

令和2年度 栗東地域包括支援センター 年間計画

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. 市と地域包括支援センターとの連携強化 2. 個別事例対応時の地域づくりの意識化 3. 自立支援に資するケアマネジメント支援の実施 4. 認知症の人やその家族への支援 5. 高齢者虐待の早期発見・早期対応

	個別事業名	基本方針	計画	進捗状況	次年度の取組
総合相談支援業務	総合相談支援の実施	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、総合的に対応できる体制とします。具体的には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高齢者本人や家族が、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。	高齢者のどのような内容の相談にも初期対応ができるように、3職種が連携していきます。寄せられた高齢者の相談内容が多岐に亘り、包括のみで対応できない場合も、対応可能な各機関の担当者と連携がとれるように普段から関係を密にしておきます。高齢者やその家族が、自ら選択し解決できるように、関係機関の紹介をします。		
	ネットワークの構築	担当地域の民生委員等、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防止に努めます。	地域に出向く機会を作り、地域包括支援センターの啓発を行います。地域の方々とできるだけ多く顔を合わす機会を持ち、気軽に相談しやすい関係の構築に努めます。また、相談ちらしやパンフレットの配布等で啓発を行います。		
権利擁護業務	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、受付記録を作成し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。	介護保険サービス関係機関や医療機関との連絡体制を整え、高齢者虐待の早期発見に努めます。相談受付後は包括内で協議し、栗東市高齢者虐待対応マニュアルに基づいた対応が速やかにとれるよう3職種の連携を図ります。栗東市と情報を共有し対応方針の検討において連携します。虐待の終結に向けて多角的なアプローチができるよう、関係機関とも連携し問題解決に努めます。研修参加後の事業所内での勉強会を充実させ、包括職員全体の虐待対応における能力の向上を図っていきます。		
	高齢者虐待の防止・啓発	担当地域において民生委員等、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・早期発見のための啓発を実施します。	民生委員や住民の気づきから高齢者虐待を防止できるように、包括支援センターが高齢者虐待相談・通報の窓口であることを周知してもらえよう啓発活動に努めます。また、地域や事業所に出向き、虐待に至らないための支援や発見した場合の通報の必要性など、わかりやすい説明により、地域での虐待防止・啓発に努めていきます。		
	高齢者の権利擁護にかか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に困難な高齢者が、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し、高齢者の生活の維持を図ります。	地域サロンやコミセン祭り、民生委員児童委員協議会などで、制度の説明などの周知活動を行います。高齢者の権利を守るために、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用支援に努めます。制度利用の必要性においては、包括内、または栗東市社協やもだまと協議検討を行い高齢者の権利が守れるよう対応していきます。		
	消費者被害の防止	消費者被害の相談を受けた相談内容について、消費者相談窓口または関係機関への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。また、消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等関係者への情報提供を行います。	消費者被害の防止について、消費者センターや栗東市からの情報を、地域の高齢者に注意喚起していきます。また、介護保険サービス事業所等へも情報提供を行っていき、被害の未然防止に努めます。個別対応については、関係機関に適切に紹介するなど迅速に対応します。		
継続的ケアマネジメント業務	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。	包括の役割を明確にし、ケアマネジメントに有機的に活用できるような市の施策や事業の情報提供に協力します。ケアマネジャーが参加する研修会等にも参加し、顔の見える関係、相談がし易い関係づくりに努めます。ケアマネジャーから相談を受けた場合は、早急に対応が図れるよう、包括内で共有し、専門職が役割を明確にして支援できるようにします。		
	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。	市や他包括支援センターと協力して、情報提供や意見交換により有機的なケアマネジャー連絡会となるよう、積極的に企画等に協力していきます。		
	ケアマネジメント支援会議等への参加・協力	高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践のため、ケアマネジメント支援会議等に参加することにより、ケアマネジャーと共に「本人らしさ」を支援するケアマネジメントについて検討します。	元年度に行われたスーパービジョン研修を活かして、ケアマネジャーと共に「本人らしさ」を支援するケアマネジメントについて検討していきます。		

