾋﾞｽD	要支援者又は事業対象者を対象とした「通いの場の提供」「生活支援」「移送支援」サービスを行う地域団体に対して補助を行う。	補助団体 7 団体	補助予定団体 7 団体

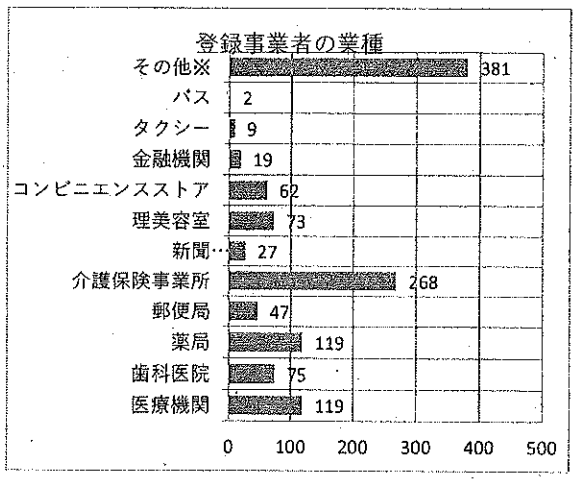
（1）－③－b. 高齢者見守りネットワーク事業（登録事業者の状況）

令和6年3月末時点

包括名	医療機関	歯科医院	薬局	郵便局	介護保険事業所	新聞販売店	理美容室	コンビニエンスストア	金融機関	タクシー	バス	その他※	合計	（再掲）R5新規
佐賀	23	14	18	5	19	2	19	8	5	2	2	82	199	8
城南	10	4	12	5	17	4	1	5	1	0	0	8	67	16
昭栄	14	4	7	3	13	1	2	2	1	0	0	19	66	13
城東	17	16	17	6	16	1	0	11	1	3	0	32	120	11
城西	6	6	7	2	16	3	4	8	1	1	0	17	71	7
城北	12	6	16	3	29	4	0	6	2	1	0	22	101	10
金泉	3	5	2	2	41	1	7	3	1	0	0	48	113	6
鍋島	6	6	11	3	16	1	6	4	2	0	0	28	83	12
諸富・蓮池	5	2	5	3	20	1	6	3	3	1	0	28	77	7
大和	8	5	9	4	15	4	8	5	1	0	0	18	77	5
富士	3	1	2	3	17	3	0	0	0	1	0	14	44	0
三瀬	0	0	1	1	3	0	1	1	0	0	0	5	12	0
川副	8	2	7	4	22	1	8	3	1	0	0	24	80	5
東与賀	1	2	1	1	10	0	2	1	0	0	0	19	37	2
久保田	3	2	4	2	14	1	9	2	0	0	0	14	51	5
市外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0
合計	**119**	**75**	**119**	**47**	**268**	**27**	**73**	**62**	**19**	**9**	**2**	**381**	**1201**	**107**

※その他は、JA系列事業所,JA以外の協同組合、接骨・按摩・鍼・灸施術院の他、スーパー、NPO法人、保育園、飲食店、電気店、自動車学校、ガス・石油会社、クリーニング店、寺院等



