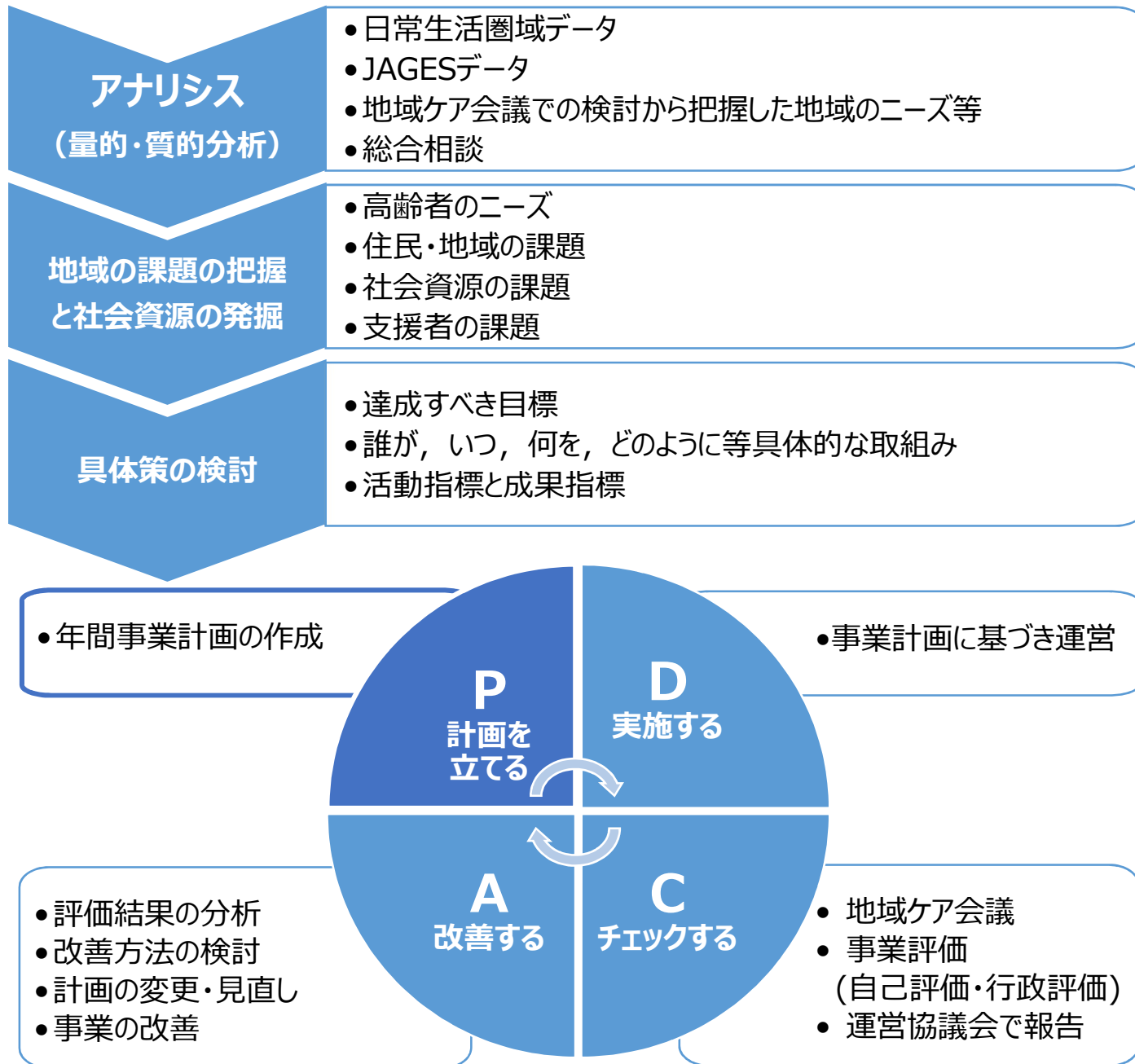


令和 5 年度
柏市地域包括支援センター
事業計画について

令和5年7月13日
柏市地域包括支援課

地域包括支援センターのPDCAサイクル



令和5年度 地域包括支援センターの事業計画について

- 日常生活圏域データ, JAGESデータ, 総合相談, 地域ケア会議等において検討された地域課題等, さまざまな角度から分析し, 地域特性を反映した運営を行います。
- 運営に当たっては, これらの分析を踏まえた上でPDCAサイクルに基づき実施するとともに, 地域包括支援センター運営協議会において, 継続的な評価, 点検を実施していきます。
- 地域包括支援センターごとに, 次の内容を記載しています。
 - ① 職員体制 (令和5年4月1日現在)
 - ② 運営方針
 - ③ 所管圏域データ
 - ④ 地域分析
 - ⑤ 重点活動(センターが地域分析に基づき, 特に積極的に取り組む内容)

センター	スライド	センター	スライド	センター	スライド
柏北部	5~9	柏西口	29~33	光ヶ丘	53~57
柏北部第2	11~15	柏西口第2	35~39	柏南部	59~63
北柏	17~21	柏東口	41~45	柏南部第2	65~69
北柏第2	23~27	柏東口第2	47~51	沼南	71~75

※抜けているスライドは調整ページです。

令和5年度柏北部地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 6名	2	2	2			
センター長	○					
非常勤 5名					4	1

●運営方針

モットーとして「原点回帰と軌道修正」を掲げ 2025を見据え運営体制強化していく。
包括支援センター弱点を徹底追及し改善をめざす。各職種の専門性をいかすとともに全体のスキルアップをめざす。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
田中地域	46,128	8,955	19.42	13.9	20,068	2,010	3,988	169	573

●地域分析

地域課題①	田中地区は新旧住民が入り混じる地域であるが、交流する機会が少ない。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域データによると、全人口・高齢者人口ともに全圏域中1位となっており昨年度からの増加率も際立っている。4月には小学校が移転新設により、新住民が増加が見込まれる。しかし、高齢者の居場所が少なく、新旧住民や多世代が交流する機会が少ない。 ・新たにできた町会にはサロンや居場所がなく、他の町会にも参加できない。
地域課題②	コロナが足かけ3年となり、心身の機能低下の傾向にある。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・JAGESの結果田中地区はやせと肥満が多い傾向がある。（痩せの場合：市平均21.7%。田中22.9%） ・介護保険申請事由の第1位が運動器疾患であった。 ・配偶者等の離別（死去・施設入居・離婚等）による単身生活者が昨年より増えており、孤立しやすい傾向にある。 （日常生活圏域データより、昨年と比べ独居高齢者が約11%増加）
地域課題③	身寄りがない・家族がキーパーソンになり得ないケース支援が困難
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度の地域ケア個別会議にて、8050問題について検討する中で、キーパーソン不在のケースの支援困難が明らかになった。

重点活動① 高齢者が住みやすい地域にする

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏域データによると、全人口・高齢者人口ともに全圏域中1位となっており昨年度からの増加率も際立っている。4月には小学校が移転新設により、新住民が増加が見込まれる。しかし、高齢者の居場所が少なく、新旧住民や多世代が交流する機会が少ない。 新たにできた町会にはサロンや居場所がなく、他の町会にも参加できない。
目標	新旧住民や多世代の交流機会の創設。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	多世代	新旧住民・多世代の交流を通じ、相互の支えあいができる	<ul style="list-style-type: none"> 地域の企業や団体と連携し、多世代交流の場を作る。 地域イベント・お祭りへの参加 子ども食堂に高齢者を紹介し多世代の交流を図る。 小学校のスペースの活用、ラジオ体操 看護学生によるフレイル予防講座を実施し多世代交流の場とする。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「楽しく交流ができた。また参加したい。」との回答が80%以上。
2	高齢者	居場所があり、いきいきと交流することができる	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の居場所を充実させる。(たなか歩こう会・ホッコリかなた・ほくほくカフェテリア) シニアクラブ・サロンへの支援 体操等の新たな居場所づくり 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな居場所が1か所できる。
3	民生委員・ケアマネジャー	高齢者の交流のできる場を知り、活用できる	<ul style="list-style-type: none"> 田中地域の居場所の一覧を作り配付する。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「田中地域の居場所がわかった。」との回答が80%以上。

重点活動② 高齢者の孤立を防ぎ、フレイルを予防する

根拠

- 令和4年度の介護保険申請の理由の第一位は運動器疾患24%であり、コロナ禍で外出機会の減少やサロン等居場所の減少による下肢筋力の低下が一因と考える。
- 田中地区はやせと肥満が多い傾向がある。
(2019年JAGESより ①やせ：市平均7.0%、田中8.7%、②肥満者：市平均21.7%、田中22.9%)
- 高齢化の進行や配偶者等の家族との離別により、単身高齢者が増加している。
(日常生活圏域データより 独居高齢者は2022年1799人 2023年2010人 増加率は約11%)

目標 コロナ禍でも居場所や外出の機会をつくり、フレイルを予防する。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域の 高齢者	フレイル予防に対する意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> フレイル連続講座年 1回 庚塚公民館 フレイル予防に関する情報や講座案内を掲載 健康づくりの出前講座を実施 ほくほく通信でフレイルを予防する栄養の摂り方や調理方法等情報発信 看護学生によるフレイル予防講座の実施 	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防講座や出前講座後にアンケートにて「フレイル予防に今後も取り組みたい」との回答の割合が80%以上
2	地域の 高齢者	身近な場所でフレイル予防活動ができる	<ul style="list-style-type: none"> 「たなか歩こう会」（柏たなか駅周辺をお散歩する会）毎月第1・第3月曜日開催 「ほくほくオンラインサロン」（ZOOMを利用したサロン）自宅にいながら交流や体操の機会をつくる。不定期開催 「ほくほくフレイルチェックブース」（来所者が体組成計や握力測定ができるスポット）を包括センター内設置 配偶者が亡くなった単身者向け「おひとり様の会（仮）」を復活し、交流の場を作る 	<ul style="list-style-type: none"> 「たなか歩こう会」、「ほくほくオンラインサロン」「おひとり様の会（仮）」後のアンケートにて「活動を継続したい」と回答の割合が80%以上
3	地域関係者	高齢者の居場所づくりに取り組める	<ul style="list-style-type: none"> サロンやシニアクラブ、ボランティアグループ等への支援として、感染症拡大防止対策や運営の助言等行っていく 「ほっこりかなた」（ボランティアが主催で行うサロン）の運営支援をしていく 	<ul style="list-style-type: none"> 年間30回以上参加し支援する。

