

函館市地域包括支援センター 神山

(地域包括支援センター運営業務)

令和7年度（2025年度）活動評価

令和8年度（2026年度）活動計画

北東部第3圏域



— 目 次 —

1. 圏域の現状と課題	・ ・ ・	1
2. 重点活動	・ ・ ・	4
3. 令和7年度活動評価および令和8年度活動計画		
ア 地域包括支援センターの運営	・ ・ ・	6
(ア) 総合相談支援業務	・ ・ ・	6
(イ) 権利擁護業務	・ ・ ・	14
(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・ ・ ・	18
(エ) 地域ケア会議推進事業	・ ・ ・	22
イ 生活支援体制整備事業	・ ・ ・	28
(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務	・ ・ ・	28
ウ 認知症総合支援事業	・ ・ ・	30
(ア) 認知症初期集中支援推進事業	・ ・ ・	30
(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業	・ ・ ・	30

圏 域 の 現 状 と 課 題

1. 人口の推移と年齢構成

	R3.3	R4.3	R5.3	R6.3	R7.3	R7.9	割合	全市
年少人口	3,087	2,919	2,839	2,714	2,620	2,548	8.5%	8.4%
生産年齢人口	17,621	17,045	16,598	16,283	15,980	15,862	53.1%	54.1%
高齢人口	11,214	11,352	11,398	11,423	11,432	11,455	38.4%	37.5%
65～74歳	5,983	5,910	5,666	5,421	5,114	5,048	16.9%	15.6%
75歳以上	5,231	5,442	5,732	6,002	6,318	6,407	21.5%	21.9%

2. 世帯構成 (R7.9)

	世帯数	割合	全市
高齢者単身世帯	4,016	24.4%	27.3%
高齢者複数世帯	2,682	16.3%	12.9%
その他	9,779	59.3%	59.8%

3. 事業対象者・要支援認定者の状況

	R6.9	R7.9	全市
認定者数	884	883	7,676
認定率	7.7%	7.7%	8.8%
給付実績	497	461	4,198
給付率	4.3%	4.0%	4.8%

4. 介護保険サービス事業所数 (R7.12)

	事業所数
居宅介護支援等 (※1)	11
地域密着型サービス (※2)	15

※1 内訳：居宅介護支援9件・小規模多機能型居宅介護2件・看護小規模多機能型居宅介護事業所0件

※2 内訳：定期巡回・随時対応型訪問介護看護2件、通所介護10件、認知症対応型共同生活介護3件

5. 高齢化の状況

- ・住民基本台帳を基にした高齢者数の推計では、当圏域は高齢者数が平成28年に比べ、令和8年には7.2%増加すると予測され、令和12年頃より高齢者数が減少すると推定されている。
- ・高齢化率は、平成27年の30.1%から年々上昇しており、令和12年に41.3%になると予測されている。
- ・高齢化率が4割以上の地区は山の手1丁目、山の手2丁目、本通2丁目、陣川1丁目、陣川2丁目、神山2丁目の6地区。山の手1丁目、山の手2丁目、本通2丁目、神山2丁目は75歳以上の割合が24%を超えている。
- ・全市に比べ、事業対象者該当率、要支援認定率、要介護認定率が低い。75歳以上の高齢者人口の割合が全市に比べ低いことが影響していると考えられる。今後、75歳以上の高齢者人口の増加に伴い、事業対象者該当率、要支援認定率、要介護認定率は増加すると推測される。

6. 地域、世帯の状況

- ・昭和40年半ばから宅地開発され、人口が増加した地域である。
- ・山間部では車に頼った生活をしていることが多い。
- ・持ち家率が高い。
- ・親と子どもの核家族から、子どもが独立したことにより、高齢者複数世帯、高齢者単身世帯になった世帯が多い。
- ・子どもは東京や札幌など遠方に住んでいる家庭が多い傾向にあり、近くに支援者がいない世帯もある。
- ・R7年9月末の年少人口割合は8.5%、生産年齢人口割合は53.1%、老年人口割合（高齢化率）は38.4%で全市の値とほぼ同様の値となっている。

7. 医療機関数

病院	2か所	脳神経外科1か所、眼科1か所
診療所	11か所	内科4か所、整形外科1か所、泌尿器科2か所、皮膚科2か所、産婦人科2か所
歯科	12か所	

圏域内に総合病院はない

8. 保育・教育機関数

認可保育所、認定こども園、幼稚園	3か所
小学校	4か所
中学校	2か所
高等学校	1か所
大学・専門学校	0か所

9. 公園・公共施設数

公園	73か所
----	------

10. 地域組織

町内会	12町会	町会館あり8町会、集会所あり2町会、会館等保有しない2町会
民生児童委員協議会	2方面	第24方面民生児童委員協議会、第25方面民生児童委員協議会
老人クラブ	9か所	

11. 福祉施設

障がい者福祉施設	32か所	指定障がい者支援施設（入所）1か所、就労継続支援事業所（B型）4か所、生活介護事業所1か所、短期入所事業所1か所、共同生活援助事業所5か所、一般相談支援事業所・特定相談支援事業所・障がい児相談支援事業所4か所、児童発達支援事業所4か所、放課後等デイサービス事業所12か所
----------	------	---

12. 社会資源の状況

- ・他圏域に比べ、介護保険サービス事業所が少なく、夜間対応型訪問介護や認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護の事業所がなく、介護施設は介護老人保健施設が1か所と少ない。
- ・山間部では通所系サービスの送迎の対象外となることもあり、地域によって利用できるサービスに若干の偏りがある。
- ・圏域内には社会教育関係施設がなく、他の圏域の施設を利用している。
- ・産業道路沿いや本通中央線沿い（本通2丁目）にスーパーマーケット（以下「スーパー」という。）や銀行、病院が多くあり、スポーツジムも複数ある。
- ・山間部や大きな通りから離れた地区では買い物等に困ることがある。
- ・バスが運行している地区がほとんどであるが、山間部ではバスの本数が少ない。
- ・バスの本数が減少した地区や路線変更でバスが運行しなくなった地区がある。

13. 日常生活圏域レベルの地域課題の整理に基づく地域課題

優先順位	地域の問題	問題が生じている要因	地域課題
1	支援に行き詰まっ からの相談がある	・ケアマネジャーが自立相談支援機関の役割を十分に理解していない。 ・他機関に依頼すべき支援をケアマネジャーがシャドーワークとして行っている。 ・家族や地域住民は虐待について理解しているが、予防の認識が低い。 ・民生児童委員（以下「民生委員」という。）に地域からの情報が入りにくくなっている。	支援者（ケアマネジャーや民生委員）が他機関と連携するメリットがわかる
2	支援を受けたがら ない人がある	・高齢者はなるべく世話になりたくないとの思いがある。 ・家族は孤独死を心配して、早いうちから専門職の支援を受けてほしいとの思いがある。 ・家族は地域で見守られていることを知らない。 ・本人や家族が介護保険制度や福祉サービス、社会資源を十分に理解していない。	本人や家族が困った時に相談できる
3	公共交通機関が不便 で使いづらい	・車中心の生活のため、元気な高齢者だけではなく、支援者（地域包括支援センター（以下「センター」という。）職員や民生委員、町会役員等）もバスの乗り方や高齢者交通料金助成事業を知らない。 ・バス停が遠い、バスの時間が用事と合わない、乗り継ぎが不便等の理由でタクシー代が高くて、タクシーを利用している。	地域住民や支援者がバスを使うメリットを知る
4	支援してくれる人や 見守りをしてくれる 人が減っている	・町会加入率が低下し、町会活動を知らないため、困りごとを町会や民生委員に相談する機会がない。 ・就労している高齢者が多く、町会役員や民生委員を引き継ぐ人を見つけられない。 ・詮索されたくない人が多い。 ・詐欺対策として、知らない人の訪問や電話に対応しない人が増えている。 ・おせっかいをする人、おせっかいを受け入れる人が少ない。 ・元々近所付き合いが少なく、些細なことも頼めない。	地域住民が世代を越えた交流を持てる

重 点 活 動

番号	地域課題	各業務での取組
1	支援者（ケアマネジャーや民生委員）が他機関と連携するメリットがわかる	・ケアマネジャーのシャドーワークの実態を調査し、その課題に基づいた勉強会や事例検討会を開催する。事例検討会にはケアマネジャーや民生委員の参加を促す。 ・民生委員に向けて高齢者虐待の出前講座を実施する。 ・個別ケースを検討する地域ケア会議（以下「個別地域ケア会議」という。）に民生委員の参加を促す。
2	本人や家族が困った時に相談できる	・介護保険制度や福祉サービス、社会資源についての広報啓発活動を行う。 ・地域での見守り活動が継続されるよう、地域課題を検討する地域ケア会議や個別地域ケア会議を開催する。
3	地域住民や支援者がバスを使うメリットを知る	・認知症カフェで高齢者交通料金助成事業について講義の時間を設定する。 ・バスの乗り方体験会を学校や町会と共に行う。
4	地域住民が世代を越えた交流を持てる	・学校と町会、介護事業所をつなぐネットワーク構築を積極的に行う。 ・ゆりあいプロジェクトの継続、発展のための後方支援を行う。 ・自主活動の後方支援を行う。

令和 7 年度活動評価および令和 8 年度活動計画

ア 地域包括支援センターの運営

(7) 総合相談支援業務

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第1号

【目的】 地域の高齢者等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、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者等の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または制度の利用につなげる等の支援を行う。

事業内容	令和7年度 活動評価			
	実績（実施回数、内容、実施方法等）		活動目標に対する評価	
総合相談 支援業務	○総合相談対応件数 (件)		【活動目標】 ○高齢者本人や家族、民間企業、子育て世代の住民がセンター機能を知り、センターへ相談できる。	
		R5年度	R6年度	R7年度
	実件数	1,363	1,356	1,441
	延件数	2,035	1,987	2,149
	○相談形態内訳（延） (件)		【評価】 ・センターの周知活動として、広報紙を6月に全戸配布し、2月に町会の回覧板での各戸配布と圏域内の全ての学校を含む関係機関へ配布した。広報紙の新規配布は民間企業へ働きかけを行い、4か所に新規配布できるようになった。	
		R5年度	R6年度	R7年度
	電話相談	1,053	1,033	1,088
	来所相談	79	62	100
	訪問相談	895	884	947
	その他	8	8	14
	○相談者の続柄内訳（延・重複あり） (件)		・ネットワーク構築を積極的に行い、延件数は令和6年度より31機関増加した。しかし、民間企業とのネットワーク構築が少ないため、令和8年度は民間企業への取り組みを強化する必要がある。	
		R5年度	R6年度	R7年度
	本人	1,114	1,123	1,163
	家族親族	988	980	967
	民生委員	30	29	40
	町会・在宅福祉委員	22	18	8
	知人・近隣住民	45	39	40
	介護支援専門員	374	341	332
	介護保険事業所職員	123	135	132
	医療機関	155	116	150
	行政機関職員	91	93	64
	警察・消防署職員	16	15	13
	民間企業	33	27	25
	その他	38	28	46
	○相談内容内訳（延・重複あり） (件)		・出前講座の内容一覧を作成予定であったが、関係機関とのネットワーク構築時に、活動内容や課題を共有する中で、センター機能の紹介や出前講座の紹介をすることから、作成は不要と判断した。ネットワーク構築時に積極的に出前講座の周知を図ったことで、高齢者が多く参加する町会や在宅福祉委員会のほか、小学校や高等学校（以下「高校」という。）でも出前講座を行うことができた。出前講座を行えなかった学校へは、リーフレット配布により周知した。	
		R5年度	R6年度	R7年度
	介護保険・総合事業	1,577	1,610	1,686
	保健福祉サービス	130	106	120
	介護予防	5	9	15
	心身の健康	125	87	100
	認知症	194	129	211
	住まい	85	85	146
	権利擁護	48	42	30
	安否確認	23	11	12
	その他	98	130	155
			・相談者がセンターを知るきっかけとなった紹介元では、広報紙を見たことによる相談が増加し、また、相談形態では来所相談が増加した。「いざとなったら相談しようと思い、保管していた」と、広報紙を持参して来所した高齢者や家族が複数おり、全戸配布の効果が見られた。	
			・これらの取組により、総合相談の延件数、実件数ともに増加し、相談者の続柄内訳では、本人や医療機関が増加したが、家族や民間企業は減少したことから、目標は一部達成と判断する。高齢者本人や家族は、事前に介護保険制度等を調べてから相談していることが多いが、その情報が間違っていたり、勘違いしていることも多いため、正しい知識の普及が必要と考える。また、民間企業や若い世代への取組を継続していく必要がある。	

