
地域包括支援センター別 令和7年度事業実績・令和8年度事業計画

地域包括支援センターきた	……	p.1
地域包括支援センター中央ひがし	……	p.9
地域包括支援センター中央にし	……	p.17
地域包括支援センターひがし	……	p.25
地域包括支援センターたかしな	……	p.33
地域包括支援センターみなみ	……	p.41
地域包括支援センターだいとう	……	p.49
地域包括支援センターかすみ	……	p.57
地域包括支援センターにし	……	p.65

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

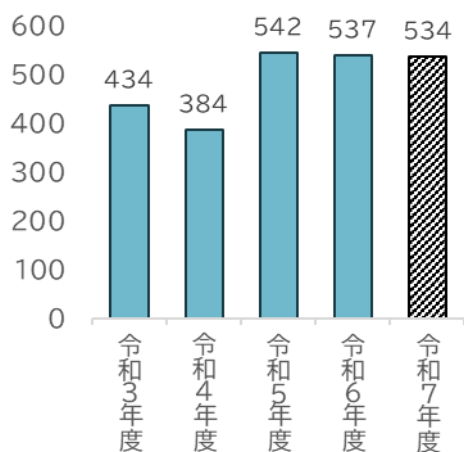


総合相談の状況

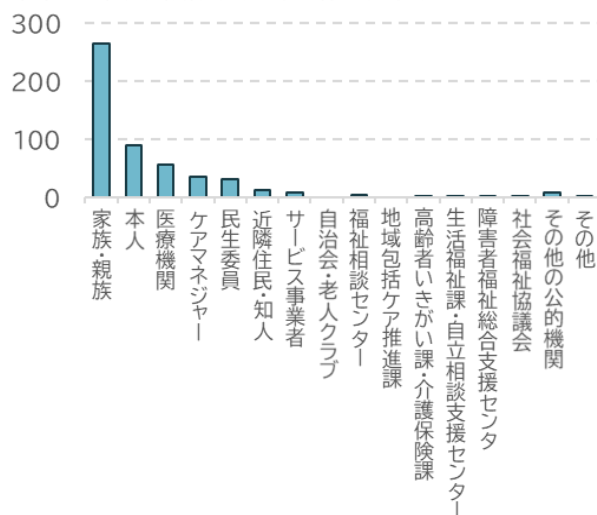
相談受理件数

総合相談のあった実人数

総件数の推移



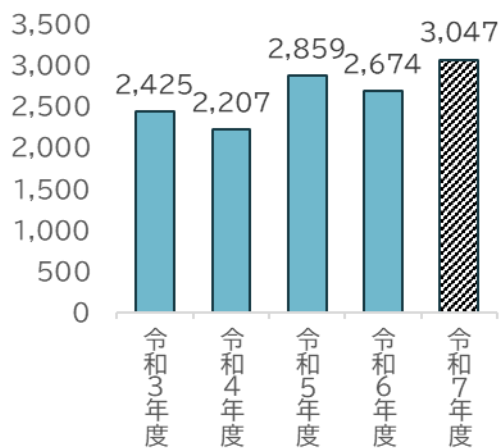
令和7年度 相談受理経路別内訳



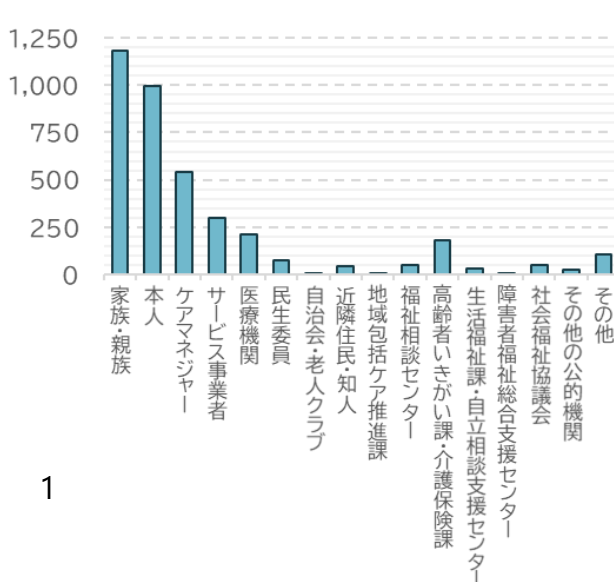
相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

総件数の推移

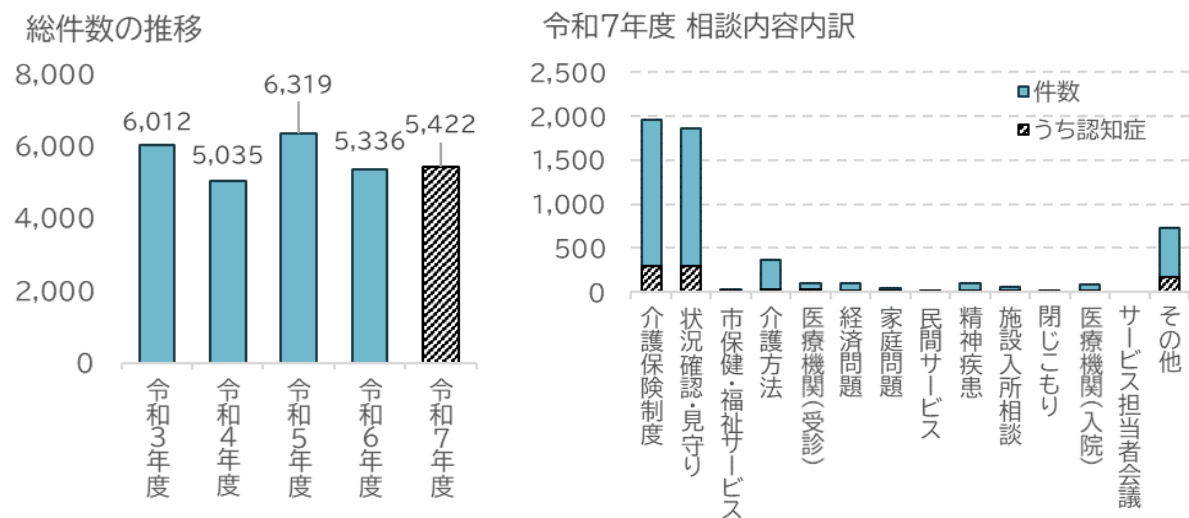


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	1	6	7	24	28
成年後見制度	29	15	18	21	12
消費者被害	0	0	0	4	0

包括的・継続的ケアマネジメント事業

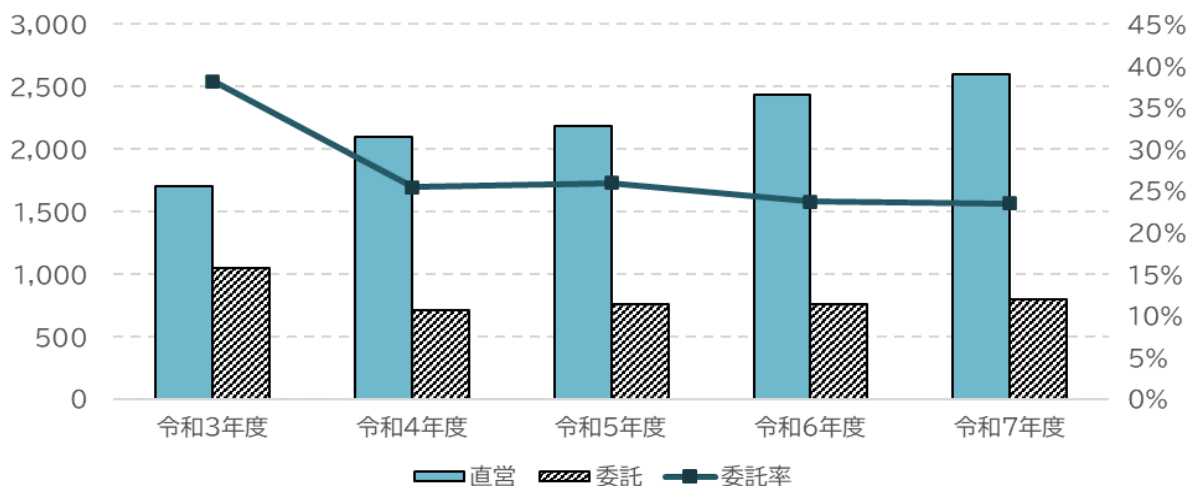
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	1	担当圏域ケア会議	2
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	4

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

介護予防支援(予防給付)及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア(介護予防サポーター)の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	6
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	2 回	52
いもっこ体操教室	0 教室	0
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	23	225
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	20	306

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う(家族介護教室)。また、介護者間の交流・意見交換等を行う(家族介護交流会)。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	1	11
家族介護交流会	7	8

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	2	57
認知症サポーター養成講座(企業)	1	11
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	21	216

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	32	116

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	2	46
介護予防講演会	2	169
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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：独居高齢者、高齢者のみの世帯は多いが、高齢の親と子世帯も顕在化してきている。そこから認知症、社会的孤立、精神疾患等、経済問題が絡んで支援、援助の介入が困難で、他機関の窓口との連携が必要となっている。自主グループ参加者も新規参加がなかなか見られないが、従来の参加者は継続している。

山田：自治会活動が少し積極的になってきているが、以前の状況には戻っていない。自治会加入者も減少し老人会も終わっているところが多くなった。自主グループ活動も現任の介護予防サポーターが高齢となり引継ぎ者の不在で活動休止となった。地域住民の繋がりが弱まっている。

【取組事業】

- ・地域介護予防活動支援事業：自主グループ活動支援として、自主グループ活動日には訪問し介護予防サポーター、参加者とコミュニケーションを図り、包括支援センターの事業の周知、健康、交通安全、防犯保安関連の情報提供を行った。また、介護予防サポーターフォローアップ講座を 2 回開催した。内容については、自主グループ継続のために介護予防サポーターの方たちにまずその役割の意義を再確認していただき、モチベーションを高め、お一人お一人自身のための働きであることを気づいてもらえるよう、アンケートに協力いただき、テーマを決めた。
- ・介護予防普及啓発事業：地域活動参加者の男女差はどのグループも女性が大半を占めている。男性の社会参加を促せるようにテーマを決めた。担当圏域を超えて男性のみで構成されているグループ活動を紹介した。この視点は、今後も継続して実施していきたい。
- ・地域ケア会議推進事業：担当圏域ケア会議の内容として、担当圏域の第 4 支会で住民間での支援活動を発足し活動している状況を他の支会の皆様に紹介した。自分の地域の実情を見直し、相互扶助について考えていただくきっかけを提供した。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

・介護予防サポーターフォローアップ講座

圏域内の自主グループが各自治会単位で開かれていたが、ここ 1～2 年で参加者の減少、高齢化となっていた。また、介護予防サポーターの高齢化で自主グループの中心となって活動を牽引しまとめてくれていたが引継ぎ者が見つからず活動中止となってしまった地区も出てきた。「体力づくり」だけでなく「社会参加」「地域の繋がり」でもあった自主グループが無くなってしまふことが危惧された。活動の要となる介護予防サポーター方へ今後の役割が自分自身のためにもなることを再認識してもらう内容とした。

・認知症総合支援事業（オレンジカフェ）

圏域内にある介護保険施設から場所の提供を受け、新規で開始した。施設の立地場所が市街地の中にあり、多支会から参加しやすい場所にあること、施設入所者で地域交流を持ちたい方などがいらしたことから開催時は多くの方が参加している。また従来から開催しているオレンジカフェには、支会内にあるグループホーム入居者も来会され、地域からの参加者とも交流が図れている。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ・各々の事業のテーマについては、参加して頂く対象者の方々の状況、意見を反映したものとなるようアンケートを実施した。また、日頃の支援、関わりの中で聞きとった事に応える内容とした。自主グループ、地域へ出ていく時、包括職員として目的意識をもって出向いていくことが大切だという事を再確認した。会話を通して確認する事はもちろんの事、包括として予測していることをアンケートを通して把握し講座等を実施することで、その成果を実感するものとなった。そして、次に向けて職員間で検討し合い、更に効果のある講座につながる連続性、継続性が認識できた。
- ・総合相談支援、介護予防ケアマネジメント業務に日常は多くの時間がかかっていることは変わらない。しかし事業に取り組んでいく大切な要素として、情報収集と検討する時間を持つことだ。事業に取り組むには、包括職員同士が共通理解、目的を意識し掴んでおくこと重要である。目的を職員一人一人が理解していることで、連帯感が生まれた。事業担当者だけでなく職員間で同じ目標に向かって事業に臨み、その結果を共有することが、事業を開催することの大切な要素でこれからの業務に大切なことと実感した。個の支援であるが、その一つ一つの集まりが地域の課題となっていることを意識して日常の業務の中で切りはなして、対応することではないことを覚えておきたい。

4. 総合評価

- ・今年度は、専門職として理学療法士の配置があり、1名増員したことで業務の効率が向上した。その専門性を十分に活かして個別相談、支援、自主グループ支援、ケアマネジャー支援、介護予防支援事業等に積極的に関わってもらい、多くの気づき、助言を受けることが出来た。
- ・業務実施計画書に基づいて、計画的な事業実施が意識できるようになった。そのために必要なこととして包括職員間の話し合いである。その中でも事業担当者が率先して動くことが重要だが、担当者にお任せ、としないように進行状態を事業所内で皆で確認していく雰囲気もできるようになった。それぞれが役割を自覚し声掛けをするようになった。
- ・自主グループ支援、包括的・継続的支援として地域へ出かけていたことが、自治会、民生委員の方に包括支援センターの認知が浸透していることを実感することが増えてきた。今年度は地域の関係機関から包括へ声をかけて下さることが多くなった。繋がるには、時間が必要なので地域へ出ていくことは今後も積極的に実行したい。

5. 今後の課題について

- ・包括支援センターは高齢者の総合相談窓口ではあるが、高齢者だけでなく様々な世代の方とも関わるが多くなっている。問題・課題を明確に見極めて他の専門機関等に繋げて、協働するよう心がける。地域ケア個別会議の開催も積極的に行う。
- ・高齢者に向けた事業運営が主であるが、高齢者だけでなく働き世代へもアプローチをし、地域活動に関心を持ってもらえるような講義内容を提供する。
- ・生活課題が多岐にわたる高齢者の支援として、各専門職が在籍する包括支援センターへ相談をいただき、ケアマネジャーのサポートができるよう職員もスキルアップをする。

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・総人口 33,700 人
- ・高齢者人口 9,272 人 高齢化率 27.5%
- ・要支援認定者数 要支援 1、2 420 人
- ・要介護認定者数 要介護 1～5 1,413 人

令和 7 年 4 月 1 日現在

2. 地域の特徴及び課題

【第 1・2・4 支会】

・地域の特徴：旧市街地 古くから居住している住民やマンションの建設により、転居してきた住民が混在している。観光地の中心地で日中と休日、祭日は観光客で賑わう。生活必需品を得る場所が十分でない。

・地域の課題：高齢者のみの世帯が多く、地域交流が減少して高齢者自身も地域社会へ生活の困りごとを発信することが遅れ、支援に結び付けることが遅れている。

【山田支会】

・地域の特徴：農村部と住宅街から形成されている。移動手段は自家用車かバス。医療機関は総合病院、耳鼻科専門医院が各 1 カ所。生活必需品は大型スーパーマーケットが 1 カ所。自治会の加入者の減少、老人会の活動中止が目立つ。

・地域の課題：地域活動が低迷している。地域での活動はみられるが、個の繋がりとなっている傾向があり、団体としての活動に関しては意識、関心が低下している。

3. 今年度の重点実施事項

1. 地域包括支援センター職員間で各々の専門性をもって地域状況を把握、分析し地域のニーズ、課題について共有し連携・協働する「チームアプローチ」を実践する。
2. 地域状況について、必要とする支援、サービスを提供するために、抽象的な把握ではなく具体的に根拠を明確にした、事業計画、運営を目指す。また、実施した成果を分析し今後の事業へ活かせるようにまとめていく。
3. 包括的・継続的なケア体制を構築するために、各関係機関と顔を合わせる機会を増やし、連携・協働を通して関係性を深める。

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

・住民の方々の地域活動がどのように運営されているのかを、自治会、民生委員、自主グループ、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、公民館、医療機関、公共機関等と積極的な関わりを図り実情を把握し職員間で共有するように努める。

・各事業を計画する為に包括職員間で検討する。その課題となる点に効果的な方法等を、視野を広くしキャッチする姿勢を持つ。

・担当する地域に共通する点として、地域活動の低下、人との繋がり希薄さが年々顕著になっている。事業においては「参加型」を意識した講座、教室の運営となるよう企画していく。受け身としての内容ではなく、参加した後も次につながる気持ちを持っていく。

に内容を充実させる。

5. 今年度の目標

1) 基本目標

- ・事業実施を計画的に考え取り組み、早め早めに行動する。
- ・包括内で連携を強めるために、各々が情報・課題・目標を共有し、お互いの強みを生かすよう心がける。

2) 重点目標

- ・自主グループ活動支援、地域連携に関わる場に参加したところで、それぞれの地域住民の方、関係機関等と交流を積極的に図り現状を把握する。そこから今後包括として介入できる点、支援内容を具体的にする。
- ・個別相談に対応、支援する時、多面的な捉え方をするよう専門職としての特性を生かす働きをする。一人一人に同様の関わり方、支援を提供することがないように心がける。また、支援窓口へ「繋げる」ことも念頭に置いて多職種へも働きかける。
- ・事業を計画的に実施するために、余裕をもって年間スケジュールを組み立てる。また、包括事業の内容について一つのテーマを皆で考え、包括きたで実施する教室、講座の成果が分かりやすいようにする。

地域包括支援センター 中央ひがし

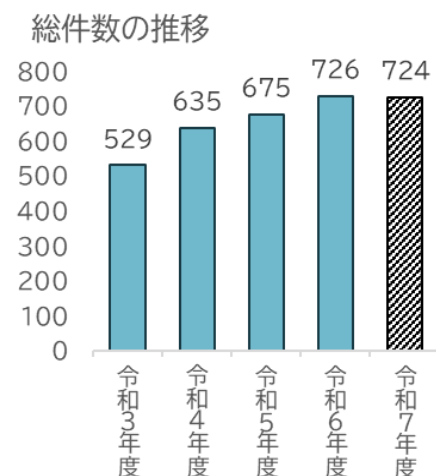
所在地	小仙波町 2-53-1 1 階
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第2(第5～第8支会)
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	9.0



