

## 令和3年度地域包括支援センター運営方針

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8期介護保険事業計画」の基本理念である「誰もが、生き活きと自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を目指し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

### 1. 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。

市が運営支援と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

要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。

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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。

### 3. 認知症施策の推進

国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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ない支援体制の構築を進める。

認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり（認知症カフェなど）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、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。

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 を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。

#### 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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。

#### 6. 高齢者の権利擁護の推進

地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。

#### 7. ケアマネジメントの質の向上・平準化

高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。

#### 8. 災害時要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要援護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3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りあい

管理者名：

今野博美

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>○関連研修等へ積極的に参加し、法人のガイドラインに沿った目標設定、運営活動計画を確認しながら、機能の強化を図る。</p> <p>○システムや電子会議室、メールを活用し、センター内で速やかな情報共有を図る。</p> <p>○地域行事やサロン、会議の場を利用し、パンフレット等を活用し広く周知を図る。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>○各地域の特性・課題を明確にし、生活支援CN・推進担当者と連携し、百歳体操やサロン等の通いの場づくりに努める。</p> <p>○自立支援型地域ケア会議に参加し、多職種による助言、ケアプラン点検結果報告書等をマネジメントに活かす。</p> <p>○法人内で定期的に研修を行い、ケアマネジメントの質の向上に努める。また、委託事業所と連携し、定期的に情報交換を行い、自立に向けた支援を行っていく。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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ない支援体制の構築を進める。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>○学校や企業、地域住民へ認知症サポーター養成講座を開催し、地域全体へ認知症の知識の普及啓発を図る。</p> <p>○医療機関と連携し情報提供を行い、早期受診・早期治療へ繋がられるように支援していく。また、初期集中支援チーム等関係者、認知症認定看護師と協力し、退院時支援、介護者支援等に努める。</p> <p>○生活支援CN・推進担当者等、関係機関と連携し、認知症カフェの周知に努め、立ち上げ支援行っていく。また、既存の認知症カフェに積極的に参加し、個別相談や情報提供行っていく。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>○地域での取り組みや事例を通じ、生活支援コーディネーター等との地域課題の把握や情報共有に努め、併せて地域関係者や関係機関との連携強化を図る。</p> <p>○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。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p>
5. 総合的な相談支援の確立	<p>高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。</p>	<p>①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>○センター内での情報共有と連携を密に行い、専門職種が協働し、相談受付機関としての機能の充実を図る。</p> <p>○支援困難ケースは、個別会議や専門職会議等を活用し、解決に向けた取り組みや対応後の振り返りを行い、対応力の向上を図る。</p> <p>○民協定例会や地域内関係組織との連携から、要援護者に関する情報共有や個別支援を行う。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
6. 高齢者の権利擁護の推進	<p>地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。</p>	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>○高齢者虐待防止、成年後見制度の活用、消費者被害防止等について住民等へ周知を図る。</p> <p>○事例検討会を実施し、対応中・終結事例について検討や振り返りを行い、対応力の向上を図る。</p>	<p>随時</p> <p>毎月</p>

重点事項	重点活動方針	具 体 的 事 業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	○介護支援専門員スキルアップ研修、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員研修を企画運営し、資質向上を図る。  ○ケアプラン点検を介護支援専門員と協働で行い、ケアマネジメントの質の向上を図る。	随時  随時
8.災害時要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要援護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災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	○各地域、町内会等における防災体制及び支援体制等について把握する。 ○センター内での地震、風水害時の対応方法の違いなどを確認し、迅速な対応に努める。	随時  随時

令和3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なえづ 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		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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	①センター職員資質向上研修の実施	年1回	関連研修等への参加、センター内で内部研修や情報共有の場を持ち、職員の資質向上を図る。	随時
		②センター職員の相談支援体制の整備	随時	関係機関の役割の理解を深めることにより、適切な制度利用につなげる。	随時
		③地域包括支援センターヒアリング	年1回	地域活動を通じて相談窓口の周知を図る。	随時
		④地域包括支援センター運営協議会の開催	年2回	実地指導や各専門職の年度末評価をもとに目標を設定し、達成に向けた取り組みを行う。	随時
		⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開	年度内		
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施	随時	生活支援コーディネーターと協働し、地域資源等情報の見直しを行いながら、必要に応じ情報提供を行う。	随時
		②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大	随時	社会資源や地域の役割を含めたケアマネジメントを心がける。	随時
		③保健師等資質向上研修会の開催	随時	自立支援型地域ケア会議での多職種による助言をケアマネジメントに活かす。また地域に共通する課題の把握に努める。	随時
		④自立支援型地域ケア会議の開催	定期		
		⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施	随時		

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		各センター(内容、時期・回数等)	時期
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>学校や商店等での認知症サポーター養成講座開催を検討する。地域の状況にあわせた事業開催協力を行う。</p> <p>認知症ケアパスの活用、その他認知症関連事業の普及啓発に努める。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>自立支援型地域ケア会議での多職種による助言をケアマネジメントに活かす。また地域に共通する課題の把握に努める。</p> <p>必要に応じて個別地域ケア会議を開催し、関係機関と連携を図りながら、課題解決に向けた支援に努める。</p> <p>地域ケアネットワーク会議等を通して、関係機関や多職種間の情報交換、関係強化を図る。</p>	<p>通年</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 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支援につなげる。	随時 随時 随時	センター内で情報共有を行い、専門職種が協働し、相談受付機関としての機能の充実を図り、必要に応じて各種制度につなぐ。 地域内の関係機関と連携を図りながら、要援護者に関する情報共有や個別支援を行う。	随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う 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を行い、支援力の向上に努める	通年 毎月	鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの見直しを行う。 事例検討会を実施し、対応中・終結事例について検討や振り返りを行うことで、対応力の向上を図る。	随時 毎月
7.ケアマネジメントの質の向上・標準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	小規模の居宅介護支援事業所訪問を実施し、地域包括支援センターの機能周知を図り、事業所との連携を強化する。 研修会の開催を通して、介護支援専門員の資質向上を図る。 相談受付票やマニュアルを活用しながら、介護支援専門員の支援を行う事で、課題解決を図りながらケアマネジメント力の向上を図る。	随時 年二回 随時
8.災害時要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要援護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、効果的の支援につなげる。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	関係機関と連携し、各地域、町内会等における防災体制及び要援護者の把握状況や支援体制等について把握する。 防災計画、ハザードマップ及び一次二次避難所等の情報更新や地域への情報提供を継続する。	随時 随時