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○高齢者本人や家族、民間企業、若い世代が正しい知識を得ることができ、センターへ相談できる。	1) 広報紙の発行（年2回） 内容：センター機能、認知症の初期対応の重要性、介護予防、権利擁護、社会参加や住民主体の助け合い活動、各種サービス等 配布方法：7月に全戸配布、12月に通常配布 12月は圏域内の小学校、中学校、高校の児童・生徒の全世帯に配布する。 従来の配布先に加え、重点対象やケース対応で関わる機関に配布する。 重点対象：小学校、中学校、高校、民間企業（スーパー、コンビニエンスストア、飲食店、理美容室、金融機関等）、調剤薬局 配布方法：センター機能の周知、実際の事例、早期相談してほしいことを手渡し時に直接伝える。 配布先の活動状況や困っている人を把握していないか確認する。 センターで把握している地域課題を伝え、情報共有する。 その他：広報紙は覚えやすいように、表紙の形式や色を変えない。 2) ネットワーク構築 ・小学校や中学校、高校、民間企業（特にスーパー、新聞店、宅配業者）金融機関を訪問し、センター機能の説明を行う。 ・ネットワーク構築時に各機関へ出前講座の紹介を行う。 3) 出前講座の実施 重点対象：町会、在宅福祉委員会、高校、民間企業、金融機関 ・出前講座の際には必ずセンター機能について周知する。 ・介護保険制度や保健福祉サービスについて出前講座を行う。 4) 個別面談時の周知活動 ・見守りネットワークでの民生委員と情報共有時に、センター機能を説明する。 ・個別面談できる機会にはセンター機能を説明し、基本情報を積極的に集める。（基本情報作成目標数 1,035件）	・相談対応件数 ・相談者がセンターを知るきっかけとなった紹介元 ・相談形態内訳 ・相談者の続柄内訳 ・相談内容内訳 ・相談年齢内訳 ・広報紙の配布先、配布部数・件数、掲載内容 ・基本情報作成状況 ・ネットワーク構築機関数 ・広報啓発の内容、対象者、機関

(7) 総合相談支援業務

事業内容

令和7年度 活動評価

実績（実施回数、内容、実施方法等）

活動目標に対する評価

○利用者基本情報作成状況

(件・人)

	R5年度	R6年度	R7年度
目標数値	979	967	1,000
作成数	予防給付	213	85
	うち新規	54	28
	見守り	146	208
	うち新規	73	96
	その他	621	674
	うち新規	287	294
合計(A)	980	967	954
うち新規	414	418	414
高齢者人口(B)	11,398	11,452	11,455
実態把握率 (A/B)	8.6%	8.4%	8.3%

○相談者がセンターを知るきっかけとなった紹介元

(件)

	R5年度	R6年度	R7年度
支援歴あり	324	287	223
居宅介護支援事業所	288	210	202
総合病院	87	94	106
クリニック	15	23	29
市役所・亀田支所	67	80	58
介護保険事業所	18	12	19
障がい福祉事業所	3	0	2
他圏域センター	4	8	8
警察	5	4	5
民生委員	14	11	16
在宅福祉委員	8	4	4
町会	4	6	7
パンフレット	3	10	7
ホームページ	10	4	7
見守りネットワーク	16	38	46
広報紙	10	5	15
出前講座	0	1	0
その他	75	70	35
不明	48	33	20

○ネットワーク構築機関数（延べ件数）

(件)

構築機関	R6年度	R7年度	備考
民生委員	8	10	全2方面
町会	34	40	全12町会
在宅福祉委員会	1	3	全9委員会
医療関係	1	7	
学校教育関係	17	17	
防災関係	2	6	
権利擁護関係	2	4	
介護保険事業所	26	36	
民間企業	3	4	
その他	6	4	

新規（再掲）：

北海道警察生活安全課、保護観察所、函館市市民部、社会福祉協議会、成年後見センター、居宅介護支援事業所

【活動目標】

○高齢者に関わる地域の支援者が高齢者の変化に気づき、センターに相談できる。

【評価】

・独居や高齢夫婦のみ世帯は自ら支援を求めにくいことや、遠方の家族が高齢者の困りごとや異変に気づくことが難しいことから、近隣住民や在宅福祉委員、民生委員、定期受診先の医療関係者等が異変に気づいた時に相談につなげることが重要と考え、以下に取り組んだ。

・町会や民生委員、在宅福祉委員と積極的にネットワーク構築を行った。特に役員不足や役員的大幅な変更により、活動に問題が生じている機関へ定期的に電話連絡や訪問を行った。

・町会や在宅福祉委員会、老人クラブ、健康づくり教室へ出前講座を実施した。民生委員へ出前講座や事例検討会を働きかけたが、令和7年度は実施できず、リーフレット配布を行った。令和8年度は民生委員の定例会後等で出前講座や事例検討会等を実施し、相互理解と連携を深めていく。

・町会や民生委員、在宅福祉委員から、認知症が疑われるが支援拒否の方や、家族に健康上の問題があり、親も介護が必要になってきた家庭、安否確認、ケアマネジャーとの連携の依頼等、様々な相談を受けることができた。それぞれの機関が見守りを続けている中、問題が重複化する前に、少し心配になってきたのでセンターに相談したというケースが多く、日ごろからの情報共有や連携がタイムリーな相談につながったと評価する。

・病院やクリニック、薬局とのネットワーク構築は令和6年度より6件増加し、相談者がセンターを知るきっかけになった紹介元では、総合病院やクリニックが増加した。家族や近隣との交流が少ない方は、特に高齢者の困りごとに気づける人が少ない。そのため、定期受診先や薬局の気づきとセンターへのつながりが重要になることから、今後も連携を深める必要がある。

・令和7年度は年度初めのネットワーク構築で課題を把握した町会を中心に連携を深めた。その他の町会については各町会担当の職員が年2回以上連絡を取り合っているが、不十分な可能性がある。住所別の総合相談件数では後期高齢者率が高い山の手や本通、東山2丁目の件数が多く、これらの町会との連携を重点的に行う必要がある。以上により、目標は一部達成と判断する。また、関係者が見守り活動をする中で、認知症の病識がない方への対応に難しさを感じていることから、認知症の正しい知識の普及にも取り組む必要がある。

総合相談支援業務

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○高齢者に関わる地域の支援者がセンターの機能や認知症について理解し、センターに相談できる。	重点対象： ・山の手1～3丁目、本通1～4丁目、東山2丁目の町会、民生委員、在宅福祉委員、老人クラブ ・圏域内のクリニック、調剤薬局、障がい福祉事業所 1) ネットワーク構築 ・町会や民生委員、在宅福祉委員、老人クラブ、クリニック、調剤薬局、障がい福祉事業所等を訪問し、活動状況や高齢者の異変に気づいた時の対応等を情報共有し、早期の相談を依頼する。 ・民生委員や在宅福祉委員など、地域で見守り活動をしている支援者の活動状況や課題を聞き取る。 ・民生委員定例会や在宅福祉委員定例会に参加し、実際の相談内容を伝え、センター機能や出前講座実施の周知をする。 ・町会との打ち合わせを年2回以上行い、活動状況の情報共有と連携について情報共有を行う。 2) 出前講座、勉強会等の実施 重点内容：センターの機能、認知症、地域での見守り活動、介護保険制度、保健福祉サービス ・町会や民生委員、在宅福祉委員、老人クラブ等へそれぞれの対象機関や参加者の課題に沿った出前講座を開催できるよう働きかける。 ・出前講座の際には必ずセンターの機能を周知するほか、社会参加や地域住民同士の見守り活動の重要性、異変に気づいた時の早期相談の重要性について周知する。 ・民生委員や在宅福祉委員と認知症の基本情報や認知症の人への対応について勉強会や事例検討会を開催する。 3) 地域ケア会議の開催（P23、25参照） ・地域ケア会議に町会や民生委員、在宅福祉委員、老人クラブ等の参加を呼びかける。 ・地域での見守り活動の継続のための課題を共有し、解決策について検討する。 ・町会役員や在宅福祉委員、民生委員と地域での見守り活動が継続できるように課題と対策を話し合う。 ・認知症の方への見守りや生活支援の必要性や役割分担を検討する。 4) 認知症に関する取り組みへの協力依頼 ・認知症サポーター養成講座を実施する。 ・認知症カフェ運営への協力依頼を行う。 ・認知症カフェの参加を呼びかける。	・ネットワーク構築回数 ・ネットワーク構築機関 ・広報紙の内容、配布先 ・相談対応件数 ・相談者がセンターを知るきっかけとなった紹介元 ・相談内容内訳 ・相談形態内訳 ・相談年齢内訳 ・相談者の続柄内訳 ・広報啓発の内容、対象者、機関

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	令和7年度 活動評価	
	実績（実施回数、内容、実施方法等）	活動目標に対する評価
総合相談 支援業務	○広報紙の配布先、配布部数、件数、掲載内容	
	発行月、	6月：175機関と12,258部（全戸配布）
	発行部数	2月：174機関へ配布（町会等を通じて配布）
	新規配布先	魚べい函館本通店、となみ理容室、NatuLa SOUNTRA（グランディールイチイ地下）
	内容	センター業務について、介護保険制度、権利擁護（虐待、消費者被害、成年後見）、認知症、介護予防、在宅高齢者等サービス、地域での見守り活動
	○広報啓発の内容、方法、機関（件・箇所）	
	内容	出前講座 機関
	センターについて	14 町会1、
	介護保険制度	7 在宅福祉委員会4、
	新しい総合事業	4 健康づくり教室3、
	在宅高齢者等サービス	4 老人クラブ2、
	住宅改修	4 介護事業所1、
	権利擁護	8 高校3、小学校1
	地域ケア会議	3
	介護予防	6
	認知症	9
	地域での見守り	8
	社会資源	7
	包括ケアシステム	1
	住民主体の支え合い	3
	脱水予防	1
	施設	1
	血圧	1
	社会福祉士	1
	終活	1
	高齢者との関わり方	1
	（件・箇所）	
	内容	リーフレット配布 機関
	センターについて	2 在宅福祉委員会2、
	介護保険制度	3 健康づくり教室2、
	新しい総合事業	2 民生委員4、
	在宅高齢者等サービス	2 介護事業所10、施設1、
	住宅改修	2 小学校4、中学校2、
	権利擁護	5 高校1
	認知症	3
	地域での見守り	2
	社会資源	2
	交通安全	1

