

地域包括支援センター 活動状況報告書

令和元年7月18日 高齢介護課



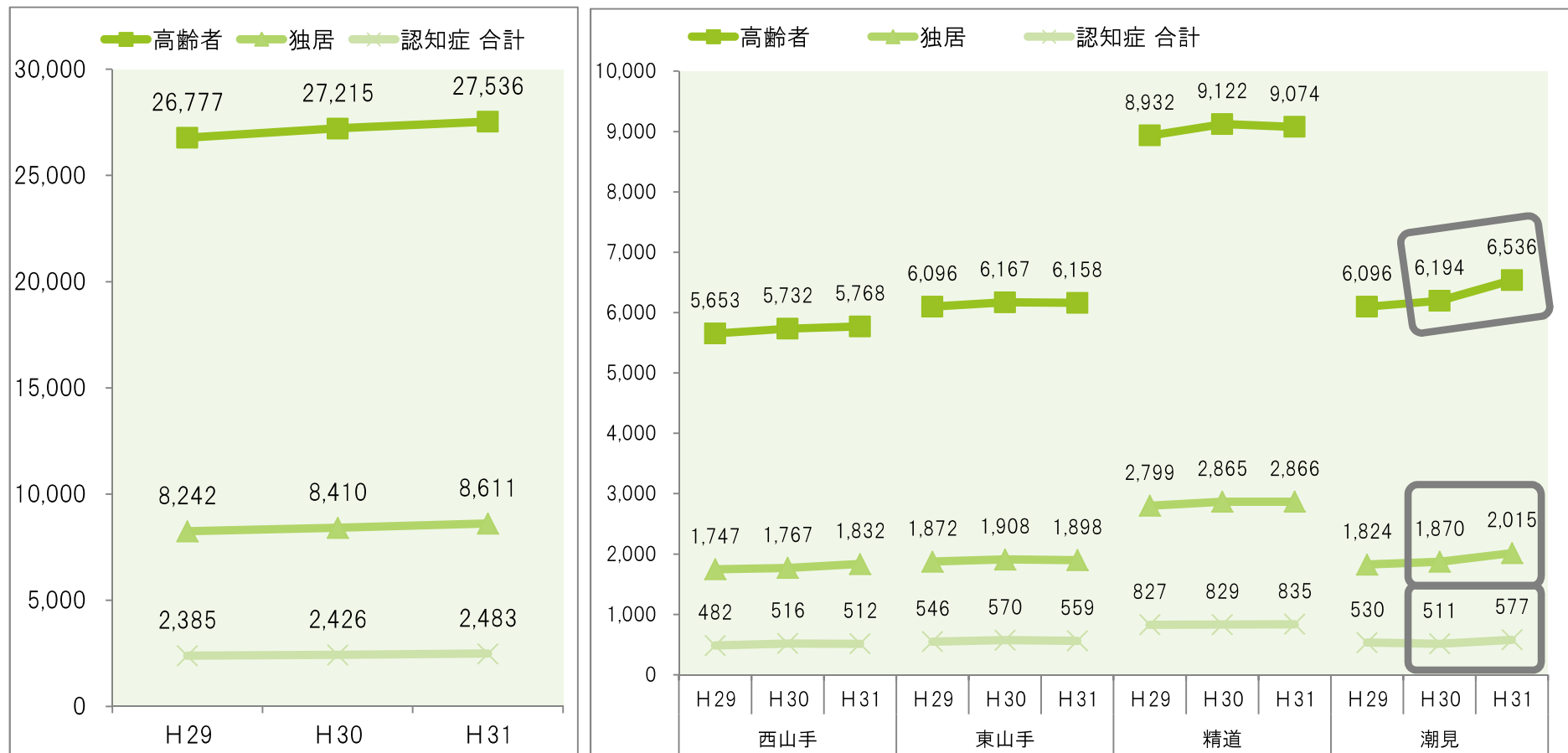
圏域概況（高齢者，一人暮らし，認知症人口）

資料2

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いるが，圏域別に見ると潮見圏域のみ大きく増加しており，西山手圏域では一人暮らし高齢者が大きく増加している。

