

令和6年度 葵区地域包括支援センター 重点項目一覧

資料1

| 包括名 | 事業計画 重点項目 | 該当事業名 ※ |
|----------|---|---------|
| 城西 | ・地域でケアマネージャーが活躍できる仕組みづくり | ③ |
| | ・認知症になっても生活しやすい環境整備の推進 | ⑦ |
| 安西番町 | ・関係機関との連携強化を図る | ② ③ ⑤ ⑥ |
| | ・認知症への理解を深めるための啓発を地域に向けて行う | ⑦ |
| 城東 井川 | ・高齢者の不適切な状況の早期発見、予防のための取り組み | ①・②・④ |
| | ・高齢者の権利擁護の周知活動 | ①・②・③ |
| | ・認知症を正しく理解し、不安や排除のない地域づくりの推進 | ⑤・⑥・⑦ |
| 伝馬町横内 | ・昨年できなかった事業を行う（虐待研修や地域との圏域ケア会議） | ②・① ⑤ |
| | ・包括周知活動 | ① |
| | ・地域づくり | ④ ⑥ |
| 城北 | ・地域課題の把握を目的とした地域ケア会議の開催に向けて準備をする | ⑥ |
| | ・圏域内の他事業所・多職種との相互連携を深める | ⑤ |
| | ・圏域内ケアマネージャーの介護と医療の連携強化 | ③ |
| 千代田 | ・防災をテーマとし、研修や地域住民に対して啓発活動を行う | ④ ⑥ |
| | ・障害の支援事業所や相談窓口と連携しやすい体制を構築する | ③ |
| | ・気軽に相談できる場所として包括周知を行う | ① |
| 長尾川 | ・認知症をテーマにした講座を開催し、地域での認知症の理解を深める | ② ⑦ |
| | ・医療・介護の連携にて顔の見えるネットワークを開催し、顔の見える関係性構築を図る | ③ ⑤ |
| | ・令和2年作成の地域資源マップの更新のために地域と連携し企画を行う | ③ |
| 美和 | ・気軽に相談できる窓口としての機能を果たす | ① |
| | ・医療介護連携のため既存のネットワークを活かし、地域の力を高める | ⑤ |
| | 1) 地域ケア会議を開催し、地域課題を担当する 2) 安倍口団地福祉の相談会を運営、実施する | |
| 賤機 | ・相談者の気持ちに寄り添い地域の高齢者に関する様々な相談に対応する | ① ③ |
| | ・高齢者が住み慣れた地域でその人らしく暮らすことができるよう関係機関との連携強化 | ④ ⑤ |
| | ・円滑な高齢者等の支援に向け、医療と介護の連携の強化を図る | ⑥ |
| 安倍 | ・関係機関・地域の関係者と連携を図り、高齢者の状況や変化に応じたマネジメントの体制を整える | ③ ⑥ |
| | ・認知症の理解を深め、認知症高齢者への支援体制を整える | ⑦ |
| | ・包括支援センターの周知活動を継続し、介護予防・虐待・消費者被害の啓発を行う | ① ② ④ |
| 服織 | ・地域リハビリテーションの考え方を広める | ⑤ |
| | ・認知症支援に携わる関係機関の連携を図る場を設ける | ⑦ |
| | ・障害分野と連携し、個別の相談支援に対応する | ① |
| 藁科 | ・医療・介護の専門職との連携強化を図る | ⑤ |
| | ・元気なうちから介護予防の必要性を伝える | ④ |

※事業計画書 事業名

- ①総合相談支援事業
- ②権利擁護事業
- ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- ④介護予防ケアマネジメント事業
- ⑤在宅医療・介護連携推進事業
- ⑥生活支援体制整備事業
- ⑦認知症総合支援事業

令和6年度 地域包括支援センター事業計画書

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区城西地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | ワンストップサービスの拠点としての役割を果たすことができる。 |
| | ②権利擁護事業 | 権利侵害の予防のため適切に制度活用ができる。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 多職種連携を通して、ケアマネがケアマネジメントしやすい環境整備ができる。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | フレイル予防の視点を持って介護予防支援が実践でき、地域住民の健康寿命の延伸に繋げることができる。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療・介護の関係者が地域と協働し、共通認識を持って地域支援を進めていくことができる。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 地域生活支援コーディネーターと協働して、地域課題に取り組むことができる。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 本人・家族・地域に認知症に対する理解を深める取り組みを行い、認知症になっても生活しやすい環境作りを進めることができる。 |

| | | | | | | | |
|--------------------|---|--------|------------|-----------------|------|----------------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支 援専門員 | 才茂 友味子 | 社会福祉士 等 | 望月 春美 ◎藤田 寛之 | 保健師等 | 杉山 雅子 佐藤 康平 | 令和7年度の課題 |
| | 介護予防支援 専従職員等 | | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> ・チームオレンジ駒形で、オリジナルのステップアップ講座、認知症ミニ講座のパッケージができ、今までの取り組みについて、地域、市に向け報告会ができた。 ・支え合い事業の集大成として「もの忘れ予防フェスタ」を西部生涯学習センターと共同で開催し、広く地域の方に認知症についての理解が広められた。 ・圏域介護支援専門員事業所連絡会の発足ができ、企画からの参画について前向きな意見が聞かれている。 | | | | | | 令和7年度の課題 |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <ul style="list-style-type: none"> ・田町学区が高齢化率が最も多く、認知症に関する相談も多い。西部生涯学習センターが拠点となり、地域支え合いの取り組みを実施している。シニアクラブが4ヶ所あり、積極的に活動をしている。 ・新通学区は高齢化率が低く、集合住宅、単身者が多い。自治会に未加入の世帯もあり、地域との関係も薄いため、生活状況の把握が難しいと地域からの声聞かれている。 ・駒形学区が認知症に関する相談が最も多く、認知症になっても暮らしやすい町づくりのため、自治会を中心として、チームオレンジ駒形事業を展開している。S型デイサービスが3ヶ所と圏域内に多くあるため、高齢者が参加しやすい環境にある。 | | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|----------------------------------|--|--|------|
| ① 総合相談支援 事業 | ①総合相談支援事業 ①-1 チームアプローチの充実化を図り、多様な相談に対応できる相談対応力を向上していく。 ①-2 ワンストップサービスの拠点として、広く地域に包括の周知を行う。 | ①-1 日々の共有、随時の事例検討に加え、定期的な事例検討・復命研修についても継続的に開催していく。 ①-2 銀行等生活に不可欠な地域の資源に対してチラシの配架や、居場所等での周知活動を行う。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②権利擁護事業 ②-1 権利擁護全般の知識を深め、実践対応力をつけていく。 ②-2 高齢者虐待防止において、予防的な視点を意識していく。 | ②-1 権利擁護に関わる所内研修の実施、外部研修の参加及び復命の実施。 ②-2 日頃からの連携機会を通じたケアマネジャーと包括の連携強化。声を掛け合いやすい関係を深めていく。 | |
| ③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業 | ③包括的継続的ケアマネジメント事業 ③-1 圏域介護支援専門員事業所連絡会を通じケアマネジャー同士の連携強化や地域において役割が果たせるような体制づくり。 ③-2 民生委員とケアマネの連携強化を図る。 | ③-1 圏域介護支援専門員事業所連絡会において、ケアマネジャーが研修企画からの参画を実施。実施状況を振り返りながら運営方法の検討を行っている。 ③-2 ケアマネジャーと民生委員の交流機会を設ける。 | |
| ④ 介護予防 ケアマネジメント 事業 | ④介護予防ケアマネジメント ④-1 自立プラン型地域ケア会議で、地域課題を探っていく。 ④-2 広く地域にフレイル、オーラルフレイル予防の周知をししていく。 | ④-1 ケースを積み重ね、データを分析しながら、地域課題について検討する機会を持つしていく。 ④-2 S型デイ等を対象にフレイル、オーラルフレイル予防の周知を行う。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業 | ⑤チームオレンジ駒形を中心として、地域も含めた医療介護専門職の協働、連携を行っていく。 ⑥生活支援コーディネーターと連携しながら地域の実情を把握し、課題を探っていく。 | ⑤チームオレンジ駒形事業等の、医療・介護専門職、地域との協働場面を通じて、連携の強化を図っていく。 ⑥生活支援コーディネーターとの定例会を開催し、データの収集を継続しながら、地域の実情把握のための方法を検討していく。 | |
| ⑥ 生活支援体制整 備事業 | ⑦認知症になっても生活しやすい環境整備を進めるため、認知症カフェ連絡会、チームオレンジ駒形事業等を継続して取り組む。 | ⑦-1 チームオレンジ駒形事業については、認知症の理解を深めながら、具体的取り組みについて検討していく。 ⑦-2 カフェ連絡会は今年度から各カフェが主体となり2回の開催を予定。 ⑦-3 広く地域に認知症サポーター養成講座の働きかけを行っていく。 | |
| ⑦ 認知症総合支援 事業 | | | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動 の目標) | 地域組織を主体とした、地域課題の取り組みに向けた活動の支援を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・自治会、地区社協、民児協の会議に積極的に参加し、地域組織との関係強化を図る。 ・チームオレンジ駒形事業については、認知症の理解を深めながら、具体的取り組みについて検討していく。 ・認知症カフェ連絡会については、各カフェが主体的に動けるようにサポートを行っていく。 ・圏域介護支援専門員事業所連絡会において、ケアマネジャーが研修企画からの参画を実施。実施状況を振り返りながら運営方法の検討を行っている。 | |