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標

(ア) 総合相談支援業務

令和7年度活動評価

事業内容

実績（実施回数、内容、実施方法等）

活動目標に対する評価

○介護予防についての広報、啓発

広報紙1回

出前講座5回

（実施機関：健康づくり教室2、在宅福祉委員会2、町会1）

○セルフマネジメントの推進支援ツール「いきいき生活手帳」

発行件数7件

○対象者の概要、状態

年齢	件数
70～74	0
75～79	5
80～84	0
85～89	2

障害自立度	件数
自立	3
J	3
A	1

認知症自立度	件数
自立	6
I	1

要介護認定	件数
未申請	4
申請中	0
事業対象者	0
要支援1	2
要支援2	1
要介護1	0

世帯状況	件数
独居	4
高齢者のみ	1
その他	2

対象者の状態	件数
要介護認定を受けていないが、心身状態が低下したり、生活に不安を抱えている	2
要介護認定を受けている（事業対象者を含む）が、介護保険サービスを利用していない	3
介護保険サービスを利用していたが、状態改善によりサービスの利用を中止した	0
上記3つに該当しないが、さらに健康増進に取り組みたいと考えている	2
その他	0

きっかけとなった相談内容	件数
本人が相談	1
介護保険制度申請	2
在宅高齢者等福祉サービス申請	0
見守りネットワーク	4
その他（家族からの相談1、サービス調整2）	0

該当した項目	件数
生活全般	1
運動	6
栄養	0
口腔	6

該当した項目	件数
外出	5
物忘れ	3
こころ	3
該当なし	0

支援内容	件数
健康な生活習慣を	4
プラステンで健康づくり	5
筋力低下を予防しよう（上半身）	7
筋力低下を予防しよう（下半身）	6
筋力低下を予防しよう（体幹）	7
健口習慣でいきいき生活	2

支援内容	件数
食事から健康づくりを	4
低栄養を予防しよう	3
認知症ってなに	3
認知症を予防しよう	4
閉じこもりとうつを予防しよう	4
その他	0

【活動目標】

○地域住民が社会資源を知り、活用し、介護予防に取り組む。

【評価】

・社会資源の情報は随時、データの更新や資料をファイリングし、職員間で毎月情報共有をした。就労継続支援事業所の作業内容や無料低額診療事業等、自立相談支援機関からの情報をケース対応で活用できた。

・介護予防について広報紙で取り上げたほか、出前講座を実施した。出前講座の中でグループワークを行い、食事や運動、認知症予防で取り入れていることを参加者で共有した。町会のサロン等も互いに紹介してもらうことができた。

・出前講座のグループワークや訪問での実態把握をする中で、スポーツクラブに定期的に通っている、五稜郭公園のラジオ体操を続けている、ウォーキングが日課、アリーナや亀田交流プラザのサロンに定期的に通っている等、具体的な活動を聞き取ることができ、聞き取った社会資源を他の高齢者へ紹介することができた。

・健康維持や介護予防への意欲が高い人が一定数いる一方で、外出の機会が少ない人もおり、外出頻度の少ない人への取り組みも必要と考える。

・料理をする高齢者は栄養面にも気を配っていることが多いが、調理をしなくなってくると栄養より手軽さや費用の面が優先される傾向がある。そのため、調理済みのおかずを購入する際の栄養に配慮した選び方等の周知も今後行う必要がある。

・認知症予防についてはクロスワードパズルやドリル等に取り組んでいる人がおり、興味を持っている高齢者が多い。認知症予防については、日課があることや社会参加が重要であること等を繰り返し伝えていく必要がある。

・セルフマネジメント支援にて「いきいき生活手帳」を配布した人から、以前趣味だった卓球を再開したいとの希望があり、コンテ日吉で行っている卓球サロンを紹介し、利用につながった。

・これらにより、目標については一部達成したと評価する。介護予防の取り組みができていない人がいる一方で、外出の機会が少ない人がいることから、外出の機会を増やすような取り組みや仕組みづくりが必要と考える。

総合相談支援業務

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○外出の機会が減少している高齢者が、セルフマネジメントに取り組むことができる。	1) 実態把握と情報提供 ・実態把握の際に外出の状況を聞き取り、外出の頻度が減少している高齢者へフレイルについて説明し、必要な社会資源などの情報提供を行う。 ・必要な高齢者へ「いきいき生活手帳」を紹介し、セルフマネジメント支援を行う。 2) 介護予防の広報、啓発 ・出前講座の実施 ・広報紙への掲載 3) セルフマネジメント支援の実施 ・介護保険新規申請や更新申請時にセルフマネジメントの必要性を検討し個別に周知する。 ・出前講座や総合相談、自主活動教室等でセルフマネジメントについて周知する。 ・職員に対し、セルフマネジメント支援についての教育を行い、全員が実施する。 ・セルフマネジメント支援の際は、必要に応じて社会資源の情報提供を行う。 4) 高齢者を交流の場へつなぐ支援 ・ネットワーク構築や地域ケア推進会議を行い、町会や在宅福祉委員、民生委員等と高齢者の外出の機会について情報交換し、問題や課題を共有する。 ・高齢者が外出する機会としてイベントを実施している高校や介護事業所民間企業等と情報交換し、問題や課題について共有し、多世代交流や介護予防につながるよう後方支援を行う。 5) 自主活動支援 ・P29参照	・出前講座の回数、内容参加者数 ・広報啓発内容、回数 ・セルフマネジメント実施件数 ・対象者の概要、状態 ・きっかけとなった相談内容 ・対象者の課題 ・目標内容 ・支援内容

(イ) 権利擁護業務

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第2号

【目的】高齢者等が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者等の権利擁護のため、必要な支援を行う。

事業内容

令和7年度 活動評価

実績（実施回数、内容、実施方法等）	活動目標に対する評価																																																																																																																																																																																
○権利擁護相談対応状況（重複あり）（件） <table><thead><tr><th>内容</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>高齢者虐待</td><td>4</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>高齢者虐待疑い</td><td>14</td><td>13</td><td>8</td></tr><tr><td>成年後見等</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>困難事例</td><td>24</td><td>18</td><td>11</td></tr></tbody></table> ○権利擁護対応者の状況 <table><thead><tr><th>性別</th><th>件数</th><th>要介護度</th><th>件数</th><th>年齢</th><th>件数</th></tr></thead><tbody><tr><td>男</td><td>4</td><td>なし・申請中</td><td>9</td><td>65～69</td><td>1</td></tr><tr><td>女</td><td>12</td><td>事業対象者・要支援</td><td>2</td><td>70～74</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td></td><td>要介護1</td><td>2</td><td>75～79</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td>要介護2</td><td>1</td><td>80～84</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td>要介護3</td><td>1</td><td>85～89</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td>要介護4</td><td>1</td><td>90～94</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td>要介護5</td><td>0</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> ○対応事案内訳（発生要因・重複あり）（件） <table><thead><tr><th>発生要因</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>個人的要因</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>性格・気質</td><td>18</td><td>14</td><td>5</td></tr><tr><td>認知症（疑い含む）</td><td>13</td><td>8</td><td>11</td></tr><tr><td>疾病・依存症</td><td>10</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>社会的要因</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>家族の問題</td><td>26</td><td>18</td><td>14</td></tr><tr><td>経済困窮</td><td>8</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>地域との関係</td><td>6</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>身寄りがいない</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr></tbody></table> ○ケース対応時の連携機関（件） <table><thead><tr><th></th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>医療機関</td><td>20</td><td>12</td><td>6</td></tr><tr><td>介護支援専門員</td><td>18</td><td>15</td><td>10</td></tr><tr><td>家族・親族</td><td>16</td><td>13</td><td>9</td></tr><tr><td>行政機関</td><td>14</td><td>12</td><td>9</td></tr><tr><td>介護保険事業所</td><td>11</td><td>8</td><td>3</td></tr><tr><td>民生委員</td><td>5</td><td>4</td><td>2</td></tr></tbody></table> ○相談・通報者内訳（相談者内訳上位）（件） <table><thead><tr><th></th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>本人</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>家族・親族</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>ケアマネ</td><td>8</td><td>8</td><td>4</td></tr><tr><td>民生委員</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>町会役員・在宅福祉委員</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>医療機関</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td></tr><tr><td>行政機関・警察・消防</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr><tr><td>自立相談支援機関</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>その他</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr></tbody></table> ○事例検討会の実施（P16参照） ○圏域内ケアマネジメント研修会の実施（P20参照）	内容	R5年度	R6年度	R7年度	高齢者虐待	4	3	5	高齢者虐待疑い	14	13	8	成年後見等	3	3	3	困難事例	24	18	11	性別	件数	要介護度	件数	年齢	件数	男	4	なし・申請中	9	65～69	1	女	12	事業対象者・要支援	2	70～74	2			要介護1	2	75～79	5			要介護2	1	80～84	3			要介護3	1	85～89	5			要介護4	1	90～94	0			要介護5	0			発生要因	R5年度	R6年度	R7年度	個人的要因				性格・気質	18	14	5	認知症（疑い含む）	13	8	11	疾病・依存症	10	4	3	社会的要因				家族の問題	26	18	14	経済困窮	8	5	6	地域との関係	6	2	2	身寄りがいない	2	2	0		R5年度	R6年度	R7年度	医療機関	20	12	6	介護支援専門員	18	15	10	家族・親族	16	13	9	行政機関	14	12	9	介護保険事業所	11	8	3	民生委員	5	4	2		R5年度	R6年度	R7年度	本人	3	1	0	家族・親族	4	3	3	ケアマネ	8	8	4	民生委員	1	1	2	町会役員・在宅福祉委員	1	1	0	医療機関	2	3	0	行政機関・警察・消防	0	0	4	自立相談支援機関	0	0	1	その他	0	0	2	【活動目標】 ○高齢者に関わる機関が権利擁護の意識を高め、予防的な観点から支援にあたることことができる。 【評価】 ・権利擁護相談の新規対応件数は16件で、令和6年度の17件より減少した。問題が複合化しているケースの相談は一定数あるが、緊急性が低い段階で相談に繋がったケースが多かったことや、経済困窮や子どもの問題があるケースでは初動から自立相談支援と共に対応し、役割分担できたことにより、権利擁護相談事案となる前に、総合相談の中で予防的に対応し、支援を終結できたと考える。 ・圏域内のケアマネジャーにアンケートを実施した結果、権利擁護に関する研修への参加は「年1～5回」が約3割、「数年に一度」は約6割と少ない状況であった。また、今後受講したい研修では、日常生活自立支援制度への関心が高かったことから、社会福祉協議会職員を講師に招き、圏域内ケアマネジメント研修会を実施した。令和8年度も権利擁護に関する研修会を開催し、ケアマネジャーの意識醸成を図りたい。 ・圏域内のケアマネジャーとセンター職員を対象に、自立相談支援機関と連携した事例の事例検討会を開催した。事例検討を通して、予防的な視点を持った支援について意見交流ができた。 ・圏域内ケアマネジメント研修と事例検討会後のアンケートでは、「自立相談支援機関の介入のタイミングについて再確認できた」「日常生活自立支援制度の制度概要が理解できた」との回答が多数得られた。 ・新規の権利擁護ケース相談において、ケアマネジャーからの相談は4件と令和6年度の8件より減少した。ケアマネジャーから自立相談支援への相談件数も少ない現状があり、権利擁護業務の周知の継続が必要と考える。 ・これらの取組により、重点対象の圏域内のケアマネジャーの権利擁護に関する予防的な意識を高めることはできたが、ケアマネジャーからの相談件数が少ないことや、研修参加状況等により、目標は一部達成と評価する。 ・介護保険事業所においては、利用料滞納等の問題があっても外部への相談が遅れたケースや、家族の健康上の問題を伴う等、対応困難なケースが複数あったことから、令和8年度は圏域内の介護保険事業所職員を重点対象として、権利擁護の予防的な観点や、連携先の周知について取り組む必要がある。
内容	R5年度	R6年度	R7年度																																																																																																																																																																														
高齢者虐待	4	3	5																																																																																																																																																																														
高齢者虐待疑い	14	13	8																																																																																																																																																																														
成年後見等	3	3	3																																																																																																																																																																														
困難事例	24	18	11																																																																																																																																																																														
性別	件数	要介護度	件数	年齢	件数																																																																																																																																																																												
男	4	なし・申請中	9	65～69	1																																																																																																																																																																												
女	12	事業対象者・要支援	2	70～74	2																																																																																																																																																																												
		要介護1	2	75～79	5																																																																																																																																																																												
		要介護2	1	80～84	3																																																																																																																																																																												
		要介護3	1	85～89	5																																																																																																																																																																												
		要介護4	1	90～94	0																																																																																																																																																																												
		要介護5	0																																																																																																																																																																														
発生要因	R5年度	R6年度	R7年度																																																																																																																																																																														
個人的要因																																																																																																																																																																																	
性格・気質	18	14	5																																																																																																																																																																														
認知症（疑い含む）	13	8	11																																																																																																																																																																														
疾病・依存症	10	4	3																																																																																																																																																																														
社会的要因																																																																																																																																																																																	
家族の問題	26	18	14																																																																																																																																																																														
経済困窮	8	5	6																																																																																																																																																																														
地域との関係	6	2	2																																																																																																																																																																														
身寄りがいない	2	2	0																																																																																																																																																																														
	R5年度	R6年度	R7年度																																																																																																																																																																														
医療機関	20	12	6																																																																																																																																																																														
介護支援専門員	18	15	10																																																																																																																																																																														
家族・親族	16	13	9																																																																																																																																																																														
行政機関	14	12	9																																																																																																																																																																														
介護保険事業所	11	8	3																																																																																																																																																																														
民生委員	5	4	2																																																																																																																																																																														
	R5年度	R6年度	R7年度																																																																																																																																																																														
本人	3	1	0																																																																																																																																																																														
家族・親族	4	3	3																																																																																																																																																																														
ケアマネ	8	8	4																																																																																																																																																																														
民生委員	1	1	2																																																																																																																																																																														
町会役員・在宅福祉委員	1	1	0																																																																																																																																																																														
医療機関	2	3	0																																																																																																																																																																														
行政機関・警察・消防	0	0	4																																																																																																																																																																														
自立相談支援機関	0	0	1																																																																																																																																																																														
その他	0	0	2																																																																																																																																																																														