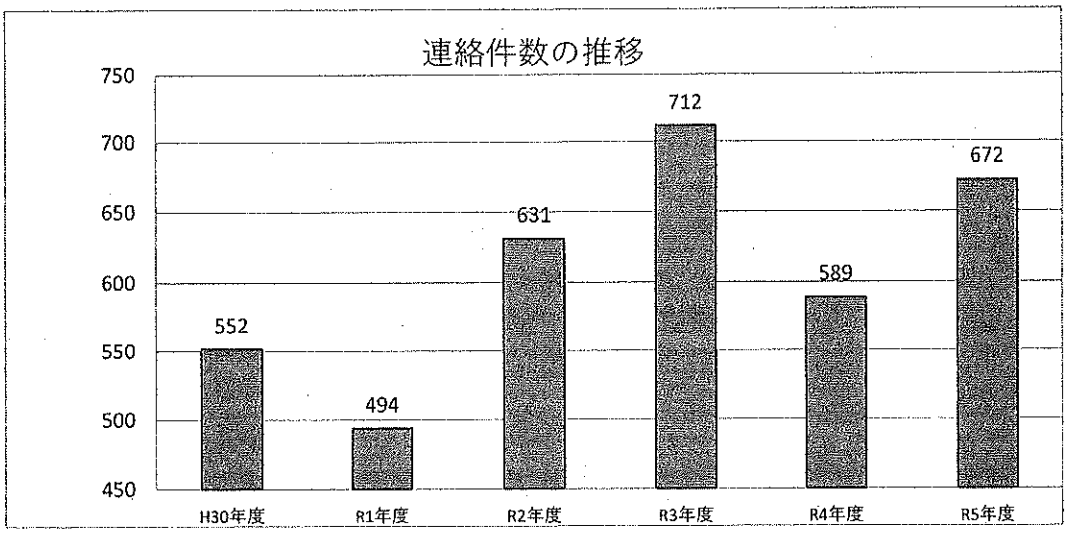


b. 高齢者見守りネットワーク事業（事業所等からの連絡状況）

令和6年3月末時点

おたっしゃ本舗	連絡件数	性別		年齢			連絡元						対応方法		
		男	女	65歳未満	65歳以上	不明	介護保険事業所	行政	医療機関	民生委員	近隣住民	その他※	電話	訪問	その他
佐賀	39	15	24	1	38	0	1	3	10	16	1	8	26	9	4
城南	12	3	9	0	12	0	0	1	8	3	0	0	11	0	1
昭栄	84	33	51	39	45	0	9	10	31	17	1	16	79	1	4
城東	55	23	32	2	53	0	4	6	6	29	2	8	22	30	3
城西	38	15	23	8	30	0	0	4	22	6	4	2	34	3	1
城北	65	24	41	4	61	0	8	11	8	20	5	13	58	3	4
金泉	105	51	54	13	87	5	7	8	43	28	15	4	89	4	12
鍋島	53	23	30	4	49	0	1	7	22	16	1	6	17	23	13
諸富・蓮池	9	2	7	2	7	0	0	1	1	1	2	4	2	7	0
大和	72	35	37	8	64	0	6	14	34	16	1	1	42	18	12
富士	27	16	11	3	24	0	5	0	7	7	0	8	18	2	7
三瀬	12	4	8	3	9	0	3	0	6	2	1	0	0	8	4
川副	34	19	15	7	25	2	2	6	5	10	2	9	14	14	6
東与賀	13	6	7	0	13	0	0	0	1	12	0	0	2	7	4
久保田	54	21	33	2	51	1	6	0	10	21	7	10	39	1	14
総計	672	290	382	96	568	8	52	71	214	204	42	89	453	130	89

※その他は、警察署、個人商店、金融機関 等



(2)佐賀市認知症
初期集中支援チーム検討委員会

佐賀市認知症初期集中支援推進事業実施要綱

（目的）

第１　この要綱は、認知症の人やその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行うため「佐賀市認知症初期集中支援チーム」（以下支援チームという。）を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援を行うこと（以下支援事業という。）により、認知症の人やその家族が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けることができる社会の実現に資することを目的とする。

（対象者）

第２　支援事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1)　本市の区域内において在宅で生活している40歳以上の認知症の者または認知症が疑われる者（次号において「認知症の者等」という。）であって、医療サービス又は介護サービスを受けていない者若しくは中断している者で次のいずれかに該当する者

ア　認知症疾患の臨床診断を受けていない者

イ　継続的な医療サービスを受けていない者

ウ　適切な介護サービスに結び付いていない者

エ　診断されたが介護サービスが中断している者

(2)　認知症の者等が医療サービス又は介護サービスを受けているが、認知症の行動又は心理症状が顕著なため対応に苦慮している者

（支援チームの構成）

第３　支援チームは、次に掲げる２人以上の専門職及び１人の専門医により構成するものとする。

(1) 専門職　次のいずれにも該当する者とする。

ア　保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者

イ　国が実施する認知症初期集中支援チーム員研修を受講した者又は受講する予定がある者等

(2) 専門医　認知症の確定診断を行うことのできる認知症サポート医である医師であって、日本老年精神学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした５年以上の臨床経験を有する医師

