

【資料3】

令和7年度
南丹地域包括支援センター事業報告

令和8年7月8日

南 丹 市

南丹地域包括支援センターの運営状況

令和7年4月～令和8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：市役所中央庁舎内（園部地区担当）、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1名と看護師1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

今年度の新規相談件数は南丹市全体で増加傾向となっている。相談経路としてはケアマネや医療機関からの相談がそれぞれ前年度比で 30 件以上増加している。また相談内容に関しては状況確認が 40 件以上の増加となっている。このことから各関係機関から様々な場面での相談や情報確認等が寄せられていることが考えられる。引き続き、関係機関とのスムーズな連携が取れる体制構築を進めていきたい。

①令和 7 年度新規相談件数 798 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	512	52.4%	524
虐待（疑い含む）	12	1.2%	11
入退院支援	37	4.3%	40
施設入退所	29	3.8%	30
アルコール関係	3	0.3%	3
権利擁護・成年後見	9	0.9%	20
状況確認	137	14.0%	91
認知症	72	7.4%	51
衣食住	33	3.4%	35
医療	41	4.2%	45
出前講座依頼	11	1.1%	7
生活困窮	11	1.1%	13
その他	69	7.0%	52
合 計	976	100%	922

◇その他の相談内容としては

- ・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・対応についての問
い合わせ等がある。

相談経路（重複あり）

相 談 経 路	件数	割合
本人	88	10.7%
配偶者	71	8.7%
子・子の配偶者	177	21.6%
家族・親族	38	4.6%
介護支援専門員	103	12.6%
サービス事業所	33	4.0%
入所施設	5	0.6%
医療機関	106	12.9%
社会福祉協議会	37	4.5%
学校	3	0.4%
民生児童委員	48	5.9%
ふれあい委員	10	1.2%
区長・区役員	5	0.6%
地域住民	17	2.1%
サロン	4	0.5%
老人クラブ	0	0.0%
ボランティア	3	0.4%
行政	50	6.1%
その他	21	2.6%
合 計	819	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 7 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 (R7 年度末)	相談件数との比	高齢化率 (R7 年度末)
園部地区	2 7 3	4, 5 1 7	6. 0 4 %	2 9. 6 %
八木地区	1 6 5	2, 7 5 5	5. 9 9 %	4 1. 7 %
日吉地区	1 6 4	1, 8 8 1	8. 7 2 %	4 5. 2 %
美山地区	1 6 8	1, 5 6 9	1 0. 7 1 %	4 9. 5 %
計	7 7 0	1 0, 7 2 2	7. 4 4 %	3 6. 7 %
その他	1 2			
不明	1 6			

◇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					
		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
南 部 (内訳)	園部	4 0 7	3 9 7	3 9 9	4 0 2	4 5 6	4 3 8
	八木	2 4 1	2 5 7	2 5 1	2 7 0	3 0 6	2 7 3
		1 6 6	1 4 0	1 4 8	1 3 2	1 5 0	1 6 5
北 部 (内訳)	日吉	2 4 7	1 9 7	2 7 5	2 4 6	2 5 5	3 3 2
	美山	1 4 5	1 0 0	1 4 7	1 1 7	1 4 1	1 6 4
		1 0 2	9 7	1 2 8	1 2 9	1 1 4	1 6 8
その他		6	1 0	1 5	9	1 7	1 2
不明		3	2	7	9	5	1 6
合 計		6 6 3	6 0 6	6 9 6	6 6 6	7 3 3	7 9 8

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	8
医療機関	1
行政・警察	0
家族・親族	0
本人	0
その他	0
合 計	9

＊虐待種別内訳（重複有）

種 別	件 数
身体的虐待	8
心理的虐待	2
介護放棄	2
性的虐待	0
経済的虐待	0
疑い・不適切な状況	0
合 計	12

＊被虐待者の内訳

性 別	件数（割合）
男 性	2（22.2%）
女 性	7（77.8%）
合 計	9（100%）

年代別	件 数
64歳以下	1
65歳～69歳	0
70歳～74歳	0
75歳～79歳	3
80歳～84歳	4
85歳以上	1
合 計	9

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	5
要介護2	0
要介護3	0
要介護4	2
要介護5	1
合 計	9

