

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	サロンや体操等の地域活動に参加し、民生委員、地区社協、福祉村等との連携を強化するとともに地域の実態把握を行う。 整骨院やコンビニ等をまわり包括リーフレットの配架と周知活動行うことでサロンや体操等へ参加していない方々の実態把握を行う。 サロン等の地域の活動の場でフレイルチェックリストの説明と実施によりフレイル状態像の把握を行う。	毎月の各活動への参加時 5月 各活動場所において年に1回ずつ実施 (各活動に合わせての実施)	各活動場所 圏域の整骨院やコンビニ等、センター内、訪問先	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員
サロンの開催支援	纏のおしゃべりサロン、公所のおしゃべりサロン、日向サロンへ参加することで自治会、地区社協、民生委員等との連携強化を図り、介護予防にむけた講座等の情報提供と後方支援を行う。	各活動へは毎月参加し、各サロン年に1回は講座等の開催の為の後方支援を行う。	各サロン(各自治会館)	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	健康に関する興味、関心について地域活動の場で情報収集していく。 地域住民(65歳未満も含め)の健康意識の向上を図れるよう、包括サポート医等へ講師依頼し講座を開催していく。	4月～6月の活動時 7月に企画準備行い年内に1回開催	西部福祉会館	保健師中心に全職種
基本チェックリストの実施	来所相談や訪問、地域活動参加時、高齢者お食事会等必要に応じチェックリストを実施する。 チェックリストを適切に実施できるように包括内研修を行う。	随時実施 年1回(6月)	センター内、訪問先、各活動場所 センター内	全職種 管理者中心に全職種
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者の自立に向けた目標を本人と相談の上設定し目標を達成できるよう支援していく。 主治医意見やチェックリスト結果をプランに反映し介護予防につながるよう支援を行う。 委託ケースについても定期的にチェックを行い、適正に管理していく。	通年 年2回(8月2月)	訪問時、センター内	全職種 主任介護支援専門員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	通所型サービスC終了後概ね3か月を目安に電話モニタリングを行い状況把握していく。必要に応じた情報提供や支援を行う。	終了3ヶ月後	センター内、訪問先	保健師
総合事業における多様なサービスの利用促進	包括内研修にて、総合事業における多様なサービスやインフォーマルサービスについての知識を得ることで支援につなげられるようにする。	年1回(6月)	センター内	主任介護支援専門員中心に全職種
加齢による機能低下の改善	相談時や地域活動の場などで必要に応じチェックリストを実施し、チェックが完了したものにに対し各専門職の紹介(つなぎ)や運動の場等の紹介を行い、機能低下を改善できるよう支援を行う。	通年	センター内、訪問先、各活動の場等	保健師を中心に全職種

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	毎日の朝礼の中で、相談ケースの情報共有と困難ケース等については検討・方針決定を行い、全職員が適切に対応できるようにしていく。 支援困難ケースについては、主担当、副担当を決め複雑な相談内容にも対応していく。	毎日(包括ミーティングは月1回) 適宜	センター内	全職種
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	認知症全般の相談を受け、必要に応じ適切な情報提供や支援につなげていく。 地域へ認知症地域支援推進員の周知と認知症予防の普及啓発を行う。	相談時 月に1回の活動時、地域の商店等への周知は随時行う。	センター内、訪問時等 各活動場所、圏域内商店等	認知症地域支援推進員中心に全職種

支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	地域活動の場へ定期的に訪問することで、各関係機関含め地域からも相談しやすいセンターをつくっていき。 地域の事業者、医療機関、薬局等と顔の見える関係づくりを行い連携強化を図る。	適宜 4月～6月あいさつ 回り。	各活動場所 圏域内事業所、医 療機関、薬局等	管理者中心に 全職種
センター職員のスキルアップ	毎朝の朝礼でのケース検討、月1回の包括 ミーティングでのケース検討により実践力をつける。 社内の研修や行政の研修等により、専門職と してのスキルアップを図る。 研修に参加した職員からの伝達研修を行う。	毎日(包括ミーテ ィングは月1回) 適宜	センター内 各研修場所 センター内	全職種
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護 意見書の作成協力、講演会講師)	困難ケース等で必要に応じサポート医へ積極 的に相談し連携強化を図る。 壮年期も含めた地域住民等を対象に、健康に 関する講座を開催する。	適宜 年1回	医療機関 西部福祉会館等	全職種 保健師を中 心に全職種
在宅支援拠点薬局の活用	内服管理のできていないケース等の支援につ いて相談していくことで連携を図る。 サロン等へ在宅支援拠点薬局の情報提供を 行い依頼あれば後方支援を行う。	通年 各サロン等活動の 場へ年1回ずつ行う	訪問先、薬局 各活動の場	全職種
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関 する普及啓発の実施	サロンや体操等地域の活動の場で、かかりつけ 医や在宅医療に関するミニ講座を行うことで普及 啓発する。	サロン、体操等の活 動の場で年度内に各 1回ずつ行う	各活動の場	保健師
医療機関や介護関係機関との連携強化に向 けた取組み	サポート医、薬局、歯科医院、圏域内事業所へ 訪問し、包括の周知と顔の見える関係づくりを行 う。 困難ケース等で、必要に応じサポート医、薬 局、歯科医院、圏域内事業所等と相談や情報共 有を行い連携強化を図る。	年1回以上 適宜	医療機関、薬局、 事業所等 医療機関、薬局、 事業所、センター内	全職種

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	認知症の相談時に配布し説明していく。	認知症の相談時	センター内、訪問時	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・ 回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	認知症サポーター年間50名養成を目標に開 催。 *一般住民向け *民児協向け *旭北住民向け 次年度に向け小、中学校へ認知症サポーター 養成講座開催のアプローチをしていく。	一般:11/17 他、年度中2回(7月 2月) 4月～10月の間 (松延小学校、旭小 学校、旭陵中学校)	西部福祉会館等 松延小学校、旭小 学校、旭陵中学校	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時 期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	圏域内の商店や企業に声掛けし(中南信用金 庫、横浜銀行、JA湘南、コンビニ、フジス ーパー、しまむらスーパー)依頼があれば講座を開 催する。	年度内に各1回ずつ 声掛け	未定	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
認知症サポーター養成講座修了者の育成事 業	サロン活動やボランティア活動につながる対象者 に上級者研修を開催する。	年1回	未定	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
認知症の家族を抱える家族支援の強化	個別相談支援、必要に応じ地域の集いの場な どの情報提供をしていく。 オレヅカフェへの参加により地域の実態把握 や情報収集を行い、必要時には情報提供を行って いく。 認知症予防教室や認知症サポーター養成講 座の後に相談会を行っていく。	随時 月1回 開催時(11/17と 他2回の認サが後、8 /22予防教室後)	センター内や訪問 時等 西部福 祉会館、旭北福祉村 西部福祉会館	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
身近な場での認知症予防教室の開催	コグニサイズを行う認知症予防教室を開催する。	43334	西部福祉会館	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種
認知症初期集中支援事業の対象者把握	相談時や地域活動、高齢者調査等の際、必要に 応じ対象者把握チェック表やチェックリストを実施 し、MCI対象者の把握を行う。	通年	センター内、訪問先、 各活動の場	認知症地域支 援推進員を中 心に全職種