【令和6年度事業計画書】

静岡県 葵区 安西番町地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|--|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 地域住民が安心して暮らせるよう、地域の状況を把握し適切な情報提供をするとともに、様々な相談を受け止め、ワンストップ窓口の機能を果たす。 |
| | ②権利擁護事業 | 認知症等、判断能力が低下しても安心して暮らし続けられるよう、地域の関係機関、地域住民と協働して支援体制を整える。また虐待や支援困難事例等、複数の生活課題を抱える高齢者に対し、関係機関と連携し円滑な支援を行う。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 高齢者が自分らしく暮らし続けられるよう、圏域内の介護支援専門員が他機関とのネットワークを構築し、活用できる体制を整える。また地域課題について、介護支援専門員と地域住民とが協働して取り組めるよう支援する。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 高齢者の自立支援、重度化防止の重要性について介護保険事業所、地域住民等と共有し、支えあいの地域作りを目指す。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療・福祉専門職と地域の関係機関、地域住民が協働し、最後まで住み慣れた地域で過ごすことができる体制づくりを目指す。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 支援が必要になっても地域で安心して自分らしく暮らせるよう、生活支援コーディネーター等と協働し、支えあいの地域作りを目指す。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 地域住民、地域の関係機関等と協働し、認知症予防に取り組むとともに、認知症になっても安心して過ごせる地域作りを目指す。 |

| | | | | | | |
|--|-------------|-------------------|--------|-----------------|------|--------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | ◎勝又 貴美 ・高野 美紀子 | 社会福祉士等 | ・片川 進 ・岩崎 大輔 | 保健師等 | ・瀧古 栄恵 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・R6年度から委託法人が変更となり、職員も入れ替わったが、地域の相談支援事業所として機能することができた。 ・自治会定例会参加時に活動報告(配布資料有)や消費者被害等タイムリーな情報の提供を行い反響があった。 ・5包括の合同ミーティングを継続し資質向上に務めた。 ・HPを立ち上げ包括の活動周知を図った。 ・未だ中学校の1年生が、高齢者体験を通して歳をとる事を認識し、高齢者に関心をもってもらうことができた。 | | | | | | |
| 圏域の状況(高齢者の課題等) | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・安西番町圏域の人口割合は、65歳以上:34.0%、75歳以上:19.5%、で静岡市の平均よりも高値。(※安西地区:65歳以上36.5%、番町地区:65歳以上32.3%) ・自治会と地区社協は3組織、民衆協は2組織が存在している。 ・バスの本数が減少、公共交通機関での交通の便が良くない(自転車に乗れなくなってしまうと移動手段に困る)。 ・住宅が密接している。 ・古くから住んでいる住民と新たに建設された住居へ転入してきた住民が混在している。 ・地域活動の担い手住民の高齢化が進み、若い世代の担い手不足が課題となっている。 ・地域のお祭りが文化として根付いており、高齢者の意欲を引き出す要因になっている。 | | | | | | |

令和7年度の課題

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|-----------------------|--|---|------|
| ① 総合相談支援事業 | ・職員の相談対応力の向上を目指す。 ・全職員が同じレベルの情報提供が行える。 | ・毎朝、対応した事例の報告と支援方法の検討を行い、包括内で共有する。 ・支援方法を検討する際、適宜、ホワイトボードを活用して視覚化を図る。 ・適切な情報提供が行えるよう社会資源について、最新情報の集約と視覚化を行う。 ・外部研修等に積極的に参加し、包括内で伝達研修を行う。 ・月1回、同法人5包括合同での情報共有、勉強会を行う。 ・事業継続のために年1回BOP机上訓練を行う。 | |
| ② 権利擁護事業 | ・権利擁護が必要なケースの早期発見、早期対応ができる。 ・虐待事例等について、全職員が適切に対応できる。 | ・包括内で、高齢者虐待対応マニュアルを読み込み、理解を深める。 ・差介護施設従事者等による虐待に関する研修を行う。 ・「養護者による高齢者虐待」に関する研修を、圏域内の居宅介護支援事業所、サービス事業所向けに行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ・ケアマネジャー自らが、分野を越えて、社会資源と繋がる事ができるようになる。(繋がるための仕組みづくりを行う。) | ・ケアマネジャーの相談対応力向上に繋がるよう勉強会を企画する。 ・ケアマネジャーが他機関との連携強化を図れるよう、勉強会等の企画から携わる機会を設ける。 ・居宅介護支援事業所が定期的に行っている既存の勉強会に、包括職員も参加し、ケアマネジャーと包括との連携強化を図る。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ・ケアマネジャーが介護予防の視点を持ち、他職種との連携を図ることができる。 ・高齢者自身が、介護予防の視点をもって生活できる。 | ・自立支援プラン型地域ケア個別会議を年4回開催する。 ・S型デイサービス、自主で伝へ積極的に参加し、介護予防の情報発信を行なう。 ・地域の社会資源(フォーマル、インフォーマル)の活用ができるよう、最新情報の集約と視覚化を行う。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ・圏域内の医療従事者との連携協働を図る。 ・初期集中支援チームの活動を行う。 | ・圏域の歯科医師に協力依頼し、ケアマネジャー向けの口腔機能に関する啓発を行う。 ・精神科医療ソーシャルワーカーと連携し、精神障害者への支援について学ぶ機会を作る。 ・初期集中支援チームの活動を通して、他機関との連携を図る。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ・生活支援コーディネーターと協働し、誰もが暮らし続けられる地域づくりに取り組む。 | ・生活支援コーディネーターと協働し、地域の社会資源(インフォーマルサービス等)について最新情報の集約と視覚化を行う。 ・圏域の福祉懇談会に参加する。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ・若い世代に対し認知症の啓発を行う。 ・初期集中支援チームの活動を行う。 | ・圏域内の既存組織(自治会・子ども会・教育機関等)へ認知症について周知活動を行う。 ・初期集中支援チームの活動を通して他機関との連携を図る。 | |
| 共通的基礎整備(地域活動の目標) | ・圏域内の介護保険事業所と地域の関係機関との連携強化を図る。 | ・自治会、地区社協、学校等に対し、認知症等について啓発を行う。 ・圏域の介護保険事業所にも協力を呼びかけ、介護者支援の場ができるよう取り組む。 ・圏域の介護保険事業所とS型デイサービス等をつなぎ、専門職の力を地域の介護予防に活かす。 | |

[令和6年度事業計画書]

静岡市 葵区 城東 地域包括支援センター

| | | |
|--------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの長期目標 | ①総合相談支援事業 | ワンストップサービスの窓口として、幅広く周知を進め、高齢者に関する様々な相談を適切な機関や制度に繋ぐ支援体制を整える。 |
| | ②権利擁護事業 | 高齢者の不適切な状況の予防、早期に発見できるネットワークを構築する。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 圏域内の介護支援専門員のネットワークを構築し、課題解決のための他機関、多職種との連携体制を作る。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 重度化防止、自立支援の視点を踏まえた介護予防ケアマネジメントを多職種と連携し効果的に提供する。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療、介護、福祉の領域をシームレスに繋ぐ、顔の見える関係を作る。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 複雑多様化する課題解決に向けて、あらゆる社会資源との協働を進める。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 認知症の方やその家族が、認知症と共によりよく暮らしているよう環境を整備する。 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|---------|--------|--------|------|------------------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | ◎原田 むつみ | 社会福祉士等 | 伊奈野 藍子 | 保健師等 | 前宮 あゆみ 鈴木 香緒里 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> 継続した見守り活動を行うことで適切なタイミングで介護保険の利用につながる事ができた。 虐待をテーマにセミナーを行ったことで、虐待の定義、対応、リスクの高い世帯の傾向等の知識を深めることができた。また、S型サービスやサロン活動の場での消費者被害予防の啓発を行うことができた。 ケアマネジャー、主任ケアマネジャーとの研修会・連絡会を実施したことで、相互の情報交換が行え日頃の活動に活かせる関係作りができた。民生委員児童委員協議会とケアマネジャーとの顔合わせ機会を設ける事で、複合課題を抱える世帯へフォーマル・インフォーマルサービスが連携して対応できる関係を築くことができた。 自立支援プラン型個別ケース会議を3回開催した。ケアマネジャーだけでなくサービス担当者にも出席をしてもらうことで、サービス提供者からも積極的な発言があり、日ごろの業務に活かせる内容であった。 2地区で実施を行い包括から相談内容の報告を行った。高齢者支援に係る問題点を話し合うことができ、見守り支援についての住民の温度差、高齢者の生活を支える人材不足など課題の共有が行えた。 地域資源のマップを生活支援コーディネーターとともに作成に向けアンケートを実施し終えた。 災害時の避難支援について安東3丁目地区において、自治会役員と個別避難計画書の作成について協議を行った。 | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>高齢者人口:6,718人 微減。高齢化率:28.8% 市の高齢化率より少し低い。城内地区の高齢化率が特に高い。病院や診療所、公的機関や金融機関、商業施設等が多く、利便性のよい地域である。駿府城公園等の公園や趣味活動の場が多く地域活動も活発で、外出の機会に恵まれた地域である。昨年後半からS型デイサービスやサロン会場はほぼ再開する等、地域の活動の場も戻ってきている。慢性的な痛みの訴えや不眠や不安感からくる相談や、精神疾患認知症が原因となって起きている、ゴミ屋敷や家族間(虐待、金銭トラブル)の問題等、複数の課題を抱えた高齢者の相談が増えている。問題が複雑になっており解決が難しいケースがある。多職種、他制度や他分野の方とどのように連携していくのかが課題である。</p> <p>また、城東圏域唯一の認知症カフェが今年度移転に伴い開催しない状況である。</p> | | | | | |

| | |
|----------|--|
| 令和7年度の課題 | |
|----------|--|

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|-----------------------|---|--|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①本人や世帯が抱える問題が深刻化する前に相談に繋がるようにする。 | ①-1 年2回広報誌を発行し、住民への全戸配布と、高齢者が利用する商店やコンビニ等へ配架依頼をする。 ①-2 多職種専門職による「ほっとカフェお気軽相談会」を各地区で開催する。 ①-3 住民主体の地域活動の場に出向き問題のある高齢者の掘り起こしを行う。 ①-4 高齢者の見守り訪問を継続し、関係性を作りながら制度に繋げていく。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②高齢者の不適切な状況の早期発見、予防に努める。 | ②-1 権利擁護に関する研修会を開催する。 ②-2 民生委員との勉強会を開催し事例を通して連携方法や役割を確認する。 ②-3 S型デイサービスやサロン会場で権利擁護、虐待防止の啓発活動を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③ケアマネジャーと高齢者支援に関わる関係機関や他制度の関係機関との連携強化と、課題解決のためのスキルアップを図る。 | ③-1 主任ケアマネ連絡会を定期開催し情報交換や意見交換を通し課題を把握する。 ③-2 民生委員とケアマネジャーの顔合わせの会を開催し連携の強化を図る。 ③-3 複合的な問題を抱える困難事例を、適切な支援機関と連携し解決に向けて支援する。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④重度化防止、自立支援の視点をいかにケアマネジメントを実施する。 | ④-1 自立支援プラン型個別ケース会議の充実を図る。 ④-2 S型デイサービスやサロン会場に出向き、介護予防の視点から講話を行う。 ④-3 S型デイサービスに来れなくなった利用者の情報を共有できる関係作りをする。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤医療介護、福祉の関係機関と、地域課題を共有し解決に向けて取り組める関係づくりを推進する。 | ⑤-1 「自宅ですっとミーティング」を開催する。開催が出来ていない地区での開催を目指す。 ⑤-2 地域課題に合ったテーマで「セミナー&相談会」を定期開催する。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥生活課題の解決に向けて、社会資源との協働を進める。 | ⑥-1 生活支援コーディネーターとの定例会議を行い、個別支援を通して出てきた地域課題を整理し提案する。協働して行う情報マップ作りのそれぞれの役割を明確にする。 ⑥-2 地域ケア会議を活用し、地域住民と地域課題について検討する。 ⑥-3 情報マップの作成にむけて、商店や薬局等で情報収集や協力依頼を行う。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦認知症を正しく理解し不安や排除のない地域づくりを推進する。 | ⑦-1 認知症の啓発活動の実施 ⑦-2 個別ケース会議を活用し、近所の住民が無理なく見守りが出来る小さなネットワークづくりを推進する。 | |
| 共通的基盤整備(地域活動の目標) | 地域の核となる方達とのネットワークを構築する。 | 民見協や地区社協の会合、地域のイベントに参加し、高齢者支援に関わる方達との関係強化と課題の把握に努める。 | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡県 葵区 城東（井川）地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|--|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 井川地区で生活する方の相談所となる。 |
| | ②権利擁護事業 | 井川交番と連携し、権利侵害となりやすい高齢者等の人権や権利を守る。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 井川高齢者施生活福祉センターと連携し、高齢者の課題解決を行う。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 井川高齢者施生活福祉センター・多職種連携により、介護予防の視点を持って支援していく。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 井川高齢者施生活福祉センター・井川診療所と連携を行い、支援していく。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 井川高齢者施生活福祉センター・地区社協と連携し、課題解決に向けて、取り組みを行う。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | S型デイに参加をし、体操や認知症予防の講演を行う。 |