重点活動③ 身寄りがない・家族がキーパーソンになり得ないケース支援

根拠

- 昨年度の地域ケア個別会議にて、8050問題について検討する中で、キーパーソン不在のケースの支援困難が明らかになった。

目標 地域ケア個別会議に繋げ、解決策を検討する。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	ケアマネジャー	問題を抱えている高齢者を困難ケースにしない	<ul style="list-style-type: none"> • 困りごとが深刻化する前に早期相談する体制づくり。（居宅訪問、個別相談等） 	<ul style="list-style-type: none"> • ケアマネジャーからの相談実件数が前年度より20%増加。
2	民生委員	問題を抱えている高齢者の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> • 民生委員の定例会（声かけ訪問前）にて「身寄りのない・家族がキーパーソンになりえないケースを相談してほしい。」と伝える。 • ほくほくミーティングで状況を聞き取りをする。 • 新任民生委員向けの勉強会を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> • 年度末アンケートをとり、「気軽に包括に相談できた。」と回答した割合が80%以上
3	ケアマネジャー	地域ケア会議の必要性を認識できる	<ul style="list-style-type: none"> • 地域ケア個別ケア会議を3回以上開催する。 • ケアマネジャーのオブザーバーで参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> • ケアマネジャーが地域ケア個別会議後に「今後の支援に活かせる」と回答した割合が80%以上

令和5年度柏北部第2地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	2	2			
センター長			○			
非常勤 4名		1	1		1	1

●運営方針

研修を活用すると共に日頃から自己研鑽し、専門職としてのスキル向上に励む。
職員全員で情報共有と対応策の検討を行い、役割分担より迅速な対応を行うことで相談者の満足度向上に努める。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
西原地域	17,618	5,457	30.98	16.4	8,177	1,396	2,633	298	453
柏の葉地域	11,105	1,864	16.79	9.7	4,538	302	837	60	78
計	28,723	7,321	25.49	14.7	12,715	1,698	3,470	358	531

●地域分析

地域課題①	認知症に対する地域住民の理解が充分ではないため、認知症の予防や早期発見へと結びつきにくい。身近な場所で気軽に立ち寄れる居場所が不足している。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> • JAGESデータより、「物忘れが多い者の割合」が市内でも高く、前回調査よりも5.8%増悪している。認知症の予防や早期発見のための啓発が必要である。 • 包括主催事業に認知症当事者やその介護者の参加が少ない。認知機能低下により地域交流が減少する。
地域課題②	フレイルになり要介護状態となる高齢者が増加している。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> • JAGESデータより、「フレイルあり割合」が増加、「1年間の転倒あり割合」が高い（20圏域中19位）ことから、フレイルになり要介護認定を受ける高齢者は増えていると推測する。 • 柏の葉地域では包括主催事業の参加者が西原地域と比べて少ない。柏の葉地域のサロン代表者から、サロン活動以外で継続的なフレイル予防に取り組めていないとの意見があった。
地域課題③	地域の高齢者の多様なニーズに対応するための資源が不足している。 地域住民が主体的にできることやニーズを把握できていない。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> • JAGESデータより、「手段的サポート提供者割合は高い」ことが強みであるが、「手段的サポート受領者割合が低い」ことから、強みを生かす手段がなく、支援が必要な住民に支援が繋がっていない。 • 西原・柏の葉地域ではエリアが遠方、高齢による担い手不足、支援内容縮小との理由からたすけあいサービスにつながりにくい状況である。

重点活動① 認知症のかたの「ために」から「ともに」つくる体制づくり

根拠

- JAGESデータより、「物忘れが多い者の割合」が市内でも高く、前回調査よりも5.8%増悪している。認知症の予防や早期発見のための啓発が必要である。
- 包括主催事業に認知症当事者やその介護者の参加が少ない。認知機能低下により地域交流が減少する。地域住民が気軽に通える場を増やし、社会的孤立を解消する支援が必要がある。

目標

地域交流が継続することで、認知症になっても本人らしい生活を実現できる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	認知症のかた 地域住民 オレンジフレンズ	高齢者の居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> •前年度の地域ケア推進圏域会議をもとに、西原地域支えあい推進員やオレンジフレンズ、地域ボランティアと協働で、通いの場の立ち上げを支援する。 •認知症のかたや家族が気軽に参加できる「ほくにカフェ」を年3回開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> •通いの場が立ち上がる。 •アンケートで参加者の8割以上が「満足した」と回答する。
2	認知症のかた 地域住民 オレンジフレンズ	地域交流ができる 主体的な活動が行える	<ul style="list-style-type: none"> •「西原とくいの銀行（仮）」と連携し、認知症の方やオレンジフレンズ、地域住民の得意なことやお願ひしたいことを把握する。把握した得意なこと、必要としている支援をマッチングさせ、既存の活動や新たな活動で活かす。 •オレンジ散歩の定期開催 •地域ケア個別会議にて認知機能低下により地域交流が減った事例の検討を行う。 	2つ以上マッチングができる。
3	地域住民	認知症の予防・正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> •地域住民（自治会や町会、店舗）に認知症サポーター養成講座を年3回以上開催する。 •認知症予防に関する出前講座を行う。 •アルツハイマーデーイベント開催 	アンケートで受講者の8割以上が「理解した」と回答する。

重点活動② フレイル予防啓発とグループ立ち上げ支援

根拠

- JAGESデータより、「フレイルあり割合」が増加、「1年間の転倒あり割合」が高い（20圏域中19位）ことから、フレイルになり要介護認定を受ける高齢者は増えていると推測する。
- 柏の葉地域では包括主催事業の参加者が西原地域と比べて少ない。柏の葉地域のサロン代表者から、サロン活動以外で継続的なフレイル予防に取り組めていないとの意見があった。

目標 フレイル予防の啓発と住民意識の向上により、継続的にフレイル予防に取り組める

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	フレイル予防に対する意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> •フレイルチェック講座を西原・柏の葉地域で各1回ずつ開催する。 •「ほくにだより」にフレイル予防に関するコラムや講座案内を掲載する。 •フレイル予防の出前講座を行う。 	講座終了後のアンケートで講座参加者の8割が「フレイル予防に今後も取り組みたい」と回答する。
2	柏の葉地域の住民	身近な地域でフレイル予防に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> •柏の葉地域のフレイル予防サポーターやサロン代表者、民生委員、地域住民と連携し、ウォーキングの会を発足する。 	<ul style="list-style-type: none"> •柏の葉地域でウォーキングの会が立ち上がる。 •アンケートでウォーキングの会参加者の8割が「今後も活動を継続したい」と回答する。
3	西原地域の住民	身近な地域でフレイル予防に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> •西原地域のフレイル予防に取り組む活動団体代表者による交流会を開催し、フレイル予防の啓発に向けた意見交換を行う。 •脳トレウォーキングほほほの定期開催（月1回）を後方支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> •西原地域でフレイル予防の啓発に向けた新たな取り組みが1つできる。 •アンケートで脳トレウォーキングほほほの参加者の8割が「今後も活動を継続したい」と回答する。

重点活動③ 新たな社会資源の創出支援

根拠

- JAGESデータより、「手段的サポート提供者割合は高い」ことが強みであるが、「手段的サポート受領者割合が低い」ことから、西原地域の強みを生かす手段がなく、支援が必要な住民に支援がつながっていない。
- 西原・柏の葉地域ではエリアが遠方、高齢による担い手不足、支援内容縮小との理由からたすけあいサービスにつながりにくい状況である。

目標 地域住民の主体的な活動や地域交流の継続により、支えあいの意識が高まり、安心して暮らせる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	支えあいの必要性を認識する	西原・柏の葉地域のふるさと協議会、社会福祉協議会、支えあい推進員と連携して、支えあい会議で仕組みづくりを検討する。	支えあい会議を通して各地域で活動が1つできる。
2	地域住民	主体的な活動ができる	<ul style="list-style-type: none"> • 包括職員が総合相談やサロン訪問を通して、地域住民の得意なことやお願いしたいことを把握する。 • 把握した情報を西原地域支えあい推進員、社協地区担当、柏市生涯現役促進協議会と連携して、既存の活動や新たな活動で活かす。 	2つ以上マッチングができる。

令和5年度北柏地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 4名	1	2	1			
センター長			○			
非常勤 5名					4	1

●運営方針

- ・地域住民に地域包括支援センターが「高齢者の困りごとの窓口」であることを広く周知し、住民と気軽に相談に来やすい関係を築く。
- ・職員間のコミュニケーションを円滑にし、担当ケースや地域の情報共有や相談がすぐにできる関係性を築く。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
富勢地域	23,886	7,494	31.38	16.6	12,029	1,984	3,582	590	560

●地域分析

地域課題①	後期高齢者の割合が増加し、認知症など支援が必要な高齢者が増加している
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢化率29.7%、75歳以上の高齢化率15.8% ・75歳以上高齢者世帯が全世帯の1/4を占めている ・75歳以上の介護認定率が27%であり、後期高齢者の1/4以上が介護認定を持っている ・地域包括支援センターの相談者の6割が75歳以上 ・地域包括支援センター職員アンケートにて全職員が「認知症の方の支援が増えた。」と感じている
地域課題②	運動機能低下者が増加し、日常生活に支障が生じている
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上健康診査にて身体的フレイル該当者が17.1%で日常生活圏域20地域で最も多い ・JAGESデータにて「30分以上歩く者」の割合が低い
地域課題③	一人暮らし、高齢者のみ世帯が増加している
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上のみで構成されている世帯が富勢地域全世帯の68.9% ・一人暮らし高齢者は富勢地域全世帯の16% ・住民アンケートにて「一人暮らしで心配」との声が36%あった

重点活動①		地域で支援を必要としている認知症高齢者の把握		
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上の介護認定率が27%であり、後期高齢者の1/4以上が介護認定を持っている ・地域包括支援センターの相談者の6割が75歳以上 ・地域包括支援センター職員アンケートにて全職員が「認知症の方の支援が増えた。」と感じている ・民生委員より「コロナ禍前は元気だったが支援が必要になった方が多い。」との意見が多く聞かれた 			
目標	地域に住む認知症の方が安心・安全に生活できる			
No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	認知症の方への見守りに対する理解が深まる	富勢地区広報誌「ふるさと富勢」に「ご近所同士の見守りあいの必要性」についての記事を掲載する	住民向けアンケートで「見守りをしている対象者がいる」と回答された割合が30%以上
2	介護支援専門員	認知症の方の見守りの一員であることを意識づける	介護支援専門員を対象に地区別研修を開催し、 ①認知症を正しく理解することで地域づくりの一員を担う ②必要な相談機関との連携による認知症を含めた複合的な課題解決方法を学ぶ	研修後のアンケートで、①地域づくりの役割を意識出来たとの回答が80%以上 ②課題解決に向け理解できたとの回答が80%以上
3	相談者	認知症の方の対応を知る	認知症の相談者に認知症に関するリーフレットを渡し、認知所に対する理解を深める	包括の認知症相談者の状況確認調査時に、「リーフレットが参考になった」と回答された割合が80%以上
4	介護事業所	地域の一員として、高齢者の見守り実践する	地域ケア会議にて、介護事業所に富勢地区の高齢者の現状を知ってもらい、送迎時や訪問援助時に「気になる高齢者」「気になる家」を把握し、継続的に見守ってもらう。	介護事業所から「気になる人・家」の情報が提供される

