

## 令和8年度 地域包括支援センター中条愛広苑 事業計画(案)

## 【重点業務】

## 総合相談支援事業、介護予防把握事業

住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住民の介護予防と健康維持を支援する。

## 1. 包括的支援事業

## (1) 総合相談支援事業

## 【事業目的】

地域における関係者とのネットワークを構築することともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、介護保険サービスにとどまらず地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげていく等の支援を行う。

## 【事業目標】

支援が必要な世帯への関わりが継続的かつ効果的に行える。地域ケア会議の個別ケア会議を推進する。コミュニティソーシャルワーカー(CSW)とともに、制度の狭間や複数の福祉課題を抱えるなどの多様な相談に対応する。

## 【事業内容】

## ① 相談対応

3職種で専門的な視点と、各関係機関と連携の中で対応していく。

## ② 実態把握

・担当地域内の独居世帯や高齢者世帯及び気になる高齢者がいる世帯等、実態把握につながるような情報の集約を継続的に取り組み、情報の更新を図っていく。

・地域サロン、その他の様々な地区活動への参加機会などを通して、気になる高齢者や世帯の実態把握を実施する。さらに個別対応が必要な際には、その後の関わり継続につなげる。

## ③ 地域における多様なネットワークの構築

・民生委員との連絡会を実施し、地域からの相談をしやすいセンターを目指す。

・中条愛広苑の「苑だより」などを活用し、住民への相談窓口等のPRを図る。

## ④ 災害及び感染症への対策

業務継続計画を定期的に確認しながら、センター運営を図っていく。

## (2) 権利擁護事業

## 【事業目的】

高齢者が生活にさまざまな困難を抱えても、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、必要時必要な関係者(近隣住民や民生委員をはじめ、行政、医療・福祉・司法関連の専門職)との連携を図り、専門的・継続的に支援を行う。

## 【事業目標】

地域における高齢者が尊厳を持って生活していけるよう、普及啓発活動を進めると共に、関係機関と連携しながら必要な支援を行う。

## 【事業内容】

## ① 成年後見制度等の活用促進

・利用検討及び必要時には、関連機関と協働しながら支援する。

・普及啓発のため、関係機関への広報活動をすすめる。

・成年後見機能強化型センターとしても、中核機関の運営に関わり、胎内市の成年後見利用促進基本計画実施等に寄与する。

### ②老人福祉施設等への措置の支援

高齢者への虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設等へ措置入所させることが必要な場合は、市や関係機関と連携して対応をすすめる。

### ③高齢者虐待への対応

- ・虐待の事例を把握した場合は、市や関係機関と連携して対応をすすめる。
- ・普及啓発のため、関係機関へ広報活動をすすめる。
- ・地域包括支援センターにおける虐待の防止のための指針整備を遵守する。

### ④困難事例への対応

重層的な課題を抱える世帯、高齢者自身が支援を拒否している場合など困難事例を把握した場合は、地域包括支援センター職員が相互に連携するとともに、市や関係機関と連携して対応をすすめる。

### ⑤消費者被害の防止等

- ・消費者被害を未然に防止および被害拡大防止のため、市の関連課や警察署等と連携し、ネットワークを活用しながら、地域住民や関連機関への相談対応と啓発を実施する。
- ・個別の関りの他、各種集会や地域活動の場において、消費者被害防止の為の啓発活動を実施する。  
→消費者被害防止の市民啓発(「劇団さいつけれんす」の寸劇活動含め)を年間2~3地区で実施する。

## (3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

### 【事業目的】

地域の介護支援専門員への日常業務・困難事例などの支援・相談、地域の介護支援専門員の更なるネットワーク構築の支援、介護支援専門員と関係機関(介護保険サービス、介護保険以外のサービス・社会資源など)との連携支援、開発を行いながら包括的・継続的な体制を確立することを目的とする。

### 【事業目標】

自立支援と地域課題の解決手法を念頭においたケアマネジメントが行えるよう資質を向上させる。地域とのネットワークの構築に重点を置き、様々な事例に対応できるような地域資源をみつけ、また広げ体制を強化する。

### 【事業内容】

#### ①包括的・継続的ケアマネジメントシステム

- ・利用者主治医との連絡調整のための医療機関との調整。
- ・市の関係部署、社会福祉協議会、各サービス事業所、地域との連絡調整、連携。

#### ②介護支援専門員の個別支援

- ・サービス事業者、職員向けの研修会を計画、実施する。
- ・地域の介護支援専門員の相談窓口となり、ともに考え、問題解決の糸口を見つけていく支援を行う。
- ・困難事例を抱える介護支援専門員への支援として、関係機関との連携を確保し、ネットワークを構築する。
- ・定例地域ケア会議へ助言者として参加し、地域課題の解決への糸口を見つける支援を行う。
- ・サービス事業所、介護支援専門員向けの事例検討会や研修会の内容を検討し、関係者協働で実施する。

