

令和5年度 第1回南幌町地域包括ケア推進会議
第1回南幌町高齢者虐待防止ネットワーク会議
第1回南幌町認知症初期集中支援チーム検討委員会

日 時 令和5年8月23日(水)
16時00分
場 所 あいくる 2階会議室

1 開 会

2 町 長 挨 拶

3 協議報告事項

(1) 会長・副会長の選出について 会 長

仮議長：町長 副会長

(2) 南幌町地域包括ケア推進会議について

(3) 南幌町の高齢化等の現状について

(4) 南幌町地域包括支援センターの運営について

(5) 南幌町地域密着型サービス事業所について

(6) 認知症対応型通所介護施設の指定更新について

(7) 南幌町認知症初期集中支援チーム検討委員会活動状況について

(8) 南幌町高齢者虐待防止ネットワーク会議活動状況について

(9) 南幌町地域ケア個別会議における活動状況について

4 そ の 他

5 閉 会

南幌町地域包括ケア推進会議委員
 南幌町高齢者虐待防止ネットワーク会議委員
 南幌町認知症初期集中支援チーム検討委員会委員

名簿

(委嘱期間：令和5年4月1日～令和7年3月31日 計15名)

氏名	区分・所属
三浦航平	学識経験者 医療法人やわらぎ介護老人保健施設ゆう 副施設長
佐久間竜太	学識経験者 社会福祉法人南幌福祉会 南幌みどり苑 施設長
加藤久尚	医療関係者 加藤歯科 院長
棟方智子	医療関係者 町立南幌病院 副院長
大沼笑子	医療関係者 町立南幌病院 看護師長
島由樹	介護保険サービス事業関係者 社会福祉法人南幌福祉会 南幌みどり苑 業務係長
山田美幸	介護保険サービス事業関係者 医療法人やわらぎ 居宅介護支援事業所アザレア 管理者
濱田裕美子	介護保険サービス事業関係者 グループホームなかま 管理者
藤井弘子	各種関係団体 人権擁護委員
本間秀正	各種関係団体 南幌町社会福祉協議会会長
林仁	各種関係団体 南幌町民生委員児童委員協議会会長
三歩幸光	各種関係団体 南幌町老人クラブ連合会会長
山上宣好	町民 南幌町区長会会長
横川チヅ子	各種関係団体 南幌町ボランティア活動登録者連絡会副会長
吉田加代子	町民 ボランティア登録者

【事務局：高齢者包括グループ】

職名	氏名	職名	氏名
課長	谷藤朋代	保健師	佐藤由美子
主幹	中村慎一	保健師	紺野智美
主査	舩舘峰子	生活支援コーディネーター (社会福祉協議会)	梶田しのぶ
主事	大森悠生		

南幌町地域保健医療福祉連携推進会議



住み慣れた地域で最期まで
自分らしく生活するために



南幌町地域包括ケア推進会議 (介護保険法)

介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される
「地域包括ケアシステム」の構築及び推進

地域包括支援センター事業
(設置・運営・事業評価)

地域密着型サービス事業
(指定・事業評価)

地域支援事業～地域包括ケア～
(介護予防・生活支援)

■保健福祉医療サービス調整推進会議
・個別ケース連絡・情報交換
構成員↳ 医療・介護関係者・専門職



■南幌町地域ケア個別会議 ・困難ケース
構成員↳ 当事者の関係者・専門職

■認知症対応型共同生活介護
・福音の家 ・鶴城の郷
・なかま ・みどり野の郷

■認知症対応型通所介護
・小規模デイサービスみどり野

○認知症総合支援事業
・認知症初期集中支援チーム
構成員↳ 医師・保健師・社会福祉士

■包括的支援事業 ■任意事業
○在宅医療介護連携推進事業
○生活支援体制整備事業
・生活支援コーディネーター

■介護予防・日常生活支援事業
(新しい総合事業)



南幌町高齢者虐待防止
ネットワーク会議
(高齢者虐待防止法)

- ・見守り・早期発見・介入
- ・防止の啓発活動・連携
- ・高齢者と養護者の支援

■「コアメンバー会議」
・虐待を受けた高齢者や養護者への対応方針
構成員↳ 保健福祉課

認知症初期集中支援チーム検討委員会 (介護保険法)

高齢者数・認定者数等の推移①

※人口・認定者数：令和5年4月1日現在 / 外国人含む

	H31.4.1	R1.10.1	R2.4.1	R2.10.1	R3.4.1	R3.10.1	R4.4.1	R4.10.1	R5.4.1
総人口	7,538人	7,481人	7,464人	7,445人	7,416人	7,387人	7,366人	7,469人	7,610人
対前年同時点増減	-91人	-106人	-74人	-36人	-48人	-58人	-50人	103人	244人
64歳以下	5,042人	4,956人	4,922人	4,883人	4,847人	4,808人	4,777人	4,849人	4,965人
対前年同時点増減	-135人	-164人	-120人	-73人	-75人	-75人	-70人	41人	188人
構成比	66.9%	66.2%	65.9%	65.6%	65.4%	65.1%	64.9%	64.9%	65.2%
高齢者数	2,496人	2,525人	2,542人	2,562人	2,569人	2,579人	2,589人	2,620人	2,645人
対前年同時点増減	44人	58人	46人	37人	27人	17人	20人	41人	56人
65～74歳	1,205人	1,236人	1,242人	1,259人	1,255人	1,268人	1,265人	1,277人	1,296人
対前年同時点増減	21人	35人	37人	23人	13人	9人	10人	9人	31人
構成比	16.0%	16.5%	16.6%	16.9%	16.9%	17.2%	17.2%	17.1%	17.0%
75歳以上	1,291人	1,289人	1,300人	1,303人	1,314人	1,311人	1,324人	1,343人	1,349人
対前年同時点増減	23人	23人	9人	14人	14人	8人	10人	32人	25人
構成比	17.1%	17.2%	17.4%	17.5%	17.7%	17.7%	18.0%	18.0%	17.7%
高齢化率	33.11%	33.75%	34.06%	34.41%	34.64%	34.91%	35.15%	35.08%	34.76%
対前年同時点増減	0.97%	1.24%	0.94%	0.66%	0.58%	0.50%	0.51%	0.17%	-0.39%

高齢者数・認定者数等の推移②

※人口・認定者数：令和5年4月1日現在 / 外国人含む、第2号被保険者含まない

	H31.4.1	R1.10.1	R2.4.1	R2.10.1	R3.4.1	R3.10.1	R4.4.1	R4.10.1	R5.4.1
認定者数	436人	440人	442人	449人	451人	454人	471人	496人	489人
対前年同時点増減	6人	3人	6人	9人	9人	5人	20人	42人	18人
認定率	17.47%	17.43%	17.39%	17.53%	17.56%	17.60%	18.19%	18.93%	18.49%
対前年同時点増減	-0.07%	-0.29%	-0.08%	0.10%	0.17%	0.08%	0.64%	1.33%	0.30%
要支援1～2	115人	108人	106人	115人	112人	114人	107人	127人	137人
構成比	26.4%	24.5%	24.0%	25.6%	24.8%	25.1%	22.7%	25.6%	28.0%
対前年同時点増減	8人	-3人	-9人	7人	6人	-1人	-5人	13人	30人
65～74歳	14人	12人	14人	17人	13人	10人	9人	12人	15人
75歳以上	101人	96人	92人	98人	99人	104人	98人	115人	122人
対高齢者割合	4.61%	4.28%	4.17%	4.49%	4.36%	4.42%	4.13%	4.85%	5.18%
要介護1～5	321人	332人	336人	334人	339人	340人	364人	369人	352人
構成比	73.6%	75.5%	76.0%	74.4%	75.2%	74.9%	77.3%	74.4%	72.0%
対前年同時点増減	-2人	6人	15人	2人	3人	6人	25人	29人	-12人
65～74歳	20人	21人	19人	22人	20人	28人	31人	26人	19人
75歳以上	301人	311人	317人	312人	319人	312人	333人	343人	333人
対高齢者割合	12.86%	13.15%	13.22%	13.04%	13.20%	13.18%	14.06%	14.08%	13.31%

介護保険状況（令和5年6月末までの状況）

介護度	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
認定者総数	88	53	141	121	81	73	52	32	359	500
第1号被保険者	88	53	141	119	80	71	51	30	351	492
第2号被保険者	0	0	0	2	1	2	1	2	8	8
居宅サービス受給者数	38	36	74	86	65	20	6	9	186	260
地域密着型サービス受給者数	0	0	0	15	16	21	10	7	69	69
施設サービス受給者数（介護老人福祉施設）				0	0	23	21	13	57	57
施設サービス受給者数（介護老人保健施設）				3	10	7	8	2	30	30

町内の介護保険サービス状況

【居宅サービス】

- 通所リハビリテーションゆう（定員60人） ■南幌みどり苑デイサービスセンター（定員25人）
- 訪問看護ステーションマーガレット ■訪問介護ステーションおひさま
- 訪問リハビリテーションRe：ハッスル ■訪問リハビリテーション（町立病院）

【地域密着型サービス】

- グループホーム（4ヶ所）：福音の家（定員9人）、鶴城の郷（定員18人）、なかま（定員9人）、みどり野の郷（定員9人）
- 認知症対応型通所介護：デイサービスセンターみどり野（定員12人）

【施設サービス】

- 特別養護老人ホーム：南幌みどり苑（定員70人） ■介護老人保健施設ゆう（定員70人）

令和4年度 一般会計決算書

〈地域包括支援センター運営事業分〉

【収入】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
介護サービス事業収入	4,315,000	3,503,460	△811,540	介護予防サービス計画費収入 ・新規：26件 ・更新：741件
合計	4,315,000	3,503,460	△811,540	

【支出】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
地域包括支援センター事業費				
役務費	99,000	88,440	△10,560	
委託料	3,791,000	3,114,780	△676,220	
合計	3,890,000	3,203,220	△686,780	
収支差額	425,000	300,240	△124,760	

令和4年度 介護保険特別会計決算書

〈別紙①+別紙②〉

【収入】

※ ※

(単位:円)

項目	補正後予算額	本年度決算額 (次年度未除外)	次年度返還額	本年度決算額	増減	説明
地域支援事業交付金 (国)	11,266,000	11,141,600	423,407	10,718,193	△547,807	国庫補助金
地域支援事業交付金 (支)	3,279,000	2,986,000	46,988	2,939,012	△339,988	社会保険診療報酬支払基金
地域支援事業交付金 (道)	4,004,000	3,857,974	213,748	3,644,226	△359,774	道補助金
繰入金	4,004,000	3,641,977	0	3,641,977	△362,023	町繰入金
雑入	68,000	50,300	0	50,300	△17,700	利用者負担
第1号被保険者保険料	2,537,000	1,128,001	0	1,812,144	△724,856	第1号保険料
合計	25,158,000	22,805,852	684,143	22,805,852	△2,352,148	

【支出】

(単位:円)

項目	補正後予算額	本年度決算額 (次年度未除外)	次年度返還額	本年度決算額	増減	説明
地域支援事業						
介護予防・日常生活支援総合事業	12,174,000	10,892,828	0	10,892,828	△1,281,172	
包括の支援・任意事業	12,984,000	11,913,024	0	11,913,024	△1,070,976	
合計	25,158,000	22,805,852	0	22,805,852	△2,352,148	

令和4年度 介護保険特別会計決算書

(別紙① 介護予防・日常生活支援総合事業分)

【収入】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
地域支援事業交付金(国)	3,036,000	2,893,045	△142,955	国庫補助金
保険者努力支援交付金(国)	1,629,000	1,629,000	0	予防・健康づくりの取り組みを拡充した場合への交付金
地域支援事業交付金(支)	3,279,000	2,939,012	△339,988	社会保険診療報酬支払基金
地域支援事業交付金(道)	1,518,000	1,360,653	△157,347	道補助金
繰入金	1,518,000	1,358,403	△159,597	町繰入金
第1号被保険者保険料	1,194,000	712,715	△481,285	第1号保険料
合計	12,174,000	10,892,828	△1,281,172	

【支出】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
介護予防・生活支援サービス事業費				
役務費	19,000	18,467	△533	審査支払手数料
負担金補助及び交付金	6,694,000	6,483,020	△210,980	訪問型・通所型サービス事業負担金
介護予防ケアマネジメント事業費				
需用費	20,000	2,200	△17,800	消耗品費
役務費	19,000	14,390	△4,610	介護給付費単位数標準マスタ許諾料：13,800円 審査支払手数料：590円
委託料	615,000	579,240	△35,760	介護予防ケアマネジメント業務：447,240円 システム保守：132,000円
負担金補助及び交付金	174,000	60,642	△113,358	住所地特例者分負担金
一般介護予防事業費				
報償費	318,000	163,433	△154,567	講師・指導員等謝礼(水中運動・地域リハ)
需用費	242,000	103,706	△138,294	消耗品費：9,163円 燃料費：38,820円 修繕料：55,723円
役務費	15,000	12,850	△2,150	自動車損害保険料
委託料	4,051,000	3,448,280	△602,720	運動指導業務：2,572,280円 一般介護予防事業委託：876,000円
公課費	7,000	6,600	△400	自動車重量税
合計	12,174,000	10,892,828	△1,281,172	

