令和６年度　第３回

音更町介護保険・地域包括ケア協議会議案

日　時　令和７年２月１２日（水）　午後６時３０分
場　所　音更町保健センター　検診室

≪ 会 議 次 第 ≫

１　開　会

２　議　件

報告第１号　令和７年度介護保険特別会計予算(案)について・・・・・・・・・・・・Ｐ１～２

報告第２号　地域密着型サービス事業所の指定について・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３

報告第３号　市町村事務受託法人の指定申請に係る意見書提出について・・・・・・・・Ｐ４

報告第４号　音更町包括的支援事業の実施の基準に関する条例の一部改正について・・・Ｐ５

報告第５号　音更町指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に
関する条例の一部改正について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（別紙）

議案第１号　介護予防支援等の利用契約に関する取扱いの特例案について・・・・・・・Ｐ６

議案第２号　令和７年度地域包括支援センター運営方針（案）について・・・・・・（別冊）

議案第３号　令和７年度地域包括支援センター事業計画（案）について・・・・・Ｐ７～１６

３　その他

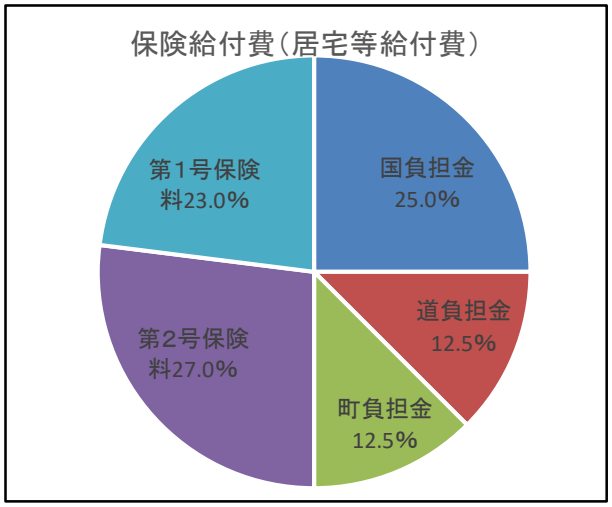
４　閉　会

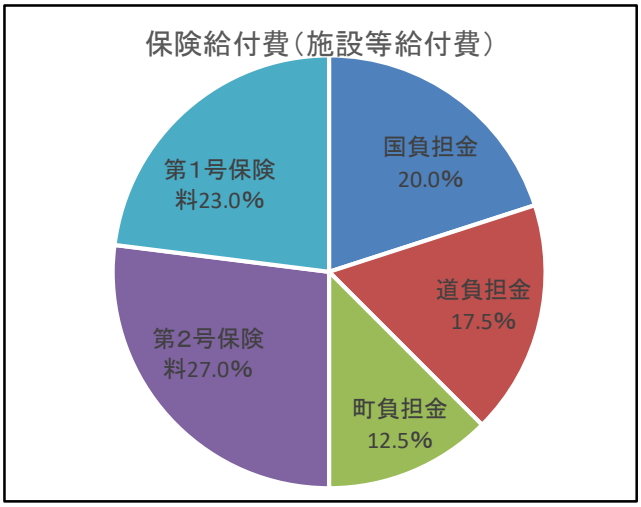
会議録署名委員の指名【会長の指名　２名】

報告第１号　令和７年度 介護保険特別会計予算案について

【歳入】　（単位：円）

区分	R7予算額	前年度予算額	差引額	備考
1　介護保険料	805,402,000	797,911,000	7,491,000	第１号保険料
(1)現年度分	803,902,000	796,411,000	7,491,000	
(2)滞納繰越分	1,500,000	1,500,000	0	
2　分担金及び負担金	9,683,000	9,215,000	468,000	
認定審査会負担金	9,683,000	9,215,000	468,000	
3　使用料及び手数料	3,286,000	3,286,000	0	
手数料	3,286,000	3,286,000	0	
4　国庫支出金	991,348,000	976,767,000	14,581,000	
(1)介護給付費負担金	700,719,000	688,880,000	11,839,000	国負担金
(2)調整交付金	237,167,000	234,753,000	2,414,000	
(3)地域支援事業交付金	42,982,000	42,654,000	328,000	
(4)保険者機能強化推進交付金	3,770,000	3,770,000	0	
(5)保険者努力支援交付金	6,710,000	6,710,000	0	
(6)介護保険事業費補助金	0	0	0	
5　道支出金	595,069,000	584,080,000	10,989,000	道負担金
(1)介護給付費負担金	573,498,000	561,882,000	11,616,000	
(2)地域支援事業交付金	21,421,000	20,548,000	873,000	
(3)権利擁護人材育成事業費補助金	150,000	1,650,000	△1,500,000	
6　支払基金交付金	1,097,971,000	1,077,326,000	20,645,000	第２号保険料
(1)介護給付費交付金	1,058,580,000	1,039,096,000	19,484,000	
(2)地域支援事業交付金	39,391,000	38,230,000	1,161,000	
7　財産収入	300,000	150,000	150,000	
利子及び配当金	300,000	150,000	150,000	
8　繰入金	684,938,000	657,262,000	27,676,000	
(1)介護給付費繰入金	490,084,000	481,059,000	9,025,000	町負担金
(2)地域支援事業繰入金	32,103,000	29,138,000	2,965,000	
(3)その他一般会計繰入金	64,582,000	64,550,000	32,000	
(4)第１号保険料軽減事業繰入金	47,354,000	46,965,000	389,000	
(5)介護保険基金繰入金	50,815,000	35,550,000	15,265,000	第１号保険料
9　繰越金	1,000	1,000	0	
繰越金	1,000	1,000	0	
１０　諸収入	2,000	2,000	0	
延滞金	1,000	1,000	0	
雑入	1,000	1,000	0	
歳入合計	4,188,000,000	4,106,000,000	82,000,000	

