

京都市民長寿すこやかプラン 推進協議会	
第 1 回（H25. 9. 9）	資料 2

平成 24 年度 地域包括支援センターの運営状況等について

第 1 平成 24 年度 自己評価結果

第 2 平成 24 年度 取組実績等

第 3 平成 24 年度「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」実施状況

（参考）地域包括支援センターの概要

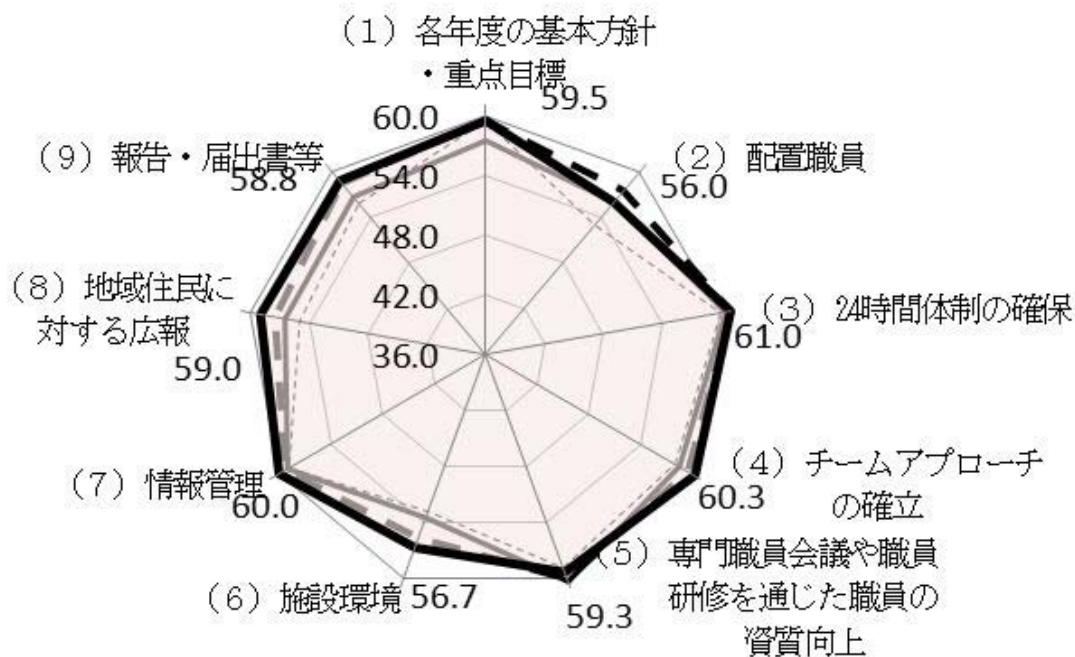
第 1 平成 24 年度 自己評価結果

各地域包括支援センターが自らの業務実施状況の点検・評価を行うため、また、全センターに共通する課題の整理及び改善を図ることを目的として、毎年度、各センターによる業務実施状況に関する自己評価を実施している。

平成 24 年度の全 61 センターの自己評価の結果を、「できている」を 1 pt、「一部できている」を 0.5 pt、「できていない」を 0 pt として取りまとめた。

(全センターが「できている」と自己評価すれば、最大の 61 pt となる。)

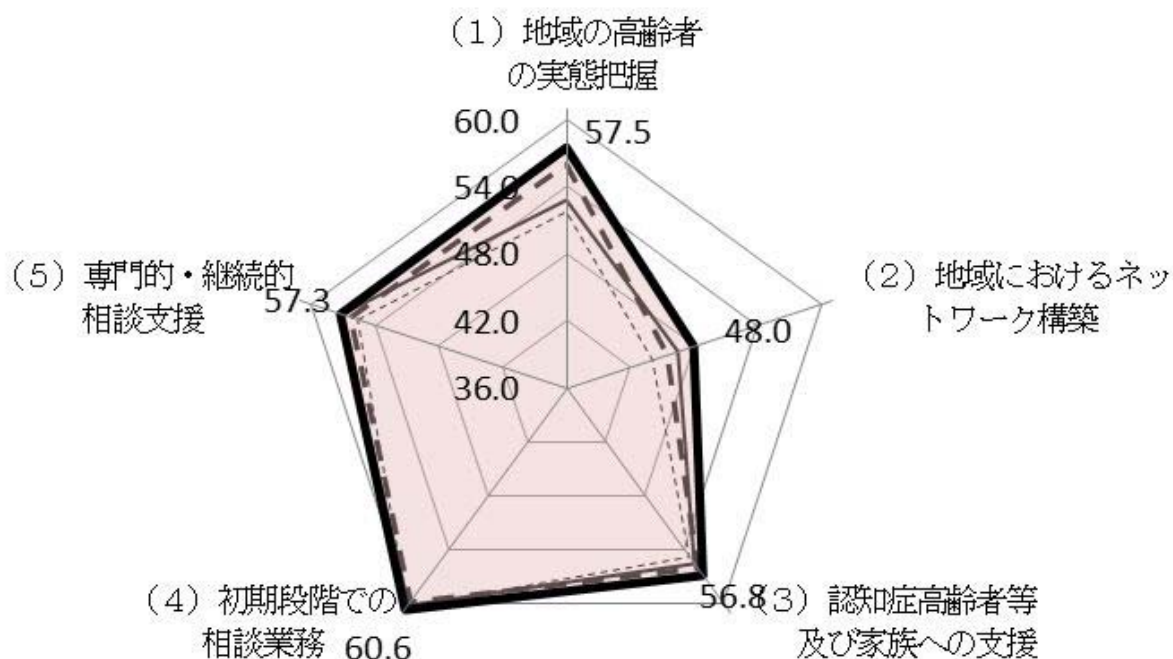
1 基本的事項 <平均 58.9 pt/最大 61 pt>



平成 24 年度	———	実線（太）
平成 23 年度	- - - - -	点線（太）
平成 22 年度	———	実線（細）
平成 21 年度	- - - - -	点線（細）

- 基本的事項全体で平均 58.9 pt であり、平成 21 年度の平均 56.8 pt から年々向上している。
- 「(1) 各年度の基本方針・重点目標」、「(3) 24 時間体制の確保」、「(4) チームアプローチの確立」、「(5) 専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上」、「(7) 情報管理」、「(9) 報告・届出書等」については、継続して十分に取り組めており、自己評価が高い。
- 「(2) 配置職員」については、一部のセンターで職員の欠員が速やかに補充できておらず、他の項目と比較して自己評価が低い。特に、平成 24 年度は、全 61 センターに職員を増員しており、一部のセンターで年度当初に新たな職員の配置が間に合わなかったため、平成 23 年度よりも低下している。
- 「(6) 施設環境」については、全 61 センターに愛称・シンボルマークを掲載した看板を設置したため、地域住民に分かりやすい案内表示ができており、向上してはいるものの、一部のセンターで利用しやすくプライバシーが十分に守れる相談スペースが確保されていないため、他の項目と比較して自己評価が低い。
- 「(8) 地域住民に対する広報」については、一人暮らし高齢者への訪問活動を契機に、各センターによる広報誌・チラシの作成・配布等の広報活動を積極的に行ったため、自己評価が向上している。

