

平塚市地域包括支援センターあさひきた 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・サロン活動が活発な地域であり、包括としてサロン支援をする中で、高齢者の実態把握を行った。また各サロンに対しフレイル講座や健康講座を実施し、介護予防の普及啓発を行った。</p> <p>・通所Cに関しては対象者の利用意向がなかったことや、対象者の把握不足で利用に繋がらなかった。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
加齢による機能低下や閉じこもりがちな高齢者の早期発見、実態把握。		<p>・民生委員等と連携し閉じこもり高齢者等の把握を行う。</p> <p>・それぞれの状態に応じ情報提供や健康教室等への促しを行い、介護予防への取り組みを支援する。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	圏域内の通いの場(全23団体内今年度は12団体)へ出張フレイル講座の実施と県のパンフレットに沿って普及啓発を行う。必要に応じフレイル測定会や食事会への参加を促す。	前期:6団体 後期:6団体	通いの場開催場所	保健師を中心に全職種
②サロンの開催支援	2	纏おしゃべりサロン、公所おしゃべりサロン、日向サロンへ参加し地域の団体(自治会、地区社協、民生委員等)と連携強化を図り、地域の実態把握と介護予防に向けた講座等の情報提供や必要時の後方支援を行う。	各活動へは毎月参加、各サロン年に1回講座等の開催の為の後方支援を行う。	各サロン(各自治会館)	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員
③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	①地域住民を対象にあさひきた、あさひみなみと合同開催で、在宅支援薬局による「かかりつけ薬局を知ろう」というテーマで講演会開催。在宅支援薬局の薬剤師、管理栄養士に講師依頼。	①9月18日	①西部福祉会館	保健師を中心に全職種

④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	<p>①本人と相談の上自立に向けた目標設定と目標達成のための支援を行う。</p> <p>②主治医意見書やチェックリスト結果をプランに反映し介護予防につながるよう支援を行う。</p> <p>③委託ケースについてもチェックリスト結果を反映した計画作成ができるよう指導行っていく。</p>	①②③通年	訪問時、センター内等	①②全職種 ③主任介護支援専門員を中心に全職種
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	通所型サービスC終了後3ヶ月を目安に電話モニタリングを行い状況把握し、必要に応じた情報提供や支援を行っていく。	利用終了3か月後	センター内、訪問先	全職種
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	総合事業におけるサービスについて包括研修を行い、多様なサービスの活用を意識してケアマネジメントを行う。	年1回(5月)	センター内	管理者中心に全職員
⑦加齢による機能低下の改善	4	<p>①サロン等の活動の場で健康講座やフレイル講座を行い、住民の健康意識を高める。</p> <p>②包括だよりに健康に関する情報発信を行う。(自治会回覧等)</p> <p>③サロン等の場で骨密度測定を行い、結果に応じた相談先の情報を伝え、必要に応じ対応していく。</p>	<p>①通年</p> <p>②年4回発行(4月、7月、10月、1月)</p> <p>③5月、9月</p>	<p>①活動の場</p> <p>②地域</p> <p>③纏自治会館、旭北公民館</p>	①②③保健師中心に全職種
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	<p>①一人暮らし高齢者、高齢世帯、子との同居世帯等で閉じこもり高齢者の把握の為、地域の関係団体との連携を行っていく。</p> <p>②月に4回発行している包括だよりを自治会で回覧やちいき情報局で包括だよりを掲載することで、高齢者のみならず若い世代まで対象に、まずは地域の相談場所としての周知活動を行っていく。</p>	<p>①通年</p> <p>②年4回(たより発行時)</p>	①②地域	全職種

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>処遇困難ケース等について複数の職員で担当する体制があり、各関係機関との情報共有や連携がスムーズ行えた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>民生委員等、関係機関からの相談は増えているものの、特定の相談者に限られている。</p>			<p>民生委員の定例会等への参加を年間を通して積極的に行っていくことで、相談者・相談数を増やし早期に適切な支援へ繋げていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	①毎日の朝礼の中で、相談ケースの情報共有と困難ケースについては検討・方針決定を行い、全職員が適切に対応できるようにしていく。 ②支援困難ケースについてはケース内容に応じた主担当・副担当を決め対応していく。 ③相談内容に応じて適切な機関につなげられるよう日頃から情報共有行っていく。	①毎日(包括ミーティングは月に1回) ②③適宜	センター内	全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	①認知症全般の相談を中心に受け、必要に応じ適切な情報や支援につなげていく。 ②地域へ認知症地域支援推進員の周知と認知症予防の普及啓発を行う。 ③タブレットによるMCI把握についてはチラシ作成し周知を行い常に実施できる体制を整える。	①相談時 ②月に1回の活動時、地域の商店等への周知は随時行う。 ③通年	①センター内、訪問時等 ②地域 ③センター内、訪問時等	認知症地域支援推進員を中心に全職員
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	①地域活動の場へ定期的に訪問することで各関係機関を含め地域からも相談しやすいセンターをつくっていく。 ②地域の事業者、医療機関、薬局等との顔の見える関係づくりにより連携強化を図る。 ③地域ケア会議を開催することで、各関係団体とのネットワーク強化を図る。	①③適宜 ②4月～6月挨拶回り	①各活動の場 ②圏域内医療機関・薬局・事業所等 ③地域	管理者中心に全職種

④センター職員のスキルアップ	1	<p>①必要時は毎朝の朝礼の中でケース検討を行い、月に1回の包括ミーティングでのケース検討により実践力をつける。 ②社内の研修や行政の研修等により、専門職としてのスキルアップを図る。 ③研修に参加した職員からの伝達研修を行う。</p>	<p>①適宜(包括ミーティングは月に1回) ②③適宜</p>	<p>①③センター内 ②各研修場所</p>	全職種
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4・5	<p>①困難ケース等で必要に応じサポート医へ積極的に相談し連携を図る。 ②未受診者の介護保険申請にともなう意見書作成依頼をしていく。</p>	①②適宜	①②医療機関	全職種
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	<p>①内服管理のできていないケース等の支援について相談していくことで連携を図る。 ②地域住民を対象にあさひきた、あさひみなみと合同開催で、在宅支援薬局による「かかりつけ薬局を知ろう」というテーマで講演会開催。在宅支援薬局の薬剤師、管理栄養士に講師依頼。</p>	<p>①通年 ②9月18日</p>	<p>①訪問先、薬局 ②旭北公民館</p>	<p>①全職種 ②保健師中心に全職種</p>
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	<p>サロンや体操等地域の活動の場で、かかりつけ医や在宅医療に関するミニ講話等を行い普及啓発を行う。</p>	<p>サロンや体操等の活動の場で年度内に各1回ずつ行う</p>	各活動の場(10か所)	保健師中心に全職種
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み	5	<p>①サポート医、薬局、歯科医院、圏域内事業所へ訪問し、包括の周知と顔の見える関係づくりを行う。 ②困難ケース等で必要に応じたサポート医、薬局、歯科医院、事業所等と相談や情報共有を行うことで連携を図る。</p>	<p>①年1回以上 ②適宜</p>	<p>①医療機関、薬局、事業所等 ②医療機関、薬局、事業所、センター内</p>	全職種

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症について普及啓発活動は計画通り実施できたが、認知症サポーター養成講座について目標達成できなかった。 ・高齢者虐待については早期に適切な対応が行えた。 ・成年後見制度の利用支援は、市長申し立ての初動や家族の意向確認が遅くなり、擁護者支援等、課題が残った。 					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民は認知症になることへの不安が強く、自身の予防については熱心だが、地域で支えるという理解には至っていない。 ・権利擁護の周知活動はしているが、早い段階から考えることの認識は低い。 			<ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても暮らし続けられる地域づくりについて、普及啓発を継続し地域住民の理解を促していく。 ・権利擁護について、早期から準備していく視点をもてるよう成年後見制度の利用など普及啓発していく。 		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	認知症の相談時に配布、説明を行う。	認知症の相談時	センター内、訪問先	認知症地域支援推進員を中心に全職種
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を年3回開催する。 ・圏域の小中学校(全3校、松延小学校、旭小学校、旭陵中学校)へ認知症サポーター養成講座のアプローチとともに顔の見える関係作りを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①6月、9月、12月 ②4月後半 	<ul style="list-style-type: none"> ①西部福社会館 ②松延小学校、旭小学校、旭陵中学校 	認知症地域支援推進員を中心に全職種
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	圏域内の商店や企業等に声かけし(企業、幼稚園、コンビニ、スーパー等)5箇所以上開催の働きかけを行う。	年度内に5箇所	未定	認知症地域支援推進員を中心に全職種

④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	サロン活動やボランティア活動につながる対象者に上級研修を開催する。	年1回	未定	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	包括直営で認知症カフェを開催する。	年1回(6月予定)	あさひきた交流室	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	コグニサイズを行う認知症予防教室を開催する。	8月21日	西部福祉会館	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	相談時や地域活動、高齢者調査等の際必要に応じ対象者把握チェック表やタブレットを実施し、MCI対象者把握に努める。	通年	センター内、訪問先、各活動の場等	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	①支援困難ケース等で必要時には市の弁護士相談を活用し早期解決に向けた支援を行う。 ②地域での生活が継続できるよう、あんしんセンター、成年後見利用センターと連携し必要な支援を行う。	①②必要時	センター内、訪問先	社会福祉士を中心に全職種
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	サロンや地域活動の中で、成年後見制度・エンディングノートの講座を行い、権利擁護の普及啓発を行う。	月1回(各サロンや活動の場で年に1回開催)	各活動の場	社会福祉士を中心に全職種
⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	①高齢者虐待リスクアセスメントシートを活用し、虐待の早期発見に努める。 ②地域での生活が継続できるよう、あんしんセンターや成年後見利用支援センターと連携し必要な支援を行う。	①随時 ②必要時	センター内、訪問等	社会福祉士を中心に全職種

<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	7 (2)	<p>①地域住民への普及啓発はサロン等以外では包括だよりを活用し、自治会回覧にて周知行う。 ②各関係団体や事業所について虐待防止の普及啓発活動行う。また、認知症サポーター養成講座内でも行う。</p>	①②通年	①②地域	社会福祉士を中心に全職種
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	7 (2)	<p>①疑いのあるケースについて、虐待マニュアルに沿って対応していく。 ②センター内で都度検討を行い、ケースに応じた専門職の対応と適切な対応が出来る体制を構築する。また、終結後には検証を行う。</p>	①②随時	①②センター内、訪問等	社会福祉士を中心に全職種
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	7 (2)	<p>家族側の課題に応じた適切な支援につなげていく。虐待疑いのケースについても、課題に応じて情報提供し養護者の負担軽減を行っていく。</p>	必要時	センター内、訪問先等	社会福祉士を中心に全職種

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・個別ケア会議は本人や家族の同意が得られず開催できなかった為、地域課題の抽出ができなかった。(カンファレンスとして開催している)</p> <p>・地域課題解決のため作成した社会資源マップは、福祉会館やサロン等活動の場で配布できた。しかし地域の商店等へ掲示できるよう依頼するも掲示までに至らなかった。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
個別ケア会議は、居宅介護支援事業所への周知不足のため開催に至らない面もある。			居宅介護支援事業所へ個別ケア会議の趣旨について、引き続き周知し開催に向けて取り組んでいく。		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>①ケアマネジャーからの個別相談の際、必要に応じ個別ケア会議の周知活動や情報提供、同行訪問等のケアマネ後方支援を行う。</p> <p>②包括あさひみなみ、ふじみ、ゆりのきと合同の事例検討会と研修を行う。</p> <p>③圏域の居宅事業所、委託先居宅事業所を対象の交流会(勉強会)を行う。</p> <p>④圏域の居宅ケアマネ向けに個別ケア会議の開催に向けた周知を行う。</p>	<p>①随時</p> <p>②年6回(4月10月研修会、6月8月12月2月)</p> <p>③10月予定</p> <p>④未定</p>	<p>①②栗原ホーム</p> <p>③④未定</p>	<p>①③主任介護支援専門員を中心に全職種</p> <p>②④主任介護支援専門員</p>
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>①要請のあったケースの個別ケア会議を開催し多職種連携を強化することで地域課題の把握に努める。</p> <p>②小地域ケア会議を年3回開催し、地域課題を共有し課題解決に向けた検討を行う。</p> <p>③地域課題解決のために作成した社会資源マップを更新し、再度地域の商店やコンビニ、医療機関、薬局へ掲示依頼し、地域住民へ包括の周知も含め行っていく。</p>	<p>①要請時、必要時</p> <p>②6月10月1月の予定</p> <p>③5月6月の配布、掲示依頼</p>	<p>①センター内、他</p> <p>②西部福祉会館</p> <p>③地域</p>	<p>①②③全職種</p>

平塚市地域包括支援センター あさひみなみ 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○介護予防ケアマネジメント事業においては、担当エリア内で実施されている7箇所のサロンと包括直営サロンの支援を通して、地域の高齢者の状態把握等を行った。フレイル予防については、サロンに出向きミニ講話等の実施を通じて、普及啓発を行うことができた。また、必要な方には、基本チェックリスト実施。本人や家族の意向の確認と情報提供を通して、適切なケアマネジメントの実施を行うことができた。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>○サロンのボランティアや参加者の高齢化が進んでいる。健康意識は、高い地区である為サロンを継続したいという気持ちは強いが、体力や気力の低下等が原因で、参加できなくなり、閉じこもりに繋がっている高齢者がいることがわかった。指導者やボランティアの後任問題も課題としてあがっている。</p>		<p>○各サロンへの後方支援の継続。相談しやすい関係を作り、参加者の実態把握を行う。 ○民生委員との連携により、閉じこもり高齢者の情報を共有し、訪問等により状況の把握を行う。また、必要な情報提供を行い、継続した支援に結びつける事ができる体制を整える。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	<p>①担当エリア内にある通いの場(7団体)に出向き、県のパンフレットを用いてフレイルの普及啓発を行う。フレイル状態と心配される方には、フレイル測定会への参加を促す。 ②各サロンにて、参加者の実態把握を行い、必要な方にはフレイル測定会への参加を促す。</p>	①②通年	①②各団体活動場所	①看護師 ②主に看護師・全職種
②サロンの開催支援	2	<p>①包括主催のあさひSUNさんサロンを参加者の介護予防と交流を図る事を目的として月1回継続開催する。 ②各自治会等で行うサロンへ参加し、後方支援を行う。実態把握に努め地域のニーズ把握や情報提供を行う ②-1元気になるろう会 ②-2万田貝塚サロン ②-3山下わいわい ②-4出縄サロン ②-5高根サロン ②-6下山下サロン ありがとう ②-7遊場たかむらサロン</p>	<p>①毎月第2火曜日 ②-1毎月第1火曜 ②-2毎週水曜 ②-3第2・4火曜 ②-4毎月第4木曜 ②-5毎月第3木曜 ②-6毎月第3金曜 ②-7毎月第3火曜</p>	<p>①旭南公民館 ②開催場所</p>	<p>①主任介護支援専門員・社会福祉士 ②全職種</p>

③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	<p>①各サロンにて、フレイル講座を通じて普及啓発を行う。(サロンは②-1~7)</p> <p>②自治会・福祉村より依頼を受けた時は、介護予防、健康長寿に関する講座を開催する。</p> <p>③介護予防・健康寿命を延ばす事を目的とした、包括主催のサロンを月に1回継続開催する。対象は、40歳以上。その中で、フレイルや健康長寿等の講座を開催する。</p> <p>④地域のサポート薬局と協力して、かかりつけ薬局の普及啓発の為、講演会を開催。</p>	<p>①各サロン開催日に合わせて年1回</p> <p>②H31年6月</p> <p>③毎月第2金曜日</p> <p>④9月</p>	<p>①各地区の自治会館</p> <p>②山下集会所</p> <p>③万田デイサービスセンター2階交流スペース</p> <p>④旭北公民館</p>	<p>①主に看護師・全職種</p> <p>②主に看護師</p> <p>③主に看護師</p> <p>④主に看護師</p>
④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	<p>事業対象者、要支援1、要支援2の認定を受けた利用者の意向を聞き取り、アセスメントを行い、適切なケアマネジメントの実施を行う。</p>	<p>通年</p>	<p>主に利用者宅</p>	<p>主に主任介護支援専門員・全職種</p>
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	<p>通所型サービスCの修了者に対して、電話や訪問にてアプローチを継続する。必要時、地域の通いの場等情報提供を行い支援する。</p>	<p>通年</p>	<p>主に利用者宅</p>	<p>主に看護師・全職種</p>
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	<p>総合事業の利用において適切なケアマネジメントを行い、適切なサービス利用を行う。</p> <p>委託先に関してはマニュアルを配布し説明を行う。</p>	<p>通年</p>	<p>センター内</p>	<p>主に主任介護支援専門員・全職種</p>
⑦加齢による機能低下の改善	4	<p>①壮年期から、介護予防・認知症予防に対する意識の向上が図れるように、機能低下防止を目的とした包括主催のサロン(にじいろサロン&Café)の継続開催を行う。</p> <p>②サロン等で、骨密度測定を行い必要な相談先につなげる事ができる。</p>	<p>①毎月第2金曜日</p> <p>②6月、9月</p>	<p>①万田デイサービスセンター2階交流スペース</p> <p>②サロン開催場所、旭南公民館</p>	<p>①主に看護師 認知症地域支援推進員</p> <p>②主に看護師・全職種</p>
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	<p>民生委員・あさひの絆福祉村・地区社協・自治会等と連携を図り、閉じこもり高齢者の把握に努める。全職員で、情報共有を行い、関係性が築けるように、安心カードの配布や訪問等を行う。</p>	<p>毎月開催されている各団体の定例等に参加</p>	<p>旭南公民館 あさひの絆福祉村</p>	<p>全職種</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○高齢化率の上昇に伴い、総合相談の対応が増加している。総合相談のケースについては、ミーティングを通して全職員で情報共有を行うように努めた。相談に対しては、複数で訪問等行い、異なる職種の意見を聞きながら対応を取ることができた。</p> <p>○地域包括ケアシステムの構築を深める為に、協議体の開催を通じて、地域の中での関係機関と良好な関係を築くことができた。</p> <p>○ケースを通じて、一部の医療機関や薬局とは、連携が図れ対象者の支援を行うことができた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○独居認知症で身寄りがいない高齢者や障がいの子供との同居など、複雑な内容の相談ケースが増えている。</p> <p>○かかりつけ医やかかりつけ薬局など、十分に普及啓発できていない為、身近な医療についての認識がまだ低い。</p>			<p>○必要な研修に参加し、センター職員のスキルアップを図り、複雑化するケースへの対応力を高める。</p> <p>○病院や保健福祉事務所など、専門職との関係機関と日頃から顔の見える関係性が築けるように連携強化を図る。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	<p>①毎日、ミーティングを開催し、新規・継続相談の支援内容等について全職員間で情報の共有を行う。また、困難ケース等は対応方法について検討を行い、共通認識を図る。</p> <p>②相談業務における専門職として他機関との会議・研修等に参加し、顔の見える関係を作り、新しい知識を学びスキルアップを図る。</p>	<p>①通年</p> <p>②適宜(会議・研修開催時)</p>	<p>①センター内</p> <p>②開催場所</p>	①②全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	<p>①認知症全般の相談を受け必要に応じ適切な支援に繋いでいく。</p> <p>②総合相談時や地域活動時、必要に応じてIpadを案内し、希望者には実施していく。(目標人数30名)</p>	<p>①通年</p> <p>②適宜</p>	<p>①センター内</p> <p>②地域もしくはセンター内</p>	認知症地域支援推進員

③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2・5	<p>1) 民生委員や地域の住民の顔が見える相談しやすい関係を構築する為、会議等に定期的に参加する。包括の周知、地域のニーズ把握や情報共有を行い、ネットワーク構築を図る。</p> <p>① 民児協定例会への参加 ② 民生委員との交流会を開催(あさひカフェ) ③ 福祉村運営委員会への参加 ④ 協議体(福祉村、民児協、自治会、地区社協、市社協等)への参加 ⑤ さつき会運営委員会への参加 ⑥ あさひ南ふれあいサロンへの参加 ⑦ 湘南やまびこ運営委員会への参加</p> <p>2) 地域密着型施設の運営推進会議に参加し顔の見える関係を作り、ネットワーク構築を図る。</p> <p>3) 総合病院の連携室へ訪問し、センターのチラシを利用し業務の説明を行い、情報交換を行う。</p>	<p>1) ① 毎月1回 ② 年2回 8月2月 ③ 毎月1回 ④ 毎月1回 ⑤ 毎月1回 ⑥ 毎月1回最終水曜日 ⑦ 年3回(6.9.2月)</p> <p>2) 適宜 3) 前期に訪問</p>	<p>1) ① 旭南公民館 ② 高村団地内フレンドシップ ③ 旭南福祉村 ④ 旭南福祉村 ⑤ 山下集会所 ⑥ 旭南公民館 ⑦ 旭南公民館</p> <p>2) 開催場所 3) 平塚市民病院等</p>	<p>1) ① 管理者 ② 主に社会福祉士 ③ 管理者・社会福祉士 ④ 管理者・社会福祉士 ⑤ 全職種 ⑥ 全職種 ⑦ 社会福祉士</p> <p>2) 全職種 3) 主に看護師</p>
④センター職員のスキルアップ	1	<p>① 包括内会議にて伝達研修を行い、情報共有を図る。 ② 介護予防・健康長寿(フレイル等)に関する研修会に参加し、新しい知識の習得を行う。 ③ 権利擁護・障害者福祉に関する研修に参加し知識を深める。 ④ 認知症に関する研修に参加し、スキルアップを図る。 ⑤ スーパービジョンを理解し実践ができるように必要な研修や勉強会に参加する。</p>	<p>① 月に1回 ②③④⑤ 適宜</p>	<p>① センター内 ②③④⑤ 開催場所</p>	<p>① 管理者・全職種 ② 看護師 ③ 社会福祉士 ④ 認知症地域支援推進員 ⑤ 主任介護専門員・介護支援専門員</p>
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4・5	<p>① サポート医へ困難事例の相談、介護保険主治医意見書の作成依頼など連携の取れる関係を築く。</p>	<p>① 適宜</p>	<p>① 各サポート医</p>	<p>① 全職種</p>
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	<p>① 在宅で薬の管理ができない等の高齢者の相談窓口として連携を図る。 ② クリエイト薬局へ、地域における講演会開催の案内と協力依頼を行う。(あさひきたと合同)</p>	<p>① 適宜 ② 9月18日午後</p>	<p>① 在宅支援拠点薬局 ② 旭北公民館</p>	<p>① 全職種 ② 主に看護師</p>
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	<p>① サロン等で、パンフレットを活用し、かかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発を行う。自宅で安心して、生活する為の情報提供を行う。</p>	<p>① 通年</p>	<p>① 各サロン開催場所</p>	<p>主に看護師・全職種</p>
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み	5	<p>① 担当エリア内の医療機関・薬局へ訪問し身近な相談窓口として包括の業務の周知を行い、相談のしやすい関係作りを図る。 ② 担当エリア内居宅介護支援事業所との研修会への参加を通じて、相談しやすい体制作りを行う。</p>	<p>①② 適宜</p>	<p>① エリア内医療機関・薬局等 ② センター内・居宅介護支援事業所</p>	<p>① 主に看護師・全職種 ② 主に主任介護支援専門員・全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○一般向け、地域向けの認知症サポーター養成講座以外で、初めて中学生向けの認知症サポーター養成講座を実施することができた。企業向けでは万田デイサービスで職員向けに実施できた。</p> <p>○認知症上級者研修は福祉村で実施し、研修修了者にはじいろサロン&Caféを案内し、実際に活動に結びついた。</p> <p>○認知症初期集中支援事業については、相談ケースを含め適宜対象者を選定会議にあげることができた。選定後も初期集中支援チームと連携を図りながら支援の継続ができています。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○認知症サポーター養成講座や予防教室等の講座を通して、認知症についての正しい知識など普及啓発しているが、地域活動の中で「自分には関係のない病気、自分は絶対に認知症にならない」など地域住民から言葉が出るため、病気に対して偏見がないとは言えない。</p>			<p>○認知症サポーター養成講座や予防教室を含め、地域で認知症の正しい知識を普及啓発を継続していく。</p> <p>○小中学校向け認知症サポーター養成講座も実施依頼がくるように、今年度もアプローチしていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	①認知症上級者研修時にテキストとして利用し、配布する。 ②総合相談にて、認知症の相談時にケアパスを利用し、説明を行う。	①年1回(H31年11月) ②相談時	①旭南公民館等 ②センター、訪問先	主に認知症地域支援推進員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①認知症サポーターを養成する。一般向け(20名) ②山下小学校、勝原小学校、山城中学校へ開催依頼する。	①H32年1月 ②前期	①旭南公民館 ②山下小学校、勝原小学校、山城中学校	主に認知症地域支援推進員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	圏域内の企業へ開催依頼を行う。①としよう堂、②神奈川銀行、③ロッコ、④セブンイレブン、⑤幸せふくろう	前期	圏域内の各企業	認知症地域支援推進員

④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	福祉村・地区社協合同で上級者研修を実施する。	11月	旭南公民館等	主に認知症地域支援推進員
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	①介護予防、認知症予防目的の包括主催のサロン(にじいろサロン&Café)の後半部をカフェタイムとし、誰でも集える居場所を設ける。 ②上級者研修終了後の活動場所として協力依頼を行う。	毎月第2金曜日	①万田デイサービスセンター2階交流スペース ②福祉村、地区社協	認知症地域支援推進員 看護師
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	①一般向けに認知症予防教室を開催する。 ②にじいろサロン&Caféにて認知症予防講話を行う。	①10月 ②9月	①旭南公民館 ②万田デイサービスセンター2階交流スペース	①②主に認知症地域支援推進員
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	①総合相談時に対象者を把握する。 ②総合相談時や地域活動時、必要に応じてIpadを案内し、希望者には実施し、対象者を把握する。	①②通年	①センター内 ②地域もしくはセンター内	①主に認知症地域支援推進員 ②認知症地域支援推進員
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	①関係機関との連携強化を図る。成年後見利用支援センター主催のネットワーク連絡会への参加を行う。ケースを通じて、成年後見利用支援センターなどの関係機関と連携の取れる関係を築く。 ②ミーティング時に、ケースの共有を図り職員間で共通認識を持つことができる。 ③相談者に対し、必要に応じて関係機関(行政書士会・司法書士会等)とのつなぎの役割を行う。	①②③適宜	①②③センター内	①③社会福祉士 ②主に社会福祉士
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	①サロン等で、成年後見制度について、地域住民に向けワンポイント講座として普及啓発を行う。	①年1回・前期	①旭南公民館・自治会館等	社会福祉士

⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	①研修や会議等へ参加し、知識の向上及び関係機関との連携を図る。 ②ミーティング内で、虐待や困難ケースの情報を共有し職員間で共通認識を持つことができる。必要な時に専門機関に相談できる。	①②適宜	①開催場所 ②センター内	①主に社会福祉士 ②主に社会福祉士・全職種
⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (2)	民生委員に対して、高齢者虐待防止の普及啓発に関する研修を行う。	年1回・後期	高村団地内 フレンドシップ	社会福祉士
⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	7 (2)	①全職員に対し、虐待マニュアルの内容を周知し、対応について理解を深めることができる。 ②ミーティング時に、虐待ケースの進捗状況について情報共有を行う。ケース対応については、マニュアルを参照し、必要に応じて高齢福祉課等と連携を図りながら対応を行う。ケースの振り返りを行い、職員の技術向上を図る。	①前期 ②適宜	①センター内 ②センター内等	①主に社会福祉士・全職種 ②社会福祉士
⑬養護者に対するケア体制の充実	7 (2)	養護者が、置かれている状況について聞き取り等により把握する。必要な支援については、関係機関と連携し対応できる。	①適宜	センター内等	主に社会福祉士・全職種

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○ケアマネ支援としては、4包括合同で年6回事例検討会と研修会を開催することができた。研修や事例検討会を通しケアマネとの関わりが増え、相談を受ける回数も増えている。顔の見える関係作りができています。</p> <p>○地域ケア個別会議については、住民、ケアマネなどからの相談を受け、8月、9月、4月に地域ケア個別会議を開催した。関係各所との日程調整から課題分析、解決のための役割についてなどの話し合いが行えた。その際個人情報についての認識を確認したうえで情報の共有や協力体勢の確立、役割の確認、地域にできること、できないことなどを話し合うことができた。</p> <p>エリア内の居宅介護支援事業所が少ないので、4包括合同で研修を行うことで、多くの出席者により研修、事例検討会では活発な意見交換が行われ、包括とケアマネの顔の見える関係作りに大いに役立った。</p> <p>○小地域ケア会議は、協議体開催にあわせて、平成30年度は5回開催。高村団地の再開発に関し、地区の住民が今後どのような地域にしていきたいか、現在の課題を踏まえながら意見交換することができた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○エリア内に介護保険事業所が少ない</p> <p>○居宅介護支援事業所が少ないので研修などをエリア独自で行うことは難しい</p> <p>○小地域ケア会議の開催にて、ごみ捨てやバス路線から外れている地区の病院受診の課題は抽出されている。今後、高村団地再開発の工事が控えている。</p>			<p>○4包括合同の研修会を行っているので、エリア内の居宅支援事業所に参加を呼びかける。</p> <p>4包括合同研修会で行ってほしいことなどについて直接エリアの居宅事業所に向いて話を聞いて良好な関係維持に努める</p> <p>○地域の関係団体とは、良好な関係が築けているので、今後も地域ケア会議を開催し、情報の共有を図る。また、高村団地再開発の工事の進捗状況を把握し、地域住民の声に耳を傾けていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	①ケアマネジャーからの相談に対し、情報提供を行い必要時同行訪問や支援を行う。 ②エリア内の事業所数が少ないため、4包括合同(あさひきた・あさひみなみ・ふじみ・ゆりのき)でケアマネ支援の事例検討会と研修会を行うことでスキルアップを図る。	①適宜 ②年6回偶数月	①センター内 ②栗原ホーム	①主に主任介護支援専門員・全職種 ②主に主任介護支援専門員
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	①個別ケア会議はケアマネジャーや地域からの相談や必要に応じて開催する。情報共有を行い、共通認識を持ち関わる。 ②小地域ケア会議は、協議体開催に合わせて、地域の関係団体に呼びかけ、開催に繋げる。	①適宜 ②年1回以上 前期5月	①センター内 ②あさひの絆	①主に主任介護支援専門員 ②管理者・社会福祉士・主任介護支援専門員