（支援方法等）

第４　支援チームは、対象者の家庭を訪問し、情報の収集、アセスメント等を行った上で支援チーム員会議を開催し、支援方法を決定する。

２　対象者に対する支援を行う期間は、原則として初めて家庭を訪問した日の翌日から起算して６月を経過するまでの間とする。

（支援チーム検討委員会の設置）

第５　支援チーム検討委員会は医療・保健・福祉に携わる関係者から構成し、支援事業推進について検討を行う。

（関係機関との連携）

第６　支援チームは、支援事業に必要とされる事項について、対象者の関係機関と情報共有を行い、当該機関と連携して必要な支援事業を行う。

（支援の費用）

第７　支援チームの派遣に係る費用は、無料とする。

（秘密の保持）

第８　この支援事業に従事する者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（その他）

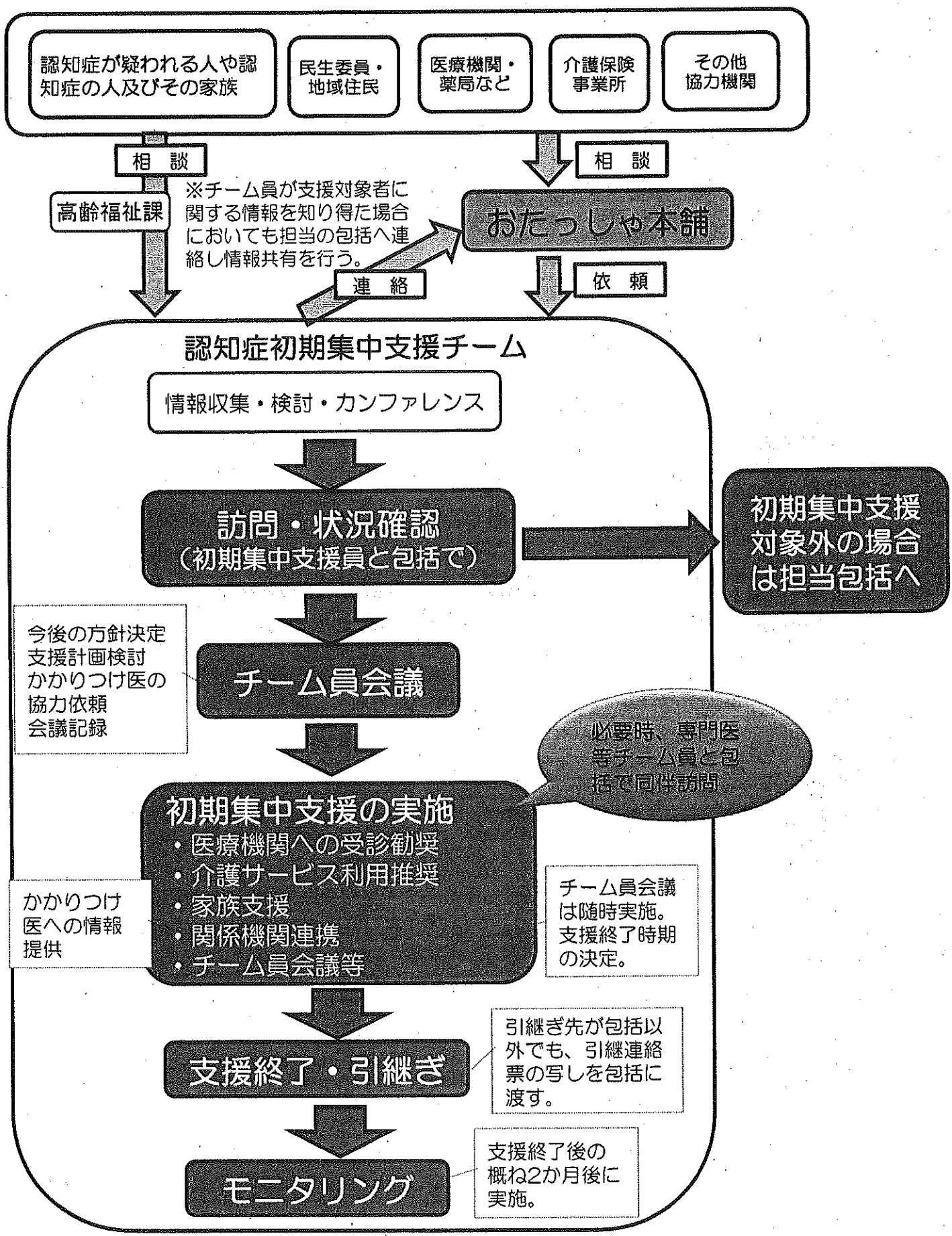
第９　この要綱に定めるもののほか、支援事業の実施について必要な事項は、市長が別に定める。

