

平成31年度
事業計画書



社会福祉法人 玖珠町社会福祉協議会

《スローガン》

「みんなで支えあい、安心・安全の暮らしをつくる」

《事業方針》

集落(小地域)福祉の充実を図り、支えあい・助け合いの輪を作ります!

《基本的な考え方》

少子高齢化の進展によるひとり暮らし高齢者の増加、住民生活の多様化、地域社会における家族機能やコミュニティ機能の低下などにより、身近な生活環境も大きく変化し、住民一人ひとりの抱える生活課題や福祉課題も複雑化、多様化してきています。そのような中、国においても変化する社会環境に対応すべく、介護や、障がい、子育て、生活困窮といった分野の垣根を超えた「全世代、全対象型地域包括支援体制」を構築する「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」が策定されました。

玖珠町社協は、「第4次地域福祉活動計画」を策定し、「みんなで支えあい、安心・安全の暮らしをつくる」を基本理念とし、地域福祉懇談会や4自治コミュニティでの地域支え合い会議を通じ、地域で暮らす人々と一緒に考え、それぞれの役割を担いながら、地域における多様な主体による「支え合い、助け合い」の在り方や、その担い手や各種のサービスの構築に取り組んでいるところです。地域住民のみなさんをはじめ、民生委員・児童委員および各種団体、社会福祉施設、保健医療機関、企業や商工会、学校、行政との連携のもと、小学校区や自治会などを単位とする小地域における住民主体の福祉活動を一層強化するとともに、ボランティア・地域の各種団体との協働の取組を広げ、地域社会の担い手の養成を通じて支える側を増やし、地域社会での生活支援システムの構築を推進していきます。

また、近年の社会福祉制度、社会福祉法人改革に対応すべく、より一層の公益的な活動の推進について社会福祉法人の中心的役割と捉え、町内の関係機関との連携協働を柱として実施方法を検討していきます。玖珠町社協の介護保険事業においては、地域福祉活動の大きな財源と位置付けておりましたが、介護保険法改正に伴い減収となっております。しかしながら、町内全域へ介護サービスを提供するという社協の大きな意味合いを再確認し、利用者の皆さんへの満足度の高いサービスの提供と、経営の安定化を図るため、職員一丸となって、既存事業の在り方など事業の見直しを行い、持続的に維持していくように事業運営の継続を図っていきます。

この様に、社会福祉協議会に求められる地域での課題や住民ニーズに対応するための福祉事業は質的・量的にも広がる一方です。職員一人ひとりが自覚と責任を持ち、住民から評価され理解と信頼が得られるよう努めるとともに、地域の中核的組織にふさわしい社協体制の充実に努めてまいります。

管理部

1) 組織運営体制の整備・発展

町民の皆さんの期待に応え、信頼される組織として地域の福祉活動をより一層推進することを目的として、本会の組織運営体制を整備していきます。またコンプライアンス推進に向けた取り組みも進めて参ります。

- ① 理事会・監査会・評議員会の開催
- ② 理事部会の設置(事業・財務・施設)
- ③ 町や関係機関諸団体等との連携強化
- ④ 諸規定等の整備
- ⑤ 法人の透明性の向上(情報の開示・財務諸表・現況報告等)
- ⑥ 主任会議の定期的な開催
- ⑦ リスクマネジメント(災害・事故・苦情)への対応、事件・事故、ヒヤリハット等の共有

2) 役職員の意識の共有化と人材育成の取り組み

当社協の経営理念・経営方針・職員行動指針に基づき、人事考課・人事異動、研修を効果的に連動させるとともに、職務を通じた育成や外部から講師を招いて実際の仕事にフィードバックさせる育成も視野に入れ育成体制の構築を目指します。

- ① 役員・職員の共通理解を図る
- ② 役員・職員研修の実施(合同研修・職員研修 外)
- ③ 研修復命を兼ねた職員勉強会の定期的な実施
- ④ 効率的な人事・組織体制づくり
- ⑤ 人事考課制度の整備・運用
- ⑥ 人事・労務管理の徹底(処遇改善、士気の高揚)
- ⑦ メンタルヘルスのリスク低減のためのストレスチェックの活用
- ⑧ 社会人としての人間教育の実施など人材育成の積極的な取り組み

3) 地域福祉活動財源確保の取り組み

「課題に即応できる運営基盤の強化」と「寄付金が循環し、地域福祉が推進される寄付文化の醸成」を目的に、地域福祉活動財源確保の取り組みに努めて参ります。寄付による協力も住民による地域福祉推進の一つとして捉え、会費や寄付金の募集にも積極的に取り組んで参ります。

- ① 町との連携による補助金・委託金の確保
- ② 新たな公費財源の情報収集・確保
- ③ 介護保険事業の財源確保
- ④ 会費の効果的な広報(役職員による賛助・法人会員の勧誘強化)
- ⑤ 寄付金(香典返し・見舞金・一般寄付)の採納
- ⑥ 共同募金・歳末たすけあい運動の推進
- ⑦ 全職員における経費削減の徹底
- ⑧ チャリティーバザーの実施

4) 老人福祉センター運営事業(指定管理者制度)

地域に開かれた身近な交流拠点として、地域住民の健康と福祉・文化の向上を図ります。健康づくりや教養の向上、介護予防事業などを通じ、多くの方が社会参加の機会を持てるように事業展開し、利用しやすい施設となるように努めます。