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○介護保険事業所が、権利擁護の予防的な観点や連携先についての理解を深め、複合的な課題を持つ利用者を支援することができる。	1)権利擁護に関するアンケート調査 対象：圏域内の介護保険事業所職員 内容：問題が複数ある等、対応に悩んだケースについて他機関と連携したケースについて管理者や包括支援センターへ相談するタイミングについて スケジュール： 5月 ・権利擁護に関するアンケートの作成 5～6月 ・センター内主任介護支援専門員と連携し、居宅介護支援事業所を訪問し、アンケートの記入協力依頼 ・圏域内介護サービス事業所へアンケート案内 6月 ・アンケート調査結果の集計 2)権利擁護に関する研修会の開催 対象：圏域内居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所に勤務するケアマネジャー、圏域内の介護保険事業所職員 内容：1)のアンケート調査結果をもとに検討する。 3)権利擁護に関する情報の広報啓発 対象：2)の研修会に参加できなかった圏域内居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所に勤務するケアマネジャー、圏域内の介護保険事業所職員 内容：研修で取り扱った内容の振り返り、まとめ	・圏域内の介護保険事業所とのネットワーク構築数および相談内容 ・アンケート結果 ・権利擁護相談対応状況（相談内容および件数） ・対応事案の発生要因 ・ケース対応時の連携機関数 ・相談、通報者の内訳 ・研修会の参加者と内容 ・広報啓発の内容、対象者

(イ) 権利擁護業務

事業内容

令和7年度 活動評価

実績（実施回数、内容、実施方法等）

活動目標に対する評価

○事例検討会の実施

目的	権利侵害されている圏域内の高齢者を早期に適切な支援に繋げる 支援者の制度理解を深める
参加者	居宅介護支援事業所6か所7名、小規模多機能型居宅介護2か所のケアマネジャー9名、グループホーム管理者2名、センター職員6名
内容	自立相談支援機関と協働したケースについての事例検討(グループワーク) 事例提供者：センター保健師

○関係機関とのネットワーク構築

内容	構築機関名
連携強化に向けた情報交換、 情報共有	函館中央警察署
	函館保護観察所
	函館市社会福祉協議会
	函館市成年後見センター

○研修会への参加

内容	研修名
成年後見	成年後見セミナー 函館市生活支援課、函館市地域包括支援センター、北海道MSW協会南支部との意見交換会
	高齢者虐待対応現任者標準研修 北海道高齢者虐待防止推進研修会【初任者編】 北海道高齢者虐待防止推進研修会【現任者編】
虐待	
困難ケース対応	精神保健福祉士協会と地域包括支援センターとの合同研修会

○センター内事例検討会

検討内容	・連絡がつかず、タイムリーに会うことができない場合の対応について ・家族と会えるが、本人と会えずに安否確認ができない場合の対応について ・関係機関との引継ぎで留意すること
------	---

○センター内研修

内容	函館市成年後見センターについて 函館市における成年後見制度の現状について 成年後見センターとセンターの連携について
参加者	センター職員5名、自立相談支援機関3名

○広報紙

2月発行	高齢者虐待、消費者被害について
------	-----------------

○リーフレット配布 (箇所)

内容	配布機関
消費者被害	在宅福祉委員会見守り対象者2、健康づくり教室1、民生委員2
高齢者虐待	民生委員2
成年後見制度	民生委員2

○出前講座、講師派遣 (箇所)

内容	実施機関
消費者被害	健康づくり教室2、老人クラブ2、在宅福祉委員会1、町会1
高齢者虐待	高校1、介護事業所1
成年後見制度	介護事業所1、在宅福祉委員会1

権利擁護業務

【活動目標】

○センター職員がケースの振り返りから支援の課題を見つけることができる。

【評 価】

- ・権利擁護に関する研修に参加したセンター職員がセンター内で報告を行い、研修内容を共有するとともに、報告した職員はアウトプットにより知識を定着することができた。
- ・センター内事例検討会では、複合的な課題を持つケースの初期段階の対応について意見交換を行った。介入や他機関との連携のタイミング等に悩むとの意見が挙がり、支援の課題の一つを発見できた。
- ・センター内研修では、成年後見センター職員を講師とし、成年後見制度の概要等についての講義を受け、理解を深めることができた。
- ・権利擁護ケースへの対応は、異なる職種の2名で行い、朝のミーティングや月1回のモニタリング判定会議を通して、全職員で支援方法や方向性を検討し、担当職員のみで抱え込まずに相談できる体制としている。
- ・以上より、目標は達成とするが、支援の方向性等を共有する体制の維持が職員のスキルアップになるため、引き続き取り組む必要がある。

【活動目標】

○地域の支援者が権利侵害をされている可能性がある高齢者の対応方法や早期相談の重要性を理解することができる。

【評 価】

- ・消費者被害、高齢者虐待、成年後見制度について、出前講座や広報紙等で広報啓発ができた。高齢者虐待や成年後見制度に関しては、他のテーマでの出前講座の際に合わせて周知できたが、令和8年度はより詳しく周知するため、令和7年度作成の高齢者虐待のパンフレットの活用等に取り組む必要がある。
- ・見守りネットワーク事業での民生委員とのすり合わせの際に、センターの役割や権利擁護についての広報を行った。民生委員定例会での出前講座の実施を働きかけたが実施に至らなかったため、令和8年度は実施に向けて取り組む必要がある。
- ・民生委員からの相談は令和6年度1件、7年度2件と少なかった。権利擁護相談対応件数が令和6年度より減少していることのほか、対応方法や相談するタイミング等の理解が不十分である可能性もあることから、目標は達成ならずと判断した。令和8年度は改選により新たな委員が多いため、特に民生委員へ権利擁護に関する周知の強化を図る必要がある。

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○センター職員が支援の方向性や支援方法を共有し、支援にあたることができる。	1) センター内研修、事例検討会の開催 ・ 権利擁護ケースへの支援の振り返りのために、センター内研修および事例検討会を開催する。 ・ 内容はセンター職員が対応にあたり、課題となっている点に焦点を当て、検討する。 2) 研修会の参加 ・ 職種や経験年数に応じて必要な外部研修に参加する。 ・ 外部研修を受けた職員による伝達研修を行い、全職員で共有する。 3) 情報共有・支援方法の検討 ・ 朝のミーティングや月1回のモニタリング判定会議で支援方法についての検討を継続する。 ・ 権利擁護業務に関しては2名体制での支援とし、支援方針について相談できる体制を構築する。 4) ネットワーク構築 ・ 関係機関を訪問し、必要時に迅速に支援できるよう、常時からより顔の見える関係性の構築を図る。	・ 権利擁護業務対応状況 ・ 対応事案の発生要因 ・ ケース対応の連携機関数 ・ 相談、通報者の内訳 ・ センター内研修会、事例検討会等の開催回数と内容 ・ 研修会等の参加回数、内容 ・ ネットワーク構築の機関数、内容
○民生委員が権利擁護に関する理解を深め、早期に相談ができる。	重点対象：民生委員 1) 出前講座 ・ 権利擁護に関する出前講座の広報 - 見守りネットワークでの民生委員とのすり合わせの際や広報紙配布の際に、出前講座の開催を呼びかける。 ・ 民生委員に対し、高齢者虐待や成年後見制度について出前講座を実施する。 ・ 出前講座を開催する際は権利擁護に関するパンフレットを持参し、広報する。 2) 広報啓発 ・ 広報紙へ権利擁護の記事を掲載。 - 見守りネットワークでの民生委員とのすり合わせの際にセンターの役割や権利擁護について周知し、顔の見える関係を構築する。 ・ 民生委員定例会に参加し、権利擁護についての情報を周知する。 ・ 令和7年度に作成した権利擁護に関するパンフレットを配布し、対応方法について周知する。 3) 事例検討会の開催 ・ 権利侵害されている高齢者に対する対応方法について事例検討を行う。	・ 出前講座の回数と内容 ・ 広報紙に掲載した記事の内容 ・ パンフレットの配布状況 ・ 事例検討会の回数と内容 ・ 民生委員からの相談件数、相談内容および意見

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第3号

【目的】高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくための地域における多職種相互の連携・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を行う。

令和7年度 活動評価															
事業内容															
実績（実施回数、内容、実施方法等）															
活動目標に対する評価															
包括的継続的 ケアマネジメント 支援業務	○合同ケアマネジメント研修														
	<table><tr><td>開催日</td><td>令和7年9月18日 令和7年9月19日</td></tr><tr><td>開催目的</td><td>多くのケアマネジャーが、インテークからアセスメント、ケアプラン立案、実施、モニタリング、再アセスメントに至る一連の過程で必要なスキルが向上し、自立支援を意識したケアマネジメントを行うことができる。</td></tr><tr><td>テーマ（目標）</td><td>「その人らしさ」を意識したケアプランの作成</td></tr></table>	開催日	令和7年9月18日 令和7年9月19日	開催目的	多くのケアマネジャーが、インテークからアセスメント、ケアプラン立案、実施、モニタリング、再アセスメントに至る一連の過程で必要なスキルが向上し、自立支援を意識したケアマネジメントを行うことができる。	テーマ（目標）	「その人らしさ」を意識したケアプランの作成								
	開催日	令和7年9月18日 令和7年9月19日													
	開催目的	多くのケアマネジャーが、インテークからアセスメント、ケアプラン立案、実施、モニタリング、再アセスメントに至る一連の過程で必要なスキルが向上し、自立支援を意識したケアマネジメントを行うことができる。													
	テーマ（目標）	「その人らしさ」を意識したケアプランの作成													
	・実施方法 両日ともにWEBとハイブリッド開催 （講師は会場から講義）														
	・参加事業所・参加者数														
	<table><tr><td></td><td>全体（10圏域合計）</td><td>北東部第3圏域抜粋</td></tr><tr><td rowspan="2">居宅介護支援事業所</td><td>76事業所/94事業所 80.9%</td><td>7事業所/8事業所</td></tr><tr><td>194名/310名 62.6%</td><td>13名/17名</td></tr><tr><td>小規模多機能型居宅介護</td><td>5事業所/19事業所 5名</td><td>0事業所/2事業所</td></tr><tr><td>その他施設</td><td>20事業所 25名</td><td>1事業所/4事業所 1名</td></tr></table>		全体（10圏域合計）	北東部第3圏域抜粋	居宅介護支援事業所	76事業所/94事業所 80.9%	7事業所/8事業所	194名/310名 62.6%	13名/17名	小規模多機能型居宅介護	5事業所/19事業所 5名	0事業所/2事業所	その他施設	20事業所 25名	1事業所/4事業所 1名
		全体（10圏域合計）	北東部第3圏域抜粋												
	居宅介護支援事業所	76事業所/94事業所 80.9%	7事業所/8事業所												
194名/310名 62.6%		13名/17名													
小規模多機能型居宅介護	5事業所/19事業所 5名	0事業所/2事業所													
その他施設	20事業所 25名	1事業所/4事業所 1名													

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
【活動目標】 ○地域包括ケアを意識した、より質の高いケアマネジメントを考えることができる。	1) 合同ケアマネジメント研修の開催 目的：多くのケアマネジャーが、令和9年度介護保険制度改革のポイントを学び、事業所ならびにケアマネジャーに求められる質や役割を理解することができる テーマ：令和9年度 介護保険制度改革のポイントを学ぶ 開催日時：令和8年11月12日、令和8年11月13日 開催場所：函館市民会館 講師：北海道介護支援専門員協会 会長 大島 康雄氏 対象者：函館市内の事業所に勤務するケアマネジャー等 ※函館市の医療、福祉の関係機関に在籍しており、自己研鑽のために参加を希望する方も受講可（所有資格不問） 研修形態：会場予定 内容：① 介護保険制度改革のポイント ② ケアマネジャーに求められること	・市全体の参加数（率） ・圏域内の参加数 ・研修会の理解度、満足度（アンケート）調査

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

事業内容

令和7年度活動評価

実績（実施回数、内容、実施方法等）

活動目標に対する評価

○圏域内ケアマネジメント研修会の開催

開催日	令和7年12月11日
対象	圏域内の介護保険事業所のケアマネジャー
参加者数	・居宅介護支援事業所 6事業所/8事業所 ・小規模多機能型居宅介護支援事業所 2事業所/2事業所 ・グループホーム 2事業所/3事業所
内容	①自立相談支援機関の役割について ②日常生活自立支援制度の役割について

○権利擁護に関する事例検討会の開催（P16参照）

○圏域内の居宅介護支援事業所への聞き取り

- ・身寄りのない方への身元保証業者について勉強したい。
- ・ケアマネジャーの仕事はどこまでなのか考えることが多くなってきた。
- ・民生委員はどこまで支援してくれるのか。担当の利用者の所へ定期的に訪問してくれていてコインランドリーまで行き、乾燥機をかけてきてくれている。本人はできる能力はあるが精神疾患もあり、なかなか自発的に動けない人で、介護保険の制度内では対応できないため助かっている。

○ケアマネジャーへの個別支援状況（実件数）

(件)

	R6年度	R7年度
ケース数	8	6

(相談者)

(件)

	R6年度	R7年度
本人からの依頼	0	1
ケアマネジャーからの依頼	1	3
事業所からの依頼	1	0
対象者の家族からの依頼	6	0
医療機関からの依頼	1	0
その他	0	2

※その他内訳

- ・他圏域地域包括支援センター
- ・認定調査員

【活動目標】

○圏域内のケアマネジャーとセンター職員が自立支援機関の役割や障害福祉サービスの知識を高め、スキルアップができる。

【評価】

- ・圏域内ケアマネジメント研修会では、圏域内のケアマネジャーとセンター職員が自立相談支援機関の役割と日常生活自立支援制度について学ぶことができた。
- ・研修会終了後に権利擁護に関する事例検討会を開催し、研修会の参加者全員が参加した。事例検討会では「自立相談支援機関と協働したケース」を通して、介護サービスや受診を必要とする利用者や家族へのアプローチ方法や自立相談支援機関の介入のタイミングについての理解を深めた。
- ・事後アンケートでは、参考になったという意見が多く、生活困窮者が生活保護受給に繋がった事例について知識を深めたいという意見もあったことから、今後の研修の参考としたい。
- ・センター職員のスキルアップを目的としたセンター内事例検討会は実施しなかったが、経験年数の浅い職員全員が圏域内ケアマネジメント研修会と事例検討会に参加し、学びを深めた。また、毎朝のミーティングや月1回のモニタリング判定会議で支援内容をセンター内で協議したり、関係機関とのネットワーク構築や連携を積極的に行い、スキルアップを図った。
- ・圏域内居宅介護支援事業所への訪問時に左記の意見があり、複数のケアマネジャーがシャドーワークに悩んでいる実態がわかった。
- ・センター職員のほとんどが、ケアマネジャーへの個別支援を行った。個別支援に至った要因は、6件中5件がケアマネジャー自身の問題で、本人や家族への説明不足や、本人や家族の話を聞かない、本人の意思を尊重しない等、対人援助技術や支援の不足だった。また、支援対象のほとんどが経験の長い主任ケアマネジャーであったことから、経験年数に関わらず、対人援助技術を高めることは課題であり、合同ケアマネジメント研修への参加を呼びかける必要がある。
- ・これらのことから目標は一部達成と評価する。令和8年度は新たにケアマネジャーのシャドーワークの実態把握をし、本来のケアマネジャーの役割を関係機関と共有していきたい。

包括的継続的
ケアマネジメント
支援業務

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
【活動目標】 ○圏域内のケアマネジャーが関係機関と連携しケアマネジャーの役割を再確認できる。	1) 圏域内の居宅介護支援事業所へ訪問し、聞き取り 内容：新規受け入れ状況、職員体制、困りごとの確認等 時期：5月 2) 圏域内ケアマネジメント懇談会の開催 対象：圏域内の居宅介護支援事業所と小規模多機能型居宅介護に勤務するケアマネジャー、医療・介護連携支援センター職員、民生委員、センター職員 開催時期：9月 開催場所：神山町会館 内容：①各機関の業務内容について ②ケアマネジャーのシャドーワークの実態について ③連携先について ④今後の取り組みについて 3) ケアマネジャーへの個別支援から関係機関との連携に関する課題を抽出 時期：3月	・懇談会の内容、参加数 ・居宅介護支援事業所への聞き取り結果 ・ケアマネジャーからの相談件数 ・ケアマネジャーへの個別支援内容

(イ) 地域ケア会議推進事業

【根拠法令】介護保険法第115条の48

【目的】地域包括ケアシステムの構築のため、地域ケア会議を開催し、介護サービスだけでなく、様々な社会資源が有機的に連携することができる環境を整備し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援を行う。

事業内容

地域ケア会議
推進事業

令和7年度 活動評価

実績（実施回数、内容、実施方法等）

活動目標に対する評価

○地域ケア会議についての出前講座（箇所）

実施機関

在宅福祉委員会1、高校2

○個別地域ケア会議

・有した機能（件）

個別課題解決

8

ネットワーク構築

8

地域課題発見

5

地域づくり、資源開発

0

・相談者（件）

民生委員

1

家族

4

町会役員

1

友人、知人

2

・ケース概要

ケース①

以前、民生委員と在宅福祉委員からの相談でセンター職員が訪問したが、サービスを拒否。数年間在宅福祉委員が声かけを続け、妻が在宅福祉委員に介護相談をしたが、本人がサービス利用に消極的。

ケース②

長男が急逝し、短期記憶障害や実行機能障害出現。生活に困っていないとの理由で介護サービスの利用中断。元々思い込みが強い性格で親族と疎遠。地域の見守りが必要な状態。

ケース③

日常生活全般に支援が必要だが、子の支援を受けたがらず、知人の介護負担が大きい。

ケース④

独居。介護サービスの必要性あるが、知人を頼りにしておりサービス拒否。外出時もその知人へ依頼しているが費用もかさんでいる。

ケース⑤

認知症状悪化にて介護サービス利用の必要性あり、家族も介護サービス利用を勧めたが、本人は物忘れの自覚なくサービス利用拒否。

ケース⑥

夫婦世帯。妻の理解力低下あるが、夫は難聴で、本人のことを気にかけていない。夫婦二人暮らしが難しくなりつつあると、遠方家族からの相談。

ケース⑦

被害妄想により隣人とのトラブルが多くなっている。服薬できる環境が整っていない理由で薬を処方してもらえなかった。

ケース⑧

認知症の本人と要介護3の夫、健康上の問題を伴う長女、長男との4人暮らし世帯。ライフラインの停止等、徐々に生活への支障が出てきた。

・民生委員や町会役員、在宅福祉委員が参加した件数（件）

民生委員参加

5

町会役員参加

0

在宅福祉委員参加

2

（再掲）民生委員、町会役員、在宅福祉委員のいずれかが参加

7

【活動目標】

○個別地域ケア会議を重ねることで、地域住民の見守りが増える。

【評価】

・在宅福祉委員と高校生には地域ケア会議について周知することができたが、民生委員と町会には実施できなかった。

・個別地域ケア会議を開催した8件のうち、民生委員からの相談は1件で、日ごろから見守り活動を行っている高齢夫婦であった。また、町会役員からの相談は、認知症状が疑われる1件であった。

・個別地域ケア会議の開催にあたり、民生委員や町会役員、在宅福祉委員に対し、積極的に参加を依頼した結果、参加した民生委員は5名、町会役員は0名、在宅福祉委員は3名（うち2名は町会役員を兼務しており、在宅福祉委員として参加）であった。