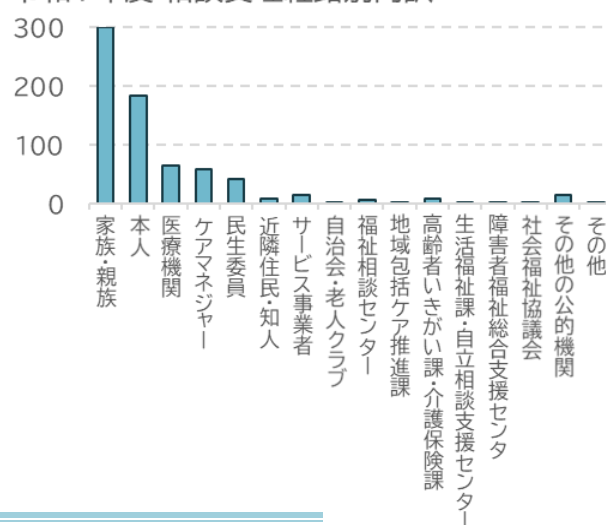
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

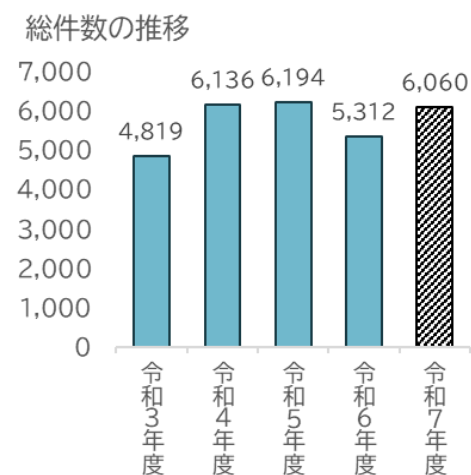


令和7年度 相談受理経路別内訳

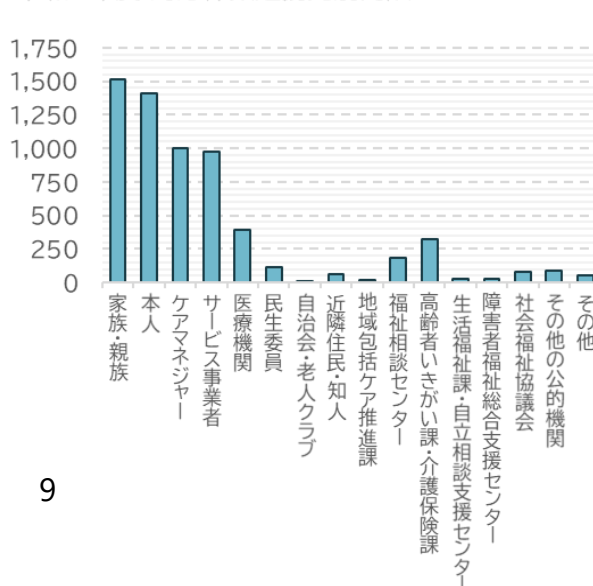


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

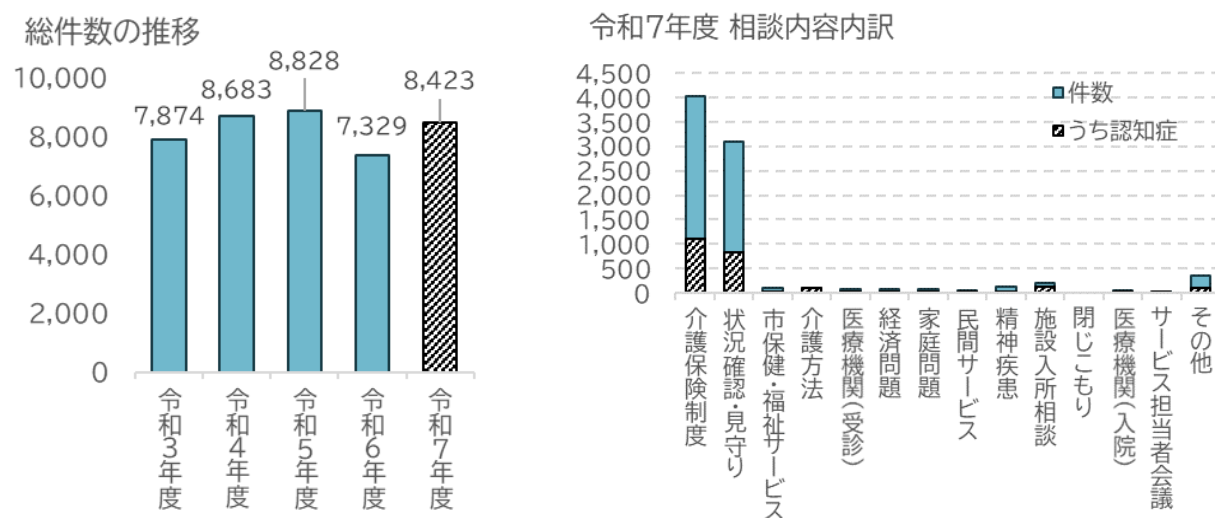


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	96	105	69	34	12
成年後見制度	44	75	45	33	33
消費者被害	1	0	0	0	0

包括的・継続的ケアマネジメント事業

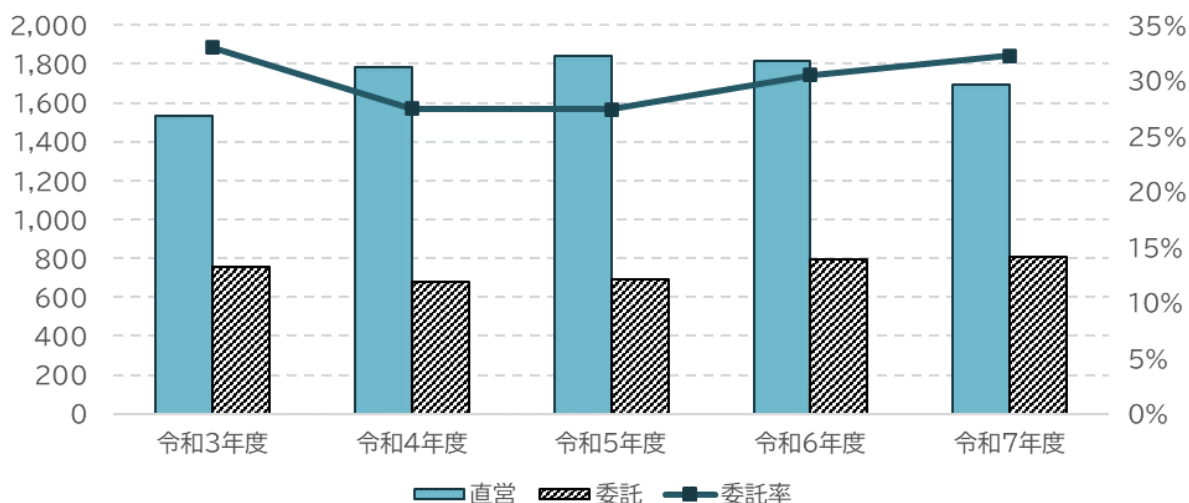
地域ケア会議等の開催回数

実施回数(回)		実施回数(回)	
地域ケア個別会議	4	担当圏域ケア会議	6
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	5

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	11
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	25
いもっこ体操教室	1 教室	78
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	18	108
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	16	251

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	1	19
家族介護交流会	11	11

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	3	70
認知症サポーター養成講座(企業)	2	46
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	52	477

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	20	72

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する(認知症予防教室)。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する(介護予防講演会・介護予防に資する取組み)。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	6	181
介護予防講演会	2	190
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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。圏域内の川越駅・本川越駅周辺はマンションが多い地域であり、高齢者世帯や独居世帯が多い。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。

今年度は事務所の移転があり、以前より圏域の端になったが、来所相談の件数は変化がなかった。移転後も変わりなく業務継続できている。

担当圏域ケア会議（くらづくりの会）を定期的に開催。地域の福祉関係者との交流や勉強会、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、地域のお散歩マップ（ここえどマップ）第 3 弾を発行し、3 年目となるポイント活動を実施した。また昨年度に続き自主グループの発表会を開催した。認知症については地域に出向いての認知症予防教室の開催や、東口図書館と協力しアルツハイマーデーの展示を実施した。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

認知症については認知症予防教室を 6 回実施。各地域の老人会での開催や菊祭りに合わせての散歩、ポッチャ交流会等を行った。また今年度初めて東口図書館と協力してアルツハイマーデーの展示にて啓発活動を行った。地域の方の協力を得てロバ隊長のぬいぐるみやマスコットを作成し、展示した。

地域のお散歩マップ『ここえどマップ第 3 弾』を認知症本人を交えた歴史の会で意見をもらいつつ作成、発行した。また今年度も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。賛同いただける店舗も徐々に増え、17 店舗（初年度は 4 店舗）の協力を得ることができた。

社会福祉協議会がときチャレの事業所として加わったことで、圏域内に事業所ができたからか、例年より多くの参加者を繋ぐことができた。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

今年度は認知症予防教室や啓発活動を様々な形で行うことができた。認知症の相談が多い地域特性があるので、来年度以降も内容を検討しながら継続していきたい。

ここえどマップ第 3 弾の発行と共に、今年度も引き続き外出が減る秋～冬の時期に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を行った。協力店も増え、地域の企業との関係づくりができ、地域の見守りの目を増やすことにも繋がった。

個別ケースは独居・認知症に加えて金銭問題やキーパーソン不在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多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 7 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、多機関と連携を取り対応を行っている。しかし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くらづくりの会は定期的開催し、民生委員や福祉関係事業所等と研修やグループワークを行い、連携を深めることができた。ここえどマップ第 3 弾の発行や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、介護予防と見守り等の地域づくりを一体的に取り組むことができた。

②昨年度に引き続き介護予防普及啓発事業で自主グループの発表を行ったが、参加数は少なかった。1ヶ所立て直しでのいもっこ体操教室を行った。来年度は違う方法での発表を検討したい。

③認知症の方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。今年度は新たにアルツハイマーデーの展示を行い、啓発を実施した。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。

④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かか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。

・地域の自主グループの高齢化、脆弱化が見られる。自主グループの世代交代や新しい参加者の確保、立て直しのためのいもっこ体操教室の開催等が必要である。介護予防普及啓発事業は参加できない自主グループがあるため、発表方法を検討していく。

・総合相談は自立支援を基本としつつ、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、関係機関との連携強化に取り組んでいきたい。

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

- ・高齢者人口 8471 人（高齢化率 24.3%）
- ・要支援認定者数 要支援 1、2 441 人
- ・要介護認定者数 要介護 1～5 1157 人

2. 地域の特徴及び課題

- ・地域の特徴
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 31.0%がひとり暮らしであり、川越市全体の 27.5%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、例年総合相談の約 40%が独居高齢者に関する相談である。独居で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。
また自主グループの新たな参加者がなかなか増えず、脆弱化が見られる。自主グループの立て直しと共に、自治会未加入のマンションの増加等による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。
- ・自主グループの活性化のための活動支援（立て直しのためのいもっこ体操教室の開催を含む）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（ここえどカード）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

- ・地域で認知症の啓発を積極的に行う。
- ・自主グループの活性化を図るための支援を行う。新たな参加者発掘のため、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。
- ・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の活動を継続し、介護予防と地域づくり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、独居で認知症の方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認知症の方の早期対応のためにくらすぐりの会などを通し、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認知症予防教室、アルツハイマー月間の展示等の事業を通し啓発を行う。またチームオレンジの立ち上げを検討する。

②介護予防普及啓発事業への自主グループの参加方法を検討し、グループの活性化を目指して立て直しの支援を行う。介護予防事業への新たな参加者発掘のため、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。

③くらすぐりの会を定期的を開催し、グループワーク等を通して地域の声を聞く。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。

④多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。またリハ職と連携し、自立支援の視点を取り入れた支援を行う。

地域包括支援センター 中央にし

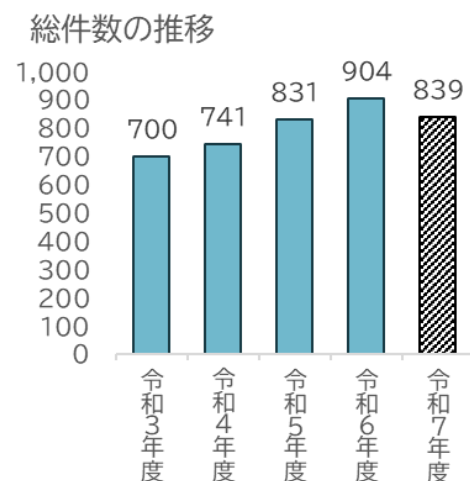
所在地	中原町 2-1-9 4 階
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第3
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	9.0



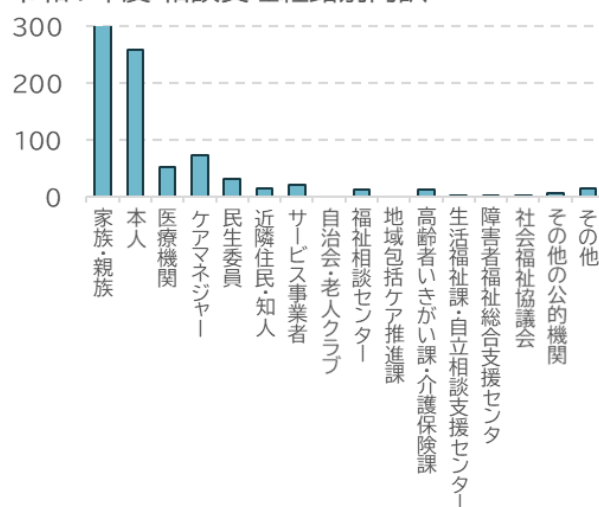
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

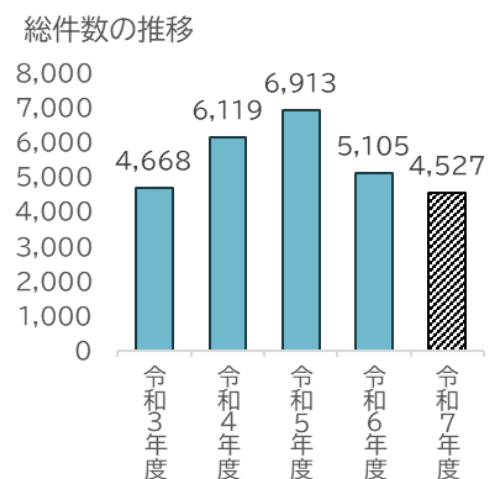


令和7年度 相談受理経路別内訳

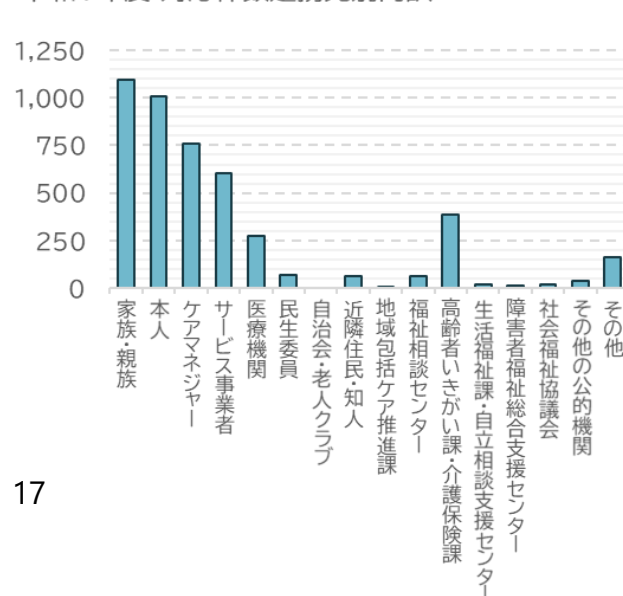


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

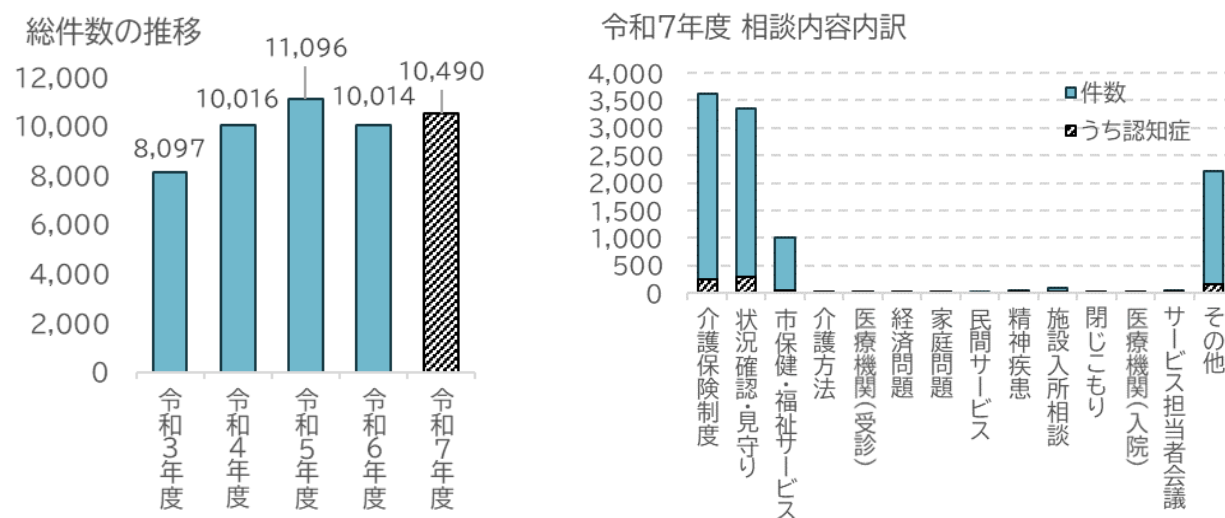


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	5	49	139	165	116
成年後見制度	11	3	4	2	10
消費者被害	0	3	0	0	0

