

平成30年度 第2回小田原市地域包括支援センター運営協議会 次第

日時 平成30年11月15日(木)

午前10時から正午まで

場所 市役所3階 全員協議会室

1 開会

2 議題

(1)平成30年度地域包括支援センター事業の取組状況について 資料1・2・3

(2)地域包括支援センターの機能強化について 資料4

(3)介護保険の実績について 資料5

(4)その他

3 閉会

平成30年度 小田原市地域包括支援センター運営協議会 名簿

平成30年11月15日現在

地域包括支援センター運営協議会委員

選出区分	氏名	推薦団体
医師	武井 和夫	小田原医師会 副会長
歯科医師	西本 幸仁	小田原歯科医師会 理事
薬剤師	渡邊 千括	小田原薬剤師会 副会長
介護支援専門員	高山 和子	ケアネット OHMY 代表
社会福祉士	森川 朗	神奈川県社会福祉士会 西湘支部会員
介護保険第1号被保険者	大友 昭夫	市老人クラブ連合会 会長
介護保険第2号被保険者	安池 厚二	小田原・足柄地域連合 議長代行
住民組織の役員	木村 秀昭	市自治会総連合 会長
民生委員	瀬戸 昌子	市民生委員児童委員協議会 常任理事
地区社会福祉協議会の役員	吉田 トシ子	市地区社会福祉協議会連絡協議会 会長
学識経験者	八ツ橋 良三	小田原保健福祉事務所 所長

地域包括支援センター職員

○管理者

地域包括支援センター名	氏名	地域包括支援センター名	氏名
しろやま	府川 祐子	さくらい	栗原 千恵
はくおう	関根 健志	さかわ こやわた・ふじみ	石原 辰治
じょうなん	加藤 大	しもふなか	室田 美幸
はくさん	青木 薫子	とよかわ・かみふなか	石綿 理枝
ひがしとみず	奥津 美恵	そが・しもそが・こうづ	皆本 剛志
とみず	若松 麗葉	たちばな	柳沢 博美

○部会長

部会名	氏名	地域包括支援センター名
保健師・看護師部会	塩澤 美由紀	しろやま
社会福祉士部会	田村 典子	しもふなか
主任介護支援専門員部会	遠藤 利恵	そが・しもそが・こうづ

事務局職員

職名	氏名
高齢介護課長	吉田 文幸
高齢介護課介護給付・認定担当課長	有泉 三裕紀
高齢介護課 副課長	井澤 由美子
高齢介護課 地域包括支援係長	小鷹 英由紀
高齢介護課 介護給付係長	小林 正佳
高齢介護課 主査	古瀬 薫
高齢介護課 主査	小薮 正裕
高齢介護課 主査	小川 泉
高齢介護課 主任	青木 のぞみ
高齢介護課 主事	武藤 拓
高齢介護課 主事補	谷崎 友亮

平成30年度地域包括支援センター事業の取組みの概要(4月～9月)

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務

成果

- ・地域包括ケア推進のため「地域ケア会議」を開催した。平成30年9月末までに「個別ケア会議」を20回、「圏域ケア会議」を4回開催した。
- ・平成30年7月から「自立支援ケア会議」を試行実施し、平成30年9月末までに3回開催した。医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、看護師をアドバイザーに迎え、保健医療の視点を押さえ、高齢者の自立支援及び生活の質の向上に資するケアマネジメントと、それに基づく介護サービスの提供を図るためケアプランを検討した。
- ・高齢者やその家族に対し、福祉や介護の身近な相談窓口である地域包括支援センター（以下、「センター」とする。）を周知するため、自治会連合会の協力のもとセンターのリーフレットを自治会加入全世帯に配布した。また、ケーブルテレビやFMおだわらの放送、市役所や市立病院のモニター広告を活用し一層の周知に努めた。
- ・センター職員は、各種外部研修への参加等により、職員の資質向上、関係団体とのネットワークの構築を図っている。

課題

- ・地域（自治会や民生委員）との係わりは増えてきているが、十分ではない。
- ・介護予防プランの作成件数が多く、研修や地域の会合に出席する時間が十分に持てなかった。
- ・ケースの動きが早く、個別ケア会議や認知症初期集中支援事業につなげられなかったものがあった。

2 総合相談支援事業

成果

- ・地域で開催されるサロン活動や介護予防教室等への参加や地域の関係団体と合同の見守り活動に参加するなど、支援を要する高齢者の把握に努めた。
- ・民生委員からの連携はスムーズになっており、多くの相談が寄せられるようになってきている。さまざまな相談に対応するとともに、必要に応じて関係機関

とも連携を図り、継続支援を行っている。

- ・法律専門職の方々とのネットワークが作られてきており、個別ケア会議への参加依頼や、日頃から成年後見制度に関する相談などができている。

課題

- ・相談件数の増加や新規事業の開始により、既存のケースの実態把握が難しくなっている。
- ・制度の狭間にいる相談者への対応や金銭管理の対応を求めるケース、対応範囲を超えた相談が増えており、対応に苦慮している。
- ・担当する圏域に自治会連合会が複数あることから、それぞれの地区との関係性を深めることは、業務への負担増となっている。

3 権利擁護事業

成果

- ・社会福祉士部会事業において、司法書士、行政書士、小田原市社会福祉協議会と事例検討会を実施した。司法書士などの専門職との連携も図りやすくなっており、各機関への相談だけでなく、地域ケア会議などへ出席するケースも出てきており、法律的な視点を押さえたケース支援へとつながっている。
- ・高齢者虐待事例については、迅速な対応に努め、速やかに市と対応を検討し関係機関と連携して、課題の解決に努めている。
- ・一人暮らしや経済的困窮などの問題が増える中、弁護士、司法書士、行政書士とのつながりを強化し、迅速な対応を図っていく。
- ・消費者被害や詐欺を未然に防ぐことができた。
- ・成年後見制度や消費者被害などについて、地域のサロン等を活用して啓発活動を引き続き進めていく。

課題

- ・家族が支援を拒否するケース、保証人を立てることが難しいケースなど、対応に苦慮するケースが増えてきている。
- ・成年後見制度についての理解が不足していたと痛感するケースもあった。今後は、法律の専門職や市、他のセンターと相談しながら対応を進めていく。
- ・高齢者虐待については、家族への対応など不慣れな点があった。今後経験を重ねスムーズに対応できるようにする。

4 包括的・継続的ケアマネジメント事業

成果

- ・主任介護支援専門員部会事業において、高齢者の自立支援に資するプラン作成ができるよう介護予防プラン作成マニュアルを修正した。今後は、本マニュアルを活用し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象とした研修会を予定している。
- ・退院時など在宅生活への移行に支障がでないよう、ケース会議を開催するなどして、関係機関との必要な調整を行ない、退院時のカンファレンスに参加している。
- ・医療機関とは、日頃の同行受診時に主治医から聞き取りを行うなど、意識して連携することができた。
- ・定期的に地域の活動に参加し、地域資源の開発や地域課題の情報を収集した。
- ・多様化、複雑化する相談に対し、市社会福祉協議会の福祉まると相談との連携を深め、関係構築の基盤づくりに努めた。

課題

- ・困難事例に関し、ケアマネ支援を行うために個別ケア会議の提案を行うが、地域ケアマネジャー自身が消極的で、会議開催に至らないケースがある。個別ケア会議のあり方について、居宅介護支援事業所に周知が必要であると感じている。
- ・要支援認定から要介護認定になった際の居宅介護支援事業所の受け入れや困難事例の受け入れなどが容易ではなく、センターが抱える問題として困難さを感じている。
- ・地域活動の収集した情報を整理することができていない。関係機関を含めた連携体制の構築には課題も多い。
- ・地域との関係づくりの途上にあり、地域の社会資源について十分に把握できていないセンターもあった。

5 介護予防ケアマネジメント事業

成果

- ・保健師・看護師部会事業において、障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に図るため、障がい福祉制度に係る勉強会を開催した。今

後は、関係機関を交え、事例検討会を通じて、連携支援が円滑に行えるようにしていく。

- ・介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、総合事業利用者への適切な説明、適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成に努めている。
- ・短期集中型サービスの参加者から自主グループの立ち上げを希望する声があったため、センターと市が立ち上げ支援を行った。
- ・介護保険サービスだけでなく、サロン活動等の活用やセルフケアにも重点を置き、自立支援を意識したケアマネジメントを行った。

課題

- ・短期集中型サービスを利用した方等を基準緩和型サービスや住民主体型サービスにつなげようと勧めているが、国基準型サービスを望む声が多く、基準型サービス等につながりづらい。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業について提案をしているが、住民主体型サービスには登録しているものの職員不足により稼働していない事業所が多く利用に結び付いていない。
- ・病状が安定しており介護予防・日常生活支援事業の対象者としたが、その後病状が悪化し、介護保険申請を行ったものが数名いた。対象者の状況把握と今後の予測を適切に見極めていくスキルが必要と思われる。
- ・障害サービスから介護保険へ移行するに際し、トラブルとなっているケースがある。

