

令和6年度 第1回地域包括ケア推進協議会 議事次第

日時：令和6年7月18日（木）14：00～15：30

場所：山形市役所 11階 大会議室

1 開会

2 あいさつ

3 会長の選任・職務代行者の指名

4 報告

(1) 地域包括支援センターの活動状況 資料1－1～3 (P1)

(2) 指定介護予防支援事業について 資料2 (P127)

(3) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る令和6年度分の
評価結果について 資料3 (P129)

(4) 「介護の現場」魅力・活力くるりんプロジェクト（生産性向上モデル事業）につい
て 資料4 (P131)

(5) 令和6年度地域包括支援センター評価事業について 資料5 (P133)

5 協議

(1) 地域包括支援センターにおける指定介護予防支援事業等の委託先の承認について
資料6 (P135) 参考資料6－1 (P137)

(2) 第8期介護保険事業計画及び一般介護予防評価事業の進捗状況等（令和5年度分）
について 資料7－1～2 (P139) 参考資料7－1 (P193)

6 その他

(1) 令和5年度介護保険事業の実施状況について その他資料1 (P231)

7 閉会

<資料>

資料1	-1	地域包括支援センター相談実績等
	-2	令和5年度山形市地域包括支援センターの概要
	-3	令和6年度山形市地域包括支援センター事業計画
資料2		指定介護予防支援事業について
資料3		保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る令和6年度分の評価結果について
資料4		「介護の職場」魅力・活力くるりんプロジェクト(生産性向上モデル事業)について
資料5		令和6年度地域包括支援センターの評価事業について
資料6		地域包括支援センターの設置者が指定介護予防支援等に係る業務の一部を委託することができる指定居宅介護支援事業者の承認について
参考資料6-1		指定介護予防支援事業等の受託可能事業所一覧
資料7	-1	山形市高齢者保健福祉計画(第8期介護保険事業計画) 令和5年度 評価結果
	-2	令和5年度進捗状況及び評価
参考資料7-1		令和5年度各施策の取組状況
その他資料1		介護保険事業の実施状況について(令和6年3月)

地域包括ケア推進協議会協議会委員（任期 令和6年度から令和7年度まで）

	職 名	氏 名
1	山形市社会福祉協議会 会長	今野 厚志
2	山形市自治推進委員長連絡協議会 副会長	田中 教仁
3	山形市民生委員児童委員連合会 副会長	長瀬 武久
4	山形市医師会 理事	高橋 邦之
5	山形市歯科医師会 副会長	池野 士功
6	山形市薬剤師会 会長	筒井 伸
7	山形県看護協会 常任理事	菅野 弘美
8	山形県老人福祉施設協議会 副会長	細谷 健一
9	山形県介護支援専門員協会 副会長	丹野 克子
10	認知症の人と家族の会山形県支部 世話人代表	五十嵐 元徳
11	山形県社会福祉士会 理事長	大江 祥子
12	山形市老人クラブ連合会 会長	藤澤 睦夫
13	山形市健康づくり運動普及推進協議会 副会長	松田 幸子
14	富の中いきいき百歳体操 代表	滝口 明子
15	宮城学院女子大学教育学部教育学科 名誉教授	熊坂 聡
16	暮らしの保健室やまがた 会長	大竹 まり子

事務局（福祉推進部）

	職 名	氏 名
1	福祉推進部長	松浦 雄大

（長寿支援課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	阿部 伸也	2	課長補佐	佐藤 恵美子
3	管理係長	奥山 賢一郎	4	計画推進係長	稲村 好胤
5	人材確保推進係長	山口 貴洋	6	地域包括支援係長	鈴木 壽幸
7	ようご支援係長	進藤 義悦	8	長寿福祉係長	鈴木 育子
9	予防推進係長	船山 由紀子			

（介護保険課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	森 俊	2	課長補佐	寒河江 良治
3	管理係長	井上 奈々	4	認定第一係長	栗原 典子
5	認定第二係長	沼澤 春樹	6	給付係長	五十嵐 奈美
7	介護保険料係長	槇 さおり			

（指導監査課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	加藤 明彦	2	課長補佐	阿部 浩一
3	高齢福祉指導係長	浅井 和江			

地域包括支援センター相談実績等

1. 総合相談支援業務

【地域包括支援センターごとの相談件数】

	R4	R5	増減	前年度比
なでしこ	300	422	122	41%
大森	126	145	19	15%
敬寿会	360	343	▲ 17	-5%
たきやま	338	367	29	9%
ふれあい	301	323	22	7%
山形西部	490	528	38	8%
さくら	383	380	▲ 3	-1%
かがやき	469	489	20	4%
霞城北部	441	383	▲ 58	-13%
霞城西部	502	531	29	6%
蔵王	338	400	62	18%
愛らんど	371	370	▲ 1	0%
南沼原	368	354	▲ 14	-4%
金井	318	350	32	10%
計	5,105	5,385	280	5%

【相談内容】

	R4	R5	増減	前年度比
一般介護予防	134	127	▲ 7	-5%
総合事業	470	513	43	9%
介護保険	2,828	3,035	207	7%
認知症	657	669	12	2%
市保健福祉	150	178	28	19%
障がい福祉	54	82	28	52%
生活保護・生活困窮	82	97	15	18%
医療	396	428	32	8%
住まい	219	208	▲ 11	-5%
権利擁護	142	143	1	1%
民間サービス	387	370	▲ 17	-4%
地区行事・サロン	115	167	52	45%
安否確認	203	128	▲ 75	-37%
苦情全般	28	34	6	21%
仕事と介護の両立	11	8	▲ 3	-27%
ごみ問題	19	19	0	0%
多頭飼育	7	4	▲ 3	-43%
8050問題	11	16	5	45%
ダブルケア	1	6	5	500%
65歳未満の方	75	89	14	19%
その他	389	341	▲ 48	-12%
計	6,378	6,662	284	4%

【地域包括支援センターごとの相談内容内訳】

		一般介護予防	総合事業	介護保険	認知症	市保健福祉	障がい福祉	生活保護	医療	住まい	権利擁護	民間サービス
なでしこ	R 4	21	29	187	40	1	2	3	12	10	3	16
	R 5	8	33	289	43	8	6	1	28	16	7	23
大森	R 4	3	2	85	10	5	4	1	1	4	3	1
	R 5	3	3	112	11	2	0	2	3	3	4	0
敬寿会	R 4	4	36	241	75	14	1	5	20	13	5	5
	R 5	0	44	231	67	9	3	3	15	9	6	7
たきやま	R 4	10	32	155	45	9	2	5	9	20	17	11
	R 5	7	54	187	28	4	4	3	14	24	8	10
ふれあい	R 4	6	31	161	38	12	2	4	15	8	6	0
	R 5	17	18	164	37	8	3	6	23	5	3	10
山形西部	R 4	6	56	217	41	12	3	8	50	19	13	2
	R 5	20	45	237	58	20	10	6	77	14	11	6
さくら	R 4	4	4	251	53	8	9	7	31	14	17	13
	R 5	9	18	237	63	12	2	4	30	18	16	9
かがやき	R 4	25	51	285	95	22	5	14	90	49	17	24
	R 5	27	99	316	95	27	9	17	83	34	20	18
霞城北部	R 4	1	41	260	37	5	3	5	27	26	6	19
	R 5	1	37	174	53	17	12	5	14	5	10	47
霞城西部	R 4	22	21	241	41	22	3	9	42	15	17	163
	R 5	4	23	268	27	22	6	18	45	23	23	160
蔵王	R 4	4	63	220	51	9	7	4	41	17	12	19
	R 5	1	40	250	43	7	6	14	38	20	5	31
愛らんど	R 4	15	40	212	35	9	4	5	25	5	12	20
	R 5	13	27	224	48	6	7	6	24	12	18	22
南沼原	R 4	8	39	196	67	13	3	8	13	18	11	11
	R 5	2	29	216	41	18	7	6	27	16	4	14
金井	R 4	5	25	117	29	9	6	4	20	1	3	83
	R 5	15	43	130	55	18	7	6	7	9	8	13

		行事	安否確認	苦情全般	仕事と介護	ごみ問題	多頭飼育	8050	ダブルケア	65歳未満	その他
なでしこ	R 4	13	12	1	3	0	0	2	0	4	8
	R 5	17	9	8	2	1	0	4	2	4	6
大森	R 4	0	4	1	0	0	2	0	0	0	5
	R 5	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1
敬寿会	R 4	1	5	6	2	2	0	0	0	4	37
	R 5	1	6	1	0	0	0	1	0	5	51
たきやま	R 4	6	8	3	0	0	0	0	0	2	17
	R 5	17	5	4	0	0	0	0	0	3	6
ふれあい	R 4	8	1	3	0	2	1	0	0	6	60
	R 5	12	9	5	0	5	1	1	0	10	45
山形西部	R 4	29	67	0	1	2	3	5	0	10	32
	R 5	43	30	0	3	2	1	4	0	13	34
さくら	R 4	2	15	0	2	0	0	3	0	3	33
	R 5	2	22	3	0	1	0	1	1	13	12
かがやき	R 4	1	18	2	1	3	0	0	1	19	57
	R 5	7	11	5	1	8	2	0	3	26	50
霞城北部	R 4	0	5	5	0	5	1	1	0	4	27
	R 5	3	5	2	0	0	0	0	0	2	16
霞城西部	R 4	13	36	1	1	2	0	0	0	1	30
	R 5	35	12	1	0	0	0	3	0	0	10
蔵王	R 4	8	8	0	0	1	0	0	0	7	32
	R 5	5	5	0	0	2	0	0	0	6	43
愛らんど	R 4	3	13	1	0	2	0	0	0	6	20
	R 5	6	6	4	1	0	0	1	0	4	17
南沼原	R 4	6	7	4	1	0	0	0	0	7	17
	R 5	1	4	0	0	0	0	0	0	1	16
金井	R 4	25	4	1	0	0	0	0	0	2	14
	R 5	18	2	1	1	0	0	0	0	1	34
										R 4	6, 378
										R 5	6, 662

【相 談 経 緯】

	R4	R5	前年度比
本人	1,017	645	-37%
家族等（家族等介護者以外）	593	664	12%
家族等介護者	944	1,356	44%
民生委員・福祉協力員・近隣住民・町内会	739	774	5%
ケアマネジャー・サービス事業所・医療機関	1,171	1,257	7%
行政機関（福祉関係部署）	147	228	55%
行政機関（その他）	32	25	-22%
労働局・ハローワーク	2	0	-100%
警察交番	79	59	-25%
地域包括支援センター	88	90	2%
認知症初期集中支援チーム	16	17	6%
認知症地域支援推進員	5	1	-80%
在宅医療・介護連携室	2	5	150%
生活支援コーディネーター	39	30	-23%
成年後見センター等	9	11	22%
障がい者相談支援センター	53	57	8%
住宅関連事業所	17	12	-29%
民間事業者	29	21	-28%
福祉まるごと相談員・CSW	50	69	38%
その他	77	80	4%
計	5,109	5,401	6%

【相談後の連絡・調整件数】

	R4	R5	前年度比
本人・家族等	42,549	41,699	-2%
民生委員	2,024	2,025	0%
福祉協力員	453	473	4%
地区社協・町内会	732	854	17%
近隣住民	277	258	-7%
ケアマネジャー	9,766	10,212	5%
各種介護サービス事業者	22,722	21,838	-4%
医療機関・薬局	5,010	5,176	3%
行政機関（福祉関係部署）	6,569	7,051	7%
行政機関（その他）	415	456	10%
労働局・ハローワーク	0	4	
警察・交番	334	288	-14%
地域包括支援センター	930	788	-15%
認知症初期集中支援チーム	649	590	-9%
認知症地域支援推進員	108	196	81%
在宅医療・介護連携室	38	80	111%
生活支援コーディネーター	1,005	1,023	2%
成年後見センター等	539	467	-13%
障がい者相談支援センター	436	451	3%
住宅関連業者	488	358	-27%
民間事業者	325	378	16%
福祉まるごと相談員・CSW	1,005	694	-31%
その他	427	406	-5%
計	96,801	95,765	-1%

【実態把握の状況】

	R4	R5	前年度比
高齢者実態把握等	2,990	3,219	7%
元気あっぷ終了者実態把握	46	76	39%
重層的支援対象者実態把握	75	65 (※)	-15%

※重層的支援対象者実態把握の対象者内訳（第2号被保険者59人、若年者3人）重複あり
内容（障がい26件、介護保険15件、就労11件、生活困窮10件、暴力・虐待5件、ひきこもり・不登校3件、ゴミ問題3件、その他5件）延べ件数

【介護予防教室の開催状況】

	R4	R5	前年度比
自主開催	125	108	-16%
共催	151	205	26%
依頼	177	206	14%

【担当地区内で開催された会議等への参加状況】

	R4	R5	前年度比
民生委員が主催する会議等への参加	214	210	-2%
その他の地域関係者・団体が主催する会議等への参加	376	390	4%

【各地域ケア会議の開催状況】

	R4	R5	前年度比
個別地域ケア会議	80	75	-6%
自立支援型地域ケア会議	27	56	107%
圏域ネットワーク連絡会	33	41	24%
地区ネットワーク連絡会	41	49	20%

【認知症サポーター養成講座の開催状況】

	R4	R5	前年度比
実施回数（回）	37	45	22%
受講人数（人）	1,277	1,179	-8%

2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【介護支援専門員に対する研修会等の開催状況】

	R4	R5	前年度比
介護支援専門員のネットワーク構築・活用に係る会議等の開催	42	38	-10%
介護支援専門員に対する事例検討会や研修会の開催	25	36	44%

3. 介護予防ケアマネジメント業務

【介護予防サービス・支援計画書作成数】

		R4	R5	前年度比
介護予防支援	包括	1,588	1,638	3%
	委託	271	360	33%
ケアマネジメントA	包括	1,143	1,057	-8%
	委託	111	119	7%
ケアマネジメントB	包括	87	77	-11%
	委託	3	1	-67%
ケアマネジメントC	包括	18	18	0%
	委託	0	0	0%
合計	包括	2,836	2,790	-2%
	委託	385	480	25%



令和5年度

山形市地域包括支援センターの概要

山形市 長寿支援課

目 次

I 山形市地域包括支援センターの活動

1	地域包括支援センターの概要	1
2	地域包括支援センター 経営者会議	3
3	地域包括支援センター センター長会議	3
4	地域包括支援センター ブロック情報交換会	4
5	機能別部会活動	4
6	自立支援型地域ケア会議	5
7	地域ケア調整会議	5

II 各地域包括支援センターの活動

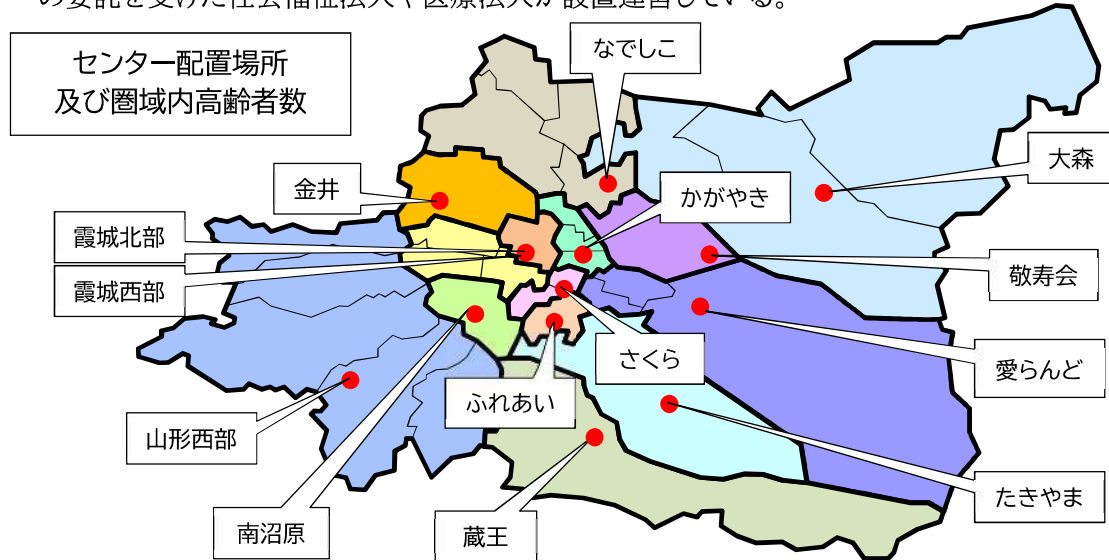
1	済生会なでしこ地域包括支援センター	7
2	地域包括支援センター大森	9
3	地域包括支援センター敬寿会	11
4	たきやま地域包括支援センター	13
5	地域包括支援センターふれあい	15
6	山形西部地域包括支援センター	17
7	篠田好生会さくら地域包括支援センター	19
8	地域包括支援センターかがやき	21
9	山形市社会福祉協議会霞城北部地域包括支援センター	23
10	山形市社会福祉協議会霞城西部地域包括支援センター	25
11	蔵王地域包括支援センター	27
12	済生会愛らんど地域包括支援センター	29
13	南沼原地域包括支援センター	31
14	金井地域包括支援センター	33
15	山形市基幹型地域包括支援センター	35

I 山形市地域包括支援センターの活動

1 山形市地域包括支援センターの概要

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるように、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを実現するための中心的役割を担う機関として、山形市では、高齢者人口や地域特性等を考慮し、市内を14の圏域に分け、各圏域に「地域包括支援センター」を設置している。

山形市では、包括的支援事業業務委託により実施しており、地域包括支援センターは山形市からの委託を受けた社会福祉法人や医療法人が設置運営している。



済生会なでしこ地域包括支援センター			
社会福祉法人恩賜財団済生会支部山形県済生会			
所在地	山形市長町751		
担当地区	出羽、大郷、明治、千歳		
圏域人口	20,732	高齢化率	34.4
高齢者人口	7,142		

地域包括支援センター大森			
社会福祉法人山形			
所在地	山形市大字大森2139-1		
担当地区	楯山、高瀬、山寺		
圏域人口	8,664	高齢化率	41.6
高齢者人口	3,607		

地域包括支援センター敬寿会			
社会福祉法人敬寿会			
所在地	山形市五十鈴3-6-17		
担当地区	鈴川		
圏域人口	17,945	高齢化率	30.2
高齢者人口	5,425		

たきやま地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉事業団			
所在地	山形市大字岩波5		
担当地区	滝山		
圏域人口	22,661	高齢化率	27.8
高齢者人口	6,296		

地域包括支援センターふれあい			
医療法人社団悠愛会			
所在地	山形市桜田西4-1-14		
担当地区	第六		
圏域人口	13,214	高齢化率	30.0
高齢者人口	3,967		

山形西部地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉事業団			
所在地	山形市すげさわの丘46		
担当地区	南山形、本沢、大曽根、西山形、村木沢		
圏域人口	17,429	高齢化率	33.3
高齢者人口	5,800		

(単位…人口：人、高齢化率：%)

篠田好生会さくら地域包括支援センター			
医療法人篠田好生会			
所在地	山形市桜町2-68		
担当地区	第一、第二		
圏域人口	14,424	高齢化率	31.1
高齢者人口	4,491		

地域包括支援センターかがやき			
社会医療法人松柏会			
所在地	山形市旅籠町1-7-23		
担当地区	第三、第四、第九		
圏域人口	20,757	高齢化率	29.4
高齢者人口	6,109		

山形市社会福祉協議会霞城北部地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉協議会			
所在地	山形市城西町2-2-22		
担当地区	第七		
圏域人口	15,066	高齢化率	30.1
高齢者人口	4,540		

山形市社会福祉協議会霞城西部地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉協議会			
所在地	山形市城西町2-2-22		
担当地区	第十、飯塚、榎沢		
圏域人口	15,049	高齢化率	31.9
高齢者人口	4,795		

蔵王地域包括支援センター			
社会福祉法人妙光福祉会			
所在地	山形市蔵王半郷石高79-7		
担当地区	蔵王		
圏域人口	16,280	高齢化率	32.5
高齢者人口	5,285		

済生会愛らんど地域包括支援センター			
社会福祉法人恩賜財団済生会支部山形県済生会			
所在地	山形市妙見寺4番地		
担当地区	第五、第八、東沢		
圏域人口	21,300	高齢化率	29.7
高齢者人口	6,325		

南沼原地域包括支援センター			
社会福祉法人山形公和会			
所在地	山形市沼木1129-1		
担当地区	南沼原		
圏域人口	17,326	高齢化率	29.2
高齢者人口	5,064		

金井地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉協議会			
所在地	山形市陣場903		
担当地区	金井		
圏域人口	15,469	高齢化率	29.8
高齢者人口	4,603		

基幹型地域包括支援センター			
社会福祉法人山形市社会福祉協議会			
所在地	山形市城西町2-2-22		
担当地区			
圏域人口		高齢化率	
高齢者人口			

山形市			
人口	236,316	高齢化率	31.1
高齢者人口	73,449		

※担当地区を持たない

R6. 4. 1 現在

2 地域包括支援センター 経営者会議

【開催目的】

地域包括支援センターの運営方針や予算・人員体制に関わる事項、制度改正に伴う説明、高齢者保健福祉計画の共有などについて協議する。

【参加者】

各地域包括支援センター受託法人代表者、基幹型地域包括支援センター、山形市長寿支援課・介護保険課・指導監査課

【令和5年度の開催】

開催日	報告・協議内容等
第1回 6月28日	・地域包括支援センターの相談実績等について ・介護保険事業等の実施状況について ・各センターの職員配置状況について ・指定介護予防支援事業の状況について ・外部会議への委員選出について ・令和5年度地域包括支援センター評価事業について ・地域包括支援センターの基本委託料について
第2回 9月28日	・地域包括支援センターの相談実績等について ・介護保険事業等の実施状況について ・令和5年度地域包括支援センター評価事業について ・高齢者個別避難計画作成モデル事業について ・地域包括支援センター職員の時短勤務について ・令和5年度山形市高齢者及び障がい者雪かき等支援事業について
第3回 1月31日	・山形市高齢者保健福祉計画(第9期介護保険事業計画)(案)について ・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等について ・地域包括支援センター運営方針(令和6年度～令和8年度)(案)について ・令和6年度地域包括支援センターの運営について ・地域包括支援センター職員の短時間勤務制度の利用について(案) ・山形市介護予防モデル再構築事業について ・令和6年度聴こえくつきり事業について ・山形市認知症医療ネットワークについて ・地域包括支援センターの相談実績等について ・介護保険事業等の実施状況について ・生活支援体制整備事業の実施状況について

3 地域包括支援センター センター長会議

【開催目的】

制度の周知と方針の共有、地域包括支援センターの共通課題についての検討、山形市からの情報共有などを行う。

【参加者】

各地域包括支援センター長、基幹型地域包括支援センター、山形市長寿支援課・介護保険課・指導監査課

【令和5年度の開催】

開催日	報告・協議内容等
第1回 4月11日	・長寿支援課・介護保険課・指導監査課の業務体制及び地域包括支援センター等の職員体制について ・令和5年度地域包括支援センター長会議等の開催予定について ・山形市長寿支援課主催の研修会等の開催日程について ・山形市による介護保険以外の生活支援サービスについて ・令和5年度介護予防教室等の予定について
第2回 3月22日	・地域包括支援センターの相談実績等について ・包括的支援事業業務委託の変更点やスケジュールについて ・運営状況調査(自己評価)結果について ・令和6年度介護報酬改定に伴う介護予防・日常生活支援総合事業について ・山形市指定介護予防業務条例について ・第3回推進協議会及び地域ケア調整会議での意見について ・個別避難計画作成モデル事業について ・令和6年度重層的支援体制整備事業等について ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について ・介護保険事業等の実施状況について

4 地域包括支援センター ブロック情報交換会

【開催目的】

地域包括支援センター業務の円滑な遂行のために、3ブロック(北東、中央、南西)に分かれ、日常的な情報共有、業務上の課題の共有などを行った。地域包括支援センターが主体となり、各ブロック随時開催した。

5 機能別部会活動

【開催目的】

地域包括支援センターの4つの機能(総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント業務)を向上・推進するために開催した。地域包括支援センターの業務上の課題について、専門性に基つき分析し、解決に向けた取組みを行った。

【令和5年度の実施状況】

名称	主な取り組み
総合相談部会	障がい者相談支援事業所との合同研修の企画や、介護や障がい分野における連携のためのワーキングによる活動など、地域包括支援センター職員のスキルアップや他機関との連携に向けた取組みを行った。
権利擁護部会	「支援者不在ケース」を課題として設定、“社会資源ハンドブックの内容更新”“保証人不在時の住居確保”の作業班を編成して活動を行った。市消費生活センター・市成年後見センターによるミニ講座を開催し、専門職としてのスキルアップを図った。また、病院の医療MSWとの情報交換を開催し、多機関による連携対応の必要性を共有した。
包括的・継続的ケアマネジメント部会	個別ケアマネ支援の事例検討を通したスーパービジョンの手法の習得や各自のスキルアップを図った。また、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との交流の機会を設け、日頃から相談・協力できるような関係づくりを進めた。

介護予防ケアマネジメント部会	部会メンバーが共通で取り組みたいと考えていることや疑問に感じている事柄についてのワーキンググループ活動を継続し(介護予防の取組、通所 C との情報交換、精神疾患の方への対応)、意見・情報交換や部会内でのアンケート調査を通じて、課題の整理や部会として今後実施できそうなこと等を検討した。
----------------	--

6 自立支援型地域ケア会議

【開催目的】

高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援や高齢者の QOL の向上、介護給付の適正化の取り組みに資することにより、医療・介護・住まい・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステム構築の実現を目指すために開催した。

また、会議を通して、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員のスキルアップを図るとともに、検討事例を積み重ねることにより地域課題の把握につなげた。

また、会議から見える地域課題の整理を行った。

【参加者】

- ・コーディネーター：長寿支援課・介護保険課職員
- ・事例提供者：地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所職員、小規模多機能型居宅介護事業所職員、看護小規模多機能型居宅介護事業所職員
- ・助言者：薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士
- ・生活支援コーディネーター

【令和5年度の開催】

市主催：14回開催(28事例) 地域包括支援センター主催：28回開催(56事例)

7 地域ケア調整会議

【開催目的】

包括的支援事業を担う多機関が把握・整理した地域課題のうち、多機関で共有して協議・対応すべき課題について、解決に向けた方向性と役割分担等を協議し、一定の方向付けを行った。

【参加者】

各機能別部会代表者、介護保険事業所、多機関協働支援センター、おれんじサポートチーム、在宅医療・介護連携室ポピー、生活支援コーディネーター、基幹型地域包括支援センター、山形市長寿支援課・介護保険課

【令和5年度の開催】

3回(7/27、12/8、2/27)

Ⅱ 各地域包括支援センターの活動

1 済生会なでしこ地域包括支援センター



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	内容
7月6日	- 令和4年度事業報告 - 令和5年度事業計画 - 情報交換「地域活動の今－工夫していることや課題－」

◇ 個別地域ケア会議 10回 , 自立支援型地域ケア会議 4回

◇ センターだよりの発行 4回

◇ 関係機関会議・行事等への参加

内容	千歳地区	出羽地区	明治地区	大郷地区
民生委員児童委員定例会	4回	4回	4回	
福祉推進会議		1回		1回
福祉協力員研修会	1回	1回	1回	2回
その他	・文化祭	・文化祭	・福祉まつり ・文化祭 ・介護者激励懇談会	・地区社協総会 ・福祉マップ更新研修

2 権利擁護業務

◇ 高齢者虐待相談(困難事例含む)への対応 22件

◇ 消費者被害防止啓発・周知活動(おたより配布・サロン参加) 3件

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 居宅介護支援事業所等研修会 1回 , 管理者交流会 1回

◇ 地域密着型サービス事業所運営推進会議 7回

◇ 介護支援専門員に対する個別・相談対応 21回

4 介護予防の取り組み

◇ 通所型サービスB(ひとあひ処「合」)継続支援 12回

◇ 介護予防教室開催(ながいき元気くらぶ) 6回

◇ ケアラーズカフェ開催 1回

◇ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施モデル事業, 人生会議・在宅療養普及啓発活動

5 認知症施策への取り組み

◇ 認知症サポーター養成講座開催 2回

◇ 認知症カフェ継続支援 , 認知症スキルアップ講座開催 1回

紹介したい取り組み

事業名	山形市立第七中学校での認知症サポーター養成講座の開催について
事業の目的	若い世代などの地域住民へ認知症を正しく理解してもらい、出来る範囲で手助けをする「認知症サポーター」を養成する
事業概要	山形市立第七中学校保護者様より、「認知症について学びたい」とのお声がけをいただき、令和5年10月26日山形市立第七中学校にて、おれんじサポートチームえがお、山形市社会福祉協議会生活支援コーディネーターの方々のご協力のもと、「認知症サポーター養成講座」を開催した。 〇×クイズや認知症講座にて理解を深め、生徒にも寸劇に参加してもらい真剣に取り組んでいただいた。どのような声掛けが良いか、例を踏まえてみんなで考える時間を作り、自分だったらどうするか…と一緒に考えてもらった。 また介護や福祉に興味をもってもらえるよう介護プライド事業の紹介を行い、介護・福祉の魅力発信を行った。 山形市立第七中学校の3年生約110人が受講し、認知症サポーターは山形市で3万人を突破。3万人達成のセレモニーには山形市のお宝広報大使「はながたべにちゃん」が駆けつけ、認定証やオレンジリングが贈られた。 
成果または感想	生徒の感想からは「認知症の人に接するときには3つのないを大切に声をかけたい」「声をかけるときは前からおこなう」「認知症の人が住みやすい環境を作っていこうと思った」などのあたたかい言葉が寄せられ、心構えや接する時のポイントを学び認知症に対する理解を深めていただいた。 当日まで関係機関と何度か打ち合わせを行い、学校関係者とも話し合いの機会を持てたことが大きな成果となった。 生徒のみなさんは学生カバンにオレンジリングをつけてくださっており、若い世代への周知・啓発活動が必要であることを実感した。今後も若い世代を巻き込んだ認知症の人にやさしいまちづくりを支援していきたい。

2 地域包括支援センター大森

1 総合相談業務

◇ 地区会議・行事への参加

高瀬地区：高齢者支援連絡会、地域福祉推進会議、福祉協力員研修会

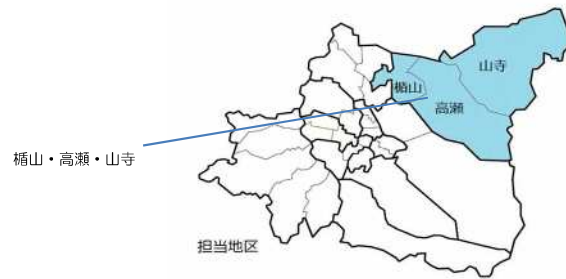
楯山地区：合同研修会、買い物支援打合せ、福祉協力員研修会

山寺地区：福祉協力員研修会、地区社会福祉協議会全体会議

そ の 他：各地区三者懇談会参加 17 回

◇ 地区役員定例会への参加 35 回

◇ センターだよりの発行 6 回



2 権利擁護業務

◇ 虐待案件対応 3 件

◇ 生活困窮等の対応 3 件

◇ 認知症サポーター養成講座 2 回



3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 圏域内介護支援専門員連絡会 2 回

・ 訪問看護についてや BCP について情報共有 ・ 近況や困りごとの共有

◇ 介護支援専門員への個別支援 8 回

4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ 高瀬地区いきいき百歳体操継続支援

百歳体操開催時に山形市長寿支援課予防推進係と共に体力測定の実施や、健康講座を開催した。10 月には音楽療法を実施した。

◇ 山寺地区いきいき百歳体操継続支援

10 月～12 月 山形市長寿支援課予防推進係にご協力いただき、運動・栄養・認知症について百歳体操の実施に合わせ、健康講座を開催した。

◇ 中里地区認知症予防教室の後方支援



◇看護学生実習受け入れ

地域在宅看護論の実習の他、在宅看護連携実習、総合看護学実習、地域看護診断の実習など数多くの看護学生の実習受け入れを行った。コロナが５類へ移行したことをうけ、今年度はサロンや住民主体の通いの場などにも参加させていただき、住民の方々と交流する機会をもつことができた。

紹介したい取り組み

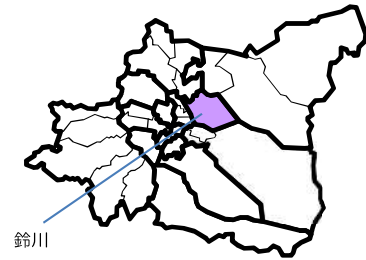
事業名	今日のメニューはこれで決まり！～見直そう栄養バランス～
事業の目的	介護予防や健康など様々なことを知ってもらうことで生活支援や地域福祉活動などに興味を持ってもらうきっかけにする。地区住民の生きがいやつながりづくりにする。
事業概要	高瀬地区高齢者支援連絡会の担い手養成講座の一環として、特別養護老人ホームサンシャイン大森の管理栄養士を講師としてお招きし、栄養講座を開催した。自身の食生活を思い出してみることや、BMIを実際に計算する、塩分摂取量をチェックしてみるなど、適宜自身の食生活について振り返る時間を取りながら講義を受けた。参加者一人ひとりがわがごととして取り組まれており、質問するなどとても積極的な姿勢が見られた。一人暮らしや高齢者二人世帯も増えているため、年齢を重ねると食事メニューを考えたりすることすらも億劫になっているなどという声もあり、後半はすぐにでも試せるお惣菜アレンジレシピや缶詰アレンジレシピを多数紹介していただき、大変好評だった。 
成果または感想	管理栄養士２名体制で講師してくださったおかげで、住民の方と１対１でお話する時間もとることができ、参加された方は聞きたいことをしっかり聞くことができたようで満足されている様子が見えた。BMIを計算したことがないという方も多く、我々からしてみるととても身近な数値だと思っていたが、住民にとってはまだまだ浸透していないのだと感じた。今後はコロナ前に行っていた調理実習など実践型の講座の開催も地域の方々と相談しながら、再開できればと考えている。

3 地域包括支援センター敬寿会

1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
3月7日	令和5年度の活動報告、次年度に向けて



◇ 鈴川地区ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
8月3日	講話 フレイル予防教室短縮版を体験 フレイルとは・認知症と社会参加 栄養・口腔・運動 アンケート記入

◇ いきいきサロン等への参加 15回

◇ 地区役員定例会への参加 27回

◇ 地区行事への参加

鈴川地区社会福祉協議会常任理事会
 鈴川地区民生委員児童委員定例会
 鈴川地区福祉協力員研修会 ・ 東西南北ブロック福祉協力員情報交換会
 地域福祉推進会議 ・ 鈴川地区戦没者慰霊祭 ・ 高齢者いきいき交流会
 鈴川交流センター消防訓練 ・ 大野目第一町内会高齢者の集い ・ 高砂忘年会
 三者懇談会（表宿1（3回）・双月第5・5町内（和合第4・沼の辺西・沼の辺・山家ガーデン・山家本町）合同）

◇ センターだよりの発行 4回

2 権利擁護業務

◇ 消費者被害啓発活動 6回

◇ 虐待防止研修講師 1回

◇ 倫理及び法令順守研修講師 1回

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 個別支援型地域ケア会議 1回

◇ 介護支援専門員への個別支援 1回

◇ 小規模多機能型居宅介護事業所・居宅介護支援事業所



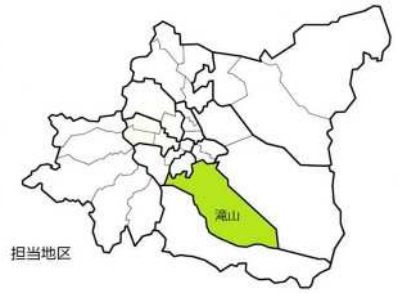
4 介護予防ケアマネジメント業務

- ◇ヒアリングフレイル聞こえくつきり事業 1 回
- ◇いきいき百歳体操 毎週火曜日
- ◇介護予防教室～健康講話～ 3回
- ◇出前講座(健康講話) 12回
- ◇認知症サポーター養成講座 1 回

紹介したい取り組み

事業名	鈴川おれんじカフェ
事業の目的	前年度開催したネットワーク連絡会のなかで、委員の医師より「認知症の方が増えており、介護している家族の負担は大きい。認知症当事者はもちろん介護している家族への支援も必要ではないか」というご意見をいただき、「認知症の方を介護する家族のほっと一息つける場所」を目指し、認知症カフェを立ち上げた。
支援	申込制とし、認知症とその家族を対象。 日時：毎月第4木曜 14：00～15：00 場所：鈴川交流センター 集会室 第1回はリフレッシュを目的に指ヨガの講師を迎え開催。参加者は12名。佐藤清医院の佐藤清 Dr の参加もあり、参加者同士のコミュニケーションもはかれた。 内容は参加者からの意見を取り入れ、随時変えていく予定。  
成果または感想	さまざまなカフェを見学し、参加させていただきながらノウハウを学び、生活支援コーディネーター、ボランティアさんの協力のもと、「鈴川おれんじカフェ」をオープンすることができました。まだまだ手探りの状態ですが、「ほっと息抜きできる場所」として地域に根差したカフェを目指していきたいと思います。

4 たきやま地域包括支援センター



1 総合相談業務

- ◇ いきいきサロンや介護予防教室での相談対応 27回
- ◇ 地区役員定例会への参加
民生児童委員協議会定例会 地区社会福祉協議会総会・幹事会
我がごと丸ごと検討会 地区福祉協力員連絡会
- ◇ 地区行事への参加
福祉推進会議、介護予防の集い、福祉協力員研修会、三者懇談会、絆づくりの会
- ◇ センターだよりの発行 6回（全戸配布1回、回覧5回）

2 権利擁護業務

- ◇ 成年後見制度申立支援 4件
- ◇ 権利擁護に関する周知啓発（成年後見制度、高齢者虐待防止、消費者被害防止等）
- ◇ 高齢者虐待の相談対応 1件



3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ◇ 介護支援専門員連絡会 13回（居宅介護支援事業所9回、小規模多機能型居宅介護事業所4回）
- ◇ 介護支援専門員への個別支援 1回
- ◇ 個別地域ケア会議 2回
- ◇ 認知症カフェ（ほっこりカフェ、ぽんぽんカフェ） 6回

4 介護予防ケアマネジメント業務

- ◇ たきやま介護予防講座（フレイル予防） 5回
- ◇ 通いの場・サロン等の立ち上げ、継続支援（コロナ感染予防、体力測定） 7回
- ◇ 介護予防に関する講話・周知啓発（サロン、介護予防講座、センター便り等） 35回

紹介したい取り組み

事業名	たきやまスマホ講座、介護予防講座
事業の目的	フレイル予防とセルフケアの意識づけ 社会参加と交流機会の促進
事業概要	6月から11月までスマホ講座終了後に介護予防講座をそれぞれ1時間ずつ全5回開催した。 【スマホ講座】（携帯会社：スマホアドバイザー） 6月 体験編：デモ機を利用した体験 7月 初級編：メール、文字入力、セキュリティ 8月 中級編：MAPとナビ、カメラ、QRコード読み取り 9月 LINE 初級編：LINEとは？（スタンプ、メッセージ） 10月 LINE 活用編：LINE（写真・ビデオ通話）、振り返り 【介護予防講座】 6月 運動講座：フレイル予防の効果的な運動 （圏域内訪問看護事業所：作業療法士、看護師） 7月 栄養講座：栄養バランスの良い食事と野菜の選び方 （圏域内スーパー：野菜ソムリエ） 8月 口腔講座：お口の老化を防ぐエクササイズ （山形県歯科衛生士会：歯科衛生士） 9月 認知症講座：認知症予防 （認知症地域支援推進員：看護師、介護福祉士） 10月 お薬講座：お薬との付き合い方 （圏域内薬局：薬剤師）  
成果または感想	今年度初めてスマホ講座を開催した。「スマホを利用するか迷っている」、「持っているが使いこなせていない」等、操作方法に自信のない参加者が多く、各テーブルにスタッフを配置し対応した。毎回デモ機を準備し、スマホを持っていない方でも安心して参加することができた。また同じテーブル内でメッセージや写真を送り合い参加者同士の交流にもつながった。 介護予防講座は今年度で3年目の開催ということもあり、スマホ講座終了後に介護予防講座を開催することで、新規参加者の獲得につながり参加者も前年より増加した。フレイル予防とセルフケアの意識づけを行うことができた。

5 地域包括支援センターふれあい



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会開催

開催日	主な議題
12月2日	テーマ:「南町町内会と高齢者福祉事業所が防災について一緒に考え、支援し合えるためには」 共催: 第六地区社会福祉協議会・生活支援コーディネーター・ふれあい 内容: 町内、地域の事業所が災害の多い今、防災について一緒にどう取り組んでいくかを話し合い、結果防災協定を結べないかを検討したことを報告し、山形市防災アドバイザー佐藤氏から協定につながるべく取り組み等への助言をいただいた。

◇ いきいきサロン等への参加 20回

◇ 地区役員定例会等への参加 24回 (民生委員児童委員協議会定例会・第六地区社会福祉協議会事務局会議)

◇ 地区行事への参加 第六地区: 地区社会福祉協議会総会(事業開催に向けた会議等にも参加)、福祉協力員研修会、老人クラブ総会、福祉推進会議、町内会総会、等

◇ センターだよりの発行 4回

2 権利擁護業務

◇ 認知症カフェ(ふれあいほっとするカフェ) 8回

◇ 消費者被害防止啓発ボランティア交流会 1回

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 介護支援専門員連絡会・情報交換会 4回 ◇ 介護・認知症講座 1回

◇ 介護ふれあい交流会サポート 8回

◇ サービス事業所連絡会・地区貢献支援活動(移動支援) 9回

4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ ふれあい健康講座(お口若返り講座) 2回

◇ 通いの場継続支援(10カ所の通いの場に巡回)

◇ 出前講座(介護予防 認知症 栄養講話・・・) 20回

紹介したい取り組み

事業名	『出前』ふれあいほっとするカフェ in 南栄町会館
事業の目的	地元の集える場所まで歩いていき、なじみの仲間と参加できる「認知症カフェ」の実施
事業概要	令和4年度よりコロナ禍の中、感染対策に留意しながら、南部公民館を拠点として2カ月に1回、認知症カフェを開催してきた。地域の福祉事業所（陽だまり）の「移動支援」という協力を得ながら、会場まで遠いけれど参加したい方のニーズに応えてきた。しかし、「カフェが歩いて行ける場所にあつたらいいのに」という声や、実際に参加された方からは「近所の人などなじみの人もいない…」という声があった。 そこで、現在行っている会場から一番遠い町内（4つ）を対象とした認知症カフェを開催してみようと地域へ提案。カフェの会場を「南栄町会館」に選定した理由としては、我が事・丸ごと地域づくり推進事業の拠点となっており、様々な活動が活発であったこと、もともと南栄町の町内会長が認知症カフェに好意的で参加された経験もあったことが挙げられる。対象町内の役員や協力をお願いできる方々へどんな形で行うのか、運営の仕方や内容など、南部公民館でのカフェの内容を参考にしながら相談し進めた。当日は、南部公民館で「認知症サポーター」として運営を一緒に行っている方にも協力を得て実施することができた。
成果または感想	今年度、地域の方と相談して2回（夏と秋）開催することができた。歩いて行くことができるため、対象町内の方がそれぞれ参加してくれた。また、運営を一緒に行った方が声をかけて参加してくれたり、1回目参加した人が2回目に友人を誘って参加したりできたことで参加者が多く、運営者側の満足度も高かった。開催した雰囲気も町内関係なくテーブルでの対話ができ楽しく過ごすことができた。 参加者は、「1回目（土曜日）：30名」「2回目（金曜日）：29名」。開催曜日が違うことで参加メンバーに変化があり、1回目の開催時の地域の方々の周知活動の効果があつたからの人数ではないかと思われる。 今年は、4つの町内を合同にしたが片側2車線の道路を渡る場合だとやはり「気軽に歩いて」ということが難しいと改めてわかった。そのため、来年度は<u>歩いていける「ふれあいほっとするカフェ」</u>、<u>「出前」ではなく「地元に着した」カフェ</u>を圏域内の町内あちこちで行うことで、気軽に集って「認知症」を含む様々な情報や相談がしやすい、『認知症に優しいまちづくり』ができるよう考えていきたい。 また、来年度は「移動支援」について必要時に稼働できるような体制や仕組みを生活支援コーディネーターと、今のカフェが「チームオレンジ」として活動するためにはどうしたらいいのかななどについておれんじサポートチームと、それぞれ一緒に検討していきたい。

6 山形西部地域包括支援センター

1 総合相談業務



◇ 地域包括支援センターネットワーク連絡会

開催日	地区	主な議題
7月19日	5地区合同	～ウィズコロナの地域活動について、これまでに振り返り、あらためてこれからを考える～
12月1日、6日、8日、12日、15日	南山形 本沢、西山形 村木沢、大曽根	～高齢者を取り巻く地域活動と関係機関との連携について～

◇ いきいきサロン・通いの場への参加 45回

◇ 民生委員定例会/我が事丸ごと相談会への参加/民生委員との個別情報交換 38回

◇ 主な地区行事への参加

南山形：地区福祉推進会議、福祉協力員研修会、敬老会

本 沢：三者懇談会、福祉協力員研修会、

西山形：福祉協力員研修会(2回)、はつらつ元気教室 2回(打合せ5回)

村木沢：社会福祉部研修会 2回(打合せ2回)、

大曽根：地域福祉推進会議、福祉協力員研修会、文化の祭り、

◇ 南山形百歳体操(健康講話)9回、福祉道場 打合せ含む 5回

◇ 認知症サポーター養成講座 新南山形いきいきサロン、南山形商工会(打合せ3回)、西山形小キッズサポーター養成講座(打合せ2回)

◇ 百歳体操への参加 南山形/村木沢/大曽根/西山形にしにし会(新規)/双葉 計 33回

◇ 本沢備える研修 打合わせ含む2回

◇ 本沢地区介護予防重点事業 (3回 1クール) 2サロン

◇ 山形市認知症予防教室(おれんじチームこころ共催) 南山形みはらしの丘

◇ 関係団体への研修会 5回

◇ 地域密着型運営推進会議 13回(GH①、認知デイ①、小規模多機能②)

◇ 地域交流バス(南部線 5回、あじさいバス 3回)それぞれの意見交換会

◇ はつらつ生活出前相談の情報交換 (大曽根さわやか荘、黒沢いこい荘)実施 1回

◇ 西山形介護者サロン「いっぶぐ会」 10回(公民館、集会所)

◇ 認知症カフェ 市営住宅 11回、カフェオキナグサ再開に向けた話し合い 4回

◇ 文教大認知症カフェへの参加と情報交換 2回

◇ 本沢地区元気もりもり応援隊活動支援、名簿更新 17回

◇ センターだよりの発行 4回

◇ ツナガル大曽根の発行 2回 (バス乗車取材 2回)

◇ 人生会議「いっぶぐかーど」体験者 500 名突破、ポピーとのかーどの検討/見直し 9 回

2 権利擁護業務

- ◇ 成年後見制度の対応 2件
- ◇ 高齢者虐待等への対応 7 件
- ◇ 出前相談等（消費者被害/もしもシートの紹介等） 2 回
- ◇ 困難事例の相談対応等 21 件

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ◇ 個別地域ケア会議の開催 7回
- ◇ 圏域内居宅連絡会・幹事会 4回
- ◇ 介護支援専門員への個別支援 6回
- ◇ 自立支援型ケア会議 4回
- ◇ 本沢地区施設相談員情報交換会 2回

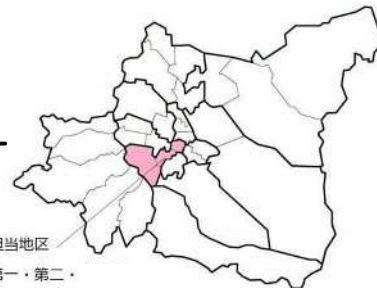
4 介護予防ケアマネジメント業務

- 介護予防講座:西山形はつらつ元気教室（コミセン/地区共催） 2回
- ◇ いきいきサロン・通いの場(百歳体操)への参加 前述

紹介したい取り組み

事業名	南山形商工会 認知症サポーター養成講座
事業の目的	認知症高齢者への地域での見守り体制づくり
事業概要	南山形地区では、以前より認知症になっても住み慣れた自宅で暮らしていける街づくりを目指しています。その中で様々な研修や会議を行っていましたが、令和元年には『認知症にやさしい地域づくり情報交換会』を開催し、地区内の金融機関も含めどのように認知症高齢者を支えていくか話合いの機会がもたれました。 話合いを重ねる中で、認知症の理解や早期発見のみならず、認知症になっても地域の住民はもとより身近な商店の方々の日々の見守りが大切で、その体制が作れないかと話が出たのが今回のきっかけです。コロナ禍で一時取り組みは中断しましたが、ついに令和 5 年 9 月に当日を迎えました。 皆さん仕事を終えた金曜の夜でしたが、コミセンホールに老若男女たくさんの業種の方や地区を支える民生委員や福祉施設の方が集まってくださいました。サポーター養成講座の後半では少人数でのグループワークを行い、日頃お客さんに接していてあれ！？と感じた事を情報交換し、そのあとで自分たちに何が出来るかを話し合いました。
成果または感想	今後の展開として、グループワークでは、南山形地区独自の見守りキャラクターを作ってはどうかや、見守り体制がわかる VTR を作成したら等活発な意見が出されました。今後これらをどう形にしていけるか、商工会の方や地区の方々と検討を継続していきたいと思っています。

