

# 地域包括支援センター別 令和6年度事業実績・令和7年度事業計画

## 目次

---

川越市地域包括支援センターきた .....	1
川越市地域包括支援センター中央ひがし .....	5
川越市地域包括支援センター中央にし .....	9
川越市地域包括支援センターひがし .....	13
川越市地域包括支援センターたかしな .....	17
川越市地域包括支援センターみなみ .....	21
川越市地域包括支援センターだいとう .....	25
川越市地域包括支援センターかすみ .....	29
川越市地域包括支援センターにし .....	33
川越市機能強化型地域包括支援センター（報告のみ） .....	37

# 令和 6 年度 川越市地域包括支援センターきた 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

### 【地域課題】

本庁第 1: 高齢化率が高いことで、独居高齢者、高齢者のみ世帯が多く、社会的孤立、情報不足から生活状況、身体状況の低下を招いている状態が総合相談からも実感している。  
自治会活動の不参加、地域交流の希薄により実態が十分に把握できていない。

山田: 家族と生活している高齢者の生活状況が低下していることを、同居家族が理解していないこと様子が感じ取れる。家から離れて生活している子世代からの相談があり、家族内のコミュニケーションの少なさ、無関心、高齢者の尊厳重視が関係していると感じられる。

### 【取組事業】

- 地域介護予防活動支援事業: 自主グループ活動も以前の状況に戻ってきたことから、活動日に訪問し、民生委員、介護予防サポーター等と顔を合わせて情報提供、情報収集を実施。
- 認知症サポーター養成講座、認知症総合支援事業: 認知症に関して一人でも多くの人に周知して、地域での支え合いの意識を広げられるよう開催を実践した。また、高齢者の外出の場、交流の場としてオレンジカフェを開催。
- 総合相談支援事業: 自主グループに訪問した時、民生委員、地域住民等から相談を受けることが多かった。そこから関わりを始めて課題について支援をし、必要時、他機関への連携を図った。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

### 1. 介護予防普及啓発事業(介護予防講演会)

圏域内の自主グループがほぼ再活動されてきて、以前実施していた介護予防講演会と自主グループ活動発表を開催した。数年間実施できなかったことから事業としては大規模な内容でもあり、地域住民との連携を確実に図るよう、職員間での協力体制を保てるように気を付けた。

### 2. 総合相談支援事業(出前相談会)

山田支会の市民センターからの声掛けがあり、防災訓練会場で地域包括支援センターブースを設置でき、日頃顔を合わすことのない年代の住民へも包括の周知を行えた。BCP 計画においても地域での防災関連の活動を直に知ることができた。また、北公民館での地域住民が参加するまつり会場の一部にブースを設置し、2 年目でもあり、住民の方から地域包括支援センターが相談窓口と知ってくださり、ブースに来所してくださる人もいた。

## 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

・介護予防講演会の内容を自主グループ活動発表としたが、開催会場の場所の問題、活動内容が発表できるものがない等の声が聞かれ数年の間に参加者の身体状況、生活状況、自主グループ活動への意欲等の低下、変化を感じた。毎回自主グループ活動時には、職員が訪問して介護予防サポーター、参加者から話を聞き、個別の相談にも対応していた。その内容から、個別援助が必要で、総合事業等を支援することが多くなっていることを実感した。フレイル予防はまず社会参加が大切で、それを個人個人にどのように働きかけていくかが重要と感じた。

・防災関連から地域の取組みについて、山田支会を知ることができた。本庁第 1 については、部分的に情報を得ることはできているが、やはり地域住民特に高齢者の状況は十分把握ができていないと感じている。共通の関心事として地域の方々、関係機関と意見交換等をする必要があると実感した。

#### 4. 総合評価

- ・総合相談の件数は月により偏りはあったが、内容で目立った点は、間をあけての再相談が多くなっている状況だった。本人の状態が悪化、低下したため再度支援を相談される。職員体制の観点からも援助に時間がとられてしまうことで、他の事業への取り組みが十分にできなかったことを実感する。適切な情報収集と情報共有、他機関への連携ができるように包括内で効果的に検討し判断する必要があるがあった。
- ・地域ケア会議開催については、十分な実施が出来なかった。個だけでなく集団・地域に目を向けて課題をしっかりと把握する意識をもって臨みたい。
- ・虐待対応については、職員全員が対応するように心掛け、包括内で事例について検討する時間をしっかり持つようになった。他の業務、事業においても活かしていきたい。

#### 5. 今後の課題について

- ・個別相談、対応に重きを置きすぎず、地域全体を観て自治会や老人会、民生委員の地域支援をする関係機関、生活支援コーディネーター、ケアマネジャー、サービス事業所等とも意見交換しつつ事業を開催するように心がけたい。
- ・住民が地域の活動に関心を持ってもらえるような場を一緒に考え、作り上げる。  
自主グループ活動参加だけではなく、オレンジカフェ、サロン活動等、高齢者が地域に出ていける場を幅広い世代の方々へも周知し、参加していただけるように事業を周知、啓発していく。
- ・高齢者の相談だけでなく、ケアマネジャー等からの相談も多岐にわたっている。相談に対応する時は、十分に話を聞き、問題、課題を確認し関係機関、窓口への繋がりを支援する。
- ・職員のスキルアップ、対応能力向上、業務負担の軽減が図れるように、地域包括支援センター内のカンファレンスを実施する。相互の状況を知り協力、相談体制を強化していく。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターきた 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

### 【本庁第1】

高齢者人口 6,268人 (男性:2,727人 女性:3,541人)  
 高齢化率 28.4% (男性:25.4% 女性:31.3%)  
 要支援認定者数 要支援1 136人 要支援2 143人  
 要介護認定者数 要介護1 284人 要介護2 185人 要介護3 174人 要介護4 198人  
 要介護5 104人

### 【山田】

高齢者人口 2,965人 (男性:1,351人 女性:1,614人)  
 高齢化率 24.9% (男性:22.7% 女性:27.3%)  
 要支援認定者数 要支援1 47人 要支援2 62人  
 要介護認定者数 要介護1 131人 要介護2 64人 要介護3 84人 要介護4 74人  
 要介護5 51人

令和 6 年 4 月 1 日  
現在

## 2. 地域の特徴及び課題

### \* 地域診断等資料添付(3-2)

- ・認知症、同居家族の問題中でも精神疾患、未就労家族、身寄りのないケースが増加している。
- ・虐待に繋がりがやすい危険性の高い世帯(介護者の精神的負担、不適切な介護と見受けられるケース)
- ・山田支会は、自治会に加入する人が少なくなったり、老人会活動も低迷している。
- ・以前関わっていたケースで、再度相談されるケースがみられる。

## 3. 今年度の重点実施事項

1. 担当圏域の状況を多方面で把握し理解するために、地域の様々な場に積極的に出てそこで多くの人々、機関と顔を合わせて連携を強化していく。
2. 地域に在住する高齢者の在宅生活が継続できるように、必要な介護予防の教室、講座を実施できるよう働きかける。
3. 職員間で、各々の専門性を活かした働きができるように、スキルアップを目指す。

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ・各関係機関(社会福祉協議会、自治会長、民生委員、市民センター等)と地域の現状を話し合う場として、担当圏域ケア会議を開催する。課題を相互に確認し継続的に取り組んでいくことを目指す。
- ・圏域内のケアマネジャー、サービス事業所等とケアマネ情報交換会を通して、地域についての意見交換を行い、共通認識が持てるようにする。また、地域高齢者の生活支援が途絶えることのないよう、相互協力、支援が円滑に図れるよう努める。
- ・自主グループの活動内容、状況等についてアンケートを実施する。漠然とした理解ではなく介護予防サポーター

の方から具体的な課題を見出し、対応できる内容の講座、教室を開催する。

・総合相談が増加傾向にありその支援、援助に時間が掛かっているのが現状である。対応については個別援助のスキルを上げるとともに、地域包括支援センター内での支援体制を図り、多機関へ繋げるという視点を持つように心がける。

## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

- ・総合相談は、地域包括支援センター内だけ又は個人で対応することなく、問題となっていることを適切に把握し、関係機関、窓口等へ連携を図る。
- ・地域へ積極的に出ていき、住民や各関係機関の人たちと顔を合わせて声を掛け合うことが気軽にできる、関係づくりを目指す。

### 2) 重点目標

- ・各事業を計画的に、余裕を持った状態で実践する。そのためには、日頃の業務の中で見えてきた課題、高齢者、住民の要望を検討し迅速に取り組むように心がける。
- ・認知症関連事業は、講座開催だけに重点を置かず、当事者・家族双方の支援に働きかけができるような事業を実施できるよう努める。
- ・介護予防については、個人・集団への指導、取り組み方法について、基本にリハビリ専門職から基本に則ったレクチャーを受け、効果的な成果が出せるように努める。

# 令和 6 年度 川越市地域包括支援センター中央ひがし 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

圏域内の高齢者の約 30%が独居であり、市の平均よりも高くなっている。総合相談も全体の約 40%が独居高齢者に関する相談であった。川越駅・本川越駅周辺はマンションが多く、現在も数棟建築中である。高齢者世帯や独居世帯が多く、高齢になってからの転居者などは地域との交流が少ない。独居で認知症の方は大変な状況になってからの相談も多く、早期に発見できるような体制が必要である。『ひとり暮らしの方が認知症になっても暮らし続けることができる地域づくり』が課題である。

担当圏域ケア会議(くらづくりの会)を定期的に開催、地域のお散歩マップ第 2 弾の発行、認知症などの勉強会やグループワークを行った。社協の生活支援コーディネーターや市と協力し、昨年度から継続して地域でポイント活動を実施した。また地域の希望で、コロナ禍で休止していた自主グループの発表会を 5 年ぶりに開催した。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

介護予防普及啓発事業として 5 年ぶりに介護予防の講演会と自主グループの発表会を行った。当日は悪天候だったが、190 名の参加があった。また各地域の老人会等で認知症予防教室を実施している。

地域のお散歩マップ『ここえどマップ第 2 弾』を「くらづくりの会」で作成し、発行した。また昨年度から引き続き生活支援コーディネーターの協力で地域でポイント活動(ここえどカード)を実施した。今年度は賛同いただける店舗も増え、11 店舗(昨年度は 4 店舗)の協力を得ることができた。

## 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

5 年ぶりに介護予防講演会を行い、参加した自主グループのモチベーションアップにつながった。また来場者で発表を見たことをきっかけに自主グループに参加するようになった方もおり、介護予防の啓発になった。ただコロナ禍前よりも出場グループの減少、自主グループの高齢化等の課題も見えてきた。

昨年度から引き続きポイント活動を実施し、高齢者の外出のきっかけづくりや介護予防の意識づけと共に、地域の見守りの目を増やすことに繋がった。また郵便局等新たな協力店との関係づくりができた。

個別ケースは独居・認知症に加えて金銭問題や家族問題など多問題を抱えるケースが多く、必要時は個別地域ケア会議を開催し他機関と連携して対応に当たることができた。

## 4. 総合評価

### 1) 基本目標について

令和6年度も独居高齢者に関する相談が全体の 40%であった。独居で認知症のある方へ他機関と連携を取り対応を行っている。ただ大変な状態になってから相談が入るケースもあった。このことからひとり暮らしでも認知症になっても暮らし続けることができる地域づくりと個別課題の早期発見・早期対応は引き続き必要と思われる。地域住民が相談しやすく地域から愛されるセンターを目指すという目標は、今後も継続して取り組んでいきたい。

### 2) 重点目標について

- ①「くらづくりの会」を活用して地域の民生委員や福祉関係事業所等と協力して、「ここえどマップ第 2 弾」を発行することができた。また生活支援コーディネーター、地域の店舗と協働しポイント事業を行い、介護予防と地域づくりを一体的に取り組むことができた。

- ②認知症の人の早期対応等のため民協や「くらづくりの会」を通して民生委員との関係づくりを行った。認知症予防教室、認知症サポーター養成講座は各地域で行うことができたが、チームオレンジの立ち上げには至らなかった。
- ③総合相談支援に対する職員のスキルアップでは包括内や法人グループでの事例検討、対応の確認や振り返りを行い、各種研修へ参加した。また必要時は個別地域ケア会議を行い、関係者と連携を取りながら対応した。

## 5. 今後の課題について

- ・独居、認知症で大変な状態になってからの相談がある。早期発見のためマンション等で地域との関わりのない高齢者にどのようにアプローチしていけばよいか、民生委員や生活支援コーディネーター等と共に考えていきたい。またチームオレンジの立ち上げ等についても地域に情報提供しつつ相談していきたい。
- ・介護予防の普及啓発については自主グループの発表の場を継続しつつ、参加できないグループや高齢化など問題を抱えているグループの支援が必要である。またポイントカード事業を今後どのように地域で活用していくか、地域づくりに繋げていくか展開方法について検討していきたい。
- ・総合相談は多問題のケースの対応が増えているため、職員のスキルアップを図りつつ関係機関との連携強化に取り組んでいきたい。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センター中央ひがし 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・高齢者人口 8376 人（高齢化率 24.2%）
- ・要支援認定者数 要支援 1、2 404 人
- ・要介護認定者数 要介護 1～5 1116 人

