

平成30年度
守谷市地域包括支援センター
事業計画（案）

守谷市地域包括支援センター

I 地域包括支援センターの運営方法

地域包括支援センターを1か所設置し、市が直接運営する形態をとります。

II 地域包括支援センター職員

(平成30年4月1日現在)

正職員		嘱託職員	
所長	1人	管理栄養士	2人
保健師	2人	歯科衛生士	2人
社会福祉士	3人	理学療法士	1人
主任介護支援専門員	2人	作業療法士	1人
事務職	1人	介護支援専門員※	2人
計	9人	計	8人

※5月1日から介護支援専門員数3人

表1 基礎資料

(平成30年3月1日現在)

		人口	高齢者人口	高齢化率
平成29年	合計	66,330人	13,823人	20.8%
平成30年	合計	67,020人	14,429人	21.5%
	男性	33,663人	6,881人	20.4%
	女性	33,357人	7,548人	22.6%

表2 要介護認定者数

単位：人

年 区分	平成28年		平成29年		平成30年※		
	第1号	第2号	第1号	第2号	第1号	第2号	計
要支援1	93	3	106	1	136	1	137
要支援2	141	9	150	7	160	7	167
計	234	12	256	8	296	8	304
要介護1	391	13	388	11	411	14	425
要介護2	314	15	313	14	314	14	328
要介護3	229	4	264	9	281	7	288
要介護4	204	3	218	7	213	5	218
要介護5	141	4	149	2	134	4	138
計	1,279	39	1,332	43	1,353	44	1,397
総計	1,513	51	1,588	51	1,649	52	1,701

※平成30年2月末現在

Ⅲ 地域支援事業

1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

（1）介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の生活支援ニーズに対して、多様なサービスを提供できる体制を構築します。

① 訪問型サービス

平成29年度から介護予防・日常生活総合事業が開始され、守谷市には事業者指定による訪問介護のみ実施しています。また、平成29年度には、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）導入に向けたシルバー人材センターとの調整を行い、協力会員向け研修会を開催しましたが、平成30年度当初の導入には至りませんでした。平成30年度中に、サービス導入ができるよう調整をします。

導入計画サービス：訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

② 通所型サービス

平成29年度から介護予防・日常生活総合事業が開始され、守谷市は事業者指定による通所介護のみ実施しています。また、平成29年度には、通所型サービスC（短期集中予防サービス）導入に向けた通所介護事業所（リハビリ特化型）等との情報共有及び取組意向確認をしましたが、取組可能な事業所はありませんでした。平成30年度は、介護予防事業の全体構成を整理し、平成31年度以降の導入に向け計画をします。

③ 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対して介護予防及び日常生活支援のためのケアプランを作成します。

（2）一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

リスク保有者が急増する前の75歳・79歳を対象に基本チェックリストを発送し、要介護、要支援状態に移行する恐れのある虚弱な高齢者の早期に把握に努めます。（対象者約1,100人）

【実施方法】

対象者に基本チェックリストを発送（6月）し、回収（7月）したチェックリストから、閉じ込めり等何らかの支援を要する高齢者（うつ及び認知機能低下も含む）を把握します。

チェックリストの結果に基づき結果票を作成し、介護予防事業の周知を兼ね個別通知します。チェックリストの返送がない方には、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等の専門職が訪問・電話により状態を確認し、何らかの

支援を要する高齢者の把握を行います。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に効果のある次の事業を実施します。

- ・生きがい活動支援通所事業（げんき館，ミ・ナーデげんき館）
- ・管理栄養士による個別栄養指導
- ・歯科衛生士による口腔ケア指導
- ・保健師，管理栄養士，歯科衛生士等による出前講座
- ・市民を対象とした介護予防普及啓発講演会
- ・シルバーリハビリ体操推進事業委託
- ・生き生きげんき運動教室（運動施設への委託事業として運動器の機能向上プログラムを実施）
- ・MOCOフェスタ（5／12）・ようこそ守谷へ（6／30）・商工会まつり（きらめき守谷夢彩都フェスタ）（9／29日または30日）会場で，認知症啓発等の情報提供
- ・（新）フレイル予防講座
心身のフレイル予防目的とした専門職による講座

③ 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく，誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動を支援します。

- ・脳わくわくし隊（脳活コーチボランティア）
- ・高齢者のための料理教室（料理教室受講者から地域の広がりへ）

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業を含め，事業全体の改善を目的に評価を実施します。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知識を有する者が，高齢者の有する能力を評価しながら改善の可能性を助言する等介護予防の取組を総合的に支援するため，下記の事業を実施します。

- ・げんき館指導者へのリハビリ的技術支援
- ・サロンへのリハビリ的技術支援
- ・ボランティアスタッフへの支援

シルバーリハビリ体操指導士会，サロン運営ボランティア，社会福祉協議会ボランティア協会会員等を対象とした高齢者の身体的特徴の理解や対応の仕方についての研修会開催

2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（1）総合相談支援業務

高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスの利用につなげる支援を行うため、地域包括支援センター職員の地区担当制（6地区）を継続し、次の事業を実施します。

- ・リハビリ専門職による生活機能相談事業
- ・高齢者の熱中症予防訪問（民生委員、在宅介護支援センターとの協働）
- ・24時間対応業務（在宅介護支援センター委託）
- ・要介護認定者相談業務（在宅介護支援センター委託）
- ・（新）出前講座メニューに「高齢者の相談会」を追加し、サロン等で相談会を開催