重点活動②		地域住民へのフレイル予防についての意識づけ		
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上健康診査にて身体的フレイル該当者が17.1%で日常生活圏域20地域中20位 ・JAGESデータにて「30分以上歩く者」の割合が低い 			
目標	高齢者自身が身体機能の維持、改善のために取り組める			
No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	市営住宅付近の高齢者	運動習慣を身につける	・R4年度実施した「脳トレウォーキング」を「歩々歩の会」に活動主体を移し、継続的に活動できるよう支援し、住民の運動の場づくりを行う	参加者が前年度平均より2割増える
2	包括からの情報提供希望登録者	フレイル予防活動に関心がある方が、活動の場を知る	・サークル活動や講座など、フレイル予防活動の情報をSNSやフレイル予防広報誌「いきいき長生き」に年3回発信し、活動に参加するよう促す	情報提供した方の1割活動に繋がる
3	介護支援専門員	担当利用者へフレイル予防の動機づけができる	・利用者自身がフレイル状態の改善への意識を高めることができるようなセルフケアをケアプランに位置付けるため、ケアプランチェック時にケアプランチェックリストを活用し助言する。	基本チェックリストの点数が維持または改善した割合が60%以上

重点活動③	サービス未利用の独居高齢者に地域包括支援センターが地域の相談窓口だと知ってもらう			
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上のみで構成されている世帯が富勢地域全世帯の68.9% ・一人暮らし高齢者は富勢地域全世帯の16% ・住民アンケートにて「一人暮らしで心配」との声が36%あった 			
目標	疾病等で相談窓口に行くことができなくても、地域包括支援センターに相談ができて、サービスを受けられるようになる			
No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	見守り意識を高める	<ul style="list-style-type: none"> ・ふるさと富勢に地域の見守りと相談窓口について記事を掲載する 	ふるさと富勢に地域包括支援センターの記事を年3回掲載する
2	サービス未利用の独居高齢者	生活に支障が生じた場合に包括にアクセスできるように連絡先を知る	<ul style="list-style-type: none"> ・ふるさと富勢に地域包括支援センターの記事を掲載する ・柏市立柏病院にセンターの案内配架と院内デジタルサイネージで案内を周知する ・一人暮らしの高齢者が集まる「ゆうゆう会」、包括で実施する全ての講座の参加者に地域包括支援センターのチラシを配る 	500枚配布/年
3	民生委員	心配な世帯を遠慮なくセンターに相談できる	<ul style="list-style-type: none"> ・定例会にセンター職員も参加し、顔が見える関係づくりを継続する ・必要時にセンター職員が同行訪問する ・情報交換会を行う 	民生委員児童委員協議会に開催回数の1/2以上出席する

令和5年度北柏第2地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 7名	2	3	1	1		
センター長		○				
非常勤 4名					3	1

●運営方針

1. 地域住民・団体・事業所と連携し地域課題解決に取り組み松葉町・高田、松ヶ崎に住むすべての高齢者がその人らしく住み続けられるまちづくりを目指す。
2. 各職員は適切な個人情報取り扱いを心がけて情報共有を行ない、各業務を遂行する。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
松葉地域	11,131	4,483	40.28	13.4	5,124	836	1,988	209	256
高田・松ヶ崎 地域	20,661	4,932	23.91	15.8	9,300	1,180	2,215	235	380
計	31,792	9,415	32.1	14.6	14,424	2,016	4,203	444	636

●地域分析

地域課題①	町会・自治会ごとに、たすけあい活動や住民間での見守り体制に差異がある。
根拠	<p>〈高田・松ヶ崎地域〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在たすけあい活動が始動しているのは4町会で、他町会・自治会は今後立ち上がる予定が無かったり、業者委託している自治会もある。 ・圏内にふるさと協議会に属していない町会・自治会が複数ある。行政や地域からの情報取得や自治会から対外的情報発信が遅れがちとなっていて、高齢者の生活状況・実態が把握しにくい。
地域課題②	見守りや支援の届かない認知症の方が増加
根拠	<p>〈松葉町地域〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年の日常生活圏域データにて松葉町は高齢化率40パーセントを超えた。 ・高齢者の増加は、認知症有病者の増加をも意味している。 ・高齢世帯、高齢独居など高齢者のみ世帯も柏市内で1番高くなっており、コロナ禍において、同居でない家族や近隣の交流が減っていることもあることから、認知症の早期発見が遅れる傾向にある。
地域課題③	たすけあいや居場所活動における担い手や後継者が見つかりにくい。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・柏市社会福祉協議会と当センター協働で、町会ふるさと会館を利用した居場所活動を始めて、住民主体での活動に移行できるよう働きかけを続けてきたが、担い手がまだ見つからない。 ・住民同士での見守りの一環として、住民主体の居場所が立ち上がるような働きかけを続けてきたが、中心者や担い手の候補者は若干名しか見つけられなかった。

重点活動①	地域参加型会議の充実
--------------	-------------------

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の好事例を地域ケア会議で取り上げ地域の見守りの共通認識が必要 ・ 多世代が交流でき見守りにもつながる居場所が求められている
-----------	--

目標	居場所づくり等が推進されることで見守りの担い手が増えていく
-----------	-------------------------------

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	支えあい推進員・社会福祉協議会	地域課題をセンターと共有して居場所づくりに積極的に関わるようになる。	地域ケア会議への参加をはたらきかけることで一員として地域の居場所づくりや見守りの担い手の形づくりの展開へつながる。	年4回の地域ケア個別会議と地域ケア推進圏域会議参加したことで支えあい推進員・社会福祉協議会に地域個別課題が共有される。
2	会議参加者	若者から高齢者まで多世代での交流が地域住民同士の見守りにつながることを意識づける。	地域ケア会議においては高齢者分野に限らず幅広い参加者から意見やアイデアを提案してもらい新たな居場所づくりや見守りの充実に取り組む。	支えあい推進員と地域住民に地域個別課題が共有され多世代型の居場所が生まれ、見守りの担い手も多世代に広がることを期待する。

重点活動② 居場所活動等が地域内に浸透して、地域・住民間での見守りに繋がる

根拠

- ・参加者やキーマンを募る際、高齢者中心に求めると集まりが難しいことが年間通して見えてきた。
- ・他圏域の居場所活動成功例を参考にしながら、子育て世代、子育てOB世代、学生等にも協力してもらえ居場所活動を目指すことが望ましい。

目標

誰もが参加しやすい居場所活動が地域内で活用されて、住民間の見守りになる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	支えあい推進員、社会福祉協議会、当センター	誰もが気軽に参加できて通いやすい身近な場所での居場所(既存・新たな居場所含め)が地域で活用され、見守りあいができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・他市や他圏域での成功例の情報等を収集する。 ・地域に在る既存の居場所活動を左記の対象者間で把握整理していく。 ・モラージュ柏を中心とした商業施設、障害・介護事業所などにも、活動場所提供等の協力呼びかけをする。 ・支えあい推進員が高齢者だけでなく多世代で協働できる居場所活動が展開できるよう、当センターから地域情報誌(地域新聞等)、モラージュ柏を中心とした商業施設や広告・企画会社などに、若い世代の方達への周知や呼びかけの協力依頼する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の検討毎月の3部署間検討会に、若い世代協働者が参加してもらえるようになる。 ・支えあい推進員が多世代協働型の居場所活動の始動を1カ所実現できる。(新規立ち上げにこだわらず、既存活動の活用を含め)

重点活動③ 地域で認知症の方をできるだけ早く発見し、継続的に見守る。

根拠

- ・ 認知症初期相談後、受診、介護申請、サービス利用などにつながらずに状況が悪化するケースがある。
- ・ 独居高齢者が増えており、認知症の早期の発見対処が行えないことが増えることが考えられる。

目標

認知症の方、介護者が孤立することなく見守りを受ける。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	認知症本人・家族	孤立することなく支援を継続的に受けることができる	<ul style="list-style-type: none"> ・相談記録の中から認知症相談に該当した方を対象にフォロー表を作成。介護サービスにつながるまでの見守りを行う ・積極的にオレンジほっとカフェに参加勧奨 	相談からカフェやサロンなどの地域活動へつながった介護者が5名以上
2	民生委員	認知症高齢者の見守りを共に行える	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の情報共有会を開催し、見守りの必要な認知症高齢者の情報を共有し、ともに見守る。 ・認知症簡易チェックなどの資料配布などを通して早期発見に協力いただく 	民生児童委員定例会での啓発を松葉町、高田・松ヶ崎地区双方ともに行う
3	ケアマネジャー	資源としての認知症カフェを理解し、必要な方を事業につなぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーのオレンジホットカフェの参加を促し、カフェを知ってもらうことで、特に男性介護者などをカフェにつなげていただく ・介護保険利用につながらなかった認知症の方などの情報を包括につなげてもらうよう地区別研修や事例検討会などで呼びかける。 	ケアマネからのオレンジほっとカフェへの参加者紹介が2名以上
4	地域	認知症の相談先が地域包括支援センターであることへの理解が広がる	<ul style="list-style-type: none"> ・サポーターオープン講座等の開催 ・サロンや地域活動での啓発 	周知活動5か所包括に入る認知症相談が増える

令和5年度 柏西口地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 4名	2	2				
センター長	○					
非常勤 6名		1			4	1

●運営方針

- ・月2回のセンター会議を通じて事業計画・進捗状況を確認し、計画的に業務を運用する。
- ・毎朝のミーティングによりケース支援についての情報を共有、適切な支援に繋げる。
- ・人員補充と人材育成を行ない、各職員業務の平均化を図る。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
豊四季台地域	31,965	8,359	26.16	19.0	16,521	2,819	4,479	514	706

