

令和6年度廿日市市地域包括支援センター事業計画書

1 総括事項

(1) 設置

委託型地域包括支援センター

- ① 地域包括支援センター はつかいち東部
新宮一丁目13番1号 山崎本社 みんなのあいプラザ3F
- ② 地域包括支援センター はつかいち中部
宮内4286-1

地域包括支援センター（直営）

- ③ 地域包括支援センター はつかいち西部
地御前一丁目3番28号 学研廿日市市多世代サポートセンター2F
- ④ 地域包括支援センター さいき
津田1989番地 佐伯支所1F
- ⑥ 地域包括支援センター おおの
大野一丁目1番1号 大野支所1F

地域高齢者総合相談窓口

- ⑤ ブランチ吉和（直営）
吉和1886番地1 吉和支所内
- ⑦ ブランチ宮島（委託）
宮島町960番地2

[図] 日常生活圏域



(2) 人員体制

(令和6年4月1日予定)

センター	担当地域	運営	人員体制								合計	高齢者人口 (R5.10月)	
			常勤					非常勤					
			所長	主任ケアマネ ※ 4	社会福祉士 ※ 5	保健師	その他専門職	プランナー	事務補助員	認知症地域支援推進員※1			
はつかいち東部	駅前、大東、可愛、佐方、桜尾、須賀、住吉、天神、廿日市、本町、木材港、山陽園、城内、平良、新宮、宮内73番地・76番地及び94番地、陽光台、原	社会福祉法人 西中国キリスト教社会事業団	(1) ※2	1	2	1	1	4	1	1	11	7,719	プランナー 1 名増
はつかいち中部	串戸、宮園、四季が丘、峰高、宮内（宮内73番地・76番地及び94番地を除く。）、六本松、宮内工業団地、地御前二丁目22番から29番まで	医療法人みやうち	(1) ※2	1	1	1	2	4	1	1	11	7,717	プランナー 1 名増
はつかいち西部	地御前（地御前二丁目22番から29番までを除く。）、阿品、阿品台	直営	1	1	1	1	－	5	1	1	11	7,126	プランナー 1 名増 社会福祉士は任期付職員 主任ケアマネは任期付職員
さいき	佐伯地域	直営	(1) ※3	1	1	1	－	3	1	1	8	3,933	
	吉和地域											299	
おおの	大野地域	直営	(1) ※3	1	1	1	－	7	1	1	12	8,990	プランナー 1 名増 社会福祉士は出向職員 主任ケアマネは任期付職員
	宮島地域											676	