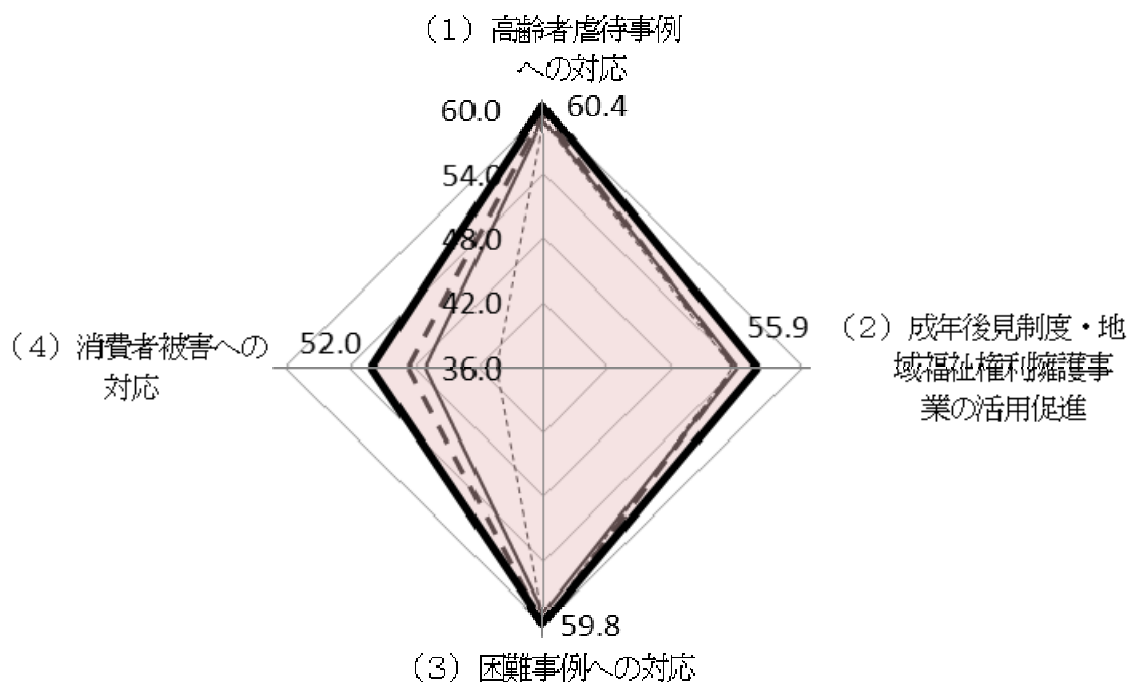
2 総合相談支援業務 <平均 55.2 pt/最大 61 pt>



平成 24 年度		実線 (太)
平成 23 年度		点線 (太)
平成 22 年度		実線 (細)
平成 21 年度		点線 (細)

- 総合相談支援業務全体で平均 55.2 pt であり、平成 21 年度の平均 52.6 pt から年々向上している。
- 「(1) 地域の高齢者の実態把握」については、京都市から各センターに個人情報を提供し、一人暮らし高齢者への訪問活動を実施したことにより、担当地域内のどの地域にどのような状態の高齢者が居住しているかといった実態把握が進み、自己評価が大きく向上している。
- 「(2) 地域におけるネットワーク構築」については、一人暮らし高齢者への訪問活動の実施により、地域の関係団体との連携が深まり、向上しているものの、地域の社会資源の把握・整理や、地域の関係団体への学習機会の提供などが十分ではなく、まだまだ自己評価が低い。
- 「(3) 認知症高齢者等及び家族への支援」については、一部のセンターで認知症に関する知識や正しい理解に向けた情報提供が十分ではないため、他の項目と比較して自己評価が低い。
- 「(4) 初期段階での相談業務」については、継続して十分に取り組んでいるが、「(5) 専門的・継続的相談支援」については、一部のセンターで支援を実施した後の定期的な状況把握が十分ではないため、他の項目と比較して自己評価が低い。

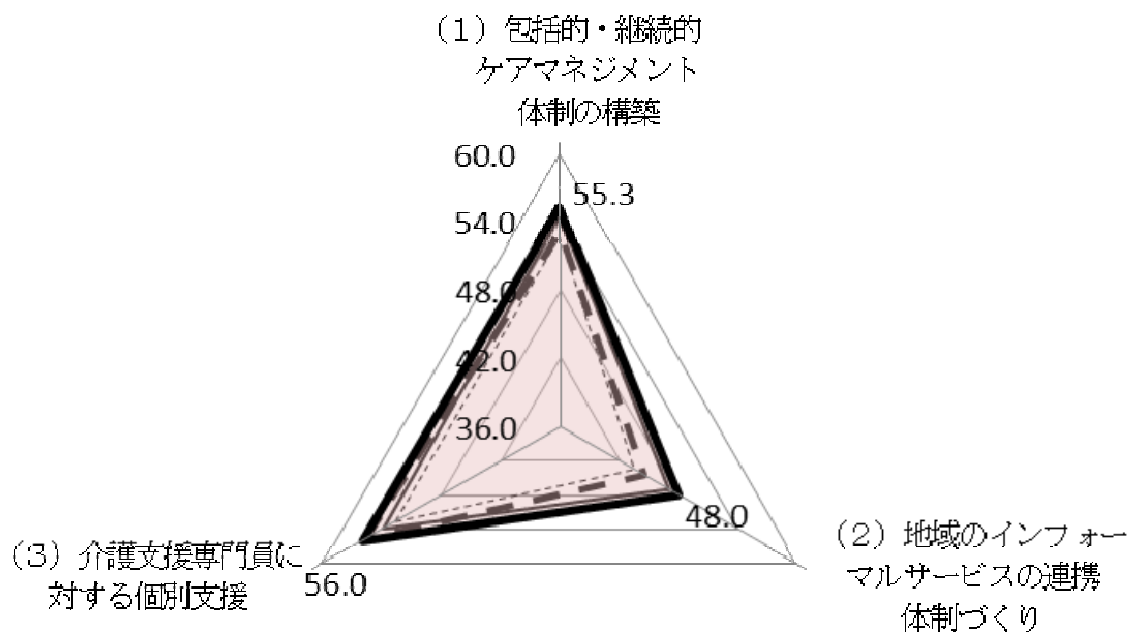
3 権利擁護業務 <平均 56.8 pt/最大 61 pt>



平成 24 年度	———	実線（太）
平成 23 年度	- - - - -	点線（太）
平成 22 年度	———	実線（細）
平成 21 年度	- - - - -	点線（細）

- 権利擁護業務全体で平均 56.8 pt であり，平成 21 年度の平均 52.6 pt から年々向上している。
- 「（1）高齢者虐待事例への対応」，「（3）困難事例への対応」については，継続して十分にに取り組めており，自己評価が高い。
- 「（2）成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進」については，相談業務から高齢者の判断能力を把握し，成年後見制度の申請を支援することは概ねできており，向上しているものの，制度を広く普及するための広報が十分ではなく，他の項目と比較して自己評価が低い。
- 「（4）消費者被害への対応」については，地域の関係団体への消費者被害に関する情報提供が進んだことなどにより，年々大きく向上しているものの，地域における消費者被害の状況把握が十分ではなく，他の項目と比較して自己評価が低い。