| | | | | | | |
|--------------------|--|-------|------------|--------|------|-------------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援 専門員 | 原田むつみ | 社会福祉士 等 | 小野田 雅之 | 保健師等 | 前宮あゆみ・鈴木香緒里 |
| | 介護予防支援 専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> ・井川診療所・井川高齢者施生活福祉センターとの連携で適切なタイミングで介護保険の利用につなげる事ができた。 ・S型デイサービスにデイサービス職員と訪問マッサージ業者が介護予防講演を行い、知識を深める事が出来た。同時に消費者被害予防の啓発を井川交番に行ってもらうことができた。 ・民児協に参加をし、利用者の情報把握を行った。 ※井川高齢者福祉センターの取り組み ・井川高齢者施生活福祉センターで移動衣料販売業者と連携し、年2回、住民向けに衣料販売を行った。 ・井川高齢者施生活福祉センターで男の料理教室を住民向けに2回開催を行った。 | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>高齢化率が高く、井川地区の社会資源は限られている。 限られた資源の中で連携可能な施設や団体と連携していく。 下着や善後着など日常の買い物に不便をしている。 昔からの顔なじみで相互共助がある為、助け合いながら、生活をしている。 住民同士の顔なじみで声掛けしやすい関係を継続しながら、地域力を生かしながら、課題解決を行っていく。</p> | | | | | |
| 令和7年度の課題 | | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|------|
| ① 総合相談支援 事業 | ①本人や世帯が抱える問題が深刻化する前に相談に繋がるようにする。 | ①-1 毎月広報誌(アイセン新聞)を発行し、住民への全戸配布している。広報誌を活用して相談所として周知していく。 ①-2 住民主体の地域活動の場に出向き問題のある高齢者の掘り起こしを行う。 ①-3 関係機関(交番・井川診療所・民生委員など)から情報提供により、高齢者宅を訪問する。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②高齢者の不適切な状況の早期発見、予防に努める。 | ②-1 井川高齢者施生活福祉センター、井川交番と連携していく。 ②-2 S型デイサービスで権利擁護、虐待防止の啓発活動を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業 | ③城東包括や高齢者支援に関わる関係機関との連携強化により、課題解決を図る。 | ③-1 井川高齢者福祉センターと連携し、情報交換や意見交換を通し課題を把握する。 ③-2 民生委員と連携の強化を図る。 ③-3 複合的な問題を抱える困難事例を、適切な支援機関と連携し解決に向けて支援する。 | |
| ④ 介護予防 ケアマネジメント 事業 | ④多職種連携により、介護予防の視点を持って支援していく。 | ④-1 S型デイサービスに出向き、介護予防の視点から講話を行う。 ④-2 S型デイサービスに来れなくなった利用者の情報を共有する。 ④-3 訪問マッサージの業者(月に一度に来る)と連携を行っていく。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業 | ⑤井川診療所と連携し、解決に向けて取り組む。 | ⑤-1 井川診療所と連携を密にし、介護ニーズがある住民の情報連携を行う。 | |
| ⑥ 生活支援体制 整備事業 | ⑥生活課題の解決に向けて、地区社協との協働を進める。 | ⑥-1 地区社協と連携し、生活課題がある住民の情報連携を行う。 | |
| ⑦ 認知症総合支援 事業 | ⑦認知症を正しく理解し不安や排除のない地域づくりを推進する。 | ⑦-1 認知症の啓発活動の実施 ⑦-2 地区社協・S型・井川交番と連携し、地域作りを行う。 | |
| 共通 基盤整備 (地域活動 の目標) | 住み慣れた地域で、いつまでも元気で暮らしていく。 | 井川高齢者福祉センターと協力し、井川診療所・地区社協・S型・井川交番と情報共有や情報連携を行っていく。 | |

[令和6年度事業計画書]

静岡市 葵区 伝馬町横内 地域包括支援センター

| | | |
|--------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの長期目標 | ①総合相談支援事業 | 各関係機関と連携を図りながら、ワンストップサービスの拠点としての機能を果たす。 |
| | ②権利擁護事業 | 高齢者の権利侵害の予防活動や迅速な対応を目指す。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 介護支援専門員等が、個別ケースに対し各機関と連携が取れるネットワーク構築ができる。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 制度や活動を利用し、介護予防や健康増進が図れる。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 介護・医療の顔の見える関係づくりを目指す。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 生活支援コーディネーターと連携し高齢者が社会参加できる体制づくりを行う。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 地域住民に対し認知症の理解を深め、認知症高齢者が暮らしやすい地域を目指す。 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--------|--------|-----------------|------|-----------------------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | ◎榎 千恵子 | 社会福祉士等 | 山本 桂子 武田 電一郎 | 保健師等 | 大勝 和加奈(看) 佐藤 遥香(看) |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスがS類に移行したことで積極的に地域に出向き、介護予防講座、認知症サポーター養成講座、合同研修会を対面にて開催、顔の見えるネットワークづくりを再開することができた。 ・広報誌を4回発行し全戸回覧を実施、ホームページやSNSを活用し包括の活動を積極的に地域にアピールすることができた。 ・横内地区の民生委員不在地区の高齢者宅を訪問し、アンケート調査を実施、その後の相談にも繋がっている。 ・認知症サポーター養成講座を小学校、高校、民児協など4か所で開催、認知症カフェへの参加協力、ファイコプの実施による認知症予防など、認知症があっても住みやすい街づくりを推進した。 ・グループホーム、小規模多機能ホーム、自治会、民生委員を含めた連絡会を開催し、地域課題の検討や顔の見えるネットワーク構築が行えた。 ・圏域の主任介護支援専門員と協働し、BCPや困難事例の研修を開催することができた。 | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>伝馬町学区・横内学区共に、キーパーソンの親族が県外にいるケースが多い。また生活困窮・6050・ゴミ屋敷等、複合的な課題を抱えた世帯が増えている。</p> <p>【横内学区】 地域活動が活発でS型デイも4か所あり活動的な地域。しかし民生委員がいない地区が4か所あり、高齢者情報の把握が難しい地域もある為地域活動から見守り等発展させていきたい。また一部地域で高齢化率が4割を超えており、相談件数も増加傾向にある。</p> <p>【伝馬町学区】 交通の便がよく、買い物など利便性が高く、高齢になってからマンションに移住される方も多い地域。現在も新規のマンションが出来ている。オートロックのマンションで孤立化している高齢者が散見される。また地区社協が無い為高齢者が集まる場がないことが課題となっている。</p> | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|------------------------------|---|--|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①地域の相談窓口として周知を継続して行い、ワンストップサービスの拠点として機能強化やネットワーク構築を行い連携強化を図る。 | ① 1. 地域の相談窓口として周知を継続して行い、ワンストップサービスの拠点として機能強化やネットワーク構築を行い連携強化を図る。 包括周知を目的に、広報誌を年4回、回覧板で回す。その他包括のチラシを圏域内の医院・薬局・銀行・コンビニ・お店などに届け、必要な方に配布を依頼する。地域の店舗との連携を強化し、出張相談会の開催や早期の相談につながるようネットワークを構築する。 ホームページやSNS等を通して積極的に活動の発信を行う。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②サービス事業所や民生委員等、支援者に対して高齢者虐待や身寄りのない人への支援等生活困窮や権利侵害を予防・早期発見していくための研修を行い連携を図る。 | 2. 毎朝の朝礼にて職員全員でケース共有し、支援方針の検討や確認を行う。必要時は随時ホワイトボードを使ってケース検討を行う。 3. 同法人包括で行う合同事例検討会を活用しケースへの対応力を高めていく。 4. 学区単位で、自治会や民生委員等関係機関を含めた会議を開催し、包括の相談状況や地域状況等意見交換を行い、ネットワーク構築を図る。会議方法(WEBや対面の組み合わせ)も状況に合わせて柔軟に対応する。 5. 昨年度に続き民生委員不在地区を対象に、包括の周知や高齢者把握の為にアンケート調査を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③複雑な課題、ニーズに対応し、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていける様に、行政・医療・介護支援専門員・民生委員等他職種連携を図ると共にケアマネのスキルアップを図る為の研修を行う。 | 2. 1. 介護支援専門員・民生委員等を対象に身寄りのない人への支援や権利擁護をテーマに研修を企画していく。 2. 消費生活センターと連携し、地域住民に向けて消費者詐欺の注意喚起を呼び掛ける。 3. 関係機関・成年後見支援センター・日常生活自立支援事業へ日頃から関わりを持ち、相談しやすい連携体制を作る。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④⑥地域活動に参加し、地域のニーズや状況などを聞き取りサポートを行う。 介護予防や健康増進の為、運動教室の開催や困り事相談会を定期的に実施する。 | 3. 圏域の介護支援専門員に対し主任介護支援専門員と協力して研修を行い、資質向上や顔の見える関係作りを行う。 2. 介護支援専門員より支援困難ケースの相談が入ったら、包括で共にホワイトボードで事例検討する。地域ケア個別会議で関係機関や医師会SV・サービス事業所や民生委員や生活支援コーディネーターなどと連携し多職種チームで支援の方向を検討していく。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤地域の医院・診療所・薬局・介護支援専門員・サービス事業所が多職種で連携できる体制を整える。 | 4. ⑥ 1. 自立支援プラン型地域ケア会議を年4回実施。多職種連携を図り、自立支援に向けたケアマネジメントの強化や地域課題の抽出を行う。 2. 地域の各S型デイに年2回程度参加し、健康増進や介護予防啓発等を行う。 3. 春日地区で自主グループの運動教室を生活支援コーディネーターと連携し定期的に行う。 4. 昨年度作成した社会資源マップの活用状況を調査、新たな社会資源の創設について関係者と協議を続けていく。 5. S型デイの無い地域に対し、自治体と話し合い今後の方針を検討する。 5. 他職種連携のため、医療・介護連携会を主任介護支援専門員と協力し企画・実施する。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑦認知症になっても、安心して自宅暮らししていけるような地域体制構築を図る。 | 7. 1. 認知症カフェに引き続き参加すると共に、認知症の当事者が活躍する場を他機関と協力して作る。 2. 認知症サポーター養成講座をS型デイ、小学校などの教育機関、地域の会社に対して行い、認知症の理解を広げる。 3. ファイコグ(脳の健康度テスト)を行い、自身の脳の状態に対する意識を高める。 4. 必要に応じて、認知症初期集中支援事業を活用していく。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | | | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動 の目標) | 高齢になっても、安心して住み慣れた地域で生活を続けていけるように、地域で支えあう体制づくりを行う。 | ・3職種が連携し、個別ケースを多角的な視点で検討し支援に繋げていく。 ・過去の相談数や地域からのニーズを定期的な会議を通して共有し、地域会議を通して地域課題の抽出を行う。 ・各自自治会との顔の見える関係づくりを行い、高齢者の居場所や地域での支え合い活動について検討していく。 | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区城北地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 地域における住民や専門機関とのネットワークを構築し、相談の早期発見ができる。 |
| | ②権利擁護事業 | 成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を促進する。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 医療機関や関係機関との連携を強化し、ケアマネの支援に生かす。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 医療機関と協力し、フレイルの啓発、早期発見の体制を作り、閉じこもりや虚弱の高齢者を減らす。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 専門機関とのネットワークを構築し、在宅療養生活が安心に行える環境作りを行う。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 生活支援コーディネーターとの連携を図り、一体となった地域作りを行う。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 認知症の住民が地域で暮らし続けられる環境作りを行う。 |

