草津市老上地域包括支援センター　　平成30年度　年間計画書

基本方針	地域の高齢者が「いつまでも住み慣れた地域で安心して健やかな生活が送れる」ように、介護・福祉・保健・医療などさまざまな面から支援する。
今年度の目標	高齢者がいつまでも住み慣れたこの老上、老上西学区で安心して生活ができる仕組み作りを推進する。
行動の指針	①私達は地域のサインを見逃さずに、積極的に出向いて高齢者を見守り、地域の和を構築します。 ②私達は高齢者がしあわせに老上学区・老上西学区で暮らせるよう、生命、権利、財産を守ります。 ③私達は利用者がより自分らしく自立した生活が送れるよう介護支援専門員との連携・協働を図ります。 ④私達は地域団体や介護保険事業所、医療機関等を結び、網目のような見守りネットワーク構築します。 ⑤私達は介護予防活動を展開し、健康寿命を延ばしていきがいを持って生活できるように地域に発信します。 ⑥私達は認知症の啓発、周知活動を展開し、認知症高齢者の孤立を防ぎます。

具体的な事業目的	事業内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1）総合相談支援事業														
①地域における様々な関係者のネットワークの構築を図る	個別相談対応の中での、地域における様々な関係者との連携	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	介護保険事業所、地域団体等への訪問・周知・広報活動	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	医療関係者への周知活動（新規医療機関への挨拶）	計画	随時											
		実績												
	ホームページ活用により、活動内容の掲載、周知	計画	随時											
		実績												
	民児協との研修交流会開催	計画		○			○				○		○	
		実績												
	高齢者見守りシートの活用	計画	随時											
		実績												
②高齢者の心身の状況や家族状況等について実態把握を行う	個別相談対応（新規・継続）による実態把握、課題分析、緊急性の判断、継続的な見守り、適切な支援へのつなぎ	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	地域の高齢者に関する、介護保険事業所、地域団体から情報収集し支援に活用する。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	高齢者1人暮らし、高齢者世帯、昼間独居の高齢者に対する実態把握訪問（緊急通報装置利用者）	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
③3職種が情報を共有・必要性の判断をし継続的な支援を行う	3職種でのミーティングを行い、ケース検討・担当者決定・役割分担を行う。（朝ミーティング：毎朝、月間ミーティング）	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
2）権利擁護事業														
①成年後見制度・権利擁護事業などを積極的に活用できるよう支援する	成年後見・権利擁護・支援困難ケースへの個別対応（ケース会議開催、申立て支援など）	計画	随時											
		実績												
	地域住民や介護保険事業所等に対して、成年後見制度の広報活動を行う。（市、もだまと連携する）	計画	随時											
		実績												
	ケアマネジャー対象に、権利擁護研修開催（相談員会議にて）	計画							○					
		実績												
	地域包括支援センター法律支援事業の活用	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
②通報、相談の中から高齢者の権利侵害に対する早期発見に努めるとともに、深刻な事態に陥らないために相談支援を行う	マニュアルを活用しながら、虐待ケースに対応する。（市への通報・報告、初動会議参加、事実確認、ケース会議開催、評価会議開催）	計画	随時											
		実績												
	高齢者処遇検討会議への出席	計画		○		○		○	○	○				○
		実績												
	虐待全体評価会議への出席	計画						○			○			○
		実績												
③消費者被害に関する相談支援、被害を防止する	消費生活センターとの情報交換	計画								○				
		実績												
	消費者被害に関する啓発・情報提供（民生委員、ケアマネジャーに対して）	計画	随時											
		実績												
	消費者被害への個別相談対応（市へ通報し、市と消費生活センターと役割分担の上、対応する）	計画	随時											
		実績												