7 篠田好生会さくら地域包括支援センター



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
2月29日	①センターの活動報告 ②協議テーマ「コロナ禍を経て 今私たちにできること」～地区活動の再開へ生活支援コーディネーターからコロナ禍前後の地区活動状況について報告。その後、グループ協議

◇ 地区ネットワーク連絡会

開催日	地区	主な議題
10月30日	第一	テーマ「地域防災力を高める！」～地域のつながりを強くするために～ ①山形市総務部防災対策課より講話 ②グループ協議 第一層生活支援コーディネーターから三者懇談会について説明を受けた後、地域現状について情報交換
11月17日	第二	テーマ「災害に備え part2」～第二地区で起こり得る災害と対策～ ①ウェザーハート災害福祉事務所千川原公彦氏より講話 ②グループ協議 町内の防災の現状や今後取り組んでみたいことについて

- ◇ 地域ケア会議（個別事例に関するもの） 5 回
- ◇ いきいきサロンへの参加 31 回
- ◇ 地区役員定例会への参加 76 回（民生委員協議会定例会 等）
- ◇ 地区行事への参加

第一地区：正副会長会、地区社会福祉協議会理事会、地区社会福祉協議会総会、福祉協力員研修会、福祉推進会議、福祉懇談会

第二地区：福祉協力員研修会、地域福祉推進会議、地区社会福祉協議会総会、地区社会福祉協議会事業打ち合わせ会

- ◇ 出前相談 40 回
- ◇ センターだよりの発行 4 回

2 権利擁護業務

- ◇ 高齢者虐待・困難事例 相談対応 90 回
- ◇ 権利擁護に関する周知啓発（サロンや研修会等）

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ◇ 地域ケア会議の開催（ケアマネジャー支援に関するもの） 4 回

- ◇ 圏域内居宅連絡会（医療機関/民生委員との情報交換会、事例検討会等） 3 回
- ◇ 介護支援専門員への個別支援 31 件

4 介護予防ケアマネジメント業務

- ◇ 出前講座（介護予防に関する内容） 16 回

紹介したい取り組み

事業名	チームわん・つー！情報交換カフェ（圏域内福祉関係等事業所の集まり）
事業の目的	圏域内事業所（他機関同士）同士で顔の見える関係を作る。 地域の事業所や専門職と地域がつながる機会をもつ。
事業概要	ネットワーク連絡会を通じ、圏域内の医療・介護・障害の専門職同士が顔を合わせて情報交換ができる場が必要ではないかとの声が上がリ、令和元年6月より2カ月に1度開催。コロナ禍ではZOOMで短時間の情報交換だけになっていたが、今年度より参集型で再開し、内容は参加者から幹事2名を選出し相談。3か月に1回、年4回開催した。 事業所同士で人材不足や各事業所の研修について情報交換したり、地域とつながるために各々サロンへ参加し社会資源マップに情報を追加したりした。
成果または感想	新しく参加される事業所も増え、久しぶりの参集型で顔を見ながら情報交換ができ、顔の見える関係作りができた。各々の事業所で地域のサロンへ参加したが、営業時間内の隙間時間での参加となり、参加に時間が割けなかった事業所も多かった。地域と事業所がつながるためにはどのような方策が一番かよく検討していきたい。また、ブロック毎の事業所連絡会もある中、チームわん・つー！情報交換会の開催頻度も事業所で負担にならない程度での開催が必要だと感じた。  
事業名	すこだま元気塾
事業の目的	第一、第二地区住民の方々の健康づくりと地域活動への参加を支援する。
事業概要	今年度は4回シリーズとし、定員15名で毎回参加できる方を募集。篠田総合病院リハビリセンターの協力を得て初回と最終回に体力測定を実施したり、市役所の作業療法士・管理栄養士から健康講話を行ってもらったりした。また、運動普及推進員の協力を得て、霞城公園や市内ウォーキングマップのショートコースのウォーキングも実施した。
成果または感想	初回と最終回に体力測定をする事で、自身の体の状況を知り、運動へのモチベーションを上げ、最終的に体力維持につながった。講座だけでなく地域の社会資源を紹介して参加を促し、実際に自分で参加できるようになった。4回固定の参加者にすることで、講座終了後も生活支援コーディネーターに調整してもらいながら参加者同士のグループで新しい活動に取り組めるようになった。今後も地域住民の健康増進に向けて講座を開催していきたい。  

8 地域包括支援センターかがやき



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
2月4日	第九地区ネットワーク連絡会（地区防災研修・福祉懇談会共催） 防災・個人情報の保護・三者懇談会の開催などについて
3月21日	圏域ネットワーク連絡会（書面） ① 令和5年度地域包括支援センターかがやき事業 中間報告について ② 令和6年度地域包括支援センターかがやき事業計画の策定について

◇ 地区役員定例会への参加 24回

◇ 地区行事への参加（一部のみ記載）福祉協力員連絡会・研修会、地区社会福祉協評議員会総会、地域福祉推進会議、さんさんカフェ運営委員会 多数

◇ センターだよりの発行 4回（4月・7月・10月・1月発行）

2 権利擁護業務

◇ 虐待防止に関する住民への周知を図るため、広報誌に「虐待発見チェックリスト」を掲載した。

◇ 権利擁護相談 35件、（延べ件数37件、新規相談受付分のみカウント）

項目/ 地区	第3地区	第4地区	第9地区	その他	不明	延べ件数
後見関係	3	4	0	0	1	8
虐待関係	3	2	2	0	0	7
生活困窮等	7	4	2	1	2	16
その他	0	5	1	0	0	6
計	13	15	5	1	3	37

実相談件数 35 件。後見関係 8 件、虐待関係 7 件、生活困窮関係 16 件、その他延べ 6 件。前年比と比べて生活困窮にまつわる相談件数が多くなり、権利擁護に関する相談は横ばいで推移。相談内容で、生活困窮の相談が増加した背景には生活困窮の原因が経済的な側面だけでなく、その世帯の抱える問題が複雑化し、子ども・障がい・高齢・生活困窮といった各分野だけの縦割りの支援では対応が困難になっていることがあげられる。また、多機関協働支援センターからの相談も増えるなど一層多機関が連携し対応するケースが増加している。権利擁護に関する相談は本人からの相談が増加しており成年後見制度や ACP について啓蒙・啓発活動を積極的に実施していく重要性を感じている。

件数には含まないが、離れている家族に連絡がつかない、警察からの相談等による包括への安否確認の相談は 11 件 65 歳未満の方の相談が延べ 19 件 8050 問題と言われる相談は 0 件となっている。
◇ 第 4 地区にて地域推進会議で「ACP 愛称：人生会議とは」というテーマを取り上げ、在宅医療・介護連携室ポピーと連携し住民講座を実施した。

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 地域ケア会議の開催（ケアマネジャー支援に関するもの） 10 回

◇ 圏域内介護支援専門員連絡会 2 回（連絡会・研修会）

- ◇ 圏域内居宅、小規模事業所管理者懇談会 2 回
- ◇ 幹事会 4 回

介護支援専門員研修会	個別支援 (介護支援専門員からの相談に対する対応)
・第 1 回圏域内ケアマネ研修 R5 年 7 月 14 日 「地域資源とインフォーマルサービスについて」 参加 20 名 ・第 2 回圏域内ケアマネ研修 R6 年 2 月 27 日 「人生会議について～いっぽくカード体験」 「指ヨガで日頃のストレスを軽減しよう」 参加 13 名 ※ケアマネ向けの様々な研修が増えている中、幹事を中心として圏域内ケアマネの要望に沿った内容での研修を企画実施。アンケートでは概ね好評となっており、ケアマネの資質向上につながっていると考える。	・ケアマネからの個別相談は 10 件寄せられた。包括支援センターと連携のうえチームでかかわる意識が高まり、気軽に相談できる環境が整ってきたことも影響していると思われる。

4 介護予防ケアマネジメント業務

「住民主体の通いの場」については、長寿支援課予防推進係及び生活支援コーディネーター等の協力を得て、立上げ支援や継続支援等を行なった。開催場所として、地域内の介護事業所などに場所の提供をお願いしている。住民が主体となって運営が継続的に行われており、参加者同士の関係性の深まりとともに生活支援等の互助も進んできている。

◇ 介護予防教室 述べ 82名参加

◇ 出前講座(介護予防に関する内容) 10/20 第四地区拡大サロン 「フレイル予防で毎日元気」

紹介したい取り組み

◇民生児童委員個別訪問

改選で圏域内の民生児童委員の体制も変わり、地区によっては半数以上の方が新任となったほか、引き続き空白だったり、空白だったところが新たに選任されたりと状況が大きく変わった。個別の相談について対応することはあったが、来所もしくは訪問を行い、日ごろの活動などから、心配なこと、困ったこと、地区の状況、心配な方など情報交換などを行った。また、地図を持参し、市から配布されている担当地区の情報の修正、確認を行った。

◇「フレイル予防を学ぼう」講座 10/31 11/14 北部公民館 大ホール

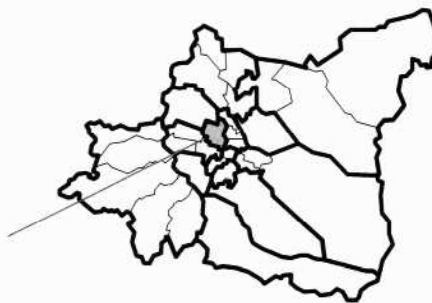
10、11 月に全 2 回、フレイル予防サポーター養成のため、第三地区福祉協力員対象に以下の講座を実施し、延べ 82 名参加。今後、各通いの場にて啓発・普及するために、動画を作成し講座に活用した。アンケート結果の満足度も高く、栄養摂取状態の個人の振り返りも好評であった。

- ・「フレイルチェック」
- ・「食べることはフレイル予防の第一歩 BDHQ・結果解説」
- ・「フレイル予防とお口」「筋力・免疫力を維持し、フレイルを予防する」動画作成・講話・体操
- ・社会参加について
- ・市介護予防事業について



9 山形市社会福祉協議会 霞城北部地域包括支援センター

担当地区
第七



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
6月14日	- 令和5年度事業計画・地域の計画について報告 - 介護予防（江南公民館との共催等）・男性介護者カフェ - 地域の方と圏域内事業所、関係機関とのつながりについて
2月28日	- 令和5年度活動実績と内容報告 - 来年度の取り組みについて

◇ 地区ネットワーク交流会 「認知症カフェについて知ろう」

◇ いきいきサロンへの参加 17回

◇ 地区行事・会議への参加

福祉協力員ブロック代表者会議、地区社協評議員会、福祉協力員研修会、
三者懇談会（清水町・下条町3町内・城西二区・肴町一区・西下条）、第七地区健康推進事業、
地域福祉推進会議、サロンスタッフのサロン

◇ センターだよりの発行 3回

- ・65歳以上高齢者宅全戸配布
- ・公民館・金融機関・医療機関・歯科医院・薬局・交番・介護保険事業所に配布

2 権利擁護業務

◇ 男性介護者サロン 2回

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 介護支援専門員への個別支援 6回 ◇ 地域ケア会議（個別事例に関するもの） 9回

◇ 圏域介護支援事業所連絡会（霞城西部と合同開催）

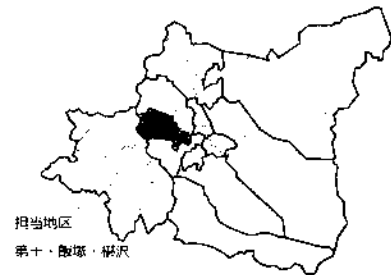
4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ 出前講座（介護予防に関する内容） 11回

紹介したい取り組み

事業名	第七地区ネットワーク交流会
事業の目的	圏域内にある介護保険事業所の方と地域住民が顔の見える関係ができる事により、高齢者への見守りや支援が円滑にできる体制を構築する。
事業概要	これまで年1回、ネットワーク交流会を開催してきたが、コロナ禍では開催を見合わせたり規模を縮小して行ってきた。今年度は久しぶりに大勢の方に参加頂くことができた。今回のテーマは『認知症カフェ』について。地区内でまだ開催されていない認知症カフェの体験を通し、その理解と認知症高齢者への支援や見守りについて考えていただくきっかけとした。当日はマリンバの演奏や、カフェタイムでの歓談など、和やかな雰囲気、認知症カフェを模擬体験して頂いた。
成果または感想	「認知症をまだ隠す傾向があるので、家族の介護負担も大きい。気持ちを吐き出せる場があるといいと思う」「誰が主体となっていくのか」「お金はどこから出るのか」等、様々な感想、意見が出された。認知症カフェについて関心を持って下さる方、身近な場所にあればいいなと思って下さる方が少しずつ増えてきていることが感じられた。
事業名	よりみち江南カフェ
事業の目的	身近な場所で、気軽に地域住民が寄り合い、介護や認知症についての情報交換をしたり、相談ができる場所づくり
事業概要	江南公民館のロビーで開催している『いきいき百歳体操』の前後に、カフェ形式で、住民同士が気軽に顔を合わせ、また専門職が入ることで、ちょっとした相談ができるようにもしている。包括支援センターの役割の説明など、ミニ講話も行うが、堅苦しいものにならないようにしている。今後定着し、認知症カフェに発展させたい。12月からこれまで3回実施している。少しずつ足固めし、長く続けられるよう、形作っていきたい。
成果または感想	・参加した住民一人ひとりと直接話ができ、包括職員と顔なじみになっていただくことができた。今後、何かあった時の相談がスムーズになると思われる。 ・公民館のサークル活動参加の為に来館した人も関心を持ってくださり、地域を超えた交流や、子育て世代の若い方へのアプローチの可能性も考えられる。 ・包括の役割など、伝えたいことが気軽な会話の中で伝えることができた。 ・百歳体操の前に、カフェ形式で会話ができる時間があることで、体操がより和やかに行えている印象を受けた。 ・民生委員さんの紹介で相談に来られた方がおり、身近な場所で気軽に相談ができる場所としても定着していけば良いと考える。

**10 山形市社会福祉協議会
霞城西部地域包括支援センター**



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
6月28日	・令和4年度の活動実績報告、地域の支援計画について ・おれんじさぼーとチームこころの取り組みについて情報提供 ・認知症に関する取り組みや活動について意見交換
2月21日	・令和5年度活動状況報告 ・単身高齢者世帯への防火訪問について情報提供 ・地域で暮らす高齢者をささえるためにできることについて意見交換

◇ いきいきサロン等への参加(100歳体操) 26回

◇ 地区役員定例会への参加 32回

◇ 地区行事への参加 13回

(第十地区)

民協定例会、福祉協力員世話人代表者会議、福祉協力員研修会、城西三区定例会、城西一区三者懇談会

(飯塚地区)

民協定例会、飯塚三役会、飯塚地区評議委員会、福祉協力員研修会、飯塚我が丸検討会、飯塚地区の交通課題を考える会、飯塚地区福祉推進会議

(榎沢地区)

我がごと丸ごと地域づくり推進事業検討会、福祉協力員研修会、下榎沢地区三者懇談会、榎沢健康まつり、榎沢児童遊戯健康器具利用説明会、榎沢地区文化祭、榎沢地区新春拡大常任理事会

◇ センターだよりの発行 2回

2 権利擁護業務

- ◇ 認知症カフェ 2回「おれんじミニカフェ in やよい」共催
4回「おれんじカフェ in 山商」共催

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ◇ 介護支援専門員個別支援 8回 ◇ 自立支援型地域ケア会議 6回
◇ 個別地域ケア会議 4回
◇ 居宅介護支援事業所連絡会(霞城北部合同) 1回

4 介護予防ケアマネジメント業務

- ◇ 出前講座(介護予防に関する内容) 15回

紹介したい取り組み

事業名	イイヅカエクササイズ～足腰丈夫で快適生活～
事業の目的	介護予防活動を通して、移動手段や地域づくりについて考えるきっかけとする
事業概要	山形徳洲会病院通所リハビリテーションの職員の方から、自宅でできる効果的な運動について講話と実践指導いただく。また、運転やバス利用が難しくなった時、引きこもることなく出かけられるツールとして、セニアカー等の福祉用具を紹介。(株)フロンティアさんの協力を得て試乗会もあわせて開催した。 
成果または感想	地域の皆様から「100歳体操以外にも新しい運動を教えてもらって良かった」「狭い道路ではセニアカーは自転車より安全で操作しやすい」「運転免許を返納しても出かける方法があることがわかり安心した」との声が聞かれた。同時に、いつまでも自分の足で移動できる体づくりの大切さを実感したとの意見があった。後に、榎沢地区でも同じ内容で榎沢エクササイズを開催した。

事業名	これからの認知症予防教室 全3回
事業の目的	認知症の理解を深め、生活習慣の振り返りとともに認知症予防に取り組む講座の開催
事業概要	山形市認知症地域交流支援推進員おれんじサポートチームこころと共催。「認知症になっても自分らしく生きるために」というテーマで3回シリーズ開催。毎回認知症ミニ講話を実施し、加えて歯科衛生士による口腔講話、栄養士による栄養講話、作業療法士による運動講話、生活支援コーディネーターから認知症予防と社会交流についてそれぞれ講話をおこなった。
成果または感想	アンケートでは「専門職による講話は丁寧でわかりやすい」「口腔、栄養、運動、社会参加が全てのつながりが健康寿命につながるということがわかった」と好評だった。なかには、介護者の体験談、当事者の話が聞きたいという意見もあり、認知症カフェと地域づくりについて考えるきっかけになった。なお、今年度から、SOMPOケア山形あかねヶ丘さんの発案で、山形商業高校での100歳体操後おれんじカフェを開催。各町内会役員の方々や、おれんじサポートチームこころ、生活支援コーディネーターと協働して1回/3月実施。次年度の開催方法や内容を検討したい。 

11 蔵王地域包括支援センター



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
5月24日	1. 報告事項 (1) 蔵王地域包括支援センター 令和4年度活動報告 (2) 蔵王地域包括支援センター 令和5年度事業計画 2. 情報提供 (1) 「感染症と共に進む地域活動について～新たな健康習慣と介護予防～」 (2) 「蔵王地区～これからの介護予防について～」
12月8日	情報交換 【テーマ】高齢者ふれあいいきいきサロンの現状とコロナ明けのこれからについて ～町内ごとのサロン担当者の情報交換会～

◇ 地域ケア会議（個別事例に関するもの） 3回

◇ いきいきサロンへの参加 43回

◇ 地区役員定例会への参加 18回（民生委員児童委員協議会定例会等）

◇ 地区行事への参加

福祉協力員研修会、蔵王地区まつり、蔵王ふれあい集会、三者懇談会、蔵王一中運営協議会

蔵王コミュニティセンターとの共催事業：蔵王地区健康教室、蔵王地区シニア健康づくり事業

◇ センターだよりの発行 3回

2 権利擁護業務

◇ 高齢者虐待対応（個別ケア会議開催） 3回

◇ センターだより「高齢者の権利擁護」掲載



3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 地域ケア会議の開催（ケアマネジャー支援に関するもの） 4回

◇ 圏域内介護支援専門員連絡会（研修会、事例検討会等） 2回

4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ 出前講座（共催事業を含む介護予防に関する内容） 31回

◇ サロンだよりの発行 4回

紹介したい取り組み

事業名	蔵王地区シニア健康づくり事業 「人生 100 年時代に備える老い支度」～心も体も元気なうちに考えよう～
事業の目的	シニア世代が専門職の話を聞く事で新しい知識や情報を得て自分の将来を考える機会となる。
事業概要	シニア世代が自分の老後に向け、財産や持ち物をどうするといったのかを元気なうちに考え、身の回りを整理しすっきりとした生活を送れることやいざというときに備えられるように山形しまい事業部代表伊藤千恵子様より「身の回りの整理について（生前整理・家じまい・墓じまい等）」。山形市成年後見センター係長鈴木裕美様より「もしもの備えについて（任意後見制度・法定後見制度・死後事務委任契約・福祉サービス利用援助事業）」について講話を蔵王コミュニティセンターとの共催で開催した。 
成果または感想	人生 100 年時代を見据えた講座を開催した。50 名の参加募集を行ったところ定員を超える参加の申し込みがあった。シニア世代が自分の老後を見据えた老い支度に関心が高いことが分かった。次年度もシニア世代が人生 100 年時代に備える講座を考えていきたい。

事業名	民生委員との情報交換会
事業の目的	民生委員・生活支援コーディネーター・包括と情報共有しながら連携を深め、顔の見える関係づくりをおこなう。
事業概要	令和 4 年 12 月 1 日より蔵王地区民生委員 27 名中 14 名が新任となった。地域の相談役である民生委員と高齢者の生活支援サービスの体制整備等を推進していく生活支援コーディネーターと高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターとの関係を強化するため、民生委員を担当地区ごとに分け情報交換会を 5/20～7/8 までの期間で開催。内容は地域で困っていること・現状を中心に「災害時の対応」や「地域活動」「今後の課題」「実態調査で把握した要援護高齢者」について情報共有をおこなった。 この民生委員との情報交換会は平成 23 年度から民生委員へ個別訪問や包括へ来所いただき情報交換を行っていた。令和 3 年より担当地区ごとに開催し、担当地区課題の早期発見や地域のネットワークづくりの強化を図っている。
成果または感想	このような情報交換会の場で顔の見える関係を構築したことで、情報交換会後に民生委員からの相談が増加した経過があった。顔の見える関係ができたことで相談しやすくなり、早期に連絡をいただき地域の高齢者の安全が守れるよう連携を図っていきたい。

12 済生会愛らんど地域包括支援センター



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
(第八地区) 7月6日 (第五地区) 7月19日 ※天候不良により書面開催 (東沢地区) 7月20日	令和4年度 済生会愛らんど地域包括支援センター事業報告 令和5年度 済生会愛らんど地域包括支援センター事業計画 今年度の活動内容や地区の動向について意見交換 高齢者見守りネットワークについて

- ◇ 民生委員児童委員との懇談会（東沢地区・第五地区・第八地区・東沢地区合同）
- ◇ 民生委員等地域の方々を通して臨時に広報紙配付協力を依頼し情報収集や啓発活動
- ◇ 公営住宅高齢居住者に関する懇談会
新型コロナウイルス感染症対策に十分配慮したうえで実施
市営松原住宅・市営天満住宅・県営あたご団地 各1回
- ◇ コロナ禍におけるいきいきサロン・ふれあいサロン立ち上げや再開に向けて助言等実施
- ◇ 地区役員定例会等への参加 32回
(民生委員児童委員協議会定例会、東沢地区社会福祉協議会定例会、福祉協力員世話人会)

◇ 地区行事への参加

第五地区：福祉協力員委嘱状交付式、福祉協力員研修会、わが毎丸ごと地域づくり相談会、地域福祉推進会議、地区社協・愛らんど共催健康講座、サロン運営継続の支援

第八地区：福祉協力員委嘱状交付式、福祉協力員研修会、地域福祉推進会議、新規サロン立ち上げ、サロン運営継続の支援

東沢地区：福祉協力員委嘱状交付式、福祉協力員研修会、民生児童委員・福祉協力員との福祉ネットワーク、地域福祉推進会議、サロン運営継続の支援、ミニ福祉講座

- ◇ センターだよりの発行 6回（定期発行のほか、臨時号2回健康講座案内）

2 権利擁護業務

- ◇ 認知症サポーター養成講座
- ◇ 福祉サービス利用援助事業利用及び成年後見制度申し立て支援
- ◇ 後見支援チーム会議
- ◇ 高齢者虐待対応（個別ケア会議の開催、関係機関会議）
- ◇ 消費者被害への対応と啓発活動

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ◇ 地域ケア会議（個別及び自立支援型）の開催 13回
- ◇ 介護支援専門員に対する支援困難事例への個別指導・相談対応 11件
- ◇ 圏域内居宅介護支援事業所等連絡会
- ◇ 地域密着型事業所運営推進会議及び地域密着型通所介護事業所運営推進会議 32回

4 介護予防ケアマネジメント業務

- ◇ 東部公民館事業共催 いきいき100歳体操の運営・協力（第2、4木曜日）
- ◇ 愛らんど健康講座 ①在宅医療・在宅介護について②ZOOMの使い方講座③オンライン健康講座「介護予防体操教室」④オンライン健康講座「栄養とお口の健康講座」（下記の紹介したい取り組みをご参照下さい。）
- ◇ 地域サロンにて介護予防に資する講話を実施

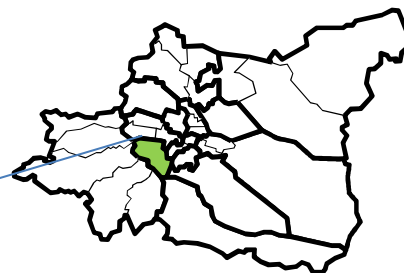
紹介したい取り組み

事業名	愛らんど健康講座
事業の目的	健康リスクの高い項目へのアプローチのため、経年的に健康講座の開催を企画している。圏域内住民の介護予防に関する意識の向上及び各リスク低下を目的に健康講座を開催した。また、社会状況に左右されない開催方法や集客方法を検討し、今年度も昨年度に引き続きオンライン開催企画し、実施した。
事業概要	【第1回（7月25日、8月1日）】在宅介護・在宅医療について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所より、在宅での介護・医療について事例などを紹介いただきながら学んだ。参加計17名 【第2回（9月29日）】ZOOMの使い方講座 各自のスマホまたはパソコンを持ち込んでいただき開催。Zoomの仕組みやZoomへのログインの仕方、具体的な機能の使い方などを学び、実際に参加者同士でZoomを体験した。参加11名 【第3回（10月11日）】オンライン健康講座「介護予防体操教室」 会場参加とオンライン併用のハイブリッド式で講座を開催。作業療法士よりフレイルを予防するための身体作りについて体操を実施しながら学んだ。歯科衛生士より、オーラルフレイルについて、実際に口腔体操を行いながら学んだ。体操は指導する様子をWEBカメラで写しスピーカービューにすることで指導する様子がオンライン参加者にもわかるように配慮した。会場参加9名 オンライン参加1名 【第4回（10月25日）】オンライン健康講座「栄養とお口の健康講座」 第3回と同様会場参加とオンライン併用のハイブリッド式で講座を開催した。宅配クック123の管理栄養士より、たんぱく質を上手に摂るコツや、歯科衛生士より普段から実践可能な口腔体操を学んだ。会場参加14名 オンライン参加1名
成果または感想	年々平均寿命が延び、65歳以上の高齢者数は、2025年に3,657万人となり2042年にはピークを迎えるといわれ、住み慣れた地域で必要な医療や介護サービスを受けつつ安心して自分らしい生活を送ることが求められている。在宅医療と在宅介護について学ぶことで、在宅での具体的な医療や介護の内容がわかり、今後自分や家族がその状況になった際のイメージに繋げることができた。また、地域住民の在宅での医療や介護の意識やニーズも把握できた。さらに、介護予防体操やお口の健康、栄養についても、地域住民の関心の高さがうかがえた。今後も、地域住民のニーズや関心などを踏まえ、効果的な健康講座の開催を行って行きたい。

13 南沼原地域包括支援センター

1 総合相談業務

担当地区
南沼原



◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
8月31日	「町内会活動について共有しよう」 ①講話 ②グループワーク (紹介したい取り組み参照)
11月16日	困りごとのその先を考えよう！ ～お互いさまの取り組みから見えること～ ①第一回ネットワーク連絡会より ②各団体より活動紹介 ③意見交換 ④事業所紹介

◇ 地域ケア会議(個別事例に関するもの) 11回

◇ いきいきサロンへの参加(バスの乗り方講習会含) 16回

◇ 地区役員定例会への参加 30回

◇ 地区行事への参加

地区社会福祉協議会総会・役員会、民生委員協議会・三役会、地域福祉推進会議、町内会連合会、福祉協力員研修会、各いきいき百歳体操、各町内会三者会議 等

◇ センターだよりの発行 4回

◇ Facebookにて高齢者に役立つ情報の発信 84回

2 権利擁護業務

◇ 認知症カフェ主催 23回(脳いきいきカフェ 12回・脳いきいきオンラインカフェ 11回)

◇ 脳いきいきふれあいカフェ(相談会)参加 10回

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 圏域内介護支援専門員管理者連絡会 6回 研修会、事例検討会等 2回

◇ 圏域内小規模多機能管理者連絡会 4回 研修会、事例検討会等 1回

◇ 圏域内運営推進会議への参加(書面含む) 35回

◇ 圏域内事業所連絡会おらっちょ会議 6回(全体会議3回・プロジェクトチーム会議3回)

◇ 圏域内事業所連絡会総会・情報交換会 1回 交流会 1回 研修会(ZOOM) 1回

◇ らくせいホール協議会定例会 8回

◇ どんぐりの木定例会 1回

◇ かえるの会定例会 1回

◇ 圏域内クリニック・薬局訪問 24ヶ所

4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ 生涯現役バリバリ講座 2回

◇ サロンの立ち上げ支援 1ヶ所

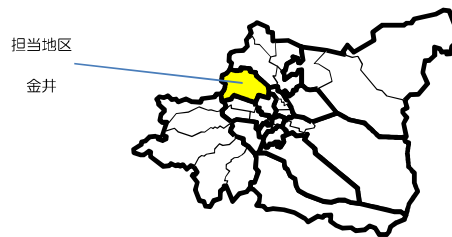
◇ BCP作成

紹介したい取り組み

事業名	南沼原ネットワーク連絡会 ・ 地域福祉推進会議
事業の目的	各町内会における現状と課題について、町内会とサポート事業所が共有し取り組みについて考える
事業概要	市民社会サポートやまがたの石山由美子氏より、少子高齢化が進む中誰もが住みやすい地域を作るには、行政にだけ頼るのではなく、住民自らが現状を見据えつつこれからの時代に即した取り組み（備え）を今から始めることが大事であると教示頂く。包括から実際の相談事例を紹介し、地域で現在困っている事と将来困りそうな事を出し合い、その後各町内会毎に、役員とおらっちょプロジェクトのサポート事業所とで、困り事に対して町内会で今取り組んでいる事や今後事業所と一緒にできそうな事についてワークショップを行った。 
成果または感想	コロナ禍でできなかったが、久しぶりに町内会とサポート事業所が話をできた。現状を見つめ合い将来の事を、住民が我が事として考える時間となった。共通の課題として役員の担い手が見つからない、若者の町内会活動の理解が得られないなど、今までの地域活動を継続していく不安が聞かれたが、町内会とサポート事業所が協働するおらっちょプロジェクトを活用することで、世代を超えて誰もが安心できる住みやすい地域に近づける事も共有できた。

事業名	生涯現役バリバリ講座 ～自宅で暮らし続けるための医療と介護の話～
事業の目的	在宅療養に関する知識を深め、ACPを考えるきっかけとする
事業概要	昨年の講座のアンケートにて、高齢になっても地域で安心して暮らし続けるために備えておきたい事として「医療と介護の話をきいてみたい」とあった。病気になっても人生の最期まで自宅で暮らすために必要な訪問看護や往診、それらにかかるお金について、地区内にある訪問看護ステーションやまがたといちまる訪問看護ステーションの看護師よりお聞きした。介護保険や医療保険それぞれでできることやその料金、往診など、基本的な事や具体的な事例を聞きながら在宅療養のイメージをし、参加者が聞きたい事を質問しながら理解を深めた。 
成果または感想	訪問看護を受けながら介護した参加者の話も聞く事ができ、在宅療養のイメージが広がった。「知りたい事が質問できたし、分かりやすかった」「今後の生活を考える上でためになる話が聞けた」「親や自分の将来の事について考えてみようと思った」等の感想が聞かれた。

1 4 金井地域包括支援センター



1 総合相談業務

◇ ネットワーク連絡会

開催日	主な議題
6月28日	報告 - 委員の交代について - 昨年度の概況報告 - 金井地域包括支援センター今年度事業計画について 情報交換 - 高齢者支援における多機関連携について
2月29日	報告 - 委員の交代について - 令和5年度活動内容について 意見交換 - 新型コロナウイルス移行後の状況について ～感じている変化や今後期待すること～

◇ ネットワーク交流会

開催日	主な議題
10月19日	話題提供 - 施設と町内会の連携取り組み例 意見交換 - 地域連携の現状と課題について・私たちができること

◇ 地域ケア会議(個別ケース) 7回

◇ いきいきサロン等への参加 11回

◇ 地区行事・会議への参加

毎月…金井地区社会福祉協議会三役会、金井地区社会福祉協議会理事会、金井地区民生委員児童委員協議会定例会、金井地区地域福祉推進会議、金井地区社会福祉協議会新春交歓会、金井地区社会福祉協議会福祉部長合同研修会、金井地域交通網検討委員会
 金井地区福祉協力員総会・研修会、金井地区社会福祉協議会評議員会、江俣町内会三者懇談会(年3回)、陣場町内会三者懇談会(年3回)、吉野宿町内会三者懇談会、東志戸田町内会三者懇談会、

◇ センターだよりの発行 3回

(65歳以上高齢者宅全戸・医療機関・歯科医院・薬局・交番・金融機関・介護保険事業所・ガソリンスタンド・コンビニエンスストア・地域内の商店・金井コミュニティセンターに配布)

2 権利擁護業務

◇ 認知症カフェ 12回 《認知症に関連したミニ講話・トークセッション+フリートーク》 家族介護体験談2回、地域の方の立場から、栄養講話2回、香りととの関係、リラクゼーション、おれんじサポートチームえがおよび2回、歯周病との関係、指ヨガ・整体で脳血流量UP

◇ 認知症理解の為に講座・声かけ訓練

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

◇ 金井地区居宅介護支援事業所連絡会

研修会 3 回（薬について・家族理解・訪問看護）、事例検討会 5 回、情報交換会

4 介護予防ケアマネジメント業務

◇ 介護予防講座 11 件

ノルディックウォーキング、栄養、認知症、骨粗鬆症予防、腰痛・膝痛予防、体力測定会、薬、ACP、シナプソロジー、軽体操等

◇ 内表あおぞら体操(第1月曜日)

◇ 吉野宿あおぞら体操(10月～12月 週1回)

紹介したい取り組み

事業名	ネットワーク交流会
事業の目的	コロナ禍により長期に渡る様々な制限の中で介護事業所と地域の方々がこれまでに築き上げてきた関係性が途切れないようにと包括としても継続的な取り組みを行ってきた。しかし感染リスクの高い高齢者に関わる方々であるために顔の見える関係作りは困難でもあった。そこで状況を鑑みながら約3年ぶりに集合型でネットワーク交流会を開催し、圏域内介護事業所とネットワーク連絡会委員から参加して頂き意見交換を行った。
事業概要	参加者：圏域内介護事業所 14 名・ネットワーク連絡会委員(地域の役員等)7 名 事務局等 7 名 計 28 名 話題提供：金井地区介護事業所連絡会代表の「やすらぎの里金井」柳生弘充施設長より、コロナ禍前から現在に至るまでの施設と町内会の連携取り組み例を伺った。 意見交換：グループに分かれ「地域連携の現状と課題について・私たちができること」について話しあった。 介護事業所側からは「地域との連携が大切とは思っていたが、どんなことから取り組んだら良いのかが見えにくく迷いがあった。地域の役員さんの声を直接聞くことが出来、現況の理解を深められた。地域の方にもっと施設のことを知っていただくためにも積極的に取り組んでいきたい。」等の意見があった。 また、ネットワーク委員からも「地域との交流を施設側としても望んでいることが分かった。今後の研修やサロン等内容を企画する際に参考にしたい。防災時の対応を考えても介護事業所との連携が深くなれば良いと思った。」等の声が寄せられた。
成果または感想	名刺交換をしたり介護事業所の特性を直接伝えて頂いたりする機会となった。「今後も継続して開催してほしい」との声が双方から多く頂いた。その後令和6年度1月に開催された「金井地区理事・福祉部長研修会」時には10箇所の介護事業所が参加してくださり、より多くの地域の方々に施設の特性を伝えて頂いた。地域の方からは「金井地区に多くの事業所があって心強いな。」等の声が聞かれた。また、交流会の中で中学生の働く体験の受け入れ先が少ないとの情報提供があったことを機にR6年度の受け入れに8か所の介護事業所が受け入れ協力を申し出ており、ネットワークの深化に向けた動きへと繋がっている。

15 山形市基幹型地域包括支援センター

1 地域包括支援センター後方支援活動

- ◇ 包括主催会議への参加 103回 (打ち合わせ等 15回)
ネットワーク連絡会、他各種連絡会、交流会、研修会、その他等
- ◇ 包括機能別部会の開催 40回 (打ち合わせ等 41回)
総合相談部会、包括的・継続的ケアマネジメント部会
権利擁護部会、介護予防ケアマネジメント部会
- ◇ ブロック情報交換会 26回 (打ち合わせ等 0回)
南西ブロック情報交換会、中央ブロック情報交換会、北東ブロック情報交換会
- ◇ 市主催会議(包括関連への参加) 9回 (打ち合わせ等 0回)
センター運営者会議、センター長会議、センター情報交換会 等
- ◇ ヒアリング・定期訪問 97回
ミーティング、センター内会議、業務会議 等
- ◇ 個別事例対応(同行訪問) 4回 (打ち合わせ等 0回)

2 地域課題把握・解決業務

- ◇ 地域ケア調整会議への参加 5回 (打ち合わせ等 5回)
- ◇ 課題整理・解決策等支援 26回 (打ち合わせ 13回)
- ◇ ワーキングチーム 8回 (打ち合わせ 1回)
- ◇ 自立支援型地域ケア会議の支援 30回 (打ち合わせ 37回)
- ◇ 個別ケア会議への参加 12回 (打ち合わせ 7回)
- ◇ 基幹型主催・共催研修会の開催 33回 (打ち合わせ 13回)

3 地域包括ケアシステム構築に関わる機関の主催する会議への参加

- ◇ 在宅医療介護連携推進事業 39回 (打ち合わせ 24回)
- ◇ 生活支援体制整備事業 83回 (打ち合わせ 29回)
- ◇ 認知症総合事業支援 35回 (打ち合わせ 4回)
- ◇ その他機関 14回 (打ち合わせ 5回)

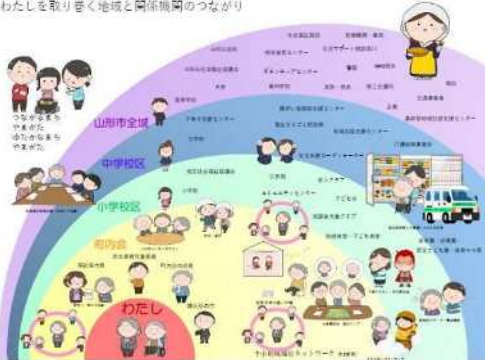
4 事業所支援業務

- ◇ 日常生活総合事業(通所、訪問) 32回 (打ち合わせ 2回)
- ◇ その他事業所 64回 (打ち合わせ 50回)

5 その他

- ◇ 地域住民等への広報啓発活動 128回 (打ち合わせ 4回)
- ◇ 職員の資質向上のための会議・研修会参加 51回 (打ち合わせ 3回)

紹介したい取り組み

事業名	山形市高齢者保健福祉計画全体研修会 ワークショップ「地域包括ケアシステムを作ろう～自身の立ち位置と役割～」
事業の目的	② 山形市の高齢者支援をする際にどのような連携機関があるかを知る。 ②山形市の高齢者支援をする際に基本となる「地域の住人である対象者の暮らし（その人らしい生活）をつくる」視点あわせを行う。
事業概要	「山形市の地域包括ケアシステム」は他に同じものはない「山形市の実状」にあわせた「山形市独自の」地域包括ケアシステムです。 長寿支援課より業務委託を受けている事業者すべてがそれを共有し、同じ視点でそれぞれの役割を活かしあいながら協働していくことを進める目的で行われた山形市主催の「山形市高齢者保健福祉計画全体研修」。その一部として、圏域ごとに様々な事業と協働して図上で「地域包括ケアシステム」をつくるワークショップを行いました。  「本人」を中心として、とりまき家族・地域・公的機関がどのように関わっていくのか、どんな事業があるのか、自身の事業はどこに位置していてどんな役割を果たしているのかなど、それぞれの情報を持ちよりながらイメージ図をつくる様子はまるで本物の地域包括ケアシステムを作るような素晴らしいチームワークでした。
成果または感想	「本人」「家族」「地域」といった今ある生活を中心にしながら地域にある資源を知り、理解し、協働することの大切さを、企画した我々もあらためて確認できる機会となりました。 別途お渡しした「作成物等まとめ」もそれぞれの機関がそれぞれの役割をもって作り上げた貴重な資料をまとめたものです。たくさんの取り組みが連携によって有機的に活用されることで山形市の地域包括ケアシステムのよりよい深化につながります。 次年度は第9期介護保険計画も施行されます。あらためて「山形市の地域包括ケアシステム」について思いを一つにしていきたいです。

事業名	ブロック別オール部門事業所合同会議(ミニプレミアム会議)
事業の目的	圏域別に開催することにより「地域特性」に沿った課題共有ができる。ブロックごとに話し合うことで共通理解や連携が図られる。また、事業所間において課題を共有することにより、連携やお互いの事業の役割も知りながら解決に向かい役割を果たしていくことを目的として開催した。
事業概要	地域包括支援センター圏域ごと 3 ブロック(南西、中央、北東)に分かれて開催した。 1 開催日時 いずれも時間と場所は 18:30~20:00 山形市総合福祉センター3 階会議研修室 南西ブロックR5.10/11(水)、中央ブロックR5. 10/12(木)、北東ブロックR5. 10/13(金) 2 参加者 *11 事業所連絡会 代表、副代表、幹事等 *山形市地域包括支援センター *山形市長寿支援課 *基幹型地域包括支援センター 3 内容 第1回テーマ ◆お互いの役割を知ろう!! 介護保険サービス普及啓発チラシで事業所の役割をプレゼンしよう!! 各ブロック同一のテーマと内容で居宅介護支援事業所幹事が、会の進行を行った。各連絡会から出席した方々が、介護保険サービス普及啓発チラシを用いて、事業内容について5分間のプレゼンテーションをした。 発表後、それぞれの事業所に対しての質疑応答や意見交換を行った。司会の方々が、普段の事業所同士の連携や困りごと、より連携を図るための意見などを発言できるよう会を進行してくれた。 地域包括支援センターは介護予防支援事業所としてブロックごとそれぞれ参加した。 4 この会議へ参加した事業所の今後の役割 ・当該連絡会の提案事項を説明し、他連絡会からの意見や提案を聞きとり、当該連絡会へ持ち帰り報告する。 ・地域特性課題の抽出・共有を図る。 ・各事業所連絡会で共有する。 ・介護保険事業所連絡会代表者合同情報交換会(プレミアム会議)で共有する。 ・介護保険事業所代表者幹事会(スーパー会議)で今後の課題の解決に向けてどのように活動するのか協議する。
成果または感想	新型コロナウイルス感染症により介護保険事業所の連携の図りづらさから、圏域でのネットワーク構築と情報共有や課題解決を図るため、今年初めて会を開催した。今回は、お互いの事業所の役割を知ることをテーマにしたが、次年度からは圏域ごとの会で何を求めていくか、さらにアイデアを頂きながら効果的な会を開催していくことが求められる。



事業名	なんとかならねべか？ニーズ把握票
事業の目的	ケアマネジメント担当者やサービス提供担当者が、ご利用者の相談対応やサービス提供をする中で気づいた、暮らしの中の「なんとかならねべか？」について、支援者から生活支援コーディネーターへつなぐ事を目的として実施した。
事業概要	① 令和4年度第2回地域ケア調整会議（R4.11.30）において、第1層及び第2層生活支援コーディネーター（以降SC）から「担い手養成講座後の活動へつなげるための協力」について課題を提出し、協議された。 ② 後日本課題についての今後の進め方について、主な担い手養成主体であるSC、おれんじサポートチーム、山形市社協ボランティアセンターと協議。生活支援コーディネーターにニーズが集まってくる仕組みができると良いとのアイデアが出された。 ③ このアイデアを受け、生活支援コーディネーターで「担い手会議」を発足。「ニーズ把握票」の作成を行い、運用について検討した。 ④ 令和5年度の介護保険事業所連絡会代表者会(R5.7.3 開催)で説明し運用を開始。 ⑤ 山形市より介護保険事業所、基幹型より地域包括支援センター（介護予防ケアマネジメント部会にて）に周知。
成果または感想	これまでケアマネジャーや介護保険サービス提供事業所からのニーズ把握の流れは、個々の気づきと繋がりに委ねられていたが、ニーズ把握票の作成により、支援者からSCへのニーズ伝達のルートができたと思う。 ただ、周知についてはまだ十分ではなく、十分に活用されいるとは言えない。 今後「なんとかならねべか？」をより気軽にSCへ届けていただけるよう、様式も含め検討をすすめていきたい。 「なんとかならねべか？」がありましたら、右二次元コードからお知らせください！

令和6年度



山形市地域包括支援センター
事業計画

山形市 長寿支援課

目 次

令和6年度 山形市地域包括支援センター 事業計画

1	済生会なでしこ地域包括支援センター	1
2	地域包括支援センター大森	9
3	地域包括支援センター敬寿会	13
4	たきやま地域包括支援センター	17
5	地域包括支援センターふれあい	21
6	山形西部地域包括支援センター	24
7	篠田好生会さくら地域包括支援センター	33
8	地域包括支援センターかがやき	38
9	山形市社会福祉協議会霞城北部地域包括支援センター	46
10	山形市社会福祉協議会霞城西部地域包括支援センター	51
11	蔵王地域包括支援センター	58
12	済生会愛らんど地域包括支援センター	61
13	南沼原地域包括支援センター	68
14	金井地域包括支援センター	72
15	基幹型地域包括支援センター	76

令和 6 年度 済生会なでしこ地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	出羽地区					
人口	6,716 人	高齢者人口	2,201 人	高齢化率	32.8%	
地区組織	千手堂地区町内会、七浦地区町内会、志村地区町内会、出羽地区町内会 仲町地区町内会、曙町地区町内会、幸町地区町内会、伊達城地区町内会 出羽地区民生委員児童委員協議会、 出羽地区社会福祉協議会					
関係機関	居宅介護支援事業所	4	訪問型サービス C（運動）		認知症対応型共同生活介護	
	訪問介護	1	訪問型サービス C（栄養）		介護老人福祉施設	1
	通所介護	3	通所型サービス B	1	介護老人保健施設	
	介護予防訪問介護（従前相当）		通所リハビリテーション		有料老人ホーム	1
	介護予防通所介護（従前相当）	3	短期入所生活介護		軽費老人ホーム	
	通所型サービス A		定期巡回随時対応型 訪問介護看護		養護老人ホーム	
	訪問型サービス A		認知症対応型通所介護	1	サービス付高齢者向け住宅	1
	通所型サービス C（運動）		訪問看護		小規模多機能型居宅介護	2
	医療機関	2	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	1
	うち往診対応の医療機関	2	交番・駐在所	1	いきいきサロン	7
	医療機関（歯科）	2	金融機関	1	いきいき百歳体操	7
	調剤薬局	2	郵便局	2	認知症カフェ	1
地区特性	・山形市北部に位置。持家、同居率が高く、農業を営む方も多い。 ・昔からの地元住民と新興住宅地に越してきた住民とが混在。地域によっては近隣との結びつき助け合いの関係が比較的残っており、サロンや老人クラブ等の活動も活発である。 ・近くの総合病院（県立中央病院や山形済生病院等）を主治医にする高齢者が目立つ。平成 29 年秋に内科一か所開業。 ・近隣の商店や飲食店が減っている。 ・駅が二か所あり電車を交通手段としやすい。 ・平成 27 年「幸町健康体操」、平成 28 年「漆山駅前健康体操」「第七高砂会健康体操」、平成 29 年「小規模特養せん寿ノ杜」「いきいきサロン千手堂」、平成 30 年「出羽地区いきいき百歳体操」、令和元年「出羽地区いきいき百歳体操」の七か所の住民主体の通いの場が発足。施設老朽化による建て替えや、後継者の問題等あり一部休止している団体も見られるが、継続中。 ・令和元年 12 月より住民主体による通所 B 型事業所一か所が集いの場として活動開始。令和 3 年度より高齢者移動支援サービスモデル事業を実施。					