日常生活を支える権利擁護への取り組み	サロンや地域の活動の中で、消費者被害・成年後見制度・エンディングノート等の普及啓発活動を行う。 司法書士等へ講師依頼し、権利擁護やエンディングノートの講座を行う。	月1回いずれかの内容を実施 年1回	各活動場所 西部福祉会館等	社会福祉士 社会福祉士 を中心に全職種
成年後見制度の利用相談体制の充実	支援困難ケース等で必要時には市の弁護士へ相談することで、早期解決に向けた支援を行う。 地域での生活が継続できるよう、あんしんセンターや成年後見利用支援センターと連携し必要な支援を行う。	必要時 必要時	センター内や訪問等	社会福祉士を 中心に全職種
高齢者虐待の相談体制の充実	高齢者虐待リスクアセスメントシートを活用し、虐待の早期発見に努める。 高齢者虐待マニュアルに沿って対応し、必要時は弁護士相談を活用し早期解決に向けた支援を行う。	随時 必要時	センター内、訪問等	社会福祉士を 中心に全職種
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	サロンや地域の活動の中で、虐待防止の普及啓発活動を行う。 運営推進会議(ミモザ平塚徳延、れんげの郷等)の際や認サボにて虐待防止の普及啓発活動を行っていく。	各活動場所 1回ずつ 運営推進会議:年 2回、認サボ(毎回)	各活動場所 各開催場所	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	疑いのあるケースについて、虐待マニュアルに沿って対応していく。 センター内で都度検討し適切に対応できる体制を構築する。また、終了後には検証を行っていく。 終了後も必要に応じ家族支援(擁護者)を行っていく。	随時 必要時	センター内、 訪問等	社会福祉士を 中心に全職種

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	ケアマネジャーからの個別相談の際、必要に応じ情報提供や同行訪問等のケアマネ後方支援を行う。 包括あさひみなみ、包括ふじみ、包括ゆりのきと合同の事例検討会と研修会を計6回行う。 圏域の居宅事業所、委託先居宅事業所を対象に交流会(勉強会)を行う。	相談時 事例検討会:4回 (6/18、8/20、12/17、2/18) 研修会:2回 (4/16、10/15) 年1回	センター内、訪問 等 ホーム 栗原 西部福祉会館	主任介護支援 専門員を中 心に全職種 介護支援 専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	個別ケア会議を4ヵ月に1回開催し多職種連携を強化することで地域の課題把握に努める。 小地域ケア会議を年3回開催し、地域の課題を共有し課題解決に向けた検討を行う。 地域課題の解決策として作成した社会資源マップを配布し、活用後の意見集約を行い、年1回更新していく。	4ヵ月に1回、他必要時開催 6/18、10/22、1/21 随時(更新は年度内に1回)	センター内他 西部福祉会館 センター内他	主任介護支援 専門員を中 心に全職種 全職種 全職種

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

		今年度の取り組み・重点事項		
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	通いの場・ふれあいサロンや地域行事(食事会・敬老会等)に参加し、フレイルチェックシートを活用して、フレイル状態の高齢者を把握する。民生委員など関係機関からの情報提供があった際に、必要に応じてフレイルチェックシートを活用して、状態像の把握をする。	毎月の活動時 適宜	訪問先 センター内	又は 看護師
サロンの開催支援	包括主催のあさひSUNさんサロンを、参加者の介護予防と交流を図る事を目的として月1回継続開催する。 各自治会等で行うサロンへ参加し、後方支援を行う。実態把握に努め地域のニーズ把握や情報提供を行う。 -1 元気なろう会 -2 万田貝塚サロン -3 山下わいわい -4 出縄サロン -5 高根サロン -6 下山下サロンありがとう -7 遊場たかむらサロン	毎月第2火曜 -1毎月第1火曜 -2毎週水曜 -3第2・4火曜 -4毎月第4木曜 -5毎月第3木曜 -6毎月第3金曜 -7毎月第3火曜	旭南公民館 開催場所	主任介護支援専門員・社会福祉士 全職種 (担当制)
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	サポート医・サポート薬局・市専門職等と連携し、担当地区の住民を対象に健康長寿等に関する講演会の開催を行う。	平成30年6月	山下集会所	看護師
基本チェックリストの実施	1)訪問・来所等の新規相談時に、必要に応じてチェックリストを行う。結果により、地域のサロンや通所型C等の情報提供を行う。介護サービス利用支援を行う。 2)包括ミーティングにて基本チェックリストを全職員が、適切に実施できるように把握する。	1) 適宜 2)平成30年4月	1) 訪問先またはセンター内 2)センター内	1) 主に看護師 主に主任介護支援専門員 2)全職種
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	事業対象者・要支援1・要支援2の認定を受けた利用者の意向を聞き取り、アセスメントを行い、適切なケアマネジメントの実施を行う。	通年	主に利用者宅	主に主任介護支援専門員・全職種
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	通所型サービスCの修了者に対して、電話や訪問にてアプローチを行う。必要時、地域の通いの場等情報提供を行い支援する。	通年	主に利用者宅	主に看護師
総合事業における多様なサービスの利用促進	平成30年4月からの総合事業の内容を、全職員が把握する。 総合事業の利用において、適切にケアマネジメントを行い、適切なサービス利用を行う。	平成30年4月 通年	センター内	全職種 主に主任介護支援専門員・全職員
加齢による機能低下の改善	機能低下の改善を目的とした新しい包括主催のサロンを作り、壮年期から参加可能とし、フレイルの普及に努める。	平成30年6月～ 毎月1回	万田デイサービス 2階	主に看護師