平塚市地域包括支援センター おおすみ 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル事業に関して、市の施策に従って研修を受講し、福祉村ボランティア研修会において周知活動を行った。 ・サロン開催支援については、地域の予定に合わせて訪問を実施し、地域のニーズ把握に努めた。 ・おおすみ健康講座として、介護予防、健康長寿をテーマとした3回シリーズの講座を企画し、実施した。 					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率の上昇に伴い、サロンや健康講座等への出席が困難となっている(移動手段減少に伴う閉じこもり高齢者の増加) ・岡崎、城島地区住民の、介護予防施策への関心に温度差が生じている 		<ul style="list-style-type: none"> ・講座開催に際しては、講座の開催日程や内容などを検討し、より多くの住民に参加していただけるようにしていく。 ・各地域の福祉村出向きサロンを訪問し、規模の小さな講座を身近な所で開催することで、より多くの住民に参加していただけるようにしていく。 			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	1)福祉村や地区サロン、通いの場において、フレイルの周知を目的に出張フレイル講座を行い、市の測定会の案内を行う。 2)福祉村や通いの場において、フレイルサポーター養成講座について周知し、参加を促す。	1)福祉村拠点サロン 5月～8月 地区出向きサロン 5月～3月 通いの場 5月～7月 2)1)実施時	1)2) 岡崎福祉村 城島福祉村 福祉村出向きサロン 公民館など通いの場 会場	看護師
②サロンの開催支援	2	1)岡崎・城島地区の福祉村サロン活動に参加し、介護予防の普及啓発、ニーズ把握および、地域の支えあいのネットワーク作りを推進する。 2)福祉村サロンなどへ講師派遣の周知を行い、ニーズを把握する。依頼があった場合は調整を行う。	1)岡崎福祉村拠点サロンへは毎月1回、各サロンへ年2回は参加する 2)随時、依頼時	1)福祉村拠点サロン 福祉村出向きサロン 2)サロン開催場所	看護師を中心に全職員
③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	1)エリア内の包括サポート医や拠点薬局等と連携し、65歳未満の方も対象とした、健康長寿に向けた講演会を開催する。 2)高齢者昼食会やサロンで健康長寿に関する講話を行う。	1)年1回程度 2)高齢者昼食会	1)公民館(予定) 2)公民館	看護師を中心に全職員

<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>基本チェックリストやアセスメントの結果を基に、介護予防を念頭に置いた適正なケアプランを作成し、実施、評価する。</p>	<p>相談時、随時</p>	<p>利用者宅、センター</p>	<p>看護師を中心に全職員</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>様々な要因により閉じこもり傾向のある高齢者を抽出し、通所型サービスCの利用に繋げ、教室終了後は地域サロンや通いの場へつなげられる様支援する。</p>	<p>随時、教室終了後3ヶ月以内および適宜</p>	<p>利用者宅</p>	<p>看護師を中心に全職員</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>従前の訪問型、通所型サービスや、A類型サービス以外のサービスについて、関係機関と連携し、利用者のニーズに合致した利用支援を行う。</p>	<p>随時</p>	<p>利用者宅</p>	<p>看護師を中心に全職員</p>
<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>フレイル簡易チェック、基本チェックリスト、骨密度測定に伴う問診票などを活用し、虚弱や機能低下に陥っている高齢者を把握し、適切な通いの場や総合事業などを紹介、提供する。</p>	<p>1)フレイル簡易チェック 5月～3月 2)基本チェックリスト 随時 3)骨密度測定 地域行事やサロン 5月～3月</p>	<p>1)サロン、通いの場 2)利用者宅・センター 3)地域行事会場 サロン会場</p>	<p>看護師を中心に全職員</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>1)総合相談で把握しているケースについては、定期的に状況把握を行い、外出の機会を案内する。 2)民生委員やサロンボランティアからの情報提供を基に、閉じこもり高齢者を把握する。</p>	<p>1)随時 2)随時</p>	<p>1)利用者宅・センター 2)サロン会場 センター</p>	<p>看護師を中心に全職員</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・地域住民に対し、包括サポート医、在宅支援拠点薬局薬剤師と連携し、健康長寿をテーマとした講演会を企画開催した。それぞれの講演において、かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つための意識付けができるような内容を盛り込み、普及啓発を行った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・岡崎、城島地区住民のそれぞれの健康に関する興味、関心への温度差が生じている。</p>			<p>・健康長寿への取り組みに対し、興味をもてるような内容の講演を企画する。 開催時期や開催場所についてもより集客の見込める方法を検討する。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	1)ミーティングの実施 毎朝のミーティングと随時のミーティングを通じて、相談の内容や進捗状況を共有し多職種で協議を行ない、ぶれない支援が行える体制をつくる。 2)職員のスキルアップ 業務に支障のない範囲で、専門の研修や他職種の研修に参加し、多様化する相談内容に対応できる体制をつくる。	1)毎日 2)随時	1)センター 2)研修先	1)2)全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	1)認知症に関する相談に対し、専門的な対応と早期介入を行うため医療、介護、初期集中支援チームと連携し、必要な支援を提供できるようにする。 2)各福祉村や地域行事の際に職員が出向き健康相談を兼ねた物忘れ相談会を開催し、必要時認知症地域支援推進員へつなぐ。 3)認知症予防・普及啓発、各福祉村サロンや地区社協の行事において、認知症予防のための講話やコグニサイズを実施する。 4)MCIの方を把握するため関係機関やサロン等で参加者を募り、タブレットを活用しながらMCI早期把握に努める。	1)随時 2)福祉村月1回、公民館まつりなど依頼時 3)福祉村サロン、依頼時 4)実施期間中随時	1)利用者宅またはセンター 2)各福祉村、公民館など依頼場所 3)各福祉村サロン、開催場所 4)センター、利用者宅	1)4)認知症地域支援推進員 2)3)認知症地域支援推進員を中心に全職員

<p>③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>2 ・ 5</p>	<p>1)地域の機関との連携 高齢者の利用頻度が高いエリア内の店舗、 医院、公共機関におおすみだより(包括の新聞) を配布する。自治会や店舗などに包括の ポスター掲示、リーフレットを配布する。 2)自治会との連携 おおすみだよりを自治会回覧し、周知活動を行 う。 3)福祉村との連携 福祉村での出向き相談会(おおすみ たちよ り相談室)を開催し、福祉村とのネットワーク を強化する。 4)民児協との連携 定例会に出席し、高齢者福祉に関する情報 共有を図る。 5)協議体の開催支援 協議体が円滑に運営できるように支援する。</p>	<p>1)年3回 2)年3回回覧 3)月1回(2地区) 4)年2回(2地区) 5)岡崎地区年3回 城島地区年12回</p>	<p>1)店舗、医院、公共 機関 2)自治会回覧 3)各福祉村 4)民児協定例会 5)開催場所</p>	<p>1)~5)全職種</p>
<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>1)支援の過程で得られた各種制度や サービス事業所の情報等について、活 用できるように全職員で情報を共有す る。 2)センター内研修や外部研修に参加 し、内容報告を行い知識の共有を図る。 ①主任ケアマネ(3年目)・・・主任介護 支援専門員向けの外部研修に参加しス キルアップを図る。 ②看護師(3年目)・・・県、市主催の介 護予防、保健に関する研修に参加しス キルアップを図る。 ③社会福祉士(3年目)・・・県、市主催 の権利擁護に関する研修に参加しス キルアップを図る。 ④認知症地域支援推進員(1年目)・・・ 初任者研修及び、県、市主催の認知症 に関する研修に参加しスキルアップを図 る。</p>	<p>1)随時 2)随時</p>	<p>1)センター 2)開催場所</p>	<p>1)全職種 2)①主任ケアマネ ②看護師 ③社会福祉士 ④認知症支援推進員</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護 意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4 ・ 5</p>	<p>1)エリア内の包括サポート医や拠点薬 局等と連携し、65歳未満の方も対象と した、健康長寿に向けた講演会を開催 する。 2)事例の相談や主治医意見書の作成 協力を依頼する過程で、地域課題に ついて意見交換の機会を持ち、必要時 地域ケア会議につなげる。</p>	<p>1)年1回程度 2)随時</p>	<p>1)公民館(予定) 2)開催場所</p>	<p>1)看護師 2)看護師を中心に全 職員</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>1)みずほ薬局(北金目)他と連携し、必 要時在宅療養管理指導の手配をする。 2)みずほ薬局他と連携し、地域住民向 けに在宅療養に関する講話などを企画 する。</p>	<p>1)随時 2)年1回程度</p>	<p>1)利用者宅 2)福祉村サロン・公 民館など</p>	<p>1)看護師を中心に全 職員 2)看護師</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在 宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>地域住民向けに、かかりつけ医を活用 した健康管理などの講話を、在宅医療・ 介護連携センターの資料などを用いて 行う。</p>	<p>年1回程度</p>	<p>開催場所</p>	<p>看護師</p>
<p>⑧医療機関や介護関係 機関との連携強化に向 けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>1)圏域の医療機関や介護関係機関に、 チラシや広報誌を持って訪問し、包括の 活動を周知する。 2)平塚市在宅医療人材育成セミナーや 平塚市在宅医療・介護連携支援セン ターの主催する研修会に参加し医療・ 介護機関との連携強化を図る。</p>	<p>1)年3回程度 2)年2回程度</p>	<p>1)各機関 2)開催場所</p>	<p>1)2)全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績	
<p>・認知症サポーター養成講座や認知症予防教室を開催し、認知症に関する正しい知識・理解が身につくように支援を行った。 ・高齢者の権利擁護に関する諸制度の説明や高齢者虐待防止の取り組みについての普及啓発を行った。 ・認知症に関する相談や虐待疑いの相談があった際には関係機関と連携・協働して支援を行った。</p>	
(2)主な地域課題	(3)主な地域課題の改善策・解消策
<p>岡崎地区・城島地区共に高齢化率が高い地域であるが、家族の介護力が高く、自治意識の強い地域特性があることから、包括へ相談するに至っていないケースも潜在していると予想される。</p>	<p>問題が深刻化する前に早期発見・早期対応ができるように、民生委員や福祉村、関係機関等と連携を密に取る。 包括が認知症支援や権利擁護事業を行う機関であることを地域住民に広く知っていただくため、継続して普及啓発を行っていく。</p>

(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	1)認知症の相談時に説明し、配布する。 2)認知症サポーター上級研修、認知症予防教室において、テキストとして活用する。	1)相談時、随時 2)随時	1)利用者宅、センター 2)開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	1)一般市民向け養成講座開催 2)小中学校向け講座開催 3)その他、学童保育、おおすみネットへ周知を行い講座の知名度を上げ開催につなげる。	1)年1回(2020年2月) 2)年3回(依頼時) 3)年1回又は開催依頼2件以上	1)公民館など 2)小中学校 3)学童保育、おおすみネット等	認知症地域支援推進員を中心に全職員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	1)地域の店舗、企業に開催を呼びかける(だんらん・アゴラ、ふじの郷、陽だまりの丘、あずみ苑、ファミリーマート、JA等) 2)依頼があった場合は調整して開催する。	1)年1回以上又は開催依頼5件以上 2)依頼時	1)地域の店舗・企業 2)開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>1)城島地区民自協、地区社協の希望対象者に上級研修を開催する。 2)福祉村サロンのボランティア、チャレンジリーダー受講者、脳と身体の体操リーダー受講者、一般住民の希望者へ向けて、上級研修開催のアプローチを行う。 3)上級研修開催後は、受講者が継続してボランティア活動を行えるような、地域の仕組みづくりを行う。</p>	<p>1)年1回 2)随時 3)随時</p>	<p>1)城島公民館など 2)岡崎、城島福祉村、公民館など 3)センター、福祉村など</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職員</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>1)認知症カフェ実施を検討している団体に対して開催のための支援を行う。 2)新たな開催希望のある団体の発掘と支援を行う。</p>	<p>1)随時 2)随時</p>	<p>1)福祉村 2)開催場所</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑥身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>認知症予防教室を開催する。ケアパスを用いて、認知症についての講話とミニサイズの体験などを行う。</p>	<p>年1回(9月)</p>	<p>城島公民館</p>	<p>認知症地域支援推進員、看護師</p>
<p>⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>1)相談時や関係機関からの情報提供により把握する。 2)福祉村サロンや地域行事等の参加時や、もの忘れ相談会を開催した際に情報を集める。</p>	<p>1)随時 2)随時、行事開催時</p>	<p>1)センター、利用者宅 2)開催場所</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職員</p>
<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>1)全ての職員が成年後見制度、日常生活自立支援事業について理解し、いつでも相談対応ができるように、包括内ミーティングにて情報共有を行う 2)個別ケースにおいて、必要に応じ、成年後見利用支援センターやあんしんセンター、消費生活センター等の関係機関と連携して支援を行う。また、問題解決のために高度な専門知識が求められる場合には法律専門家等に相談し、支援を行う</p>	<p>1)随時 2)随時</p>	<p>1)センター 2)利用者宅、センター等</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>認知症サポーター養成講座や地域サロン、勉強会等で成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及啓発を行う</p>	<p>実施回数:年1回 対象者:地域住民やケアマネジャー等参加者 受講者数:20名程度</p>	<p>開催場所</p>	<p>社会福祉士</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>1)個別ケースの情報は包括内ミーティングで共有し、全職員が状況を把握する 2)高齢者虐待対応マニュアル・一時保護ガイドに基づき、全職員が連携して対応する 3)高齢者虐待に係る通報を受けた場合、早急に包括内ミーティングを開催する。包括として虐待の疑いがあると判断した場合には市へ報告し、組織的に対応を行う</p>	<p>1)随時 2)随時 3)随時</p>	<p>1)センター 2)利用者宅、病院・施設、センター等 3)利用者宅、病院・施設、センター等</p>	<p>社会福祉士を中心に全職員</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>早期発見・早期対応ができるように、認知症サポーター養成講座や地域サロン、勉強会等で高齢者虐待に関する研修会を行う</p>	<p>実施回数：年1回 対象者：地域住民やケアマネジャー等参加者 受講者数：20名程度</p>	<p>開催場所</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>1)高齢者虐待対応マニュアル・一時保護ガイドに基づき、関係機関と連携して支援を行う 2)高齢者の生命・身体の安全が確保でき、安定した生活が送れるようになるまで継続的に支援を行う 3)虐待対応終了後、全職員でケースを振り返り、支援方法について検証を行う</p>	<p>1)随時 2)随時 3)虐待対応終了後3ヶ月以内</p>	<p>1)利用者宅、病院・施設、センター等 2)利用者宅、病院・施設、センター等 3)センター</p>	<p>社会福祉士を中心に全職員</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>1)養護者が虐待をするに至った原因を分析し、虐待を繰り返さないように支援を行う 2)養護者が抱える多岐に渡る問題を解決するため、関係機関と連携して支援を行う 3)虐待対応終了後、全職員でケースを振り返り、支援方法について検証を行う</p>	<p>1)随時 2)随時 3)虐待対応終了後3ヶ月以内</p>	<p>1)養護者宅、センター等 2)養護者宅、センター等 3)センター</p>	<p>社会福祉士を中心に全職員</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・ケアマネージャー支援として、集団に向けての研修や個別の相談対応はできていた。 ・個別ケア会議を年間3回実施することができた。その中で、孤立している高齢者に対して地域からの援助を引き出すことができたり、近隣が協力できる範囲を明確にすることができたりして、地域の意見を聴取することができた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>圏域に居宅介護支援事業所の数が少なく、主任居宅介護支援専門員の在籍も少ないため、圏域内事業所だけの対応では難しい。</p>			<p>・担当圏域の住民に対してよりよい支援ができるように、隣接する圏域や委託先の居宅介護支援事業所との交流会、勉強会を行い連携を図っていく。 ・地域ケア会議を通じて、地域の関係団体からの意見を伺うことで、包括的・継続的な支援ができるようにしていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネージャーへの支援	2	1)ケアマネージャーのスキルアップに必要な研修を企画し実施する。 2)ケアマネージャーからの相談に応じ、必要な情報提供、同行、会議の開催などを提案し実施する。	1)年2回 2)随時	1)開催場所 2)開催場所	主任介護支援専門員
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	1)個別ケア会議・・・地域住民、事業所、ケアマネージャーからの相談を受け、会議を企画し開催する。 2)小地域ケア会議・・・個別ケア会議や協議体などで抽出された地域課題について会議を企画し開催する。	1)年2回 2)年2回	1)開催場所 2)開催場所	主任介護支援専門員を中心に全職員

平塚市地域包括支援センター 倉田会 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>住民主体であるサロンや体操教室については継続して活動が行なえるよう、多様な体操やレクリエーションの実施や指導、認知症含め機能低下された方への対応方法など後方支援を実施した。30年度に行なわれているサロン・体操教室については活動が継続出来ている。フレイルについてはチェックシートの変更に伴い、抽出は出来なかったため各活動に普及啓発を行った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>健チャレ事業やフレイル、通いの場など地域住民は事業の整理が出来ていないことがあり、フレイルについては概要や予防の必要性を含め、理解が十分でない。</p>			<p>各活動団体や、その組織の役員へ普及啓発を行っていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	通いの場に参加している住民に対しフレイル対策について周知・啓発し、フレイルサポーターへの協力と測定会への参加の促しを行なう。	H31.6月末まで通いの場登録団体の8団体に対し実施する。	担当エリア内	保健師
②サロンの開催支援	2	通いの場に登録があり、センターが定期的に訪問していない活動の状況把握と、必要に応じた後方支援を行う。 四之宮:①転倒予防クラブ 真土: ②真土ふれあいサロン ③住民主体ラジオ体操グループ ④地域ふれあいの会 八幡: ⑤いきいき体操教室 ⑥福祉村体操教室	①5・8・11・2月 ②毎月第2土曜 ③④年一回以上 ⑤毎月第1・3水曜 ⑥年一回以上	①四之宮公民館 ②④大野公民館 ③一ノ域公園・大塚山公園・三谷南公園 ⑤八幡公民館 ⑥八幡自治会館	保健師
③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	①エリア内の包括サポート医もしくは歯科医、または在宅拠点薬局と連携し、65歳未満も対象に健康長寿を目的とした講演会を開催する。 ②ひみつ喜知サロン ア:身体機能維持に関する健康講座 講師:地域包括ケア推進課 理学療法士 イ:認知症予防に関する健康講座 講師:湘南いなほクリニック 看護師	①H31.9月 ②ア:H31.6月 イ:H31.9月までに一回	①大野公民館 ②平塚ニューライフ	①保健師 ②認知症地域支援推進員

④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの制度を十分に理解し、法令順守と自立促進型のサービス計画を立て、多様なサービスとインフォーマル資源を有効に活用したケアマネジメントの実施の為に包括研修を行なう。	H31.5	センター	管理者
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	従前相当及びA類型サービスを必要としない利用者及び認知機能改善を要する利用者で市役所近くまで通うことの出来る利用者を抽出し、通所型サービスCへつなげ、サービス終了後は地域のサロンや元気応援ポイントボランティア等の担い手として活躍できるよう本人へ支援を行い、受入側にもそうした利用者を受け入れて頂けるよう支援する。	本人:教室終了前から終了後3ヶ月以内 地域資源: 通年	センター	保健師 全職員
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	訪問型及び通所型サービスにおける従前相当サービス以外のABCサービスを単独若しくは組み合わせて柔軟なサービスの活用が行なえるように意識しケアマネジメントに取り組む。	通年	センター	保健師 全職員
⑦加齢による機能低下の改善	4	総合相談や地域活動、通いの場支援、高齢調査から抽出した方へ、地域活動、介護予防ケアマネジメント、骨密度測定など介護予防に向けた資源へつなげていく。	通年	センター	保健師 全職員
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	総合相談、地域活動を通じ、地域住民団体、関係機関との連携から閉じこもり高齢者の把握を始めていく。	通年	センター	全職員

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>平成30年4月～平成31年2月末まで324件の相談を対応した。前年度までの相談に比べ今年度は後述の課題が重複し、重度化しているケースの相談が多くあり、1ケースに対する時間や労力は増大している。相談内容としては介護・医療・福祉に関する申請・利用相談、虐待、経済困窮相談、家族関係相談、法律相談等である。関係機関や団体へ協力依頼をし、本人・家族への関わりを厚くしていくことで対応しているが、職員一人ひとりに対しての負荷が大きくなっている。</p> <p>ケースの中には以前に他の機関が主にに関わり、包括は後方支援していたがその機関の関わりが担当者の移動などで解決せずに終了となり、課題が重度化し、包括へ相談がつながってくるものや、相談者が他機関へ相談に赴き、その場で必要な申請が可能であっても包括へ相談するように指示され、包括へ相談に来られる方も居られた。また障がいや児童等、他機関が主担当となる相談や一緒に関わる必要がある相談にてつなぎや連携をしても有機的な連携が図れない場合がある。</p> <p>相談経路としては相談者本人・家族、関係機関、地域団体・住民など多岐に渡るが、関係機関や地域団体・住民からの相談が増えてきている。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>地域の相談窓口である包括の周知の必要性。 課題が重度化する前に相談をすることや相談を繋げて頂くことの認識の普及。 関係機関へ連携の働きかけをしてもうまいかないことへの対応。</p>			<p>引き続き地域活動や小地域ケア会議等を通し、包括の周知を行なう。 包括内で他機関の立場性や役割を確認しつつ、連携を図りたい関係機関及びその設置機関や連携の促進を目的とする機関に対し働きかけに努める。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	<p>①包括ミーティングの実施 毎朝のミーティングのほか、月2回のミーティングを開催し業務の進捗状況や内容の共有と継続支援ケース(虐待・長期対応等)の支援方針の検討を全職員で行ない、対応力のアップを図る。</p> <p>②職員のスキルアップ 業務に支障の無い範囲で専門職がスキルアップを図れる様に部外研修に積極的に参加し実践力の向上を図る。</p>	<p>①毎朝・月2回 ②年1回以上</p>	<p>①センター ②開催場所</p>	管理者
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	<p>(1)新規相談対応 認知症に関する相談に関し、認知症地域支援推進員が窓口となり専門的な観点から早期介入と医療・介護機関との連携、進行防止に向け対応する。</p> <p>(2)物忘れ相談会 八幡地区福祉村にて開催。事前予約制とし、相談予約の無い場合は地域住民の集いの場において認知症予防に関する普及啓発を広く行う。</p> <p>(3)認知症予防普及啓発(講話・コグニサイズ) ①四之宮地区老人会向け 老人会に参加する元気な高齢者に対し、認知症予防の観点からコグニサイズの実施と認知症予防に関する啓発を実施する。 ②真土ニコニコ会 住民が主体のサロンに参加し、認知症予防に関する啓発と頭の体操を実施する。</p> <p>(4)認知症カフェ支援 包括主催のみみつ喜知サロンを月1回開催し認知症を排除しないよう開催支援を行っていく。</p> <p>(5)IPADの活用 (1)～(4)の支援において、IPADについて説明し、無理の無い範囲でNCIの抽出を行い、支援につなげられるよう、検査の実施に努める。</p>	<p>(1)通年 (2)毎月第二火曜 AM (6・10・2月除く) (3)①毎月第三木曜 PM ②毎月第三月曜 PM (4)毎月第四木曜 PM (5)通年</p>	<p>(1)センター (2)八幡福祉村 (3)①四之宮公民館 ②真土住民自宅 (4)平塚ニューライフ (5)相談・支援実施場所</p>	認知症地域支援推進員

③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	<p>①見守り推進事業 地域における金融機関に出向き、包括のポスター掲示、見守りリーフレットを配布し、見守り体制を強化する。</p> <p>②地区診断の実施 高齢化率から地域の特徴を把握し、今後の地域包括ケアシステムの構築に向けての課題の明確化を行なう。</p> <p>③民児協との連携強化 真土地区：定例会に参加し包括から高齢者福祉に関する情報提供を行い、顔の見える関係づくりと、連携の強化を図る。 八幡・四之宮地区：各地区ごとの交流会を開催し高齢者福祉に関する情報提供を行い、顔の見える関係作りと連携の強化を図る。</p> <p>④生活支援サービスの拡充 福祉村を有する地区において定期訪問を行い、実情の把握と生活支援サービス、ボランティアの活用の活性化に向ける。</p>	<p>①②H31.9月まで ③真土地区：毎月第2火曜PM 四之宮・八幡地区：H30.7月 ④四之宮：H31.5・9・1月 八幡：H31.6・10・2月</p>	<p>①担当地域内金融機関 ②センター ③各地区公民館 ④八幡・四之宮福祉村</p>	<p>社会福祉士 ②は保健師</p>
④センター職員のスキルアップ	1	<p>1)法人内研修会参加に参加し高齢者福祉に関する知識の向上を図る。 (2)地域連携課ミーティングへ参加し、相談援助職としてのスキルアップと相談他部門との連携を図る。 (3)職種別部外研修 ①管理者(社会福祉士：8年目) 相談援助技術とスーパービジョンに関する研修を受けスキルアップを図る。 ②保健師(9年目) フレイル・介護予防に関する研修を受けスキルアップを図る。 ③社会福祉士(3年目) ・権利擁護及び地域福祉に関わる研修会に参加及び開催をしスキルアップを図る。④主任ケアマネジャー(2年目) ・主任ケアマネジャー更新研修の受講及びスーパーバイザーとしての役割を担う為の研修会の参加とケアマネジャー向け支援研修会の開催 ⑤主任ケアマネジャー(3年目) 主任ケアマネジャー研修・スーパーバイザーとしての役割を担うための研修を受けスキルアップを図る。 ⑥プランナー(ケアマネジャー：1年目) 包括初任者研修・相談援助に関する研修を受けスキルアップを図る。</p>	<p>(1)偶数月 (2)毎月・第2火曜日 (3)年1回以上</p>	<p>(1)(2)法人内 (3)開催場所</p>	<p>管理者</p>
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4 ・ 5	<p>1-③に示す講演会講師として関わりを持ち地域包括サポート医との関係作りを推進し、事例の相談や意見書の作成依頼を行えるように進めていく。</p>	<p>H31.9</p>	<p>大野公民館(予定)</p>	<p>保健師</p>
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	<p>1-③に示す講演会講師として関わりを持ち在宅支援拠点薬局との関係作りを推進し、事例の相談を行えるように進めていく。</p>	<p>H31.9</p>	<p>大野公民館(予定)</p>	<p>保健師</p>
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	<p>①いきいき体操教室・ニコニコ会において神奈川県発行の「いつもでも自宅で暮らしたい方のために～在宅医療と介護～」のリーフレットを利用し説明、普及啓発を行う。 ②在宅医療介護の現在～在宅看取りに向けて～在宅医療介護連携支援センター作成の資料を基に住民向け研修会を開催する。</p>	<p>①H31.4 ②H31.9まで</p>	<p>①八幡公民館・ニコニコ会主催住民個人宅 ②八幡食事会(八幡湖民間) 移動ふれあいサロン(四之宮ふれあいセンター) 真土ニコニコ会(主催個人宅)</p>	<p>保健師</p>
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取り組み	5	<p>①3-⑧に示す成年後見研修会を通して、関係機関同士の連携強化を図る。 ②トータルサポート研究会に参加し、介護・医療機関との連携を図る。</p>	<p>①H31.8 ②開催時</p>	<p>①大野公民館 ②開催場所</p>	<p>①社会福祉士 ②管理者</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>認知症サポーター養成講座について、年間の目標50名を大きく超え、285名の養成を行なった。協力機関でも今まで行なうことができなかった、学童や中学校にも行なうことができ、4つの企業にも実施できた。</p> <p>虐待対応については、高齢者虐待のとどまらず、他の虐待も併せて相談が来ている経過があり、対応に苦慮することがある為、1ヶ月に1度は必ず、全職員で進捗や対応方法も検討をする機会をもつことと、虐待を受けた人の心理についてなど学ぶ機会をもち、職員のスキルアップに繋げている。平成30年度は特に権利擁護対応が必要なケースは8件あり、うち2件が虐待認定を受けている。</p> <p>成年後見関連については成年後見利用支援センターに協力頂き、包括職員のスキルアップを目的に意見交換会を実施した。以前に比べ成年後見に関する相談も増えているが、初期相談の対応が出来ていることから、効果があったと思われる。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>認知症や虐待に関する相談を含め、権利擁護の視点が必要な相談そのものが増えてきていることから、地域に対し、日常生活上で気がつき相談がつながるよう働きかけを行なう必要がある。権利擁護の対応が必要なケースは課題が複数あって重複し重度化している場合が多くありそうした相談が増えてきており、地域の目の成長と相談先の周知・明確化、関わる団体や職員のスキルアップが必要である。</p>			<p>地域の関係団体に対し周知・啓発活動を行なう。</p> <p>必要に応じ、地域ケア会議を開き、関係機関と検討を行なうことで、各々に対する理解を深め、権利擁護対応の必要性とその方法について検討する。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	認知症相談及び認知症予防教室での説明・配布、認知症サポーター上級研修のテキストとして使用し普及啓発を図る。	随時 H31.7	相談場所 大野公民館	認知症地域支援推進員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①市内全域対象向け(広報版) ②エリア内小中学校(5箇所)及び学童に訪問し認知症サポーター養成講座の受講の理解を求める。依頼のあった場合は講座を開催する。	①H32. ②H31.7・8	①大野公民館 ②③開催場所	認知症地域支援推進員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	担当地域の企業・職域団体に対し実施する。実施が出来ない場合は5箇所以上に協力依頼を行なう。	H31.7・8	開催場所	認知症地域支援推進員