## 2. 地域の特徴及び課題

- ・地域の特徴（詳細別紙参照）  
川越駅、本川越駅周辺の商店街やマンション、そこを取り囲む住宅街となっており、古くから住んでいる人と新しく住み始めた人が混在している。高齢者の約 30.5%がひとり暮らしであり、川越市全体の 26.6%より多くなっている。
- ・地域の課題  
ひとり暮らしの高齢者が多い地域であり、令和6年度の総合相談は全体の約 40%が独居高齢者に関する相談であった。独居で近くに身寄りのない方や認知症の方への相談、対応も多い。ひとり暮らしの方と認知症の方への支援が課題である。自治会未加入のマンションも増加しており、地域との接点のない高齢者へのアプローチ方法が大きな課題である。

## 3. 今年度の重点実施事項

ひとり暮らしの方や認知症の方が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域づくりと個別課題の早期対応を行う。

昨年度から再開した普及啓発事業（自主グループ発表会）を継続し、自主グループの活動支援を行う。また生活支援コーディネーターと連携・協力し、令和 4 年度から実施しているお散歩マップ（ここえどマップ）の作成、ポイントカード事業を通して介護予防の推進、地域の見守り活動を継続、発展させていく。

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ・ひとり暮らしの方（特にマンション住まい等で地域とかかわりのない方）へのアプローチ方法を検討する。
- ・担当圏域ケア会議（くらづくりの会）を通して地域の声を聞きながら地域づくりを考える。
- ・自主グループの活性化を図るための支援を行う。
- ・生活支援コーディネーターと連携してここえどマップやここえどカード活動の継続をし、介護予防と地域の見守りの目を増やすことを一体的に取り組む。
- ・総合相談支援に対し職員のスキルアップを図り、多機関と連携して対応を行う。



## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

独居高齢者が多く、独居で認知症の人への対応も多いことから、ひとり暮らしでも認知症になっても暮らし続けることができる地域づくりが目標である。

### 2) 重点目標

①「くらづくりの会」を定期的に開催して地域の声を聞きながら、生活支援コーディネーターと連携し、「ここえどマップ」や「ここえどカード」を活用しての介護予防と地域づくり、見守り体制づくりを一体的に取り組む。

②介護予防普及啓発事業で自主グループのモチベーションを上げつつ、出演ができないグループや立て直しが必要なグループの支援を行う。

③認知症の方の早期対応のために民生委員等関係機関と連携を強化する。認知症サポーター養成講座や家族介護交流会等の事業を定期開催し啓発を行う。またチームオレンジの立ち上げを検討する。

④他機関と連携して対応できるように、総合相談支援に対し職員のスキルアップを図る。

# 令和 6 年度 川越市地域包括支援センター中央にし 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

1. 自治会活動や民生委員の担い手不足に悩む地域が多く、地域活動への理解と協力が得られ住民がお互いに助け合える関係作りのための支援を行っていく必要がある。
2. 水害の起こる地域があり、災害時に連携ができる体制作りの必要がある。
3. 独居高齢者が多く、そのような中で認知症を発症する方への理解と協力が必要であり、地域で連携して支援する体制を作っていく必要がある。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

1. 介護予防普及啓発事業で地域の助け合い活動や介護予防の取組みを実践している方々から発表していただいた。発表は4グループで内容は以下のとおり。
  - ①高齢化の進んだ大規模マンションでの「みまもりお助け隊」ごみを1階まで出しに行く、室内の重い家具の移動、高い所の電球の交換などの協力をしている。
  - ②町で行っている行事等の活動に協力するボランティアを同町内の住民に呼びかけて募り「サポーターズ」を立ち上げて自治会活動の負担を軽減する仕組み作り。
  - ③自治会で町の医療・介護事業所との連携を行った報告。包括職員の講義による介護保険の勉強会を開き、特養などの入所施設やデイサービスの見学ツアーを行い、町内のクリニックの医師に健康相談会“飲み込む力”の講義をしてもらった。
  - ④男性だけのいもっこ体操の自主グループの活動報告。自主グループ活動はどこも女性が多い中で男性のための男性によるグループの周知と勧誘。
2. 担当圏域ケア会議で「我が事丸ごとの地域づくり～水害の経験から地域力を考える～」をテーマに特養キングスガーデンと愛の家グループホーム小ヶ谷のそれぞれの施設長に貴重な体験談を講義していただいた。その後、各町に分かれグループワークを行い地域の課題について話し合いを行った。
3. 認知症の一人暮らしの人が多い町にチームオレンジの立ち上げを提案。既に認知症の独居高齢者に対して近隣住民による支援活動が自主的に行われている地域での開催をした。  
最明寺でのオレンジカフェの開催。

## 3. 1、2を踏まえた取組結果について

1. 開催場所はウエスタ川越・多目的ホールで約 100 名の参加。以下アンケートより。
  - ①「自分の町でも助け合いの活動をやってみたい」
  - ②「自治会を担う人が減る中で誰もが参加しやすくなる働きかけで住民の参加が増えることが分かった」
  - ③「介護施設も住民と協力しながら地域づくりを行っていききたい」
  - ④「男だけの集まりなら参加してみたい」
 活動風景のスライドを見ながら壇上での発表形式で行った。皆さん関心を持ってくださり、ご自分の住む町でも取り入れることができるのではないかと前向きに聴いてくださった印象であった。
2. 自治会長、民生委員、介サポ、ケアマネ、サービス事業所の参加があり全2回約 160 名参加。以下アンケートより。
 

「貴重な体験談から水害時に必要なことについて考えさせられた」

「日頃からの準備・訓練・連携が必要」

「自分の地域で水害があったらと思うと地域で定期的に話し合いをすることが大切」

「地域の周辺施設や住民の方と繋がりを築いていく必要性を感じた」

「一人の力は微力だが協力する大切さを実感しました」

3. 1回目・認知症サポーター養成講座 27 名参加、2回目・ステップアップ講座 15 名参加。初回に参加していない参加者で、養成講座の主旨を理解していない途中からの参加者が、理想通りにはいかないなど声を上げ、場の雰囲気を悪くしてしまったことがあったが、その後、概ね共感し、理解していただけるアンケート結果となった。

最明寺でのオレンジカフェは住職や関係者の協力のもと、お寺の敷地内というこれまでとは違う雰囲気の中で、いもっこ体操の体験会や笑いヨガなどを取り入れて開催した。近隣のデイサービスが認知症の利用者さんを連れて参加してくださっている。

#### 4. 総合評価

1. 1年を通して常に相談業務に追われながらの準備と開催ではあったが、介護予防普及啓発事業については内容も充実しており参加者だけでなく発表した人にとっても満足度が高かったように思われた。参加者は約 100 名であったが関係者が多く含まれており、毎回のことながら周知の難しさを改めて考えさせられた。内容が充実しているだけでもっと多くの一般住民の方に来ていただけるよう周知活動についても工夫が必要と考える。
2. 担当圏域ケア会議については災害をテーマに多くの関係者に参加していただき、充実した内容であったと思う。様々な立場の方がそれぞれの視点で災害時にできることを考え向き合う良い機会となった。サービス事業所やケアマネ、包括が災害時に地域で協力できることや連携について具体策を考えていかなくてはならないことを各々確認した。
3. 圏域では初めてのチームオレンジの立ち上げであったが、多くの地域住民に賛同を得ることの難しさを感じた。既に認知症の人と関わっていればいかにに講義内容と現実のギャップを感じる人も多く、症状の個別性もあり、認知症の支援は一括りにできないことも感じた。
- 最明寺のオレンジカフェはお寺の雰囲気と花手水も楽しめて参加者さんにも喜ばれている。事業所の参加もあり、連携の良さを感じる。

#### 5. 今後の課題について

1. 介護予防普及啓発事業は圏域の地域課題を踏まえたテーマを考えつつ周知の仕方についても改めて考え、より多くの方に参加して頂けるよう創意工夫をする必要がある。
2. 担当圏域ケア会議は地域連携の体制を作るための種まきの場で来年度は回数を多く持つことによって顔の見える関係作りを築いていく。
3. 認知症の人への協力支援者を地域により増やしていくべく啓発活動を行っていく。基本は認知症サポーター養成講座や認知症予防教室であるが、認知症は一括りにできない個性のあるもので包括では個別の相談や対応も行っていることも併せて周知していく必要がある。
- 最明寺オレンジカフェについては、これまで行っていた「いもっこ体操体験会」や「笑いヨガ」等のイベント的な要素を無くして集うことが当たり前前場所にしていくこと、より多くの方に参加して頂くための周知活動が課題と考える。

# 令和7年度 川越市地域包括支援センター中央にし 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・高齢者人口 9,784 人
- ・要支援認定者数 要支援1、2 439 人
- ・要介護認定者数 要介護1～5 1,360 人

## 2. 地域の特徴及び課題

- ・地域の特徴  
市民センターや公民館のない地域。自治会館も狭く老朽化しているところがあり、地域住民が集い話し合いや活動するなどの交流の場が限られてしまう。

### <第3支会>

特徴:農村部と都市部が混在している。地域ごとに特性をいかした地域活動が展開されている。  
単身向けのアパートも多く、独居高齢者も多くなっている一方で、新たな住宅地も増え、若い世代も増えてきている。

課題:地元に古くから住む住民の中に新たな住民が入っていくことの難しさがある。  
増えつつある独居高齢者の見守り支援。

### <第9支会>

特徴:住宅街で地域とのつながりを強く望む住民がいる一方で、最低限のつきあいを望む住民も多い。地域の組織力を生かした地域活動が展開され、自治会ごとの介護予防の取り組みも、新型コロナウイルスの感染者数が落ち着くにつれ再開している。

課題:集いの場、活動の場は増えてきたが、新たな住宅が増え、近所付き合いが少なくなっていることもあり、今後地域活動や介護予防の取り組み等を支える担い手不足が心配される。

### <第10支会>

特徴:交通の便の良い地域。地域の行事を大切にしつつ、市外・県外での活動を好まれる方も多い。交通や生活の利便性もあり、マンション等に郊外からの転居者(高齢者)も増加してきている。

課題:年齢を重ね、健康状態等の変化により、遠方への外出が困難になった場合、閉じこもり傾向になり、孤立しやすい。公営住宅居住者やマンション居住者で、特に定年後の男性や、妻に先立たれ独居になった男性が孤立しやすい傾向にある。

自治会館が狭く老朽化している地域があり、集える場所がなく、活動の中心となる担い手を育成しても活躍出来る場がない。

## 3. 今年度の重点実施事項

1. 介護予防に向けて地域の縛りのない新しい自主グループの立ち上げと継続支援
2. 認知症の正しい理解と集いの場づくり、共生社会を目指す取り組み
3. 高齢者やその介護者が安心して自主的に参加でき、見守り支えられる地域づくりへの取り組み

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

### 1. 介護予防に向けて住所の縛りのない新しい自主グループの立ち上げと継続支援

- ・自治会館の老朽化等で活動場所を確保するのが困難な地域や、牽引する人がおらず自主グループの立ち上がらない地域があります。また、長く住んでいることによる人間関係のしがらみから地域の自主グループへの参加を躊躇する声を住民の皆さんからこれまで幾度となく耳にしています。住所の縛りをなくすことで体操をしたい人が何処からでも自由に参加でき、また、介護予防サポーターが自身の持つ力を発揮できる自主グループの立ち上げの提案と支援をします。
- ・感染症の流行でしばらくできなかった自主グループの活動発表会をウェスタ川越の大ホールで行います。より多くの方に「いもっこ体操」と自主グループ活動を普及すべく周知活動に取り組みます。

### 2. 認知症の正しい理解と集いの場づくり、認知症の共生社会を目指す取り組み

- ・オレンジカフェが2か所増えて計4か所になり集いの場を少しずつ拡大していますが、毎回参加者が少なく運営が安定しない状況でもあります。前年度は周知の目的で様々な能力を持つ人をお招きしてご披露いただく等に力を入れましたが、今年度は集うことが当たり前の場所となっていけるよう、運営してまいります。また、オレンジカフェでは介護サービスに繋がれない認知症の人が“他者との交流に自信が持て、デイサービスに通えるようになる”など次のステップに進むための足がかりとなる役割をいきいきボランティアさん達と協力しながら果たしていきます。

### 3. 高齢者やその介護者が安心して自主的に参加でき、見守り支えられる地域づくりへの取り組み

- ・担当圏域ケア会議をケアマネ情報交換会と共同開催することで、前年度より回数を増やし地域の主要な役割を担う方とケアマネや医療・介護従事者、生活支援コーディネーターがお互いの顔の見える関係を築いていくための支援を行います。
- ・家族介護者交流会を毎月定期開催します。継続することで日々の相談業務の中で必要な方に即ご案内できる体制を整えます。

## 5. 今年度の目標

#### 1) 基本目標

身体が不自由になったり、認知症になっても、本人や家族、周囲の誰もが自身の思いや困りごとを伝えられ地域で支えあい安心して暮らしていける町づくりを進めていく。人と人のつながりを意識し、生活支援コーディネーターや医療・介護の関係機関と連携、協働していく。

#### 2) 重点目標

- ・自主グループ活動やオレンジカフェ等、地域で役割や生きがいを持てる集いの場の立ち上げ協力と活動継続の支援。
- ・ご近所や自治会などの小規模単位で「見守り支えあう」支援体制を構築していけるよう、既存の地域活動やボランティア活動について情報共有し地域住民がご自分たちでネットワークづくりをしていけるように提案・支援をしていく。
- ・より複雑に変化している地域住民からの相談に対し、本人や家族の望む暮らしが選択でき心と身体が健康が保てるよう関係機関と連携をとりながら丁寧に対応していく。
- ・独居の高齢者や介護をしている家族が孤立しないよう、交流できる機会を増やし、理解しあえる仲間づくりや情報の共有。

