

平成 27 年度事業計画について

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」及び「生活支援サービス」が日常生活の場で切れ目なく提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）づくりを進める。

I 包括ケア体制の基盤整備

地域包括ケアシステムの中核機関として地域包括支援センターの機能強化へむけて包括的支援事業と介護予防事業・日常生活支援総合事業を行う。

1 総合相談業務

地域の高齢者及び家族からの相談に対して、どのような支援が必要か判断し、在宅介護支援センターと協力しながら必要な支援を行う。

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

東濃成年後見センターと連携し、制度の支援を行う。

虐待ケースへの早期対応や虐待予防のため、研修・会議を開催する。

・高齢者虐待防止事業

高齢者の虐待を防止するための取り組みを行う。

高齢者虐待防止法の施行により、高齢者の虐待の早期発見と適切な保護及び養護者への支援を行う。

	取 り 組 み 内 容	開催回数等
虐待防止ネットワーク コーディネート	関係専門機関介入支援ネットワーク会議 恵那医師会、中津川警察署、恵那保健所、東濃振興局恵那事務所福祉課、東濃成年後見センター	1回
	保健医療福祉サービス介入ネットワーク会議 ケアマネジャー、訪問介護・訪問看護事業者、デイサービス・ショートステイ事業者、養護老人ホーム事業者、特別養護老人ホーム事業者、主治医・ソーシャルワーカー、在宅介護支援センター、健康医療課、介護保険室	1回
	地域支援ネットワーク会議 地域の虐待防止見守り関係者の連携を図る。 （*認知症見守り、在宅介護支援センター懇話会兼ねる） 在宅介護支援センターにて開催。	13回
虐待防止の 取り組み	認知症高齢対策・高齢者虐待防止講演会 （市内全域の方が対象） 講 師：東京医科歯科大学特任教授・メモリークリニックお茶の水院長 朝田 隆先生	1回 日程： 10月22日(木) 健康福祉会館
	高齢者虐待防止研修会 講 師：のぞみの丘ホスピタル 地域支援部長 白井潤一朗先生 対 象 者：関係機関担当者	1回 日程： 7月・10月・12月
	ケア会議 （多職種連携して支援方針を話し合う）	

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の介護支援専門員が、他職種・他機関と連携をとりながら高齢者を支える活動ができるよう研修会や会議の開催を支援する。

居宅支援事業所が地域包括支援センターや在宅介護支援センターとの連携し、要援護高齢者の継続的な支援ができるようにする。

4 地域ケア会議の充実

法的な位置づけがされた。(介護保険法 115 条の 48)

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るため、ケア会議を開催する。

(1) 機能

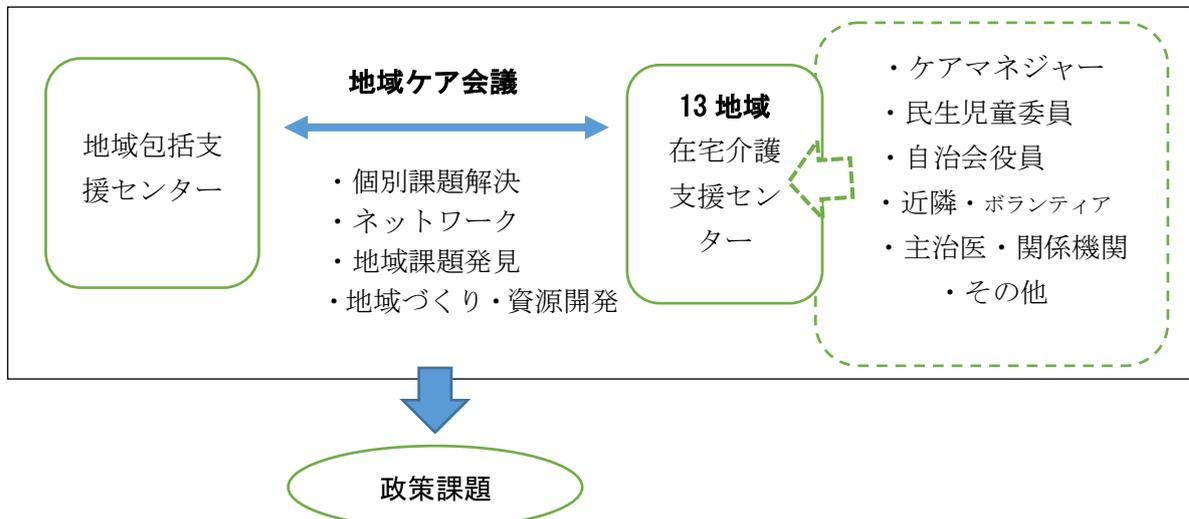
ケア会議の機能	内容	方法
① 個別課題 解決機能	他職種が共同して個別ケースの支援内容を検討し高齢者の課題を支援し、介護支援専門員のケアマネジメント力を高める。	包括及び各在支で開催
② ネットワーク 構築機能	高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括ネットワークを構築する。	・虐待防止ネットワーク会議 ・認知症コーディネーター会議
③ 地域課題 発見機能	個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより地域に共通した課題を見つける。	在宅介護支援センター 相談協力員懇話会