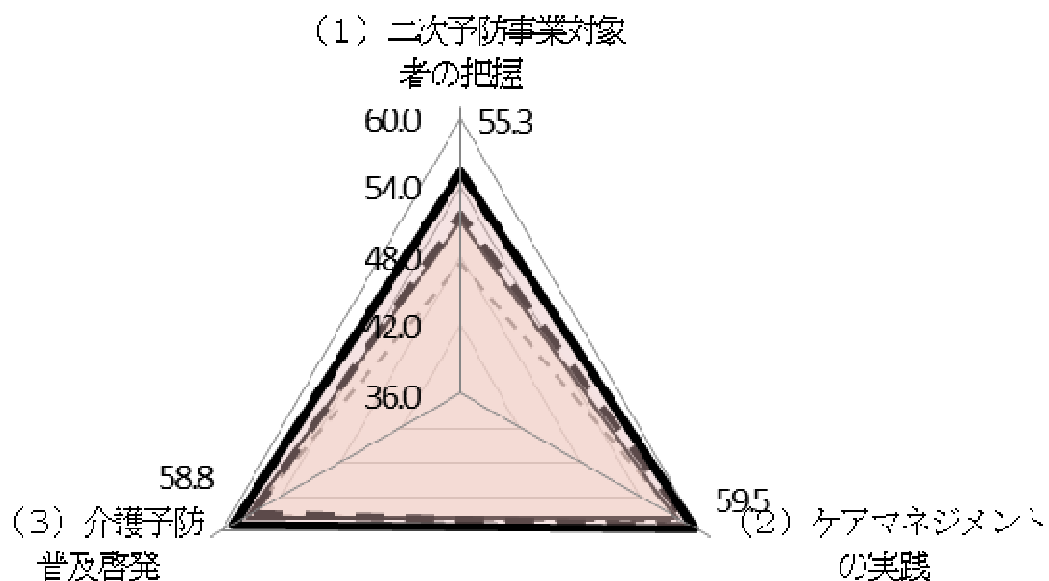
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 <平均 55.0 pt/最大 61 pt>



平成 24 年度		実線（太）
平成 23 年度		点線（太）
平成 22 年度		実線（細）
平成 21 年度		点線（細）

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務全体で平均 55.0 pt であり，平成 21 年度の平均 52.2 pt から年々向上している。
- 「(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築」については，医療機関や地域の関係機関との連携は概ねできており，向上しているものの，地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報収集及び必要に応じた関係機関への情報提供が十分ではなく，他の項目と比較して自己評価が低い。
- 「(2) 地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり」については，地域における住民組織やボランティア，民間団体等によって提供される公的制度外のインフォーマルサービスの把握や情報整理が十分ではなく，まだまだ自己評価が低い。
- 「(3) 介護支援専門員に対する個別支援」については，介護支援専門員が抱える困難事例に対する支援は概ねできているものの，必要な情報提供や，相談しやすい多様な相談経路の設定が十分ではなく，他の項目と比較して自己評価が低い。

5 介護予防ケアマネジメント業務 <平均 58.0 pt/最大 61 pt>



平成 24 年度	—————	実線 (太)
平成 23 年度	- - - - -	点線 (太)
平成 22 年度	—————	実線 (細)
平成 21 年度	- - - - -	点線 (細)

- 介護予防ケアマネジメント業務全体で平均 58.0 pt であり，平成 21 年度の平均 54.6 pt から年々向上している。
- 「(1) 二次予防事業対象者の把握」については，一人暮らし高齢者への訪問活動の実施により，京都市から郵送で配布・回収する基本チェックリストだけでなく，多様な経路からの把握が進み，大きく向上しているものの，まだ十分ではないため，他の項目と比較して自己評価が低い。
- 「(2) ケアマネジメントの実践」，「(3) 介護予防普及啓発」については，継続して十分に取り組めており，自己評価が高い。

第2 平成24年度 取組実績等

1 相談件数

平成24年度の相談件数は約24万件（1センター当たり平均約4,000件）に達しており、そのうち、予防給付等の介護予防に関する相談件数が全体の約半分を占めている。

平成24年度の相談人数は約12万人（1センター当たり平均約2,000件）に達しており、平成21年度との比較では17.6%も増加している。

年度	相談件数				相談人数	
	(延べ)	相談内容 別件数 (延べ) a	うち 介護予防 b	(%) b/a*100	(延べ)	うち 虐待相談
21	235,007	277,975	146,910	52.9%	105,982	1,102
22	239,203	282,355	153,701	54.4%	110,294	1,069
23	235,352	275,758	148,470	53.8%	116,861	1,159
24	242,541	283,893	153,959	54.2%	124,611	1,192

2 区・支所地域包括支援センター運営協議会

区・支所の福祉事務所が主催し、各地域包括支援センターの事業計画及び事業報告、地域における連携体制の構築等に関する協議を行っている。

主な構成メンバーは、保健、医療、福祉に関する職能団体、地域福祉活動を担う関係者等。

年度	開催回数
21年度	39回
22年度	40回
23年度	41回
24年度	40回

3 区・支所地域包括支援センター運営会議

区・支所の福祉事務所が主催し、福祉事務所からの情報提供、地域包括支援センター間の情報交換等を行っている。

主な構成メンバーは、地域包括支援センター、福祉事務所、保健センター、社会福祉協議会、地域介護予防推進センター等。

年度	開催回数
21年度	149回
22年度	143回
23年度	145回
24年度	142回

4 専門職員会議

専門職員が抱える課題を共有し、専門職員の資質向上を図るため、同一行政区・支所管内の他の地域包括支援センター職員との連携により、区・支所単位で、職種ごとに概ね月1回、保健師看護師部会、社会福祉士部会、主任介護支援専門員部会を開催している。

年度	開催回数
21 年度	388 回
22 年度	403 回
23 年度	419 回
24 年度	430 回

5 地域ケア会議

地域における課題を把握し、援助を要する高齢者の早期発見及び迅速な対応を行うための連携体制を構築するとともに、会議の構成員の資質向上を図るため、地域包括支援センターが主催し、主に学区単位で開催している。

主な構成メンバーは、地域包括支援センター、福祉事務所、民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等。

年度	開催回数
21 年度	353 回
22 年度	321 回
23 年度	382 回
24 年度	695 回

<参考>地域ケア会議を除く地域関係機関との連携実施数（地域の会議への参加等）

年度	実施回数
21 年度	3,172 回
22 年度	2,707 回
23 年度	2,497 回
24 年度	3,085 回

6 平成24年度 収支決算（61センター平均）

平成24年度の地域包括支援センターの収支状況は、全61箇所のセンターのうち、44箇所のセンターが単年度黒字、16箇所のセンターが単年度赤字となっており、61箇所のセンターを平均すると、約160万円の黒字となっている。

（単位：千円）

収入内容	
委託料（包括的支援事業）	23,005
介護報酬（介護予防支援）	11,448
その他	721
合計 【A】	35,174
支出内容	
人件費	27,635
管理費	3,634
委託費（介護予防支援の居宅介護支援事業所への委託）	819
その他	1,491
合計 【B】	33,579
収支額 【A】－【B】	1,595

単年度黒字：44 センター，単年度赤字：16 センター

単年度収支均衡：1 センター

（参考）平成25年度 収支予算（61センター平均）

（単位：千円）

収入内容	
委託料（包括的支援事業）	24,152
介護報酬（介護予防支援）	11,149
その他	347
合計 【A】	35,648
支出内容	
人件費	30,160
管理費	3,623
委託費（介護予防支援の居宅介護支援事業所への委託）	846
その他	546
合計 【B】	35,175
収支額 【A】－【B】	473

単年度黒字：35 センター，単年度赤字：23 センター

単年度収支均衡：3 センター

第3 高齢サポート（地域包括支援センター）による 「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」実施状況（平成24年度）

1 事業概要

（1）概要

平成24年6月から、本市からの委託業務である包括的支援事業の一環として、支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援に繋げていくため、市内在住のすべての65歳以上の単身世帯高齢者（約7万人）を対象として、高齢サポート職員による訪問活動を実施している。

