

(案)

令和6年度東郷町地域包括支援センター運営方針**I 方針策定の趣旨**

この「東郷町地域包括支援センター運営方針」は、東郷町内に設置する地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的な考え方や理念、業務推進の方針等を明確にするとともに、センター業務の円滑で効率的な実施に資することを目的として策定する。

II 地域包括支援センターの設置・目的

センターは介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46第1項に基づき、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことを業務とし、地域の高齢者等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する施設として設置する。

センターの設置責任主体は東郷町（以下「町」という。）であることから、町はセンターの設置目的を達成するための体制の整備に努め、その運営について適切に関与する。

また、町が事務局となって設置する地域包括支援センター運営協議会（以下「センター運営協議会」という。）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、町の適切な意思決定に関与し、もって、適切、公正かつ中立なセンターの運営を確保するものとする。

III 運営上の基本的考え方

センターは、以下の3つの視点に基づいた事業運営を行う。

1 公益性

- (1) センターは、町の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。
- (2) センターの運営費用は、町民の負担する介護保険料や、国・県・町の公費によって賄われていることを十分に理解し、最少の経費で最大の効果を挙げられるよう事業運営を行う。

2 地域性

- (1) センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。
- (2) センター運営協議会や地域ケア会議、地域支え合い協議体等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

3 協働性

- (1) センターの保健師（その他これに準ずる者）、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が相互に情報を共有し、連携・協働の運営体制を構築しながら、業務全体を「チーム」として支える。
- (2) 地域の保健・医療・福祉の専門職等や各種ボランティア、民生委員・児童委員等と連携を図りながら活動する。また、共通する課題については、町内2か所のセンターで検討し、互いに協働して取り組む。

IV 地域包括支援センターで行う事業の実施方針

1 地域包括ケアシステムの構築方針

第9期東郷町高齢者福祉計画の基本理念、基本目標及び重点取組項目に基づき、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化と推進を目指す。

2 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて、地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な運営を行う。

3 事業者・医療機関・民生委員等の関係者とのネットワーク構築の方針

高齢者が介護サービスや保健・医療・福祉サービス等を適切に利用できるよう、地域における多職種連携を進めるため、センターを中心に、事業者、医療関係者、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、警察署及び消防署等の関係機関と連携し、高齢者支援のためのネットワーク構築を推進する。

4 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、専門的な見地から、日常的業務の相談に応じるとともに、支援困難なケースについては、具体的な支援方針を検討しながら助言・指導を行う。また、介護支援専門員の全体的なスキルアップに努め、定期的に研修会を実施する。

5 センター間の連携強化に向けた方針

各圏域の地域包括支援センターの連携を強化するために定例会を開催する。

6 町関係部署との連携方針

地域住民の総合相談に対応しつつ、適切な保健福祉の推進を図るため、町関係部署と連携し日頃から支援体制等について情報共有を行うとともに、困難事例が発生した際には関係部署が一丸となって、迅速に対処できるような環境づくりに努める。

7 公正・中立性確保のための方針

センターが実施する第1号介護予防支援事業及び介護予防支援業務において、介護予防支援や介護予防サービス提供事業者の委託先が正当な理由なく偏ってはいけない。また、要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行うこと。

8 その他の方針

地域の実情に応じてセンター運営協議会で必要であると判断されたものについては、運営方針として掲げる。なお、センターは業務を推進するに当たり、「V 業務推進の指針」について留意する。

V 業務推進の指針

1 事業計画の策定及び事業評価

センターは、職員全員で協議の上、この運営方針に沿った年間の事業計画を策定す

るとともに、担当圏域の地域の実情に応じた方針及び重点取組を設定し、特色のある創意工夫した事業運営に努める。また、事業計画は定期的に確認し、事業評価及び業務の改善を図る。なお、事業計画は第9期東郷町高齢者福祉計画と整合をとり、関連性を踏まえたものとする。

2 設置場所等

本業務を実施する圏域は、町内2圏域とし、担当圏域内の地域住民や介護支援専門員、事業者等の多様な関係者が利用しやすい場所に事務所を設置する。事務所は専用の事務室とし、併せて相談室を設けること。ただし、相談室は相談者のプライバシーが確保されるよう別室又は別スペースとする。

3 職員体制

センターは、東郷町地域包括支援センターの運営及び職員に関する基準を定める条例（平成26年東郷町条例第23号）に基づき保健師（その他これに準ずる者）、社会福祉士、主任介護支援専門員の三職種を配置する。