原因

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）

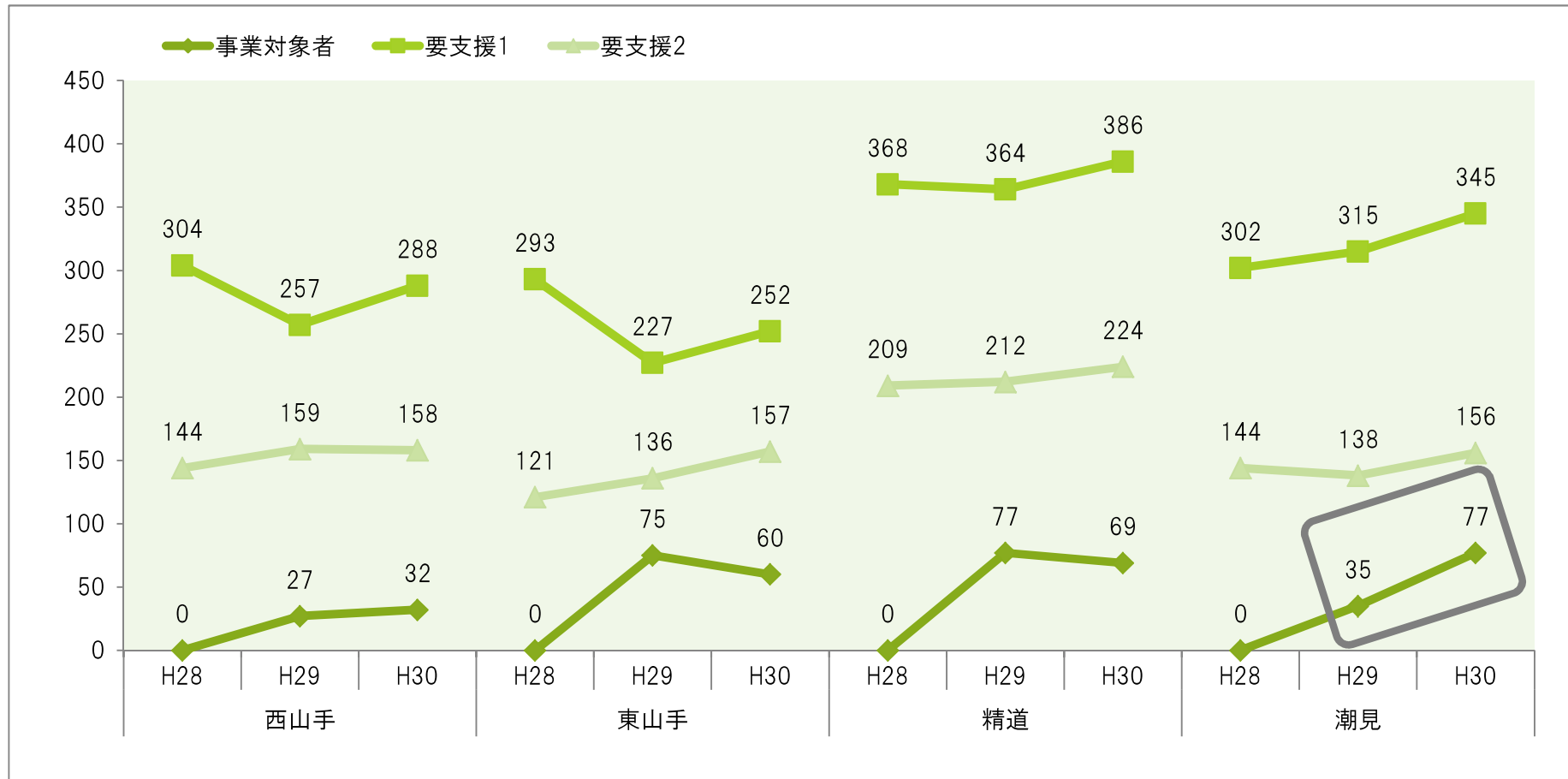
資料2

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。



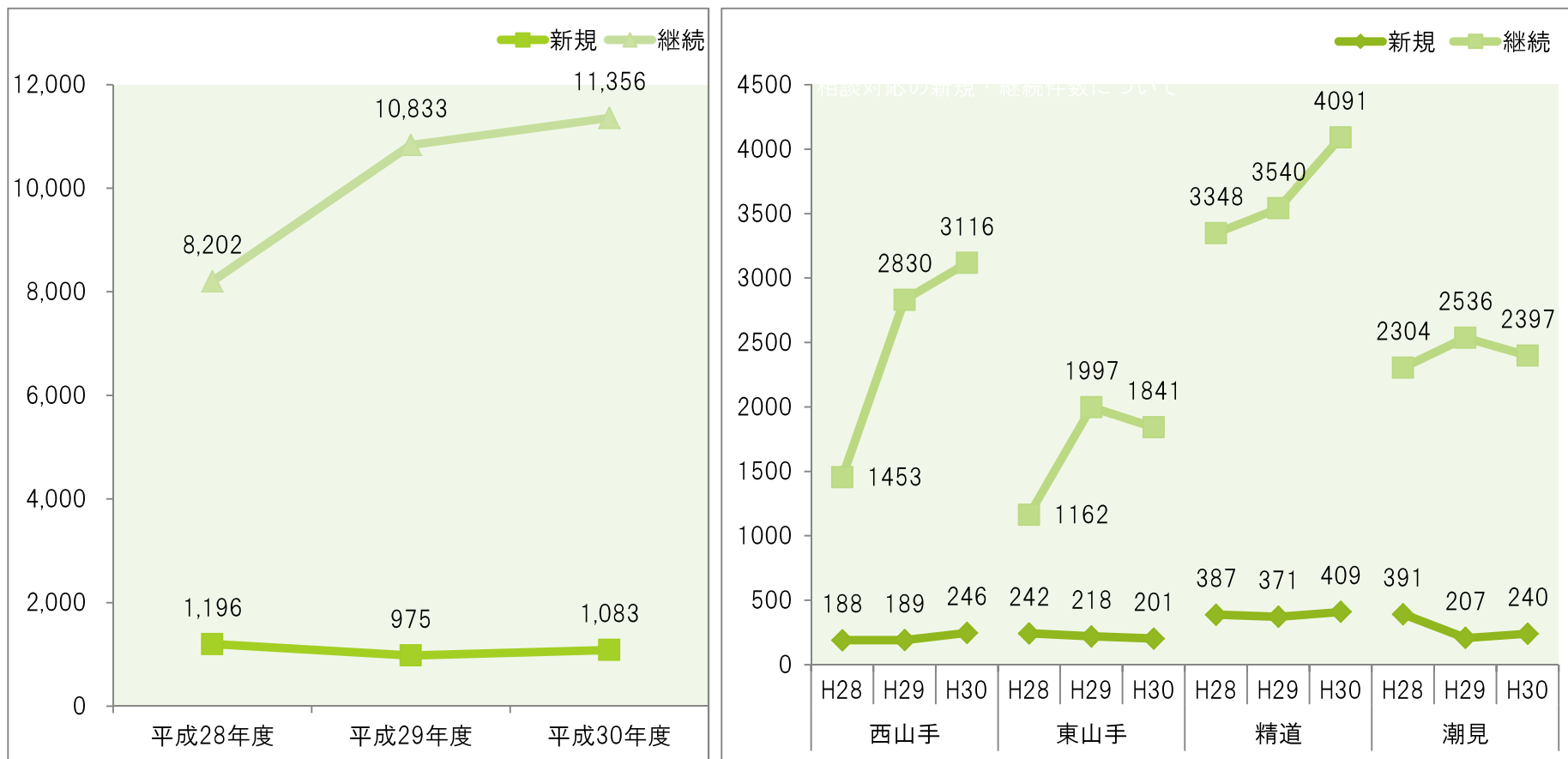
1-1 高齢者の総合相談について（相談件数【新規・継続】資料2）

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