★財源内訳：利用者負担金、対象外経費を除く、国25.0%、支援交付金(2号保険料)27.0%、道12.5%、町12.5%、1号保険料23.0%

令和4年度 介護保険特別会計決算書

〈別紙② 包括的支援事業・任意事業分〉

【収入】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
地域支援事業交付金(国)	4,972,000	4,567,148	△404,852	国庫補助金
保険者機能強化推進交付金(国)	1,629,000	1,629,000	0	予防・健康づくりの取り組みを拡充した場合への交付金
地域支援事業交付金(道)	2,486,000	2,283,573	△202,427	道補助金
繰入金	2,486,000	2,283,574	△202,426	町繰入金
雑入	68,000	50,300	△17,700	利用者負担金
第1号被保険者保険料	1,343,000	1,099,429	△243,571	第1号保険料
合計	12,984,000	11,913,024	△1,070,976	

【支出】

(単位：円)

項目	補正後予算額	本年度決算額	増減	説明
包括的支援事業費				
需用費	141,000	53,489	△87,511	消耗品費：3,080円、燃料費：50,409円
使用料及び賃借料	284,000	272,622	△11,378	自動車リース料
負担金補助及び交付金	10,000	0	△10,000	
在宅医療介護連携推進事業費				
報償費	15,000	0	△15,000	
生活支援体制整備事業費				
委託料	3,750,000	3,750,000	0	生活支援体制整備事業委託料
認知症総合支援事業費				
報償費	204,000	187,000	△17,000	認知症サポート医謝礼
需用費	45,000	23,625	△21,375	
負担金補助及び交付金	86,000	76,000	△10,000	認知症地域支援推進員研修負担金
地域ケア会議推進事業費				
報酬	81,000	74,400	△6,600	地域包括ケア推進会議委員報酬
報償費	68,000	31,424	△36,576	講師謝礼
旅費	4,000	1,258	△2,742	地域包括ケア推進会議委員費用弁償
任意事業				
需用費	48,000	23,046	△24,954	消耗品費(LSA管理棟)：10,370円 介護者のつどい食糧費：12,676円
役務費	638,000	206,146	△431,854	通信運搬費：27,438円 LSA携帯電話：24,708円 GPS通信料：138,600円 住宅改修理由書作成手数料：15,400円
委託料	7,254,000	7,214,014	△39,986	配食サービス事業：3,280,414円 シルバーハウジング生活援助員派遣事業：3,933,600円
負担金補助及び交付金	20,000	0	△20,000	
扶助費	336,000	0	△336,000	
合計	12,984,000	11,913,024	△1,070,976	

★財源内訳：利用者負担金、対象外経費を除く、国38.5%、道19.25%、町19.25%、1号保険料23.0%

令和5年度 一般会計予算書

〈地域包括支援センター運営事業分〉

【収入】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
介護サービス事業収入	4,315,000	4,631,000	316,000	介護予防サービス計画費収入 ・新規：36件 ・更新：972件
合計	4,315,000	4,631,000	316,000	

【支出】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
地域包括支援センター事業費				
役務費	99,000	113,000	14,000	
委託料	3,791,000	3,791,000	0	
合計	3,890,000	3,904,000	14,000	
収支差額	425,000	727,000	302,000	

令和5年度 介護保険特別会計予算書

(別紙①+別紙②)

【収 入】

(単位：円)

項 目	補正後予算額	本年度決算額	増 減	説 明
地域支援事業交付金 (国)	12,051,000	12,273,000	222,000	国庫補助金
地域支援事業交付金 (支)	3,582,000	4,126,000	544,000	社会保険診療報酬支払基金
地域支援事業交付金 (道)	4,396,000	4,778,000	382,000	道補助金
繰 入 金	4,396,000	4,778,000	382,000	町繰入金
雑 入	68,000	31,000	△37,000	利用者負担
第1号被保険者保険料	3,096,000	4,258,000	1,162,000	第1号保険料
合 計	27,589,000	30,244,000	2,655,000	

【支 出】

(単位：円)

項 目	補正後予算額	本年度決算額	増 減	説 明
地域支援事業				
介護予防・日常生活支援総合事業	13,294,000	15,313,000	2,019,000	
包括的支援・任意事業	14,295,000	14,931,000	636,000	
合 計	27,589,000	30,244,000	2,655,000	

令和5年度 介護保険特別会計予算書

(別紙① 介護予防・日常生活支援総合事業分)

【収入】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
地域支援事業交付金(国)	3,316,000	3,820,000	504,000	国庫補助金
保険者努力支援交付金(国)	1,629,000	1,557,000	△72,000	予防・健康づくりの取り組みを拡充した場合への交付金
地域支援事業交付金(支)	3,582,000	4,126,000	544,000	社会保険診療報酬支払基金
地域支援事業交付金(道)	1,658,000	1,910,000	252,000	道補助金
繰入金	1,658,000	1,910,000	252,000	町繰入金
第1号被保険者保険料	1,451,000	1,990,000	539,000	第1号保険料
合計	13,294,000	15,313,000	2,019,000	

【支出】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
介護予防・生活支援サービス事業費				
役務費	17,000	23,000	6,000	審査支払手数料
負担金補助及び交付金	7,816,000	9,289,000	1,473,000	訪問型・通所型サービス事業負担金
介護予防ケアマネジメント事業費				
需用費	20,000	20,000	0	消耗品費
役務費	19,000	19,000	0	介護給付費単位数標準マスタ許諾料：16,000円 審査支払手数料：3,000円
委託料	615,000	783,000	168,000	介護予防ケアマネジメント業務：651,000円 システム保守：132,000円
負担金補助及び交付金	174,000	173,000	△1,000	住所地特例者分負担金
一般介護予防事業費				
報償費	318,000	90,000	△228,000	講師・指導員等謝礼(水中運動・地域リハ)
需用費	242,000	295,000	53,000	消耗品費：142,000円 燃料費：59,000円 修繕料：70,000円 賄材料費：24,000円
役務費	15,000	15,000	0	自動車損害保険料
委託料	4,051,000	4,599,000	548,000	運動指導業務：3,526,000円 一般介護予防事業委託：1,073,000円
公課費	7,000	7,000	0	自動車重量税
合計	13,294,000	15,313,000	2,019,000	

★財源内訳：利用者負担金、対象外経費を除く、国25.0%、支援交付金(2号保険料)27.0%、道12.5%、町12.5%、1号保険料23.0%

令和5年度 介護保険特別会計予算書

〈別紙② 包括的支援事業・任意事業分〉

【収入】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
地域支援事業交付金(国)	5,477,000	5,736,000	259,000	国庫補助金
保険者機能強化推進交付金(国)	1,629,000	1,160,000	△469,000	予防・健康づくりの取り組みを拡充した場合への交付金
地域支援事業交付金(道)	2,738,000	2,868,000	130,000	道補助金
繰入金	2,738,000	2,868,000	130,000	町繰入金
雑入	68,000	31,000	△37,000	利用者負担金
第1号被保険者保険料	1,645,000	2,268,000	623,000	第1号保険料
合計	14,295,000	14,931,000	636,000	

【支出】

(単位：円)

項目	前年度予算額	本年度予算額	増減	説明
包括的支援事業費				
需用費	141,000	133,000	△8,000	消耗品費：65,000円、燃料費：68,000円
使用料及び賃借料	284,000	279,000	△5,000	自動車リース料
負担金補助及び交付金	10,000	116,000	106,000	介護支援専門員更新研修負担金
在宅医療介護連携推進事業費				
報償費	15,000	49,000	34,000	
生活支援体制整備事業費				
委託料	3,750,000	3,995,000	245,000	生活支援体制整備事業委託料
認知症総合支援事業費				
報償費	204,000	204,000	0	認知症サポート医謝礼
需用費	45,000	49,000	4,000	
負担金補助及び交付金	86,000	126,000	40,000	認知症地域支援推進員研修負担金
地域ケア会議推進事業費				
報酬	81,000	81,000	0	地域包括ケア推進会議委員報酬
報償費	68,000	63,000	△5,000	講師謝礼
旅費	4,000	6,000	2,000	地域包括ケア推進会議委員費用弁償
任意事業				
需用費	48,000	60,000	12,000	消耗品費(LSA管理棟)：30,000円 介護者のつどい食糧費：30,000円
役員費	638,000	635,000	△3,000	通信運搬費：38,000円 LSA携帯電話：24,000円 GPS通信料：180,000円 成年後見開始申立作成手数料：349,000円 住宅改修理由書作成手数料：44,000円
委託料	8,565,000	8,799,000	234,000	配食サービス事業：4,282,000円 シルバーハウジング生活援助員派遣事業：4,517,000円
負担金補助及び交付金	20,000	0	△20,000	
扶助費	336,000	336,000	0	
合計	14,295,000	14,931,000	636,000	

★財源内訳：利用者負担金、対象外経費を除く、国38.5%、道19.25%、町19.25%、1号保険料23.0%

地域支援事業

【目的】

地域支援事業は、介護保険法に基づき、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。

1. 一般介護予防事業

■介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）

制度改正に伴い、平成29年度に介護予防・日常生活支援総合事業を開始と併せて、引き続き、一般介護予防事業として実施した。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりと要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域づくりを推進する。

事業名	【介護予防普及啓発事業】快足ジャキッと倶楽部		
目的	外出の機会を多く持ち、寝たきりの原因となる転倒骨折を予防し、自ら生きがいをみつけ、自立した生活を維持する。		
対象	65歳以上の方		
令和4年度 実績			
場所	あいくる、夕張太ふれあい館		
スタッフ	健康運動指導員、保健福祉課職員		
内容	体操（基礎、筋力アップ）		
実績	<p>○あいくる： 55回（延べ人数1,059人） ※令和3年度：60回（延べ人数1,381人） 1回平均： 19.2人／実人数54人 新規20人</p> <p>○夕張太： 32回（延べ人数364人） ※令和3年度：32回（延べ人数297人） 1回平均： 11.3人／実人数22人 新規4人</p> <p>※新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により、8月から9月末までの期間は中止。</p>		
評価	<p>緊急事態宣言発出により、事業を中止した期間もあったが、出来る限り事業を継続しフレイル対策を行った。中止期間後の事業再開時には感染症予防のため、保健師より参加における留意点の説明を行い、感染予防対策を徹底した中で開催した。</p> <p>接触を減らすためにヨガマットは使用せず、主にチェアエクササイズを実施。体力測定・ノルディックウォーキングについては実施しなかった。ふれあいホールはコロナワクチン接種の会場となっていたことから、密を防ぐため、あいくるホールで人数を半数に分け実施したことから、まん延防止期間中も継続して事業の実施を行うことができた。</p>		
令和5年度 計画			
日程	あいくる	月に5～7回	ふれあい館 月に3～4回
場所	あいくる、夕張太ふれあい館		
内容	参加者に注意喚起を行うなど感染対策を講じ、継続して実施できる環境づくりに努め、健康教育についてもフレイル予防・ポピュレーションアプローチとして定期的な開催の検討を行う。		

事業名	【介護予防普及啓発事業】 男の料理教室	
目的	男性が買い物、料理などの手段的日常生活動作の自立を目指し、さらに運動、趣味の発見の機会とすることをねらいとする。	
対象	概ね65歳以上の男性	
令和4年度	実績	
内容	バランスのよい献立・調理方法、健康講話	
スタッフ	管理栄養士、保健師、保健福祉課職員、ボランティア（各回3～6人）	
実績	0回	
評価	<p>※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施しなかった。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行により、調理実習を行うことが難しく開催に至らなかった。</p> <p>男性が食生活に関心をもつ機会であるとともに、集まりの場としての活動ができるように支援をしていくことが必要と思われる。</p>	
令和5年度	計画	
日程	年5回 ①7月19日 ②9月13日 ③11月15日 ④1月17日 ⑤3月13日	
内容	健康講話、バランスのよい献立、調理の方法	