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	<p>毎日、ミーティングを開催し、新規相談・対応内容を職員間で共有する。また、対応困難ケースは、対応方法について全職種で連携し検討を行う。</p> <p>相談業務における専門職として他機関との会議・研修等に参加し、顔の見える関係作りを図る。また、専門職としてのスキルアップを図る。</p>	<p>通年 適宜(会議・研修開催時)</p>	<p>センター内 開催場所</p>	<p>全職種</p>
<p>認知症地域推進員による専門的な相談支援</p> <p><small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small></p>	<p>認知症全般の相談を受け必要に応じ適切な支援につなげていく。</p> <p>相談時や地域活動、高齢者調査等の際、必要に応じて対象者把握チェック表やチェックリストを実施しMCIの発掘を行う。</p>	<p>通年 適宜</p>	<p>センター内 センター内および地域</p>	<p>認知症地域支援推進員</p>
<p>支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>1) 民生委員や地域の住民が、顔の見える相談しやすい関係を構築する為、会議等に定期的に参加する。包括の周知、地域のニーズ把握や情報共有を行い、ネットワーク構築を図る。</p> <p>民児協定例会へ参加 民生委員との交流会を開催。 福祉村運営委員会・協議体への参加 さつき会運営委員会 旭南ふれあいサロン 湘南やまびこ運営委員会への参加 通いの場</p> <p>2) 地域密着型施設への運営推進会議に参加し、顔の見える関係を作り、ネットワーク構築を図る。</p>	<p>1) 毎月 1回 年2回 5月11月 毎月 1回 毎月 1回 毎月1回最終水曜日 年3回(6・9・2月) 月1回 2) 適宜</p>	<p>1) 旭南公民館 旭南公民館 旭南福祉村 山下集会所 旭南公民館 旭南公民館 開催場所 2) 開催場所</p>	<p>1) 管理者 社会福祉士 管理者・社会福祉士 全職種 全職種 社会福祉士 全職種 2) 主に管理者</p>
センター職員のスキルアップ	<p>介護保険改正等の必要な情報の把握を行う。また適正なセンターの運営ができるように必要な研修へ参加を行い、センター内で情報共有を図る。介護予防の研修に参加し、必要な情報収集とスキルアップを図る。</p> <p>必要に応じて外部研修に参加し、認知症施策や認知症についての情報を得る。また研修で学んだ内容については、包括内で伝達研修を行う。</p> <p>権利擁護・障害者福祉に関する研修に参加する。包括内で伝達研修を行い、情報共有を行う。</p> <p>スーパービジョンを理解し実践ができるように必要な研修や勉強会に参加する。</p> <p>介護保険改正等を理解し適正な介護予防マネジメントを実践する。また、必要な研修や勉強会に参加しスキルアップを図る。</p>	<p>適宜</p>	<p>場所 開催</p>	<p>管理者・看護師 認知症地域支援推進員 社会福祉士 主任介護支援専門員 介護支援専門員</p>
<p>地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>サポート医へ困難事例の相談、介護認定意見書の作成協力など連携の取れる関係を築く。</p> <p>サポート医・サポート薬局を訪問し、顔の見える関係作りを行い、地域における講演会開催の案内を行う。</p>	<p>適宜</p>	<p>各サポート医</p>	<p>主任介護支援専門員 看護師</p>
在宅支援拠点薬局の活用	<p>身近な相談窓口として包括の案内を周知する。また、かかりつけ薬局を持たない高齢者への、服薬管理等支援体制を整える為連携を図る。</p>	<p>適宜</p>	<p>サポート薬局</p>	<p>主に看護師</p>
<p>地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>地域住民に対し、サロン等にてパンフレットの活用等を行い、かかりつけ医や在宅医療の普及啓発を行う。</p>	<p>適宜</p>	<p>開催場所</p>	<p>主に看護師</p>
<p>医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み</p>	<p>それぞれの機関の役割を理解し、見える関係性の構築を図り、相談しやすい体制を作る。</p> <p>担当エリア内居宅介護支援事業所との研修会等への参加を通じて、相談しやすい体制作りを行う。</p>	<p>適宜</p>	<p>センター内・医療機関 センター内・居宅介護支援事業所</p>	<p>主に看護師・全職種 主任介護支援専門員・全職種</p>

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアバスの普及	認知症上級者研修 認知症の相談時	年1回(2日間) 相談時	あさひの絆(福祉村) センター、訪問先	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	認知症サポーターを養成する。 あさひの絆向け(15名) 高村西サロン(25名) 一般向け(10名)	6月6日(水)、 6月13日(水) 後期 12月3日(月)	あさひの絆 高村西集会場 旭南公民館	主に認知症地域支援推進員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	万田デイにて企業向け認知症サポーター養成講座を実施する。	9月19日(水)	万田デイ	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	福祉村サロンで活躍しているボランティアを対象に上級者研修を実施する。	年1回(2日コース) 6月20日(水) 6月27日(水)	あさひの絆	主に認知症地域支援推進員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	認知症の方や家族が参加できるあさひSUNさんサロンや新規のサロンへ対象者を案内する。	適宜	包括内、相談者宅	認知症地域支援推進員
身近な場での認知症予防教室の開催	一般向けに認知症予防教室を開催する。	10月26日(金)	旭南公民館	主に認知症地域支援推進員
認知症初期集中支援事業の対象者把握	訪問や来所時、または地域活動時に、必要に応じてチェックリストを実施し、MCIの疑いのある対象者を把握する。	適宜	包括内、地域等	認知症地域支援推進員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	サロンにて消費者被害等の情報提供を行う。 地域住民向けに、消費者被害についての研修会を行う。	適宜 平成30年10月	各サロン 旭南公民館	主に社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	ケースや研修等を通じて、成年後見利用支援センターなどの関係機関と連携の取れる関係を築く。 必要に応じて、相談者と関係機関(行政書士会・司法書士会等)とのつなぎの役割をする。	適宜	包括内他	主に社会福祉士・全職種
高齢者虐待の相談体制の充実	ケースや研修・会議等を通じて、知識の向上及び関係機関との連携を図る。 ケースを共有し、職員間での共通認識を持つようにする。	適宜	包括内他	主に社会福祉士・全職種
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	地区民生委員向けに、高齢者虐待防止の普及啓発に関する研修会を行う。	年1回	旭南公民館	主に社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	虐待マニュアルの対応方法について、全職員に周知理解を深める。 包括内でケースについて情報共有を行い、関係機関と連携を図りながら、マニュアルに沿った対応を行う。ケースの振り返りを行い、職員の技術向上を図る。	平成30年5月 ケース発生時	包括内	主に社会福祉士・全職種

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	<p>ケアマネジャーからの相談に対し、情報提供を行い必要時同行訪問や支援を行う。 4包括合同(あさひきた・あさひみなみ・ふじみ・ゆりのき)で、ケアマネ支援の事例検討会と研修会を行う。</p>	適宜 年6回偶数月	包括内 栗原ホーム	主に主任介護支援専門員・全職種 主任介護支援専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	<p>個別ケア会議は、ケアマネジャーや地域からの相談や必要に応じて開催する。情報共有を行い、共通認識を持ち関わる。 小地域ケア会議は、あさひの絆福祉村協議体開催に合わせて、地域の関係団体に呼びかけ、開催に繋げる。</p>	適宜 年1回以上	包括内 あさひの絆	主に主任介護支援専門員 管理者・社会福祉士

