

高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を続けられるよう、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防し、社会参加の促進を図るとともに、地域における包括的な相談及び支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症の人への支援体制の構築等を一体的に推進することを目的とした中核的な機関として、介護保険法第115条の46に規定する地域包括支援センターを設置します。

地域包括支援センターは、「鶴岡市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画」の基本理念である「ずっとここで暮らしたい支え合う地域共生社会の実現～地域包括ケアシステムの更なる充実～」を目指し、誰もが支えあう鶴岡を目指します。

1. 地域包括支援センターの機能強化

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増進を包括的に支援することを目的とする機関として、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。

市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCA サイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。

2. 介護予防の推進

心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。

また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。

3. 認知症施策の推進

国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり（認知症カフェ、チームオレンジなど）を推進する。

4. 地域ケア会議（個別会議）の実施と地域ケアネットワーク体制の推進

地域ケア推進担当者（地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等）が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議（個別会議）を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO 法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護 1、2 の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。

把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。

5. 総合的な相談支援の確立

高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。

その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者（担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター）につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。

6. 高齢者の権利擁護の推進

高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。

支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。

また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。

7. ケアマネジメントの質の向上・平準化

高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。

介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。

8. 災害時要支援援護高齢者の把握と救援支援

地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

地域包括支援センターかたりあい

管理者名：阿部律子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	○関連研修等に参加し職員の資質向上に努める。 ○定期的に内部会議を実施し、ケースや地域事業の情報共有や対応方法の確認、検討を行う。 ○地域事業やサロン、百歳体操、各種会議等へ参加しセンターの周知を行い、相談を受けやすい体制づくりに努める。	随時 週一回 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	○介護予防ケアマネジメントの内容確認、適切なケアマネジメントについて保健師等会議等で情報共有と理解を深める。内部会議等でも情報共有していく。 <u>○新規相談者のアセスメント時、リハビリテーション専門職の視点を加えることを意識し、訪問アセスメント事業を活用、環境整備に繋げ、自立支援、介護予防に向けた支援を行う。</u> ○各地域の特性・課題に沿って、生活支援コーディネーター、地域ケア推進担当者、介護予防専門職等と連携し、通いの場で介護予防等に関する知識共有と周知啓発を行う。センター介入が少なかった地域へは介護予防講座等の開催支援を優先的にを行い、地域の関係者と連携し、住民主体の通いの場づくりを推進・支援する。	随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座を開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアバスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	○学校、企業、民生児童委員、地域住民等を対象とした認知症サポーター養成講座を開催し、地域全体への認知症の知識の普及と啓発を実施する。 ○認知症等の相談に対応し、早期受診・早期治療、適切なサービス利用へつながられるように支援する。また、関係機関とも連携しながら、認知症初期集中支援事業の活用等、家族を含めた適切な支援を実施する。 ○SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか、見守りシール「どこシル伝言板」の事業周知を行い、必要と思われる当事者や家族へ適切かつ早急に対応する。 ○生活支援コーディネーターや地域ケア推進担当者と連携し、認知症カフェ等の開催・周知・協力支援をすすめる。	随時 随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	○地域ケア推進担当者会議や地域ケアネットワーク会議等を通して関係機関との連携強化や地域課題の把握・共有に努める。 ○必要に応じて市健康課や市社協地域福祉課等とケースの情報共有や支援方法の検討を行う。 ○地域ケア個別会議の開催や自立支援型地域ケア会議の参加を通して、地域資源や地域課題の把握に努める。	随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	○対応ケースについてセンター内で情報や対応方法を共有しながら支援を行う。他機関の業務内容などの理解に努め、相談内容にあわせ適切な制度につなげるよう努める。 ○必要に応じて個別ケア会議の開催や重層的支援会議にはかり、他機関を含めて支援方法の検討を行う。 ○民協定例会や地域事業への参加を通して関係機関や地域住民から相談を受けやすい体制づくりを心がける。要援護者等に関する情報把握に努め、必要に応じて支援につなげる。	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	○社会福祉士定例会の他に、市社協3包括の社会福祉士を参集して事例検討会議を実施し、各包括の保有・終結ケースの対応の検討や振り返りを行い対応力の向上を図る。 ○地域のサロン活動や民協定例会あるいは要請があれば居宅等の事業所内研修で、高齢者虐待防止や成年後見制度の活用、消費者被害防止などの権利擁護支援について周知を図る。 ○他の専門職が高齢者虐待の通報を受け付けた際でも適切な対応が取れるように、社会福祉士チームで見直しされた「養護者における高齢者虐待対応の手順(鶴岡市)」を元に、初動期の対応方法についてセンター内で周知・徹底を図る。	随時 随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	○支援困難事例の対応の際にはセンター内で対応方法を検討し、それぞれの職種の視点を持ちながら課題解決に向けた支援を行う。 ○市や地域包括支援センター連絡会等と共同で研修会を企画し、介護支援専門員の資質向上に向けた支援を行う。 ○国や市で示したマニュアル等の理解に努め、介護支援専門員から相談があった際にはマニュアルを活用しながら情報提供を行う。	随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・ 通年 発生 時 随時	○地域で実施する研修会や訓練などへの参加を通して各地域、町内会等の防災体制や支援体制等についての情報収集に努める。	随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:なえづ

管理者名:工藤孝子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	①各制度に関する研修へ参加し、学びを深めることにより総合相談拠点としての機能を強化する。 ②地域の住民が必要な時に必要な援助を受けることができるよう、地域包括支援センターについての周知活動を行う。	通年 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	①リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを活用することにより、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントに取り組めるよう支援する。 ②会食交流会や百歳体操など通いの場へ訪問し、介護予防講座の開催等を通して介護予防を啓発する。 ③生活支援コーディネーターと連携して地域の役員会などに出席し、通いの場を継続できるよう支援する。	通年 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時	①地域の小中学校へ認知症サポーター養成講座の開催を働きかけ、認知症の理解を深めるとともに地域の見守り活動の促進を図る。 ②地域の各事業や認知症に関わる個別相談の場で、認知症関連事業の活用および紹介を行う。 ③関係機関と地域の実情や課題を共有し、認知症カフェの開催実現に向けて協議する。	随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当省会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	①課題を抱える個別ケースの共有と早期解決を目指し、担当する3地区で推進担当省会議を定期的に開催する。緊急を要するケースが発生した際には、緊急開催も行う。 ②自立支援型地域ケア会議で確認した地域課題を関係者や当該住民へ共有し、課題解決へ向けて検討を開始できるよう推進する。 ③各地区で地域ケアネットワーク会議を定期的に開催するほか、 <u>課題が多い地区町内においては個別に開催し、解決に向けて検討を開始できるよう推進する。</u> ④利用可能な地域の資源を紹介することによって高齢者が抱える困りごとが解決または軽減できるよう、 <u>地域にある資源の収集と整理を行う。</u>	随時 年2回 年2回 通年