本市として、職員の大幅な増員や、ITネットワークシステムの導入といった条件整備を行い、広く市民への周知・広報をしたうえで実施している。

＜実施した条件整備＞

① 職員体制の拡充

専門3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）に加えて、各高齢サポートに1名ずつ（合計61名）の職員（介護支援専門員等）を増員

② 個人情報の提供

「京都市個人情報保護審議会」の承認を得て、各高齢サポートに担当圏域の一人暮らし高齢者の個人情報（氏名、住所、年齢、性別、要介護度、サービス種類、給付の有無、「基本チェックリスト」結果等）を提供

京都市と各高齢サポートが個人情報を安全、効率的に共有できるITネットワークシステムを導入

③ 市民への周知・広報

市民しんぶん全市版（平成24年6月1日号）、市民しんぶん区版（平成25年3月15日号）特集記事すべての介護保険第1号被保険者に周知チラシ送付（平成24年7月）

訪問時配付用マグネットステッカー、職員用ウィンドブレーカー 等

（2）目的・実施方法

高齢サポート職員が、専門的な知識や経験に基づく訪問活動を実施することにより、「支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援に繋げていくこと」を目的としている。

地域の関係機関との連携を深め、地域のネットワーク構築を進めていくためにも、これまでから地域の見守り活動を担っている地域福祉組織（民生児童委員協議会、社会福祉協議会）と情報を共有しながら訪問活動を実施している。

＜訪問活動の流れ＞

① 事前準備

高齢サポートから、各学区の地域福祉組織（民生児童委員協議会、社会福祉協議会）に対して、定期的に訪問されている単身世帯高齢者かどうかの情報収集や、可能な範囲で顔つなぎのための同行訪問などの協力依頼を行う。

② 訪問前の調整

地域で孤立している可能性がある、地域福祉組織が訪問されていない単身世帯高齢者から優先順位を付けて、高齢サポートから、郵送、電話等により訪問のお知らせを行い、訪問日時を約束する。

※訪問のお知らせを郵送後、辞退の連絡があった場合は、理由等を聞き取ったうえで訪問活動を終了する。 ⇒「面談辞退」

※訪問のお知らせを2回郵送しても連絡がない場合は、直接自宅を訪問し、面談できなかった場合は、不在連絡票を投函するとともに自宅の状況を確認する。その後、連絡がない場合は一旦訪問活動を終了する。 ⇒「接触継続中」

③ 訪問活動の実施

単身世帯高齢者の自宅等を高齢サポート職員が訪問し、日常生活での困り事、悩み事などの相談に応じるとともに、元気なうちから取り組める介護予防に関する情報など、各種サービスや制度の紹介を行う。また、「地域における見守り活動促進事業」についても説明し、地域福祉組織への個人情報の提供に関する同意書の提出を受ける。

⇒「面談実施」

④ 個別支援

単身世帯高齢者の希望や、心身の状況に応じて、地域福祉組織による日常的な見守りのほか、要介護認定の申請、医療機関の受診等の具体的な支援に繋いでいく。

2 訪問活動実績

(1) 実施状況

平成24年6月から平成25年5月末までの1年間で、高齢サポート職員により、市内在住のすべての65歳以上の単身世帯高齢者（約7万人）への訪問活動を実施することができた。

その内訳は、自宅等で面談を実施した方（「面談実施」）が約37%、面談を辞退した方（「面談辞退」）が約34%、高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に応答がなかった方（「接触継続中」）が約29%となっている。

自宅等での面談を実施することにより、高齢サポートの専門職員の知識や経験を生かし、潜在的な支援ニーズを把握し、個別支援（要介護認定の申請、医療機関の受診等）に繋げることができている一方、必ずしも求められての訪問ではないこと、本市が運営を委託する公的な相談機関である高齢サポートの認知度がまだまだ十分でないこと、事業実施初年度であったことなどにより、面談まで至らなかった方（「面談辞退」、「接触継続中」）の割合が全体の約63%となっている。

ただ、面談まで至らなかった場合でも、訪問活動を通して、これまでなかなか進まなかった、地域の高齢者の実態把握（どこの地域（町、集合住宅等）にどのような高齢者（後期高齢者、要介護認定者等）が居住しているかを把握すること）や、地域福祉組織との情報共有を行うことで、地域福祉組織との連携がこれまで以上に深まるなど、地域のネットワーク構築に繋がっている。

<訪問活動の実施状況>

	面談実施	面談辞退	接触継続中 (※)	単身世帯 高齢者合計
人数（人）	26,481	24,253	20,714	71,448
割合（%）	37.1	33.9	29.0	100.0

※ 高齢サポートから訪問のお知らせを2回郵送しても連絡がなく、その後、自宅への訪問を実施したものの面談に至っていない方。平成25年度に優先的に訪問活動を実施している。

(参考)

<訪問対象外（※）の把握状況>

	家族等と同居	施設入所	居住実態なし	訪問対象外 合計
人数（人）	16,211	10,206	1,764	28,181

※ 本市からは、住民基本台帳に単身世帯として登録されている高齢者の情報を提供しているため、高齢サポートが訪問活動を実施する中で、実際には、家族等と同居している、特別養護老人ホーム等の施設に入所している、転出等で居住実態がないことが把握できた方は訪問対象から除外している。

(2) 年齢階層ごとの実施状況

65～74歳の前期高齢者では、高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に応答がなかった方（「接触継続中」）の構成割合が最も高く、65～69歳では約6割、70～74歳では約5割となっている。

就労している方、まだ元気な方の場合、高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に対し、自分にはまったく関係がないものと判断し、応答しない傾向にあるものと思われる。

一方、75歳以上の後期高齢者では、自宅等で面談を実施した方（「面談実施」）の構成割合が最も高く、特に80～89歳では約5割となっている。

年齢が高くなるほど、生活機能の低下による日常生活の不安や悩み等が多くなり、要介護認定の申請、介護保険サービスの内容や利用方法に関する相談など、高齢サポートの訪問活動を好意的に受け入れる傾向にあるものと思われる。

また、面談を辞退した方（「面談辞退」）のうち、担当ケアマネジャー・地域福祉組織等の定期的な訪問を受けているとの理由で辞退した方の構成割合は、年齢階層が上がるごとに高くなり、90歳以上の年齢階層では約35%と、面談を実施した方（「面談実施」）に次いで高くなっている。それ以外の理由（就労している、まだ元気だから等）で辞退した方の構成割合は、65～74歳の年齢階層では約10%と比較的高いが、年齢階層が上がるごとに低くなっている。

<年齢階層ごとの実施状況別構成割合（単位：％）>

実施状況		65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90歳 以上
面談実施		21.5	30.0	39.9	48.4	51.5	43.6
面談 辞 退	担当ケアマネジャー等の定期的な訪問を受けている	6.8	11.7	17.2	19.9	25.0	35.4
	上記以外の理由	11.1	9.8	7.1	5.5	3.6	2.3
接触継続中		60.6	48.5	35.8	26.2	19.9	18.7
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(参考) 単身世帯高齢者の概要

単身世帯高齢者は、75歳以上の後期高齢者の割合が高いため、また、同居家族による介護が受けられず、軽度期から介護サービスを利用される傾向にあるため、高齢者全体よりも要介護認定者の割合が高くなっている。

