

## 地域包括支援センター令和 3 年度事業計画書及び評価表

|           |            |
|-----------|------------|
| あさひきた     | ・・・P 1     |
| あさひみなみ    | ・・・P 1 0   |
| おおすみ      | ・・・P 1 9   |
| 倉田会       | ・・・P 2 8   |
| ごてん       | ・・・P 3 7   |
| サンレジデンス湘南 | ・・・P 4 8   |
| とよだ       | ・・・P 5 7   |
| ひらつかにし    | ・・・P 6 6   |
| 富士白苑      | ・・・P 7 7   |
| ふじみ       | ・・・P 9 0   |
| まつがおか     | ・・・P 1 0 4 |
| みなと       | ・・・P 1 1 5 |
| ゆりのき      | ・・・P 1 2 7 |

# 平塚市地域包括支援センターあさひきた 令和3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>・新型コロナウイルスの影響から地域の通いの場やイベント等が実施できない状況だったため、年間通して包括たより、チラシ作成し自治会回覧版やちいき情報局、民生委員等と連携し地域住民への介護予防の普及啓発を行った。</p> <p>・閉じこもり高齢者については、総合相談などで把握した中でサービス等につながらなかった方について、新型コロナウイルスの感染拡大が収束した後に、外出促進のためのアプローチを行っていくことが出来るよう継続して把握を行っている。</p> |          |  |  |                            |                           |
| (2) 主な地域課題   |          |  | (3) 主な地域課題の改善策・解消策   |                            |                           |
| <p>・介護予防の普及啓発を行ったものの、体操等の活動の場や会話の機会が減少し住民のフレイル傾向があることが懸念される。</p>   |          |  | <p>・介護予防につながる普及啓発の継続と状況把握を行い、必要に応じた支援につなげていく。</p>  |                            |                           |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項  |          |  |  |                            |                           |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所                         | 担当者                       |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実   | 1<br>(2) | <p>前年度実施していない圏域内の通いの場へ出張フレイル講座を実施し、県のパンフレットに沿って普及啓発を行う。感染状況に伴い通いの場が活動していない場合は、フレイルに関するパンフレットを作成し配布する。</p> <p>巡回フレイル測定会の実施<br/>包括たよりにてフレイルに関する情報を掲載する。</p>        | <p>前年度未実施の通いの場。<br/>前期:5団体<br/>後期:5団体<br/>9月1日<br/>年4回(4月、7月、10月、1月)</p>                   | <p>各通いの場開催場、地域西部福祉会館地域</p> | <p>保健師を中心に全職種</p>         |
| サロンの開催支援   | 1<br>(2) | <p>圏域内の各サロンへ定期的に参加し地域団体との連携強化を図り、地域の実態把握と課題の共有をすることで、課題解決に向けた検討を行う。感染状況に伴いサロンが閉鎖している場合は、参加メンバーに対してアンケート実施し状況把握・評価を行う。</p> <p>各サロンへ介護予防に関する情報提供を行い必要時後方支援を行う。</p> | <p>纏おしゃべりサロン:<br/>第一水曜日<br/>公所おしゃべりサロン:<br/>第二火曜日<br/>日向サロン:第四木曜日<br/>(7、8月は除く)<br/>通年</p> | <p>各自治体サロン開催場所。</p>        | <p>全職種<br/>保健師を中心に全職種</p> |

|                                  |                  |  |                              |   |                                 |
|----------------------------------|------------------|--|------------------------------|---|---------------------------------|
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>   | <p>1<br/>(2)</p> | <p>あさひみなみと合同でかかりつけ薬局の役割についての講演実施。集会が困難な場合は、参加予定者に資料配布。必要時または依頼時に健康長寿に関する講話を行う。集会が困難な場合には、オンラインにて講話実施。オンラインも実施できない場合は、チラシ作成し地域住民に情報発信を行う。</p> | <p>前期(1回)<br/>通年</p>         | <p>旭南公民館<br/>圏域内公共の施設</p>                 | <p>保健師を中心に<br/>全職種</p>          |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>        | <p>1<br/>(1)</p> | <p>一人一人の生活歴や意向を尊重しつつチェックリスト結果をもとに、インフォーマルな支援も活用し、介護予防に向けた目標設定と支援を行う。<br/>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となるよう毎回確認と必要に応じて指導を継続していく。</p>         | <p>通年</p>                    | <p>センター内、訪問先</p>                          | <p>全職種<br/>主任介護支援専門員を中心に全職種</p> |
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>総合相談の中から通所型サービスCの対象となる方の抽出を行い、介護予防が図れるよう繋げていく。<br/>通所型サービスCの利用者に対し、終了後の電話や訪問にてフォローを行い、必要に応じて通いの場やボランティア等へつなげていけるようアプローチする。</p>            | <p>通年</p>                    | <p>センター内、訪問先</p>                          | <p>保健師を中心に<br/>全職種</p>          |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>個々の状態や必要な支援内容に応じた総合事業の提案や地域のインフォーマルサービスの活用を意識してケアマネジメント行う。<br/>多様なサービス利用につながるよう、毎月の包括ミーティングにてインフォーマルサービス等の情報共有を行う。</p>                    | <p>通年<br/>月に1回の包括ミーティング時</p> | <p>センター内、訪問先<br/>センター内</p>                | <p>全職種<br/>管理者中心に全職種</p>        |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>閉じこもり高齢者へ状況に応じた支援を行うことができるよう、該当する方の把握を行う。<br/>外出の減少により機能低下がみられる方や関係機関に対して、相談窓口としての周知を行う。</p>  | <p>通年<br/>たより発行時(年4回)</p>    | <p>センター内、訪問先<br/>各関係機関(医療機関、地域の活動団体等)</p> | <p>社会福祉士を中心に<br/>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>・民児協定例会へ開催月は毎月参加し、旭北福祉連絡会や地域ケア会議にて地域課題の共有を行い、更なる実態把握のため通いの場へ参加されていた方を対象にアンケート実施。現在活動が再開されていない中での変化について把握を行った。</p> <p>・社内ではオンラインでの研修のためコロナ禍でも計画通りに職員のスキルアップ研修が実施できた。</p> |          |   |   |   |     |
| (2) 主な地域課題   |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策  |   |     |
| <p>・自粛した生活や人と会う機会が減ったことで、早い段階での相談が少なくなっている。</p>  |          |   | <p>・地域の活動団体(民生委員、福祉村等)や医療機関等との連携を維持し、早期相談につなぐため、包括の役割についても更なる普及啓発をすすめていく。</p> |   |     |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項  |          |   |   |   |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>支援困難ケースや虐待が疑われるケースについては、毎日の申し送りでも対応状況について継続的に共有し方針検討を行うことで、全職員が適切に対応していく。</p> <p>相談内容に応じて、適宜必要な機関へ繋げていく。</p> <p>年4回の包括たよりを作成し、自治会回覧による周知と圏域内医療機関、処方箋薬局等への配布により包括支援センターの役割の周知を継続して行う。</p> | <p>通年(該当ケースがある時は解決に至るまで継続して実施)</p> <p>通年<br/>年4回(4月、7月、10月、1月)</p>            | <p>センター内<br/>センター内、訪問<br/>先、他<br/>センター内、他</p> | 全職種 |

|  |                  |  |   |  |                       |
|--|------------------|--|---|--|-----------------------|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>民児協定例会開催月は毎月参加することで相談しやすい関係を維持し、地域の実態把握のための情報収集と情報提供を行うことでネットワークの強化を図る。<br/>地域ケア会議や協議体開催時には、地域課題の検討や共有を行いネットワークの強化を図る。<br/>地域の医療機関、薬局、介護事業所へ顔の見える関係継続のためあいさつ回りを行い、感染状況等により訪問ができなかった際は、書面により連携を維持する。また、年間通して包括たより等の配布により包括の役割も含め周知を行い必要時の連携がスムーズに行えるようネットワークを構築する。</p> | <p>毎月第2金曜日<br/>小地域：6月、10月、1月 協議体：7月、11月、2月<br/>挨拶は年1回(時期未定) 包括たよりの配布は4回(4月、7月、10月、1月)</p> | <p>旭北公民館<br/>西部福祉会館<br/>圏域内の医療機関、薬局、介護事業所等</p> | <p>管理者中心に<br/>全職種</p> |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)法人内にて包括向け職員研修を、講師を招いて実施する。<br/>(B)社内研修(オンライン)等への参加と、研修を受けた職員から他職員への伝達研修によりスキルアップを図る。</p>   | <p>(A)1回(時期未定)<br/>(B)適宜</p>  | <p>(A)センター内<br/>(B)センター内、各研修場所</p>             | <p>(A)(B)全職種</p>      |
| <p>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>3</p>         | <p>前年度できなかった圏域内の通いの場へ、市作成のリーフレットを用いて在宅医療に関する講話を行い普及啓発を行う。感染状況に伴い通いの場が活動していない場合は、リーフレットを自治会回覧板などを利用して地域住民への普及啓発とする。</p>   | <p>年度内に各1回ずつ</p>  | <p>各通いの場等、地域</p>                               | <p>保健師中心に全職種</p>      |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>地域の医療機関、薬局、介護事業所へ顔の見える関係継続のためあいさつ回りを行う。感染状況により訪問ができなかった際は書面により連携維持を図る。<br/>年間通して包括たより等の配布により包括の役割も含め周知を行い連携強化を図る。<br/>ケアマネジャーからの相談があった際は、ケース内容に応じた医療機関等への繋ぎや支援困難ケースについては役割分担を行い連携強化を図る。</p>   | <p>挨拶は年1回(時期未定)<br/>包括たよりの配布は4回(4月、7月、10月、1月)<br/>通年</p>                                  | <p>圏域内の医療機関、薬局、介護事業所等<br/>医療機関、薬局、介護事業所等</p>   | <p>全職種</p>            |

### 3 権利擁護事業

|   |          |   |   |           |            |
|---|----------|---|---|-----------|------------|
| <b>(1) 前年度の取り組みに対する評価・実績</b>  |          |   |   |           |            |
| <p>・普及啓発の多くを代替策を用いて実施した。ちいき情報局・自治会回覧版・民児協定例会・関係機関など積極的に活用することで今まで関わりのない方への周知も積極的に行うことが出来た。特に終活に関しては60代など普段は関わりの少ない年代の方からも相談を受けるなどした。</p> <p>・各関係機関と密に連携を取りながら、新型コロナウイルス感染拡大に留意した形での状況把握を行っている。一方で周囲との関わりが少ない方に対しては積極的な訪問が難しく状況が把握しづらくなっていると感じている。</p> |          |   |   |           |            |
| <b>(2) 主な地域課題</b>   |          |   | <b>(3) 主な地域課題の改善策・解消策</b>   |           |            |
| <p>・認知症への悪い印象は根強いものがあり、地域で支えるという感覚は薄い。サロンや運動の場などの地域資源は多いが認知症の方を積極的に受け入れるという風潮はまだない。</p> <p>・積極的な介入が難しい状況にあり、新規の相談についても早い段階からの相談が減少している。課題が深刻化してからの対応が増えている。</p>   |          |   | <p>・ちいき情報局や回覧板への情報提供にて幅広い世代への働きかけを継続していくとともに、認知症サポーター養成講座やチームオレンジメンバー研修などを通じて人材の育成に取り組む。</p> <p>・早期の相談と把握につなげるため、地域住民・各関係機関への包括の周知を積極的に行う。また、早期に適切な機関が支援にあたるよう、各関係機関との連携を強化し役割を明確にし対応を行う。</p> |           |            |
| <b>(4) 今年度の取り組み・重点事項</b>  |          |   |   |           |            |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所        | 担当者        |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)  | 4<br>(3) | 認知症を疑われる相談に関してはしっかりとアセスメントを行い、状態を把握して必要な情報・サービスにつなげていく。 | 通年  | センター内、訪問先 | 認知症地域支援推進員 |

|                           |          |   |                         |  |                   |
|---------------------------|----------|---|-------------------------|--|-------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | 認知機能評価機器を個別の相談ケースに活用することで、認知機能低下を把握しアセスメントに役立てる。「脳のけんこうチェック」を開催して、広く一般の方にも検査を受けて頂き、早期発見早期治療につなげる。                       | 相談時<br>未定<br>50件/年      | センター内及び訪問先<br>西部福社会館                           | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | 認知症に関する相談時に配布、対策や支援について説明を行う。また認知症サポーター養成講座やチームオレンジメンバー研修の実施時に説明しケアパスの普及を行う。  | 通年<br>認知症関連の講座・研修実施時    | 相談時<br>研修実施時                                   | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | 認知症サポーター養成講座を開催する。感染症の状況により開催が難しい場合は「認知症サポーター」のついでチラシを作成して地域情報局や回覧板にて配布し普及啓発を行う。<br>学校向け認知症サポーター養成講座の開催を圏域内の学校に働きかけていく。 | 6月・10月・2月(市民向け)<br>年度内  | 西部福社会館もしくはあさひきた交流室<br>旭小学校・松延小学校・旭陵中学校<br>旭北地区 | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1) | 圏域内の企業・団体に講座開催の働きかけをおこない、地域の企業の認知症への理解を図っていく。対面での働きかけが困難な場合は講座の案内を地域内の企業を対象にポスティングを行い講座自体の普及啓発を行う。                      | 通年(5つの企業団体に声掛けをおこなっていく) | 圏域内の飲食店を対象とする。                                 | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4) | 認知症サポーター養成講座終了者にチームオレンジメンバー研修の受講を働きかけ、認知症に対応できる支援者増加を図る。<br>感染症の状況により研修開催が難しい時はチラシや包括たよりを用いて認知症支援についての普及啓発を図る。          | 年1回・11月<br>他依頼時         | 未定   | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症カフェの実施                 | 4<br>(1) | 包括直営にて毎月第4金曜日に「あさひきたよりみちサロン」を開催。<br>感染症の状況により開催が困難な場合は参加者に様子確認の連絡行い状態を把握していく。   | 毎月第4金曜日                 | 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 |

|   |                          |  |  |                             |                          |
|---|--------------------------|--|--|-----------------------------|--------------------------|
| <p>身近な場での認知症<br/>予防教室の開催</p>                                | <p>4<br/>(2)<br/>(3)</p> | <p>認知症予防教室にて認知症予防に関する講義・コグニサイズの紹介を行う。<br/>感染症の状況により開催が困難な場合は、ちいき情報局やたよりにて認知症予防に関する普及啓発を行う。<br/>依頼に応じて、通いの場やイベントにて認知症予防のための脳トレやコグニサイズの指導を行う<br/>認知症予防に特化した教室の立ち上げの準備を行う。</p>    | <p>8月31日<br/>依頼時<br/>年度内</p>             | <p>西部福社会館<br/>未定<br/>未定</p> | <p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p> |
| <p>認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる</p>                           | <p>4<br/>(3)</p>         | <p>日頃の相談から対象になりそうなケースを把握し、医療・介護など適切なサービスに繋がらない際には、初期集中支援事業を説明し利用を促していく。</p>  | <p>通年</p>                                | <p>センター内・訪問先</p>            | <p>認知症地域支援推進員を中心に全職種</p> |
| <p>成年後見制度の利用相談体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(1)</p>         | <p>認知症の相談など判断能力の低下が疑われるケースについては、成年後見制度などの権利擁護支援の必要性を都度検討する。<br/>支援困難ケースなどで判断に迷う場合には庁内弁護士や成年後見利用支援センターへの相談を行う等により、必要な支援につなげていく。</p>   | <p>通年</p>                                | <p>センター内、訪問先</p>            | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>      |
| <p>成年後見制度の普及啓発の取り組み<br/>*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<br/>(1)</p>         | <p>通いの場において成年後見制度の普及啓発を行う。通いの場が再開されていない場合には、普及啓発のための資料を作成し、自治会回覧板での普及啓発を行う。<br/>西部福社会館と共催の終活講座にて、成年後見利用支援センターに講師を依頼し、住民向けの普及啓発を行う。<br/>感染状況により開催が難しい場合には申込者を対象に代替資料の送付を行う。</p> | <p>通年(全10か所)<br/>10月14日(60歳以上の市民30名)</p> | <p>各通いの場<br/>西部福社会館</p>     | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>      |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>  | <p>7<br/>(2)</p>         | <p>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・早期対応に努める。<br/>複合的な課題に対応できるよう、各関係機関と連携し支援を行う。</p>   | <p>通年</p>                                | <p>センター内、訪問先</p>            | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>      |

|   |                  |   |  |                                 |                          |
|---|------------------|---|--|---------------------------------|--------------------------|
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(2)</p> | <p>通いの場において高齢者虐待防止の為の普及啓発を行う。感染状況により実施が難しい場合には、民生委員を対象に虐待防止の為の資料の配布を行う。<br/>運営推進会議出席者や認知症サポーター養成講座参加者へ虐待防止の普及啓発を行う。感染状況により実施が難しい場合には、資料を作成し自治会回覧板での回覧を行う。</p> | <p>通年(全10か所)<br/>運営推進会議への出席時(ミモザ平塚徳延、ツクイ平塚徳延、わかば健康倶楽部あさひ、れんげの郷アネックス)</p> | <p>各通いの場<br/>各事業所</p>           | <p>社会福祉士を中心に<br/>全職種</p> |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(2)</p> | <p>虐待対応マニュアルに則って、適宜支援の方向性を検討しながら対応を行っていく。<br/>虐待対応終了後も、本人の生活状況に応じて適当な支援につなげていく。</p>   | <p>通年</p>  | <p>センター内、訪問先</p>                | <p>社会福祉士を中心に<br/>全職種</p> |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>虐待につながるリスクがあると考えられる場合には、養護者の負担軽減に努めるなどし虐待を未然に防止する。<br/>養護者の抱える課題に応じて適切な支援へのつなぎを行う。</p>   | <p>通年</p>  | <p>センター内、訪問先</p>                | <p>社会福祉士を中心に<br/>全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | <p>6<br/>(1)</p> | <p>西部福社会館と共催で、終活についての全三回の講座を実施する。感染状況により開催が難しい場合には申込者を対象に代替資料の送付を行う。<br/>平塚市版エンディングノートや資料を活用し終活についての普及啓発を行う。依頼があれば書き方講座を開催する。</p>                             | <p>10月7日、14日、21日<br/>(60歳以上の市民30名)<br/>通年</p>                            | <p>西部福社会館<br/>各通いの場、センター内など</p> | <p>社会福祉士を中心に<br/>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>ケアマネジャーからの相談時や、個別ケア会議の必要性を感じたケースの際に、居宅支援事業所へ個別ケア会議の趣旨について説明行っても開催に至らず。カンファレンスとして開催したが、コロナ禍という事もあり積極的に多くの関係者を集めての開催は行えなかった。現在の地域課題として、地域の活動が再開できず、外出自粛等も影響し転倒・骨折が増えていることを各関係団体と共有し今後の対策についても検討した。</p> |          |   |  |  |                                       |
| (2) 主な地域課題  |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策                               |  |                                       |
| 個別地域ケア会議を開催できていないため地域課題の抽出が不足している。  |          |   | 個別地域ケア会議の周知と開催に向けて引き続き取り組んでいく。                   |  |                                       |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項   |          |   |  |  |                                       |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所   | 担当者                                   |
| ケアマネジャーへの支援   | 2<br>(2) | <p>ケアマネジャーからの個別相談に対して、ケース内容に応じて個別ケア会議開催や地域資源等の情報提供、同行訪問等によりケアマネ後方支援を行う。</p> <p>地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として事例検討会を開催。開催方法は感染症流行状況により検討。</p> <p>地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会とし研修会開催予定。(内容未定)</p>   | <p>通年<br/>年1回(時期未定)</p>                          | <p>センター内、訪問<br/>先等<br/>未定</p>                      | <p>主任介護支援専門員を中心に全職種<br/>主任介護支援専門員</p> |
| 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<br>(2) | <p>要請のあったケース、地域団体やケアマネと連携して関わっているケース、多問題ケース等、感染症の状況と必要に応じて個別ケア会議を開催し対応や役割分担について検討する。</p> <p>小地域ケア会議を年3回開催し、地域団体からの課題集約を継続して行い、課題解決に向けた検討を行う。感染症の状況次第ではオンラインや書面開催にて行う。</p> <p>地域課題解決の為に作成した社会資源マップについては、地域の活動再開後に更新と活用について検討を行う。</p> | <p>通年<br/>6月10月1月の予定<br/>地域の活動再開後<br/>(時期未定)</p> | <p>センター内、他<br/>西部福祉会館、感染状況によりセンター内<br/>センター内、他</p> | <p>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3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>新型コロナウイルス感染症のため地域の各サロンは一部を除き開催されない状態が続き、計画通りに事業が実施できなかった。毎月開催予定の包括の主催サロンは10月から3B体操のみ隔月実施となった。サロン開催時は感染症予防対策し、健康チェックやフレイルお尋ねシートを行った。フレイル対策として、フレイル予防のチラシや「あさひみなみだより」など配布し、健康意識を高めるきっかけ作りを行った。</p> |          |   |  |         |                    |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |         |                    |
| <p>サロンのボランティアや参加者の高齢化が進んでいる。また緊急事態宣言等の影響により、引きこもりに繋がっている高齢者が増加している。他者との関わりが少なくなり、気力・体力の低下に繋がっていることが地域で実施したフレイルお尋ねシートで判明している。</p>  |          |   | <p>各サロンへの後方支援の継続。顔の見える相談しやすい関係作りを継続し、参加者の実態把握を行う。<br/>感染症対策や緊急事態宣言などにより、サロンなどの開催がなくとも、必要な介護予防の情報が地域住民へ周知できるようサロン代表者等と関係性を維持し、必要時情報提供を行う。<br/>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<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所      | 担当者                |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実  | 1<br>(2) | <p>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。コロナ禍においてサロン開催や参加が困難な場合であっても電話等によりサロン関係者と連携を図り、可能な限り実態把握を行う。<br/>サロンや総合相談にて平塚市介護予防チャンネル含め平塚市のフレイルサイトを周知するとともに、紙媒体のフレイル予防についてのチラシ等を配布する。コロナ禍であってもフレイルについて理解を深め、自身の健康状態に気づくことができるきっかけ作りを行う。</p> | 通年   | 各団体活動場所 | 保健師・全職種<br>保健師・全職種 |

|                                |                  |  |  |                                      |              |
|--------------------------------|------------------|--|--|--------------------------------------|--------------|
| <p>サロンの開催支援</p>                | <p>1<br/>(2)</p> | <p>各自治会等で行うサロン活動に参加し、実態把握に努め、地域のニーズ把握や情報提供を行う。講話などの依頼があった時には調整していく。</p> <p>1 元気になろう会<br/>2 万田貝塚サロン<br/>3 山下わいわいサロン<br/>4 出縄ほほえみサロン<br/>5 高根ふれあいサロン<br/>6 下山下サロンありがとう<br/>7 高村西サロン遊場たかむら</p>  | <p>1 第1火曜日<br/>2 毎週水曜日<br/>3 第2・4火曜日<br/>4 第4木曜日<br/>5 第3木曜日<br/>6 第3金曜日<br/>7 第3火曜日</p> | <p>各団体活動場所</p>                       | <p>全職種</p>   |
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p> | <p>1<br/>(2)</p> | <p>自治会・福祉村からの依頼により介護予防、健康長寿に関する講座を実施する。コロナ禍で講座実施が困難な場合であっても、介護予防に関するチラシ等を適宜配布していく。</p> <p>介護予防、健康長寿を延ばす事を目的とした、包括主催のにじいろサロン&amp;Cafeを開催する。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>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、あさひきたと合同で講演会を開催する。緊急事宣言等により、講演会を開催できない場合には申し込み参加者へ郵送にてかかりつけ薬局等の情報提供を行う。</p> | <p>依頼により実施<br/>年1回<br/>前期</p>  | <p>各団体活動場所<br/>フレンドシップ<br/>旭南公民館</p> | <p>主に保健師</p> |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>基本チェックリストやアセスメントを行い、利用者の状態や生活環境等に応じて、自立した生活を目的とした適切なケアプランを作成し、実施、評価する。</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<br/>委託契約時</p>  | <p>主に利用者宅<br/>委託先居宅介護支援事業所</p>       | <p>全職種</p>   |

|                                  |                  |   |           |                          |                  |
|----------------------------------|------------------|---|-----------|--------------------------|------------------|
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>総合相談から通所型サービスC対象者の抽出を行い、対象者へ教室案内を行う。通所サービスCの修了者に対して、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>主に保健師・全職種</p> |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>利用者の状態や環境等に応じて自立した生活を目的とした適切なマネジメントを行い、適切なサービス利用が出来るようにする。</p>   | <p>随時</p> | <p>センター内</p>             | <p>全職種</p>       |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>総合相談や民生委員、福祉村、地域住民等からの情報提供により、閉じこもり高齢者を把握する。<br/>包括のチラシを配布するなどの包括の周知を図り、生活上の不安がある場合は訪問や民生委員や地域住民の協力を得て見守りを行いながら必要な地域活動や制度に繋げていく。</p> | <p>随時</p> | <p>センター内、訪問先<br/>訪問先</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>新型コロナウイルス感染症対策としてオンラインでの研修が増えたが、包括には環境が整っていないため、法人に出向きオンライン研修に参加した。動画配信は包括内で視聴可能なため、全職員で視聴した。また、前期後期共に在宅勤務期間中は、各職員が必要な知識や情報収集を行い、スキルアップに努めた。地域の各団体の会議は、開催時には出席し相談、情報提供、情報共有を行った。タブレットを活用しての認知機能評価は、福祉村や民児協にて周知活動を行い、4名に実施することが出来た。</p> |          |   |   |                 |     |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策                                       |                 |     |
| <p>高齢化率が高く、民生委員や地域住民から、親族がいないか、いても遠方で援助が難しい等のひとり暮らし高齢者、高齢者世帯や認知症(精神疾患)高齢者の相談が増えてきている。</p>   |          |   | <p>各種制度に対応できる様、必要な研修を受け職員のスキルアップを図ると共に、関係機関との連携を図る。</p> |                 |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |   |                 |     |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所              | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上   | 2<br>(1) | <p>毎朝のミーティングで新規・継続の相談内容や進捗状況の共有を行う。困難ケースや虐待が疑われるケースについては、随時全職員間で共有し今後の支援について検討を行う。</p> <p>地域のサロン等へ出席し顔の見える関係作りを継続する。自治会の回覧活用や地域情報局への掲載等を通して包括からの情報を発信し、身近な相談場所としての包括の周知を図る。</p> | 毎日・随時<br>随時   | センター内<br>各開催場所等 | 全職種 |

|   |                  |   |  |   |   |
|---|------------------|---|--|---|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>1) 民生委員や地域住民との顔が見える相談しやすい関係性を継続するため、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、ネットワークの構築を図る。<br/>民児協定例会への参加<br/>民生委員との交流会を開催(あさひカフェ)<br/>福祉村運営委員会への参加<br/>協議体への参加<br/>さつき会運営委員会への参加<br/>あさひ南ふれあいサロンへの参加<br/>湘南やまびこ運営委員会への参加<br/>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性を継続。<br/>3) 総合病院の連携室へ電話や訪問し、センターのチラシを利用し業務の説明と情報交換を行う。</p> | <p>1)<br/>毎月1回<br/>年2回(前期・後期)<br/>毎月1回<br/>毎月1回<br/>毎月1回<br/>毎月1回<br/>開催時<br/>2) 会議開催時<br/>3) 前期</p> | <p>旭南公民館<br/>高村団地フレンドシップ<br/>福祉村<br/>福祉村<br/>山下集会所<br/>旭南公民館<br/>旭南公民館<br/>2) 開催場所<br/>3) 平塚市民病院等</p> | <p>1) 管理者<br/>主に社会福祉士<br/>管理者・社会福祉士<br/>管理者・社会福祉士<br/>全職種<br/>全職種<br/>社会福祉士<br/>2) 全職種<br/>3) 主に保健師</p> |
| <p>センター職員研修<br/>(A) センター機能強化研修<br/>(B) その他研修</p>            | <p>2<br/>(1)</p> | <p>相談や支援を行う上での必要な知識を学ぶため、センター内研修や外部研修に参加し、伝達研修で情報共有し職員全員の援助力の向上を図る。<br/>(A) 各種制度の理解を深め全職員が活用できるようにする。<br/>(B) オンライン研修が受講できるように環境を整え、専門外でも多様な知識が得られるようにする。</p>   | <p>(A) 年1回<br/>(B) 開催時</p>   | <p>(A)(B) センター・研修開催場所</p>   | <p>全職種</p>  |
| <p>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>3</p>         | <p>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>通年</p>  | <p>各サロン開催場所</p>   | <p>主に保健師・全職種</p>  |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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</p> | <p>3</p>         | <p>医療機関・薬局へ電話や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。<br/>担当エリア内居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に研修を行い、顔の見える関係性作りを継続し連携強化を図る。</p>   | <p>適宜<br/>後期</p>   | <p>医療機関・薬局等<br/>高根台ホーム</p>  | <p>主に保健師・全職種<br/>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>認知症カフェや認知症予防教室などはコロナ感染予防のため中止としたが、認知症サポーター養成講座、上級者研修は実施し認知症についての正しい知識や理解について普及啓発が行えた。新型コロナウイルス感染症のため成年後見制度についての講話を開催することが出来なかったが、地域情報局に案内を掲載したり、高齢者虐待についてはエリア内の居宅のケアマネに対して研修を行い、権利擁護事業の普及啓発に努めた。</p> |          |  |  |           |            |
| (2)主な地域課題   |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |           |            |
| <p>認知症サポーター養成講座や予防教室の講座を通して、認知症についての正しい知識など普及啓発の機会を設けている。高齢化率が高く、独居、高齢者世帯が多い。高齢化率に比例し認知症の数も増加している。<br/>お互いに見守り、助けあうことが必要。認知症の方に対して近隣住民より「病院や施設に入れてほしい」などの要望もあり、依然として知識不足による偏見もある。</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の普及啓発を継続して行う。<br/>○中学生向けの認知症サポーター養成講座は2年前から毎年行っているが、小学生向けの認知症サポーター養成講座についても実施依頼が来るように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<br>番号 | 内容(何を、どのように)                                     | 実施時期・回数  | 場所        | 担当者        |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)  | 4<br>(3) | 認知症全般の相談を受け、ケアパス等を用いてわかりやすく説明し必要に応じ適切な支援につないでいく。 | 通年   | センター内     | 認知症地域支援推進員 |
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用   | 4<br>(3) | 総合相談時や地域活動時、必要に応じてタブレットを活用してMCIの方を把握する。          | 通年<br>50件/年  | センター内、訪問先 | 認知症地域支援推進員 |

|                            |                 |  |                         |   |              |
|----------------------------|-----------------|--|-------------------------|---|--------------|
| 認知症ケアパスの普及                 | 4<br>(1)        | 認知症サポーター上級研修時にテキストとして利用し、配布する。<br>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。  | 年1回(後期)<br>相談時          | 福祉村<br>センター内、訪問<br>先                    | 主に認知症地域支援推進員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催            | 4<br>(1)        | 認知症サポーターを養成するため講座を行う<br>一般向け(市公募)<br>一般向け(地域)<br>中学生向け:山城中学校(2年生対象)<br>小学生向け:講座開催に結びついていないので、訪問し周知活動を行う。 | 3月<br>後期<br>学校と相談<br>前期 | 旭南公民館<br>福祉村<br>山城中学校<br>山下小学校<br>勝原小学校 | 主に認知症地域支援推進員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座           | 4<br>(1)        | 圏域内の企業へ開催依頼を行う。<br>アスカ 神奈川銀行 アビリティーズ Aコープ  | 前期                      | 圏域内の企業                                  | 認知症地域支援推進員   |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業       | 4<br>(4)        | 認知症サポーター養成講座受講者に声かけをして、上級研修を実施する。  | 後期                      | 福祉村                                     | 認知症地域支援推進員   |
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(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)を行う。<br>チームオレンジの活動の場として協力依頼を行う。                                       | 年1回                     | フレンドシップ                                 | 主に認知症地域支援推進員 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | 一般向けに認知症予防教室を開催する<br>にじいろサロン&Caféにて認知症予防講話を行う。<br>各サロンにて認知症予防のミニ講話等を行う                                   | 9月<br>年1回<br>適宜         | 旭南公民館<br>フレンドシップ<br>各サロン開催場所            | 認知症地域支援推進員   |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | 総合相談時に対象者を把握する。<br>総合相談時や地域活動時、必要に応じてタブレット(認知機能評価機器)を案内し、希望者には実施し、対象者を把握する。                              | 通年                      | センター内<br>センター内・訪問先                      | 認知症地域支援推進員   |

|   |          |  |                                 |                |             |
|---|----------|--|---------------------------------|----------------|-------------|
| 成年後見制度の利用<br>相談体制の充実                                    | 7<br>(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会議・研修等に参加する。また、必要時に法律相談を活用する。<br>ミーティングの際にケースの共有を図り、職員間で共通の認識を持つ。 | 通年                              | 開催場所<br>センター内等 | 主に社会福祉士     |
| 成年後見制度の普及<br>啓発の取り組み<br>*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<br>(1) | サロン等で成年後見制度についての講話を行う。必要に応じて、関係機関等へ講師派遣を依頼する。  | 地域住民対象<br>年1回以上<br>10名程度        | サロン等開催場所       | 社会福祉士       |
| 高齢者虐待の相談体制の充実   | 7<br>(2) | 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。<br>ミーティングの際にケースの共有を図り、職員間で共通の認識を持つ。                             | 通年                              | 開催場所<br>センター内等 | 主に社会福祉士     |
| 高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br>*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<br>(2) | 地域住民や介護事業所等で高齢者虐待防止についての講話を行う。   | 地域住民・介護事業所等対象<br>年1回以上<br>10名程度 | 開催場所           | 社会福祉士       |
| 虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実                                    | 7<br>(2) | 包括内で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。<br>ミーティングの際にケースの共有を図り、職員間で共通の認識を持つ。                           | 通年                              | センター等          | 主に社会福祉士・全職種 |
| 養護者に対するケア体制の充実  | 7<br>(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。必要な支援等については、関係機関と連携して対応する。                                       | 通年                              | センター内等         | 主に社会福祉士・全職種 |
| 終末期に向けた住民への普及啓発   | 6<br>(1) | エンディングノートについて、地域のサロン等で住民向けに普及啓発を行う。また、窓口等での個別配布を行う。  | 通年                              | サロン開催場所        | 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>個別ケア会議の開催は1回だけだったが、ケアマネジャーからの相談に対して助言や同行訪問などして、問題解決に向けた後方支援ができた。また、エリア内の居宅介護支援事業所のケアマネに対して研修を行ったことで関係性を深めることができた。福祉村運営委員会や協議体に参加し、顔の見える話しやすい関係性を維持して問題解決にむけた地域の情報共有が図れている。</p> |          |   |   |                                 |  |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |                                 |  |
| <p>エリア内に居宅介護支援事業所が少なく、ケアマネジャー1人の事業所もあり、プランや対応等についての相談が増えている。<br/>小地域ケア会議で検討中の「移送サービス」についての協議が継続している。<br/>小地域ケア会議は協議体に併せて開催されているが、「移送サービス」以外の地域の課題についての議論があまりされていない。</p>           |          |   | <p>ケアマネジャーが相談しやすい環境や雰囲気作りに努める。<br/>地域の関係団体との良好な関係を維持し、地域の課題検討と情報の共有を図る。</p> |                                 |  |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |   |                                 |  |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所                              | 担当者                                    |
| ケアマネジャーへの支援   | 2<br>(2) | <p>ケアマネジャーからの相談に対し、情報提供・同行訪問等の支援を行う。<br/>包括主任ケアマネジャー連絡会では、ケアマネジャーを対象とした研修会や事例検討会を開催する。<br/>担当エリア内居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に研修を行い、CMのスキルアップを図り、顔の見える関係性の継続と相談しやすい環境を整える。</p> | <p>随時<br/>後期<br/>・事例検討会(書面開催の場合1回)<br/>・研修 1回<br/>後期</p>                    | <p>センター<br/>開催場所<br/>高根台ホーム</p> | <p>主に主任介護支援専門員・全職種<br/>主に主任介護支援専門員</p> |
| 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<br>(2) | <p>個別ケア会議<br/>ケアマネジャーや地域からの相談を受け、必要に応じ開催し、課題の解決を図る。<br/>小地域ケア会議<br/>協議体の開催に併せて開催する。</p>   | <p>随時<br/>年1回以上</p>   | <p>センター<br/>福祉村</p>             | <p>主に主任介護支援専門員・全職種<br/>管理者・社会福祉士</p>   |

