

地域包括支援センター 活動状況報告書

令和2年8月28日 高齢介護課



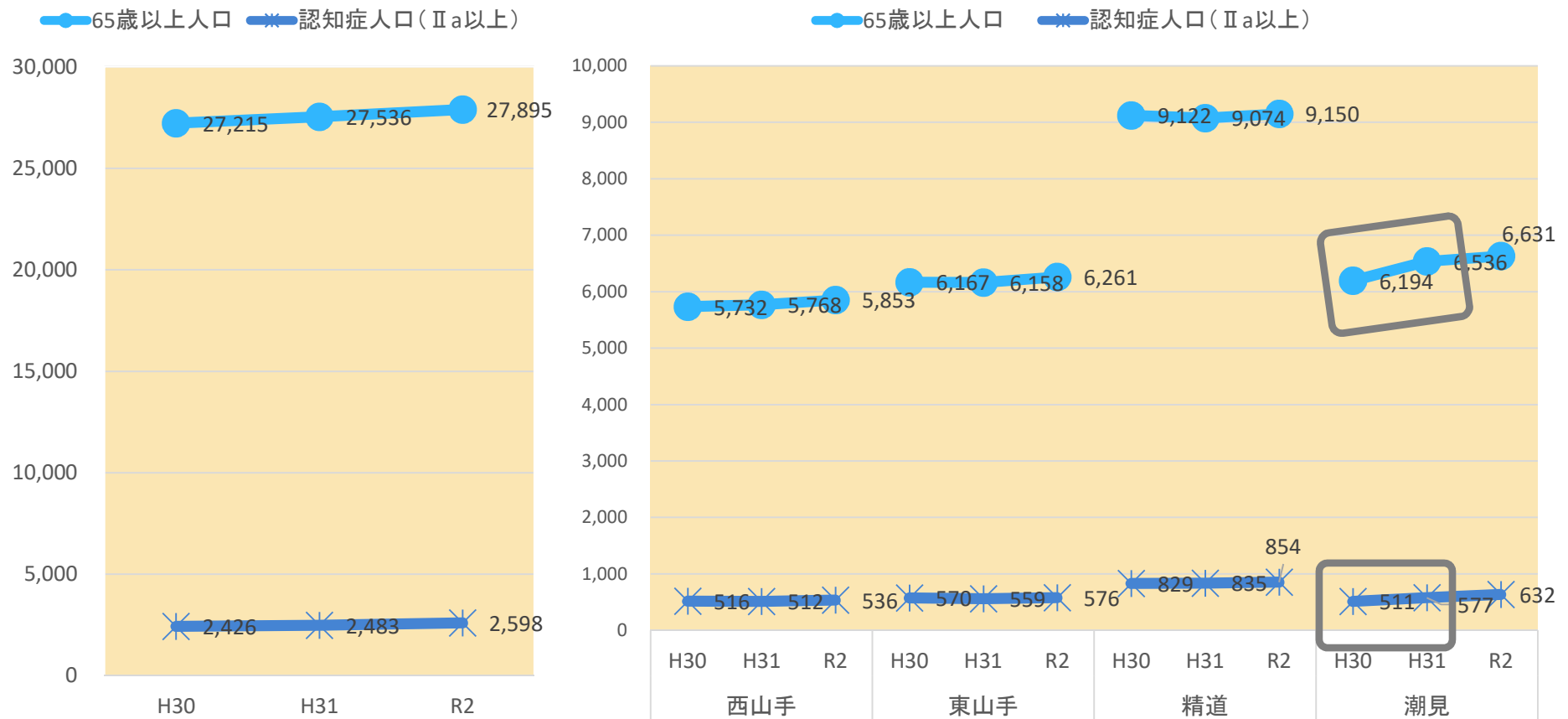
圏域概況（高齢者，一人暮らし，認知症人口）

資料1

芦屋市全体では高齢者，一人暮らし高齢者，認知症対象者の人口は微増しており，圏域別に見るとH30からH31期間に潮見圏域のみ大きな増加があるが，各圏域ともに微増の傾向である。