| | | | | | |
|--------------------|--|--------|--------------------------|------|-------------------------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 社会福祉士等 | 伊東由紀・杉山芳野 ◎高坂雅彦(準ずる者) | 保健師等 | 佐藤真理子・猪飼伸子 石川正美(休職中) |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の個別地域ケア会議を2回開催したことで、民生委員・自治会役員・近隣住民や専門職の間で支援ネットワークが構築でき、その後の見守り体制や協力関係を継続できている。 ・広域による虐待防止委員会・グループホーム連絡会・葵区東部地区3包括合同で行った医療・介護の連携を図る研修会で、圏域内の介護保険事業者・薬局など相互連携の機会が増え、今後の地域支援を共同できるネットワークの土台が出来上がってきている。 | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <ul style="list-style-type: none"> ・麻機地区は2つの大型団地があり、団地内の高齢化率が高い。住民同士の繋がりは薄いため、困難ケース化しやすい。民見協・自治会・地区社協が連携し役員の意識は高い。また、団地以外地域は住民同士の互助意識が高い。 ・城北地区は核家族化が進んでおり、子供世代が他県に移住、独居・高齢者世帯が増えている。コロナの影響で停滞していた地域活動もS型デイやシニアクラブなど徐々に以前の活動に戻りつつある。 ・竜南地区は民見協と地区社協の連携が強い。地域住民は健康への意識が高く、高齢化率は3区の中でも低い方であるが、S型デイなど地域活動への参加率も高い。 | | | | |

| | |
|----------|--|
| 令和7年度の課題 | |
|----------|--|

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|--------------------------|--|---|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①身近な相談窓口として包括支援センターの役割や活用方法を周知する。 | ①・センター広報誌を地域の関係機関に配布する。 ・実態調査や高齢者宅訪問でのセンター広報誌の配布を依頼する。 ・S型デイサービス等に参加し、センターの役割や活用方法を周知する。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②地域の見守り体制を整え、安心して暮らせるよう地域力を高める取り組みをしていく。 | ②・関係機関と連携を図り、権利擁護の必要性の理解を深める。 ・ケアマネジャーや民生委員等を対象に権利擁護の研修を行う。 ・S型デイサービス、自主サロン、シニアクラブなどに参加し、消費者被害防止の啓発や権利擁護に関する情報提供を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③関係機関との連携を強化し、ケアマネジャーとの連携を支援する。ケアマネジャーの資質向上を目指し研修会を開催する。 | ③・ケアマネジャーからの個別相談への対応をする。 ・支援困難事例、虐待事例について具体的な支援方法を検討し助言・指導を行う。 ・圏域内の主任ケアマネジャーを中心とした自主グループと連携し、ケアマネ支援、事例検討等を実施する。 ・自立支援プラン型地域ケア会議を年3回開催し、多職種による自立に向けたプラン作成とフレイル予防の重要性を学んでいく。 ・個別ケース地域ケア会議を積極的に活用、地域のインフォーマルサービスを多職種間で共有する。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④介護予防活動の普及・啓発を行い、取り組みを強化する。 | ④・S型デイサービスや民見協に参加し、介護予防に関する情報提供を行う。 ・新規相談者には介護保険制度に合わせS型デイなどの地域活動も提案する。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤他包括との共同で介護・医療等の多職種連携の場を設ける。 | ⑤・柳新田団地自主グループでの血圧・握力測定を月1回実施、介護予防に関する情報を適宜提供する。 ・羽高団地での介護相談会を継続、同時に圏域内の他の地区でも同様の機会を提案していく。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥地域課題を把握、多職種間で共有することを目的とした地域ケア会議開催を企画する。 | ⑥・グループホームネットワーク会議参加を継続し、情報提供・連携強化を図る。 ・他包括との協働で介護・医療等の多職種連携の場を設ける。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦認知症をオープンにできる地域作りを推進する。 | ⑦・民生委員や圏域内のケアマネジャー、生活支援コーディネーターに対し、地域課題の把握を目的とした地域ケア会議開催の提案をしていく。 ⑦・城北地区、竜南地区での認知症勉強会の開催を提案、実施に向けて準備する。 ・麻機地区で令和4年度に実施した認知症勉強会後のステップアップ研修を実施する。 | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動の目標) | 地域住民や圏域内の多職種との連携を強化し、地域の高齢者が安心して暮らせる地域作りを行う。 | ・認知症の個別地域ケア会議の活用、S型デイサービスや介護予防自主グループ、シニアクラブ等に参加することで、センターの活動の周知、地域作りや地域での支援者作りを進める。 ・認知症予防、フレイル予防を目的とした地域ケア会議を実施し、地域課題の共有、課題解決に向け行政や地域の専門職との協働を進める。 | |

[令和6年度事業計画書]

静岡県 葵区 千代田 地域包括支援センター

| | | |
|--------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの長期目標 | ①総合相談支援事業 | 三職種それぞれの専門性を高めながら連携を強化し、対象者及び相談者が納得のいく終結を迎えられる支援を実施できるよう実践力の向上を目指す。 |
| | ②権利擁護事業 | 圏域内の専門職や民生委員など、地域包括ケアシステムに携わる人々の権利擁護意識が高まり、何気ない相談が増え、権利侵害の予防、早期発見、早期対応が実現される。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 圏域内を中心に、介護支援専門員、サービス事業所の職員で役割分担ができ相互に発信相談し合える連携システムが構築される。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 一般介護予防の推進とともに、元氣高齢者の活躍の場として⑥⑦事業と連動した支援者育成を生活支援コーディネーターとともに実施できる。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 圏域内で定期的に医療職、介護職、福祉職が相互に学び合う機会を設け、顔の見える関係構築を土台にシームレスな支援が実現できる。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 地域ケア会議で形成された、ケアチームをきっかけに小規模のささあい活動の立ち上げ支援を生活支援コーディネーターとともに実施。圏域内で事例を重ね、より多くのささあいチームを形成する。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 認知症になっても活躍できる場づくりとしての認知症カフェの開設支援や認知症にやさしい地域づくりとして、認知症予防教室の自主活動や⑥と連動したささあい組織の立ち上げ支援の実施。 |