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。

また、高齢者は増加傾向であることから、相談件数は増加し続けることが予想できる。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



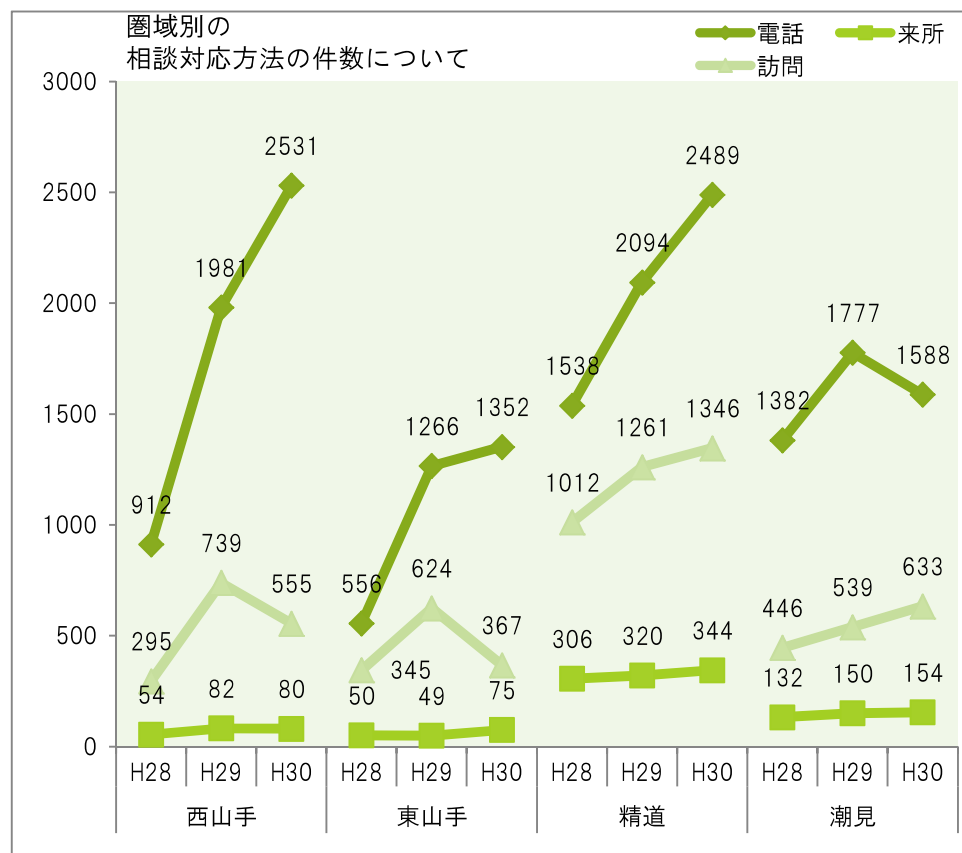
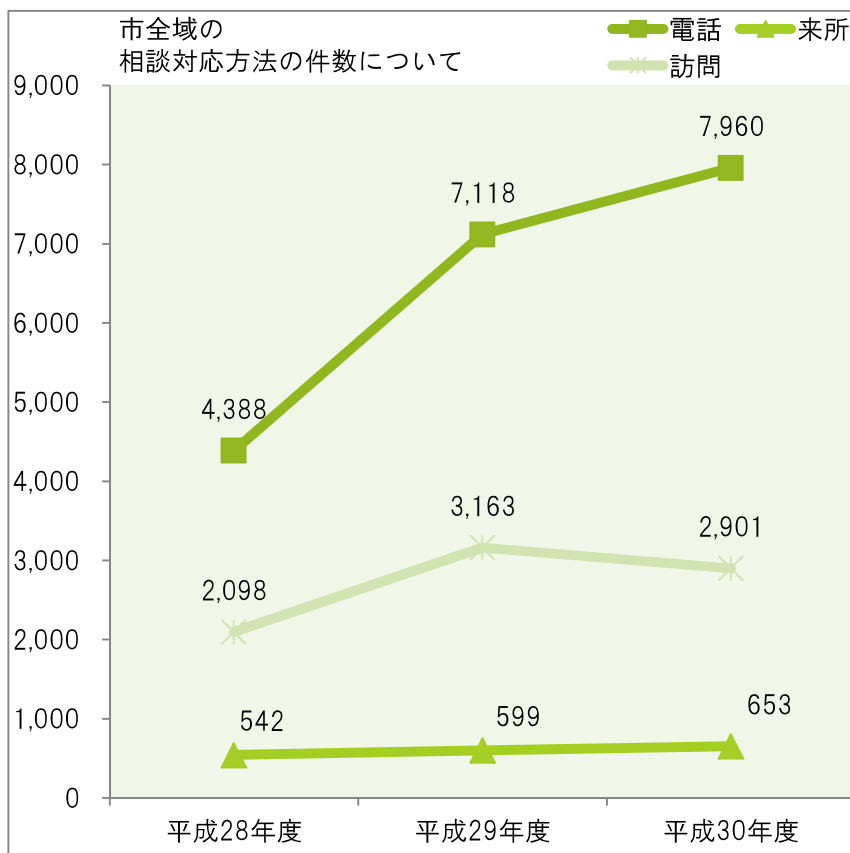
1-2 高齢者の総合相談について（相談方法件数）

