

令和8年度 あま市地域包括支援センター事業計画

I あま市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	あま市七宝町沖之島深坪1番地（あま市役所内）
業務内容	委託包括の後方支援、認知症施策の推進、一般介護予防事業等

(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（あま市甚目寺総合福祉会館内）
相談窓口	甚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（直営）事業計画

事業名	対 象	回数等	内 容
ひとり暮らし高齢者等の実態把握	65歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯	年1回	<ul style="list-style-type: none"> ◆民生委員・児童委員による実態把握の協力 ◆緊急連絡先や生活状況の把握し、必要な支援につなげる ◆実態把握の内容については、民生委員・児童委員と共有
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"> ◆虐待ケースについて、関係者により支援方法を検討 ◆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の実務者会に参加 ◆虐待防止啓発のための啓発物等の配布
地域ケア会議推進事業	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、民生委員・児童委員、ボランティア等	年2回	<ul style="list-style-type: none"> ◆多職種協働により事例の検討を行い、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または、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)	認知症の人とその家族、認知症に関心のある地域住民	15か所	◆認知症の人やその家族、認知症に関心がある地域住民が気軽に集うことができ、交流、リフレッシュできる場づくりを行う ◆ふれあいカフェが増えていくよう支援する
	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のために、認知症と疑われる症状の発生時からその時の状態に応じた適切なサービスの流れ（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
生活支援体制整備 事業	第1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、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(七宝、美和、甚目寺 各地区)での「協議体」の活動を行う ※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	中学生、一般市 民、民間企業、市 職員等	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や様々な年齢層を対象 にサポーター養成講座を実施する
	認知症予防 講座	一般市民	随時	◆認知症予防の正しい知識を持ち、予防効果の高 いプログラムを経験し、自ら継続してもらうこ とで、住み慣れた地域で自分らしい生活を続け てもらえるよう支援する
	認知症の方の 地域見守り協 力者の学習会	認知症の方の地域 見守り協力者	随時	◆認知症サポーター養成講座を受講された方で、 地域の中で認知症の方の見守りに関する活動等 に参加して頂ける方に登録をしてもらう ◆登録者（見守り協力者）に対し、学習会や登録 者同士の交流、情報交換の場を設けることで、 見守り協力者の意識やスキル等の向上を図る
	介護者のつどい	一般市民	基目寺公民館 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 利用支援事業	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	◆権利擁護センターとの連携 ◆審判請求費用助成 ◆後見人等報酬費用助成
	認知症カフェ 運営補助金 事業	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2,000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・事業対象者を除く75歳から85歳の方	6月頃	◆シニアいきいきアンケートによる調査
	健康相談	第1号被保険者	6か所 年38回	◆保健師による血圧測定、体組成計で体脂肪率や筋肉量、体内年齢などの測定（指定日）
	はつらつクラブ (運動・口腔・栄養)	第1号被保険者	6か所 年72回	◆業者委託による健康チェック、軽い体操、健口体操、地区歯科医師による口腔講話や管理栄養士による低栄養予防の講話
	リーフレット配付	第1号被保険者	随時	◆低栄養予防の必要性についての周知・啓発 ◆介護予防教室等で配布 ◆シニアいきいきアンケートで栄養改善に該当した方に郵送
		第1号被保険者	随時	◆口腔ケア・運動習慣等の必要性についての周知・啓発 ◆高齢者世帯実態把握調査、出前講座等で配布
		第1号被保険者	随時	◆社会参加等の必要性についての周知・啓発 ◆シニアいきいきアンケートで閉じこもりに該当した方に郵送
		第1号被保険者	随時	◆フレイル予防についての周知・啓発 ◆シニアいきいきアンケートで閉じこもりに該当した方に郵送
	出前講座	第1号被保険者	随時	◆サロン等で保健師・歯科衛生士・理学療法士の有資格者による運動・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(委託)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"> ◆①利用者との契約締結業務 ②介護予防サービス計画等の作成 ③介護予防サービス事業者等との連絡調整 ④サービス実施状況の把握、評価 ⑤利用者状況の把握 ⑥給付管理 ⑦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 ⑧相談業務（一部は居宅介護支援事業所に委託） ◆居宅介護支援事業所委託契約 ◆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
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"> ◆基本チェックリストによるアセスメント ◆①利用者との契約締結業務 ②介護予防ケアマネジメント計画の作成 ③介護予防・日常生活支援サービス事業者との連絡調整 ④サービス実施状況の把握、評価 ⑤利用者状況の把握 ⑥給付管理 ⑦要介護認定等の申請に対する協力、援助 ⑧相談業務（一部は居宅介護支援事業所に委託） ◆居宅介護支援事業所委託契約 ◆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
総合相談	65歳以上の高齢者	随時	<ul style="list-style-type: none"> ◆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

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"> ◆虐待ケースについて、関係者により支援の方法を検討 ◆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の実務者会に参加
	成年後見制度利用支援事業	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"> ◆成年後見制度普及についての啓発 ◆成年後見制度の利用が必要なケースについて、関係者により支援の方法を検討 ◆あま市権利擁護センターや、日常生活自立支援事業担当と連携
ケアマネジメント 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"> ◆事業者連絡会の開催によるネットワークづくり ◆事業者に対するスキルアップ研修会の開催
	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"> ◆ケアマネジャーのネットワークづくり ◆ケアプラン・介護予防プラン作成等のスキルアップ研修及び情報交換会の開催 ◆事例検討
	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"> ◆個別課題の検討 ◆困難事例に対する検討 ◆地域課題の把握

<p>生活支援体制整備事業</p>	<p>生活支援コーディネーター 第2層協議体の企画運営</p>	<p>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</p>	<p>随時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域アセスメントを行う（地域ニーズ・地域資源を把握する） ◆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」の企画運営を引き続き行う
<p>その他</p>	<p>福祉出前講座</p>	<p>一般住民</p>	<p>随時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆フレイル予防、転倒予防、疾患予防等の知識を深める ◆高齢者の生きがい作りや地域のつながり・支え合い活動を推進していく