

資料4

令和元年度地域包括支援センターの  
事業計画及び予算について

令和元年 5 月

高齢福祉課

## 目 次

### 令和元年度 地域包括支援センターで行う事業の実施方針

(1) 総合相談支援業務	・・・1
① 総合相談	
② ネットワークの構築	
③ 実態把握	
(2) 権利擁護業務	・・・1
① 高齢者虐待の防止	
② 権利擁護の推進	
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・・・2
① 地域包括支援ネットワークの構築	
② 介護支援専門員への支援	
(4) 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務	・・・3
① 介護予防の推進	
② 自立支援の推進	
(5) 在宅医療・介護連携推進事業	・・・3
① 在宅医療と介護の連携	
(6) 生活支援体制整備事業	・・・4
① 生活支援コーディネーターとの連携	
(7) 認知症総合支援事業	・・・4
① 認知症地域支援推進員との連携	
② 認知症への早期対応・早期診断への支援	
③ 認知症の人・認知症介護家族への支援	
(8) 地域ケア会議推進事業	・・・5
① 個別地域ケア会議の開催	
② 自立支援型地域ケア会議の開催	
③ 地域別地域ケア会議の開催	
④ 地域ケア推進会議の開催	
(9) 一般介護予防事業	・・・5
① 介護予防の普及啓発	
② 介護予防の推進	
(10) 災害時要配慮者（高齢者）への支援	・・・6

### 令和元年度 事業計画

山口市地域包括支援センター重点的取組み	・・・7
山口市基幹型地域包括支援センター〔市高齢福祉課包括支援担当〕	・・・8
山口市基幹型地域包括支援センター徳地分室	・・・16
山口市基幹型地域包括支援センター阿東分室	・・・25
山口市中央地域包括支援センター	・・・32
山口市北東地域包括支援センター	・・・40
山口市鴻南地域包括支援センター	・・・48
山口市川西地域包括支援センター	・・・57
山口市川東地域包括支援センター	・・・65

### 令和元年度 地域包括支援センター収支予算について

山口市基幹型地域包括支援センター収支予算書	・・・71
山口市地域型地域包括支援センター収支予算書	・・・72
山口市地域型地域包括支援センターの人員について	・・・72

## 地域包括支援センターで行う事業の実施方針（令和元年度）

### （１）総合相談支援業務

地域に住む高齢者等に関する様々な相談に応じ、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関又は制度の利用につなげるとともに、専門的・継続的な支援のために必要となるネットワークの構築や地域の高齢者の実態把握を行います。

#### ① 総合相談

- ・地域において高齢者の総合相談の中核機関としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について総合的かつ迅速な対応に努めます。
- ・介護保険サービスのほか、地域における様々な社会資源を把握し、相談者へ適切な情報提供を行います。
- ・相談者と協働しながら自己決定を支援し、本人の状況に応じた適切な機関・制度・サービスにつなげます。
- ・地域住民が気軽に相談でき、適切な保健・医療・福祉サービス等につなげるワンストップサービスの拠点としての機能を果たします。

#### ② ネットワークの構築

- ・高齢者の生活を支えるために、地域における行政機関、医療機関、介護サービス提供事業者、民生委員・児童委員や地域の関係者等とのネットワークを強化し、高齢者の状況に合ったサービスや地域の活動につなげられるよう、きめ細やかな相談・支援、継続的な見守り等を実施します。

#### ③ 実態把握

- ・日々の活動を通じて、地域の高齢者の心身の状況や生活実態等を把握することで、顕在化していない地域のニーズや課題を明らかにし、早期に対応できるように努めます。

### （２）権利擁護業務

地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活することができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

### ① 高齢者虐待の防止

- ・ 高齢者虐待の早期発見・早期対応を行うため、引き続き市民、民生委員・児童委員及び介護サービス提供事業者等に虐待防止の普及啓発を図ります。
- ・ 地域型地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターが連携し、虐待への適切かつ迅速な対応に努めます。

### ② 権利擁護の推進

- ・ 高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談・支援を関係機関と連携して行うとともに、未然防止に向け、高齢者への周知・啓発活動に努めます。
- ・ 認知症等により判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や金銭管理、法律行為などの支援のため、関係機関と連携し、成年後見制度等の活用に向けた支援を行います。

## (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

健康、身体機能、認知機能、住環境等、様々な課題を抱えている高齢者の個々の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携する体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行います。

### ① 地域包括支援ネットワークの構築

- ・ 高齢者一人ひとりの状態に応じた支援ができるよう、地域の保健・医療・福祉サービス提供機関、民生委員・児童委員協議会及びインフォーマルサービス等の様々な社会的資源が有機的に連携できるよう環境整備に取り組みます。

### ② 介護支援専門員への支援

- ・ 介護支援専門員が抱える事例等について、関係機関と連携し専門的見地から助言等を行い、実践力向上の支援を行います。
- ・ 介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう情報の提供やケアマネジメント技術の向上を目的とした研修等を行います。
- ・ 介護支援専門員が日常的に円滑な業務を実施できるよう、介護支援専門員同士のネットワークの構築を支援します。

#### (4) 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

要介護状態等になることを予防するため、高齢者の心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業、その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行います。

##### ① 介護予防の推進

- ・ 高齢者の心身機能や環境の改善を行い、生活機能の向上や地域社会活動への参加を促し、生きがいのある生活や自己実現のための取組みを支援します。
- ・ 地域におけるサービス提供体制の確保に努めるとともに、サービス利用にあたっては、高齢者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、自立支援の視点から、介護予防・生活支援サービス、介護予防給付サービス、一般介護予防事業の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントを実施します。

##### ② 自立支援の推進

- ・ 要支援状態にあっても、できる限りその悪化を防ぐことを目的に、より効果的で充実したサービスの利用に繋ぐことができるようにケアプランを作成して支援します。
- ・ 要支援と要介護の移行が円滑にできるよう、居宅介護支援事業所との連携を密に行います。

#### (5) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス提供事業所等との連携強化を図ります。

##### ① 在宅医療と介護の連携

- ・ 医療・介護従事者等の関係づくりを進めるとともに、お互いの専門的な知識を生かしながら連携を深めることができるように、多職種が参加する研修会を開催します。
- ・ 保健、医療、福祉、介護の関係機関及び行政等で構成される「山口・吉南地区地域ケア連絡会議」が実施する会議や事業に参画し、在宅医療・介護連携を推進します。

## （６）生活支援体制整備事業

高齢者の生活支援及び介護予防の体制づくりに取り組む住民主体の活動団体等と連携しながら、地域の実情に応じた多様な主体によるサービス提供体制の整備を図ります。

### ① 生活支援コーディネーターとの連携

- ・市域全体を担当する生活支援コーディネーター（第１層）や日常生活圏域を担当する生活支援コーディネーター（第２層）と連携を図り、高齢者のつどいの場の創出、関係者間のネットワークの構築等に取り組む、住民が共に支え合う地域づくりを進めます。

## （７）認知症総合支援事業

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暮らし続けられるよう、認知症の人や家族へ包括的な支援を行います。

### ① 認知症地域支援推進員との連携

- ・地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と連携し、認知症の相談業務、認知症カフェへの運営・活動支援、認知症家族会・若年性認知症家族会の運営支援を行います。

### ② 認知症への早期対応・早期診断への支援

- ・介護予防出張講座に取り組み、認知症の理解促進、早期対応・早期診断の必要性の普及啓発を行います。
- ・認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームと連携し、早期対応・早期診断に向けた支援を行います。
- ・介護保険サービス等利用していない認知症高齢者の現状把握及び早期対応を行います。

### ③ 認知症の人・認知症介護家族への支援

- ・認知症の人の年齢や容態等に応じて、必要な制度やサービス等へつなぎます。
- ・認知症サポーター養成講座に取り組み、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターを養成します。
- ・認知症による行方不明者を早期に発見できるように協力します。

## （８）地域ケア会議推進事業

支援が必要な高齢者等への適切な支援を行うための検討を多様な関係者で行うとともに、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけます。

### ① 個別地域ケア会議の開催

- ・個別ケースについて地域の支援者を含めた多職種が多角的な視点から検討を行うことにより、個別課題の解決を図ります。

### ② 自立支援型地域ケア会議の開催

- ・個別課題の解決のプロセスを通して、介護支援専門員等の実践上の課題解決向上を図ることで、自立支援に資するケアマネジメント等の質を高めます。

### ③ 地域別地域ケア会議の開催

- ・地域課題の把握や解決に向けた検討及び支援体制の構築、ネットワークの構築を図ります。

### ④ 地域ケア推進会議の開催

- ・市全体にかかわる課題解決に向けた関係組織の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、更には政策化を図ります。

## （９）一般介護予防事業

高齢者自らの積極的な介護予防への取組みを支援します。

### ① 介護予防の普及啓発

- ・介護予防出張講座に取り組み、介護予防の必要性について普及啓発を図ります。

### ② 介護予防の推進

- ・高齢者が地域の一員として役割を持ち、社会参加できるよう支援を行います。
- ・「いきいき百歳体操」を用いた住民主体の介護予防の通いの場の立ち上げや継続支援を行います。
- ・身近な地域において、様々な身体状態の高齢者が参加できるつどいの場を創出し

ます。

- ・通所・訪問サービス事業所等への介護予防に関する効果的なプログラムの提案や助言を行い、自立支援に向けた取組みを行います。

#### （１０）災害時要配慮者（高齢者）への支援

- ・地域包括支援センターが把握する要配慮者（高齢者）を対象に緊急時避難支援アセスメント票を作成・更新することにより、災害時における要配慮者（高齢者）の対応に関する情報を把握します。
- ・市社会福祉協議会と連携を図りながら災害時等地域支えあいマップの作成支援を行います。



## 令和元年度 事業計画 山口市地域包括支援センター重点的取組み

以下の３項目を重点として、各地域包括支援センターで取り組むこととします。

### (１) 認知症支援

- ◆ 認知症高齢者や家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、容態に応じた医療や介護を提供するなど、認知症高齢者や家族への支援を強化する。

#### <活動目標>

- 認知症地域支援推進員と連携し、要介護・支援認定者のうち、介護保険サービス等を利用していない認知症高齢者の現状把握及び早期対応の実施
- これまで認知症サポーター養成講座を開催していない団体や地域を対象に、講座を開催する。

### (２) 地域ケア会議

- ◆ 個別課題や地域課題を地域の支援者・団体や関係機関で検討する地域ケア会議を開催し、高齢者を地域で支えるための仕組みづくりに取り組む。

#### <活動目標>

- 個別課題・地域課題の把握や解決に向けた地域ケア会議の開催
- 地域課題を協議する地域ケア会議は、関係者間の情報交換に止まらず、課題解決に向けた協議を行う。

### (３) 介護予防

- ◆ 介護予防の知識や技術の普及啓発を行い、高齢者自らの積極的な介護予防への取り組みを推進する。

#### <活動目標>

- 介護予防出張講座や個別支援等を通じて、介護予防の重点項目である「転倒骨折予防」「認知症予防」「排泄トラブルへの対応」を普及啓発する。
- 生活支援コーディネーターと連携し、「いきいき百歳体操」等を用いた住民主体の介護予防の通いの場の立ち上げや継続支援を行う。

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 （ 山口市基幹型地域包括支援センター〔市高齢福祉課包括支援担当〕 ）

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- 今後さらに高齢化が進む中、地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの推進に向けた中核機関として重要な役割を担うことから、市民の認知度をより一層高めていく必要がある。
- 高齢化の進展に伴い、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加することで、相談件数も増加し、その内容も多様化、複雑化していることから、関係機関と連携し適切に対応していく必要がある。
- 障がい福祉サービスを受けていた人が65歳になった時、スムーズに介護保険へ移行できるよう、障がい基幹相談支援センター及び障がい者支援機関と連携していく必要がある。
- 地域包括支援センター職員が適切な相談支援業務が行えるよう、基幹型包括支援センターとして支援していく必要がある。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- 高齢者、関係機関等からの様々な相談に対して、総合的かつ迅速な対応に努める。
- 地域包括支援センターが対応困難な事例について、地域包括支援センターと連携しながら相談対応を行う。
- 障がい基幹相談支援センター及び障がい者支援機関と連携し、障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行をスムーズに行う。
- 地域包括支援センター新任研修を実施する。

##### ② ネットワークの構築

- 地域包括支援センターの役割をあらゆる場を活用して普及啓発を行う。
- 連携強化を図るため、民生委員・児童委員協議会、福祉員協議会をはじめとする会議及び研修会へ出席する。
- 必要時、地域で開催される会議等に参加し、地域の福祉の担い手との関係づくりに努める。

##### ③ 実態把握

- 様々な調査データを活用し、市の高齢者施策を検討する。

	○市が有する高齢者等に関するデータを地域包括支援センターへ提供する。
<b>2 権利擁護業務</b>	
<p>＜課題＞</p> <p>○高齢者虐待防止に向けた関係機関の連携強化及び虐待の早期発見や未然防止の対策等について、保健、医療、福祉の各分野、関係専門機関、地域の方々と協議することで、緊密な連携と相互の協力によって高齢者虐待防止対策の促進を図る必要がある。</p> <p>○高齢者虐待は、認知症、家族関係の悪化、家族の介護力の低下、金銭問題等、複雑な問題を抱えていることがあるため、関係機関と密に連携し適切に対応していく必要がある。</p> <p>○認知症高齢者、一人暮らし高齢者の増加が見込まれ、成年後見制度等の利用の必要性が高まることから適切に支援していく必要がある。</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○関係機関等との連携強化を図るため、高齢者虐待防止ネットワーク推進会議を開催する。</p> <p>○地域包括支援センター及び関係機関と連携し虐待への適切かつ迅速な対応を行う。</p> <p>○コアメンバー会議を開催し、虐待・緊急性の判断及び今後の対応方針を協議する。</p> <p>○高齢者虐待を発見する機会の多い介護サービス提供事業者を対象に、高齢者虐待防止に関する研修会を開催する。</p> <p>○地域密着型サービスの運営推進会議において、高齢者虐待防止の普及啓発を行う。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談・支援を関係機関と連携して行う。</p> <p>○認知症等により判断能力の低下がみられる高齢者に対して、成年後見制度等の活用に向けた支援を行う。</p> <p>○困難事例に対しては、公権力の行使（成年後見制度の市長申立等）も含めた迅速な対応を行う。</p> <p><u>○権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりとその中核機関の体制整備について、関係機関と検討する。</u></p>