| | | | | | | | |
|--------------------|--|---------------|--------|--------------|------|-------------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | ◎石尾友希 中村慎吾 | 社会福祉士等 | 鈴木真実 一瀬文則 | 保健師等 | 沖藤恵 向坂叔子 | 令和7年度の課題 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> 相談件数は年々増加。家族や本人が精神疾患やがん末期のケースが多かった。 R4年度から課題として上がっていた通いの場がない点に対し、地域を絞り運動教室を実施、その後参加者と活動継続しているように検討し、1か所は自主グループ化しもう1か所はでん伝体操教室に繋がった。包括も後方支援を行っている。 コロナが9類になり、地域の活動にも積極的に参加。S型デイには毎月し、対面での研修会も増えた。 | | | | | | 令和7年度の課題 |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>圏域内の高齢化率はR5.12時点で27.4%と、静岡市全体の値よりも低く若年層、生産年齢層の多い圏域。身寄りがない、今後不安の相談が多い。はやめはやめに相談に来る人が増加している。S型デイが無かったり、遠くに行きたくても行けず社会参加できない高齢者も多い。</p> <p>【千代田学区】千代田小学校は区内で2番目に生徒数が多く子育て世代が多く生活する。高齢化率は25%。 【千代田東学区】県営市営の団地が3地区にあり年齢層が高い傾向にある。高齢化率30.4% 一部地域においては40%を超える地域もある。学区の同居割合は市や圏域の値と同等だが、相談実績では58%と高齢者世帯、ひとり暮らしの割合が高い。</p> | | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|--------------------------|--|--|------|
| ① 総合相談支援事業 | 地域住民等に対し包括支援センターの周知を行い、ワンストップ窓口機能を強化するため、職員個々の対応力向上を図る。 | 1-1 広報誌を年4回全戸配布し、その他地域の関係業や薬局等にも配架を行う。自治会に加入していない団地に対しポスティングを行う。その他SNSも活用していく。 1-2 法人内包括にて事例検討会を必要時開催し職員のスキルアップを図る。 1-3 毎朝包括内ミーティングを行い支援方針の検討や情報共有を行う。 1-4 地域の行事(小学校のお祭り、敬老会等)に参加し、包括周知を図る。 | |
| ② 権利擁護事業 | 地域住民や民生委員、介護保険関係機関等に対し、権利擁護の意識を周知し、権利侵害の予防・早期発見できる体制を作る。 | 2-1 介護保険関係事業所や計画相談事業所、民生委員等に対して虐待研修を行う。 2-2 地域住民や民生委員、ケアマネを対象に「終活」についての研修会を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 介護支援専門員同士の連携やスキルアップ、他職種との連携を構築して研修会を行い、相談し合える関係作りを推進していく。 | 3-1 圏域内の主任介護支援専門員での連絡会を年3回行う。 3-2 障害サービスの相談支援事業所や障害相談窓口等と連携しやすい関係が作れるように、研修会など交流の場を作る。 3-3 圏域介護支援専門員に対し、質の向上や連携強化の研修会を年4回程度実施。 3-4 自立支援ケアプラン型地域ケア会議を年4回開催。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | 住み慣れた地域で生活が続けて行けるように、防災に対して意識づけや何かあった時は気軽に相談できる関係性作りを行う。 S型デイの無い地域に対し運動教室の開催。 | 4-1 各S型デイサービスに月1回参加し、防災をテーマにシリーズで話をする。又、包括周知を図り気軽に相談できる関係作りを行う。 4-2 S型デイが無い、又は遠くに行けない地域に対して運動教室を開催。 4-3 介護者の集いを年3回開催。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | 医療・介護・障害等関係機関との顔の見える関係作りを推進していく。 | 5-1 3-2同様、医療・介護・障害等各支援者が連携しやすい関係が作れるように、研修会など交流の場を作る。 5-2 地域の防災訓練に参加し、地域・医療等との連携を図る。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | 地域住民や生活支援コーディネーターと連携し、地域課題解決に向けて体制整備を図る。 | 6-1 昨年度テーマにした「防災」を継続し、地域連携会議にてケアマネット協会と共催で机上訓練を実施。 6-2 運動教室開催後、自主グループ化していけるように生活支援コーディネーターと支援していく。 6-3 民生委員のいない地域に対し、行政から情報を貰い個別訪問を行う。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | 認知症になっても住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、地域住民の正しい理解と対応を広げ、見守りネットワークの構築を図る。 | 7-1 GH連絡会の今後の在り方について検討を行い、地域貢献していける組織を目指す、後方支援を行う。 7-2 MCIのスクリーニング検査「ファイブコグ検査」を10月に実施。 7-3 認知症の理解促進を図る為、認知症サポーター養成講座を民生委員に対し行う。 | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動の目標) | 地域共生、多職種連携の基盤づくり | <ul style="list-style-type: none"> 三職種すべてが基本業務の総合相談力の向上を目指し、相談援助技術を基にケアシステムに関わる、人、機関と連携を深め、ささあいの地域づくりを進める。 地域共生社会実現の一歩として、生活支援コーディネーターや地域住民と協働しながら地域課題の抽出・解決に向けて働きかけを行う。 | |

[令和6年度事業計画書]

静岡県 葵区 長尾川地域包括支援センター

| | | |
|--------------|----------------------|-------------------------------|
| 令和7年度までの長期目標 | ①総合相談支援事業 | ネットワークの拡大、充実により、総合相談支援につなげる。 |
| | ②権利擁護事業 | 地域の高齢者の権利を守る。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 医療と介護の連携を深める。・圏域内ケアマネジャーの資質向上 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 自主グループなどの立ち上げ、活動および参加への支援を行う。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療と介護の連携を深める。・圏域内ケアマネジャーの資質向上 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 住民主体の活動を支援する。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 認知症の方への早期対応が行える体制を整える。 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--------|--------|--------------|------|-------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 池田 あけみ | 社会福祉士等 | ◎高井 優・白鳥 真由美 | 保健師等 | 松田 由佳 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | 西奈地区にて西奈地区認知症支え合い勉強会を実施、地域住民や専門職合わせて52名が集まり、医師によるミニ講演会により認知症の理解、グループワークにて認知症役に対しての声掛けロールプレイを行った。アンケートより、声掛けの難しさや認知症に対する関心の高さを伺うことができた。対面で「顔の見えるネットワーク」を開催し、事例を元に医療・介護の連携の在り方についてグループワークを行った。対面だからこそ出来る横の繋がりの場になった。課題として、職員配置が足りず定数に満たないことにより、地域の活動の場への参加する機会が減少し、地域との連携が満足にいかなかった。 | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | R4年度に比べ、相談件数が1.35倍となっており、相談にて認知症と思われる利用者数が1.17倍となっており、認知症高齢者及び介護者への支援、認知症高齢者が住みやすい地域づくりが課題となっている。圏域内のS型デイは活発に活動しているが、それ以外の高齢者の居場所作りや助け合い活動が把握できておらず、地域住民を交えての確認の場が必要。自治会やS型デイサービスにて包括の講習会の場を設けてもらっている。内容について確認すると必ず「認知症について」の声が上がっており、地域にて認知症の関心度の高さが伺える。ここ数年で高齢者虐待対応をするケースが増えており、被害者の多くは何かしら認知症状や精神疾患を患う利用者である。地域向けに虐待防止の周知やケアマネジャーに対して虐待の早期発見、早期報告が行えるような定期的な研修の場も必要となっている。 | | | | | |

| | |
|----------|--|
| 令和7年度の課題 | |
|----------|--|

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|-----------------------|--|---|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①地域の場に出向し、啓発活動や相談会の実施、研修会等を通じて多世代の地域住民に、地域包括支援センターを知ってもらう。医療機関、薬局、金融機関、量販店などのネットワークを広げていく。 | ・包括支援センターのパンフレット等を病院、金融機関、薬局、量販店などに配布。 ・郵便局と連携し、周知活動と相談会を行い多世代に向けて周知を行う。 ・西奈図書館と連携し、介護予防などの図書を紹介を地域住民に行う。 ・広報紙を年2回作成し、自治会での回覧や重点地区を選定し配布を行う。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②介護者等の負担軽減を図り、高齢者の権利を守る環境を整える。認知症への理解を深める機会を作り、地域の見守り体制を築く。虐待や成年後見制度等の研修会を実施し、高齢や障害があっても不利益を受けないような地域を目指す。 | ・西奈地区にて継続して認知症に対する理解を得るために認知症講座を開催し、地域住民に認知症への理解を深めてもらう。西奈南地区においても認知症徘徊訓練の開催への準備を進めていく。 ・地域住民やケアマネ向けに虐待や成年後見制度等の周知及び研修会を実施し権利擁護の理解を得る。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③医療と介護専門職、民生委員が互いに顔の見える関係を作ることができる。ケアマネジャーのニーズに合った支援を行う。地域との連携を深め、地域資源マップの作成等、協働を行う。 | ・ 自立支援プラン型地域ケア個別会議を行う(年4回)。 ・ 顔の見えるネットワークを開催し、医療・介護の連携しやすい関係性構築を図る。 ・ 主任ケアマネジャーと協働し、ニーズに沿った支援研修を行う(年2回)。 ・ 民生委員とケアマネジャーが連携を深めるための研修会を実施する。 ・ 地域資源マップの見直しを地域住民を含めて行い、次回版の企画を行う。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④S型デイサービスへの参加の際や地域向けの介護予防の講習会を通じて、リハビリテーションや歯科衛生士等と連携し地域住民に介護予防の必要性を周知していく。 | ・S型デイサービスにて、介護予防をテーマに啓発活動を行う。 ・地区社協と生活支援コーディネーターなどと連携し、地域の居場所づくりや見守り、助け合い活動の立ち上げ支援を行う。 ・リハビリ職や歯科衛生士と連携をし、地域の活動の場に参加し介護予防の取り組みについて講習会を開催し地域に介護予防の周知を図る。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤医療と介護専門職が互いに顔が見え、連携しやすい環境をつくる。 | ・ケアマネジャーと医療専門職との連携を深め、お互いに相談しやすい顔の見える関係づくりを目指して意見交換会を行う(年2回)。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥移動支援などの住民主体の活動への体制づくりの支援を行う。 | ・地区社協や民児協等の地域住民や市社協、生活支援コーディネーター、当法人コミュニケーションワーカーなどと連携し、龍爪会等、北沼地区の住民主体の活動への体制づくりなどの支援を行う。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦認知症への理解を深める機会をつくり、地域の見守り体制を築く。 | ・西奈、西奈南両学区にて認知症サポーター養成講座の開催など、認知症への理解を深め、地域の見守り体制を築く。 ・認知症の理解を深めるために、民生委員等への介護予防啓発のため、精神科病院などと連携した研修会を開催する。 ・地域サロンやS型デイサービス等で、認知症をテーマに講座を開催する。 | |
| 共通の基盤整備(地域活動の目標) | 地域の課題とニーズを把握し、課題解決に向けた取り組みを進めていく。 | ・ 地区社協や民児協等の地域住民や市社協、生活支援コーディネーター、ケアマネジャーなどと、定期的に話し合いの機会を持ち、地域課題や地域の特性などを共有し、地域課題解決のための地域づくりを進めていく。 ・ 個別の地域課題については、地域やケアマネジャーの要員だけではなく、支援困難と思われるケースなど、速やかに個別の地域ケア会議を開催していく。 ・ 北沼上地区の移動支援について、地域住民が利用しやすく、ニーズに合ったものとなるよう、自治会、地区社協、市社協、生活支援コーディネーター、コミュニケーションワーカーなどと協働で見直しを行っていく。 ・ アウトリーチにて、地域との連携にて地域課題を把握、取り組みに繋げていく。 | |

[令和6年度事業計画書]