●地域分析

地域課題①	認知症により徘徊する高齢者が増えているが、見守りの体制が整っていない
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域データによると20圏域中で認知症高齢者が最も多い地域。 ・行方不明者発生件数が市内包括で2番目に多い。 ・R.4年度の保護実数17件、延べ件数31件
地域課題②	インフォーマルサービスを位置付けたケアプラン作成が出来ていない
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォーマルサービスを位置付けたケアプラン数がR.4年度は全体の27.7%だったが、一部委託では3.7%と市内包括-内で1番少ない。 ・既存の社会資源、地域のインフォーマルサービスを知らないケアマネジャーが多い。
地域課題③	活動の参加や交流の機会の場が周知しきれていない
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・にここ教室、サロン等の参加者に偏りがある。 ・主体的に活動していた高齢者が後期高齢者へ移行している為、フレイル予防を周知する対象者の年齢を低くする必要性がある。

重点活動① 認知症の方の見守り体制の構築				
根拠		<ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏域データによると20圏域中で認知症高齢者が最も多い地域 行方不明者発生件数が市内包括で2番目に多い R.4年度の保護実数17件、延べ件数31件 		
目標		認知症の方を見守る目が増える		
No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	認知症の正しい理解を持った人が増える	<ul style="list-style-type: none"> オープン型認知症サポーター養成講座を8月に実施。 広報、チラシ配布、ポスター掲示で周知を行なう。 	<ul style="list-style-type: none"> 8割以上が「わかった」「よくわかった」と回答。 新規オレンジフレンズが3人増える。
2	介護事業所・地域の商店	認知症を理解し、見守る目が増える	<ul style="list-style-type: none"> 地域の事業所、商店に認知症サポーター養成講座の声掛けを行ない実施。 カシワニステッカーを貼ってある事業所一覧（マップ）を作成。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の事業所や商店にカシワニステッカーが1枚以上普及する。 事業所一覧（マップ）を100枚配布。
3	オレンジフレンズ	オレンジフレンズ同士のネットワーク構築が出来る	<ul style="list-style-type: none"> オレンジフレンズ交流会を年2回実施 認サポ、介護者交流会等でのボランティア協力を依頼。 	フレンズ交流会のアンケートで「顔の見える関係が作れた」との回答が80%以上

重点活動② 多様な社会資源を活用したプランの充実

根拠

- ・ インフォーマルサービスを位置付けたケアプラン数がR. 4年度は全体の27.7%だったが、一部委託では3.7%と市内包括-内で1番少ない。
- ・ 既存の社会資源、地域のインフォーマルサービスを知らないケアマネジャーが多い。

目標 インフォーマルサービスを位置付けたケアプランが増える

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	介護支援専門員	インフォーマルサービスを意識したケアプラン作成が出来る	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区別研修又は事例検討会でインフォーマルサービスを位置付けたケアプランについての検討を行なう。 ・ プランチェック時にチェックリストを使用し、インフォーマルサービスを位置付けていくことの意識づけを行なう。 	年度末にインフォーマルサービスを位置付けたケアプランが50%以上。
2	介護支援専門員	社会資源を知り、活用することが出来る	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区別研修、介護予防個別会議等で社会資源の情報を共有する。 ・ 既存の社会資源では不足している資源について明確化する。 	地区別研修のアンケートで「社会資源の情報を得ることが出来た」の回答が80%以上。

重点活動③ フレイル予防と社会参加への支援

根拠

- ・「朗らか・ニコニコ教室」の参加者アンケートより参加することでフレイル予防になっている。継続利用することで体調を維持できる。
- ・主体的に活動していた高齢者が後期高齢者へ移行しているため、フレイル予防を周知する対象を低くする必要がある。(前期高齢者)

目標 早い段階からフレイル予防を意識した生活ができる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域高齢者 地域の前期 高齢者	フレイル予防の意識 付けと閉じこもりや孤 立化防止	<ul style="list-style-type: none"> ・包括主催のフレイル予防教室を年11回以上開催する。 ・相談等で把握した閉じこもりがちな高齢者を介護予防教室や地域の活動へ参加の声掛けを行う。 ・前期高齢者へのアプローチを行い、社会参加の勧奨を行なう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朗らかニコニコ教室に新規の参加者が年間10名以上。 ・フレイル予防の講話ごアンケートで理解できたが80%以上。 ・フレイル予防に関するチラシを100枚配布。
2	サロン・ 老人会	サロン・老人会に参加 する高齢者へフレイル 予防の意識付けがで きる	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン、老人会に対し、健康づくりに関する情報提供、フレイル予防等について出前講座を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座実施時にアンケートを実施。80%以上が理解できた。

令和5年度柏西口第2地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	3	1			
センター長		○				
非常勤 5名					4	1

●運営方針

- ・事業の計画、進捗確認や評価を行い、職員が一丸となって事業を行うために月2回センター会議を開催する
- ・毎朝ミーティングを行うことでセンター内で情報を共有し適切に支援を行う。
- ・職域ごとに必要な外部研修に参加をする。また、職員のスキルアップを目的としたセンター内研修を年9回開催する。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
新富地域	24,076	5,200	21.60	15.7	11,284	1,332	2,405	259	354
旭町地域	12,408	2,359	19.02	16.8	6,332	656	1,132	123	180
計	36,484	7,559	20.31	16.25	17,616	1,988	3,537	382	534

●地域分析

地域課題①	効果的なフレイル予防の啓発と実践が必要
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ○要支援認定者及び事業対象者数が増加している。後期高齢者の増加数が多い。 【要支援認定者＋事業対象者の総数】 R2：新富235名（前期高齢27名、後期高齢208名）／旭町116名（前期高齢10名、後期高齢106名） R3：新富239名（前期高齢34名、後期高齢205名）／旭町116名（前期高齢9名、後期高齢107名） R4：新富259名（前期高齢34名、後期高齢225名）／旭町123名（前期高齢7名、後期高齢116名） ○75才以上の健診結果についてR2,3年を比較すると、受診数は約100名増加し、低栄養の割合は1/10、口腔フレイルの割合は1/3に減少したが、身体的フレイルは前年とほぼ同数となっている。 【身体的フレイル割合比較】 新富：R2年度 14.6% ⇒ R3年度 13.7% ／旭町：R2年度 18.7% ⇒ R3年度 14.4% ○サロンや老人会は再開したが、単に集まるだけでなくより効果的なフレイル予防の働きかけが必要と言える。
地域課題②	特殊詐欺の被害件数が増加している。詐欺被害を潜在化させないためにも詐欺被害予防の普及啓発が必要
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ○詐欺の予兆電話は収まっておらず、同様の手口での詐欺被害が続いている。 【市内の振込め詐欺被害状況】 ※柏市防災安全課 R4. 1月～12月統計 被害件数 121件（前年比＋28件）、被害額 約3億2,358万円（前年比＋約1億4,087万円） 【圏域内の振り込め詐欺被害件数】 ※柏市犯罪発生マップより 新富：R3年 5件（1～6月 3件、7～12月 2件）／R4年 4件（1～6月 2件、7～12月 2件） 旭町：R3年 1件（1～6月 1件、7～12月 0件）／R4年 3件（1～6月 1件、7～12月 2件） ※新富地区予兆電話9回、旭町地区予兆電話4回（R4.4～R5.2 千葉県警察「ちば安全・安心メール」） ※明らかにならない潜在化している詐欺被害が危惧される。 ○コロナ禍による新しい生活様式の定着により、サロン、老人会、その他地域活動の中止や減少が続いたこともあり、身近な情報が得にくく、地域に浸透しづらい状況があった。
地域課題③	認知症の予防と当事者と共に暮らせるまちづくりが必要
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ○R3年度75才以上の健診結果では、旭町・新富地域では「いつも同じことを聞くなど物忘れがあるといわれている人」が14～15%強おり、「今日が何月何日がわからないときがある」と答えた人が21～25%いる。 ○警察で保護される認知症高齢者が後を絶たない。 R3年度：実件数7件 延べ件数10件 ／R4年度：実件数12件 延べ件数15件 ○総合相談における認知症に関する新規相談件数は増加している。（実件数） R2年度：73件 ／R3年度：78件 ／R4年度：84件 ○地域住民より地域とのつながりが希薄となっている認知症が疑われる高齢者についての相談がある。

重点活動① 効果的なフレイル予防の啓発と実践

根拠

- ・サロンが再開して、新しい参加者が増えてきており、多人数で集まって安全に効果的に楽しくフレイル予防ができるよう工夫が必要。
- ・サロンも老人会も新しい担い手を入れ、歩いて通える場所で少人数で多くの回数が開催できるよう方向付けが必要。

目標

地域で安全に効果的に楽しくフレイル予防ができる場が増える。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	近隣住民	フレイル予防活動が継続できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回フレイル予防ウォーキング講座を開催する。 ・フレイルチェック講座を2回開催する。 ・ラジオ体操の会を主催し、住民がフレイル予防活動を継続する機会を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座終了後のアンケート調査で80%が「フレイル予防を続けようと思う」と回答する。 ・参加する住民が平均15名以上になる。
2	自主グループ	フレイル予防活動が効果的に継続できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・活動を継続している自主グループ2か所に月1回参加し、効果的なフレイル予防活動ができているか確認・支援する。 ・栄養、運動、社会参加など、フレイル予防の実践を図る講話や情報提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の80%がフレイルチェックに参加して体力が維持できている
3	地域グループ (サロン、老人会など)	効果的な感染予防とフレイル予防ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・再開したサロンや老人会に年1回程度出向いて感染予防・フレイル予防講話を行う。 ・旭町地域で少人数の通いの場が復活できるよう働きかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン・老人会に10回以上参加して講話する。 ・小グループの通いの場が1カ所以上再開する。

重点活動② 特殊詐欺被害予防の普及啓発

根拠

- 消費者被害では、圏域内においても詐欺の予兆電話は収まっておらず、市内の被害は増大しており、地域住民がいつ被害にあってもおかしくない状況。また、コロナ禍での生活様式が定着し、近隣住民同士の交流が制限され、情報交換の機会が減少していると考えられる。情報を届け、啓発することを継続していく必要がある。

目標

- 振込め詐欺等の消費者被害について、身近かつ最新の情報を知り、予防への関心を高める。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	消費者被害について最新の情報と予防策を知り、対策を取ることができる。	振込め詐欺等の消費者被害予防啓発をテーマにした講座を1回実施する。イオンモールにて。柏警察、柏市消費生活センター、柏市防災安全課にご協力いただく。	講座の参加者にアンケートを行い、「分かった」が80%を超える。
2	地域住民・サロン・民生委員・ケアマネジャー	消費者被害について最新の情報と予防策を知り、対策を取ることができる。	<ul style="list-style-type: none"> 振り込め詐欺等の消費者被害について、センター広報紙「第2にしぼっぽ新聞」(1000部)を発行、回覧して地域住民等に最新情報の提供と予防策を伝える。 消費者被害についての予防啓発のチラシを圏域内全サロン、にしぼっぽミーティング(6回)やケアマネジャー地区別研修(1回)等で配布、ミニ講座を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 読者にアンケートを行い「分かった」が80%を超える。