- ① 福祉センター啓発と利用促進
- ② 施設利用者の安全管理の推進
- ③ 介護予防支援事業の実施(いきいき元気教室、男性ふれあい広場)
- ④ 町と連絡を密にし、合理的な施設管理を図る
- ⑤ 岩室温泉“かたらいの湯”PRによる入館・入場者の増加

地域福祉推進部

《重点項目》

1. 地域福祉の推進（小地域ネットワークづくり）
2. 地域包括ケアシステムにおける生活支援・介護予防の構築
3. 総合相談センター・要援護者支援対策の充実

1. 地域福祉の推進（小地域ネットワークづくり）

1) 小地域ネットワーク事業の推進

より多くの住民が地域の強みや地域での課題を共有し、自らの意思により地域での問題解決に取り組み、福祉活動が円滑に進められるよう、課題解決への助言や学習会、関係機関との連絡調整などのサポートを行い、ネットワークの構築を図ります。

- ①各コミュニティでの情報交換会議や活動推進検討会議
- ②地域を支援・調整する人材の育成
- ③協働機関との見守りネットワークの重層的仕組みづくり
- ④4地区地域福祉活動推進会議（全町域単位）
- ⑤自治委員と民生委員との懇談会や地域福祉懇談会の開催

2) 福祉教育の推進

学校や地域住民とともに学び合う場づくりをすすめ、地域福祉の実践に向けた理解と共感の輪を広げていきます。

- (1) 学校における福祉教育
 - ①総合的な学習の時間などでの福祉学習
 - ②様々な社会資源を活かした体験学習の実施
- (2) 地域を基盤とする福祉教育
 - ①地域自主組織を推進主体とした福祉教育
 - ②福祉のまちづくり出前講座の開催

3) 支え合いマップ作り

身近な地域のつながり・支え合い活動を通して、一人ひとりの困りごとを解決できる地域づくりの推進や災害時の避難支援に結びつけることを目的に、マップづくりの拡大を図ります。

- ①講演会の開催
- ②4地区支え合い会議、自治委員民生委員懇談会等での普及・啓発
- ③自治会、民生児童委員協議会、老人クラブ、サロン等への周知

- ④ 生活圏域の設定と各層との連携
- ⑤ マップづくり出前講座
- ⑥ 検証・拡大・継続を図るための学習会、意見交換会

4) ボランティア活動の推進

幅広い世代や様々な分野のボランティア活動を促進するため、ボランティア活動の啓発や支援、連携強化等を行います。

- ① ボランティア活動の啓発
- ② ボランティアの人材育成
- ③ ボランティア連絡協議会との連携
- ④ 夏のボランティア体験月間事業

5) 調査研究活動の充実

地域福祉懇談会や福祉アンケートなど住民ニーズ調査活動、先進的事例の研究など通じ、地域住民のニーズに応じた取り組みについて検討していきます。

- ① 日常生活圏域での地域資源の情報収集と課題調査
- ② 生活課題の見える化と解決に向けた住民と協働
- ③ 小規模多機能型拠点作りの研究(先進地視察研修の実施)

6) 企画広報の発展

福祉活動及び福祉に関する事柄について広報・情報提供し、地域住民への周知と地域福祉の啓発を図ります。

- ① 地域福祉情報誌「めるへん」の発行
- ② ホームページの逐次更新
- ③ フェイスブック・ツイッターなど新たな情報ツールの活用

7) ファミリーサポートセンター事業の実施(町委託)

臨時・突発的な保育のニーズに対応するため、子どもを預けたい人と預かる人の相互支援システムにより、そのコーディネート業務を通じて地域での子育て支援を行います。

- ① 定期的な広報による制度の周知、利用ニーズの掘り起こし
- ② 会員の交流の場の効果的な開催
- ③ まかせて会員養成講座の開催

8) 共同募金活動の実施

地域福祉活動の基盤を支えるための安定的な財源確保に向け、戸別・法人・職域などへの募金協力の推進と助成事業を通じた活動支援を行います。

- ① 共同募金運動の展開
- ② 地域配分金事業の推進

2. 地域包括ケアシステムにおける生活支援・介護予防の構築

1) 生活支援コーディネーター配置

高齢者一人ひとりができることを大切にしながら暮らし続けられるようにするため、地域包括ケアシステムにおける生活支援体制整備事業の推進により、多様な主体が連携・協力する地域づくりを目指します。

- ① 4 地区協議体の開催
- ② 既存資源の把握、地域に不足する資源の創出
- ③ サービスの担い手の養成と組織化
- ④ 全世代を通じた連携と支援体制の構築
- ⑤ 町民への啓発・広報活動
- ⑥ 研修会・会議参加

2) 介護予防事業の実施

住み慣れた地域でできる限り自分らしくいきいきと暮らしていくために、生活機能の低下を予防することを目的に様々な介護予防事業を実施する。

- ① いきいき元気教室・男性ふれあい広場(町委託)
- ② 小地域ボランティア養成研修(町委託)
- ③ いきいきサロン推進事業(町委託)
- ④ ふれあい給食サービス事業(町委託)
- ⑤ 週1体操教室の普及

3. 総合相談センター・要援護者支援対策の充実

1) 地域総合相談支援センター機能の向上

福祉に関する生活課題の総合相談窓口として、「いつでも」「誰でも」「どのような問題でも」気軽にご相談いただける体制を構築します。

- ① 無料法律相談会(偶数月第3水曜日開催)の実施
- ② 無料障害年金相談会(奇数月最終火曜日開催)の実施
- ③ 相談員の資質の向上(県社協研修等)