# 平塚市地域包括支援センターおおすみ 令和3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>・コロナ禍により予定していた事業の中止や変更があったが、開催可能な時期に実施することができた。</p> <p>・フレイル対策事業については巡回フレイルチェック測定会を予定していたが、コロナ禍により中止となった。岡崎地区においては、フレイル予防事業への関心が高く、4名がサポーター養成講座へ参加するなど次年度に繋がる取り組みが出来た。</p> <p>・感染症流行により地域のサロンや地域交流の場が中止となった。その後に行ったフレイルお尋ねシートにより、社会的つながりの減少や外出機会の減少に伴い、フレイルに陥っている、もしくはプレフレイルを自覚している高齢者が多く存在するとの結果が得られた。感染症流行下においても介護予防に取り組めるような働きかけの工夫が必要であることがわかった。</p> <p>・民生委員の独居高齢者調査が中止となり、閉じこもり傾向の高齢者の把握が困難となっているため、個々の民生委員との情報共有の機会をもった。</p> |          |  |  |  |            |
| (2) 主な地域課題   |          |  | (3) 主な地域課題の改善策・解消策   |  |            |
| <p>・感染予防のためサロンや地域交流の機会が減少することにより、フレイルを自覚している高齢者が多く存在している。フレイル予防に対する関心が高い地域がある。</p> <p>・民生委員の独居高齢者調査が中止となっているため、閉じこもり傾向に陥っている高齢者の実態把握が難しい。</p> <p>・地域活動活性化への要望はあるが、担い手が不足している。</p>  |          |  | <p>・フレイル予防に関心の高い岡崎地区を対象に巡回フレイルチェック測定会を実施し、サポーター養成を促して地域で気軽に測定できる体制作りを行う。城島地区においてもフレイル予防対策やサポーター養成を周知する。</p> <p>・民生委員や地域自治会、協議体との情報交換の機会を増やし、閉じこもり高齢者の把握につなげる。</p> <p>・福祉村出向きサロンや地域交流の場に参加し健康長寿、フレイル予防、介護予防について考える機会を増やす。感染症流行下においても活動を続けられるよう代替策を準備する。</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        |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実   | 1<br>(2) | 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う。フレイルお尋ねシートの結果を基に地域に即したテーマを設定し、フレイル予防の周知を行う。<br>2) 岡崎福祉村コーディネーター、ボランティア等を対象に巡回フレイルチェック測定会を実施し、フレイル状態の確認を行う。<br>3) 福祉村や通いの場、巡回フレイルチェック測定会などで、フレイルサポーター養成講座への出席を案内する。 | 1) 福祉村拠点サロン<br>5月～3月<br>地区出向きサロン<br>5月～3月<br>通いの場<br>5月～9月<br>2) 岡崎 7月<br>3) 1)2) 実施時  | 1)3)<br>岡崎福祉村<br>城島福祉村<br>福祉村出向きサロン<br>通いの場 会場<br>2) 岡崎公民館 | 看護師を中心に全職員 |

|                           |          |  |  |  |            |
|---------------------------|----------|--|--|--|------------|
| サロンの開催支援                  | 1<br>(2) | 1)岡崎・城島地区の福祉村サロン活動に出席し、介護予防や健康長寿、フレイル予防の普及啓発、ニーズ把握および地域の支えあいネットワーク作りを推進する。<br>2)福祉村サロンなどへ講師派遣の周知を行い、ニーズ把握を行う。依頼があれば調整する。フレイルお尋ねシートの結果を基に、地域に即したテーマで講話を行う。<br>3)感染症流行下でサロン開催が出来ない場合は、包括広報誌などに介護予防や健康長寿、フレイル予防についての講話を掲載する | 1)岡崎福祉村拠点サロンへは月1回<br>出向きサロンは各サロン年1~2回<br>2.)随時<br>3)随時 | 1)2)<br>福祉村拠点サロン<br>福祉村出向きサロン<br>サロン開催場所<br>3)利用者宅 | 看護師を中心に全職員 |
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催   | 1<br>(2) | 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。<br>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。<br>3)感染症流行下で講演会やサロンが開催出来ない場合は、包括広報誌などに講話を掲載し、配布する。   | 1)年1回程度<br>2)高齢者昼食会は年1回程度<br>3)随時                      | 1)公民館(予定)<br>2)公民館<br>福祉村拠点・出向きサロン開催場所             | 看護師を中心に全職員 |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施        | 1<br>(1) | 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。  | 相談時、随時   | 利用者宅・センター  | 看護師を中心に全職員 |
| 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 | 1<br>(1) | 様々な要因により閉じこもり傾向に陥った高齢者を総合相談やサービス利用中断者、地域住民や民生委員などの情報提供により抽出し、利用に繋げる。終了後は地域のサロンや通いの場を紹介し、利用支援を行う。   | 随時<br>教室終了後3ヶ月以内および適宜                                  | 利用者宅   | 看護師を中心に全職員 |
| 総合事業における多様なサービスの利用促進      | 1<br>(1) | 従前の訪問型、通所型サービスやA類型のサービス以外について、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。   | 随時   | 利用者宅   | 看護師を中心に全職員 |
| 閉じこもり高齢者の把握・支援            | 1<br>(2) | 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、ニーズを把握して必要な支援を提案する。<br>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把握し、必要に応じて支援を行う。  | 1)2)随時   | 1)利用者宅・センター<br>2)民児協定例会<br>サロン会場・センター              | 看護師を中心に全職員 |

## 2 相談支援業務

| (1) 前年度の取り組みに対する評価・実績  |          |   |  |   |     |
|--|----------|---|--|---|-----|
| <p>・コロナ禍による活動制限の中で、広報誌「おおすみだより」を2回発行し、初回分は自治会加入世帯に全戸配布した。広報誌を保管し、相談時に活用されるケースが見られるようになった。</p> <p>・コロナ禍により予定していた健康長寿をテーマにした講演会は開催できなかった。感染症流行下においても地域住民に周知できる方法をセンター内で検討した。</p> |          |   |  |   |     |
| (2) 主な地域課題   |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策   |   |     |
| <p>・感染予防のため地域活動が制限されたことにより、健康長寿や介護予防への関心が高まっている傾向があり、感染症流行下においても効果的な啓発活動が行えるよう準備しておく必要がある。</p>   |          |   | <p>・定期的な広報誌の発行を継続し、身近な相談先として認知されるよう働きかける。</p> <p>・福祉村や地域自治会との連携を強化し、情報共有を行う。</p> <p>・健康長寿や介護予防、フレイル予防など、興味を持てる内容の講演会を企画する。</p> <p>・感染症流行下においては、広報誌を活用し啓発活動を行う。</p> |   |     |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項  |          |   |  |   |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所  | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>1) 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うことで、ぶれのない支援が行える体制をつくる。</p> <p>2) 各専門職の連絡会や多職種が集まる会議等に参加し、全職員で情報を共有することで、多様化する相談内容に対応できるようにする。</p> <p>3) 地域団体が主催する行事への参加、おおすみだより(包括の広報誌)の発行等により、包括の周知活動を行う。</p> | <p>1) 毎日</p> <p>2) 随時</p> <p>3) 随時、おおすみだよりは年3回発行</p>   | <p>1) センター</p> <p>2) 開催場所</p> <p>3) 開催場所、自治会<br/>回覧</p> | 全職種 |

|   |                  |   |  |  |                   |
|---|------------------|---|--|--|-------------------|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>1) 地域の機関との連携<br/>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。<br/>2) 自治会との連携<br/>おおすみだよりを自治会回覧し、周知活動を行う。<br/>3) 福祉村との連携<br/>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。<br/>4) 民児協との連携<br/>定例会に出席し、高齢者福祉に関する情報共有を図る。<br/>5) 協議体の開催支援<br/>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<br/>2) 年3回発行<br/>3) 各地区月1～2回<br/>4) 各地区年1回以上<br/>5) 各地区年1回以上</p> | <p>1) 店舗、医院、公共機関<br/>2) 自治会回覧<br/>3) 福祉村<br/>4) 民児協定例会<br/>5) 開催場所</p> | <p>全職種</p>        |
| <p>センター職員研修<br/>(A) センター機能強化研修<br/>(B) その他研修</p>            | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A) 職員のスキルを伸ばし、より専門的な相談対応ができるように、研修(オンライン研修含む)に参加する。研修後は伝達講習を行い、全職員で情報を共有する。<br/>主任ケアマネジャー(5年目)・・・主任ケアマネジャー向けの外部研修に参加しスキルアップを図る。<br/>看護師(5年目)・・・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。<br/>社会福祉士(5年目)・・・権利擁護に関する研修に参加しスキルアップを図る。<br/>認知症地域支援推進員(3年目)・・・初任者研修及び認知症に関する研修に参加しスキルアップを図る。<br/>(B) 専門職としての知識だけに留まらず、見識を広めるため、研修(オンライン研修含む)に参加する。研修後は伝達講習を行い、全職員で情報を共有する。</p> | <p>A) 年1回<br/>B) 随時</p>  | <p>A) 開催場所、センター<br/>B) 開催場所、センター</p>                                   | <p>全職種</p>        |
| <p>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>3</p>         | <p>1) 壮年期を含めた年齢層の地域住民向けに、かかりつけ医を活用した健康管理などの講話を行う。<br/>2) 在宅医療・介護連携センターのリーフレットを配布し、周知する。<br/>3) 感染症流行下においては、広報誌などに講話を掲載し、啓発活動とする。</p>  | <p>1) 2) 年1回程度<br/>3) 随時</p>   | <p>1) 2) 公民館・サロンの会場<br/>3) 利用者宅</p>                                    | <p>看護師</p>        |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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</p> | <p>3</p>         | <p>1) 圏域の医療機関や介護関係機関にリーフレットや広報誌を持って訪問し、包括の活動を周知すると共に連携できる関係を構築する。<br/>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。<br/>3) 感染症流行下においては、オンラインでの研修を受講する。得られた知識はセンター内で共有する。</p>  | <p>1) 年3回程度<br/>2) 年2回程度<br/>3) 随時</p>                                     | <p>1) 各機関<br/>2) 開催場所<br/>3) センター</p>                                  | <p>看護師を中心に全職員</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   |          |  |  |   |   |
|---|----------|--|--|---|---|
| <p>・高齢者虐待対応は各関係機関が専門性を発揮できるように役割分担を行い、組織的に取り組むことができた。</p> <p>・民生委員等の地域関係者とは顔が見える関係を築き、必要時には連携を取り支援を行うことができた。</p> <p>・新型コロナウイルスの影響により、終末期に向けた住民への普及啓発活動を行うことができなかった。しかし、成年後見制度や高齢者虐待防止に関する普及啓発活動は感染対策を実施しながら行うことができた。</p> <p>・新型コロナウイルスの影響のため一般市民向け、小中学校での認知症サポーター養成講座、認知症予防教室は中止となる。10月に岡崎地区の福祉村、社会福祉協議会、公民館主催の認知症サポーター養成講座と認知症サポーター上級研修は開催することができた。上級研修では社会福祉協議会と、一般の方に参加して頂くことができた。</p> <p>・新型コロナウイルスの影響により、民生委員、駐在所、小売店、金融機関等と情報共有する機会は少なくなりましたが、認知症の方について新しい情報があると包括へ情報提供して頂けることが多くなった。</p> |          |  |  |   |   |
| (2) 主な地域課題  |          |  | (3) 主な地域課題の改善策・解消策   |   |   |
| <p>・民生委員が困難ケースを包括には相談せずに一人で抱え込んでしまっていることがある。</p> <p>・終末期に関する住民意識の高まりは感じているが、これまで普及啓発活動を行うことができていない。</p> <p>・岡崎地区では社会福祉協議会や福祉村などで認知症サポーター養成講座やチームオレンジ研修の開催ができていないが、城島地区では開催することができていない。</p>  |          |  | <p>・民生委員と定期的に情報交換できる場を設け、民生委員が包括に相談しやすい体制を整える。</p> <p>・終末期に関する普及啓発活動について、新型コロナウイルスの感染状況により講座形式の開催が難しければ広報による周知に切り替える等工夫をして、できる範囲で行う。</p> <p>・認知症への正しい理解や知識の普及啓発を進めるため、城島地区地域団体(社協、民児協、福祉村等)へ開催に向けて働きかける。</p> |   |   |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項   |          |  |  |   |   |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所  | 担当者   |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)  | 4<br>(3) | <p>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。</p> <p>2) もの忘れ相談会<br/>(たちより相談室)各福祉村に職員が出向き相談を受けた際は認知症地域支援推進員へつなく。<br/>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く。</p> <p>3) 各福祉村サロン等において、認知症予防のための講話やコグニサイズを実施する。開催ができない場合は冊子を配布したり広報誌にて周知を行う。</p> | <p>1) 随時</p> <p>2) 岡崎福祉村月2回、城島福祉村月1回<br/>公民館まつり他、随時</p> <p>3) 福祉村サロン他、随時</p>   | <p>1) 利用者宅またはセンター</p> <p>2) 各福祉村、公民館など依頼場所</p> <p>3) 各福祉村サロン、開催場所</p> | <p>1) 認知症地域支援推進員</p> <p>2) 3) 認知症地域支援推進員を中心に全職員</p> |

|                           |          |  |   |  |                                       |
|---------------------------|----------|--|---|--|---------------------------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | MCI相当の方を早期把握するため物忘れ相談プログラムを活用する。関係機関やサロン、広報紙などで募集し、事業所内で統一した評価ができるように認知症地域支援推進員は実施方法を他の職員へ伝達する。  | 随時、50件/年を目標に実施                          | センター、利用者宅                                | 認知症地域支援推進員を中心に全職員                     |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | 1)認知症の相談時に説明し、配布する。<br>2)チームオレンジ研修、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<br>2)開催時                       | 1)利用者宅、センター<br>2)開催場所                    | 認知症地域支援推進員を中心に全職員                     |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | 1)親子向け認知症サポーター養成講座(市主催)の開催支援を行う。<br>2)小中学校向けの講座を開催する。新型コロナウイルス感染症等により開催が困難な場合は資料等を送付し開催依頼を継続していく。<br>3)学童保育、おおすみネット等に対し、講座についての周知を行う。希望時には、対象者の特性(年齢等)に合わせた講座を開催する。                      | 1)9月23日<br>2)年2回(依頼時)<br>3)年1回周知、依頼時に開催 | 1)市役所<br>2)小中学校<br>3)学童保育、おおすみネット等       | 1)認知症地域支援推進員<br>2)3)認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(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、幸せふくろう、みんなの家OKAZAKKI、あずみ苑、岡崎ケアセンター、ファミリーマート、JA等)<br>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<br>2)依頼時              | 1)地域の店舗・企業<br>2)開催場所                     | 認知症地域支援推進員を中心に全職員                     |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4) | 1)城島地区地域団体(民児協、社協等)の希望対象者向けにチームオレンジ研修が開催できるように働きかける。<br>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、チームオレンジ研修開催のアプローチを行う。<br>3)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。 | 1)年1回<br>2)年1回<br>3)随時                  | 1)城島公民館など<br>2)福祉村、公民館など<br>3)センター、福祉村など | 認知症地域支援推進員を中心に全職員                     |
| 認知症カフェの実施                 | 4<br>(1) | 1)認知症カフェの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。<br>2)新たな開催希望のある団体の発掘と支援を行う。<br>3)実施主体となってもらえる団体が見つからない場合はおおすみ直営にて介護者向けカフェの開催を目指す。   | 1)随時<br>2)随時<br>3)随時                    | 1)検討団体事業所など<br>2)開催場所<br>3)センターなど        | 認知症地域支援推進員                            |

|   |                 |   |  |   |   |
|---|-----------------|---|--|---|---|
| 身近な場での認知症予防教室の開催                                    | 4<br>(2)<br>(3) | 1) 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コグニサイズの体験などを行う。<br>2) 福祉村での健康教室や、各地区サロンなどで認知症予防に特化したコグニサイズなどを実施する。実施できない場合は広報等で周知する。  | 1) 年1回(10月)<br>2) 年1回                                | 1) 岡崎公民館<br>2) 開催場所                                   | 1) 認知症地域支援推進員、看護師<br>2) 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる                          | 4<br>(3)        | 1) 総合相談や関係機関からの情報提供により対象者を把握する。<br>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。   | 1) 随時<br>2) 随時、行事開催時                                 | 1) センター、利用者宅<br>2) 開催場所                               | 認知症地域支援推進員を中心に全職員                         |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実                                    | 7<br>(1)        | 1) 全ての職員が成年後見制度について理解し、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。<br>2) 個別ケースにおいて、必要に応じ、市役所、医療機関、よりそい、あんしん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。 | 1) 随時<br>2) 随時                                       | 1) センター<br>2) 利用者宅、センター等                              | 社会福祉士を中心に全職員                              |
| 成年後見制度の普及啓発の取り組み<br>*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<br>(1)        | 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の普及啓発を行う。また、新型コロナウイルス感染により講座形式での開催が困難であると判断した場合には、広報等を活用して普及啓発を行う。  | 実施回数：年1回<br>対象者：地域住民、地域関係者、ケアマネジャー等参加者<br>受講者数：20名程度 | 開催場所  | 社会福祉士                                     |
| 高齢者虐待の相談体制の充実                                       | 7<br>(2)        | 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。<br>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。<br>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役所へ報告し、組織的に対応を行う。 | 1) 随時<br>2) 随時<br>3) 随時                              | 1) センター<br>2) 利用者宅、病院・施設、センター等<br>3) 利用者宅、病院・施設、センター等 | 社会福祉士を中心に全職員                              |

|   |                  |  |   |  |                     |
|---|------------------|--|---|--|---------------------|
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(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勉強会等で高齢者虐待防止の普及啓発を行う。また、新型コロナウイルス感染により講座形式での開催が困難であると判断した場合には、広報等を活用して普及啓発を行う。</p>  | <p>実施回数：年1回<br/>対象者：地域住民、地域関係者、ケアマネジャー等参加者<br/>受講者数：20名程度</p>         | <p>開催場所</p>  | <p>社会福祉士</p>        |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(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。<br/>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。<br/>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<br/>2) 随時<br/>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<br/>2) 利用者宅、病院・施設、センター等<br/>3) センター</p> | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | <p>7<br/>(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。<br/>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。<br/>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<br/>2) 随時<br/>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<br/>2) 養護者宅、センター等<br/>3) センター</p>             | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | <p>6<br/>(1)</p> | <p>1) 個別ケースにおいて、終末期に関する相談があれば、エンディングノートの配布等、必要な相談支援を行う。<br/>2) 地域サロンや勉強会等で終末期に向けた普及啓発を行う。また、新型コロナウイルス感染により講座形式での開催が困難であると判断した場合には、広報等を活用して住民に向けた普及啓発を行う。</p> | <p>1) 随時<br/>2) 随時<br/>実施回数：年1回<br/>対象者：地域住民、地域関係者<br/>受講者数：20名程度</p> | <p>1) 利用者宅、センター等<br/>2) 開催場所または自治会回覧等</p>                      | <p>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>・ケアマネジャー支援のための行事などはコロナ禍のため対面での実施ができなかったものがあったが、書面や電話でのヒアリングなどで情報共有や意見交換をすることができた。また、個別のケースに関しては感染予防に配慮しながら会議の開催や同行などを行った。</p> <p>・個別地域ケア会議、小地域ケア会議は予定回数を実施でき、地域の課題を共有することができた。</p> |          |   |   |      |                  |
| (2) 主な地域課題  |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策  |      |                  |
| <p>担当圏域に居宅介護支援事業所や在宅サービスの事業所が少なく、地域特性を把握しているケアマネジャーと連携をとることが難しい。</p>  |          |   | <p>・圏域の住民に対してよりよい支援ができるよう、隣接する圏域や委託先の居宅介護支援事業所と情報交換を行い連携を図る。</p> <p>・地域ケア会議を通じて、地域の関係団体と意見交換を行い包括的、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<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所   | 担当者              |
| ケアマネジャーへの支援   | 2<br>(2) | 1) 主任ケアマネジャー連絡会として事例検討会を開催する。コロナ禍の状況に応じて書面開催も検討する。<br>2) 主任ケアマネジャー連絡会としてケアマネジャー向け研修会を開催する。コロナ禍の状況に応じて遠隔、書面などの方法も検討する。<br>3) 個別の相談に応じ必要な情報提供、同行、会議の支援などを行う。                    | 1) 年1回<br>2) 年1回<br>3) 随時   | 開催場所 | 主任ケアマネジャー        |
| 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<br>(2) | 1) 個別ケア会議・当事者、地域住民、ケアマネジャーなどからの相談を受け、会議を企画し開催する。コロナ禍の状況に応じて、開催が難しい場合は電話などでの情報共有も検討する。<br>2) 小地域ケア会議・個別ケア会議や地域から抽出された課題について会議を企画し開催する。コロナ禍の状況に応じて、開催が難しい場合は電話、書面などでの情報共有も検討する。 | 1) 年2回<br>2) 年2回  | 開催場所 | 主任ケアマネジャーを中心に全職員 |

# 平塚市地域包括支援センター倉田会 令和3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

|   |          |   |   |   |     |
|---|----------|---|---|---|-----|
| <b>(1)前年度の取り組みに対する評価・実績</b>   |          |   |   |   |     |
| フレイル出張講座は、令和元年訪問が行えていない地域サロンの訪問し状況確認が行えた。コロナ禍の影響により、住民主体であるサロンや体操教室については、中止とされているサロンは、倉田会だより等の配布等を行い自宅で行える体操に切り替えて頂き、再開後、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。 |          |   |   |   |     |
| <b>(2)主な地域課題</b>  |          |   | <b>(3)主な地域課題の改善策・解消策</b>  |   |     |
| コロナ感染予防で休止、中止していたサロンが活動出来ない状況になっている。地域住民の意向を確認しながら、再開に向けた包括の取組み、連携の必要性がある。  |          |   | 活動が行えている団体、行えていない団体、地域住民の状況を把握し、活動の再開、継続が出来るよう後方支援を行う。また、民生委員との連携を図り、地域独居高齢者の状況を把握していく。 |   |     |
| <b>(4)今年度の取り組み・重点事項</b>   |          |   |   |   |     |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者 |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実  | 1<br>(2) | 簡単フレイルチェック講座(状況により、フレイルチェック測定会)を実施し、フレイルの普及啓発に取り組む。   | 11月   | 大野公民館   | 保健師 |
| サロンの開催支援  | 1<br>(2) | 担当エリア内で開催されている通いの場で以下の活動については状況把握および活動支援を行なう。<br>四之宮 転倒予防クラブ<br>四之宮ふれあいサロン<br>真土 真土ふれあいサロン<br>ラジオ体操グループ<br>地域ふれあいの会<br>八幡 福祉村体操教室 | 8月・2月<br>毎月第3月<br>毎月第2土曜<br>年1回   | 四之宮公民館<br>四之宮公民館<br>大野公民館<br>一ノ城公園・大塚山公園・三谷南公園<br>大野公民館<br>八幡自治会館 | 保健師 |

|                           |          |   |                  |       |                             |
|---------------------------|----------|---|------------------|-------|-----------------------------|
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催   | 1<br>(2) | 担当エリア内の包括サポート医・歯科医・在宅拠点薬局のいずれかと連携し、地域住民に向けた健康長寿を目的とした講演会を実施する。                                      | 9月               | 大野公民館 | 保健師                         |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施        | 1<br>(1) | ・介護保険、総合事業における制度を把握し、法令順守に資した自立支援型のプランを作成する。又、フォーマル、インフォーマルを友好的に活用したマネジメントを意識する。                    | 通年               | センター  | 管理者<br>主任ケアマネジャー<br>ケアマネジャー |
| 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 | 1<br>(1) | 総合相談を通じ、相談内容から短期集中型サービス利用が有効な利用者を抽出し、通所型サービスCへと繋ぐ。終了後は、地域の通いの場や各種養成講座等へ繋ぐなど、利用者が活躍できる居場所を持てるよう支援する。 | 通所型サービスC終了後3ヶ月以内 | センター  | 保健師<br>全職員                  |
| 総合事業における多様なサービスの利用促進      | 1<br>(1) | ・訪問型、通所型独自サービス以外に地域で活用できるタイプのサービスを巧みに組み合わせ、利用する側、提供する側双方にメリットがあるマネジメントを意識する。                        | 通年               | センター  | 全職員                         |
| 閉じこもり高齢者の把握・支援            | 1<br>(2) | 一人暮らし高齢者世帯によるずのパンフレットを配布し、包括の普及啓発を実施する。   | 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>コロナ禍により外部研修の参加が難しい為センター職員のスキルアップ、対応する体制強化にあたり、カンファレンスにて、長期ケースの検討、共有を行う。コロナ禍において認知症の進行したケース、家族が在宅勤務が増えることで、家族の関係が悪化し、相談を取り扱いに難儀するケースが増えてきており、1ケースに掛かる時間や、労力が増えてきている。認知症地域支援推進員におけるMCI把握のためのタブレット活用はあまり行えなかった状況である。</p>         |          |  |   |   |            |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |   |            |
| <p>(1)新型コロナの影響により、研修自体が中止となり、参加できる機会が少なかった。<br/>                 (2)緊急事態宣言の影響で初期集中支援チームの訪問ができなくなっていたことで、支援体制を組むことに苦慮したケースがあった。<br/>                 (3)民生委員による独居高齢者訪問調査が中止となったことで情報共有が取りにくくなり、状態が重くなってから支援を組み始める動きとなるケースがある。</p> |          |  | <p>(1)職員スキルアップの為の外部研修に参加する為、リモートでの研修に参加できる環境をつくり、参加することができた。<br/>                 (2)(3)緊急事態宣言で積極的な訪問ができない分をカバーする為、倉田会たよりの配布や電話での状況確認を積極的に行ない、利用者の状況把握に努めた。</p> |   |            |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |   |            |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者        |
| 多様化する相談内容<br>に対応できる体制づくり<br>及び包括支援センターの<br>知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>包括ミーティングの実施<br/>                     毎朝のミーティングのほか、月2回のミーティングの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い対応力アップを図る。 職員のスキルアップを図る為内部・外部研修やZoom研修を受けていく。<br/>                     「くらた会通信」の配布を定期的に行い地域包括支援センターの広報活動を行っていく。</p> | <p>毎朝・月2回<br/>                     年1回以上<br/>                     年3回</p>   | <p>センター<br/>                     開催場所</p> | <p>管理者</p> |

|  |                  |   |                                  |                                   |                                     |
|--|------------------|---|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>(1)『認知症、独居高齢者が抱える不安の理解と地域住民としてどう支えて行けるか...』をテーマにネットワーク構築機能を意識した取り組みを行なう。<br/>* 対面会議形式による。</p>                                    | <p>((1)各地区年1回以上</p>              | <p>(1)各福祉村及び公民館</p>               | <p>主任ケアマネジャー<br/>ケアマネジャー</p>        |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>各職員のスキルアップを図るため内部・外部研修やZoom研修を取り入れ必要な研修を受講。<br/>法人内研修に参加し高齢者福祉に関する知識向上を図る。<br/>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。</p> | <p>年1回以上<br/>偶数月<br/>毎月第2火曜日</p> | <p>開催場所<br/>法人内</p>               | <p>管理者</p>                          |
| <p>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>3</p>         | <p>真土地区、四之宮地区、八幡地区のサロンにて、市作成の在宅医療と介護のリーフレットを使用し、説明および普及啓発を行なう。</p>  | <p>各地区年1回</p>                    | <p>大野公民館<br/>四之宮公民館<br/>八幡公民館</p> | <p>保健師</p>                          |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>(1)包括サポート医訪問 担当地区の包括サポート医を訪問し、顔の見える関係作りを行なう。また、よろずのパンフレットを配布し、包括の普及啓発に繋げる。<br/>(2)ウェルシア薬局主催の健康ライフ講座にて認知症予防教室を実施</p>              | <p>(1)前期<br/>(2)8月17日</p>        | <p>(1)各医療機関<br/>(2)ウェルシア薬局</p>    | <p>(1)管理者・保健師<br/>(2)認知症地域支援推進員</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>虐待対応については、高齢者、障害者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り、全職員のミーティング時に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。令和2年度は特に権利擁護対応が必要なケースは5件あるも虐待認定まではされていない状況。<br/>         成年後見関連については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>(1)高齢者虐待の疑われるケースでは、単純に養護者の介護疲れだけが原因というよりは、精神疾患や知的障害、発達障害疑いの養護者であったり、コロナ禍における在宅勤務や不況による失業など家族の問題が色濃く反映され、複雑な背景のあるケースが増えてきている。<br/>         高齢関係のみならず、様々な機関との連携をしていく必要がある。<br/>         (2)認知症の知識や、虐待防止法、成年後見制度、消費者被害についての普及啓発について、意識の高い方増えてきたが、未だ馴染みがないと思う方が多数である。早期発見早期対応につなげていけるよう広く、高齢者本人や家族、関係者に普及啓発をし適切な相談につなげる。</p> |          |   | <p>(1)センター内の情報共有とケース検討、勉強会の実施。<br/>         各機関との連携を図れるように日頃からの関係性作りやどんな機関がどんな業務や役割を担っているのかを把握し、共有を行なう。<br/>         (2)地域住民や民生委員、福祉村、地区社協を対象に身近なサロン活動等での普及啓発活動や事業所対象の成年後見制度の研修会の開催実施。</p> |               |                   |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |  |               |                   |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所            | 担当者               |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)  | 4<br>(3) | 総合相談対応の際、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。また様々な認知症状の方の相談にも対応できるように認知症関連の研修や勉強会に参加し理解や知識を深める。 | 随時   | センター<br>訪問その他 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|                           |          |  |                            |  |                   |
|---------------------------|----------|--|----------------------------|--|-------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | 福祉村や地域のサロン、認知症予防教室参加者などを中心に「物忘れ相談プログラム」について普及啓発し、希望者に対し実施をする。  | 通年<br>50件/年                | センター<br>その他  | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | 認知症相談<br>認知症予防教室での説明・配布<br>チームオレンジ研修のテキストとして使用し、普及啓発を図る。   | 随時<br>11月<br>前期            | センター<br>その他  | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | 市民向け 15名程度<br>四之宮福祉村向け<br>真土学童に挨拶に行き開催の依頼を行う<br>神明中学校に挨拶に行き開催の依頼を行う。   | 4月23日<br>前期<br>前期<br>後期    | 大野公民館<br>四之宮福祉村<br>真土小学校<br>しんど老人保健施設<br>若しくは神明中学校 | 認知症地域支援推進員        |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1) | 担当地区の企業・職域団体に対し、実施。実施できない場合は5箇所に協力依頼を行う。   | 依頼者と相談                     | 依頼者と相談   | 認知症地域支援推進員        |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4) | 四之宮福祉村で実施した認サポ修了者や市民向け認サポ修了者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。   | 前期                         | 四之宮福祉村   | 認知症地域支援推進員        |
| 認知症カフェの実施                 | 4<br>(1) | 包括主催のサロンにて認知症若しくはその家族が参加しても活動に参加できるよう、開催支援のほか認知症に対する理解についても取り組んできたが、昨年度はコロナの影響により活動休止、今年度は交換ノートの活用や数人ずつでのお話会など形式を変えサロンを継続できるよう実施。<br>ウェルシア薬局でのカフェコーナーを利用した開催を目指し話し合いを行う。 | 、5月を目処に再開<br>毎月第4木予定<br>随時 | ニューライフ集会場<br>ウェルシア薬局                               | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|   |                 |   |   |                           |                     |
|---|-----------------|---|---|---------------------------|---------------------|
| 身近な場での認知症予防教室の開催                                    | 4<br>(2)<br>(3) | 市民向け認知症予防教室の開催<br>ウェルシア薬局主催の健康ライフ講座にて認知症予防教室を実施<br>いきいき体操教室   | 11月<br>8月17日<br>前期中を目処に再開<br>第1・第3水曜日予定 | 大野公民館<br>ウェルシア薬局<br>八幡公民館 | 認知症地域支援推進員          |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる                          | 4<br>(3)        | 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する。   | 通年                                      | センター<br>その他               | 認知症地域支援推進員          |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実                                    | 7<br>(1)        | 担当地域内委託ケアマネ、介護保険事業所に対し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。企画にかかわり講義を受けスキルアップを図る。  | 8月                                      | 大野公民館                     | 社会福祉士               |
| 成年後見制度の普及啓発の取り組み<br>*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<br>(1)        | 四之宮ふれあいサロン<br>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2回実施する。<br>真土民児協<br>定例会にて高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を3回実施する。<br>認知症サポーター養成講座<br>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。 | 前期・後期各1回<br>開催時                         | 四之宮公民館<br>大野公民館<br>開催場所   | 社会福祉士<br>認知症地域支援推進員 |

|   |          |   |                |        |              |
|---|----------|---|----------------|--------|--------------|
| 高齢者虐待の相談体制の充実   | 7<br>(2) | 虐待ケース対応における職員の質の均一化を目指し、センター内での他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          |
| 高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br>*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<br>(2) | 3 - に同じ   | 同左             | 同左     | 同左           |
| 虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実                                    | 7<br>(2) | 虐待対応には関係機関と連携し、適切な支援や保護が出来る様行政と連携し、介入できるようにするため必要があるため、改めてセンター内の全職員でマニュアルの確認及び理解を深めるため勉強会を実施する。<br>民生委員や地域の方と連携して状況把握や変化があった際の早期発・対応に努める。 | 5月<br>随時       | センター   | 社会福祉士を中心に全職員 |
| 養護者に対するケア体制の充実  | 7<br>(2) | 養護者のケアについて、高齢福祉課と連携・役割分担をし介入・支援を行う。<br>養護者支援機関(こども家庭課、共同参画課、保健所、児相等)と連携し臨機応変に対応できるように支援を図っていく。  | 通年             | センター   | 社会福祉士<br>全職員 |
| 終末期に向けた住民への普及啓発   | 6<br>(1) | 四之宮公民館にて住民対象に「はじめての人の為の終活セミナー」として講演会を実施する。内容としては家族を見送った側の体験談をもとに身近な話題として、「終活」についてお話しすると共に、エンディングノートの書き方などの説明を行う。                          | 四之宮公民館と<br>要相談 | 四之宮公民館 | 社会福祉士を中心に全職員 |

