

# 令和4年度下赤塚おとしより相談センター 事業計画書

## 1 組織・運営体制等

### (1) 組織・運営体制

#### ○重点事業・目標の設定

目 標	新型コロナウイルスの感染予防や地理的な要因で活動に参加しにくくなった人たちが、地域でつながりを作り、介護予防活動ができるような取り組みを行っていく。
重点事業	<input type="checkbox"/> 総合相談支援事業 ( ) <input type="checkbox"/> 権利擁護事業 ( ) <input type="checkbox"/> 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ( ) <input type="checkbox"/> 地域ケア会議の実施 ( ) <input type="checkbox"/> 在宅医療・介護連携推進事業 ( ) <input type="checkbox"/> 生活支援体制整備事業 ( ) <input type="checkbox"/> 認知症総合支援事業 ( ) <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 一般介護予防事業 (会議、老人会等での介護予防事業の普及啓発)

#### ○研修計画 ※個人情報保護措置の研修については必須記載※

センター主催	<b>【研修内容】</b> 個人情報、ケアマネジメント、診療報酬改定等 <b>【時期】</b> 3か月に1回程度、時間を作って行う <b>【回数】</b> 年4回
法人主催	<b>【研修内容】</b> 褥瘡、感染、安全、認知症、虐待 <b>【時期】</b> 7～3月 <b>【回数】</b> 9回程度

○センターの周知計画及び夜間・早朝や休日等の緊急時における連絡体制

<b>センター周知計画</b>	<input checked="" type="checkbox"/> チラシなどの配布 <input checked="" type="checkbox"/> 出前講座などの活用 <input checked="" type="checkbox"/> 地域行事への参加 <input type="checkbox"/> SNS・HPなどの活用 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<b>緊急時における連絡体制 (センター内)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時の連絡網の策定 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<b>緊急時における連絡先・窓口の周知方法 (住民向け)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 自動再生アナウンスによる緊急連絡先の案内 <input type="checkbox"/> 輪番制による携帯電話への転送 <input type="checkbox"/> 留守番電話の録音案件への折り返し対応 <input type="checkbox"/> 併設施設への電話転送による対応 <input type="checkbox"/> その他 ( )

(2) 利用者満足度の向上

○苦情対応体制の整備

<p><b>Q. 苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策についてを記録しているか。</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない</p>
<p>※上記で「記録している」を選択した場合、記録の管理方法を記載する。 法人本部のサーバー上にエクセルファイルで記録を保存。センター職員で共有して参照しており、関係者以外は接続できないようセキュリティ保護を設定している。</p>

○プライバシー確保のための環境整備

<p><input checked="" type="checkbox"/> 個人情報の取り扱いについて区の契約・法人の規定などに基づき対応している。 <input checked="" type="checkbox"/> 相談スペースの確保を行い、相談しやすい環境を整備している。 <input checked="" type="checkbox"/> PC 端末の画面が関係者以外に見えないよう配置への配慮を行っている。 <input type="checkbox"/> その他 ( )</p>
---

**2 個別業務**

(1) 包括的支援事業

① 総合相談支援事業

ア 総合相談・個別支援・家族介護支援

○総合相談支援全般に関する取組計画

<p>【総合相談内容や個別支援における課題や家庭状況の傾向・ニーズ】 新型コロナの影響で、日常で人とつながる機会が減り、心身機能低下につながっているケースや、退院時に本人の状態が家族及び在宅支援者側で把握できていないケースが増えている。</p> <p>【把握した傾向やニーズに対する対応・計画】 地域の会議や見守り訪問等で介護予防事業の情報提供を行う。医療機関との交流の機会をつくり、情報共有しやすい環境を整える。</p>
---

## イ 地域包括支援ネットワーク構築・実態把握

### ○地域における現状やニーズの把握に関する取組計画

#### 【地域特性の把握内容】

下赤塚駅及び地下鉄赤塚駅周辺は商店が多くあるが、駅やバス停から離れると交通の便が悪く、土地の高低差もあって歩行に不安のある人は家にこもりがちになる傾向がある。令和2年度のデータでは前期高齢者が後期高齢者より多くなっている。公園などあって緑豊かであり、活動的な人が散歩等で立ち寄る場所がある。

#### 【町会・自治会・民生委員等との連携にかかるとの計画】

支え合い会議や民協等で定期的に連携を取って地域の課題の把握に努め、地域課題解決に向けての勉強会や連携の仕組みづくりを行っていく。

#### 【相談協力員連絡会の計画】

権利擁護事業、介護予防、災害・感染対策などの中から、開催時期における相談協力員が関心等のある事柄について意見を聞きながらテーマ設定していきたい。

### ○地域における関係機関・関係者のネットワークの管理

把握情報	<input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス事業者	<input checked="" type="checkbox"/> 医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		
管理方法	<input type="checkbox"/> マップ (紙)	<input type="checkbox"/> マップ (データ)	
	<input checked="" type="checkbox"/> リスト (紙)	<input checked="" type="checkbox"/> リスト (データ)	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		