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

		今年度の取り組み・重点事項		
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	1)福祉村や地区サロン、高齢者食事会などでフレイルチェックを行い、虚弱に陥っている高齢者の把握を行う。 2)全職員がフレイルチェックを行えるように、勉強会を開催する。	1)サロン訪問時、高齢者昼食会 2)4月もしくは5月	1)福祉村、地区サロン会場、公民館 2)センター	看護師を中心に全職員
サロンの開催支援	1)岡崎・城島地区の福祉村サロン活動に参加し、介護予防の普及啓発、ニーズ把握および地域の支えあいのネットワーク作りを推進する。 2)福祉村サロンなどへ講師派遣の周知を行い、ニーズを把握する。依頼があった場合は調整を行う。	1)各サロン年2回は参加する 2)随時、依頼時	1)福祉村サロン 2)サロン開催場所	看護師を中心に全職員
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	1)エリア内の包括サポート医や拠点薬局等と連携し、65歳未満の方も対象とした、健康長寿に向けた講演会を開催する。 2)高齢者昼食会やサロンで健康長寿に関する講話を行う。	1)年1回程度 2)高齢者昼食会	1)公民館(予定) 2)公民館	看護師
基本チェックリストの実施	1)新規相談時や更新時に基本チェックリストを行い、介護サービスの利用支援やケアプラン作成に活用する。 2)基本チェックリストを全職員が同一の手法で行えるよう、確認の機会を設ける	1)随時 2)4月	1)利用者宅 センター 2)センター	看護師を中心に全職員
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	基本チェックリストやアセスメントの結果を基に、介護予防を念頭に置いた適正なケアプランを作成し、実施、評価する。	相談時、随時	利用者宅、センター	看護師を中心に全職員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	様々な要因により閉じこもり傾向のある高齢者及び認知機能改善を要する高齢者を抽出し、通所型サービスCの利用に繋げ、教室終了後は地域サロンや通いの場へつなげられる様支援する。	随時、教室終了後3ヶ月以内および適宜	利用者宅	看護師を中心に全職員
総合事業における多様なサービスの利用促進	現行の訪問型、通所型サービスや、A型サービス以外のサービスについて、関係機関と連携し、利用者のニーズに合致した利用支援を行う。	随時	利用者宅	看護師を中心に全職員
加齢による機能低下の改善	フレイルチェック、基本チェックリストなどを活用し、虚弱や機能低下に陥っている高齢者を把握し、適切な通いの場や総合事業などを紹介、提供する。	フレイルチェック:5月~3月 基本チェックリスト:訪問時、サロン開催時に適宜	利用者宅、地域サロン会場、公民館など	看護師を中心に全職員

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	<p>1)ミーティングの実施 毎朝のミーティングと随時のミーティングを通じて、相談の内容や進捗状況を共有し多職種で協議を行ない、ぶれのない支援が行える体制をつくる。</p> <p>2)職員のスキルアップ 業務に支障のない範囲で、専門の研修や他職種の研修に参加し、多様化する相談内容に対応できる体制をつくる。</p>	<p>1) 毎日 2) 随時</p>	<p>1) センター 2) 研修先</p>	<p>1) 2) 全職種</p>
<p>認知症地域推進員による専門的な相談支援 実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</p>	<p>1)新規相談対応 認知症に関する相談に関し、認知症地域推進員が窓口となり専門的な観点から早期介入と医療・介護機関との連携、進行の防止に向け対応をする。</p> <p>2)物忘れ相談会 (おおすみ たちより相談室) 各福祉村において、定期的に職員が出向き、相談者の対応を行い、認知症地域支援推進員につなぐ。 (地域行事における健康相談、もの忘れ相談会) 地域行事の際に健康相談を兼ねた、もの忘れ相談会を開催し、必要時認知症地域支援推進員につなぐ。</p> <p>3)認知症予防普及啓発(講話・コグニサイズ普及) 各福祉村サロンや自治会の会合、地区社協の行事において、認知症予防の観点からコグニサイズの実施と認知症予防に関する講話を実施する。</p> <p>4)認知症初期集中支援事業 認知症に関する相談に関し、事業の介入を要するケースにおいては、速やかに事業につなげ、必要な支援を提供できるよう連携をとる。</p>	<p>1) 随時 2) 月1回 公民館まつり、JA城島ふれあいまつりなど依頼時 3) 福祉村サロン、依頼時 4) 随時</p>	<p>1) 利用者宅、またはセンター 2) 各福祉村 公民館、依頼場所 3) 各福祉村サロン開催場所、依頼場所 4) センター、開催場所</p>	<p>1) 4) 認知症地域支援推進員 2) 3) 認知症地域支援推進員 を中心に全職員</p>
<p>支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>1)地域の機関との連携 高齢者の利用頻度が高いエリア内の店舗、医院、公共機関におおすみだより(包括の新聞)を配布する。自治会や店舗などに包括のポスター掲示、リーフレットを配布する。</p> <p>2)自治会との連携 おおすみだよりを自治会回覧し、周知活動を行う。</p> <p>3)福祉村との連携 福祉村での出向き相談会(おおすみ たちより相談室)を開催し、福祉村とのネットワークを強化する。</p> <p>4)民児協との連携 定例会に出席し、高齢者福祉に関する情報共有を図る。</p> <p>5)協議体の開催支援 協議体が円滑に運営できるように支援する。</p>	<p>1) 年4回 2) 年4回回覧 3) 月1回(2地区) 4) 年2回(2地区) 5) 岡崎地区年3回 城島地区年12回</p>	<p>1) 店舗、医院、公共機関 2) 自治会回覧 3) 各福祉村 4) 民児協定例会 5) 開催場所</p>	<p>1) ~ 5) 全職種</p>
<p>センター職員のスキルアップ</p>	<p>1) 支援の過程で得られた各種制度やサービス事業所の情報等について、活用できるように全職員で情報を共有する。</p> <p>2) センター内研修や外部研修に参加し、内容報告を行い知識の共有を図る。 主任ケアマネ(2年目)・・・平塚市主マネGSV研修に参加しスキルアップを図る。 看護師(2年目)・・・県、市主催の介護予防、保健に関する研修に参加しスキルアップを図る。 社会福祉士(2年目)・・・県、市主催の権利擁護に関する研修に参加しスキルアップを図る。 認知症地域支援推進員・・・初任者研修及び、県、市主催の認知症に関する研修に参加しスキルアップを図る。</p>	<p>1) 随時 2) 随時</p>	<p>1) センター 2) 開催場所</p>	<p>1) 全職種 2) 主任ケアマネ 看護師 社会福祉士 認知症支援推進員</p>
<p>地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)</p>	<p>1) 1 - - 1) エリア内の包括サポート医や拠点薬局等と連携し、65歳未満の方も対象とした、健康長寿に向けた講演会を開催する。</p> <p>2) 事例の相談や介護意見書の作成協力を依頼する過程で、地域課題について意見交換の機会を持ち、必要時地域ケア会議につなげる。</p>	<p>1) 年1回程度 2) 随時</p>	<p>1) 公民館(予定) 2) 開催場所</p>	<p>1) 看護師 2) 看護師を中心に全職員</p>