#### 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防災をテーマとして小地域ケア会議を書面にて行い、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福祉村の役割を継続して担っている。<br/>           ケアマネジャーの支援については、コロナ禍により在宅ワークとなる家族が増え、家族関係の悪化から虐待認定まではされなかったが、ケアマネジャーを中心とした他機関との連携を図る為の後方支援が行えた。</p> |          |  |   |   |                      |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |   |                      |
| <p>(1)主任ケアマネジャー及びケアマネジャーにおけるマネジメントを行なう上でのインフォーマルサービスの位置づけ。<br/>           (2)主任ケアマネジャーにおける地域包括ケアシステム形成(地域づくり)に対する取り組み。</p>   |          |  | <p>(1)介護報酬改定に伴う研修会及び医療連携(ACP)研修会内においてインフォーマルサービスも意識したプランニング支援を行なう。<br/>           (2)ココラボ研修会にて主任ケアマネジャーは、地域包括ケアシステム形成の旗振り役としての位置づけであることを再認識してもらう。</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                  |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | <p>(1)令和3年度介護報酬改定に伴うケアマネ支援及び医療連携(ACP)研修会の開催。<br/>           ココラボ:前年度、新型コロナの影響により休止となり、再度開催を予定。<br/>           (2)主任ケアマネ連絡会として、ケアマネ支援研修会を開催する。<br/>           (3)主任ケアマネ連絡会として、ケアマネ支援事例検討会を開催する。<br/>           (4)地域のケアマネからの相談については、随時対応する。</p> | <p>(1)年2回～3回<br/>           前期2回、後期1回<br/>           (2)年1回<br/>           (3)年1回<br/>           (4)随時</p>  | <p>(1)大野公民館<br/>           (2、3)連絡会内で決定<br/>           (4)相談者宅他</p> | 主任ケアマネジャー<br>ケアマネジャー |
| 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<br>(2) | <p>(1)地域ケア個別会議:総合相談、ケアマネ支援において必要に応じて開催。<br/>           (2)小地域ケア会議:3地区(真土、四之宮、八幡)において地域課題発見、地域づくりをテーマに開催し、必要に応じて政策形成への提言を行なう。<br/>           *2025年には、5人に1人が認知症(MCI含む)となることに対する地域の方の理解と支え合いに向けたネットワーク構築への提言。</p>                                | <p>(1)随時<br/>           (2)各地区年1回以上</p>   | <p>(1)相談者宅他<br/>           (2)各福祉村及び公民館</p>                         | 主任ケアマネジャー<br>ケアマネジャー |

# 平塚市地域包括支援センターごてん 令和3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>・前年度は、コロナ感染拡大予防にて法人の方針により包括主催のサロン、包括職員の講師派遣は中止となった。</p> <p>・地域サロンもコロナ感染拡大予防で活動の自粛をしている団体が多くあり、再開している団体でも人数制限や活動内容の工夫や感染予防についてサロン代表者と連携、情報共有を行い、サロン活動継続の後方支援を行った。</p> <p>・地域の方やサロン関係者から社会参加が減ったことでフレイル状態にある方の情報をいただいたり、講話の開催ができなかった代替として、ごてんだよりや市が作成したチラシの配布を行い、フレイル対策の周知を行った。</p> |          |  |   |                                |     |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |                                |     |
| <p>・サロン再開・開催に向け、コロナ感染対策を踏まえた内容について苦慮されているサロンがある。</p> <p>・新旧民生委員により連携を図りながら相談者の支援を行っているが、包括の活動について周知されていないこともある。</p> <p>・コロナ感染を考慮し、訪問自体を拒まれる相談者もいられる。</p>   |          |  | <p>・フレイル状態にある方の早期発見・早期対応に向けて、フレイルお尋ねシートの活用、介護予防に向けての取り組みについて、地域の方、民児協、老人会、自治会との連携強化を図る。</p> |                                |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |                                |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所                             | 担当者 |
| 地域内でのフレイル対策<br>推進事業の充実   | 1<br>(2) | <p>フレイルお尋ねシートを活用し、フレイル傾向の方には市の測定会や改善教室への案内、市が作成したリーフレットの配布を行う。</p> <p>通いの場サロン、老人会や民児協の定例会にて市が作成したリーフレットの配布と説明を行ないフレイル予防の周知を行う。</p> <p>通いの場サロン等でフレイル予防についての講話を行う(できなかった場合は、リーフレットの配布を行う)。</p> | 随時<br>7月  | 地域サロン、老人会や民児協の定例会開催場所<br>中原公民館 | 看護師 |

|                           |          |   |          |         |       |
|---------------------------|----------|---|----------|---------|-------|
| サロンの開催支援                  | 1<br>(2) | ・介護予防の普及啓発を図りながら、通所型サービスC終了後の受け皿や地域で活躍できる場となるサロン開設に向けて後方支援を行う。<br>・依頼に合わせた講話を行う。(コロナ感染の動向も確認にてチラシ配布も検討する) | 随時       | サロン開催場所 | 看護師中心 |
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催   | 1<br>(2) | サポート医、在宅拠点薬局等と連携し、通いの場サロン、長寿会サロンで介護予防、健康長寿に関する講座を行う。(講座を開催できない場合は、連携機関と共有し作成したチラシなどで周知を図る)                | 年1回      | 中原公民館   | 看護師   |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施        | 1<br>(1) | 介護サービスだけではなく、インフォーマルサービス等、利用者のニーズに合わせたサービスの情報提供を行う。<br>定期的なモニタリングにて支援の適正、効果を評価する。                         | 通年       | 包括内、各戸  | 全職員   |
| 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 | 1<br>(1) | 通所型サービスC利用3か月後にモニタリングを行ない、状態像に合わせて社会参加などの活動の場の情報提供を行う。  | 教室終了3か月後 | 各戸      | 看護師   |

|                      |          |   |    |     |     |
|----------------------|----------|---|----|-----|-----|
| 総合事業における多様なサービスの利用促進 | 1<br>(1) | 基本チェックリストなどから対象者のアセスメントを行ない、訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービスなど自立に向けたケアマネジメントを行う。                | 通年 | 包括内 | 全職員 |
| 閉じこもり高齢者の把握・支援       | 1<br>(2) | 民生委員、サロン関係者、長寿会会長と情報交換を行ない、閉じこもり高齢者の把握を行なう。<br>で把握した方にはひらつかあんしんカード、ごてんだより等の配布を行ない、相談体制を整える。 | 通年 | 各戸  | 全職員 |

## 2 相談支援業務

|   |             |   |   |                              |            |
|---|-------------|---|---|------------------------------|------------|
| <b>(1)前年度の取り組みに対する評価・実績</b>   |             |   |   |                              |            |
| <p>・前年度はコロナ感染予防対策の為中止となる活動も多くあったが、これまでの活動でつないできた社会資源や地域関係者との関係を基盤にして、さらに連携・協力の支援は広がってきている。</p> <p>・新たなニーズの発見と、複雑多様化する相談内容に包括内ミーティングを行ない、相談対応を職員全員で情報共有し、支援の方向性を検討している。</p> <p>・コロナ感染対策にて、前期は在宅勤務を利用し、各専門分野の自己学習を行ない、後期にはオンラインでの外部の研修に参加しスキルアップを図った。</p> |             |   |   |                              |            |
| <b>(2)主な地域課題</b>  |             |   | <b>(3)主な地域課題の改善策・解消策</b>  |                              |            |
| <p>・医療や介護の地域資源は多くある。新任民生委員への包括周知・関係づくりがまだできていないところもある。</p> <p>・身寄りのない高齢者、精神疾患の子どもとの同居など複合的な相談が増えてきている。</p>  |             |   | <p>・多様化する相談に対し、適切な判断・支援が出来るよう、積極的な研修への参加や地域資源についての情報収集を活発に行ない、上手く活用できるスキルアップを身に付ける。</p> <p>・包括の認知度を高める為、定期的なごてんだよりの発行、民生委員や長寿会との連携を強化、医療・介護関係機関との情報交換を行う。</p> |                              |            |
| <b>(4)今年度の取り組み・重点事項</b>   |             |   |   |                              |            |
|   | <b>方針番号</b> | <b>内容(何を、どのように)</b>   | <b>実施時期・回数</b>  | <b>場所</b>                    | <b>担当者</b> |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上   | 2<br>(1)    | <p>包括内ミーティングにて、支援の方向性、進捗状況の確認を全職員で行ない対応能力の向上を図る。</p> <p>新任者または現任者研修の参加にて職員のスキルアップを図る。</p> <p>ごてんだよりの定期的な配布、包括ポスターの掲示依頼を行ない包括の周知を図る。</p> | <p>通年<br/>4職種年1回ずつ<br/>通年</p>   | <p>包括内<br/>神奈川県<br/>エリア内</p> | <p>全職員</p> |

|  |                  |  |   |                                 |   |
|--|------------------|--|---|---------------------------------|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>地域関係者や関係機関(自治会、民生児童委員、社協、介護・医療機関、地域の民間企業など)と連携を図り協力体制を整える。<br/>民生委員、長寿会、自治会などの定例会に参加し、地域関係機関の活動を把握しネットワークの構築を図る。<br/>地域活動の場への訪問にて、地域の方が相談しやすい顔の見える関係づくりを行う。</p> | <p>随時<br/>民生委員、長寿会、自治会<br/>前期・後期1回ずつ<br/>随時</p> | <p>エリア内<br/>会議開催場所<br/>エリア内</p> | <p>全職員</p>  |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)相談者の支援に向けて職員全員が共通して必要な内容について外部講師を招き、スキルアップを図る。<br/>(B)各専門分野のスキルアップを図るため、法人内外の研修に参加する。参加後は、職員内で研修内容の情報共有を行う。</p>  | <p>(A)年1回<br/>(B)研修開催時</p>                      | <p>(A)包括内<br/>(B)開催場所</p>       | <p>全職員</p>  |
| <p>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>3</p>         | <p>通いの場サロン、民生委員、長寿会などの定例会・会議に出席させていただき、市が作成したリーフレットを配布・説明にて情報提供を行う。</p>  | <p>随時</p>                                       | <p>サロン開催場所、公民館など</p>            | <p>看護師</p>  |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>エリア内の医療機関、介護関係機関へ挨拶に伺い、顔の見える関係づくりを行う。<br/>包括ポスターの掲示やごてんだよりの配架依頼を行ない包括の周知を図る。</p>  | <p>各機関 年1回<br/>随時</p>                           | <p>エリア内の医療機関、介護関係機関</p>         | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、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

- ・認知症サポーター養成講座や上級研修、認知症予防教室が新型コロナウイルスの影響により中止となった。そのため、広報誌「ごてんだより」を発行し、地域サロンや長寿会・長生会への配布や町内回覧等により、認知症の理解や支援、相談機関等の周知に努めた。
- ・コロナ感染対策にて成年後見制度の外部研修に参加できない代替として在宅勤務の時間を利用して過去の研修テキストや包括マニュアル等で自己のスキルアップを図った。
- ・成年後見制度が必要な高齢者に対し行政書士を紹介し、任意後見制度の「見守り契約」を締結し支援に結びつけることが出来た。また、成年後見制度の申請にまで至らなかったケースについては、金銭管理問題などくらしサポート相談やひらつかあんしんセンターに繋ぎ支援を行った。
- ・虐待が疑われるケースでは、ショートステイやホテル利用など一時的な分離による心身の安全を図り、養護者の就労支援が必要な場合にはホットステーションやくらしサポート相談と連携し継続的な見守りを行っている。

#### (2) 主な地域課題

- ・認知症に対する理解や知識が不足しているために、対応についての戸惑いを感じている方が多く、今後も継続して認知症についての正しい理解を周知していく必要性がある。
- ・引きこもりの家族による身体的虐待や金銭的虐待も多く、虐待をしていると疑われる人が精神障害などが考えられるケースもあり、虐待者に対しての支援も必要なケースも散見され、問題が複雑化している。
- ・キャッシュカード詐欺等、実際に地域で現金を騙し取られる事案があり、手口も巧妙化しており、被害拡大が懸念される。
- ・身寄りがなく金銭管理が困難なケースが多く、成年後見制度や自立支援事業など社会資源の支援を必要とされる方が多くなっている。

#### (3) 主な地域課題の改善策・解消策

- ・地域サロンなどの身近な場所や企業・学校等へ訪問し、認知症への正しい理解や知識の普及啓発に努め、広報誌「ごてんだより」では認知症に関する理解を深めるための内容を掲載、周知活動を行う。
- ・精神障害が疑われるケースでは「保健所」や「ほっとステーション」等専門職による相談が可能な機関を紹介、また、就労により課題解決に向かうと思われるケースについては「くらしサポート相談」を紹介するなど、家庭内での複合的問題の解決に向け他機関と協働し、切れ目のない支援を行う。
- ・被害を未然に防止するため、警察や近隣住民からの情報提供等、最新の被害状況についての情報収集を行い、注意喚起のためのチラシを作成、町内回覧や民生委員、自治会への周知を行い、再発防止に務める。
- ・成年後見制度について地域住民への周知を行い、安心して生活できる支援に繋げる。

#### (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        |
|----------------------------------|----------|---|---------|--------|------------|
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む) | 4<br>(3) | 総合相談対応の際、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。 | 随時      | 包括内、各戸 | 認知症地域支援推進員 |

|                           |                 |  |             |                                  |                   |
|---------------------------|-----------------|--|-------------|----------------------------------|-------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3)        | 認知症予防教室参加者や地域サロンで普及啓発する。また、広報誌「ごてんだより」で広報し実施に繋げる。                                | 随時<br>50件/年 | 包括内、各戸                           | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1)        | 認知症の相談時に活用<br>認知症予防教室のテキストとして使用  | 適宜<br>12月   | 包括内、各戸<br>中原公民館または<br>南原公民館      | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1)        | 市の広報掲載分：20名<br>中原小学校へ挨拶に伺い開催依頼を行う。<br>南原小学校へ挨拶に伺い開催依頼を行う。<br>中原中学校に挨拶に伺い開催依頼を行う。 | 9月29日<br>適宜 | 中原公民館<br>中原小学校<br>南原小学校<br>中原中学校 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1)        | 担当地区の企業・職域団体に対し、実施。実施できない場合は5箇所に協力依頼を行う。   | 12月までに      | 依頼人の指定場所                         | 認知症地域支援推進員        |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4)        | 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。                    | 1回/年        | 中原公民館または南原公民館                    | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症カフェの実施                 | 4<br>(1)        | 内容をとくに決めることなく、認知症の方本人やご家族を含めた誰もが気軽に参加できる意見交換や交流ができる場を提供し、認知症の方本人が社会参加できるようにする。   | 1回/年        | 中原公民館または南原公民館                    | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催          | 4<br>(2)<br>(3) | 認知症予防を目的として、コグニサイズを中心に講話などを実施する。<br>市の広報掲載分<br>地域住民対象                            | 12月<br>依頼時  | 中原公民館または南原公民館他                   | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|   |          |  |             |                  |              |
|---|----------|--|-------------|------------------|--------------|
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる                          | 4<br>(3) | 包括内の総合相談からの把握、民生委員の方々からの情報より把握する。  | 随時          | 包括内、各戸           | 認知症地域支援推進員   |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実                                    | 7<br>(1) | 成年後見制度について相談を受けた場合、相談者の状況をよく把握し対応を行う。また成年後見利用支援センターに協力を仰ぎながら制度の利用に向け支援していく。  | 随時          | 包括内他             | 社会福祉士        |
| 成年後見制度の普及啓発の取り組み<br>*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<br>(1) | 民生委員や長寿会の集会において参加者に制度の説明を行う。<br>成年後見利用支援センターに依頼し出張講座を開催し介護支援関係者を対象に成年後見制度について周知を行っていく。                                       | 年1回<br>い年1回 | 各集会開催場所<br>中原公民館 | 社会福祉士        |
| 高齢者虐待の相談体制の充実                                       | 7<br>(2) | 「高齢者虐待マニュアル」に基づいた対応を行う。包括内で共通の認識を持ち速やかに協力し対応できるようにする。<br>虐待関係の研修に参加し対応に関するスキルアップを図る。また研修内容を包括内の職員に周知し包括全体として虐待についての理解を深めていく。 | 随時<br>年1回   | 包括内<br>研修場所      | 社会福祉士を中心に全職員 |

|   |                  |   |                    |                    |   |
|---|------------------|---|--------------------|--------------------|---|
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(2)</p> | <p>民生委員や長寿会などのサロンに参加し虐待についての内容や通報の必要性などについて説明を行い高齢者虐待についての理解と対応について周知する。</p>                            | <p>年1回</p>         | <p>サロン開催場所</p>     | <p>社会福祉士を中心に全職員</p>                           |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(2)</p> | <p>「高齢者虐待マニュアル」に基づいた対応を行う。その上で虐待が生じた背景について検討し、必要に応じて民生委員や地域住民にも見守り協力を仰ぎながら支援していくことで再発防止に取り組んでいく。</p>    | <p>随時</p>          | <p>エリア内</p>        | <p>社会福祉士を中心に全職員</p>                           |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>虐待を引き起こした要因について、包括内でも情報を共有し適切な対処方法につき検討する。その結果、病院や保健所など他機関への相談が必要な場合は連携の上で支援を行う。必要時に法律相談を受ける。</p>    | <p>随時</p>          | <p>エリア内</p>        | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | <p>6<br/>(1)</p> | <p>民生委員の定例会や長寿会サロンなどに参加し終末期に向けた意識付けができる講話を行う。「エンディングノート」の書き方などもお伝えし、必要であれば市が作成した「エンディングノート」を個別配布する。</p> | <p>各定例会・サロン開催時</p> | <p>定例会・サロン開催場所</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>・コロナ感染予防対策により、研修会・事例検討会はリモート・書面での開催となったが、情報交換や役割分担を決め、連携を図り開催した。</p> <p>・ケア会議の開催は自粛・中止となったが、南原地区の新たな民生委員との顔合わせは行うことができた。</p> <p>・ケアマネジャーやご本人・ご家族からの個別的な相談では、独居高齢者・高齢者世帯・疾病悪化・低所得・障害などを要因とした、在宅生活を継続する為の問題ケース等を中心に、ケアマネジャーと同行訪問・状況確認や介護・医療関係者との連携・調整を共に行った。</p> <p>・疾病悪化・入院・入所時には、地域住人・役員による安否確認や協力事業所と関係事業所との連携により、定期医的に住宅の整備や調整が実施された。</p> <p>・前年度の交流会の開催などを基盤とし、配食サービス・スーパー等、見守り・協力が継続され、協力事業者による家族の就労支援も行われている。</p> <p>・中原・南原・ごてんのそれぞれの地区との個別に関係づくりと連携を図ることで、問題解決となったケースも多く、その結果、新たな個別の問題や地域特有の社会資源の必要性が抽出されている。</p> |   |
| (2)主な地域課題  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |
| <p>・前年度、コロナ感染予防対策により、小地域ケア会議・交流会の開催が中止となった為、個別的な課題の報告や地域課題の抽出・新たな社会資源の必要性の確認、今後の取り組みの検討など、地域・介護・医療・地域関係者等との話し合いの場を設ける機会が減少した。感染状況により、今後も自粛・中止となる可能性もあり、これまでのネットワークが途切れてしまわない様に、各会議の代替となる具体的な取り組み方法も検討する必要性がある。</p>   | <p>多様で困難な問題解決に向け、介護・医療関係者との連携と地域関係者との連携・協力とする支援の継続を図り、ごてん地域全体の支援体制が強化される事を目標とした活動を行う。</p> <p>・ケアマネジャーの後方支援として、スキル向上を目指した研修の開催や個別課題の解決に必要とする社会資源の提供・連携・協力依頼を実施。</p> <p>・感染予防対策の環境づくりの工夫と地域ケア会議・交流会の開催。</p> <p>・開催が困難な場合は、地域へ出向き、地域関係者からの情報交換・活用している社会資源の確認・不足している社会資源の確認を実施。</p> <p>・地域課題の抽出と解決に向けた支援の体制づくりの検討・実施。</p> |

| (4)今年度の取り組み・重点事項            |          |   |         |        |                       |
|-----------------------------|----------|---|---------|--------|-----------------------|
|                             | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数 | 場所     | 担当者                   |
| ケアマネジャーへの支援                 | 2<br>(2) | <p>ケアマネジャーからの個別的な問題ケースへ課題解決に向けた後方支援・多職種連携を図る場の提供を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同行訪問・状況確認・地域連携依頼・調整</li> <li>・交流会の開催。</li> </ul>                                   | 随時      | 伸生会内・外 | 主任介護支援専門員<br>中心として全職員 |
|                             |          | <p>ケアマネジャーのスキルアップ向上および地域連携を目指し、主任ケアマネジャー連絡会主催にて研修会を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会・事例検討会の開催。</li> </ul> <p>(コロナ感染状況により開催方法を検討)</p>                              | 年1回以上   | 開催場所   | 主任介護支援専門員             |
| 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<br>(2) | <p>個別ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護・医療・地域役員等、関係者参加により個別的な問題の解決に向けた検討を行実施</li> <li>・各関係者との情報共有・社会資源の把握・活用方法の確認。</li> <li>・今後の取り組み・支援方法の検討。</li> </ul>        | 随時      | 伸生会内・外 | 主任介護支援専門員<br>中心として全職員 |
|                             |          | <p>小地域ケア会議の開催</p> <p>地域役員、関係者・地区社協等の参加により地域課題に向けた取り組みの検討を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別会議の検討項目の情報共有と確認。</li> <li>・不足する社会資源の検討。</li> <li>・今後の取り組み・検討。</li> </ul> | 年1回以上   | 開催場所   |                       |

# 平塚市地域包括支援センターサンレジデンス湘南 令和3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

|  |             |  |   |  |                   |
|--|-------------|--|---|--|-------------------|
| <b>(1)前年度の取り組みに対する評価・実績</b>  |             |  |   |  |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ感染拡大防止によりサロンや通いの場への参加は中止した。電話にて参加していた方への生活状況の聞き取りやフレイルお尋ねシートを74名郵送を行い情報収集を行った。</li> <li>・健康や介護予防に関してオレンジ通信を定期4回、新型コロナ禍により臨時号1回発行し回覧板や郵送にて情報提供を行った。</li> <li>・基本チェックリストを44名の方に行い、基本チェックリストに基づいてアセスメントを行った。</li> </ul>    |             |  |   |  |                   |
| <b>(2)主な地域課題</b>   |             |  | <b>(3)主な地域課題の改善策・解消策</b>  |  |                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率が高い地域で食生活の改善について周知、啓発を行い関心は高まってきたが、食生活の見直しまでにはなっていない。積極的な意識はあまり高くない地域であるとKDBデータより予測され、健康寿命延伸の為にはフレイル予防の観点から運動習慣や食生活改善の見直しの意識を高めていくことが課題である。</li> <li>・フレイル予防の為、地域の方を主体としたサロン活動が望ましいが、サロンを担って下さる方が少ないことも課題である。</li> </ul> |             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・オレンジ通信(フレイル予防、食生活改善の啓発)、を発行し回覧板にて健康や介護予防に関する情報提供を行う。</li> </ul> |  |                   |
| <b>(4)今年度の取り組み・重点事項</b>  |             |  |   |  |                   |
|  | <b>方針番号</b> | <b>内容(何を、どのように)</b>  | <b>実施時期・回数</b>  | <b>場所</b>  | <b>担当者</b>        |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実   | 1<br>(2)    | <p>新規登録団体(1団体)に、フレイル予防についての話をすることで、フレイル予防の普及啓発とともにフレイルチェック測定会への参加を促す。</p> <p>フレイル該当者には、フレイル改善のため改善教室への参加を促す。改善教室が開催されないときは、チェック結果を確認し、気づきや改善効果につなげる。</p> <p>フレイルサポーター養成の普及啓発を行う。</p> | <p>年間1団体。通いの場開催時</p> <p>巡回フレイル測定会、巡回改善教室、地域のサロン実施時</p>  | <p>通いの場開催場所</p> <p>巡回フレイル測定会、巡回改善教室、地域のサロン開催場所</p> | <p>保健師を中心に全職種</p> |

|                                |                  |  |  |                              |                                      |
|--------------------------------|------------------|--|--|------------------------------|--------------------------------------|
| <p>サロンの開催支援</p>                | <p>1<br/>(2)</p> | <p>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声かけを行う。<br/>参加しやすい体制を整えられるように、地域の方の要望を聞き、参加者とともに開催内容を考える。<br/>健康チャレンジリーダー、健康推進員に協力を依頼したり、地域の方の要望やそのときの課題に沿ってサロンでできることを提案する。<br/>健康チャレンジリーダー、健康推進員についての周知を行う。</p>  | <p>～<br/>みんなの会、げんき会<br/>(6月から毎月開催予定で調整中)<br/>いきいきサロン<br/>(場所未定のため調整中)<br/>横内福祉村ゴム体操<br/>(各期6回毎月開催)<br/>田村ふれあいコグニサイズ<br/>(実施日未定のため調整中)<br/>田村ふれあいゴム体操<br/>(実施日未定のため調整中)</p> | <p>サロン開催場所</p>               | <p>保健師を中心に全職種</p>                    |
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p> | <p>1<br/>(2)</p> | <p>認知症地域支援推進員と連携し、認知機能評価とともにフレイルお尋ねシートを実施の予定。<br/>健康に関する講座やサロンにて、フレイルチェックを実施し、フレイル状態の把握を行う。講座やサロンの開催がない場合はオレンジ通信を利用して、健康寿命延伸に関する情報を発信する。<br/>サロンにて、介護予防・健康長寿に関する話題を提供し、必要時検診や医療機関への受診を促す。<br/>相談時、地域の講話にて社会福祉士と連携して、ACP、エンディングノートの普及啓発を行う。<br/>圏域内の方への事業の周知は、オレンジ通信や、サロン・講話時に知らせる。</p> | <p>相談時<br/>講座・サロン開催時<br/>相談時、講座・サロン開催時<br/>通年</p>  | <p>～<br/>サロン・講座・講演会の開催場所</p> | <p>保健師、社会福祉士、認知症地域支援推進員を中心として全職種</p> |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>基本チェックリストやアセスメントにより課題を把握し、身体・状況に適したプランを立案する。<br/>訪問や電話相談後には情報共有し支援内容について各専門分野の視点から意見を出し合い方針を決めていく。</p>  | <p>通年</p>  | <p>自宅、相談場所</p>               | <p>全職種</p>                           |

|                                  |                  |   |                    |                                 |                   |
|----------------------------------|------------------|---|--------------------|---------------------------------|-------------------|
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>地域のサロンや通いの場につなげることが出来るよう情報提供するとともに、生活する中での目標を意識できるよう声かけを行う。</p>  | <p>通所型サービスC利用後</p> | <p>自宅、サロン、通いの場</p>              |                   |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>相談受付時に基本チェックリストやアセスメントを行い、身体・状況に適したサービスを介護保険以外のサービスや地域で行われているサロンや集まりも含めてニーズに合わせて情報提供を行い、必要に応じ利用を促しケアプランに取り入れる。</p> | <p>相談時</p>         | <p>自宅、相談場所</p>                  | <p>全職種</p>        |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>民生委員や福祉村との連携により情報を得る。オレンジ通信を活用しセンターの周知を行う。通所Cや地域のサロンの利用を促す。</p>  | <p>～ 通年</p>        | <p>～<br/>圏域福祉村、圏域公民館、圏域の事業所</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>・電話で随時情報を収集し相談しやすい関係作りを図った。<br/>         ・新型コロナ感染対策をした上で横内地区では協議体にて医療機関が地域貢献として実態調査を行いたいとの説明を行い、今後協議体メンバーとしての協力体制作りを検討することとなった。</p>   |          |   |  |   |     |
| (2)主な地域課題  |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |   |     |
| <p>・大神地区では、以前より防災の取り組みなどの意識が高く組織作りもできており、課題についても協議体として明確になっているため、緊急時にどう連携していくかが課題といえる。<br/>         ・田村地区では集合住宅での高齢化がすすみ、認知症の相談が増えてきている。<br/>         ・横内地区では高齢の外国籍の方も多く、言葉が通じにくい為第三者の支援が必要であるなど相談の内容が多様化している。</p> |          |   | <p>・福祉村や民生児童委員協議会などに電話で情報を収集し相談しやすい関係作りを継続する。<br/>         ・医療機関と連携し、協議体に訪問診療医が参加し多様化している課題と一緒に取り組む準備を進める。</p> |   |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |   |  |   |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所                                      | 担当者 |
| 多様化する相談内容<br>に対応できる体制づくり<br>及び包括支援センターの<br>知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>365日の開所によりセンター職員全員で相談受け体制をとっていく。<br/>         毎朝と電話相談受付後、訪問後など必要時にセンター職員間での情報共有を行い、支援方針の相談と確認を行い、包括全体で関わる体制を確保する。<br/>         全職員が研修に参加する。<br/>         総合相談ケース記録を全職員で回覧し、各専門職の視点を共有し方針を検討する。<br/>         包括支援センターのチラシやオレンジ通信を定期的に回覧版にて地域、公民館に配布する。<br/>         法人内の専門学校で講話を行い周知する。</p> | <p>毎日<br/>毎日<br/>職員1人1回/年<br/>毎日<br/>4回/年<br/>1回/年</p>   | <p>センター<br/>研修会場<br/>地域<br/>法人内専門学校</p> | 全職員 |

|   |          |  |                            |                    |  |
|---|----------|--|----------------------------|--------------------|--|
| 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<br>(2) | 民生委員児童委員協議会へ電話で情報を収集し、会議が開催され出席が可能であれば出席し、相談しやすい関係作りを構築する。   | 随時                         | 開催場所               | 全職員                                      |
| センター職員研修<br>(A)センター機能強化研修<br>(B)その他研修               | 2<br>(1) | (A)支援の場において、専門性が活かせるよう、介護予防・認知症・権利擁護等に関する研修を検討する。<br>(B)介護予防・認知症・権利擁護・各種制度等、支援に際して必要な内容の研修には専門職が参加し、参加報告を通して、職員間での情報共有を行う。 | (A)感染症流行状況により実施。<br>(B)随時  | (A)開催会場<br>(B)開催会場 | 全職員                                      |
| 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                  | 3        | オレンジ通信に、かかりつけ医や在宅医療の内容を掲載し普及啓発を図る。<br>サロン・講話にて普及啓発を行う。   | サロン・講話時                    | サロン・講話開催場所         | 保健師を中心に全職種                               |
| 医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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 | 3        | 医療機関や介護関係機関にオレンジ通信を配布する。郵送の際に電話にて情報収集し相談しやすい関係作りを構築する。<br>田村地区にて、圏域内事業所と民生委員と田村福祉村を対象に「顔がみえる交流会」の開催に向けて準備を行う。              | 相談時<br>地域の感染状況をみながらの開催の判断。 | 関係機関<br>神田公民館で調整中  | (1)(2)保健師<br>(3)全職種<br>(4)認知症地域支援推進員、保健師 |

