

## 令和 6 年度 地域包括ケア推進事業計画について

### 1 地域での取組み

- (1) 町内福祉委員会中心の地域見守り活動の継続と推進
- (2) 介護予防・生活支援に関する住民活動の継続
- (3) 医療と介護、地域が連携した地域ケア個別会議への参加
- (4) 地域の課題の解決策の検討を中心とした地域ケア地区会議、協議体（生活支援ネットワーク会議）への参加

### 2 地域ケア会議の開催と各部会の活動

#### (1) 地域ケア個別会議の開催

困難事例を中心に医療・介護・福祉の専門職と地域の関係者が連携し、個別支援に向けた検討を行う。また、自立型ケアマネジメントの強化と多職種の視点によるケアの質の向上を目指し、自立支援サポート会議（～みんなでもう一步～）を隔月で開催する。

これらの会議の開催を積み重ねることにより、個別ケース等からの地域課題の抽出やニーズ把握を行うとともに、必要な地域資源の発掘と創出等に繋げていく。

#### (2) 地域ケア地区会議の開催

地域の課題を明らかにし、その解決策を検討するとともに、必要に応じ、保健福祉部会での検討や地域ケア推進会議への提案につなげる。

#### (3) 地域ケア推進会議の開催

ア 地域ケア地区会議から提案された課題の解決策について協議する。

イ 令和 2 年度に策定した看取り体制支援プランを引き続き推進し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、医療・介護関係者の情報共有、顔の見える関係づくりをさらに進める。

ウ 多職種連携とスキルアップを目的とした在宅医療介護連携のための研修会を実施する。

エ 各部会でテーマについて検討し、地域包括ケアの推進における問題点とその解決策等を探る。

### 3 主な取組み

#### (1) 介護予防事業

ア すっきり・しゃっきり健康教室や町内健康体操教室を始めとする地域の介護予防に資する活動や身近な通いの場を支援する。

イ 元気な高齢者が活躍できる場や機会を創出する。

ウ 介護予防・フレイル予防に関する普及啓発を行う。

（広報、講演会の実施、通いの場でのフレイルチェックの実施等）

エ サロンなどの担い手を対象にしたリハビリ専門職による支援を行う。

オ 生活機能の低下がある人の機能改善を目的とした短期集中型介護予防サービスの普及拡大と効果的な実施方法の検討を行う。（普及啓発並びに、地域包括支援センター（以下「包括」という。）、リハビリ専門職及び生活支援コーディネーターとの連携促進）

カ 包括が介護予防アセスメントをする際に、リハビリ専門職によるアセスメント支援を実施することにより、生活状況の把握とともにサービス利用者の自立を促す目標設定を支援する。

キ これまで作成した介護予防動画（DVD編、YouTube 編）の活用を町内会及び個人向けに啓発し、地域の通いの場における運動の機会を増やすとともにセルフケアを推進する。

ク 保健事業との一体的実施事業を中学校区毎に実施する。市、社協、包括等が連携し、主に通いの場におけるポピュレーションアプローチを実施して検証と課題の分析を行う。

## （２）認知症施策推進事業

ア 認知症の人とその家族の支援に向けた取組み

（若年性認知症、本人発信支援を含む。）

イ 認知症サポーター、ステップアップ講座修了者を中心とした活動の場の検討（チームオレンジによる展開）

ウ 認知症高齢者見守り事業

（認知症高齢者個人賠償責任保険、認知症等行方不明高齢者搜索模擬訓練の実施、見つかるつながるネットワークの周知）

エ 医療・介護の専門職の連携強化と認知症対応力の向上に向けた取組み

（事例検討会・研修会等）

オ 職域の特性に応じた認知症対応を身に付け、日常の業務において、さりげなく支援できるよう職域での認知症理解促進に向けた取組み

カ 小学生等向け認知症サポーター養成講座の実施

キ 認知症に関する市民の理解を深めるための取組み（講演会、広報等）

ク 市域全体の認知症支援に関する情報集約と共有、認知症カフェ等活動者の後方支援（市、包括、地区社協、認知症初期集中支援チーム等との認知症施策推進のための検討）

## （３）在宅医療・介護連携推進事業

ア 安城市医療・介護・福祉ネットワーク「サルビー見守りネット」の活用促進とオンライン会議の実施促進

イ 在宅医療に関する普及啓発（看取りやACPをテーマとした広報、講演会及びまちかど講座の開催、専門職向けACPマニュアル、わたしノート及び在宅医療ガイドブックの活用）

ウ 看取り体制支援プランの推進（作業部会において、安城市版「情報共有・連携ルール」の活用を推進する。）

エ 在宅医療サポートセンターの運営

(4) 生活支援体制整備事業

ア 協議体にて、地域住民及び民間企業やNPOなどが持つ社会資源（生活支援サービスや介護予防に資する取組み等）の把握とネットワーク化を図る。

イ 住民活動の担い手の養成とその活用を視野に入れた取組みを行う。

ウ 自立支援サポート会議の積み重ね等により高齢者の生活課題及び不足する資源を把握するとともに、地域の社会資源の活用を図る。

(5) その他

重層的支援体制整備事業に協力し、市役所全体で構築する多機関協働事業と連携しながら複合課題を抱えた世帯の支援を行う。