④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	①認知症上級研修を開催する。 認知症サポーター養成講座修了者で認知症上級研修未受講者を対象として講座を開催し、認知症支援に関する地域活動が実践できる人材を育成する。 ②認知症上級研修後のフォローアップ交流会を開催する。(独自) H28年度以降認知症上級研修修了者を対象として活動の継続を目的に認知症カフェや認知症に関する講座等のボランティア活動に繋げる為交流会を開催する。	①H31.11 ②H32.1	大野公民館	認知症地域支援推進員
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	包括主催のサロンであるひみつ喜知にて認知症若しくは認知症の方の家族が来ても排除せず受入し、サロン活動に参加していただく。	毎月第四木曜	ニューライフ集会室	認知症地域支援推進員
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	市民向け認知症予防教室として実施する。	H31.7	大野公民館	認知症地域支援推進員
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	総合相談において対応する認知症を有する相談ケースにおいて、初期医療介入及び支援困難ケースの中から、認知症初期集中支援事業の介入が必要と思われるケースを抽出し対応を図る。	通年	センター	認知症地域支援推進員
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	担当エリア内・委託先ケアマネジャーと入所系の事業所に向けて成年後見制度に関する研修会を成年後見利用支援センターの協力を受けて実施する。企画に関わり、講義を受けることでスキルアップを図る。	H31.8月	大野公民館	社会福祉士
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	①四之宮ふれあいサロン 参加者及び主催住民向けに高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を3回にわたり実施する。 ②ふれあい健康相談 参加者及び主催住民向けに高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を3回にわたり実施する。 ③認知症サポーター養成講座 講座開催時に高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を実施する。	①H31. 5月、9月、 H32. 1月 ②H31. 6月、10月、 H32. 2月 ③H32. 3月他	①四之宮公民館 ②八幡福祉村 ③開催場所	社会福祉士 ③認知症地域支援推進員

⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	虐待ケース対応における職員の質の均一化を目指し、センター内での多職種による事例の共有と方向性の検討を定期ミーティングにて実施する。	毎月	センター	全職員
⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (2)	3-⑨に同じ。	3-⑨参照	3-⑨参照	3-⑨参照
⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	7 (2)	①センター内の研修として虐待を受けた人の心理として勉強会を行い、スキルアップを図る。 ②必要に応じて、大森弁護士の法律相談を利用し、支援の方針及び具体策を検討する。	①H31.5 ②随時	センター	①保健師 ②社会福祉士
⑬養護者に対するケア体制の充実	7 (2)	養護者への支援は、養護者が高齢者ではない場合や、他の虐待などが重複しているなど、そのケースに応じた柔軟な対応が求められることが多いことから、こども家庭課、共同参画課、保健所、児童相談所等関係機関と連携し、臨機応変な支援を図っていく。	通年	センター	社会福祉士 全職員

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>八幡・四之宮については地域包括ケアシステム構築に向け認知症をテーマとして小地域ケア会議を行い、各関係機関と課題を共有し、今後の協力についての理解を深めることが出来た。真土については自治会が所謂福祉村の役割を担っていく形となり、地域情報局の立ち上げにつながった。</p> <p>ケアマネジャーの支援については他の包括と協同で支援研修会を行い、ケアマネジャーのスキルアップと包括や他事業所との連携促進につながった。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>地域団体は役員が交代してしまうと、再度包括に関しての理解や地域包括ケアシステム構築についての協力依頼から始めなければならず、継続した関わりが必要である。また地域包括ケアシステムの構築に向け、地域団体と関係機関の連携促進に努める必要があり、包括以外でも連携の要となるケアマネジャーに対し、ケアシステム構築の為の連携をしていく必要がある。</p>			<p>四之宮・八幡については小地域会議を通し課題の共有・検討を行なう。真土については地域情報局を活用しつつ、自治会から依頼があれば対応する。</p> <p>担当地域及び委託先ケアマネジャーに対し、スキルアップや情報共有・連携促進の取り組みの実施。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>①ケアマネジャー支援研修会の開催 ケアマネカフェ(5年度目) (サンレジデンス湘南・富士白苑共催) 市内の主任ケアマネジャーとの連携とケアマネジャーや一問の交流、スキルアップを図り包括ケアシステムの基盤作りが目的。</p> <p>②主任ケアマネジャースキルアップ 地域のケアマネジャーに対し総合事業の理解や地域包括ケアシステム構築の為の要となっていたためのスキルアップが行なえるよう、主任ケアマネジャーのスキルアップ研修を行なう。</p>	<p>①6・8・11・2月の第3 木曜日PM ②研修…年3回</p>	<p>①サンレジデンス湘南 ②研修…富士白苑 スーパービジョン… サンレジデンス湘南</p>	主任ケアマネジャー
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>①個別ケア会議 ケアマネジャー及び地域から相談として対応するケースについて、ケア会議の開催が必要と思われるケースについて開催をし課題の解決を図る。</p> <p>②小地域ケア会議 各地区において定期と必要時開催し包括ケアシステム構築を目指す。 ・四之宮、八幡地区においては協議体と同時開催 ・真土地区においては、真土ふれあいまちづくり会議が終了し、主導を自治会が行なうこととなったため、会議等依頼があった際は出席し協力していく。</p>	<p>①年3ケース以上 ②四之宮・八幡地区… H30.10開催 真土地区…毎月</p>	<p>①開催場所 ②各地区公民館</p>	<p>①主任ケアマネジャー ②社会福祉士 真土は管理者</p>

5 その他

内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
(1)社会福祉援助実習生の受入れ 大妻女子大学から社会福祉援助実習生を受け入れ社会福祉士の養成 に関し社会福祉士の社会貢献活動と後進の育成に取り組む。 (2)神奈川県立看護大学校実習生受入れ 大学からの依頼があった際は実習生を受け入れ、看護師の要請に関 し、後進の育成に取り組む。	(1)H31.8～9月 (2)H31.9～10月	センター	(1)社会福祉士 (2)保健師

平塚市地域包括支援センターごてん 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル普及、啓発に向けて老人会にて、定期的に活動を行い、意識づけを行った。 ・サロンの定例訪問と後方支援の中で、介護予防や健康長寿に向けての取り組みを行った。 ・サロン利用者の中から、状態のおもわしくない方には、基本チェックリストを行い、通所Cに繋げ、その後も継続して支援を行った。 ・医師による壮年期を対象とした健康長寿に向けた講義の開催と他医療関係者との連携強化の依頼を行った。 ・チェックリストを活用し、インフォーマルサービス、複数職種の見解を反映させ、自立に向けた適切なサービス提供によるマネジメントを実施。 					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの後方支援、介護予防や健康長寿に関する講座の開催を行うが参加者がほぼ同じである事が把握できた。疾病の重症化や衰弱による高齢者世帯、日中独居、独居高齢者の方の緊急対応が増えている。包括エリア内で、閉じこもりの方を含め、潜在的なニーズがある方の介護予防と支援が必要である。歩行が不安な方もいる為、地区別講座や予防教室の開催を検討する必要がある。 		<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの継続的な後方支援にて、参加者、関係者との交流を図り地域実態、ニーズの把握に努める。 ・中原・南原地区のサロンや通いの場にて、閉じこもりや外出促進に繋がる機能低下の改善を目的とした介護予防、健康長寿に関する講座の開催やチラシの配布を実施する。 ・民生委員からの報告にて、閉じこもり高齢者など潜在的なニーズのある方へ訪問し状況確認を行う。悪化が確認された際には、医療機関や総合事業など、必要に応じた対応を行う。 			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の通いの場(地区内10団体)を対象に、県のパンフレットを用いて普及啓発を行う出張フレイル講座を実施。フレイル状態を心配される方には、市の主催の健康教育、フレイル改善教室への参加を促す。 ・通いの場に参加していない団体の活動状況とフレイル状態像の把握と共にセミナーやフレイル測定会への参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前期 3団体 ・後期 3団体 	・各開催場所	医療職中心
②サロンの開催支援	2	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン、地域団体へ参加し、参加者、関係者との交流を図り、後方支援を実施。 ・介護予防、健康長寿を目的とした講話や体操を実施。 ・各専門職より講話、周知活動を実施。 ・参加者の身体状況の確認や関係者からの報告、相談により、訪問や介護保険申請の必要性等、必要に応じた対応を行う。 ・地域課題に向けた情報収集を行い地域ニーズを把握し、チラシの配布にて必要な情報提供を行う。 	(1)中原地区 ①ひまわりサロン 第1・第3火曜 ②新川端長寿会 第3木曜 ③中原長寿会連合会 月1回 ④中原西長寿会 年1回 ⑤中原上宿長寿会 年4回 (2)南原地区 ①あすなるサロン 第1月曜・第3水曜	(1)中原地区 ①③④中原公民館 他開催場所 ②新川端自治会館 ⑤上宿会館 (2)南原地区 ①南原自治会館	全職員

<p>③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>	<p>4</p>	<p>①サポート医・在宅支援拠点薬局・市の専門職と連携し、介護予防、健康長寿に向けた講演会を実施する。 ②独居高齢者食事会、サロンで健康長寿に関する講話を行う。</p>	<p>① 前期 1回 後期 1回 ② 随時</p>	<p>①公民館等 ②伸生会ホール サロン活動場所</p>	<p>医療職中心</p>
<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>①チェックリストの活用と課題解決に向けたサービス提供の実施。 ②アセスメントによる身体、生活状況の把握をし、自立に向けた適正なサービス提供を実施。 ③インフォーマルサービス、複数職種の必要性和意見を反映し、介護予防と身体機能、意欲の向上に向けたマネジメントを実施。</p>	<p>①②③ 随時</p>	<p>包括内 各戸</p>	<p>全職員</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>①教室終了後のモニタリングにて、評価を行う。評価に基づき支援を行う。 ※2～6ヶ月毎にモニタリングを行い、利用後の状態像を確認する。</p>	<p>2～6ヶ月毎</p>	<p>各戸</p>	<p>医療職中心</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>・身体、生活状況を把握し身体、機能と意欲の向上に向けた、適正な介護予防マネジメントの実施を行う。 ・社会資源の活用と支援を必要とするサービスの提供により、ご本人が、自立した日常生活が送られる様、アセスメント、マネジメントを行う。 ・総合事業におけるサービスについて、職員が、共通の理解がされる様、報告、相談、検討の徹底に努める。</p>	<p>随時</p>	<p>包括内</p>	<p>全職員</p>
<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>①骨密度測定にて機能低下の把握とミニ健康講話(介護予防・健康について)を行う。 ②機能低下の改善を目的としたミニ知識を活かした包括チラシの発行。</p>	<p>①長寿会依頼時 ②3ヶ月毎</p>	<p>①自治会、公民館等 ②サロン・公民館・自宅等</p>	<p>医療職中心</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>①民生委員と連携し、閉じこもりの方の状況把握を行う。 ②訪問、継続した声かけ、見守りにて、精神的負担の軽減を図る。 ③外出の促進に向け、地域のサロンや老人会、集いの場の紹介やチラシの配布を実施。 ④悪化が確認された場合は、医療機関や総合相談に繋げる等、必要な対応を行う。</p>	<p>①②③④通年</p>	<p>①②③④ 自宅・他開催場所等</p>	<p>全職員</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝のミーティングの中で、職員間で報告、相談の徹底を図り、困難事例の対応や問題解決に向け、各専門職の活動報告と共に、協力体制を図り、計画に沿った業務を実施した。 ・認知症関係の相談対応としてのアセスメントの実施や認知症初期支援事業についての説明、利用につなげた。 ・MCI(軽度認知症障害)についての周知活動と希望者へタブレットの活用にて状態の把握をした。 ・必要に応じて、介護保険申請やかかりつけ医、医療、介護、地域住人、役員との連携を図り、見守り、支援を行った。 ・かかりつけ医を持たない方、独居高齢者食事会、通いの場にてサポート医、在宅支援拠点薬局への協力依頼と講座の開催を実施した。 ・コンビニ、駐在所、スーパー等へ情報共有、協力依頼を実施した。 ・全職員が多様な問題に適切な対応が行われる様、研修に参加した。 					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>独居高齢者や高齢者世帯、日中独居の方やそのご家族様の相談が増えている。車の運転や認知症関係、近隣トラブルなど、相談や問題が多様化している。要因として、受診拒否や服薬管理が行えない事による疾病の悪化やMCI(軽度認知障害)の疑いや症状があるが、ご本人様やご家族が認めない、隠したいという気持が強く、受診につながらず症状が悪化するケースもある。</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・地域住人の方々との連携の強化と気軽に相談できる環境づくりを目指す。包括周知活動の範囲を広げる。 ・職員全体で相談内容や進捗状況を共有し、困難事例や問題ケースでは、適切な判断と迅速な対応が行える事を目指す。 ・通いの場サロン、老人会、高齢者食事会等にて、地域住民へ医療機関や在宅医療に関する普及、啓発を目指し、講話を行う。 ・前年度の活動を活かし、地域住人、各役員、医療機関、介護関係機関や地域のインフォーマル事業者との連携協力体制の強化を目指す。 		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	<ul style="list-style-type: none"> ①包括内ミーティングの継続 朝のミーティングにより、職員全員で相談内容や進捗状況を共有し、問題ケース、困難事例についても、適正で迅速な対応が行われる様、優先順位や対応方法を検討する。 ②相談に沿った対応と情報提供が行える様、必要な関係機関への紹介や連携を図り解決に向けた支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①通年 ②適宜 	<ul style="list-style-type: none"> ①包括内 ②開催場所 	全職員
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ①総合相談の対応を行い、認知症の疑いのある方やご家族への対応として訪問、解決に向けた助言や対応を行う。 ②地域や包括のイベントにて周知活動やチラシの配布を実施し、ご本人の意向や必要に応じてタブレットを活用し、脳とからだの健康チェックを実施する。MCI(軽度認知障害)の方の把握をし、必要に応じて適切な機関へつなげる。 ③伸生会の掲示板の活用。 	<ul style="list-style-type: none"> ①相談時 ②開催時に応じて ③通年 	<ul style="list-style-type: none"> ①包括内 ②開催場所 ③伸生会前 	認知症地域支援推進員中心
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	<p>地域関係者や地域住民との交流を図り、協力する事で情報共有と報告、相談が行える関係づくりを築く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①サロン、地域行事へ参加。 ②独居高齢者食事会へ参加。 <p>医療関係者、各専門職からの講座の開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> ③施設行事へ参加(地域住人参加型) 民児協役員、地区社協役員、介護医療関係、ボランティア等との交流を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ①開催時 ②年1回 ③年4回 	<ul style="list-style-type: none"> ①開催場所 ②③伸生会 	全職員

<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>多様な問題に適切な判断と対応が行える様職種別研修に参加。 ①社会福祉士 ②医療職 ③認知症地域支援推進員 ④主任ケアマネジャー</p>	<p>研修開催時</p>	<p>開催場所</p>	<p>全職員</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4・5</p>	<p>①ごてん地区サポート医へ、かかりつけ医を持たない方の相談体制、他協力要請を行う。 ②介護保険(新規、更新)申請時における意見書の作成の協力の依頼。 ③健康長寿等に関する講座の依頼。</p>	<p>①②適宜 ③年1回以上</p>	<p>①②サポート医他 ③中原公民館等</p>	<p>医療職中心</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>①サロン、老人会、介護関係機関に情報提供を行い、依頼があれば、講演会の開催・後方支援を行う。 ②かかりつけ薬局を持たない高齢者の方への支援体制を整え、連携を図る。</p>	<p>①随時 ②適時</p>	<p>①サロン・老人会開催場所 ②各戸</p>	<p>医療職中心</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>①通いの場サロン、老人会、高齢者食事会等で、健康長寿をテーマにした講演会の実施や市作成のリーフレットを使用し、かかりつけ医(医療機関)及び在宅医療に関する普及啓発を行う。 ②伸生会掲示板にてリーフレットを掲示し、地域住民の方への普及、啓発を行う。</p>	<p>①年1回 ②通年</p>	<p>①サロン・老人会開催場所 ②伸生会前</p>	<p>医療職中心</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>①担当エリア内の医療機関・薬局へ訪問。連携強化体制の依頼。 ②医師へ緊急時、往診対応の依頼。往診の継続や在宅困難と判断がされた際は、指示や助言がされ、その後医療機関、介護機関などの関係機関の連携により、迅速な対応がされる。 ③入退院時の連携の取り組み 医療機関、介護関係機関、薬局、訪問看護等必要機関との連携を図り支援を行う。</p>	<p>①②③適宜</p>	<p>①②③各機関</p>	<p>全職員</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績	
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座、上級研修、認知症予防教室を実施し、ケアパスの普及を行った。 ・総合相談で認知症が考えられる場合には、ケアパスを配布し、早期に適切な機関へ繋がる様な支援を行った。 ・介護予防研修・認知症予防教室の実施により、認知症関係の普及啓発活動を行った。 ・消費者被害、成年後見制度、高齢者虐待の防止に関する講義を行い、高齢者の周知を図りながら、関係部署との連携を図った。 ・サロン、老人会、独居高齢者食事会等の参加にて、消費者被害、成年後見制度、高齢者虐待の講話を行い、周知活動を実施した。 	
(2)主な地域課題	(3)主な地域課題の改善策・解消策
<ul style="list-style-type: none"> ・学校関係での認知症サポーター養成講座の交渉しているが、年間計画などの関係もあり、難しい状況。学校行事の情報不足と包括との交流も少ない現状がある。企業向けでは、職員の時間休の問題もあり、講座開催の時間がとりにくい状況が原因としている。 ・認知症サポーター養成講座・上級研修修了者の活動の場が不足している。 ・認知症や虐待対象者の疑いのある方など、ご本人様やご家族様が、隠されている場合もあり、把握が出来ない、発見時には重度化している事もある。 ・認知症の方を含め、高齢者に対して後見人制度の内容を理解してもらう事が難しく、制度の活用につながらないケースが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たに認知症サポーター養成講座の開催の交渉を行い、普及啓発活動と幅広くサポーターの育成に取り組む。他介護関係を含め、認知症関係の相談対応として、ケアパスの配布を行い、認知症に対する理解と初期の受診の必要性を伝えていく。 ・認知症の方やそのご家族などの問題を抱えている方の居場所づくりと上級研修修了者の活動の場として、認知症カフェを開催。 ・認知症初期支援チームと連携し、支援を行い、早期発見を目指す。 ・継続して、権利擁護事業の普及、啓発活動を行う。困難ケースでは弁護士相談等など専門機関へつなぎ、早期解決、重症化を予防する

(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	①認知症サポーター上級研修及び地域住民向けの認知症サポーター養成講座、認知症予防教室等の開催時、認知症ケアパスを使用し、普及啓発を図る。 ②住宅事業所を含め、認知症関係の相談対応として、ケアパスの活用や配布により、理解を深める。	①② 開催時・相談時	開催場所にて	認知症地域支援推進員中心
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①中原小学校・中原中学校・南原小学校へ包括の周知活動とご挨拶、講座の開催の交渉を行う。 ・学校関係の小さい規模(学童クラブ活動などの行事)での開催の交渉を行う。 ②地域住人の集いの場、サロン、老人会での開催。	①4月より交渉開始 ②年1回以上	①各小・中学校他 ②公民館・自治会館他	認知症地域支援推進員中心
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	地元企業や商店等へ、包括活動の周知と共に、認知症の理解と認知症サポーターの必要性を伝え、前回、交渉した企業も再度、チラシの配布と開催の交渉を行う。 まだ、アプローチを行っていない企業を再確認し、新たな企業の交渉を行う。	4月より交渉開始(最低5箇所) 交渉成立次第、開催	地元企業・商店街にて	認知症地域支援推進員中心

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>①認知症サポーター上級研修の開催。終了後もサロン活動、ボランティア活動などの情報提供を行う。 ②認知症予防教室や活動の場への参加、普及啓発の協力依頼を行うなど、継続的に交流を図る。</p>	<p>①適宜 ②通年</p>	<p>開催場所にて</p>	<p>認知症地域支援推進員中心</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>①認知症の方やその家族を対象に認知症カフェを実施し、その後の支援に繋げる。 ②上級者研修者や参加希望の方に、ボランティアとして参加して頂く。(事業所、カフェ開設が計画された際は、運営のサポートを行う。)</p>	<p>①②年1回</p>	<p>開催場所にて</p>	<p>認知症地域支援推進員中心</p>
<p>⑥身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>認知症に対する正しい知識、生活習慣、認知症予防を目的に、コグニサイズや講話を実施する。 ①広報掲載分 コグニサイズ・講話等 ②ごてん独自 コグニサイズ・ストレッチ・講話等 ③サロン・長寿会・通いの場等 コグニサイズ・講話等</p>	<p>①11月 ②依頼時 ③依頼時</p>	<p>①開催場所にて(公民館) ②開催場所にて(公民館・自治会館・伸生会ホール等) ③開催場所にて(公民館・自治会館等)</p>	<p>認知症地域支援推進員中心</p>
<p>⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>①サロン及び民児協からの情報提供、ご本人、ご家族からの相談依頼時に対応。相談に応じ、認知症初期集中支援事業の対象であるか、包括内で検討をする。 ②総合相談を受け、ミーティングや申し送り時にて全職員で状況確認、検討をし、必要時には同行訪問を行う。適切な判断と必要機関につなぐ事を目指す。 ③認知症初期集中支援事業へつなぐ際には関係者との連携を図り、早期解決と重度化防止を目指す。</p>	<p>①②③ 通年</p>	<p>包括内</p>	<p>認知症地域支援推進員中心</p>
<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①成年後見人制度についての相談対応と必要に応じて、成年後見利用支援センター、弁護士、司法書士などの関係部署につなぎ連携を図り支援を行う。 ②成年後見制度関連の研修、成年後見利用支援センターが開催するネットワーク連絡会に出席し、関係機関との連携、課題の検討を行う。 ③包括内で、相談内容の対応の把握や情報共有により、理解をする事に努め、連携した対応が行われる事を目指す。</p>	<p>①適宜 ②年1回以上 ③随時</p>	<p>①利用者宅・他 ②開催場所 ③包括内</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①サロン、老人会、独居高齢者食事会など、地域住民の方の集いの場にて、成年後見人制度の講話を行う。高齢の方にも理解されやすい様に工夫をして伝えていく。 ②成年後見人制度のポスターの掲示を行う。</p>	<p>①適宜 ②通年</p>	<p>①各公民館・他 ②伸生会前</p>	<p>社会福祉士</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①虐待疑いのあるケースや相談や通報による対応が、職員全体で適切に行われる様、ミーティングや申し送りの際に、報告、相談の徹底を行い、早期発見と連携した支援による解決を目指す。必要に応じて、弁護士、司法書士など関係部署につなぎ連携を図る ②ご家族様を含め、見守り、声かけを継続的に行う。どの職員も相談しやすく、解決に向けた寄り添った相談対応を行う。 ③虐待をテーマにした研修の参加。</p>	<p>①通年 ②適宜 ③年1回以上</p>	<p>①包括内 ②包括内・自宅 ③開催場所・外部研修先</p>	<p>社会福祉士中心</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>・地域住民の通いの場やサロン、老人会、介護関係機関などで、虐待防止の講話を実施。 早期発見による重度化防止が必要である事、地域での見守り、連携が必要である事も伝えていく。</p>	<p>年1回以上</p>	<p>開催場所にて</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>・虐待の発見された際は、高齢者虐待マニュアルに沿った対応を行う。 ・虐待を受けた方を定期的に訪問し、現状の確認を行う。継続的に見守り、声かけを行う。</p>	<p>通年</p>	<p>自宅・サロン等</p>	<p>社会福祉士中心</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>養護者を定期的に訪問、もしくは、連絡を入れ、その後の対応を確認し、必要に応じて相談、継続した支援を行う。</p>	<p>通年</p>	<p>自宅</p>	<p>社会福祉士中心</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・介護支援専門員に対する研修(主任介護支援専門員更新対象研修)の開催や包括の主任ケアマネ勉強会参加にてスキルの向上を図った。個別相談はなし。総合相談や緊急対応は増している状況ではあるが、サポート医、関係機関、インフォーマルサービス事業者、地域住人、高齢福祉課との協力により解決に至った。 小地域ケア会議開催の際、現在の包括での状況報告と話し合いの場を設け、地域課題の抽出と今後の協力体制の強化の依頼をした。小さな問題点はあるが、包括の対応と地域の各役員や住人、インフォーマルの活用により見守り、支援が行われていると確認。今後の連携と協力体制強化の依頼を実施する。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>・高齢者世帯、日中独居高齢者の把握が出来ていない。 ・関係者への報告にも、個人情報守秘義務の問題などがあり、地域の住人の生活状況が心配な方がいても、連携が出来ない状況の時もある。 ・支援する側の高齢化と若い世代の担い手がいない事に問題がある。 ・現在、支援している側も高齢化となっている為、将来的な不安を感じている。地域での支えあいは、今後、さらに必要とは感じているとの意見がある。</p>		<p>・居宅事業所や委託事業所の勉強会、研修の参加、開催の実施により、共に介護保険制度の理解を深め、スキルの向上を目指す。 ・介護関係機関や医療関係機関を含め、地域住民、各役員関係者、インフォーマルサービス事業者など、複数事業所との交流の場を増やし連携強化を図り、情報共有や問題解決を目指す。 ・地域ケア会議(個別会議)、小地域ケア会議の開催にて、中原、南原地区のそれぞれの課題や問題を共有し、介護、医療、地域で助け合いが行われる様な地域づくりを目指す。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>①ケアマネ研修会開催。 地域の居宅事業所や委託事業所を対象とし学びたい内容の意向を確認、検討をし、研修の開催を実施する。 ・民児協、地区社協を中心に、地域住民、複数事業所等の参加による交流会を実施。 地域課題や困難事例の把握と情報を共有する事で、地域住民と各関係機関が協力し、解決に向けた支援がされる事を目指す。 ②居宅事業所、委託事業所からの困難ケースなどの相談対応を行い、必要な際は、同行訪問やケア会議、事例検討会を開催する。</p>	<p>①年2回以上 ②適宜</p>	<p>①各会場 ②各戸</p>	主任ケアマネジャー中心
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>①地域ケア会議(個別会議) 必要時、又は要請により個別会議を開催し、他職種との情報を共有し、解決に向けて相談、検討行う。参加者の連携と継続した支援が行える様な環境づくりに努める。 ②小地域ケア会議の開催 各地区において、必要時に開催。 ③情報収集や地域ニーズの把握をし、社会資源マップを作成していく。</p>	<p>①要請時、必要時 ②年2回(中原地区・南原地区) ③通年</p>	<p>①開催場所 ②中原公民館・南原公民館 ③包括内</p>	<p>①②主任ケアマネジャー中心 ③全職員</p>

平塚市地域包括支援センターサンレジデンス湘南 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・実施場所が遠いことや時期が合わないこと、短期間というニーズがなく、通所C利用につながらなかった。 ・サロンの自主的取り組みとして、包括が主催しているサロンで、参加者のみで協力して交通機関を使用し外出をすることができた。 ・サロンにて、フレイルについての講話を行うことで、フレイルという言葉に慣れていただくことができた。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>生活習慣改善意欲が低く、運動や栄養への関心が低い地区であると予測される。このようなことから、外出を促進し、運動習慣や食生活に対する意識改善を行う必要がある。そのためには、地域の方を主体としたサロン活動が望ましいが、サロンを担ってくださる方が少ないことが課題である。また、運動に比べて食生活に関する周知活動は少ないため、地域の食生活の現状を知ってもらい、改善につなげる対策が必要。</p>		<p>心身の状態を意識し生活習慣改善意欲を高めるため、フレイルチェックや基本チェックリストを利用する。 また、現在あるサロンや通いの場の活性化を図ることで地域の課題を伝え、運動だけでなく食生活についての周知も行う。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	<p>圏域内の通いの場(全16団体)に出張フレイル講座を行い、県のパンフレットに沿って普及啓発をするとともに、フレイルチェック測定会への参加を促す。 ・フレイル該当者は、市が主催する食事会への参加を促す。 ・フレイルサポーターの啓発周知を行う。</p>	年間8団体(32年度3月までに全ての団体)	通いの場開催場所	保健師
②サロンの開催支援	2	<p>①地域で開催されているサロンに参加し、地域の方が主体となって運営できるように声掛けを行う。 ②地域の課題を伝えていくことで、課題解決に向けたサロン開催ができるよう検討していく。 ③健康チャレンジリーダーや健康推進員を把握し協力を依頼したり、特定の方に負担がかからないよう、サンレジ通信や福祉村を通じて活動を広めていく。</p>	<p>みんなの会、げんき会(各期:6回 毎月開催) いきいきサロン(各期:3回 奇数月開催) 横内福祉村ゴム体操(各期:6回毎月開催) 田村コグニサイズ(各期:6回毎月開催) 田村ふれあいゴム体操(各期:6回毎月開催)</p>	サロン開催場所	保健師

③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	<p>①健康長寿に向けたサポート医による壮年期～高齢期を対象とした健康に関する講話や栄養・口腔に関する講話を行い、生活習慣改善につなげる。</p> <p>②フレイルの周知啓発のため、サロンや通いの場で講話を行ったり、骨密度測定を行うことで健康に関する興味を深め、必要時健診の利用や医療機関の受診を促す。</p> <p>③健康に関する講話で、運動習慣や食生活について参加した住民に伝える。</p>	<p>①7月、8月(予定)</p> <p>②通年</p>	サロン開催場所	保健師
④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	<p>①基本チェックリストやアセスメントを行わない身体・生活状況に適した予防ケアプランを各職種の立場から検討を行い適正なサービス利用を目指すとともに、地域資源を把握し情報提供を行う。</p>	通年	自宅	全職種
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	<p>①地域のサロンや通いの場につなげることができるよう情報提供をするとともに、生活する中での目標を意識できるように声かけを行う。</p> <p>②半年間、定期的(2か月に1回)に生活状況を電話または訪問にて確認する。</p>	半年間で3回	自宅 地域のサロン 通いの場	保健師
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	<p>①基本チェックリストやアセスメントを行い、身体・生活状況に適したサービスを介護保険だけでなく、地域で行われているサロンや集まりも含めて情報提供を行う。</p>	通年	自宅 地域のサロン 通いの場	保健師
⑦加齢による機能低下の改善	4	<p>①フレイルの周知啓発のため、サロンや通いの場、公民館まつりで講話を行ったり、骨密度測定を行うことで健康に関する興味を深める。</p> <p>②通いの場やサロンの情報提供を行う。</p>	①②通年	通いの場 サロン 圏域内公民館	保健師
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	<p>①民生委員や福祉村との連携により情報を得る。</p> <p>②当センターの周知(公民館まつり、サンレジ通信など)を利用を家族へも行う。</p> <p>③通所Cや地域サロンへの利用を促す。</p>	通年	圏域内福祉村 圏域内公民館	保健師