認知症あり	7
認知症なし	2
不 明	0
合 計	9

＊虐待者の内訳（養護者）

性 別	件数（割合）
男 性	7（77.8%）
女 性	2（22.2%）
合 計	9（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	2
61歳～70歳	1
71歳以上	6
不 明	0
合 計	9

被虐待者との関係	件数
夫	4
妻	1
息子	3
娘	1
息子の妻	0
娘の夫	0
孫	0
その他	0
合 計	9

同居の有無	件数
同 居	9
別 居	0
合 計	9

＊会議の開催状況

会議名	回数
コア会議	9
評価会議	15

- ◇新規虐待の通報件数は9件（疑いを含む）。うち6件を虐待の事実有、2件は無と判定した。なお、残り1件については継続して対応中である。
- ◇令和7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等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り暴言を吐くというものであった。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	内容
1	園部	施設入所に向けて身寄りがなく、家の売却や今後の手続き全般に不安があり、本人は後見制度利用の意向ある。制度利用に向けて個別会議開催。
2	美山	夫婦で無年金、無収入。介護保険料等の滞納もある。夫婦ともに認知機能低下がみられる。生活保護申請希望あり、社会福祉課へつなぐ。
3	日吉	本人はケアハウスに入居中。高齢の兄が金銭管理をしているが、加齢に伴って支援が負担となってきた。面談実施、兄がもう少し支援継続。
4	八木	本人は被害妄想がある。同居の娘からお金を取られた等周囲に言う。電話にて情報整理、お金を預ける意思を確認できず現実的でないと判断。
5	日吉	水道料金の滞納があり、水道を閉栓することとなったと上下水道課から包括へ連絡あり。権利擁護利用へつながり、水道は社協の介入を条件に開栓する。
6	日吉	生活保護受給者。亡夫のアスベスト訴訟が労災認定され、見舞金を手にしたが市へ返還する前に一部を使ってしまい保護費が減額。権利擁護利用を検討。
7	八木	本人は独居。認知面の低下が見受けられ、口座の暗証番号を忘れたり、書類の管理ができなくなる。自宅訪問し、権利擁護利用の手続きを進める。
8	日吉	本人は独居。自身の携帯電話に届く迷惑メールに返信している。適切に金銭管理が出来ていない状況。個別会議開催、経過を追って検討する。

◇前年度と比較して相談件数は9件減少している。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、権利擁護事業の利用を進める者など、概ね解決に向かっている。

◇本人の担当ケアマネジャー等が、今後の生活面を心配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（講師として参加）

- ・令和7年9月2日 「南丹市内における高齢者虐待について」

講 師：南丹市高齢福祉課、南丹地域包括支援センター

受講対象者：医師、看護師、事務スタッフ等、病院で勤務する職員を対象

- ・令和7年10月22日 「成年後見制度に関する研修会」

講 師：南丹市権利擁護・成年後見センター、京都社会福祉会ばあとなあ京都 他

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	研修：外来と在宅をつなぐ治す医療から支える医療へ 講師 高屋歯科医院 院長 高屋 翔 氏	44名
第2回	8月	研修：難病と向き合う人を多職種で支える ～事例から学ぶ「支援者の動き」と「連携のかたち」～ 講師 京都府南丹保健所 保健課 感染症・難病係 河村 佳宏 氏、南 和代 氏、熊本 良子 氏	41名
第3回	11月	みんなのケアマネ知恵袋～悩みシェアしてホッとしよう～ グループワーク	38名
第4回	2月	研修：災害時にケアマネジャーが出来ること ～心がまえと取り組み方～ 講師 京都 DMAT 南丹チーム員 今中 智子 氏	35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	親戚やスーパーから警察に通報される認知症男性利用者の支援について	はぎの里 ケアプランセンター 八木 知子 氏	13名
八木	9月	62歳の介護者の不安や不満の訴えが、日時間問わずケアマネに訴えてくることへの対応について	シミズふないの里 居宅介護支援事業所 山戸 知子 氏	20名
美山	12月	認知症の本人・家族と事業所の狭間で～こんなときケアマネはどうすればいいの？～	居宅介護支援事業所 美山やすらぎホーム 吉倉 夕貴 氏	10名
園部	3月	独居の低所得者の住環境調整について	在宅事業施設ケアリング ケアプランセンター希繫 辻村 泰江 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	0	2	9	0	11

