

令和6年度 西予市地域包括支援センター 事業計画

1 基本方針

高齢者が住み慣れた地域で、継続して尊厳あるその人らしい生活を送れるように支援することを目標とする。

そのために、地域の保健・医療・福祉サービスや各種社会資源等の地域包括ネットワークを構築し、できる限り要介護状態にならないように、包括的・継続的に支援する。

2 長期目標

地域包括ケアシステムの推進強化に向けて保健・医療・福祉・介護の連携と住民活動等インフォーマルな活動や地域資源を活用したネットワークの推進に努め、共生社会の実現を目指す。

3 短期目標

○多様な地域のネットワークや他機関との連携を強化し、高齢者の社会参加と健康意識の向上を重点とした支援体制を構築する

○個人の健康段階に応じて全人的に捉え、意思決定を重視した個別支援の体制強化を行う

○ICT (kintone) の多面的に有効な活用の定着と確立を行う

4 事業別計画

事業名	目標と計画	実施事業計画
総合相談支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的専門相談支援の拠点としてチームアプローチ、多職種連携による効果的・迅速な相談対応の実践 ・地域の社会資源、関係機関と連携し、早期発見・ニーズ把握により多面的支援の実践 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種相談対応 ・相談実績データによる実態分析 ・相談機関としてのPRを積極的に行う
権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待・消費者被害の防止及び対応の充実を図る ・成年後見制度の啓発や利用支援を図る ・他事業と連動した介護予防に資する終活について周知する 	<ul style="list-style-type: none"> ・法テラス愛媛弁護士との事例検討会(5・8・11・2月/4回) ・権利擁護研修会① 遺言書作成・任意後見について(8月/1回) ・権利擁護研修会② 消費者被害について(11月/1回) ・エンディングノートの普及(上記研修会時配布・随時) ・権利擁護窓口の周知(広報等)を行う ・ケース会議支援プログラムの活用
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケアシステムの構築機関の共通媒体としてのICT(kintone)運営において、効果的な活用の定着を行う ・介護支援専門員のケアマネジメント力向上と後方支援の充実を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・kintone運営委員会の開催(2回/年) ・個人情報保護について研修会(2回/年) ・新規ユーザー操作説明会の実施 ・社会福祉法人単位の説明会の実施 ・業務改善を目的としたアプリの有効活用を周知する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・多機関・多職種との連携強化と民生児童委員協議会や、企業等地域のネットワークづくりを意識した取組みを実践する ・第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に沿って、地域ケア会議を実施し、多様な地域課題を抽出する 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者サービスガイドブックの作成 ・ケアプランチェック（市に同行）を行い、課題の整理と改善のための事業所訪問の実践をする（実施においては市との相談） ・西予市主任介護支援専門員連絡会の開催（隔月） ◎効果的な事例検討会の実践をテーマとする ◎『働く世代』の介護離職防止対策として企業訪問 ・西予市介護支援専門員連絡会の開催（隔月） ◎法改正の理解を深め、ケアマネジメント力の強化をテーマとする ◎防災減災支援をテーマとする ◎民生委員児童委員協議会との交流会の開催 ・地域ケア個別会議を開催（1回/月）し、地域課題等の整理と上層会議へ提言 ◎抽出されたOJTの課題は介護支援専門員等へ周知し、改善を図る
<p>認知症総合支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームと関係機関との連携の充実 ・認知症予防と早期発見対策の強化 ・チームオレンジとして認知症当事者と介護者の支援体制の構築 	<p>【認知症初期集中支援チーム（おれんじ支援チーム）の活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ACPを重視した支援の実践 ・おれんじ支援チームの周知の強化（市内医療機関・調剤薬局・市内企業、居宅介護支援事業所に対する周知の強化） ・認知症相談の整理や支援内容を協議するためにおれんじ支援チーム作業部会の開催（1回/月） ・認知症初期集中支援チーム員研修を受講（1人）し、支援チームの強化を行う <p>【認知症地域支援推進員の活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他機関で構成している認知症地域支援推進員による活動の充実 ・本人ミーティングを意識した認知症カフェの運営の支援 ・アルツハイマー月間イベントの実施（9月） ・高齢者の集いの場での認知症講話の充実 <p>【認知症サポーターへの支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成（地域づくり活動センター等を予定） ・企業サポーター養成講座を実施 <p>【チームオレンジコーディネーターの活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おれんじ支援チームと連動し、事例から個別支援型のチームオレンジの創設（三瓶）

<p>在宅医療・介護連携推進事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護の連携場面（4つの場面）に加えて、認知症・感染症・災害時対応等の局面において、連携の課題の抽出や整理、対応策の検討を行う ・在宅療養を必要とする住民がサービスを選択できるように普及啓発を実施 ・住民及び医療・介護関係者に対してACPの普及啓発 ・在宅医療・介護連携支援センターとして相談窓口を設置、医療・介護関係者との協働・連携を深めるため情報共有や研修などの後方支援を行なう 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携会議にて目指すべき姿の共有し、具体的な対策の実践 ・「看取り」のカタチをつくる会と緩和ケアコーディネーター・サポーターの会を合体（4回/年予定）し、社会資源等の整備を行う。 ・住民対象：ACPに関する市民公開講座開催（野村・城川地区対象） ・相談窓口としての実働 ○医療機関、薬局、CMへ周知する ○医療機関等からの相談件数集計する ・CM、地域連携室職員対象に各アンケート実施（回収率100%）と報告 ・関係者対象：看取り期における経済的支援体制に関する研修会（外部講師）の開催 ・オンラインミニ講座：心不全・誤嚥性肺炎について（予定）
<p>介護予防・日常生活支援総合事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援を目的としたケアマネジメントの実践 ・多様な地域資源参加等への社会参加を重視した介護予防プラン作成 ・健康意識を高めてもらうためのセルフケアの充実に関する情報提供の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での社会参加や家庭での役割の継続を目標設定とする視点でケアマネジメントを実施 ・ACPを重視したアセスメントを実践する ・フレイル予防・食の支援・認知症予防等の介護予防のパンフレットを活用する
<p>介護予防支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援を目的としたケアマネジメントの実践を行い、要介護状態への移行を防ぐ ・疾患の重度化予防を意識したケアマネジメントの実践 ・健康意識を高めてもらうためのセルフケアの充実に関する情報提供の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭や地域での役割継続を目標設定とする視点でのケアマネジメントを実施 ・地域ケア個別会議の活用や多職種連携により、複合的な課題を有するケースに対応ができるようスキルの向上を図る ・フレイル予防・食の支援・認知症予防等の介護予防のパンフレットを活用する
<p>介護予防の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防を含めた高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組み ・生活支援の担い手となる元気な高齢者の社会参加を促進するため介護予防サポーター活動の後方支援を推進する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健分野との一体的実施事業（アウトリーチによる重度化予防・集いの場での介護予防に関するポピュレーションアプローチ）と協同 ・サロンや集いの場での健康相談・健康教育の実践 ・包括新聞の発行（年3回） ・介護予防サポーター活動の後方支援 ・共生社会の実現を意識し、生活支援体制整備事業の関係機関と協同する。