地区名	千歳地区						
人口	8,235 人	高齢者人口	2,672 人	高齢化率	32.4%		
地区組織	長町地区町内会、落合町地区町内会、沖ノ原地区町内会、泉町地区町内会 千歳地区民生委員児童委員協議会 千歳地区社会福祉協議会						
関係機関	居宅介護支援事業所	5	訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護		
	訪問介護		訪問型サービスC（栄養）	1	介護老人福祉施設	2	
	通所介護	2	訪問看護	2	介護老人保健施設	1	
	介護予防訪問介護（従前相当）		通所リハビリテーション		有料老人ホーム		
	介護予防通所介護（従前相当）	2	短期入所生活介護	2	軽費老人ホーム		
	通所型サービスA	1	定期巡回随時対応型 訪問介護看護		養護老人ホーム		
	訪問型サービスA		認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅		
	通所型サービスC（運動）	1	小規模多機能型居宅介護	1			
	医療機関	5	コミュニティセンター	1	老人福祉センター		
	うち往診対応の医療機関	2	交番・駐在所		いきいきサロン	2	
	医療機関（歯科）	3	金融機関	1	就労継続支援B型事業所	1	
	調剤薬局		郵便局	1	生活介護事業所	1	
	認知症カフェ	1	いきいき百歳体操	4	福祉ホーム	1	
	地区特性	・山形市北部に位置。持家、同居率が高く、農業を営む方も多い。 ・近くの総合病院（県立中央病院や済生病院等）を主治医にする高齢者が多い。 ・駅が一か所あり電車を交通手段としやすい。 ・平成28年「千歳地区いきいき百歳体操」、平成30年「長町中央サロン」「山形済生病院サロン」「泉町ハッピーサロン」「ふれあいの家サロン」、平成31年「いずみケアセンターサロン」、令和元年「沖ノ原いきいき百歳体操サロン」の七か所の住民主体の通いの場（百歳体操）が立ち上がる。感染防止対策のため団体施設など借用不可の施設は一部休止となっているが、継続中。					

地区名	大郷地区					
人口	3,867 人	高齢者人口	1,536 人	高齢化率	39.7%	
地区組織	船町地区町内会、西中野地区町内会、東中野地区町内会、成安地区町内会 天神町地区町内会、見崎地区町内会、今塚地区町内会 大郷地区民生委員児童委員協議会、大郷地区社会福祉協議会					
関係機関	居宅介護支援事業所	2	訪問型サービスC（運動）		認知症対応型共同生活介護	1
	訪問介護		訪問型サービスC（栄養）		介護老人福祉施設	1
	通所介護	1	訪問看護		介護老人保健施設	
	介護予防訪問介護（従前相当）		通所リハビリテーション		有料老人ホーム	1
	介護予防通所介護（従前相当）	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	1
	通所型サービスA		定期巡回随時対応型 訪問介護看護		養護老人ホーム	
	訪問型サービスA		認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅	
	通所型サービスC（運動）		小規模多機能型居宅介護			
	医療機関	2	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	
	うち往診対応の医療機関		交番・駐在所	1	いきいきサロン	2
	医療機関（歯科）		金融機関	1	いきいき百歳体操	3
	調剤薬局	1	郵便局	2		
地区特性	・山形市北部に位置。持家、同居率が高く、農業を営む方が多い。 ・開業医が少なく、近くの病院（県立中央病院や済生病院等）や市外（中山や山辺、天童）を主治医にする高齢者が目立つ。 ・近隣の商店や飲食店が減っている。 ・地区に大きな河川が複数流れており、地区一帯が洪水想定区域に指定され、水害時の避難先が地区外となる。日頃から水害や防災に対して意識が高い。 ・乗り合いタクシーがあり、平成 29 年度山形駅から中山町まで延伸。（デマンドタクシー） ・平成 27 年「西中野健康体操」「船町健康体操」、令和元年「いきいきの郷でのいきいき百歳体操」三か所の住民主体の通いの場が発足。一部後継者の問題で休止した団体あるが、継続中。令和 5 年、新たに「今塚百歳体操」が発足活動中。 ・令和 3 年「健康ゲームを楽しむ会」が発足。立ち上げには生活支援コーディネーターも支援。					

地区名	明治地区				
人口	1,914 人	高齢者人口	733 人	高齢化率	38.3%
地区組織	渋江地区連合会、田中地区町内会、三条目地区町内会、灰塚地区町内会 中野目地区町内会、赤坂地区町内会 明治地区民生委員児童委員協議会 明治地区社会福祉協議会				
関係機関	居宅介護支援事業所		訪問型サービスC（運動）		認知症対応型共同生活介護
	訪問介護		訪問型サービスC（栄養）		介護老人福祉施設
	通所介護	1	訪問看護		介護老人保健施設
	介護予防訪問介護（従前相当）		通所リハビリテーション		有料老人ホーム
	介護予防通所介護（従前相当）	1	短期入所生活介護		軽費老人ホーム
	通所型サービスA		定期巡回随時対応型 訪問介護看護		養護老人ホーム
	訪問型サービスA		認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅
	通所型サービスC（運動）		小規模多機能型居宅介護		
	医療機関		コミュニティセンター	1	老人福祉センター
	うち往診対応の医療機関		交番・駐在所		いきいきサロン
	医療機関（歯科）		金融機関		いきいき百歳体操
	調剤薬局		郵便局	1	
地区特性	・山形市北部に位置。持家、同居率が高く、農業を営む方も多い。 ・開業医が一軒もなく、近くの病院（県立中央病院や済生病院等）や、市外（中山や山辺、天童）を主治医にする高齢者が目立つ。 ・地区に大きな河川が複数流れており、地区一帯が洪水想定区域に指定され、水害時の避難先が地区外となる。日頃から水害や防災に対して意識が高い。 ・近隣に商店や飲食店が少なく、公共の交通機関が整備されていない ・乗り合いタクシーがあり、平成 29 年度山形駅から中山町まで延伸。（デマンドタクシー） ・平成 26 年 11 月～「M-1 倶楽部」住民主体の通いの場が発足、継続中。 ・令和 4 年から「明治地区福祉まつり」が開始。地区各種団体発表やレクリエーションやゲームなどの催し、デマンドタクシー乗車体験など住民交流の機会となっている。				

2. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末 12/29～31 及び年始 1/1～3 を除く）

8 時 30 分～17 時 30 分

(2) 配置職員（4 月 1 日現在）

- ・センター長
- ・社会福祉士（1 名）
- ・保健師（準ずる者を含む）（1 名）
- ・主任介護支援専門員（準ずる者を含む）（2 名）
- ・介護支援専門員（1 名）
- ・事務職員（1 名）

3. 運営方針

介護保険法の基本理念である利用者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本に、山形市高齢者保健福祉計画にある「高齢者が個人としての尊厳を保ち、自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で共に支え合い、健やかに生きがいを持って暮らすことができるまちづくりを進め、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの確立」を推進する。

地域包括支援センターは日頃から高齢者の生活状況や地域ニーズを的確に把握し、地域団体や関係機関との連携のもと、公正、中立的な立場で三職種がそれぞれの専門性を発揮し、「チームアプローチ」による包括的な支援を行う。

4. 重点目標

- (1) 地域ケア会議の開催や関係機関との連携をとおり、高齢者を取り巻く地域課題を把握し地域ネットワーク構築を進める。
- (2) 地域住民の介護予防の取り組みを支援し、適切な介護予防マネジメントにより自立につながる支援に向け関係機関と連携していく。
- (3) 医療機関と介護関係機関の顔の見える関係づくりを進め、地域住民に在宅医療や意思決定に関する理解促進を図る。
- (4) 認知症高齢者とその家族を支援していくため、関係機関と連携し、総合的な相談対応やネットワークづくりを進める。

5. 実施計画

(1) 総合相談支援業務

○総合相談支援

- ・地域に住む高齢者等に関する様々な相談を受けとめ、高齢者の実態を的確に把握し、適切な機関・制度・サービスにつなぐ身近なワンストップ窓口を目指す。
- ・地域の複合化、複雑化した支援ニーズに対応するため、高齢者でない場合であっても包括的に相談を受け止め、課題を整理し、利用可能なサービス等の情報提供を行う

う。必要時、相談支援事業所等、相談者に合わせた支援機関との情報共有を行い、連携し対応する。解決が難しい場合は多機関コーディネーターと連携し、地域ケア会議を適宜開催することで課題解決に向け対応を進める。

○地域ネットワークの構築

- ・日頃から民生委員・福祉協力員等地域関係者、介護サービス事業所、医療機関等と関係を構築し、気になる高齢者や地域の課題が寄せられ、見守りや早期発見・早期対応につながる地域づくりを目指す。
- ・ネットワーク連絡会（4 地区合同年 1 回）を開催する。
- ・民生委員児童委員協議会定例会出席と同行訪問等による対象者把握、相談対応。
- ・福祉協力員研修会への参加。
- ・生活支援コーディネーターと連携し、地域の課題や高齢者ニーズ、社会資源を把握し、住民主体の支え合い活動、居場所作り等の普及推進、既存の活動の継続支援に向け関係機関と協働する。
- ・地域密着型サービス事業所運営推進会議（グループホームおおさと、せん寿ノ杜、ちとせノ杜、花笑み）への出席。

○高齢者実態把握

- ・地区関係者、関係機関からの情報提供により、圏域内高齢者の実態を把握し、必要時、相談や適切な支援につなぐなど対応する。

○元気あっぷ教室利用終了者実態把握

- ・元気あっぷ教室終了者フォローアップへ同行訪問し、アセスメントの中で相談や支援が必要な場合は、適切な制度やサービスにつなぐなど対応する。

○公的保健福祉サービスの利用調整

- ・圏域内の要援護高齢者の心身の状況に合わせ、必要時公的保健福祉サービスの利用申請手続き代行、関係機関との連絡調整を行いサービスにつなげる。

○重層的支援対象者実態把握

- ・高齢者以外の地区住民の相談についても受け止め、地区関係者、関係機関からの情報収集も行いながら実態を把握し、必要時適切な支援機関につなげていく。

○介護予防教室、介護者支援教室、地域支え合いボランティア講座等の開催

- ・生活支援コーディネーターと協働し住民主体の通いの場やサロン、通所型サービス B 等新たな生活支援サービスの立ち上げ・継続支援を行う。
- ・サロンや地区活動、住民主体の通いの場等での健康・介護予防の講話を行う。
- ・センターだよりを通して、介護予防、健康づくりに関する情報を発信し、圏域内関係機関（医療機関、歯科医院、薬局、交番・駐在所、コミセン、町内会、郵便局、金

融機関、店舗、介護事業所等）へ配布し、地域住民への普及啓発を行う。

- ・圏域内の医療、介護事業所内のリハビリ職や栄養士等の専門職と協働し、介護予防教室にてフレイル予防への取り組みを行う。

○介護者支援

- ・介護離職防止に向けて、家族介護者の相談対応、サービス調整を行い、仕事と介護の両立に向けた制度をセンターだより等で周知する。
- ・ケアラズカフェ等、介護者が気軽に交流し情報交換できる場をつくる。

(2) 権利擁護業務

- ・高齢者虐待の防止や早期発見に繋げるため、センターだより作成やサロン等参加により地域住民やサービス事業所に対し啓発活動を行う。
- ・高齢者虐待が疑われる場合は、山形市や警察等の関係機関と連携し迅速に対応する。
- ・消費者被害防止のため、消費生活センターより適宜情報収集し被害状況を把握し、地域住民に対しセンターだより等で情報提供、啓発活動を行う。
- ・消費者被害が疑われる場合は、消費生活センターや警察等の関係機関と連携を図り対応する。
- ・成年後見制度や福祉サービス支援事業の周知活動を行い利用促進を図る。利用が必要と思われる高齢者に対し、制度等の情報提供を行いながら関係機関と連携を図り支援を行う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・介護支援専門員相互のネットワーク構築と情報交換やケアマネジメント向上のため、圏域内居宅介護支援事業所と小規模多機能施設を対象とした研修会を開催する。
- ・介護支援専門員、サービス事業所、医療機関等を対象とした研修会を開催し、相互の理解を深め、顔の見える関係性をつくり多職種協働により高齢者を包括的・継続的に支援する体制づくりを進める。
- ・主任介護支援専門員（管理者）を対象とした情報交換会を開催し、地域の社会資源や業務上の課題等情報共有を行う事で、お互いのネットワークを構築し、相談しやすい体制をつくる。
- ・高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの提供支援のため、自立支援型地域ケア会議を開催する。
- ・対応困難ケース等の個別支援と介護支援専門員の対応力向上、地域との連携強化や課題整理につなげるため、個別地域ケア会議を開催する。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務（指定介護予防支援・介護予防マネジメント）

- ・介護予防・自立支援の視点で、課題解決に向け具体的な目標設定、目標達成に向けたサービス調整等適切なマネジメントを行う。
- ・介護予防の観点から、通所型サービスCの利用を基本とし状態の改善、地域活動への

参加につなげていく。地域活動の担い手や何らかの役割を持てるよう、生活支援コーディネーターと協働していく。

- ・一般介護予防事業や民間企業により提供される生活支援サービスも含め、対象者の状況にあった適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行う。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

- ・山形市医師会在宅医療・介護連携室ポピーと連携しながら、医療介護連携にかかる地域課題の把握と解決に努めていく。また、地域住民や介護支援専門員等関係者へ人生会議（ACP）や在宅療養に関する理解促進に向けた啓発に努めていく。

(6) 認知症施策の推進

- ・認知症初期集中支援チームや認知症地域推進員と連携・協働し、地域の状況に合わせて、認知症サポーター養成講座の開催や研修会、認知症カフェの立ち上げ、継続支援を行い、認知症の正しい理解の普及啓発に努めていく。

(7) 生活支援コーディネーター（第1層、第2層）との連携

- ・定期的な情報共有の機会を持ち、地域の実情や個別支援から見える地域課題を把握し、住民主体の通いの場や地域支え合い活動等、生活支援サービスの立ち上げ・継続支援を行う。

(8) 防災対策の推進と感染症への対応

○感染症や非常災害発生時対策の推進

- ・感染症や災害発生時の迅速な対応につなげられるよう、早期の業務再開を図るための計画を策定し、平常時から備え、各種会議や地区活動を通し圏域内関係機関とネットワーク構築を行っていく。
- ・平常時からセンターがかかわっている本人や家族、地域支援者による災害を想定した話し合いを促していく。

○感染症対策の徹底

- ・マニュアルや手引きなど活用しながら感染防止対策を万全にした上で、相談対応、訪問、オンラインによる会議等の開催、地域活動等業務を行う。

6. その他

- ・職員資質向上のため、各種研修会へ参加、受講後の情報共有を行う。
- ・相談記録や関係書類を適切に管理するとともに、守秘義務を厳守し、個人情報を保護する。
- ・内部会議（月1回）の開催。
- ・圏域内社会資源の把握・周知・活用。
- ・山形市地域密着型サービス運営推進会議への参加。

令和 6 年度 地域包括支援センター大森 事業計画書

1. 担当圏域

地区名	高瀬地区					
人口	3,125 人	高齢者人口	1,361 人	高齢化率	43.6 %	
地区組織	高齢者支援連絡会（振興会、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、福祉協力員会）					
関係機関	居宅介護支援事業所	1	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0
	訪問介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	2
	通所介護	1	訪問看護	1	介護老人保健施設	0
	訪問型サービス（現行相当）	0	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0
	通所型サービス（現行相当）	1	短期入所生活介護	2	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	1	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	1		
	医療機関	2	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	8
	医療機関（歯科）	0	金融機関	1		
	調剤薬局	0	郵便局	2		
	地区特性	(高瀬地区)				
環境面と 実態調査の 結果より。	・ 昔から地区の他に市営住宅(4棟)がある。 ・ 仙山線の沿線、路線バスはなく、コミュニティ循環バスの運行あり。 ・ 山形市 65 歳以上の高齢化率第 4 位。 ・ 運動機能低下、認知機能低下、口腔機能低下、閉じこもり、うつ傾向リスクに該当する方が多い。					

地区名	楯山地区					
人口	4,522 人	高齢者人口	1,744 人	高齢化率	38.6%	
地区組織	地区振興会（総務部・福祉部・環境保健部）、民生委員児童委員協議会、福祉協力員会					
関係機関	居宅介護支援事業所	1	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	1
	訪問介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	2	訪問看護	0	介護老人保健施設	0
	訪問型サービス（現行相当）	0	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	1
	通所型サービス（現行相当）	2	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	2		
	医療機関	3	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	9
	医療機関（歯科）	0	金融機関	0		
	調剤薬局	4	郵便局	1		
地区特性	(楯山地区) ・仙山線の沿線・路線バスが通っている。 ・若い世代との同居率が高い。 ・県立中央病院(保健医療大学)がある。 ・山形市 65 歳以上の高齢化率第 8 位。 ・山形県営東山住宅(障がい者手帳を有する方が入居)あり。 ・運動機能低下、低栄養、閉じこもり傾向リスクに該当する方が多い。 ・お世話役としての社会参加意向がある方が少ない。					
環境面と 実態調査の 結果より。						

地区名	山寺地区							
人口	1,017 人		高齢者人口	502 人		高齢化率	49.4%	
地区組織	地区振興会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉部、福祉協力員会、山寺地区女性代表							
関係機関	居宅介護支援事業所	1	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	訪問介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	0		
	通所介護	0	訪問看護	0	介護老人保健施設	1		
	訪問型サービス（現行相当）	0	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	0		
	通所型サービス（現行相当）	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0		
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	0	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	1	いきいきサロン	5		
	医療機関（歯科）	0	金融機関	0				
	調剤薬局	0	郵便局	1				
地区特性	(山寺地区)							
環境面と 実態調査の 結果より。	・市北部に位置する山間地域で、観光業・観光果樹園業あり。 ・医療機関がない。 ・若い世代が少ない。 ・JR 仙山線の沿線、路線バスが通っている。 ・山形市 65 歳以上高齢化率第 1 位。75 歳以上高齢化率第 1 位。 ・町内会、自治会への参加率が高く地域の結びつきが強い。 ・健康への関心が低い傾向にある。							

2. 業務体制

（1）執務時間

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） 8 時 30 分～17 時 30 分

（2）配置職員（4 月 1 日現在）

- ・センター長（兼務）
- ・主任介護支援専門員（1 名）
- ・保健師（2 名）
- ・社会福祉士（2 名）
- ・事務員（1 名）

3. 運営方針

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を継続することができるよう、要介護状態にならない為の予防対策や高齢者の状態に応じた必要な援助を行う。地域の高齢者の心身の健康の保持、保健・福祉・医療の向上や生活の安定の為、地域のワンストップサービスの拠点として包括的に支援する。

4. 重点目標

住み慣れた地域で健やかに生活する。

5. 実施計画

- ・ 本人、その家族・近隣住民などからの相談に対する支援
- ・ 単身高齢者・高齢者夫婦世帯への訪問、障がい者世帯の実態把握
- ・ シルバーハウジング事業の相談員と協力して同事業利用者への必要な支援
- ・ 地域住民や介護支援専門員からの依頼に応じて情報提供及び相談支援
- ・ 圏域内介護支援専門員等、各専門職の連携会議の開催
- ・ 個別地域ケア会議の開催(状況に応じて)
- ・ 包括主催の自立支援型地域ケア会議の開催(年 2 回)
- ・ 三者懇談会への参加 (要請時)
- ・ 民生委員児童委員協議会定例会への出席
- ・ 高瀬地区高齢者支援連絡会・地域福祉推進会議への参加 (要請時講師)
- ・ 楯山地区合同会議・「福祉と健康の集い」・福祉推進会議への参加 (要請時講師)
- ・ 山寺地区全体会への参加(要請時講師)
- ・ 各地区サロンの立ち上げ、再開・継続支援
- ・ 他機関と連携し、介護予防教室の開催
- ・ 高齢者の集いや敬老会などへの参加 (健康講座・いきいき百歳体操・認知症講話等)
- ・ 圏域内医療機関との連携強化
- ・ 福祉協力員研修への協力
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催(年 1 回：リハビリセンター・福祉協力員研修等)
- ・ 認知症予防教室開催に向けておれんじサポートチームえがおとの連携
- ・ 消費者被害の防止に向けた啓発活動(情報提供等)
- ・ 地域包括支援センター大森のおたより発行、配布
- ・ 高瀬地区買い物支援・移動販売支援事業の継続に向けた支援
- ・ 楯山地区移動販売支援事業の継続に向けた支援
- ・ 各施設の運営推進会議への参加
- ・ 看護学生の実習受け入れ (随時)

令和 6 年度 地域包括支援センター敬寿会事業計画書

1. 担当圏域

地区名	鈴川地区					
人口	17,945 人	高齢者人口	5,425 人	高齢化率	30.2%	
地区組織	地区社会福祉協議会、地区民生委員児童委員協議会、各地区福祉協力員、各地区町内会					
関係機関	居宅介護支援事業所	1	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	1
	訪問介護	3	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	5	訪問看護	1	介護老人保健施設	0
	訪問型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	4
	通所型サービス（従前相当）	2	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	2	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	2
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	4		
	医療機関	14	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	1
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	17
	医療機関（歯科）	7	金融機関	4		
	調剤薬局	7	郵便局	2		
地区特性	○鈴川地区 山形市の北東に位置し、広域の住宅街で人口も多く、町内会が 51 か所と多い。北西側の地域は医療機関やスーパーなどの公共施設が多く、生活がしやすい環境にあるが、南東地区に関しては、バスなどの交通機関が少ないことや道幅も狭く、スーパー等の公共施設も少ないなど地域差がある。また、古い町と新しい町が混在しており、世代層にも大きな幅がある。					

2. 業務体制

（1）執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

8時30分～17時30分

（2）配置職員（4月1日現在）

- ・センター長兼看護師（1名）
- ・主任介護支援専門員（2名）
- ・保健師（2名）
- ・社会福祉士（1名）

3. 運営方針

地域包括支援センター敬寿会は、第8期山形市高齢者保健福祉計画の基本理念「高齢者が自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で支え合い、健やかで生きがいをもって暮らせるまちづくり」を推進し、地域包括ケアシステムの構築を目指す。地域団体や関係機関との連携を図り、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う。

4. 重点目標

1. 認知症になっても安心して暮らし続けることが出来る地域作りを目指す。
2. 健康維持・介護予防のための活動に参加する人が増え、理解を深めることにより、地域の高齢者の心身機能の維持・向上を図る。
3. 住民どうしが互いに支え合える地域のネットワークづくりを目指す。

5. 事業内容

(1) 総合相談支援業務

① 総合相談支援

高齢者に関する様々なサービス調整や助言、情報提供が行われる地域の身近なワンストップ窓口となることを目指し、センター内の各専門職がチームアプローチにより対応する。

障がい者・生活困窮等の多世代・多問題に及ぶ相談には、相談者の属性に関らず包括的に相談を受け止め、相談者の課題を整理し必要に応じて多機関協働支援センター等適切な支援機関と連携を図る。

② ネットワークの構築

地区社協常任理事会・民生児童委員協議会定例会に毎月参加するなどし、関係機関とネットワークを構築することで高齢者に関する困りごとに対し早期発見・早期対応につながる地域づくりを進める。

③ 社会資源の把握と活用

生活支援コーディネーターとの密な連携のもと、社会資源を把握し地域住民や介護支援専門員等と情報を共有することで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることが出来るよう支援する。

④ 介護者支援

家族介護者の悩みを傾聴し、サービス調整にとどまらず仕事と介護の両立に向けた制度等の理解促進を図る。

(2) 権利擁護業務

①高齢者虐待への対応

高齢者虐待の恐れがある場合は、速やかに長寿支援課ようご支援係とともに事実確認等の必要な対応を協議し、情報共有・役割分担の共通認識を図り、適切に支援を行う。

② 成年後見制度の活用

認知症や精神上の障害などで判断能力の低下がみられる方やその家族、もしくは身寄りのない方で支援が必要な場合、成年後見センターと協働し成年後見制度の紹介や情報提供等申し立ての支援を行う。

③ 消費者被害防止

高齢者が特殊詐欺や悪質商法の被害にあわないように、山形市消費生活センターや警察署等の専門機関と連携を図り、被害を未然に防止するよう情報の収集や提供に努める。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

① 関係機関とのネットワーク構築

介護支援専門員と地域関係者、各種相談支援機関との連携体制構築に努め、高齢者世帯を包括的・継続的に支えていく体制づくりを進める。

② 介護支援専門員に対する支援

個々の介護支援専門員への支援に加え、個別支援型地域ケア会議の開催や情報交換会・事例検討会等の開催をととしケアマネジメント力の向上を支援するとともに、介護支援専門員同士のネットワークを構築し、事業所間の情報共有や地域包括支援センターに相談しやすい体制を強化する。また、自立支援型地域ケア会議を開催し地域の介護支援専門員の自立支援に向けたケアマネジメントを支援する。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

① 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

要支援者及び基本チェックリストに該当する事業対象者に対し、適切なアセスメントの実施により高齢者が抱える課題を明確化し、課題解決に向けた具体的な目標を設定し必要なサービスを主体的に利用して行けるよう、適切なマネジメントを行う。

② 介護予防や地域支え合い意識の普及

生活支援コーディネーター等と連携・協働し、生活機能低下リスクの実態や住民ニーズを踏まえた介護予防教室やフレイル予防教室・各種講座の開催による介護予防の普及啓発を図るとともに、住民主体の居場所づくりや新たな生活支援サービスの創出、既存活動の継続などに向け関係機関との検討を進める。

6. 実施計画

- ・ネットワーク連絡会の開催（年1回）
- ・自立支援型地域ケア会議の開催（年2回 2事例）

- ・ 鈴川地区社会福祉協議会常任理事会への参加（毎月）
- ・ 民生委員児童委員協議会定例会への出席（毎月）
- ・ 福祉協力員研修会への出席（随時）
- ・ 各地区三者懇談会への参加（随時）
- ・ 事業所連絡会開催（随時）
- ・ いきいきサロン講師（随時）
- ・ 地区行事への参加（随時）
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催（随時）
- ・ 鈴川交流センターいきいき百歳体操の開催（週 1 回）
- ・ いきいき百歳体操などの通いの場の継続支援（随時）
- ・ 鈴川おれんじカフェの開催（月 1 回）
- ・ 介護予防教室の開催（年 4 回）
- ・ **ACP** 普及啓発（随時）
- ・ 地域包括支援センター敬寿会だよりの発行（年 4 回）
- ・ 圏域内関係機関あいさつ回り（随時）
- ・ 委託居宅介護支援事業所・圏域内小規模多機能型居宅介護事業所介護支援専門員事例検討会の開催
- ・ 地域密着型サービス事業所（フラワーだいのめ、鈴川敬寿園、もも太郎さん印役、小規模いすず、グループホーム鈴川、ほづみの森、きたえる一む山形花楸）運営推進会議への参加（随時）
- ・ 困難事例に対する個別地域ケア会議の開催（随時）
- ・ 山形市主催自立支援型地域ケア会議への参加（年 2 回）
- ・ 北東ブロック情報交換会への参加

令和 6 年度 たきやま地域包括支援センター事業計画書

1 担当圏域

地区名	滝山地区					
人口	22,661 人	高齢者人口	6,296 人	高齢化率	27.8%	
地区組織	滝山地区町内会連合会、滝山地区民生委員児童委員協議会、滝山地区社会福祉協議会、滝山地区福祉協力員会、滝山地区老人クラブ連合会、滝山食生活改善推進委員会、滝山地区子ども会育成会連合会、滝山体育振興会、交通安全協会滝山支部、滝山地区遺族会、消防団第 5 分団、青少年健全育成連絡協議会					
関係機関	居宅介護支援事業所	6	訪問型サービス C（運動）		認知症対応型共同生活介護	2
	訪問介護	4	訪問型サービス C（栄養）		介護老人福祉施設	1
	通所介護	4	訪問看護	5	介護老人保健施設	
	訪問型サービス（従前相当）	4	通所リハビリテーション		有料老人ホーム	4
	通所型サービス（従前相当）	3	短期入所生活介護		軽費老人ホーム	
	通所型サービス A	3	定期巡回随時対応型訪問介護看護		養護老人ホーム	1
	訪問型サービス A	2	認知症対応型通所介護	1	サービス付高齢者向け住宅	4
	通所型サービス B	1	小規模多機能型居宅介護	5	看護小規模多機能型居宅介護	1
	訪問型サービス B	1	通所型サービス C（運動）		福祉用具	
	医療機関	17	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	2	いきいきサロン	19
	医療機関（歯科）	9	金融機関	4	公民館	1
	調剤薬局	10	郵便局	4		
	地区特性	地区の概要：市の東南、瀧山の麓に位置し、総面積 27.9k m ² 、世帯数 9,300 世帯で人口市内最多の地区。西藏王の山間部や芸工大前の新興住宅地、農村部が宅地化された町内等多様な地域性があり、古くからの近隣の結びつきや町内会活動が活発な町内が多い。史跡や神社、仏閣が多く、自然豊かで伝統と新しい文化が融合している地域。 世帯状況：高齢者人口は年々増加傾向で、6,296 人と市内最多だが、学生や子育て世代など若い世代も多く、高齢化率は 27.8%と市平均を下回る。 サロン等の開催状況：28 の町内会・自治会（合同開催含む）で、サロンや住民主体の体操会等を開催している。				

2 業務体制

（1）執務時間

月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時 15 分（祝日、12 月 29 日～1 月 3 日を除く）

(2) 配置職員（4月1日現在）

- | | |
|---------------|----|
| ・センター長 | 1名 |
| ・主任介護支援専門員 | 1名 |
| ・社会福祉士 | 2名 |
| ・保健師（準ずる者を含む） | 1名 |
| ・事務員 | 1名 |

3 運営方針

- (1) 山形市高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）に沿った事業を行う。
- (2) 地域の課題やニーズを把握し、専門機関と連携して支援する。
- (3) 高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい生活ができるように地域包括ケアシステムの深化を推進する。
- (4) 高齢者の人権の擁護、虐待の防止のための指針を策定し、研修を実施する等の体制を整備する。
- (5) 感染症や災害発生時、業務継続計画に基づき関係機関と連携協力し業務を遂行する。

4 本年度の重点目標

- (1) 地域住民の認知症理解を進め、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに取り組む。
- (2) 医療や介護が必要になっても、最期まで自分らしい暮らしを続けることができるように関係機関と連携して支援する。

5 事業内容

(1) 包括的支援事業

ア 総合相談支援業務の実施

- ・関係機関と連携し、ワンストップ窓口としての機能を強化する。
- ・ネットワークを活かし、高齢者及びその家族が抱える問題や地域課題の把握と解決に努める。

イ 権利擁護業務の実施

- ・ACP（人生会議）や成年後見制度等の活用に向けた周知、啓発。
- ・高齢者虐待対応と防止、消費者被害対応と防止に向けた周知、啓発。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施

- ・地域ケア会議や関係機関との連携を通じて、地域課題の把握や課題解決に取り組む。
- ・生活困窮や身寄りのない高齢者など複合的な課題を抱えた世帯に対して、個別地域ケア会議等で役割分担を行い、多機関協働による支援を行う。
- ・介護支援専門員のマネジメント力の向上と関係機関との連携強化を図るため、事例検討会や研修会を開催する。

エ 認知症施策の推進

- ・認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と連携し、認知症の方やその家族が安心できる地域づくりに取り組む。
- ・高齢者見守り連絡所の拡大と機能の充実を図る。
- ・介護者の離職防止のため、制度や相談窓口について周知する。
- ・認知症カフェの開催場所を増やす。

オ 在宅医療・介護連携の推進

- ・山形市医師会在宅医療・介護連携室と連携し、医療や介護サービスが切れ目なく提供される支援体制を作る。
- ・高齢者が最期まで自分らしい生活を継続できるよう、在宅医療や ACP（人生会議）の理解促進に向けた啓発を行う。

カ 生活支援コーディネーターとの連携

- ・地域資源やインフォーマルな支援を把握し、個別課題や地域課題の解決を図る。
- ・住民主体の通いの場の立ち上げや継続に向けて連携する。
- ・高齢者のフレイル予防を支援する。

キ 介護保険の適用調整

- ・要介護・要支援認定の申請相談や申請代行等の便宜を図り、高齢者が円滑に介護保険サービスを利用できるように調整する。

ク 社会資源情報の提供、広報啓発

- ・圏域内の住民・関係者・関係機関等に対し、社会資源の情報提供と各広報啓発（あんしん定期便の発行等）を行う。
- ・住民自ら情報収集（デジタル媒体）ができるように支援する。

ケ 地域との連携

- ・地域の関係者が主催する会議やサロン等に参加し、顔の見える関係づくりを行い情報共有や地域課題の把握に努める。

（２）介護予防ケアマネジメント業務の実施

要支援認定者や総合事業対象者が、インフォーマルサービスを含む介護予防・生活支援サービスを効果的に利用できるよう、適切なケアマネジメントを行う。

（３）その他

- ア オブザーバーとして地域密着型サービス運営推進会議に参加する。
- イ 上記事業内容を円滑に進めるため、各種研修会に参加し職員のスキルアップを図る。
- ウ 業務継続計画の見直しや職員に対する訓練を実施するとともに、関係機関との連携体制を構築する。
- エ 高齢者虐待防止の指針に基づいた、委員会の開催や研修会に参加する。

6 実施計画

(1) 包括事業

- ・ネットワーク連絡会
- ・介護保険事業所代表者連絡会（2回）
- ・滝山圏域内介護支援専門員連絡会（6回）、事例検討会（2回）
- ・小規模多機能型居宅事業所連絡会（4回）、事例検討会（1回）、研修会（2回）
- ・訪問看護連絡会（年2回）
- ・センター連絡会（毎月）
- ・センターだより「あんしん定期便」（4回　うち全戸配布1回）
- ・認知症予防教室（3回）
- ・高齢者健康教室（元木公民館、蔵王包括との3者共催）（11回）
- ・認知症カフェ（たきやまほっこりカフェ（2回）ぽんぽんカフェ（2回）、町内（1回）、事業所（1回））
- ・認知症サポーター懇談会（1回）
- ・認知症サポーター養成講座（2回）
- ・子ども・高齢者見守り拠点の設置拡大
- ・周知啓発活動（高齢者虐待防止、消費者被害防止、成年後見制度、介護離職防止、人生会議）
- ・サロンや住民主体の通いの場立ち上げ支援、継続支援
- ・看護学生実習受け入れ、指導（5回）
- ・包括主催自立支援型地域ケア会議（2回）
- ・個別地域ケア会議（随時）
- ・研修参加（随時）、職場内OFF JT研修会（1回）
- ・高齢者虐待防止委員会開催、研修会（1回）
- ・業務継続計画委員会開催、研修会（1回）

(2) 担当圏域内の事業、会議等

- ・我が事丸ごと検討会、相談会（3回）
- ・地区民生委員児童委員協議会定例会（12回）
- ・各町内三者懇談会（随時）
- ・地区社会福祉協議会　福祉推進会議（1回）、地区社会福祉協議会幹事会（6回）、高齢者介護予防の集い　講話
- ・地区福祉協力員大会・研修会（3回）、地区福祉協力員三役会（7回）、地域代表者会議（3回）
- ・地区青少年健全育成連絡協議会（1回）、小学校登下校見守り（1回）
- ・きずな作り委員会（随時）、フレイル栄養講座開催（2回）
- ・地域密着型サービス事業所運営推進会議（7事業所）

令和 6 年度 地域包括支援センターふれあい 事業計画書

1. 担当圏域

地区名	第 6 地区					
人口	13,214 人	高齢者人口	3,967 人	高齢化率	30.0%	
地区組織	町内会（自治会）、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会、福祉協力員連絡会、老人クラブ、青少年健全育成委員会 食生活改善推進員、子ども育成会、防犯組合…等					
関係機関	居宅介護支援事業所	3	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	2
	訪問介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	1	訪問看護	1	介護老人保健施設	0
	介護予防訪問介護（従前相当）	0	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	2
	介護予防通所介護（従前相当）	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	3	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	2	サービス付高齢者向け住宅	5
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	2	福祉用具貸与 販売	2
	医療機関	1 4	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	5	交番・駐在所	3	いきいきサロン	2 4
	医療機関（歯科）	9	金融機関	5		
	調剤薬局	6	郵便局	2		
地区特性	市内中心部に位置している。単身、高齢者世帯が多く、日中独居の高齢者も多いのが特徴である。金融機関、スーパー、学校、医院など適度に所在しているため移動に困る事なく生活しやすい地区である。H29 年度からは東くるりんバスが小荷駄町方面を巡回しさらに利便性が高くなっている。 健康増進・介護予防への意識が高く、コロナ禍でも通いの場の再開が早く、感染対策をしながら積極的に 100 歳体操を行っており（今は全て再開）、開催場所は公民館、寺院などである。 H30 年から行なっている認知症カフェは認知症サポーターを中心に開催しており、R5 年には気軽に歩いていける「出前」認知症カフェを開催し、参加者が増えてきている。 早くから住民の支え合いの必要性に気づき、H24 年アンケートを行なって地区住民の困りごとを把握したり、3 者懇談会（町内会長・民生委員・福祉協力員）を積極的に開催することで住民の状況を共有したりして、支え合いの体制づくりに意欲的である。ここ数年は防災体制についても意識が高く、高齢者関係だけでなく、子どもや障がい者関係の機関と交流も行なうことで地域共生社会構築に向けて取り組んでいる。					

2. 業務体制

(1) 執務時間 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 8時30分～17時30分
時間外の対応は、携帯電話に転送し24時間連絡体制にしている。

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長（主任介護支援専門員兼務）
- ・社会福祉士（1名）
- ・保健師（1名）
- ・主任介護支援専門員（2名）
- ・介護支援専門員（1名事務兼務） その他（事務職員：給付管理他1名 併設居宅事務と兼務）

3. 運営方針

住民と地域の課題を共有し、地域の高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らしていけるよう、住民と共に、3職種協働して課題解決に取り組む。

4. 重点目標

「地域住民が心身ともに元気で過ごすために積極的に介護予防に取り組める」と「住み慣れた地域でともに支え合える仕組みを作る」

住み慣れた地域で安心して暮らせるために、地域包括支援センターの役割や活動を多くの住民や関係者へ周知し、相談しやすい体制を強化する。多世代における重層複雑な課題に対しては多職種と連携しながら、地域を含めたチームで問題解決に取り組み、地域共生社会の構築を目指す。

5. 実施計画（重点事業）

- ① センターの認知度が上がり、住民が早期に相談することで多様な課題が早期に解決できる。
- ② 住民が安心して生活するために高齢者関係を始め各分野とのネットワークづくりを強化する。
 - ネットワーク連絡会の開催
 - 防災体制の課題解決への支援（防災協定も含む）
 - 医療福祉関係者連絡会
 - 介護者予備軍世代に向けての介護離職防止の取り組み
 - 介護予防の取り組み（口腔ケアの普及啓発の継続、ヒヤリングフレイルへの対策 等）
 - 通いの場（運動できる場所）の立ち上げや継続支援
 - SCと連携して社会参加、交流の場であるとなるサロンの立ち上げ・再開支援と継続支援
 - 包括的継続的マネジメント支援（居宅連絡会、事例検討会・情報交換、困難ケースへの支援、自立支援地域ケア会議開催、個別地域ケア会議開催）
 - 権利擁護関連（消費被害防止・消費者啓発ボランティア養成講座や交流会、虐待予防啓蒙、成年後見制度普及 他）
 - 認知症関連（認知症カフェの開催、サポーター養成講座開催、認知症サポーターの活動支援）

- センター広報誌発行（年４回）
- 三者懇談会への参加や第六地区社協事業への協力等、地域をサポートする。
- 学生指導（学生の実習を受け入れる事で、地域・在宅看護に興味関心を持ってもらう）

令和6年度 山形西部地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	南山形 地区					
人口	10,006 人	高齢者人口	2,567 人	高齢化率	25.7%	
地区組織	振興協議会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会、福祉協力員等					
関係機関	居宅介護支援事業所	1	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	0
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0
	通所介護	2	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	2
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	1	介護老人保健施設	0
	通所型サービス（従前相当）	2	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	2	軽費老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	1		
	医療機関	4	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	1
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	1	いきいきサロン	10
	医療機関（歯科）	4	金融機関	2	通いの場	1
	調剤薬局	5	郵便局	1	老人クラブ	0
地区特性	地区の概要：地区内に J R 沿線の開発が続く新興住宅地、みはらしの丘の分譲地があるため、若い世帯も多く、地区全体としては高齢化率が 2 割台となっているが、高齢者ばかりで高齢化率が 4 割超えている部落もある。ただ、地域では百歳体操等の介護予防の取組みが盛んである。そして、地区社協を中心とした福祉をつむぐ会で、地域から課題を集約する形で、毎月さまざまな課題を検討する場面もある。さらに、防災の面では、令和 2 年 7 月災害級の豪雨による須川氾濫があって、コミセンが利用できずそれ以外の避難場所への移動など、災害弱者となり得る高齢者世帯への支援について課題に取り組む必要があります。 相談状況：5 地区の中で南山形地区の相談件数が全体の半数以上、内容としても介護保険に関する相談を中心に、複合的な課題を抱える世帯の相談も多く、個別地域ケア会議を開催しながら多様な関係機関との連携しながら支援を行っている。					

地区名	本沢 地区							
人口	2,725 人		高齢者人口	1,169 人		高齢化率	42.9%	
地区組織	自治会連合会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会、福祉協力員							
関係機関	居宅介護支援事業所	2	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	0		
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	通所介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1		
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	2	介護老人保健施設	1		
	通所型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0		
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	1	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	0	いきいきサロン	8		
	医療機関（歯科）	1	金融機関	0	通いの場	0		
	調剤薬局	1	郵便局	1	老人クラブ	0		
地区特性	地区の概要：同居率が低下し、高齢化率が4割と進んでいる。地区内で新たにサロンが立ち上がったたり、また、交通の課題において、数年地区と協議を続け、平成28年から買い物バスの運行がスタートし、現在では2施設の協力で行われている。さらに、防災の面では、令和2年7月災害級の豪雨による本沢川の氾濫で橋や家屋床上浸水等の被害があったり、災害弱者となり得る高齢者世帯への支援を進める必要がある。 相談状況：介護保険に関する相談は半数以上あるが、特に認知症の相談が多い。認知症が進んでもサロン等に参加し続けられるよう地区役員さんと相談をする動きもある。また、世帯全体で課題を抱えている相談も多く、個別地域ケア会議を開催しながら多様な関係機関との連携しながら支援を行っている。							

地区名	西山形 地区							
人口	1,851 人		高齢者人口	878 人		高齢化率	47.4%	
地区組織	振興会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会、福祉協力員							
関係機関	居宅介護支援事業所	1	通所型サービスC（運動）	1	看護小規模多機能型居宅介護	0		
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護	1		
	通所介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1		
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	0	介護老人保健施設	0		
	通所型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0		
	通所型サービスA	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	1	サービス付高齢者向け住宅	0		
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	1	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	1	いきいきサロン	10		
	医療機関（歯科）	0	金融機関	2	通いの場	2		
	調剤薬局	0	郵便局	1	老人クラブ	0		
地区特性	地区の概要：高齢化率は市内で2番目に高齢化率が高い地区です。平野部、山間部で構成されている地区ではありますが、山間部の方が介護サービスを受ける際には、事業所が限定されてしまうという状況がみられている。また、小学校が移転されたように、山形盆地活断層が5地区の下を縦走していることを考えても、災害弱者となり得る高齢者世帯への支援を進める必要がある。 相談状況：介護保険に関する新規相談が半数以上を占める中、複合的な課題を抱える世帯の相談も多く、個別地域ケア会議を開催しながら多様な関係機関との連携しながら支援を行っている。							

地区名	村木沢 地区							
人口	1,640 人		高齢者人口	638 人		高齢化率	38.9%	
地区組織	振興会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会（社会福祉部）							
関係機関	居宅介護支援事業所	0	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	0		
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	通所介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	0		
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	1	介護老人保健施設	0		
	通所型サービス（従前相当）	0	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0		
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	0	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	0	いきいきサロン	10		
	医療機関（歯科）	0	金融機関	0	通いの場	1		
	調剤薬局	0	郵便局	1	老人クラブ	0		
地区特性	地区の概要：地区内には介護関連の事業所が少なく、地区住民からも望まれる声もあるが、地区の自主的な活動として『若木にこここ応援隊』の立ち上げや、交通モデル事業（あじさいバス）の運行しながらよりよいものになるよう事業検討が続いている。防災の面では、令和２年７月災害級の豪雨による須川の氾濫で部落のそばまで水浸しになったという状況があり、災害弱者となり得る高齢者世帯への支援を進める必要がある。 相談状況：介護保険に関する新規相談が半数以上を占める中、複合的な課題を抱える世帯の相談も多く、個別地域ケア会議を開催しながら多様な関係機関との連携しながら支援を行っている。							

地区名	大曾根 地区					
人口	1,207 人		高齢者人口	548 人	高齢化率	45.4%
地区組織	振興会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会、福祉協力員					
関係機関	居宅介護支援事業所	0	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	0
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0
	通所介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	0	介護老人保健施設	0
	通所型サービス（従前相当）	0	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	1		
	医療機関	1	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	1
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	3
	医療機関（歯科）	0	金融機関	0	通いの場	1
	調剤薬局	1	郵便局	0	老人クラブ	2
地区特性	地区の概要：高齢者世帯の増加の中で、男性の単身高齢者が女性より多い地区となっている。また、地区内には商店がほとんどなく、運転等して他地区のスーパー等へ出かけなければ購入できない状況。また、往診してくださる医療機関があるため、何かあれば相談できる体制がある。なお、災害対応については、災害の種類によっては避難所までの距離が遠く、また山道で道路が寸断される可能性もあり、避難の判断は早期の段階で求められる。 相談状況：介護保険に関する新規相談が半数以上を占める中、複合的な課題を抱える世帯の相談も多く、個別地域ケア会議を開催しながら多様な関係機関との連携により支援が行われています。					

2. 業務体制

(1) 執務時間 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 8時30分～17時15分

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長
- ・社会福祉士（2名）
- ・保健師（2名）
- ・主任介護支援専門員（1名）
- ・事務員（1名）

3. 運営方針

- ①高齢者が住みなれた地域で、尊厳のあるその人らしい生活を継続・実現できるよう、地域包括ケアを支える公益的な中核機関を目指す。
- ②他職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築し、公正・中立的な立場と、地域高齢者とその家族（介護者等）のニーズに適切に対応できる「ワンストップサービス」の拠点としての役割を担う。

4. 重点目標

- ①複合的課題を抱える世帯への適切な支援のために、関係機関とのネットワーク構築を図り、解決に向けた対応力の強化を目指す。
- ②権利擁護に関する相談窓口としての周知活動を広げ、早期支援に繋がる仕組みづくり。
- ③ケアマネジメント支援や地域ケア会議から見える地域課題を、地域づくりに繋がる視点で関係機関と共有し、自立に向けたケアマネジメント力の向上や仕組みづくりに提案できる。
- ④関係機関との協働連携により、介護予防や地域支え合い意識（災害等）の普及と活動推進に努める。

5. 事業内容

① 総合相談・支援業務

ア、総合相談

- ・ 各種相談を幅広く受け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行う。
- ・ 相談受付時は受付簿を作成。センター内で情報を共有し、課題の明確化と緊急性を判断したうえで対応方針を検討する。
- ・ 支援の拒否や複合的な課題のある世帯には、専門機関との連携を図りながら、個別地域ケア会議を開催し、解決に向けての継続的な支援にあたる。重層的体制整備事業との連動も鑑み、多機関協働支援センターとの連携も図っていく。
- ・ 支援センターの事業と各種情報を周知する目的で、地域と各関係機関向けに支援センターだよりを年4回発行する。

イ、地域包括支援ネットワーク構築

- ・ 地域支援計画の立案により、計画に沿った事業を実施し評価する。
- ・ 地域包括支援センターネットワーク連絡会議を開催する(年1回)。
- ・ 各地区(5地区)のネットワーク連絡会を、地区毎の開催目標を明確にして開催する。(年1回)。

