

1. 地域包括支援センターの方針(担当圏域の特色や課題分析を踏まえて)

担当圏域である北部地域は南部地域と比較して、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦といった世帯の割合が高く、総合相談の件数も年々増えています。今後も新型コロナウイルス感染症対策をしつつ、地域ケア会議などを通じ、圏域内の各地域の課題の収集を積極的に進め、多様な機関や多職種との連携を深めます。また、社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員、認知症地域支援推進員等の配置職員の専門性だけでなく社協法人内での事業も活用することで、「複合化・複雑化」した相談ケースにも対応していきます。

2. 事業別の実施内容

1. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	目標値
① 実態把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員や関係機関等と協力して、戸別訪問等を実施し、支援が必要な高齢者の現状について状況把握を行う。</li> <li>いきいき出前講座や地域の通いの場への訪問を通じて、地域の課題やニーズの把握を行う。</li> <li>お元気訪問後、継続訪問や連絡が必要な人をリスト化し包括内で周知、計画的に訪問等を通じて実態把握を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・年12回</li> </ul>
② 総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>「社協だより」内に地域包括支援センター(以下「包括」という。)PR記事の掲載やホームページに掲載することで、活動の周知を図る。</li> <li>毎日、朝礼で情報共有を行い、三職種で確認して記録を作成することで、多様な相談内容に対応する。</li> <li>圏域内の各機関に包括紹介カードを設置し、包括の周知と共に情報提供及び相談に対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回、ホームページ作成</li> <li>・毎日</li> <li>・13か所設置</li> </ul>
③ 地域におけるネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の通いの場やコミュニティセンターなどへ訪問し、包括の周知だけでなく情報交換・ネットワークの構築を行う。</li> <li>民生委員定例会や各種会議の参加を通じて情報交換・ネットワークの構築を図る。</li> <li>包括窓口で随時最新の介護情報などをわかりやすく掲示することで地域のネットワーク化の推進を図る。</li> <li>包括定例会において、把握した地域状況や地域課題を町担当課及び南部包括と共有する。</li> <li>包括職員の全体会を開催し、南部包括との情報交換を行って連携強化を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8か所</li> <li>・毎月</li> <li>・随時</li> <li>・年12回</li> <li>・年3回</li> </ul>
④ 家族介護者への相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険サービスだけでなく、家族介護者向けの地域資源等に関する情報収集を行う。</li> <li>包括窓口で幅広い介護に関する事業等のパンフレットを配置し、情報提供を行う。</li> <li>認知症カフェや男性介護者のつどいなどに参加し、介護者の相談支援体制をとる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> <li>・随時</li> </ul>
2. 権利擁護業務	内容(何を、どのように)	目標値
① 成年後見制度の活用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>尾張東部権利擁護支援センターや町担当課と連携し、成年後見制度の周知と活動支援を行う。</li> <li>成年後見制度や日常生活自立支援事業に関するパンフレットやチラシを包括窓口を設置し、制度の周知を図る。</li> <li>「いきいき出前講座」において、地域住民に向けて成年後見制度に関する周知を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> <li>・随時</li> </ul>
② 高齢者虐待の防止及び対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待が疑われるケースについて、東郷町の「高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかにケースの状況を把握し、町担当課と連携を図りながら対応する。</li> <li>高齢者虐待防止に関するパンフレットを包括窓口を設置したり、「いきいき出前講座」において、地域住民に向けて高齢者虐待防止の啓発(早期発見・早期対応のための啓発)を図る。</li> <li>ケアマネ研修会、事業所連絡会等において高齢者虐待の防止や高齢者への権利擁護について周知を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> <li>・随時</li> </ul>
③ 困難事例への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>困難事例を把握した場合は、包括内の三職種が連携して関係機関とのネットワークを活用した支援を行う。</li> <li>困難事例に対して個別ケア会議を開催し、医療や介護関係機関だけでなく、地域や障がい者相談支援センターなど幅広く様々な機関と協働し問題解決を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> </ul>
④ 消費者被害の防止への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>消費者被害に関する相談や発見があった際は、町担当課や消費生活相談センター、警察署と連携して支援を行う。</li> <li>介護支援専門員や民生委員等の関係機関と連携し、迅速に消費者被害等の情報を把握・提供できるようにする。</li> <li>包括窓口で消費者被害等防止するパンフレットを配置するとともに、「いきいき出前講座」や地域の通いの場において、消費者被害防止の周知を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> <li>・随時</li> </ul>
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	目標値
① 包括的・継続的なケア体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員研修会及び現任介護職員研修会を開催し、地域の介護支援専門員や介護職員等の資質向上を図る。</li> <li>豊明東郷医療介護サポートセンターかけはしと共催で研修会を開催し、地域の介護支援専門員等の専門職の資質向上を図る。</li> <li>介護支援専門員が社会資源を把握し活用できるように、「東郷町内通所介護・通所リハビリテーションのご案内」冊子を発行する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会年5回</li> <li>・年2回</li> <li>・発行:年1回</li> </ul>
② 地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員連絡会を開催し、介護支援専門員のネットワークを構築する。</li> <li>主任介護支援専門員部会を開催し、地域の介護支援専門員のニーズ等を把握する。</li> <li>介護保険事業所連絡会を開催し、町内における介護職の顔の見える関係づくりを整える。</li> <li>豊明東郷医療介護サポートセンターや地域支え合いコーディネーターなどの関係機関と協力し、地域における医療及び介護保険外のサービス等の情報提供を介護支援専門員等に行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年3回</li> <li>・年1回</li> <li>・年1回</li> <li>・随時</li> </ul>
③ 日常的個別指導・相談及び支援困難事例等への指導・助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種カンファレンス等を通して、介護支援専門員が自立支援型ケアマネジメントが行えるように支援する。</li> <li>支援困難ケースなどの相談に対して介護支援専門員が相談しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、同行訪問、情報提供等を行うなど対応を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年6回</li> <li>・随時</li> </ul>
4. 第1号介護予防支援事業	内容(何を、どのように)	目標値
	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本チェックリストを活用してアセスメントを実施する。</li> <li>事業対象者・要支援者の自立支援・重度化防止の視点に立ち、インフォーマルサービスを活用した介護予防サービス・ケアマネジメント計画を作成する。</li> <li>委託先の介護予防サービス・ケアマネジメント計画書等資料の内容を確認し、適宜見直しを図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時</li> <li>・随時</li> <li>・全件確認</li> </ul>
5. 在宅医療・介護連携推進事業	内容(何を、どのように)	目標値
	<ul style="list-style-type: none"> <li>町と協働し「医療介護マップ(仮)」を作成する。</li> <li>多職種カンファレンスと多職種ミーティングを開催し、地域における多職種連携を深めるとともに、地域の課題を抽出する。</li> <li>豊明東郷医療介護サポートセンターかけはしや東名古屋医師会在宅医療・介護連携支援センターやまびこの運営会議等に委員として参加し、医療・介護連携を推進する。</li> <li>電子@連絡帳を積極的に活用するとともに、関係機関に登録を働きかけ、多職種の連携を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マップ作成</li> <li>・年11回</li> <li>・年4回</li> <li>・随時</li> </ul>
6. 生活支援体制整備事業	内容(何を、どのように)	目標値
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援体制整備事業に関する研修会に参加し、協議体の運営に参加する。</li> <li>総合相談支援事業を通じて把握した高齢者の生活実態の情報を、地域支え合いコーディネーターや協議体に情報提供していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協議体への毎回参加</li> <li>・コアメンバー会議への毎回参加</li> </ul>