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・相談内容が多様化している。そのため職員のスキルアップが重要だが業務内で研修に参加する機会が少なかった。 ・民生委員児童委員協議会や自治会、社会福祉協議会、福祉村との連携は良く取れており、お互いに相談し易い関係を築けている。また、サポート医や在宅支援拠点薬局との連携も講座の依頼やケースに関する相談を通しよく出来た。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>3つの地区が圏域だが、そのうちの2つの地域に大型の集合住宅が3つあり、いずれも高齢化率が高い。高齢者の単身世帯も多く、生活実態が掴み難いため早めの相談に繋がらないことが多い。</p>			<p>高齢者調査で1件でも多くの訪問に繋げることや、集合住宅にある自治会などの集まりに参加することで高齢者の生活状況を把握し、問題の早期発見や予防を行う。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	①センター職員間での情報共有と支援方針の確認。 ②職員のスキルアップのための研修への参加 ③高齢福祉課や他機関との連携	①毎日 ②職員一人 3回/年 ③通年	サンレジデンス湘南 研修場所	全職員
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	①圏域内の自治会へ回覧板にて事業案内を知らせる。結果返却について、推進員が作成した「脳の4つの機能の鍛え方」資料を添付する。本人に現況を意識してもらい、MCIが疑わしい方には、コグニサイズを習慣化する事業(脳いきいき教室に代わるもの)や、地域のコグニサイズサロンへの参加を促す。 ②物忘れ相談会でタブレットの活用を促す。	① 前期1回(10名) 後期1回(10名) ② 奇数月第一火曜日	サンレジデンス湘南 横内地区町内福祉村 スマイル広場	認知症地域支援推進員
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	①民生委員児童委員協議会定例会への出席。 ②センター主催のサロン、地域のサロンに参加し早期発見の出来る体制強化。	①年間2回 5月、12月 ②通年	サンレジデンス湘南 サロン開催場所など	全職員

④センター職員のスキルアップ	1	①職員のスキルアップのための研修への参加(各々年間の研修テーマを持つ) ②サポート医や在宅支援拠点薬局、成年後見利用支援センターとの連携	①職員一人 3回/年 ②通年	研修場所 連携機関	全職員
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4 ・ 5	①未受診者の相談 ②講演会の依頼(医師、歯科医師)	①通年 ②7月、8月(予定)	医療機関、講演場所	全職員
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	①包括主催のサロンで「お薬の話」などのミニ講話を依頼する ②服薬管理の困難な方の相談。	①②通年	①サロン ②利用者宅	保健師を中心に全職員
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	センター主催のサロンや地域の集まりの場を利用して普及啓発を行う。	通年	サロンなど集まりの場	保健師
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み	5	①個々のケースの相談による連携 ②懇談会(医療機関、介護関係機関、自治会、民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会)の開催	①通年 ②1月(予定)	医療機関、介護関係機関、サンレジデンス湘南	全職員

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・30年度には市内住民向け、企業向けなど合計100名以上の認知症サポーターを養成、上級研修でも41名を育成した。 ・「架空請求詐欺」についても260名以上の地域住民に注意喚起を行う事が出来た。 ・オリジナルエンディングノート「私のノート」を作成し配布した。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・圏域には3つの地区からなるが、大神(吉蔭)地区での権利擁護関係の周知活動が少ない。 ・高齢者人口が多い地区であり、認知症に関する相談が増えている。 地域での見守りの意識を高めてもらうための取り組みが必要。 ・横内公民館祭りで実施した基本チェックリストで、40.3%が認知に該当病気の理解や進行予防の対策が必要。</p>			<p>・地域の特性として住民が福祉推進に興味が高く力を入れているため、住民団体と協力して集中的に周知活動をする。 ・小学校・中学校・高校への認知症サポーター養成講座の開催へ向けた準備を行う。 ・サロンや地域から依頼があった講話時に、認知症に関するミニ講座を開催する。 ・認知症カフェについて、地域から開催の相談を受けているため、説明会や勉強会を得て開催できるよう協力していく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	①ケース相談時、包括主催サロン(みんなの会、げんき会、いきいきサロン)で説明し、配布。	通年	サンレジデンス湘南 サロン会場等	認知症地域支援推進員を中心に全職種
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①市民向け講座 ②関係法人の専門学校3校へ実施 ③みんなの会 ④げんき会 ⑤横内・相模・神田小学校、横内・神田中学校・湘風高校へ開催に向け依頼を行う。	①4月21日 ②4月9日、17日 ③9月2日 予防特化型講座 ④9月16日 予防特化型講座 ⑤未定	サンレジデンス湘南 各学校・サロン会場等	認知症地域支援推進員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	①同法人の新入社員研修 ②地域の企業で高齢者が足を運ぶ場所(しまむら、クリエイト、業務スーパー、セイムス、ケーズ電気)へ開催に向けて依頼を行う。 ③市から輪番での依頼を受けた際に実施。	①4月 ②未定 ③適宜	サンレジデンス湘南 等	認知症地域支援推進員

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>30年度認知症サポーター養成講座に参加した方で希望者へ案内を送付し参加者募集。 圏域内の自治会へ回覧板にて参加者募集。 圏域内の大神・吉蔭地区への福祉村やボランティアへ案内を送付し、参加者募集。</p>	<p>年1回</p>	<p>サンレジデンス湘南等</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>①認知症啓発情報紙「オレンジ通信」で企画から参加できる方を募集したり、認知症サポーター上級研修のグループワークで「認知症カフェを行うためには？」をテーマを基に検討し、開催に向け企画から参加できる方を募集。 ②もの忘れ相談会後に実施できるよう、横内町内福祉村へ相談。 ③田村地域から認知症カフェ開設の相談があるため、意向確認し、打ち合わせや勉強会を実施しながら開催に向け検討する。</p>	<p>①②年1回予定 ③開催できれば、3ヶ月に1回開催を想定。</p>	<p>サンレジデンス湘南地域等</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑥身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>認知症に関するミニ講座とコグニサイズの実施</p>	<p>年1回 平成32年2月予定</p>	<p>サンレジデンス湘南</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>総合相談時(ケアマネジャーからの相談含む)</p>	<p>通年</p>	<p>サンレジデンス湘南利用者宅訪問時等</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①「ひらつかあんしんセンター」「平塚市消費者生活センター」の情報提供。 ②「ひらつかあんしんセンター」「平塚市消費者生活センター」への挨拶、最新情報の聞き取り、連携。 ③成年後見制度の研修参加。 ④成年後見ネットワーク会議へ出席し、包括部署内での共有。 ⑤必要時には弁護士相談の活用を行う。</p>	<p>①通年 ②4月中 ③1回 ④通年 ⑤通年</p>	<p>①訪問先やサロン等 ④包括部署内</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①成年後見センターに依頼し、包括主催サロン(みんなの会)にて成年後見制度の講座を行なう。 ②平塚消費者生活センターにて普及啓発用のチラシがなければ包括社会福祉士にて作成し住民への周知に活用。 ③エンディングノート配布後の評価を行なう。 ④エンディングノートの地域住民への周知。 ⑤認知症サポーター養成講座にて成年後見制度とエンディングノートの情報提供。</p>	<p>①参加者、6月に1回、15名程(予定) ②チラシ用意は前期、周知活動は通年 ③配布者、通年 ④参加者、4月開催時、30名程(予定)</p>	<p>①横内集会所 ③サロン等 ④サンレジデンス湘南</p>	<p>社会福祉士 ④社会福祉士を中心に全職種</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①虐待が疑われる相談の際には社会福祉士が対応できる体制を作り、包括部署内でもケースの情報共有をしていく。 ②高齢者虐待マニュアルの包括職員での共有。 ③高齢者虐待防止ネットワーク会議へ出席し、包括部署内での共有を行なう。 ④高齢者虐待の研修参加。 ⑤弁護士による法律相談の検討、活用。</p>	<p>①通年 ②マニュアル改訂後 ③通年 ④1回 ⑤通年</p>	<p>①②③⑤包括部署内</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①民生委員児童委員協議会への研修を行なう。 ②同法人職員へ的高齢者虐待研修を行なう。 ③認知症サポーター養成講座、サロン等で地域住民、参加者に普及啓発を行なう。</p>	<p>①3地域年間1回ずつ ②年間1回、30名程。 ③地域住民、通年</p>	<p>①各地域にて ②法人施設内 ③開催場所にて</p>	<p>社会福祉士 ③社会福祉士を中心に全職種</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①包括部署内での虐待対応事例の振り返り、情報共有の場を設け、意見交換を行なう。 ②虐待が疑われる困難事例については、業務会議などの場で情報共有し、意見交換する。 ③高齢福祉課及び関係機関との相談、連携をする。</p>	<p>①最終結果が出て1ヶ月以内 ②業務会議など ③通年</p>	<p>①②③包括部署内</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①包括内での虐待対応事例の振り返り、情報共有の場を設け、意見交換を行なう。 虐待に至った要因を明確にして、虐待の予防及び再発防止を図る。ケアマネが関わっているケースであればケアマネとの役割分担をする。 ②虐待が疑われる困難事例については、業務会議などの場で情報共有し、意見交換をする。</p>	<p>①最終結果が出て1ヶ月以内 ②業務会議など</p>	<p>①②包括部署内</p>	<p>社会福祉士</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績	
<p>個別ケア会議の必要があるケースが数件あったが、ケアマネジャーへ開催の働きかけをしても実現しなかった。また、小地域ケア会議は情報共有の時期を経て課題が見えてきた程度で留まっている。</p>	
(2)主な地域課題	(3)主な地域課題の改善策・解消策
<p>・昨年から構想している横内地区の見守り体制作りについて、福祉村からの理解と必要性の共有は出来ているが具体的に取り組めていない。</p>	<p>・地域ケア会議では課題を明確化し、次のステップとして住民が課題を意識してくれるよう認知症サポーター養成講座を開催し受講住民に働きかける。</p>

(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>①他包括と開催。内容については地域の居宅介護支援事業所主任ケアマネジャーと企画する。 ②困難事例へのケアマネジャー支援 ③居宅介護支援事業所への研修 居宅の主任ケアマネジャーと企画(予防ケアプラン作成の視点研修、事例検討、ケアプラン点検の方法についての検討) ④委託予防ケースを通じたケース支援</p>	<p>①年間4回(6月以降は未定) ②通年 ③適宜 ④通年</p>	サンレジデンス湘南	主任ケアマネジャー
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>①地域住民、商店、関係機関が参加する認知症サポーター養成講座を企画し、小地域ケア会議に繋げる。 ②福祉村や民生委員児童委員協議会との連携、ケアマネジャーへの支援を通し、個別ケア会議を開催する。</p>	<p>①年1地区 ②通年</p>	サンレジデンス湘南 福祉村など	主任ケアマネジャー

平塚市地域包括支援センターとよだ 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○サポート医や薬局と連携を図り、地域で講演会等を開催した。医療機関との関係形成・維持の為、定期訪問を実施した。 ○サロンと体操教室(併せて13箇所)が定期的に開催されており、包括も参加し、介護予防・認知症・権利擁護等の普及啓発活動を実施した。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○サロンや体操教室等の会場までの移動困難で通えない等、閉じこもりになっている高齢者の実態把握が困難である</p>			<p>○地域関係者(民生委員・福祉村等)と連携し、閉じこもり状態となっている高齢者の実態把握を行う。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	サロン・通いの場・地域行事参加の際に、出張フレイル講座を開催し、対象者のフレイル状態像を把握し、フレイルセミナーやフレイル測定会等への参加を促していく。	随時	サロン会場、公民館、対象者宅	看護師
②サロンの開催支援	2	(1)担当地区サロン(11箇所)に参加し、認知症や権利擁護や介護予防等に関する講話を行う。 (2)サロン訪問を通し、地域の実態把握を行い、必要に応じ、講座、地域ケア会議開催に繋げる。	(1)随時 (2)年1回以上	サロン会場	看護師を主に 全職員
③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	包括サポート医を講師として健康長寿に向けた講演会を行う。	年1回	公民館等	看護師・主任介護支援専門員

④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	基本チェックリスト実施やアセスメントでの結果を基に、介護予防を念頭に置いた、適正なケアプラン(サービス種別、利用内容・回数等)を作成し担当者会議にて、利用者・関係者間で内容を共有する。実施後の評価を行う。	随時、評価は、状態変化時やケアプラン作成後1年間以内に実施。	対象者宅	看護師
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	相談時や利用後のアセスメント、評価を行い必要に応じた日常生活の情報提供を行う。	相談随時、年1回評価時	センター、対象者宅	看護師
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	基本チェックリスト実施やアセスメントでの結果内容に応じた総合事業利用支援(情報提供や利用調整等)を行う。	随時(相談・アセスメント・ケアプラン評価時等)	対象者宅	看護師
⑦加齢による機能低下の改善	4	(1)サロン・地域行事参加の際に、加齢による機能低下の改善の啓発活動(講話や骨密度測定等)を行う。 (2)担当地区へ介護予防や健康長寿の関連情報を掲載した便りを発行し、健康関連の情報提供を行う。	(1)講話は随時。骨密度測定は、年4回以上実施。 (2)年2回以上	サロン会場、公民館、対象者宅	看護師を主に全職員
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	福祉村・サロン・通いの場訪問時、総合相談等で参加できなくなった方の状態把握に努める。	随時	サロン会場、公民館、対象者宅	看護師を主に全職員

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
○地域団体や関係機関との会議等には、可能な限り出席し、関係形成・維持に努めている。					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
○疾患(認知症、精神疾患等)や課題(身寄り無、親族と絶縁状態等)を抱えた一人暮らし等高齢者が、緊急対応が必要な状況になってから、関わりが開始となる事がある。			○包括支援センターの周知活動を継続する。 ○民生委員・福祉村等の地域関係者との日頃からの連携を実施。		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	(1)毎日ミーティングを実施し、新規等の相談・対応内容を職員間で共有する。対応困難ケースは、職員間で対応方法の検討を実施する。 (2)他機関との連携会議に出席し、必要時の連携を図れる様にする。	(1)毎日 (2)高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会(8・1月)、成年後見ネットワーク協議会(6・2月)等への出席	(1)事業所内 (2)各会場	主任介護支援専門員
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	<年間実施目標30名> 1)タブレットを利用し、脳の健康チェック相談会を開催する。 2)相談者で必要と判断した方に対し、タブレットによる脳と健康チェックの説明をし希望者に実施する。	1)タブレットレンタル期間中、適宜 2)必要時	1)福祉村・事業所内 2)利用者宅・事業所内	認知症地域支援推進員

③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2・5	<p>地域ネットワークの構築・活用が図れる様、関係機関等との関係作りを重視した業務を行う。</p> <p>(1)地域:サロン・体操教室・行事・会議等への出席。</p> <p>(2)インフォーマル団体:会議等への出席、サービス利用時の調整・連携の実施。</p> <p>(3)医療:定期訪問や対応相談等の実施。</p> <p>(4)介護:地域ケア会議やサービス担当者会議等の開催。</p>	<p>(1)サロン(11箇所)・体操教室(2箇所)への訪問(年1回以上)、昼食会(年1回以上)・敬老会(9月)・民児協定例会議(年1回以上)等への出席。</p> <p>(2)福祉村総会(4月)や定例会等に出席。</p> <p>(3)地区内の医療機関訪問(年2回)。</p> <p>(4)随時</p>	<p>(1)各会場 (2)各会場 (3)病院・薬局 (4)対象者宅</p>	主任介護支援専門員
④センター職員のスキルアップ	1	<p>(1)各種制度や社会資源(フォーマル・インフォーマル)等に関する情報を職員間で共有し、活用できる様にする。</p> <p>(2)必要な研修には出席し、出席後は、職員間で内容を共有する。①認知症②権利擁護③介護予防④各種制度</p>	<p>(1)毎日のミーティング (2)随時</p>	<p>(1)事業所内 (2)各会場</p>	<p>(1)主任介護支援専門員 (2)①認知症地域支援推進員②社会福祉士③看護師④主任介護支援専門員</p>
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4・5	<p>(1)圏域の医療機関へ訪問し、包括のチラシの掲示や対象者への配布等の依頼をする。</p> <p>(2)包括サポート医を講師として講演会を実施。</p>	<p>(1)年2回 (2)年1回</p>	<p>(1)医療機関 (2)公民館等</p>	看護師・主任介護支援専門員
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	<p>(1)拠点薬局、近隣の薬局へ訪問し、包括のチラシの掲示や対象者への配布等の依頼をする。</p> <p>(2)拠点薬局を講師として講演会を実施。</p>	<p>(1)年2回 (2)年1回</p>	<p>(1)薬局 (2)公民館等</p>	看護師
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	<p>サロン・地域行事参加の際に、リーフレットを活用してかかりつけ医や在宅医療の情報提供を行う。</p>	随時	サロン、公民館等	看護師
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み	5	<p>(1)圏域の医療機関へ訪問し、包括のチラシの掲示や対象者への配布等の依頼をする。</p> <p>(2)介護機関とは、利用者支援に際しての担当者会議や地域ケア会議の開催等を通して、連携強化を図っていく。</p>	<p>(1)年2回 (2)随時</p>	<p>(1)医療機関 (2)利用者宅等</p>	<p>(1)看護師 (2)主任介護支援専門員</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○認知症については、サポーター養成講座・予防教室・上級者研修の開催、サロンでの講話等、普及啓発を実施した。 ○サポート医や薬局の協力を得て、地域での講演会等を開催した。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
○小学校向け認知症サポーター養成講座の未開催校がある。			○開催や継続に向けてのアプローチを実施する。		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	1)認知症の相談時に説明し配布する。 2)地区サロンや認知症サポーター上級者研修で活用する。 3)民生委員、福祉村などへ普及啓発を図る。	1)随時(相談時) 2)随時 3)随時	1)利用者宅・事業所内 2)地区サロン・養成講座開催場所 3)福祉村など	認知症地域支援推進員を中心に全職員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	1)一般市民向け講座の開催(輪番) 2)小学校向けの講座の開催依頼圏域内の2校(豊田小・金田小)へアプローチを行なう。(豊田小は前年度は1月に開催の為、継続開催依頼をする) 3)その他、各関係機関に講座の周知を行い、講座の認知度を上げ、開催に繋げる。	1)5/16(木)開催予定 2)7月頃まで 3)年1回以上	1)公民館 2)各小学校 3)各関係機関	認知症地域支援推進員を中心に全職員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	1)金融機関・コンビニ・介護事業所などに開催の呼びかけを行い、開催に繋げる。	1)年1回以上	1)各関係機関	認知症地域支援推進員を中心に全職員

④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	1) 認知症サポーター養成講座修了者で圏域内の方や専門職でボランティア活動を希望される方、サロンなどで活動されている方を対象とし、認知症サポーター上級者研修を開催する。(10名以上の参加を目標)	1) 年1回	1) 公民館	認知症地域支援推進員を中心に全職員
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	1) 既存のボランティア団体による年2回の認知症カフェの継続支援。 2) 認知症カフェの開催に向け、既存の各地域団体へ理解と協力の働きかけを行い、カフェ開催や開催に向けた話し合いが出来るように進めていく。	1) 年2回 2) 適宜	1. 2) 公民館・自治会館・福祉村・事業所内	認知症地域支援推進員を中心に全職員
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	1) 地区サロンなどの人が集まる場で、認知症予防についての講話やコグニサイズを行い、認知症予防の大切さを発信する。 2) 地域内で認知症の理解が深まり、適切な対応がとれる様、地域団体を対象とした個別の予防教室を開催する。	1) 年10回 2) 必要時	1. 2) 公民館・自治会館・福祉村・事業所内	認知症地域支援推進員を中心に全職員
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	1) 相談者からの相談の内容を精査し、対象者を選定をする。 2) 地域へ普及啓発を行い、地域からの情報提供依頼や情報収集を行う。	1. 2) 随時	1) 利用者宅・事業所内など 2) 福祉村・地区サロン・イベント開催時・回覧版など	認知症地域支援推進員を中心に全職員
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	相談者への対応が可能となる様、勉強会等を通して、全職員が制度に関する理解を深めていく。	4月	事業所内	社会福祉士
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	地域活動(サロン・教室・会議・行事等)への出席時や講座開催時等に、参加者向けに講話を実施する。	各サロン・体操教室(13箇所)で年1回以上。その他は随時。	各会場	社会福祉士

⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	(1)相談者への対応が可能となる様、勉強会等を通して、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深めていく。 (2)対応困難の際などは、平塚市高齢福祉課を通しての弁護士への法律相談を活用する。	(1)4月 (2)必要時	(1)事業所内 (2)事業所内	社会福祉士
⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (2)	地域活動(サロン・教室・会議・行事等)への出席時や講座開催時等に、参加者向けに講話を実施する。	各サロン・体操教室(13箇所)で年1回以上。その他は随時。	各会場	社会福祉士
⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	7 (2)	高齢者虐待対応マニュアルや一時保護ガイドに基づき、関係機関等と連携を図り、虐待解消までの支援を実施する。	随時	事業所内	社会福祉士
⑬養護者に対するケア体制の充実	7 (2)	再発予防の為、必要に応じて、養護者のケア(介護サービス利用提案、傾聴等)を実施する。	随時	対象者宅	社会福祉士

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○小地域ケア会議は、各地区で開催し、課題把握・検討等は実施できた。 ○個別ケア会議は対象者が挙がらず、未開催であったが、住民・ケアマネージャー・関係機関等からの相談には、サービス利用調整・同行訪問・情報提供等の必要な対応を行っている。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○地域の関係機関等とは、報告・連絡・相談等は出来やすい環境下で業務は行えているが、今後も関係を意識した業務を行う事が必要である。</p>			<p>○小地域ケア会議が継続開催出来る様、関係機関との連携強化を意識して、業務を行う。 ○個別ケア会議が開催出来る様、ケアマネージャーへの周知活動を行う。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	(1)ケアマネージャーを対象とした研修会と事例検討会を開催する。 (2)ケアマネージャーからの相談には、内容により、情報提供・同行訪問・地域ケア会議開催等の支援を行う。	(1)6・11月 (2)随時	(1)公民館等 (2)対象者宅等	主任介護支援専門員
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	(1)個別ケア会議・・・ケアマネージャー等からの相談内容により、開催していく。 (2)小地域ケア会議・・・金田・豊田地区で、開催する。	(1)随時 (2)各地区で年1回以上	(1)対象者宅等 (2)公民館等	主任介護支援専門員

平塚市地域包括支援センターひらつかにし 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>介護予防として地域への健康講話、通いの場での個別の健康相談やフレイルなど普及啓発を行った。また医療との連携を行い、医師、訪問看護に依頼をし、健康講話、終活、フレイルについて情報提供、啓蒙普及を行った。地域サロンの普及啓発、包括主催による認知症カフェと合わせての介護予防サロンを実施した。適切なケアプランの実施に関して、居宅支援事業所委託に関しての自立支援を基本としたプランの提案が浸透できていない面があった。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>介護予防普及を行い、地域での通いの場への移行として、地域地形の構造、移動の課題も含め、妥当な通いの場の提案が見つからないケースが多々見られた。</p>		<p>移動の課題は担当地区それぞれの地区単位で協議体、地区社協との検討を行っていく。既存の活動グループやサークル活動の検証を進めていく。介護予防民間事業者との連携も検討していく。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	<p>(1)自治会、地区社協、民生児童委員、金目ふれあいサロン土沢ふれあいサロン、よりみちカフェにて参加者、に対して、介護予防、フレイル状態について普及啓発のために、出張フレイル講座を行う。</p> <p>(2)金目ふれあいサロン土沢ふれあいサロン、よりみちカフェにて、また、地域のイベントなどの参加を行い、骨密度測定を行い、健康相談を受け付けていく。</p> <p>(3)民生児童委員と交流を行い、フレイル状態対象者の把握、訪問など行う。</p> <p>(4)ふれあいサロン小地域ケア会議にてフレイル、予防対象者についての課題等抽出を行っていく。</p>	<p>(1)年4回 (2)年4回 (3)年2回 (4)随時</p>	<p>(1)(2)(4)ふれあいサロン・よりみちカフェ自治会館、公民館など (3)高齢者宅など</p>	<p>(1)(2)看護師 (3)(4)全職員</p>

<p>②サロンの開催支援</p>	<p>2</p>	<p>(1)金目地区ふれあいサロン土沢地区ふれあいサロンにて介護予防、認知症、フレイル、終活など普及啓発を行っていく。 (2)よりみちカフェにて、地域リーダーの育成、よりみちカフェ、よりみち農園の知名度を上げるための活動を行う。 (3)吉沢・土屋地区は認知症介護者カフェの立ち上げのため企画の開催を地域住民と連携して行う。 (4)金目、土屋、吉沢地区既存の介護予防団体の発掘、把握を行う。金目・土沢地区通いの場の訪問、よろず相談センターの把握、説明を行う。 (5)みずほ会(障がい者)むつみ会(みずほ会の支援する会)支援として年3回の講話、普及啓発行っていく。</p>	<p>(1)年4回 (2)年4回 (3)年1回 (4)年3回 (5)年3回</p>	<p>(1)金目公民館各自治会館、土屋公民館、吉沢公民館 (2)よろず相談センター金目事務所 (3)吉沢福祉村、公民館 (4)随所 (5)金目公民館</p>	<p>(1)看護師 (2)全職種 (3)認知症地域支援推進員 (4)全職種 (5)全職種</p>
<p>③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>	<p>4</p>	<p>(1)介護予防、健康長寿、オーラルフレイルに関して歯科医師との連携による講話を行う。 (2)介護予防、健康長寿、フレイル、終活などについて、地域サポート医、地域かかりつけ医、介護事業所、在宅支援薬局と連携、講話を行う。</p>	<p>(1)年2回 (2)年3回</p>	<p>(1)(2)公民館、自治会館</p>	<p>(1)(2)看護師 全職員</p>
<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>(1)適正はケアプランを行うために、チェックリストアセスメントがプランへ反映されているか、定期的に各担当のケアプランチェック、事例検討を行う。 (2)委託事業所 居宅支援事業所へ自立支援視点のケアプランに関する勉強会を地域内各居宅支援事業所ごとに行う。</p>	<p>(1)隔月 (2)年3回</p>	<p>(1)よろず事務所 (2)各居宅支援事業所</p>	<p>(1)(2)主任ケアマネジャー、管理者</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>(1)個別相談の中で適切なアセスメントを行い必要なプランに基づき通所C利用モニタリングを行い、地域の通いの場へつないでいく。 (2)地域の通いの場の発掘のために、既存の活動グループやサークル活動、介護予防民間事業者の検証を行い、通所C利用者修了者と通いの場や地域との連携を図り、支援する。 (3)通いの場へ介護予防の啓発とよろずセンターの役割の説明を行い、通いの場へつながった後の連携とフォローへつないでいく。</p>	<p>(1)(2)随時 (3)年2回</p>	<p>(1)(2)(3)随所</p>	<p>(1)(2)全職員 (3)看護師</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>(1)個別相談において適切なプランに基づき総合的に多様な総合事業サービスの利用を図る。 (2)地域のサロン、自治会で総合事業の説明を行い、多様な総合事業について普及を行う。 (3)居宅支援事業所へ多様な総合事業についての説明を行う。</p>	<p>(1)随時 (2)年2回 (3)年2回</p>	<p>(1)(2)(3)随所</p>	<p>(1)全職員 (2)看護師 (3)主任ケアマネジャー</p>

<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>(1)地域の行事へ参加し、フレイルについての啓蒙普及、講話を行う。 (2)地域行事、ふれあいサロン、への参加、骨密度測定行い、健康チェック行う。</p>	<p>(1)年3回 (2)年4回</p>	<p>(1)随所 (2)公民科、随所</p>	<p>(1)(2)看護師、保健師</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>(1)小地域ケア会議を行い、閉じこもり個別の課題の抽出を行う。 (2)地域の行事へ参加し、健康チェックを行い、閉じこもり度の把握を行う。 (3)よろずいひらつかにし通信ばらいろ通信を発行し、閉じこもることでのリスクの説明と防止するためのよろずの談支援機能を発信していく。</p>	<p>(1)年4回 (2)年4回 (3)年2回</p>	<p>(1)ふれあいサロン、自治会館、 (2)公民館、随所 (3)随所</p>	<p>(1)社会福祉士 (2)看護師、保健師 (3)全職員</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>センター職員のスキルアップのための毎日のカンファレンスと事例検証、月1回の勉強会、研修への参加を行った。他機関との連携強化を行い、相談支援を行った。サポート医、サポート薬局との連携を行い、個別事例相談支援、健康講話を行った。医療、地域活動団体とのネットワーク構築のための地域ケア会議を行い地域住民へ終活の啓発普及、2地区民生児童委員との小地域ケア会議を行った。3地区協議体を開催し、2地区に関して移動の課題を住民主体のしくみづくりのために市福祉総務課と協同により東海大、NPOサポートセンター、地域とのネットワークの構築を図った。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>住民主体での生活支援体制に関する積極的な話し合いや積極的なネット枠への構築は意欲的である。自助、共助の活動への理解を地域全体へ伝えて行く事の必要性がある。よろず相談支援センターの役割、認知症地域支援推進員の理解が浸透していない。</p>		<p>生活支援体制作り既存の自治会、組組織を生かしていく事の為に住民全体へ包括ケアシステムの構築、共助の必要性を普及啓発していく。ネットワークの構築を民間事業所や自主ボランティアの団体ともつないでいく事を検討していく。よろずの役割、認知症地域支援推進員の役割を自治会やサロン、地域行事の中で説明、普及行っていく。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	(1)センター内カンファレンス／事例検討、勉強会／研修などの参加を行い、対応できる職員のスキルアップを図る。 (2)相談内容の重症化を防ぐためによりよろずの役割と相談支援をばら色通信で普及啓発することで早い段階での相談につなげていく。	(1)毎日／月1回 ／年5回 (2)年4回	(1)よろず相談センター (2)随所	(1)(2)全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	(1)認知症地域支援推進員の知名度をあげるために、ばら色通信での発信、地域の行事への参加による啓蒙普及を行う。 (2)タブレットの活用のためにばら色通信での発信、地域行事での参加によるタブレット活用の紹介を行っていく。	(1)年4回 (2)年2回	(1)随所 (2)公民館、随所	認知症地域支援推進員
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	(1)相談支援を行うに当たり、市の関係する様々な課との連携、保険所、成年後見利用センター、など関係機関との連携を図る。 (2)地域活動団体、自治会、民生児童委員協議会とネットワーク構築のために協議体への参加、連携を図る。 (3)地域介護保険サービス事業所、民間事業所、医療機関との連携を図るために小地域ケア会議への参加を依頼していく。	(1)随時 (2)年5回 (3)年2回	(1)随所 (2)公民館など (3)随所	(1)(2)(3)全職種

