

平成26年度
地域包括支援センター運営方針
及び活動計画について

平成26年10月22日（水）

鶴岡市健康福祉部長寿介護課

地域包括支援センター

平成26年度 鶴岡市 地域包括支援センター運営方針

高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活をおくることができるように、高齢者の状態の変化に応じて、医療と介護の連携をはじめ、介護保険外を含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場で受けられる地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域包括支援センター機能を強化する。

1. 地域ケア会議（個別会議）の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進

平成26年度から地域ケア会議（個別会議）を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。

2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進

二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。

3. 要支援者の自立支援の推進

自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。

サービス未利用者の日常生活実態を把握し、二次予防事業を活用するなど生活行為向上に向けたマネジメントを行う。

4. 総合的な相談支援の確立

高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。

5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発

認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。

6. ケアマネジメントの質の向上・平準化

高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援

体制を強化する。

介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。

7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援

地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。

8. 認知症施策の推進

認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取り組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。

また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター
名:

鶴岡市地域包括支援センター

管理者名: 菅原 繁

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進合同会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	毎月 随時 随時 随時	①地域ケア推進担当者会議を開催し、地域課題の把握、進捗管理を行うとともに、個別ケースの情報共有を図る。 ②第一学区の「絆プロジェクト」の取り組みを通じ、地域課題の把握と見守り体制構築の支援を行う。 ・町内会単位で健康・予防講座を開催し、地域の高齢者と顔の見える関係づくりを図りながら実態を知る。 ・地域ケア会議の周知と定例開催に努める。 ③居宅介護支援事業所部会等と協働して「医療と介護の連携の研修会・会議」等を開催する。 ・行政ミーティングを通じ、医師会・ほたる・保健所等と情報交換、連携を図る。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	随時 随時 随時 随時	①サロン等の開催がない町内会に対して、二次予防事業対象者の実態把握のための訪問やマネジメントを重点的に行う。 ②サロンや町内会行事を通して、生活機能調査や介護予防教室に取り組みと共に、介護予防の意識を高める。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	随時 随時 随時	①エリア内の地域資源を把握し、マネジメントに活用する。 ②地域を特定してサービス未利用者の実態把握に努め、二次予防事業に繋げるなどのマネジメントを行う。 ③直営包括として、予防マネジメント業務の統括及び調整を行う。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	随時 随時 随時 随時 随時 随時	①機会を捉えて地域包括支援センターの紹介を積極的に行う。 ②受け付けた相談に対して3専門職で情報共有し、より効果的な対応を検討しながら、速やかな対応を図る。 ③関係機関、部署と連携、情報共有を図り、協働した対応に努める。 ④必要に応じて地域ケア推進担当者や情報共有を図る。 ⑤地域の研修会・事業等に積極的に参加し、アウトリーチに努め要援護者の早期発見、支援を行う。

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	9月 随時 通年 通年	①全市事業を通して高齢者虐待・成年後見制度・消費者被害防止について普及・啓発を図る。 ②高齢者虐待等のケースの対応検証を行い、職員の資質向上を図る。 ③権利擁護に関わる支援困難ケースについては専門職で総合的に検討する。 ④権利擁護関係業務の統括及び調整を図る。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	随時 随時	①担当エリアの居宅介護支援事業所の訪問等を通し、介護支援専門員の実態把握に努め、相談はワンストップで受け止めながら、必要時同行訪問する等支援を行う。 ②直営包括として、市全体の事業が、円滑に推進できるよう調整及び支援を行う。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	通年 通年 9月まで	①地域の災害時対応・体制を把握し、必要な支援の提供及び関係機関との調整を図る。 ②「絆プロジェクト」による要援護者の把握とマップ作製の支援を行う。 ③火災、風水害等の小規模災害の支援制度・体制の確認を行う。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～随時 年6回 随時	6月頃～随時 年6回 随時 随時	①第一学区認知症ケアパスの作成に取り組むと共に、各関係団体への周知を図りながら市全体の認知症ケアパスを作成する。 ②認知症連絡箋を積極的に活用しながら、関係機関等との連携・調整を図る。 ③認知症患者家族教室の周知に努め、実施機関の調整を図る。 ④認知症連絡箋、家族教室などを利用して個別相談に対応する。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

