

門真市地域包括支援センター運営基本方針

門真市

令和5年4月

目次

第1章 基本事項	1
1 運営基本方針策定の趣旨.....	1
2 地域包括支援センターの役割.....	1
3 運営上の基本的考え方及び理念.....	1
(1) 公益性の視点.....	1
(2) 地域性の視点.....	1
(3) 協働性の視点.....	2
4 利用対象者.....	2
5 日常生活圏域の設定.....	2
6 職員の配置.....	2
第2章 業務推進の方針	3
1 共通事項.....	3
(1) 活動計画の策定.....	3
(2) 設置場所.....	3
(3) 職員の姿勢.....	3
(4) きめ細やかな相談支援、記録の実施.....	3
(5) 市との連携.....	3
(6) 地域との連携.....	3
(7) 広報活動.....	3
(8) 災害対策に係る体制整備.....	4
(9) 法令の遵守.....	4
(10) 個人情報の保護.....	4
(11) プライバシーの確保.....	4
(12) 苦情対応.....	4
(13) 業務評価.....	4
2 包括的支援事業.....	4
(1) 総合相談支援業務.....	5
(2) 権利擁護業務.....	6
(3) 包括的継続的ケアマネジメント支援業務.....	6
(4) 介護予防ケアマネジメント業務.....	7
3 地域包括ケアの推進.....	7
(1) 一般介護予防事業.....	7
(2) 地域ケア会議の開催.....	8
(3) 在宅医療、介護連携の推進.....	8
(4) 生活支援コーディネーターとの連携.....	8
(5) 認知症総合支援事業における専門職間の相互連携.....	9
(6) 家族介護支援.....	9

(7) その他.....	10
4 新型コロナウイルス感染症等に係る相談支援.....	11
(1) 感染予防策への対応.....	11
(2) 相談支援とフレイル予防の推進.....	11
5 指定介護予防支援事業.....	11
別表（地域包括支援センターの担当圏域）	12

第1章 基本事項

1 運営基本方針策定の趣旨

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46第1項の規定に基づく、地域住民の心身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、その保健医療の向上ならびに福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であり、地域包括ケアを実現するため、中心的役割を担う中核的機関として設置します。

また、職員全員が連携して知識や技能を集結し、地域包括ケアシステムの推進を担う中核的機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域の高齢者に関する様々なニーズに応えることのできる総合相談拠点をめざします。

この「門真市地域包括支援センター運営基本方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的考え方や理念、業務推進の方針を明確にするとともに、地域包括支援センター運営業務の円滑で効率的、効果的な実施に資することを目的とします。

2 地域包括支援センターの役割

- (1) 地域包括支援センターの設置者は、地域包括ケアの中核的機関として包括的支援事業を効率的、効果的に実施するとともに、介護サービス事業者、医療機関、民生委員等、地域のキーパーソンとの連携のもと、高齢者が地域において自立した生活が営めるよう、介護予防を推進し、重度化予防を図ります。
- (2) 本市は、地域包括支援センターの設置責任主体として、地域包括支援センターが目標を達成するための体制整備等に努め、連絡会議や業務の進捗管理、評価等により、その運営について適切に関与します。
- (3) 地域の関係機関による連携体制の構築など、重点的な取り組み方針について、本市と地域包括支援センターが共通認識のもと、協働して適正な運営にあたります。
- (4) 地域包括支援センターは、本市が設置する地域包括支援センター運営協議会の意見を尊重し、公正かつ中立を確保しつつ、地域包括ケアの確立に向け、効果的な運営に努めます。
- (5) 地域包括支援センターは、日常的な情報交換や各種教室の運営等にあたり、積極的にICTを活用し、業務の円滑で効率的、効果的な運営に努めます。

3 運営上の基本的な考え方及び理念

地域包括支援センターは、本方針の基本理念である「すべての高齢者が住み慣れたまちで安心して生活ができ、社会参加が進む地域共生社会の実現」を堅持しつつ、以下3つの視点を基本的な考え方とし、日々の業務に取り組みます。