- 生活支援コーディネーターとの連携・協働により、地域のサロンや通いの場、まるごと相談等、各種社会資源を把握し、住民主体の地域づくりに一緒に取り組む。（月 1 回定例開催）
- 地域課題を関係機関で共有を図り、重篤化の予防と解決のための対策を検討する。
- 複雑な課題を抱える世帯を地域から孤立させないよう、関係機関と共に見守り体制を強化する。
- 南山形地区商工会との認知症サボ講座を踏まえた、次の展開へ進むべく動いていく。地域で生活する上で関わる店舗など、さまざまな業態とつながって、見守っていく体制づくりをしたい。
- 南山形市営住宅での認知症カフェを開催する（月 1 回）。
- 南山形地区全体として対象を広げ、「カフェ・オキナグサ」を認知症サポーターと共に本人支援を意識して開催する（隔月 1 回）。
- 西山形介護者サロン「いっぷぐ会」を開催する（月 1 回）。
- 「はつらつ生活出前相談」をめどがたった老福センターから再開する。（1 センター隔月）
- 住民主体の通いの場について、昨年立ちあがった「西山形にしにし会」については、地域と立ち上げ相談をし、企画・準備、現在も継続して住民への参加を呼びかけており、参加人数が増えている。他の地区の通いの場についても、継続支援をおこなっていく。また、通いの場がない地区においては、地域関係者と協議を続けていく。
- センターのパンフレット等を医療機関・金融機関等に届け、連携に関する依頼を随時行う。
- 地区内福祉施設相談員の情報交換会にて、障がい福祉関係との連携を構築する。

ウ、実態把握

- 民生委員との個別情報交換会により、台帳及び避難行動支援者名簿を基に災害時の避難想定を含めた情報の整理し、介護支援専門員の計画作成への協力も含め、有事の際の連携を図る。
- いきいきサロンや地域関係団体の会議、地域の行事等へ積極的に出席する。

② 権利擁護業務

- 虐待の防止や早期発見として、地域関係機関への啓発活動と協力を依頼する。
- 生活困窮や経済的虐待の早期対応のために、各関係機関に連携を依頼し、各ガイドライン等に基づき関係機関との連携による適切な対応を行う。
- 成年後見制度や権利擁護事業利用に関する制度について、関係機関及び一般住民への周知活動を積極的に行う。また、親族の支援が困難で判断能力を欠く状況にある高齢者に対し、支援に繋がるための仕組みづくりを地域及び専門機関と協働し行う。「もしもカード」の活用も併せて行う。
- 継続的支援が求められるケースや対応後の要援護者支援に関し、緊急時予測を踏まえ、継続的な支援や対応について随時市との情報交換を行う。
- 解決に繋がり難く、支援が不透明になる可能性が高い場合は、関係機関及び専門機関の助言を受けることで、センター全員で要支援者を取りこぼさないように努める。
- 消費者被害防止のために、被害に関する情報を把握し、地域への情報提供を行う。
- 消費者被害が疑われる場合には、関係機関との連携の元で迅速な支援を行う。

- 人生会議、アドバンスケアプランニング、在宅療養の普及啓発のために、共同開発した「いっぶぐカード」を更なる利用の拡大を図っていく。また、ポピーと一緒に全市的、全国的な広がりに対応含めて進めていきたい。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- 地域の関係機関との連携構築として、圏域内医療機関、サービス事業所、地区民生委員等との情報交換会を行う。
- 介護支援専門員同士のネットワーク構築とケアマネジメント向上の機会として、圏域内居宅介護支援事業所幹事会及び連絡会を定期的に開催する（各 3 回）その連絡会においては、ケアマネジメント支援から見える地域課題や社会資源に関する情報共有を図ることで、課題整理と解決の提案に繋げる。（世帯支援、介護者による介護離職防止等の視点）
- 仕事と介護の両立において、介護者がおかれた環境（職場、家庭等）でスムーズに相談できているのか、また適切な支援につながっているのか、について情報収集し分析していきたい。
- 自立支援に向けた介護サービス提供における課題や必要な社会資源の把握、事業所間の連携及びケアマネジメント向上として、自立支援型ケア会議を実施する。（令和 5 年度 6 事例）
- ケアマネジメント支援について、スーパービジョン機能を意識し、三職種の立場で継続的に、チームのサポートと個別地域ケア会議の開催を支援する。

④ 介護予防ケアマネジメント業務（ア、総合支援事業 イ、指定介護予防支援事業）

- ウィズコロナにおけるケアマネジメントの実施、介護保険制度の基本理念に基づき、「自立支援」や介護予防の理解と同意を得たうえで、社会資源を活用しながら目標指向型プランを策定する。
- 区分変更による予防給付への円滑な移行と介護給付へ移行した場合の連携確保の観点から、ケアマネジメント業務（ア・イ）の一部を居宅介護支援事業所へ委託する。
- 平常時より災害を想定し、本人家族と話し合い、地域からの支援や協力依頼へ繋ぐ。
- 介護予防を啓発する為に、第 9 期計画に基づくニーズ調査の結果を踏まえ、関係機関と課題を共有し、健康講話やカフェ等、地域の実情に即した事業を実施する。
- 介護予防手帳活用について、各地区において普及する。
- 本沢地区の「元気もりもり応援隊」として、サロン等の開催時に講師派遣調整を行う。

⑤ その他の業務内容

- 公的保健福祉サービスの利用申請代行と利用調整を行う。
- 包括支援センター関連の会議や専門職種としての研修へ積極的に参加する。（事務員も含む）
具体的な研修機会として、全国地域包括・在宅介護支援センター協議会主催、山形県地域包括支援センター等協議会主催、認知症のひとと家族の会主催、山形市主催認知症セミナー、山形県地域生活定借支援センター他。
- 関係機関からの要請による研修講師の受け入れを行う。

- 山形市の委託を受け、要介護認定調査の実施と住宅改修理由書を作成する。
- 南山形市営住宅のシルバーハウジングについて、山形市担当課とL S Aと連携しながら入居の方の支援する。
- 地域密着型サービス運営推進会議に、オブザーバーとして参加する。（４事業所）
- ICT の整備と活用（活用力の向上）により、業務負担軽減を図る。
- BCP（事業継続計画）における研修、机上訓練をおこなう。

1. 担当圏域

地区名	第一地区							
人口	4,941 人		高齢者人口	2,705 人		高齢化率	33.3%	
地区組織	第一地区町内会連合会、第一地区民生委員児童委員協議会、第一地区社会福祉協議会（正副会長会）、第一地区寿会連合会							
関係機関	居宅介護支援事業所	3	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	0		
	訪問介護	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	通所介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	0		
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	4	介護老人保健施設	1		
	通所型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	2	有料老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1		
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	12	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	12		
	医療機関（歯科）	5	金融機関	4				
	調剤薬局	9	郵便局	4				
地区特性	山形駅前大通り商店街の北側、山形市の中心街。昔からの商家も多いが、マンションも年々増えている。商業施設や総合病院、専門病院も多い。 町内会の役員は、高齢化が進み後継者がおらず苦慮している状況。 少子高齢化が進み、独居や高齢者世帯が多く、高齢者の子供達や兄弟が遠方にいる世帯が多いため親族からの支援を受けにくく、その高齢者が亡くなると空き家が増えていく事につながっている。 商店が多い地域だが、道路拡張のため、店が減り郊外に出る人も多い。 マンションが増加し、若い家族層が増えている反面、アパートに独居や高齢者夫婦など、疾患を抱えながら生活している世帯も多くあり、その方々への介入が課題となっている。							

地区名	第二地区							
人口	9,483 人		高齢者人口	2,845 人		高齢化率	30.0%	
地区組織	第二地区自治推進委員会、第二地区民生委員児童委員協議会、第二地区社会福祉協議会、第二地区婦人会、第二地区老人クラブ連合会							
関係機関	居宅介護支援事業所	2	通所型サービスC（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	1		
	訪問介護	5	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	通所介護	4	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1		
	訪問型サービス（従前相当）	2	訪問看護	1	介護老人保健施設	0		
	通所型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	3		
	通所型サービスA	0	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	2	定期巡回随時対応型訪問介護看護	1	養護老人ホーム	0		
	通所型サービスB	1	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1		
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	1				
	医療機関	9	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	0	いきいきサロン	10		
	医療機関（歯科）	8	金融機関	5				
	調剤薬局	9	郵便局	2				
地区特性	山形駅を挟んで東西に位置している。山形駅東側は商店が多く、住宅は少ない。山形駅西側は、古くからの住民も多く昔ながらの顔なじみの関係ができています。その一方、山形駅から近いこと市外からアパート・マンションへ移住している人も多く、出入りが激しく町内会に入っていない場合もあり、関係性が希薄化しており実態が掴みにくい面がある。独居で身寄りのない方も多い。生活保護世帯が市内で1番多く、多重課題を抱えた対応困難ケースも大変多い。 町内会役員は担い手不足で高齢化している。							

2. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

8時40分～17時00分（土曜日8時40分～12時30分）

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長
- ・社会福祉士（1名）
- ・保健師（準ずる者を含む）（2名）
- ・主任介護支援専門員（1名）
- ・その他（事務員1名）

3. 運営方針

さくら地域包括支援センターは、介護保険法等関連法令及び山形市の包括的支援事業業務委託契約書に基づき運営する。

地域の高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保持し、健やかでその人らしい主体的な生活が営めるよう、また地域住民が支え合い安心して暮らせるように、市や関係機関と連携し地域包括ケアシステムの構築を推進する。

4. 重点目標

- ①自立支援・フレイル予防の視点を持ち、住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けられるように、我が事として備え、心身ともに健康維持できるよう啓発や支援を行う。
- ②生活支援コーディネーターと連携し、地域課題の把握に努め、地域のネットワーク構築や社会資源の把握・開発などを行い、地域で包括的に支えていく仕組み作りを進めていく。
- ③地域のニーズに応じた地域活動を生活支援コーディネーターと連携して行い、地域の拠点づくりに努める。
- ④多世代・多問題の相談を真摯に受け止め、必要な機関へ繋ぐとともに、必要時は個別ケア会議、地域ケア会議などを開催して支援体制の検討や連携等を行う。
- ⑤高齢者の増加に伴い認知症高齢者も増加していくことが予想されるため、認知症サポーター養成講座やおれんじカフェを開催し、地域への認知症に対する理解を深める活動を行うと同時に、認知症初期集中支援チーム等の関係機関と連携しケース対応を行う。

5. 実施計画

①総合相談支援業務

○総合相談窓口として、地域住民等からの相談に対し実態把握を行い、どのような支援が必要か検討し、適切なサービスに繋ぎ、ワンストップサービスの機能を果たす。また、「在宅医療・介護

連携室」や「認知症初期集中支援チーム」や「まるごと相談窓口」等の関係機関との連携を図り、適切な支援体制をつくる。

○ネットワークの構築については、

- ・ネットワーク連絡会の開催（２地区合同開催 年１回）
- ・各地区ネットワーク連絡会（各地区 年１回）
- ・地区社会福祉協議会総会への出席（各地区 年１回）
- ・民生委員児童委員協議会定例会への出席（各地区 毎月）
- ・福祉協力員研修会の企画と参加（一地区 年４回、二地区 年３回）
- ・地域福祉推進会議への協力と参加（各地区 年１回）
- ・第一地区正副会長会への出席（毎月）
- ・第二地区事務局会議への出席（年４回）
- ・地域密着型サービス事業所運営推進会議への出席（事業所４ヵ所 ２ヵ月に一回 ６ヵ月に一回）
- ・支援センターたより発行（年４回）

以上の活動を行うことにより、民生委員や福祉協力員などの地域関係者や介護サービス機関、医療機関と信頼のおける関係を作り、見守り・支援、早期発見・早期対応につながる地域づくりを勧めます。

②権利擁護業務

- ・多問題ケース（精神疾患・身寄りない方・８０５０・多頭飼育・ゴミ屋敷等）の早期発見・対応
- ・高齢者虐待への早期発見・対応
- ・成年後見制度の利用支援
- ・消費者被害への対応・早期発見
- ・成年後見制度や高齢者虐待・消費者被害の防止について地域住民への啓発活動

山形市長寿支援課、社会福祉協議会（成年後見センター、福祉まるごと相談員、生活サポート窓口、他機関コーディネーター）山形市消費生活センターや山形警察署、保健所等の専門機関と連携を図り、上記対応を行い高齢者の尊厳ある生活や権利を護る。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・さくら会（圏域内居宅介護支援事業所と小規模多機能施設の介護支援専門員連絡会）にて情報交換会や事例検討会や自立支援型地域ケア会議についての勉強会などの企画・運営を行い、同時にネットワークを構築する。
- ・圏域内の児童・障害・高齢分野の事業所の方々との情報交換を継続的に行う
- ・民生委員児童委員と介護支援専門員が互いの役割を知り理解を得る機会を設ける
- ・介護支援専門員に対する対応困難ケース等の個別支援
- ・個別地域ケア会議の開催

④介護予防ケアマネジメント業務

- ・自立支援の観点に基づいたケアマネジメントを行い、介護予防事業を促し、必要なサービス利用を提示していく
- ・町内会、老人クラブ、婦人会、いきいきサロン等での介護予防（認知症予防）や健康づくりに関する講話
- ・市や生活支援コーディネーターなど関係機関と連携し、住民主体の通いの場の立ち上げや継続支援を行い、担い手・ボランティア等の発掘・養成を行っていく
- ・地域組織や公民館、福祉施設等と共催し地域ニーズに即した研修・催し等を企画・運営行う
- ・地域に出向いての実態把握

その他

- ・圏域内マンションへセンター便り配布を通じて啓発活動
- ・篠田総合病院と連携し、健康づくり教室を実践し、地域住民の健康づくりの支援を行う
- ・専門性の向上のために内外研修等への参加
- ・センター内会議・事例検討や勉強会の開催
- ・看護学生（保健師・看護師）実習受け入れ
- ・アドバンス・ケア・プランニングへの理解を深め、啓発活動を行う

令和6年度（2024年度） 地域包括支援センターかがやき事業計画書

当センターの事業計画は、第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）に合わせ、3カ年計画とする。

1. 担当圏域

地区名	第三地区					
人口	7,856 人	高齢者人口	2,545 人	高齢化率	32.4 %	
地区組織	地区社会福祉協議会、町内会長連合会（自治推進委員連合会）、民生委員児童委員協議会、福祉協力員連絡会 など					
関係機関	居宅介護支援事業所	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0
	訪問介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	0
	通所介護	2	訪問看護	0	介護老人保健施設	0
	訪問型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	2
	通所型サービス（従前相当）	2	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	2	訪問リハビリテーション	0
	医療機関	9	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	4	交番・駐在所	0	いきいきサロン	23
	医療機関（歯科）	5	金融機関	2	公民館	1
	調剤薬局	3	郵便局	3		
地区特性	地区の概要（市内中心部、山間部） 国分寺薬師堂や鳥海月山両所宮随神門などの歴史的建造物があり、鋳物など伝統的工芸産業を今に伝える地区でもある。地域内に北部公民館があり、公民館を中心にサークル活動やいきいきサロン等、住民の自主的な活動が活発である。町内会自治会・民生児童委員・福祉協力員の方々による世帯状況の把握も十分になされている。通いの場の立上げがH26年度モデル事業として開始され、ほとんどの町内会に整備されたが、継続支援が課題。近年、金融機関の支店統廃合で支店がなくなり不便の声が聞かれる。令和5年度より、地区社会福祉協議会を中心にした認知症カフェが月1回開催されている。					

地区名	第四地区					
人口	5,518 人	高齢者人口	2,077 人	高齢化率	37.6 %	
地区組織	地区社会福祉協議会、町内会長連合会（自治推進委員連合会）、民生委員児童委員協議会、福祉協力員連絡会 など					
関係機関	居宅介護支援事業所	2	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0
	訪問介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	2	訪問看護	1	介護老人保健施設	1
	訪問型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	1
	通所型サービス（従前相当）	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	0		
	医療機関	6	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	3	交番・駐在所	1	いきいきサロン	13
	医療機関（歯科）	6	金融機関	2	公民館	(1)
	調剤薬局	3	郵便局	3		
地区特性	地区の概要（市内中心部、山間部） 山形市の中心部に位置し、大正初期の洋風建築を代表する文翔館があり、山形の近代の発展の中心地として行政、商業、金融、飲食街 住宅街などいろいろな特徴が集まる地区。民生委員や福祉協力員等による世帯状況の把握が十分になされている。住民が集まることができる集会所等が少なく、交流が希薄な町内会もある。福祉施設や神社の社務所等の活用も含め、サロン開催などの場所確保が課題である。また、近年地区内にドラッグストアが出来たことで改善は見られたが、山交ビルまでバスで行くにしてもバス停までが大変との声も聞かれる。					

地区名	第九地区					
人口	7,383 人	高齢者人口	1,487 人	高齢化率	20.1 %	
地区組織	地区社会福祉協議会、町内会長連合会（自治組織連合会）、民生委員児童委員協議会、福祉協力員連絡会 など					
関係機関 確認	居宅介護支援事業所	4	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	2
	訪問介護	2	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	3	訪問看護	2	介護老人保健施設	0
	訪問型サービス（従前相当）	2	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	4
	通所型サービス（従前相当）	3	短期入所生活介護	2	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	1	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	2
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	2	訪問リハビリテーション	1
	医療機関	16	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	1	いきいきサロン	7
	医療機関（歯科）	6	金融機関	1	公民館	0
	調剤薬局	13	郵便局	0	集会所	3
地区特性	地区の概要（市内中心部、山間部） 桧町、馬見ヶ崎、嶋北の三つの区域に分かれる。馬見ヶ崎と嶋北は近年の宅地開発により市外からの転入者も多く、スーパー、外食産業などの都市機能も発展、市北部の生活を支える地区となっている。そのため車の出入りも多い地区。子育て世代が中心に転入してきた経過から第九小学校を中心に街のネットワークが広がってきた経過がある。子ども会組織等が活発で世代間交流も行なわれているものの、今後高齢化率が上昇する地区でもある。また、住民の防災意識が高まっており、自主防災会の活動が活発な町内もある。介護事業所との災害時連携協定を締結している町内もみられる。					

※地区人口並びに高齢者人口、高齢化率は、令和6年4月現在、長寿支援課からの情報提供資料による。

2. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（土日祝日及び12月31日～1月3日の年末年始を除く）
8時45分～17時15分

(2) 配置職員（令和6年4月1日現在）

- ・センター長
- ・社会福祉士（2名）
- ・保健師（1名）
- ・主任介護支援専門員（2名）
- ・その他（事務職員 1名）

3. 運営方針

地域包括支援センターの運営事業を定着させるため、以下の方針を掲げる。

- (1) 懇切丁寧な相談対応を行い、担当地区の関係機関の方々と信頼関係を構築する。
- (2) 山形市長寿支援課との連絡を密にしながら、公正・中立な立場で相談業務を行う。
- (3) 三職種が互いに専門性を理解しあいながら、チームとして相談支援を行っていく。
- (4) 介護支援専門員の技術向上を支援し、居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護支援事業所等と協力・連携して、地域の高齢者支援に取り組む。
- (5) 地域の医療・福祉等の関係者との連絡を密にしながら、生活問題が深刻化せずに早期に発見され、解決していけるように支援する。
- (6) 基幹型地域包括支援センターならびに第1層・第2層生活支援コーディネーター、福祉まるごと相談員などと連携し、地域課題の把握をおこなうとともに地域住民の健康増進・介護予防の取り組みを進める。
- (7) 担当地区住民の属性、世代、相談内容に関わらず、包括的に相談支援を行い、必要に応じて多機関協働センターなど各関係機関と連携対応を行う。

4. 重点目標

- (1) 「おれんじサポートチームえがお」認知症地域支援推進員と連携を図り、早期発見、早期の適切なケア、本人家族等への支援、オレンジカフェの運営支援や認知症予防等の取り組みをおこない、「認知症の人にやさしいまちづくり」を更に推進する。
- (2) 介護支援専門員の所属する事業所間のつながりを推進し、支援困難事例への対応力向上を支援するとともに、包括的・継続的にケアマネジメントをおこなえる環境を整備する。
- (3) 個別地域ケア会議を積極的に開催し、ケアマネジメントと地域のたすけ合いをつなぐ機能を果たす。自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に資するケアマネジメントのスキルアップを支援する。

- (4) 生活支援コーディネーターとの連携を図り、「仲間づくり・健康づくり」「住民主体の通いの場づくり・継続支援」に取り組むとともに、地域住民同士のたすけ合いを推進する。
- (5) 在宅医療・介護連携室ポピーと連携しながら、病院・かかりつけ医、歯科医、薬局、MSW等の医療機関・医療関係者と介護関係機関の顔の見える関係づくり、医療職とケアマネジャーが連携しやすい環境づくりを行なう。
- (6) 障がい者・生活困窮者等の多世代・多問題におよぶ複雑化・複合化した相談については行政機関、多機関協働センターとも連携し、各関係機関間の役割分担を図り、円滑な連携のもとで支援できるように取り組む。

5. 実施計画

当センターでは、包括的支援事業業務委託契約並びに仕様書等に基づき、以下の事業を計画する。

事業名など	具体的内容など
総合相談支援・権利擁護事業	- 高齢者等の抱える様々な生活問題に対応し、関係機関との連携を図りながら、質の高い相談業務を行なう。 - 関係機関とのネットワークにより、気になる高齢者や地域の課題等の情報が寄せられやすい関係をつくり、積極的に高齢者の実態を把握する。 - 山形市長寿支援課並びに成年後見センター・生活サポート相談、消費生活センター、警察、保健所等との連携を図りながら、成年後見制度利用支援や高齢者虐待への対応、消費者被害の防止活動を積極的に実施する。 - 認知症高齢者など判断力の低下した高齢者等の権利擁護や高齢者虐待防止について、「いきいきサロン」「介護予防教室」等にて啓発を行う。 - 要介護者等が安心して在宅生活が継続できるよう、また、家族等介護者の介護負担軽減ができるよう、地域包括支援センターやケアマネジャー、医療機関、労働局、教育機関、ヤングケアラーを支援している関係機関等と連携し、引き続き、家族介護者のニーズを捉えた効果的な支援を行う。 (介護者支援・介護離職防止)
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	- 居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所等の連絡会を開催し、ケアマネジャー同士のネットワークの強化と定着を図る。 - 圏域のケアマネジャーと協議の上、研修を開催し、ケアマネジメント技術の質の向上を図る。 - 個別地域ケア会議を効果的に行なうことで、ケアマネジャーと地域関係者との連携強化を図る。 - 個別地域ケア会議や圏域内での情報交換会、事例検討会等の開催を通じて、ケアマネジメント技術の向上を支援するほか、介護支援専門員が困難な課題を抱えたときに地域包括支援センターに相談しやすい体制を構築する。 - 自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者等の自立支援に

	資するケアマネジメントの提供を支援する。 ・ ケアマネジメントに必要な社会資源や事業所等の情報提供を随時おこなっていく。
介護予防ケアマネジメント事業	・ 元気なうちから介護予防への関心を高めるために、広報誌「かがやき」を活用し、サロン等での介護予防の取り組みなどを紹介する。 ・ 50 歳代からの「仲間づくり・健康づくり」を推奨するとともに、フレイル予防の取りくみの重要性を啓発する。 ・ 「いきいきサロン」や「住民主体の通いの場」を活用し、参加者の認知機能・生活機能低下の早期発見に努めるとともに、早期に対応できるようにする。 ・ 指定介護予防支援事業者として、介護予防・自立支援の考えに基づいた適切なアセスメントを実施し、事業対象者・要支援 1・2 の高齢者等の介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを行う。また、指定居宅介護支援事業者に業務の一部を委託して実施する。 ・ 生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員と連携し、高齢者ニーズや高齢者の介護、介護予防、生活支援、社会参加等に有効な多様な社会資源を把握する。
ネットワーク構築機能の強化	・ 町内会長・民生委員・福祉協力員等と連携しながら、介護や生活上の問題の早期発見と早期対応を目指す。 ・ 地域課題や複合化・複雑化する相談に対応していくために地域包括支援センターの有する各種専門職の機能だけでなく、各関係機関との連携をする上でも更なるネットワークの拡大と強化を図る。（重層的支援体制） ・ 個別の事例への対応を通じて、医療機関や福祉関係者・地域の関係機関等との連携を促進し、高齢者支援ネットワークを拡げていく。 ・ 居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャー、サービス事業所と地域住民をつなぎ、事業所と住民とのつながりづくりを支援する。

6. 年間スケジュール（予定）

	ネットワーク構築のための取り組み・会議等	ケアマネジャー支援・研修会等	住民向け広報誌の発行
4月	第三地区社会福祉協議会 さん♥さんカフェ運営委員会等参加 第四地区社会福祉協議会理事会 参加	圏域内ケアマネジャー連絡会 幹事会	かがやき 第77号発行
5月	関係機関連携推進会議 「かがやき会議」	圏域内ケアマネジャー研修会	
6月	6/28 中央公民館共催事業（第一地区・第四地区）		
7月	第八圏域ネットワーク連絡会	7/11 自立支援型地域ケア会議 （かがやき主催）	かがやき 第78号発行
8月			
9月		9/13 自立支援型地域ケア会議 （市主催）	
10月	シニアライフを輝かせるための仲間づくり-健康づくり講座		かがやき 第79号発行
11月	シニアライフを輝かせるための仲間づくり・健康づくり講座		
12月		12/13 自立支援型地域ケア会議 （かがやき主催）	
1月			かがやき 第80号発行
2月		2/7 自立支援型地域ケア会議 （市主催） ↓ 圏域内ケアマネジャー研修会	
3月	かがやき次年度事業 検討会		

7. その他の予定

- （1）4月に、山形市長寿支援課・基幹型地域包括支援センター・山形市社会福祉協議会との事業検討会議を開催し、計画の具体化を協議するとともに、関係機関の連携推進会議を開催する。
- （2）「シニアライフをかがやかせるための仲間づくり・健康づくり講座」は、50歳代～対象とし、今後の地域リーダー等を発見していく為に、仲間づくりを主目的とした講座とする。
- （3）地域密着型サービス（特別養護老人ホーム・認知症グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所・小規模通所事業所の運営推進会議）に出席し、サービス実施状況などを把握するとともに、周辺住民と事業所とのつながりづくりを支援する。
- （4）町内会長・民生委員の方々にご協力いただき、広報誌「かがやき」を年間4回（春4月15日号・夏7月15日号・秋10月15日号・冬1月15日号）を各町内の隣組毎に回覧するとともに、関係機関や医療機関などにも配布する。

- (5) 山形市主催、地域包括支援センターかがやき主催の「自立支援型地域ケア会議」開催にあたり、圏域内居宅介護支援事業所に事例提供を依頼。事例検討に際し、ケアマネジャーとともに課題整理や分析を行うとともに、事後のモニタリングを通じて支援を継続する。
- (6) 「フレイル予防」を通じて専門職同士のつながりを作り、生活支援コーディネーターと協働のうえフレイル予防普及啓発と住民同士のつながり強化を目指していく。
- (7) 担当地区の地区社会福祉協議会評議員会、地域福祉推進会議、地域福祉懇談会、民生児童委員定例会などに参加し担当地区の情報や課題等の把握に努めるほか、情報提供や助言等を行い、地区ネットワーク連絡会開催などを通じて、地区とともにネットワークづくりを進める。
- (8) 第3・4地区「我が事・まるごと地域づくり推進事業」に協力をし、住民主体の地域づくりを目指していく。
- (9) 「おれんじサポートチーム えがお」と連携を図りながら、認知症高齢者や介護者への適切な対応に関する啓発活動に取り組む。認知症予防の取り組みを、当センター主催の講座等に取り入れるとともに第三地区社会福祉協議会が中心となって行われている「さん♥さんカフェ」運営継続支援を行う。
- (10) 第一地区と第四地区の公民館である中央公民館の事業として第一地区担当さくら地域包括支援センターも含め介護予防事業などが実施できるよう協議を進める。

令和6年度 霞城北部地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	第七地区											
人口	15,066 人		高齢者人口		4,540 人		高齢化率		30.1 %			
地区組織	町内会（自治推進委員会 町内会連合会）、地区社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、福祉協力員連絡会、老人クラブ連合会、保護司会、環境保健推進協議会、交通安全協会、遺族会、身障者協会、青少年健全育成協議会、子ども育成会、体育振興会、防犯連絡会…等											
関係機関	居宅介護支援事業所		3		通所型サービスC（運動）		0		看護小規模多機能型居宅介護		0	
	訪問介護		3		訪問型サービスC（運動）		0		認知症対応型共同生活介護		0	
	通所介護		5		訪問型サービスC（栄養）		0		介護老人福祉施設		0	
	訪問型サービス（従前相当）		1		訪問看護		2		介護老人保健施設		0	
	通所型サービス（従前相当）		3		通所リハビリテーション		0		有料老人ホーム		3	
	通所型サービスA		3		短期入所生活介護		0		軽費老人ホーム		0	
	訪問型サービスA		0		定期巡回随時対応型 訪問介護看護		0		養護老人ホーム		0	
	通所型サービスB		1		認知症対応型通所介護		0		サービス付高齢者向け住宅		2	
	訪問型サービスB		0		小規模多機能型居宅介護		1					
	医療機関		11		コミュニティセンター		0		老人福祉センター		0	
	うち往診対応の医療機関		3		交番・駐在所		2		いきいきサロン		19	
	医療機関（歯科）		9		金融機関		3					
	調剤薬局		8		郵便局		2					
地区特性	歴史も古く高齢者も多い地区と、比較的新しく住宅地になった地区が混在している。金融機関やスーパーもあり循環バス路線もあるため、高齢になっても住みやすい地域である。高齢者の多い地区は空き家が目立つようになってきた。 第8期計画時のニーズ調査では、日中独居の男性が多く、閉じこもり傾向が高いという傾向や認知症の機能低下リスクの高さがみられている。一方で社会参加活動に参加意欲のある方が多いことや健康への関心度が高いという強みもみられた。											

2. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

8時30分～17時30分

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長（社会福祉士兼務）（1名）
- ・保健師（準ずるものを含む）（1名）
- ・社会福祉士（1名）

- ・主任介護支援専門員（1名）

3. 運営方針

山形市が推進する地域包括支援センターの中心的機能である

- ①「総合相談支援業務」
- ②「権利擁護業務」
- ③「包括的、継続的マネジメント支援業務」
- ④「介護予防ケアマネジメント業務」

を発揮し、地域団体や関係機関と連携を図り、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担います。

4. 重点目標

《地域ケア会議の活用》

日頃の総合相談業務や地域ケア会議等を通して、地域における高齢者の課題を明らかにし、ネットワーク連絡会等の機会に地域と共有し一緒に検討していきます。個別事例の解決を目的とした地域ケア会議を通して明らかになった課題については、コミュニティソーシャルワーカーや生活支援コーディネーター等と協働し、高齢者を取り巻く様々な課題や地域における課題を明確化し、地域課題の解決を図ります。また、山形市が開催する自立支援型地域ケア会議に参加し介護予防ケアマネジメント力の向上と介護予防給付費の適正化を目指します。

《高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの推進》

要介護状態になることをできるだけ予防すること、また要支援・要介護状態になっても状態の軽減または悪化防止に資する介護予防の視点に基づいた適切なケアマネジメントを行います。また公的なサービスを活用するとともに、各個人が健康の増進に努め、かつ生活支援コーディネーターと連携、協働し、地域で介護予防に取り組む環境づくりを支援します。

《認知症高齢者とその家族の支援》

認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症疾患センターや医療機関と連携を図りながら、認知症高齢者やその家族の一番身近な相談窓口として、早期・事前の対応を基本に支援します。また、認知症予防講座の開催や認知症サポーター養成講座の開催を引き続き進めます。

《在宅医療介護連携の推進》

在宅医療・介護連携室「ポピー」と連携しながら、在宅医療サービスと介護サービス等が包括的・継続的に提供される体制を推進します。またネットワーク連絡会や医療連絡会等の機会を活用し、医療機関と各関係機関、地域住民の顔の見える関係づくりや医療介護連携にかかる地域課題の把握と解決に努めます。

上記目標を達成するために、地域の身近なワンストップサービスの相談窓口として機能の充実と地域住民や組織活動と医療・保険・福祉の専門機関が連携した協働活動を展開することにより、一人一人の問題、課題に向き合い、いつまでも安心して自分らしく生活できるように、積極的に地域に出向き、ネットワークを活用しながら以下の事業を実施します。

(1) 総合的な相談窓口機能の充実

あらゆる相談に対応するため医療・保健・福祉機関はもちろん、行政の各分野機関や地域関係者、生活支援コーディネーター等と、より細かなネットワークを構築し、早期発見・早期対応に努め、地域のワンストップ相談窓口を目指します。

- ①地域高齢者の生活実態把握と課題の発掘
- ②小地域福祉ネットワーク活動（早期発見システムや地域福祉活動など）との連携
- ③地域関係者のみならず一般住民の方を含めた地域包括支援センターの広報活動
- ④圏域内の社会資源の把握と活用
- ⑤三者懇談会等への参加による地域課題の把握

(2) 権利擁護業務

高齢者虐待や多問題、消費者被害などの問題を抱え困難な状況にある高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を行うことが出来るよう、高齢者の権利擁護に関する諸制度を活用し専門的、継続的な視点から高齢者の生活の維持を図ります。

- ① 虐待の防止、啓発の推進
- ② 認知症サポーター養成講座の開催推進
- ③ 成年後見制度等権利擁護サービスの活用促進
- ④ 徘徊高齢者事前登録制度の周知ならびに、登録促進
- ⑤ 虐待防止ネットワークや徘徊ネットワークの活用
- ⑥ 権利擁護に関わる関係機関との連携推進
- ⑦ 将来の判断能力低下などに備えるため、もしもシートなどの活用を推進

(3) 介護予防ケアマネジメント機能の充実

一貫性・連続性のある総合的な介護予防重視型システムの確立のため介護予防マネジメントの実施と介護予防に関する啓発と普及を図ります。

- ① ふれあいいきいきサロンの立ち上げや運営の支援、介護予防講座の開催
- ② 地区や町内会と協働した出前講座の開催
- ② 生活支援コーディネーターと協働した健康づくりの取り組み支援や、担い手養成と担い手と活動とのマッチングの推進

(4) 包括的、継続的なマネジメント機能の充実

地域の介護支援専門員等のネットワークを構築し、支援困難事例等への支援や日常的個別指導・相談対応を行い高齢者の生活全体を包括したケアマネジメントの継続を推進します。

- ①圏域内介護保険事業所や居宅介護支援事業所等との情報交換会等の開催
- ②金融機関、スーパーなどへ認知症サポーター養成講座等の取り組みによる理解の促進
- ③個別支援を通じた地域ケア会議の積極的開催

(5) ネットワーク機能構築と強化

地域の実情に応じた公正・中立的な活動を進め、地域関係者からの意見を聞くとともに地域包括支援センター活動の理解と協力を得ながらネットワークを構築し、高齢者を重層的に支えていく地域環境づくりを図る。

- ① ネットワーク連絡会の開催
- ② 地域関係者とのネットワーク交流会の開催

(6) その他

① チームアプローチの実践

社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員のそれぞれの専門性を発揮するとともに、チームとして機能するため相互連携や同行訪問等によるチームアプローチを行います。

- ・ チームミーティングの定期開催
- ・ 全国、山形県地域包括・在宅介護支援センター協議会、日本介護支援専門員協会、日本社会福祉士会等専門職団体活動への参加と活動研究
- ・ 外部研修や内部研修を通じた資質向上

② 広報・啓発活動

センターだよりの発行や地区の会議・研修の場を活用し地域包括支援センター活動の広報・啓発活動を行い、総合相談窓口機能を高めます。

③ 社会資源情報の集約および提供

ネットワークを活用して積極的に地域の社会資源情報を集約するとともに、必要に応じてその情報を関係機関に提供します。あわせてその情報を整理し、課題を分析して地域と一緒に地域診断をしながら福祉活動の提案を推進します。

④ 防災対策の推進と感染症への対応

平常時から関わりある方への災害を想定した話し合いの機会をもてるように取り組みます。感染症や災害があっても必要な業務が遂行できるように取り組みます。

⑤ 山形市等の行政機関への提言

高齢者保健福祉の推進および総合調整に関して必要な活動について山形市等の行政機関へ提言します。

5. 実施計画

4 月	センターだよりの発行①
5 月	5/29 江南公民館介護予防講座①（運動） よりみち江南カフェ
6 月	第 1 回ネットワーク連絡会 6/4 自立支援型地域ケア会議（包括主催） 6/26 江南公民館介護予防講座②（音楽療法） よりみち江南カフェ
7 月	7/23 江南公民館介護予防講座③（運動） 居宅事業所連絡会 よりみち江南カフェ
8 月	8/5 自立支援型地域ケア会議（市主催）
9 月	9/25 江南公民館介護予防講座④（認知症） 9/30 自立支援型地域ケア会議（市主催） 男性介護者カフェ① センターだより発行② よりみち江南カフェ
10 月	10/4 自立支援型地域ケア会議 10/23 江南公民館介護予防講座⑤（運動） よりみち江南カフェ
11 月	11/15 自立支援型地域ケア会議（包括主催） 第七地区健康講座（地区社協との共催） よりみち江南カフェ
12 月	よりみち江南カフェ
1 月	センターだより発行③ よりみち江南カフェ
2 月	第 2 回ネットワーク連絡会 よりみち江南カフェ
3 月	男性介護者カフェ② よりみち江南カフェ

- ・ 出前講座：随時（いきいきサロン・町内会など）
- ・ 内部研修（プレゼンテーション、事例検討会、他）の開催（月 1 回）
- ・ 認知症予防に関する講座の開催：随時（サロンへの出張認知症カフェ）
- ・ 民生委員児童委員個別面談・情報共有（随時）

令和6年度 霞城西部地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	第十地区							
人口	9,976 人		高齢者人口	2,922 人		高齢化率	29.3 %	
地区組織	第十地区町内会 第十地民生委員児童委員協議会 第十地区社会福祉協議会 (その他福祉団体、青少年連絡会、老人クラブ、子供育成会、防災防火、防犯、体育振興会、女性部、福祉協力員連絡会)							
関係機関	居宅介護支援事業所	5	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	0		
	訪問介護	4	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1		
	通所介護	5	訪問看護	0	介護老人保健施設	0		
	介護予防訪問介護（現行相当）	5	通所リハビリテーション	2	有料老人ホーム	1		
	介護予防通所介護（現行相当）	4	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	1	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1		
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	1	公民館	1		
	医療機関	13	コミュニティセンター	0	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	2	交番・駐在所	1	いきいきサロン	8		
	医療機関（歯科）	10	金融機関	4	介護予防体操	7		
	調剤薬局	12	郵便局	2				
地区特性	・ 駅西から西バイパスにかけて広がっている市街地。スーパーや銀行、商業施設や外食店、学校があり、12町内で構成されている。 ・ 我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業をH29年から実施している。（やよい集会所、福祉会館を拠点とした地区の活動を展開している） ・ 中学校、高等学校や専門学校等の協力で雪かき支援など、地域とのつながりが継続してある。 ・ 集会所だけでなく地域にある福祉施設等の会議室等を活用し、百歳体操やいきいきサロンを各町内会単位で実施。開催頻度は週1回～月1回コロナ感染状況に合わせてラジオ体操を代替して行うなど工夫している。 ・ 介護予防重点圏域となっている。転倒に対する不安が大きい、歩行に自信のある方も多く二極化している。 ・ 認知症カフェ「おれんじミニカフェinやよい」を定期的（年3回）開催している。圏域内の福祉事業所とおれんじサポートチームこころ、包括支援センターが協力している。R4年度山形市チームオレンジのモデル地区となった。 なお、R5から「おれんじカフェin山商」百歳体操の開催日に合わせて、町内会、SOMPOあかねヶ丘、おれんじサポートチームこころ、包括支援センターが共催で年4回開催。							

令和 6 年度 霞城西部地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	飯塚地区					
人口	3,086 人	高齢者人口	1,119 人	高齢化率	36.3 %	
地区組織	飯塚町町内会連合会 飯塚地区民生委員児童委員協議会 飯塚地区社会福祉協議会 飯塚町交友会（老人クラブ）防犯協会飯塚支部、交通安全協会飯塚支部、子供育成会、福祉協力員連絡会					
関係機関	居宅介護支援事業所	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	1
	訪問介護	0	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1
	通所介護	0	訪問看護	0	介護老人保健施設	0
	介護予防訪問介護（現行相当）	0	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	1
	介護予防通所介護（現行相当）	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	2		
	医療機関	1	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	1	交番・駐在所	0	いきいきサロン	2
	医療機関（歯科）	1	金融機関	1	介護予防体操	3
	調剤薬局	1	郵便局	0		
地区特性	・飯塚街道沿いに住宅や内科医、歯科医、コンビニ、介護保険事業所、保育園が広がっている。また、市営アパートと県営アパートがある。新興住宅地も増加している。 ・12区で町内会連合会が構成されている。 ・「おたがいさま」を合言葉に、我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業を平成31年度から開始している。地域住民が主体となり、100歳体操やサロンを飯塚コミセン、住宅集会所、生活改善センターで開催している。 ・老人クラブ交友会があり、160名を超える会員で構成されコロナ感染拡大状況に合わせて活動している。 ・バスの本数の減少により、買い物や通院に困る高齢者の増加が地区課題となり、令和2年度に地区の有志で「飯塚交通課題を考える会」が発足し、令和3年度より「交通課題を考える会」が中心となり、将来に備えたバスなどの公共交通機関の利用を学ぶ等の活動を継続している。また、街道沿いは車道や歩道が狭い。					

令和 6 年度 霞城西部地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	榎沢地区							
人口	1,987 人		高齢者人口	754 人		高齢化率	37.9 %	
地区組織	榎沢地区振興協議会 榎沢地区民生委員児童委員協議会 榎沢地区社会福祉協議会、 榎沢地区体育振興会、榎沢地区環境保健推進協議会、 榎沢地区防犯組合榎沢地区子供会育成会、福祉協力員連絡会							
関係機関	居宅介護支援事業所	0	訪問型サービスC（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	1		
	訪問介護	1	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	0		
	通所介護	1	訪問看護	0	介護老人保健施設	0		
	介護予防訪問介護（現行相当）	1	通所リハビリテーション	0	有料老人ホーム	0		
	介護予防通所介護（現行相当）	0	短期入所生活介護	0	軽費老人ホーム	0		
	通所型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0		
	訪問型サービスA	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	0		
	通所型サービスC（運動）	0	小規模多機能型居宅介護	0				
	医療機関	0	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0		
	うち往診対応の医療機関	0	交番・駐在所	0	いきいきサロン	4		
	医療機関（歯科）	0	金融機関	0	介護予防体操	4		
	調剤薬局	0	郵便局	1				
地区特性	・「上榎沢」「下榎沢」「西原」の3つの町内会で構成されている。 ・平成30年より、我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業を3町内会同時に取り組んでいる。 ・令和2年7月、須川氾濫での水害を機に、防災への取り組み強化が図られている。 ・高齢化率は高いが、介護認定率は低く「健康長寿の地区」として地区社協が中心となり、地区地域福祉活動計画に記載されている。 ・老人クラブはないが、コロナ感染拡大防止を徹底し100才体操を三町内会で定期的に開催されている。（榎沢コミセン、下榎沢集会所、西原集会所） ・公共交通機関のバスは平日でも2時間毎、土日は運休になり高齢者の生活に影響がある。 ・下榎沢地区に郵便局があるが、西原地区にはポストがなく住民からは不便さの訴えがある。 ・上榎沢にあったコンビニエンスストアが閉店し地域に1件もなくなった。 ・近年、分譲住宅ができ若い年代層の住民が増えているが、これからの地域交流などの課題がある。 ・大手運送業が建設され、トラックの交通規制を設けているが他社のトラックの往来があり、子供の登下校時の危険性など課題となっている。 ・市立第二中学校の学生が単身高齢者への雪かき等のボランティア活動が開始された。地域との連携した活動が展開されている。							

2. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

8時30分～17時30分

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長（社会福祉士兼務）（1名）
- ・保健師（準ずる者を含む）（1名）
- ・主任介護支援専門員（1名）
- ・社会福祉士（1名）

3. 運営方針

山形市が推進する地域包括支援センターの中心的機能である①「総合相談支援業務」、②「権利擁護業務」、③「包括的、継続的マネジメント支援業務」、④「介護予防ケアマネジメント業務」を発揮し、地域団体や関係機関と連携を図り、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担います。

4. 重点目標

《地域ケア会議の強化・充実》

日頃の総合相談業務や地域ケア会議等を通して、地域における高齢者の課題を明らかにし、ネットワーク連絡会等の機会に地域と共有し一緒に検討していきます。また市が開催する自立支援型地域ケア会議に参加し介護予防ケアマネジメント力の向上と介護予防給付費の適正化を目指します。

個別事例の解決を目的とした地域ケア会議を通して明らかになった地域課題については、地域づくりや政策形成を活用し、地域包括ケアシステムの構築につなげていきます。

この地域ケア会議の普及のため、介護支援専門員等に周知を図っていきます。

《高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの推進》

要介護状態になることをできるだけ予防すること、また要支援・要介護状態になっても状態の悪化防止に資する介護予防の視点に基づいた適切なケアマネジメントを行います。また、公的なサービスを活用するとともに、各個人が健康の増進に努め、かつ生活支援コーディネーターと連携、協働し、地域で介護予防に取り組む環境づくりを支援します。

また、高齢者自らが「地域活動の担い手」になっていくことも重要であり、生活支援コーディネーターと協働で各地域の状況を把握していきます。

《在宅医療・介護連携の推進》

在宅医療・介護連携室「ポピー」と連携しながら、在宅医療サービスと介護サービス等が包括的・継続的に提供される体制を推進します。また、ネットワーク連絡会や、医療連絡会の機会を活用し情報交換を行い顔の見える関係を作ります。

《認知症高齢者とその家族の支援》

認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員と連携しながら、認知症サポーター養成講座をはじめ、サロンなどでの予防教室、包括支援センターだよりを通じて広報活動を実施します。また、認知症カフェの立ち上げを行います。

上記目標を達成するため、

地域の身近なワンストップの相談窓口として機能の充実と地域住民や組織活動と医療・保健・福祉の専門機関が連携した協働活動を展開することによって、ひとりひとりの問題に向き合い、いつまでも安心して自分らしく生活できるように支援を行うため、以下の事業を実施します。

(1) 総合的な相談窓口機能の充実

あらゆる相談に対応するため医療・保健・福祉機関はもちろん、行政の各機関や地域関係者、生活支援コーディネーター等と、より細かなネットワークを構築し、早期発見・早期対応に努め、地域のワンストップ窓口を目指します。

- ①地域高齢者の生活実態把握と課題の発掘
- ②圏域内の社会資源の把握と活用
- ③小地域福祉ネットワーク活動（早期発見システムや地域福祉活動など）との連携
- ④三者懇談会等への参加による地域課題の把握

(2) 権利擁護業務

高齢者虐待や多問題、消費者被害などの問題を抱え困難な状況にある高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を行うことが出来るよう、権利擁護に関する諸制度を活用し専門的、継続的な視点から高齢者の生活の維持を図ります。

- ① 徘徊高齢者事前登録制度の周知ならびに、登録促進
- ② 虐待の防止、啓発の推進
- ③ 認知症サポーター養成講座の開催推進
- ④ 成年後見制度等の活用促進
- ⑤ 虐待防止ネットワークや徘徊ネットワークの活用
- ⑥ 権利擁護に関わる関係機関との連携強化
- ⑦ 将来の判断能力低下等に備えるため、もしもシートなどの活用の推進

(3) 介護予防ケアマネジメント機能の充実

一貫性・連続性のある総合的な介護予防重視型システムの確立のため介護予防ケアマネジメントの実施と介護予防に関する啓発と普及を図ります。

- ① 介護予防教室、講座の開催
- ② 生活支援コーディネーターと協働した健康づくりの取り組み支援や、担い手養成と担い手と活動のマッチング推進
- ③ 生活支援コーディネーターと協働したいいききサロンの立ち上げや運営の支援

(4) 包括的、継続的なマネジメント支援機能の充実

地域のケアマネジャー等のネットワークを構築し、対応困難事例等への支援や日常的個別指導・相談対応を行い高齢者の生活全体を包括したケアマネジメントの継続を推進します。

- ① 当地域内の居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の研修会の開催
- ② 圏域内居宅介護支援事業所ケアマネ支援へ事例検討会の開催
- ③ 個別支援を通じた地域ケア会議の積極的開催

(5) 地域包括支援センターネットワーク連絡会の開催

地域の実情に応じた公正・中立的な活動を進め、地域関係者からの意見を聞くとともに地域包括支援センター活動の理解と協力を得ながらネットワークを構築し、高齢者を重層的に支えていく地域環境づくりを図るため年間数回開催いたします。

