

【資料 2】

令和 5 年度
南丹地域包括支援センター事業報告

令和 6 年 7 月 1 0 日

南 丹 市

南丹地域包括支援センターの運営状況

令和5年4月～令和6年3月

1. 地域包括支援センター事業概要

地域包括支援センターには、主として下記の4つの機能があり、地域の高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点である。

その他にも、認知症初期集中支援推進事業をはじめ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、介護・福祉・健康・医療など様々な面から、高齢者およびその家族を支援する役割を持つ。

(1) 総合相談支援

介護・福祉・医療など、高齢者や家族に対する総合的な相談支援

(2) 権利擁護

虐待の早期発見・防止、成年後見制度利用の支援、消費者被害の防止など

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

ケアマネジャーへの支援・困難事例への支援、関係機関のネットワークづくり

(4) 介護予防ケアマネジメント

指定介護予防支援事業所として、事業対象者や要支援認定者のケアマネジメント

【運営・委託】

運営主体は南丹市であるが、本市においては、社会福祉法人南丹市社会福祉協議会へ委託し事業を実施している。

【設置場所】

南部：市役所4号庁舎内（園部地区担当）※10月より中央庁舎に移転

社協八木事務所内（八木地区担当）

北部：社協本所内（日吉地区担当）、社協美山事務所内（美山地区担当）

【職員体制】

保健師 1名 看護師 1名 主任介護支援専門員 2名

社会福祉士 8名 ※うち1名が管理責任者兼務

※社会福祉士2名が認知症地域支援推進員兼務

サブセンター（南丹市社会福祉協議会各事務所）

福祉活動専門員 4名（事務所職員兼務）

1－（１）総合相談支援事業

包括支援センターに寄せられる相談件数は、前年度に比較して３０件減少した。相談内容は、前年度と変わらず介護保険制度やサービス利用に関する事が半数を占め、その他、離れて暮らす家族等からの状況確認依頼や認知症に関するものなど多種多様であるが、衣食住に関する相談が前年度に比較して延びており、今後注視していく必要がある。

なお、寄せられた相談については、その対応だけで終わらず、内容や対応を検証することで、地域課題の情報収集や分析をすることで、多職種協働による連携支援につなげられるよう努めている。

また、身近な相談窓口としての存在を認知されるよう、各種広報媒体を通じたセンターの認知度向上にも努めていきたい。

①令和５年度新規相談件数 666件

内容別（サブセンター分除く／重複あり）

相 談 内 容	件数	割合	前年度 件数
制度・サービス	474	54.4%	427
虐待（疑い含む）	7	0.8%	4
入退院支援	47	5.4%	44
施設入退所	18	2.1%	17
アルコール関係	4	0.5%	2
権利擁護・成年後見	11	1.3%	7
状況確認	95	10.9%	94
認知症	77	8.8%	73
衣食住	38	4.4%	10
医療	39	4.5%	28
出前講座依頼	10	1.1%	15
生活困窮	8	0.9%	3
その他	43	4.9%	28
合 計	871	100%	752

◇その他の相談内容としては

- ・認知症のある方のペットについて
- ・各種手続き支援について
- ・地域住民や民生児童委員等からの
情報共有・情報提供について

等がある。

相談経路（重複あり）

相 談 経 路	件数	割合
本人	67	9.7%
配偶者	53	7.6%
子・子の配偶者	161	23.3%
家族・親族	23	3.3%
介護支援専門員	53	7.7%
サービス事業所	34	4.9%
入所施設	4	0.6%
医療機関	74	10.7%
社会福祉協議会	35	5.1%
学校	0	0.0%
民生児童委員	78	11.3%
ふれあい委員	10	1.4%
区長・区役員	3	0.4%
地域住民	8	1.2%
サロン	7	1.0%
老人クラブ	0	0.0%
ボランティア	3	0.4%
行政	58	8.4%
その他	21	3.0%
合 計	692	100%

◇その他としては、知人・警察・金融
機関・他市町村包括がある。

②令和５年度の地区別の高齢者に対する新規相談件数

	新規相談件数	65歳以上高齢者数 (R5年度末)	相談件数との比	高齢化率 (R5年度末)
園部地区	270	4,527	5.96%	29.4%
八木地区	132	2,783	4.74%	41.4%
日吉地区	117	1,936	6.04%	44.8%
美山地区	129	1,616	7.98%	48.3%
計	648	10,862	5.96%	36.4%
その他	9			
不明	9			

