

令和4年度 長岡京市南地域包括支援センターアクションプラン及び実績報告

南包括目標	アクションプラン(行動計画)	令和4年度実施内容	評価	課題・改善点
いつも身近な相談窓口	①出張相談の実施・・・東和苑自治会館へ職員が出向き、出張相談会を実施（状況を見て自治会館で開催、自治会館が使用できない時は隣の公園など屋外での開催も検討する）。	・相談会のチラシを作成し、回覧板や自治会の掲示板で案内、4月から毎月相談会を実施した。 ・10月乙訓医師会の医師による講演会を開催した。	・自治会長や民生委員と連携をとり、相談会のチラシを回覧してもらったが相談者の数は少ない。医師の講演会には多く参加され、わかりやすいと好評であった。	・東和苑は来年度9月・3月に相談会を実施予定。前もって相談会のチラシを回覧し呼びかける。別の地域でも実施予定。
	②各種研修・会議への参加・・・主任介護支援専門員、看護師、社会福祉士、介護予防支援担当職員がそれぞれの業務に関わる研修に参加する。	・三職種のスキルアップ研修に12回参加ができた。 6/15「災害支援とケア活用」、6/16「福祉職場の魅力発信」 7/6「府包括協研修会－ケアケア支援、居住支援その他」 7/13「個別避難計画作成研修」、8/26「地域包括ケア推進セミナー」 10/20他「看取りサポート人材研修」 10/31「自立支援型地域ケア会議研修」 11/17「医療介護連携研修」、12/1「引きこもり支援連携」 1/13「成年後見制度利用促進体制整備に向けた合同勉強」 1/19「地域づくり加速化事業 ブロック別研修」 1/20「リハビリテーション研修」	・まだまだオンラインでの研修が主流ではあるが、対面での研修も再開されはじめた。研修の中で、三中校区でも課題になっている高齢者の子供の引きこもり支援についての研修を受けることができた。	・長岡京市は、「重層的支援体制整備事業」の一環として、引きこもりについての相談も「福祉なんでも相談室」で対応されることになった。高齢者だけではなく、家族が抱えている課題を包括でも把握し、支援機関につなぎ、ネットワークで対応していくことが課題。
	③センター内で個別の事例検討会を行い、スキルアップを図り日常の相談業務に生かす。	・三職種と介護予防支援担当全員で定期的に事例検討会を実施した。（5/27、7/4、10/21、12/23に実施）	事例検討会をすることで問題解決、資質向上、課題の絞込みができた。	・職員1人で問題を抱え込まずに、みんなで共有し、話し合い、気付きに変えていけたらと思う。今後も継続して実施する。
誰もが自立した生活ができるように	①認知症についての理解を深める活動・・・ 認知症サポーター養成講座（少人数制やボランティアで） 徘徊模擬訓練の実施 認知症カフェの定期的な実施	・2/18 認知症サポーター養成講座つづじヶ丘実施した。 ・12/7大山崎町・長岡京市の行政や地域包括支援センターが協働し、徘徊模擬訓練実施した。 ・認知症カフェのチラシ配布・声かけの実施。	・コロナ禍ではあるが少しずつ、徘徊模擬訓練が実施できた。 ・なかの邸での認知症カフェコンサートは定着しつつある。	・引き続き、認知症サポーター養成講座開催を検討する。 ・多くの関係機関との連携・協働により、一層効果的な模擬訓練を実施する。
	②介護予防の取組み・・・出張講座（依頼があれば感染予防対策に留意して実施する）、ふれあいカフェ、サロン、健康フェスタなどを通して健康づくりに関心をもってもらう。	・4～3月依頼があり出張講座19回実施。老人会からの依頼で、老人保健施設の理学療法士の協力を得て体操教室を隔月定期開催している。 ・なかの邸コンサートは毎月開催（音楽演奏）。 ・健康フェスタは実施できていないが、民生委員と気になる高齢者の方の情報共有は随時行っている。	・新たな地域から講座の依頼があり、地域包括支援センターが相談窓口という啓発活動ができています。 ・なかの邸のコンサートは好評でいろいろな地域からの参加が増えている。気軽に参加を呼びかけやすい。	講座やサロンなどを開催する地域を開拓する必要がある。