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	①介護相談のほか、複合的な課題を確認した時は速やかに関係機関へ繋ぎ、協働して支援を行う。 ②各会議や事業の開催を通し、学区役員や自治組織と協働するなかで、地域や要援護高齢者の把握と情報共有を図る。	通年 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	①権利擁護に関する研修等に参加し、資質の向上を図る。 ②法人内の包括合同で定期的に事例検討を行う。対応に悩むケースについては市と協議に加え、社会福祉士定例会内事例検討の場を活用し、早期解決、早期対応していく。 ③法人内の他部署と介護者のつどいを共同で開催し、介護者の孤立防止、虐待防止を図る。	通年 通年 1回
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	①担当地域の介護支援専門員が新たな事業の理解を深められるよう、また、 <u>地域資源を活用した支援が行えるよう、生活支援コーディネーターと専門職が居宅支援事業所へ訪問し、地域情報の共有や各種事業の説明を行う。</u>	1回

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	①黄金地区では個別避難計画や安心カードの整備、要支援者リストの作成等検討しており、必要に応じ協力していく。他地域でも防災体制の把握に努める。 ②BCPをセンター内で共有・確認し、研修を実施する。	通年 随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:地域包括支援センターくしびき

管理者名:畑山 真美

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	○各職員の専門分野における資質向上、多様化する複合的な課題への支援体制強化につながるよう、関連研修への積極的な参加に務める。 ○関係機関相互の課題に向き合い、適切な制度や地域資源へ繋ぐよう情報共有を行う等、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 ○地域行事やサロン、百歳体操、各種会議の場に積極的に参加し、顔の見える関係づくりを心がけ広く地域包括支援センターの周知を図る。事業については、チラシ作成やケーブルテレビ放送での紹介等を継続していく。	随時 随時 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	○介護予防ケアマネジメントマニュアルを活用し、地域資源情報も活用しながら自立支援に向けた適切なケアマネジメントを実施する。 <u>○ふれあい福祉講座や健康教室等を通じて、通いの場における介護予防講座を積極的に開催する。</u> ○生活支援コーディネーターと連携し、通いの場全体交流会を開催。状況把握、継続意欲の向上や今後の活動の一助となるよう支援する。 ○法人内専門職会議で事例共有、情報交換を行い、資質向上に努める。	随時 随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時	○認知症の方と家族の個別相談で、市認知症関連事業の紹介・活用をし、早期介入・相談支援を行う。 ○認知症サポーター養成講座を地域内の小中学校と地域ケアネットワーク会議で開催する。認知症の理解を深め、地域での見守り活動の促進を図る。 <u>○認知症予防コミュニケーションカフェ「きてみっ茶屋」の開催に向け、地域ケア推進担当者と協働し、関係機関・各専門職による協力を得ながら取り組む。</u>	随時 年5回 年4回
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	○地域ケアネットワーク会議は小学校区単位で開催し、地域課題の把握と情報共有に務め、地域関係者や関係機関との連携強化を図る。 ○地域ケア推進担当者会議等の実施により、地域の取り組みや事例を通じ課題の把握や情報共有に務める。また、地域関係者や関係機関との協働により様々な地域資源による支援体制の構築を図る。 ○自立支援型地域ケア会議に参加し、多職種による助言等をケアマネジメント支援に活かすよう取り組んでいく。 ○地域医療と多職種の連携が密に図られるよう、医療と介護の連携推進に関わる研修に積極的に参加する。	年1回 随時 定期(年2回) 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	○センター内での情報共有や地域ケア個別会議の実施により、多職種間での連携を図り、自立支援や課題解決に向けた支援と評価を継続する。 ○民協定例会や関係組織の会議に参加することでネットワーク構築に務め、要援護者に関する情報共有や必要時の個別支援に繋げる。	随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	○高齢者虐待事例や困難ケースについてマニュアルに基づき、関係機関と連携して適切に対応を行う。 ○法人内3包括で毎月事例検討会を実施し、対応中・終結事例について検討・意見交換し対応力の向上を図る。 ○民協定例会や地域の通いの場において、高齢者虐待防止や消費者被害防止等について周知を行う。	通年 毎月 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	○介護支援専門員からの支援困難事例相談については、取扱手順に沿いながら適切な連携支援に繋げるよう適宜個別地域ケア会議を開催する。 ○各研修会や居宅介護支援事業所の事例検討会への企画や参加を行い、情報交換の機会等を通し介護支援専門員の資質向上を支援する。 ○ケアプラン点検について主任介護支援専門員と協働で行い、個々の課題に気付くことで高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの質の向上を図る。	随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	○地域の実情や防災への取り組みを知り、要援護者や災害ハザードマップ及び避難所等の情報を確認・共有し、災害時の連携に備えるよう務める。 ○作成したBCP(事業継続計画)に沿い、研修の開催や体制の強化と見直し等を検討する。	随時 随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

地域包括支援センターつくし

管理者名:長谷川 典子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	①事例検討を行い職員の質の向上に努める。 ②資質向上のためにオンライン研修も含め外部研修に参加し知識の習得と技術の向上に努める。 ③前年度のヒアリング結果をもとに事業内容の検討を行う。 ④受託停止に伴う引き継ぎ先、利用者をはじめとした関係機関への情報提供、各種手続きなど円滑な業務移行を関係部署と連携しながら進める。	①②随時 ③5月 ④7月～9月
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時	①介護予防の普及啓発を行い、自立支援に努める。 ②通いの場に参加し、フレイル状態の高齢者の早期把握に努める。 ③委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントマニュアルの周知を図る。	随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	①認知症に関する地域資源情報提供や受診勧奨、生活上の課題を確認し、地域と連携しながら支援を行う。 ②認知症予防啓発およびサポーター養成講座を行う。	随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	①暮らしやすい地域づくりのため、地域組織や介護保険サービス事業所と連携し、課題解決に向けた取り組みを行う。 ②座談会に参加し情報共有を図る。 ③自立支援型地域ケア会議に出席する。	①② 随時 ③5月

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	①社会的孤立や生活困窮、障害等の課題に対して、関係機関との連携を図り、課題解決に取り組む。 ②民生委員定例会に参加する。	随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	①地域住民や関係機関に対し、虐待防止および予防啓発に努める。 ②市と連携し、迅速に多職種で支援するとともに事例検討を行い、対応力向上に努める。 ③住民および関係機関に成年後見制度の紹介と、必要時、成年後見制度の申し立て支援を行う。 ④関係機関と連携を図り、消費者被害情報の把握および啓発活動を行う。	随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	①居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と連携し、支援困難事例に対応する。 ②居宅介護支援事業所を訪問し、相談しやすい体制づくりに努める。 ③居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と共同で事例検討会を開催する。	①② 随時 ③9月

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	①災害時に自ら避難することが困難で支援を要する高齢者の名簿作成等を行い、把握に努める。 ②個別訪問時避難先の確認を行う。 ③民生委員と介護支援専門員と連絡をとり、速やかに情報交換を行い災害対策マニュアルに沿って対応する。	①②随時 ③発生時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

