

令和元年度 収支決算書

資料2-3

単位:円

地域包括支援センター (法人名)		高穂 (社会福祉法人 聖優会)	草津 (社会医療法人 誠光会)	老上 (社会福祉法人 よつば会)	玉川 (社会福祉法人 あさひ保育園)	松原 (社会福祉法人 みのり)	新堂 (社会福祉法人 寿会)	合計
収入	市委託料							
	地域包括支援センター委託料	25,284,000	27,808,999	19,821,000	19,935,000	27,191,000	20,478,000	140,517,999
	認知症地域支援推進員活動費委託料	3,038,000	3,038,000	3,038,000	3,038,000	3,038,000	3,038,000	18,228,000
	地域ケア会議推進事業費委託料	3,022,000	3,022,000	3,022,000	3,022,000	3,022,000	3,022,000	18,132,000
	介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務 (うち、プラン作成にかかる委託先への支払い分)	7,298,335 (4,925,130)	11,207,147 (8,740,680)	5,244,349 (2,612,580)	4,956,862 (2,940,160)	10,560,434 (8,294,100)	5,390,705 (2,931,650)	44,657,832 (30,444,300)
	総額	38,642,335	45,076,146	31,125,349	30,951,862	43,811,434	31,928,705	221,535,831
支出	人件費	27,867,330	28,367,015	22,972,987	23,027,981	28,022,937	25,087,705	155,345,955
	活動費 (うち、プラン作成にかかる委託先への支払い分)	10,775,005 (4,925,130)	16,709,131 (8,740,680)	8,152,362 (2,612,580)	7,923,881 (2,940,160)	15,788,497 (8,294,100)	6,841,000 (2,931,650)	66,189,876 (30,444,300)
	総額	38,642,335	45,076,146	31,125,349	30,951,862	43,811,434	31,928,705	221,535,831

【収入科目】

- 市委託料
 - 地域包括支援センター委託料: 包括運営費
 - 認知症地域支援推進員活動費委託料: 認知症事業にかかる経費
 - 地域ケア会議推進事業費委託料: 地域ケア会議開催のための経費
- 介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務: プラン作成料

【支出科目】

- 人件費: 給与、法定福利費、手当
- 活動費: 車両リース代、電話・システム回線等通信運搬費、
光熱水費、研修負担金、介護予防ケアプラン委託費など

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、コメンター、虐待処遇検討、評価会議への参加〕	計画	随時											
		実績	2件	2件	4件	7件		1件	7件	5件	1件	3件	7件	1件
	・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	1件	1件	2件	2件	2件	4件		2件	2件	1件		1件
	・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	○	○		○	○				○			○
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					1件					1件	1件	
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〕	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				○								

【成果】
 <<成年後見制度・地域福祉権利擁護事業>>権利擁護ケース会議は年間3件開催し、専門的な視点からの助言を得ながら、担当ケアマネを中心にケースの課題整理、役割分担の確認に取り組むことができた。成年後見センターもだまと連携でき、成年後見制度申立の必要性のあるケースには、申立支援がスムーズに行えるようになっている。
 <<虐待事象への対応>>本年度通報の8件の内、ケアマネ通報3件、包括通報2件、警察通報1件、病院通報1件、地域住民通報1件となっており、介護保険事業所以外からの通報も増えており、地域との見守り強化につながっている。ケース会議には、必要に応じて、民生委員の参加や、事後報告に伺うように心がけている。

【課題】
 <<法律支援事業の活用>>本年度はケースの課題整理を行い、担当弁護士事務所の訪問にてケース相談を行うことで、専門的な知識で支援対応することができた。今後は、訪問によるケース相談だけでなく、電話相談も積極的に活用し、円滑なケース対応を心がけたい。
 <<消費者被害に関する支援、被害防止について>>地域サロン出前講座や民生委員児童委員との研修交流会にて、消費生活センターより収集したチラシの配布や、情報提供による啓発を行っている。今後は、事案発生時に円滑な情報共有と対応協議が行えるように消費生活センターとの連携強化を図りたい。

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	計画	随時										
		実績	4/25				8/29		10/2		12/19	1/23	2/5.2/20
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			6/12		9/4					1/22	
	・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	4/19		6/12		9/18						
	・多職種連携推進会議への参加	計画	開催時										
		実績							10/31 交流会				
・在宅歯科診療に関する協議会への参加	計画	開催時											
	実績	開催なし											
・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									12/26			
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					8/23			11/22			2/19	
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	随時										
		実績											
⑤支援困難事例等への助言等	・ケアマネジャーからの相談に対し、三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	随時										
		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	随時										
		実績											

【成果】・自立支援地域ケア個別会議に出席し、アドバイザーの助言や自立支援について検討する事で、委託先ケアマネジャーとケースの課題の共有を行う事が出来た。・地域ケア個別会議を開催する事で、地域の民生委員・児童委員や支援者と情報共有・役割分担・個別課題の検討を行い、ケース支援に活かす事が出来た。・圏域内ケアマネジャー交流会では、ケアマネジャーの希望から①総合事業の考え方について、②未来ノートの活用について、③ケアプランチェックを受けた事例について、研修や情報共有が出来た。

【課題】・圏域内ケアマネジャーと情報共有・連携し、事例検討会や多職種との勉強会等を開催し、ネットワークの構築をしていく。・必要時、地域ケア個別会議を開催し、個別ケースから地域課題を抽出していく。

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	周知1件							周知1件	開催1件 周知1件	周知1件	周知1件	開催1件	
	・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	4/16	5/21		7/16	8/27	9/17	10/8				1/21	2/18	
	・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	参加なし												
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	1件		1件	2件	2件			2件	1件	1件		3件	
	・民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画	→												
		実績						9/11 志津	10/19 矢倉	11/2 志津南	12/10 志津			3/14 矢倉(中止)	
③適時、適切な医療・介護の提供	・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		○マハナ、あん矢倉、やまでら		○マハナ、あん矢倉、やまでら		
		実績	○マハナ、あん矢倉、やまでら	○マハナ、あん矢倉、やまでら	○あん矢倉、やまでら	○マハナ	○マハナ、あん矢倉		○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、やまでら		
	・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	→												
④若年性認知症施策の強化	・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	→												
	・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会議への出席	計画		○		○							○		
		実績	5/24		7/19								2/7		
	・認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	→												
		実績	→												

【成果】
若い世代への認知症の啓発として認知症サポーター養成講座、出前講座を経年的に行ってきたが、今年度は志津、志津南小学校で認知症サポーター養成講座を開催することができた。認知症の啓発の成果として、住民意識が高まり、志津地区主体で昨年あんしん声掛け訓練の実施からの気づきから、今年度認知症専門医による研修を開催することができた。
・認知症に関する延べ相談件数 415件

【課題】
・若い世代に対して引き続き、認知症の啓発を継続する
・若年認知症の介護保険未利用者に対して、介護サービスの利用につながるよう、ケアマネジャーと共に継続的なアプローチをしていく。
・徘徊リスクのあるケースへ徘徊高齢者SOSネットワーク事前登録事業の啓発及び徘徊高齢者等探索システムの利用勧奨を行い、地域や介護サービス事業所へもサービスの啓発を行っていく

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	4/25 (1件)				8/29 (2件)					12/19 (1件)	1/23 (2件)	2/20 (1件)	
	・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							10/2 (1件)					2/5 (2件)	
	・地域ケア個別会議の開催	計画	→												
		実績			1件	4件		1件	1件	1件		1件	2件		
	・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 矢倉					
		実績			7/3 矢倉	8/1 志津		10/17 志津		12/4 矢倉 12/12 志津					
	・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				○				○						

【成果】
 ・自立支援地域ケア個別会議へ参加し、他職種からのアドバイスを受け、具体的な支援につながり、課題に気づくことができた。また、振り返り会議にて支援の振り返りができ、次の支援につなげることができた。
 ・地域ケア会議で、自助、互助、共助、公助それぞれについて考え課題を明確にし、普段の活動の中でも地域課題を意識して支援することができるようになった。
 ・「学区の医療福祉を考える会議」は矢倉、志津については草津市社会福祉協議会との連携により、予定通り開催することができ、それぞれ目標を持って次年度の地域づくりを実践していく基盤ができた。
 ・矢倉学区のふれあい喫茶「憩」や子供食堂など、住民主体の活動を体験することができた。

【課題】
 ・サービス事業所、行政など多職種と地域の方を交えて、地域ケア会議を開くことで、広い視野で課題の共有を行い、課題解決にむけてチームアプローチを行っていく。
 ・「学区の医療福祉を考える会議」に引き続き出席し、志津学区のあんしん居場所マップ作りや矢倉学区の居場所作りに協力していく。
 ・志津南学区の「学区の医療福祉を考える会議」の開催に向けて草津市社会福祉協議会と連携、協力をしていく。

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を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	28	31	33	32	34	33	35	40	41	38	38	39	
	〔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を助言を行う〕 ・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	95	91	87	92	92	92	96	92	87	88	92	88	
	・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				2	2	2	2	3	3	3	3		

【成果】
 ・直営は年間422件の給付管理を行った。地域保健課のケアプラン指導を受けた事で、ケアプラン作成について改めて意識付けができた。委託は月平均91件の給付管理を行い、昨年度より件数が増加している。短期集中予防サービスに関しては年間20件(6人)、通所・訪問一体型と訪問型の利用につながられた。

【課題】
 ・緩和型のサービス事業所が少ない中で、適切なサービスに繋ぐのが困難な状況。
 ・現行相当サービスを利用するケースで、自立支援地域ケア個別会議の参加や書類の提出等が必要なため、委託を受けてもらえない事が増えているので、圏域内ケアマネジャー交流会等で総合事業の考え方について勉強会を継続し、委託先ケアマネジャーに周知・啓発して行く。

草津市草津地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

基本方針	一、高齢者がいきいきと自分らしい生活を継続することができるように支援します。 二、地域におけるネットワークを活用し、高齢者が安心して暮らせるように支援します。 三、チームアプローチにより、以下の計画に掲げる基本業務を行います。
今年度の目標	I 事務所移転に伴い包括支援センターの再周知活動をする。 II 個別課題を地域ケア個別会議で検討することをキッカケに、それが地域の課題であると意識していただき地域の見守り体制構築まで一緒に考える。 III 介護予防、認知症予防、虐待予防など予防活動に取り組む。
行動の指針	①パンフレット(地図入り)を作成し、クリニック、薬局、まちづくりセンター、お店など訪問の機会を利用して広報するとともにパンフレット設置をお願いする。 ②個別の方の身近な方が参加する地域ケア個別会議を開催し、誰にでも起こりうること(地域課題)と認識してもらい、まずは何が出来るか一緒に検討し、その後の経過を見守る。 ③地域と繋がる介護予防を目指す。認知症啓発は子どもや働く世代に働きかけられる場を模索する。虐待予防は包括の資質向上と介護者への理解と啓発、活用できる情報収集。

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と地域資源の情報収集 ・包括のパンフレット再作成と配布、事務所移転の周知活動 ・地域サロン等やマンションの情報収集と活用	計画	周知活動数・情報収集数										
		実績	0	0	1	0	0	0	2	6	2	0	2
	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画	日程調整・準備										
		実績	開催										
	医療機関や介護サービス事業所、地域における関係機関等(商店・金融機関等)とのネットワーク構築 ・パンフレットを持参し、設置依頼	計画	地域ネットワーク活動数										
		実績	8	8	7	4	3	5	4	3	1	2	3
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	地域のネットワークや社会資源の活用、別居家族や近隣住民からの情報収集、高齢者の個別訪問による実態把握	計画	総合相談訪問数										
		実績	39	37	42	60	42	28	28	23	26	31	32
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 ・朝ミーティングを毎日開催(情報共有、緊急性の判断、課題の把握、今後の支援方針の検討)	計画											
		実績											
	継続的、専門的な相談支援 ・圏域ミーティングを月2回開催(継続性の判断、課題の明確化、目標と対応方法の検討、モニタリングと評価、最終の判断)	計画											
		実績											
在宅高齢者福祉事業に関する支援	計画												
実績													

【成果】
 ・高齢者が行けるサロン、つどいの場などだけでなく、地域にある薬局、配達サービス、有償ボランティア、マンションの情報など地域資源の情報収集範囲を広げ、訪問した際に意識して、実際に住んでいる高齢者・またはご家族から生きた情報の収集を行った。また、毎月の会議で、何件情報収集したかを職員同士で共有しあった。その結果、昨年度の情報収集数の約4倍の数を収集することができた。
 ・今年度も民生委員との交流勉強会を実施。民生委員の改選があり、改めて地域包括支援センターの業務内容について知ってもらうと同時に、民生委員の活動の中で「苦労していること(不安なこと)・頑張っていること(頑張りたいこと)」をグループワークで話し合い、全員で共有している。交流勉強会開催後、実際に民生委員からの相談や講座開催の依頼なども受けており、交流勉強会の効果が出ている。今後も交流勉強会を開催し、民生委員との顔の見える関係を構築していきたいと考えている。

【課題】
 今年度については、包括の事務所移転の周知活動として、パンフレットを配布しているが、認知症サポーター養成講座や敬老会などの行事で配布することが多く、医療機関やサービス事業所、金融機関、商店への設置依頼については、あまり進んでいない状況である。地域のネットワーク構築していくためにも、引き続き、パンフレットの設置依頼を進めていきたい。

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の利用が必要な場合、相談支援を行う	計画	相談数											
		実績	1											
	成年後見制度普及の広報等 ・民生委員、ケアマネジャー等への情報提供	計画	広報数											
		実績	1											
	成年後見制度利用の必要性の検討と申し立て支援 ・権利擁護の支援が必要なケースに対し、権利擁護ケース会議を開催する ・成年後見制度の申し立てが必要な高齢者・親族に対し、申し立て支援を行う ・本人・親族の申し立てが困難な場合は市長申し立てにつなげる	計画	ケース会議・評価会議開催数・申し立て数											
		実績	1	1	1				1	1	1			2
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	高齢者虐待の通報・対応 ・初動会議、処遇検討会議、評価会議への出席 ・ケース会議の開催	計画	虐待通報件数、会議出席数											
		実績	3	1	3	0	6	4	4	2	6	2	0	2
	高齢者虐待の防止と早期発見のための普及・啓発 ・高齢者虐待研修への参加 ・高齢者虐待防止に関する啓発	計画	研修への参加・啓発活動数											
		実績	0	0	0				0	0		0		
	困難事例への対応 ・地域包括支援センター法律支援事業・法テラスの活用 ・総合相談・権利擁護業務会議への参加	計画	法律支援事業・法テラス活用数											
		実績	1						1	1		1		2
③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 ・民生委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー等への情報提供	計画	情報提供数											
		実績	2											
	消費者被害の通報と対応 ・消費者被害を発見した場合は消費生活センターと連携し、支援を行う	計画	相談対応数											
		実績	1											

【成果】
 高齢者虐待や権利擁護が必要なケースなど、対応が困難なケースについては、ケース会議の開催や、法律支援事業の利用、法テラスや消費生活センターに助言を求めるなどして、他機関と連携をしながら課題を解決することができた。高齢者虐待についてはどの職員も対応できるように、研修や会議には積極的に出席している。

【課題】
 高齢者虐待防止や成年後見制度、消費者被害についての啓発については、地域に出向く機会やケアマネ交流会やサービス担当者会議など様々な機会を利用して情報提供を行っていく必要がある。

草津市草津地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

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	長寿いきがい課主催の自立支援地域ケア個別会議への出席(必要時)	計画	●—————▶											
		実績	0	1	0	4	1	1	1	1	1	2	1	0
	《圏域内ケアマネジャー交流勉強会を活用開催》	計画	○											
	介護予防・重度化防止をテーマとしたケースをアドバイザーとともに検討	実績		5/20			8/19			11/11			2/10	
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			6/12			9/4				1/22		
	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	4/19								12/18		2/17	
	多職種連携推進会議への参加	計画	○											
		実績			7/25	8/23			10/31	11/25			2/13	
	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	在宅歯科診療に関する会議開催は無。											
	《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	19	11	12	10	8	28	2	2	22	19	15	18
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		5/20			8/19			10/31	11/11	12/9		2/10
	《地域ネットワーク構築を目的とした地域ケア個別会議等開催》 医療福祉を考える会議及びワーキング含む	計画	●—————▶											
		実績		5/20	6/13	7/25	8/19	9/6.26	10/8.10	11/11.12	12/14	1/30	2/6.10.13	3/3.26
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	2	9	22	12	7	18	16	16	10	5	7	5
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	4/12	5/27	6/12	7/9	8/8	9/18	10/15	11/8	12/18	1/27	2/21	3/12
	《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		5/20			8/19	9/6	10/8	11/11.12		1/30	2/6.10.13	3/3.26
	《目的に応じたケース会議の開催(必要時)》	計画	●—————▶											
		実績	1	2	1	6			2	2	1	1	3	4
【成果】		<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ交流勉強会ではアドバイザーの職種も増えケースに応じた有意義なアドバイスもらえるようになった。 ・今年度は地域資源収集に力を入れることができた。来年度これをもとに、情報提供していきたい。 												
【課題】		<ul style="list-style-type: none"> ・ケース会議は今年度27件(前年度41件)と減っている。しかし意識して入力項目を選択できておらず、正しい数値と言い切れないため、もう一度全員で入力項目マニュアルを読み直す必要がある。また、会議後ケアマネジャーなどの支援にいきているのか確認が必要。 												
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						9/19	10/9.14	11/8.14.19.26	12/18			
	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		5/21	6/11	7/16	8/27		10/8		12/17	1/21	2/18	
	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		5/30	6/5.24				10/4.11	11/13	12/24		2/12	3/13
	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画	○											
		実績	大路草津 渋川											
	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	4/16	5/8.17	6/18	7/10.19	8/2.7.20	9/2			12/17	1/15.20	2/7.13.18	

草津市草津地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

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 ※その後利用支援数/その月未利用者数	計画	●—————▶											
		実績	8/20	10/25	12/30	13/70	11/25	12/26	16/31	10/23	11/23	11/32	13/54	2/40
	《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	●—————▶											
	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												3/13
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会議への出席	計画		○										○
		実績				7/19								
	認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	●—————▶											
		実績	14	30	31	23	10	21	25	31	15	21	26	25

【成果】
 ・認知症相談対応件数今年度210件
 ・包括パンフレット設置の促しや事務所移転の広報、出前講座など実施した。

【課題】
 ・認知症初期集中支援チームの情報は家族に必要時提案しているが、つながった事例は今年度0件だった。今後情報提供を意識的に行いつながらなかったのか確認が必要。

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	0	1	0	4	1	1	1	1	1	2	1	0
	地域ケア個別会議の開催	計画	●—————▶											
		実績		5/20			8/19	9/6	10/8	11/11.12		1/30	2/6.10.13	3/3.26
	学区の医療福祉を考える会議の開催	計画	●—————▶											
		実績			6/13		8/19					12/14		
	地域課題検討会議等への参加	計画				○	○	○			○	○	○	
		実績					8/9				12/12			

【成果】
 ・住民参加地域ケア個別会議を開催し徘徊高齢者の見守り体制依頼。コンビニなどへも家族とともに見守りシート持参見守りの依頼をした。
 ・ケアマネ交流勉強会をベースとした地域ケア個別会議では、ケースに応じて訪問看護師、リハビリ職、薬剤師、管理栄養士、弁護士、保健師よりアドバイスをいただけた。
 ・草津2回(12/14草津小市でとん汁会とのコラボ) 渋川学区医療福祉を考える会議1回+α(6/13の会議で決定しワーキングチームで10/10健康相談会実施)開催。

【課題】
 ・ケアマネ交流勉強会で地域課題を検討しホワイトボードによる可視化しているが、地域の課題として参加者全員が認識しているか不明。

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
		実績	32	32	37	34	33	35	37	34	38	37	37	33
	《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よう、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		157	159	163	160	153	161	169	172	169	170	158	157	
	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	0	1	0	4	1	1	1	1	1	2	1	0

【成果】
 情報収集した地域の社会資源の中から、必要に応じて情報提供して活用し、新たな情報収集も行えた。直営、委託とも計画書原案の妥当性を確認してからサービス担当者会議に出席出来ている。欠席はほとんどない。必要に応じ、居宅介護支援事業所に対しての助言・指導も行えた。委託ケースの評価表等の書類が返却期限の目途を超えているケースが多かったが、今年度は期限内にほぼ返却できるようになった。直営・委託とも必要時には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、次回のケアプランに反映できるよう、対象者に働きかけることができた。

