

令和5年度 地域包括支援センター事業計画 (案)

1 目的

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とする。また、地域包括ケアシステムを実現するため、保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員がそれぞれの専門的な知識・技術を活かしながらチームで活動し、ネットワーク構築やサービスのコーディネートを行い、圏域の中核機関としての役割を担うものとする。

なお、本計画は各地域包括支援センターにおいて、すべての職員に配付し周知を図るものとする。

2 市の責務

- (1) 法律、条例、規則等に基づく権限の行使を行う。
- (2) 日常生活圏域に地域包括支援センターを配置し、適切な事業の実施又は委託を行うことにより、体制の整備に努める。
- (3) 保健・医療・福祉に関する専門的な情報の交換などの連携を円滑に行うため、連絡支援体制を整備する。
- (4) 職員の資質の向上を図るため、職員の研修の機会を設ける。
- (5) 地域包括支援センターにおける活動内容の標準化、均一化を図るため、連絡会等を開催する。
- (6) 事業の適正かつ積極的な運営を確保するため、相談内容、処理状況等について、毎月事業実施状況の報告を求めるとともに、随時事業実施状況の調査を行う。この場合において、事業の機能が十分果たせないと認められる場合には、委託を取り消す。

3 基幹型地域包括支援センターの業務

- (1) 下記4に掲げる業務に関すること
- (2) 市との連絡・調整
(月に1回以上の基幹型業務連絡会、ケース連絡会において行うものとする)
- (3) 各地域包括支援センターを統括し、連絡・調整を行うこと
(各種会議の主催、生活支援体制整備事業、認知症地域支援ケア向上事業を含む)
- (4) 各地域包括支援センターの活動に対する支援及び指導・助言
- (5) 高齢者支援のための各関係機関とのネットワーク構築
- (6) 日常生活圏域における課題の集約及びこれに対する問題解決への支援
- (7) 老人福祉法の援護に関する対象者への支援に関すること
- (8) 高齢者の成年後見制度・権利擁護支援事業に関する対象者への支援に関すること
- (9) 高齢者緊急一時保護事業に関する対象者への支援に関すること
- (10) 圏域を越えた地域ケア会議に関すること
- (11) 高齢者の虐待防止事業に関すること
- (12) 認知症及び精神疾患等を抱える高齢者への支援とそのための地域づくり
- (13) 地域包括支援センター職員を対象とした研修の実施
(研修計画については別紙計画を提出する)

- (14) 居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象とした研修の実施
- (15) 小平市主任介護支援専門員連絡会及び小平ケアマネ連絡会の事務局の運営
- (16) 在宅医療介護連携推進にかかる地域の環境づくりに関する取り組み
- (17) 各地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント業務への指導・助言
- (18) その他、市が委託する高齢者に関連する事業の実施

4 地域包括支援センターの業務

(1) 総合相談支援業務

①総合相談

ア初期段階での総合相談

利用者本人、家族、圏域住民などからの高齢者に関する様々な相談に応じる。その際、適切な情報提供を行うことによって相談者自身による問題解決が可能な場合には、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供や関係機関の紹介等を行う。

イ継続的・専門的な相談支援

初期段階の相談対応で専門的・継続的な関与または緊急の対応が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、保健・福祉・医療サービスをはじめとする適切なサービスにつなぐとともに、当事者や当該関係機関から定期的に情報収集を行いながら、継続的な支援を行う。担当については、職種の特性や経験などを踏まえ決定する。

②実態把握

総合相談業務を適切に行うために、地域における様々な社会資源（地域団体等）との連携、高齢者への個別訪問、家族や民生委員、近隣住民からの情報収集により、担当圏域の高齢者の実態把握を行う。

③介護保険認定等申請受付

介護保険サービスの導入や市の高齢者福祉サービスやその他の相談に伴い、介護保険認定等の申請の受付を行う。

④利用者台帳等の整備

市の高齢福祉サービスや介護保険サービス等の円滑な適用に資するため、支援が必要な高齢者及びその家族に関する基礎的事項、支援計画、サービス計画の内容及び実施状況、サービスの利用意向及び今後の課題等を記載した台帳等を整備する。

