

地域包括支援センターの運営状況について

1. 令和5年度 地域包括支援センターの事業実績…………… P 1～4
2. 令和5年度 地域包括支援センター事業実績評価…………… P 5～13
3. 令和6年度 地域包括支援センター一覧…………… P 14
4. 令和6年度 地域包括支援センター事業計画書…………… P 15～21
5. 令和6年度 地域包括支援センター予算書…………… P 22

令和6年5月30日

高齢者支援課 包括ケア推進係

地域包括支援センターの運営状況について

1. 総合相談支援業務

令和4年度より、総合相談支援等の管理をシステム運用化し、それと同時に項目の整理とカウント方法の平準化を行いました。相談件数については、令和4年度から比較すると同件数程度で推移しています。

○相談支援の概要

項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数	4,466件	4,531件	4,502件	4,137件	4,130件
被保険者数との割合	14.3%	14.5%	14.4%	13.3%	13.4%
3職種の人数	20人	20人	21人	22人	23人
3職種1人あたりの相談件数	223件	227件	214件	188件	180件
相談対象実人数	2,953人	2,770人	3,080人	2,856人	2,633人

○相談内容

単位：件

相談区分	R4	R5	R6
介護保険	2,178	2,126	
高齢者福祉	206	165	
医療	486	548	
障がい福祉	65	52	
施設入所	218	180	
介護予防	86	86	
認知症	520	563	
精神疾患	85	138	
生活困窮	80	70	
権利擁護	153	121	
家族支援	269	288	
インフォーマルサービス	101	106	
免許返納関連	25	27	
安否確認	506	443	
苦情	18	37	
その他	250	158	

○相談者

単位：人

相談者	R4	R5	R6
本人	918	1,053	
家族・親族	1,502	1,474	
地域関係者	412	358	
関係機関	1,224	1,196	

○相談対応

単位：件

対応区分	R4	R5	R6
話を聞くのみ	888	808	
情報提供や助言	1,890	2,105	
関係機関や関係者へ繋ぎ	778	712	
実態把握（家庭訪問等）	832	767	
関係機関訪問（同行訪問）	127	121	
サービス調整・認定申請代行	675	711	

今後、上記の項目で経年の推移を見ながら、相談の傾向、センターの業務量の把握を行います。

2. 権利擁護事業

高齢者虐待に関する相談実人数、虐待認定件数、及び虐待区分別の件数、いずれにおいても大きな変動はなく横ばい状態で推移しています。

近年の高齢者虐待ケース等においては、家族介護・障がい福祉・子育て支援・生活困窮など複数の課題を抱えている傾向があります。令和4年度より開始した重層的支援体制整備事業移行準備事業と連携し、適切な支援に繋げる取り組みを進めています。

○天草市における相談・通報

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談実人数	—	—	56人	49人	44人
虐待認定	24件	13件	21件	19件	18件

○虐待区分（※複数該当あり）

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
身体的虐待	17件	8件	14件	17件	15件
心理的虐待	7件	5件	7件	4件	1件
経済的虐待	1件	0件	1件	2件	0件
放棄・放任	6件	2件	6件	2件	3件
性的虐待	0件	0件	0件	1件	0件
セルフネグレクト	0件	1件	0件	0件	0件

3. 介護予防支援等業務

平成29年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、新たなサービス利用者「事業対象者」の創設により件数の増加が見られました。その後、要支援認定者及び事業対象者が減少傾向となり、それに比例し介護予防支援等の件数も減少傾向となっています。

○介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント件数

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
包括支援セン ター直接担当	7,865件 (51.1%)	7,880件 (52.6%)	7,559件 (50.7%)	7,384件 (49.9%)	6,100件 (44.8%)
居宅介護支援 事業所委託	7,525件 (48.9%)	7,114件 (47.4%)	7,337件 (49.3%)	7,411件 (50.1%)	7,505件 (55.2%)
合計	15,390件	14,994件	14,896件	14,795件	13,605件

4. 包括的・継続的ケアマネジメント業務

(1) 地域のケアマネジャー等に対する支援

管轄エリア内のケアマネジャー、介護関係サービス事業所、地域団体や活動者など、地域における高齢支援に携わる存在に対し、相談対応や助言・調整等の支援を行い、地域の支援体制づくりを進めます。

相談支援の件数が増加傾向にあり、地域包括支援センターと地域の支援者との関係性が近くなっていることがうかがえます。

○地域の支援者に対する相談支援の件数

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアマネジャーからの相談	831件	1,125件	1,123件	1,032件	1,207件
サービス事業所からの相談	280件	439件	248件	515件	765件
地域団体や活動者からの相談	—	—	—	72件	110件

 令和4年度より地域活動向けの支援についてもカウントを開始しました。

(2) 地域向けの積極的な啓発活動や企画等について

介護予防や地域支え合いなどに関する住民向けの啓発活動、高齢者支援に携わる関係者や関係機関の連携推進など地域ケア向上に通じる協議や取組みや、地域向けの取組み、講師依頼等も積極的に行われています。

○啓発活動等の件数

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
包括支援センター発の啓発活動	396件	540件	482件	778件	762件
地域からの講師等依頼への対応	273件	231件	131件	258件	236件

(3) 地域ケア会議の推進

個別ケース検討を通じて、高齢者個人に対する支援の充実と、地域課題の抽出と高齢者を支える社会基盤整備の方向性を見出す会議です。

令和元年度から「自立支援型ケアマネジメントに向けた地域ケア会議」を重点的に開催し、多職種参加による「ノウハウの蓄積共有」「人材育成」「社会資源の整備」を推進しています。本市では県内でも上位の開催回数を重ねており、ケース検討から課題抽出、課題解決に向けた関係者への働きかけや政策形成までのPDCAサイクルが定着してきています。

○実施回数の推移

主催	レベル	会議名	会議概要	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
地域包括支援センター	個別	個別版地域ケア会議	支援困難ケースの課題解決、地域の支援体制の構築	25	33	29	15	18
	個別	自立支援型地域ケア会議 (居宅介護支援事業所対象)	自立支援のケアマネジメントの構築と地域課題の把握	45	32	48	51	51
	個別	自立支援型地域ケア会議 (地域包括支援センター対象)	自立支援のケアマネジメントの構築と地域課題の把握	85	89	83	84	66
	日常生活圏域	圏域版地域ケア会議	地域住民と関係機関により地域課題を共有し、課題解決に向けた検討を行う	39	16	10	5	3
	日常生活圏域	地域課題検討会議	地域ケア会議で集約した地域課題をまとめどのように解決するか、アプローチする関係機関等を検討する場	19	14	24	26	30
市	市	地域課題検討報告会	各包括支援センターの地域課題を共有し業務の方向性を確認する場	3	6	6	6	6
	市	地域ケア推進会議	地域課題の資源開発や政策へ反映の方向性を検討する場	5	3	3	3	1

※ 近年の活動の傾向

介護予防支援等（介護予防サービス等のプランニング）と総合相談支援などの「個別対応」は平成30年度をピークに減少傾向にあります。

その分、センターの取組みとしては、ケアマネジャーや地域団体等の支援・地域ケア会議の開催・センター発の啓発活動・虐待防止の取組みなど「地域ケア向上・地域包括ケア推進」の取組みが積極的に進められている状況にあります。

