

令和5年度 大治町地域包括支援センター事業計画

目次

I 事業計画の策定にあたって	— 2
1. 計画策定の主旨	
2. 計画の位置づけ	
II 地域包括支援センターの意義・目的	— 2
III 運営上の基本的考え方や理念	— 2
IV 業務推進の指針	— 3
1. 共通事項	
V 事業計画	— 4
1. 介護予防・日常生活支援総合事業（第1号介護予防支援業務）	— 4
2. 総合相談支援業務	— 4
3. 権利擁護業務	— 5
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	— 6
5. 医療・介護連携施策の推進業務	— 7
6. 生活支援サービス体制の整備業務	— 7
7. 認知症施策の推進業務	— 8
8. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	— 9
9. 地域ケア個別会議の実施	— 9
10. 指定介護予防支援業務	— 9
11. 一般介護予防事業	— 10
12. 会合・研修など	— 10
VI 令和5年度予算	— 11

I 事業計画の策定にあたって

1. 計画策定の主旨

地域包括支援センターは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう「地域包括ケアシステム」の構築のために中核的な役割を果たしていくことが求められている。ケアシステムの深化・推進の実現のために、地域ケア会議において、医療と介護、地域とのネットワークの構築、自立支援に資するマネジメントのために開催し、個別のケースから見える地域課題の発見や、解決への取組を進めていく。

2. 計画の位置づけ

本事業計画は、「大治町老人福祉計画及び介護保険事業計画」の基本理念を踏まえ、「大治町地域包括支援センター基本方針・運営方針」を基に策定した。また「地域支援事業実施要綱」との整合性を図り「地域包括支援センター運営マニュアル」に基づき事業を展開する。

II 地域包括支援センターの意義・目的

1. 地域包括支援センターは、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とし、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置する。
2. 地域包括支援センターの設置責任主体は大治町であることから、大治町は、地域包括支援センターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営について適切に関与する。
3. 地域の関係機関の連携体制の構築など重点的な取組み方針について、大治町と地域包括支援センターが共通認識のもと、協働して適正な運営に努める。
4. 大治町が設置する地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、適切、公正かつ中立的な地域包括支援センターの運営を確保する。

III 運営上の基本的考え方や理念

1. 公益性の視点

- (1) 地域包括支援センターは、町の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。
- (2) 地域包括支援センターの運営費用は、町民の負担する介護保険料や、国・県・町の公費によって賄われていることを十分理解し、適切な事業運営を行う。

2. 地域性の視点

- (1) 地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。

- (2) 地域包括支援センター運営協議会等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

3. 協働性の視点

- (1) 地域包括支援センターの保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職種が、それぞれの専門知識を活かし、職員相互が情報を共有し、理念・方針を理解したうえで、連携・協働の体制を構築し、業務全体を「チーム」として支える。
- (2) 地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動する。

IV 業務推進の指針

1. 共通事項

(1) 事業計画の策定

- ① 地域包括支援センターは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、特色ある創意工夫した事業運営に努める。
- ② この事業計画は、地域包括支援センターの基本姿勢を表すものとして、住民に対しても分かり易く広報する。

(2) 設置場所等

- ① 地域住民や介護支援専門員、サービス事業者等の多様な関係性がアクセスしやすい場所に事務所を設置する。
- ② 運営における基本的視点（公益性、地域性、協働性）に立って事務所を設置する。

(3) 職員の姿勢

地域包括支援センターの業務は、地域に暮らす高齢者が住みなれた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。

(4) 地域との連携

地域包括支援センター運営協議会等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

(5) 個人情報の保護

- ① 地域包括支援センターは、地域の多くの相談者から利用される機関であるため、相談者の個人情報の保護については、管理を徹底し万全の措置を講ずる。
- また、相談者のプライバシーが確保されるよう環境を整備する。
- ② 地域包括支援センターでは、高齢者等の様々な情報を得ることになるため、その情報管理には万全を期することが求められる。地域包括支援センターが有する高齢者等の情報が、業務に関係のない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れることの

ないように情報管理を徹底するとともに、守秘義務を厳守する。

(6) 広報活動

地域包括支援センターの業務を適切に実施していくため、また業務への理解と協力を得るためにパンフレットや広報誌等を作成し、様々な場所や機関への配布等を行うなど、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。

(7) 苦情対応

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）に対する苦情対応窓口を設置する。

(8) 窓口機能の強化等

- ① 地域包括支援センターの業務全般を効果的に推進するため、住民の利便性を考慮し、住民からの相談を受け付けて集約し、地域包括支援センターへつなぐことを目的に、実績のある在宅介護支援センターを窓口として活用する。
- ② 包括的支援事業の総合相談支援業務を効果的に推進するため、地域包括支援センターが行う高齢者の実態把握や初期の相談対応業務を実績のある在宅介護支援センターと協力・連携して実施する。
- ③ 地域包括支援センターは、在宅介護支援センターが実施した状況を適切に把握しながら円滑かつ効果的な業務の実施に努める。