要介護度が高くなると、単身世帯では自宅での生活を維持することが困難となるため、高齢者全体よりも要介護3以上の方の割合は低くなっている。

<年齢>

	単身世帯高齢者		(参考) 高齢者全体	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
65～69歳	14,718	20.6	95,721	27.2
70～74歳	15,932	22.3	84,811	24.1
75～79歳	15,433	21.6	71,438	20.3
80～84歳	13,075	18.3	51,379	14.6
85～89歳	8,289	11.6	30,617	8.7
90歳以上	4,001	5.6	17,948	5.1
合計	71,448	100.0	351,914	100.0

<要介護度>

	単身世帯高齢者		(参考) 高齢者全体	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
自立	50,781	71.1	279,937	79.5
要介護認定者	20,667	28.9	71,977	20.5
要支援1・2	(8,578)	(41.5)	(20,288)	(28.2)
要介護1・2	(8,068)	(39.0)	(25,971)	(36.1)
要介護3以上	(4,021)	(19.5)	(25,718)	(35.7)
合計	71,448	100.0	351,914	100.0

(3) 面談を実施した方の状況

ア 年齢階層

自宅等で面談を実施した方がどの年齢階層に多いかを把握するため、面談を実施した方と単身世帯高齢者全体の年齢階層別の構成割合を比較した。

65～74歳の年齢階層では、就労している、まだ元気など、高齢サポートの訪問活動を必要とされない方が多いと思われるため、面談を実施した方の構成割合が、単身世帯高齢者の構成割合よりも低くなっている。

一方、75歳以上のすべての年齢階層では、生活機能の低下などにより、日常生活の不安や悩み等が多くなると思われるため、面談を実施した方の構成割合が、単身世帯高齢者の構成割合よりも高くなっている。

<面談を実施した方の年齢階層別構成割合（単位：％）>

年齢階層	面談を実施した方		単身世帯高齢者全体	
	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）
65～69歳	3,178	12.0	14,727	20.6
70～74歳	4,793	18.1	15,942	22.3
75～79歳	6,170	23.3	15,441	21.6
80～84歳	6,356	24.0	13,082	18.3
85～89歳	4,263	16.1	8,293	11.6
90歳以上	1,721	6.5	4,003	5.6
合計	26,481	100.0	71,488	100.0

イ 相談内容

自宅等での面談時にどのような相談が寄せられているのか、相談区分ごとに分類するとともに、主な相談内容を取りまとめた。

要介護認定の申請方法や介護（介護予防）サービス内容等の介護保険に関することや、緊急通報システムの利用や生活支援サービスに関する相談などが約9割を占めている。

相談区分	件数（件） 割合（％）	主な相談内容
介護保険その他の保健福祉医療サービスに関すること	6,824 (51.1)	・介護保険制度全般について知りたい。 ・歩行、入浴に困っているので、要介護認定の申請方法、介護保険サービスの内容を教えて欲しい。 ・一人暮らしなので緊急通報システムを利用したい。 ・掃除、買い物、食事などの自費ヘルパーを紹介して欲しい。 ・特別養護老人ホーム等の施設にはどういったら入所できるのか。
介護予防（予防給付）に関すること	4,864 (36.5)	・住宅改修の内容や利用方法について知りたい。 ・ヘルパーの利用時間を増やして欲しいなど、現在受けているサービス内容の相談
介護予防（二次予防）に関すること	1,076 (8.1)	・転倒することが増えたので、介護予防について教えて欲しい。 ・生活機能が低下しているかどうか確認したい。（基本チェックリストの実施）
認知症に関すること	374 (2.8)	・認知症の症状について詳しく知りたい。 ・認知症の予防方法を教えて欲しい。
権利擁護に関すること	206 (1.5)	・一人暮らしで今後は心配なので、成年後見制度について教えて欲しい。
合計	13,344 (100.0)	

ウ 支援ニーズ

自宅等での面談時には、単身世帯高齢者が、介護保険等の公的制度以外にどのような支援が充実することを求めているのか、支援ニーズの把握にも努めており、支援ニーズ区分ごとに分類するとともに、主な内容を取りまとめた。

支援ニーズ区分の中では、日常的な見守りのニーズが約6割を占めている。また、買い物支援サービス、配食サービス、電球交換等の簡易な援助といった日常生活に必要な生活支援サービスへのニーズも合計で約2割となっている。

支援ニーズ区分	件数（件） 割合（％）	主な支援ニーズ内容
日常的な見守り	6,813 (58.9)	・一人暮らしなので何かあった時のことが心配。老人福祉員や近所の人が声を掛けてくれるだけでも嬉しい。(78歳女性) ・定期的に高齢サポートから連絡があればありがたい。(66歳男性)
身近にできる運動、介護予防事業	1,242 (10.7)	・地域で実施されているすこやか学級、公園体操の情報を知りたい。(78歳女性) ・地域の人と交流でき、歩いたり、体操などができる教室等があれば参加したい。(69歳女性)
買い物支援サービス	1,128 (9.8)	・買い物に行けない時に利用できるサービスなどを教えて欲しい。(79歳男性) ・自宅が集合住宅の3階で、足が弱ってきているので、買い物の支援があれば非常に助かる。(88歳女性)
配食サービス	753 (6.5)	・外食が主になり、健康にも良くないしお金もかかる。宅配弁当の事業所を知りたい。(71歳男性) ・独居になってから偏食傾向にあり、食生活を改善したい。(79歳女性)
地域交流会やサークル活動	708 (6.1)	・地域で交流できるサロンの情報を知りたい。近くであれば参加したい。(82歳女性) ・料理教室や絵画教室を紹介して欲しい。(70歳女性)
電球交換等の簡易・日常的な援助	393 (3.4)	・電球の交換など高いところの作業が困る。(79歳女性) ・一人で通院することが難しいときに付添いがあればありがたい。(89歳女性)
送迎サービス	201 (1.7)	・診療所への送迎があれば助かる。(80歳女性) ・送迎があれば介護予防の教室に通いたい。(73歳男性)
防火、消費者被害などの暮らしの情報	192 (1.7)	・消費者被害を受けた経験もあるので、最新の悪徳商法等の情報を提供してほしい。(75歳女性)
傾聴ボランティア	144 (1.2)	・一人暮らしは寂しいので話し相手がほしい。(声掛け、挨拶、立ち話など)(82歳男性)
合計	11,574 (100.0)	

エ 個別支援の実施状況

自宅等での面談により、高齢サポート職員の知識や経験を生かし、どのような個別支援に繋がっているのか、支援の必要性・緊急性で分類するとともに、具体的な対応事例を取りまとめた。

心身の健康、生活に関する危険な状態が生じており、緊急に支援が必要なケースが247件（約1％）、要介護認定申請や介護保険サービスの調整等、緊急ではないが継続的な支援が必要なケースが7,090件（約27％）、地域福祉組織等からの情報収集等により継続的な状況把握が必要なケースが7,210件（約27％）となっている。