◇同居家族の介護力や理解力に課題があるケース、独居で保証人や金銭管理等を担ってくれる支援者がいない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	幹事会を開催。「第 57 回なんたん通所サービス部会」について内容検討。 第 57 回なんたん通所サービス部会は 7 月に開催、テーマはレクリエーションで決定。	3 名
第 1 回	7 月	第 57 回なんたん通所サービス部会を開催 講師：日本レクリエーション協会公認インストラクター 寺尾令子氏 内容：「現場で使える！認知症予防や転倒予防に効果のあるレクリエーション」 認知症予防、転倒予防を目的としたレクリエーションを学ぶ研修を開催。準備や進行のポイントについても解説あり。当日は 10 事業所が参加。	18 名
幹事会	8 月	幹事会を開催。「第 57 回なんたん通所サービス部会」の振り返り、「第 58 回なんたん通所サービス部会」に向けて内容検討。	5 名
第 2 回	11 月	第 58 回なんたん通所サービス部会を開催 テーマ：事業所紹介＆意見交換会 ～いいところをマネしちゃおう！～ 内容：ふれあいハートによる事業所紹介と、事前募集したテーマを中心に意見交換を行う。当日は 10 事業所が参加。	16 名
幹事会	1 月	幹事会を開催。「第 58 回なんたん通所サービス部会」の振り返り、 「第 59 回なんたん通所サービス部会」に向けて内容検討。 次年度幹事との顔合わせも実施。	5 名

＊地域ケア推進会議

◇認知症の方の地域での支え方をテーマに設定し、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	10月15日(水) 13:30～15:30 南丹市国際交流館1階 イベントホール ◆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 ～認知症当事者を地域で支える～ 1. 話題提供 『地域のつながり（美山町）× 専門職による個別支援』 発表：南丹地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 中斎直見 氏 2. グループワーク 身近な事例や各々の立場の活動を知ること、 認知症の方を地域で支えることについて考えられる機会になった。	73 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	20
八木	11
日吉	17
美山	14
合計	62

実施状況（ケース数）

地区名	ケース数
園部	18
八木	9
日吉	13
美山	11
合計	51

開催の理由（重複あり）

経緯	件数
情報共有	48
近所との関係	5
障がいの課題	12
各種制度について	11
経済的な課題	21
認知症の課題	21
虐待	18
独居	14
高齢者世帯	8
居場所	3
見守り	15
医療の課題	18
施設入所	8
家族関係	20
就労	0
住環境	12
運転	4
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	1 2 4
行政（高齢福祉課）	5 5
（保健医療課）	3
（社会福祉課）	1 7
（福祉相談課）	9
（その他）	1
介護支援専門員	5 4
介護サービス提供事業所	4 5
障がいサービス提供事業所	1 3
社会福祉協議会職員	5 1
認知症地域支援推進員	0
その他事業所	1
本人	1
家族・親族	1 3
医療系従事者	7
民生児童委員	1 2
区長	0
近隣等	6
警察関係	3
消防署	0
金融機関	0
その他	5
合計	4 2 0
1回あたりの参加者数	7

◇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、住環境や金銭管理の問題、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、複合的課題があるケースが多く、成年後見制度等、制度利用に向けた課題検討が多くなっている。

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」	17 (9)	6	60
八木町介護者の会「たんぽぽ」	23 (19)	9	94
日吉町介護者の会「絆の会」	13 (4)	10	63
美山町介護者の会「あいの会」	12 (5)	8	82

- ◇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7年度は、合同交流会を開催し、内容は講演と交流会で大変良かったとどちらも好評であった。交流会に一般の方1名の参加があり介護者と交流でき喜んでおられた。
- ◇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、新規に3名の入会者があった。

④ 出前講座

- ◇出張相談、出前講座として21件（前年度23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の件数と比較すると、まだ半分程度の依頼数で前年並みとなっている。
- ◇講座では包括支援センターの紹介や各種制度の案内、認知症啓発や介護保険利用の流れ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は6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きくことで、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。