<b>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</b>	
<p>＜課題＞</p> <p>○包括的・継続的ケアマネジメントが円滑に実施できるよう、関係機関との連携体制の構築、介護支援専門員同士のネットワークの構築支援、介護支援専門員等の実践力向上支援を行う必要がある。</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○地域包括支援センター及び介護支援専門員へ関係機関に関する情報提供を行う。</p> <p>○研修や会議を通じて、地域の保健・医療・福祉サービス提供機関、民生委員・児童委員協議会等との連携を強化する。</p> <p>○山口市介護サービス提供事業者連絡協議会本部会議、部会長会議、居宅支援事業所部会へ出席し連携強化に努める。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○日々のケアマネジメント業務における介護支援専門員としてのスキルアップを図るために、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に研修会を開催する。</p> <p>○主任介護支援専門員及び地域包括支援センター職員が共同して行う事例検討会を支援する。</p> <p>○地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業者を対象に、精神科医、弁護士、精神保健福祉士、認知症ケア上級専門士等のサポートチームによる専門相談会を開催する。</p> <p>○地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業者を対象に、精神科医・弁護士による個別相談を実施する。</p>

<b>4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○自立支援の視点から本人の状態像に応じ、かつ運営基準や法令遵守に基づくケアプランが作成できるよう、地域包括支援センター職員及び介護支援専門員へ必要な支援を行う必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○<u>自立支援の視点を重視したケアプラン作成ができるよう、地域包括支援センター及び委託居宅支援事業所を対象に研修会を実施する。</u></p> <p>○地域包括支援センターが、「介護予防・日常生活支援総合事業の対応・介護予防ケアマネジメントマニュアル」に沿った対応が出来るように支援する。</p>
<b>5 在宅医療・介護連携推進事業</b>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者等が、地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、山口・吉南地区地域ケア連絡会議に事業委託し、関係機関の連携を推進することで、地域に根ざした高齢者等の在宅ケアを提供できる体制の構築を行う必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <p>○山口・吉南地区地域ケア連絡会議の医療・介護連携専門部会、認知症地域ケア専門部会、在宅緩和ケア専門部会に出席し、国の定める「在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討」「切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築」「医療・介護関係者の情報共有の支援」「在宅医療・介護連携に関する相談支援」「在宅医療・介護関係者の研修」「地域住民への普及啓発」「在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携」に取り組む。</p>
--	---

## 6 生活支援体制整備事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者の社会参加を促進し、地域ぐるみの支えあいの仕組みづくりを構築することで身近な地域で介護予防や生活支援が受けられるよう、生活支援コーディネーターと関係機関が連携し、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズと地域資源のマッチング等を推進していく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>○生活支援コーディネーターの周知を図る。</p> <p>○<u>市、第1層及び第2層生活支援コーディネーターの3者が協議する全体会議を開催し、課題や事業の方向性等を検討する。</u></p> <p>○第1層生活支援コーディネーターが開催する生活支援コーディネーターの連絡会議に出席し、情報共有に努める。</p> <p>○第1層及び第2層の生活支援コーディネーターと連携し地域の社会資源等の把握に努めるとともに、地域包括支援センターに情報提供を行う。</p> <p>○<u>第1層及び第2層の生活支援コーディネーターと連携し、身近な地域に多様なサービスを創出する。</u></p> <p>○介護予防・生活支援サポーターが生活支援の担い手として地域で活動できるよう、</p>
---	--

	<p>生活支援コーディネーターと連携し仕組みづくりを行う。</p> <p>○生活支援コーディネーターとともに地域に働きかけ、生活支援・介護予防体制整備事業に取り組む地域の発掘に努める。</p>
--	--

## 7 認知症総合支援事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者の増加に伴い認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症予防の普及啓発や認知症の相談支援体制の充実が必要である。</p> <p>○認知症の人へ適切な医療や介護が提供できるよう、医療機関や介護サービス事業者等と連携し、医療とケアの連携体制の充実に更に図っていく必要がある。</p> <p>○地域や職域で認知症の人や家族を支援する環境づくりに努める必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 認知症地域支援推進員との連携</p> <p>○認知症地域支援推進員と連携し、支援対象者の早期発見を図り、認知症の人の容態に応じた相談支援を行うとともに適切なサービスへ繋ぐ。</p> <p>○<u>基幹型地域包括支援センター及び各地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員同士の連携を図るため、定期的に協議を行う。</u></p> <p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○<u>要介護・要支援認定者のうち、介護保険サービス等を利用していない認知症高齢者の現状を分析し、市の認知症高齢者施策を検討する。</u></p> <p>○介護支援専門員の資質向上を図るため、基幹型に配置された認知症地域支援推進員が居宅介護支援事業所等への巡回相談を行う。</p> <p>○基幹型に設置した認知症初期集中支援チームにより、認知症の人の容態に応じた医療や介護サービス利用に向けた支援を行う。</p>
--	--

	<p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○一般市民を対象とした認知症サポーター養成講座を開催する。</p> <p>○認知症サポーターが地域で活動できるよう、認知症サポーターステップアップ講座を開催する。</p> <p>○<u>認知症サポーターステップアップ講座を受講した「オレンジサポーター」が、地域で活動できる仕組みづくりを行う。</u></p> <p>○認知症サポーター養成講座の運営等の情報交換を行うために、キャラバン・メイトを対象に認知症地域支援推進員会議を開催する。</p> <p>○新たな認知症カフェの開設に向け、地域団体等に働きかける。</p> <p>○円滑な認知症カフェの運営を支援するために、運営団体の情報交換会を開催する。</p> <p>○認知症を支える家族会・若い家族のつどいへの運営支援を行う。</p> <p>○認知症を支える家族会と共催で認知症講座を開催する。</p> <p>○ほっと安心 SOS ネットワーク事業の新規協力事業所の追加に向け、商工会議所、事業所に働きかける。</p> <p>○もの忘れホットラインの周知に努め、利用促進を図る。</p>
--	---

## 8 地域ケア会議推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○地域別地域ケア会議を開催しても地域課題の共有を繰り返し、具体的な対応につなげられていない現状が見られる。地域課題を発見・共有し、地域包括ケアシステムの推進につながるような地域別地域ケア会議が運営できるようにする必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○必要時、各地域包括支援センターが開催する個別地域ケア会議に出席する。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>個別課題の解決プロセスを通して自立支援に資するケアマネジメントの質の向上</u></p>
---	---



	<p><u>を図るため、地域包括支援センター職員を対象に自立支援型地域ケア会議を開催する。</u></p> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○地域別地域ケア会議を開催するにあたり、地域包括支援センターが内容・運営等について相談できるアドバイザーを派遣する。</p> <p>○地域包括支援センターが地域別ケア会議を開催できるよう支援する。</p> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <p>○市域全体にかかわる課題については、地域ケア推進会議を開催し課題解決を図る。</p>
--	--

## 9 一般介護予防事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加が予想されることから、高齢者が要介護状態または要支援状態になることを防止、悪化させないようにする取組みが必要である。</p> <p>○高齢者が担い手として活躍できる介護予防の通いの場の充実が必要である。</p> <p>○住民や関係団体など地域全体へ自立支援・介護予防に関する</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <p>② 介護予防の推進</p> <p>○いきいき百歳体操講師派遣事業、リハビリ専門職派遣事業の円滑な実施に努める。</p> <p>○「いきいき百歳体操」を用いた住民主体の介護予防の通いの場の立ち上げや継続支援を行う。</p> <p>○身近な地域において様々な身体状態の高齢者が参加でき、高齢者が担い手となる通</p>
--	--

普及啓発が必要である。	<p>いの場を創出する。</p> <p>○いきいき百歳体操に取り組む自主活動グループに、認知症予防に効果のある体操等も普及啓発していく。</p>
<b>１０ 災害時要配慮者（高齢者）への支援</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○災害時における要配慮者（高齢者）への対応方法について、各地域包括支援センター、市社会福祉協議、地域、庁内関係課等と共通認識を図る必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>○<u>庁内関係課で整理された災害時における要配慮者（高齢者）名簿を基に、各地域包括支援センターと対応方法等について情報共有を行う。</u></p> <p>○災害発生時は、各地域包括支援センターへ迅速な情報提供を行うとともに対応等について指示を行う。</p>

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 (山口市基幹型地域包括支援センター徳地分室)

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- 身体機能や認知機能が低下し、介護が必要な状況になって相談されるケースが多い。  
早期に些細なことでも気軽に相談できる体制づくり、包括支援センターの周知がさらに必要である。
- 徳地地域は社会資源も少なく、高齢者の在宅生活を支援していくためには、関係機関とのネットワークづくりが不可欠である。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- 包括の業務内容、役割が具体的に分かるよう、徳地分室独自のチラシを作成し、高齢者支援に関わる機関や高齢者の集う場など市民へ広く普及啓発していく。
- 毎年、徳地分室独自のPR用チラシを作成して市民に周知しているが、もう一步踏み込んで「一般市民に分かりやすい内容、どこに周知したらよいか」などを民生児童委員、福祉員、ケアマネなどから意見を聞き、チラシ作成に活かす。
- 電話や来所相談に対して、適切な医療・福祉サービスや関係機関へつなぐよう支援する。
- 包括が総合支所内にあるため、総合サービス課や社会福祉協議会と連携をとりながらワンストップサービスの拠点として相談支援を行う。
- 包括内で相談ケースの共有を行い、三職種の専門性を活かし、役割分担をしながら支援をする。

##### ② ネットワークの構築

- 徳地地域介護支援専門員連絡会を発展させ、隔月に情報交換をするようになったので、さらに居宅ケアマネだけでなく施設ケアマネも含めたネットワーク構築に取り組む。

	<p>③ 実態把握</p> <p>○<u>民生委員児童委員だけでなく福祉員、自治会とも連携し、気になる高齢者の情報収集、実態把握をしていく。</u></p> <p>○社会福祉協議会と連携し、社協主催の福祉部会やふれあい会へ参加し、顔の見える関係づくりをした上で高齢者の情報収集をする。必要な高齢者には訪問や相談支援を行う。</p> <p>○元氣いきいきひろばやいきいき百歳体操の場に定期的に出向き、地域の実態を聞き取る。</p>
<h2>2 権利擁護業務</h2>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者虐待の防止、認知症高齢者への支援、成年後見制度等について、市民や関係機関へ普及啓発していく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○<u>通報者となる可能性の高い民生委員児童委員、介護支援専門員に対して過去の事例などを通して、早期発見・対応を行うための研修会を開催する。</u></p> <p>○通報があった場合は、迅速に対応し、包括内で役割分担をして支援にあたる。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○<u>高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談窓口の周知、普及啓発をする。</u></p> <p>○過去の権利擁護に関する相談事例を通して、支援内容を関係者で共有する。</p> <p>○認知症や支援が必要な高齢者に対して、適切な介護サービス利用や金銭管理等の支援のため、関係者と連携して支援する。</p>

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

#### <課題>

○徳地地域の介護支援専門員との連携はできているが、さらに地域の関係機関等との連携や体制づくりが必要である。

#### <活動内容>

##### ① 地域包括支援ネットワークの構築

○介護支援専門員、民生児童委員との研修、交流会は定例化しているので、その中で社会資源や地域の関係者のネットワークづくりについて段階的に取り組んでいく。

○市民の集う場（福祉部会、サロン、いきいき百歳体操、いきいき元気ひろば等）で地域の社会資源について情報収集をして、不足のサービスについて、生活支援コーディネーターと連携して整備をしていく。

##### ② 介護支援専門員への支援

○徳地地域介護支援専門員連絡会を年3回開催し、情報交換だけでなく、ケアマネジメント技術の向上を目的とした研修を行う。

○気づき会（隔月）を開催し、日常業務の悩みや困難ケースについて情報交換、検討を行う。

○事例検討会を定例化し、ケアマネの実践力向上の支援を行う。

※事例検討会は同じ山間地域で、ケース共有ができる阿東分室と連携し、年2回は共催で開催する。

#### 4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

##### <課題>

○地域での介護予防教室などに参加されていない高齢者への介護予防の普及啓発が必要である。

##### <活動内容>

##### ① 介護予防の推進

○地域で開催している「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」のPRは概ねできているが、さらに「認知症予防体操」について紹介、普及啓発していく。

○民生児童委員、福祉員からの情報から、介護予防が必要な高齢者に対して、訪問等による個別支援により、介護予防教室への参加に結びつける。

##### ② 自立支援の推進

○要介護、要支援状態でも、高齢者の能力を生かしながら効果的なサービス利用につなげるようケアプランを作成する。

○介護保険サービスに限らず、地域の社会資源を活用し、高齢者の自立を促すプランの作成をする。

○要支援から要介護への移行が円滑にできるよう、居宅介護支援事業所と連携をとりながら支援する。

#### 5 在宅医療・介護連携推進事業

##### <課題>

○在宅医療を推進していくために、広域の医療機関と連携していく必要がある。

##### <活動内容>

##### ① 在宅医療と介護の連携

○サービス担当者会議、個別ケア会議などを通して、高齢者が安心して生活できるよう医療と介護の連携を図る。

## 6 生活支援体制整備事業

### <課題>

○地域づくり協議会や地区社協など、地域の高齢者の課題について多くの団体が同じような取り組みをしている。効率的、効果的に協議をしていく場をコーディネートしていく必要がある。

