



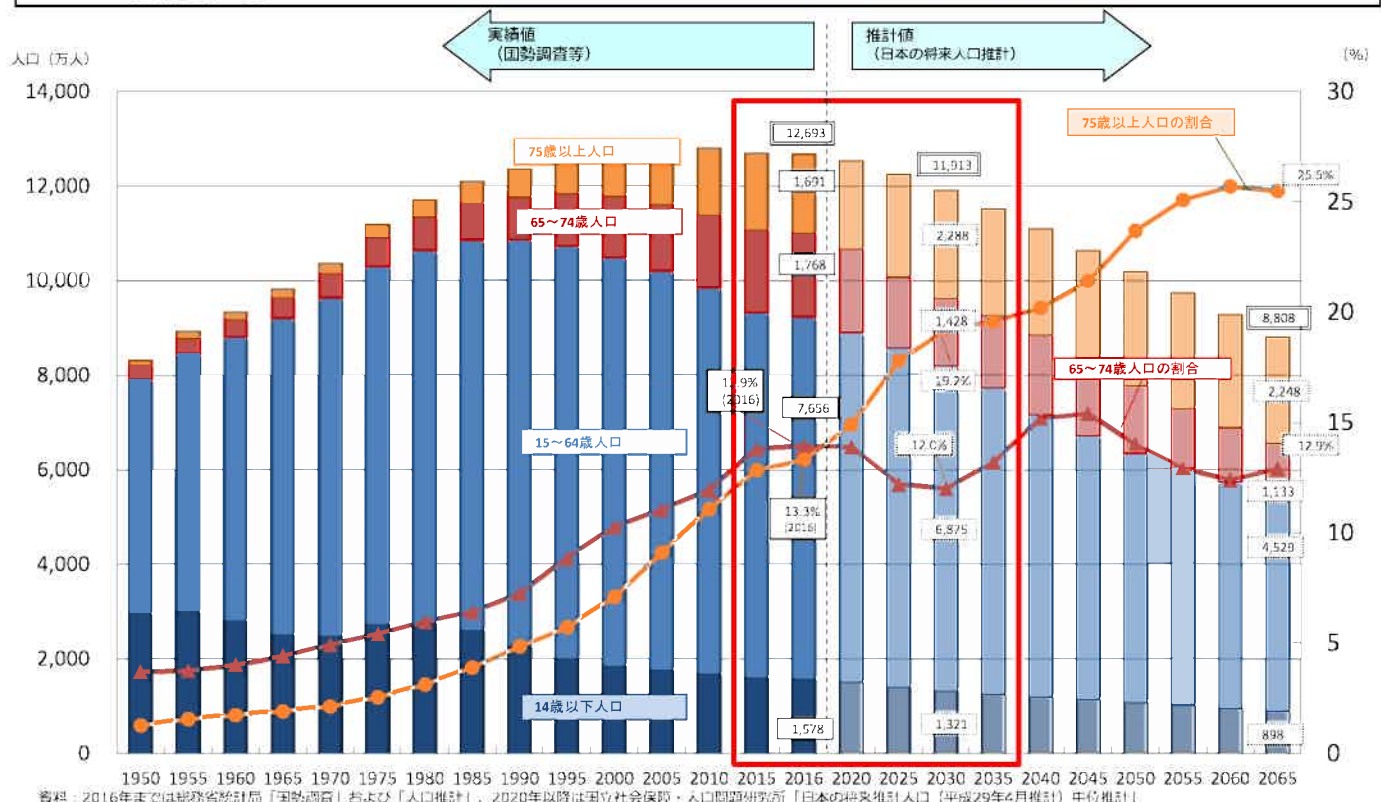
地域包括ケアシステムの構築に向けた 取組について

令和2年8月26日

日進市健康福祉部地域福祉課

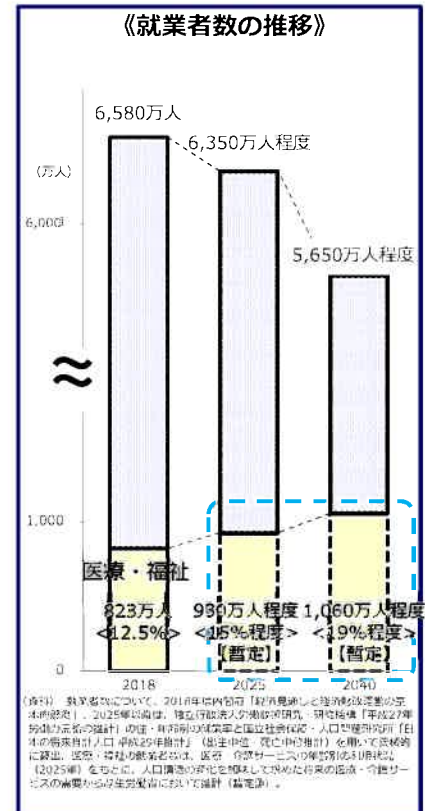
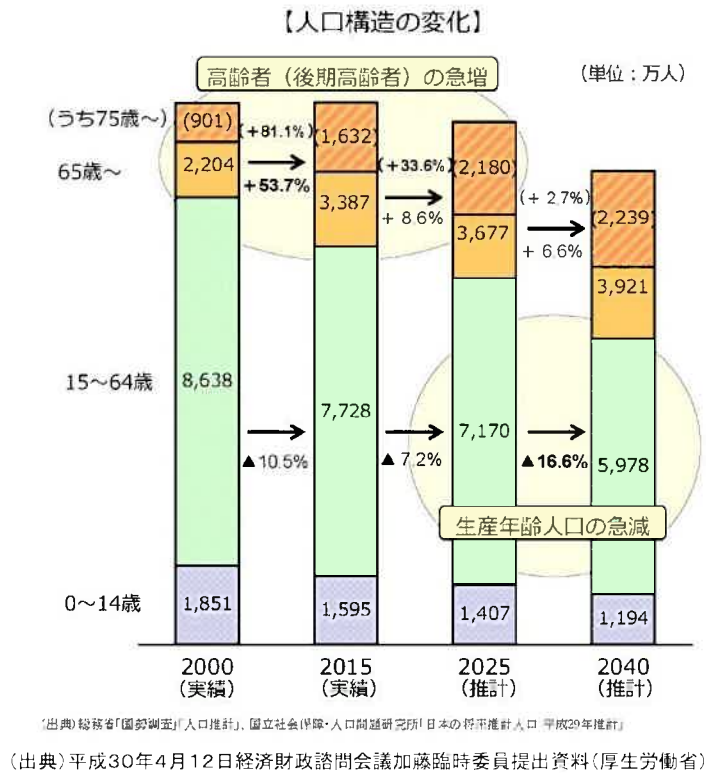
総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