◇その他は、「町別に分けられない、市内の相談」等。

◇不明は、匿名の問い合わせ等、対象者が特定できないケース。

③新規相談の地区別年度別件数

		件 数					
		H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
南 部 (内訳)		4 4 5	4 1 3	4 0 7	3 9 7	3 9 9	4 0 2
	園部	2 3 7	2 4 6	2 4 1	2 5 7	2 5 1	2 7 0
	八木	2 0 8	1 6 7	1 6 6	1 4 0	1 4 8	1 3 2
北 部 (内訳)		2 0 6	2 4 4	2 4 7	1 9 7	2 7 5	2 4 6
	日吉	9 1	1 2 8	1 4 5	1 0 0	1 4 7	1 1 7
	美山	1 1 5	1 1 6	1 0 2	9 7	1 2 8	1 2 9
その他		8	1 3	6	1 0	1 5	9
不明		—	6	3	2	7	9
合 計		6 6 5	6 7 6	6 6 3	6 0 6	6 9 6	6 6 6

1－（２）権利擁護

① 虐待

虐待対応は、基本的に「南丹市高齢者虐待対応マニュアル」に沿って行う。

虐待通報を受けると、まず事実確認を行い、コア会議を開催する。そこで情報共有を行いながら、虐待事実の有無を協議・検討するとともに、各関係機関で役割を分担し、対応を行う。その対応は画一的なものではなく、家族関係や緊急性などを考慮した臨機応変なものとなる。

その後、適宜にケース会議や評価会議を実施し、虐待対応の終結を目指す。

*相談者経路内訳

相 談 者	件 数
民生児童委員	0
介護支援専門員・サービス事業所	4
医療機関	2
行政・警察	0
家族・親族	0
本人	0
その他	0
合 計	6

*虐待種別内訳（重複有）

種 別	件 数
身体的虐待	5
心理的虐待	3
介護放棄	1
性的虐待	0
経済的虐待	0
疑い・不適切な状況	0
合 計	9

*被虐待者の内訳

性 別	件数（割合）
男 性	0（0.0%）
女 性	6（100%）
合 計	6（100%）

年代別	件 数
65歳～69歳	0
70歳～74歳	0
75歳～79歳	1
80歳～84歳	2
85歳以上	3
合 計	6

要介護度別	件 数
認定なし・申請中	1
要支援1	0
要支援2	0
要介護1	0
要介護2	1
要介護3	2
要介護4	1
要介護5	1
合 計	6

認知症あり	5
認知症なし	1
不 明	0
合 計	6

＊虐待者の内訳（養護者）

性 別	件数（割合）
男 性	5（83.3%）
女 性	1（16.7%）
合 計	6（100%）

年代別	件数
30歳以下	0
31歳～40歳	0
41歳～50歳	0
51歳～60歳	3
61歳～70歳	1
71歳以上	2
合 計	6

被虐待者との関係	件数
夫	2
妻	0
息子	3
娘	0
息子の妻	1
娘の夫	0
孫	0
その他	0
合 計	6

同居の有無	件数
同 居	6
別 居	0
合 計	6

＊会議の開催状況

会議名	回数
コア会議	5
評価会議	3

※評価会議には支援調整会議（1回）を含む

- ◇新規虐待の通報件数は6件（疑いを含む）。うち4件を虐待の事実有、1件を経過観察とした。なお、1件についてはすでに終結しているが、残りについては継続して対応中である。
- ◇令和5年度の相談経路は、介護支援専門員・介護保険サービス事業所、医療機関となっている。高齢者に身近に接することとなる機関からの通報が多い傾向は変わらない。
- ◇虐待種別では身体的虐待が多くなっている。そのほとんどが認知症の進行に伴う高齢者の行動に対して介護者が疲弊し、結果として手荒な対応をしたというものであった。身体的虐待に至るケースとしては、やはり高齢者の認知症介護に伴うものが多く、認知症に対する正しい知識や対応方法の啓発が重要と考えられる。
- ◇被虐待者の男女比は、全国的には女性が多くなっており、南丹市においても同様の傾向がみられる。
- ◇虐待者となってしまう介護者についても、自身の加齢による体力の衰えや病気、また仕事等の繁忙さなどから介護の負担感が増大し、結果として適切な対応ができないといった状況が伺える。
- ◇サービスの導入や介護方法の助言などにより、状況が好転するケースもあることから、関係者間の連携や相談窓口の充実など基本的な対応が重要である。