【課題】
 地域の社会資源の情報収集が出来たので、この情報を積極的に直営、委託共に活用していけるようにする。
 委託先が少ない中ではあるが、居宅介護支援事業所にも総合事業についてより理解してもらい自立支援を意識してもらえよう、支援の方向性を共有していく。

草津市老上地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

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、積極的に向かい合い高齢者を見守り、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、医療機関等と結び、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もち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	老上西○				老上西○				老上西○				
		実績								老上西 10/16			コロナのため来年度→	(老上・西)	
高齢者見守りシートの活用(マップリスト等の管理)	計画	民児協交流会													
	実績								老上西 10/16						
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、適切な支援への繋ぎ。	計画													
		実績													
	地域の高齢者に関する介護保険事業、地域団体から情報収集し支援に活用する。	計画													
		実績													
高齢者一人暮らし、高齢者世帯、昼間独居の高齢者に対する実態把握訪問(緊急通報装置未利用者)	計画														
	実績						老上西 ○	老上西 ○					老上西 ○		
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													
	市が在宅高齢者等を対象に実施しているサービスについて、相談に応じた対策、サービス支援計画書等の作成支援を行う。	計画	必要時												
		実績	サービス支援計画書の作成支援は対象者がいなかった												

【成果】
 ・必要に応じてミーティングにて3職種で共有・検討し、年間個別ケースとして総合相談1,440件、包括的継続的ケアマネジメント1,076件の相談支援を行うことができた。
 ・老上西民児協との協働で独居高齢者の訪問活動(10名)を行い、実際に支援が必要な方をサービスに繋げることができた。
 ・前年度よりもホームページの更新頻度を高め、活動について広く伝えることができた。
 ・地域団体(サロン)等への訪問を行い、周知活動を行うことができた。

【課題】
 ・地域におけるネットワークの構築を図り相談支援を行うため、引き継ぎ、地域団体や地域住民に向けて周知活動を行う必要がある。
 ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、結果として老上民児協との交流会が行えなかったため、次年度に交流会を予定する。

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	草津市社会福祉協議会と連携し、地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の対象となるか相談支援する。	計画	随時												
		実績		1					1	1	1	1			
	3職種で検討を行い、成年後見・権利擁護・支援困難ケースへの個別対応をする(ケース会議開催・申し立て支援など)	計画	随時												
		実績		1		1				1	1	1		1	1
	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。(出前講座やサポーター養成講座を通じ市やもだまと連携)	計画	随時												
		実績		1		2	1				1	2			
地域包括支援センター法律支援事業の活用	計画	随時、必要時													
	実績								1						
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	マニュアルを活用しながら、虐待ケースに対応し組織的かつ迅速な対応を行う(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							1	1	1			1	
	高齢者処遇検討会議、虐待全体評価会議への出席	計画	開催時												
		実績		5/21		7/30					11/19		1/28		
	高齢者虐待の防止、早期発見のため普及・啓発を行う	計画	随時												
		実績				講座 7/17				老上西 10/16					
困難事例を把握した際、対応を検討し適切な支援を行う。(法律支援事業・法テラス相談) 必要に応じて、総合相談・権利擁護業務会議への参加を行う。	計画	随時													
	実績								1				1	1	

草津市老上地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

Table with 3 rows and 13 columns. Row 1: ③消費者被害に関する相談支援、被害を防止する. Row 2: 消費者被害に関する啓発・情報提供. Row 3: 消費者被害への個別相談対応.

【成果】
・権利擁護ケース会議および支援を5名行った。
（申立支援（保佐審判）：1名、地域福祉権利擁護事業の活用：1名、転出：1名、継続支援中：2名）
・高齢者虐待ケースとして1件対応し、終結に至るまで支援を行った。
・虐待対応について知識を深めるため、高齢者処遇検討会議へ参加（傍聴）した。
・法律支援事業を活用し、個別ケースにて適切な対応を行えるよう検討した。

【課題】
・権利擁護に関する住民や関係者の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座や出前講座を活用して地域住民や各団体へ広報活動を行う必要がある。
・権利擁護事業、地域権利擁護事業を適切に利用し、早期解決を図る。

3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

Table with 3 rows and 13 columns. Row 1: 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. Row 2: 圏域地域ケア個別会議の開催. Row 3: 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。

Table with 3 rows and 13 columns. Row 1: ②介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談. Row 2: 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。 Row 3: 地域保健課職員、圏域三職種と共有・協議し、困難事例を担当するケアマネジャーへの助言・支援を行う。

Table with 8 rows and 13 columns. Row 1: ③包括的・継続的なケア体制を構築する. Row 2: 自立支援地域ケア個別会議に出席し、介護予防ケアマネジメントのスキル向上を図るとともに、圏域のケアマネジャーに対して支援を行う。 Row 3: 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に繋がれるようにする。 Row 4: 主任介護支援専門員連絡会に参加しケアマネジャーの資質向上を図る。 Row 5: ①在宅チーム医療推進地域リーダー会議への参加. Row 6: ②湖南圏域病院・在宅連携検討会議への参加. Row 7: ・在宅医療推進検討会への参加. Row 8: ・在宅歯科診療に関する協議会等への参加. Row 9: 地域のケアマネジャーが介護保険サービス外の社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制の整備を行う。

【成果】
・主任介護支援専門員と協働にて、圏域ケアマネジャーに対し、交流会・事例検討会・勉強会を行い、介護支援専門員同士のネットワークを構築できた。
・主任介護支援専門員が自主的に関わられるようなサポートと併せて、医療連携の視点から、薬剤師会に依頼し研修会を行うことにより、圏域ケアマネジャーのスキルアップを図ることができた。
・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作り・具体的な活動に繋がった。新型コロナウイルス感染症の影響で年度末の活動は中止となったが、次年度の取り組みに繋がっている。
・圏域ケアマネジャーの個別相談から地域ケア個別会議を開催し、長寿いきがい課・地域保健課・生活支援課など多機関と連携しながら、日常的な業務が円滑に実施できるよう支援を行うことができた。
・圏域のケアマネジャーがインフォーマルサービスが活用できるよう、医療福祉を考える会議やカフェほっこり、個別支援を通じて、地域の社会資源の情報収集を行い、情報提供するとともに協力・連携できるよう働きかけを行うことができた。

【課題】
・地域ケアマネジャーのスキルアップおよびネットワーク構築のため、圏域の主任介護支援専門員が主体的に交流会・事例検討会・勉強会・研修会が開催できるよう継続して働きかけていく必要がある。
・個別ケースを通じたスーパービジョンを行い、圏域ケアマネジャーに対し、地域ケア個別会議を開催するなど、日常的に指導・相談をしていく必要がある。
・主任介護支援専門員連絡会などの会議の参加、開催協力を行い、ケアマネジャーの資質向上を図り、医療福祉を考える会議の開催協力や社会資源体制の整備を行い、包括的・継続的な体制を構築する必要がある。

4) 認知症に対する取り組み

Table with 3 rows and 13 columns. Row 1: ①認知症に関する正しい知識を普及・啓発する. Row 2: 認知症サポーター養成講座、出前講座の開催等、認知症に関する啓発の実施・協力. Row 3: 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.

Table with 3 rows and 13 columns. Row 1: ②高齢者にやさしい地域づくりの連携. Row 2: 地域安心声かけ訓練への協力. Row 3: 徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力. Row 4: 民生委員児童委員との研修交流会の開催.

草津市老上地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

	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	1	3	1	3	1	4	1	3	1	2	1		
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	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	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										1/14	2/4	3/3	
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	必要時	→											
		実績	相談実績なし	→											
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				7/19							2/7		
	認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	随時	→											
		実績	→												

【成果】

- ・地域イベントや学区でのカフェほっこり、サロン、いきいき百歳体操に出向いて、認知症サポーター養成講座や出前講座などを行うことで、幅広い世代の人に認知症に関する正しい知識の普及・啓発を行うことができた。
- ・高齢者の居場所づくりである「カフェほっこり」にスタッフとして参加し、個別支援から地域活動をへつなげることができた。
- ・地域密着型運営推進会議に延べ21回参加し、地域と事業所との交流方法について検討した。地域安心声かけ訓練では、介護事業所にも声をかけ接点を持てるようにアプローチを行った。
- ・個別ケースを通じ、総合相談73件、包括的・継続的ケアマネジメント40件の対応を行った(合計延べ113件)。1ケースは、認知症初期集中支援チームとの連携し支援を行った。
- ・認知症地域支援推進員として、各種会議に参加し、認知症高齢者が安心して生活できる地域づくりについて検討を行った。

【課題】

- ・地域のイベントや地域サロン、カフェなどに出向き、相談の窓口であることや認知症啓発の認知症サポーター養成講座を積極的に行っていく必要がある。
- ・医療福祉を考える会議や地域安心声かけ訓練を老上・老上西学区地域で実施し、認知症高齢者を地域で見守る仕組みを深める必要がある。
- ・認知症地域支援推進員として、認知症初期集中支援チームと連携し個別ケース対応を図る。また、把握した地域のニーズをもとに行政に提言を行っていく必要がある。
- ・地域団体と介護事業所が連携できるように、地域密着型運営推進会議などを活用した仕組みを構築する。

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、評価会議(長生きがい課が開催)への参加	計画	年6ケース以上	→											
		実績	4/25	5/23	6/20	7/18			10/2・10/24	11/6	12/4	1/8			
	地域ケア個別会議の開催	計画	随時	→											
		実績	4/5 4/15	5/8	6/19	7/22 7/29				11/5			2/3	2/20	3.11
	学区の医療福祉を考える会議の開催	計画	老上・老上西(各3回づつ)	→											
		実績		老上西 5/16						老上 11/26	老上西 12/11				
	地域課題検討会議等への参加	計画				○	○	○			○	○	○		
		実績					8/9				12/12				

【成果】

- ・地域ケア個別会議(包括主催)を10件行い、インフォーマルサービスとフォーマルサービスを繋げることができた。
- ・会議内で出た地域課題を市に提出し、市域で検討すべき課題として地域課題検討会議にて課題の共有を行った。
- ・自立支援地域ケア個別会議に9事例提出し、自立に資するプランニングについて検討を行った。

【課題】

- ・今後も地域ケア個別会議から課題を抽出し、市に対して提言や検討を行っていく。
- ・学区の医療福祉を考える会議を開催し、各地域団体と連携を強め、新たな地域福祉活動が生まれる仕組みづくり・ネットワークを構築する。