なお、地域福祉組織等の見守りがあれば十分なケースが11,934件（約45％）と最も多くなっている。

支援区分	件数 (件) 割合 (%)	具体的な対応事例
緊急支援が必要 (心身の健康, 生活に関する危険な状態が生じており, 関係機関等との連携により, 緊急に支援が必要なケース)	247 (0.9)	・「食欲がない, 転倒を繰り返している, かかりつけ医もいない」との申し出があり, 近隣の診療所の受診に繋がるとともに要介護認定の代行申請を行った。(82 歳男性) ・これまで支援に繋がらなかった認知症のおそれのある方に, 民生委員と一緒に訪問して認知症専門医の受診, 介護サービスの利用, 親族の関与に繋げることができた。(90 歳女性) ・顔面に出血痕があるが, 本人は何故出血しているか理解していない。下肢の血行障害も見られ, 救急車で搬送後, 入院に繋がった。(74 歳女性)
継続的な支援が必要 (生活機能の低下による要介護認定申請, 介護保険サービスの調整等, 高齢サポートとして何らかの支援が必要なケース)	7,090 (26.8)	・足腰も弱くなっているので先月も階段で転倒し背骨にひびが入った。このままではますます悪くなってしまうとの相談があり, 介護認定の申請を行った。(89 歳女性) ・閉じこもり状態と運動不足を自覚されており, 運動を希望されたため, 基本チェックリストを実施し, 介護予防事業の利用に繋がった。(88 歳男性) ・自宅 (戸建) にごみが散乱しており, 本人からの応答がなかったが, その後, 民生委員から認知症の疑いがあるとの情報提供を受け, 要支援認定を受け, サービス利用に繋がった。(87 歳女性)
継続的な状況把握が必要 (心身の状況が急変する可能性があるなど, 高齢サポートが民生委員, 老人福祉員等からの情報収集等により継続的に状況を把握しておく必要があるケース)	7,210 (27.2)	・心疾患があり, ちょっとしたことで動悸がしてくる。特に, 入浴への不安もあり, 緊急通報システムの利用に繋がった。(88 歳女性) ・本人は「まだ自分で何とかしており大丈夫。食事はコンビニで買ってきている。たまに掃除も自分でする。」と話されていたが, 食事の偏りで口唇色が悪い。ため, 時々の健康に意識した見守りができるよう老人福祉員の訪問に繋がった。(75 歳男性)
地域福祉組織等による見守りで対応 (民生委員, 老人福祉員等の見守りや担当ケアマネの訪問があれば十分なケース)	11,934 (45.1)	・マンションに入居して2年で, 近隣との付き合いが全くない。日常的に繋がっている人が近くにいと安心するとのことで, 老人福祉員の訪問に繋がった。(88 歳女性) ・「現在は仕事を持ち元気であるが, 一人暮らしなので, 亡くなった場合に, 誰が見つけてくれて誰が世話をしてくれるのかと時々不安になる。相談できる機会を作ってくれて非常にありがたい。」とのことで, 地域福祉組織の見守り活動に同意された。(84 歳女性)
合計	26,481 (100.0)	

(参考) 地域福祉組織への個人情報の提供に関する同意書

自宅等での面談時には, 本人の希望に応じて, 地域福祉組織に住所, 氏名, 緊急連絡先などの個人情報を提供する同意書の提出を受けている。地域での日常的な見守り活動へのニーズが高いことから, 面談を実施した方のうち, 約5割から同意書の提出を受けている。

面談を実施した方	同意書を提出した方	割合
26,481 人	13,380 人	50.5%

(4) 面談を辞退した方の状況

ア 年齢階層

面談を辞退した方と単身世帯高齢者全体の年齢階層別の構成割合を比較したところ、どの年齢階層でも大きな差がなかったため、辞退理由を大きく2つに分け、辞退理由ごとに単身世帯高齢者全体の年齢階層別に構成割合を比較した。

担当ケアマネジャー・地域福祉組織等の定期的な訪問を受けているとの理由で訪問を辞退した方は、75歳以上のすべての年齢階層で単身世帯高齢者の構成割合を上回っており、85歳以上ではその傾向がより大きくなっている。

一方、就労しているから、まだ元気だから、等の理由で訪問を辞退した方は、65～74歳の年齢階層で単身世帯高齢者の構成割合を大きく上回っている。

<面談を辞退した方の年齢階層別構成割合(単位：%)>

年齢階層	面談辞退				単身世帯高齢者全体	
	担当ケアマネジャー等の定期的な訪問を受けている		左記以外の理由			
	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）
６５～６９歳	１,２０６	８.６	３,０９９	３０.３	１４,７２７	２０.６
７０～７４歳	２,２５８	１６.１	２,９５６	２８.９	１５,９４２	２２.３
７５～７９歳	３,２２６	２３.０	２,０８７	２０.４	１５,４４１	２１.６
８０～８４歳	３,１５６	２２.５	１,３６０	１３.３	１３,０８２	１８.３
８５～８９歳	２,４９６	１７.８	５６３	５.５	８,２９３	１１.６
９０歳以上	１,６８３	１２.０	１６３	１.６	４,００３	５.６
合計	１４,０２５	１００.０	１０,２２８	１００.０	７１,４８８	１００.０

イ 辞退理由

担当ケアマネジャー・地域福祉組織等の定期的な訪問を受けているとの理由で訪問を辞退した方が約58%を占めている。

要介護認定を受けて介護サービスを利用している方は、日常の不安や悩み等の相談は専門職である担当ケアマネジャーにするため、また、地域福祉組織等による定期的な訪問を受けている方は、より身近なその方に相談するため、高齢サポートの訪問までは必要ないと判断されているものと思われる。

それ以外の理由では、就労しているから、まだ元気だから等の理由が約32%と多くなっている。続いて、家族等の訪問があるから等の理由が約7%、高齢サポートや訪問活動を知らないから、個人情報の取扱いが不安だから等の理由が約3%となっている。

<面談を辞退した理由>

面談辞退理由	人数(人)	割合(%)
担当ケアマネジャーの定期的な訪問があるから	8,438	34.8
地域福祉組織(民生児童委員協議会、社会福祉協議会)等の定期的な訪問があるから	5,587	23.0
まだ元気だから(就労している、相談ごと・悩みはない など)	7,816	32.2
家族等の訪問があるから(近所に家族等が住んでいるから など)	1,779	7.3
高齢サポート、訪問活動を知らないから (高齢サポートとは何か聞いたことがない 京都市事業として訪問活動をしているなど聞いたことがない 高齢サポートは民間法人なので個人情報の流出が不安 なぜ高齢サポートが個人情報を知っているのか など)	633	2.6
合計	24,253	100.0

(5) 接触継続中の方の状況

ア 年齢階層

高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に応答がなかった方（「接触継続中」）がどの年齢階層に多いのかを把握するため、接触継続中の方と単身世帯高齢者全体の年齢区分別の構成割合を比較した。

65～74歳の年齢階層では、就労されていたり、元気な方が多いと思われることから、接触継続中の方の構成割合が、単身世帯高齢者の構成割合を大きく上回っている。

就労している方、まだ元気な方の場合、高齢サポートの訪問のお知らせ（郵送、電話、自宅訪問等）に対し、自分にはまったく関係がないものと判断し、応答しない傾向にあるものと思われる。また、高齢者を対象とした詐欺、悪質商法等の被害も少なくないため、自宅への訪問に対する不安、警戒が強く、応答されないことも考えられる。