2 7



日進市の将来人口推計

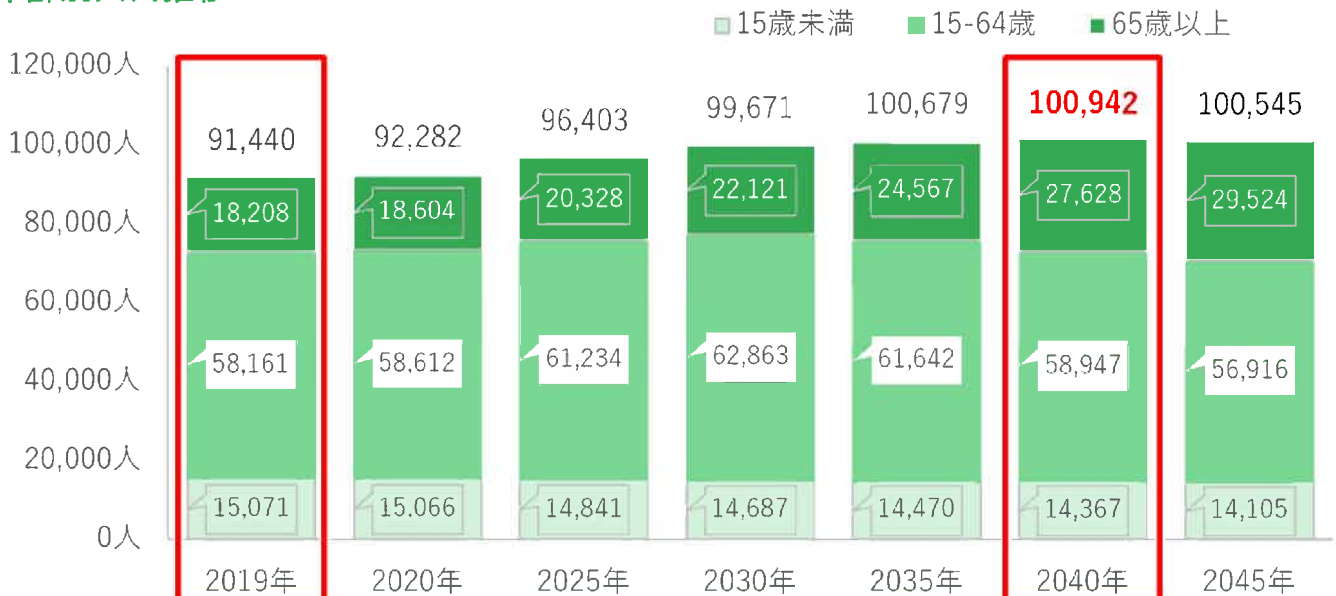


○総人口は2040年をピークに減少に向かう。

○年少（～15歳未満）人口や生産年齢（15～65歳）人口も減少傾向となるが、老年（65歳～）人口は増加を続ける。特に2040年までの10年間の増加が顕著。

年齢別人口推移

出典：令和元年度日進市推計値



3



日進市の将来人口推計

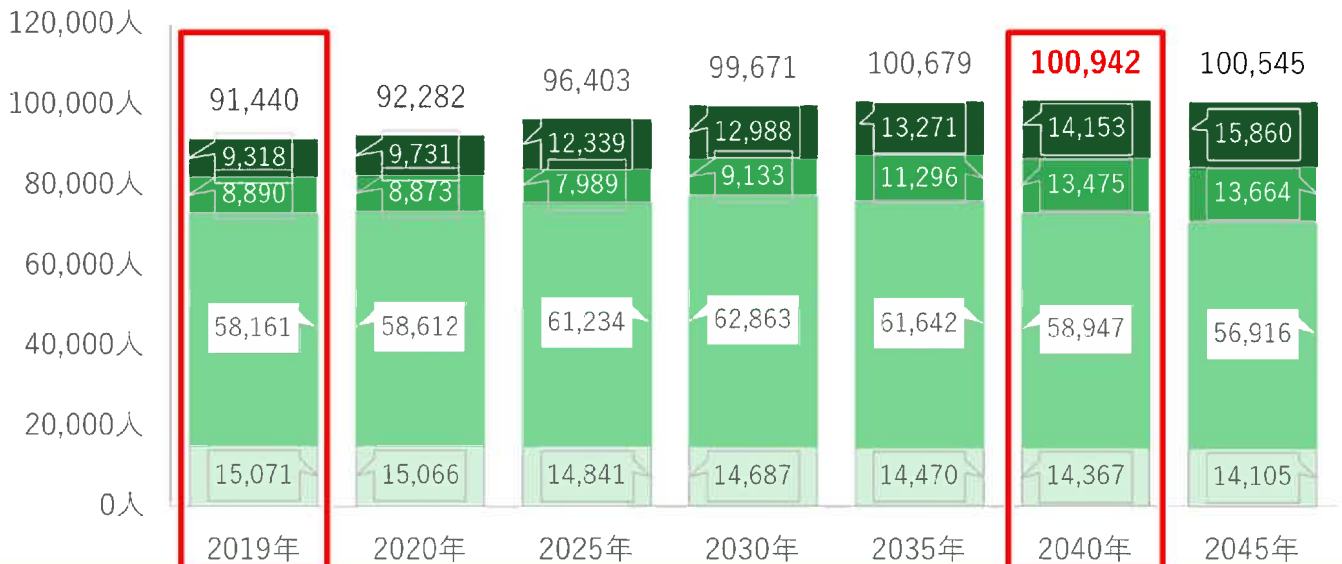


○老年人口を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳～）とに分けると、
2025年に後期高齢者人口が大幅に増加する。

出典：令和元年度日進市推計値

年齢別人口推移

15歳未満 15-64歳 65-74歳 75歳以上



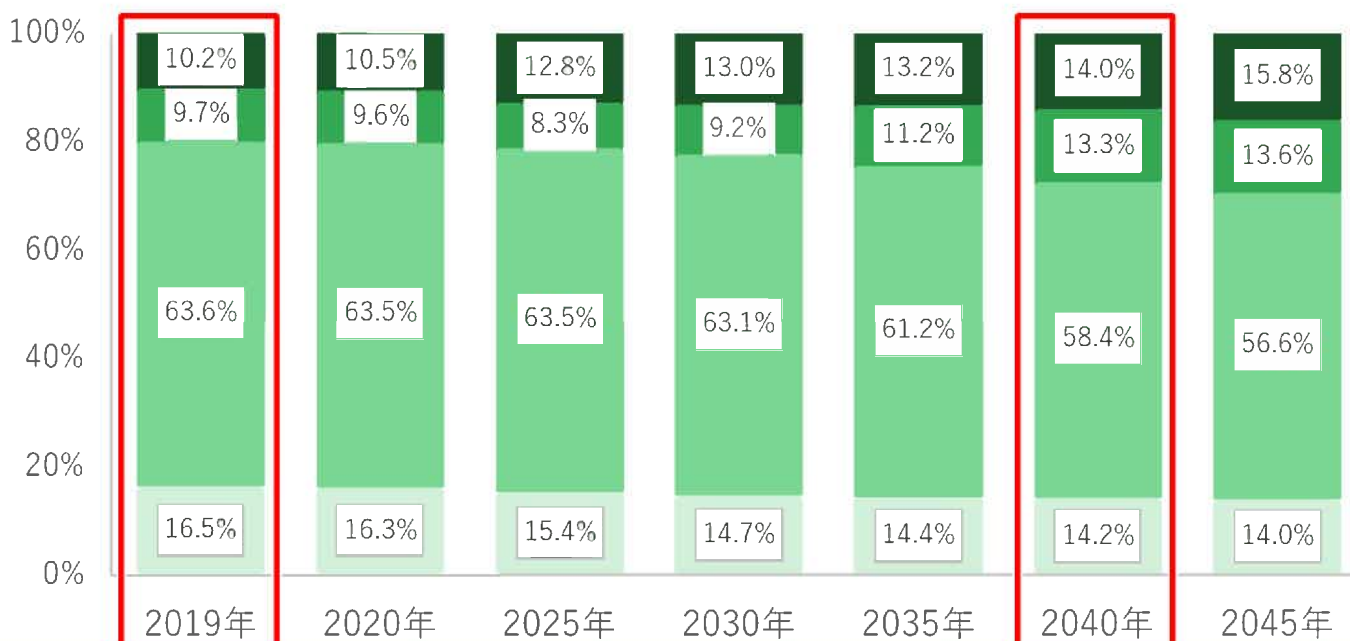
高齢化率の推移



○高齢化率は一貫して増加する一方で、生産年齢人口は増加しても、総人口に占める
構成比は増加しない。

年齢別構成比推移

75歳以上 65-74歳 15-64歳 15歳未満

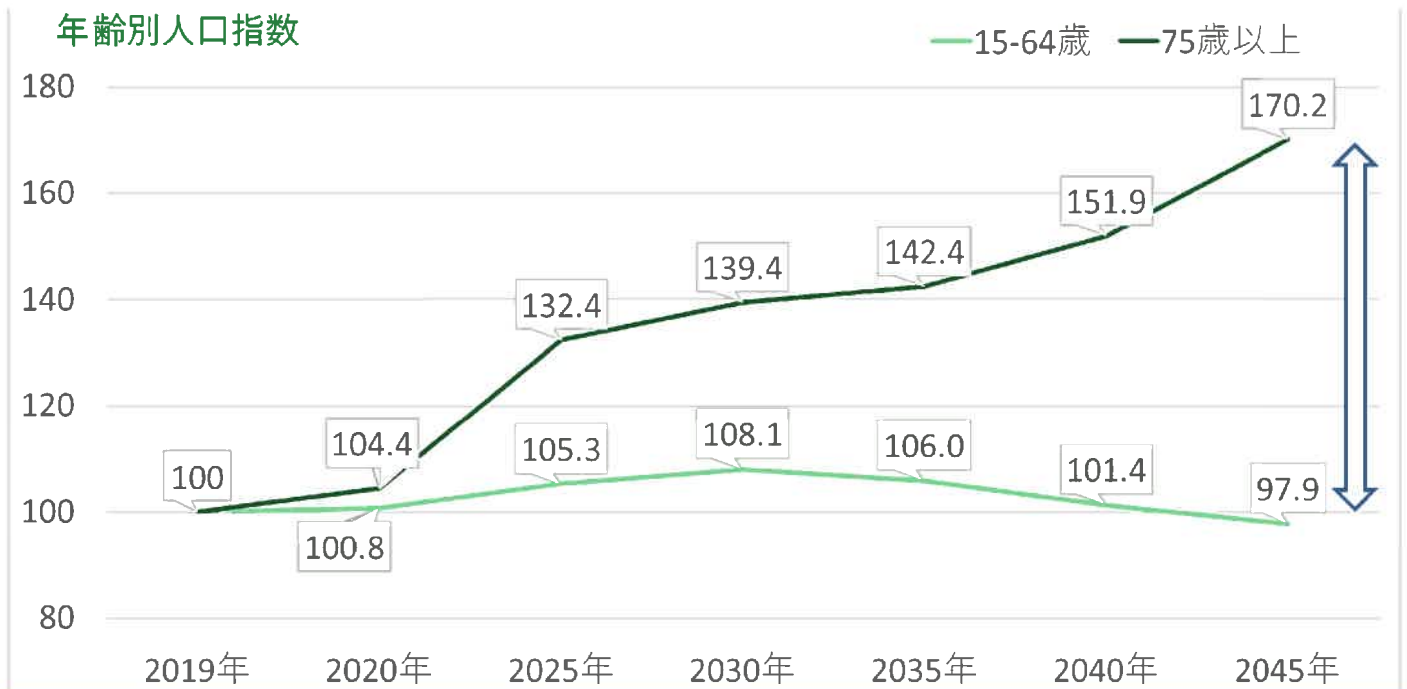




（参考）日進市の人口推移（2019年を100とした場合）



- 要介護リスクが高くなる後期高齢者（75歳以上）人口は、2045年まで上昇を続ける。
- 生産年齢人口は2030年まで増加するが、その後減少。後期高齢者人口とのギャップは拡大。