7 各職種別部会事業に係る取組み状況等

(1) 保健師・看護師部会

① 部会の開催状況

- ・開催回数：6回
- ・検討事項：障がい福祉サービスとの連携について

② 部会事業の取組状況

部会名	保健師・看護師部会
事業名	「障がい福祉サービスとの円滑な連携について考えよう」
事業期間	平成30年度
事業目的	<p>障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に図るため、センターの職員は障がい福祉サービスの関係者と制度の理解と情報共有、関係作りを行なう。</p> <p>[成果指標]</p> <p>障がい福祉制度についての勉強会・事例検討会を開催後、センター職員及び障がい福祉サービスの関係者を対象にして、アンケートを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉制度の理解が深まったと回答したセンター職員の割合 60% ・センター職員と障がい福祉サービスの関係者との連携が深まった(取りやすくなった)と回答した職員の割合 60%
事業内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30年度前半期で、センター職員を対象とした障がい福祉制度についての勉強会を開催する。 2 部会内で、障がい福祉サービスから介護保険サービスに移行した事例を共有し、現状を把握し課題を抽出する。 3 後半期に、障がい福祉サービスの関係者との事例検討会を開催する。 <p>[活動指標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉制度についての勉強会：年1回 ・事例検討会：年1回
取組の概要	<p>[障がい福祉制度についての勉強会の実施]</p> <p>日時：平成30年7月10日(火) 13時30分～15時30分</p> <p>場所：生涯学習センター けやき 第2会議室</p> <p>内容：講義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉制度について(障がい福祉課 上田氏) ・計画相談員としての実践について(小田原市障害者サポートセンター 毛利氏) <p>参加者：地域包括支援センター職員 34名 その他 4名</p>

<p>取組の成果</p>	<p>[成果指標の達成状況]</p> <p>アンケート結果（回答者 38 人） 勉強会後のアンケート 参加者 38 人（地域包括支援センター職員 34 人・その他 4 人）</p> <p>Q1 「障がい福祉制度の知識が深まりましたか」 深まった 36 人（94%） 深まらなかった 1 人（3%） 回答なし 1 人（3%）</p> <p>Q2 「研修内容は業務に活かせる内容でしたか」 活かせる 34 人（89%） どちらでもない 4 人（11%） 活かさない 0 人</p> <p>[アンケートの主な自由記載内容]</p> <p>①障がい、介護保険の比較がわかりやすかった。 ②対象者の方の声や訴えを話していただいたことで実情が理解できた。 ③今後も障がいからの移行ケースは多くなってくると思うので相談できる方やネットワークの確認が行なえた。 ④もっと詳しく理解を深める必要性を感じた。 ⑤生活のほとんどを障がいサービスで支えている状態でも介護保険で計画を立てねばならず、よく理解していないままで戸惑っている。 ⑥精神障がいがある男性が介護保険に移行したケースでヘルパーサービスがとても多く入っていて要支援 1 の範囲でおさまるように調整することが大変でした。 ⑦介護保険でもある事だがサービス提供者に対してのクレームが多く提供できる人材がないと事業所から言われている。 ⑧総合支援法で給付の制限がプラン次第になっているので上限なく訴える人がいる。</p> <p>[活動指標の実績]</p> <p>・障がい福祉制度についての勉強会：1 回</p>
<p>課題等</p>	<p>・障がい福祉サービスの利用者は 65 歳を過ぎると介護保険サービスが優先となる。制度の切り替えにより、ケース担当職員は障がい福祉制度の理解や障がい福祉サービスの関係者との情報共有と連携が必要となる。前半期は、地域包括支援センター職員を対象に障がい福祉制度についての勉強会を開催。アンケート結果は「障がい福祉制度の知識が深まった」との回答が 94%、「業務に活かせる」との回答が 89%であり、成果目標指標が達成できた。</p> <p>・後半期は、障がい福祉サービス関係者をアドバイザーに迎え、障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行するケースについて、地域包括支援センター職員を対象に事例検討会を開催予定。障がい福祉制度の知識を深め、それぞれの役割を確認し、連携支援が円滑に行えるようにしていく。</p>

(2) 社会福祉士部会

① 部会の開催状況

- ・開催回数：6回
- ・検討事項：事例検討会について

② 部会事業の取組状況

部会名	社会福祉士部会
事業名	権利擁護業務における法律専門職との連携
事業期間	平成30年度
事業目的	<p>専門職（神奈川県弁護士会・リーガルサポートかながわ・かなさぼ・ぱあとなあ神奈川・小田原市社会福祉協議会）と連携を図ることで業務の円滑化を促進する。</p> <p>[成果指標]</p> <p>①法律専門職への相談件数 36件</p> <p>②専門職が参加するケース会議・地域ケア会議の件数 18件</p> <p>③部会内での困難ケース相談件数 4件</p>
事業内容	<p>神奈川県弁護士会（県西支部）、リーガルサポートかながわ（小田原地区）、かなさぼ（小田原西地区）とは法律専門職の立場から、ぱあとなあ神奈川（西湘支部）小田原市社会福祉協議会とは高齢者に限らない専門分野（障害・児童・地域・生活困窮）からの視点でケース会議や地域ケア会議に参加を要請できるような関係づくりと、多問題家族の個別相談の関係性構築の為事例検討会を今年度も行う。各地区地域包括支援センターの他職種にも事例検討会への参加を呼びかけ、職種を超えて相互の連携の強化を図る。</p> <p>事例検討会はグループワーク形式を継続し、事例の内容も各専門職に合わせたものを選定する。</p> <p>[活動指標]</p> <p>事例検討会 年2回</p> <p>（リーガルサポートかながわ・かなさぼ・小田原市社会福祉協議会合同）1回</p> <p>（神奈川県弁護士会・ぱあとなあ神奈川・小田原市社会福祉協議会合同）1回</p>
取組の概要	<p>事例検討会の実施（平成30年9月末現在）</p> <p>第1回 平成30年8月23日（木）実施 小田原市民交流センターUMECO 第1・2会議室 リーガルサポートかながわ・かなさぼ・小田原市社会福祉協議会との事例検討会</p> <p>第2回 平成30年11月27日（火）実施予定 小田原市民交流センターUMECO 第1・2会議室 神奈川県弁護士会・ぱあとなあ神奈川・小田原市社会福祉協議会との事例検討会</p>
取組の成果	<p>[成果指標の達成状況]</p> <p>①法律専門職への相談件数 18件</p> <p>うち、行政書士への相談件数 9件</p>

	司法書士への相談件数 6件 弁護士への相談件数 3件 ②専門職が参加するケース会議・地域ケア会議の件数 10件 ③部会内のケース検討 1件 [活動指標の実績] 事例検討会：1回 ・権利擁護に関しての相談が増加しており、神奈川県弁護士会、リーガルサポートかながわ、かなさぼ及び小田原市社会福祉協議会との連携を図る機会が多くなっている。 ・ケース会議や地域ケア会議への法律専門職の参加も増えて、今まで以上に連携が取り易くなっている。
課題等	・事例検討会を通じて、リーガルサポートかながわ、かなさぼとの関係づくりを図ることができた。下期では、神奈川県弁護士会、ばあとなあ神奈川と事例検討会を開催し、関係づくりを進めていく。 ・また、法律の専門職との関係を生かし、法律的な知識などを必要とする困難事例への対応や地域ケア会議への参加など、一層の連携強化が課題となっている。

(3) 主任介護支援専門員部会

① 部会の開催状況

- ・開催回数：6回
- ・検討事項：介護予防プラン作成マニュアルの改訂について

② 部会事業の取組状況

部会名	主任介護支援専門員部会
事業名	ケアマネジメント支援事業
事業期間	平成30年度
事業目的	・ケアマネジャーの介護予防プラン作成の実践に沿った指標として、介護予防プラン作成マニュアルの見直しを行い、ケアマネジャーが高齢者一人ひとりの自立を支援するという基本理念に基づき、介護予防プランの作成を行う事ができる。 ・一市三町地域包括支援センターとケアネットOHMYとの連携により、ケアマネジャーへの研修参加の呼びかけを行う事で、研修参加者の増員と資質向上が行える。 <成果指標> ・介護予防プラン作成マニュアルを完成させ、ケアマネジャーへの効果的な伝達の方法を確定する。 ・ケアネットOHMYと研修会を共催する。 6回
事業内容	・介護予防プラン作成マニュアルの見直しを行い、現在の状況に沿った改訂版マニュアルを作成する。ケアマネジャーへマニュアルの使用方法と共に、自立支援に資するケアプラン作成について効果的な伝達方法を検討する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアネットOHMYが開催する研修を共催する事で参加者が増加し、ケアマネジャーの資質向上が図れる。 <p><活動指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアルを改訂する。 ・ケアマネジャーへマニュアルの使用方法を、伝達する手段を確定する。 ・ケアネットOHMYと共催して行う研修の検討会を行う。 2回
取組の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアルの改訂 介護予防プラン作成マニュアルの見直し作業については、主任介護支援専門員部会内で作業班を4つに分けて修正後、集約し、全地域包括支援センターの多職種でも内容を確認した。 5～7月の部会にて各作業班で改訂案を作成した。 8月の部会にて各作業班の改訂案を持ち寄り、部会全体で修正を行った。 9月の部会までの間で全地域包括支援センターの多職種で内容を確認し、意見聴取を行った。 9月部会にて全地域包括支援センター多職種の意見等を踏まえ、改訂を行った。 ・その他 居宅介護支援事業所のケアマネジャーが地域包括支援センターからの介護予防プランの再委託を受ける場合の業務負担の軽減及び再委託の件数の増加を図れるよう、介護予防サービス計画の様式について検討も行った。
取組の成果	<p>[成果指標の達成状況]（平成30年9月末現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアルの改訂は、10月に完成にさせ、平成31年1月頃に発行し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象とした説明会を予定している。 ・ケアネットOHMYとの共催研修は、課題整理総括表についての研修の実施を11月に予定している。 <p>[活動指標の実績]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアルの改訂については、10月の完成に向けて検討している。 ・ケアネットOHMYと共催して行う研修の検討会については、11月、平成31年3月の2回を予定している。
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアル改訂を通じた地域包括支援センターの多職種の意見聴取についての検討及び、説明会において居宅介護支援事業所の介護支援専門員との意見交換等を含めた内容の工夫や随時の改訂などの必要がある。 ・ケアネットOHMYとの連携について平成29年3月に検討会を実施した以来検討をしていない。研修共催を実施するにあたり検討会以外にも連携が必要である。 ・今後は、再委託受託に関するアンケートの実施や再委託受託件数の推移調査などを行い、介護予防プラン作成マニュアルの改訂、介護予防サービス計画の様式についての効果検証も視野に入れて活動していきたい。

