

平成30年度 栗東市地域包括支援センター 事業実績報告

資料4-1

基本運営方針	地域で安心して生活できるよう「安心を支える福祉を推進するまち」の実現に向けて、地域包括ケアシステムの構築を目指します。、高齢者が身近な地域の中で、安心して暮らし続けるためには、その時々に応じたさまざまな支援が必要です。地域包括支援センターの3職種がそれぞれの専門性を発揮し、地域で活躍する医療・介護・福祉の専門職、地域関係者と関係づくりを進め、相互に連携・協働しながら、チームアプローチにより高齢者を包括的に支えていきます。				
重点目標	①地域ケア会議を通じた地域づくり ②認知症の人やその家族への支援 ③高齢者の権利擁護の推進				
	個別事業名	事業内容	計画	実績	反省点・改善事項
総合相談支援事業	総合相談支援業務の実施	高齢者本人や家族、地域のネットワーク等を通じた様々な相談をうけて、3職種が情報を共有し、寄せられた多様な相談の内容や実態把握をもとに、専門性、継続性、または緊急性があるかどうかの判断を行い、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供や関係機関への紹介などにより、自ら解決できるように支援を行います。また、継続的、専門的な相談が必要な場合は支援計画を作成し、適切なサービスや制度につなぐなど継続的な支援を行います。	地域の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、地域における関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行う。	・総合相談件数:2,530件 ・地域ケア個別会議(2回)開催により、関係者間での課題共有とネットワークを構築を行った。	総合相談については、3職種連携して対応した。今後は、3圏域に地域包括支援センター設置されるため、より身近な地域で適切な対応が図れる。
	ネットワークの構築	担当地域の関係者と信頼の置ける関係を作り、情報・相談が寄せられやすい、身近な地域包括支援センターに努めます。支援を必要とする高齢者を早期に見出し、適切な支援につなぐとともに、継続的な見守りや更なる問題の発生の防止に努めます。	地域包括支援センターの周知に努めます。	・チラシを作成し民協の定例会議や出前講座などでの周知を図った。	地域包括支援センターについては、相談の窓口として、浸透されてきている。継続して周知啓発に努める必要があり、今後は各圏域で設置された地域包括支援センターの周知に努めます。
権利擁護事業	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児童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、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、速やかに栗東市に通報し、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参加します。	高齢者虐待の相談支援の充実 高齢者虐待対応支援ネットの活用 虐待定例会議の開催	高齢者虐待相談:51件 高齢者虐待通報:件(新規通報:37件、継続ケース:14件) 高齢者虐待支援ネットの活用:1件 権利擁護検討会:12回開催 随時高齢者虐待コア会議開催 定例虐待ケース会議:12回開催 市長申立:2件	高齢者の尊厳を守るために、継続実施する必要がある。 ・事実確認や相談のタイミングを逃さないよう早期の対応 ・ケースの振り返り(事例検討)を通じて今後の支援方法に活かす必要がある。
	高齢者虐待防止の啓発	担当地域において民生委員児童委員等、関係者に対し相談窓口の周知のための啓発活動を行います。また、高齢者虐待防止のための啓発を栗東市と連携して行います。	ケアマネジャーに対し、虐待の通報の必要性について研修を計画。 高齢者虐待の市民啓発 高齢者虐待支援ネットの活用	・介護サービス事業所に対する説明や理解の周知 ・ケアマネジャーに対して研修会を行った。	・早急な対応や予防的な関わりができるようになったケースもあるが、発見から通報までの日数を要し対応が後手にまわるケースもある。 ・市民への出前講座、出前トークやケアマネジャーへの啓発が十分ではなく、虐待に対する啓発は重要と考え、介護サービス事業所やケアマネジャー対象の研修会の実施を継続する必要があると考える。
	権利擁護に係る制度の周知と利用支援	認知症の人や独居高齢者、高齢者のみの世帯の増加など、自分では権利を守ることの困難な高齢者が、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などを積極的に活用できるよう支援します。	総合相談や包括的・継続的ケアマネジメントに関わる事例について権利擁護の支援をすることや、ケアマネジャーに対して成年後見制度や地域福祉権利擁護事業についての積極的な活用をするよう周知を行います。	・個別相談の中で説明、紹介を実施し、支援を行った。 ・成年後見人制度市長申し立て件数:2件	今後も引き続き制度の周知と利用支援を図る必要がある。
	消費者被害の防止	関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介します。	消費者被害情報の提供 関係機関等の紹介	・個別相談の中で説明、紹介を実施。	・個別相談の中で必要時、説明や紹介を実施した。
