

令和元年度 事業報告書

令和2年5月

No.	重点的に実施した項目	業務を行う際に設定した目標、方向性など	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
1	地域におけるネットワークの構築	圏域内の地域関係機関の会議に参加することで包括についての理解を深めていただき、連携をして支援者の早期対応を図る。	9ヶ所の民児協定例会議に毎月参加して情報発信、情報交換、意見交換を行った。	民生児童委員の交代がある中で毎月定例会議に参加することで包括についての理解していただく機会をもつことができた。また、地域によっては気になる方の情報を包括に寄せいただくことができた。	新規の民生児童委員の方に引き続き包括について理解を深めていただきネットワークの構築ができるように努める。また、支援者の早期対応が行えるように情報交換、意見交換が行えるよう努める。
2	成年後見制度の活用促進	介護問題を切り口に家族全体をアセスメントし、幅広い課題に対する総合相談支援を心掛ける。また、その中で先を見据えた権利擁護のあり方も検討する。	社会的孤立等の慢性的課題に対しても継続的に寄り添い型の支援を継続した。	ケースの積み重ねによる総合相談機能強化とともに生活圏域での幅広い相談や見守りを展開できている。その結果として成年後見制度の申立て件数が一定以上あるとともに、その対象年齢も40代から高齢までと幅広いものとなっている。	「8050問題」等社会的課題に対する介入を積み重ね、幅広い専門機関同士の連携をより強固にしていく必要がある（相談機関の総合化）。そして5年先を見据えた積極的権利擁護を含めた支援を展開する必要がある。

総合相談支援業務(介護保険法第115条の45第2項1号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
地域福祉を支える民生委員、ボランティア、医療、保健、福祉の関係者や専門家と密な連携を保ち、地域での支援体制を構築するとともに高齢者や認知症への理解を広げ支援できる体制を作る。 また住み慣れた地域で暮らし続けることができるようその人らしい生活ができるよう適切なサービスや機関・制度につなげる支援をする。	(7) 地域におけるネットワークの構築	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会出席 2 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会出席 3 鈴鹿西部地域 在宅シンポジウム(公民館との連携強化事業) 4 地域密着型施設運営推進会議への出席 5 鈴鹿市認知症初期集中支援チーム検討会への出席(代表者) 6 地区民児協定例会議への参加 7 介護者の集いの開催 8 看護学部専攻学生への実習指導 9 社会福祉専攻学生への実習指導 10 ふれあいサロンへの参加	1 2回出席 2 0回 3 3回 4 7施設×6回、デイ3施設×2回 5 12回出席 6 9地区×12回 7 4回(包括持ち回り) 8 6クール×3～4名 9 2名 10 8回	1 定期会議、研修会、検討会に引き続き出席する。 2 引き続き情報共有を行う。 3 職員として引き続き参加する。 4 事業所との連携を保つため引き続き出席する。 5 認知症初期集中支援チームとの連携を図るため引き続き出席する。 6 民生委員との連携を図るため引き続き出席する。 7 介護者が必要とする情報を提供できるように開催する。 8 引き続き実習指導を行う。 9 引き続き実習指導を行う。 10 保健師・看護師で引き続き参加する。
	(4) 実態把握	1 電話・来所相談、在宅訪問 2 関係機関、家族・関係者からの情報収集	1 随時 2 随時	1 総合相談の対応を通して適切な支援につなげられるよう引き続き実施する。 2 関係機関等の情報を有効に活用して対応につなげられるよう引き続き実施する。
	(5) 総合相談支援 ①初期段階の相談対応	1 電話相談(転送電話による24時間対応)、来所相談(土曜日窓口の設置、在宅訪問) 2 認知症初期集中支援チームと連携して対応 3 サブセンター開設により総合相談支援の機能強化(三職種配置)	1 新規相談者:560名(サブセンターを含まず) 2 組織を一体化して相談対応を行った。 3 新規相談者:230名	1 電話相談については引き続き転送電話による24時間対応を行う。高齢者以外の相談もあり、制度の理解をしながら相談内容に適切な対応を継続して行う。 2 初期集中支援チームと初期の相談時より連携をして適切な支援が引き続き行えるように対応する。 3 ブランチ開設により西部地区の総合相談支援を引き続き強化する。
	(5) 総合相談支援 ②継続的・専門的な相談支援	1 専門的な関りや継続が必要と判断した場合、明確な課題の抽出、関係機関との支援会議の開催	1 解決のために多職種と連携を密にして支援体制を強化。	1 鈴鹿市、鈴鹿亀山地区広域連合との連携を強化し、関係機関と情報を共有して対応ができるように努める。

権利擁護業務(介護保険法第115条の45第2項2号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者の方が住み慣れた地域で尊厳のある生活と人生が送れるよう、問題の解決を図るとともに適切な制度、サービス、人につながるように支援する。	(7) 成年後見制度の活用促進	1 成年後見制度の普及 2 成年後見制度申立ての支援 3 成年後見人等になるべき団体との連携 4 鈴鹿市後見サポートセンターとの連携 5 鈴鹿市日常生活自立支援センターとの連携 6 鈴鹿市権利擁護ネットワークの構築 7 市民向け権利擁護シンポジウムの開催	1 民児協での啓発、CM向け研修講師1回 2 随時(後見申立て10件) 3 随時 4 随時 5 0回 6 0回(他包括SWが出席) 7 年1回	1 住民ベースでの啓発と専門職介入による利用を促進する目的での研修が必要と考える。 2 専門機関と連携して申立て支援を引き続き行う。 3 引き続き連携する。 4 随時連携をする。 5 随時連携をする。 6 ネットワークの構築が継続できるように引き続き対応する。 7 年1回の開催が行えるように対応する。
	(イ) 老人福祉施設等への措置の支援	1 市長寿社会課への報告 2 市長寿社会課との対応協議 3 措置後の状態把握 4 成年後見制度の利用等を含めた支援	1 随時 2 随時 3 随時 4 成年後見制度につなげた数: 0件	1 迅速な対応が行えるように随時報告する。 2 迅速な対応協議が行えるように努める。 3 措置後の状態把握も随時行う。 4 随時継続した支援を行う。
	(ロ) 高齢者虐待への対応	1 虐待防止の周知 2 関係機関・地域との連携による早期発見 3 市長寿社会課への通報 4 マニュアルに基づいた対応	1 出前講座等により周知を行った。 2 関係機関・地域と連携を図り、早期発見を行った。 3 随時、通報を行った。 4 マニュアルに基づいた対応を行った。	1 引き続き出前講座等により周知を行う。 2 随時連携を図り、早期発見に努める。 3 随時報告する。 4 マニュアルに基づいた対応を引き続き行う。
	(エ) 困難事例への対応	1 当事者、関係機関からの相談受付 2 ネットワークの活用、見守り活動と相談・支援の継続 3 個別ケア会議の開催 4 高齢者緊急体制通報整備事業の活用	1 随時、行った。 2 民生委員、ケアマネジャー等と連携して行った。 3 本センター: 14件 サブセンター: 57件 4 実施していない	1 引き続き相談を受け付、対応を行う。 2 引き続き継続する。 3 引き続き必要に応じて会議の開催を行う。 4 引き続き行政との連携を図る。
	(オ) 消費者被害の防止	1 専門機関や団体との連携強化、情報交換と被害情報の把握 2 地域支援関係者との連携強化	1 消費者被害の相談、対応の数: 34件 消費者生活支援センターと連携を行った。 2 民児協定例会議、出前講座等で周知活動を行った。	1・2 消費者生活支援センターによる民児協定例会議での啓発、再発防止を目的とした情報提供を随時行う。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(介護保険法第115条の45第2項3号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
介護支援専門員職能団体、デイ協議会等に協力することで研修会の確保等、介護支援専門員や関係職種を側面的に支援する。 認知症高齢者の増加への対応や多様化する高齢者の生活の尊重を重視し自立した生活が継続できるよう生活全体を包括的・継続的に支援する体制を整備する。	(7) 包括的・継続的なケア体制の構築	1 三職種（主任ケアマネ、保健師/看護師、社会福祉士）ワーキング会議開催 2 包括連絡会議での協議	1 年12回 2 6回	1 引き続き参加する。 2 引き続き参加する。
	(4) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用	1 介護支援専門員協会鈴亀支部との連携 2 西部地区居宅介護支援事業所との連携強化	1 2回 2 3回（居宅介護支援事業所向け研修会） 5回（共催として事例研究会に参加）	1 研修会へ引き続き参加する。介護支援専門員に研修会の紹介を行い、参加を促す。 2 サブセンターと協力して居宅介護支援事業所向け研修会と事例研究会を開催する。
	(5) 日常的個別指導・相談	1 介護支援専門員協会鈴亀支部の事例研究会に参加 2 広域連合ケアプラン点検事業への協力 3 ケアマネ支援会議の開催	1 3回 2 3回（持ち回り） 3 3回	1 引き続き参加する。 2 引き続き参加する。 3 ケアマネ支援会議を引き続き計画して開催する。
	(1) 支援困難事例等への指導・助言	1 支援困難事例について支援方針の検討と助言 2 個別ケア会議の開催	1 随時行った。 2 本センター：14件 サブセンター：57件	1 随時行う。 2 随時開催する。