令和3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：

工藤愛子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>○法人内3包括の専門職ごとに勉強会や情報共有を行う。又、電子会議室やメールを活用しながら速やかな運営を行う。</p> <p>○支援困難ケース等に対しタイムリーな検討会を実施する。</p> <p>○ホームページやチラシを活用し、センターの周知を図る。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>週1回</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>○生活支援コーディネーターや推進担当者と連携し、総合支援事業の活用を充実させる取り組みを強化する。</p> <p>○定期的に行っている地区の体力測定は数値を評価し根拠ある運動として継続していく。</p> <p>○ふれあい福祉講座とタイアップしながら介護予防講座を積極的に開催をしていく。</p> <p>○研修の参加や自立支援型ケア会議における多職種による助言を、個別に配慮したケアマネジメントにいかす。</p> <p>○センター内で総合事業に関する情報共有や情報交換を定期的に継続する。</p> <p>○感染症による自粛時に情報や健康づくりなどに関する運動の必要性などを発信していく。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>○認知症サポーター養成講座は地域内の学校や各種団体で開催する。若い世代を対象にした開催を目指し、開催の案内チラシの作成と周知に努める。</p> <p>○医療機関と情報提供や連携し、早期の受診や退院時の支援、介護者支援を行う。</p> <p>○楠引地区のカフェ開催に向けての取り組みを関係機関と連携し計画的に取り組む。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>○地域ケアネットワーク会議は、小学校単位で開催し、地域課題の把握と情報共有を行い、地域関係者や関係機関との連携強化を図る。</p> <p>○地域ケア個別会議を実施し、自立支援や課題解決に向けた支援を行う。</p> <p>○医療関係の研修会に参加し、連携を深める。</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 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支援につなげる。	随時 随時 随時	〇法人内3包括での情報共有と連携を細やかにし、専門職種が協働し、相談受付機関としての機能の充実を図る。 〇支援困難ケースは、個別会議や専門職会議等を活用し、解決に向けた取り組みや対応後の振り返りを行い、対応力の向上を図る。 〇民協定例会や地域内関係組織との連携から、要援護者に関する情報共有や個別支援を行う。 〇各種パンフレットやチラシを活用し、地域活動や関係機関を通じて相談窓口の周知を行う。	随時 随時 随時 随時
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う 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を行い、支援力の向上に努める	通年 毎月	〇高齢者虐待防止、成年後見制度の活用、消費者被害防止等についてパンフレットの配布等により住民、関係機関へ周知を図る。虐待対応時など庁舎と連携し、適切な相談支援につなげる。 〇法人内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や振り返りを行うことで対応力の向上を図る。	随時 月1回
7.ケアマネジメントの質の向上・標準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	〇事業所訪問や介護保険事業所との情報交換会を実施し、地域包括支援センターの周知と連携の強化を図る。 〇支援困難事例等マニュアルの活用を促進し、居宅介護支援事業所からの相談には関係機関とも連携し支援する。 〇介護支援専門員スキルアップ研修と、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の研修の企画運営、ケアプラン点検への参加により資質向上を図る。	随時 随時 随時
8.災害時要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要援護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災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	〇各地区における防災体制及び支援体制等について把握する。 〇地域の実情に合わせて関係機関との連携に努める。 〇ハザードマップ及び一次二次避難所等の情報を更新し公開する。	随時 随時 年1回



重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>①複雑・多様化する相談に対して、関係機関との連携を図り、協働での対応に努め、課題の解決に取り組む。</p> <p>②認知症予防講座を通して認知症の理解を広め、地域での見守りや支え合いの拠点づくりを行う。</p> <p>③担当地区保健師および住民と連携を図り、健康講座の企画・運営を行う。</p> <p>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。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>①暮らしやすい地域づくりのため、地域組織と連携し、支援体制の強化を図る。</p> <p>②在宅生活を支えるため、多職種による支援体制の強化を図る。</p> <p>③同行訪問や地域ケア個別会議を行い、課題解決に努める。</p> <p>④支援ニーズや地域資源の把握のため、地域組織と情報共有を図る。</p> <p>⑤支え合い活動を把握し、課題解決に向けた取り組みを行う。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 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支援につなげる。	随時 随時 随時	①複雑・多様化する相談に対して、関係機関との連携を図り、協働での対応に努め、課題の解決に取り組む。	随時
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う 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を行い、支援力の向上に努める	通年 毎月	①成年後見制度普及のため、広報誌への掲載や出前講座を行う。 ②成年後見制度の申し立て支援を行う。 ③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。 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 随時 随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	①事業所訪問を行い、支援困難事例相談対応マニュアルの周知を図る。 ②同行訪問や地域ケア個別会議を行い、課題解決に努める。	随時 随時
8.災害時要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要援護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、効果的の支援につなげる。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	①災害時避難支援体制の情報収集を行い、高齢者世帯を訪問し避難経路の確認を行う。 ②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。 ③災害対策マニュアルを年度末更新する。	随時 随時 下半期