原因

H30からH31期間の増加は東山手圏域と精道圏域の市営住宅を潮見圏域の高浜町へ集約した影響で，高齢者人口等が増加している。



圏域概況（事業対象者，要支援対象者人口）

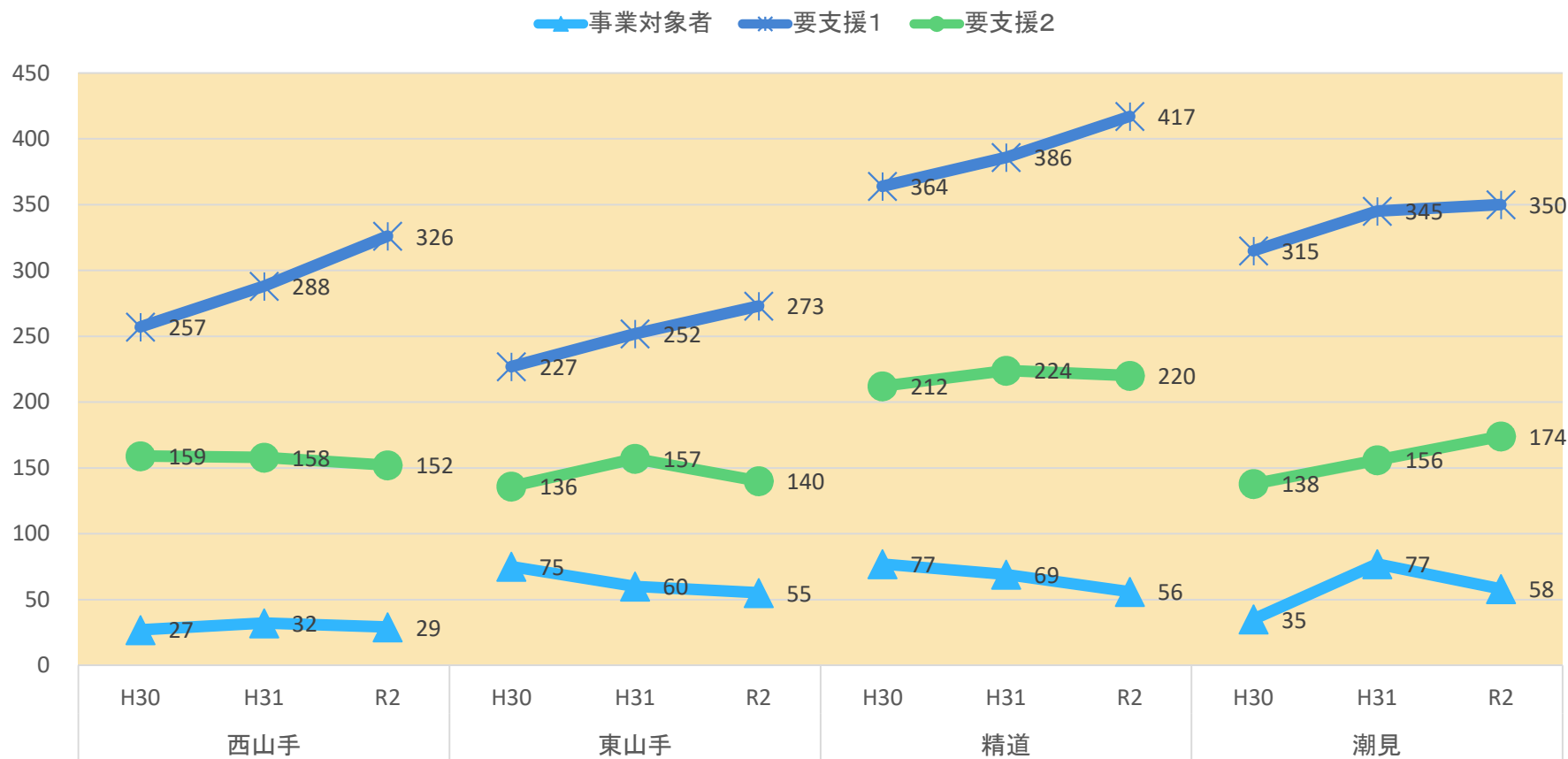
資料1

高齢者人口等が増加するに伴い、要支援1及び2の対象者は全件域において増加しているが、総合事業のサービスのみを利用することができる事業対象者においては、潮見圏域以外は、ほぼ増加していない。