<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>(1)センター内カンファレンス／事例検討、勉強会／研修などの参加を行い、対応できる職員のスキルアップを図る。 (2)個別支援において、市の関係する様々な課との連携、保険所、成年後見利用センター、など関係機関との連携を図ることで、職員のスキルアップを図る。</p>	<p>(1)毎日／月1回／年5回 (2)随時</p>	<p>(1)よろず相談センター (2)随所</p>	<p>(1)(2)全職種</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4・5</p>	<p>(1)地域包括サポート医へ介護保険申請意見書の依頼、未受診者、他科受診の紹介、訪問看護など医療サービスの指示など連携を図る。 (2)地域包括サポート医へ講演会の依頼を行う。</p>	<p>(1)随時 (2)年3回</p>	<p>(1)随所 (2)公民館など</p>	<p>(1)全職種 (2)看護師</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>(1)個別相談支援、予防ケアマネジメントでの居宅療養管理指導の依頼など連携を図る。 (2)在宅支援拠点薬局管理薬剤師へふれあいサロンでの講演依頼。 (3)地域の行事での健康チェックの為に薬剤師会で血管年齢測定の出借依頼。</p>	<p>(1)随時 (2)年2回 (3)年2回</p>	<p>(1)随所 (2)ふれあいサロン (3)公民館など</p>	<p>(1)全職種 (2)保健師 (3)看護師</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>(1)かかりつけ医の必要性、訪問診療の普及啓発のために地域住民へ向けての講演を地域サポート医へ依頼する。 (2)在宅医療、訪問診療に関する普及啓発をよろず相談センター職員の健康講話や通信発行で伝えていく。</p>	<p>(1)年2回 (2)年2回</p>	<p>(1)公民館など (2)随所</p>	<p>(1)(2)全職種</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>(1)サポート医、地域介護保険事業所と連携を図り、終活に関する普及啓発を行う小地域ケア会議の開催を行う。 (2)歯科医師と地域の介護保険事業所と連携による住民へ向けてフレイルについての普及啓発、健康講話を行う。</p>	<p>(1)年1回 (2)年1回</p>	<p>(1)随所 (2)随所</p>	<p>(1)(2)看護師、保健師</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>認知症サポーター養成講座を福祉村ボランティア、民生児童委員協議会、地区内全小中学校に行う事が出来た。認知症上級研修を行い、ボランティアの育成、認知症カフェのボランティアとしての活動へつながった。高齢者虐待防止法、個人情報保護法、プライバシーの保護、幸福権について地区内小中学校やその他の認知症サポーター養成講座で権利擁護として啓発を行った。成年後見利用支援に関して、個別事例の申し立て相談支援、居宅支援事業所と成年後見利用支援センターと弁護士による個別相談を行った。虐待を受けた高齢者へ、高齢者虐待マニュアルに基づき、一時保護マニュアルを利用して3件の支援を行った。虐待とは至らない権利侵害とみなされる高齢者を高齢福祉課、生活福祉課と連携、地域医療、サービス機関、と協力、保護、権利擁護支援を行った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>認知症サポーター養成講座の企業向け講座が進んでいない。地域の中で受け入れが厳しい。認知症地域支援推進員の働きの理解が少なく、認知症に対する偏見がまだある地域である。</p>			<p>企業向け認知症サポーター養成講座を引き続き、地域の中で受け入れて頂けるよう働きかけていく。認知症地域支援推進の役割や、施策に関してを、地域の公民館祭りや行事の際に普及啓発を行っていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	(1)認知症個別相談にて配布行う。 (2)上級者研修にて配布行う。 (3)認知症地域支援推進員による認知症講話にて配布行う。	(1)随時 (2)年1回 (3)年2回	(1)随所 (2)公民館 (3)公民館など	(1)(2)(3)認知症地域支援推進員、全職種
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	(1)市民向け講座を上級者研修修了者協力により行う。 (2)認知症カフェにて地域住民へ向けての講座をよりみちカフェボランティア協力により行う。 (3)みずほ小、金目小、吉沢小、土屋小、金目中、土沢中学校へ行う。	(1)年1回 (2)年1回 (3)全6回	(1)吉沢公民館 (2)よろず金目事務所 (3)各小中学校	(1)(2)(3)認知症地域支援推進員、全職種
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	(1)地域通所サービス事業所 (2)コンビニ、スーパーへ働きかける	(1)(2)年1回	(1)サービス事業所 (2)随所	(1)(2)(3)認知症地域支援推進員

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>(1)認知症上級者研修を行う。11月 (2)昨年度までの上級者修了者へ交流会を2地区に分けて行う</p>	<p>(1)年1回 (2)年2回</p>	<p>(1)公民館 (2)公民館他</p>	<p>(1)(2)(3)認知症地域支援推進員</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>(1)金目地区はよろず相談センター事務所で行う。 当事者のつどい、認知症予防、の会 当事者と介護者の参加でのロバマス コット作りの会、当事者と家族のための 農園作業を通して認知症予防と交流の 会、介護者の集いの会を実施する。 (2)吉沢地区は福祉村とコラボ行いなが ら、吉沢に合った企画による動員を行 う。協議体で検討する。</p>	<p>(1)月4回 (2)年2回</p>	<p>(1)よろず相談セン ター北金目事務所他 (2)随所</p>	<p>(1)(2)(3)認知症地 域支援推進員</p>
<p>⑥身近な場での認知症 予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>(1)市民向け講座を地域サービス事業 所にて7月に開催する。 (2)ふれあいサロン、みずほ会(障害者 の会)長寿会、通いの場で行えるよう にばら色通信で予防教室の開催を促して いく。</p>	<p>(1)年1回 (2)年2回</p>	<p>(1)サービス事業所 (2)随所</p>	<p>(1)(2)(3)認知症地 域支援推進員</p>
<p>⑦認知症初期集中支援 事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>(1)個別相談の中から毎日のカンファ レンスを行う中で選定選出をして初期支 援選定会議へ提出、相談をかけていく。 (2)ばら色通信で平塚市の認知症施策 を発信していく。</p>	<p>(1)随時 (2)年2回</p>	<p>(1)よろず相談セン ター (2)随所</p>	<p>(1)(2)(3)認知症地 域支援推進員</p>
<p>⑧成年後見制度の利用 相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>(1)センター職員の成年後見制度対応 のスキルアップのために権利擁護の視 点で捉えることが出来るように勉強会を 行う。成年後見にかかわる事例の検証 を日々のカンファレンスにて事例検討を 行う。 (2)成年後見利用支援センターなど関 係機関との連携を図る。</p>	<p>(1)毎日、月1回、随 時 (2)随時</p>	<p>(1)(2)随所</p>	<p>社会福祉士、その他 全職種</p>
<p>⑨成年後見制度の普及 啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象 者、開催回数、受講者数を記入 ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>(1)自治会、社会福祉協議会、民生児 童委員協議会、地域居宅支援事業所へ 成年後見制度普及啓発の勉強会を行 う。 (2)制度の講話に関して成年後見利用 支援センターと連携をとりながら行う。 (3)ばら色通信にて、成年後見制度に ついての普及啓発を行う。</p>	<p>(1)年1回 地域住民対象 ケアマネジャー対象 (2)年1回 サービス事業所対象 など (3)年1回 地域住民対象</p>	<p>(1)公民館、随所 (2)公民館、随所 (3)随所</p>	<p>社会福祉士、その他 全職種</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>(1)虐待事例に対して、複数の職員で関わる。ケース検討は全員で行う。全員が虐待事例をタイムリーに理解でき、迅速な対応が出来る体制を整える。 (2)センター職員の虐待対応のスキルアップのために権利擁護の視点で捉えることが出来るよう日々のカンファレンスを通して事例検証を行う。 虐待終了したケースについて勉強会を行う。(3)個人情報保護法、プライバシー保護に留意し、関係機関との連携を図り支援を進める。 (4)虐待対応に関して、虐待ネットワーク市弁護士相談を活用して対応を行う。</p>	<p>(1)(2)(3)(4)随時</p>	<p>(1)(2)(3)(4)随所</p>	<p>社会福祉士、その他全職種</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>(1)ケアマネジャーとの勉強会の中で個人情報保護法、プライバシーの保護と合わせての普及啓発を行う。 (2)自治会、地区社協、民児協へ個人情報保護法、プライバシーの保護と合わせての普及啓発を行う。</p>	<p>(1)年1回 ケアマネジャー対象 (2)年1回 地域住民対象</p>	<p>(1)居宅支援事業所など (2)公民館など随所</p>	<p>社会福祉士、その他全職種</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>(1)虐待事例に対して、複数の職員で関わる。ケース検討は全員で行う。全員が虐待事例をタイムリーに理解でき、迅速な対応が出来る体制を整える。 (2)個人情報保護法、プライバシー保護に留意し、関係機関との連携を図る。</p>	<p>(1)(2)随時</p>	<p>(1)(2)随所</p>	<p>社会福祉士、その他全職種</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>関係機関とのカンファレンスを行いながら、個人情報保護法、プライバシー保護に留意し、対応できる機関との連携、自治会や民児協との連携を図りながら支援を行う。</p>	<p>随時</p>	<p>随所</p>	<p>社会福祉士、その他全職種</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>地域の居宅支援事業所へ3包括合同によるケアマネジャーへの勉強会を行った。主任ケアマネジャーの更新要件となる研修企画を主任ケアマネジャーとともに地域の在宅医療を検討する研修会を地域ケアマネジャーへ向けて行った。 よろずセンター内研修とカンファレンス、事例検討を行い、ケアマネジャー支援に対するスキルアップを図った。 個別ケア会議を行い、ケアマネジャーの抱える問題に対応を行った。 小地域ケア会議を金目地区は各サロンごとに開催し、小さい自治会単位での個別の課題や、地域の課題を抽出することを行った。 小地域ケア会議で出てきた課題とニーズを協議体で話し合い、仕組みづくりを検討した。土屋、吉沢地区は、移動の課題に取り組み、住民主体の移動の仕組みへと進めている。 金目地区は生活支援体制を自治会組織の見直しを行うことをよろずも含めて取り組んでいる。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>介護予防ケアマネジメント委託に関するケアマネジャーの支援、自立支援のプランに関する働きかけが必要。 個別のケア会議の理解は分かりやすいが、小地域ケア会議や協議体の理解が、地域の住民に出来ていないため、住民側から何が行われているのかをわかりたいなどの要望がある。</p>			<p>介護予防ケアマネジメント委託に関するケアマネジャーの支援、としては自立支援のプランに関するプランの適正化をケアマネ勉強会で働きかける。 小地域ケア会議や協議体で話し合われている内容と、進めている活動についてを公民館便りへ掲載することで地域の住民に理解して頂く。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>(1)委託ケアマネジャーへ自立支援を促すケアプラン、プランの適正化の勉強会を担当地域の居宅支援事業所ごとに行う。 (2)主任ケアマネジャー更新要件となる研修をとよだ、おおすみと合同で行う。 (3)個別支援を通して、ケアマネ支援、個別ケア会議の開催、同行にての支援を行う。</p>	<p>(1)年3回 (2)年1回 (3)随時</p>	<p>(1)(2)公民館居宅支援事業所など随所 (3)随所</p>	<p>(1)主任ケアマネジャー、管理者 (2)主任ケアマネジャー (3)全職種</p>
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>(1)地域のケアマネジャーへ個別支援として個別ケア会議に提案と開催を行う。 (2)小地域ケア会議を各ふれあいサロンごとに行い、個別課題、地域課題の抽出を行う。協議体へ事務局と構成委員として参加し、地域自治会連合、長寿会連合、民生児童委員連絡会、地区社協、福祉村と連携しネットワークの構築、課題の検討を行っていく。 (3)地域ケア会議や協議体の活動内容を地域住民へ理解していただくために公民館便りなどで周知していく。</p>	<p>(1)年2回 (2)年10回 (3)年2回</p>	<p>(1)随所 (2)公民館など随所 (3)公民館など随所</p>	<p>(1)主任ケアマネジャー、他全職種 (2)管理者、他全職種 (3)全職種</p>

5 その他

内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>高齢者よろず相談センターとして65歳以上の方の支援を行っていく中、介護者、家族の方、その他、65歳以下の方の支援に対し、相談内容を受け止め、必要な支援へ導けるよう、必要な関係機関への紹介や引継ぎを行っていく。 高齢者の地域課題を共生社会の施策を意識した支援を行うために制度を超えた関係機関との連携を行う。</p>	随時	随所	管理者他全職種

平塚市地域包括支援センター富士白苑 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○通いの場冊子に掲載されているサロン活動の把握をした。福祉村、民生委員、地域のボランティアが運営するサロンに参加し、内容・参加者の状況・主催者の考えや思いの把握をした。</p> <p>○サロン参加に繋がらない方や、介護保険のサービスを利用されていない方に基本チェックリストを37名実施(20名通所C対象/脳いきいき1名参加)地域のサロンへ17名案内した。なでしこ・花水地区共にサロン活動(介護予防体操)が活発になっている。</p> <p>○通所C・健康チャレンジ教室へ繋がらないのは、継続して利用できない事が原因の1つになっている。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>○地域のサロンは増えてきているが、参加者が固定化している。また、男性の参加が少ない。退職後に地域との関わりを持たず、閉じこもりになっている方が多い事を把握した。また、民生委員より、独居・日中独居も増えている事を把握した。</p> <p>○徒歩圏内にサロンが無く、送迎の問題で閉じこもりになっているケースも多い。</p>		<p>○民生委員の担当地区ごとにマップを作成し、独居・日中独居閉じこもり高齢者の把握を民生委員と一緒にリサーチする。また、集会所など、地域ごとの徒歩圏内でサロン等が実施可能な場所を把握していく。</p> <p>○閉じこもり高齢者が外出できるよう、(仮名)散歩のサロンを包括主催で立ち上げる。また、福祉村でも同様のサロンを検討しており、連携していく。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	地域のサロンの情報一覧に掲載の通いの場に対し、出張フレイル講座を実施する。フレイル状態にある方は、フレイルチェック測定会に案内する。	前期10ヶ所 後期10ヶ所	サロン開催場所	看護師を中心に全職種
②サロンの開催支援	2	<p><なでしこ地区></p> <p>①うたごえサロンは福祉村が主体で活動しているため、包括は後方支援をしていく。</p> <p><花水地区></p> <p>②健康チャレンジあつぱレ(後方支援)</p> <p>③ふくし村おしゃべりサロン(後方支援)</p> <p>④袖ヶ浜サロン (講話・コグニサイズ)</p> <p>⑤龍城ヶ丘サロン(主催:包括/共催:東急コミュニティ)住民が主体に移行できるよう、支援していく。</p>	<p>①うたごえサロン(年4回)</p> <p>②健康チャレンジあつぱレ(月1回 第1水曜)</p> <p>③ふくし村おしゃべりサロン(月1回 第4水曜)</p> <p>④袖ヶ浜サロン(月1回 第4火曜)</p> <p>⑤龍城ヶ丘サロン(年4回)5/29・7/31 10/30・1/29</p>	<p>①なでしこ公民館</p> <p>②パレ董平集会所</p> <p>③花水公民館</p> <p>④袖ヶ浜会館</p> <p>⑤市営龍城ヶ丘住宅集会所</p>	看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種

③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	①にこにこ予防教室にて、専門職(看護師・管理栄養士・ST・認知症地域支援推進員)による介護予防の講話を行う。 ②健康長寿の講演会をサポート医・拠点薬局(薬剤師)へ依頼し、地域住民に対し、介護予防の普及啓発を行う。 ③サロン、福祉村、自治会、民生委員など依頼時健康長寿・介護予防の講話を行う。	①にこにこ予防教室(年6回奇数月1回第3木曜) ②年1回 ③依頼時	①富士白苑2階ラウンジ ②・③依頼場所	看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種
④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	自立支援、要支援状態の改善を目的としたケアマネジメントを実施するため、包括内職員研修・委託先居宅支援事業所を対象に勉強会を開催し、情報共有を図る。	包括プランナー研修 年2回 居宅事業所勉強会 年1回	包括富士白苑 居宅事業所	主任介護支援専門員を中心に全職種
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	①介護予防として、30年度から開催している包括主催のにこにこ予防教室を継続開催していく。 ②健康チャレンジリーダー・ボランティアの育成を行い、介護予防が行える(仮名)出張にこにこ予防教室を立ち上げ、通所C後の通いの場を整備していく。	①年6回 奇数月(第3木曜) ②サロン立ち上げ1ヶ所 年5回 偶数月(第3木曜)	①富士白苑 ②南部福祉会館	看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	福祉村の活動内容や、地域・社会資源に関する情報収集を行い、多様なサービスをケアプランに位置付ける。	前期:花水地区 後期:なでしこ地区 随時:福祉村、民生委員	自治会 民生委員 地域住民 なでしこ福祉村 花水福祉村	主任介護支援専門員・ 看護師中心に全職種
⑦加齢による機能低下の改善	4	地域のサロンへ、骨密度の測定会・健康相談会を実施する。チェックリストを実施し、機能低下の項目による相談先を案内し機能低下の予防、改善が行えるように案内する。	前期5ヶ所 後期5ヶ所	サロン開催場所	看護師を中心に全職種
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	①なでしこ地区・花水地区の民生委員の担当エリアごとにマップを作成する。独居・日中独居・閉じこもり・地域の集会所(サロンが行えそうな場所)を民生委員とリサーチし、地域の状況の把握を行う。 ②包括主催で(仮名)お散歩サロンを行い、閉じこもりの改善を実施していく。花水地区福祉村も同様のサロンを検討している為、連携する。	①前期:花水地区把握 後期:なでしこ地区把握(12月まで) ②前期は福祉村と連携 後期:毎月1回	エリア内 公民館	看護師を中心に全職種

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○地域ケア会議の開催…地域ケア個別会議を開催。なでしこ地区で3事例、花水地区で2事例開催し、障害関係機関、医療関係者の参加や、主治医の意見聴取を行い、医療、介護、福祉が連携して、地域課題の解決を図った。小地域ケア会議をなでしこ、花水2地区で開催、地域の関係団体(自治連、地区社協、町内福祉村、民生委員)が参加し、「地域の力を発見しよう」というテーマで個別ケア会議の事例共有と地域で出来ていることややりたいことについてグループワークを行った。活発な意見交換が行われ、地域の連携強化が図れた。自治会とも関係づくりが良好に進んでおり、なでしこ地区は代表者が8名、花水地区は8自治会全ての自治会長が参加され、包括の活動や地域ケア会議について理解が得られたことの成果は大きい。福祉村の定例会やなでしこ地区協議体会議、花水地区団体長会議に包括が出席することで、包括と地域の良い関係づくりが進んでおり、実績に繋がっている。</p> <p>○定期的に地域(公民館や集会所、自治会館等)に出向き、相談会(毎月2回)を開催したり、サロン・通いの場(毎月4か所以上)に参加して、よろずと相談場所の周知を図った。顔の見える関係づくりが行え、認知症カフェや認知症サポーター養成講座、講演会、介護予防教室などへの参加につながった。また、希望者にはipadを実施(14名)、介護申請や医療機関受診につながったケースもあった。</p> <p>○エリア内の医院、薬局へよろずと認知症地域支援推進員の周知のため、あいさつ回りを行った。相談し合える医院、薬局の関係作りが進んでいる。</p> <p>○サポート医以外の地域のクリニックにも挨拶に伺い、包括が相談しやすい環境を整えている。チラシ・ポスター掲示の協力も得られている。医療機関とは、各職種とも病棟カンファレンス参加・受診対応等、連携が取れ、タイムリーな支援に繋がっている。また、サポート医と、シンポジウムを行い、包括の事例から在宅の他職種連携、地域の資源を講話し、在宅かかりつけ医の普及啓発を行った。</p> <p>・在宅支援拠点薬局は、認知症サロンに毎月参加し、情報共有が行っている。また、かかりつけ薬局を持つ事の大切さをサロンで講話・シンポジウム(南部福祉会館)で行った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○花水地区は、町内福祉村と自治会をはじめとする地域関係団体との関係が良好でなく、協議体会議が開催されていない。包括管理者が自連会長や民児協会長、福祉村会長に協議体会議開催について、意向を伺っているが、開催には至っていない。</p> <p>○認知症の相談窓口の周知について、サロン・通いの場参加者、民生委員、福祉村等一部には浸透したが、自治会単位での周知活動が必要である。</p> <p>○自覚症状がないと受診しない・薬の自己調整をする・健康診断未受診など、介護予防や治療に対する意識が高いとは言えない。かかりつけ医・薬局・歯科を持つことの必要性があまり理解されていない。</p>			<p>○小地域ケア会議を定期的に開催し、地域の関係団体が相互理解を進め、連携を図ることが出来るように働きかけていく。</p> <p>○自治会ごとにipad体験会のお知らせを行い、MCIを把握する。</p> <p>○健康診断・がん検診・歯科定期健診等の介護予防の必要性と、かかりつけ医・薬局・歯科の予防の普及啓発をする。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	包括職員として、様々な相談に対応できるように、包括内研修でケースの情報共有を図り、チームで支援する体制を強化する。行政・医療・介護・保健・司法関係者との連携を強化し、多様な相談に対応できる体制づくりを進めていく。	包括内研修・毎月1回	包括富士白苑	包括職員全員

<p>②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用</p>	<p>6 (2)</p>	<p>①定期的に地域に出向き相談会を開催する。 ②訪問面談や相談会でipadを活用する。 ③ipad体験会を開催し、MCI対象者を把握する。(年2回)</p>	<p>①毎月2回(なでしこ地区1回、花水地区1回) ②随時 ③前期1回、後期1回 ②③合計 年30人 ※ケアプラン数(2件/認知症の方・アルコール依存の方)</p>	<p>①なでしこ公民館 南部福祉会館 ②相談場所 ③なでしこ公民館 南部福祉会館</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>2 ・ 5</p>	<p>①地域ケア会議の開催 地域やケアマネからの課題解決のために、地域ケア個別会議を開催し、地域関係機関とケアマネジャーの連携強化を図る。ケア会議には医療関係者を出席依頼を行い、医療・介護の連携を図り、地域包括ケアシステムの構築を進める。 地区ごとに小地域ケア会議を開催し、個別ケア会議の課題共有を行い、ネットワークづくりを進める。 ②地域関係団体の会議への出席 民児協、福祉村、団体長会議、自治会等の会議に出席し、地域関係機関の活動を把握し、ネットワークづくりを進めていく。 ③協議体会議の参加 協議体会議に定期的に参加し、生活支援コーディネートチームと連携を図り、住民主体で支え合える体制づくりを支援する。</p>	<p>①地域ケア個別会議…必要時開催 小地域ケア会議…各地域1回以上 ②民児協会議…各地区前期後期1回以上 福祉村定例会…なでしこ偶数月、花水不定期 団体長会議…なでしこ不定期、花水年6回 自治会…不定期 ③協議体会議 なでしこ偶数月、花水未開催</p>	<p>公民館・南部福祉会館等</p>	<p>管理者を中心に4職種</p>
<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>包括職員として、専門分野のスキルアップを図るとともに、保健・医療・権利擁護など他分野の研修にも積極的に参加する。研修に参加した職員は包括内研修で伝達研修を行い、自身の振り返りと職員間で情報共有を図り、包括職員全員が相談支援のスキルアップを図って行く。</p>	<p>外部研修…各職員前期、後期各1回以上参加 包括内研修…月1回</p>	<p>研修会場 包括富士白苑</p>	<p>包括職員全員</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4 ・ 5</p>	<p>サポート医と顔の見える関係性を築き、相談しやすい環境を作るため、挨拶に伺い包括の周知を行う(ポスター・チラシ、講話の依頼をする)</p>	<p>挨拶 年1回 相談 随時</p>	<p>サポート医(9ヶ所) エリア内クリニック(6ヶ所)</p>	<p>看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>①エリア内の薬局と顔の見える関係性を築き、相談しやすい環境を作るため、挨拶に伺い包括の周知を行う(ポスター・チラシ・講話の依頼をする) ②南部福祉会館の介護予防教室にて、かかりつけ薬局について、ひかり薬局に講師を依頼する。</p>	<p>①挨拶 年1回 相談 随時 ②講話 年1回</p>	<p>①在宅支援拠点薬局2ヶ所 エリア内薬局11ヶ所 ②講話:南部福祉会館</p>	<p>看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>①かかりつけ医の必要性と、在宅での看取りの介護について、講話をサポート医へ依頼し、住民へ普及啓発を行う。 ②パンフレットを使用し、サロン等でのかかりつけ医・薬局・歯科医の普及啓発を行う。</p>	<p>①講話 年1回 ②サロン 前期:10ヶ所 後期:10ヶ所</p>	<p>①南部福祉会館 ②サロン開催場所</p>	<p>看護師・認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>①サポート医、在宅支援拠点薬局は連携を取れているが、歯科医とは関係性が無い状況にある。顔が見え、相談しやすい環境を作るため、挨拶に伺い、包括の周知を行う(ポスター・チラシ、講話の依頼をする) ②(4)―①を通じて、介護事業所との関係作りを行う。</p>	<p>①挨拶年1回 ②年4回CM勉強会実施時</p>	<p>①エリア内歯科:10ヶ所 ②平塚富士白苑</p>	<p>看護師・主任CMを中心に全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績	
<p>○若い世代に知症サポーター養成講座の受講を促す。7月、エリア内の小中学校校長を市の担当職員と訪問し、講座の主旨を説明、開催の依頼をした。中学校1学年生実施に行きついたが、インフルエンザの影響でキャンセルとなった。学童保育所がなでしこ福祉村と夏季交流会を行っており、その一コマに養成講座実施の賛同を得、小学生1～6年(35名)に実施できた。そのつながりで、法人の保育士に講座を実施、20、30代(32名)に普及活動が行えた。</p> <p>○認知症カフェについて、自法人・富士白苑に施策の理解を得、年3回開催の運びとなる。毎回スタッフ、ボランティア含め、30人前後の参加があった。認知症サポーター養成講座、上級研修修了者(3名)をボランティアとして活用できた。</p> <p>○看護師と協同して、認知症及び介護予防教室を奇数月(年6回)に開催した。毎回30名前後の参加あり、コグニサイズへの関心が高いことがわかった。</p> <p>○認知症初期集中支援事業について、初期支援の実践を医療・介護関係者に発表する機会が2回あり、普及啓発活動に貢献できた。</p> <p>○成年後見申し立てが必要なケースが3件あり、包括が申し立て支援を行い、親族申し立てにつながった。包括が判断に迷う場合は、高齢福祉課や成年後見利用支援センターに相談し、適切な支援につなげている。また、後見候補者の弁護士と関わりの中で、家庭裁判所の面談に同席し、司法関係者との連携を強化することが出来た。申し立てを行った3件が、精神鑑定が必要となったため、以前から包括が関わっている精神科医に相談し、迅速な鑑定につなげることが出来た。</p> <p>○虐待ケースは高齢福祉課と連携し、高齢者虐待対応マニュアルに基づき一時保護施設につなぎ、迅速な対応を図ることが出来た。</p>	
(2)主な地域課題	(3)主な地域課題の改善策・解消策
<p>○認知症サポーター養成講座、上級研修受講対象者について、若い世代や企業への受講拡大。</p> <p>○福祉村などのボランティア高齢化、人材育成が課題。</p> <p>○認知症予防教室、認知症カフェともに、富士白苑で開催できたが、送迎がないため、参加できない方がいる。歩いて行ける身近な場所での認知症予防教室、認知症カフェの開催が課題。</p> <p>○認知症初期集中支援事業について、地域住民のみならず、医療介護関係者に周知してもらい、活用や連携ができるようにすること。</p> <p>○成年後見制度の手続きの煩雑さや費用負担で、成年後見制度理解が得られず、申し立てに至らないケースや、申し立てを行っても、審判が下りるまで数か月を要するケースなどが多い。成年後見制度が必要であっても、利用出来ない場合は、包括が金銭管理や書類の確認のサポートを行わざるを得ない状況となっている。</p>	<p>○認知症サポーター養成講座受講対象者について、学校、企業へのアプローチ、受講拡大を図る。</p> <p>○認知症サポーター、上級研修修了後のフォローアップ研修や活動場所などの受け皿づくりを行い、人材を育成する。</p> <p>○認知症予防教室を老人福祉の拠点、南部福祉会館を活用して開催する。</p> <p>○認知症カフェの普及啓発を地域の商店や活動団体に行う。開催希望者には開催支援を行う。</p> <p>○認知症初期集中支援事業の普及啓発活動を行う。特に医療・介護事業所に周知するため、訪問説明を行い、研修会を開催する。</p> <p>○成年後見制度や日常生活自立支援事業などご本人の権利を守る制度利用活用について、個別に寄り添い、丁寧に説明し利用を勧める。相談内容に応じて、高齢福祉課や成年後見利用支援センター、弁護士相談等、関係機関と連携し、迅速な課題解決を図っていく。</p> <p>○地域活動においても、高齢者に権利を守る制度の普及・啓発活動を進めていく。</p>

(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	①認知症の個別相談や相談会で説明し、配布する。 ②認知症サロン等での勉強会、認知症サポーター上級研修でテキストとして用いる。	①随時 ②各年1回	①相談場所 ②へいあんなでしこグループホーム・南部福祉会館	認知症地域支援推進員中心に全職種