鶴岡市社会福祉協議会

地域包括支援センター名:

地域包括支援センター

管理者名: 万年 由美

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	通年 随時	①地域ケア推進担当者会議、地域ケアネットワーク会議、地域ケア会議を必要に応じて開催し、課題把握と解決に向けた取り組みを地区組織と協働で実施する ②民生委員個別訪問(課題の聞き取り)、家族介護者アンケート結果報告(区長会、民委定例会、地域福祉委員会等)など、住民の意識や課題に即して地域ごとの取り組みを行う。 ③医療と介護の連携に関わる各種研修会等に参加する。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取り組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	通年 年6回以上 通年	①二次予防対象者への電話・訪問による実態把握や啓発、参加者への習慣継続と意欲維持に向け支援する ②地域のサロンや健康教室での介護予防講座を各支所で1回以上実施し、健康チェックを行う ③介護予防業務に関するテーマ毎に関係者との連携を図りながら情報を整理する
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	随時	①事例集や地域資源情報をケアマネジメントに必要な情報として集約、提供し、関係機関や個別相談時に活用する
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	随時 通年 随時 8月	①個別訪問や民生委員からの情報提供などにより、潜在している要援護者を把握し、必要な支援につなげる。 ②地域内関係組織との連携を強化し、周知活動の場をより多く持つようにする。 ③庁舎保健師、福祉センターの各事業に同行しチラシなどを用いて包括周知、認知症関連の啓発を行う。 ④介護保険活用研修会(楡引地区:四者共同、強化地区1地区指定)

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		時期	各センター(内容、時期・回数等)
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	随時 年2回 随時	①エリア内他法人居宅等に権利擁護等に関する研修を行う。 ②事例を用いた振り返り研修を行い、資質向上を図る。 ③サロンや介護予防教室などで高齢者の権利擁護に関する啓発を行う
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	随時 随時	①介護支援専門員に包括が相談窓口であることの周知を図り、必要に応じ個別の支援を行う。 ②介護支援専門員と情報交換や事例検討会、ケアプラン点検等の研修を行い、連携の強化と資質の向上を図る。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	随時 通年	①安心カード設置推進の活動を通して高齢者の状況を確認し、各地域・町内会等の防災体制を把握する。 ②法人本部の緊急対応体制を確認し包括の緊急時対応マニュアルの見直しを行う。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～随時 年6回 随時	随時 通年 随時 随時	①医療機関、コーディネーターと連携し、ケアパスに関する情報整理や情報交換を行う ②物忘れ相談医の周知、連絡箋による早期受診勧奨を心がける ③家族教室の周知及び、サポーター養成講座等による啓発(相談窓口や医療機関等含)を行う ④関係機関と連携し個別相談時の迅速な対応を心がける

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名： 地域包括支援センターつくし

管理者名：長谷川 典子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	随時 随時 随時	・地域ケアネットワーク会議を町内会単位で開催、地域の課題を整理し住民との共通認識を図る。 ・地域ケア個別会議を行い、地域住民同士の助け合いの輪を広げる。 ・担当地区民生児童委員の定例会へ参加し、連携強化を図る。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	随時 随時	・担当地区保健師及び住民と連携を図り健康講座等の企画運営を積極的に行う。 ・二次予防事業対象者で事業不参加の人に対して生活機能チェック項目からリスクの高い人に訪問等で介入する。特に認知症と閉じこもりにチェックがある人について状況確認していく。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月・ 2月	通年 随時	・審査会結果で要支援と認定された方の状況を確認し、生活機能の改善を実現するための適切なサービスの調整や介護予防事業へつなげる。 ・委託事業所が作成したプランについては担当者会議等に出席しマネジメントに対する助言・指導を行う。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受付け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	随時 6月 8月 10月 1月	・高齢者世帯へ訪問し、判断能力を欠く常況にある人の発見に努める。 ・担当地区の健診時に相談窓口を設置し相談しやすい体制づくりを行う。