2) 資金貸付事業の実施

低所得などにより経済的に困窮している世帯に対して、世帯の自立更正を図ることを目的に資金の貸付けを行ないます。

- ① 生活福祉資金貸付事業(県社協委託)
- ② 法外更正資金貸付事業
- ③ 滞納世帯に対する償還指導の徹底

3) 生活困窮者自立支援事業の実施(県委託)

様々な生活課題を抱える住民に対して、生活課題の分析から支援計画の

作成、具体的な支援実施まで、包括的かつ継続的に行うことで、課題を抱える住民の自立に向けた支援を実施します。

- ① 相談支援体制の強化
- ② 地域の社会資源の掘り起こしと連携体制の構築
- ③ 関係機関との連携体制の強化
- ④ 担当職員の知識・技術の向上とサポート体制の構築

4) 日常生活自立支援事業の実施(県社協委託)

認知症や知的障がい者、精神障がい者のうち判断能力が不十分な方に対して、福祉サービス利用や金銭管理の支援を行うものです。地域の福祉関係者と連携を図り、支援サービスが迅速に提供できるように努めます。

- ① 定期的な広報による制度の周知
- ② 相談受付体制の強化
- ③ 生活支援員のレベルアップ及び拡充
- ④ 成年後見制度との連携

5) 障害者総合支援法の実施

障がいのある人が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けてサービス利用計画の作成を行います。

- ① 指定特定相談支援事業の実施

6) 災害時援護者の支援体制の整備

災害発生時に備える減災活動、被災後の早期の生活復旧を目指すマニュアル整備を進め、発災後に適切な支援が行えるように取り組みます。また、関係団体・機関等の協力支援体制の構築へ向け、玖珠郡災害ボランティアネットワーク協議会の運営を進めていきます。

- ① 玖珠郡災害ボランティアネットワーク協議会の充実
- ② 被災者支援センター設置・運営マニュアルの作成・周知徹底
- ③ 福祉避難所指定受託施設との合同研修会
- ④ センター設置、福祉避難所などの訓練の開催
- ⑤ 小地域マップづくりの推進
- ⑥ 災害担当スタッフの育成

7) 在宅生活支援サービス事業の実施

誰もが住みなれた地域で安心して暮らしていくことが出来るように、各種在宅生活支援サービスを提供していきます。

- ① 視覚障害者日常生活情報提供事業(点訳・音訳)の実施(町委託)
- ② おもちゃ図書館の開館(次世代育成支援)
- ③ 福祉機器貸出事業・介護用品等斡旋紹介(町委託)

8) 福祉団体支援

住民に福祉団体等の活動内容がわかるように広報活動を強化し、社協事業との連携を進めます。また団体の会員増加、組織活動の充実に取り組み

自立運営に向けた支援を行います。

- ① 玖珠町民生児童委員協議会(事務局)
- ② 玖珠町老人クラブ連合会(事務局)
- ③ 玖珠町身体障害者協議会(事務局)
- ④ 玖珠町ボランティア連絡会(事務局)
- ⑤ 玖珠郡災害ボランティアネットワーク協議会(事務局)
- ⑥ はねやまネット(事務局)
- ⑦ 玖珠町健康福祉事業推進委員会
- ⑧ 玖珠町母子寡婦福祉会
- ⑨ むつみ会玖珠共同作業所
- ⑩ 玖珠郡知的障害者育成会たんぽぽの会
- ⑪ 玖珠郡更生保護連絡会

— 平成 31 年度 —

介護保険事業計画

社会福祉法人

玖珠町社会福祉協議会

平成 31 年度居宅介護支援事業計画

事業所名：玖珠町介護保険サービスセンター居宅介護支援

1. 運営方針

利用者の尊厳と自立支援、重度化予防を基本とし、利用者が住み慣れた地域で、安心して日常生活を営むことができるように、公正・中立な視点で事業運営をおこない、質の高いマネジメントを提供できるように努力します。

2. 基本目標

- ① 利用者・家族の意向を尊重し、計画立案には専門的立場からの助言をおこないません。(サービス事業所の選定には公正中立の立場を守ります。)
- ② 認知症高齢者が自宅や地域の中での生活が継続できるように支援します。(持続的在宅支援の援助を行い、地域医療との連携を推進します。)
- ③ 関係する専門職の意見を聴き、医療との連携を図り、包括ケアの推進を行います。
- ④ 各種制度や社会資源の活用を図り、多面的に利用者を支援できるように努力します。(自己研鑽と質の向上に努めます。)
- ⑤ 入所退所・入院退院される利用者に対しての円滑な生活支援の為に医療と連携し支援をおこないます。(入院時連携加算、退院退所加算の算定を行いません。)
- ⑥ 介護支援専門員の資質や専門性の向上のため、介護保険サービスや医療、福祉、社会保険制度等の各種制度の理解や知識を深めるための研修会への参加を積極的に行います。(後進の育成と自己研鑽を目指します。)
- ⑦ 地域包括ケアシステムの構築の推進の一旦を担う事業としての役割を認識し、多職種との連携、協働を強化していきます。(地域貢献をおこないます)
- ⑧ 最新の介護保険制度の改正について、必要な情報提供をおこないます。
- ⑨ 特定事業所加算、特定事業所の集中減算、縦覧の提出など法令順守を目指します。
- ⑩ 介護支援専門員や社会福祉士などの実習生の積極的受け入れ、後進の育成と地域貢献をおこないます。