## ウ 高齢者見守り事業

高齢者見守りネットワーク事業	職員で区域を分けて登録者宅に訪問し、現況確認及びセンターの案内等を行う。新規登録者は必ず、その年度内に訪問を行う。緊急連絡者がいなくても登録ができるため、関わりのあった方が登録の対象となる要件を満たしている場合はメリットを伝え、登録してもらうことを促す。民生委員との情報交換は電話や民協、支え合い会議等で行い、場合によっては同行訪問等を行う。
高齢者見守りキーホルダー事業	見守りキーホルダーの普及・啓発活動について、関わりのあった利用者や見守り名簿登録者が保有していない場合には申請・登録することを勧め、緊急連絡先の有無を確認し、希望があれば速やかに交付する。老人クラブの会合や出前講座、地域イベント等で普及活動を行う。

## ②権利擁護事業

### ア 高齢者虐待の防止・対応

#### ○高齢者虐待の防止・対応に関する取組計画

防止については、民協、老人クラブ会長会、町会長会議等の場で連携依頼を呼びかける。対応については、高齢者虐待防止法や、国及び自治体の対応マニュアルを参考とし、虐待事例を把握した際は、速やかにセンター内三職種で情報の共有、整理、区への報告、アプローチ方法の検討等を行うようにする。

## イ 困難事例への対応

### ○困難事例への対応に関する取組計画

従来通りミーティングの場で事例検討を行い、多角的・効果的なアプローチを協議する。その上で、センター内三職種で連携して対応。必要に応じて、医療機関や福祉事務所、法曹会等の助言を得て、対応に役立てる。また、おとしより専門相談、初期集中支援チーム会議を活用し、課題の整理や問題の解消に努める。

## ウ 消費者被害の防止・対応

### ○消費者被害の防止・対応に関する取組計画

民協、老人クラブ、支え合い会議、相談協力員連絡会等の場で注意喚起や最新の情報提供を行う。消費者被害にあうリスクが高い、もしくは既にあるケースを把握した際は、迅速に消費者センターや警察に情報提供及び相談を行う。また継続的な関わりが必要なケースについては定期的に状況を把握し、被害の再発防止に努める。

## エ 成年後見制度利用支援

### ○成年後見制度利用支援に関する取組計画

出前講座や地域イベント等で、リーフレットの配布や説明会・相談会など制度の普及につながる広報活動を行う。成年後見制度や地域権利擁護事業に繋ぐことが適切または必要と判断される場合は、センター内三職種で対応を検討すると共に区やサポセン等に報告・相談といった連携を図り、支援を行う。

## ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

### ア 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備

#### ○包括的・継続的ケアマネジメントにおける環境整備に関する取組計画

法改正に伴い、サービス利用の変更点やケアプランの変更などがあってから1年が経過。まだ手探りでしていることがあるため、情報交換できる場を提供した。また、ボランティア等の介護保険外の資源についての情報が不足していると課題で挙げたので、社会資源についてケアプランに取り入れられるよう勉強会の機会を作っていく。

#### ○事業者交流会の開催計画

研修	【参加対象】赤塚地区の介護支援専門員 【テーマ】地域の社会資源について 【実施時期・回数など】年1回
事例検討会	【参加対象】圏域内の介護支援専門員 【テーマ】認知症、精神疾患、家族問題など困っているケースについて 【実施時期・回数など】年3回程度
上記以外の意見交換会	【参加対象】①圏域内の介護支援専門員 ②民生委員 【テーマ】 ①研修や事例検討会でアンケートを実施し、その中でテーマを決めていく ②相談協力員連絡会等で地域での介護サービスへの理解を深め、ケアマネ等が活動しやすいようにしていく 【実施時期・回数など】①年3回程度 ②相談協力員は1回以上

## イ 介護支援専門員等への支援

### ○介護支援専門員等への支援（ケアプラン自己作成も含む）に関する取組計画

概要：同居家族の対応困難ケース、身寄りのない方のケース、認知症の方のケース  
三職種で検討し、介護支援専門員が一人で抱え込んでしまわないように支援策を一緒に考えながら対応する。研修、事例検討会、意見交換会で意見聴取し、リスト化して経年分析で地域の抱える課題の分析を行う。

## ④地域ケア会議の実施

### ○地域課題等を踏まえた地域ケア会議の実施計画

- ・小地域ケア会議：テーマは、認知症の方を支える支援。対象は、地域の介護支援専門員、介護事業所、民生委員等。
- ・地区ネットワーク会議：テーマは、ちょっとした困りごとを支えるサービスの必要性について。対象は、地区ネット委員。

地域で困っていることはすべてつながっているため、初期集中支援チーム員会議や介護支援専門員との情報交換会、地域の会議、日常の相談支援等で挙げた内容から、まず一つの困りごとが何かを追求し、それを解決するための方法を多職種で検討しながら様々な意見を聞く、また学ぶ機会とする。