- ① ネットワーク連絡会の開催。
- ② 各地区の課題に合わせたテーマで、地区社協協働し、地域福祉推進会議と連携し、地区ネットワーク連絡会の開催。
- ③ テーマを絞った連絡会の開催(医療連絡会・金融機関連絡会)

(6) その他

① チームアプローチの実践

保健師（看護師）・社会福祉士・主任介護支援専門員のそれぞれの専門性を発揮するとともに、チームとして機能するため相互連携や同行訪問等によるチームアプローチを行います。

- ・ チームミーティングの定期開催
- ・ 全国、山形県地域包括・在宅介護支援センター協議会、日本介護支援専門員協会、日本社会福祉士会等専門職団体活動への参加と活動研究
- ・ 外部研修や内部研修を通じた資質向上

② 広報・啓発活動

地域包括支援センター活動の広報・啓発活動を通じて総合相談窓口機能を高めます。

- ・ 地域包括支援センターだよりの発行

③ 社会資源情報の集約および提供

積極的に地域の社会資源情報を集約するとともに、必要に応じてその情報を関係機関に提供します。あわせてその情報を整理、課題を分析して生活支援コーディネーターや地域関係者と一緒に地域診断をしながら福祉活動の提案を推進していきます。

④ 防災対策の推進と感染症への対応

関わりのある方と災害を想定した話し合い機会をもつ取り組みを行い、災害時に関係機関等協力しながら対応できる体制を検討していきます。感染症への防止対策を図り、必要なサービスが提供できるよう支援していきます。

④ 山形市等の行政機関への提言

高齢者保健福祉の推進および総合調整に関して必要な活動について山形市等の行政機関へ提言していきます。

5. 実施計画

	事業内容	備考
4月	・三地区合同介護予防教室（ノルディックウォーキング） ・センター便り 62号発行	第十地区福祉協力員研修会 4/22
5月	・おれんじカフェ in 山商 5/29（共催）	榎沢地区福祉協力員研修会 飯塚地区福祉協力員研修会 5/10
6月	・第1回ネットワーク連絡会 6/19 ・ミニカフェ in やよい チームオレンジ（共催） ・榎沢地区介護予防講座	飯塚地区ふれあいいきいきのつどい
7月	・自立支援型地域ケア会議 7/5(市主催) ・飯塚地区介護予防講座 ・第十地区介護予防講座	第十地区福祉協力員研修会 榎沢地区福祉協力員研修会
8月	・センター便りの 63号発行 ・おれんじカフェ in 山商 8/28(共催)	
9月	・飯塚地区介護予防教室 ・榎沢地区介護予防教室 ・自立支援型地域ケア会議 9/10(包括主催) ・サービス事業所連絡会(霞城北部合同)	榎沢地区福祉推進会議
10月	・ミニカフェ in やよいチームオレンジ(共催) ・第十地区介護予防講座	飯塚地区福祉協力員研修会 10/18
11月	・居宅介護支援事業所連絡会 ・自立支援型地域ケア会議 11/20(包括主催) ・おれんじカフェ in 山商 11/27(共催)	飯塚地区福祉推進会議 11/24
12月	・自立支援型地域ケア会議 12/20(市主催)	
1月	センター便りの 64号発行	
2月	・ミニカフェ in やよいチームオレンジ(共催) ・おれんじカフェ in 山商 2/26(共催) ・第2回ネットワーク連絡会	第十地区福祉推進会議
3月		

随時開催

- ・地域ケア会議の開催・居宅介護支援事業所連絡会(霞城北部合同)
- ・民生委員児童委員と情報交換会・出前講座 随時（いきいきサロンなど）
- ・飯塚地区交通課題を考える会・じょうなんおれんじカフェ in 大原学園の開催検討
- ・市社協相談支援課係研修(月1回)・認知症サポーター養成講座

令和6年度 蔵王地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	蔵王地区					
人口	16,280 人	高齢者人口	5,285 人	高齢化率	32.5%	
地区組織	町内会連合会・自治推進委員会（体育振興会、交通安全委員会、防災防犯委員会、環境保健委員会、青少年育成連絡協議会）、地区社会福祉協議会、地区民生児童委員協議会、福祉協力員連絡会、身体障害者福祉会、保護司会、食生活改善推進員、女性部（婦人部）、子ども育成会等。					
関係機関	居宅介護支援事業所	5	通所型サービスC（運動）	1	看護小規模多機能型居宅介護	0
	訪問介護	4	訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護	1
	通所介護	6	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	3
	訪問型サービス（従前相当）	3	訪問看護	2	介護老人保健施設	1
	通所型サービス（従前相当）	4	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	4
	通所型サービスA	1	短期入所生活介護	4	軽費老人ホーム	1
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	2
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	4		
	医療機関	1 0	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関	4	交番・駐在所	2	いきいきサロン	1 0
	医療機関（歯科）	1 0	金融機関	3		
	調剤薬局	1 5	郵便局	3		
地区特性	地区の概要 蔵王地区は山形市の南東部に位置し、桜田町内から蔵王温泉町内まで広範囲を占める。1つの地区ではあるが、観光地、山間部及び農村地帯、新興住宅地、産業地帯がある。 自然豊かな蔵王地区には、蔵王温泉スキー場やキャンプ場などのレジャースポットや観光地があり、なかでも蔵王温泉は日本屈指の観光地であり、近年開湯 1900 年という由緒ある温泉である。まちづくりも整備されており、飯田町内には 1976 年に高度な医療を推進する山形大学医学部附属病院が設置され、その周辺の区画整理が進み、住宅やマンション、大手スーパーもあり生活し易い地域である。 広範囲の地区で、その町内によって地域特性や課題の違いもあり、お互い助け合いながら生活してきたが、少子高齢化、人口減少から地域の担い手不足が深刻である。					

2. 業務体制

（1）執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

8時30分～17時30分

(但し、夜間や休日は当番職員が電話を所持し緊急の相談に対応する)

(2) 配置職員 (4月1日現在)

- ・センター長 (法人代表者)
- ・社会福祉士 (2名)
- ・保健師 (準ずる者を含む) (2名)
- ・主任介護支援専門員 (1名)
- ・事務職員 (1名)

3. 運営方針

山形市の受託機関として、利用者等の意思及び人格を尊重した上で、自立支援・介護予防・重度化予防を常に念頭を置きながら、地域高齢者の総合相談窓口機能を十分発揮できるように、市担当者、地域・医療・福祉その他の関係機関と連携を図り公平中立な立場で支援する。

4. 重点目標

- ① 地域関係者との連携を深め、迅速で丁寧な相談対応に努める。
- ② 蔵王地区に住む高齢者に関わる相談ごとを分析し、介護予防・疾病の重度化防止、防災、感染症対策を含む地域のニーズを把握し適切に対応する。
- ③ 介護予防と地域支えあいの意識の普及に努める。

5. 実施計画

機能	内容
総合相談支援事業	○関係機関との連携を深める ・民生児童委員定例会や地区社会福祉協議会理事会等、地域の関係会議に職員派遣し、地域包括支援ネットワークを構築することで、適切に相談し易い環境を整える。 ・町内の高齢者いきいきサロンに職員や三者懇談会へ職員を派遣し、地域の実情や課題を把握する。 ・生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、多機関コーディネーター、基幹型地域包括支援センターと月1回オンライン会議を開催し各機関の活動状況と役割について確認する。 ・地域包括支援センターだよりを発行し、地域包括支援センターの啓蒙活動と地域高齢者に必要な情報を発信していく。 ・圏域内の中学校に対して、認知症サポーター養成講座を開催し、若年層への認知症の理解が深められるよう支援する。(中学校運営協議会構成員)
権利擁護事業	○高齢者虐待等への対応 ・成年後見制度利用支援と高齢者虐待への対応、消費者被害の防止のため、行政や警察、生活サポート相談、多機関コーディネーター等と連携し積極的に対応すると共に、支援センターだより等を利用して啓

	蒙活動に努める。 ・介護支援専門員等と共に早期発見・対応する体制を整える。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・圏域内の居宅介護支援事業所管理者と連絡会を開催し、地域の介護支援専門員が抱える課題等情報の集約と後方支援に努める。 ・担当圏域内の居宅介護支援事業所との合同事例検討会を実施し、地域の介護支援専門員との顔の見える関係づくりに努める。 ・個別地域ケア会議を効果的に行い、個別課題解決から地域課題抽出する機能と果すと共に、地域づくりを支援する。 ・自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの提供を支援する。 ・ケアマネジメントに必要な情報を適時発信していく。
介護予防ケアマネジメント事業	・地域住民を対象に、専門職による介護予防講座を計5回企画。栄養・運動・内服・認知症予防・人生会議の内容を盛り込み、介護予防の周知活動を図る。 ・生活支援コーディネーターと協働し、地域の高齢者いきいきサロン等へ職員を派遣し、一般高齢者の介護予防意識の向上を目指す。 ・蔵王コミュニティーセンター及び元木公民館との共催事業を通じて、地域高齢者の介護予防の意識啓発に努める。 ・介護予防支援事業者として、適切にケアマネジメントを実施する。

令和 6 年度 済生会愛らんど地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	第五地区					
人口	7,401 人	高齢者人口	2,137 人	高齢化率	28.9 %	
地区組織	第五地区社会福祉協議会、第五地区町内会連合会、第五地区自治推進委員会、第五地区民生委員児童委員協議会、第五地区福祉協力員連絡会、山形地区保護司会第二分会、第五地区子ども会育成連合会、第五地区青少年健全育成連絡協議会、第五地区体育振興会、第五地区食生活改善推進協議会、第五地区交通安全推進協議会、第五地区遺族会、第五地区若葉会					
関係機関	居宅介護支援事業所		訪問型サービスC（運動）		認知症対応型共同生活介護	1
	訪問介護		訪問型サービスC（栄養）		介護老人福祉施設	1
	通所介護（地域密着型）	1	訪問看護		介護老人保健施設	
	訪問型サービス（従前相当）		通所リハビリテーション		有料老人ホーム	
	通所型サービス（従前相当）	2	短期入所生活介護		軽費老人ホーム	
	通所型サービスA	1	定期巡回随時対応型訪問介護看護		養護老人ホーム	
	訪問型サービスA		認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅	
	通所型サービスC（運動）		小規模多機能型居宅介護	2	介護医療院	1
	医療機関	1 6	コミュニティセンター		老人福祉センター	
	うち往診対応の医療機関	9	交番・駐在所	1	いきいきサロン	8
	医療機関（歯科）	9	金融機関		コンビニ	6
	調剤薬局	1 2	郵便局	3		
地区特性	地区の概要・・・市内中心部に位置。企業、商業、医療機関が多くバスなどの交通機関も充実している。寺院も集中し、寺町として歴史があり、高齢化も進んでいる。（前年比 0.3% 増） 世帯状況・・・単身高齢者、高齢者夫婦世帯が増加。会社員や公務員、教員が多い一方、身寄りがない方（支援者不在）や生活保護受給者も多い。 地域活動・・・個々の健康意識が高く自主性もある。しかし参加者は毎回同じが多く、新規参加者が少ない。 サロンの設置状況・・・地区社協独自にサロン活動の活性化を推奨し、地区毎にサロン活動を進めている。通いの場等となるための場所（ハード面）が少なく課題である。					

※人口は令和 6 年 4 月 1 日現在

令和 6 年度 済生会愛らんど地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

	第八地区							
人口	9,317 人		高齢者人口	2,515 人		高齢化率	27.0%	
地区組織	第八地区社会福祉協議会、第八地区自治会長会、第八地区自治推進委員会、第八地区民生委員児童委員協議会、第八地区福祉協力員連絡会、 防犯協会東部支部、第八地区青少年指導委員会、うめばち青少年育成会、 第八地区老人クラブ連合会、第八地区身体障がい者福祉協会							
関係機関	居宅介護支援事業所		訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護			
	訪問介護		訪問型サービスC（栄養）		介護老人福祉施設 （地域密着型）	1		
	通所介護	2	訪問看護	1	介護老人保健施設			
	訪問型サービス（従前相当）		通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム			
	通所型サービス（従前相当）	2	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム			
	通所型サービスA		定期巡回随時対応型 訪問介護看護		養護老人ホーム			
	訪問型サービスA		認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅	1		
	通所型サービスC（運動）	1	看護小規模多機能型居宅介護	1	特定入居者生活介護			
	医療機関	7	公民館（広域）	1	老人福祉センター			
	うち往診対応の医療機関	3	交番・駐在所	1	いきいきサロン	8		
	医療機関（歯科）	5	金融機関	4	コンビニ	4		
	調剤薬局	6	郵便局	2				
地区特性	地区の概要・・・市内中心部から東部。昭和 30 年代の新興住宅地で生活の場として栄えた町。商店は少ないが交通量は多い。中心部をバスが通り交通環境はいいが、自家用車で移動する住民が多い。 地区の魅力・・・春、市街地を流れる馬見ヶ崎川沿いは、約 2.3km に渡り桜並木が続く市内有数の桜の名所あり。秋、河川敷では山形のソウルフードとして名高い芋煮会フェスティバルがあり多くの市民や観光客が訪れる。地区にある天満神社は非常に歴史的に古く、学問の神様と称される菅原道真公を祀っており、福岡の大附天満宮、京都の北野天満宮、そして小白川天満宮が日本三大天神として徳川幕府時代に幕府祈願所に定められる。歴史もあり四季折々の季節を楽しむことができる地区である。 世帯状況・・・単身高齢者、高齢者夫婦世帯が増加。公営住宅（市営アパート 3 棟・県営アパート 1 棟）があり、高齢者の他、母子家庭も多い。学生が多く人の出入りが激しい。 サロンの設置状況・・・社協サロン登録は少数であるが、定期的に開催している地区が多い。							

※人口は令和 6 年 4 月 1 日現在

令和 6 年度 済生会愛らんど地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	東沢地区					
人口	4,582 人	高齢者人口	1,673 人	高齢化率	36,5%	
地区組織	東沢地区振興会、東沢地区社会福祉協議会、東沢地区町内会連合会、東沢地区自治推進委員会、東沢地区子供会育成連合会、東沢地区青少年健全育成連絡協議会、東沢地区体育振興会、東沢地区食生活改善推進協議会、東沢地区老人クラブ長生会、東沢地区交通安全推進協議会、東沢地区民生委員児童委員協議会、東沢地区福祉協力員連絡会					
関係機関	居宅介護支援事業所	2	訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護	2
	訪問介護	1	訪問型サービスC（栄養）	1	介護老人福祉施設	1
	通所介護	1	訪問看護		介護老人保健施設	
	訪問型サービス（従前相当）	1	通所リハビリテーション		有料老人ホーム	
	通所型サービス（従前相当）	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	1
	通所型サービスA	1	定期巡回随時対応型訪問介護	1	養護老人ホーム	
	訪問型サービスA	1	認知症対応型通所介護		サービス付高齢者向け住宅	
	通所型サービスC（運動）	1	小規模多機能型居宅介護			
	医療機関	1	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	
	うち往診対応の医療機関		交番・駐在所		いきいきサロン	9
	医療機関（歯科）	2	金融機関		コンビニ	2
	調剤薬局		郵便局	1	山形市子育て推進東部児童館	1
地区特性	地区の概要…蔵王のふもとの山間部、自然豊かな環境に位置しており、スーパーや医療機関などの公共施設、交通機関が少ない。昔ながらの隣近所の助け合いが多く見られる。 世帯状況…高齢化率が高い。同居率が高いが、日中は高齢者のみとなる世帯が多い。 サロンの設置状況…7 町内にサロン設置。障害者サロン、コミセンのいき 100 体操がある。 定期的に開催されているサロンが多い。					

※人口は令和 6 年 4 月 1 日現在

2. 業務体制

1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日、年末年始及び創立記念日を除く）

8時30分～17時30分

2) 配置職員（ R6年4月1日現在）

- ・センター長
- ・主任介護支援専門員（1名）
- ・保健師（2名）
- ・社会福祉士（2名）
- ・事務員（1名）

3. 運営方針

大目標：地域住民が、自らの能力を生かしながら、住み慣れた地域でともに支え合い、いきいきとした暮らしができるよう地域共社会の理解を促進し、実施できる。

第五地区、第八地区、東沢地区それぞれの地域の特性に合わせ、その地区で生活している住民及び高齢者等が、自らの能力を生かしながら、限り住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、介護予防の推進及び心身の状況や置かれている環境等を把握し、高齢者等のニーズに応じた支援の充実を図ります。愛らんど地域包括支援センターは、関係する多機関と連携し、公正中立的な立場で、各専門職がそれぞれの専門性を発揮しチームアプローチによる包括的な支援を行います。

4. 重点目標

1) 「加齢を華麗に」を合言葉に介護予防・自立支援に向け、適切なマネジメントを推進し、地域住民が健康の維持・増進を図ることができる

- ・人のライフサイクルにおいて、高齢期になる前に認知症予防や各種フレイル予防について理解を深め、早期から予防活動に取り組めるようにし、地域住民の健康の維持・増進、介護予防を推進する。
- ・健康に不安が生じ、在宅医療や介護が必要となってもサービス等が途切れることなく支援が継続されるよう、本人、介護者に対して ACP の普及や関係機関と連携し支援体制を構築する。
- ・生活支援コーディネーターと協働し、住民主体の通いの場やサロンの運営支援と地域の担い手の発掘や活動のマッチングを進める。

2) 地域共生社会の理解を促進し、住民同士が互いに支えあい、住み慣れた地域で暮らし続けることができる。

- ・これまで構築してきた地区とのネットワークをより強化し、見守り体制や地域課題の早期発見、

早期対応につながるよう、相談を寄せていただきやすい環境づくりに努める。

- ・地域ケア会議を開催し個別の課題解決とともに、抽出された地域課題の解決に向け、行政や基幹型包等括と連携し検討する
- ・地域の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、高齢者以外の地域住民の相談についても、包括的に相談を受け止め必要に応じて適切な機関につなぐ

3) 圏域内の地域包括ケアシステムの確立にむけた取り組みをさらに深化・推進するため、地域にある機関や民間企業等の連携体制を構築する

- ・圏域内医療機関、薬局との連携を図る。
- ・圏域内の多機関（銀行、郵便局、コンビニ、交番、スーパー、事業所）と連携を図る。
- ・圏域内居宅介護支援事業所と事業所に所属する介護支援専門員の後方支援と研修会等の開催（圏域内主任介護支援専門員等と合同企画）

上記の目標を達成するため以下の業務を実施します。

1) 総合相談支援業務

○ 総合相談と実態把握

- ・地域に住む高齢者等に関する様々な相談を受けとめるワンストップ窓口として機能し、チームアプローチにより対応する。
- ・多問題、複合化、複雑化した重層的な相談は多機関協働による包括的な支援をおこなう

○地域ネットワークの構築

- ・地域の関係者やサービス事業所、医療機関、民間企業と信頼関係を構築し、相談、見守り、支援、早期発見、対応につながる地域づくりに努める。

○社会資源の把握と活用

- ・生活支援コーディネーター等と連携し、地域住民のニーズと圏域内において有効な社会資源を把握する。また地域住民に効率的に情報提供ができるよう、情報技術の活用について検討する。

2) 権利擁護業務

- ・地域住民とのネットワークを活用した見守りによる高齢者虐待の未然防止、また早期発見に努め、関係機関と連携しながら適切な支援をおこなう。
- ・地域住民が安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、消費者被害の防止、成年後見制度の利用支援、権利擁護に関する相談支援を行うとともに、地域住民へ啓発を行う。

3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・多様な課題を抱えている高齢者等が地域で安心してその人らしい生活を継続するめに、本人や家族が必要な時に必要な支援やサービスを途切れることなく提供することができるよう、包括的・継続的マネジメントを実施する。
- ・圏域内居宅介護支援事業所と事業所に所属する介護支援専門員と連携をはかり、介護支援専門員が抱える困難事例等に対し、助言や指導等をおこなう。

4) 介護予防ケアマネジメント業務

- ・介護予防・自立支援の考えに基づいた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。マネジメント実施にあたっては、山形市運営方針に基づいた介護予防ケアマネジメントを展開する。
- ・居宅介護支援事業者が介護予防支援を実施するにあたっては、適切なマネジメントが実施できるよう、必要な助言等をおこなう。

5) 防災対策の推進

災害発生時に迅速な対応ができるよう、業務継続計画に沿って平常時から備える。業務継続計画は適宜見直しをおこなう。

6) 感染症への対応

- ・母体施設のマニュアルや手引きに従い、感染防止対策を万全にした上で、相談対応、訪問、地域活動等業務を行う。
- ・母体施設に設置される委員会の参加、および定期的な研修会等の開催により職員に対し周知徹底を図る。

7) 高齢者等虐待防止の措置

利用者の人権の擁護、虐待防止をより推進する観点より、母体施設に設置される委員会の参加、および定期的な研修会等の開催により職員に対し周知徹底を図る。

8) 身体拘束等の適正化の推進

- ・利用者の身体拘束等の適正化を図る観点より母体施設に設置される委員会の参加、指針の整備、定期的な研修会の開催により職員に周知徹底を図る。
- ・やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用やの心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

9) その他

- ・相談記録や関係書類を適切に管理するとともに守秘義務を厳守し、個人情報保護に留意する。
- ・運営規定に利用者等への虐待・拘束の防止、業務継続計画策定を位置づける。
- ・職員資質向上のため、各種研修会へ参加、受講後の情報共有を行う。

5. 実施計画

月	事業内容	備考
4		
5	・ 済生会愛らんどだより〈春号〉発行	
6	・ ネットワーク連絡会（各地区毎） ・ 包括主催自立支援型地域ケア会議	
7	・ 済生会愛らんどだより〈夏号〉発行	
8		
9	・ 県営住宅高齢居住者に関する懇談会（県営あたご団地） ・ 市営住宅高齢居住者に関する懇談会（市営松原住宅・市営天満住宅） ・ 市主催自立支援型地域ケア会議	
10	・ 済生会愛らんどだより〈秋号〉発行 ・ 東部地区文化祭参加 ・ 東沢地区文化祭参加	
11	・ 圏域内居宅介護支援事業所懇談会	
12	・ 包括主催自立支援型地域ケア会議	
1	・ 済生会愛らんどだより〈冬号〉発行	
2	・ 第五地区民生委員懇談会開催 ・ 第八地区民生委員懇談会開催 ・ 東沢地区民生委員懇談会開催 ・ 市主催自立支援型地域ケア会議	
3		
備考	・ 愛らんど健康講座 ・ 第五、第八、東沢地区民生委員児童委員協議会定例会出席（随時） ・ 東沢地区社協定例会出席（毎月） ・ 各地区地域福祉推進会議出席 ・ 第五地区福祉協力員世話人会出席 ・ 各地区福祉協力員研修会出席（随時） ・ 東沢地区ネットワーク会議出席 ・ 地域密着型運営推進会議出席（随時） （小規模多機能型居宅介護事業所及び地域密着型通所介護事業所） ・ 個別地域ケア会議開催（随時） ・ 地区サロン等への参加協力（随時） ・ 我が事丸ごと地域づくり事業協力 ・ 住民主体の通いの場の創出と継続的な支援、担い手の発掘養成 ・ 東部公民館との共催事業 いきいき 100 歳体操 ・ 関係団体との連携にて、地域づくりをすすめる	

令和 6 年度 南沼原地域包括支援センター事業計画書

1. 担当圏域

地区名	南沼原地区					
人口	17,326 人	高齢者人口	5,064 人	高齢化率	29.2%	
地区組織	南沼原地区町内会連合会、南沼原地区民生委員児童委員協議会、南沼原地区社会福祉協議会					
関係機関	居宅介護支援事業所	6	訪問型サービス B	1	小規模多機能型居宅介護	5
	訪問介護	3	通所型サービス C（運動）	0	看護小規模多機能型居宅介護	1
	通所介護	6	訪問型サービス C（運動）	0	認知症対応型共同生活介護	4
	共用型通所介護	1	訪問型サービス C（栄養）	0	介護老人福祉施設	3
	訪問型サービス（従前相当）	3	訪問看護	3	介護老人保健施設	0
	通所型サービス（従前相当）	7	通所リハビリテーション	3	有料老人ホーム	5
	通所型サービス A	1	短期入所生活介護	5	軽費老人ホーム	0
	訪問型サービス A	1	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	0	養護老人ホーム	1
	通所型サービス B	2	認知症対応型通所介護	2	サービス付高齢者向け住宅	3
	医療機関	16	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0
	うち往診対応の医療機関 （一部時間のみ含む）	4	交番・駐在所	1	いきいきサロン	20
	医療機関（歯科）	12	金融機関	5	通いの場	10
	調剤薬局	13	郵便局	2		
地区特性	以前は南沼原村であったが、1954 年に山形市に合併。地区の西側にある沼木は、田畑が多く古くからの集落と須川沿いに住宅団地（パークタウン）が形成されている。新たな居住者も増えている。前明石も農家が多く、三世代同居世帯が多い。竈田、あかねヶ丘、南館は市街地に近く、生活を送るのに便利である。南館、富の中、あかねヶ丘、高堂は、昭和 40 年に住宅が増え高齢者世帯が増加。吉原、若宮周辺は平成 2 年頃に大規模なショッピングモールができた事により住宅が増え、若者世帯が多く住み、そこに住む高齢者は孤立している人も見受けられる。 南沼原地区は農地から住宅地へ様変わりした地域が多く、アパート・マンションも急増。南沼原小学校は僻地校と呼ばれていたが、現在は人口が増大しマンモス校となる。令和 5 年 1 月より新校舎へ移転。急速に都市化が進み人口は増加している。 広範囲であり、町内によって地域特性や課題も違うが助け合いが多く見られる。役員の人数も多く、地区全体で活動する事が困難であるが、地区役員の知識や能力は高く精力的に活動されている。また地域活動参加者が生きがいを感じている人が多い。					

2. 業務体制

（1）執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び12月31日～1月3日を除く）

8時30分～17時15分

（2）配置職員（4月1日現在）

- ・センター長（1名）
- ・保健師（1名）
- ・主任介護支援専門員（2名）
- ・社会福祉士（1名）
- ・事務員（1名）

3. 運営方針

地域高齢者の個々のニーズに誠心誠意対応し、地域住民や関係機関と協働し「高齢になっても住み慣れた地域で支え合いながら、健やかに安心して生活できるまちづくり」に貢献します。

4. 重点目標

10年先、20年先を予測し、地域包括ケアシステムの構築に向け邁進する。

5. 実施計画

(1) 総合相談支援業務

地域役員、介護保険サービス事業所、その他関係機関と連携し地域住民からの相談に誠意をもって対応します。

○総合相談窓口としての機能

- ・地域の社会資源マップやリストの更新・活用
- ・地域ケア会議（自立支援・個別課題解決・地域課題解決）の開催、活用
- ・支援センターたより発行（年4回）

○ネットワークの構築（地区社協、生活支援コーディネーターと連携）

- ・生活支援コーディネーターと月1回連携会議。また週1回情報交換、ケース共有
- ・ネットワーク連絡会の開催（年2回）地区社協と生活支援コーディネーターと共催
- ・地区社会福祉協議会総会への出席（年1回）
- ・民生委員児童委員協議会定例会・三役会への出席（月1回）
- ・福祉協力員研修会の企画と参加（年3回程度）
- ・地域福祉推進会議への協力と参加（年1回）
- ・地域密着型サービス事業所運営推進会議への出席
（小規模6ヶ所、グループホーム4ヶ所 各事業所 年6回）
- ・小規模通所介護事業所運営推進会議への出席（3ヶ所 各事業所 年2回）
- ・住民主体の活動支援
- ・各町内会三者懇談会等への出席（随時）

(2) 権利擁護業務

専門機関と連携を図り、高齢者の尊厳ある生活や権利が護られるよう支援します。

○成年後見人制度の活用支援 啓発活動

○高齢者虐待の対応・早期発見、居宅・事業所向けの啓発活動

○消費者被害の対応と予防のための啓発活動

○認知症の対応

- ・認知症サポーター養成講座の開催（随時）
- ・認知症初期集中支援チームや医療機関との連携
- ・脳いきいきカフェ（認知症カフェ）の開催（月1回）
- ・脳いきいきオンラインカフェの開催（月1回）
- ・ふれあいカフェ（認知症カフェ）の参加（月1回）
- ・地区社協とおれんじチームころとの共催による知って得する認知症講座の開催（年1回）

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

関係機関との連携体制の構築や介護支援専門員に対する支援を行います。住民が安心して介護サービスが受けられるよう介護職のスキルアップ支援を行います。

○介護支援専門員に対する支援

- ・居宅介護支援事業所、小規模多機能施設の介護支援専門員向け研修会や事例検討の企画、運営（年 2 回）
- ・圏域内居宅介護支援事業所の管理者の連絡会（年 6 回）開催
- ・小規模多機能居宅介護の介護支援専門員の連絡会（年 4 回）開催
- ・介護支援専門員に対する対応困難ケース等の個別支援
- 圏域内介護保険サービス事業所研修会の開催（年 2 回）
- 圏域内介護保険サービス事業所交流会の開催（年 1 回）
- 圏域内介護保険サービス事業所連絡会（総会含む）の開催（年 4 回）
- 圏域内介護保険サービス事業所連絡会が行う身近な相談窓口のサポート
- おらっちょプロジェクト（住民、圏域介護保険サービス事業所連絡会、SC、企業等）と地域包括ケアシステムの構築 ICT を活用した地域づくり。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が自助、互助を基本としながら、共助、公助が適切に組み合わせられるよう「自立支援」、「介護予防」「重度化防止」「健康寿命の延伸」の視点に基づき、適切なマネジメントを行います。

- サロンや住民主体の通いの場の立ち上げ、継続支援、実態把握、サポート（随時）
- 生涯現役バリバリ講座（介護予防・健康講座）（年 2 回）
- 町内会、老人クラブ、いきいきサロン等での介護予防や健康づくりに関する講話（依頼時）
- 高齢者移動手段に対する取り組み（バスの乗り方講習開催支援）
- 高齢者移動支援サービスモデル事業のサポート（定例会参加、周知）
- 圏域事業所やポピーと在宅療養や ACP の啓発
- 介護予防手帳、もしもシート、災害時の個別計画等の活用の啓発。
- おらっちょ体操等を活用したフレイル予防の啓発活動

(5) その他

- 日頃から研修会等へ参加し、自己研鑽に励み、複合的課題を抱える高齢者等への相談対応力を高め、チームアプローチを強化する。
 - ・外部研修への参加
 - ・ピアスーパービジョン（毎日）
 - ・同法人居宅介護支援事業所との研修会（毎月）
- 災害時や感染症への対応、感染症防止対策を講じる。（BCP の作成）

	事 業 ・ 行 事 内 容
定例事業	① センター内会議、内部研修(月１回) ⑥ チーム南沼原（圏域内居宅介護支援事業所管理者連絡会） ② 民生委員協議会定例会、三役会 (月１回) (第３水・２ヶ月１回) ③ 脳いきいきカフェ（第２火） ⑦ 小規模ネットワーク(第３火・３ヶ月１回) ④ 脳いきいきオンラインカフェ（第３火） ⑧ ふれあいカフェ(第４月) ⑤ らくせいホール協議会（月１） ⑨ 生活支援コーディネートと連携会議（第２火） ⑩ 高齢者移動支援モデル事業支援(随時) ⑪ 住民主体の通いの場、サロン参加（随時）
４月	・南沼原地区介護保険サービス事業所連絡会（総会・情報交換会）(4/12) ・６者会議(4/22～26予定)
５月	・第１回おらっちょ全体会議 ・センター便り発行 ・包括主催自立支援型地域ケア会議 ・第１回生涯現役バリバリ講座（5/23）
６月	・第１回おらっちょプロジェクトチーム会議(zoom)
７月	・南沼原地区介護保険サービス事業所交流会 ・第２回　南沼原発生涯現役バリバリ講座（7/2） ・山形市自立支援型地域ケア会議
８月	・地域福祉推進会議、第１回ネットワーク連絡会 ・センター便り発行
９月	・第２回おらっちょプロジェクトチーム員会議(zoom) ・おらっちょ研修(窓口動画研修)
10月	・第２回おらっちょ全体会議 ・南沼原地区介護支援専門員研修会 ・包括主催自立支援型地域ケア会議
11月	・第２回南沼原地区ネットワーク連絡会 ・センター便り発行
12月	・山形市自立支援型地域ケア会議
１月	
２月	・南沼原介護保険サービス事業所研修会 ・センター便り発行
３月	・第３回おらっちょプロジェクトチーム員会議(zoom) ・第３回おらっちょ全体会議

令和6年度 金井地域包括支援センター事業計画書

1 担当圏域

地区名	金井地区								
人口	15,469人		高齢者人口		4,603人		高齢化率	29.8%	
地区組織	町内会（町内会連合会）、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会（福祉協力員連絡会）防犯協会、老人クラブ連合会、保護司会、交通安全協会、青少年指導委員会、子ども育成会、体育振興会、須川かわまちづくり協議会、ほなみふれあいスポーツクラブ、ほなみスポーツ少年団 等 金井地区交通網検討委員会								
関係機関	居宅介護支援事業所	6	通所型サービスC（運動）	1	看護小規模多機能型居宅介護	0			
	訪問介護	2	訪問型サービスC（運動）	1	認知症対応型共同生活介護	2			
	通所介護	8	訪問型サービスC（栄養）	0	介護老人福祉施設	1			
	訪問型サービス（従前相当）	0	訪問看護	2	介護老人保健施設	0			
	通所型サービス（従前相当）	3	通所リハビリテーション	1	有料老人ホーム	4			
	通所型サービスA	1	短期入所生活介護	1	軽費老人ホーム	0			
	訪問型サービスA	0	定期巡回随時対応型訪問介護看護	0	養護老人ホーム	0			
	通所型サービスB	0	認知症対応型通所介護	0	サービス付高齢者向け住宅	1			
	訪問型サービスB	0	小規模多機能型居宅介護	1					
	医療機関	9	コミュニティセンター	1	老人福祉センター	0			
	うち往診対応の医療機関	3	交番・駐在所	1	いきいきサロン	16			
	医療機関（歯科）	5	金融機関	3					
	調剤薬局	12	郵便局	2					
地区特性	旧金井地区、昭和40年から50年代に造成された地域、昭和60年から平成初めに造成された地域、平成20年以降に造成された地域がある。金井西部地域は公共交通機関が無いために令和2年度より「金井地域交通網検討委員会」が発足しタクシー活用型のモデル地域となっている。高齢者人口は年々増加傾向にある。 11の町内会で構成されており、町内会連合会、地区社協における関係機関団体との深い連携のもと、三者懇談会を開催し町内の課題に積極的に取り組むなど地域福祉活動も活発である。またサークル活動が活発であり多数の団体がコミセンに登録している。								

2 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 8時30分～17時30分

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長兼保健師（1名）
- ・社会福祉士（1名）
- ・主任介護支援専門員（2名）
- ・事務員兼相談員（1名）

3 運営方針

山形市が推進する地域包括支援センターの中心的機能である

- (1)「総合相談支援業務」
- (2)「権利擁護業務」
- (3)「包括的、継続的マネジメント支援業務」
- (4)「介護予防ケアマネジメント業務」

を地域団体や関係機関と連携を図り、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担います。

4 重点目標

《高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの推進》

高齢者自身のフレイル予防と共に、地域の担い手として活躍できるような介護予防意識の普及促進を図り健康寿命の延伸に繋げられるよう取り組みます。また、ヒヤリングフレイルの予防並びに早期発見・早期対応に取り組むことで「聴こえ」の状態を改善し人とのコミュニケーションや社会活動への参加を促進します。また、生活支援コーディネーターと連携しながら、金井地区の住民同士の支えあい活動の促進に向けた支援をおこなっていきます。

《在宅医療介護連携の推進》

地域包括支援センター便りを配布する際に病院・医院・薬局・歯科医院を個別訪問し、情報共有と共に顔の見える関係作りをおこなっていきます。また、山形市医師会在宅医療・介護連携室「ポピー」と連携しながら在宅医療サービスと介護サービスが包括的・継続的に提供される体制を推進します。

《認知症高齢者とその家族の支援》

認知症に関する正しい情報を提供し、寛容な地域づくりを目指すために圏域内の居宅介護支援事業所・サービス事業所・認知症初期集中チーム・認知症地域支援推進員等と連携を図りながら、住民ボランティアの協力を受けて認知症カフェの継続開催をおこなっていきます。

《家族支援》

介護離職防止以外にも、遠方介護・ダブルケア・老老介護等、家族介護者を取り巻く課題は多様化しています。家族介護者の精神的・身体的・経済的負担について障がい者支援・子育て支援・生活困窮者支援など多機関と連携し、重層的な支援を一層充実していきます。

《地域ケア会議の強化と充実》

自立支援型地域ケア会議を活用しながら、ケアマネジメントの質の向上を図り、地域における課題を多機関が連携して迅速に取り組めるようネットワーク構築をおこないます。不足する資源等の地域課題の把握、介護事業所の抱える課題を情報収集し展開していきます。

《防災対策》

災害発生時に関係機関同士が協力しながら連携した対応ができるようになるために、日ごろからの住民同士や地域内の福祉事業所・関係機関との話し合う機会をもつ取り組みを行います。

《感染症対策》

国が示すマニュアル等を活用して感染防止対策を実施し、高齢者の生活が継続できるよう支援体制を整備します。

5 事業内容

(1) 総合相談・支援業務

あらゆる相談に対応するため医療・保健・福祉機関・地域関係者等とより細かなネットワークを構築し、早期発見・早期対応に努め、地域のワンストップ相談窓口を目指します。また、地域生活課題の解決に向けて重層的に連携・協働を深めます。

(2) 権利擁護業務

高齢者虐待や消費者被害等の問題を抱え困難な状況にある高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を行うことが出来るよう、権利擁護に関する諸制度を活用し専門的・継続的な視点から高齢者の生活の維持を図ります。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の介護支援専門員等とのネットワークを構築し、支援困難事例等への支援や日常的個別指導・相談対応を行い高齢者の生活を包括したケアマネジメントの継続を推進します。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

一貫性・連続性のある総合的な介護予防重視型システムの確立のため介護予防マネジメントの実施と介護予防に関する啓発普及を行います。また、高齢者の健康の保持・増進・閉じこもり予防のための通いの場立ち上げ支援、介護予防講座の開催や生活支援コーディネーターと協働した地域ニーズと資源のマッチングを図ります。

(5) その他

① 職員の資質向上

チームミーティングの定期開催。内部・外部研修への参加。

② 個人情報の保護

相談記録や関係書類を適切に管理。守秘義務を厳守。

6 実施計画

4月	金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ
5月	5/21 自立支援型地域ケア会議（市①） 介護予防講座①「体力測定会・ウォーキングの効果」 センター便りの発行① 居宅事業所拡大幹事会 認知症カフェ
6月	第1回ネットワーク連絡会 金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ
7月	居宅事業所拡大幹事会 7/25 介護予防講座②「高齢者消費トラブル予防」 認知症カフェ

8 月	金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ
9 月	9/20 自立支援型地域ケア会議（包括①） 9/26 介護予防講座③「転倒予防」 センター便りの発行② 居宅事業所拡大幹事会 認知症カフェ
10 月	ネットワーク交流会 金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ 介護予防講座④「ACP」
11 月	11/8 自立支援型地域ケア会議（市②） 介護予防講座⑤「栄養」 介護予防講座⑥「骨粗鬆症」 11/27 介護予防講座⑦「ヒヤリングフレイル」 居宅事業所拡大幹事会 認知症カフェ
12 月	12/12 介護予防講座⑧「薬」 金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ
1 月	介護予防講座⑨「介護保険制度と介護保険事業所について」 居宅事業所拡大幹事会 認知症カフェ
2 月	第 2 回ネットワーク連絡会 2/21 自立支援型地域ケア会議（包括②） センター便りの発行③ 介護予防講座⑩「認知症理解」 金井地区居宅介護支援事業所・包括合同事例検討会・居宅事業所幹事会 認知症カフェ
3 月	居宅事業所拡大幹事会 認知症カフェ

令和6年度 山形市基幹型地域包括支援センター 事業計画

1. 業務体制

(1) 執務時間

月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）
8時30分～17時30分

(2) 配置職員（4月1日現在）

- ・センター長
- ・保健師（1名）
- ・社会福祉士（1名）
- ・作業療法士（1名）
- ・主任介護支援専門員（1名）

2. 運営方針

高齢者が住み慣れた地域で、医療、介護、介護予防等が包括的に確保され自立した生活を送るための地域包括ケアシステムの構築及び推進、地域支援体制構築に向けて、各地域包括支援センターや第一層生活支援コーディネーターと一体的に取り組む。さらに地域包括ケアシステムの確立に向け包括的支援事業、サービス事業所との連携促進を図る。

3. 重点目標

- (1) 地域包括ケアシステムの確立に向け、システム（仕組みや活動含む）の見える化および周知・啓発を図る。
- (2) 地域包括支援センターの課題集約・分析や対応方法の検討を行い解決に向けた取組を図る。
- (3) 多機関・多分野との効果的な連携を行い、介護・介護予防・保健・医療・地域が一体となった具体的方策の実施を図る。
- (4) 災害や感染症の発生に備え、総体的に事業の継続を実現できる体制整備を図る。

4. 業務内容(目標・計画)

事業項目/目標		計 画	協働機関	実施時期
(1) センターが地域包括ケアシステムの中核的機関となり、地域包括ケアシステムの確立や地域づくりに関する助言並びにセンターが抱える課題の集約・分析や対応方法の検討を行う。		○各センターの業務会議等に定期的に訪問し、課題の集約を行う。 ○集約した課題の分析や対応方法の検討等を行う。 ○一連の作業や分析手法など、見える化に向けた活動を実施する。	○地域包括支援センター・山形市長寿支援課・第1層生活支援コーディネーター	・随時（毎月定例）
(2) センターが地域課題を	① 地域ケア会議や多機関連携の会議等の開	○包括が企画、開催する会議等の打合せから参加し開催支援を図る。	○地域包括支援センター・第1層第2層	・通年

把握し、解決していくための支援を行う。	催支援を行い、センターと在宅医療や認知症を含む様々な分野の関係機関とのネットワーク構築を図る。	○ネットワーク構築に必要な情報の提供や多分野との連携できる環境作りを行う。 ○ネットワークの見える化に向けた活動を実施する。 ○ネットワーク構築しやすい環境づくりとして ICT 活用を促進する。	生活支援コーディネーター・おれんじサポートチーム・ポピー・福祉まるごと相談・成年後見センター・長寿支援課・介護保険事業所等・その他多様な機関（関連する機関等）	
	②課題整理の場を設け、各地域の地域包括ケアシステムの確立に向けた課題の抽出と整理を行うとともに、課題解決に向けた支援を行う。	○圏域単位の課題について、センターが取組む活動、対策協議等を支援する。 ○各センターからの相談、訪問及び各種会議等での見出された課題（圏域をまたぐ市全域の課題等）について集約し、課題整理会議に諮る。 ○市と共同した課題整理会議の開催 ○山形市地域ケア調整会議への課題提案の支援を行う。 ○課題整理から課題対策への会議（課題検討会議やワーキングなど）の開催支援、および必要により基幹型主催会議も行う。	○地域包括支援センター（機能別部会）・長寿支援課	
(3)センターの機能を強化していくための支援を行う。	①センターの日常的な業務や、複雑な事例等に対する、助言・相談・同行・好事例等の共有などの支援を行う。	○会議参加や同行など、センター機能の向上に必要な活動を行う。 ○各センター機能の平準化および機能強化に向けて、好事例の取組や様々な情報の提供を行う。（きかん新聞や広報紙の作成・配布） ○情報共有しやすい環境づくりのため ICT 活用を促進する。（メール、MCS、YouTube 配信、社協ブログの活用）	○地域包括支援センター・長寿支援課	・通年
	②センターへの訪問や情報交換会、機能別部会の開催支援を通し、センターの業務の実態把握や抱えている課題を明	○各センターへの訪問、会議への参加（業務会議・個別ケア会議・ネットワーク会議・自立支援型地域ケア会議打ち合わせ等） ○機能別部会、ブロック会議、各幹		

	らかにする。	事会等への参加		
	③センターの課題解決及び職員の資質向上のために研修を企画、開催する。	○各センターのニーズに伴い、センターの企画する研修等の後方支援。 ○多機関連携の環境づくりのために必要な研修の企画、開催を行う。(SHOP会議(またはその目的に沿う新しい企画)など)		
(4) 山形市のセンターの代表として、各種会議への出席または出席するセンターの調整を行う。		○おれんじサポートチーム関連会議 ○ポピー運営会議 ○市社協等の会議(地区社協会長連絡会、福祉協力員代表者会議等の市全域に関する会議) ○その他、今後の連携構築に関するための会議への参加 ○各センターや機能別部会の外部からの研修依頼や参加状況の把握を行う。	各種関係機関(おれんじ関連) : 情報交換会・事例検討会各月毎月 (ポピー関連) : 運営会議 2 カ月に 1 回、打合せ必要時 (生活支援コーディネーター関連) : 毎週ブロック打ち合わせ、月 1 回研修会	会議日程スケジュールに沿って参加
(5) サービス事業者間の連携や課題共有のための支援を行う。	①介護事業所又は介護予防・生活支援サービス事業所の連絡会議等の開催を支援し、地域包括ケアシステムの確立に向けた事業所間の連携促進や課題の共有を図る。	○各介護保険事業所連絡会の開催支援。圏域ごとでの開催を行う。 ○課題整理に伴い、必要に応じた未結成連絡会の結成支援を行う。 ○介護保険事業所連絡会の体系促進(代表者会議やブロック会議などの会議の企画・開催)および進捗状況の把握を行う。	居宅介護支援事業所・介護保険サービス事業所 (地域包括支援センター他、包括的支援事業所や協議に必要な関係機関)	・各連絡会の年間計画に沿って実施
	②居宅介護支援事業所の情報交換の場を設け、連携の促進及び課題の抽出と課題解決に向けた必要な取り組みを行う。	○居宅介護支援連絡会の開催支援および課題の共有のための幹事会への参加し、協議の促進を行う。 ○居宅介護支援連絡会と機能別部会や課題整理に伴う会議をつなぎ、課題の共有・検討を行うように支援する。		
	③サービスの質の向上に向けて、サービス事業者との間で山形市が目指す姿を共有しながら、	○市と協働し、介護保険事業所連絡会の活動を活かし、地域に必要なサービス情報の広報を支援する。 ○SNS などの活用など効率的、効果		

	サービス事業者による効果的な取組の共有や市民に対する周知等を行う。	的な周知啓発に取り組む。 ○介護サービス等普及啓発事業の取組		
(6)生活支援コーディネーターと連携を図りながら、地域資源の把握や開発に関する支援を行う。		○第1層生活支援コーディネーター生活支援コーディネーターの打合せ等の会議への参加を行う。 ○関係機関と生活支援コーディネーターとの共有を図るため、多機関と生活支援コーディネーターをつなげ、活動を支援する。	第1層・第2層生活支援コーディネーター (地域包括支援センター他、包括的支援事業所や協議に必要な関係機関)	・ 通年
(7) 地域共生社会構築および重層的支援体制整備に向けた多機関との連携を行う。	①在宅医療介護連携室「ポピー」、おれんじサポートチーム、生活支援コーディネーターと連携し、地域包括ケアシステムの確立に向けた必要な取組みを行う。 ②福祉まるごと相談員、障がい相談支援事業所と連携し、山形市の地域共生型社会の構築に向けた必要な取組みを行う。	○各事業の連携のため、打合せやワーキングなどの会議に参加し意見共有を図る。 ○課題整理に伴う課題解決に向けるため、多機関とポピー・おれんじサポートチームをつなげ、活動を支援する。 ○福祉まるごと相談と多機関連携のシステムを共有し、年間計画を作成する。 ○センターとまるごと相談と共通する課題について会議やワーキングを協働開催する。 ○高齢者施策と障がい者施策との連携のため、センターと障がい者支援センターをつなげ、活動を支援する。	○地域包括支援センター・第1層第2層生活支援コーディネーター・おれんじサポートチーム・ポピー・福祉まるごと相談・成年後見センター・長寿支援課・介護保険事業所等・その他多様な機関（関連する機関等）	・ 通年
(8)災害や感染症の発生に備え、日頃よりセンターとの連携体制を確保し、災害や感染症によりセンターが業務遂行困難になった場合に、当該センターにおいて必要な総合相談支援業務、権利擁護業務、介護保険適用調整等の業務が継続して実施されるよう対応を行う。		○市と協働し、災害、感染症の発生に備えた連携体制の実施。(発生時支援のフローの備え、シミュレーションの実施)。 ○各センターと地域や福祉団体等との防災の取組事例の把握や情報収集 ○情報把握・収集を行う。	○山形市長寿支援課 ○包括支援センター他、包括的支援事業所 ○第1層生活支援コーディネーター	4 月 ～ (業務点検を実施できる月)
(9) その他、基幹型地域包括支援センターのスキルアップ向上を行う。		○外部研修への積極的参加。 ○内部研修のほか、センター開催の研修会へも参加する。		最低年 1 回 以上