3. 具体的項目

- ① アセスメントやモニタリングの能力、および合意形成能力の向上。
- ② 認知症高齢者には、包括支援センターの認知症支援員等との連携。
- ③ 主任介護支援専門員として他の介護支援専門員のスーパービジョン。
- ④ 大分県介護支援専門員協会、玖珠郡介護支援専門員協会に所属。
- ⑤ 医療との連携強化を推進。
- ⑥ 軽度者の福祉用具のレンタル支援。
- ⑦ 地域包括支援センターや行政より困難事例も対応に努めます。

- ⑧ 要支援⇔総合事業、要支援⇔要介護円滑な移行に努めます。
- ⑨ 地域ケア会議の参加。
- ⑩ 地域のサービス活用支援。
- ⑪ 利用者および家族の満足度把握。
- ⑫ 年1度の介護サービス情報の公表、報告。
- ⑬ 特定事業所加算集中減算届出書を年2回作成。
- ⑭ 介護支援専門員実習事業所として登録、新規介護支援専門員となった方への法定研修等における実習の受入をおこないます。
- ⑮ 減算に注意します。

平成 31 年度訪問介護事業計画

事業所名：玖珠町介護保険サービスセンター訪問介護

1. 運営方針

事業所の訪問介護員は、要介護・要支援者等の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、自宅で自立した日常生活を営むことができるよう入浴・排泄・食事の介護、その他生活全般に亘る援助を行います。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

2. 基本方針

- 1) 私達、訪問介護員は法令を遵守します。
- 2) 利用者の日常生活の状況を踏まえて、介護支援専門員(ケアマネージャー)が作成した「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」を作成し、その内容をご利用者及びそのご家族に説明し、サービスを提供します。
- 3) サービスを提供することで利用者の自立支援を目的として、意欲の向上を図れるよう支援いたします。
- 4) 訪問介護員は、サービスを提供する上で知り得たご利用者及びご家族に関する秘密を守ります。
- 5) ご利用者やご家族が安心してサービスが受けられるように、相談、助言を行い、また不満や苦情に対して迅速かつ適切に対応します。
- 6) 訪問介護員は、研修や資格取得等により質の高いサービスが提供できるように努めます。
- 7) 職員間の連携が取れ、統一したサービスを提供するように努めます。

3. 事業内容

- 1) 居宅介護支援事業をはじめ、他職種との連携をはかる。
- 2) 担当者会議への出席・訪問介護計画の作成
- 3) 身体介護、生活援助の提供・国保連請求業務
- 4) 資質向上の為の研鑽→自立支援型サービス・調理実習の取り組み
- 5) 事故の未然防止、苦情等への対応
- 6) 毎月 2 回のサービス調整会議・研修会
- 7) 介護サービス情報の公表
- 8) 訪問介護員の処遇改善（介護福祉士資格取得奨励）

9) 居宅介護：身体介護、家事援助の提供、国保連請求業務

10) 介護予防・日常生活支援総合事業の取り組み

「できなくなったこと」を「できるように」「できることを続けられるように」を理念にサポートする事業。

・訪問型生活機能アップ事業→訪問介護員派遣

平成31年度通所介護事業計画

事業所名：玖珠町介護保険サービスセンター通所介護

1. 運営方針

利用者の人格及び人権を尊重し、一人ひとりに合わせた介護予防と自立支援を行うと共に、地域において多様な介護予防・生活支援サービスの充実を図り、地域に密着し信頼されるサービス事業展開を目指します。

2. 今年度重点事業目標

- (1) 地域のニーズに即した事業の推進
地域、関係機関との連携を図り、施設への理解を深めていただくとともに、地域の要望や声に基づいたサービスを柔軟に提供する。
- (2) 利用者個々のニーズに対応した事業の展開
利用者一人ひとりのニーズ及び心身の状態を的確に把握し、地域での暮らしを継続する支援を構築する。また認知症高齢者への精神的ケアの充実と身体的機能の維持向上を図る。
- (3) 介護者等への支援
家族との連携を深め、利用者様とその家族が安心して利用できるサービスを提供する。
- (4) 地域に向けた取り組み
地域の健康寿命に対する地域住民の意識の底上げを図り地元住民が安心してその地域で生活できる事業展開をする。

3. 事業指針

- 1) 居宅介護事業者・地域包括センター・医療との連携
- 2) 地域への貢献（交流、知識及び技術提供、ボランティアの積極的受入等）
- 3) サービス担当者会議、地域ケア会議への参加
- 4) 通所介護計画の作成
- 5) 送迎、健康チェック、入浴、食事サービス、機能訓練、アクティビティ活動、年間行事と季節に応じた行事等の提供
- 6) 避難消火訓練・防災対策
- 7) 事故防止・苦情などの対応
- 8) 交通安全への取り組み
- 9) 利用者満足度アンケート・家族会の実施
- 10) 個人情報保護、介護サービス情報の公表
- 11) 国保連請求業務
- 12) 職員の上級資格取得の奨励と処遇改善
- 13) 職員の資質向上のための研修、業務会議

(施設外研修)

- 1) 介護職員の研修（現任研修、摂食、排泄、介護予防、認知症、リスクマネジメント、倫理等）
- 2) 看護職員の研修（機能訓練、感染症、褥瘡、栄養ケア等）
- 3) 給食職員の研修（食中毒、介護食等）
- 4) 新任職員研修（新任介護職員研修等）