## (4) 介護予防把握事業

### 【事業目的】

情報等の活用により、何らかの支援を要する者を把握し、介護予防と健康維持へつなげる。

## 【事業目標】

地域との連携を図る事で、相談しやすい体制をつくり、訪問や地域活動を通して、支援対象者の把握に努める。また、把握した支援対象者を、セルフマネジメントや住民主体の介護予防活動等へつなげる。住民の介護予防への意識を高め、重度化予防を図り、介護保険認定率を抑止する。

## 【事業内容】

①地域における多様な把握経路(情報提供ルート)を確保する。

②健診や地区活動支援の実施を通じて、把握につなげる。

・市の特定健診にて介護予防が必要な方を把握する。未受診・未健診の対象者等は、市の保健師等と同行訪問や情報共有をしながら、ハイリスク者になる前に、早期の関わりを心がける。

・地区(ケース支援、地区サロン、通いの場等)に入り、タブレット・フレイル診断・基本チェックリスト等を用いて、介護予防把握者に努める。

③把握した支援対象者を、住民主体の介護予防活動等へつなげる。

把握した支援対象者と顔つなぎをし、(通いの場、サロン、訪問等の場で、自分らしく最期まで生きていくことができるよう、目指す将来の姿をお互いに用紙等を用い共有しておくこと)で、健康状態が悪化する前に本人に適した介護予防活動につなげる。

## 2. 認知症高齢者見守り事業

### 【事業目的】

地域住民が認知症の知識と理解を深め、「地域で認知症高齢者を支えていく」という意識をもってもらえるよう支援を行うことを目的とする。

### 【事業目標】

「認知症」についての情報提供を通じて“見守りの必要性”を伝え、地域と協力しながら、対象者に応じた養成講座を展開することによって、地域住民の意識を高める。

### 【事業内容】

① 認知症サポーター養成講座

地区住民(企業や学校も含む)を対象に実施する

② 認知症カフェ

虹色カフェたいないへの企画参加、開催協力。当センターで管轄する認知症カフェ(乙 de カフェ、喫茶たいそうじ)の企画開催。

③ 認知症街あるき声かけ見守り模擬訓練参加、開催の協力。

④ 認知症初期集中支援事業の必要な方へつなぎ、専門職チーム等と連携。

⑤ 認知症疾患医療センター(黒川病院)と市内の地域包括と共同で、認知症の人と家族の一体的支援(ヤマセミーティング)を行う。

## 3. 地域介護予防活動支援事業

### 【事業目的】

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、介護予防に資する地域活動を地域実情に応じて効果的かつ効率的に支援する。

### 【事業目標】

地域住民がその地域に既存する活動の存在を知り、気軽に参加できるよう支援するとともに、「介護予防に資する」活動を地域に普及していく。

## 【事業内容】

### ①介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援を行う。

- ・胎内市「住民主体の通いの場」の地域への普及
- ・「住民主体の通いの場」立ち上げと継続支援
- ・胎内市健康づくり課の保健師との連携を強化し、保健活動の目標を共有しながら、胎内市の地域活動・介護予防等の推進を図る。

### ②地域に根ざした多様な活動の継続支援を行う。

- ・地域活動組織への支援
- ・胎内市福祉介護課健康長寿推進係、健康づくり課地区担当保健師、胎内市社会福祉協議会、市内の他地域包括等関係機関が連携し、多様な活動の継続支援を行っていく。

### ③関係者・協力者への支援

- ・「介護予防リーダー」の地域活動への派遣を依頼する。
- ・各地域活動の代表者と密に連絡をとりながら、計画や活動内容等について相談対応していく。
- ・当センターにて所有するレク材物品についての地区活動への貸与、情報提供を継続とする。
- ・今後地区活動の支援を担う人材の育成の為、地域において介護予防活動を実践できる人材把握を行う。

## 4. 介護予防ケアマネジメント事業(指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント)

### 【事業目的】

対象者に対し、今後も住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、ご利用者の意思を尊重しながら介護予防サービス計画書を作成し、自立支援につながる適切なマネジメントを実施していきます。

### 【事業目標】

適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に支援内容を検討し、ケアプラン作成支援を図っていく。目標設定と評価をきちんと行い、自主的に取り組めたり、参加できる資源を併用したり移行できる見通しをもって支援する。

### 【事業内容】

#### ①介護予防ケアマネジメントの実施

指定介護予防支援、介護予防ケアマネジメントⅠ、介護予防ケアマネジメントⅡ初回、評価を行う。

#### ②介護予防ケアマネジメント利用の手続き

アセスメント(課題分析)～ケアプラン原案(ケアマネジメント結果)作成～サービス担当者会議～利用者への説明・同意～ケアプラン確定・交付(ケアマネジメント結果交付)～サービス利用開始～モニタリング(給付管理)～評価～終結またはケアプランの継続(見直し)

#### ③居宅介護支援事業所への再委託活用

介護予防に即した視点で意見協力図る。

#### ④対象者が事業利用を中止または終了後支援

個々の状態の維持向上に向けた関わりを継続していく。

#### ⑤定例地域ケア会議への事例提供

自立支援に資するケアマネジメントの視点を学ぶ。