出典：令和元年度日進市推計値を元に作成

6



日進市の要介護認定者数等について



【統計数値】

令和2年7月末日時点

総人口：90,309名

高齢者人口：18,496名、高齢化率：20.5%

①前期高齢者：8,876名（9.8%）、②後期高齢者：9,620名（10.6%）

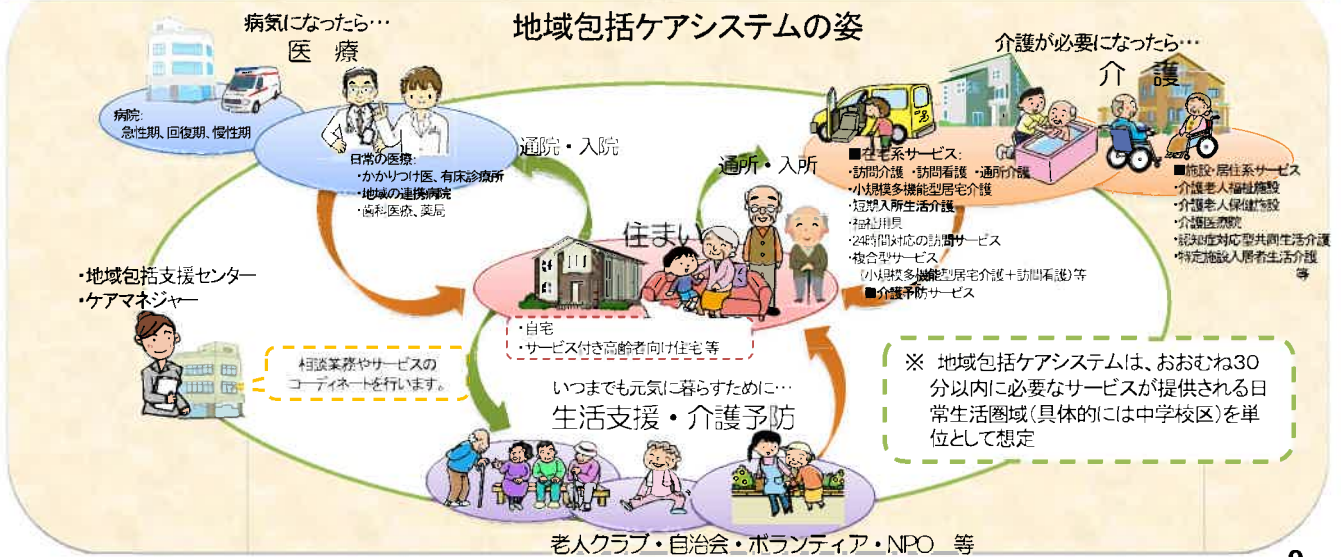
【要介護等認定者数】 令和2年7月末日時点（※第1号被保険者）

区分	人数	構成比
要支援1	442名	15.2%
要支援2	534名	18.4%
小計	976名	33.6%
要介護1	548名	18.8%
要介護2	425名	14.6%
要介護3	313名	10.8%
要介護4	376名	12.9%
要介護5	271名	9.3%
小計	1,933名	66.4%
合計	2,909名	100.0%

7

地域包括ケアシステムの構築について

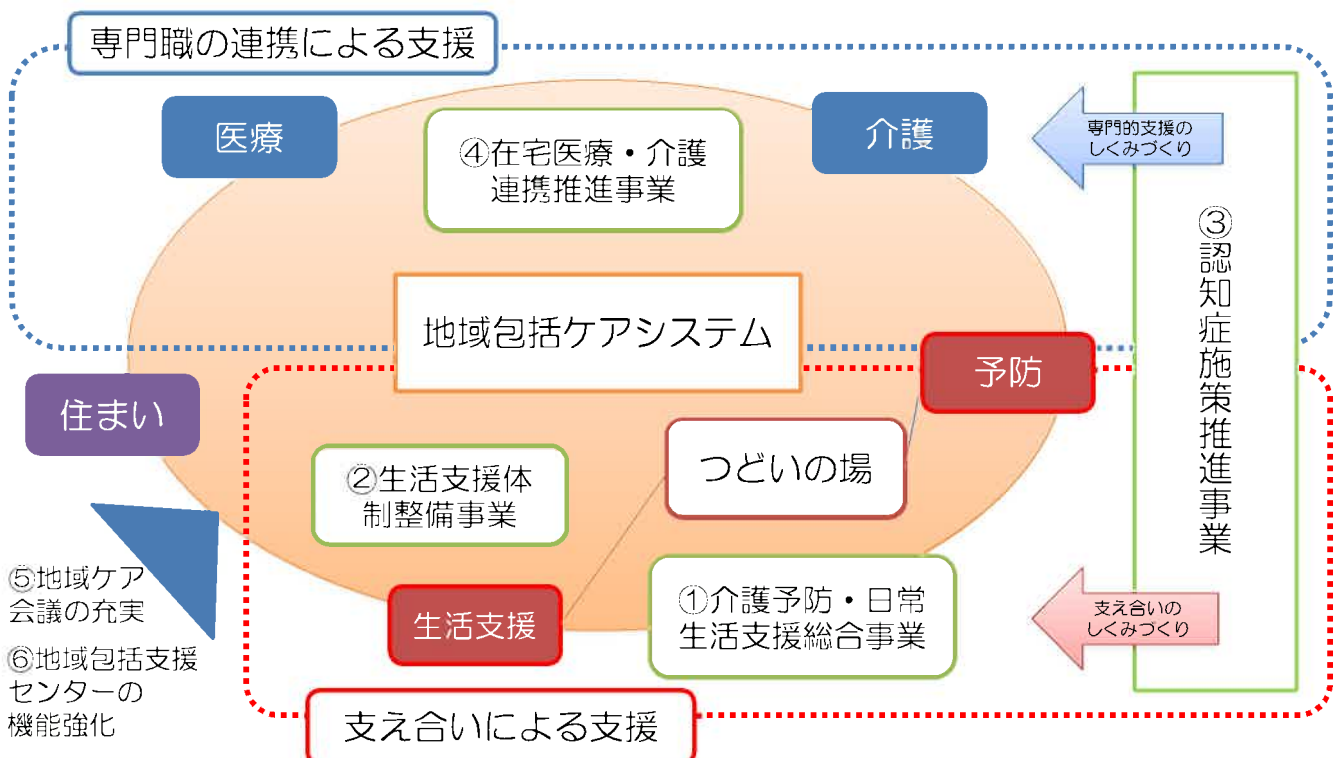
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