②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①市の計画により一般市民向け講座を開催する。 ②地域活動に参加している児童など、若い世代を対象に開催する。 ③地域の学校(小中高)へ普及活動を行い、開催へつなげる。	①一般市民 7/11 ②年1回 ③開催依頼の訪問／年1回	①富士白苑 ②公民館等 ③小中高等学校	認知症地域支援推進員中心に全職種
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	高齢者が利用するストアに開催のアプローチをする。5企業以上開催依頼1企業以上開催する。	5企業以上訪問 年1回開催 受講者数20名	コンビニエンスストア ドラッグストア スーパーマーケット	認知症地域支援推進員を中心に全職種
④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	①認知症サポーターのいる店を把握する。訪問して情報交換を行い、認知症フォローアップ研修の開催を促す。 ②認知症サポーター上級研修者にボランティア活動の場を提供する。活動にあたり、勉強会を開催する。 ③サロン・通いの場だけではなく、一般市民、及び企業での受講者に対象を広げ、認知症サポーター上級研修を開催する。	①随時 ②1事業、年1回 ③年1回	①西海岸商店街、郵便局、銀行など ②富士白苑 ③公民館	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	①認知症なでしこサロンを共催し、専門的な相談ができる場とともに、認知症が学べる場としての機能強化を図る。 ②富士白苑ギャラリーカフェを共催し、ボランティア育成、認知症本人の居場所づくりを行う。 ③小規模多機能居宅介護支援でのカフェ開催を支援する。 ④上記、企業のアプローチのなかで、認知症カフェの普及啓蒙活動を行う。	①月1回 ②年4回 (5,9,11,2月開催) ③年4回 ④随時	①へいあんなでしこグループホーム ②富士白苑デイサービス棟 ③しおさい ④商店、企業など	認知症地域支援推進員を中心に全職種
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	①介護予防事業「にこにこ予防教室」の開催を看護師と共同で行い、認知症予防教室としての機能を付加する。 ②身近な場で「にこにこ予防教室」を開催するため、地域に出向き開催する。講師に、上級研修修了者を活用する。	①年6回、奇数月開催 ②年5回、偶数月開催	①富士白苑 ②南部福祉会館	認知症地域支援推進員、看護師を中心に全職種
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	①相談時、認知症チェックリスト、Ipadを活用して対象者の把握を行う。 ②一般市民や専門職に向けて、認知症初期集中支援事業の周知と支援の実践に関する勉強会を開催する。	①年4ケース以上 ②年1回	①相談者宅など ②未定	認知症地域支援推進員を中心に全職種

<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>権利擁護の相談に幅広く対応できるように、成年後見制度、任意後見制度、日常生活自立支援事業、家族信託等について、研修等に参加し、知識を深める。高齢福祉課、成年後見利用支援センターや弁護士相談、法テラス、司法関係者(弁護士、司法書士、行政書士等)と連携し、適切な支援につなげていく。</p>	<p>外部研修 年2回 利用相談時</p>	<p>研修会場 市役所 成年後見利用支援センター 包括富士白苑</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>認知症サロンや福祉村のサロン、介護予防教室、認知症サポーター養成講座、上級研修などで成年後見制度の説明や消費者被害の相談窓口の紹介を行い、地域住民に高齢者の権利を守る仕組みについて理解が進むように、啓発活動を行う。</p>	<p>サロン、介護予防教室年1回以上 認知症サポーター養成講座開催時</p>	<p>平塚富士白苑 公民館 南部福祉会館</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>
<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>虐待ケースの早期発見を図るために、居宅ケアマネや地域関係機関(民児協等)と事例共有を行い、連携体制を作っていく。 包括内研修で、虐待対応事例を共有し、包括職員全員が虐待対応の理解を深められるようにしていく。</p>	<p>ケアマネ勉強会年1回 包括内研修年2回</p>	<p>平塚富士白苑</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>認知症サロンや福祉村のサロン、介護予防教室、認知症サポーター養成講座、上級研修などで高齢者虐待防止について説明し、地域住民が早期発見や防止ができるような、普及・啓発活動を行う。</p>	<p>サロン、介護予防教室年1回以上 認知症サポーター養成講座開催時</p>	<p>平塚富士白苑 公民館 南部福祉会館</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>虐待発生時は、高齢者虐待対応マニュアルに基づき、高齢福祉課と連携を図り、早期解決を図って行く。困難ケースについては弁護士相談を活用していく。</p>	<p>虐待ケース発生時</p>	<p>市役所・虐待ケース受入れ施設</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>虐待疑いのあるケースは、ケアマネジャー、民生委員、医療機関、法人施設等と連携を図り、介護保険サービスの充実(ヘルパー、ショートステイ等)、見守り強化や、医療機関への受診等、養護者の負担を軽減できるような支援を行っていく。 養護者の抱える課題に対して、包括に相談できるような関係性を築いていくとともに、必要な関係機関につないでいく。</p>	<p>虐待ケース相談時</p>	<p>包括富士白苑 利用者宅</p>	<p>社会福祉士を中心に 全職種</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>○平成28年度より担当地区内、委託先の居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対してケアマネ勉強会を定期的に関催(年4回)、今年度も、毎回25名程度の参加があり、包括とケアマネジャーとの連携が良好に図られている。また、アセスメント力向上を目的にグループスーパービジョンによる事例検討会を行った。年度末には、外部講師によるスーパービジョンを行い、事例の理解を深め、参加者から高評価と継続開催希望が多くあがっている。</p> <p>○ケアマネや民生委員の相談で地域ケア個別会議を開催した。ケアマネ、介護関係者、障害関係機関、医療関係者の参加や、主治医の意見聴取を行い、医療、介護、福祉が連携して、地域課題の解決を図ることが出来た。地域ケア個別会議の事例共有と地域力発見をテーマに小地域ケア会議をなでしこ、花水2地区で開催した。地域の関係団体(自治連、地区社協、町内福祉村、民生委員)が参加し、活発な意見交換が行われ、地域の連携強化が図れた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>○平成30年度に開催をした小地域ケア会議より、介護支援専門員、自治会、民生委員等の関係機関の関係性が希薄になっていることを把握したため、ネットワーク作りの構築を行う。</p>			<p>○小地域ケア会議開催時に介護支援専門員に地域の一員として参加を依頼し、地域資源の理解や地域との関係性を深め、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、支援体制を整える。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	前年度に開催した勉強会でのアンケートの集計結果の内容を踏まえた、研修会・ケアマネジャー交流会・事例検討会を委託先居宅介護支援事業所向けに実施する。	年4回 (居宅介護支援事業所勉強会を含む) ・5/21障害福祉制度の概要・認知症初期集中事業について・CM交流会 ・8/20課題総括整理表勉強会 ・11/19事例検討会 ・2/18事例検討会	平塚富士白苑	主任介護支援専門員を中心に全職種
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	①個別ケア会議の開催 地域住民やケアマネジャーが解決困難とし、課題解決が必要な場合に多職種で連携をし開催する。 ②小地域ケア会議の開催 自治会・民生委員など地域の活動を知り、介護支援専門員に地域の一員として参加を促し、情報共有を図り、ネットワークの構築をし連携を深める。	①課題発生時 ②担当2地区で年1回	①平塚富士白苑 ②公民館	主任介護支援専門員を中心に全職種

平塚市地域包括支援センターふじみ 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・地域団体のサロンや催し、通いの場に参加し、介護予防についての普及啓発を行った。</p> <p>・健康教育、介護予防を目的とした集いの場として「ふじみ健康教室」を立ちあげ、2か月に1回(奇数月)行い、6回の開催で173名が参加した。</p> <p>・富士見地区公民館祭りにおいて、包括事務所を会場にして、健康チェック(骨強度・血管年齢・握力等の測定、薬剤師・栄養士・保健師による健康相談、介護予防体操の体験)を行い、2日間で199名の来場者があった。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>・健康に対する意識が高く、テレビ等の情報を小まめにチェックしている人が多い地域だが、正確な情報を持っていない場合もある。また、知識があっても、生活を改善していくことができる人はそこまで多くない。</p> <p>・既存のサロン(老人会)の担い手が高齢化している。そのため、リーダー研修への参加が難しく、自主的な介護予防活動としていくことが難しい。</p>		<p>・地域団体のサロンに引き続き訪問し、健康や介護予防に関する情報提供を行う。既存のサロンで、自主的に介護予防活動ができる方法について、各団体と一緒に考えていく。</p> <p>・ふじみ健康教室を毎月開催とし、定期的な集いの場、情報提供の場として地域への定着を図る。</p> <p>・富士見地区公民館祭りでの健康チェックを毎年開催していくことで、健康管理に対する意識向上を目指す。</p> <p>・ふじみ健康教室と公民館祭り健康チェックが連動していくような講義プログラムの組み立てをする。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	(1)通いの場に登録している活動に対して出張フレイル講座を行う。 (2)通いの場に登録していないが定期的に活動している団体(桜ヶ丘老人会)に対して出張フレイル講座を行う。 (3)出張フレイル講座において、フレイル状態でない人に対して、フレイルサポーター養成研修の声かけをする。	(1)4～3月 (2)4～3月 (3)4～3月	(1)(3)富士見公民館、自治会館・町内会館等 (2)桜ヶ丘自治会館	保健師
②サロンの開催支援	2	地域団体のサロンへの出席・協力を継続する。 (1)福祉村移動サロン …月1回講話、月1回コグニサイズ (2)みのり会(地区社協主催食事会) (9・2月は交流ふれあいサロン) …講話、コグニサイズ等 (3)老人会 ①寿和会(諏訪町老人会) -1 定例会…コグニサイズ -2 フレンズ…講話 -3 ふれあいサロン …カラオケ機器貸出 ②桜ヶ丘友の会(桜ヶ丘老人会) …コグニサイズ、講話 ③中里老人会…講話、コグニサイズ ④その他(九十九会等) (4)その他(自治会会議・行事等) ①二葉会夏祭り(8月)…健康相談	(1)月2回 (2)月1回 (第1水曜日) (3) ①-1 年6回 (奇数月第1火曜日) -2 月1回 (毎月第2木曜日) -3 年2回(7月26日、3月27日) ②年6回程度 ③年6回程度 ④随時 (4)随時 ①8月	(1)各町内会自治会館 (2)富士見公民館 (3) ①諏訪町会館 ②桜ヶ丘自治会館 ③中里町内会館 (4) ①四十瀬川公園	【主担当】 保健師 【副担当】 認知症地域支援推進員 主任ケアマネ 社会福祉士

③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	4	<p>介護予防・健康についての啓発を目的とした「ふじみ健康教室」を定期開催する。平成31年度から月1回の開催とすることで気軽に集える場として定着を図る。また、高齢者でなくても参加できる場とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月13日 フットケア ・ 5月18日 認知症予防教室 ・ 6月 消費者被害 ・ 7月 熱中症 ・ 8月 認知症サポーター養成講座 ・ 9月 フレイル(運動) ・ 10月 フレイル(食事)・骨密度測定 ・ 11月 フレイル(口腔) ・ 12月 看護学生が内容企画 ・ 1月 医師の講話 ・ 2月 エンディングノート ・ 3月 コグニサイズ 	月1回	<p>福祉村 平塚看護大学校 カメリア桜ヶ丘 富士見公民館 等</p>	<p>【主担当】 保健師 【副担当】 認知症地域支援推進員 主任ケアマネ 社会福祉士</p>
④適正な介護予防ケアマネジメントの実施	3	<p>(1)事業対象者が介護予防サービスを利用できるようになったことで、サービスを利用できる対象者の幅が広がり、過剰なサービス提供になる可能性があるため、ニーズとデマンドの違いを意識したケアマネジメントが行えるよう事業対象者のサービス利用状況を職員間で共有する。</p> <p>(2)基本チェックリストの結果に基づいた予防ケアプランの立案を目指す。</p> <p>①包括職員…研修に参加する。 ②外部ケアマネジャー</p> <ul style="list-style-type: none"> －1 4包括合同勉強会で研修会を行う －2 市内包括合同で居宅システム会議で研修会を行う －3 委託ケースのサービス担当者会議にできる限り同席する 	<p>(1)4～3月 (2) ①4～3月 ②－1 4月15日 －2 6～7月頃 －3 4～3月</p>	<p>(1)(2)①②－3 包括事務所、ケース 自宅等 (2)②－1 栗原ホーム ②－2 未定</p>	<p>(1)管理者 (2)主任ケアマネ</p>
⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	3	<p>(1)通所型サービスC終了後に訪問によるモニタリングを行い、評価に基づいた支援を行う。</p> <p>(2)地域に受け皿となる社会資源ができるよう、包括が定期訪問している老人会やサロンに対して、健康チャレンジリーダー研修への参加をお願いする。</p>	4～3月	<p>包括事務所 ケース自宅 サロン会場 等</p>	保健師
⑥総合事業における多様なサービスの利用促進	3	<p>(1)介護保険サービスの中では解決できない課題について、福祉村に相談をすることで、地域課題を共有し、解決を図る。</p> <p>(2)協議体が小地域ケア会議と同時開催していることを活かし、個別ケア会議で検討されたケースや、特徴的なケースを元に話し合いを行うことで、地域課題を共有し、解決方法を検討し、地域課題に対応した支援体制の構築を目指す。</p> <p>認知症サポーター上級研修受講者を中心に立ち上げた認知症カフェ「ぬくもりカフェ」(3-⑤参照)についても、協議体で地域課題として話し合われてきたテーマであるため、連動して話を進めていく。</p>	<p>(1)4～3月 (2)年2回</p>	福祉村	管理者
⑦加齢による機能低下の改善	4	<p>(1)「ふじみ健康教室」(1-③参照)において、介護予防・健康についての講話を行う。</p> <p>(2)富士見地区公民館祭りにおいて、健康チェックを行い、健康や介護予防に対する意識の向上・生活改善を目指す。</p>	<p>(1)月1回 (2)3月</p>	<p>(1)福祉村 平塚看護大学校 カメリア桜ヶ丘 等 (2)包括事務所</p>	<p>【主担当】 保健師 【副担当】 社会福祉士 主任ケアマネ 認知症地域支援推進員</p>
⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)	4	<p>(1)民生委員の一人暮らし訪問時に、包括のチラシ(広報誌・催し案内)を配布してもらう。</p> <p>(2)－1 協議体での検討を引き続き行う。 －2 ひらつか安心カードの普及・啓発を行う。</p>	<p>(1)4～3月 (2)－1 年2回 －2 4～3月</p>	<p>(1) ケース自宅等 (2)－1 福祉村 －2 包括事務所</p>	管理者

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・開所して2年が経ち、包括ふじみの認知度が徐々にあがっている(相談・訪問・予防ケアマネジメントケースの件数の増加)。 ・包括内の職員間の連携が取れ、地域団体や関係団体との連携が深まり、支援困難ケース、認知症ケース等の対応ができています。 ・ふじみ健康だより(包括広報誌)を2か月に1回発行し、自治会回覧板、サポート医・在宅支援拠点薬局で配布している。 ・エリア内にある2校の看護学校(平塚看護大学校、湘南平塚看護専門学校)とは、実習の受け入れ、授業での認知症サポーター養成講座の開催、包括事業のボランティア・会場協力を行うことができ、連携が深まっている。 ・開所時から地域課題としてあがっていた認知症高齢者の増加、介護者の支援に対する事業として、認知症カフェの立ち上げをすることができた。協議体でも同問題について検討をしてきたため、福祉村と共催という形になり、自治会や地区社協、民生委員からも理解を頂き、富士見地区の認知症サロンとして立ち上げることができた。 ・平成30年1月のふじみ健康教室で薬剤師を招いて講話を行ったが、教室周知時、身近な薬剤師に相談ができていない人が多いことが分かった。 					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<ul style="list-style-type: none"> ・包括ふじみの認知度は少しずつあがってきているが、まだまだ低い。 			<ul style="list-style-type: none"> ・ふじみ健康だよりの定期発行を継続する。 ・ふじみ健康教室を月1回開催にする。 ・地域のサロン・催しへの出席、富士見地区公民館祭りの協力等を行うことで、包括の認知度の向上を目指す。 		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	(1)土曜日・祝祭日の開所 土曜日・祝祭日に職員が出勤し、相談・訪問対応ができる体制を継続する。 (2)毎日の朝礼・申し送り時にケースの情報共有・意見交換し、総合相談ケースの相談記録を回覧することで、ケースの支援方針の共有化ができ、職員ごとの対応のプレを少なくしていく。	4～3月	包括事務所	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	(1)常勤専従の職員を配置する。認知症についての相談は、認知症地域支援推進員が主に対応するが、他職種と支援状況を共有し、必要時には多職種で支援していく。 (2)タブレット事業については、ふじみ健康だより(包括広報誌)、地域団体サロンで周知をし、希望者を募る。	4～3月	包括事務所 等	認知症地域支援推進員

③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2・5	<p>(1) 民生児童委員協議会の定例会や地域サロン、地域行事等に参加・協力することで、地域団体関係者や地域住民と顔を合わせる機会を持ち、包括の認知度を上げ、問題が早期発見できる体制を目指す。</p> <p>(2) 包括が作成した健康等に関するチラシを民生委員が独居高齢者訪問時に配布することで、問題の早期発見や、健康・介護予防意識の向上を図る。</p> <p>(3) センター広報誌を自治会回覧板で回覧し、エリア内の医療機関、在宅支援拠点薬局等に配架することで、包括の認知度の向上、関係機関との連携強化、問題の早期発見体制の構築を図る。</p> <p>(4) 福祉村とケアマネジャーの懇談会を開催し、お互いの機能の理解、連携の強化を図る。</p>	(1) 4～3月 (2) 月1月 (3) 4～3月(偶数月) (4) 9月頃	(1) 富士見公民館 福祉村 各地区自治会館等 (2) 富士見公民館 (3) 自治会 医療機関 薬局等 (4) 福祉村	(1)～(3) 【主担当】 社会福祉士 【副担当】 主任ケアマネ 保健師 (4) 主任ケアマネ
④センター職員のスキルアップ	1	(1) 全職員が研修に参加できるよう業務調整をする。 (2) 地域包括支援センター現任者研修の受講(清水) 地域包括支援センター初任者研修の受講(新入職員)	4～3月	(1) 包括事務所 (2) 研修会場	管理者
⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	4・5	(1) 主治医がいないケースに対して介護保険主治医意見書作成の依頼をする。 (2) 「ふじみ健康教室」(内容は1-③参照)において、健康についての講話を依頼する。 (3) サポート医となっていないが、協力体制が取れているクリニックにサポート医になってもらえるようお願いをする。	(1) 随時 (2) 下半期 (3) 4～3月	(1) 包括事務所 (2) 福祉村等 (3) クリニック	(1) 全職員 (2) 保健師 (3) 管理者
⑥在宅支援拠点薬局の活用	5	(1) かかりつけ薬局がなく訪問が必要なケースの依頼を行う。 (2) 富士見地区公民館祭りで健康チェックで、在宅支援拠点薬局(クリエイト薬局)に機器の貸し出し、専門職(薬剤師、栄養士)の派遣等の協力してもらう。	(1) 随時 (2) 3月	(1) 包括事務所 (2) 包括事務所	(1) 全職員 (2) 保健師
⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施	5	(1) 「ふじみ健康教室」(内容は1-③参照)や地域サロン(内容は1-②参照)において、健康・医療についての講話を行う。 (2) 包括広報誌「ふじみ健康だより」を定期発行し、健康・医療についての普及啓発を行う。	(1) 4～3月 (2) 4～3月(偶数月)	(1) 福祉村等 (2) 包括事務所	(1) 保健師 (2) 【主担当】 認知症地域支援推進員 【副担当】 保健師
⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取り組み	5	<p>●医療機関 (1) 予防ケアマネジメント業務において、予防ケアプラン作成・変更時に、予防ケアプラン・連絡票をかかりつけ医に郵送する。 (2) 包括広報誌をエリア内のサポート医、在宅支援拠点薬局に配架する。</p> <p>●介護関係機関 (1) 「ふじみ健康教室」(内容は1-③参照)をエリア内介護施設、専門学校を会場にして行なう。 (2) 近隣の介護事業所には、予防給付・ケアマネジメントのサービス提供票を郵送せずに届けることで、顔の見える関係を強化する。</p>	(1) 4～3月 (2) 4～3月(偶数月) (1) 4～3月(奇数月) (2) 月1回	(1) 包括事務所 (2) 医療機関 薬局 (1) カメリア桜ヶ丘 平塚看護高等学校 (2) 近隣介護事業所	【主担当】 管理者 【担当】 全職員

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・認知症支援については、初期集中支援事業を効果的に活用し(年間8件)、センター内・他機関を含めたチームで支援をすることができている。</p> <p>・エリア内にある看護学校2校(平塚看護大学校、湘南平塚看護専門学校)の1年生の授業で認知症サポーター養成講座を行い、今後、毎年1年生の授業で行うことになった。</p> <p>・平成29年度認知症サポーター上級研修受講者を中心に、町内福祉村の協力を得て、認知症カフェ「ぬくもりカフェ」を2月11日に立ち上げることができ、今後、2ヶ月に1回(偶数月)開催していく予定。誰でも参加できる集いの場であるが、主に介護者を対象としている。</p> <p>・民生委員を対象に、高齢者虐待についての研修会を行った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・高齢者人口が増加しており、それに合わせて認知症高齢者の人口も増加している。</p> <p>・認知症介護者が気軽に立ち寄って悩みを言える場所がない</p> <p>・身寄りのない高齢者が認知症になり、近隣や関係機関が対応に困ってしまうことが増えている。</p> <p>・認知症高齢者が消費者被害や財産の搾取に遭っている。</p> <p>・小学校・中学校で認知症サポーター養成講座を行うことができていない。</p>			<p>・認知症カフェ「ぬくもりカフェ」を定例開催する。</p> <p>・あんしんカードの普及・啓発をする。</p> <p>・消費者被害、成年後見、高齢者虐待についての啓発をする。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	(1)総合相談ケースで必要時に配布するだけでなく、認知症サポーター上級研修、認知症予防教室後の相談会時に配布する。 (2)民生委員への研修時配布し、相談時に活用してもらうようお願いする。	4～3月	包括事務所 研修会場 等	認知症地域支援推進員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	(1)地域住民 ※市域開催分担分 30名 (2)湘南平塚看護専門学校(1年生) 90名 (3)平塚看護大学校(1年生) 60名 (4)富士見小学校に開催の打診をする。	(1)8月 (2)10月21日 (3)10月 (4)秋頃	(1)福祉村 (2)湘南平塚看護専門学校 (3)平塚看護大学校 (4)富士見小学校	認知症地域支援推進員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	開催打診候補 ①ネットヨタ ②ホンダカーズ ③スーパーしまむら ④クリエイト ⑤スギ薬局	4～3月	未定	認知症地域支援推進員

④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	(1)認知症サポーター上級研修を開催する。福祉村サロンのボランティア・民生委員等に声掛けするだけでなく、認知症サポーター養成講座参加者で上級研修の情報提供を希望した方に、事業趣旨を説明した手紙・チラシを送付し、参加の声掛けをする。(参加目標人数10名) (2)平成30年度認知症サポーター上級研修受講者に、認知症カフェ「ぬくもりカフェ」のボランティア協力の声かけをする。	(1)10～11月 (2)4～3月	(1)福祉村 (2)包括事務所等	認知症地域支援推進員
⑤認知症カフェの実施	6 (3)	認知症カフェ「ぬくもりカフェ」を福祉村と共催で定期開催する。	年6回 (偶数月第2月曜日)	福祉村	認知症地域支援推進員
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	「ふじみ健康教室」(内容は1-③参照)において、認知症予防教室を開催する。	5月18日	平塚看護大学校	認知症地域支援推進員
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	(1)認知症に関する相談以外の場面(サロンの訪問や総合相談時)で、ケースを見逃さないよう、職員全員が事業について理解し、必要性があると判断した時には認知症地域支援推進員に引き継ぐ体制を継続する。	4～3月	包括事務所 ケース自宅 サロン会場 通いの場 等	認知症地域支援推進員
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	(1)朝礼・申し送り時に、成年後見制度利用ケースの支援状況の共有を行うことで、全職員が対応のイメージを持てるようになることを目指す。 (2)成年後見制度に関する研修に参加する。 (3)関係機関との連携強化 成年後見利用支援センターが開催するネットワーク連絡会に出席し、関係機関との連携を深め、課題の検討をする。課題の内容によっては地域支援担当者連絡会で協議し、市内包括で検討していく。	(1)4～3月 (2)年1～2回 (3)4～3月	(1)包括事務所 (2)研修会場 (3)会議会場等	(1)管理者 (2)(3) 社会福祉士
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	(1)ふじみ健康教室で、消費者被害に関する講話を行い、成年後見制度についても触れる。 (2)ふじみ健康教室で、エンディングノートに関する講話を行い、成年後見制度についての説明も行う。 (3)認知症サポーター上級研修において、成年後見制度の説明も行う。 (4)ケアマネジャー向けに成年後見制度についての研修を行う(4-①参照)	(1)6月 (2)2月 (3)10～11月 (4)4月15日	(1)(2)(3) 福祉村 等 (4) 平塚栗原ホーム	(1)(2)(3) 社会福祉士 (4) 主任ケアマネ
⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	(1)高齢者虐待に関する研修に参加する。 (2)朝礼・申し送り時に、虐待や困難ケースの支援状況の共有を行うことで、対応のイメージを全職員が持てるようになることを目指す。	(1)4～3月 (2)随時	(1)研修会場 (2)包括事務所	(1)社会福祉士 (2)管理者

<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	7 (2)	<p>認知症サポーター上級研修において、高齢者虐待についての話をする。地域でサロン活動をしている上級研修参加者の高齢者虐待に対する理解が深まることで、早期発見・連携ができる体制を目指す。</p>	10～11月	ぬくもりの家	社会福祉士
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	7 (2)	<p>朝礼・申し送り時に、虐待ケースの進捗確認や虐待ケースの振り返りを行う。必要に応じて市の法律相談の活用や、高齢福祉課やケアマネジャー、関係機関が出席した形で評価会議・振り返りを行う。</p>	随時	包括事務所等	社会福祉士
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	7 (2)	<p>(1)利益相反ケースの場合、同一機関が被虐待者と虐待者を支援することがないように、高齢福祉課やケアマネジャー、関係機関と連携を取りながら支援していく。 (2)介護負担の増大が虐待につながっているケースに対しては、認知症カフェ「ぬくもりカフェ」の参加を促す。</p>	随時	(1)包括事務所 (2)ぬくもりの家	社会福祉士

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・4包括合同勉強会を2ヶ月に1回(偶数月)、包括ゆりのき・あさひきた・あさひみなみと協働開催し、エリア内・予防委託しているケアマネジャー事業所に、研修(3回)と事例検討会(3回)を行った。</p> <p>・ケアマネジャーと富士見地区民生委員との情報交換会を開催し、お互いの機能の理解と連携を深めることができた。</p> <p>・平成29年度から小地域ケア会議(協議体)で協議・検討していた認知症の支援について、福祉村と協働で認知症カフェ「ぬくもりカフェ」を2月11日に立ち上げることができた。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>・予防ケアマネジメント委託をしているケアマネジャーに対して、予防ケアプランの書き方が周知できていない。</p> <p>・基本チェックリストが予防ケアプランに反映されていないことがある。</p>		<p>・予防ケアプランの記入や基本チェックリストの活用について、ケアマネジャー向けの研修をする(4包括合同勉強会、市居宅システム会議)</p> <p>・介護保険更新時期にケアマネジャーに、基本チェックリストの活用について確認をする。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>ゆりのき・あさひきた・あさひみなみと合同開催しているケアマネジャー向け勉強会「4包括合同勉強会」を継続する。</p> <p>平成31年度は、年4回の事例検討会(6月、8月、12月、2月)と年2回の研修会(4月…成年後見について・予防ケアプランの書き方、10月…内容未定)を行う。</p>	年6回 (偶数月第3月曜日)	平塚栗原ホーム	主任ケアマネ
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>(1)個別ケア会議 地域団体やケアマネジャーと協働するケース、認知症地域支援推進員が支援する多問題ケース等で、ケースカンファレンスを行う時に、個別ケア会議で行うことができるか検討し、可能であれば個別ケア会議として開催する。(目標5件)</p> <p>(2)小地域ケア会議 福祉村を事務局に協働開催している協議体の運営を継続して行う。※協議体(1-⑥参照)と同時開催している 個別ケア会議で検討されたケースだけでなく、会議が行われなかったケースも含めて、共有し、地域課題を検討していく。</p>	<p>(1)4～3月</p> <p>(2)年2回</p>	<p>(1)ケース自宅等</p> <p>(2)福祉村</p>	<p>(1) 主任ケアマネ</p> <p>(2) 管理者</p>

5 その他

内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>●予防ケアマネジメント 要支援者・事業対象者への介護予防・予防ケアマネジメント業務 ・年間目標:1800件(内委託364件)</p>	4~3月	包括事務所 ケース自宅等	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
<p>●要介護(要支援)認定調査の受託 ・目標:年間 20件</p>	4~3月	ケース自宅	【主担当】 管理者 【担当】 主任ケアマネ 認知症地域支援推進 員 ケアマネジャー
<p>●地域密着型サービス運営推進会議 (1)認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム) ・小規模多機能型居宅介護施設(1施設) (2)地域密着型通所介護(5施設)</p>	(1)年間6回 (2か月に1回) (2)年間10回 (半年に1回)	各施設	管理者
<p>●実習生の受け入れ 実習生(専門学生・大学生)の受け入れを行う。 (1)神奈川社会福祉専門学校 1名 (2)湘南平塚看護専門学校 18名 (3)平塚看護大学校 人数未定</p>	(1)6月 (1名15日間) (2)12~2月 (1名2~3時間) (3)9~10月 (1名2日間)	包括事務所 ケース自宅 サロン会場 等	管理者