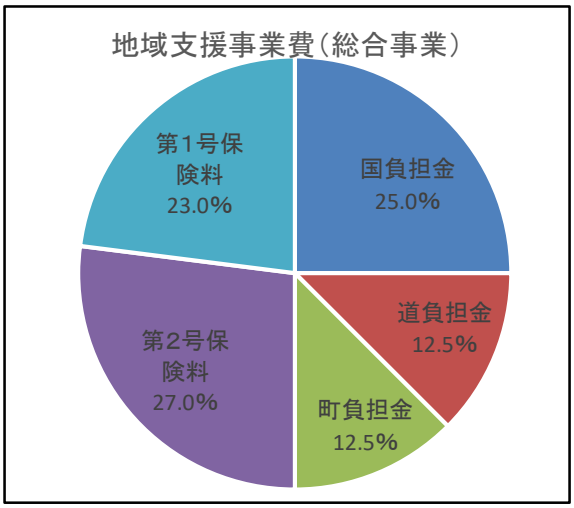


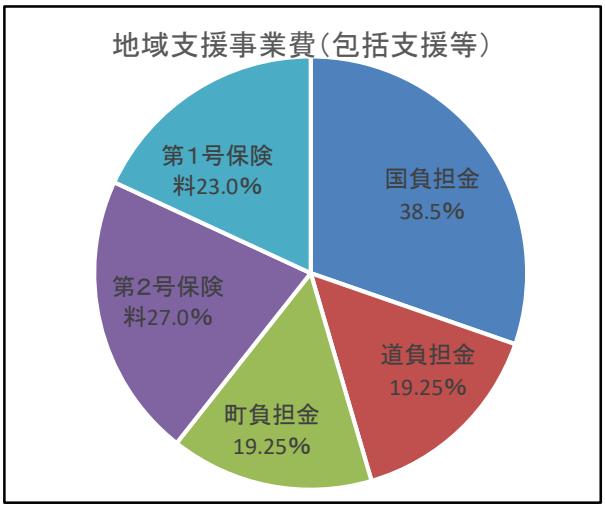


【歳出】

（単位：円）

区分	R7予算額	前年度予算額	差引額	備考
1　総務費	**72,705,000**	**71,238,000**	**1,467,000**	
(1)総務管理費	40,416,000	39,048,000	1,368,000	郵便、ＰＣ等
(2)介護認定費	32,289,000	32,190,000	99,000	
2　保険給付費	**3,920,670,000**	**3,848,520,000**	**72,150,000**	利用者増
(1)居宅介護サービス給付費	1,283,381,000	1,290,671,000	△7,290,000	
(2)地域密着型サービス給付費	866,570,000	849,990,000	16,580,000	
(3)施設介護サービス給付費	1,435,318,000	1,376,855,000	58,463,000	
(4)居宅介護福祉用具購入費	9,932,000	9,932,000	0	
(5)居宅介護住宅改修費	14,751,000	14,751,000	0	
(6)居宅介護サービス計画給付費	194,852,000	194,852,000	0	
(7)高額介護サービス費	112,367,000	108,174,000	4,193,000	
(8)審査支払手数料	3,499,000	3,295,000	204,000	
3　積立金	**300,000**	**150,000**	**150,000**	
積立金	300,000	150,000	150,000	
4　地域支援事業費	**176,822,000**	**169,793,000**	**7,029,000**	
(1)総合事業費	128,361,000	129,218,000	△857,000	
(2)一般介護予防事業費	20,460,000	15,220,000	5,240,000	ニーズ調査
(3)包括的支援事業･任意事業費	28,001,000	25,355,000	2,646,000	成年後見関係等
5　公債費	**60,000**	**30,000**	**30,000**	
公債費	60,000	30,000	30,000	
6　諸支出金	**16,443,000**	**15,269,000**	**1,174,000**	
(1)償還金	1,500,000	1,500,000	0	
(2)繰出金	14,943,000	13,769,000	1,174,000	重層事業関係
7　予備費	**1,000,000**	**1,000,000**	**0**	
予備費	1,000,000	1,000,000	0	
歳出合計	**4,188,000,000**	**4,106,000,000**	**82,000,000**	





報告第２号　地域密着型サービス事業所の指定について

次のとおり地域密着型サービス事業所を指定（更新）したので、報告します。

１　「グループホームこのは」（更新）について

申　請　者	有限会社　ひまわり