令和2年度 栗東地域包括支援センター 年間計画

ケアマネ介護予防業務	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。	・ケアマネジメントについては、本人の目標や役割を明確にし、本人が意欲的に地域での生活が継続できるように支援します。 ・居宅介護支援事業所への委託のケアマネジメント実施については、ケアマネジャーに対する助言内容やケアマネジメントの流れ等を3包括で統一できるようにケアマネジメントマニュアルを作成し、活用していきます。	
認知症施策推進業務	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、学校や職域を中心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みを行っていきます。認知症の人やその家族が認知症の容態に応じて、必要なサービス等を選択でき、見通しが持てることにより、不安や介護負担の軽減が図れるよう、既存の認知症ケアパスの改訂を行います。	認知症サポーター養成講座を積極的に地域に出向いて開催していきます。普及については、日常的に高齢者の利用が多い銀行やスーパー等への啓発が行える方法等も検討し、講座内容などについても、多職種の専門職等で検討を加え、認知症の正しい理解の啓発に努めます。	
	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パス、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、医療機関受診連絡票を活用し、かかりつけ医等の関係機関との連携・協力体制構築のための取組みを行います。地域密着型サービス事業所等と協働し、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)の支援を行い介護負担を軽減し、在宅介護を継続できるよう取組を行います。	医療機関連携連絡票を通じてかかりつけ医や認知症専門医の連携が図れ、認知症支援に繋がられるよう、継続して認知症施策を推進していきます。認知症カフェの普及に向けては、2年度は立ち上げを検討している事業所の企画や運営に協力し、地域の中で認知症の人や家族、近隣の方々が相談し易く、互いの交流の場となるように支援していきます。また、認知症の進行に応じて受けられる相談やサービス等の分かりやすいガイドブックを作成し、在宅介護を継続できる取組みを行っていきます。	
	認知症初期集中支援チーム員活動	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、より専門的な助言や技術的支援が必要な場合は、市が設置する認知症初期集中支援チームを活用しチーム員として活動します。多職種と連携して、認知症の人の行動・心理症状に対するアセスメント、本人・家族への具体的な対応方法等、日常生活を支える支援を栗東市と連携して行います。	認知症初期集中支援チーム員として包括職員も携われるようになり、活動の幅が広がった事を受け、包括内での共有が図りやすくなりました。チームでの関わりが必要な認知症の人やその家族への関りが難しい場合や、活動が周知され難い現状を踏まえ、今後は、専門的な助言や支援を受けられるチーム員活動の周知の機会を作っていきます。	
介護連携業務・在宅医療	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。	生き方カフェでは、地域課題、参加者のアンケートから市民が求めるテーマを検討し、生き方カフェの企画運営を行います。また、参加者の幅を広げ、地域をよく知る民生委員やケアマネジャー等にも働きかけ、在宅医療・介護についての意見交換の場を提供します。未来ノートや在宅療養手帳など既存のツールが有効に活用できるよう、啓発活動の方法の見直し広く市民へ周知できるよう働きかけます。	
	関係機関との連携	栗東市の主催する多職種による事例検討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適切な支援につなげます。	栗東市の主催する多職種による事例検討会や研修会に参加し、地域課題の把握や関係機関との連携強化に努めます。関係機関との連携では元年度行った開業医への訪問に引き続き、2年度は調剤薬局へ訪問し高齢者が地域で暮らしていけるような連携を図ります。	
備事業との連携・協力	地域資源等の情報共有	総合相談や地域包括ケア会議等において把握された地域資源や地域課題について地域支えあい推進員と情報の共有を図ります。	・地域支えあい推進員との連絡会議を定期的実施し、地域資源や地域課題の情報共有を行います。 ・地域でのイベントや出前講座等があればちらしを配布する等、双方での啓発に努めます。	
	協議体設置への協力	地域支えあい推進員が地域住民に主体的な活動を働きかけるとき、また、地域包括支援センターが住民主体の活動の可能性を発見したときなど、協議体の設置に向けて地域支えあい推進員に対し活動支援や情報提供を行います。	地域活動の中で得た住民主体の活動の情報などを提供して、地域支えあい推進員の活動に協力していきます。	
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。	介護保険サービスや既存の施策だけでは解決できない個別の事例に対して地域の方々と協力して解決に向けて話し合う場として個別地域ケア会議を開催していきます。	
	圏域での地域ケア会議の開催	地域包括ケアシステムの実現に向けて、各地域包括支援センター連絡会の中で、それぞれ実施した個別地域ケア会議や総合相談の内容から、各地域の課題を整理・協議します。	総合相談や個別ケア会議を実施した中で、地域課題が出てきた場合は、包括内で課題を整理し、地域包括支援センター連絡会等を活用して報告、協議をします。	
	地域包括ケアシステム推進会議への参画	地域包括支援センター連絡会において把握された地域課題について、地域包括ケアシステム推進会議にて報告を行い、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組について市や各関係機関と協議を行います。	地域包括支援センター連絡会において把握された地域課題について、地域包括ケアシステム推進会議にて報告を行い、市や各関係機関と協議を行います。	