指定介護予防支援事業について

1 介護予防支援事業所の指定対象の拡大

令和6年度の介護保険法の改正においては、地域包括支援センター（以下「包括」）の業務負担軽減を目的として、指定居宅介護支援事業所（以下「居宅」という）も介護予防支援の指定対象となった。

なお、居宅が指定を受けて介護予防支援を実施する際には、包括の一定の関与が求められている。

2 指定状況(令和6年7月1日時点)

	指定日	事業所名	事業所所在地	事業者名
1	R6.4.1	楽聖ケアプランセンター	山形市江俣四丁目18番26号 こころのクリニック山形ビル1階	医療法人社団楽聖会
2	R6.4.1	とかみ共生苑居宅介護支援事業所	山形市富神前6番地	社会福祉法人やまがた市民福祉会
3	R6.4.1	指定居宅介護支援事業所愛日荘	山形市大字妙見寺4番地	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山形県済生会
4	R6.4.1	さくらパレス指定居宅介護支援事業所	山形県山形市桜田西四丁目1番14号	医療法人社団悠愛会
5	R6.4.1	医療法人徳洲会山形徳洲会介護センター	山形市清住町二丁目3番51号	医療法人徳洲会
6	R6.4.1	ゴールデンスタッフ山形居宅介護支援センター	山形市上町五丁目5番地27号 フォレストネットビル201	株式会社ゴールデンスタッフ
7	R6.4.1	指定居宅介護支援事業所サニーヒル山寺	山形市大字山寺1973番地335	一般財団法人山形市健康福祉医療事業団
8	R6.4.1	指定居宅介護支援事業所サニーヒル菅沢	山形市すげさわの丘727番地20	一般財団法人山形市健康福祉医療事業団
9	R6.4.1	介護福祉施設 燦燦	山形市十文字字大原848番地1	株式会社アドエイション
10	R6.5.1	居宅介護支援事業所ちとせ	山形市落合町205番地	社会福祉法人いずみノ杜
11	R6.6.1	ほほえみ介護	山形市七日町二丁目7番43号	有限会社ほほえみ介護
12	R6.7.1	指定居宅介護支援事業所すげさわ	山形市みはらしの丘46番地	社会福祉法人山形市社会福祉事業団
13	R6.7.1	指定居宅介護支援事業所たきやま	山形市大字岩波5番地	社会福祉法人山形市社会福祉事業団

3 包括の一定の関与

(1) 包括的支援事業業務委託契約における変更点

令和6年度包括的支援事業業務委託契約仕様書において、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として「指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者に対し、介護予防サービス計画の検証を行うこと。また、事業の適切かつ有効な実施のために、必要に応じ助言を行うこと。」を追加。

(2) 包括と居宅の連携について

居宅が直接介護予防支援を実施するに当たっては、利用者の居住圏域の包括と必ず連絡をとり、連携しながら、適切に事業を行っていただきたい旨、居宅及び包括に依頼している。

<居宅と包括の連携(例)>

- ・これまで包括からの委託で担当していたケースについて、契約の切り替えや利用者への説明などを包括と居宅介護支援事業所で相談して進める
- ・包括を介さずに直接居宅介護支援事業所で受けたケースを包括へ連絡し共有する
- ・居宅が作成した介護予防サービス計画について包括に助言を求める

4 包括から居宅への一部委託について

包括から居宅への一部委託は引き続き可能であり、介護予防支援の指定を受けた居宅についても、包括からの委託により介護予防支援を行うことができる。

また、介護予防・日常生活支援総合事業のみを利用する場合の介護予防ケアマネジメントについては、今後も原則として包括が実施するが、こちらもこれまでと同様に一部委託を行うことが可能である。

【参考：介護予防支援と介護予防ケアマネジメント】

	介護予防支援業務	介護予防ケアマネジメント業務
実施事業者	地域包括支援センター又は指定居宅介護支援事業所	地域包括支援センター
業務形態	指定	業務委託
対象者	要支援1又は2の認定を受けた方のうち、予防給付を利用する方	・基本チェックリストにより「事業対象者」となった方 ・要支援1又は2の認定を受けた方のうち、介護予防・日常生活支援総合事業のみを利用する方
一部委託	地域包括支援センターのみ、指定居宅介護支援事業所へ一部委託が可能（法115条の23第3項）	指定居宅介護支援事業所へ一部委託（再委託）が可能（法115条の47第6項）
チェック機能	指導監査により、介護保険サービスとしての人員体制や業務実施状況をチェック	委託者が実績報告書から仕様書に基づく業務内容かをチェック

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金 に係る令和6年度分の評価結果について

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金）の令和6年度分の集計結果が厚生労働省より3月12日に公表されたため、報告いたします。

1 当該交付金制度の概要

平成29年に、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組の推進が制度化された。

この一環として、市町村の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標設定のもとで点数化し、その順位に応じて、高齢者の自立支援と重度化防止等に関する市町村の取組を一層推進する「保険者機能強化推進交付金」及び公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるための「介護保険保険者努力支援交付金」が自治体の財政的インセンティブとして、交付される仕組みが創設された。

2 評価指標（主なもの）

(1) 保険者機能強化推進交付金（山形市 317 点/配点合計 400 点）

目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする（75 点/100 点）

- ① 介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。
- ② 自立支援、重度化防止等に関する施策の実施状況を把握し、必要な改善をしているか。

目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する（96 点/100 点）

- ① 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。
- ② 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する（76 点/100 点）

- ① 介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携し必要な取組を実施しているか。
- ② サービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たり、庁内や関係者との連携体制が確保されているか。

目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む（70 点/100 点）

- ① 短期的、長期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率

(2) 介護保険保険者努力支援交付金（山形市 310 点/配点合計 400 点）

目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する（82 点/100 点）

- ① 介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当り、データを活用して課題の把握を行っているか。
- ② 生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する（74 点/100 点）

- ① 認知症初期集中支援チームが定期的な情報連携体制を構築し、活動しているか。
- ② 認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する（84 点/100 点）

- ① 地域の医療・介護関係者等が参画する会議で、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。
- ② 患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。

目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(70 点/100 点)

※保険者機能強化推進交付金 目標Ⅳ と同じ評価指標

3 評価結果（令和 6 年度分）

保険者機能強化推進交付金	3 1 7 点／ 4 0 0 点
介護保険保険者努力支援交付金	3 1 0 点／ 4 0 0 点
合計	6 2 7 点／ 8 0 0 点 (全国 4 位、高齢者人口 5 ～10 万人 1 位)

4 山形市への令和 6 年度交付額（内示額）

市町村の第 1 号被保険者数と評価指標の得点に応じて配分される。

- 保険者機能強化推進交付金 24,410 千円
- 介護保険保険者努力支援交付金 49,283 千円 計 73,693 千円

5 交付金を活用(充当)して実施する主な事業

山形市では、保険者機能強化推進交付金を財源に、より自立支援・重度化防止に資する事業として、「聴こえくつきり事業」、「介護予防モデル再構築事業」、タクシーを活用した「高齢者移動支援サービスモデル事業」などの先駆的な取組を実施するとともに、介護保険保険者努力支援交付金では、介護予防・健康づくりに資する取組として、介護予防・日常生活支援総合事業の「通所・訪問・生活支援サービス事業費」等へ充当している。

6 令和 7 年度交付金に係る評価に向けて

取組や体制の評価項目では概ね得点できているものの、「高齢者人口当たりの認知症サポーター数」等、全国で上位何%の位置にいるかどうか相対的に評価される項目で得点が低くなっているところがある。

評価指標は年度ごとに一部または全部の項目について見直しされるが、令和 7 年度に向け、令和 6 年度評価指標において得点が低い項目等を関係機関等で共有し、改善できる項目がないか取組の検討、実施していく。

「介護の職場」魅力・活力くるりんプロジェクト(生産性向上モデル事業)について

1 目的

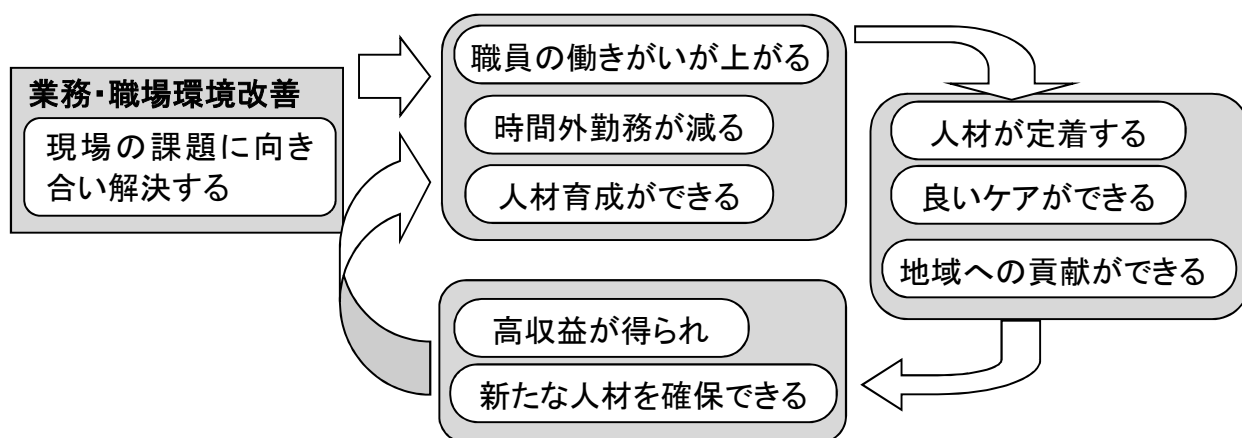
本事業は、内閣府から令和4年3月30日に地域再生計画（令和4年度～令和6年度）の認定を受けた、『介護発！魅力ある職場づくりによるYAMAGATA発展プロジェクト計画』の一環として、国のデジタル田園都市国家構想交付金（事業費の2分の1）を活用して事業を実施するものである。

介護業界が先頭に立って、現場の働き方や労働環境の改革、DXの推進などの生産性向上を行い、介護職員が山形市の介護現場で働きたいと思える環境づくりを推進する取組みである。

さらに、障がい、保育等の福祉分野や他の業界に横展開をすることで、「ひと」と「しごと」の好循環を生み出し、「まち」が活性化していく仕組みを創り出す、全国に先駆けた先進的な取組みである。

【参考】介護現場における生産性向上とは

『生産性向上＝テクノロジーの活用、業務を効率化』ではなく、
生産性向上の本質は『現場に向き合い、人を育てること』である。



2 内容

本事業は、専門のアドバイザーが業務改善や職場環境の改善の伴走支援を行うことにより、働きやすい職場環境を整備し、生産性、働きがい、業務の質の向上や、人材確保・定着を促進するものである。

3 令和5年度の実施結果

(1) 事業実施者 山形市

(2) 事業受託者（伴走支援者） 株式会社TRAPE（トラピ）※

※介護現場の生産性向上や働きがい向上、働き方改革、専門人材育成、well-being 教育などを通じて、介護業界をアップデートしている。山形市とは、令和4年3月30日に「地方創生の推進に係る包括連携に関する協定」を締結し、連携してサービスの質的向上などを図っている事業者である。

(3) 生産性向上モデル事業所

①社会福祉法人清桜会 小規模特別養護老人ホーム大曾根（令和4年度実施）

②株式会社cocolo 訪問介護こころ（令和5年度実施）

③社会福祉法人輝きの会 特別養護老人ホームいきいきの郷（令和5年度実施）

④株式会社タイヨウ 小規模多機能型居宅介護ソーレホーム西田（令和5年度実施）

※①はR4実施のモデル事業所で、R5は改善活動定着に向けたフォローアップを行った。

②～④はR5実施のモデル事業所で生産性向上の集団伴走支援を行った。

(4) 生産性向上に係る令和5年度伴走支援の取り組みの流れ ((3)の②～④事業所を対象)

ステップ1	改善活動の準備	9月
経営層から全スタッフに目的や意義を直接語り掛け、生産性と働きがいの向上についての共通理解を図る。プロジェクトチームを事業所内に立ち上げ、狙いや意味合いを深堀りする。		
ステップ2	現場課題の見える化	9月
複数のアンケートを全職員へ実施することで現場の課題を可視化し、可視化された課題をもとに取り組むべきテーマを全職員での対話により決定する。		
ステップ3	実行計画の作成	9月
絞り込んだ課題に対して、解決に向けた道筋を具体的に設計する。		
ステップ4	改善活動の実施	10月～1月
現場改善プランをもとに、日々小さな改善を繰り返す。自分たちで考え、小さな失敗や疑問も放置せず、諦めず修正してトライしていく習慣を身につける。		
ステップ5	改善活動を振り返る	2月
改善活動後の効果検証を行い、良かった点や今後改善する点の検討を行う振り返りミーティングを実施する。		
ステップ6	実行計画の練り直し	2月
残った課題の深堀りや、新たに取り組む課題等について対話を深め、改善活動の定着に向けて実行計画の見直しを行う。		

(5) 生産性向上に係る取り組み成果の一例

事業所	取り組みの成果	取り組み前	取り組み後
小規模特別養護老人ホーム大曽根	1週間の残業時間が85分減少した(令和4年度の成果)→令和5年度も残業時間の減少が継続している	1週間の残業時間:150分	1週間の残業時間:65分
訪問介護こころ	相談体制が明白になり職員の定着率が高くなった	月に1～2名が離職していた	離職率が0%となった。
特別養護老人ホームいきいきの郷	業務改善を行った結果、ナースコール対応で困ることがあると回答した職員の割合が22%減少した	ナースコール対応で困ることがある95%	ナースコール対応で困ることがある73%
小規模多機能型居宅介護ソーレホーム西田	経過記録や日報のルールを明確化し、必要な情報共有ができるようになったと回答した職員の割合が28%増加した	情報共有ができていると感じる43%	情報共有ができていると感じる71%

※事業所内職員向けのアンケート結果より

4 令和6年度の取り組み

- ・これまでのモデル事業所においては、フォローアップとして改善活動の定着、法人内横展開への支援、ICT導入等を活用した取り組みを検討する。
- ・介護事業所向けのセミナーを継続して開催し、生産性向上にまだ取り組んでいない他の介護事業所への普及・啓発を図る。
- ・生産性向上取組経験者(メンター)が中心となり、介護現場での課題や悩みを事業所間同士で共有、相談し合える場となる「山形市生産性向上コミュニティ」を運営し、介護事業所への横展開を図る。
- ・これまでのモデル事業所の業務改善成果や、生産性向上の取り組みを介護業界から他業界へ伝播するため、モデル事業所を選定し、生産性向上の取り組みを進めるほか、他業界向けセミナーを開催する。

令和 6 年度地域包括支援センターの評価事業について

1 評価事業の流れ

- (1) 各地域包括支援センター（以下「センター」）による自己評価
- (2) 市で自己評価結果の確認・ヒアリングの上、内容を整理し、山形市地域包括ケア推進協議会（以下「推進協議会」）へ報告
- (3) 推進協議会において運営体制や業務の適正化等の観点からの確認と意見聴取
- (4) 各センターへ推進協議会の意見等を提供
- (5) 評価結果、意見に基づき、各センター及び市による業務の見直し、運営体制の検討
- (6) 改善事項等の推進協議会への報告

2 スケジュール

令和 6 年 6 月実施済み	センターへ令和 5 年度業務の自己評価依頼 （国調査票及び市の独自票） 各センターから市へ自己評価票提出
8 月～9 月	センターへの業務ヒアリング
9 月中	センターの自己評価及びヒアリング結果のとりまとめ
9 月 24 日	経営者・センター長合同会議にて概要報告
12 月	推進協議会にて報告、評価及び意見聴取
令和 7 年～	推進協議会の意見等を各センターへ提供 →・各センターによる業務の見直しや事業計画等への反映 ・市による次年度の取組の検討や次年度予算への反映

3 センターへの業務ヒアリングについて

自己評価内容を基に組織運営体制、個別業務、事業間連携等の運営状況、業務上の課題についてヒアリングを実施します。今年度は第 9 期高齢者保健福祉計画初年度であるため、市の独自票の項目の見直しを行い、計画に関するヒアリングも実施します。

地域包括支援センターの設置者が指定介護予防支援等に係る業務の一部を委託することができる指定居宅介護支援事業者の承認について

【追加事業所（１事業所）】

● 市内 １事業所

事業所情報	事業所名		居宅介護支援事業所ちとせ
	事業所番号		0670105105
	所在地		山形市落合町205番地
	指定年月日		令和6年4月1日
事業者情報	事業者名		社会福祉法人いずみノ杜
	所在地		山形市落合町205番地
	介護保険事業	事業所数 (居宅含)	3箇所
		サービスの種類 居宅介護 支援以外	・小規模多機能型居宅介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
		介護保険以外の事業	なし

指定介護予防支援事業等の受託可能事業所一覧

県内

令和6年6月25日現在

山 形 市	
1 山形市社会福祉協議会居宅介護支援事業所	36 エ・アロール コンストラクション・マネジメント
2 さくらバレス指定居宅介護支援事業所	37 居宅介護支援事業所 けやきの森
3 蔵王やすらぎの里指定居宅介護支援事業所	38 ライフサポートセンターめだか
4 指定居宅介護支援事業所愛日荘	39 居宅介護支援事業所さくらホーム山形
5 総合福祉施設いきいきの郷	40 居宅介護支援事業所櫻の木
6 指定居宅介護支援事業所すげさわ	41 あんずの家居宅介護支援事業所
7 篠田指定居宅介護支援事業所	42 楽聖ケアプランセンター
8 ニチケアセンター山形	43 ゴールデンスタッフ山形居宅介護支援センター
9 みこころの園指定居宅介護支援事業所	44 居宅介護支援事業所 福寿乃郷
10 株式会社あつるケアサービス	45 ケアプランセンターEMIO
11 とかみ共生苑指定居宅介護支援事業所	46 至誠堂ケアプランセンターみらい
12 敬寿園居宅介護支援事業所	47 ケアプランセンターすみれ
13 サンシャイン大森居宅介護支援センター	48 居宅介護支援事業所 くるみ
14 指定居宅介護支援事業所ながまち荘	49 指定居宅介護支援事業所 虹
15 あかねヶ丘ケアセンターあかねヶ丘居宅介護支援事業所	50 セントケア訪問看護ステーション山形
16 指定居宅介護支援事業所サニーヒル菅沢	51 グラシアスケアプランセンター
17 指定居宅介護支援事業所サニーヒル山寺	52 ほほえみ介護
18 なごみの里指定居宅介護支援事業所	53 SOMPOケア山形あかねヶ丘居宅介護支援
19 愛和ケアセンター	54 居宅介護支援事業所結いの和
20 居宅介護支援事業所訪問看護ステーションやまがた	55 萬屋薬局ケアプランセンター松の実
21 湖山病院ケアプランセンター	56 訪問看護ステーションなないろ
22 指定居宅介護支援事業所済生会山形訪問看護ステーション	57 居宅介護支援事業所かけはし
23 笠原整形外科居宅介護支援センター	58 ふくふくケアプランセンター
24 居宅介護支援事業所六日町あいあい	59 いちまる居宅介護支援事業所
25 居宅介護支援事業所くろさわ	60 居宅介護支援事業所わが家
26 いずみケアセンター居宅介護支援事業所	61 居宅介護支援事業所心音
27 居宅介護支援事業所 馬見ヶ崎	62 スマイルプランセンター心意気
28 山形徳洲会介護センター	63 居宅介護支援事業所あいら
29 指定居宅介護支援事業所たきやま	64 あすなろ居宅介護支援事業所
30 居宅介護支援事業所つばさ	65 居宅介護支援事業所つばさ北町
31 介護福祉施設 燦燦	66 居宅介護支援事業所ゆうじん
32 アエル介護サービス	67 居宅介護支援事業所いろは
33 山形ケアセンターそよ風	68 ライフサポートセンターめだか山形南
34 ソーレケアセンター花楸	69 ケアコンサルティングオレア山形
35 指定居宅介護支援事業所よつば	
市内 計 69 件	

天 童 市	南 陽 市
1 指定居宅介護支援事業所あこがれ	1 公徳ほのぼの居宅支援センター
2 多田木工製作所指定居宅介護支援事業所	2 南陽市社会福祉協議会居宅介護支援事業所
米 沢 市	
3 居宅介護支援事業所つばさ天童	1 サンプラザ米沢居宅介護支援センター
4 SOMPOケア天童居宅介護支援	2 楽らくケアセンター居宅介護支援事業所
5 B&Gケアマネジメントサービス	3 ケアプランセンターなごみ
上 山 市	4 成島園ケアプランセンター
1 指定居宅介護支援事業所ケアサポート蔵王(みゆき会)	5 サンファミリア米沢居宅介護支援センター
2 指定居宅介護支援事業所みずほ	6 スマートライフ かいこの窓口
3 医療法人社団須田医院須田整形外科医院	
4 居宅介護支援事業所はらだ	鶴 岡 市
5 上山市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所	1 瑞穂の郷 ケアプランセンター
6 居宅介護支援事業所 ながすず	2 支援センター温寿荘
7 SOMPOケア上山居宅介護支援	3 ケアプランセンターひだまり
8 いちまる上山居宅介護支援事業所	4 永寿荘居宅介護支援センター
山 辺 町	川 西 町
1 メルヘン指定居宅介護支援事業所	1 在宅介護支援センターそよ風の森
2 スマイルやまのべ居宅介護支援事業所	河 北 町
中 山 町	1 社会福祉法人河北町社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所
1 ケアプランセンターぷらむ	小 国 町
寒 河 江 市	1 ケアプランセンターくるみ
1 寒河江やすらぎの里指定居宅介護支援事業所	酒 田 市
2 寒河江市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所	1 サン・シティ指定居宅介護支援事業所
3 居宅介護支援事業所つつじ	2 ニティケアセンター酒田
4 長岡観音福祉相談センター西村山介護計画室	高 畠 町
新 庄 市	1 オフィス山形居宅介護支援事業所
1 医療法人徳洲会 新庄徳洲会介護センター	長 井 市
朝 日 町	1 寿泉荘居宅介護支援事業所
1 ふれあい荘指定居宅介護支援事業所	市外 計 41 件

県外

北 海 道	茨 城 県
1 はるとりの里居宅介護支援事業所	1 指定居宅介護支援センターかさまグリーンハウス
2 清幌園居宅介護支援事業所	2 居宅介護支援事業所 瀧病院
青 森 県	東 京 都
1 介護相談所テラ	1 有限会社白鷺介護サービス
岩 手 県	2 多摩済生ケアセンター
1 松園第一病院指定居宅介護支援事業所	3 なでしこプランセンター
2 あったかいごセンター指定居宅介護支援事業所	神 奈 川 県
宮 城 県	1 ケアセンターあさひ
1 セントケア仙台	2 指定居宅介護支援事業所かけはし
2 総合福祉ツクイ太白	3 介護老人保健施設ほほえみの丘
3 エバーグリーンシティ・寺岡居宅介護支援事業所	千 葉 県
4 すみれ居宅介護支援事業所	1 ケアサポートたちばな
5 みちのく介護支援センター	2 ひばりサービス船橋センター
6 エムソー居宅介護支援事業所仙台長町	3 ケアプランすみれ
7 アルバイン川崎	4 居宅介護支援事業所星の子
秋 田 県	5 医療法人社団淳英会 おゆみの居宅介護支援事業所
1 秋田市社協居宅介護支援秋田事業所	長 野 県
2 秋田けやき会居宅介護支援事業所	1 老人保健施設あららぎ
福 島 県	愛 知 県
1 指定居宅介護支援事業所かまた	1 山田外科内科居宅介護支援事業所
2 社会福祉法人郡山市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所	富 山 県
3 ケアプランセンターらこば	1 居宅介護支援事業所ひより
4 JA会津よつば福祉支援センターみどり	
栃 木 県	
1 ケアプランゆう	
2 大田原市在宅介護支援センター椿寿荘	県外 計 36 件

山形市高齢者保健福祉計画(第8期介護保険事業計画) 令和5年度 評価結果

※評価結果 ◎=80%以上達成、○=79-60%、△=59-30%、×=29%以下

I 数値目標等の進捗状況及び評価

1 計画の目標 (目標値に対し、達成した割合(%)によって評価)

(1) 全体の目標

要介護認定を受けずに健康に生活している高齢者の割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
84.3% / 84.1% 100.2%	◎	◎	スライド3

(2) ビジョンの目標

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
304 / 420 72.4%	○	○	スライド4~14

(3) 給付費適正化の取組目標

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
70 / 70 100.0%	◎	◎	スライド15

II 介護給付費等対象サービスの種類ごとの量の見込みの進捗及び評価

(計画時に想定した数値と実績の差がどれくらい小さいかを評価)

1 要介護(要支援)認定者数の推移

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
71 / 90 78.9%	○	○	スライド16

2 介護給付費等総額の推移

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
49 / 150 32.7%	△	△	スライド17

III 一般介護予防事業評価事業定量的指標評価項目の進捗状況及び評価

(R5とR4の実績値の比較、第7期計画の変化率とR5の変化率を比較し評価。数値での評価となるため、コロナ禍の特殊な事情により数値が増減したものもコロナ禍前の第7期との比較となり、評価が低くなる傾向となっている)

1 総合事業(全体)

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
23 / 200 11.5%	×	△	スライド19~23

2 総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)

(1) プロセス指標

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
36 / 70 51.4%	△	○	スライド24~25

(2) アウトカム指標

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
20 / 50 40.0%	△	△	スライド26~27

3 総合事業(一般介護予防事業)

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
65 / 240 27.1%	×	△	スライド28~35

IV 施策の進捗状況及び評価 (インセンティブ交付金の評価指標を活用し、評価)

満点に対する割合	評価結果	前年度	「資料●-2」該当スライド
370 / 380 97.4%	◎	◎	スライド36~50

山形市高齢者保健福祉計画 (第8期介護保険事業計画)

令和5年度 進捗状況及び評価

第8期介護保険事業計画は、計画の目標や介護給付等サービスの種類ごとの量の見込みといった定量的な進捗状況のほか、施策についても、保険者機能強化推進交付金評価項目及び介護保険保険者努力支援交付金評価項目並びに一般介護予防事業評価事業評価項目を活用し、定量的に評価する。

重複する項目については、計画の目標、保険者機能強化推進交付金評価項目及び介護保険保険者努力支援交付金評価項目を優先することとし、重複して評価しない。また、介護予防・日常生活圏域二エズ調査結果に基づき、3年ごとに評価する項目については、計画3年目で評価する。

I 数値目標等の進捗状況及び評価

目標値の進捗状況について評価する。ただし、年度ごとの目標を設定している場合は、年度ごとに評価する。

1 計画の目標

- (1) 全体の目標
- (2) ビジョンの目標
- (3) 給付費適正化の取組目標

次の①により評価する。評価項目が複数ある場合は、評価結果を◎：10点、○：7点、△：3点、×：0点として計算し、その合計点が満点に占める割合についても次の①により評価する。

①	◎：80%以上達成	○：60%～79%達成	△：30%～59%達成	×：29%以下
---	-----------	-------------	-------------	---------

II 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みの進捗状況及び評価

計画値と実績値の乖離状況について評価する。

1 計画の目標

2 介護給付費等総額の推移

計画値と実績値の乖離状況について、その比率により評価する。項目が複数ある場合は、評価結果を◎：10点、○：7点、△：3点、×：0点として計算し、その合計点が満点に占める割合について、次の②により評価する。

①	◎：±2%未満	○：±6%未満	△：±10%未満	×：±10%以上
②	◎：80%以上達成	○：60%～79%達成	△：30%～59%達成	×：29%以下

Ⅲ 一般介護予防事業評価事業定量的指標評価項目の進捗状況及び評価

第7期計画の変化率（R2/H29）と今年度変化率（今年度/前年度）の差について評価する。3年ごとに評価する項目の場合は、第7期計画調査結果から第8期計画調査結果の変化率と第8期計画調査結果から第9期計画調査結果の変化率の差について評価する。

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1 総合事業（全体） | (1) アウトカム指標 |
| 2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業） | (1) プロセス指標 (2) アウトカム指標 |
| 3 総合事業（一般介護予防事業） | (1) プロセス指標 |

次の①により評価する。また、3年ごとに評価する項目は、次の②により評価する。評価項目が複数ある場合は、評価結果を◎：10点、○：7点、△：3点、×：0点として計算し、その合計点が満点に占める割合について、次の③により評価する。

※成果の有無は今年度と前年度の値の比較による。値が増加することが良いものは「↑」、減少することが良いものは「↓」の基準により評価する。

【↑（値が増加することが良いもの）】

①	◎：成果があり変化率は7期より大きい又は同じ	○：成果があり変化率は7期より小さい	△：成果がなく変化率は7期より大きい又は同じ	×：成果がなく変化率は7期より小さい
②	◎：成果があり変化率は前期より大きい又は同じ	○：成果があり変化率は前期より小さい	△：成果がなく変化率は前期より大きい又は同じ	×：成果がなく変化率は前期より小さい

【↓（値が減少することが良いもの）】

①	◎：成果があり変化率は7期より小さい又は同じ	○：成果があり変化率は7期より大きい	△：成果がなく変化率は7期より小さい又は同じ	×：成果がなく変化率は7期より大きい
②	◎：成果があり変化率は前期より小さい又は同じ	○：成果があり変化率は前期より大きい	△：成果がなく変化率は前期より小さい又は同じ	×：成果がなく変化率は前期より大きい

③	◎：80%以上達成	○：60%～79%達成	△：30%～59%達成	×：29%以下
---	-----------	-------------	-------------	---------

Ⅳ 施策の進捗状況及び評価

それぞれの評価項目の合計点を計算し、その合計点が満点に占める割合について、次の①により評価する。

①	◎：80%以上達成	○：60%～79%達成	△：30%～59%達成	×：29%以下
---	-----------	-------------	-------------	---------

1 計画の目標（令和5年度まで）

(1) 全体の目標

	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
要介護認定を受けずに健康に生活している高齢者の割合を維持・改善	84.1%	84.3%	100.2%	◎	84.2%

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン

視点Ⅰ：社会参加		目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
総合事業の通所型サービス新規利用者に占める通所型サービスCから始める利用者の割合		60%	48.3%	80.5%	◎	45.7%
通所型サービスC利用後に様々な社会参加につながった高齢者の割合		75%	70.4%	93.9%	◎	55.4%
地域支え合いボランティア活動（総合事業訪問型・通所型サービスB、訪問型サービスD）の活動数	訪問型B（生活支援）	10か所	6か所	60%	○	7か所
	通所B（居場所づくり）	16か所	9か所	56.3%	△	9か所
	訪問型D（移動支援）	4か所	4か所 (高齢者移動支援サービス検討事業3か所を含む)	100%	◎	3か所
通いの場の箇所数		100か所	108か所	108.0%	◎	104か所
通いの場の参加者数		2,620人	1,937人	73.9%	○	1,862人

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン

視点Ⅰ：社会参加	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
シルバー人材センターの会員数	1,438人	1,286人	89.4%	◎	1,312人
介護支援ボランティアの登録者数	150人	16人	10.7%	×	4人
訪問型サービスDの活動数（再掲）	4か所	4か所 (高齢者移動支援サービス 検討事業3か所を含む)	100%	◎	3か所
福祉有償運送の実施団体数	9団体	10団体	111%	◎	10団体

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン

視点Ⅱ：介護予防、生活支援	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
自立支援型地域ケア会議の検討事例数	84事例	84事例	100%	◎	55事例
総合事業の通所型サービス新規利用者に占める通所型サービスCから始める利用者の割合（再掲）	60%	48.3%	80.5%	◎	45.7%
通所型サービスC利用後に様々な社会参加につながった高齢者の割合（再掲）	75%	70.4%	93.9%	◎	55.4%
通いの場の箇所数（再掲）	100か所	108か所	108.0%	◎	104か所
通いの場の参加者数（再掲）	2,620人	1,937人	73.9%	○	1,862人
介護予防教室の開催回数	90回	67回	74.4%	○	74回
介護予防教室の参加者数	1,800人	1,504人	83.6%	◎	1,272人

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン

視点Ⅱ：介護予防、生活支援	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
訪問型サービスDの活動数（再掲）	4か所	4か所 (高齢者移動支援サービス 検討事業3か所を含む)	100%	◎	3か所
福祉有償運送の実施団体数（再掲）	9団体	10団体	111%	◎	10団体

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

② 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

視点Ⅰ：本人の在宅生活の継続性の確保	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
介護支援専門員の研修の開催回数	5回	5回	100%	◎	4回
介護支援専門員の研修の参加者数	650人	565人	86.9%	◎	565人
介護支援専門員による入院時情報の収集率	92.9%	調査中	-	-	99.8%
介護支援専門員による退院時情報の収集率	94.5%	調査中	-	-	83.9%
本人に対して、人生会議（ACP）や在宅医療についての講座等の開催回数	30回	62回	206.7%	◎	50回

※評価が「-」の項目は、集計から除いています。

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

② 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

視点Ⅰ：本人の在宅生活の継続性の確保	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
認知症に関する相談件数	770件	663件	86.1%	◎	657件
初期集中支援チームの介入件数	77件	27件	35.1%	△	23件
訪問系サービスを活用した在宅生活の継続に関する講座等の回数	35回	67回	191.4%	◎	54回

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

② 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

視点Ⅱ：家族等介護者の就労継続	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
介護者の仕事と介護の両立に向けた相談件数	180件	8件	4.4%	×	11件
家族や地域住民に対して、人生会議（ACP）や在宅療養についての講座等の回数	30回	62回	206.7%	◎	50回
チームオレンジの構築に向けたステップアップ講座の開催回数	4回	2回	50.0%	△	3回
認知症カフェの箇所数	25か所 (各圏域1箇所以上)	24か所 (9圏域)	96.0%	◎	20か所 (9圏域)

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

② 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

視点Ⅲ：サービス提供体制の確保		目標	令和5年度	達成率	評価	参考：令和4年度
生活支援の担い手養成研修の受講者数		50人	99人	198.0%	◎	35人
地域支え合いボランティア活動 （総合事業訪問型・通所型サービスB、訪問型サービスD）の活動数（再掲）	訪問B（生活支援）	10か所	6か所	60.0%	○	7か所
	通所B（居場所づくり）	16か所	9か所	56.3%	△	9か所
	訪問D（移動支援）	4か所	4か所 （高齢者移動支援サービス検討事業3か所を含む）	100.0%	◎	3か所
介護支援ボランティアの登録者数		150人	16人	10.7%	×	4人

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

② 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

視点Ⅲ：サービス提供体制の確保	目標	令和5年度	達成率	評価	令和4年度
介護の魅力発信に関するイベントの参加者数	350人	324人	92.6%	◎	316人
やまがた生涯現役促進地域連携事業協議会との連携事業による就業決定者（採用者）数	20人	0人	0%	×	13人
介護ロボット・ICTを導入した法人の割合	50%	33.8%	67.6%	○	36%

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

(3) 介護現場の革新に関するビジョン

	目標	令和5年度	達成率	評価	参考：令和4年度
山形市内の介護サービス事業所・施設の職員増加数	1,600人 ※2025年度まで	0人	0%	×	0人

1 計画の目標（令和5年度まで）

(2) ビジョンの目標

④ リハビリテーションサービス提供体制に関するビジョン

	目標	令和5年度	達成率	評価	参考：令和4年度
訪問リハビリテーション利用率	0.7%	0.8%	114.3%	◎	0.5%

1 計画の目標（令和5年度まで）

(3) 給付費適正化の取組目標

目標（年度目標）	令和5年度	評価
認定調査を委託している介護保険施設を対象とした検証調査15施設以上（3年目で実施率100%）	調査を委託している介護保険施設等を対象とした検証調査を16施設実施した。実施率100%	◎
認定調査を委託している居宅介護支援事業所等を対象とした同席調査28事業所以上（3年目で実施率100%）	居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを対象とした同席調査を31事業所実施した。実施率 100%	◎
ケアプランの点検実施 居宅介護支援事業者への訪問調査10事業所（被保険者50人分）以上	山形市職員が事業所を訪問し、主任介護支援専門員とともに確認・検証を実施した。 実施数 10事業所（被保険者55人分） 実施率100%	◎
住宅改修等訪問調査5か所以上	大規模な改修など申請書類では必要性を確認できないものについて訪問調査を実施した。 実施数 6か所 実施率100%	◎
縦覧点検実施率100%	国保連と連携し、提供されたサービスの整合性や算定回数等の点検を行うとともに、必要に応じて過誤調整により適正な給付を行った。 実施率100%	◎
医療情報との突合実施率100%	国保連と連携し、重複請求を防止する視点での医療情報との突合を行うとともに、必要に応じて過誤調整により適正な給付を行った。 実施率100%	◎
介護給付費通知実施率100%	すべての受給者（11,255人）に対して通知文書を送付し、適切なサービスの利用と提供について普及啓発を行った。 実施率100%	◎

Ⅱ 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みの進捗状況及び評価

16

1 要介護（要支援）認定者数の推移

※計画値と実績値の乖離状況を評価（単位：人）

	令和3年度					令和4年度					令和5年度				
	計画値	実績値	差異	対計画比(%)	評価	計画値	実績値	差異	対計画比(%)	評価	計画値	実績値	差異	対計画比(%)	評価
総人口	242,519	242,577	58	100.0%	◎	240,876	240,857	▲19	100.0%	◎	239,153	238,731	▲422	99.8%	◎
65歳以上人口	72,766	72,762	▲4	100.0%	◎	73,016	73,100	84	100.1%	◎	73,283	73,365	82	100.1%	◎
前期高齢者	34,839	34,890	51	100.1%	◎	34,100	34,169	69	100.2%	◎	33,169	33,326	157	100.5%	◎
後期高齢者	37,927	37,872	▲55	99.9%	◎	38,916	38,931	15	100.0%	◎	40,114	40,039	▲75	99.8%	◎
1号被保険者数	72,502	72,548	46	100.1%	◎	72,729	72,834	105	100.1%	◎	72,972	73,077	105	100.1%	◎
認定者数	12,302	12,083	▲219	98.2%	◎	12,484	12,205	▲279	97.8%	○	12,645	12,284	▲361	97.1%	○
うち1号被保険者	12,100	11,906	▲194	98.4%	◎	12,282	12,012	▲270	97.8%	○	12,444	12,098	▲346	97.2%	○
認定率	17.0%	16.7%	▲0.3%	98.2%	◎	17.2%	16.8%	▲0.4%	97.7%	○	17.3%	16.8%	▲0.5%	97.1%	○
チェックリスト該当者	1,046	807	▲239	77.2%	×	1,055	771	▲284	73.1%	×	1,065	703	▲362	66.0%	×

Ⅱ 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みの進捗状況及び評価

17

2 介護給付費等総額の推移

※計画値と実績値の乖離状況を評価（単位：千円）

	令和3年度					令和4年度					令和5年度				
	計画値	実績値	差異	対計画比(%)	評価	計画値	実績値	差異	対計画比(%)	評価	計画値	実績値	差異 実績-計画	対計画比(%)	評価
保険給付費(A)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)	21,942,400	21,167,249	▲775,151	96.5%	○	22,672,404	21,126,103	▲1,546,301	93.2%	△	23,119,124	21,532,473	▲1,586,651	93.1%	△
介護給付サービス費(1)	20,174,944	19,381,749	▲793,195	96.1%	○	20,947,551	19,407,781	▲1,539,770	92.6%	△	21,366,368	19,774,425	▲1,591,943	92.5%	△
在宅サービス	10,870,080	10,206,584	▲663,496	93.9%	△	11,010,732	10,103,381	▲907,351	91.8%	△	11,286,585	10,296,508	▲990,077	91.2%	△
居住系サービス	2,394,438	2,369,707	▲24,731	99.0%	◎	2,853,949	2,436,365	▲417,584	85.4%	×	2,859,310	2,517,735	▲341,575	88.0%	×
施設サービス	6,910,426	6,805,458	▲104,968	98.5%	◎	7,082,870	6,868,035	▲214,835	97.0%	○	7,220,473	6,960,182	▲260,291	96.4%	○
予防給付サービス費(2)	582,886	552,615	▲30,271	94.8%	○	594,586	574,602	▲19,984	96.6%	○	607,909	616,081	8,172	101.3%	◎
在宅サービス	461,508	465,116	3,608	100.8%	◎	462,115	488,495	26,380	105.7%	○	477,241	522,608	45,367	109.5%	△
居住系サービス	121,378	87,499	▲33,879	72.1%	×	132,471	86,107	▲46,364	65.0%	×	130,668	93,473	▲37,195	71.5%	×
特定入所者介護サービス費等(3)	670,730	645,989	▲24,741	96.3%	○	614,175	550,498	▲63,677	89.6%	×	622,100	534,408	▲87,692	85.9%	×
高額介護サービス費等(4)	424,343	489,076	64,733	115.3%	×	425,271	491,894	66,623	115.7%	×	430,755	503,242	72,487	116.8%	×
高額医療合算介護サービス費等(5)	68,286	76,511	8,225	112.0%	×	69,297	79,498	10,201	114.7%	×	70,190	81,899	11,709	116.6%	×
審査支払手数料(6)	21,211	21,309	98	100.5%	◎	21,524	21,830	306	101.4%	◎	21,802	22,418	616	102.8%	○
地域支援事業費(B)（重層含む）	1,206,940	1,175,078	▲31,862	97.3%	○	1,192,550	1,184,523	▲8,027	99.3%	◎	1,200,061	1,194,890	▲5,171	99.6%	◎
保健福祉事業費(C)	31,765	29,752	▲2,013	93.7%	△	31,765	34,820	3,055	109.6%	△	31,765	46,323	14,558	145.8%	×
合計 (D)=(A)+(B)+(C)	23,181,105	22,372,079	▲809,026	96.5%	○	23,896,719	22,345,446	▲1,551,273	93.5%	△	24,350,950	22,773,686	▲1,577,264	93.5%	△

スライド19～35の評価について

令和5年度を評価するため、次の①②の数値の大小により評価しています。

①前年度（R4）と今年度（R5）の実績値の大小 →前年度より成果があったか。

②第7期の変化率（R2/H29）と今年度の変化率（R5/R4）の大小

→第7期と比べて、今年度の変化は良い方向に進んでいるのか。

ただし、第8期は新型コロナウイルス感染症の影響等による、サービス利用に対する意識や行動の変化等、第7期との比較による数値や数量からは読み取れない特殊な状況があったと考えられます。

例えば、新規認定申請者数が令和4年度に比べ、令和5年度は大きく増加しました。これは令和4年度までに感染の不安等から認定申請やサービスの利用を控えていた方が、令和5年度に新型コロナウイルス感染症の影響が減少したことに伴い、サービス利用への意識が回復し認定申請を行ったことなどが考えられます。

しかし、介護予防の視点から、申請者が少ないことが介護予防が進んでいると考える今回の評価では、特殊な事情が考慮されず評価が低くなります。

①

R5はR4より申請者が少ないほうが、介護予防が進んでいると考える場合、新規認定申請者が多いことは、成果が出ていない。→△か×→②へ

②

申請者が減少しているほうが介護予防が進んでいると考える場合、第7期（R2/H29）の変化率より小さくなってほしいが、今年度（R5/R4）の変化率は、大きくなってしまった。→×

		第 7 期計画		第 8 期計画								
		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度				
		変化率		変化率	評価	変化率	評価	変化率	評価			
6 5 歳以上新規認定申請者数及び割合（申請者は 2 号含む）												
①	新規認定申請者数	3,541	103.6 %	3,540	100.0 %	◎	3,610	101.9 %	△	3,844	106.5 %	×

1 総合事業（全体）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画		第 8 期計画								
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
①	65歳以上新規認定申請者数及び割合（申請者は2号含む）											
	新規認定申請者数 ↓	3,541	103.6%	3,540	100.0%	◎	3,610	101.9%	△	3,844	106.5%	×
	新規認定申請者割合（新規認定申請者数／高齢者数） ↓	4.88%	101.0%	4.85%	99.4%	◎	4.93%	101.6%	×	5.24%	106.3%	×
②	65以上新規認定者数及び割合（要支援・要介護度別）											
	新規認定者数 ↓	3,138	87.4%	3,215	102.5%	×	3,204	99.7%	○	3,385	105.6%	×
	新規認定者割合（新規認定者数／高齢者数） ↓	4.32%	85.2%	4.40%	101.9%	×	4.37%	99.3%	○	4.61%	105.5%	×
③	65歳以上要支援・要介護認定率（要支援・要介護度別）											
	認定率（認定者数／第1号被保険者数） ↓	16.42%	100.5%	16.44%	100.1%	△	16.37%	99.6%	◎	16.49%	100.7%	×
④	健康寿命延伸の実現											
	要介護2以上の年齢調整後認定率 ↓	9.7%	—	9.6%	99.0%	—	9.2%	95.8%	—	9.1%	98.9%	—

1 総合事業（全体）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画			第 8 期計画								
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度			
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価	
⑤	介護予防・日常生活支援総合事業の費用額												
	費用額の伸び率	97.6%	62.0%	97.9%	100.3%		100.0%	102.1%		99.9%	99.9%		
	後期高齢者数の伸び率	102.0%	-	99.1%	97.2%		101.2%	102.1%		103.3%	102.1%		
⑥	予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用の総額												
	費用の総額の伸び率	106.8%	110.9%	91.7%	85.9%		101.9%	111.1%		103.4%	101.5%		
	後期高齢者者数の伸び率	102.0%	-	99.1%	97.2%		101.2%	102.1%		103.3%	102.1%		

※個別の評価は行わず、他項目の分析等に活用する指標とする

1 総合事業（全体）

(1) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価
			第 7 期計画調査結果からの変化率		第 8 期計画調査結果からの変化率	
⑦	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による健康に関連する指標の状況					
	地域での活動状況					
	ボランティアのグループ ㌞	15.0%	97.4%	13.9%	92.6%	×
	スポーツのグループ ㌞	23.4%	95.1%	20.2%	86.3%	×
	趣味のグループ ㌞	30.9%	93.0%	26.4%	85.4%	×
	学習サークル ㌞	10.4%	90.4%	7.9%	76.0%	×
	通いの場 ㌞	11.9%	-	8.4%	70.6%	-
	老人クラブ ㌞	8.1%	76.4%	4.7%	58.0%	×
	町内会 ㌞	38.5%	109.1%	33.0%	85.7%	×
	収入のある仕事 ㌞	25.5%	118.0%	27.6%	108.2%	○
参加していない ※ ㌞	-	-	-	-	-	

※通いの場に関しては第7期計画調査で設問がないため比較できない
参加していないも設問項目がないため数値が出せない

1 総合事業（全体）

(1) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価
		第 7 期計画調査結果からの変化率		第 8 期計画調査結果からの変化率		
⑦	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による健康に関連する指標の状況					
	高齢者の機能低下等のリスク出現率					
	運動器の機能低下　↘	11.5％	77.7％	12.5％	108.1％	×
	口腔機能の機能低下　↘	19.7％	93.3％	22.2％	112.7％	×
	低栄養の傾向　↘	0.9％	100.0％	1.0％	111.1％	×
	閉じこもりの傾向　↘	8.8％	52.4％	33.6％	381.8％	×
	認知機能の低下　↘	51.0％	136.7％	52.3％	102.5％	△
	うつ傾向　↘	44.0％	103.3％	45.1％	102.5％	△

1 総合事業（全体）

(1) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価	
		第 7 期計画調査結果からの変化率		第 8 期計画調査結果からの変化率			
⑧	住民の主観的幸福感及び主観的健康感の向上						
	主観的幸福感の変化率 ↗		7.1点	99.3%	7.0点	98.6%	×
	主観的健康観の変化率 ↗		78.8%	99.9%	79.0%	100.3%	◎

