

令和5年度 明石市地域総合支援センター事業計画書

朝霧中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
						月	内容	月	内容
朝霧中学校区	認知症によって、何かしらのトラブルを抱えて生きづらくなっている人がある。	認知症になっても地域の理解があり、さまざまな手助けにより、自分らしく暮らすことができる。	「認知症です。」と言えるまち	1.認知症の正しい理解の啓発⇒キャラバンメイトやシルバーサポーターと協働し、地域住民に対して随時実施。 2.上記の取り組みの際に早期発見・予防の重要性を伝える。 3.住民参加の個別地域ケア会議の実施 4.成年後見制度・高齢者虐待予防の周知 5.消費者被害の予防啓発 6.相談窓口の周知継続 ⇒地域イベントや会議に出席した際や1の取り組みの際に随時啓発。また、年2回のセンター広報紙でも広報する。	◎ 認知症	4月	地区ケースや相談概要などを参考に、「センターから認知症啓発を行う必要がある地域」を3箇所ピックアップ	10月	キャラバンメイトやシルバーサポーターとの交流会
						5月	広報紙記事作成	11月	
						6月	4月にピックアップした地域に対して認知症啓発を行う（1か所目）	12月	
						7月		1月	
						8月		2月	4月にピックアップした地域に対して認知症啓発を行う（3か所目）
						9月	・広報紙記事作成 ・4月にピックアップした地域に対して認知症啓発を行う（2か所目）	3月	
									※オレンジサポーター実施⇒随時
									※キャラバンメイトやシルバーサポーターの活動支援⇒随時
									※まちづくり協議会やまちなかゾーン会議で活動の共有を行う⇒随時

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

大蔵中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
						月	内容	月	内容
大蔵中学校区	住民には「自分自身が認知症になってしまったらどうしよう」という危機感がある。そのため、認知症を予防したいという気持ちがある。隣人が住む人が誰か分からない状態で、つながりがない。	認知症で困っている本人・家族に声掛けができる。 住民同士、住民と専門職等とのつながりができる。	みんなであらゆる認知症プロジェクト	認知症の理解を促す啓発の取り組みとして、小地域にアプローチし、認知症講座（オレンジサポーター養成講座、認知症予防講座など）を開催する。 認知症当事者・家族の思いを発信することができる人を発掘する。 シルバーサポーターやキャラバンメイトの主体的な活動への移行を目指す。	◎ 医療介護連携 ◎ 認知症 ◎ 権利擁護 ◎ 総合相談 ◎ 地域ケア会議 ◎ 生活支援体制整備	4月	小地域に講座開催を投げかける	10月	シルバーサポーター・キャラバンメイト交流会を開催
						5月	シルバーサポーターと住民組織がつながる場を支援	11月	民生児童委員・介護支援専門員交流会
						6月	認知症学習会開催 大蔵中コミセン：オレンジサポーター講座開催	12月	認知症学習をした小地域で座談会
							発信が出来るような認知症当事者や家族の発掘		
						7月		1月	可能であれば、小地域での見守りSOS声掛け訓練を働きかける
						8月		2月	
						9月	大蔵中コミセン：認知症本人の思いを知る講座開催	3月	大蔵エリアのお店向けにオレンジサポーター養成講座を開催し、見守りにつなげる