令和2年度 栗東西地域包括支援センター 年間計画

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. 市と地域包括支援センターとの連携強化 2. 個別事例対応時の地域づくりの意識化 3. 自立支援に資するケアマネジメント支援の実施 4. 認知症の人やその家族への支援 5. 高齢者虐待の早期発見・早期対応

	個別事業名	基本方針	計画	進捗状況	次年度の取組
総合相談支援業務	総合相談支援の実施	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、総合的に対応できる体制とします。具体的には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高齢者本人や家族が、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がるなど継続的な支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・【迅速・柔軟・丁寧な対応】を合言葉に進めていきます。 ・関連機関へ必要な情報を共有し繋いでいきます。 ・3職種が専門性を活かした視点で意見交換ができる体制づくりを行います。 ・利用者基本台帳記録の徹底を進めます。(追加情報も含む) ・記録内容の充実をはかり、事実情報に基づく考察と今後の方向性まで記録します。第三者が記録を見ても今後の動きがわかる内容となるようにします。 ・初回時の必要項目のものをなくします。(データ入力には地域課題分析のためにも重要なため) 		
	ネットワークの構築	担当地域の民生委員等、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員児童委員の定例会議に必要時出席します。 ・状況に応じて民生委員から相談された件の経過をつたえていきます。 ・地域包括支援センターのチラシを配布し、PR活動を実施します。 ・個別のケースから地域の活動に目を向けネットワーク構築へ取り組むことができるように情報収集をします。 ・地域へ出向いていき実態把握に努めます。 		
権利擁護業務	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、受付記録を作成し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。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応研修に参加します。 ・元々虐待として介入していたケースは、再度虐待に繋がるリスクが高い為、発展するリスクを見つけ情報を共有をします。 ・高齢者虐待定例会議前に内部会議を行い、包括としての対応方針について協議します。 ・虐待の相談・通報があった場合、緊急性の判断・市に伝えるべき事項について、3職種で協議します。 ・虐待解消に向け、訪問・電話等で関係者から根拠を持った質問や情報収集を行います。 ・対応方針に沿って継続したかかわりを続け、関係機関(市役所・病院・入所施設・居宅介護支援事業所・通所介護事業所・訪問看護介護等)と解決に向け関わります。 ・定例会議で協議した対応方針をCM等と共有します。 		
	高齢者虐待の防止・啓発	担当地域において民生委員等、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・早期発見のための啓発を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> ・栗東西圏域の民生委員にあいさつを兼ね、地域包括支援センターの役割や虐待の早期発見への啓発を行います。 ・ケアマネジャーへの虐待研修を市と連携しながら行います。 ・サービス事業所への虐待研修・啓発を行います。 		
	高齢者の権利擁護にかか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し、高齢者の生活の維持を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の知識を深め関係機関と連携をとり高齢者の生活の維持に努めます。 ・成年後見センターもだまと連携し、成年後見制度の啓発を行います。 ・市民への権利擁護の啓発も行います。 		
	消費者被害の防止	消費者被害の相談を受けた相談内容について、消費者相談窓口または関係機関への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、また、消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等関係者への情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務の中から消費者被害の内容を確認した場合は、速やかに関係機関への情報伝達を行うとともに被害を防ぐ対応をとりします。 ・国民生活センターの見守り新鮮情報メールの登録を行い、消費者被害に関する情報を民生委員や、介護支援専門員、ホームヘルパーなどの事業所関係者へ情報提供します。 		
継続的ケアマネジメント業務 包括的	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・困難ケース及びサービス担当者会議に積極的に参加します。 ・相談しやすい環境づくりと関係性づくりに努めます。 ・困難事例については、ケアマネジャーの意向を確認しながら同行訪問を行い、内部会議にて3職種で方向性を確認し、相談や助言を行います。 		
	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。			
	ケアマネジメント支援会議等への参加・協力	高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践のため、ケアマネジメント支援会議等に参画することにより、ケアマネジャーと共に「本人らしさ」を支援するケアマネジメントについて検討します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント支援会議に参画し支援するケアマネジメントについて検討します。 		

