

令和元年度事業の実施状況について

中津川市地域包括支援センターの業務

(1) 包括支援事業

①総合相談支援業務

高齢者や家族からの相談を受け、必要な支援を行う。
高齢者の心身の状況や家庭環境等の実態把握を行う。

②権利擁護業務

高齢者虐待防止を啓発し、虐待の対応や成年後見制度の啓発及び体制整備を行う。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者に対し、包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築をするため、関係機関の連携体制をつくることや介護支援専門員への支援を行う。

④地域ケア会議の推進

処遇困難ケースの課題等を多職種で検討する。また様々なケースの課題から地域の施策につなげていく会議を開催する。

⑤在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために居宅に関する医療機関をはじめ、介護サービス事業者等の関係者と連携をとる。

⑥認知症総合相談支援・認知症みまもりの「わ」事業

認知症になっても安心して暮らせる地域をめざして、認知症について正しい知識を広め、地域のネットワークで認知症の方やその家族・介護者を支えるしくみづくりを推進する。

⑦生活支援サービスの体制整備

高齢者は、地域社会の中で様々な生活困難を抱えることが多く、公的介護保険サービス外で、生活によりそった個別ニーズに即した柔軟なサービスを継続的に提供できるしくみづくりに取り組む。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

①一般介護予防事業

要支援・要介護状態になる可能性の高い対象者に対し、介護予防の必要性や重要性を周知する講座や介護予防教室を実施し、閉じこもり予防等を目的にした教室を行う。またボランティア等の人材育成、地域活動組織の育成支援を行う。

②介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2の対象者に自立のためのケアマネジメントを行い、「介護予防ケアプラン」を作成する。

③訪問型サービス・通所型サービスの提供

地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

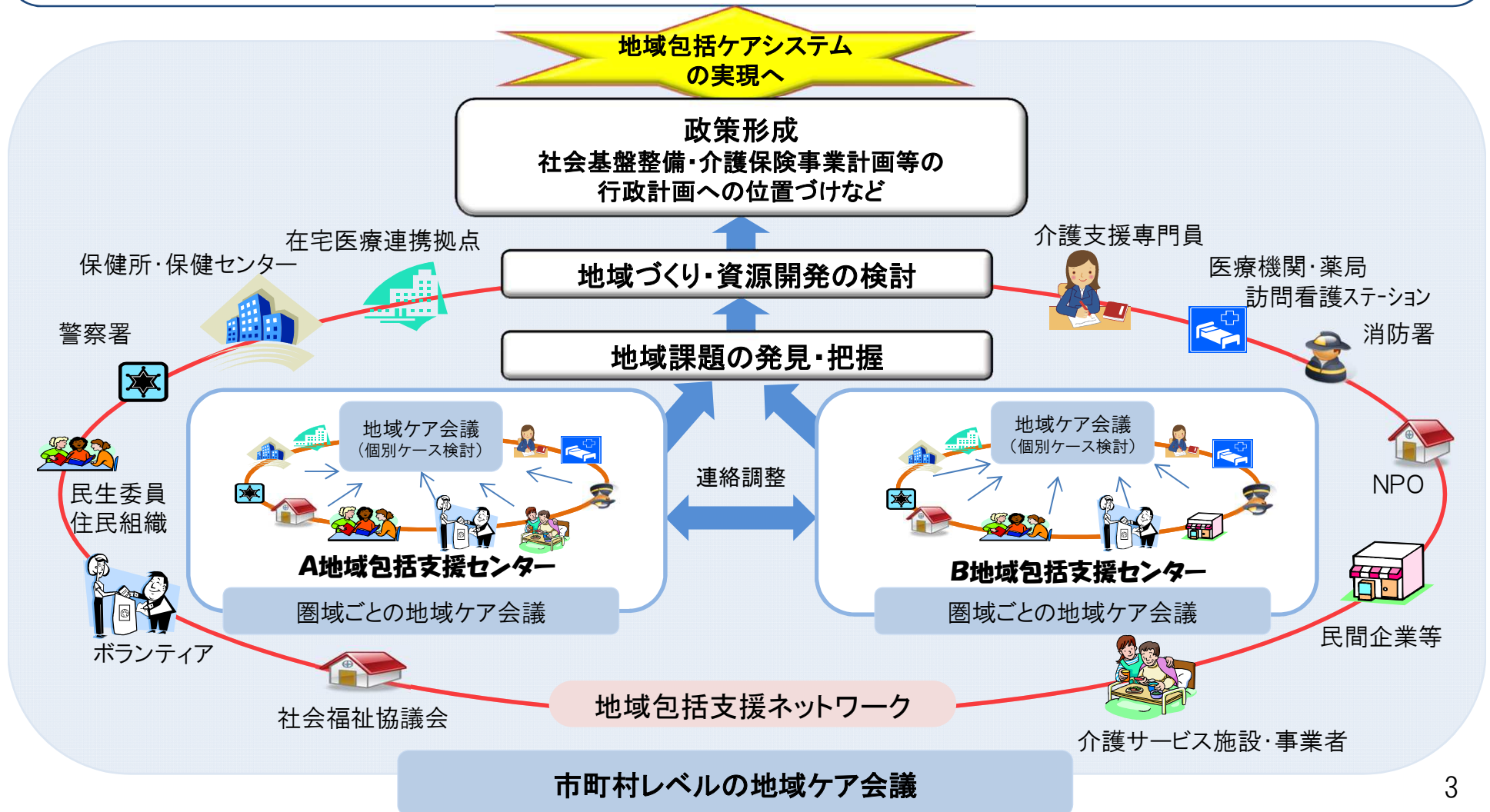
- ◎医療、介護等の多職種が共同して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- ◎個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- ◎共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる

地域ケア会議の5つの機能

個別課題解決機能	<ul style="list-style-type: none">・ 自立支援に資するケアマネジメントの支援・ 支援困難事例等に関する相談・助言
ネットワーク構築機能	<ul style="list-style-type: none">・ 地域包括支援ネットワークの構築・ 自立支援に資するケアマネジメントの普及と関係者の共通認識・ 住民との情報共有・ 課題の優先度の判断・ 連携・協働の準備と調整
地域課題発見機能	<ul style="list-style-type: none">・ 潜在ニーズの顕在化・ 顕在ニーズ相互の関連付け
地域づくり・資源開発機能	<ul style="list-style-type: none">・ 有効な課題解決方法の確立と普遍化・ 関係機関の役割分担・ 社会資源の調整・ 新たな資源開発の検討、地域づくり
政策形成機能	<ul style="list-style-type: none">・ 需要に見合ったサービスの基盤整備・ 事業化、施策化・ 介護保険事業計画等への位置づけ・ 国・都道府県への提案

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



地域ケア会議から発見された地域課題

地域
◎付き合いの希薄化 ・ 転入者は閉じこもりになりやすい。・ 地域と関わりを持たないと早期発見が困難 ◎地域住民の声が届く関係・ 仕組作りを行っていくことが必要 ◎介護サービスと地域の方の支援を合わせて支えていけるような関係作り ・ 地域の人から得られる支援ー地域の人達にどこまでお願い出来るか ・ 介護サービス利用者でもサロンや地域の行事に参加し豊かな生活を送れる地域作り ・ 家族が遠方な時、緊急時に地域で対応できる体制づくりー地域の人はどこへ連絡をするか
見守り
◎介護保険サービス以外での見守り体制・ 関係性作りが必要 ・ 地域・ 民生委員・ 高齢者の見守りボランティアなど ◎独居で見守りが必要なケースの把握
家族
◎家族関係が希薄化 ・ 高齢者世帯に対して介入が望めない・ 同居の子どもに頼めない・ 関わりが拒否的 ◎40、50代の方に介護保険の制度理解してもらうよう働きかける必要がある ◎高齢世帯の介護者側へのサポートの必要性 ・ 高齢者と男性介護者(息子・ 婿)など孤立防止や介護負担など支援が必要な世帯がある
集いの場
◎集まれる場所がない ・ 高齢者・ 若い方・ 男性・ 介護者・ 各種疾患患者(がんなど) ◎社会資源がない為、趣味を生かせる方法での社会参加が必要 ・ 話を聞いてもらえる場・ 話ができて気軽に出かけられる場・ 趣味の将棋など
移動手段
◎高齢者交通手段がなく困る ・ 通院・ 買い物・ 地域の活動・ 行事・ サロン ◎送迎・ 外出支援・ 手軽に使える移動手段・ 交通の割引やサービス・ 現在の資源の周知などが必要 ◎公的なものとして支援してもらえるサービスが欲しい
認知症
◎地域住民の認知症に対する介護や病気の理解が必要 ◎認知症の進行のある独居高齢者が安心して生活ができる手だてが必要 ◎認知症の方が参加できる集まりと受け入れ体制の確立 ◎認知症一人歩きへの理解と対応、連絡体制の周知 ◎災害時の要介護者・ 認知症の方の情報がなく、地域が負担に感じている

サービス
<p>◎インフォーマルなサービスが必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスを利用できない方を見守るインフォーマルなサービス ・畑と一緒にやってくれる、傾聴などのボランティアの発掘・育成 ・ゴミ捨て困難
支援方法
<p>◎高齢世帯や日中独居の方への支援が十分に行えていない</p> <p>◎当事者は何とも思っていないが、周りにいる者が支援を必要と感じている方への支援体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3日間雨戸がしまっている住宅への訪問 ・1人暮らしで、理解が難しくなってきた方の、郵便物の確認・食事が摂れているか ・架空請求、高額商品について、理解や判断の出来ない人はどうするか
ネットワーク
<p>◎気付きや困りごとが情報共有でき地域資源につながるようなネットワーク作り</p> <p>◎ケアマネもチームの一員として関わっていけるようネットワーク</p>
民生委員
<p>◎情報が伝わりづらく、地域の民生委員などが関われない場合がある</p> <p>◎独居で閉じこもりの方の民生委員の訪問が難しい</p>
情報共有
<p>◎守秘義務もあり、情報の共有の困難さを感じる</p>
連携
<p>◎介護保険申請後に、介護保険事業者と地域包括支援センターとの情報共有や連携ができる機会が少ない</p>
防災
<p>◎災害時における高齢者の避難方法についてわからない</p>
障害
<p>◎障害福祉サービスの事業所が少ない</p> <p>◎高齢の親と障害のある子世帯への支援充実（金銭管理、環境整備、緊急連絡先の検討など）</p> <p>◎精神疾患で身体能力の高い本人が利用できる施設があると良い</p>
閉じこもり
<p>◎8050 問題対応のため、生活困窮リスクのある方の把握</p> <p>◎閉じこもりの人への対策</p>