在宅支援拠点薬局の活用	1)みずほ薬局(北金目)と連携し、必要時居宅療養管理指導の手配をする。 2)みずほ薬局と連携し、地域住民向けに在宅療養に関する講話などを企画する。	1)随時 2)年1回程度	1)利用者宅 2)福祉村サロンなど	1)看護師を中心に全職員 2)看護師
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	地域住民向けに、かかりつけ医を活用した健康管理等の講話を在宅医療・介護連携支援センターの資料を用いて行う。	年1回程度	福祉村サロンなど	看護師
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	平塚市在宅医療人材育成セミナーや平塚市在宅医療・介護連携支援センターの主催する研修会に参加し医療・介護機関との連携強化を図る。	年2回程度	開催場所	全職種

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	1)認知症の相談時に説明し、配布する。 2)認知症サポーター上級研修、認知症予防教室において、テキストとして活用する。	1)相談時、随時 2)随時	1)利用者宅、センター 2)開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	*サポーター養成目標は年間50名* 1)一般市民向け講座開催(30名) 2)小中学校向け講座開催(150名) 3)その他、各関係機関に周知を行い、講座の認知度を上げ開催につなげる。	1)年1回(平成31年1月) 2)年3回(依頼時) 3)年1回	1)公民館など 2)小中学校 3)関係機関	認知症地域支援推進員を中心に全職員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	1)地域の店舗、企業に開催を呼びかける(だんらん・アゴラ、ふじの郷、陽たまりの丘、あずみ苑、ファミリーマート、JA等) 2)依頼があった場合は調整して開催する。	1)年1回以上 2)依頼時	1)地域の店舗・企業 2)開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	1)城島地区民自協、地区社協の希望者対象に、上級研修を開催する(10名程度) 2)福祉村サロンのボランティア、チャレンジリーダー受講者、通いの場の参加者、一般住民の希望者へ向けて、上級研修開催のアプローチを行う。 3)上級研修開催後は、受講者が継続してボランティア活動を行えるような、地域の仕組みづくりを行う。	1)年1回(8月以降) 2)随時 3)随時	1)城島公民館など 2)岡崎、城島福祉村、公民館など 3)センター、福祉村など	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	1)認知症ケアパスや家族介護教室などの事業の周知を行う。 2)認知症カフェ開設希望のある関係機関に対しては支援を行う。	1)相談時、随時 2)随時	1)センター、利用者宅 2)開催場所	認知症地域支援推進員
身近な場での認知症予防教室の開催	ケアパスを用いて、認知症についての講話とコグニサイズの体験などを行う、認知症予防教室を開催する。	年1回(6月)	岡崎公民館	認知症地域支援推進員、看護師
認知症初期集中支援事業の対象者把握	1)相談時や関係機関からの情報提供により把握する。 2)2 - - 2) 健康相談を兼ねた、もの忘れ相談会により把握する。	1)随時 2)毎月1回、行事開催時	1)センター、利用者宅 2)福祉村、開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員

日常生活を支える権利擁護への取り組み	1)個別地域ケア会議等のケアマネージャー支援において、高齢者の自己決定が尊重されているかどうか、ケアマネジメントの指導や助言を行う。 2)消費生活センター、成年後見利用支援センター等と連携し、認知症サポーター養成講座や地域サロン等で権利擁護についての研修会を行う。	1)随時 2)年1回	1)センター等 開催場所	2) 社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	1)全ての職員が制度の理解を図り相談対応ができるように、包括内ミーティングにて情報共有を行う。 2)認知症サポーター養成講座や地域サロン等にて制度の普及啓発を図る。 3)個別相談事例において、必要に応じ、成年後見利用支援センター等と連携して支援を行う。	1)随時 2)年1回 3)随時	1)センター等 開催場所 2)センター等	3) 社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	1)情報は毎日の包括内ミーティング等で共有し、対応方法を協議する。虐待の疑いがあると判断した場合には、市への通報を行い、適切な対応を行う。 2)高齢者虐待マニュアルに基づき、全職員が連携して対応する。	1)毎日 2)随時	1)2)センター	社会福祉士を中心に全職員
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	早期発見・早期対応ができるように、認知症サポーター養成講座や地域サロン等で高齢者虐待に関する研修会を行う。	年1回	開催場所	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	1)高齢者虐待マニュアル・一時保護ガイドに基づいて関係機関と連携し、虐待が解消するまで、養護者のケアを含めた支援を行う。 2)包括内で事例を振り返り、マニュアルや支援方法を検証する。	1)随時 2)事例終了後3ヶ月以内	1)開催場所 センター	2) 社会福祉士を中心に全職員

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	(1)ケアマネジャーのスキルアップに必要な研修を企画し実施する。 (2)ケアマネジャーからの相談に応じ、必要な情報提供、同行、会議の開催などを提案し実施する。	1)年2回 随時	2) 1)開催場所 開催場所	2) 主任介護支援 専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	1)個別ケア会議・・・地域住民、事業所、ケアマネジャーからの相談を受け、会議を企画し開催する。 2)小地域ケア会議・・・個別ケア会議や協議体などで抽出された地域課題について会議を企画し開催する。	1)年2回 年2回	2) 1)2)開催場所	主任介護支援 専門員を中心に 全職員