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。	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	→												
		直営支援	25	27	26	26	26	27	27	26	27	26	26	27	
		直営ケアマネジメント	13	13	14	13	13	14	14	14	15	15	15	14	
		委託支援	31	34	34	33	33	30	33	33	33	32	28	34	
		委託ケアマネジメント	14	15	15	13	13	13	14	17	17	20	20	18	
		自立支援地域ケア個別会議に参加し、高齢者の自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント実践力向上や地域課題の抽出を図る。	計画	随時	→										
	実績	4/25	5/23	6/20	7/18			10/2・10/24	11/6	12/4	1/8				
	介護予防マネジメントに対応する見識を深め、インフォーマルサービス等の情報提供や出前講座・保健活動等を通じて介護予防に関する情報の周知を図り、地域高齢者に啓発する。	計画	随時	→											
実績					7/18					12/4・12/11	1/17・1/24・1/27	2/17	3/3		

【成果】

- ・自立支援に資するケアマネジメントを行えるように支援を行うことができた。
- ・必要に応じて、インフォーマルサービスの情報提供を行い、地域サロンやいきいき百歳体操等の地域が主体となって開催している一般介護予防事業の利用につなげる支援を行うことができた。
- ・他圏域の地域包括支援センターと介護予防業務に関する意見交換・共有を行うことができたことで、個別支援に活用することができた。
- ・利用者の状況に合わせて、医療連携を行い、適切に医療を受けられるように支援を行うことができた。

【課題】

- ・自立支援を資するケアマネジメントを行うために、生きがいづくりを通じて重度化防止を推進する必要がある。
- ・しかしながら、地域資源について十分な把握ができていないため、生きがいづくりや介護予防に繋がりにくいことから、更に地域のサロンやカフェなど地域活動を把握する必要がある。また、介護予防手帳を活用し、地域の高齢者が早期から介護予防に取り組むことができるよう啓発を行っていく必要がある。
- ・総合事業の対象者(事業対象者を含む)が、個々の利用者に応じた自立した生活を送れるように、自立支援を資する支援を今後も継続して行っていく必要がある。

草津市玉川地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

基本方針	高齢者一人ひとりが可能な限り自立して生活できる期間を伸ばし、介護に要する期間をできるだけ短くできるよう、要援護高齢者を早期に把握し、予防的な関わりや支援を積極的に行う。また、身近な地域の中で、支援の必要な高齢者を見守れるよう、高齢者を支援しようとする医療・福祉・介護に携わる専門職や団体、住民とのネットワークの構築を進める。
今年度の目標	センター活動と地域ケア会議を通じて、玉川中学校区内の各エリアごとに地域課題を抽出し、高齢者の暮らしを支える社会資源の開発に地域と連携を図りながら取り組む。
行動の指針	①私たちは、思いやりをもち、丁寧に高齢者やそのご家族の声に耳を傾けます。そして何に困っておられるのかをしっかりと理解することに努力を怠りません。 ②私たちは、高齢者やそのご家族の地域での生活や経験、おかれている状況、お気持ちをできる限り理解し、お困りごとをご一緒に考えさせていただくという姿勢を忘れません。 ③私たちは、高齢者が地域での生活に何が必要で、何に困っておられるのかを常に意識しながら、高齢者が権利侵害されことなく、いきいきと自分らしく暮らせるような地域づくりを目指し活動します。

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	計画	随時	→										
		実績	→											
	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画			南笠東									
		実績				南笠東 7/6						玉川 1/11	南笠東 2/1	
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	南笠東学区民児協と合同の高齢者訪問の実施。	計画	→											
		実績	5件	5件	3件	5件	9件	5件	4件	1件	4件	7件	11件	4件
	民生委員児童委員や遠方の家族、地域のネットワークなどからあがった心配される高齢者への訪問の実施。	計画	随時	→										
		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。的確な状況把握を行い、専門的または緊急の対応の検討・判断を行う。	計画	→											
		実績	→											
	継続的・専門的な関与または緊急の対応が必要と判断された場合、課題や支援目標を検討し、適切な支援につなげる。	計画	→											
		実績	→											
	在宅高齢者福祉事業に関する相談や支援計画書などの作成。	計画	随時	→										
		実績	3件											

【成果】高齢者人口の増加や相談窓口の周知が進んできたことによると考えられるが、相談件数は、前年度延べ2,881件であったが、今年度は延べ3,935件と急激な件数の伸びであった。学区社協、老人クラブ、サロンなど地域住民の活動拠点に訪問・出前講座を実施したり、会議やイベントに参加したのは、53件あり、昨年度に引き続き、地域との情報交換や顔の見える関係づくりに取り組むことができた。また、民児協との研修交流会や南笠東学区民生委員との高齢者同行訪問を実施し、高齢者から相談してもらいやすくなるよう活動が継続できている。民生委員からの相談件数は、前年度110件から今年度136件と増加し、年々、民児協との連携も進んできている。

【課題】地域におけるさまざまな関係者との関係づくりは進んできているものの、ネットワークを活用して支援の必要な方を早期発見や早期相談につなげるころまではなかなか進んでいない現状がある。相談件数が伸びている背景には高齢者人口や高齢者世帯の増加がベースにあるが、本人や家族自身がSOSを発信しているからこそ、支援者につながっているケースが多く、SOSの発信する力が乏しい支援が必要な状況の本人や家族が見逃されないように何らかのネットワークとつながる仕組みが必要ではないかと考えられる。

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な支援する	地域福祉権利擁護事業の相談支援を実施。	計画	随時	→										
		実績	→											
	権利擁護ケース会議の開催と成年後見制度申立支援の実施。	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	高齢者虐待対応・支援を実施。	計画	随時	→										
		実績				延べ8件	延べ4件	延べ10件						
	高齢者虐待の防止および早期発見のため、普及・啓発を行う。	計画	→											
		実績	未実施	→										
	困難事例への対応をする。(権利擁護ケース会議の開催や地域包括支援センター法律支援事業や法テラスの活用など)	計画	随時	→										
		実績	法テラス		ケース会議		法律支援電話		ケース会議 法律支援電話 法テラス		法律支援 個別相談		法テラス	ケース会議
③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。被害を未然に防止するために民生委員児童委員、介護支援専門員、ホームヘルパーに情報提供を行う。	計画	随時	→										
		実績	未実施	→										
	消費者被害の事例を発見した場合は、地域保健課、消費生活センターに通報する。	計画	随時	→										
		実績	実績なし	→										
	地域保健課、消費生活センターと役割分担を行い、支援を行う。	計画	随時	→										
		実績	実績なし	→										

【成果】・権利擁護や成年後見制度に関する相談は延べ142件あり、実人数で17件。そのうち実際に成年後見制度利用支援を実施したのは2ケース。権利擁護ケース会議は、3件開催した。(地域ケア個別会議として開催した件数は含まない。)成年後見センターもだまとの連携が図れ、難易度の高い支援事例も圏域包括だけで抱え込むことなく支援できている。・高齢者が虐待対応は、延べ22件。高齢者虐待の通報があり初動会議を開催したのは、2件あり、虐待の事実なし1件、虐待の事実あり1件であった。行政や介護関係事業所、医療機関との連携がとれ、早期対応により、高齢者を保護につなげることができた。

【課題】・地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用になかなかつながらず、つながったとしても支援が終了できないといった長期に及び圏域包括で支援し続けるケースが少なからずあり、制度と制度の隙間に入ってしまう支援の届きにくいケースについて何らかの問題提起と対策を検討する必要があると感じている。・圏域内の高齢者の消費者被害については、消費生活センターにも被害があまりあがっておらず、実態がつかめていない。圏域単位では実態把握が難しい。

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	ケアマネジャー支援を目的としたケース検討(地域ケア個別会議)を開催。	計画			6/12				9/11			12/18		3/11
		実績			○				○			○		コロナウィルスのため自粛
	利用者支援を目的とした地域ケア個別会議を開催。	計画	随時	→										
		実績	4/10			7/21	8/7	9/6	10/17				2/3	3/7
	ケアマネジャーの専門性を高めていくための学習会の開催。	計画			6/12				9/11		11/13	12/18		3/11
		実績			○				○		○	○		コロナウィルスのため自粛

草津市玉川地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

②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に対して、課題解決のために助言し、ケアマネジャー自身が課題に向き合い、多角的に思考できるように支援する。	計画	随時	→										
	困難事例に対して、地域保健課と連携し、対応方法について協議する。	実績	1件	7件	10件	13件	8件	15件	13件	3件	16件	13件	11件	12件
③包括的・継続的なケア体制を構築する	多職種連携推進会議、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							10/31	11/8	12/26	1/23		
	ケアマネジャー連絡会議、主任ケアマネジャー連絡会への参加。	計画	4/19		6/12			9/4					1/22	
		実績	○		○			○					○	
	ケアマネジャーが地域における健康づくりや交流のためのサロン、老人クラブ活動、ボランティア活動などインフォーマルな地域資源を活用できるように連携、協力体制の整備に取り組む。	計画	随時	→										
		実績	随時	→										

【成果】
 ◇事例提供者(ケアマネジャー)が支援事例を通じて、感じている困り事や葛藤、不安などについて、アドバイザー(訪問看護師やリハビリ専門職など)を交え、課題を整理するとともに、その解決に向けて事例提供者(ケアマネジャー)を支援できるよう玉川圏域ケアマネジメント支援会議を年3回(前半90分)を開催した。身寄りのない独居高齢者に関わる看取りや金銭管理などに問題がある事例、同居している娘に介護負担が集中し、本人の言動に振り回されて娘が疲弊している事例、認知機能が低下している本人と意向が変わりやすい妻が2人で暮らし、必要な支援にうまくつながらず事例についてアセスメントを深め、ケアプランのアイデアを出し合った。◇玉川圏域のケアマネジャーを対象に介護保険制度に関連する諸制度について学び、社会資源を効果的に活用していくことを目的に玉川圏域ケアマネジメント支援会議(後半90分)を年3回開催した(6月12日:ケアマネ業務のための生活保護、9月11日:法テラスの活用方法、12月18日:相談支援専門員と介護支援専門員との連携)。◇過去に開催した玉川圏域ケアマネジメント支援会議で家族支援の難しさがケアマネジメント全体の課題として浮かんできたため、草津市、近隣市のケアマネジャー、地域包括支援センター職員を主な対象として、京都国際社会福祉センターの千葉晃央先生を講師として招き、「家族支援に関する研修会」を開催し、81名が参加。ジェノグラムの書き方や家族理解により信頼を得ること、介入のパターン発見など、アンケート結果では好評だった。