平成30年度地域包括支援センター活動計画の進捗状況等（平成30年9月末現在）

①地域包括支援センターしろやま	1
②地域包括支援センターはくおう	9
③地域包括支援センターじょうなん	16
④地域包括支援センターはくさん	22
⑤地域包括支援センターひがしとみず	31
⑥地域包括支援センターとみず	39
⑦地域包括支援センターさくらい	45
⑧地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみ	55
⑨地域包括支援センターしもふなか	62
⑩地域包括支援センターとよかわ・かみふなか	72
⑪地域包括支援センターそが・しもそが・こうづ	80
⑫地域包括支援センターたちばな	87

1 資料の見方

本資料は、地域包括支援センターの運営において重要となる事項を6つの分野にわけ、項目ごとに「平成30年度の活動計画」、「進捗状況」を記載し、6つの分野ごとに総括して「自己評価（評価・課題）など」を記載しています。

1	地域包括支援センターの運営体制と基盤業務
2	総合相談支援業務
3	権利擁護業務
4	包括的・継続的ケアマネジメント業務
5	介護予防ケアマネジメント業務
6	その他

取組内容	活動計画	進捗状況等
取組の項目	平成30年3月にお示しした 各センターの活動計画	平成30年9月までの 取組の進捗状況
☆自己評価（評価・課題など）	取組に対する評価や課題と感じていること	

2 評価の期間

評価の期間は、平成30年4月から平成30年9月までの6か月間です。

平成 30 年度 地域包括支援センターしるしま活動計画の進捗状況等 (平成 30 年 9 月末現在)

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>① 職員の資質向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各職員が内外の研修へ積極的に参加し、自己研さんに努める。(一人年 5 回以上) 研修参加職員による伝達講習の開催。(随時) 法人内勉強会、研修への参加(5 回/年) 	<p>4/11 自立支援型ケアマネジメントに係る地域会議に関する意見交換会 4/23 平成 30 年度第 1 回小田原医師会在宅医療研究会 5/15、25、6/18、7/2 ケアマネ実務研修ワークショップ シリテーター 6/15、9/21 OHMY 主マネ向け研修 対人援助技術研修 7/4 平成 30 年度第 1 回多職種共同研修 7/10 保健師・看護師部会開催 「障がい福祉サービスから介護保険サービスの連携事業」 7/26 平成 30 年度第 1 回小田原市介護従事者医療連携研修会 8/2 “認知症予防” を再考する～当事者の声を聞いていますか～ 8/7 言語聴覚士が行うリハビリテーション 8/31 平成 30 年度小田原医師会第 2 回在宅医療研究会 9/9 平成 30 年度第 1 回三師会合同研修会「生活習慣病から繋がる多職種連携」 9/13、25 主マネ更新研修ワークショップ 9/28 「生活援助中心型サービスを位置付けている居宅サービス」に関する研修会</p>
<p>② プライバシーの尊重</p>	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法等に関する規定を厳守する。 個人情報管理の徹底。(個人情報の鍵付き保 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の保護規定厳守を徹底 (通年) 個人情報管理は鍵付き書庫への保管を徹底

	<p>管場所への保管及び、個人情報情報の持ち出し禁止)</p>	<p>し、事業所外への持ち出しは禁止している。</p>
<p>③チームアプローチ体制の整備及びセンター間の連携強化</p>	<p>・ケースごとの担当制をとり、支援記録等を適切に作成する。また、必要に応じて他専門職との協力を図る。</p> <p>・毎朝のミーティングを行い、新規相談や困難事例などについても情報共有を図ること</p> <p>で、担当者不在時の迅速な対応が行えるように努める。</p> <p>・1回/Wセンター内カンファレンスを行い、困難ケースや虐待ケースについて協力して対応が行える体制を作り、随時市担当者と連携し問題解決に取り組む。</p> <p>・他包括センターと同等のサービスの提供できるように、従事者連絡会、各部会への参加において情報共有を行う。</p> <p>・新設センターの支援を積極的に行う。</p>	<p>・毎朝のミーティングと1回/Wのカンファレンスを行う事で、各担当ケースの情報共有を行っている。</p> <p>・新規相談や困難事例、虐待事例などについても、必要時には複数での対応を行い、迅速な対応が行えるようにしている。</p> <p>・1回/Wセンター内のカンファレンスを行う他にも、常に情報共有を行い、市担当者とも連携し、迅速な取り組みを行っている。</p> <p>・従事者連絡会や部会への参加による、情報交換を行う事で、新設センターも含め、相談ができる体制は構築されている。</p>
<p>④業務改善への取組</p>	<p>・地域住民、民児協等の関係団体が開催する会合等への参加を行い、包括支援センターに求めている物は何かを把握し、意見が反映できるように事業所内で精査し、業務改善につなげる。</p> <p>・居宅介護支援事業所、介護サービス事業所との交流会を開催し、意見や情報の交換を行う。(年3回)</p> <p>・各包括間で情報交換を行い、取り組みの参考にする。</p>	<p>4/20 緑地区老人会会合、6/5・8/6 緑地区まちづくり委員会総会、7/1 芦子地区ウォークラリー、7/9 万年サロン「老人ホームと終活のお話」講師として参加、7/18・16 区サロン、8/14 幸地区まちづくり委員会、8/14 緑地区民生委員定例会、8/17 芦子地区民生委員定例会、9/18 緑地区健康・福祉講座講師として参加(再掲)</p> <p>・居宅介護事業所との交流会の開催は上半期では開催が行えなかった。</p>
<p>⑤地域包括ケア推進体制の整備</p>	<p>・個別ケア会議を必要に応じて開催し、地域課題を把握することで、圏域ケア会議の開催</p>	<p>・自立支援ケア会議(7/12、8/9、9/13)参加し3事例提出(個別ケア会議3件)</p>

	<p>催につなげていく。(前年度実績 個別ケア会議 7 回・圏域会議 3 回開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院、薬局、銀行、コンビニ等にリーフレットを配架し、包括支援センターの周知に努める。 ・認知症初期集中支援事業において、チームの一員として関係機関と連携し、認知症の早期発見と支援を行う。 ・認知症サポーター養成講座を開催し、地域住民の認知症に対する理解を深めていく。(随時開催) ・認知症に関するイベント等への協力。(認知症をにんちしよう会、認知症シンポジウム等への参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域ケア会議開催 1 件 (8/16) ・小田原市作成のリーフレットを関係箇所へ配架した。 ・認知症初期集中支援チーム会議への出席 (6/15、7/17、9/19) ・認知症サポーター養成講座の依頼は上半期にはなかつた為、開催には至らなかった。 ・認知症をにんちしよう会への参加 (5/20、9/9)
⑥ 認知症施策の推進		
☆ 自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・研修への参加は、内外を問わず、積極的に参加する事で、個々のスキルアップに繋がるように努めた。地域住民の実態を把握できるように、地域での会合やまちづくり委員会への参加を行う事で、サロンや講座などの講師依頼を受けるなど、更なる関係性は構築されてきている。自立支援ケア会議について、市担当者や包括ひがしとみずと会議を重ね、会議内容について有意義な会議の開催に向け検討を行っている。 	

2 総合相談支援業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 高齢者の実態把握及び支援	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、ケアマネジャーと連携し、戸別訪問等を通じて実態把握を行い、支援が必要なケースについては迅速に対応する。 ・介護保険サービスに繋がらないケースやひとり暮らし、高齢者のみのケースについて頻回に訪問し早期に問題が把握できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民児協の会合への出席や、ケアマネジャー等と連携し、依頼があつたケース対応については迅速に対応し、顔の見える関係づくりを行っている。 ・ 介護保険未利用のケースには電話連絡を行い、必要時には戸別訪問を行っている。

② 支援を要する高齢者の早期発見に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員等の関係機関との連携を図り、情報を共有する事で、迅速な対応が行える体制を強化する。 ・ 病院、薬局、銀行、コンビニ等へリーフレットを配架し、包括支援センターの周知に努める。(再掲) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひとり暮らし、高齢者世帯等の把握には、民生委員と協力し、必要時には戸別訪問を行っている。 ・ 市役所が作成したリーフレットの配架(再掲)と商店街等にも広げて行っている。
☆ 自己評価(評価・課題など)	<p>自治会長や民生委員の交代もあり、関係性の構築に苦慮する事もあったが、徐々に包括支援センターしるやまへの認識の高まりが感じられ、相談ケースの増加にも繋がっている。しかし、自治会が4か所ある事から、それぞれの地区との関係性を深める事は、業務への負担も増してきている。</p>	