令和2年度 栗東西地域包括支援センター 年間計画

ケアマネ 介護 予防 業務	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"> ・利用者の自立支援を意識し計画を立案します。 ・アセスメントでは、利用者の興味や関心に着目し、意欲を引き出し活動性が高まる内容のプラン作成を行います。 ・インフォーマルサポートをプランに取り入れる計画作成の助言を行います。 ・包括内で勉強会を定期的に開催していきます。 ・委託ケースの新規は、契約やサービス担当者会議へ出席します。 ・プラン作成、変更時には事前にプランが自立支援を促すものになっているか等確認し又助言を行います。 ・予防介護ケアマネジメントについて、計画作成書類の内容や期日等運用の流れについて、栗東市としての方針を三包括で見直し統一された見解で指導ができるように整備していきます。 		
認知症 施策 推進 業務	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、学校や職域を中心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みを行っていきます。認知症の人やその家族が認知症の容態に応じて、必要なサービス等を選択でき、見通しが持てることにより、不安や介護負担の軽減が図れるよう、既存の認知症ケアパスの改訂を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を行います。また企業や職域に対し、講座の啓発も行います。 ・認知症サポーター養成講座受講歴のある団体を把握します。認知症サポーターが活動できるような取組みを事務局とともに検討していきます。 ・事務局とともに認知症ケアパスの改定を行います。 ・認知症地域支援推進員の研修に参加します。 		
	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パス、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、医療機関受診連絡票を活用し、かかりつけ医等の関係機関との連携・協力体制構築のための取組みを行います。地域密着型サービス事業所等と協働し、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)の支援を行い介護負担を軽減し、在宅介護を継続できるよう取組を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局とともに認知症カフェの要綱作成を行います。 ・認知症の人について、医療機関受診連絡票を使用しながら、かかりつけ医と専門医間の連携体制構築に取り組みます。 ・認知症の人の支援について、3職種でケース会議をし、会議録を残します。 		
	認知症初期集中支援チーム員活動	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、より専門的な助言や技術的支援が必要な場合は、市が設置する認知症初期集中支援チームを活用しチーム員として活動します。多職種と連携して、認知症の人の行動・心理症状に対するアセスメント、本人・家族への具体的な対応方法等、日常生活を支える支援を栗東市と連携して行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・初期集中支援チーム員として対象ケースに対して訪問や支援活動をします。 ・当包括職員を対象に、初期集中支援チーム員研修の復命を行います。また初期集中支援チーム会議への出席も経験できるように進めます。 		
介護 連携 業務 在宅 医療	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・生き方カフェ企画・参加します。 ・未来ノート活用の出前講座へも参加します。 ・在宅医療・介護サービスなどの啓発も行います。 		