### <活動内容>

- ① 生活支援コーディネーターとの連携
- 市民に生活支援コーディネーターの役割について周知する。
- 地域づくり協議会、地区社協、集落支援員などと連携をとりながら、地域の実情や高齢者の生活課題について情報共有、仕組みづくりと一緒に協議していく。
- 第1層生活支援コーディネーターと連携を図り、優先して取り組む課題について、関係団体と協議する場を設ける。

## 7 認知症総合支援事業

### <課題>

- 認知症状があっても、受診や介護保険サービスなどに結びついていない高齢者が多い。
- 認知症について、症状が進んでから相談されるケースが多い。

### <活動内容>

- ① 認知症地域支援推進員との連携
- 認知症地域支援推進員が把握している情報を共有し、相談業務や家族会、カフェの活動支援をする。
- 必要時、同行訪問や相談と一緒に応じる。

	<p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○介護予防出張講座や市民の集う場で認知症の早期発見、早期診断の必要性について普及啓発する。</p> <p>○<u>いきいき百歳体操や元気いきいきひろばを有効に活用し、参加されている高齢者の認知症予防につながるよう「認知症予防体操」について普及啓発する。</u></p> <p>○相談窓口の周知を図り、関係機関と連携をとりながら支援する。特に包括支援センターが総合サービス課と隣合わせのため、介護保険申請時の情報から、早期対応が必要なケースについては連携して支援する。</p> <p>○居宅介護支援事業所と連携をとりながら、困難ケースは一緒に支援する。</p> <p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○<u>認知症サポーター養成講座を今まで開催していない場所で開催する。民生委員児童委員や地域の団体等にPRし開催場所について協議する。</u></p> <p>○徳地地域内のキャラバンメイトや認知症家族会と連携をとり、認知症サポーター養成講座を協力して実施する。</p> <p>○認知症による行方不明者を早期に発見できるようSOSネットワークの周知をする。</p> <p>○認知症家族会、認知症カフェに参加し、運営・活動を支援する。</p> <p>○認知症ボランティア「折り梅の会」の活動が停滞しているので、地域や関係機関に働きかけ、継続活動に向けて支援していく。</p>
--	--



## 8 地域ケア会議推進事業

### <課題>

○多くの関係機関や団体の会議で地域の課題はあがっているが、解決に向けた協議までには至っていない。

### <活動内容>

#### ① 個別地域ケア会議の開催

○個別ケースについて、関係者や専門職を含めた検討会を行う。

○個別ケースの検討によって共有された地域課題について、生活支援コーディネーターと情報共有をしながら、地域づくりに結びつける。

#### ② 地域別地域ケア会議の開催

○個別ケースや地域住民との関わりから得た地域課題について、生活支援コーディネーターと情報共有、課題解決に向けて地域ケア会議を開催する。

○徳地地域介護支援専門員連絡会や民生委員児童委員連絡協議会などであがった地域課題について、解決に向けて協議していく。

## 9 一般介護予防事業

### <課題>

- 「元気いきいきひろば」や「いきいき百歳体操」が定着し参加される高齢者は介護予防についての意識が高いが、参加していない高齢者の把握をしていく必要がある。
- 「いきいき百歳体操」が継続実施されているが、地域によっては、参加者や世話人の高齢化により継続が難しい地域がある。

### <活動内容>

#### ① 介護予防の普及啓発

- 介護予防出張講座を今まで実施していない団体などに普及啓発する。
- 重点項目の中の「排泄トラブルへの対応」について、市民の関心が低いが、必要性について普及啓発し、講座の利用に結びつくよう支援する。
- 要介護状態になる前の高齢者（元気いきいきひろば、いきいき百歳体操参加者）や市民に対して、総合サービス課健康づくり担当と連携を図りながら、介護予防出張講座や健康教室等のPRを積極的に行う。
- 相談業務などの個別支援を通して、介護予防の知識や技術の普及啓発を行い、個別性に応じた支援をする。

#### ② 介護予防の推進

- 元気な高齢者が「元気いきいきひろば」や「いきいき百歳体操」でボランティアや世話役として活躍できるよう、高齢者の個別性を活かした支援をする。
- いきいき百歳体操が継続できるよう、定期的に出向き、参加者や世話人のモチベーションが維持できるよう支援する。
- 年に1回、徳地地域内で「いきいき百歳体操世話人の交流会」を開催し、情報交換、開催にあたっての課題などを話し合い、継続支援に活かす。
- 社協主催の行事や総合サービス課健康づくり担当の事業で協働して開催できるものについて、一緒に取り組み、その場を活用して介護予防の普及啓発をしていく。
- 介護支援専門員や介護保険サービス提供事業所に対して、介護予防に関するプログラムの提案や自立支援に向けた取り組みができるよう働きかける。

## 10 災害時要配慮者（高齢者）への支援

### ＜課題＞

- 山間地域など地域的に孤立している高齢者で、支援が必要な方は、日頃から関係者で支援方法を確認しておく必要がある。
- 要配慮者高齢者に対する緊急時避難支援アセスメント票の作成、更新をしているが、定期的に見直しをすることを徹底していく必要がある。

### ＜活動内容＞

- 「災害時における高齢福祉課マニュアル」について職員内で周知し、災害時に活用できるようにしておく。
- モニタリングなどの定期訪問時にアセスメント票の確認、更新をする。
- 独居高齢者、高齢者二人暮らしなどは、民生委員児童委員と連携をとりながら、緊急連絡先の把握をしておく。
- 訪問対象者の中で、必要な高齢者には災害時要援護高齢者の登録をすすめる。

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 (山口市基幹型地域包括支援センター阿東分室)

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- 独居高齢者や高齢者世帯が多く、地域外に居住している家族からの相談が増えている。家族より、見守りの公的機関を求められることがある。
- ・
- 独居高齢者は日々の生活に不安を感じている人が多く、緊急時の初動対応ができるよう心がけることが必要。

#### <活動内容>

- ① 総合相談
  - 地域住民に対して地域包括支援センターの役割についてリーフレットを活用し、普及啓発をしていく。
  - 相談者のニーズをしっかりと聞き取り、必要なサービスや社会資源につなげられるよう支援・助言をしていく。
- ② ネットワークの構築
  - 行政、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域づくり協議会、高齢者の集まる場において地域包括支援センターの役割について伝える。
  - 高齢者支援に関係する機関と連携し、業務を円滑に行う。
- ③ 実態把握
  - 日々の相談や活動を通して高齢者の生活実態の把握に努め、早期に対応する。
  - 民生委員・児童委員定例会、福祉員集会への出席、サロンへの参加で情報を収集する。

2 権利擁護業務	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○虐待ケースは表面化することが少なく、実態把握が難しい。・ 家族の事情では対応に苦慮することがある。早期発見、制度 の活用につなげられるように地域住民や民生委員・児童委員、 サービス事業所等への普及啓発を図る必要がある。</p> <p>○養護老人ホーム入所の相談は毎年4～5件はあるが、相談者 の認識と入所条件の違いで説明に苦慮する。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○民生委員・児童委員定例会や福祉員集会、介護支援専門員交流会で普及啓発に努め る。</p> <p>○通報があった場合には事実確認をおこない、専門職と連携をとり迅速に対応する。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○適切なサービス利用や金銭管理が必要な方には関係機関と連携して制度の活用につな げる。</p> <p>○養護老人ホームの入所相談は、本人・家族の意思を尊重できるよう、適切な施設の 説明と選択の支援を行う。</p>
--	---

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者一人ひとりの状態にあった支援が出来るように地域内 のネットワークづくりが必要。</p> <p>○支援が必要な高齢者が増えていくことが予測されるが、イン フォーマルサービスの把握が不十分である。</p> <p>○介護支援専門員との交流会は継続しているが、マンネリ化し ている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○<u>地域の各団体と連絡を取り合うとともに、特に高齢者支援の関係団体と顔の見える 関係をつくる。</u></p> <p>○インフォーマルサービスの情報収集を行い、情報を一元化し、地域の介護支援専門 員と共有を行う。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○地域内の介護支援専門員との交流会を継続し、研修会や事例検討会、情報交換を行う</p>
--	--

<p>○高齢者の状態に応じたケアマネジメントを行うために各介護支援専門員がケアマネジメント技術の向上を目指していく必要がある。</p>	<p>ことで、介護支援専門員の質の向上につなげる。</p> <p>○徳地分室と共催して居宅支援事業所と包括の合同事例検討会を開催する。（２回）</p>
---	---

#### 4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

<p>＜課題＞</p> <p>○地域の環境により介護サービスをインフォーマルサービスにつなげにくい。</p> <p>○限られたサービスの中でも、できるだけ高齢者の意向に沿った生活ができるように一緒に考えることが必要。</p> <p>○事業対象者の新規申請が少なく、介護予防が必要な高齢者に支援ができていない。</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>○高齢者の意向を尊重しながら一緒に考え、地域内で利用できるサービスの組み合わせによる介護予防ケアマネジメントを行う。</p> <p>○住民が集う場で「いきいき百歳体操」「転倒予防体操」「かみかみ百歳体操」のPRをし、介護予防の必要性について説明する。</p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○要支援者の生活機能維持向上に向けて、地域内のサービス事業者や関係機関と連携しながら支援していく。</p> <p>○要支援と要介護の移行がスムーズにできるように居宅支援事業所やサービス事業所との連携をしていく。</p> <p>○基本チェックリストとアセスメントを適切に行い、高齢者の状況を把握する。</p>
--	---

#### 5 在宅医療・介護連携推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○住み慣れた地域で少しでも長く生活ができるように医療と介護の連携は必要であり、医療関係者との関係づくりに努めることが必要。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <p>○医療・介護関係者との連携を深める為に研修会へ参加する。</p> <p>○入退院時に地域連携室との情報交換をすることで在宅生活がスムーズに行えるようにする。</p>
<p><b>6 生活支援体制整備事業</b></p>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○地域内のつどいの場の世話役が高齢になったことで開催が負担になったり、参加者が集まるのが難しくなっている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>○<u>地域の団体と連携し、地域課題を共有する。</u></p> <p>○第1層の生活支援コーディネーターや地域交流センター、総合サービス課と連携して地域課題及び解決策について検討する。</p>
<p><b>7 認知症総合支援事業</b></p>	



<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○認知症が疑われる独居高齢者の場合、介入や専門医への受診が困難なことが多い。</p> <p>○介護者の生活形態の変化（老老介護、仕事をしているなど）から、家族会に参加する人が減っている。</p> <p>○認知症カフェはあるが、十分に機能しているとは思えない。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 認知症地域支援推進員との連携</p> <p>○「認知症を支える家族の会」の支援を継続する。</p> <p>○認知カフェの活動支援を行う。</p> <p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○<u>介護保険サービスを利用していない認知症高齢者の現状把握をする。</u></p> <p>○介護予防出張講座で「認知症予防について」に取り組み、認知症についての理解を進める。</p> <p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○<u>認知症サポーター養成講座を今まで開催していない団体へ声かけや働きかけをして開催する。</u></p> <p>○<u>健康と福祉の拠点施設を利用して、認知症の理解や対応力を向上する為に認知症体験会を開催する。</u></p>
<p><b>8 地域ケア会議推進事業</b></p>	
<p>&lt;課題&gt;</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p>

<p>○各団体と具体的な事例を通じてのつながりができつつあるが、地域内の課題について検討する段階には至っていない。</p> <p>○多職種で話し合う場が少ない。</p>	<p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>個別ケースから個別課題の解決につなげられるよう、ケアマネ交流会で事例検討を行う。</u></p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>個別課題を多職種で協議することで自立支援に向けたケアマネジメントの質の向上に努める。</u></p> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>民生委員・児童委員定例会や介護支援専門員交流会で地域の課題を把握・検討を行っていく。</u></p> <p>○<u>地域で把握できた課題について関係機関と問題解決に向けて検討する。</u></p>
<h2>9 一般介護予防事業</h2>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○いきいき百歳体操は8箇所が継続できているが、住民の高齢化に伴い立ち上げや継続が困難になりつつある。</p> <p>○住民のつどいの場に参加したいができない人、参加しない人への普及啓発や実態把握の方法を検討していく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <p>○<u>総合サービス課健康づくり担当と連携して、冬季に健康福祉の拠点施設を活用して「体力・筋力維持教室」を開催する。</u></p> <p>○<u>住民のつどいの場に出向き、個別訪問の機会を活用して「転倒・骨折予防」「認知症予防」「排泄トラブルへの対応」について普及啓発する。</u></p> <p>② 介護予防の推進</p> <p>○基幹型や市社協と協力して、いきいき百歳体操グループをはじめ、<u>新たな通いの場</u></p>

	<p><u>の立ち上げや既存のつどいの場の継続支援を行う。</u></p> <p>○<u>健康福祉の拠点施設が住民のつどいの場になるように、関係機関と活用について検討する。</u></p>
<b>１０ 災害時要配慮者（高齢者）への支援</b>	
<p>＜課題＞</p> <p>○日々の業務の中で緊急時避難支援アセスメントの作成・更新が十分にできていない。</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>○職員が担当しているケースの情報を見直し、緊急時に活用できるように、訪問時にアセスメント票の確認と作成・更新を行う。</p>

