

令和7年度 栗東地域包括支援センター 実績

資料⑧

※濃い色のセルは重点項目です。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
総合相談支援業務	総合相談支援の実施	・包括に寄せられた多様な相談を、3職種が緊急性や専門性の可否を判断しつつ、ご本人やご家族が自ら解決できるよう、エンパワメントを高める支援(自立支援)を行います。同時に周囲の関係者とも連携し、適切なサービスや制度につなぐことを通して、地域力も高まるよう支援を行います。 ・包括のみで対応できない複合的な課題を抱える世帯の対応は、ネットワークを活用し対応可能な関係機関と連携を図り、必要に応じてケース会議を開催するなどして対応していきます。	・総合相談としては、地域に地域包括の存在が根付いてきていると実感はするものの、民生委員からの新規相談は、多いところと少ないところに差があったように感じます。昨年度と比べ、相談延べ人数は変わりませんが、新規相談件数は1.5倍となっています。相談ケースに関しては、昨年と同様に、毎日包括内で情報共有の時間を持ち、緊急性の有無、どの職種が対応すれば効果的な支援ができるかなどを検討し、3職種の強みを生かした対応ができました。また、すべてのケースに漫然と対応するのではなく、本人や家族の力(ストレングス)を見極めながら対応できました。 - 今後増加が予想される総合相談について、包括内で情報共有とケース検討の時間を持ち、実践の記録を行い、多機関との連携を図りつつ、効果的・効率的に地域力が高まる相談支援を実施していきます。
	ネットワークの構築	・信頼のおける関係づくりを念頭に、ネットワークの構築に向けて、情報や相談が寄せられやすい身近な包括を目指します。そのために、民生委員や各関係機関に留まらず、市内企業を含めた地域の社会資源ともネットワークを構築していくことで、支援を必要とする高齢者の早期発見や継続的な見守りに繋がるよう努めていきます。	・民生委員を中心に地域住民や幅広い関係機関から相談があることから、基本的なネットワークが構築できてきました。前述のとおり、民生委員からの相談は、地域により相談件数に偏りはありますが、今後も、関係機関にとどまらず、市内企業を含めた新しい地域の社会資源とネットワークの構築や創出への協力を心がけていきます。
権利擁護業務	高齢者虐待の相談対応	・ケアマネジャーや介護サービス事業所、医療機関などの関係者また民生委員などの地域の関係者などからのさまざまな相談の中から、高齢者の権利侵害を見落とさないよう、当包括内や市の担当課と情報を共有し、早期発見に努めます。また、虐待事例については、その現状から深刻な事態に陥らないよう問題解決を図るとともに、栗東市高齢者虐待対応マニュアルに基づき、栗東市が主催する会議等に出席します。 ・高齢者虐待防止法における、養護者に該当するか判断が難しいケースにおいても市と相談し、高齢者の権利擁護の観点から、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた対応を行います。	・虐待事例を把握した場合や通報があった場合には速やかに市に報告し、早急に初動会議を開催、役割分担、情報収集内容、アプローチの方法など協議検討する事で、早期対応できました。 ・市とのコア会議では終結に向けて多角的なアプローチを検討するとともに、目標を統一し支援していく事に努めました。 ・年間通じての通報相談件数は17件、その内虐待と判断された件数が4件でした。 ・全国の統計では警察からの通報・相談がトップですが、栗東市(栗東包括)では、ケアマネジャーからの通報が多くありました。警察との連携に関しては、通報相談や虐待対応ケースに限らず、顔の見える関係を構築しています。
	高齢者虐待の防止・啓発	・居宅支援事業所を含め、サービス事業所や関係者に対し、特に高齢者虐待の通報義務について、また、虐待解消に向けてのそれぞれの役割や対応がどうあるべきか等を認識してもらえるように啓発活動(周知活動や研修会)を行い、虐待の早期発見早期解消に努めます。 ・各関係機関との連携をどのようにとるのかケアマネジャーへの研修を通して、役割分担等を確認し、協力体制をとることが出来る様に信頼関係を構築していきます。	・ケアマネジャーに対する虐待防止研修は、他圏域の包括、高齢福祉係と共催で実施しました。また研修内容もより具体的な事例を用いたパネルディスカッションを行うことにより、実際に虐待発見をした際の対応などをイメージしてもらうことができました。 ・個別ケース対応において、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携した際には高齢者虐待の防止と啓発について案内し、困難ケースから虐待に繋がる傾向があるため、介護者や支援者との関り、体調や生活の変化等気になることがあれば包括に相談してもらえるように働きかけました。