	関係機関との連携	栗東市の主催する多職種による事例検討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適切な支援につなげます。	<ul style="list-style-type: none"> ・栗東市、草津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ます。 ・草津市在宅医療介護連携センターへ参加協力します。 		
備 事業 との 連携 協力 生活 支援 体制 整備	地域資源等の情報共有	総合相談や地域包括ケア会議等において把握された地域資源や地域課題について地域ささえあい推進員と情報の共有を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・個別のケースや地域ケア会議で、「地域でこのような取り組みがありました」、「地域でこのような助けがあったらいいのでは?」ということがあれば、地域ささえあい推進委員に伝えていきます。 ・月1回、地域ささえあい推進委員と情報共有の場を持っていきます。 ・栗東市いきいき活動ポイントについて、関わっているケースで、近所の方が『ゴミ出し』や『安否確認を含む話相手』など、支援をされている方いれば、活動ポイントの情報を伝えていきます。 		
	協議体設置への協力	地域ささえあい推進員が地域住民に主体的な活動を働きかけるとき、また、地域包括支援センターが住民主体の活動の可能性を発見したときなど、協議体の設置に向けて地域ささえあい推進員に対し活動支援や情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域でサロンの立ち上げや住民主体での活動の立ち上げがあれば地域ささえあい推進員と一緒に会議などに参加します。 ・地域をまわり、新たな活動の可能性があった場合は地域ささえあい推進員に情報を伝えます。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・個別地域ケア会議が開催できるように、専門職や地域の支援者の把握やかかわりについて情報を把握します。 ・主体者として地域ケア会議やケアマネジメント支援会議開催に向けて参画します。 ・困難事例などから個別地域ケア会議の必要性を検討し開催します。 		
	圏域での地域ケア会議の開催	地域包括ケアシステムの実現に向けて、各地域包括支援センター連絡会の中で、それぞれ実施した個別地域ケア会議や総合相談の内容から、各地域の課題を整理・協議します。	<ul style="list-style-type: none"> ・困難事例などら地域ケア会議の必要性を検討し、開催します。 ・開催した件数や内容を分析し地域課題を明確化します。 		
	地域包括ケアシステム推進会議への参画	地域包括支援センター連絡会において把握された地域課題について、地域包括ケアシステム推進会議にて報告を行い、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組について市や各関係機関と協議を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括連絡会議に参加します。 ・個別地域ケア会議を通して地域の課題に取り組みます。 ・取り組んだ結果を報告します。 		

令和2年度 葉山地域包括支援センター 年間計画

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. 市と地域包括支援センターとの連携強化 2. 個別事例対応時の地域づくりの意識化 3. 自立支援に資するケアマネジメント支援の実施 4. 認知症の人やその家族への支援 5. 高齢者虐待の早期発見・早期対応

	個別事業名	基本方針	計画	進捗状況	次年度の取組
総合相談支援業務	総合相談支援の実施	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、総合的に対応できる体制とします。具体的には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高齢者本人や家族が、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。	<ul style="list-style-type: none"> 寄せられた相談については、3職種間で情報共有を行い、速やかに対応を行っていきます。そのために日頃より様々な情報を収集しておき、また、必要な情報を提供していきます。記録は速やかに行い、職員であれば誰でも対応できる体制にしておきます。 介護保険事業所や医療機関、各種相談機関とも日頃から積極的に連携を図っていき、必要時協働して対応していきます。 継続的、専門的な相談の場合は、職種間での情報共有と協議、協働により対応しながら、能力向上に努めます。 		
	ネットワークの構築	担当地域の民生委員等、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。	<ul style="list-style-type: none"> 住民にわかりやすいパンフレットやチラシを作成し、地域の民協やサロン等に出向き、顔の見える関係づくりを行いながら、チラシの配布によりPR活動を行います。 担当地域へ出向いて実態把握を行う中で、相談を受けやすい体制づくりをつくっていきます。 		
権利擁護業務	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、受付記録を作成し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。	<ul style="list-style-type: none"> 相談、通報窓口である包括支援センターの周知を行い、寄せられた相談ケースについて、包括内で情報共有を行い、些細な出来事にも注視して虐待の発見に努めます。 高齢者虐待対応支援ネットの活用をして支援していきます。 認知症専門研修受講により虐待へのリスク管理と支援の理解を深めていきます。 		
	高齢者虐待の防止・啓発	担当地域において民生委員等、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・早期発見のための啓発を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員や市民へいろいろな機会を通じて高齢者虐待の啓発活動を行い、訪問サービスや通所サービス事業所への高齢者虐待の啓発のための研修を続けて行っていきます。 		
	高齢者の権利擁護にかか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に困難な高齢者が、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し、高齢者の生活の維持を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> 自分では権利を守ることに困難な高齢者に対して、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して支援していきます。また、市や社協との連携により、市民・介護関係者への周知・啓発を行い、利用支援を促していきます。 		
	消費者被害の防止	消費者被害の相談を受けた相談内容について、消費者相談窓口または関係機関への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。また、消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等関係者への情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> 地域の行事等の機会を通じて、地域住民及び関係機関への消費者被害対応の啓発を行います。また、消費者被害情報の把握を行い、被害者の相談があれば、消費者センターと連携を行います。 		
継続的ケアマネジメント業務	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。	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーと日頃からコミュニケーションをとって、相談しやすいように信頼関係の構築に努めます。 処遇困難事例の相談があれば、3職種で協議し、同行訪問したり、助言して支援していきます。 		
	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をします。	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携会議やケアマネジメント支援会議に参加して、ケアマネジャーとのつながりを構築していきます。 ケアマネジャー連絡会の企画に協力し、参加していきます。 		
	ケアマネジメント支援会議等への参加・協力	高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践のため、ケアマネジメント支援会議等に参画することにより、ケアマネジャーと共に「本人らしさ」を支援するケアマネジメントについて検討します。	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメント能力向上のためのケアマネジメント支援会議の参加し、ケアマネジャーとともに、ケアマネジメントについて検討します。 		