事業所の名称及び所在地	グループホームこのは 音更町新通２０丁目１番地１
指定期間	令和　７年（西暦２０２５年）　１月　１日　から 令和１２年（西暦２０３０年）１２月３１日　まで
サービスの種類	認知症対応型通所介護（共用型）
事業の概要等	既に指定を受けている認知症対応型通所介護（共用型）について、指定有効期間の満了に伴い更新を行ったもの。

報告第３号　市町村事務受託法人の指定申請に係る意見書提出について

１　趣旨

地域包括支援センターの運営に関して運営予定者として決定した３法人の市町村事務受託法人の指定について、意見書を提出したので報告するもの。

２　意見書提出に係る法人名

（１）Ａ圏域　社会福祉法人　音更町柏寿協会　理事長　大熊秀之
（地域包括支援センターらんらん）

（２）Ｂ圏域　公益財団法人　北海道医療団　理事長　三浦雅人
（地域包括支援センターほほえみ）

（３）Ｃ圏域　社会福祉法人　手稲ロータス会　理事長　宮川　学
（地域包括支援センターロータス音更）

３　内容

私が会長を務めている「音更町介護保険・地域包括ケア協議会」は、地方自治法第１３８条の４第１項の規定に基づく町長の附属機関であり、介護保険事業計画や地域包括支援センター等に係る事項を調査審議する役割を担っております。

また、音更町地域包括支援センター民間委託に関しては、音更町が公募型プロポーザル方式により受託者を決定する方針を示し、その選定に係る諮問を受けたため、専門機関である「音更町地域密着型サービス等運営部会」にて運営事業者を審査し、当協議会が答申を行ったところでもあります。

この度、指定市町村事務受託法人の指定申請を行うこととなった「（法人名）」については、上記の審査過程で次のような評価を獲得し、選定した経緯がございます。

○　法人の理念や介護保険事業等に係る実績が優れていること。
○　職員の雇用環境や人材育成方針が整っていること。
○　法人の財務状況が健全であること。
○　地域包括支援センターを運営するうえで不可欠な、以下の項目に係る取組提案内容が優れていたこと。
- 総合相談支援業務に関すること。
- 権利擁護業務に関すること。
- 包括的継続的ケアマネジメント支援業務に関すること。
- 第１号介護予防支援業務に関すること。
- 地域ケア会議に関すること。
- 地域包括ケアに関すること。
- 地域におけるネットワーク構築に関すること。
- 介護サービス未利用者の実態把握に関すること。

以上の次第で、指定市町村事務受託法人の資格を有するにふさわしい法人であると認められますので、円滑な決定について特段のご配慮を賜りますようお願いいたします。

４　提出日

令和７年１月２７日

報告第４号　音更町包括的支援事業の実施の基準に関する条例の一部改正について

１　改正の理由

介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）の改正に伴い、条例を改正しようとするものである。

２　改正の背景

地域包括支援センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の常勤３職種の配置を原則としつつも、常勤換算方法の導入など、柔軟な職員配置を可能としようとするものである。