	高齢者の権利と権利擁護に支か援かる制	・成年後見制度や地域権利擁護事業の活用について、活用するかどうかの是非も含めて各関係機関と協議していきます。 ・成年後見制度や権利擁護事業を積極的に活用し、高齢者の生活の維持を図っていきます。 ・高齢者を権利侵害から守るために、成年後見や権利擁護事業が必要と思われる場合には、成年後見センターもだまと連携し、迅速に活用できるように連携していきます。	・成年後見等の利用を促進した方が良いケースに対しては、成年後見センターもだまと連携し、申し立てに繋がるよう援助しました。 ・地域権利擁護事業については社会福祉協議会と協議検討し制度を利用できるように援助しました。権利擁護事業の活用を拒否している場合には、活用する事の目的や意義、メリットを繰り返し対象者に説明し、利用に繋がるように働きかけました。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
	消費者被害の防止	・消費者被害に関する情報を発信し、被害を未然に防げるように情報提供を行います。 ・個別相談に対しては、適切な関係機関に迅速につなぎ、被害を最小または未然に防ぐように対応していきます。	・消費者被害防止に向けたチラシを民生委員へ配布しました。 ・消費者被害防止の啓発で作成されたチラシ入りポケットティッシュやマスクを配布し、高齢者や家族へ直接注意喚起を行いました。
継続的ケアマネジメント業務 包括的・	関係機関の連携体制構築支援	・ケアマネジャーが相談しやすいような関係を築き、スピーディーに対応できるようにします。そのために、ケアマネジャーから相談のあった支援困難事例や地域から相談があったケースを包括内で情報共有と対応方法の検討を行い、3職種の専門的知見から相談対応や後方支援をします。 ・医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築するとともに、介護支援専門員と地域の関係機関の連携が深まるよう支援します。	・ケースを通じ圏域内の医療機関や薬局へ訪問し、地域包括の周知と連携強化に努めました。地域の医院やクリニック、訪問診療の医師から気になるケースとして包括に連絡相談があり情報共有連携を図りました。 ・湖南圏域病院・在宅連携検討会議に参加し入退院、外来連携の機能強化のため検討会を行いました。またフェスタに参加し、顔の見える関係ができました。 ・在宅医療介護連携推進センターによる研修会や保健所、医師会等が開催する研修会に参加し、医療関係者、地域のケアマネジャー、訪問看護等と多職種で課題抽出や情報共有を行う機会となりました。
	ケアマネジャー同士のネットワークづくり	・ケアマネジャー同士の繋がりが持てるよう、またケアマネジャーに共通する課題について一緒に検討することができ、質の向上や業務の効率化が図れるよう、栗東市介護支援専門員連絡会・代表者会議の企画・運営の協力を行います。 ・他機関との交流の場の提供を通して、ケアマネジャー同士のネットワークづくりを行います。	・ケアマネジャー同士の繋がりが持てるよう、代表者会議の企画、運営に力点が置けました。具体的には、3包括の主任ケアマネジャーだけでなく、地域のケアマネジャーの代表者を募り、協働しながら地域のケアマネジャーが考える共通課題について検討することができました。今後も、地域のケアマネジャーが主体的に関係機関や地域の社会資源とネットワークを構築し創設できるよう、後方支援を行っていきます。
	ケアマネジメント企画・運営	・ケアマネジャーの日常業務に関してや、ケアマネジャーが受け持っている支援困難事例について、ケアマネジャーが問題解決に対処できるよう、3職種による多面的な後方支援や相談を行います。また、支援チームの一員として個別のケアマネジメントを実践します。 ・高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を図るための事例検討会等の企画・運営をケアマネジャーと共にを行います。	・ケアマネジャーの日常業務に関してや、ケアマネジャーが受け持っている支援困難事例について、ケアマネジャーが問題解決に対処できるよう、3職種による多面的な後方支援や相談を行いました。また、支援チームの一員として個別のケアマネジメントを実践しました。 ・高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を図るための事例検討会は実施できませんでしたが、今後は研修会等の企画・運営をケアマネジャーと共に進めていきます。