地域ケア会議の推進(介護保険法第115条の46第7項)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
医療・介護等の専門職、自治会長等、民生児童委員、NPO法人、社会福祉法人、ボランティアなどの地域の多様な関係者が地域課題に対して検討する。検討した課題については、地域ケア推進会議で各部会へ振り分け、地域の課題について解決策を検討していく。	(7) 多職種協働による個別事例の検討等	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム勉強会での検討 2 医師会在宅医療登録医会での検討 3 精神障害者アウトレーチ会議での検討 4 鈴鹿市難病ケア会議での検討 5 認知症初期集中支援チーム検討委員会での検討 6 介護保険事業所向け研修会の開催	1 3回 2 11回 3 12回 4 0回 5 12回 6 1回(5包括合同)	1 多職種連携を強化するため引き続き出席する。 2 引き続き出席する。 3 保健師・看護師で引き続き出席する。 4 引き続き出席する。 5 引き続き出席する。 6 5包括で現状を見据えての研修会を引き続き開催できるようにする。
	(4) 地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等	1 地域ケア圏域会議の開催 2 地域課題検討会議への出席 3 地域ケア会議専門部会への出席 4 地域ケア推進会議への出席	1 2回 2 3回 3 随時 4 随時	1 今年度地域ケア会議で検討した内容について、圏域における地域の現状を踏まえて引き続き開催して検討を行う。 2 引き続き出席する。 3 引き続き出席する。 4 引き続き出席する。

介護予防普及啓発事業

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で区別するのではなく介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させ、従来の介護予防にはなかった「社会参加」というキーワードを市民に啓発していく。	①介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	1 地区民児協定例会議での資料配布 2 出前講座での資料配布 3 地域包括支援センターだよりの発行 4 ふれあいサロンへの参加	1 12回×9地区 2 随時配布 3 年4回(鈴鹿市広報折込) 4 8回	1 引き続き出席する。 2 引き続き出席する。 3 保健師・看護師で引き続き出席する。 4 引き続き参加する。
	②介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催	1 出前講座の開催 2 認知症サポーター養成講座の開催支援 3 救急フェア、健康展への出展	1 随時 2 12回 3 1回	1 引き続き開催協力する。 2 引き続き支援を行う。 3 引き続き出展、参加する。
	③介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催	1 介護予防教室の開催	1 理学療法士等による体操の実施や血圧・骨密度測定を地域公民館等で実施した際に保健師・看護師、職員が参加した。	1 理学療法士による体操の実施や血圧・骨密度の測定に引き続き保健師・看護師、職員が参加する。
	④介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体(介護予防手帳等)の配布	1 介護予防に関する冊子を配布	1 介護予防教室やサロンにて昨年、配布できなかった参加者に「元気のヒント」ファイルを説明、配布を行った。	1 介護予防教室やサロンにて介護予防に関する資料を引き続き配布する。

介護予防ケアマネジメント業務

基本方針	事業内容(実施の手順)	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
対象者の心身の状態、その置かれている環境その他の状況に応じて対象者の選択に基づき介護予防・生活支援サービス事業等が包括的かつ効率的に提供されるよう専門的視点から必要な援助を行い、対象者が自立した日常生活を送れるよう支援する。	(ア) 課題分析 (アセスメント)	利用者宅を訪問し、利用者及び家族との面談により実施。 本人にあった目標設定に向けて趣味活動、社会的活動、生活歴等も聞き取りながら、「～できない」という課題から、「～したい」「～できるようになる」というような目標に変換していく。 プロセスの中で、利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促すとともに、介護予防に取り組む意欲を引き出すため、この段階から本人及び家族とのコミュニケーションを深め、信頼関係の構築に努める。		本人及び家族とのコミュニケーションを深め、適切なアセスメントを行えるように職員のスキルアップを図る。
	(イ) 目標の設定 (必要と認められる場合の介護予防ケアプラン作成を含む)	単に心身機能の改善だけを目指すのではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、生活の質の向上を目指すものとして、利用者が自分の目標として意識できるように内容・表現となるように設定する。	予防支援：3,611件 ケアマネジメントA：1,429件 ケアマネジメントB：23件 ケアマネジメントC：0件 包括プラン 新規：86件 継続：1,802件 合計：1,888件	介護予防サービスのみでなく、サロン等地域の場への参加を含め、利用者が目標として意識できる表現に努める。
	(ウ) モニタリングの実施	サービス利用開始後の状況、問題、意欲の変化など継続的に把握する。 利用者及び家族より直接聴取するほか、サービス提供者からも状況を聴取する。	業務委託プラン 新規：103件 継続：3,041件 合計：3,144件	利用者及び家族、サービス提供者から状況を聞き取り、変化の把握が行えるように医療面についても研修等で知識を得るよう努める。
	(エ) 評価	(ケアマネジメントA、B) 設定したケアプランの実施機関の終了時、利用者宅を訪問して、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況を評価し、新たな目標の設定・サービスの見直し等を行う。 (ケアマネジメントC) 状況悪化を見過ごさない仕組みを構築する。		利用者の目標の達成状況を把握し、利用者が自立した日常生活を継続できるよう評価を行う。

令和 元年度 事業報告書

令和2年5月

中部地域包括支援センター

No.	重点的に実施した項目	業務を行う際に設定した目標、方向性など	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
1	地域におけるネットワークの構築	各地域課題の現状を知る。地域関係機関の会議、勉強会等に参加し、関係づくりを実施しネットワークを構築する。 必要な支援等を検討する。	・圏域民児協定例会への参加。 ・まちづくり協議会、まちづくり計画策定会議、ワークショップ参加。 ・生活支援コーディネーターと随時連携した。	・各地区のまちづくり協議会会議、民児協会議等で、地域の高齢者の問題点を洗い出し、今後必要な支援等を検討した。 ・個別支援の必要な高齢者については、適宜対応した	・引き続き、民児協、まちづくり協議会会議に参加、関係を継続する。 ・まちづくり計画に上がってきた課題の中で支え合い活動等、地域資源開発等も検討していく。 ・関係機関の連携も継続し強化していく必要がある。
2	総合相談支援	様々な相談経路から相談が入る為、早急・柔軟な対応を図る。	・電話相談、来所相談、在宅訪問 ・行政、警察等からの相談対応 ・民生委員、地域住民からの相談対応 ・医療機関からの相談、退院支援 ・認知症初期集中支援チームとの連携	・新規相談件数730件、前年度より微増であるが、相談内容の複雑さ、複合的な問題、困窮等 簡単に解決出来ないケースが増えている。 ・病院からの退院支援も準備出来次第等、早急に対応が必要な場合が多く、安心して退院出来るよう、MSWとも連携し早い対応を心掛けた。	・様々な相談にスピーディーに対応できるように内部での情報共有、外部連携も強化していく。 ・複雑な問題も解決に導ける職員のスキルアップも必要。 ・病院によっては、連携が難しく対応に苦慮する場合もあり、今後の課題である。

総合相談支援業務(介護保険法第115条の45第2項1号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者の方に住み慣れた地域で、安心してその人らしく生活していただくために、それらの支援がスムーズに行えるよう、医療、保健等の関係機関とのネットワークを構築する。	(ア) 地域におけるネットワークの構築	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会 2 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会 3 地域密着型施設運営推進会議への出席 4 圏域民生委員・児童委員との連携、勉強会、相談会の実施 5 介護者の集いの開催 6 地区社会福祉協議会との連携 7 市社会福祉協議会との連携 8 ふれあいサロンとの連携 9 ボランティア団体との連携 10 鈴鹿ふくし大学 11 地域福祉講演会 12 認知症支援ボランティアとの連携 13 当事者団体との連携 14 看護師養成校との連携 15 社会福祉士養成校との連携 16 生活支援コーディネーターとの連携 17 まちづくり協議会との連携	1 1回出席 2 年3回(代表者) 3 施設年5～6回 デイ年1～2回 4 定例会:年12回/6回 (コロナ影響で3月予定の会議は中止) 5 年3回開催(コロナ影響1回次年度へ延期) 6 会議、福祉懇談会、研修会講師参加 7 地域福祉活動の推進 8 サロン会議出席 9 ボランティアの集い出席 10 コロナ影響で中止 11 コロナ影響で中止、地域支え合いフォーラム1/18参加 12 定例会不定期参加。会員へのアドバイス 13 アルツハイマーデー参加 14 医療大看護学部実習受け入れ 16名×2日 15 社会福祉士学生2名受け入れ 16 随時 17 まちづくり計画策定会議、ワークショップ参加	・地域のネットワーク構築は欠かせず、会議等引き続き出席する。 民生委員、まちづくり協議会等の連携強化を更に進める。 14 看護大学実習受け入れは、人数増等要望もあるが、対応が厳しい状況。 16 生活支援コーディネーターとの連携も強化、協働で地域福祉活動を推進する。
	(イ) 実態把握	1 電話・来所相談、在宅訪問 2 関係機関、家族・関係者から情報収集	1 随時 2 随時	1 継続して実施 2 地域の方からの情報は不可欠。ネットワークを活用、引き続き実施
	(ロ) 総合相談支援 ①初期段階の相談対応	1 電話相談、来所相談、在宅訪問 2 認知症初期集中支援チームとの連携 3 ふれあいふくし相談との連携 4 医療／介護連携支援センターとの連携 5 土曜日の相談窓口の設置 6 日曜日の電話対応	1 新規相談者:730件 新規訪問数:400件 (継続件数は除く) 2 随時 3 随時 4 随時 5 土曜当番で対応 6 日曜転送電話で対応	・相談内容が簡単に解決しない複雑なケースも増えており人員、時間も足りない状況。
	(ロ) 総合相談支援 ②継続的・専門的な相談支援	1 専門的な関わりや継続が必要と判断した場合、明確な課題の抽出、関係機関との支援会議の開催 2 継続的にフォローが必要な方のリストを作成し、継続的に支援する。	1 行政・医療機関・介護施設・障害支援団体・福祉施設・法曹専門職警察等 2 継続支援については三職種及び介護支援専門員にて連携し行う。(月1回対応について協議する)	1 関係機関との連携を強化、顔の見える関係づくりを継続する。 2 継続