（2）権利擁護業務

地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援を行います。

- ・高齢者虐待対応
- ・随時相談
- ・専門職を対象とした成年後見制度研修・虐待に関する研修

（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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、個々の高齢者の状況や変化に応じたケアマネジメントを実現するために、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する支援等を行います。

【専門職を対象とした研修会の開催】

- ・高齢者の薬に関する研修会
- ・神経疾患対応研修会
- ・認知症ケア実践研修会
- ・エンドオブライフ研修会
- ・介護支援専門員連絡協議会への支援

（4）地域包括支援センターの増設

地域包括支援センター1か所の担当地域における高齢者人口が、おおむね3,000人以上6,000人未満の場合、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を各1人配置することになっており、これまでは高齢者人口の増加に合わ

せて職員を増員してきました。しかしながら、守谷市の高齢者人口は、推計では2025年には約16,000人、2035年には約18,000人まで増加することが予想され、現状の1か所では市内全域への迅速で細やかな対応が困難になると考えられます。このため、地域包括支援センターの役割、業務内容、人員体制の見直しを図り、第7期計画の中に民間委託を含み増設できるよう、平成30年度から計画的に進めます。

- ・委託業務、圏域数等についての具体的な方針決定（庁議説明）

3 包括的支援事業（社会保障充実分）

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

①取手市医師会への委託事業

ア 地域の医療・介護の資源把握

取手市医師会「在宅いきいきネット」の掲載（継続）

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

→取手市医師会と行政や多職種と協力し在宅医療と介護の連携の仕組み作り

管内の在宅医療機関（医師）を2グループ化して、チームリーダーを設置 チームメンバーに依頼し、主治医・副主治医制の導入により主治医の負担を 軽減する方法を構築
--

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援（継続）

多職種の情報共有できる連携シート（紙ベース）、入退院連携マニュアルを継続活用します。

オ（新）在宅医療・介護連携に関する相談支援

平成30年4月から取手市医師会事務局に相談センター（いきいきネット支援センター）を設置し、相談支援のコーディネーターを配置して専門職からの（在宅医療）相談を受けます。

カ 医療・介護関係者の研修

キ 地域住民への普及啓発

a シンポジウム

b 講演会

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

→竜ヶ崎保健所管内市町村及び医療機関等

②市内在宅医療・介護連携推進会議の開催

平成29年度に開催した在宅医療・介護連携推進会議を継続し、医療機関及

び介護保険事業所関係者との情報共有や医療・介護連携の課題を検討していく場とします。

(2) 生活支援体制整備事業

まちづくり協議会の設立と合わせて第1層及び第2層協議体設置について取り組みます。また、平成29年度に第2層協議体を設置した地域には継続的な支援をしていきます。

① 生活支援コーディネーターの活動

社会福祉協議会と地域包括支援センターの協働で、協議体の調整役を行います。

② 多様な構成による守谷市の実情に即した協議体設置（平成31年3月までに設置）

- ・第1層（市全体で1つ設置）
- ・第2層（まちづくり協議会、地域福祉活動計画6地区実行委員会の活動を基盤として設置）

(3) 認知症総合支援事業

①（重）認知症初期集中支援チーム員活動

支援チームの対象者は、総合相談業務から把握できるように、アセスメント票を効果的に活用します。また、支援チーム員活動として情報提供様式等を効果的に活用し、主治医(かかりつけ医)、認知症専門医及び介護保険の連携がスムーズとなるような体制を構築します。

②（重）認知症地域支援・ケア向上事業

- ・平成29年度作成した「認知症ガイドブック（ケアパス）」を、出前講座のメニューに入れ、認知症啓発のツールとして活用します。
- ・9月の認知症を知る月間での啓発（イオンタウン、商工会まつり）
（在宅介護支援センターとの協働）
- ・認知症カフェの開催
認知症カフェの展開方法を見直して、地域展開を計画します。

(4) 地域ケア会議推進事業

個別ケースについて、多職種、住民等の地域関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を共有し、ネットワークの仕組みを構築します。

・（新）介護予防のための地域ケア個別会議

自立支援型ケアプラン作成を目標とした要支援者等を対象とした地域ケア会議の開催

⇒介護予防事業への展開へつなげる

- ・地域ケア個別会議開催から個別課題を抽出する

4 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証等，利用者に適切なサービスが提供できる環境の整備を図るため，次の内容を実施します。

- ・認定調査状況チェック
- ・ケアプランの点検
- ・住宅改修等の点検
- ・医療情報との突合・縦覧点検
- ・介護給付費通知

(2) 家族介護支援事業

介護方法の指導及び要介護認定を受けている高齢者等を在宅で介護している家族に対する支援のため，必要な事業を実施します。

- ① 紙おむつ支給
- ② 認知症高齢者見守り事業（SOSネットワーク事業 みまもりシール）
- ③ 認知症の方の家族のつどい
- ④ 介護慰労金支給事業

(3) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

市町村申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに必要な経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。

- ・成年後見制度相談会の開催

② 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバンメイトを養成し，地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。（在宅介護支援センターとの協働開催）

③ 地域自立生活支援事業（食の自立支援事業）

調理が困難で，栄養管理が必要なひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯（市民税非課税の方）を対象に，管理栄養士のアセスメントを実施した上で，栄養バランスの取れた食事（夕食）を週3回まで配達し，地域における自立した生活の継続を図ります。

委託業者との連絡を定期的に行い，利用者の状況やニーズ把握に努めます。

IV 介護予防支援

介護保険の要支援1・2の認定を受けた方が、できるだけ居宅で自立した日常生活を営むことができるよう、個々の状態に応じて自立に向けたサービスを提供していくためのケアマネジメントを行います。