原因・課題

本来事業対象者として評価すべきところを、サービス利用優先で要支援者として評価している等の可能性があるため、地域ケア会議等で検証する必要がある。

また、潮見圏域の増加は、東山手圏域と精道圏域の市営住宅を潮見圏域の高浜町へ集約した影響が大きい。



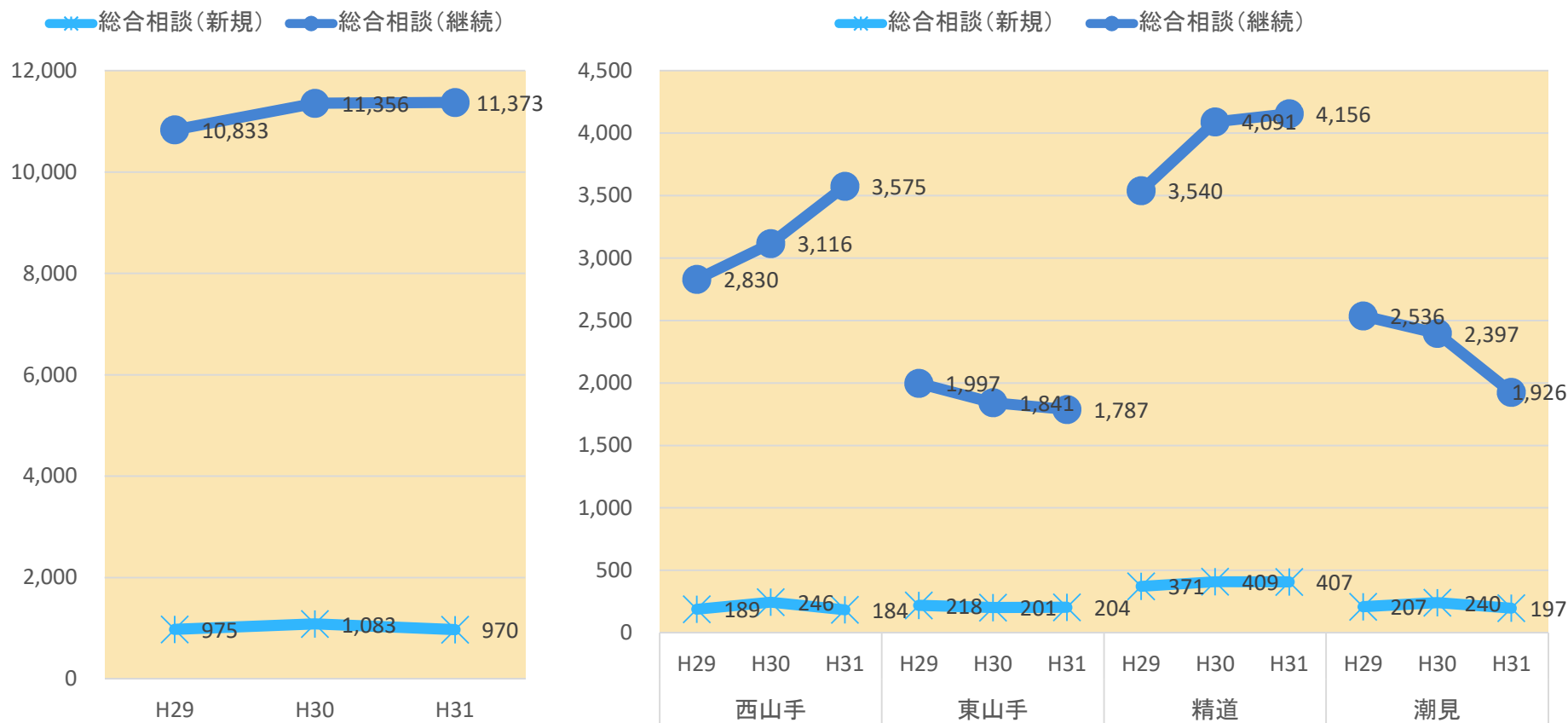
1-1 高齢者の総合相談について（相談件数【新規・継続】資料1

西山手高齢者生活支援センター及び精道高齢者生活支援センターは増加傾向であるが、東山手高齢者生活支援センター及び潮見高齢者生活支援センターは微減である。

原因と課題

介護サービスにつながらない認知症の人や複合問題を抱えている人と信頼関係を構築する際に、継続した関わりが必要である等の理由から、継続相談が増加していると考えられる。

今後、高齢者人口は増加し、相談件数は増加し続けることから継続相談の解消が課題である。認知症や権利擁護についての研修等を受講している地域住民や民生委員等との連携による支援について検討し、地域全体で支援できる仕組みを検討する必要がある