一方、年齢階層が上がるごとに接触継続中の方の構成割合は低くなり、75歳以上のすべての年齢区分で、単身世帯高齢者の構成割合を下回っている。

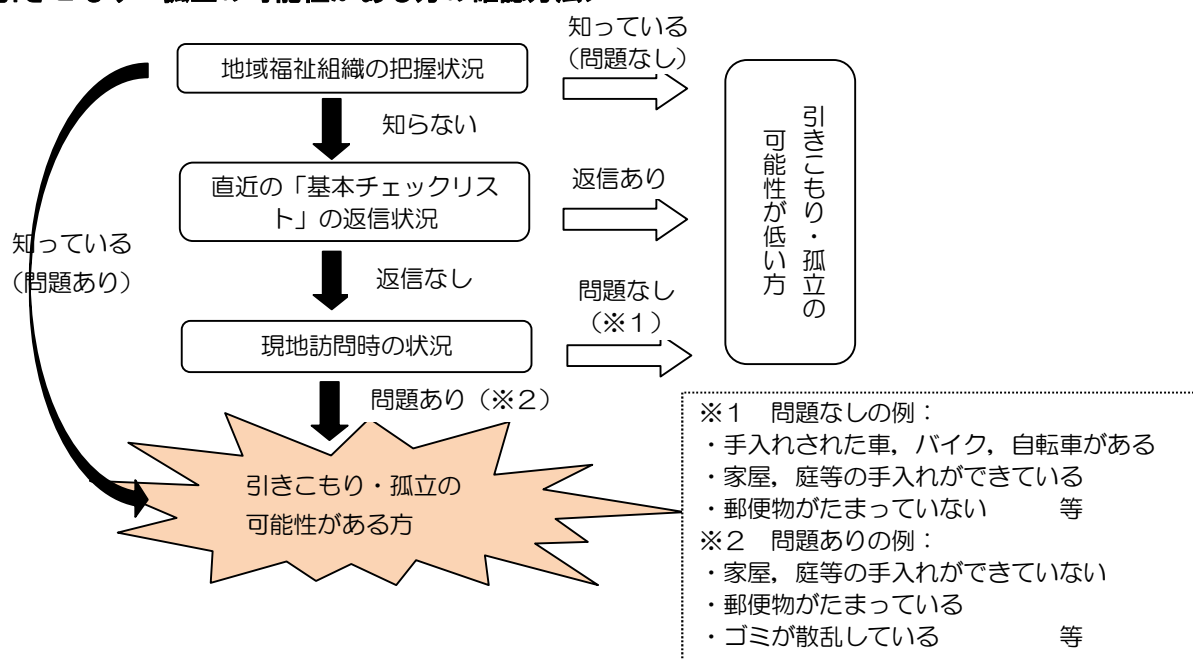
<接触継続中の方の年齢階層別構成割合（単位：％）>

年齢階層	接触継続中の方		単身世帯高齢者全体	
	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）
65～69歳	6,608	31.9	14,727	20.6
70～74歳	5,717	27.6	15,942	22.3
75～79歳	4,081	19.7	15,441	21.6
80～84歳	2,548	12.3	13,082	18.3
85～89歳	1,222	5.9	8,293	11.6
90歳以上	538	2.6	4,003	5.6
合計	20,714	100.0	71,488	100.0

イ 引きこもり・孤立の可能性の確認

高齢サポートの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に応答がなかった方は、多くの方が「日常の不安や悩みがないので自分には関係ない」と判断して応答していないものと思われるが、支援が必要な状態で社会的に孤立している可能性も考えられるため、高齢サポートの職員が自宅を訪問した際に、家屋・庭等の手入れがされているか、郵便物がたまっていないか等を確認するほか、地域福祉組織が把握している方かどうか、直近の「基本チェックリスト」が京都市に提出されているかどうかにより、引きこもり・孤立の可能性の有無を確認している。

<引きこもり・孤立の可能性のある方の確認方法>



ウ 引きこもり・孤立の可能性があると判断したケース

平成25年5月末の時点では、高齢サポートによる訪問活動により、引きこもり・孤立の可能性があると判断したケースは全市で19件あったが、その後、高齢サポートによる定期的な訪問、地域福祉組織との連携・情報共有により面談・安否確認ができたケース、敬老乗車証の交付状況等により安否確認ができたケースがあり、現在は4件となっている。

現在も継続的に訪問活動や情報収集に取り組んでおり、訪問時の自宅等の状況と対応状況を取りまとめた。

	訪問時の自宅等の状況	対応状況
① 67歳 男性	家屋（戸建）・庭は掃除ができていますが、門が開かないよう紐で結んである。	外出されていることが地域福祉組織を通じて近隣住民から確認できたので、居住はされているようである。 引き続き、高齢サポートによる定期的な訪問（安否確認）を行うほか、地域福祉組織に依頼し、近隣住民によるさりげない見守りを継続している。
② 72歳 男性	自宅（分譲マンション、管理人なし）の郵便ポスト、ドアポストに郵便物・チラシ等がたまっている。	初回の訪問時（冬）には閉まっていた玄関ドアの横の小窓が、数箇月後に再度訪問した際は開いていたので、居住はされているようである。 引き続き、高齢サポートによる訪問頻度を増やして居住実態の把握を行うほか、近隣住民によるさりげない見守りが実施できるよう、地域福祉組織に依頼している。
③ 66歳 男性	自宅（古い賃貸マンション、管理人なし）の郵便ポストに郵便物・チラシ等がたまっている。	初回の訪問の数箇月後に再度訪問した際、郵便ポストがきれいになっており、ガス・電気のメーターが動いていたので、居住はされているようである。 引き続き、高齢サポートによる訪問頻度を増やして居住実態の把握を行うほか、近隣住民によるさりげない見守りが実施できるよう、地域福祉組織に依頼している。
④ 69歳 男性	自宅（戸建）の郵便ポストに郵便物・チラシ等がたまっており、ガス・電気のメーターが止まっている。庭の手入れはできている。	居住している気配がないため、引き続き、高齢サポートによる訪問、地域福祉組織からの情報収集により、居住実態の把握等を行っている。

3 地域のネットワーク構築の状況

(1) 概要

訪問活動の実施に際しては、これまでから地域の見守り活動を担ってきた地域福祉組織と連携、情報共有を行い、地域で孤立している可能性がある、地域福祉組織が訪問していない単身世帯高齢者から優先して訪問活動を実施した。

地域によっては高齢サポートの訪問に地域福祉組織が同行することで、日常的な見守り活動に円滑に繋がっていくなど、これまで以上に連携が深まり、地域のネットワーク（連携体制）の強化に繋がっている。

(2) 地域のネットワーク構築のための会議等の実施回数

高齢サポートでは、これまでから、地域のネットワーク構築のため、概ね学区単位で地域ケア会議の開催、地域福祉組織の会議への参加等を行っているが、訪問活動の実施を契機として、地域福祉組織や居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等との連携・情報共有を図る会議等の実施回数が大幅に増加しており、平成23年度との比較では約30%も増加している。

	平成24年度	(参考) 平成23年度
地域のネットワーク構築のための 会議等の実施回数	3,780回	2,879回

(3) 地域福祉組織との連携の深まり

高齢サポートは、これまでから、概ね学区単位で地域ネットワークの構築に取り組んでいるが、訪問活動により地域福祉組織との連携状況がどう変化したかを把握するため、各高齢サポートの自己評価により、学区ごとの地域福祉組織との連携状況を取りまとめた。

訪問活動の実施に伴い、地域福祉組織との関わり（顔の見える関係）がより深まった学区が全体の約9割に達しており、地域福祉組織が把握している地域の高齢者の情報をこれまで以上に共有することができた学区も約8割を超えている。

また、見守り活動により得られた個々の高齢者の情報を定期的に共有できるようになった学区は約5割、個々の高齢者の支援内容等を検討する会議を実施することができた学区は約4割、地域の特性・課題等の把握及びその解決策・対応策の検討をはじめた学区は約3割となっている。

連携の深さ ↓	連携内容	実施学区数（学区） 割合（%）
	地域福祉組織との関わり（顔の見える関係）がより深まった。	195／222 (87.8)
	地域福祉組織が把握している高齢者の情報（心身の状況、生活状況、家族構成等）をこれまで以上に共有することができた。	181／222 (81.5)
	定期的に、地域福祉組織が把握している高齢者の情報や、見守り活動の実施状況を共有することができるようになった。	99／222 (44.6)
	地域福祉組織との連携により、個々の高齢者の支援内容等を検討する会議を実施することができた。	80／222 (36.0)
	地域福祉組織との連携により、個々の高齢者への見守り活動や支援等を通して、地域の特性・課題等の把握及びその解決策・対応策の検討をはじめた。	72／222 (32.4)

