

令和 7 年度

鳩山町地域包括支援センター運営方針

鳩山町 長寿福祉課
(鳩山町地域包括支援センター)

目 次

I	運営方針策定の趣旨	.....	P1
II	地域包括支援センター設置の意義・目的	.....	P1
III	運営上の基本的考え方や理念	.....	P1
	1 公益性の視点		
	2 地域性の視点		
	3 協働性の視点		
IV	業務推進の指針	.....	P3
	1 事業計画の策定及び事業報告		
	2 設置場所		
	3 職員の姿勢		
	4 地域との連携		
	5 個人情報の保護		
	6 広報活動		
	7 苦情対応		
	8 在宅介護支援センター等と連携・協力		
	9 地域支援事業の推進		
V	地域包括支援センターの重点課題・重点目標	.....	P4
	1 一般介護予防事業の推進		
	2 包括的支援事業の推進		
	3 任意事業の充実		
	4 介護予防ケアマネジメント及び指定介護予防支援事業所の充実		
	5 地域包括ケアセンター運営業務等の適切な実施と地域包括支援センター機能の充実		
	6 その他		
VI	具体的な業務	.....	P6
	1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）		
	(1) 一般介護予防事業		
	① さわやか健康教室の開催		
	② 地域健康教室の開催		
	③ はあとふるパワーアップ教室の開催		
	④ 鳩山町健康づくりサポーターの育成及び活動支援		
	⑤ はあとふるパワーアップ体操リーダーの育成及び活動支援		
	⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業の推進		
	⑦ 東京都健康長寿医療センター研究所との連携		
	(2) 介護予防・生活支援サービス事業		

	①訪問型サービスC	
	②介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス	
2	包括的支援事業	P8
	(1) 総合相談支援業務	
	①実態把握	
	②総合相談支援	
	③地域におけるネットワーク構築	
	(2) 権利擁護業務	
	①成年後見制度の利用促進	
	②高齢者虐待への対応	
	③困難事例への対応	
	④消費者被害の防止	
	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	P9
	①包括的・継続的なケア体制の構築	
	②介護支援専門員に対する支援・指導	
	(4) 地域ケア会議の充実	
	①個別課題の解決	
	②地域包括支援ネットワークの構築	
	③地域づくり・資源開発	
	④政策の形成	
	(5) 在宅医療・介護連携推進事業	P10
	(6) 認知症総合支援事業	
	①認知症初期集中支援推進事業	
	②認知症地域支援推進員等設置推進事業	
	③認知症検診事業	
	(7) 生活支援体制整備事業	P12
3	任意事業	
	(1) 家族介護支援事業	
	①在宅介護者等支援・交流事業	
	(2) その他の事業	
	①成年後見制度利用支援事業	
	②福祉用具・住宅改修支援事業	
	③認知症サポーター等養成事業	
	④はーとん見守りシール交付事業	
4	指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の実施	P13
5	その他	
	(1) 高齢者の保健事業と介護予防との一体的な取り組みの実施	

鳩山町地域包括支援センター運営方針（案）

I 運営方針策定の趣旨

「鳩山町地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的考え方や理念、業務推進の指針等を明確にするとともに、地域包括支援センター業務の円滑な実施に資することを目的として策定しています。

II 地域包括支援センター設置の意義・目的

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46第1項の規定に基づき、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とし、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置しています。

また、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域ネットワークの構築等、地域の高齢者に関してニーズに応えることのできる地域に密着した相談拠点を目指します。

なお、鳩山町が設置する地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、適切、公正かつ中立な地域包括支援センターの運営を確保します。

III 運営上の基本的考え方や理念

1 公益性の視点

地域包括支援センターの運営費用は、町民の負担する介護保険料や国・県・町の公費によって賄われていることを十分理解し、町の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行います。また、介護予防ケアマネジメントの委託、特定の居宅介護支援事業所に偏らないよう配慮します。