② 成年後見制度

成年後見制度とは、認知症、知的障がいもしくは精神障がいなどで、判断能力が不十分な人の財産や権利、暮らしを法的に保護する仕組みである。本人の判断能力に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの制度に分かれる。

地域包括支援センターでは、成年後見制度の利用が必要な方が、尊厳のある生活を維持・継続できるよう、関係機関と連携しながら申し立ての支援をしている。

* 成年後見制度に関する相談事例

	地域	相談経路	内容
1	日吉	病院	任意後見制度を利用している方への説明についての協力依頼
2	園部	担当 CM	判断能力が低下した方に対する支援について関係者間での情報共有及び方針を確認
3	日吉	担当 CM	認知症の妻を介護してきた夫の体調悪化や判断力の低下から、妻に対する成年後見制度利用についての相談
4	園部	本人及び親族	市権利擁護・青年貢献センターと連携し、制度について説明。その後、申し立ての準備を進めている
5	園部	親族	認知症機能が低下しつつある高齢者及び義姉での生活で、資金管理等が困難になってきたという相談

◇相談や対応の結果、南丹市権利擁護・成年後見センターと連携して申し立て手続きを進めている者、支援者からの親族につなぎ、申し立て準備をしている者など、概ね解決に向かっている。

◇本人の担当ケアマネジャーが、今後の生活面や手続きでのサポート期待して相談に来訪するケースもある。南丹市権利擁護・成年後見センターと連携することで、弁護士等の専門職への相談につなげることが容易となり、スムーズな対応が出来ている。

● 成年後見制度・消費者被害・権利擁護研修会

日 時：令和5年10月23日 13時30分～15時

講 師：南丹警察署 生活安全課 堀田課長

参加者：25名

受講対象者：介護支援専門員、訪問介護事業所職員、通所介護事業所職員
地域包括支援センター職員

1－（３）包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者は健康、身体機能、認知機能、家族関係などにおいて複数の課題を抱えながら生活をしている場合が多い。そのため介護支援専門員の業務も複雑多様になってきている。

地域包括支援センターでは、ケースの個別支援のほか、介護支援専門員の資質向上を目指し、ケアマネ連絡会での研修やケアマネ事例検討会、地域ケア個別会議などを実施し、ケース対応の方法や、他機関・他職種との連携について相互に学ぶ機会としている。

① 介護支援専門員への支援

*ケアマネ連絡会

回数	開催日	活 動 内 容	参加人数
第1回	5月	情報交換及びグループワーク テーマ：ケアマネとして地域で出来そうなこと	44名
第2回	8月	研修：ケアマネの ICT 活用術～まずは zoom を使いこなそう～ 講師 社会福祉法人京都府社会福祉協議会 京都府福祉人材・研修センター研修課 大林課長、岡本氏	30名
第3回	11月	研修：ケアマネジャーにとっての ACP 講師 京都府介護支援専門員会 常任理事 甲田 由美子 氏	42名
第4回	2月	情報提供及びグループワーク 情報提供 地域資源について（市第2層コーディネーターより） テーマ：地域の力を借りたい地域課題の検討	45名

*ケアマネ事例検討会

	開催日	タ イ ト ル	事例提供者	参加人数
日吉	6月	「自分で本屋に行って好きな本 を買いたい」を叶える	明治国際医療大学附属ケアプラザセンター 今中 智子 氏	11名
八木	9月	「私（息子）では決められない のでお願いします。」	居宅介護支援センターほっこり 奥野 みゆき 氏	18名
美山	12月	「地域を心から愛し最期まで地 域で暮らし続けたい高齢女性」	ほほえみかぐら居宅介護支援事業所 村山 みどり 氏	15名
園部	3月	「生活へのこだわり」と「自己決定 できない」ことを受容する心	南丹地域包括支援センター園部事務所 中斎 直見 氏	14名