1-2 高齢者の総合相談について（相談方法件数）

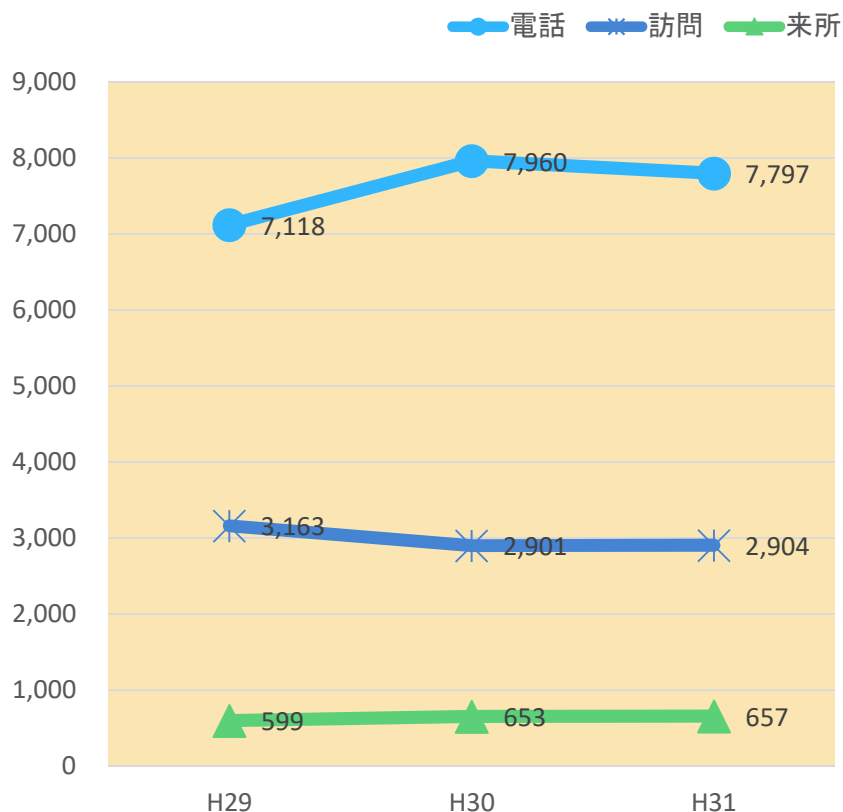
資料1

初回相談があった人から継続して相談を受ける件数は微増・横ばい加傾向である。西山手，精道圏域では電話による相談の増加している。

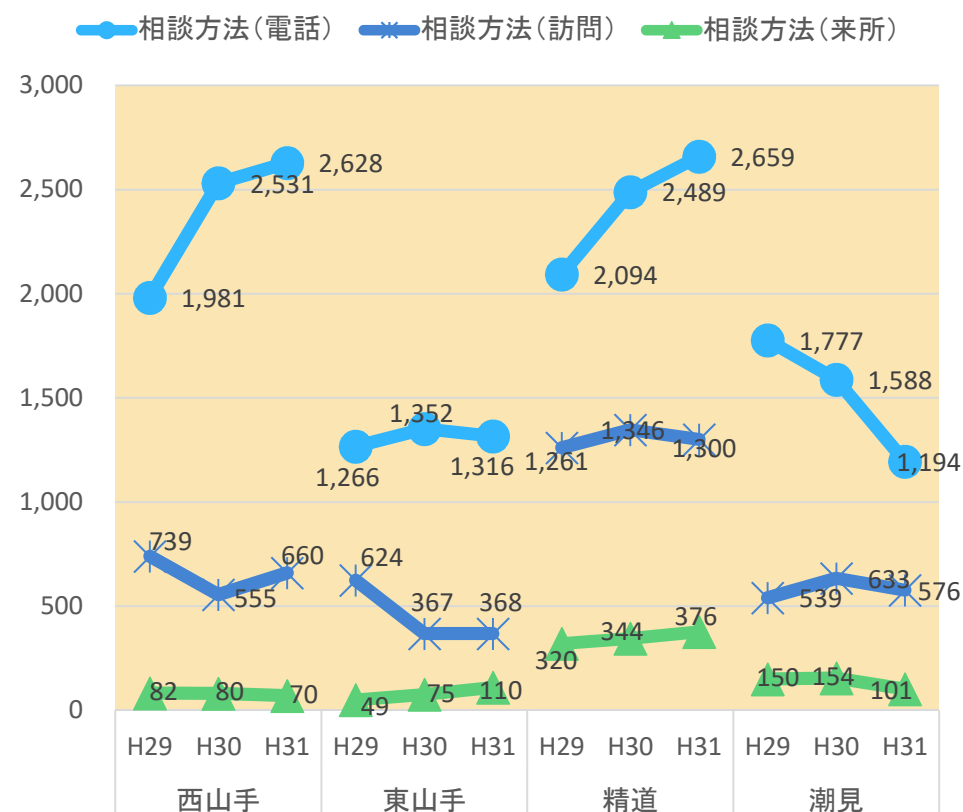
原因と課題

4ページに記載のとおり，新規の相談後であっても，継続して支援が必要なケースが増加しているため，地域包括支援センターが相談を受けた後の問題解消のために，別の機関や民生委員等の地域住民で支援できる仕組みを検討する必要がある。

市全域の
相談対応方法の件数について



圏域別の
相談対応方法の件数について

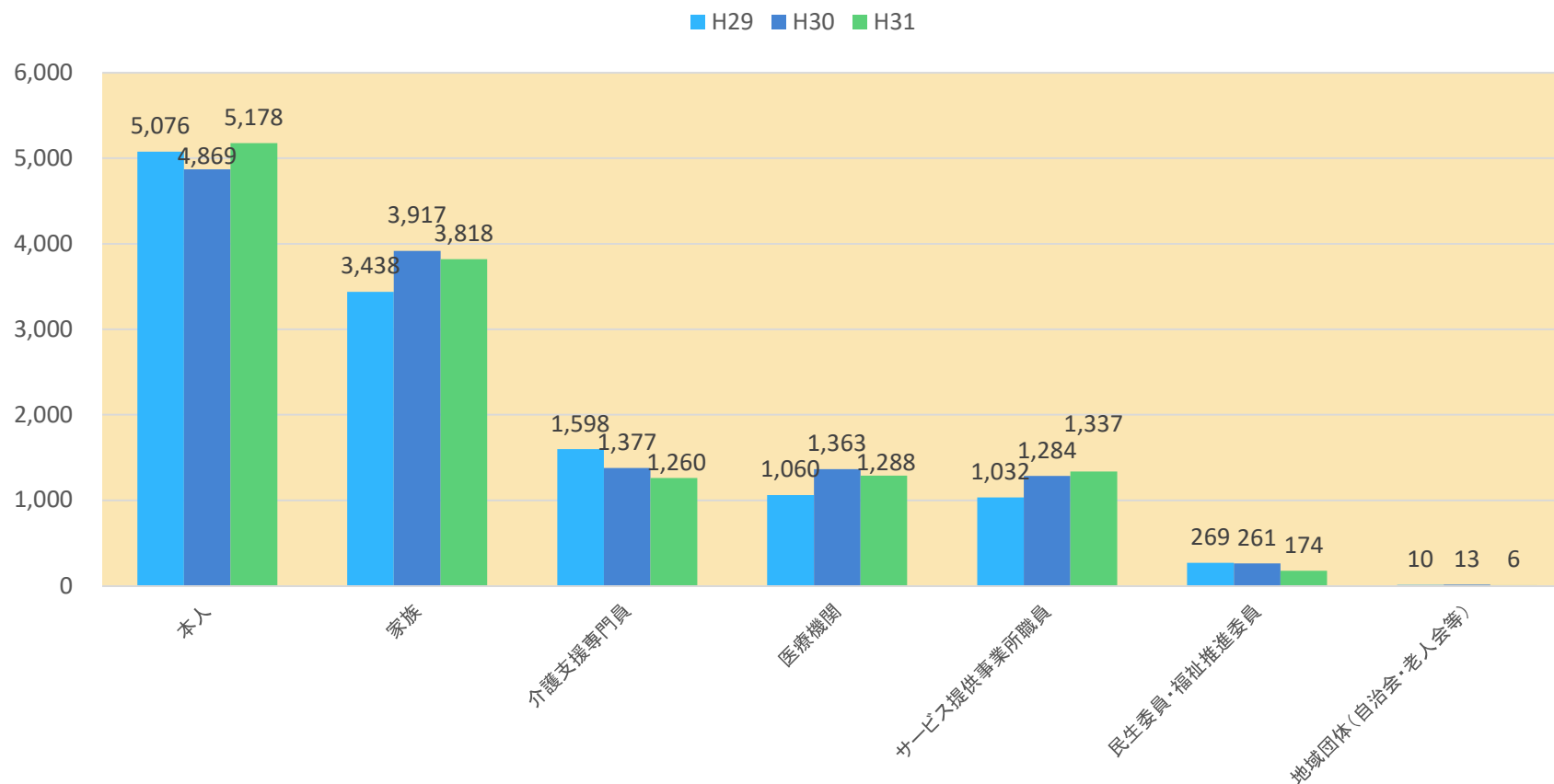


1-3 高齢者の総合相談について（相談対象者） 資料1

本人・家族からの相談が多く、医療機関及びサービス提供事業所からの相談が増加傾向である。

原因と課題

医療機関及びサービス提供事業所からの相談が増加していることから、高齢者生活支援センターが相談機関であることが認知されている。ただ、状況が深刻化してから、相談に来るケースもあるため、早期に相談することができるようさらなる啓発が必要はである。