静岡市葵区美和地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 高齢者の相談を受け止め、必要な支援に繋げる。 |
| | ②権利擁護事業 | 権利擁護の視点を高め、権利擁護を防止する。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 圏域内居宅及び医療機関との連携を強化し、地域課題の抽出や共に支援の質を高める。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 介護予防の視点を広め、重度化を予防する。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療・介護の専門職の連携を進め、支援を円滑に進める。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 地域活動時に生活支援コーディネーターと連携し、地域に即した事業を進める。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 高齢者や住民が認知症の理解を深め、認知症予防の視点を広める。 |

| | | | | | | | |
|--------------------|--|--------|--------|-------|------|-------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 木下 さおり | 社会福祉士等 | ◎綱引 梓 | 保健師等 | 清水 久美 | 令和7年度の課題 |
| | 介護予防支援専従職員等 | 松永 一美 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | 8月より安倍口団地福祉の相談会を4回開催した。障害福祉や生活困窮の相談・関係機関と協力し、相談内容に即した関係機関が相談を受け、事例によっては専門職が継続的に支援に関わることができている。2年前に台風被害にあった安倍口学区内宮地区で地域ケア会議を4回開催し、地域課題の抽出や検討を行い、住民主体の助け合いボランティアの組織化をすることの方向性が決定し来年度の活動に繋げることができた。足久保学区では、足久保小学校の4年生に福祉教育で認知症サポーター養成講座を開催する。当センターで初の試みであった好評を得て、子ども世代に認知症の理解を広める機会となった。圏域内の4か所のS型デイサービス、健康交流会へ定期的に参加し、包括支援センターの周知活動を行った。圏域内の医療機関や金融機関、薬局に情報提供資料や当センターのリーフレットを配架依頼し、定期的に管理をすることで配架先と繋がりが持つことができた。 | | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | 安倍口学区は安倍口団地があり相談件数が高く高齢化率50%を超えている。独居高齢者が多く8050問題等複雑な問題を抱える世帯があり、障害福祉の関係機関とのネットワークも必要になっている。美和学区は農業従事者と二世帯同居が多く比較的元気な高齢者が多いが、高齢者の集まり場が少なく担い手不足が深刻で集まり場の検討が進まない現状がある。足久保学区は、住宅地と古くから茶業を営む地域がある。口組は地区社協の活動が活発なので地区主体で活動し、包括は後方支援をして。一方で山間地である奥組地区は、自宅から敷地内の畑への移動で生活が完結し近隣住民の助け合いや家族が近い見守りあっているが、生活課題が潜在化しやすい。 | | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|--------------------------|--|---|------|
| ① 総合相談支援事業 | 1 気軽に相談できる窓口としての機能を果たす。 ① 圏域内の周知活動を継続する。 | 1① 4か所のS型デイサービス、1か所の健康交流会に定期的に訪問し、地域包括支援センターの周知活動、介護予防、消費者被害等の啓発活動を行う。圏域内の医療機関、金融機関、薬局に包括支援センターのチラシや相談会のチラシ、その他必要な情報提供資料を配架する。包括職員が定期的に配架先に向き、管理しながら配架先と繋がりをもち、周知活動を行う。7月にみどり大学で地域包括支援センターについて講演予定。 | |
| ② 権利擁護事業 | 2 高齢者の権利擁護の意識を高め、権利侵害を防止する。 ① 総合相談や個別事例から権利擁護の視点を見出し、予防的アプローチを意識して対応する。 ② 虐待や消費者被害について地域に周知し、地域の見守り体制の充実を図る。 | 2① 高齢者虐待の疑い事例、ケアマネ支援事例、権利擁護事業に繋がったケース等を元に、担当した職員に事例検討の場を設け、権利擁護の視点について検証する場を持つ。 ② 地域に向けて虐待や消費者被害について啓発を行い、勉強会を企画する。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 3 圏域内居宅との連携、資質向上を図る。 ① 圏域内居宅との連携会議を実施する。 ② 居宅対象の研修会や勉強会を実施する。 | 3① 2年前より連携会議を開催し、3回実施予定。1部は地域包括支援センターが情報共有の場として実施し、2部は圏域内の主任CMが当番制で実施する。 ② 7月に北部地域高齢者支援連絡会勉強会を機機、安倍包括と共催する。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | 4 重度化予防、自立の視点を広める。 ① 自立支援プラン型地域ケア個別会議から地域課題の検討をする。 ② 高齢者の集まりの場に参加し、フレイル予防の啓発を行う。 | 4① 3回(6月、10月、2月)自立支援プラン型地域ケア個別会議を実施予定。 ② 4か所のS型デイサービス、1か所の健康交流会に定期的に参加するため、計画的にフレイル予防の啓発をする。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | 5 医療介護連携のため、既存のネットワークを生かし、関係者の力を高める。 ① 地域ケア会議を開催し、地域課題を検討する。 ② 安倍口団地福祉の相談会を運営、実施する。 | 5① 2年前に台風被害を受けた安倍口地区幸庵新田町内に向けて、地域ケア会議を開催する。生活支援CDが被災当時の災害支援をしていたことで地域関係者との繋がりがあり、協働して会議を企画する。 ② 安倍口団地福祉の相談会を5回(6、8、10、12、2月)開催予定。障害福祉分野と生活困窮の関係機関と連携、協働し、幅広い相談を受け、質の高い支援に繋げるよう企画、運営する。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | 6 生活支援コーディネーターと連携し、地域支援の基盤整備を行う。 ① 地域づくり会議に参加し、地域の実情に合った支援を行う。 ② 活動計画を共有し、迅速に地域支援ができるように連携を強化する。 | 6① 足久保地区で2ヶ月おきに開催される地域づくり会議(ボランティア会議)に参加し、地域の実情を把握しながら活動の後方支援を行う。その他、支援の必要な地区に向けて地域活動の提案や検討会の開催を企画する。 ② お互いの活動計画や内容を共有し、連携や協働できる活動に取り組む。各地区の地域性や情報も共有しながら、効率的に地域支援ができるようにする。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | 7 認知症の理解を深め、認知症予防の視点を広める。 ① 幅広い世代に向けて認知症の理解を広める場を企画する。 ② 認知症施策を活用し、より専門性の高い支援、認知症の早期発見、適切な相談支援に努める。 | 7① 去年より足久保地区社協と協力し足久保小学校4年生に認知症サポーター養成講座を開催し、本年度も行う予定。そして、美和中学校にも認知症サポーター養成講座ができないか相談し、企画・開催を検討する。 ② 総合相談やケアマネ支援の際にかけこまち七間町や認知症初期集中支援事業、認知症医療疾患センターを活用し、認知症に対する相談に専門性の高い支援を行う。 | |
| 共通的基盤整備(地域活動の目標) | ① 既存のネットワーク強化及び関係者との連携を図る。 ② 地域へ外向き、変化する地域の状況を随時把握し、地区診断をする。 | 去年より2ヶ月おきにある民児協定例会に各職員が参加するようにし、地域の関係者側に包括職員の顔がわかるよう工夫する。 S型デイサービスや健康交流会に向き、顔の見える関係作りを継続する。 地域に向きコミュニケーションを図ることで、地域課題の抽出や地域に即した活動となるよう常に意識する。また、活動時は地域が主体的・積極的に動けるよう後方支援をしていく。 | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区賤機地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 気軽に相談できるセンターとして地域に周知し、ワンストップサービスの拠点として適切な機関や制度サービスにつなぎ総合相談窓口の役割を果たす。相談から地域の実情を把握し、ネットワークを構築する |
| | ②権利擁護事業 | 高齢者が地域で尊厳ある生活を送ることができるように、関係機関とのネットワークおよび地域の見守り体制を構築する(早期発見・早期対応・予防的支援) |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう高齢者の状態が変化しても継続したサービスが提供できるようネットワークの構築を行う |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 住み慣れた地域でいきいきと暮らす高齢者を増やすため、自立支援、重度化の防止等に資する支援を実施 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 円滑な高齢者支援に向け医療・介護の専門職による地域包括ケアの実現に向けたネットワークづくりを行う |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 個別課題による地域ケア会議を重ねることで地域の課題を抽出し、地域の高齢者の生きがいや介護予防に資する社会参加の機会を増やす |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、地域住民とともに認知症の理解を深め、認知症の早期発見や治療、見守りを行える体制づくり |

| | | | | | | |
|--------------------|---|---------------|--------|-------------|------|-------------------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 金森久美子 | 社会福祉士等 | 山口優 阿部愛実 | 保健師等 | 河村拓郎 加藤由恵(看護師) |
| | 介護予防支援専従職員等 | 岡本拓洋(介護支援専門員) | | | | |
| 令和5年度の成果 | 長年にわたり培った関係機関との関係はコロナ禍であっても連絡を密に取り合い円滑な相談対応ができ、連携が図れている。井宮北地区では、今年度、松富団地でのん伝体操の会が発足したこと、井宮小学校での認知症サポーター養成講座の開催が大きな成果となった。松富団地でん伝体操の会が継続できるよう見守り、必要に応じ支援する。井宮北小学校での認知症サポーター養成講座を開催できた。賤機南地区では賤機南地域ケア会議を開催、地域の医療機関や薬局、介護保険事業所等の関係機関や地区社協、住民の参加があり大変好評であった。井宮地区においては、民生委員との関係は良好で相談もあるが、地区社協の活動が見えず、繋がりが薄いと感ずる。生活支援コーディネーターと連携を図り、地区社協との繋がりを作っていく。 | | | | | |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | 圏域内を通る安倍街道や美和街道に沿って住宅地が形成され、圏域内にはコンビニや飲食店、スーパーなどの商業施設もあり利便性は良い。しかし昔から居住している住民の高齢化が進み、高齢者と若い世代の交流がないのが現状である。また圏域には新東名や静岡ハイパス道路の出入り口があり、拡張工事が進んでいる。交通の便が良くなっている反面、交通事故の不安があり、特に子供や高齢者が安全に地域で生活するためには、安心して外出ができる環境が必要である。 | | | | | |