天草中央地域包括支援センターなでしこ 令和5年度事業実績報告書

対象期間 4月～3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
(本渡北地区を重点エリアとして)住民同士が繋がる体制をつくり、住民自らが主体的な取組を行う支援や生活支援体制整備をおこなう	①:本渡北地区振興会や本渡北民生委員代表、通いの場の代表、介護支援専門員に対し、見守り体制の現状を、アンケートや座談会等を通じて把握した。その結果、民生委員と介護支援専門員のつながりが希薄であることから、普段から情報が共有できていないことがわかった。 ②-1:北浜地区より移動と買い物難民に関する相談あり、北浜地区住民と座談会を実施した。 ②-2、⑤:山の手地区と鶴地区に対して座談会を実施し、現状把握と集まりの場の創出について検討した。その結果、集まりの場がないことや、若者の著しい人口減少で、高齢者同士等の支えあいの仕組み作りが必要であることがわかった。 ③-1:本町地区振興会にてリモート運動の体験会を実施したが、住民のニーズに合わず、継続できなかった。 ③-2:宇土地区の集まりの場に関する現状把握を行ったが、既存の集まりの場(移動販売所に集まる)があるため、それ以上の必要性が感じられていなかった。 今釜新町地区・中山口地区にて通いの場の創出ができた。 ④:本渡北小学校より「通いの場と小学校の交流会を開催したいと相談あり、通いの場とのつなぎを行った。 ⑤-1:居宅介護支援事業所と通いの場の代表等との交流会を実施した。そこで積極的に資源の情報提供を行うことで、介護支援専門員が通いの場の資源等を積極的に利用者へ説明するようになってきた。 ⑤-2:地域資源の情報収集・一覧表の作成・問い合わせの対応を行った。 ⑥:本渡北民児協定例会に3か月に1回参加。参加することで、民生委員からの相談対応・情報交換ができ包括と民生委員の繋がりが強化できている。 ⑦:後期高齢者健診受診勧奨を行い、フレイル予防の必要性について講話を実施した(北5箇所、本町4箇所)。	①:民生委員と介護支援専門員のつながりを構築するために、関係機関と協働し、意見交換等を開催。課題の把握を行う。 ②-1:北浜地区民生委員と地区のニーズを把握し、社会資源の提供及び必要時開発を行う。 ②-2、⑤:集まりの場の創出について継続検討。山の手地区では、支えあいの担い手を、在住外国人や学生、障がい就労支援事業所等で活用ができないか検討。 ③-1:本渡北・南地区にて機会があれば、リモート運動の紹介・導入実施。③-2:鶴地区通いの場立ち上げ検討。 ④小学校による多世代交流が定着してきた為、今後は必要時支援を行っていく。 ⑤資源の情報収集と更新を継続し、最新の情報が発信できるようにする。 ⑥継続参加。民生委員とのつながりを強化していく。 ⑦講話の依頼があれば、その都度対応する。	4
認知症になっても本人らしい生活が継続できるための環境整備(共生社会づくり)をおこなう	①年度初めに区長会・民児協等で包括の周知を行った。また5月に広報誌を発行している。年度末には、本渡北・南コミュニティーセンターで行われている自主サークル(43箇所)に対して包括の周知を行った。 ②老人会や通いの場の3カ所にて、認知症の早期発見・支援の必要性について講話(周知)を行った。 ③各コミュニティーセンターに脳いきサポーター養成講座のチラシを配置してもらった。また、新たに立ち上がった通いの場に参加を呼びかけた。 ④本渡南地区振興会との協議の場をつくり、認知症への取り組みについて話し合った。何らかの行事と抱き合わせた形で認知症講話の開催が可能との返事があった。 ⑤本渡北・南民児協に虐待の現状・虐待防止に向けた権利擁護の啓発を行った。 ⑥居宅介護支援事業所とサービス事業所へ虐待の未然防止に向けた研修会を開催した。 ⑦年2回、「もの忘れ・認知症なんでも相談室」を認知症相談センターと協働実施したが、申込件数が少なかった。 ⑧家族介護者の仕事と介護の両立支援への研修会を開催した。	①継続して包括の周知を行う。 ②講話の継続実施。 ③中村地区の実態把握と運動して脳いきサポーター養成講座等の紹介を行う ④振興会主催で開催できるように、現状を伝え、協議の場を継続する。 ⑤継続実施。 ⑦相談室の周知及び内容の検討を認知症相談センターと共に行う。 ⑥⑧家族介護者や認知症に関する研修会の開催	3
自立支援に向けたケアマネジメントの実施と、多職種協働の体制づくりをおこなう	①圏域の居宅介護支援事業所を訪問したり、アンケート調査を行い、現状把握と分析を行った。その結果、介護支援専門員が資源の情報収集を行う時間がないことや、民生委員等他機関と交流する機会がないこと等がわかった。そのため、包括で把握している資源の情報発信を定期的に実施し、また、資源活用の必要性を他包括とともに研修会を行ったり、地域の住民と交流する場を設けることにより、介護支援専門員が地域住民とつながり、資源の活用を考えるようになってきている。 ②計画通り地域ケア会議を17回35ケース実施した。 ③個別のケア会議を3回実施。昨年度より回数が減少した。その理由として、圏域のほとんどの居宅介護支援事業所が特定事業所加算を取得しており、定期的に研修や事例検討を行うことが定着してきたためと思われる。事例検討をする場を設けているが、介護支援専門員同士での会議のみであるため、今後は多職種で事例を考えることができるようにしていく。 ④天草主任介護支援専門員連絡会の活動を毎月1回支援。主任介護支援専門員が自ら研修を企画立案し、介護支援専門員の質の向上を図る場づくりができた。 天草主任介護支援専門員連絡会のBCP班と共に、BCPの研修を開催した。そのことにより、避難行動要支援者名簿の活用をCMへ意識づけることができた。 ⑤多職種の協議の場がなく、開催出来なかった。	①介護支援専門員と民生委員の意見交換会や集まりの場の代表等と交流する場を設ける。 ②介護支援専門員が資源を活用できるように、資源の情報提供を継続していく。 ③天草主任介護支援専門員連絡会と協働し、多職種連携等の研修を開催していく。また、資源についても考える場を設けていく。	3

【評価の基準】

目標を大きく上回って達成した	5
目標を上回って達成した	4
目標を概ね達成した	3
目標を下回った	2
目標を大きく下回った	1
実施しなかった	0

天草北地域包括支援センターきずな 令和5年度事業実績報告書

対象期間 4月～3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
I 地域で暮らす高齢者世帯、認知症を有する方や家族介護者の孤立を防ぐ	①地域支援者の代表である民生委員との同行訪問、定例会での密な情報共有、医療機関との連絡調整を行った。孤立の生活困窮者や独居の認知症高齢者の継続的な見守り支援には、社会福祉協議会や障がい相談支援センター、生活保護係とも同行訪問する等の支援を続け、長期的ではあるが介護保険制度や入院、入所など何らかのサービスにつながった。 ②佐伊津地区ではケアマネから孤立男性高齢者の退院支援体制について相談を受け、区長、民生委員、ケアマネ、親族と包括の5者での会議を支援し、退院後の独居生活で訪問介護サービスや見守り支援が受け入れられた。▼佐伊津地区婦人会役員には、ささえ合いのまちづくりと包括の役割の周知、認知症サポーター養成講座も開催し、理解を深めていただいた。 ▼五和町城河原地区では、住民90名に認知症の講話、脳サボさんや事業所スタッフの協力で、認知症の対応についての寸劇を入れた「認知症フォーラム」を実施、社協五和支所の見守り模擬訓練と共催で、住民への啓発ができた。 ③認知症の中・重度者への支援・・・警察署からの運転や被害妄想での情報提供について情報を共有し、実態把握の上で担当ケアマネ等へつないだ。重度認知症の介護を担う家族介護者には個別訪問し、高齢者虐待の防止の観点や介護うつへの助言、物忘れなんでも相談会へ誘い、介護負担の軽減を支援した。 ④認知症軽度者への支援～年度後半に住民からの依頼があり、若い世代の婦人会20名、及び老人会会員30名に対し、認知症サポーター養成講座を実施。ロールプレイを入れて演習してもらい、声のかけ方や支援方法が分かったとの結果を得た。	◆一人暮らしの認知症高齢者の生活課題をより把握でき、支援やサービスにつながるように、居宅支援事業所のケアマネと、五和町の民生委員と合同の、事例を使った研修会を企画する。 ◆認知症が中・重度化してから、地域課題となる対応困難事例も多いことから、地区振興会単位での見守り、声掛け訓練も含めた認知症フォーラムを、五和西園域や佐伊津園域でも開催していく。 ◆対応困難なケースについては、担当ケアマネをサポートし、家族介護者の負担を軽減するためにも、個別型地域ケア会議を開催して、多方面からの支援策を検討していく。 ◆認知症重度者の家族介護者支援として、認知症相談センターや疾患医療センターと連携し、「物忘れ年でも相談会」への参加も促す。	4
II 安心して暮すためのフレイル予防の推進	①長いコロナ期を経て、活動意欲の低下がみられ解散の危機にある通いの場に、地域支え合い推進員が全団体を回り、現状の把握と通いの場通信を配布、改めて「つながること」の重要性を解説して活動意欲の向上を支援した。▼11月の佐伊津地区の通いの場交流会では、見学団体も入れて交流を深め、来年度の参加に向けて気持ちを新たにしたいとの手ごたえを得ている。▼R5年度には佐伊津、五和両町で新たに通いの場が1ヶ所ずつ立ち上がり、さらに各会合で立ち上げの啓発を行っている。 ②新たな集う場の創設に向けては、民協定例会や地区振興会の会合、イベント等で地域の集まり、住民の活動の実態把握を続けており、地区によって男性のスポーツ系の活動や、食改さんの集まりにも参加して情報収集に努め、楽しんで集える方法の模索を行っている。 ③『石本家』跡地のわたちの会は、地域のカフェ、弁当の提供のみの活動のため、集う場の対象としてリサーチができていない。 ④重度化してからの認知症相談や介護認定につながる恐れのある生活習慣病の予防として、住民の集まる地域支援事業の場で、健康増進課の保健師による健診受診の推進と、生活習慣病の予防の健康教育をコラボして、フードモデルや塩分、糖分の摂りすぎ注意などの講話で健康教育を取り入れた。▼五和町御領の支え合いフォーラム、佐伊津通いの場交流会の前座、佐伊津ふるさと祭りでの包括の健康相談ブース、サポーター・リーダーとの意見交換会の各事業の際に保健師による健康講座を依頼。一部では前期高齢者以前の若者にも早い時期からのフレイル予防の意識付けが協働で行う機会となった。	◆市と協働で、70～84歳までの「未把握者事業」を実施して、健康課題の多い五和西園域での高齢者の実態把握を行う。 ◆対象者に基本チェックリスト、活動状況把握のアンケートを送付し、回答の分析から、機能回復サービスへのつなぎや、地域とのつながりの薄い70歳代の方へ、担い手としての活動の可能性を考える事業を地区振興会等に提案していく。 ◆住民のフレイル予防のための健康講座には、健康増進課の保健師に加え、食改さんとの連携を深めていく。また保健師の講話内容を包括看護師も学びなおし、通いの場や老人会等の小規模な出前講座に拡大していく。	4
III 介護予防ケアマネジメントのための疾患管理、家族介護者支援の充実	①きずなの会(北園域の居宅事業所との意見交換会)を活用し、かかりつけ医・入退院・医師の意見書受診等でのスムーズな連携ができるように確認し、専門医受診や緊急時の受診に関する連携の具体策について情報を共有した。▼特に認知症疾患医療センターの物忘れ外来受診については、MSWを介して事前に書面等での細かい情報提供を行うことで、ケアマネジメントの効果的な医療との連携が支援できた。 ▼疾患管理のスキルアップとしては、きずなの会の研修の場で後期高齢保険年金課の保健師により、後期高齢者の健診結果からの園域で多い糖尿病や高血圧の疾患管理について、基本チェックリストの視点や疾患管理に欠かせないポイントを再確認する学習会で学びを深めた。 ②ケアマネ対象に6包括合同での「家族介護者の仕事と介護の両立支援研修会」、ケアマネ、事業所向けには、介護困難のため介護者による虐待が疑われる事例について研修を開催し、介護者の気持ちになって支援する大切さを学んだ。 ▼家族介護者の理解、支援のための対人援助力のスキルアップには、包括対象の事例検討を継続しており、主任ケアマネがグループスーパービジョンを学び、対人援助の指導に役立てている。	(きずなの会の活用) ◆認知症を持つ独居高齢者の生活状況を把握するために、居宅ケアマネの社会資源の活用についての事例検討を、地域の民生委員と合同で研修会を企画する。 ◆対象となる高齢者の生活習慣病の疾患管理を深める目的で、住民講座を母体医療機関の医師や薬剤師から、住民と一緒に学ぶ機会を企画提供する。	3
【評価の基準】			
目標を大きく上回って達成した			5
目標を上回って達成した			4
目標を概ね達成した			3
目標を下回った			2
目標を大きく下回った			1
実施しなかった			0