# 令和6年度 川越市地域包括支援センターひがし 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

・地域包括支援センターひがしは芳野・古谷・南古谷の3圏域を担当している。3圏域の面積は広く川越市全体の1/4くらいではないかと思われる。田園風景が広がり、住民の移動手段の多くは自家用車である。それぞれの圏域に市民センターがあり、自治会、地区社協、民生児童委員協議会等の活動は市民センターを中心に開催されている。住民からは高齢化が進んでいる、ひとり暮らし高齢者が増えているという意見が聞かれる。R6年度の総合相談の集計した結果、相談のきっかけは「認知症」が最も多く、ついで「骨折、体が痛い、動けない」を理由に介護認定申請を行うことが多かった。

・芳野圏域は高齢者人口1473人で高齢化率27.22%である。一人暮らしが増えている。小中学生からの知り合いが多い、コミュニケーションがよい地域である。

・古谷圏域は高齢者人口3599人で高齢化率35.32%である。古谷の4240世帯のうちグリーンパークが1450世帯である。

・南古谷圏域は高齢者人口5808人で高齢化率は23.09%である。新しい住宅が多いこと、大学があり若い人も住んでいるせいか高齢化率が低めである。

### 【R6年度の包括の活動として】

・3つの圏域でそれぞれの特徴や場所に合わせ、教室や圏域ケア会議を開催した。

・相談のきっかけでもある「骨折、体が痛い、動けない」に対し、年度前半では「ときも運動教室」や「介護予防教室」を通し介護予防の普及啓発を行い、年度後半では「家族介護教室」で、もしもの備えのための講座を行った

・圏域ケア会議では全体会と各圏域に分かれ、社会資源を確認、マップづくりに取り組んだ。

・その他、各圏域での地域会議や地区社協活動、公民館活動に参加・協力し、地域の人たちとネットワークを深めた。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

R6年度特に力を入れたのは担当圏域ケア会議である。会議の名前を地域の人たちと一緒に「ひがしケアネット」と決め、地域の人たちと顔の見える関係作りと自助力や互助力を高めるをテーマに開催した。

全体会では地域で活動しているグループの紹介、各圏域ではどのような社会資源があるか話し合いマップ作製に取り組んだ。

### 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ・教室等は担当している3圏域それぞれの集まりやすい場所で開催した。家族介護教室ではオレンジカフェで参加者から「介護保険について知りたい」という声に応え、福祉用具の借り方、使い方について地域包括支援センターの寸劇と福祉用具の会社で福祉用具の展示してもらい参加者が触って試してみることができ、参加型の教室を開催できた。
- ・ひがしケアネット(圏域ケア会議)ではそれぞれの圏域でグループワークを行い、地域の状況を確認し、マップ作成に取り組んだ。ひがしケアネットのアンケートでは地域の人と話ができてグループワークが楽しかったという声があった。全体会では各圏域での活動の情報を共有した。

### 4. 総合評価

- ・毎月行っているオレンジカフェ、家族介護交流会、隔月で行っているケアマネ情報交換会等は計画的に行った。認知症予防教室、家族介護教室は相談の内容、地域の人から内容を決め、開催した。
- ・R6年度は3回目となる体力測定会を芳野地区で開催した。(健康づくり支援課が東部地域ふれあいセンターで開催)体力測定会を通し、介サポ、保健推進員、自治会の人と協力する機会となっている。
- ・芳野圏域では地域の人たちが芳野 Style やひなたぼっこカフェを開催し、地域包括支援センターも協力。
- ・古谷圏域ではいもっこスタジオ古谷を立ち上げ、R7年度も継続予定。
- ・南古谷圏域の地区社協では福祉協力員養成講座で福祉協力員と民生委員、地域包括支援センターとのつながり方について寸劇を通して紹介した。
- ・各圏域の人達と協力しながら地域の活動ができるようになった。

### 5. 今後の課題について

- ・認知症をきっかけとした相談ケースが多いが、骨折、足腰の痛みや動けなくなったことをきっかけに相談したケースも多い。転倒予防介護予防の取り組みをリハ職と一緒に考え、地域の人たちに提案していきたい。
- ・総合相談の集計を引き続き行い、分析し自分たちが何を行えばよいのかを考えたい。
- ・複数の課題を抱える事例、虐待事例が増加しており、関係機関とネットワークをより強化する必要がある。
- ・職員のスキルアップのために包括内での事例検討を継続、認知症や自立支援について内部での勉強会を考えていきたい。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターひがし 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

高齢者人口:10929 人

要支援・要介護認定者数:要介護 1~1411 人 要支援 384 人

## 2. 地域の特徴及び課題

・地域包括支援センターひがしは芳野・古谷・南古谷の 3 圏域を担当している。3 圏域の面積は広く川越市全体の 1/4 くらいではないかと思われる。田園風景が広がり、住民の移動手段の多くは自家用車である。それぞれの圏域に市民センターがあり、自治会、地区社協、民生児童委員協議会等の活動は市民センターを中心に開催されている。住民からは高齢化が進んでいる、ひとり暮らし高齢者が増えていくという意見が聞かれる。R6 年度の総合相談の集計をした結果、相談のきっかけは「認知症」が最も多く、ついで「骨折、体が痛い、動けない」を理由に介護認定申請を行うことが多かった。

・芳野圏域は高齢者人口 1460 人で高齢化率 27.1%である。要支援・要介護認定率が 17.5%で人数は 249 人うち要支援認定者が 37 人ある。小中学生からの知合いが多い、コミュニケーションがよい地域である。

・古谷圏域は高齢者人口 3523 人で高齢化率 35.8%である。要支援・要介護認定率が 14.6%で人数は 530 人うち要支援認定者は 102 人である。古谷の 4240 世帯のうちグリーンパークが 1450 世帯である。

・南古谷圏域は高齢者人口 5844 人で高齢化率は 23.3%である。要支援・要介護認定率が 17.4%で人数は 1016 人うち要支援認定者は 245 人である。新しい住宅が多いこと、大学があり若い人も住んでいるせいか高齢化率が低めである。

・R6 年度総合相談の実人数は 629 人で 80~84 歳が一番多く 178 人だった。629 人のうち認知症をきっかけで相談した人が 96 人、下肢筋力低下、動けない・立てない、骨折をきっかけに相談した人が 138 人で膝痛、腰痛、股関節痛をきっかけに相談した人が 54 人だった。

## 3. 今年度の重点実施事項

- ① 住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援を必要とする高齢者への早期対応、継続的な支援を行う。
- ② 地域の状況に合わせた介護予防の取組みを行う

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて



- ① R7 年度も引き続き総合相談の集計分析を行い、どのような困りごとが多いのか確認する。
- ② R6 年度の相談では、下肢のトラブルで動くことが大変になったことがきっかけで相談した人が 192 人であった。動くことが大変になってきた人、大変になっていきそうな人に対し元気を取り戻せるような支援に取り組む。
- ③ 支援が必要になった高齢者への早期対応、住み慣れた地域での継続的支援のために民生児童委員をはじめとする地域の人や関係機関との連携を強化する。顔の見える関係作りや地域で自分たちにできる取組みを考えるために担当圏域ケア会議を定期的に開催する。

## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

総合相談のきっかけ、内容から早期発見早期対応の大切さを感じることも多い。そのことから地域の人や関係機関の人でも気軽に相談できる親しみやすいセンターになることを目標にする。

### 2) 重点目標

#### ① 芳野・古谷・南古谷各圏域で住民の要望に応じた介護予防の取組み

- ・3 圏域それぞれの参加しやすい場所で一般介護予防事業を行う。
- ・圏域が広いためグリーンツーリズム拠点施設で行われる「かわごえ体力測定会」への協力の他、東部地域ふれあいセンターで体力測定会を開催し、住民の行きやすい場所で介護予防のきっかけを作る。測定結果で社会とのつながりが減ってきているような人、フレイルになりそうな人へアプローチのきっかけにする。介サポ、保健推進員等地域のボランティアと協力を呼びかけ、地域のネットワークを強化する。参加者が自分の体力を知り、介護予防につながるきっかけにする。

#### ② 様々な相談を受けるための取組み

- ・早期対応を行うために担当圏域ケア会議で地域の課題に取り組むとともに地域の人、関係機関等とのネットワークを強化する。
- ・地域ケア個別会議を活用し関係機関と連携、役割分担をしながら対応を進める。
- ・認知症の人の介護については初期集中支援チームや認知症相談会、認知症ケア相談会を活用する。家族交流会や在宅介護者の会を紹介し介護者の支援も考える。
- ・包括内で事例検討や振り返り、勉強会を行い職員のスキルアップをはかる。

# 令和 6 年度 川越市地域包括支援センターたかしな 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

- ①高階圏域の高齢者の状況の特徴は、①高齢者人口(2024.04.01 現在)が 14,193 人で、9 包括圏域内では第1位であったが、高齢化率は 26.4%で市全体と比べ-0.7%であった。②高齢者世帯では、高齢独居率が 15.6%で、市全体と比べ+0.5%であった。また、高齢者独居世帯数は 4,156 世帯で、9 包括圏域内第1位となっている。また、貧困世帯も多く、生活保護受給世帯は 808 世帯 996 人、保護率 1.86%(市 1.19%)となっている。こうした状況から「要援護独居高齢者の見守り支援」の仕組みづくりや貧困世帯への支援が大きな課題となっている。
- ②担当圏域ケア会議を昨年度未開催の地域で実施している。
- ③コロナ禍で活動休止から解散になった自主グループがあり、年度当初は 19 か所でスタートし、出前講座や地域包括支援センターでの学習会を開き、自主グループ支援をしている。自主グループの新規立ち上げを目指した。
- ④オレンジカフェの増設の要望を地域住民から受け、新規の立ち上げを目指した。
- ⑤経済貧困者支援のために「ケアセンターたかしな」が実施しているフードドライブ活動に協力している。ファミリーマートやウェルシア薬局の協力を得て、食糧寄付を確保し、総合相談等の中で利用対象に該当する方へ食材提供をしている。※今年度も他地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、SSW からの相談依頼あり。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

- ①高齢者の見守り・支援を目的として担当圏域ケア会議「たかしなネットワークの会」を第3、4、5ブロックで計 3 回開催した(参加者:民生・児童委員、居宅介護支援事業所、介護保険事業所、配食業者、有償ボランティア、川越市地域包括ケア推進課、川越市福祉推進課など)。
- ②新規の自主グループを 1 ヶ所立ち上げた(高階いもっこの会:高階公民館)
- ③新規のオレンジカフェを 2 か所立ち上げた。ミモザ川越清水/憩いの家(高階北小)
- ④たかしなで今まで無い内容を認知症予防教室に取り入れる(音楽療法)

## 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ①今年度の担当圏域ケア会議は近年未開催地区であった 3~5 ブロックで実施した。民生委員からの要望もあり、地域の支援者の顔合わせとお互いの役割を理解することをテーマに開催した。民生・児童委員、居宅介護支援事業所、川越市福祉推進課(重層的支援体制整備事業)、川越市地域包括ケア推進課(地域包括ケアシステム)の発表や GW で相互理解を深めた。
- ②既存の活動的なグループに声掛けし、2名の介護予防サポーター養成講座を受講していただき、活動場所の検討、支援を進めながら新規の自主グループを立ち上げた。
- ③新規のオレンジカフェを 2 か所立ち上げたこと(ミモザ川越清水/憩いの家(高階北小))で 5 か所の継続実施につながった。各オレンジカフェで特色を分け、(①デイサービスのような所②静かな雰囲気や話や相談がしやすい所③子ども・障害・高齢と多世代参加の所④小多機と地域をつなぐ⑤小学生との交流)、相談者の意向に沿って案内の選択肢が増えた。
- ④ 認知症予防教室で初めて音楽療法を取り入れたことで前年度 30 名参加のところ、今年度は 75 名(2.5 倍)の参加者につながった。

## 4. 総合評価

- ①総合相談においては、新規相談が年度を通して平均 101 件であり、昨年度の平均 90 件から大幅増である(他包括平均 60 件前後)。相談の内容では、多くは介護保険の要介護認定申請に関する相談だったが、認知症関連のご近所トラブルや「ゴミ屋敷」問題、虐待案件、末期癌相談、多世代問題(8050)等、深刻な事例が増加傾向にある。特に虐待件数に関しては昨年度 22 件に対して、今年度は 27 件と増加している。
- ②介護予防支援・ケアマネジメントにおいては、新規委託を受けてくれる居宅介護支援事業所が減少、職員が直持ちする件数が増加しており、負担増大傾向にある。プランナーの配置によって、一時的に各職員の件数の伸びが抑えられている現状である。
- ③各事業を実施、オレンジカフェ新規 2 か所と立ち上げることができ、介護予防サポーター養成講座は 10 名参加し、修了者 1 名が新規立ち上げの自主グループの代表者として活動することができた。コロナ禍で未開催であった地区で担当圏域ケア会議を3回実施することができた。

総合的にみて、事業の継続、地域活動が動き始めたことで徐々に盛り上がりを見せている。総合相談・困難事例対応、介護予防支援・ケアマネジメントにも妥協なく取り組むことができた。