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名（山口市中央地域包括支援センター）

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

・相談件数は年々増加しておりその中でも一人暮らし高齢者の生活支援についての相談が多い。本人からだけではなく、遠方の家族や転居による他市の地域包括支援センター、病院からの依頼も多い。総合相談窓口として職員全員が幅広い相談に対応できるよう引き続き相談支援業務の質を高めていくことが課題である。

・民生委員・福祉員会では毎回、個別ケースの相談もありネットワーク構築ができていると感じるが地域課題の抽出に向けて意見交換できる形に発展していくことが課題である。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- ・民生委員・福祉員会への参加を継続し、地域から上がってくる相談に速やかに対応できるように努める。
- ・地域における社会資源の把握に努め、自立の支援で介護保険以外の情報も提供できるようにする。社会資源を随時更新していき、窓口として誰が相談対応しても中立公正に情報が提供できるようにしていく。
- ・地域の高齢者からの様々な相談に迅速に総合的に対応することで、引き続き地域の身近な相談窓口となるように努める。
- ・職場内での研修復命・事例検討を継続し相談対応へのスキルアップを図る。

##### ② ネットワークの構築

- ・基幹型地域包括支援センター、行政機関、医療機関、民生委員、福祉員、社会福祉協議会、居宅介護支援事業所、サービス提供事業所など各関係機関との連絡・調整を今後も行ないネットワークづくりに努める。
- ・居宅介護支援事業所との情報交換会を行なう。
- ・専門知識を必要とする相談については弁護士会等とも連携し解決に向けた支援に取り組む。

##### ④ 実態把握

- ・いきいき百歳体操やサロンへの参加、個々の相談ケースを通して、高齢者の生活実態

	を把握することで、個別ケースの発見や地域の課題にも意識していく。
--	----------------------------------

## 2 権利擁護業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族に精神疾患があると思われるようなケースもあり、本人の権利を守る前に家族との関わりで苦慮することも多い。</li> <li>・ 地域福祉権利擁護事業の早期手続きが難しく、包括で支援するケースも多い。</li> <li>・ 成年後見制度、任意後見制度を利用させたいが、本人や家族に精神疾患があると思われるケースについては相談から結びつけに至るまでの対応に苦慮するとともに時間も要している。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期発見・介入を行えるように基幹型包括支援センターと連携を取りながら迅速に対応する。</li> <li>・ 民協を始めとする地域の会議やサロンに出向き、高齢者虐待の相談窓口としての PR を引き続き行う。</li> <li>・ ケアマネジャーが高齢者虐待の相談がしやすいように、普段からケアマネジャーと顔の見える関係づくりに努める。</li> </ul>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護までには至らないが、お金のないケースも多く後見制度に結びつけにくい。</li> <li>・身寄りのないケースについては入院などで病院から対応を迫られることや施設からの相談もあり、病院施設との連携に難しさも感じる。どこまでどのような支援をすればよいかケース毎に悩む。</li> </ul>	<p>② 権利擁護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉権利擁護事業がスムーズに活用出来るように社会福祉協議会との連携を図る。</li> <li>・消費者被害、借金問題については消費生活センターや法テラスなどの関係機関との連携を図る。</li> <li>・<u>成年後見制度、法律行為、金銭管理については弁護士会やリーガルサポートと連携する。今年度も引き続き山口県弁護士会包括支援センター派遣事業を活用し、弁護士との関係づくりに努める。</u></li> <li>・病院のMSWとも連携を取りながら権利擁護の推進を図る。</li> <li>・<u>家族に精神疾患があると思われるケースについては認知症地域支援推進員や基幹相談支援センターと連携を取り、ケースの支援を行う。</u></li> </ul>
<h3>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</h3>	

＜課題＞

- ・総合事業に移行し、現行のサービスも継続できなくなるケースもあり、今後認定の更新に伴ってさらに増えることが考えられる。居宅のケアマネやサービス事業所にも今後も制度の再確認や周知が必要。同時にインフォーマルな資源の活用を進めていくことも課題である。
- ・民協や福祉員定例会議等で役立つ内容があれば情報提供や地域からの相談を受けたりと情報共有は出来ているが、個別ケースから地域課題の把握や課題解決に向けた取り組みが十分できていない。

＜活動内容＞

① 地域包括支援ネットワークの構築

- ・見守りが必要な高齢者については民生委員や福祉員と情報共有しながら支援体制を整えていく。
- ・民協や福祉員会・サロン・いきいき百歳体操など地域に出向き引き続き地域とのネットワーク構築に努め、集いの場で活用できる内容は情報提供していく。
- ・病院の地域連携室やサービス事業所と情報共有し、スムーズにサービス調整ができるよう連携を密にしていく。

② 介護支援専門員への支援

- ・圏域の居宅介護支援事業所との事例検討会や情報交換会を開催し、サービスの利用支援の実際やインフォーマルな社会資源の活用について情報共有を図る。
- ・ケアマネジャーと地域の関係者が情報共有でき、見守り体制が充実するように今後も橋渡しの役割を担う。

4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケースの増加に伴ないケアマネ一人当たりの担当件数も増えており余裕のない状況。経験の少ない職員への部署内でのフォローと全体でのケアマネジメントの質を高めていくことが課題。</li> <li>・高齢独居のケースが多く、緊急時の対応や生活全般的な支援をケアマネに相談されることが増えている。ケアマネとしてどのような関わりが可能かその都度検討が必要。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のサロンや百歳体操等の社会資源を把握し、公的サービスだけでなく状況に応じた資源も組み合わせて支援計画を作成していく。<u>個別に介護予防パンフレット等も活用し生活機能の低下を防ぐ。</u></li> <li>・事業所の選定が幅広くできるようにサービス内容や地域の社会資源について職員間で情報共有し新しい情報は更新していく。</li> <li>・ケアマネだけで解決困難な内容は地区担当と協議していく。</li> <li>・部署内での事例検討会やケース会議を引き続き行ない引き続き職員のスキルアップに努める。</li> </ul> <p>② 自立支援の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チェックリスト・アセスメントを適切に行ない自立支援の視点で必要なサービスに繋いでいく。</li> <li>・自立支援の視点で関わっていくことを丁寧に説明し、サービスについて一緒に考えていき個別性のあるプランをたてていく。</li> <li>・<u>ケアプラン作成の際、自立支援の視点を見出すために必要に応じて自立支援ケアマネジメント会議を活用する。</u></li> <li>・介護→予防に移行時、利用者への説明を丁寧に行ない総合事業について理解してもらうよう努める。</li> </ul>
<p>5 在宅医療・介護連携推進事業</p>	



<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 包括支援センターから受診や入院相談を医療機関にする場合に調整部門との調整に苦慮することがある。</li> <li>・ 医療機関からの新規依頼ケースで介護保険申請などの手続きや介入を依頼されるが退院までに日数に余裕がなくサービス調整に苦慮することがある。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の地域連携室や介護サービス事業所と情報共有し、必要な手続きやサービス調整がスムーズにできるよう調整する。</li> <li>・ 医療従事者との連携が深められるように病院で開催されるセミナーや多職種が参加する研修会等への参加をし、スムーズな調整に繋げられるようにする。</li> <li>・ <u>各病院の病床の機能を理解し適切な病院受診につなげる。</u></li> </ul>
<h2>6 生活支援体制整備事業</h2>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>高齢独居の割合が高く、生活支援の相談が増えている。既存のサービスだけでは調整が難しいと感じる場面がある。また地区によって助け合いの方法や人材が異なるため各地区の特色・社会資源の現状を理解し実情に応じた関わりを検討する必要がある。2 層のコーディネーターがどのような役割を担うことができるか検討が必要。市社協・地区社協と協議しながら地域の関係者に生活支援コーディネーターの役割について理解してもらえる機会をもつことが必要。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>各地区の現状から 2 層コーディネーターがどのような関わりをもっていくか市社協・地区社協と検討していく。</u></li> <li>・ <u>地域にコーディネーターの役割を理解してもらい、状況を把握するために地区担当と民協・福祉員会・サロン（集いの場）等に出向いて顔を知ってもらい関係を築いていく。</u></li> </ul>
<h2>7 認知症総合支援事業</h2>	

### <課題>

- ・一人暮らしで認知症がありゴミ屋敷等で介入に時間がかかるケースもある。サービス調整後も後方支援でのフォローが必要なケースが増えてきている。
- ・マンションなどの集合住宅では玄関のオートロックの問題があるため本人との接点をもつことが難しい。中央圏域では今後もマンションが建つことが想定されるので、マンションに住むケースの早期発見をどのようにするかが課題。
- ・サービスには結びつかないが本人とのコミュニケーションをとるために定期的な訪問が必要なケースが増えてきている。
- ・認知症カフェが白石・大殿で立ち上がっているが、カフェへの参加が伸び悩んでおり住民に周知できていない。
- ・認知症の各個別ケースから生じた問題を地域課題として取り組むまで出来ていない。

### <活動内容>

#### ① 認知症地域支援推進員との連携

- ・ 認知症地域支援推進員と共に地域支援担当職員が地区の会議に参加し、認知症地域支援推進員の活動を地域で知ってもらえるように普及啓発を図る。
- ・ 関わりが困難なケースや継続的支援が必要なケースは認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、地区担当と一緒に関わり対応を検討していく。

#### ② 認知症への早期対応・早期診断への支援

- ・ 認知症地域支援推進員と共に認知症サポーター養成講座や介護予防出張講座を PR、開催し、認知症の理解の促進、早期発見、早期対応の必要性の普及啓発を行う。
- ・ 民生委員・福祉員・認知症初期集中チームと連携を取りながら、認知症の早期発見・必要時サービス調整に取り組む。
- ・ 早期受診の希望や認知症の相談が入った時には、認知症の専門医や専門機関に繋ぎ、連携を取り合う。

#### ③ 認知症の人・認知症介護家族への支援

- ・ 認知症地域支援推進員と共に地区担当職員が継続的に認知症カフェへの参加を行い、カフェを運営する法人とも連携を取りながら認知症カフェの普及啓発を行う。
- ・ SOS ネットワークを活用し、担当ケアマネジャーともケース共有しながら認知症による行方不明者を早期発見する。
- ・ 介護認定を持ち、認知症がありサービス未利用の方を訪問し状況を確認し、必要に応じてサービスや社会資源の情報提供をしていく。

## 8 地域ケア会議推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>民協や福祉員会議、コミュニティ協議会などに参加し、必要な情報提供を行い、百歳体操やサロンなど地域の社会資源についても現状の把握に努めている。顔の見える関係により、地域からの個別ケースの相談に対して、民生委員と情報共有し課題解決は行っているが、地域課題の把握や解決に向けた地域ケア会議の開催は十分に行えていない。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>フォーマルサービスでは対応できない個別課題や支援困難ケースについて、関係機関と地域の支援者を含めた検討を行い、支援の方向性を確認していく。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なアセスメントを行ない自立支援の視点でケアプランが立てられるようにしていく。</li> <li>・地域の社会資源も活用したケアプラン作成を行う。</li> </ul> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業所等との情報交換会を行ない地域の課題解決に向けた取り組みについて検討する。</li> <li>・担当圏域で地域ケア会議を開催に努める。</li> </ul> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の現状から市全体の課題と思われることについては基幹型包括と情報交換していく。</li> </ul>
--	---

## 9 一般介護予防事業

<p>＜課題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講師や補助としてサロン・介護予防出張講座に出向くことで、介護予防の普及啓発は行っているが、そのような場に参加していない人に対しての普及啓発および実態把握ができていない状況。</li> </ul>	<p>＜活動内容＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護予防の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・サロンや老人クラブにおいて「転倒予防教室」「認知症予防」「排泄トラブルへの対応」等について介護予防出張講座やパンフレットなどを活用し、各地域それぞれの項目について1回以上は普及啓発に努める。</li> <li>・民協・福祉員での情報提供も引き続き行なう。</li> </ul> </li> <li>② 介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・いきいき百歳体操の立ち上げや定期の計測に参加し、継続を支援していく。</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>10 災害時要配慮者（高齢者）への支援</b></p>	
<p>＜課題＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス利用者の災害時用の情報は1冊のファイルに綴じ、緊急時に持ち出しが可能な状態にしたが、今後、新旧のケース入れ替えを定期的に行う必要がある。</li> <li>・緊急時避難支援アセスメント票の作成、更新ができていない。</li> </ul>	<p>＜活動内容＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各職員が担当ケースの状況を確認し、情報の追加、変更、終結をしていく。</li> <li>・緊急時避難アセスメントの見直し。</li> <li>・地区社協との支え合いマップ更新作業を行い、要援護者の把握に努める。</li> </ul>

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 (山口市北東地域包括支援センター)

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- ・相談内容の複雑化に伴い、他の相談機関との連携が多くなっている。迅速な対応が必要なケースもあり、連携の強化が更に必要になっている。
- ・高齢者を取りまく問題の複雑化により、介護保険の制度以外のサービスや社会資源についての情報提供をする機会が多くなり、制度や内容についての理解が必要になっている。
- ・継続的な支援が困難なケースも多く、その後の実態把握が難しい。
- ・担当4地区の民生児童委員協議会、福祉員会との連携は図れている。また、少しずつ他の団体とのネットワークの構築に努めているが不十分である。地域の既存団体との接点を持つ必要がある。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- ・平成30年度は小鯖地区にて毎月1回、仁保地区にて年1回出張相談窓口を開設した。今後も地域に出張相談窓口を設ける等、相談しやすい環境作りに取り組み、適切な保健・医療・福祉サービス等につなげるワンストップサービスの拠点としての充実を図る。
- ・介護保険サービスの他、地域の社会資源の把握に努め相談者へ適切な情報提供を行う。