7. 認知症総合支援事業	内容(何を、どのように)	目標値
①適切なサービスを提供するための関係機関との連携(運営方針の(1)、(2)、(4)、(5))	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症地域支援推進員を配置し、相談の受付や訪問等を行い、関係機関との連携を図る。</li> <li>認知症初期集中支援チームのチーム員として、三職種と情報共有を行うとともに連携して活動する。</li> <li>認知症の人の適切な支援につながるよう、コンビニやスーパーなどの職域との連携を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>推進員の配置</li> <li>チーム員の配置</li> <li>随時</li> </ul>
②認知症の人の介護者への支援(運営方針の(5)、(8))	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症カフェや家族介護者が参加する場を利用し、認知症の人を介護している家族等の相談支援を行う。</li> <li>認知症地域支援推進員のみならず、包括職員も認知症ケアパスを積極的に活用し、認知症の症状の予測、状態に応じた適切な対応とサービスについて本人やその家族に説明を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年6回参加</li> <li>随時</li> </ul>
③ 認知症の理解を深めるための普及・啓発(運営方針の(1)、(3)、(6)、(7))	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症への理解を深めるため、認知症キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座の開催や、検索模擬訓練等に運営協力を行う。</li> <li>認知症に関する相談窓口としての周知を図るため、包括窓口において認知症に関する専門コーナーを設置する。</li> <li>認知症支援施策検討会に参加し、認知症に関する知識の普及・啓発及び認知症支援について検討し、取組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サポーター養成講座:年3回</li> <li>常時</li> <li>検討会:年6回</li> </ul>
8. 一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民に対して介護予防の周知を図るとともに、主体的に介護予防活動に取り組めるよう知識の普及及び啓発を行うため、「いきいき出前講座」を開催する。</li> <li>住民に出前講座を活用してもらうためサロン等に周知に向く。</li> <li>戸別訪問を実施し、要支援・要介護状態になる恐れの高い高齢者を早期に把握する。</li> <li>地域の関係者と積極的な情報交換を通じ、地域に応じた介護予防に資する地区講座を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出前講座:年15回</li> <li>周知活動:年8回</li> <li>諸輪住宅戸別訪問年90件</li> <li>地区講座:年2回</li> </ul>
9. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域密着型サービス運営推進会議に参加し、地域課題の共有や情報提供を行う。</li> <li>薬局、郵便局、スーパー等に設置している包括紹介カードの補充やポスター掲示を通じて、積極的に地域の情報収集や関係機関との顔の見える関係づくりを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年18回程度</li> <li>13ヶ所</li> </ul>
10. 地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアを推進するため、地域ケア会議においては多職種の参加を促し、個別課題以外に地域課題も把握する。</li> <li>個別ケース会議で明らかとなった地域課題や資源開発について、地域ケア推進会議で提案を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種カンファレンス年6回</li> <li>個別ケア会議年6回</li> <li>地域ケア推進会議年5回</li> </ul>
11. 指定介護予防支援業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者の自立支援・重度化防止の視点に立ち、インフォーマルサービスを活用した介護予防サービス・ケアマネジメント計画の作成をする。</li> <li>委託先の介護予防サービス・ケアマネジメント計画書等の内容を把握し、適宜助言する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>随時</li> <li>全件確認</li> </ul>

### 3. 重点取組事項(自由記載)

◎コロナ禍において、地域の閉じこもり傾向にある高齢者の実態把握を行い、適切な支援につなぐため戸別訪問を実施する。  
◎地域へ積極的に向き、地域包括支援センターの活動周知を行うとともに、多様な機関や多職種との連携を深める。  
◎地域ケア会議や個別ケア会議において多職種等と協働して、圏域内の個別課題だけでなく地域課題を積極的に拾い上げる。