## 5. 今後の課題について

- ①介護保険サービスに頼らない地域づくり。自主グループや地域活動場所を増やしていく。
- ②担当圏域ケア会議を第1～5ブロックでブロック合同開催も含めて実施していく。  
→来年度は「地域分析」をテーマに実施予定。
- ③地域貢献に意欲的な方を活動場所につなげたりしていく。  
→ときも健幸スタジオ、ときも体力測定会等を活用していく。
- ④リハビリ食の配置に伴い、包括内の役割や働き方を検討していく。
- ⑤包括経験歴が浅い職員が多いので、職員個々の資質・力量向上を目指す。

# 令和7年度 川越市地域包括支援センターたかしな 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・担当圏域人口・世帯数 : 53,704 人・ 26,697 世帯
- ・圏域高齢者人口 : 14,193 人
- ・圏域高齢化率 : 26.4%
- ・独居高齢者世帯 : 4,156 世帯
- ・高齢者夫婦の世帯 : 2,680 世帯
- ・その他の高齢者のみの世帯: 96 世帯
- ・要支援認定者数 要支援1、2 697 人
- ・要介護認定者数 要介護1～5 1,980 人

※ 2024 年 04 月 01 日現在の統計データ

## 2. 地域の特徴及び課題

①高階圏域は、川越市の東南部に位置し、ふじみ野市に隣接し、圏域内は国道 254 号線(川越街道)と東武東上線がその中央にある。住民の最寄り駅には圏域内の新河岸駅とふじみ野市の上福岡駅が利用されており、日常生活圏域が上福岡駅周辺という住民も少なからずいる。圏域内は起伏があるため、その高低差と勾配が高齢者の外出には障害の一つとなっている。

②圏域内の人口は、53,704 人(2024.04.01 現在)と小さな市程の人口を擁し、川越市人口全体の約 15%超を占めている。一方、圏域面積(6.19 km<sup>2</sup>)の市全体に占める割合は 5.7%となっており、人口密度が極めて高い地域(8,663 人/km<sup>2</sup>)となっている(東京都 6,402 人/km<sup>2</sup>・千代田区 5,730 人/km<sup>2</sup>)。男女比は男 49.9%・女 50.1%と差はほぼない状況である。

③圏域内の高齢者人口 14,193 人、高齢化率 26.4%は、市全体の高齢化率 27%とほぼ同率となっている。

高齢者のみ世帯 6,932 世帯、全世帯比 26.1%が高齢者のみの世帯となっている。また独居高齢者世帯 4,156 世帯(全世帯比 15.6%・高齢者のみ世帯比 60%)となっており、独居高齢者世帯が多い地域になっている。

※高階圏域内の世帯・人口動態表の添付あり。

④生活保護世帯も多く高階圏域 1,89%(市 1,19%)の受給割合である。また身元保証人等が居なくとも契約できる不動産(個人大家)が多く、家賃 20,000 円台(1K)で借りることができる物件が多々存在している。そのため、身寄りのない方や経済困窮者が高階地域に移住することが多く見られる。

こうした高齢者人口・世帯の動向を背景として、独居高齢者の「孤立」「孤独死」の発生が目立ってきており、「認知症高齢者への支援」とともに、「独居高齢者世帯の見守り・支援」が大きな課題となっている。

## 3. 今年度の重点実施事項

- ①引き続き独居高齢者の見守りシステムづくり等を目的とした自治会、民生委員、社会福祉協議会との協力・協働の関係づくりをすすめる。
- ②担当圏域ケア会議を1～5ブロックで開催する。
- ③自主グループの新規箇所づくり、既存のグループに新規者をつなぐ。
- ④オレンジカフェの継続実施、地域包括支援センター主体から地域住民主体に移行していく。

#### 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ①独居高齢者の見守りシステムづくりをめざす会議の開催は、高階地区社協の拡大常任理事会で自治会長、民生委員、老人クラブ、高階公民館、地域包括支援センターはアドバイザーとして参加し、協議を深めていく。
- ②担当圏域ケア会議をブロック合同で開催も含め、年3回を実施する。内容は「地域課題」をテーマに実施し、来年度の会議につなげていく。
- ③「ときも健幸スタジオ」や「かわごえ体力測定会」などの参加者から地域活動に興味がある方を介護予防サポーターや地域の自主グループにつなげていく。
- ④③上記内容と同じく、オレンジカフェのボランティア・運営をしていただける方をつなげていく。

#### 5. 今年度の目標

##### 1) 基本目標

- ①独居高齢者、認知症高齢者の増加に対応し、自治会・地区社協、民生委員協議会、生活支援コーディネーターとの連携強化をめざす。
- ②解決困難事例の増加に対応し、地域の介護支援専門員との協力・共同、職員の力量向上をめざす。
- ③介護保険サービスに頼らない活動できる場所を増やしていく。

##### 2) 重点目標

- ①生活支援体制整備等を推進するため担当圏域ケア会議「たかしなネットワークの会」の1～5ブロックの合同開催も含め実施する。
- ②自主グループの支援やオレンジカフェ継続していく。
- ③高階地区「ときも健幸スタジオ」の参加者の意向や意欲に合わせて地域活動（介サポ・自主グループ・オレンジカフェボランティア等）につなげる。
- ④独居高齢者の見守り方法について、自治会（支会・地区社協）、民生委員、福祉協力員等ともに上手く実施している事例等の情報を共有しつつ、地区の特色に合った方法を検討していく。

# 令和6年度 川越市地域包括支援センターみなみ 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

### ＜地域特性を踏まえた地域課題＞

【福原圏域】福原南部と北部で地域性が異なる。南部は農家が多く昔ながらの地域の繋がりも残存。しかし下赤坂の工場地帯を抜けた武蔵町は住宅地として開け生活圏域は隣市が主。南部では住宅地開発が進み高齢者と働き世代とで関わりが希薄化している。自治会加入者も減少傾向。どのような対策をしていくべきか市民も悩みが尽きない。また全体的に放置地も散見、代替わりをして農家を継続しない、土地を売るので住宅が建つ、が広がりつつある。交通は不便で県道6号線はバスも1時間に2本程度、「かわまる」を頼るがなかなか予約が取れない。買い物や通院の足の問題に直面している。

【新宿圏域】住宅地を中心に広がる。国道16号を挟み以北では駅に近いこともあり働き世代が多くマンションも多い。自治会加入率は低め。以南は住宅街と商業施設が多く生活の利便性は高い。高齢者が多いが自治会加入率も高く、地域活動も盛んで市民の交流が来ている。

### ＜取り組み事業及び内容＞

- ・「ほうかつみなみ」(ニュースレター)の継続発行。流し見でも見ていただけている方が多いことは実感している。回覧板の効果。また中身を読んで参加・協力してくれる市民も増えている印象。介護等の相談でない電話も増えている。

- ・認知症予防教室では、ノルディックウォーキングを採用し実施、ノルディックポールを購入して日常生活に取り入れる参加者が増加した。

- ・圏域ケア会議では、防災について参加者と考えた。避難所運営訓練から自助・共助について学び、新宿圏域では組織だって取り組むにはどうしたら良いか？意見交換された。福原圏域では、広範囲にわたるため自助共助が重要だと意見交換され、地域づくりについて改めて見直す機会となった。継続して地域づくりをテーマに取り組む。

- ・介護予防教室では、脳健康講座を継続して行った。新規顧客は伸びないが、過去に受けた方の定期的な受講は継続している。また人生会議を取り入れることで、興味関心を引き、改めて考える機会を頂いたとコメントを頂いている。今後も継続して人生会議を取り入れていく。

- ・世界アルツハイマー月間に合わせ、展示会を行った。故長谷川和夫氏の言葉を引用、ロバ隊長塗り絵コーナーを作り認知症が「近く」なるような取組を行った。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

認知症周知啓発の取組み:アルツハイマー月間を利用して10日～30日の20日間、展示会を展開。個人的に尊敬していた長谷川和夫先生の言葉を活用し市民に知って頂けるよう展示。またロバ隊長を通し知って頂けることを中心に、ロバの塗り絵作品とロバ隊長マスコットを交換できる工夫をした。ロバ隊長マスコットは圏域内の認知症の方を抱える施設に作成依頼、5施設からご協力を頂いた。会場の福原公民館より、想像以上に多くの人が見に来訪されたと報告を受けた。

圏域ケア会議では地域づくりの視点を防災に置き、避難所運営訓練～自助・共助～避難行動要支援者避難支援全体計画の視点で「繋がり」の大切さに気付きを頂いた。新宿圏域では組織だって今後どの様に進めていくか検討事項となり、福原圏域では自助・共助をいかに浸透させるかが重要との認識が深まった。来年度も地域づくりについて気付きを築いていけるよう工夫を重ねる。

認知症サポーター養成講座を、最大限回数実施。依頼があれば全て取り組むことができた。また新宿地域でのチームオレンジ結成への支援。まずは新宿町5丁目を「チームあら5」として、次に「チーム新宿」として11支会全体で見守り体制を構築する一助とした。

### 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

地域づくり、繋がりについて意識する機会を提供することは出来たと思われる。実際に何かに繋がったかという点、まだまだであることは認識している。やっと、地域の方々が地域包括支援センターを認識し、気軽に連携が取れる関係性に成れてきた。包括支援センターの取り組みに関心を持って頂けるようになってきた段階。

### 4. 総合評価

総合相談が想像以上に増加していて、対応に追われる日々だった。また、多問題を抱える案件も多く、福祉相談センター、社会福祉協議会と連携を取りながら進める事案も複数あり丁寧に行った。センター内でも情報を共有し、スムーズな連携を図ってきたが、まだまだ不足することは多々あったと思われる。地域からの地域包括支援センターへの期待が高まる中、対応の取り組みは出来ていないのではないか。地域市民が主体的に取り組むことの意識はまだまだ低いと思われる。頼られることが多く感じるので、そう思った。

### 5. 今後の課題について

認知症基本法に則った基本計画に基づいて、地域市民の意識改革へ仕掛けづくりを行っていく必要がある。共生社会というものへ意識を向けるのは、当事者でないとなかなか難しいが、自分ごととして考える癖を習慣づけていく意識づけを継続して行っていく必要がある。  
人生会議を行い続けることも必要と考えている。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターみなみ 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

<11支会> (R6.4.1.)

人口:11,742 人、高齢者数:2,768 人、高齢化率:23.6%。

要支援認定者:122 人、要介護認定者:418 人、認定率:19.5%。

<福原支会> (R6.4.1.)

人口:20,908 人、高齢者数:6,015 人、高齢化率:28.8%。

要支援認定者:234 人、要介護認定者:786 人、認定率:17%

## 2. 地域の特徴及び課題

<福原支会>

福原南部と北部で地域性が異なる。南部は農家が多く昔ながらの地域の繋がりも残存。しかし下赤坂の工場地帯を抜けた武蔵町は住宅地として開け生活圏域は隣市が主。南部では住宅地開発が進み高齢者と働き世代とで関わりが希薄化している。自治会加入者も減少傾向。どのような対策をしていくべきか市民も悩みが尽きない。

また全体的に放置地も散見、代替わりをして農家を継続しない、土地を売るので住宅が建つ、が広がりつつある。

交通は不便で県道6号線はバスも1時間に2本程度、かわまるを頼るがなかなか予約が取れない。買い物や通院の足の問題に直面している。

<11 支会>

住宅街が広がる地域。国道 16 号を挟んで駅側はマンションが立ち並ぶ。商業拠点センターもあり圏域内外の人で賑わう。イベントが多く開催されている。また、古くからの住宅地も建ち並び新旧入り混じっている。活気はあるが一方、自治会加入率が低く、地域活動は少ない。雀の森神社の氏子会が根強く、特に 1 丁目は自治会集会所がない。古くからの住人にはご近所繋がりが残存している。

国道以南では住宅街が多く、商業施設も多い。こちらも古くからの住宅と新興住宅が混在しているが、自治会活動が盛んで地域交流は多い。新宿団地では高齢化が進み、また空き部屋には外国人の転入が多く、関係性に留意している(言葉や文化のギャップ等)。

子どもの集いの場が少ない。各自治会では多世代交流を狙った取り組みを模索している。

## 3. 今年度の重点実施事項

①総合相談業務について、丁寧な聞き取りとさまざまな機関との連携を意識して取り組んでいく。

②認知症基本法に沿い共生社会、地域づくりを行うために、認知症地域支援推進員を中心に、継続的に行える集いの場を広げていく。

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて



①いろいろな機関と連携するために、先ず市のさまざまな窓口を知り、どの様な役割をしているのか情報共有を行う。必要な場面で必要な機関に繋がれるよう、知識を深める。そして、積極的に連携を取ることを意識する。また、相談者とのやり取りについても、相談業務の勉強会を行い、相談支援の在り方、コミュニケーションの取り方を再確認し、実践に繋げる。

②今年度も、アルツハイマー月間に合わせて展示会を実施する。福原公民館では前年同様、南公民館では展示のみを展開する。地域の方の協力を経てロバ隊長普及活動と共に認知症マップについても周知啓発を行なう。市民から毛糸ドライブを展開しつつ、マップの作成に取組み、地域の認知症高齢者を抱える病院及び施設に寄贈する。この展開は随時ニュースレターを活用し、周知していく。

## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

より丁寧、より柔軟に

相談年齢層が多岐に渡り、相談相手の特徴も多岐に渡るようになってきた時代、説明の仕方も様々、スピード感も様々になっている。こちらが良かれと思って進めても相談者側がスピード感についてこれず、混乱を招くこともあったことを踏まえ、相談者の意思決定を丁寧に促し、相談者それぞれのスピード感に合わせ慎重に対応することを意識して実践していく。また、当方の想定通りにものごとが流れるとは限らないため、複数の想定を考えつつ柔軟に対応することを意識して実践していく。