3 権利擁護業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 権利擁護に関する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談者、家族等及び地域の集まりの場で、消費者被害の実態や高齢者虐待の周知、成年後見制度の紹介等を行い、権利擁護に関する意識啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会合やサロン活動時等、地域住民が集まる場で、消費者被害の啓蒙や成年後見制度の紹介を行う機会を持った。
② 関係機関との連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員、医療機関、介護保険事業所その他関係団体等と情報交換等を通じて連携強化を図る。 ・ 《社会福祉士部会事業》 弁護士、司法書士、行政書士等の専門職種のみならず、ばあとなあ神奈川や社会福祉協議会等の社会福祉士との連携も深めていくため、事例検討会を行い顔の見える関係づくりを更に進めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各自治会連合会単位での「まちづくり委員会」(緑・幸)の福祉分科会に参加する事になり連携強化に努めている。 《社会福祉士部会事業》 ・ 8月23日司法書士・行政書士・社協との事例検討会を開催した。
③ 権利擁護に係る支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各専門機関との連携のもと、権利侵害やその疑いのある高齢者に対して、迅速かつ的確な支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 権利侵害にあたる事例がなく介入の機会がなかったが、普段から担当地区の行政書士、権利擁護に見識のある弁護士、司法書

			士、専門職との交流を行っている。
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> 地域のサロンなどで、老人ホームの選び方、「終活」、などをテーマに講話を行っているが最近、興味を示す住民が増えてきている。問い合わせの内容が多角的でファイナンシャルプランナー等の知識を要するものも出てきており、今後も案件によって法テラス、リーガルサポート、ばあとなあ神奈川、等を選んで紹介できるよう連携研鑽していく。 		

4 包括的・継続的ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 生活環境変化等への対応	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が、居宅、病院、施設等に移る際に、必要な情報提供や情報共有の場を設け、関係機関との連絡調整を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の入退院時や施設入居等のケースに付いては、情報提供や情報共有の機会を持ち、個々に合わせた対応を行っている。
② 介護支援専門員の支援	<ul style="list-style-type: none"> 《主任介護支援専門員部会事業》 介護予防プラン作成マニュアルの見直しを行う事で、ケアマネジャーが持つ予防プラン作成の苦手意識を払拭できるように指導する。 介護支援専門員との交流会、勉強会を包括主催で行う。(年3回) 困難ケースへの支援、助言、必要時にはサービス担当者会議、個別ケア会議の開催支援を行う。 	<p>【主任介護支援専門員部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防プラン作成マニュアルの直しを、4つのグループに分け担当し、説明会を行う準備をしている。 上半期での介護支援専門員との交流会の開催は行えなかったが、10/4行う予定。 困難ケースへの支援や助言、同行訪問等を行い、相談をしやすい関係性が保たれるように支援している。
③ 関係機関相互の連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 《保健師・看護師部会事業》 「障がい福祉サービスから介護保険サービス移行の連携」をテーマに連携支援が円滑におこなえるように包括内での知識の共有として勉強会の実施や事例検討会を実施する。 	<p>《保健師・看護師部会事業》</p> <ul style="list-style-type: none"> 市の障がい福祉課、障害者サポートセンターに講師依頼し、障がい制度や支援の実態等について包括職員対象に研修会実施 → 7月10日 市の障がい福祉課、相談支援専門員にアトバイザー依頼し、顔の見える関係作りを目指す。

<p>④ 地域資源の把握・開発</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の関係機関が開催する定例会やサロン活動へ参加し、地域資源の情報を収集し支援する。 ・包括主催、共催でのサロン活動を定例化し、住民主体でのサロン開催に移行できるように支援する。(主催 あつまあるかふえ 年4回、共催 うきうきサロン 年3回開催予定) 	<p>的とした包括職員対象の事例検討会を実施 施行→ 10月15日</p> <p>4/20 緑地区老人会会合、5/25・9/28 グリーンサロン、6/5・8/6 緑地区まちづくり委員会総会、7/9 万年サロン「老人ホームと終活のお話」講師として参加、7/18・16 区サロン、8/14 幸地区まちづくり委員会、8/14 緑地区民生委員定例会、8/17 芦子地区民生委員定例会、9/18 緑地区健康・福祉講座講師として参加 (再掲)</p> <p>あつまあるかふえ (7/4、9/27) うきうき交流サロン (6/11)</p>
<p>☆自己評価(評価・課題など)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域のケアマネジャーや委託を依頼しているケアマネジャーとは、普段から意思疎通が図れるように、連絡を取り合うように心掛けているが、予防プランの再委託を受けて貰える居宅介護支援事業所が少なく、限られたケアマネジャーとの連携に留まってしまっている。 ・地域での包括が主催したサロン活動は定期的な開催が行えているが、住民主催のサロン活動への移行が行えず、地域資源の開発には至っていない。 	

5 介護予防ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>① 介護予防・日常生活支援総合事業に関する適切な説明</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市から提示されたチラシを活用し、自宅訪問時や自治会等の会合時に説明を行い、適切な周知に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険利用の説明時に、市から提示されたチラシを活用し、説明を行っている。
<p>② 適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個々のニーズを踏まえ、生活の機能低下を予防し、その人となりを把握したアセスメントを行い、自立支援に基づいたケアプラン作成を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規依頼があった場合は、必ず自宅に訪問し、その人となりを把握したうえで、ケアプランの作成や再委託の依頼も行うようになっている。モニタリング時の評価、更新

			時にはアセスメントを取り直し、対応している。
⑤ 関係機関との連携		<ul style="list-style-type: none"> 総合事業に係るサービス事業者や住民主体の団体等と、円滑なサービス提供が行えるように連携体制の構築に努める。 総合事業については、国基準のサービス利用が殆どで、基準緩和型が1件、住民主体型はほぼ提供できていない。社会資源としては恵まれた地域である為、住民主体型のサービスが立ち上がりにくく、今後の自立支援型のプラン作成についても、1回/W等の定期的な利用に繋げる事ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業に係るサービス事業者との連携には、事業所への訪問を行うなど、随時対応している。
☆自己評価(評価・課題など)			

6 その他

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 介護予防給付	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防プランの作成と定期的なモニタリングと評価を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 上半期の新規の介護予防プラン作成32件、平均182ケース/月請求ケースがある。モニタリングと評価、更新、新規プランの作成と業務の大半を占めている。
② 食の自立支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 利用希望の対象者に対してのアセスメントと申請を実施する。介護予防対象者に対してはモニタリングを実施する。 市または地域からの依頼により講師を派遣する。 	<ul style="list-style-type: none"> 上半期は2件の申請を行い、以前からの利用者には電話や訪問でのモニタリングを行っている。 認知症サポーター養成講座の依頼は上半期にはなく、講座の中で使用する資料の作成を準備した。 上半期での短期集中型サービス開催はなかった。
③ 認知症サポーター養成講座		
④ 通所型サービス事業(短期集中型サービス)の開催支援	<ul style="list-style-type: none"> 参加者の募集。 アセスメントとケアプランの作成。 モニタリングの実施。 	
⑤ 社会福祉法人法安寺社会事業部の連携	<ul style="list-style-type: none"> ほうあん地域支援センター(まある)での活動(あつまあるかふえ 年4回開催予定)の定着化に向けて働きかける。 障がい者の家族や、障がいから介護保険利用 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域ケア会議を開催し、あつまあるかふえの定期開催について、包括が主催し年間4回の開催を行う事が決定した。(7/4、9/27)参加者は民生委員からの紹介での参加が

	用のスムーズな移行が行えるように、情報の共有や連携を行う。	多いが、チラシを見ての参加や宝安寺の利用者家族の参加も増えている。
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防給付の利用者が多く、業務の大半を占めている。サービス未利用で、支援を求めている住民の把握なども努めて行い、地域の資源開発にも力を注いでいるが、十分に時間を掛ける準備などは行えず、期限が迫っての活動になってしまいう傾向にある。 	

平成30年度 地域包括支援センターはくおう活動計画の進捗状況等(平成30年9月末現在)

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>①職員の資質向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小田原市、医師会、ケアネット OHMY 他が主催する外部研修へ参加 ・月間ミーティングの中で事例検討を実施 ・相談援助技術に関する法人内研修の実施 ・連絡会等を通じて積極的に有益な情報交換を図り、組織全体としての資質の向上に努める 	<p>レタール商品研修会 (4/11) 第41回リハビリ勉強会 (4/18) OHMY 研修会 (4/23、5/31、9/6、9/27、9/28) OHMY 主任ケアマネジャー向け研修会 (6/15、9/21) キャンパスおだわら市民公開講座 (5/12) 風祭フォーラム (5/30) 介護保険指定事業所等指導講習会 (6/13) 緩和医療を考える会 (6/20) 小田原市立病院外科勉強会 (6/21) 言語聴覚士の行うリハビリテーションとは (6/26) 多職種共同研修会 (7/4) 医療介護連携会議 (7/20) 認知症初期集中支援研修 (7/21、7/22) ケアプラン点検研修会 (7/23) 介護従事者医療連絡会 (7/26) 小田原地域看護連絡会 (8/21) 認知症とケア勉強会 (8/31) ノロウイルスに気をつけよう (9/26) ・月間ミーティングで事例検討を実施し、対応の検討などを行っている ・法人内勉強会：基本、ケース検討、アセスメント・ケアプラン作成、地域アセスメントの4コースの勉強会を実施中(各3回/年) ・従事者連絡会、各専門部会を通して情報交換を行っている(毎月)</p>