### 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>・新型コロナ感染拡大予防の観点から、講話、講座が中止となっているが、電話での情報収集やオレンジ通信の回覧板を活用し情報収集と周知を図った。</p>   |          |  |   |                          |                   |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |                          |                   |
| <p>・福祉推進に理解があり力を入れている地域ではあるが、新型コロナ禍において対面での周知活動は難しくなっている。<br/>         ・高齢者人口が多い地区であり、地域での見守り意識は高く、認知症に関する相談は増加している。<br/>         ・金銭管理が難しくなっている独り暮らしや身寄りの無い方の相談が増加している。<br/>         ・健康診断を受けず、医療に結びつかないでいる高齢者の相談が増加している。</p> |          |  | <p>・地域から依頼があった講話時に認知症や権利擁護に関する内容を入れ周知を図る。<br/>         ・定期的に発行しているオレンジ通信に権利擁護や認知症の内容を入れて周知や啓発を図る。</p> |                          |                   |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |                          |                   |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所                       | 担当者               |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)   | 4<br>(3) | 総合相談対応の際、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。<br>圏域内の方へ回覧板やサロン・講話時に認知症啓発と事業の周知を行い、オレンジ通信に掲載していく。 | 随時<br>回覧板/通年<br>オレンジ通信4回/年  | センター<br>その他              | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用  | 4<br>(3) | 福祉村・サロン・オレンジ通信と認知症サポーター養成講座・認知症予防教室の参加者等に普及啓発を行い、実施につなげる。  | 随時<br>50件/年   | センター<br>その他              | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症ケアパスの普及   | 4<br>(1) | 認知症についての個別相談時に配布する。<br>認知症サポーター養成講座にて説明し配布する。<br>認知症予防教室にて説明し配布する。                                 | 随時<br>6月、1月   | センター・訪問時<br>横内公民館<br>調整中 | 全職種               |

|                            |                 |  |                           |                  |                   |
|----------------------------|-----------------|--|---------------------------|------------------|-------------------|
| 認知症サポーター養成講座の開催            | 4<br>(1)        | 市民向け開催 15名<br>の学校にて実施するための関係構築する。 圏域内  | 6月27日<br>随時               | 横内公民館<br>圏域学校    | 全職種               |
| 企業向け認知症サポーター養成講座           | 4<br>(1)        | 法人内施設、職員向けに開催を予定している。<br>圏域内の学校にて実施するための関係構築する。  | 4月22日                     | ヒューマンセレモニー       | 全職種               |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業       | 4<br>(4)        | 田村地区民児協へ開催の打診  | R2年度コロナ禍により開催できず、改めて打診する。 | 未定               | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(1)        | 認知症カフェ「おしゃべりサロンたんぼぼ」の開催協力の支援を継続し、情報収集をする。  | 毎月第3金曜日<br>9:30～12:30     | 主催者の自宅にて開催(田村地区) | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | 市民向け認知症予防教室の開催   | 1月                        | 横内公民館            | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | 総合相談や福祉村、サロン・民生員からの情報を共有を行い、対象者を把握し支援につながるよう連携を行う。   | 通年                        | センター<br>その他      | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実           | 7<br>(1)        | 朝礼や申し送り時に成年後見制度利用ケースの共有を行う。<br>成年後見利用支援センターなど関係機関との連携を行なう。<br>支援困難ケース、必要時には弁護士相談の活用を行う。<br>成年後見ネットワーク会議に参加し、情報収集を行う。 | 通年                        | ～ センター<br>会議場所   | 社会福祉士を中心に全職種      |

|   |          |  |  |                                       |   |
|---|----------|--|--|---------------------------------------|---|
| <p>成年後見制度の普及啓発の取り組み<br/>*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<br>(1) | <p>オレンジ通信にて消費者被害、成年後見制度について普及啓発を行う。<br/>認知症サポーター養成講座にて成年後見制度について話す。<br/>相談対応時、地域の講話等でエンディングノートや成年後見制度の情報提供を行う。</p>                         | <p>オレンジ通信発行時<br/>6月市民向け認知症サポーター養成講座15名<br/>該当する相談時、依頼時</p> | <p>センター<br/>横内公民館<br/>センター、依頼場所にて</p> | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>                           |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>  | 7<br>(2) | <p>虐待が疑われる相談があった時には社会福祉士を中心に全職種に意見を聞きながら情報共有、対応行う。<br/>必要時には弁護士相談の活用を行う。<br/>高齢者虐待防止ネットワーク会議に参加し、情報収集を行う。</p>                              | <p>通年</p>  | <p>センター<br/>会議場所</p>                  | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>                           |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br>(2) | <p>認知症サポーター養成講座にて高齢者虐待について話す。<br/>法人内施設の職員向け虐待防止研修を行う。<br/>コロナ渦で開催できていないが、開催できた時には地域で行なっている協議体や運営推進会議にて普及啓発を行う。</p>                        | <p>6月市民向け認知症サポーター養成講座<br/>依頼時<br/>開催時</p>                  | <p>依頼場所</p>                           | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>                           |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | 7<br>(2) | <p>高齢者虐待対応マニュアルに沿って対応し、虐待解消に向けた対応を行う。<br/>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、意見交換を行う。<br/>虐待対応を行った時には包括部署内にてケース対応の振り返り、情報共有の場を設け、意見交換を行う。</p> | <p>通年</p>  | <p>センター</p>                           | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>                           |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | 7<br>(2) | <p>養護者へのアセスメントを実施し、他職種の意見を聞きながら、虐待防止策を考えていき、虐待解消となるよう支援を行う。<br/>包括部署内にて対応の相談をし、対応終了後には、振り返り場を設け、意見交換を行う。</p>                               | <p>通年</p>  | <p>センター、訪問先<br/>センター</p>              | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | 6<br>(1) | <p>相談時、地域の講話にて医療職と連携して、ACP、エンディングノートの普及啓発を行う。</p>  | <p>依頼時</p>   | <p>依頼場所</p>                           | <p>社会福祉士、保健師を中心に全職種</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>・新型コロナ感染予防にて対面での会議や交流会は企画や実施が難しくなっているが、電話での情報収集は定期的に行い、相談しやすい体制を作っている。</p> <p>・医療と連携しやすい体制作りをすすめている中で、協議体と訪問診療医のお互いの事業の理解を深めることが出来た。今後、協議体に訪問診療医が入ることをすすめている。</p> |          |  |  |  |                         |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |  |                         |
| <p>・地域全体の高齢化が進んでいる中、集合住宅での高齢化が進み、認知症の相談が増えてきている。</p> <p>・高齢の外国籍の方も多く、言葉が通じにくく第三者の支援が必要である。</p> <p>・相談からケアマネジメントが必要なケースが増えているが圏域に居宅介護支援事業所は3ヶ所のみとなっている。</p>           |          |  | <p>・訪問診療医、在宅支援拠点薬局等の医療、協議体との連携として、既存の福祉村や自治会に電話での情報収集を行い、多様化している課題について関係機関と電話や書面にて情報共有し、一緒に考える機会を設ける。</p> <p>・圏域外、市内外の居宅介護支援事業所に委託も含め可能であれば感染対策をした上でサービス担当者会議への出席や情報提供の配布物を郵送や直接届けるなどの連携を図る。</p> |  |                         |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |  |  |                         |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所   | 担当者                     |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | <p>市内他法人、包括と事例検討会を開催する。</p> <p>困難事例へのケアマネジャー支援として感染対策を講じ一緒に訪問するなどの支援を行う。</p> <p>圏域の居宅介護支援事業所管理者と研修会や情報交換を行う。(ケアプラン点検、事例検討等)</p> <p>委託予防ケースのサービス担当者会議へは感染対策をした上で出席や同行訪問を行い、ケースの支援を行う。</p> <p>ケアマネジャーへの地域資源の情報提供を行う。</p> | <p>年1回<br/>通年<br/>年2回<br/>通年<br/>通年</p>  | <p>書面もしくは対面。<br/>サンレジデンス湘南<br/>電話や郵送にて</p> | <p>主任ケアマネジャーを中心に全職種</p> |
| 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<br>(2) | <p>福祉村や民生委員児童委員協議会と電話での情報収集や情報共有を行うなどの連携し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>通年</p>  | <p>サンレジデンス湘南福祉村など</p>                      | <p>主任ケアマネジャーを中心に全職種</p> |

# 平塚市地域包括支援センターとよだ 令和3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>○開催されているサロン・体操教室等へ訪問し、地域実態把握や高齢者支援に関する講話(フレイル、権利擁護、認知症等)を実施した。感染症流行拡大予防の為、地域活動等が開催されぬ期間においても、センター独自でのお便りの作成・発行を通して、地域に向けての高齢者支援(フレイル・権利擁護・認知症等)に関する周知活動を継続した。</p> <p>○感染症流行拡大予防の為、対面が困難な際は、電話・文書等を活用し、高齢者の個別支援を展開した。</p> |          |   |  |   |     |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |   |     |
| <p>高齢者介護等に関する相談先としてセンターが在る事は、地域内での周知活動を継続しているが、地域との交流機会が無い等、実態把握が困難な高齢者の早期対応が困難である。</p>   |          |   | <p>地域の活動の場への継続参加に加え、身近な場(公民館)での体操教室開催を通して、介護予防や様々な周知活動や情報交換等を実施する。</p> |   |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |  |   |     |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所                                      | 担当者 |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実  | 1<br>(2) | (1)地域サロンや地域行事開催の際に訪問してフレイルについての講義を行う。<br>フレイルお尋ねシートを活用する。<br>(2)包括主催の体操教室を開催し、フレイル予防・改善するための体操や講話を実施する。 | (1)随時<br>(2)毎月第1木曜日  | (1)各地域サロン、地域行事開催場所(自治会館・公民館等)<br>(2)公民館 | 看護師 |

|                           |          |   |                     |                            |           |
|---------------------------|----------|---|---------------------|----------------------------|-----------|
| サロンの開催支援                  | 1<br>(2) | (1)担当地区サロン(11箇所)に訪問し認知症や権利擁護、介護予防について講話を行う。<br>(2)包括主催の教室や地域行事に講師として参加した際に、各サロンへ持ち帰り実施できるような内容を取り入れる。 | 随時                  | 各地域サロン、地域行事開催場所(自治会館・公民館等) | 看護師を主に全職員 |
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催   | 1<br>(2) | 包括主催体操教室を開催し、教室の中でフレイルを予防・改善するための体操や講話を実施する。  | 毎月第1木曜日             | 公民館                        | 看護師を主に全職員 |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施        | 1<br>(1) | 基本チェックリスト、アセスメントに基づき適切なケアプランを作成する。毎月のモニタリングにて適宜評価し必要時には修正して適切なケアマネジメントが実施されるようにする。                    | 随時                  | 対象者宅                       | 看護師を主に全職員 |
| 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 | 1<br>(1) | 利用後の評価を行い、通所型サービスC終了後も要介護状態とならないよう通いの場やサロンの情報提供を行う。   | 通所型サービスC終了後、随時      | 対象者宅                       | 看護師       |
| 総合事業における多様なサービスの利用促進      | 1<br>(1) | 基本チェックリスト、アセスメントに基づき総合事業の情報提供や利用調整等を行う。   | 随時(相談時、ケアプラン評価時等)   | 対象者宅                       | 看護師を主に全職員 |
| 閉じこもり高齢者の把握・支援            | 1<br>(2) | (1)福祉村や通いの場、サロン訪問時に情報収集を行い実態把握する。<br>(2)各地区の公民館で健康体操教室を開き、自宅から歩いて通える場を増やすことで閉じこもりを防ぐ。                 | (1)随時<br>(2)毎月第1木曜日 | 各地域サロン開催場所居、公民館、対象者宅等      | 看護師を主に全職員 |

## 2 相談支援業務

|   |                  |  |  |                               |            |
|---|------------------|--|--|-------------------------------|------------|
| <b>(1) 前年度の取り組みに対する評価・実績</b>                      |                  |  |  |                               |            |
| 関係機関とは、対面または非対面でも、必要時の情報共有・相談等を実施し、高齢者支援に繋げている。   |                  |  |  |                               |            |
| <b>(2) 主な地域課題</b>                                 |                  |  | <b>(3) 主な地域課題の改善策・解消策</b>  |                               |            |
| 地域との交流機会が無い高齢者の緊急時対応が困難である。                       |                  |  | 緊急対応等が円滑に行くよう、日頃から、関係機関とは、対面以外の方法でも関係の形成・維持が図れる様、必要時の情報共有・相談等は継続していく。          |                               |            |
| <b>(4) 今年度の取り組み・重点事項</b>                          |                  |  |  |                               |            |
|   | <b>方針<br/>番号</b> | <b>内容(何を、どのように)</b>  | <b>実施時期・回数</b>   | <b>場所</b>                     | <b>担当者</b> |
| 多様化する相談内容<br>に対応できる体制づくり<br>及び包括支援センターの<br>知名度の向上 | 2<br>(1)         | (1) 毎日のミーティング内で、職員間の情報共有(地域資源、各種制度等)を図り、支援時に活用する。<br>(2) 地域のサロン・体操教室・行事・会議等への参加時は、業務紹介や連携依頼等を行う。 | (1) 随時<br>(2) サロン(11箇所)・体操教室(1箇所)へは年1回以上訪問。<br>行事(昼食会・敬老会等)や会議(民児協会等)へ年1回以上出席。 | (1) 事業所内<br>(2) 公民館・福祉村・自治会館等 | 主任ケアマネジャー  |

|  |                  |  |   |                                       |   |
|--|------------------|--|---|---------------------------------------|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>他機関とは、関連会議への出席や、必要時の相談等を通して関係形成・維持を図る。</p>  | <p>市高齢者・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)、精神分科会(5月)等への出席。電話・文書等、非対面での情報共有等の実施。</p> | <p>開催会場</p>                           | <p>主任ケアマネジャー</p>                                  |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)支援の場において、専門性が活かせるよう、介護予防・認知症・権利擁護等に関する研修を検討する。<br/>(B)介護予防・認知症・権利擁護・各種制度等、支援に際して必要な内容の研修には専門職が参加し、参加報告を通して、職員間での情報共有を行う。</p>                               | <p>(A)感染症流行状況により。<br/>(B)随時</p>   | <p>(A)開催会場<br/>(B)開催会場</p>            | <p>主任ケアマネジャー</p>                                  |
| <p>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>3</p>         | <p>担当地区サロン、地域行事参加の際にかかりつけ医や在宅医療に関する情報提供を行う。</p>  | <p>随時</p>   | <p>各地域サロン、地域行事開催場所(自治会館・公民館等)</p>     | <p>看護師</p>  |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>(1)担当地区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。<br/>(2)介護関係機関とは、利用者支援に際して担当者会議等の開催を通し連携を強化する。<br/>(3)毎月包括主催で開催する健康体操教室では地域の福祉用具貸与、通所介護事業所に協力を依頼し相互連携を図れる体制を作る。</p> | <p>(1)年1回以上<br/>(2)随時<br/>(3)毎月第1木曜日</p>  | <p>(1)医療機関<br/>(2)利用者宅<br/>(3)公民館</p> | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、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                                    |          |   |   |                             |                   |
| 認知症カフェへの支援が継続出来ている。権利擁護に関しては、地域への普及啓発活動(講話やたより作成)も行えている。 |          |   |   |                             |                   |
| (2) 主な地域課題   |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策                                    |                             |                   |
| 高齢になっても住み慣れた地域での生活が送れる様、認知症や権利擁護等に関する普及啓発が必要である。         |          |   | 地域への普及啓発(認知症・権利擁護等)については、サロン等での講話やたより作成を継続し、更なる周知を行う。 |                             |                   |
| (4) 今年度の取り組み・重点事項  |          |   |   |                             |                   |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所                          | 担当者               |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)                         | 4<br>(3) | 1) 医療や介護サービスに繋がっていない人へ通いの場や介護サービス、受診など、現状必要と思われる情報を提供し、導入に繋がられるよう継続して関わりをもつ。<br>2) 自包括広報誌で周知を行い対象となり得る可能性のある人の情報提供して頂けるよう認知度を上げる。 | 1) 随時<br>2) 年1回                                       | 1) 利用者宅・地域のサロン等<br>2) 自治会回覧 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|                           |          |   |                                    |   |                   |
|---------------------------|----------|---|------------------------------------|---|-------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | 1) 自包括広報誌で周知をしたり、サロン等で脳の健康チェック相談を開催する。<br>2) リピーターへの年1回の実施を促す。<br>3) 相談者で必要と判断した方に対し、タブレットによる脳の健康チェックの説明をし実施に繋げる。                                     | 1) 適宜<br>2) 適宜<br>2) 必要時<br>50件/年  | 1) 自治会回覧・各サロン・福祉村<br>2) 各サロン・福祉村・公民館・自宅等<br>3) 利用者宅 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | 1) 認知症の相談時に説明し配布する。<br>2) チームオレンジ研修など講座時に活用する。  | 1) 随時(相談時)<br>2) 随時                | 1) 利用者宅<br>2) 公民館                                   | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | 1) 一般市民向け講座の開催(輪番)<br>2) 小学校向けの講座の開催依頼<br>圏域内の豊田小・金田小へアプローチを行なう。(豊田小は前年度はコロナ禍で開催出来ず) 圏域内に中学校なし<br>3) 広報誌で周知をしたり、各関係機関に講座の周知を行い、団体毎に開催をするか一般講座への参加を促す。 | 1) 7/9(金) 予定<br>2) 7月頃まで<br>3) 年1回 | 1) 公民館<br>2) 各小学校<br>3) 自治会回覧・各関係機関                 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1) | 1) 店舗・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。  | 2) 年1回以上                           | 1) 各機関  | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4) | 1) 認知症サポーター養成講座受講者や修了者で活動を希望される方などに、チームオレンジ研修を開催する。<br>2) チームオレンジメンバーに活動の場の提供や活動依頼を行なう。   | 1) 年1回<br>2) 適宜                    | 1) 公民館<br>2) 各個人                                    | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|                            |                 |   |                                 |                                |                   |
|----------------------------|-----------------|---|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(1)        | 1)福祉村主催の豊田オレンジカフェとおしゃべりサロン(金田)の継続支援。<br>2)認知症カフェの普及啓発を行い、認知度を上げ、新規開拓へ向けて発信を行う。  | 1)毎月1回<br>2)適宜                  | 1)福祉村<br>2)各サロン・講座や教室開催時・自治会回覧 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | 1)地域内で開催の呼びかけをして、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。<br>2)認知症予防教室の開催(輪番)<br>3)主催の認知症予防教室を立ち上げる為にチームオレンジメンバーへ働きかけをして開催に繋げる。 | 1)年11回以上<br>2)2/17予定<br>3)年6回程度 | 1)各サロン・自治会回覧<br>2.3)公民館        | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | 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。<br>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<br>2)自治会回覧・関係機関・各サロン    | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実           | 7<br>(1)        | (1)相談者への対応が可能となる様、成年後見制度について手引きを作成し、全職員が制度に関する理解を深める。<br>(2)相談を受けた際には成年後見利用支援センター等と情報提供、共有を行い相談体制を構築する。                       | (1)年1回4月<br>(2)随時               | 事業所内                           | 社会福祉士             |

|   |          |  |                          |              |                                      |
|---|----------|--|--------------------------|--------------|--------------------------------------|
| <p>成年後見制度の普及啓発の取り組み<br/>*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<br>(1) | <p>(1)地域活動(サロン・教室・会議・行事等)への出席時や講座開設時等に、参加者に向けた講話(成年後見制度、消費者被害について)を実施する。<br/>(2)毎月発行している「とよだだより」にて成年後見制度、消費者被害について掲載し周知を行う。</p>  | 各サロン(11箇所)で年1回以上。その他は随時。 | 各会場          | 社会福祉士を中心に全職員                         |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>  | 7<br>(2) | <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全職員が対応できるようにする。<br/>(2)虐待のケースについて包括内でミーティングをし、情報共有する事により全職員が把握できるようにする。<br/>(3)虐待ケース終了時、全職員でミーティングをし対応等について振り返りをし検討を行う。また、対応困難の際などは平塚市高齢福祉課を通して弁護士への法律相談を活用する。</p> | 随時                       | 事業所内         | 社会福祉士                                |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br>(2) | <p>(1)地域活動(サロン・教室・会議・行事等)への出席時や講座開設時等に、参加者に向けた講話(高齢者虐待防止について)を実施する。<br/>(2)毎月発行している「とよだだより」にて高齢者虐待について掲載しての周知を行う。</p>  | 各サロン(11箇所)で年1回以上。その他は随時。 | 各会場          | 社会福祉士を中心に全職員                         |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | 7<br>(2) | <p>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。</p>   | 随時                       | 事業所内         | 社会福祉士                                |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | 7<br>(2) | <p>再発予防の為、必要に応じ養護者のケア(介護サービス利用提案、傾聴等)を実施する。</p>  | 随時                       | 対象者宅<br>事業所内 | 社会福祉士<br>担当職員を中心に全職員<br>社会福祉士を中心に全職員 |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | 6<br>(1) | <p>(1)地域活動(サロン・教室・会議・行事等)への出席時や講座開設時等に、参加者に向けた講話(終活について、エンディングノート活用法)を実施する。<br/>(2)毎月発行している「とよだだより」にて終活について等掲載し周知を行う。</p>  | 各サロン(11箇所)で年1回以上。その他は随時。 | 各会場          | 社会福祉士を中心に全職員                         |

#### 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>○ケアマネジャー支援に関しては、相談内容に応じての情報提供(地域資源等)や同行訪問等を行っている。<br/>           ○地域ケア会議は未開催であったが、ケアマネジャーや地域団体等とは必要時の情報共有等の連携を図っている。</p> |          |   |  |   |           |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |   |           |
| <p>福祉村等の地域団体の他にも、医療機関・介護サービス事業所等もあるが、日用品を購入できる商店が少なく、買物・外出に支援を要する高齢者も増えていく可能性有。</p>   |          |   | <p>支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応が可能となる様、地域団体(福祉村・民生委員等)やケアマネジャーとの連携を図りながら、業務を行う。</p>                             |   |           |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |  |   |           |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所  | 担当者       |
| ケアマネジャーへの支援   | 2<br>(2) | <p>(1)ケアマネジャーからの相談には、内容に応じて情報提供(地域資源、制度等)や同行訪問等を行う。<br/>           (2)地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として、ケアマネジャー支援研修会を開催する。<br/>           (3)地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として、ケアマネジャー支援事例検討会を開催する。</p> | <p>(1)随時<br/>           (2)年1回(方法・時期等は感染症流行状況をみながら検討)<br/>           (3)年1回(11月。方法は感染症流行状況をみながら検討)</p> | <p>(1)高齢者宅等<br/>           (2)(3)感染症流行状況により、非対面で開催する。</p> | 主任ケアマネジャー |
| 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<br>(2) | <p>(1)個別ケア会議:ケアマネジャー等からの相談内容に応じて開催する。<br/>           (2)小地域ケア会議:地域団体等からの相談内容に応じて開催するが、対面開催困難であれば、電話・書面等の方法で必要なやり取りを実施する。</p>  | <p>(1)随時<br/>           (2)金田・豊田地区で各1回以上。</p>  | <p>(1)高齢者宅等<br/>           (2)公民館等</p>                    | 主任ケアマネジャー |

# 平塚市地域包括支援センター ひらつかにし 令和3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>出張フレイル講座はコロナ禍において、感染症の状況を見ながら講座を行える所には行いました。新型コロナウイルス緊急事態宣言中は書面等で行いました。出張フレイル講座はフレイルお尋ねシートも含めて行って行っていました。</p> <p>フレイル普及啓発は、ひらつかにし広報誌ばら色通信や関係団体に郵送で行いました。</p> <p>紹介や案内をする事で、巡回フレイル測定会に吉沢公民館にて7名の参加に繋がりました。</p> <p>予防サロン認知症カフェをコロナ禍において開催できない時は、お手紙ポスターを募って、介護予防チラシを送り普及啓発を図りました。</p> <p>外出の促進として、サロンへの移送の課題が立ち上がり起動しました。男性の方の通いの場が少ない事から、男性通いの場を立ち上げるための話し合いを行って行いましたが、コロナ禍において行えておりません。</p> |          |   |   |   |  |
| (2)主な地域課題  |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |   |  |
| <p>フレイルチェック測定会参加人数、フレイルチェック測定会の案内を行った反応から、地区全体として介護予防という概念が浸透されていない傾向がある。介護予防という概念を浸透させていく為に、フレイル普及啓発説明など、個々自分事として認識して頂く活動が必要である。男性の通いの場が少ない。</p>  |          |   | <p>団体集団へのアプローチとして各地区でのフレイル講座、介護予防・健康講話を行っていく。コロナウイルス感染状況によっては書面等で普及啓発を行っていく。個々人へのアプローチとして各会でフレイルお尋ねシートを返信用封筒を利用し行っていく。通いの場や自主的活動をフレイル改善・介護予防としてとらえ活用していくために、活動の把握を行い、住民へ提案していく。</p> |   |  |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |   |   |   |  |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者                                      |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実   | 1<br>(2) | (1)金目・吉沢・土屋地区通いの場へフレイル出張講座を行う。<br>(2)フレイルお尋ねシートを通して、介護予防を個々に伝えて行く。<br>(3)ばら色通信にて各地区ごとに合わせたの提案を変えての啓蒙普及を行っていく。<br>(4)巡回フレイル測定会の実施につなげる活動を行う。 | (1)年各1回<br>(2)年2回<br>(3)年1回<br>(4)年1回・随時  | (1)通いの場<br>(2)よりみちカフェ参加者<br>(3)全地区回覧<br>(4)土屋公民館・随所 | (1)看護師・全職員<br>(2)全職種<br>(3)全職員<br>(4)全職種 |

|                         |          |  |                                      |  |  |
|-------------------------|----------|--|--------------------------------------|--|--|
| サロンの開催支援                | 1<br>(2) | (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。<br>(2)よりみちカフェにて、上級者研修交流会を通して地域リーダーの育成を行う。<br>(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協議して行く。<br>(4)男性のかよい場が少ない事から、地域の男性リーダーとの情報交換・講話会を行い立ち上げ支援を行っていく。 | (1)年1回<br>(2)年1回<br>(3)年1回<br>(4)年1回 | (1)金目公民館各自治会館、土屋公民館、吉沢公民館<br>(2)よろず相談センター金目事務所<br>(3)吉沢福祉村、土屋自治会館<br>(4)随所 | (1)看護師・全職員<br>(2)認知症地域支援推進員<br>(3)認知症地域支援推進員<br>(4)看護師・全職種 |
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催 | 1<br>(2) | (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書面での普及啓発を行う。<br>(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での講話をzoomで行う。状況によっては書面で普及啓発を行う。   | (1)年1回<br>(2)年1回                     | (1)(2)公民館、自治会館   | (1)(2)保健師<br>全職員   |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施      | 1<br>(1) | (1)適正な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を半年に1回、各担当のケアプランチェックを行う。<br>(2)主マネ連絡会にてシステム会議にて居宅支援事業所へ説明行う。   | (1)年2回<br>(2)年1回                     | (1)よろず相談センター<br>(2)随所  | (1)全職種<br>(2)ケアマネジャー                                       |

|                                  |                  |  |  |   |  |
|----------------------------------|------------------|--|--|---|--|
| <p>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>1<br/>(1)</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。<br/>(2)地域の通いの場の発掘把握を行い、通所C利用者修了者を通いの場と連携を図り支援する。<br/>(3)通いの場へ介護予防の啓発とよら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<br/>(3)年2回</p>                     | <p>(1)(2)(3)随所</p>  | <p>(1)(2)全職員<br/>(3)看護師</p>                          |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</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。<br/>(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。状況によっては書面で普及啓発を行う。<br/>(3)包括内で生きがい事業団サービス・訪問Bサービスの利用方法について勉強会を行う。<br/>(4)訪問Bについて福祉村との交流を図っていく。</p>            | <p>(1)随時<br/>(2)年1回<br/>(3)年1回<br/>(4)年1回</p>  | <p>(1)(3)(4)随所<br/>(2)随所・又は全地区回覧</p>                        | <p>(1)全職員<br/>(2)看護師<br/>(3)主任ケアマネジャー<br/>(4)全職員</p> |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</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。<br/>(2)フレイルお尋ねシートを行い、閉じこもり度の把握を行う。<br/>(3)よらず相談センターひらつかにし通信人生ばらいる通信を発行し、閉じこもることでのリスクの説明と防止するためのよらずの相談支援機能の発信していく。<br/>(4)協議体、自治会へ働きかけ既存の介護予防活動の把握し、通いの場と合わせて提案していく。</p> | <p>(1)年4回<br/>(2)年2回<br/>(3)年1回<br/>(4)年1回</p> | <p>(1)公民館、自治会館、<br/>(2)公民館、随所<br/>(3)随所<br/>(4)公民館、自治会館</p> | <p>(1)(2)(3)(4)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>個々の相談体制をすすめていくために地域包括支援センターを知ってもらえるよう、包括広報誌人生バラ色通信では書面で・土屋・吉沢公民館祭りにはセンターの相談内容を展示し普及啓発を行いました。</p> <p>センター職員のスキルアップ、対応する体制強化のために、日々のカンファレンスで、事例を検証、共有、検討を行いました。</p> <p>認知症地域支援推進員におけるMCI把握のためのタブレット活用は26件実施。</p> <p>土屋地区では協議体、地域社会福祉法人と自治会連合、社会福祉協議会、東海大、NPOサポートセンター、市福祉総務課との連携を図り、県の住民主体移動活動へと結びつけ稼働することが出来ました。地域包括サポート医と介護保険制度利用、高齢福祉課との連携を行いました。生活福祉課、平塚保健福祉事務所、障害福祉課、居宅事業所と連携し関わりました。コロナ禍において認知症の進行した相談が増えてきており、予防的な関わりが少なくなっている現状がある。</p> |          |   |  |                                  |           |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |                                  |           |
| <p>認知症施策における早期相談体制、予防段階での相談の必要性の理解など普及啓発が進んでいない地域性がある。</p> <p>相談段階で問題が混在化、在宅での困難を抱えてからの相談となっているケースが多い地域性がある。</p> <p>男性介護者の介護負担の表出がしにくく、状況が悪化してからの相談が多い傾向が見られる。</p>  |          |   | <p>地域の活動団体、地域医療機関との関係性の構築を行ってきた中で、地域住民へ、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの理解と予防段階での相談、認知症MCIの把握などの認知症施策を普及啓発を行い、早い段階での相談体制を図れるよう働きかけていく。</p> <p>金目地区では介護者カフェを行っていますが、カフェに来られない方へも支援方法を検討して行く。</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       |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上   | 2<br>(1) | <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。</p> <p>(2)相談内容の重症化を防ぐためによるずの役割と相談支援体制を、ばら色通信・公民館祭り展示等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。</p> | <p>(1)毎日/年2回<br/>/年5回</p> <p>(2)年1回・随所</p>   | <p>(1)よろず相談センター</p> <p>(2)随所</p> | (1)(2)全職員 |

|  |                  |  |                                     |  |   |
|--|------------------|--|-------------------------------------|--|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>(1)市の関係する様々な課との連携、保健所、成年後見利用センター、民生委員、地域活動団体、地域医療機関、介護支援事業所など関係機関との連携を図る。<br/>(2)ネットワークの構築のため、関係機関とのカンファレンス、個別ケア会議、交流会を開催する。<br/>(3)小地域ケア会議を、ふれあいサロン・よりみちカフェ・認知症上級研修交流会等で行っていく。</p> | <p>(1)随時<br/>(2)年1回<br/>(3)年1回</p>  | <p>(1)随所<br/>(2)よろず相談センター、公民館など<br/>(3)公民館</p> | <p>(1)(2)(3)全職種</p>                               |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)センター内勉強会・かかりつけ医を歯科医師を交えた講話を踏まえ研修を行う。<br/>(B)ライフサポート研修<br/>認知症地域支援推進員研修<br/>包括支援センター初任者研修・現任者研修に受講する。</p>   | <p>(A)年1回<br/>(B)年1回・随所</p>         | <p>(A)(B)随所</p>                                | <p>(A)全職員<br/>(B)認知症地域支援推進員・全職員</p>               |
| <p>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>3</p>         | <p>(1)医療機関、介護保険事業所、地域住民で、かかりつけ医や終末期を考えるなどのテーマで健康講話zoom、又は書面で開催する。<br/>(2)歯科医師によるオーラルフレイルについて普及啓発を講話、又は書面で包括広報誌人生バラ色通信にて行う。<br/>(3)在宅医療、かかりつけ医の普及啓発をセンター職員で行っていく。ばら色通信で発信する。</p>        | <p>(1)年1回<br/>(2)年1回<br/>(3)年1回</p> | <p>(1)公民館<br/>(2)公民館又は全地区回覧<br/>(3)随所</p>      | <p>(1)(2)(3)全職種</p>                               |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>(1)医療機関、介護保険事業所、地域住民で、かかりつけ医や終末期を考えるなどのテーマで小地域ケア会議をzoom又は書面での実施。<br/>(2)医療機関より退院相談、在宅医調整、クリニックからの介護保険相談など介護保険機関と連携へつなげるために小地域ケア会議への参加を提案していく。</p>                                   | <p>(1)年1回<br/>(2)年1回</p>            | <p>(1)(2)公民館、随所</p>                            | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、保健師</p> |