令和3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：

佐藤 規子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>・地域包括支援センターの3職種の専門研修、外部研修へ、オンライン研修も含め積極的に参加する。</p> <p>・相談体制においては、学区担当制としながらも、多様化、深刻化している内容に対しては、職種の専門性を活かし適切な役割分担をする。</p> <p>・定期的に、定例会で情報共有・検討し、責任体制を明確にする。</p> <p>・内部研修、定期的及び随時事例検討を実施する。</p> <p>・鶴岡市の運営方針をふまえ事業を行い、計画に沿って事業及び業務を実施する。事業所内では業務運営自己評価をもとに評価・点検を行い、改善点を明らかにする。</p> <p>・多くの機会をとらえ、地域包括支援センターの周知を行う。</p> <p>・広報誌を発行する。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>週1回</p> <p>月1回 年8回</p> <p>年1回</p> <p>随時 年3回</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>・高齢者本人が主体的に目標に取り組めるよう、行動変容につながる動機付けをする。そのためにはアセスメント力を高めたケアマネジメントを行う。</p> <p>・地域住民を対象に、状況に合わせて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す。</p> <p>・介護予防の意欲を喚起するために、開催しているサロンには積極的に参加し、未開催の地域においては広報誌を活用する。</p> <p>・保健師等会議や研修会を通し情報共有及び専門職としての知識を高める。</p> <p>・自立支援型地域ケア会議に参加し専門職の意見から介護予防の視点を学びケアマネジメントに活かす。</p> <p>・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働きかける。</p>	<p>随時</p> <p>通年</p> <p>通年</p> <p>月1回 年2回</p> <p>通年</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	①認知症サポーター養成講座の開催	随時	・町内会や圏域内の企業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て働きかける。	随時
		②認知症ケアパスの活用	随時	・第1小学校、第4小学校での認知症サポーター養成講座開催の継続に向け地域ケア推進担当者、地域の関係機関と連携を図る。	随時
		③認知症連絡箋の活用	随時		随時
		④認知症を理解する教室の開催	年6回	・コロナ禍での認知症カフェの継続を考えながら開催する。開催中止の月は参加者への便りを通しつながりを意識する。	月1回
		⑤認知症カフェの開催	毎月	・鶴岡市主催で第4学区で開催予定の「認知症を理解する教室」へ共催し、認知症の早期発見、早期対応、また地域の見守り体制構築につなげていく。	7月・8月
		⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施	随時	・認知症に関する相談では、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。認知症初期集中支援事業の活用を啓発し、適切な対応に努める。	随時
		⑦認知症初期集中支援事業の開催	随時		随時
		⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか	随時	・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認知症や支援の必要な独居高齢者の見守り体制構築につなげる。	随時
		⑨つるおかオレンジ手帳の活用	随時	・あらゆる機会を活用し、認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおかの、つるおかオレンジ手帳の周知を図り、早期対応、発見につなげる。	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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。</p> <p>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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	①地域ケア推進合同会議の開催	年1回	・地域推進担当者会議を計画的に開催し、地域課題の把握、事業の進め方を協議する。又、個別ケースにおいては情報共有を図り必要に応じてチームで検討する。	月1回
		②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催	随時	・随時地域ケア個別会議を開催し、第1学区、第4学区それぞれの個別の課題と地域課題と社会資源を把握するとともにネットワークの構築・連携の強化を図る。	随時
		③医療と介護の連携推進企画会議の開催	随時		随時
		④医療と介護の連携研修会の開催	年2回	・自立支援型地域ケア会議への事例を提出し、専門職のアドバイスを参考に自立支援に向けたマネジメント力の向上に努める。	年2回
				・医療と介護の連携研修会へ参加し、多職種との関係性を進化させ業務へとつなげていく。	年2回



重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 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支援につなげる。	随時 随時 随時	・各種研修に参加し専門職としての資質向上に努め、センター内ではチームとして検討する。関係機関とはそれぞれの役割を理解し連携を図る。 ・定期的に民協定例会に出席し、相談窓口の周知をし、潜在している要援護者の情報収集と情報を共有する。また、情報集約後、必要に応じ早期に適切な支援に繋げる。 ・地域事業へ参加した際は、総合相談窓口としてのPR、周知を図る。包括支援センターの広報誌を幅広い範囲に配布し周知を図る。	随時 随時 通年
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う 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を行い、支援力の向上に努める	通年 毎月	・鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きを活用して、成年後見制度、高齢者虐待、消費者被害防止等の対応を行い、3職種が気づきの目を持ち、必要な支援につなげる。 ・民協定例会においては成年後見制度利用促進、高齢者虐待防止、消費者被害予防の早期発見の啓発を行う。 ・地域サロン、認知症カフェなどの機会、及び広報誌を活用し、消費者被害予防や高齢者虐待防止及び成年後見制度活用の啓発を行う。 ・内部では権利擁護関係の事例に関して随時検討会を行い、情報を共有する。また専門研修に参加し資質向上を図る。	随時 年2回 月1回 随時 随時
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	・担当圏域の居宅介護支援事業所を訪問し、地域や介護支援専門員の課題の把握に努める。また、情報交換、情報提供等を行い連携の強化に努める。 ・担当圏域の居宅介護支援事業所と共に事例検討会や情報交換会等を開催し、チームアプローチ力、個々の対応力の向上に努める。 ・居宅介護支援事業所からの支援困難ケースの対応は、マニュアルに沿って関係機関と連携し、解決に向けて支援する。また、担当介護支援専門員の気づきを促す支援を行う。 ・自立支援型地域ケア会議に参加し、地域の課題、介護支援専門員の課題の把握に努める。	随時 年1回 通年 通年
8.災害時要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要援護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災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	・第1学区では、防災福祉ネットワークの団体と連携し、要援護高齢者の把握や避難支援体制の効果的支援について共同で取り組んでいく。また、災害時の支援を意識し、防災福祉ネットワーク団体とともに研修会を開催する。 ・第4学区では町内会役員とともに地域でできる見守り活動のチラシを作成。その活動を通し、要援護高齢者を把握し、支援につなげる。 ・第1学区、第4学区防災マップを作成し、避難所、要援護高齢者を把握し災害時の安全確認と避難支援に備える。	通年 年1回 随時・通年 随時