資料2

1度相談があった人から2度，3度と継続して相談を受ける件数は，年々増加しており，中でも電話による相談の増加が著しい。

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，適切に評価をし，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。

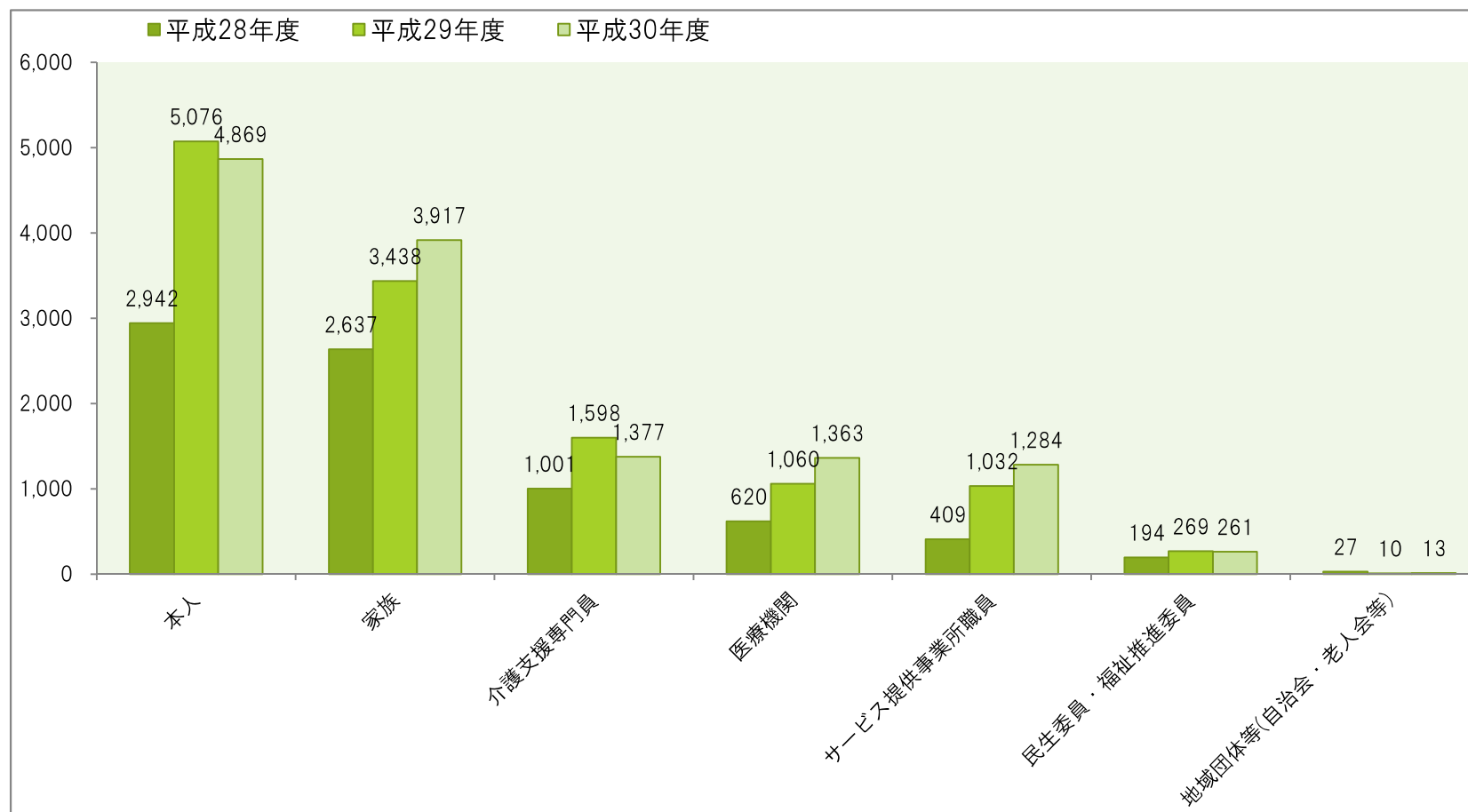


1-3 高齢者の総合相談について（相談対象者） 資料2

本人からの相談が減少し、家族、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。

原因と課題

親族、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ため、高齢者生活支援センターが相談機関であることは認知されている。ただし、状況が深刻化して対応が困難になったことから、相談に来たケースもあるため、深刻化する前に相談することが重要であると認識してもらう必要はあることから、更なる周知啓発ができるように努める。