【課題】
 ◇玉川圏域ケアマネジメント支援会議(前半)をケアマネジャーが共に学ぶ場から、事例提供者の気づきにつながるような質問や意見が参加役ケアマネジャーから出るような場へとステップアップすることで、事業所内において後輩へ育成する場面においても活かしてもらえるようにしていくことが望まれる。◇来年度もケアマネジャーが専門性を高め、各専門職との連携を図り、より良い支援が行えるように学習会を実施していく。◇地域ケア個別会議の蓄積や啓発を通じて、圏域のケアマネジャーに地域ケア個別会議をする意義やメリットを理解してもらい、ケアマネジャー発信で地域ケア個別会議を開催する件数を増やし、地域支援のネットワークの構築に向けてケアマネジャーと地域包括支援センターが協働していけるように働きかけていく必要がある。

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	随時	→										
		実績		5/14	6/26	7/22		9/30			12/6			
	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	随時	→										
		実績	4/16	5/21	6/11	7/16		9/17		11/19			2/18	
②高齢者にやさしい地域づくりの連携	市が実施する認知症市民講座の企画協力	計画		←→										
		実績									12/7			
	地域安心声かけ訓練への協力	計画	未定											
		実績									12/11参加(新浜)			打ち合わせ(桜ヶ丘)
	徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力	計画	随時	→										
		実績							○	○				
③適時、適切な医療・介護の提供	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画		←→										
		実績			7/6(南笠東)						1/11(玉川)		2/1(南笠東)	
	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		5/21(萩の里)	7/23(萩の里)	8/30(そらテイ)	9/24(萩の里)		11/26(萩の里)		1/24(そら)	1/28(萩の里)		
④若年性認知症施策の強化	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	随時	→										
		実績	延3	延2	延5	延18	延19	延18	延11	延8	延11	延8	延8	延8
	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	随時	→										
		実績												
⑤介護者への支援	認知症ケアバスの活用 認知症初期集中支援チームとの連携	計画	随時	→										
		実績	4/23	5/28	6/18	7/23				11/12				3/3
⑥推進体制ほか	若年性認知症の人や家族への支援	計画	随時	→										
		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	計画	随時	→										
		実績												
	認知症地域支援推進会議への出席	計画		5/24										2/7
		実績				7/19								2/7
認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	随時	→											
	実績	延23	延39	延44	延54	延59	延42	延38	延25	延38	延60	延59	延45	

【成果】
 認知症サポーター養成講座は、立命館大学(5/14)、ムラセ薬局(6/26)、玉川人権講座(7/22)、コープ滋賀南草津(9/20)、パナソニック保険サービス(12/6)の5件を開催。大学や企業にも講座を開催できたことで若い世代にも啓発できた。12月に老上学区で開催された地域安心声かけ訓練に玉川学区の民生委員2名と参加し、玉川学区でも開催につながる働きかけができた。来年度、桜が丘の町内会で開催していく方向で3月には第1回の打ち合わせが終わっている。日頃よりサロンや、健幸講座、福祉部会の参加や、南笠東合同フェスタの健康相談のお手伝いをする事で住民さんとのつながりを持ち、バースデー訪問を民生委員さんとする事で早期に相談につながる仕組み作りを行っている。

【課題】
 認知症の相談対応は年間延べ525件で昨年の相談対応の延べ399件より増えている。また玉川学区のケアマネジメント支援会議や地域ケア個別会議も認知症のケースが大半で、相談内容も複合的な課題も多い。徘徊、消費者被害、車の運転など問題解決に向けての取り組みが今後は必要ではある。若年性認知症のケースについては自宅以外での居場所が地域や介護保険の事業所ではなく認知症が進行しないと利用につながらず就労支援も含めて社会参加の場を検討することが必要である。

草津市玉川地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

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	4/25						10/24		12/19	1/23		
	地域ケア個別会議の開催	計画	→											
		実績	4/10□	6/12□	7/21□	8/7□	9/6 9/11	10/17□	12/18		2/3□	3/7□		
	学区の医療福祉を考える会議の開催	計画	未定											
		実績				8/26(玉川)		10/29(玉川)						
	地域課題検討会議等への参加	計画			7/11	8/9	9/12			12/12	1/16	2/13		
		実績				○				○				

【成果】
 ◇地域ケア個別会議を年10回開催した。サービス提供者と地域住民との支援チームの形成や関係機関の連携体制の構築に繋がるなどの効果が見られた。◇8月26日に開催した玉川学区医療福祉を考える会議で特別養護老人ホーム萩の里を見学し、萩の里で実施されているサービスの内容について理解を深めるとともに施設利用者に対して地域でできそうなことなどについて意見交換を行った。10月29日に特別養護老人ホーム萩の里で実施された「萩まつり」に玉川学区医療福祉を考える会議の参加者もボランティアとして関わり、ボランティア体験を通じて気づいたことや施設と地域との間で互いに協力できそうなことなどについて話し合った。◇地域ケア個別会議で抽出した地域課題を課題整理シートへ落とし込み、地域課題検討会議に参加することを通じて、包括職員間で市レベルの地域課題を共有することができた。◇自立支援地域ケア個別会議では年間、直営1件、委託4件の検討事例があり、健康管理支援や社会参加支援など自立に向けた検討を行った。

【課題】◇地域で暮らす高齢者の問題に対して、医療福祉を考える会議の参加者が協働して、地域づくりに取り組み、持続性のある成果を導き出すために、医療福祉を考える会議の目的や会議の持ち方、市や市社協、地域包括支援センターの役割などを整理し、戦略的な思考を持って会議を運営していく必要があると思われる。

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。	自立支援・介護予防・重度化防止の認識をもち支援を行う。直営によるプランの作成の給付管理の上限数は年間420件を目安。	計画	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
		実績	36	38	37	38	39	38	33	33	31	30	28	30
	(委託)自立支援・介護予防・重度化防止の認識をもち支援を行う。介護予防サービス計画原案の妥当性の確認をしサービス担当者会議へ参加、介護予防サービス計画に係る実施後の評価を適切に実施。また、必要に応じて指定居宅介護支援事業所に対して助言・指導を行うとともに、委託先の指定居宅介護支援事業所の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する。	計画	→											
		実績	50	53	52	52	50	59	52	56	59	58	57	54
	地域課題の把握のため長寿いきがい課が開催する自立支援地域ケア個別会議にケアプランを事例提供する。また、社会資源を把握し活用をしていく。	計画	→											
		実績	4/25						10/24		12/19	1/23 2件		

【成果】
 今年度は、玉川学区の地域サロンや百歳体操など28か所を回り活動内容などの情報収集を行った。また利用がない通所系の事業所を中心に見学に行き(17か所)情報収集を行った。デイサービスに通所するのを目標とするのではなく、地域の居場所の情報提供を行い社会資源を活用する働きかけができた。また委託のケアマネに対してもサービス担当者会議や必要時に社会資源の提案を行うことができた。今年度は介護保険を卒業し地域に移行できた方は2名。興味関心チェックシートを活用しながら本人の楽しみや役割が持てるような支援を行った。自立支援地域ケア個別会議は5例の事例提供を行った。

【課題】
 短期集中予防サービスの情報提供はしたが開始日や場所的な問題などで利用する対象者はいなかった。住民さん、ケアマネに対しての啓発不足も原因ではあると考える。今年度は学区内に活動型デイサービスの開設はあったが、通所可能な活動型デイサービスが少なく選択肢が少ないのが課題。自立支援に向けて民生委員や生活支援コーディネーターとの連携を図り社会資源や活動内容の把握に努め地域の課題を共有する機会をもっていくことが必要。

草津市松原地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

基本方針	地域の高齢者が生き生きと自分らしく暮らせるように、地域のネットワークを活用し安心に繋がるように効果的な取り組みを目指します。
今年度の目標	慣れ親しんだ地域での生活が継続できるように、介護予防・認知症予防・虐待予防など重度化予防に取り組みます。
行動の指針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 三職種の専門性を活かしながら、速やかな対応・実態把握に努めます。 2. 権利侵害等を未然に防ぐよう、関係機関等との連携を強化し早期発見・早期対応に努めます。 3. 地域の介護支援専門員等とのネットワークを活かし高齢者支援に取り組みます。 4. 認知症に関する正しい理解や啓発活動を継続し、地域での見守りや適切な医療・介護へ繋がるよう取り組みます。 5. 地域課題の把握を行い、小地域におけるネットワークづくりに繋がるように地域ケア会議の推進に努めます。 6. 高齢者が持つ力を伸ばし、介護予防・重度化防止の観点から自立支援を推進します。

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	個別相談を通して、地域の関係者と連携を取る(民生委員や地域サロン、老人会等)	計画	→												
		実績			○6/11. 18.21. 24. 25	○7/26. 31	○8/30	○9/2. 16. 25		○11/19			○2/4. 17. 26. 27		
	医療関係者、介護サービス事業所等とのネットワークを構築	計画	→												
	所轄警察署との連携を図る	実績											1/6山田交番、野村交番		
	民生委員との研修交流会の実施(年1回以上) * 山田学区 * 笠縫学区	計画	笠縫			山田								山田	笠縫
		実績	4月13日			7月13日								2月15日	3月14日 コロナの影響で中止
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	新規や継続ケースの緊急性の判断を行い、適切な支援に繋ぐ	計画	随時	→											
		実績	随時	→											
	介入困難なケース等、地域住民との連携を図り、必要に応じて会議を開く	計画	随時	→											
		実績	随時	→											
	相談業務担当者会議参加・地域包括支援センター法律支援・法テラスの活用	計画	→	会議	→										法テラス
		実績		5月24日				8月23日							
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	朝ミーティングで報告・連絡・相談 週1回、1分間トークで職員間の交流を図る	計画	→												
		実績	→												
	月1回の圏域ミーティング等利用し、地域保健課と情報共有・継続支援の必要性等を確認	計画	→												
		実績	4月22日	5月27日	6月17日	7月25日	8月19日	9月26日	10月24日	11月22日	12月19日	1月20日	2月19日	3月16日	
	圏域ミーティングで挙げたケースのモニタリングを定期的に行い、評価	計画	→												
		実績	随時	→											