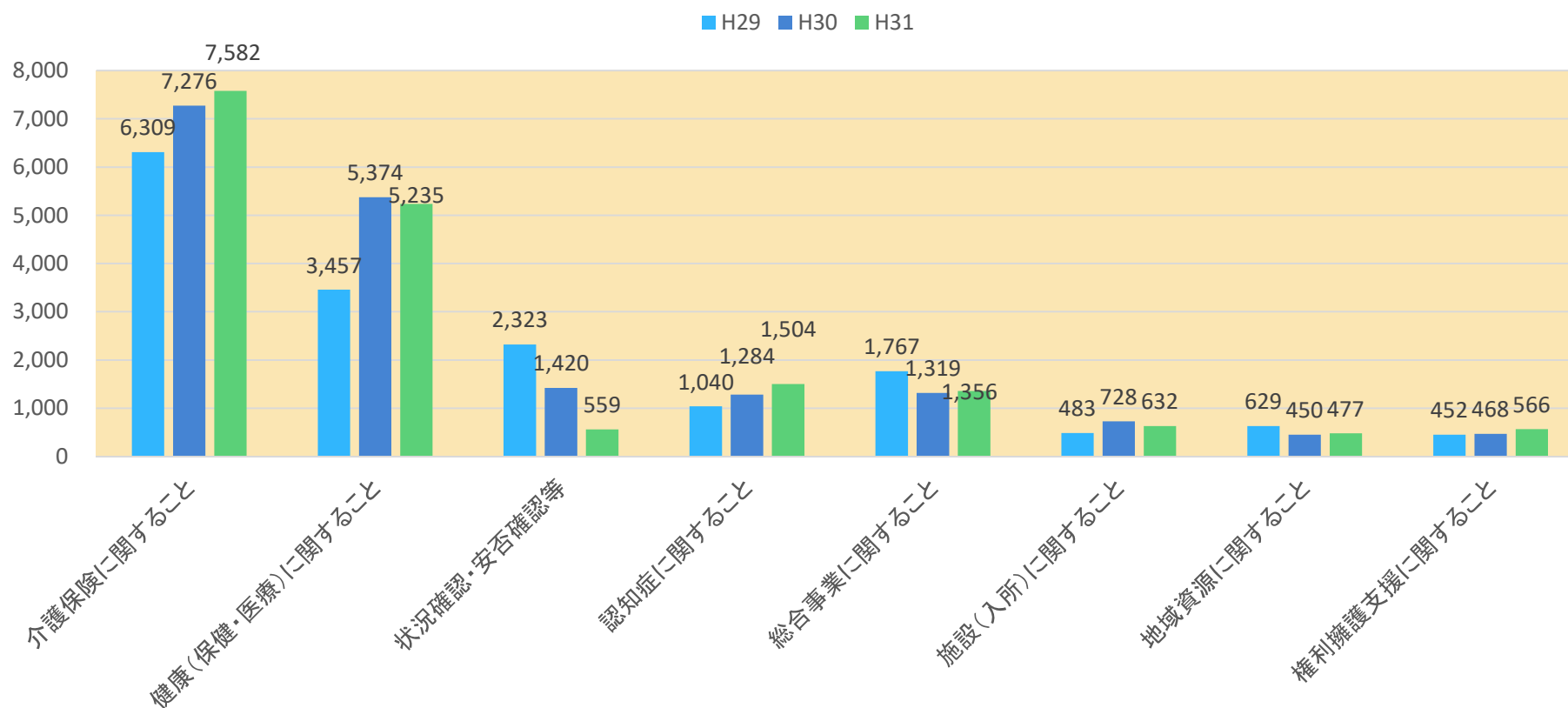
1-4 高齢者の総合相談について（相談内容）

資料1

介護保険に関する相談が大半を占める中、健康に関する相談もここ2年で大きく増加している。また、認知症に関する相談が増加し続けている一方で、総合事業と地域資源に関する相談が減少傾向である。

原因と課題

地域包括支援センターが、介護保険の認定申請の代理機関であると認知されていることから相談が多い。また、認知症に関する相談についても、認知症の相談機関で出来る認知症相談センターが併設されていることが徐々に認知されてきていることから相談が増加していると考えられる。地域資源については、地域支え合い推進員と連携し、地域資源を共有し合える体制の構築に努める。