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		時期	各センター(内容、時期・回数等)
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	随時 随時 随時	・一人暮らし等の会食交流会や地域ケアネットワーク会議等でパンフレットを配布し成年後見制度の周知を行う。 ・第三学区社会福祉協議会と連携を図り、福祉協力員に高齢者虐待防止についての勉強会を企画する。 ・担当地区民生児童委員の定例会へ参加し、高齢者虐待防止等についての周知を行う。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	下半年期	・指定介護予防ケアマネジメント業務を委託している居宅介護支援事業所との意見交換会を行い、情報を共有し相談しやすい関係づくりを図る。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	随時 下半年期	・民生委員と介護支援専門員と連絡をとり、速やかに情報交換を行い災害対策マニュアルに沿って対応する。 ・災害対策マニュアルを年度末更新する。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～随時 年6回 随時	随時 随時	・認知症サポーター養成講座を行い正しい情報を伝え専門医またはもの忘れ相談医への早期受診へ繋げる。 ・認知症ケアパス等の研修会や勉強会などに参加し知識を高める。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名: 健楽園地域包括支援センター

管理者名: 佐藤 規子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者合同会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	年10回 年4回、随時 年2回 年2回	①地域ケア推進担当者会議を開催し地域の課題把握のための事業の進め方を協議する。また個別ケースの情報共有、検討を行う。 ②地域ケア会議の実施から、個別の課題解決を図り、地域の課題を把握する 独居高齢者世帯訪問を通して、学区単位、町単位で地域ケアネットワーク会議を開催し、ネットワークの構築、連携体制の強化を図る。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	通年	①二次予防事業対象者で事業不参加者のうち一定基準該当者に状況確認及び支援。 二次予防事業中断者の状況確認及び支援。 ②介護予防講座、健康講座において基本チェックリストの実施と介護予防の啓発を行う。 独居高齢者世帯訪問や訪問相談(必要時)において基本チェックリストを実施。 ③郵送調査未回答の方への状況確認及び支援。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	通年	①新規要支援認定者に対しては実態把握訪問を行い、制度説明し、適切な支援につなげる。 ②予防給付サービス利用者の自立支援に向け、インフォーマルも活用したマネジメントを行う。 ③地域との交流から地域資源の把握に努める。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	通年	①適切な相談支援ができるように、関係機関との連携・情報共有を図る。また各種研修に参加し資質向上に努め、センター内での勉強会・事例検討会、地域ケア推進担当者間でのケース検討を行う ②民協定例会においては情報収集、共有。地域に出向いた際や地域の広報誌、法人の広報誌においてはPR、情報発信を行う。

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	随時	①民協定例会において成年後見制度利用促進や、高齢者虐待防止、早期発見の啓発を行う。 ②地域のサロン等においては、消費者被害予防の啓発活動に力を入れる。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	6～8月 9月 随時	①担当地域の居宅支援事業所訪問を通して、地域や介護支援専門員の課題把握に努める。また情報交換会や勉強会等を行い連携強化、資質向上を図る。 ②居宅介護支援事業所からの支援困難ケースの対応には、関係機関と連携を図るなどし、解決に向けて一緒に支援する。
7. 災害時要援高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	7～10月 随時	①独居高齢者世帯訪問時に避難場所、避難方法などを確認し、必要な情報提供を行う。 ②災害時の安否確認と支援。 ③災害時対応マニュアルの見直し
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取り組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～随時 年6回 随時	随時 年6回	認知症ケアパスについて理解し、 ①総合相談や、関係機関からの情報提供等により認知症等に関する相談情報連絡箋の活用やもの忘れ相談医へつなぎ、早期受診、早期対応ができる。 ②認知症患者家族教室参加の勧奨と、担当保健師と連携し支援につなげる。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名： 永寿荘地域包括支援センター