8 10



日進市地域包括ケアシステムについて



9



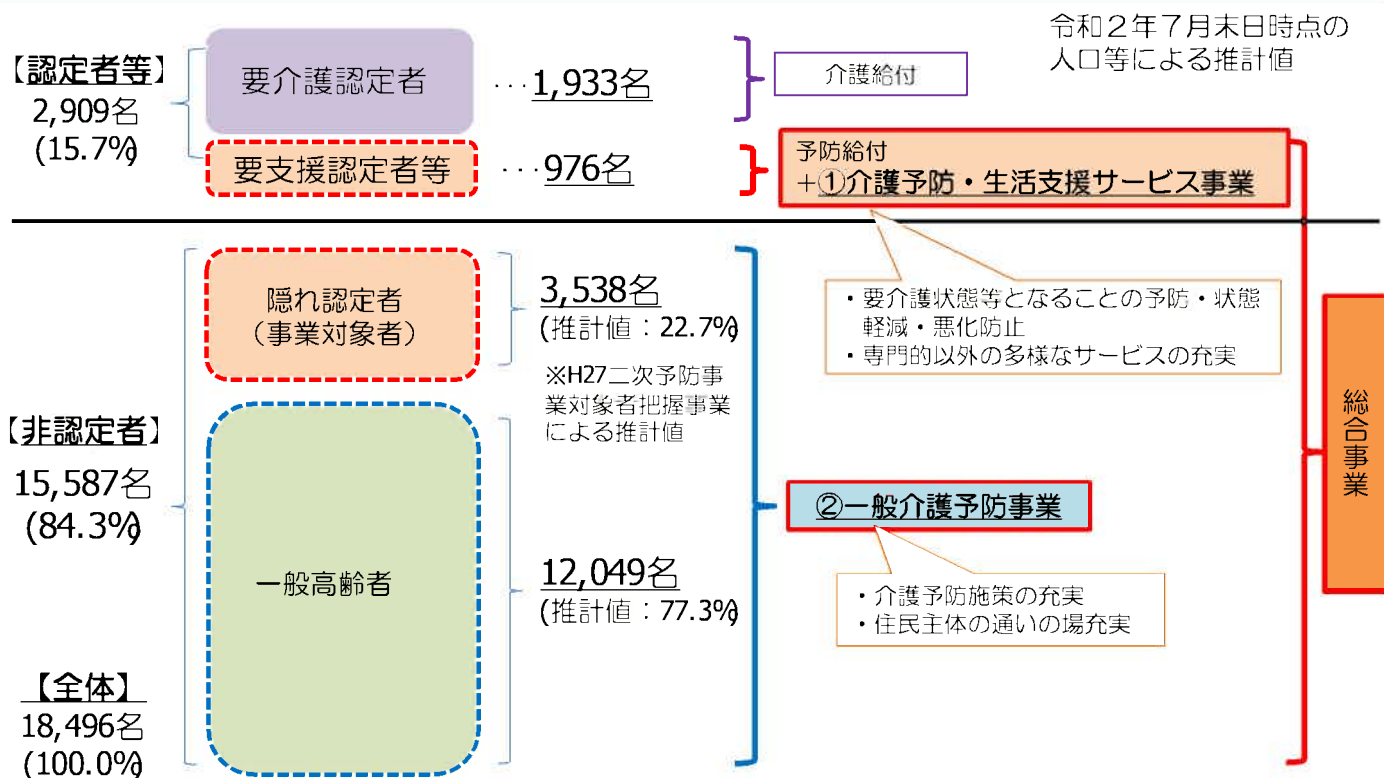
介護予防・日常生活支援総合事業

10



介護予防・日常生活支援総合事業

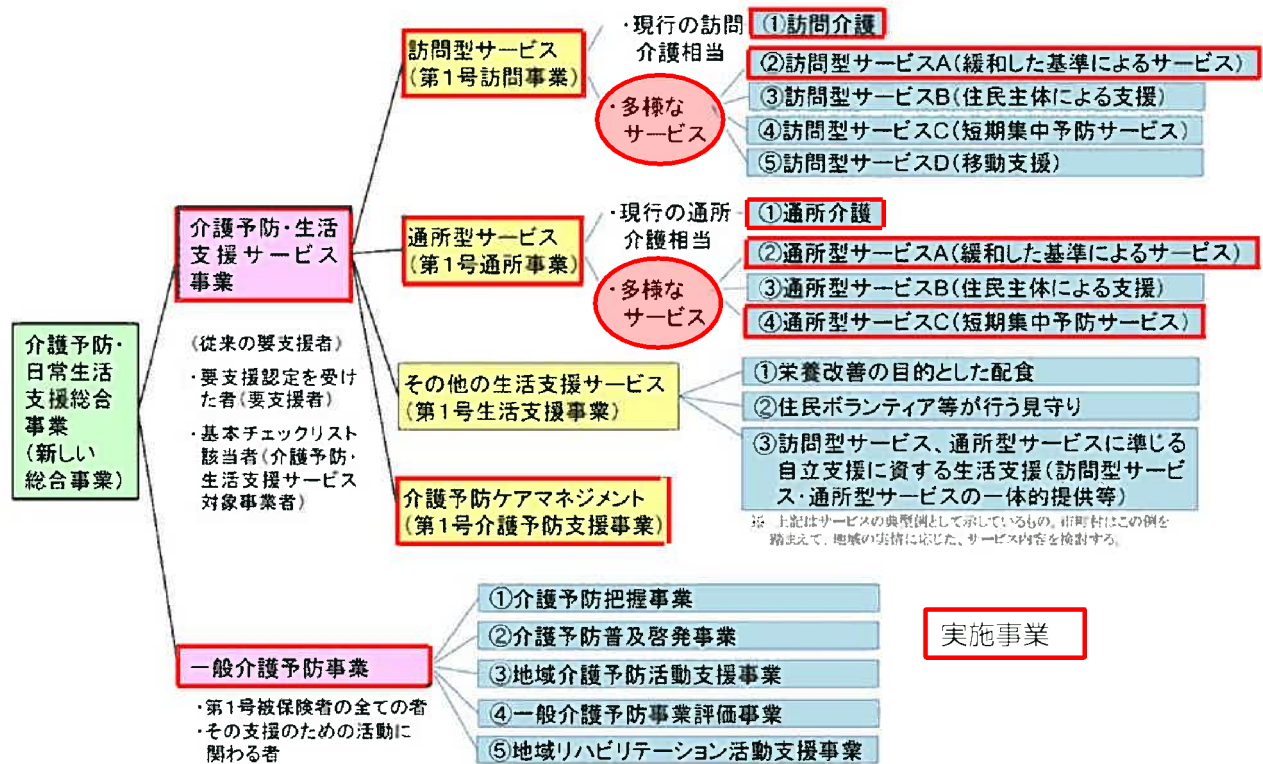
一日進市高齢者の状態像と施策イメージ



11



介護予防・日常生活支援総合事業 実施状況



出典「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」

12



介護予防・生活支援サービス事業 実施状況

ー訪問型サービス・通所型サービスー



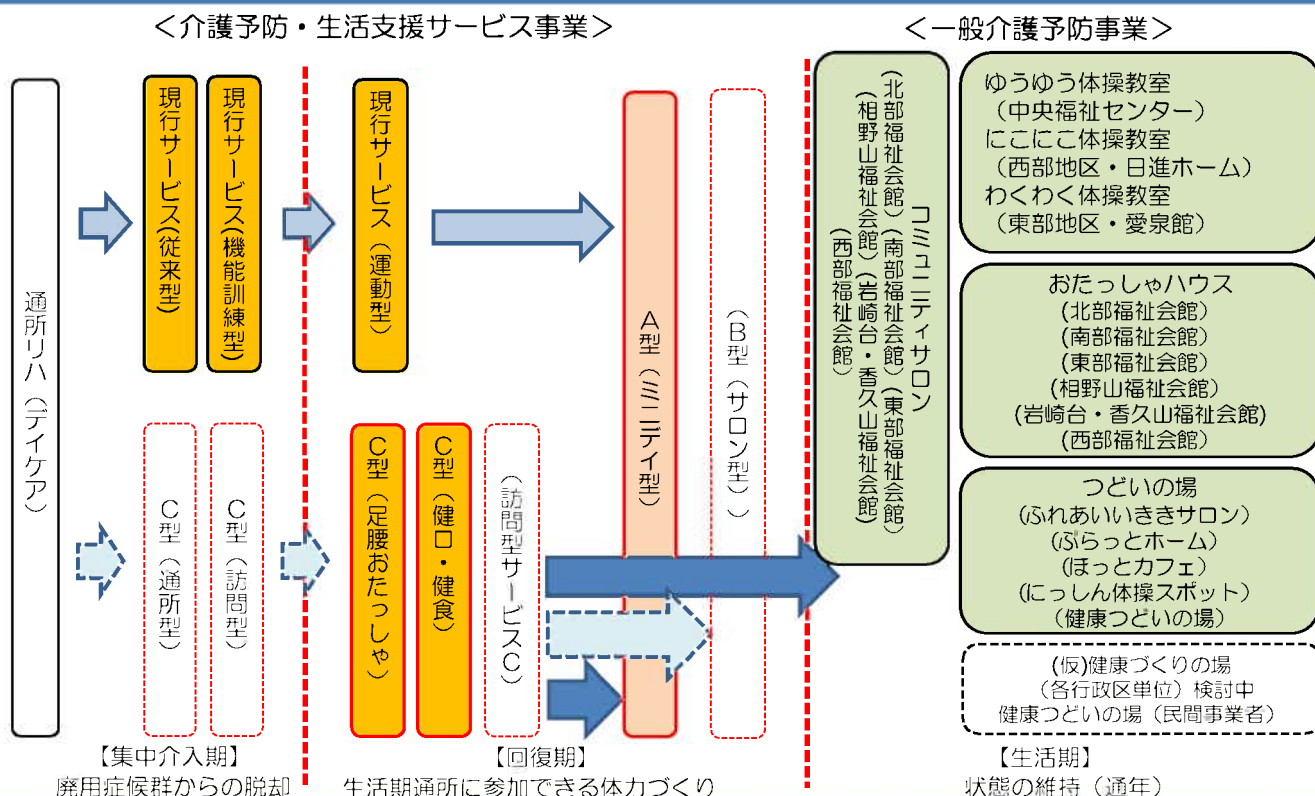
国のガイドライン類型		実施時期	サービス提供者	実施方法
訪問型サービス	現行の訪問介護相当 (現行相当サービス)	平成28年10月から	指定事業者 (みなし指定・新規指定)	事業者指定
	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	平成28年10月から	指定事業者 (新規指定)	事業者指定
	訪問型サービスB (住民主体による支援)	検討中	—	—
	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	検討中	—	—
	訪問型サービスD (移動支援)	検討中	—	—

国のガイドライン類型		実施時期	サービス提供者	実施方法
通所型サービス	介護予防通所介護相当サービス (現行相当サービス)	平成28年10月から	指定事業者 (みなし指定・新規指定)	事業者指定
	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	平成28年10月から	指定事業者 (新規指定)	事業者指定
	通所型サービスB (住民主体による支援)	検討中	—	—
	通所型サービスC (短期集中予防サービス)	平成28年10月から	委託事業者	委託

13



総合事業に係る事業展開のイメージ



14



通所型サービスC（足腰おたっしやクラブ）



（1）足腰おたっしやクラブ（運動器の機能向上事業）

理学療法士指導による健康講座、個別運動指導・集団運動指導を行う教室で、1教室3ヶ月（全12回）で構成し、最長2教室（6ヶ月）で生活機能の改善を図ります。

<令和元年度実績>

①日進ホーム教室

日程：平成31年4月～令和2年2月（延べ465）
※新型コロナウイルス感染症対策で3月は中止
対象：要支援者、事業対象者
会場：日進ホーム

②愛泉会教室

日程：平成31年4月～令和2年2月（延べ401）
※新型コロナウイルス感染症対策で3月は中止
対象：要支援者、事業対象者
会場：愛泉館



平行棒を取り入れた機能訓練の様子

15



通所型サービスC（健口健食元気クラブ）



（2）健口健食元気クラブ（栄養・口腔機能向上事業）

管理栄養士や歯科衛生士指導による栄養・口腔機能改善に関する健康指導と運動メニューによる3ヶ月間（全6回）の教室で、生活機能の改善を図ります。

＜令和元年度実績＞

①名古屋学芸大学

日 程：令和2年1月24日～令和2年3月13日
 ※新型コロナウイルス感染症対策で6回目は中止
 対 象：要支援者、事業対象者
 参加者：6名
 会 場：名古屋学芸大学6号館

【前期教室概要】

項目	講数	講師
測定・評価等	2	管理栄養士 歯科衛生士
栄養メニュー	3	
口腔メニュー		
運動メニュー	1	健康運動指導士



栄養管理に関する講座の様子



一般介護予防事業 ①



（1）ゆうゆう体操教室（運動器の機能向上事業）

理学療法士や愛知県介護予防リーダー講師による体操教室

＜令和元年度実績＞

日 程：原則、毎月第1～4金曜日 午前10時から11時頃
 対 象：日進市在住の高齢者
 登録者：116名（令和2年3月末時点）
 会 場：日進市中央福祉センター多機能室
 講 師：①1週目…理学療法士（リハメール日進）
 ②2週目…介護予防リーダー（中部圏域）
 ③3週目…介護予防リーダー（東部圏域）
 ④4週目…介護予防リーダー（西部圏域）



内 容：準備体操（約5分）：にっしん体操（ゆったり版）ゆうゆう体操の様子
 共通メニュー（約30分）：ストレッチ・軽運動メニュー
 独自メニュー（約10分）：棒体操、認知症予防メニュー等

（2）にこにこ体操教室（地域版介護予防教室。運動器の機能向上事業）＜西部＞

日常生活圏域における、理学療法士等講師による体操教室

＜令和元年度実績＞

日 程：毎月第1水曜日 午前10時30分から11時30分
 登録者：15名（令和2年3月現在）



一般介護予防事業 ②



(3) わくわく体操教室（地域版介護予防教室。運動器の機能向上事業）＜東部＞

日常生活圏域における、理学療法士等講師による体操教室

＜令和元年度実績＞

日 程：毎月第4 金曜日 午後1 時4 5 分から2 時4 5 分

登録者：19 名（令和2 年3 月現在）

(4) 介護予防サポーター

地域における介護予防事業のスタッフとして活動できるサポーター

＜令和元年度実績＞

活動の場：ゆうゆう体操教室

登録者：17 名（令和2 年3 月末時点）

(5) ふれあいいきいきサロン等支援事業

地域においてボランティアにより実施する「ふれあいいきいきサロン」等に講師を派遣

＜令和元年度実績＞

ア 理学療法士（転倒予防教室）	派遣回数	11 回
イ 音楽療法士（音楽療法）	派遣回数	10 回
ウ 回想法講師（グループ回想法）	派遣回数	8 回
エ 栄養士（栄養講座）	派遣回数	8 回