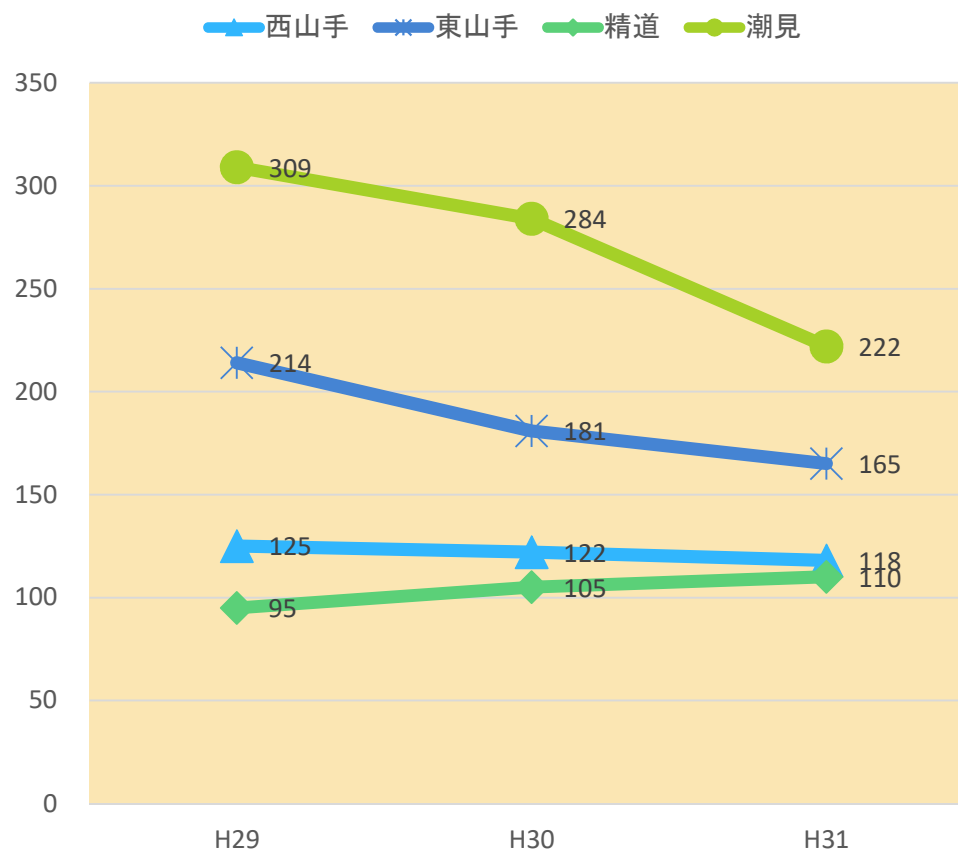
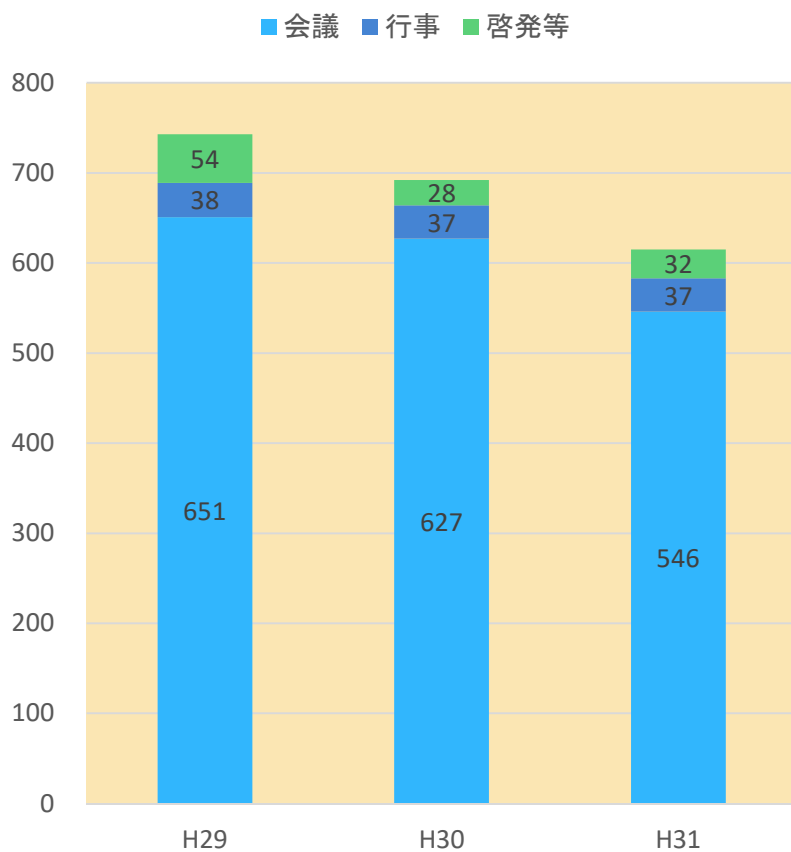


2 包括的継続的ケアマネジメント（ネットワーク作り） 資料1

地域のネットワーク作りは会議の減少により減少傾向である。

原因

これまで、他機関主催の地域のネットワークづくりに関する会議が多かったが、地域包括支援センターとしては認知症や複合問題等による継続した個別対応が増加したことにより、個別の会議が増加したためと考えられる。