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

大蔵中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け(根拠となる情報)	目標 (目指すべき理想)	プロジェクト 名	課題 (現実と理想のギャップを埋める)	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
大蔵中学校区	センターが地域の住民同士のつながりを把握できていない。住民、専門職が地域の資源が分からない。 介護保険サービスを利用するほどではないが、ゴミ出し等に困っていて身近に頼る人がいないために、介護保険サービスを申請している高齢者がいる。	住民同士の小さな助け合い、町内の良い取り組みを地域に広げていき、地域で支えあうシステムができる。	小さな助け合いプロジェクト	住民の中にある助け合い活動を見える化する。 坂道・道路幅が狭いエリアの自治会長と関係を構築する。 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と共に地域課題について話し合い、共通認識を持つ。居宅主任介護支援専門員と共にヒアリング・座談会に参加する。	◎ 包括的継続的 一般介護予防 地域ケア会議 総合相談 ◎ 生活支援体制整備	4月	町内での小さな助け合い活動があるかを町内会長にヒアリングする。 総合相談記録から助け合い活動を把握して分析する。	10月	中崎地区社協広報紙でお店紹介マップづくりを投げかけ。可能であれば、作成支援。
						5月	まちなかゾーン会議で助け合い活動の現状を協議する。 総合相談記録から助け合い活動を把握して分析する。	11月	まちなかゾーン会議で協議する。
						6月	町内で助け合い活動をしている住民に活動ヒアリング・活動承認・取材を行う。 居宅主任介護支援専門員との話し合いの場を持つ。	12月	居宅主任介護支援専門員との話し合いの場を持つ。
						7月	センター広報紙で紹介	1月	
						8月	住民と大蔵エリアお店回り	2月	まちなかゾーン会議で協議する
						9月	まちなかゾーン会議で協議する	3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け(根拠となる情報)	目標 (目指すべき理想)	プロジェクト 名	課題 (現実と理想のギャップを埋める)	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
大蔵中学校区	身体拘束が疑われる事例がある。	介護支援専門員、介護サービス事業所だけでなく、高齢者虐待に対する認識をボランティアや住民等も高めることができ、ボランティアや住民が小さな変化に気づき、身近な人、相談機関に相談することができる。	ストッ プ閉 じ込 めプ ロジ ェク ク	地域住民向けの高齢者虐待防止啓発の方法を検討する。 住民の集まる場、サロン等で高齢者虐待防止の広報や啓発を行う。 介護支援専門員、介護サービス事業所と顔の見える関係づくりを行う。 介護サービス事業所の巡回を中心に行う。 高齢者虐待対応研修会を実施する。 上半期の相談内容を踏まえてテーマを決定する。	◎ 権利擁護 認知症 総合相談 包括的継続的	4月	地域住民向け高齢者虐待防止啓発の内容や広報の方法を検討	10月	ボランティア、住民等の集まる場での啓発、広報
						5月		11月	介護サービス事業所巡回
						6月		12月	
						7月	ボランティア、住民等の集まる場での啓発、広報	1月	高齢者虐待対応研修会の開催
						8月	介護サービス事業所巡回	2月	
						9月		3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

