

令和5年度 鳥取市地域包括支援センター重点的取組

包括名 : 鳥取市中央包括支援センター（基幹型）

(1) 〔意思決定支援〕

包括職員や支援者の意思決定支援への理解を深め、本人を中心として意思決定支援に取り組むよう努めます。

(2) 〔地域包括支援ネットワークの構築〕

地域包括支援ネットワークの構築に向けて、研修や会議を活用するとともに、地域ケア推進会議や地域アセスメントを行います。

【具体的取組】

〔意思決定支援〕

- ① 包括職員や支援者が意思決定支援への理解を深め、面接やケアマネジメント過程で意思決定支援ができるよう、意思決定支援についての研修会を開催する。
- ② 各支援会議の際は、本人を交え、意思決定支援を含めて支援者全員で検討していく。

〔地域包括支援ネットワークの構築〕

- ① 外部団体との相互理解を図るため、情報発信や意見交換を行う。
- ② 重層的支援会議へ事例提出し、会議の場を活用する。
- ③ 各地域包括支援センターの地域ケア会議開催を支援し、地域ケア推進会議を開催する。
- ④ 実施した調査や統計情報を公表し、各地域包括支援センターでの地域アセスメント実施を支援する。

【成果目標】

〔意思決定支援〕

- ① 研修の実施：1回以上
- ② 会議等で本人とともに意思決定支援を実施した実人数：3件以上
意思決定支援プロセスに則った検証の実施：実施

〔地域包括支援ネットワークの構築〕

- ① 相互理解を深めるための意見交換会や研修会の開催：実施
- ② 重層的支援会議への事例提出手順の可視化：実施
重層的支援会議への事例提出：2件以上
- ③ 地域ケア推進会議の開催：1件以上
- ④ 基幹型包括で実施した調査事業及び統計資料の公表：実施
(保健師看護師連絡会で) 地域アセスメント手法の研修等を行い、地域包括支援センターでの実践につなげる：実施

令和5年度 事業計画・重点取組

01 総合相談支援業務

01 総合相談支援業務		
<p><事業の方向性> 総合相談支援業務が担う包括支援センターが事業を展開するための基盤的機能の深化を図る。そのために、総合相談、実態把握、地域包括ネットワークの構築といった個別業務を充実させていく。</p>		
<p><現状> ①総合相談 ・訴えに耳を傾けるあまり、本人の意向がつかめていないため、本来の課題が明確化できていない。</p>	<p><課題> ① ・相談業務に従事するにあたって、その経験やスキルにばらつきがある。</p>	<p><本年度の具体的取組> ① ・面接技法の研修を実施する。</p>
<p>②実態把握 ・総合相談で得られる情報が分析できていない。 ・基幹型センターで得ている情報（統計情報や日常圏域ニーズ調査等）について地域密着型センターに効果的な周知ができていない。</p>	<p>② ・実態把握した結果を複合的な問題の特性や地域特性、地域課題の究明ができていない。</p>	<p>② ・地域アセスメントの実施を支援する。</p>
<p>③地域包括支援ネットワークの構築 ・専門機関が集まる各種会議は開催されているが、問題や情報共有の場にとどまり、支援チームとして機能していない。 ・民間企業などの地域資源とのつながりが弱い。</p>	<p>③ ・庁内外機関に包括支援センターの役割が理解されていない。また、各機関の役割を包括支援センターも十分に理解できていない。 ・各種会議の開催目的が理解・共有されていない。 ・協働の意識が希薄である。 ・専門職以外とのつながりを持っていない。</p>	<p>③ ・庁内外に包括支援センターの役割を理解してもらうため、積極的に発信する。 ・外部の団体との意見交換や研修会の開催に努める。 ・重層的支援会議への事例提出や地域ケア会議の開催を支援し、各種会議を活性化させる。</p>