<p>② プライバシーの尊重</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護法に関する規定を遵守する。 ・個人ケースファイルは施錠できる書庫に保管。 ・パソコンのログインにはパスワードを設定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記を実施しプライバシー保護に努めている。 ・個別ファイルなど個人情報を持ち出す際には管理表を使用して持ち出しと返却を確認している。
<p>③ チームアプローター間の連携強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日朝礼の実施、月1回包括ミーティングで各自の業務進捗状況を確認し、情報の共有や相談をする。主担当をとるが、必要に応じて副担当を設けて三職種の連携を図り、支援を行う。 ・月間ミーティングの中で事例検討を実施し、困難事例だけでなく最終事例などを見直すことで職員への対応力の向上を図る。 ・経過記録等の記録を共有し担当職員が不在でも対応可能な環境を作る。 ・従事者連絡会、各部会などを通じて包括間の情報交換を行う。 ・他の包括センターと同等のサービスが提供できるよう連絡会等を通じて情報交換や連携強化に努める。 ・新設の地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみがスムーズな運営を行えるようにフォーラム・インフォマーシャルな資源の情報共有など、法人内の連携を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝のミーティング、相談受付後に随時のミーティングを通して情報共有を図り、主担当、副担当の動きを包括内で共有し、支援のバックアップを行っている。 ・月間ミーティングで事例検討を実施し、対応の検討などを行っている。 ・担当職員の不在時でも対応が可能な体制になっている。 ・従事者連絡会、各専門職部会を通して情報交換を行っている。(再掲) ・包括はくさん、包括さかわ こやわた・ふじみとは常に連携を取り合っている。 ・あつまあるカフェ(包括しろやま)への協力(4/4、8/30、9/27)
<p>④ 業務改善への取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・民児協定例会、自治会などへ参加し、地域の課題や包括支援センターに求めているものは何かを把握する。 ・地域包括支援センターはくさん、地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみと合同で再委託事業所ケアマネジャーとの「茶つと会(談話会)」を実施して情報共有を行う。(年2回予定) ・ケアプラン再委託事業所の開拓 	<ul style="list-style-type: none"> 新玉まちづくり委員会(4/5、5/9、5/16、8/9) 新玉地区社協理事會(4/25) 山王網一色民生委員定例会(5/10、7/5、9/6) よってこ新玉(6/14、8/23、9/13) 山王茶話会(9/12) 小田原市障害サポーターセンター運営委員会(6/29) 町田楽椅子体操教室(4/18、4/25) 茶つと会(7/13) ・新規開設の居宅介護支援事業所、新任のケアマネ

		<p>ジャーナーについての情報収集を行い、再委託を依頼している。</p>
<p>⑤地域包括ケア推進体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の銀行、スーパー、コンビニに地域包括支援センターのパンフレットを配布。また季刊広報誌を民生委員、自治会など関係機関に配布し包括支援センターの周知と連携を図る。 ・地域資源情報の収集、活用に取り組み。 ・地域ケア会議を開催する。 個別会議 年6回予定 圏域ケア会議 年3回予定 	<p>適宜パンフレットの配布を行っている。 広報誌「はくおうたより」を配布（夏号） 個別ケア会議（4/19、4/20、5/17） 圏域ケア会議（未実施） 自立支援ケア会議（7/12、8/9、9/13）</p>
<p>⑥認知症施策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症をにんちしよ会を他包括と協同開催する。 ・認知症初期集中支援事業において認知症の初期支援を包括的集中的に行う 	<p>認知症をにんちしよ会（5/20、9/9） 認知症初期集中支援員会議（6/15、7/17、9/19）</p>
<p>☆自己評価（評価・課題など）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内研修、法人外研修への参加により職員の資質向上を図っている。 ・個人情報保護法の規定を順守した運営体制を確保できている。 ・パンフレットの活用や地域活動への参加により、地域に対して地域包括支援センターのアピールを継続しており地域包括支援センターへの相談件数は増加している。 	

2 総合相談支援業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>①高齢者の実態把握及び支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会、民児協定例会での情報収集及び訪問による実態把握。 ・地域のサロン活動を訪問し参加者の実態把握を行う。 	<p>新玉まちづくり委員会（再掲） 新玉地区社協理事會（再掲） 山王網一色民生委員定例会（再掲） よつてこ新玉（再掲） 山王茶話會（再掲） あつまあるカフェ（しろやま包括）への協力（再掲） 小田原市障害サポーターセンター運営委員會（再掲） 町田染椅子体操教室（再掲）</p>

②支援を要する高齢者の早期発見に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・特に孤独死・孤立死のおそれのある世帯が把握された場合は、民生委員や市担当者等と連携を取って対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当ケースワーカー、民生委員と連携を取り合い対応している。特に介護保険サービスの利用につながっていない一人暮らしの方や、家族と同居していてもその家族が障がいなどにより判断力に不安がある家庭については、定期的に訪問するなどして生活状況を把握できている。
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数の増加、新規事業の開始により徐々に既存の見守りケースの実態把握が難しくなっている。また制度の狭間にいる相談者への対応や金銭管理の対応を求めるケース等、対応範囲を超えた相談が増えており、対応に苦慮している。 	

3

権利擁護業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
①権利擁護に関する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン活動等に参加して、消費者被害の実態や成年後見制度を紹介し権利擁護に関する意識の啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> よってこ新玉での消費者被害の講義（再掲）
②関係機関との連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 【社会福祉士部会事業】 ・神奈川県弁護士会やリーガルサポートかながわ、かながわ、ばあとなあ神奈川、小田原市社会福祉協議会との事例検討会を行うことで関係機関との連携体制を構築していく。(年2回予定) 	<ul style="list-style-type: none"> 事例検討会（8/23）
③権利擁護に係る支援	<ul style="list-style-type: none"> ・各専門機関との連携のもと、権利侵害やその疑いのある高齢者に対し、迅速かつ的確な支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度へのつなぎ、司法書士などの専門職と同行してケース対応を適宜実施している。
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待ケースについては関係機関と連携を取り合い迅速に対応している。必要に応じて行政書士、司法書士、弁護士との連携を図り成年後見制度の利用につなげている。消費者被害などの講話も適宜実施できている。 	

4 包括的・継続的ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
①生活環境変化等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の入退院、施設入退所時におけるカンファレンスの開催や、関係機関との連絡調整を行う。 ・地域包括支援センターはくさん、地域包括支援センターさかわ こやわた こやわた・ふじみと合同で再委託居宅介護支援事業所との「茶つと会（談話会）」を開催し、情報共有と悩みを聞き取る（年2回予定）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の状況を勘案したうえで随時対応している。
②介護支援専門員の支援	<p>【主任介護支援専門員部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーが介護予防ケアプランを自立支援の視点に立って作成できるように、介護予防ケアプラン作成マニュアルの改訂を行う。 ・介護サービス計画書の追加様式を作成し、再委託先のケアマネジャーの業務効率化を図る。 ・困難ケースへの支援、担当者会議開催支援及び参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員基礎研修受講者への対応（4/23） ・茶つと会（再掲）で虐待事例についての勉強会を実施 ・介護予防ケアプランマニュアルの改訂作業を実施中 ・暫定ケアプラン書式の見直し作業を実施中 ・困難ケースへの支援、担当者会議開催支援及び参加は随時実施
③関係機関相互の連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所の運営推進会議への出席 ・個別ケア会議、圏域ケア会議の開催（再掲） ・基準緩和型サービス、住民主体型サービスの普及に必要な支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・だんらんの家浜町運営推進会議（6/22） ・ローズハウス運営推進会議（6/28、9/27） ・個別ケア会議（再掲） ・圏域ケア会議（再掲） ・基準緩和型サービス、住民主体型サービスの情報提供は適宜行っている。
④地域資源の把握・開発	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の地域資源の把握を行い「おたすけ帳」の更新を行う。（1回/年） ・地域のボランティア活動推進のために積極的な協力を行う。 ・民児協定例会、連合自治会定例会へ参加し、必要な関係づくりを深める。（再掲） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源情報の収集中 ・足柄スマイルの会の活動促進のため随時情報提供を行っている。 ・新玉まちづくり委員会（再掲） ・新玉地区社協理事会（再掲）

	山王網一色民生委員定例会（再掲）
☆自己評価(評価・課題など)	・常に地域の情報を収集しており情報の集約に向けて準備している。地域のボランティアの活用も積極的に行っている。圏域ケア会議については地区社協や民生委員と相談しながら開催を調整中。