健楽園地域包括支援センター

管理者名：澁谷玲子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	①専門研修、外部研修へ、オンライン研修も含め積極的に参加する。センター内定例会では定期的に内部研修を実施する。 ②相談体制においては、学区担当制としながらも、職種の専門性を活かし、関係機関との連携も含め相談支援体制を整備する。 定期的に、地域包括支援センター内定例会議で情報共有や事例検討を実施し、課題の整理や支援方法の検討を行う。 ⑤地域包括支援センター広報誌の内容の充実化を図ると共に、Web版の一般介護予防講座のページに広報誌を掲載する等し、多くの機会に地域包括支援センターの周知を図る。	随時 随時 年度内
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	①②高齢者がセルフケアできるよう、ICF視点を加え、生活支援コーディネーターと協働し地域資源とのつながりを持てる目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う。 ③生活支援コーディネーター、町内会、関係機関と連携して地域の通いの場づくり、いきいき百歳体操の立ち上げを継続して働きかける。また、地域との関係が希薄な高齢者に社会参加の機会を促していく。 ④地域住民を対象に介護予防講座を開催し、心身機能の低下予防、フレイル対策の周知を促し介護予防の意欲を喚起する。未開催地域については、手段の一つとして広報誌やWeb版一般介護予防講座の活用を周知し、主体的に介護予防に取り組めるように働きかける。 ⑤⑥市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する事で、適正な総合事業及びケアマネジメントの実施と居宅介護支援事業所等への情報提供を行う。	随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時	①地域の認知症への理解を得ることを目的に、町内会や圏域内の小団体などに向けて認知症サポーター養成講座を周知し開催に向け働きかける。一小、四小、三中での講座は継続開催できるよう地域ケア推進担当者や地域の関係機関等と連携を図る。 ③④⑦⑧認知症に関する相談時は認知症ケアパス、物忘れ相談医の周知や情報連絡箋を活用しスムーズな相談対応に努める。また、認知症初期集中支援事業を活用し適切なケース支援に努める。 ⑤認知症を理解する教室に地区振興会と共に開催協力する。 ⑥地域の共生拠点づくりの一環として、認知症の人や家族の視点を重視した認知症カフェの開催を継続する。参加者には案内時に電話や便りを通してつながりを意識した働きかけを行う。 ⑨あらゆる機会を活用し、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおかと「どこシル伝言板」の周知を図る。 ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する。	随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	①地域ケア推進合同会議に出席し、地域課題とその解決に向けた取組について理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす。 ②地域ケア個別会議等を通して、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援の必要な高齢者の見守り体制構築につなげる。 ③地域ケア推進担当者会議を定期的開催し、連携しながら地域ケアネットワーク会議の開催や地域課題の把握、事業の進め方を協議する。 ④障害者相談支援センターを含めた会議において、複合的な課題を抱えているケースの情報を早い段階から推進担当者間で共有し、より良い支援へとつなげていく。必要に応じて地域ケア個別会議を開催、検討する。また、個別課題と第1学区、第4学区それぞれの地域課題・社会資源を把握し、ネットワークの構築・連携の強化を図る。 ⑤自立支援型地域ケア会議への提出事例から地域課題を把握し、地域資源の活用による自立に向けたケアマネジメント力向上の支援に努める。 ⑥医療と介護の連携研修会等へ参加し、スムーズな多職種との協働へとつなげていく。	年1回 随時 月1回 月1回 ～ 年1回 年2回 年1回

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	①各種研修に参加し専門職としての資質向上に努め、チームで検討し対応する。複雑多様化した相談は、必要に応じ関係機関とそれぞれの役割を理解し連携を図り対応する。 ②民生委員定例会議へ定期的に出席し、包括支援センターの役割を周知する。支援が必要な潜在高齢者の情報収集と共有を図り、必要な支援に繋げる。 ③多くの機会で総合相談窓口としての周知を図る。地域包括支援センターの広報誌をWeb版の一般介護予防講座へ掲載し、幅広い範囲に周知を図る。	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	①高齢者虐待の対応については、国や鶴岡市のマニュアルに基づき、市や専門職で検討し支援する。 ②社会福祉士定例会や事例検討会、また包括内の権利擁護に関する研修を定期的に行之い、自己研鑽により資質向上を図る。 ③多くの機会において権利擁護に係る啓発を行う。また、地域包括支援センターの広報誌を用いて啓発する。	通年 毎月 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	①介護支援専門員の相談窓口として課題の把握に努め、随時情報交換、情報提供し連携を図る。 ②③市と連携し、研修会の企画、運営を行う。 <u>地域包括支援センター担当圏域の主任介護支援専門員と事例検討・研修会を企画開催する。事例検討・研修会では、地域の介護支援専門員同士の顔の見える関係の構築、質の向上、また業務に活かせる内容の研修会開催を目指す。</u> ④⑤介護支援専門員からの支援困難事例への対応は、マニュアルに沿い、必要に応じ関係機関とも情報共有、連携し支援する。また、担当介護支援専門員の気づきを促す支援を行う。	随時・通年 1回 1回 通年

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	①各地域や町内会等における防災体制の把握に努め、要支援高齢者等と地域の防災組織をつなげる。また、サロン等の場で担当地域の災害時避難場所の周知をする。 ②地震、風水害などの災害時は市や地域防災組織等と連携し支援協力する。 ③地域防災組織等と情報共有し、有事の際に備える。また、BCPを定期的に見直しセンター内で共有し、研修を行う。	随時・通年 発生時 随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

鶴岡西地域包括支援センター

管理者名:佐藤 奈保子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	・職員個々が事業所内の研修計画に沿って研修に参加し伝達講習を行いながら、センターの質の向上を図る。 ・身近な総合相談の拠点として多様化する相談業務に対応し、関係機関との連携を図り、適切な支援につなげる。 ・一年の半期や包括内のミーティングを定期的に行うことで、活動計画の事業内容の進捗状況・評価を確認しながら事業を進められるようにする。 ・地域の通いの場や、地域回覧、各種会議等あらゆる機会に出向き、ホームページを活用しながら包括の周知を進める。 ・包括が円滑に運営できるよう地域の課題や事業の問題等、地域包括ケア推進課と情報共有し、包括連絡会ヒアリングなどで意見交換できるようにする。	随時 随時 9月/随時 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時 随時	・要支援認定者・事業対象者について包括内で情報共有し、高齢者の意欲を引き出し、地域資源を活用しながら目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う。 ・新規事業対象者の生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得へ向けてリハビリテーション専門職の視点を加え、アセスメントを実施する。 ・SCや関係機関、団体と連携し、 <u>地域の実情や課題を把握しながら通いの場等の拡大に努める。</u> ・地域の高齢者が集まる場へ出向き、フレイル状態の高齢者を早期に把握し、個人・団体がより効果的な介護予防活動を継続できるよう専門職と連携する。 ・定例会で介護予防ケアマネジメント研修会について検討し、ケアマネジメントの資質向上に努める。 ・総合事業やケアマネジメントについて適切に実施できるよう研修や定例会を通して学び、必要時に居宅介護支援事業所と情報共有していく。	随時 随時 随時 随時 随時 随時

[illegible]