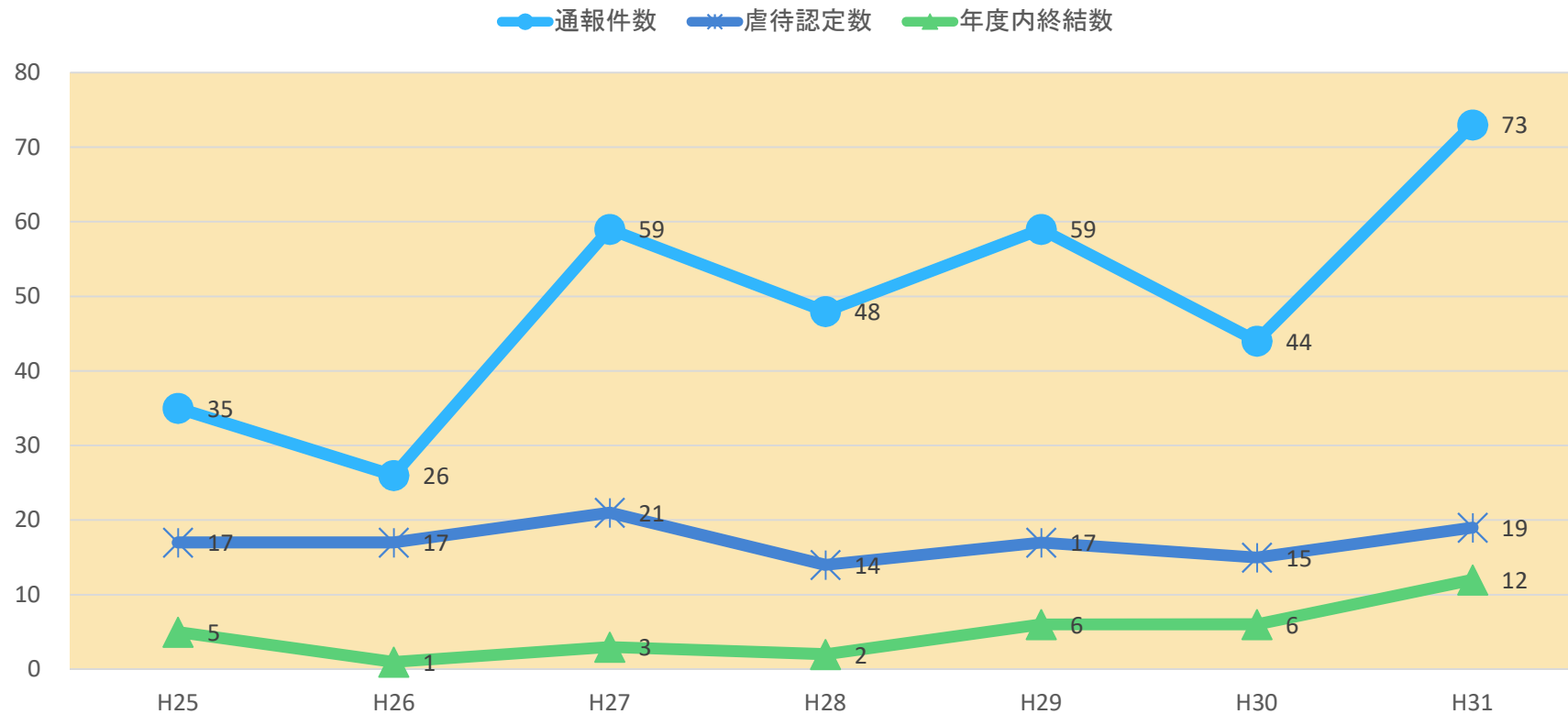
3 権利擁護業務（虐待対応件数）

資料1

虐待通報件数は平成27年度以降高止まりしていたが、平成31年度は急増した。虐待認定は横ばいで、年度内に終結している件数は増加した。

原因・課題

平成31年度は警察からの通報が増加したため全体数も伴っている。通報の時点で深刻化しているケースもあるため、疑いの時点での相談が重要であることを周知啓発する必要があることから、昨年度作成した高齢者虐待リーフレットを活用する。



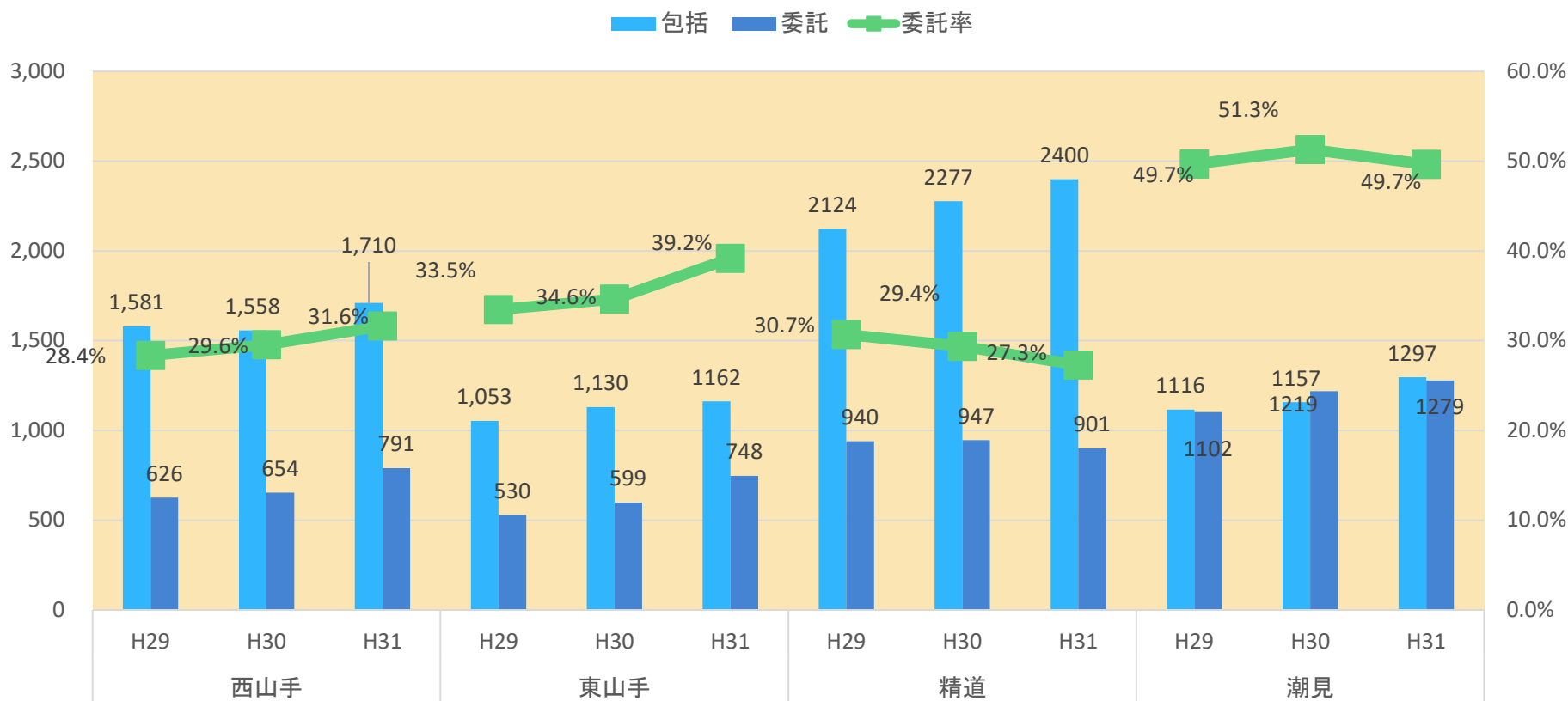
4-1 介護予防ケアマネジメント（予防プラン作成）資料1

地域包括支援センター及び居宅支援事業所でのケアプランの作成が共に増加している。委託件数は全体的に微増で、潮見高齢者生活支援センターでは委託率約50%である。

原因と課題

要支援認定者が増加傾向であることから、プランの作成数は今後も増加すると考えられる。また、増加することで地域包括支援センターだけでは対応が困難になることから、居宅介護支援事業所への委託について仕組みを検討する必要がある。