地域の全てが関わりあえる支援のネットワークづくり	①事業所・病院（医療）との連携（医療介護連携） 在宅から入院支援へ・退院から在宅・施設等の支援へ。（病院連携室等とケアマネジャーとの研修会等の開催）	・入院時に病院との連携を実施している。 ・緊急搬送の対応から病院への情報提供と迅速な介護保険申請へつなげた。 ・病院に対し、退院後の施設等社会資源の提供と支援を行った。 ・入退院に際し、ケアマネジャーとの調整を随時行った。	・病院との連携、ケアマネジャーとの連携は図れている。	・在宅医療・介護連携支援センターとの連携を強化していく。 ・お互い知りたい情報の円滑な情報共有と意見交換に務める。
	②ケアマネジャー対象の研修会（事例検討会）年1回。 ・在宅療養手帳委員会への参加。	・居宅介護支援事業所連絡会に参加し、ケアマネジャーのスキルアップ研修の内容を検討した。 ・在宅療養手帳委員会へは3回全て参加した。	・ケアマネジャー研修で取り上げられた「個別避難計画について」で、災害時個別避難計画作成に向けて理解ができた。	・河川がある三中校区では、水害の危険が高い地域を中心に、自治会や民生委員と協力しながら、長岡京市の災害時要配慮者支援制度を周知していくことが重要である。
	③民生児童委員との連携・・・地域ケア個別会議の実施（オンライン）、民生児童委員との情報共有	・高齢者世帯で災害時の避難経路がわからないので不安だと声上がり、1/23に地域の民生児童委員、自治会・自主防災会、避難支援者、担当ケアマネジャー等へ情報を提供・共有し、避難経路の確認をするために、地域ケア個別会議を実施した。 ・民生児童委員とは、気になる高齢者がいれば直ぐに連携をとっている。	・本人たちに困っている事を直接話を聞くことができた。関係者からも意見を聞くことができた。要配慮者登録制度の手紙がきていたが何のこともかわかっていられなかったため、登録制度の説明をした。自治会の人とも交流があり、避難の方法や避難先での注意点の確認ができた。顔の見える関係作りができた。 ・常に民生児童委員と連携をとり、対応は迅速にできた。	・地域ケア個別会議を積み重ねて地域課題を抽出していく。
お互いに見守り合える地域づくり	①地域での居場所作り・・・介護予防サロン、ふれあいカフェ、きずな事業などの協力や啓発活動。	・毎月第4月曜日なかの邸カフェでコンサートを開催し、参加者も増えてしている。 ・きずな事業で、すいてんクラブの小学生と一人暮らし高齢者宅へ訪問し不燃物のゴミ捨てのお手伝いをしている。	・なかの邸コンサートで季節が感じられる曲や昔の曲を演奏するため「昔を思い出す。懐かしい。」と好評でいろんな地域の方が参加されている。気軽に参加しやすいと言われている。	・なかの邸カフェは好評のため来年度も継続を検討。（音楽演奏を趣味にしている地域の高齢者の方の出演も検討している）。
	②地域ケア推進会議での地域課題の抽出（KJ法等）会議の開催。 ・生活支援コーディネーター・協議体との連携。	・地域ケア推進会議は開催できず。 ・6/28城の里地域においてコロナ前に行った災害への取組みをどうするか振り返りの会議を実施した。	・コロナ前の取組みのお返しを地域へ返事するために打ち合わせ等の会議が実施できている。 ・地域ケア個別会議を積み重ねて、地域ケア推進会議へ繋げたい。	・せめて年1回は地域ケア推進会議を開催したい。 ・生活支援コーディネーターと連携しマイタイムラインも検討していく。
	③3ヶ月～6ヶ月に1回程度、広報活動（チラシ等）の配布。 ・必要に応じて、民生委員さんと同行訪問。	・出張講座の際にチラシ等を配る。 ・相談に応じて、民生委員さんと同行訪問や、情報共有している。	・適宜、その都度必要と思われるところに配布や情報提供できている。 ・随時、民生委員さんとも連携できている。	・多岐にわたる情報（チラシ）が地域にいきわたるように常に意識する。