令和3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	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒーリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>①包括外部の研修会参加や包括内部での伝達研修を実施し職員の資質向上を図る。</p> <p>②3職種がチームとして関わり、包括内でケース検討しながら、必要な関係機関と連携を図り適切な相談支援を行う。</p> <p>③民協の定例会など地域関係機関に足を運び、顔の見える関係構築に努める。</p> <p>④ホームページでセンター情報の公開をする。また地域に出向き、ちらし等を使用して、地域包括支援センターの周知活動を継続的に行う。</p>	<p>随時</p> <p>通年</p> <p>随時</p> <p>通年</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施、及び委託ケースのマネジメント支援</p> <p>②サロンの立ち上げに向けた取り組みや介護予防講座の実施を拡げ、地域に通いの場を増やす取り組みをする。また、コロナ禍におけるサロン・百歳体操の活動状況を把握し、地域に必要な情報提供・運営支援を行う。</p> <p>③介護予防ケアマネジメントマニュアルの改訂版(保健師チームでマニュアルの見直しを予定)を包括内部で共有するため研修会を実施し、職員の資質向上を図る。</p> <p>④自立支援型地域ケア会議で事例提供し、各自のマネジメント力の向上に努める。また、他ケアマネ事例の会議を傍聴することで専門職のアドバイスを参考に委託ケースの自立支援を促す。</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施に向け、研修等に参加し、委託</p>	<p>通年</p> <p>通年</p> <p>マニュアル完成後</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。	①認知症サポーター養成講座の開催 ②認知症ケアパスの活用 ③認知症連絡箋の活用 ④認知症を理解する教室の開催 ⑤認知症カフェの開催 ⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施 ⑦認知症初期集中支援事業の開催 ⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか ⑨つるおかオレンジ手帳の活用	随時 随時 随時 年6回 毎月 随時 随時 随時 随時 随時	①地域で認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい知識の習得と対応力をアップすることで地域内での早期発見・支え合いの地域づくりに繋ぐ。(福祉学習等の働きかけを行う。) ②認知症の人や家族の個別相談を受ける際には認知症関連の事業・制度の紹介をしながら、個別に支援を検討し、地域で安心して暮らし続けるために迅速に対応をする。 ③包括で支援困難と判断したケースは早期に初期集中チームに繋ぎ適切なアドバイスのもと支援を行う。 ④認知症地域支援推進員の活動の支援と協力を行う。 ⑤法人で実施している認知症カフェの運営に関わり、地域に開かれた気軽に集まれる居場所となるように法人職員間で協力する。	随時 随時 随時 随時 毎月
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、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。 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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。	①地域ケア推進合同会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携推進企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	年1回 随時 年2回	①地域ケア推進担当者会議を毎月開催し、課題の把握や情報交換、個別ケースの検討を行う。 ②学区社協や地区社協と連携し地域ケア会議や地域ケアネットワーク会議を開催し、地域のネットワーク構築のための支援を継続して行う。(コーディネートとも連携する) ③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、必要な地域支援を行う。 ④医療と介護の連携研修会等に参加する。	月1回・適宜 随時 随時 開催時

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実に努める。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	<p>①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>①関係機関と連携・情報共有を図り、協働した対応を行う。</p> <p>②地域包括支援センターのちらしを配布し、周知活動を継続する。地域の三者会議に参加できるように働きかけをする。</p> <p>③民生委員と情報共有しながら地域に潜在している要援護者の把握に努め、早期対応ができるようにする。また学区や地域の会食会で独居者の実態の把握をしながら、異常の早期発見や対応、また介護予防に繋ぐ。</p>	<p>通年</p> <p>通年</p> <p>随時</p>
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>①高齢者虐待事例の勉強会を包括内で行い、資質向上を図り、虐待等の早期発見・対応に繋ぐ。</p> <p>②社会福祉士が参加する外部研修を内部で伝達研修として行い、様々な制度や関係機関の役割・機能について学び、専門知識を深める。</p> <p>③一人暮らしの会食交流会や地域のサロン等で消費者被害防止について周知を行う。</p>	<p>通年</p> <p>10月以降</p> <p>通年</p>
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	<p>①介護支援専門員の相談窓口の設置</p> <p>②介護支援専門員スキルアップ研修の開催</p> <p>③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催</p> <p>④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援</p> <p>⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援</p>	<p>随時</p> <p>1回</p> <p>1回</p> <p>随時</p> <p>通年</p>	<p>①居宅介護支援事業所や小規模多機能の介護支援専門員へ、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ながら困難な場面でもすぐに相談できる関係性をつくる。</p> <p>②支援困難ケースはマニュアルを活用し、関係機関と連携しながら解決に向け、介護支援専門員の後方支援を行う。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p>
8.災害時要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要援護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、効果的の支援につなげる。	<p>①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認</p> <p>②地震、風水害などの災害時の支援</p>	<p>随時・通年</p>	<p>①担当地域の災害時避難場所と鶴岡市の災害時における新型コロナウイルス感染症対応を確認し、地域に周知する。</p> <p>②災害マニュアルの見直しを行う。</p>	<p>通年</p> <p>随時</p>