2 地域性の視点

地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、超高齢社会の家族形態の変化による高齢者夫婦世帯・高齢者単身世帯の増加や、認知症高齢者とその家族の支援などを踏まえて、適切かつ柔軟な事業運営を行

います。

3 協働性の視点

地域包括支援センターの保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門職員が相互に情報を共有し、理念・方針を理解したうえで、連携協働の体制を構築し、業務全体を「チーム」として支えます。

また、地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動します。

IV 業務推進の指針

1 事業計画の策定及び事業報告

町が示す方針に基づき、地域包括支援センターは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、創意工夫して事業運営に努めます。

また、地域包括支援センターの基本姿勢を表すものとして、事業年度ごとに事業計画及び事業報告を作成します。

2 設置場所

地域住民や介護支援専門員、サービス事業者等の多様な関係者がアクセスしやすい場所に設置します。

鳩山町松ヶ丘四丁目1番4号（鳩山町地域包括ケアセンター内）

3 職員の姿勢

地域包括支援センターの業務は、地域に暮らす高齢者が住みなれた環境で自分らしい生活を継続するための支援であることを踏まえ、常に当事者の最善の利益を図るために業務を遂行します。

また、職員は業務に必要な技術知識等の習得を積極的に行うとともに、地域包括支援センター管理者は、職員が適切な時期に適切な研修が受けられるよう配慮します。

4 地域との連携

地域包括支援センターは、地域の高齢者を支える中核的な機関として、介護保険サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援等に携わるボランティア、その他地域の関係者と連携し、地域の社会資源、鳩山町地域見守り支援ネットワークを活用して高齢者を支援します。

5 個人情報の保護

地域包括支援センターが有する高齢者等の情報の目的外使用、また不特定多数の者に漏れることのないよう情報管理を徹底するとともに、守秘義務を厳守し、個人情報の保

護に留意します。

6 広報活動

地域包括支援センターの業務の適切な実施及び業務への理解と協力を得るためにパンフレット等の作成・配布やホームページ等を活用し、地域住民及び関係者へ積極的に広報活動をします。

7 苦情対応

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）に対する苦情対応窓口を設置し、丁寧な対応を心掛け、報告書の作成及び供覧により、地域包括支援センター全体として情報を共有します。また、解決に向けて、調査の実施及び改善の措置を講じます。

8 在宅介護支援センター等との連携・協力

地域包括支援センターの業務全般を効果的に推進するとともに、地域の要援護高齢者及びその家族等の福祉の向上を図るため、24時間体制にて住民からの緊急を要する相談等に応じられるよう在宅介護支援センターと連携し対応していきます。

また、ニュータウンふくしプラザ、総合相談支援窓口等で受けた相談や情報において、必要に応じて連携し、相談業務等の円滑かつ効率的な処理・対応を図れるよう取り組みます。

9 地域支援事業の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するため、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業、一般介護予防事業等）、包括的支援事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携事業、認知症施策、生活支援体制整備事業）及び任意事業を推進していきます。

V 地域包括支援センターの重点課題・重点目標

1 一般介護予防事業の推進

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気で暮らし、要支援・要介護となることを予防するため、65歳以上の高齢者を対象として、介護予防の3本柱である「栄養」「運動（体力）」「社会参加」を中心とした介護予防事業を推進します。

2 包括的支援事業の推進

(1) 地域ケア会議の充実

要支援者等の個別事例を多職種で検討し、地域ネットワークによる高齢者の支援や実態把握及び町の課題解決につなげられるよう「地域ケア会議」の充実を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携事業の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、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、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、在宅医療（居宅等において提供される訪問診療等の医療）と介護サービス事業者などの関係者の連携を、地区医師会及び近隣市町村等と連携しながら推進します。

(3) 生活支援体制整備事業の推進

生活支援コーディネーターを配置し、「鳩山町生活支援・介護予防サービス推進協議会」での協議等により、高齢者の介護予防・生活支援サービスの体制整備を推進していきます。また「介護予防・日常生活支援総合事業」のさらなる推進のため、地域の社会資源を活用し、訪問型及び通所型サービス等の多様なサービスが提供できるよう関係機関との連携を進めます。