(1) 公益性の視点

地域包括支援センターは、市の介護、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。地域包括支援センターの運営にあたっては、市民の負担する介護保険料や国・府・市の公費によって賄われていることを十分理解し、門真市地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、適切、公平かつ中立な運営を図ります。

(2) 地域性の視点

地域包括支援センターは、地域の介護、福祉サービスの提供体制を支える中核的機関であるため、担当圏域内の地域特性や実情を踏まえ、適切かつ柔軟な事業運営を行います。

地域包括支援センターは、個別地域ケア会議の積み重ねにより地域課題を把握し、圏域ケア会議など地域で行われている活動の場を介して、地域住民自身が我が事として地域課題をとらえ、課題解決に積極的に関わるとともに、地域の助け合い力を高める地域づくりが進むよう働きかけます。

また、地域包括支援センターは、地域住民や関係団体の意見を広く汲み上げ、日々の活動に反映します。

(3) 協働性の視点

地域包括支援センターの主任ケアマネジャー、社会福祉士及び保健師等の専門職種がそれぞれの専門性を活かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築します。

地域包括ケアでは介護保険制度によるフォーマルサービスのみならず、ボランティアや民間事業者等が提供するインフォーマルサービスを高齢者がニーズに応じて活用できるよう、包括的かつ継続的な支援が必要であり、地域包括支援センターは多様な実施主体と協働し、生活支援体制の充実を図ります。

少子高齢化の進展により、高齢者を取り巻く背景は複雑かつ多様化しており、地域包括支援センターが有する専門性を超えた重層的な支援が必要となってきたことに鑑み、地域の保健、福祉及び医療の専門職種やボランティア及び民生委員等関係者との連携はもとより、健康増進分野、障がい福祉分野、生活福祉分野及び子ども福祉分野等、多様な所管課と横断的な連携を促進することで、切れ目のない支援体制構築に努めます。

4 利用対象者

地域包括支援センターは、おおむね65歳以上の高齢者並びに家族介護者又は高齢者の支援のための活動に関わる方を対象とします。

なお、認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者については、原則、40歳以上とする。

5 日常生活圏域の設定

介護保険法において、保険者は日常生活圏域を定めることが規定されており、小中学校区を基準に、おおよそ2万人～3万人、広幅員道路や鉄道等の地形及び地物などの地理的条件等を考慮し設定しています。

日常生活圏域及び担当圏域については、別表のとおりとし、利用者の居住地が転居等により変わり、日常生活圏域が変わった場合、当該圏域担当の地域包括支援センターに引き継ぐものとしてします。

日常生活圏域においては、人口バランスや地域の実情に応じた見直しも必要となることから、地域包括ケアシステムの推進に向けた地域コミュニティとの連携強化を図るため、日常生活圏域のあり方に関し、地域包括支援センター運営協議会や市のまちづくり政策部局等と協議を進め、最も適切な日常生活圏域を設定します。

6 職員の配置

地域包括支援センターの職員配置においては、介護保険法施行規則第145条の66及び本市地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例並びに本市包括的支援事業実施要綱に規定する地域包括支援センターの設置運営に関する基準を遵守するとともに、地域包括支援センター運営業務委託仕様書に規定する職員体制を確保します。

本市は、地域包括支援センターの職員定着が進むよう、研修会等により職員のスキル向上を図るとともに、やむを得ない事情等で欠員が生じた際には、市ホームページなどを活用し、早期な職員補充に協力します。

第2章 業務推進の方針

1 共通事項

(1) 活動計画の策定

地域包括支援センターは、地域の実情に応じた重点課題、重点目標を設定のうえ活動計画を策定します。策定した活動計画は地域包括支援センターの基本姿勢を表すものとして、住民に対してもわかり易く情報を発信します。

(2) 設置場所

地域包括支援センターは、運営における基本的視点（公益性、地域性、協働性）に立って担当圏域内に事務所を設置するとともに、地域住民にわかりやすいよう、表示を行います。

(3) 職員の姿勢

地域包括支援センターの職員は、高齢者自身の意思を尊重し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう支援することを念頭におき、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行します。

(4) きめ細やかな相談支援、記録の実施

地域包括支援センターには高齢者に関する様々な内容の相談が寄せられます。これらの相談に対して、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな相談支援を実施します。