【成果】
 ・相談業務会議のスリム化により開催は減ったが、個別の相談も増えており都度対応をした。
 ・医療関係者や民生委員からの相談を多くいただき、高齢者の状況等の実態把握に努める事が出来た。民生委員の改選もあり、新任の方へ包括支援センターを周知していただく良い機会となった。
 ・高齢者を取り巻く家族環境の変化や多問題を抱える家族が増えているが、関係機関との連携・相談を図ることが出来た。
 ・朝ミーティングや地域保健課との圏域ミーティングが開催出来、困難ケース等の対応等協議することが出来た。

【課題】
 ・高齢者の課題に留まらず多問題を抱える世帯に対して、把握した課題へ対応ができなかったり、包括支援センターで支援し続けるといったケースがある。支援は必要であっても制度対象となりきらない方について、地域の中での暮らしをどのように支えていくのか、また、包括支援センターとしてどのような役割を担えるか検討が必要。
 ・介護申請をして、必要性があるにも関わらず、サービスにつながらないケースでは、つながりのネットワークの仕組みを検討する必要がある。

2) 権利擁護・														
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	権利擁護ケース会議を開き、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の必要な支援に繋げる。(必要であれば、市長申し立て、措置入所の手続きをする)	計画	随時	→										
		実績		5月10日 権利擁護 ケース会議	6月7日 権利擁護 ケース会議									措置入所 手続き書 類作成
	権利擁護支援に必要な研修に参加。地域サロン等に向けて研修を開く(年1回程度)	計画	→											
		実績												9/4・13アディク ション研修
	制度利用に繋げるため必要に応じ他課との連携を強化する(障害福祉課・健康増進課・ふくふくセンター・保健所等)	計画	→											
		実績	随時	→										
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	新規や継続ケースで、疑いのあるケースについては、早めに長寿いきがい課や地域保健課に相談し、対応。	計画	→											
		実績	随時	→										
	虐待ケース会議を開く。(必要時)	計画	→											
		実績		5月17日 虐待ケース 会議										11月11日 虐待ケース 会議
	地域サロン等に向けて研修を開く(年1回程度)(虐待防止等啓発活動)	計画	→											
		実績			6/11サロンに て啓発活 動				9/16サロ ンにて啓発 活動					
③消費者被害に関する相談支援、被害を防止する	消費者被害に関する啓発・情報提供(地域サロン・老人会等で啓発活動)	計画	→											
		実績			6月11日				9月16日					
	消費者被害の実態把握を行う。消費生活センター・まちづくりセンター・警察署と連携を取る。	計画	→											
		実績	随時										山田・野 村交番	

【成果】
 ・相談が上ってきた段階で早急な状況把握を行い、権利擁護事業につなげることができた。
 ・地域保健課や長寿いきがい課・後見センターもたま、その他権利擁護に関わる機関と連携し、相談しながら、適切な支援に向けての検討ができた。

【課題】
 ・地域サロンに向けた権利擁護支援の研修会を行い、地域福祉権利擁護事業や後見制度の啓発を行い、制度利用の促進に努める。
 ・法律支援事業の活用し、担当弁護士にケース相談することで、専門的な知識でケース対応することを心がける。

草津市松原地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

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	・地域の介護支援専門員等との研修・勉強会 * 未来ノートの使い方・活用方法:9月 * 中高年の引きこもり(支援)について:11月	計画							9/17		11/19				3/17	
		実績							○		○				コロナの影響で中止	
	・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(圏域ケアマネ勉強会活用) * 地域住民・民生委員・サービス事業所・薬剤師・Dr等出席	計画		5/21	6/18	7/16						10/15		12/26	1/22	2/18
		実績		○	○	○						○		○		○
②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 * 一緒に考え共に動くことで、課題解決の糸口を見つける	計画	随時	→												
		実績	延38件	21件	35件	27件	23件	18件	12件	16件	21件	21件	22件			
	・個別課題解決機能を目的とした小地域での地域ケア個別会議開催	計画	随時	→												
		実績	4/25	5/10								11/26	12/18		2/19	
③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 ・ケアマネジャー向け研修会への参加	計画	4/19		6/12				9/4					1/22		
		実績	○		○				○					○		
	・湖南圏域病院・在宅連携検討会議への参加 ・在宅歯科診療に関する協議会への参加	計画	開催時	→												
		実績											○			
	・支援困難事例等継続した支援方法の検討・モニタリングの実施(全職員・地域保健課との協議:月一回)	計画	随時	→												
		実績	随時	→												
【成果】																
<p>・毎月開催の圏域ケアマネジャーとの勉強会・事例を通しての地域ケア個別会議も定着してきており、地域課題の抽出に視点を置いて、会議等での共通意識ができてきている。</p> <p>・圏域の主任ケアマネジャー・近隣ケアマネジャー主催の勉強会も年度当初に計画を立て開催することが出来た。</p> <p>・小地域での地域ケア個別会議も開催出来、民生委員や地域住民等の出席もいただきながら進めることができています。民生委員や地域住民等連携が連絡取りやすくなってきています。</p>																
【課題】・圏域のケアマネジャーとは関係性も築けており、研修や地域ケア会議での情報交換も進んでいる。他圏域のケアマネジャーとも、より情報交換を行いながら、ネットワークの構築を行っていく。																
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(各学区児童クラブ・老人クラブ等)	計画	随時							講座: 6/21, 24 サロン6/18						
		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	会議	4/16						会議6/11・ 講座6/21・ 24						
		実績	○							○						コロナの影響で中止
	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											○10/5			
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 * 学区の医療福祉を考える会議での取り組み: 笠縫 その他	計画	随時							笠縫7/11(練習)						
		実績								○					スマイルハウス	
	徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力 ※前年度登録者の現状把握 ※今年度登録者の戸別訪問 (随時地域ケア個別会議開催)	計画	随時	→												
		実績		○5/10 会議開催											○訪問 12/13、 17、18	○説明対 応3/23、 26
	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画	開催時	→												
		実績	○								○					○
③適時、適切な医療・介護の提供	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	となりぐみ・アルクスタジオ	なみき・ こころ ね・ク ロー パー	ぬくもり	なみき・ こころ ね・ク ロー パー・リ ハステ 草津	やじろべ え	なみき・ こころ ね・ク ロー パー	となりぐ み・アル クスタジオ	なみき・ こころ ね・ク ロー パー	ぬくもり	なみき・ こころ ね・ク ロー パー・リ ハステ 草津	やじろべ え	なみき・ こころ ね・ク ロー パー		
		実績	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	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	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(医院・コンビニ・銀行などへパンフレット設置依頼「顔の見える関係」作り・ホームページの活用)	計画	随時・ 4/4	5/14	→											
		実績	○橋本内科	○5/14 柴田歯科 滋賀銀上笠 支店	○6/10 滋賀銀 下笠支店	○7/26 スマイルハウ ス							○1/6 野村交番・山 田交番		○3/10上笠 フレンドマー ト、3/13JA草 津	
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	随時	→													
	実績	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援			初期集中支援	初期集中支援	初期集中支援		
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(就労支援や社会参加の場等の情報収集)	計画	随時	→												
		実績														
⑤介護者への支援	介護者の負担軽減に視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(地域サロンや老人会・地域の集いなどでの情報収集)	計画	随時	→												
		実績			6/18・21・ 28										○2/4、 17、26、27	
⑥推進体制ほか	認知症地域支援推進会議への出席	計画	開催時			7/19								2/7		
		実績				○								○		
	認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	随時	→												
	実績	延24件	25件	24件	37件	16件	22件	16件	8件	17件	22件	24件				

草津市松原地域包括支援センター

令和元年度 実績報告書

【成果】
 ・認知症に関する普及啓発:認知症予防についてサロン、敬老会などで四字熟語など頭の体操など笑いも入れながら行うことができた。
 認知症サポーター養成講座に関しては、全4回開催。笠縫小学校での継続開催を始め、今年度はデイサービスでの職員さん向けの講座も開催することができた。地域密着型DSのキャラバンメイトの方の協力をえながら行うことができた。
 山田・笠縫学区ともに高齢化率の高い地域であり、特に山田学区に関しては3世代同居など大家族が多くみられている。孫世代にあたる小学生に講座を行うことで、講座で配布するパンフレットを通じ親世代にも認知症とはどんな病気かわかってもらえる啓発のよい機会にもなると考えていた。山田小学校学童保育の令和2年度開催に向け進められたことは大きな1歩であると考えている。
 ・地域安心声かけ訓練実施:笠縫学区の地域医療福祉を考える会議にて、認知症シリーズの一環として「おでかけ「ふれ愛」模擬体験を開催することができた。実施までの講演会、予行練習など、一連の流れを地域の方々、専門職のみならずと経験できた。実際に体験してみたことで、「良かった。また来年も行いたい。今度は子供にも参加させたい。」などの感想をいただき、次年度にも継続して開催していくこととなった。定例化開催により前年の反省点を生かした状況での訓練も可能となる。訓練体験者が学区内が増えることは、認知症についての正しい知識を持つ人が 増えることにもつながり、学区が望む認知症があっても暮らしやすい街づくりにつながると考える。
 ・若年性認知症の相談などの機会がなかったが、若年認知症の人も集える交流会などの情報収集を行った。
 ・12月に笠縫地域の有志で運営されているスマイルハウスへ、見学を希望されている山田学区民生委員をお連れし、代表者との情報交換の場を提供させていただくことができた。参加された民生委員からは「こういった交流の場を持ててよかった。」との喜びの発言をいただいた。

【課題】
 ・徘徊高齢者の事前登録に関しては今年度も民生委員への連絡希望されている人に関しては地域ケア個別会議を積極的に開催していきたい。また登録への協力という視点にも力を入れ、サロンに出向き講演する際も制度の説明を行っていき、必要時個別の支援にもつなげていきたい。
 ・認知症の普及啓発に関しては地域のキャラバンメイトさんのお力もおかりしながら、認知症について身近に感じてもらえる寸劇のシナリオを作成してサロンなどで行い普及啓発に努めたい。認知症3A体操もとりにいれながら笑いのある楽しい認知症予防についても周知していきたい。
 ・山田小学校の学童保育においても認知症サポーター養成講座を開催したい。民間の学童においても事業所に認知症サポーター養成講座の情報を周知していきたい。
 ・相談のできる体制へ近づけるため、挨拶が行えていない山田学区に存在しているハズイやパローなどのスーパー、山田、笠縫学区の歯科医院などにもセンターのパンフレットを置いてもらえるように今後も挨拶まわりをしたい。