事業名	【介護予防普及啓発事業】 高齢者水中運動教室	
目的	高齢者に対して水中運動を行うことにより、介護の重度化を予防し、自立と生きがいのある生活を助長する。	
対象	65歳以上の方	
令和4年度	実績	
内容	ストレッチ、水中運動	
場所	南幌町町民プール	
実績	<p>水曜日コース(ゆるらく) 全9回 登録者 6人 延べ人数36人</p> <p>金曜日コース(いきいき) 全10回 登録者 7人 延べ人数41人</p> <p>全体 参加人数 実人数13名、延べ人数77人 全体一回平均参加者 4.1人</p> <p>※当初計画 水曜日コース 16回、金曜日コース 15回</p> <p>※令和3年度実績 全10回、実人数9人、延べ人数36人</p>	
評価	<p>新型コロナウイルス感染症の影響によりマウスシールドを着用するなど感染防止対策を図りながら事業を行った。</p> <p>しかし、8月から9月にかけては感染拡大防止のため事業を中止とした。</p> <p>今年度は、曜日により運動強度を変えて実施した。参加者のペースに合わせた運動ができていたが、参加者が減少傾向にあるため、曜日を分けて実施することについて検討が必要と思われる。</p>	
令和5年度	計画	
日程	水曜日コース 5月～9月(全16回)	
	※今年度から、週1コースのみとする。	
内容	ストレッチ、水中歩行運動	

事業名	【介護予防普及啓発事業】高齢者いきいき健康マージャン
目的	健康マージャンを通じて、高齢者の仲間づくり、生きがいづくりを図りいきいきと暮らせる高齢者の健康づくりを目的とする。
対象	60歳以上の方等
令和4年度 実績	
内容	「賭けない、吸わない、飲まない」健康マージャン
スタッフ	地域のボランティア（講師）
場所	あいくる（13時～16時まで）
実績	月2～4回開催。 ※火曜日開催 ※新型コロナウイルス感染症拡大による緊急事態宣言により、8月、9月が中止。 28回実施 延べ人数582人 1回平均：20人／平均5卓 ※参加登録実人数 117人（男53人／女64人）、講師5人 新規登録者 5人 大会の開催：新型コロナウイルス感染拡大により中止。
評価	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催時間を短くしたが、一定の参加人数を確保することができたため、開催時間を1時間延ばした。ジャンシールドの設置など、感染予防対策を図りつつ、住民の自主的活動の場としていきたい。
令和5年度 計画	
内容	同上。令和2年度より社会福祉協議会へ事業を委託。開催時間を通常の3時間に戻し開催。感染状況を踏まえながらマージャン大会を企画する。場所を教養娯楽室とし、開催場所を確保し定期開催とすることで自主的活動の場を増やす。

事業名	【健康教育・健康相談】
目的	介護予防、疾病予防に関する正しい知識を普及する。
対象	単位老人クラブなど
令和4年度 実績	
内容	介護予防・健康づくりに関する講話
日程	随時
場所	各地域の会館等
実績	27回 延べ人数524人 （内訳） 老人クラブ 19回（延べ人数388人） その他 7回（延べ人数126人） フレイル講演会（岡田しげひこ講師）令和4年9月29日実施 1回（10名）
評価	健康教育は、感染予防対策やフレイル予防、町の介護予防事業周知、熱中症予防、あんしんキットの更新など、知っておいてほしい情報を伝えることができる場（ポピュレーションアプローチ）となっている。何度も依頼のある老人クラブもあれば、コロナ感染拡大してから依頼がなくなってしまった老人クラブもあるため、今後はこちらからの働きかけも必要である。
令和5年度 計画	
内容	生活習慣病の重症化予防と介護予防（特にフレイル予防）の必要性を合わせて伝えていく。

事業名	地域リハビリテーション活動支援事業
目的	地域での介護予防・自立支援を促進するため、身近な場所での介護予防の取り組みを支援する。
対象	単位老人クラブ・カフェサロン等地域で活動する団体
令和4年度 実績	
内容	<p>地域での元気高齢者の集まりにリハビリ専門職員等を派遣し、介護予防に資する知識の普及や技術への助言、レクリエーションなどを行い、地域での介護予防の取り組みを支援する。</p> <p>令和3年度からの新規事業のため、引き続き、事業周知に注力する。</p>
スタッフ	町内医療機関・介護事業所のリハビリテーション専門職等、保健師
実績	<p>8回（延べ参加者数 162人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町立病院専門職3回、やわらぎ専門職3回、みどり苑専門職2回 ・老人会5回（北町、8区、14区、12区）、社協事業1回（ボランティア入門講座）、町事業1回（介護者のつどい）、外部団体1回（JA女性部）
令和5年度 計画	
内容	周知に努め、事業を促進し介護予防における意識高揚を図る。老人クラブ連合会や社会福祉協議会生活支援コーディネーターとの連携の上、実施に取り組む団体を増やしていく。

事業名	【地域介護予防活動支援事業】地域づくりサロン運営費（なんぼろカフェサロン）補助金																																															
目的	地域の自主グループが開催運営する高齢者が気軽に集まることのできる地域づくりサロンの活動に要する経費に対して補助することで、高齢者の生きがいづくりと介護予防を図るとともに、社会的孤立感の解消や地域での支え合い体制を推進する。																																															
対象	65歳以上の方																																															
令和4年度 実績																																																
交付対象	目的の活動を実施しようとするグループ																																															
場所	地域の会館、公共施設等																																															
内容	補助金の交付 運営費～7ヶ所（シルバー、夕張太、北町、15区、西町、8区、スマイル）																																															
意見交換会	令和5年2月10日 カフェサロンボランティアスタッフ23人 保健師 社協 今年度は、認知症サポーター養成講座を受講しているボランティアスタッフを対象とした「認知症サポーターステップアップ講座」を行った。																																															
各サロン運営実績	<table border="0"> <tr> <td>①ゆい（シルバー）</td> <td>平成27年6月立上</td> <td>全21回</td> <td>延べ人数</td> <td>235人</td> </tr> <tr> <td>②桜（夕張太）</td> <td>平成27年10月立上</td> <td>全17回</td> <td>延べ人数</td> <td>241人</td> </tr> <tr> <td>③ひまわり（北町）</td> <td>平成28年7月立上</td> <td>全21回</td> <td>延べ人数</td> <td>312人</td> </tr> <tr> <td>④寿（15区）</td> <td>平成29年3月立上</td> <td>全18回</td> <td>延べ人数</td> <td>203人</td> </tr> <tr> <td>⑤西町</td> <td>平成29年3月立上</td> <td>全23回</td> <td>延べ人数</td> <td>292人</td> </tr> <tr> <td>⑥みどり（緑町）</td> <td>平成29年4月立上</td> <td>全0回</td> <td colspan="2">令和2年度をもって解散</td> </tr> <tr> <td>⑦鶴城</td> <td>平成30年12月立上</td> <td>全10回</td> <td>延べ人数</td> <td>234人</td> </tr> <tr> <td>⑧スマイル（14区）</td> <td>令和2年7月立上</td> <td>全21回</td> <td>延べ人数</td> <td>323人</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">（合計全131回 延べ人数1,840人）</td> </tr> </table>			①ゆい（シルバー）	平成27年6月立上	全21回	延べ人数	235人	②桜（夕張太）	平成27年10月立上	全17回	延べ人数	241人	③ひまわり（北町）	平成28年7月立上	全21回	延べ人数	312人	④寿（15区）	平成29年3月立上	全18回	延べ人数	203人	⑤西町	平成29年3月立上	全23回	延べ人数	292人	⑥みどり（緑町）	平成29年4月立上	全0回	令和2年度をもって解散		⑦鶴城	平成30年12月立上	全10回	延べ人数	234人	⑧スマイル（14区）	令和2年7月立上	全21回	延べ人数	323人	（合計全131回 延べ人数1,840人）				
①ゆい（シルバー）	平成27年6月立上	全21回	延べ人数	235人																																												
②桜（夕張太）	平成27年10月立上	全17回	延べ人数	241人																																												
③ひまわり（北町）	平成28年7月立上	全21回	延べ人数	312人																																												
④寿（15区）	平成29年3月立上	全18回	延べ人数	203人																																												
⑤西町	平成29年3月立上	全23回	延べ人数	292人																																												
⑥みどり（緑町）	平成29年4月立上	全0回	令和2年度をもって解散																																													
⑦鶴城	平成30年12月立上	全10回	延べ人数	234人																																												
⑧スマイル（14区）	令和2年7月立上	全21回	延べ人数	323人																																												
（合計全131回 延べ人数1,840人）																																																
評価	令和2年11月に「みどり」の解散により現在7か所が開設している。各サロンとも独自に新型コロナウイルス感染症予防対策を取りながら、地域性を活かした活動を継続し、休止時期を乗り越え地域の集い場としての認知度は高まっている。今後の課題としては、各サロンの創意工夫による活動を継続しているが、地域住民への周知が不足し、新規参加者が増えていない。特に男性の居場所作りが課題である。また、未開設地域への働きかけや周知活動の促進が必要であると考え。																																															
令和5年度 計画																																																
内容	令和2年度より社会福祉協議会へ事業を委託。令和4年度に「認知症サポーターステップアップ講座」を実施し、チームオレンジの役割について理解を深めたところであり、令和5年度は地域との連携の中で、カフェサロンの役割、効果を周知し、研修会を定期的で開催する。生活支援コーディネーターと連携をとり、気軽に参加できる集いの場として町民への周知を図っていく。																																															

2. 介護予防・生活支援サービス事業

■介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、従来の訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）を介護予防・生活支援サービス事業として実施した。地域の実情に応じて住民等多様な主体が参画し多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合い体制づくりを推進していく。

事業名		介護予防・生活支援サービス事業
目的	地域の実情に応じて、住民等多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を行う。	
対象	要支援認定の方・チェックリスト実施対象の方	
令和4年度 実績		
内容	予防給付の訪問介護・通所介護の既存サービスに加え、住民主体による訪問型サービスを展開し、要支援者や事業対象者に清掃、洗濯等の日常生活支援を提供。	
実績	登録事業者数 9事業所（うち町内 2事業所） 利用者実人数 36人（うちチェックリスト実施対象者 2人）	
評価	昨年度と利用者実人数は同数である。利用者の重度化を防ぎ自立を目指す支援を行っていく。	
令和5年度 計画		
内容	介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの充実 ※高齢者事業団へ委託する住民主体の訪問型サービスの実施、支援 ※新たな多様なサービス実施への検討	

3. 包括的支援事業

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援を実施する。

<包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）>

事業名	家庭訪問
対象	65歳以上の方
令和4年度 実績	
内容	家庭を訪問し健康や生活に関する相談・指導を行う。介護予防給付にかかる支援を行う。後期高齢者の健康状態不明な者や生活習慣病等の重症化予防対象者へ訪問し、相談や指導を行う。
実績	749件（新501件、再248件） （内訳） 保健師 ～ 317件（新216件、再101件） 管理栄養士 ～ 96件（新68件、再28件） 認定調査員・介護支援専門員 ～ 315件（新199件、再116件） 看護師 ～ 21件（新18件、再3件）
評価	健康状態不明者や生活習慣病等の重症化予防対象者への訪問を実施し、相談・指導を行い必要な支援につなげることができている。また介護申請に伴う認定調査等の訪問も増加しており、適宜必要なサービスへ結び付けられるよう支援している。
令和5年度 計画	
内容	訪問により、要介護認定を受け必要なサービス利用に至っていない方の支援や支援困難事例など介護支援専門員の後方支援としての訪問活動を行う。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取り組みのハイリスクアプローチとしての訪問活動（アウトリーチ）を、KDBデータを利用し、生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導、健康状態が不明な高齢者の実態把握、必要なサービスへの接続等の支援を行う。

事業名	総合相談窓口
対象	65歳以上の方やその家族等
令和4年度 実績	
場所	あいくる内地域包括支援センター
内容	サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（様々なサービス等の利用へのつなぎ）を実施する。
実績	電話相談502件、来所相談266件、その他4件
評価	相談は増加傾向にあり、内容としては入院を機にした介護申請に関する相談や介護全般に係る相談が多くあった。認知症や医療に係る相談も増えている。
令和5年度 計画	
内容	サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（様々なサービス等の利用へのつなぎ）を実施する。また、民生委員児童委員、人権擁護委員、老人クラブ会長を在宅高齢者相談協力員として委嘱し、地域で広く高齢者の相談に応じる体制を整備し、連携を図る。

事業名	高齢者虐待防止ネットワーク事業
根拠・通知	介護保険法、高齢者虐待防止法
目的	高齢者虐待の予防・早期発見・早期対応・再発防止を図り、高齢者の平穏な生活を確保する。
令和4年度 実績	
内容	虐待防止ネットワーク事業実施要綱に基づき、高齢者虐待の正しい理解の普及に努めると共に、通報・相談があった時は迅速に連携を図り対応していく。
実績	高齢者虐待対応数～0件
評価	町内関係者及び町民への高齢者虐待防止周知・普及 今年度は虐待の通報がなかった。高齢者虐待の予防や早期発見について、日頃より周知を継続していき、通報があった際には、迅速に対応できるよう務める。
令和5年度 計画	
内容	関係機関との連携を密にすることで今後も迅速な対応に努める。