1-4 高齢者の総合相談について（相談内容）

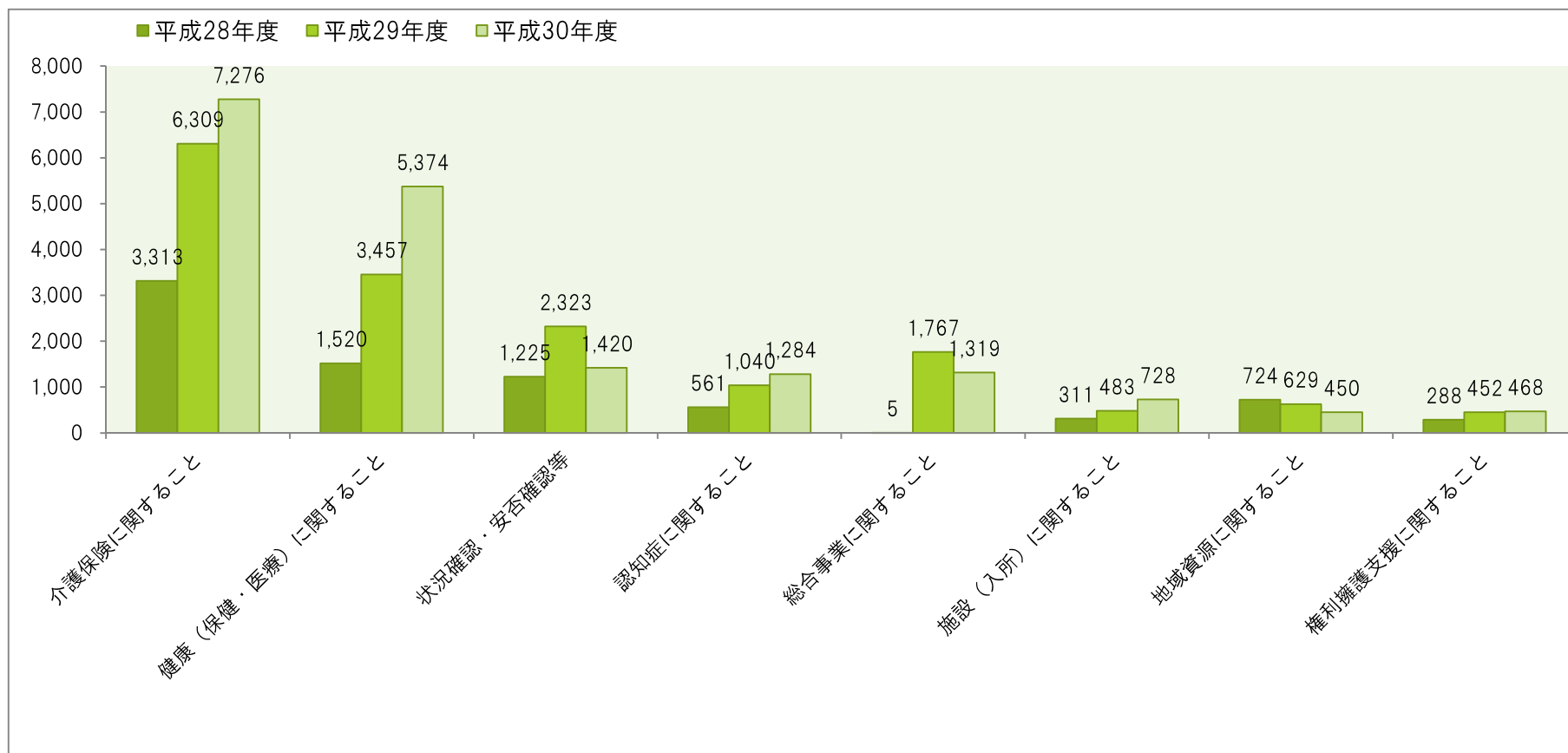
資料2

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が、総合事業と地域資源に関する相談が減少し続けている。

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あること（認知症相談センターの機能）