| | |
|----------|--|
| 令和7年度の課題 | |
|----------|--|

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|----------------------------------|---|--|------|
| ① 総合相談支援 事業 | ①相談者の気持ちに寄り添った対応を実践し、誰もが相談しやすい地域の総合相談窓口としての役割を果たす | ①・相談に対し3職種で情報を共有・検討し、迅速に適切な対応をする ・センター職員のスキルアップのため包括内で勉強会を行う ・S型デイ、でん伝体操教室等により地域包括支援センターの周知を図る ・リーフレット「まるけあ賤機」を年2回作成。地域をはじめ病院、薬局、コンビニなど、鯉ヶ池出張相談会でも相談者に対し配布 ・小学校や中学校に「まるけあ賤機」を配布し、地域全体に包括支援センターの周知を図る | |
| ② 権利擁護事業 | ②虐待や消費者被害について地域住民に周知し地域の見守り体制の充実を図る | ②・S型デイや交流会などで虐待や消費者被害防止に向けた普及啓発を行う ・井宮地区で消費者被害の勉強会の開催を検討 ・成年後見における本人申し立ての支援や権利擁護事業へつなぐ等、必要に応じ個別対応を行う | |
| ③ 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援事業 | ③高齢者が住み慣れた地域でその人らしく暮らすことができるよう、また高齢者の状態が変化しても継続したサービスが提供できるよう関係機関との連携を強める | ③・権利擁護について適切な対応ができるようセンター内で勉強会を行う ③④個別ケースの対応については必要に応じ地域ケア会議を開催 ・北部地域居宅介護支援事業所を対象に美和・安倍地域包括支援センターと協働で勉強会を開催 ・圏域居宅介護支援事業所への訪問や研修会の開催を実施する | |
| ④ 介護予防 ケアマネジメント 事業 | ④いきいきと活躍できる高齢者を増やすため、自立支援、重度化の防止等に資する支援を行う | ④・フランチャイズ型地域ケア個別会議を年4回程度開催する ・鯉ヶ池老人福祉センターでは年12回相談会を実施する ・S型デイ、でん伝体操教室等においてフレイル予防・認知症予防の啓発を行う | |
| ⑤ 在宅医療・介護 連携推進事業 | ⑤円滑な高齢者等の支援に向け、医療と介護の連携の強化を図る | ⑤・ケアマネが適切なサービスに繋げる目的で作成したデスマップの見直し、地域の社会資源マップを作成する ⑤・医療、福祉、介護の関係者、関係機関、地域の関係者と良好な連携を図るため、個別課題や地域課題の解決に向け地域ケア会議や勉強会を開催する | |
| ⑥ 生活支援体制整備 事業 | ⑥地域の高齢者の生きがいや介護予防に資する社会参加の機会を増やす取り組みを行う | ⑥・圏域の薬局と協働でし薬と介護の相談会を計画する ⑥・松富団地でん伝体操の会が発足したため生活支援コーディネーター、北部保健福祉センターと連携を図り今後は必要に応じ支援する ・生活支援コーディネーターと連携を図り、井宮地区において地域の実情を知るための井宮地域ケア会議開催を検討 ・賤機南地域においては、昨年度に続き「地域の未来を考える」ための圏域ケア会議の開催を検討 | |
| ⑦ 認知症総合支援 事業 | ⑦地域住民が認知症に対する理解を深め、地域全体による認知症高齢者の見守り体制の充実を図る | ⑦・認知症サポーター養成講座を開催 ・地域の交流会、S型デイ等により認知症について適切な情報を提供 ・賤機南小学校向け認知症ジュニアサポーター養成講座の働きかけをする | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動 の目標) | 地域ケア会議を通し地域課題を検討する過程において関係機関とのネットワークの強化を図る | ・地区社協、民児協、自治会への参加 ・総合相談等から抽出した地域課題を多職種により圏域ケア会議を開催 ・井宮地区において圏域ケア会議を開催し地域の実情について話し合い顔の見える関係づくりを行う | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区安倍地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|--|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | 相談しやすいセンターとして広く圏域に周知すると共に、ワンストップサービスの拠点としての役割を果たし、継続的、専門的な相談支援を行う。 |
| | ②権利擁護事業 | 権利擁護の視点に基づいた支援、啓発を行い、関係機関と連携し支援の体制を整える。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 多職種連携や地域の関係者と連携を図り、高齢者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の体制を構築する。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | 介護予防の普及、啓発を行うと共に、自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントを実施する。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | 医療・介護・福祉の多職種連携を図り、地域包括ケアのネットワークを構築する。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | 個別課題から地域の課題を抽出し、生活支援コーディネーターと連携し、安心して暮らせる地域づくりをする。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | 可能な限り住み慣れた自宅での生活が継続できる様に、地域における認知症高齢者への支援体制を整える。 |

| | | | | | | |
|----------------|---|------|--------|-----------|------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 太田清美 | 社会福祉士等 | 鈴木紗穂里(育休) | 保健師等 | 山崎順子 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <p>既存のネットワーク強化と新たな関係者との連携を構築し、各地区の実情と高齢者の状況を把握し、包括の周知活動、介護予防、権利擁護等の啓発を行う事を目標に活動した。地域活動に毎回参加し、包括のPR、介護予防・権利擁護の啓発を継続した。賤機北小学校5.6年生に包括の説明と認知症についての話をした。大河内・梅ヶ島地区で圏域ケア会議、個別ケア会議を6ヶ所実施、玉川・有東木地区で認知症サポーター養成講座を実施した事により、地区と高齢者の状況を把握する事ができた。地区の関係者との関わりを持つ事で、包括の活動に協力が得られ連携が強化された。美和、賤機包括と協働し北部地域高齢者支援勉強会を開催し、北部圏域CMのスキルアップとネットワーク構築を図った。相談には迅速、丁寧な対応を心がけ、ワンストップサービスの拠点としての役割を果たして活動した事、多く地域に出向き、地区の関係者と顔が見える関係が築けた事により包括の認知度がより高くなった。</p> | | | | | 令和7年度の課題 |
| 圏域の状況(高齢者の課題等) | <p>圏域のほとんどが山間地であり集落が散在しており空家も多くなっている。独居や高齢者世帯が多く高齢化率が高くなっている。山間地では生活環境が整っていない現状もあるが、家族に迷惑かけず、生活スタイルを崩さずに住み慣れた自宅で生活し続けたいと思っている方が多い。支援が必要になった場合、環境的にフォーマルサービスが少なく、家族や地域の支援が必要になる事がある。隣近所の横の繋がり強いが住民同士が高齢化している。家族も訪問するのに時間を要する事が多く支援に支障が生じる事もある為、緊急時の対応を確立する必要がある。山間地全域に共通する課題は、バスの運行本数が少なく、車の運転ができなくなった時の交通手段(病院受診や買い物等)、災害時の対応であると考えられる。地区(集落毎)や高齢者の把握、困り事、問題等を継続して確認し、多職種連携による検討が必要であると考えている。</p> | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|--------------------------|---|---|------|
| ① 総合相談支援事業 | ① 気軽に相談できるセンターとしての周知活動継続し、ワンストップサービスの拠点としての機能強化を図る。 ② 継続的・専門的な相談支援を行う。 | ①-1. S型デイ、交流会、地区活動に参加し、包括の周知活動を継続する。 ①-2. 相談には迅速、丁寧に対応し、3職種で情報を共有すると共にチームアプローチを実践し、統一したスキルを持つよう資質向上に努める。 *センター内で随時、相談や意見交換ができる様にする。 *毎朝のミーティング、月1回の包括内会議の充実を図る。 | |
| ② 権利擁護事業 | ② 1. 権利擁護の視点に基づいた支援、啓発を行う。 2. 関係者と連携を図り高齢者虐待や消費者被害の見守り体制の充実を図る。 | ②-1. S型デイ、交流会、地区活動に参加し、虐待や消費者被害防止に向けた周知活動を継続する。 *虐待等のマニュアルを確認し、マニュアルに沿った対応を行う。 ②-2. 居宅事業所、地区の関係者、駐在所との情報交換を継続する。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③ 1. 関係機関、地域の関係者と連携を図る。 2. 高齢者の状況や変化に応じたケアマネジメントの体制を整える。 | ③-1. 梅ヶ島、大河内、賤機北、賤機中、松野・玉川地区で開催されている地区活動に参加をし、高齢者と各地区(集落)の状況を把握し関係者との連携を強化する。(S型デイ、交流会には毎回参加を継続する) ③-2. 北部保健福祉センター・生活支援コーディネーター・集落支援員・地区の関係者と圏域ケア会議を開催する。(地区と高齢者の状況を把握し支援体制を検討する。)(賤機中、賤機北、油山地区:日程調整中) *北部地域高齢者支援連絡会(勉強会)を開催する。(賤機包括・美和包括と合同開催:令和6年7月予定。) | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④ ④ 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントを実施する。 | ④ *S型デイ、交流会、地区活動に参加し、栄養やフレイル予防等の啓発活動を継続する。 *自立支援プラン型地域ケア個別会議を開催する。(山間地の為、各集落に環境の違いがある。地区の状況がわかる様に地区を選定して開催する。) *R6.7月(有東木地区):有東木公民館で実施予定。 *R6.11月(油山地区):油山公民館で実施予定。 *個別地域ケア会議を開催する。 *口坂本地区全戸訪問を実施(R6.4/23) | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤ ⑤ 医療・介護の連携を強化する。 | ⑤ *圏域の診療所Drとの情報交換を継続して行う。 *GMと圏域Drとの繋ぎをし面談できる機会を作る。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥ ⑥ 関係者と連携を図り、安心して暮らせる地域づくりの後方支援を行う。 | ⑥ *生活支援コーディネーター、集落支援員と連携を図り、困り事等を確認し地区の関係者と検討をする。 *玉川乗り合い号、松野あけぼの橋クラブ等、地域活動の後方支援を継続して行う。 ⑦ 認知症サポーター養成講座、認知症に関する講座等の開催をする。 *玉川地区は連合自治会長と開催場所、日程を調整中。 *大河内地区は民生委員長と開催場所、日程を調整中。 *賤機北地区は地区社協、民生委員長と日程を調整中。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦ ⑦ 認知症の理解を深め、認知症高齢者への支援体制を整える。 | | |
| 共通の基盤整備(地域活動の目標) | ① ① 地区の状況を把握する。(各集落の把握をする) ② ② 地区の関係者や関係機関と連携を図り、高齢者が安心して暮らせる地域づくりをする。 | ① ① 地区で開催されている活動(S型デイ、交流会、地区活動等)に継続参加し、地区の状況と高齢者の把握をする。各集落の把握を行う。 *関係機関、関係者と連携を図り、状況を把握する。 ② ② 住民の助け合いの協力を確認すると共に、自治会や地区の関係者、医療関係を含む関係機関と連携を図り見守り体制を構築する。 | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区服織地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | ・地域包括支援センター(まるけあ)のPRを継続し、総合相談窓口としての周知を図る。・他の専門機関との連携を強化し、高齢者の相談・個別支援の充実を図る。 |
| | ②権利擁護事業 | ・認知症の正しい理解や見守り体制の構築を図る。・高齢者虐待や消費者被害への適切な対応及び予防のネットワーク作りを行う。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ・地域ケア会議を開催し、関係機関との連携を図る。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | ・自立支援の考えに基づいた介護予防ケアマネジメントを行う。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | ・介護支援専門員やサービス事業者、医療機関、民生委員、社協、地区社協等、関係機関との連携を図る。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | ・地域づくりのために積極的に地域へ出向き、関係機関との連携を強化する。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | ・認知症の正しい理解・啓発を行い、見守り体制の構築を図る。 |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--------|---------------------|------|-------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | 社会福祉士等 | 後藤仁、佐野貴之、白鳥玲子、西谷枝利子 | 保健師等 | ◎河村美保 | 令和7年度の課題 |
| | 介護予防支援専従職員等 | 石上奈津子 | | | | |
| 令和5年度の成果 | <ul style="list-style-type: none"> ・S型デイやシニアクラブで地域包括のPRや認知症予防の啓発を行った。・介護支援専門員へのアンケートをもとに警察と地域ケア会議で意見交換を行った。・「風水害発生前における連携について」「見守り支援について」の地域ケア会議を開催し、介護支援専門員と民生委員との連携を深めた。・「地域リハビリテーション」のテーマで自宅でずっとミーティングを開催し、医療機関、リハビリ専門職、民生委員、生活支援コーディネーター、介護支援専門員、地域のボランティア等の参加があり関係づくりができた。・支援困難なケースを高齢介護課等と連携し支援した。迅速な対応ができるよう連携を強化する。 | | | | | 令和7年度の課題 |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>農村部と住宅地が混在し、国道沿いは生活の利便性が高いが、交通の便が悪く高齢者の外出が不便な地域もある。圏域の高齢化率は32%(服織30%、服織西40%、南栗科38%)。農村部では地縁、血縁の支え合いで問題が解決されるケースもあるが、住宅地では複合的な課題を抱え関係機関と連携して支援するケースもあり、内容が複雑化している。その結果、総合相談件数が年々増加している(月平均: R3年度326件、R4年度395件、R5年度418件)。圏域の居宅介護支援事業所と介護支援専門員数が減少している。とりわけ要支援者/事業対象者については、居宅介護支援事業所が受け入れに消極的である一方、紹介は年々増えているため、居宅介護支援事業所の選定作業は大きな負担になっている。</p> | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|------------------------------|--|--|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①地域包括支援センターの周知活動を継続し、総合相談窓口としての周知を図る。 他の専門機関との連携を強化し、高齢者の相談・個別支援の充実を図る。 | ①-①自治会やS型デイ・シニアクラブ、医療機関等へ地域包括のチラシを活用した広報活動を行い、地域の組織との連携を強化する。S型デイ・シニアクラブで地域の実情について情報収集をし、必要時支援につなげる。 ①-②「障がい福祉相談会」にて障害分野と連携して個別の相談支援に対応する。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②高齢者虐待や消費者被害への適切な対応及び予防のネットワーク作りを行う。 | ②-①警察(交番・駐在所)と高齢者虐待や消費者被害の予防について、情報交換を行う。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③地域ケア会議を開催し、介護支援専門員やサービス事業者、医療機関、民生委員、市社協、地区社協等、関係機関との連携を図る。 | ③-①地域ケア会議を開催し、介護支援専門員と民生委員等の連携を深める。 ③-②主任介護支援専門員と協働して、介護支援専門員向けの勉強会を開催する。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④自立支援の考えに基づいた介護予防ケアマネジメントを行う。 | ④-①多職種と協働し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた、自立支援プラン型地域ケア個別会議を開催する。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤関係機関との連携を強化し、医療・介護の連携推進を図る。 | ⑤-①南栗科地区で自宅でずっとミーティングを開催し、医療機関、リハビリ専門職、民生委員、介護支援専門員、地域のボランティア等と地域のリハビリテーションの課題について話し合い、関係機関との連携を推進する。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥関係機関と連携を図り、地域づくりの後方支援を行う。 | ⑥-①生活支援コーディネーター・地域福祉コーディネーター等と協力し、地域住民による支援の輪である「たすけあいの会」との連携を図る。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、認知症の正しい理解や見守り体制の構築を図る。 | ⑦-①認知症地域支援推進員を中心に、認知症支援に携わる関係機関の連携を図る場を設ける。 ⑦-②認知症サポーター養成講座の開催について、地域へ打診をする。 | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動 の目標) | ・地域へ出向き、包括と関係機関との連携を強化する。 ・医療・介護の専門職の支援の輪と地域住民の支援の輪が連携できるように役割を担う。 ・地域の特性やニーズを把握し、地域の見守りネットワークを構築する。 | ・S型デイやシニアクラブ等へ出向き、地域の実情を知り、必要な支援へつなげる。 ・生活支援コーディネーター・地域福祉コーディネーターとも連携し、地域の自治会や地区社協・S型デイ・シニアクラブ・たすけあいの会等に向けて、活動の支援を行う。 ・地域ケア会議の活用や定例会への参加により、民生委員や介護支援専門員・薬剤師・医療機関・たすけあいの会ボランティア等とのネットワークを強化する。 ・障害分野と連携し地域の相談支援に対応する。 | |