事業名	地域包括ケア推進会議
目的	住み慣れた地域で自分らしく生活できるように、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進するために開催する。
令和4年度 実績	
日程	令和4年6月29日、令和4年12月21日 2回実施
場所	あいくる
内容	高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で、自分らしく生活できるように、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するため、年2回会議を開催する。また、この会議体は、地域包括支援センター業務に関しての評価の場であり、南幌町高齢者虐待防止ネットワーク会議と南幌町認知症初期集中支援チーム検討委員会も兼ねて行う。
会議委員	15人
評価	地域包括ケアシステムの推進に係る地域包括支援センター事業、地域支援事業、地域密着型サービス事業を協議し、併せて高齢者虐待防止ネットワーク会議及び認知症初期集中支援チーム検討委員会を開催した。令和4年度の地域密着型サービス事業所の指定更新はなし。この会議において、介護保険関係者や人権擁護委員、区長会会長、社会福祉協議会会長、民生委員児童委員協議会会長、ボランティア団体代表、生活支援コーディネーターといった地域に関わりのある方の意見を反映するよう努めている。
令和5年度 計画	
内容	高齢者の実態把握や地域課題を把握するため、地域の関係機関等との連携を高め、地域に必要な取組などを明らかにするなど、適切な支援体制に関する検討を行っていく。

事業名	地域包括ケア個別会議
対象	支援困難高齢者（支援者が困難と感じている高齢者、支援が必要だがサービスにつながっていない高齢者、権利擁護が必要な高齢者、地域課題に関する課題を抱えた高齢者）
令和4年度 実績	
①地域ケア個別会議の実施	
内 容	支援困難高齢者に対して課題を解決するため、地域や多職種の協働により個別の支援内容の検討を行う。
会議ケース	1件
出席者	6人 介護支援専門員、社会福祉協議会、町保健福祉課
主な課題	独居高齢者。認知症状がみられ、金銭管理に関して本人も家族も心配を抱いている。金銭管理含めて本人の権利をまもる支援について検討する。
評価	ケースの情報共有から、課題の明確化、それぞれの役割の共通認識ができ、具体的な支援や今後の対応策を検討することができた。
②自立支援型地域ケア個別会議の実施	
内 容	多職種での検討による自立支援に向けたケアマネジメントの支援を行う。
会議ケース	5件
出席者	78人
主な検討	5件中4件は独居生活、1件は夫と長男の3人暮らしという事例であった。なぜご高齢でも住み慣れた我が家で生活できているのだろうかと地域性に着目した検討を行った。
評価	5件中1件は、講師に自立支援の会議に参加いただき、自立支援に向けたケアマネジメントについて検討を深めることができた。
令和5年度 計画	
内 容	さまざまな課題を抱えて生活する支援困難事例が増えており、会議を通じた地域の資源の利活用や他職種の協働により、自立した日常生活を営めるよう支援を行う。本会議の機能を発揮することおよび町全体の介護予防ケアマネジメントの質の向上を目指して自立支援型地域ケア会議を実施していく。

<包括的支援事業（社会保障充実分）>

事業名	在宅医療・介護連携推進事業
目的	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するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。
令和4年度 実績	<p>切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進及び関係者間での連携の推進</p> <p>①保健福祉医療サービス調整推進会議</p> <p>内 容 個別ケースに関する情報交換や支援内容を確認している。介護サービスのみならず、介護予防事業、高齢者福祉サービス、健康づくり事業や地域の活動情報の提供を行っている。</p> <p>実 績 月1回定期開催だったが、10回実施 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため7月8月は中止、そのほか書面開催や参加者を縮小しての開催として実施。</p> <p>参加者数 延べ人154人（うち77人は同日開催の自立支援型地域ケア個別会議出席者を含む）</p> <p>ケース数 延べ106件</p> <p>参加者 居宅介護支援事業所介護支援専門員、介護保険事業所スタッフ、町内医療機関スタッフ等</p> <p>②保健福祉医療連絡会議</p> <p>内 容 町立病院と保健福祉課との情報交換・事例検討・学習を通じて連携強化を図る。</p> <p>実 績 新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし</p> <p>参加者 町立病院（院長、副院長、看護師長、看護主任、理学療法士、管理栄養士） 保健福祉課（保健師、管理栄養士、生活支援コーディネーター）</p> <p>医療・介護関係者の研修</p> <p>①在宅医療・介護連携推進事業 新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし</p> <p>②自立支援型地域ケア個別会議と研修をセットで実施 令和5年3月16日 参加者14人</p> <p>評 価 定例で町内の介護・医療・福祉関係者が集い顔がわかる関係性が構築できていることで、個別支援を一体的に行うことができる医療介護の連携が深まっている。感染対策を講じたうえで研修を行い学習の場となり良かったと評価する。</p>
令和5年度 計画	<p>内 容 ①連携会議の定例実施 保健福祉医療サービス調整推進会議・保健福祉医療連絡会議</p> <p>②広域での医療・介護連携を推進するために、zoomでの学習機会を設けて研修会を開催する</p> <p>③医療・介護連携を円滑に進めるためのツールやICT化の検討</p>

事業名	生活支援体制整備事業	
目的	生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図る。	
令和4年度	実績	
内容	<p>①生活支援コーディネーターによる生活支援活動</p> <p>老人会やカフェサロンはじめ、高齢者が集う介護予防事業や社会福祉協議会の行事、町内で活動する団体に積極的に参加し、地域支援ニーズの把握やネットワークの構築に努めている。研修参加や先駆的に活動している他市町村のコーディネーターとも連携し活動を行っている。</p> <p>②協議体の設置</p> <p>生活支援コーディネーターと生活支援サービスの提供主体等が参画し、情報共有、連携及び協働による体制整備の推進を行う。</p>	
評価	町内で活動するボランティア団体やカフェサロンのスタッフなどから現状や課題を聞き取り、課題解決に向け新規事業を進めてきた。町の情報を活かし生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことができています。	
令和5年度	計画	
内容	令和2年度より社会福祉協議会へ事業を委託。引続き連携を図り住民の活動の場へ赴き、住民とともに地域づくりを念頭に置いた活動の推進を図っていく。	

事業名	【認知症総合支援事業】認知症初期集中支援推進事業	
目的	認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、効果的な支援が行われる体制を構築する。	
令和4年度	実績	
内容	<p>認知症初期集中支援チーム</p> <p>事業対象者：実8件延べ15件（前年度からの継続1件）</p> <p>認知症が疑われ、介護・医療サービスを受けていない、または中断している方。サービスを受けているが症状が顕著で対応に苦慮している方。</p> <p>認知症サポート医：ポロナイクリニック 高塚直裕精神科医師</p> <p>チーム員：保健師2人、介護福祉士1人</p> <p>チーム員会議：11回開催</p> <p>認知症初期集中支援チーム検討委員会の開催 2回 ※地域包括ケア推進会議と同時開催</p>	
評価	新型コロナウイルス感染拡大防止のため会議を開催できない月もあったが、月1回定例でチーム員会議を設けることで、この事業の対象に対し迅速にチームとしての総合支援に取り組むことができています。	
令和5年度	計画	
内容	<p>認知症初期集中支援チームでの支援</p> <p>複数の専門職で、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族に対し、初期の支援を包括的・集中的に行い支援する。</p> <p>チーム員会議 月1回開催予定</p> <p>認知症初期集中支援チーム検討委員会の開催 年2回</p>	

事業名	【認知症総合支援事業】認知症地域支援・ケア向上事業	
目的	認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、効果的な支援が行われる体制を構築する。	
令和4年度 実績		
実績	<p>認知症地域支援推進員の配置：社会福祉士1名、保健師1名、介護福祉士1名</p> <p>医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の方やその家族を支援する相談業務を行った。認知症地域支援推進員として新任1名（保健師）、現任1名（社会福祉士）が研修を受講し推進員としての役割や活動について学びを深めた。チームオレンジ立ち上げのため、カフェサロンスタッフに認知症サポーターステップアップ講座実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●なんぼろカフェサロン～7カ所を住民主体の通いの場とし、認知症カフェとする。 ●チームオレンジ～カフェサロンと認知症支援推進員で、チームオレンジとして実践していく。 	
令和5年度 計画		
内容	<p>地域の実態に応じた認知症施策の推進にむけ研修等参加し学びを深める。また、医療機関や介護サービス等地域の支援機関との連携を図り、認知症の方やその家族を支援していく。</p> <p>認知症についての理解を普及していくことを目的に普及啓発に向けて具体的に検討、実践していく。</p>	

4. 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とする。

事業名	介護給付費等費用適正化事業
目的	利用者に適切なサービス提供とケアプラン作成の向上を図り介護給付費の適正化につなげる。
令和4年度 実績	
内容①	居宅介護支援事業所のサービス提供状況において、適切なケアマネジメントが行われているか確認を行う。
実績	要介護1・2の方が通所リハビリテーションにおいて入浴を位置付けているケアプランについて、適切なケアマネジメントが行われているかを確認を行った。
内容②	住宅改修等の点検
実績	被保険者の身体状況や工事見積り、写真や図面で適正な改修であるか確認を行い、不適切な改修の防止に努めた。また、福祉用具購入では、必要に応じて介護支援専門員等の関係者に確認を行うなど、申請理由の内容から用具の必要性の確認も行った。
内容③	縦覧点検と医療情報との突合（年12回 月1回）
実績	介護給付と医療給付の情報を突合し、不適正な請求がないかサービスの整合性等を点検する。
内容④	介護給付費通知（年1回 2月頃）
実績	サービスの利用実績について通知を郵送することで、サービス利用の意識啓発を図る。
評価	介護給付費の適正な執行のため、保険者として本事業に取り組んでいく必要がある。
令和5年度 計画	
内容	町の介護給付の動向を把握した上で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員とケア計画やサービス提供状況など情報交換や計画とサービス内容の検討を行う。 また、医療給付情報突合リストの確認も引き続き行う。

事業名	成年後見制度利用支援事業
対象	市町村申立に係る低所得の高齢者
令和4年度 実績	
内容	成年後見制度の申立に要する費用や成年後見等の報酬の助成を行う。
実績	申立件数 0件
評価	高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増えてくることが予想され、成年後見制度（権利擁護）の支援が必要となる方も増えてくることから、適正な利用に繋がるよう支援を行う必要がある。
令和5年度 計画	
内容	成年後見制度において職員間で知識を深めることを目的に職員向け研修会を実施し、必要な方や家族に対して情報提供できるための包括的支援を適切に行える体制づくりを図る。 成年後見制度等の普及啓発に努め、制度利用事業の支援を行っていく。

事業名	【家族介護支援事業】介護者のつどい →令和5年度より『介護者サロン』に名称変更
目的	介護者が高齢者に関する正しい知識を得ることができ、介護者同士が交流することにより心身のリフレッシュを図る。
対象	要介護者を介護する家族等
令和4年度 実績	
内容	知識の習得、情報交換、介護者同士の交流
場所	あいくる
実績	年4回 実人数9人 延べ人数14人
評価	参加者のない月もあり年4回の開催となった。11月の交流会は7人の参加が見られ、保健師の講話やSOMPOひまわり生命の協力の元、ベジチェックや脳健康チェック、その後運動を行い、リフレッシュになったとの声が多かった。介護している方同士での情報交換はお互いに励みになっている。
令和5年度 計画	
内容	令和5年度より『介護者サロン』と名称を変更し、参加者が参加しやすいように曜日を固定せず、年12回行う。適切な介護知識の習得、サービス利用に向けての情報提供、介護者同士の情報交換や交流を行う。10月には交流を深めることができる内容を実施する。 更新認定時の結果に日程お知らせ文章を同封し新規参加者の勧奨を行う。

事業名	【地域自立生活支援事業】認知症高齢者見守り事業
目的	認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進を図る。
令和4年度 実績	
内容	<p><認知症サポーター養成講座></p> <p>南幌中学校 新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止</p> <p>ボランティア入門講座受講者 14人(9月28日)</p> <p>北町カフェサロンひまわり 17人(12月12日)</p> <p>役場新人職員研修 2人(3月31日)</p> <p>新規 <認知症サポーターステップアップ養成講座></p> <p>カフェサロン運営ボランティア 24人(2月10日)</p> <p><安全安心見守りネットワーク事業></p> <p>高齢者や障害者、子供の見守りを必要とする方を町と民間事業所等が連携し、異変の早期発見、必要な援助をし、住み慣れた地域で安全安心に生活できるようにする。</p> <p><認知症高齢者等SOSネットワーク事業></p> <p>所在不明となった認知症高齢者を関係機関の連携で速やかな発見・保護とその後の予防、登録を行い、見守りを整備する。</p> <p>登録者数 37人(うち新規登録者数~3人)</p> <p><認知症高齢者等見守り機器貸与支援事業></p> <p>徘徊行動のみられる(または恐れのある)認知症高齢者等やご家族にGPS端末機(パソコンや携帯電話から位置情報を確認できるもの)を貸与し、安心な生活を支援する。SOSネットワークへの登録を必須とする。</p> <p>貸与数 8人(うち新規貸与数~2人、返還数~2人)</p>
評価	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のよい環境で暮らし続けられるために、本事業を実施し地域づくりを進めていく必要性が高い。
令和5年度 計画	
内容	認知症に関する正しい知識の普及・啓発、地域全体で見守りをすすめる認知症サポーターの養成等を行っていく。