*ケアマネ支援（ケース支援）

	園部	八木	日吉	美山	合計
件数	2	1	1	0	4

◇支援者が増加して CM の負担が増加していたケース、認知症によりペットの世話が困難になったケース対応等について支援を行った。

② ネットワークの構築

＊なんたん通所サービス部会

	開催月	活 動 内 容	参加人数
幹事会	5 月	第 5 1 回なんたん通所サービス部会の運営について検討	4 名
第 1 回	7 月	第 5 1 回なんたん通所サービス部会 「あなたの施設のリハビリ知識をアップデートしましょう」 講師：Sukku 川瀬 PT	2 0 名
幹事会	9 月	第 5 1 回なんたん通所サービス部会振り返り 第 5 2 回なんたん通所サービス部会の運営について検討	4 名
第 2 回	1 1 月	第 5 2 回なんたん通所サービス部会 「加算のこと、ご存じですか？ ～通所サービスでとれる加算について～」 講師：田中理学療法士事務所 田中 PT	1 7 名
幹事会	1 2 月	第 5 2 回なんたん通所サービス部会振り返り 第 5 3 回なんたん通所サービス部会の運営について検討	5 名
第 3 回	2 月	第 5 3 回なんたん通所サービス部会 「事業所紹介第 3 弾！ ～他事業所紹介 いいところをマネしちゃえ！～」 デイサービスあおぞら、NIS リハトレセンターから紹介	1 9 名
幹事会	3 月	第 5 3 回なんたん通所サービス部会振り返り 次年度幹事・副幹事への引き継ぎ	5 名

＊地域ケア推進会議

◇令和 4 年度の会議で導き出された地域の見守り課題を踏まえたテーマを設定し、報告とグループワークを行った。

	開催日	活 動 内 容	参加人数
第 1 回	7 月 19 日(水) 13:30～15:30 遊youひよし ホール ◆参加対象 民生児童委員 ふれあい委員 サロン団体等	テーマ：みんなでつくる地域包括ケアシステム ～生畑地区のオレンジロード～ ・パネルディスカッション ふれあい委員、介護支援専門員、社協職員、地域包括職員 今回の会議を通して、日頃の地域での声かけや見守りなど、住民主体の活動の重要性について考えてもらう機会になった。	126 名

第2回	11月16日(木) 13:30～15:30 遊youひよし ホール ◆参加対象 民生児童委員 ふれあい委員 サロン団体等	テーマ：みんなでつくる地域包括ケアシステム できることをできるカタチで応援団 ～オレンジロードのつくりかた～ ・話題提供 チームオレンジ刑部 芦田氏 チームオレンジそよかぜ八木 平井氏 ・グループワーク 連続性のあるテーマを設定し、具体的な活動の入り方や新しいつながりなどの構築を目指した。 第1回参加者も多く参加したことで、地域活動の活性化につながる機会にもなった。	69名
-----	--	--	-----

＊地域ケア個別会議

実施状況（延べ回数）

地区名	実施回数
園部	22
八木	8
日吉	2
美山	3
合計	35

実施状況（ケース数）

地区名	ケース数
園部	9
八木	6
日吉	2
美山	3
合計	20

開催の理由（重複あり）

経緯	件数
情報共有	30
近所との関係	4
障がいの課題	6
各種制度について	7
経済的な課題	9
認知症の課題	10
虐待	6
独居	7
高齢者世帯	4
居場所	1
見守り	9
医療の課題	12
施設入所	14
家族関係	22
就労	0
住環境	5
運転	7
その他	0

職種別参加状況

参加者	延べ人数
地域包括支援センター職員	6 2
行政（高齢福祉課）	3 6
（保健医療課）	1
（社会福祉課）	1 4
（福祉相談課）	6
（その他）	6
介護支援専門員	3 9
介護サービス提供事業所	2 6
障がいサービス提供事業所	1 7
社会福祉協議会職員	4 6
認知症地域支援推進員	0
その他事業所	2
本人	1
家族・親族	2
医療系従事者	5
民生児童委員	8
区長	0
近隣等	2
警察関係	3
消防署	1
金融機関	0
その他	7
合計	2 8 4
1回あたりの参加者数	8

◇地域ケア個別会議では、課題のあるケースについて、関係者で集まり、対応を検討することで今よりも良い状況を目指す。また、会議の場で抽出された地域課題は、地域ケア推進会議や、生活支援コーディネーターとの連携により解決方法を検討していく。