管理者名： 清和 ゆう

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		時期	各センター(内容、時期・回数等)
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	月1回・適宜 随時 年1～2回 適宜	○地域ケア推進担当者会議を定期開催し、課題の把握と情報交換を行う。 ○民協の定例会や地域の行事に参加し、情報収集と情報の共有化を図る。 ○学区・地区社協と連携して、地域ケアネットワーク会議を開催しネットワークの構築に努める。 ○町内会単位での個別の地域ケア会議を行い、顔の見える関係づくりと地域課題の把握に繋ぐ。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	通年 通年 4月 通年 通年	○二次予防事業対象者の事業参加のマネジメントを行い、予防の啓発に努める。 ○基本チェックリストにおいてセンター内での基準を決め、電話や訪問で介入する。 ○地域推進担当者でチラシを作成、地域の老人会・サロンの責任者へ送付し予防講座の啓発を行う。 ○地域のサロン・老人会で基本チェックリストの実施拡大。 ○認知症等の連絡箋の使用についてセンター内での周知の機会をつくり、使用件数を増やす。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	適宜	○包括内部・外部の研修によりケアマネジメント資質向上を図る。 ○担当エリアでの地域資源情報の収集を行い、一覧の作成に向け取り組む。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	通年 通年 5月作成 通年	○関係機関と連携・情報共有を図り、協働した対応ができるようにする。 ○地域ケア推進担当者や民生委員等との情報共有を行い、地域に潜在している要援護者の把握に努め対応していく。 ○地域包括のチラシを作成し、地域の行事等に参加の際に配布したり、学区内の医療機関に設置する等、周知活動を続ける。

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	通年 6月	○要支援の未利用者の電話での実態把握を行う。(更新時期・半年後) ○認知症サポーター講座の開催で認知症の正しい情報を伝える
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	通年 随時	○担当エリアの居宅介護支援事業所や小規模多機能の介護支援専門員へマネジメントに必要な情報提供を行いながら、相談しやすい関係をつくる。 ○支援困難ケースについては、関係機関と連携を図りながら、解決の方向に向け、支援する。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	年度末まで	○担当地域の災害時の避難場所や体制等についての現状を把握する。 ○地域の現状を把握後、地域の中で包括が出来る支援についてセンター内での検討する。 ○災害時対応マニュアルの作成
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～ 随時 年6回 随時	通年 通年 通年	○認知症ケアパスの研修を受けて、学ぶ。 ○物忘れ相談医の紹介や認知症等の連絡箋を活用し、早期受診に繋げる。 ○認知症患者家族教室での情報や個別相談の意向があった方への早期面談の実施と問題解決への支援を行う。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名:しおん荘地域包括支援センター

管理者名: 佐藤 瑞紀

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	随時	○地域ケア推進会議を開催し、個別ケースの検討や地域課題を探る。 ○地域ケア個別会議の開催。 ○地域ケアネットワーク会議の開催。 ○民生定例会や地域における各種団体等の会議に参加し、情報共有をし、連携を深める。 ○西郷安心カードの運営状況確認や新規等の後方支援を行う。他の担当区においては、安心カードを介してのネットワーク構築につながる支援を進める。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	随時 6.9.12月	○二次予防事業対象者のマネジメントを行い、支援する。 ○サロンや老人クラブ等での介護予防講座を開催。特に過去二年で未実施の所には地区担当保健師と連携しながら重点的に開催を働きかけ、基本調査の実施をはかっていく。 ○専門職の内部研修等で積極的に自己研鑽し、スキルアップを図る。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	6.2月	○介護予防サービス計画事例集と地域資源情報の内容を確認しながら、地域のインフォーマルを把握していく。 ○要支援認定者へのサービス利用意向確認を行い、定期的の実態把握を行う。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受付け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	随時	○サロンや老朽、法人広報等活用し、積極的に包括の周知を図る。 ○各種相談において、専門職種間で相談内容の検討を行い、関係機関と連携をはかりながら迅速に対応する。 ○各種相談に適切に対応できるように研修等を通して資質向上を図っていく。