(4) 認知症施策の推進

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和6年1月1日施行）に基づき策定した「鳩山町認知症施策推進計画」による事業を推進していきます。

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、関係機関と連携して「認知症初期集中支援推進事業」、「認知症ケア向上推進事業（認知症地域支援推進員の設置、認知症ケア相談室の設置等）」、「認知症検診事業」を実施します。

(5) 権利擁護業務

安心して日常生活を送れるよう、高齢者の権利を守る取り組みとして、成年後見制度や虐待の早期発見、消費者被害の未然防止などに対応していきます。

成年後見制度利用促進等における中核機関として、鳩山町社会福祉協議会をはじめ

とした関係機関と連携し、成年後見制度に係る周知、相談等に対応していきます。

3 任意事業の充実

在宅介護者等支援・交流事業、認知症サポーター養成講座等を行い、要援護高齢者等及びその家族の支援の充実に努めます。

4 介護予防ケアマネジメント及び指定介護予防支援事業所の充実

利用者、家族の意思を尊重した「介護予防支援計画」を作成し、自立に向けた支援と家族の介護負担の軽減を図ります。

5 地域包括ケアセンター運營業務等の適切な実施と地域包括支援センター機能の拡充

高齢化がさらに進む中、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、保健医療サービスや介護保険サービス、福祉サービスなど包括的な支援・サービス体制を構築し、医療と介護の連携を図るとともに、子どもから高齢者まで多世代が利用できる施設として、地域包括ケアセンターは設置されています。

地域包括支援センターは、地域包括ケアセンターの運営等を適切に行い、町民福祉の向上に努めます。そして、地域における相談支援の機能を強化するとともに、地域共生社会の実現に向けて、総合相談支援窓口（相談支援包括化推進員）等と連携し、全世代型の包括的な相談支援（重層的支援体制整備事業）を進めていきます。

VI 具体的な業務

1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

(1) 一般介護予防事業

町の第1号被保険者の全ての者およびその支援のための活動に関わる者を対象に実施する事業です。介護予防・フレイル予防に資する基本的な知識の普及啓発のための講演会、さわやか健康教室、はあとふるパワーアップ教室等、参加者の状態に応じて適切な支援を行います。

なお、教室等の開催は、ボランティア等と連携し進めていきます。

①さわやか健康教室の開催

65歳以上の方を対象とした、運動・栄養・社会参加を柱に介護予防について学ぶ

教室です。「鳩山町健康づくりサポーターの会」との協働事業として開催します。

② 地域健康教室の開催

おおむね65歳以上の方を対象に、主として体力や筋力の維持・増進、閉じこもりや寝たきりの予防、そして社会参加促進を目的に、「鳩山町健康づくりサポーターの会」が運営主体となり、町内4会場にて定期的で開催します。

③ はあとふるパワーアップ教室の開催

65歳以上のフレイル及びプレフレイルの状態にある高齢者を対象に、フレイル（虚弱）予防及び改善を目的として、運動機能の維持・向上、栄養（口腔機能向上含む）等のプログラムによる短期集中型事業として実施します。

④ 鳩山町健康づくりサポーターの育成及び活動支援

地域における介護予防・健康づくりを進める担い手育成のため「鳩山町健康づくりサポーター養成講座」及び「スキルアップ講座」を開催し、サポーターの育成と介護予防活動を支援します。

⑤ はあとふるパワーアップ体操リーダーの育成及び活動支援

はあとふるパワーアップ体操の実践、地域づくりに係る講座を含め、住民主体による地域活動のリーダーを育成し、地域における活動を支援します。

⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業の推進

リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）と連携して、フレイル予防及び重度化予防事業等の実施ならびに、町内の通いの場の立ち上げ・運営を支援します。