5 介護予防ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
①介護予防・日常生活支援総合事業に関する適切な説明	<ul style="list-style-type: none"> ・小田原市からの配布資料をもとに総合事業の説明を行う。 ・基準緩和型サービス、住民主体型サービスの普及に必要な支援を行う。(再掲) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談の対応時や介護認定更新時の実態把握訪問の際に随時実施 ・基準緩和型サービス、住民主体型サービスの情報提供は適直行っている。(再掲)
②適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問による高齢者の実態把握 ・個々のニーズを明らかにする為、生活機能低下の背景や原因・課題分析をして適切な予防支援につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援認定者の認定更新時期に圏域の対象者を訪問して更新の希望の確認と実態把握を実施 ・総合相談受付時、訪問時、利用者の状態に変化があった際などに随時アセスメントとケアプラン作成を実施
③関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の介護サービス事業所や居宅介護支援事業所へ日常生活支援総合事業の説明の普及に必要な支援を行う。 <p>【看護師・保健師部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービスから介護保険サービスに移行するケースなどについての対応を速やかに行えるよう勉強会(年1回)、事例検討会(年1回)を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケースの対応時の他、従事者連絡会、各部会、多職種共同連携研修などを通して連携を取っている。 <p>看護師部会勉強会(7/10)</p>
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業についての情報提供、提案をおこなない事業の普及に努めているが、住民主体型サービスについては登録しているものの、職員不足により稼働していない事業所が多く利用に結び付かなかった。 	

6 その他

取組内容	活動計画	進捗状況等
①介護予防支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援認定者に対し、介護サービス希望者には適切なアセスメントを行い、介護予防サービス計画書を作成する。 ・モニタリングにより、重度化を予防する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント、介護予防サービス支援計画書の作成は随時実施。 ・毎月の電話モニタリング、3ヶ月に一度の定期訪問、その他随時の訪問によりモニタリングを実施し自立に向けたケアプランの見直しを行っている。
②食の自立支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市や高齢者、その家族からの依頼に応じ、訪問により栄養改善の必要性をアセスメントし配食サービスの申請を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 食の自立支援（1件）
③認知症サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ・市、地域からの依頼により講義を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・依頼に応じて対応。
④短期集中通所型サービス事業開催の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の募集 ・アセスメント、ケアプランの作成 ・開催中の後方支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・7月～9月に短期集中型事業を実施（8件） ・事業開催中～終了後のモニタリングを実施し事業による効果を確認した。
⑤介護予防の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン等に出向き、健康や介護予防についての講座を実施（随時） 	<ul style="list-style-type: none"> よってこ新玉（再掲）
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・短期集中型事業については、小田原市介護予防アンケート調査結果をもとに参加者の抽出を行ったが、アンケート回答から時間が経過しているため、回答時の状態から変化があり参加者の募集に手間取った。他業務と並行しての作業となるため負担が重い。手続きの簡素化を図りたい。 	

平成30年度 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務の進捗状況等(平成30年9月末現在)

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 職員の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> 外部研修会の参加、内部勉強会の実施。(1人年5回以上) 参加した研修会の報告、共有化。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修参加状況 包括内勉強会(5月31日・9月24日) 介護保険事業所指導講習会(6月13日) 多職種共同研修会(7月4日) 障がい福祉サービスとの連携研修会(7月10日) 介護従事者医療連携研修会(7月26日) 司法書士・行政書士合同事例検討会(8月23日) 小田原医師会・歯科医師会・薬剤師会合同研修会(9月3日) 生活援助中心型サービスのプラン位置づけに関する研修会(9月28日)
② プライバシーの尊重	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法等の規定の遵守。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法等の規定を遵守。 個人情報保持出し記録簿を作成。
③ チームアッププロポーザ体制の整備及び包括センター間の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ミーティング実施。新規相談、困難事例等について情報共有。(日1回) 内部会議実施。(各部の状況報告・事務連絡・事例の状況報告等)(月1回) 新設センターのフォローアップ。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝ミーティング実施。新規相談、困難事例等の情報共有に努めている。 月1回内部会議実施。部会の報告やケースの状況確認、センターの課題等について話し合う。 新設センターからの相談に適宜対応。
④ 業務改善への取組	<ul style="list-style-type: none"> 従事者会議出席。(センター全体の情報共有・意見交換等)(月1回) 民生委員と意見交換・情報共有等。(各地区1回以上) 	<ul style="list-style-type: none"> 月1回従事者会議出席。 早川サロン活動、いきいき健康教室に参加した際に、民生委員と意見交換等を行う。(早川地区、大窪地区)

	<p>・サービス事業所等の訪問、要望の聴取。(随時)</p> <p>・個別ケア会議及び圏域ケア会議を開催し、関係機関の連携強化を図る。(個別ケア会議年6回・圏域ケア会議年1回以上)</p> <p>・多職種協働(医療・福祉・介護)の会合、研修会に参加。(随時)</p> <p>・市や関係機関と連携し、自立支援の視点に立った新たなケア会議の準備に取り組む。(自立支援型ケアマネジメント)</p>	<p>・サービス事業所訪問時に要望の聞き取り実施。(随時)</p> <p>・個別ケア会議開催。(5月25日・8月29日)</p> <p>・認知症をにんちしよう会実行委員会(6月25日・8月9日)、お口の健康フェスティバル(6月18日)、早川まちづくり委員会全体会(5月23日)、早川まちづくり委員会健康・福祉分科会(5月14日・7月4日)、多職種共同研修会(再掲)、三師会合同研修会(再掲)に出席。</p> <p>・自立支援ケア会議意見交換会(4月11日)</p> <p>・自立支援ケア会議(7月12日・8月9日・9月13日)</p>
<p>⑥認知症施策の推進</p>	<p>・認知症初期集中支援事業にチーム員として参加し、専門医等と連携しながら初期支援を行う。</p> <p>・地域住民等に対し、認知症サポーター養成講座、認知症講話等を開催。(随時)</p> <p>・認知症に関するイベント協力。(認知症シンポジウム・認知症をにんちしよう会)</p>	<p>・認知症初期集中支援事業チーム員会議(6月15日・7月17日・9月19日)</p> <p>・いきいき健康教室(板橋・入生田)にて認知症講話、コグニサイズ実施。(6月14日)</p> <p>・認知症シンポジウム参加。(5月20日)</p> <p>・認知症をにんちしよう会イベント参加。(9月9日)</p>
<p>☆自己評価(評価・課題など)</p>	<p>・研修は無理のない範囲で参加し、他職員へ内容伝達している。毎日のミーティングや内部会議等により、情報共有は十分に図れている。個別ケア会議の回数は少ないが、それに準ずる内容の会議は、ケースの進捗に合わせて適宜開催している。自立支援ケア会議については1事例を提出。開始したばかりだが、介護予防支援におけるアセスメントや目標設定、支援の方向性などについて省みる良い機会となっている。</p>	

2 総合相談支援業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 高齢者の実態把握及び支援	<ul style="list-style-type: none"> ・要援助高齢者に対する個別訪問、実態把握。関係機関と連携して支援を行う。 ・地域の見守り体制と連携し、一人暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態把握。 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、ケアマネジャー等と連携し、要援助高齢者の支援を実施。(21件) ・湘南医療大学・菊池先生の研究「在宅高齢者の地域力を活かした介護予防プログラムの開発と検証」の協力。
② 支援を要する高齢者の早期発見に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関とのネットワーク構築、強化。 ・老人会、サロン、自主グループ活動等に参加し、要援助高齢者の情報収集。 	<ul style="list-style-type: none"> ・早川サロンの春のお散歩(4月4日)、大窪いきいき脳の健康教室(5月15日・6月26日・8月7日)、早川貯筋教室(6月8日)、はやか輪くわくサロンおちやのま(6月20日・7月18日・9月19日)、プレイパーク(8月18日)に参加。 ・陽光の園夏祭り(8月9日)、箱根山荘敬老祝賀会(9月15日)、GHぼぼ箱根板橋秋祭り(9月22日)に出席。
☆自己評価(評価・課題など)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のサロンや自主グループ活動などに参加し、運営協力をしながら関係づくりを継続している。湘南医療大学・菊池先生の介護予防プログラム研究が終了した。参加者(早川地区の高齢者)を12のグループに分け、約4か月間、簡単な運動と日記を続けてもらった結果、認知能力の向上とうつ傾向の改善が見られ、人となりがながら目的を持って活動することの有効性が確認された。参加者に今後地域活動への参加を促すなど、地域資源の開発に役立てていきたい。 	

3 権利擁護業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 権利擁護に関する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・老人会、サロン、自主グループ活動等に参加し、権利擁護に関する講話開催。(随時) 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン、自主グループ活動等に参加した際には、悪徳商法・詐欺の注意喚起、権利擁護の講話を実施。

② 関係機関との連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体、その他関係機関とのネットワーク構築・強化。 <p>【社会福祉士部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 弁護士会、司法書士会、行政書士会、社会福祉士会との事例検討会。(年2回) 社協の社会福祉士との連携強化。 	<p>【社会福祉士部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 司法書士会、行政書士会との合同事例検討会(8月23日) 社協の社会福祉士が社会福祉士部会に参加し、今後の連携について協議。
③ 権利擁護に係る支援	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護に係る事例に対し、関係機関と連携し、迅速かつ的確な支援実施。特に高齢者虐待については、緊急性の判断、役割分担の明確化等、適切な支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護に係る事例に対し、関係機関と連携して支援を実施。(3件) 高齢者虐待に対し、緊急性を判断しながら適切に支援を実施。(2件)
☆自己評価(評価・課題など)	<p>・サロンの自主グループなどで権利擁護の講話を行ったり、個別の利用者に対して訪問時に注意喚起を行ったりしている。一人暮らしや経済的困窮などの問題が増える中、弁護士・司法書士・行政書士とのつながりを強化し、今後もケースに対して迅速な対応がとれるように努めていく。家族が支援を拒否するケースが増えている、保証人などを立てる場合の困難性が高くなっているため、対応方法について検討していく必要がある。</p>	