令和3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 瑞紀

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>・個々の専門性に応じた資質向上研修を積極的に受講し、総合相談の機能強化を図り、リモート研修等にも対応していく。</p> <p>・市の運営方針を指針とし、半期に一回は活動計画の進捗状況をセンター間で確認し評価しながら事業を進めていく。</p> <p>・地域のあらゆる機会を活用し、チラシ等を配布し周知をおこなっていく。又、世代間での情報習得方法の違いがある事からHPやブログ等も活用し、必要な方に情報がいきわたるよう包括の役割等の周知徹底を行っていく。</p>	<p>随時</p> <p>9月</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。</p> <p>自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>・サロンや老人クラブ等、地域の方が集まる場所へ積極的に出向き、介護予防の普及啓発を行なう。その中で参加者や事業を運営するスタッフとの繋がりがりから、これまで関わりがなかった団体へアプローチしていく。</p> <p>・地域の実情に応じた通いの場づくりを、生活支援コーディネーターや関係機関・団体と連携し、支援していく。コロナ禍で行う介護予防の取り組みについては、感染予防の視点を持って関わりを継続する。</p> <p>・保健師等資質向上研修会や自立支援型地域ケア会議を活用し、個のケアマネジメントの向上に努める。会議での学びや地域課題は地域ケア推進担当者と情報共有し連携を図る。</p>	<p>随時</p> <p>6. 3月</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>・認知症に対する地域住民の理解を深める為、地域の集まりや幅広い年代層へ認知症サポーター養成講座を実施し、認知症になっても地域で暮らせるよう地域づくりに取り組む。</p> <p>・地域性を踏まえながら認知症カフェの立ち上げと、運営の担い手を発掘し、開催に向けて地域と推進担当者間で連携を進める。</p> <p>・担当地域にある認知症カフェの再開にむけて運営協力をしながら、本人、家族、地域住民の居場所になるよう進めていく。</p> <p>・認知症関連の相談対応について、適切な支援サービス・医療に繋ぎ、必要時個別会議等行うなど、日頃からの関係性信頼性を大切に、切れ目のない支援を継続していく。</p> <p>・認知症に関する様々な制度や事業の運用について随時センター間で共有し、必要時市へも確認していき、実質的な運用を進めていく。</p>	
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>・小単位生活圏域での座談会等の開催の働きかけを行い、コロナ禍によるこころの健康づくりについて周知を図る。</p> <p>・自立支援型地域ケア会議で把握した地域課題や、個別ケースからみる地域課題も検討し、地域ケア推進担当者や地域の関係機関と情報共有しながら必要な地域資源の検討や、課題解決に向けて働きかけていく。</p>	随時

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実に努める。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	<p>①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>・多様な相談に対して、チームで情報共有や検討を行いながら、適切な関係機関につなぎ、相談支援体制の確立を目指す。</p> <p>・民協定例会に出席し、要援護高齢者の情報共有・支援を迅速に行う。又、ネットワーク会議を通して、地域住民の見守り体制構築にあたる。</p> <p>・担当圏域の様々な方面に向けてセンターの周知をはかり、地域住民の身近な総合相談窓口の拠点を目指す。</p>	随時
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>・支援困難な相談に対応できるよう、専門職の研修会には参加し、資質向上を図る。</p> <p>・担当区の民生委員や地域の関係機関、介護サービス事業所に高齢者虐待や権利擁護の周知や研修会を積極的に行い、高齢者の権利擁護のための支援を行う。</p> <p>・鶴岡市高齢者権利擁護業務の手引きの具体的な活用や運用について、ケースに照らし合わせて検討しながら実働にあつた運用を長寿介護課とともに学び、事例検討を定期的に行いながら権利擁護業務向上を行いながら支援する。</p>	
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	<p>①介護支援専門員の相談窓口の設置</p> <p>②介護支援専門員スキルアップ研修の開催</p> <p>③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催</p> <p>④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援</p> <p>⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援</p>	<p>随時</p> <p>1回</p> <p>1回</p> <p>随時</p> <p>通年</p>	<p>・専門職定例会に参加し、個別ケースや事例検討から介護支援専門員のニーズを把握し、社会資源の情報を提供し、連携体制構築に努める。</p> <p>・事業所に訪問する等、担当圏域の介護支援専門員と相談しやすい関係づくりに努め、介護支援専門員の相談内容の積み重ねから、担当地域で多い相談を把握する。</p> <p>・担当地域の居宅間連携において包括も必要に応じて参加し、居宅間の抱える課題を把握し連携を深める。</p> <p>・支援困難事例については、相談票を用いて課題の把握を的確に行い、支援策を検討し、介護支援専門員の気づきを促したり適切な助言ができるように、日頃の情報収集や研修会等に参加し、資質向上を目指す。</p>	毎月       随時
8.災害時要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要援護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。	<p>①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認</p> <p>②地震、風水害などの災害時の支援</p>	<p>随時・通年</p>	<p>・担当地域のハザードマップ等を職員間で把握する。</p> <p>・担当地域によっては、要援護者に災害時の避難体制の検討等動き始めた地域があるので、地域の情報収集をしながら地域関係団体と連携し支援体制を構築していく。</p>	随時

令和3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: 包括支援センターふじしま 管理者名: 小野寺 陽子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>①ICTを活用し外部の研修へ積極的に参加</p> <p>②法人内での研修会開催、センター内での研修報告とOFFJTの推奨</p> <p>③毎朝のミーティングでケースの検討、方向性の確認と情報共有</p> <p>④全戸配布の広報発行で情報発信</p> <p>⑤法人のホームページにて情報発信</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>毎日</p> <p>7月・2月</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>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</p> <p>②介護予防教室の安全な開催と新しい生活様式に合わせた介護予防の取り組みの情報発信</p> <p>③自立支援型地域ケア会議への参加</p> <p>④生活支援コーディネーターと連携し、通いの場作りの周知啓発と支援</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>7月12月</p> <p>随時</p>



