

(資料 4)

令和 7 年度地域包括支援センター事業計画

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう、心身の状況や環境等に応じて、その選択に基づき訪問型サービス、通所型サービス、その他サービスのほか、市や民間の提供する生活支援サービスを含め、対象者にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な支援を行います。

内容	令和7年度計画
介護予防ケアマネジメント件数	4, 344件

※令和7年度委託契約事業所一覧は別紙1のとおり

(2) 一般介護予防事業

今後、後期高齢者の増加が見込まれていることから、高齢になっても自分らしく健やかに生活を送ることができるよう、介護予防への取組を推進します。

令和7年度は、重点項目としてフレイル対策を掲げていることから、市民へのフレイル予防の意識を高めるため、普及啓発に力を入れ、要支援・要介護状態となることの予防に取り組めます。また、住民運営通いの場の充実を図り、通いの場へのリハビリ専門職の関与に取り組むとともに、保険年金課や健康増進課と連携して保健事業と介護予防の一体的実施による市民への普及啓発やフレイル予防に取り組めます。また、地域で介護予防活動のサポートを行う人材の育成等を行うことで、地域における介護予防や認知症予防の推進に取り組めます。

内容	令和7年度計画
あたまの健康チェック受検者数	250人
基本チェックリスト実施数	900人
住民運営通いの場	121か所
住民運営通いの場参加人数	1,120人
介護予防応援隊登録者数（累計）	230人
介護予防事業等への専門職の派遣回数	37回

2 包括的支援事業

(1) 総合相談支援業務

高齢者のなんでも相談窓口としての役割を果たすため、様々な相談を受け、地域適切なサービス等につなぐとともに、継続的かつ専門的な支援を行うために、サブセンターとも連携しながら、地域の関係機関とのネットワークの構築を行います。また、地域の様々な社会資源の把握を行い、相談者へ適切な情報提供を行います。相談に対しては迅速に対応し、相談者へ適切な支援を行い、相談の解決を目指します。

【相談の終結条件】

- ・相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合
- ・センター以外の適切な機関につなげ、適切な引継ぎが行われた場合
- ・後見人等が選任された場合
- ・虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合

内容	令和7年度計画
総合相談延べ件数	2, 670件

(2) 権利擁護業務

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、高齢者虐待防止対策の推進と成年後見利用促進に向けた取組などを通して、高齢者の権利擁護を推進します。

高齢者虐待の早期発見・早期対応を行うため、市民や関係機関等への普及啓発を行うとともに、虐待への適切かつ迅速な対応に努めます。また、認知症等により判断能力の低下がある場合などには、適切な介護保険サービス利用や金銭管理、契約行為などが行えるよう、成年後見センターとともに成年後見制度の活用に向けた支援を行います。

内容	令和7年度計画
成年後見制度利用促進協議会開催数	2回
虐待防止協議会開催数	1回

（３）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の介護支援専門員の日常的な業務に関する相談・助言、資質向上のための研修会の開催などを通して、地域の介護支援専門員が自立支援に資するケアマネジメントが実施できるよう支援します。月に１回市内及び近隣のケアマネジャー連絡会を開催し、情報提供や介護支援専門員同士のネットワークの構築を支援します。また、主任介護支援専門員の実践力向上のための支援及び情報交換を行います。

内容	令和７年度計画
ケアマネジャー連絡会の市内事業所参加率	７２％

（４）在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護提供体制の構築を推進するために、医療や介護施設等関係機関と、地域における現状と課題の抽出、対応可能な解決策の協議を行うとともに、医療・介護関係者の情報共有の支援や、医療・介護関係者に向けた研修、地域住民への普及啓発を行います。

また、令和７年度は、山陽小野田市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿の実現に向けた取組の評価等を行うため、本人・家族や在宅医療・介護関係者へのアンケートを実施し、結果の分析を行います

山陽小野田市の在宅医療・介護のめざすべき姿
○日常療養支援 本人、家族、多職種が顔の見える関係を築くことによって、必要時、情報共有を行うことができるようになり、迅速な支援につながる
○入退院支援 入退院時に関係機関へ情報共有を速やかに行うことでスムーズな退院支援ができ、本人、家族が希望する場所で生活ができる
○急変時の対応 急変時に、医療・介護・消防が必要な情報を共有でき、その人にとって

適切な医療・介護が受けられる

○看取り

本人と家族が望む最期を選ぶことができ、多職種がその思いを共有し、相談したい時にいつでも相談できることで、安心して最期を迎えることができる

内容	令和7年度計画
多職種連携研修会参加延べ人数	300人
在宅医療・介護普及啓発事業延べ参加人数	180人

（５）生活支援体制整備事業

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、地域の様々な関係者との情報共有や連携を図ることで、支え合いの地域づくりに向けた取組を行います。

（６）認知症総合支援事業

認知症は誰もがなり得ることを踏まえ、認知症の人に対する理解を促進するとともに、認知症の人の声を聞きながら、認知症の人の尊厳が保たれ、希望をもって暮らすことのできる地域づくりに取組めます。

幅広い年代を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい理解の普及に努めるとともに、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域で活動できる人材の育成に努めます。また、認知症地域支援推進員を配置し、普及啓発をはじめ、認知症カフェの設置・運営支援や認知症本人の思いを地域で支援するチームオレンジの設置等に取り組めます。

認知症による行方不明者を早期に発見できるよう、見守りネットさんようおのでの周知を行うとともに、認知症高齢者への声かけを疑似体験する、見守り声かけ訓練の開催支援に取り組めます。また、認知症初期集中支援チームの活動により、認知症の人へ早期対応・早期支援に取り組めます。

