

令和6年度 小牧市地域包括支援センター事業計画書

資料2-4

1. 基本情報

運営法人名称	社会福祉法人 成祥福社会	センター名	味噌地域包括支援センター岩崎あいの郷	圏域	味噌圏域
--------	--------------	-------	--------------------	----	------

2. 地域包括支援センター事業計画の方針（小牧市が示す方針をもとに、圏域の特色や課題分析を踏まえて）

①高度経済成長期を中心に開発された団地が多い地区で、近隣に支援者のいない高齢者世帯や独居高齢者世帯が増えている。地域の課題を正確に把握し、地域住民や関係機関と連携し、身近な地域で支えるネットワークの構築を推進する。 ②介護や医療に繋げるだけでは解決できない重層的な課題を抱えた世帯の相談が増えており、様々なケースについて地域関係者、多職種、多機関による地域ケア会議を積極的に開催し、課題解決や支援体制の構築に努める。 ③地域住民や関係機関にとって、相談しやすいセンターの運営に努める。

3. 事業別の具体的な取組み事項

I 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務（総合相談支援業務）

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 総合相談業務	①日報や相談受付票に相談内容等を時系列で漏れなく記載し、誰がどのような対応をしたかを明確にする。また、相談内容に応じて、包括内で協議し適切な専門職が関わるよう、毎朝のミーティングで報告し合うと共に、月1回職員全員参加でケース検討を行う。 ②対応についての方針の決定や情報の共有が必要な場合は、随時、協議し包括内合意を図る。 ③住民に身近な場所で気軽に相談できる機会を提供する為、出張相談会を老人福祉センター田島の郷や大垣共立銀行田島支店で開催する。また、岩崎団地の移動販売に合わせた出張相談を継続して行っていく。 ④地域での出前講座、市のイベントの機会に、包括のPRを行い、市民に相談窓口として広く知ってもらう。高齢者の異変に気付きやすい郵便局や交番等に包括のパンフレットの設置を依頼していく。 ⑤味噌地区へ包括のPRと地域の情報発信のための「さとだより」を年3回発行する。	①随時 ②随時 ③田島の郷：月1回 大垣共立：偶数月 岩崎団地：移動販売時 ④随時 ⑤年3回
② 実態把握	①総合相談の個別訪問やフレイルチェック質問票を活用し、高齢者世帯や独居高齢者等の把握及び地域診断につなげる。 ②サロンや老人クラブなど地域の集まりに参加し、参加者やボランティアへの聞き取り等を実施することで、地域の状況把握に努める。 ③地域支え合い推進員および保健センターと連携をとりながら、地域のニーズや地域活動等の情報共有を行う。	①対象者への訪問：11月より開始 ②参加時 ③随時
③ 家族介護者への相談体制の充実・情報提供	①2ヶ月に1回、介護者の交流会を開催し、介護している家族等の支援をする。また交流会の参加人数や参加者に応じ、各地域での開催も検討する。 ②住民主体の認知症カフェに、専門職として参加し相談等に応じていく。	①交流会：奇数月（年6回） ②オレンジカフェ・ココシア：月1回 キラ星☆カフェ 本庄：月1回

II 介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等の関係者とのネットワーク構築

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 地域支え合い推進員や民生委員・児童委員等地域住民を支援するためのネットワークの構築	①地域住民や地域支え合い推進員と連携して、地域資源の把握や地域住民への情報提供等、地域づくりを支援する。 ②民生委員・児童委員連絡協議会及び勉強会へ毎回出席し、地域の実態把握や、顔の見える関係づくりを行う。	①随時 ②開催時（年9回）
② 複数の課題を抱えている世帯に対する関係機関との連携協力による支援	①多機関と連携を図るため、ケアマネジメント支援会議を開催し、情報交換を行い、利用者支援につなげていく。（市内包括と共同） ②介護や医療に繋げるだけでは解決できない生活困窮や障がい者、8050問題等の重層的な課題を抱えるケースについて地域関係者、多職種、多機関による地域ケア会議を積極的に開催し、課題解決や支援体制の構築を行う。また、課題分析を重ねながら、圏域で共通する課題を抽出し、市に提言する。	①年1回 ②随時

III 介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 公的サービスやインフォーマルサービスを活用した自立支援を目標とするケアマネジメントの実施	①個々の生活課題に向き合い、身体機能の改善のみならず家庭や地域での役割が継続出来るような視点で支援する。 ②介護保険サービス以外の地域の様々な資源や取り組みを紹介する事で、利用者や家族が必要かつ利用者に合ったサービスを自ら決定し選択する事が出来るよう支援する。 ③サービスの実施状況は必要時及び定期的にモニタリングを行いその効果を評価し管理していく。	随時
② ケアマネジメントを委託する場合などにおけるセンターの適時適切な関与	①委託依頼時は、包括で把握している情報や支援経過を適切に提供し、担当の引継ぎを行う。 ②委託しているケースについては、認定の更新時期等に合わせ書類・状況の確認を行う。また、可能な限りサービス担当者会議へ出席する。 ③ケアプランや評価表への意見は、適切と思われる社会資源を必要に応じケアプランへ位置付けられるよう介護支援専門員に伝え、自立支援に繋がる意見を提案する。 ④ケアマネジメントに関する相談・報告等があった際には、必要に応じて包括内協議を踏まえた助言や関係機関への繋ぎを適切に行う。	随時