02 権利擁護業務

<事業の方向性> ・住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けることができるよう、高齢者の権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行います。		
<現状>	<課題>	<本年度の具体的取組>
① 意思決定支援 ・意思決定支援よりも、現実が発生している問題への対処が優先されがちである。	・意思決定支援の意義や在り方が支援者に十分に理解されていない。	・包括職員や支援者の意思決定支援への理解を深めるため、意思決定支援についての研修会を開催する。 ・アドサポセンターとともにケース会議を実施し、意思決定支援の具体的方法について本人、支援者全員で検討していく。
② 成年後見制度等の利用 ・成年後見制度の利用が第一の選択肢となっており、対象者の包括的な支援方針の検討が不十分なケースがみられる。 ・成年後見制度の利用を必要とする人が増加しているが、受任者が決まりづらい状況である。	・成年後見制度の利用が妥当かどうか、また他の社会資源の活用ができないか専門職を交えて検討ができていない。 ・成年後見人等を受任できる専門職が不足している。	・アドサポセンターへの権利擁護相談を積極的に活用する。
③ 高齢者虐待や消費者被害の防止及び早期対応 ・高齢者虐待が発生した後の対応が主になっている。 ・消費者被害についての対応ケースの実績が少ない。	・高齢者虐待や消費者被害の防止等の取組みはほとんど行っていない。	・高齢者虐待や消費者被害の防止・早期発見・早期対応につなげられるよう、包括職員、地域住民、支援関係機関へ向けて啓発活動、研修会を開催する。
④ 高齢者虐待の対応 ・養護者を含めて複合的な問題を抱え、地域包括支援センターのみでの対応が不可能なケースが多くある。 ・障がいや疾病などを抱える方への対応、介入方法、介入のタイミングが難しく、虐待認定に至らずとも困難感のあるケースとして対応が継続されている。	・障がい特性や疾病などへの理解や知識が不足している。 ・高齢部門以外の関係機関との連携ができていない。	・それぞれの障がい特性や疾病等に対して、研修会や勉強会を開催する。 ・関係機関と連携できるような体制作りのために重層的支援体制整備事業等の資源を積極的に活用する。

03 包括的・継続的ケアマネジメント事業

<事業の方向性>

- 高齢期の問題だけでなく、多種多様で複合的な課題を抱える方が、“安心して”“その人らしい”“地域での生活”を継続するための取組を行います。また、地域包括支援ネットワークを通じた各関係機関との協働による重層的な支援を行います。
- ケアマネジメントの中心となるケアマネジャーや対人援助に関わる専門職への支援を行います。

①地域包括支援ネットワークの構築

- 介護・福祉サービス以外の公的支援、地域の民間有償サービス、ボランティア活動、支え合い活動などの多様な社会資源を活用しなければならないが、関係機関とのつながりが希薄でネットワークの構築や相談・協力体制が十分に取れていない。

- 関係機関との繋がりが弱い、情報提供や協力を上手く求めることができていない。
- 複合的な問題の特性や地域特性、地域課題に対し、専門的見地が不足している。
- 各地域包括の抱える問題を中央包括が把握できていない。

- 外部の団体との意見交換や研修会の開催に努める。
- 重層的支援会議へ事例提出し、会議の場を活用する。
- 職種毎の連絡会の開催。

②介護支援専門員等への支援

- 複合的な課題を抱える当事者および家庭が増加し、対応に苦慮する事例が多い。
- 高齢になり身体機能や認知機能の低下等を有していても、主体的に生活できるようケアマネジメントを行う必要があるが、自立支援や意思決定支援の考えに立った支援が行えていない事例が見受けられる。

- 複合的課題を抱える家庭において、本人や養護者のもつ特性や状態への知識が不足している。
- 地域包括支援センターによって自立支援に資するプラン作成のための視点にばらつきがある。

- 精神疾患、ひきこもり、生活困窮、依存症などの理解や地域特性の把握と課題分析等について学ぶ研修会を実施する。
- 専門家による相談会の開催。
- 地域密着包括支援センター主任介護支援専門員のフォローを行う。必要に応じてサービス担当者会議への出席を行う。
- 面接技法の研修を実施する。
- ケアマネジメントの質の向上を目指した研修等を実施及び研修開催をサポートする。
- 支援の振り返り（主にプランに対する）や同行訪問等を行う。