また、継続的支援を重視し、高齢者の心身の状況の変化等に合わせた適切な対応が図れるよう努め、その経過について記録します。

(5) 市との連携

地域包括支援センターは、市と密接な連携を図りながら、公正・中立な立場で業務を実施します。

また、市が実施する介護予防に関する事業等について、地域のニーズの情報提供を行うなど、地域の実情に合わせた事業の実施につながるよう、必要に応じて協力します。

(6) 地域との連携

地域ケア会議等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向け積極的に取り組みます。

(7) 広報活動

地域包括支援センターは、業務を適切に実施し、業務への理解と協力を得るためにホームページやパンフレット、広報紙等を活用し、様々な場所や機関への配布等を行うなど、地域住民及び関係者へ積極的に広報します。

(8) 災害対策に係る体制整備

高齢者は健康上のリスクを抱えながら生活している場合も多いため、平常時からそれぞれの地域の実情に応じて高齢者に必要な防災対策とともに、災害の影響を最小限とするような取り組みに努めます。

災害が発生した場合は地域との連携が不可欠となることから、関係機関との連携体制を確保し、訓練等の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

(9) 法令の遵守

地域包括支援センターの運営等にあたっては、関係法令の遵守を徹底します。

(10) 個人情報の保護

地域包括支援センターでは、高齢者等の様々な情報を得ることとなるため、その情報管理は万全を期することが求められます。地域包括支援センターが有する高齢者等の個人情報については、門真市個人情報保護条例及び門真市個人情報保護条例施行規則を遵守し、業務に関係なく使用されたり、不特定多数の者に漏れることのないように情報管理を徹底します。

(11) プライバシーの確保

地域包括支援センターでの業務にあたっては、その性格上、利用者のプライバシーに関わる事項も多く発生するため、地域包括支援センター内での相談時には、利用者のプライバシーが確保される環境を整備します。

(12) 苦情対応

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）に対する苦情に対応すべく、地域包括支援センターごとに窓口を設置します。

地域包括支援センターに関する苦情等については、時系列に経過及び対応を記録するとともに、必要に応じて速やかに本市に報告をし指示を仰ぐなど、迅速かつ適切に対応します。

(13) 業務評価

地域包括支援センターの設置者は、介護保険法第115条の46第4項の規定に基づき、実施する事業の質の評価を行うこと、その他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならないとされています。地域包括支援センターは、本市が示す運営基本方針に即した様式に沿って自己評価を行い、PDCAサイクルを回すことで業務の質の向上を図ります。

自己評価にあたっては、担当圏域の実情、特性を踏まえ、策定した活動計画の達成度に基づき、客観的な視点で行います。

これを受け、市は、課題分析から業務改善につなげることを意識し、地域包括支援センターの業務が適切かつ効率的に運営されているか等について、定期的に点検、評価を行い、本市での審査を経て、地域包括支援センター運営協議会に報告をし、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、指導または助言により、地域包括支援センターが目標を達成できるように支援します。

2 包括的支援事業

地域包括支援センターは、地域に居住する高齢者及びその支援や介護に携わる人を支えるため、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的継続的ケアマネジメント支援業務、及び介護予防ケアマネジメント業務を一体的に行います。

(1) 総合相談支援業務

1) 実態把握

様々な方法により、地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるように取り組みます。

2) 総合相談業務

①相談支援体制の整備

地域包括支援センターは、地域において安心できる中核的機関としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について総合的に相談できる体制をつくり、市及び関係機関と情報交換を密にし、高齢者虐待等の緊急時の対応として、「24時間365日」、いつでも相談対応できる体制を整備します。

地域包括支援センターが開設している時間帯を明確にし、時間外についても緊急時に相談・対応できるよう、連絡先を本市ホームページ等で公表するとともに、事前予約により対面での休日相談体制を整えます。

②断らない支援体制構築に向けた関係機関との連携強化

高齢者単身世帯又は高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加、子育てと介護のダブルケア、学校に通いながら家族の介護を担うヤングケアラー、8050問題など、支援を要する高齢者の背景は複雑多様化しており、介護分野の支援だけでは完結できない複合的課題を有する相談ケースが増加しており、このようなケースを適切な関係機関につなぐには介護分野を越えた幅広い知識が必要となります。