V 事業計画

1. 介護予防・日常生活支援総合事業（第1号介護予防支援業務）

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本とし、利用者のできることを利用者とともに発見し、利用者の主体的な活動と生活の質を高めることを目指す。

（具体的な業務内容）

○ 介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業において、居宅要支援被保険者等に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）等適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う。

2. 総合相談支援業務 ※R5 重点事項

(1) 地域におけるネットワーク構築

支援を必要とする高齢者を見出し、保健・医療・福祉サービスを始めとする適切な支援へのつなぎと継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するために地域の関係者とのネットワークの構築を図る場として、「地域ケア個別会議」を開催する。

(2) 実態把握

様々な手段により、地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行

うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応するように取り組む。

また、町が実施するひとり暮らし高齢者実態調査の結果を活用し、支援の必要な高齢者の早期発見に努める。

(3) 総合相談

地域において安心できる拠点（中核的機関）としての役割を果たすため、町や在宅介護支援センター等の関係機関と情報交換を密にし、様々な相談内容について総合的に相談できる体制をつくる。また、町や在宅介護支援センターが実施した状況を適切に把握しながら円滑かつ効果的な業務の実施に努める。

(具体的な業務内容)

○ 実態把握

地域における構築したネットワークを活用するほか、様々な社会資源との連携、高齢者世帯への個別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者や家族の状況等についての実態把握を行う。特に、地域から孤立している要介護（要支援）者のいる世帯や介護を含めた重層的な課題を抱えている世帯等、支援が必要な世帯を把握し、当該世帯の高齢者や家族への支援につなげることができるように留意するものとする。手段により地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期に対応するように取り組む。

○ 相談業務

来所、電話、訪問等による様々な相談に応じて関係する機関や制度、サービスにつなぎ継続的にフォローしていく。

○ 啓発・広報及び調査活動

・タウン大治や町の広報・チラシ・ホームページ・フェイスブックなどのSNSの活用および総合福祉センターの掲示板等を積極的に活用して業務内容を啓発する。

・「地域包括支援センター」の名称や業務内容を町民の方に広く知っていただくため、啓発チラシを作成し配布する。

・業務内容の啓発や地域におけるネットワークの構築、ニーズの発掘、地域の実態把握などを目的に民生委員、老人クラブ、事業所、施設、町内会等の会合に「出前講座」として職員を派遣する。(年3回開催)

3. 権利擁護業務

複数の問題を抱えたまま生活する高齢者が自らの権利を理解し、行使できるよう専門性に基づいた支援を行う。

(1) 成年後見制度の活用促進

認知症などにより判断能力の低下がみられる高齢者には、適切な介護サービス利用や金銭的管理、法律的行為などの支援のため、おおはる成年後見支援センターと連携し、

成年後見制度の活用を図る。

(2) 老人福祉施設等への措置の支援

高齢者を虐待等から保護するため、老人福祉法上の措置が必要な場合は、町と連携を図り支援する。

(3) 高齢者虐待への対応

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、町と連携を図り、適切な対応を行う。

(4) 困難事例への対応

困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ、地域包括支援センターの各専門職が連携して対応策を検討する。

(5) 消費者被害防止

地域団体・関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により、被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介する。

(具体的な業務内容)

○ 判断能力を欠く状況にある人への支援（成年後見制度等の利用支援）

成年後見制度普及のための情報収集、広報誌などの掲載、チラシの配布等啓発活動を行う。

○ 高齢者虐待の防止および対応

- ・町や関係機関との連携のもと、緊急対応や家庭訪問などを行う。
- ・高齢者虐待を未然に防止するため広報誌の掲載、チラシの配布等の啓発活動を行う。

○ 消費者被害の防止及び対応

消費者被害防止のための情報収集、広報誌などの掲載、チラシの配布等啓発活動を行う。

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、主治医、介護支援専門員、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて主任介護支援専門員が中心となり、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントを行う。また地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行う。

(1) 包括的・継続的なケア体制の構築

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、関係機関との連携を構築するとともに、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援する。また、地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

(2) 介護支援専門員に対する支援

- ① 日常的個別指導・相談
介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行う。
- ② 事例検討会・研修会の実施
介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、関係機関とも連携のうえ、情報提供や事例検討会、研修会等を実施する。
- ③ 支援困難事例等への指導・助言
介護支援専門員が抱える困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行うなど、介護支援専門員が自らの解決能力を高め、困難事例の解決の糸口を見出し、必要な連携・協力・支援を作り出せるように後方支援を行う。
- ④ 地域における介護支援専門員のネットワークの活用
地域の介護支援専門員等が、日常的に円滑な業務が実施されるよう、介護支援専門員のネットワークを活用する。

(具体的な業務内容)

- 介護支援専門員ネットワーク会議の開催（年6回）
主任介護支援専門員が中心となり介護支援専門員が抱える困難事例への助言や、介護支援専門員の資質の向上を目指した研修会の企画、介護支援専門員同士のネットワーク構築等、日常的な業務を円滑に実施できること目的に開催する。