04 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

<p><事業の方向性></p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者に対し、「本人の自立（自律）した生活を取り戻す」ため本人のできることを本人とともに発見し、本人の主体的な生活の確立と生活の質の向上を高める包括的かつ効率的な支援を行う。 		
<p><現状></p> <p>①自立支援・重度化防止</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議や支援会議の中で、本人の意思が考慮されておらず、家族やケアマネジャー、サービス提供事業者等の支援者に意思決定支援や自立支援の考えが欠けている事例があった。 短期集中予防サービス（C型サービス）利用促進のため、介護予防マネジメントの運用方法（短期集中予防サービスの請求・簡略化・加算設定）について、令和5年4月からの運用のため制度改正を予定している。 	<p><課題></p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の主体性を引き出す工夫をどのように行うのか具体的に示せていない。 意思決定支援について各事業所の理解度にばらつきがあるため学ぶ必要がある。 自立支援に資するプラン作成のための視点（重度化予防、改善を図る）が持てていない事例がある。 制度が複雑化してしまい、分かりにくくなってしまった。 	<p><本年度の具体的取組></p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> インテーク面接、ケアマネジメント過程で意思決定支援ができるよう研修を行う アセスメント能力向上を目指す（アセスメントシート例の作成、手順書の活用、記載要領の周知等） 自立支援の視点を重視したケアプラン作成ができるよう研修会を開催する 介護予防ケアマネジメントの手引きを改正する。新設する簡略化等のマニュアルとして、請求時の疑問点を参照できるよう運用する。 C型サービスの利用促進を行う
<p>②介護予防マネジメント業務及び指定介護予防支援業務の委託</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防ケアマネジメント業務で困り感のある事例は存在するが、中央包括はあまり把握できておらず、対応も検討できていない。 対人援助職に必要なケアマネジメント力の向上を目指すため鳥取市全圏域研修、事例検討会（実施と支援両方）を行い、ケアマネジメントの流れの再確認につながった。 	<p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 困り感のある事例はあるが、中央包括への相談には至らない。 インテーク面接でうまく問題を把握できていない。コミュニケーション力や説明力の向上も必要。 介護保険以外の制度や社会資源の活用ができていない。 ケアマネジメント力の向上や定着には、研修や検討を継続して行う必要がある。 	<p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括の求めに応じ基幹型主任ケアマネが地域包括に出向き相談や個別指導を行う。 地域密着包括支援センター主任介護支援専門員への業務支援を行う。 支援困難型地域ケア会議で支援対応する 対人援助技術向上研修を実施する 重層的支援事業に対する理解と多様なサービスや社会資源の活用ができる視点が持てるよう研修を実施する 事例研究研修会、気づきの事例検討会の開催支援や協力を行う。