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	・多様化する相談内容について、チームでの支援と地域ケア推進担当者と個別ケース共有を図り、適切な関係機関へ繋ぐ。内容によって地域ケア会議や重層的支援体制整備事業の検討を行い支援対応する。 ・民生委員定例会や情報交換会等を通し、早期に要援護者や世帯の情報を把握し、各種制度へ繋ぎ支援する。 ・集いの場や各種会議に出向き、地域の配食事業の機会にチラシを添付していただく等相談先の周知機会を模索し、要援護者を把握する。	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	・日々複雑化していく権利侵害のケースに対し、研修や事例検討を活用して自己研鑽し、センター内で情報を共有し検討を重ねながら、適切な支援方法を導き出せるよう努めていく。 ・社会福祉士定例会に参加し、鶴岡市の様式やマニュアルの最適化を図りながら、手引きに基づき権利擁護業務を実施し、必要に応じて支援困難なケースの検討を依頼する。 ・地域活動や行事において、高齢者虐待防止、消費者被害防止、成年後見制度についての周知を図り、地域の高齢者が安心して生活できるよう啓発していく。 ・市社協、地区担当保健師、SC、その他関係機関との権利擁護支援ネットワークの構築を推し進め、必要な情報を共有しながら多角的な視点でケースを分析し、より適した役割分担で支援を実施していく。 ・民生委員や地域の方々との関係構築に努め、潜在化する高齢者虐待や消費者被害を拾い上げ、未然防止を図る。	通年 毎月 随時 随時 通年
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	・居宅介護支援事業所への訪問や、法人・他法人居宅との事例検討会に参加し日頃から相談しやすい関係作りに努める。 ・研修会の企画や開催において、介護支援専門員の資質向上に向けた内容の検討・開催支援を行う。 ・支援困難事例については、必要時同行訪問や、地域ケア会議の開催で課題を整理し、解決に向けて支援方法を検討する。マニュアルも参考にし、助言に活かす。	随時 通年 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	・災害時避難場所の確認と、地域の集いの場に出向いた際に普及啓発を行う。避難行動要援護者個別計画書の作成の協力、担当地域の災害時の避難体制や取り組みを把握する。 ・担当地域の津波、洪水等のハザードマップを職員間で共有する。災害関連の研修があれば努めて参加する。 ・BCPの見直しと緊急連絡先や安否確認の優先順位の台帳確認を行う。	随時 通年 随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:地域包括支援センターふじしま

管理者名:太田和佳

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	①外部研修の積極的参加(ICTも活用) ②法人内での研修会参加、講師 ③毎朝のミーティングにより情報共有、方向性の確認、ケアカンファレンス ④毎月末に包括会議開催し各専門職からの報告、研修報告、事業立案など ⑤全戸配布の広報発行にて情報発信 ⑥法人ホームページにて情報発信 ①～⑥生活支援コーディネーターは全て参画	随時 随時 毎日 毎月 7月2月 定期的に更新
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する	随時 随時 随時 随時 随時 随時	①要支援認定者・事業対象者の適正な介護予防ケアマネジメントの実施 ②介護予防教室の開催への周知、開催にて介護予防等情報を積極的に周知啓発 ③広報紙面においても介護予防に資する記事を記載し周知啓発 ④生活支援コーディネーターと連携し、通いの場等の周知啓発と支援 ⑤「健幸カフェ」企画・開催 ①～⑤生活支援コーディネーター協働・連携	随時 随時 7月2月 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	①認知症に対する個別相談対応 ②認知症サポーター養成講座の開催 ・全域対象、広報周知により開催 ・県立庄内農業高等学校、藤島中学校にも開催案内 ・個別開催 ③認知症関連事業の情報提供 ④長沼地区認知症カフェの継続開催(年間4回) ⑤東栄地区にて認知症カフェのプレ開催 ⑦各種認知症施策、事業への参加と対応 ⑧つるおかオレンジサポートの会との協働・連携 ①～⑧生活支援コーディネーター協働	随時 随時 随時 随時 随時 随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	①定期のつながり会議(地域ケア推進担当者)開催 ②定期のふじしま地域ケア会議開催 ③個別地域ケア会議の開催 ④小学校圏域(6地区)の地域ケア会議開催 ⑤テーマを絞った地域ケアネットワーク会議開催 ⑥自立支援型地域ケア会議への参加 ⑦ふじしま地域合同地域ケア(警察・消防を含む)会議開催 ⑧医療介護連携研修会等への参加 ①～⑦生活支援コーディネーター協働・連携	毎月 毎月 随時 6月～10月 8月・11月 6月・3月 5月・11月 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	①相談受付に対しチームによる迅速な対応 ②民協定例会や地域ケア会議において情報共有と個別に民生児童委員との連携 ③多方面にセンターの周知を図り相談支援につなげる ④グループホーム運営推進会議への参加 ①～④生活支援コーディネーター協働・連携	随時 通年
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	①広報発行や地域活動を通し、権利擁護の普及啓発を行う ②関係各機関との連携、協働による迅速な要援護者の支援 ③各種会議(受任者調整会議等)、研修会への参加	随時 通年
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	①困難事例を抱える介護支援専門員の相談対応 ②個別ケア会議開催による介護支援専門員支援 ③居宅介護支援事業所に対する情報提供 ④事例検討会の開催、参加	随時 通年

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	①災害発生時の要援護者の安否確認等 ②災害発生時(感染症を含む)の対応マニュアル(BCP含む)を法人・包括ごとに定期的に見直す ①②生活支援コーディネーター協働・連携	随時通年

