

令和4年度 瑞浪市地域包括支援センター 事業計画(案)

1. 基本情報

センター名	瑞浪南部地域包括支援センター			
担当生活圏域	瑞浪地区、稲津地区、陶地区			
圏域の状況 (令和3年10月1日現在)		総人口	高齢者数	高齢化率
	市	36,592	11,583	31.7%
	南部圏域	22,236	6,575	29.6%
	北部圏域	14,356	5,008	34.9%
運営法人名称	社会福祉法人 瑞浪市社会福祉協議会			

職員(令和4年1月20日現在)	
職種	人数
主任介護支援専門員	1人
社会福祉士	2人
保健師	1人
その他(看護師、介護支援専門員)	2人(非)

2. 地域包括支援センターの方針(圏域の特色や課題分析を踏まえて)

市内では、一人暮らし、高齢者のみの世帯が増加している中、8050世帯など複数の問題を内包する相談も増加しています。介護予防事業の実施や関係機関との連携など様々な機会を通じて、相談窓口としてのセンターを市民に周知することに努め、個別の相談には丁寧に対応して、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができることを目指します。

3. 運営体制

項目	取組内容
公正・中立の確保	地域包括支援センター職員は情報共有し、チームで対応することを心がけます。介護サービス等の事業所や施設の紹介時には、客観的な情報提供を行います。また介護予防ケアプランを外委託する場合は、偏りがないように努めます。地域包括支援センターの運営実施状況については、市や運営協議会、運営母体の社会福祉協議会理事会・評議員会に報告し評価を受けます。
個人情報保護体制	地域包括支援センターが持つ個人情報は、個人情報保護に関する法律、瑞浪市個人情報保護条例、法人運営規定を順守して、厳重に取り扱います。
苦情対応	法人内の苦情解決規定に基づき、管理者を苦情解決責任者として配置し、誠実かつ速やかに対応します。

時間外・休日・緊急時体制	地域包括支援センターの電話を携帯電話に転送することで、24時間 365日連絡可能な体制を確保します。緊急時の対応は、状況により市や運営母体の事務局と情報を共有して対応します。
利用者への配慮	地域包括支援センター職員は接遇に留意して相談対応を行い、来所相談者に対しては、必要に応じて個室にて対応します。

4. 地域包括支援センター独自の重点取り組み事項(自由記載)

(1)市や北部地域包括支援センター、地域福祉を担う当法人等との連携に努めながら、担当地域の住民活動などの状況把握に努めます。
(2)健康維持の意識啓発を継続するため、細心のコロナ感染予防対策を行い、地域での介護予防事業を安全に実施します。

5. 事業別の具体的な取り組み事項

I 地域包括支援センターの機能強化（包括的支援事業）

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	目標値(何を、いつまでに等)
(1)総合相談支援事業			
総合相談、実態把握	地域包括支援センター職員は様々な相談に対応できるよう、情報共有しながら日々の相談対応を行い経験を積んでいる。	地域包括支援センター職員は相談対応力、資質の向上に努めるとともに、三職種がチームで対応し、市や関係機関と連携を取り、相談しやすい地域包括支援センターを目指す。	各種研修に積極的に参加する。
地域におけるネットワークの構築	コロナ禍において地域へ出向く活動は少なかった。	関係機関との連携体制ができ、高齢者の相談が地域包括支援センターにつながりやすくなる。	民生委員、福祉委員等の定例会に参加する。 1～2回/年
家族介護者への相談体制の充実・情報提供など	市内の調剤薬局等に、薬剤卸業者の協力で地域包括支援センターのチラシを配布した。	適切に相談対応できるようにするため、情報収集に努め、適切な情報提供ができる。	介護サービス利用ガイド、保健福祉サービス利用ガイドなどを活用し、施設や介護事業所の情報提供をする。
(2)権利擁護業務			
1)成年後見制度の活用促進	成年後見制度につなぐ必要がある対象者に対して、東濃権利擁護センターとの連携、権利擁護出張相談の紹介などを行い、必要時は市と連携して対応した。	成年後見制度の理解や利用について、幅広く周知される。制度につなぐことが必要な方があれば、東濃権利擁護センター等と連携しながら、迅速に支援する。	パンフレットや地域包括支援センターの掲示板などを活用しながら、制度の周知を図る。研修会に積極的に参加し、職員の資質向上に努める。