天草南地域包括支援センターうぐいす 令和5年度事業実績報告書

対象期間 令和5年4月～令和6年3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
セルフケアを強化し、介護予防・認知症予防を図り、本人・家族や関係者の支援によって在宅での生活が継続できるように支援する。（稜南地区）	老人会、サロン、通いの場にて、介護予防に関する講話（フレイル予防、認知症予防、わたしのノート、孤立防止等）を実施。また地区振興会の部会でも同様の取り組みを行い、普段参加されない対象者や年齢層へも包括の周知活動が実施できた。次年度の計画に包括が介入できる機会を設けて頂ける団体ができた。 各町ごとに体力測定→結果返却の際、健康運動指導士によるパワーアップ教室を開催。参加者の中には、習った運動を所属する団体に持ち帰って、活動内容の充実が図られた。 各町ごとに通いの場・サロンリーダーの交流会を開催し、活動の継続支援を実施。また交流会へ居宅介護支援事業所や認知症カフェ等の関係者を招き、情報共有ができた。	楠浦町に関して、包括が連携できている団体、関係者が乏しく、介入する機会が少なかった。	4
セルフケアを強化し、介護予防・認知症予防を図り、本人・家族や関係者の支援によって在宅での生活が継続できるように支援する。（新和地区）	老人会、サロン、通いの場にて、介護予防に関する講話（フレイル予防、認知症予防、わたしのノート、孤立防止等）を実施。また地区振興会の部会でも同様の取り組みを行い、普段参加されない対象者や年齢層へも包括の周知活動が実施できた。次年度の計画に包括が介入できる機会を設けて頂ける団体ができた。 各町ごとに体力測定→結果返却の際、健康運動指導士によるパワーアップ教室を開催。参加者の中には、習った運動を所属する団体に持ち帰って、活動内容の充実が図られた。 各町ごとに通いの場・サロンリーダーの交流会を開催し、活動の継続支援を実施。また交流会へ居宅介護支援事業所や認知症カフェ等の関係者を招き、情報共有ができた。	地区振興会を中心に、町づくりに向けた取り組みにおいて、徐々に包括との連携体制の構築に繋がっている。ただ地域ごとで温度差があり、介入の糸口が見つからない部分もあり、関係機関からの助言等をもらいながら、関与を継続していく。	4
自立支援及び重度化防止に向けたケアマネジメントの実施と、多職種協働の体制づくりを行う。	インフォーマル（移動販売や介護保険サービス以外の地域資源など）の情報を収集し、在宅での生活が継続できるよう自立支援型地域ケア会議等で関係機関へ情報提供を行った。 新和圏域医療・介護・福祉連絡会（あおさの会新和）が主体となって、住民講座を3回実施し、専門職が役割発揮する機会となった。 杵宇土町地区振興会、ケアマネジャー、社協、包括による合同研修会を開催し、介護保険制度に関する説明及び、意見交換会を開催。双方で情報交換ができ、地域住民とケアマネジャーとのつながる機会となった。 南包括管内居宅介護支援事業所へ事前アンケート結果から医療との連携に対し苦慮している回答が多く、実際の事例を通じた研修会を開催。サービス事業所も招き、看取りについて実践力向上に向けた取り組みを実施した。	あおさの会に関して、研修会開催が主になっており、地域づくりを協議する場へ発展する仕掛けを今後検討する必要がある。 亀場町・楠浦町・宮地岳町において、多職種協働の体制づくりを協議する場を検討していく必要がある。	4

【評価の基準】	
目標を大きく上回って達成した	5
目標を上回って達成した	4
目標を概ね達成した	3
目標を下回った	2
目標を大きく下回った	1
実施しなかった	0

天草西地域包括支援センターさざんか 令和5年度事業実績報告書

対象期間 4月～3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
地域住民が認知症への理解を深めると共に、早期対応や支え合える体制を構築する。	①見守りをテーマに下田北地区にて座談会を開催し、アドバイザー（おぼろの会会長）との関係づくりを支援し、新たな担い手による見守り活動につながった。 ②認知症相談センターと連携し、認知症高齢者が地域で生活するための体制づくりを行った。 ③認知症介護指導者、地区振興会、区長、老人会、社協天草支所と連携し認知症ミニフォーラムを実施し、地域住民に認知症と支え合いについて周知した。 ④社協河浦支所と連携し、認知症サポーター養成講座を河浦小学校・河浦中学校で実施した。	①次年度は介護予防把握事業と連動させ、宮野河内の現状を把握し、関係機関と連携のうえ座談会を開催する。 ②認知症相談センター、認知症介護指導者と連携し住民へ認知症に関する啓発を行う。 ③次年度は河浦町で関係機関と連携しミニフォーラムを実施する。 ④地域の各団体からの依頼時に対応していく。	3
地域内での生活支援や介護予防等の取り組みが出来る。	①通いの場やサロン等の集まりの場へ延べ64回訪問し、フレイル予防や認知症予防について普及啓発と継続支援を行った。 ②高浜地区にて区長や地域の有志との話し合いの場へ参加し集まりの場の立ち上げを支援した。大江地区では主任介護支援専門員や区長等と連携し通いの場2か所の立ち上げ支援を行った。 ③座談会や協議体（第1層・第2層）で地域支え合いの啓発を実施した。 ④出前講座や実態把握訪問時に、包括の周知を行った。	①引き続き既存団体が主体的にフレイル予防の取り組みができるよう啓発を行う。 ②座談会を通して地域のニーズを把握しアプローチしていく。 ③行政区や既存団体へ出向き、地域支え合いについての普及啓発を行う。 ④引き続き出前講座や介護予防把握事業での訪問時に包括の周知を行う。	3
高齢者の在宅生活をチームで支えられる体制をつくる。	①意見交換会にて介護支援専門員、ヘルパー事業所、通所事業所、作業療法士と介護人材不足について課題を共有し、地域へのボランティアの啓発、マッチング用のチラシの作成について協議した。地域や事業所でボランティアへ依頼したい支援内容について共有することが出来た。 ②しきちの会の研修会を通じて、地域住民に介護人材不足の周知と意見交換を実施した。 ③介護支援専門員、サービス事業所へ虐待防止研修会を実施した。「民生委員・児童委員と介護支援専門員のつどい」の中で虐待防止に関する啓発を行った。 ④西ブロックの相談支援専門員、主任介護支援専門員との意見交換会を開催し、障がい福祉制度、介護保険制度の理解を相互に深め、情報共有や顔なじみの関係づくりに向け協議することが出来た。 ⑤西ブロック主任介護支援専門員との看取りに関する研修会を開催し、医療との連携について課題を共有出来るよう後方支援を行った。	①チラシをボランティアと支援が必要な方とのマッチングに活用し、住民に対して広く啓発できるようにする。 ②引き続きしきちの会と連携し、研修会等実施する。 ③関係機関に加え、地域住民に対しても虐待防止について広く啓発する。 ④地域障がい相談支援センターと連携し、継続して意見交換会を実施する。 ⑤介護支援専門員と地域課題について協議する場を設けていく。	3

