

## 平成31年度 あま市地域包括支援センター事業計画

## I 地域包括支援センターの設置状況

## (1) 直営（基幹型）

名称	あま市地域包括支援センター
所在地	あま市基目寺二伴田76番地（あま市役所基目寺庁舎内）
業務内容	介護予防・日常生活支援総合事業、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備等

## (2) 委託

名称	あま市社会福祉協議会地域包括支援センター
所在地	あま市西今宿馬洗46番地（あま市基目寺総合福祉会館内）
相談窓口	基目寺総合福祉会館内、美和総合福祉センターすみれの里内、七宝老人福祉センター内
業務内容	介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援、総合相談支援等

## II あま市地域包括支援センター事業計画

事業名	対象	回数等	内容
ひとり暮らし高齢者等実態把握	65歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者世帯		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆民生児童委員による実態把握を依頼</li> <li>◆実態把握の内容については、地域包括支援センターへ報告</li> <li>◆資源を利用した自立生活のための支援および一人暮らし情報の集約</li> </ul>
虐待対応	65歳以上の被虐待者及び養護者等	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆虐待ケースについて、関係者により支援の方法を検討</li> <li>◆行政内でのネットワーク構築と、問題意識の共有のため定期的に実務者会に参加</li> <li>◆虐待防止啓発のためのパンフレット等の作成・配布</li> </ul>
地域推進ケア会議	あま市地域ケア会議 医師・歯科医師 薬剤師 居宅介護支援事業所 介護保険サービス事業者 民生委員、ボランティア等	年2回	◆多職種協働による個別事例の検討を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を行う。
在宅医療・介護連携推進事業	医師・歯科医師 薬剤師 居宅介護支援事業所 介護保険サービス事業者等	随時	◆在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築するため、日常的に連携、情報交換等をし、地域資源の把握、課題の抽出、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進、多職種連携の研修、会議等の開催や、医療・介護関係者の情報共有の支援、地域住民への普及啓発など在宅医療と介護の連携に関する支援体制を整備する。

認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業	40歳以上で、適切な医療・介護サービスを受けていない人 認知症の対応に苦慮している人	随時	◆認知症になっても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複数の専門職で構成されたチーム員が早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援を行い、自立した生活をサポートする。
	ふれあいカフェ (認知症カフェ)	認知症の人とその介護家族 認知症に関心のある地域住民	5か所 各月1回 (年60回)	◆認知症の人や介護家族、認知症に関心がある地域住民が気軽に集え、交流、リフレッシュできる場づくりを行う。現在4か所に加え、ふれあいカフェが地域活動へ拡大できるよう目指す。
	ふれあいケアパス (認知症ケアパス)	認知症の人とその家族 一般住民	随時	◆認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生時から症状が進んだ場合に認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ(医療や介護サービスへのアクセス方法やどの様な支援を受けることができるのか)を示したものを。
生活支援体制整備事業	あま市 生活支援体制整備協議体	地縁組織 NPO 民間企業 ボランティア 市民活動センター シルバー人材センター 社会福祉協議会等	随時	◆生活支援等サービスの体制整備を推進していくため、ボランティア等を担い手とした生活支援サービスの開発、サービス提供主体間のネットワークの構築等を行う生活支援コーディネーターを配置し活動を行う。 ◆多様な主体間の情報の共有、連携及び協働による資源開発等を推進するため、定期的な情報共有の場及び連携強化の場として、第1層(市全体)・第2層(各旧町)での「協議体」を設置する。 ※第2層協議体の企画・運営は社会福祉協議会へ委託。
任意事業	高齢者地域見守り協力の協定締結	協定締結事業所	随時	◆高齢者を地域で見守る体制の構築
	認知症サポーター養成講座	小学生 中学生 一般住民 協定締結事業者 市職員	随時	◆地域住民に対して、認知症の正しい知識と地域での対応方法を知り、認知症を発症しても、住み慣れた地域で暮らすことができるように地域の中で支え合う仕組みをつくる。 ◆一人でも多くの人に、講座を受講してもらうために、キャラバンメイトの協力を得て集団として活動しているグループなどを対象に、様々な年齢層を対象にサポーター講座を設定する。
	認知症の方の地域見守り協力者の学習会	一般住民	随時	◆認知症サポーター養成講座やボランティア養成講座を受けた方の中で、認知症の方を地域で見守って頂ける方に登録をしてもらう。 ◆登録者に対し勉強会や登録者同士の交流や情報交換を行うことで、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指す。
	介護者のつどい	一般住民	基目寺総合福祉会館 毎月1回 美和総合福祉センター 年6回 七宝老人福祉センター 年6回	◆介護に携わっている家族等が気軽に参加し、介護者同士の交流や情報交換を行う。 ◆だれでも参加自由、自主運営を目指す。
	成年後見制度活用支援	65歳以上の認知症や知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人	随時	◆成年後見制度普及についての広報活動 ◆成年後見制度の利用が必要な場合の申し立て支援
	地域包括ケア会議	居宅介護支援事業所	毎月1回	◆ケアプラン内容の適正化を関係者で検討 ◆困難ケースの検討
	認知症カフェ運営補助金事業	あま市内で認知症カフェを運営する団体	随時	◆事業の条件に該当した団体等からの申請を受け、補助金を交付。 ◆1回につき1,000円交付(月4回分まで)。