ケアマネジメント業務 介護予防	介護予防ケアマネジメント業務	・ケアマネジメント実施については、対象者がどのような生活をしたかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、対象者の意欲を引き出し、生きがいや役割を持ち、活動性が高められるよう努めます。また、地域の様々な社会資源を把握し、対象者が活用できるように情報収集も行っていきます。 ・委託のマネジメントについてはケアマネジャーが相談しやすい関係作りを努めます。また、初回及び必要時にサービス担当者会議に出席し、自立支援に向けたケアプランをケアマネジャーとともに確認していきます。 ・ケアマネジャーが効率的に委託連携が図れるよう、引き続きマニュアルの改訂、業務改善に取り組めます。	・介護予防ケアマネジメントの実施については、対象者が地域において活動や参加が高められるよう支援できました。しかし、生きがいや役割を持つことに関しては、地域の様々な社会資源の活用や新しい資源の発掘は十分にできておらず、今後も資源の情報収集や利用対象者の活用にも努め、さらなるニーズを発信していきたいと考えています。 ・委託ケアマネジメントについては、ケアマネジャーが相談しやすい関係づくりに努めつつ、介護予防マネジメントの業務の流れについて、共通理解とケアマネジメントプロセスの進捗管理を担当ケアマネジャーと共有できるよう努めていきます。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
認知症施策	認知症の正しい理解に 普及啓発	・認知症サポーター養成講座を地域や学校、企業、介護サービス事業者等に向けて実施し、認知症を正しく理解し、基本的な対応ができるよう普及啓発をする役割をさらに拡充していきたいと考えています。また、対象者に応じ、寸劇やDVD、絵本を用いて内容を工夫し実施していきます。認知症の人やその家族の思いを発信することや、グループワークや、クイズを行い、参加者により具体的に理解してもらう機会を設けていきます。 ・また認知症サポーター養成講座以外でも地域の認知症カフェやサロン、老人会など講座の依頼があるところに出向き、認知症の正しい理解について啓発をしていきます。 ・アルツハイマーデーの時期にキャラバンメイトと協働し、図書館や市役所などで啓発活動やケアバスの配布、パネル展示、関連図書を展示することで幅広い年齢層の市民へ普及啓発の機会を広げていきます。 ・市が発信するSNSや広報、コミセンだよりなどからも発信し広く周知できるように努めます。	・認知症サポーター養成講座(市民)開催 1回 ・認知症サポーター養成講座(小学生)開催 3回 ・認知症市民講座(認知症カフェ) 1回 ・認知症予防講座 2回 認知症サポーター養成講座は圏域内にある3小学校全学校に対して行いました。市民からの講座依頼もあり、キャラバンメイトと共に寸劇やクイズを行うようにしました。体験談の発表を担ってもらうことで、キャラバン・メイトの活躍の場が増えるように工夫しました。企業からの講座依頼はありませんでしたが、市内高齢者がよく利用する場所として金融機関、コンビニ等へ推進員が訪問し、直接認知症の理解の促進と、見守りの連携を依頼することができました。また民生委員児童委員からの講座依頼の際には、市の認知症施策についても講座に盛り込み、具体的な支援の方法を知っていただく機会を作りました。認知症サポーター養成講座以外の認知症に関する出前講座は、サロンや老人会などから依頼があり開催しました。「新しい認知症観」を基本に講座を行い、認知症の方がいつまでも通い続けられる集い場であってほしいことを伝えることができました。