包括的・継続的ケアマネジメント事業

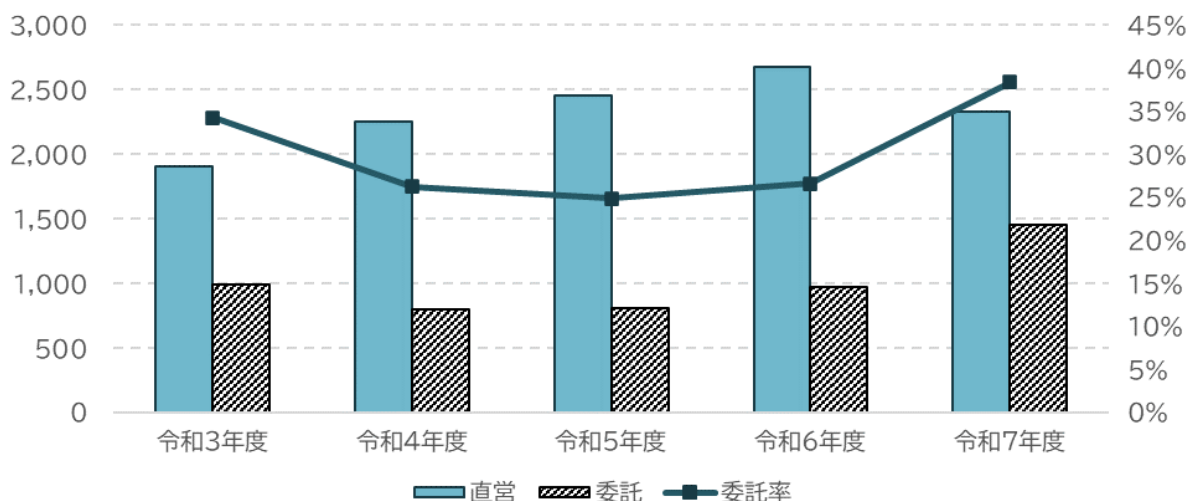
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	2	担当圏域ケア会議	3
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	7

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	13
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	22
いもっこ体操教室	1 教室	84
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	18	103
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	17	259

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	3	38
家族介護交流会	12	84

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	2	26
認知症サポーター養成講座(企業)	0	0
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	43	579

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	59	67

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	6	198
介護予防講演会	1	338
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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

高齢者実態調査では閉じこもり傾向のある高齢者の割合が多いことが示されており人との交流が希薄な地域である。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。

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支援する体制を作っていく必要がある。

高齢化率は市の平均より下回っているが介護保険の認定率が市の平均より高く介護保険制度に頼る傾向が強い地域である。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

今年度は「つながる」をテーマに、共生社会への取組みを意識して関連した研修へ積極的に参加し情報収集しながら各事業を展開した。介護予防普及啓発事業で「つながれ笑顔・自主グループ発表会と音楽療法」をウエスタ川越大ホールで行い約 340 名の来場者があった。圏域にある 9 つの自主グループの活動発表と理学療法士による「自主グループの良さ」についてのミニ講義、音楽療法士のピアノ演奏に合わせて参加者全員での合唱や手遊びを行った。いもっこ体操だけではなく地域の皆さんがつながるきっかけづくりとして社協やおおぞら高校の協力のもとユニバーサルスポーツの紹介をオアシスの体育館で行った。卓球バレーやボッチャ、マグダーツなどの体験を通して皆さんの町でもできることを考えていただいた。認知症予防教室では研修でつながった企業の明治安田生命と(株)チヨダの協力のもと健康チェックや高齢者が脱ぎ履きしやすい靴の紹介と転倒予防の講座を行った。自治会や圏域の縛りの無いどこからでも誰でも自由に参加できる自主グループの立ち上げに向けて「いもっこゼミナール」を 6 月から開始した。場所は川越女子高校近くのカトリック教会で大きな駐車場があり旧白鳩幼稚園の建物の広い会場で月 1 回行っている。毎回参加者は 25 名ほどで、いもっこ体操を中心に歌やコグニサイズを行い楽しい時間を過ごしている。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

介護予防普及啓発事業の自主グループ発表会はコロナ化を経て 5 年ぶりだったが参加した自主グループの皆さんからはウエスタ大ホールの舞台に上がったことへの満足感などが聞かれた。場所が一般の来場者も多く、アンケートから自主グループの活動を知って参加してみたいという声があった。

地域の縛りの無い「いもっこゼミナール」は包括の主催で運営してきたが令和 8 年度に自主化が決定し皆さんにとって運動の機会や交流の場としての選択肢を増やすことができた。共生社会への取組みとして介護業界だけではなく一般企業や社協と協力・連携して事業を展開することができた。ボッチャやマグダーツをやる方が増え地域の皆さんの「つながる」きっかけを作ることができた。

4. 総合評価

今年度の重点実施事項

1. 地域の縛りのないグループの立ち上げは、ほぼ計画通りに進み令和 8 年度に自主化が決定しており、既存のグループにおいても活動発表会等で寄り添う支援が行えたと考ええる。
2. 共生社会への取組みとして一般企業と共同企画での事業展開を行い認知症予防についての知識や情報を普及することに努めた。
3. 担当圏域ケア会議を親しみやすくするために「みんなの会議中央にし」と改め、お互いさまの町づくり、顔の見える関係づくりとして話し合いを行った。そこであがった地域課題を令和 8 年度は事業展開につなげていきたい。

5. 今後の課題について

各事業をそれぞれの担当職員が企画・展開しているため内容は充実しているが包括中央にしとしてのまとまりに欠けている。

事業の参加者が固定化しており新しい方を取り入れることが困難になっている。工夫を凝らした良い内容で行っていても本当に来てほしい方に来てもらえていないことが多く周知活動については引き続き検討していく必要がある。

介護保険業務が大きな収入源であるため一定量をこなしつつ、事業にも力を入れられるよう居宅介護支援事業所の協力のもと委託に出して業務量を調整していく。

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計		
・ 高齢者人口		9,804 人
・ 要支援認定者数	要支援 1、2	493 人
・ 要介護認定者数	要介護 1～5	1,181 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、地域住民が集い交流できる場が限られている。 自身や家族の困りごと・認知症などを周囲に知られたくないという考えの方が多い。 介護保険の要支援認定者が多く介護サービスに頼る傾向が強い地域である。 <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、新たな住宅地ができ若い世代も増えている。 課題：地元から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り、独居高齢者の見守りや支援が必要。 <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なされている。 課題：新たな住宅(マンション)が増え、近所付き合いが少なくなっていることもあり、地域活動や介護予防の取り組みを支える担い手の高齢化があり継続していくための支援が必要。 <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・県外に出かけていく方も多い。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）も増加している。 課題：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、妻が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.	地域の縛りのない自主グループの立ち上げ支援	
2.	ボッチャスポーツサロンを開き地域住民の交流促進と介護予防を図る	
3.	担当圏域ケア会議(みんなの会議中央にし)を地域別に開催する	

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ・ 包括からの呼びかけで集まった皆さんが自主グループになるため、いもっこ体操教室を開き不安なく運営していけるよう後方支援をしていく
- ・ ボッチャスポーツサロンを子育て支援センターの 5 階で毎月定期開催し地域の皆さんの交流や多世代の交流の場としていく。
- ・ みんなの会議中央にして包括職員の地区担当が住民と共に地域課題を抽出して包括事業で協力できることがないか検討し、できることを実施していく。

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。人と人とのつながりを意識し生活支援コーディネーターや関係機関と連携・協働していく。

2) 重点目標

- ・ 地域住民の交流の場となる事業展開を行い、新たな関係づくりや多世代交流、自分の町での活動につなげていくきっかけとなれるよう関わっていく。
- ・ 共生社会への取組みとして様々な関係機関と連携・協働していく。
- ・ 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の健康が保てるよう関係機関と連携し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をする。

地域包括支援センター ひがし

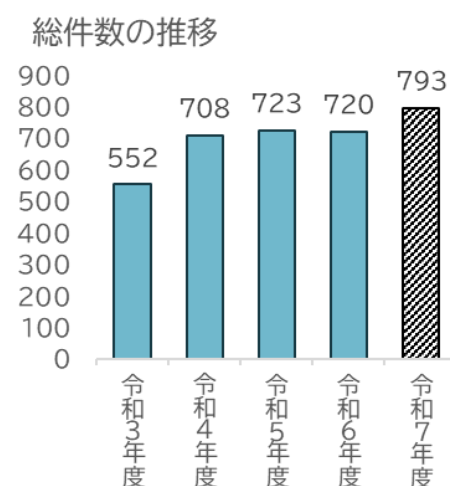
所在地	並木新町 2-5 桜ビル 2 階
分室設置の有無	有(大字鴨田 3355-1)
日常生活圏域	芳野、古谷、南古谷
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	12.0



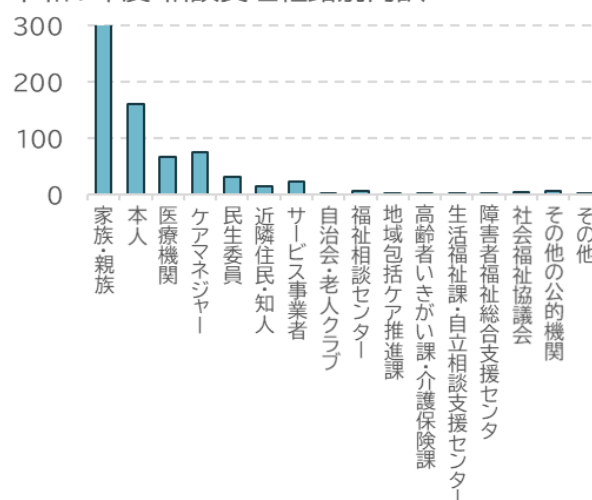
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

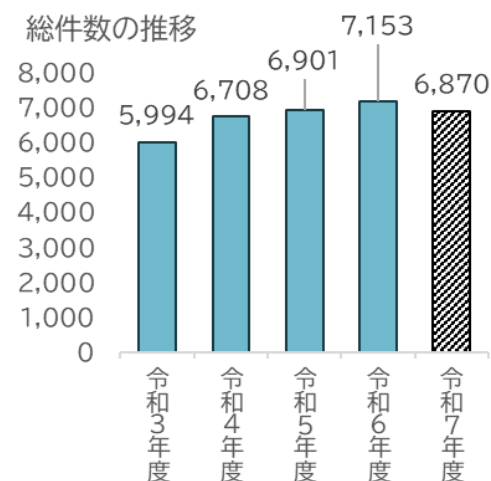


令和7年度 相談受理経路別内訳

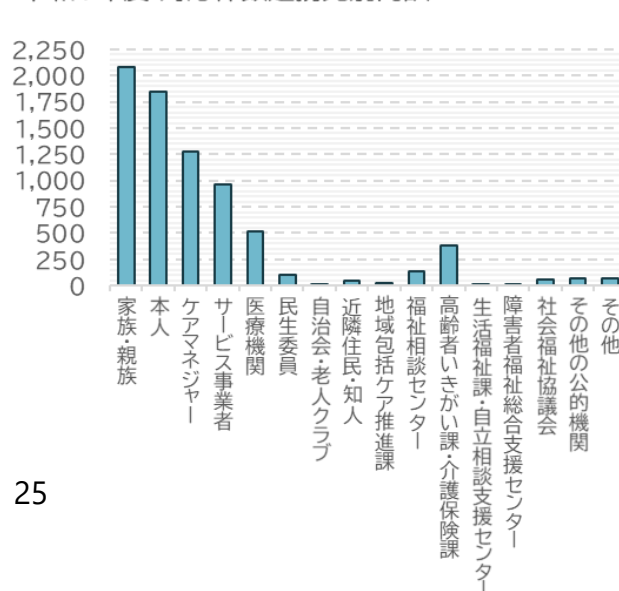


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

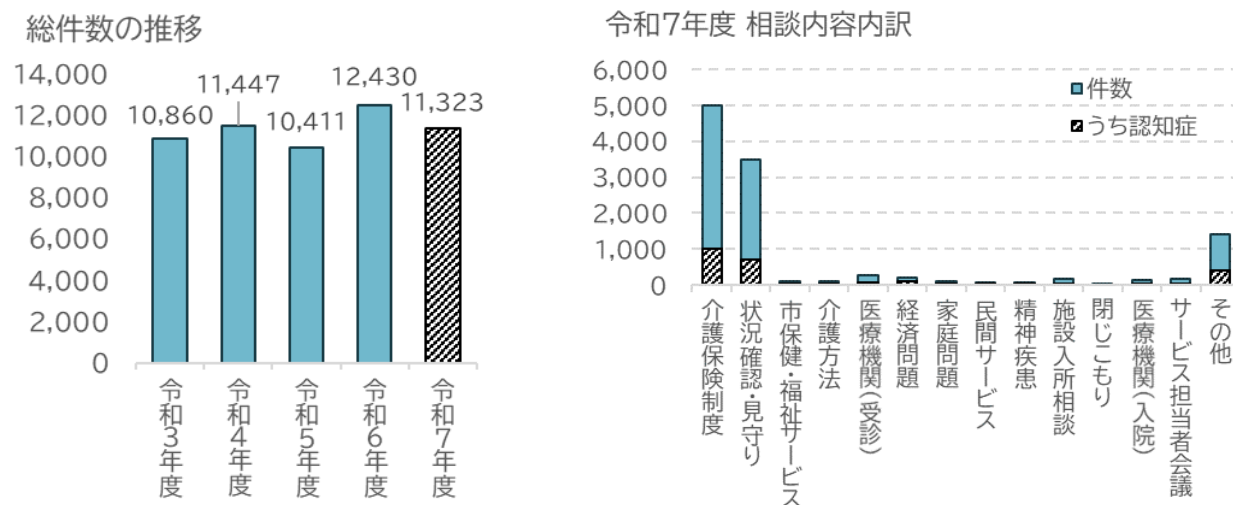


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	5	129	120	274	121
成年後見制度	34	16	28	19	29
消費者被害	1	2	4	4	1

包括的・継続的ケアマネジメント事業

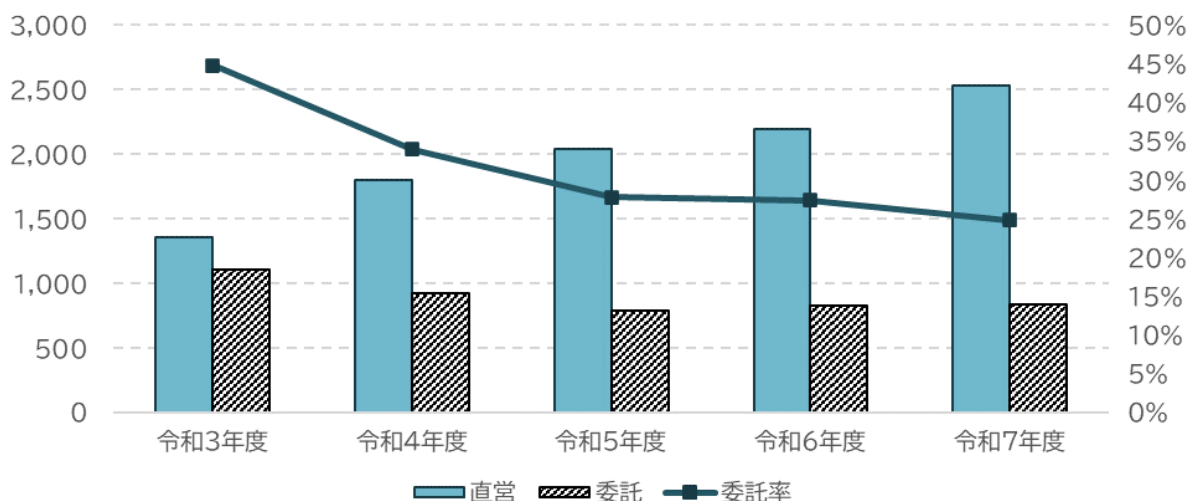
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	2	担当圏域ケア会議	5
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	5

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	14
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	2 回	102
いもっこ体操教室	3 教室	260
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	30	200
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	49	710

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	3	19
家族介護交流会	12	65

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	4	41
認知症サポーター養成講座(企業)	1	68
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	48	626

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	16	143

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	5	101
介護予防講演会	7	241
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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

- ・包括ひがしは芳野・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市民センターを中心に活動している。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。R7 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 1472 人で高齢化率 27.77%である。比較的住民同士のつながりが強い地域である。

- ・古谷圏域は高齢者人口 3636 人で高齢化率 36.32%で市内 2 番目に高齢化率が高い。古谷圏域の相談の 1/3 がグリーンパークの住民からである。

- ・南古谷圏域は高齢者人口 5852 人で高齢化率は 23.29%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。

【R7 年度の包括の取組みとして】

- ・どの圏域の住民も参加しやすいように認知症予防教室や家族介護教室、介護予防教室、認知症サポーター養成講座、オレンジカフェ等各圏域で開催した。
- ・介護予防、運動教室に関心がある住民が多い。
- ・体力測定会の結果からフレイルリスクが高い人へときも健幸チャレンジの勧め、ボランティアに興味がある人には介サポ参加のアプローチを行った。
- ・グリーンパークフェスタや芳野 Style など地域の要望に介護予防に資する取組みで対応した。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

- ・高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることを支えるためにひがしケアネットでは顔の見える関係づくりを行っている。R5 年より「高齢者の居場所マップ」作りに取組み R7 年度完成した。

- ・R7 年度のひがしケアネットでは 1 回目は 3 圏域合同で相談窓口の紹介、2 回目も合同で自助を支える互助の力として自主グループの活動紹介を行い、3 回目は各圏域で「高齢者の居場所マップ」について意見交換を行った。

- ・家族介護者交流会は介護者が気軽に自分の介護の状況を話したり、情報交換をする場となっている。妻をたたいてしまったという介護者も参加し胸の内を話すことができた。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ・ひがしケアネットでは R5 年度から取り組んでいた「高齢者の居場所マップ」が完成し、マップづくりを振り返るグループワークを行った。参加者からひがしケアネットの成果を感じたと感想が聞かれている。
- ・認知症予防教室や家族介護教室、介護予防教室、認知症サポーター養成講座、オレンジカフェ等は 3 圏域それぞれの集まりやすい場所で開催した。介護予防に興味がある人が多いのか運動を取り入れた教室は参加者が多かった。
- ・自治会や自主グループを対象にした包括の周知や介護予防の取組みは介護予防に資する取組みとして 11 回行った。