05 在宅医療介護連携

<p><事業の方向性></p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院や在宅療養、急変時の対応や看取り等、医療と介護が連携する多くの場面に対応するため、関係機関との連携を深めます。 在宅生活を支援するため、かかりつけ医療機関との連携を進めます。 		
<p><現状></p> <p>①関係機関同士の連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療と介護が連携する多くの場面で円滑に連携するため、顔の見える関係を作りコミュニケーションを図ることが必要だが、会議や研修会に出席する人には偏りがある。 医療側と在宅支援の現場で、医療と介護双方の限界に対する認識に齟齬がある。 	<p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション不足。 時間外の会議も多く、各種勉強会や研修会、会議等へ出席できていない。 障がいや病気、予後予測等に関する知識が不足している。 	<p><本年度の具体的取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 基幹型包括職員の研修会出席目標を定める 包括的・継続的ケアマネジメント事業を通じて、必要に応じて研修を企画する。
<p>②個別支援における医療機関等との連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療受診の必要性が判断できない、あるいは必要性があると考えられるが本人や家族が否定的な場合に、支援方針を定めることが難しい。 在宅生活の継続を目的とした支援のため、治療の見通しや方針等を把握しておく必要があるが、本人や家族を通じて、治療方針や数値目標などの正確な医療情報が得られない場合がある。 医療側へ、介護側が把握している在宅生活の状況を伝えることができていない。 保健事業又は介護予防事業で把握されたハイリスク者の情報のやり取りは行われていない。 	<ul style="list-style-type: none"> どのような事例があるか把握できていない。このため、基幹包括が関わることのできる部分と、どのような事例で医療側に助言を求めべきか判然としない。 医療機関から情報を得る、あるいは提供する際に障壁となっている事柄が把握できていない。 医療機関によってルールが異なり、統一されていない。 どのような事例があり、誰（慢性疾患のかかりつけ医療機関、歯科、薬局など）に情報提供する／情報提供を求めたいか方針が定まっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 事例を収集する。 助言を求めることができる医療機関を探す。 照会ルールの明確化を検討（医療機関ごとのルールを一覧などにしてまとめてはどうか） 事業の方針を決定し、職能団体とのやり取りを始める。

06 生活支援体制整備

<事業の方向性>

- 単身の夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療・介護の公的サービスの提供のみならず、様々な生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を推進する。
- 生活支援コーディネーター配置事業を鳥取市社会福祉協議会に委託し、地域資源の整理等、地域での意見交換・説明会の開催等、生活支援・介護予防サービスの担い手の発掘・養成準備、通いの場の活性化に向けた体制整備を行う。

<現状>

①住民主体の活動の促進／支援／推進

- 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター：以下、SC）を配置している。
- SCは地域住民が福祉活動に取り組む際のサポート役であるが、答えを与えるのではなく、一歩引いた状態で住民主体で動いてもらうように誘導することが難しい。加えて、高齢化による担い手不足によって中心人物を見つけることが難しい場面がある。
- 健康と暮らしを考える会を開催し、その後のアイデア実現のための活動に続いている。
- 新市域の第2層協議体は8町全て立ち上げとなったが、全地区での設置はできていない。

① 第1層協議体

- 一時休止している鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）の今後の方向性に関して、市担当部署や関係機関と検討を行っている。

<課題>

- 中央包括はサロンのような通いの場や住民主体の会への参加が一部しかできていない。
- 第2層協議体に対する認識、イメージがバラバラである。

- 鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）の在り方に関して打合せが行われており、名称変更、回数など今後の進め方が課題となっている。

<本年度の具体的取組>

- SCと連携し、ふれあいデイサービス、サロンに参加したり、健康と暮らしを考える会のような住民主体の会等に参加する。
- 第2層協議体に関し、参加できる場合は参加する。取り扱いに関しては関係機関と共通認識を持つ。
- 第1層協議体が再開し、定期的な情報共有、関係機関との連携強化の場として協議を行う。