5. 医療・介護連携施策の推進業務

医療と介護の両方が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい生活ができるよう、病院等から在宅療養への移行時に、円滑に在宅サービスにつなぐことや、再入院をできる限り防いで在宅生活を継続するための多様なサービス提供ができるよう支援を行う。また、医療・介護・福祉ネットワーク「つながるまい大治」（電子@連絡帳）システムの活用を促進し、在宅療養に関わる多職種間での情報の共有を図る。

(具体的な事業内容)

- 海部医師会、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（通称：あまさぼ）、認知症疾患医療センター（七宝病院）、町内の医療機関と連携して医療・福祉資源の情報を共有する。

6. 生活支援サービス体制の整備業務

社会参加に意欲のある元気な高齢者等が、生活支援サービスの担い手となることにより、高齢者に対する地域の支え合いを推進できるよう、人材育成、活動の場へのマッチング等を行える体制を整備する。また、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進するため、地域のニーズや資源の状況把握を行う。

(具体的な事業内容)

- 生活支援コーディネーターの配置
- 介護予防・生活支援員養成研修
生活支援型訪問サービスを担う介護予防・生活支援員の人材育成に努める。
- サロン開設支援
地域住民が主催するサロンの開設に向けた相談に応じ、準備や運営の支援を行う。
- 生活支援体制整備推進協議会の運営（月1回 第4火曜日 14時～15時）
地域ケア推進会議で集約された地域の生活課題を検討する。

7. 認知症施策の推進業務 ※R5 重点事項

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員は、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。また、認知症サポーターを対象に、「認知症サポーターフォローアップ講座」を開催し、認知症の人や家族を地域で見守り、支えあう仕組みづくりの体制整備を町と連携し推進していく。

認知症予防対策として、高齢者が健康でいきいきと余暇活動が続けられるよう、保健・医療・介護等の各分野と連携して、認知症予防を含めた介護予防に必要な援助を行い、認知症の早期発見及び認知症の発症を遅らせるよう介護予防事業へ繋ぐ。

（具体的な事業内容）

○ 認知症地域支援推進員

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的とする。

- ・ 認知症カフェの運営支援（「はるちゃんカフェ」「四季彩カフェ」）
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催支援
- ・ 認知症サポーターフォローアップ講座の開催
- ・ 認知症初期集中支援チームとの連携
- ・ 認知症対策推進会議の開催

○ 認知症初期集中支援チーム

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組む。また、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを整備する。

○ 高齢者認知症予防対策プロジェクトチーム（以下、PTという）

町の高齢者認知症予防対策を検討する会議に職員1名を派遣する。また、先進地への視察や認知症予防に関係する研修に参加する。

8. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要であり、こうした連携体制を支える共通の基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築する。

9. 地域ケア個別会議の実施

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、個別ケースの検討を通じた、介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、個別課題や社会資源の現状把握、地域課題の解決に向けたネットワークの構築、社会資源の開発、地域づくりを図る。町内全ての介護支援専門員が年に1回地域ケア個別会議の支援を受けることができるよう調整を図る。個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、市町村と地域包括支援センターが緊密に連携し、かつ役割分担を行いながら、取組を推進していく。

(具体的な事業内容)

- 地域ケア個別会議の開催 (月1回 第3木曜日 14時～15時)

介護・医療関係者が個別ケースについて専門的な見地から課題と支援の方法について検討する。

10. 指定介護予防支援業務 (要支援1・2)

「大治町指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等に関する基準を定める条例」を遵守し以下の業務を行う。介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況や置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行う。

(具体的な内容)

- 介護予防サービス計画の作成
- 指定居宅介護支援事業所への業務委託

増加する要支援認定者の介護予防給付マネジメントに、迅速かつ適切に対応するため指定居宅介護支援事業所へ業務委託を行う。

1 1. 一般介護予防事業

介護予防のための活動を行う地域の団体の育成及び支援を行い、サロン等の拡充を図る。また、閉じこもりがちな高齢者をサロン等にながすなど、介護予防事業の周知に努める。

1 2. 会合・研修など

- (1) 地域包括支援センター運営協議会への出席
- (2) 地域密着型介護サービス運営推進会議への出席
- (3) 認知症疾患センター医療連携協議会への出席
- (4) 海部医療圏在宅医療・介護連携推進協議会ワーキング会議への出席
- (5) 高齢者認知症予防対策プロジェクトチームへの出席
- (6) その他業務に関連する会議・研修への出席

VI. 令和5年度予算

(単位：円)

摘要		予算額
収入	受託金 (大治町からの委託金)	25,589,000
	介護保険 (ケアプラン代)	2,760,000
	収入計	28,349,000
支出	人件費 (給料・諸手当など)	25,744,000
	事業費 (消耗品・リース料など)	2,306,000
	委託料 (包括等システム委託料)	299,000
	支出計	28,349,000
収支差額		0