IV 介護支援専門員に対する支援・指導（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 日常的個別指導・相談	①主任介護支援専門員が中心となり、介護支援専門員からの相談に応じると共に適切な指導・助言を行い、相談できる関係を築く。 ②介護支援専門員に地域のインフォーマルサービス情報を提供し、公的サービス以外の地域サービスも活用してもらえるよう助言を行う。	①随時 ②随時
② 支援困難事例への指導・助言	①困難事例の相談に対して、課題を明らかにし、包括内で協議し多角的な視点による指導・助言を行う。また、必要に応じて市や関係機関と連携を取り、役割分担し、支援をする。 ②個別地域ケア会議の必要性を見極め開催について検討する。	①随時 ②随時
③ 介護支援専門員の資質向上を図るための支援及び課題の把握	①介護支援専門員の井戸端事例検討会に参加。包括としての視点から意見や助言を行う。又、参加を通し、お互いに顔の見える関係や信頼関係を築き、ケアマネジメントにおける課題把握、相互の専門性を高める。 ②介護支援専門員の課題を把握する為、前年度の相談内容を精査する。 ③介護支援専門員向けの研修会に参加し、意見交換を行う。 ④市職員、有識者、専門職等で構成されるケアマネジメント支援会議に参加し、地域課題を把握と共に関係機関との連携を図る。	①随時 ②年1回 ③随時 ④年1回

V 地域ケア会議

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を踏まえた定期的な個別地域ケア会議の開催計画の策定と実施	①多職種カンファレンスを市と共に開催し、自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上、多職種のネットワークの構築を図る。 ②センター内でケース検討を行い、個別地域ケア会議の目的、目標、方針について包括内合意を図り、計画的に開催を実施していく。会議の開催を積み重ねる事で関係機関との連携を強化し、地域課題を抽出していく。	①開催時参加 ②年10回
② 個別地域ケア会議から見えてきた地域課題の抽出	①個別地域ケア会議から見えてきた課題の分析、整理を行う。	①随時
③ 共有された地域課題の解決に向け、地域支え合い推進員との連携・協働による資源開発等の取り組みおよび提言	①個別地域ケア会議から出た地域課題について、市や地域支え合い推進員、関係機関と共有し、解決に向けての取り組みを推進する。	随時

VI 権利擁護事業

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 尾張北部権利擁護支援センターや弁護士等との連携による成年後見制度の活用促進	①個別の相談に対して、市の担当部署や尾張北部権利擁護支援センター、弁護士等と連携を図りながら、必要な支援を行う。 ②尾張北部権利擁護支援センターと連携を図りながら、成年後見制度について市民向けの啓発活動を行う。	①随時 ②随時
② 高齢者虐待や重層的な課題がある困難事例への対応	①虐待の疑いのあるケースについて、虐待対応マニュアルに沿って対応し、包括内で検証を行う。また、虐待防止ネットワーク会議定例会へ参加し、情報を共有しながら、市と連携し、必要な場合には、老人福祉施設等への措置ができるよう支援する。 ②民生委員や介護支援専門員等から支援における困難事例の相談を受けた場合、課題を整理し、優先順位をつけ、対応策を検討する。内容に応じて市と連携し支援する。 ③身寄りのない人の課題について、市や関係機関と共に支援体制の構築を進める。	①随時 ②随時
③ 消費者センターを始めとした関係機関との連携による消費者被害への対応	①消費者被害の相談があった場合には、市や小牧市消費者生活センター、警察署等と連携し支援を行う。 ②市町村消費者安全確保地域協議会を市と共に開催し、関係機関の連携を図る。（市内包括と共同）	①随時 ②年数回
④ 虐待防止や消費者被害防止に関する普及啓発	①社会福祉士が主体となって、専門職に向けた虐待防止についての研修会や啓発活動を行う。 ②希望者やサロンへ出向き、虐待防止や消費者被害についての講話を行う。	①随時 ②随時