権利擁護業務(介護保険法第115条の45第2項2号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者の方が住み慣れた地域で尊厳のある生活と人生が送れるよう、問題の解決を図るとともに、適切な制度、サービス、人につながるよう支援する。	(7) 成年後見制度の活用促進	1 成年後見制度の普及 2 成年後見制度申立ての支援 3 成年後見人等になるべき団体との連携 4 鈴鹿市後見サポートセンターとの連携 5 鈴鹿日常生活自立支援センターとの連携 6 鈴鹿市権利擁護ネットワークへの参画 7 鈴鹿市法福官連携研修会の開催 8 権利擁護シンポジウムの開催 9 関係職種向け研修会の開催	1 出前講座、包括だより作成 2 相談対応 3 随時 4 成年後見制度へ繋がった件数：4件 5 日常生活自立支援事業の利用に繋がった件数：7件 6 会議年3回(事務局) 7 1回 43名参加 8 「エンディングノート活用術」152名参加 9 福祉職向け権利擁護研修4回開催 117名参加	1～3 成年後見制度等、正しい理解を進めるためにも関係機関とも連携し研修会等計画。 4・5 後見サポートセンター、日常生活自立支援センターとも引き続き連携していく。 6～9 成年後見制度等、正しい理解を進めるためにも関係機関とも連携し研修会等計画。
	(イ) 老人福祉施設等への措置の支援	1 市長寿社会課への報告 2 市長寿社会課との対応協議 3 措置後の状態把握 4 成年後見制度の利用等を含めた支援	1 虐待対応：長寿社会課報告件数29件 2 随時 3 措置 0件	・困窮により介護サービスが使えず、ネグレクトになっていたり、虐待内容も幅広く対応に苦慮する事も多い。引き続き、長寿社会課へ報告、連携を継続していく。
	(ロ) 高齢者虐待への対応	1 虐待防止の周知 2 関係機関・地域との連携による早期発見 3 市長寿社会課への通報 4 マニュアルに基づいた対応	1 包括だより、民児協等へ説明と虐待パンフレット配布 2 随時 3 相談件数29件 4 随時	・困窮により介護サービスが使えず、ネグレクトになっていたり、虐待内容も幅広く対応に苦慮する事も多い。引き続き、長寿社会課へ報告、連携を継続していく。
	(ハ) 困難事例への対応	1 当事者、関係機関からの相談受付 2 ネットワークの活用、見守り活動と相談・支援の継続 3 個別ケア会議の開催 4 高齢者緊急体制通報整備事業の活用(加算型居宅介護新事業所との連携)	1 随時 2 随時 3 開催件数：34回 4 2事業所38件	1・2・4 多様な相談が入る。包括だけで解決出来ない内容も多く、関係機関との連携を必須である。 3 個別ケア会議開催も引き続き実施していく。
	(ニ) 消費者被害の防止	1 専門機関や団体との連携強化 情報交換と被害情報の把握 2 地域支援関係者との連携強化	1 消費者生活センターと連携(社会福祉士ワーキングに不定期参加。情報提供) 2 出前講座等での周知活動	消費者被害の具体的な相談は今回なかったが、特殊詐欺等の報道も多く、引き続き関係機関と連携し情報交換していく。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(介護保険法第115条の45第2項3号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
三重県介護支援専門員協会鈴鹿鈴亀支部の活動へ協力することで、研修機会の確保等、介護支援専門員や介護・福祉関係職種を側面的に支援する。	(7) 包括的・継続的なケア体制の構築	1 三職種ごとのワーキング会議開催 (保健師/看護師, 社士, 主任ケアマネ) 2 包括連絡会議の開催 3 デイサービス連絡協議会への協力 4 医療/介護連携支援センターとの連携	1 各12回開催 2 6回開催 3 総会出席, 研修会協力 4 随時相談	1・2 包括間, 関係機関での情報共有, 連携が必要, 次年度も継続。 4 専門職間の相談・連携窓口として今後も活用していく。
	(4) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用	1 三重県介護支援専門員協会鈴亀支部との連携・協力 協会役員として会の運営に参画	1 総会, 研修会, 公開講座の開催役員会への参画	1 継続
	(6) 日常的個別指導・相談	1 鈴亀地区介護支援専門員協会にて事例研究会の開催 2 広域連合ケアプラン点検事業での助言 3 ケアマネ支援会議の開催 (圏域内事例検討会も含めて) 4 三重県介護支援専門員養成研修への協力	1 6回開催(持ち回り) 2 年12回(持ち回り) 3 1回開催 「住民参加型サービスについて」11事業所20名参加 4 講師として3回派遣	圏内のケアマネとの連携, 情報交換も重要である。 1~4 継続
	(1) 支援困難事例等への指導・助言	1 支援困難事例について支援方針の検討と助言 2 個別ケア会議の開催	1 随時 2 34回開催	個々のケアマネだけでは解決出来ない複雑なケースもあり, 包括等の支援が必要なケースもある。ケアマネの力量に差も感じるが, 連携しながら継続していく。

地域ケア会議の推進(介護保険法第115条の46第7項)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
地域包括支援センター、行政部署間、医療介護関係機関及び地域と横断的に連携、協力することで支援体制を強化する。	(7) 多職種協働による個別事例の検討等	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム在宅医療勉強会での検討 2 医師会在宅医療登録医会での検討 3 精神障害者アウトリーチ会議での検討 4 鈴鹿地区精神保健ワーキングでの検討 5 鈴鹿市難病ケア会議での検討 6 認知症初期集中支援チーム員会議の開催支援及び委員会での検討 7 介護保険事業者向け研修会の開催 8 鈴鹿地区精神保健福祉連絡会での検討 9 鈴鹿地区高次脳機能障害委員会での検討 10 オレンジサポートかりんの運営支援	1 3回 参加 2 12回出席 3・4 12回(持ち回り) 5 1回 参加 6 12回出席 7 1回「高齢者の精神疾患について」森本医師120名参加 8 2回出席 9 2回出席 10 定例会、役員会不定期参加	1 様々な職種が参加、意見交換出来る場所になっている。 2～10 多職種での連携強化、継続。
	(4) 地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等	1 地域ケア圏域会議の開催 2 鈴鹿市地域課題検討会議への出席 3 鈴鹿市高齢者施策推進協議会への出席	1 15回開催 2 地域課題検討会議ワーキング「生活困窮者の支援について」3回参加 3 3/19コロナ影響で中止	1 包括が主催する為、準備・議事進行・記録等大変ではあるが、根拠に基づいた必要な会議である。会議内容、参加者等検討し意義ある会議として実施していく。

介護予防普及啓発事業

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で区別するのではなく、介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させ、従来の介護予防にはなかった「社会参加」というキーワードを市民に普及啓発する。	①介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	1 出前講座での案内の配布 2 地域包括支援センターだよりの発行 3 民児協向資料の作成及び配布 4 中部地域包括支援センター便りの発行 5 ホームページ等での広報・啓発 6 ボランティアポイント制度の普及啓発	1 出前講座、サロン等で配布 2 年4回鈴鹿市広報折込 3 民児協定例会で配布 4 4回発行 6 ボランティアポイント意見交換会参加	1～4 継続 5 ホームページはタイムリーに更新する時間的余裕もなく、利用料も高額な為、包括用は年度末に終了。必要があれば社協ホームページやFacebookを活用予定。 6 継続
	②介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催	1 関係機関との共催で認知症予防啓発。市民講座の開催 2 地域や学校、企業への出前講座の開催 3 認知症サポーター養成講座の開催 4 子ども向け認知症サポーター養成講座の開催 5 認知症地域支援推進員との連携 6 生活支援コーディネーターとの連携	1 認知症初期集中支援チームとの連携。認知症予防講座2回、地域福祉講演会「認知症介護」はコロナ影響で中止 2～5 認知症初期集中支援チームと連携 認サポ・学校 240名 ・医療機関 369名 ・地域住民 150名 ・施設 15名 6 介護予防普及啓発事業のPR(サロン登録数91)	1～5 認知症関連は、認知症初期集中、認知症地域支援推進員主導で進め、包括も協力していく。 6 サロン増設等、各地域の現状を踏まえ生活支援コーディネーターと連携していく。
	③介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催	1 高齢者のための作品展「すごろく作品展」の開催(在宅高齢者の活動発表の場づくり) 2 地域での介護予防講座の開催	1 出展数 115点 最高齢 98歳 2 10回開催	1・2 開催について検討
	④介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体(介護予防手帳等)の配布	1 介護予防講座の開催	1 地域のサロン、老人会等で講座を開催し介護予防手帳配布。100冊 個人に対し同様に説明し配布15冊	1 介護予防手帳作成から3年目になり、講座場所等も検討。