３　改正の内容

事項	内容
常勤換算方法の導入 ・第５条	地域包括支援センターの職員数の算定に関し、音更町介護保険・地域包括ケア協議会（以下「協議会」という。）が認めるときは、常勤換算方法による職員数の算定を可能とする。
複数の区域を１区域とみなした場合に配置基準を満たすときの取扱い ・第５条	地域包括支援センターにおける効果的な運営に資すると協議会が認めるときは、複数の区域を１区域とみなした場合に職員配置基準を満たすときは、それぞれの区域における職員配置基準を満たすこととする。 ※　複数の区域における第一号被保険者の合計数は、３，０００人以上６，０００人未満ごとの区分で判断する。 ※　この方法により基準を満たす場合も、３職種のうち少なくとも２職種については、常勤の職員を配置しなければならない。
文言の整理 ・第５条	上記の改正に伴い、引用条項の整理を行う

４　施行期日

令和７年４月１日から施行する。

議案第１号　介護予防支援等の利用契約に関する取扱いの特例案について

１　特例の趣旨

国の通知に基づき、要支援の人が、利用するサービスの状況により地域包括支援センター（以下「センター」という。）や指定介護予防支援事業所（以下「ケアマネ事業所」という。）と都度、利用契約を締結することを不要とする特例を設けようとするもの

２　特例の内容

（１）制度の比較

項目	令和５年度まで	令和６年４月１日から	令和７年４月１日から（特例案）
制度の枠組み	要支援の人に 対するプラン作成 ①　センター	要支援の人に 対するプラン作成 ①　センター ②　ケマアネ事業所	（変更なし）
支援の実施（プランの作成）	Ａ センター直営 Ｂ センターがケアマネ事業所に委託	Ａ センター直営 Ｂ センターがケアマネ事業所に委託 Ｃ ケアマネ事業所直営	（Ａ・Ｂ・Ｃについて変更なし）
		※Ｃは介護予防サービスを利用する場合に限るため、総合事業サービスのみになるときは、利用者はセンターと契約が必要。戻るときはまたケアマネ事業所と契約が必要	※利用するサービスの種類によって都度契約しなくてもいいように特例を設ける。

（２）特例の内容

ア　利用開始時

（ア）利用者がケアマネ事業所とサービス利用について相談

（イ）ケアマネ事業所がセンターと情報共有

（ウ）利用者とケアマネ事業所、利用者とセンターがそれぞれ契約

（エ）ケアマネ事業所とセンターがそれぞれ届出書を町に提出

イ　一定期間の経過後に総合事業サービスのみになる場合

（ア）ケアマネ事業所がセンターに総合事業サービスのみになることを連絡

（イ）センターが町に当月から総合事業サービスの対象者となることを連絡

（ウ）ケアマネ事業所が一部委託を受けた事業所として支援を実施

（エ）センターが保険者（町）に費用請求するほか、ケアマネ事業所に委託費を支払

３　特例開始予定日等

（１）特例開始予定日

令和７年４月１日から開始する。

（２）その他

国通知では、介護保険証にケアマネ事業所とセンターを併記することができるとしているが本町においてはシステム対応ができないため、現時点では併記しないこととする（特段の不都合は生じない。）。

議案第３号

令和７年度　地域包括支援センター　事業計画（案）

１　基本情報

センター名	音更町地域包括支援センターらんらん	
担当圏域	Ａ圏域（音更中学校区・駒場中学校区）	
職員	職種	配置（人）
	主任介護支援専門員	１．０
	保健師	１．０
	社会福祉士	１．０
	介護支援専門員	
	その他（　事務員　　）	２．０

２　事業実施計画

業務	目標及び実施計画
(1)介護予防ケアマネジメント業務	事業目標 　高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生きられるために、生活の困りごとに対してのサービスだけではなく、多様な社会資源を活用することで、心身機能の向上、生きがいや役割を持ち楽しく生活できるように支援する。
	実施計画 ①適切なアセスメントによって、状態の変化に応じた必要な支援を提案し、利用者本人が理解したうえで、主体的にサービスを利用できるよう、サービスの調整・見直しをしていく。 ②介護予防ケアマネジメントマニュアル等に基づき、生きがいや役割をもって生活できるよう、地域の社会資源の活用も含めたサービスの提案に努め、自立支援の視点を基本にニーズに合わせたケアマネジメントを実施する。 ③居宅介護支援事業所への委託においてはアセスメントの情報共有、ケアプランの妥当性や評価の確認を行い、責任をもって関与する。
(2)総合相談支援業務	事業目標 　総合相談窓口として、民生委員、圏域の商店や地域関係者と顔の見える関係づくりを構築し、地域の支援体制の強化を図る。
	実施計画 ①地域の高齢者等に関する相談を受け止め、本人やご家族の相談に懇切丁寧に応対する。高齢者、その世帯の課題を明確にし、関係機関と連携して、必要なサービスや制度などにつなげる。 ②医療・福祉関係機関などからの相談においては速やかな対応、報告するなど信頼関係の構築に努める。 ③相談受付での相談内容は、ICTの活用において地域包括ケアシステムでのデーター管理をすることで、音更町とリアルタイムでの情報共有を図る。

	④重層的な課題においては、相談内容を傾聴し、気持に寄り添い、課題を発見し、解決が困難な場合においては、音更町、関係機関と情報共有、連携を図りながら協働に努める。 ⑤地域におけるネットワークの構築及び整備のために、関係機関や団体などの把握、積極的な啓発を行う。 ⑥相談支援の中でダブルケア、ヤングケアラーを把握した場合は、必要な支援につながるよう関係機関等と連携して対応する。
(3)権利擁護業務	事業目標 　権利擁護支援が必要なケースにおいて、専門職の視点を踏まえた情報収集と課題整理により方向性を明確にしたうえで、音更町、後見サポートセンター等の関係機関と連携して対応する。
	実施計画 ①高齢者虐待への対応において、音更町・関係機関との連携を密にし、法的根拠や音更町高齢者虐待防止マニュアル等に基づき適切に対応する。 ②判断能力の低下がみられる場合には、財産状況、親族状況等から権利擁護支援が必要であるか課題整理をしたうえで、音更町成年後見サポートセンターや音更町と連携し、制度の活用を支援する。 ③各包括支援センター社会福祉士部会の学習会に参加し、専門知識を学び、情報の共有を行う。
(4)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	事業目標 　介護支援専門員が抱える課題やニーズに基づき、課題解決に向けて多職種連携により、医療、福祉の関係機関と連携を図り、事例検討会や研修会を開催し、ケアマネジメントの向上を目指し支援を行う。
	実施計画 ①介護支援専門員が抱える課題やニーズの把握、情報の共有により、解決の糸口となるよう支援に努める。また、介護サービス以外の地域の社会資源を活用できるよう、情報の共有を図る。 ②指定介護予防支援事業所の指定を受けた圏域内の居宅介護支援事業所が作成する介護予防サービス計画について検証し、必要に応じて地域ケア会議等で課題やニーズの把握、問題解決能力の向上に努める。 ③介護支援専門員の資質向上、ネットワーク作りの支援を図る観点等から、ケアマネジャー連絡会、地域ケア会議などの開催。研修会の開催においては、共同で企画する等、地域の介護支援専門員が主体的に参加できるように配慮する。
(5)認知症施策の推進業務	事業目標 　認知症の人や家族等の困りごと生活等を把握し「新しい認知症観」の普及啓発の推進において、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域づくりに努める。

	実施計画 ①認知症の人やその家族が抱える多様な問題を解決するために、医療機関との連携、音更町高齢者あんしんネットワークの活用、必要に応じて認知症初期集中支援事業を活用し、支援を行う。 ②認知症の人やその家族を支えるため、介護負担の軽減となるよう認知症ガイドブック等も活用しながら情報提供や相談支援に努める。また、認知症介護家族交流会に定期的に参加する。 ③認知症サポート養成講座、認知症カフェの開催により、地域住民への「新しい認知症観」普及啓発に努める。 ④オレンジミーティングおとふけに参加することで、認知症の人や家族等が住み慣れた地域でその人らしく暮らすための知識を共有する。
(6)在宅医療・介護連携の推進業務	事業目標 　入退院時及び在宅療養時において、医療と介護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続けることができるよう、多職種との連携を図り、地域包括支援センター連絡会等で情報共有しながら、対応策を検討する。
	実施計画 ①医療と介護を必要とする高齢者に対して、入退院時及び在宅療養時において、医療・介護等の多職種連携を図る。 ②音更町医療・介護連携推進会議等に参加し、情報の共有、関係構築に努める。 ③バイタルリンク活用するとともに、総合相談やケアマネジャーからの相談を通じて、多職種連携が必要と予測される場合は活用の提案をする。
(7)地域ケア会議開催業務	事業目標 　個別ケースの検討や地域ケア会議等の積み重ねにより、地域特性や課題を抽出し、解決に向けた検討を実施する。
	実施計画 ①個別ケア会議の開催により、自立支援、重度化防止等につながる事例検討を行う。困難ケースの課題解決を支援することで、関係機関のネットワークの構築、課題解決能力の向上、地域の課題発見に努める。 ②地域包括支援センター連絡会議に毎月参加し、事業活動報告等を通じ、各包括支援センターと音更町高齢者福祉課との情報共有、連携を図り、必要に応じて地域課題等について協議をしながら、この地域で暮らしやすい街づくりに努める。

令和７年度　地域包括支援センター　事業計画（案）

１　基本情報

センター名	音更町地域包括支援センター　ほほえみ	
担当圏域	Ｂ圏域（共栄中学校区、下音更中学校区の一部）	
職員	職種	配置（人）
	主任介護支援専門員	１．０
	保健師	１．０
	社会福祉士	１．０
	介護支援専門員	
	その他（　看護師　　）	２．０

２　事業実施計画

業務	目標及び実施計画
(1)介護予防ケアマネジメント業務	事業目標 　高齢者自身が地域において自立した生活を送れることができるように、心身状況や生活環境及び生活歴をアセスメントして支援する。
	実施計画 ①要支援及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的に、ケアマネジメントの相談とサービス調整を行う。 ②委託した場合は、必要な会議等の参加や予防介護プラン適正化を図り、居宅介護支援事業所に助言を行う。
(2)総合相談支援業務	事業目標 　地域における総合相談支援窓口として、地域に住む高齢者に関する様々な相談を、一旦すべて受け止め整理して支援する。 　自助（セルフケア）を目的に、自立支援に向けて介護予防の講話や互助（地域の助け合い）、地域づくり機関との関係構築に努める。
	実施計画 ①初期相談窓口機能としての総合相談の実施のため、民生委員や地域住民及び関係機関から把握した情報などを活用し、様々な手段（民生委員へのアンケートや総合相談の統計分析等）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。 ②重層的な課題があるケースや、支援拒否や既存のサービス等では対応に苦慮する困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ、管理者が中心となり、センター内で事案を検討し３職種が連携して支援をする。また、行政とも連携を図り適切な対応を行う。 ③未利用者や継続支援者及び一人暮らしの高齢者の実態把握に努める。

(3)権利擁護業務	事業目標 　高齢者が自立した生活を送れることができるように、高齢者虐待防止や成年後見制度の活用、消費者被害防止等に関する権利擁護支援を行う。
	実施計画 ①高齢者虐待防止や成年後見制度の活用、消費者被害の防止等に関する権利擁護について、各種事業所や住民等が理解を深められるよう、権利侵害を防止するための啓発活動に取り組む。 ②高齢者虐待（疑いも含め）を発見した場合は、高齢者虐待対応マニュアルに基づいて情報収集し、事業所内で協議のうえ、町に速やかに報告する。 ③認知症などにより、判断能力の低下がみられる場合には、適切な介護サービス等の利用や金銭管理、法律的行為などを支援するため、音更町社会福祉協議会の成年後見サポートセンターと連携し、制度の活用をする。
(4)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	事業目標 　介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援し、関係機関と連携をして、包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う。
	実施計画 ①介護支援専門員の質の高いケアマネジメントのスキル向上援助及び音更町ケアマネジャー連絡会の研修運営を行う。 ②介護支援専門員が気軽に相談できる関係性の構築に努める。 ③地域における包括的・継続的なケアを提供するため、関係機関との連携体制を構築し、介護支援専門員と関係機関等との連携を支援する。 ④委託した場合は、必要な会議等の参加や予防介護プラン適正化を図り、居宅介護支援事業所に助言を行う。
(5)認知症施策の推進業務	事業目標 　高齢者がその人らしく地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者の認知機能低下や認知症に関する相談を受け、課題を整理して支援する。
	実施計画 ①認知症の人やその家族を支えるため、認知症地域支援推進員や関係機関と連携をとりながら継続的な支援を行う。 ②認知症の人やその家族が抱える問題を解決するために、ネットワーク会議への参加、医療機関等との連携・協力体制を構築する。研修会に参加し、認知症の日進月歩変わる知識を深め対応の向上に努める。 ③認知症の人やその家族が抱える多様な課題を解決するために、必要に応じて、認知症初期集中支援事業を活用した支援を行う。
(6)在宅医療・介護連携の推進業務	事業目標 　医療と介護を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、健康寿命の維持継続し自分らしい暮らしを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、入退院時及び在宅療養時において、医療・介護等の多職種との連携を図る。
	実施計画 ①高齢者が、住み慣れた地域で暮らした生活歴や介護の情報を医療機関と共有する。退院時や在宅療養時において、医療的な情報や緊急時の対応等を多職種と連携して情報を共有に努める。 ②バイタルリンクが円滑に活用されるよう、十勝管内のネットワーク会議等に参加し、情報収集や提案を行う。 ③医療と介護を必要とするケースの情報共有が速やかに行われるよう、必要なケース（終末期など）に対し、バイタルリンクの積極的な活用を支援する。
(7)地域ケア会議開催業務	事業目標 　地域ケア会議開催を積極的に開催し、困難事例の検討や介護予防プランにおける自立支援に資するケアマネジメントの検討を通して抽出された地域課題を地域住民等で共有する。
	実施計画 ①個別ケア会議を開催し、介護予防プランにおける自立支援に資するケアマネジメントの検討や困難事例の検討を行う。地域課題を地域住民等で共有し地域ケア会議を開催する。 ②十勝広域及び音更町包括支援センター連絡会議へ参加する。 ③自立支援型個別ケア会議を年３回開催し、ケアマネジメントやケアの向上につながったかどうか、会議後のモニタリングを通して評価を行う。 ④Ｂ圏域要支援者を担当する指定介護予防支援事業所についは、初回予防介護プランを提出していただき支援状況の把握と相談体制の充実に努める。また、指定介護予防支援事業所が作成した自圏域のケアプランについて、多職種で検証する。

令和７年度　地域包括支援センター　事業計画（案）

１　基本情報

センター名	社会福祉法人　手稲ロータス会　音更町地域包括支援センター　ロータス音更	
担当圏域	Ｃ圏域（下音更中学校校区一部及び緑南中学校校区）	
職員	職種	配置（人）
	主任介護支援専門員	１．０
	保健師	１．０
	社会福祉士	１．０
	介護支援専門員	１．０
	その他（管理者）	１．０

２　事業実施計画

業務	目標及び実施計画
⑴介護予防ケアマネジメント業務	事業目標 　高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を継続できるよう、「高齢者が要介護状態になる事をできる限り防ぐ」「要支援･要介護状態になっても状態が悪化しないようにする」を目的とした、介護予防ケアマネジメントを展開するため、適切なアセスメントを実施する。また利用者主体の目標設定を行い、個々の意欲や能力を最大限に引き出す事が出来るよう、多様な社会資源を活用しケアプランを作成する。居宅介護支援事業所へ委託するケアプランについても、妥当性や評価の確認を行い、助言･指導を行っていく。
	実施計画 ① 介護予防ケアマネジメントマニュアルに基づき、適切なケアマネジメントを実践し、生活課題を補うためのサービス調整ではなく、要介護状態になる事をできる限り防ぐとともに利用者の自立支援に資するよう、インフォーマルサービスなどを積極的に活用する。また心身機能の改善や生きがいや役割を持ち生活する事が出来るよう支援していく。 ② 介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託する際にも計画内容の妥当性や評価の確認を適宜行い、必要に応じた助言指導を行う。
⑵総合相談支援業務	事業目標 　地域住民の様々な相談を一旦すべて受け止め、相談内容を的確に把握する。困難事例への対応や複合的な課題を抱える事例・ケアラー支援など、相談内容の課題を明確化した上で、必要に応じて関係機関と連携協働し地域住民の支援を行う。 　また、担当圏域の独自実態把握や関係者とのネットワークの構築を積極的に行っていく。
	実施計画 ① 地域住民からの相談に対して、適切に相談内容をアセスメントし、アセスメント

	結果に基づき、事業所内の専門職や関係機関と連携協働を図り相談内容に対応する。 ② 独自の実態把握調査を実施し、内在化する課題を発見し、早期対応出来るよう取り組み、地域課題についても必要に応じて町などへ報告する。 ③ 民生委員や老人クラブなど、地域関係者との信頼関係を構築し、顔の見える関係づくりを行うことを目的に、圏域内の民生委員と意見交換会を開催する。また圏域内で健康講座を年１回開催する。
(3)権利擁護業務	事業目標 町や地域住民･関係機関と連携を密に図り、高齢者虐待の早期発見や虐待防止に取り組む。また認知症等により判断能力の低下がみられ、権利擁護支援が必要と考えられる場合には、事業所内で支援課題の整理を行い、町･音更町成年後見サポートセンターと連携して、制度の活用の必要性を判断し支援を行う。その他、音更町消費生活センターや警察などの関係機関と連携し、適切な情報を共有することで消費者被害の防止を図る。
	実施計画 ① 地域住民や関係機関と密に連携を図り、高齢者虐待の防止や早期発見に努める。また通報や相談を受けた場合には、速やか生活実態を把握し、関係機関、町と連携を図りながら対応していく。 ② 成年後見制度が必要と考えられる場合には、支援が必要とされる課題について事業所内で整理し、必要に応じて町や音更町成年後見サポートセンターと情報を共有の上で制度の活用の必要性について協議・対応を行っていく。 ③ 消費者被害等については、音更町消費生活センターと情報の共有を図り、必要に応じて警察等と連携を図り、早期の終結を目指していく。
(4)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	事業目標 包括的･継続的なケアを提供するため、関係機関や介護支援専門員との連携強化に努める。また介護支援専門等が抱える困難事例に対し適切に助言･指導を行うとともに、地域の社会資源を有効活用できるよう、情報の共有や研修会等を通じ介護支援専門員として資質の向上を支援する。 また、介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所が担当するケアプランについても、妥当性や評価の確認を必要に応じて行い、助言･指導を行っていく。
	実施計画 ① 介護支援専門員の抱える課題について、相談・助言・指導を行うとともに具体的な支援方針を事業所内の多職種で検討する。また研修会や事例検討等を継続的に開催し、ケアマネジメント能力の向上を目指した支援を行う。 ② 介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所が担当するケアプランについても、担当利用者を把握するとともに、自立支援型個別ケア会議で抽出し、ケアプランの妥当性を検証し助言指導を行っていく。
(5)認知症施策の推進業務	事業目標 認知症を抱える本人・家族の困りごとを聞き取り、多角的な視点から生活の課題を

	整理する。対応が難しい場合には、認知症地域推進員や専門医療機関と協働で支援を行う。また住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の人の声や生活等を把握し、「新しい認知症観」を大切に、介護サービス事業所や関係機関･地域住民と連携して支援する。
	実施計画 ① 介護保険申請相談時に、認知症の有無に関わらず認知症ガイドブックを配布し、認知症の啓発を継続する。 ② 認知症関連で課題が生じた場合には、多職種協働で課題を整理し支援の方向性を定める。また必要に応じて認知症地域推進員や専門医療機関と連携して支援する。 ③ 認知症に関する研修会等へ積極的に参加し、学びを深め認知症への対応力の向上を図るとともに、地域において出前講座などを実施し、認知症の正しい理解や「新しい認知症観」の普及啓発に努める。
(6)在宅医療・介護連携の推進業務	事業目標 入退院時及び在宅療養時に於いて、医療機関との連携･調整を図るとともに、積極的にバイタルリンクの併用を推進し、情報が速やかに切れ目なく共有できるよう関係機関に推奨する。また地域住民に対し、在宅医療や介護に対する理解を深めて頂けるように出前講座等を通じて啓発活動を行っていく。また看護師などの専門職養成校の実習を受入れ、専門職の人材育成に寄与していく。
	実施計画 ① 総合相談等を通じて把握した、医療･介護連携における課題について、地域包括支援センター連絡会などで町･各地域包括支援センターと共有し、対応策を適宜検討していく。 ② 関係機関と円滑に情報を共有し、入退院時に適切な情報提供と在宅医療･介護の環境を速やかに整え、安心して在宅生活を行えるよう調整･支援する。 ③ バイタルリンクを管理し、医療・介護サービス事業者間で効率的に情報を共有できるよう積極的に活用する。また居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対しても、積極的な利用を提案していく。 ④ 看護師養成校などの実習を受入れ、地域包括支援センターの役割や医療･介護連携の必要性・地域課題などの理解を深める機会を提供していく。
(7)地域ケア会議開催業務	事業目標 各種の地域ケア会議を通じ、事例対象者の生活課題のみではなく、地域の特性や地域課題にも視点を向け、地域全体で支援していくためのケアマネジメントを行う。
	実施計画 ① 総合相談や介護予防ケアマネジメント業務・包括的継続的支援業務などを通じ、困難ケースと判断した場合には、速やかに町と情報を共有する。また必要に応じて課題解決型個別ケア会議等を開催し、対象者の生活課題の解決に向けて、個々の生活や地域の課題について抽出する。抽出した課題については、地域包括支援センター連絡会議やネットワーク会議などを通じて提言していく。

	② 年３回自立支援型個別ケア会議を開催し、個別の生活課題に加え地域課題についても検討･協議していく。