附則

この要綱は、平成28年６月１日から施行する。

佐賀市認知症初期集中支援チームの流れ

2021（R3）年4月～



※チーム員会議（定例月1回）を開催し、支援中のケースの経過報告や終結等の決定を行う（チーム員及びケース担当包括が主席）又事例検討会を適宜実施し包括の対応能力向上に資する。

佐賀市認知症初期集中支援チーム員会議

1　目的

佐賀市認知症初期集中支援推進事業実施要綱第４条において、「支援チームは、対象者の家庭を訪問し、情報の収集、アセスメント等を行った上で支援チーム員会議を開催し、支援方法を決定する。」としている。チーム員会議については以下の通り開催する。

2　日時及び内容

チーム員会議は原則毎月１回定例で開催し、急を要する案件がある場合等は、随時開催する。

	内容	出席者
定例開催 毎月第１火曜 13：30～14：30	①　対象者及び支援方法の決定 ②　対象者への支援終結時期の決定 ③　モニタリング内容の報告 ④　事例検討、チーム員への相談（チーム員会議外）	支援チーム員（専門医、作業療法士、管理栄養士、福祉系チーム員、医療系チーム員） 担当地域包括支援センター、担当居宅介護支援事業所 高齢福祉課担当職員 検討を行うケースに関係する認知症地域支援推進員等
不定期開催	支援チームで検討する案件がありかつ緊急を要する場合に、チーム員へ呼びかけ随時開催する。	

3　会議当日の進行における注意点

・会議で検討した内容については「この場で知り得た情報は他に漏らさない」ことを確認し、参加者は同意書へ署名し、提示した資料は持ち帰らない。

令和5年度　認知症初期集中支援チームの活動状況

R６.３月末現在

1）支援件数

		H30	R1	R2	R3	R4	R5	H30～合計
包括対応認知症相談件数（延べ）		1728件	1473件	2100件	1652件	1157件	1134件	9244件
初期集中支援チームへの相談件数		15件	19件	19件	26件	20件	15件	114件
地域包括支援センターからの相談内訳		佐賀10、城東2、諸冨蓮池2、富士1	佐賀9、城南1、昭栄1、鍋島5、諸富蓮池2、東与賀1	佐賀2、城東3、城西1、城北3、鍋島1、諸富蓮池4、大和2、川副1、東与賀1、久保田1	佐賀2、城東１、鍋島3、城北１、金泉1、城西１、諸富・蓮池1	鍋島２、城北２、城西１	佐賀１、城東１、城北４	
地域包括支援センター以外からの相談内訳					本人１、家族6、近隣住民4、病院１、居宅4	家族７、居宅２、その他５、近隣住民１	家族５、居宅４	
内訳	**支援あり**	13件	13件	10件	13件	9件	1件	59件
	支援なし	2件	6件	9件	13件	11件【内訳】非該当3件 相談助言8件	14件【内訳】非該当3件 相談助言11件	55件

相談があった場合、チーム員会議で検討し、支援ありの場合はチーム員が直接支援を実施している。

支援なしの場合は、相談があったものの電話等での助言のみであったケースや、チーム員支援の対象にはならなかったものの、受診調整や家族への助言を行ったり、地域包括支援センターへ支援を依頼しているケースである。

2）R5年度支援実績

チームでの支援対象となったケースは1件で、85歳女性であった。

初動期間（把握～初回訪問）は3日、支援期間は54日で、10回の訪問を行い、介護サービスの導入につながった。支援終了後も自宅での生活を継続している。また、支援終了後もモニタリングを行い、サービスの継続状況を確認している。

(3)佐賀市地域ケア推進会議

（1）地域ケア会議のまとめ

1. 目　的

個別の課題を抱える高齢者の支援について、関係者が集まり多様な視点から検討し、連携しながら対応することで、高齢者の地域におけるその人らしい生活の継続を支援する。
また、個別事例の検討では解決できない地域課題を発見・共有することで、地域づくりや政策形成に繋げていく。