基本方針	事業内容(実施の手順)	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
生活動作の低下がみられた高齢者に対し、介護予防事業等への参加によって、状態の悪化を予防し、機能が低下しないように支援する。	(7) 課題分析 (アセスメント)	利用者宅を訪問し利用者及び家族との面談により実施。 本人にあった目標設定に向けて、趣味活動、社会的活動、生活歴等総合的に聞き取り「～できない」という課題から、「～したい」「～できるようになる」というような目標に変換していく。 プロセスの中で、利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促すとともに、介護予防に取り組む意欲を引き出すため、この段階から、本人及び家族とコミュニケーションを深め、信頼関係の構築に努める。		
	(i) 目標の設定 (必要と認められる場合の介護予防ケアプラン作成を含む)	単に心身機能の改善だけを目指すのではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、生活の質の向上を目指すものとして、利用者が、自分の目標として意識できるような内容・表現となるように設定する。	* 包括プラン ・新規 76件 ・継続 2541件 合計 2617件 * 業務委託プラン ・新規 120件 ・継続 2391件 合計 2511件	要支援者の増加により、包括ケアマネ担当ケース増加。 委託ケースも増加しているが、要支援者を受けてもらえる委託先居宅介護支援事業所が限られている。 今後どう対応していくかは、大きな課題。
	(ウ) モニタリングの実施	サービス利用開始後の状況、問題、意欲の変化など継続的に把握する。 利用者及び家族より直接聴取するほか、サービス提供者からも状況を聴取する。		
	(エ) 評価	設定したケアプランの実施期間の終了時、利用者宅を訪問して、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況を評価し、新たな目標の設定・サービスの見直し等を行う。		

令和 元年度 事業報告書

令和2年5月

鈴鹿南部地域包括支援センター

No.	重点的に実施した項目	業務を行う際に設定した目標、方向性など	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
1	地域におけるネットワークの構築	各地区で準備もしくは設立されている地域づくり協議会が開催する会議に参画し、新たなネットワークを開拓した。	地域づくり協議会への参画及び地域包括支援センターの周知 参加回数：25回	地域包括支援センターへの介護予防教室依頼や住民参加型生活支援サービスについての意見聴取等が行われるようになった。	圏域内全地区の動向を注視し、開催時は声を掛けて頂けるよう情報発信を行っていく。
2	介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	地域で開催される会議等に出席の折には、日頃から生活習慣病及び介護予防について意識していただくような説明を行ない介護予防についての啓発を行った。	保健師を中心に会議開催の折には、介護予防についての講話を実施した。 出前講座：29回 各種団体会議：40回	介護予防についての理解が深まり、参加者からは実践していると報告が多数あった。	介護予防の浸透度について、統計的な把握手法について検討する。

総合相談支援業務(介護保険法第115条の45第2項1号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
地域福祉を支える民生委員、ボランティア、医療、保健、福祉の関係者や専門家と密な連携を保ち、地域での支援体制を構築するとともに、高齢者や認知症への理解を広げ支援できる体制を作る。また住み慣れた地域で暮らし続けるようその人らしい生活ができるよう適切なサービスや機関・制度につなげる支援をする。	(7) 地域におけるネットワークの構築	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会出席 2 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会出席 3 地域密着型施設運営推進会議への出席 4 地区民児協定例会議への出席 5 介護者の集いの開催 6 地域づくり協議会との連携 7 鈴鹿医療大学看護学部学生への実習指導 8 認知症地域支援推進員との連携 9 生活支援コーディネーターとの連携 10 すずらんと連携	1 1回 2 3回 3 グループホーム25回 デイサービス7回 4 白子、栄、南部、東部民児協 15回 5 年3回 6 25回 7 2名×8クール×2日(のべ32名) 8 53回 9 随時 10 運営委員会3回	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※地域特性を理解し、実事例を用いたケース紹介等により包括支援センターの役割を発信する。 5 継続 6 継続 ※共催事業等も行う。また、連携の出来ない協議会との連携を強化する。 7 継続 ※大学の要請によりオンラインでの実習も検討する 8 継続 ※認知症カフェ、オレンジルーム等について共催等検討する。 9 継続 ※圏域担当との連携を強化するとともに、住民参加型サービスの拡充について検討する。 10 継続 ※在宅医療の推進について情報共有を行う。
	(4) 実態把握	1 電話・来所相談、在宅訪問 2 関係機関、家族・関係者から情報収集	1 656件	1 継続 ※適切に対応できるように、他制度の理解も含め質の向上を図る。 ※寄せられた情報を正確にデジタル化し、最適なデータベースを作る
	(9) 総合相談支援 ①初期段階の相談対応	1 電話相談、来所相談、在宅訪問 2 認知症初期集中支援チームとの連携して対応	1 656件 (内訪問件数589件) 2 55件	1 継続 ※電話相談の内、自宅訪問等を実施し、生活状況を把握する。 2 継続 ※適切に対応できるように、他制度の理解も含め質の向上を図る。
	(9) 総合相談支援 ②継続的・専門的な相談支援	1 門的な関わりや継続が必要と判断した場合、明確な課題の抽出、関係機関(行政・医療機関・介護施設・障害者支援団体・福祉施設・法曹専門職・警察・民生委員・自治会等)との支援会議の開催	1 589件	1 継続 ※各職種の専門分野に配慮しつつ、チームとして対応する。

権利擁護業務(介護保険法第115条の45第2項2号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
住み慣れた地域で尊厳のある生活と人生を維持できるよう、問題の解決や適切な制度・サービスにつながるよう支援する。	(7) 成年後見制度の活用促進	1 成年後見制度の普及(出前講座、包括だより発行等) 2 成年後見制度申立ての支援 3 成年後見人等になるべき団体(弁護士会、司法書士会、行政書士会、社会福祉士会等職能団体等)との連携 4 鈴鹿市後見サポートセンターとの連携 5 鈴鹿市後見サポートセンター運営委員会への出席 6 鈴鹿日常生活自立支援センターとの連携 7 鈴鹿市権利擁護ネットワーク会議への出席 8 鈴鹿市法・福・官連携権利擁護研修会の開催 9 市民向け権利擁護シンポジウムの開催	1 89回 2 1回 3 4回 4 12回(社会福祉士ワーキング) 5 3回(代表) 6 20回 7 3回 8 1回 9 1回	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 5 継続 6 継続 7 継続 8 継続 9 継続 ※出前講座の開催等さらに普及に努める。 ※成年後見制度について、実事例を用いて説明を行う。
	(4) 老人福祉施設等への措置の支援	1 市長寿社会課への報告 2 市長寿社会課との対応協議 3 措置後の状態把握 4 成年後見制度の利用等を含めた支援	1 123件(セルフネグレクト含む) 2 123件(セルフネグレクト含む) 3 緊急一時保護0件 4 1件	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※迅速に対応できるよう、関係各署との情報共有に努める
	(9) 高齢者虐待への対応	1 虐待防止の周知(出前講座、包括だより等) 2 関係機関・地域との連携による早期発見 3 市長寿社会課への通報 4 マニュアルに基づいた対応	1 89回 2 随時 3 123件(セルフネグレクト含む) 4 123件(セルフネグレクト含む)	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※迅速に対応できるよう、関係各署との情報共有に努める
	(1) 困難事例への対応	1 当事者、関係機関からの相談受付 2 ネットワークの活用、見守り活動と相談・支援の継続 3 地域ケア会議の開催 4 高齢者緊急通報体制通報整備事業の活用	1 123件(セルフネグレクト含む) 2 347件 3 84回 4 25件	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※高齢者見守り体制整備事業所とのネットワークの構築
	(4) 消費者被害の防止	1 専門機関(法テラス、鈴鹿亀山消費生活センター等)との連携 2 出前講座等での周知活動及び情報収集 3 地域支援関係者(民生委員、自治会等)との連携 4 絆ネットワークへの参加	1 随時 2 89回 3 随時 4 随時	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※出前講座等を活用し、広く注意喚起を行う