④ 地域づくり・ 資源開発機能	インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、必要な資源を開発する。	
⑤ 政策形成機能	地域に必要な取組を明らかにし政策立案につなげる。	

(2) 取組

- ・現在行っている個別や地域課題解決、ネットワークの構築機能を整理分析し、地域づくりや政策形成につながる取組を行う。
- ・上記の会議にできるだけ包括支援センターの職員が参加する。
- ・サービス事業所及び介護保険サービス以外の各部会の開催と合同部会を開催し、地域包括ケアシステムの構築をすすめる。



5 在宅医療・介護連携の推進

恵那医師会の実施する地域在宅医療連携推進事業と連携して行います。

6 認知症みまもりの「わ」事業（認知症施策の推進）

（１）認知症地域支援推進員（１名）の設置

地域包括支援センターに設置し、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターの役割を担い、認知症相談時に、途切れのない支援体制を整える。

（２）認知症初期集中支援推進事業

複数の専門職が、認知症高齢者を訪問し初期の支援を包括的に集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

認知症コーディネーター会議で検討委員会を持ち、今後の支援方法を検討し、認知症初期集中支援チームを29年度までに立ち上げる。

○地域全体で認知症の方やその介護者を支える仕組みづくり

	取 り 組 み 内 容	
認知症を支えるネットワークづくり	地域支援ネットワーク会議 （*虐待防止兼ねる） 13地区在宅介護支援センターにて各1回開催する。 地域の見守り関係者の連携を図る。	13回
	認知症コーディネーター会議 医療、福祉、地域の専門分野の連携を図る。	1回
	支え合いマップづくりの実施 認知症等高齢者を地域で支える仕組みづくりとして在宅介護支援センターを中心に各地区1か所でモデル地区を選択し実施する。 講演会の開催 市全域を対象にした地域の支え合い活動について考える。	山口地区で実施 講演会 1回
	みまもりガイド（地域資源マップ）の見直し ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ）を導入する。	
普及啓発支援	認知症サポーターの養成 講座（出前講座）にて認知症の方の正しい理解と接し方を学ぶ。	随時
	医師による「もの忘れ相談」 古瀬和寛 先生	年4回
	認知症家族の会	全地区で開催

【徘徊高齢者ITケアネット事業（徘徊高齢者探索システム端末貸与事業）】

・認知症で徘徊の恐れのある高齢者のいる世帯に、徘徊高齢者探索システム端末機を貸与する。

7 生活支援サービスの体制整備

要支援認定者をはじめ、生活支援を必要とする高齢者に対して多様な生活支援サービスが利用できるように、地域でボランティア等の生活支援の担い手の養成や地域資源の発掘等を行う。生活支援体制を検討する協議体とそのコーディネートを行う役としての生活支援コーディネーターの配置をH28年度に整備するため、関係機関との研究会を立ち上げ体制を検討・調整する。

8 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度の改正に伴い、要支援認定者の介護保険給付事業の一部が市の総合事業に移行し、要支援者等の能力を最大限活かしつつ、訪問型・通所型サービスと住民等が参画する多様な生活支援サービスを総合的に提供^{する}。