## ⑤在宅医療・介護連携推進事業

### ○在宅医療・介護連携推進のための多職種連携に関する取組計画

地域の病院の相談員と勉強会の実施。(年1回以上)  
TMGカンファレンスの定期参加。(年2回以上)

## ⑥生活支援体制整備事業

### ○協議体及び生活支援コーディネーターとの連携・協働に関する取組計画

後方支援として支えあい会議への参加を継続し、地域で認知症の人が増えてきているので、認知症についての理解を深められるよう声かけ訓練を支え合い会議の中で実施できるように計画を立てる。

## ⑦認知症総合支援事業

認知症の普及啓発・ 認知症予防の推進に関する 取組計画	・支え合い会議の方を対象に認サポ養成講座を実施し、声かけ訓練につなげていく。その際、認知症サポーターにも協力を要請し、活動の場を提供する。 ・老人会やサロン等へ出向き、認知症予防の情報提供を実施する。
医療・ケア・介護サービ ス・家族介護者への支援に 関する取組計画	初期集中支援チーム員会議を隔月で開催する。初期集中支援チーム員が受けた研修を他職員に伝達研修し、各職員の対応力向上に努め、事例を積極的にあげてもらおうようにする。 対象者がいれば、もの忘れ相談の情報を提供する。 家族交流会への参加を継続。家族会の周知をして参加者を増やすように努める。 エリアの認知症カフェの実施状況の把握、連携に努める。

<p>地域支援体制の強化、認知症バリアフリーの推進、若年性認知症、社会参加支援に関する取組計画</p>	<p>認知症サポーターが活動できる場として、認サポ養成講座や声かけ訓練を実施する際には参加してもらう。 センター職員が若年性認知症の会等に参加して状況を把握したうえで、支援が必要な方がいた際は会につなぎ、孤立しないよう支援する。</p>
<p>認知症地域支援推進員としての重点的な取組計画</p>	<p>認知症カフェの場が少なく、また活用している方も少ない地域のため、まずは今ある認知症カフェが軌道に乗れるよう支援をする。</p>

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業

### ①介護予防・生活支援サービス事業

#### ア 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

##### ○介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）に関する取組計画

基本的には「介護予防・生活支援サービス事業マニュアル」に基づいた支援を実施する。適切なアセスメント聴取、サービス担当者会議、ケアプランの作成を行い、モニタリングや評価を行う。なお居宅介護支援事業所に一部委託を依頼する場合も同様で、一部委託基準（令和3年4月改訂）に従って実施し、介護支援専門員と連携を図る。

#### イ 短期集中型通所サービス、住民主体の通所型サービス

##### ○要支援1、2、事業対象者のサービスの利用に関する取り組み計画

従来通り、民協や老人クラブ会長会議等の場で情報発信を行う。区主催または出前講座等で元気力測定会を実施した際は、該当する対象者の方がサービスに意欲的に参加できるよう支援する。サービス利用を終了した方についてはニーズや意向に沿いながら、地域の通いの場（10の筋トレや福祉の森サロン、老人クラブ等）にスムーズに参加ができるよう支援する。

### ②一般介護予防事業

#### ア 介護予防把握事業

##### ○事業対象者の把握及びチェックシートの活用に関する取組計画

元気力測定会への協力を行う。老人クラブで出前講座の依頼があった時や日頃の総合相談に対応する際には、同意を得てチェックシートを実施する。見守りキーホルダー交付時も同様である。地域の医療機関や薬局、民生委員等の日頃連携をとっている機関からの情報等も活用し、事業に該当する者の把握に努める。必要に応じて他センターとの連携を行う。

#### イ 介護予防普及啓発事業

##### ○介護予防普及啓発に関する取組計画

支え合い会議にて、構成員である町会長、自治会長、民生委員、住民代表者らが10の筋トレやおとせん体操を自ら体験して効果を実感してもらい、介護予防の普及啓発の協力者となってもらう。出前講座や老人クラブの会合に出向いた際には、健康長寿100歳のパンフレットや元気力向上手帳を配布し、自身の健康意識を高められるように活用してもらう。

## ウ 地域介護予防活動支援事業

### ○介護予防活動団体の立ち上げ及び継続支援に関する取組計画

現在は7団体。立ち上げに関して、介護予防団体のないエリアを把握し、そこに新たな団体ができるよう場所や人材を探す。  
今ある団体については年1回訪問し、必要な情報提供や出前講座などを実施する。

## エ 地域リハビリテーション活動支援への協力

### ○リハビリテーション専門職との連携による活動支援に関する取組計画

リハビリが必要な方があまり希望していない時は、訪問看護リハ職の訪問連絡票を利用して同行訪問し、介護予防ができるよう取り組む。  
老人会とのつながりを強化し、そこで介護予防についての必要性を伝え、10の筋トレを体験してもらえるようにする。  
10の筋トレ活動団体は年1回以上訪問し、必要な支援を行うなど、新たな利用者がつながれるよう周知活動をする。