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(介護保険法第115条の45第2項3号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者の生活の尊重を重視し自立した生活が継続できるよう生活全体を包括的・継続的に支援する体制を整備する。	(7) 包括的・継続的なケア体制の構築	1 三職種(主任ケアマネ、保健師/看護師、社会福祉士)ワーキング会議開催 2 包括連絡会議での協議	1 各12回 2 6回	1 継続 ※ICT活用による情報共有及びオンライン会議の検討 2 継続 ※ICT活用による情報共有及びオンライン会議の検討
	(4) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用	1 三重県介護支援専門員協会鈴鹿亀山支部との連携(事例研究会、研修会、役員会の出席) 2 鈴鹿市高齢者見守り体制整備事業所(特定事業所加算算定事業所)との連携	1 24回 2 25回	1 継続 ※ICT活用による情報共有 2 継続 ※特定事業所の体制確認を行い、積極的活用を進める
	(9) 日常的個別指導・相談	1 三重県介護支援専門員協会鈴鹿亀山支部にて事例研究会を開催 2 広域連合ケアプラン点検事業への協力 3 自立支援型地域ケア会議の開催検討 4 ケアマネ支援会議の開催	1 5回 2 4回 3 随時 4 1回	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※三重県介護支援専門員協会鈴鹿支部、圏域内居宅介護支援事業所、鈴鹿亀山地区広域連合と共に、ケアマネジャーが抱える構造的課題を把握し、適切にアドバイスできる環境を整備する。
	(1) 支援困難事例等への指導・助言	1 支援困難事例について支援方針の検討と助言 2 個別地域ケア会議の開催	1 84回 2 84回	1 継続 2 継続 ※個別会議において、適切にファシリテーションが行えるよう、技術の向上に努める。

地域ケア会議の推進(介護保険法第115条の46第7項)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援や地域包括支援ネットワークの構築などを行うことによって、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図っていく(圏域別の課題については、各地域づくり協議会の進捗と調整を図りつつ、協議する他、課題把握には個別地域ケア会議を活用する)	(ア) 多職種協働による個別事例の検討等	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム在宅医療勉強会での検討 2 鈴鹿市医師会在宅医療登録医会での検討 3 精神障害者アウトリーチ検討会議での検討 4 認知症初期集中支援チーム員会議での検討 5 鈴鹿亀山圏域高次脳機能障害検討会での検討 6 個別地域ケア会議の開催 7 自立支援型地域ケア会議の開催検討	1 3回 2 11回 3 11回 4 12回 5 1回 6 84回 7 随時	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 5 継続 6 継続 7 継続 ※個別ケースの検討にとどまらず、地域課題の把握に努める
	(イ) 地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等	1 地域ケア圏域会議の開催 2 個別地域ケア会議の開催 3 介護保険事業者向け研修会の開催 4 地域課題検討会議への出席 5 地域ケア会議各専門部会への出席 6 地域ケア推進会議への出席 7 鈴鹿市難病地域ケア会議への出席 8 圏域別地域医療構想調整会議への出席 9 認知症初期集中支援チーム検討委員会への出席 10 圏域内各地域づくり協議会の進捗確認 11 生活支援コーディネーターとの連携	1 11回 2 84回 3 1回 4 3回 5 12回 6 0回 7 1回 8 0回 9 2回 10 随時 11 随時	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 5 継続 6 継続 7 継続 8 継続 ※介護支援専門員協会での情報共有 9 継続 10 継続 ※各地区地域づくり協議会福祉部会内での情報共有にて地域課題を把握するとともに、課題解決できるようにする 11 継続 ※住民参加型生活支援サービス創設及び拡充に係る情報共有を行う

介護予防普及啓発事業

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で区別するのではなく、介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させ、従来の介護予防にはなかった「社会参加」というキーワードを市民に啓発していく。	①介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	1 出前講座での案内の配布 2 地域包括支援センターだより発行 3 民児協同資料の作成及び配布 4 鈴鹿南部地域包括支援センター便りの発行	1 29回 2 4回(鈴鹿市報折込) 3 40回(地域づくり協議会含む) 4 12回(委託先居宅介護支援事業所にも配布)	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※他機関主催の介護予防に資する会等の情報収集に努める
	②介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催	1 出前講座の開催 2 認知症サポーター養成講座の開催 3 小学校向け、中学生向け認知症サポーター養成講座の開催 4 認知症地域支援推進員との連携 5 救急フェア、健康展等への出展 6 各団体主催の講演会への講師派遣	1 29回 2 13回 3 4回 4 随時 5 1回 6 3回	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 5 継続 6 継続 ※保健師・看護師ワーキングを利用し、全市的な介護予防活動の方向性を検討する。
	③介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催	1 地域での介護予防講座の開催 2 地域サロンとの連携 3 介護予防普及啓発事業実施事業所との連携 4 認知症地域支援推進員との連携による認知症カフェ開催支援	1 29回 2 29回 3 随時 4 随時	1 継続 2 継続 3 継続 4 継続 ※他機関主催の介護予防に資する会等の情報収集に努める
	④介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体(介護予防手帳等)の配布	1 「私らしい生活応援ノート」及び「大切なことを伝える終活支援ノート」の配布	1 230冊	1 未配布サロン等に配布予定

基本方針	事業内容(実施の手順)	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
運動機能や栄養状態、口腔機能といった心身機能の改善や環境調整などを通じて、利用者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう総合的に支援する	(7) 課題分析 (アセスメント)	利用者宅を訪問し、利用者及び家族との面談により実施。本人にあった目標設定に向けて、趣味活動、社会的活動、生活歴等も聞き取りながら、「～できない」という課題から、「～したい」「～できるようになる」というような目標に変換していく。プロセスの中で、利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促すとともに、介護予防に取り組む意欲を引き出すため、この段階から、本人及び家族とコミュニケーションを深め、信頼関係の構築に努める。		
	(4) 目標の設定 (必要と認められる場合の介護予防ケアプラン作成を含む)	単に心身機能の改善だけを目指すのではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、生活の質の向上を目指すものとして、利用者が、自分の目標として意識できるような内容・表現となるように設定する。	予防支援：3405 介護予防ケアマネジメントA：3641 介護予防ケアマネジメントB：3 介護予防ケアマネジメントC：0	※研修会、勉強会等に参加し、プラン全体の質を高める。 ※適切なアセスメントのもと、予防支援、介護予防ケアマネジメントのうち、より適切なものを選択し、提示する。
	(6) モニタリングの実施	サービス利用開始後の状況、問題、意欲の変化など継続的に把握する。利用者及び家族より直接聴取するほか、サービス提供者からも状況を聴取する。		
	(I) 評価	(ケアマネジメントA、B) 設定したケアプランの実施期間の終了時、利用者宅を訪問して、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況を評価し、新たな目標の設定・サービスの見直し等を行う。 (ケアマネジメントC) 状況悪化を見逃さない仕組みを構築する。		

令和 元年度 事業報告書

令和2年5月

鈴鹿北部地域包括支援センター

No.	重点的に実施した項目	業務を行う際に設定した目標, 方向性など	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
1	介護予防の知識の普及・啓発	圏域内のサロンや老人会などの集会で介護予防の体操や介護予防に資する情報の提供を行う。	まちづくり協議会の高齢者福祉部, 老人会やサロンとの関係強化に努め介護予防体操や介護予防手帳の配布・説明などを行った。	圏域内で, 出前講座21回, 介護予防講座30回開催し, 介護予防体操, 時節に応じた情報の提供, 介護予防手帳の配布・説明を行った。	継続して各サロンや老人会に出向き, 出前講座, 介護予防講座を開催するとともに, 継続して予防体操ができていかなどの確認を行い, 日々取り組める介護予防の情報提供に努める。
2	多様化・複合化している事例に対応するための知識・対応力の向上	各種研修会への参加	介護保険のみならず, 精神・障害, 後見制度, 障害年金など多岐にわたる研修会への参加	共生型サービス, 年金制度の基本, 生活保護の基本, 成年後見制度, ACPなどの研修会へ参加し, 包括内で伝達講習を行った。	ケアマネ支援会議などで, 包括職員のみならず圏域の介護支援専門員の知識・対応力向上に資する勉強会などの開催を検討する。