平塚市地域包括支援センター まつがおか 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・包括まつがおか開所し2年目ということで、普及啓発活動を積極的に行った。関係団体とのネットワーク作りに力を注ぎ、講話に呼んでいただける関係団体が増えた。</p> <p>・包括直営の「寄り道サロン」では、地域の方の居場所を目指し、前年度はアクティビティを検討し実践した。男性の利用が少ないことから、「野菜園」と「麻雀の日」を立ち上げ、寄り道サロン利用者が増加した。また、認知症の方の利用も継続され、少しのサポートで雑巾縫いボランティアとして活躍の場にもなった。さらに「寄り道サロン」は認知症サポーター上級者研修修了者の活動場所にもなっている。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>・包括ができて2年が経ち、年々連携を図れる団体や地域住民が増えネットワーク作りが進んでいるが、福祉村ボランティア会員の高齢化が進み、住民主体や人材育成への負担感が強い。新たな地域資源を把握し、連携できる団体や住民の発掘・関係性作りが必要である。</p>		<p>地域で活動している団体や住民を把握し、関係性を作る。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	①総合相談受付時や寄り道サロン利用者から、フレイル状態の方を把握する。 ②包括職員が独居高齢者を中心に聞き取り訪問し、フレイル状態の高齢者を把握する。 ③輪番で職員が参加している、「ミニデイあいあい」や「サンサンおおはら」にてフレイル状態の方を把握する。	①通年 ②訪問時 ③随時	①寄り道サロン・まつがおかセンター内 ②対象者者自宅 ③東中原住宅集会场・大原公民館等	医療職を中心に全職種
②サロンの開催支援	2	①松が丘福祉村 ミニデイあいあい 地域住民の状態把握や、福祉村と連携し活動が継続できるよう支援する。 ②サンサンおおはら 住民主体の活動へまつがおか職員も参加し、活動が継続できるよう支援する。 ③寄り道サロン まつがおか直営のサロン。地域の方が気楽に立ち寄り、役割発揮ができる居場所作りを目指し、継続運営していく。 ④ふれあい広場おおはら 担当月に参加し、介護予防、健康長寿の普及啓発を行う。 ⑤友愛SUNSUNサロン 5月に立ち上がる住民主体(自治会協力)のサロン。活動が継続できるよう、講話などの依頼を受けることで連携していく。 ⑥上記以外で活動している方々を把握し、関係性を作っていく。	①毎週(火) ②1回/月 ③(月)~(金) 10:00~16:00 ④担当月 ⑤依頼時 ⑥随時	①松が丘福祉村 ②大原公民館 ③寄り道サロン ④大原公民館 ⑤友愛SUNSUNサロン ⑥各サロンなど	全職種

<p>③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>	<p>4</p>	<p>①寄り道サロンや地域の通いの場にて介護予防、健康長寿の普及啓発を図る。 ②地域住民に対して、生活習慣病予防・フレイル予防・外出促進等についての健康教室を開催する。 ③サポート医に講演を依頼し、介護予防、健康長寿等に関する講演会を開催する。</p>	<p>①随時 ②1回／年以上 ③1回／年以上</p>	<p>①寄り道サロン・各サロン等 ②松が丘公民館・大原公民館他 ③松が丘公民館・大原公民館他</p>	<p>①②③医療職</p>
<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>①法令を遵守し、適正なケアマネジメントが行えるようミーティングにて情報共有や意見交換を行う。</p>	<p>①随時</p>	<p>①まつがおかセンター内</p>	<p>全職種</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>①通所終了後、地域のサロンへ繋げたり、活躍できる場の提供を行う。</p>	<p>①随時</p>	<p>①各サロン等</p>	<p>医療職を中心に全職種</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>①ミーティングにて新規利用者や個別ケースについて情報共有し、多様なサービス利用ができるようにケアマネジメントを行う。</p>	<p>①随時</p>	<p>①まつがおかセンター内</p>	<p>全職種</p>
<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>①1-①②にて把握したフレイル状態の方に対し、地域の通いの場や市のフレイル測定会などの社会資源を紹介する。 ②地域の通いの場や高齢者が集う場所にて骨密度測定会を実施することで、高齢者の状態把握を行い、助言・指導へつなげる。</p>	<p>①随時 ②2回以上／年</p>	<p>①まつがおかセンター内又は対象者宅 ②各サロン等</p>	<p>①②医療職を中心に全職種</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>①包括職員が独居高齢者を中心に聞き取り訪問し、閉じこもり高齢者を把握する。 ②松が丘福祉村、民生委員さん、協議体メンバー、地区社協等との情報交換を密にし、閉じこもり高齢者を把握する。 ③①②で把握した高齢者へは「寄り道サロン」や地域の通いの場を案内し利用につなげる。また、「寄り道サロン」が閉じこもり高齢者の居場所となるよう、企画・運営していく。</p>	<p>①②③通年</p>	<p>①対象者自宅 ②まつがおかセンター内 ③寄り道サロン</p>	<p>全職種</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・毎日2回ミーティングを開催することにより、新規相談や各自の進捗状況の情報共有が図れている。 ・各職種が研修に参加し、ミーティングにて報告することで研修内容の共有ができています。 ・認知症(疑い)についての相談にて、認知症地域支援推進員が対応し、介護サービスへ繋げる事ができた。医療機関に繋げる事が難しいケースについては、初期集中支援事業に繋げた。 ・在宅支援拠点薬局のこぐま薬局宮木薬剤師へ講演を依頼し、住民への普及啓発ができた。その際、地域貢献活動の申し出があり来年度連携していく関係性ができた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・包括職員の入れ替わりがあり、医療機関や介護関係機関との連携が弱いところがある。</p>			<p>・サポート医や医療機関・介護関係機関へ包括の周知活動を行い、顔の見える関係作りを行う。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	①包括内ミーティング 毎日2回ミーティングを開催。相談ケースや個別ケースについて、タイムリーな情報共有や支援の方向性の検討を行うことで対応力向上を図る。 ②職員のスキルアップ 外部研修へ参加。その内容をミーティング時に報告し言語化・共有することで職員のスキルアップを図る。	①毎日 ②随時	①まつがおかセンター内他 ②研修先・まつがおかセンター内	①. ②全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	①総合相談時、認知症関連の内容に関して認知症地域支援推進員を中心に専門的な支援を展開する。 ②認知症予防教室終了後に相談会開催。 ③MCIの方を把握するため、タブレットについて寄り道サロン利用者や地域のサロンで広報し「脳の健康チェック」を実施する。	①随時 ②6月21日 ③タブレット利用可能月	①まつがおかセンター内 ②松が丘公民館 ③まつがおかセンター内他	①. ②. 認知症地域支援推進員中心に全職種 ③認知症地域支援推進員
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	①医療機関や高齢者が多く集まる場所へのチラシ配架や掲示をする。 ②上級者研修修了者や、健康チャレンジリーダーを中心に、ボランティア活動に意欲がある方へ活動場所を提供する。 ③高齢者との関係が薄い世代に向けた包括の周知活動をする。	①4～5月 ②通年 ③随時	①医療機関・サロン他 ②寄り道サロン他 ③松が丘小学校・大野中学校	全職種

<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>内・外部研修に参加し職員のスキルアップを図る ①看護師 介護予防・医療関係研修 ②認知症地域支援推進員 認知症・権利擁護関係研修 ③主任介護支援専門員 介護保険制度・ケアマネ支援関連研修 ④社会福祉士 権利擁護・地域福祉関連研修 ⑤法人内部研修</p>	<p>①～⑤随時</p>	<p>①～④研修先 ⑤伸生会</p>	<p>全職種</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4・5</p>	<p>①必要時困難事例の相談や意見書の作成協力依頼をする。 ②在宅医療、かかりつけ医の必要性について講演協力依頼をする。</p>	<p>①随時 ②1回/年以上</p>	<p>①まつがおかセンター内他 ②公民館(予定)</p>	<p>①主任介護支援専門員を中心に全職種 ②医療職</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>①在宅支援拠点薬局と連携し、在宅での服薬管理やかかりつけ薬局についての講話依頼をし、普及啓発を図る。 ②在宅支援拠点薬局の薬剤師に「出張お薬相談会」を開催依頼。寄り道サロンにて開催する。</p>	<p>①1回/年以上 ②こぐま薬局:1回/隔月</p>	<p>①公民館(予定) ②寄り道サロン</p>	<p>医療職</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>①サポート医と連携し、地域住民へ在宅医療についての講話をし普及啓発する。</p>	<p>①1回/年以上</p>	<p>①公民館(予定)</p>	<p>医療職</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>①サポート医や在宅支援拠点薬局へ顔の見える関係づくりのため挨拶に伺う。 ②4-(4)-①を通し、近隣の居宅支援事業所と顔の見える関係づくりを行う。 ③平塚市在宅医療・介護連携支援センター主催の研修参加及び、研修内容の共有。 ④在宅支援拠点薬局の薬剤師に「出張お薬相談会」を開催依頼。寄り道サロンにて開催する。</p>	<p>①4～5月 ②開催時 ③開催時 ④こぐま薬局:隔月</p>	<p>①医療機関・薬局 ②中原公民館・南原公民館(予定) ③研修先 ④寄り道サロン</p>	<p>①医療職・認知症地域支援推進員 ②主任介護支援専門員 ③全職種 ④医療職を中心に全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・認知症サポーター養成講座を幅広い世代に受講してもらうため、松が丘小学校・大野中学校・東中原幼稚園に開催依頼を行った。実績としては大野中学校にて開催できた。</p> <p>・企業向けの認知症サポーター養成講座では、講座の開催依頼を行い、エスパティオ中原店にて2回開催していただけた。</p> <p>・寄り道サロンを認知症の方に利用していただくことで、家族支援に繋がっている。</p> <p>・虐待ケースについて、マニュアルをもとに高齢福祉課等と連携、役割分担して迅速に対応することができた。</p> <p>・「寄り道サロン」が上級者研修修了者の活躍場所となっている。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・高齢者人口が少ないこともあり、初期集中支援事業の対象となる方が少ない。認知症の相談があっても、医療や介護に繋がるケースの方が多い。</p> <p>・福祉村や民児協では上級者研修参加者を集めるのが難しくなっている。地域資源として新たな人材発掘や関係性構築が必要。</p>			<p>・地域の通いの場やイベントに参加し、包括の普及啓発と共に地域住民と信頼関係を構築していき、上級者研修参加に繋げていく。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	①認知症についての相談時に活用 ②認知症予防教室の際テキストとして使用	①適宜 ②6月21日	①まつがおかセンター内他 ②松が丘公民館	認知症地域支援推進員を中心に全職種
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	①市の公募開催:20名 ②松ヶ丘小学校へ挨拶に伺い、開催依頼を行う。 ③大野中学校へ挨拶に伺い、開催依頼を行う。	①9月:20名 ②4月~5月 ③4月~5月	①松が丘公民館 ②松が丘小学校 ③大野中学校	認知症地域支援推進員を中心に全職種
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	西友、エスパティオ、東中原郵便局、湯の蔵ガーデン、その他に開催依頼に伺う予定。	12月までに	依頼人の指定場所	認知症地域支援推進員

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>①松が丘福祉村、協議体メンバー、地区社協、民事協などから、適任者をピックアップするだけでなく、認知症サポーター養成講座にて、より深く学びたいという市民に対して講座の案内をし、市統一のカリキュラムに沿って講座を実施する。</p>	<p>①1回/年</p>	<p>①松が丘公民館</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>①認知症の方でも利用できるサロン、認知症の方が活躍できる場所としての寄り道サロンを継続していく。 ②寄り道サロンとは別に「認知症カフェ」を開催する。</p>	<p>①通年 ②1回/年</p>	<p>①寄り道サロン ②公民館など</p>	<p>①認知症地域支援推進員を中心に全職種 ②認知症地域支援推進員</p>
<p>⑥身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>①コグニサイズをメインに認知症予防教室をおこなう。</p>	<p>①6月21日</p>	<p>松が丘公民館</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>①包括の総合相談から把握する。 ②松ヶ丘福祉村からの情報、サロンや民生委員さん、協議体メンバーの方との情報交換を密にし、その情報から把握する。 ③寄り道サロンに来所される利用者から把握する。</p>	<p>①②③通年</p>	<p>松が丘地区 大原・新町地区</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①法テラス、成年後見制度利用支援センター等と連携し制度の利用や課題解決へつなげる。 ②松ヶ丘地区の税理士、弁護士等の専門職へ挨拶回りをし、相談出来る関係作りを行う。 ③成年後見制度利用がスムーズに出来る様成年後見制度についての学習、研修に参加し学びを深める。</p>	<p>①随時 ②1回/年以上 ③随時</p>	<p>①まつがおかセンター内他 ②各関係機関 ③研修先</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①成年後見制度に関して、寄り道サロンにチラシ配架する。成年後見制度が必要な方へは、制度を説明し利用を勧める。 ②成年後見制度の活用に関する相談については、広く制度の啓発が必要。地域住民やサロン等に向けた講話や認知症サポーター養成講座における講義を行う。</p>	<p>①随時 ②1回/年以上</p>	<p>①まつがおかセンター内他 ②公民館・福祉村等</p>	<p>社会福祉士</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①高齢者虐待に関する事例については市高齢者虐待対応マニュアルをもとに関係機関と連携、役割分担して効果的な支援を提供する。また、法律相談等を活用した上で迅速活発的な介入が出来る様にする。 ②高齢者虐待に関する研修に参加し虐待対応技術の向上を図る。</p>	<p>①随時 ②随時</p>	<p>①まつがおかセンター内他 ②各研修先</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①認知症サポーター養成講座や同級者研修において虐待と認知症の関連性や制度等についての説明、啓発を行う。 ②地域の目が早期発見に繋がる為、松ヶ丘福祉村、民生委員さん、協議体メンバー等と関係を密にし、虐待の芽に繋がる変化等の早期発見が出来る様情報を共有する。</p>	<p>①随時 ②通年</p>	<p>①まつがおかセンター内、他 ②まつがおかセンター内、他</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①被虐待者に対する支援について、介護支援専門員や介護事業所と連携し適切な支援や保護が提供出来る様行政と連携し、介入を行う。 ②被虐待者である高齢者に加え、その家族関係の再構築に向けての家族支援や面接技法、危機介入等に関する研修・勉強会に参加し、対応技術向上を図る。</p>	<p>①随時 ②年1回以上</p>	<p>①まつがおかセンター内、他 ②研修先</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①養護者のケアについて、市役所高齢福祉課と連携・役割分担をし家族関係の再構築が図れる様介入・支援を行う。 ②精神障害、依存症等養護者自身の複数の課題に対しての理解や対応方法、関係する機関について研修・講座を受講し支援技術の向上を図る。</p>	<p>①随時 ②年1回以上</p>	<p>①まつがおかセンター内他 ②研修先</p>	<p>社会福祉士</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・湘南ケアサポート主催のケアマネ支援勉強会が無くなってしまった為、まつがおか・ごてん・みなと3包括共催の介護支援専門員に対する研修開催に力を入れた。 ・小地域ケア会議を年2回開催し、地域課題を共有することができた。 ・ケアマネ支援や地域住民からの相談ケースから個別ケア会議を開催した。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>・地域内の居宅介護支援事業所が無くなってしまった為、広い範囲で顔の見える関係作りをしなければならない。 ・包括職員の入れ替わりがあり、まつがおか地区の協議体について成り立ちを説明できる職員がいない。協議体を継続させる為、包括が引き続き支援していく。</p>			<p>・包括主任介護支援専門員連絡会やケアマネ研修開催を情報共有の場とし、他地域のケアマネと顔の見える関係を作る。 ・協議体について他の地域での活動などを知り、まつがおかでの役割を整理する。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	①ケアマネジャーからの個別相談に応じた情報提供や同行訪問などを通じて後方支援を行っていく。 ②ケアマネジャーの資質向上に資する研修を、みなと・ごてん・まつがおかの3包括合同で企画・開催する。(主任介護支援専門員更新研修対象研修)	①随時 ②2回/年以上	①まつがおかセンター内他 ②中原公民館または研修開催地	主任介護支援専門員
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	①地域ケア個別会議開催ケアマネジャー、地域住民や関係団体各所からの相談があった際に必要時に開催する。 ②小地域ケア会議開催H30年度の課題に対する進捗、評価をして新たな課題抽出や地域の状況について関係各団体と情報を共有する。松ヶ丘協議体も同時期開催とする。 ③小地域ケア会議を利用し、他地区での情報を提供するなどして、まつがおか地区での協議体のあり方を検討する。	①随時 ②2回/年以上 ③2回/年以上	①②まつがおかセンター内他	①主任介護支援専門員を中心に全職種 ②社会福祉士を中心に全職種 ③管理者を中心に全職種

平塚市地域包括支援センター みなと 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<ul style="list-style-type: none"> ・定例の包括主催のサロンや体操教室が7か所になった。新たなサロン1か所の立ち上げ支援も行った。 ・そのうち3か所は、健康チャレンジリーダーが活躍し、自主的な活動に移行しつつある。 ・港地区の通いの場は、24か所以上になった。 ・通所Cの卒業生はそれぞれ、元気を維持している人・要支援認定・要介護認定を受けた人さまざまであるが、半数以上は地域活動に参加し続けている。 ・健康チャレンジリーダー2人、フレイルサポーター4人、脳とからだの健康リーダー1人が修了している。 					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>介護予防に関心の高い住民は、積極的にさまざまな活動に参加しているが、関心がさほどでもない住民にはこまめにアプローチが必要な状態である。健康づくりや介護予防のリーダーになり得る住民をキープersonにして、社会参加を促していく必要がある。</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりや介護予防のリーダーになり得る住民とともに、サロンや体操教室を活発にしていく。 ・住民のニーズを主体に考え、包括主催のサロンの内容を充実させて、参加しやすくなるようなプログラムを考え、社会参加を促していく。 ・海に近い地域や、バス路線本数が少ない地域で、公民館やベイサイドホールに通いにくい住民に、外出の機会を提供できるようにする。 		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	港地区に属する、通いの場に14ヶ所に1回ずつ訪問し、フレイル対策推進事業に則って、出張フレイル講座を実施	通年 14か所 (前期7か所・後期7か所)	通いの場	保健師
②サロンの開催支援	2	①平成31年1月からスタートしたパークサイド女性のサロン「はなみずきの会」継続支援、ストレッチ・脳トレ・健康情報提供など ②「なぎさウオーキングの会」の継続支援、ウオーキング・ストレッチ・健チャレ体操・ロコモ体操・ラジオ体操・健康情報提供など ③パークサイドシニアクラブ自主化促進を図る、ロコモ体操に、ゴム体操追加 ④お楽しみ昼食会(地区社協・民協など)健康相談(5回)・コグニサイズを(1回)実施して普及啓発	①第3月曜日 (13:30～15:30) 10回/年 ②第3金曜日 (9:00～11:30) 10回/年 ③第2火曜日 (10:00～11:00) 10回/年 ④5回/年	①パークサイド平塚集会室 ②須賀公民館～平塚駅南側 ③パークサイド平塚集会室 ④須賀公民館	保健師を中心に全職種

<p>③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>	<p>4</p>	<p>①講演会依頼実施 ・メディスンショップ湘南平塚南口店(在宅支援拠点薬局)店、またはくすのき薬局 ・あらい歯科 ・医療生協平塚診療所(サポート医) * 2-⑤と同じ ②健康講座の依頼に応じ実施 ・医療生協みなと支部・須賀北町自治会・高浜台自治会・グレーシアパークシニアクラブ</p>	<p>① ・依頼 (前期) ・実施 3回/年(後期) (夏頃～年度末、三師それぞれ各1回) ②4回/年 (4月2回・7月・9月)</p>	<p>①港ベイサイドホール ②須賀公民館 港公園須賀北町自治会館 高浜台ハイツ集会室 グレーシアパーク集会室</p>	<p>保健師</p>
<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>包括内における介護計画チェック実施(基本チェックリストの該当項目がプランに反映されているか確認・包括定例業務ミーティングで1事例ずつチェック)</p>	<p>2回/年 (前期・後期)</p>	<p>包括みなと</p>	<p>保健師</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>平成30年度実施利用者の支援(短期集中3人・脳いきいき4人) 元気を維持している人、要支援認定・要介護認定となった人にも、包括主催サロン、通いの場、認知症カフェなどに誘いフォロー</p>	<p>3回/年 (5月・10月・3月頃)</p>	<p>地域活動 電話</p>	<p>保健師</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>港地区町内福祉村の訪問型サービスBの利用促進 利用者のニーズに応じて、お話し相手、ゴミ捨てなど、現在福祉村が提供可能なサービスがあるか依頼</p>	<p>1事例/年</p>	<p>港地区町内福祉村 包括みなと</p>	<p>保健師</p>
<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>定例の包括主催のサロンや、地域での大きな活動の時に、地域包括ケア推進課などから骨密度計を借用し、骨密度測定の後にはロコモティブシンドローム予防の保健指導を実施 地域の活動 シニア学級・福祉まつり・須賀公民館まつりのいずれか</p>	<p>定例のサロン 2か所/年 (前期・後期) 地域の活動 2回/年 (6月・9月・2月のいずれか)</p>	<p>パークサイド平塚集会室 須賀公民館 港ベイサイドホール</p>	<p>保健師を中心に全職種</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>①民生委員と協働し、高齢者世帯・高齢者と障害者の世帯への支援を強化する ②地域資源の活用として、巡回送迎バス付きの介護予防を含む健康教室(介護老人保健施設湘南苑の地域貢献活動)に参加する</p>	<p>①通年(随時) 民協定例会6回/年 ②2回/年</p>	<p>①須賀公民館 包括みなと 訪問先 ②済生会湘南苑</p>	<p>保健師を中心に全職種</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・包括職員6人中、2職種が入れ替わるなど、人員体制に変動があった中で、相談受付手順を標準化していたため、大きな混乱を避けることができた。</p> <p>・自治会回覧新聞「みなと便り」や須賀公民館管理ホームページ「港しおさいだより」に積極的に記事を掲載することにより、包括みなとの活動や、地域住民の活動を紹介することができた。それらを読んで、講座依頼をしてくれる団体があった。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>医療・介護の地域資源が少ない地域であるが、各事業所と包括みなとのつながりは良好で、随時相談し合える関係ができている。有料老人ホームやクリニックや薬局など、関係がまだ薄い事業所もあるため、つながりを作っていく必要がある。</p> <p>医療・介護以外の関係団体と、地域活動で一緒になる機会があるため、関係団体に包括支援センターの役割を周知していく必要がある。</p>			<p>・医師・歯科医師・薬剤師の三師の健康講座を実施して、少ない医療資源を住民が有効に利用できるきっかけを作る。</p> <p>・地域活動で、さまざまな関係団体と活動を共にした際に、包括支援センターの役割を伝えていく。</p> <p>・包括職員個々のスキルが上がるよう、包括内で実施したり、外部研修に参加する。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	<p>①新任者または現任者研修</p> <p>②ケアマネジャーが主任ケアマネジャーになるための専門研修ⅠⅡ</p> <p>③四職種発信の包括内研修会</p> <p>④包括内定例業務ミーティングで、業務改善について話し合う</p>	<p>①1回/年(秋ごろ)</p> <p>②数回/年(通年)</p> <p>③4回/年(6～12月の偶数月)</p> <p>第2金曜日午前</p> <p>④5回/年(通年奇数月)</p> <p>第2金曜日午前</p>	<p>①神奈川県</p> <p>②神奈川県</p> <p>③④包括みなと</p>	<p>①社会福祉士</p> <p>②常勤ケアマネジャー</p> <p>③④全職種</p>
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	<p>・認知機能検査iPadのチラシを作成し、会合・サロン・認知症カフェなどで配布</p> <p>・包括みなと面談室または相談者宅で実施</p> <p>・結果に応じて、情報提供や通いの場などの紹介、受診勧奨、認知症初期集中支援事業にあげる等対応</p>	<p>iPad実施は通年で30人(前期15人)(後期15人)</p>	<p>包括みなと面談室 実施者宅</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	2 ・ 5	<p>①住処の検討方法や施設の活用方法、在宅看取りの実際など相談先の把握、後見や遺言の相談機関の発掘・相談の仕方などを、整理して情報提供しやすくなるよう準備</p> <p>②①を須賀公民館ホームページ「港しおさいだより」に記事掲載し啓発周知</p>	<p>①通年</p> <p>②2回/年(前期・後期)</p>	<p>包括みなと</p>	<p>社会福祉士 事務員</p>

<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>①包括内で事例検討会実施 (前期 対応困難ケース) (後期 権利擁護3-⑩⑬に同じ) ②法人内学会発表</p>	<p>①2回/年 (前期・後期) ②1回/年(9月)</p>	<p>包括みなと</p>	<p>①全職員 ②認知症地域支援推進員</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4 ・ 5</p>	<p>①事例相談・かかりつけ医のない相談者の主治医意見書作成は平塚診療所に依頼 ②講演会依頼実施 ・メディスンショップ湘南平塚南口店、またはくすのき薬局 ・あらい歯科 ・医療生協平塚診療所</p>	<p>①通年(随時) ②依頼(前期)実施3回/年(後期)(夏頃～年度末、三師それぞれ各1回)</p>	<p>①医療生協平塚診療所 ②港ベイサイドホール</p>	<p>保健師</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>①メディスンショップ湘南平塚南口店・くすのき薬局・サンドラッグ太陽ヶ丘店に訪問 ②居宅療養管理指導(訪問薬剤師)活用のケアプラン作成</p>	<p>①3回/年(各店1回)(前期2回・後期1回) ②1事例/年</p>	<p>①在宅支援拠点薬局および港地区内調剤薬局 ②包括みなと</p>	<p>保健師</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>平塚市作成のパンフレットを、通いの場やサロン、地域活動(シニア学級・福祉まつり・公民館まつり・昼食会など)で配布する</p>	<p>随時 通いの場訪問時 14か所/年 地域活動の時 4か所/年</p>	<p>通いの場 シニア学級(6月) 福祉まつり(9月) 公民館まつり(2月)</p>	<p>保健師</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>①居宅介護支援事業所と包括みなと、サポート医による合同勉強会 ②太洋中学校 災害対策講習会実施 太洋中学校と港地区町内福祉村主催の講習会で、「災害時のけがの応急手当て」の講習を包括みなとが担当 港地区中心に平塚市内全域の病院・診療所・訪問看護ステーション・介護事業所に講習ボランティアを依頼する</p>	<p>①1回/年 ②1回/年(6月)</p>	<p>①包括みなと、または事業所 ②太洋中学校</p>	<p>保健師を中心に全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>【認知症支援策】 ・認知症ケアパス80冊以上、認知症サポーター養成講座3か所(161人、中学校含む)、企業向け講座7か所営業のうち1か所実施、認知症サポーター上級研修1か所実施し、普及に努めた。 ・個別相談では、随時認知症について知識や対応の仕方を説明した。対応困難ケース5ケースについては、認知症初期集中支援チームとともに対応した(している)。MCIの把握については、iPadを利用した脳健康チェックを30ケース以上実施した。 ・自治会主体のサロンや港地区社協や須賀公民館から、認知症についてのミニ講座やコグニサイズ実施の依頼があり行った。</p> <p>【権利擁護】 ・高齢者虐待4ケースについて対応し終結に至った。日常的に方向性の確認や進捗状況を、包括内スタッフで共有することに努め、終結したのちに振り返り検討会を開き共有した。 ・須賀公民館管理ホームページ「港しおさいだより」や包括みなと自治会回覧新聞「みなと便り」の記事に、成年後見制度などの記事を掲載したり、成年後見利用支援センターの出張講座を活用し、普及に努めた。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>【認知症支援策】 認知症へ関心を寄せる世代が、高齢者と中学生にとどまっており、幅広い世代への普及には至っていない。関心を寄せている人が潜在している可能性があるが、まだ見えてきていないので、把握して啓発する必要がある。</p> <p>【権利擁護】 終活・成年後見制度・高齢者虐待・消費者被害などについて、漠然と気にかかっている声が届いているが、具体的にどのようにしたらよいかというところまでには至っていないため、普及に努める必要がある。</p>			<p>【認知症支援策】 ・企業や小学校・高校への周知活動および開催依頼にうかがう。 ・平成31年3月に開始した認知症カフェ「みなと×Nカフェ」を継続して運営する。</p> <p>【権利擁護】 ・わかりやすい言葉や挿絵で説明した独自の媒体を作成して、積極的に啓発する。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①	6 (1)	①個別相談でわたす ②認知症講座でわたす ③シニア学級・須賀公民館まつり・港地区福祉まつりでわたす ④認知症カフェでわたす ⑤薬局・診療所・介護事業所に設置依頼	①通年随時 ②講座にて ③各1回/年 ④10回/年 ⑤2回/年(前期・後期)	①相談の場 ②講座開催場所 ③須賀公民館・港ベイサイドホール ④アッシュ×エム ⑤薬局・診療所・介護事業所	認知症地域支援推進員を中心に、全職種
②	6 (1)	①毎月みなとで定期開催 ②太洋中学校1年生に開催 ③高浜高校・港小学校へ依頼訪問	①第3水曜日(偶数月 午後) (奇数月 夜) ②1回/年(後期) ③各2回/年(前期・後期)	①包括みなと ②太洋中学校 ③高浜高校・港小学校	認知症地域支援推進員
③	6 (1)	昨年度に引き続き ダンロップスポーツクラブ・湘南モータースクール・平塚競輪場・平塚市漁業協同組合などに周知活動および開催依頼 今年度、新たに開催依頼先を見出し訪問	通年 (前期3か所) (後期3か所)	各企業	認知症地域支援推進員