(施設内研修)

- 1) 倫理・プライバシー・リスクマネジメント・法令遵守等について
- 2) 摂食・排泄・感染症・認知症・機能訓練・身体拘束・介護予防・包括ケア等の勉強会等
- 3) 緊急時対応・防災訓練等の実施
- 4) 新任職員研修（就業規則、事業計画、事業内容等）

(施設見学研修)

- 1) 先進地への施設見学研修

4. 稼働率アップのための重点課題

- 1) 新規利用者の確保と利用者の拡大の取り組み
- 2) 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターへの情報提供及び連携強化
- 3) 地域への交流と地域へ出向きPRを推進する

玖珠町地域包括支援センター 平成31年度事業計画



地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民を包括的に支援することを目的とする施設。

社会福祉法人
玖珠町社会福祉協議会

＜基本方針＞

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように、介護・医療・予防・住まい・日常生活支援が一体的に提供される地域作りに取り組むことが必要になります。そのため高齢者のニーズや状態の変化に応じて切れ目なく適切な支援が提供されるような「地域包括ケアシステム」の構築を保険者と連携して目指します。

＜運営の基本原則＞

① 公共性の視点

介護・福祉行政の一翼を担う「公的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行います。

② 地域性の視点

地域の意見をくみ上げ、それらをセンターの日々の活動に反映させると共に、地域の特性や実情を踏まえ、地域の抱える問題の解決に取り組みます。

③ 協働性の視点

地域の中に積極的に入り問題の発見に努めると共に、地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等、地域福祉を支える様々な関係者と密接な連携を図ります。

④ 適正管理の視点

センターの業務の実施状況を把握し、これを踏まえた地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めていきます。

＜重点目標＞

1. 地域包括ケアシステムの基盤整備

「地域包括ケアシステム」体制作り積極的に取り組んで参ります。

特に総合相談窓口の強化や医療と介護の連携、地域共生社会の実現の推進など、センターの機能を強化しつつ、保険者と十分に連携しながら体制作りを進めて参ります。

2. 認知症総合支援事業の推進

認知症の人への支援については、早期の診断や対応を軸として、対象者がその容態に応じて、最もふさわしい場所で適切なサービスが利用できる循環型の仕組みの構築が望まれており、そのために推進員や支援チームの役割の整理や取り組みの強化を進めていきます。

＜事業実施にあたり＞

地域包括支援センター業務実施にあたっては、国が定める「地域包括支援センター業務マニュアル」に基づき、主要4事業と平成28年度より受託した認知症総合支援事業を柱に、町行政と連携を図りながら各種業務を実施します。

1). 介護予防支援と介護予防ケアマネジメント

介護保険制度の基本理念は、「できる限り在宅で自立した日常生活を継続できるように支援すること」です。そのため要介護状態にならないことが重要であり、その具体的手段として要支援 1・2 等と認定された方に対する介護予防支援と地域支援事業の包括的支援事業における介護予防ケアマネジメントの仕組みが明確に位置づけられています。

要支援 1・2 等の軽度者の多くは、「廃用症候群モデル」に該当し、重度化の予防または改善効果が期待できると言われ、その取り組みを中心に行ってききましたが、今後はリハビリテーションの理念を踏まえ、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよく働きかけ、日常生活の活動性を高め、社会参加や自己実現の取り組みを促進することが望まれます。

このような視点から、介護予防のケアマネジメントに取り組んで参ります。

| 事業名 | 内容 | 目標値 <small>(時期・回数等)</small> |
|-------------------------|--|-----------------------------|
| 1. 指定介護予防支援・第1号介護予防支援事業 | ① 自立支援に向けた目標を本人と相談の上設定し、その達成を支援する | 随時 |
| | ② 事業の利用に当たっては最初に自立支援についての説明を十二分に行う。 | 随時 |
| | ③ 生活上の困り事に対しサービスを組込むのではなく、自立支援に繋がるよう地域での役割を果たす活動を継続できるプランの作成を行う。 | 随時 |
| | ④ 一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指す。 | 随時 |
| | ⑤ 相談や訪問時にチェックリストを実施して、介護予防対象者を把握する | 随時 |
| 2. 介護予防の推進及び啓発 | ① 住民主体による介護予防体操を取り入れた週一体操教室のフォローを行う。 | 半年毎 |
| | ② 各種介護予防事業推進に関する管理及び定期的な会合の開催を企画・立案を行う。 | 定期的 |
| | ③ 介護予防についての情報を広報や回覧で発信する。 | 情報誌発行時 /随時 |
| | ④ 介護認定で非該当に認定された方に対して、一般介護予防事業の参加を促し介護予防の取り組みに繋げる。 | 結果判明時 |
| | ⑤ 地域で収集した情報等により、何らかの支援を要する者に対し、介護予防活動へ繋げる。 | 随時 |

2). 総合相談支援事業

地域包括支援センターは、地域住民が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、地域包括ケアの中核拠点として活動しますが、総合相談支援業務はその基盤的役割を果たします。つまり継続支援の入口として、相談を通じ、あらゆるサービスの調整まで可能になるワンストップサービス拠点としての機能も果たしていきます。