4. 総合評価

基本目標 「地域の人も関係機関も気軽に相談できる親しみやすいセンターになる」については、ひがしケアネットを通じ顔の見える関係づくりを行った。

重点目標

① 各圏域で住民の要望に応じた介護予防の取り組み

- ・3 圏域それぞれの参加しやすい場所で介護予防事業を開催した、講義形式は参加者が少なかったが運動の教室は参加者が多かった。
- ・体力測定会は各圏域の介サポさんに協力してもらい 2 カ所で行った。グリーンツーリズム拠点施設では「かわごえ体力測定会」を東部地域ふれあいセンターでは「秋の体力測定会」を実施した。測定結果からフレイルリスクの高い人へはときも健幸チャレンジの提案を行い、ボランティア希望の人へは介サポ養成講座の紹介を行った。
- ・自治会や自主グループを対象に包括や介護予防の周知は介護予防に資する取組みとして 11 回行った。

② 様々相談を受けるための取り組み

- ・支援が必要な人の早期発見、対応のためにひがしケアネットを通して地域の関係者と顔の見える関係づくりを行った。
- ・困難事例対応やケアマネ支援に対し担当者やケアマネがひとりで抱え込まないよう地域ケア個別会議を実施した。
- ・虐待事例に対し認知症初期集中支援チームや家族介護者交流会を活用しつながら続ける介護者支援を行った。
- ・包括内で事例共有、振り返りを定期的に行い職員のスキルアップをはかった。

5. 今後の課題について

住み慣れた地域でその人らしく暮らしていくために

- ① 体力測定会の結果、口腔機能と聞こえに課題がある人が多い。その人たちにどうアプローチするか
- ② 自助力を高める介護予防のために多職種によるチームアプローチの強化
- ③ 増えているひとり暮らし高齢者の困りごとに早期対応するにどのような工夫が必要か

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

高齢者人口：10960 人
 要支援認定者：463 人
 要介護認定者：1457 人

2. 地域の特徴及び課題

包括ひがしは芳野・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。他圏域と比較すると子供世帯と同居や敷地内別棟に子供世帯が住んでいるなど家族が近くに住んでいる人も多い。一方、住民からは「ひとり暮らし高齢者が増えている」「高齢化が進んでいる」という意見が聞かれる。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市民センターを中心に活動している。R7 年度の総合相談を集計した結果、相談のきっかけは「骨折、体が痛い」などの理由で「動けない、動きにくくなった」が多く、次いで「認知症」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 1472 人で高齢化率 27.77%である。比較的住民同士のつながりが強い地域である。

- ・古谷圏域は高齢者人口 3636 人で高齢化率 36.32%で市内 2 番目に高齢化率が高い。古谷圏域の相談の 1/3 がグリーンパークの住民からである。

- ・南古谷圏域は高齢者人口 5852 人で高齢化率は 23.29%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影響か高齢化率が低めである。

以上のことから、地域性を踏まえた介護予防の推進と早期相談支援体制の強化が課題である。

3. 今年度の重点実施事項

- ・口腔機能・聴力低下などフレイルリスクへの早期介入
- ・多職種連携による介護予防支援をすすめる
- ・ひとり暮らし高齢者の早期相談支援体制の強化

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 口腔機能・聴力低下へのアプローチ

体力測定会の結果として口腔機能や聴こえに課題のある高齢者が多いことがわかった。介護予防教室開催や自主グループの出前講座など専門職と連携した支援を行う。

② センター内多職種連携による介護予防の推進

3 職種に加え理学療法士の専門性を活かし相談対応、アセスメントを行う。理学療法士による体力測定結果の分析や総合相談の分析等からフレイル予防や重度化防止に向け地域や地域住民に早期に介入する。また自主グループや地域活動への参加を促進し、地域で自助力を上げる支援を行う。

③ ひとり暮らし高齢者への早期支援

自治会、民生委員、地区社協等と連携を強化する。昨年度完成した「高齢者の居場所マップ」やひがしケアネットを活用し情報提供をおこなう。地域資源へのつながりを強化するとともに、相談につながりやすい環境づくりを進める。

5. 今年度の目標

（1）基本目標

地域住民および関係機関が気軽に相談でき、早期に支援へつながる親しみやすいセンターを目指す。

（2）重点目標

① 地域特性に応じた介護予防の推進

- ・各圏域で参加しやすい介護予防事業を実施する
- ・運動だけでなく口腔・栄養・社会参加を含めたフレイル予防を強化する

② 多職種・地域連携による支援体制の強化

- ・ひがしケアネット等を活用し顔の見える関係づくりを推進する
- ・相談に対し、多職種によるアセスメントを行い関係機関と連携した支援を行う

③ ひとり暮らし高齢者への支援強化

- ・地域との連携による見守り体制の充実
- ・早期発見・早期対応につながる仕組みづくり

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

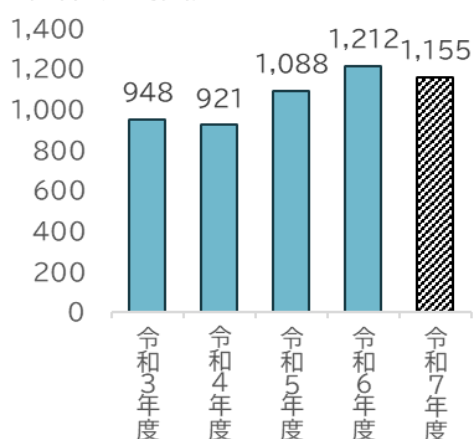


総合相談の状況

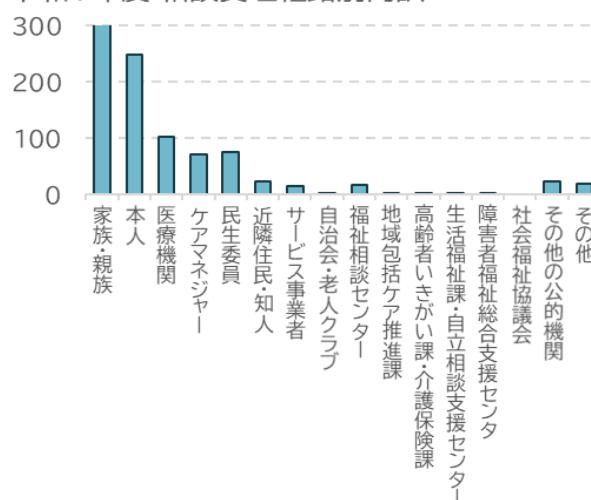
相談受理件数

総合相談のあった実人数

総件数の推移



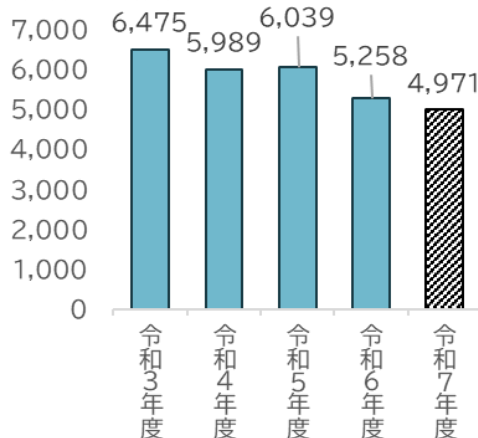
令和7年度 相談受理経路別内訳



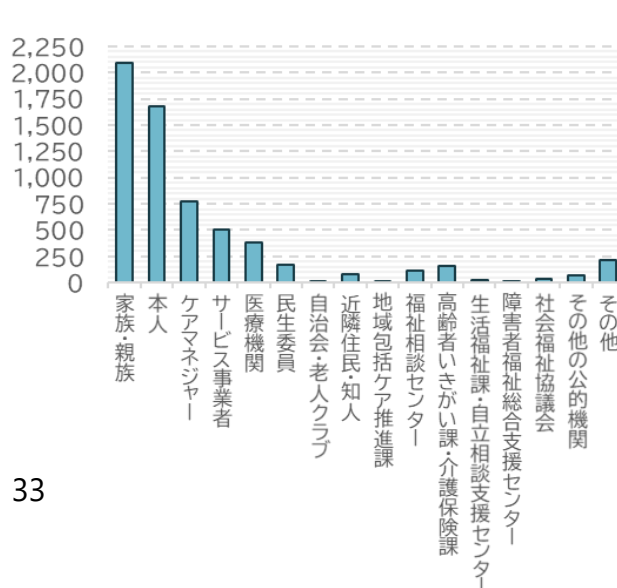
相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

総件数の推移

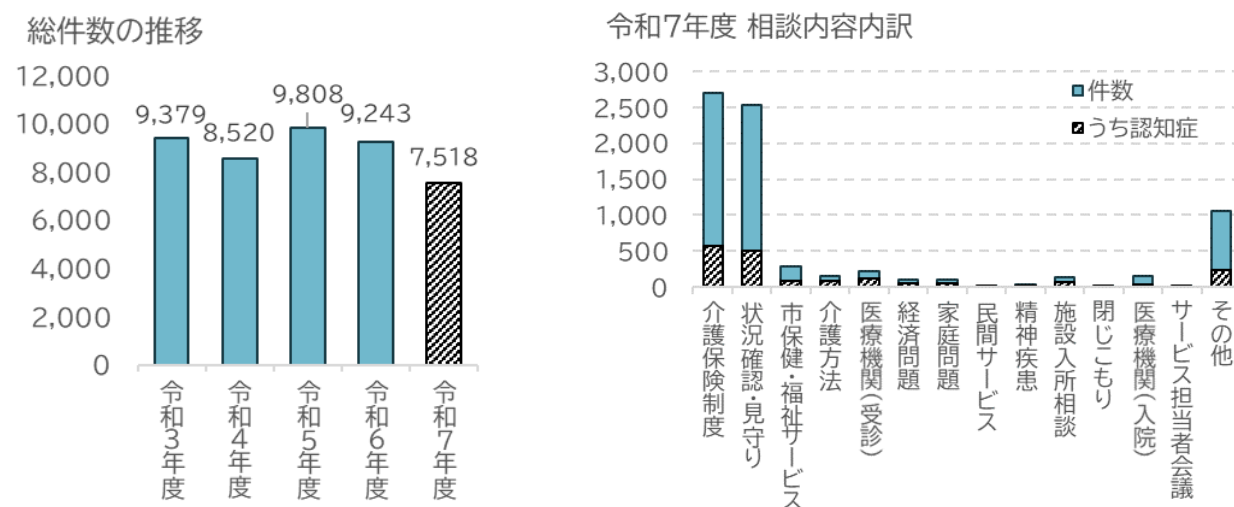


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	83	17	169	216	141
成年後見制度	84	12	30	13	3
消費者被害	0	0	0	1	2

包括的・継続的ケアマネジメント事業

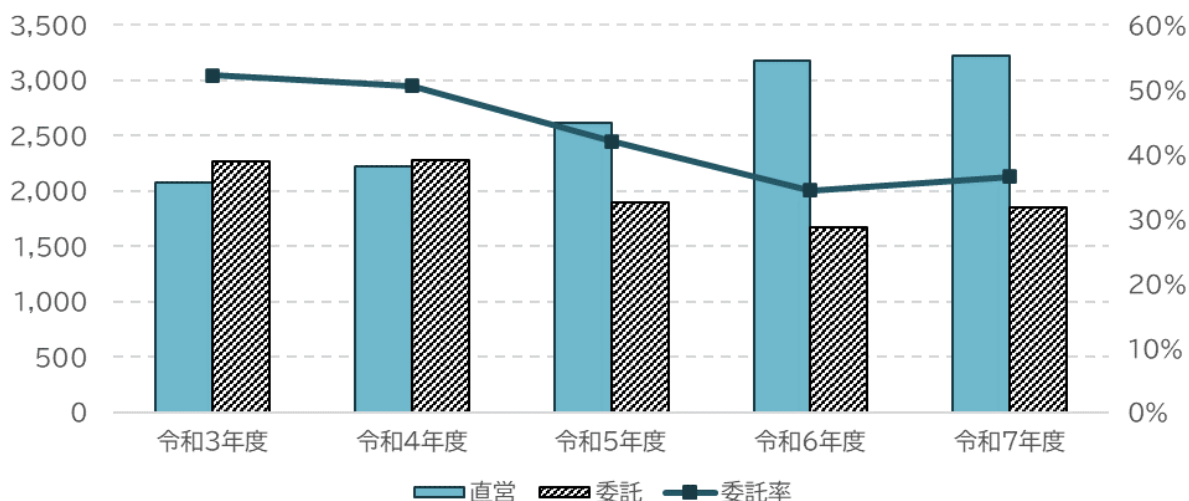
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	0	担当圏域ケア会議	3
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	4

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	11
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	47
いもっこ体操教室	1 教室	124
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	21	73
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	24	370

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	1	17
家族介護交流会	3	29

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	4	35
認知症サポーター養成講座(企業)	0	0
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	55	355

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	3	11

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する(認知症予防教室)。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する(介護予防講演会・介護予防に資する取組み)。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	2	31
介護予防講演会	1	22
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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（2025. 04. 01 現在）が 14, 065 人で、9 包括圏域内では第 1 位であったが、高齢化率は 26. 2%で市全体と比べ0. 7%であった。②高齢者独居世帯数は 4, 261 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 5 ブロックの地域を 3 つに分けて 3 回実施している。
- ③ 自主グループに関して、年度当初は 20 か所でスタートし、新規 1 か所以上の立ち上げを目指した。出前講座や包括での学習会を開き、自主グループ支援を継続する。
- 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 介護予防サポーターの参加者を地域につなげる。
- ⑥ 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。※今年度も他包括、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 事前に地域診断を実施し、活動場所の共有や深化など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（1・2）（4・5）（3）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、自治会長、薬局、川越市地域包括ケア推進課、川越市福祉推進課、川越市健康づくり支援課、社会福祉協議会など）。
- ② 新規の自主グループを 1 ヶ所立ち上げた。（富士見自治会いもっこ体操：富士見自治会館）
- ③ 新規のオレンジカフェを 2 か所立ち上げた。（ご長寿倶楽部：サ高住）（デイ遊新河岸）
- ④ 介護予防サポーター参加者に声掛けをして地域活動につなげた。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ① 担当圏域ケア会議を実施する前に高階地区 5 ブロックの地域診断を実施。ブロックごとの課題を明確化にして、その課題について GW を行った。地域活動する場所や活動の中心人物になりうる方の共有など、来年度につながる GW 内容になった。
- ② 包括職員が定期的に学習会を実施していた自治会から自主グループ化の相談があり、協力し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（ご長寿倶楽部／デイ遊新河岸）。包括主体の実施が 5 か所の継続。デイサービス遊新河岸に関してはデイの管理者が主体とな

って、日曜の PM に実施。日曜日の実施が増えたことで火曜日以外は各曜日を網羅できている。

- ⑤ 今年度の介護予防サポーター参加者 12 名に対して地域活動の紹介を積極的にお声がけした。◆川越市介護支援いきいきポイント事業登録：1 名◆川越市保健推進員を受嘱：1 名◆民生委員・児童委員を受嘱：1 名◆オレンジカフェボランティア活動：4 名◆かわごえ体力測定会にてボランティア活動：5 名につながった。

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 100 件であり昨年度とほぼ変わらない。（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、癌末相談、多世代問題（8050）等、深刻な事例が増加傾向にある。虐待ケースに関して 23 ケースが継続支援をしているが、対応職員の偏りがある。
- ② 介護予防支援・ケアマネジメントにおいては、包括職員の退職や療養に伴い、委託を引き受けてくださる居宅介護支援事業所はある。だが平常時の新規委託に関しては断られることが多々あり。プランナーを 1 人配置しているが、2 人目の配置検討が必要である。
- ③ 各事業を実施。介護予防サポーター養成講座の修了者から地域活動等につなげることができた。各機関と協力し、高階地区の地域診断を実施。地域特性を把握してから、担当圏域地域ケア会議を行い、地域に合わせた話し合いが開催できた。
- 総合的にみて、事業の継続、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 担当圏域ケア会議の内容を発展させる。今年度の社会資源の共有（ヒト・場所）から、高階の地域マップを作成していく。
- ③ ときも健幸スタジオを包括たかしな主催で継続実施する。
- ④ 職員の健康維持、高齢者虐待対応力、記録やアセスメント力の向上。

令和 8 年度事業計画書

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 : 53,754 人・ 26,917 世帯
- ・圏域高齢者人口 : 14,065 人
- ・圏域高齢化率 : 26.2%
- ・独居高齢者世帯 : 4,261 世帯
- ・要支援認定者数 要支援 1、2 732 人
- ・要介護認定者数 要介護 1～5 2,025 人

※ 2025 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、53,754 人（2025.04.01 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 km²）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/km²）となっている（東京都 6,402 人/km²・千代田区 5,730 人/km²）。男女比は男 49.9%・女 50.1%と差はほばない状況である。

③圏域内の高齢者人口 14,065 人、高齢化率 26.2%は、市全体の高齢化率 27.1%。高齢者のみ世帯 6,979 世帯、全世帯比 25.9%が高齢者のみの世帯となっている。また独居高齢者世帯 4,261 世帯（全世帯比 15.8%・高齢者のみ世帯比 61%）となっており、独居高齢者世帯が多い地域になっている。

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を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 ブロックで継続開催する。
- ③オレンジカフェ 5 カ所を継続開催していく。
- ④市主催の「ときも健幸スタジオ」を包括たかしな主催に移行し、継続実施する。

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- 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、包括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今年度は年 5 回を実施する。内容を前年度の内容を活かし、地域資源マップの作成をテーマに実施していく。
- ③職員体制を整え、ボランティアと協力しながら、職員一人でも担当できるようにしていく。
- ④ときも健幸スタジオを包括職員が誰でも担当できる形態にする。また事業や地域で活動しているグループの紹介等を実施し、活動の輪を拡げていく。

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各機関等との協力・共同していき、困難事例の増加に対応できるように包括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 ブロックで 5 回実施する。
- ②計画されているオレンジカフェを継続していく。
- ③「ときも健幸スタジオ」を包括たかしな主催に移行し、いもっこ体操を継続しながら、情報共有や発信の場にしていく。
- 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。

地域包括支援センター みなみ

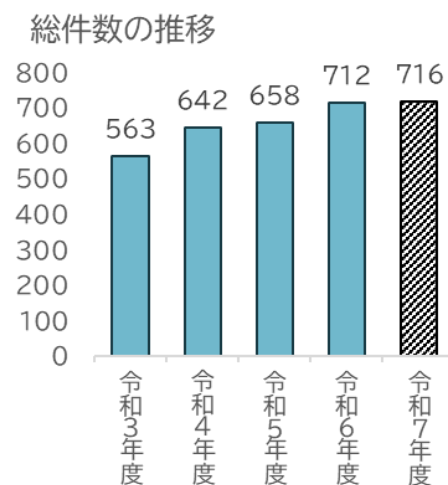
所在地	中台南 1-19-4
分室設置の有無	無
日常生活圏域	本庁第2(第11支会)、福原
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	9.0