なお、自立支援・重度化防止につながるようなケアプランを作成できる仕組みが必要であることから、今後も継続して地域ケア会議等で課題の把握をし、解決に努める。

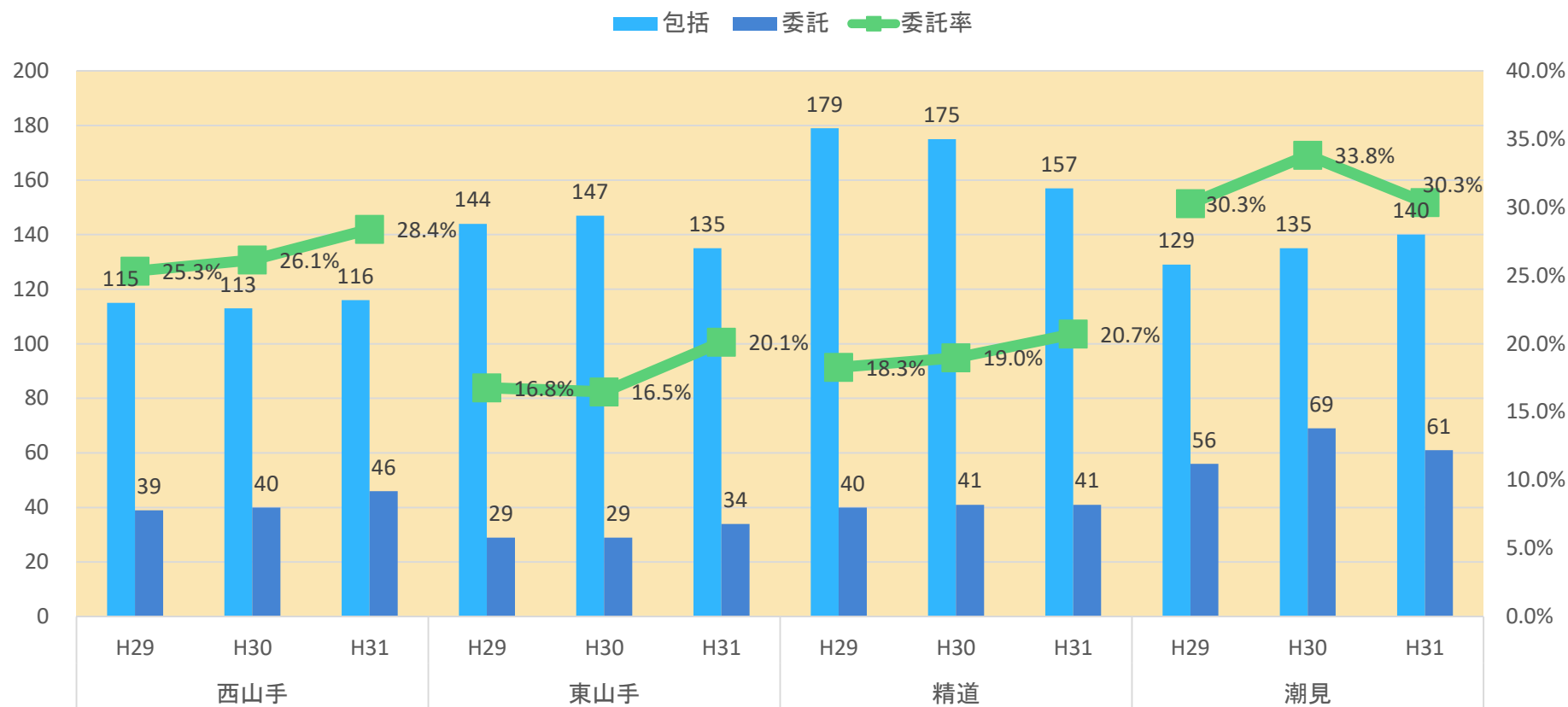


4-2 介護予防ケアマネジメント（総合事業に関するケアプラン作成）資料1

7ページに記載のとおり、総合事業に関する相談数の動態と同じく、総合事業に関するケアプラン作成件数についても増加せず横ばいである。

原因・課題

「総合事業に関する」相談が減少している要因は、2ページに記載したが、本来事業対象者として評価すべきところを、サービス利用優先で要支援者として評価している可能性等が考えられるため、地域ケア会議等で課題の把握を行う。



4 介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーからの相談件数） 資料1

実人数、相談延人数ともに減少傾向である。

原因と課題

ケアマネジャーからの相談実人数が減少している原因として、2つ考えられる。1つ目は相談先としての機能の低下であるとする、研修等による機能向上をはかる必要がある。2つ目として、ケアマネジャー自身の対応能力の向上により、相談する必要性が減少したとすると、引き続き研修や交流会を実施し、継続していく必要がある。

また、ケアマネジャーからの継続相談のうち、虐待対応に関する相談が大半を占めていたが、虐待通報に関する相談の減少により、継続対応としての相談が減少し、延人数が大きく減少したと考えられる。