【評価の基準】

目標を大きく上回って達成した	5
目標を上回って達成した	4
目標を概ね達成した	3
目標を下回った	2
目標を大きく下回った	1
実施しなかった	0

天草牛深地域包括支援センターすいせん 令和5年度事業実績報告書

対象期間 4月～3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
認知症の方も安心して過ごせる環境をつくる	①東西民生委員への啓発により虐待防止等について理解を深めることができた。その後、民生委員からの相談や問い合わせがあった。 ②もの忘れ相談室の開催をおこなうことができ、周知用チラシの作成及び配布を行い、4名を相談室へつなぐことができた。その後、介護保険の申請やサービスの利用につながった。 ③相談者や対応が必要な場面において、認知症相談センターとの同行訪問や連絡調整などをおこない、本人の不安や介護者の負担・不安の軽減及び早期対応に繋ぐことができた。 ④研修の実施により介護支援専門員及びサービス事業所職員と共通理解を図る事ができた。研修後、事業所等より問い合わせや相談もあり、理解に繋がったと考える。 ⑤通いの場やサロンでの啓発等は実施できなかったが、老人会で出前講座を実施し、住民の理解の推進に繋がった。 ⑥牛深圏域の小中学校で認知症サポーター養成講座を開催することができた。小中学生の認知症に対する理解につながった。 ⑦子ども民生委員になった3年生と老人会で活動を行うことができた。その後、自主的な交流に繋がっている。	次年度も取り組みを継続していきたい。	3
住民による支え合いも含めた支援体制が充実する	①市(牛深支所)と連携を図ることで、75歳到達者が支所へ来所された際に、毎月介護予防の普及啓発を行い必要性について理解を深めていただくことができた。 ②深海町において住民の方々と座談会を開催し、地域の課題・資源情報の共有などを行い、深海町に関する情報整理を行った。また意見交換をおし、これからの地域づくりについて住民との意識の共有もはかることができた。 ③わがまちサポーター座談会において、地域の担い手などについて把握をすることができリストの作成を行った。地域で活動している団体と地域のサービス事業所を繋ぐことができボランティアの場をつくることができた。その後も継続することができている。 ④医療関係者及び介護サービス事業所職員(介護支援専門員含む)を交えて普通救命講習を開催した。実施をとおり医療・介護・福祉関係者の顔の見える関係づくりと緊急時の対応及び連携体制の再確認に繋がった。 ⑤介護予防の取組みやサービス利用ニーズの高い対象者が集まる老人会等を訪問し、センターの周知や認知症等に関する出前講座を実施した。早期取組みの必要性や困った際の相談窓口を知って頂く機会となった。	次年度は深海・二浦地区に重点を置き、取り組む。	3
地域内に見守りや介護予防に取り組める場所を増やす	①集まる場の少ない深海地域で、集まる場の開設について住民と話し合いを行ったが、開催場所等の理由で設置までは至らなかった。 ②通いの場を定期的に訪問し、レクリエーションや体操等に関する情報提供を行った。結果、リーダー等の不安軽減にも繋がり、休止や廃止する通いの場もなく、継続的な開催に繋がった。 ③5月に、旧牛深市全域の通いの場リーダーを対象に開催した。計20名の参加があり、ご自身の身体状況を知ると共に、介護予防に関する取組みの必要性を再認識して頂く機会に繋がった。 ④地域の集いの場17箇所を訪問し、情報収集を行うと共に、地域資源情報の整理を行った。 ⑤通いの場が無かった深海地区・内の原地区に働きかけを行い、通いの場を設置することができた。経過とともに参加者も増加しており、介護予防の取組みが活発化してきている。	通いの場において虐待の周知・啓発が出来ていなかったのが今後地域において出前講座を行う。	3

【評価の基準】	
目標を大きく上回って達成した	5
目標を上回って達成した	4
目標を概ね達成した	3
目標を下回った	2
目標を大きく下回った	1
実施しなかった	0

天草東地域包括支援センターあじさい 令和5年度事業実績報告書

対象期間 4月～3月			
目標内容	取組の実施結果（何がどうなった）	次年度に向けて（工夫、改善点）	自己評価
住民の困りごとに対して、各種関係機関との連携強化を図る。	1) 早期相談・早期対応に繋がる相談体制の構築 ・年2回広報誌（あじさいだより）を作成し、各種関係機関や通いの場・サロン等地域の集う場にて配布した（サロン、通いの場、民生委員児童委員協議会定例会（5圏域）、区長会（御所浦・栖本）、老人会連合会（有明・御所浦）、振興会福祉部会（下浦）、地区社協総会（下浦）、地域福祉ネットワーク座談会（栖本、倉岳、有明）、居宅事業所、医療機関、各地区振興会 等） ・月1回診療所との連携会議に継続して参加。医療側の気になる人の情報を頂き生活状況の確認の為に訪問し重度化予防に取り組んでいる（御所浦）。 ・民児協定例会に参加して気になる人の情報提供の声掛けを継続している。 2) 認知症に関する取り組み ・認知症と精神疾患歴のある家族の同居のケースでは個別版の地域ケア会議で認知症状の進行が著しい事例に対し、妻の介護の方法やストレスで虐待に繋がらないよう早めの専門外来再診を勧め本人の入院治療開始となった。 ・社協のオレンジカフェ、サロンや事業所（GH、デイサービス、特養など）にボランティアの働き掛けを行い、受け入れられるサロンや事業所に脳いきいきサポーターの活動の場所の提案、調整を行った。 3) 成年後見制度等の権利擁護に関する制度の普及啓発及び効果的な活用 ・公民館講座などで将来への備えとして制度の啓発を実施。（1か所） ・居宅事業所のCMと同行訪問行い、制度に対する説明、促しを行う等連携を図った。 ・権利擁護に関する相談が民生委員よりあり、実態把握として訪問し見守りに繋がった。 ・身寄りがいない等の制度利用が必要な方へ関係機関（あまくさ成年後見センター、あまくさ生活相談支援センター）と連携し制度説明や必要な支援に繋がった。 4) 高齢者虐待防止に向けた取り組み ・サロン、通いの場、民生委員児童委員協議会定例会、脳いきいきサポーター連携会議等で家族介護者支援に繋がる情報発信を行った。 ・地域包括支援センター社会福祉士部会で居宅介護支援事業所を対象とした高齢者虐待防止研修会、家族介護者支援について、介護支援専門員を対象とした研修会を昨年度からの続きで実施。 ・家族介護者支援として、本人や家族、居宅の介護支援専門員へ認知症カフェやオレンジの集い、もの忘れ認知症なんでも相談室など周知し活動参加へ繋がった。	1) ・公民館講座や地域の集いの場を訪問し、相談窓口の周知及び支え合いに関する講話を実施する。 ・地域から孤立している高齢者の情報等を得た際には実態把握にて個別訪問を行い個別に相談窓口の周知を行っていく。 2) ・脳いきいきサポーターとの意見交換会を継続して実施。 ・認知症カフェの新規オープンへの提案（御所浦） 3) ・認知症に関する講座依頼は多いので、その中で権利擁護、制度の必要性について周知を行っていく。 4) ・高齢者虐待防止研修会を、毎年、地域包括支援センター社会福祉士部会で開催しており、令和6年度は家族介護者支援も含めた研修会を開催予定。 ・相談の窓口として多い傾向のある、民生児童員や関係機関への啓発は継続し実施していく。	3