一般介護予防事業 ③



(6) 介護予防講演会

＜令和元年度実績＞

日 時：令和元年9 月2 9 日（日）

講 師：牛田 享宏 氏（愛知医科大学医学部教授）

テ マ：歩き続ける生き生き人生～運動と認知症予防～

参加者数：131 人

※在宅医療・介護連携推進事業（力）地域住民への普及啓発

「カラダ年齢測定会」と同時開催

測定者数：延べ約260 名



(7) 認知症等予防事業

オープン回想法

65 歳以上の高齢者を対象に、福祉情報センターにおいて、グループ回想法を自由参加形式で実施した。

＜令和元年度実績＞

・開催回数 43 回（令和2 年3 月末時点）



(8) 回想法実践者養成講座

＜令和元年度実績＞

回想法を日進市内で広めようと地域で実践するリーダーの養成講座を開催した。

日 時：基礎研修 令和元年6月21日・6月28日

専門研修 令和元年7月12日・7月19日

講 師：来島 修志 氏（NPO 法人シルバー総合研究所副理事長）

テ ー マ：回想法プログラムの立案、回想法リーダー技法

養成者数：15人



(9) 介護支援ボランティア事業

高齢者の地域貢献および介護予防を図るため、高齢者が指定のボランティア活動を行った場合に活動実績に応じてポイントを付与し、貯まったポイント数を交付金等に交換する事業を実施した。

＜令和元年度実績＞

ボランティア登録人数 140人（令和2年3月末時点）



包括的支援事業 （地域包括支援センター運営）



地域包括支援センターの設置運営状況



(1) 設置時期及び形態

設置時期：平成18年4月1日 形態：業務委託

名 称	受託法人
中部地域包括支援センター	(社福) 日進市社会福祉協議会
東部地域包括支援センター	(医) 愛泉会
西部地域包括支援センター	(社福) 日進福祉会

(2) 担当圏域（日常生活圏域）

	担当地域
中部	蟹甲町・折戸町・本郷町・岩崎町・岩藤町・南ヶ丘・東山・栄（一・二丁目）・藤塚・竹の山
東部	藤枝町・米野木町・三本木町・藤島町・北新町・五色園・栄（三～五丁目）・米野木台
西部	赤池町・浅田町・梅森町・野方町・梅森台・香久山・赤池・岩崎台・赤池南・浅田平子



地域包括支援センターの設置運営状況



(3) 職員配置の状況（令和2年4月末日時点）

単位：人

	包括全体	中部包括	東部包括	西部包括
保健師・看護師	6 (6)	2 (1.8)	2 (2)	2 (2)
社会福祉士	3 (3)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
主任ケアマネジャー	3 (3)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
ケアマネジャー	8 (5.2)	5 (3.1)	1 (1)	2 (1.1)

※（ ）内は常勤換算した場合の人数

(4) 主な相談件数（令和元年度）

単位：人

	包括全体	中部包括	東部包括	西部包括
相談延べ人数	31,508	14,684	6,854	9,970
相談実人数（新規）	783	480	107	196
// （継続）	9,768	3,739	2,672	3,054



地域包括支援センターの設置運営状況



(4) 主な相談件数（令和元年度） 件数の多い順 単位：件

	包括全体	中部包括	東部包括	西部包括
介護保険サービス	2, 7 8 9	1, 6 2 7	5 7 7	5 7 7
虐待・権利擁護	1, 0 4 4	6 1 2	1 0 6	3 2 6
内 困難事例	7 9 2	5 0 6	9 2	1 9 4
虐待	1 9 0	8 1	6	1 0 3
福祉用具・住宅改修	1, 0 3 3	7 3 0	1 6 7	1 3 6
介護相談・介護方法	8 0 6	2 0 8	5 3 8	6 0
高齢者福祉サービス	7 6 1	4 9 7	1 3 5	1 2 9
安否確認	4 1 6	9 9	7 9	2 3 8
医療・保健	2 8 1	1 0 8	1 3 3	4 0
認知症	2 7 2	8 8	7 1	1 1 3

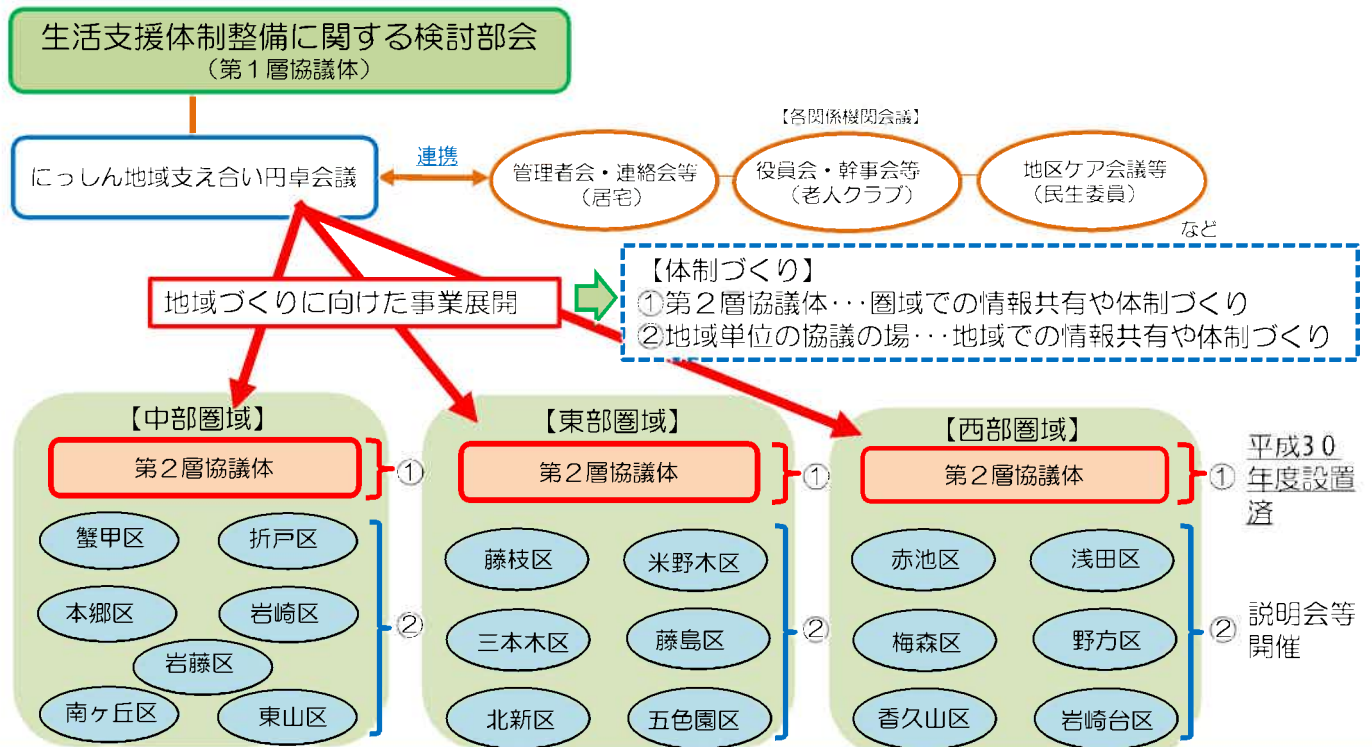


生活支援体制整備事業



生活支援体制整備事業

ー協議体構築に向けた展開イメージー



26



生活支援体制整備事業

ー生活支援コーディネーター・協議体ー



(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

①第1層生活支援コーディネーター

市全域への生活支援サービスの開発・普及や基盤整備を推進する役割

【団体】日進市社会福祉協議会（富岡、山田）

【時期】平成28年7月～

②第2層生活支援コーディネーター

各日常生活圏域の生活支援サービス提供団体間の連携協働を促進する役割

【団体】中部地区…(有)はじめの一步（荒川）

東部地区…(特非)介護サービスさくら（村居）

西部地区…(株)アンジュ（池谷）

【時期】平成28年10月～



(2) 協議体の設置

①第1層協議体（地域包括ケア検討会議の部会として立上げ）

【役割】市全域でのサービス・資源の開発や基盤整備

【時期】平成29年1月～ ※にっしん地域支え合い円卓会議も継続

②第2層協議体

【役割】サービスを提供するための日常的な連携や調整

【時期】平成30年度中に3地区とも設置済み



27



生活支援体制整備事業

—協議体の開催、個別説明等—



<令和元年度実施状況>

○第2層協議体の開催

<令和元年度実施実績>

- ・中部地区第2層協議体
開催回数：4回 主な内容：防災、住民交流、広報活動、移動支援
- ・東部地区第2層協議体
開催回数：5回 主な内容：有償・無償ボランティア、住民同士で担う移動支援
- ・西部地区第2層協議体
開催回数：1回 主な内容：ワンコインサービス

○生活支援体制整備事業に関する個別説明

<令和元年度実施実績>

各行政区、老人クラブ等に出向き、生活支援体制整備事業の説明や「支え合い新聞」の回覧を依頼。

- ①内容
 - ・生活支援体制整備事業の背景、地域での助け合いについて
 - ・第2層協議体への参加について
 - ・「支え合い新聞」の回覧について
- ②時期 令和元年5月以降適宜



生活支援体制整備事業

—地域支え合い円卓会議等—



<令和2年度実施状況>

○にっしん地域支え合い円卓会議—地域の支え合いに関する講演会—

地域関係者を対象に今後の地域における支え合いについて勉強会を開催。

対象：区長、自治会長、民生委員、老人クラブ役員、地域で活動しているNPO関係者 等
市議会議員、市職員、日進市社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員