2. 会議の機能

A 個別課題解決　　B ネットワーク構築　　C 地域課題発見
D 地域づくり資源開発　　E 政策形成

3. 個別事例の検討

①認知症施策の推進が必要なケース　　②日常生活支援が必要なケース
③医療と介護の連携が必要なケース　　④自立支援に関するケース
⑤介護サービスの基盤整備が必要なケース

4. 会議の種類と開催状況

① 「おたっしゃ本舗地域ケア会議」開催回数と取扱事例数 （会議の機能 A・B・C）

	開催回数（回）	取扱事例数（事例）
平成30年度	198	168
令和元年度	163	183
令和2年度	85	84
令和3年度	99	106
令和4年度	124	120
令和5年度	130	128
計	799	789

② 「佐賀市地域ケア連絡会議」開催状況 （会議の機能 D）

開催日	内容	参加者	参加数（人）
平成30年7月26日	第1層協議体へ「地域課題と今後の推進について」報告	協議体構成員・オブザーバー・各おたっしゃ本舗・高齢福祉課等	28
平成30年8月22日	地域課題の抽出及び解決策の検討（H29年度下半期分）地域課題の進捗状況と今後の推進について・自立支援地域ケア会議について	各おたっしゃ本舗・佐賀中部広域連合・高齢福祉課	44
平成30年11月19日	H31年度自立支援地域ケア会議について・地域課題の整理及び今後の推進について	各おたっしゃ本舗・佐賀中部広域連合・高齢福祉課	40
平成31年1月16日	H27～H29年度地域課題の再確認とH30年度上半期地域課題の共有・地域課題の進捗状況と今後の推進について・H31年度自立支援地域ケア会議について	各おたっしゃ本舗・佐賀中部広域連合・高齢福祉課	46
令和元年12月25日	令和元年度上半期の地域課題の共有・地域課題の進捗状況と今後の推進について	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	41
令和2年6月26日	地域課題進捗状況	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	21
令和3年6月29日	令和2年度の地域課題の共有・地域課題の進捗状況と今後の推進について	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	23
令和4年6月28日	令和3年度の地域課題の共有・地域課題の進捗状況と今後の推進について	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	20
令和5年2月2日	令和4年度の地域ケア会議の進捗状況と、地域課題を共有し、解決のための取り組みについて意見交換会を実施	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	34
令和5年6月29日	令和4年度の地域課題の共有・地域課題の進捗状況と今後の推進について	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	21
令和6年3月19日	令和4年度の課題をテーマに、課題解決に向けた研修会、意見交換会を実施	各おたっしゃ本舗・高齢福祉課	28

③「佐賀市地域ケア推進会議」開催状況 （会議の機能 E）

開催日	内容
平成31年2月14日	地域ケア会議実施状況報告・市及び連合で検討する地域課題について
令和2年2月14日	地域ケア会議実施状況報告・地域課題の解決に向けた市の取組について
令和2年7月31日	地域ケア会議実施状況報告・地域課題と今後の推進について
令和3年7月27日	地域ケア会議実施状況報告・地域課題と今後の推進について
令和4年7月29日	地域ケア会議実施状況報告・地域課題と今後の推進について（書面会議）
令和5年8月1日	地域ケア会議実施状況報告・地域課題と今後の推進について
令和6年7月18日（予定）	地域ケア会議実施状況報告・地域課題と今後の推進について

(2)令和5年度　地域ケア会議実施報告

①実施報告書

包括数		15
開催回数(回)		130
	定期開催回数	114
	自立支援型	49
	随時開催回数	16
取扱事例数(延べ件数)		128
	定期開催時取扱事例	114
	自立支援型取扱事例	101
	随時開催時取扱事例	14
1包括平均開催回数(回)		8.6
1包括平均取扱事例(件)		8.5
1包括平均会議延参加者数(人)		160.7
1回開催平均会議延参加者数(人)		18.5

会議参加者(延べ人数)			
ケースの当事者や家族	10	言語聴覚士	20
主催者(包括職員)	581	看護師	17
主任介護支援専門員	269	歯科衛生士	49
介護支援専門員	344	管理栄養士・栄養士	48
介護サービス事業者	353	警察官	0
行政職員	32	社会福祉協議会	35
医師	25	民生委員	116
歯科医師	13	住民組織	148
薬剤師	89	その他	152
MSW	18		
理学療法士	51		
作業療法士	41		