総合相談支援業務(介護保険法第115条の45第2項1号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
住み慣れた地域で安心してその人らしい生活が続けられるよう、どのような支援があるかを把握し、地域における保健・医療・福祉サービス、関係機関又は制度等の利用が必用に応じ、繋がるように支援を行う。	(7) 地域におけるネットワークの構築	1 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム研究会出席 2 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会出席 3 地域密着型施設運営推進会議への出席 4 地区民児協定例会議への出席 5 介護者の集いの開催 6 まちづくり協議会地域福祉活動部会会議への出席	1 3回出席 2 3回出席(代表者) 3 デイサービス7回、グループホーム34回出席 4 飯野10回、神戸・河曲3回、一ノ宮4回、東部6回出席 5 3回開催(包括持回り) 6 7回出席	1 多職種が共通認識を持ち、支援を行うために継続して出席する。 2 多職種連携強化のため引き続き出席する。 3 地域関係者、事業所との連携強化のため継続して出席する。 4 民児協との連携強化、情報共有のため継続して出席する。 5 介護者のニーズに応じた介護負担軽減の情報を提供できるように検討する。 6 自治会、老人会など地域関係者などとのネットワーク構築のため継続して出席する。
	(イ) 実態把握	1 電話相談・来所相談、在宅訪問 2 関係機関、家族・関係者から情報収集	1 電話・来所相談735件、うち在宅訪問320件 2 適宜対応	1 総合相談の対応で得られた情報から相談の傾向や地域特性、実態を把握しよりよい支援につなげていく。 2 関係機関、家族・関係者からの情報を有効に活用し、支援強化を図るため継続して情報を収集する。
	(ロ) 総合相談支援 ① 初期段階の相談対応	1 電話相談・来所相談、在宅訪問 2 認知症初期集中支援チームと連携して対応	1 電話・来所相談735件、うち在宅訪問320件 2 適宜対応	1 初期段階から適切な対応ができるように努めているが、高齢者以外の相談も増加している。できる限り対応しているが、苦慮するケースも少なくはない。 2 認知症の相談が増加しており、初期の段階から認知症初期集中支援チームと連携することで、より適切な支援が行えるようにする。
	(ロ) 総合相談支援 ② 継続的・専門的な相談支援	1 専門的な関わりや継続が必要と判断した場合、明確な課題の抽出、関係機関との支援会議の開催		1 関係多職種との連携を強化し、ケースに応じて情報共有を行い、支援を円滑に行うために必要に応じて適宜支援会議を開催する。

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
自分の力だけでは十分に解決出来ない困難な状態にある高齢者が、安心して住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持できるよう、関係機関と連携を図りながら、専門的・継続的な視点をもって問題解決に向けた適切な支援を行う。	(7) 成年後見制度の活用促進	1 成年後見制度の普及 2 成年後見制度申立の支援 3 成年後見人などになる団体との連携 4 鈴鹿市後見サポートセンターみらいとの連携 5 鈴鹿市日常生活自立支援センターとの連携 6 鈴鹿市権利擁護ネットワークの構築 7 市民向け権利擁護シンポジウムの開催	1 包括日より 2 随時 3 随時 4 随時 5 随時 6 権利擁護ネットワーク会議への出席 3回 7 1回開催 「エンディングノート活用術」参加者：130名	1 出前講座での制度の普及に努める。 2 必要に応じて、適宜、助言・申立支援を行う。 3 適切な制度利用促進のため職能団体との連携強化に努める。 4 適切な制度利用促進のため連携強化に努める。 5 適切な制度利用促進のため連携強化に努める。 6 ネットワークの維持・強化に努める。 7 関係機関と連携し制度の普及・啓発のため年1回の開催を継続する。
	(i) 老人福祉施設等への措置の支援	1 市長寿社会課への報告 2 市長寿社会課と対応協議 3 措置後の状態把握 4 成年後見制度などの利用を含めた支援	1 措置件数 0件	1 市長寿社会課へ速やかに報告する。 2 早急な対応、支援・措置につなげるため必要に応じて協議を行う。 3 措置後の状態把握を行うため連携強化に努める。 4 支援者不在のケース増加に対応するため、関係機関との連携強化、早期の成年後見人制度などの利用を検討する。
	(ii) 高齢者虐待への対応	1 虐待防止の周知 2 関係機関・地域との連携による早期発見 3 市長寿社会課への通報 4 高齢者虐待防止手引きに基づいた対応	1 包括日より 2 ケアマネジャーや家族からの情報を得て、早期に対応を行った。 3 随時、相談、報告を行った。 4 随時	1 出前講座や民児協での啓発に努める。 2 関係機関・地域との連携を強化し、早期発見、支援につなげる。 3 虐待疑いも含め、迅速な報告を行い、早急な対応・支援を行う。 4 虐待防止手引きに基づき、関係機関と連携し対応する。
	(I) 困難事例への対応	1 当事者、関係機関からの相談受付 2 ネットワークの活用、見守り活動および支援の継続 3 個別ケア会議の開催 4 鈴鹿市高齢者見守り体制整備事業の活用	1 随時 2 随時 3 8回開催 4 随時	1 随時相談を受け付けるとともに、早期に相談できる関係構築に努める。 2 民生委員、ケアマネジャーなど関係機関との連携し支援継続に努める。 3 関係機関など多職種を含めた会議を開催し、困難事例の支援について協議する。 4 事業を活用することで、困難事例の早期発見につなげる。
	(o) 消費者被害の防止	1 専門機関や団体との連携強化 2 地域支援関係者との連携強化	1 消費生活センターなどの関係機関と連携し、情報交換・情報共有を行った。 2 サロンや出前講座などで情報提供を行った。	1 巧妙化する消費者被害防止のため、連携を強化し被害情報の把握、情報共有に務める。 2 サロンや出前講座などで情報を提供し、注意喚起を促す。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(介護保険法第115条の45第2項3号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、主治医、介護支援専門員、介護保険事業者など地域の関係機関の連携、在宅と施設の連携などにおいて、多職種相互の協働等により連携するとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の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を実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対し支援する。	(7) 包括的・継続的なケア体制の構築	1 3職種(社会福祉士、保健師、主任ケアマネ)ワーキングの開催 2 包括支援センター連絡会議での協議 3 鈴鹿市在宅医療・介護連携支援センターとの連携 4 三重県地域包括・在宅介護支援センター協議会との連携	1 社会福祉士・保健師12回、主任ケアマネ11回開催 2 6回開催 3 随時 4 随時	1・2・3・4 各関係機関との課題共有・情報共有、包括的な体制維持のため継続して参加・連携を行う。
	(i) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用	1 鈴鹿地区居宅介護支援事業所・介護支援専門員連絡協議会との連携 2 三重県介護支援専門員協会鈴鹿支部との連携	1 随時 2 随時	1・2 介護支援専門員との連携強化のため、研修会への参加を促す。
	(ii) 日常的個別指導・相談	1 三重県介護支援専門員協会鈴鹿支部にて事例研究会開催 2 広域連合ケアプラン点検事業への協力 3 ケアマネ支援会議の開催	1 6回 2 12回(5包括持ち回り) 3 2回開催	1 連携強化、ケアマネジメント力向上のため、継続して参加を促す。 2 ケアプラン点検事業に協力し、適切に助言できる関係、環境を構築するため継続して参加する。 3 包括的・継続的なケアマネジメントの実現に向けて課題共有、情報提供などを行い、連携強化のために継続して開催する。
	(I) 支援困難事例等への指導・助言	1 支援困難事例について支援方法の検討と助言 2 個別ケア会議の開催	1 随時 2 8回開催	1 支援方法の検討、助言を継続して行う。 2 多職種を含めたケース会議の開催および開催の支援を継続して行う。

地域ケア会議の推進(介護保険法第115条の46第7項)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
医療、介護等の専門職を始め、民生委員、自治課長、NPO法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が適宜協働し、介護支援専門員のケアマネジメントを通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援するための会議を推進する。	(7) 多職種協働による個別事例の検討等	1 鈴鹿市地域包括在宅ケアシステム研究会での検討 2 在宅医療登録医会での検討 3 精神障害者アウトリーチ会議での検討 4 認知症初期集中支援チーム員会議での検討 5 介護保険事業所向け研修会の開催	1 1回 2 11回 3 12回(4包括持ち回り) 4 12回 5 1回(5包括合同)	1 継続して研究会に出席。 2 多職種連携・情報共有機能強化のため継続して出席する。 3 精神障害者(本人・家族)への対応力向上のため継続して参加する。 4 認知症(本人・家族)への対応能力向上のため継続して参加する。 5 多職種協働で地域課題などに対して支援を行うために継続して研修会を開催する。
	(4) 地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等	1 地域圏域ケア会議の開催 2 地域課題検討会議への出席 3 まちづくり協議会への出席	1 12回 2 3回(ワーキングとして開催) 3 7回	1 地域ネットワーク構築の維持し、支援につなげるため地域課題把握のため必要に応じて開催する。 2 地域ケア会議で抽出された課題解決に向けて多職種が参加する会議で更なる検討が必要。 3 高齢者福祉部会との連携強化のため継続して出席する。

介護予防普及啓発事業

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
地域住民の方が介護予防の必要性に対してあらゆる機会を通じて理解を深め、また心身の健康維持・増進が図れるように推進する。	①介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	1 出前講座でのパンフレットなど配布 2 地域包括支援センターだよりの発行 3 民児協向け資料の作成及び配布 4 北部地域包括支援センターだよりの発行	1 出前講座にて配布 2 年4回発行、広報すずか折込 3 民児協定例会にて配布 4 2回	1 自宅でできる介護予防などの啓発のためサロンなどで継続して配布する。 2 広く市民に介護予防の重要性を理解してもらうために継続して発行する。 3 自宅でできる介護予防などの啓発のため継続して配布する。 4 介護予防だけでなく時節に応じた情報の提供などを継続する。
	②介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催	1 介護予防支援専門員協会との共催で予防啓発市民講座の開催 2 出前講座の開催 3 認知症サポーター養成講座の開催 4 子ども向け認知症サポーター養成講座の開催 5 救急フェア・健康展への出展	1 0回 2 21回開催 3 8回開催 4 3回開催 5 1回出展	1 次年度で開催を検討する。 2 介護予防に関する知識や運動方法などの普及・啓発のため継続して開催する。 3 認知症の正しい理解と知識の普及・啓発のため認知症初期集中支援チームと連携し開催を継続する。 4 圏域で未開催の小学校での開催できるよう連携を強化する。 5 広く市民に介護予防の知識を普及させるため継続して出展する。
	③介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催	1 地域での介護予防講座の開催	1 30回開催	1 自宅でできる介護予防体操、時節に応じた情報の提供および介護予防に関する情報の普及のため継続して開催する。
	④介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体(介護予防手帳等)の配布	1 一般介護予防事業所に関する資料などの配布	1 随時	1 相談窓口や各種サロン、出前講座、民児協定例会などで継続して資料の配布・説明を継続して行う。