	認知症本人や 家族等への支援	・認知症ケアバスは、栗東市での認知症に関する症状の理解や対応、症状の進行に合わせて地域で活用できるサービスや資源等をまとめているため、認知症の本人や家族だけでなく、地域のボランティアやサービス事業所、薬局等、研修の機会にも活用していきます。 ・認知症カフェに積極的に参加し、認知症本人やその家族の声を吸い上げながらニーズを把握し支援体制を構築していきます。その際にキャラバン・メイトや居場所スタッフと協力しチームオレンジの構築に貢献します。 ・地域で暮らす認知症の人やその家族が認知症カフェやその他集い場に参加できるようにコーディネーター役として支援します。 ・認知症の人やその家族が気軽に立ち寄れる居場所が圏域に増えていく事が重要となるため、現在、地域の拠点となっている地域サロンの利用者や運営スタッフの方々と連携し、継続した取り組みに協力していきます。また、既存のカフェや新たな居場所作りの検討など、地域の活動団体の相談に協力支援していきます。 ・医療機関受診連絡票は、認知症地域支援推進員を中心に活用してきましたが、利用者を支援するケアマネジャーにも広く活用してもらえるよう、普及にも努めます。また、この書式にこだわらず他の書式や口頭でもかかりつけ医へ正しく情報提供ができる機会を増やしていきます。 ・認知症本人が住み慣れた地域で暮らすことができるように、近隣住民やお店など、本人に関わりのあった方が認知症を理解し受け入れることができるように促していきます。	・認知症カフェ見学会・家族会 1回 ・認知症カフェ参加 6回 ・本人ミーティング 1回 ・企業訪問 11件(金融機関3件、コンビニエンスストア8件) 認知症ケアバスは、相談があった本人・家族に対して使用するだけでなく、広く地域の民生委員児童委員や認知症カフェなどの集い場、企業へ配布し、認知症の理解を促す一助としました。また昨年度から引き続き認知症カフェに積極的に参加し、キャラバン・メイトが新たに活躍できる場としてうまく活動できるようにコーディネーター役を意識し、一緒に参加し支援しました。今年度から認知症カフェがチームオレンジとして活動開始となっています。圏域2か所の認知症カフェにはキャラバン・メイトが毎回参加し、認知症の本人が安心してカフェに参加できるような声掛けや手助けをし頂いていることで手厚い支援ができるようになりました。 医療機関受診連絡票は個別の相談に対し使用しましたが、その書式にこだわらず認知症の本人の状況が的確に医師に伝わるよう、別の書式や口頭で伝えることも意識して医療機関との連携を行いました。このような活動の中から、認知症本人やその家族の声を拾い上げ、市へ伝えることで今年度は「本人ミーティング」をすることができ、推進員が同席しながら本人・家族の思いを直接お聞きすることができました。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
策推進業務	支援チーム活動 認知症初期集中	・認知症の人やその家族が抱える多様な問題を解決できるよう、総合相談の中から対象と思われるケースをできるだけ拾い上げます。 ・対象ケースについて事前に包括内で協議し、認知症座談会で検討したうえで認知症初期集中支援チーム員会議にあげます。そのことを通して会議を有効に活用できるように努めます。 ・対象ケースは、認知症の人に加え、介護者の方が抱える課題にアプローチが必要な場合も対象として相談します。そうすることで認知症の人が安心して療養できる環境づくりにつながると考えます。 ・対象ケース以外でもケアマネジャーや関係職種が認知症初期集中支援チームに参加でき、認知症の人の課題解決に向けた検討ができる場とします。また、初期集中支援チーム員の取り組みへの理解を促し、支援の輪が広がるよう努めます。 ・認知症初期集中チーム員会議で検討したケースについては包括内で共有し、対応など検討することで各職員のスキルアップにつなげます。	・認知症地域支援推進員座談会出席 12回 ・認知症初期集中支援チーム員会議出席 12回 ・初期集中 相談ケース実件数 3件 ・初期集中 協議ケース実件数 2件 認知症の対象ケースを包括内で検討し、それを認知症座談会で認知症地域支援推進員と市の担当者と協議し課題を明確にし初期集中支援チーム員会議での検討が必要かどうかの協議を行いました。その結果、今年度は会議に挙げるケースがありませんでしたが、利用や介護につながっていない孤立し支援差が限定してしまっているケースについての多角的なアドバイスが貰える場としてこの会議を活用し支援に活かすことができました。また、「介護者家族の支援」の観点でもこの会議を活用することができ、介護者の負担感や介護者の認知症の理解の促進等の協議、アドバイスをもらえたことは有効であったと思います。 来年度も引き続き家族を含めたアプローチを行い、チーム員と一緒に取り組んでいきたいと思っています。
	認知症キャラバン・メイトの活動支援	・認知症キャラバン・メイト連絡会で活発に意見交換ができるよう認知症地域支援推進員がグループワークのファシリテーターを務め、認知症キャラバン・メイトの思いを引き出し、活動につなげます。 ・認知症サポーター養成講座ではキャラバンメイトの意向を確認しつつ、主体的に活躍できる場面を設けていきます。 ・市の担当課と協働連携し、認知症カフェや市民啓発など、認知症サポーター養成講座以外にもキャラバン・メイトの活動の場を広げていけるよう努めます。 ・キャラバンメイトがチームオレンジのメンバーとして、認知症カフェに出向き、カフェに参加する認知症の方やその家族とのコミュニケーションや交流など活躍の場を広げていきます。	キャラバン・メイト連絡会出席 6回 認知症サポーター養成講座 3回 ・認知症キャラバン・メイト連絡会では、グループワークの際にファシリテーターを務め、キャラバンメイト同志の活発な意見交換や、思いを表出することに貢献しました。今年度の湖南4市で開催されるキャラバンメイト交流会は書面開催となったため上記意見を市がまとめ提出しました。 ・認知症キャラバンメイト連絡会の意見をもとに、認知症サポーター養成講座では寸劇や〇×クイズ、体験談をキャラバンメイトに担ってもらうなど、活躍の場を増やすことができました。特に今年度はキャラバン・メイトに体験談を考えてもらい、発表していただくことができました。 ・講座の開催前にキャラバンメイトと打ち合わせ会議や寸劇の練習会を行い、よりよい内容にすることができました。キャラバンメイトがチームとして一体感を持ち、主体的性をもつことにつながりました。 ・市が開催した市民向けの公開講座やキャラバンメイト向けの研修会にキャラバンメイトとともに参加することで、キャラバンメイト自身の知識向上やスキルアップを促進することができました。 ・認知症カフェにキャラバンメイトも参加してもらえるようにコーディネーター役として参加し、キャラバン・メイトが認知症本人と自然に交流ができるよう支援しました。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
介護連携業務・在宅医療	市民への啓発	・大切な人や自分の最期を考え生き方を見つめる機会として、生き方カフェを開催し、市民にACPについて関心を持ってもらえるよう、講話と人生会議をテーマにグループワークを行い、参加者が互いに思いを語り合える機会を設けます。 ・幅広い年齢層にも在宅医療やACPについて興味関心をもてるようチラシを作成し、地域に出向き、人生会議やその他のツールを用いて啓発活動を行います。 ・市民への啓発については、「未来ノート」の普及啓発を引き続き行うと共に、個別ケースや、地域の民生児童委員、自治会、老人会などにも働きかけ、ACPについて考えてもらう機会を作っていきます。 ・在宅医療・介護サービスの普及啓発のために、「在宅療養まるわかり」や「未来ノートを書こう」等の出前講座を広く受けてもらえるよう、地域に出向いた際には積極的に市民や団体に周知してもらえるよう働きかけていきます。	・大切な人や自分の最期を考え生き方を見つめる機会として、生き方カフェを開催し、市民にACPについて関心を持ってもらえるよう、講話と人生会議をテーマにグループワークを行い、参加者が互いに思いを語り合える機会を設けました。 ・在宅医療やACPについて興味関心をもてるようチラシを作成し、地域に出向き、人生会議を通して、啓発活動を行いました。 ・市民への啓発については、「未来ノート」の普及啓発を行い、個別ケースや、地域の民生児童委員、自治会、老人会などにも働きかけ、ACPについて考えてもらう機会を設けました。 ・在宅医療・介護サービスの普及啓発のために、「在宅療養まるわかり」や「未来ノートを書こう」等の出前講座を実施しました。
	関係機関との連携	・多職種による事例検討会や研修会に参加し、地域における医療・介護の課題を共有し、多職種間の連携を強化していきます。 ・在宅医療介護連携推進と医療に関する個別、地域の情報を共有し、課題抽出、解決に取り組んでいけるよう連携を図ります。 ・個別のケースを通じ、病院、医院、薬局など関係機関と連携し、つながりの強化を目指します。また、市の障害福祉課や健康増進課など関係機関とも連携し、高齢者が適切な医療・介護につながり、住み慣れた地域で本人らしく過ごし、最期を迎えられるよう支援していきます。	・ケースを通じ圏域内の医療機関や薬局へ訪問し、地域包括の周知と連携強化に努めました。地域の医院やクリニック、訪問診療の医師から気になるケースとして包括に連絡相談があり情報共有連携を図りました。 ・湖南圏域病院・在宅連携検討会議に参加し入退院、外来連携の機能強化のため検討会を行いました。またフェスタに参加し、顔の見える関係ができました。 ・在宅医療介護連携推進センターによる研修会や保健所、医師会等が開催する研修会に参加し、医療関係者、地域のケアマネジャー、訪問看護等と多職種で課題抽出や情報共有を行う機会となりました。