重点活動③ 認知症の方が安心して暮らすことができる街づくり

根拠

- エリアが広範囲にわたることから、距離的にも近いところで認知症カフェが開催できるよう、場所について新たに開拓することや、再開の働きかけをしていくことが必要。
- R3年度75才以上の健診受診者アンケート結果、高齢者健診15項目のうち、進行すると認知症になるリスクが高いことから、地域でも認知症普及啓発活動に重点を置く必要がある。
- 警察が保護した独居高齢者の数が令和3年度は全包括のうち2番目に多く、過去3か年で保護した数のうち独居者が占める割合は35.7%と1番多い。
- 近隣住民より隣人が認知症で心配という相談が寄せられるが、独居であったり同居者も高齢で対応が難しいケースが増えてきている。

目標 当事者が参加する場が増え、地域での認知症の理解が深まる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	当事者及び介護者	当事者、家族等が地域住民との交流で相互理解が深まり、地域共生社会を実現できる。	1. オレンジカフェを開催する。 オレンジカフェ豊四季、オレンジカフェ柏ゆうび、新しい地域で計6回実施する。	カフェ後、参加者にアンケートを実施し、80%以上が「満足した」と回答する。
2	オレンジフレンズ	認知症の方への対応力を上げ、センターの取り組みに参画できる。	1. スキルアップ研修を1回以上実施する。 2. カフェ、認知症サポーター養成講座やアルツハイマー啓発活動の予定を案内通知して協力を得る。 3. LINEを用いてタイムリーに情報提供し、参加しやすい環境をつくる。	1. オレンジフレンズの約半数が支援事業に参加する。 2. 研修実施後、参加者にアンケートを実施し、80%以上が「学びとなった」と回答する。
3	地域住民	認知症についての理解が深まる。	1. 認知症サポーター養成講座オープンを1回実施するほか、地域の事業者や住民グループに講座の実施を働きかける。 2. 第2にしぼり新聞で「認知症地域支援推進員だより」を連載する。 3. アルツハイマーデーの啓発活動を行う。 4. 地域ケア個別会議にて認知症で心配な方を事例でとりあげ、認知症について理解が深まり、地域の見守りにつながるような話し合いを行う。 5. 地域包括ケア推進圏域会議等において、旭町・新富地域の認知症をテーマに話し合い、認知症の方と接点のある地域活動者や事業者とで何ができるかを話し合う。	1. 講座後アンケートを実施し、80%以上が「わかった」と回答する。 2. 読者にアンケートを実施し、80%以上が理解が深まったと回答する。 3. 啓発グッズとちらしを200部配布する。 4. 3回の会議のうち2事例以上左記のテーマで行い、地域住民が認知症について理解が深まる。 5. 会議後のアンケートで、「認知症の方を見守るための連携先が理解できた」との回答が75%以上。

令和5年度柏東口地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 7名	1	4	1	1		
センター長	○					
非常勤 5名					4	1

●運営方針

- ・毎朝のミーティング及び月1回所内会議で、情報共有や懸案事項を検討することを継続し、速やかで丁寧な対応がおこなえるよう、センター内の協力体制をはかる。
- ・年1～2回の面接をおこない、職員の意見を取り入れ、より働きやすい環境の整備に努める。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
柏中央地域	28,228	6,308	22.35	15.8	14,390	1,642	2,984	993	443
新田原地域	14,508	3,604	24.85	18.2	6,893	1,017	1,749	654	277
計	42,736	9,912	23.19	16.6	21,283	2,659	4,733	1,647	720

●地域分析

地域課題①	新型コロナウイルスの影響で人と会う機会が減り、フレイル状態に陥る危険が高い。
根拠	<p>【柏中央】R3年度の75歳以上の健診結果から、1年間に転んだことのある人が市内の中で3番目に多かった。JAGESデータでも前期高齢者、男性のフレイルやプレフレイル、1年間の転倒ありが多く、順位も悪化している。</p> <p>【新田原】R3年度の75歳以上の健診結果から、市内の他の地域に比べ、フレイル状態の人が多かった。特に低栄養、身体的フレイルの割合が高い。</p>
地域課題②	どのような場合に相談したらよいかわからない。
根拠	<p>地域ケア個別会議から、地域で積極的に活動をしている方でも、相談先がわからず、戸惑っていることがわかった。</p> <p>民生委員からの相談件数は増えているが、地域の活動団体からの相談件数は伸びていない。</p>
地域課題③	認知症の方の介護者が負担感を感じている。
根拠	<p>R4年度の認知症カフェでは、1年間の参加者は延べ151名（うち新規参加者51名）とR3年度よりも大幅に増加した。カフェでのイベントは楽しんで参加してくれている人は多いが、認知症の相談等ゆっくり話をする事ができないと感じている参加者もいるため、話しやすい相談の場が必要と思われる。認知症に関する相談件数が、R3年度よりも4年度の方が増加し、約半数が家族からの相談である。</p>

重点活動① フレイル予防の啓発

根拠

- ・ JAGESデータで「運動機能低下者割合」が柏中央地区14位、新田原地区15位と多く、「フレイルあり割合」は新田原地区20位と最も多い状況となっている。また、75歳以上の健診時の問診データからは「1年間の転倒がある割合」が柏中央/新田原地区どちらも高値である。

目標

介護予防の意識が高まり、地域住民のフレイル予防ができる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	・昨年度のフレイルチェック講座参加者 ・民生委員やサロン等を通して周知した地域の高齢者	自身の身体状態を確認することで、フレイル予防への関心を高める	①柏中央地区10月・新田原地区6月の計2回フレイルチェック講座を開催する。 ・フレイルチェック講座への参加の呼びかけを行う。 ・講座にてアンケートの実施をする。 ・参加者の身体状態・生活状況を把握。前年度参加者がいる場合、身体状態の変化等について確認していく。 ・ハイリスク者に対し応援プログラムの案内をする。	講座実施後のアンケートで確認。「フレイル予防の必要性が理解できた」が80%以上、「継続して何かに取り組んでいる又は今後取り組みたい」が80%以上。
2	地域住民サロン	介護予防の意識付けができる	①「東口+1通信」を2ヶ月に1回（年6回）継続発行する。地域のサロンやサークルに通信を届け、介護予防の意識付けと包括の周知に努める。可能であれば、毎回民協でも配布する。 ②地域サロンで介護予防講座の実施をする。サロンにチラシを配布をすることや声かけをし、周知をする。 ③特に新田原地区に向け、ふるさと協議会の協力を得て、介護予防講座の実施をする。	年度終わりにアンケートで確認。「介護予防の大切さがわかった」が70%以上。介護予防講座が年5回程度開催できる。

重点活動② 地域活動からの要支援者の早期発見

根拠

- 民生委員や地域の活動団体との関係づくりはできたが、個々の相談ケースを、地域や制度につなげたのは、4割弱だった。
- 地域ケア個別会議から、地域でフレイルの状態にある人に気づくことの必要性や、気づいた後、どのように相談や支援につなげたらよいかわからないという現状が見えてきた。

目標 地域で支援が必要な人を発見し、包括につなぐ

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	民生委員 サロン関係者	支援が必要な人に気づく	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員やサロン関係者と、支援が必要なケースの状態像を共有するため、見守りのポイントがわかるリーフレットを作成し、配布、説明する 	見守りのポイントがわかるリーフレットを、20団体以上配布する。 前年度より、民生委員や地域からの相談件数が増える。
2	民生委員 サロン関係者	どのような場合に相談したらよいかわかる	<ul style="list-style-type: none"> どのような場合に包括などに相談したらよいか、民生委員の定例会議で支援したケースについて情報提供する。 前年度よりも多く地域の活動団体に出向く。 	前年度より、民生委員や地域からの相談件数が増える。

重点活動③ 認知症の人を地域で支えるネットワークづくり

根拠

- ・ コロナ禍で、今まで通っていたサロンに行けなくなったり、カフェに誘っても交通手段がない人がいる。
- ・ 後期高齢者の健康診断で「物忘れ」が気になる人の割合が、柏中央も新田原も多い
- ・ 総合相談の中で、認知症をキーワードとした相談件数が令和2年以降、増えている。

目標 認知症の人を地域で支えるネットワークを広げる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民 民間企業	認知症を学ぶ場があることを知ってもらい、興味を持ってもらう	認知症サポーターオープン講座を開催する。 コロナ禍で、講座の開催ができなかった、地域の活動団体や、民間企業に、サポーター講座の開催案内を周知し、開催を呼びかける	サポーターオープン講座のアンケートで「よくわかった」「だいたいわかった」が70% 周知した団体から講座の申し込みが2件以上。
2	地域住民	認知症への理解を広める	認知症カフェを月一回開催する。 出張カフェを各地域で年一回ずつ行い、普段カフェにいられない人も参加できるようにする。 認知症介護者交流会を年3回開催 オレンジベンチの周知を行い、認知症に関する関心を高める	カフェ22と出張カフェの満足度80% 交流会のアンケートで満足度70%
3	オレンジ フレンズ	活動に対する理解や意欲を高める	オレンジフレンズがカフェで行うミニ講座やコーナーを、自ら考え実施できるように、後方支援する。 交流会を年2回開催し、LINEや通信も活用して活動の参加につなげる オレンジフレンズの活動の中で、関わっている利用者の様子を継続して見守る意識を育てる。	オレンジフレンズがカフェで企画したコーナーを年2回実施 オレンジベンチを新たに3台設置し、1台は柏中央の16号より北側のエリアに設置する。新しくフレンズになった人が活動に参加する。

令和5年度柏東口第2地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	2	2		1		
センター長	○					
非常勤 2名					1	1

●運営方針

必要な人員を配置し、3職種が連携し、それぞれの強みを生かしながら、相談対応、支援にあたる。困難なケースなどでは複数人で対応できる体制を組み、多面的に支援に当たる。
また、各職員が年4回以上研修に参加し、専門性の向上に努めていく。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
富里地域	20,281	4,074	20.09	15.1	10,288	1,186	2,011	199	268
永楽台地域	12,327	3,476	28.20	16.6	5,651	862	1,619	205	240
計	32,608	7,550	23.15	15.8	15,939	2,048	3,630	404	508