##### ② ネットワークの構築

- ・民生委員協議会、福祉員会、地区社協の会議の出席を継続し、情報交換・連携に努める。
- ・仁保地区の地域別地域ケア会議（仁保地区福祉推進会議）の継続的開催の支援をする。
- ・地域の団体の情報収集に努め会議等への参加の機会を持つ。

##### ③ 実態把握

- ・サロンやいきいき百歳体操を実施している団体を通して、地域の高齢者の心身の状況や生活実態等を把握し、地域のニーズや課題を明らかにし、対応できるように努める。
- ・各地域が行っている野菜市やサークル活動の情報収集を継続し、地域住民との関わり

	<u>りを強化する。</u>
--	----------------

## 2 権利擁護業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族構成の複雑化や介護者の知識不足による不適切な支援など高齢者をとりまく問題は、年々深刻化しており、福祉サービスだけでは対応できない問題が多くなっている。特に、若い世代との同居している高齢者の情報がなく、早期発見ができないことがある。</li> <li>・財産管理や成年後見制度についての相談が増え、より専門職との連携が必要になっている。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利侵害に対しての早期発見、そして、迅速に対応できるように民生委員児童委員、福祉員への普及啓発は継続するが、<u>H31年度は、民生委員児童委員の交代があるため、新しい民生委員児童委員に向けて、周知のための活動を行う。</u>また他の関係機関や地域とも連携を図り、普及啓発に努める。</li> <li>・高齢者虐待に対して、早期発見ができる体制を整え、相談時には、基幹型地域包括支援センターと連携し対応する。</li> </ul>
--	---

・ 民生児童委員や福祉員及び地域からの相談が増えており、今後も継続的な活動が必要である。

② 権利擁護の推進

- ・ 高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談支援を関係機関と連携して行い、防止に向け高齢者への周知、啓発に努める。
- ・ 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の方や家族を支えるための仕組み作りや支援体制を構築する。
- ・ 認知症等により判断能力の低下がみられる高齢者に対して、金銭管理や法的行為が、迅速かつ適切に行えるように弁護士との相談会を定期に実施し、権利擁護に努める。

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

＜課題＞

- ・ 個別のケースに対して、居宅介護支援事業所のケアマネと地域の連携を図るため、情報交換会を実施しているが、個別課題を地域課題の発見に繋ぐことができていない。
- ・ 社会資源が不足している地域の情報は収集を行い、ケア会議を開催しているが、資源の開発には至っていない。
- ・ 社会資源の情報収集を行い、介護保険サービス以外でも高齢者を支える仕組みづくりに取り組んでいるが、地域の資源の差や担い手不足のため、インフォーマルな支援体制は不十分である。

＜活動内容＞

① 地域包括支援ネットワークの構築

- ・ 各地区の既存の団体や会議等の情報収集を行い、ネットワークの構築に努める。
- ・ 障害者相談支援事業所との連携の体制を構築し、制度の移行をスムーズに行う。

② 介護支援専門員への支援

- ・ 居宅介護支援事業所との情報交換会を継続し、必要な社会資源の情報の提供を行う。
- ・ 圏域内での事例検討会を年1回以上実施することで、実践力向上の支援を行うとともに介護支援専門員同士のネットワークの構築に努める。

4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務



＜課題＞

- ・新規利用者や対応困難な事例が増加し、ケアマネの負担が大きい。利用者本人だけでなく家族の経済的な問題や精神疾患、アルコール依存症等の対応も増え、関係機関との連携が必要になっている。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたが、事業所の不足もあり、自立支援に向けた支援が十分できていない。
- ・一般介護予防（いきいき百歳体操）の普及に取り組み、多くの賛同があり実施につながっているが、担い手不足により、実施できない地区もある。

＜活動内容＞

① 介護予防の推進

- ・いきいき百歳体操の普及活動を継続し、地域住民の生活機能向上に努める。
- ・いきいき百歳体操が実施できない団体等にも介護予防に積極的に取り組んでもらうため、包括支援センターで提案する体操メニューなどを提供する。
- ・前期高齢者の方との接点を持ち、介護予防の必要性について、普及啓発をする。
- ・生きがい作りや地域活動参加のための地域の情報を収集し、自己実現のための取り組みを支援する。

② 自立支援の推進

- ・自立支援に向けて、適切な目標設定ができるように支援を継続する。
- ・要支援と要介護の移行が円滑にできるように居宅介護支援事業所との連携を図り制度の違いで混乱しないように心がける
- ・事例検討会の実施や外部研修などを通じて職員の資質向上を図る。

5 在宅医療・介護連携推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガンや難病、また定期的通院や服薬管理が困難など、医療機関との連携が必要なケースが増えてきている。</li> <li>・総合病院の地域連携室や開業医の看護師とは、相談をする機会も増えているが、薬剤師との連携は、まだ不十分であり顔の見える関係ができていない。</li> <li>・多職種連携のための研修会や勉強会が少ないため、連携の機会が減少している。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と連携を図り、高齢者が安心して生活ができる環境を整える。</li> <li>・認知症専門医への受診がスムーズに行えるように医療機関との連携を図る。</li> <li>・多職種連携のための研修会や勉強会に積極的に参加する。</li> <li>・医療と介護の関係者の合同学習会を圏域で企画・開催をする。</li> <li>・<u>薬剤師と顔の見える関係づくりのための体制を構築する。</u></li> </ul>
---	--

## 6 生活支援体制整備事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域の既存の住民主体の活動団体の情報が少ないため接点を持てるように地域の情報収集を行う。</li> <li>・助け合いの担い手が高齢化するとともに地域のつながりが希薄になり、地域力（互助力）が低下している。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>地域の関係機関に生活支援コーディネーター（第2層）を理解してもらうため、普及啓発に努める。</u></li> <li>・<u>住民主体の活動団体と連携を取り、高齢者が担い手として活動できる場の創出に取り組む</u></li> <li>・高齢者の集いの場の情報の収集、関係者間のネットワークの構築に取り組む。</li> </ul>
---	---

## 7 認知症総合支援事業

＜課題＞

- ・ 認知症の方の相談が多くなっているが、早期での対応が困難な事例もあり適切な医療や福祉サービスに繋がらないことがある。
- ・ 若い世代へ認知症理解のための取り組みができていない。
- ・ 地域でサポーター養成講座を開催しているが、講座受講者のその後の活動についての把握ができていない。

＜活動内容＞

- ① 認知症地域支援推進員との連携
  - ・ 基幹型地域包括支援センターの認知症地域推進員と連携し、認知症の相談業務に取り組む。
  - ・ 認知症カフェ設置に向けて取り組む。
  - ・ 認知症家族の会、若年性認知症家族の会の運営支援を行う。
- ② 認知症への早期対応・早期診断への支援
  - ・ 介護予防出張講座に取り組み、認知症の理解促進、早期対応・早期診断の必要性の普及啓発を行う。
  - ・ 基幹型地域包括支援センターの認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームとの連携を図る。
  - ・ 医療機関との連携を強化する。
  - ・ 要介護・要支援認定者のうち、介護保険サービス等を利用していない認知症高齢者の現状把握及び早期対応を実施する。
- ③ 認知症の人・認知症介護家族への支援
  - ・ 認知症サポーター養成講座に取り組み、地域で認知症の人や家族を助ける認知症サポーターを養成する。
  - ・ 認知症サポーターに対して、養成講座後の関わりや新しい情報の提供ができていないため、養成講座を実施した団体に対して、継続な支援を行う。
  - ・ ほっと安心 SOS ネットワーク事業の普及に努める。

8 地域ケア会議推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別のケースに対して、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と地域の連携を図るため、情報交換を実施している。個別の相談や介護支援専門員と同行訪問をし、個別ケア会議の開催は増加しているが、地域の課題の把握まではできていない。</li> <li>・ 仁保地区の福祉推進会議の開催を継続し、地域住民との話し合いを継続している。参加団体も増え、課題も見えてきているが、具体的な取り組みまでには至っていない。</li> <li>・ 他地区でも地域別地域ケア会議の開催に向けて、住民と話し合いを勧めているが、会議の開催には至っていない。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>居宅介護支援事業所の介護支援専門員が相談しやすい環境を整える。</u></li> <li>・ <u>介護支援専門員が、多職種と連携が図れるように支援する。</u></li> </ul> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>個別課題解決のため、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上に努める。</u></li> <li>・ <u>自立に向けたケアプラン作成のための勉強会を実施する。</u></li> </ul> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>民生委員児童委員と居宅介護支援事業所との情報交換会を継続して開催し、連携をサポートする。</u></li> <li>・ <u>仁保地区福祉推進会議を継続開催し、社会資源の構築につなげる。</u></li> <li>・ <u>他地区での開催に向けて、住民との話し合いの機会を持つ。</u></li> </ul> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>基幹型地域包括支援センターと協力をし、関係機関との連携・ネットワークの構築に努める。</u></li> </ul>
--	---

## 9 一般介護予防事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防出張講座の申し込みはあるが、毎年同じ団体からの申し込みのため、新しい団体への普及啓発が必要。</li> <li>・地域に気軽に参加している集いの場がないため、介護予防に取り組むことが難しい地域がある。</li> <li>・介護予防出張講座利用の団体が固定化しないよう、新しい団体への普及啓発を進めていく必要がある。</li> <li>・「いきいき百歳体操」に興味のある地域の団体はあるが、場所や備品、世話人の確保ができないため、実施できない地域がある。</li> <li>・元気な高齢者が参加できる地域の仕組みがなく、介護予防に取り組む機会が少ない。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい団体に向けて介護予防出張講座の普及啓発に取り組む。</li> <li>・<u>前年度にはじめて介護予防出張講座を利用した団体へ制度の利用が定着するようにPRを継続する。</u></li> <li>・サロン等に地域包括支援センターが提案した体操を提示し、介護予防の意識を高める。</li> </ul> <p>② 介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「いきいき百歳体操」を用いた住民主体の介護予防の通いの場の立ち上げや継続支援を行う。</li> <li>・<u>高齢者が社会参加できる仕組みを構築するために地域の情報収集を行う。</u></li> </ul>
<p><b>10 災害時要配慮者（高齢者）への支援</b></p>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時地域支えあいマップを活用し、災害時要配慮者（高齢者）の情報収集を行うようにしているが、情報の整理が、まだ不十分。</li> <li>・地域の避難場所の情報が少なく、災害時の避難場所の適切な選択が難しい。</li> </ul>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時要配慮者（高齢者）の情報を把握する。</li> <li>・災害時地域支えあいマップと市の福祉サービス（救急サポート安心キット）との連携の充実を図り、災害時の支援体制の強化に努める。</li> <li>・地域の避難場所の情報収集を行い、確認ができる体制作りを継続する。</li> <li>・<u>災害時に備えて、民生員児童委員と介護支援専門員が情報の共有ができるようにツールの作成に取り組む。</u></li> </ul>

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 （ 山口市鴻南地域包括支援センター ）

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- 相談業務には総合的かつ迅速な対応に努めているが、家族や地域との関係が希薄で、問題を抱えながら孤立化している高齢者が増えている。介入に時間を要することが多く、さらに支援につながらないため、支援が長期化している。
- 家族が遠方であったり、障害を抱えていたり家族支援が困難なケースが増え、入院支援や受診同行などの対応で職員の業務負担が増えている。
- 経済的問題を抱えている相談が増え、弁護士などの専門的機関や制度に繋げるなどの専門的・継続的な支援が必要となる。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- 相談窓口にはその内容に応じ、専門職が対応することで相談者のニーズに適切に対応するとともに、複雑・長期化している相談内容に対して、3職種で週1回地域支援連絡会議を開催し、多面的な視点から情報共有や支援の充実を図る。
- 相談者の実績を高め実効ある課題解決につながる、ワンストップサービスの拠点として中立公正に業務に取り組む。
- 年1回、各地域で出張介護相談窓口を開設し、身近な場所での相談に応じて相談機関としての役割を周知する。
- 広報誌を発行することで、各機関の役割や普及啓発に努める。

##### ② ネットワークの構築

- 家族支援が困難なケースに関しては、医療機関や民生委員等地域の関係者との連携を取り、情報共有をすることで柔軟な対応や継続的な支援を行い、孤立化を防ぐ。

##### ③ 実態把握

- 地域のネットワークの中から、訪問活動を中心とした高齢者の生活実態把握及び地域のニーズや課題を抽出し、早期に対応できるように努める。
- 地域行事や各種会議、サロン等へ積極的に参加し、地域の関係者との関係づくりや

	各地域の特性を把握して支援に生かしていく。
--	-----------------------

## 2 権利擁護業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○居宅介護支援事業所からの虐待相談件数が増えている。虐待発生要因自体を減らせるように、介護者の精神的な負担軽減や知識、情報不足、社会的孤立を防ぐ必要がある。</p> <p>○深刻な虐待ケースに対して、迅速に対応が出来るシステムを作っておく必要がある。</p> <p>○認知症の独居世帯や家族も精神疾患等支援が必要な状況である世帯が増加し、入院や施設入所、財産管理等で支援が必要な</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○認知症サポーター養成講座を今後も継続する事で、地域に認知症に対する知識を広め、虐待防止の意識向上と見守りの必要性について理解を図る。</p> <p>○<u>個別地域ケア会議を利用して関係者の共通理解を図るとともに、隣人や民生委員等地域のネットワークを生かすことで、介護者の負担軽減や地域での孤立化を防ぐ。</u></p> <p>○深刻な虐待が懸念される通報があった場合は、基幹型包括支援センターへ速やかに報告し、事実確認やコア会議への出席、介入等協力して迅速な対応に努める。</p>
--	---