4 包括的・継続的ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 生活環境変化等への対応	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が居宅、施設、病院等に移る際に、各関係機関と必要な調整を行う。 サービス担当者会議開催支援。(随時) 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の入退院・施設入所等のケースについて、情報提供や情報共有の機会を設けている。(31件)
② 介護支援専門員の支援	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーの相談に対し、助言、同行訪問等の支援を行う。(随時) <p>【主任介護支援専門員部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防プラン作成マニュアルの改訂及びケアマネジャーへの伝達。 ケアネットOHMYと研修会を共催。 	<p>【主任介護支援専門員部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防プラン作成マニュアルの改訂作業を実施中。(9月末時点) ケアマネジャーからの相談に対し、支援を実施。(47件)

③ 関係機関相互の連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、ケアマネジャー等との情報交換・勉強会の開催。(年1回以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の居宅介護支援事業所とは、日常的に情報交換を実施。 ・GHばぼ箱根板橋運営推進会議出席。(5月10日・9月22日)、小規模多機能ふじの花・GHうめの木園運営推進会議出席。(5月16日・7月18日・9月19日)
④ 地域資源の把握・開発	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の社会資源の把握。(随時) ・社会福祉協議会地区担当と連携し、地域資源の把握。 	<ul style="list-style-type: none"> ・大窪いきいき脳の健康教室(再掲)、早川貯筋教室(再掲)、はやか輪くわくサロンおちやのま(再掲)に参加。 ・社協と連携し、いきいき健康教室(再掲)、石橋老人会(9月25日)に出席。
☆自己評価(評価・課題など)	<p>・地域にある居宅介護支援事業所とは緊密な連携をとって、ケアマネジャーの状況把握は出来ている。困難事例の支援を依頼することが多く、フォロー体制をしっかりと取るように心掛けている。入退院に伴う生活環境の変化を支援するケースも多く、医療機関や施設等ともスムーズな連携を図るよう努めている。</p>	

5 介護予防ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 介護予防・日常生活支援総合事業に関する適切な説明	<ul style="list-style-type: none"> ・事業内容や費用等について、資料を用い、適切な説明を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス導入等には、資料を用いて適切な説明を行っている。
② 適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成	<ul style="list-style-type: none"> ・適切なアセスメントを実施し、自立支援に資するケアプランを作成。 ・目標達成に必要なサービス調整等を含むケアマネジメント実施。 ・通所型サービス事業(短期集中型サービス)のケアマネジメント実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援に資するケアプランを作成し、目標達成に必要なケアマネジメントを実施。(8月実績93件、うち委託41件) ・通所型サービス(短期集中型)事前打ち合わせ。(4月9日・4月25日) ・通所型サービス(短期集中型)のケアプラン作成。(15件)

③関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> 適切なサービス提供のため、関係機関と情報の共有化、連携体制の構築。 <p>【保健師・看護師部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がい福祉制度の理解。(勉強会1回) 障がい福祉サービス関係者との事例検討会。(年1回) 	<p>【保健師・看護師部会事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がい福祉課との打ち合わせ。(5月2日) 障がい福祉制度の理解、介護保険との連携のための勉強会。(7月10日)
☆自己評価(評価・課題など)	<p>・通所型サービス(短期集中型)参加者のうち、風察在住者が自主グループの立ち上げを希望し、高齢介護課、健康づくり課、包括が支援する形で打ち合わせを行った。(7月23日・9月7日)その結果、「かざまっぴりいきクラブ」という自主グループが出来上がっており、11月から月2回のペースで体操等を行う活動を開始することに決まった。</p>	

6 その他

取組内容	活動計画	進捗状況等
① 認知症初期集中支援事業の支援	<ul style="list-style-type: none"> チーム員として参加し、要請に基づいて対象者の調査、継続的支援を行う。(再掲) 	<ul style="list-style-type: none"> チーム員として事業に参加し、ケースに基づいて調査や支援を実施。
② 要支援認定者の介護予防プラン作成	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防給付サービスが必要な利用者に対し、介護予防プラン作成。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防給付サービスが必要な利用者に対し、介護予防プランを作成。(8月実績82件、うち委託38件) 前期の利用実績なし。
③ 新規配食希望者のアセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 食の自立支援希望者に対し、アセスメントを行う。 	
④ 早川地区生活支援サービス事業の支援	<ul style="list-style-type: none"> はやか輪みんなでささえ隊会合に参加し、運営協力。 	<ul style="list-style-type: none"> 早川地区の一人暮らし高齢者等に、有償ボランティアを紹介し、利用につなげた。
⑤ 早川地区サロン活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> はやか輪くわくサロンおちやのまに参加し、運営協力。 	<ul style="list-style-type: none"> サロンや散歩に参加し、運営協力をするとともに、福祉コーディネーターと活動の維持・発展のための意見交換を実施。
☆自己評価(評価・課題など)	<p>・国際医療福祉大学の要請で、看護学科4年生3名の実習を受け入れた。事前打ち合わせ(6月20日)に基づいて7月18日から20日の日程で実習を行い、保健師を目指す学生の支援をした。早川地区サロンには出来るだけ参加して、運営の協力をしているが、参加者が伸び悩んでいるため、参加者を増やしていくための方策を検討していく予定。</p>	

平成30年度 地域包括支援センターはくさん活動計画の進捗状況等 (平成30年9月末現在)

1 地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>①職員の資質向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外部および関係機関の研修の随時参加→包括内で研修内容を共有する。 ①医師会、歯科医師会、薬剤師会、市立病院、箱根等医療関係団体の研修参加(随時)。 ②OHMY等の介護関係団体の研修等参加(随時)。 ③県主催、市役所高齢介護課主催、各地域包括支援センター間での連絡会、職種別部会の研修等参加(随時)。 ④自社内、包括内での研修の開催(随時)。 ⑤市開催のケアプランター職員が利用者自立支援に資するケアプランを作成できるようにする(1名)。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修等の参加者は資料や研修内容を包括内で共有できた(朝礼等)。参加研修以下参照 ①市立病院開催「傷見る会5/9」「緩和医療を考える会6/20、9/5」 箱根病院開催「風祭フォーラム5/30」 医師会開催「認知症治療とケア勉強会8/31」 ②「医療・介護制度同時改正後の連携4/23」 「主任ケアマネジャー研修9/21」「自分を知らう9/6、9/27等参加」 ③包括内職種別部会随時参加、情報共有。 県主催「成年後見セミナー5/11」「認知症初期集中支援チーム会議研修7/21、22」 小田原市主催「介護保険指定事業所指導講習会6/13」「多職種共同研修7/4」「定数回以上の生活援助についての研修9/28」 ③「ケアプラン点検研修7/23」 11月に1名がケアプラン点検研修を受ける予定。
<p>②プライバシーの尊重</p>	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法等の規定の遵守 ①外部へのファイルの持出時の注意の徹底。 ②市システム、社内台帳の管理についてID、パスワード管理。 ③施錠できる書庫での個人情報の書類保管。 ④個人情報記載書類の処分方法の徹底(シュレッダー)。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記を実施しプライバシー保護に努める。 *H30.8月より個人ファイル持ち出し、返却を包括内で確認実施開始。

<p>③チームアプローチ体制の整備及び包括センター間の連携強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の相談内容、支援経過等について主担当者および各専門職間で共有する場を定期的にもつ。(毎朝の朝礼および随時) ・各包括支援センター間で同等のサービス提供ができるよう、情報共有や支援を行う。(従事者会、職種別部会等を通じて) ・職種別部会、従事者会の情報は迅速に包括内で共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝ミーティングを実施。新規相談や困難事例の報告を行い、全職員が共有認識できるように努める(朝礼および随時)。 ・従事者会、部会を通じて各地域包括支援センター間で情報共有や支援を実施。 ・部会、従事者会後の資料の閲覧および内容についての情報を共有。
<p>④業務改善への取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、各種関係団体、民生委員との交流(お茶会等)等を通じ、包括支援センターの業務における課題等を把握し、業務改善につなげる。 ・高齢介護課、各包括支援センター間での情報交換、意見交換等を通じ、それぞれの包括支援センターの業務改善につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員との交流 久野：(定例会 4/20) 4/29、6/21、8/30 二川：(定例会 4/18) 5/23、7/23、9/26 ・実施を通じて地域包括支援センターとの情報共有及び地域包括支援センターの業務に関する提案等をいただく。 ・高齢介護課、各地域包括支援センター間での情報交換等を行い業務改善につなげる(随時)。
<p>⑤地域包括ケア推進体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小田原市とともに、「自立支援型ケアマネジメント」の推進に基づき、自立支援の視点にたったケアマネジメントを居宅の介護支援専門員と行い、利用者への適切な支援につなげていく(新たな地域ケア会議)。 ・個別ケア会議(6回/年)の開催を通じ、地域における医療や介護の課題を把握し、市や関係機関、地域住民とともに課題解決にとりくむ圏域ケア会議を開催する(2回/年)。 ・地域包括ケアシステムの推進、啓蒙のための取り組みを地域住民にむけて積極的に行う。(講話活動等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援ケアマネジメント推進のための会議に参加。今後は事例提出を予定。4/11、7/12、8/9、9/13 実施) 自立支援の視点にたったケアマネジメントの視点をもてるようにする。 ・個別ケア会議実施(6/27、7/10) ・二川老人クラブ講話(7/23)