事業名	【地域自立生活支援事業】配食サービス
目的	高齢者の地域における自立した生活を継続できるよう推進するための事業を実施する。
対象	低栄養や認知症、退院時の虚弱等の理由により食事の支度が困難な65歳以上の独居・高齢者夫婦世帯。
令和4年度 実績	
内容	管理栄養士のアセスメントにより配食サービスを実施する。 また、自立を促進するために管理栄養士による訪問を実施する。
実績	実人数：27人（令和3年度37人） 新規利用者：12人（令和3年度15人） 食数：延べ6,673食（令和3年度6,503食）
評価	独居や高齢者夫婦世帯の増加、介護者が不在・遠方のケースが背景にある。疾病状態から調理や買い物が困難になり、ケアマネージャーを通して配食サービスを申請する方が増えている。安定した在宅生活にとって、規則正しい食事のサービスのニーズは高い。ケースによっては、体調の改善や入院・入所等により一時的利用で終了している。定期的な配送員の訪問により、異変時の早期発見にもつながっており、高齢者の見守りとしても必要な事業となっている。
令和5年度 計画	
内容	申請受理時、また定期的に管理栄養士による食のアセスメントを行っていく。

事業名	【地域自立支援支援事業】シルバーハウジング生活援助員配置事業
対象	道営シルバーハウジングに居住している高齢者
令和4年度 実績	
内容	生活援助員を派遣して生活指導・相談・安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、入居者が自立し、安全かつ快適な生活を営むことができるよう在宅生活を支援する。また、集会場で実施する介護予防事業にも参加協力し、入居者が事業に参加しやすい環境づくりを進める。
実績	居住数20件 <ul style="list-style-type: none"> ■生活相談：延べ205件（健康相談、介護サービス相談、日常生活相談） ■生活援助：延べ164件（身の世話、ゴミ回収、服薬確認、体調不良対応） 集会所で行われている「なんぼろカフェサロン」の事業協力をいただいた。
評価	日常の相談事に迅速に対応し入居者支援となっている。
令和5年度 計画	
内容	生活援助員の派遣を継続していき、安心して生活できる環境づくりに努める。

高齢者福祉事業

<高齢者在宅支援事業>

事業名	あんしんキット見守り事業
根拠・通知	事業実施要領（町単独）
目的	かかりつけ医や服薬の内容、緊急連絡先を記入し容器に入れ冷蔵庫に保管することにより、緊急時、本人が話せない状態であっても救急隊員、医療従事者等に必要な情報伝達と迅速な対応を図り、人命の安全を確保する。
対象	65歳以上の単身世帯、高齢者夫婦世帯、その他世帯（高齢者のみの世帯等） ※4月1日現在で、新たに65歳になった方を訪問 ※転入された世帯やこれまでの未設置世帯（70歳・75歳到達者）
令和4年度 実績	
内容	訪問により「あんしんキット」を配布する。
配布	保健福祉課職員、民生委員
配布状況	配布者数 34人／用紙回収32人 【内 訳】 単身：2人、夫婦・その他：32人 ※令和4年度末実績 設置数 1,102人／用紙回収 920人 ※75歳以上の設置 人口1,349人中、設置者数 729人（54.0%）
情報更新 評価	広報により、情報更新を促すとともに、保健師の活動の中で確認をする。 新規配布については、民生委員を中心に配布を行い、民生委員と地域の高齢者との顔つなぎにもなっている。 あんしんキットは主に救急時の連携に使用されているが、広報等で情報用紙の確認を促しているものの内容の更新が行われていないことが懸念されるため、定期的に対象を決めて行う方法を検討する必要がある。
令和5年度 計画	
内容	新規対象者に訪問により「あんしんキット」を配布する。70歳・75歳で以前、配布を希望しなかった方に再勧奨を行う。 情報用紙の更新は、平成30年度以前から更新が行われていない「ひとり暮らしの方」を中心に実施する。ケアマネが担当している方は居宅介護支援事業所に協力を得る。

事業名	福祉用具相談・福祉用具レンタル事業
根拠・通知	なし（町単独）
対象	介護保険適用外の高齢者、又は要介護認定者で一時的な退院等で福祉用具を必要とする者
令和4年度 実績	
内容	退院に向けての在宅生活への移行のための外泊期間中に自立を支援するための福祉用具一時的な貸し出しを実施する。
実績	20件 ポータブルトイレ（4件）、歩行車又は歩行器（4件）、4点杖（3件）、シャワーチェア（5件）、バスグリップ（4件）
評価	介護認定が出るまでの期間に一時的に福祉用具を利用し、認定後介護保険給付による貸与に切り替える利用者が増えている。
令和5年度 計画	
内容	介護給付が始まる前の方や介護保険サービスで対応できない方等へ必要時貸し出しを行い、安全な環境づくりに努める。

事業名	緊急通報装置設置事業	
根拠・通知	事業実施要綱（町単独） ※ふるさと応援寄付金活用事業	
対象	①75歳以上の1人暮らしの方 ②概ね65歳以上の1人暮らしの方で、健康状態、身体状況又は日常生活動作に支障がある方 ③65歳以上の高齢者夫婦のみの世帯で、次のいずれかに該当する方がいる世帯（ア 重度障がい者 イ 要介護3以上の認定者）	
令和4年度 実績		
内容	緊急通報装置（端末機、ペンダント式発信機）の無償貸与。 （★利用者負担：発信に係る通話料）	
実績	■設置件数 86件（令和3年度：96件） 【内訳】①シルバーハウジング 20件 ②一般住宅 66件（新規設置3件） ■撤去件数 14件（施設入所2、死亡3、転出2、シルバー入所0件、その他7）	
評価	昨年より設置件数は減少しているが、今後も必要な方は増えていくものと思われる。	
令和5年度 計画		
内容	サーバーの耐用年数を考慮し、機種変更を含め今後検討を行う。引き続き設置が必要な高齢者へ事業の内容を説明し設置を勧め、安心した住まいを提供できる環境づくりに努める。	

事業名	除雪サービス事業	
根拠・通知	事業実施要綱（町単独） ※ふるさと応援寄付金活用事業	
対象	疾病、身体障がい等により除雪作業が困難な70歳以上の高齢者のみの世帯、又は身体障害者手帳の交付を受けた者のみの世帯	
令和4年度 実績		
内容	①公道から住宅まで（おおむね距離10m、幅1.2m程度）の除雪 （※人力、又は除雪機による除雪） ②公道除雪が終えた後の自宅間口に残る雪の除雪（※除雪作業車による除雪） 利用料金1シーズン 4,000円～6,000円 （公道除雪期間：12月1日～3月31日）	
実績	①申請件数 124件（新規利用者：40件 / 継続利用者：84件） ②利用決定 94件のうち 除雪①39件 / 除雪②55件（うち農業法人9件） ※令和3年度利用決定者数：100件	
評価	対象年齢を70歳以上に引き上げたことで、利用決定人数が若干減少したが事業のニーズは高く、継続して利用できる体制が必要である。	
令和5年度 計画		
内容	農家地区の作業事業者が少ないことが課題となっている。今後の方針について検討を行う。	

事業名	高齢者等住宅屋根雪下ろし助成事業
根拠・通知	事業実施要綱（町単独） ※ふるさと応援寄付金活用事業
対象	町内に住所を有し、一戸建て住宅（借家を含む。）に居住する世帯全員の町民税が非課税で、次のいずれかに該当する世帯 ①65歳以上の高齢者のみの世帯 ②障がい者が属する世帯（身体障害者手帳1級及び2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級と判定された者） ③ひとり親世帯（18歳以下の子とで構成する世帯）
令和4年度 実績	
内容	1回の雪下ろしに要した費用の3分の2の額に対し、3万円を上限とし、助成対象期間（1～3月）に2回まで助成する。
実績	助成件数8件 ※令和3年度：10件
評価	降雪量によって助成件数の増減に影響があり、令和3年度が大雪であったことから、令和4年度の登録者数は増加したが、助成件数は減少した。
令和5年度 計画	
内容	高齢者の安全な住まいの確保に向けて、住民に周知し事業を行っていく。

地域密着型介護サービス事業所・居宅介護支援事業所について

1 事業所指導について

① 運営指導

運営指導とは、介護保険法及び南幌町指定介護保険事業者等指導及び監査実施要綱の規定に基づき、町が指定権限のある介護事業所へ町職員の介護担当者が事業所へ出向き、適正な事業運営（ケアマネジメントやコンプライアンスに則った業務）が行われているか定期的に確認するものです。

国では原則として指定期間内（6年）に1回実施することが望ましいとされていますが、本町では、各施設2年に1回の割合で実施しております。

現在、町が指定権限をもっている介護サービス事業所は本資料次ページに記載の、4事業所指定更新状況についての表にあります7つの介護サービス事業所となっています。

【開催実績】

令和4年度 グループホーム「福音の家」、グループホーム「みどり野の郷」、
居宅介護支援事業アザレア

令和5年度 グループホーム「なかま」、グループホーム「鶴城の郷」、
デイサービスセンター「みどり野」、南幌みどり苑居宅介護支援事業所

② 集団指導

実地指導が個別で行なわれるのに対し、対象となる事業者を一定の場所に集めて行なう指導を集団指導といいます。

【実施日】 令和5年3月28日（火） 15時00分～16時30分

【対象施設】 地域密着型サービス事業所（5事業） 管理者5名

【主な内容】（1）高齢者虐待防止及び身体拘束廃止について

（2）非常災害対策及び感染症対策について

（3）職員の労働条件の確保・改善について

2 各事業所の運営推進会議の実施状況について（令和4年度）

運営推進会議とは、利用者、町職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービスの内容等を地域に公表することで、サービスの質を確保することを目的として実施されています。

介護保険制度の改正に伴い、平成28年4月1日から、認知症対応型通所介護事業所においても運営推進会議の設置が義務づけられました。

開催頻度は、おおむねグループホームは2か月に1回、通所介護では半年に1回とされており、各施設における報告事項や協議などを行っていますが、令和4年度もコロナウイルス感染予防に伴い、事業所施設内の立入りを制限されていたこともあり、あいくる及び書面報告（報告書の提出）にて対応した。

事業所名	実施（書面報告）年月日
みどり野の郷	令和4年5月26日、6月28日、8月18日、10月21日、12月21日 令和4年2月27日
福音の家	令和4年7月29日、10月31日、12月29日 令和5年2月28日、3月30日
鶴城の郷	令和5年4月30日、6月16日、8月10日、10月26日 令和5年2月28日
なかま	平成4年5月27日、7月22日、9月16日、11月25日 令和5年1月20日、3月24日
DSみどり野	令和4年7月21日、令和5年1月26日

3 グループホーム連絡会議について

認知症ケアなどにおける介護の実践報告を通して、ケアの質の向上を図るとともに介護従業者の情報交換の場として3月に1回実施。

【開催日及び内容】

令和4年度については新型コロナウイルス感染予防に伴い、令和4年5月19日のみ実施。

4 事業所指定更新状況について

■指定更新時期（指定更新は6年ごと）

事業所名	指定年月日	期間満了日	事業所の状況
グループホーム みどり野の郷	平成30年 12月19日	令和6年 12月18日	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
グループホーム 福音の家	令和2年 9月1日	令和8年 8月31日	
グループホーム 鶴城の郷	令和3年 9月30日	令和9年 9月29日	
グループホーム なかま	令和3年 11月28日	令和9年 11月27日	
デイサービスセンター みどり野	平成29年 8月31日	令和5年 8月30日	認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護
居宅介護支援事業所 アザレア	令和2年 4月1日	令和8年 3月31日	居宅介護支援事業所
南幌みどり苑 居宅介護支援事業所	令和2年 4月1日	令和8年 3月31日	居宅介護支援事業所

地域密着型サービス事業者の指定更新に係る施設等確認結果

■実施日 令和5年8月9日（水）14時00分～

■実施担当者 保健福祉課 高齢者包括グループ（中村・舛舘主査・佐藤参与）

1 指定更新事業者の概要

① 申請者名	医療法人 やわらぎ
② 事業所名	医療法人 やわらぎ デイサービスセンター みどり野
③ 所在地	南幌町中央2丁目2番1号
④ サービス種類	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
⑤ 利用定員	12人
⑥ 営業日	月曜日から土曜日
⑦ 営業時間	9時00分～17時30分
⑧ サービス提供時間	9時30分～16時35分
⑨ 指定年月日	平成17年8月31日
⑩ 指定更新有効期間	令和5年8月31日～令和11年8月30日