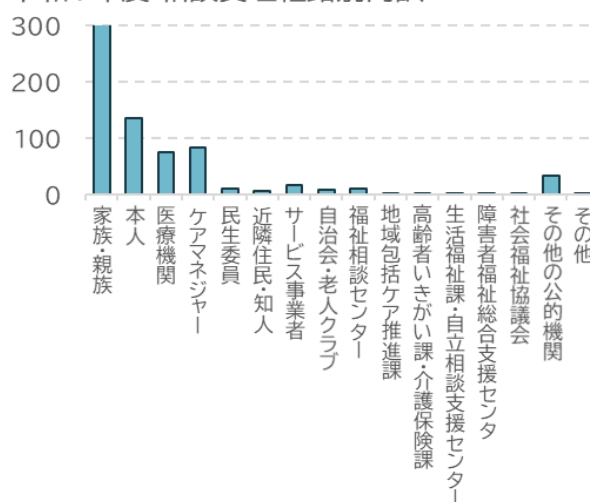
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

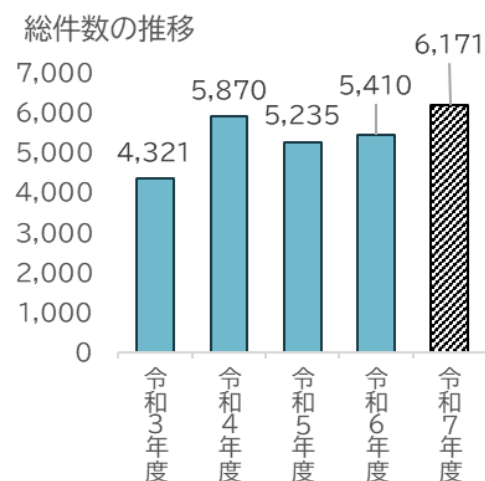


令和7年度 相談受理経路別内訳

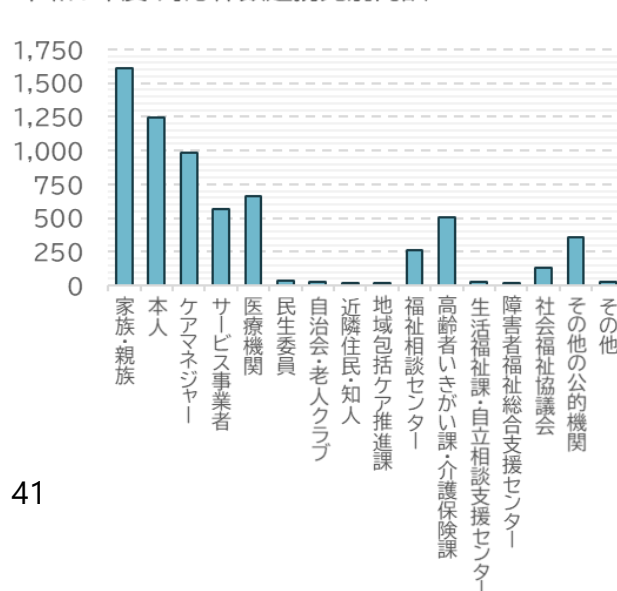


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

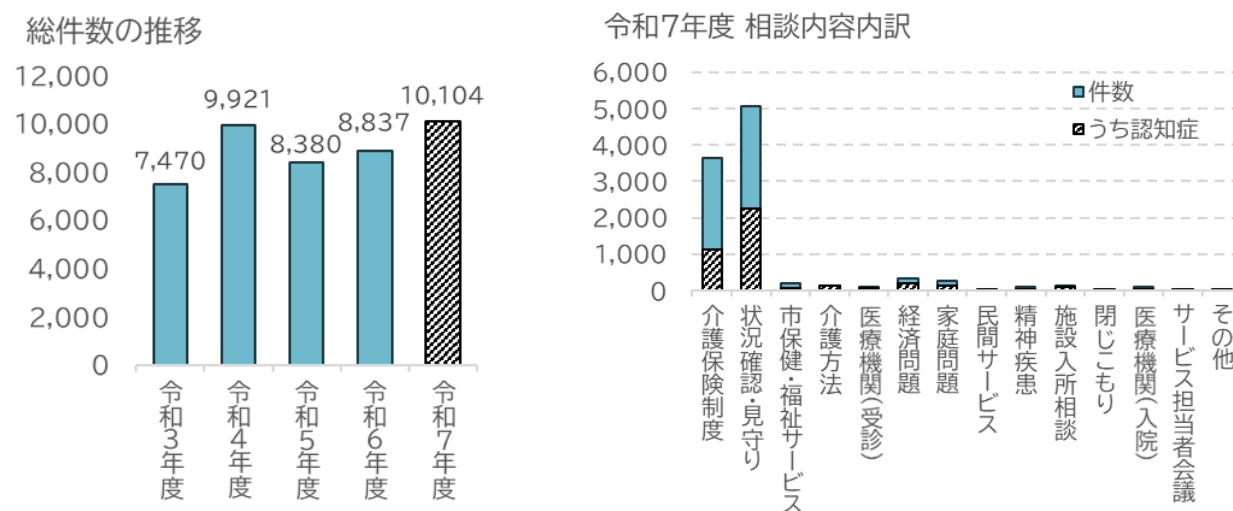


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	26	185	69	96	275
成年後見制度	77	96	49	95	115
消費者被害	4	40	7	25	0

包括的・継続的ケアマネジメント事業

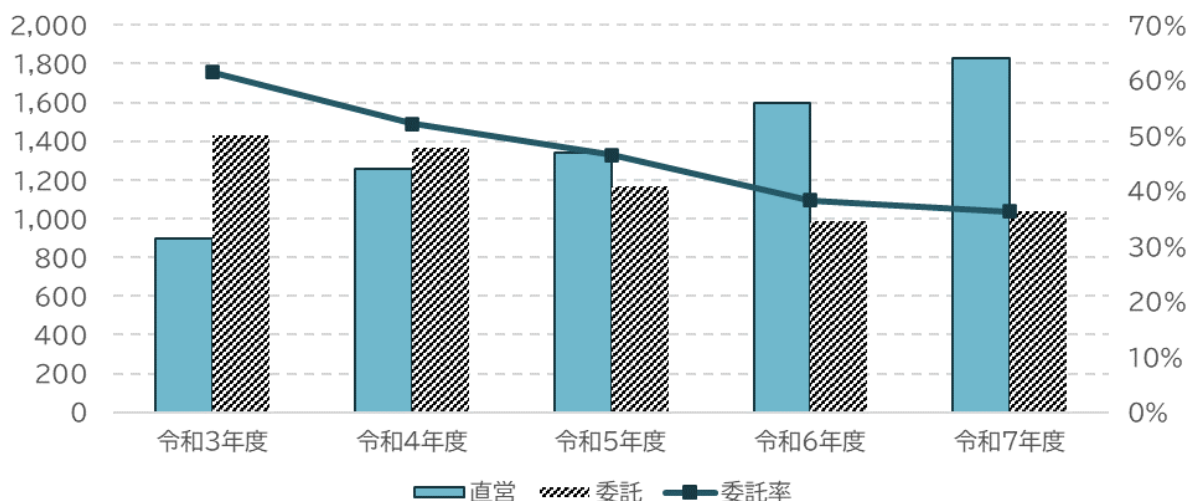
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	0	担当圏域ケア会議	6
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	6

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	15
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	2 回	48
いもっこ体操教室	0 教室	0
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	14	171
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	20	390

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	4	37
家族介護交流会	3	15

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	6	128
認知症サポーター養成講座(企業)	0	0
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	44	283

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	18	23

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	2	51
介護予防講演会	11	269
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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】中福以南と以北で地域性が異なる。中福・下赤坂・松原は農家が多く昔ながらの繋がりも残存。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。今福・中台・砂久保では地域によるが住宅地開発が進み高齢者と働き世代とでかわりが希薄化している。自治会加入も減少傾向。公民館活動で子供支援に取り組む中で大人たちが子供のことを考えて様々な取り組みをしていることが見えてきた。利用する子供は限られるが集客は出来ていることが分かった。放置地は継続して散見。かと思えばいつの間にか建売住宅に変貌している。交通は不便で買い物や通院に苦難している。川越所沢線の路線バスは1時間に2本程度。かわまるも予約が取りにくい。足の問題は解決していると言にくい。半面、移動販売の「とくし丸」を見かけることが増えた。

【新宿圏域】住宅地を中心にひろがる。国道16号を挟み駅側は働き世代が多くマンションも多い。自治会加入率低め。個別相談や空き家問題が増えつつある。3～6丁目側は住宅と商業施設が多く、人の流れも活発。

<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認識している。回覧板の効果はみられている。が、回覧板が回らないお宅にどのように届けるか？課題は残る。中身を見て介護などだけではない相談も散見、興味関心のある市民をつかみつつある。

・家族介護教室では、料理教室を採用。外部の管理栄養士が講師/指導/メニューを担当してくださり、参加者は少なめだったが大変満足して帰られた。次回も期待される。

・圏域ケア会議では、認知症について考えるをテーマに認知機能が低下した方が多く生活する地域でどのような声掛けやフォローが出来るかを一緒に考え、次年度の声掛け実習会(新宿圏域)(地域主体)につながった。

・介護予防教室では、脳健康講座としてファイブコグを採用。年1回としたため、40名程度の参加者が集まった。過去に経験された方々であり自身の経過を確認され安心される姿があった。また人生会議としてもしバナゲムを採用、大変興味深く参加されていた。次年度はファイブコグの他エーザイののうKNOWを検討している。

・認知症を知ろう展示会を9月に展開。今年は南公民館でも同様に展開チャレンジ。思ったより多くの方に立ち寄っていただけたと公民館職員より報告。木札もたくさんの方が作成し、何となくロバ隊長や認知症について知るきっかけになれたのではないかと感じている。それに合わせ、認知症マフを展開。編み物に関心のある市民から声が上がり、徐々に素敵なものが出来上がっている。地域の認知症の方を抱える施設/病院に寄与、反応を確認中。

・下赤坂方面つどいの場として、シオン元気塾を展開。はじめはプレイもっこ体操教室としてつどいの場に来てくれる参加者がどれくらいいるのか？また率先して自主グループを立ち上げてくれるような人が現れるのか？不安もあったが、初回より満場になる参加数。集いの場を展開したい市民が出現したが立ち上げるまでには月日を要するため、シオンにおける集いの場継続として「シオン元気塾」を包括で展開する。障害者施設(就労B)ウォームサポートシオンの協力。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

○介護予防教室：なの花薬局の管理栄養士を招致して「みなみ健康講座」を展開。初めは周知も悪かったか？参加者も10名満たなかったが最終回は20名ほど来られ「こんな身近な話をもっと聞きたい」と次回開催の期待が寄せられた。

○介護家族教室：料理教室を展開。初めての取り組みで戸惑ったが、こちらもなの花薬局の支援のもと開催に至る。参加者は少なめだったが楽しく取り組むことが出来た。

○認サポ：今年度、聴力障害のあるグループへの講義を依頼。劇団シャボン玉とコラボ実施。聴覚障害グループの代表者と打ち合わせを重ね資料の作り直しを重ねた。実施後、とても分かりやすく伝わったと感謝の言葉を頂いた。（キャラバンメイトは佐々木）

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

シオン元気塾：下赤坂でのつどいの場をどうしたら展開できるか？複数年考えていた内容を試行。思ったよりも楽しみにされている方は多く、会場を貸してくださる施設も好意的であったため、ありがたく継続できた。（施設のほうも監査の際地域とのつながりについて好評を頂いたそう）ここから次年度の介護予防サポーター養成講座受講者も出てきたことから自主グループの立ち上げが期待できる。

マフまふステーション：認知症マフの展開。どのように始めるのがよいか？できたものの管理は？誰に届けるか？具体的な計画もないままスタート。ウェルシアのオレンジカフェに合わせてマフまふステーションを展開、思ったよりも多くの方がおしゃべりでなく作業を楽しみに来られたことに驚いた。現在は軌道に乗りおしゃべりをしながら作業をする展開が出来ている。可愛く出来たものは認知症の方を抱える病院/施設へ寄与、その後の様子を継続して確認しているところ。

4. 総合評価

総合相談事業、ケアマネジメント事業の増加。対応に追われる日々が継続。要支援認定者の増加を肌で感じる1年間。他問題を抱える案件が多く、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件発生していた。特養や施設に「放り込む」様な案件も続出。成年後見制度や身元保証会社へ繋ぐ案件も複数件。認知機能の低下した独居高齢者の多さを実感する。そして地域との繋がりのなさ。家族問題も例年に比べ多かったと思われる。親の認知機能低下に理解がつかない、家族のメンタル崩れによる家族関係の亀裂。足のない独居高齢者は買い物支援を必要としてヘルパーの導入（介護保険認定申請）（総合事業申請）。脊柱管狭窄症と診断を受ける高齢者も増加？足腰のしびれで生活に支障を来し始める。足腰の筋力低下（フレイル）が影響しているものと思われる。自宅でも近場でも、運動できるところの普及が求められる。現在は皆、デイサービスを希望する傾向がある。理由としては「足がある」からと思われる。送迎の問題をどうにか出来ないことには、今の課題は続くものと思われる。

5. 今後の課題について

認知症基本法が施行されて早2年、何か変わっただろうか？市民の意識はそうそう変わらない。継続して、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られるよう、今後も人前に立って声を上げていきたい。人生会議を行い続けることが重要と考えている。

また総合相談の際、安易にサービスの紹介をするのではなく、「卒業」を意識した働きかけを相談者側もしっかりと踏まえている必要があると感じる。（頭ではわかっている、実際にそのような声掛けが出来ているかという点と悩ましく振り返る事案もある）

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

高齢者人口：8,839 名（11 支会：2,850 名、福原：5,989 名）

高齢化率：27.2%（11 支会：24.34%、福原：28.74%）

要支援認定数：383 名

要介護認定者数：1,264 名

※11 支会、福原支会を合算

2. 地域の特徴及び課題

＜11 支会＞駅から住宅街が広がる地域。商業施設も多い。生活には便利な地域。またマンションが多い地域では自治会に入らない住民も多く町内会ごとで温度差はある。全体的には 5 丁目を中心に地域づくりを推進、「つどい新宿町」を各町で輪番に展開したり、いもっこ自主グループには誰がどこに行ってもいいシステムづくりをしている。11 支会として助け合いのシステムを作り上げ少子高齢化対策に工夫した取り組みがある。が「個」を重視する住民も多く孤独死が定期的に発生する。市民全体に浸透しているわけではないことがわかる。

＜福原支会＞昔は福原村と言い独特の地域性がある。南部は農家も多く農家ならではのつながりがある。中台地区は新興住宅が次々と建ち、新しく入ってくる住民と長く暮らす住民とで関係性が希薄。自治会加入率も低い。昔ながらのお囃子を大切に引き継いでおり川越の文化財となっている。むさし野地域は昔ながらの繋がりが強く地域活動も独自の取り組みを行っている。下赤坂の武蔵町地域は川越市民というよりは越境で隣市の学校に通学するなど生活圏域が異なり、行政区の在り方として疑問を投げかけられることがある。地域は独自に様々な活動を行っておりつながりはあるが高齢化により自治会加入率は下降する一方。免許返納によって発生する「足の問題」に直面している。

3. 今年度の重点実施事項

- ① 「職員の姿勢について」
- ② 「個人情報の取り扱い」
- ③ 「権利擁護業務」

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 職員の姿勢として、原点に戻る年にしたい。…「高齢者自身の意思を尊重する。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるように支援することを念頭に置く。判断能力の低下した高齢者の支援にあたっては、その高齢者の代弁者としての視点を意識する。」…かかわる中で、良かれと思って動いてしまっている場面が散見。また、支援者の判断で本氏を動かしてしまっている場面もあった。選択肢がなかったとはいえ、本人の代弁者とは乖離する支援を振り返る。スタッフで実施基準や運営方針を読み合わせたり、振り返る時間を作り、その時は最善の策だったかもしれないが、もしかしたら他に手立てがあったかも？と考えることで自分の中の引き出しを増やしていく訓練を続ける。
- ② 「個人情報の取り扱い」…昨年度、個人情報を置き忘れ数日発見できなかった事故が発

生。結果として個人情報の漏洩はなかったが、「紛失」期間が対象利用者及び家族にご迷惑をおかけした。今後はこのようなことが無いように、個人情報の所持記録について改めて確認し合った。今年度も継続して意識した取り組みを行っていく。指差し点検、つぶやき点検。記録チェック。

- ③ 「権利擁護業務」…経済問題、家族問題、認知症ケアについて続々と相談がある。高齢者の権利擁護の視点とケアラー支援の視点をすり合わせながらの考え方や捉え方も大切と考える。関係機関と連携を取りながら、独断での行動は無いように一つ一つ確認して慎重に向き合い取り組んでいきたい。そのためにも、事業所内でも情報共有を行い、意見を出し合うことを継続する。

5. 今年度の目標

1) 基本目標

①地域の方に相談・支援を通し、『新しい認知症観』を普及しつつの助け合い/支え合いの地域づくりを意識する働き掛けをする。

②より丁寧な、より柔軟に相談・支援を行う。

2) 重点目標

①人前で挨拶をする折には高齢期の認知機能低下について触れ、『新しい認知症観』という言葉がなくとも思いやりが自然に身につくような意識啓発を行う。

②相談相手も多様性、理解力もスピード感もそれぞれ異なるため相手に伝わったか確認しつつ臨機応変に動くことを意識する。そのために支援者側も知識だけでなく相談技術を身につけ、柔軟な選択肢の提案が出来るようになる。また、その時最善の対応をしたとしても、本当にそれが最善だったのか？ほかに選択肢はなかったか？振り返り、次回対応の際の引き出しを増やしていく。