●地域分析

地域課題①	包括支援センターの役割が正しく理解されていない。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア推進圏域会議では、「地域住民は包括に相談すると大事になると思っており、気軽に相談できないでいる」という意見が出ていた。また、包括で受けた相談の中にも「もっとひどくなってからではないと相談してはいけないと思っていた」といった意見があった。 ・相談経路を見ると、市役所や医療機関などから紹介されたケースが20%以上あり、その中には、相談者が「なんで包括に相談するのかわからない」といったケースがあった。
地域課題②	支援が必要な状況にあっても、なかなかサービスに結び付かないケースがある。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・JAGES2019では「家族が認知症になったら近所に知ってほしいと思う人の割合」が、富里地区では柏市内で19位となっており、相談が上がりにくい土壌がある。 ・さらにJAGES2019では「収入のある仕事への参加者」の割合が、永楽台地区で20位となっており、金銭面からサービスを受け入れない方もいると考えられる。 ・サービスにはつながっていないが、包括職員が定期的に見守りをしているケースの件数は、令和4年度で31件あり、令和3年度の25件よりも増えている。
地域課題③	多問題を抱え、対応が長引くケースがある。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース会議や同行訪問などのケアマネへの支援回数は令和3年度19件から令和4年度26件と増えている。 ・経済的困窮や虐待、8050問題などの多問題を抱えるケースでは、担当ケアマネが付いた後もすぐに解決に結びつかず、何度もケース会議を開くなどの対応をとっており、ケアマネと包括の連携が必須となっている。

重点活動①	包括の役割を正しく理解してもらうための周知活動
--------------	--------------------------------

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア推進圏域会議では、「地域住民は包括に相談すると大事になると思っており、気軽に相談できないでいる」という意見が出ている。また、包括で受けた相談の中でも「もっとひどくなってからではないと相談してはいけないと思っていた」といった意見があった。 ・第8期いきいきプランでは、高齢化率は今後上昇する見込みであり、身近な相談機関として包括があることを広く普及する必要があると思われる。
目標	地域住民が包括の役割を理解し、高齢者のことで包括に相談できる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	高齢者の相談先として包括支援センターがあることが分かる。	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターinformationを近隣センターや郵便局、スーパー、薬局などに置かせてもらうよう働きかける。 ・包括の業務内容を記載した包括新聞を年2回発行し、回覧版にて地域内全戸に配布する。 ・地域のイベントに参加し、包括の周知を行う。 ・東口第2地域包括支援センターの連絡先と役割が書かれたカードを作成し、民生委員の声かけ訪問時に配布していただくよう依頼する。 	地域のイベントで「包括のことがわかった」と答えた人が80%以上
2	高齢者	困ったことがあったら包括支援センターに相談できる	<ul style="list-style-type: none"> ・職員がサロンに訪問し、顔つなぎを行う。 ・サロンなどで包括の役割などを伝えていく。 	相談数が前年度より5%増加する。

重点活動② 支援につながらない方を見守るネットワークづくり

根拠

- JAGES2019より、「家族が認知症になったら近所に知ってほしいと思う人の割合」が、富里地区では柏市内で19位となっている。
- 令和4年度の地域ケア個別会議でサービスにつながらないケースを取り上げ検討したところ、本人や家族が困ったと感じた時が支援導入の良い機会となり、近隣住民の気づきを支援機関につなげることが大切になるという意見が出た。

目標 地域で気になる方を見守り、何かあれば包括を通じて専門機関につなげることができる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民 家族 民生委員	支援が必要な高齢者がいた時に包括に連絡を入れられるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> • 困っている高齢者をの具体例や、相談先を記載したフローチャートを作成し、回覧版にて地域内に配布する。 • 民生委員の定例会に参加し、フローチャートについての説明や、活用例などを伝え、民生委員を通して地域住民に伝えていただくよう依頼する。 • 年度末頃、フローチャートについて民生委員にアンケートを取り、役に立ったと思うかや改善案などについて意見を募る。 • 東口第2地域包括支援センターの連絡先が書かれたカードを作成し、民生委員の声かけ訪問時に配布していただくよう依頼する。 	アンケートにて「フローチャートが役に立ったと思う」の回答が80%以上。
2	地域の企業 小学校	気になる高齢者の特徴や、相談先が分かる。	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症サポーター養成講座を企業・地域の小学校を対象に行う。 • 講座内で、認知症の初期の症状など、異変に気づききっかけとなる状態についてや、相談先として包括の情報を伝える。 	講座のアンケートの理解度80%以上。

重点活動③ 多問題を抱えるケースでのケアマネジャーへの支援

根拠

- 多問題を抱えるケースでは、すぐに解決に結びつかず、何度も対応をとる必要が出てきており、ケース会議や同行訪問などのケアマネジャーへの支援回数は令和3年度19件、令和4年度26件と増えている。
- 令和4年度の事例検討会後のアンケートでも、「ケアマネ一人では対応が難しい場合がある」「包括と連携を深めることが必要」といった意見が出た。

目標 ケアマネジャーと包括の連携を強め、継続的な支援ができるようにする。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	ケアマネ 民生委員	ケアマネと包括やその他の関係者の連携を強化できる	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーからの依頼で包括職員が担当者会議やカンファレンスに同席する。また必要に応じ、民生委員や専門機関などへのつなぎを行う。エリア内主任ケアマネ連携会議でその旨周知し、利用促進を図る。 民生委員の定例会にて、ケアマネジャーとの連携について事例紹介などを行い、協力を依頼する。 	ケアマネへのアンケートで対応の満足度80%以上。
2	ケアマネ	ケアマネが多問題ケースに対応するうえで必要な知識が付く。	<ul style="list-style-type: none"> 年3回（4月・8月・1月）ケアマネジャー向けのお知らせを発行し、包括の活動内容やケアマネジメントに資する情報を提供する。 ケアマネジャー向けのアンケート結果をもとに地域の主任ケアマネジャーと内容を検討し、地区別研修を年2回（6月・12月）、事例検討を年1回（10月）実施する。 研修内で、虐待と成年後見に関する包括の動きを伝えるミニ講座を行う。 	地区別研修・事例検討の事後アンケートにて「内容が理解できた」「今後の業務に役立てることができる」との回答が80%以上。

令和5年度光ヶ丘地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 6名	2	2	1	1		
センター長	○					
非常勤 6名					5	1

●運営方針

- ・主として小圏域ごとに地域分析を進め、オーダーメイド型の地域包括ケア実現を目指す。
- ・安定した事業所運営を行なうため、職員定数の確保ならびに能力の向上、また支援意識の共有を図る。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
光ヶ丘地域	31,784	8,634	27.17	17.5	15,030	2,300	4,182	494	675
酒井根地域	9,043	2,713	31.95	18.4	4,004	667	1,279	152	250
計	40,827	11,347	27.79	17.6	19,034	2,967	5,461	646	925

●地域分析

地域課題①	主に光ケ丘地域におけるフレイルリスク対象者数の増加が顕在化している
根拠	<p>令和4年度、後期高齢者健康診査問診票においてフレイル傾向がある方の対象者数の確認をしたところ20小圏域中光ケ丘地域が507人と最多になっている。</p> <p>令和3年度 後期高齢者健診データにおいて光ケ丘(14.8%)酒井根地域(15.0%)どちらも身体的フレイルの割合が市全体平均(14.1%)より上回っている。また、令和元年JAGESのデータにおいて、酒井根地域では前期高齢者のフレイルの割合が10.7%と高い(19位/20圏域)。</p>
地域課題②	光ケ丘地域における消費者被害の増大
根拠	<p>柏市消費生活センターによる令和4年度消費生活相談受付数(令和4年4月～令和5年1月)において、包括圏域別で最多の328件、小圏域別では光ケ丘地域が最多の255件となっており、消費者被害防止の普及啓発が急務と考えられる。</p>
地域課題③	主として酒井根地域における認知症対応の強化
根拠	<p>令和4年10月1日柏市日常生活圏域データにおいて、酒井根地域の認知症割合は50.3%と21圏域中3番目に多くいる。令和元年JAGESのデータの中で前期高齢者の「認知症リスク得点」が2.6%となっており柏市全域と比べてもリスクが最も高い(1位/20圏域中)。</p>

●重点活動

重点活動① 地域住民のフレイル予防の意識を高め、その実践活動や継続について支援する。

根拠

- ・令和4年度、後期高齢者健康診査問診票においてフレイル傾向がある方の対象者数の確認をしたところ20小圏域中光ケ丘地域が507人と最多になっている。
- ・令和3年度 後期高齢者健診データにおいて光ケ丘(14.8%)酒井根地域(15.0%)どちらも身体的フレイルの割合が市全体平均(14.1%)より上回っている。また、令和元年JAGESのデータにおいて、酒井根地域では前期高齢者のフレイルの割合が10.7%と高い(19位/20圏域)。

目標 地域住民に対して、フレイルの啓発・予防に努めることができる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	光ケ丘地域 酒井根地域の住民	フレイル予防を継続的に実施することができる	光ケ丘・酒井根地域それぞれで、フレイルチェック講座・フォロー講座を連続的に実施。JAGES等各種データをもとにフォロー講座内容の検討をしていく。	フォロー講座時点で「フレイル予防に週2回程度取り組んでいる」と答えた方が全体の6割以上。
2	光ケ丘地域の住民	フレイルハイリスク者支援の中でフレイルについて知り、フレイル予防を継続的に実施することができる	光ケ丘地域において、フレイルを周知していくための講座内容を検討する。フレイルハイリスク者を地域の資源・活動につなげていくためのつなぎ役を包括が担っていく。	フレイルハイリスク者から地域の資源・活動につながるケースが講座参加者のうちから2件以上。
3	地域包括 支援センター 職員	介護予防のための体操を周知することができる	ぴかっとネス(体操)の動画を周知するためのチラシを各サロンにて配布をする。 出向けていないサロンへの声掛けをし、ぴかっとネスや健康体操の実施をする。	ぴかっとネスの動画視聴回数が500回以上に増える。 地域内全サロンの中で継続的に出向くことのできるサロンを1箇所以上増える。
4	開催が継続 できていない サロン	酒井根地域のサロンが活動を継続できる	酒井根地域全8箇所のサロン中2箇所の再開が確認できていない。それぞれのサロンへの声掛けをし開催を継続するための方法などを検討していく。	酒井根地域で開催が継続できるサロンを1箇所以上増やす。

重点活動② 地域住民の消費者被害防止意識を高め、被害を未然に防ぐ。

根拠

- ・ 柏市消費生活センターによる令和4年度消費生活相談受付数(令和4年4月～令和5年1月)において、包括圏域別で最多の328件、小圏域別では光ヶ丘地域が最多の255件となっており、消費者被害防止の普及啓発が急務と考えられる。