07 認知症総合支援事業

<事業の方向性> ・認知症の本人とともに築く支え合う地域づくり ・早期診断・早期対応による生活支援の充実 ・介護者支援の充実 ・すべての取組に対する活動の見える化を推進する		
<現状> ①本人発信の支援と啓発活動 ・認知症本人大使「希望大使」を設置し、本人発信に努めている。 ・認知症地域支援推進員が中心となって啓発活動を行っているが、単市での取組であり、また認知症像は重度のイメージが根強く、予防に重きを置いた啓発が求められ、偏見を払拭できていない。	<課題> ・現在の啓発内容では予防に偏り、共生への理解の普及が不十分で、認知症を我がこととして考える機会になっていない。 ・東部 4 町や企業等と連携した取組ができていない。	<本年度の具体的取組> ・偏見を払拭するための啓発内容を本人と検討する。 ・希望大使を拡充する。 ・チームオレンジを設置し活動を発信する。 ・業務連携(他課・企業・東部 4 町)の仕組みの構築に向けた検討をする。
②認知症になっても安心して暮らせる環境づくり ・外出支援の制度の見直しを行い、啓発活動も同時に行っている。 ・認知症による行方不明者は減少しておらず、死亡発見の例もあることが、周囲の不安を強め、本人の活動の妨げになっている。 ・移動・介護・受診等暮らしにおける問題に、本人の意見が反映できていない。	・認知症になったら問題を起こすという偏見から、外出させないようにと考える市民も依然として多い。 ・外出支援のサービスの周知が不足している。 ・本人の意見を発信する機会がない。	・既存事業の見直しを視野に入れ、モニタリングを継続し、さらなる意見の聴取を行う。 ・本人と家族の一体的支援事業の実施を通して、家族の認知症への理解を深める。 ・本人の声を起点にした環境の改善・資源の創出に向けた話し合いを開催する。
③介護者同士のピアサポート支援の充実 ・鳥取市独自で介護相談員を配置して実施。 ・利用した人の満足度は高いが、利用につながるまでのハードルが高く時間がかかる。	・介護を一人で抱え込み、相談に繋がらない家族が多い。	・家族相談員を拡充する。 ・柔軟な相談形態を模索していく。
④早期診断・早期対応による生活支援の充実 ・初期集中支援チームを各包括毎に設置し、事例数は増えているが更なる活性化が必要。 ・ケアパスは本人、家族を含め多職種の意見を聞きながら改訂中。 ・市民はもとより専門職であってもチームやケアパスの存在を知らない人が多い。	・本人や家族に認知症を隠したい心理がまだまだ根強く、初期相談に結び付かず、重度化、困難化してからの相談が多い。 ・初期集中支援チーム、ケアパスの周知が不足している。 ・チーム同士の活動の共有が出来ていない。	・認知症初期集中支援事業の周知拡大を行う。またチームの効果検証を行う ・認知症ケアパスを改訂し普及する。それにもない設置場所の拡大を目指す。 ・ケアマネジャー等の医療・介護職への事業周知のため、研修会などで周知の機会を作る。

08 地域ケア会議推進事業

<事業の方向性>

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、医療、介護等の専門職や民生委員その他の地域の関係者、関係機関及び関係団体が協働し、個別ケースを検討する地域ケア個別会議を開催する。
- 個別ケースの検討を通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援や高齢者の実態把握、課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築を行う。さらに、個別に解決できない地域課題の把握を行う。
- 個別ケースの検討やその他の包括支援センターの活動を通じて把握された地域課題や自立促進要因を、地域の人々と共有し、地域づくりにつながるための地域ケア推進会議を開催する。

<現状>

①地域ケア個別会議の開催

- 各地域包括支援センターごとに、計画的・継続的な個別地域ケア会議の開催を求めているが、各包括によって開催頻度が大きく異なる。
- 地域ケア会議の意義、開催方法等の周知・普及のため、手引きを作成し、地域包括支援センター職員へ説明会を実施した。
- 複合的課題を抱える支援困難ケースに関する検討は、各包括ごとに必要に応じて開催されているが、未実施の包括もある。

②地域ケア推進会議の推進

- 共通の事例集計シートにて会議結果を集計している。
- 地域ケア個別会議で検討された内容、他の事業で把握された内容や統計データ等を集積している。
- 具体的な地域課題の検討は進んでいない。

<課題>

①

- 各圏域の地域課題を把握、抽出していくために、検討ケース数を増やす必要がある。
- 手引きに関する説明会は地域包括支援センターに向けて実施したが、事例提出をする居宅介護支援事業所やサービス提供事業所へは周知が不十分である。
- 支援困難ケースに関する地域ケア個別会議の開催方法や検討方法が統一されていない。
- 支援困難ケースの定義が幅広くで、主担当者や相談を受けた者の主観により判断されている。

②

- 地域ケア会議は開催しても、地域課題を検討する取組に着手できていない。
- 鳥取市全域に及び地域課題の検討については鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）で検討されている実態もあるため、各事業の整理が必要。