・数年前に民生委員と在宅福祉委員からの相談でセンターが介入したが、支援を拒否した高齢夫婦のケースでは、数年間、在宅福祉委員が訪問し、声かけを続けていたところ、妻から介護負担の相談があった。それまでは、センターや家族がサービス利用を勧めても頑なに拒否していたが、長年、定期的に声かけを続けたことで、タイムリーな相談および支援につながった。地域の見守りによって、高齢者の生活の変化や困りごとに気づくことができたり、日ごろの付き合いがあることで、ちょっとした相談ができることを再認識した。特に、外部へ支援を求めにくい世帯では、地域の見守りが重要と考える。

・個別地域ケア会議の中で、家族からは「もっと早くに相談すれば良かった。」との声や「親子だからこそ本人と衝突しがちだが、関わってくれている人達から本人への情報を聞くことで、関わり方を振り返ることができた。」との声が聞かれ、フォーマルサービス、インフォーマルサービスに適切につながることが、家族の意識醸成にも有効だった。

・個別地域ケア会議8件のうち、5件で新たに地域の見守りを依頼し、3件は地域の見守りの継続を確認した。今後も地域の見守りにつながるよう支援していく。これらから、目標は一部達成と判断し、今後も開催件数を重ね、地域の支援者が増えるよう、取り組む必要がある。

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
【活動目標】 ○個別地域ケア会議を重ねることで、高齢者を支援する地域住民が増える。	1) 個別地域ケア会議の周知 重点対象：民生委員、町会、在宅福祉委員、対象ケースに既に関わっている専門職、対象ケースに今後つなげたい専門職 ・広報紙に個別地域ケア会議について掲載する。 ・民生委員、町会役員、在宅福祉委員、関係機関とのネットワーク構築の際に個別地域ケア会議について説明する。 2) 個別地域ケア会議の開催 ・月1回のモニタリング判定会議において、地域で見守りが必要なケースや関係機関との連携が必要なケースは、会議の開催を検討する。 ・会議に民生委員や町会役員、在宅福祉委員を積極的に参集する。 ・専門職や関係機関へ積極的に会議出席依頼を行う。 ・開催した会議のモニタリングを実施し、必要時は再度会議を開催し、構築できたネットワークが継続できるように支援する。	・広報啓発活動回数、内容 ・会議開催回数と内容 ・新たに構築されたネットワーク数 ・参加者からの声

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	令和7年度 活動評価	
	実績（実施回数、内容、実施方法等）	活動目標に対する評価
地域ケア会議 推進事業	○地域課題を検討する地域ケア会議 ①令和7年7月1日 ひばりが丘町会集会所	【活動目標】 ○地域住民や関係機関が負担を感じずに、高齢者の見守り活動が継続できる。
	テーマ 地域での見守り活動の継続	【評価】 ・ひばりが丘町会の区域は75歳以上の人口割合が26%と高く、高齢者のみの世帯も多いことから地域での見守り活動の継続が重要な地域である
	地域課題 身近に相談しやすい人ができる	
	開催目的 地域で見守り活動を継続するための課題と対策の検討	
	参加者 民生委員3人、町会役員2人、在宅福祉委員10人	
	内容 ・地域の見守り活動（現状や課題、今後の活動） ・見守り対象者以外の高齢者の見守り ・地域活動の課題、今後の活動、新たな協働先	・ひばりが丘町会では、町会役員の変更や長期にわたり在宅福祉委員を務めていた人の退任があり、町会の福祉に関する体制が大きく変わった。新体制になり、生じている問題はあるか、解決するためにできることを検討するため、地域課題を検討する地域ケア会議（以下「地域ケア会議」という。）の開催を呼びかけ実施した。
	共有した 地域の問 題点 ・独居や高齢夫婦世帯の増加 ・ごみの日に声をかける等、在宅福祉委員が支援をしている場合もある ・在宅福祉委員と民生委員、町会役員が連携し、やりがいを持って活動している ・見守り拒否する人がいるが、適度なおせっかいは続けていると困りごとに気づく ・町会役員などを若い世代に引き継ぐことができる仕組みが必要	・地域ケア会議では、見守り活動の現状や課題を共有し、今後の方向性を話し合った。在宅福祉委員と民生委員、町会役員が連携し、必要時にセンターに相談することで、負担なく活動できているとのことだった。見守りを拒否されても「電気がつくか」「ごみが出されているか」等の見守りやあいさつを続けたことで高齢者の変化に気づき、支援につながることができたケース等からやりがいを感じていることを共有した。
	今後の 方向性 ・連携の継続 ・見守り活動の継続 ・安否確認が取れない場合はセンターや警察に相談する ・回覧板は回す必要がないように工夫する ・日帰り旅行の際に福祉用具が必要な際はセンターに相談する ・高校との連携も検討する	・ひばりが丘町会は役員の交代等があったが、見守り活動に支障は生じておらず、従来の活動を継続しており、今後も連携を続けることを確認できた。また、山の手2丁目中央町会も後期高齢者率が高いことから、地域ケア会議の重点対象としていたが、ゆりあいプロジェクトの防災教室での協働や、出前講座を複数回開催する等、センター職員が町会役員や民生委員と定期的に情報共有し、見守り活動が継続できていることを把握していたため、地域ケア会議の開催は不要と判断した。 ・これらのことから、目標は一部達成と判断する。しかし、圏域内の高齢者人口の推移から、今後、高齢者のみの世帯数や後期高齢者の割合が上昇することが推定されており、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域での見守り活動が継続されることが重要である。また、見守り活動の担い手も高齢化しており、継続できるよう支援を続ける。令和8年度は、特に後期高齢者割合が高い本通地区を重点対象とする。また、本通町会や本通中央町会は規模が大きい町会であることから、町会と在宅福祉委員、民生委員がどのように連携しながら見守り活動等を行っているのかを情報共有し、少ない負担で継続できる方法について検討する必要がある。

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○地域で見守り活動をしている関係者が、連携して見守り活動ができる。	1) 地域ケア会議の開催 テ ー マ : 地域での見守り活動を継続するための課題と対策 (2回実施) 重点対象: 本通中央町会、本通町会、本通在宅福祉委員会、南本通町会、南本通在宅福祉委員会、第25方面民生委員 内 容 : ①地域の見守り活動について 現状 (連携や対応に迷った時の相談先等も含む) や課題、今後の見守り方法 ②見守り対象者以外の高齢者の見守りの現状と課題 ③地域活動の課題、今後の活動、新たな協働先について ④地域の高齢者の茶話会等の行事への参加状況、課題 時 期 : 8月、10月	・ 地域ケア会議の開催回数 ・ 対象地域の地域課題 ・ 参加者 ・ 会議の内容 (検討結果 今後の方向性) ・ 参加者、職種 ・ 共有した地域課題、残された課題 ・ 関係機関からの相談件数、内容

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	令和7年度 活動評価															
	実績（実施回数、内容、実施方法等）	活動目標に対する評価														
地域ケア会議 推進事業	○地域課題を検討する地域ケア会議 ②令和7年8月5日 函館白百合学園高等学校	【活動目標】 ○多世代交流に参加する高齢者が増える。														
	<table><tr><td>テーマ</td><td>高齢者と地域、学校の連携</td></tr><tr><td>地域課題</td><td>人と交流する機会をもつ</td></tr><tr><td>開催目的</td><td>防災活動を通じて高齢者と高校生が交流する</td></tr><tr><td>参加者</td><td>町会役員2人、高校2人、災害対策課、自衛隊</td></tr><tr><td>内容</td><td>防災活動の実際や課題、今後の取り組み</td></tr><tr><td>共有した 地域の問 題点</td><td> ・町会だけでは防災の取り組みが難しいため学校等と協働開催する ・日ごろから地域で交流や見守り、声かけをすることで要援護者の把握や災害時に一緒に避難することにつながる </td></tr><tr><td>今後の 方向性</td><td> ・数年かけて防災対策に取り組む ・防災活動によって多世代交流を図る </td></tr></table>	テーマ	高齢者と地域、学校の連携	地域課題	人と交流する機会をもつ	開催目的	防災活動を通じて高齢者と高校生が交流する	参加者	町会役員2人、高校2人、災害対策課、自衛隊	内容	防災活動の実際や課題、今後の取り組み	共有した 地域の問 題点	・町会だけでは防災の取り組みが難しいため学校等と協働開催する ・日ごろから地域で交流や見守り、声かけをすることで要援護者の把握や災害時に一緒に避難することにつながる	今後の 方向性	・数年かけて防災対策に取り組む ・防災活動によって多世代交流を図る	【評 価】 ・高齢者が交流の機会を増やすことができるよう函館白百合学園高等学校（以下「白百合高という。」）と町会、介護保険事業所、障がい福祉事業所、幼稚園等と地域ケア会議を開催した。
	テーマ	高齢者と地域、学校の連携														
	地域課題	人と交流する機会をもつ														
	開催目的	防災活動を通じて高齢者と高校生が交流する														
	参加者	町会役員2人、高校2人、災害対策課、自衛隊														
	内容	防災活動の実際や課題、今後の取り組み														
	共有した 地域の問 題点	・町会だけでは防災の取り組みが難しいため学校等と協働開催する ・日ごろから地域で交流や見守り、声かけをすることで要援護者の把握や災害時に一緒に避難することにつながる														
	今後の 方向性	・数年かけて防災対策に取り組む ・防災活動によって多世代交流を図る														
	③令和8年1月20日 日本棋院函館支部 伊藤道場	・地域ケア会議をきっかけに白百合高校で作られた看護医療系進学コースの生徒による多世代交流ボランティア「ゆりあいプロジェクト」は3年目となった。令和6年度は高齢者の参加人数が少なく、町会や一部の介護保険事業所との連携、協働がしにくかったため、連絡方法や連絡を取り合う時期のほか、イベントの周知方法や時期について見直しを行った。その結果、「防災教室」や高校生主催のイベント「Party Plan」には多くの高齢者が参加し、高校生や参加した小中学生、幼稚園児と交流することができた。高齢者の参加理由は、「防災に興味がある」「白百合高校に入ってみたかった」等があった。また、参加者からは、「楽しくてあっという間だった」「高校生が親切だった」「町会集会所でもできそうなゲームがあったので参考にしたい」「また参加したい」「幼稚園児や小学生と過ごせて元気が出た」等の感想があった。普段、町会活動に参加しない高齢者も、「防災教室」や「Party Plan」に参加していることから、今後も高齢者の社会参加の場として「ゆりあいプロジェクト」を後方支援していく。														
④令和8年3月11日 函館白百合学園高等学校	・地域ケア会議で今後の活動を話し合う中で、高齢者をゲストティーチャーとして招き、高校生へ経験や知識を伝える等のアイデアが出された。高齢者のやりがいや社会参加につながると考えるため、新たに取り組んでいきたい。															
<table><tr><td>テーマ</td><td>高齢者と地域、学校の連携</td></tr><tr><td>地域課題</td><td>人と交流する機会をもつ</td></tr><tr><td>開催目的</td><td>高齢者と高校生の交流の課題や活動の検討</td></tr><tr><td>参加者</td><td>町会役員6人、高校10人、幼稚園1人、介護事業所3人、第1層生活支援コーディネーター、就労支援事業所、自立相談支援機関、教育大教授</td></tr><tr><td>内容</td><td> ・プロジェクトの活動の振り返りと今後の活動 ・高校と町会、介護福祉事業所との連携の検討 </td></tr><tr><td>共有した 地域の問 題点</td><td> ・高校生が介護事業所で介護の実際を知ること介護の魅力を知ることができる ・高校生が地域で暮らす高齢者や障害者との交流により高齢者や障害者を見守り、支援する ・多世代交流で高齢者が高校生の学ぶ姿を見ることが、高校生のためにできることを考え、実践し、やりがいを感じられる ・防災について高齢者と高校生が共に学ぶことで多世代交流ができる。 </td></tr><tr><td>今後の 方向性</td><td> ・町会や事業所は学生の利益も考える ・ゲストティーチャー等の取り組みを検討する ・通学バスをイベント時に活用する </td></tr></table>	テーマ	高齢者と地域、学校の連携	地域課題	人と交流する機会をもつ	開催目的	高齢者と高校生の交流の課題や活動の検討	参加者	町会役員6人、高校10人、幼稚園1人、介護事業所3人、第1層生活支援コーディネーター、就労支援事業所、自立相談支援機関、教育大教授	内容	・プロジェクトの活動の振り返りと今後の活動 ・高校と町会、介護福祉事業所との連携の検討	共有した 地域の問 題点	・高校生が介護事業所で介護の実際を知ること介護の魅力を知ることができる ・高校生が地域で暮らす高齢者や障害者との交流により高齢者や障害者を見守り、支援する ・多世代交流で高齢者が高校生の学ぶ姿を見ることが、高校生のためにできることを考え、実践し、やりがいを感じられる ・防災について高齢者と高校生が共に学ぶことで多世代交流ができる。	今後の 方向性	・町会や事業所は学生の利益も考える ・ゲストティーチャー等の取り組みを検討する ・通学バスをイベント時に活用する	・「ゆりあいプロジェクト」では、町会活動へボランティアとして参加したり、介護保険事業所へ慰問しているため、毎年実施することで高齢者が高校生の成長を感じたり、互いの見守り活動に有効であることから、継続に向けて支援していく必要がある。	
テーマ	高齢者と地域、学校の連携															
地域課題	人と交流する機会をもつ															
開催目的	高齢者と高校生の交流の課題や活動の検討															
参加者	町会役員6人、高校10人、幼稚園1人、介護事業所3人、第1層生活支援コーディネーター、就労支援事業所、自立相談支援機関、教育大教授															
内容	・プロジェクトの活動の振り返りと今後の活動 ・高校と町会、介護福祉事業所との連携の検討															
共有した 地域の問 題点	・高校生が介護事業所で介護の実際を知ること介護の魅力を知ることができる ・高校生が地域で暮らす高齢者や障害者との交流により高齢者や障害者を見守り、支援する ・多世代交流で高齢者が高校生の学ぶ姿を見ることが、高校生のためにできることを考え、実践し、やりがいを感じられる ・防災について高齢者と高校生が共に学ぶことで多世代交流ができる。															
今後の 方向性	・町会や事業所は学生の利益も考える ・ゲストティーチャー等の取り組みを検討する ・通学バスをイベント時に活用する															
	・ネットワーク構築や地域ケア会議において、高校生や小学生、幼稚園児と高齢者の多世代交流の機会を設けたことで多くの参加があったが、参加していない高齢者もいることから、目標は一部達成と判断する。また、中学生は町会活動の参加が少なく、高齢者との交流の機会が少ないことから、令和8年度は中学校に働きかけ、さらに多世代交流の機会を増やし、高齢者の社会参加や地域での見守り活動につなげたい。															