<p>④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>6 (1)</p>	<p>高浜台ハイツ自治会サロン「セミナーみなと」 (平成30年度認知症サポーター養成講座実施済み)</p>	<p>1回/年(6月頃)</p>	<p>高浜台ハイツ集会室</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>⑤認知症カフェの実施</p>	<p>6 (3)</p>	<p>「みなと×Nカフェ」を広報し開催 居宅介護支援事業所(株)ハートケア港と共催 チューチューマルシェの協力を得る 病院関係者・介護事業所など専門職の話、アロマセラピーや運動トレーナーなどの話、音楽や歌の時間も入れる</p>	<p>第3火曜日 (13:00~15:00) 10回/年</p>	<p>アッシュ×エム(レストラン)</p>	<p>認知症地域推進員を中心に全職員</p>
<p>⑥身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>6 (1)</p>	<p>①包括サロンの実施継続 ストレッチ・健チャレ体操・コグニサイズ・脳トレ・ミニ講話・情報交換 ②パークサイド女性の会(ハナミズキの会)の実施継続 ストレッチ・脳トレ・ミニ講話・情報交換</p>	<p>①第2木曜日 (13:30~15:00) 10回/年 ②第3木曜日 (13:30~15:30) 10回/年</p>	<p>①港ベイサイドホール ②パークサイド平塚集会室</p>	<p>認知症地域支援推進員・保健師を中心に全職員</p>
<p>⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>6 (2)</p>	<p>①個別相談の中から抽出 ②認知機能評価iPadを実施、対象者がいれば選定会議にあげる</p>	<p>①4人/年以上 ②iPad実施は30人/年以上</p>	<p>①相談の場 ②包括みなと訪問先</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p>
<p>⑧成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①成年後見制度や終活の媒体資料を1種類作成し配布 ②自治会回覧新聞「みなと便り」や須賀公民館ホームページなどに①の媒体を用いて啓発活動 ③会合(民協定例会・サロンなど)や、資料を常設できる場所(診療所・薬局・介護事業所など)で普及啓発 ④必要に応じ、法律相談を受ける</p>	<p>①通年 (個別相談で随時) ②2回/年 (前期・後期) ③2回/年 (前期・後期) ④必要時</p>	<p>①包括みなと ②包括みなと ③各事業所など ④高齢福祉課</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (1)</p>	<p>①終活講座の実施(後見人・遺言・住まい・死後の手続き・お墓など制度をわかりやすく解説) 高浜台ハイツ自治会サロン「セミナーみなと」 グレースパーク十日会(通いの場) ①と②悪徳商法防止ミニ講座をセットして実施</p>	<p>2回/年 (8月・10月頃)</p>	<p>高浜台ハイツ集会室 グレースパーク集会室</p>	<p>社会福祉士</p>

<p>⑩高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①包括内にて虐待事例や振り返りの事例検討会を実施 ②朝礼・夕礼でケース報告・カンファレンス ③必要に応じ、法律相談を受ける</p>	<p>①1回/年(後期) ②通年(平日毎日) ③必要時</p>	<p>①②包括みなと ③高齢福祉課</p>	<p>社会福祉士を中心に全職種</p>
<p>⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①虐待防止・早期発見の媒体を1種類作成し配布 ②自治会回覧新聞「みなと便り」などに虐待予防の記事掲載</p>	<p>①2回/年(前期・後期) ②1回/年</p>	<p>①認知症カフェ 認知症サポーター養成講座 ②自治会回覧新聞「みなと便り」</p>	<p>①社会福祉士 ②社会福祉士 事務員</p>
<p>⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>通報を受けたら24時間以内に実態把握 平塚市高齢者虐待マニュアルに沿って対応 必要に応じ、法律相談を受ける</p>	<p>通年(随時) 必要時</p>	<p>包括みなと 高齢福祉課</p>	<p>全職種</p>
<p>⑬養護者に対するケア体制の充実</p>	<p>7 (2)</p>	<p>①介護疲れや介護ストレスへの働きかけの媒体を1種類作成し配布 ②養護者の相談・指導など包括内で研修し、事例検討会を実施して共有</p>	<p>①通年(個別相談で随時) ②1回/年(後期)</p>	<p>包括みなと</p>	<p>社会福祉士</p>

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>・港地区には、居宅介護支援事業所が2か所のみであるが、共同できる居宅介護支援事業所(小規模多機能型居宅介護を含む)を20か所程度に増やすことができた。</p> <p>・その中で、ケアマネジャーと共に支援をするケースは、新規に7件、継続ケースは8件程度である。</p> <p>・ケアマネジャーと港地区民生委員と合同のケース検討会を通じて、フォーマルサービスとインフォーマルサービスが連携しやすい場を作った。</p> <p>・地域ケア個別会議は、実施2件中2件とも、医師の参加が得られた。</p>					
(2)主な地域課題		(3)主な地域課題の改善策・解消策			
<p>港地区内の地域資源について、平成28年に整理した情報のままで、情報を更新していない。そのため、フォーマルサービス以外のサービス情報を住民に提供したり活用するに至っていない。よって、地域資源を明らかにして、活用できるようにする必要がある。</p>		<p>・民生委員やケアマネジャーと共に、地域資源を見えるようにして提供し活用できるようにする。</p> <p>・個別相談への対応を通じて、地域資源の発見や構築に努める。</p> <p>・ケアマネジャーとの研修を通じて、具体的なインフォーマルサービスの把握と活用に努める。</p>			
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>①個別相談への対応と解決に向けた助言、必要に応じた同行訪問と情報提供の実施</p> <p>②ケアマネジャーからのニーズに応じた3包括合同での研修等の開催</p> <p>③民生委員(自治会の特徴により3ブロックに分ける)とケアマネジャー合同の検討会を開き、個別検討や地域資源マップ作成</p>	<p>①通年(随時)</p> <p>②2回/年(前期・後期)</p> <p>③3回/年(6月～12月の間)</p>	<p>①包括みなと事業所 訪問先</p> <p>②各地域公民館 各所属法人会議室等</p> <p>③須賀公民館 港ベイサイドホール</p>	<p>①全職種</p> <p>②常勤ケアマネを中心に全職種</p> <p>③常勤ケアマネを中心に全職種</p>
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>①個別ケア会議</p> <p>・必要時、要請に応じ会議開催</p> <p>・民生委員とケアマネジャーの合同の検討会などで、個別ケア会議の周知活動</p> <p>②小地域ケア会議</p> <p>・福祉ネットワークみなとの開催</p>	<p>①通年(随時)</p> <p>②2回/年(6月・11月)</p>	<p>①包括みなと 港ベイサイドホール</p> <p>②須賀公民館 港ベイサイドホール</p>	<p>①②常勤ケアマネを中心に全職種</p>

平塚市地域包括支援センター ゆりのき 令和元年度事業計画書及び評価表

1 介護予防ケアマネジメント事業等

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>長年常設で行っている「ゆりのきサロン(第1・3金曜日)」「ゆりのき介護予防教室(第2・4・5金曜日)」に加え、平成30年5月から月1回第3木曜日に松原分庁舎2階会議室にて「ゆりのき健康づくり教室(コグニサイズ)」を開始した。コグニサイズの普及啓発に力を入れ、神奈川県からコグニバイクを平成30年8月から3ヶ月間貸与を受けた。そして、コグニサイズ地域ミーティング(全県版)において 支援者側として事例発表を行った。松原地区自治会の全面的なご協力をいただき、38ヶ所の掲示板に「ゆりのき健康づくり教室(コグニサイズ)」の案内版を半年毎2回掲示いただいた。合わせて松原地区内自治会加入全世帯に当教室の案内チラシを配布いただいた。崇善地区内ではコグニサイズを実施する自主サークル活動が始まり、松原地区内でもコグニサイズの一部をサロン活動に取り入れる等の自主活動が始まった。</p> <p>フレイルの普及啓発は、広報誌「ゆりのき通信」による周知に加え、川口医院の川口英樹医師により「フレイルを予防して健康寿命をのばしましょう」というテーマで3月22日にご講義いただいた。また各種サロン活動等の場にてフレイルを説明した。</p> <p>その他、介護予防に関する啓発活動について、介護予防教室での講義や各種サロン活動等の場において取り組んだ。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>フレイル状態にある高齢者、特に閉じこもり高齢者の把握については十分できていない状況である。特に駅近くの高層マンションは、自治会にも未加入であるところも多く、地域との接点が少ない。マンション内の住人同士の交流も希薄である。そのため、心身の状態が悪化してからの対応となりがちである。</p> <p>各種教室やサロン等の地域活動に参加できない高齢者へのアプローチが課題である。</p>			<p>フレイル状態にある高齢者や閉じこもり高齢者といった介護予防に関する支援が必要な場合、個々の高齢者ごとのメニューを意識した支援が求められている。これらのメニューを構築するため、地域ケア会議の活用、福祉村や地区社会福祉協議会等の定例会の場においての働きかけ等、包括のみならず地域ぐるみでの支援体制の構築が必要である。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	4	出張フレイル講座(イレブンチェック)を、ゆりのきサロンや介護予防教室、地域での給食会等、高齢者が集う機会を用いて実施する。またフレイル予防セミナーやフレイルサポーター養成講座、測定会を周知して、参加を促していく。	年3回以上	対象者宅 平塚栗原ホーム、公民館、松原分庁舎、地域の通いの場等	保健師
②サロンの開催支援	2	各地区の講座やサロンに参加し、介護予防の普及啓発、ニーズ把握及び地域の支えあいのネットワークづくりを推進する。 (1)崇善地区:地区社協主催高齢者給食会・交流会 (2)松原地区 ①福祉村主催のサロンいてふの会 ②地区社協主催のひとり暮らし給食会 (3)ゆりのきサロン:地域のボランティアによる運営協力を得て、参加者同士のつながりの場や社会参加の機会の提供、参加者とゆりのきの関係性を深める。	(1)月1回 (2) ①年6回 ②年8回 (3)毎月第1・3金曜日、年2回(運営ボランティアとの打ち合わせ)	(1)崇善公民館 (2)松原町内福祉村、松原公民館 (3)平塚栗原ホーム	全職種

<p>③介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>	<p>4</p>	<p>各地区のサロン等にて介護予防の普及啓発、ニーズ把握及び地域の支えあいのネットワークづくりを推進する。 (1)崇善地区: ①地区社協主催ひとり暮らし給食会・交流会 ②宮松町自治会福祉部 (2)松原地区 ①福祉村主催のサロンいてふの会 ②地区社協主催のひとり暮らし給食会 ③ゆめクラブ懇親会 (3)ゆりのき介護予防教室:介護予防に関心のある市民対象。コグニサイズ等の運動、歯科衛生士による健口講座、栄養士による健康食講座、サポート医による未病対策講義等を行う。 (4)担当エリア内から依頼があった場合、コグニサイズ等の介護予防教室を実施する。</p>	<p>(1) ①月1回 ②年2回 (2) ①年6回 ②年8回 ③随時 (3)毎月第2・4・5金曜 (4)年1回以上</p>	<p>(1)崇善公民館、宮松町町内会館 (2)松原町内福祉村、松原公民館 (3)平塚栗原ホーム (4)担当エリア内</p>	<p>全職種</p>
<p>④適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>	<p>3</p>	<p>(1) 自立支援に向けて、多様なサービスや社会資源を活用したケアマネジメントを実施していく。 (2)月1回開催のゆりのきミーティング時に、個々の担当するケースを検証することを通じ、介護予防ケアマネジメントの共有化を図る。 介護予防ケアマネジメントに関する研修を受けた職員を通じ、伝達研修にて共通理解を深めると共に資質向上を図る。</p>	<p>(1)通年 (2)月1回ゆりのきミーティング時</p>	<p>(1)対象者宅、センター内 (2)センター内</p>	<p>全職種</p>
<p>⑤通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて</p>	<p>3</p>	<p>本人と共に評価し、本人に適した通いの場として、サロンや運動教室といった他の情報を伝え、結び付けていく。 サロンや運動教室に包括としての関わりを深めることを通じ、合わせて個々の利用者の状態把握を行う。</p>	<p>モニタリング (1カ月後、2カ月後に電話で確認。必要時チェックリスト)</p>	<p>対象者宅 担当エリア内</p>	<p>全職種</p>
<p>⑥総合事業における多様なサービスの利用促進</p>	<p>3</p>	<p>本人の状態に合ったサービスの情報を伝える。合わせて必要に応じ基本チェックリストを実施し、デイサービスや通所サービスC、地域の通いの場等につなげていく。家事援助が必要な場合は、訪問型サービス等と連携し、結び付けていく。</p>	<p>通年</p>	<p>対象者宅 担当エリア内</p>	<p>全職種</p>
<p>⑦加齢による機能低下の改善</p>	<p>4</p>	<p>フレイルとは何かについての普及啓発を図るため、チラシを作成し地域の通いの場、サロンや介護予防教室等を通じ、地域内に1000枚以上配布する。民生委員や地区社会福祉協議会等の関係者にもフレイルの周知を通じ、機能低下の際の改善ポイントの周知を図る。</p>	<p>年10回以上</p>	<p>対象者宅 地域の通いの場、サロン、介護予防教室、出張講座等</p>	<p>保健師</p>
<p>⑧外出の促進(閉じこもり高齢者の把握等)</p>	<p>4</p>	<p>「閉じこもり高齢者」が抱えるリスクについて、広報誌「ゆりのき通信」の配布、小地域ケア会議での議題、各種サロン活動で話題にする等により周知を図る。民生委員や地区社会福祉協議会等の関係者と共に把握に努め、閉じこもり高齢者が気楽に外出できる環境づくりを目指す。</p>	<p>通年</p>	<p>対象者宅 小地域ケア会議、各種サロン活動等</p>	<p>全職種</p>

2 相談支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>相談支援体制の強化のため、各種研修会への積極的な参加に加え、自主勉強会の開催を必要に応じ実施した。これに加え、毎朝前日相談があったケースの共有と対応の是非の確認、月1回の定例ミーティングを行い、相談対応の確認を行うと共に個々の職員が相談支援に際し過度な負担感としないよう配慮を心掛けた。また新たな情報について、職場内で供覧し、共有した。 小地域ケア会議の場において、包括として課題となっていることについても地域への理解を深めていただいた。 サポート医や在宅支援拠点薬局への訪問を通じ、包括との連携強化を図ったことに加え、広報誌「ゆりのき通信」を置いていただくようになった。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>相談支援体制の充実に向け、民生委員とは連携ができているものの自治会との連携が十分とは言えない。</p>			<p>小地域ケア会議や地区研修会、広報誌の発行等による包括の周知を図ってきたが、相談支援が必要な高齢者ならびにその家族に十分届いていない。前年度ははじめばかりの取り組みも多いため、すぐに効果が出てきづらいが継続的に行うことで徐々に浸透していくことを目指す。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①多様化する相談内容に対応できる体制づくり	1	(1)毎朝ミーティングを行い、新規相談ケース、困難事例を共有し、対応方法について協議する。 (2)ゆりのきミーティングを通じて、処遇困難ケースの経過報告及び処遇方法の検証を行う。 (3)平塚市自立支援協議会精神科会との連絡会に参加し、顔の見える関係づくりに努める。 (4)市地域包括ケア推進課、市高齢福祉課との情報交換を密に行い、困難ケースや地域支援状況の共有化を図る。その上で具体的かつ効果的な支援を実施する。 (5)市社協地区担当者と地域支援状況の共有化を図る。 (6)既存の電話相談や来所相談に加え、包括メールアドレスの周知を図り、メールでの相談ができるようにする。	(1)毎日 (2)毎月1回 (3)年1回以上 (4)随時 (5)年1回 (6)随時	(1)(2)センター内 (3)開催場所 (4)(5)(6)センター内	(1)(2)全職種 (3)社会福祉士 保健師 (4)(5)(6)全職種
②認知症地域推進員による専門的な相談支援とMCI(軽度認知障害)の方を把握するためのタブレットの活用	6 (2)	(1)訪問時や来所時、地域活動時等においてチェックリストやタブレットを活用し早期発見、早期対応が行えるようにする。 (2)必要に応じて認知症初期集中支援事業、保健福祉事務所の専門相談、家族介護者リフレッシュ事業、認知症介護者サロンや介護の会はまゆう、認知症カフェ等の関係機関に繋ぐ。	(1)随時 (2)通年	(1)(2)センター内、担当エリア内	認知症地域支援推進員

<p>③支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>2 ・ 5</p>	<p>(1)松原地区:小地域ケア会議を継続開催し、各団体との連携体制を強化する。民児協とは、処遇困難ケースの対応について相談等話し合う場を設け、地域支援のネットワーク構築を図る。 (2)崇善地区:民児協とは、処遇困難ケースの対応について相談等話し合う場を設け、地域支援のネットワーク構築を図る。 ・ 地区社協内にて福祉村設立に向けて動かれる際は、包括も参画していく。 (3)2地区民生委員と市内居宅介護支援事業所との交流会を開催する。 (4)地区社協理事会、地区民児協定例会、町内福祉村理事会に出席し、ゆりのきサロン・介護予防教室を周知するとともに、連携体制の強化を図る。</p>	<p>(1)年4回(4月・7月・10月・1月)、毎月 (2)毎月 (3)年1回下半年 (4)毎月</p>	<p>(1)松原分庁舎 (2)崇善公民館他 (3)担当エリア内の会場 (4)公民館等</p>	<p>全職種</p>
<p>④センター職員のスキルアップ</p>	<p>1</p>	<p>研修等の積極的な参加にて、専門知識と技術を高め、伝達研修を行い職員内で共有する。 包括内研修を行い、全職種が輪番で担当する。法人内職員研修に積極的に参加する。 その他、認知症サポーターキャラバンメイト養成研修、新任研修、現任研修、GSV研修会等に適宜参加する。</p>	<p>各種研修開催時</p>	<p>開催場所</p>	<p>全職種</p>
<p>⑤地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>4 ・ 5</p>	<p>(1)顔の見える関係づくりを継続する。サポート医を訪問し、ゆりのき通信や包括チラシを持参して配架の依頼をする。 (2)日頃から気軽に相談できる体制作りを行う。医療者とケアマネジャーとの連絡票を活用して、医師との連携を図る。</p>	<p>(1)年4回 (2)随時</p>	<p>サポート医</p>	<p>全職種</p>
<p>⑥在宅支援拠点薬局の活用</p>	<p>5</p>	<p>(1)顔の見える関係づくりを継続する。在宅支援拠点薬局を訪問し、ゆりのき通信や包括チラシを持参して配架の依頼をする。 (2)介護予防教室の講師として、薬剤師に学ぶ「教えてください！薬剤師さんの知恵袋」というテーマで講話予定。</p>	<p>(1)年4回 (2)5月10日</p>	<p>(1)在宅支援拠点薬局 (2)平塚栗原ホーム</p>	<p>全職種</p>
<p>⑦地域住民へのかかりつけ医(医療機関)や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>5</p>	<p>平塚市在宅医療介護連携支援センターに講師を依頼して、介護予防教室にて「在宅医療と介護の現在」をテーマに教室を開催する。</p>	<p>年2回(4月12日、下半期に1回)</p>	<p>平塚栗原ホーム</p>	<p>保健師</p>
<p>⑧医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた包括独自の取組み</p>	<p>5</p>	<p>(1)サポート医や担当エリア内の医療機関を訪問し、顔の見える関係作りを継続し連携強化を図る。また入退院時情報提供書を活用して、切れ目のない支援を目指す。 (2)サポート医との交流会や合同研修会などに積極的に参加する。 (3)サポート医に講師を依頼して、地域に向けて、介護予防教室を実施していく。 (4)担当エリアの居宅介護支援事業所の訪問や4包括合同勉強会の開催にて、顔の見える関係作りを継続し連携強化を図る。</p>	<p>(1)通年 (2)随時 (3)下半年 (4)通年</p>	<p>(1)センター内、医療機関 (2)開催場所 (3)平塚栗原ホーム (4)担当エリア内居宅介護支援事業所、平塚栗原ホーム</p>	<p>全職種</p>

3 権利擁護事業

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>認知症サポーター養成講座の開催、特に神奈川県宅地建物取引業協会湘南支部における開催は新たなものであり、包括の存在そのものを知っていただくことを含め、不動産業の皆様との連携が始まるきっかけとなった。また、認知症サポーター上級研修修了者がボランティアとして3月に開催した「ゆりのきオレンジカフェ」に協力いただくことができた。その結果認知症高齢者やその家族等、地域の高齢者との交流を図ると共に認知症になっても住みやすい街づくりに結びつけることができた。</p> <p>ゆりのき介護予防教室において、消費者被害防止に向けての講義や成年後見制度の普及啓発に関する講義等を実施した。虐待ならびに虐待が疑われるケースは、必要に応じ複数職員にて対応した。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>認知症サポーター養成講座は、地域住民や企業に対しては実施できたが、小中学生に対し未実施である。学校側への働きかけを行ったものの実現に至っていない。</p>			<p>引き続き小中学校への働きかけを行い、小中学生への認知症サポーター養成講座の実現を目指す。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①認知症ケアパスの普及	6 (1)	(1)認知症の相談時に認知症ガイドブックを配布する。 (2)認知症サポーター上級研修にて配布する。	(1)随時 (2)年1回(2日間)	(1)センター内、訪問先 (2)平塚栗原ホーム	認知症地域支援推進員
②認知症サポーター養成講座の開催	6 (1)	年1回以上の開催を目標とする。 (1)市民向け(輪番制)。 (2)夜間または土曜日の開催。 (3)地区社協・民児協からの依頼。 (4)その他、地域内で活動しているサークルや団体等に働きかけ開催を目指す。 (5)小中学校、学童保育に働きかけ開催を目指す。	(1)11月22日 (2)年1回 (3)随時 (4)随時 (5)通年	(1)(2)平塚栗原ホーム (3)公民館等 (4)講座会場 (5)小学校2校、中学校1校、学童保育2ヶ所	認知症地域支援推進員
③企業向け認知症サポーター養成講座	6 (1)	担当エリア内の金融機関・コンビニエンスストア等に認知症の理解への普及・啓発活動を行い、講座の開催へつなげる。	年1回以上(4月10日)	講座会場(平塚信用金庫追分支部)	認知症地域支援推進員
④認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	6 (1)	地域での活動やゆりのきオレンジカフェボランティアを視野に入れた上級者向け研修を実施する。対象は、認知症サポーター養成講座の受講者とする。	年1回(2日間) 11月以降	平塚栗原ホーム	認知症地域支援推進員

⑤認知症カフェの実施	6 (3)	(1)「どなたでも気軽に集える場」として、ゆりのきオレンジカフェを定期開催する。 (2)担当エリア内の実施予定事業所の開設・運営のサポートをする。	(1)年4回(6月7日、9月6日、12月6日、3月6日) (2)随時	(1)平塚栗原ホーム (2)各事業所	(1)全職員 (2)認知症地域支援推進員
⑥身近な場での認知症予防教室の開催	6 (1)	(1)認知症予防を目的とした体操と認知症についての理解を深めるための講話を実施する。 (2)地域から依頼があれば出張講座を行う。	(1)1月10日 (2)随時	(1)平塚栗原ホーム (2)依頼先	認知症地域支援推進員 保健師
⑦認知症初期集中支援事業の対象者把握	6 (2)	訪問時や来所相談、地域活動時にチェックリストやタブレットを活用し、認知症の疑いがあり、医療や介護に繋がっていない対象者を把握し、認知症初期集中支援チームにつないでいく。	通年	センター内、担当エリア内	認知症地域支援推進員
⑧成年後見制度の利用相談体制の充実	7 (1)	(1)ゆりのき介護予防教室にて、消費者被害防止について啓発する。 (2)あんしんセンター、成年後見利用支援センターとの連携を通じ、必要時に相談者やケアマネジャーとの橋渡しを行う。弁護士相談の活用も適宜図る。 (3)2地区のサロン・給食会や民児協定例会などに参加の際、権利擁護について普及啓発を引き続き行う。	(1)上半期 (2)通年 (3)通年	(1)平塚栗原ホーム (2)担当エリア内 (3)公民館等	社会福祉士
⑨成年後見制度の普及啓発の取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (1)	(1)必要時に応じて、成年後見利用支援センターや各専門職団体の相談窓口を紹介する。 (2)成年後見利用支援ネットワーク連絡会に出席し、関係機関との顔の見える関係性構築に努める。 (3)介護予防教室にて、成年後見制度について市民に周知を図る。	(1)随時 (2)年2回 (3)下半期1回、市民対象、20人	(1)センター内 (2)勤労会館他 (3)平塚栗原ホーム	社会福祉士
⑩高齢者虐待の相談体制の充実	7 (2)	(1)相談受付時、包括内で対応を協議し、虐待対応マニュアルに沿って、必ず複数職員で対応する。対応状況について包括内で情報を共有する。また必要に応じて、弁護士相談の活用も図る。 (2)包括内研修にて、虐待対応マニュアルについて理解し、共通認識を持って対応できる体制を作る。 (3)認知症サポーター養成講座、介護予防教室、認知症サポーター上級研修にて、高齢者虐待防止の普及啓発をすると共に、包括にて相談支援をしていることを周知する。	(1)通年 (2)年1回上半期 (3)3-②④⑤⑧と同	(1)(2)センター内 (3)平塚栗原ホーム、講座会場	社会福祉士
⑪高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み *実施時期・回数欄に対象者、開催回数、受講者数を記入ください。	7 (2)	認知症サポーター養成講座、介護予防教室、2地区のサロン・給食会や民児協定例会などに参加の際、高齢者虐待防止の普及啓発をする。	年2回以上(4月10日、11月22日の認知症サポーター養成講座時、30人)	平塚栗原ホーム、平塚信用金庫追分支店、公民館等	社会福祉士 認知症地域支援推進員

⑫虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	7 (2)	<p>(1)虐待マニュアルや一時保護マニュアルに沿った支援を行いつつ、行政や関係機関等と連携や調整を図る。</p> <p>(2)家族や関係者とのアプローチやフォローを行政、民生委員、事業所、医療機関、地域団体などの関係機関と連携しながら見守り、高齢者と養護者を継続支援する。</p> <p>(3)対応後に関係機関と検証作業を行う。また包括内で虐待事例のふりかえりをして、職員のスキルアップを図る。</p>	通年	センター内	社会福祉士
⑬養護者に対するケア体制の充実	7 (2)	<p>(1)民生委員やサービス事業所等の関係機関と連携し、地域内で養護者が孤立せずに相談できる体制作りを目指す。</p> <p>(2)訪問時、利用者本人だけでなく、家族にも声かけを積極的に行い、家族が抱える悩み等を受け止める。相談内容に応じ、具体的な改善に向けての提案を行うようにしていく。</p>	(1)(2)随時	(1)センター内、訪問先 (2)訪問先	全職員

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1)前年度の取り組みに対する評価・実績					
<p>包括として、広報誌「ゆりのき通信」を平成30年夏から配布を開始した。前年度中に3号まで発行したが、松原地区においては小地域ケア会議の場において自治会の全面的なご協力をいただけることとなり、自治会加入世帯全てに当広報誌を配布することができた。その他、民生委員の協力により自治会未加入者への周知を行った。第3号は4000枚印刷したものの残部があまりない状況だが、これは公民館等の公的機関やクリニック等の医療機関、薬局等の場に当広報を置いていただいたことによる。</p> <p>松原地区において、小地域ケア会議を年4回開催。「地域づくり」を年間のテーマとし、継続性のある会議を行うよう心掛けた。そのこともあり、3月に開催された社会を明るくする運動の講演会において、「地域で支えあうとは」をテーマに取り上げていただくに至った。</p>					
(2)主な地域課題			(3)主な地域課題の改善策・解消策		
<p>小地域ケア会議を年4回開催している松原地区と比べ、崇善地区では小地域ケア会議の開催に至っていない。崇善地区社会福祉協議会主催の地区研修会に講師として参加させていただき、包括の周知と合わせ自治会等との関係強化を目指しているが十分連携できていないと言えない。</p>			<p>地域活動の拠点である崇善公民館の建て替えが終わり、平成31年度から新たな公民館での活動が始まる。引き続き地域との接点を増やし、連携強化を図ることにより、地域ぐるみでの相談体制の強化を目指す。</p>		
(4)今年度の取り組み・重点事項					
	方針 番号	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
①ケアマネジャーへの支援	2	<p>(1)処遇困難ケースの相談時には一緒に対応する。同行訪問や個別ケア会議の開催に繋げる。</p> <p>(2)4包括(あさひきた、あさひみなみ、ふじみ、ゆりのき)合同勉強会を開催する。</p> <p>(3)担当エリアの居宅介護事業所を訪問し、処遇困難ケースや包括への要望の聞き取りと、居宅の情報を収集する。</p>	<p>(1)継続ケース第2回目5月開催、随時</p> <p>(2)年6回(4月、10月研修会)(6月、8月、12月、2月事例検討会)</p> <p>(3)5月</p>	<p>(1)センター、利用者宅など</p> <p>(2)平塚栗原ホーム</p> <p>(3)担当エリア内居宅介護支援事業所</p>	主任ケアマネジャー
②地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	2	<p>(1)個別ケア会議:支援に困難が生じているケースに対応している居宅介護支援事業所のケアマネジャーより相談時、必要と判断した際に医師会にも出席を声掛けし開催。</p> <p>(2)小地域ケア会議:個別ケア会議から継続されて開催の場合は引き続き調整を行う。</p> <p>①松原地区の小地域ケア会議については地域内のケースを含め、事例検証しながら継続的に開催する。</p> <p>②崇善地区については個別ケア会議開催後、必要な関係者を集め開催する。</p> <p>(3)2地区合同の小地域ケア会議を開催する。</p> <p>(4)崇善地区における小地域ケア会議開催は重点事項として意識し、年1回以上開催する。</p>	<p>(1)年1回以上</p> <p>(2)</p> <p>①年4回(4月・7月・10月・1月第3火曜日午後)</p> <p>②随時</p> <p>(3)年1回</p> <p>(4)年1回以上</p>	<p>(1)平塚栗原ホーム、利用者宅等</p> <p>(2)各公民館等</p> <p>(3)平塚栗原ホーム他</p> <p>(4)平塚栗原ホームまたは崇善公民館</p>	<p>(1)全職種</p> <p>(2)社会福祉士</p> <p>(3)社会福祉士</p> <p>(4)社会福祉士</p>

5 その他

内容(何を、どのように)		実施時期・回数	場所	担当者
	夜間・休日は、留守番電話で携帯電話の番号をメッセージでお知らせし、管理者が携帯電話に入る相談や連絡を受け対応する。	通年	随時	管理者
	今後の福祉を担う人材の育成へ協力する。 (1)大学、社会福祉専門学校 社会福祉士実習生(法人で受け入れ) (2)大学、保健師、看護師実習生(包括で受け入れ)	(1)6～9月を予定 (2)6～7月の3日間 保健師、看護師実習生2人以上受け入れ予定	センター内、担当エリア内	(1)社会福祉士 (2)保健師
	通所型施設から依頼時、運営推進会議に参加して、包括の立場として地域内の社会資源や関係団体を紹介し、連携を図るサポートを行う。また、地域のサロンやイベントへの参加へつなげる。	(1)各事業所年2回程度	担当エリア内通所型施設(貯筋デイ太陽・さうंदう・ウェルネスパーク宮の前・ブリッジライフ立野町)	全職種