1-（4）介護予防ケアマネジメント

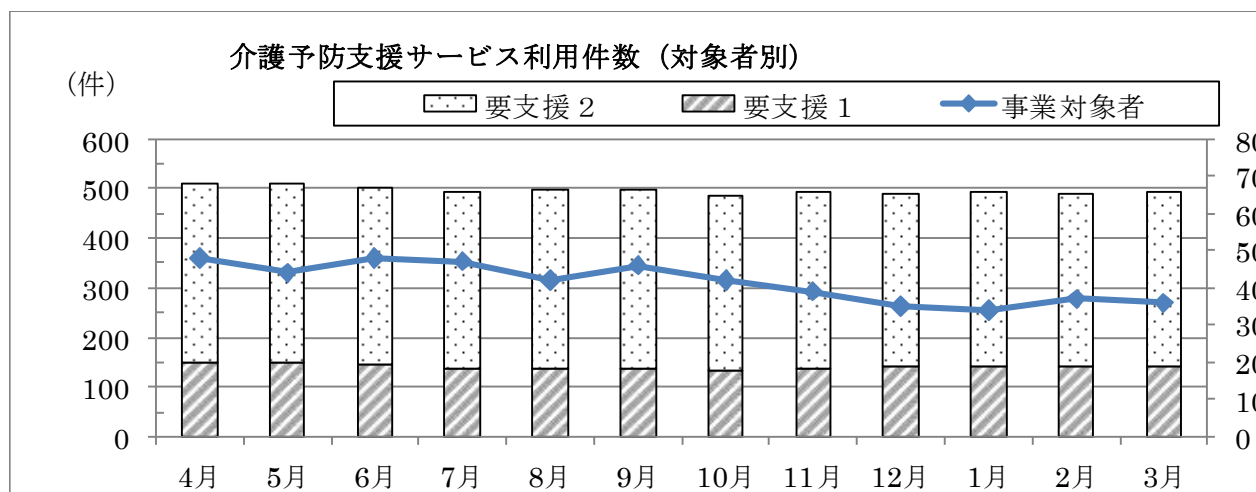
高齢者やその家族を取り巻く課題の多様化に伴い、地域包括支援センターの業務も複雑かつ増大している。ケアプランの作成種別は介護予防支援が多く、特に要支援2の数は突出して多くなっている。

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）

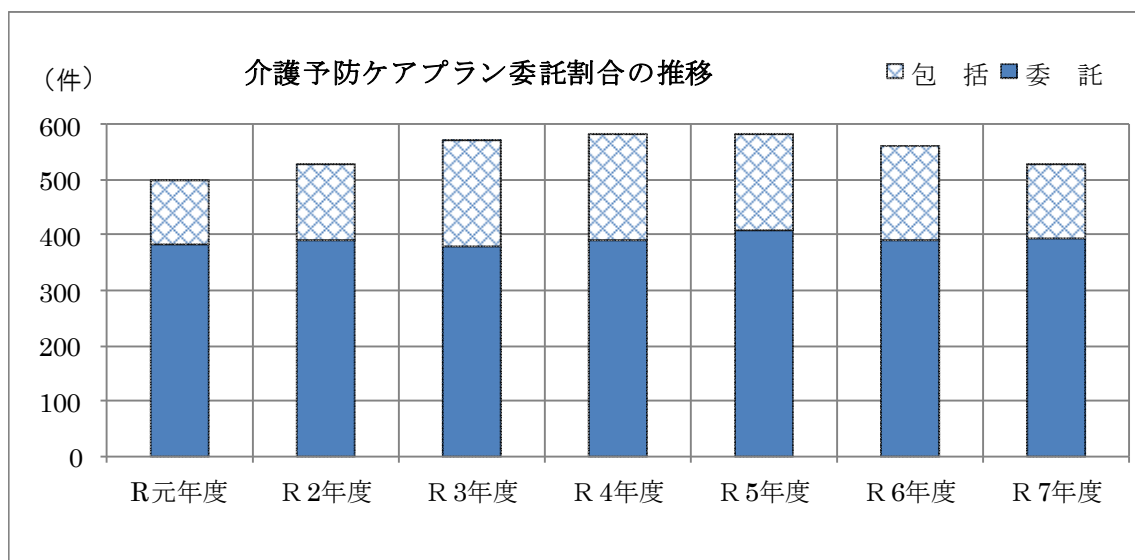
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
事業対象者	48	44	48	47	42	46	42	39	35	34	37	36	42
要支援1	149	149	144	139	136	138	135	136	140	141	143	142	141
要支援2	360	359	358	356	361	359	349	356	350	351	348	350	355
合 計	557	552	550	542	539	543	526	531	525	526	528	528	537