⑦ 東京都健康長寿医療センター研究所との連携

研究所と町における「健康長寿のまちづくり地域連携協定」に基づき、一般介護予防事業を効果的・効率的に行えるよう、評価指標等の評価等について検討・協議し、介護予防を推進していきます。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

「介護予防・生活支援サービス事業」の推進のため、町民や企業を含む各種団体、鳩山町生活支援・介護予防サービス推進協議会及び地域ケア会議等での協議等を踏まえ「地域の支え合いの体制づくり」を整え、訪問型・通所型の多様なサービスの展開を

検討し進めていきます。

2 包括的支援事業

(1) 総合相談支援業務

① 実態把握

窓口や電話での相談以外に、地域住民からの連絡、介護予防教室等での状況、独居または高齢者世帯の訪問等により、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等について実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応します。

② 総合相談支援

地域において安心できる拠点（中核的機関）としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的かつ迅速な相談対応に努めます。また、介護保険サービス以外にも様々な社会資源を把握し、相談者の適切な支援につなげます。

③ 地域におけるネットワーク構築

鳩山町地域見守り支援ネットワークを活用し、行政、関係機関、地域団体、各種事業所等との連携体制を強化します。これにより、障害等による生活課題や高齢者虐待などの困難事例について早期に発見し、介入あるいは見守り活動等につなげていきます。

(2) 権利擁護業務

① 高齢者虐待への対応

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、関係課及び関係機関と連携を図り、町としての判断のもと適切な対応をします。

また、判断能力が低下した高齢者を、虐待等から保護するため、老人福祉法上の老人福祉施設への措置が必要な場合は、関係課及び関係機関等と連携を図り支援します。

② 困難事例への対応

困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ地域包括支援センターの各専門職が

連携して対応策を検討し、必要な支援を行います。

③ 成年後見制度の利用促進

認知症などにより判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用に加え、金銭的管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の活用を図ります。成年後見制度利用促進等に係る中核機関として、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら、制度の利用促進、制度の周知等に努めます。

④ 消費者被害の防止

関係課、地域団体・関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関(消費者センター等)を紹介します。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

① 包括的・継続的なケア体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。また、地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源(地域の力)を活用できるよう、情報提供とあわせて地域の連携・協力体制を強化します。

② 介護支援専門員に対する支援・指導

・日常的な個別相談

主任介護支援専門員を中心とし、介護支援専門員が抱える困難事例等に対し、専門的な見地からの支援や相談に応じます。

・事例検討会・研修会の実施

介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、地域ケア会議等における事例検討を行うとともに、町内ケアマネ連絡会等と連携し研修会を実施します。

(4) 地域ケア会議の充実

① 個別課題の解決

個別ケースについて、多職種で検討を重ね、高齢者の課題解決に向け支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていきます。

② 事例検討会の実施

困難事例の解決に向けて、関係機関等の専門職の支援により事例検討を実施します。

③ 地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関（在宅医療の関係者等）等の相互の連携を高め、地域包括支援ネットワークを構築します。

④ 地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を検討します。

⑤ 政策形成

地域に必要な取り組み等を明らかにし、社会基盤整備や介護保険事業計画等に政策を提言していきます。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方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人生最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、比企地区内市町村、比企医師会、東松山市社会福祉協議会と連携しながら、在宅医療と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。また、地域包括ケアセンターに設置された在宅療養相談室と連携して、退院支援等をしていきます。

比企地区での広域的な普及啓発講演会・研修会の開催、また、町においては、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に係る普及啓発等にも努めていきます。

※アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

自分らしい暮引きを迎えるために、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援する過程のこと。

(6) 認知症総合支援事業

① 認知症初期集中支援推進事業

ア 目的：認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた

地域で暮らし続けるために、「認知症初期集中支援チーム」の活動を推進し、認知症における地域の支援体制を構築します。

イ 実施体制：認知症専門医・認知症地域支援推進員・看護師の専門職

ウ 業務内容：

- ・普及啓発活動
- ・初期集中支援の実施
- ・認知症初期集中支援チーム検討委員会の開催

② 認知症地域支援推進員等設置推進事業

ア 目的：認知症になっても地域で生活し続けられるよう、認知症初期集中支援チームと一体的に医療・介護・生活支援のサービスが有機的に連携できるようなネットワーク構築を行います。