◇会議の開催を通じて支援者以外の様々な関係者が集まることで、多職種連携の推進や新しいネットワークの確立に寄与している。

◇高齢者本人や家族の支援拒否、住環境の問題、認知症の問題等、検討対象とする課題は多岐にわたっているが、今年度は特に本人による自己決定が出来なかったり、家族が疎遠・不在・疾患等で本人に対する支援が出来ないなど、「決定」することが難しいケースが多かった。

③ 介護者家族の会

介護者家族の会活動状況

名 称	会員人数 (うちOB会員人数)	活動回数	延べ参加人数
園部町介護者の会「なごみの輪」	1 8 (1 0)	6	6 3
八木町介護者の会「たんぽぽ」	3 0 (2 3)	1 0	1 3 4
日吉町介護者の会「絆の会」	8 (4)	7	4 1
美山町介護者の会「あいの会」	1 5 (1 0)	1 1	9 9

◇介護者（家族）の会は、どの会も発足して10年以上が経過している。ここ数年、新しく会員となる方が少なくなっているが、OB会員（介護を終えた会員）が現役介護者の悩みを聞いたりアドバイスをするなど、会員同士の交流が活発に行われている。

◇令和5年度は、昨年度に引き続き合同交流会を開催、映画鑑賞と交流会に40名の参加者があった。家族会会員だけでなく、介護従事者や一般参加者もあり、家族会の広報にもなった。また、合同ニュース（広報紙）は、例年通り2回発行した。

◇各町単位では、交流会や勉強会等、様々な活動を行った。

◇家族会の会員から現役の介護実践者へ声をかけるなど、積極的に新規会員増に繋げる働きかけを行い、新規入会者もあった。

④ 出前講座

◇出張相談、出前講座として22件（前年度18件）実施した。

◇サロン等の活動やイベント等、コロナ禍以前の活動に戻りつつあったが、コロナ禍前の出前講座等の件数と比較すると、まだ半分ていどの依頼数であった。

◇講座では包括支援センターの紹介や各種制度の案内、認知症啓発やエンディングノート活用方法等をテーマとして行った。

◇イベント会場での出張相談は今年度も2箇所、握力測定などを行った。

◇出張相談、出前講座等の対象者は、社会参加が活発な方が多い。そうした方だけでなく、集まりに参加しにくい方など自分からの情報発信が困難な方を把握にするためにも、包括支援センターが積極的に地域に出向くことで、情報提供と総合相談窓口としての包括支援センターの周知に努めていく。

⑤ 各種会議

◇介護・医療連携のほか、障害者支援ネットワーク会議、生活困窮者自立相談支援事業支援調整会議、民生児童委員定例会、成年後見制度利用促進連携会議等、必要に応じて幅広く出席した。

◇前年度のオンライン開催から集合開催に変更したもの、オンラインと集合のハイブリッド形式など、会議の開催形式も様々であった。

1-（4）介護予防ケアマネジメント

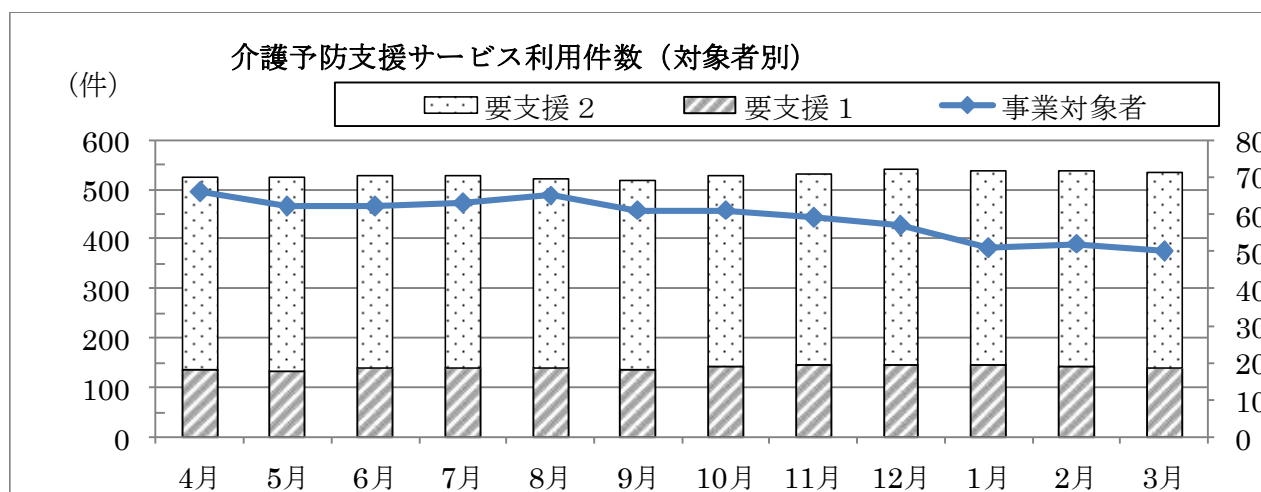
高齢者やその家族を取り巻く課題の多様化に伴い、地域包括支援センターの業務も複雑かつ増大している。ケアプランの作成種別は介護予防支援が多く、特に要支援2の数は突出して多くなっている。