また平成30年度の改正では、政府の示す一億総活躍社会における働き方改革の一環で、介護離職ゼロの推進が謳われています。介護離職を防止する観点から働きながら介護に取り組む家族や、仕事と介護の両立不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援の充実が求められており、センターの休日対応の検討や社会情勢、地域環境に応じた相談支援体制の整備と強化も今後検討を進めて参ります。

| 事業名 | 内容 | 目標値 <small>(時期・回数等)</small> |
|------------------------|--|-----------------------------|
| 1. 総合相談業務 | ① 受付簿に相談内容等をもれなく記載し、誰がどのような対応をしたかを分かるようにする。 | 随時 |
| | ② 総合相談窓口としての役割をセンター発行の情報誌等にて周知する。 | 年4回 |
| | ③ 地域での出前講座や行政のイベントの機会に、センターのPRを行い、町民に相談窓口として広報する。 | 随時 |
| | ④ 総合相談窓口としての機能強化についての検討を行う。 | 随時 |
| | ⑤ 相談援助業務における職員の資質向上のための取り組み強化(自主研修、外部研修等) | 自主:年1回 外部:随 時 |
| | ⑥ 相談受付や訪問活動等による地域課題や潜在的ニーズを発見し、行政へ提言すると共に、社会資源の開発や政策形成への協力 | 随時 |
| 2. 実態把握 | ① 民生委員等と一緒に気にかかる高齢者等の訪問に取り組む。 | 随時 |
| | ② サロンや週一体操教室等の際に積極的に赴き相談対応を行うと共に、参加者以外の相談も受けられるようにする。 | 随時 |
| | ③ 相談による個別訪問からのニーズ把握を行い、地域への取組みに繋げる。 | 随時 |
| 3. 家族介護者への相談体制の充実・情報提供 | ① 各圏域内の企業に包括支援センターや介護保険制度についての啓発とパンフレットの設置依頼を行う。 | 随時 |

3). 権利擁護事業

権利侵害行為の対象となっている、またはなりやすい、あるいは自ら権利主張や行使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、権利行使の支援を専門的に行います。

すべての人は、生まれながらに基本的人権を有しています(憲法第11条)。そのためセンターの職員は個人の権利や人権について理解しておくことが求められます。

地域社会にて認知症や生活に困難を抱える高齢者等は、現在の契約・申請社会の中では自己選択・自己責任になじみにくいため、人権・権利の実現や行使について不平等・不利益な立場に置かれやすく、虐待や悪質商法の被害等、権利侵害にも遭いやすい状況があります。

高齢者の生命を護るということだけではなく、個人として尊重や幸福追求権の保障をも視野に入れた人権救済や保護が重要であり、そのために「地域住民の生活の安定」を包括的に支えるセンターの役割は大きいと考えています。

| 事業名 | 内容 | 目標値 <small>(時期・回数等)</small> |
|----------------|--|-----------------------------|
| 1. 成年後見制度の活用促進 | ① 居宅介護支援事業所や障害の相談支援事業所及びご家族、民生委員等を中心に啓発を行う。 | 随時 |
| 2. 高齢者虐待への対応 | ① 虐待の通報に対して、行政と連携し虐待対応マニュアルに基づく対応を行う。 | 随時 |
| | ② 同居世帯の多い地域の集いの場などへ通報の重要性など講座を通じて理解を促し、高齢者虐待を予防できる風土づくりを目指す。 | 随時 |
| 3. 虐待防止の普及啓発 | ① 専門職・施設職員に向けた虐待防止についての研修を行う。 | 年1回 |
| | ② 地域の集まりに出向き、虐待防止についての講話を行う。 | 年6回 |
| 4. 困難事例への対応 | ① 困難事例の把握に際し、センターの各専門職が相互に連携をする。 | 随時 |
| | ② 各関係機関との顔の見える関係を作り、ネットワークを活用した支援を行う。 | 随時 |
| | ③ 相談に際し、問題を明確にし、優先順位を付け対応策を考慮する。 | 随時 |
| 5. 消費者被害への対応 | ① 警察署や役場商工観光課と連携を図りながら、消費者被害防止に取り組む。 | 随時 |
| | ② 消費者被害相談センターと連携をし、「消費者被害情報」の把握と周知ができるよう取り組む。 | 随時 |
| | ③ 住民の悪質商法等に関する意識の向上、被害を予防のため、サロン等で啓発を行う。 | 年6回 |

4). 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者は地域での望ましい生活の維持継続を阻害する様々な複合的な課題を抱えている場合が多くあります。そのような状況で本人の機能や能力を最大限に活かす自立した生活を継続するためには、本人の意欲や適応能力などの維持や回復を援助するとともに、課題の解決に有効だと考えられるあらゆる社会資源を自己決定に基づきコーディネートし、必要なときに必要な社会資源を切れ目なく活用できるように援助していくマネジメントが不可欠になってきます。

平成30年度の見直しにおいては、介護支援専門員への直接支援となっている現状だけでなく、地域における適切なケアマネジメント環境の整備のため、住民やサービス事業所を対象とした取り組みの必要性も謳われています。