<本年度の具体的取組>

①

- 中央包括支援センターでも地域ケア会議を開催し、簡略化や省力化を検討する。
- 居宅介護支援事業所及びサービス提供事業所等を対象とした、地域ケア会議の参加を促進させる目的の研修会を開催する。
- 中央包括支援センターが、主に支援に困難感を抱えるケースを対象とした地域ケア会議を開催し、困難ケース検討型会議の開催方法や検討方法の標準化を目指す。

②

- 各地域包括支援センターごとに地域課題を抽出するため、地域ケア会議で検討した事例の振り返り会議で協働して検討する。
- 複数の包括圏域、包括単位、生活圏域単位等、地域課題に応じて必要な範囲での地域ケア推進会議を開催する。

09 生涯を通じた健康づくり

<事業の方向性> ・生涯を通じた健康づくりのため、保健事業と介護予防の一体的実施事業（以下「一体的実施事業」という。）等の仕組みを利用しながら、地域における健康づくり・介護予防の取組みを促進し、病気の発症並びに重症化予防や生活機能の低下防止及び向上に取り組む。		
<現状> ① 地域での健康づくり ・一体的実施事業のポピュレーションアプローチやその他介護予防事業を利用し、フレイル予防を始めとした健康な地域づくりの取組みを推進している。 ・一体的実施事業のハイリスクアプローチでアウトリーチ支援を行っている。	<課題> ・一体的実施事業は対象圏域が11圏域（18圏域中）で全市域で実施できておらず、全地域密着型センターと連携した取組に至っていない。 ・おたっしや教室参加者のハイリスク者に対して事後支援ができていない。	<本年度の具体的取組> ・令和5年度は対象圏域を13圏域に拡大する。 ・令和4年度に実施した各調査の結果や一体的実施の取組について共有し、全市域実施に向けた事業展開を検討する。 ・おたっしや教室参加者のハイリスク者に対して、事後支援を実施。
② 専門職の活用 ・一体的実施事業では、多職種協働体制をとることで、スムーズに次の必要な支援につなぐことができています。 ・地域ケア会議では、各専門職の知見を共有することで、より良い個別支援につなぐことができています。 ・地域リハビリテーション活動支援事業、出前講座等の他事業でも、専門職への依頼件数は増えている	・現在は主に専門職個人との連携で、職能団体との連携はできていない。 ・個別支援に限らず、地域課題の検討や改善にも専門職の知見が必要である。 ・地域の専門職であっても地域活動に関わったことのない人が多く、介護予防や地域づくりの視点を持った人材育成が必要。	・東部歯科医師会、東部薬剤師会、県療法士会等に鳥取市の介護予防事業や一体的実施事業の取組みを説明し、連携方法を検討。 ・地域活動に関わったことのない専門職と積極的に協働しながら、OJTを実施。 ・中央包括にリハ職を追加配置し、地域活動とのコーディネートを行う人材を育成。
③ 社会参加の推進 ・コロナ感染拡大による外出自粛で、地域活動が中止となり、社会参加や人とのつながりが少なくなっている。 ・一体的実施事業で通いの場の継続や社会参加の大切さを啓発している。 ・おたっしや教室の参加者の多くが継続参加者で、減少傾向。特に新市域の参加者は継続、新規ともに少ない。	・社会参加が住民の健康維持に繋がることを広く啓発する必要がある。 ・一体的実施事業を通じた支援ができた地域の集まりは限局している。 ・おたっしや教室を知らない人も多く、啓発にも力を入れ、必要な人が参加できる体制づくりが必要。	・あらゆる集いの場で、フレイル予防について啓発を行う。 ・住民主体でフレイル予防に取組める仕組み、体制づくりを多機関多職種で検討する。 ・東部歯科医師会と東部薬剤師会へおたっしや教室のチラシを配布し、必要な住民へ教室を紹介してもらう。 ・令和4年度に実施した調査分析の結果を踏まえ、多機関で検討を行う。