包括的・継続的マネジメント	ケアマネジャーに対する支援	ケアマネジャーの日常業務の実施に関して、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行います。また、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を行います。	介護支援専門員連絡会にて各地域包括支援センターの職員を紹介。日常の個別指導や相談に対して、3職種による後方支援を行った。	・介護支援専門員連絡会において、各地域包括支援センター職員を紹介した。 ・サービス担当者会議や個別地域ケア会議等、状況に応じて効果的・有機的にケアマネジャーや関係者と共に支援方法を検討する機会を設けた。 ・介護保険サービスで解決できない課題について包括的に支援に参加した。 ・多職種代表者会議等に参加し、連携を深める機会とした。	・支援が必要な高齢者に対して、ケアマネジャーが多職種・他機関との連携が図れるよう、地域ケア会議等の開催や多職種連携研修会への参加により日頃か関係性の構築が図れるよう継続支援が必要である。
	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つながりを構築することで、ケアマネジャーがやりがいを感じて仕事を続けていくことができるよう、ケアマネジャー連絡会の企画などに協力します。	ケアマネジャー同士が交流できる場として介護支援専門員連絡会を年4回開催します。	ケアマネジャー連絡会:4回、主任ケアマネ・代表者会議:4回開催 サービス担当者会議、カンファレンス:随時参加	・高齢者の自立支援に向けたケアプランの作成のために必要な情報提供を行った。 ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーのマネジメント力向上に向けた課題や主任ケアマネジャーや管理者としての役割発揮のための情報交換を引き続き行っていく必要がある。
	ケアマネジャーの実践力向上支援	地域のケアマネジャーからの相談内容や利用者および家族などからの苦情等から、地域のケアマネジャーのどのような実践力を高める必要があるのかについて把握し、実践力向上のための研修会等の企画などに協力します。	ケアマネジャー連絡会でケアマネジャーと多様な関係機関・関係機関・関係者との交流の場を設定	ケアマネジャー連絡会等で実践力向上のための研修会を実施した。また、多様な関係機関や多職種との交流を図った。	今後も引き続き高齢者の自立支援に向けて、ケアマネジャーが実践力を竹められるよう研修等開催していく必要がある。

介護予防マネジメント	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務	対象者がどのような生活をしたい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、自主的に取り組みを行えるように支援します。また、ケアマネジメント実施については、積極的に地域の様々な社会資源を活用し、対象者が地域において、いきがいや役割を持ち、活動性が高められるよう努めます。なお、居宅介護支援事業所に委託している要支援認定者等のケアマネジメントについては、ケアマネジャーからの報告・相談を受けながら、ケアマネジャーの作成したプランを元にサービス担当者会議等で自立支援を促すプランの共有を行っていきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー個々に対するケアプランへの相談・支援 ・現行相当サービス利用申請についての検討実施 ・高齢者の自立支援を考えるための自立支援研究会(有志)に参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の自立支援を考えるための自立支援研究会(有志)に参加 ・総合事業の開始に当たり介護予防マネジメントの流れ等について再検討した。 ・ケアプランへの支援 ・総合事業の開始に伴い、現行相当サービス利用申請についての検討を実施。 	高齢者の自立支援や望む暮らし、本人の残された能力や強みを活かしたケアプラン作成に向けた支援としての取組を検討する必要があります。
認知症施策推進	認知症の正しい理解に関する普及啓発	地域住民や関係機関等が認知症の人やその家族を地域の中で支え、関係機関との見守る体制を構築するために、認知症に対する正しい知識の普及を行います。また、認知症キャラバン・メイトと連携・協力し、認知症サポーター養成講座を活用した取組を行っていきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度より各包括に専任の認知症地域支援推進員を配置し、地域に合った啓発方法を検討します。 ・現キャラバンメイトのスキルアップ等のため、他市と協力し交流会等を開催します。：年1回 ・キャラバンメイト連絡会の開催：月1回 ・キャラバンメイト養成講座の開催 ・養成後のキャラバンメイトと認知症サポーターの再活性化を目指して、役割や活動の場を整理します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前トーク等の機会を通じてサポーター養成講座の案内や認知症について啓発を行った。 ・キャラバンメイト交流会や連絡会を通じて支援者間の連携や情報共有の機会を持った。 ・サポーター養成講座：23回開催、参加者770人 ・小学校5校での開催のほか、企業や自治会等で行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の理解をすすめ認知症の人や家族が安心して地域のなかで生活し続けるため、継続して啓発を進める必要がある。 ・サポーター養成講座の受講者の活用等について検討していく必要がある。