内容	令和7年度計画
認知症サポーター養成講座延べ受講者数	13,620人
見守りネットさんようおのだ登録者数	1,660人

○ 認知症初期集中支援チームの活動（資料6）

（7）地域ケア会議推進事業

介護支援専門員のケアマネジメント支援を通して、介護等が必要な高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域全体で支援していくことを目的に、多職種で構成される地域ケア会議等を開催するとともに、個別ケースにおいて抽出された地域課題を地域づくりや政策形成へ結び付けていくよう取り組みます。

内容	令和7年度計画
介護予防のための地域ケア個別会議取扱い事例件数	80件

3 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

地域における様々な見守り体制と有機的な連携を図れるよう、引き続き、民生児童委員協議会への参加や三者交流会等への参加を通じて、地域のネットワーク強化に努めます。

4 介護給付適正化事業

介護（予防）給付において、真に必要なサービス提供がされるよう検証することを目的に、介護給付適正化会議においてケアプラン点検を実施し、その結果について介護給付適正化委員会で報告し、意見を聞くことにより、介護保険の適正な利用及び介護支援専門員の資質向上のための取組みを行います。

5 指定介護予防支援

予防給付の対象となる要支援者が、住み慣れた地域で自立した生活を送るための必要なサービスが適切に利用できるよう、介護予防サービス計画書の作成やサービス調整などの必要な支援を行います。また、委託事業所に向けた助言や指導を行います。

内容	令和7年度計画
指定介護予防支援件数	5, 448件

※令和7年度委託契約事業所一覧は別紙1のとおり

I 地域課題のまとめ

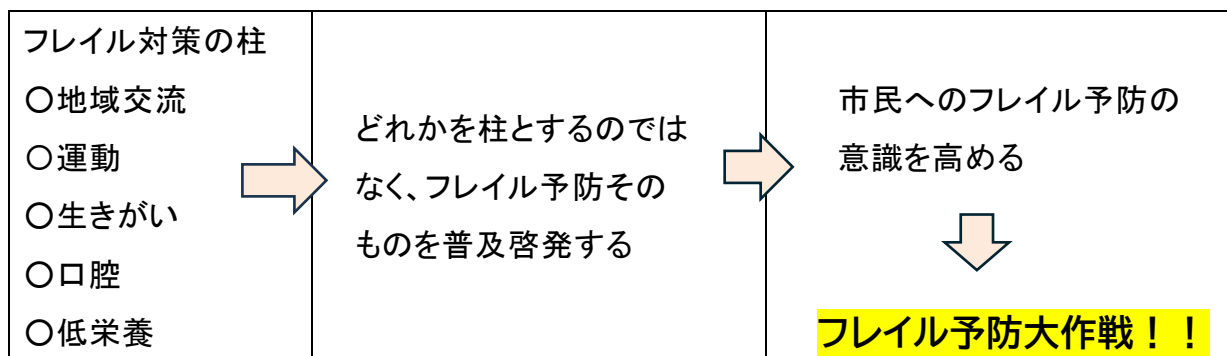
地域課題のまとめ	1. 地域とのつながりがなく孤立している 背景: ①気にかけてくれる人や頼れる人がいない、②難聴による意思疎通の困難さ、③転倒への不安から地域活動に参加できない、④関節の痛みによる歩行困難から閉じこもり、⑤家の周辺環境から外出制限、⑥馴染みのない土地へ引っ越し、⑦男性、⑧若い年齢層
	2. 楽しみや役割がなく何もせずに過ごしている 背景: ①関節の痛みによる歩行困難、②転倒への不安、③寝てばかり過ごすまたはテレビばかり見て過ごす、④できないことが増える
	3. 家族の支えの不足、または過剰 背景: ①介護負担が大きい、②家族が体調を崩すと生活が成り立たない、③仕事で不在のため支援が難しい、④老々介護、⑤急変時の対応が困難、⑥家事は妻または夫頼み
	4. 病気の理解が不十分で健康悪化の危険がある 背景: ①栄養バランスの悪い食事による体重増加、②糖尿病の理解不足による薬の飲み忘れ、③お酒の量が多い
	5. 低栄養で元気がない 背景: ①気分の落ち込みがあり体重減少、②食事内容の変化(インスタント食品中心)

II 地域課題解決のための取組内容

1. 重点項目

重点項目	フレイル対策
------	--------

2. 重点項目取組の柱の優先順位の検討



3. 既存の事業の確認と取組

○対象別のアプローチ

通いの場に参加している人達 (約 1,000 人)	通いの場が継続できるように支援、フレイル予防する
通いの場に参加していない人達	「フレイル予防大作戦」を掲げ、普及啓発を強化する。 出前講座をリニューアルする、いろいろな集まり・イベント・既存の場でのちょい足し、ワンポイントフレイル予防を広報に掲載、ホームページへのリンク・充実、 など ◎特に、若い世代(前期高齢者、退職後すぐの人等)に対して、フレイルの周知を行っていくことで、自分に合ったフレイル予防を考え、実践してもらうきっかけを作る。 ⇒市のホームページに絵や写真など、分かりやすく楽しいコンテンツのリンクを貼る。QR コードの活用、フレイルクイズや、フレイルチェック、基本チェックリスト後の振り返りシートなど自分事としてとらえやすい内容とする。 ◎保健事業と介護予防の一体的実施による事業の展開 ⇒健康状態不明者へのアプローチによるフレイル予防の取組

4. 評価指標

活 動 指 標	どこで、何を、どのくらいやったか
評 価 指 標	健康寿命の延伸 (現在値*: 男 80.09 女 84.81) 要介護認定率の維持 (現在値*: 17.8%)

*現在値は令和4年の数値