錦城中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
錦 城 校 区 全 体	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者数の増加に伴い、今後も認知症を発症する方の増加が考えられる。令和3年度錦城地区の総合相談のうち、22.6%が認知症に関する相談であり、住み慣れた地域で暮らし続けるためには地域住民のさらなる理解と協力が必要。 ・オレンジサポーター養成講座の需要が高まっているが、総合支援センター職員以外のキャラバンメイトが活動できていない。 ・キャラバンメイトやシルバーサポーターの活躍の場がない。また、サポーター同士の交流もない。 ・通いの場で認知症の方が参加された時の対応について相談がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・キャラバンメイトやシルバーサポーターが活躍できる場がある。 ・認知症カフェなどができ、介護している人の社会参加や介護負担の軽減ができる。また、家族だけで抱え込まない地域になる。 ・地域の通いの場の主催者やボランティアが認知症についての理解を深め、認知症の方も一緒に地域での活動ができる。 	認知症について何かできない会	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談等の認知症に関する相談についての分析を行い、課題についてキャラバンメイト等に説明できる。 ・オレンジサポーター養成講座の開催希望があった時の講師依頼方法について確認する。 ・キャラバンメイト等からどのような活動をしたか聞き取る。 ・キャラバンメイトやシルバーサポーター、その他の認知症について関心のある地域活動者がつながりを持ち、意見交換や議論ができる場を設ける。 	◎ 認知症	4月	情報分析	10月	何かできない会開催
					総合相談	5月	参加者についてピックアップ	11月	
					権利擁護	6月	内容や会場の検討と手配	12月	
					包括的継続的 生活支援体制整備	7月	↓	1月	
					一般介護予防	8月		案内チラシの作成	
						9月		3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
錦 城 校 区 全 体	<ul style="list-style-type: none"> ・民生児童委員から「ケアマネジャーさんと顔を合わせる機会が欲しい」と、ケアマネジャーとの交流の場を求める声を聞いた。 ・医療機関の地域連携室の相談員から「ケアマネジャーさんともっと顔の見える関係になりたい」と要望があった。 ・ケアマネジャーからは、民生児童委員の顔や連絡先が分からず、連絡が取りづらいという連携上の課題を聞いている。また、医療機関との連携について、悩んでいる方が多い。 ・身寄りがいない方のターミナルケアの際に後見支援センターや市役所等とどのように連携をとれば良いのかと相談を受けることが複数あった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援者同士の相互理解が進むことでスムーズな連携や協力体制を築くことができる。 ・支援者間がつながることで住民への支援が重層的なものとなり、介護が必要となっても住み慣れた地域に住み続けることができるようになる。 	支援者同士のつながりプロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーと民生児童委員の交流が深まるよう場を設ける。 ・ケアマネジャーと医療機関の顔の見える関係ができるよう場を設ける。 ・ケアマネジャーが後見支援センター等との連携にどのような課題を感じているかを確認する。 	生活支援体制整備	4月	民生児童委員に交流会について打診	10月	ケアマネジャーと医療機関との交流会開催 必要に応じてケアマネジャーと後見支援センターとの交流会開催
					◎ 包括的継続的 医療介護連携	5月	ケアマネジャー交流会を開催し、民生児童委員、医療機関との交流会について打診。また、後見支援センターとの連携について課題をヒアリング。	11月	
					権利擁護	6月		12月	
						7月		1月	
						8月	ケアマネジャーと民生児童委員との交流会開催	2月	
						9月		3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

衣川中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
王子小学校	<p>○地域活動に訪問した際や、介護予防講座を実施した際に、参加者から認知症に関する予防や接し方についての質問があり、認知症への関心の高さが伺えた。</p> <p>○民生児童委員やボランティア団体等の地域地縁団体より、認知症の方や1人暮らし世帯が増加しているように感じるといった声が聞かれた。</p> <p>○地域住民から「一人暮らしは不安だ。施設に入った方がいいのでは？」と提案されたケースがある。</p>	<p>○認知症への理解が地域全体で深まり、共に暮らせる地域になる。</p> <p>○認知症や生活での困りごとを抱えていても「お互いさま」という気持ちの意識が地域に根付いている。</p>	「あおふれいる様」といづくり声	<p>○地域住民が認知症についての理解を深めるための講座を行い、見守る人を増やし、住民が安心して暮らせる地域づくりを行う。</p> <p>○民生児童委員やボランティア団体等、センターや他機関との関係作り（課題等の情報共有）の場を設ける。</p>	◎ 認知症 総合相談 生活支援体制整備 包括的継続的	4月 5月 6月 7月 8月 9月	ボランティアグループ・民生児童委員へのヒアリング 講座の提案と実施 ゾーン会議で働きかける（地域の目指すべき姿等を聞き取る）	10月 11月 12月 1月 2月 3月	民生児童委員と居宅ケアマネジャーとの交流会

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
王子小学校（南王子）	<p>○高齢者の一人暮らしが多く、何かあった時（転倒や急な病気など）が不安だという声が地域活動の中で話されていた。また、ひとり暮らし高齢者台帳への登録も51件と多い。</p>	<p>○一人暮らしであっても気兼ねなく相談でき、安心して暮らしていける地域になる。</p> <p>○できるだけ長く一人暮らしが出来る健康づくりに積極的に取り組む地域。</p>	プロジェクト	<p>○センター内で健康等に関する地区分析を行い、地域課題を抽出し、地域住民と考える場を設ける。</p> <p>○健康な体作りを行うため、保健所や地域共生社会室等と協働する。</p>	◎ 生活支援体制整備 総合相談 一般介護予防 包括的継続的	4月 5月 6月 7月 8月 9月	センター内での地区分析 自治会等の各団体へ訪問 保健所へ打診 サテライト相談会の提案	10月 11月 12月 1月 2月 3月	民生児童委員と居宅ケアマネジャーとの交流会