2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

(1) プロセス指標

			第 7 期計画		第 8 期計画								
			令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
				変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
①	介護予防ケアマネジメント件数 ※ A・B は参考指標とする												
	ケアマネジメント A ※	14,324	92.8 %	13,627	95.1 %		13,364	98 %		12,682	94.9 %		
	ケアマネジメント B ※	1,932	102.7 %	1,816	94.0 %		1,648	91 %		1,463	0.89 %		
	ケアマネジメント C ㄱ	11	122.2 %	14	127.3 %	◎	15	107 %	○	21	140 %	◎	
②	介護予防・生活支援サービス事業の実施状況												
	利用回数												
	訪問型サービス（従前相当） ㄱ	39,541	95.8 %	43,494	110.0 %	◎	40,248	92.5 %	×	39,684	98.6 %	△	
	訪問型サービス A ㄱ												
	訪問型サービス C ㄱ	113	53.1 %	65	57.5 %	△	85	130.8 %	◎	53	62.4 %	△	
	通所型サービス（従前相当） ㄴ	88,252	95.3 %	92,387	104.7 %	×	82,118	88.9 %	◎	79,518	96.8 %	○	
	通所型サービス A ㄴ												
	通所型サービス C ㄱ	4,191	98.5 %	3,875	92.5 %	×	3,679	94.9 %	△	3,683	100.1 %	◎	

2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

(1) プロセス指標

			第 7 期計画		第 8 期計画								
			令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
				変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
②	介護予防・生活支援サービス事業の実施状況												
	利用者数												
	訪問型サービス（従前相当）↗	6,987	97.6 %	7,046	100.8 %	◎	7,099	100.8 %	◎	6,950	-	-	
	訪問型サービス A ↗	451	63.2 %	398	88.2%	△	276	69.3 %	△				
	訪問型サービス C ↗	76	55.1 %	37	48.7 %	×	50	135.1 %	◎	29	58.0 %	△	
	通所型サービス（従前相当）↘	13,479	91.3 %	13,009	96.5 %	○	12,981	99.8 %	○	14,852	-	-	
	通所型サービス A ↘	2,327	114.0 %	2,258	97.0 %	◎	2,208	97.8 %	◎				
	通所型サービス C ↗	1,250	101.9 %	1,172	93.7 %	×	1,141	97.4 %	×	1,121	98.2 %	×	

※訪問型及び通所型サービスの（A）と（従前相当）はR5システム変更より合算での集計で記載

2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

(2) アウトカム指標

		第 7 期計画		第 8 期計画								
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
①	介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス C 及び通所型サービス C 利用者の主観的健康感及び主観的幸福感											
	主観的健康感の維持・改善割合 （主観的健康感が維持・改善された者の数／事業利用者数） ↗	92%	95.3%	94%	102.2%	◎	91.9%	97.8%	△	91.6%	99.7%	△
	主観的幸福感の維持・改善割合 （主観的幸福感が維持・改善された者の数／事業利用者数） ↗ ※	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※サービス C 利用者の主観的幸福感の維持・改善割合については、調査しているものがないため、出すことができない。

2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

(2) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価
		第 7 期計画調査結果 からの変化率		第 8 期計画調査結 果からの変化率		
②	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による生活に関連する指標の状況					
	バスや電車を使って外出している割合 ㌶	80.0%	104.7%	79.9%	99.9%	×
	買物している割合 ㌶	82.9%	106.0%	82.2%	99.2%	×
	食事の用意をしている割合 ㌶	67.6%	105.5%	70.5%	104.3%	○
	預貯金を出し入れしている割合 ㌶	82.5%	100.4%	84.9%	102.9%	◎

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

			第 7 期計画		第 8 期計画								
			令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
			変化率		変化率	評価	変化率	評価		変化率	評価		
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大												
	通いの場（全体）（週1回以上実施を含む） ※												
	参加者数 ↗ （参加率があるため再掲）	3,195	-	5,315	166.3%	-	5507	103.6%	-	調査中	-	-	
	参加率 ↗ （参加者数/65歳以上人口）	4.4%	-	7.3%	165.9%	-	7.5%	102.7%	-	調査中	-	-	
	通いの場（週 1 回以上）												
	参加者数 ↗	1,179	82.9%	1,786	151.5%	◎	1,862	104.3%	◎	1,937	104.0%	◎	
	参加率 ↗ （参加者数/65歳以上人口）	2.5%	125.0%	2.5%	100.0%	×	2.5%	100.0%	△	2.6%	104.0%	○	

※通いの場（全体）については平成29年度の実績値の集計を行っていなかったため、変化率の算出ができない。

※通いの場の集計等は国の調査を基に実施している。評価年度分の調査は今夏頃実施予定のため、評価年度分の実績は調査中。

65歳以上人口：各年度の4月1日現在人口

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画		第 8 期計画									
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度			
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価	
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大												
	地区別の通いの場の箇所数 ↗												
	出羽地区	全体	11	-	11	100.0%	-	10	90.9%	-	調査中	-	-
		週 1 回	4	100.0%	4	100.0%	△	4	100.0%	△	4	100.0%	△
	大郷地区	全体	4	-	4	100.0%	-	5	125.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	3	150.0%	3	100.0%	×	3	100.0%	×	3	100.0%	×
	明治地区	全体	7	-	7	100.0%	-	7	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	100.0%	1	100.0%	△	1	100.0%	△	1	100.0%	△
	千歳地区	全体	10	-	10	100.0%	-	10	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	6	300.0%	6	100.0%	×	6	100.0%	×	6	100.0%	×
	楯山地区	全体	8	-	8	100.0%	-	8	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	0	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	高瀬地区	全体	6	-	6	100.0%	-	8	133.3%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画		第 8 期計画									
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度			
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価	
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大												
	地区別の通いの場の箇所数 ↗												
	山寺地区	全体	0	-	0	-	-	4	-	-	調査中	-	-
		週 1 回	0	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	鈴川地区	全体	12	-	12	100.0%	-	12	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	3	150.0%	3	100.0%	×	3	100.0%	×	4	133.3%	○
	滝山地区	全体	22	-	22	100.0%	-	23	104.5%	-	調査中	-	-
		週 1 回	5	166.7%	6	120.0%	○	7	116.0%	○	7	100.0%	×
	第 6 地区	全体	18	-	18	100.0%	-	16	88.9%	-	調査中	-	-
		週 1 回	10	142.9%	10	100.0%	×	10	100.0%	×	10	100.0%	×
	南山形地区	全体	8	-	10	125.0%	-	8	80.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	2	200.0%	2	100.0%	×	2	100.0%	×	2	100.0%	×
	本沢地区	全体	8	-	8	100.0%	-	8	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	0	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画			第 8 期計画								
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度			
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価	
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大												
	地区別の通いの場の箇所数 ↗												
	大曽根地区	全体	2	-	2	100.0%	-	2	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-
	西山形地区	全体	9	-	9	100.0%	-	9	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	100.0%	1	100.0%	△	2	200.0%	◎	3	150.0%	◎
	村木沢地区	全体	10	-	10	100.0%	-	10	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-	1	100.0%	-
	第 1 地区	全体	11	-	11	100.0%	-	11	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	1	100.0%	1	100.0%	△	2	200.0%	◎	2	100.0%	△
	第 2 地区	全体	7	-	7	100.0%	-	6	85.7%	-	調査中	-	-
		週 1 回	4	133.3%	4	100.0%	×	3	75.0%	×	3	100.0%	×
	第 3 地区	全体	27	-	27	100.0%	-	27	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	14	116.7%	14	100.0%	×	15	107.0%	○	14	93.3%	×

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

			第 7 期計画		第 8 期計画								
			令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
				変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大												
	地区別の通いの場の箇所数 ↗												
	第 4 地区	全体	14	-	14	100.0%	-	14	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	3	150.0%	3	100.0%	×	3	100.0%	×	3	100.0%	×
	第 9 地区	全体	9	-	9	100.0%	-	9	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	2	200.0%	2	100.0%	×	2	100.0%	×	2	100.0%	×
	第 7 地区	全体	17	-	17	100.0%	-	19	111.8%	-	調査中	-	-
		週 1 回	6	100.0%	6	100.0%	△	8	133.3%	◎	8	100.0%	△
	第 1 0 地区	全体	13	-	13	100.0%	-	13	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	7	100.0%	7	100.0%	△	7	100.0%	△	7	100.0%	△
	飯塚地区	全体	3	-	3	100.0%	-	3	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	0	-	0	-	-	0	-	-	1	-	-
	榎沢地区	全体	6	-	6	100.0%	-	6	100.0%	-	調査中	-	-
		週 1 回	2	100.0%	2	100.0%	△	2	100.0%	△	2	100.0%	△

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 7 期計画			第 8 期計画							
		令和 2 年度		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
			変化率		変化率	評価		変化率	評価		変化率	評価
①	通いの場をはじめとする社会参加の拡大											
	地区別の通いの場の箇所数 ↗											
	蔵王地区	全体	10	-	10	100.0%	-	13	130.0%	-	調査中	-
		週 1 回	0	-	2	-	-	2	100.0%	-	4	200.0%
	東沢地区	全体	7	-	7	100.0%	-	7	100.0%	-	調査中	-
		週 1 回	3	150.0%	3	100.0%	×	3	100.0%	×	3	100.0%
	第 5 地区	全体	5	-	5	100.0%	-	5	100.0%	-	調査中	-
		週 1 回	2	50.0%	2	100.0%	△	2	100.0%	△	2	100.0%
	第 8 地区	全体	6	-	6	100.0%	-	5	83.3%	-	調査中	-
		週 1 回	2	100.0%	2	100.0%	△	1	50.0%	×	1	100.0%
	南沼原地区	全体	24	-	24	100.0%	-	24	100.0%	-	調査中	-
		週 1 回	9	150.0%	9	100.0%	×	9	100.0%	×	10	111.0%
	金井地区	全体	10	-	10	100.0%	-	12	120.0%	-	調査中	-
		週 1 回	2	200.0%	2	100.0%	×	4	200.0%	◎	3	75.0%

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価
			第 7 期計画調査結果からの変化率		第 8 期計画調査結果からの変化率	
②	通いの場に参加する高齢者の状態の変化 ※					
	「通いの場に月 1 回以上参加する高齢者」の機能低下等のリスク出現率					
	運動器の機能低下 ▼	10.5%	-	9.4%	89.5%	-
	口腔機能の機能低下 ▼	1.1%	-	0.8%	72.7%	-
	低栄養の傾向 ▼	19.8%	-	20.3%	102.5%	-
	閉じこもりの傾向 ▼	5.4%	-	29.7%	550.0%	-
	認知機能の低下 ▼	51.4%	-	49.9%	97.1%	-
	うつ傾向 ▼	44.1%	-	46.9%	106.3%	-
	A D L ↗	-	-	-	-	-
	I A D L ↗	2.1%	-	1.9%	90.5%	-

※第7期調査の際通いの場への参加の有無についての質問項目がないため比較はできない。

※A D L は質問項目がないため比較できない。

3 総合事業（一般介護予防事業）

(1) アウトカム指標

		第 8 期計画調査結果		第 9 期計画調査結果		評価
			第 7 期計画調査結果からの変化率		第 8 期計画調査結果からの変化率	
③	通いの場の参加者の主観的健康感及び主観的幸福感 ※					
	主観的健康感が「よい」「まあよい」と回答した割合（主観的健康感が「よい」「まあよい」と回答した通いの場参加者の数／通いの場参加者数）↗	86.1%	-	86.5%	100.5%	-
	主観的幸福感が平均点 7 点以上と回答した割合（主観的幸福感が平均点 7 点以上と回答した通いの場参加者の数／通いの場参加者数）↗	73.2%	-	71.2%	97.3%	-

※第7期調査の際通いの場への参加の有無についての質問項目がないため比較はできない。

保険者機能強化推進交付金 評価指標

1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

(i) 体制・取組指標群

評価欄には○・×を記入

評価指標		評価	配点
①	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	○ 4
		イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	○ 4
		ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	○ 4
		エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している	× 4
②	介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	○ 4
		イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている	○ 4
		ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	○ 4
		エ モニタリングの結果を公表している	○ 4

1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

評価指標				評価	配点
③	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	① 介護予防・生活支援サービス	○	1
			② 一般介護予防事業	○	1
			③ 認知症総合支援	○	1
			④ 在宅医療・介護連携	○	1
		イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	① 介護予防・生活支援サービス	○	1
			② 一般介護予防事業	○	1
			③ 認知症総合支援	○	1
			④ 在宅医療・介護連携	○	1

1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

評価指標				評価	配点
③	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	① 介護予防・生活支援サービス	○	1
			② 一般介護予防事業	○	1
			③ 認知症総合支援	○	1
			④ 在宅医療・介護連携	○	1
		エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	① 介護予防・生活支援サービス	○	1
			② 一般介護予防事業	○	1
			③ 認知症総合支援	○	1
			④ 在宅医療・介護連携	○	1

1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

評価指標		評価	配点
④	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	○ 4
		イ アの場合には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している	○ 4
		ウ アの場合における意見を、施策の改善・見直し等に活用している	○ 4
		エ 市町村において全ての評価結果を公表している	○ 4

2 公正・公平な給付を行う体制を構築する

評価指標		評価	配点
①	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している	○ 8
		イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている	○ 8
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている	○ 8
		エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	○ 8

2 公正・公平な給付を行う体制を構築する

評価指標				評価	配点
②	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	ア 介護給付費適正化事業のうち、いくつを実施しているか ※全て該当で6点	① 要介護認定の適正化	○	6
			② ケアプランの点検	○	
			③ 住宅改修等の点検	○	
			④ 縦覧点検・医療情報との突合	○	
			⑤ 介護給付費通知	○	
		イ 絨毯点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか ※全て該当で6点	① 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表	○	6
			② 重複請求縦覧チェック一覧表	○	
			③ 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表	○	
			④ 単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表	○	
		ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている	○	8	
	エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある	○	8		
	オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	○	8		

3 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する

評価指標			評価	配点
①	地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している	○	6
		イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている	○	6
		ウ 市町村としての独自事業を実施している	○	6
		エ イ又はウの取組の成果を公表している	○	6
		オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	○	6

3 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する

評価指標			評価	配点
②	地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連絡体制が確保されているか。	ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある	○	6
		イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある	○	6
		ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している	① 介護予防・生活支援サービス	○ 2
			② 一般介護予防事業	○ 2
			③ 認知症総合支援	○ 2
			④ 在宅医療・介護連携	○ 2
			⑤ 介護人材確保等	○ 2
		エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している	○	6
		オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	○	6

介護保険保険者努力支援交付金 評価指標

1 介護予防／日常生活支援を推進する

(i) 体制・取組指標群

評価指標			評価	配点
①	介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	○	1
		イ K D Bや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している	○	1
		ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている	○	2
		エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している	○	2

1 介護予防／日常生活支援を推進する

評価指標			評価	配点	
②	通いの場やボランティア活動 その他の介護予防に資する取組 の推進を図るため、アウトリー チ等の取組を実施しているか。	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	○	1	
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用 状況等を定量的に把握し、データとして整理している	○	2	
		ウ 通いの場を含む介護予防に 資する取組に対して、次の ような具体的なアプローチ を行っている	① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウト リーチに関する取組	○	1
			② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組み の構築	○	1
			③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加 に対するポイント付与の実施	○	1
			④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータ ベース化	×	1
		エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	○	2	

1 介護予防／日常生活支援を推進する

評価指標			評価	配点
③	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	○	1
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入（個別支援）につなげる仕組みを構築している	○	2
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している	○	2
		エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	○	2
④	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	○	1
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている	○	2
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている	○	2
		エ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している	○	2

1 介護予防／日常生活支援を推進する

評価指標		評価	配点
⑤	地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	○ 1
		イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている	○ 2
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している	○ 2
		エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている	○ 2
⑥	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	○ 1
		イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している	○ 2
		ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している	○ 2
		エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している	○ 2
		オ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある	○ 2

1 介護予防／日常生活支援を推進する

評価指標			評価	配点
⑦	多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	○	1
		イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している	○	2
		ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している	○	2
		エ ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある	○	2

2 認知症総合支援を推進する

評価指標			評価	配点
①	認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている	○	5
		イ 医療・介護サービスにつなげていない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある	○	5
		ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している	○	5
		エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている	○	5

2 認知症総合支援を推進する

評価指標		評価	配点
②	認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	○ 4
		イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている	○ 5
		ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	○ 5
		エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	○ 5
③	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	ア 認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている	○ 5
		イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している	○ 5
		ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している	○ 5
		エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている	○ 5
		オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	× 5

3 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

評価指標		評価	配点
①	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	○ 5
		イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している	○ 6
		ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している	○ 5
		エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	○ 5
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	○ 5
②	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	○ 5
		イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している	○ 6
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○ 5
		エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている	○ 5

3 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

評価指標			評価	配点	
③	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	○	5	
		イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。	① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	○	2
			② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	○	2
			③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	○	2
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○	5	
		エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	○	5	

山形市高齢者保健福祉計画 (第8期介護保険事業計画)

令和5年度 各施策の取組状況

1 地域包括支援センターによる支援体制の強化

(1) 地域包括支援センターの体制強化

①日常生活圏域の設定

- 鈴川地区を独立した1つの圏域とする

②地域包括支援センターの適切な人員体制の確保

- 高齢者数、担当地区数を考慮した専門職配置の実施
- 効果的かつ効率的な体制整備のため、事務職配置を実施



①日常生活圏域の設定

【取組内容】

- R3より鈴川地区を独立した1つの圏域とした。
同圏域に属していた東沢地区は第12圏域（第五地区・第八地区）に移行。

【課題と今後の対応】

- 人口動態や地域特性等を注視しながら、適切な圏域設定について検討を続ける。

②地域包括支援センターの適切な人員体制の確保

【取組内容】

- 三職種の増員配置
市独自で実施している配置基準を継続。

○事務職等の配置

令和3年度は加算方式にて事務職等を配置し、令和4年度からは事務職等を基本委託に含め、全センターに配置した。事務職の配置により、専門職が専門性を活かした業務に注力できるようになり、地域住民へのサービスの向上が図られた。

○5人目の専門職の配置の取扱い（R4）

方針により配置することとしている5人目の専門職について、常勤専従の三職種が配置できない場合の対応として資格要件及び勤務形態の拡大を認めた。

○センター職員の育児短時間勤務制度の利用について（R5）

「常勤専従」の考え方について労働基準法第三十二条で定めている1週間40時間、1日8時間を原則としており、具体的には各センターにおける常勤職員の所定の勤務時間で勤務していることとしているが、例外的に育児・介護休業法に基づく短時間勤務職員についても令和6年4月1日より「常勤専従職員」として認めることとした。

【課題と今後の対応】

- 専門職の配置基準や委託料の金額等について検討を続ける。

1 地域包括支援センターによる支援体制の強化

(1) 地域包括支援センターの体制強化

③地域包括支援センター業務の効果的な実施

- ICTを活用した会議の開催等、
効率的な業務体制の構築
- センターの役割や機能の広報周知

④地域包括支援センターの評価

- センターの自己評価、市の評価を行い、
その課題を協議

⑤基幹型地域包括支援センターの役割の強化

- 基幹型センターによる課題集約・分析や
対応方法の検討等後方支援



③地域包括支援センター業務の効果的な実施

【取組内容】

- 特にコロナ禍においては、センター長会議や機能別部会などをオンラインにて開催した。アフターコロナにおいても、内容などに応じてオンライン会議を活用している。
- 提出書類の押印の一部廃止や、データでの提出を可能とした。
- チラシ及びポスターを作成し、関係機関や医療機関に配布、設置を依頼したほか、「高齢者保健福祉のしおり」など市民向けの広報物に掲載し、地域包括支援センターの周知を行った。

【課題と今後の対応】

- 諸手続きのさらなる簡略化や効率化に取り組む。

④地域包括支援センターの評価

【取組内容】

- 市及び各センターの業務改善につなげるための評価事業（運営状況調査、ヒアリング）を実施した。
評価事業の結果は、センターや地域包括ケア推進協議会に提示し意見を聴取している。また、ヒアリングした際の質問についてもセンター長会議にて回答を提示した。

【課題と今後の対応】

- PDCAサイクルに沿った運営に向け、評価を通じた業務改善状況の確認と課題把握に努める。

⑤基幹型地域包括支援センターの役割の強化

【取組内容】

- 地域包括支援センターを含む地域支援事業者同士の協力体制の促進を図るための情報交換等を実施した。
- 各地域包括支援センターの抱える業務の課題についての検討や対応（市や他機関との協議、MCSによる好事例等の共有など）に取り組んだ。

【課題と今後の対応】

- 各地域包括支援センターにおける課題整理方法の見直しや、把握した課題の整理方法などについて検討が必要である。

1 地域包括支援センターによる支援体制の強化

(2) 地域ケア会議の強化・充実

①個別地域ケア会議

- 行政機関や専門機関等との連携による支援困難事例の解決

②自立支援型地域ケア会議

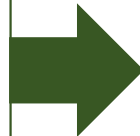
- 市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等の会議への参加の推進

③地域ケア調整会議

- 個別地域ケア会議等で明らかになった課題への対応を検討

④地域包括ケア推進協議会

- 定期的に開催し、全市的な対応の検討、施策の進捗状況の評価



①個別地域ケア会議

- 【取組内容】○地域包括支援センターにおける積極的な開催を支援
(R5:75件)

- 地域包括支援センターと課題整理の流れを共有し、地域ケア会議において課題と捉えられた事項について随時市内ブロック単位等で協議を行い、解決につなげていくことを整理した。

- 【課題と今後の対応】○会議からみえた地域課題を整理・分析できるよう、基幹型地域包括支援センターと協働し支援する。

②自立支援型地域ケア会議

- 【取組内容】○会議より得られた自立支援に資する好事例や、自立支援に役立つ助言内容を居宅・サービス事業者へ周知した。

- 令和3年度から5年度までに市内すべての居宅・小多機・看多機が事例がない事業所を除いて少なくとも1回参加することができた。

- 【課題と今後の対応】○引き続き、自立支援に向けたリハビリテーションサービスの住民への普及啓発や医療・介護関係者間の理解促進を図る取組について検討が必要である。

③地域ケア調整会議

- 【取組内容】

- 「高齢者虐待防止に向けた連携協働体制の強化」「居宅研修会の効率的開催や一体的取組」などについて地域包括ケアに係る機関の代表者で対応策を協議し、地域包括ケア推進協議会や第1層生活支援体制整備事業協議体で協議し、全市的な取組へつなげた。

- 【課題と今後の対応】

- 多分野が関わる複合化・複雑化した課題については、「福祉まるごと会議」等の各種会議と連携を図りながら、協議を進めていく必要がある。

④地域包括ケア推進協議会

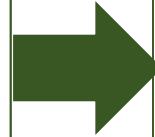
- 【取組内容】令和5年度は協議会を3回開催し、令和5年度の施策の進捗状況の評価等を協議した。(開催日：R5.7.6、R5.9.6、R6.1.24)

- 【課題と今後の対応】引き続き開催する。

1 地域包括支援センターによる支援体制の強化

(3) 包括的な支援体制の構築

- 多機関協働による包括的な支援体制を強化
- 「我が事・丸ごと地域づくり推進事業」を発展させ、重層的支援体制整備事業を実施することを目指す



【取組内容】

- 多機関協働による包括的な支援体制の強化
複雑化・複合化した課題や制度の狭間にある課題、世帯支援に対応するため、地域包括支援センターにおいてもアウトリーチを行った。また、多機関コーディネーター、福祉まると相談員と連携を図りながら支援を実施した。
- 重層的支援体制整備事業の実施
重層的支援体制整備事業を実施し、包括的相談支援、参加支援、地域づくりを一体的に取り組み、多分野との連携を図っている。

【課題と今後の対応】

- 重層的支援体制整備事業の実施において、関係機関や地域と継続的な連携体制を構築すること。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

①介護予防・生活支援サービス事業

- 高齢者の自立支援に向け、サービスCの利用促進及び趣旨普及
- 居場所づくりや移動支援等の取組について、補助金による支援
- ボランティアポイントの検討等、担い手育成を支援

①介護予防・生活支援サービス事業

【取組内容】

- 介護予防・日常支援サービス事業 通所型サービスC「山形市元気あつぷ教室」の利用を促進します。
- 介護予防・生活支援サービスは「原則Cから利用」を徹底し、通所型サービスCが必要な方が適切なサービスにつながるよう令和4年度から取り組んでいる介護予防モデル再構築において関係者向けに開催した研修会や対話を重ね、スローガンを作り規範的統合を図りました。また、チラシを作成し医療機関及び介護関係者に配布した。

【課題及び今後の対応】

- 引き続き、必要な方が適切なサービスにつながるよう、関係機関と連携し検討する必要がある。
- 利用後の地域活動への参加やセルフマネジメントが継続できるよう、関係機関と連携する必要がある。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

②一般介護予防事業

- 住民主体の通いの場（いきいき百歳体操等）の充実
- 介護予防教室等、リスクが高い地区等へ重点的な支援

③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- 一体的実施に向け、各種情報の分析、事業内容の検討



②一般介護予防事業

【取組内容】

- 住民主体の通いの場に対し、**新たな感染対策のもとで安心して活動が継続できるよう**立ち上げ・継続支援としてプレゼンテーション、リハビリテーション専門職による体力測定や介護予防に関する講師派遣を実施した。
- 市主催の介護予防教室、地域のサロン等に講師を派遣する介護予防講座、介護予防の機能低下リスクが高い重点地区に集中して行う教室、お口若がえり講座を実施した。

【課題と今後の対応】

- 住民主体の通いの場の参加者数を増やすため生活支援コーディネーター等と連携し通いの場等の地域資源等について周知を進める。**
- 聞こえにくさから、コミュニケーション、社会参加や活動が抑制されることを防止し、閉じこもり傾向のリスク改善に取り組む必要がある。**

③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【取組内容】

- 関係部署とともにKDB（国保データベース）を活用した情報分析を行い、事業内容を検討し令和5年度より実施した。**

【課題と今後の対応】

- 令和**6年度も**糖尿病重症化予防の取組みを中心に、疾病予防とフレイル予防の啓発を実施する。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

(2) 生活支援体制整備事業の推進

①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

- 生活支援コーディネーターが把握した地域ニーズや課題等の見える化

②生活支援の体制整備に向けた協議体

- 協議体への民間企業の参画等、実効性を確保
- 就労的活動支援コーディネーターの配置の検討



①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

【取組内容】

- 市全域を単位に第1層生活支援コーディネーターを1名、**日常生活圏域14圏域に加え、令和5年度より担当地区数の多い第1圏域（4地区）及び第7圏域（5地区）を2人体制とし第2層生活支援コーディネーターを計16名配置し、地域ニーズの把握と地域支え合い活動等への支援を行った。**
- 社会資源集「生活お役立ちガイドブック」の更新・発行
- 担い手養成研修（訪問A従事者及び支え合いによる生活支援の担い手養成）の開催（R5：4回（99人参加））

【課題と今後の対応】

- 地域ニーズや地域活動が見える化し、計画的に取組を進めていくとともに、進捗状況の把握や自己評価等を行い、PDCAサイクルに沿った活動を進める。
- 研修等を継続実施し、多様な担い手を養成する必要がある。

②生活支援の体制整備に向けた協議体

【取組内容】

- 見守りをテーマとして第1層協議体を開催し、高齢者等の自宅を訪問する民間事業者と、警察、行政の協働による、地域における見守り体制**について協議を行った。**
- 第2層協議体は、地域包括支援センターのネットワーク連絡会や地域福祉推進会議など、地区関係者を含む多様な主体が参画する既存の会議を活用し、地域のニーズや資源の把握、資源の創出等について協議を進めた。

【課題と今後の対応】

- 多様な関係者が主体的に協議できる場となるよう、生活支援コーディネーター等の活動を通して、地域資源や地域ニーズの見える化への取組を検討していく。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

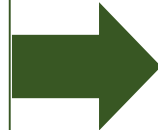
(3) ケアマネジメントの質の向上とインフォーマルサービスの充実

①ケアマネジメントの質の向上

- 適切なケアマネジメントの周知啓発
- 多職種が参画する情報交換会の実施
- A I を活用したケアマネジメントの推進

②インフォーマルサービスの充実

- 対象エリアを限定し、地域版生活お役立ちガイドブックの作成



①ケアマネジメントの質の向上

【取組内容】

- ケアマネジメントに関する基本方針の周知を行った。
- 基幹型地域包括支援センターが中心となり、介護サービス事業所連絡会の組織化・開催を支援した。
- 試行的にA I ケアプランを作成するモデル事業を実施し、有効性について検証した。(R4:5事業所、70件)
令和5年度第1回居宅介護支援事業所等研修会では、モデル事業の報告を行ったほか、AIを始めとしたICTの活用による業務改善について取り上げた。
- 居宅介護支援事業所等研修を開催し、ケアマネジャーの資質向上を図っている。(R5:5回)

【課題と今後の対応】

- 自立支援に資するケアマネジメントを引き続き推進するとともに、インフォーマルサービスを含むケアマネジメントの質の向上を図る必要がある。また、介護サービス事業所における自立支援への理解とその実践を拡げていく必要がある。

②インフォーマルサービスの充実

- 【取組内容】○生活支援コーディネーターや地域包括支援センターが把握したインフォーマル・民間を含む社会資源の情報を提供。(「生活お役立ちガイドブック」)

- 令和4年度第4回居宅介護支援事業所等研修において、インフォーマルサービスの活用を取り上げ、事例を交えた講義を行った。

【課題と今後の対応】

- 第2層生活支援体制整備協議体を活用しながら、各地域版の生活お役立ちガイドブックの作成を検討する。
- 高齢者一人一人にあったサービスを便利に検索できる「(仮称)見える化システム」の導入・運用開始(R6)

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

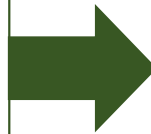
(4) 社会参加・健康づくりの推進

①社会参加の推進

- 高齢者の就労支援
- 老人クラブ活動の推進
- 様々な地域福祉活動への支援
- 老人福祉センターの活用

②健康づくりの推進

- 「SUKSK（スクスク）生活」、
「山形市健康づくり21」の取組による、
健康寿命の延伸（所管課：健康増進課）



①社会参加の推進

【取組内容】

- シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の経験と能力を活かした就業機会を確保した。**・正会員数：1,286人、就業率：68.0%**
 - 地域を基盤とする単位老人クラブの活動を支援し、高齢者の生きがいづくりや社会参加機会を拡大した。
・単位老人クラブ数：67クラブ、会員数：2,710人
 - 地域支え合いボランティア活動支援事業費補助金として地域福祉活動に対して補助をした。（**R5：13団体**）
- ##### 【課題と今後の対応】
- 老人クラブの会員数は減少し続けており、会員数の確保や地域における活動の活性化が課題となっており、高齢者の活動・活躍の場として活用されるよう、地域関係者との連携など効果的な事業展開を図る。
 - 介護予防の観点から、元気高齢者の社会参加や就労機会の増加を支援する
 - 地域福祉活動の継続支援や新たな団体への立ち上げ支援など、第2層生活支援コーディネーター等と検討していく。

②健康づくりの推進

【取組内容】

- 「SUKSK（スクスク）生活」、「山形市健康づくり21」の取組を関係各課と連携し推進した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き関係各課と連携しながら取組を推進していく。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

(5) 介護者支援

①地域包括支援センター等による相談支援

○介護に対する理解促進のための取組

②家族介護者への支援

○引き続き、紙おむつ支給事業等の支援を実施

①地域包括支援センター等による相談支援

【取組内容】

○高齢者等本人についての相談のみならず、家族等の仕事と介護の両立についてなど、世帯支援に関わる相談に応じている。

また、介護者を含む世帯へも目を向けた支援が出来るよう、世帯支援についての研修会を実施した。(R5:1回)

○家族介護者の負担や悩みに傾聴し、必要に応じ、適切な支援機関につなぐため、地域包括支援センター職員や介護支援専門員を対象に、仕事と家族の両立に向けた制度活用や傾聴力等のコミュニケーション能力の向上に資する研修を実施した。(R5:1回)

【課題と今後の対応】

○仕事と家族の両立に向けた制度活用や傾聴力等のコミュニケーション能力の向上に資する研修等を実施していく。また、地域包括支援センターのみならず、介護支援事業所等による相談支援についても推進していく。

②家族介護者への支援

【取組内容】

○家族介護者交流会の実施

令和5年度はコロナ後3年ぶりに開催。(介護者のためのメンタルヘルス講座、食事会、相談コーナーを開設。合計24名が参加)

○家族介護者へ介護者激励金を支給(支給人数473人)

○紙おむつ支給事業を引き続き実施(支給人数418人)

物価高騰の影響により紙おむつ単価の値上げが続く中、支給枚数の減少や値上げの度に再申請を行う受給者負担の軽減を図るため、当面R4.9.30時の単価により支給する時限的措置を令和5年度まで実施。

また、地域支援事業における任意事業において交付金活用上限額に対する不足額を見据え、今後における事業対象者への安定かつ継続したサービスを提供するため、第9期に向け保健福祉事業費への全額組替を検討した。

【課題と今後の対応】

○紙おむつ単価値上状況を加味した支給上限額の引き上げ検討

3 医療と介護の連携推進

(1) 在宅医療・介護連携推進事業の推進

①現状分析・課題抽出・施策立案

- 地域の医療資源・介護資源の把握
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

②対応策の実施

- 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- 地域住民への普及啓発
- 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 医療・介護関係者の研修
- 地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援



①現状分析・課題抽出・施策立案

【取組内容】

- 把握した介護、医療、薬局等の情報をマップ化し、インターネットウェブ上で情報発信
- ニーズ調査や住民懇談会などから課題抽出を行い、人生会議・在宅療養の普及啓発に向け、在宅医療・介護連携室拡大運営会議において在宅療養を担う医師やケアマネジャー等と意見交換を実施
- 「山形市入退院支援フロー(地域版)」の活用や連携状況について関係者より聞き取りし、必要な見直しや今後の取組について検討した。

②対応策の実施

【取組内容】

- 市医師会内に、在宅医療・介護連携室「ポピー」を設置。介護保険や医療の知識を有する看護師、ソーシャルワーカーを配置。
(相談件数 R5年度：138件)
- 住民サロンや地域住民の研修会などへ出向き、出張勉強会等を実施。
(R5年度：12回) また、R3年度には人生会議・在宅療養普及啓発動画を製作した。
- 情報共有支援システム「ポピーねっとやまがた」の導入と普及を継続実施
- 多職種を対象とした、医療・介護的知識の向上や意思決定支援、連携促進に向けた研修や介護事業所、医療機関への出張勉強会、在宅療養事例集の周知を実施した。(R5年度：10回)

【課題と今後の対応】

- 高齢化や病床の機能分化が進む中、在宅療養の普及を進め、多機関が連携したチームによる支援体制（看取りや認知症への対応を含む）を構築していくため、連携体制強化に向けて、意思決定支援などの研修等を継続していく。
- 人生会議（ACP）や在宅療養に効果的なサービス等の本人や支援者への普及啓発について、ポピーを中心に地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等と連携し、気軽に話し合いを行うことができるツールなどを活用しながら積極的な周知を行う。

4 認知症施策の総合的な推進

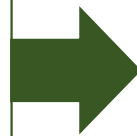
(1) 普及啓発・本人発信支援

①認知症に関する理解促進

- 認知症サポーターの養成と活動支援
- 認知症サポーターの知識・理解の向上支援

②相談先の周知

- 認知症サポートブックの積極的な活用



①認知症に関する理解促進

【取組内容】

- 認知症サポーター養成講座：45回、1,179人受講（H18～受講者数30,486人）
 - ・認知症サポーター養成講座受講者累計数の山形市人口に対する割合：12.77%
 - ・企業・職域型、学生対象の開催実績：13回、883人
- 講座受講者アンケートで活動意向を確認：意向あり：1,185人（R6.3月末現在）
 - ・活動意向者のリストは、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターと共有。「認知症について考える市民セミナー」や「認知症サポーター養成講座」で延16人の協力サポーターから受付・誘導等の協力を得た。
- 「ステップアップ講座」を全市対象に2回実施。

【課題と今後の対応】

- 企業・職域型、学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催を継続し、更なるサポーター養成と活躍の場を拡大するため、認知症地域支援推進員と連携し活動を支援していく。
- チームオレンジ立ち上げ意向があった場合に速やかに対応できるよう既に認知症サポーター養成講座修了者にエリアを限定しないステップアップ講座を行う等、認知症地域支援推進員と引き続き検討していく。

②相談先の周知

【取組内容】

- 必要な方が迅速かつ正確に必要な情報が得られるよう作成した認知症サポートブックの内容について認知症地域支援推進員とともに確認し見直しを行った。
 - 必要時に、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターやおれんじサポートチーム等の認知症の相談窓口となる機関が相談者へ配付できるよう支援した。
- 市ホームページに認知症サポートブックを掲載しダウンロードができるようにしている。また、「高齢者保健福祉のしおり」等にも掲載し、認知症によって生活がしづらくなった時に一緒に考えられる媒体としても周知した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、認知症サポートブックが必要な方の手に届くような周知方法や活用方法について、認知症地域支援推進員と共に検討し、内容についても適宜見直しを図っていく。

4 認知症施策の総合的な推進

(1) 普及啓発・本人発信支援

③本人発信支援

- 認知症の方ご本人の声の発信

③本人発信支援

【取組内容】

- 認知症の方ご本人が参加される認知症カフェ等において、ご自身の生活状況等を話す機会ともなっているため、認知症地域支援推進員が認知症カフェの開催支援を行った。

「認知症について考える市民セミナー」において認知症当事者が「ひと足先に認知症になった、わたしからのメッセージ」と題して講演を行い、本人の言葉で思いを伝える機会を設けた。

【課題と今後の対応】

- 本人同士が語り合う「本人ミーティング」について、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター等と連携しながら開催について検討していく必要がある。

(2) 予防

○認知症予防に資する活動の周知や相談支援

○地域における取組事例の発信

○認知症予防に資する活動の周知や相談支援

【取組内容】

- 新型コロナウイルス感染症が5類疾病となり、認知症カフェ・通いの場等の開催を再開できるよう個別に相談や支援を行い、その場を活用して認知症予防に資する活動の周知や相談支援を実施した。

【課題と今後の対応】

- 地域活動にあわせて、おれんじサポートチーム等が認知症予防に関する活動の周知や相談支援等を行っていく必要がある。

○ヒアリングフレイル対策を通じて認知症予防につながることの普及啓発の必要がある。

○地域における取組事例の発信つながること

【取組内容】 未着手。

【課題と今後の対応】

- 認知症予防に資する取り組み事例の集約方法や発信するための手法について、おれんじサポートチーム等をはじめとした関係機関と共に検討していく必要がある。

4 認知症施策の総合的な推進

(3) 医療・ケア・介護サービス・

介護者への支援

①地域のネットワークの構築

(早期発見・早期対応)

- 地域の関係者の理解促進やそれぞれの役割に応じた対応力の向上への支援

②医療・介護サービス体制の整備

- かかりつけ医等が、精神科医から必要な助言指導が得られる体制の検討

③認知症カフェの推進

- 認知症カフェ等居場所づくりを支援

④介護者への支援（再掲）

- 地域包括支援センター等による相談支援
- 家族介護者への支援



①地域のネットワークの構築（早期発見・早期対応）

【取組内容】

- 認知症サポートブックをおれんじサポートチームが開催する認知症予防教室で活用したり、地域の関係機関へ配付したりするなど、理解促進に取り組んだ。また、認知症サポートブックの内容の見直しを行った。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、早期発見、早期対応につなげられるよう、地域の関係者に対し、認知症サポートブックを活用しながら理解促進につなげていく。

②医療・介護サービス体制の整備

【取組内容】

- 地域包括支援センターが主体となり精神疾患用のアセスメントシートを作成し、試験的に運用を行った。
- 認知症医療に係るネットワーク構築に向け、山形市医師会と共にアンケート調査を実施。より早期に専門的診断や適切なケアにつなげられる体制構築に向け、関係機関と共に検討を行い、支援者向けのガイドブックの作成及び研修会を行った。

【課題と今後の対応】

- 精神疾患用のアセスメントシートを他機関と共用していき、そこから精神科医からの必要な助言へつなげていく必要がある。
- 医療連携ネットワークの構築に向け、引き続き検討を進め、活用できるツールを関係機関に普及していく必要がある。

③認知症カフェの推進

【取組内容】

- 認知症地域支援推進員が各認知症カフェの状況を把握した。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により活動を中止していたカフェが再開できるよう個別に支援を行った。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、認知症地域支援推進員が認知症カフェの状況を把握しながら、活動再開・継続に向け必要な支援を進めていく。

④介護者への支援（再掲） 10頁（5）介護者支援 参照

4 認知症施策の総合的な推進

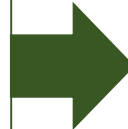
(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

①チームオレンジの構築に向けた取組の推進

- ステップアップ講座の開催
- チームオレンジコーディネーター等、必要な体制整備の検討

②見守り体制や搜索ネットワークの構築

- 引き続き、見守り体制を強化する
- 早期発見・早期保護のため本人や家族のニーズに応じた方法の検討



①チームオレンジの構築に向けた取組の推進

【取組内容】

- 認知症サポーター養成講座修了者で受講希望のあった方を対象に「ステップアップ講座」を2回開催した。
- チームオレンジについて理解を広めるため地域包括支援センター・生活支援コーディネーター職員を対象にモデルで立ち上げたチームオレンジ報告会を行った。

【課題と今後の対応】

- チームオレンジコーディネーター等、必要な体制整備の検討を継続する。
- チームオレンジモデル拠点について、関係機関等と検討し活動内容の把握やその活動が継続できるような活動定着支援を行う。
- より実践的な活動ができる認知症サポーターを養成し、新たなチームオレンジを立ち上げるための「ステップアップ講座」のあり方について検討する。
- チームオレンジの活動を周知するための報告会を検討し、開催する。

②見守り体制や搜索ネットワークの構築

【取組内容】○愛の一声運動（ヤクルト配布）を継続実施（152人）

- おかえり・見守り事前登録により山形警察署と徘徊者の情報を共有（登録者数454人）

○GPS導入支援事業の検討と予算化

おかえり見守り事前登録事業の登録者のご家族等が、GPSを導入する際に補助金を交付する事業を検討。R6年度からの実施に向け予算計上を行った。

【課題と今後の対応】

- 引き続き事業を実施し、多方面からの見守りや声かけが行われるよう関係機関と連携する
- GPS導入支援事業の実施

4 認知症施策の総合的な推進

(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

③地域における支え合いの推進

- 「介護マーク」の普及

④権利擁護の取組の推進（後掲）

- 成年後見制度の利用促進

⑤若年性認知症の人への支援

- 若年性認知症への理解促進



③地域における支え合いの推進

【取組内容】

- 引き続き介護マークの周知・普及に取り組んだ。

【課題と今後の対応】

- まだまだ介護マークへの理解・周知が十分でないため、幅広い媒体等を活用した周知に取り組む。

④権利擁護の取組の推進（後掲）

- 23頁（1）成年後見制度の利用促進 参照

⑤若年性認知症の人への支援

【取組内容】

- 山形県が設置している「さくらんぼカフェ」で開催している若年性認知症を対象としたカフェ「なのはな」におれんじサポートチームの認知症地域支援推進員が参加し、県で配置してる若年性認知症コーディネーターと連携しながら、必要に応じた支援ができるよう連携体制を構築している。

【課題と今後の対応】

- 若年性認知症に関する現状やニーズ把握を行いながら、周知啓発等の必要な支援を行う。
- 引き続き、「さくらんぼカフェ」や「なのはな」への参加を通し、県若年性認知症コーディネーターと山形市の認知症地域支援推進員が連携していく。

5 介護現場の革新

(1) 介護人材の確保・定着

①介護の魅力発信

- 県や関係団体との連携
- 介護の魅力を発信する事業を実施

②外国人材の受入環境整備

- 日本語教育支援
- 居住支援協議会の組織化等を検討

③高齢者の雇用促進

- 入門的研修の実施
- 就労機会の創出

①介護の魅力発信

【取組内容】○KAiGO PRiDEの実施

山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会と連携し、山形市内の介護職員による介護の魅力を発信するテレビCM放送（令和5年12月～令和6年2月までTUYで放送）を行った。また介護魅力発信事業として、LINE公式アカウント上に、「Yamagata KAiGOLiNK」のアカウントを開設した。さらに介護サービス事業者団体等と連携し、中高生をメインターゲットに、介護の職業体験、介護職員のポートレートの展示等、介護の魅力を発信するイベント「KAiGOのおしごとひろば」を令和5年6月24日に霞城セントラルアトリウムで開催した。（来場者324名）

【課題と今後の対応】

- 学生等の若年層へどのようにして情報発信を行っていくか
- 学生等の情報発信力の活用（東北文教大学等との連携）

②外国人材の受入環境整備

【取組内容】

○山形市住宅確保要配慮者居住支援協議会の開催（令和5年11月27日、令和6年3月15日 開催）

（県宅建協会、県住宅供給公社、介護事業所、市社会福祉協議会、一社・県地域包括支援センター等協議会、市障がい者自立支援協議会ほか市関係各課で構成）

【課題と今後の対応】

○山形市内の住宅確保要配慮者の課題と対策の情報交換

③高齢者の雇用促進

【取組内容】

○担い手養成研修（訪問A従事者及び支え合いによる生活支援の担い手養成）の開催（R5：4回（99人参加））

【課題や今後の対応】

- 山形市社会福祉協議会と連携した、担い手養成研修を開催
- 各研修や講座等の体系化を図り、受講生を確保

5 介護現場の革新

(1) 介護人材の確保・定着

④若年者の雇用促進

- 若年者や学校関係者の介護に対する理解促進

⑤潜在介護福祉士等の復職支援

- 関係機関と連携し、復職支援セミナー等を開催
- 復職支援プログラムの検討

⑥ハラスメント対策

- ハラスメント対策の好事例集を作成
- 解決につながる体制を整備

④若年者の雇用促進

【取組内容】

- 学校での認知症サポーター養成講座開催
大原学園山形校（医療コース、介護福祉コース）、城北高校（JRC部、キャリア探究コース）、西山形小学校、第七中学校、済生館高等看護学院、山形歯科専門学校 受講者数335人（うち小中高校176人）

【課題と今後の対応】

- どのようにして開催学校を増加させるか
- 山形県及び山形市の教育委員会への協力依頼

⑤潜在介護福祉士等の復職支援

- 【取組内容】 ○山形県福祉人材センターと連携した、介護の有資格者届出制度の周知やKAiGO PRiDE動画等の情報発信、KAiGOのおしごとひろばでの相談窓口設置（令和5年6月24日）

【課題と今後の対応】

- 専門性の高い研修へのニーズに対応する必要がある
- 就業空白期間に合わせた、復職支援プログラムのフォローアップ

⑥ハラスメント対策

- 【取組内容】 ○山形市内の介護事業所の職員を対象にハラスメントに関するアンケート調査を実施（令和5年11月～12月 回答者数446人）
○ハラスメント相談担当者スキルアップ研修の実施（令和6年2月26日 開催参加者数57人）
○ハラスメント対策研修の実施（令和6年3月28日開催 参加者数44人）

【課題と今後の対応等】

- 実践力向上のため、グループワーク研修の実施
- 山形市における事業所の取組状況に合わせた研修プログラムの構築
- 好事例集の検討

5 介護現場の革新

(2)生産性の向上による業務の効率化・ 質の向上

①業務改善、ロボット・ICTの活用

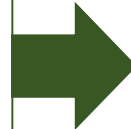
- 生産性向上の取組に関する好事例集の作成
- 地域医療介護総合確保基金を活用した支援
- チームケアの推進に向けた支援の検討

②文書量削減

- 提出書類等や手続きの簡素化

③事業所間の連携推進

- 地域の小規模法人等の人材確保や災害対策等の取組を支援



①業務改善、ロボット・ICTの活用

【取組内容】○生産性向上モデル事業の実施、普及・啓発セミナーの開催、生産性向上コミュニティの立ち上げ、実践報告会の実施

- ・生産性向上モデル事業の実施（令和5年度実施3事業所）
- ・介護経営者向け生産性向上セミナー、生産性向上コミュニティ対話会の実施（令和5年8月30日・22名参加）
- ・介護事業所向け生産性向上セミナー、生産性向上コミュニティ対話会の実施（令和6年2月9日・39名参加）
- ・他業界向け生産性向上セミナーの実施（令和6年3月4日・16名参加）
- ・介護現場の業務改善成果報告会の実施（令和6年3月25日・36名参加）

○山形県地域医療介護総合確保基金の周知

【課題と今後の対応】

- 横展開のための仕組みづくり
- 生産性向上コミュニティを活用した介護事業所への横展開

②文書量削減

【取組内容】○提出書類の原則押印廃止。国の様式に合わせて標準化。

○電子申請・届出システムによる申請・受理の拡大と利用促進。

【課題と今後の対応】

- 介護職員の事務負担を軽減することで、利用者に直接向き合える時間を増やし、介護サービスの質の確保を図るため、令和7年度までに全ての申請等を電子申請・届出システムにより受理できるようにする。