備事業との連携・協力	地域の実情や社会資源の情報共有	・令和7年度も地域ささえあい推進員との情報交換や協議の場を継続していくため、2ヶ月に1回の連携会議を行います。連携会議で得た情報や協議内容については個別支援に活かせるようにします。 ・地域のサロンや老人会等に講座等で地域ささえあい推進員とともに出向き、地域の実情について把握・共有します。	・地域ささえあい推進員との情報交換会を2か月に1回行いました。包括が個別ケースから感じた地域課題を地域ささえあい推進員と共有することで、住民が主体的に課題解決ができるよう自治会や民生委員児童委員へ働きかけることができました。 ・地域のサロンや老人会等に講座等で地域ささえあい推進員とともに出向き、地域の実情について把握・共有することができました。
	地域課題の把握と社会資源の創出検討	・地域ささえあい推進員が地域の課題解決のために協議体を立ち上げようとする時には連携して、協力します。 ・地域での市民活動のきっかけを把握できた時には、地域ささえあい推進員へ情報を提供し、共に新たな活動や社会資源が創出できるよう協力していきます。	・地域ささえあい推進員による、地域の課題解決のための協議体での、具体的な連携、協力までは実現しませんでした。今後も、個別事例を通して、市民活動のきっかけが把握できた時には、地域ささえあい推進員へ情報提供し、共に新たな活動や社会資源が創出できるよう協力していきます。
	に住つ民な同くが土りるの支き新援ったなけ活づ動	・地域ささえあい推進員が地域の課題解決のために協議体を立ち上げようとする時には連携して、協力していきます。 ・地域での市民活動のきっかけを把握できた時には地域ささえあい推進員へ情報提供し、新たな活動が起きるように共に協力していきます。	・住民同士の新たな活動について、地域ささえあい推進員との連携会議で状況の把握ができました。会議で知りえた地域活動について、個別ケースに活かし市民へ紹介し参加を促すことに繋がりました。次年度でも引き続き地域への働きかけ等協力していきます。

	事業名	計画	実績・反省点・改善事項
地域ケア会議	個別地域ケア会議の開催	・高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活が続けられるよう、専門職や地域の支援者と協力して、個別課題の解決に向けた協議をする場として地域ケア会議を開催します。	・個別地域ケア会議は8回開催しました。 今後も、個別地域ケア会議の定義や意味を各包括職員が理解し、ケアマネジャーにも協力を得ながら開催していきたいと思います。
	圏域地域ケア会議の開催	・個別の実践や個別地域ケア会議を重ねたうえで、圏域の課題として検討が相応しいと思われる場合について、圏域地域ケア会議を開催します。 ・当該包括で解決できないことについては、市や、ささえあいサポーター等(特に生活支援体制整備事業で実働的役割を担う者)、関係機関と課題の共有・検討を図ります。	・個別地域ケア会議を重ねたうえでの、圏域地域ケア会議の開催には至りませんでした。しかし、地域ささえあい推進員とともに、地域の課題を共有することができました。
	地域包括ケアシステムの推進	・圏域地域ケア会議において把握した地域課題を市に報告し、情報共有した上で、地域包括ケアシステムの推進会議に向けて市や各関係機関と協議を行います。 ・圏域地域ケア会議で見えてきた地域課題を、生活支援体制整備事業に資する取り組みを意識したり、市や各関係機関との協議を重ねながら社会資源の創出に繋がるよう包括の役割を担っていきます。	・各圏域ごとに検討された地域課題を共有し、今後具体的な対策を講じていけるように継続して検討が必要と考えます。 ・次年度は圏域地域ケア会議で見えてきた地域課題を、生活支援体制整備事業に資する取り組みを意識したり、市や各関係機関との協議を重ねながら社会資源の創出に繋がるよう、包括の役割を担えるよう努めます。