第1回

- ①内 容
 - ・講演『住民等が担う移動・外出支援について』
講師：河崎 民子氏（NPO法人全国移動サービスネットワーク）
 - ・第2層協議体（3地区に分かれて意見交換）
- ②日 程：令和元年7月15日（月・祝）
- ③参加者：98名

第2回

- ①内 容
 - ・講演『移動支援の現状』
講師：遠山 哲夫氏（NPO法人移動ネットあいち）
 - ・パネルディスカッション（日進市における移動支援の取組紹介）
- ②日 程：令和元年11月30日（土）
- ③参加者：87名



生活支援体制整備事業

—その他の取組—



○生活支援サポーター養成講座の開催

訪問型サービスA事業所に就労し、対象者の自宅を訪問して1回1時間以内で家事援助の計画に沿ったサービス（調理・掃除・洗濯などの支援）を提供する生活支援サポーターを養成

＜令和元年度実施実績＞

開催年月日		受講人数	修了者数
令和元年	6月20日・21日	20	15
	9月30日	10	2
	12月13日・14日	10	7
令和2年	3月10日	4	4
合計		44	28

○「日進市宅配サービス・移動販売紹介冊子」の更新、配布

高齢者の買い物支援の一助として、市内で宅配サービスや移動支援を行っている店舗等の情報をまとめた冊子の内容を更新。生活支援コーディネーターやケアマネージャーを通じて配布を行う。



認知症施策推進事業



認知症施策推進事業

— 認知症地域支援・ケア向上事業 —



○認知症地域支援・ケア向上事業

平成30年4月から認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携強化による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

(1) 認知症の人を支援する関係者の連携促進

- ・関係者とのネットワーク構築（地域包括・医療機関・介護事業者・地域支援者等）
- ・認知症ケアパスの作成・普及
- ・地域包括への対応力向上のための支援

(2) 認知症の人とその家族を支援する相談体制や支援体制の構築

- ・相談支援
- ・認知症初期集中支援チームとの連携

(3) 事業実施に関する企画

- ・病院・施設等での認知症対応力向上を図るための支援事業
- ・事業所等での在宅生活継続のための相談・支援事業
- ・認知症の人の家族に対する支援事業
⇒認知症家族交流会、認知症カフェ等の充実
- ・認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業

認知症初期集中支援チーム、在宅医療・介護連携支援センターや既存関係機関（地域包括支援センター等）と連携し、認知症支援・ケア向上に係る体制強化を図る。



認知症施策推進事業

— 認知症地域支援・ケア向上事業 —



○認知症家族交流会

認知症のご家族を介護されている方を対象に、介護知識の取得や仲間づくりを目的に開催。

- ①日程：毎月第2水曜日 午後1時30分～同3時30分
- ②会場：日進市中央福祉センター
- ③参加者数：延べ115名（平成31年4月～令和2年2月）※3月は中止



○認知症カフェ

本人やその家族、知人、地域の方、専門職等の誰もが自由に集いお互いに交流を楽しみながら、認知症やその対応についての理解を深め相談ができる場として市内4箇所にて開設。

【N - cafeむつみ】

- ・開催日時
毎月第2水曜日 午前10時から正午まで
- ・場所
グループホーム むつみ苑

【you, Icafeあい工房】

- ・開催日時
毎週月曜日 午前10時から正午まで
- ・場所
あい工房

【N - cafe「スターバックス コーヒー 日進香久山店」】

- ・開催日時
毎月第2火曜日 午前10時から正午まで
- ・場所
スターバックスコーヒー 日進香久山店

【you, Icafeふじつか】

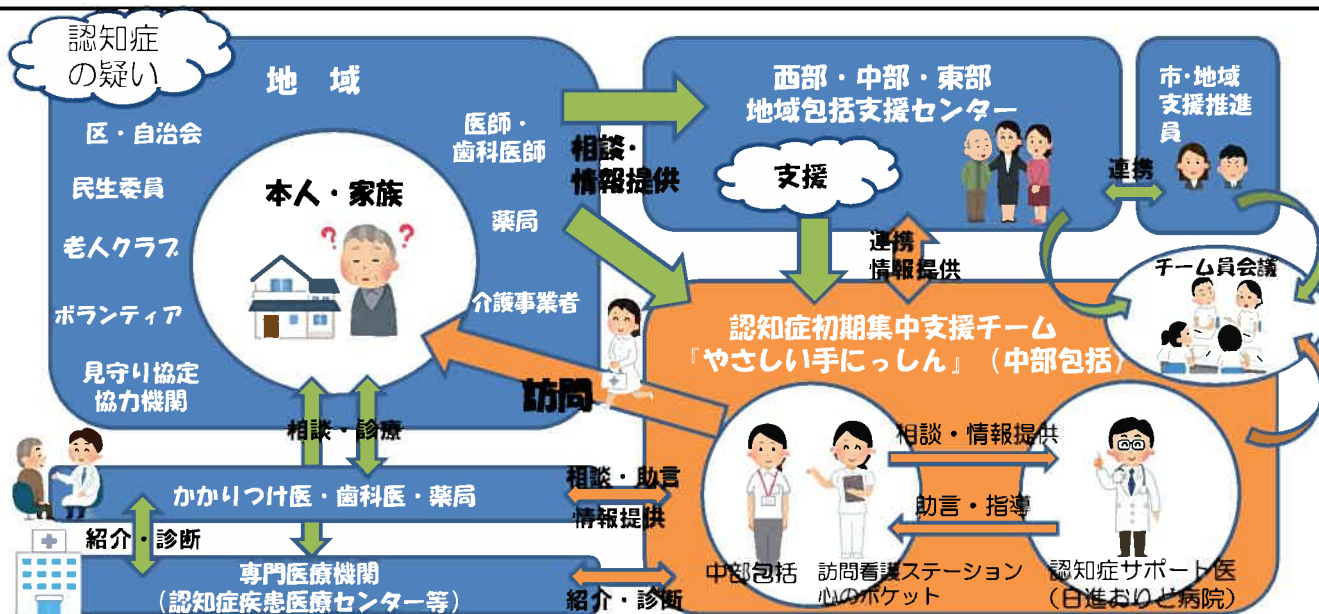
- ・開催日時
毎日
- ・場所
日進市藤塚2丁目158（民家の1階を開放）



日進市認知症初期集中支援チームの設置



- ◆認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。
- ◆複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行う。



34



認知症初期集中支援チーム員の構成



- ◆認知症初期集中支援チーム員は、以下の表に掲げる専門職3名、医師1名の計4名で構成する。

設置場所	専門職 （介護系・2名）	専門職 （医療系・1名）	医師
中部地域包括 支援センター	中部地域包括支援 センター職員	訪問看護ステーション 心のポケット （看護師）	日進おりど病院 （認知症サポート医）

35



認知症初期集中支援チーム員の活動実績



◆令和元年度は、6件の支援を行い、うち4件で新たに医療・介護サービスに繋げることができた。

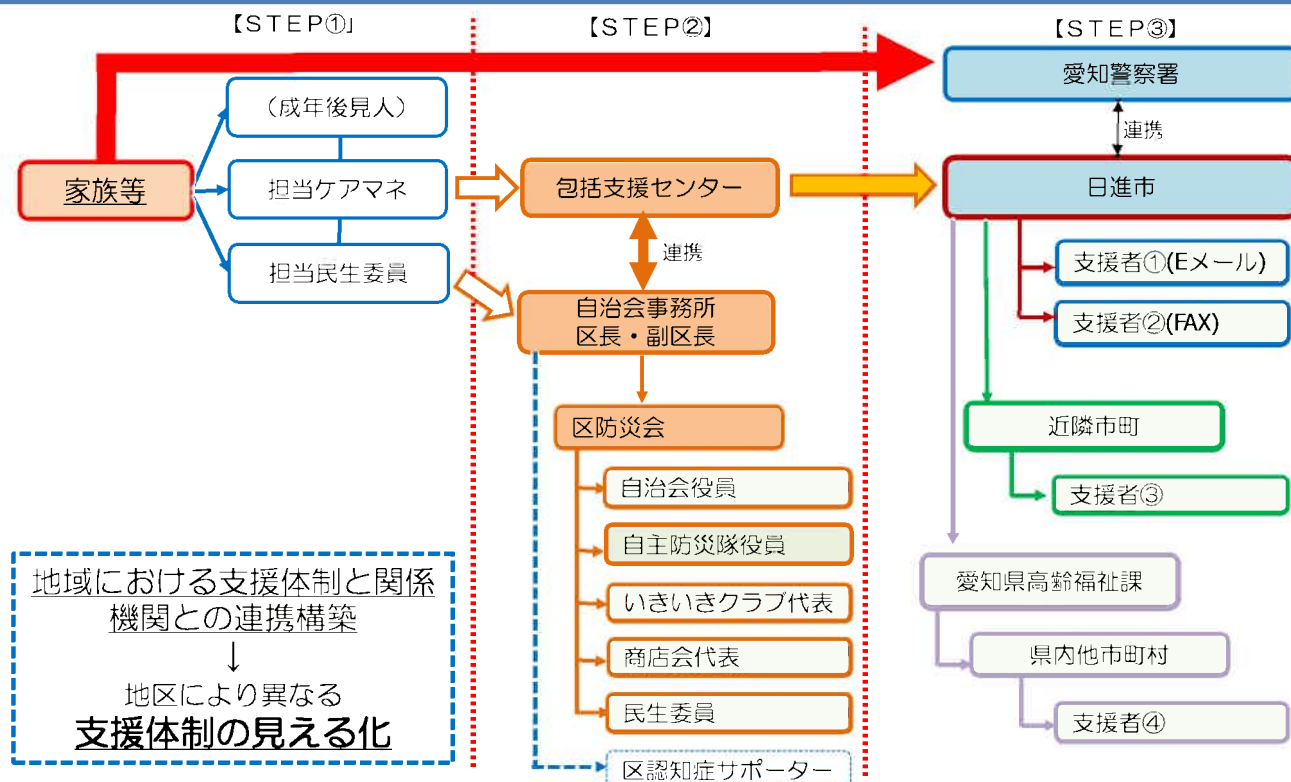
連番	対象者			医療		支援結果 支援結果（左記以外）
	性別	年齢	本人の状況等	介護	医療	
				上段：支援前 下段：支援後	上段：支援前 下段：支援後	
1	女	79	被害妄想あり。盗難被害が心配で大きなリュックを持ち歩く。	○ ○	× ○	同居中の次男も支援することで生活の質が向上できる。
2	女	75	夫の入所施設から自宅に帰れない時がある。	○ ○	× ○	従姉妹との関わりが判明し生活支援・受診支援を受けることができる。
3	女	86	夫が認知症で、と近所で触れ回る。	○ ○	× ×	攻撃が一時的に減少。夫の要介護認定見送りの意向を尊重し、支援終了。
4	女	79	物忘れ症状。金銭や物の管理ができない。	× ○	× ○	次男が認知症状や生活状況を把握することで関わりを持つようになった。
5	男	78	物忘れ、怒りっぽい。生活リズムが不規則。	× ○	× ○	介護に対し孤立していた妻のストレスも支援者が関わることで緩和。
6	男	80	病院受診拒否、物取られ妄想。無関心。	× ×	× ×	キーパーソンとの連絡が取れなくなり支援終了。