重点事項	重点活動方針	具体的事業		
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	○高齢者の権利擁護に関する研修・勉強会等を開催し、制度の普及や啓発を行う。 ○権利擁護業務の専門職としての知識を習得し、資質向上に努める。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	○介護支援専門員の個別の相談対応を行い、支援困難事例においては必要時同行訪問等行う。 ○制度やケアプランに係る情報提供。 ○制度やケアプランに係る研修等の情報提供を行い、介護支援専門員の資質向上につながるような支援をする。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	○担当区のハザードマップ、災害時の避難所避難所や避難経路の確認を行い、担当区の災害マニュアル等の情報収集を行う。 ○民生や居宅介護支援事業所と連携し、要援護独居高齢者の安否確認を支援。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～ 随時 年6回 随時	○認知症施策やケアパス作成に係る包括内部での共通認識をもつ。 ○連絡箋を積極的に活用し、認知症患者家族を支援する。 ○家族教室参加者で個別相談希望があった際(通常相談も含め)には迅速に対応し、関係機関と連携しながら適切に支援していく。 ○認知症サポーター養成講座の開催を行い、地域での認知症に対する理解を深める。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：地域包括支援センターふじしま

管理者名：小野寺 陽子

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	①適宜 ②毎月 ③年6回 ④毎月 ⑤2回×2 ⑥年2回	①地域ケア会議(個別会議)の開催 ②地域ケアふじしま連携会議の開催 ③地区別地域ケア会議の開催 ④地域ケア推進担当者会議の開催 ⑤地域ケアネットワーク会議開催 ・中学校区2回 ・小学校区(重点地区)2回 ⑥藤島地区開業医師との連携会議
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	通年	①二次予防対象者への訪問、マネジメント ②事業中断者への訪問 ③事業を卒業した方のリスト作成、訪問活動 ④介護予防教室等を活用した介護予防活動とチェックリスト実施 ⑤介護予防事業(はつらつ元気大学)への参加
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	通年	①インフォーマルサービスを含めた適切なケアマネジメントを行う ②委託ケースケアマネジメントへの積極的な関与
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	①適宜 ②適宜 ③毎月 ④適宜 ⑤年4回	①各種相談の受付、迅速な対応、訪問 ②受けた相談に対しチームアプローチの展開 ③民協定例会参加等、地域内での積極的な情報収集 ④地域包括支援センターの周知と地域資源等の情報提供を積極的に行う ⑤広報の発行

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	①年4回 ②適宜	①広報等を活用して継続的に権利擁護の普及啓発活動を行う ②権利擁護事業へスムーズにつながるために社会福祉協議会、市との連携、協働に努める。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	通年	①困難事例を含む介護支援専門員への相談対応 ②地域ケア会議開催により困難事例への対応を通し介護支援専門員の支援を図る ③介護支援専門員に対し最新情報の提供、アドバイス
7. 災害時要援高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	通年	①災害時に安否確認が必要な方のリスト作成 ②自然災害等により被害に応じた安否確認
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～ 随時 年6回 随時	通年	①認知症に係る個別の相談支援の実施 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室への参加勧奨 ④地域における認知症についての情報発信と教育活動 ⑤社会資源の掘り起し、情報収集等により地域を知る。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名： 地域包括支援センターかみじ荘