②事例報告書(件数)

取扱事例数(延べ件数)	128

世帯状況		
	独居	53
	高齢者世帯	26
	複合世帯	45
	施設	4
平均年齢(歳)		82.5

介護度	
認定なし	7
要支援1	41
要支援2	45
要介護1	24
要介護2	5
要介護3	4
要介護4	2
要介護5	0

認知症	
無	86
MCI	17
有	25

③事例課題報告書(件数)

テーマ別課題数(延べ件数)		212
テーマ	認知症施策の推進	17
	生活支援体制整備	42
	在宅介護医療連携	31
	自立支援	108
	介護サービスの基盤整備	14

同様の生活障害事例の地域潜在の有無		
	有	119
	無	17
既存の社会資源で解決が可能か	可能	58
	一部可能	75
	困難	3

④地域課題報告書(件数)

課題数(件)		23
課題数(延べ件数)		35
テーマ	認知症施策の推進	10
	生活支援体制整備	16
	在宅介護医療連携	4
	自立支援	3
	介護サービスの基盤整備	2

(3)地域課題の解決に向けた佐賀市の取り組み

※前年度挙げられたもの

	地域課題	対応状況	事業の実施状況
1	認知症対策の推進に関すること ①主治医へ相談し専門医への受診を検討する必要があるが、精神科受診への抵抗感あり専門医受診へのハードルが高い。 ②認知症のことについて相談先が分からない。 ③親族が近くにいない場合の成年後見制度等の権利擁護に関する手続きが困難。	①必要に応じて認知症初期集中支援を活用する。 ②認知症ケアパスや認知症に関するチラシを各種講座や薬局等の関係機関に配布・設置し、相談機関の周知を図る。 ③成年後見制度の中核機関として設置した佐賀市成年後見センターを中心に権利擁護の充実に向けた取り組みを行う。	認知症初期集中支援 ・総相談件数20件、対象実件数 :9件 認知症ケアパスの改定に向けた検討 配布先の拡大を検討 佐賀市成年後見センターの設置 主任介護支援専門員研修にて、成年後見制度をテーマに研修を実施(令和5年10月23、24日)
2	生活支援体制整備に関すること ①徒歩圏内の通いの場の充実 ②高齢者、認知症の方などが利用しやすい送迎付きのサービスの確保	①地域版元気アップ教室、自主グループ、サロンの活用 ②要支援者又は事業対象者を対象とした訪問型サービスB・Dサービスを行う地域団体に対して補助を行う。	R4実績 地域版元気アップ教室の開催箇所・参加人数 ・開催箇所　:9教室 ・参加実人数 :135人 自主グループの数 体操教室:118グループ 脳いきいき健康塾:12グループ 音楽サロン:36グループ 高齢者ふれあいサロン 221サロン 補助団体 ・8団体
3	在宅医療介護連携に関すること ①精神疾患についての地域の理解不足 ②精神疾患を持つ方への医療的な介入が困難であり受診のつなぎが難しい。	①②警察・佐賀中部保険事務所との連携	・目的別研修のテーマとして令和5年11月15日に実施
4	自立支援に関すること ①在宅生活における転倒・急病等緊急時の対応について不安がある。	①高齢者世帯や日中独居の世帯で身体病弱な方は緊急通報システムの活用、高齢者のみ世帯で外出が少ない方は安否確認事業を活用している。	安否確認事業 ・安否確認数 ： 2,695回 緊急通報システム ・設置台数 ：701台 高齢者実態調査による緊急連絡先の把握
5	介護サービスの基盤整備 ①訪問介護についてマンパワーが不足しており利用困難になるケースがある。	①佐賀県において、訪問介護にかかわる人材育成と、受講料の補助を行っている。 ①佐賀中部後期連合において、訪問介護にかかわる人材育成を行っている。 ①要支援者又は事業対象者を対象とした訪問型サービスBを行う地域団体に対して補助を行う。	生活援助従事者研修(佐賀県) 介護員養成研修受講補助(佐賀県) 佐賀中部広域連合生活援助型訪問サービスヘルパー養成研修 研修の案内を市報へ掲載、チラシの配布