基本方針	事業内容(実施の手順)	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
生活動作の低下のみ られた高齢者に対し、 介護予防事業への参 加によって状態の悪化 を予防し、機能が低下 しないように支援す る。	(7) 課題分析 (アセスメント)	利用者宅を訪問し、利 用者及び家族との面談 により実施。 本人に最適な目標設定 に向けて、生活歴、社 会活動への参加、趣味 などを聞きながら「 ～できない」という 問題を「～したい」 「～出来るようにな る」もしくは「社会参 加を目指す」というよ うな目標設定を行う。 利用者本人の生活機能 の低下などについて、 本人の自覚を促すとと もに、介護予防に取り 組む意欲を引き出すた めに初期の段階から本 人、家族とコミュニ ケーションを深め、信 頼関係の構築に努め る。		利用者宅の訪問、面談 を継続し、生活機能の 維持、介護予防に取り 組む意欲を引き出すた めにコミュニケーション を深め信頼関係の構 築に努める。
	(4) 目標の設定 (必要と認められる場 合の介護予防ケアプラ ン作成を含む)	単に心身機能の改善だ けを目指すのではな く、環境整備などを通 じて、生活の質の向上 を目指すものとして、 利用者が自分の目標と して意識できるような 内容・表現とする。	予防支援：2,999 ケアマネジメント A:1,540 ケアマネジメントB:0 ケアマネジメントC:0 包括プラン 新規：56 継続：1,928 合計：1,984	生活の質の向上を目指 すために、利用者本人 が自分の目標として意 識できるようなケアプ ランの作成に務める。
	(9) モニタリングの実施	サービス利用開始後の 状況、問題、意欲の変 化などを継続的に把握 する。 利用者本人、家族より 直接状況を聴取するほ か、サービス事業担当 者からも状況を聴取す る。	業務委託プラン 新規：81 継続：2,474 合計：2,555	利用者、家族、サービ ス提供者から現状や問 題点などを継続的に聴 取し、状況把握を行 い、適切にケアプラン へ反映できるように努 める。
	(1) 評価	サービス事業担当者か らの報告やプランの目 標達成状況を確認し、 利用者及び家族と面談 を行い、利用者の心身 の状況などの評価を行 う。		目標の達成状況の確 認、利用者及び家族と の面談で聴取した内容 を元に評価を行う。ま た、ケアプラン作成の 質の向上のため自己研 鑽に務める。

令和 元年度 事業報告書

令和2年5月

亀山地域包括支援センター

No.	重点的に実施した項目	業務を行う際に設定した目標、方向性など	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
1	包括的・継続的なケア体制の構築	1 それぞれの課題を明確にし、会議の進行に協力する。 2 その方の生活にある課題を捉え、必要な支援者に協力を要請し、長期的な視点を持ったスピーディな開催、進行を心がける。 3 制度理解、介護支援専門員としての役割の把握、確実かつ、より高度な支援を目指す。 4 対象者が求める研修内容を実現する。	1 三職種ワーキング会議、包括連絡会議への参加 2 個別地域ケア会議の開催 3 研修、事例検討会など亀山居宅介護支援事業所連絡会の開催 4 5包括合同事業所職員向け研修会の企画、開催	1 三職種それぞれのワーキング会議、年6回の包括連絡会議に出席した。 2 3名について個別地域ケア会議を4回(延べ)開催し、現状の整理、支援の方向性を検討した。 3 居宅介護支援事業所連絡会を年4回開催した。 4 予定通り、企画、開催できた。	1 引き続き、各会議へ出席。各職種の議事をまとめ、包括連絡会議においても共有できる仕組みづくりが必要。 2 引き続き年4回の連絡会を開催。 3 昨年度同様、役員として支部に協力し、必要な情報提供、啓発を心掛けていく。 4 研修がより効果的に開催されるよう、受講者、内容などを協議し進める。
2	認知症に関する業務と啓発	認知症に対し地域や職域等が、より柔軟に考えられるよう、意識の醸成に努めるとともに、潜在している地域の認知症患者の早期発見と早期対応ができるよう体制整備に努める。	より認知症の理解を深めるため、地域を単位とした開催のみならず、職域や学校等において、認知症サポーター養成講座を開催した。 また、認知症初期集中支援チームの活動を充実させた。	14回のサポーター養成講座のうち3回は小学校での開催であった。 また、認知症初期集中支援チームとして12件に関わったほか、市担当者と協力して「認知症初期集中支援チームの手引き」を作成し、確かな事業運営と啓発を行うこととなった。	認知症サポーター養成講座等については、職種や受講者の特性に応じた内容に対応できるよう、キャラバンメイトの研鑽や活用に努める。 認知症初期集中支援チームの機能強化出来るよう啓発し、包括や他機関との連携を今以上に図っていく。

総合相談支援業務(介護保険法第115条の45第2項1号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
住み慣れた地域で、その人らしく暮らし続けられるよう適切なサービスや機関・制度につなげる支援を心がける。	(7) 地域におけるネットワークの構築	・地域密着型サービス事業所連絡会 ・居宅介護支援事業所連絡会 ・包括・在介・社協・市連絡会議 ・医療センター連絡会議 ・地域密着型サービス事業所運営推進会議 ・1層目の生活支援コーディネーターを配置し、2層目を担う在宅介護支援センター担当者とともに、社会福祉協議会(コミュニティソーシャルワーカー含む)のネットワークをもって3層目を要請する基盤をつくる	・年間8回の連絡会を開催し、情報共有、課題共有のほか、職員同士のつながりを作る機会確保につなげた。 ・年度を通して対象12事業所と地域密着型サービス6ヶ所に出席した。地域住民、利用者家族の疑問や不安な気持ちを聞き取り、他施設との違いなどとともに現状を伝えることができた。 ・在宅介護支援センターとの会議を社会福祉協議会各係、市職員とも協働し12回開催した。個別対応についてそれぞれの役割や色々な支援方法を共有できた。	・地域密着型事業所以外のサービス提供事業所職員も対象に開催する。 ・地域住民の意見やサービス事業所としての業務をお互いに確認するために今後も同様に出席する。 ・市、社協等との連携につながる会議の一つとして、地域課題の解決にもつなげられるよう今後も開催していく。
	(4) 実態把握	・電話・来所相談・在宅訪問 ・関係機関、家族、関係者からの情報収集 ・ランチとの連携 ・認知症初期集中支援チーム員を増員し、早期介入に努める	・包括相談件数 包括 1,716件 ランチ 1,511件 高齢者実態調査1回/世帯のほか、必要に合わせ戸別訪問することができた。 ・初期集中支援チームとしても12件に関わった。 ・ホームケアネットについても5件の相談に対応した。	ケースの状況に応じて、多職種による支援や、地域の資源を活用しながら総合的に対応していく。地域福祉を支える民生委員、ボランティア、医療、保健、福祉の関係者や専門家と密な連携を保ち、地域での支援体制を構築するとともに、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターのほか、コミュニティソーシャルワーカーなどあらゆる仕組みも取り入れ、高齢者や認知症への理解を広げ支援できる体制づくりに努める。
	(5) 総合相談支援 ①初期段階の相談対応	・電話・来所相談・在宅訪問 ・かめやまホームケアネットの受付		
	(5) 総合相談支援 ②継続的・専門的な相談支援	・専門的な関わりや継続が必要と判断した場合、課題抽出関係機関との連携支援	特に協力を要する4ケースについて地域ケア会議を開催した。	

