

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、県営住宅や押草団地など高齢化率が高い地域があります。身寄りのない一人暮らし高齢者や地域とつながりない高齢者夫婦など支援が困難な状態になってから、総合相談に結びつくケースの件数が年々増えています。「複合化・複雑化」した相談ケースに対応するために、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。また幅広く相談に対応できるように外部研修に積極的な参加をすることで、センター職員の資質向上に取り組みます。圏域内の気になる高齢者への定期的な訪問活動や住民活動に参加し、顔の見える関係作りを展開し、総合相談窓口として住民に身近なセンターを目指します。

R5.2.15

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"> お元気訪問を通じ、地区の気になる高齢者の状況を把握し、緊急性のあるケースには速やかに対応する。 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。 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。 気になる高齢者をリスト化し、定期的にお元気訪問を実施し、実態把握に務める。(重点地区:押草団地) 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時
② 総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ワンストップの相談窓口として、高齢者や家族の多様な問題に対し、チームアプローチで対応する。 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。 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。 コミュニティセンター(和合・御岳)へ出向き、地域の状況を把握し介護保険相談日を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・毎日 ・11か所 ・4回/年
③ 地域におけるネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> 「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。 まちかど運動教室やコミュニティセンターへ出向き、地域の状況を把握し介護保険相談日を設ける。 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。 包括窓口に随時最新の介護情報や地域資源の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。 戸別訪問や相談支援において把握された情報をもとに、地域の関係者と積極的に情報交換する機会をつくり、支援が必要な高齢者を早期に発見する。(実施地区:諸輪住宅・押草団地) 地域ケア個別会議を通じて、顔の見える関係を作り、地域の関係者と連携強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1回/年 ・4回/年 ・毎月 ・随時 ・年4回 ・年3回
④ 家族介護者への相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 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。 包括窓口に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。 認知症カフェや男性介護者のつどいなどに参加し、介護者の相談に対応し必要時に他機関につなぐ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時 ・随時
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"> 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。 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資料コーナーに設置し、制度の周知を図る。 「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。 必要時に成年後見制度が提案できるように、介護支援専門員連絡会で制度の周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時 ・随時 ・1回/年
② 高齢者虐待の防止及び対応	<ul style="list-style-type: none"> 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支援を行う。 高齢者虐待防止に関するパンフレットを包括窓口に設置したり、「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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時
③ 困難事例への対応	<ul style="list-style-type: none"> 困難事例を把握した場合は、包括内の三職種で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。 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、地域や障がいなど幅広く様々な機関と協働し問題解決を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時
④ 消費者被害の防止への対応	<ul style="list-style-type: none"> 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。 介護支援専門員や民生委員等の関係機関と連携して、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。 包括資料コーナーに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」や地域の集いの場において、消費者被害防止の周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時 ・随時
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"> 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。 東郷町介護支援専門員連絡会が開催する研修会や会議などに参画することで、職能団体への後方支援を行う。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年5回 ・随時 ・年2回
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"> 定期的に介護支援専門員連絡会を共催し、介護支援専門員のネットワークを構築する。 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、地域における介護保険外のサービス等の情報提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回 ・随時
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"> 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。 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、後方支援を図っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回 ・随時
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"> 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。 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時 ・随時 ・全件確認
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"> 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。 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。 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。 新規の介護保険事業者へ電子連絡帳の登録を促し、必要時にマニュアルを配布または勉強会を開く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年11回 ・年4回 ・随時 ・随時

6. 生活支援体制整備事業	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援体制整備事業に関する研修会に参加し、知見を深める。 コアメンバー会議を通じて、協議体の運営に参加する。 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、地域支えあいコーディネーターや協議体に情報提供していく。 必要時、地域ケア個別会議への出席を依頼し、地域支えあいコーディネーターとの連携強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 協議体への毎回参加 コアメンバー会議への毎回参加
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"> 認知症の当事者や対応等に困っている家族の早期発見・支援のため認知症地域支援推進員を配置し、専門的な相談支援体制を作る。 認知症の人に対し適切な支援が提供されるよう、各関係機関との連携を図る。 認知症初期集中支援チームのチーム員を配置し、南部包括支援センターと情報共有を行うとともに連携して活動する。 地域で認知症の方の適切な支援につながるように、コンビニやスーパー、郵便局などの生活に密着した関係機関と連携を図るため、顔の見える関係作りをおこなう。 南北包括の認知症地域推進員同士で連絡をとりあい、活動の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 推進員の配置 随時 チーム員の配置 1回/月
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"> 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。 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家族に説明を行う。 介護支援専門員がケアパスを活用できるように、介護支援専門員連絡会でケアパスの周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 年6回 随時 1回/年
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"> 認知症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(地域・職域)の開催やステップアップ講座の開催等に運営協力を行う。 認知症に関する相談窓口としての周知を図るため、資料コーナーにおいて認知症に関する専門コーナーを設置する。 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、認知症支援の取組内容の検討と事業に取り組む。 アルツハイマー月間イベントの企画に当事者の意見を取りあげ、高齢者支援課と協働し本人発信を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> 随時 随時 検討会6回/年 1回/年
8. 一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 訪問活動を実施するセンター職員はフレイルを学び、出向いたサロンや訪問先でフレイル予防の周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 随時 随時 随時 随時
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"> 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。 薬局、郵便局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。 	<ul style="list-style-type: none"> 20回/年 11ヶ所
10. 地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> 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。 センター内で地域ケア会議マニュアルの勉強会をする。 必要時に個別地域ケア会議を開催する。 東郷町介護支援専門員連絡会で地域ケア会議について情報提供し、必要時に開催するよう提案する。 個別地域ケア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。 	<ul style="list-style-type: none"> 年6回 随時 年3回 年1回 年2回
11. 指定介護予防支援業務	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 随時 全件確認

3. 重点取組事項(自由記載)

◎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、地域住民のみならず多様な機関や多職種との連携を深める。
 ◎個別地域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。
 ◎東郷町介護支援専門員連絡会が開催する研修会や会議などに参画することで、職能団体への後方支援を行い介護支援専門員の質の向上を図る。