2)高齢者虐待の防止及び対応	権利侵害や虐待が疑われる情報提供があった場合は、市と情報共有して対応している。早めに情報提供がされるように市民や関係機関に広報が必要。	虐待防止や通報義務が地域や関係者に周知される。職員の資質が向上し、虐待を把握した際は、市と連携しながら、適切に対応できる。	虐待対応研修を受講し、職員の資質向上を図る。介護、医療関係者から、早めに情報提供されるよう連携する。
3)困難事例への対応	担当ケアマネジャーがあっても、様々な問題を内包し支援が困難となる場合がある。同行訪問、地域ケア会議を実施するなどの対応をしている。相談しやすい包括センターの体制づくりを継続する。	困難事例に対して、関係機関と連携しながら適切に対応ができる。	ケアマネジャーからの相談時は、面接、同行訪問など適宜行う。
4)消費者被害への対応	消費者被害の相談はなかった。警察、本人から『怪しい電話がかかり、不安になったので警察に相談しました。』との情報提供があった。	消費者被害を予防する意識が市民に周知される。	市民向けに消費者被害予防に関するパンフレットを配布する 健康講話時など 3回/年
(3)地域ケア会議※の充実			
地域ケア個別会議の実施、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築など	重度化防止の地域ケア個別会議に参加している。担当地区内の支援困難ケースに対する地域ケア会議を、適宜行っている。	地域ケア個別会議を開催し、課題を関係者と共有し、解決につなげる方向性を把握する。	地域ケア個別会議で上がった課題をまとめ、対策を検討する。
(4)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業			
介護支援専門員に対する支援			
ア)日常的個別指導・相談	ケアマネジャーの資質向上につながる研修会を実施している。ケアマネジャーの連絡会を通じて、連携体制づくりを行っている。	市内の主任ケアマネジャーの連絡会等を通じて、事業所を越えた相談しやすい仕組みができる。	ケアマネが相談したい時に対応できる仕組みを、主任ケアマネ連絡会を通じてつくる。
イ)支援困難事例等への指導・助言	ケアマネジャーが抱える支援困難ケースに対して、同行訪問、地域ケア会議の開催などを行っている。	支援困難な事例に対する相談がしやすい地域包括支援センターになる。 市内主任ケアマネ連絡会メンバーによる事例検討を活用し、様々な事例の対応を学び合い、蓄積する。	地域ケア会議の開催を促し、客観的にとらえる機会を作る。 3回/年 事例検討 適宜
ウ)地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	土岐・瑞浪ケアマネ連絡協議会、瑞浪主任ケアマネ連絡会に事務局の支援に関わり、資質の向上、地域の連携体制づくりを行っている。	ケアマネジャーの横の繋がりを継続しながら、資質向上を目指す。	土岐・瑞浪ケアマネ連絡協議会研修 4回/年 瑞浪主任ケアマネ連絡会 月一回

※ 地域ケア会議:地域ケア個別会議、地域ケア推進会議(市レベル・圏域レベル)の総称

II 地域での助け合い・支え合いの推進 ～地域共生社会の実現に向けて～

(包括的支援事業 社会保障充実分)

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	目標値(何を、いつまでに等)
生活支援体制整備事業			
第2層協議体の設置・取り組み	生活支援コーディネーター会議に参加し、情報交換や話し合いをしている。	地域住民が主体的に参加して、地域について考えられる場ができるよう協力する。	担当地区内で一か所は、第2層協議体のきっかけとなる地域住民の意見交換の場ができる。

III 介護予防・生活支援総合事業等の推進

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	目標値(実施時期・回数等)
(1)介護予防の支援と推進			
1)介護予防教室、介護予防出前講座、健康相談等	市や北部地域包括支援センターと話し合い、安全に教室が開催できるように、コロナ感染予防対策を施して、計画に沿って実施している。	担当地区で偏りが無いよう、地域の意見を取り入れて事業を行い、介護予防活動の普及と啓発を行い、健康寿命の延伸をめざす。	教室 7か所 健康講話 10回 (歯科、栄養の専門職を起用した教室を継続する) 健康相談 (寿楽荘、稲津宅老所)
2)介護予防・日常生活支援総合事業対象者の把握の推進	健康講話や介護予防教室の場で、気になる様子がある方は、様子の変化に留意し、必要であれば個別アプローチする視点で関わっている。	地域のサロン会、自主活動の場を把握し、介護予防教室参加者の様子にも注意し、虚弱者やハイリスク者に早期に関われるようにする。	上記の機会に、参加者の心身状況を確認する。
3)保健事業と介護予防の一体的実施事業	市の保健師とともに計画して、介護予防教室や健康講座に取り入れ、実施できた。	圏域内の高齢者の医療・介護データの分析内容から、効果的な教室を企画し健康寿命の延伸につなげる。	介護予防教室や健康講話において、市の保健師等と協力して取り組んでいく。
(2)介護予防ケアマネジメントの実施			
指定介護予防支援事業および第1号介護支援事業	ケアプラン作成数は、昨年度より増加している。(一か月あたり13件増)うち半数弱を外部事業所に委託している。	目標及び本人の意向が明確なケアプラン作成を目指す。ケアプラン委託時は、契約に同行訪問し本人面談を行い心身等の状況確認をする。	適正化の観点から、委託先事業所からの提出書類を確認し、適切に管理する。

V 認知症施策の充実

事業名	現状・課題	目標(目指す姿)	目標値(何を、いつまでに等)
認知症総合支援事業			
認知症地域支援推進員の取り組み	認知症サポーター養成講座の実施、認知症カフェ・オレンジの絆活動に参加し、認知症支援に携わっている。	認知症にやさしいまちづくりを目指し、地域で幅広い年齢を対象にして、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの養成を継続する。	認知症サポーター養成講座 5回/年 (学校、企業など)