⑤地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を早期に発見し、高齢者に関する問題発生をできるだけ未然に防ぐことができるように圏域における様々な社会資源、関係機関とのネットワークを構築する。民生委員とも連絡会等で情報交換を行い、連携を図る。

⑥普及啓発

地域包括支援センターや介護保険制度のほか、高齢者福祉サービスなどの利用方法等に関する情報の提供及びその積極的な利用促進を図るために普及啓発を行う。

この普及啓発のために、各地域包括支援センターの実施事業については、市報をはじめとし積極的に広報を行うとともに、地域包括支援センターや、基幹型地域包括支援センターの設置及び日常生活圏域や業務内容を市民に周知を行うため、チラシの全戸配布を行う。

(2) 権利擁護事業

①成年後見制度の活用

権利擁護の観点から支援が必要とされる場合には、その高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、必要に応じて成年後見制度につなげるための支援を行うとともに、基幹型や権利擁護センターこだいらとの連携を図る。

②虐待事例への対応

市民や関係機関からの通報など、虐待等が疑われる事例を把握した場合は、速やかに当該高齢者を訪問するなどして状況を確認し、その状況に即した適切な対応をとる。

③困難事例への対応

支援を必要とする高齢者やその家族に重層的に問題が存在している場合や、本人が支援を拒否している場合等の困難事例を発見した場合には、基幹型地域包括支援センターや各関係機関と連携し、対応を検討する。

④消費者被害の防止

地域における消費者被害に関する情報を把握し、民生委員や介護支援専門員等提供し、地域の高齢者や家族等から情報等がもたらされるような働きかけを行う。また、消費者被害に遭った、もしくは被害に遭う恐れのある高齢者に関する情報を受理した場合は、速やかに警察や消費者センター等関係機関に通報し、早期に問題解決のための対応をとる。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

①日常的個別支援

地域の介護支援専門員に対し、相談窓口としてケアプランの作成やサービス担当者会議の開催等を支援するとともに、必要に応じて制度や施策に関する情報提供を行う。

②困難事例への指導・助言

地域の介護支援専門員が抱える困難事例について、関係者、関係機関との連携の下で、具体的に支援方針を検討し、指導・助言を行う。

③多職種連携体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するために、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員のネットワークを構築する。

④介護支援専門員のネットワーク支援

介護支援専門員の情報交換等を行う場を設定するなど、地域の介護支援専門員のネットワークづくりを支援する。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

①要支援1・2と認定された者に関するケアマネジメントを行う。

②介護予防日常生活支援総合事業の対象者に対するケアマネジメントを行う。

(5) 小平市介護サービス事業所連絡会等への参加

①小平市介護サービス事業所連絡会への参加

市内の介護サービス事業所間の情報交換や連携及び研修を図る場として開催される連絡会に参加する。

②ケアプラン指導研修への育成・協力

地域の介護支援専門員を対象として基幹型地域包括支援センターが行う研修の企画

運営に、積極的に協力する。

(6) 家族介護教室等の開催

高齢者を介護している家族等を対象に、介護方法や介護予防の知識、技術を習得する教室を開催する。

(7) 認知症サポーター養成講座の開催

圏域住民等からの依頼に応じて、講師役（キャラバンメイト）として、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターの養成を行う。

(8) 介護予防把握事業

- ① 令和5年度に実施予定の介護予防把握事業の実施結果等をもとに、支援が必要な者の早期発見、早期対応に努める。

ア対象者：A介護予防把握事業対象者

B介護予防把握事業未回答者の実態把握

イ各地域包括支援センターにおいて、おおむね100名程度を実施する。

ウ実施状況を報告する。

- ② 高齢者見守り事業

介護保険のサービスを利用していない65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯及び見守りが必要な高齢者がいる世帯を対象に定期的に訪問や連絡をすることにより、高齢者の生活実態の把握に努め、支援が必要な高齢者を早期に発見し、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続できるよう支援を行う。