重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		各センター(内容、時期・回数等)	時期
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>①認知症に対する個別相談対応</p> <p>②認知症サポーター養成講座の開催 ・公開講座 ・個別依頼</p> <p>③認知症関連事業の情報提供</p> <p>④認知症カフェの開催</p> <p>⑤各種認知症施策、事業への参加と対応</p>	<p>随時</p> <p>11月 随時</p> <p>随時</p> <p>今後検討</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>①つながり会議(推進担当者会議)開催</p> <p>②ふじしま地域ケア会議開催</p> <p>③地域ケア個別会議の開催</p> <p>④小学校圏域での地域ケア会議開催(6地区)</p> <p>⑤生活圏域毎の地域ケアネットワーク会議</p> <p>⑥医療介護連携研修会等への参加</p> <p>⑦生活支援コーディネーターとの連携</p>	<p>毎月</p> <p>毎月</p> <p>毎月・随時</p> <p>5月～1月</p> <p>9月・11月 会議</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	<p>①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>①相談の受付とチームによる迅速な対応</p> <p>②民協定例会や地域ケア会議による情報収集と共有</p> <p>③他方面にセンターの周知を図り相談支援に繋げる</p>	<p>随時</p> <p>毎月</p> <p>随時</p>
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>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</p> <p>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</p>	<p>随時</p> <p>随時</p>
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	<p>①介護支援専門員の相談窓口の設置</p> <p>②介護支援専門員スキルアップ研修の開催</p> <p>③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催</p> <p>④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援</p> <p>⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援</p>	<p>随時</p> <p>1回</p> <p>1回</p> <p>随時</p> <p>通年</p>	<p>①困難事例等介護支援専門員の相談対応</p> <p>②個別ケア会議の開催による介護支援専門員への支援</p> <p>③居宅介護支援事業所に対する情報提供</p> <p>④事例検討会の開催</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>10月</p>
8.災害時要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要援護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。	<p>①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認</p> <p>②地震、風水害などの災害時の支援</p>	<p>随時・通年</p>	<p>①災害時の要援護者の安否確認</p> <p>②コロナ対応を含めた包括のマニュアル作成と法人協働のマニュアルの整備</p>	<p>随時</p> <p>通年</p>

令和3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はぐる

管理者名：

長南 くに子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>・複合的で複雑化した課題に対応できるよう、オンライン研修など機会があれば積極的に参加する。また、総合相談で世帯単位の支援が必要な場合は、関係機関と連携、場合によって共同する。</p> <p>・相談対応は専門職を活かしチームであたり、早期課題解決を図る。</p> <p>・法人目標管理シートを作成し個々に達成すべき目標を設定し実践する。</p> <p>・法人広報誌の活用、地域内の様々な会議等に参加し周知に努める。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>早急に</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>・要支援認定者、総合事業対象者には自立支援に資した計画書を作成する。アセスメントを的確に行い、鶴岡市推奨版居宅サービス計画の基本的な考え方と書き方を参考に対象者のエンパワメントを生かす計画とする。</p> <p>・サロンや高齢者の集まり等で介護予防講座を開催する。その団体のニーズに対応した内容とし、生活支援体制整備事業と一体的に実施する。</p> <p>・自立支援型地域ケア会議は専門職の意見を聞き、必ず利用者にフィードバックし自立に向けて意欲が引き出せる内容になるよう臨む。</p>	<p>常時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアバスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>・住民に認知症の理解を得られるよう認知症サポーター養成講座を実施する。</p> <p>・認知症の相談には認知症ケアバスを利用し分かりやすく説明する。早期受診を促し医療へ繋げる場合は認知症連絡箋を活用する。</p> <p>・令和4年3月5日に羽黒地域で認知症を理解する教室開催に向けて、鶴岡市と共同する。</p> <p>・羽黒地域の認知症カフェ「ちよっとこざへ」を開催し、住民が認知症に対する学びの場として気軽に参加できるようにする。</p> <p>・認知症で徘徊ある場合は、徘徊SOS「ほっと安心見守りネットつるおか」に繋ぐ。</p> <p>・認知症初期集中支援事業の対象事案が発生した場合は早急に繋ぐ。</p>	<p>随時</p> <p>常時</p> <p>3/5</p> <p>年2回</p> <p>発生時</p> <p>発生時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>・地域ケア推進担当者会議は定期的開催し、情報交換や地域課題について話し合う。</p> <p>・地域ケアネットワーク会議を開催し、地域の関係機関との連携強化を図る。</p> <p>・支援困難ケースは地域ケア個別会議を開催し早急な課題解決に努める。</p>	<p>毎月</p> <p>随時</p> <p>発生時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	<p>①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>・羽黒庁舎のワンストップ化を活用し、その場で各担当者から情報を収集を行いながら課題には早急な解決にあたる。</p> <p>・民生委員定例会には、毎回参加し情報交換等を実施し連携を図る。</p> <p>・地域サロンや介護予防講座に訪問した際や民生委員定例会等で潜在している要援護者の情報得た場合は、早急に実態把握に努める。</p>	<p>随時</p> <p>毎月</p> <p>随時</p>
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>・虐待が発生した場合は、鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きに則り、早急に終結できるよう努める。</p> <p>・高齢者虐待、成年後見制度等の権利養護に関する研修会等に積極的に参加し、対応力の向上に努める。</p>	<p>発生時</p> <p>随時</p>
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	<p>①介護支援専門員の相談窓口の設置</p> <p>②介護支援専門員スキルアップ研修の開催</p> <p>③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催</p> <p>④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援</p> <p>⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援</p>	<p>随時</p> <p>1回</p> <p>1回</p> <p>随時</p> <p>通年</p>	<p>・介護支援専門員の相談は、随時対応し支援にあたる。</p> <p>・支援困難ケースは、地域ケア個別会議を開催し支援方針を関係機関と情報共有しながら課題解決にあたる。</p>	<p>随時</p> <p>発生時</p>
8.災害時要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要援護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。	<p>①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認</p> <p>②地震、風水害などの災害時の支援</p>	<p>随時・通年</p>	<p>・一人暮らしの訪問時は、緊急連絡カードを確認にする。</p> <p>・要援護者台帳は整理し、防災マップと一緒に執務室に備える。災害発生時は2次避難所に出向き、必要に応じて要援護高齢者の相談支援を行う。</p>	<p>通年</p> <p>発生時</p>