＊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）

	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
事業対象者	29	31	64	66	50	46	36
要支援1	101	124	132	134	139	150	142
要支援2	372	379	376	386	395	365	350
合 計	502	534	572	586	584	561	528

＊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



	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
包括担当件数	116	140	192	194	176	171	133
居宅委託件数 (委託率)	383 (76.8%)	389 (73.5%)	380 (66.4%)	390 (66.8%)	408 (69.9%)	390 (69.5%)	395 (74.8%)
合計件数	499	529	572	584	584	561	528
包括職員数	11	11	11	11	12	12	11

◇サービス利用件数の平均は537件／月となり、前年度の587件と比較してやや減少している。

◇南丹市内居宅介護支援事業所は17箇所昨年度と同数、市内全体の介護支援専門員の数は41名と、昨年度と同数である。

◇南丹市以外で介護予防サービスを利用している方は0名である。

◇介護支援専門員1人あたりの担当数は平均10.2人で、昨年度平均の10.6人と横ばいである。

◆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	6 月	美山	南丹市民（家族会参加者）	9 人	秦・大東	標準教材
2	7 月	八木	南丹市民（エールスタッフ）	1 1 人	下村・大西・上原	標準教材
3	7 月	日吉	南丹市民（サロン参加者）	1 6 人	湯浅・島川	標準教材
4	7 月	園部	学生（市内高校在学者）	6 人	市川・上原・島川	標準教材
5	9 月	日吉	学生（市内大学在学者）	3 7 人	笹江・片橋・古川	標準教材
6	1 0 月	園部	南丹市民（小学校生徒）	9 8 人	古川・上原・市川	標準教材
7	1 0 月	園部	南丹市民（団体職員）	2 5 人	中斎・上原・市川	標準教材
8	1 1 月	八木	南丹市民（徘徊 SOS 協力機関）	5 人	平井・上原・島川	標準教材
9	1 2 月	美山	南丹市民（サロン参加者）	1 4 人	清水・湯浅・大東	標準教材
合計参加人数				2 2 1 人		

◇今年度は計 221 名の認知症サポーターを養成し、認知症の啓発を行うことができた。

◇徘徊 SOS 協力機関を会場とした養成講座や小学校、高校、大学など様々な年齢層に向けて講座を開催することができた。

②認知症サポーター養成講座経年取り組み

	R2	R3	R4	R5	R6	R7
開催数	4	3	6	7	7	9
受講者人数	4 4	1 8	1 0 5	2 4 3	2 1 9	2 2 1

(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	12人
	事前登録者数 合計	48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 (内 新規 6件)	203 機関
ネットワークFAX送信	事前登録有り	2件
	事前登録無し(市外の方)	0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7年度は、南丹市民の登録者で行方不明になった方は無く、近隣市からの依頼も無かったので、実際のFAX送信は実施していない。

(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	
年齢	新規ケースなし
把握ルート	
終了ケース	

◇相談窓口は、南丹市高齢福祉課、健幸まちづくり課、包括支援センター3箇所に設置している。

◇令和7年度は新規対象者なし。

◇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	5/15	2	0	2	1	0
2	8/7	2	1	1	0	0
3	10/16	2	0	2	1	0
4	12/11	1	0	1	0	0
5	2/19	1	0	1	0	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7年度もオレンジガーデニングプロジェクトを軸に認知症啓発を行った。ワークショップでは、寄せ植えに合わせて認知症を学ぶことができるかるたを使用し、基本的な知識や対応の仕方について、理解を深めた。2つのチームオレンジの勉強会でもかるたを使用し、基本的な理解を広める重要性について話す等、一緒に取り組める啓発について考えることができた。

＊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」を継続して実施。令和7年度は5月、11月に陶芸教室、6月、7月には囲碁サークルの代表がグループホームを訪問して囲碁の対局を実施した。

＊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

＊9月にアスエルそのべで認知症に関する写真展を開催したのにあわせて、市内4つ

のグループホームで制作した作品を展示した。

＊グループホームの作品展にて、ケアパスの掲示を行った。

＊殿田中学校1年生に対し、ケアパスの紹介を行った。

＊認知症疾患医療センターの医師の監修のもと、当事者の活躍のページ等を追加し内容を更新した。

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。

＊図書館に認知症に関する本の特設コーナーを設置したり、写真の展示を行った。