36



認知症施策推進事業

一地域における見守り体制の構築 五色園地区の例一



37



在宅医療・介護連携推進事業

38



(ア) 地域の医療・会議の資源把握



平成30年度に実施したアンケート調査（「在宅医療・介護連携に関する調査票」）の結果から、地域の医療・介護従事者が必要としている情報を抽出。

各専門職や団体が作成した情報を集約し、電子連絡帳ポータルサイト上に「医療・介護に関する情報」として掲載。今後定期的に情報更新をしていく

2018.12.03 「録やかにつしん・ヘルピーネット 新サービス提供開始のお知らせ（12/03）」

はじめに

電子@連絡帳システムは、日進市内における在宅医療者の医療、介護情報等を多職種でネットワークを構築し、連携を図るためのシステムです。

電子@連絡帳の利用により、利用者登録されたパソコン・スマートフォン・タブレット端末から、いつでもどこからでも在宅医療者の情報を多職種間で共有することができ、スムーズな情報伝達を行うことができます。

ぜひ、このシステムを利用し、在宅医療に関わる多職種間での情報共有にご活用ください。

【日進市在宅医療・介護関係資料 掲載場所】

※内容は随時更新予定

施設管理者メニュー

- ・施設登録申請
- ・利用者管理
- ・証明書管理
- ・利用廃止申請

日進市在宅医療・介護関係資料集

- 訪問診療医連任システム
- 在宅医療対応薬局リスト
- 入居時情報提供書
- 連絡情報等記録書
- 日進主治医連絡1 R2（手書き用）
- 日進主治医連絡1 R2（入力用）
- 日進主治医連絡2 R2（手書き用）
- 日進主治医連絡2 R2（入力用）

利用規約



39



(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築



医師とケアマネとに連携に焦点をあて、直接顔をあわせて気軽な意見交換ができる「場（やまびこ日進井戸端会議）」を作ると取り組みを開始

・第一回やまびこ日進井戸端会議

日 時：令和元年7月31日（水）

参加者：医師4名・ケアマネ5名 合計9名

テーマ：「主治医への相談・確認の内容や情報共有の仕方について」

・第二回やまびこ日進井戸端会議

日 時：令和元年9月11日（水）

参加者：医師5名・ケアマネ5名・訪問看護ステーション看護師2名・

病棟看護師1名・MSW1名 合計14名

テーマ：「『看取り』場面での連携について」

・第三回やまびこ日進井戸端会議

日 時：令和元年11月19日（火）

参加者：医師5名・ケアマネ6名・病棟看護師1名・MSW1名 合計13名

テーマ：「入退院時の病棟主治医との連携・在宅主治医との連携」



(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援



(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

医師とケアマネとの連携に焦点をあて、直接顔をあわせて気軽な意見交換ができる「場（やまびこ日進井戸端会議）」の取り組みを開始

・第四回やまびこ日進井戸端会議

日 時：令和2年1月29日（水）

参加者：医師4名・ケアマネ4名・病院看護師1名 合計9名

テーマ：「先生が求めるケアマネ像とは？」

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

電子連絡帳の地域資源マップの充実、
電子連絡帳の利用促進に向けて、
「利用の手引き」を作成した。



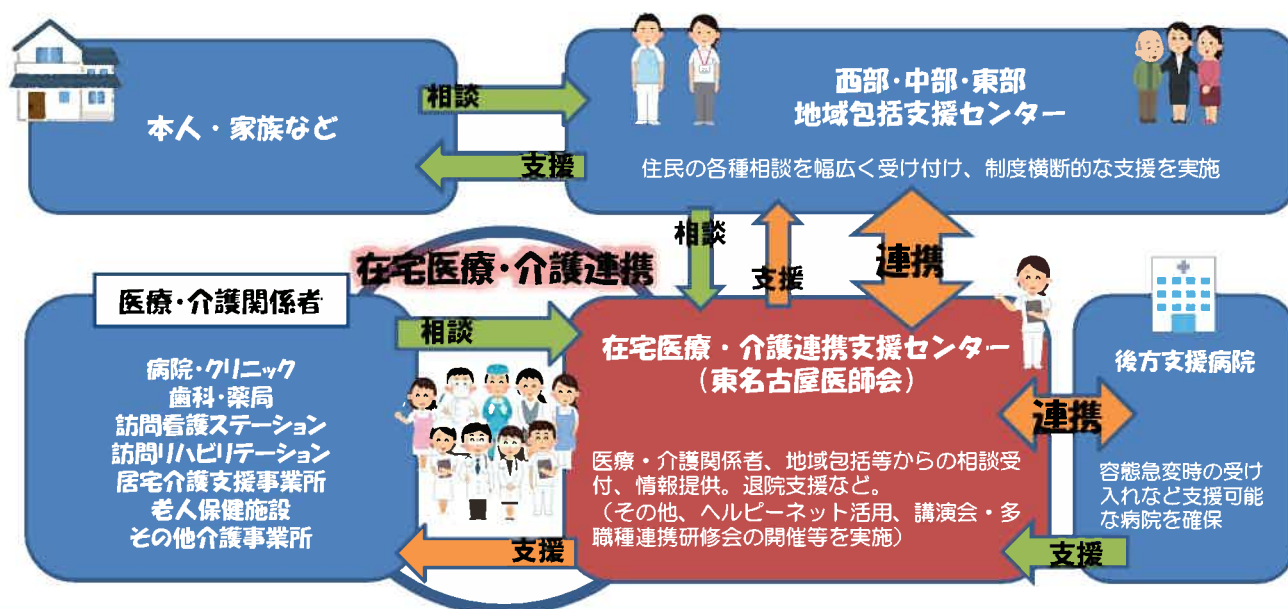


(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

日進市在宅医療・介護連携支援センター「やまびこ・日進」



- ◆地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療、介護サービスに関する事項の相談の受付を行う。
- ◆必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、利用者・患者又は家族の要望を踏まえ、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行う。



42



日進市在宅医療・介護連携支援センターの運営



- ◆日進市在宅医療・介護連携支援センターは、以下の表に掲げる構成で運営する。

設置場所	運営	専門職員 (常勤)	特徴
日進市中央 福祉センター 2階	東名古屋医師会	医療又は介護に 関する知識を有 する者	・医療介護総合研究センター (東名古屋医師会 自主事業) ・長久手市在宅医療・介護連携 支援センター との協働・連携を図る。 (一体的運営)

お問い合わせ

〒470-0122 日進市蟹甲町中島22番地
 電話：0561-75-5512 FAX：0561-75-5517
 E-mail yamabiko-n@m-bccnw.ne.jp