※1 東部及び中部担当の認知症地域支援推進員2名は基幹型で雇用 ※2 ()は3職種と兼務 ※3 直営の西部、さいき、おおのの所長については兼務

※4 直営の主任ケアマネ3人のうち、2人は任期付職員、1人は再任用職員 ※5 直営の社会福祉士3人は、正職1人、任期付職員1人、出向職員1人

2 事業計画

★重点的に取り組む事項

業務名		内容	具体的取組
1 総合相談支援業務		高齢者等の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談・支援できる体制をつくる。	
	ア 実態把握	・様々な手段により、担当圏域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるよう取り組む。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組において、圏域担当保健師と連携し、把握した健康状態不明者の実態把握や必要な支援を行う。	・民生委員等と協力して戸別訪問等の実施 ・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集
	★イ 総合相談支援	分野や制度を越えた様々な相談に対応し、課題を明確にした上で適切なサービスや制度につなぎ、継続的な支援を行う。	
	ウ 地域におけるネットワークの構築	・センターとしての日々の活動や、地域ケア会議等を通じて地域の医療と介護等の多様な職種や地域住民との連携を強化し、地域包括支援ネットワークを構築する。 ・センターの業務の理解と協力を得るため、地域住民及び関係機関へ周知する。	・関係機関等へのセンターのちらし設置 ・各種会議の運営・参加
	エ 家族介護者への相談支援体制の充実	家族介護者への離職防止、介護負担の軽減に向けて、身近な相談機関として家族介護者の相談にのるなど、適切な情報等の提供を行う。	
	オ 支援の終結	センターとして組織的な終結の判断を行うよう確認体制を整える。	
2 権利擁護業務		権利侵害行為の対象となっている、また対象になりやすい高齢者、あるいは自ら権利主張や権利行使することができない状況にある高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行い安心して尊厳のある生活を送ることができるようにする。	
	ア 高齢者の虐待防止、早期発見	高齢者の身近な地域の専門機関として、相談を受け、課題を明確にし、計画的な支援を実施しながら、養護者への支援も含めて適切な対応を行う。	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発
	イ 成年後見制度の利用促進	・成年後見利用促進センターと連携し、成年後見制度を幅広く普及させるための広報等の取組を行う。 ・認知症等により判断能力の低下が見受けられる場合は、適切な介護サービスの利用や関係機関の紹介、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を図り、高齢者の権利擁護を図る。	・成年後見制度普及の広報活動 ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修
	ウ 消費者被害の防止	警察、消費生活センター等と連携をとり、被害の未然防止、問題の解決に努める。	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発
	エ 普及啓発	地域住民や高齢者の見守り活動を行う関係者に高齢者の権利擁護に関する普及啓発を行う。	・広報、SNS、ホームページ等での啓発

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務		高齢者が地域において安心して生活を継続するため、適切な社会資源を活用できるよう、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域の介護支援専門員に対する直接的・間接的な支援を行う。	
	ア 包括的・継続的なケア体制の構築	関係機関との連携体制構築に努め、包括的・継続的ケアマネジメントの実践が可能な環境整備に努める。	・専門職を対象とした研修会の開催
	イ 地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	介護支援専門員のネットワークの構築やその活用を図る。	・介護支援専門員の連絡会
	ウ 相談及び支援困難事例等への指導・助言	介護支援専門員のニーズや課題に基づいた研修会や事例検討会を開催する。	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施
★4 介護予防ケアマネジメント業務・ 指定介護予防支援業務		要介護状態となることの予防、また、重度化防止のため、高齢者自身が地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援する。介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨に沿い、介護保険制度によるサービスのみならず、その他の公的サービスやインフォーマルサービスを活用し、自立支援を目標としたケアマネジメントを行う。	
	★ア 多様なサービスの活用	予防給付相当サービスに加え、短期集中型訪問・通所サービスなどの多様なサービスの活用し、自立に向けたケアマネジメントを行う。	
	★イ 自立支援に向けたケアマネジメント	「廿日市市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル」に沿って、多角的にアセスメントを行い、自立支援・重度化防止のための支援を考える。	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・自立支援に資するケアマネジメント等の研修への積極的参加 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える
	ウ 業務委託	居宅介護支援事業者に介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の一部を委託する場合、必要に応じて助言や利用者への支援等をサポートする。	
	エ 入退院時連携	・日常の療養看護及び入退院時の連携を図る。退院時の支援において、病院と情報連携し、本人の意向をふまえて自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントを行う。	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼
★5 地域ケア会議の運営		地域ケア会議実施要領等に基づき実施し、医療、介護等の関係機関や地域住民と連携を図りながら個別課題の解決を図ると共に、それを支える社会基盤の整備を進める。また、地域ケア会議を通じた介護予防ケアマネジメントの強化を推進する。	
	★ア 地域課題の把握	・地域の医療と介護の多様な職種や地域住民との連携を強化し、困難事例だけでなく、自立支援に向けた個別事例の検討から地域課題を把握・検討する地域ケア会議を計画的に運営する。 ・要支援者に行う介護予防支援について、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントであるか、介護予防サービス計画書の検証を行う。	・地域ケア会議の開催
	イ 資源開発・政策形成	地域ケア会議で明らかとなった地域の課題を地域づくりや資源開発及び政策形成に着実に結びつけることができるよう、廿日市市保健福祉審議会地域共生専門部会に提案を行う。	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告