管理者名：長南 くに子

重点事項	重点活動方針	具体的事業		
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 4/16 随時 年5回 8月、11月頃 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	通年 年4回	①地域ケア推進担当者会議を(第3火曜日)実施し、羽黒庁舎、社会福祉協議会羽黒福祉センターと連携を深める。 ②地域ケア会議は、定例開催が出来るように調整する。 ③地域ケアネットワーク会議は、小単位生活圏で行い、平成27年度に地域課題の解決に向けて活動できるよう準備に入る。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 随時 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 随時 6月 9月 12月 ③保健師等の内部研修	随時	①基本チェックリスト運動器3/5、認知1/3、年齢85歳未満の方を二次予防事業参加勧奨する。 ②二次予防事業参加者のマネジメントを行い、達成しやすい具体的な支援目標を設定し自立を促す。 ③老人クラブ、サロンで介護予防講座を開催し、介護予防の啓発を行う。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 6月 2月 ②地域資源情報一覧の作成	随時	①介護給付サービスだけでなく、ニーズを把握した上で、インフォーマルサービス等を活用したマネジメントを行う。 ②羽黒地域で活用できるインフォーマルサービスの情報把握を行う。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 随時 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 随時 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。 随時	随時 隔月 通年	①相談内容の検討を行った上で、独自の総合相談ガイドラインに則り対応する。 随時 ②隔月に、羽黒庁舎、社会福祉協議会羽黒福祉センター、地域包括支援センターかみじ荘、居宅介護支援センターかみじ荘で羽黒地域個別ケース等情報交換会を行い、情報の共有化を図る。 隔月 ③事業所内でのネット4U活用を推進し、特に主治医との連携充実を図る。 通年

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	随時 後期	①虐待対応時は、鶴岡市権利擁護関係のマニュアルに沿って迅速に対応する。 ②地域課題から、「高齢期を迎えるために知っておくべきこと」の住民向け研修会の一つに「成年後見制度」について実施する。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	随時	①介護支援専門員に対する支援困難事例等に関し、課題に応じた専門職を主担当として支援する。 ②地域ケア会議開催時は、ケアプランの内容等も検証できるようにする。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	通年	①各集落における災害避難計画についての情報収集を行い、避難場所の確認を行う。 ②羽黒地域の洪水ハザードマップ等を事業所内に置き、災害発生時の情報収集に役立てる。 ③災害時に備え、羽黒地域の避難道路等の確認を行う。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～ 随時 年6回 随時	通年	①認知症ケアパスについて理解する。 ②日常生活圏域での気づきシート作成のため、情報収集にあたる。 ③認知症連絡箋を活用し、早期に認知症の治療が開始できるように支援する。

平成26年度 地域包括支援センター運営活動計画書

地域包括支援センター名：鶴岡市地域包括支援センターあさひ

管理者名：難波 琴

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市	時期	各センター(内容、時期・回数等)	
1. 地域ケア会議(個別会議)の実施と地域包括ケアネットワーク体制の推進	平成26年度から地域ケア会議(個別会議)を実施し、自立支援・課題解決をはじめ、地域課題の把握に努める。地域包括ケアネットワーク会議等を町内会などの小単位生活圏域で引き続き実施し、地域の医療・福祉・保健にまたがる多職種による支援体制の構築を図る。	①地域ケア推進担当者会議の開催 ②地域ケア会議、地域ケア推進担当者会議、ネットワーク会議の開催 ③医療と介護の連携企画会議の開催 ④医療と介護の連携研修会の開催	4/16 随時 年5回 8月、11月頃	月1回 随時 月1回 通年	・定例である朝日地域連絡調整会議を開催し、地域の情報を各関係機関と共有、支援ケースの検討を行う。随時地域ケア会議を開催していく。 ・地域を選定し、各会合等の機会に積極的に地域に足を運びアンケート等の方法で課題を把握していき、住民が望む地域づくりのためのネットワークの構築を目指す。 ・定例民生委員会に参加しネットワーク構築を目指す。 ・研修会への参加・協力。
2. 一人ひとりに応じた介護予防の推進	二次予防事業対象者等が要介護状態になることを予防するために、介護予防の意欲を喚起し、日常生活での取組みが継続するよう支援を行い、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを行う。	①二次予防事業対象者のケアマネジメントの実施 ②介護予防講座等での基本チェックリスト実施数の拡大 ③保健師等の内部研修	随時 随時 6月 9月 12月	通年 随時	・二次予防事業対象者への速やかな対応で実態把握を行なっている。 ・健康教室、サロン等とのタイアップで、介護予防の啓発や地域の実情把握を行なう。
3. 要支援者の自立支援の推進	自立に向けた行動変容を誘導し、予防給付サービスだけでなく、個人のニーズに応じたインフォーマルサービス等を活用した目標型ケアマネジメントを行う。	①介護予防サービス支援計画表事例集の作成 ②地域資源情報一覧の作成	6月 2月	通年	・マニュアルをもとに良質なプランを作成し自立支援を目指す。的確なアセスメントを行い、ニーズの把握を行なう。インフォーマルサービスを取り入れたプランの作成を行なう。
4. 総合的な相談支援の確立	高齢者等の様々な相談にワンストップで応じ、適切に保健・医療・福祉サービス、又は各種制度に繋ぎ、総合相談の拠点として機能の充実を図る。潜在している要援護高齢者を早期に発見し、適切な相談支援に繋げる。	①各種相談をワンストップで受け、専門職がチームで支援を行う。 ②学区社協や民生委員定例会議にて要援護高齢者の情報共有 ③地域包括支援センターの周知を図りながら、潜在している要援護者の掘り起しに努める。	随時 随時 随時	随時 随時 随時 随時	・地域高齢者等に対する的確に状況を把握し、専門的な助言・支援を行い、必要に応じ関係機関に繋げるワンストップサービスを目指していく。 ・地域・集落の会合等に出向き、要援護高齢者等の発見や情報収集を行なう。 ・地域包括支援センターの周知を図り、地域に呼んでもらえるような関係を作る。