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:はぐろ

管理者名: 庄司 優花

重点事項/重点活動方針	具 体 的 な 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民にかかれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	①複合的課題のある相談内容に対応できるように積極的に外部研修に参加し自己研鑽に努める ①②センター内や各関係機関との情報連携・報連相を徹底し相談支援体制の質の向上を図る ②庁舎内ワンストップ機能を活用し地域ケア推進担当者や各関係機関と連携し早期課題解決に向けて支援を行う ⑤地域の通いの場や地域事業へ積極的に参加し、包括のチラシや法人広報を活用し周知活動を行う	随時 随時 随時 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマナージメントを行う。また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通りの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業者対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマナージメントを行う ②新規事業者対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマナージメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマナージメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマナージメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	①生活支援コーディネーターと一体的に通いの場へ参加し、地域活動支援と効果的なサービスの提供を行う。また、介護予防専門職と協働しながら介護予防講座を実施する。 ②リハ専門職によるアセスメントを効果的に用いながら、対象者にとって効果的なマナージメントを行う。(随時) ③地域の通いの場や地域事業へ積極的に参加する中で、魅力的な活動をしている他団体を紹介し、複数加入による社会参加の促進を図る。 ③新たな集いの場となりそうな資源の情報収集を行う。 ④地域の各関係組織や生活支援コーディネーターと連携し、サロンや通いの場に地域課題の把握や地域事業の企画・運営を図る。(随時) ④関係団体と連携し、地域の通いの場の主宰者との意見交換会を実施する。 ⑤保健師定例会にて介護予防ケアマナージメントマニュアル改訂の検討・集約を図る。 ⑤障害から介護への移行ケースについて市障害担当との研修会等の開催検討を行う。居宅支援事業所等に情報共有を図り、疑問点については集約し、課内や保健師定例会にて検討を図る。 ⑥マニュアルを確認しながら適正なケアマナージメントを実施し、居宅介護支援事業所へ助言・指導を行う。	随時 随時 随時 随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座を開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	①②ステップアップ講座に向けて、既存の地域活動を活用したサポーター養成講座を実施を図る <u>③④⑤認知症やその家族が専門職や地域とつながるために、積極的にケアパス、連絡箋を活用し、市や地域で実施する認知症カフェの情報提供を行う</u> ⑥認知症当事者や介護者家族が地域住民や専門職と情報共有し、お互いを理解し合う場づくりとして関係機関と連携し認知症カフェを開催する。今年度は出張型とし、既存のサロンや健康講座に赴き取り組みの拡充を図る つるマフづくり研修会を開催し、認知症に対する理解と周知を図り、支援の拡大を目指す ⑦⑧認知症に対する個別相談支援を行い、早期対応できるように認知症初期集中支援チーム員を中心に関係機関と連携し支援する。 ⑨SOS見守りネットワーク「ほっと安心つるおか」「どこシル伝言板」について情報周知を行い、新規登録につなげる	羽黒中5月 広瀬小11月 他随時 随時 (共催) ゆぽか、年5回 社協1回 他随時 随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	①地域ケア推進合同会議に出席し、地域課題を把握・解決できるように理解を深める <u>②地域ケア推進担当者会議で、各関係機関と連携し、課題解決に努める。また、不足している社会資源の検討や開発に繋げる</u> ③羽黒地域の自治振興会部会や区長会、民生児童委員定例会などに出席し、関係機関と高齢者支援の現状や課題について情報共有を行う。 ④複合的な課題があるケースは地域ケア推進担当者会議の際に情報共有し検討を行う。また個別に検討・支援が必要なケースは地域ケア個別会議を開催し課題解決を図る。 ⑤主任介護支援専門員と生活支援コーディネーターが会議に出席し地域資源等について助言を行い、地域課題と不足する地域課題の把握を行い検討材料にする。 ⑥医療と介護の連携研修会に参加し、顔の見える関係を築く	年1回 随時 定期 定期 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	①庁舎のワンストップ機能を活用し、専門職や関係機関と連携・情報共有しながら、課題の早期解決に努める ②学区社協事業や民生委員定例会に参画し、要援護者の情報を把握・共有し、必要があれば関係機関に繋げる ③通いの場や地域事業に生活支援コーディネーターと一緒に参加し、地域包括支援センターの周知と潜在要援護者を把握し支援に繋げる	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	①高齢者虐待発生時は、国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに沿って庁舎の権利擁護担当者や関係機関と連携を図り早急な対応とし終結に向けた支援を行う。 ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例報告や成年後見制度支援に関する事例検討に参加し、高齢者虐待の対応や支援方法について知識を深め実際に対応できるようになる。成年後見制度に関する研修会に参加し知識を深める。 ③成年後見制度の研修会等に参加し知識を深め、制度の相談窓口として制度の説明や関係機関との連携が図れるようになる。	通年 毎月 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	①介護支援専門員から相談があった際は丁寧に関き取りを行い、想定される支援内容について助言・指導をする ②介護支援専門員の資質向上のための研修を企画・開催する ③主任介護支援専門員の研修会では、地域づくりや、介護支援専門員の育成について資質向上できるように企画開催する ④介護支援専門員より支援困難事例の相談があった際は、一緒に課題解決に向けて後方支援を行い、必要に応じて同行訪問をして介護支援専門員の負担を軽減する ⑤支援困難事例相談対応マニュアルを活用しながら居宅介護支援事業所の相談支援を行う	随時 随時 随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う	随時・通年	①庁舎や関係機関と連携し、災害リスク箇所及び避難場所・支援体制、要支援者の把握・共有を行う。各自治振興会の防災担当者と連携して個別避難支援計画や避難支援体制づくりに積極的に協力する。(随時)	随時
	②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う	発生時	②災害時に備え、高リスク地域の確認や避難場所の把握を行う。災害発生時は法人本部や関係機関と連携し必要に応じて要支援者の支援を行う。(随時)	随時
	③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時	③法人他部門や関係機関と情報共有を行いながら、適宜BCPの追加・修正を行う。(随時)	随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

永寿荘地域包括支援センター

管理者名：清和ゆう

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	○専門職は外部研修会に積極的に参加し、その内容を包括内部間で伝達研修を行うことにより、職員の資質向上を図る。 ○3職種がチームとなって関わり、また、関係機関との連携を図りながら適切な相談支援を行う。 ○市のヒアリング評価や運営活動評価を踏まえて、計画作成、点検を行う。 ○ホームページをによる情報公開、および地域に積極的に出向き、チラシ等を活用しながら、地域包括支援センターの周知活動を継続して行う。	随時 通年 年1回 通年
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時	○要支援認定者・事業対象者の自立支援や生活機能の維持向上を意識して、目標志向型のケアマネージメントを行う。 ○リハビリテーション専門職の動向アセスメントを活用して、新規の事業対象者のアセスメントを行い、地域のセルフケアを含めたマネジメントを行う。 ○サロンの立ち上げ、活動継続の支援を地域ケア推進担当者と協働して行う。定期的に地域のサロンや介護予防講座の開催などで情報提供を行い、地域住民への予防の意識づけを生活支援コーディネーターと協力して行う。 ○介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会に参加または、内部研修にて情報共有する。 ○介護予防ケアマネジメントマニュアル改訂版を随時確認し、各専門職の理解の統一を図り、適切なマネジメントの実施及び委託ケアマネへの後方支援を行う。	通年 随時 通年 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時 随時	○ <u>地域住民を対象に認知症サポーター養成講座を開催する。認知症の正しい知識と対応方法を学ぶことで、地域内における認知症の早期発見・支え合いの地域づくりに繋ぐ。小学校・中学校へのサポーター養成講座の実施の働きかけを行う。(京田小学校、栄地区保健推進員・福祉協力員のサポーター養成講座)</u> ○本人や家族から認知症に関する相談を受けた際には、認知症関連の事業・制度(連絡箋、ほっと安心つるおか、どこシル伝言板等)を必要に応じて紹介する。 ○認知症が原因で支援が困難と判断したケースについては、早期に初期集中支援チームに繋ぎ、適切なアドバイスのもと支援を行う。 ○認知症地域支援推進員の活動支援と協力を行う。 ○ <u>認知症カフェ「宝田カフェハナミズキ」の内容の企画と参加の呼びかけなど、運営に継続的に関わり、気軽に集まれる地域に開かれたカフェ活動を展開する。</u> ○チームオレンジとの連携を図り、認知症予防普及啓発活動を推進する。	通年 随時 随時 随時 毎月 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	○ <u>地域ケア推進担当者会議を地域ごと毎月開催し、地域活動の確認、課題の把握や情報交換、個別ケース検討等を実施することで、各関係機関の連携を深める。</u> ○学区・地区社協等と連携し、地域ケアネットワーク会議の開催を支援する。また、町内会単位で地域ケア会議を開催し、地域課題を把握するとともに、町内会や民生委員等との連携を深める。 ○複合的な問題を抱えているケースの情報共有をして、関係機関と連携が取れる仕組みづくりに努める。 ○地域ケア個別会議や自立支援型地域ケア会議によって明らかになった個別課題を通して、地域課題の把握に努め、ニーズに対応した地域支援を行う。 ○医療と介護の連携研修会に参加する。多職種連携を実践できるように学ぶ。	月1回 随時 随時 随時 随時 開催時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	○高齢者等からの相談に対して、まずは受け止め、内容に応じて適切な関係機関につなぎ、協働して対応する。 ○民協定例会や地域ケア会議に継続的に参加し、要援護高齢者や潜在している要援護者の情報を関係者間で共有し、迅速な支援につなげる。 ○地域の会議やサロン等の場で継続的に包括の周知活動を実施することにより、地域に潜在する要援護者を含む幅広く住民に知っていただき、迅速な支援につなげる。	通年 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	○実際の高齢者虐待事例をもとに、包括内部で研修会を実施し、虐待の早期発見と対応スキルの向上を図る。 ○社会福祉士が外部の研修で学んだことを包括内部で伝達研修として実施し、権利擁護に関する専門知識を包括全体で深める。 ○認知症のある独居高齢者やその家族、担当しているケアマネ等、制度の利用が望ましいケースに対し、成年後見制度の情報を提供し、必要であれば申し立て支援を行う。 ○地域のサロンや集まりに参加した際に、消費者被害防止、虐待に関すること、権利擁護などの情報提供をしていく。	通年 年度内 随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	○居宅介護支援事業所や小規模多機能に所属する介護支援専門員に対し、マネジメントに必要なスキルアップ研修や情報提供を行い、対応が困難な場面でも迅速に相談ができる関係性をつくる。 ○支援困難ケースでは、マニュアル等を活用し、関係機関との連携を図りながら、解決に向けてケアマネの後方支援を行う。 ○委託のマネジメントについて、サービス担当者会議に参加しながら、ケアマネからの確認や相談に対応していく。	随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	○災害時避難場所の把握と避難支援体制の確認をする。サロン等の場で担当地域の避難場所の周知をする。 ○災害マニュアルの見直しを行う。 ○地域で推進する防災体制の整備を支援する。	随時 年度内 通年