そのためセンターでは、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と介護支援専門員等へのサポートを通じた個別支援を行って参ります。

| 事業名 | 内容 | 目標値 _(時期・回数等) |
|------------------|---|-------------------------|
| ① 日常的個別指導・相談 | ①主任介護支援専門員が圏域内の介護支援専門員からの相談に応じ、指導・助言を行う。 | 随時 |
| | ②委託先のケアマネジャーが開催する担当者会議に積極的に参加し、ケアプランの目標設定と評価が具体的にできるよう支援する。 | 随時 |
| | ③地域の介護支援専門員向けに研修会を企画し、資質の向上を図る。 | 年1回 |
| ② 支援困難事例等への指導・助言 | ①圏域の介護支援事業所の介護支援専門員と事例検討会を行い、困難事例等への指導・助言を行うとともに、介護支援事業所のレベルアップを図る。 | 年2回 |
| | ②緊急で支援困難事例の相談があった場合は、必要に応じて担当機関と連携を図り早期に対応する。 | 随時 |
| | ③地域の介護支援専門員対象の研修を企画、運営する。 | 年1回 |
| ③ 連携/情報共有 | ①圏域の居宅介護支援事業所との連携・情報共有の場の企画、運営する。 | 年3回 |
| | ②主任介護支援専門員連絡会を開催し、地域に不足している社会資源等の環境整備・支援を行う。加えて基盤整備のためのネットワークを形成する。 | 年3回 |

5). 地域包括ケアシステムの推進

要介護（要支援）状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。また、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会（地域共生社会）を実現できるよう、地域包括ケアシステムを構築していきます。

1.

| 事業名 | 内容 | 目標値 <small>(時期・回数等)</small> |
|--------------------|--|-----------------------------|
| 1. 地域包括支援ネットワークの構築 | ①自治委員会、民生委員定例会、いきいきサロンや週一体操教室など機会を捉え、地域の実態把握や、顔の見える関係づくりを行う。 | 随時 |
| | ②民生委員と一緒に支援したケースについて、定例会や検討会等で情報や手法の共有を行い、連携を強める。 | 年1回 |
| | ③地域の自主的な集まりや公民館を使った活動などの社会資源を把握し、整理していく。 | 随時 |
| | ④「ほうかつセンター便り」を定期的に発行し、活動への理解を得るとともに地域での認知度の向上を図る。 | 年4回 |
| 2. 地域ケア会議の実施 | ①支援困難な個別ケースを地域の関係者で検討し、その解決を図るだけでなく、地域における課題や社会資源の把握も重ねて行う。 | 月3回/毎月 |
| | ②地域の現状を踏まえ、これまでの課題解決方法としての協働実践が、個別課題解決や改善のために寄与できたかを検証する。 | 月3回/毎月 |
| | ③地域ケア会議(月3回)の司会・進行、事例提出、検討を行います。 | 月3回/毎月 |
| 3. 災害/危機対応 | ①台風、豪雨等の災害時に、独居・高齢者世帯への声かけ・安否確認等を行います。そして有事の際には、把握している家族や親せき、行政等関係部署への報告を行い、適切な支援に繋がるように努めていきます。 | 随時 |

6). 在宅医療・介護連携推進事業

医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者が医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が続けることができるよう関係機関と連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護連携を図ります。また情報共有シート等を活用して、関係機関と積極的な情報共有に努めるとともに、利用者への情報提供に努めます。医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー等が連携し、役割分担に基づきチームで患者本人に対応できる体制づくりを支援する。

| 事業名 | 内容 | 目標値 <small>(時期・回数等)</small> |
|---------------------|--|-----------------------------|
| 1. 関係機関とのネットワークづくり | ① 虐待、複合的課題に対応するため医療・介護・障害等各専門分野とのネットワークの構築を図り、連携体制を構築する。 | 随時 |
| 2. 在宅医療・介護の普及・啓発の推進 | ① 地域の集まりへ出向き、介護サービスや在宅医療により、安心して在宅で暮らせる事を伝えていく。 | 随時 |
| | ② サロン等、地域での介護予防教室や出張相談会を行うことで、早期に関わり、有効な関わりが作れるよう働きかける。 | 随時 |

7). 認知症総合支援事業

○認知症初期集中支援推進事業

<基本方針>

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現のために、認知症の人及びその家族に対する認知症初期集中支援チームの支援により、早期診断および早期対応に向けた支援体制の構築を目指します。

<運営方針>

玖珠町内に在住する原則として40歳以上で在宅で生活しており、かつ認知症または、認知症が疑われる下記の該当者に対して、初期集中支援チームの支援を行う。

- (1) 医療サービスまたは、介護サービスを受けていない者または、中断している者で次のいずれかに該当する者
 - ア 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
 - イ 継続的な医療サービスを受けていない者
 - ウ 適切な介護サービスを受けていない者
- (2) 医療サービスまたは介護サービスを受けているが、認知症の行動または心理症状が顕著なため、家族等周囲の支援者が支障をきたしている者

<重点目標>

第7期介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の一環として、認知症施策の充実が打ち出されています。認知症疾患医療センター等の専門医療機関で早期に鑑別診断が行われ、適切な医療・介護サービスが受けられるよう、チームでの初期の対応体制を構築していきます。

<事業内容>

1、普及啓発推進

- ①ほうかつセンターだよりや町の広報等での認知症初期集中支援チームの周知・広報活動を住民や各関係機関に継続して行います。
- ②啓発チラシを各種教室や講演会等で配布、また相談時等に説明を行うことで住民への理解を図り、初期集中支援チームの活用の充実につなげていきます。

2、認知症初期集中支援の実施

- ア 訪問支援対象者の把握
- イ 情報収集及び観察・評価
- ウ 初回訪問時の支援
- エ 認知症初期集中支援チーム会議の開催
- オ 初期集中支援の実施
- カ 初期集中支援の終了と引継ぎ後のモニタリング
- キ 初期集中支援に関する記録等の保管