令和3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：

難波 琴

重点事項	重点活動方針	具体的事業				
		全市	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>○各種の研修会に積極的に参加し資質向上を図る。また伝達講習の機会を持ち職員全体のスキルアップを図る。</p> <p>○相談にはチームで関わり、関連機関と連携し適切な支援を行う。またセンター内でのミーティングを定期的に行い、情報共有とケースの検討を行う。</p> <p>○市の運営方針をもとに市との情報共有・確認を行いながら事業・活動を進めていく。</p> <p>○さまざまな機会・方法で地域包括支援センターの周知活動を継続する。パンフレットや全戸配布の「地域ケア推進だより」も活用する。</p> <p>○年間の目標を設定しチームで取り組む。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>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、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>○要支援認定者・事業対象者への自立支援に向けた適切なケアマネジメントを実施する。利用者本人が主体的に目標達成にむけ取り組めるよう継続した支援を行う。</p> <p>○委託ケースのマネジメント支援を行う。法人内で研修会を開催するなど居宅介護支援事業所との連携を図る。</p> <p>○生活支援コーディネーター、市民福祉課や社協と連携しながら、サロンへの協力や立ち上げの支援を行う。また健康教室やサロン、コミセン事業等とタイアップした介護予防の啓発を行い、同時に地域の実情把握も行う。</p> <p>○自立支援型地域ケア会議に参加しマネジメント力の向上を目指す。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		各センター(内容、時期・回数等)	時期
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>〇小・中学生、企業、地域の担い手等を対象に認知症サポーター養成講座を開催する。認知症カフェの紹介も行っていく。</p> <p>〇地域の集まり、商店や移動販売車等、様々な対象に認知症ミニ講座を開催して理解の促進を図り、地域の支援体制づくりにつなげていく。</p> <p>〇認知症関連事業の普及・啓発に努め、認知症高齢者とその家族への適切な支援につなげていく。</p> <p>〇認知症の相談には関連機関と連携しながら早期の受診や適切な支援につなげられるように対応する。認知症連絡箋、初期集中支援事業、オレンジ手帳等も活用していく。</p> <p>〇認知症カフェを引き続き開催する。内容の充実とともに、サポーター・婦人会などのボランティアの協力や、一般の方の参加等も検討していく。また、コミセンへの出前カフェなど、地域に合った開催のしかたを検討し発展させていく。</p>	<p>2回+α</p> <p>随時</p> <p>通年</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>〇地域ケア推進担当者会議を毎月開催し、情報の共有化、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。</p> <p>〇随時地域ケア個別会議を行い、個別の課題解決を図るとともに地域の課題の把握に努める。</p> <p>〇地域ケアネットワーク会議を実施し、多職種と協働・地域の支援体制作りにつなげていく。見守り情報交換会を今年度も開催し地域の情報の収集・共有と地域課題の把握に努める。「地域支え合い活動に関するアンケート」の報告も行い、地域力の把握とともに住民主体の支え合いの仕組みづくりへとつなげていく。</p> <p>〇地域ケア推進だよりを発行し全戸やコミセンへの配布を行う。チームの周知ばかりでなく、地域でできる見守りの励みなども掲載し地域との関わりに役立てていく。また活動紹介などで地域課題解決への取組の紹介も行っていく。</p>	<p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に見出し、適切な相談支援に繋げる。	<p>①各種相談をワンストップで受付け、専門職がチームで支援を行う。</p> <p>②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有</p> <p>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支援につなげる。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>○関係機関とは常に連携し、各種相談に迅速・適切に対応する。地域ケア推進担当者間でも多問題を抱えるケースや支援困難ケース等を共有し適切な支援につなげる。</p> <p>○複合的な問題に対応するため、障害分野等と連携した「相談支援ネットワーク会議」を定期に開催して情報共有を行い、多職種が連携して解決へとつなげていく。</p> <p>○民生委員定例会議に参加し情報共有を行なう。また個別に連絡・相談等を行うことで連携を深め、潜在している問題等の発見にもつなげていく。</p> <p>○地域に出向いたりさまざまな事業等を通したりしてあらゆる機会に地域包括支援センターの周知をはかり、また情報の収集も行う。</p>	<p>随時</p> <p>年4回</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	<p>①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う</p> <p>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を行い、支援力の向上に努める</p>	<p>通年</p> <p>毎月</p>	<p>○マニュアルを随時確認しながら対応していく。</p> <p>○各研修会に参加したり、定例会内での事例検討や関係機関との情報交換を通して知識を身につけ、資質向上に努める。</p> <p>○関係機関との連携や対応等を随時確認し迅速に動いていく。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	<p>①介護支援専門員の相談窓口の設置</p> <p>②介護支援専門員スキルアップ研修の開催</p> <p>③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催</p> <p>④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援</p> <p>⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援</p>	<p>随時</p> <p>1回</p> <p>1回</p> <p>随時</p> <p>通年</p>	<p>○介護支援専門員の相談には随時対応し解決に向けて支援していく。</p> <p>○担当地域の居宅介護支援事業所と定期に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資質向上に取り組む。</p> <p>○支援困難事例については関係機関と連携しながら対応、必要時は地域ケア会議を開催する。</p> <p>○各研修会の企画運営を行うとともに、研修会など様々な機会を活用して自己研鑽に努め、適切な助言や支援ができるように資質向上を図る。</p>	<p>随時</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
8.災害時要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要援護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、効果的の支援につなげる。	<p>①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認</p> <p>②地震、風水害などの災害時の支援</p>	<p>随時・通年</p>	<p>○緊急時対応マニュアルの再確認、緊急時台帳の随時更新。</p> <p>○要援護者の把握とマップ作成、各地域の防災体制や支援体制についての情報収集、確認。</p> <p>○災害時の要援護者の情報提供、安否確認、支援。関係機関との連携。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>