<p>⑥ 認知症施策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における認知症の人や介護者に対する支援に必要な情報提供や取り組み、支援を行う。 ・認知症を認知しようイベントを他包括、関係機関と協働開催する（年2回）。 ・認知症初期集中支援チーム会議の一員として、専門医・関係者と連携をしながら認知症の初期支援を包括的、集中的に行うことで認知症の人の意思が尊重され、できなかざり住み慣れた地域で暮らし続けることができるように支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症をにんちしようイベント参加（5/20、9/9） ・認知症初期集中支援チーム会議に参加（6/15、7/17、9/19） ・認知症ボーター研修開催（7/26、8/9）
<p>☆自己評価(評価・課題など)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修については、医療や介護など多岐にわたるが積極的に参加を心掛けた。 ・参加者から研修内容について朝礼等で情報を共有した。 ・ケア会議については、定期的な開催はできていないが随時地域性のある事例などについては関係する専門家や住民と検討することで地域課題の抽出を継続していく。 ・地域包括ケアの推進および認知症施策については、市や各種団体と連携し啓蒙活動を行うとともに、多くの事例を「認知症初期集中支援チーム会議」で共有することで認知症のケース対応について医療との連携等について深めることができている。 	

2 総合相談支援業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>① 高齢者の実態把握及び支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別訪問による実態把握および適切なサービス、関係機関との連携、情報共有。（相談、情報提供、介護保険更新時実態把握等からの情報提供） ・孤独死や孤立死の恐れのある世帯については、実態把握につとめ、関係機関や住民、行政と見守り等の支援体制を構築する。 ・地域の高齢者の実態把握につとめる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別相談および実態把握等において電話対応だけでなく自宅に訪問することでアセスメントを行い状況に応じた連携や支援につなげることができている。（必要に応じ専門家や民生委員との訪問等あり。） ・病院、民生委員、住民からの情報による訪問や支援体制につなげることで孤立化

	(75 歳以上の高齢者で介護認定を受けていない家庭への訪問)	を防ぐ。 ・民生委員の情報及び市のシステムから独居高齢者や高齢者世帯の訪問を行っている。 ・適宜、関係機関からの情報を収集し、圏域内の高齢者の把握を行い、各種機関と連携をし支援を行う。
②支援を要する高齢者の早期発見に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体（生活支援サービスタクティクス等の会）等の機関とネットワークを構築し、情報交換を通じ支援を要する高齢者の把握、支援につなげる（適宜）。 ・相談や支援を「待つ」だけではなく「声をかける」体制を心掛ける。 ・地域内の各種団体、関係者と日頃連携を図ることで、柔軟に相談支援業務が始まるよう心掛ける。 	
☆自己評価(評価・課題など)		

3 権利擁護業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
①権利擁護に関する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者の権利擁護に関する啓蒙活動を行う。（講話活動、お茶会等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者被害等について講話会や民生委員とのお茶会を通じて啓蒙活動を行った。 民生委員との交流 久野：(定例会 4/20) 4/29、6/21、8/30 二川：(定例会 4/18) 5/23、7/23、9/26 再掲 ・二川老人クラブ講話 (7/23) 再掲
②関係機関との連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・【社会福祉士部会事業】権利擁護業務における法律専門職種との連携（専門職種との事例検討会 2 回/年を通じ、連携の強化を図る。） ・関係機関との「小田原市高齢者虐待防止ネットワーク会議」参加による小田原市における虐待の状況、情報の共有（1 回/年）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・司法書士・行政書士との事例検討会を開催 (8/23) ・弁護士・ばあとなあとの事例検討会を 11/27 に開催予定
③権利擁護に係る支援	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の活用(市長申立を含む)、消費者被害、高齢者虐待ほか重層的課題による 	<ul style="list-style-type: none"> ・市長申立ての可能性のある方についてケアネットと同行訪問している。消費者被害について

	<p>権利侵害やその疑いがある高齢者世帯については、支援の必要性や緊急の必要性などを専門性を活かして判断を行い、関係機関との連携のもと迅速かつ的確な支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待については、高齢者虐待マニュアルに沿って市と迅速に連携を図り適切な対応を実施する。 	<p>周知し、関係機関へ連携している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待案件については高齢者虐待マニュアルに沿って市と迅速に連携を図り対応をしている。
<p>☆自己評価(評価・課題など)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護については今後も講話や民生委員を通じて積極的に啓蒙活動を行う。 ・虐待については小田原市および各事業所やケアマネジャーと連携を取り迅速に細やかな対応を心掛ける。 	

4 包括的・継続的ケアマネジメント業務

取組内容	活動計画	進捗状況等
<p>①生活環境変化等への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が居宅、施設、病院を移る際に一貫した体制で継続的なケアマネジメントがなされるよう、施設(相談員等)や医療機関等の関係機関(連携室等)と必要な調整、支援を行う。 ・居宅の介護支援専門員ほか各支援者が同じ目標にむかって連携できるように、必要に応じて、サービス担当者会議開催の支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的なケアマネジメントの実施のために、医療機関との連携(おもに連携室)および関係者と情報を共有する。 ・必要に応じた、個別のサービス担当者会議や処遇会議の開催を支援する。
<p>②介護支援専門員の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護保険サービス、高齢者のケアマネジメントに資する情報を収集、発信する。(圏域内の事業所や総合事業の情報等) ・新設の居宅介護支援事業所等との関係作り、後方支援を積極的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所 OHMY からの圏域内事業所発信による情報発信の支援を実施。 ・新設居宅との新規契約、ケアマネメント支援(新規居宅契約1箇所契約締結) 【主任介護支援専門員部会】 ・「介護予防プログラムマニュアル」の見直しを

	<p>・【主任介護支援専門員部会事業】介護予防プラン作成のマニュアルの見直しを行い、予防プラン作成における介護支援専門員の支援を行う。</p> <p>・高齢者の包括的・継続的な支援の円滑化のため、関係機関による情報交換の確保や研修会の開催を行う。</p> <p>・ケアマネジャーとの交流会の開催（茶っど会 2回/年）。</p> <p>・地域ケア会議の開催</p> <p>個別ケア会議（6回/年） 圏域ケア会議（2回/年）</p> <p>・民生委員とお茶会（12回/年）</p> <p>・地域密着型通所介護事業所等の運営推進会議参加（約7事業所）。</p> <p>・生活支援サービス活動 久野ひまわりの会・二川ちゅうりっぷの会の総会等参加（随時）</p> <p>・相談時における情報提供のほか、包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備のため等に活用できるよう、社会資源の把握を行い、活用できるよう方法を検討する。</p> <p>・社会資源マップ「二川おたすけ帳」「久野おたすけ帳」の更新、担当地域の全民生委員への配布（1回/年更新）。</p> <p>・包括支援センター内の地域資源マップ作成（1回/年更新）。</p>	<p>部会で終了。H31.1月後半に居宅ケアマネジャーに説明会を予定。今後の予防プラン作成の支援を行う予定。</p>
<p>③関係機関相互の連携体制の構築</p>	<p>・関係機関との情報交換の場の確保や研修会の開催を行う。</p> <p>・ケアマネジャーとの交流会「茶っど：会開催（7/13実施 23名参加「虐待」）年度内後2回予定</p> <p>・個別ケア会議実施（6/27、7/10再掲）による地域課題の情報交換。</p> <p>・地域密着型事業所の運営推進会議の参加（5/24、9/21）</p> <p>・久野ひまわりの会活動参加（4/14）</p>	<p>・関係機関との情報交換の場の確保や研修会の開催を行う。</p> <p>・ケアマネジャーとの交流会「茶っど：会開催（7/13実施 23名参加「虐待」）年度内後2回予定</p> <p>・個別ケア会議実施（6/27、7/10再掲）による地域課題の情報交換。</p> <p>・地域密着型事業所の運営推進会議の参加（5/24、9/21）</p> <p>・久野ひまわりの会活動参加（4/14）</p>
<p>④地域資源の把握・開発</p>	<p>・相談時における情報提供のほか、包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備のため等に活用できるよう、社会資源の把握を行い、活用できるよう方法を検討する。</p> <p>・社会資源マップ「二川おたすけ帳」「久野おたすけ帳」の更新、担当地域の全民生委員への配布（1回/年更新）。</p> <p>・包括支援センター内の地域資源マップ作成（1回/年更新）。</p>	<p>・圏域内の社会資源を掲載した「二川おたすけ帳」「久野おたすけ帳」、地域包括支援センターはくさん資源マップの年度内の更新を予定（時期は未定）。</p>
<p>☆自己評価(評価・課題など)</p>	<p>・定期的にいろいろな活動の企画、参加を通じ地域情報を収集するよう心掛けている。</p> <p>・今後、地域の課題を掘り起こし更に地域課題について関係者と検討する場を企画したい。</p>	