イ 実施体制：認知症地域支援推進員（研修受講修了者等）の配置及び推進員の連携・事業等の実施

ウ 業務内容：

- ・認知症の人を支える関係者（認知症疾患医療センター、介護事業者、地域のボランティア等）とのネットワークの構築や医師会等と連携し、認知症の医療機関への受診協力依頼など顔の見える関係づくりを行います。
- ・認知症ケアパスの普及啓発及び更新
- ・認知症の人やその家族の相談支援や支援ネットワークの形成
- ・「認知症ケア相談室」の設置
- ・在宅介護者等に対する認知症研修会
- ・認知症サロン（カフェ）活動支援

③ 認知症検診事業

ア 目的：認知症について周知を図るとともに、認知症の早期発見及び状況に応じた適切な治療につなげます。

イ 実施体制：比企郡内の契約医療機関に委託契約

ウ 業務内容

- ・認知症の早期発見（対象：年度年齢70歳、75歳）

- ・結果にて認知機能低下が疑われる場合は精密検査の案内、受診勧奨等
- ・受診者への介護予防教室等の案内、相談の受付等

(7) 生活支援体制整備事業

介護予防・生活支援サービスの体制整備のため、元気な高齢者をはじめ、町民が担い手として参加する町民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える体制づくりを推進していきます。あわせて、関係機関と連携し、高年者の社会参加等を進めていきます。

また、生活支援コーディネーター、協議体、その他関係機関との連携のもと、生活支援・介護予防につながる取組をさらに促していきます。

3 任意事業

(1) 家族介護支援事業

① 在宅介護者等支援・交流事業

在宅で要介護高齢者を介護する介護者が、適切な介護知識・技術を習得し、介護負担感の軽減を目的として、「在宅介護者のつどい」を検討し実施します。あわせて、住民主体の介護者交流サロンと連携した、在宅介護者への支援及び交流事業についても当事者と協議しながら実施していきます。

(2) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

市町村長申立等に係る低所得者の高齢者に係る成年後見制度の申立に要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。また、成年後見制度利用促進協議会の開催等により、専門職種及び関係機関と連携し、制度のさらなる周知と利用者支援を強化していきます。また相談状況等を鑑み、事業内容を検討していきます。

② 認知症サポーター等養成事業

認知症に対する正しい知識を普及し、理解を促進するために、認知症サポーター養成講座及びステップアップ講座を開催します。また認知症になっても地域で尊厳ある生活が維持できるよう、関係機関やサポーター講座受講者等と連携し、当事者

や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながる支え合いの仕組み（チームオレンジ）づくりを進め、活動支援を実施していきます。

④は一とん見守りシール交付事業

認知症により徘徊等で行方不明となるリスクの高い高齢者の早期発見・保護を目的とした「は一とん見守りシール交付事業」の普及促進を図ります。

4 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の実施

要支援者及び事業対象者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう介護予防サービス計画を作成し、計画に基づくサービス提供に向け事業者等との連絡調整を行います。

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部を、地域包括支援センター運営協議会にて承認された指定居宅介護支援事業者に委託する場合、また、新たに指定介護予防支援事業所として指定を受けた居宅介護支援事業所と、対象者の支援に必要な情報を共有し、介護予防サービス計画作成等に係る助言等を行います

5 その他

(1) 高齢者の保健事業と介護予防との一体的な取り組みの実施

若い世代からの健康づくりの取り組みの継続が介護予防につながるため、保健センター等をはじめとした関係課、関係機関等と連携し、健診等で得られたデータ等を活用し、効果検証しながら継続的に取り組みを進めていきます。