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	<p>フレイルチェックシートを活用して、H30年度高齢者調査においてフレイル状態となっている高齢者を把握する。</p> <p>フレイルチェックシートを活用して、地域の食事会(四之宮移動ふれあいサロン、真土地区敬老会、八幡食事会)に参加しフレイル状態となっている高齢者を把握する。</p> <p>フレイルチェックシートを活用して1- に示す通いの場活動支援において可能な範囲でフレイル状態像の把握を実施する。</p>	<p>H30.12～H31.3まで</p> <p>H30. 四之宮移動ふれあいサロン H30.9 真土地区敬老会 H30. 八幡食事会 各開催場所</p>	担当エリア内	保健師
サロンの開催支援	<p>(通いの場活動支援) 「地域の通いの場の情報一覧」に登録がありセンターが定期的に訪問していない活動の状況把握と必要に応じ後方支援を行う。 (四之宮地区) 転倒予防クラブ 住民主体で活動中の団体に、活動の継続に関し定期訪問し支援する。</p> <p>(真土地区) 真土ふれあいサロン 毎月第2土曜日開催の住民主体のサロンに出向き介護予防に関する普及啓発を行う。 住民主体ラジオ体操グループの支援 2011ヘルスサンクス体操(真土一の域公園)、大塚山公園、三谷南公園で住民主体で活動しているグループの活動の継続に関する後方支援 地域ふれあいの会 住民主体で活動中の団体に、活動の継続に関し定期訪問し支援する。</p> <p>(八幡地区) いきいき体操教室 包括主催サロン。対象者を問わず地域の高齢者の交流と介護予防を目的とした通いの場の継続運営。 八幡福祉村主催又は共催体操教室(H30年度～) 福祉村企画の体操教室に参加し介護予防の通いの場としての交流と介護予防を促進する。</p>	<p>(四之宮地区) 5・8・11・2月 (真土地区) 毎月第2土曜日 1回以上/年 (八幡地区) 第1・3水曜日 実施内容・時期回数に関し住民と協議の上決定</p>	<p>(四之宮地区) 四之宮公民館 (真土地区) 大野公民館 真土地区各実施場所 (八幡地区) 大野公民館 (八幡地区) 八幡公民館 八幡自治会館又は八幡公民館</p>	保健師
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	<p>エリア内の包括サポート医・薬局又は拠点薬局等と連携し、65歳未満の方も対象とした健康長寿に向けた講演会を開催し、参加者へアンケートを実施し住民の健康長寿に向けたニーズの把握を行い、介護予防の普及啓発を図る。</p> <p>ひみつ喜知サロン ア.口腔機能低下防止に関する講座開催 講師:地域包括ケア推進課 歯科衛生士 イ.生活習慣病の予防に関する講座開催 講師:エリア内の医療機関</p>	<p>H30.9月</p> <p>ア.H30.6月 イ.H30.10月までの間</p>	<p>大野公民館(予定) 平塚ニューライフ</p>	<p>保健師 認知症地域支援推進員</p>
基本チェックリストの実施	<p>新規及び更新認定の際、平塚市総合事業サービスの利用が妥当と判断する利用者への基本チェックリストの実施を推進していく。</p>	<p>通年</p>	<p>センター又は利用者宅</p>	<p>保健師 全職員</p>

適正な介護予防ケアマネジメントの実施	介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの制度を十分に理解し、法令遵守と自立促進型のサービス計画を立て、多様なサービスとインフォーマル資源を有効に活用したケアマネジメントの実施する為、 <u>包括内で研修会を行う。</u>	H30.5	センター	管理者
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	現行相当及びAサービスを必要としない自立度の高い利用者及び認知機能改善を要する利用者を抽出し通所型サービスCの利用に繋げ、教室終了後は地域サロンや元気応援ポイントボランティア等の担い手として活躍できる様支援する。	教室終了前から終了後3か月以内	センター	保健師 全職員
総合事業における多様なサービスの利用促進	訪問型及び通所型サービスにおける現行相当サービス以外のA・B・Cサービスを単独若しくは組み合わせて柔軟なサービスの活用が行える様に意識しケアマネジメントに取り組む。	通年	センター	保健師 全職員
加齢による機能低下の改善	1 - フレイル状態像の把握において抽出した方に向け地域資源(サロン等)、介護予防ケアマネジメント等の介護予防に向けた資源に繋いでいく。 <u>1 - ー に示す講座の参加を促し機能低下の改善を図る。</u>	通年	担当エリア内	保健師 全職員

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	<p>包括ミーティングの実施 毎朝の打ち合わせの他、月2回ミーティングを開催し業務の進捗状況や内容の共有と継続支援ケース(虐待、長期対応等)の支援方針の検討を全職員で行い、対応力の強化を図る。 職員のスキルアップ 業務に支障のない範囲で、専門職がスキルアップを図れる様に部外研修に積極的に参加し実践力を向上させる。</p>	毎朝/月2回 年1回以上	センター 開催場所	管理者
<p>認知症地域推進員による専門的な相談支援 実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</p>	<p>(1)新規相談対応 認知症に関する相談に関し、認知症地域推進員が窓口となり専門的な観点から早期介入と医療・介護機関との連携、進行の防止に向け対応をする。</p> <p>(2)物忘れ相談会(ふれあい健康相談) (旧サロンやわた健康福祉相談) 八幡地区福祉村において開催 事前予約制とし、相談予約のない場合は地域住民の集いの場において認知症予防に関する普及啓発を拡げていく。</p> <p>(3)認知症予防普及啓発(講話・コグニサイズ普及) 四之宮地区老人会(明寿会)向け 老人会に参加する元気な高齢者に対し、認知症予防の観点からコグニサイズの実施と認知症予防に関する啓発を実施する。参加者を健康チャレンジリーダー養成講座に繋ぎ活動の担い手となる様に支援する。 四之宮ふれあいサロン 地区社協主催サロンに参加し、参加者、主催住民向けに認知症予防に関する啓発と頭の体操等を実施し、主催住民(ボランティア等)を健康チャレンジリーダー養成講座に繋ぎ活動の担い手となる様に支援する。</p> <p>真土ニコニコ会 個人宅で主催のサロンに参加し認知症予防に関する啓発と、頭の体操等を実施する。 八幡地区社協 健康講座 八幡地区社協の健康講座に参加し認知症予防に関する啓発と、コグニサイズを実施する。 (4)認知症カフェ移行支援 ひみつ喜知サロン(包括主催サロン(H27~)) 認知症予防を目的に啓発、サロンを開催し認知症カフェに向けていく方向で支援する。</p>	<p>(1)通年 (2)毎月第2火曜日 AM(*6・10・2月除く。) (3) 毎月第3木曜日PM 毎月第3月曜日PM (*5・9・1月除く。) 毎月第3月曜日AM H30.6/11(月) 10:00~12:00 (4) 毎月第4木曜日</p> <p>認知症地域推進員担当プラン件数 3件(認知症×2、その他×1)</p>	<p>(1)センター (2)八幡地区福祉村 (3) 四之宮公民館 真土個人宅 八幡公民館 (4)平塚ニューライフ</p>	認知症地域推進員
<p>支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用</p>	<p>見守り推進事業 高齢者の利用頻度が高いエリア内に所在するスーパー、コンビニ、金融機関に出向き包括のポスター掲示、見守りリーフレットを配布し見守り体制を強化する。 地区診断の実施 担当3地区における四之宮地区においてH29年度作成に取り掛かっている資料の精度を高め地区診断を行い、課題の抽出と今後の包括ケアシステムの構築に向けて必要な取り組みを明確化する。 (他2地区においては次年度以降取り組む。) 民児協との連携強化 (真土地区) 定例会に参加し包括から高齢者福祉に関する情報提供を行い顔の見える関係づくりと、連携の強化を図る。 (四之宮・八幡地区) 各地区毎に交流会を開催し、高齢者福祉に関する情報提供を行い顔の見える関係づくりと、連携の強化を図る。</p> <p>真土ふれあいまちづくり活動支援 H27年度より住民主体で互助の地域づくりを目指して活動している団体。通いの場の拡充と、生活支援サービスの体制整備を目指し福祉村に代わる機能を持つ団体に向け会議の参加と活動支援をしていく。 生活支援サービスの拡充 福祉村を有する地区(四之宮、八幡)において定期訪問を行い実情の把握と生活支援サービス、ボランティアの活用活性化に向けて。</p>	<p>H30.9まで</p> <p>・真土地区...毎月 ・四之宮地区...H30.7/13AM ・八幡地区...H30.7/20AM 毎月(予定)</p> <p>・四之宮地区福祉村 H30.5月、9月 H31.1月 八幡地区福祉村 H30.6月、10月 H31.2月</p>	<p>センター、エリア内 各地区公民館 大野公民館 四之宮地区福祉村、八幡地区福祉村</p>	<p>社会福祉士 (主担当:保健師、主担当:管理者)</p>

センター職員のスキルアップ	(1)法人内研修会参加に参加し高齢者福祉に関する知識の向上を図る。 (2)地域連携課ミーティングへ参加し、相談援助職としてのスキルアップと相談他部門との連携を図る。 (3)職種別部外研修 管理者(主任ケアマネジャー:7年目) ・スーパーバイザーとしてのスキルを身につける為の研修の参加と事例検討会の開催。 ・自身がスーパーバイザーを受け支援の振り返りと相談援助職者としてのスキルアップを図る。 認知症地域推進員(社会福祉士:7年目) ・認知症施策及び対応に関する研修会に参加及び開催をしスキルアップを図る。 保健師(8年目) ・高齢者の保健衛生、精神疾患等に関わる研修会の参加及び開催をしスキルアップを図る。 社会福祉士(2年目) ・権利擁護及び地域福祉に関わる研修会に参加及び開催をしスキルアップを図る。 主任ケアマネジャー(2年目) ・主任ケアマネジャー更新研修の受講及びスーパーバイザーとしての役割を担う為の研修会の参加とケアマネジャー向け支援研修会の開催	(1)偶数月 (2)毎月・第2火曜日 (3)年1回以上	(1)(2)法人内 (3)開催場所	管理者
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	1 - に示す講演会講師として関わりを持ち地域包括サポート医との関係作りを推進し、事例の相談や意見書の作成依頼を行えるように進めていく。	H30.9月	大野公民館(予定)	保健師
在宅支援拠点薬局の活用	メディスンショップ湘南平塚真土薬局と連携し、市民又は介護事業所向け講座を企画し、在宅療養(薬局)に関する周知を行う。	H30.7	大野公民館	保健師
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	真土ふれあいサロン、四之宮はつらつ教室において神奈川県発行の「いつもでも自宅で暮らしたい方のために～在宅医療と介護～」のリーフレットを利用し説明、普及啓発を行う。 在宅医療介護の現在～在宅看取りに向けて～在宅医療介護連携支援センター作成の資料を基に住民向け研修会を開催する。	・真土ふれあいサロン H30.4 ・四之宮はつらつ H30.5 ・四之宮地区 7/13 ・八幡地区 7/20 ・真土地区 8月	大野公民館、八幡公民館	保健師
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	平塚市主催の平塚市在宅医療人材育成セミナーに参加し医療・介護機関との連携強化を図る。	H30.	開催場所	管理者

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	認知症相談及び認知症予防教室での説明・配布、認知症サポーター上級研修のテキストとして使用し普及啓発を図る。	随時及び左記の講座開催時	センター、開催場所	認知症地域支援員
認知症サポーター養成講座の開催 回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。	四之宮下郷自治会向け 市内全域対象向け(広報版) エリア内小中学校(5箇所)に訪問し認知症サポーター養成講座の受講の理解を求め。 *目標達成人数:50人	H30.4/8(50) H31.2(20) H30.8	四之宮公民館 大野公民館 エリア内の小中学校	認知症地域支援員

<p>企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small></p>	<p>昨年度の日産ディーラー向けに続きエリア内の自動車ディーラー社員向けに実施する。</p>	<p>H30.10月 (5)</p>	<p>倉田会</p>	<p>認知症地域支援員</p>
<p>認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>認知症上級研修を開催する。 認知症サポーター養成講座修了者で認知症上級研修未受講者を対象として講座を開催し、認知症支援に関する地域活動が実践できる人材を育成する。 認知症上級研修後のフォローアップ交流会を開催する。(独自) H28年度以降認知症上級研修修了者を対象として活動の継続を目的に認知症カフェや認知症に関する講座等のボランティア活動に繋げる為交流会を開催する。</p>	<p>H30.11月 H30.6月、 H31.1月</p>	<p>大野公民館</p>	<p>認知症地域支援員</p>
<p>認知症の家族を抱える家族支援の強化</p>	<p>2 - (4)に示す認知症カフェ移行支援を推進する。 H27年度より包括主催にて介護予防を目的とした「ひみつ喜知サロン」を認知症予防を主目的に啓発、予防に向けたサロンとして展開し認知症カフェに向けていく方向で支援する。</p>	<p>毎月第4木曜日PM</p>	<p>平塚ニューライフ管理事務所内集会室</p>	<p>認知症地域支援員</p>
<p>身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>市民向け認知症予防の普及啓発として、講話とコグニサイズを実施する。</p>	<p>43215</p>	<p>八幡公民館</p>	<p>認知症地域支援員</p>
<p>認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>総合相談において対応する認知症を有する相談ケースにおいて、初期医療介入及び支援困難ケースの中から、認知症初期集中支援事業の介入が必要と思われるケースを抽出し対応を図る。</p>	<p>通年</p>	<p>センター</p>	<p>認知症地域支援員</p>
<p>日常生活を支える権利擁護への取り組み</p>	<p>下記 に示す普及啓発を行う。</p>	<p>下記 参照</p>	<p>下記 参照</p>	<p>社会福祉士 認知症地域支援員</p>
<p>成年後見制度の利用相談体制の充実</p>	<p>センター職員の成年後見制度の相談におけるスキルアップを目的とし、成年後見利用支援センターとの意見交換会を開催する。</p>	<p>H30.8月</p>	<p>大野公民館(検討)</p>	<p>社会福祉士</p>
<p>高齢者虐待の相談体制の充実</p>	<p>虐待ケース対応における職員の質の均一化を目指し、センター内での多職種による事例の共有と方向性の検討を定期ミーティングにて実施する。 センター内で虐待対応ケースの事例検討会を実施する。</p>	<p>毎月 H30.6月～毎月</p>	<p>センター</p>	<p>社会福祉士 主任介護支援専門員</p>