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。

地域資源に関しては、地域支え合い推進員が資源を把握していることから、お互いが把握している地域資源を共有し合える体制の構築に努める。



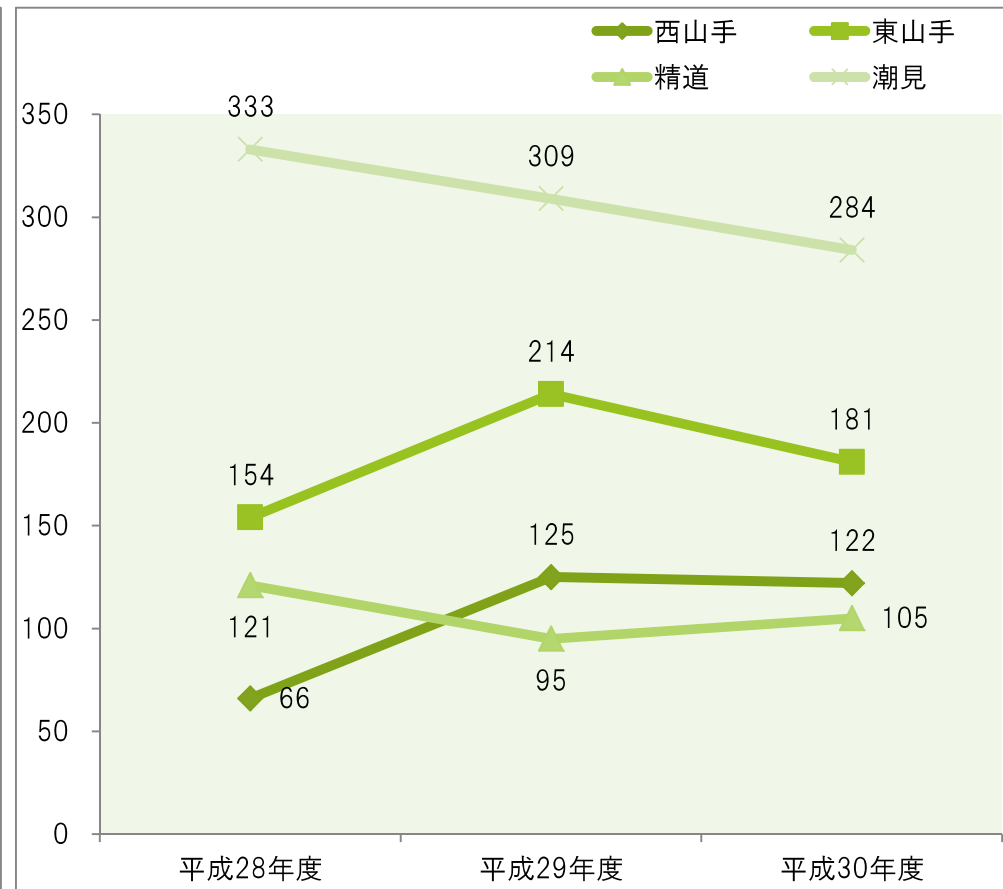
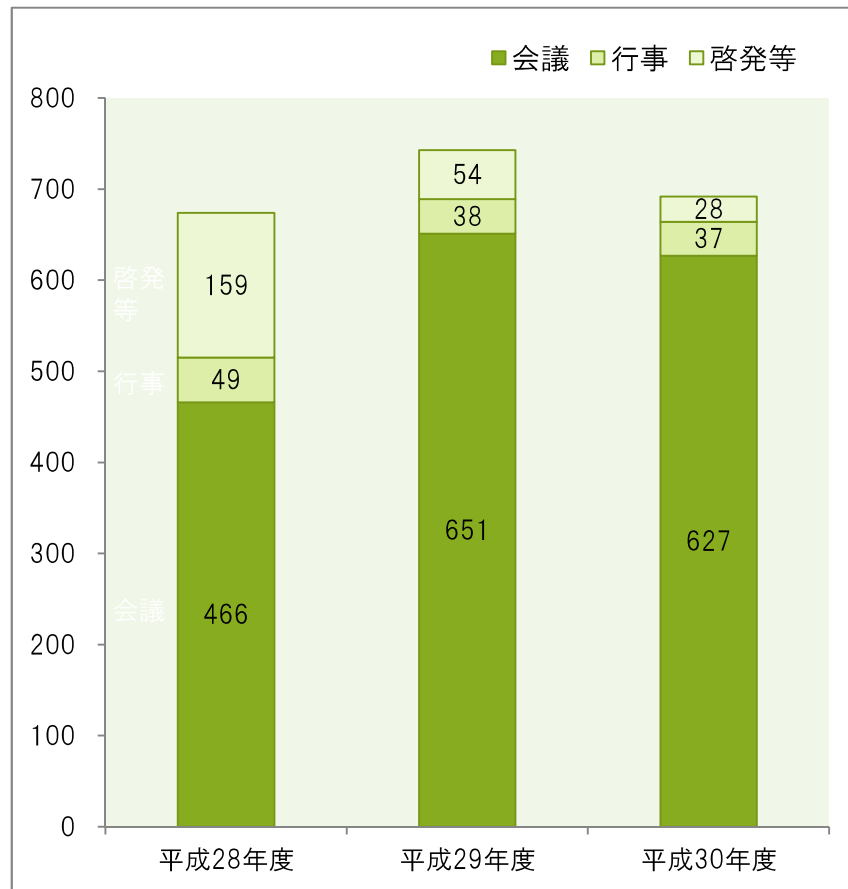
2 包括的継続的ケアマネジメント（ネットワーク作り）

