

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|--|---|---|---|---|--|
| ②包括的・継続的なケア体制を構築する | 主任介護支援専門員連絡会への参加 | 計画 | | | ○ | | | | ○ | | | | | ○ | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ケアマネジャー連絡会とケアマネジャー向け研修の開催協力及び参加 | 計画 | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | ○ | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 多職種連携推進会議への参加 | 計画 | | | | ○ | | | | | ○ | | | | | ○ | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在宅歯科診療に関する協議会への参加 湖南圏域病院・在宅連携検討会議 | 計画 | 開催時 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 《社会資源の活用ができる体制づくりをする》 ・訪問や交流会で地域資源アンケートを聞き取り、社会資源を把握及び情報提供する。 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③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 | 《圏域内ケアマネジャー交流勉強会開催》 事例検討のほかに・薬剤師との交流会・民生委員との交流会・生活保護との事例検討 | 計画 | | ○ | | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 《地域ネットワーク構築を目的とした地域ケア個別会議開催》 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談 | 《介護支援専門員からの相談対応》 一緒に考えともに動くことで、課題解決のキッカケ作りをしていく | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 《包括職員自身も自己研鑽に努める》 相談内容は多岐に及ぶため、いろいろな研修機会の有意義な活用をする。 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤支援困難事例等への助言等 | 《地域保健課とともに地域包括支援センター全職員で検討する》 圏域ミーティング(月一回)の活用。 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 《個別課題解決機能を目的とした圏域内地域ケア個別会議開催(必要時)》 会議開催後モニタリングを通じ支援継続していく。 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 《目的に応じたケース会議の開催(必要時)》 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 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 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 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 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 市が実施する認知症市民講座の企画協力 | 計画 | | | | | | | | | | | | | | ○ | | |
| | | 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 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 民生委員児童委員との研修交流会の開催 | 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 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 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》 包括パンフレットの設置場所拡大 出前講座の活用 | 計画 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 認知症ケアパスの活用 認知症初期集中支援チームとの連携 | 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 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 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》 介護者向け研修などの設置・配布 | 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 | ● | → | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 5) 地域ケア会議推進事業 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 草津市地域ケア会議マニュアルに基づき、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。 | 自立支援地域ケア個別会議(長寿いきがい課が開催)への参加 | 計画 | ●————→ | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域ケア個別会議の開催 | 計画 | ●————→ | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |
| | 学区の医療福祉を考える会議の開催 | 計画 | ●————→ | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域課題検討会議等への参加 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定介護予防支援基準、草津市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱および草津市介護予防・日常生活支援総合事業実施マニュアルに基づき、適切なアセスメントを実施し、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。 | 《直営の場合》 ・対象者が適切なサービス利用が出来るようにケアプランを作成する。 ・必要時には地域の社会資源について情報収集、情報提供し、活用していけるようにする。 | 計画 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |
| | 《委託の場合》 ・委託先のケアマネジャーと共にケアプランの妥当性を確認し、サービス担当者会議に参加する。 ・評価表等の書類について返却期限に目途を付け返却する。 ・地域の社会資源について情報収集、情報提供し、活用していけるようにする。 ・必要に応じ、総合事業について理解し自立支援を意識してもらえるように、委託先のケアマネジャーへ助言・指導を行う。 ・委託先の業務の履行につき、不適切その他重大な問題が認められる場合は、その内容を地域保健課に報告する。 | 計画 | ●————→ | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |
| | 必要に応じ、自立支援地域ケア個別会議に出席し、多職種からのアドバイスを受け、プランに反映する。 | 計画 | ●————→ | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | | | | | | | | | | | | | |