

【目的】

地域の高齢者に対し必要な介護予防サービスが提供されるため、適切な介護予防ケアマネジメントを実施するとともに、地域のネットワークの構築や、権利擁護を含む総合的な相談支援の実施、高齢者の状態変化に対応した長期継続的な包括的・継続的ケアマネジメントの支援を行い、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的とする。

【これまでの経緯】

平成18年度の地域支援事業の創設に伴い、17カ所に設置。その後、高齢者人口の増加に合わせて、平成22年度に4カ所、平成25年度に6カ所の増設を行い、現在は市内27カ所の設置。また、平成30年度、南区の2カ所において受託法人が変更となった。

【対象者】

65歳以上の高齢者及びその家族、地域福祉関係者、介護サービス事業者等

【設置状況】

12法人(社会福祉法人:7、医療法人:5)に委託し、全市に27カ所設置。

【配置職員】

常勤・専任の専門職員として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をそれぞれ1名以上組み合わせて配置。1センターあたりの配置人数は担当する地域の高齢者人口等に応じて年度ごとに決めており、平成30年度の1センターあたりの専門職員の配置人数は5～12人であった。専門職員のほかに、事務職員1名、その他介護予防ケアマネジメント業務のみを行う指定介護予防支援担当職員を各センター任意で配置している。

【業務内容】**1 包括的支援事業****(1) 総合相談支援業務**

地域の高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるように、総合相談、実態把握等で必要な支援を把握し、適切なサービスや機関、制度等の利用につなげる支援を行うとともに、地域の関係機関とのネットワークの構築を図る。

(2) 権利擁護業務

権利擁護の視点に基づき、「日常生活自立支援事業」、「成年後見制度」の活用のための支援を行うほか、高齢者の虐待防止、消費者被害防止のために関係機関との連携・協力を努めるとともに、必要な知識の普及啓発等を行う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者一人一人の状況に応じ、様々な支援を組み合わせ、継続的にフォローアップするため、医療機関、ケアマネジャーとの連携や、地域を基盤とした在宅と施設の連携を図り支援体制を構築する。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援事業)

要支援認定者及び事業対象者に対し、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、置かれている環境等に応じて、その選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助(ケアプラン作成含む)を行う。

2 指定介護予防支援業務

予防給付の対象となる要支援認定者に対し、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、ケアプランを作成するとともに、適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行う。

1. 平成30年度地域包括支援センターの活動実績

(1) 総合相談支援業務

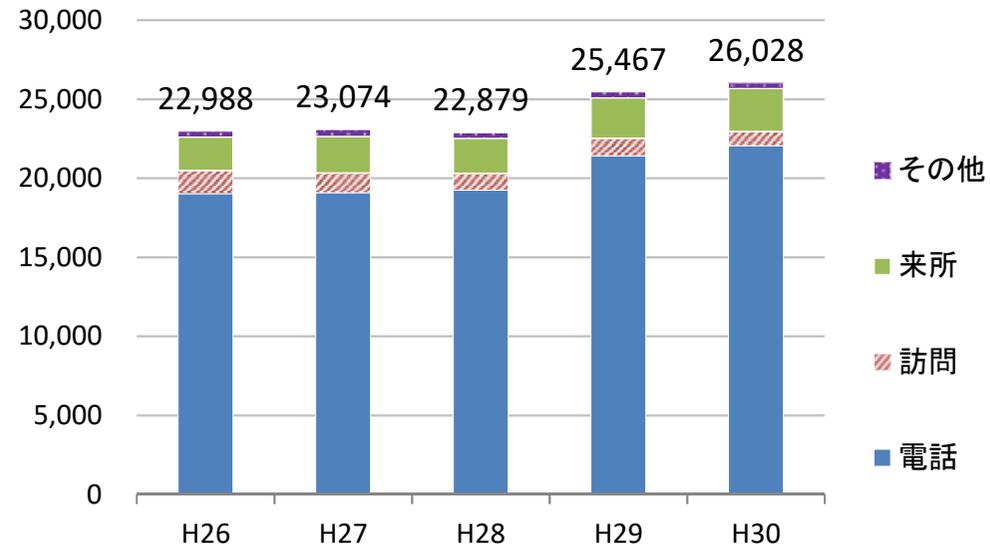
○相談件数は、前年度より561件増加し、来所及び電話による相談が増加した。

○相談者別の割合は、「本人」、「家族・親戚」で57.5%を占める。次に介護支援専門員が13.3%、医療機関が9.9%の順で多く、ほぼ前年度と同様であった。

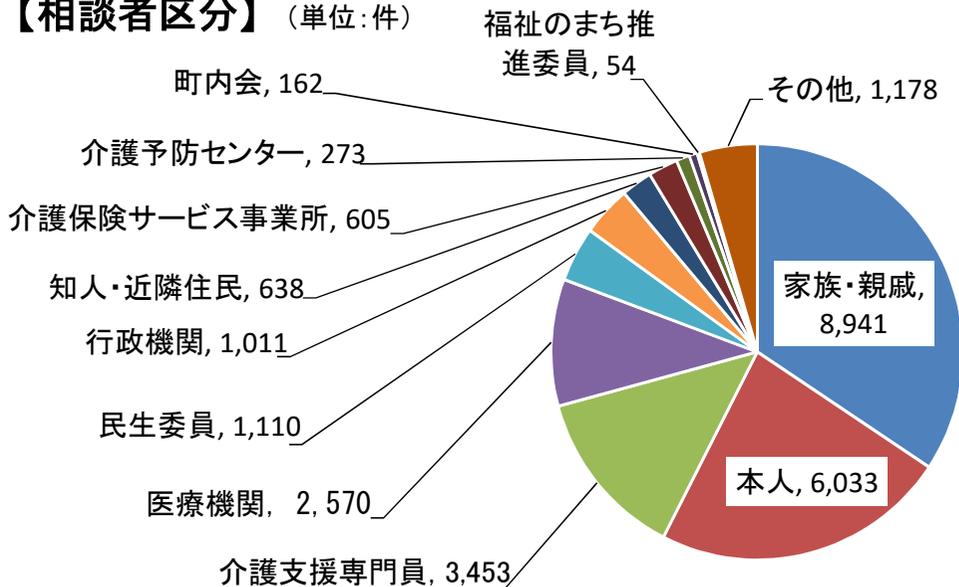
○相談内容は、「介護保険制度（介護に関すること）」が最も多い。また、前年度に比べ、「高齢者虐待に関すること」、「家族の疾病・障がいに関すること」が増加傾向にあった。

○継続支援となったケースは57%で、残りは情報提供等により初回相談で支援終了となっている。

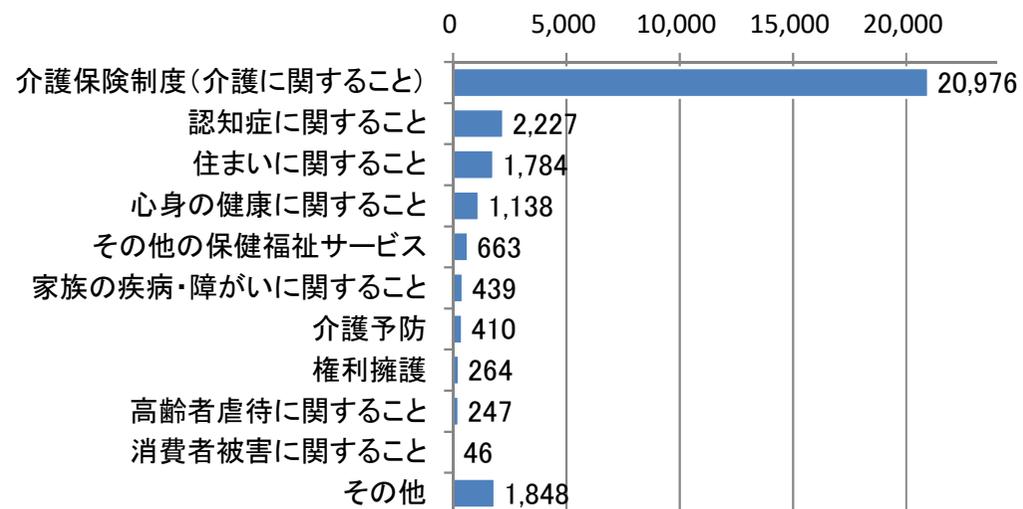
【総合相談件数】（単位：件）



【相談者区分】（単位：件）



【相談内容(重複あり)】（単位：件）



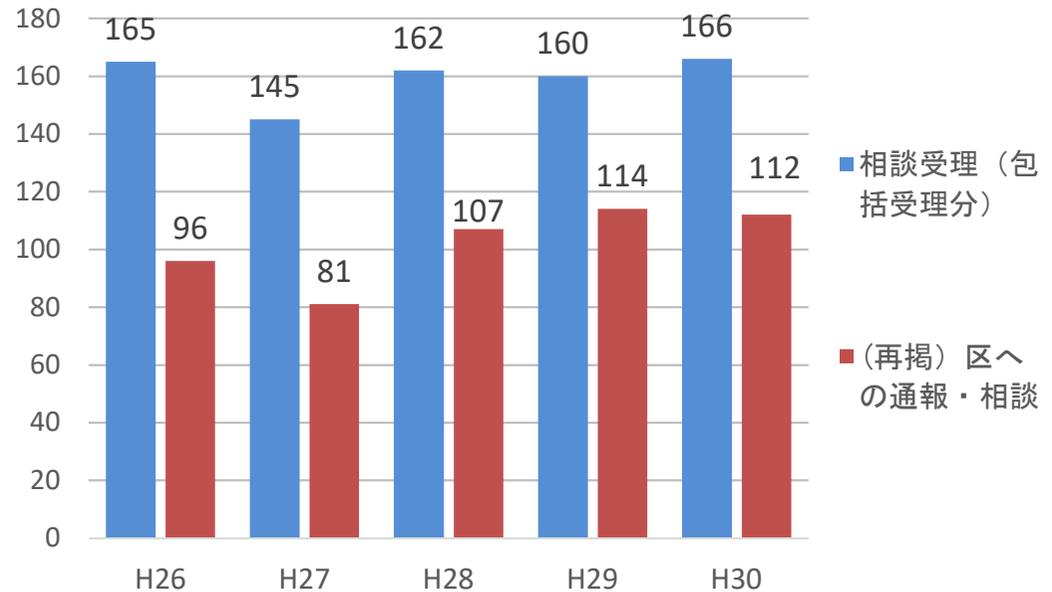
(2) 権利擁護業務

○包括が受理した高齢者虐待に係る相談受理件数は横ばいだが、包括、区を合わせた市全体の相談・通報受理件数は増加傾向にある。（H29：362件⇒H30：395件）

○包括が受理した相談のうち、虐待の疑いありとして区に通報した件数の割合は約7割。市全体の相談・通報受理件数のうち虐待認定された割合は約3割。包括に入る相談が虐待の疑いがあると判断される割合が高い理由は、介護支援専門員からの相談が多いことによる。

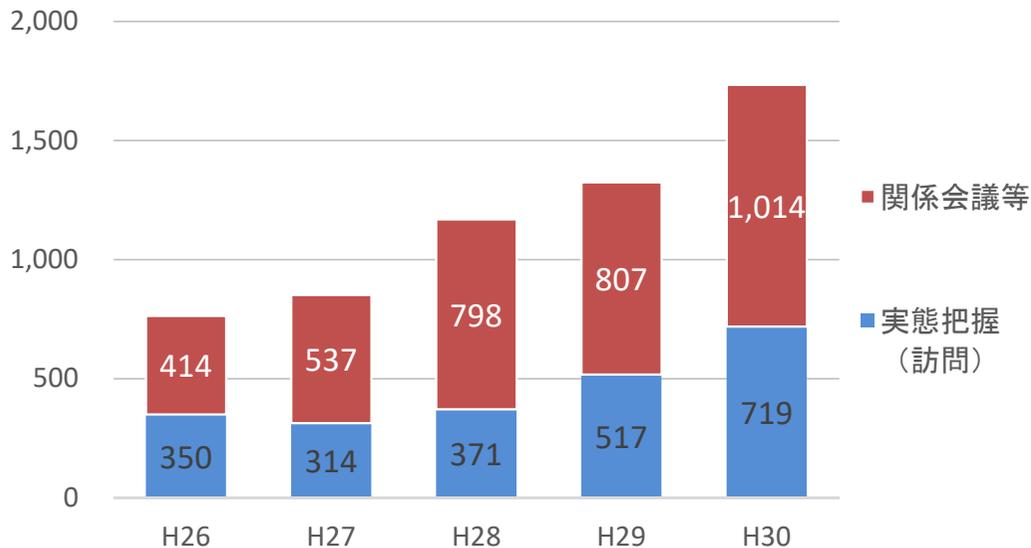
○関係会議等や実態把握（訪問）の回数が大幅に増加している。虐待認定件数の伸びより大きく、1件あたりの対応回数が増加している。

【高齢者虐待 相談状況】（単位：件）



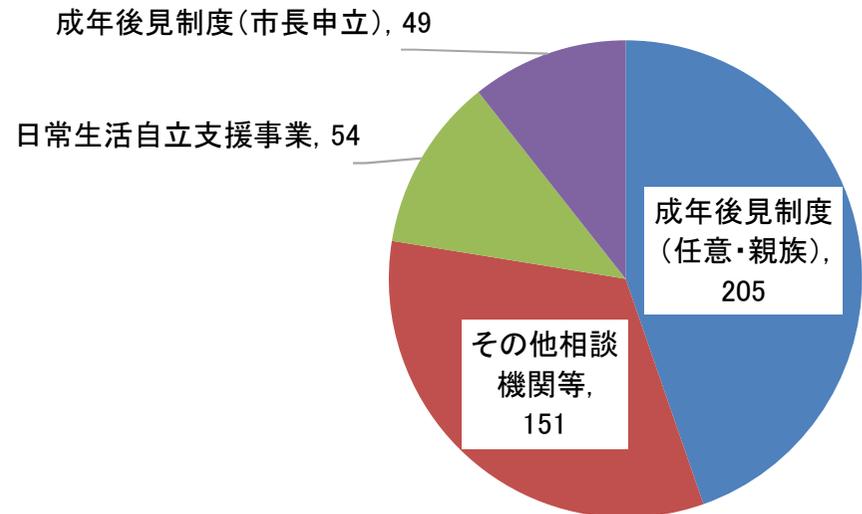
【高齢者虐待 対応状況（延数）】

（単位：件）



【権利擁護支援内容（情報提供及び利用支援）】

（単位：件）



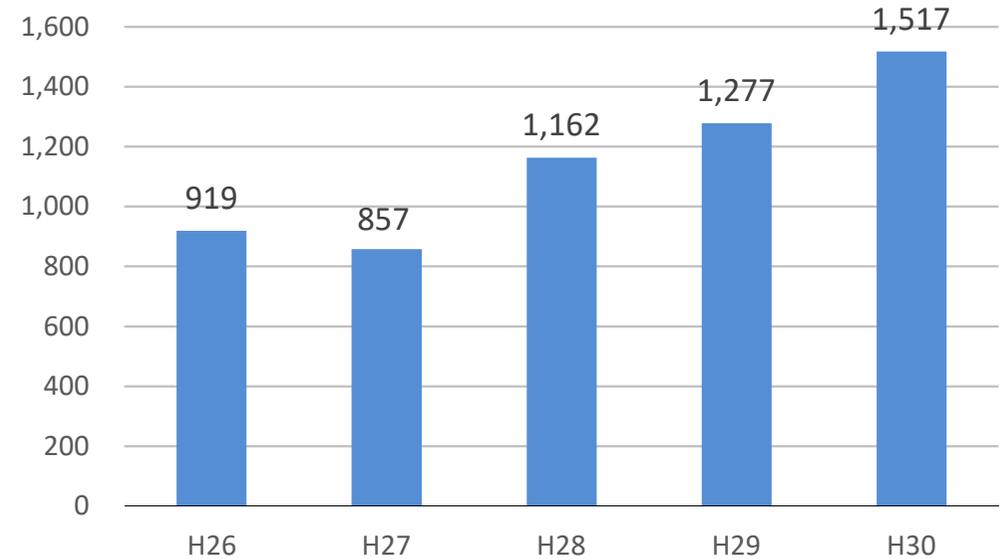
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

○「介護支援専門員への支援の強化」及び「医療介護連携による支援の強化」は、運営方針の重点取組項目としており、各センターとも積極的に取り組んだ。結果、相談支援数、研修会開催数及び参加人数ともに大きく増加した。

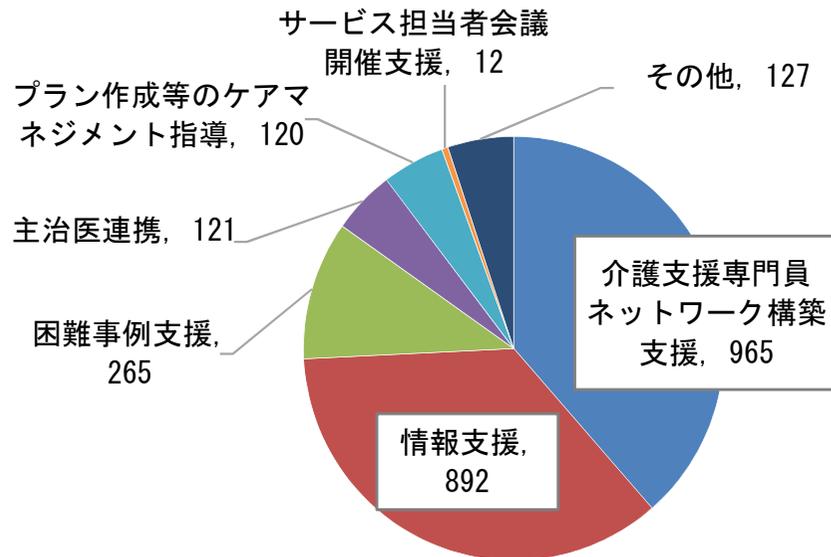
○介護支援専門員に対する支援内容では、「ネットワーク構築支援」及び「情報支援」が全体の7割を占める。前年度に比べ、「ネットワーク構築支援」、「主治医連携」が増加傾向にあった。

【介護支援専門員 相談支援数(延数)】

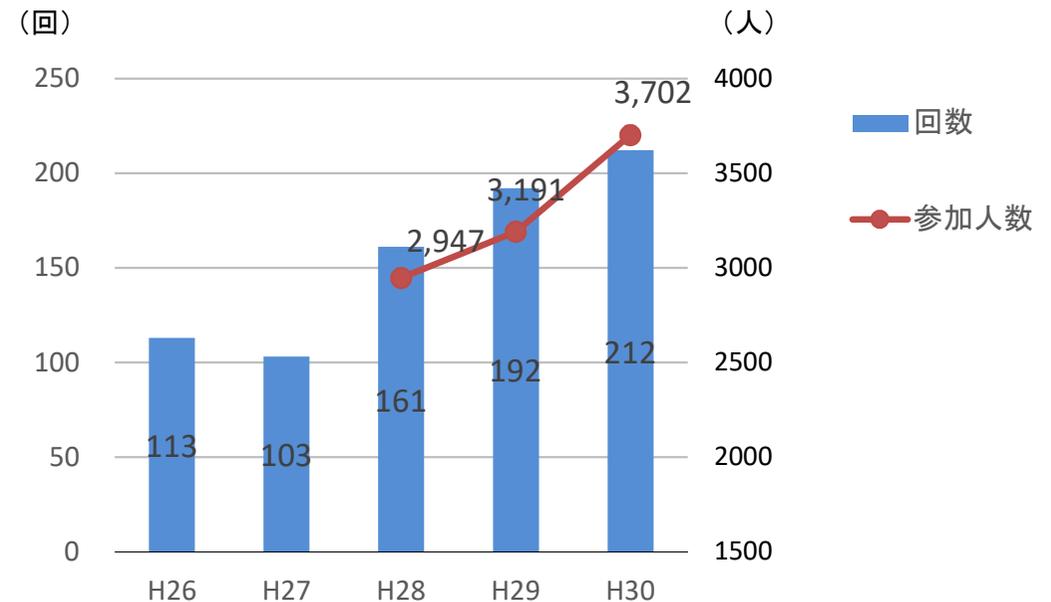
(単位:件)



【介護支援専門員 支援内容】 (単位:件)



【居宅介護支援事業所等対象の研修会開催状況】



(4) 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

○運営方針にて、専門職員及び指定介護予防支援担当職員のケアプランの担当上限数を設定

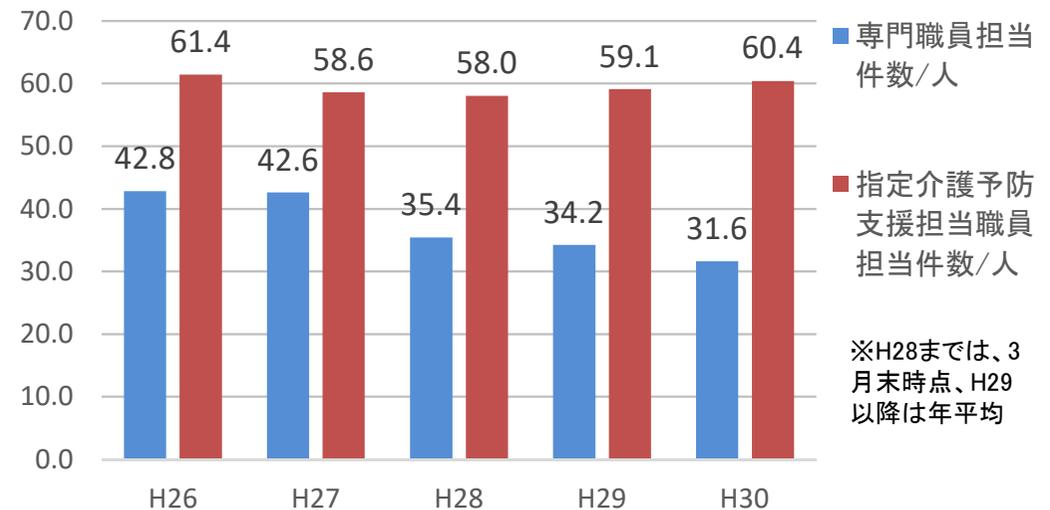
専門職員：40件以下/人（上限）

指定介護予防支援担当職員：78件/人（目安）

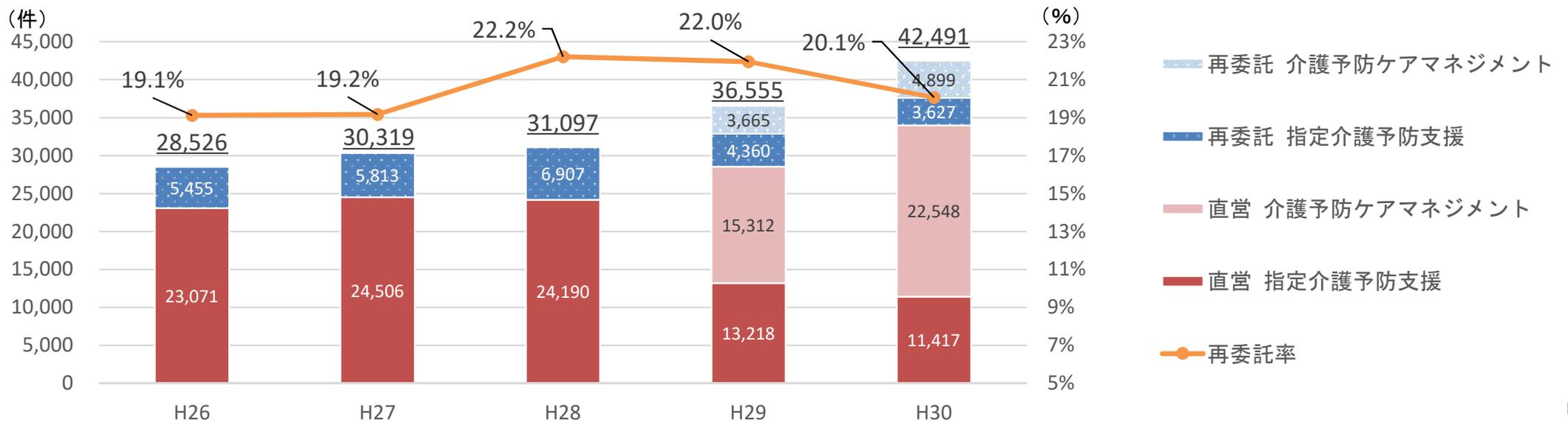
○職員一人当たりの平均ケアプラン数は、専門職員が減少傾向であり、指定介護予防支援担当職員が微増傾向である。職員間でばらつきがあり、センターによっては上限数を超過している職員もいることから、センターごとに是正に向けた取組を検討中

○総合事業の完全移行に伴い、ケアプラン作成数が増加している一方、再委託率は微減しており、直営によるケアプラン作成数が増加している。

【職員一人当たりの平均ケアプラン担当数】（単位：件/人）

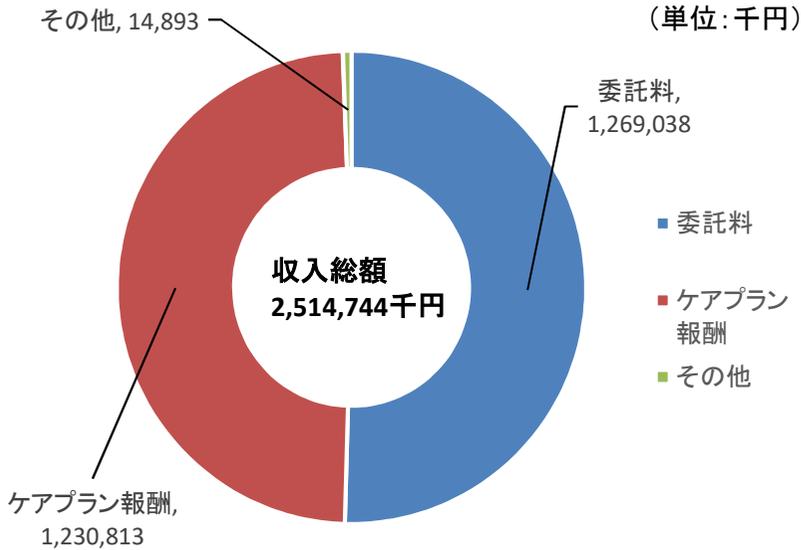


【プラン作成数(年間延数)、再委託率】



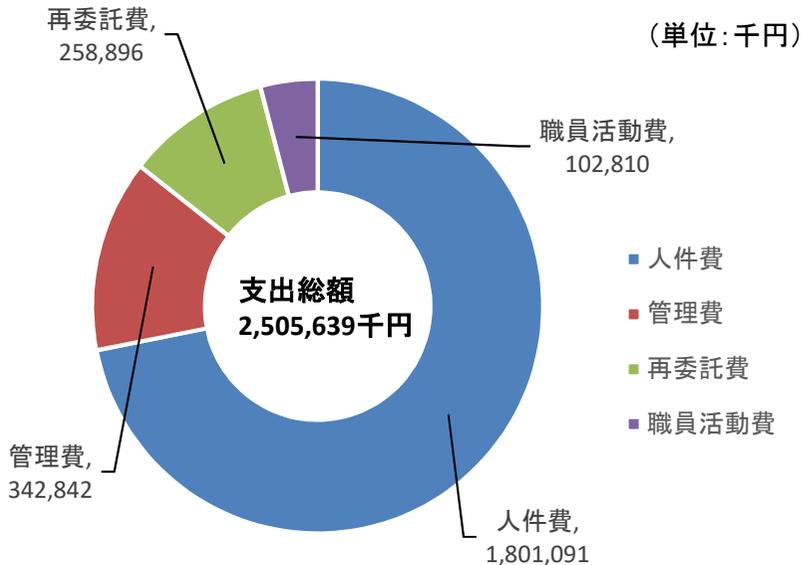
2. 平成30年度地域包括支援センターの収支決算

(1) 収入



委託料 (50.5%)	担当地区の高齢者人口等に応じて配置する専門職員の人員数に応じた人件費、事務職員(1人)の人件費、活動費、管理費、個別地域ケア会議開催経費、生活支援コーディネーター連携費等
ケアプラン報酬 (48.9%)	要支援者及び事業対象者のケアプラン作成に伴う収入
その他 (0.6%)	住宅改修申請に伴う意見書の作成報酬、講師謝金、認知症初期集中支援推進事業委託料等

(2) 支出



人件費 (71.9%)	専門職員・指定介護予防支援担当職員・事務職員の俸給、諸手当、法定福利費
管理費 (13.7%)	事務所等賃貸料、光熱水費、事務機器経費、システム等IT関連経費、セキュリティ等役務費、その他経費
再委託費 (10.3%)	要支援者及び事業対象者のケアプラン作成の再委託にかかる経費
職員活動費 (4.1%)	通信費、旅費、車両費、需用費(物品購入、印刷経費等)、事業開催経費、研修経費等

収支差額(収入－支出)

9,105千円

※執行率99.6%

3. 平成30年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る適正指導

1. 目的

介護保険法の理念に基づき、介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントが本人の自立支援に資するものとなるよう、また、中立・公正にサービス提供事業者の選択がされるよう、確認及び指導・助言を行う。

2. 実施概要及び実施結果

ア 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの適正指導

各区保健福祉課で設定した抽出要件に基づき各地域包括支援センターあたり2件(直営ケアプラン1件、再委託ケアプラン1件)以上のケアプランを各区に提出する。区は提出されたケアプランをもとに、各地域包括支援センターに出向き、指導及び助言等を行う。

【実施結果】

指摘事項があったセンターは、6センター。指摘件数は、30件。指摘内容の主なものは、下記のとおり。

- 足腰の痛み等が日常生活動作に大きな影響を及ぼしている状況であったが、主治医等に見解を確認していないため、医療サービスとの連携を十分に行っていくこと。
- 個別サービス計画作成の指導やサービス利用状況等に関する報告の聴取に関する記録がなく確認できないため、明記すること。
- 利用者や家族からの聞き取りだけで判断せず、モニタリングの際のアセスメント結果を記載するとともに、目標の達成度評価を行い、ケアプラン変更の必要性について検討すること。
- 福祉用具貸与の利用者に対しては、単に運動機能の改善だけを目指すのではなく、QOLの向上を目指し総合的に支援すること。
- 設定した目標を本人と共有し、生活機能向上に対する意欲を高める関わりを心がけること。

イ ケアプランに位置付けられた割合が最も高い法人とその占有率の確認 平成31年3月分のケアプランについて下記を確認。

- ① 訪問型サービス、通所型サービス、福祉用具貸与を位置づけたケアプランうち、件数が最も多い法人と、当該法人の運営する介護サービス事業所を位置付けた割合(占有率)
- ② 再委託した居宅介護支援事業所について、最も多く再委託した法人と、その占有率
- ③ 自法人が運営する居宅介護支援事業所に再委託した場合の占有率

	一事業所における 平均占有率
訪問型サービス	16.1%
通所型サービス	18.2%
福祉用具貸与	18.6%
居宅介護支援事業所(再委託)	13.2%
包括受託法人の居宅介護支援事業所(再委託)	4.8%

4. 平成30年度運営方針で示した重点取組項目の実施内容

(1) 介護支援専門員への支援の強化

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【総合相談支援の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応力向上のために職員研修及び事例検討会を定期開催 ・複数回、居宅介護支援事業所を訪問することで顔の見える関係を構築し、<u>介護支援専門員の相談から個別地域ケア会議の開催につながった</u> <p>【介護支援専門員の実践力向上支援及び介護支援専門員同士のネットワーク構築支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問やアンケートにより、介護支援専門員が抱える課題やニーズを分析 ・介護支援専門員を対象とした事例検討会や研修会（多職種連携、虐待、精神疾患、重症化予防、障がい者制度等）を開催 ・社会福祉士が権利擁護事業の情報提供を行うことで、金銭管理の対応などについて、介護支援専門員が相談しやすい関係を構築 <p>【個別地域ケア会議の定例開催】</p> <p>【個別地域ケア会議アドバイザーの活用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修や事例検討会、居宅介護支援事業所の訪問等を通じ介護支援専門員に周知 ・公開模擬個別地域ケア会議を開催 ・自立支援・重度化防止に向けて<u>リハビリテーション専門職のアドバイザー派遣を積極的に活用</u> 	<p>○介護支援専門員が相談しやすい体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護支援専門員からの相談件数が増加（H29: 1,277件⇒H30: 1,517件）</u> <p>○個別地域ケア会議の定例開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>個別地域ケア会議の開催回数が増回（H29: 221回⇒H30: 298回）※1センター当たり年平均11回</u> <p>○介護支援専門員の実践力向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談からの事例を多職種連携により適切な支援につなげる方法を積み上げることで、介護支援専門員、包括職員ともに実践力が向上 <p>○専門職の視点を取り入れたケアマネジメントの実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止の観点で理学療法士からアドバイスを受けたことで、正しい自主トレーニングと運動サークルの立ち上げにつながった <p>○地域とのつながりの視点を取り入れたケアマネジメントの実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域関係者が参加する個別地域ケア会議に介護支援専門員が参加することで、地域住民とのつながりを持つことができ、インフォーマルを含めた地域の支援体制の構築につながった 	<p>○介護支援専門員の実践力向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所の訪問やアンケートにより、介護支援専門員が抱える課題やニーズを分析し、引き続き事例検討会や研修会を継続 <p>○主任介護支援専門員への支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員への支援にあたり、地域の主任介護支援専門員との協働が効果的と判断し、主任介護支援専門員の役割発揮に向けた支援を検討 ・区内の主任介護支援専門員から希望のある「主任介護支援専門員の集い」を具現化するとともに実行委員等による自主化を検討 <p>○個別地域ケア会議の活用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員に対し、依頼から開催までの流れ、アドバイザー活用の効果、好事例等を紹介し、個別地域ケア会議の積極的活用を促す ・アドバイザーを活用した会議開催の際に、居宅介護支援事業所に事前に周知を行う ・隔月開催で1日2事例の実施等、効率化を検討。モニタリングの充実、分析を実施 ・アドバイザーからの専門的な意見は、課題解決や住民支援について理解を深めることに非常に効果的であることから、次年度も積極的に活用を推進

(2) 介護サービス未利用者への支援の強化

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【サービス未利用の要支援認定者へのアプローチ(状態確認や情報提供)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全センターで未利用者5,107人にアプローチし、<u>インフォーマルサービスに結びついた人数は243人</u> ・必要と判断されるサービスにつなぐと共に、一般介護予防事業やインフォーマルサービス等の社会資源について積極的に情報提供 ・アプローチ結果を集計、分析し、地区の会議等を通じて共有 <hr/> <p>【ハイリスク対象者の絞込み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アプローチした未利用者5,107人のうち、ハイリスクな対象者として絞り込んだ対象者数は1,280人 ・関係機関や民生委員等地域住民と連携し対応 ・個別地域ケア会議の開催、認知症初期集中支援事業の活用、ケアマネ支援(同行訪問等)、サービス調整を実施 <p>※ハイリスク対象者の絞込み要件 認知症、進行性疾患、精神疾患、未受診、閉じこもり、新規認定+独居、高齢夫婦世帯、家族の介護力不足、支援者の不在、経済的理由等</p> <hr/> <p>【不足している社会資源・課題の共有化と解決に向けた検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス未利用者へのアプローチを通じ、不足している社会資源を把握(ゴミ出し等家事支援、趣味活動・運動等ができる通いの場、自費の送迎付き自主サロン、経済的・環境的に困窮している方や認知症の方が通える地域食堂、通院同行等) 	<p>○未利用者の不安解消</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アプローチの実施が、未利用者の不安や疑問を解決したり、社会資源等の情報提供を行う機会となった <p>○必要な支援・サービスの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の健康状態を維持するために、積極的にインフォーマルサービスにつなげることで、<u>フォーマルサービスだけに頼らない自立支援を実践することができた</u> ・<u>ハイリスクな対象者を問題が重篤化する前に、心身の状況にあったサービスにつなげることができた</u> <p>○センター職員の対応の平準化、意識向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通様式やマニュアル、インフォーマルサービス一覧の作成により、職員の情報提供力が強化された ・活用できる社会資源について、最新情報を関係機関から収集し整備することで職員間で共有可能とした ・ハイリスク対象者をリスト化することで、チームで共有し、支援のタイミングを見極めることができた <p>○不足している社会資源の共有、課題解決に向けた取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防センター、生活支援コーディネーター、民生委員等の地区組織と協議体や地区地域ケア会議等で課題を共有 ・介護予防センターと共に、通いの場マップを作成 ・協議体において、新たな社会資源の開発に向けて検討 	<p>○アプローチのタイミング、対象者の絞込み要件の見直し</p> <p>○個別地域ケア会議や認知症初期集中支援事業の積極的活用</p> <p>○サービス未利用者だけではなく、認定情報の読み込み等を通じて、自立支援に向けて、インフォーマルサービスを含めた多様なサービスを効果的に位置づけられるよう、センター内で対応力向上に向けた取り組みを検討</p> <p>○社会資源の積極的な情報提供に向け、最新の情報を収集</p> <p>○生活支援コーディネーターや介護予防センターとの協働。協議体、地区地域ケア会議を通じ、ニーズにあった社会資源の開発に向けて検討</p>

(3) 認知症高齢者の支援の強化

主な実施内容

【キャラバン・メイト及び認知症介護指導者との連携による認知症サポーター養成講座等の実施・普及啓発】

- ・養成講座の実施状況等をマップ化、未実施の地区組織、企業、学校等に普及啓発を実施
- ・区内のキャラバン・メイトを対象に交流会を実施、情報共有や養成講座のあり方を検討
- ・キャラバン・メイト、認知症介護指導者と連携し講座内容を検討
- ・地区住民、町内会、福まち推進員、警察、スーパー、サ高住、介護保険施設、児童会館、小・中・高・専門学校等で養成講座を実施

【認知症サポーターや認知症支援ボランティアの活動支援】

- ・養成講座受講者へのアンケートを実施し、ボランティア希望者を把握
- ・認知症カフェの見学、ボランティア活動の案内
- ・徘徊認知症高齢者搜索模擬訓練の搜索対象者として協力を依頼
- ・フォローアップ講座を実施

【認知症高齢者支援に関する地域住民等による主体的な活動への支援】

- ・徘徊認知症高齢者搜索模擬訓練を実施
- ・徘徊事例の個別地域ケア会議を開催した町内会に働きかけを行った結果、町内会主催の認知症研修会の開催につながった

【認知症初期集中支援推進事業の積極的活用】

- ・サービスにつながらない、受診拒否、キーパーソン不在のケースなどで積極的に活用を検討

成果

○認知症サポーター養成講座の実施状況

対象	実施回数	養成人数
地区組織	75	1,866
企業	35	995
学校	51	3,254
その他	66	1,228
合計	227	7,343

- ・未実施地区、団体等へ普及啓発を行った結果、企業、学校での実施回数が増加

- ・現場で活躍するキャラバン・メイトと連携して実施することで、受講者に大きなリアリティを与え、理解を深める上で効果的に作用

○地域住民を巻き込んだ見守り体制の構築

- ・搜索模擬訓練を住民主体で行ったことにより、役割分担や顔の見える関係性の構築につながり、自主的に徘徊高齢者を発見し地域で支えるという意識向上につながった

○認知症初期集中支援推進事業の活用による効果的な支援体制の構築

- ・医師の助言を得ることで支援の方向性を確認
- ・事業を活用したことで、家族間の調整や必要な機関につなぐことができた

次年度に向けた主な工夫・改善点

○認知症サポーター養成講座の実施

- ・開催分布マップを区や介護予防センターと共有し、担当地区ごとにアプローチの必要性や方法を検討
- ・コンビニ等、高齢者にとって身近な場所での開催に向けて働きかけを実施
- ・交流会の開催等、キャラバン・メイトの活動支援を継続
- ・認知症サポーター養成講座受講者に対するフォローアップ講座の実施、ステップアップ講座の検討

○認知症サポーターや認知症ボランティアの活動支援

- ・認知症ボランティアがどのような活動の場を望んでいるか情報収集するとともに、希望者を活動の場につなげられるよう、認知症カフェやグループホーム等施設の実情を把握し、情報交換等を実施

○地域における早期発見にむけた取り組み

- ・区地域ケア推進会議を通じ作成したツールの活用促進

○認知症初期集中支援事業の積極的な活用

- ・実施要件や流れが確認できるチェックリストを作成し、適切に事業を活用できるよう職員間で共有
- ・包括職員の知識向上と適切な事業活用ができるように、事業に関する事例検討や研修をセンター内で実施
- ・総合相談受理時に事業活用の必要性について都度確認

(4) 医療介護連携による支援の強化

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【介護支援専門員への正しい疾病理解及び介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携推進に資する研修会の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会、事例検討会を開催 (内容:生活習慣病、神経内科疾患、筋・骨格疾患、補装具の使用、地域包括ケア病棟などの高齢者に係る医療体制等) (講師:医師、看護師、病院相談員、理学療法士、包括保健師等) ・各区在宅ケア連絡会、札幌市介護支援専門員連絡協議会と合同で研修会及び意見交換会を実施 (内容:医療連携、入退院時連携、口腔機能向上、がん治療等) ・札幌薬剤師会との意見交換会を開催 (内容:薬剤師の業務、飲み忘れ支援、居宅療養管理指導等) <hr/> <p>【介護支援専門員と主治医が連携しやすい方法の可視化とその活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、居宅介護支援事業所に訪問やアンケートを通じ、連携に関して意見聴取 ・区単位で、<u>医療機関への相談に関する情報をまとめたリストや主治医との連携マニュアルを作成し、居宅介護支援事業所へ配布、活用状況を調査</u> ・区地域ケア推進会議での検討の結果、高齢者を支える人同士が知り合う仕組みとして、介護保険被保険者証に介護支援専門員の氏名と連絡先を記入することを区内ルールとして策定 	<p>○介護支援専門員の知識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が地域包括ケア病棟の存在を知り、今後の連携について前向きな意見が聞かれた <p>○医療機関等との連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年々医療との連携は進んでおり、区によっては医療との連携において特に困難を感じていないと回答する居宅介護支援事業所も多くなってきている ・札幌薬剤師会との意見交換により、お互いの役割や高齢者の内服管理方法、在宅生活を支える上で連携できることが確認でき、連携体制の構築につながった <p>○主治医連携の取り方の可視化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度で更新した医療機関との連絡方法等の情報をまとめたリストの活用について、介護支援専門員についてアンケートを実施。活用している方からは好評であったが、活用にばらつきがあることを確認。また、既に各居宅介護支援事業所で情報を取りまとめている事業所があることを把握 ・目的別の情報(往診医、認知症専門医、レスパイト入院が可能な医療機関等)がほしいといった介護支援専門員のニーズがあることを把握 ・<u>主治医との連携マニュアルを作成した区では、介護支援専門員へのアンケートの結果、約9割から「参考になった」との声があり、主治医連携の促進に効果的だった</u> 	<p>○ネットワークの強化に向けて、札幌市医師会や札幌市介護支援専門員連絡協議会等と合同研修会を継続開催</p> <p>○疾病の重症化予防のため服薬管理が欠かれないことから、薬剤師と連携した研修会を継続開催</p> <p>○介護支援専門員、医療機関へのニーズ確認を継続</p> <p>○医療機関の相談に関する情報リストの更新及び見直し</p> <p>○連携体制強化が、疾病理解や医学的な視点をもったケアマネジメントの強化につながっているか、ケアプランや介護支援専門員からの相談を通じ確認</p>

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業の適正な運用

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【アセスメントの強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規ケースに対し、「サービス利用が必要になった原因」「医療ニーズ」についてアンケート、聞き取り等を実施、結果を分析 ・センター内で事例検討を行い、フォーマル及びインフォーマルサービスの適切な活用について検証 <hr/> <p>【一般介護予防事業やインフォーマルサービスの積極的な導入】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始時等にサービスの必要性をアセスメントし、インフォーマルサービスの活用について検討 ・新規ケース、サービス卒業者等について、個別地域ケア会議を通じて、一般介護予防事業やインフォーマルサービスの活用を検討 <hr/> <p>【地域の関係者との課題の共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区連絡会議や地域ケア会議、福まち研修会、協議会等にて、各関係機関等と連携を図りながら、ボランティア活用や通いの場について情報共有 <hr/> <p>【介護予防センターとの連携による自立支援・重度化防止に係る地域の自主活動への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データなどから地域の疾病の傾向を踏まえ、介護予防教室や地域の自主活動の場で生活習慣病予防等についての講話、健診の受診勧奨等を実施 	<p>○インフォーマルサービスの活用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート分析の結果、デイサービス利用者のうち、一人で外出できる方には、地域の通いの場への参加を促し、自主グループへの参加につながった ・新規ケースのケアプランを複数職員で確認し、軽度者の自立に向けて検討することで、自立支援・重度化防止の必要性について共有 <p>○資源開発に向け、生活支援コーディネーターと情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析から得た結果や日々の業務で把握した地域の高齢者の生活ニーズについて、生活支援コーディネーターと共有 <p>○自己管理意識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧の講話や健康手帳の配布により、家庭内で血圧の値を自身で記録、あるいは医師との相談につながったケースもあり、セルフケアの意識付けにつながった。 ・介護予防教室や地域の自主活動の場で、セルフケアの講話を実施した際に、アンケートを実施。区、予防センターとともに分析した結果、約半数が健診受診や検査結果の見方等について理解されていた。 	<p>○アセスメントの強化に向けて、センター内及び居宅介護支援事業所との事例検討会の開催を継続</p> <p>○「サービス利用が必要になった原因」「医療ニーズ」について、調査・分析を継続実施</p> <p>○多様なニーズへ対応するため、生活支援コーディネーターと連携し、住民主体の担い手の育成と活用を促進</p> <p>○軽度者の自立に向けて、リハビリテーション専門職をアドバイザーとする自立支援型個別地域ケア会議を開催</p> <p>○介護予防センターと連携し、介護予防教室の開催支援及び自主グループ立ち上げの協力を継続</p> <p>○介護予防の普及啓発に向けて、介護予防センターと連携した健康講話等を企画実施</p>