(9) もの忘れ相談会、もの忘れチェック会の実施

認知症の早期発見・早期対応のため、各圏域において、もの忘れ相談会を年1回及びもの忘れチェック会を年2回実施する。

(10) 介護予防講座の実施

介護予防の促進、地域の仲間作りなどを目的とした介護予防の講座等を市と協力し実施するとともに、住民の自主的な取組の推進を図る。

(11) 認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりをつくることで認知症の人の家族の介護負担の軽減を図るため、認知症カフェを開催する。

(12) 在宅医療・介護連携推進事業協議会への参加

在宅医療・介護連携推進事業協議会に参加するとともに、研修や普及啓発事業等の企画・実施への協力を行う。

(13) 認知症地域支援・ケア向上

認知症地域支援推進員を中心に医療・介護・生活支援の認知症に関するネットワークの有機的な形成を地域の実情に合わせて行い、認知症のすべての機関において認知症の人とその家族に対する相談を含めた支援が効果的に行われる体制を構築する。

(14) 研修その他

職員の専門知識及び技術の向上を目的とした各種研修に積極的に参加する。また、実習生の受入れにも協力する。

(15) 事業計画書の提出

本事業計画に基づき、令和5年4月30日までに、事業計画書および別紙地域包括

支援センター運営に関する届出を提出する。

(16) 事業報告書の提出

本事業計画に基づき別紙により、令和6年3月31日までに、事業報告書を提出する。

5 連絡調整機能

下記の会議に、市、基幹型地域包括支援センター職員、地域包括支援センター職員は、必要に応じて出席する。

(1) 小平市基幹型地域包括支援センター連絡会

①主催：小平市 ②開催頻度：毎月1回、必要に応じて随時

③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員

④機能：市と基幹型地域包括支援センターの連携

(2) 小平市地域包括支援センター長会議

①主催：基幹型 ②開催頻度：年12回

③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員
地域包括支援センター長及び地域包括支援センター職員

④機能：地域包括支援センターの設置運営に関する調整
(運営方針・事業計画・活動報告・課題抽出など)