### 2) 重点目標

- ・複合的な相談については、まずは職員間で支援方法について意見交換をする。  
いろんな窓口があることを情報共有し知識を増やしておく。随時、職員間で意見交換をする。
- ・外部機関との連携において、相手の専門性や立場を理解しながら連携する。  
相手に失礼が無いよう協力を仰ぐことや、知識を提供して頂くこと、共通理解が出来るよう分かりやすい言葉を使うことを意識して実践する。
- ・外部機関への連絡や提出物については、速やかに対応する。  
情報共有の際は個人情報について気を付けつつ、共有手段を決めていく。

# 令和6年度 川越市地域包括支援センターだいたう 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

＜R6計画書にて挙げた大東圏域の特徴と課題＞

- ・国道や鉄道等により南北に分けられ、越えての移動に身体的・心理的な負担や抵抗感がある。
- ・自主グループは、コロナ禍での長い活動休止の間に、代表者の体調不良や活動場所の確保などの問題により活動出来なくなっているグループも複数ある。
- ・大東地域会議が進めているユニバーサルスポーツ「卓球バレー」が自治会や老人会を通じて広まってきた。

＜地理的特徴に配慮した事業の実施と計画＞

- ・今年度も認知症予防教室は地域住民が参加しやすいよう、大東南公民館(南)・大東市民センター(北)で同じ内容で開催した。
- ・国道・線路を挟んで南北に延びる南大塚では自主グループが北にしか無く参加できない方もいたが、民生委員や介護サービス事業所の協力のもと、新たに南の地域で自主グループの立ち上げを行うことが出来た。オレンジカフェについても南側で初の立ち上げが出来た。

＜自主グループの立ち上げや活動再開への取り組み＞

- ・日頃から地域の方やグループとの会話を重ねることで、グループの人数が減少したり休止中の地域から、R6 介護予防サポーター養成講座への参加につなげることができた。また、今年度は3か所の「いもっこ体操教室」を開催、豊田町では人数の増加につながり、豊田本(コロナ禍より休止していた)・学研ココファン川越南大塚の2か所で新たなサポーターが中心となって「いもっこ体操」の自主グループが立ち上がった。

＜大東地区と連携した地域づくりへ＞

- ・介護予防普及啓発事業「いきいきだいたうスタジオ」の2年目となる今年度は、引き続き大東南公民館の協力を得て、前半は「いもっこ体操」・後半は「卓球バレー」と二部制で毎月開催した。また、圏域包括ケア会議「まるごとネット」においても、「卓球バレー」体験の回を持ち、実際の体験とともに、地域で展開している卓球バレーの様子や通所サービスでの展開の様子を紹介した。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

＜認知症予防教室＞

「ボードゲームを体験しよう」をテーマに場所を変えて計2回開催した。基礎編の資料で紹介されている、効果のあるゲームに焦点をあてて体験会を行った。参加者は無作為での周知・募集のため、年齢や認知機能の差などに配慮できるよう、講師のアドバイスを受けながら、ゲームの選定から職員皆で充分な検討を行った。数多くのゲームを楽しく紹介できるよう職員皆で練習を重ね、当日は各ブースでそれぞれのゲームを紹介するディーラー役となった。

＜介護予防普及啓発事業 各所へ出張講座＞

今年度は今までの活動が実を結び、自治会や老人会から出張講座の依頼が増えた。初めての地域や久しぶりの依頼も複数あり、公民館の高齢者学級での講座もあった。一つ一つ包括内でテーマの検討を行い、地域のトピックスや各団体に合わせた普及啓発に効果的な内容での講座を心掛けた。

＜ケアマネジャー情報交換会＞

講師を招いた研修形式や情報交換やグループワークなど地域のケアマネジャーのニーズに合わせ多

彩なプログラムで行った。後期にはアンケートにて事例や司会を募り、事例検討会を開催した。

### 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ・圏域包括ケア会議「まるごとネット」等における地域包括支援センターの取組みを通じて、今年度はサービス付き高齢者住宅でのオレンジカフェや「いもっこ体操教室」・自主グループへの協力が得られた。施設職員や入居者と地域住民との交流もみられ、新たな大東地区の出場所づくりにつながった。
- ・大東地域会議では、大東地区の住民による審判の育成からその後のフォローアップ講習と各自治会での定着を進めている。「いきいきだいたいスタジオ」は地域住民への運動の場の提供、「いもっこ体操」・「卓球バレー」の普及とともに審判の練習や復習の場としての役割も果たすことが出来た。地域から審判が参加してくれることで、職員の負担軽減にもつながった。二部制にしたことで、体操や卓球バレーだけの参加の選択もでき、結果色々なニーズへ応えられるスタジオに成長した。
- ・認知症予防教室をきっかけに職員も学ぶことができたボードゲームは、オレンジカフェでも活用したりと「地域包括支援センターだいたい」の大切なツールの一つとなった。また、教室参加者が各々買いに行き自宅で友人と楽しんだり、手作りしたゲームを地域のサロンで披露したりと教室の効果を実感する結果となった。
- ・ケアマネジャー情報交換会では、後期に行ったアンケートにおいて、事例提出や司会進行への協力へ積極的な事業所が多いことが分かった。R7 年度も引き続き事例検討を織り交ぜながら地域全体でスキルアップを目指していきたい。

### 4. 総合評価

R6年度の基本目標

#### 1. ネットワークの充実と総合相談支援の強化

- ・個別ケースを通じての連携はもちろん、ケアマネジャー情報交換会や圏域包括ケア会議「まるごとネット」を通じて様々な行政機関や相談機関とつながることが出来た。来年度もこの二つの会議を充実させ、顔の見えるネットワークづくりを目指す。
- ・また、R6年度の職員増員により、総合相談への複数人対応や緊急対応、包括内での方針協議等により影響があった。今後も職員の対応力の向上に努めていく。

#### 2. 大東地区と一体となった介護予防・地域づくりの推進

- ・今年度も、様々な事業の企画や運営において社協との連携・協働があった。また、地域会議、自治連や老連、民協の理解を得ながら事業を展開するよう意識してとりくんだ。
- ・卓球バレーにおいては、自治会や老人会での活動が広まっておりクラブも出来てきている。包括だいたとも「いきいきだいたいスタジオ」や「まるごとネット」を通じて地域住民への普及啓発の一端を担うことが出来た。卓球バレーやボードゲームなど、事業を超えて横断的な広まりが生まれたことは大きな成果であった。
- ・また、介護サービス事業所や民間企業がスペースの提供や駐車場の協力などを申し出てくれたこともあり、今後も地域のさまざまな交流を良い機会ととらえ働きかけを続けていきたい。

### 5. 今後の課題について

<認知症関連の事業の見直しと強化、大東地区への普及啓発>

- ・今年度も認知症家族介護教室やだいたいはなまる会などの家族支援に取組み、またオレンジカフェも会場を4か所に増やして行ってきた。これらの事業の現在の課題として、参加者数が減少していることが挙げられる。認知症予防への関心に比べ、当事者や介護者への支援、我が事としての「認知症」についての関心が低いことも要因の一つとして考えられる。来年度は、「認知症」について大東地区に合わせた取組みを行っていきたい。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターだいたう 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

高齢者人口:9,048 人  
 高齢化率:25.76 % (寿町2丁目(市営住宅)50.51% 高橋 13.42% ※月山 0.40%)  
 要支援認定者数: 364 人  
 要介護認定者数 1,196 人  
 ※川越少年刑務所 職員用住宅

## 2. 地域の特徴及び課題

＜考慮すべき 地域の特徴と課題＞

- ・川越市の西に位置し、入間川が北の端、東西に横切る国道16号、西武新宿線南大塚駅をまたいで南へ広がる地域。南北には関越自動車道が伸びており、川越インターも圏域内にある。駅周辺や国道・関越沿いには新旧マンションが並び、駅前の社宅や官舎跡地などの空き地に今も数棟が建築中である。便利さを求めてマンションに転居してきた住民の高齢化や単身化が進んでいる。スーパーやドラッグストアがあり高齢者の人出も多いが、国道や西武新宿線をまたいで移動することに負担感や抵抗感を感じる高齢者も多く、出場所を考えると目の目安となっている。
- ・古い住宅街が多く高齢化が進んでいる一方、田畑は宅地化が進み、若い世代も流入し、高齢化率が低くなっている地域もある。高齢化が進んでいる自治会では担い手の不足、地区全体では老人会の活動の縮小がみられている。
- ・大東地区2か所の公民館ではサークル活動が活発である。昔から文化活動やスポーツが盛んな地域であり、新しくできた大東グラウンドでは複数のグランドゴルフチームが活動している。大東地域会議では卓球バレーを世代間交流の手段として位置づけ、普及活動を行っている。また、子ども達への学習支援や、小・中・高校(川越南高校)も参加した音楽祭や芸術祭も行っている。

## 3. 今年度の重点実施事項

- ◎「認知症」に対して一年を通じた取り組みと関連事業の見直し
- ◎自主グループやボランティアグループ・支え合い活動等、住民グループとの繋がり強化
- ◎地域の介護保険事業所と一体となったスキルアップ

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

◎「認知症」に対して一年を通じた取組と関連事業の見直し

- ・認知症予防教室は毎年盛況に開催される一方、オレンジカフェや家族介護交流会といった事業では参加者が伸び悩んでいる。R6 年度の研修を経て、認知症地域支援推進委員は4名に増えた。R7年度は、既存の認知症に関する事業の見直しやテコ入れを行うとともに、チームオレンジや本人ミーティングへの誘いも意識して活動していきたい。
- ・圏域包括ケア会議「まるごとネット」でも通年のテーマを「認知症」とした。チームオレンジや市民センターとも連携してアルツハイマーデイなどの活動につなげ、地域へ興味や理解を広げていく取組を行ってきたい。

◎自主グループやボランティアグループ・支え合い活動等、住民グループとの繋がり強化

- ・R6 年度は新たにいもっこ体操の自主グループが2か所立ち上がった。また既存のグループでは参加

者の減少やサポーターの担い手不足の問題があり、新グループ・既存のグループ共に引き続き声をよく聞いていく必要がある。

・卓球バレーでは、大東地域会議中心の活動から、自治会や老人会主体でのサークル活動に広まってきている。「いきいきだいたうスタジオ」でも引き続き、住民への介護予防の啓発や活動場所としてもっこ体操や卓球バレーを継続し、地域のサークルとも新たな出場所・活動場所として繋がりを持っていきたい。

・地域の重要な社会資源である、ボランティアグループや住民の支え合い活動のグループなどとコミュニケーションを密にするとともに、子ども食堂など新たに生まれた活動をキャッチできるよう、社協とも連携していきたい。

・R6年度は、包括への講座の依頼が多くあった。今年度は新たな繋がりづくりのため、講座依頼のチラシを作成し、広く周知していきたい。

#### ◎地域の介護保険事業所と一体となったスキルアップ

・総合相談支援では、引き続き、認知症の相談が多くある。「8050問題」に代表される子世代に課題があるケース、子に限らず介護・養護者側に課題があるケースも増えている。課題も多岐にわたり、生活困窮、未治療や治療中断した精神疾患(疑い含む)、家族が外国人で言語が理解の壁となり、また法律・習慣や考え方の違いなどにより支援が困難なケースもあった。困難ケースに対し、未払いへの対応やハラスメントへの対応等について悩む介護サービス事業所の声もあった。まるごとネット等の事業を通じて、地域の居宅介護支援事業所や介護サービス事業所と共に学ぶ機会を持ちたい。また、今年度ケアマネ情報交換会では事業所の協力のもとで事例検討を定期的に行えることとなり、皆で対応力向上を目指していきたい。

## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

1. 「認知症」に対して一年を通じた取組みと関連事業の見直し

2. 自主グループやボランティアグループ・支え合い活動等、住民グループとの繋がり強化

3. 地域の介護保険事業所と一体となった活動の提案とスキルアップ

### 2) 重点目標

1. 「認知症」に対して一年を通じた取組みと関連事業の見直し

・オレンジカフェや家族介護教室・家族介護交流会など認知症関連事業の見直しや周知の強化

・まるごとネットでは「認知症」をテーマに皆で理解を深め、地域への普及啓発へつなげる

・認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座(チームオレンジ)、本人ミーティングなど、開催や参加へつながる可能性を日頃から意識した活動を

2. 自主グループやボランティアグループ・支え合い活動等、住民グループとの繋がり強化

・計画的な自主グループ支援により、フォロー体制の強化

・社協と連携した地域活動の把握と交流、講座依頼をきっかけにした新たな繋がりづくり

3. 地域の介護保険事業所と一体となったスキルアップ

・まるごとネットやケアマネ情報交換会を通じた学ぶ機会の提供と情報交換

・事例検討による対応力の向上

# 令和 6 年度 川越市地域包括支援センターかすみ 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

- ・霞ヶ関支会、川鶴支会ともに昭和 40 年から 50 年代に開発された集合住宅地や戸建ての住宅団地を有し、高齢化率が 50%を超える地区がある。
- ・一人暮らしや高齢者のみの世帯が多く、空き家についての課題もある一方、農地だった土地に新しい住宅ができることで若い世代の転入や自治会に加入しない世帯が増え、昔からの高齢者と若い世代との交流や協働が課題となっている地域もある。
- ・徒歩での買い物や通院が難しく、公共交通機関も活用しにくい地域があり、高齢による不安がありながらも生活のために運転免許を返納せず、運転を続ける方が一定数いる。
- ・互助のシステムが点在しているものの、担い手が高齢化しており、次の担い手が見つからないことで新しく利用したい人の受け入れが難しい、活動の幅が広げられないなどの課題がでてきている。
- ・以上の特性や課題から、多世代交流による支える側のつながりを意識した取組みを引き続き行った。担当圏域ケア会議「まるごとネット」を通してつながりをもつことができた地域の若い世代が、地域の住民が行う集いの場にボランティアとして参加するといった地域への広がりができている。また家族介護教室では、川鶴公民館にて、地域で暮らしていくに当たり関心の高い運転免許の返納について・施設の情報・防災についての勉強会を行った。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