<p>世帯が増えている。</p> <p>○地域との関わりが薄く、孤立した家庭が今なお多く、近隣トラブルやゴミ屋敷問題など地域からの生活相談も増えている。専門職との連携を要する相談が増えているので、スムーズな連携が出来るように体制を整えていく必要がある。</p>	<p>② 権利擁護の推進</p> <p>○認知症や障がいの状態や資産、家族構成などを踏まえつつ、地域福祉権利擁護事業の活用や成年後見制度へ移行支援を行うことで、財産面からの安心安全な生活支援に努める。</p> <p>○法テラスや弁護士、司法書士の無料相談などを通じ、権利擁護事業等の役割や必要性を周知し、専門職との連携を強化する。</p> <p>○高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談支援については、専門家の助言を受けて必要な制度、支援に結びつけるために、<u>1回/2ヶ月「弁護士相談」ができる連携体制作りを行う。</u></p> <p>○地域会議や行事等への参加を通じ、高齢者虐待や消費者被害等の防止に向けた普及啓発に努める。</p>
<p><b>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</b></p>	



<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○民協等の地域関係機関との連絡会議に参加し関係作りを継続しているが、地域により偏りがある。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○居宅介護支援事業所からの困難事例相談において、関係機関等と連携、また専門的見地からの支援を要する事例が増えている。</p> <p>○独居高齢者が増え、在宅介護を推進するうえでも地域との連携が必要となるがネットワーク構築が不十分なため、情報共有が出来ていない事例もある。</p> <p>○社会資源活用も含め自立支援に資するケアプランが出来るように生活支援コーディネーターを中心に情報提供を行っているが、更新や更なる社会資源の発掘も必要。又、情報提供やケアマネジメント技術の向上を目的とした研修の必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○民協等の活動状況や地域の特性をふまえつつ、市社協との連携を強化して地域の関係機関等との関係構築を図る。</p> <p>○<u>地域包括ケアシステムの確立にむけて、地域の医療・介護・福祉サービス提供機関および、地域関係機関との連携の体制づくりに対する支援を行う。</u></p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○継続して居宅介護支援事業所と包括の合同事例検討会を 2 回/年実施し、資質の向上に努め、関係を強化し高齢者支援に協働で取り組む。</p> <p>○<u>各地域で、介護支援専門員と民生委員との情報交換会や事例検討会を行うことで、お互いの業務の理解やネットワーク構築につなげて高齢者の在宅生活を支援する。</u></p> <p>○介護支援専門員が抱える困難事例について、同行訪問や専門機関につなげ、連携を図って実践力向上の支援を行う。</p> <p>○ひとりケアマネ事業所への個別訪問を 1 回/3 か月行い、<u>居宅介護支援事業所全体の機能の嵩上げに努める。</u></p> <p>○社会資源情報の提供、社会資源の発掘についても協働して行い、<u>ケアマネジメント技術の向上等を目的とした専門的な研修を 2 回/年行う。</u></p>
<p>4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務</p>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○日常生活総合事業の事業所が少ない中で、更に事業所の閉鎖に伴い利用出来る事業所の選択肢がさらに少なくなっている。</p> <p>社会資源の不足もあり、十分な在宅支援が出来ていない。</p> <p>○一人当たりの担当件数も多く、多問題を抱えた困難事例も増え支援に時間を要している。</p> <p>○他市からの転入者については、関係機関との連携が不十分で情報共有できずに支援に支障を期すことがあるため、転入前からの連携作りが必要。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>○高齢者の生活機能の向上や地域社会活動への参加を促し、住み慣れた地域で自分らしく生きていけるための取り組みを支援する。その為にも、社会資源の把握と発掘を生活支援コーディネーターと共に取り組んでいく。</p> <p>○「介護予防・日常生活支援総合事業」・「一般介護予防」を組み合わせ、社会資源の活用も含めた適切なサービスの提供に努め、常に自立支援の視点を持って介護予防ケアマネジメントを実施する。</p> <p>○<u>他市からの転入者の場合、切れ目のない支援が出来るように適切な情報共有・連携を図るための関係機関との体制作りを行う。</u></p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○要支援と要介護への移行が円滑にできるよう、社会資源の活用も検討しながら、居宅介護支援事業所との情報共有及び連携を図る。</p> <p>○基本チェックリスト、適切なアセスメントに基づき自立支援に資するケアプランを作成し、在宅支援をおこなう。</p> <p>○<u>いきいき 100 歳体操やサロン、介護予防出張講座などの活用を地域住民に促し、介護予防や自立支援の普及啓発に努め、高齢者自らの積極的な介護予防への取り組みを推進する。</u></p>
<p>5 在宅医療・介護連携推進事業</p>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○医療面でのケアが必要な高齢者の受け入れ機関が少なく、介護だけでなく在宅生活を維持できる高齢者の居場所の確保が困難な事例が増加している。</p> <p>○医療機関との連携が不十分で、退院後の介護保険の手続きがスムーズにできず、介護サービスの提供が後手になる事例が増えている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <p>○地域医療のフロントラインでの情報連携を行うために、入院情報提供書を活用し、速やかに病院との連携を取り切れ目のない支援につなげる。</p> <p>○医療機関との<u>研修等に参加し、医療制度や機能を知り連携の強化に努める。</u></p> <p>○<u>在宅医療推進の為、入退院支援を含め「在宅をゴール」とした共通理解を関係者で共有し、適切な介護サービス調整へ努める。</u>入院施設を要している医療機関に対し、入院中の新規介護保険申請の相談が行いやすいように日頃から関係構築を図る。</p>
--	---

## 6 生活支援体制整備事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○経済的な問題や家族問題、環境問題等、多問題を抱えて生活をしている高齢者が増えている。介護保険サービスだけでは対応しきれず、地域の社会資源も十分とはいえないため、適切な生活支援体制がとれずにいる。</p> <p>○近隣トラブルやゴミ屋敷等地域からの生活相談件数も増えている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>○地域に生活支援コーディネーターを周知し関係構築を図り、地域の高齢者問題を把握して生活支援につなげる。</p> <p>○地域アンケートや個別ケースの検討により、<u>共有された地域課題を生活支援コーディネーター（1層・2層）と共に地域の社会資源の発掘を進め、地域づくりや政策形成に結び付けていく。</u></p> <p>○<u>近隣トラブルなど、弁護士や行政職員等に相談を行い地域ケア会議に結び付けて、生活支援に取り組む。</u></p>
--	--

## 7 認知症総合支援事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○地域住民の「ほっと安心 SOS 事業」や「認知症ホットライン」等の事業の周知不足があり、十分な活用が出来ていない。</p> <p>○認知症本人やその家族が病状の理解や受容が出来ていない為、症状や家族関係を悪化させる事例が少なくない。</p> <p>軽度～中等度の認知症高齢者の受け入れ施設が限られているうえ、家族介護が難しくなった場合、緊急時、特に病院対応が困難な夜間においては、受け入れ先が無く苦慮している。</p> <p>○認知症だけでなく、家族関係・金銭問題等、多問題を抱えている高齢者が増え専門的機関との連携が必要となっている。</p> <p>○地域全体で認知症を受け入れ、サポートできるよう継続的に地域住民へ幅広く、認知症理解や予防方法の普及啓発を行っていく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 認知症地域支援推進員との連携</p> <p>○<u>地域の会議やサロン等で、「ほっと安心 SOS 事業」「認知症ホットライン」等、認知症に関する事業の普及啓発に努める。</u></p> <p>○「ほっと安心 SOS 事業」利用時は認知症地域支援推進員が同行訪問することで、連携を取り地域の認知症高齢者の実態把握をおこなう。</p> <p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○認知症地域支援推進員及び、認知症初期集中支援チームと連携して早期対応・早期診断につなげ、必要な医療や介護サービスの提供に努める。</p> <p>○介護予防出張講座の「認知症予防」を各地域 1 回以上実施し、病気の予防及び理解や、早期対応・診断の必要性の普及啓発に努める。</p> <p>○<u>介護保険申請をしてもサービス利用につなげていない認知症高齢者を把握して、認知症地域支援推進員と共に継続的な支援に取り組む。</u></p> <p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○<u>家族介護が困難となった場合の、夜間や緊急時の認知症高齢者の受け入れ先の対策について、今後基幹型包括と検討し解決に向けて取り組む。</u></p> <p>○<u>必要に応じて、警察や弁護士等の専門機関と情報共有しながら、制度やサービスへ結びつくように関係機関と連携を取り、認知症地域支援推進員と共に支援を行う。</u></p> <p>○各地域のサロンや役員会などで「認知症サポーター養成講座」を各地域 1 回以上は実施し、地域のサポーターを増やして普及啓発に努める。</p> <p>○認知症カフェの立ち上げ支援・活動・運営支援を行う。</p>
<p>8 地域ケア会議推進事業</p>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○「個別地域ケア会議」を開催しているが、開催に至っていない地域もある。「個別地域ケア会議」開催により、介護サービス、医療の連携・インフォーマルの調整等を通じて、個別課題の解決を図り、地域課題の発見に努めることを継続する。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>○自立支援型のケアマネジメントの実践に努めているが、介護支援専門員のケアマネジメントの実践上の課題解決に向けての質の向上を高めていく必要がある。</p> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○地域別地域ケア会議の開催が出来ておらず、地域課題を地域と共通認識し解決に向けての支援体制やネットワークの構築を図る必要がある。</p> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <p>○地域ケア会議から抽出された課題について、関係機関とともに解決の為にネットワークの構築、新たな資源開発等を検討しているが、政策として確立できていない。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○「個別ケア会議」の必要性を各関係機関、居宅介護支援事業所のケアマネ等に発信し、情報共有や地域も含めた支援体制作りを確立していく。</p> <p>○「個別ケア会議」から、見えてくる地域課題の把握や解決に向けた検討を、第1層、第2層の生活支援コーディネーターと協働して、課題解決に向けた検討・支援体制作りを行う。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>○自立支援型ケア会議による課題解決に向けて、専門職種間で検討し担当ケアマネと支援方針の共有し実践する。</p> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>H31年度は「平川地区」を重点地域として、実施したアンケートを分析し、平川地区福祉実行計画と連動させ、「地域ケア会議」につなげて地域の高齢者の生活支援につながる地域づくりや政策形成をに取り組む。</u></p> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <p>○地域ケア推進会議を開催し、市や社協、生活支援コーディネーター等関係者が、共通理解と認識を持てるよう顔の見える関係作りを行い、社会資源の発掘・育成に努める。</p> <p>○地域との関係を大切にしながら、「地域ケア会議」の実施を促していく。</p>
<p>9 一般介護予防事業</p>	

<課題>

○介護予防出張講座の利用は、年々増加傾向にあるが利用に至っていない地域や団体がある。

○「いきいき 100 才体操」は、3 地区で実施しているが、地域によっては、周知や開催に繋がっていない。又、新たに開催された「かみかみ体操」「認知症予防体操」についても十分に実施されていない。サロンやカフェを用いた住民が参加できる集いの場作りを支援しているが、担い手不足で立ち上げに至らない地域がある。

<活動内容>

① 介護予防の普及啓発

○介護予防出張講座の利用が無い地域や団体については、民生委員や福祉員の定例会等で、介護予防の普及啓発を行い、新たな利用地域・団体の発掘につなげる。

○各地区で介護予防出張講座の重点目標として、「認知症、転倒、排泄」について各地区で開催し介護予防の推進に努める。

② 介護予防の推進

○「100 才体操」「かみかみ体操」「認知症予防体操」の PR を民生委員や福祉員、サロン等で行い、デモの実施の働きかけを行うことで新たな介護予防の集いの場作りにつなげる。

○鴻南包括主催の介護予防出張講座を各地区 1 回実施し、サロンの実態把握や関係構築を図る。サロンや介護予防出張講座、地域の祭り等で「介護・健康相談」を行うなかで、介護予防を必要とする高齢者を発掘し、総合支援事業につなげて介護予防の推進を図る。

○生活支援コーディネーターや社協と協賛し担い手の発掘や育成を行い、集いの場作りに努める。

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○各地域での災害時に迅速な対応が取れない場合が予測されるので、十分な情報の整理や体制を整備していく必要がある。</p> <p>○緊急時避難支援アセスメント票の作成・更新を緊急性の高い人から行っているが不十分である。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>○災害時は、民生委員や地域関係者や介護支援専門員と迅速に連絡を取り合い、情報共有できるように、平常時から地域との関係作りに努める。</p> <p>○市社協とも連携を取り、災害時等地域支えあいマップ作成に参加し、地域の高齢者の情報整理や災害時の迅速な対応が取れる体制作りに取り組む。</p> <p>○<u>緊急時避難災害支援アセスメント票の作成・更新を継続する。</u></p>
--	---

## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 (山口市川西地域包括支援センター)

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

○障がい者が 65 歳になったときに障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行した時のサービス利用や精神疾患、認知症、難病、生活困窮、8050 問題をはじめとする家族生活のいきづまり等と、本センターに持ち込まれる相談は複雑・多様化している傾向がある。個別ニーズに応じた対応が必要である。

○地域課題や生活相談に対し、行政、社会福祉協議会、自治会、民生委員児童委員、その他専門機関・団体等と連携できるネットワークの構築を図る必要がある。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

○個々の相談に丁寧に対応し、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行う。

○行政機関や医療機関と連携し、適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等のワンストップサービスの拠点として充実を図る。