認知症施策推進	認知症の人やその家族への支援	認知症の進行状況にあわせ、適切なサービスが提供されるよう栗東市の作成する認知症ケアバスを周知します。また、地域包括支援センターの相談窓口の周知を行い、相談に対しては3職種が協力して必要な支援を行います。認知症の人やその家族が抱える多様な問題を解決するために、医療機関等の関係機関との連携・協力体制構築のための取組を行います。地域密着型事業所等と協働し、認知症の人やその家族が気軽に立ち寄り・相談できる場所づくり(認知症カフェなど)の支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員による相談の周知啓発、相談対応の実施 ・ケアバス活用・促進 ・認知症カフェの開催 ・地域づくり・ネットワークづくりを目的とした事業(徘徊模擬訓練等)実施に向けて、検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症相談：972件(内葉山412件) ・認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員、地域包括支援センター職員等が認知症の高齢者介護を行っている家族を訪問等により、介護負担や悩みを傾聴し継続的な支援を行う。 ・にこにこカフェ大宝の郷：5月から毎週水曜日開催 42回 実数：34名 延べ数：337名 ・にこにこカフェ金勝：2か月に1回開催 6回実施 ・認知症初期集中支援チーム員会議実施を月1回 12回開催 ・個別相談対応での対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・他の圏域での認知症カフェ開催に向けて、既存施設での働きかけを実施する。 ・認知症の人や家族が気軽に集い・相談できる場所が、地域の中でまた、住民が主体的に運営できるような働きかけが必要である。 ・認知症カフェにおける介護者同志の交流や介護相談ができる環境づくりを継続する必要がある。 ・支援対象者の内、認知症専門医につながっていないケースに絞って対象にしていたが対象者が少ない。 ・支援が困難なケースが多く、支援者のための会議になっている。 ・かかりつけ医と専門医との連携についての相談が多いが対
在宅医療と介護連携	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」集い～生き方カフェ～等を通じて、在宅医療・介護サービス等の啓発を行います。	各中学校圏域にて1回ずつ、生き方カフェを開催します。	年間5回開催 身近な圏域での開催を行った。介護者の会と共催。葉山地域包括支援センターと連携し開催した。	身近な圏域で開催したことから、新規の参加者も増えた。(新規74人) 今後も身近な地域での開催を実施していく必要がある。
在宅医療と介護連携	関係機関との連携	栗東市の主催する多職種による情報交換会や研修会に参加し、高齢者が人生の最期まで住み慣れた地域で暮らし続けるための医療・介護連携における課題解決のための連携に努めます。	市が主催する多職種代表者会議(年3回予定)に出席し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための課題解決に取り組みます。	市が主催する多職種代表者会議(年3回)に参加し、多職種との情報交換や課題解決のための連携に努めた。 ・在宅医療・介護連携拠点の設置に向け医師会、草津市と協議を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるためにも、在宅医療・介護連携は重要である。 ・在宅医療・介護連携拠点の設置に向け引き続き協議していく必要がある。
地域ケア会議	個別地域ケア会議の開催	個別事例の検討を通して、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継続できるよう、専門職や地域の支援者が協力して個別課題解決に向けた協議をする場として個別地域ケア会議を開催します。	総合相談事業や包括的・継続的ケアマネジメントにて地域や多職種との協議が必要と思われる個別ケースについて積極的に個別地域ケア会議を実施します。	個別地域ケア会議の開催：2回	個別事例の検討を通して、専門職や地域の支援者が協力し、個別課題を解決していくことを積み重ねていき、地域に波及していく必要がある。
地域ケア会議	日常生活圏域やより身近な圏域での地域ケア会議の開催	日常生活圏域やより身近な圏域において、専門職及び地域の支援者を集め、専門職と地域の支援者とのネットワーク構築を主とした地域ケア会議を開催します。	各中学校圏域において、小学校区や自治会単位にて地域ケア会議を1ヶ所ずつ開催をします。		一定、個別地域ケア会議と圏域の地域ケア会議について方向性を検討。市レベルの地域ケア会議については、さらに協議検討を進めていく必要がある。
地域ケア会議	地域包括支援センター運営協議会への報告	個別地域ケア会議、日常生活圏域等での地域ケア会議を通じて把握された地域課題について地域包括支援センター運営協議会にて報告を行います。	個別及び圏域で実施された地域ケア会議の報告を行います。		