43



(力) 医療・介護関係者の研修



愛豊歯科医師会日進支部と共催で多職種向けに口腔ケアに関する研修会を開催。

○歯科医師との多職種研修会

日 時：令和元年11月14日（木）

場 所：日進市中央福祉センター2階多機能室

内 容：講義「口腔ケアを再確認してみましょう」
グループワーク「歯科との連携について」

参加者：31名 歯科医師4名・歯科衛生士1名・ケアマネ6名

・地域包括支援センター職員9名・ヘルパー2名・施設介護職員5名
・訪問看護師1名・その他3名



(キ) 地域住民への普及啓発



○からだ測定会の開催

日進市健康の保持増進に努めた高齢者表彰事業（保険年金課）・介護予防講演会（地域福祉課）の終了後に「からだ測定会」を開催。

健康づくりに関する講演会を聞いた後に、実際に自分のからだを測定することで、参加者の健康意識の増進や地域資源の周知を行う。

日 時：令和元年9月29日（日）

場 所：日進市民会館

参加者：延べ260人

協力：名古屋学芸大学、エーザイ株式会社、スギ薬局、キョーワ薬局





地域ケア会議の充実

46

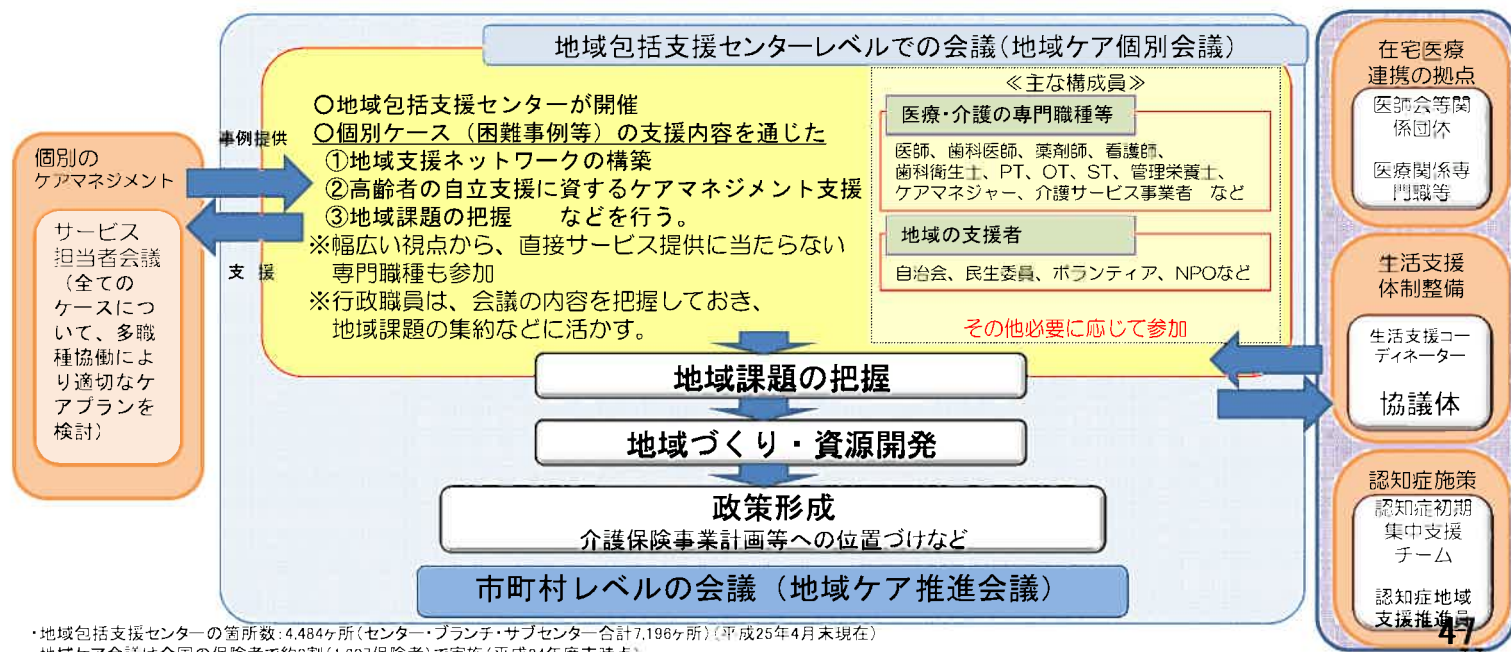
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業（地域包括支援センターの運営費）とは別枠で計上

（参考）平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。（法第115条の48）

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



・地域包括支援センターの箇所数：4,484ヶ所（センター・ブランチ・サブセンター合計7,196ヶ所）（平成25年4月末現在）

・地域ケア会議は全国の保険者で約8割（1,207保険者）で実施（平成24年度末時点）



個別地域ケア会議（中部地区）開催状況



	開催回数	主な対象者		
		要介護	要支援	その他
中部地区	10件	5件	3件	2件

令和元年度実績

連番	テーマ（キーワード）	対象者		
		要介護	要支援	その他
1	買い物困難、通院困難、介護サービス拒否、認知症、家族関係不仲		○	
2	受診拒否、介護サービス拒否、車の危険な運転、認知症、キーパーソン不在			○
3	認知症、近隣者依存			○
4	買い物困難、介護サービス拒否、虐待等	○		
5	疾患あり		○	
6	買い物困難、疾患あり		○	
7	買い物困難、介護サービス拒否、認知症、精神障害、家族関係不仲、キーパーソン不在	○		
8	買い物困難、介護サービス拒否、行方不明、認知症、近隣者依存	○		
9	買い物困難、介護サービス拒否、行方不明、認知症、近隣者依存	○		
10	介護サービス拒否、認知症、対人関係	○		

48



個別地域ケア会議（東部地区）開催状況



	開催回数	主な対象者		
		要介護	要支援	その他
東部地区	9回	4件	3件	2件

令和元年度実績

連番	テーマ（キーワード）	対象者		
		要介護	要支援	その他
1	通院困難、認知症	○		
2	行方不明、認知症、対人関係	○		
3	通院困難、受診拒否、介護サービス拒否、精神障害、家族関係不仲、キーパーソン不在、近隣者不仲			○
4	買い物困難、通院困難、受診拒否、精神障害、近隣者依存		○	
5	買い物困難、通院困難、車の危険な運転、精神障害		○	
6	買い物困難、通院困難、車の危険な運転		○	
7	通院困難、認知症、	○		
8	通院困難、知的障害、家族関係不仲、近隣者依存			○
9	買い物困難、通院困難、認知症、近隣者依存	○		

49



個別地域ケア会議（西部地区）開催状況



	開催回数	主な対象者			令和元年度実績
		要介護	要支援	その他	
西部地区	5回	7件	1件	1件	

連番	テーマ（キーワード）	対象者		
		要介護	要支援	その他
1	行方不明、認知症、近隣者依存			○
2	認知症、対人関係	○		
3	行方不明、認知症	○		
4	認知症		○	
5	性格・個人の問題、疾患あり		○	



地域ケア会議の開催状況



○開催頻度

地域包括支援センター又はケアマネージャーからの相談に応じて適宜開催（概ね月1回平均）

○参加者

地域包括支援センター、担当ケアマネージャー、サービス事業所、民生委員、生活支援コーディネータ、市（地域福祉課、認知症地域支援推進員）
（必要に応じて）区長、近隣住民、家族、本人 等

○対象者

事業対象者～要介護2

○（現状は）「地域ネットワーク構築型」地域ケア会議

- ・地域での見守り体制の確認やほっとカフェ等へのお誘いなど、個別支援に関する議論が中心。
- ・民生委員や近隣者が参加しており、地域でのネットワークづくりに関する意見交換ができているのは、地域ケア会議の趣旨にも合うものであり、良い場
- ・専門職（医療系、リハ職等）や担当外のケアマネの参加は、ほぼない
- ・個別支援、ネットワークづくりが主テーマとなることが多く、介護予防的な視点、参加者の気づきや研修的な要素は少ない。
- ・「地域課題の把握」「地域づくり」「資源開発」への展開があいまい



地域ケア会議の今後に向けて（方向性）



- 「**地域ネットワーク構築型**」地域ケア会議は、日進市の特徴。引き続き開催を継続していく。
- 参加者の気づきを重視した公開型カンファレンス形式（例：豊明市）もあるが、各包括主催の地域ケア会議の運営上の工夫、議論の充実を図りたい。
 - ・対象ケースの取り上げ方、論点整理、参加者の充実等
- 介護予防的な視点、多職種の参加による、「**介護予防・自立支援型**」地域ケア会議の実践を目指すことが必要。



「自立支援型」模擬地域ケア会議の試行開催

【「自立支援型」地域ケア会議とは】

要介護度が軽度な方の参考事例をもとに、本人の介護予防や自立に向けて必要と思われる支援について、専門職や地域関係者がそれぞれの立場で意見交換や助言を行うもの。

日 時：令和2年1月17日（金） 午後1時30分～同3時

会 場：日進市中央福祉センター2階多機能室北

参加者：42名（理学療法士、管理栄養士、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター、等）



任意事業



介護給付等費用適正化事業



(1) 介護支援専門員等研修事業

市内及び近隣市町の介護支援専門員と市内介護職員を対象に、質の高いサービス提供ができるようになることを目的にケアマネジメント能力等の向上の為に研修を実施

<令和元年度実績>

- ア 介護支援専門員（ケアマネジャー）研修
開催回数 2回
延べ参加人数 80人
- イ 介護関係職員（ヘルパー）研修
開催回数 2回
延べ参加人数 12人

(2) 介護給付適正化支援事業

介護サービス利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を送るため真に必要なサービスが提供できるよう、介護給付費通知を送付するとともに、介護給付適正化支援システムを導入し、適正に介護給付がなされるよう、介護支援専門員に対し問い合わせを行った。

<令和元年度実績>

- ア 介護給付費通知発送件数 4,818件
- イ ケアプラン確認件数 39件



家族介護支援事業 ①



(1) 認知症高齢者見守り事業

① 徘徊高齢者探索システム利用助成事業

認知症等で徘徊行動のある高齢者を在宅で介護する方を対象に、介護者の精神的、経済的負担の軽減を図るため、徘徊高齢者を早期発見及び保護ができるよう、位置情報提供サービス初期費用の助成を行った。

<令和元年度実績>

利用人数 5人

② 認知症徘徊SOSネットワーク情報配信

認知症である方が徘徊により行方不明になったときに、メールなどの伝達手段で地域の支援者に情報を提供した。

<令和元年度実績>

- 情報配信回数 6回
- 登録者数（令和2年3月31日現在）
 - 事前登録者（行方不明になるおそれのある方）数 86人
 - メール配信登録者数 188人
 - FAX配信登録者数 273人



家族介護支援事業 ②



③ 認知症高齢者等搜索模擬訓練

認知症高齢者等が行方不明になった時を想定して、家族から搜索関係者への情報伝達、搜索の流れを模擬訓練形式で実施した。

<令和元年度実績>

実施地区 五色園区

実施日 令和元年11月24日

参加人数 20人



(2) 介護者交流事業

介護者を介護から一時的に解放し、心身の元気を回復させること及び介護者同士がお互いに悩みを相談出来る交流の場を設ける。

<令和元年度実績>

① 介護者リフレッシュ事業

(ア) 日帰り研修旅行

実施日 令和元年10月29日

参加人数 15人

(イ) 調理実習

実施日 令和2年2月5日

参加人数 12人

② 介護者の集い

開催回数 9回

延べ参加人数 24人



地域自立生活支援事業等



(1) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な高齢者に、適切な支援が行われるようにするため、成年後見制度の利用促進を図り、申し立て等の手続きを行った。

<令和元年度実績>

後見人等報酬助成金 7件

(2) 認知症サポーター等養成事業

認知症を理解し、認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター」を養成した。

<令和元年度実績>

開催回数 21回

養成人数 475人

(3) 介護相談員派遣事業

介護サービスの質的な向上を図るため、介護サービスを行う施設等に介護相談員を派遣した。

<令和元年度実績>

延べ訪問回数 33回