令和3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	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	<p>高齢化の進展により、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要介護高齢者が増加の一途をたどる中で、相談内容は多様化・深刻化しているため、センター職員の質の向上を図ると共に、適切に保健、医療、福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。</p> <p>市が運営支援と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。</p>	<p>①センター職員資質向上研修の実施</p> <p>②センター職員の相談支援体制の整備</p> <p>③地域包括支援センターヒアリング</p> <p>④地域包括支援センター運営協議会の開催</p> <p>⑤地域包括支援センターの周知及び情報公開</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年1回</p> <p>年2回</p> <p>年度内</p>	<p>○多様な相談内容に対応できるように関連する研修等に積極的に参加し自己研鑽に努める。</p> <p>また市内各包括とも連携し、情報を共有し相談支援体制を強化する。</p> <p>○地域ケア推進担当者、温海庁舎内関係課と連携を図り相談支援を行う。</p> <p>○介護予防講座、百歳体操やサロン、老人クラブや自治会、民生児童委員協議会等の会議の場を活用し、センターの周知や取り組みの紹介を行う。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
2. 介護予防の推進	<p>要介護状態等になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。自立に向けた行動変容を促し、個人のニーズに応じた適切なサービスや社会資源を活用した目標志向型ケアマネジメントを行う。</p> <p>高齢者が元気な時からの切れ目のない介護予防を継続するため、身近な地域で「住民主体の通いの場づくり」を推進する。</p>	<p>①要支援認定者・事業対象者の介護予防ケアマネジメントの実施</p> <p>②高齢者サロンや、介護予防講座の開催及び拡大</p> <p>③保健師等資質向上研修会の開催</p> <p>④自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>⑤総合事業のケアマネジメントの適正な実施</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>定期</p> <p>随時</p>	<p>○包括内で作成する介護予防プランや委託プランについて、適切なケアマネジメントが実施されているか介護予防サービス支援計画書の点検や、担当者会議に出席し指導・助言を行う。</p> <p>○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介護予防講座を開催し、元気な時から介護予防の啓発を行い通いの場づくりを支援する。</p> <p>○自立支援型地域ケア会議では、専門職の助言を受け、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント力の向上に努める。</p> <p>○保健師等会議において総合事業について情報共有し、市内統一した適正なケアマネジメントを行う。</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年3回 (5.8.11月)</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	各センター(内容、時期・回数等)	時期	
3. 認知症施策の推進	<p>国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」及び「認知症施策推進大綱」を受け、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるように、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。</p> <p>認知症の人や家族の視点を重視し、地域の共生の拠点づくり(認知症カフェなど)を推進する。</p>	<p>①認知症サポーター養成講座の開催</p> <p>②認知症ケアパスの活用</p> <p>③認知症連絡箋の活用</p> <p>④認知症を理解する教室の開催</p> <p>⑤認知症カフェの開催</p> <p>⑥認知症患者家族に対する個別相談の実施</p> <p>⑦認知症初期集中支援事業の開催</p> <p>⑧認知症徘徊SOS「ほっと安心」見守りネットつるおか</p> <p>⑨つるおかオレンジ手帳の活用</p>	<p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>年6回</p> <p>毎月</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p> <p>随時</p>	<p>○認知症カフェだんだんの運営を支援し、認知症の正しい理解と対応促進を図る。認知症について自由に語り、専門職と出会える場を提供する。</p> <p>○地域や職場での認知症サポーター養成講座開催へ向けて取り組み、地域の見守りなど支援体制の構築に努める。</p> <p>○認知症ケアパスや主治医への連絡箋、認知症初期集中支援、見守りネットワークほっと安心つるおかなどを活用し適切な医療や介護等へ繋げ認知症の人や家族を支援する。</p>	<p>毎月(第4金曜)</p> <p>随時</p> <p>随時</p>
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	<p>地域ケア推進担当者が連携しながら、日常生活圏域ごとに地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。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実施し、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。</p> <p>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を対象に、専門職参加による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者が自立して暮らすことができ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。</p>	<p>①地域ケア推進合同会議の開催</p> <p>②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催</p> <p>③医療と介護の連携推進企画会議の開催</p> <p>④医療と介護の連携研修会の開催</p>	<p>年1回</p> <p>随時</p> <p>年2回</p>	<p>○地域ケア推進担当者会議や自立支援型地域ケア会議などで地域課題を共有し、課題解決へ向けて個別のケア会議やケース検討を行い支援体制を整える。</p> <p>○地区毎(第1～4地区)に分かれて自治会、民生児童委員、各関係機関、地域ケア推進担当者で地域課題を共有し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう話し合い地域のネットワーク支援体制の構築に努める。</p> <p>○医療と介護の連携研修会や多職種との意見交換会など積極的に参加し様々な地域資源を把握する。</p>	<p>毎月随時</p> <p>10～11月</p> <p>随時</p>

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	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、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 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支援につなげる。	随時 随時 随時	○地域ケア推進担当者間で困難ケースの情報を共有し、個別ケース検討やケア会議を行い支援体制を整える。 ○民生児童委員、自治会や住民等関係機関より情報提供があった要援護高齢者について、実態把握を行い適切な相談支援に繋げる。	毎月 随時
6.高齢者の権利擁護の推進	地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用や高齢者虐待対応、消費者被害の防止等の高齢者の権利擁護のための支援をしていく。	①鶴岡市高齢者虐待対応・権利擁護業務の手引きの活用支援を行う 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を行い、支援力の向上に努める	通年 毎月	○社会福祉士を中心に、包括内、庁舎内担当と情報共有し迅速に対応する。 また、支援の振り返りを行い対応力の向上につなげる。 ○社会福祉士会議の中で他包括の事例から学びを得て、支援力の向上に努める。	随時 毎月
7.ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、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ケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ④介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑤支援困難事例等マニュアルの活用支援	随時 1回 1回 随時 通年	○近辺に拠点を置く福祉サービス事業所等を参集し、情報交換会を開催する。 地域情報の共有と各事業所の体制等情報提供を行い、事業所間の顔の見える関係をつくり、温海地域を支えるサービス事業所の連携強化を図る。 ○居宅介護支援事業所(愛寿園・温寿荘)、小規模多機能事業所(ねずがせき・清流苑)を訪問し、介護支援専門員の支援、連携強化を図る。 ○管内事業所の主任介護支援専門員、介護支援専門員を参集し、主任介護支援専門員と共催で事例検討会を行い介護支援専門員の資質向上を図る。	年1回 (5月) 年1回 (8～9月) 年1回 (12月)
8.災害時要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要援護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災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	○庁舎市民福祉課や防災担当課と連携し、地域の実情に合わせて情報共有し必要な支援を行う。 ○日頃から要援護高齢者に対し災害時の避難場所や支援者について意識づけを行う。	随時