地域包括支援センターは、研修会等を積極的に受講し、知識の習得に努めるとともに、個別支援を通して、障がい福祉、生活福祉、子ども福祉、人権政策等、多様な関係機関と横断的な連携体制を構築し、重層的支援にあたります。

3) ネットワーク構築業務

①地域の社会資源やニーズの把握

ア 地域の社会資源やニーズを把握のうえ、相談時に適切な情報を提供し、相談活動を効果的、効率的に進めます。

イ ネットワーク構築にあたっては、サービス提供機関や専門相談機関などの地域関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるように支援をします。

ウ 地域に必要な社会資源がない場合は、その開発に取り組みます。

②ネットワークの構築

ア 地域の様々な関係者のネットワークを通じて高齢者の実態把握を行うとともに、総合相談等を通じて支援が必要と判断された高齢者に対して、地域包括支援センターの各専門職によるチーム支援を行います。

イ 認知症高齢者の見守りや消費者被害防止、閉じこもりの予防というニーズに、これらのネットワークを有効に活用します。

ウ 支援を必要とする高齢者を見出し、保健、医療、福祉サービスをはじめとする適切な支援につなぎ、継続的な見守りに努めます。

エ 更なる問題の発生を防止するため、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図ります。

③地域住民の啓発活動

地域住民が必要な情報を共有し、共助的な地域の連帯や個人の尊厳を尊重し理解するために必要な啓発活動に取り組みます。

④高齢者虐待防止ネットワークの構築

ア 地域における高齢者虐待防止ネットワーク構築のため、行政、関係機関、地域団体、介護サービス事業所や地域住民等が理解を深め、高齢者虐待を防止するための啓発活動に取り組みます。

イ 虐待の早期発見や見守り活動等を行うにあたり、ネットワークを活用します。

(2) 権利擁護業務

1) 成年後見制度

認知症などにより判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や金銭的管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の説明や本人申し立て・親族申し立ての支援を行うとともに、必要に応じて関係機関の紹介等を行います。

本人申し立てが困難で、申し立てを行える親族がいないと思われる場合や、親族があっても申し立てを行う意思がない場合で、成年後見制度の利用が必要と認められる場合は、市長申し立てにつなげる支援を行います。

2) 老人福祉施設等への措置

判断能力が低下した高齢者を虐待等から保護するため、老人福祉法上の措置が必要な場合は市と連携し、支援します。

3) 高齢者虐待への対応

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と連携のうえ適切な対応を行います。

4) 消費者被害防止

地域団体や関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介します。

5) 困難事例への対応

重層的課題がある場合や支援拒否、既存のサービスでは適切なものがない等の困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ地域包括支援センターの各専門職が連携して対応策を検討し、必要な支援を行います。

(3) 包括的継続的ケアマネジメント支援業務

1) 包括的継続的なケアマネジメント支援体制の構築

施設、在宅を通じた地域における包括的かつ継続的なケアを実施するため、関係機関との連携や協働体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関との連携を支援します。

地域のケアマネジャーがインフォーマルサービスを活用できるよう、地域の連携や協力体制を整備します。

2) ケアマネジャーに対する支援

ア 日常的個別指導、相談

ケアマネジャーの日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談にあたります。

イ 事例検討会、研修会の実施

ケアマネジャーの資質の向上を図る観点から、関係機関とも連携のうえ、情報提供や事例検討会、研修会等を実施します。

また、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の普及に向け、地域のケアマネジャーに対し研修会を開催します。

ウ 支援困難事例等への指導及び助言

地域のケアマネジャーが抱える困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導及び助言等を行います。

また、他圏域の地域包括支援センターの専門職や地域の関係者、関係機関と連携し支援を行います。

エ 地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用

地域のケアマネジャー等の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、ケアマネジャー間のネットワークの構築や活用を図ります。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

要支援者及び事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、一般介護予防事業等、要支援者等の状態にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう自立支援型介護予防ケアマネジメントを実施します。