(1) 一般介護予防事業

虚弱な高齢者に対し要支援・要介護状態となることを予防するため取組を行う。

介護予防に関するボランティア等の人材育成や地域組織活動の育成及び支援を行う。

	取 り 組 み 内 容	開催回数等
介護 予 防 普 及 啓 発	集中型一般介護予防事業（あんきなくらぶ） 通年 市内各地域で実施 閉じこもり予防として週1回通所	山口地区での開設 東・坂本地区の増設
	脳トレいきいき教室 6月～12月 簡単な音読や計算で脳のトレーニングの実施。 学習サポーターを募集	2箇所で開催 阿木地区で新規 開催
	在宅介護支援センターによる介護予防教室	
	各地域での運動教室の実施 リハビリ教室・水中運動教室・出前講座	出前講座にて『コ グニサイズ』の普 及
	訪問型介護予防事業 ・栄養改善、口腔機能向上、運動機能低下者等を対象 栄養士・歯科衛生士・地域包括支援センター職員による訪問 ・後期高齢者医療保険加入者の口腔健診受診者に対する事後フ ォローとして、相談や指導等の実施。	
	通所型介護予防事業（運動機能向上教室：通称 元気アップ教室） 運動機能向上の他、口腔・栄養改善なども取り入れ実施し、各地 区公民館で開催。 要支援認定者のうち介護サービスの未利用者に勧奨する。	週1回 3ヶ月間実施
事業 地 域 介 護 予 防 活 動 支 援	介護予防従事者研修 介護予防に従事する者に対して介護予防に関わる知識・技術の 研修	7～11月 年4回
	介護予防サポーター養成講座の開催 介護予防に関わるボランティア等の人材育成を目的とした講座	1～2月 年5回
地 域 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 活 動 支 援 事 業	介護予防教室への理学療法士の活用・支援 地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、在宅介 護支援センター等が実施する介護予防教室に、理学療法士が関与し、 個人の取り組みを支援する。 通所型介護予防事業（運動機能向上教室）が実施されていない地域 を対象に実施する。	年間16回 5地区

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

- ・要支援1・2に対して、介護予防給付から介護予防・生活支援サービス事業へのスムーズな移行ができるように介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）を実施する。
- ・要支援1・2の認定者（平成27年3月末の対象者985人）への取組

対象者	対応	対応数
ア. 通所型・訪問型サービスのみの利用者	・介護予防・生活支援サービス事業に移行	309件
イ. 予防給付の利用者 (ア以外のサービス利用者)	・介護予防サービスのみ、または介護予防サービスと介護予防・生活支援サービス事業を併用した支援。	408件
ウ. サービス未利用者	・一般介護予防事業の利用への支援。	268件

- ・介護予防支援事業所 委託先 21事業所（市内16事業所 市外5事業所）

II 地域包括支援センターの複数設置について

1 設置の理由

支援を必要とする高齢者が増加する中で、近年在宅介護支援センターを含め地域包括支援センターの相談件数は増加している。

高齢者からの相談の中で、経済的な問題、住まいの問題、認知症の介護や医療の課題及び介護者の高齢化などの複雑な相談が増えているため、困難な問題を解決するために地域包括支援センターの主要業務である総合相談業務・権利擁護業務・包括的継続的ケアマネジメント業務を強化する必要がある。

2 複数設置の効果

市内に地域包括支援センターを複数設置することで、**専門のスタッフを配置**することができ、複雑な問題を抱える高齢者の対応ができるようになる。

3 委託事項

(1) 地域包括支援センターに委託できる内容

ア 総合相談業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 1 号）
イ 権利擁護業務（同項第 2 号）
ウ 包括的継続的ケアマネジメント業務（同項第 3 号）
エ 第 1 号介護予防支援（要支援者にかかるものを除く） （法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号ニ）

- ・地域包括支援センターに、上記の事業を一括して委託することができる（介護保険法 115 条の 46 第 1 項）が、特にア～ウについては一括して委託しなければならないため、委託の内容をア～ウで予定している。

（補足：エの第 1 号介護予防支援は、介護予防・生活支援総合事業の対象者に対する計画作成（ケアマネジメント）である。（別紙 1 参照） 現在は、要支援認定者の計画作成は包括支援センター（直営）で作成（居宅支援事業所に委託可能）している。また一般介護予防事業利用者の計画作成は、必須ではないため、今回の委託はア～ウとする）

- ・委託する場合は、法人であることが必要（介護保険法施行規則第 140 条の 67）

(2) 設置にともなう専門職の配置

（市条例：地域包括支援センターが包括支援事業を実施するために必要な基準を定める条例）

- ・職員の基準 第 1 号保険者の数、概ね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに置く常勤の職員数

①保健師その他これに準ずるもの	1 名
②社会福祉士その他これに準ずるもの	1 名
③主任介護支援専門員その他これに準ずる者	1 名

- ・また地理的条件やその他条件により、特定な生活圏域に設置が必要な場合の基準

65 歳以上高齢者人口	専門職数
概ね 1,000 人未満	1～2 人
概ね 1,000 人～2,000 人未満	2 人（1 人は常勤）
概ね 2,000 人～3,000 人未満	常勤保健師 1 人 常勤の②または③

（3）今後のすすめ方

- ・市内 13 在宅介護支援センターの機能強化を再検討し、中津川市地域包括支援センターの設置基準に基づいて委託を検討する。