○多問題を抱える本人、家族からの相談に対応するためのスキルアップを行う。

##### ② ネットワークの構築

○地域包括支援センターの役割について、あらゆる場を活用して普及啓発を行う。

○地区民生委員児童委員協議会、地区福祉員会、地区地域づくり協議会、地区社会福祉協議会等の会議及び研修会へ出席する。

##### ③ 実態把握

○地域における医療・福祉関係者や警察署等の関係機関と連携を図り、支援が必要な人の把握を行う。

○ケアマネジャー、介護保険サービス提供事業所、医療機関等と連携し個別課題の把握を行う。

○地域ケア会議から、地域課題の把握を行う。

○第1層、第2層の生活支援コーディネーターと協同しながら地域課題の把握を行う。



2 権利擁護業務	
<p>＜課題＞</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○高齢者虐待は認知症、家族関係の悪化、介護疲れ、家族の介護力の低下、金銭問題等、複雑な問題を抱えていることがある。</p> <p>○警察や総合支所、基幹型地域包括支援センターなど連携が必要な機関との関係強化が必要。</p> <p>○介護者支援を通じて、介護負担等を軽減するなど虐待を未然に防いでいく必要がある。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○権利擁護を必要とする理由は家族関係の希薄化による家族の介護力低下、金銭問題、身寄りのない人の判断能力の低下、認知症や障がいの諸問題等、多岐にわたる。その多くは、地域・医療だけでなく、法的機関の支援が必要で、弁護士や司法書士など密に連携できる機関を引き続き増やしていく必要がある。</p> <p>○高齢者に対しての振り込め詐欺等の消費者被害が増えており、被害防止のために関係機関と連携しながら広報・啓発用を</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○<u>基幹型地域包括支援センター及び関係機関と連携し虐待への初期対応と適切かつ迅速に行う。</u></p> <p>○虐待の初期相談について、虐待アセスメント票と緊急時チェックリストを活用する。</p> <p>○高齢者虐待の早期発見、早期対応ができるよう、各地区民生委員児童委員協議会や福祉員会等で普及啓発に努める。</p> <p>○不適切な介護者に対して、基幹型地域包括支援センターと連携して対応する。</p> <p>○年1回、市が開催する高齢者虐待防止ネットワーク推進会議に出席する。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○平時から権利擁護に関係する機関との情報共有の機会を作ることで、緊急対応等必要な時に円滑な連携を図る。</p> <p>○<u>認知症など判断能力の低下した高齢者の消費者被害等を防止するために地域と連携して見守り等を強化し、市消費生活センター、成年後見センター、法テラス、リーガルサポート山口支部や市社会福祉協議会等、関係機関との連携を図る。</u></p> <p>○国の成年後見制度利用促進計画に基づき、基幹型地域包括支援センターや弁護士、司法書士、市社会福祉協議会（地域福祉権利擁護担当）等と連携を図りながら、個別ケースなど臨機応変に対応する。</p>

<p>行う必要がある。</p>	<p>○任意後見や後見制度利用について広報を行う。</p>
<h3>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</h3>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○個別支援から出てきた課題を地域の課題として整理していく必要がある。</p> <p>○行政・医療・福祉関係機関・団体と連携し、切れ目のない支援を行うためのネットワークの構築を図る必要がある。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○介護支援専門員と民生委員との連携が弱い。</p> <p>○介護支援専門員のスキルアップを図る必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○地区民生委員協議会と居宅介護支援専門員との情報交換会を開催する。</p> <p>○訪問看護事業所と居宅介護支援事業所の情報交換会を開催をする。</p> <p><u>○個別ケース会議を開催し、その中で積上げた内容を地域の課題として整理する。</u></p> <p>○地域密着型サービス運営推進会議に出席し、関係機関との情報共有及び連携を強化する。</p> <p>○地域のふれあい・いきいきサロンや研修会に参加し、地域の実情を把握する。</p> <p>○各種情報交換会や研修会等において、地域のネットワークづくりの重要性を説明する。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○主任介護支援専門員のいない居宅介護支援事業所に対して、ケースの相談や支援を行う体制強化に努める。</p> <p>○川西圏域の主任介護支援専門員が実施する事例検討会の側面的支援を行う。</p> <p>○圏域内の社会資源の情報収集を行い、必要な情報を関係機関へ情報提供を行う。</p> <p><u>○川西圏域の居宅介護支援事業所が集まって情報交換・研修ができる場の企画運営を行う。</u></p>

<b>4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>○「介護予防・日常生活支援総合事業」が複雑で理解が広がっていない。</p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○自立支援アセスメント及び自立支援の視点からのケアプラン作成力を向上していく必要がある。</p> <p>○総合事業の受け入れが可能な事業所が少なく、支援が必要な利用者に対してのサービス調整が困難である。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>○地域の会議や集まりなどの場を活用し、介護予防支援及び介護予防出張講座等の周知・推進に努める。</p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○必要に応じてリハビリ専門職等を要請するなど多職種連携の視点を持ったケアマネジメントを行う。</p> <p>○自立支援に向けたケアプランの内容理解及び作成の向上等ために研修会等に参加をする。</p> <p>○状況に応じたケアプランを作成するにあたり、目標を達成するまでのサービス利用（改善、維持、悪化の遅延）を意識した関わりを行う。</p> <p>○自立支援につながる適切なケアマネジメントを行なうために、職員内でサービスの適正化について共有する機会を確保する。</p>
<b>5 在宅医療・介護連携推進事業</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携強化</p> <p>○スムーズな退院支援、安定した在宅生活の継続、適切なサービス利用のために、在宅医療・介護関係者の情報共有や連携強化が必要である。</p> <p>○高齢者等の継続的な自立支援が行なえるように、地域・医療・</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <p>○在宅医療・介護従事者の関係づくりや相互理解、連携強化のために、医療や介護の関係者で行われる学習会や研修会、交流会等に参加する（「山口・吉南地区地域ケア連絡会議、山口市サービス提供事業者連絡協議会合同研修会」、「川西圏域居宅介護支援事業所と訪問看護ステーション及び川西地域包括支援センターの意見交換</p>

<p>介護におけるリハビリテーション専門職との情報交換や連携強化をしていく必要性がある。</p> <p>○認知症の予防や認知症患者の在宅生活支援のために、認知症に関する医療と介護との連携強化を図る必要性がある。</p> <p>○利用者やその家族が疾患の予防や病状の安定のために必要な療養上の管理を適切に行なうことができるように、在宅医療・介護関係者との情報共有や連携強化を図る必要がある</p>	<p>会」など)。</p> <p>○在宅医療と介護を一体的に提供できるように、医療機関や居宅介護支援事業所等の関係機関と連携し相談支援を行なうと共に、医療情報も含めた社会資源の情報の更新や共有に努める。</p> <p><u>○スムーズな退院支援、安定した在宅生活の継続、適切なサービス利用の選定等のために、医療相談窓口との連携強化を図ると共に退院前訪問指導やカンファレンスに参加する。</u></p> <p>○疾患別の地域連携クリティカルパスの理解に努め、在宅医療と介護の役割分担及び円滑な連携が行なうことができるように努める。</p> <p>○地域リハビリテーションネットワーク会議に参加し、リハビリテーション専門職との情報交換や連携強化に努める。</p> <p>○地域リハビリテーション活動支援事業を積極的に活用し、住環境整備、福祉用具やサービスの選定、自立を促す支援等を適切に行なう。</p> <p>○山口防府地域認知症疾患医療連携協議会に参加し、認知症に関する広域的な取り組みや在宅医療・介護連携について学び、認知症支援業務に活かす。</p> <p>○医師や歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等との情報共有や連携強化を図り、利用者やその家族が療養上の管理を適切に行なうことができるように支援する。</p>
<p><b>6 生活支援体制整備事業</b></p>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○地域課題を整理し、市及び地域の関係機関・団体と連携しながら地域課題に取り組む支援体制を整えていく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>○今年度から設置される第2層の生活支援コーディネーターの周知を図る。</p> <p>○地区地域福祉活動策定委員会及び地域づくり協議会、各種の地域の集まり等へ出席し、行政や第1層と地域課題等を把握・整理をする。</p> <p>○協議体の取組について情報収集をする。</p>
<h2>7 認知症総合支援事業</h2>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 認知症への早期発見・早期診断への支援</p> <p>○物忘れ等の初期相談は少なく、認知症への理解や早期発見・早期対応が重要であることの周知が不十分である。</p> <p>○認知症の人・認知症介護家族やケアマネジャー、サービス提供事業者等からの相談より、早期対応・早期診断につなげられるように支援していく必要がある。</p> <p>② 認知症の人・認知症介護家族への支援強化</p> <p>○介護や医療の不安や悩みを相談できる場や機能を強化していく必要がある。</p> <p>○地域や生活圏域にある生活関連事業者等の関係機関等が認知症の理解と適切な対応ができることで、認知症の人や家族が住みなれた地域で安心して暮らせるように、支援体制を強化していく取組が必要である。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 認知症地域支援推進員との連携</p> <p>○認知症地域支援推進員を配置し専門性を強化していくと共に、身近な地域で認知症相談・対応を行ない、適切な医療や家族支援、ケアマネ支援につながるように、医療と介護の連携を図る。</p> <p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○介護予防出張講座を開催し、認知症に関する正しい理解と早期対応・早期診断の必要性の普及啓発を行う。</p> <p>○認知症初期集中支援チームと連携し、早期対応・早期診断に向けての支援を行う。</p> <p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○認知症の人の容態や生活状況等に応じて必要な医療やサービスが受けられるように相談支援を行う。</p> <p>○認知症サポーター養成講座を各地区1回以上開催し、認知症サポーターを養成して</p>

	<p>いく事で、認知症の知識や対応方法の普及啓発を行う。</p> <p>○ほっと安心ＳＯＳネットワークの普及啓発を行うと共に、認知症による行方不明者を早期に発見できるように協力する。</p> <p>○認知症カフェや家族会への活動支援を行うと共に、認知症介護家族に対して情報提供を行う。</p>
<b>8 地域ケア会議推進事業</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○多種多様な相談があがっており、複雑化しているケースが多い。認知機能低下により金銭管理や内服管理が難しくなった方で頼れる身内がないケースなどが増えている。医療や福祉、法律関係などの多職種や地域と連携した支援を強化していく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>支援が必要な高齢者等への適切な支援を行うための検討を多職種で行うとともに、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域で取り組むように努める。</u></p> <p>② 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○地域課題の把握や解決に向けた関係組織の調整、ネットワークの構築を図る。</p>
<b>9 一般介護予防事業</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <p>○高齢者が自発的に介護予防に取り組めるための働きかけが不十分である。</p> <p>○地域住民に対して、介護予防の重要性や方法について情報提供出来る機会が少ない。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <p>・各地区で、「転倒骨折予防」「認知症予防」「排泄トラブルへの対応」についての介護予防出張講座を調整し、介護予防の必要性について普及啓発を行う。</p>

<p>② 介護予防の推進</p> <p>○圏域内の4地区にいきいき百歳体操を普及啓発していく必要がある。</p> <p>○介護予防について、他関係機関との協力や連携を図り、自立支援に向けた取り組みができるようにしていく必要がある。</p>	<p>② 介護予防の推進</p> <p>○生活支援コーディネーターを中心に、「いきいき百歳体操」の立ち上げや継続支援を行うと共に、「いきいき百歳体操」の実施希望地区等に支援を行う。</p> <p>○<u>社会福祉協議会等と連携を図りながら、地域において、高齢者が参加できる集いの場の情報収集を行なうと共に、高齢者に対して情報提供を行い、介護予防につなげていく。</u></p>
---	--

## 10 災害時要配慮者（高齢者）への支援

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○行政、自治会、民生委員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、本センターそれぞれが持つ要援護高齢者に関する情報及び対応方法等がまちまちである。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>○要援護高齢者に関する情報について、お互いが可能な範囲で共有する。本センターにおいて、地域支援業務で把握した方及び介護予防契約をした方、地区社会福祉協議会が行っている、災害時等支えあいマップの登録者の情報を整理し災害時等に適切に対応ができるように努める。</p> <p>○<u>災害時の避難警報等が発令された際の対応について、各地区の情報収集を行い、必要に応じて行政関係機関・団体などと連携し支援を行う。</u></p>
---	---



## 令和元年度 事業計画

地域包括支援センター名 ( 山口市川東地域包括支援センター)

※ 下線部分は、今年度重点的に取り組む内容

### 1 総合相談支援業務

#### <課題>

- 地域住民が気軽に相談でき、適切な保健・医療・福祉サービス等につなげるワンストップサービスの拠点としての機能を果たす必要がある。
- 多様化した相談に迅速に対応できるよう、センター内で日常的に情報を共有していく必要がある。
- 障がいや生活困窮など複雑な相談に対応するため、センター内だけでなく、他機関との連携が必要である。
- まだ包括の存在を知らない住民のためにも地域の高齢者相談窓口として引き続き、周知していく必要がある。

#### <活動内容>

##### ① 総合相談

- 相談者と協働しながら自己決定を支援し、本人の状況に応じた適切な機関・制度・サービスにつなげる。
- ワンストップサービスを心がける。
- 「公益的な機関」として公正中立な相談業務にあたる。
- 相談者の負担を軽減するために、訪問による相談業務を基本とし、置かれている立場・心情に配慮した相談業務にあたる。
- 多様化した相談に適切に対応が出来るように、センター内での研修復命や事例検討を継続し、資質の向上に努める。

##### ② ネットワークの構築

- 地域の会議に出席し、地域福祉の担い手と顔なじみになり、信頼関係の構築に努める。
- 基幹型包括や障がい支援関係機関、地域福祉課、社協等各専門機関（パーソナルサポートセンター・法テラス・フードバンク等）との連携を図る。