### 3 権利擁護事業

|   |                  |   |  |   |                                 |
|---|------------------|---|--|---|---------------------------------|
| <b>(1) 前年度の取り組みに対する評価・実績</b>  |                  |   |  |   |                                 |
| <p>企業向け認知症講座を地域の大手スーパーで、2回に分けて講座を行いました。<br/>         認知症施策、認知症の理解などについて高齢者のみならず、介護を行っている世代へ伝えていくためにばら色通信にて認知症カフェ特集を組み、全地域回覧、各活動団体に普及啓発活動行った。<br/>         学校への認知症サポーター養成講座は新型コロナウイルス感染症の影響により、zoomで行う提案もしましたが行えませんでした。認知症上級研修を行い、その中から認知症カフェ「輪」が立ち上がり支援を行っております。研修修了者主体のボランティア活動支援を行い、新型コロナウイルス感染症の影響により参加できない方へのお手紙ボランティアが発足した。<br/>         認知症カフェを吉沢地区自治会連合福祉村と連携協力を図り、吉沢さんぽという活動に結び付け、もみじ散策ではリモート中継でデイサービス・老人ホーム・公民館で散策を中継しどのような方でも参加できる状態を作ることができた。<br/>         権利擁護支援として虐待対応、困難ケースを抱えたケアマネ支援、成年後見申し立て支援を行いました。認知症ケアパスは認知症相談時に渡しています。<br/>         脳のタブレットを相談時・地域活動時に測定会を行う事ができました。</p> |                  |   |  |   |                                 |
| <b>(2) 主な地域課題</b>   |                  |   | <b>(3) 主な地域課題の改善策・解消策</b>  |   |                                 |
| <p>認知症施策などの普及啓発を行ってきましたが、認知症対応の制度や介護保険の理解の浸透が出来ていない地域がある。<br/>         認知症に対する偏見がある地域がある。<br/>         8050問題など、子世代に問題を抱えたケースの相談が多く上がってきている。</p>  |                  |   | <p>認知症を理解してもらう機会、講話やサポーター養成講座を行っていく。<br/>         企業向け認知症サポーター養成講座を実施する。<br/>         子の介護者が問題を抱えたケースの対応など、権利擁護支援のケースワークのスキルの強化を行っていく。</p> |   |                                 |
| <b>(4) 今年度の取り組み・重点事項</b>  |                  |   |  |   |                                 |
|   | <b>方針<br/>番号</b> | <b>内容(何を、どのように)</b>   | <b>実施時期・回数</b>   | <b>場所</b>   | <b>担当者</b>                      |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)  | 4<br>(3)         | <p>(1) 総合相談で解決しきれない認知症の相談を認知症地域支援推進員へ引き継ぎ、家族への説明・医療・介護サービス等・地域の居場所等へ繋いでいく。<br/>         (2) 医療に繋がらない事例を認知症初期集中支援チームへ相談で上げていく。対処方法やアドバイスを掴んでいく。<br/>         (3) 認知症政策を介護事業所・地域住民・かかりつけ医・関係団体へ講話又は書面で普及啓発を行っていく。</p> | <p>(1) 随時<br/>         (2) 随時<br/>         (3) 年1回</p>   | <p>(1) 随所<br/>         (2) 公民館<br/>         (3) 公民館など・又は全地区回覧</p> | <p>(1)(2)(3) 認知症地域支援推進員、全職種</p> |

|                                  |                  |  |  |  |                                     |
|----------------------------------|------------------|--|--|--|-------------------------------------|
| <p>認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用</p> | <p>4<br/>(3)</p> | <p>(1)認知機能低下を把握するための認知機能評価機器が包括支援センターにある事の普及啓発を、包括広報誌人生バラ色通信・包括掲示板・公民館祭りでやっていく。<br/>(2)全職員が脳のタブレット機器が取り扱え、介護予防マネジメント利用者へ必要時実施する事ができる。<br/>(3)イベント時、脳の健康度チェック測定会を行い周知を図る。</p> | <p>(1)年1回・随所<br/>(2)随所<br/>(3)随所<br/>50件/年</p>       | <p>(1)窓口展示・地域住民回覧板<br/>(2)訪問時・随所<br/>(3)公民館・随所</p> | <p>(1)(2)(3)<br/>認知症地域支援推進員・全職員</p> |
| <p>認知症ケアパスの普及</p>                | <p>4<br/>(1)</p> | <p>(1)認知症個別相談にて配布行う。<br/>(2)上級研修にて配布行う。<br/>(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。</p>   | <p>(1)随所<br/>(2)公民館<br/>(3)公民館など</p>                 | <p>(1)事務所窓口・訪問・随所<br/>(2)随所<br/>(3)随所</p>          | <p>(1)(2)(3)認知症地域支援推進員、全職種</p>      |
| <p>認知症サポーター養成講座の開催</p>           | <p>4<br/>(1)</p> | <p>(1)吉沢地区へ市民向け講座・認知症カフェ団体に講座を行う。<br/>(2)みずほ小、金目小、吉沢小、ひまわり学童、土屋小、金目中、金旭中学校へ開催できるように交流を図り、行えなければ認知症の書面を配布できる様に交流を重ねていく。土沢中学校は民生委員の方と共同しおこなえる様に交流して行く。</p>                     | <p>(1)年1回<br/>(2)全2回</p>                             | <p>(1)吉沢公民館<br/>(2)各小中学校</p>                       | <p>(1)(2)認知症地域支援推進員、全職種</p>         |
| <p>企業向け認知症サポーター養成講座</p>          | <p>4<br/>(1)</p> | <p>(1)ヨークマート従業員へ行う。<br/>(2)他企業へ行える様に、企業へ挨拶、包括支援センターの説明・認知症サポーター養成講座の案内を行っていく。</p>  | <p>(1)年1回<br/>(2)随所</p>                              | <p>(1)ヨークマート内<br/>(2)よろず相談センターひらつかにし金目窓口</p>       | <p>(1)(2)認知症地域支援推進員、全職種</p>         |
| <p>認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>      | <p>4<br/>(4)</p> | <p>(1)チームオレンジ研修を10・11月に行う。<br/>(2)修了者による活動団体の交流会を行う。<br/>(3)修了者によるお手紙ボランティア活動の幅を広げて行く。<br/>(4)修了者による活動の確認を行い、必要時一緒に活動を検討する。</p>  | <p>(1)年1回<br/>(2)年1回・随所<br/>(3)年2回・随所<br/>(4)年2回</p> | <p>(1)(2)(3)(4)随所</p>                              | <p>(1)(2)認知症地域支援推進員、全職種</p>         |

|                                   |                          |   |                                     |  |                             |
|-----------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|--|-----------------------------|
| <p>認知症カフェの実施</p>                  | <p>4<br/>(1)</p>         | <p>(1)当事者のつどい、認知症予防の会<br/>当事者と介護者参加口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。 コロナ禍ではお手紙交流が行える様に支援して行く。<br/>(2)吉沢地区自治会連合と福祉村と連携、吉沢さんぽ：歩いて集まって認知症を知る会を行う。<br/>(3)認知症カフェ「輪」の立ち上げ支援を相談視察を行う。</p> | <p>(1)年5回<br/>(2)年1回<br/>(3)年2回</p> | <p>(1)よろず相談センターひらつかにし裏庭・随所・真田自治会館・金目公民館<br/>(2)吉沢地区<br/>(3)パークゴルフ場</p> | <p>(1)(2)認知症地域支援推進員、全職種</p> |
| <p>身近な場での認知症予防教室の開催</p>           | <p>4<br/>(2)<br/>(3)</p> | <p>(1)市民向け講座を3月に開催する。(2)ふれあいサロン、長寿会、通いの場、関係団体にばら色通信で予防教室の開催を促していく。<br/>(3)ひらつかにし主催で認知症予防に特化した教室開催に向け、チームオレンジメンバーや地域のリーダーと話し合い検討を行う。</p>   | <p>(1)年1回<br/>(2)年2回<br/>(3)年2回</p> | <p>(1)公民館<br/>(2)随所<br/>(3)随所</p>                                      | <p>(1)(2)(3)認知症地域支援推進員</p>  |
| <p>認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる</p> | <p>4<br/>(3)</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。<br/>(2)ばら色通信で平塚市の認知症施策を発信していく。<br/>(3)民生児童委員協議会交流会を開催し説明相談会を実施する。</p>   | <p>(1)随時<br/>(2)年2回<br/>(3)年2回</p>  | <p>(1)よろず相談センター<br/>(2)(3)随所</p>                                       | <p>(1)(2)(3)認知症地域支援推進員</p>  |
| <p>成年後見制度の利用相談体制の充実</p>           | <p>7<br/>(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様に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を通して検討を行う。<br/>(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、随時<br/>(2)随時</p>           | <p>(1)(2)随所</p>  | <p>社会福祉士、全職種</p>            |

|  |          |  |  |                                  |   |
|--|----------|--|--|----------------------------------|---|
| <p>成年後見制度の普及啓発の取り組み<br/>* 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<br>(1) | <p>(1) 認知症サポーター養成講座で成年後見制度普及啓発を行う。<br/>(2) パラ色通信にて、成年後見制度についての普及啓発を行う。</p>   | <p>(1) 年1回<br/>地域住民対象<br/>(2) 年1回<br/>地域住民対象</p> | <p>(1) 公民館、随所<br/>(2) 随所</p>     | 社会福祉士、全職種   |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>   | 7<br>(2) | <p>(1) 被虐待者に対して、ケース内容を慎重に検討し、連携機関内の役割の分担を行い、対応を行う。介護保険機関との連携を図り、迅速な対応が出来る体制を整える。<br/>(2) 個人情報保護法、プライバシーの保護に留意し、関係機関との連携を図る。</p>      | <p>(1) (2) 随時</p>                                | <p>(1) (2) 随所</p>                | 社会福祉士、全職種   |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>* 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<br>(2) | <p>(1) 虐待の防止が出来る様に、各関係機関に高齢者虐待の説明を行い、早期に相談が行える状況を作っていく。<br/>(2) 包括広報誌パラ色通信にて、高齢者虐待普及啓発を行う</p>  | <p>(1) 年2回<br/>(2) 年1回</p>                       | <p>(1) 公民館・随所<br/>(2) 地域住民対象</p> | 社会福祉士、全職種   |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                      | 7<br>(2) | <p>(1) 被虐待者に対して、ケース内容を慎重に検討し、連携機関内の役割の分担を行い、対応を行う。介護保険機関との連携を図り、迅速な対応が出来る体制を整える。<br/>(2) 個人情報保護法、プライバシーの保護に留意し、関係機関との連携を図る。</p>      | 随所   | 随所                               | 社会福祉士、全職種   |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>  | 7<br>(2) | <p>養護者支援において対応可能な機関とのカンファレンスを行い、個人情報保護法、プライバシー保護に留意し、連携、対応の継続を行う。自治会や民児協との連携を図りながら支援継続を図る。</p>                                       | 随時   | 随所                               | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に<br/>全職種<br/>社会福祉士を中心に<br/>全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>   | 6<br>(1) | <p>(1) 終末期における視点とエンディングノートの活用について地域住民へ、包括広報誌人生パラ色通信にて普及啓発する。<br/>(2) サロン活動で知って得するシニアに知識(終末期について講話)を開催。<br/>(3) ACPIについての啓蒙普及を行う。</p> | <p>(1) 年1回<br/>(2) 年2回<br/>(3) 年1回</p>           | <p>(1)(2)(3) 随所</p>              | 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>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。個別ケア会議は行えませんでした。ケアマネジャーの抱える問題に対して交流会という形で行いました。金目地区は生活支援体制を自治会の組織の見直しを行うことをよろずも含めて取り組んだ。金目地区においては、協議体や関連する会議を行い、住民主体の活動の必要性、移動福祉村として地区社協で立ち上げてきたふれあいサロンと包括支援センターの認知症カフェ活動で連携を図り、福祉村に相当するサロン活動となった。また、生活相談支援を住民主体で行い、包括へつないでいくこと事で連携体制を行っていくこととなった。吉沢地区では吉沢さんぼという介護予防と認知症カフェ活動、普及啓発を兼ねた活動を展開するために、吉沢地域連携会議、協議体、福祉村、民児協と連携ネットワークを図る事ができた。土屋地区では移動の課題を協議体の中で検討し、社会福祉法人、自治会連合、地区社会福祉協議会、との連携を行い実施することとなった。</p> |          |  |   |  |  |
| (2) 主な地域課題   |          |  | (3) 主な地域課題の改善策・解消策  |  |  |
| <p>包括ケアシステムの構築、協議体、小地域ケア会議を行う事の必要性について理解していく。必要なケアマネジメントが必要な方へ提供されて行く事の必要性を介護保険機関で理解してもらう。</p>   |          |  | <p>協議体、小地域ケア会議がなにかを地域住民、地域介護保険機関へ啓蒙普及して行く。プランの適正化を考慮してのケアマネジャーの支援を行っていく。</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  |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | <p>(1) プランの適正化の勉強会を包括内で行い、自立支援プランの提案を行う。</p> <p>(2) 地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として、ケアマネジャー支援研修会を開催する。</p> <p>(3) 地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として、ケアマネジャー支援事例検討会を開催する。</p> | <p>(1) 年3回</p> <p>(2) 年1回(方法・時期等は感染症流行状況を見ながら検討)</p> <p>(3) 年1回(11月。方法は感染症流行状況を見ながら検討)</p> <p>年1回</p> | <p>(1) 随所</p> <p>(2)(3) 感染症流行状況により、非対面で開催する。</p> | <p>(1) 主任ケアマネジャー、管理者</p> <p>(2)(3) 主任ケアマネジャー</p> |

|                             |          |  |                  |                     |                                |
|-----------------------------|----------|--|------------------|---------------------|--------------------------------|
| 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<br>(2) | (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の提案と開催を行う。<br>(2)小地域ケア会議を各開催される会ごとに行い、個別課題、地域課題の抽出を行う。<br>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。 | (1)年1回<br>(2)年2回 | (1)随所<br>(2)公民館など随所 | (1)ケアマネジャー、他全職種<br>(2)管理者、他全職種 |
|-----------------------------|----------|--|------------------|---------------------|--------------------------------|

5 その他 必要に応じて記載(特記事項がなければ記載不要です。)

| 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数 | 場所 | 担当者 |
|--|---------|----|-----|
| 介護者、家族の方、その他、65歳以下の方の支援に対し、相談、場合により他機関と同行支援。必要な支援、制度へ導けるよう、関係機関への紹介や引継ぎも行っていく。<br>8050問題などへ発展しないために早めの相談を受けていく。<br>高齢者の地域課題で、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。男性介護者の負担の支援を検討して行く。 | 随時      | 随所 | 全職種 |

# 平塚市地域包括支援センター富士白苑 令和3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>○公民館から遠い方が通える体操教室のサロンが無く、要望もあった為、地域の自治会館が利用出来るように民生委員・自治会に働きかけた。花水地区の袖ヶ浜自治会館に、フレイル・認知症予防の体操教室を、次年度立ち上げる準備を行えた。ボランティアの育成や、健康チャレンジリーダーの活用が行えるように、個別に協力の依頼を声掛けし住民が主体のサロンになるように整えた。また、南部福祉会館より、フレイル・認知症予防の体操教室の依頼があり、南部福祉会館との協力体制も築けている。</p> <p>○感染症予防で高齢者調査が実施されず、包括で民生委員担当エリア別資料を作成し、情報共有を行った。その中から、閉じこもりの方を抽出し、地域の方とつながる事を目的とした「おさんぼサロン」を立ち上げた。閉じこもりの対象者の男性が1名・うつの方2名・認知症の方1名が参加につながっている。認知症の方は、ボランティアが送迎を行い、参加することが出来ている。</p> <p>感染症予防による外出自粛から、フレイル状態の自覚を訴える方が多く、フレイルお尋ねシートを活用しサロン・相談会等で実施した。結果は、社会参加が出来ず、会話の減少により口腔機能の低下が多いことが分かった。</p> <p>○介護保険申請相談時に事業対象や福祉村サービスを説明・提案し、利用を促したが、介護保険申請希望者が多く、事業対象や福祉村サービス利用にならないことが多かった。</p> |   |
| (2)主な地域課題   | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |
| <p>○公民館に遠い方の、体操教室の通いの場が少ない。</p> <p>○感染症予防により、独居高齢者、高齢者世帯、日中独居等高齢者の把握が困難になっている。</p> <p>元気な高齢者の方も、感染症予防による外出自粛から、フレイル状態を自覚している。サロン等が中止になり、社会参加が出来ず、会話の減少から、口腔機能の低下につながっている。</p> <p>○福祉村の体制は充実しつつあるが、訪問型Aの利用が多く、福祉村サービスの利用につながらないことが多い。</p>  | <p>○引き続きフレイル・認知症予防の「にこにこ予防教室」を毎月開催する。南部福祉会館・袖ヶ浜自治会館に体操教室を立ち上げる。</p> <p>なでしこ地区・花水地区の民生委員と高齢者の把握を共有する。「おさんぼサロン」を継続し、閉じこもりの方が地域と接点を持つ仕組みを作る。</p> <p>フレイル予防の把握、普及啓発の講話、フレイル測定会を実施する。</p> <p>○定期的に福祉村と情報共有を行い、連携強化を図り、対象者へ利用を促す。</p> |

| (4) 今年度の取り組み・重点事項  |          |   |  |  |                           |
|--------------------|----------|---|--|--|---------------------------|
|                    | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所   | 担当者                       |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実 | 1<br>(2) | 巡回フレイル測定会を実施する。<br>包括主催の「にこにこ予防教室」を毎月実施する。<br>フレイルお尋ねシートを活用し、相談会の開催や、サロン、<br>個別の相談に対応し、フレイル状態を把握する。   | 年1回<br>月1回<br>相談会 年2回<br>サロン(6ヶ所)<br>相談時                       | 花水公民館<br>花水公民館<br>南部福祉会館   | 看護師・認知症地域支援推進員を中心に<br>全職種 |
| サロンの開催支援           | 1<br>(2) | < なでしこ地区 ><br>うたごえサロン<br>(主催:福祉村 / 共催:包括)<br>黒西シニアの会(後方支援)<br><br>< 花水地区 ><br>福祉村おしゃべりサロン(後方支援)<br>袖ヶ浜サロン(後方支援)<br>龍城ヶ丘サロン(後方支援)<br>袖ヶ浜体操教室(主催:包括)<br>< なでしこ・花水共通 ><br>おさんぽサロン(主催:包括)<br>富士白体操(主催:包括)<br>後方支援では、講話・フレイル予防体操・コグニサイズ等主催者からの要望に対応する。 | 年6回(不定期)<br>月1回(不定期)<br>月1回<br>月1回<br>年3回<br>月1回<br>月1回<br>月1回 | なでしこ公民館<br>なでしこ公民館<br>花水公民館<br>袖ヶ浜自治会館<br>市営龍城ヶ丘住宅<br>集会所<br>袖ヶ浜自治会館<br>なでしこ公民館・花<br>水公民館・南部福祉<br>会館を順番に利用<br>南部福祉会館 | 看護師・認知症地域支援推進員を中心に<br>全職種 |

|                                  |                  |   |   |   |                                   |
|----------------------------------|------------------|---|---|---|-----------------------------------|
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>   | <p>1<br/>(2)</p> | <p>「にこにこ予防教室」にて、専門職(看護師・認知症地域支援推進員・社会福祉士・主任ケアマネジャー等)健康長寿に関連した講話を行う。<br/>在宅支援拠点薬局へ講話を依頼する。<br/>サロン・福祉村・自治会・民生委員など依頼時に講話を行う。</p>  | <p>にこにこ予防教室<br/>年6回<br/>年1回<br/>依頼時</p>       | <p>花水公民館<br/>依頼場所</p>                                   | <p>看護師・認知症地域支援推進員を中心に<br/>全職種</p> |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>        | <p>1<br/>(1)</p> | <p>利用者の状況に応じたケアマネジメントを実施するため、包括内職員研修としてケアプラン作成等の勉強会、委託先居宅支援事業所を対象に交流会を開催し、情報共有を図る。</p>  | <p>包括プランナー研修<br/>年4回<br/>居宅事業所交流会<br/>年1回</p> | <p>包括富士白苑<br/>花水公民館</p>                                 | <p>主任介護支援専門員を中心に<br/>全職種</p>      |
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>「にこにこ予防教室」の継続<br/>健康チャレンジリーダーの活用・ボランティアの育成を行い、フレイル・介護予防に繋がるサロンを2ヶ所立ち上げる。<br/>(1. 袖ヶ浜体操教室 2. 富士白体操)<br/>通所C利用後の通いの場を整備する。</p>                                       | <p>月1回<br/>1・2 月1回</p>                        | <p>花水公民館<br/>1. 袖ヶ浜自治会館<br/>2. 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<br/>全職種</p> |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>総合事業のサービス内容・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、包括プランナーが多様なサービスをケアプランに位置付けることができるよう情報共有を図る。</p>   | <p>各年1回</p>                                   | <p>民児協会議<br/>なでしこ協議体<br/>なでしこ福祉村<br/>花水福祉村</p>          | <p>主任介護支援専門員を中心に<br/>全職種</p>      |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>包括が作成した民生委員担当エリア別の高齢者の資料を活用し、担当エリアの民生委員と情報共有を行う。<br/>資料を更新し閉じこもり高齢者の把握をする。<br/>「おさんぽサロン」を継続し、今までの参加者が地域と繋がることが出来るように支援する。また、閉じこもりの対象者を把握し、サロンにつなげられるように関わっていく。</p> | <p>各地区年2回<br/>月1回</p>                         | <p>エリア内<br/>なでしこ公民館<br/>花水公民館<br/>南部福祉会館<br/>を順番に利用</p> | <p>看護師・認知症地域支援推進員を中心に<br/>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>○地域ケア会議の開催...地域ケア個別会議をなでしこ地区で開催。独居、親族疎遠、孤独死リスクのある事例について、課題解決に向けて、多職種の連携を図った。小地域ケア会議は、高齢者の死亡事例から、なでしこ地区、花水地区ごとに開催。地域の関係機関と事例の共有、解決策について検討した。南部福祉会館は令和2年度より受託法人が変更となったが、例年どおり、小地域ケア会議を開催し、情報共有することが出来た。今後も地域ケアを開催することになった。</p> <p>○サポート医・在宅支援拠点薬局・エリア内歯科医院へ講話の依頼を行っていたが、感染症予防により開催が中止となった。その為、サロン等に出向きチラシを配布をし、かかりつけ医の普及啓発をおこなった。また、他職種連携として、地域のサポート医・在宅支援拠点薬局と、エリア内の薬局・歯科医院・訪問看護ステーションに挨拶を行い連携を図った。実際に、薬局・歯科医院より相談があり、対応出来ている。相談しやすい関係性が出来ているところもあれば、包括の役割が分からないとの声もあった。</p> |   |
| (2) 主な地域課題   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策  |
| <p>独居、親族疎遠、精神疾患、認知症等で緊急時や終末期における支援体制が整っていない。孤独死が発生するリスクがある。</p> <p>○フレイルを自覚している方が多く、特に、口腔機能の低下を自覚している方が多い。降圧剤を内服している方、ポリファーマシー(多剤併用)が多い。</p> <p>医療職が、高齢者よらず相談センターの業務をあまり理解されていない。</p>  | <p>地域ケア会議を継続開催し、地域の見守りネットワークを具体化し、孤独死防止を図っていく。平塚市版エンディングノートの活用を図り、終末期の意志決定支援を進めていく。</p> <p>○サポート医は「かかりつけ医とフレイル予防の必要性」、在宅支援拠点薬局は、「高血圧の薬について・正しい内服」、エリア内の歯科医院は「オーラルフレイル予防」の講話を依頼し、地域の方に普及啓発していく。</p> <p>サポート医・在宅支援拠点薬局(エリア内クリニック・薬局・歯科医院・訪問看護ステーション)へ挨拶に伺い、相談出来る関係性を構築する。</p> |

(4) 今年度の取り組み・重点事項

|  | 方針<br>番号         | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所                                   | 担当者               |
|--|------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------|
| <p>多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上</p> | <p>2<br/>(1)</p> | <p>包括職員として、様々な相談に対応出来るように、包括内研修で、介護・医療・権利擁護等多様な分野のテーマを取り上げて、研修を行う。<br/>地域の関係機関の会議に出席し、地域の相談窓口としての包括を周知していく。地域の集合住宅、コンビニストア等の店舗にチラシを配架させて頂き、相談につなげる。</p>  | <p>包括内研修・月1回<br/>地域関係団体会議・開催時出席<br/>集合住宅・コンビニストア...年1回配架</p>   | <p>包括富士白苑<br/>会議開催場所<br/>集合住宅・店舗</p> | <p>包括職員全員</p>     |
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>地域ケア会議の開催<br/>・地域ケア個別会議...地域や高齢者の個別課題解決のために、地域関係者、ケアマネジャー、福祉関係者が出席したケア会議を開催する。<br/>・小地域ケア会議...個別事例を積み重ね、地域特有の課題を抽出し、地域関係機関と連携を図り、ネットワークを強化する。<br/>地域関係団体の会議出席<br/>民児協、福祉村、団体長、自治会等の会議に出席し、地域関係機関との連携を強化する。<br/>協議体会議への参加<br/>なでしこ協議体会議に定期的に参加し、地域住民が支え合う体制を支援していく。<br/>花水地区は未開催のため、団体長会議等で情報共有を図っていく。</p> | <p>地域ケア個別会議...必要時開催<br/>小地域ケア会議...各地域1回以上<br/>民児協会議...各地区前期後期1回以上<br/>福祉村定例会...なでしこ偶数月、花水不定期<br/>団体長会議...なでしこ不定期、花水年6回<br/>自治会...不定期<br/>協議体会議<br/>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>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)センター機能強化研修<br/>機能強化研修費を活用し、より専門性を高めるための研修に参加していく。<br/>(B)その他研修<br/>WEB研修等も活用し、外部研修に参加し、包括職員としてのスキルアップを図る。<br/>包括内研修で伝達研修を行い、職員全員で情報共有を図り、相談支援のスキルアップを図る。</p>                              | <p>(A)包括職員全員、年1回以上参加<br/>(B)<br/>外部研修...年1回以上参加<br/>包括内研修...月1回</p> | <p>研修会場<br/>包括富士白苑</p>   | <p>包括職員全員</p>                                     |
| <p>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>3</p>         | <p>サポート医へ「かかりつけ医と、フレイル予防必要性」の講話を依頼する。<br/>在宅支援拠点薬局へ「降圧剤と正しい内服」の講話を依頼する。<br/>歯科医師へ「オーラルフレイル予防」の講話を依頼する。<br/>看護師が、地域住民の方へパンフレットを使用し、かかりつけ医の普及啓発を行う。<br/>地域情報局へ「富士白健康たより」を掲載し、地域住民に向け、普及啓発をする。</p> | <p>各年1回<br/>サロン6ヶ所<br/>毎月1回掲載</p>                                   | <p>依頼場所<br/>各サロン開催場所<br/>地域情報局<br/>在宅支援拠点薬局(2ヶ所)チラシの協力</p>   | <p>看護師を中心に全職種</p>                                 |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>エリア内のサポート医・在宅支援拠点薬局へ挨拶に伺う。<br/>エリア内歯科医院・薬局へ挨拶に伺う。<br/>訪問看護ステーションへ挨拶に伺う。<br/>顔の見える関係性を築く事で、相談しやすい環境を作る。また、包括の周知を行う。<br/>(ホスター・チラシの協力・講話の依頼)</p>   | <p>挨拶 年1回<br/>相談 随時</p>   | <p>サポート医(9ヶ所)<br/>エリア内クリニック(6ヶ所)<br/>在宅支援拠点薬局(2ヶ所)<br/>歯科医院(17ヶ所)<br/>エリア内薬局(11ヶ所)<br/>エリア内訪問看護ステーション(2ヶ所)</p> | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、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

認知症の専門的な相談支援について、毎月たよりを作成し、回覧や公民館及び個別配布等で相談窓口の周知を行った。後期に看護師と「脳と体の健康チェック体験会」を開催、認知機能評価機器を活用した。認知症初期集中支援事業も、個別相談や相談会で案内、チーム員の認知症認定看護師による講演会を一般市民向けに開催し周知活動を行う。相談を重ねることで医療につながるケースが増えてきており、選定ケースは2件に留まった。

認知症サポーター養成講座、中学校では、開催出来ない代替として、認知症や高齢者福祉についての独自資料を配布し知識の普及を図った。

認知症サポーター上級研修修了者と「おさんぼサロン」を立ち上げ、「チームオレンジ」の活動につなげることができた。

主催の認知症予防教室は、身近な場所で開催するため2ヶ所に増やし、参加者も定着してきた。隔月開催のため、習慣化までには至っていない。

○認知症カフェは、感染症予防対策のため開催できなかった。参加者とたよりや電話でつながりを保つが、「おしゃべりしたい」ニーズが多く聞かれた。「認知症なでしこサロン」の介護者等と拠点の施設を離れ、屋外を散策する形で実施した。

成年後見利用支援...市長申立1件、任意後見申立支援3件、成年後見申立支援2件、保佐人との連携2件、生活困窮支援...3件、高齢福祉課や弁護士、司法書士、行政書士等の司法関係者、高齢福祉課、くらしサポート相談と連携を図り、ご本人の権利を守り、安心して生活ができるように支援を行った。

独居、身寄り無し、生活困窮から必要な治療が受けられず、孤独死のリスクがある事例について、高齢福祉課、くらしサポート相談、民生委員と連携を図り、地域ケア個別会議を開催し、支援体制を検討した。引き続き、関係機関と連携し、支援を行っていく。