地域包括支援センター だいとう

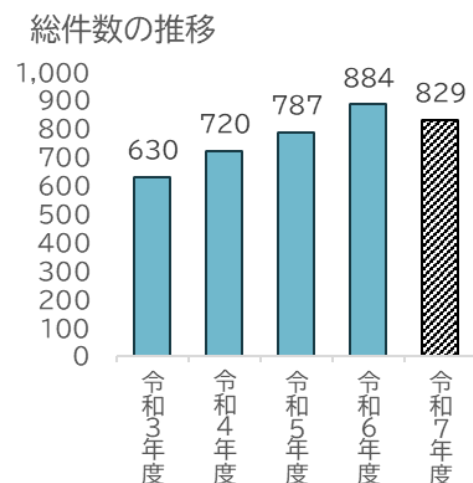
所在地	南台 2-11-4
分室設置の有無	無
日常生活圏域	大東
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	9.0



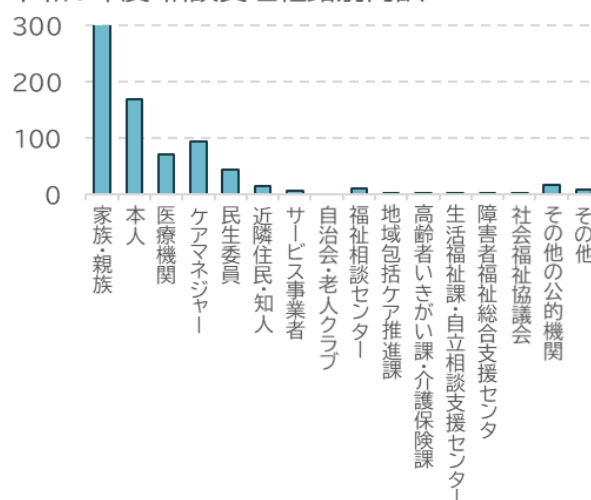
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

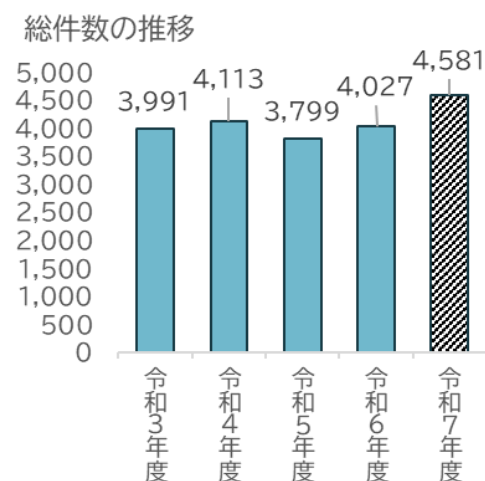


令和7年度 相談受理経路別内訳

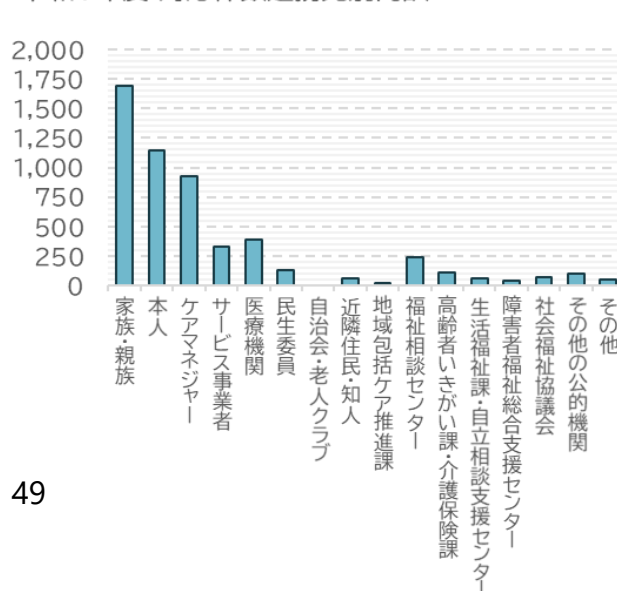


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

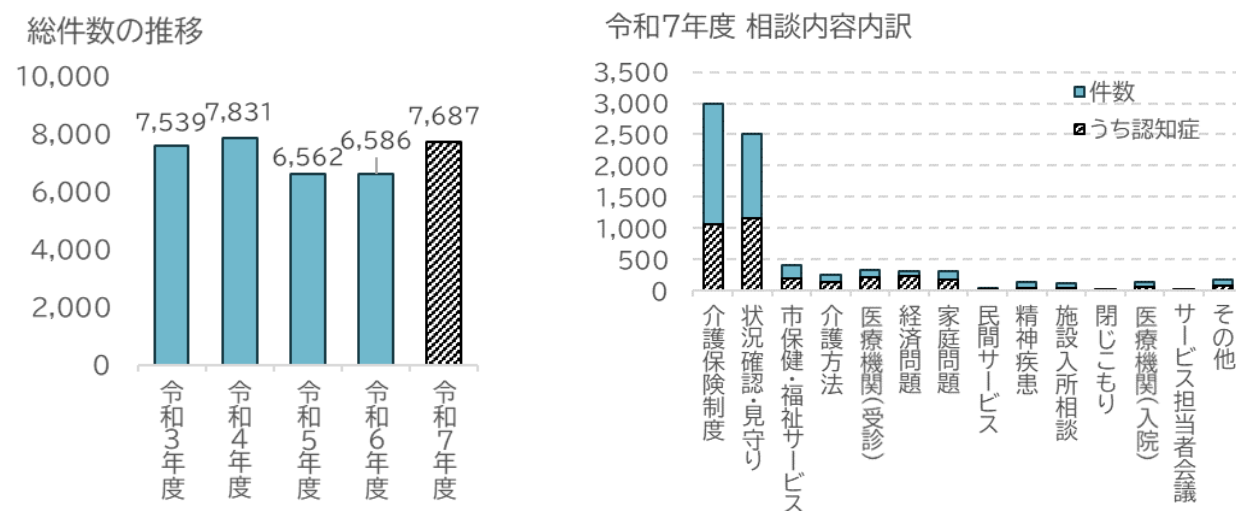


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	53	78	86	71	132
成年後見制度	3	48	12	28	30
消費者被害	0	0	1	1	5

包括的・継続的ケアマネジメント事業

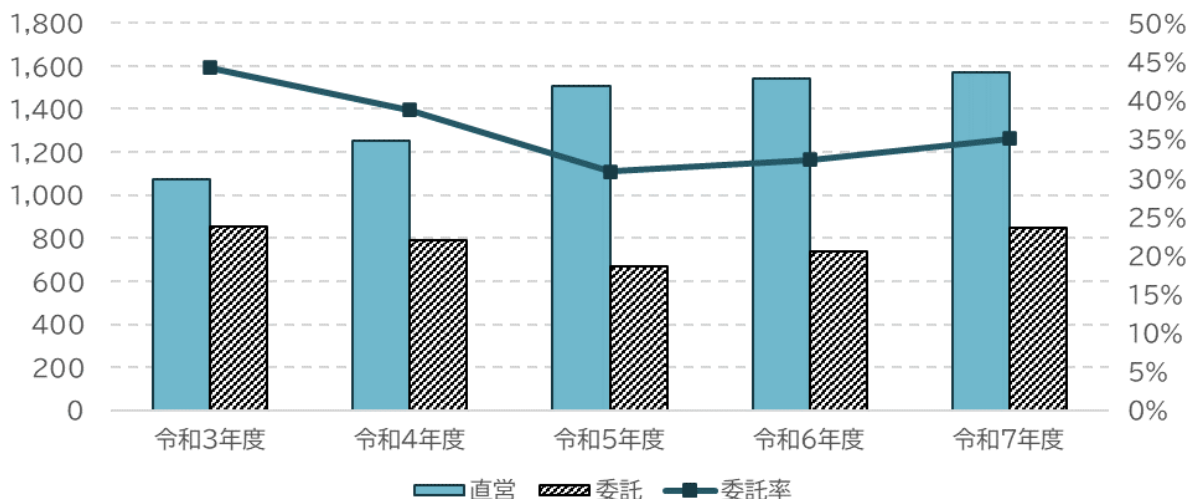
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	1	担当圏域ケア会議	5
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	6

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	6
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	18
いもっこ体操教室	0 教室	0
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	17	79
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	13	264

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	2	22
家族介護交流会	10	66

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	1	29
認知症サポーター養成講座(企業)	0	0
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	42	246

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	32	31

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	4	83
介護予防講演会	0	0
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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

＜R7 計画書にて挙げた大東圏域の特徴と課題＞

- ・国道や鉄道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。
- ・高齢化・担い手不足により自主グループや老人会の規模が縮小、団体の数も減っている。
- ・文化活動やスポーツが盛んであり、大東地域会議では多世代交流として「卓球バレー」「ボッチャ」等の活動を推進している。

＜地理的特徴に配慮した事業の実施＞

- ・南北 2 か所での認知症予防教室の開催、自治会館や小規模の集いの場へ出向いた事業の開催など住民の生活・行動範囲に合わせた事業の開催を行った。

＜大東地区ならではの地域づくり＞

- ・いきいきだいとうスタジオは 3 年目、今年度も定期的なアンケートにより参加者の動向やニーズを確認しながら、いもっこ体操・卓球バレーを毎月実施した。延べ人数は 441 人から 501 人に増加、毎回固定メンバーではなく常に新規も一定数あることから、今日は行く行かないを自由に選ぶ、という現在の高齢者に適した形の出場所となっている。また、民生委員や介護予防サポーターに準備や受付等に関わってもらった。このことは包括の負担軽減だけでなく、住民が入ることで自分達の地域資源という意識から、支援者や参加者からの口コミでの新規参加割合が多いことにも繋がっていると考察される。

- ・大東地域会議（福祉部会）と協力し、出場所づくり・介護予防・多世代交流を進めた。大東ふれあいスポーツ交流会を開催し、卓球バレーやボッチャ、カーレットの体験を呼び掛けた。年度末には初めて卓球バレー大会を開催、地域から 12 チームが出場、他スポーツの体験も含め 1 0 0 名以上が参加し盛り上がった。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

＜だいとうオレンジ月間＞

9 月を「だいとうオレンジ月間」として、圏域包括ケア会議にて挙げたアイデアを元に、認知症にまつわる事業を展開した。認知症講演会を開催、また大東市民センター館内でオレンジ作品展を開催した。認知症の基本的知識の掲示物と共に、デイサービスやグループホームなどサービス事業所からの作品や地域の方々からの物忘れ川柳など、たくさんの作品が集まった。チームオレンジである地域のボランティアグループとも協力した。

＜ケアマネジャー支援＞

隔月開催のケアマネ情報交換会では研修会に加え、事例検討を実施、事例提供や司会等も圏域内の居宅介護支援事業所との積極的な協力の下で行えた。また、今年度は圏域の居宅介護支援事業所への個別訪問を行った。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

・「だいとうオレンジ月間」では、作品展を通じて作品提供や期間中の作品展見学など圏域のサービス事業者との交流や包括だいとうの取り組みを知ってもらうきっかけになった。また、地域の方々からもたくさんの作品が届き、手芸作品や物忘れ川柳など楽しみながら参加してくれたことが分かった。離れていた趣味が再燃したり、新たな楽しみが出来たり、作品展や医療介護フォーラムの展示を見に来ることで外出機会にもなった。作品展に設置したアンケートからは、公民館に来場された方々への認知症の普及啓発の効果も感じることが出来た。

- ・ケアマネジャー支援では、個別訪問を行うことで会議の場やケースのやり取りとはまた

違った情報交換が行えた。また、訪問して話す時間を作れたことで日頃のやりとりでは上がってこなかったケースの共有を行うことが出来、困難ケースを抱えている現状が改めて分かった。

・今年度も SC との協働で地域との連携強化や新たな社会資源の発掘に努めた。来年度は北側にある大東市民センターでも地域会議主催で卓球バレー・ボッチャ体験が月 1 回始まり、大東南公民館のいきいきだいとうスタジオの他に出場所の選択肢が広がることとなる。また、地域の金融機関ともスペースの提供や事業の啓発等で連携が図れることとなり、地域のニーズに合わせた活動を展開していきたい。

4. 総合評価

R7 年度の基本目標

1. 「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

・圏域包括ケア会議「まるごとネット」では一年を通じて認知症をテーマに取り組んだ。まるごとネットから出たアイデアを取り入れながら「だいとうオレンジ月間」を開催。地域の連携や普及啓発に努めた。

・個別ケース対応については、認知症高齢者を含む複数の課題を抱える世帯について、認知症初期集中支援チームや重層的支援会議へ福祉相談センターと相談し事例を提出するなど、自包括だけでなく多機関・多視点で関わることを意識した。

・オレンジカフェ参加者減少や認知症サポーター養成講座の開催数の低迷など、事業についての課題は残っており、引き続き検討が必要である。

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

・自治会や老人会だけでなく、地域の有志で集まっている小さなグループへ足を運び講座を行った。自主グループへのアンケートによる現状把握や介サポの活動フォローなど行ってきたが、人数減少やリーダーの不在により活動できなくなったグループがあった。活動の無い（無くなった）地域においても、引き続き様々な機会を捉えて働きかけを行っていく必要がある。

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

・前述のだいとうオレンジ月間・ケアマネ情報交換会の他、圏域包括ケア会議においても、事例紹介等で介護保険事業所が登壇する機会をもち、グループワークでも地域の自治会役員や民生委員・行政機関・相談機関等と交流する機会を作った。今後も顔の見えるネットワークづくりを進めていきたい。

5. 今後の課題について

＜既存の事業の見直し＞

高齢化が進み、新たに対象となった高齢者層（団塊の世代）は今までの高齢者と生活スタイルや価値観が変化していることが考えられる。多様になった高齢者像を踏まえ、既存の事業の見直しを行い、現在の地域のニーズに合わせたものにしていきたい。

＜多機関と連携したケース対応についての課題＞

世代にまたがる困難ケースが増えている。入口は高齢者であっても、高齢者を取り巻く環境が支援対象となっていることも多い。特に子世代の様々な状況（精神疾患等・経済困窮・未就労）に対し、それぞれの専門機関の支援対象にならず、包括が対応せざるを得ない事例が増えている。認知症初期集中支援チームや重層的支援会議など多職種・多機関連携の枠組みも利用し取り組んだが、役割分担する中で包括に求められている役割に悩むこともあった。今後、包括としてスキルアップを図り、多機関連携の中にあっても包括としてのアセスメント・立場や役割をしっかりと伝えて、チームがスムーズに支援に動けるようにしたい。

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計

総人口：35,000 人
 高齢者人口：9,100 人 高齢化率：26.0%
 要支援認定者 390 人
 要介護認定者 1,292 人

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ている圏域である。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、駅前の旧社宅や官舎跡地にも新築マンションが建設されている。便利さを求めて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、事業を考えると目の安となっている。

・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、会員の減少や担い手不足による老人会の解散や活動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、子ども達への学習支援や、小・中・高校が参加した音楽祭や芸術祭も行っている。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。今年度からは、地域会議主催で大東市民センター（大東公民館）でも月1回卓球バレーやボッチャをプレーできるようになり、包括だいとうが行っている大東南公民館の「いきいきだいとうスタジオ」と合わせて、より出場所の幅が広がることとなった。

3. 今年度の重点実施事項

1. 総合相談支援体制の強化
2. 地域包括支援ネットワークの構築

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

☆年々、地域包括支援センターだいとうにおける総合相談支援の比重が増していると感じる。身寄りのない高齢者・貧困や金銭管理困難・8050問題・虐待等、すぐに解決できない相談や多領域にまたがる相談、危機介入が必要な相談も目立つ。単純な件数増加にとどまらず、同行訪問の機会の増加、一回当たりの拘束時間の長時間化、チームの情報共有や方針協議の時間も多く必要となっている。このことを背景に、今年度の重点実施事項を検討した。

1. 総合相談支援体制の強化

①専門性の理解と協働・各々のスキルアップ

・川越市では包括にリハ専門職が配置され、リハの視点・専門性を改めて意識することとな

った。包括だいとうは、経験を積んだ職員が多いため、身体知として身につけている専門性を意識して表現していくことが新入職員や包括経験の浅い職員の学びに活きると感じる。また、研修への参加や所属内外の事例検討等を通じて各々の専門性を磨くと共に、お互いの専門性についても理解を深めていきたい。

・他領域の機関との会議や協働が増えている。多機関との協働においても包括としての考えや方針をしっかりと共有し、よりよいチームアプローチができるように、地域包括支援センターだいとうのレベルアップにつなげていきたい。

②個別ケア会議の活用

・地域と支援者を結び、本人や家族を見守るネットワークの構築手段として、個別ケア会議を積極的に開催するように心がける。

2. 地域アセスメント 「DISCOVER（再発見）大東」

①既存の事業内容の見直しと新規事業の立ち上げ

7年度の報告の通り、既存の事業の見直しが必要である。大東の高齢者像や介護者の状況、地域のニーズをアセスメントし、必要があれば新たな事業の立ち上げを行うと共に、参加者が少なくなっているオレンジカフェや、年一回の開催にとどまった認知症サポーター養成講座などについてテコ入れを行う。また、昨年度初めて開催した「だいとうオレンジ月間」についても今年度の大東地区に合わせた企画を行う。

②大東地区の社会資源の発掘と創出

昨年度末に大東地区の金融機関と政策企画課や福祉推進課、社協のSCと共に、地域での協働について意見交換を行った。自主グループ活動の場やオレンジカフェなど交流スペースの活用、地域の企業向けに認知症サポーター養成講座の開催など様々な協働の案が挙がった。今年度は具体的に企画を実行していきたい。また、地域には小さな商店や飲食店が多数あり、介護サービス事業所でも独自で地域貢献の取り組みを行っているところも複数ある。新たな出場所の創出や地域づくりのため、活用できる場所・人の資源の発掘や働きかけを行ってきたい。またボランティアグループや体力測定会のアンケートでボランティアに興味を持ってくれた方々など、ボランティアの方々や活動に興味を持っている方々との協働や活躍の場の提案も考えていきたい。