4 平成25年度の訪問活動

(1) 概要

高齢者の実態把握は、段階的に進めていく必要があり、また、年々変化する高齢者の心身の状況に対応するためには、地域福祉組織による日常的な見守り活動に加えて、定期的に専門職による訪問活動を実施することが効果的である。

そのため、平成24年度に一巡することで把握できた実態を踏まえ、面談まで至らなかった方への訪問活動に重点を置いて実施するなど、地域福祉組織等との連携・協力のもと、すべての単身世帯高齢者に対して年1回の訪問活動を実施することにより、引き続き、支援が必要な高齢者の早期発見・早期支援に努めている。

また、個々の高齢者の相談内容や支援ニーズを踏まえた個別支援、また、個別支援を通じて把握した地域課題に対応するための地域のネットワーク（連携体制）の強化に取り組んでいる。

(2) 高齢サポートによる訪問活動の周知・広報の充実

高齢サポートは平成18年度からの設置で、一般の方への認知度はまだまだ十分ではないため、本市の様々な広報媒体を最大限活用し、高齢サポートによる訪問活動の周知を図っている。

引き続き、介護保険第1号被保険者全員（約35万人）に送付する介護保険料の納入通知書に周知チラシを同封するとともに、新たに、要介護認定を受けていない方に送付する「基本チェックリスト」関係書類（約28万人）及び結果通知（約10万人）や、敬老乗車証の交付者に送付する更新申請のお知らせ（約12万人）への周知チラシの同封等により、比較的元気な方を中心に高齢サポートによる訪問活動の周知に努めている。

また、相談しようと思ったときに高齢サポートの連絡先がすぐ分かるよう、冷蔵庫のドアなどに貼ることができる「マグネットステッカー」の配布を行うなど、地域福祉組織と連携した地域単位でのきめの細かい普及啓発も実施、支援している。

【マグネットステッカー】

京都市保健福祉局
京都市紫野地域包括支援センター
高齢サポート・紫野
介護、福祉、健康、医療など様々な困りごとから総合的に支えるために
設けられた公的な総合相談窓口です。
住所：北区紫野西野町15
電話：075-494-3346

もしもに備えて

① 氏名 生年月日 部署

② 緊急連絡先 氏名 電話番号 自宅の電話番号

③ かかりつけ医院 病院名（現患医様） 電話番号

急病、災害などの緊急時に、貴家に居住した身元の方などが迅速、適切な対応ができれば、上記②③内の電話番号をホームページ、油性ペンなどで記入し、冷蔵庫の扉の外側に貼ってください。

(3) 面談まで至らなかった方に重点を置いた継続的な訪問活動の実施

継続して訪問活動を実施する中で、初年度の訪問活動で面談まで至らなかった方（「面談辞退」、「接触継続中」）への訪問活動を優先的に実施している。

特に、応答がなかった方は、万が一、支援が必要な状態で社会的に孤立している可能性もあるため、自宅等の状況の確認、地域福祉組織からの情報収集などをもとに、引きこもり・孤立する可能性のある方の早期発見、早期対応に努めている。

(4) 引きこもり・孤立の可能性のある方の把握・対応に関する連携

訪問活動により把握した引きこもり・孤立の可能性のある方への対応は、高齢サポートだけでは、面談により必要な支援に繋げることはもとより、情報を把握することも困難なため、地域福祉組織、京都市（本庁課、福祉事務所）、高齢サポートが連携・情報共有し、さりげない見守りによる安否確認や、必要に応じた同行訪問などの対応を行っている。

(5) 地域福祉組織による見守り活動の支援体制の構築

高齢サポートが中心となって、地域ケア会議の開催、地域福祉組織の会議への参加等により、地域福祉組織による個々の高齢者の把握・訪問状況等を定期的に情報共有するとともに、支援困難ケースをはじめ、個々の高齢者への対応や支援策を協議、検討し、地域福祉組織による見守り活動への専門職としての支援に努めている。

また、個々の高齢者の相談内容や支援ニーズを通じて把握した地域課題に対応するための地域のネットワーク（連携体制）の強化に取り組んでいる。

(参考) 地域包括支援センターの概要

1 設置目的

地域包括支援センターは、介護保険法に基づき、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント等の包括的支援事業を地域で一体的に実施する役割を担う中核的機関として、平成18年度から設置している。

平成24年2月には、認知度の向上を図るため、公募により、愛称・シンボルマークを決定した。

愛称：「**高齢サポート**」

シンボルマーク：



2 運営体制

国が示す第1号被保険者3～6千人に1箇所という基準を目安として、市内全域にきめ細かく、概ね中学校区を単位として61箇所設置しており、そのすべてを社会福祉法人、医療法人等への委託により運営している。

3 職員体制

(1) 配置基準に基づく職員（専門3職種）

各センターには、専門性を備えて包括的支援事業を適切に実施するため、下記の人員配置基準に基づき、担当地域の高齢者人口に応じて、専門3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）を各1名以上配置している。

＜人員配置基準＞

高齢者人口	3千人未満		3千人～6千人		6千人～8千人		8千人以上
単身世帯数	950世帯未満	950世帯以上	1,900世帯未満	1,900世帯以上	2,500世帯未満	2,500世帯以上	—
体制	2名	3名		4名		5名	

(2) 体制強化のための追加配置職員

平成24年度から、一人暮らし高齢者全戸訪問事業等を適切に実施するため、上記職員に加えて、各センターに1名ずつ職員を追加配置している。

当該職員の資格は、上記、専門3職種の資格に加えて、介護支援専門員等、介護予防支援を担当する者の要件を満たす職員でも可としている。

3 事業内容

(1) 包括的支援事業

本市からの委託を受け、包括的支援事業の4つの業務を一括して実施している。

・ **総合相談支援業務** <専門職種：社会福祉士>

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域での適切なサービス、関係機関及び制度の利用に繋げる等の支援を行う。

例：初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の実態把握等

・ **権利擁護業務** <専門職種：社会福祉士>

権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活ができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行う。

例：成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用等

・ **包括的・継続的ケアマネジメント支援業務** <専門職種：主任介護支援専門員>

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域での連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行う。

例：地域の介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員が抱える支援困難事例等への助言等

・ **介護予防ケアマネジメント業務** <専門職種：保健師等>

二次予防事業対象者（要支援状態になるおそれの高い方）が要介護状態になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、介護予防事業等が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行う。

(2) 介護予防支援

本市から指定を受け、介護予防支援事業所として、介護保険における予防給付の対象となる要支援者が、介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、介護予防ケアプランを作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行っている。

5 地域包括支援センター運営協議会の設置

地域包括支援センターの公正・中立性の確保、適正かつ円滑な運営を図るため、全市及び各区・支所に地域包括支援センター運営協議会を設置している。

(1) 全市単位（設置数1）

「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」を運営協議会として位置付け、地域包括支援センターの設置、運営等に関することを協議する。

(2) 区・支所単位（設置数14）

各センターの事業計画及び報告、地域における連携体制の構築等、区・支所ごとの課題等の協議を行う。構成員は、保健、医療、福祉に関する事業者及び職能団体等とし、事務局は福祉事務所が担当する。