4 職員の姿勢

センター業務は、地域に暮らす高齢者が住み慣れた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、専門職等がチームアプローチで高齢者に関する相談に応じ支援する。また、専門職等が共通の事案を協議する専門部会やその他研修会に積極的に参加し、意識統一とスキルアップに努める。

5 個人情報の保護

職務上知り得た個人情報の保護に努めるとともに、関係法令（ガイドライン等を含む）を遵守する。

6 守秘義務

センターの設置者（設置者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

7 広報活動

センターの業務を適切に実施していくために、また業務への理解と協力を得るためにパンフレットやチラシ、ホームページ等を作成し、様々な場所や関係機関への配布を行うなど、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。

8 苦情対応

センターに対する苦情について責任者を設置のうえ適切に対応する。

9 相談事例の終結条件

(1) 終結条件

ア 本人または相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合

イ 適切な機関につなぎ、他機関による適切な支援が確認できた場合

ウ 本人の心身状況や支援体制が安定しセンターによる支援の必要がないと判断された場合

(案)

- エ 上記以外で、センターで検討し終結と判断された場合
- オ 後見人、保佐人、補助人が選任された場合で、上記ア～エのいずれかに該当する場合
- カ 虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合で、上記ア～エのいずれかに該当する場合
- (2) 終結できない場合
 - ア 本人または相談者の主訴が解決しても、主訴以外に未解決の困難な問題がある場合
 - イ 本人・家族が深刻な問題を自覚しておらず、それに対する適切な対策が出来ていない場合
- (3) 終結の手続き
 - ア 担当者が終結の根拠をセンター長に報告し、センター長の承認を得る
 - イ 上記アで判断に迷う場合は三職種で協議し判断する

VI 具体的な業務内容

1 総合相談支援業務

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、地域の身近な保健・福祉・医療の総合相談窓口としての機能の充実を図る。

(1) 実態把握

様々な手段により、担当圏域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるよう取り組む。また、地域住民や関係機関等から、支援が必要な高齢者の情報収集を行い、把握した問題やニーズについて、予防へと展開していく取り組みを行う。

(2) 総合相談支援

地域における高齢者の総合相談の中核機関としての役割を果たすために、関係機関との連携のもと、多様な相談内容について、必要に応じて関係機関と連携を図り対応する体制を作る。また、関係機関からの相談に対し、速やかに対応し、報告するなど信頼関係構築に努めるとともに、相談記録を速やかに作成し、センター内の情報共有を行う。

(3) 地域におけるネットワークの構築

センターの業務を適切に実施し、業務への理解と協力を得るために、チラシやパンフレットを作成し、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。また、地域の様々な関係者のネットワークを通じて、支援が必要と判断された高齢者に対して、職種が連携してチームとして支援を行う。

(4) 家族介護者への相談支援体制の充実

介護する家族への経済的、精神的負担を緩和することができるよう、日ごろから、地域資源等に関する情報収集を行う。また、家族介護者への離職防止に向けて、身近な相談機関として家族介護者の相談に乗るなど、適切な情報等の提供を行う。

2 権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援等、専門性に基づいた権利擁護のために必要な支援を行う。

(1) 成年後見制度の活用促進

認知症などにより判断能力の低下が見られる場合に、適切な介護サービス利用や

金銭管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の活用を図るとともに、制度の普及啓発に努める。

(2) 高齢者虐待の防止及び対応

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）及び「高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、町と連携を図りながら迅速に適切な対応を行う。また、虐待リスクの高い高齢者への支援については各種関係機関及び尾張東部権利擁護支援センターと連携し効果的な対応を図る。さらに、虐待防止の視点に立ち、介護者の孤立防止、認知症に対する理解啓発、精神保健福祉との連携などの他、高齢者の権利について考える意識の醸成支援などに取り組む。

(3) 困難事例への対応

困難事例（複数の課題がある、支援拒否、既存のサービスでは適切なものがない等）を把握した場合は、実態把握のうえ、センターの各専門職が連携して対応策を検討する。また、町担当課とも連携を図り、適切な対応を行う。

(4) 消費者被害の防止への対応

地域団体・関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報提供と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援する。

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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た包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるよう地域の基盤を整えるとともに個々の介護支援専門員へのサポートを行う。

(1) 包括的・継続的なケア体制の構築

地域における包括的・継続的なケアを実施するため、連携体制を構築し、介護支援専門員と関係機関との連携を支援する。また、地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源（地域の力）を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

(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

介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護支援専門員相互の情報交換等を行う機会を設定する等介護支援専門員のネットワークの構築やその活用を図る。