資料2

地域のネットワーク作りが徐々に減少している。

原因

高齢者の増加に伴い、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、地域づくり活動が減少したと考えられる。



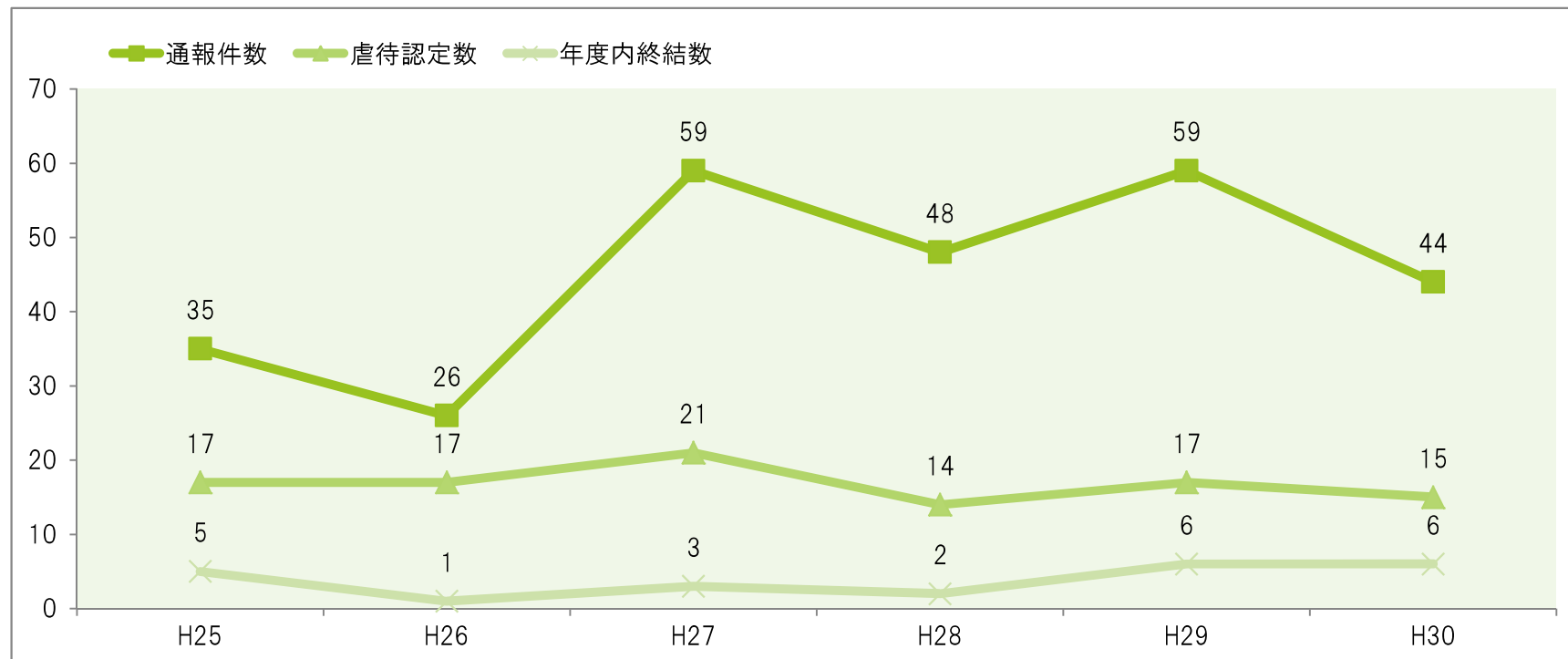
3 権利擁護業務（虐待対応件数）

資料2

虐待通報件数は平成27年度以降高止まりしている。また、虐待通報件数は平成27年度以降増加したが、虐待認定数は変動せずに、年度内に終結している件数は増加した。

原因・課題

平成27年度以降に「虐待かも？」と思った時点で相談することを周知したため、件数が大幅に増加した。通報件数は増加したが、虐待認定と推測される数は横ばいであることから、虐待に発展する前に相談を受けることができていると考えられ、早期発見につながっている。ただし、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認識してもらう必要はあることから、パンフレットを作成し、更なる周知啓発に努める。