平塚市版エンディングノートは試行協力機関として、個別や地域のサロンで説明し、配布を行った。

#### (2) 主な地域課題

○活動自粛で認知機能低下を感じている高齢者が増えている。MCIを把握し、予防事業につなげる必要がある。

○独居認知症高齢者が増えており、地域の見守りが必要となっている。地域が認知症に対する理解を深める必要がある。

○認知症カフェの必要性が高まっているが、今までの飲食やおしゃべりの形での開催が感染症予防から難しくなっている。

独居、身寄りなしのケースが増加しており、緊急時や金銭管理の対応する人がおらず、包括や地域の見守りだけでは、対応が困難となっている。

#### (3) 主な地域課題の改善策・解消策

○「もの忘れプログラム」「認知症初期集中支援事業」を地域住民他、福祉、介護、医療の専門職にも周知し、連携することで、MCIを把握する。

コグニサイズなどの予防事業を増やし、定期開催する。

自治会レベルで、認知症サポーター養成講座の受講を促進する。

認知症本人、家族の声を聞き、地域資源の把握をして、認知症カフェの新しい取り組みを検討する。取り組みにあたっては、チームオレンジメンバーと共にを行う。

地域ケア会議を開催し、関係機関で情報共有し、解決策を検討する。包括地域支援担当者連絡会で富士白苑社会福祉士が緊急時対応フローの作成を提案、将来的に対応フローが地域でも共有できるように、行政や民児協と連携を図っていく。

| (4) 今年度の取り組み・重点事項                |          |  |   |   |                   |
|----------------------------------|----------|--|---|---|-------------------|
|                                  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者               |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む) | 4<br>(3) | エリア内の民生委員、福祉村、介護サービス事業所、病院、薬局などへ認知症施策の周知活動を行い、専門職との連携を強化する。<br>認知症カフェなど、本人家族の相談場所を設ける。 | 挨拶(年1回)<br>認知症カフェ1ヶ所<br>(年1回以上)                               | 民児協(2地区)、福祉村(2地区)、介護サービス事業所(9ヶ所)、病院(15ヶ所) 薬局(13ヶ所)<br>認知症カフェ開催場所              | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用        | 4<br>(3) | 個別相談やサロン訪問時、および相談会で、認知機能評価機器を用い、MCIの方を把握する。MCIの方には、医療、介護、認知症予防事業につなげる。                 | 個別相談(随時)<br>サロン訪問2ヶ所<br>相談会(年2回)<br><br>合計50件/年               | 相談者宅など<br>袖ヶ浜体操教室<br>富士白体操教室<br>花水公民館<br>南部福祉会館                               | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症ケアパスの普及                       | 4<br>(1) | 認知症の個別相談や相談会、認知症予防教室、チームオレンジ研修の場で説明、配布する。  | 相談(随時)<br>相談会(年2回)<br>認知症予防教室<br>(年1回)<br>チームオレンジ研修<br>(年1回)  | 相談者宅等<br>花水公民館<br>南部福祉会館<br>花水公民館<br>花水公民館                                    | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |
| 認知症サポーター養成講座の開催                  | 4<br>(1) | 一般市民向けについて、自治会や集合住宅単位での実施に向けて普及活動を行う。<br>小・中学生向けについて、小学校、中学校、学童クラブに普及活動を行う。            | なでしこ地区自治会、花水地区自治会、集合住宅挨拶(年1回)、実施(1ヶ所以上)<br>小学校、中学校、学童クラブ(年1回) | なでしこ地区自治会(7ヶ所)、花水地区自治会(8ヶ所)、集合住宅(4ヶ所)<br>なでしこ小学校、花水小学校、浜岳中学校、なでしこはなみずすみれ学童クラブ | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |

|                            |                 |   |                                      |  |                       |
|----------------------------|-----------------|---|--------------------------------------|--|-----------------------|
| 企業向け認知症サポーター養成講座           | 4<br>(1)        | 高齢者が利用する企業(スーパーマーケット、コンビニストア、ドラッグストア等)や介護サービス事業所に普及活動を行う。   | 訪問5ヶ所                                | 依頼場所   | 認知症地域支援推進員を中心に全職種     |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業       | 4<br>(4)        | 認知症サポーター養成講座受講者に「チームオレンジ」の普及啓発を行い、チームオレンジ研修参加に導く。<br>チームオレンジメンバーの活動状況を把握して、ボランティア活動(認知症カフェ、認知症予防教室、おさんぼサロン、認知症関連のイベント等)のコーディネートをする。 | チームオレンジ研修<br>(年1回)<br>認知症関連事業の開催時    | 花水公民館<br>認知症関連事業の開催場所  | 認知症地域支援推進員を中心に全職種     |
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(1)        | 共催の「認知症なでしこサロン」「富士白カフェ」について、開催場所を検討するとともに、認知症本人、家族の声、地域資源を把握して、新たな取り組みも検討できる。   | 認知症本人、家族の声を聞く会(年1回以上)                | 公民館、自治会館など   | 認知症地域支援推進員を中心に全職種     |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | フレイル・認知症予防事業「にこにこ予防教室」を毎月開催する。<br>フレイル・認知症予防教室を立ち上げる。   | 月1回<br>(年1回認知症予防教室として開催)<br>1ヶ所(月1回) | 花水公民館<br>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 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | エリア内の民生委員、福祉村、介護サービス事業所、病院、薬局などへ認知症初期集中支援事業の周知を行い、対象者の情報共有ができる。<br>認知症チェックリスト、認知機能評価機器を活用して、対象者の把握をする。                              | 訪問・普及啓発のチラシ配架(年1回)<br>相談時            | 民生委員(2地区)、福祉村(2地区)、介護サービス事業所(9ヶ所)、病院(15ヶ所)薬局(13ヶ所)<br>相談者宅など | 認知症地域支援推進員を中心に全職種     |

|  |                  |   |   |  |                     |
|--|------------------|---|---|--|---------------------|
| <p>成年後見制度の利用<br/>相談体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(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等の研修に参加し、知識を深める。包括内研修で成年後見制度の事例や研修の報告を行い、包括職員全員が権利擁護の知識を高め、適切な支援につなげられるようにする。<br/>判断能力が低下し支援が必要な高齢者に対して、高齢福祉課や成年後見利用支援センター、司法関係機関(法テラス、弁護士、司法書士、行政書士等)と連携し、成年後見制度の利用支援につないでいく。<br/>適切な金銭管理が出来ず、生活困窮に陥るケースは、くらしサポート相談や、あんしんセンターと連携し、本人の生活支援を行う。</p> | <p>外部研修 年1回以上<br/>包括内研修 年1回以上<br/>利用相談時</p>     | <p>研修会場<br/>包括富士白苑<br/>市役所<br/>成年後見利用支援センター<br/>くらしサポート相談<br/>あんしんセンター</p> | <p>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>成年後見制度の普及<br/>啓発の取り組み<br/>*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<br/>(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、チームオレンジ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<br/>年1回以上<br/>認知症サポーター養成講座開催時</p> | <p>公民館<br/>南部福祉会館</p>  | <p>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>虐待ケースの早期発見を図るために、居宅ケアマネジャーや地域関係機関(民児協等)と事例共有を行い、連携体制を作っていく。<br/>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>小地域ケア会議<br/>年2回<br/>包括内研修年1回</p>             | <p>公民館<br/>包括富士白苑</p>  | <p>社会福祉士を中心に全職種</p> |

|   |                  |  |   |                        |   |
|---|------------------|--|---|------------------------|---|
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(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、チームオレンジ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に、普及・啓発活動を行う。</p>   | <p>サロン、介護予防教室<br/>年1回以上<br/>認知症サポーター養成講座開催時</p> | <p>公民館<br/>南部福祉会館</p>  | <p>社会福祉士を中心に全職種</p>                           |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(2)</p> | <p>民生委員やケアマネジャー等と連携し、高齢者虐待の早期発見を図るとともに、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>養護者に対するケア体制の充実</p>   | <p>7<br/>(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、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。<br/>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<br/>利用者宅</p> | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | <p>6<br/>(1)</p> | <p>住民一人ひとりが終末期を考えるきっかけづくりとして、平塚市版の普及・啓発を行う。具体的には、なでしこ・花水民児協定例会でのインディングノートの説明・配布や個別相談時にインディングノートの紹介を行っていく。</p>  | <p>なでしこ・花水民児協定例会 各年1回<br/>個別相談時</p>             | <p>公民館<br/>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>主任ケアマネ連絡会主催で事例検討会を開催。書面開催となったが、居宅支援事業所からのアンケート結果より、書面開催となったことで、事例について深く検討することができたとの意見が多くあった。委託先ケアマネジャーからの依頼時には、担当者会議に出席し、包括と居宅ケアマネジャーとの連携が良好に図られている。</p> <p>○なでしこ地区は、身寄りがなく孤独死のリスクがある事例について、行政や市社協も出席し、地域ケア個別会議を開催し、支援体制を検討した。また、認知症独居の事件事例について、協議体会議のメンバーで小地域ケア会議を開催し、見守り体制について検討した。花水地区は令和元年度の小地域ケア会議が新型コロナウイルス感染症のため、延期となり、令和2年度に書面にて開催し、情報共有を図った。また、独居、親族疎遠で緊急対応が必要となる事例が続き、孤独死防止をテーマとして、民児協対象に小地域ケア会議を開催した。この会議で包括の社会福祉士が、緊急時対応フローを作成していくことを提案した。</p> |   |
| (2)主な地域課題   | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |
| <p>○地域とケアマネジャー、他事業所のケアマネジャー同士の交流が少なく、意見交換や情報交換の場が少ない。</p> <p>身寄りなし、独居、認知症、精神疾患等、緊急時や金銭管理の対応が困難な事例が増えている。地域の見守りや介護保険サービスでは対応しきれなくなっている。</p>  | <p>○地域とケアマネジャー、ケアマネジャー同士の顔の見える関係性を構築できるよう交流会や事例検討会を開催し、情報共有や意見交換の場を設ける。</p> <p>行政や関係機関が参加する地域ケア会議を開催し、多職種で解決策を検討する。</p> <p>包括富士白苑として、緊急時対応フローの作成を提案。包括地域支援担当者連絡会で平塚市地域包括支援センターの緊急時対応フローを作成し、関係機関で運用できるように、検討していく。</p> |

(4) 今年度の取り組み・重点事項

|                             | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所                                  | 担当者                  |
|-----------------------------|----------|---|---|-------------------------------------|----------------------|
| ケアマネジャーへの支援                 | 2<br>(2) | 包括主催：委託先居宅支援事業所交流会を開催し、意見交換・情報共有を図る。<br>主任ケアマネ連絡会主催：事例検討会を居宅介護支援事業所向けに実施し、包括と居宅支援事業所の連携強化やケアマネジャーのスキルアップを図る。<br>ケアマネジャーからの相談は多職種で相談に応じ、解決を図る。             | 年1回<br>包括主催：委託先居宅介護支援事業所交流会<br>年1回<br>主任ケアマネ連絡会主催：事例検討会<br>随時 | 花水公民館<br>会場又は書面<br>包括富士白苑           | 主任介護支援専門員を中心に全職種     |
| 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<br>(2) | 個別ケア会議の開催<br>地域住民やケアマネジャーが解決困難な事例について多職種で連携し、課題解決を図る。<br>小地域ケア会議の開催<br>地域の個別課題から、小地域ケア会議を開催し、地域ごとの課題共有と解決策を検討する。ケアマネジャーにも参加を促し、地域との連携を強化し、ネットワーク作りを進めていく。 | 課題発生時<br>なでしこ・花水地区<br>で毎年1回以上                                 | 利用者宅または公民館、福祉会館、自治会館等<br>公民館・南部福祉会館 | 管理者・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3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>・年間を通して新型コロナウイルスの影響を大きく受け、予定していた「ふじみ健康教室」は全面的に中止となった。そのため、健康教室に代わる物として、毎月チラシを作成し600部配布した。</p> <p>・予定されていた地域の老人会も中止となり、地域に出向く機会も限られたなか、今まで参加しなかった地域のグランドゴルフ大会などに参加するなどできる範囲で地域に出向く事を継続した。</p> <p>・公民館主催のシニアスクールに、講師として参加した。</p> <p>・毎月の民生委員の定例会に参加し、民生委員との顔の見える関係を構築した。</p> |          |  |   |   |                              |
| (2)主な地域課題   |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |   |                              |
| <p>・新型コロナウイルスの感染拡大により、地域の老人会活動やサロン、地区社協主催の食事会などが中止となり、地域の高齢者が活動する機会が減っている。そのため、フレイルが進行している可能性がある。</p> <p>・戸建が多く、生活状況が把握できない世帯もあり、引きこもりや貧困などの問題が表面化しづらい。</p>   |          |  | <p>・ふじみ健康教室を隔週で開催し、定期的な集いの場と、情報提供の場として、高齢者が出かける機会を作る。</p> <p>・地域の老人会活動やサロン、地区社主催の食事会などが再開されれば、包括職員が参加し、健康や介護予防に関する情報提供を行う。</p> <p>・地域でのフレイルチェック測定会の参加の呼びかけを行うなど、フレイル予防の意識を持っているよう、情報提供をしていく。</p> <p>・民生委員と顔の見える関係を継続し、地域の状況の把握に努める。</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                          |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実  | 1<br>(2) | (1)定期的に活動している団体(桜ヶ丘老人会・中里老人会・寿和会・移動サロン等)に、フレイルチェック測定会実施の呼びかけをする。<br>(2)福祉村のボランティアに対して、9月に行われるフレイルチェック測定会に参加の呼びかけを行う。<br>(3)るフレイルチェック測定会の参加者にサポーター養成講座の参加の声かけをする。 | (1)4月から3月・月1回程度<br>(2)4月から9月・月1回程度<br>(3)5月から3月   | (1)桜ヶ丘自治会館・中里町内会館・諏訪町会館<br>(2)富士見公民館・福祉村など<br>(3)桜ヶ丘自治会館・中里町内会館・諏訪町会館富士見公民館・福祉村など | 【主担当】<br>保健師<br>【副担当】<br>全職員 |

|                                |                  |  |  |  |   |
|--------------------------------|------------------|--|--|--|---|
| <p>サロンの開催支援</p>                | <p>1<br/>(2)</p> | <p>地域の団体のサロンへの再開の支援と包括職員の出席・協力を依頼する<br/> (1)福祉村移動サロン<br/> …月1回の講話・月1回の運動指導<br/> (2)みのり会(地区社協主催の食事会)<br/> …講話<br/> (3)老人会<br/> 寿和会<br/> - 1 定例会…運動指導<br/> - 2 フレンズ…健康に対する講話<br/> - 3 ふれあいサロン…カラオケ機器の貸し出し等<br/> 桜ヶ丘友の会(桜ヶ丘老人会)<br/> …健康に対する講話・運動指導<br/> 中里老人会<br/> …健康に対する講話・運動指導<br/> (4)その他<br/> 双葉会夏祭り(8月)…健康相談</p> | <p>(1)4月から3月・月2回程度<br/> (2)4月から3月・月1回(水曜日)<br/> (3)4月から3月<br/> - 1 奇数月<br/> - 2 偶数月<br/> - 3 年2回程度<br/> 月1回程度<br/> 随時<br/> (4)8月<br/> *新型コロナウイルス感染状況により、変更もしくは中止になる可能性もある。</p> | <p>(1)各町内自治会館<br/> (2)富士見公民館<br/> (3)諏訪町会館<br/> 桜ヶ丘自治会館<br/> 中里町内会館<br/> (4)四十瀬川公園</p> | <p>【主担当】<br/> 保健師<br/> 【副担当】<br/> 全職員</p> |
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p> | <p>1<br/>(2)</p> | <p>介護予防、健康長寿等についての啓発を目的とした「ふじみ健康教室」を隔月で開催する。<br/> ・5月 健康診断を受けましょう(医師からの講話)<br/> ・7月 もしバナゲームをしてみよう(医師からの講話も含む)<br/> ・9月 後見人制度と葬儀について<br/> ・11月 施設について<br/> ・1月 学生企画(認知症について)<br/> ・3月 学生企画(フレイルについて)<br/> *新型コロナウイルスの感染状況から、「ふじみ健康教室」を中止とし、地域向けのリーフレット等を作成し配布するなどに変更する可能性がある。</p>                                     | <p>奇数月</p>   | <p>富士見公民館<br/> 平塚看護大学校等</p>  | <p>【主担当】<br/> 保健師<br/> 【副担当】<br/> 全職員</p> |

|                                  |                  |   |   |   |   |
|----------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>        | <p>1<br/>(1)</p> | <p>(1)総合相談から適切なケアマネジメントが行えるように、総合相談ケースは全職員で相談票を回覧し、情報の共有を図り、職員全員で対応できるようにしていく。<br/> (2)基本チェックリストに基づいた予防プランを立案する。<br/> 包括職員<br/> - 1毎日朝の朝礼で、困難と思われるケースについてはカンファレンスを行う。<br/> - 2包括職員内で月1回程度勉強会を実施し、ケアプランについて理解を深める。<br/> 委託先や地域の居宅介護事業所<br/> - 1市内包括合同の居宅システム会議で研修を行う<br/> - 2委託ケースのサービス担当者会議には出席すると共に、事前に計画を確認し、必要があれば指導を行う。</p> | <p>(1)4月から3月<br/> (2)<br/> 4月から3月<br/> - 1 9月ごろ<br/> - 2 4月から3月</p> | <p>(1)包括事務所<br/> (2)<br/> 包括事務所<br/> 事務所・ケース自宅等</p> | <p>【主担当】<br/> 主任介護支援専門員<br/> 【副担当】<br/> 全職員</p> |
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>(1)地域で、通所型Cの適応となる方声かけを行い、参加を促す。<br/> (2)通所型サービスC終了時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。<br/> (3)地域の受け皿となる社会資源ができるように、包括が定期的に訪問している老人会やサロンに対して声かけを行う。</p>  | <p>4月から3月</p>   | <p>包括事務所<br/> サロン等</p>                              | <p>【主担当】<br/> 保健師<br/> 【副担当】<br/> 全職員</p>       |

|                             |                  |   |   |  |  |
|-----------------------------|------------------|---|---|--|--|
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p> | <p>1<br/>(1)</p> | <p>(1)介護保険のサービスの中では解決できない課題について、福祉村に相談することで、地域課題を共有し解決を図る。<br/>(2)協議体が小地域ケア会議と同時開催している事を活かし、個別ケア会議で検討されたケースなどから地域課題を共有し、解決方法を検討することで、地域課題に対応した支援体制の構築を目指す。<br/>(3)協議体で地域課題として検討し、立ち上げた認知症カフェについても、福祉村やボランティアとも連携し、さらなる利用促進を目指す。</p> | <p>4月から3月</p>   | <p>福祉村</p>   | <p>【主担当】<br/>管理者<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>       | <p>1<br/>(2)</p> | <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)の配布を毎月お願いする。<br/>(2)<br/>- 1 協議体での検討を引き続き行う。<br/>- 2 ひらつか安心カードの普及啓発を行う。<br/>(3)地域のイベント・サロン等の訪問時に、包括のチラシを配布し、相談が必要な方に配布してもらうようにお願いする。</p>   | <p>(1)4月から3月<br/>(2)<br/>- 1 年2回<br/>- 2 4月から3月<br/>(3)4月から3月</p> | <p>(1)公民館・民生委員定例会<br/>(2)<br/>- 1 福祉村<br/>- 2 包括事務所<br/>(3) サロン等</p> | <p>【主担当】<br/>管理者<br/>【副担当】<br/>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>・新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、サロン等に出向く事ができない分、民生委員の協力を得ながらチラシを配布するなど、地域とのつながりを保つようにした。</p> <p>・包括職員研修については、新型コロナウイルスの感染状況を見ながらリモート研修も含めて参加をした。また、包括内でも、毎月研修を行うなど、職員のスキルアップに取り組んだ。</p> <p>・コロナ禍においても、地域の医療機関や薬局にはふじみ健康便りの配架をお願いするなど関係性を維持した。</p> |          |  |  |                                       |                              |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |                                       |                              |
| <p>・徐々に高齢者に関しては包括ふじみは認知されてきているが、若い世代には知名度が低い。</p> <p>・地域に居宅事業所や介護サービス事業所が多くあるが、民生委員等との連携が不十分である。</p>   |          |  | <p>・ふじみ健康便りや啓発に対するチラシを定期的に発行する。</p> <p>・ふじみ健康教室を奇数月に開催をする。</p> <p>・高齢者対象の催しだけでなく、小学校や看護学校などの催しにも積極的に参加し、高齢者以外の包括の認知度の向上を目指す。</p> <p>・民生委員やケアマネ、介護事業所等との交流会を企画する。</p> |                                       |                              |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |  |                                       |                              |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所                                    | 担当者                          |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>(1)土曜日・祝日の開所<br/>土曜日・祝日に職員が出勤し、相談訪問対応ができる体制を継続する。</p> <p>(2)毎日の朝礼時に、共有が必要なケースのカンファレンスを行う。そのことで、職員1人だけではなく包括全体でかかわる体制を確保する。</p> <p>(3)総合相談のケースに関しては総合相談ケースを全職員で回覧し、対応のブレが少ないようにしていく。</p> <p>(4)ふじみ健康便りや啓発のチラシを定期的に発行し、地域に配布し知名度の向上を図る。</p> | 4月から3月   | (1)(2)(3)<br>包括事務所<br>(4)<br>公民館・サロン等 | 【主担当】<br>管理者<br>【副担当】<br>全職員 |

|  |                  |   |   |  |  |
|--|------------------|---|---|--|--|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>(1) 民生委員の定例会や地域のサロン等に積極的に参加や協力をすることで、地域団体関係者や地域の住民とも顔の見える関係を構築する。それにより、相談しやすい関係を築き、問題が早期に発見できる体制を目指す。<br/> (2) 包括の健康啓発のチラシなどを民生委員が独居高齢者訪問時に配布することで、包括の周知や、健康や介護予防の意識の向上につなげ、問題の早期発見につながる。<br/> (3) 広報誌等を自治会回覧板で回覧するだけではなくサポート医・サポート医以外の診療所・在宅支援拠点薬局で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。<br/> (4) 民生委員とケアマネジャーや介護事業所等との懇談会を開催し、お互いの役割の理解し連携を図る。<br/> * (4) については新型コロナウイルスの感染状況から、懇談会を中止とし、地域の介護資源を知ってもらう事を目的とした民生員の勉強会に変更する可能性がある。</p> | <p>(1)(2)(3)<br/>4月から3月<br/>(4)<br/>9月頃</p>         | <p>(1) 公民館・福祉村等<br/> (2) 公民館<br/> (3) 自治会 医療機関<br/> 薬局等<br/> (4) 公民館</p> | <p>【主担当】<br/>管理者<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |
| <p>センター職員研修<br/> (A) センター機能強化研修<br/> (B) その他研修</p> | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)<br/> 法人と協力をし、法人内の包括と合同で、研修を行い、対人援助についての理解を深める<br/> (B)<br/> (1) 包括内で月1回、持ち回りで研修を行うこと、また、全職員が年度内に1回は、地域で住民向けの講話を行う。知識の習得と共に、プレゼンテーション能力の向上を図る。<br/> (2) 全職員が、年度内1回は自分でテーマを決め外部研修参加する。研修後は包括内で伝達研修を行う。</p>   | <p>A 9月頃<br/> B<br/> (1) 3月から4月<br/> (2) 3月から4月</p> | <p>A サンレジデンス湘南<br/> B<br/> (1) 地域のサロン等<br/> (2) 包括事務所</p>                | <p>【主担当】<br/>管理者<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |

|  |          |   |   |  |   |
|--|----------|---|---|--|---|
| <p>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>3</p> | <p>(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。<br/> (2)かかりつけ医に関する講話を地域の医師に依頼し、「ふじみ健康教室」にて実施する。<br/> (3)医師に協力を依頼し、もしバナゲームを「ふじみ健康教室」にて実施する。</p>   | <p>(1)<br/>4月から3月<br/> (2)<br/>5月頃<br/> (3)<br/>7月頃</p>         | <p>(1)包括事務所・医療機関<br/> (2)(3)<br/>公民館</p>   | <p>(1)(2)保健師<br/> (3)全職種<br/> (4)認知症地域支援推進員、保健師</p> |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p> | <p>(1)主治医との連携強化として、予防ケアプランの更新時には、ケアプランをかかりつけ医に送付する。<br/> (2)包括のチラシ(広報紙・案内)をエリア内のサポート医やサポート医以外の医療機関、在宅拠点薬局に定期的に訪問し、配架をお願いする。<br/> (3)9月の交流ふれあいサロン・3月の公民館祭りでは、骨強度等の測定会を実施予定。その際に地域の拠点薬局や介護事業所に、器具の貸し出しや、職員の派遣をお願いし、協同で開催できるようにする。<br/> (4)民生委員と居宅支援事業所、介護事業所との交流会を実施する。<br/> (5)近隣の介護事業所には提供票を持参するなど顔の見える関係を構築する。</p> | <p>(1)(2)(5)<br/>4月から3月<br/> (3)<br/>9月・3月<br/> (4)<br/>9月頃</p> | <p>(1)包括事務所・医療機関<br/> (2)包括事務所・医療機関・拠点薬局<br/> (3)公民館<br/> (4)公民館<br/> (5)介護事業所</p> | <p>【主担当】<br/>管理者<br/> 【副担当】<br/>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   |  |
|---|--|
| <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(年間選定3件)、センター内・他機関を含めたチームで支援することができている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エリア内の看護学校2校(平塚看護大学校・湘南平塚看護専門学校),エリア外であるが、同じ法人の専門学校の授業で認知症サポーター養成講座を行なった。</li> <li>・エリア外であるが、企業向けの認知症サポーター養成講座を行なった。</li> <li>・偶数月に行っていた認知症カフェについては、新型コロナウイルスの感染拡大のため、10月と12月の2回しか実施できなかった。</li> <li>・エリア内での特殊詐欺や消費者被害の報告を受け、啓発のチラシの配布をおこなった。</li> <li>・認知症サポーター上級研修を老人会向けに行い、地域のなかで認知症についての理解を深めた。</li> </ul> |  |
| (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"> <li>・高齢者人口が増加していることから、認知症高齢者も増加している。また、独居や老老・認認介護など、介護者への支援も必要となっている。</li> <li>・認知症カフェを開催はしているが、参加者が少ない。気軽に立ち寄る場所として、地域住民に十分に認識されていない。</li> <li>・認知症高齢者が消費者被害や財産の搾取に遭っている。</li> <li>・エリアに、公立の小中、高等学校が4校あるが、認知症サポーター養成講座を行うことができていない。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の老人会やサロン等でも認知症サポーター養成講座や上級研修を開催し、高齢者にも認知症について学ぶ機会を提供していく。</li> <li>・認知症カフェを定期的で開催する。また、カフェの周知については、自治会回覧板に加えて、地域の医療機関や在宅支援拠点薬局等にもチラシを配架する。</li> <li>・地域の老人会やサロン等で講話の機会を持ち、消費者被害、成年後見、高齢者虐待についての啓発をする。</li> <li>・今まで関わりのない団体等にアプローチし、地域での認知症の理解を深める場を作る。</li> </ul> |

| (4) 今年度の取り組み・重点事項                |          |  |                                      |                                 |                                     |
|----------------------------------|----------|--|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
|                                  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数                              | 場所                              | 担当者                                 |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む) | 4<br>(3) | (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。<br>(2)認知症地域支援推進員のスキルアップのため、研修に積極的に参加する。また、研修内容を、包括内で伝達研修するなど、他の職員のスキルアップにもつなげる。 | 4月から3月                               | (1)包括事務所<br>(2)包括事務所<br>各研修会場   | 認知症地域支援推進員                          |
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用        | 4<br>(3) | (1)認知機能評価機器の活用については、包括広報誌・ふじみ健康教室・各種団体サロン等での周知を積極的に行う。<br>(2)総合相談やケースにおいて、認知機能低下の把握が必要と思われるケースについては利用を勧める。   | 4月から3月<br>50件/年                      | (1)包括事務所<br>各種サロン等<br>(2)包括事務所等 | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |
| 認知症ケアパスの普及                       | 4<br>(1) | 総合相談の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、認知症予防教室の相談会時に配布する。   | 4月から3月                               | 包括事務所                           | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催                  | 4<br>(1) | (1)地域住民にむけて年1回の開催<br>(2)湘南平塚看護専門学校(1年生)<br>90名程度に実施。<br>(3)平塚看護大学(1年生)<br>60名程度に実施。<br>(4)地域の公立の小中、高等学校に開催の打診をする。  | (1)10月<br>(2)11月<br>(3)11月<br>(4)秋ごろ | (1)富士見公民館<br>(2)(3)(4)各学校       | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |

|                            |                 |   |                        |                                 |                                     |
|----------------------------|-----------------|---|------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| 企業向け認知症サポーター養成講座           | 4<br>(1)        | 開催打診候補<br>・スーパーしまむら<br>・セブンイレブン(エリア内3か所)<br>・ヤマダ電機<br>・神奈川銀行  | 4月から3月                 | 未定                              | 認知症地域支援推進員                          |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業       | 4<br>(4)        | (1)認知症サポーター上級研修を開催する。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等を送付し、参加の声掛けをする。<br>(2)令和元年度・令和2年度に認知症サポーター上級研修受講者に、ボランティア活動の声掛けをする。        | (1)6月<br>(2)4月から3月     | (1)富士見公民館<br>(2)福祉村等            | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(1)        | (1)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。   | 偶数月                    | 福祉村                             | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | 「ふじみ健康教室」において認知症予防教室を開催する。  | (1)4月                  | 富士見公民館                          | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | (1)認知症に関する相談以外の場面(サロンの相談や総合相談等)で認知症のケースを見逃さないようにする。そのためには、職員全員が認知症について理解し、相談に応じられる体制を整える。<br>(2)民生児童委員の定例会に参加し、認知症初期集中支援事業のついでの説明を行い事業の周知を図る。 | (1)4月から3月<br>(1)4月と10月 | (1)包括事務所<br>各種サロン等<br>(2)富士見公民館 | 【主担当】<br>認知症地域支援推進員<br>【副担当】<br>全職員 |

|  |                  |  |  |   |  |
|--|------------------|--|--|---|--|
| <p>成年後見制度の利用<br/>相談体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(1)</p> | <p>(1)毎日の朝礼などで、成年後見人制度相談ケースの情報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していく。<br/>(2)成年後見人制度の研修に参加する。<br/>(3)関係機関との連携強化<br/>成年後見利用支援センターが開催するネットワーク会議に出席し、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、地域支援担当者会議で協議し、市内包括で検討していく。</p> | <p>(1)4月から3月<br/>(2)年1から2回<br/>(3)4月から3月</p> | <p>(1)包括事務所<br/>(2)研修会場<br/>(3)会議室等</p> | <p>【主担当】<br/>社会福祉士<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |
| <p>成年後見制度の普及<br/>啓発の取り組み<br/>*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<br/>(1)</p> | <p>(1)地域のサロン・老人会等で消費者被害に関する講話と合わせて、成年後見人制度についても触れる。<br/>みのり会<br/>寿和会<br/>桜ヶ丘老人会<br/>(2)ふじみ健康教室の時に、成年後見人制度についての説明も行う。</p>   | <p>(1)<br/>10月<br/>1月<br/>9月<br/>(2)9月</p>   | <p>(1)各種サロン等<br/>(2)富士見公民館</p>          | <p>【主担当】<br/>社会福祉士<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>(1)高齢者虐待に関する研修に参加する。研修後伝達研修を行い、職員全員が虐待に対しての正しい知識を持てるようにする。<br/>(2)毎日の朝礼時に、情報共有や必要な場合にはカンファレンスを行い、職員間での対応のブレがないようにしていく。</p>  | <p>4月から3月</p>                                | <p>包括事務所</p>                            | <p>【主担当】<br/>社会福祉士<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(2)</p> | <p>(1)上級研修の際に、高齢者虐待防止の普及啓発に関する講話を行う。<br/>(2)認知症カフェにて、高齢者虐待防止の普及啓発に関する講話を行う。<br/>(3)民生委員の定例会にて、高齢者虐待防止の普及啓発に関する講話を行う。</p>   | <p>(1)6月<br/>(2)12月<br/>(3)8月</p>            | <p>(1)(3)富士見公民館<br/>(2)福祉村等</p>         | <p>【主担当】<br/>社会福祉士<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |

|                             |                  |  |                        |                     |   |
|-----------------------------|------------------|--|------------------------|---------------------|---|
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p> | <p>7<br/>(2)</p> | <p>朝礼や必要時に行うカンファレンスなどで、虐待ケースの進捗状況確認や虐待ケースの振り返りを行う。<br/>必要に応じて、市の法律相談の活用や高齢福祉課・ケアマネジャーなどの関係機関との評価会議・振り返りを行う。</p>  | <p>4月から3月</p>          | <p>包括事務所</p>        | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>       | <p>7<br/>(2)</p> | <p>(1)虐待が疑われるケースについては、養護者の個人情報にも気をつけながら、民生委員と連携をとり生活状況等を把握する。そこから、適切な支援が行えるようにする。また、必要に応じて高齢福祉課・ケアマネジャーなどの関係機関と連携を取っていく。<br/>(2)認知症にて介護増大が懸念されるケースには認知症カフェ等への参加を促し、養護者が孤立しない体勢をとる。</p> | <p>4月から3月</p>          | <p>包括事務所</p>        | <p>【主担当】<br/>社会福祉士<br/>【副担当】<br/>全職員</p>      |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>      | <p>6<br/>(1)</p> | <p>(1)公民館主催のシニアスクールにて、エンディングノートの活用方法に対しての講座を行う。<br/>(2)ふじみ健康教室で「もしバナ」を通して、住民向けの啓発を行う。<br/>*新型コロナウイルスの感染拡大により講座等が行えない場合には、チラシの作成や個別にエンディングノートを配布するなどをし、啓発活動を行う。</p>                     | <p>(1)6月<br/>(2)7月</p> | <p>(1)(2)富士見公民館</p> | <p>【主担当】<br/>保健師<br/>【副担当】<br/>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>・新型コロナウイルスの感染拡大により、包括主催で地域ごとに行う予定であった事例検討会は開催できず、全地域で書面での事例検討会を開催した。</p> <p>・困難と思われるケースについては、ケアマネジャーと連携し、介護事業所だけでなく、地域の住民や医療関係者も交えた個別ケア会議を4ケース開催した。</p> <p>・小地域ケア会議を行い、コロナ禍においての地域の課題を共有した。</p> |          |  |   |                               |                                   |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |                               |                                   |
| <p>・予防ケアマネジメントを委託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や、評価表の書き方について周知が十分でない。</p> <p>・エリア内に9か所の居宅事業所があるが、新規立ち上げの事業所もあり、十分な連携が図れていない。</p>  |          |  | <p>・予防ケアプラン記入方法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講習をする。</p> <p>・介護保険更新時、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> <p>・民生委員とケアマネジャー・介護サービス事業所の懇談会を開催し、顔の見える関係性を構築する。</p> |                               |                                   |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |                               |                                   |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所                            | 担当者                               |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | <p>(1)地域包括支援センター主任ケアマネジャー連絡会として、年1回事例検討会開催予定。方法は、感染症流行状況を見て検討とする。</p> <p>(2)民生委員とケアマネジャー・介護サービス事業所との懇談会時に、ケアマネジャーや介護の事業所と顔の見える関係を構築し、相談しやすい環境を整える。</p> | <p>(1)未定</p> <p>(2)9月</p>   | <p>(1)未定</p> <p>(2)富士見公民館</p> | <p>(1)主任介護支援専門員</p> <p>(2)管理者</p> |

|                                    |                  |   |                             |                                   |                                |
|------------------------------------|------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <p>地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する</p> | <p>2<br/>(2)</p> | <p>(1)個別ケア会議<br/>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ケース、多問題ケースなどで、必要があれば個別ケア会議として、対応等について協議していく。<br/>(2)小地域ケア会議<br/>福祉村を事務局に開催している協議体の運営支援を継続して行う。個別ケア会議で検討されたものだけでなく、会議が行われなかったケースも共有し、地域課題を検討していく。</p> | <p>(1)4月から3月<br/>(2)年2回</p> | <p>(1)ケース自宅・包括事務所等<br/>(2)福祉村</p> | <p>(1)主任介護支援専門員<br/>(2)管理者</p> |
|------------------------------------|------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|