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

衣川中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
林 小 学 校	○困った時にどこに相談すれば良いのか分からないという声を聞く。また、センター職員が訪問した際にセンターのことを知らないという声もあった。 ○複数の課題を抱えていた人からの相談が散見された。	○困ったことがあった時に気軽に相談できる人や場所がある。	プ ロ ジ ェ ク ト 気 軽 に 相 談	○住民に民生児童委員や総合支援センターの役割を知ってもらう。 ○サテライト相談の場を設ける。	◎ 総合相談 包括的継続的 生活支援体制整備	4月	まちづくり協議会の広報誌「HAMACHI」へセンターの紹介掲載を相談する	10月	民生児童委員と居宅ケアマネジャーとの交流会
						5月		11月	
						6月	サテライト相談場所の相談を行う	12月	
						7月	サテライト相談開催	1月	
						8月	センターの広報を行う	2月	
						9月		3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
港 町 ・ 岬 町 周 辺	・バスの本数が激減し、病院や買い物、外出するのに困ると住民や民生児童委員からの声が多く聞かれる。 ・スーパーの閉店や移動スーパーの廃止で買い物が不便になったという声が住民や民生児童委員から聞かれる。 ・自宅にお風呂がなく、銭湯を利用しているが、着脱や洗身等の介護が少しでも必要になると行きづらくなり、利用できなくなった方がいる。 ・通いの場への参加に声掛けを行っているがなかなか参加に結び付かない。参加者が減っているとボランティアから相談を受けた。	・商品を見て選ぶ楽しみを持ち続け、自分にあった方法で買い物ができる。 ・お店まで自転車や徒歩、公共交通機関で行ける体力・気力を維持できる。 ・店頭に行けなくなったり、行けない時には、インターネットショッピングや助け合いのつながりなど、他の方法で買い物ができる。	足 腰 き た え て 出 か け よ う	・地域住民代表者と解決策を検討する。 ・買い物に行ける足腰維持を目指した健康教室やインターネットショッピングができるようになるためのスマホ教室などを開催する。	◎ 生活支援体制整備	4月		10月	
						5月		11月	
						6月	地域住民代表との話し合い 教室の内容について詳細を決める。	12月	
						7月		1月	スマホ教室
						8月		2月	
						9月	健康教室	3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

