草津市高穂地域包括支援センター　　令和元年度　年間計画書

基本方針	・高齢者が身近な地域の中で、その人らしい生活を長く続けていけるよう支援する為に、地域の各関係機関（医療、介護、福祉機関、地域住民組織等）との連携に努め、要援護高齢者の把握、支援が行えるネットワークづくりを行います。 ・センター内の3職種が、職種の特性を生かし、相互に連携、協働しながら、情報を共有、支援方法を検討し、チームアプローチにより支援を行います。
今年度の目標	・高穂地域包括支援センターが、高齢者の総合相談窓口として地域に周知されるよう、普及活動に努め、相談が入りやすいネットワークの構築を目指します。 ・地域ケア個別会議を開催し、地域課題の積み重ね、整理を行います。 ・医療福祉を考える会議からの気づき、連携から、認知症の正しい知識をもってもらう事を目的に、地域の若い世代への認知症の啓発活動を行っていきます。
行動の指針	①各関係機関への周知活動を通して、顔の見える関係を作り、地域に根ざした相談窓口になるよう努めます。 ②高齢者を支援する活動（地域サロン等）に参加し、活動に参加している方や活動を支援する方とのなじみの関係をつくり、地域の課題を把握します。 ③地域の高齢者の暮らしに役立つような社会資源の把握、情報提供を行います。

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	・地域住民に対する広報 〔リーフレット、高齢者をささえるしくみを用いて啓発、周知を行う〕	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・出張相談会を開催する〔志津学区〕 〔志津まちづくり協議会との共同開催：志津まちづくり通信にて開催記事を掲載〕	計画		○5/22					○10/9					
		実績												
	・民生委員児童委員との研修交流会の開催 〔志津、志津南、矢倉学区〕	計画							→	→	→	→		
		実績												
	・地域における関係機関の連絡先をまとめ、管理を行う。	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・介護サービス関係機関への訪問 〔地域内のデイサービス、デイケア、ショートステイ、訪問看護、訪問介護、福祉用具〕	計画									→	→	→	→
		実績												
	・医療機関への訪問 〔地域内の病院、歯科医院、調剤薬局〕	計画					→	→	→	→				
		実績												
	・地域の高齢者団体への訪問 〔地域サロン、老人クラブ、いきいき百歳体操など〕	計画	→	→	→	→								
		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	・訪問による実態把握(初回、継続)	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	・初期段階での相談対応 〔朝ミーティングの実施（毎日）、センター職員間での情報共有、課題、支援方針を決める〕	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・継続的、専門的な相談支援 〔圏域ミーティングの実施（第2、4水曜日午後）、センター職員間での情報共有、課題、支援対応の検討、ケース検討を行う〕	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・在宅高齢者福祉事業に関する支援 〔福祉サービス利用についての支援、サービス支援計画書の作成〕	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	・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用支援	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・成年後見制度の活用促進 〔長寿いきがい課、地域保健課、成年後見センターもだまと連携し、広報等の取り組みを行う：圏域ケアマネジャー交流会、民生委員児童委員定例会等にリーフレットの配布等を行う〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・成年後見制度の利用にかかる必要性の検討 〔権利擁護支援についてケース会議を行い、支援方針、役割分担の決定を行う：圏域地域包括支援センターが主催する〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・成年後見制度の申し立て支援 〔成年後見制度の説明、親族申し立ての支援、市長申し立ての必要なケースの対応〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・地域包括支援センター法律支援事業の活用 〔弁護士への相談〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
②高齢者虐待においては、高齢者および養護者に対して相談、指導および助言等の支援を行うとともに、虐待を未然に防ぐためのアプローチや早期発見・早期対応に努める	・虐待の相談・対応 〔養護者の支援、コアメンバー、虐待処遇検討、評価会議への参加〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・虐待の対応の終結にあたり、再発防止を含め、高齢者本人、養護者を適切な支援につなぐ 〔ケース会議の開催〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・地域サロンにて、高齢者虐待の啓発、通報窓口の説明を行う 〔高齢者をささえるしくみの配布等〕	計画	→	→	→	→								
		実績												
	・民生委員児童委員定例会にて、高齢者虐待の啓発、通報窓口の説明を行う	計画							→	→	→	→		
		実績												
③困難事例への対応	・困難事例を把握した場合には、対応を検討し、権利擁護ケース会議を開催する	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												

④消費者被害に関する相談支援、被害を防止する	・消費者被害の啓発 〔消費生活支援センターのリーフレットを配布する：地域サロン、民生委員児童委員定例会、圏域ケアマネジャー交流会、介護保険サービス事業所等〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・消費者被害の通報、対応 〔地域保健課、消費生活センターに通報する〕 〔地域保健課、消費生活センターと役割分担し、支援を行う〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
3）包括的・継続的ケアマネジメント事業														
①地域ケア会議を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援	・自立支援地域ケア個別会議（長寿いきがい課が開催）へ参加し、得た課題を介護支援専門員と共有する〔圏域ケアマネジャー交流会〕	計画					○		○			○		
		実績												
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												
	・主任介護支援専門員連絡会が行う、ケアマネジャー会議と介護支援専門員向け研修（認知症・虐待防止・地域ケア会議）の開催協力	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・多職種連携推進会議への参加	計画	開催時											
		実績												
	・在宅歯科診療に関する協議会への参加	計画	開催時											
		実績												
	・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												
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会開催(3回/年) 〔事例検討会の開催〕	計画					○		○			○		
		実績												
	・地域ケア個別会議の開催 〔ケアマネジャー、地域支援者等との会議を開催する〕	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
④介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談	・ケアマネジャーからの相談を受け、課題、対応について、一緒に検討を行う	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・ケアマネジャーからの相談に対し、3職種ともが相談対応が行えるようにする為、必要な研修に積極的に参加し、相談対応に活かす	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
⑤支援困難事例等への助言等	・支援困難事例については、地域保健課職員と圏域支援センターの三職種とで検討を行う。必要時には、権利擁護への支援を検討するケース会議において支援方針を明確にする。	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、出前講座等、認知症に関する啓発の実施･協力	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		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・関係づくり	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	・認知症にやさしいお店や徘徊SOSネットワークの拡充、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に参加し、地域密着型サービス事業所に、地域についての情報提供を行う。	計画	○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら	
		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	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・認知症ケアパスの活用	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・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	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	○	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	・自立支援地域ケア個別会議≪振り返り評価会議≫（長寿いきがい課が開催）への参加	計画							○	随時	→	→	→	→
		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 〔志津学区:3回　矢倉学区：2～3回〕	計画				○矢倉	○志津		○志津		○志津			
		実績												
	・矢倉学区の医療福祉を考える会議の啓発活動として、「矢倉みらい通信」に記事の掲載を行う。	計画					→	→					→	
		実績												
	・学区の医療福祉を考える会議開催に向けての検討を行う 〔志津南学区〕	計画	随時											
		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〕 ・予防給付ケアマネジメントの対象の方のケアプラン作成 〔本人に自立支援に向けての助言、地域の社会資源の活用の助言を行い自立を促すケアマネジメントプランの作成を行う〕 ・直営によるケアプラン作成の給付管理	計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												
	〔委託の場合〕 〔ケアマネジャーに自立支援に向けての助言、地域の社会資源の活用の助言を行う〕 ・予防給付ケアマネジメント計画原案の妥当性の確認、サービス担当者会議への参加 ・予防給付ケアマネジメント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 ・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												
	・短期集中予防サービスに参加される方のケアプランを作成、評価を行う。	計画	随時	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		実績												