3）包括的・継続的ケアマネジメント事業													
①地域における介護支援専門員のネットワークを構築する	圏域ケアマネジャー交流会・事例検討会・勉強会を通じて、介護支援専門員同士のネットワークを構築する。	計画			○					○		○		
		実績												
	圏域地域ケア個別会議の開催	計画	随時											
		実績												
	圏域の主任介護支援専門員と協働にて、ケアマネジャー研修を企画・運営し、ケアマネジャーのスキルアップを目指す。	計画											○	
		実績												
	主任介護支援専門員業務会議に参加し、介護支援専門員のネットワーク、顔の見える関係を構築する。	計画	→											
		実績												
②介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談	個別ケース相談を通じて、指導・助言・スーパーバイズを行っていく。	計画	随時											
		実績												
③支援困難事例について介護支援専門員が問題解決を図れるよう後方支援をする	地域保健課職員、圏域三職種とで共有・協議し、困難事例を担当する介護支援専門員への助言、支援を行う。	計画	随時											
		実績												
	包括支援センター、地域のケアマネジャーが事例検討会を企画・開催し、問題解決を図れるようにスキルアップを目指す。	計画	開催時											
		実績												
④包括的・継続的なケア体制を構築する	老上、老上西学区の医療福祉を考える会議を開催し、地域のネットワークを作り、地域課題の解決に向けての活動を見出す。	計画	年3回づつ											
		実績												
	・ケアマネジャー連絡会議への参加 ・草津市主任介護支援専門員会議への参加	計画	○		○		○	○	○		○		○	○
		実績												
	認知症ケアマネジメント研修開催協力（老上圏域担当）	計画						○						
		実績												
	・在宅チーム医療推進地域リーダー会議への参加 ・湖南圏域病院・在宅連携検討会議への参加	計画	開催時											
		実績												
	・在宅医療推進検討会への参加 ・在宅歯科診療に関する協議会等への参加	計画	開催時											
		実績												
	地域の介護支援専門員が社会資源を活用できるよう、サロンや地域との連携、協力体制の整備を行う。	計画	随時											
		実績												
4)認知症に対する取り組み													
①認知症に関する正しい知識を普及・啓発する	認知症サポーター養成講座の開催等、認知症に関する啓発の実施･協力（年4回以上）そのための周知 ・地域団体、会社、圏域内の事業所等にアプローチをかけ、認知症サポーター養成講座、出前講座を通じて啓発を行う。	計画	依頼時											
		実績												
	上記の効果的な実施を目的とした認知症キャラバン・メイトとの連携 ・認知症キャラバンメイト連絡会議に参加し、地域に向けて認知症啓発を行う。	計画	→											
		実績												
	市が実施する認知症市民講座の企画協力	計画	開催時											
		実績												
②高齢者にやさしい地域づくりの連携	地域安心声かけ訓練への協力 ・長寿いきがい課、各地域団体と協力して、老上、老上西学区内で実施、ネットワークを拡充していく。	計画	適時											
		実績												
	徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力	計画	適時											
		実績												
	民生委員との研修交流会の実施（年1回以上）	計画		○			○				○		○	
		実績												
	地域密着型運営推進会議で地域との交流方法についての検討 ・地域団体と介護事業所との繋がりを深め、地域福祉活動が生まれるようにアプローチをかける。	計画	開催時	→										
		実績												
③適時、適切な医療・介護の提供	介護保険サービス未利用者の適切なサービス利用のための支援 ・介護保険未利用者の実態を把握し、適切な支援に繋げる。	計画	随時											
		実績												
	地域包括支援センター等に相談につながる仕組みづくり 認知症ケアパスの活用 ・地域での支援を元に、適切な支援につながる仕組み作りを関係機関と協議を行っていく。	計画												
		実績												
	認知症初期集中支援チームとの連携 ・長寿いきがい課、認知症初期集中支援チームと協働し、認知症高齢者支援を行う。	計画	→											
		実績												
④若年性認知症施策の強化	若年性認知症の人や家族への支援	計画	相談時											
		実績												

⑤介護者への支援	介護者の負担軽減に資する地域資源の把握と必要な人への情報提供、つなぎ支援 ・なごみ会、認知症カフェ、地域サロン、地域カフェに参加し、資源を把握するとともに、関わる介護者に対して、情報提供を行っていく。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
⑥推進体制ほか	認知症地域支援推進員会議への出席	計画		○		○		○		○		○		○
		実績												
	認知症に関する相談対応（年間60件）	計画	相談時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
5）地域ケア会議推進事業														
多職種協働のもと、地域資源やサービスを利用しながら高齢者個人の支援の充実を図るとともに、個別支援から地域課題の把握を行い、地域の関係者やその他関係する団体と課題共有を図りながら協働により地域づくりを推進する。	地域ケア個別会議（長寿いきがい課が開催）への参加 ・抽出された地域課題について把握する。 ・事例提供、ファシリテーターなどを行う。	計画	開催時											
		実績												
	地域ケア個別会議の開催 ・圏域内で地域課題があると三職種で判断する場合は、関係機関と連携し会議を開催していく。	計画	随時											
		実績												
	学区の医療福祉を考える会議の開催 ・市社会福祉協議会、学区社会福祉協議会、地域団体等と連携し、課題から地域活動を創出できるように会議開催をしていく。	計画	開催時											
		実績												
	学区の医療福祉を考える会議業務会議への参加 ・市、社会福祉協議会、他圏域包括と協議を行い、地域福祉活動が生まれる仕組み作りを行う。	計画				○						○		
		実績												
6)介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務														
①予防給付ケアマネジメントにより、地域の社会資源を活用しながら、自らが生きがいや役割を持って生活できるように支援を行う。	予防給付の対象高齢者が、自立支援に向けた適切なサービス利用ができ、社会資源を活用しながら、自らが生きがいや役割を持って生活できるように計画立案を行う。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	（直営の場合、年420件目安） ・直営ケースの自立を促すケアプランの作成し、モニタリング・評価を行いながら支援を行う。 （委託の場合） ・介護予防サービス計画原案の妥当性の確認、サービス担当者会議への参加 ・介護予防サービス実施後の評価が適切に行われるように、指定居宅介護支援事業所へ助言・指導。 ・その他必要に応じ、指定居宅介護支援事業所に対し、助言・指導。 ・委託先に不適切その他重大な問題が認められる場合は、地域保健課に報告。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
②介護予防マネジメントにより、地域の社会資源を活用しながら、自らが生きがいや役割を持って生活できるように支援を行う。	介護予防マネジメントの対象高齢者が、自立支援に向けた適切なサービス利用ができ、社会資源を活用しながら、自らが生きがいや役割を持って生活できるように計画立案を行う。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	介護予防マネジメント業務会議に出席(開催時)。総合事業の対象高齢者が地域で介護予防の取り組みを生活の中で行えるよう、他圏域と共有を行う。必要時、地域ケア会議（C）に参加し、地域課題の抽出を図る。	計画		○					○					
		実績												
	介護予防マネジメントに対する見識を深め、インフォーマルサービス(地域サロン等の再確認)の情報提供や出前講座・保健活動等を通じて介護予防の周知を図っていく。	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												