##### ③ 実態把握

- 生活課題があるにも関わらず相談機関に繋がりにくい人にもセンターを知ってもらえるようPR方法を考える。



	○民協、福祉員会、サロン等に参加し、包括のPR及び地域の情報収集に努める。
--	---------------------------------------

## 2 権利擁護業務

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者虐待の早期発見・早期対応を行うため、引き続き地域住民、民生委員・児童委員及び介護サービス提供事業所等に虐待防止の普及啓発を図る必要がある。</p> <p>○判断能力の低下した高齢者の消費者被害を防止するため、関係機関と連携するとともに、未然防止に向け、高齢者の周知・啓発活動に努める必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 高齢者虐待の防止</p> <p>○基幹型地域包括支援センターと連携し、虐待への適切かつ迅速な対応に努める。</p> <p>○虐待の早期発見のため、地域住民に対して虐待予防の視点をわかりやすく説明する。民生委員改選にともない、改めて高齢者虐待の相談窓口としてPRを行う。</p> <p>② 権利擁護の推進</p> <p>○適切な介護サービス利用や金銭管理等のために、地域福祉権利擁護事業や成年後見</p>
--	--

	<p>制度を活用する。借金や消費者被害などで支援が必要な方に法テラス等の支援機関を情報提供し必要な機関に繋げていく。</p>
<h3>3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</h3>	
<p>＜課題＞</p> <p>○地域住民や関係団体、サービス利用者等の意見を幅広く汲み上げ、地域が抱える課題を把握する必要がある。</p> <p>○圏域内の介護支援専門員との間で紹介や引き継ぎのやりとりが減少しているため、お互いの顔を合わす機会が減っている。そのため、コミュニケーション不足を解消する必要がある。</p>	<p>＜活動内容＞</p> <p>① 地域包括支援ネットワークの構築</p> <p>○各地域の民協、福祉員会等に参加し、包括の役割を説明していくとともに、顔の見える関係を構築していく。特に民生委員は改選時期なので信頼関係を再構築していく。</p> <p>② 介護支援専門員への支援</p> <p>○介護支援専門員が気軽に相談できる関係づくりに努め、昨年同様、居宅介護支援事業所への訪問を行う。特に居宅介護支援事業部会に加入していない事業所が孤立しないようにセンター主催の情報交換会等への参加を促す。</p>
<h3>4 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務</h3>	

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○介護予防の必要性や効果についてよく説明し、介護予防給付だけでなく、その方にあった多様なサービスを視野に入れて支援する必要がある。</p> <p>○担当ケースが多い中であっても法令を遵守し、自立支援に資するケアマネジメントの質の向上が求められている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の推進</p> <p>○本人の心身の状況、置かれている環境等に応じて、自立支援の視点から介護予防、生活支援サービス、介護予防給付サービス、一般介護予防事業の組み合わせによる適切な指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを行う。</p> <p>② 自立支援の推進</p> <p>○利用者の意向を最大限尊重し、要支援状態にあっても、その悪化を可能な限り防ぎ、少しでも効果的なサービスに結び付けるように多職種からの助言や市が主催する自立支援型地域ケア会議を活用し支援していく。</p> <p>○サービス提供事業所の選定にあたっては複数の事業所を紹介するなど、公正・中立性を意識し、本人のニーズに合ったサービスを調整していく。</p> <p>○要支援と要介護の移行が円滑にできるよう、居宅介護支援事業所の受け入れ状況を定期的に確認するなど、日頃から連携を図る。</p>
--	---

## 5 在宅医療・介護連携推進事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○在宅医療と介護サービスの更なる連携が求められる中、互いの専門性の理解を深める必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 在宅医療と介護の連携</p> <p>○山口・吉南地区地域ケア連絡会議が実施する多職種が集まる研修会等に参加する。</p>
--	---

## 6 生活支援体制整備事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○現在活動中の福祉の担い手の世代交代が進まず、福祉の担い手の負担感が大きくなっている。</p> <p>○圏域内で介護予防に資する集いの場が不足している。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>○<u>基幹型包括や第一層の生活支援コーディネーターと連携を図るとともに、地域の実態把握に努めるために、地区社協、民協、サロン等に出向き、顔の見える関係づくりに努める。</u></p> <p>○<u>住民主体の活動団体に働きかけて、高齢者を中心に担い手と参加者の垣根がなく、自由に集える場の創出に努める。</u></p>
---	---

## 7 認知症総合支援事業

<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○すこやか長寿アンケート報告書によると認知機能の低下が疑われても何もしない人が多いとの調査結果があり、若年性認知症を含む認知症の早期対応に向けて、認知症に関連した情報の普及啓発が必要である。</p> <p>○当事者意識が持てるようなわかりやすい認知症サポーター養成講座の開催が求められている。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 認知症地域支援推進員との連携</p> <p>○認知症の人やその家族からの相談に応じ、必要な介護サービスや医療機関等と連携し社会資源、または認知症初期集中支援チームにつなげられるよう働きかける。</p> <p>○<u>民協定例会、福祉員会、サロン等、地域に出向き認知症地域支援推進員と連携を図り介護予防出張講座を活用し認知症に関する理解・促進、普及啓発を行う。</u></p> <p>② 認知症への早期対応・早期診断への支援</p> <p>○<u>基幹型の認知症地域支援推進員と連携し、要介護・支援認定者のうち、介護保険サービス等を何らかの理由で利用できない認知症高齢者の現状把握及び早期対応に努める。</u></p> <p>③ 認知症の人・認知症介護家族への支援</p> <p>○<u>認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、</u></p>
---	--

	<p><u>地域の事情に応じた形（少人数等）での認知症サポーター養成講座を開催する</u></p> <p>○地域にある認知症カフェの活動を支援し、新たに認知症カフェが設置できるよう働きかける。</p> <p>○認知症の人の年齢や容態に応じて必要なサービスや制度などに関する社会資源などの情報を集め、活用できるように見える化して整理していく。</p>
<b>8 地域ケア会議推進事業</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○支援が難しいケースであっても、地域や関係者と連携し、自立支援を意識して解決に努めることが必要である。</p> <p>○個別地域ケア会議から把握された、地域課題を地域や関係者と共有し、課題解決に向けて協議する必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 個別地域ケア会議の開催</p> <p>○日々の業務の中で把握した個別課題を民生委員や地域連携室、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所などと連携し多角的な視点から課題解決に向けた会議を開催する。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>○自立支援型地域ケア会議に出席し、多職種による意見や助言から自立支援に資するケアマネジメントを学び、センター内で共有し、日々の仕事に活かしていく。</p> <p>③ 地域別地域ケア会議の開催</p> <p>○<u>担当圏域の1地域で地域ケア会議を開催し、地域課題の把握や解決に向けた検討及び支援体制の構築を行う。</u></p> <p>④ 地域ケア推進会議の開催</p> <p>○基幹型包括や市が主催する地域ケア推進会議に協力する。</p>

<b>9 一般介護予防事業</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○高齢者自らが積極的に介護予防へ取り組めるよう、介護予防の知識や技術の普及啓発につとめる必要がある。</p> <p>※昨年度の介護予防重点項目を実施できていない地域がある。</p> <p>○地域におけるサロン等はあるが介護予防に資する集いの場が少ないため、介護予防に取り組める場所を充実させる必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>① 介護予防の普及啓発</p> <p>○<u>介護予防の知識や技術の普及啓発を行い、高齢者自らが積極的に介護予防に取り組めるよう、各地域において介護予防出張講座や個別支援を通じて「転倒骨折予防」「認知症予防」「排泄トラブルへの対応」の講座を各地域それぞれ1回以上、企画・開催する。特に昨年度、啓発は行ったが出張講座の開催に至らなかった地域を中心に働きかける。</u></p> <p>② 介護予防の推進</p> <p>○<u>生活支援コーディネーターを中心に基幹型や市社協と協力し、いきいき百歳体操をはじめ、介護予防の普及啓発を行い、高齢者の地域の一員として役割を持ち、社会参加できるよう新たな集いの場の立ち上げや既存の集いの場の継続の支援を行う。</u></p>
<b>10 災害時要配慮者（高齢者）への支援</b>	
<p>&lt;課題&gt;</p> <p>○今後も継続して災害時に支援が必要な要配慮者（高齢者）の情報の把握と更新をしていく必要がある。</p>	<p>&lt;活動内容&gt;</p> <p>○緊急時避難支援アセスメント票、及び川東独自マップを作成・更新し、今後も災害発生時には活用できるように日頃からセンター内で情報を共有する。</p> <p>○必要な方に対して災害時要援護高齢者の登録を勧めるとともに、市社会福祉協議会と連携を図りながら災害時等地域支えあいマップの作成支援を行う。</p>

# 令和元年度地域包括支援センター収支予算について

## 令和元年度 地域包括支援センター収支予算書 (山口市基幹型地域包括支援センター)

### ＜歳入＞

(単位:円)

項目	包括の支援事業	介護予防支援事業	計	摘要
地域支援事業交付金(国)	111,190,000	0	111,190,000	
地域支援事業交付金(県)	55,596,000	0	55,596,000	
介護保険料	66,426,000	0	66,426,000	
介護予防ケアマネジメント費収入	7,697,000	0	7,697,000	
介護予防サービス計画費収入	0	11,346,000	11,346,000	
雑入	0	34,000	34,000	
一般会計等繰入金(市)	55,596,000	0	55,596,000	
<b>歳入合計(A)</b>	<b>296,505,000</b>	<b>11,380,000</b>	<b>307,885,000</b>	

### ＜歳出＞

(単位:円)

事業名	事業費	事業費	計	
地域包括支援センター運営事業費	295,357,000	0	295,357,000	
地域包括支援センター運営協議会運営費	375,000	0	375,000	
高齢者虐待防止推進事業費	773,000	0	773,000	
介護予防支援運営事業費	0	11,380,000	11,380,000	
<b>歳出合計(B)</b>	<b>296,505,000</b>	<b>11,380,000</b>	<b>307,885,000</b>	

### 【歳出内訳】

(単位:円)

項目	包括の支援事業	介護予防支援事業	計	摘要
人件費	42,312,000	2,537,000	44,849,000	
職員給料	14,076,000	0	14,076,000	市職員(4名分)
職員手当等	8,347,000	0	8,347,000	市職員(4名分)
共済費	4,953,000	0	4,953,000	市職員(4名分)
報酬	6,632,000	2,211,000	8,843,000	嘱託職員(2名分)
非常勤職員共済費	976,000	326,000	1,302,000	非常勤職員共済費
賃金	1,805,000	0	1,805,000	臨時職員賃金(1名分)
臨時職員共済費	290,000	0	290,000	臨時職員共済費
負担金	5,233,000	0	5,233,000	出向職員負担金(1名分)
事業費	254,193,000	8,843,000	263,036,000	
旅費	202,000	0	202,000	研修旅費等
需用費	2,292,000	537,000	2,829,000	消耗品費等
役務費	1,785,000	744,000	2,529,000	通信運搬費等
使用料及び賃借料	344,000	291,000	635,000	複写機使用料等
備品購入費	950,000	0	950,000	備品代等
負担金補助及び交付金	290,000	30,000	320,000	研修会負担金
公課費	0	7,000	7,000	重量税
報償費	916,000	0	916,000	
委託料	247,414,000	7,234,000	254,648,000	内地域型センター委託料 218,606,238円
<b>歳出合計</b>	<b>296,505,000</b>	<b>11,380,000</b>	<b>307,885,000</b>	

\*ここに計上していない市職員人件費は、一般会計(社会福祉総務費)で支出

## 令和元年度 地域型地域包括支援センター収支予算書(一覧表)

(単位:円)

項目		中央地域包括 支援センター	北東地域包括 支援センター	鴻南地域包括 支援センター	川西地域包括 支援センター	川東地域包括 支援センター
歳入	市委託料 包括的支援事業 (218,606,238)	47,505,856	46,061,064	34,002,856	59,756,455	31,280,007
	介護予防出張講座	50,000	50,000	50,000	15,000	45,000
	介護予防ケアマネジメ ント費収入	9,464,000	5,954,100	5,899,000	8,122,000	4,548,300
	介護予防サービス 計画費収入	14,984,000	20,587,200	13,651,500	17,646,000	10,009,200
	その他の収入	0	0	85,200	0	0
	合計	72,003,856	72,652,364	53,688,556	85,539,455	45,882,507
歳出	人件費	67,535,990	62,434,256	48,580,107	77,370,583	41,483,895
	事業費	4,467,866	10,218,108	5,108,449	8,168,872	4,398,612
	合計	72,003,856	72,652,364	53,688,556	85,539,455	45,882,507

## 令和元年度 地域型地域包括支援センターの人員について

令和元年度の地域包括支援センターの委託については、平成30年度と同じ  
5センターとし、地域型地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に必要な  
人員及び、4月1日現在の職員数は、次のとおりとなります。

センター名		中央地域包括 支援センター	北東地域包括 支援センター	鴻南地域包括 支援センター	川西地域包括 支援センター	川東地域包括 支援センター
担当地区		大殿・白石 湯田	仁保・小鯖 大内・宮野	吉敷・平川 大歳	嘉川・佐山 小郡・阿知須	陶・鑄銭司 名田島 秋穂二島 秋穂
高齢者人口		8,565 人	12,419 人	9,721 人	12,199 人	6,392 人
包括 的支 援事 業	必要職員 数	5 名	7 名	5 名	7 名	4 名
	H31.4.1 現在	5 名	7 名	5 名	7 名	4 名
介護予防 支援事業		6 名	6 名	7 名 内嘱託 2 名	8 名 内嘱託 6 名	4 名

※高齢者人口は、平成30年10月1日現在の住民基本台帳による。