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○多世代交流の場が増え、参加する高齢者が増える。	1) 地域ケア会議の開催 1, テ ー マ : 高校生と高齢者の交流について (1回実施) 重点対象 : 白百合高校、介護保険事業所、山の手2丁目中央町会、山の手町会、ひばりが丘町会、東山町会、本通中央町会、障がい福祉事業所、民間企業、白百合幼稚園、第1層生活支援コーディネーター、自立相談支援機関 内 容 : ①活動の課題、今後の活動 (新たな取り組みのゲストティーチャー、グループホームへの個別ボランティア等) について ②防災教室や周知方法や時期の検討、役割分担について ③町会との連携について ④介護保険事業所との連携について ⑤障がい福祉事業所との連携について ⑥新たな協働先について 時 期 : 3月 2, テ ー マ : 中学生と高齢者の交流について (1回実施) 重点対象 : 介護保険事業所、本通中学校生徒、本通中学校教諭、本通中学校コーディネーター、本通町会 内 容 : ①地域課題の共有 ②中学生の得意なこと、高齢者との交流で期待することの共有 ③今後の多世代交流の具体策の検討 ④今後の連携先について 時 期 : 5月	・地域ケア会議の開催回数 ・対象地域の地域課題 ・参加者 ・会議の内容 (検討結果 今後の方向性) ・参加者、職種 ・共有した地域課題、残された課題

イ 生活支援体制整備事業

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第5号

【目的】地域における住民主体の助け合い活動を促進する仕組みおよび高齢者の社会参加を促進する仕組みの創出ならびに充実を行う。

事業内容	令和7年度 活動評価																	
	実績（実施回数、内容、実施方法等）	活動目標に対する評価																
事業内容	○住民主体の助け合い活動に関する広報、啓発回数 (回) <table border="1"><tr><td>R5年度</td><td>R6年度</td><td>R7年度</td></tr><tr><td>3</td><td>9</td><td>12</td></tr></table> ・令和7年度は広報紙にて地域での見守り活動を周知	R5年度	R6年度	R7年度	3	9	12	【活動目標】 ○高齢者が社会資源を知り、徒歩圏内で社会参加できる。 【評価】 ・毎月、職員間で新たな社会資源について情報共有した。集めた情報は随時更新されることから一覧表は作成せず、カテゴリ分けおよびファイリングを行った。 ・社会資源の情報提供では、訪問時に資料を持ち歩く等の工夫をし、必要な時にプラチナフィットネスや健康サロン、ボランティア、家族会、患者会等の情報を提供した。 ・情報提供により、コンテ日吉の卓球サロンや白百合高校での図書ボランティアへの参加につながった人がいた。また、これまで「ゆりあいプロジェクト」に関わっていなかった本通中央町会に対し、「ゆりあいプロジェクト」を紹介したことで、本通中央町会が初めて行う多世代交流会に、白百合高校生がボランティアとして参加した。 ・広報紙や出前講座等において、住民主体の助け合い活動について積極的に周知した。 ・陣川みどり町会の健康づくり教室の自主化に向けて支援したが、参加者数が少なく、町会として費用対効果が見込めなかったことから、令和7年度で終了となった。今後は、年数回の勉強会や運動機会の設定のほか、活動を行っている場所までタクシーに乗り合わせて行く等、新たなアイデアが出ており、教室の形にとらわれず、地域で交流しながら健康づくりができるよう支援したい。 ・自主活動を継続できるように後方支援を行い、6か所の健康づくり教室が継続している。 ・バス利用についての情報収集を行う予定であったが、取り組むことができなかったため、令和8年度の課題とする。これらのことから、目標は一部達成とする。 ・高齢者の中には徒歩圏内だけでなく、コンテ日吉や亀田交流プラザ、生活協働組合、北海道新聞社等の活動に参加したり、スポーツクラブを利用している人も多い。運転免許証の返納後にバスを利用することが外出先の選択肢を広げ、外出頻度の維持につながるため、高齢者がバスを気軽に利用できるような取組も必要であると考える。										
	R5年度	R6年度	R7年度															
	3	9	12															
	○第2層協議体の開催回数 ※地域ケア会議のうち、第2層協議体を兼ねた回数 (回) <table border="1"><tr><td>R5年度</td><td>R6年度</td><td>R7年度</td></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr></table>	R5年度	R6年度	R7年度	3	4	4											
	R5年度	R6年度	R7年度															
	3	4	4															
	○自主活動の実施状況 <table border="1"><tr><th>町会名</th><th>実 施 状 況</th></tr><tr><td>陣川あさひ</td><td>リーダー中心に参加者とともに考えた内容で運動と交流を行っている。</td></tr><tr><td>陣川みどり</td><td>月1回講師を招いて実施。令和8年度から講師が対応できなくなるため、講師に頼らない内容で継続できるように支援したが、参加者が少ないことから令和7年度で終了。</td></tr><tr><td>南本通</td><td>多様な内容で活動を継続。</td></tr><tr><td>ひばりが丘</td><td>定期的に内容を見直しながら活動継続。リーダー中心に声掛けし、新規参加もある。</td></tr><tr><td>東山見晴台団地</td><td>毎週、カラオケ機器を活用し、カラオケと体操を実施。</td></tr><tr><td>本通</td><td>毎週、講師による運動を行っている。リーダーが変わった。新規参加者が多い。</td></tr><tr><td>本通中央</td><td>講師の指導を受け活動継続。</td></tr></table>	町会名	実 施 状 況	陣川あさひ	リーダー中心に参加者とともに考えた内容で運動と交流を行っている。	陣川みどり	月1回講師を招いて実施。令和8年度から講師が対応できなくなるため、講師に頼らない内容で継続できるように支援したが、参加者が少ないことから令和7年度で終了。		南本通	多様な内容で活動を継続。	ひばりが丘	定期的に内容を見直しながら活動継続。リーダー中心に声掛けし、新規参加もある。	東山見晴台団地	毎週、カラオケ機器を活用し、カラオケと体操を実施。	本通	毎週、講師による運動を行っている。リーダーが変わった。新規参加者が多い。	本通中央	講師の指導を受け活動継続。
	町会名	実 施 状 況																
	陣川あさひ	リーダー中心に参加者とともに考えた内容で運動と交流を行っている。																
	陣川みどり	月1回講師を招いて実施。令和8年度から講師が対応できなくなるため、講師に頼らない内容で継続できるように支援したが、参加者が少ないことから令和7年度で終了。																
南本通	多様な内容で活動を継続。																	
ひばりが丘	定期的に内容を見直しながら活動継続。リーダー中心に声掛けし、新規参加もある。																	
東山見晴台団地	毎週、カラオケ機器を活用し、カラオケと体操を実施。																	
本通	毎週、講師による運動を行っている。リーダーが変わった。新規参加者が多い。																	
本通中央	講師の指導を受け活動継続。																	
○研修会への参加 <table border="1"><tr><th>研修名</th><td>長寿社会開発センター研究セミナー 地域づくり加速化事業ブロック別研修（北海道）</td></tr></table>	研修名	長寿社会開発センター研究セミナー 地域づくり加速化事業ブロック別研修（北海道）																
研修名	長寿社会開発センター研究セミナー 地域づくり加速化事業ブロック別研修（北海道）																	
○会議への参加 函館市立南本通小学校学校運営協議会 計3回																		