VII 介護予防推進事業

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 介護予防事業・フレイル予防事業が必要な人の把握	①相談や訪問時に情報収集・アセスメントを行うことで、支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援につなげる。 ②フレイルチェック質問票の結果を元に対象者を訪問し、介護予防者の把握および、地域診断に必要な情報を収集する。 ③サロン等の地域活動に出向き参加者の活動状況・生活状況を把握する。 ④市の担当部署と協力し、介護予防サービスの利用状況や推移をみていき、圏域全体の現状把握に努める。	①随時 ②年1回 ③随時 ④随時
② 効果的で利用しやすい介護予防事業・フレイル予防事業の実施及び普及啓発	①地域住民が集まる場(サロン・老人クラブ・田県の郷)において、健康維持・増進や介護予防に関する講話および実技指導を行う。 ②地域支え合い推進員や保健センター、ボランティアとの協働により、圏域内で開催される健康づくりの場において、介護予防に関する講座および情報発信を行う。	①年5回 ②随時
③ 「こまき山体操」等を活用した、住民の主体的な介護予防活動・フレイル予防事業の場の支援	①田県の郷における「こまき山体操」教室の継続および介護予防リーダーが活動しやすいよう、地域支え合い推進員と共に後方支援を行う。	①随時

VIII 認知症総合支援事業

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 認知症に関する知識の普及啓発	①地域住民や企業、小中学生等幅広い年齢層へ積極的に働きかけ、認知症サポーター養成講座や認知症予防・共生に関する講座の開催、啓発に努める。 大勢での開催だけではなく、地区ごとや小さな集まりの場で講座の企画・相談を行えるように努める。 ②認知症に関する住民主体の取り組みが促進されるよう認知症サポーター養成講座や、ステップアップ講座を開催し、活動への支援を行い人材育成に努めていく。（市内包括と共同） ③各地域協議会と連携し、認知症予防活動の促進に努める。	①年2回 ②ステップアップ講座等：年1回 ③随時
② 認知症初期集中支援チームを始めとした関係機関との情報共有及び連携	①認知症の方を介護している方などから相談があった場合に、認知症地域支援推進員が主となり、訪問や相談を行う。サービス利用や受診の拒否、包括だけでは対応が困難な場合においては、包括内で協議の上、適切な時期に認知症初期集中支援チームへ繋げる。 ②認知症初期集中支援チームや認知症サポート医、認知症疾患医療センターと連絡・相談がしやすいよう連絡体制を整える。	①随時 ②随時
③ 認知症予防活動の推進	①感染対策に留意しながら「みんなの認知症予防ゲーム」や「コグニサイズ」、「ファイブ・コグ」を活用し、認知症予防の啓発や意識付けを行う。また住民主体による認知症予防の取り組みを支援する。	①年1回以上
④ 認知症の人の介護者への支援（認知症カフェの開催や運営支援含む）	①2ヶ月に1回、介護者の交流会を開催し、認知症の方を介護している家族等の支援をする。また交流会の参加人数や参加者に応じ、各地域での開催検討も行う。 ②認知症カフェの立ち上げ・運営に向けた検討・調整を行う。 ③認知症カフェスタッフの資質向上、運営へのモチベーション向上のために圏域内の認知症カフェの交流会を実施する。 ④認知症見守りネットワークで配信された方について、その後のフォローをする。	①奇数月（年6回） ②新規立ち上げ：1か所 ③年1回 ④随時
⑤ 認知症高齢者等の見守り支援	①認知症サポーター養成講座、認知症の方への声かけ訓練等を通して広く市民に認知症について周知する。また、認知症の人とその家族に適切に対応できる人や認知症見守りネットワーク協力員を増やす啓発を行う。	①随時

IX 在宅医療・介護連携推進事業

実施項目	内容（何を、どのように）	実施時期・回数等
① 在宅医療・介護関係機関とのネットワークの構築	①こまきつながるくん連絡帳を活用して、関係機関と連携をとりながら本人・家族支援を行う。 ②「尾張北部医療圏入退院支援ルール」を実施し、「医療と介護の連携シート」を活用し、適切に医療機関との連携を図る。 ③多職種カンファレンスや多職種連携研修会に参加する。 ④「さとだより」を圏域内の医療機関・薬局等に設置を依頼し、顔の見える関係づくりを進める。	①随時 ②随時 ③開催時 ④年3回発行
② 在宅医療・介護の普及・啓発の推進	①地域住民に向けて、わた史ノートの活用を促進するため出前講座を開催する。 ②地域住民に向けて、かかりつけ医の必要性や介護保険制度、介護予防についての啓発を行う。 ③在宅医療・介護連携サポートセンターと連携し、住民からの相談に対応する。	①年1回以上 ②年1回以上 ③随時

X 地域包括支援センター独自の重点取組み事項 【自由記載】

①地域住民の集いの場の活動を、関係機関や地域住民のボランティアと共同で支援する。 ②味岡圏域内の住民主体の認知症カフェ「オレンジカフェ・ココシア」「キラ星☆カフェ 本庄」の活動を支援する。