(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

地域の介護支援専門員が抱える困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行うとともに、問題解決能力を高める支援に努める。また、介護支援専門員の資質向上を図る観点から、関係機関とも連携のうえ、情報提供や事例検討会、研修会等を実施する。

4 第 1 号介護予防支援事業

要介護状態となることの予防、また、重度化防止のため、高齢者自身が地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援する。介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨に沿い、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他の公的サービスやインフォーマルサービス等、多様な社会資源を活用しながら、個々の持つ能力を最大限に活用し、自立支援を目標としたケアマネジメントを行う。

(1) 公的サービスやインフォーマルサービスを活用した自立支援を目標とするケアマネジメントの実施。

- (2) ケアマネジメントを委託する場合においても、センターは支援の責任を担う事を自覚し、支援方針及び支援期間等が利用者の自立を促進するものであるかを確認するなど適宜適切な関与に努める。

5 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3（令和2年9月2日厚生労働省通知）に示されている事業に対して、町や豊明東郷医療介護サポートセンターかけはしと連携を図り、協力して取り組む。また、多職種カンファレンス等を通して各専門職の自己研鑽、多職種間の相互理解、連携の構築を推進する。

6 生活支援体制整備事業

医療、介護サービスの提供のみならず、生活支援を担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に進める。また、地域の生活支援・介護予防サービス等を担う事業所等と連携し町、地域支え合いコーディネーター及び地域支え合い協議体と共に高齢者の生活支援を支えるための体制整備を行う。

7 認知症総合支援事業

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、個別の実情に応じて必要なサービスを提供するため、連携したネットワークの構築を進める。

また、地域の支援者の育成、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

- (1) 地域の実情に応じて認知症ケア向上の取組を推進するため、認知症地域支援推進員を配置し、連携を図る。
- (2) 認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療機関や介護サービス事業所など関係機関・団体との情報交換及び連携・相談支援を行う。
- (3) 認知症カフェ及び認知症サポーター養成講座の企画、運営、支援等を行う。
- (4) 認知症初期集中支援チーム（オレンジケアとうごう）と連携を図る。
- (5) 認知症本人とその家族を支援する相談支援体制を認知症地域支援推進員と共に構築する。
- (6) 子どもから大人まで幅広い年齢層に対して、地域での行事や介護予防教室等を通して認知症の理解を深めるための普及啓発を行う。
- (7) 様々な機会を捉え、センターが認知症の相談窓口であることの周知を行う。
- (8) 東郷町認知症ケアパスを活用し、予測される症状に応じた適切な対応、サービスについて説明する。

8 一般介護予防事業

介護予防教室の開催等を通じ、介護予防の基本的な知識の普及啓発に努めるとともに、地域住民が主体的に介護予防活動に取り組むための地域づくりを推進する。また、地域においてリハビリテーション専門職を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

9 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実現するため、介護サービスに限らず、地域の保健・福

社・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要であり、こうした連携体制を支える共通の基盤として多職種協働による地域の特性に応じた「地域包括支援ネットワーク」を構築する。

10 地域ケア会議

個別のケース内容を検討することによって個別の課題解決を行うだけでなく、これらを通じて、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力の向上、地域包括支援ネットワークの構築及び地域課題の把握を行いながら、社会資源の開発や新たな仕組みづくりに向けた政策形成につなげることにより、地域で尊厳あるその人らしい生活が継続できるように努める。

- (1) 多職種との連携の下で、個別課題の支援内容や地域課題等を検討する「地域ケア会議」を「東郷町地域ケア会議マニュアル」に基づき実施し、見えてきた地域課題を抽出する。また、介護予防の推進を目的に、軽度者へのケアマネジメントのあり方を検討する町が主催の地域ケア会議（多職種カンファレンス等）の開催に協力する。
- (2) 町が実施する地域ケア推進会議において、地域ケア会議で明らかとなった地域の課題、資源開発及び政策形成についての提案を行う。

11 指定介護予防支援業務

要支援者が予防給付の対象となる介護予防サービス等の利用ができるよう、利用者の自立支援に資するサービス提供を考慮し、ケアマネジメントを行う。また、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他の公的サービスやインフォーマルサービス等、多様な社会資源を活用しながら、個々の持つ能力を最大限に活用し、自立支援を目標としたケアマネジメントを行う。

- (1) 公的サービスやインフォーマルサービスを活用した自立支援を目標とするケアマネジメントの実施。
- (2) ケアマネジメントを委託する場合においても、センターは支援の責任を担う事を自覚し、支援方針及び支援期間等が利用者の自立を促進するものであるかを確認するなど適宜適切な関与に努める。