	5) 障がい福祉サービスへの理解を深め適切な支援を行う ・障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行時等、相談がある時に障がい者支援センターと情報共有、同行訪問等の連携を図った(移行時の変更点について、本人や家族への説明等)。 6) 移動に係る各種関係機関への相談と連携の強化 ・横浦島の移動に関して、島内だけでなく島外の受診時も含めて集団移動の相談に対応。 ・社協・行政・民協・包括が連携し、行政倉岳支所が行う移動実態と公共交通のニーズ聞き取り調査への協力を行った。また、聞き取り調査において移動手段が無いと回答した方に対し包括からは20件の個別訪問を実施した。調査終了後、行政より各関係機関へ集計結果の共有が行われた。 ・シニアカー乗り方教室の共同開催(栖本)、情報提供及び運営協力(倉岳)を行った。 ・バスの乗り方教室に関する情報収集をし、サロンリーダー研修会にて周知を行った(有明)。	5) ・高齢、障がい、困窮、子育て等の複数の課題がある相談に対して、重層的支援体制整備事業やケア会議等を活用していく。 ・連携体制の強化の為に、障がい者福祉サービス事業所、居宅支援介護支援事業所、民生児童委員との意見交換を実施する。 6) ・横浦地区区長から島外受診時の移動手段について、協議体として住民や関係機関との話し合いを続ける。 ・御所浦北地区の振興会の会長に現在の状況の確認を行う。
住民の健康づくりに関する意識を高める。	1) 健康づくりと介護予防について、運動性を持たせながら周知・啓発活動を実施する ・地域住民に分かり易かつ申し込みがしやすいように出前講座の案内チラシを修正して配布。地域の集う場や活動の団体代表に配布し、講座機会の創出を図った。 ・サロン、通いの場や地縁団体に対し出前講座等の周知を広く行い、公民館講座や地域の集いの場等の依頼により転倒・認知症・フレイル予防等の介護予防や健康づくりに関する講話を実施(本渡東3件、有明3件、御所浦1件、倉岳7件、栖本12件)。併せて相談窓口の周知を行った。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、地域での講話開催に向けて調整を行った(栖本)。 ・本渡地域の後期高齢者医療交付時の介護予防啓発へ参画。社会参加の重要性について啓発を行った(本渡東)。 ・通いの場での体力測定を1件実施し、結果説明および効果的な運動についてリハビリテーション広域支援センター作成資料を用いて説明を行った(本渡東)。	1) ・公民館講座や地域の集いの場を訪問し、健康づくりや介護予防に関する講話を継続して実施する。あわせて集いの場で基本チェックリストを活用して実態把握を図る。 ・食に関する講話の開催に向けて栄養士との連携を図る。地区の食生活改善推進員の会議などを利用して住民の食に関する意識の向上に繋がるように働きかける。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への協力および後期高齢者医療交付時の介護予防啓発への参画を通して、継続して周知啓発を行う。 ・希望される通いの場での体力測定を調整、実施して健康づくり・介護予防への意識の向上を図る(有明、御所浦)。 ・介護予防把握事業 ・水俣病発生地域リハビリテーション強化等支援事業との協働

	2) 認知症を知る機会や学ぶ機会を作り、認知症予防活動の充実を図る ・認知症サポーター養成講座実施(本渡東1件、有明1件、御所浦1件、倉岳2件、栖本2件)。脳トレパズルなどを紹介して認知症予防活動に取り組んだ。 ・脳いきいきサポーター連携会議を開催(有明1回、栖本1回、倉岳1回、御所浦2回)。知識を生かした介護支援ボランティアの活動についての情報共有を行った(有明、栖本、倉岳)。脳いきいきサポーターの活躍の場を広げるために働きかけを行い、事業所やサロン、オレンジカフェでの活動に繋がった(御所浦)。その他、地域での活動についての聞き取りや認知症予防ツールの貸出管理を行った。 ・公民館講座や地域の集いの場等の依頼により、認知症予防に関する講話(本渡東1件、御所浦1件、倉岳4件、栖本6件)、認知症への理解と対応に関する講話(有明1件)を実施。 ・倉岳ふるさとまつりにて認知症の対応と相談窓口に関する寸劇を実施。 ・栖本敬老会にて介護予防活動と支え合いについての寸劇を実施。(栖本:こころプロジェクト) ・脳いきいきサポーターの活動支援、継続的な認知症予防ツールの貸出しと、借用願いの記入内容見直しを図った。 ・地域への出前講座において脳いきいきサポーターと連携して認知症予防の啓発を行うことで、脳いきいきサポーターの活動機会拡充と活動の発信機会を創出した。 3) 地域の集う場の継続支援及び必要地域への立ち上げ支援を行う ・衰退している御所浦地区の老人会とサロンに参加してメンバーの補充の相談などに対応した。 ○新たな集まりの場創出に向けた働きかけ ・集まりの場を模索している地域に対し、包括が出来る支援や活動内容の提案・情報提供などを行った。また有明町楠甫地区(蛤)において座談会を行い地域住民と集まりの場の形態について話し合う機会を設けた。 ⇒新規立ち上げ:有明サロン3ヶ所、集う場1ヶ所／栖本サロン1ヶ所 ○既存の集まりの場に対する支援 ・栖本地域において、休止していたサロンに対し再開に向けた活動内容の提案や脳いきいきサポーターの情報提供などを行い再開への支援を行った。 ⇒活動再開:栖本2ヶ所 ・倉岳地域宮田地区の通いの場(境目桜会)が廃止危機にあったが、参加者からの継続希望を民生委員、サポーターに伝え地域住民も交えての話し合いを重ねて活動継続となった。 ・栖本地域において民生委員児童委員がサロンの代表者となっているケースが多く活動に対して負担を感じているという声があったため、民生委員児童委員・わがまちサポーター・脳いきいきサポーターを交えた座談会を開催し、活動についての悩みやサポーターとしてできることへの意見交換を行った。	2) ・認知症サポーター養成講座の開催および協力、出前講座を通して引き続き地域の認知症への理解の促進を図る。 ・脳いきいきサポーター連携会議を開催し(本渡東、有明、御所浦、倉岳、栖本)、サポーターと連携して地域での認知症予防の取り組みの継続および活躍の場の拡大を図る。 3) ・衰退しているサロンなどに訪問してサポーターの活用や体操などの提案を行っていく。	
--	---	---	--

自立支援に向けた適切なサービスの調整ができる。	1) ケアマネジメントに係る研修会の実施 ○東包括圏域のCM・サービス事業所向けのケアマネジメントに関わる研修会の実施には至らなかった。センター内では、意思決定支援、リエイブルメント、生きがい助け合いオンラインフェスタの動画視聴で自己研鑽に努めた。 2) 地域ケア会議の実施 ○自立支援型地域ケア会議⇒居宅対象・包括対象ともに予定通り実施。 ○個別版地域ケア会議⇒困難事例、御所浦版で9回実施。 3) 東包括圏域主任介護支援専門員連携会議の後方支援 ○東圏域の主任介護支援専門員との連携会議⇒5・7・9・11・1・3月に開催を支援した。5月にはあまくさ成年後見センター中核機関担当者を招き、相談窓口の周知と成年後見制度の活用啓発をテーマとした意見交換も行った。7月には、中央・東ブロック介護支援事業所連絡会解散に伴う、中央・北・南主任介護支援専門員連絡会との合併についての意見交換を行った。3月には、主任介護支援専門員と栖本民生委員児童委員との意見交換会を行った。 4) 社会資源シート、福祉ガイドブックの修正及び発行 ○ボランティアのマッチング ・生活支援マッチング13件 ・ほっと安心8件(支援内容:ゴミ出し8件) ・介護支援ボランティア6件(支援内容:ゴミ出し3件、買物1件、食事のおすそ分け1件、話し相手1件) ○生活支援に関する意見交換 ・倉岳地域においてわがまちサポーターと、地域の生活実態把握のアンケート調査実施に向けた座談会を開催(宮田、棚底)。	1) ・居宅の主任介護支援専門員との共同開催の働きかけを行っていく。 2) ・困難事例については、重層的支援会議等各種会議体の活用を行っていく。 3) ・東圏域の主任介護支援専門員との連携会議は、継続したいとの意向があり、引き続き後方支援を行う。また東地域包括支援センター担当全域内の民生委員児童委員との意見交換会を計画する。 4) ・地域からの意見を取り入れた情報誌の検討と作成をおこなう。	3
--------------------------------	---	--	----------

【評価の基準】

目標を大きく上回って達成した	5
目標を上回って達成した	4
目標を概ね達成した	3
目標を下回った	2
目標を大きく下回った	1
実施しなかった	0

▼天草市地域包括支援センター一覧（令和6年度～）

（令和6年4月1日）

	地域包括支援センター名	所在地	担当地区	基本情報				被保険者情報		配置人員				委託料（円）※単年額	
				総人口 （人）	高齢者人口 （人）	高齢化率 （％）	面積 （km ² ）	被保険者数 （人）	要支援認定者 事業対象者数 （人）	3職種 （人）	事務職員 （人）	地域支え合い 推進員 （人）	介護予防 支援員 （人）	センター運営委託 3職種・事務職員	生活支援体制整備 地域支え合い推進員
1	天草中央地域包括支援 センター なでしこ	〒863-0012 今釜町3412-6	本渡南 本渡北 本町	20,603 （-154）	6,259 （+32）	30.4 （+0.7）	46	6,112 （-98）	311 （+16）	4 （+1）	1	1.5 （-0.5）	0.5 （+0.5）	28,498,000	6,002,000
2	天草北地域包括支援 センター きずな	〒863-2201 五和町御領9133	佐伊津町 旭町 五和町	9,960 （-182）	4,666 （-10）	46.8 （+1.5）	57	4,623 （-21）	223 （-19）	4 （+1）	1	1.5 （+0.5）	1.5 （-0.5）	23,298,000	6,002,000
3	天草南地域包括支援 センター うぐいす	〒863-0046 亀場町食場 854-1	亀場町・楠浦町 伊宇土町 宮地岳町 新和町	10,125 （-193）	3,931 （-3）	38.8 （+1.2）	120	3,933 （-15）	242 （+12）	3 （-1）	1	1	0	23,298,000	6,002,000
4	天草西地域包括支援 センター さざんか	〒863-1215 河浦町白木河内 223-12	天草町・河浦町 （天草町大江向 を除く）	6,138 （-222）	3,317 （-59）	54.0 （+1.9）	202	3,320 （-27）	183 （-14）	3	1	1.5 （+0.5）	3.5 （+1.5）	24,763,000	6,002,000
5	天草牛深地域包括支援 センター すいせん	〒863-1901 牛深町 2286-103	牛深町・久玉町 魚貴町・二浦町 深海町 天草町大江向	10,754 （-366）	5,522 （-79）	51.3 （+1.8）	93	5,565 （-83）	289 （-38）	4	1	2	2 （-1）	28,498,000	6,002,000
6	天草東地域包括支援 センター あじさい （御所浦サブセンター）	〒861-6303 栖本町馬場179 （御所浦町御所浦 3527）	志柿町・瀬戸町 下浦町・有明町 倉岳町・栖本町 御所浦町	14,936 （-456）	7,387 （-72）	49.5 （+1.6）	166	7,430 （-102）	503 （-50）	5	1	3.5 （+0.5）	3.5 （-2.5）	37,346,000	12,004,000
（計）				72,516 （-1,573）	31,082 （-191）	42.9 （+0.7）	684	30,983 （-346）	1,751 （-93）	51 （+1）				165,701,000	42,014,000