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

1. 総合相談支援体制の強化

2. 地域包括支援ネットワークの構築

2) 重点目標

1. 総合相談支援体制の強化

①専門性の理解と協働・専門職各々のスキルアップ

多機関との協働においても包括としての役割が果たせるように

②個別ケア会議の活用

2. 地域アセスメント 「DISCOVER（再発見）大東」

①既存の事業内容の見直しと新規事業の立ち上げ

②大東地区の社会資源の発掘と創出

地域包括支援センター かすみ

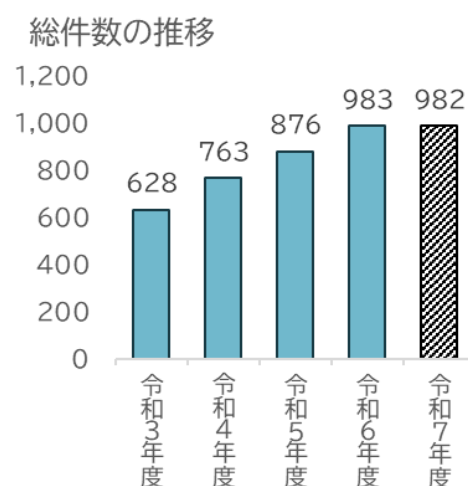
所在地	かすみ野 1-1-5 1 階
分室設置の有無	無
日常生活圏域	霞ヶ関、川鶴
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	10.0



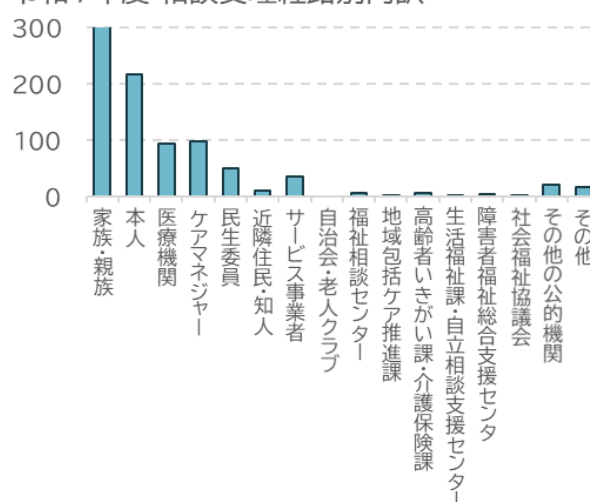
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

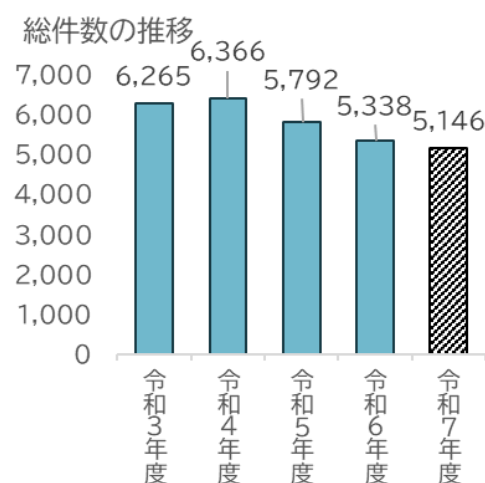


令和7年度 相談受理経路別内訳

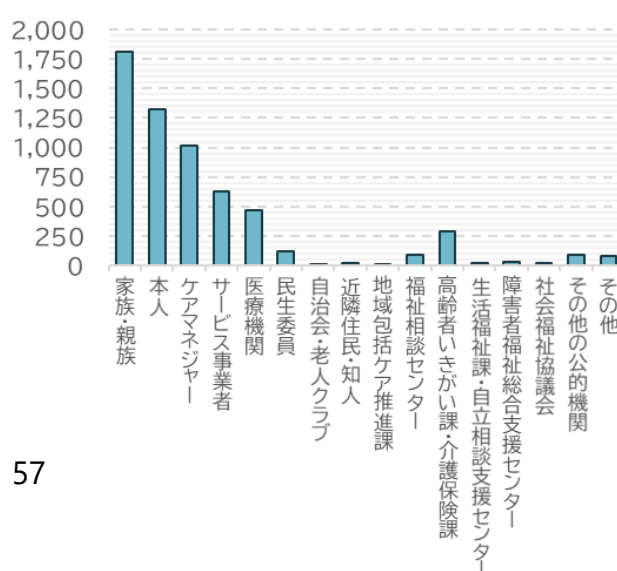


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

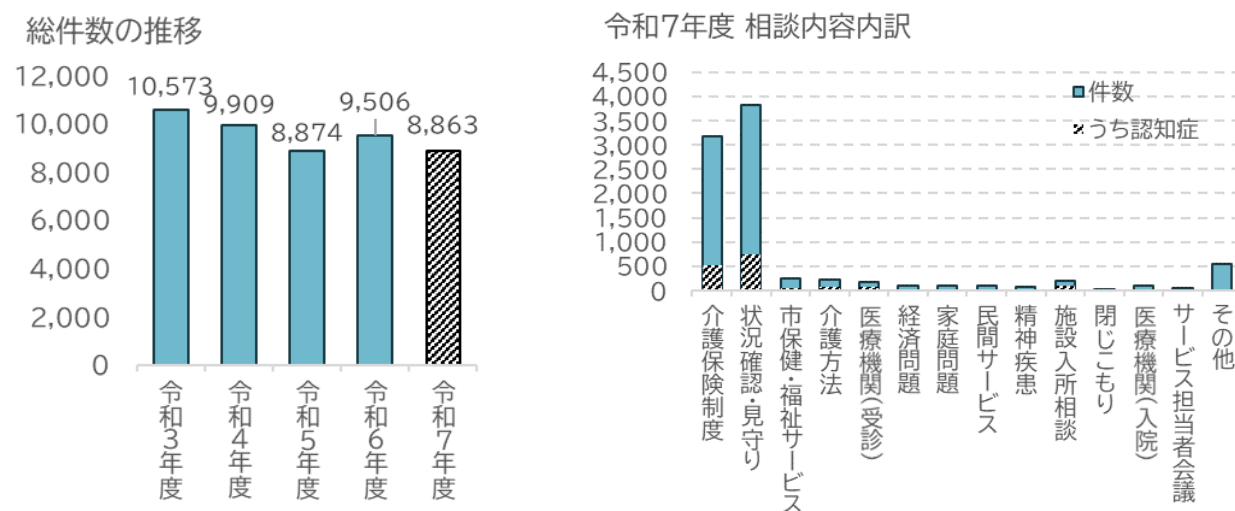


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	109	277	323	290	240
成年後見制度	44	30	18	44	14
消費者被害	0	1	4	0	4

包括的・継続的ケアマネジメント事業

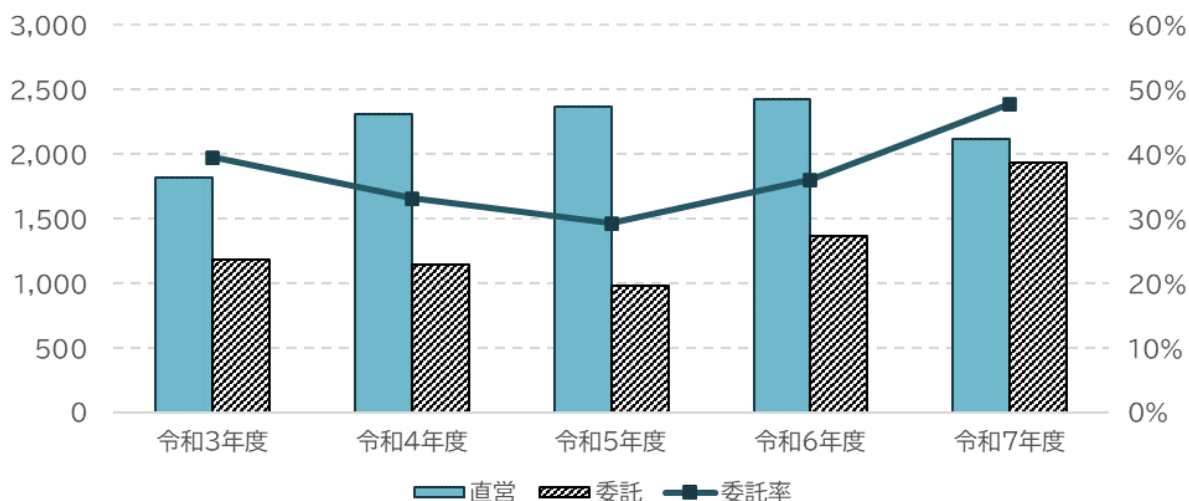
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	2	担当圏域ケア会議	6
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	9

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	13
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	28
いもっこ体操教室	0 教室	0
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	30	163
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	33	535

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	3	21
家族介護交流会	12	52

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	1	30
認知症サポーター養成講座(企業)	1	11
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	36	283

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	7	12

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	1	13
介護予防講演会	0	0
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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 1970 年から 1980 年代に開発された集合住宅や戸建ての住宅団地を有し、高齢化率が 50%を超える自治会がある。なかでも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 41%を超えている。
- ・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、空き家が解体されその後に新しい住宅が 2 軒建つなどして若い世代の転入があり、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。また、高齢になったことを理由に自治会から脱会する人や若い世代の自治会への未加入により、自治会の活動や自治会館使用に関する課題もでてきている。
- ・徒歩での買い物や通院が難しく、公共交通機関が活用しにくい地域もある。高齢による不安がありながらも生活に必要なために運転免許を返納せず、運転を続けている方が多い。
- ・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ある。
- ・地域ごとに多少異なる部分はあるながらも、2つの支会全体で共通する課題が多く、個別の相談からは多岐にわたる相談内容がみられる。よって、高齢者を支える地域住民や多機関のつながりの輪をこれまで以上に広げていくことが必要と考え、さらに広い顔の見える関係性の構築を意識した事業運営を行った。また、地域の状況や要望に応じた事業展開の再検討にむけ、公民館との共催事業を行うなど、これまで地域包括支援センターとの関わりがなかった地域住民との接点をもつよう心掛けた。

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」>

コロナ禍以降、少人数の一定の参加者が集まって行っていたが、上記の課題を踏まえ、より広く支え手の地域住民や多機関同士のつながりの輪を広げていくことを意識し、参加者として呼びかける対象を増やした。また、毎回グループワークを取り入れることで、お互いに顔の見える関係の輪を圏域全体に広げていけるように心掛けた。内容については1回目のグループワークでそれぞれの地域で課題と考えていることをテーマに話し合い、出た意見を集約し、2回目以降はその内容を毎回取り上げ、積極的にグループワークに参加できるようにして行った。

<オレンジカフェ>

参加者が少なく、固定化されていることが課題となっていたため、公民館の講座で認知症とオレンジカフェについての出張講座を行い、地域のデイサービスの運営推進会議でオレンジカフェの紹介を改めて行うなどした結果、新しい参加者が増えた。また、認知症当事者や障害のある方が、オレンジカフェに参加するだけでなく、ボランティアスタッフとしての役割を持って参加できるような関わりを行った。

<介護予防普及啓発>

今年度は自治会や老人会、公民館からの出張講座の依頼が増えた。公民館との共催事業として行う講座もあり、毎回テーマについて包括内で検討を行い、効果的な普及啓発につながる内容となるよう心掛けた。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

- ・担当圏域ケア会議「まるごとネット」の開催方法の検討を昨年度から行い、今年度実際に変更する際には以前からの参加者へ丁寧な説明を行い、顔の見える関係を広げていくことの重要性を共有するよう心掛けた。その結果、新しい開催の形への理解を得て、スムーズな事業運営ができたことに加え、まるごとネットとその参加者で行っていた地域の行事が地域住民主体の活動に移行することになり、包括は住民活動の後方支援を行うかたちで協力し、介護予防普及啓発事業の資する取り組みとして参加した。
- ・新しい職員が多い中で、地域の状況を再認識する、改めて住民の声を聞く、ということに力を注いだ一年となった。介護予防普及啓発事業（資する取り組み）では公民館の事業に共催という形で参加し、普段は包括との関わりのない住民との接点をもつことができた。西後楽会館の事業にも共催で参加し、新たなつながりをつくることができ、今後の介護予防の取り組みにつながるきっかけを得た。また民生委員との連携の強化を目的に、霞ヶ関、川鶴共に民生委員児童委員協議会の定例会にて地域の課題等について懇談する機会を持ち、新しい職員も民生委員と顔の見えるつながりを持ち、お互いの理解を深める機会となった。

4. 総合評価

- ・高齢者を支える地域住民や多機関とのつながりをさらに広げること包括全体、通年で意識し、個別ケースでの様々な機関との連携はもちろん、社協との連携においては様々な事業の企画や運営での連携・協働を行うことができ、担当圏域ケア会議「まるごとネット」やケアマネジャー情報交換会では様々な行政機関、相談機関との連携を行うことができた。民生委員との連携も強化できるよう働きかけを密に行い、担当圏域ケア会議「まるごとネット」に参加する民生委員が増え、改選後の新しい民生委員の参加にもつながる結果となった。引き続き顔の見えるつながりを広げつつ、必要に応じてネットワークの強化も図っていく。
- ・事業によっては参加者が少ない、固定化している状況が顕著となっていることから、地域の状況や要望に応じた、事業の内容や実施方法の再検討につながるよう、どの事業でも参加者の声をくみあげることが心掛けるとともに、一年を通して開催方法や日時等の検討を行ってきた。公民館の講座に参加して周知を行い、オレンジカフェでは年度途中で参加者の幅が広がった。新しい職員も少しずつ地域の状況を理解しているため来年度に向けてはより実情にあわせた事業展開を心掛けていく。

5. 今後の課題について

今年度はまるごとネットなどを通じ、つながりの輪を広げること目標にしてきた。その中からひろいあげることができた課題や要望、新たなネットワークなどを活かした事業運営を来年度にむけて行っていきたい。特に、つながりの輪を広げた次の段階として、地域を支える住民や多機関と共に、地域の中で自分たちに何ができるかを深めて考える機会をもつこと、また自主グループなどが少ない地域での介護予防の取り組み、出張相談会などによる個別相談の機会を積極的に持つよう取り組んでいく。

令和 8 年度事業計画書

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, 089 人
- ・ 要支援認定者 要支援 1、2 546 人
- ・ 要介護認定者 要介護 1～5 1488 人

2. 地域の特徴及び課題

- ・ 高齢化率は霞ヶ関支会が 26. 69%、川鶴支会は 43. 52%となっており、川鶴支会は全支会の中で最も高齢化率が高く、高齢者のみ世帯の割合も 41%を超えている。
- ・ どちらの支会も 1970 年代から 1980 年代に開発された集合住宅団地や戸建ての住宅団地を有しており、集合住宅団地では高齢化率が 55%を超えている自治会がある。
- ・ 空き家が多いことによる治安の悪化の課題がある一方、広い敷地の一軒を取り壊した後に新しい家が 2 軒建ち、若い世代が入居することもある。若い世代が自治会に加入しないだけでなく、高齢になって役割を果たせないという理由で自治会を抜ける世帯もあり、自治会単位での活動や街灯の維持などについて、住民から課題として話題にあがることが多い。
- ・ 買い物等に徒歩で行くことが難しい地域が多く、公共交通機関も少ないため、高齢により運転に不安をかかえながらも免許を返納せず運転をしている高齢者が多い。運転しない住民は公民館へも行くことが難しい地域もあり、出場所の検討や事業の開催の際は考慮を必要としている。

3. 今年度の重点実施事項

- ① 昨年度改めて構築した関係性を活かし、より積極的な地域活動への参加、事業展開を通じ、高齢者を支える地域住民や多機関との顔の見える連携を深化させる。
- ② 総合相談対応から得られる個別課題の積み上げを強化し、地域課題を的確に抽出し、事業展開に反映させるよう意識して取り組む。
- ③ 総合相談の質を向上させるため、職員一人一人が資質向上を目指し、外部研修等へ積極的に参加する。

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

- ① 昨年度は新任職員が多く、地域住民や関係機関との顔の見える関係づくりを改めて行いながら、それを圏域全体に広げていくことを意識して行った。今年度は、高齢者を支える地域住民との連携については、民生委員児童委員協議会、既存の自主グループなどへのこちらからの働きかけを強化し、担当圏域ケア会議（まるごとネット）は従来の霞ヶ関公民館に加え、川鶴公民館でも試行的に行い、これまで参加が難しかった方へのアプローチを行う。またケアマネジャー情報交換会でも社会福祉協議会や医療機関など、様々な機関との情報交換・勉強の機会を持つ。これらのことを通じ、これまでの連携を深化させ、実効性のあるネットワーク構築に努める。

- ② これまで以上に地域の実情や地域住民のニーズに即した事業展開を図るとともに、各事業の担当者が共通の地域課題を認識できるよう、包括内部の会議等で、個別ケースの分析や住民の声を丁寧に集約する時間を確保する。これにより抽出された地域課題を精査し、その後の事業運営に反映できる体制を整える。
- ③ 昨年度は新任職員が多い中で、常に実施基準を確認しながら業務にあたり、内部体制の安定化を優先したことで、外部研修等に参加することは最低限にとどまった。今年度は、計画的な外部の研修への参加を促進し、専門職としてのスキルアップを図り支援の質の向上に努める。

5. 今年度の目標

1) 基本目標

- ・地域住民からの声を意識的に収集するためのアウトリーチの推進。
- ・個別支援や様々な事業の実施に当たり、関係機関との情報共有を密に行い、実効性のある連携を強化する。
- ・個別課題から地域課題を抽出する仕組みを整え、事業運営や地域づくりに活かす。

2) 重点目標

- ・自主グループの立ち上げ支援や再開支援が難しい地域で、新たな介護予防の取り組みを行う。
- ・出張相談会を新たに行い、日常的な個別支援もあわせて、意識的に個別課題の収集を行う。
- ・収集した個別課題から地域課題を抽出する仕組みを整え、各事業運営へ反映するとともに、地域住民や多機関とともに自分たちに何ができるかを検討する機会につなげる。
- ・これらの取り組みを通じ、高齢者を支える地域住民や多機関との連携をより実効性のあるネットワークへと深化させる。

地域包括支援センターにし

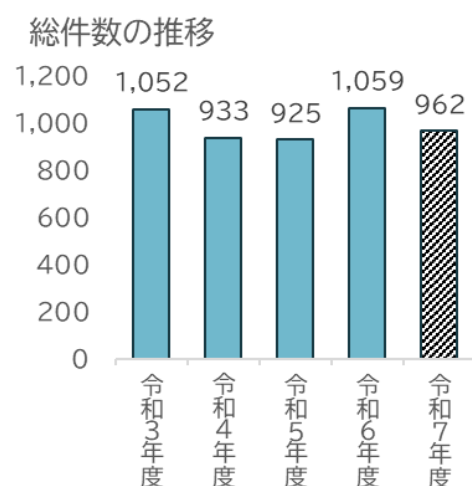
所在地	大字吉田 204-2
分室設置の有無	有(霞ヶ関東 1-8-11 1 階)
日常生活圏域	霞ヶ関北、名細
職員定数(常勤換算)※令和7年度時点	13.0