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て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	4/25	5/23	6/20	7/18	8/29	9/26	10/24	11/21	12/19	1/23	2/20	3/26	
		実績		○	○		○	○	○評価10/2のみ		○評価12/4ともに		○評価2/5ともに		
	地域ケア個別会議の開催	計画	→												
		実績	○4/25	○5/10,21	○6/18	○7/16				○10/15	○11/26	○12/18,26	○1/22	○2/18,19	
	学区の医療福祉を考える会議の開催:山田	計画	→												
		実施			6月			○8/1	○9/27		11月				3月
	学区の医療福祉を考える会議の開催:笠縫 *地域安心声掛け訓練開催計画・準備	計画	4/11	5/13							11月				
		実績	○4/11	○5/13	○6/14	○7/11	○8/8		○10/9,26				○1/16	○2/13	
	地域課題検討会議等への参加	計画				7/11	8/9	9/12				12/12	1/16	2/13	
		実績					○					○			

【成果】
 ・笠縫学区の医療福祉を考える会議では、学区社協や関係者との綿密な話し合いを重ね、地域の課題である「認知症」についての学びをシリーズ化して深めることができた。集大成として徘徊模擬訓練:『笠縫おでかけ・ふれ愛』模擬体験を行うことができた。今後も地域の見守り体制やつながり作りの構築を続けて行くための共通認識が持てた。
 ・山田学区の医療福祉を考える会議では、今までの会議の振り返りから新たな体制作りをどうしていくかなど話あうことができた。
 ・自立支援地域ケア会議・地域ケア個別会議も事例のなかから『課題』(個・地域)を抽出、検討することが出来た。

【課題】
 ・医療福祉を考える会議(笠縫):会議の構成メンバーも地域の方も少ないため増やす必要がある。また、地域のサービス事業所とも連携を図り協議体としての形づくりが必要。
 ・(山田)新たな体制作り、担い手の創出をどう作り上げていくのが課題になる。

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: 年間420件(総合事業含む)を達成する。自助、互助の活用の視点を大切に、目標を明確にし評価につなげる。インフォーマル資源をプランに明記していく。	計画	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	
		実績	39	36	37	37	33	32	33	35	38	37	36	30	
	委託:予防・改善に資する計画原案の妥当性・適正なプラン・根拠の明確化を行い、必要に応じた助言・指導を行う。プランの評価を行い、重度化の防止を検討していく。	計画	→												
	■委託先のケアマネジャーとの関係をつくり、予防プランの委託をうけてもらえるように働きかける。	実績	156	156	162	160	154	155	158	160	155	154	148	141	
	「総合事業」についてわかりやすく説明を行い、相談窓口で適切な振り分けを実施する。対象者がどのような生活をしたいか具体的な目標をもってもらうように働きかけ支援する。	計画	随時	→											
		実績	随時				サポート1	サポート1	サポート1	サポート2	サポート2	サポート3 マネジメントC1	サポート2	サポート2	
	短期集中予防サービス利用を推進。「運動」、「栄養」、「口腔」面からのアプローチにより利用者の生活の質の向上を図る。(上記直営分に含む数)	計画	随時	→											
		実績			短1	短1	短1	短3	短1	短4	短6	短4	短4		

【成果】
 ・直営年間420件はクリアできている。短期集中予防サービスに関しても必要性を説き利用を推進。月によって波はあるもトータル25件利用につなげることができた。
 ・総合事業に関しても説明を行い、現在の身体状況や精神状況についての話を丁寧に確認しサービスについての第一段階としての振り分けを行うことができた。
 ・委託先のケアマネジャーと連携を取り、必要な介護サービスの調整のために、空き状況などの確認を行い、早急な対応ができた。
 ・短期集中予防サービスへの積極的な働きかけができた。

【課題】
 ・総合事業を積極的にしている事業所が少ない。繋ぎたくても事業所がない。(特に活動型)
 ・相当サービスを使う場合は自立支援地域ケア会議開催が必須でもあり、そこへのプラン等の提出に消極的なケアマネジャーも居り、委託先選任に苦慮している。
 ・自立支援地域ケア会議があるなら、今後予防プランの受託はしない。というケアマネジャー事業所もある。

草津市新堂地域包括支援センター 令和元年度 実績報告書

基本方針	1.高齢者が自身の意思を尊重し、その人らしい生活を維持できるよう支援します。 2.圏域内にある医療・介護事業所・福祉の専門職、さらには高齢者を支援する地域活動団体や住民とのネットワークの構築を進めていきます。
今年度の目標	自立支援に向けた支援と重度化防止に向けた支援の取り組みと地域で安心して暮らし続けられるネットワークづくりを目標とします。
行動の指針	1.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が出来るよう、本人の意思を尊重しながら対応していきます。 2.支援が必要な高齢者が適切な支援につながるよう関係機関とのネットワークの構築を図ります。 3.認知症高齢者が地域において安心して尊厳のある生活が継続できるようネットワークづくりに努めます。 4.高齢者の実態把握に努めるとともに自立支援を促し、重度化予防に努めます。

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	民生委員児童委員との研修交流会を開催し、地域の高齢者を見守る人達とのネットワークづくりに努める。	計画										○	○	
		実績				常盤(16日)						常盤(11日)		笠縫東(コロナで中止)
	まちづくりセンターと連携をし地域事業を通して地域と顔の見える関係づくりをする。	計画	(地域事業等)											
		実績	13日	17日/21日	18日		20日	2日	27日					8日
	個別ケースを通して地域とのつながりに努める。	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	地域サロンや高齢者の集う場に出向き参加されている方の実態把握を行う。	計画	(地位サロン・出前講座等)											
		実績	2回	1回	4回		1回							1回
	高齢者の相談を通して実態把握を行い必要な支援を行う。	計画	訪問・来所にての実態把握数											
		実績	15件	6件	13件	17件	12件	14件	14件	9件	14件	7件	9件	15件
	民生委員からの相談についてはできるだけ同行をお願いし、家族状況を把握する。	計画	民生委員からの相談件数											
		実績	4件	2件	4件	12件	10件	12件	4件	2件	3件	3件	8件	0件
③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	朝ミーティングで包括に入ってきた全ての相談内容については3職種で共有し、緊急性や対応について検討する。	計画	毎日開催											
		実績	毎日開催											
	圏域ミーティングは全員参加とし、困難ケースの対応の検討や地域の課題等検討する場とする。	計画	第4月曜日											
		実績	15日	29日	未実施	22日	26日	30日	28日	25日	23日	未実施	25日	23日

【成果】 まちづくりセンターと地域保健課とが連携してまちづくりセンターの事業や学区社協の事業等を開催したことで、地域包括支援センターとも繋がりができ、顔の見える関係が作れた。地域事業に参加させてもらったことは、住民の実態把握と地域資源の把握に繋がった。

【課題】 ・加齢とともにADLが低下することでの不安や一人暮らしの不安から将来のことを漠然と心配する相談が増えている。地域住民どおしの助け合いや何でも話せる関係づくりを強くしていくことが必要である。生活支援コーディネーターとの連携も強化していく必要がある。
・地域サロンは笠縫東も常盤も実施されていますが、継続していくためのボランティアが不足していることをよく聞きます。地域包括支援センターとして地域サロンでの講座や情報提供等をしていきボランティアさんのサポートも必要である。
・退院前に病院からケースの情報提供があり繋がりはできてきているように思いますが、地域の診療所とのネットワークの構築が十分にはできていない事が課題である。

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に支援する	地域住民に対して成年後見制度を普及させるため広報活動等行う。	計画	随時											
		実績	○											
	権利擁護の支援の必要な方についてはケース会議を開催し必要な支援をしていく。	計画	必要時開催											
		実績				ケース会議(1件)			ケース会議(2件)	ケース会議(1件)		ケース会議(1件)	評価会議(1件)	
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	虐待通報や新堂包括で虐待と判断した場合は、速やかに長寿いきが課に通報し虐待の会議に参加し役割分担の中で支援を行う。	計画	必要時											
		実績			虐待(ケース会議)1件		虐待(評価会議)1件							
	法的な事などで判断に迷うケースについては地域包括支援センター法律支援事業を活用し、適切な支援を行う。	計画	必要時											
		実績								電話相談1会議出席1	電話相談1	電話相談1		電話相談1
	虐待事案において適切な判断と支援が行えるよう研修等参加して職員のスキル向上に努める。	計画	虐待研修参加											
		実績			養護者による高齢者虐待対応現任者研修(20日・28日)(3日)						滋賀県高齢者虐待問題研修会(10日)			
③消費者被害に関する相談支援、被害を防止する	消費者センター等との情報交換で収集した情報は民生委員児童委員、介護支援専門員、ホームヘルパーに情報提供し被害の防止に努める。	計画	情報提供											
		実績	ケアマネ1 民生委員1	ヘルパー 随時		ケアマネ1 民生委員1			ケアマネ1				民生委員1	
	消費者被害や詐欺被害等把握した場合は地域保健課、消費者センターに通報する。	計画	必要時通報											
		実績	1件											

【成果】 独居高齢者で身寄りがなく、生活保護受給者が認知症を発症したことで在宅生活に支障が出たケースを地域包括支援センター法律支援事業を活用し権利擁護ケース会議に弁護士の方に参加いただいた。また、会議では法テラスを利用して後見制度の申し立て手続きや申し立て中の金銭管理についての方法の助言をしていただいたことで保佐人が決定するまでの間の支援がスムーズにできた。このケースを通して法テラスの利用の仕方を再確認できた。

【課題】 生活支援課との情報共有や連携がないことで、生活保護受給者の方が認知症を発症されていたり、もともと金銭管理の所では課題があると把握しているケースでも、指導や助言、繋ぎもなくお金の支給だけをしているので滞納や生活費がないといった時点で相談がケアマネや地域から地域包括支援センターに入ってくるが、それ以前に支援ができるのではないかと思うケースもあった。他課との情報共有や支援の協力等がスムーズにできるようにネットワーク作りの必要性がある。
・高齢者だけの関わりでは解決しないケースも増えており、様々な支援者と顔の見える関係を築けるような機会を作っていくことも必要である。

3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務														
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	圏域ケアマネ交流会・研修会を開催し情報交換や勉強会を通して新堂圏域の介護支援専門員とのネットワークづくりに努める。	計画	4/16			○				○			○	
		実績	4/16(事例検討会)			7/16(高齢者の運転についての講義と民生委員との交流)			10/18(事例検討会)				講師の調整ができず来年度開催とする	
	居宅介護支援事業所が開催する研修会に参加していく。	計画	開催時											
		実績							17日		13日/19日			