※ （ ） 内の数値は、前年度末と比較した1年間の変動数。

※ 人口・高齢者人口・高齢化率 … R5.3.31現在の住民基本台帳を集計。

※ 被保険者数、要支援認定者・事業対象者数 … R5.3.31現在の第1号被保険者を対象。

※ 配置人員 … R6.4.1現在の実際の配置人数。

天草中央地域包括支援センターなでしこ 令和6年度事業計画書

担当エリア	本渡北(佐伊津町 旭町除く) 本渡南 総人口 20,849 人 高齢者人口 6,234 人 高齢化率 29.9 % R5 .10 末 現在	地域と課題の特性	市の中心部に位置する。総人口が最も多く、高齢化率が最も低い圏域。転入出が多い。そのため従来からの住民と転入者が混在し、地縁を形成するのが困難な地域もある。特に本渡北地区は若い世代の転入が多く多世代交流が可能な地域。中心部は利便性が良く生活しやすい地域であるが、周辺は交通の便が悪く生活に不自由を感じる住民も多い。地域の状況に合わせた互助力の拡大と本町地区では自助力の強化が課題である。
-------	---	----------	--

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
住民同士が繋がる体制をつくり、住民自らが主体的な取り組みを行う支援や生活支援体制整備をおこなう	【三地区共通】 ①人と人とのつながりを構築するための方法(避難行動要支援者名簿活用した見守り体制作り等)を地区振興会や関係機関と協議する。 ②将来を見据えた生活の準備が出来るように、集まりの場で現状の周知及び各資源の紹介を行う。 ③地域支え合いの必要性を住民に普及啓発する。 ④住民や居宅介護支援事業所にインフォーマルサービスの活用ができるよう情報発信する。 ⑤本渡南・北民児協へ参加し、民生委員と包括の繋がりを強化する。 【本渡南】 ①-1:山の手区の手配の確保・集まる場の創出等に向けて実態把握をおこなう。 ①-2:小中高校生ボランティア、障がい者就労支援事業所、在住外国人との連携構築。 ②自主防災組織等の見守り体制について関係機関と協議する。 ③多世代交流の支援。 【本渡北】 ①オンラインを活用した通いの場(リモート運動等)を紹介する。 ②中村区の実態把握調査及び集まる場の創出について検討する。 ③北浜区の移動問題の解消(買い物等)に向けた実態把握及び社会資源とのマッチング。 ④多世代交流の支援。 【本町】 ①福岡・平床地区の実態把握調査を行い、フレイルの早期発見・悪化予防の対策を検討する。 ②移動問題の解消(集まる場・買い物・通院等)	令和7年3月31日
認知症になっても本人らしい生活が継続できるための環境整備(共生社会づくり)を行う	①本人・家族がなるべく早期に相談できるよう包括の周知を行う。 ②住民へ認知症の理解や早期発見の必要性を周知する。 ③脳いきいき度チェック該当者のフォローを強化する。 ④自主サークル等に脳いきいきサポーター養成講座を紹介し、参加を促す。 ⑤本渡地区振興会と協働し、認知症への取り組みの検討。 ⑥住民や民生委員へ虐待防止等の権利擁護の普及啓発。 ⑦介護保険事業所等へ虐待防止及び家族介護者の負担軽減に向けた研修会を開催する。 ⑧もの忘れ認知症なんでも相談室の周知及び実施協力をおこなう。	令和7年3月31日
自立支援に向けたケアマネジメントの実施と多職種協働の体制作りを行う	①地域ケア会議(居宅・包括)や個別ケア会議を通じて、地域課題を把握し、多職種との連携を強化する。 ②天草市主任介護支援専門員連絡会、他包括等と協働し、介護支援専門員の質の向上や多職種連携に向けた研修会を開催する。また、資源活用・開発の方法を検討していく ③本渡北民児協や集まりの場の代表等と介護支援専門員の顔の見える関係づくりのため座談会をおこなう。 ④介護支援専門員が資源を活用しやすいように情報提供をおこなう(集まりの場の見学等)。	令和7年3月31日

天草北地域包括支援センターきずな 令和6年度事業計画書

担当エリア	佐伊津・旭町・五和町	地域課題特性	▼北包括エリアは天草市の6包括で4番目に高齢化の進んだ地域である。▼北エリアの人口の7割を占める五和町の、高齢化率は49.8%、本渡北エリアの一部である佐伊津町・旭町では65歳未満の世帯も42%（五和東西圏域は26%程度）と多いこともあり、高齢化率は37.6%と若く、圏域内格差が大きい。▼五和町の要支援、要介護認定者数は687人で認定率は19.9%、事業対象者の36人を加えると、20.9%である。▼北包括エリアでみると介護認定率は883人で19.1%、6包括内で5番目に高い状況。▼認知症自立度の中等度（Ⅱa）以上の方の割合は、北包括エリアの介護保険被保険者4,630人に対して、668人で14.4%となっており、包括で3番目に多い。▼後期高齢者、高齢者のみ世帯の多い地域で、通いの場や老人会等の衰退が懸念される中で、リーダーや担い手の不足、さらには公的サービスの人材不足も大きな課題であることから、介護認定者や認知症高齢者の発症を少しでも予防し、健康寿命の延伸を長期的に図っていく必要がある。
	総人口 10,075 人		
	高齢者人口 4,675 人		
	高齢化率 46.40 % R5.9末 現在		

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
1) 地域の高齢者の孤立、健康・生活への支障の早期発見、重度化防止	▲地区振興会単位の見守り体制づくり・ささえあい・認知症フォーラム・見守り模擬訓練の共同開催(五和西圏域、佐伊津圏域) ▲前期高齢者、若い世代からのフレイル予防の啓発活動～振興会事業等での認知症や重度化防止の健康教育の実施 ▲フォーラムや出前講座の場で、認知症や生活習慣病の予防に向けた健康教育～健康増進課の普及啓発の場と協働開催・食改さんの活用 ▲認知症の中・重度者への対応・家族介護者支援～民生委員等、居宅ケアマネ、認知症相談センター、専門医療機関、社協などの関係機関との密な連携の推進	R7年3月31日
2) 就労の高齢化、Uターン・移住者などが高齢化した際の地域とのつながりへの取り組み	▲介護予防把握事業～城河原・手野地区(70～84歳)活動未把握者の実態把握 ▲活動や地域つながりの少ない方へ実態把握訪問、元気高齢者等の地域の社会資源へのつなぎの支援～新たな集う場「つながる場」の創設提案、現サポーターの活躍の場の後方支援 ▲定年後70歳のライフスタイルと地域での役割の意識付けに向けた地域での勉強会、意見交換会の開催～地域の担い手、つながりへの支援 ▲振興会単位での地域住民への支え合いや介護予防の出前講座・交流会	R7年3月31日
3) 介護予防ケアマネジメントにおける地域や医療機関等との連携強化	▲ケアマネジメントの自立支援のための社会資源の活用の促進～居宅ケアマネと民生委員とのつながるための事例検討会の開催 ▲利用者の重度化防止や自立支援に向けたケアマネの疾患管理として医療と介護の連携強化～生活習慣病についての健康教育の企画、医療機関への協力要請(地域住民及び居宅ケアマネ向けの講座) ▲在宅医療、終末期医療、入退院支援のスキルアップに向けた居宅支援事業所との研修会による医療連携～在宅医療・訪問看護、看取りケア、医療連携室や入退院への支援への取り組み(「きずなの会」の活用)	R7年3月31日