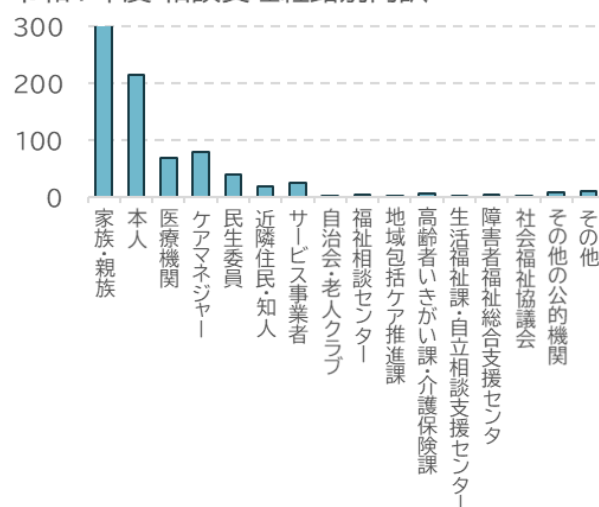
総合相談の状況

相談受理件数

総合相談のあった実人数

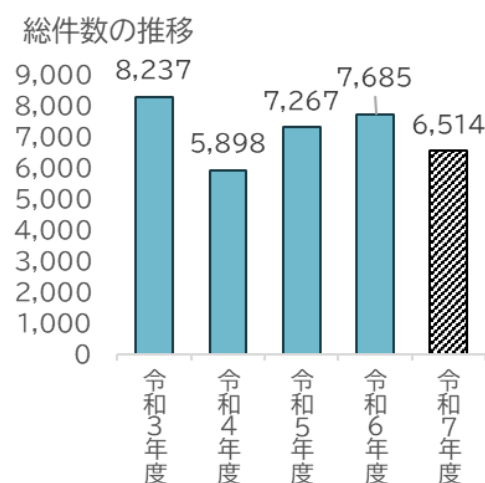


令和7年度 相談受理経路別内訳

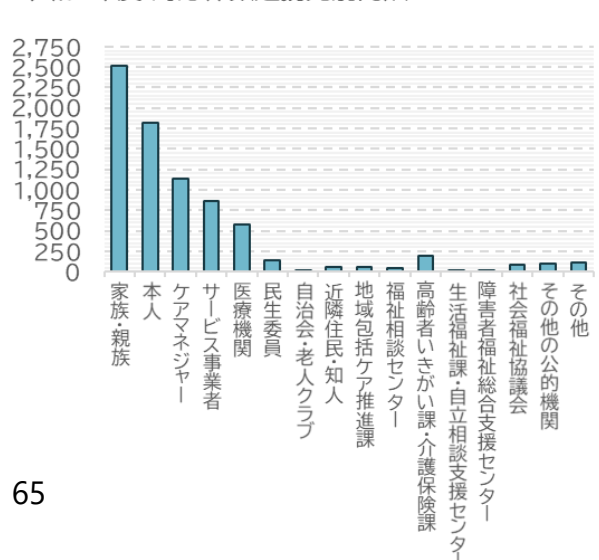


相談対応件数

総合相談で対応を行った延べ件数

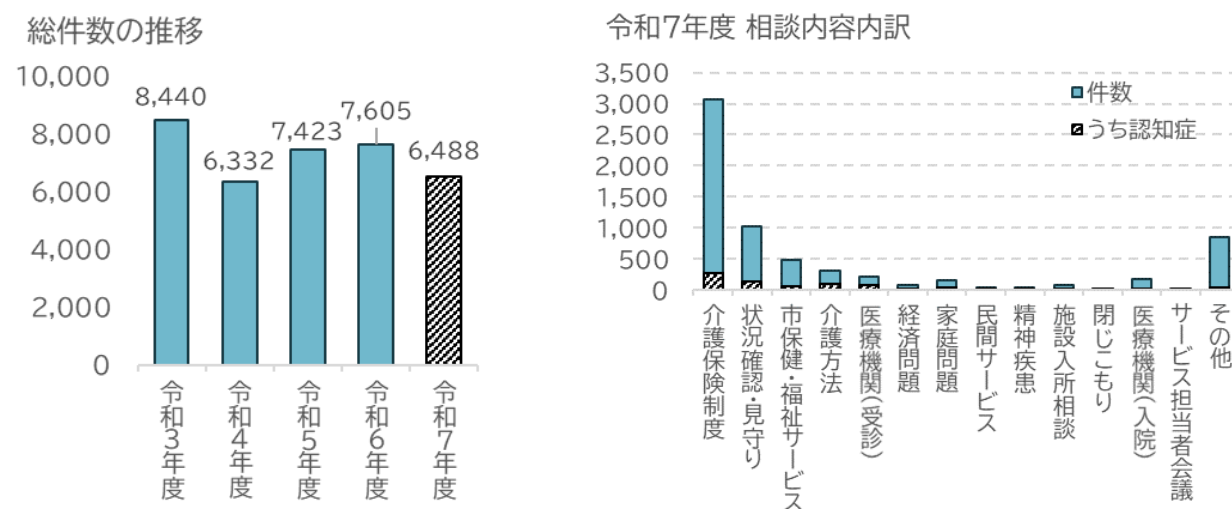


令和7年度 対応件数連携先別内訳



相談内容件数

総合相談の内容を分類ごとに計上したもの



権利擁護事業

相談件数

権利擁護に関する相談の延べ件数

単位:件

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者虐待	25	8	9	25	31
成年後見制度	10	9	0	0	3
消費者被害	3	0	0	0	0

包括的・継続的ケアマネジメント事業

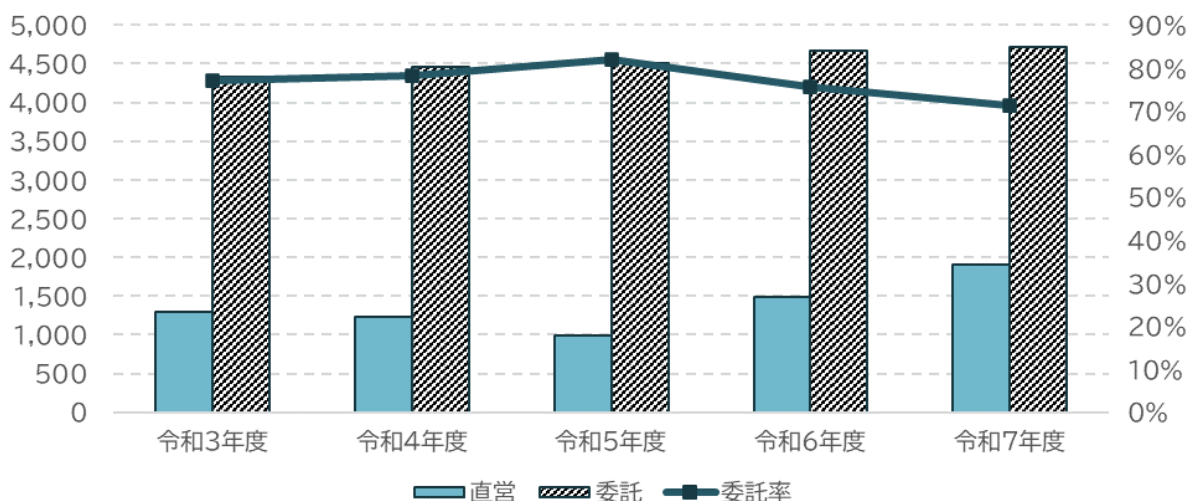
地域ケア会議等の開催回数

	実施回数(回)		実施回数(回)
地域ケア個別会議	2	担当圏域ケア会議	4
自立支援型地域ケア会議	4	ケアマネジャー情報交換会	5

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

介護予防支援（予防給付）及び介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン件数



各種事業等の実施状況

地域介護予防活動支援事業

介護予防を普及するために、いもっこ体操を広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティア（介護予防サポーター）の育成とフォローアップ、その活動支援を行う

	実施回数(回)	修了者数(人)
介護予防サポーター養成講座	1 コース	14
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
介護予防サポーターフォローアップ講座	1 回	46
いもっこ体操教室	0 教室	0
	箇所数(箇所)	支援回数(回)
自主グループ活動支援事業	27	199
	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
自主グループ出前講座	14	295

家族介護支援事業

介護を行っている家族等に対し、介護に関する講義の実施や介護に役立つ情報の提供、懇談会を行う（家族介護教室）。また、介護者間の交流・意見交換等を行う（家族介護交流会）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
家族介護教室	1	25
家族介護交流会	1	4

その他の事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する（認知症サポーター養成講座）。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備する（認知症サポーターステップアップ講座）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症サポーター養成講座(市民)	1	12
認知症サポーター養成講座(企業)	0	0
認知症サポーターステップアップ講座	0	0

認知症総合支援事業

認知症の方やその介護者、地域住民等、誰もが参加でき、和やかに集うことができるオレンジカフェを運営する。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
オレンジカフェ	30	300

介護予防把握事業

介護予防の対象者把握に努め、必要に応じて、通所型サービス・活動 C 事業(ときも健幸チャレンジ)や訪問型サービス・活動 C 事業(いきいき栄養訪問)参加へのアプローチ等を行う。

	情報把握件数	アプローチ件数
介護予防把握事業	18	23

一般介護予防事業(介護予防福祉普及啓発事業)

認知症地域支援推進員による講和や、有識者による認知症予防に資するプログラムを実施する（認知症予防教室）。有識者等による介護予防に資する知識の普及啓発、レター等の作成及び配布、その他介護予防に資する取組みを実施する（介護予防講演会・介護予防に資する取組み）。

	実施回数(回)	延べ参加者数(人)
認知症予防教室	2	19
介護予防講演会	1	161
介護予防に資する取組み	※	※

※多様な取組であるため計上不可

令和 7 年度事業実績報告書

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/霞ヶ関北と名細共通》

- ・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が生活問題を抱えるケースが増加している。
- ・要支援または要介護認定者の増加傾向の継続
- ・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」などと当事者が支援を不要とし、介入が後手になり結果的に問題が複雑化悪化してしまうことがある。
- ・地域の見守り活動の担い手や互助グループ（家事支援サービス等）の高齢化が共通の課題である。現状のままでは今後数年すら見通せず、また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が喫緊の課題といえる。
- ・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。

【取組事業について】

- ・自治会や地域の民生委員の方々との接点を増やし、協議会への参加や出前講座、出張相談会などの機会を積極的に設け、地域内で気になる方の情報を積極的にうかがえるように努めた。
- ・年齢区分や抱える特定疾病または難病などの状態に応じ、障害者総合相談支援センターや保健所との共同対応を行った。
- ・介護保険在りきの考え方をせず、地域の資源を活用したり高齢者が主体的に活動できるように調整等を行った。
- ・高齢となる前の世代への具体的な働き掛けは出来なかった。（お知らせやチラシの配布などは取り組んだ。）
- ・移動手段は、意外なことに買い物に困っているという声がそこまで大きくなく、受診の支援の方があることが分かった。一般タクシーや介護タクシーの利用とご親族やご友人の車出しといった支援が多いことが分かったが、費用負担や保険の考え方など多くの課題が残された。

2. 今年度、特に力を入れた事業について

- ・介護予防に資する取り組みとして、スポーツサロンの展開に尽力した。活動内容のマンネリ化や興味関心離れに苦慮する自治会や自主グループが増えてきていた中、運動能力に幅があっても皆が参加しやすく楽しめる活動としてパラスポーツであるボッチャを取り入れる提案を行った。始まってしまえば楽しく活動できていたが、開催するまでの準備に非常に労力を要することが改めて分かった。今回の活動の中で多くの高齢者グループでは、新しい事を取り入れるということに慎重になると言うより「1 から 10 まで何をどうすればいいのかわからない」というスタンスになることが大半を占めた。社協の第二層生活支援コーディネーターと協力しつつ、「案を示す→内容を説明し可否を選択してもらう→行うべき行動を示す→行動を共にする（伴走する）」といったサイクルを経て自主運営を促進し、活動の自主運営化プロセスを確認することができた。
- ・介護予防普及啓発活動として、講演会と自主グループ発表会の開催にも注力した。講演会では自らの「健康」を意識していただく、そして、自主グループ発表会では、「高齢化」「健

康不安」「生活苦（物価高騰のあおり）」「人間関係の希薄化」など複合的な要因によって下火になっている自主グループ活動について、その火種を消すまいと頑張っておられる方々の情熱に改めて火を入れ、介護予防の活動が楽しみと健幸につながることを示すきっかけを作ることができた。

・地域高齢者の中では、「病院に行くほどではないと思っているけれど何となく不安」であったり、「誰にでも話したい訳ではなく一定の専門的な人に話を聞いてもらいたい」といった思いを抱えた方が一定数いるものの、そういった思いすら表現することが苦手な高齢者をキャッチする活動として、「まちの井戸端会」を実施した。介護予防や認知症予防などの明確な枠組みに当てはまらないかもと、もやっと漠然とした気持ちでいる方々の話を聴き、そこからどのような考え方や取り組みが適しているのか選択肢を持ちつつ伴走した。その結果、少数ではあるがご本人方が「話せて良かった」「聞いてもらえて良かった」といったところから次のステップとして介護予防や認知症予防、ボランティアなどの地域活動に興味を持ち参加するきっかけを作ることができた。出張相談会よりミニマムかつ継続感があるところが逆に話しやすい雰囲気を作る要素となっている。

3. 1、2を踏まえた取り組み結果について

・スポーツサロンは、地域の高齢者に対し、外出し身体を動かし他者とのコミュニケーションを重ねるきっかけとして非常に有効なツールとなることが確認できた。しかし、それは、やはり「活動に興味を持てる方」「そこに足を運べる方」に限定されてしまう一面がある。それは、反面「スポーツサロン活動においては、その特性に馴染まず一定数地域の中に取り残される方がいる」ということでもある。介護予防普及啓発の活動や、その他に実施した様々な介護予防や認知症関連の事業にも共通するものである。そして、何かの活動をしたくても出来ない方、それ以前に生活内に問題を抱えてしまい、他のことを考える余裕もなくなっている方などを掘り起こし、課題を見立て解決に向けた取り組みを展開するための最も効果的な策の一つが、ご本人や親類、ご近所などからの「ちょっとした違和感」や「SOS」をきっかけとした戸別訪問であることの認識も改めて深めることとなった。

4. 総合評価

・総合相談において、多様化複雑化する問題が増加する中、職員一人ひとりが徐々に経験を積み、臆せず対応することができるようになってきた。
・自治会や自主グループの活動など地域の高齢者の活動の場に足を運べる機会が増えたことで、地域の高齢者の中で「地域包括支援センターにしの誰々さん」という表現が増え、定着していている実感を得られることが増えた。
・社協の第2層生活支援コーディネーターと共同する機会を多く持てた。

5. 今後の課題について

・総合相談において、複雑化する問題を多職種連携で精査し緻密な対応を求められるケースが増え、1件1件の対応に時間が掛かる傾向が強まっている。しかし、対応を求められる総数は常に多くあり、対応のスピード感のアップと質の向上を併せて取り組んでいかなければならない。
・地域の中で、様々な活動の中心的立場を担う方々の高齢化が進行しているため、世代交代をが上手く進まなかったときのことも考え、地域活動の支援を図っていかなければならない。

令和 8 年度事業計画書

1. 人口および要支援、要介護認定者数の推計（令和7年4月1日現在）

- ・高齢者人口：14,048人
- ・要支援認定者数 要支援1、2：816人
- ・要介護認定者数 要介護1～5：2,090人

2. 地域の特徴及び課題

【地域の特徴】

<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、転入世帯が増えてくるにつれ、地域との結びつきが弱く人付き合いを重視しない傾向の世帯も多くなり、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商店街空き店舗のリノベーション、若い世帯の迎え入れを進めるための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、自治会や各年代の組織に力があり、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り田畑が広がる農村地帯まであるが、生活を営むための必要資源は圏域内の駅周辺に集中している。駅から離れるにつれ社会資源は顕著に乏しくなり、生活上の利便性には大きな差がある。

【地域の課題/霞ヶ関北と名細共通】

- ・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が生活問題を抱えるケースが増加している。
- ・要支援または要介護認定者の増加傾向の継続
- ・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」などと当事者が支援を不要とし、介入が後手になり結果的に問題が複雑化悪化してしまうケースが起りやすい。
- ・地域の見守り活動の担い手や互助グループ（家事支援サービス等）の高齢化が共通の課題である。現状のままでは今後2～3年後の状況すら見通せず、また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。
- ・高齢者の移動手段問題がある。従前、買い物の足が無く困っている方が多くいるとの認識であったが、昨年度に実施した聞き取りの結果からは買い物で困ってらっしゃる方は実はさほど多くなく、最も多かった声は通院のための移動手段であった。

3. 今年度の重点実施事項

「認知症状の有無に関わらず、安心して過ごせる地域を目指した持続的取り組み」

4. 3の重点事業における今年度の取組の実施に向けて

・認知症状が生活の増悪を助長させる要因の一部として、直接的な病状の悪化の他、外出の減少、役割の消失、相互支援意識の減退、社会的理解の低下などが挙げられる。これらに対し、予防や緩和、改善を目指し次に掲げる持続的な取り組みを実施する。

- ① 適切な医療機関受診の促進
- ② 高齢者の興味関心を刺激する催し物の創出や既存活動への参加促進
- ③ お帰り安心ステッカーの周知を図り必要な方が適切に利用し、それに気付ける人々を増やしていく。
- ④ 認知症に対する社会的理解の促進のため、認知症予防教室、認知症サポーター養成講座、認知症をテーマとした出前講座、他認知症関連事業を積極的に実施する。

5. 今年度の目標

1) 基本目標

・積極的な多職種連携を意識し、複雑化する総合相談に対して多角的多層的なアセスメントが行えるようにする。

2) 重点目標

- ・複合的な相談対応は、まずは職員間で共有し、問題ひとつひとつに対して適切な専門職があるのか確認を行えるようにする。
- ・多職種連携を進める際には、それぞれの専門職の専門性や立場を理解しながら相談する。