野々池中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
野々池	<p>問題：</p> <p>①介護者の[正しい介護の知識の不足]により、R2年度から高齢者虐待の件数が増えている。</p> <p>②若い世代（小・中学生やその保護者）やケアマネジャーが集いの場に参加されておらず、ACPが広く周知できていない。</p> <p>③センターが、専門職やキャラバンメイトと一緒に地域活動支援ができていない。</p> <p>裏付け（R5.1.31現在）：</p> <p>①介護者の[正しい介護の知識不足]が高齢者虐待発生要因の大多数を占める。</p> <p>中谷公民館でのサテライト相談会や地域活動者等への聞き取りを行い、介護を抱え込んで孤立気味な世帯が複数あるという情報を得た。</p> <p>②病気や介護などが必要になる前に自分の意向を信頼できる人に伝えられていないケースが地区内に約7割あった。</p> <p>③R3年度、ケアマネジャー6名とサロンに参加したが、継続した地域活動につながらなかった。また、R4年度にキャラバンメイトと活動した件数は2件であった。</p>	<p>①住民が正しい介護の知識を学べる場をもつことで、高齢者虐待の防止を図ることができる。</p> <p>①住民が正しい介護や認知症の知識を得ることで、介護者同士・住民と専門職で高齢者虐待防止ネットワークを構築し、新たな居場所の創設ができる。</p> <p>②高齢者だけではなく、若い世代（小・中学生やその保護者）やケアマネジャー等の専門職にACPの理解がすすむ。</p> <p>③キャラバンメイトや専門職とともにオレンジサポーター養成講座や地域活動を行うことができる。</p>	備えよう野々池	<p>①専門職や介護経験者・キャラバンメイトが主体となり、地域で正しい介護の知識を学ぶ場（講座）を提供する。</p> <p>①地域活動者やキーパーソンとなる住民に、正しい介護の知識についての情報を伝え、活動の必要性の共有、協議の場の立ち上げ、運営支援を行う。</p> <p>①参加者同士が自身の悩みを抱えることなく、気軽に相談できる関係性が構築できる。</p> <p>②小・中学生やその保護者・ケアマネジャー等の専門職がACP、認知症等を正しく理解することができる。</p> <p>③キャラバンメイトを取得している専門職にオレンジサポーター養成講座の講師を依頼するなど、地域活動へ参加しやすくなるよう働きかけを行う。</p>	<p>◎ 権利擁護</p> <p>◎ 生活支援体制整備</p> <p>◎ 医療介護連携</p> <p>◎ 包括的継続的</p> <p>◎ 一般介護予防</p> <p>◎ 認知症</p>	4月	沢池校区にてキーパーソンとなる住民へ情報提供。（①）	10月	<p>沢池校区にて、正しい介護の知識の講座を行う。（①②③）</p> <p>学校に来年度の取り組みとしてACPや認知症の学習会が開催できないか提案してみる。（①②③）</p> <p>沢池校区にて講座の振り返り、今後の展開について検討していく。（①②③）</p>
						5月	和坂校区にてケアマネジャー等の専門職と一緒に正しい介護の講座を行うため、主体となる専門職を募る。（①③）	11月	
						6月	和坂校区にて、居場所づくりの主体となる住民を探す。（①③）	12月	
						7月	沢池校区にて、住民と講座の打ち合わせを行う。（①）	1月	
						8月	沢池校区にて支援者と講座の打ち合わせを行う。（①③）	2月	
						9月	和坂校区にて、正しい介護の知識の講座を行う。同時に認知症の方への対応の仕方やACPの説明を行う。（①②③）	3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

野々池中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け（根拠となる情報）	目標 （目指すべき理想）	プロジェクト 名	課題 （現実と理想のギャップを埋める）	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定			
野々池	<p>問題：</p> <p>①個別ケースの対応後、参加支援へのつなぎ先が地域にない。</p> <p>②地域住民同士のつながりが薄く、発見機能の構築ができてない。</p> <p>③地域活動者が高齢化しており、新たなキーパーソンが不在になりつつある。</p> <p>裏付け：</p> <p>①担い手がなく、自治会が廃止された地域がある。</p> <p>②住民同士のつながりが希薄になっている地域がある</p> <p>③高齢化率：和坂⇒31.7% 鳥羽⇒23.5%</p> <p>地域活動者から、現在のボランティア活動者は75歳以上の方が多く、若い方は就労しており担い手になりづらいため、後継者問題があると相談を受けている。</p>	<p>①②地域活動者により自主運営が行われる地域活動が立ち上がる。</p> <p>②③地域活動者の発掘ができる。</p> <p>③専門職が地域活動に参加し、専門職と住民のつながりができる。</p>	集まろう野々池	<p>①地域で既に行われている活動がないか再調査。</p> <p>①②再調査の結果、活動がない場合は自主グループの立ち上げ支援を行う。</p> <p>①②既存の健康測定会は継続して支援する。</p> <p>①②新たに1か所健康測定会の立ち上げを検討する。</p> <p>③健康測定会にケアマネジャーや福祉用具等の専門職が参加できるよう協力を依頼する。</p>	<p>◎ 一般介護予防</p> <p>生活支援体制整備</p> <p>◎ 地域ケア会議</p> <p>医療介護連携</p> <p>包括的継続的</p> <p>◎ 総合相談</p>	4月	既存の健康測定会の活動支援（①②③）	10月	既存の健康測定会の活動支援（①②③）
						5月	既に行われている地域活動がないか再調査（①）	11月	
						6月	ニーズ把握（①）	12月	カレンダー配布（②）
						7月	新たな健康測定会の立ち上げに向け地域住民と調整する（①②）	1月	新たに健康測定会を実施（①②③）
						8月	ニーズ把握の結果をもって自主活動グループ立ち上げや講習会の実施を検討（①②③）	2月	カレンダー配布を行った機関等からの相談の有無・内容等を分析し、周知の効果測定を行う（②）
						9月	次年度に向けセンターのカレンダーを作成する（②）	3月	