2 指定更新時の確認事項・結果

① 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」上の適否

項目	内容	適・否
従業者の員数 (運営基準第42条)	(1) 生活相談員は、提供時間帯を通じて専従1人以上配置されているか。	適
	(2) 看護職員又は介護職員は、2人以上（うち1人は提供時間帯を通じて専従）配置されているか。	適
	(3) 機能訓練指導員は、訓練を行う能力を有する者が1人以上配置されているか。	適
	(4) 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち、1人以上は常勤となっているか。	適
管理者 (運営基準第43条)	(1) 専らその職務に従事する常勤の管理者を配置しているか。（当該事業所の他の職務との兼務も可）	適
	(2) 管理者は、サービスを提供するために必要な知識及び経験を有し、厚生労働大臣が定める研修を修了しているか。	適

設 備 (運営基準第44条)	(1) 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有しているか。	適
	(2) 食堂及び機能訓練室の合計面積は、利用定員に3㎡を乗じて得た面積以上となっているか。	適
運営規程 (運営基準第54条)	(1) 運営規程には、運営基準（省令）の重要事項が定められているか。	適
苦情処理 (運営基準第60条)	(1) 苦情に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口の設置、対応手順及び記録簿の整備等、必要な措置を講じているか。	適

②「その他」の適否

内 容	適・否
(1) 申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等	適
(2) 申請者の資産状況	適
(3) 地域密着型介護サービス費の請求に関する事項	適
(4) 申請者が介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号（指定の欠格条項）の規定に該当しない旨の誓約書	適
(5) 役員名簿	適

③確認結果

上記項目について確認した結果、特に指定更新の支障となるような事項は認められなかった。

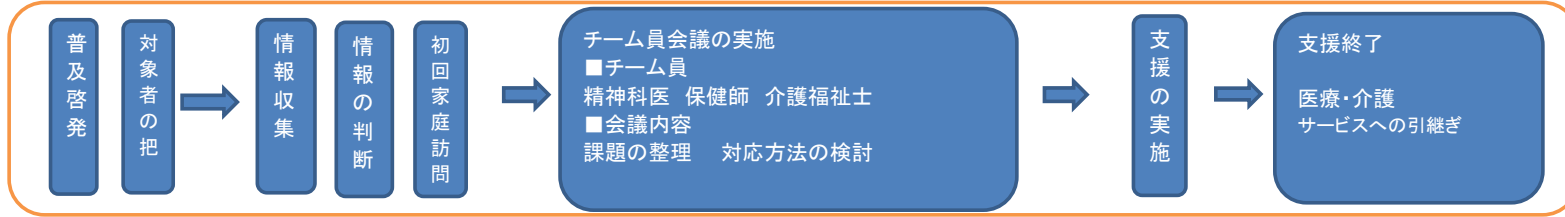
④実地指導の結果

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営及び報酬請求に関する基準に照らし、特に指定更新の支障となるような事項は認められず良好な状態であった。

令和4年度認知症初期集中支援チーム 活動中間実績

対応件数実8件(前年度からの継続1件)延べ15件

チーム会議開催数 11回



支援対象者の状況				認知症の診断		対象者の把握経路	支援開始時		本人の状況(上段) 主な支援(下段)	支援開始後	
年齢	世帯状況	介護度	認知症自立度※1	専門医の受診	病名※2		医療の有無	介護サービスの利用		医療の有無	介護サービスの利用
① 89歳 86歳	男女 息子と 3人暮らし	介護1 要支援2	II a II a	あり (中断)	①	来所相談を受けた 保健師より	あり (内科)	なし	適切な服薬・受診行動がとれていなかった。夫婦ともに病気の理解ができておらず、体調も悪い。訪問診療と訪問看護を開始することになり、支援終了となる。	あり (内科)	あり
② 92歳	女 息子夫婦 との3人暮らし	要介護1	I	あり	②	家族からの相談	あり (専門医)	なし	生活には困っていないが少しずつわからないことが増えてきている。在宅生活がまだ可能なケースと考えられたが、息子の「親を嫌いにならないうちに離れて暮らしたい。」とで施設入所となる。	あり (専門医)	あり
③ 82歳	女 独居	未申請	自立	なし	不安症	本人からの相談	あり (専門医)	なし	すでに通院しているが不安が強い。精神科に通院しているが病気の受け止めができず、不安の訴えが強い。家族との関係も悪くなっている。	あり (専門医)	なし
④ 86歳	女 息子夫婦 との3人暮らし	申請中	II b	あり	③	息子からの相談	あり (専門医)	なし	意欲低下と物忘れがみられてきている。相談内容により専門医受診を勧めその受診に同行した。医師の説明をわかるように家族に伝え理解を深めていただいた。認定後通所サービスにつなげていく。	あり (専門医)	なし
⑤ 83歳	男 息子 との2人暮らし	要介護1	II b	あり	①	息子からの相談	あり (内科)	なし	認知症が進んできて車の運転が心配。一緒に暮らしている家族の介入がなく、状況が把握できない。町外の家族が支援に入っている。	あり (専門医)	なし
⑥ 77歳	女 夫 との2人暮らし	要支援1	II b	なし	認知症	夫からの相談	あり (内科)	なし	「家に帰る」と落ち着かない。家族のこともわからない。家族に対応方法を伝える。内科の受診を継続できるよう支援。介護認定を受け、次につなげられるよう支援。	あり (内科)	なし
⑦ 85歳	女 息子夫婦 との3人暮らし	申請中	II b	なし	認知症	同居の嫁からの相談	あり (内科)	なし	認知症が進んできて身の回りのことも難しくなっている。認定結果(要介護1)の結果が出て、ケアマネが定まり、デイサービスへつながった。	あり (内科)	あり
⑧ 75歳	女 独居	未申請	III a	なし	認知症	本人からの相談	あり (内科)	なし	足が痛い介護相談の電話をくれる。施設に入りたい介護保険申請をおこない、疎遠であった家族とも連絡をとった。	あり (内科)	なし

※1 認知症高齢者の日常生活自立度 ランクは6段階に分かれます。(自立・I・II ab・III ab・IV・M)

※2 病名 ①アルツハイマー病 ②レビー小体型認知症 ③混合型(アルツハイマー型+脳血管性型) ④前頭側頭型認知症

令和4年度高齢者虐待防止ネットワーク事業 活動実績
(経年の相談・通報対応状況)

全0件 虐待通報・対応なし

年度	件数	内訳	件数	虐待の状況	対応
R1	4件	虐待疑いと判断した事例 虐待を受けたと判断・対応した事例	1件 3件	娘から身体的虐待疑い 1件 夫からの身体的虐待 2件 妻からの身体的虐待 1件	事実確認を行った結果、不適切なケアが行われていた。適切なケア指導した。本人病状悪化により死亡。 事実確認・指導により虐待が解消されいったんは終結した。しかし、再度、同内容で対応し夫婦を分離しての生活となり終結した。
R2	7件	虐待疑いと判断した事例 虐待を受けたと判断・対応した事例	3件 4件	息子夫婦から金銭・心理的虐待疑い 1件 息子からの心理的虐待疑い 1件 息子から金銭虐待・放棄放任疑い 1件 同居親族からの金銭虐待・放任 1件 息子から身体心理的虐待・放棄放任 1件 夫からの身体的・心理的虐待 1件 息子からの身体的・金銭虐待 1件	事実確認を行ったが、虐待の事実は確認できず。R2.6月町外高齢者向け住宅に入居となった。 事実確認を行ったが、虐待の事実は確認できず。今後もケアマネとともに必要なサービスの調整等図る。 ケアマネからの日常支援の情報により、不適切なケアや金銭面での問題は垣間見られ、虐待への移行を防ぐために、必要なサービスにつないだ。 現在入院中。以前から要支援ケースであった。在宅での生活は不適切な面多々みられ、今後必要なサービスの調整を図る。 退院後在宅となり、ケアマネからの情報で不適切なケアおよび暴言があったため、虐待への移行を防ぐ目的で息子と調整図った結果、施設利用に至った。 介護サービス訪問時に夫から妻への暴力と暴言がみられた。サービス導入に夫が渋っており、地域ケア個別会議で対応を検討。現状は徐々に介護サービス導入に至っている。 親子での口論から暴力に至ってしまった。警察が介入。直後息子は入院となって分離はできた。
R3	3件	虐待を受けたと判断・対応した事例		夫からの身体的虐待 1件 夫からの身体的虐待 1件 妻からの身体的虐待 1件	虐待をした者は事案発生直後専門医に入院となった。その後施設介護での生活に至った。 夫婦での諍いから暴力に至ってしまった。警察が妻からの通報受け介入する。直後、妻は家を出たが、現在は元の生活に戻っている。
R4	0件	虐待通報なし・対応なし			

令和4年度 地域ケア個別会議からみえてきた地域課題 個別事例の検討 6件

	支援困難事例	自立支援に向けた検討事例	自立支援に向けた検討事例	自立支援に向けた検討事例	自立支援に向けた検討事例	自立支援に向けた検討事例
対象者	Aさん 85歳 要介護1 女性独居 認知症あり	Bさん 72歳 要支援1 男性独居	Cさん 79歳 要支援2 男性独居	Dさん 86歳 要支援2 女性独居	Eさん 88歳 事業対象者 女性独居	Fさん 83歳 要支援2 息子と夫婦の3人世帯
主な課題	■金銭管理を含めた本人の権利について ■支援家族が遠方 ■生活環境の不衛生	■思うままに生活しながら、健康や身体機能を維持するには？	■労作時の呼吸苦や下肢の痛みにより転倒のリスクがある。	■困ったときにすぐに連絡をとれる体制整備 ■他者と交流する機会の減少	■人との交流を楽しみにしていたが、コロナ禍で交流が減って寂しさを抱えている。	■家族内の役割を果たしたいが、体調面に不安がある。
個別会議での検討	お金の流れの把握と生活環境の整備について検討した。	本人の人へ依存する性格と支援が本人の自立を妨げているか検討した。	必要な外出ができ、不活発にならない生活について検討した。	家の中で一人で立ち上がれないことなどがあり、緊急時の対応ができていない。	本人が楽しみをもって暮らすためにはどうしたら良いか検討した。	本人の自立に向けて体調面の不安を軽減しつつ、生活維持のためにできることを検討した。
対応・事後	認知症のある方の金銭管理について家族の対応、今後の権利擁護について、関係職種で認識し、先の見通しができた。環境については、優先すべき事項について整理できた。	本人の思いの真意を深め、支援者の意識を共通認識し、すべて支援ではなく一緒にやっていく、話し相手になるなどの支援について整理できた。	本人の目標を確認することや体調面の管理について、深めることができ、今後の本人らしい生活を送るための支援について検討できた。	本人の「できない」と思っていることを一つずつできている保障をしてあげることによって自信につながるのでは…。緊急時の対応について家族も含めて整理しておく。	地域でのつながりもあり、見守りもある。会えるようになった時を目標に現在の体力を維持しておくことや趣味を生かした人との交流も視野に考えてみる。	現状できていることを確認し、家族からねぎらいや感謝の気持ちを伝えられることで本人の自信につながるのではないかと、支援者はその手がすけをすることを共通認識した。



個別事例の検討より明らかになった地域課題

- ① 支援困難事例として検討した1事例は、認知症のある方の今後の権利擁護について検討する場となった。遠方であっても親族がいる場合と親族が全くいない場合では対応も変わってくるため、ひとつずつの事例を通して、認知症のある方の権利擁護について検討していくことが必要である。
- ② 自立支援を検討した5事例は、独居や家族との暮らしで住み慣れた家でいかにその人らしく生活していくのか、本人の思いに寄り添いつつ、本人のできていることや、やりたいことに目を向けて自立に向けた支援をしていくことが必要であることが共通認識できた。

令和5年度高齢者包括G保健師地区分担表

(令和5年4月1日現在)