天草南地域包括支援センターうぐいす 令和6年度事業計画書

担当エリア	本渡稜南地区・新和町	地域と課題の特性	【亀場町、楠浦町の一部】 市街地周辺部からの流入が起きているエリア。長期間にわたって居住している世帯に加え、Uターンして居住している世帯や新規転入した世帯が混在している。近年、特に後者の割合が高まってきており、地域住民間の関係希薄に拍車がかかってきている。人口規模が大きいにも関わらず、地域活動に従事する住民は限られており、相互交流が課題となっている。
	総人口 10,286 人		【楠浦町の一部、杵宇土町、宮地岳町、新和町】 地域には一定数の若い世代が居住しており、文化芸能をはじめ地区行事に地域が一丸となり取り組まれる一方で、互いに高齢であることから住民同士の見守りが民生委員活動にゆだねられている側面がある。独居高齢者の認知症発症ケースなど生活実態の把握が困難なケースも増えている。また地域活動に意欲的に取り組まれている反面、人的確保に限りがあり活動内容の縮小や消失などがみられている。
	高齢者人口 3,928 人		【全地区に共通して】 閉じこもり、精神疾患、認知症などを患う方がいる世帯の中には、周囲との関係性が乏しく、支援していた家族の加齢や死亡により生活支援に支障をきたす場面が見受けられる。
	高齢化率 38.19 % R5.11末 現在		

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
地域住民、関係機関から信頼される地域包括支援センター運営に取り組む。	①出前講座、介護予防把握事業、包括の広報誌発行などを活用し、包括支援センターの周知活動に努め、早期相談、重度化防止に取り組む。 ②各種連絡会、職員研修、多職種協働による研修会の企画、開催、参加を通じて包括職員の資質向上を図る。 ③3つのル(包括内でのルール、ツール、ロール)(包括と関係機関とのルール、ツール、ロール)の整備を図る。 ※ルール: 約束、決定事項、マニュアル ツール: 共通シート、冊子の使用、ITを活用した業務の効率化 ロール: 役割の明確化、専門性の発揮	令和7年3月
楠浦地区を重点エリアとし、介護予防把握事業と通所型短期集中サービスを連動させ、生活支援体制整備の見える化に取り組む。	①70～79歳の高齢者へアンケートを配布し、地域資源の把握に取り組む。 ②通所型短期集中サービスを活用し、地域とのつながり作りの機会を作る。 ③①、②の効果により、楠浦町の住民活動の見える化(冊子)を制作し、住民のニーズと活動のマッチングについて協議する。	令和7年3月
多職種協働による地域包括ネットワーク構築の取り組みを進める。	①多職種協働による意見交換会、又は研修会を企画、開催する。 ②研修結果をもとに事業継続化を目指す。 ③在宅医療・介護連携推進事業と協議する機会を設け、医療機関との意見交換について検討する。	令和7年3月

天草西地域包括支援センターさざんか 令和6年度事業計画書

担当 エリア	天草町・河浦町 (天草町大江向を除く)	地 域 と 域 課 の 題 特 性	天草西地域包括支援センターが担当する天草町（大江向を除く）、河浦町は天草市内6つの地域包括支援センターの中でもっとも広い面積であり、総人口、高齢者人口共に一番少ないエリアでもある。高齢化率、要介護等認定率は一番高い圏域となっており人口減少も進んでいる。若い世代の町外への流出も多く人口減少の原因となっている。被保険者のうち認知症を有する高齢者（自立度Ⅱa以上※生活に支障のあるレベル）の割合が天草市の包括別で一番高い。 天草、河浦圏域共に集落部と家屋が点在する山間部に分かれており山間部では移動手段、買い物に生活において不便な地域である。病院送迎車、移動販売もあるが山間部までは対応が難しく特に生活支援においては介護保険サービスに頼らざるを得ない現状が続いている。平成29年度よりサービス事業所の閉鎖が相次ぎ担い手不足が深刻な問題となっている。人口減少に伴い空き家が目立つ一方で空き家バンクを利用し市外からの移住者が数件みられる。
	総人口 6,282 人		
	高齢者人口 3,354 人		
	高齢化率 53.39 % R5.9末 現在		

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
地域住民が認知症への理解を深めると共に、早期対応や支え合える体制を構築する。	①警察署や認知症介護指導者、認知症相談センターと連携し、認知症の早期発見、早期対応ができる。 ②認知症について地域住民の理解が深まり、地域での支え合いを推進するため、河浦町でミニフォーラムを実施する。 ③認知症高齢者やその家族が、安心して生活を送ることができるよう、座談会の開催を通じて、専門機関やボランティアとつながり見守り体制づくりを行う。	令和7年3月
生活支援や介護予防の取り組み等、必要な支援につながるための体制づくりができる。	①共有ツールを活用し介護支援専門員等へ地域資源の情報提供を行うことで、活用しやすくする。 ②保健事業と介護予防の一体的事業と連動し、介護予防に関する普及啓発を行う。 ③地域の集まりの場への参加時や、介護予防把握事業と連動し戸別訪問の際に相談窓口の周知を行う。 ④既存団体や行政区単位で地域支え合いについての普及啓発を行う。	令和7年3月
多職種が連携し、切れ目のない支援体制づくりができる。	①顔の見える関係づくりに向けて、介護支援専門員とボランティアの交流会を実施する。 ②介護支援専門員やサービス事業所、地域住民へ高齢者虐待防止の周知を行う。 ③地域障がい相談支援センターと連携し、地域の専門職との意見交換会等を通じて顔の見える関係づくりを行う。 ④地域課題等について取り組むことができるよう、西ブロック主任介護支援専門員連絡会の主体的な活動の後方支援を行う。	令和7年3月

天草牛深地域包括支援センターすいせん 令和6年度事業計画書

担当エリア	牛深南・牛深東・牛深西	地域課題特性	生産年齢人口の減少が急激に進んでいる。生活支援の必要性の高い地域であるが、支援者となる担い手不足の問題が深刻化している。 高齢者世帯、特に一人暮らし世帯数の割合が東包括に次いで高い。 認知症の罹患率も高く、非認定者での認知症の人（認定を受けておらず診断がある人）は全包括の中では2位と高い状況である。 通いの場やサロンへの参加率が低い傾向にある。
	総人口 11,000 人 高齢者人口 5,578 人 高齢化率 50.71 % R5.9末 現在		

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
介護が必要になる状態を防ぐ。要介護状態になっても悪化を防ぎ、地域での充実した在宅生活を送れる体制づくり	①介護認定を受けていない70歳代の対象者でフレイルハイリスク者に該当した方の実態把握と支援。(深海・二浦地区) ②短期集中サービス(深海・二浦地区)終了までに次につながる居場所づくり。 ⇒元気な高齢者の活動の場に出向き情報の収集。(月2回) SCと三職種との連携を図りながらアンケートの集計結果を元に訪問。多くの方が参加出来るよう小さい地区でのコミュニティ作り。アンケートの結果をもとに働きかけ。 ③毎月の民生委員定例会に出席し情報共有。 ④地域ケア会議で情報を収集した問題解決に向けて、賛同を得られる関係機関と連携を図り取り組む。 ⑤サロン・通いの場の後方支援。 ⑥通いの場対象に運動器機能評価を実施。(年2回)	R7年3月
地域住民や医療・福祉における専門職との支援体制づくり	①75歳到達時の介護予防普及啓発(毎月、天草市牛深支所で開催される保険証交付時に連携・協力) ②地域住民との座談会の開催。 ③地域の方が集まる場所に参加し情報の収集。 ④地域での支え合いの担い手や後継者の発掘、普及啓発。 ⑤医療機関と連携を強化し共同で研修会を開催。	R7年3月
認知症が進行してからの相談が多くみられる。予防の段階で相談出来る体制づくり	①もの忘れ相談室・認知症相談医・脳いきいきサポーターの活動支援。 ②認知症相談センター・認知症初期集中支援チームとの連携。 ③地域の中で講話・出前講座を開催。(老人会・公民館講座など) ④小・中学生への認知症サポーター養成講座への協力(小学校2校・中学校2校)。 ⑤介護支援専門員、サービス事業所、民生委員、社協、警察、消防署などの関係機関との連携。 ⑥包括支援センター広報誌の配布を行い、包括支援センターの周知。	R7年3月

天草東地域包括支援センターあじさい 令和6年度事業計画書

担当エリア	本渡東・有明・御所浦・倉岳・栖本	地域課題の特性	天草市の上島5圏域を担当している。御所浦圏域は3つの有人島からなり、船舶での行き来が必要な環境である。瀬戸町を除くほかの地域については、中心地から離れると買い物や病院受診等移動に関する課題がある。少子高齢化が進み本渡東圏域を除く4圏域は高齢化率45%を超え、御所浦・倉岳についてはすでに50%を上回っている。高齢者のみ世帯は増加傾向にある一方、総世帯数は減少している。人口減少に伴い空き家も多くなっており、地域での見守りがしにくい環境となっている。また、参加者の高齢化、後継者の不在などの理由から地域の集いの場の廃止や参加者の減少がみられており、人とのつながりの場が少なくなっている地域が見られる。
	総人口 15,198 人		
	高齢者人 7,420 人		
	高齢化率 48.82 % R5.9末 現在		