また、支援にあたっては、門真市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準並びに「介護予防ケアマネジメントマニュアル」を遵守しつつ、高齢者の活動性を高め、セルフマネジメント力が備わるよう支援します。

また、ケアプランを委託する場合は、ケアマネジャーに適宜関与し、指導や助言を通して自立支援型の介護予防ケアマネジメントとなるよう支援します。

3 地域包括ケアの推進

(1) 一般介護予防事業

1) 一般介護予防把握事業

65歳以上のすべての高齢者を対象とし、相談支援業務や地域のネットワークを活用し、閉じこもりや心身機能の低下等、何らかの支援を必要とする人を早期に発見し、支援につなげることで、地域からの孤立を防ぎ、自立した日常生活の継続をめざします。

高齢者が自ら課題意識をもてるよう、アウトリーチにより働きかけ、支援のかかわりを積極的に作ります。

2) 介護予防普及啓発事業

パンフレットや市ホームページ、広報紙等による啓発や地域包括支援センターの職員等が通いの場などの介護予防活動拠点において介護予防教室を開催するなど、住民に介護予防の正しい知識を普及啓発し、介護予防活動に向けた動機付けを行います。

本市の総合事業の方針が介護予防、重度化防止による自立支援であることを正しく理解し、住民向け啓発教室や介護サービス事業者等との圏域ケア会議など様々な機会を通して普

及啓発に努めます。

3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成や通いの場に対し、地域包括支援センター職員による専門的助言や立上げ支援、運動器具の貸出し等により、活動の支援を行います。

地域の実情に応じ、高齢者のニーズに応じた多様な通いの場の立上げに向け、地域に働きかけます。立上げ後は住民の主体的な運営を尊重しつつ、市が派遣するリハビリ専門職による体力測定及び評価、栄養士や歯科衛生士等の専門職の派遣等を通して参加者の健康意識向上を図り、介護予防効果を高める支援を進めます。

(2) 地域ケア会議の開催

1) 個別ケア会議の開催

高齢者の個別課題解決のツールとして個別ケア会議を積極的に開催し、多職種協働によりケアマネジメントを支援するとともに、地域のネットワーク構築や地域課題の把握を行います。

2) 圏域ケア会議の開催

個別ケア会議で把握した地域課題を地域のキーパーソンと共有し、課題解決に向けた協議を行うとともに、地域づくりに向け、地域ネットワークの強化を図ります。

地域課題が市の政策につながる場合は、地域ケア推進会議において政策提言につなげます。

3) 介護予防ケアマネジメント検討会議

市が開催する介護予防ケアマネジメント検討会議において、リハビリ専門職等とともに、自立支援に焦点を置き、高齢者本人が抱える生活課題の阻害要因を明確にし、その阻害要因への取り組みに対するサービス利用や目標となっているのか等を検討します。

(3) 在宅医療、介護連携の推進

地域包括ケアシステムを確立するうえで医療と介護の有機的連携推進により切れ目のない支援が提供される体制整備が必要です。

地域包括支援センターは在宅医療、介護連携において関係者と課題を共有するとともに、課題解決に向けた検討を関係者とともにを行います。

地域包括支援センターは医療関係者と顔の見える関係を構築し、介護者やケアマネジャーから在宅医療の相談を受けた際に、医療関係者につなぐなど、地域の実情に応じた対応を行います。

(4) 生活支援コーディネーターとの連携

地域包括ケアシステムでは、見守りや家事援助といった住民の支え合いの仕組みを自立支援に資するよう発展させる視点が必要となります。

高齢者を「支える側」、「支えられる側」といった立場で区別せず、介護予防、生活支援、社会参加を融合させることで、高齢者の能力に応じた社会的役割の創出につながります。

生活支援コーディネーターはサービス提供主体間のネットワークを構築し、必要な社会資源の開発やニーズとサービスのマッチングという役割を持ちますが、地域包括支援センターは「把握したニーズのつなぎ」、「有する地域ネットワークの橋渡し」、「地域ケア会議で発見した地域課題の共有」等により生活支援コーディネーター業務を補完するとともに、介護予防に社会参加の概念を融合させ、相互連携のもと地域づくりに向け住民に働きかけます。