担当者名	担当区	世帯数	人口			65歳以上 高齢者数	高齢化率	老人会 加入率	老人会名
			男	女	合計				
紺野	9区	54	67	56	123	49	39.84%	88.14%	晩盛会
	10区	58	75	75	150	65	43.33%	63.75%	翠和会
	11区	99	104	109	213	114	53.52%	54.89%	喜楽会
	12区	67	81	72	153	78	50.98%		老盛会(休会H31.1.1)
	稲穂	187	177	216	393	156	39.69%	22.51%	稲穂新生会
	美園	187	303	290	593	19	3.20%		老人会なし
	北町	513	482	516	998	403	40.38%	2.97%	北町そよ風会
	緑町	511	546	575	1,121	294	26.23%	7.03%	緑町大地の会
	15区	215	179	223	402	191	47.51%	41.10%	緑南会
	中央	48	50	45	95	23	24.21%		老人会なし
	中樹林	57	53	58	111	56	50.45%	71.01%	喜寿会
	合計	1,996	2,117	2,235	4,352	1,448		21.48%	
佐藤	6区全体	274	172	265	437	154			
	6区	213	144	232	376	134	35.64%	22.58%	六友会
	みどり苑	14	2	12	14	13			
	めぐみ学園	47	26	21	47	7			
	7区	43	39	53	92	36	39.13%		福寿会(休会H30.4.1)
	8区	91	107	116	223	96	43.05%	55.91%	歳鶴会
	13区	37	45	49	94	44	46.81%		柳盛会(休会R2.4.1)
	14区	221	151	188	339	165	48.67%	28.11%	健老会
	東町	214	266	249	515	84	16.31%	6.67%	東寿会
	西町	554	549	603	1,152	416	36.11%	8.19%	西町みどり会
	青葉	92	119	114	233	114	48.93%	55.47%	親和会・長生会・湊泉会
	三重	73	82	91	173	88	50.87%	29.59%	親交会 交友会(休会R2.4.1)
	合計	1,599	1,530	1,728	3,258	1,197		20.97%	
総計	3,595	3,647	3,963	7,610	2,645	34.76%	21.26%		
令和4年4月1日	3,477	3,518	3,848	7,366	2,589	35.15%			
令和3年4月1日	3,486	3,530	3,886	7,416	2,569	34.64%			
令和2年4月1日	3,457	3,542	3,922	7,464	2,542	34.06%			
平成31年4月1日	3,457	3,569	3,969	7,538	2,505	33.23%			
平成30年4月1日	3,446	3,607	4,022	7,629	2,452	32.14%			
平成29年4月1日	3,421	3,669	4,068	7,737	2,388	30.86%			
平成28年4月1日	3,451	3,746	4,145	7,891	2,353	29.82%			
平成27年4月1日	3,449	3,831	4,220	8,051	2,244	27.87%			
平成26年4月1日	3,443	3,902	4,316	8,218	2,209	26.88%			

※4月1日現在の老人会加入者(60歳以上)を対象として加入率を算出。

資料編

- 1.南幌町地域包括支援センター運営方針
- 2.南幌町ケアマネジメントに関する基本方針
- 3.南幌町認知症初期集中支援事業実施要綱
- 4.南幌町高齢者虐待防止ネットワーク事業実施要綱
- 5.南幌町地域包括ケア推進会議設置要綱

令和5年度 南幌町地域包括支援センター運営方針

I 運営方針策定の趣旨

この「南幌町地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的な考えや理念、業務推進の方針等を明確にするとともに、南幌町とセンターとの役割分担及び連携方針を明確にすることにより、センター業務の円滑で効率的な実施に資することを目的に策定します。

II 地域包括支援センターの意義・目的

南幌町は、第8期南幌町介護保険事業計画・高齢者福祉計画（令和3年度～令和5年度）の基本理念である「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康で自分らしい生活を最期まで送ることができるまち」の実現に向けて、令和22年（2040年）を念頭に地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの段階的な構築を目指すため、中心的役割を果たす機関としてセンターを設置します。

センターの設置責任主体は南幌町であることから、南幌町はセンターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営について適切に関与する必要があります。

具体的には、地域の関係機関の連携体制の構築など重点的な取り組み方針について、南幌町の各部局とセンターが共通認識のもと、協働して適正な運営に努めます。

南幌町が設置する南幌町地域包括ケア推進会議は、センター運営協議会の役割を果たしセンターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、南幌町の適切な意思決定に関与し、もって、適切・公正・中立なセンター運営を確保します。

III 基本方針

地域包括ケア体制の構築にはさまざまな機関が関わっているが、センターは、南幌町の包括的支援事業を担う機関であることを常に意識して、以下の事業を効果的に駆使し、業務を行います。

- ①総合相談支援業務
- ②権利擁護業務
- ③包括的・継続的ケアマネジメント業務
- ④介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務
- ⑤認知症施策推進業務
- ⑥在宅医療・介護連携業務
- ⑦地域ケア会議

IV 重点取組項目

基本方針に基づき、センターが令和5年度に重点的に取り組む事項を次の項目とします。

1 地域ケア会議を通じた地域づくり

地域ケア会議等を通じて多職種と地域の支援者における地域のネットワーク強化を図ります。
また、地域ケア会議や総合相談業務等で発見された地域課題について生活支援コーディネーターと情報共有し住民主体の地域づくりに努めます。

2 認知症の人やその家族への支援

認知症に対する正しい理解が地域社会に広がり、認知症になっても住み慣れた地域で安心した生活を送ることが出来るよう、地域の中で支え、見守る体制づくりを進めていきます。

また、かかりつけ医や関係機関等との連携を図りながら、認知症の人や家族の身近な相談窓口として認知症の人や家族を支援します。

3 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の人権や個性が尊重され、尊厳を保持した生活を送ることが出来るよう、高齢者虐待防止対策や権利擁護に関する取り組みを推進します。

V 各事業の運営方針

1 総合相談支援業務

(1) 総合相談支援の実施

高齢者本人や家族、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、職員が情報を共有し、総合的に対応できる体制とします。

具体的には寄せられた多様な相談の内容や実態把握をもとに、専門性、継続性、または緊急性があるかどうかの判断を行い、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供や関係機関への紹介などにより、自ら解決できるように支援を行います。

また、継続的、専門的な相談が必要な場合は支援計画を作成し、適切なサービスや制度につなぐなど継続的な支援を行います。

(2) ネットワークの構築

地域の関係者と信頼の置ける関係を作り、情報・相談が寄せられやすい、身近なセンターの運営に努めます。支援を必要とする高齢者を早期に見出し、適切な支援につなぐとともに、継続的な見守りや更なる問題の発生防止に努めます。

2 権利擁護業務

(1) 高齢者虐待の相談対応

ケアマネジャーや介護サービス事業所、医療機関などの関係者または民生委員児童委員などの地域の関係者などからのさまざまな相談の中から、高齢者の権利侵害を見落とさないよう、情報を共有し、早期発見に努めます。

また、虐待事例については、速やかに南幌町に通報し、その現状から深刻な事態に陥らないよう問題解決を図ります。

(2) 高齢者虐待の防止・啓発

地域において民生委員児童委員等、関係者に対し相談窓口の周知のための啓発活動を行います。

また、高齢者虐待防止のための啓発を南幌町と連携して行います。

(3) 高齢者の権利擁護にかかる制度の周知と利用支援

認知症の人や独居高齢者、高齢者のみの世帯の増加など、自分では権利を守ることの困難な高齢者が、成年後見制度などを積極的に活用できるよう支援します。

(4) 消費者被害の防止

関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援します。

3 包括的・継続的ケアマネジメント業務

(1) ケアマネジャーに対する支援

ケアマネジャーの日常業務の実施に関して、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行います。

また、ケアマネジャーが受け持っている支援困難事例について、ケアマネジャーが問題解決に対処できるよう、多面的な後方支援を行います。

(2) ケアマネジャー同士のネットワークづくり

ケアマネジャー同士のつながりを構築することで、ケアマネジャーがやりがいを感じて仕事を続けていくことができるよう支援を行います。

4 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務

対象者がどのような生活をしたいかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、対象者の意欲を引き出し、自主的に取り組みを行えるように支援します。

また、ケアマネジメント実施については、積極的に地域の様々な社会資源を活用し、対象者が地域において、生きがいや役割を持ち、活動性が高められるよう努めます。

なお、居宅介護支援事業所に委託している要支援認定者等のケアマネジメントについては、ケアマネジャーからの報告・相談を受けながら、ケアマネジャーの作成したプランを元にサービス担当者会議等で自立支援を促すプランの共有を行っていきます。

5 認知症施策推進業務

センターを中心に南幌町と連携し、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、次の事業並びに生活支援コーディネーターとともに住民主体の地域づくりの活動を行います。

(1) 認知症の正しい理解に関する普及啓発

地域住民や関係機関等が認知症の人やその家族を地域の中で支え、関係機関との見守り体

制を構築するために、認知症に対する正しい知識の普及を行います。

また、認知症キャラバン・メイトと連携・協力し、認知症サポーター養成講座を活用した取り組みを行います。

(2) 認知症の人やその家族への支援

認知症の進行状況に合わせ、適切なサービスが提供できるよう南幌町の作成する認知症ケアパスを用いて支援を図ります。

また、センターの相談窓口の周知を行い、相談に対しては迅速に必要な支援を行います。

今年度は、地域の中での支援充実を図るため、南幌町・社会福祉協議会・地域で活動する民生委員やボランティアと連携を図りチームオレンジとして認知症カフェでの取り組みを検討していきます。

(3) 認知症初期集中支援チーム員活動

認知症の人やその家族が抱える多様な問題を解決するため、南幌町が設置する認知症初期集中支援チームのチーム員として活動します。かかりつけ医や関係機関とのネットワークの構築のための取り組みを行います。

6 在宅医療・介護連携業務

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人生の最後まで続けることができるよう、町民への意識の醸成や、医療機関と介護事業所等の関係者との連携強化に協力します。

また、多職種による情報交換会や研修会に参加し、高齢者が人生の最後まで住み慣れた地域で暮らし続けるための医療・介護連携における問題解決のための連携に努めます。

7 地域ケア会議

今後、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯、重度の要介護者、認知症の人など、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、医療と介護そして地域が連携して高齢者を支援していく地域包括ケアシステムの深化・推進が重要であり、その実現に向けての方法として地域ケア会議を進めていきます。

(1) 地域ケア個別会議の開催

個別事例の検討を通して、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活が継続できるよう、専門職や地域の支援者が協力して個別課題解決に向けた協議をする場として個別地域ケア会議を開催します。

支援困難ケース等の支援内容を検討する地域ケア個別会議と、自立支援に資するケアマネジメントの検討を行う自立支援型地域ケア個別会議との実施により、自立支援・重度化防止に向けた機能拡充を図ります。

(2) 地域包括ケア推進会議への報告

個別地域ケア会議を通じて把握された地域課題について、地域包括ケア推進会議にて報告を行います。また、明らかになった地域課題に対し、これを解決するための政策を南幌町に提言を行います。

VI 個人情報の保護と公正・公平、中立性の確保

(1) 個人情報の保護とプライバシーの確保

センターの職員は、介護保険法第115条の46第8項の規定により、正当な理由なく、その業務に関して知りえた秘密を洩らしません。

相談支援に必要な個人情報については、町が管理する健康管理システムにより管理します。センターの高齢者等の情報はパスワードによって管理するとともに、台帳類は鍵のかかるロッカーに保管し、センター職員以外が取り扱うことはできません。

個人情報並びにシステムの取り扱いにあたっては、南幌町個人情報保護条例（平成12年12月13日条例第34号）を遵守します。

安心して相談ができるよう可能な限りプライバシーが確保できる場所を設定し、本人や家族等のプライバシーを守るための配慮をする。

(2) 公正・公平、中立性の確保

センターは、南幌町の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」であることから、公正で中立性の高い事業運営を行います。

南幌町はセンターの運営が適切に行われているかを常に把握するとともに、適切な運営についての評価を地域包括ケア推進会議に諮ります。

1. 作成の根拠

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が制度化され、これに対する評価指標が示されている。様々な評価指標のうち、ケアマネジメントについては、高齢者の自立支援、重度化防止等に資することを目的としてケアマネジメントが行われるよう、保険者が介護支援専門員に対して基本方針を指し示すことが明記されている。

このため、介護保険制度の根幹であるケアマネジメントのあり方を保険者と介護支援専門員で共有し、より良い介護保険事業の運営を目指すために基本方針を作成するものである。

2. 法の理念

介護保険制度の基本理念は、「尊厳の保持」と「自立支援」である。（介護保険法第1条）保険給付は要介護状態等の軽減または悪化の防止に資するように行わなければならないと定められている（同法第2条第2項）とともに、被保険者の選択に基づき行われるものであり（同法第2条第3項）、それは、要支援者、要介護者の自立支援という理念に沿って検討されなければならないものである。

※介護保険法第1章総則第1条（目的）

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。」

※介護保険法第1章総則第2条（介護保険）第2項

〈略〉保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するように行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

※介護保険法第1章総則第2条（介護保険）第3項

〈略〉被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

3. ケアマネジメントについて

○ 介護保険制度の理念である「尊厳の保持」「自立支援」、また、「利用者本位」を具現化していくための手法として導入されたものが「ケアマネジメント」である。

○ 高齢者の状態像を適切に把握し自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供するための仕組みであり、介護保険制度の中核となるものである。