目標

特に消費者被害防止について、地域住民への普及啓発ができる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	消費者被害の対策がわかる。 成年後見制度に対する理解が深まる。	<ul style="list-style-type: none"> ・「消費者被害」をテーマに講座を開催（年1回以上） ・「成年後見制度」をテーマに講座を開催（年1回以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座のアンケートにて、消費者被害に対する対策が「わかった」が8割以上 ・講座のアンケートにて、成年後見制度について「わかった」が8割以上
2	地域住民	消費者被害に対する最新情報を得られる。	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンや民生委員児童委員協議会、光ヶ丘ふるさと協議会に参加し、消費者被害の普及啓発を実施する ・季刊誌の発行をし、配布する（年4回） ・消費者生活センターと連携し情報共有を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者被害相談件数が減少する。 ・季刊誌での周知が年4回できる。

重点活動③ 認知症になっても暮らしていけるまちづくり

根拠

- 令和4年10月1日柏市日常生活圏域データにおいて、酒井根地域の認知症割合は50.3%と21圏域中3番目に多くいる。
- 令和元年JAGESのデータの中で前期高齢者の「認知症リスク得点」が2.6%となっており柏市全域と比べてもリスクが最も高い（1位/20圏域中）。

目標

地域住民が、認知症への理解を深め居場所の定着につなげることができる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域の住民	認知症初期の診断を受けた方やその家族がほっとカフェに参加することができる。	総合相談より認知症初期の診断を受けた方やその家族を抽出しほっとカフェにつなげる。 ほっとカフェの形態をオレンジフレンズや家族とともに相談。他包括のカフェや家族会を1回以上視察し「家族会」の設立に向けて働きかける。認知症認定看護師からのスーパーバイズを受けながら認知症カフェについての知識を深める。	総合相談からの新規利用者が2件以上。
2	地域包括支援センター 職員 オレンジフレンズ	ほっと散歩を定期的に行うことができる	オレンジフレンズや地域と協力しほっと散歩の定期実施に向けた検討をしていく。 総合相談より認知症初期の診断を受けた方やその家族を抽出しほっと散歩につなげる。	年2回のトライアルを実施し、その前後で企画・運営の会議を実施できる。
3	地域の住民	地域の認知症への理解を深める	普及啓発についてをオレンジフレンズと検討し共に実施できるように働きかける。 啓発のための媒体の検討をしていく。	オレンジフレンズ交流会にて意見を募り、1つ以上実践することができる。
4	酒井根地域の住民	認知症について理解し、地域で見守る	酒井根地域で見守りができそうな団体に対し認知症サポーター養成講座を行い、地域の見守りの目を増やす。	<ul style="list-style-type: none"> 地域で見守りができそうな活動団体に対して、サポーター養成講座を1回以上実施。 酒井根地域のオレンジフレンズが1人以上増える。

令和5年度柏南部地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 6名	1	2	2	1		
センター長		○				
非常勤 2名		1				1

●運営方針

- ・安定した事業運営を行えるように、職員定数の確保及び能力の向上
- ・地域包括ケアの推進のために、南部・藤心両圏域の地域特性を理解する。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
南部地域	26,456	8,036	30.38	15.4	11,715	1,819	3,592	399	540
藤心地域	14,511	4,489	30.94	17.2	6,685	1,124	2,097	242	352
計	40,967	12,525	30.57	16.0	18,400	2,943	5,689	641	892

●地域分析

地域課題①	南部・藤心地域での支えあい活動の促進
根拠	南部地域では支えあい団体が2ヶ所町会限定の活動となっており、小圏域全体で活動できる団体が無い。 藤心地域に2ヶ所常設型の通いの場があるが、地域住民及び介護事業所に対して十分な周知ができておらず、活動実態を知らない人が多いため広く周知を行う必要性がある。
地域課題②	認知症当事者に対して共感する視点
根拠	認知症に関する相談件数は、ここ数年全相談件数の4割程度を占めており高止まりしている。しかし現状では、当事者への見守り体制は決して十分ではなく、正しい対応がされているとは言い難い。それゆえ地域で支援の担い手となるオレンジフレンズの実数を増やすとともに、地域全体で認知症の理解の輪を広げて、細やかな見守り体制を構築する必要がある。
地域課題③	重層的支援のための連携強化
根拠	令和4年1月～12月の相談件数1,400件の内、老障・精神疾患・経済困窮・その他権利擁護に関する相談が140件程度となっており、複合的な相談が多い。 また重層的な課題を有している場合には、地域で孤立化していることも多いため民生委員や専門職同士のネットワークを深め、地域全体での支援が行う必要がある。

●重点活動

柏南部

重点活動① 南部・藤心地域での支えあい活動の促進。

根拠

- 南部地域全体で活動できる支えあい団体がない。
- 通いの場について地域関係者に周知をし、より多くの人に知ってもらう必要がある。
- 運動や交流する機会がもてず、フレイル状態に陥ってしまう高齢者が多い。

目標 既存の団体が継続的な活動ができるようにするとともに、支えあい団体設立に向けた支援。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民 介護事業所	藤心地域の通いの場について知り、活用できる。	・継続的な活動ができるように、活動団体と連携をし、地域ケア会議等を通じて地域住民や介護事業所への周知活動を行う。	通いの場の利用者数又は延べ利用者数が前年度より増加する。
2	地域関係者 支えあい推進員	南部地域の支えあい団体設立に向けて必要な事案を共有する。	・総合相談の分析結果、地域のニーズや情報を集約し、地域関係者や支えあい推進員に提供する。	地域関係者や支えあい推進員との会議を年1回以上開催する。

重点活動②		認知症当事者に共感する視点		
根拠		<ul style="list-style-type: none"> 地域において認知症の人々に対する積極的な支援を展開する地域サポーターが不足している。 地域が認知症に対する正しい理解がなく、介護者が孤立している。 		
目標		地域住民が認知症当事者とその家族への理解・関心を深める。		
No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	認知症についての理解が広がる。	<ul style="list-style-type: none"> アルツハイマーデーPRの充実（認知症について展示会を開催し、啓発活動を行う） 認知症サポーター養成講座を実施し、認知症についての知識や対応の仕方をレクチャーする。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「認知症への理解ができた」という回答を80%以上得る。 認知症サポーター養成講座を年1回以上開催し、1回につき3名以上のオレンジフレンズ登録者を得る。
2	企業事業所	地域全体で認知症の人を見守る。	<ul style="list-style-type: none"> 南部圏域のかしわオレンジSOSネットワーク協力事業所が少ないため重点的にPRする。 	<ul style="list-style-type: none"> 新規登録事業所が1ヶ所以上得る。
3	センター職員	認知症当事者と介護者が参加しやすい居場所づくり。	<ul style="list-style-type: none"> ローズマリーカフェを認知症の方とその介護者への憩いの場として充実させるために、地域の人々が足を運びやすい場所を会場とする。 介護者交流会を開催し、介護者同士の交流を図る。介護情報の共有やネットワークの構築を図る。また、令和6年度以降の家族会設立に向けたコアメンバーの育成を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「参加しやすい」「利用しやすい」という回答を70%以上得る。 介護者向けのカフェを年2回開催し、計10名以上が参加する。
4	センター職員	オレンジフレンズが事業に協力できる、企画・運営。	<ul style="list-style-type: none"> オレンジフレンズがカフェの企画に参加してもらう。 オレンジフレンズの知識を深める場や意見を交わす場を設ける。 パトウォーク活動の充実（個別訪問や課題を抱える住宅の観察をする） 	<ul style="list-style-type: none"> 各カフェの企画会にオレンジフレンズが1名以上参加する。 オレンジフレンズ交流会を年3回開催する。 パトウォーク参加者へのオリエンテーションを年1回開催する。

重点活動③ 重層的支援のための連携強化

根拠

- 重層的支援に対応するための地域・多職種ネットワークの充実が必要。
- キーワードによる独自分析が事業に十分反映されていない。

目標 重層的な支援のためのネットワークづくり及び地域特性に合致した事業展開のための分析。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	重層的な支援の必要性について地域の理解が深まる。	・重層的な支援の必要性や関係機関の役割を理解するために、地域ケア個別会議を実施する。	重層的な支援の事例を年1回以上取り上げる。
2	介護支援専門員 相談支援専門員 民生委員	重層的な支援がスムーズに行える関係づくり。	・介護支援専門員、相談支援専門員、民生委員との連携会議を年1回以上開催する。	アンケートにて連携会議が今後の活動に「役立つ」という回答を80%以上得る。
3	センター職員	地域ニーズや特徴にあった事業展開に役立つ分析。	・JAGESの分析とリンクできる、さらには地域特性に合致した事業展開に役立つキーワードの設定とその分析を実施する。	分析した結果をもとに、令和6年度の事業計画に反映する。

令和5年度柏南部第2地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	2		2		
センター長	○					
非常勤 3名					2	1

●運営方針

- ・毎朝のミーティングで情報の共有を徹底し、3職種で検討・支援方針を決定し適切な機関に繋げる。
- ・研修に参加し専門職として質の向上を図る。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
増尾地域	24,396	7,372	30.22	17.0	11,089	1,792	3,472	407	553

●地域分析

地域課題①	認知症に関連する相談が増えている。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合相談で、認知症に関する相談が全体の約10%を占めている。 ・ 日常生活圏域データの小圏域内で5番目に認知症の人数が多い。 ・ JAGESより、認知症になった時の自宅生活希望者割合が少なく、認知症になった時の生活不安が多いと予測される
地域課題②	閉じこもり、フレイル状態の住民が多く、人との交流が少ない。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会資源は比較的多い地域ではあるが、JAGESより、日常生活小圏域20地域中、虚弱者割合が18位・閉じこもり者割合が19位と下位。 ・ 認知症等、介護が必要な状態となると参加できる活動が少ないことが推測される。
地域課題③	消費者被害対策や終活についての相談が増えている。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化や認知症の増加に伴い、総合相談で権利擁護に関する相談が全体の約10%を占めている。特に消費者被害対策や終活についての相談が増加している。

重点活動① 認知症の方が安心して暮らせる街づくり

根拠

- 総合相談で認知症に関する相談が多く、予防についての問い合わせも多数あった。
- 日常生活圏域データの小圏域内で3番目に認知症の方が多い。
- JAGESより、虚弱者割合・閉じこもり者割合が大きいいため、認知症を発症する可能性が高い。