[令和6年度 事業計画書]

静岡市葵区藁科地域包括支援センター

| | | |
|------------------|----------------------|---|
| 令和7年度までの 長期目標 | ①総合相談支援事業 | ・高齢者の実態把握活動を行い、困りごとの早期発見と早期対応につなげる。 |
| | ②権利擁護事業 | ・消費者被害防止の啓発活動を行い、地域住民や関係機関の意識を高める。・関係機関と連携し、虐待事例の対応を行う。 |
| | ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ・介護支援専門員と多職種、関係機関との連携を促進する。 |
| | ④介護予防ケアマネジメント事業 | ・自立支援の考えに基づいたケアマネジメントを行う。 |
| | ⑤在宅医療・介護連携推進事業 | ・自宅でずっとミーティングを開催し、医療職と介護職の関係を深める。 |
| | ⑥生活支援体制整備事業 | ・生活支援コーディネーターや地区社協と連携し、地域づくりをすすめる。 |
| | ⑦認知症総合支援事業 | ・認知症の正しい知識を活動を通して広める。 |

| | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|--------|------|------|-------|----------|
| 令和6年度 配置職員 | 主任介護支援専門員 | ◎佐藤孝秀 | 社会福祉士等 | 福島正義 | 保健師等 | 池田久美子 | 令和7年度の課題 |
| | 介護予防支援専従職員等 | | | | | | |
| 令和5年度の成果 | <p>・民生委員と連携し、地域の高齢者への個別訪問による実態把握を富沢地区で行い支援に繋がった。以前から藁科地区民児協と情報交換は行っていたが、新たに藁科北民協で意見交換を行うようになった。移動支援は参加者が少しずつ増え、実施回数が増えている。一方で通院支援へ活動の拡大や利用者・ボランティア・運営費の確保等の運営における課題も多い。今後も地域の高齢者の困りごとを解消するための移動支援の活動が継続できるように、関係機関と協力して後方支援を行う。自宅でずっとミーティングでは「地域リハビリ」をテーマに会議を行った。住み慣れた地域で暮らすため、元気なうちからリハビリや介護予防が必要であるという認識が浸透していないという課題が上がったため、地域の高齢者へ、元気なうちから介護予防の必要性を伝えていく。</p> | | | | | | 令和7年度の課題 |
| 圏域の状況 (高齢者の課題等) | <p>少子高齢化が進み人口減少が続く中山間地で圏域の高齢化率は高いが、高齢者は年を取っても元気で畑に出ることを楽しみに生活している方が多い。交通の便が悪いため、高齢者でも車を運転する方が多く、運転ができなくなると、支援が必要になる確率が高い。地域の社会資源が年々減少しているが、一方で移動スーパーや買い物の移動支援ボランティアなど、新しい取り組みも始まっている。昔から顔馴染みの近所の人のつながりが強く、また親族が地域に住んでいることも多いため、生活上の困りごとに対して、支援を受けながら暮らし続けやすい環境である。初回認定の平均年齢が他の圏域より高く、80代後半になると、体が弱くなったり、認知症状が出て相談に来る傾向があり、その際は家族親族や地域の方の力をはじめ限られた社会資源を活かしながら、関係機関と連携して支援を考える必要がある。</p> | | | | | | |

| 事業名 | 令和6年度目標 | 取り組み内容 | 実施状況 |
|------------------------------|--|--|------|
| ① 総合相談支援事業 | ①高齢者の困りごとを早期発見・早期対応につなげる。 | ①・地域包括支援センターのチラシを圏域内に全戸配布し、周知に努める。 ・機関紙を作成し、圏域内に町内回覧することで、地域包括支援センターへの相談支援へつなげる。 ・圏域内の75歳以上の地居高齢者等を個別訪問し、実態把握と地域包括支援センターの周知を行う。今年度は水見色地区を対象に実施する。 ・藁科保健福祉センターと定期的に情報共有の機会を設け、困りごとの早期発見、早期対応につなげる。 | |
| ② 権利擁護事業 | ②消費者被害や虐待の防止について地域住民や関係機関の意識を高める。 | ②・介護支援専門員や民生委員等に消費者被害や虐待防止について情報提供を行う。 ・年1回見守りネットワーク協力を訪問し、消費者被害の予防や認知症の気づきのポイント等について説明し、見守り協力を依頼する。 ・駐在所警察官と情報交換を行い、地域の高齢者の現状と課題を共有することで連携の強化を図る。 | |
| ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | ③地域ケア会議を開催し、介護支援専門員や関係機関との連携を図る。 | ③・介護支援専門員と民生委員等と地域ケア会議を開催し、関係機関の連携強化を図る。 ・圏域内の居宅介護支援事業所を訪問し、個別の相談支援を行う。 ・主任介護支援専門員と協働して、介護支援専門員を対象とした勉強会等を開催する。 ・圏域内で利用できる社会資源の情報を整理し、介護支援専門員へ情報提供する。 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント事業 | ④介護予防の啓発を行うことで、元気な高齢者が活躍できるように支援をする。 | ④・S型デイサービスやシニアクラブなど地域の高齢者の集まりに参加し、元気なうちから介護予防の必要性を伝え、栄養管理や口腔ケアに関する予防啓発を行う。 ・多職種と協働し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた、自立支援プラン型地域ケア個別会議を開催する。 | |
| ⑤ 在宅医療・介護連携推進事業 | ⑤医療職と介護職が相談・連携しやすい関係を構築する。 | ⑤・圏域内の医療機関の医師や看護師と介護支援専門員が意見交換できる機会を設ける。 ・医療・介護の専門職や地域住民が、地域の課題を共有する機会として、自宅でずっとミーティングを開催する。 | |
| ⑥ 生活支援体制整備事業 | ⑥関係機関と連携を図り、地域づくりの後方支援を行う。 | ⑥・生活支援コーディネーターと連携し、買い物や移動支援の活動・団体等の後方支援を行う。 | |
| ⑦ 認知症総合支援事業 | ⑦認知症の正しい理解を広める。 | ⑦・チラシや広報紙等を活用し、認知症の正しい理解についての啓発を行う。 ・地域住民の若い世代を対象に認知症サポーター養成講座開催に向けて関係機関と話し合いを行う。 | |
| 共通の 基盤整備 (地域活動の 目標) | 地域へ出向くことで、地域の状況や課題を把握するとともに、既存のネットワークとの連携を図る。 生活支援コーディネーターと地域課題を共有し、協働して地域の支援を行う。 | ・地区社協や生活支援コーディネーター、集落支援員などと地域課題について共有し、地域の支援体制構築や活動の後方支援を行う。 ・地域ケア会議を活用して、関係機関同士のネットワークを強化する取り組みを行う。 | |