そうした中で、必要な人に適切に介護保険サービスを提供するためには、居宅介護支援事業所の介護支援専門員への介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託が必要になってくる。今後も介護支援専門員との連携を図りながら、高齢者の自立支援を目指して行くことが重要である。

① 介護予防サービス・総合事業〔介護予防・生活支援サービス（第1号事業）〕

＊月別 介護予防支援サービス利用件数（対象者別）

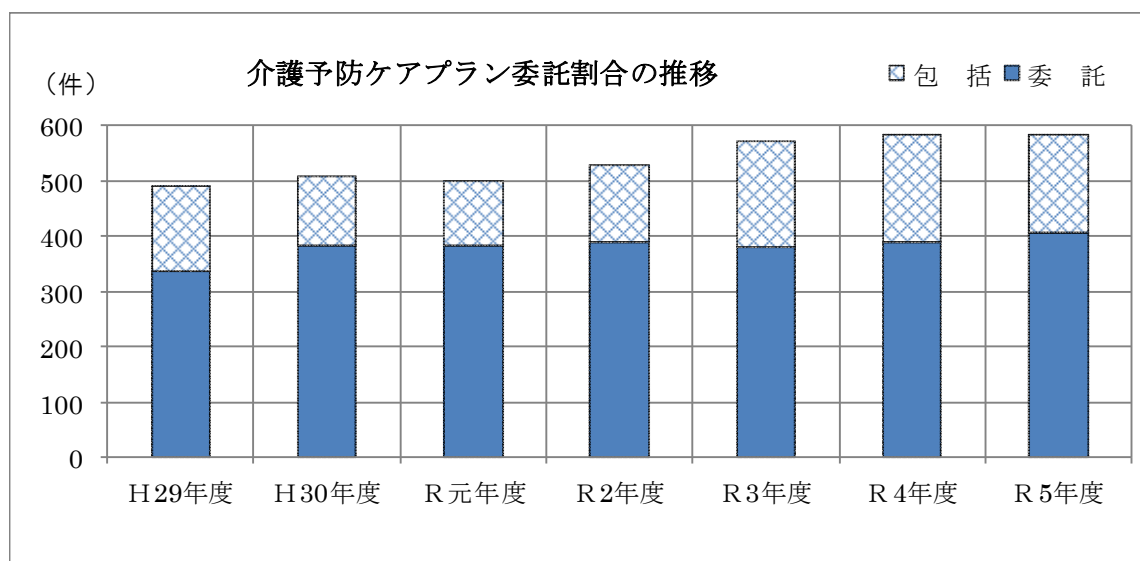
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
事業対象者	66	62	62	63	65	61	61	59	57	51	52	50	59
要支援1	137	132	138	139	138	136	141	145	145	145	144	139	140
要支援2	387	393	390	389	383	382	385	386	396	393	393	395	389
合 計	590	587	590	591	586	579	587	590	598	589	589	584	588



＊年度別 介護予防支援サービス利用件数の推移（年度末時点）

	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
事業対象者	41	33	29	31	64	66	50
要支援1	99	98	101	124	132	134	139
要支援2	352	377	372	379	376	386	395
合 計	492	508	502	534	572	586	584