草津市新堂地域包括支援センター 令和元年度 実績報告書

②介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談	個々の介護支援専門員の相談については相談・支援を行う。必要に応じて同行訪問やサービス担当者会議の参加をする。	計画	ケアマネ支援対応											
		実績	6回	2回	3回	2回	5回	5回	1回	8回	13回	4回	1回	9回
	困難事例については圏域ミーティングで検討し対応していく。	計画	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○											
		実績	15日	29日	未実施	22日	26日	30日	28日	25日	23日	未実施	25日	23日
③包括的・継続的なケア体制を構築する	1.主任介護支援専門員連絡会への参加 2.多職種連携会議 3.在宅歯科診療に関する協議会等への参加 4.湖南圏域病院・在宅連携検討会議への参加	計画	○ (会議1) ○ (会議1) ○ (会議1)											
		実績		12日 (会議1)			4日 (会議1)	31日 (会議2)		26日 (会議4)	22日 (会議1)	31日 (会議3)		
	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)の開催協力を構築する	計画	随時参加											
		実績	19日 (CM会議)		12日 草津総合病院入院退院連携部門との交流会			18日 ケアマネ向け研修(ひきこもりの理解)				17日 ケアマネ向け研修(介護予防・自立支援の理解)		
圏域内の医療・介護サービス事業所に地域との関わりについて聞き取りを行い協働できる体制づくりを目指す。	計画	事業所訪問(随時)												
	実績	11事業所	1事業所			4事業所			1事業所		1事業所	1事業所		

【成果】・今年度の圏域ケアマネ交流会では民生委員さんにも参加をお願いし、お互いの活動内容を知り情報共有ができたことは今後のケアマネ業務に役立つと思う。
・年度初めに圏域内の医療機関・介護サービス事業所・居宅介護支援事業所に直接出向き、アンケートの聞き取りを行い、この中で「地域住民向けに取り組まれている活動」について医療福祉を考える会議で、介護サービス事業所に出席いただき直接話をしてもらった事は地域住民と介護サービス事業所が顔の見える関係ができ、より身近な事業所として地域サロンに事業所が出向いて体操等を行うことができています。

【課題】 ケアマネジャーに対して地域包括支援センターからの情報提供等が少ない。地域とケアマネ、行政とケアマネの連携がスムーズになるように地域資源や制度等の情報提供を地域包括支援センターが随時行い、顔の見える関係づくりが必要である。

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	随時											
		実績			認知症出前講座(2回)			サポーター養成講座(1回)	サポーター養成講座(2回)	サポーター養成講座(1回)		サポーター養成講座(1回)	認知症出前講座(1回)	
	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	4/16	必要時										3/10
		実績	16日					17日	8日	19日		21日		中止
②高齢者にやさしい地域づくりの連携	市が実施する認知症市民講座の企画協力	計画	必要時											
		実績									7日参加			
	地域安心声かけ訓練への協力	計画	随時											
		実績			駒井沢町(23日)									
③適時、適切な医療・介護の提供	徘徊リスクのある高齢者の事前登録への協力	計画	随時											
		実績			1件	3件	1件	3件	2件		2件		1件	
	民生委員児童委員との研修交流会の開催	計画												
		実績										11日 常盤		14日 コロナで笠縫東中止
④若年性認知症施策の強化	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	なぎさGH(11日) 小規模多機能居宅心(16日)	ゆうすいのさと(17日) 小規模多機能あん常盤(17日) GH常盤の里(23日)	なぎさGH(13日) 小規模多機能居宅心(25日)	ゆうすいのさと(19日) 小規模多機能あん常盤(19日) GH常盤の里(25日)	なぎさGH(8日) 小規模多機能居宅心(20日) 虹の家DS(22日)		なぎさGH(8日) 小規模多機能居宅心(10日)	ゆうすいのさと(15日) 小規模多機能あん常盤(15日) GH常盤の里(28日)	なぎさGH(12日) 小規模多機能居宅心(17日)	ゆうすいのさと(17日) 小規模多機能あん常盤(17日) GH常盤の里(23日)	なぎさGH(13日) 小規模多機能居宅心(25日)	対象事業所コロナで中止
	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	必要時											
		実績	1件	3件	2件	4件	2件	7件	5件	10件	5件	2件	2件	9件
⑤介護者への支援	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	随時											
		実績	地域活動(4回) (1回) (4回) (1回) (3回) (4回) (3回) (2回) (3回) (3回)											
	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	必要時											
		実績	認知症初期集中支援チーム員会議(23日)				30日 同行訪問	認知症初期集中支援チーム員会議(24日)						認知症初期集中支援チーム員会議(3日) 24日 同行訪問
⑥推進体制ほか	若年性認知症の人や家族への支援	計画	必要時											
		実績										1件	1件	
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	随時											
		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	5/24											
		実績				7月19日							2/7	
	認知症に関する相談対応(年間60件)	計画	随時											
		実績	4件	5件	3件	12件	12件	17件	7件	8件	12件	9件	13件	29件

【成果】・昨年に引き続き児童(のびっこ常盤)への高齢者体験とサポーター養成講座を開催することができた。今年度はそれに加えてDSの事業所と協力して高齢者とのふれあい体験をしてもらった。歌や共同作業を通してのふれあいはサポーター養成講座の際に高齢者のイメージが出来てより認知症高齢者の理解ができた。
・サポーター養成講座の開催で認知症対応の通所介護の職員さんに協力いただけたことでより具体的にお話頂けたり、頭の体操では高齢者の中に入り込んでいて包括の職員も参考にさせてもらえる場面もあり良かったと思えました。

【課題】・小学生やその親世代の方たちにも認知症の啓発を進めていきたい。
・地域安心声かけ訓練が駒井沢町からなかなか増えていかないので、こちら側の積極的なアプローチをしていくことも必要である。

草津市新堂地域包括支援センター 令和元年度 実績報告書

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	4/25	5/23	6/20	7/18	8/29	9/26	10/24	11/21	12/19	1/23	2/20	3/26	
		実績		会議2件	会議2件						会議1件 評価(6日)2件	評価(4日)2件		会議2件	
	地域ケア個別会議の開催	計画	必要時												→
		実績	1件		1件	1件				2件	1件		1件	1件	
	学区の医療福祉を考える会議の開催	計画							○			○			
		実績					笠縫東 21日			常盤 30日				常盤 18日	笠縫東 4日コロナで中止
	地域課題検討会議等への参加	計画				7/11	8/9	9/12				12/12	1/16	2/13	
		実績				未実施	○	未実施				○	未実施	未実施	
	<p>【成果】・常盤学区の医療福祉を考える会議では新しい試みで講演会を開催した。未来ノートや看取りも含めた在宅介護についての講演はアンケートから参加者に響いた内容となったと思う。また、笠縫東学区の医療福祉を考える会議では介護サービス事業所と住民との繋がりが出来るように介護サービス事業所からの事業所紹介は好評であった。ここから地域サロンにも事業所の職員が参加するという繋がりができた。</p> <p>・今年度の新堂地域包括支援センターの目標としている自立支援に向けた支援と重度化防止に向けた支援の取り組みを達成していくために長寿いきがい課が開催する個別会議は多職種の意見を聞くことができて支援に役立てたことは良かったです。</p> <p>・地域ケア個別会議からの地域課題検討会議は新堂学区の独居高齢者で身寄りがいない方の支援が地域課題としてあることが分かった。</p>														
	<p>【課題】・地域ケア個別会議の開催にあたりケアマネジャーからのケースがなく、地域包括支援センターとケアマネジャーとの意識の差があるように思う。もっとケアマネジャーとの距離感を縮めていけるような方法を考えていき、開催件数を増やしていきたい。</p> <p>・学区の医療福祉を考える会議では、プレプレ会議に時間が掛かりすぎたように思う。有効な会議の持ち方を検討する必要があると思うが、会議の進め方については市社協の地域コーディネーターとの連携が必要のため双方の意識向上をする必要がある。</p>														
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。	【予防給付】直営・委託においては適切なアセスメントを行い、自立支援・重度化予防をめざしたプランの作成になっているか努めていく。サービス担当者会議を開催し定期的にモニタリング、評価をし、適切なサービスの提供がされているかの確認と関係機関との連絡調整を行う。	計画	随時											→	
		実績	直営30件 委託28件	直営30件 委託32件	直営29件 委託31件	直営29件 委託31件	直営29件 委託31件	直営27件 委託33件	直営28件 委託34件	直営28件 委託31件	直営27件 委託34件	直営28件 委託35件	直営27件 委託40件	直営26件 委託40件	
	【ケアマネジメントA】直営・委託においては適切なアセスメントを行い、自立支援・重度化予防をめざしたプランの作成になっているか努めていく。サービス担当者会議を開催し定期的にモニタリング、評価をし、適切なサービスの提供がされているかの確認と関係機関との連絡調整を行う。	計画	随時												→
		実績	直営14件 委託23件	直営15件 委託21件	直営13件 委託21件	直営13件 委託22件	直営11件 委託21件	直営14件 委託23件	直営14件 委託20件	直営13件 委託20件	直営15件 委託18件	直営12件 委託18件	直営11件 委託18件	直営9件 委託19件	
	介護保険サービス外の社会資源を活用していけるよう地域との連携と把握をする。	計画	随時												→
		実績	随時												→
	<p>【成果】・年間420件の直営プラン件数は達成できた。また、委託については、新しく居宅介護支援事業所と委託契約が取れたことで住民に迷惑がかからずサービス利用をして頂けた。</p> <p>・朝ミーティングでプランの相談や地域資源の情報交換等が出来ることで自立支援のプランの作成が出来ている。</p>														
	<p>【課題】・今の所は時間が掛かりながらも委託先の居宅介護支援事業所の依頼は出来ていますが、今後の高齢者の増加に伴いプラン数も増加していくことで委託先が見つからない事が想定される。どう対応していくかの検討が必要である。</p> <p>・総合事業のサービス事業所については活動型DS、生活サポート事業の事業所が少ない。事業所の人不足のため途中でケアが出来なくなる事態や事業所を閉める等の連絡が入り利用者に迷惑が掛かったケースがあり、事前に事業所との情報交換しておく必要がある。</p>														