＜担当圏域ケア会議「まるごとネット」＞

「多世代のつながりが支えるわが地域」をテーマに月一回開催した。今年度もコロナ禍から有志で集まっていた多世代の方々による開催の形を続け、施設見学等で地域課題に対する学びを深めた。また 11 月には真寿園や社会福祉協議会との共催で、真寿園のハミングガーデンで第3回となるハミングフェスタを開催し、200 名を超える参加があった。また年度で2回、全体交流会として、民生委員・自主グループの代表者・介護保険事業所・医療機関・薬局・金融機関・福祉推進課等の色々な地域の高齢者を支える方に参加していただき、防災についての講義とグループワークを行った。全体交流会の2回目には圏域の小・中学校の教職員と PTA の方にも声をかけ、1 つの小学校の職員と PTA 会長に参加していただき、地域の住民とのグループワークで意見交換を行うことができた。

＜介護予防普及啓発 介護予防に資する取組み「かすみ MAP」＞

これまでは自主グループを紹介する冊子を作成していたが、今年度は地域の住民の方が中心となって実際に地域の活動を調べ、自主グループだけでなく外で行うラジオ体操やグラウンドゴルフ、公民館での活動などを掲載した「かすみ MAP」を作成した。完成後に西後楽会館にてお披露目会を開催し、活動場所に出かける大切さについての講義と、MAP の活用についてグループワークを行った。また、作成やお披露目会について自治会長にお知らせするために、自治会長会議に3回参加し、顔の見えるつながりをもつことができた。

＜ケアマネジャー情報交換会＞

3ヶ月に1回主任介護支援専門員が集まって行う主マネの会を開催し、各事業所における主マネとしての役割の自覚にむけた支援を行うことができた。

＜認知症予防教室＞

今年度は自治会単位で開催した。自治会の集会所や自治会館で行ったことで、近隣住民同士が参加している場で話し合いをする機会をもつことができ、お互いに実際の事例に触れながら認知症を身近に捉えていただくことができる機会となった。

＜自主グループ支援＞

すべての自治会単位に活動している自主グループがあることを目指し、休止しているグループへの働

きかけや、現在ない地域への働きかけを行い、新たに2つの地域で「いもっこ体操教室」を行い、自主グループ支援を行うことができた。休止しているグループの再開には至らなかったものの、引き続き働きかけを行い、再開もしくは新しく立ち上げる等の支援を行っていきたい。

### 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

「まるごとネット」を毎月ある程度決まったメンバーで開催することにより、高校生を含めた有志による高齢者を支える方々のつながりは強固になり、地域包括支援センターの事業を超えた場所でのボランティア活動につながる現状ができています。全体交流会に小学校の教員や PTA 会長が参加していただくことができ、今後には若い世代で高齢者の支援に協力・協働したいと思っている圏域内の方たちとのつながりも模索していきたい。「かすみ MAP」の作成を通じ、自治会長会議への参加をすることができ、顔の見えるつながりをもつことができた。また、西後楽会館での事業の開催をかすみ MAP お披露目会、介護予防サポーターフォローアップ講座と行うことができ、地域の社会資源を地域の方に知っていただく機会をもつことができた。今後はさらに顔の見える関係を広げ、横のつながりを作っていきたい。

### 4. 総合評価

まるごとネットやかすみ MAP 作成を通じ、多世代・多機関でのつながりを意識した取り組みを行うことができた。また自治会単位で認知症予防教室を行うことで、近隣住民同士で意識を持って話し合い、我が事として認知症を捉えるきっかけをつくることができた。総合相談においては、緊急対応や、権利擁護での関わり、家族にも課題があり多機関と連携しながら関わることも多く、職員の入れ替わりがある中で職員間の情報共有や連携、全員の専門性を高めていくことの必要性を強く感じた。

### 5. 今後の課題について

- ・今年度は自主グループの活動再開ができず、新しく立ち上げることも難しかった地域の出場所を引き続き検討し、すべての自治会単位で活動している自主グループがあることを目標に支援を行っていく。
- ・自治会の世代交代があり、世代や従来の住民・新しい住民の間での葛藤を感じている地域もあり、コロナ禍を経た現状に合わせた地域のつながりを再度検討し、これまでより広く顔の見えるつながりを作っていきたい。
- ・より広いつながりを作る中で、包括とつながっている方たちとの連絡手段の検討が必要となっている。
- ・認知症関連事業では、より当事者、家族双方の支援につながるような事業展開を改めて検討していく。
- ・総合相談や権利擁護の相談が緊急性を伴うものや複雑化するなかで、さらに職員の入れ替わりがあり、新しい職員が増えるため、よりチームワークを高め、情報の共有や方針の相談、多職種・他機関連携を意識して行っていく。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターかすみ 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・高齢者人口 11,082 人
- ・要支援認定者数 要支援1、2 502 人
- ・要介護認定者数 要介護1～5 1,482 人

## 2. 地域の特徴及び課題

- ・高齢化率は霞ヶ関支会 26.7%、川鶴支会 43.7%である。川鶴支会は全支会の中で最も高齢化率が高く、高齢者のみ世帯も 42%を超えている。
- ・1970 年から 1980 年代に開発された集合住宅団地や、戸建ての住宅団地において、高齢化率が 50%を超えている地区もあり、高齢者の単身世帯の割合や、空き家が多いことも課題となっている。
- ・互助の仕組みやボランティアによる会、自主グループなどでは担い手の高齢化により、次世代に引き継ごうとしても担い手が見つからないことが多く、活動を継続していても、新しく利用したい人の受け入れが難しい、活動の幅が広げられないなどの課題がある。
- ・自治会に加入しない若い世代の転入や、高齢になったことで自治会を抜ける人が増えることで、自治会ごとに様々な課題がでてきており、それに伴う自治会館の使用等に関する相談が増えている。

## 3. 今年度の重点実施事項

- ①高齢者を支える地域住民・多機関のつながりの輪をより広げる取組み
- ②地域の状況や要望に応じた事業展開の再検討と普及啓発

## 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ① 高齢者を支える地域住民・多機関のつながりの輪をより広げる取組み  
総合相談の内容の複雑化、緊急性の高い相談、困難事例や虐待対応が増えるなか、職員の入れ替えにより新しい職員が多いため、研修等への参加を行いながら全員の専門性やチームワークを高め、情報の共有や方針の相談を密に行っていく。またこれまで以上に関係機関との連携や生活支援コーディネーターとの連携を意識した支援を行う。  
担当圏域ケア会議(まるごとネット)では、これまでよりも広く地域住民や多機関のつながりの輪を広げていくことを意識し、声をかける参加者を増やし、グループワークをこまめに行いながら圏域全体に顔の見える関係の輪を広げていくことを目指す。  
様々なつながりを広げていく中で、円滑でスムーズな連絡手段(メール、ポストイン、手渡し等)の構築に努める。
- ② 地域の状況や要望に応じた事業展開の再検討と普及啓発  
新しい職員が多いため、改めて地域診断を行いながら地域の状況を再認識し、状況にあわせた事業の内容や実施方法の再検討を行う。  
オレンジカフェや家族介護交流会には、参加を希望する方、当事者や家族双方がそれぞれ参加できるような実施方法を再検討し、さらに普及啓発を行っていきたい。  
すべての自治会単位で活動している自主グループがあることを引き続き目指し、再開を考えているものの再開に至ることができない地域の支援や、次の世代の担い手が出るような積極的な普及活動を



行っていく。

まるごとネットはこれまでの有志による活動の形からつながりの輪を広げていけるよう、開催方法・声をかける参加者を変え、より地域の高齢者を支える地域住民が増え、地域全体の対応力が上がるよう取り組んでいく。

## 5. 今年度の目標

### 1) 基本目標

①高齢者を支える地域住民・多機関のつながりの輪をより広げる取組み

②地域の状況や要望に応じた事業展開の再検討と普及啓発

### 2) 重点目標

①高齢者を支える地域住民・多機関のつながりの輪をより広げる取組み

1. 職員の専門性の向上とチームワークの強化
2. 様々な相談に対応するため関係機関や生活支援コーディネーターとの連携強化
3. 顔の見えるつながりの輪をより広げていく
4. 広がったつながりのなかで円滑な連絡方法手段を構築する

②地域の状況や要望に応じた事業展開の再検討と普及啓発

1. 地域診断を改めて行い、新しい職員と共に地域の状況を整理・把握する
2. 認知症関連の事業の開催方法の再検討と普及啓発活動
3. 自主グループ再開支援と新たな担い手をつくるための普及活動
4. 地域の高齢者を支える地域住民の輪をひろげ、地域の対応力を強化していく

# 令和6年度 川越市地域包括支援センター にし 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

### ・地域の課題

去年度引き続き、総合相談の内容では身体機能の低下だけでなく認知症状や精神疾患を伴う状態のものも散見される。心身と生活の健康をどう保っていくのかは継続的な課題である。

その他、見守る側の高齢化による活動性の低下や世代交代の滞りも引き続きの問題である。

また、生活区域内の移動問題はほとんど改善されておらず、代替え手段も決定的な解決策は見つていない。費用が嵩むことが理由となり、利用を躊躇し、結果的に医療等との関わりが希薄になったり、途切れてしまうといった問題が起きている。

買物などのピンポイントの対処法としては出張型車両店舗による買い物支援や配達系サービスの充実が図られてきているが、どうしても実店舗での買い物に慣れてしまっている方々には物足りなさや不便さが先立ってしまい、今一つ浸透しきれていない。

### ・取組事業について

介護申請の件数が増加し、要介護認定を取得する方も増加の一途を辿っている中、地域住民の方々に介護予防への意識を高く持っていただけるようにするため、「いもっこ体操教室」を、的場はつき、小堤区、下広谷北の3か所で実施した。

気軽に参加でき、運動やコミュニケーションを愉しめる場が増やせていない現状がある中、新たな「いもっこ体操」からの自主グループ化を目指しグループ支援を実施している。

地域内においては、既存の集いの場はあるが高齢化により活動性の低下や次世代の担い手がいなど各グループ共通の問題がある。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

・オレンジカフェのご参加者と職員で、誰でも参加し楽しむことができる新たな集い・活動の場の創出に取組み、パラスポーツで話題となったボッチャにチャレンジする機会を設けた。

・検討の段階から、川越市社協の協力を得つつ試験的にボッチャに興じる機会を導入していき、オレンジカフェやその他の事業の付録として愉しみつつ、参加者を増やしていった。

## 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

・「ボッチャに興味がある方であれば参加できる」ことを掲げた結果、地域住民、グループホームご利用者及び職員の方々、薬局などの地域資源の方々、民生委員や社協職員、通所型サービスご利用者及び職員の方々など、普段決して交わることの無い方々がボッチャを通じて交流し、愉しみを共有する機会を創出することができた。

住む場所が在宅であれ施設であれ、身体機能や認知機能に支障があってもなくても、皆で一つのスポーツを通じ、上手い下手に関係なく、ただそこに参加していることで応援し応援され、励まし励まされ、称え称えられる……そんな活動が出来たことを参加者の喜びの様子をみることで実感した。

今後、現在のグループは自主化に向けフォローしつつ、新たな地域でボッチャもしくは他の何かを用いて愉しみや喜びを作る活動を展開していく。

#### 4. 総合評価

- ・担当地区内ではこれまで無かったスポーツサロンの立ち上げができた。
- ・それを基に接点の無かった方々が、新たな人と人とのつながりを持つことができた。
- ・スポーツ系の取組みであるため、一定のスペースを要するので活動場所が限られる。

#### 5. 今後の課題について

・アイデアを提供し、何かしらの取組みについて企画準備、実際の運営のお手伝いなどを行う中で、自主化のポイントを作ることが難しい。特に、グループ活動においては次世代の担い手や活動場所への足の不足は、もはや弊所だけではなく、全市、しいては全国的な課題と言えるだろう。着々と免許返納をお考えになる方々も増えており、移動に関する問題への対応は時間を追うごとに深刻化している。

# 令和 7 年度 川越市地域包括支援センターにし 事業計画書

## 1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・高齢者人口  
霞ヶ関北:5,808 人 名細:8,353 人 合計:14,161 人
- ・要支援認定者数(要支援 1・2)  
霞ヶ関北:330 人 名細:427 人 合計:757 人
- ・要介護認定者数(要介護 1～5)  
霞ヶ関北:869 人 名細:1,131 人 合計:1,131 人

## 2. 地域の特徴及び課題

### <霞ヶ関北支会>

昭和 40 年代に企業による一括した宅地開発が進められ、同年代の世帯が一斉に転入してきた地域。同年代が多いことで、加齢に起因する一般的な問題も似た傾向であり、自助互助の意識が強かったことから早々にお手伝いサービスなどの支援団体を作り上げていた。