今年度重点的に取り組む項目について(3項目)

目標内容	目標達成に向けた具体的な取り組み内容（箇条書きで具体的に）	時期(いつまでに)
1. 地域の実態把握を行い、各種関係機関への相談と連携を図ることができる	1) 地域の実態把握 ○集う場に出向き、参加者の状況把握を行う ・基本チェックリストや興味・関心シートの活用 ○介護予防把握事業(志柿東) ○地域福祉ネットワーク座談会、民協定例会へ参加し、情報収集を行う(全地区) 2) 地域住民との意見交換 ○わがまちサポーター座談会(倉岳) ○栖本地域のことを考える座談会(栖本) 3) 各種関係機関との連携、意見交換 ○各地区行政との意見交換 ○学校コーディネーター、公民館長との意見交換(志柿東) ○こころプロジェクトへの参画(栖本) ・災害時の体制づくり ○介護支援専門員と民生委員児童委員との座談会の開催 ○東包括圏域主任介護支援専門員連絡会議 ・地域包括支援センターの取組みや相談体制などの共通理解を図る ○成年後見制度等の権利擁護に関する制度の普及啓発及び効果的な活用 ・あまくさ成年後見センター等との連携を図る。(身寄りのない方や家族が遠方で支援が必要方等へ早期に説明を実施する。) ・通いの場や老人会、公民館講座等の集まりの場を活用し地域へ啓発。(年1回以上) ○障害福祉サービスへの理解を深め適切な支援を行う ・障がい者支援センターとの連携を図る。 ・障害福祉、介護保険両分野の理解を深め早期相談に繋げる。(障がい者支援センターと意見交換を行い、民生委員児童委員や居宅介護支援専門員を含めた研修を開催し相談しやすい体制を構築する。) ○高齢者虐待防止に向けた取り組み ・民協定例会(各圏域)等を活用し講座を実施し、相談窓口の周知と早期相談の呼びかけを行う。 ・介護支援専門員を対象とした複合的な課題を抱えた家族支援も含めた高齢者虐待防止研修会の開催 ・虐待リスク家庭への見守り体制構築に向けた支援 ・家族介護者支援に関する情報提供、認知症カフェやオレンジの集い、もの忘れ・認知症・なんでも相談室など周知と参加の促し。 ○ケアマネジメントに関する研修会の実施(居宅の介護支援専門員、各サービス事業所及び地域包括支援センター職員) ○各種地域ケア会議の実施 ・自立支援型地域ケア会議に地域の状況がわかる資料を提供。 ○重層的支援体制整備事業の活用 ○東包括圏域の主任介護支援専門員連携会議と介護支援専門員の後方支援 ・障がい相談支援センター、あまくさ生活相談支援センター、医療機関との連携 ・家族支援に関する相談対応(家族介護者交流等) ○介護支援専門員等専門職向け地域資源シート修正・発行(6月発行予定) 4) 移動手段の確保と安全性の向上に向けた取り組み ○移動に関する実態把握(下浦) ○シニアカー乗り方教室の開催協力(倉岳・栖本) ○バスの乗り方教室 ・開催協力・周知(倉岳) ・学校コーディネーターとの情報共有(御所浦) ○楠南地区乗り合いタクシーに関する情報交換(有明) ○運転免許返納後の支援制度の周知	令和7年3月

2. フレイル予防の推進と集う場の充実を図ることができる	1)健康づくり・フレイル予防の必要性の周知啓発 ○地域の集う場にて健康づくり・フレイル予防に関する啓発を行う(年15件以上) ・地域の公民館講座へ依頼 ・地域の催事への参加 ○栄養士や食生活改善推進員と連携して、食に関する取り組みを行う ・男性の料理教室の実践の場の調整(御所浦) ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の連携(栖本) ○後期高齢者医療保険証交付説明会での介護予防啓発への参画(本渡東) ○通いの場での体力測定の実施(年2回以上/有明・御所浦) ○水俣病発生地域リハビリテーション強化等支援事業との協働(御所浦) 2)地域の人材の活躍による集う場の充実を図る ○ニーズに合った集う場の提案、人材とのマッチング ○地域の集う場や地縁団体への支え合いの啓発 ○集う場の交流会の開催(下浦、御所浦、栖本) ○各種ボランティア同士の座談会の開催 ○地域の専門職、地域密着型サービス事業所との意見交換	令和7年3月
3. 認知症に対する地域住民の理解と対応力の向上、認知症予防の取組の充実を図ることができる	1)地域における認知症に関する講座等の実施 ○各地区公民館講座等の出前講座の実施 ○認知症サポーター養成講座の開催及び協力、周知 ・学校、集いの場等 ・見守りネットワーク事業所連絡会にて職域での開催の提案 ○地区座談会における啓発 ・安心ガイドの活用 2)早期相談・早期対応ができる体制づくり ○各種関係機関や地域の集いの場での周知啓発 (民協、各種サポーターとの座談会、地区座談会、催事、通いの場、ふれあいいきいきサロン等) ○地域住民が多く利用する場への相談窓口の周知(広報誌の配布等) ・各地区コミュニティセンター、金融機関、医療機関、商店等 ○地域住民向け地域活動ガイドブックの修正及び発行 ○認知症相談センター、専門医、かかりつけ医、あまくさ成年後見センターとの連携 ○認知症もの忘れ何でも相談会、オレンジカフェ等の周知 ○個別版地域ケア会議の開催とケースの継続支援 ○地域支え合い推進員と居宅の介護支援専門員との連携 ・社会資源シートの内容充実に向けた居宅介護支援専門員への情報収集 ・家族支援に関する情報提供 3)脳いきいきサポーターと連携し、認知症予防の取り組みの充実を図る ○脳いきいきサポーターとの連携会議を開催する(各地区1回以上) ・活動に関する情報共有や意見交換 ○脳いきいきサポーターの活動の場の充実を図る ○脳いきいきサポーターの活動支援を行う(集いの場、個別支援、事業所等) ・認知症予防ツールの活用など	令和7年3月

令和6年度 地域包括支援センター運営費 予算書

包括	中央	北	南	西	牛深	東	計
【収入の部】							
包括運営業務委託費	34,500,000	29,300,000	29,300,000	30,765,000	34,500,000	49,350,000	207,715,000
介護予防ケアマネジメント業務委託費	500,000	390,000	0	600,000	660,000	1,200,000	3,350,000
介護予防支援費	1,140,000	3,400,000	2,000,000	4,800,000	4,800,000	12,600,000	28,740,000
繰入金	0	0	0	0	0	0	0
その他の収入	10,000	31,000	50,000	0	0	10,000	101,000
収入計	36,150,000	33,121,000	31,350,000	36,165,000	39,960,000	63,160,000	239,906,000
【支出の部】							
人件費	30,000,000	29,601,000	24,211,000	29,760,000	32,389,000	53,808,000	199,769,000
地域包括支援センター	19,700,000	18,405,000	14,151,000	15,267,000	16,049,000	23,614,000	107,186,000
地域支えあい推進員	6,300,000	5,397,000	7,880,000	5,450,000	5,982,000	8,701,000	39,710,000
事務職員	4,000,000	1,954,000	2,180,000	2,775,000	2,916,000	2,965,000	16,790,000
介護支援専門員(介護予防支援)	0	3,845,000	0	6,268,000	7,442,000	18,528,000	36,083,000
報償費	0	30,000	0	10,000	40,000	170,000	250,000
旅費	350,000	0	100,000	139,000	80,000	282,000	951,000
需用費	2,200,000	1,075,000	2,174,000	3,133,000	3,410,000	3,575,000	15,567,000
消耗品費	700,000	500,000	974,000	735,000	1,215,000	1,193,000	5,317,000
燃料費	200,000	300,000	390,000	386,000	643,000	912,000	2,831,000
食糧費	50,000	5,000	10,000	40,000	40,000	90,000	235,000
印刷製本費	200,000	0	200,000	780,000	1,112,000	980,000	3,272,000
光熱水費	700,000	0	500,000	1,092,000	300,000	240,000	2,832,000
修繕費	350,000	270,000	100,000	100,000	100,000	160,000	1,080,000
役務費	1,200,000	420,000	471,000	721,000	1,111,000	1,211,000	5,134,000
通信運搬費	650,000	300,000	300,000	504,000	721,000	925,000	3,400,000
手数料	150,000	10,000	6,000	101,000	150,000	86,000	503,000
保険料	200,000	70,000	55,000	13,000	10,000	38,000	386,000
自動車損害保険料	200,000	40,000	110,000	103,000	230,000	162,000	845,000
委託料	1,700,000	425,000	3,154,000	203,000	203,000	408,000	6,093,000
使用料及び賃借料	600,000	1,435,000	1,150,000	2,139,000	2,727,000	3,546,000	11,597,000
負担金	100,000	100,000	90,000	60,000	0	160,000	510,000
公課費	0	35,000	0	0	0	0	35,000
支出計	36,150,000	33,121,000	31,350,000	36,165,000	39,960,000	63,160,000	239,906,000