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：

地域包括支援センターあさひ

管理者名：菅原 紀枝

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター（内容、時期・回数等）	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時	○各種の専門研修、外部研修に積極的に参加し、伝達研修を行い資質向上を図る。	随時
		随時	○相談には3職種がチームで関わり、関連機関と連携しながら適切な支援を行う。	随時
		年1回	○市の運営方針をもとに情報共有・確認を行いながら事業・活動を進めていく。	随時
		年1回	○ホームページを活用し情報公開、「ほうかつたより」の全戸交付、各訪問先においてチラシ等を活用し、地域包括支援センターの周知を行う。	年2回 随時
		年度内		
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。 また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時	○事業対象者・要支援認定者の適正な介護予防マネジメントを実施する。利用者本人が主体的に取り組めるよう支援する。	随時
		随時	○専門職の視点を取り入れ、生活環境や本人に合った介護予防マネジメントの展開を行いその人らしい生活が送れるように支援する。	随時
		随時	○生活支援コーディネーターと連携しサロン空白地帯がある地域や通いの場がない地域へ出向き介護予防の周知、啓発支援を行う。	随時
		随時	○通いの場等へ訪問し介護予防に関する周知啓発をすると同時に地域の実情把握に努める。	随時
		随時	○市と連携して介護予防マネジメントの資質向上に向け情報共有を行うと共に研修会等へ参加しマネジメントに活かす。	随時
		随時	○市の介護予防マネジメントマニュアルを活用、共有し委託ケースのマネジメント支援と連携強化や資質向上を目指す。	随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域包括支援センターは、SO S見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する 教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時 随時	○小・中学生、企業や民生委員等を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する理解力、日々の暮らしにおける支援について学ぶ機会に繋げる。 ○認知症カフェは月1回定例開催を継続。包括支援センター職員だけでなく地域ケア推進担当者も一緒に取り組む。参加者と共に認知症について学び共生社会を目指す。 ○認知症の相談には関連機関と連携しながら早期受診や適切な支援に繋がられるよう対応する。状況に応じて初期集中支援事やSOS見守りネットワーク等の活用をしていく。 ○地域の集まりや団体等を対象にした認知症ミニ講座を開催し、認知症関連事業の普及と啓発に努め認知症の理解を図り地域の支援体制づくりにつなげていく。 ○チームオレンジの活動等研修会に参加し活動に必要な知識、技術を習得する。	7月 11月 随時 毎月 随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	○地域ケア推進担当者会議を毎月開催し、情報の共有、課題解決への取り組み、事業の運営、個別ケースの検討等を行う。必要時は地域ケア会議につなげる。 ○随時地域ケア個別会議を行い、個別の課題解決を図ると共に地域の課題の把握に努める。 ○地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の高齢者や支援を要する方の情報収集・共有と地域課題の把握を行う。多職種と協働し地域支援体制を検討する。地域に合った住民主体の支え合いの仕組み作りに繋げていく。 ○自立支援型地域ケア会議に参加し専門職の助言を受け、自立支援に繋がるマネジメント力の向上を図ると共に不足する社会資源の掘り起こしを行う。 ○医療と介護の連携研修会に参加しそれぞれの視点から課題や必要な連携等について確認し支援に活かす。	毎月 随時 年1～2回 年1回 11月 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	○同庁舎内の関係機関と常に連携し、各種相談に迅速・適切に対応する。地域ケア推進担当者の専門性を活かし同行訪問等行い多職種で支援していく。 ○民生委員定例会議に参加し要援護者高齢者等の情報把握・共有を行い関係機関と連携し状況に応じた支援を行う。 ○ほうかつたよりの発行、通いの場や地域事業に参加し地域包括支援センターの周知を図りながら、情報共有・把握を行い必要な支援につなげる。	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	○高齢者虐待については、国や鶴岡市のマニュアルに沿って、専門職を中心に庁舎担当者や関係機関と連携し迅速に対応をする。 <u>居宅支援事業所においても早期発見、対応できるよう権利擁護支援に関する情報を共有する。</u> ○社会福祉士定例会での事例検討や各研修会に参加し、知識や支援技術を学び包括内部での研修会を行い支援力の向上を図る。 ○地域の方と関わる機会やサロン等において権利擁護に関する周知啓発を行う。	随時 毎月随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	○介護支援専門員が相談しやすい体制を整え、相談に随時対応し課題の把握や解決に向け支援していく。 ○担当地域の居宅介護支援事業所と定期連絡会を開催し連携を強化するとともに介護支援専門員の質の向上に取り組む。 ○支援困難事例については関係機関と連携し同行訪問や地域ケア会議を開催し支援する。 ○各研修会の企画運営を行うと共に研修会などの機会を活用し自己研鑽に努める。	随時 毎月 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	○サロン等で災害時避難場所の把握し周知する。 ○要援護者の把握と支援可能な体制づくりの推進。 ○庁舎関係機関と災害時における対応について共有し支援体制を確認する。 ○BCPの見直しと机上訓練の取り組み。	随時 随時 随時 年1回 随時