(5) 認知症総合支援事業における専門職間の相互連携

1) 認知症初期集中支援チームの設置

認知症になっても本人の意思が尊重され、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるように、認知症の方や家族に早期に専門職が関与し、早期診断、早期治療及び適切な介護につなげる等により、認知症状の緩和などを図ると同時に、家族への助言等により介護者の認知症への理解を高め、対応力向上を目的として、「認知症初期集中支援チーム」を配置し、地域での生活に向けた支援体制を構築します。

地域包括支援センターは、地域住民や関係機関等に「認知症初期集中支援チーム」の役割や機能についての周知を行うとともに、関係機関等と連携し支援を行います。

高齢者に関するさまざまな相談から認知症初期集中支援チームの対象者を把握し、継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援や介護サービスの利用等の勧奨、認知症状に応じた助言など、認知症初期集中支援の方針について専門医を含めたチーム員会議で決定し、実施します。

支援目標の達成等により認知症初期集中支援を終了する場合には、主支援者に引継ぎを行います。引継ぎの2ヶ月後にモニタリングを行い、対象者の状態を評価します。

認知症初期集中支援チーム検討委員会において、支援チームの活動状況や広報・普及啓発活動の効果等について検証・分析を行い、地域の関係者等とともに、「認知症の早期診断・早期支援が機能し、認知症の方を支援する地域の体制を構築すること」を目的として、支援チームの活動等が効果的に作用するように、活動方針等を検討します。

2) 認知症地域支援推進員の配置

認知症の早期発見・早期対応につながるよう、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症にやさしい地域づくりをめざし、認知症の支援を通して支援の輪を広げ、つなげていきます。

認知症地域支援推進員は、医療や介護関係者をはじめとした多様な支援者と連携し、支援のネットワークを拡大していくとともに、それぞれが状況に応じ適切な対応ができるよう、認知症ケアパスの普及や学習会の企画開催等により、認知症対応力向上を図ります。

また、認知症サポーターの養成や認知症カフェの運営支援、認知症サポーターステップアップ講座の実施等を通じ、地域住民に認知症について正しく理解していただくとともに、認知症の本人自身が主体的に活動できるよう支援します。

地域住民も認知症の本人自身も「認知症とともに生きる」共生という考え方を地域に広め、認知症の本人や家族のニーズについて認知症サポーターを中心とした支援につなぎ、認知症の本人が役割と生きがいをもって暮らし続けられるよう活動しているチームオレンジとともに、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりに取り組みます。

(6) 家族介護支援

少子高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者は年々増加傾向にあります。加えて、高齢者単身世帯又は高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加、子育てと介護のダブルケア、学校に通いながら家族の介護を担うヤングケアラー、8050問題など、支援を要する高齢者の背景は複雑多様化しており、家族介護力はぜい弱化している状況です。

これらの背景を踏まえ、地域包括支援センターは、家族介護者をインフォーマルサービスの担い手として支援するだけでなく、「家族介護者の生活、人生」の質の向上に対しても

支援する視点を持ち、次の取り組みにより家族介護者支援にあたります。

地域包括支援センターは家族介護教室等により介護者の介護力向上を図るとともに、仕事と介護の両立に資する制度理解の普及等、介護離職防止に視点を置いた働きかけを行います。

1) 家族介護教室の開催

移動や移乗、排せつケア、嚥下障害がある要介護者への食事介助など、介護技術を習得することは介護者の心身負担の軽減につながります。

認知症への理解が不十分なことにより対応が不適切になると、認知症の方の周辺症状を引き起こし、さらなる介護の負担につながります。

地域包括支援センターは家族介護教室等開催により、介護のコツや認知症状からくる今後の見通しなどの理解促進により要介護者の悪化防止や介護者の心身負担の軽減を図ります。

また、介護者家族会等の立上げ支援により、介護者同士の交流やピアサポートを促進します。

2) 認知症高齢者見守り事業

認知症になってからも、できる限り住み慣れたまちで普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の実現に向け、地域関係者との連携のもと、地域の見守り体制構築に向け、認知症サポーターや地域住民に働きかけます。