＊年度別 介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）委託状況



	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
包括担当件数	154	124	116	140	192	194	176
居宅委託件数 (委託率)	338 (68.7%)	384 (75.5%)	383 (76.8%)	389 (73.5%)	380 (66.4%)	390 (66.8%)	408 (69.9%)
合計件数	492	508	499	529	572	584	584
包括職員数	10	11	11	11	11	12	12

◇サービス利用件数の平均は588件／月となり、前年度の590件と比較してほぼ横ばいとなっている。

◇南丹市内居宅介護支援事業所は17箇所と前年より1箇所増加、市内全体の介護支援専門員の数は42名と、昨年度末（41名）より1名増加している。

◇南丹市以外で介護予防サービスを利用している方が1名ある。

◇介護支援専門員1人あたりの担当数は平均10.5人で、昨年度平均の11人からほぼ横ばいである。

◆介護予防支援：介護予防通所リハビリ・介護予防訪問看護・介護予防短期入所生活介護・介護予防福祉用具貸与などの介護予防サービス利用（総合事業サービス含む）に対する支援。

◆ケアマネジメントA：通所型サービス・訪問型サービスという現行相当の総合事業サービス利用（緩和された基準による総合事業サービス含む）に対する支援。

◆ケアマネジメントB：くらし安心サポート、訪問型サービスDといった緩和された基準による総合事業サービス利用のみに対する支援。

2. 認知症総合支援事業関係

認知症の人やその家族が「安心して暮らせる」地域づくりをめざして、認知症を正しく理解し、認知症の方と適切な関わりが持てる人を増やしていく。

(1) 認知症サポーター養成講座

①認知症サポーター養成講座開催状況

回数	実施日	地域	対 象 者	受講者 人数	キャラバン メイト	使用教材 内容
1	7/24	園部	南丹市民（聖カタリナ高等学校）	12 人	島川・市川・上原	標準教材
2	9/15	日吉	南丹市民（明治国際医療大学）	71 人	島川・市川・古川・片橋	標準教材
3	9/27	日吉	南丹市民（民生児童委員）	17 人	山内・片橋	標準教材
4	9/29	園部	南丹市民（小学校生徒・教員）	103 人	古川・市川・中斎	標準教材
5	10/18	園部	南丹市民（地域団体）	14 人	上原・島川	標準教材
6	2/14	園部	南丹市民（介護者家族の会）	11 人	古川・島川	標準教材
7	2/16	八木	南丹市民（介護者家族の会）	15 人	市川・上原	標準教材
合計参加人数				2 4 3 人		

◇市内団体や小学校等の要請を受け開催した。

◇今年度は学校依頼の受講が多く養成者数は昨年度より倍増した。

◇今後、市内で普及を進めていく「チームオレンジ」の一員として活動していただくため、新規サポーターの養成だけでなく、既受講者に対するフォローアップなどを進めていく。

②認知症サポーター養成講座経年取り組み

	H30	R 元	R2	R3	R4	R5
開催数	1 1	1 7	4	3	6	7
受講者人数	2 4 1	3 3 8	4 4	1 8	1 0 5	2 4 3

（２）南丹市徘徊ＳＯＳネットワーク「つながろう南丹ネット」事業

事前登録・協力機関・FAX送信

事前登録者 (行方不明の心配のある方)	事前登録者 新規	4 人
	事前登録者数 合計	3 8 人
協力機関 (行方不明発生時に見守り・ 情報提供を行う)	協力機関登録数	188 機関
ネットワーク FAX 送信	事前登録有り	0 件
	事前登録無し（市外の方）	2 件

- ◇事業の趣旨及び事前登録については、ケアマネ連絡会での啓発やケース会議等で勧奨している。また、事前登録名簿をチェックし、すでに入所されている等の理由で、徘徊の心配が無くなったと考えられる方については随時抹消した。
- ◇協力機関向けに発行している「つながろう南丹ネット通信」を発行し、事例紹介や認知症の方への対応方法を紹介した。
- ◇令和５年度は、南丹市民の登録者で一時所在不明となった方があったが、FAX送信の準備段階で所在確認されたため、実際の送信対象者は無かった。その他、近隣市（亀岡市・丹波篠山市）からの検索依頼があり、２件のFAX送信を実施している。