令和2年度 葉山地域包括支援センター 年間計画

ケアマネジメント・予防業務	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。	・自立支援という方針に基づき、介護保険や地域支援事業だけにかかわらず、地域のインフォーマルな支援も活用するケアプランの作成します。 ・介護予防・生活支援サービス利用者に対して、本人の意思を基本とした自立支援サービスの提供していきます。 ・委託ケアマネジャー作成のケアプランについて、日ごろから相談しやすい体制をとります。また、ご利用者の自立支援に向けたサービス提供であるかを考え、関係者と連携を図るため、サービス担当者会議やカンファレンスに参加します。		
認知症施策推進業務	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、学校や職域を中心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みを行っていきます。認知症の人やその家族が認知症の容態に応じて、必要なサービス等を選択でき、見通しが持てることにより、不安や介護負担の軽減が図れるよう、既存の認知症ケアパスの改訂を行います。	・認知症の人とそのご家族が安心して暮らせるために、地域や学校、職域での認知症の理解に努めます。そのために、老人クラブ・民生委員やサロン利用者、地域自治会、企業などへ認知症サポーター養成講座の啓発を行い、希望があればキャラバン・メイトと連携協力して実施していきます。 ・認知症について、その経過や見通し、関わり方など分かりやすく、誰もが見やすい認知症ケアパスを作成し、相談の際に活用していきます。		
	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パス、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、医療機関受診連絡票を活用し、かかりつけ医等の関係機関との連携・協力体制構築のための取組みを行います。地域密着型サービス事業所等と協働し、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)の支援を行い介護負担を軽減し、在宅介護を継続できるよう取組を行います。	・認知症の相談窓口であることの周知を行い、相談に対して包括内で協議して、適切な職種で対応を心がけます。 ・専門医にかかっていない等があれば、必要時医療機関受診連絡票を活用し、かかりつけ医等の関係機関との連携を図っていきます。 ・地域で生活していくためには、地域の方の理解と協力が必要となるため、必要時個別地域ケア会議を開催し、地域住民や関係職種による課題の共有を図りと支援の検討に努めます。 ・認知症の人や家族の居場所作りの支援について、地域密着型サービス事業所や自治会等と協議を図っていきます。		
	認知症初期集中支援チーム員活動	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、より専門的な助言や技術的支援が必要な場合は、市が設置する認知症初期集中支援チームを活用しチーム員として活動します。多職種と連携して、認知症の人の行動・心理症状に対するアセスメント、本人・家族への具体的な対応方法等、日常生活を支える支援を栗東市と連携して行います。	・認知症初期集中支援チーム員会議への対象の選定については、幅を持ちながらできるだけ専門職の意見を聞く場としても活用し、チーム員と連携して、認知症の人の行動・心理症状に対するアセスメント、本人・家族への具体的な対応方法等、日常生活を支える支援を市と連携して行っていきます。		
介護連携業務 在宅医療	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。	・在宅医療・介護サービスの啓発について、地域及び時代に即した内容で、家族会や市と協働して生き方カフェの企画を行い、実施していきます。		
	関係機関との連携	栗東市の主催する多職種による事例検討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適切な支援につなげます。	・多職種連携のために顔の見える関係づくりとしての事例検討会や研修会に積極的に参加していきます。 ・研修会で得た知識や関係機関との関係づくりの中で、適切な支援につなげていきます。		
備事業との連携・協力 生活支援体制整備	地域資源等の情報共有	総合相談や地域包括ケア会議等において把握された地域資源や地域課題について地域支えあい推進員と情報の共有を図ります。	・認知症地域支援推進員との情報も挙げて、機会を設けて、情報の共有を図っていきます。		
	協議体設置への協力	地域支えあい推進員が地域住民に主体的な活動を働きかけるとき、また、地域包括支援センターが住民主体の活動の可能性を発見したときなど、協議体の設置に向けて地域支えあい推進員に対し活動支援や情報提供を行います。	・地域の特性や課題を挙げて、地域づくりへの取り組みについて協議し、協議体の設置に向けて地域支えあい推進員とともに地域住民への働きかけていきます。		
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。	・介護保険サービスだけでなく、地域の方の理解と協力が必要な場合、個別地域ケア会議を開催し、地域住民や関係職種による課題の共有を図り、支援の検討に努めます。		
	圏域での地域ケア会議の開催	地域包括ケアシステムの実現に向けて、各地域包括支援センター連絡会の中で、それぞれ実施した個別地域ケア会議や総合相談の内容から、各地域の課題を整理・協議します。	・個別地域ケア会議や総合相談の内容から、地域の課題を整理・協議する場の設定。 ・小学校区ごとにネットワーク構築を図るため圏域地域ケア会議の実施 総合相談や個別ケア会議を実施した中で、地域課題が出てきた場合は、包括内で課題を整理し、地域包括支援センター連絡会等を活用して報告、協議をします。		
	地域包括ケアシステム推進会議への参画	地域包括支援センター連絡会において把握された地域課題について、地域包括ケアシステム推進会議にて報告を行い、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組について市や各関係機関と協議を行います。	・各地域ケア会議で明らかになった課題の報告と関係機関との取り組む方策について協議します。		