3、関係機関との連携

- ①医療機関、介護保険事業所、玖珠警察署、各駐在所等への訪問や資料送付にての周知活動を継続的に行い、情報収集や、理解・協力を進めていきます。

- ②玖珠町高齢者安心見守りネットワーク連絡協議会や認知症初期集中支援チーム検討委員会委員、民生委員・自治委員・保健委員、社協地域福祉部等と協力・連携しながら、認知症の人やその家族のニーズの把握に努めます。

○認知症地域支援推進員設置事業

<基本方針>

認知症の人及びその家族等が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるように、医療・介護・生活支援を行うサービスが効果的な支援につながることを目的とし、地域支援推進員設置事業実施要項に基づいて町、関係機関と連携、協働して認知症地域支援体制の構築を目指します。

<運営方針>

① 医療介護等の支援ネットワークの構築

- ・認知症の人が認知症の状況に応じて必要な医療・介護等のサービスを受けることができるための関係機関との連携体制の構築
- ・町との協働による町民全体への認知症ケアパスの普及

② 認知症対応力向上のための支援

- ・認知症カフェの継続、内容の充実により認知症当事者が参加しやすい体制づくり
- ・各種講座などの充実により、認知症についての正しい知識をもってもらい、誰もが認知症の人にやさしい対応ができるよう支援
- ・各種専門職にも研修や講演会等で認知症に対する知識向上を図る

③ 相談支援・支援体制構築

- ・在宅で生活する認知症の人や家族に対する効果的な介護方法などの専門的な相談支援
- ・認知症の人や関係機関等との連携し、研修等事業の企画・調整を行う
- ・認知症初期集中支援チームとの連携等により、必要なサービスが認知症の人やその家族に提供されるための調整

<重点目標>

- ① 養成講座等を通じてボランティアの育成や組織化を図り、今後の施策の推進への協力支援体制を構築します。
- ② 認知症の人及びその家族が気軽に参加できる居場所づくりの設置を行政と共に進めていきます。

<事業内容>

1. 関係機関との連携体制の構築

- ・認知症の人及びその家族が状況に応じて必要な医療、介護等のサービスをうけることができるよう、地域ケア会議等で町と連携を図りながら各種業務を実施します。
- ・玖珠町高齢者安心見守り連絡協議会やキャラバン・メイト連絡会、認知症サ

ポーター等と連携し、各事業の推進に努めます。

- ・ 関連団体、商工会等へのオレンジカンパニーの周知・普及などを通じて、認知症事業への理解・協力を得ることで連携体制を構築します。
- ・ 研修会や協議会等への参加を通じて、関係機関との連携を深めます。
- ・ 民生委員、自治委員、認知症サポーター、オレンジカフェくすボランティアスタッフ、地域住民等への周知活動を展開することで、連携を強めていきます。

2. 専門医等とのネットワークの形成

- ・ 玖珠郡医師会、認知症サポート医、オレンジドクター、認知症疾患医療センターの専門医等との連携を強め、個々の認知症の症状に合った効果的な支援が行えるよう活動します。

3. 認知症ケアパスの普及

- ・ 認知症への理解を深めることや認知症の方を支援する仕組み、また認知症予防を含めケアの流れを示した玖珠町版認知症支援ガイド（認知症ケアパス）の改訂・普及に、町とも連携しながら努めます。
- ・ 町民の意見も取り入れ、町の実情に応じた内容の改訂も適宜行います。

4. 相談体制の実施及び支援体制の構築

- ・ 認知症の人及びその家族に対し、相談窓口の周知及び、定期相談窓口の設置により認知症の早期発見や早期診断を受け、介護負担軽減のための支援が適切に行えるよう対応していきます。
- ・ オレンジカフェくすの充実等により、認知症の人やその家族等への相談・支援体制の向上に努めます。また開催地区についても拡充を検討し、多くの方が参加できる体制整備に努めます。
- ・ 介護者の会や認知症の人と家族の会等との連携により、相談支援体制の強化に努めます。
- ・ 地域ケア会議へ専門職として参加し、増加傾向にある認知症事例への専門性を活かした適切な助言を行なうとともに、ケースに応じては事後対応への積極的な関わりを行っていきます。
- ・ 認知症初期集中支援チームと連携し、初期での支援を行っていきます。

5. 認知症ケア向上推進事業における各事業の実施及び調整

- ・ 社会全体で認知症の人々を支えられるよう、地域の実情に応じて企画や調整などに関わりながら取り組みを進めていきます。

6. 高齢者にやさしい地域づくりの推進

- ・ 声かけ模擬訓練の継続的な実施、RUN 伴の開催等で認知症への正しい理解を町民全体に広め、高齢者にやさしい地域を目指します。

- ・地域福祉推進部とも連携し、認知症の人やその家族の居場所づくりを地域住民と共に進めていきます。

7. その他

- ・いきいき元気教室やいきいきサロンなどで認知症についての説明や認知症サポーター養成講座、認知症ステップアップ講座等を開催し、認知症についての正しい知識の周知活動を行います。

- ・民生委員や自治委員（福祉委員）、保健委員と協力・連携しながら、認知症の人やその家族の家庭訪問をし、その実態やニーズの把握に努めます。

- ・ほうかつセンターだよりや町の広報により、認知症地域支援推進員の説明や活動内容を記載し、住民への周知・理解を進めていきます。

- ・オレンジカフェくすボランティアの協力を得、より良い居場所づくりを検討していきます。