権利擁護業務(介護保険法第115条の45第2項2号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
住み慣れた地域で尊厳のある生活と人生を維持できるよう、問題の解決や適切な制度・サービスにつながるよう支援する。	(7) 成年後見制度の活用促進	・成年後見制度普及啓発 ・制度の申し立て支援	・多職種連携会議にて普及啓発 ・相談件数延べ135件(相談者実人数36人のうち今年度新規実人数31人) ・申立につなげた件数4件(親族申立後見2件)(本人申立後見1件)(市長申立保佐1件) - 認知症高齢者の権利擁護につながった。	利用促進に向けて啓発活動や関係機関との連携を強化するとともに、相談に対し柔軟に対応できるスキルを身に付け、窓口対応の強化に努める。
	(4) 老人福祉施設等への措置の支援	・電話・来所相談・在宅訪問 ・関係機関、家族、関係者からの情報収集 ・ランチとの連携 ・認知症初期集中支援チーム員を増員し、早期介入に努める	・措置入所相談支援件数0件	関係機関との連携強化。措置が必要と思われる事案の把握、早期対応。
	(9) 高齢者虐待への対応	・虐待防止の普及啓発 ・関係機関、地域との連携による早期発見 ・通報後の対応 ・成年後見制度の利用等含めた支援	・通報件数12件(養護者9件/施設従事者3件)。 ・ケアマネジャーや事業所関係者や家族などからの相談に応じ、市と情報共有し事実確認を行った。 ・本人、支援関係者、各関係機関とともに支援の方向性を検討した。 ・成年後見制度へつないだ件数 0件 ・県担当課・市とともに虐待が疑われる施設に対する対応の方向性を検討した。	啓発、早期発見、早期対応に努める。通報後、即時に市と情報共有し、事実確認や今後の対応の方向性が検討できる。また、必要に応じて県虐待防止チームと連携して対応する。
	(1) 困難事例への対応	・当事者、関係者からの相談受付 ・見守り活動と相談・支援の継続 ・個別地域ケア会議の開催	・相談件数29件(実人数17人) ・自治会長、民生委員等への協力を呼びかけた。 ・3名について個別地域ケア会議を4回(延べ)開催し、現状の整理、支援の方向性を検討した。	個別支援を通して地域課題として捉え、各支援者と連携しながら支援につなげる。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(介護保険法第115条の45第2項3号)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
認知症高齢者の増加への対応や多様化する高齢者の生活の尊重を重視し自立した生活が継続できるよう生活全体を包括的・継続的に支援する体制を整備する。	(7) 包括的・継続的なケア体制の構築	・三職種ワーキング会議 ・包括連絡会議への参加 ・個別地域ケア会議の開催 ・研修、事例検討会など亀山居宅介護支援事業所連絡会の開催(再掲) ・5包括合同事業所職員向け研修会の企画、開催	三職種それぞれのワーキング会議、年6回の包括連絡会議に出席した。 ・3名について個別地域ケア会議を4回(延べ)開催し、現状の整理、支援の方向性を検討した。 ・居宅介護支援事業所連絡会を年4回開催した。 ・予定通り、企画、開催できた。	・引き続き、各会議へ出席。各職種の議事をまとめ、包括連絡会議においても共有できる仕組みづくりが必要。 ・引き続き年4回の連絡会を開催。 ・昨年度同様、役員として支部に協力し、必要な情報提供、啓発を心掛けていく。 ・研修がより効果的に開催されるよう、受講者、内容などを協議し進める。
	(4) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用	・電話・来所相談・在宅訪問 ・関係機関、家族、関係者からの情報収集 ・ランチとの連携 ・認知症初期集中支援チーム員を増員し、早期介入に努める	・年4回の事例検討会、連絡会を開催し、介護支援専門員としての実務、心構えなどについて意識を共有できた。事例検討会、研修会、役員会に協力、出席した。	地域包括支援センターの役割である介護支援専門員のバックアップを目的に今後も開催、出席していく。
	(9) 日常的個別指導・相談	・鈴亀地区介護支援専門員協会にて事例研究会を開催 ・広域連合ケアプラン点検事業への協力	・年4回のケアプラン点検へ出席し、日々の業務の相互確認、専門職としての気づきの促しに努めた。	・保険者の要請に従い、より効果的な協力ができるよう意見を交換していく。
	(1) 支援困難事例等への指導・助言	・個別ケア会議の開催	・自治会長、民生委員等地域の方へも協力を呼びかけ3件(4回)について個別地域ケア会議を開催し、現状の整理、支援の方向性を検討した。	その都度開催できるよう心掛けるとともに、介護支援専門員等相談者へも積極的に開催について啓発していく。

地域ケア会議の推進(介護保険法第115条の46第7項)

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
各職種の役割や専門性を共有しながら、個別課題を解決するとともに、地域課題の把握を目指していく。	(7) 多職種協働による個別事例の検討等	1 精神障害者アウトリーチ会議での検討 2 市立医療センターとの連絡会議	1 精神保健ワーキング会議へ10回出席(3月新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止) 2 年間6回参加し、退院支援に向けてのケース会議や退院後の確認を行った	1 各機関の役割を把握し、個別ケースに対して適切な機関と声を掛け合い協働し支援できる。 2 会議の場だけでなく、市立医療センターとの連携を図り、効果的な支援につながるよう工夫が必要である。
	(4) 地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等	・電話・来所相談・在宅訪問 ・関係機関、家族、関係者からの情報収集 ・ランチとの連携 ・認知症初期集中支援チーム員を増員し、早期介入に努める	・自治会長、民生委員等地域の方へも協力を呼びかけ3件(4回)について個別地域ケア会議を開催し、現状の整理、支援の方向性を検討した。	関係機関との連携を含め、よりスピーディに、より効果的な支援につながるような工夫が必要である。

介護予防普及啓発事業

(地域支援事業実施要綱 別記1の第2の1(2) イの(ア))

基本方針	事業内容	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
地域住民が介護予防の必要性を理解し、健康増進に取り組めるよう支援する。	①介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布	1 既存パンフレットの配布 2 広報(社協だより)での定期的な普及啓発	1 季節によって異なる健康管理のポイントに沿って、各講座や訪問時にパンフレットを配布して説明を行った 2 包括支援センターとしてのページを設けて啓発を行った	今後もテーマや内容を工夫しながら、情報発信を積極的に行っていく必要がある。
	②介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催	1 出前講座等で啓発 2 認知症サポーター養成講座の開催	1 認知症予防に関する出前講座: 1回開催 2 14回(福祉委員、医療機関等職員、高等学校・小学校等)	1 開催回数を増やすようにし、出来るだけ啓発の機会を設ける必要がある。 2 多世代への啓発を意識しつつ、各団体等からの要請に対応し、サポーターを増やしていく。
	③介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催	・地域に出向いた介護予防講座の開催	民生委員や各団体対象に、会議や他講座に併せて介護予防に関する講話を行う時間を設けるなどで普及啓発を行った。また、市が各事業所へ委託する介護予防教室へ足を運び、協力体制を取った。	今までと同様に、地域の要望に合わせて開催する。
	④介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	・時期に合わせて健康課題に取り組めるよう、パンフレットを準備	必要に応じて介護予防の手引きや作成したパンフレットを配布した。	介護予防のてびきに併せて、他サービスや対象者の健康管理や介護予防に役立つ情報を提供できるようにする必要がある。

基本方針	事業内容(実施の手順)	具体的な取組	結果	次年度に向けての課題
対象者の心身の状態、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者の選択に基づき、介護予防・生活支援サービス事業等が包括的かつ効率的に提供されるよう専門的視点から必要な援助を行い、対象者が地域における自立した日常生活を送れるよう支援する	(ア) 課題分析 (アセスメント)	利用者宅を訪問し、利用者及び家族との面談により実施。 本人にあった目標設定に向けて、趣味活動、社会的活動、生活歴等も聞き取りながら、「～できない」という課題から、「～したい」「～できるようになる」というような目標に変換していく。 プロセスの中で、利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促すとともに、介護予防に取り組む意欲を引き出すため、この段階から、本人及び家族とコミュニケーションを深め、信頼関係の構築に努める。	一連のケアマネジメント業務を丁寧に進めることができた。 ニーズや目標設定は言葉の表現が難しいが、画一的にならないよう配慮するなど、工夫を心掛けた。	今後も疾患や状況にのみではなく、生活全体を見て、必要な支援につなげられる立案、業務の遂行を心掛けたい。
	(イ) 目標の設定 (必要と認められる場合の介護予防ケアプラン作成を含む)	・電話・来所相談・在宅訪問 ・関係機関、家族、関係者からの情報収集 ・プランとの連携 ・認知症初期集中支援チーム員を増員し、早期介入に努める	生活に則した具体的な目標となるよう意識した。	同様に個別支援に向けて進められるプラン内容となるよう心掛ける。
	(ロ) モニタリングの実施	サービス利用開始後の状況、問題、意欲の変化など継続的に把握する。 利用者及び家族より直接聴取するほか、サービス提供者からも状況を聴取する。	位置付けたサービスの成果、今後の支援方法やサービスに対する期待を共有でき、目標に沿った支援が継続されるようサービス事業者とも話し合いを続けていく。	その方の生活にどれだけ有効であるかを、相互に確認をしていく。
	(ハ) 評価	(ケアマネジメントA, B) 設定したケアプランの実施期間の終了時、利用者宅を訪問して、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況を評価し、新たな目標の設定・サービスの見直し等を行う。 (ケアマネジメントC) 状況悪化を見逃さない仕組みを構築する。	定期的な評価のうえ、適正な業務の遂行を確認し、必要な支援につなげられるよう配慮した。 予防支援: 3,636件 ケアマネジメントA: 2,148件 ケアマネジメントB: 0件 ケアマネジメントC: 0件	利用したサービスの内容や頻度を改めて評価し、生活への影響を共有できるよう話し合う機会をもつ。