令和8年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:地域包括支援センターあつみ

管理者名:本間久美子

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
1. 地域包括支援センターの機能強化 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増進を包括的に支援することを目的とする機関として一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者の更なる増加の中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、各センターにおける活動の質の向上を図り、各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の強化を図る。 市が運営支援と国が定める評価指標にもとづき、進捗管理を行うと共に、地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAサイクルの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行うことにより、市民に開かれた地域包括支援センターを目指す。	①市はセンター職員対象の研修会の周知を行う ②市はセンター職員の相談支援体制整備を推進する ③市は地域包括支援センターヒアリングを実施する ④市は地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営状況に係る点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行う ⑤市及び各センターは地域包括支援センターの周知及び情報公開を行う	随時 随時 年1回 年1回 年度内	○法人内・外で行われる対象の研修会に参加し知識の習得、技術の向上に努める。自包括や他包括の専門職と情報共有し、職員のスキルアップを図る。 ○初回訪問時には専門職・生活支援コーディネーター含め複数職員で訪問し、ケースを共有し庁舎内関係機関と連携を図り多様な相談に対応する。 ○各地区自治会運営委員会や老人クラブ、民協定例会、保健推進員、百歳体操など各種団体や関係機関との会議の場や地域活動の機会を活用しセンターの周知や取り組みの紹介を行う。法人ホームページへも掲載し情報発信する。	随時 随時 随時
2. 介護予防の推進 心身の機能低下及び生活機能の低下による要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防・改善を図るために、介護予防に関する取り組みを実施する。具体的には、アセスメント実施の際は、リハビリテーション専門職同行訪問アセスメントを利用し、ICF(国際生活機能分類)の視点を加え、高齢者がセルフケアできるように環境を整え、個人の取組が継続できるよう支援を行うとともに、個人の意欲を引き出し、興味、関心に応じた地域資源、地域活動と効果的なサービスを活用して目標志向型ケアマネジメントを行う。また、高齢者が元気な時からの切れ目ない介護予防を継続するため、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。	①生活支援コーディネーターや介護予防専門職と協働し、要支援認定者・事業対象者の自立支援、生活機能の維持向上に効果のある目標志向型の介護予防ケアマネジメントを行う ②新規事業対象者のアセスメントの実施にあたり、リハビリテーション専門職の視点を加え、生活自立期間の延伸とセルフケアの獲得に資する介護予防ケアマネジメントを主体的に行う ③自治会等をはじめとする地域や生活支援コーディネーターと連携し、高齢者等が参加するサロンや通いの場等を地域に拡大する ④通いの場等の参加者に対し、介護予防等に関する周知啓発を行う。また、介護予防専門職等と地域をつなぎ、介護予防講座等を積極的に開催する ⑤市と連携し、介護予防ケアマネジメントの資質向上に資する保健師等の研修会を企画・開催する ⑥総合事業及びケアマネジメントの適正な実施と居宅介護支援事業所等への的確な助言・指導を行う	随時 随時 随時 随時 随時 随時	○新規事業対象者の相談では、リハビリ専門職の視点を活かし生活機能低下を予防し、セルフケア能力が高まるようマネジメントを行う。 ○活動の少ない集落を対象とし開催する「 <u>温海地域支え合い訪問活動(お茶飲みサロン)</u> 」に協力し、通いの場の提供や新たな集いの場の活動を支援する。(R8年度:釜谷坂・湯之里・小菅野代を対象とし各集落3～4回実施予定) ○継続して活動している団体へ地域ケア推進担当者で協力し健康教室の開催、介護予防や生活支援に関する情報提供を行い介護予防の周知啓発を行う。 ○保健師会議での情報共有や介護予防マネジメントの研修会を通して職員の資質向上に努める。 ○自包括のプランナー含め居宅介護支援事業所の委託プランについては、支援計画を確認し利用者がより具体的な取り組みができるよう助言を行う。	随時 随時 6月～11月 随時 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
3.認知症施策の推進 国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び県の「認知症施策推進計画」を受け、発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、日常生活圏域ごとの社会資源や、地域課題の把握を行い、医療・介護サービスの適切な提供や連携を推進し、地域の見守りなども含めた切れ目のない支援体制の構築を進める。また、認知症の人や家族の視点を重視し、地域の拠点づくり(認知症カフェ、チームオレンジなど)を推進する。	①地域の個別ケースや地域課題を把握し、全世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催する ②市はステップアップ講座を開催する ③認知症ケアパスを積極的に活用する ④必要に応じて認知症連絡箋を活用する ⑤市は認知症を理解する教室及び認知症カフェを開催する ⑥地域地域包括支援センターは、地域において認知症カフェを開催するとともにその取組を拡充する ⑦認知症の人とその家族に対する個別相談及び支援を行う。支援にあたっては認知症初期集中支援事業を活用する ⑧市は認知症初期集中支援事業を実施する ⑨市及び地域地域包括支援センターは、SOS見守りネットワーク「ほっと安心」つるおか及び見守りシール「どこシル伝言板」を周知啓発する。認知症の人とその家族への支援に有効に活用する ⑩市はつるおかオレンジ手帳の方向性について検討する ⑪市と連携してチームオレンジの活動を推進する	随時 随時 随時 随時 理解する教室 年6回 カフェ 月1回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	○一般住民向けに認知症サポーター養成講座を開催し、認知症について正しい理解と偏見をなくし地域内の見守りや支援体制を広げる。職域、小中学校においては温海福祉センターの福祉教育と連携し学校や企業へ働きかける。 ○個別の相談では、早期に関われるよう認知症ケアパスや連絡箋を活用し、家族や主治医と連携し適切な医療受診や介護支援を行う。 ○認知症カフェだんだん(清流苑主催)の事務局として運営支援を行う。家族介護者交流会参加者へも紹介し、当事者や家族が参加しやすいよう働きかける。 ○個別相談の困難ケースについては初期集中支援チームへ繋ぎ適切な助言を得て支援を行う。 ○認知症カフェや家族介護者交流会、介護予防講座などで認知症関連事業の周知を行い、一人歩きなど危険が予測される方へは「ほっと安心つるおか」や「どこシル伝言板」を周知啓発し申請を勧める。 ○チームオレンジの活動や研修会に参加し、つるおかオレンジサポートの会との連携・協働し、必要な知識・技術を取得し認知症予防の普及啓発を進める。	随時 随時 随時 随時 随時