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○高齢者が様々な社会資源の中から自身に合ったものを選び、社会参加できる。	1) 社会資源に関する情報収集、一覧表の作成、職員間での共有 方 法：①民間企業（飲食店、スーパー、コンビニエンスストア等）へ働きかけ、センター機能の説明と社会資源の情報収集を行う。 ②町会単位での活動の場を把握する。 ③ボランティア活動やシニア向けの求人の情報等について、自立相談支援機関から随時情報収集し、共有する。 ④社会資源（求人情報は除く）情報データの追加と修正や資料をファイリングする。 ⑤社会資源をセンター職員全員で共有する。 ⑥職員ミーティングで社会資源に結び付いた事例を共有する。 2) 社会資源に関する情報提供 方 法：実態把握等の個別対応の際に必要な社会資源の情報を提供する。 3) バスの利用に向けての支援 ・バスを利用する機会が多い高齢者に、バスの利用状況や課題について聞き取る。 ・バスに関して市企画部交通政策課と情報共有をする。 ・高齢者交通料金助成事業について、認知症カフェ内のミニ講座で周知する。 ・バスの乗り方体験会を学校や町会と共に行う。 4) 学校主催の活動とのマッチングを図る。（P27参照） 5) 住民主体の助け合い活動の重要性について広報、啓発する。 出前講座や広報紙等で周知する。 6) 自主活動のリーダーや参加者と自主活動の意義や開催の工夫等について話し合い、継続実施への動機づけを図る。 7) 活動状況に応じ、リーダーと相談しながら後方支援を行う。 対 象：①陣川あさひ ②南本通 ③ひばりが丘 ④東山見晴台団地 ⑤本通 ⑥本通中央	・ネットワーク構築回数 ・ネットワーク構築機関 ・住民主体の活動把握数 ・社会資源の一覧表の更新状況 ・社会資源に結び付いた事例の数、内容 ・総合相談内容の介護予防の数 ・広報啓発回数 ・出前講座内容、回数 ・広報啓発回数 ・出前講座内容、回数 ・助け合い活動の支援内容、支援回数 ・自主活動のリーダーや参加者の意向 ・自主活動の実施状況

ウ 認知症総合支援事業

(ア) 認知症初期集中支援推進事業

(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第6号

【目的】認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

事業内容	令和7年度 活動評価														
	実績（実施回数、内容、実施方法等）		活動目標に対する評価												
認知症総合支援事業	(ア) 認知症初期集中支援推進事業 ・狭心症で入院中の易怒性がある独居の70代女性。退院後に受診拒否やサービス拒否の可能性が高く、退院直後からの対応を検討したが、入院中のため対象外。		【活動目標】 ○小学生や中学生が認知症について正しい知識を持つ。												
	(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業 ○認知症サポーター養成講座		【評価】 ・7月発行の広報紙に、認知症について早期相談や早期対応の重要性や認知症の方との接し方、認知症サポーター養成講座の様子を掲載した。広報紙は圏域内の全ての小学校と中学校、高校の全生徒へ配布し、知識の普及を図った。												
	<table><tr><th>対象</th><th>実施日</th><th>人数</th></tr><tr><td>白百合高校1, 2年生、保護者、教員</td><td>4月26日</td><td>54人</td></tr><tr><td>山の手在宅福祉委員会</td><td>6月18日</td><td>34人</td></tr><tr><td>南本通小学校4年生、教員、保護者、地域コーディネーター</td><td>2月17日</td><td>32人</td></tr></table>		対象	実施日	人数	白百合高校1, 2年生、保護者、教員	4月26日	54人	山の手在宅福祉委員会	6月18日	34人	南本通小学校4年生、教員、保護者、地域コーディネーター	2月17日	32人	・小学校や中学校、高校へ認知症ケアパスを配布し、認知症サポーター養成講座を周知した。
	対象	実施日	人数												
	白百合高校1, 2年生、保護者、教員	4月26日	54人												
	山の手在宅福祉委員会	6月18日	34人												
	南本通小学校4年生、教員、保護者、地域コーディネーター	2月17日	32人												
	○認知症に関する周知活動、ネットワーク構築		・認知症サポーター養成講座は小学校1校、高校1校に実施した。小学生への認知症サポーター養成講座では、公園等で困っている高齢者への対応についてグループワークを行った。「認知症は怖いと思っていたが、これからは認知症サポーターとして困っている高齢者に声を掛けたい」との感想が聞かれた。高校生への認知症サポーター養成講座では「認知症のイメージが変わった、できることを奪わないことが大事。」との意見があった。												
	<table><tr><th>方法</th><th>対象、内容</th></tr><tr><td>出前講座</td><td>東山在宅福祉委員会、東山町会</td></tr><tr><td>広報紙</td><td>認知症について</td></tr><tr><td>リーフレット配布</td><td>第24方面民生委員 第25方面民生委員 18か所にケアパス配布</td></tr><tr><td>訪問し説明</td><td>小学校4校、中学校2校、高校1校へ認知症サポーター養成講座の紹介</td></tr><tr><td>定例会参加、訪問</td><td>町会、老人クラブ等へ認知症サポーター養成講座の紹介</td></tr></table>		方法	対象、内容	出前講座	東山在宅福祉委員会、東山町会	広報紙	認知症について	リーフレット配布	第24方面民生委員 第25方面民生委員 18か所にケアパス配布	訪問し説明	小学校4校、中学校2校、高校1校へ認知症サポーター養成講座の紹介	定例会参加、訪問	町会、老人クラブ等へ認知症サポーター養成講座の紹介	
	方法	対象、内容													
	出前講座	東山在宅福祉委員会、東山町会													
	広報紙	認知症について													
	リーフレット配布	第24方面民生委員 第25方面民生委員 18か所にケアパス配布													
	訪問し説明	小学校4校、中学校2校、高校1校へ認知症サポーター養成講座の紹介													
	定例会参加、訪問	町会、老人クラブ等へ認知症サポーター養成講座の紹介													
○認知症ケアパス普及		・白百合高校での地域ケア会議で、高校生が認知症の理解を深めたり、介護の魅力を知る目的でグループホームの入居者と交流してはどうかとの意見があり、実現に向けて支援する。													
<table><tr><th>方法</th><th>対象</th></tr><tr><td>関係機関へ説明</td><td>各小中高校教員、保護者 在宅福祉委員 小学校4校、中学校2校、高校1校、居宅介護事業所10か所、サービス付き高齢者向け住宅1件</td></tr><tr><td>個別配布</td><td>訪問や来所時に活用</td></tr><tr><td>出前講座等</td><td>出前講座、町会活動参加者</td></tr></table>		方法	対象	関係機関へ説明	各小中高校教員、保護者 在宅福祉委員 小学校4校、中学校2校、高校1校、居宅介護事業所10か所、サービス付き高齢者向け住宅1件	個別配布	訪問や来所時に活用	出前講座等	出前講座、町会活動参加者	・認知症カフェを2回開催。参加者からは「夫の物忘れが気になり出席した」「訪問入浴を初めて知ることができた」との声があった。小学生や放課後学童クラブが参加できる時間帯での開催とし、案内したが、参加はなかった。認知症カフェの場所は小学校や放課後学童クラブの近隣であるため、引き続き参加を呼びかけ、小学生への認知症についての理解を深めていく。					
方法	対象														
関係機関へ説明	各小中高校教員、保護者 在宅福祉委員 小学校4校、中学校2校、高校1校、居宅介護事業所10か所、サービス付き高齢者向け住宅1件														
個別配布	訪問や来所時に活用														
出前講座等	出前講座、町会活動参加者														
○認知症地域支援推進員連絡会議 4月24日、6月12日、7月31日、9月1日、9月30日、10月24日 12月22日、2月5日															
○認知症カフェ 茶房こはく		・認知症の正しい知識の普及は一部の小学校や高校への認知症サポーター養成講座と広報紙配布のみだったことから、目標は達成できなかったと評価する。令和8年度は年度初めと年度末に認知症サポーター養成講座や認知症カフェを周知し、実施や参加に結びつけたい。													
<table><tr><th>対象</th><th>実施日</th><th>参加数</th></tr><tr><td>認知症状の方家族、地域住民</td><td>6月11日</td><td>7人</td></tr><tr><td>認知症の家族、地域住民、民生委員</td><td>1月14日</td><td>10人</td></tr></table>		対象	実施日	参加数	認知症状の方家族、地域住民	6月11日	7人	認知症の家族、地域住民、民生委員	1月14日	10人					
対象	実施日	参加数													
認知症状の方家族、地域住民	6月11日	7人													
認知症の家族、地域住民、民生委員	1月14日	10人													
○アルツハイマーデーイベントへの協力 市主催の認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座															
○研修会への参加		・また、認知症の方がそれまで外出していた場所に行きづらくなっていることや、町会のサロン等では認知症の方の対応に迷うとの声があり、認知症の方やその家族が地域と繋がりが続けられる地域づくりを目指すため、重点対象を地域の高齢者にも広めたい。													
<table><tr><th>研修名</th><td>北海道チームオレンジ・コーディネーター研修（新任）</td></tr><tr><td></td><td>若年性認知症フォーラム</td></tr><tr><td></td><td>道南認知症疾患医療連携協議会研修会</td></tr></table>		研修名	北海道チームオレンジ・コーディネーター研修（新任）		若年性認知症フォーラム		道南認知症疾患医療連携協議会研修会								
研修名	北海道チームオレンジ・コーディネーター研修（新任）														
	若年性認知症フォーラム														
	道南認知症疾患医療連携協議会研修会														

令和8年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
○小学生から高齢者が認知症の知識を深める機会が増える。	1) 広報・啓発活動 ・ 広報紙に認知症について掲載する。 2) 認知症サポーター養成講座、出前講座の実施 重点対象：小学校、町会、老人クラブ ・ 各小学校で認知症サポーター養成講座が実施できるように、年度初めと年度終わりに周知活動を積極的にする。 ・ 認知症に関する出前講座では、認知症の初期症状や対応方法、地域での見守り活動の重要性、新しい認知症観について必ず周知する。 3) ネットワーク構築 ・ 協働する関係機関を増やすため、学校や民間企業へ協力依頼する。 ・ グループホームや地域の支援者と認知症に関する地域課題について、意見交換する。 ・ 関係機関へ認知症カフェの目的を周知し、協力依頼する。 4) 認知症カフェの開催 ・ 小学生が参加しやすい時間に開催する。 ・ 地域の支援者や介護保険事業所、民間企業、学校などに対し、認知症カフェの説明を行い、協力依頼する。 ・ 認知症の方やその家族に協力依頼や開催の周知を行う。 5) 認知症ケアパスの活用 ・ 個別支援時に積極的に活用する。 ・ 関係機関に配布する。 6) チームオレンジ発足に向けての取り組み ・ 町会とのネットワーク構築時に、現在行っている認知症の方への支援状況を把握する。 ・ チームオレンジについて説明し、意向確認を行う。 ・ 認知症サポーター養成講座を開催する。 ・ 認知症サポーターステップアップ講座の実施に向けて調整する。 7) グループホーム入居者と高校生の交流促進 ・ 高校生が圏域内のグループホームでボランティア活動ができるように調整する。 8) アルツハイマーデーイベントへの協力 9) 認知症地域支援推進連絡会への参加 10) 認知症初期集中支援チームとの連携 11) 認知症地域推進員研修および認知症に関する研修の受講	・ 広報紙の配布先、配布部数、件数、掲載内容 ・ 広報啓発の内容、対象者、機関 ・ 認知症サポーター養成講座の対象者、内容、件数 ・ ネットワーク構築機関数、内容 ・ 認知症カフェ実施回数 参加者、内容 ・ 認知症ケアパス配布数 ・ 認知症サポーターステップアップ講座の対象者、内容、件数 ・ グループホームと高校の交流状況 ・ 行事等への協力、参加回数、内容 ・ 認知症地域支援推進員連絡会への参加回数、内容 ・ 認知症初期集中支援チームとの連絡、連携回数、内容 ・ 認知症に関する研修会等への参加回数、内容