しかし、途中で移り住んでこられた人が増えてくると、地域との結びつきが弱く、人付き合いを敬遠する世帯も多くなり、問題が重度化してから介入となることも少なくない。

生活圏域にある商店街の衰退化、子世代の転出による相対的な高齢化率の上昇が顕著であり、生活問題や認知症関連問題への当事者意識も高い。自治会、老人会、地区社協が中心となり思案を巡らせた活動を展開している。

### <名細支会>

伝統芸能を継承する地域。古来より一級河川が生活と密接に関わる地域であり、河川沿いを中心に人が集まり集落を形成してきた。そのため、地主であったり、同所に何世代も住み続けている方々が地域の中心者となっている。最近では新規宅地開発も進み、若い世代が入り始めているが、自治会や各年代の活動体に力があり、世代間交流や地域の支え合いの意識もあることから世代間ギャップをあまり強く感じない地域でもある。

市内でも支会面積が比較的広く、住宅地から自然が多く残る農村地帯まであり、生活を営むための必要資源については顕著な差があり生活上の利便性に差がある。

### 《地域の課題》

独居または高齢者のみ世帯の増加に加えて、80-50 世帯や 90-60 世帯、高齢の親と何らかの障がいを抱える子で生活する世帯で支援や介護を必要とされるケースが増えている。要支援または要介護認定者も右肩上がりに増えている。そういった中で、客観的には支援が必要と考えられる状況であっても「自分たちで何とかする」「困っていないから大丈夫」などと当事者が考え、介入が後手後手になるケースもある。

一方、地域の見守りや互助グループ(家事支援サービス等)は継続して活動されているところもあるが、リニューアルして再活動したところもある。しかし、共通の課題として担い手の高齢化があり、現状のままでは数年のスパンで活動が見通せないなど、活動の休止やグループの解散に至ってしまうリスクが高まっている。いかにして地域支援の担い手に若い世代を引き込み、高齢世代でも活かせる力との融合を図っていくのかが喫緊の課題といえる。

最後に、当地区というより全国的な課題といえる、高齢者の移動手段問題がある。飲食料の調達や

受診は健康的な生活に直結するが、未だに根本的な解決策が見つからず多くの地域住民の悩みの種となっている。

### 3. 今年度の重点実施事項

- ・事業や訪問を通じ、地域住民の声や思いを広く把握し、1人1人の高齢者が「取り残されている感」を感じることなく「困ったときには相談できるんだ」という安心感を持って生活を送っていただけるようにする。
- ・地域の人と人、人と様々な資源や活動などをつなげるハブとしての機能強化に努める。

### 4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ・自治会や民生委員をはじめ、様々な活動主体と共同していくために、直接お話を聞けるよう足を運び、顔をつなぎ、いつでも相互に情報共有を図ることができる関係性を強固にする。
- ・地域との関係性が強い第一層・第二層の生活支援コーディネーター（社協）との情報共有を活発に図り、地域の実態把握と資源発掘または資源の創出に努める。

### 5. 今年度の目標

- ・昨年度の事業実績報告書における課題を整理し、1)基本目標、2)重点目標を立ててください。

#### 1) 基本目標

- ・地域の実情を把握していき、移動の足が無い方々でも何とか参加できるスモール範囲での事業実施を意識し、開催規模ではなく開催回数に意識を向けて取り組んでいく。

#### 2) 重点目標

- ・総合相談の質の向上。相手方が「知りたい/欲しい」と思っているところや「悩んでいる/困っている」ことをしっかりと汲み取り、「無駄ではなかった」と感じていただける相談支援を行う。

# 令和 6 年度 機能強化型地域包括支援センター 事業実績報告書

## 1. 地域特性を踏まえた地域課題と取組事業及び内容について

- ・住民の活動は新型コロナウイルス(以下コロナ)が発生した時期の前の水準に戻り、地域の活動が活発となっている。住民が新たな形で活動を広げる中で、活動拡大に向けた支援の相談も多く、自主グループやサロンでの体操指導や中央型いもっこ体操教室(ときも健幸スタジオ)にて、いもっこ体操や介護予防の取り組みの普及を行った。
- ・コロナフレイルや長く続く猛暑によって外出機会が減少し、フレイルリスクの高い住民は多く、個別支援(居宅ケアマネジャー・地域包括支援センター職員)の相談件数も多かった。栄養状態が悪化しているケースはいきいき栄養訪問(訪問 C)による管理栄養士との同行訪問も継続して行った。
- ・“住民同士の関係性の希薄さや助け合いが少ない”といった地域課題から、地域の住民同士や、市内関係者(居宅支援事業所・介護サービス事業所)の繋がりを強めるため、お互いに関心の高い“防災”から一緒に何ができるか考える機会をもった。

## 2. 今年度、特に力を入れた事業について

1. いもっこ体操や自主グループ等の介護予防の啓発の場や地域を越えた活動の場として、すくすくかわごえと高階市民センターで中央型いもっこ体操教室(ときも健幸スタジオ)を継続開催した。
2. 自立支援型ケアマネジメントにリハ職のアセスメントの視点が広まり、ケアマネや住民の助けとなるように、各圏域のケアマネ情報交換会への参加や、自立支援型地域ケア会議後のケアマネ同行訪問を行った。また、介護保険課主催の地域包括ケア自立支援事業において、ガイドブックの作成や研修会に参加して、リハ職同行訪問によるアセスメント支援の周知も行った。
3. 包括中央にし圏域では地域住民(住民、民生委員、自治会役員)や居宅ケアマネジャー、介護サービス事業者の繋がりを強めるために、ケアマネ情報交換会や担当圏域ケア会議(「防災から地域について考える」)、介護予防普及啓発事業(「地域の4団体の取組みを共有する」)を連動させて、顔の見える関係性作りを進めた。

## 3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ①中央型いもっこ体操教室(ときも健幸スタジオ)はすくすくかわごえ会場・高階会場ともに平均 70 名程度の参加があり、高階会場は 90 人を越える日もあり、多くの住民へいもっこ体操や介護予防の普及が行えた。また、自主グループでは、市内全体で新たな自主グループが 11 ヶ所立ち上がった。介護予防サポーター養成講座や各地域包括支援センター事業、中央型いもっこ体操教室など様々な事業の複合的な効果で、地域の自主グループ活動の支援が効果的に行えている。
- ②住民へのケアマネ・地域包括支援センター職員等とのリハ職同行訪問では、令和 4 年度 102 件(月平均 8.5 件)、令和 5 年度(令和 5 年 5 月-令和 6 年 3 月)138 件(月平均 12.5 件)、令和 6 年度 137 件(月平均 11.5 件)、と多くの要請があり、ケアマネや地域包括支援センター職員、多職種と協働して住民の支援を行えた。
- ③ケアマネ情報交換会や担当圏域ケア会議に民生委員や介護サービス事業所の参加頻度が増え、情報交換を行う機会が増えた。居宅ケアマネジャーがオレンジカフェなどに参加することも増え、自主グループや地域の活動といった地域資源の問い合わせが多くなり、自立支援に向けて地域資源が活用されやすくなっている。

## 4. 総合評価

自主グループは一度コロナ禍で活動休止していたグループも、市内全てのグループが活動を再開または新しい形で活動を始めている。「参加者や介サポの高齢化で運営が大変」「参加者が減ってきている」など、様々な事情を抱えているが、専門職による出前講座等の継続支援や中央型いもっこ体操教室、介護予防サポーターフォローアップ講座等で適宜効果的な支援が行えていると考える。

総合相談や同行訪問で相談の寄せられる人は、コロナ後で社会的フレイルになっている人や長引く猛暑によってフレイルとなる方が増えている。リハ職による同行訪問で解決できる課題もあるが、社会性といったつながりの回復には、地域資源が必要となることも多い。また、退院後などで外出が難しくなっている方や生活機能が低下しているのにも関わらず、市の事業や介護保険サービスに繋がらずに生活されている方も多い。早期発見や早期の対策が行えるようにポピュレーションアプローチやアウトリーチを行っていくことが重要と感じた。

地域のつながりを強めていくための働きかけを継続して行い、自治会や民生委員、介サポ等のボランティアなどの地域の中心人物と居宅ケアマネジャー、介護サービス事業者の関わり合いも増えている。地域課題を解決するために、お互いに支え合って活動したいといった思いが共有でき、今後も連携や協働してまちづくりを進められることが考えられる。

## 5. 今後の課題について

- ・ 住民主体の通いの場では、地域での活動を希望しない住民も増えており、自治体の縛りが少なく、自由に参加できるような自主グループの創設や、中央型いもっこ体操教室を各地域包括支援センター圏域にも創設する必要性が高まっている。
- ・ 軽度者の悪化を防ぐためにも、早期に短期集中予防サービスにつなぎ、生活機能を改善していくことや、地域資源または介護保険サービスへ移行していくことが必要であると考え。しかし、アウトリーチが不十分で早期発見できていないことや、短期集中予防サービスの活用が上手く行えていないこと、繋ぎ先の地域資源が不十分であることなど複数の課題を抱えている。
- ・ これからも猛暑が長く、外出や活動が減ることでのフレイルリスクが高まっている。自主グループも休止することが多いため、暑い時期でも熱中症リスクを軽減した環境で住民が活動できる場を検討する必要がある。
- ・ 市内全体で地域や住民の課題が複雑・多様化する傾向にあり、包括だけでは解決できないことが増えている。自治会、民生委員、ボランティアや行政(各センター)との連携だけでなく、社協 SC、社会福祉法人や NPO 団体、民間企業とも連携の機会を増やし、地域課題の解決や介護予防普及啓発を進める必要がある。
- ・ 介護予防普及啓発などの事業において、多くの一般住民の参加があったが、高齢の方に限られる傾向がある。今後は多世代へのアプローチが課題となる。社協との協力体制を強化して、地域の多世代交流の場へ参加することや、民間団体(小江戸こどもサポーターズ等)と連携を図って、多世代への普及啓発も行いたい。

第1圏域 川越市地域包括支援センター きた

第1支会(7自治会) 第2支会(8自治会) 第4支会(10自治会)

(地域住民の状況)

ひとり暮らし高齢者世帯：1,747世帯 高齢者夫婦世帯：1,129世帯  
その他高齢者のみの世帯： 79世帯

【環境】

- ・高層マンション、古いアパートが多い
- ・歴史のある建物が多い
- ・道が狭い
- ・交通アクセスが良い
- ・個人商店が閉まり買い物の場所が少なくなっている
- ・開業医が多い
- ・公共の施設が多い 観光地
- ・空き家が目立つ

【住民の特徴】

- ・高齢化率 28.4%
- ・高齢者世帯が多い (夫婦世帯・一人暮らし)
- ・人に頼りたがらない
- ・プライドが高い
- ・近所付き合いが少ない
- ・健康意識、つながりの場を大切にしている

【自治会の特徴】

- ・民生委員が精力的に活動
- ・老人会の参加者が少なくなっている
- ・祭りでの繋がりが強い
- ・自治会役員の移動が少ない
- ・多世代交流が図れていない
- ・自治会館の環境面に課題がある。

【自包括の強み】

- ・地域に近い
- ・自転車や徒歩で訪問できる
- ・包括単独の事務所で来所しやすい

【自包括の弱み】

- ・地域包括の周知が十分されていない

【課題】

- ・民生委員や近所との繋がりを持ちたがらない ⇔ 個別対応の必要性がある

【事業の方針】

- ・総合相談での個別対応を重点に行う
- ・多世代の地域住民と交流する機会を図る

【目標】

- ・個別対応から地域への繋がりを図る

【重点事業】

- ・自主グループ活動支援を通して自治会、老人会等、民生委員等と顔を合わせる

山田支会 (8自治会)

(地域住民の状況)

ひとり暮らし高齢者世帯：695世帯 高齢者夫婦世帯：566世帯 その他高齢者のみの世帯： 23世帯

【環境】

- ・農村地域
- ・古くから住んでいる住民と新しい住民が混在している
- ・交通の便が悪く、買い物が不便
- ・医療機関が少なく、山田の総合病院に通院する方が多い
- ・国道254、川越北環状線を挟んで地区が分断している
- ・公共施設が遠い

【住民の特徴】

- ・高齢化率 24.9%
- ・家族内介護が成立している
- ・外から来た人を受け入れることに時間がかかる
- ・プライドが高い
- ・3世代家族が多い
- ・近所付き合いを大事にしている
- ・地域活動に参加する人が減っている。

【自治会の特徴】

- ・老人会や民生委員の方々の繋がりが強い
- ・情報交換を密にしている
- ・自治会長が毎年交代となる (\*寺山と関わりが薄い)
- ・各自治会間の連携は強い。
- ・自治会加入世帯が少なくなっている

【自包括の強み】

- ・信頼関係が築けている
- ・民生委員と繋がりが強い

【自包括の弱み】

- ・事業所から遠い地区には包括が周知されていない

【課題】

- ・地区により格差がある。
- ・住民間での支援活動の状況把握と連携

【事業の方針】

- ・生活活動状況、身体機能の状態を把握するために、介護予防、認知症諸事業を実施する

【目標】

- ・地域に積極的に働きかけ、関係機関との繋がりを強化する

【重点事業】

- ・地域介護予防活動支援事業を通して実態を把握し、介護予防、認知症予防への取り組みを推進する



## 参考

# 地域包括支援センター きた

所在地	石原町 1-27-7
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第 1、山田

職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	9.0
----------------------	-----