○ 「ケアマネジメント」とは、個々の要介護者の心身の状況や置かれている環境や希望などを十分把握分析したうえで、状態の悪化をできるだけ防止する視点に立って、介護保険サービスを含め、さまざまなサービス等を調整し総合的かつ効率的に提供するための仕組みであり、介護支援専門員が中心となって、次の手順により実施される。

【ケアマネジメントの手順】

①要介護高齢者の状況を把握し、生活上の課題を分析する。（アセスメント）



②総合的な援助方針、目標を設定するとともに、①に応じた介護サービス等を組み合わせる。（プランニング）



③ ①及び②について、支援に関わる専門職間で検証・調整し（サービス担当者会議）、認識を共有した上でケアプランを策定する。



④ケアプランに基づくサービスを実施するとともに、継続的にそれぞれのサービスの実施状況や要介護高齢者の状況変化等を把握（モニタリング）し、ケアの内容等の再評価・改善を図る。

4. 本町におけるケアマネジメントの基本方針について

これまでに示した、介護保険法の理念に基づき、「自立支援」を『加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により、要支援・要介護状態になっても、主体的な選択により、介護サービスやその他の支援を利用しながら、自分が望む生活の質が保たれた自分らしい生活を営むことに対する支援』と定義する。

自立支援のためのケアマネジメントを行っていくためには、「自立支援」の視点や一連のケアマネジメントプロセスの再認識等が必要であることから、「自立支援型地域ケア個別会議」「給付実績を活用した医療情報との突合・縦覧点検等」「実地指導」等のあらゆる機会を通じて、保険者として介護支援専門員への支援を行うこととする。

5. 本町におけるケアマネジメントの取組方針について

ケアマネジメント業務においては、介護支援専門員は下記に留意して取り組むこととし、町はこれに対して支援を行うこととする。

[総合事業対象者のケアプラン]

重点留意事項

- 高齢者自身が地域において自立した日常生活が送られるよう支援するものとなっているか。
- 生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめることなく、自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしているか。
- 状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業などの利用について検討し作成されているか。
- 利用者本人が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、ケアマネジメントのプロセスを通じて、本人の意欲に働きかけながら目標指向型の計画を作成しているか。
- 地域での社会参加の機会を増やし、状態等に応じ、自身が地域の支え手になることを目指したものであるか。

[要支援者のケアプラン]

重点留意事項

- 利用者が可能な限りその居宅で自立した日常生活を営めるよう配慮されているか。
- 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービスと福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的・効率的に提供されるよう配慮されているか。
- 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供されるサービスが特定の種類や事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に作成されているか。
- インフォーマルサービスや本人、家族のできることを位置づけているか。
- 多職種からの助言を取り入れているか。
- 状態改善、重度化予防に資するケアマネジメントが行われているか。

[要介護者のケアプラン]

重点留意事項

- 利用者及びその人を取り巻く環境について多方向からの客観的な情報収集を行っているか。
- 生活感、価値観、人生観などを含めた全体像のアセスメントを行っているか。
- 専門職による視点からの観察情報、利用者の生活歴や家族状況（介護力、家族背景等）など、その人を取り巻く環境全般について情報収集を行っているか。
- 利用者が今どのような状況にあり、何故サービスを必要としているのか、自立支援に必要な本当の支援は何かを分析した上で、ニーズを引き出しているか。
- 支援が必要な状況を明らかにするだけでなく、利用者及び家族ができること（ストレングス）をアセスメントしているか。
- 困っていることのみを把握するのではなく、予後予測（危険性の予測）にたった視点でアセスメントしているか。
- 表面に現れている現象を「問題」として捉えるのではなく、問題を引き起こしている原因や背景を明らかにしていくことで「真の課題」をつかんでいるか。
- 自立に向けた支援、利用者のQOL を高める視点で分析をしているか。
- 利用者本人や家族が希望するニーズのみ対応するのではなく、専門職として知識と技術を基に分析を行う努力をしているか。
- 目標を達成する手段として適切な内容となっているか。
- 個々の短期目標の積み上げの上に、長期目標の達成があり、長期目標の達成の先に、利用者の目指すその人らしい生活が見えてくるという関連性を常に意識しているか。
- どのような危険が予測されるのか、緊急事態とはどのような状況を想定するのか等、個々の利用者の状態像に応じたリスクマネジメントの視点があるか。
- 家族の介護に対する思いを受け止め、その思いを支える視点を持つと同時に、家族も利用者の支援を担うチームの一員として、目標達成に向けて一緒に関わってほしいというアプローチがされているか。
- 自立支援を目標とするものになっているか。
- 多職種からの助言を取り入れているか。
- 利用者本位のサービスが位置づけられているか。
- インフォーマルサービスや本人、家族のできることを位置づけているか。
- 利用者自身は、どのような生活を目指したいと考えているか、利用者の意向を踏まえた上で、どこまでの改善が可能かという目標設定が明確になっているか。
- 個別性のあるものとなっているか。（生活に本人の意向を取り入れ、漫然と利用者全員が同じ生活となっていないか。）
- 機能訓練等を取り入れ、各利用者に応じた自立支援、重度化防止のものとなっているか。
- 地域との交流について地域資源を利用し、環境の充実を図っているか。

改正

令和2年3月31日告示第40号

南幌町認知症初期集中支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この告示は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の45第2項及び南幌町附属機関設置に関する条例（令和元年南幌町条例第18号）第7条の規定に基づき、認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、南幌町とする。ただし、この事業の全部又は一部について、町長が適当と認める団体等に委託することができる。

(対象者)

第3条 事業における訪問支援の対象者は、原則として40歳以上で、在宅で生活しており、かつ、認知症が疑われる者又は認知症の者であって、次のいずれかに該当する者（以下「訪問支援対象者」という。）とする。

(1) 医療及び介護サービスを受けていない者又は中断している者で、次のいずれかに該当する者とする。

- ア 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
- イ 継続的な医療サービスを受けていない者
- ウ 適切な介護サービスに結び付いていない者
- エ 介護サービスが中断している者

(2) 医療及び介護サービスを受けているが、認知症の行動及び心理症状が顕著なため、その家族等が対応に苦慮している者

(支援チームの構成)

第4条 支援チームは、専門職2人以上及び専門医1人をもって構成する。

2 専門職は、次の各号を全て満たす者とする。

(1) 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士、介護支援専門員又は

これらに準ずるものであり、かつ、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有すると市町村が認めた者

(2) 認知症ケアや在宅ケアの実務及び相談業務等に3年以上携わった経験がある者

(3) 国が別途定める認知症初期集中支援チーム員研修を受講し、必要な知識及び技能を修得する者。ただし、やむを得ない場合には、国が定める研修を受講したチーム員が同研修を受講していないチーム員に受講内容を共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

3 専門医は、日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ、認知症の確定診断を行うことのできる認知症サポート医である医師とする。

4 前項に定める医師の確保が困難な場合には、当分の間、次の各号のいずれかの医師も認めることとする。

(1) 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師であって、今後5年間で認知症サポート医研修を受講する予定のある者

(2) 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断・治療に5年以上従事した経験を有する者
(認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている場合に限る。)

(支援チームの活動)

第5条 支援チームは、次の各号に掲げる活動を行うものとする。

(1) 支援チームの役割や機能についての広報活動に関すること。

(2) 訪問支援対象者及びその家族に対する情報収集や訪問支援、アセスメント等の認知症初期集中支援に関すること。

(3) 認知症初期集中支援における関係機関等との連携に関すること。

(チーム員会議の開催)

第6条 支援チームは、訪問支援対象者に医療及び介護サービスが円滑に導入されるように、専門医を含めたチーム員会議を開催し、支援の方向性を決定する。

2 チーム員会議の所掌事務は、次の各号に掲げるものとする。

(1) 訪問支援対象者の課題や必要な支援についてアセスメントをする。

(2) アセスメント内容に応じて、支援方針、支援内容や支援頻度等を検討する。

3 チーム員会議において、必要に応じて訪問支援対象者のかかりつけ医や介護支援専門員、関係

課職員等の参加を依頼するものとする。

(検討委員会の設置)

第7条 町長は、認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置し、支援チームの設置状況及び活動状況について報告及び検討するものとする。

2 認知症初期集中支援チーム検討委員会の委員は、南幌町地域包括ケア推進会議の委員をもって構成する。

3 委員の任期は2年とし、欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償は、特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和45年南幌町条例第7号)に基づき支給する。

(秘密の保持)

第9条 この事業に関係した者は、職務上知り得た個人情報その他の秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年3月31日告示第40号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

改正

平成27年3月31日告示第26号

南幌町高齢者虐待防止ネットワーク事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号。以下「法」という。）第2条第1項に規定する高齢者への虐待（以下「虐待」という。）からの適切な保護、支援等を図るため、法第3条第1項に基づき実施する南幌町高齢者虐待防止ネットワーク事業（以下「ネットワーク事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(事業の内容)

第2条 ネットワーク事業の内容は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 早期発見・見守りに関すること
- (2) 保健医療福祉サービス介入に関すること
- (3) 専門機関介入に関すること
- (4) 虐待を受けた高齢者や養護者への支援等に関すること
- (5) 虐待防止の啓発活動に関すること
- (6) 前各号に掲げるもののほか、虐待の諸問題等について必要な事項に関すること

(高齢者虐待防止ネットワーク会議の設置等)

第3条 ネットワーク事業の実施状況を管理するとともに、前条に基づく事業全体の評価及び見直しを行うため、高齢者虐待防止ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）を設置する。

- 2 ネットワーク会議の委員は、南幌町地域包括ケア推進会議の委員をもって構成する。
- 3 ネットワーク会議に会長、副会長を1人置き、委員の互選によりこれを定める。
- 4 会長は、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときには、その職務を代理する。

(コアメンバー会議の設置等)

第4条 虐待を受けた高齢者や養護者への対応方針を検討するために、南幌町コアメンバー会議（以下「コアメンバー会議」という。）を設置する。

- 2 コアメンバー会議は、虐待に関する通報又は相談があった際に、迅速に開催し緊急性や保護の必要性等の対応方針を協議する。
- 3 コアメンバー会議の構成員は、保健福祉課職員をもって充てる。
- 4 コアメンバー会議に対応方針を決定するため、必要に応じて関係者を会議に出席させ、意見を求めることができる。
- 5 コアメンバー会議には、必要に応じて個別ケース会議を設けることができる。

(虐待ケースへの介入方法等)

第5条 虐待ケースへの介入にあたっては、南幌町地域包括支援センター（以下「包括支援センター」という。）における相談並びにサービス利用調整及び居宅介護支援(ケアマネジメント)における業務手続等によるほか、次の各号に掲げる手順により行うものとする。

- (1) 虐待ケースの発見
- (2) 包括支援センター等への相談及び通報
- (3) 虐待ケースの事実確認
- (4) コアメンバー会議において緊急対応等の必要性の判断
- (5) 支援担当者等による個別ケース会議による対応評価

(立入調査)

第6条 法第11条第1項により職員が立入調査の必要がある場合には、同条第2項に基づき立入り及び調査又は質問を行う場合において該当職員は立入証票（様式第1号）を携帯し、関係者の請求があるときはこれを提示しなければならない。

(庶務)

第7条 ネットワーク事業の庶務は、包括支援センターにおいて処理する。

(秘密の保持)

第8条 ネットワーク事業に関係する者は、会議等を通じ知り得た秘密を正当な理由なく、漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施その他必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成27年3月31日告示第26号）

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

改正

令和2年3月30日告示第36号

南幌町地域包括ケア推進会議設置要綱

(目的)

第1条 この告示は、南幌町附属機関設置に関する条例（令和元年南幌町条例第18号）第7条の規定に基づき、南幌町地域包括ケア推進会議（以下「推進会議」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌業務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 地域包括支援センターについて
 - ア 地域包括支援センターの設置に関すること。
 - イ 地域包括支援センターの運営・評価に関すること。
 - ウ 地域包括ケア個別会議に関すること。
- (2) 地域密着型サービスについて
 - ア 地域密着型サービス事業所の指定及び取消しに関すること。
 - イ 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬の設定に関すること。
 - ウ 地域密着型サービス事業所の運営・評価に関すること。
- (3) 地域包括ケアについて
 - ア 新しい総合事業（介護予防事業）に関すること。
 - イ 包括的支援事業及び任意事業に関すること。
 - ウ 在宅医療介護連携事業に関すること。
 - エ 認知症施策推進事業に関すること。
 - オ 生活支援体制整備事業に関すること。
- (4) その他推進会議が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は次の各号に定める者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者

- (2) 医療関係者
- (3) 介護保険サービス事業者
- (4) 各種関係団体
- (5) 町民

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に、会長及び副会長を1人置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議等)

第6条 推進会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 推進会議の議事は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、その所掌事務について必要があると認めるときは、委員以外の者の推進会議への出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 この会の庶務は、南幌町保健福祉課において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償は、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和45年南幌町条例第7号）に基づき支給する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月30日告示第36号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。