4. 地域ケア会議の実施と地域ケアネットワーク体制の推進 地域ケア推進担当者(地域包括支援センター専門職、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会職員、健康課保健師、市民福祉課職員等)が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、医療介護等の専門職、民生委員、自治会長、NPO法人等地域の多様な関係者が協働し、個別ケースの自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。また、総合事業の事業対象者を含む要支援等認定者と要介護1、2の認定者を対象に、専門職参加による市が主催する自立支援型地域ケア会議に出席し、高齢者が自立した生活を送るためのケアマネジメント支援や、自立を進めるために不可欠な社会資源等の把握等に努める。 把握した地域課題の解決に向け、地域ケアネットワーク会議等を町内会等の小単位生活圏域で開催し、地域の保健、医療、福祉などの多職種との協働や、インフォーマルサービスなど様々な地域資源による支援体制の構築を図る。	①市と連携し地域ケア推進合同会議を開催する。会議では、地域課題とその解決に向けた取組について相互に理解を深め、連携を強化し、地域活動に活かす ②地域ケア会議に出席し、解決に必要な資源開発や資源開発等に係る検討を行う ③地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係者と課題を共有し、その解決に必要な仕組みづくりについて検討する ④地域ケア推進担当者会議を開催し、個別ケースの把握と支援内容について共有・検討する。必要に応じて地域ケア個別会議を開催する。また、地域課題の共有とその解決に必要な仕組みづくりについて検討し、地域に発信する ⑤自立支援型地域ケア会議に出席し、専門職からの助言等を支援の中で実践する。その支援にあたり地域資源等を活用するとともに地域課題や不足する資源の把握及び掘り起こしを行う ⑥医療と介護の連携推進企画会議に出席し、在宅医療・介護連携の強化に資する研修会等を企画し、積極的に参加する	年1回 随時 定期 定期 定期 随時	○地域ケア個別会議では、個別ケースの課題から地域ケア推進担当者間で地域課題を共有し、解決に必要な支援策や資源開発に関わる検討を行う。 ○4つの地区ごとに自治会長や民生児童委員、自治会役員を参集し地域ケアネットワーク会議(地区福祉懇談会)を開催し、地域課題や解決策へ向けて検討する。住み慣れた地域で暮らし続けるために住民や自治会、関係機関を交え仕組みづくりなど意見交換を行う。 ○ <u>庁舎内地域ケア推進担当者で高齢者や高齢者以外のケースについて気になるケースの共有と支援の方向性について協議する。必要に応じて個別ケース会議を行い課題解決へ向けてチームで役割分担し支援する。</u> ○近隣に拠点を置く介護福祉サービス事業所情報交換会を開催し、他の事業所の取り組み紹介や情報交換を行い、温海地域に関わる福祉介護サービス事業所間の連携強化を図る。 ○医療と介護の連携研修会や薬剤師や歯科医・歯科衛生士など多職種との研修会に参加し、医療・介護・福祉の多職種と顔の見える関係づくりに努めネットワークを構築する。	随時 9月～11月 毎月 随時 6月 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
5.総合的な相談支援の確立 高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または各種制度につなげる等の支援を行う。 その際は重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談支援機関として、相談者の属性や世代に関わらず、相談を受け止めるとともに、必要に応じて多機関協働事業者(担当は鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課・各地域福祉センター)につなぎ、関係機関と協働した支援を行う。	①各種相談をワンストップで受け付け、専門職がチームで支援を行う ②学区社協事業や民生委員定例会議等に参画し、要援護高齢者の情報を把握・共有する ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者を把握し支援につなげる	随時 随時 随時	○庁舎の特性を活かしワンストップで相談を受け付け迅速に対応する。必要に応じ地域ケア推進担当者間で共有しケース会議を行いチームで支援する。 ○民協定例会や地区運営会議に出席し地域の情報を把握し、個別ケースについては民生委員と連携し必要時情報共有し支援に繋げる。 ○通いの場や地域事業に参加しセンターの周知を行い、気になる方などの情報を共有し、必要時実態把握を行い支援に繋ぐ。	随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進 高齢者が地域において尊厳を保持し、その人らしい生活を安心して継続できるよう、専門的かつ継続的な視点から関係機関と連携しながら権利擁護支援を行う。具体的には、地域の高齢者及びその世帯の生活状況等の把握に努め、権利侵害の恐れや支援の必要性を早期に把握するとともに、高齢者虐待の防止及び早期発見と迅速な対応、成年後見制度の利用支援及び活用の促進、消費者被害の防止等に関する必要な支援を実施する。 支援に当たっては、高齢者本人の意思及び自己決定を尊重し、その有する能力を最大限に活かしながら、制度・サービスへの適切な橋渡しを行うとともに、必要に応じて地域ケア会議等を活用し、多職種協働による包括的かつ継続的な支援を推進する。 また、介護サービス事業者、医療機関、民生児童委員、警察、消費生活センター、社会福祉協議会、成年後見センターその他の関係機関との連携体制の構築・強化を図り、地域における権利擁護支援ネットワークの充実に努める。	①国の高齢者虐待対応マニュアル及び鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに基づき支援を行う ②社会福祉士定例会における高齢者虐待事例や成年後見制度支援等に関する事例検討のほか、権利擁護支援に関する研修会等の企画開催を通じて、支援力の向上を図る ③鶴岡市成年後見制度中核機関と連携し、市民等への制度の趣旨や相談窓口の普及啓発、司法や福祉等多機関が協働した相談支援体制の整備等に係る取組を進める	通年 毎月 随時	○高齢者虐待疑い相談対応についてマニュアルに基づいて社会福祉士を中心に庁舎担当者と迅速に対応する。 ○社会福祉士定例会の事例報告を共有し、自包括内での学びを深め資質向上を図る。 ○地域活動の機会を活用し、消費者被害防止、高齢者の虐待防止、成年後見制度についてパンフレットや消費生活センターの出前講座などを活用し周知啓発を行う。	通年 随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化 高齢者が本人の機能や能力を最大限に活かすその人らしい自立した生活を継続するために、地域の社会支援を活用し、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及び包括的・継続的ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①地域包括支援センターは、介護支援専門員の相談窓口となり、助言及び指導を行う ②市と連携し、介護支援専門員スキルアップ研修を企画開催する ③市と連携し、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画開催する ④地域包括支援センターは、支援困難事例等を抱える介護支援専門員への相談、助言、指導を行う ⑤地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所等に対し、国等が示す支援マニュアルなどの活用を促進するとともに相談支援を行う	随時 1回 1回 随時 通年	○地域内居宅介護支援事業所(小規模多機能含む)を訪問し、地域資源情報の共有や困難事例等の相談など相談しやすい体制づくりに努める。 <u>○近隣2つの居宅介護支援事業所主任介護支援専門員と協働し事例検討会を開催する。</u> 温海地域の方を担当している居宅介護支援事業所介護支援専門員へも案内しケースの振り返りや支援について意見交換し介護支援専門員のスキルアップを図る。市と連携しケアプラン点検やスキルアップ研修に協力する。 ○居宅介護支援事業所の支援困難ケースについては、相談連絡票を活用し後方支援を行う。必要時地域ケア個別会議を行い支援する。	8月 9月 随時 1月 随時 随時

重点事項/重点活動方針	具 体 的 事 業			
	全 市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	時期
8.災害時要支援高齢者の把握と救援支援 地域の災害リスクを事前に把握し、地域防災組織等で作成する支援が必要な高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し効率的、効果的支援につなげる。	①市は、災害時避難場所の周知と災害時個別避難計画の作成支援などの避難支援体制づくりを推進する。地域包括支援センターは、担当地域の町内会、自治会の避難場所の把握及び周知と避難支援体制の確認・共有を行う ②市と連携し、地震、風水害などの災害時の支援を行う ③地域防災組織等と連携し、高齢者の災害時避難支援体制づくりの取組を進める	随時・通年 発生時 随時	○担当高齢者の地域ごとの災害予測や避難場所を確認し共有する。独居、高齢者世帯を訪問実態把握する際は高齢者台帳を活用し、緊急時の連絡先や近隣支援者を確認する。 ○法人、包括ごとに業務継続計画を更新し、災害リスク(感染症含む)に備え机上訓練を行い支援体制を確認する。 ○災害発生時には法人他の事業所、庁舎関係課や地域の関係機関(自治会、民生児童委員、介護事業所など)と連携し必要な支援を行う。	随時 随時 発生時