（３）認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チーム（オレンジチームなんたん）を設置し、認知症の人及びその家族に早期に関わることで、早期診断及び早期対応に向けた支援体制の充実・強化を図る。また、認知症の周辺症状があり介護が困難な人に対しても支援方法をチームで検討していく。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の本人や家族への支援を概ね６ヵ月間行う。

①認知症初期集中支援チーム員活動（対象者）

性別	男性：１人、女性：０人
年齢	８５歳～：１人
把握ルート	家族から：１人
終了ケース	年度内の終了ケース：１人

- ◇相談窓口は、南丹市高齢福祉課、保健医療課、包括支援センター３箇所に設置している。
- ◇令和５年度中の新規対象者は無く、令和４年度末に対象者となったケースの継続対応を行った。
- ◇年度内に支援終了と判断したものは１ケース。

◇包括業務として対応するケースと重なる部分も多く、チームの介入についての見極めや判断が難しいという課題がある。

◇今後も各関係機関への広報や周知、チーム員の資質向上を図っていく必要がある。

②チーム員会議

回数	実施日	検討ケース数	新規ケース	継続ケース	支援終了 ケース	モニタ リング
1	4/25	1	0	1	0	0
2	5/23	1	0	1	0	0
3	7/4	1	0	1	0	0
4	8/29	1	0	1	0	0
5	10/17	1	0	1	1	0

◇チーム員のメンバーは、認知症サポート医・社会福祉士・介護福祉士・薬剤師・看護師・作業療法士

◇チーム員会議では、対象ケースについて医師や専門職等と意見交換を行い、訪問・アセスメント結果の共有、支援目標・支援計画の検討から支援の実践に繋げる流れを作った。

◇モニタリングケースとは、支援を終了した後、認知症にかかる支援・対応について課題が生じていないかを確認する。支援終了後モニタリング結果について検討し、安定した状況が維持・継続できていることがチーム員会議で確認することができれば完了となる。

(4) 認知症地域支援推進員（認知症地域支援・ケア向上事業）

認知症地域支援推進員を配置し、市内における医療機関、介護保険サービスおよび地域の支援機関の連携の強化と、認知症の人とその家族に対する支援体制の強化を図る。

① 関係機関との連携体制の強化

* 令和5年度の啓発事業は「オレンジガーデニングプロジェクト」を基軸として、図書館での啓発も実施した。毎年9月の世界アルツハイマー月間に合わせた南丹市国際交流会館のライトアップについては、国際交流会館の改修工事中であったため、実施することができなかった。

* 認知症当事者とその家族を交えた交流会では、園部小学校4年生と高齢者施設とのオンライン交流会を実施した。

* 認知症当事者とその家族が参加し、認知症当事者の意見や要望等を聴取する機会として「本人ミーティング」を実施している。令和5年度は9月に若年性認知症当事者・京都府認知症啓発大使の下坂氏を招いた写真撮影会、2月に認知症当事者を講師としたキーホルダーづくりを実施した。

* 総合相談窓口として地域包括支援センターに寄せられた認知症関係の相談に応じたり、介護支援専門員からの相談に対し支援を行った

② 地元医師会や認知症サポート医、認知症疾患医療センターとのネットワークの形成

* 当事者支援活動を通じて、関係機関や医療との連携などを行った。

- ③ 認知症ケアパス普及における主導的役割
- * ケアパスの配架を各関係機関に依頼し、活用に向けた広報活動を実施した。
 - * 認知症疾患医療センター（京都中部医療センター）と相談しながら、認知症ケアパスの改訂版を発行した。
- ④ 南丹地域包括支援センターに対する認知症対応力向上のための支援
- * 認知症初期集中支援チーム員活動に、チーム員兼指導者として参加した。
 - * 認知症初期集中支援サポート会議に出席し、認知症地域支援推進員として活動の報告をしたり、認知症初期集中支援チーム活動について意見を伝えたりした。
- ⑤ 認知症の人や家族への相談支援
- * 総合相談として包括支援センターに寄せられる相談の中でも、当事者支援活動として認知症に関する相談に積極的に対応した。
- ⑥ 各事業の実施のための調整
- * 認知症サポーター養成講座の企画・開催を行い、地域で認知症の事を知り、適切な対応ができる人たちを増やすことが出来た。
- 日の実施やチームオレンジの立ち上げに向けた支援を行った。