認知症見守り教室等を計画的に開催し、認知症の理解促進を図り、知識の不十分さによる偏見の解消に努めます。

また、認知症サポーターを認知症カフェ等の実践の場につなげる、あるいは認知症サポーターステップアップ講座を開催することで認知症サポーターの能力向上を図ります。

加えて、認知症サポーター同士の交流会の企画開催により、認知症サポーター間のつながりを強化し、チームオレンジとともに活動するなど、認知症サポーター等による地域の見守り体制や支援体制構築を進めます。

3) 家族介護継続支援事業

家族介護者は最も身近な介護の担い手であると同時に、要介護者等を介護する方として支援を受ける対象となります。

家族介護者がひとりで介護負担を抱え込み、心身とも疲弊してしまうことは介護を受ける要介護者にとっても良い影響を与えません。

地域包括支援センターは、介護者家族の会の立上げや運営支援を行うことで介護者家族同士の情報交換やピアサポートを促進し、介護者の心身負担の軽減や介護者同士の支え合いを促進します。

また、介護者家族の健康状態について注意深く見守り、必要に応じ健康相談による支援を行うことで、介護者家族の心身疾病の早期発見につなげます。

(7) その他

1) 認知症サポーター養成講座の開催

認知症地域支援推進員や地域のキャラバンメイトと連携のもと、認知症サポーター養成講座や認知症サポーターステップアップ講座、認知症ジュニアサポーター養成講座等の開催により、幅広い受講者の年齢層を対象に認知症の理解促進を図ります。

2) 住宅改修支援事業

介護サービスを利用していない要支援者又は要介護者の住宅改修申請において、専門的知見に基づき自立支援に資する助言を行うとともに、理由書作成により、円滑なサービス利用に向けた支援を行います。

4 新型コロナウイルス感染症等に係る相談支援

(1) 感染予防策への対応

地域包括支援センターの職員は、日々の健康管理に努め、業務継続に向けて各種感染症対応マニュアル等を参照し、新たな感染症への対応を含め、必要な感染予防策を講じたうえで相談業務等に従事します。

また、事業を実施する際は、高齢者が感染症に罹患することで急性増悪や死亡のリスクが高まること、認知症高齢者の感染予防行動の困難さ、感染症差別や虐待防止等の人権への配慮、感染懸念による介護サービスの利用控え等の感染症をめぐる高齢者特有の問題に留意し実施します。

(2) 相談支援とフレイル予防の推進

高齢者は感染症等に罹患することで、急激な体力低下や健康状態悪化により要介護状態に陥る可能性が高いため、感染予防策や健康管理への支援のほか、保健所等の専門相談窓口の情報提供に努めます。

また、高齢者の外出自粛生活が長期化したことにより、生活不活発化からフレイル（虚弱状態）になるリスクが高まっていることから、感染症対策に係る関係機関と連携し、感染症の正しい知識と合わせて、新しい生活様式に基づくフレイル予防の推進として、ICTを活用した介護予防教室の開催などに取り組みます。

5 指定介護予防支援事業

介護予防サービス等を適切に利用できるように介護予防サービス支援計画を作成します。

指定居宅介護支援事業所へ業務の一部を委託する場合であっても、当該支援の責任は地域包括支援センターにあることを念頭に、介護予防支援計画作成や支援経過に適切に関与し、ケアマネジャーに対して助言又は指導等による支援を行い、進捗管理を行います。

地域包括支援センターの職員が包括的支援事業と指定介護予防支援事業を兼務している場合、介護予防支援業務が過重となることで、包括的支援事業に支障を来さないよう、包括的支援事業と指定介護予防支援事業を兼務する職員1人当たりが直接担当するケアプラン数は概ね10件以内を標準とします。

別 表

地域包括支援センター担当圏域一覧表

	地域包括支援センター名	担当圏域（小学校区）
1	門真第1地域包括支援センター	門真みらい
2	門真第2地域包括支援センター	門真・速見
3	門真第3地域包括支援センター	大和田・古川橋・上野口
4	門真第4地域包括支援センター	四宮・沖・北巢本・五月田
5	門真第5地域包括支援センター	脇田・砂子・二島・東