5 その他 必要に応じて記載(特記事項がなければ記載不要です。)

| 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所   | 担当者                                    |
|--|---|--|--|
| <p>実習生の受け入れ<br/>実習生の受け入れを行う。<br/>(1)湘南平塚看護専門学校 18名程度<br/>(2)平塚看護大学校<br/>実習生の受け入れ 人数未定<br/>学生主体の地域住民啓発企画の指導及び実施</p> | <p>(1)12月から2月<br/>(2)<br/>9月から10月<br/>1月・2月</p> | <p>(1)(2)<br/>包括事務所<br/>ケース自宅<br/>サロン会場等<br/>平塚看護大学校</p> | <p>【主担当】<br/>保健師<br/>【副担当】<br/>全職員</p> |

## 平塚市地域包括支援センターまつがおか 令和3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"> <li>・昨年度は新型コロナウイルス蔓延状況を把握しながら、全体の活動の状況を判断をしながら代替案を模索し活動を行ってきた。</li> <li>・活動を再開したサロンには、訪問し参加者に変わりはないか、活動で困っていることは無いかなど確認を行った。活動を中止しているサロンに関しては、役員と連絡を取りながら活動再開に向けて支援を継続している。</li> <li>・新型コロナウイルス蔓延防止対策をしながら、各サロンへフレイル予防や災害時の備品についての説明、コロナ禍でフレイルを予防する為のサロン活動の大切さなどの周知を行った。</li> <li>・新型コロナウイルス蔓延防止の為、動画を使用した講演会を実施。また接触感染予防のため測定機器を使用せずフレイルお尋ねシートを活用した聞き取り方式にするなど形式を変更したり、代替で実施した。</li> <li>・新型コロナウイルス蔓延防止でフレイルになる高齢者が多くならないよう、今後も各サロンや地域の方との連携を取りながら予防の呼びかけを継続していく。</li> </ul> |  |
| (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"> <li>・福祉村ボランティアの高齢化が進み、住民主体で行うことや人材を育成することへの負担感が強い。新たな地域資源を把握できるよう、団体や住民の発掘と関係性作りが必要。</li> <li>・コロナにより、活動を休止したサロンが活動を再開できない状況になっている。地域住民活動の意向を確認しながら、サロンが再開できるよう連携を取って、社会資源として活用できるよう支援していく必要がある。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動している団体や住民を把握し、連携を図りながら関係性を築く。また、サロンなどが活動継続できるよう後方支援を行う。</li> <li>・民生委員と連携しながら独居高齢者調査を継続し、状況を把握していく。</li> <li>・サロンなどで健康講話や健康測定会を実施し、地区特性や課題の抽出を行う。</li> </ul> |

(4)今年度の取り組み・重点事項

|                    | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所   | 担当者 |
|--------------------|----------|--|--|--|-----|
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実 | 1<br>(2) | 地域サロンでフレイル予防について周知ができるよう講話やちらし配布を行う。<br>地域住民にとって身近に感じられるようなフレイル予防教室を開催する。<br>地域サロンで把握したフレイル傾向の方へフレイル測定会や社会資源などの情報提供を行う。  | 随時<br>年4回<br>随時  | 各サロン   | 保健師 |
| サロンの開催支援           | 1<br>(2) | 松が丘福祉村 ミニデイあいあい<br>地域住民の把握。福祉村と連携し活動継続の支援を行う。<br>サンサンおおはら<br>住民主体のサロン。コロナ禍で休止してから再開できていない。まつがおか職員も参加して活動内容や集り方などを共に検討し、活動の継続に向けて支援する。<br>ふれあい広場おおはら<br>福祉村共催サロン。以下 に同じ。<br>伊勢山交流サロン<br>住民主体サロン。コロナ禍で休止中。再開したら講話など依頼を受けることで連携し活動が継続できるよう支援する。<br>寄り道サロン<br>包括直営のサロン。感染症予防をしながら、「地域の方が集える場」「役割が発揮できる場」を目指し運営を継続していく。<br>上記以外で活動している方々を随時把握し、関係性を築いていく。 | 毎週火曜日<br>1回/月<br>依頼時<br>月～金(10:00～<br>12:00・13:30～15:<br>30)<br>随時 | 東中原市営住宅集<br>会室<br>大原公民館<br>伊勢山自治会館<br>寄り道サロン<br>各サロンなど | 全職員 |

|                                  |                  |  |                      |   |            |
|----------------------------------|------------------|--|----------------------|---|------------|
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>   | <p>1<br/>(2)</p> | <p>地域の通いの場や寄り道サロンでミニ講話やチラシ配布を行い介護予防、健康長寿の普及啓発を行う。<br/>サポート医や在宅拠点薬局などの関係機関に講演を依頼し、地域住民に対して、フレイル予防、健康長寿についての健康講座を開催する。公演方法は動画を利用するなどして感染症対策を行う。</p>                          | <p>随時<br/>1回/年以上</p> | <p>各サロンなど<br/>松が丘公民館、大原公民館</p>              | <p>保健師</p> |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>        | <p>1<br/>(1)</p> | <p>法令を遵守し、身体・生活状況を把握し自立支援に即したケアマネジメントが行えるよう、専門職同士意見交換を行いケアプランを作成する。</p>  | <p>随時</p>            | <p>まつがおかセンター内</p>                           | <p>全職員</p> |
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>通所C利用後、地域の通いの場など、本人が活躍できる場へつなぐ。また、活動が継続できているか継続的に関わりを持っていく。</p>   | <p>随時</p>            | <p>各サロンなど</p>                               | <p>保健師</p> |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>本人の身体・生活状況や意向などをアセスメントし、自立支援を目的に適切なサービスにつなげられるようにする。総合事業について事業者等と連携を取りながら導入していく。</p>  | <p>随時</p>            | <p>まつがおかセンター内</p>                           | <p>全職員</p> |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>まつがおか職員が独居高齢者を中心に電話や訪問などで調査し、閉じこもり高齢者を把握する。福祉村、民生委員、協議体メンバー、地区社協などと情報共有を密に行い、閉じこもり高齢者を把握する。<br/>で把握した閉じこもり高齢者は、地域の通いの場の利用につなげる。また、「寄り道サロン」も居場所として活用できるよう、企画・運営していく。</p> | <p>通年</p>            | <p>対象者自宅<br/>まつがおかセンター内<br/>各サロン、寄り道サロン</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   |          |  |   |                               |     |
|--|----------|--|---|-------------------------------|-----|
| <p>・複雑多様化する相談内容の対応能力向上のため、朝夕のミーティングを行っている。進捗状況を職員全員で共有し、支援の方向性がぶれないように周知し、相談対応一覧を作成し相談業務をおこなっている。</p> <p>・エリア内での独居や高齢者世帯・障がい者と同居家族の把握の為、地区社協や民生児童委員・自治会等関連機関に協力を依頼し情報の把握に努めている。</p> <p>・包括支援センターの周知活動は「まつがおか通信」「地域情報局」「法人本部HP」に掲載をしたり、リーフレットを用い独居高齢者や関係団体に配布することが出来た。</p> <p>・「在宅医療・エンディングノートの講話」を福祉村サロンや民児協で開催することが出来た。</p> |          |  |   |                               |     |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |                               |     |
| <p>・エリア内の高齢者人口が増えている中、高齢者と障がい者が同居している家族の問題が多く見受けられて複雑な内容相談が増えてきている。</p> <p>・独居高齢者や高齢世帯で家族との繋がりが希薄で将来的な終末期に対する不安を抱えている方が多く見受けられている。また高齢者世帯から独居になったとしても情報が書き換えられておらず、対応が遅延することがあった。</p>  |          |  | <p>・民生児童委員・自治会・地区社協・福祉村にも協力を依頼し高齢者世帯障がい者や引きこもりがちな方で支援を必要としている家庭の把握に努める。</p> <p>高齢者よらず相談センターの周知活動と在宅医療・終末期を考える企画や普及啓発活動を行っていく。</p> |                               |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |                               |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所                            | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上  | 2<br>(1) | <p>包括内の朝夕のミーティングを行い相談ケースについて、支援の方向性がぶれないように情報共有を行い対応能力の向上を図っていく。</p> <p>職員のスキルアップを図る為内部・外部研修やZoom研修を受けていく。</p> <p>「まつがおか通信・地域情報局・法人HP」に配布や掲載をして地域包括支援センターの広報活動をしていく。</p> | 毎日<br>随時<br>随時  | まつがおかセンター内<br>研修先・まつがおかセンター内外 | 全職員 |

|  |                  |   |                                  |  |   |
|--|------------------|---|----------------------------------|--|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>エリア内における関連機関(自治会・民生児童委員・社協・福祉村・介護保険事業所)と連携をとり情報共有を行い包括の周知活動を合わせて行っていく。<br/>自治会・地区社協・地域のサロン・病院等商店等に包括のリーフレットや広報誌を配布する。<br/>福祉村との連携<br/>民児協の定例会に参加して、情報共有を図っていく。<br/>小地域ケア会議を通じて関係団体と連携して包括ケアシステムの構築の深化を図っていく。</p> | <p>随時<br/>随時<br/>毎月<br/>1回/年</p> | <p>まつがおかセンター内外<br/>松が丘公民館</p>              | <p>全職種</p>  |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>職員のスキルアップを図るため内部・外部研修やZoom研修を取り入れ適宜必要な研修を受講したり講師を依頼するなどしていく。</p>   | <p>適宜受講</p>                      | <p>研修先・まつがおかセンター内外</p>                     | <p>全職員</p>  |
| <p>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>3</p>         | <p>サポート医や在宅拠点薬局と連携し、かかりつけ医や在宅医療についての講演会を行う。講演方法は動画を利用するなど工夫して感染症対策をして行う。<br/>在宅医療介護連携支援センターのチラシを配布するなどして普及啓発を行う。</p>  | <p>1回/年(後期)<br/>随時</p>           | <p>大原公民館<br/>各サロン</p>                      | <p>保健師を中心に全職員</p>                                 |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>サポート医や在宅拠点薬局、地域内医療機関と顔の見える関係性が築けるよう連携依頼の文書やまつがおか通信をお渡しする。感染症の状況によっては、直接挨拶に伺う。<br/>在宅医療介護連携支援センター主催の研修を受け、内容を職員間で共有する。<br/>「出張お薬相談」として薬剤師に個別相談を依頼。寄り道サロンなどで開催する。</p>  | <p>随時<br/>随時<br/>奇数月に1回</p>      | <p>医療機関<br/>まつがおかセンター内<br/>寄り道サロン、各サロン</p> | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、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>・成年後見制度の申し立てを昨年度は3件支援して後見人に繋げることが出来た。また相談対応中で後見候補人に繋いだケースも4件あり、後見制度の申し立て書類作成を行政書士や弁護士と相談しながら一緒に行ったケース(内3件)あり。また地域の行政書士と意見交換会を開催したことで、後見制度利用の普及や連携できる体制作りが出来た。</p> <p>・エンディングノート配布をコロナ蔓延防止策を講じながら「在宅医療の講話」を交えながら福祉サロンで開催できて地域の方と「終末期を考える」機会を設けることが出来た。(配布32名)</p> <p>・地域の独居高齢者(276名)に国政調査・コロナ給付金の消費者被害の喚起のため、チラシを配布をすることが出来た。また地域情報局や法人HPへの掲載も行っている。</p> <p>「認知症カフェ喫茶まつがおか」は2回(5・7月)中止をしたが、10・3月はコロナ感染防止策を講じながら開催し認知症当事者と介護者家族の参加があり介護者同士で悩みや助言を共有することが出来た。</p> <p>・学校や企業への認知症サポーター養成講座の案内を新型コロナ蔓延で積極的な開催が難しいため書面にて包括と養成講座の周知を行う事ができた。</p> <p>・「寄り道サロン」で開催していたコグニサイズを「青空寄り道サロン」として企画変更(ラジオ体操・コグニサイズ・健康講話)をして、外の公園にて2月10日から週に1回開催し、参加者も増えてきている。</p> |          |   |   |             |                   |
| (2) 主な地域課題   |          |   | (3) 主な地域課題の改善策・解消策  |             |                   |
| <p>・認知症に対する地域の方の偏見があり、地域の方々に認知症の理解と対応を学ぶ機会を提供していく必要性を実感している。(認知症サポーター養成)</p> <p>・人生の終末期を考える上で一人暮らしの方や親族との関係性が疎遠だったり、具体的な将来像を見据えて事前に相談したり、後見制度を知っていただく必要のある方へ推進、周知、活用支援をしていくことが必要である。</p>   |          |   | <p>・認知症サポーター養成講座の開催(学校・企業等)や認知症地域支援推進員の活動を周知。</p> <p>・後見制度の周知や終末期を共に考える機会を企画して運営していく。</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               |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)   | 4<br>(3) | 総合相談対応の際、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。 | 随時  | まつがおかセンター内外 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |

|                           |          |   |                    |                                      |                   |
|---------------------------|----------|---|--------------------|--------------------------------------|-------------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | 認知症予防教室参加者や寄り道サロン、地域のサロンにて「脳の健康チェック」について普及啓発する。また、包括まつがおかの広報誌にて広報し、実施につなげる。 | 通年<br>50件/年        | まつがおかセンター内外                          | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | 認知症についての相談時に活用<br>認知症予防教室のテキストとして使用<br>チームオレンジ研修のテキストとして使用                  | 適宜<br>5月28日<br>開催時 | まつがおかセンター内外<br>大原公民館<br>研修開催場所       | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | 市の公募開催:20名<br>松が丘小学校へ挨拶に伺い、開催依頼を行う。<br>大野中学校へ挨拶に伺い、開催依頼を行う。                 | 11月:20名<br>5~6月    | 松が丘公民館又は<br>大原公民館<br>松が丘小学校<br>大野中学校 | 認知症地域支援推進員を中心に全職員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1) | 湘南派遣(株)、慶愛苑、ニチイ湘南銀河、サンホーム湘南新町、日本ケアサプライ湘南ステーション、その他に認知症サポーター養成講座の開催依頼を行う。    | 12月までに             | 依頼人の指定場所                             | 認知症地域支援推進員        |

|                                   |                          |   |                     |                                  |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|---|---------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <p>認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>       | <p>4<br/>(4)</p>         | <p>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を受講した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>1回/年</p>         | <p>松が丘公民館又は大原公民館</p>             | <p>認知症地域支援推進員を中心に全職員</p> |
| <p>認知症カフェの実施</p>                  | <p>4<br/>(1)</p>         | <p>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。<br/>「認知症カフェ喫茶まつがおか」を継続していく。</p>                            | <p>通年<br/>4回/年</p>  | <p>寄り道サロン<br/>寄り道サロン又は松が丘公民館</p> | <p>認知症地域支援推進員を中心に全職員</p> |
| <p>身近な場での認知症予防教室の開催</p>           | <p>4<br/>(2)<br/>(3)</p> | <p>コグニサイズをメインに認知症予防教室をおこなう。<br/>寄り道サロンのアクティビティーとしてコグニサイズを取り入れる</p>  | <p>5月28日<br/>適宜</p> | <p>大原公民館<br/>寄り道サロン</p>          | <p>認知症地域支援推進員を中心に全職員</p> |
| <p>認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる</p> | <p>4<br/>(3)</p>         | <p>包括の総合相談や松が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、その情報から対象者を把握する。また、対象者が支援に繋がるよう継続的な関係作りと関係機関との連携を行う。</p> | <p>通年</p>           | <p>松が丘地区</p>                     | <p>認知症地域支援推進員</p>        |

|  |                  |   |                      |  |                     |
|--|------------------|---|----------------------|--|---------------------|
| <p>成年後見制度の利用<br/>相談体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(1)</p> | <p>地域利用者からの相談に対応する。ケースによって法テラス、成年後見制度利用支援センター、地域専門職と連携し制度の利用や課題解決支援を行う。<br/>制度関連の研修、成年後見制度に関する連絡会に出席し、関係機関との連携を行う。</p>                | <p>随時<br/>1回/年以上</p> | <p>利用者宅、まつがおかセンター内、各関係機関他</p>                          | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |
| <p>成年後見制度の普及<br/>啓発の取り組み<br/>*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<br/>(1)</p> | <p>成年後見制度に関しての周知チラシを、配架する。広報誌や法人HPを利用し後見制度の周知をする。<br/>成年後見制度の利用希望者には必要に応じて制度説明や情報提供等の支援を行う。<br/>認知症サポーター養成講座にて成年後見制度についての周知を行う。</p>   | <p>随時<br/>1回/年以上</p> | <p>まつがおかセンター内、地域サロン、伸生会HP他<br/>まつがおかセンター内<br/>開催場所</p> | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>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且つ効果的な介入が出来る様にする。<br/>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>随時</p>            | <p>まつがおかセンター内外<br/>開催場所</p>                            | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(2)</p> | <p>地域サロンや認知症サポーター養成講座、上級研修の場で虐待防止に関する地域見守りの重要性や包括等専門機関へ気軽に相談して頂ける様に周知活動をしていく。<br/>民児協定例会議や地域サロンに参加し日頃より気軽に相談して頂ける関係作りを行う。</p>         | <p>随時</p>            | <p>まつがおかセンター内、地域サロン他<br/>まつがおかセンター内、関係機関会議、地域サロン他</p>  | <p>社会福祉士を中心に全職員</p> |

|                             |                  |  |                      |                             |   |
|-----------------------------|------------------|--|----------------------|-----------------------------|---|
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p> | <p>7<br/>(2)</p> | <p>高齢者虐待マニュアルに沿って対応。被虐待者に対する支援について、関係機関と連携し、適切な支援や保護が出来る様行政と連携し、介入を行う。<br/>         終結ケースについてもケアマネージャーや福祉村、地域の方と連携して状況把握や変化があった際の早期発・対応に努める。<br/>         虐待防止ネットワーク会議に参加する。</p> | <p>随時<br/>2回/年度</p>  | <p>まつがおかセンター内外<br/>開催場所</p> | <p>社会福祉士を中心に全職員</p>                           |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>       | <p>7<br/>(2)</p> | <p>養護者のケアについて、市役所高齢福祉課と連携・役割分担をし介入・支援を行う。<br/>         養護者支援機関と相談出来る関係を継続する。</p>   | <p>随時</p>            | <p>まつがおかセンター内外</p>          | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>      | <p>6<br/>(1)</p> | <p>高齢者が自分の終末期を、どの様に生きていきたいのかを考える機会が持てるよう研修、講座を企画する。<br/>         平塚市版エンディングノートを希望者にお渡しする。必要時記入等支援を行う。</p>  | <p>1回/年以上<br/>随時</p> | <p>まつがおかセンター内外</p>          | <p>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>・包括から団地内の見守りや一人暮らしへの声掛け・リーフレット配布活動を行った。個別ケア会議や折に触れ一人暮らしの方や認知症高齢者の方が安心して生活が出来るよう、高齢者同士でお互いの安否確認や声掛けを行い、認知症などの方への見守り構築にもお手伝いして下さっている。</p> <p>・新型コロナウイルス蔓延防止の為、計画していた小地域ケア会議(エリア内の医療・介護・地域の民生委員や地区役員等)と一緒に地域マップの更新や事例を通じて「地域で・自分達として何が出来るのか」を議題として話会いをしたかったが緊急事態宣言下であり書面開催とした。個別会議は3件開催することが出来た。</p> |          |   |  |                     |                                      |
| (2)主な地域課題  |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |                     |                                      |
| <p>・地域で活躍している方の高齢化率が高く、世代交代が必要になっているが中々人材育成が進まずにいる現状がある。</p> <p>・コロナ禍で交流の機会が減っており築いてきた関係性が希薄になることが懸念される。</p>   |          |   | <p>・コロナ禍でも出来る企画や運営をその都度見直しながら、継続的なケアマネジメントを展開していけるよう職員一同で検討し行っていく。</p> |                     |                                      |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |   |  |                     |                                      |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所                  | 担当者                                  |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | 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を行い後方支援を行っていく。<br>主任ケアマネジャー連絡会としてケアマネを対象とした事例検討会・研修会の開催を行っていく                                    | 随時<br>1回/年以上   | まつがおかセンター内外<br>開催場所 | 主任介護支援専門員を中心に全職種<br>主任介護支援専門員        |
| 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<br>(2) | 地域ケア個別会議開催。<br>小地域ケア会議開催。<br>R3年更新した地域マップを継続で更新していく。感染症に配慮し状況によって書面開催を行う。<br>地域課題抽出や地域の状況について関係団体と情報を共有する。まつがおか協議体も同時開催とする。 | 随時<br>1回/年以上   | まつがおかセンター内外         | 主任介護支援専門員を中心に全職種<br>管理者・社会福祉士を中心に全職種 |

## 平塚市地域包括支援センターみなと 令和3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"> <li>・新型コロナウイルス感染拡大予防のために、計画していた地域活動は、前期はほとんど中止となった。</li> <li>・緊急事態宣言中は、各団体や施設と電話・手紙・短時間の来所などで連絡をとり、何かしら取り組もうと調整しあい続けた。</li> <li>・9月から公民館など公共施設が利用可能になった時点で、包括主催のサロンを口コミ広報および予約制とし、感染対策を講じたうえで開催している。</li> <li>・新型コロナウイルス感染状況の中で、介護予防に意欲的で感染対策をして外出する住民と、感染対策を重視し外出を控える住民と、二極化している。</li> <li>・大人数のサロン、会食や会話のサロン、歌を歌うサロンなどは中止のままである。</li> <li>・健康講座は、感染対策を講じた上で実施した。</li> <li>・須賀公民館まつりは、展示参加した。</li> <li>・巡回型フレイル測定会を実施した。港地区フレイルサポーター1期生4人が活発に活動している。</li> <li>・3年で行う通いの場活動状況確認は、令和2年度は電話訪問やポスティングにて実施し、3年間ですべての通いの場にアプローチした。</li> <li>・新型コロナウイルス感染状況の中で、新規の事業対象者申請・介護保険申請は例年通りであった。緊急事態宣言中は、申請者が多い傾向にあった。</li> </ul> |   |
| (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"> <li>・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、港地区では「低栄養状態」が市全体と比べて特に高くなっている(市全体2.6%、港地区4.0%)。</li> <li>・新型コロナウイルス感染状況の中で、介護予防に意欲的で感染対策をして外出する住民と、感染対策を重視し外出を控える住民と、二極化している。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・港地区高齢者の「低栄養状態」の割合が多い原因がどこにあるのか探索分析したうえで、低栄養改善の対策を講じる必要がある。高齢者の健診・医療・介護データから、港地区の健康課題を明らかにして、健康講座などの事業の具体策を計画する。</li> <li>・新型コロナウイルス感染対策を講じたうえで参加できる活動を新規に立ち上げ、介護予防の機会を作る。例えば、屋外でできる活動などを新たに計画する。</li> </ul> |

(4)今年度の取り組み・重点事項

|                    | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所   | 担当者       |
|--------------------|----------|---|--|--|-----------|
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実 | 1<br>(2) | 巡回型フレイルチェック測定会実施<br><br>港地区フレイルサポーターとミーティングをもち、港地区独自の活動を開始する<br>前期 ミーティング開催・試用<br>(後期 本運用)  | 12月 定員9~20人<br>(感染流行状況に応じて定員調整)<br><br>前期:7月頃までに2回程度ミーティング、1回試用<br>後期:3回実施   | 須賀公民館<br>2階ホール<br><br>須賀公民館<br>2階ホール   | 保健師       |
| サロンの開催支援           | 1<br>(2) | 包括サロン:【継続事業】港地区福祉村・包括合同の運動サロン 港地区にある鍼灸整骨院の柔道整復師が体操講師<br><br>なぎさウオーキング:【継続事業】住民主体の団体 令和3年度、代表者交代のため支援継続 健康チャレンジ体操実施<br><br>パークサイドシニアクラブ:【継続事業】グラウンドゴルフ通いの場 みなと職員が輪番制で参加し、クラブメンバーの介護予防に働きかける<br><br>公園ラジオ体操:【新規事業】立ち上げのために、自治会に働きかけ依頼 港地区社協の協力を得られる方向で進んでいる | ~ 通年<br><br>第2木曜日 13:30~14:30 年10回<br><br>第3金曜日 9:00~11:30 年10回<br><br>第3木曜日 午前 年10回<br><br>前期:6月までに2自治会に相談、9月までに1自治会で1回試用<br>後期:1自治会で3回実施 | 港ベイサイドホール<br>2階大会議室<br><br>須賀公民館<br>1階和室<br><br>湘南海岸公園など<br><br>汐崎公園または高浜台公園など | 保健師中心に全職種 |

|                                  |                  |  |  |   |                  |
|----------------------------------|------------------|--|--|---|------------------|
| <p>介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催</p>   | <p>1<br/>(2)</p> | <p>健康講座開催 テーマは栄養の予定<br/>(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、港地区では「低栄養状態」が市全体と比べて特に高くなっているため)<br/>保険年金課の後期高齢者データを得て、背景を探索し、講座内容を絞り込み、講師依頼または、自前で計画</p>  | <p>通年で計画<br/>前期:5月までに保険年金課保健師から情報収集、6月までに講師依頼<br/>後期:10月ごろ講座開催 年1回</p> | <p>みなと事務所または平塚市役所でデータ分析<br/>講師は包括ケア推進課管理栄養士に相談<br/>会場:須賀公民館 2階ホール</p> | <p>保健師</p>       |
| <p>適正な介護予防ケアマネジメントの実施</p>        | <p>1<br/>(1)</p> | <p>担当している介護予防サービス計画書のケアプラン点検を実施<br/>【視点】<br/>・利用者基本情報の聴き取り状況<br/>・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<br/>・ケアプラン研修会の資料を参照</p>                  | <p>通年2回<br/>所内ミーティングにて<br/>前期1事例<br/>後期1事例</p>                         | <p>所内</p>   | <p>保健師中心に全職種</p> |
| <p>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>1<br/>(1)</p> | <p>過去4年間の利用者で、要介護及び要支援認定になっていないケースに、サロンの案内や、介護予防情報のチラシをポスティング<br/>ハイリスクケースについては、電話訪問</p>   | <p>通年3回<br/>5月 9月 1月</p>   | <p>戸別訪問 電話</p>  | <p>保健師</p>       |
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p>      | <p>1<br/>(1)</p> | <p>訪問型サービスBの利用について、港地区町内福祉村に相談ケースをあげる</p>  | <p>通年3事例</p>   | <p>個別</p>   | <p>保健師中心に三職種</p> |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>            | <p>1<br/>(2)</p> | <p>港地区民生員と協力し、民生委員が独居高齢者を定期訪問している中で、フレイルの視点から気になるケースの情報をあげてもらい、民生委員と合同家庭訪問や電話訪問<br/>(令和3年3月 港地区フレイルサポーターが、民生委員児童委員向けに、フレイル研修会実施済み)</p> | <p>通年5事例</p>   | <p>個別訪問 電話</p>  | <p>保健師</p>       |

## 2 相談支援業務

|   |          |   |  |  |     |
|---|----------|---|--|--|-----|
| <b>(1) 前年度の取り組みに対する評価・実績</b>  |          |   |  |  |     |
| <p>・新型コロナウイルス感染拡大予防のために、前期は対外的な活動はほとんど実施できなかった。</p> <p>・令和2年度1年間を通じ、緊急事態宣言中も解除後も、総合相談件数は通常以上にあり、特に困難ケースの相談が多くあり、対応に苦慮した。</p> <p>・業務縮小を余儀なくされる中でも、感染対策に努め家庭訪問や面談を通して、困難事例に対応した。</p> <p>・くらしサポートや生活福祉課とともに65歳未満の生活困窮者事例にも対応、高齢福祉課とともに高齢者虐待事例に対応、障害福祉課とともに精神障害者・視覚障害者の対応をした。多岐にわたる相談に応じた。</p> <p>・所内で、コロナ禍で生じているであると予測される相談を受けられるような、新たな相談体制「なんでも電話相談」を設置し、相談を受けている。</p> <p>・前期は所内で研鑽をつむ機会は持つように努め、9月以降は感染対策を講じた上で、極力外部研修に参加するようにした。後期はWeb研修も積極的に受講した。</p> |          |   |  |  |     |
| <b>(2) 主な地域課題</b>   |          |   | <b>(3) 主な地域課題の改善策・解消策</b>  |  |     |
| <p>・生活困窮や精神保健にかかわる相談が絶えずある。その背景にあることが何か分析できていないため、地域の根本的解決策を見いだせていない。</p> <p>・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、高齢者よろず相談センターの認知度は34.8%で、高齢者の1/3に認知されているにとどまっている。</p>   |          |   | <p>・令和3年度は精神保健について研修会を開催する。港地区の医療・介護事業所にも参加してもらい、港地区の様相と精神保健の知識を共有し、地域の健康面や福祉の課題を明らかにしていく。</p> <p>・広報活動に力を入れる。チラシだけでなく、ホームページを充実させたり、地域の様々な事業所を訪問する。</p> |  |     |
| <b>(4) 今年度の取り組み・重点事項</b>  |          |   |  |  |     |
|   | 方針番号     | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所                                     | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上   | 2<br>(1) | <p>【相談体制】<br/>困難事例について、四職種でペア方式をとり、メイン担当・サブ担当として滞りなく対応、OJTにより相談力を向上させる</p> <p>【知名度向上】<br/>みなと広報誌「みなとだより」発行<br/>ちいき情報局「港しおさいだより」掲載<br/>法人ホームページに活動報告掲載</p> | <p>通年 ペア方式で4事例対応</p> <p>通年 3回発行 自治会全戸配布</p> <p>通年 12回</p> <p>通年 6回</p>   | <p>所内<br/>港地区自治会<br/>須賀公民館<br/>法人内</p> | 全職種 |

|  |                  |   |                                      |  |   |
|--|------------------|---|--------------------------------------|--|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>港地区の相談先(医療・介護・司法)などの資源マップを作成するために<br/>令和2年度に訪問できなかった事業所(13か所)を訪問し掲載の許可とインタビューを行いまとめる<br/>令和2年度に訪問した事業所へ作成したリストを持参し、活動する中で不便に感じた事をインタビューして行く<br/>リストは掲載事業所同士で共有</p> | <p>通年</p>                            | <p>港地区</p>   | <p>社会福祉士</p>                                      |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)精神保健について研修計画<br/>(B)三職種は、包括新任者・現認者研修に各個1回ずつ受講、他専門分野の研修を各個2回ずつ受講<br/>認知症推進員は、認知症新任者または現認者研修を1回受講、他認知症に係る研修を2回受講</p>  | <p>(A)通年 1回<br/>(B)通年 各職種 3回ずつ</p>   | <p>(A)所内または須賀公民館または港ベイサイドホール<br/>(B)外部研修<br/>オンライン研修</p> | <p>全職種</p>  |
| <p>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>3</p>         | <p>【再掲】<br/>【知名度向上】の方法に、かかりつけ医と在宅医療の記事掲載<br/>・みなと広報誌「みなとだより」発行<br/>・ちいき情報局「港しおさいだより」掲載<br/>・法人ホームページに活動報告掲載<br/>須賀公民館まつり 展示物に掲載</p>                                   | <p>通年<br/>各方法1回ずつ<br/><br/>2月 1回</p> | <p>・港地区自治会<br/>・須賀公民館<br/>・法人内<br/>須賀公民館</p>             | <p>保健師</p>  |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>【再掲】<br/>精神保健について研修計画<br/>港地区の医療・介護事業所に参加を呼びかけ、港地区の様相と精神保健の知識を共有する</p>   | <p>通年 1回<br/>前期 講師交渉<br/>後期 講義開催</p> | <p>須賀公民館または港ベイサイドホール</p>                                 | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、保健師</p> |