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援

望海中学校区 地域支援計画書（令和5年度事業計画書）

対象	問題（変えるべき現状） 裏付け(根拠となる情報)	目標 (目指すべき理想)	プロジェクト 名	課題 (現実と理想のギャップを埋める)	当てはまる事業 主となる事業に◎	年間予定																	
						毎月 随時 随時	4月～ 11月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
望海	①早期に相談が入る地区と深刻化した状態で相談が入る地区がある。 裏付け： ①藤江 18件 花園 4件 貴崎 10件 各地区における継続支援が必要なケースの実件数。(令和4年度 権利擁護台帳より抜粋)	①どの地域の住民や介護サービス事業者からも早期に相談をしてもらえる。	結んで、 つないで	①まちなかゾーン会議（みんなの広場、地区座談会、健康教室）を課題解決に向けた場として活用する。 ①にしあかし総合支援センターカレンダーをツールとして商店等に配付しセンターの啓発と連絡しやすい関係性を作る。	◎ 医療介護連携 ◎ 総合相談 ◎ 権利擁護 ◎ 包括的継続的 ◎ 一般介護予防 ◎ 認知症 ◎ 地域ケア会議 ◎ 生活支援体制整備	毎月 随時 随時	まちかど健康教室①②③ 特殊詐欺啓発① オレンジサポーター養成講座②③																
	② 認知症の正しい理解、ACPについて50代以下の住民に周知が不十分、またその効果についての検証ができていない。 裏付け： ②50代以下参加数：「みんなの広場」42人中5人「命の授業」35人中0人（参加者アンケート回答より抜粋） ②訪問先で「にしあかし版ACP」が活用されていることがほとんどない。見かけない。（職員聞き取り）	②50代以下へ認知症の正しい理解と理解ある地域になる。 ②高齢者のみならず50代以下にも「にしあかし版ACP」の理解が進む。	予望海護 [ACPツール補完計画]	②「にしあかし版ACP」の配付後の活用状況について分析する。 ②ACPの効果や活用状況を確認するため居宅巡回を行う。 ②まちなかゾーン会議（みんなの広場、地区座談会、健康教室）を課題解決に向けた場として活用する。 ②認知症の正しい理解やACPについて住民へ発信するための協力者発掘のため、シルバーサポーター・キャラバンメイト交流会を開催する。		4月～ 11月	みんなの広場、地区座談会を開始。①②③	9月	高齢者虐待予防啓発研修開催。①	5月	にしあかし版ACPについて取り扱い状況分析のためのアンケート作成を行う。②	10月	望海地区懇談会開催。①②	11月	みんなの広場開催。①②③	6月	個人向けオレンジサポーター養成講座開催。②③ 宮の上健康測定会に向けた民生児童委員との打合せを行う。③	12月	センターカレンダーの配付を行う。①② シルバーサポーター・キャラバンメイト交流会の開催。②	7月	居宅巡回を行う。② にしあかし版ACPアンケート配付、回収、分析を行う。② 成年後見制度勉強会開催。①	1月	
	③地域活動に対する担い手の不足。 裏付け： ③地域活動継続に関する相談がある。(出の上、東藤江、貴崎自主活)	③地域活動者が増え、既存の居場所が充実し、新たな居場所や集いの場が増える。	ニナゾー	③継続的に活動してもらうために健康測定会チラシで協力ボランティアを募る。 ③まちなかゾーン会議（みんなの広場、地区座談会、健康教室）を課題解決に向けた場として活用する。 ③シルバーサポーター・キャラバンメイト交流会を開催する。		8月	宮の上健康測定会、サテライト相談会開催。③	2月	ほっこりミーティングの開催。①②														

【略称している事業の正式事業名称】 包括的継続的：包括的・継続的ケアマネジメント支援 認知症：認知症総合支援