(3) 地域包括職種別連絡会

①主催：基幹型 ②開催頻度：必要に応じて随時

③出席者：地域包括支援センター職員、市職員

④機能：職種別の課題の検討

(4) 地域ケア会議・地域ケア推進会議

別紙 地域ケア会議実施計画に基づき開催する

(5) 在宅医療・介護連携推進協議会

①主催：医師会 ②開催頻度：年1回

③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、地域包括支援センター職員、
介護・医療関係従事者

④機能：在宅医療・介護連携推進事業の運営

(6) 在宅医療・介護連携推進協議会幹事会

①主催：医師会 ②開催頻度：年3回

③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、介護・医療関係従事者

④機能：在宅医療・介護連携推進事業の企画、調整

(7) 在宅医療・介護連携推進事業各種部会及びワーキンググループ

①主催：医師会 ②開催頻度：必要に応じて随時

③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、地域包括支援センター職員、
介護・医療関係従事者

④機能：在宅医療・介護連携推進に係る研修企画等

(8) 介護予防見守りボランティア事業担当者連絡会

①主催：基幹型 ②開催頻度：年2回

③出席者：基幹型地域包括支援センター職員、地域包括支援センター担当者、市職員

- ④機能：介護予防見守りボランティア事業の実施
- (9) 小平市主任介護支援専門員連絡会
- ①主催：小平市 ②開催頻度：必要に応じて随時
- ③出席者：市内の主任介護支援専門員
- ④機能：主任介護支援専門員の連携強化
- (10) 小平市介護保険運営協議会
- ①主催：小平市 ②開催頻度：年4回
- ③出席者：運営委員、小平市、基幹型地域包括支援センター職員、
地域包括支援センター職員
- ④機能：介護保険の円滑な運営及び推進
- (11) 見守りネットワーク会議
- ①主催：小平市 ②開催頻度：必要に応じて随時
- ③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、
地域包括支援センター職員、関係機関
- ④機能：見守りネットワークの整備・情報交換・情報共有・連携強化
- (12) 認知症ネットワーク会議
- ①主催：小平市 ②開催頻度：必要に応じて随時
- ③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、
地域包括支援センター職員、介護・医療関係従事者
- ④機能：認知症ネットワークの整備・情報共有・連携強化
- (13) 生活支援体制整備事業協議会
- ①主催：(第1層) 基幹型 (第2層) 各センター ②開催頻度：必要に応じて随時
- ③出席者：生活支援コーディネーター、各協議会委員
- ④機能：地域住民主体の生活支援サービス整備体制についての資源開発、ネットワーク
構築、ニーズと取組のマッチング
- (14) 生活支援コーディネーター連絡会
- ①主催：基幹型 ②開催頻度：必要に応じて随時
- ③出席者：市職員、基幹型地域包括支援センター職員、
地域包括支援センター職員、関係機関
- ④機能：生活支援体制整備事業の実施にかかる情報交換
- (15) 認知症部会
- ①主催：基幹型 ②開催頻度：年6回
- ③出席者：地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員、市職員
- ④機能：認知症対策の推進、認知症総合支援事業の実施にかかる情報共有・連携強化
- (16) 介護予防部会
- ①主催：基幹型 ②開催頻度：年6回
- ③出席者：地域包括支援センター職員、推進員、市職員、介護予防フレイル予防推進員
- ④機能：介護予防・フレイル予防対策の推進、介護予防普及啓発事業の実施にかかる
情報共有・連携強化

6 令和5年度重点対策の実施

令和5年度は、地域包括ケアシステムの構築に向けたさらなる施策を検討し、円滑な実施をすすめる。

実施する特別対策は、以下のとおりとする。

(1) 多様な方法による高齢者見守り事業の積極的な実施

高齢者の生活実態の把握に努め、支援が必要な高齢者を早期に発見できる体制づくりを推進する。また、従来の定期的な訪問による見守りの方法のみならず、機器による見守りなどの多様な方法により、自治会などと連携し、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続できるよう支援を行うものとする。

(2) 認知症対策の取組み

認知症施策推進大綱のもと、認知症ネットワーク会議などでの検討を通して、認知症対策を推進する。

①認知症の早期発見・早期対応に向けた取組みとしてももの忘れチェック会を行うほか、認知症に関する普及啓発を積極的に行う。

②認知症初期集中支援チームの活用を図り、認知症が初期のうちに支援する体制が構築できる地域となることを目指し、事例検討などを通して対応力の向上と平準化を行う。

③認知症地域支援推進員を中心に、認知症支援リーダーの活動を促進し、認知症支援リーダーによる支援と、認知症の人やその家族の支援ニーズと支援をつなぐ仕組みを圏域ごとに整備し、チームオレンジの立ち上げを目指す。

(3) 地域におけるインフォーマルサービスの開発と支援

生活支援コーディネーターを中心に、地域のサロンなどの住民主体のサービスやその他の住民主体の取り組みの情報収集に努め、必要な支援および介護予防の推進を図る。

(4) 適切な介護予防ケアマネジメントの実施

被保険者が、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、小平市介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントの手引に基づき、「私の介護予防計画」の活用も検討し、セルフマネジメントの視点をもった介護予防ケアマネジメントを実施する。

(5) 介護予防リーダー、認知症支援リーダー養成研修への関わり

平成28年度より開始した各養成研修事業の運営に関わるとともに、地域における住民主体の活動のリーダー的存在となるよう、リーダー交流会を開催するとともに、講座修了者に活動の場を積極的に提供すること。

(6) 生活支援体制整備事業のさらなる推進

生活支援コーディネーター中心にコミュニティーソーシャルワーカーとも連携し、資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングを行い、高齢者を支える地域づくりを推進する。

(7) 生活支援体制整備事業における生活支援体制整備協議会の開催

生活支援コーディネーターが中心となり、生活支援体制整備事業におけるネットワーク構築のため、協議会を開催すること。また、圏域内の協議会未実施の地域についてのアプローチを継続する。