③事業所間の連携推進

【取組内容】

- 山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会及び山形市特定施設連絡協議会に対する補助を実施 介護の魅力発信（再掲）、介護現場の生産性向上セミナー、地域貢献事業のほか災害時の連携強化等

【課題と今後の対応】

- 継続して、連携推進に向けた支援を行う。

6 介護サービスの基盤整備と高齢者向け住まいの確保

(1) 介護サービス・高齢者向け住まいの整備・管理等

①施設・居住系サービス

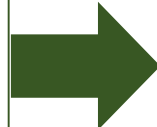
- 短期入所生活介護から特別養護老人ホームへの転換
(R4: 20床、R5: 10床)
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備
(R5: 18床)
- 特定施設入居者生活介護の整備
(R4: 170床)

②居宅サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備
(R5: 1事業所)

③高齢者向け住まい

- 居住支援協議会の組織化等の検討
- 住まいと支援の一体的提供の検討



①施設・居住系サービス

【取組内容】○短期入所生活介護から特別養護老人ホームへの転換をする事業者を公募により選定し、整備した。

(R4: 20床、R5: 10床 計30床転換済)

- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備事業者を公募のうえ選定し、令和4年度に開設準備補助として補助金を交付。令和5年度に1事業所18床が開設した。

- 有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅から特定施設入居者生活介護への転換をする事業者を令和3・4年度に公募により選定し整備した(R4: 62床転換済)。令和5年度にも公募したが、応募がなく108床未整備となった。

【課題と今後の対応】

- 特定施設は整備予定数に達しなかったが、事業所実態調査によれば入居者数及び待機者数は定員の範囲内であるため、第9期計画では転換等の整備は行わない。

②居宅サービス

【取組内容】○定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備事業者を公募のうえ選定した。令和4年度は開設準備補助として補助金を交付。令和5年度に1事業所開設した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き居宅サービスの充実や整備促進に取り組むため、第9期計画では定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所公募する。

③高齢者向け住まい

【取組内容】○山形市住宅確保要配慮者居住支援協議会の開催
(令和5年11月27日、令和6年3月15日 開催)

【課題と今後の対応】

- 協議会構成員の連携推進及び住宅確保要配慮者の情報交換
- 住宅確保要配慮者や市の実状を踏まえ、相談窓口設置を検討

6 介護サービスの基盤整備と高齢者向け住まいの確保

(2) 介護サービス・高齢者向け住まいの質の向上

① 介護サービス事業者への適切な指導・監督

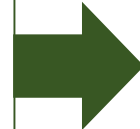
- 実地指導や集団指導による質の向上
- 各種加算の取得につながる環境整備

② 高齢者向け住まい等の適切な検査・指導

- 高齢者の自立支援等に向け適正なサービス利用となる取組の強化

③ 医療ニーズへの対応力の向上

- 医療的ケアに関する研修等の効果的な周知
- 介護事業所等と医療機関の連携支援



① 介護サービス事業者への適切な指導・監督

【取組内容】 ○ 計画的な運営指導※の実施（R5：131事業所）、
集団指導の実施、加算の取得につながる各種研修の案内周知。
※ R4より実施指導を運営指導に変更

【課題と今後の対応】

○ 運営指導を通じて事業所が抱える課題を把握し、集団指導において、その課題解決やスキル向上のための支援を行う。

② 高齢者向け住まい等の適切な検査・指導

【取組内容】 ○ 計画的な立入検査の実施（R5：24事業所）

【課題と今後の対応】

○ 適正な運営がなされるよう定期及び随時検査を通じ指導を行うとともに、
高齢者の自立支援・重度化防止に向けた適切なサービス利用が確保される
よう、介護保険の外部サービスの利用状況を確認する取組みを強化。

③ 医療ニーズへの対応力の向上

【取組内容】 ○ 在宅医療・介護連携推進事業において、多職種を対象とした、
医療・介護的知識の向上や意思決定支援、連携促進に向けた研修や介護
事業所、医療機関への出張勉強会、在宅療養事例集の周知を実施
（R5:研修10回）

【課題と今後の対応】

○ 高齢化や病床の機能分化が進む中、在宅療養の普及を進め、多機関が
連携したチームによる支援体制（看取りや認知症への対応を含む）を
構築していくため、連携体制強化に向けて、意思決定支援などの研修
等を継続していく。

○ 県や職能団体と連携し、喀痰吸引等の医療的ケアに関する研修、認定
看護師や専門看護師による研修等が効果的に活用されるよう、コロナ
禍の状況に合わせ周知するとともに、介護事業所等と病院等との連携
が進められるよう支援していく。

6 介護サービスの基盤整備と高齢者向け住まいの確保

(2) 介護サービス・高齢者向け住まいの質の向上

④ 介護サービス相談員の充実

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を派遣対象に加えるため必要な体制整備と事業所の理解促進

⑤ 事業者における情報交換等の自主的な取組の推進（再掲）

- 各事業者が情報共有等できる体制の構築

⑥ 障がい福祉と介護保険サービスの連携推進

- 障がい福祉制度の相談支援専門員との連携強化

⑦ サービス情報の提供

- 「介護保険と高齢者保健福祉のしおり」等による、介護保険についての分かりやすい情報提供
- サービス種別ごとに目的や効果を伝えるリーフレットを作成

④ 介護サービス相談員の充実

【取組内容】○ 介護サービス相談員15人体制で、64施設に例年は訪問活動を実施。コロナ禍には訪問活動を停止していたが、令和4年度から徐々に再開に試み、令和5年度には全体の半数以上の施設で施設職員との面談や巡回、利用者面談等を再開した。

○ 事業者側の状況を聞き取り、事業者の意向に沿った形で活動を進めた。また、3年ぶりに事業者との意見交換会を実施した。

【課題と今後の対応】○ 訪問活動の完全再開。

⑤ 事業者における情報交換等の自主的な取組の推進（再掲）

【取組内容】○ 2頁 ⑤ 基幹型地域包括支援センターの役割の強化 参照

○ 基幹型地域包括支援センターを中心として、介護サービス種別ごとの連絡会の開催を支援し、情報共有やスキルの向上、サービスに係る課題の検討など、各事業所が共に高め合う体制

【課題と今後の対応】

○ 各地域包括支援センターにおける課題整理方法の見直しや課題整理の方法などについて検討が必要である。

⑥ 障がい福祉と介護保険サービスの連携推進

【取組内容】○ 地域包括支援センターのブロック情報交換会を活用し、相談支援事業所との情報交換会を開催することで、困難事例の検討や情報共有を実施

【課題と今後の対応】○ 地域包括支援センターだけでなく、居宅介護支援事業所と相談支援事業所の連携の強化が必要である。今後、居宅介護支援事業所等研修会での障がいサービス事業所との連携を検討する。

⑦ サービス情報の提供

【取組内容】○ ケアマネジャーが利用者やその家族にサービスの説明をする際、十分な理解のもとに適切なサービスにつながるよう、サービス事業所と連携しながら種別ごとのチラシを作成（R3/R4/R5：チラシ19種類）

○ 介護保険制度について、サービスの利用までの流れや各種サービスについての情報を、冊子やリーフレット等に分かりやすくまとめ、すべての高齢者世帯への配布や窓口での情報提供に活用した。

【課題と今後の対応】○ チラシの効果的な周知・設置を行う。

○ 今後もすべての高齢者世帯への配布や窓口での情報提供を継続する。

7 権利擁護

(1) 成年後見制度の利用促進（権利擁護の取組の推進）

① 地域連携ネットワークの強化

- 山形市成年後見センターを中心に、地域や関係団体と連携強化

② 周知・広報

- 市民のほか、地域や関係機関への周知を推進
- 成年後見センターによる出前講座等広報活動の実施

③ 相談対応

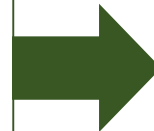
- 相談窓口の周知を推進

④ 成年後見制度利用促進

- 引き続き、市民後見人養成講座を実施

⑤ 後見人支援の推進

- 後見人への相談助言による後見人の底上げを図る
- 専門的課題解決のため助言等を行う支援体制を構築



【取組内容】

① 地域連携ネットワークの強化

- 関係機関で構成する「成年後見推進協議会」を開催。

令和5年度：第1回・R5/8/1・第2回・R6/2/15。

② 周知・広報

- パンフレット・後見センターだよりの配布による制度周知。
- 出前講座による制度等の周知：R5・15回。
- 市民向け「後見制度セミナー」の開催。

R5/9/5開催。制度の活用方法及び個別相談。参加者20名。

③ 相談対応

- 「介護保険と高齢者保健福祉のしおり」へ相談窓口掲載。

R5年度後見センターにおける相談対応数404件。

- 福祉まると相談員等との連携した対応。

④ 成年後見制度利用促進

- 成年後見市長申立件数：R5年度29件。
- 後見人等報酬助成件数：R5年度46件（うち親族申立案件0件）。
- 受任者調整会議（ケース方針調整会議）を月に一度開催。
- 市民後見人養成講座の開催：全9回・受講者3人・修了者3人。

⑤ 後見人支援の推進

- 弁護士等専門家より助言を得る「専門職派遣事業」を実施。
利用実績：R3・5件。R4・1件。R5・1件。
- 市長申立案件に関しては、後見人等選任後に「後見支援チーム会議」を開催し、関係者の連携体制の確認を行っている。

【課題と今後の対応】

- 被後見人が抱える課題が複雑化しており、処遇が困難。
→後見人を複数の関係者で支援する「チーム支援」の実施。
- 制度利用が必要な高齢者等を適切に支援に繋げる体制の強化。
→SNS等を活用した制度周知。民生委員等との事業連携。
- 市民後見人の受任ケースが少ない。
→直接及び専門職からのリレー受任増加を家庭裁判所と検討する。

7 権利擁護

(2) 高齢者虐待の防止

① 広報・普及啓発

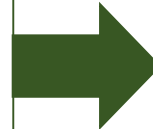
- 高齢者虐待対応ハンドブックを活用した普及啓発

② ネットワーク構築、行政機関連携

- 円滑な支援体制の構築
- 高齢者虐待防止連絡協議会の定期的な開催等による関係機関の連携体制を構築

③ 相談対応

- 高齢者虐待防止ハンドブックを活用した研修を実施
- 加害の立場にある養護者への適切な支援



【取組内容】

① 広報・普及啓発

- 「介護保険と高齢者保健福祉のしおり」へ相談窓口掲載。
- 地域包括支援センターによる各地区への周知。
- 権利擁護セミナー：R6/2/19開催・参加者126人（オンライン等）
「高齢者虐待はなぜ起こるのか？～介護者のメンタルを支え、承認する視点～」。

② ネットワーク構築、行政機関連携

- 「虐待防止連絡協議会」における関係機関との情報共有。
令和5年度：R5/8/22開催。
- 高齢者虐待対応多機関連携ワーキンググループ
複雑化した課題を抱える高齢者虐待案件に多機関が連携して対応するために組織化。これまで、アンケート調査による実態把握、ケアマネジャー等対象研修会を実施した。R5年度は周知方法を検討し、民生委員等へ虐待防止の周知を行った。

③ 相談対応

- 「高齢者虐待防止ハンドブック」を通じた対応体制構築
地域包括支援センター権利擁護部会においてハンドブックを共有するとともに、虐待事例のロールプレイを行い、養護者支援を含めた、職員の相談対応向上を図った。

【課題と今後の対応】

- 虐待事案対応体制の再構築
→ ワーキンググループ活動を引き続き行う。
R6年度は、より一層の効果的な周知啓発方法を検討する。
 - ・ 民生委員への周知の深化とともに福祉協力員等への拡大。
 - ・ 庁内関係部署との虐待防止事業連携の検討。また、関係団体への虐待関係研修開催の支援を行い、連携体制構築の強化を図る。

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

(1) 移動手段の確保

① 路線バス、コミュニティバスの利用促進

- ニーズに応じた路線バス等の移動手段の確保を図る

② 高齢者外出支援事業、運転免許証自主返納者タクシー券交付事業の推進

- 高齢者外出支援事業、運転免許証自主返納者タクシー券交付事業について、交通系ICカード導入状況等を踏まえ、必要な見直しを進める

③ 地域住民による移動支援の促進

- 引き続き、移動支援を行う地域支え合いボランティア活動等に対し、補助を行う

④ 社会福祉法人による移動支援の促進

- 移動支援の好事例等を紹介し、多くの地域へ活動が広まるよう支援する

① 路線バス、コミュニティバスの利用促進

【取組内容】

- 高齢者の外出機会の確保拡大を図り、閉じこもりを防止するとともに、住み慣れた地域で元気に継続して生活ができるよう、山形市シルバー3カ月定期券を交付し、高齢者の外出を支援した。

【課題と今後の対応】

- 関係機関と連携しながら、市民がわかりやすく公共交通機関を利用できるよう、施策を検討していく。

② 高齢者外出支援事業、運転免許証自主返納者タクシー券交付事業の推進

【取組内容】 ○高齢者外出支援事業、運転免許証自主返納者タクシー券交付事業の継続実施。

- ・高齢者外出支援事業 定期券発行人数3,876人
- ・運転免許証自主返納者タクシー券交付人数689人

【課題と今後の対応】

- 高齢者のニーズの的確な把握と他の移動支援との連携などを検討する。

③ 地域住民による移動支援の促進

【取組内容】

- 住民主体による移動支援活動を行う団体に補助を実施（R5：1団体）

【課題と今後の対応】

- 実施団体からの意見を踏まえながら、実態に即したより効果的な財政支援のあり方についても検討する。

④ 社会福祉法人による移動支援の促進

【取組内容】

- 生活お役立ちガイドブックを通して、施設による移動支援を周知した。

【課題と今後の対応】

- 第2層生活支援コーディネーター等と連携しながら、地域のニーズと法人による支援のマッチングを検討していく。

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

(1) 移動手段の確保

⑤ 高齢者移送サービス事業、福祉有償運送の推進

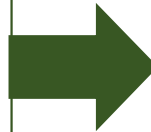
- 引き続き、高齢者移送サービスを実施
- 福祉有償運送の新たな担い手確保等を支援

⑥ 新たな移動支援サービスの構築

- MaaS等の新しいモビリティサービスの活用を視野に入れ、新たな移動支援サービスの創設を検討し、モデル事業を実施

⑦ 安全性の向上に向けたバリアフリー化等の推進

- 山形県やさしいまちづくり条例等に基づき、バリアフリー化の普及推進を図る



⑤ 高齢者移送サービス事業、福祉有償運送の推進

【取組内容】

高齢者移送サービスを継続実施

交付件数**171**件、利用回数**523**回

- 公共交通会議や、市の施策との連携による福祉有償運送事業の課題を検討した。

○令和5年度移送事業者**に1事業者を追加。計11事業者となった。**

【課題と今後の対応】

- 引き続き事業を実施し、利用者の実態に適したサービスの提供を継続する。
- 福祉有償運送の実施や、他課からの意見等も聞きながら、新たな担い手の確保等について引き続き検討を続けていく。

⑥ 新たな移動支援サービスの構築

【取組内容】

- 既存の民間タクシー等への同乗をコーディネートする事業について、住民の協力を得て、**3**地区（**出羽、南沼原及び蔵王**地区）でモデル的に開始した。

【課題と今後の対応】

- 公共交通と福祉施策におけるモデル事業の効果を検証の上、**地域ニーズに基づく新たな移動手段として事業化し、同様のニーズを有する地域への展開を検討する。**

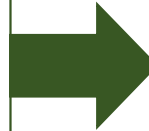
⑦ 安全性の向上に向けたバリアフリー化等の推進

- 山形県やさしいまちづくり条例等に基づき、バリアフリー化の普及推進を図る

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

(2)見守り・声かけの推進

- 愛の一声運動、緊急通報システム事業等の地域における住民同士の見守りや声かけが行われるよう周知する
- おかえり・見守り事前登録事業等各種事業の実施やライフライン事業者等の関係機関の連携による包括的な見守り体制を構築



【取組内容】

- 愛の一声運動の実施継続 登録者152人
- 緊急通報システム事業の実施継続 登録者215人
- おかえり見守り事前登録事業の実施継続 登録者454人
- 高齢者等見守りネットワーク
訪宅事業者に加えライフライン事業者も取り組みに参画した。
(R4：23社)

【課題と今後の対応】

- 引き続き事業を実施し、多方面からの見守りや声かけが行われるよう関係機関と連携する。

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

(3) 防災対策の推進

①地域の防災ネットワークの構築

- 地区防災計画、福祉マップ等を活用し、各地区の連携体制の構築を支援

②山形市避難行動支援制度

- 要支援者名簿や個別計画の効果的な活用に向けた関係者への理解促進

③高齢者の避難体制の確保

- 高齢者施設等やホテル協会等と連携し、福祉避難所の充実を図る

④介護サービス事業所等における災害対策の推進

- 避難計画の策定や避難訓練の実施についての指導・助言の実施
- 非常用自家発電設備等、水害対策に伴う改修への支援
- 危険区域に立地する事業所への危険区域外への移転等に向けた対応を検討



①地域の防災ネットワークの構築

【取組内容】

- 各地域包括支援センターのネットワーク連絡会等で、防災をテーマに協議し、避難行動支援制度の周知、連携体制の構築を図った。

【課題と今後の対応】

- 地区防災計画、福祉マップ等を活用して地域における連携体制を構築する。

②山形市避難行動支援制度

③高齢者の避難体制の確保

【取組内容】

- 3カ月に1回、避難支援関係者へ要支援者名簿を提供。
- 広報やHP等で制度を周知。
- 高齢者施設やホテル協会等と情報を共有。
- 居宅介護支援事業所と業務委託契約により、優先度の高い要支援者(高齢者)に対して個別避難計画を作成するモデル事業を実施した。(R5:11事業所、41件)

【課題と今後の対応】 ○要支援者の要件の見直しを行う。

- 要支援者名簿及び個別避難計画作成に係る業務分担等の整理。
- 引き続き高齢者施設等やホテル協会等と情報共有を図る

④介護サービス事業所等における災害対策の推進

【取組内容】

- 国の地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の事業メニューを活用し、非常用自家発電設備、水害対策に伴う改修等への補助を行う。R5は介護老人保健施設1件、認知症グループホーム2件に対し補助を実施。

【課題と今後の対応】 ○引き続き、事業者へ補助事業について

- 周知していく。特別養護老人ホームに対し補助予定(R6へ繰越)

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

(4) 感染症対策と継続的なサービス提供

① 感染防止対策の徹底

- 集団指導、研修会の開催等により助言・指導を実施
- 地域活動における感染防止対策のための支援

② 衛生用品の確保支援

- マスク、消毒液等の確保について山形県と連携し支援

③ 感染症発生時の対応

- 業務継続計画の策定や代替サービスの提供体制の構築を支援



① 感染防止対策の徹底

【取組内容】

- 福祉施設職員を対象とした感染防止対策研修会の実施。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、運営指導や集団指導を通じて感染防止対策の徹底を指導するとともに、市保健所と連携し、研修会を実施し、感染予防と正しい知識の普及・啓発を図る。

② 衛生用品の確保支援

【取組内容】

- 備蓄している衛生用品を、感染者等が発生し初期対応で不足する恐れのある事業所に対し配布。

【課題と今後の対応】

- 業務継続計画の策定に関する指導のなかで衛生用品の備蓄について協力を依頼する。

③ 感染症発生時の対応

【取組内容】

- 運営指導や集団指導において業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施、策定後の計画の見直しについて指導。

【課題と今後の対応】

- 感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、運営指導において業務継続計画の策定状況を確認し、研修及び訓練の実施や策定後の計画の見直しについて指導。

1 要介護認定体制の確保

(1) 認定調査

○区分変更申請について、居宅介護支援事業者等への委託を拡充

【取組内容】

○認定調査を遅滞なく実施するため、居宅介護支援事業者等の意向を確認しながら、**区分変更申請の認定調査1,110件のうち、705件を委託した。**（参考：令和4年度 1,160件中630件を委託）

【課題と今後の対応】

○認定調査の委託拡充にあたり、調査の統一性、正確性を確保するため、引き続き認定調査結果の全件**点検**や検証調査**等**を実施していく。

(2) 介護認定審査会

○感染症拡大時においても安定的に開催できるよう、ICTを活用したリモート会議の体制整備

【取組内容】

○**実施体制について検討し、Web会議サービスを活用したリモート会議を試行的に実施した。**

【課題と今後の対応】

○試行の結果を踏まえ、さらに検討を重ねながら令和6年度内に通常時でも開催できるよう整備していく。

(3) 認定についての相談体制

○要介護認定申請に係る手続きについて、電子申請の体制を整備

【取組内容】

○要介護認定申請を含めた介護保険に関する12の手続きについて、令和5年2月よりマイナポータルのぴったリサービスで電子申請が可能**であることを**、市公式HPで周知した。

【課題と今後の対応】

○今後も市公式HP等により、さらに周知を図っていく。
○今後も、国の動向を注視しながら必要な対応を行っていく。

2 介護給付の適正化

(1) 国の主要5事業の推進

① 要介護認定の適正化

○認定調査結果の全件チェックのほか、検証調査や同席調査を実施し、調査員への調査内容の確認や指導を行う

② ケアプランの点検

○調査及び点検を通して、介護支援専門員に対し、改善すべき事項の伝達や評価等を行う



① 要介護認定の適正化

【取組内容】

- 委託している認定調査（5,598件）について、介護認定審査会前に全件チェックを行った。
- 委託している認定調査について、施設に対する検証調査（16件）、居宅介護支援事業所等に対する同席調査（31件）を実施し、調査員への確認や指導を行った。

【課題と今後の対応】

- 調査の統一性、正確性を確保するため、引き続き認定調査結果の全件チェックを行い、調査内容の不整合箇所についての照会を通して調査員に確認・指導を行っていく。
- 施設への検証調査について、感染症の持ち込み予防の観点から入館に制限があるが、引き続き施設に確認を行いながら、適切に実施できるよう進めていく。

② ケアプランの点検

【取組内容】

- 事業所を訪問しケアプラン点検を10事業所（被保険者55人分）に対して実施し、ケアプランを作成した介護支援専門員に、改善すべき事項の伝達や評価等による支援を行った。

【課題と今後の対応】

- 限られた人員体制の中で、より効果的・効率的な取組となるよう、実施体制の充実を図るとともに取組手法を工夫していく必要がある。
- 専門的知識や経験を有する職員（介護支援専門員の有資格者）の確保に努める。また、研修会への参加などにより、職員の専門的知識や技術を向上させる。
- 対象事業所の選定や給付状況の確認にあたり、引き続き、山形県国民健康保険団体連合会から提供される帳票を有効に活用していく。

2 介護給付の適正化

(1) 国の主要5事業の推進

③住宅改修等の点検

- 住宅改修の工事見積りの点検及び訪問調査、福祉用具 購入・貸与の訪問調査を行う。
- 地域ケア会議を通じ、受給者の自立支援に資する利用を促進する。

④縦覧点検・医療情報との突合

- 点検及び突合結果を確認し、過誤調整処理を山形県国民健康保険団体連合会に依頼し、適正な給付を図る。

⑤介護給付費通知

- 毎年度、事業者からの介護報酬請求及び費用の給付状況等を受給者に通知する。

③住宅改修等の点検

【取組内容】

- 住宅改修、福祉用具購入・貸与について、申請書類による点検を行うとともに、大規模な改修など申請書類では必要性を確認できないものについて訪問調査を実施した。(実施数 6か所)
- 地域ケア会議を活用し、個々の事業者に対して適切な利用に向けた助言や支援を行った。

【課題と今後の対応】

- 申請書類では必要性を確認できないものについて、実態を適切に把握する必要がある。
- 引き続き、必要性に疑義があるものを対象として、訪問調査を実施するとともに、地域ケア会議を活用し、受給者の自立支援に資する利用を促進する。

④縦覧点検、医療機関との突合

【取組内容】

- 国保連と連携し、提供されたサービスの整合性や算定回数等の点検及び重複請求を防止する視点での医療情報との突合を行うとともに、必要に応じて過誤調整により適正な給付を行った。

【課題と今後の対応】 ○引き続き、国保連と連携し適正な給付を行う。

⑤介護給付費通知

【取組内容】

- すべての受給者(11,255人)に対して、1年間で利用したサービスの種類や費用について書面で通知した。

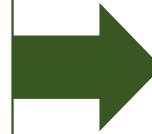
【課題と今後の対応】

- 適正な利用に向けた理解をより深めることができるよう、通知方法等を工夫していく必要がある。
- 通知文書やその添付文書について、受給者にとって通知の目的や記載内容がより分かりやすいものになるよう改善する。

2 介護給付の適正化

(2) 山形県国民健康保険団体連合会との連携

- 適正化システムの活用など密接な連携を図る。
- 研修へ積極的に参加する。



【取組内容】

- 適正化システムを活用し、次の取組を実施
 - ・不適正・不正な給付の可能性のある請求を絞り込み、必要に応じて過誤調整を実施
 - ・ケアプラン点検において対象事業所の給付状況を確認
- 国保連主催の適正化システム研修に参加

【課題と今後の対応】

- 適正化システムの有効活用や研修受講等、国保連と密接な連携を継続

2 介護給付の適正化

(3) 適正化事業の推進方策の拡充

①指導監督体制の充実

○適正化システム情報を活用し、指導監督体制の充実

②苦情・告発・通報情報の適切な把握及び分析

○苦情・告発等により提供された情報等に基づき、指導監督を行う

③不当請求あるいはご請求の多い事業者等への重点的な指導

○返戻及び減額等の請求が多い事業者に対し、重点的な指導・監督を実施

④受給者から提供された情報の提供

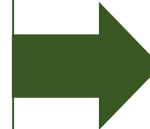
○架空請求や過剰請求等の情報について、監査を実施

⑤適正化の推進に役立つツールの活用

○見える化システムを活用した自己分析を行い、適正化事業の実施目標の明確化

○山形県国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用し、事業者の不正請求等の発見及び事業所の実情の理解につなげる。

○自立支援型地域ケア会議において、医療・介護の多職種が協働してケアマネジメント支援を行い、適正なケアプラン作成を推進



①指導監督体制の充実

【取組内容】

○担当課より提供を受けた適正化システムの情報を事前に確認し、指導内容を検討した上で監査を実施。

②苦情・告発・通報情報の適切な把握及び分析

○通報情報の事実確認を行うため監査を実施。

③不当請求あるいは誤請求の多い事業者等への重点的な指導

④受給者から提供された情報の提供

【取組内容】

○該当する事案は無し。

【課題と今後の対応】

○該当する事案が発生した場合は、担当課間で情報を共有し、適切に指導監督を実施。

⑤適正化の推進に役立つツールの活用

【取組内容】

○適正化システムを活用し、次の取組を実施

・不適正・不正な給付の可能性のある請求を絞り込み、必要に応じて過誤調整を実施

・ケアプラン点検において対象事業所の給付状況を確認

【課題と今後の対応】

○引き続き、適正化システムを活用して適正化の取組を推進

○見える化システムを活用した自己分析を行い、来期の目標設定に向け検討

2 介護給付の適正化

(4) 計画的な取組の推進

①山形県の実施計画との連携

- 山形県介護給付適正化計画において示された現状や課題認識を共有する。
- 山形県の支援措置の活用する。

②体制の整備

- 専門職の確保など職員体制及び必要な予算の確保する。

③事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開

- 具体的な実施目標を設定する。
- 事業実施後の検証に基づく評価・見直しを行う。

④受給者の理解の推進

- 真に必要なサービスが適切に提供されることが適正化の目的であることを、受給者及び介護者等家族が理解を深められるように努める。

⑤事業者等との目的の共有と協働

- 適正化事業の目的を事業者と共有し、実現に向け協働できるよう、働きかけを行う。



①山形県の実施計画との連携

【取組内容】

- 県主催のケアプラン点検研修に参加した。

【課題と今後の対応】

- 今後も研修等の支援措置を積極的に活用する。

②体制の整備

【取組内容】

- 必要な専門職の人員配置を行った。

【課題と今後の対応】

- 適正化事業を推進していくため、必要な専門職の確保に努める。

③事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開

【取組内容】

- 介護給付適正化に係る国の主要5事業について、具体的な実施目標を設定するとともに、実施事業について、検証に基づく評価・見直しを行った。

【課題と今後の対応】

- 毎年度、PDCAサイクルを取り入れた取組を実施する。

④受給者の理解の推進

【取組内容】

- 適正化の理解を深められるよう、すべての受給者に対して介護給付費通知を送付した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、本人や家族に対して適正化の理解をより深められるように努める。

⑤事業者等との目的の共有と協働

【取組内容】

- 集団指導やケアプラン点検等で、適正なサービス提供に向けた働きかけを実施した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、適正なサービス提供に向けた働きかけを実施する。

3 保険料の公平化

(1) 負担能力に応じた所得段階別保険料

- 第1号被保険者の保険料について、所得段階別に設定
- 第1段階から第3段階までの保険料について、消費税を財源とした公費の投入による負担軽減を実施

【取組内容】

第8期計画期間において次の取組を実施

- ① 第1号被保険者の保険料について、所得や世帯の課税状況に応じて段階別に設定した。
- ② 従来の第9段階を3つに細分化し、第10及び第11段階を新たに設定した。
- ③ 第1から第3段階（市民税非課税世帯）の保険料について、消費税を財源とする公費による保険料額の軽減を行った。
- ④ 第4段階における基準額（第5段階の保険料額）に対する割合をこれまでの0.9から0.85に引き下げ、公費による負担軽減の対象外となる低所得者の保険料負担を軽減した。

【課題と今後の対応】

引き続き、上記の取組を実施する。また、国の動向を注視しながら来期の取組について検討する。

(2) 納付指導

- 広報等による制度の理解や納付の必要性について周知を図る
- 65歳到達者等の普通徴収期間分の納付を促し、個々の状況に応じたきめ細かな納付指導を行う

【主な取組内容】

- ① 被保険者と家族の納付意識の啓発を図るため、「広報やまがた 3月1日号」に保険料に係る記事を掲載した。
- ② 普通徴収保険料の口座振替を推進するため、納入通知書に口座振替依頼書を同封した。
- ③ 納付相談の際、速やかに完納することが困難な者には、その者の状況に応じた分納計画を立て、納付を促した。

【課題と今後の対応】

引き続き、制度の理解と納付の必要性について周知するとともに、個々の状況に応じたきめ細やかな納付指導を実施する。

【収納率】 全体収納率:98.62% 前年度比:0.11%増
▶現年度分:99.50% (特徴:100%、普徴:92.38%)
前年度比:0.06%増 (普:1.12%増)
▶過年度分:18.27% 前年度比:1.71%減

4 利用者負担の公平化

○高額介護サービス費等の支給及び特定入所者介護サービス費の支給について、令和3年8月から利用者負担の公平化の観点で制度が変更されることから、該当する受給者の理解を得られるよう丁寧に説明していく。

【取組内容】

- 両制度について、市公式HP及び「介護保険と高齢者保健福祉の手引き」に掲載し周知した。
- 窓口や電話での問い合わせに対して丁寧に説明した。

【課題と今後の対応】

- 引き続き、受給者の理解を得られるよう丁寧な周知及び説明を行う。

5 利用者負担の軽減

(1) 負担軽減制度

(2) 制度の周知及び利用促進

○各種負担軽減制度について、周知の徹底と適正な利用促進に努める。

- ・高額介護サービス費等の支給
- ・高額医療・高額介護合算制度
- ・特定入所者介護サービス費の支給
- ・社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業
- ・介護保険利用者負担助成事業
- ・福祉用具購入と住宅改修の受領委任払い制度

【取組内容】

- 高額介護サービス費支給：延べ40,777人
- 高額医療合算介護サービス費支給：延べ2,586人
- 特定入所者介護サービス費支給：延べ16,759人
- 低所得者に対する利用者負担を軽減した社会福祉法人に補助金を交付：20法人
- 介護保険利用者負担助成事業の利用は無し
- 受領委任払い制度利用割合：福祉用具37.7%
住宅改修68.8%

【課題と今後の対応】

- 引き続き、各種負担軽減制度の周知と適正な利用を促進する。

介護保険事業の実施状況について (令和6年3月)

1 人口の状況〔住民基本台帳人口(外国人を含む)〕

(人)

	H31.3末		R2.3末		R3.3末		R4.3末		R5.3末		R6.3末	
総人口	245,554		243,864		242,647		240,990		239,326		236,855	
40～64歳人口	80,680		80,572		80,359		80,054		79,769		79,191	
高齢者人口・高齢化率	71,438	29.1%	72,068	29.6%	72,568	29.9%	72,993	30.3%	73,262	30.6%	73,453	31.0%
65～74歳	33,855	13.8%	33,929	13.9%	34,594	14.3%	34,568	14.3%	33,587	14.0%	32,780	13.8%
75～84歳	23,968	9.8%	24,089	9.9%	23,568	9.7%	23,809	9.9%	24,799	10.4%	25,925	10.9%
85歳以上	13,615	5.5%	14,050	5.8%	14,406	5.9%	14,616	6.1%	14,876	6.2%	14,748	6.2%

2 被保険者数の推移

(人)

区 分	H31.3末	R2.3末	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末
第1号被保険者	71,236	71,832	72,317	72,762	72,991	73,140
65～74歳	33,781	33,858	34,527	34,509	33,531	32,725
75～84歳	23,921	24,042	23,527	23,772	24,731	25,847
85歳以上	13,534	13,932	14,263	14,481	14,729	14,568
うち住所地特例	142	141	144	156	145	140
伸び率(75歳以上)(対前年比)	1.8%	1.4%	-0.5%	1.2%	3.2%	2.4%
第2号被保険者 ※	80,518	80,409	80,234	79,902	79,592	79,009

(対前年度末比)

※ 住民基本台帳登録者数より適用除外施設入所者等を除いた数

3 要介護認定の状況

(1) 要介護(要支援)認定者数の推移

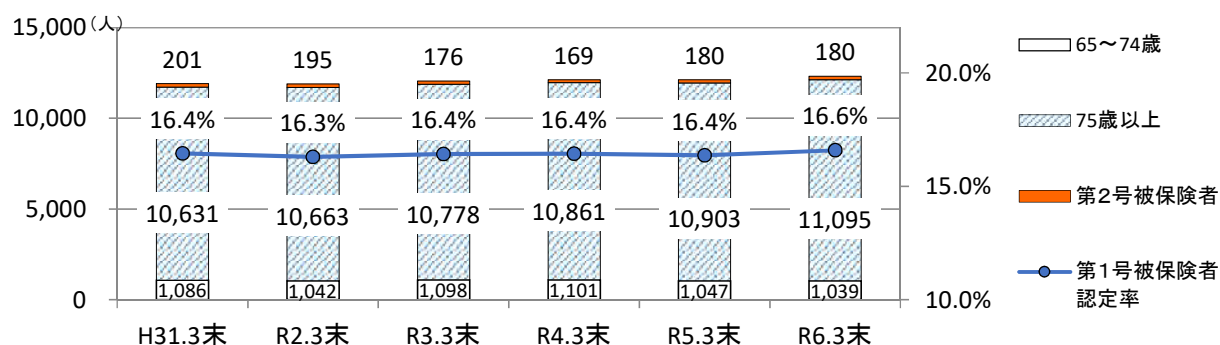
(人)

区 分	H31.3末	R2.3末	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末
第1号被保険者	11,717	11,705	11,876	11,962	11,950	12,134
65～74歳	1,086	1,042	1,098	1,101	1,047	1,039
75～84歳	3,495	3,416	3,332	3,334	3,277	3,427
85歳以上	7,136	7,247	7,446	7,527	7,626	7,668
第2号被保険者	201	195	176	169	180	180
合 計	11,918	11,900	12,052	12,131	12,130	12,314
伸び率(第1号)(対前年比)	1.6%	-0.1%	1.5%	0.7%	-0.1%	1.5%

(2) 認定率(認定者数/被保険者数)

第1号被保険者	16.4%	16.3%	16.4%	16.4%	16.4%	16.6%
65～74歳	3.2%	3.1%	3.2%	3.2%	3.1%	3.2%
75～84歳	14.6%	14.2%	14.2%	14.0%	13.3%	13.3%
85歳以上	52.7%	52.0%	52.2%	52.0%	51.8%	52.6%

【要介護(要支援)認定者数及び認定



(3)介護度別認定者数の推移(2号認定含む) (人)

区 分	H31.3末	R2.3末	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末
要支援1	1,002	1,079	1,149	1,179	1,227	1,309
要支援2	1,300	1,341	1,401	1,390	1,427	1,494
要支援計	2,302	2,420	2,550	2,569	2,654	2,803
要介護1	2,426	2,474	2,489	2,599	2,750	2,721
要介護2	2,655	2,569	2,523	2,474	2,347	2,440
要介護3	1,795	1,766	1,804	1,824	1,750	1,715
要介護4	1,482	1,529	1,631	1,670	1,656	1,676
要介護5	1,258	1,142	1,055	995	973	959
要介護計	9,616	9,480	9,502	9,562	9,476	9,511
合 計	11,918	11,900	12,052	12,131	12,130	12,314
要支援・要介護の比率						
支 援	19.3%	20.3%	21.2%	21.2%	21.9%	22.8%
介 護	80.7%	79.7%	78.8%	78.8%	78.1%	77.2%

(4)被保険者区分別・介護度別内訳(令和6年3月末) (人)

区 分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	1,285	1,466	2,695	2,400	1,693	1,654	941	12,134
65～74歳	137	160	202	194	134	116	96	1,039
75～84歳	491	481	808	686	421	338	202	3,427
85歳以上	657	825	1,685	1,520	1,138	1,200	643	7,668
第2号被保険者	24	28	26	40	22	22	18	180
合 計	1,309	1,494	2,721	2,440	1,715	1,676	959	12,314
構成比	10.6%	12.1%	22.1%	19.8%	13.9%	13.6%	7.8%	100.0%

4 要介護認定申請及び審査

(1)要介護認定申請件数

区分／年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
件数	11,184	9,607	7,337	10,817	11,230	9,981
(内訳) 新規申請	3,453	3,316	3,541	3,540	3,610	3,844
変更申請	938	876	1,163	1,125	1,160	1,110
更新申請	6,793	5,415	2,633	6,152	6,460	5,027
(再掲)コロナ更新			797	1,929	1,879	0
申請件数対前年比	99.5%	85.9%	76.4%	147.4%	103.8%	88.9%
月平均申請件数	932	801	611	901	936	832
(うち新規申請件数)	288	276	295	295	301	320

(2)認定審査会

項目／年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
開催回数	315	257	220	322	295	283
審査判定件数	10,786	9,516	6,554	8,749	8,169	10,222
(内訳) 新規申請	3,238	3,151	3,336	3,339	3,372	3,522
変更申請	911	871	1,075	1,073	1,124	1,285
更新申請	6,637	5,494	2,143	4,337	3,673	5,415
平均審査判定件数	34.2	37.0	29.8	27.2	27.7	36.1
(コロナ更新(未審査分))			773	1,915	1,923	2

5 介護サービスの利用状況

【サービス受給者数と割合】

(人)

区分／年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
居宅サービス	88,584	89,376	89,299	91,058	91,833	93,790
月平均人数	7,382	7,448	7,442	7,588	7,653	7,816
地域密着型サービス	30,107	30,595	30,440	29,963	29,330	29,425
月平均人数	2,509	2,550	2,537	2,497	2,444	2,452
施設サービス	18,896	18,638	18,552	18,641	18,775	18,744
月平均人数	1,575	1,553	1,546	1,553	1,565	1,562
特養	13,766	13,765	13,778	13,812	13,822	13,702
老健	4,584	4,665	4,583	4,663	4,778	4,853
療養型	528	1	0	0	0	0
介護医療院	18	207	191	166	175	189
計	137,587	138,609	138,291	139,662	139,938	141,959

構成比	H30	R1	R2	R3	R4	R5
居宅サービス	64.4%	64.5%	64.6%	65.2%	65.6%	66.1%
地域密着型サービス	21.9%	22.1%	22.0%	21.5%	21.0%	20.7%
施設サービス	13.7%	13.4%	13.4%	13.3%	13.4%	13.2%
特養	10.0%	9.9%	10.0%	9.9%	9.9%	9.7%
老健	3.3%	3.4%	3.3%	3.3%	3.4%	3.4%
療養型	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
介護医療院	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6 介護保険給付費の実績と割合（予防給付を含む）

(千円)

区分／年度		H30	R1	R2	R3	R4	R5
居宅サービス	訪問・通所サービス	5,025,836	5,146,467	5,251,878	5,304,485	5,285,826	5,425,465
	(割 合)	24.95%	24.98%	25.05%	25.06%	25.02%	25.20%
	短期入所サービス	1,232,755	1,214,223	1,192,205	1,187,476	1,130,467	1,124,262
	(割 合)	6.12%	5.89%	5.69%	5.61%	5.35%	5.22%
	その他の単品サービス※	2,093,916	2,173,904	2,208,711	2,299,259	2,414,945	2,491,329
	(割 合)	10.39%	10.55%	10.53%	10.86%	11.43%	11.57%
	福祉用具購入費	20,614	24,623	22,937	25,299	24,906	25,933
	(割 合)	0.10%	0.12%	0.11%	0.12%	0.12%	0.12%
住宅改修費	61,100	59,091	51,462	54,098	50,771	49,616	
(割 合)	0.30%	0.29%	0.25%	0.26%	0.24%	0.23%	
小 計		8,434,221	8,618,308	8,727,193	8,870,617	8,906,915	9,116,605
(割 合)		41.86%	41.82%	41.62%	41.91%	42.16%	42.34%
地域密着型サービス		5,473,452	5,644,959	5,777,246	5,920,313	5,868,739	5,991,997
(割 合)		27.17%	27.39%	27.55%	27.97%	27.78%	27.83%
施設サービス		4,952,900	5,010,434	5,095,386	5,143,435	5,206,729	5,281,905
(割 合)		24.58%	24.32%	24.30%	24.30%	24.65%	24.53%
高額介護サービス費		424,234	458,839	485,738	489,076	491,894	503,242
(割 合)		2.11%	2.23%	2.32%	2.31%	2.33%	2.34%
高額医療合算介護サービス費		66,166	76,011	79,758	76,510	79,498	81,899
(割 合)		0.33%	0.37%	0.38%	0.36%	0.38%	0.38%
特定入所者介護サービス費		776,841	776,262	783,277	645,989	550,498	534,408
(割 合)		3.86%	3.77%	3.74%	3.05%	2.61%	2.48%
審査支払手数料		19,707	21,299	20,747	21,309	21,830	22,418
(割 合)		0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%
計		20,147,521	20,606,112	20,969,345	21,167,249	21,126,103	21,532,474
		100%	100%	100%	100%	100%	100%
伸び率（対前年度比）		2.1%	2.3%	1.8%	0.9%	-0.2%	1.9%

※その他の単品サービス（居宅療養管理指導・特定施設入所者生活介護・居宅介護（介護予防）支援）

7 山形市内の介護保険指定事業所の状況[山形県、山形市]

※休止事業所を除く。

(1) 指定居宅サービス事業所(みなし指定を除く)

	R1.5.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1
訪問介護(ホームヘルプ)	39	41	42	45	43	49
訪問入浴介護	5	5	6	6	7	7
訪問看護ステーション※1	15	22	23	26	28	30
訪問リハビリテーション※1	1	2	2	3	3	3
居宅療養管理指導 ※2	10	10	7	6	6	6
通所介護(デイサービス)	58	58	58	58	57	57
通所リハビリテーション ※1	9	9	8	8	8	9
短期入所生活介護	28	29	29	30	29	30
短期入所療養介護	4	4	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	15	15	15	16	17	17
福祉用具貸与	23	23	23	23	22	22
特定福祉用具販売	23	23	24	23	22	21
計	230	241	241	248	246	255

※1 病院、診療所において、みなし指定で実施するところあり。

※2 病院、診療所(歯科含む)、薬局等において、みなし指定で実施するところあり。

(2) 指定居宅介護支援事業所

	R1.5.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1
居宅介護支援	70	75	70	70	70	73

(3) 指定地域密着型サービス事業所

	R1.5.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2	1	2	3
地域密着型通所介護	26	25	25	23	22	22
認知症対応型通所介護	7	7	8	8	8	8
小規模多機能型居宅介護	42	42	42	41	41	41
認知症対応型共同生活介護	20	21	21	21	22	22
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17	17	17	17	17	17
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	4	4	4	4	4	4
計	119	119	120	116	117	118

(4) 介護保険施設(特養・老健・療養型)

	R1.5.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1
介護老人福祉施設	15	15	15	15	15	15
(定員)	1,240	1,264	1,264	1,286	1,296	1,296
介護老人保健施設(短期入所を含む)	5	5	5	5	5	5
(定員)	429	429	429	429	429	429
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
(定員)	0	0	0	0	0	0
介護医療院	1	1	1	1	1	1
(定員)	18	18	18	18	18	18
計(施設数)	21	21	21	21	21	21
計(定員)	1,687	1,711	1,711	1,733	1,743	1,743

※令和元年度については、県公表のデータが5月1日から更新されている。

8 介護予防・日常生活支援総合事業の利用状況

(1) 総合事業対象者数の推移

(人)

人数	H31.3月末	R2.3月末	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末
要支援者	2,302	2,420	2,550	2,569	2,654	2,803
チェックリスト該当者 (介護予防ケアマネジメントを受けている者のみ)	1,065	993	938	807	766	703
計	3,367	3,413	3,488	3,376	3,420	3,506

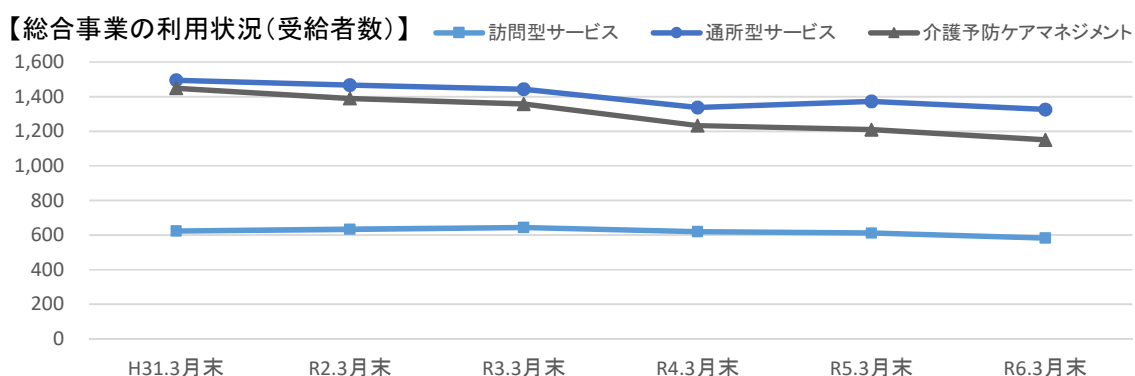
割合	H31.3月末	R2.3月末	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末
要支援者	68.4%	70.9%	73.1%	76.1%	77.6%	79.9%
チェックリスト該当者 (介護予防ケアマネジメントを受けている者のみ)	31.6%	29.1%	26.9%	23.9%	22.4%	20.1%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 各年度末サービス受給者数の推移(利用月)

(人)

サービス種別	H31.3月末	R2.3月末	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末
訪問型サービス	624	634	644	620	611	583
通所型サービス	1,495	1,467	1,443	1,338	1,372	1,326
介護予防ケアマネジメント	1,449	1,389	1,358	1,232	1,210	1,150

【総合事業の利用状況(受給者数)】



(3) 給付費等の実績

(千円)

サービス種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	R6.3月末
訪問型サービス	124,032	122,455	124,739	124,170	123,371	117,716
通所型サービス	431,649	408,876	422,937	418,158	419,354	412,480
介護予防ケアマネジメント	72,254	72,505	67,833	65,779	71,389	60,802
審査支払手数料	2,955	3,095	2,867	2,784	2,720	2,607
計	630,890	606,931	618,376	610,891	616,834	593,605

(4) 山形市地域支え合い活動支援事業費補助金の交付実績

(箇所)

サービス種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
立ち上げ補助	2	1	2	1	1	0
運営補助 訪問型サービスB	7	8	8	7	7	6
通所型サービスB	4	9	11	9	9	9
訪問型サービスD	-	-	1	3	1	1

(5) 住民主体の通いの場の実施状況

	平成30年度 (2月末)	令和元年度 (2月末)	R2年度 (8月末)	R3年度 (5月末)	R4年度 (2月末)	R5年度 (3月末)
通いの場の数	82	93	95	98	104	108
参加者数	1,646	1,802	1,779	1,786	1,862	1,937