※新たに挙げられたもの

	地域課題	対応状況	事業の実施状況
1	認知症対策の推進に関すること ①専門医の受診や精査及び医療評価の検討が必要な事例があり、今後医療機関と包括支援センターでの連携会議が必要。	①必要に応じて認知症初期集中支援を活用する。 ①医療介護連携の取組として、多職種連携のための交流会や会議の開催を検討する。	認知症初期集中支援 ・総相談件数15件、対象実件数：1件
2	生活支援体制整備に関すること ①固定電話がない家が増加し、既存の緊急通報システムだけでは対応が困難な家庭が出てきている。	①佐賀市緊急通報システムは、電話の発信地表示を利用し迅速に救急搬送ができる仕組みになっている。固定電話が無い家庭への対応については、緊急通報システム担当者、佐賀広域消防局との協議が必要である。	緊急通報システム ・設置台数679台
	②介護サービスの利用を希望せず、家に閉じこもりがちな方向けの傾聴できるような訪問型ボランティアが無い。短時間ボランティアができる対象者と必要としている利用者をマッチングできる仕組みが無い。	②訪問型ボランティアとして活用できる資源の確認を行う。地域での活動意欲のあるボランティアと対象者のマッチングについては、課題として認識しており、課題解決に向けた検討を始めている段階にある。	
	③福祉協力員による、独居高齢者で身寄りがない方への緊急時対応について地域差がある。	③福祉協力員は佐賀市社会福祉協議会が担当しているため、意見を伝える。	福祉協力員（佐賀市社会福祉協議会）
	④地域住民の移動手段が少ない。	④地域の移送サービスについては、サービス立ち上げについて市でサポートをしている。移動に関する資源は地域差があると認識しており、情報収集から始めていく必要がある。	
	⑤65歳到達時の障がい福祉サービスから高齢福祉サービスへの移行の際に、ケース会議が必要な場合がある。	⑤障がい福祉サービス利用者は、個別の特性があり、必要に応じて関係者との訪問や会議を行い対応していく。	
	⑥住環境や庭の環境についてアドバイスが欲しいケースがあるが、地域リハビリテーション専門職派遣事業の現在の条件では対応できないケースがある。	⑥地域リハビリテーション専門職派遣事業は佐賀中部後期連合が実施しているため、意見を伝える。	地域リハビリテーション専門職派遣事業（佐賀中部広域連合）

3	自立支援に関すること ①口腔機能、嚥下機能等の低下予防のための啓発活動が不足している。	①高齢者実態調査の調査結果をもとに、口腔フレイルのリスクが高い方を抽出し、歯の健診や口腔ケアに関する周知を行っている。令和6年度は歯の健診の現状を分析するとともに、運動・栄養・口腔に関するアドバイスや、口腔ケアに関する周知を検討している。 ①佐賀市では家族介護教室を実施しており、令和6年度の1回目は「歯周病と認知症」をテーマとし、研修会を行う。	令和5年度高齢者実態調査を元にした口腔フレイルの対象者向け推奨の取組 ・通知発送件数　209件 家族介護教室（令和6年度は3回を予定）
	②介護保険サービス以外の生活支援資源が不足している。公民館での移動販売の実施、企業連携による送迎付きの買い物支援などほしい。	②公民館での移動販売については、公民館支援課との協議が必要である。送迎付きの買い物支援など行いたい企業があるかどうか情報収集が必要である。	
	③男性の集まれる場所が少ない。	③男性がどのような場所に集いたいか情報収集が必要である。生活支援コーディネーターと課題を共有し、対応を検討する。	
	④孫世代の介護や家事負担が増加しているケースがある。	④介護や家事を子どもが引き受けている場合はヤングケアラーに該当するため、子ども家庭課が作成しているヤングケアラー支援マニュアルに沿って対応を行っていく。	ヤングケアラー支援マニュアル（R6年3月策定）
	⑤在宅生活継続のための栄養に関する知識をヘルパーや本人が得る機会が必要。	⑤管理栄養士派遣事業を活用する。 ⑤目的別研修において栄養に関する内容を取り扱う。	管理栄養士派遣事業 令和5年度　2名