一般介護予防事業	介護予防把握事業	要介護・要支援・総合事業対象者を除く70歳以上	5月頃	◆シニアいきいきアンケートにより
	健康相談	第1号被保険者全て	7か所 年38回	◆保健師による血圧測定、健康相談
	はつらつクラブ (運動・口腔・栄養)	第1号被保険者全て	8か所 年96回	◆業者委託において健康チェック・軽い体操を始め、地区歯科医師による口腔講話や健口体操、低栄養予防の講話
	筋力アップクラブ (運動)	第1号被保険者全て	4か所 年48回	◆転倒・骨折予防のための体操
	男性料理教室	第1号被保険者(男性)	3か所 年3回	◆調理実習と交流会
	口腔ケア リーフレット配布	第1号被保険者全て	高齢者世帯 実態調査 把握訪問時	◆口腔ケア・運動習慣等の必要性についての周知・啓発
	出前講座	第1号被保険者全て	随時	◆サロン等で保健師・歯科衛生士・管理栄養士による運動・口腔・栄養に関する講話や体操など

### Ⅲ あま市社会福祉協議会地域包括支援センター事業計画

事業名		対 象	回数等	内 容
指定介護予防支援		要支援1・2認定者 委託居宅介護支援事業所	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆①介護予防サービス計画等の作成</li> <li>②介護予防サービス事業者等との連絡調整</li> <li>③サービス実施状況の把握、評価</li> <li>④利用者状況の把握</li> <li>⑤給付管理</li> <li>⑥基本チェックリスト・要介護認定等の申請に対する協力、援助</li> <li>⑦相談業務 (一部は居宅介護支援事業所に委託)</li> <li>◆居宅介護支援事業所委託契約</li> <li>◆委託先の介護予防サービス計画書等資料の内容把握確認</li> </ul>
介護予防ケアマネジメント		総合事業対象者 要支援1・2認定者 委託居宅介護支援事業所	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆基本チェックリストによるアセスメント</li> <li>◆①介護予防ケアマネジメント計画の作成</li> <li>②介護予防・日常生活支援サービス事業者との連絡調整</li> <li>③サービス実施状況の把握、評価</li> <li>④利用者状況の把握</li> <li>⑤給付管理</li> <li>⑥要介護認定等の申請に対する協力、援助</li> <li>⑦相談業務 (一部は居宅介護支援事業所に委託)</li> <li>◆居宅介護支援事業所委託契約</li> <li>◆委託先の介護予防ケアマネジメント等資料の内容把握確認</li> </ul>
総合相談		65歳以上の高齢者	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域に住む高齢者の様々な相談を受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的にフォローする。</li> </ul>
権利擁護事業	虐待対応	65歳以上の被虐待者及び養護者等	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆虐待ケースについて、関係者により支援の方法を検討</li> <li>◆行政内でのネットワーク構築と、問題意識の共有のため定期的に実務者会に参加</li> <li>◆虐待防止啓発のためのパンフレット等の作成・配布</li> </ul>
	成年後見制度活用支援	65歳以上の認知症や知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆成年後見制度普及についての広報活動</li> <li>◆成年後見制度の利用が必要な場合の申し立て支援</li> </ul>
ケア包括的継続的	サービス事業者連絡会	居宅介護支援事業所 介護保険サービス事業者	年6回	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆事業者連絡会の開催によるネットワークづくり</li> <li>◆事業者に対するスキルアップ研修会の開催</li> </ul>
	居宅介護支援事業所交流会等	居宅介護支援事業所	年6回	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ケアマネジャーのネットワークづくり</li> <li>◆ケアプラン・介護予防プラン作成及び情報交換、スキルアップ研修会の開催</li> <li>◆事例検討</li> </ul>
	地域ケア個別会議	介護支援専門員、保険・医療・福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員等関係者	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆個別課題の検討</li> <li>◆困難事例に対する検討</li> <li>◆地域課題の把握</li> </ul>
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター 第2層協議体の企画運営	地縁組織 NPO 民間企業 ボランティア 市民活動センター シルバー人材センター等	随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆生活支援等サービスの体制整備を推進していくため、ボランティア等を担い手とした生活支援サービスの開発、サービス提供主体間のネットワークの構築等を行う生活支援コーディネーターを配置し活動を行う。</li> <li>◆多様な主体間の情報の共有、連携及び協働による資源開発等を推進するため、定期的な情報共有の場及び連携強化の場として、第2層(各旧町)「協議体」の企画運営を行う。</li> </ul>