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業所数

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	4	短期入所生活介護	4
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	0
訪問看護	6	福祉用具貸与	2
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	1
通所介護	7		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	4
地域密着型通所介護	5	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	2	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	3	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	1

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	9	介護老人保健施設	1
介護老人福祉施設	4	介護医療院	0

# 地域包括支援センター 中央ひがし

所在地	仙波町 3-16-13 B02
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第2（第5～第8支会）
職員定数（常勤換算）※令7年度時点	9.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者所

### 居宅サービス事業所

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	8	短期入所生活介護	1
訪問入浴介護	2	特定施設入居者生活介護	0
訪問看護	6	福祉用具貸与	5
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	5
通所介護	6		

### 地域密着型サービス事業所

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1
地域密着型通所介護	2	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	0	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	1

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	7	介護老人保健施設	0
介護老人福祉施設	1	介護医療院	1

# 地域包括支援センター 中央にし

所在地	中原町 2-1-9 4 階
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第 3
職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	9.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業所数

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	13	短期入所生活介護	2
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	0
訪問看護	9	福祉用具貸与	1
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	1
通所介護	7		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1
地域密着型通所介護	6	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	0	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	0

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	17	介護老人保健施設	0
介護老人福祉施設	1	介護医療院	0

# 地域包括支援センター ひがし

所在地	並木新町 2-5 桜ビル 2 階
分室設置の有無	有（大字鴨田 3355-1）
日常生活圏域	芳野、古谷、南古谷

職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	12.0
----------------------	------



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者所

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	6	短期入所生活介護	4
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	1
訪問看護	4	福祉用具貸与	1
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	1
通所介護	6		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	4
地域密着型通所介護	4	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	0	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	0

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	11	介護老人保健施設	2
介護老人福祉施設	3	介護医療院	0

# 地域包括支援センター たかしな

所在地	砂新田 4-1-4
分室設置の有無	無
日常生活圏域	高階

職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	12.0
----------------------	------



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者所

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	13	短期入所生活介護	3
訪問入浴介護	1	特定施設入居者生活介護	2
訪問看護	4	福祉用具貸与	5
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	4
通所介護	5		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3
地域密着型通所介護	5	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	1	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	0

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	11	介護老人保健施設	0
介護老人福祉施設	1	介護医療院	0

# 地域包括支援センター みなみ

所在地	中台南 1-19-4
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第2（第11支会）、福原
職員定数（常勤換算）※令和7年度時点	9.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者所

### 居宅サービス事業所

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	11	短期入所生活介護	2
訪問入浴介護	1	特定施設入居者生活介護	6
訪問看護	2	福祉用具貸与	0
訪問リハビリテーション	1	特定福祉用具販売	0
通所介護	8		

### 地域密着型サービス事業所

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3
地域密着型通所介護	2	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	2	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	0	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	1

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和7年4月1日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	8	介護老人保健施設	1
介護老人福祉施設	2	介護医療院	0

# 地域包括支援センター だいとう

所在地	南台 2-11-4
分室設置の有無	無
日常生活圏域	大東
職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	9.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業者所

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	7	短期入所生活介護	1
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	3
訪問看護	5	福祉用具貸与	1
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	1
通所介護	6		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	2
地域密着型通所介護	2	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	1	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	1

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	10	介護老人保健施設	0
介護老人福祉施設	1	介護医療院	0

# 地域包括支援センター かすみ

所在地	かすみ野 2-1-14
分室設置の有無	無
日常生活圏域	霞ヶ関、川鶴
職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	10.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業所

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	8	短期入所生活介護	2
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	1
訪問看護	6	福祉用具貸与	6
訪問リハビリテーション	0	特定福祉用具販売	4
通所介護	7		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	2
地域密着型通所介護	3	地域密着型特定施設入居者生活介護	1
認知症対応型通所介護	1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小規模多機能型居宅介護	1	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	0

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	9	介護老人保健施設	0
介護老人福祉施設	1	介護医療院	0



# 地域包括支援センター にし

所在地	大字吉田 204-2
分室設置の有無	有（霞ヶ関東 1-8-11 1 階）
日常生活圏域	霞ヶ関北、名細
職員定数（常勤換算）※令和 7 年度時点	13.0



## 地域包括支援センター担当区域内のサービス事業所数

### 居宅サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
訪問介護	12	短期入所生活介護	4
訪問入浴介護	0	特定施設入居者生活介護	0
訪問看護	4	福祉用具貸与	1
訪問リハビリテーション	1	特定福祉用具販売	1
通所介護	7		

### 地域密着型サービス事業所

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	4
地域密着型通所介護	8	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
認知症対応型通所介護	2	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2
小規模多機能型居宅介護	2	複合型サービス（看護小規模多機能居宅介護）	0

### 居宅介護支援事業所、介護保険施設

令和 7 年 4 月 1 日時点

	事業所数		事業所数
居宅介護支援	12	介護老人保健施設	3
介護老人福祉施設	2	介護医療院	0



## 総合相談の状況

### 総合相談受理件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
合計	537	726	904	720	1,212	712	884	983	1,059

### 方法別受理件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
文書	1	4	13	2	8	0	1	4	5
電話	421	631	693	598	1,001	635	712	742	908
来所	84	73	85	82	141	51	137	172	87
訪問	31	18	113	38	62	26	34	65	59

### 経路別受理件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
本人	102	172	224	133	257	108	179	235	200
家族・親族	269	309	405	316	553	325	408	442	507
ケアマネジャー	37	69	90	84	96	77	87	84	106
サービス事業者	13	17	27	7	16	25	17	30	28
医療機関	48	57	62	97	112	76	77	77	80
民生委員	31	36	40	27	81	40	35	53	58
自治会・老人クラブ	0	0	1	2	6	7	1	0	3
近隣住民・知人	7	13	13	20	15	7	22	12	15
地域包括ケア推進課	1	2	0	3	1	3	2	3	2
福祉相談センター	12	13	7	8	16	12	19	11	7
高齢者いきがい課・介護保険課	1	7	13	3	1	3	5	13	14
生活福祉課・自立相談支援センター	1	3	2	0	2	1	3	1	2
障害者福祉課・障害者総合相談支援センター	0	1	4	1	3	3	3	3	3
社会福祉協議会	1	3	0	2	1	3	4	1	0
その他の公的機関	11	16	11	11	20	21	12	14	20

その他	3	2	5	4	32	1	9	4	18
-----	---	---	---	---	----	---	---	---	----

### 相談対応件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
合計	2,674	5,312	5,105	7,153	5,258	5,410	4,027	5,338	7,685

### 方法別対応件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
文書	8	61	296	136	84	399	17	103	201
電話	1,767	4,466	3,879	5,302	3,582	4,161	3,117	3,963	6,068
来所	148	167	133	202	156	94	240	255	270
訪問延数	751	618	797	1,513	1,436	756	653	1,017	1,146

### 連絡先別対応件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
本人	877	1,248	918	1,736	1,913	986	1,183	1,410	1,830
家族・親族	1,188	1,442	1,251	2,231	2,047	1,499	1,434	1,829	2,928
ケアマネジャー	574	924	961	1,119	815	878	649	917	1,278
サービス事業者	329	627	686	937	703	443	361	716	1,180
医療機関	238	393	371	580	584	660	390	574	748
民生委員	41	117	78	133	132	93	87	113	177
自治会・老人クラブ	0	1	5	17	10	35	0	3	13
近隣住民・知人	16	47	38	79	61	42	24	31	69
地域包括ケア推進課	2	20	4	12	6	16	24	20	35
福祉相談センター	64	176	129	175	66	152	132	70	73
高齢者いきがい課・介護保険課	209	294	442	368	226	489	81	212	226
生活福祉課・自立相談支援センター	21	46	36	44	58	56	19	20	53
障害者福祉課・障害者総合相談支援センター	6	23	8	7	28	8	40	24	21
社会福祉協議会	13	62	7	16	37	72	23	35	20

その他の公的機関	38	82	68	88	90	291	76	81	90
その他	60	48	92	77	218	16	67	65	172

### 相談内容延件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
介護保険制度	2,131	3,673	3,784	5,237	3,081	3,677	2,897	3,290	3,469
市保健・福祉サービス	18	66	852	122	375	159	326	283	755
医療機関（受診）	68	94	36	390	355	102	228	331	213
医療機関（入院）	123	54	27	259	207	85	110	157	201
介護方法	422	26	25	122	183	132	208	414	411
精神疾患	43	40	360	63	104	168	113	229	37
閉じこもり	4	1	29	16	9	2	15	13	8
民間サービス	12	57	6	67	51	10	87	549	29
家庭問題	63	124	43	185	144	193	188	300	216
経済問題	71	137	59	273	208	190	102	243	55
施設入所相談	58	116	74	238	180	58	112	287	105
状況確認・見守り	1,748	2,855	3,216	3,960	2,918	4,035	2,045	3,056	939
サービス担当者会議（暫定プラン）	72	18	0	153	47	15	4	34	0
その他	503	68	1,503	1,345	1,381	11	151	320	1,167

### 相談内容延件数うち、認知症に係る件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
介護保険制度	334	1,034	305	1,218	571	817	865	346	459
市保健・福祉サービス	2	18	62	24	122	39	101	34	112
医療機関（受診）	30	18	22	144	144	46	125	47	62
医療機関（入院）	11	26	13	85	42	28	58	18	34
介護方法等その他	39	15	13	44	90	117	88	55	126
精神疾患	3	1	18	3	47	31	45	8	13
閉じこもり	0	0	0	12	1	2	4	1	2
民間サービス	0	16	0	2	5	0	9	24	2

家庭問題	13	27	7	83	46	107	66	46	69
経済問題	10	19	3	176	66	112	42	46	32
施設入所相談	18	32	7	118	63	36	66	39	35
状況確認・見守り	283	731	309	1,065	614	1,283	839	394	195
サービス担当者会議（暫定プラン）	15	7	0	44	11	2	0	2	19
その他	75	26	146	428	245	0	44	8	109

## 権利擁護事業

### 権利擁護に関する相談の延べ件数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
高齢者虐待	24	34	165	274	216	96	71	290	25
成年後見制度相談	21	33	2	19	13	95	28	44	0
消費者被害相談	4	0	0	4	1	25	1	0	0

## 包括的・継続的ケアマネジメント事業

### 地域ケア会議等の開催回数

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
地域ケア個別会議	0	4	0	8	3	0	0	1	0
自立支援型地域ケア会議									
担当圏域ケア会議	0	6	2	10	3	6	6	13	1
ケアマネージャー情報交換会	3	5	7	4	4	5	5	8	5

※全12回

※

## 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント

### ケアプラン作成実績

地域包括支援センター	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし
直営プラン数	2,431	1,813	2,676	2,196	3,180	1,594	1,542	2,423	1,492

委託プラン数	754	795	969	828	1,667	988	737	1,363	4,659
合計	3,185	2,608	3,645	3,024	4,847	2,582	2,279	3,786	6,151
委託率	23.7%	30.5%	26.6%	27.4%	34.4%	38.3%	32.3%	36.0%	75.7%

## 令和6年度 実績一覧

		包括名称 上限回数	きた	中央ひがし	中央にし	ひがし	たかしな	みなみ	だいとう	かすみ	にし	合計
地域介護予防活動 支援事業	介護予防サポーター養成講座	9回(1コース)	9回	9回	9回	9回	9回	9回	9回	9回	9回	81回
	介護予防サポーターフォローアップ講座	包括ごとに設定	2回	1回	1回	2回	1回	2回	1回	1回	1回	12回
	いもっこ体操教室	18回(3コース)	0回	6回	0回	12回	0回	0回	18回	12回	18回	66回
家族介護支援事業	家族介護教室	3回	3回	1回	3回	2回	1回	3回	2回	3回	1回	19回
	家族介護交流会	12回	0回	11回	12回	12回	2回	3回	10回	12回	2回	64回
その他の事業	認知症サポーター養成講座(市民)	9回	3回	6回	5回	5回	4回	8回	1回	3回	2回	37回
	認知症サポーター養成講座(企業)	5回	1回	1回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	2回
	認知症サポーターステップアップ講座	2回	0回	0回	1回	0回	0回	2回	0回	0回	0回	3回
認知症総合 支援事業	オレンジカフェ	包括ごとに 設定	22回	58回	32回	35回	41回	40回	40回	48回	29回	345回
	1箇所目		0回	11回	12回	11回	11回	12回	12回	12回	12回	-
	2箇所目		11回	11回	11回	12回	11回	15回	5回	12回	12回	-
	3箇所目		0回	12回	5回	12回	11回	10回	12回	12回	5回	-
	4箇所目		11回	12回	4回	0回	7回	3回	11回	12回	0回	-
	5箇所目		0回	12回	0回	0回	1回	0回	0回	0回	0回	-
	6箇所目		0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	-
	7箇所目		0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	-
地域ケア会議 推進事業	自立支援型地域ケア会議	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	36回
	担当圏域ケア会議	-	0回	6回	2回	10回	3回	6回	6回	13回	1回	47回
介護予防福祉 普及啓発事業	認知症予防教室	6	0回	5回	4回	6回	3回	3回	3回	2回	1回	27回
	介護予防講演会	-	1回	1回	1回	4回	1回	6回	0回	1回	1回	16回
	介護予防に資する取組み	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-