重点事項	重点活動方針	具体的事業			
		全市		時期	各センター(内容、時期・回数等)
5. 高齢者の権利擁護に関する普及・啓発	認知症高齢者等の権利擁護を図るため、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止・早期発見について普及・啓発活動に努める。	①全市対象研修会の開催 ②社会福祉士内部研修会の実施 ③権利擁護関係マニュアル等の見直し	9月 7月 11月 5月～1月	随時 随時	・各研修会に参加、協力し知識を身につけていく。 ・マニュアルをもとに関係機関との連携や対応等を随時確認し、迅速に動いていく。
6. ケアマネジメントの質の向上・平準化	高齢者の自立支援に向け、介護保険事業者連絡協議会や医療機関等と連携するとともに、居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上を図り、ケアマネジメント支援体制を強化する。介護支援専門員のケアプラン内容等を検証し、課題の把握に努めるとともに介護保険制度の健全かつ円滑な運営及びケアマネジメントの技術的向上に取り組む。	①介護支援専門員の相談窓口の設置 ②介護支援専門員スキルアップ研修の開催 ③ケアプラン検証専門家会議の開催 ④居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の資質向上研修会の開催 ⑤介護支援専門員の支援困難事例等に対する支援 ⑥支援困難事例等マニュアルの検討	随時 6, 7月頃 年3回 年3回 随時 7月頃～	通年 随時	・相談窓口設置の周知を行なう。支援困難ケース等の支援を行う。 ・事業への参加・協力。
7. 災害時要援護高齢者の把握と救援支援	地域防災組織等で作成する要援護高齢者の災害時避難支援体制・救援体制について情報収集し支援する。	①災害時避難場所の周知と避難支援体制の確認 ②地震、風水害などの災害時の支援	随時・通年	通年 随時	・安心見守りカード事業を継続していく。 ・災害避難場所の確認。
8. 認知症施策の推進	認知症施策推進5ヵ年計画に盛り込まれている認知症ケアパスの作成に取組み、日常生活圏域ごとの社会資源把握、地域課題の把握を行う。また市で新たに配置する認知症地域支援推進員と連携して、医療機関をはじめとする各種支援機関とのコーディネートに努める。	①認知症ケアパスの作成 ②認知症連絡箋の活用 ③認知症患者家族教室の開催 ④認知症患者家族に対する個別相談の実施	6月頃～ 随時 年6回 随時	随時	・認知症ケアパスの研修会に参加し理解を深める。 ・認知症サポーター養成講座の開催等で地域に認知症を理解してもらおう。同時に地域での課題を把握する。