※令和元年度 権利擁護支援システム推進委員会資料より抜粋



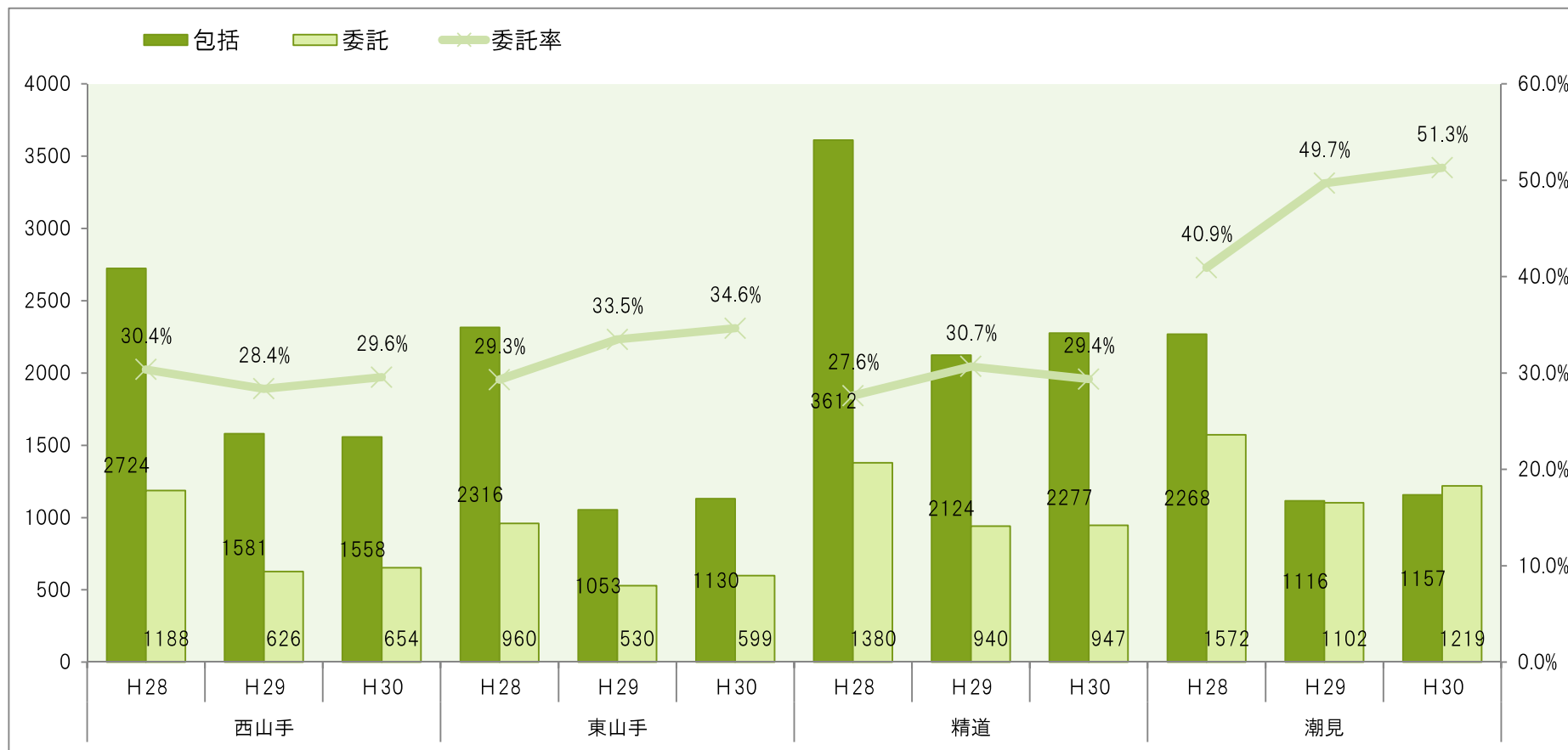
4-1 介護予防ケアマネジメント（予防プラン作成）資料2

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。また、潮見高齢者生活支援センターのみ、委託率が50%を超過している。

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2

7ページに記載のとおり、総合事業に関する相談が減少しているため、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に横ばいである。

原因・課題

要支援者の人数は増加している中、「総合事業に関する」相談は減少しているため、作成件数についても将来的に減少する可能性がある。

減少している理由は、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。