### 3 権利擁護事業

|  |          |   |  |                          |                         |
|--|----------|---|--|--------------------------|-------------------------|
| <b>(1) 前年度の取り組みに対する評価・実績</b>   |          |   |  |                          |                         |
| <p>・新型コロナウイルス感染拡大予防のために、地域活動を通じて普及啓発活動がほとんど行えていない状況であった。後期には、感染対策を講じ、終末期に向けた住民への普及啓発活動を行った。</p> <p>・4月以降、緊急事態宣言中も解除後も、総合相談件数は通常と変わりなく、むしろ困難ケースの相談が多くあり、対応に苦慮した。関係機関と協力し、何とか解決に至った。</p> <p>・認知症対応に関しては、個別相談事例について、所内で何とか支援を工夫し、医療と介護につなげている状況で、認知集中初期集中支援チームには1事例相談した。</p> <p>・社会福祉士が地域資源にアプローチし、クリニックや法律関係事務所とのつながりがもてるようになった。</p> |          |   |  |                          |                         |
| <b>(2) 主な地域課題</b>  |          |   | <b>(3) 主な地域課題の改善策・解消策</b>  |                          |                         |
| <p>・複合的な課題をもつケースの相談が絶えずある。その背景にあることが何か分析できていないが、関係機関との協力体制が構築されており、何とか解決に結びついている状況である。</p> <p>・コロナ禍の影響で、認知症理解の普及啓発や、認知症カフェの運営が滞った状態である。</p>  |          |   | <p>・複合的な課題をもつケースについては、引き続き丁寧に対応していく。</p> <p>・複合的な課題に至る前に相談してもらえるよう、「なんでも電話相談」や法人ホームページの相談フォームなど、多様な受付方法により間口を広げて相談を受ける。</p> <p>・コロナ禍においても、認知症普及啓発のために実施可能な方法を企画していく。</p> |                          |                         |
| <b>(4) 今年度の取り組み・重点事項</b>   |          |   |  |                          |                         |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所                       | 担当者                     |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)   | 4<br>(3) | <p>・電話、来所、相談者宅訪問により相談に応じ、ケアパス等で認知症に関する情報提供、受診の推奨、介護保険の申請、認知症初期集中支援事業へあげる等</p> | <p>通年10件</p> <p>・情報提供</p> <p>・通いの場紹介</p> <p>・受診勧奨</p> <p>・認知症初期集中支援事業</p>  | <p>所内面談室</p> <p>相談者宅</p> | <p>認知症地域支援推進員中心に全職種</p> |

|                                  |                  |  |   |   |                         |
|----------------------------------|------------------|--|---|---|-------------------------|
| <p>認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用</p> | <p>4<br/>(3)</p> | <p>認知機能検査の実施<br/>         ・公民館の広報で案内、チラシを作成し回覧、地域の会合・サロン・認知症カフェなどで配布<br/>         ・前年度までの実施者には個別に案内<br/>         ・所内面談室または相談者宅、マンション集会室など、静かで落ち着いた環境で個別に実施</p> <p>実施後の対応<br/>         ・結果に応じケアパス等を使い情報提供<br/>         ・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</p> | <p>通年50人</p> <p>通年50人<br/>(以下結果に応じた人数)<br/>         ・情報提供<br/>         ・通いの場紹介<br/>         ・受診勧奨<br/>         ・認知症初期集中支援事業</p> | <p>所内面談室<br/>         相談者宅<br/>         マンション集会室<br/>         など</p>                                      | <p>認知症地域支援推進員中心に全職種</p> |
| <p>認知症ケアパスの普及</p>                | <p>4<br/>(1)</p> | <p>個別相談で渡す<br/>         認知症講座で渡す<br/>         シニア学級・須賀公民館まつり・港地区福祉まつりで渡す<br/>         認知症カフェで渡す<br/>         薬局・診療所・介護事業所に設置依頼</p>   | <p>通年随時<br/>         講座 通年4回<br/>         各1回 通年3回<br/>         通年4回<br/>         通年2回<br/>         (前期・後期)</p>                 | <p>相談の場<br/>         講座開催場所<br/>         須賀公民館・港ベイサイドホール<br/>         須賀公民館<br/>         薬局・診療所・介護事業所</p> | <p>認知症地域支援推進員を中心全職種</p> |
| <p>認知症サポーター養成講座の開催</p>           | <p>4<br/>(1)</p> | <p>須賀公民館と共催で港地区住民対象(特に就労世代に)開催<br/>         高浜高校・太洋中学校・港小学校に依頼訪問<br/>         市民向け講座</p>   | <p>通年2回<br/>         各校 通年2回<br/>         (前期・後期)<br/>         通年1回 12月</p>   | <p>須賀公民館<br/>         高浜高校・太洋中学校・港小学校<br/>         須賀公民館</p>  | <p>認知症地域支援推進員を中心三職種</p> |

|                            |                 |  |                           |                |                   |
|----------------------------|-----------------|--|---------------------------|----------------|-------------------|
| 企業向け認知症サポーター養成講座           | 4<br>(1)        | 認知症サポーター講座の周知活動および開催依頼<br>サンドラック・オリンピック・セブンイレブンなど  | 通年<br>(前期3か所)<br>(後期3か所)  | 各企業            | 認知症地域支援推進員        |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業       | 4<br>(4)        | 令和2年・3年度認知症サポーター養成講座受講者対象  | 通年 2回<br>(前期1回)<br>(後期1回) | 所内または<br>須賀公民館 | 認知症地域支援推進員を中心に三職種 |
| 認知症カフェの実施                  | 4<br>(1)        | 令和元年度迄の「みなと×Nカフェ」について新型コロナウイルス感染拡大防止の為、開催場所を須賀公民館に変更して行う。(居宅介護支援事業所(株)ハートケア港と共催) カフェの運営には認知症サポーター養成講座受講者のボランティアを募る | 通年2回                      | 須賀公民館          | 認知症地域支援推進員中心に全職種  |
| 身近な場での認知症予防教室の開催           | 4<br>(2)<br>(3) | 市民向け予防教室<br>地域住民向け予防教室   | 地<br>通年1回 6月<br>通年1回      | 須賀公民館<br>須賀公民館 | 認知症地域支援推進員中心に全職種  |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる | 4<br>(3)        | 個別相談の中から抽出<br>認知機能検査プログラムを実施、対象者がいれば選定会議にあげる   | 通年随時                      | 相談の場<br>所内・訪問先 | 認知症地域支援推進員を中心に全職種 |

|  |                  |  |   |  |                                    |
|--|------------------|--|---|--|------------------------------------|
| <p>成年後見制度の利用<br/>相談体制の充実</p>   | <p>7<br/>(1)</p> | <p>所内で成年後見制度活用の事例勉強会を実施<br/>相談に必要な資料をまとめ、使いやすいように<br/>共有・常備する<br/>必要に応じ、法律相談を受ける</p>   | <p>年1回<br/>随時(整理は前期1<br/>回・後期1回)<br/>必要時</p>                | <p>所内<br/>高齢福祉課</p>  | <p>社会福祉士</p>                       |
| <p>成年後見制度の普及<br/>啓発の取り組み<br/>*実施時期・回数欄に対象<br/>者、開催回数、受講者数を記入<br/>ください。</p>     | <p>7<br/>(1)</p> | <p>自治会回覧新聞「みなとだより」や須賀公民館<br/>ホームページなどに の資料を用いて啓発活動<br/>会合(民協定例会・サロン)などで講話を行い啓<br/>発する<br/>認知症サポーター養成講座の権利擁護パート<br/>で講義<br/>地域の集合住宅か老人ホームでの書面相談開<br/>催 の書<br/>面相談受付の中より希望者に住民対象終活セミ<br/>ナー(エンディングノートを活用して)を開催 2~3<br/>名対象</p> | <p>通年2回(前期・後<br/>期)<br/>通年1回<br/>通年3回<br/>通年1回<br/>通年1回</p> | <p>所内<br/>各開催場所<br/>認知症サポーター<br/>養成講座会場<br/>港地区<br/>所内面談室</p>                            | <p>社会福祉士</p>                       |
| <p>高齢者虐待の相談体<br/>制の充実</p>  | <p>7<br/>(2)</p> | <p>所内にて虐待事例や振り返りの事例検討会を<br/>実施(所内研修会) 必<br/>朝礼ケース報告・カンファレンス<br/>必要に応じ、法律相談を受ける</p>   | <p>通年2回(前期・後<br/>期)<br/>通年(平日毎日)<br/>必要時</p>                | <p>所内<br/>高齢福祉課</p>  | <p>社会福祉士を中心に全職<br/>種</p>           |
| <p>高齢者虐待防止の普<br/>及啓発に関する取り組み<br/>*実施時期・回数欄に対象<br/>者、開催回数、受講者数を記入<br/>ください。</p> | <p>7<br/>(2)</p> | <p>民協定例会での講和(媒体使用)<br/>ケアマネージャー・民生の連絡会で啓発講座(1<br/>0~15分位)<br/>認知症サポーター養成講座の中で講座<br/>自治会回覧新聞「みなとだより」などに虐待の記<br/>事掲載<br/>ケアマネ向け虐待事例検討会実施(港地区にあ<br/>る2事業所対象)</p>  | <p>通年1回<br/>前期2回・後期2回<br/>通年3回<br/>通年1回<br/>前期1回・後期1回</p>   | <p>須賀公民館<br/>港ベイサドホール、須<br/>賀公民館、包括みな<br/>と<br/>認知症サポーター養<br/>成講座会場<br/>所内<br/>所内面談室</p> | <p>社会福祉士<br/>社会福祉士を中心に事<br/>務員</p> |

|                                  |                  |   |   |                              |   |
|----------------------------------|------------------|---|---|------------------------------|---|
| <p>虐待を受けた高齢者<br/>に対するケア体制の充実</p> | <p>7<br/>(2)</p> | <p>通報を受けたら24時間以内に実態把握<br/>平塚市高齢者虐待マニュアルに沿って対応<br/><br/>必要に応じ、法律相談を受ける</p>   | <p>通年(随時)<br/><br/>必要時</p>                          | <p>所内 港地区<br/><br/>高齢福祉課</p> | <p>全職種</p>  |
| <p>養護者に対するケア体<br/>制の充実</p>       | <p>7<br/>(2)</p> | <p>「なんでも電話相談」のチラシを配架し、匿名電<br/>話相談を受けて行く(令和2年度配架事業所へ令<br/>和3年度も配架)<br/>法人ホームページ内の相談フォームより相談を<br/>受け付ける<br/>養護者支援・相談のケースなど所内で共有・振<br/>り返り行う(再掲 所内研修会)</p> | <p>通年1回(追加は随<br/>時)<br/>随時<br/>通年2回(前期・後<br/>期)</p> | <p>みなと地区<br/>所内<br/>所内</p>   | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職<br/>種<br/>社会福祉士を中心に全<br/>職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民<br/>への普及啓発</p>      | <p>6<br/>(1)</p> | <p>書面相談受付の中より希望者に住民対象終活<br/>セミナー(エンディングノートを活用して)を開催 2<br/>~3名対象</p>   | <p>通年1回</p>   | <p>所内面談室</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

|   |  |
|---|--|
| <p><b>(1)前年度の取り組みに対する評価・実績</b></p>  |  |
| <p>・コロナ禍にあり、民児協やケアマネと合同で検討会などが実施できない状況に対し、代替となる方法を検討し、民児協等に相談してきた。<br/>         ・具体的には、今年度独居高齢者調査が行われないことに対し、民生委員と包括みなどとが連絡を取る手段として、「連絡シート」を作成し、民児協から意見をもらい、運用するに至った。<br/>         ・個別ケア会議に準じるカンファレンスを行った。居宅介護支援事業所のケアマネジャーや、平塚市役所福祉部の各課(高齢福祉課・障害福祉課・生活福祉課等)、精神保健機関(平塚保健福祉事務所・ほっとステーション等)と連携し、随時カンファレンスを開催したり、合同訪問するなどして、課題解決に取り組んだ。<br/>         ・令和2年度は、緊急事態宣言中も解除後も、通年で新規相談が多かった。居宅介護支援事業所へ引き継ぎおよび連携する事例は、例年約50件であったが、令和2年度は約100件以上あり、2倍あった。<br/>         ・小地域ケア会議は開催できなかったが、避難行動要支援者支援制度について、小規模な集まりを持ち、自治会・民生委員と検討を継続した。</p> |  |
| <p><b>(2)主な地域課題</b></p>   | <p><b>(3)主な地域課題の改善策・解消策</b></p>  |
| <p>・コロナ禍においても相談が絶えず多かったのは、これまで潜在していた相談が浮かび上がってきたためではないかと考えられ、相談を必要としている住民がまだまだ存在していると考えられる。<br/>         ・独居高齢者だけでなく、複数高齢者世帯、多世代同居世代の高齢者を把握するシステムを持っていない。<br/>         ・小地域ケア会議で継続検討している避難行動要支援者支援制度の普及啓発に、苦慮している。</p>  | <p>・民児協や居宅介護支援事業所から、合同検討会開催の要望があるため、感染対策を講じたうえで、合同検討会を開催する努力をする。<br/>         ・自治会単位で避難行動要支援者支援制度を検討していきながら、港地区全体の制度活用を繰り返し検討していく。</p> |

(4)今年度の取り組み・重点事項

|                             | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所  | 担当者                     |
|-----------------------------|----------|---|---|---|-------------------------|
| ケアマネジャーへの支援                 | 2<br>(2) | 個別相談への対応と解決に向けた助言、必要に応じた合同訪問と情報提供を行う<br>情報共有と意見交換の場として、居宅ケアマネと民生委員との合同検討会を開催する<br>包括主任ケアマネ連絡会として以下を開催する<br>1)事例検討会 2)勉強会<br>開催方法はコロナ感染状況により検討   | 随時<br>前期2回、後期2回<br>-1 時期検討中<br>書面開催時年1回<br>対面開催可能時2回程度で検討<br>-2 時期検討中<br>年1回<br>居宅連絡会合同開催か検討中 | 所内・各事業所・訪問先<br>港ベイサイドホール、須賀公民館、包括みなと<br><br>書面時は各事業所<br>対面時は各開催会場 | 全職種<br>種<br>常勤ケアマネ中心に全職 |
| 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<br>(2) | 個別ケア会議<br>・居宅ケアマネからの要請に応じて開催する<br>・関係機関と開催の必要性の検討及び開催の提案や助言を行う<br>小地域ケア会議<br>・福祉ネットワークみなとを開催し、地域内での防災についての話し合いを継続する<br>1全体開催若しくは自治会別開催にするか事務局にて検討中<br>2地域の防災訓練に参加し、避難行動要支援者支援制度の啓発機会を作る | 随時<br>1<br>全体開催時:年2回<br>自治会別開催時:<br>モデルケースとして何ケース実施するか検討<br>2<br>参加訓練は自治会長等と相談して進めていく         | 所内・各事業所・須賀公民館・港ベイサイドホール<br>須賀公民館・港ベイサイドホール・所内                     | 員<br>常勤ケアマネ中心に全職        |

# 平塚市地域包括支援センターゆりのき 令和3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>コロナ禍ではあったがゆりのき予防サロン等でフレイルなど運動に関する教室は出来る限り実施した。コロナ禍にも関わらず新しい参加者が増えた一方で、常連の参加者に体力・気力の低下が見られ「今までのように栗原ホームに行けない」という声も多く聞かれた。今後、ゆりのき予防サロンに関しては、開催場所として栗原ホーム以外を検討する必要がある。また実施していなかったフレイル測定会の場も検討したい。</p> |          |   |   |   |     |
| (2)主な地域課題   |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |   |     |
| <p>コロナ禍でフレイル状態の高齢者・引きこもり高齢者の把握をどのようにするか。多くの方に教室関係の情報など知ってもらうにはどのような方法があるか。フレイル等の運動の場をどのように持つか。フレイルの自己管理をどのように図るか。</p>   |          |   | <p>崇善・松原の民児協、地区社協、福祉村など地域の関係者と連携を図り情報を得る。崇善・松原の民児協、地区社協など関係者と協議し市民に把握する方法を検討する。フレイル講座・教室を地区の公民館等と連携を図り開催するよう調整を図る。自己管理の指標となるフレイルチェック測定会を松原・崇善にて開催する調整を図る。</p> |   |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項  |          |   |   |   |     |
|   | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数   | 場所                                      | 担当者 |
| 地域内でのフレイル対策推進事業の充実  | 1<br>(2) | (1)ゆりのき地区の公共機関と連携を図りフレイル教室を展開する。(2)フレイルチェック測定会の開催 松原地区 崇善地区 | (1) 3回(2) 10<br>月 R4年3月   | (1)平塚市福祉会館、地区公民館他<br>(2) 松原公民館<br>崇善公民館 | 保健師 |

|                           |          |   |                        |   |     |
|---------------------------|----------|---|------------------------|---|-----|
| サロンの開催支援                  | 1<br>(2) | 各地区の交流会・サロン等で介護予防の普及啓発・ニーズの把握及び支えあいのネットワークづくりを図る。(1)松原地区 福祉村主催いてふの会 須賀新田シニアクラブ その他依頼に対応(2)崇善地区 ひとり暮らし給食会・交流会 その他依頼に対応                                 | (1) 年4回 未定<br>未定(2) 未定 | (1) 松原公民館、<br>松原分庁舎 須賀新<br>田地区(2) 崇善公<br>民館 | 全職種 |
| 介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催   | 1<br>(2) | ゆりのき予防サロンを開催し介護予防・健康長寿に関する講座・講演会を開催する。(1)フレイルサポーターによる講座(2)薬剤師会他による講座  | 年4回(1)4、6、9月<br>(2)6月  | (1)平塚市福祉会館<br>(2)平塚栗原ホーム<br>等               | 保健師 |
| 適正な介護予防ケアマネジメントの実施        | 1<br>(1) | 基本チェックリストの結果に基づき自立支援に向けた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。(1)相談後基本チェックリストを実施し、結果を基にミーティングで話し合いサービス及び社会資源の提供をはかる(2)毎朝ミーティングで情報を共有する。(3)月1のゆりのきミーティングで確認をする。 | (1)随時(2)毎日(3)<br>月1    | 平塚栗原ホーム                                     | 全職種 |
| 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 | 1<br>(1) | (1)通所型C利用後評価し地域のサロンや運動教室、通いの場などの情報提供を行う。(2)その後、半年間モニタリングし状況に合わせサービスを検討する。   | 通年                     | 担当エリア                                       | 全職員 |

|                             |                  |   |           |              |            |
|-----------------------------|------------------|---|-----------|--------------|------------|
| <p>総合事業における多様なサービスの利用促進</p> | <p>1<br/>(1)</p> | <p>基本チェックリストやアセスメントを行った上で、介護保険だけでなくゆりのきや地域で行われているサロン、通いの場等の情報提供を行う。</p>                   | <p>通年</p> | <p>担当エリア</p> | <p>全職種</p> |
| <p>閉じこもり高齢者の把握・支援</p>       | <p>1<br/>(2)</p> | <p>(1)ゆりのきの存在を広く周知し相談が入りやすいようにする。(ゆりのきたより・HP等)(2)民生委員・地区社協等地域の関係者と情報共有し情報が入りやすいようにする。</p> | <p>通年</p> | <p>担当エリア</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   |          |   |  |        |     |
|--|----------|---|--|--------|-----|
| <p>コロナ禍で相談内容が複雑化し、包括だけでは解決が出来ず民生委員、行政、関係機関など多くの関係機関と連携をとり解決に向けて話し合うことが多くあった。その積み重ねで相談内容を繋ぐ機関の選定が出来るようになり関係機関との連携の取り方がスムーズに出来るようになり、逆に連絡をもらうようになった。</p> |          |   |  |        |     |
| (2)主な地域課題  |          |   | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |        |     |
| <p>(1)支援が必要な当事者・家族に相談先である包括の存在が十分に届いていない。(2)相談内容が複雑化し包括だけでは解決が出来ず民生委員、行政、関係機関など多くの関係機関と連携をとり解決に向けて話し合うことが必要なケースが増えている。</p>                             |          |   | <p>(1)支援が必要な当事者・家族や関係者に包括の存在を知ってもらうよう関係者と周知方法を検討し協力を得る。(2)相談内容を分析し解決にあたって情報共有し、協力を得る関係機関を整理していく。その都度、今後の連携の仕方を話し合い体制を作る。</p> |        |     |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |   |  |        |     |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)  | 実施時期・回数  | 場所     | 担当者 |
| 多様化する相談内容に対応できる体制づくり及び包括支援センターの知名度の向上  | 2<br>(1) | 複雑化する困難ケースに対して、専門職による繋がりを強化するため、専門機関を訪問し、包括の役割の理解を深めてもらうとともに、困難ケースが出た際は連携体制をとってもらうように投げかける。 | 通年   | 市内関係機関 | 全職種 |

|  |                  |   |  |  |   |
|--|------------------|---|--|--|---|
| <p>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<br/>(2)</p> | <p>(1)小地域ケア会議の開催により、地域の各団体及び機関との連携をはかり、地域課題の解決にむけて取り組む。松原 崇善<br/>(2)地域課題及び個人の問題の解決において各機関がつながるようなネットワークの体制づくりに取り組む。<br/>(3)協議体会議への参加<br/>(4)地区民生委員と担当エリア内・委託先居宅介護支援事業所との交流会を開催する。</p> | <p>(1) 松原地区年4回<br/>(4、7、11、1月)<br/>崇善地区年2回<br/>(2)随時<br/>(3)松原地区年4回<br/>(4、7、11、1月)<br/>(4)R4年1月</p> | <p>(1) 松原分庁舎<br/>崇善公民館<br/>(2)担当エリア会場<br/>(3)松原分庁舎<br/>(4)公民館等</p> | <p>(1)(2)全職種</p>                                  |
| <p>センター職員研修<br/>(A)センター機能強化研修<br/>(B)その他研修</p>             | <p>2<br/>(1)</p> | <p>(A)ゆりのきの周知方法のひとつとしてYouTube等のSNSでの方法を検討。全職員のスキルアップ研修を予定。(B)地域包括支援センター初任者、現任者研修、認知症サポーターキャラバンメイト養成研修、学生の実習指導のための指導者研修等対象職員受講予定。</p>  | <p>(A)年2回(B)時期未定</p>   | <p>(A)平塚栗原ホーム<br/>(B)未定</p>  | <p>全職種</p>  |
| <p>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>3</p>         | <p>(1)サポート医にゆりのき予防サロンにて講話を予定。(2)ゆりのきたよりで「かかりつけ・在宅医療」について普及啓発。</p>   | <p>(1)年1回(2)年1回<br/>特集</p>   | <p>(A)平塚栗原ホーム<br/>(2)未定</p>  | <p>保健師</p>  |
| <p>医療機関(地域包括サポート医、在宅支援拠点薬局など)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>3</p>         | <p>(1)サポート医にゆりのき予防サロンの講話依頼(2)在宅支援拠点薬局にゆりのき予防サロンで講話依頼(3)ケースを通じて主治医、担当歯科、かかりつけ薬局と情報共有及び話し合いを行う。(4)地域の介護事業所との連携で認知症予防等の教室を開催。</p>  | <p>(1)年1回(2)年1回<br/>(3)随時(4)7月30日、10月29日</p>   | <p>(1)(2)平塚栗原ホーム(3)随時(4)平塚栗原ホーム</p>                                | <p>(1)(2)保健師<br/>(3)全職種<br/>(4)認知症地域支援推進員、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、上級研修等を通じて、幅広い年齢層、職種に対して権利擁護について周知することができた。</p> <p>・身元保証や後見制度につながる認知症、精神疾患のケースが増えており、成年後見センターやあんしんセンターと連携して取り組むことができた。高齢者虐待や認知症による問題行動のケースが急増したが、まずは包括内で検証し、必要な機関と連携をとりながら支援する体制をとった。特に医療関係者の意見を求めるように取り組んだ。</p> |          |  |   |         |            |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策   |         |            |
| <p>・認知症及び精神疾患に対する地域の住民、関係機関の関わりがうすい。</p> <p>・身寄りがなく、今後の不安や施設入所、病院への入院等で身元保証を求めるケースが増えているが、その際の支援体制が確立できていない。</p>   |          |  | <p>・幅広い年齢層や職種に対して認知症及び精神疾患に対して周知を図る機会を作る。</p> <p>・身元保証、成年後見制度について包括内で知識を深め、専門機関と連携しながら支援できるようにする。</p> |         |            |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |   |         |            |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所      | 担当者        |
| 認知症地域支援推進員による専門的な相談支援(若年性認知症を含む)   | 4<br>(3) | 総合相談対応の際、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。包括内で他職種と情報を共有し検討する。主治医との連携を図る。対象者は初期集中支援チームにつなげる。 | 随時  | 平塚栗原ホーム | 認知症地域支援推進員 |

|                           |          |   |                                  |  |            |
|---------------------------|----------|---|----------------------------------|--|------------|
| 認知機能低下を把握するための認知機能評価機器の活用 | 4<br>(3) | (1)ゆりのき予防サロンや地域の集まり等で体験してもらいMCIの早期発見につなげる。<br>(2)ゆりのきたより等で周知し実施につなげる。                   | (1)サロン等開催時<br>年間50件<br>(2)年4回    | (1)平塚栗原ホーム<br>他                          | 認知症地域支援推進員 |
| 認知症ケアパスの普及                | 4<br>(1) | (1)認知症の相談時に活用する。<br>(2)認知症サポーター上級研修時にテキストとして使用する。<br>(3)認知症予防教室にてテキストとして使用する。           | (1)随時<br>(2)R4年2月22日<br>(3)7月21日 | (1)平塚栗原ホーム<br>他<br>(2)平塚栗原ホーム<br>(3)福社会館 | 認知症地域支援推進員 |
| 認知症サポーター養成講座の開催           | 4<br>(1) | (1)市民向け輪番制<br>(2)小中学生向けの養成講座の開催を検討する。<br>(3)地域等からの依頼時に対応                                | (1)R4年1月26日<br>(2)未定<br>(3)随時    | (1)平塚栗原ホーム<br>(2)未定<br>(3)未定             | 認知症地域支援推進員 |
| 企業向け認知症サポーター養成講座          | 4<br>(1) | (1)平塚信用金庫新人研修にて実施<br>(2)地域の企業からの依頼時に対応  | (1)4月12日<br>(2)随時                | (1)平塚信用金庫追<br>分支店<br>(2)未定               | 認知症地域支援推進員 |
| 認知症サポーター養成講座修了者の育成事業      | 4<br>(4) | (1)養成講座修了者をチームオレンジ研修に促す<br>(2)チームオレンジメンバーとしての活動状況を把握する。<br>(3)チームオレンジメンバーとしての活動の場を提供する。 | (1)R4年2月22日<br>(2)年2回<br>(3)随時   | (1)平塚栗原ホーム<br>(3)未定                      | 認知症地域支援推進員 |

|   |                 |  |   |   |            |
|---|-----------------|--|---|---|------------|
| 認知症カフェの実施   | 4<br>(1)        | 地域にある社会資源を活用して、オレンジカフェの開催につなげる。  | 年1回   | 未定  | 認知症地域支援推進員 |
| 身近な場での認知症予防教室の開催                                    | 4<br>(2)<br>(3) | (1)コグニサイズをメインに認知症予防教室を行う。<br>(2)地域の介護事業所との連携で認知症予防教室を開催。   | (1)7月21日<br>(2)7月30日、10月29日                                   | (1)平塚市福祉会館<br>(2)平塚栗原ホーム                  | 認知症地域支援推進員 |
| 認知症初期集中支援事業の対象者を把握し支援につなげる                          | 4<br>(3)        | 日常の相談や民生委員等の地域からの通報、関係機関から得た情報をもとに対象者を把握する。  | 随時  | 平塚栗原ホーム他                                  | 認知症地域支援推進員 |
| 成年後見制度の利用相談体制の充実                                    | 7<br>(1)        | (1)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の構築に努める。<br>(2)あんしんセンター、成年後見利用支援センター、くらしサポート等と連携をとり、相談体制を充実させる。<br>(3)後見センターの弁護士相談、法テラス、ぱあとなあ、司法書士会等専門職への相談を活用する。 | (1)年2回<br>(2)(3)随時  | (1)保健センター他<br>(2)担当エリア<br>(3)担当エリア        | 社会福祉士      |
| 成年後見制度の普及啓発の取り組み<br>*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<br>(1)        | (1)ゆりのき予防サロンにて成年後見制度の講座を開催。<br>(2)消費者被害について随時新しい情報をゆりのきたよりにて周知する。<br>(3)消費者被害について、予防サロン等で市民に情報を伝える。  | (1)市民、年1回、20名<br>(2)年2回以上<br>4月号、10月号たよ<br>り<br>(3)市民、年2回、20名 | (1)平塚栗原ホーム<br>(2)担当エリア<br>(3)平塚栗原ホーム<br>他 | 社会福祉士      |

|   |                  |  |  |                                  |   |
|---|------------------|--|--|----------------------------------|---|
| <p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>  | <p>7<br/>(2)</p> | <p>(1) 包括内にて虐待マニュアルについて理解を深めるため勉強会を開催し、共通認識をもって対応できるようにする。<br/>(2) 民生委員、近隣住民、関係機関と連携をとって対応する。<br/>(3) 相談受付時、包括内で協議し対応方法を検討したうえで支援を行う。また困難事例に関しては市に相談する。終了後は包括内で検証を行い、次の支援につながるようにする。</p> | <p>(1)(2)(3) 随時</p>  | <p>担当エリア</p>                     | <p>社会福祉士</p>                                  |
| <p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み<br/>*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<br/>(2)</p> | <p>(1) 高齢者虐待の早期発見のために幅広い年齢層に普及啓発をする。<br/>(2) 認知症サポーター養成講座、上級研修等にて普及啓発をすすめるとともに、包括が窓口になっていることを周知する。<br/>(3) 高齢者虐待防止についてゆりのきたよりにて周知する。</p>   | <p>(1) 年1回、20名<br/>(2) 年2回認知症サポーター養成講座内(R4年1月26日)、上級研修内(R4年2月22日)20名<br/>(3) 年2回</p> | <p>担当エリア内</p>                    | <p>社会福祉士</p>                                  |
| <p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>                                     | <p>7<br/>(2)</p> | <p>(1) 虐待マニュアル、一時保護マニュアルに沿った支援を行いつつ、行政や介護事業所、医療機関等と連携をはかる。<br/>(2) 親族、地域、民生委員などの協力を得ながら支援を行う。</p>  | <p>随時</p>  | <p>担当エリア</p>                     | <p>社会福祉士</p>                                  |
| <p>養護者に対するケア体制の充実</p>   | <p>7<br/>(2)</p> | <p>(1) 行政、介護事業所、医療機関等の専門職や民生委員等と連携し、地域内で養護者が孤立せず相談できる体制を目指す。<br/>(2) 訪問時、利用者本人だけでなく、養護者や家族と話す時間を設け、家族が抱える悩みの相談に応じるようにする。</p>   | <p>随時</p>  | <p>担当エリア</p>                     | <p>社会福祉士<br/>担当職員を中心に全職種<br/>社会福祉士を中心に全職種</p> |
| <p>終末期に向けた住民への普及啓発</p>  | <p>6<br/>(1)</p> | <p>(1) 予防サロンにて終末期に向けた講座をひらき、終末期について考える機会を設ける。<br/>(2) ケースを通して、当事者家族及び関係者の方に対して終末期について問いかけていく。(エンディングノートの活用他)</p>   | <p>(1) 年1回、10月1日20名<br/>(2) 随時</p>   | <p>(1) 平塚栗原ホーム<br/>(2) 担当エリア</p> | <p>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>コンフォール平塚の問題をきっかけに崇善地区での小地域ケアを開催することができた。民生委員・自治会・行政・URなどの関係機関が集まり横の繋がりが出来た。また崇善地区ならではの課題を検討する定期的な会議として小地域ケア会議の継続も決まった。松原地区ではあいさつ運動を継続しながら地域の見守り当番の人材不足など新たな課題が浮上している。</p> |          |  |  |   |           |
| (2)主な地域課題  |          |  | (3)主な地域課題の改善策・解消策  |   |           |
| <p>・崇善地区はマンション等の集合住宅が多く、閉じこもり等支援が必要な人の把握が難しい。その人たちにサロン等の情報を周知する方法が課題となっている。<br/>         ・松原地区は、あいさつ運動を通じて、見守り当番等の次世代を担う地域の人材不足の課題が出ている。</p>                                 |          |  | <p>・崇善地区は小地域ケア会議にて各関係機関を集め、閉じこもり等支援が必要な人の把握や周知方法について検討を重ねる。<br/>         ・松原地区は、他地区の情報を集め、次世代を担う人との連携について検討する。</p> |   |           |
| (4)今年度の取り組み・重点事項   |          |  |  |   |           |
|  | 方針<br>番号 | 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数  | 場所  | 担当者       |
| ケアマネジャーへの支援  | 2<br>(2) | <p>(1)担当エリア10ヶ所の居宅支援事業所を訪問し、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。<br/>                 (2)処遇困難ケースの相談時には情報を共有し対応する。同行訪問や個別ケア会議の開催に繋げる。<br/>                 (3)包括合同事例検討会を年度内に一度は開催し、居宅連絡会に於いて研修を開催予定。<br/>                 (4)地域とのつながりがもてるような場を設ける。</p> | <p>(1)4～5月<br/>                 (2)随時<br/>                 (3)年1回<br/>                 (4)年1回</p>                  | <p>(1)担当エリア内10ヶ所の居宅支援事業所<br/>                 (2)対象者宅、平塚栗原ホーム他<br/>                 (3)平塚栗原ホーム、保健センター他(コロナ禍、書面会議やリモート対応とすることもある)<br/>                 (4)未定</p> | 主任ケアマネジャー |

|                                    |                  |  |   |  |                            |
|------------------------------------|------------------|--|---|--|----------------------------|
| <p>地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する</p> | <p>2<br/>(2)</p> | <p>(1)個別ケア会議:支援が複雑なケースの場合、必要に応じて関係機関や民生委員、医療機関等にも出席を依頼して開催。<br/>(2)小地域ケア会議<br/>松原地区:福祉村を含め、地域の関係者に声をかけ、地域の課題を解決できるように定期的に会議を開催していく。<br/>崇善地区:支援が必要な人に対して適切な社会資源が提供できるような体制を検討していく。</p> | <p>(1)年1回以上<br/>(2)年4回(4、7、11、1月) 年2回</p> | <p>(1)平塚栗原ホーム<br/>(2)松原分庁舎<br/>崇善公民館</p> | <p>(1)全職種<br/>(2)社会福祉士</p> |
|------------------------------------|------------------|--|---|--|----------------------------|

5 その他 必要に応じて記載(特記事項がなければ記載不要です。)

| 内容(何を、どのように)   | 実施時期・回数   | 場所           | 担当者        |
|--|-----------|--------------|------------|
| <p>地域住民に災害について考えてもらうように「ひらつか防災ガイドブック」を活用しながら、非難行動要支援者支援制度の普及啓発に取り組む。</p> | <p>随時</p> | <p>担当エリア</p> | <p>全職種</p> |