目標

地域住民等の認知症への理解が深まるような取り組みができる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	オレンジフレンズ	オレンジフレンズとしての活動ができる。	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症カフェを年3回開催。3回目にはオレンジフレンズが主体となる時間を設ける。 • オレンジフレンズと協力しアルツハイマーデーで認知症の啓発活動を行う。 	実際にオレンジフレンズとして活動に取り組めた人の割合が50%以上
2	地域住民	認知症の方への対応やオレンジフレンズ活動への理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症サポーター養成講座を実施。 • アルツハイマーデーで認知症に関する啓発活動を行う。 	アンケートで認知症サポーターやオレンジフレンズの理解ができたと答えた人の割合が70%以上

重点活動② 閉じこもり・フレイル予防

根拠

- 日常生活小圏域20地域中、虚弱者割合が18位・閉じこもり者割合が19位と下位（JAGESデータより）。
- 社会資源は比較的多い地域ではあるが、介護が必要な状態のかたが参加できる活動が少ないことが推測される。

目標 地域の通いの場・健康維持（フレイル）に関する活動が継続的にできる

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	高齢者	フレイル予防に取り組める	<ul style="list-style-type: none"> フレイルチェック講座を年2回実施。 サロンの開催状況を把握し、情報提供する。 	フレイルチェック講座のアンケートでフレイル予防に関する理解が出来た人が80%以上。
2	地域住民	フレイル予防に関する理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防に関する出前講座を開催する。 	参加者へのアンケートでフレイル予防の理解が深まった方の割合が80%以上。

重点活動③ 権利擁護問題の普及・啓発

根拠 ・高齢化や認知症の増加に伴い、総合相談で権利擁護に関する相談が全体の約10%を占めている。特に消費者被害対策や終活についての相談が増加している。

目標 地域の高齢者が消費者被害について理解を深め、被害を予防することができる。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域の高齢者	増加する詐欺被害の現状、対策の理解を深めていく。	消費生活コーディネーター、防災安全課と連携し、講座を開催する。	アンケートで「理解した」と回答した人が80%以上。
2	地域の高齢者	終活や権利擁護問題について理解する。	社会福祉協議会や行政書士等の専門職と連携し、講座を開催する。	アンケートで「理解した」と回答した人が80%以上。
3	地域住民・民生委員・介護支援専門員	消費者被害の情報を得る事が出来る。	消費生活センターからの広報物を民生委員やケアマネに情報提供する。	広報物の配布率が80%以上。

令和5年度沼南地域包括支援センター 事業計画書

●職員体制（令和5年4月1日現在）

	主任介護支援 専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 10名	2	5	2	1		
センター長			○			
非常勤 5名					4	1

●運営方針

地域共生社会の実現を目指し、地域住民や多種職と連携して相談対応・事業を実施する。
総合相談や虐待対応について、事例検討や研修参加を積極的に行い、沼南包括全体の相談の質の向上を図る。

●所管圏域データ（令和4年10月1日時点）

所管圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要介護 認定率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者 単身世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	要支援者・ 事業対象者 数(人)	認知症者 数(人)
手賀地域	3,346	1,339	40.02	16.0	1,489	320	525	214	115
風早北部地域	26,753	7,752	28.98	14.4	12,226	1,917	3,666	1,123	468
風早南部地域	23,010	5,696	24.76	15.4	10,213	1,437	2,617	876	404
計	53,109	14,787	27.84	14.9	23,928	3,674	6,808	2,213	987

●地域分析

地域課題①	障害をもつ子の親が高齢になり、親自身の問題が出現したことから、支援者が対応に困る事例が増加している。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談において、特に支援が難しい精神疾患の子をかかえる事例が、複合的課題を持つ事例に分類した28件のうち22件と全体の78%を占めている。 ・複合的課題により、解決が困難な事例が多くみうけられたため、地域ケア個別会議、地域ケア推進圏域会議で取り上げ関係者間で話し合った結果、支援者が対応に苦慮していることが確認できた。
地域課題②	住民への権利擁護の周知が必要である。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の虐待通報件数は24件であり、柏市内の全包括圏域の中で最も多かった。 ・通報者で最も多いのは警察で9件、次いでケアマネが7件である。ケアマネには虐待研修の実施による成果がみられた。なお、地域住民への周知はコロナ禍で実施できなかった。 ・令和4年度の成年後見制度講座は、地区社協広報紙等で全戸に周知したが、参加者は16名と定員には満たなかった。講座後のアンケートから、制度利用より前の段階の身近な心配事やお金に関心があることがわかった。
地域課題③	認知症高齢者の見守りが今後も必要である。
根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待通報件数のうち認知症高齢者が対象となる事例が、令和4年度24件のうち8件であった。 ・新規相談のうち認知症に関する相談は、令和3年度は123件であったが、令和4年度は201件と増加した。 ・徘徊高齢者の実人数（件数）は、令和3年度は10名（19件）、令和4年度は22名（24件）と増加傾向であり、徘徊して亡くなる高齢者も1名いた。 ・新規のかしわオレンジSOSネットワーク事前登録者数は、令和3年度は11名であったが、令和4年度は15名と見守りの必要な対象者が年々増加している。 ・行方不明となり警察に届け出があった方、警察に保護され認知症の疑いがあり情報提供された方の数は、平成28年4月から令和4年9月までで合計52名おり、そのうち事前登録のない方が34名であった。地域に潜在的な認知症の疑いのある方が多くいると考えられる。

重点活動① 複合的課題を持つ高齢世帯への対応の強化

根拠

- ・総合相談において、特に支援が難しい精神疾患の子をかかえる事例が、複合的課題を持つ事例に分類した28件のうち22件と全体の78%を占めている。
- ・複合的課題により解決が困難な事例が多く見受けられたため、地域ケア個別会議や、地域ケア推進圏域会議で取り上げ関係者間で話し合った結果、支援者が対応に苦慮していることが確認できた。
- ・複合的課題がより複雑にならないように、引き続き職員のアセスメント力の強化が必要である。

目標 複合的課題を抱える世帯がより困難な状態に陥ることを防ぐ。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	包括職員	複合的課題をもつ世帯を発見し、必要な機関へのつなぎや支援が行える。	<ul style="list-style-type: none"> ・複合的課題を発見するための視点やキーワードを職員間で統一し、相談対応を行う。 ・複合的課題をもつ世帯の相談を受け止め、包括内で検討し、必要な機関へのつなぎや支援を行う。 	複合的課題をもっていると把握した世帯に対し支援を検討し、必要な機関へのつなぎや支援が行えた割合が100%となる。
2	介護支援専門員	対応方針を決定する。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議や事例検討会において、複合課題をもつケースを取り上げて、支援方針を決定する。 	複合的課題をもっていると把握した世帯に対し、支援方針を決定する。
3	包括職員	職員のアセスメント力を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> ・事例検討を月1回行い、職員が個々に対応している事例について対応状況を報告し、他の職員の視点などを聞きながら振り返りの機会を設ける。 	振り返り後、「新たな気づきを得られた」と答えた割合が100%となる。

重点活動② 地域住民の権利擁護の意識を高める

根拠

- ・令和4年度の虐待通報件数は24件であり、柏市内の全包括圏域の中で最も多かった。
- ・通報者で最も多いのは警察で9件、次いでケアマネが7件である。ケアマネには虐待研修の実施による成果がみられた。
- ・令和4年度の成年後見制度講座は、地区社協広報紙等で全戸に周知したが、参加者は16名と定員には満たなかった。講座後のアンケートから、制度利用より前の段階の身近な心配事やお金に関心があることがわかった。

目標 地域住民一人一人が権利擁護問題について自分のこととして捉える。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	成年後見制度について知る。	・地域住民がより興味関心をもてる題材での連続講座を開催する。(お金にまつわる終活講座や消費生活コーディネーター等と連携した消費者被害に関する講座)	講座後のアンケートで「成年後見制度を知った」という回答が80%以上となる。
2	地域住民・商店等	高齢者虐待について気づきの視点を持つ。	①認知症サポーター養成講座等で高齢者虐待についても取り入れて伝える。 ②昨年度包括の周知をした商店等に出向き、高齢者虐待の早期発見につながるよう理解を促す。	①高齢者虐待について説明し、「理解した」との回答が80%以上となる。 ②商店等から「気になることがあれば包括に連絡する」との回答が80%以上となる。
3	地域活動者	高齢者虐待について理解が深まる。	・オレンジフレンズや民生委員等に虐待通報事例を交えて虐待のサインや通報について勉強会を行う。	勉強会後のアンケートで「虐待に関する理解が深まった」との回答が80%以上となる。

重点活動③ 認知症高齢者の見守りの強化

根拠

- ・虐待通報件数のうち認知症高齢者が対象となる事例が、令和4年度24件のうち8件であった。
- ・新規相談のうち認知症に関する相談は、令和3年度は123件であったが、令和4年度は201件と増加した。
- ・徘徊高齢者の実人数（件数）は、令和3年度は10名（19件）、令和4年度は22名（24件）と増加傾向であり、徘徊して亡くなる高齢者も1名いた。
- ・新規のかしわオレンジSOSネットワーク事前登録者数は、令和3年度は11名であったが、令和4年度は15名と見守りの必要な対象者が年々増加している。
- ・行方不明となり警察に届け出があった方、警察に保護され認知症の疑いがあり情報提供された方の数は、平成28年4月から令和4年9月までで合計52名おり、そのうち事前登録のない方が34名であった。地域に潜在的な認知症の疑いのある方が多くいると考えられる。

目標 地域で認知症高齢者を見守る支援者が増える。

No	対象	ねらい	取組み	評価指標
1	地域住民	認知症の正しい理解を深める。	・地域住民と協働して学校や地域において認知症サポーター養成講座を行う。（特に圏域内未実施の2校へ講座の実施を働きかける。）	アンケートで「認知症について理解できた」が80%以上となる。
2	地域住民	自身の認知症予防に役立てるとともに地域の見守りの目を増やす。	・元気な高齢者に向けた認知症予防をメインにしたオープン講座を沼南社会福祉センターで行い、オレンジフレンズ登録を提案する。	・アンケートで「予防のための取組みが分かった」が80%以上となる。 ・新規オレンジフレンズ登録者が5名以上となる。
3	オレンジフレンズ	高齢者虐待について理解が深まる。	・虐待通報事例を交えて虐待のサインや通報についての勉強会を行う。	アンケートで「虐待に関する理解が深まった」との回答が80%以上となる。
4	地域活動者	認知症の理解が深まる。	・軽度認知症の方が安心してサロン等に参加出来るよう、地区活動者向けの交流会の中でサポーター養成講座を開催する。	アンケートで「認知症について理解できた」が80%以上となる。