★6 認知症施策の推進		共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう支援を行う。また、地域の見守りや支え合い等も含めた認知症にやさしい地域を目指し、普及啓発や廿日市市社会福祉協議会等との連携事業を実施する。	
	ア 認知症高齢者への支援	・多様な社会資源を把握し、支援に繋げる。 ・認知症の人又は家族が交流する活動を支援する。 ・初期集中支援チーム等の関係機関との連携し、相談支援を行う。	・認知症高齢者の実態把握（本人発信ができる、活動に参加できる等）
	★イ 本人・家族等からの情報発信の支援	・本人が意思を形成することの支援と、本人が意思を表明することの支援を中心とし、本人が意思を実現するための支援を行う。 ・認知症高齢者の意思決定支援や権利擁護の普及・啓発に資する講座等の取組を行う。 ・本人が感じていることや必要なことを自らの言葉で語り、発信したり、当事者同士の集まる機会を支援する	
	ウ 認知症予防の推進	・認知症予防に関する正しい知識を普及する。 ・認知症予防の実践及び早期発見早期診断及び早期対応への取組を行う。	・出前講座
	エ 認知症の理解促進	・地域における認知症に関する理解や住民同士の支え合い活動の普及し、促進する。	・認知症講座 ・認知症カフェ等への参加
	オ 介護者への支援	・家族介護者の負担や悩みを聞き、必要な支援につなぐ。 ・介護離職の防止にむけて、地域包括支援センターを広く周知する。	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施 ・地域包括支援センターの周知
★7 ACPの普及		在宅医療・介護連携相談支援室とともに、医療と介護の一体的な提供に向けた連携強化を図る。	
	★人生会議の普及	・人生会議やこれから手帳を啓発する。	・出前講座 ・百歳体操（フォロー支援）での普及啓発
8 一般介護予防の推進		様々な機会を利用して、健康づくりや介護予防を目的とした知識や実践方法の啓発普及を図る	
	ア 住民意識の醸成	住民主体の活動（通いの場や生活支援等）につなげていけるよう、住民意識に働きかけ、地域の福祉意識の醸成に取り組む。	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ等へのアプローチ
	イ 通いの場の支援	・介護予防と生きがい、住民主体の「通いの場」を推進するツールの1つとして、百歳体操やはつはつ！体操を普及する。 ・住民が主体的に事業を実施できるよう段階に応じて、専門職と支援する。 ・フレイル状態の高齢者を把握し、短期集中型サービス等の利用などにつなげる等、介護予防に取り組む。	・百歳体操への支援（初回、3か月、6か月、12か月）

★９ 災害対応及び感染症等への対策		災害対応マニュアル及び感染症対応マニュアル等を備えておく。災害時における対応については市と地域包括支援センターの連絡体制を整備し、情報共有を図る。また、平時より各圏域の支援が必要な高齢者の把握を行い、災害時には市及び関係機関と連携を図り支援する。	
災害対応	ア 市への報告	・避難所及び在宅避難者の実態把握。 ・生活上の困りごとや健康面等へ総合的に支援する。	
	イ 災害時及び災害後の個別支援体制の構築	・市関連部署及び関係機関との連携 ・優先度の高い避難行動要支援者の個別避難計画の作成に参画 ・被災者への包括的な支援と早期の生活再建の支援	・個別避難計画の作成に参画
	ウ 災害への備え・対応	委託先の居宅介護支援事業所とセンターの事業継続計画（ＢＣＰ）の共有及び、訓練を通して協議をし、計画の修正、改善を行う。	・災害対応マニュアル及び業務継続計画の見直 ・訓練
感染症対応	エ 感染症への備え・対応	・平時より感染症対策の最新情報や感染症の動向を把握するほか、国や県並びに市、関係団体等の通知や各種マニュアル等の情報収集に努め、積極的に市民に情報提供する。 ・業務継続に向けて各種感染症対応マニュアル等を参照し、感染予防策を講じたうえで相談業務等に従事する。	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える