<p>高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み</p>	<p>四之宮ふれあいサロン 参加者及び主催住民向けに高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を3回にわたり実施する。 ふれあい健康相談 参加者及び主催住民向けに高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を3回にわたり実施する。 認知症サポーター養成講座 講座開催時に高齢者虐待防止、成年後見人制度、消費者被害防止に関する啓発を実施する。</p>	<p>H30.5月、9月、H31.1月 H30.6月、10月、H31.2月 H30.4月他</p>	<p>四之宮公民館 八幡地区福祉村 四之宮公民館他</p>	<p>社会福祉士 認知症地域支援員</p>
<p>虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実</p>	<p>センター内研修として「虐待を受けた人の心理」について勉強会を行い、虐待対応における相談援助職者としてのスキルアップを図る。</p>	<p>H30.5月</p>	<p>センター</p>	<p>保健師</p>

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>ケアマネジャーへの支援</p>	<p>ケアマネジャー支援研修会の開催 ケアマネカフェ(4年度目)(サンレジデンス湘南共催) 市内の主任ケアマネジャーとの連携とケアマネジャーや一間の交流、スキルアップを図り包括ケアシステムの基盤作りが目的。 スーパービジョンが行える実践力の向上 センターの主任ケアマネジャーがスーパーバイザーとしての実践力を身につけられる様に主任ケアマネジャー連絡会主催研修会の参加と事例を用いたグループスーパービジョンを実施する。</p>	<p>6・8・11・2月の第3木曜日PM 研修...年3回 スーパービジョン...H31.2月</p>	<p>サンレジデンス湘南 研修...富士白苑 スーパービジョン...サンレジデンス湘南</p>	<p>主任ケアマネジャー</p>
<p>地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する</p>	<p>個別ケア会議 ケアマネジャー及び地域から相談として対応するケースについて、ケア会議の開催が必要と思われるケースについて開催をし課題の解決を図る。 小地域ケア会議 各地区において定期と必要時開催し包括ケアシステム構築を目指す。 ・四之宮、八幡地区においては協議体と同時開催 ・真土地区においては、真土ふれあいまちづくり会議が小地域ケア会議及び協議体会議の目的、メンバーとほぼ同一である為これに代える。</p>	<p>年3ケース以上 四之宮・八幡地区... H30.10開催 真土地区...毎月</p>	<p>公民館等</p>	<p>主任ケアマネジャー 社会福祉士</p>

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>社会福祉援助実習生の受け入れ</p>	<p>大妻女子大学から社会福祉援助実習生を受け入れ社会福祉士の養成に関し社会福祉士の社会貢献活動と後進の育成に取り組む。</p>	<p>H30.8月頃</p>	<p>センター</p>	<p>社会福祉士</p>

		今年度の取り組み・重点事項		
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	・通いの場サロン、老人会、高齢者調査等の場でフレイル指針を用い、身体、精神、生活状況を把握し、必要に応じて早期対応を試みる。	・H30.5～H31.3月 ・3～4回/年	・各戸 ・公民館他	・医療職中心
サロンの開催支援	(1)中原地区 ひまわりサロン ・月2回のサロン開催時に介護予防把握事業を含め、介護保険動向や消費者被害関連、感染症予防関連、認知症予防等の講座を開催。 新川端老人会(通いの場) ・月1回のサロン開催時に介護予防把握事業を含め、介護保険動向や消費者被害関連、感染症予防関連、認知症予防等の講座を開催。 (2)南原地区 あすなるサロン ・月2回のサロン開催時に介護予防把握事業を含め、介護保険動向や消費者被害関連、感染症予防関連、認知症予防等の講座を開催。	(1) 月2回 月1回 (2) 月2回	(1) 中原公民館 新川端自治会館 (2) 南原自治会館	・全職種対象
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	サポート医に介護予防または、健康長寿をテーマとした講座を依頼し開催願う。 伸生会掲示板の利用(普及啓発)	年1回以上 通年	中原公民館 伸生会掲示板	・医療職中心
基本チェックリストの実施	・新規訪問時における介護保険及び総合事業対象者申請また更新時におけるの必須ツールとして活用。	・必要時に活用	・各戸訪問時他	・全職種対象
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	・チェックリストを用いて、どこに課題があるのか、課題解決に向けたマネジメントについて、プランナーのみならず、複数職種の意見を反映させていく。 住み慣れた地域で安心して生活が出来ることへのサポートと合わせ、地域住民の主体的な活動と参加意欲を高めるマネジメントを実施する。 地域のインフォーマルサービスも把握した中で、マネジメントへ反映する。	・通年	・包括内 各戸	・全職種対象
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	・教室終了後のモニタリングにて評価を行い、地域活動を促し、自立支援を図る。 2ヶ月毎に訪問し、利用後に状態像を確認。	・教室終了後	・各戸	・医療職中心
総合事業における多様なサービスの利用促進	新規利用(更新含む)時において、通所介護または訪問介護利用の場合については、身体状況を見極めた上でサービスAが適切と判断した場合には、そちらのサービスの提供を促していく。 通所Cサービスについても、自立した生活の継続を目的に必要なサポートを行っていく。	通年 教室開催前後	・各戸	・全職種対象
加齢による機能低下の改善	高齢期を問わず、壮年期も対象としたフレイルの普及啓発(講話、チラシの配布)を図る。 伸生会掲示板の利用(普及啓発)。	H30.5～H31.3 講話・1回/年 チラシの配布・随時 H30.5～H31.3	公民館他 伸生会掲示板	・医療職中心

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	<p>包括内ミーティングの継続 ・朝礼時における各職種の動きや報告連絡相談の徹底を図り、支援の優先順位や必要な支援体制を日々検証していく。</p> <p>各職種のスキルアップ ・各職種が専門性を発揮するためのスキルアップと合わせて、チーム力の向上にて多問題ケースにも対応し得る包括を目指す。</p>	朝礼時(必須) 必要時	包括内 包括内及び外部	・全職種対象
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	<p>・対象となる利用者から相談が入った場合には、『対象者把握チェック票』を用いて、アセスメントを実施。 支援対象となるケースについては、ご本人、ご家族に対して、認知症初期集中支援事業についての説明を行い、ケース検討に入る。 マニュアル遵守と合わせ、多職種からの見解も必要に応じて仰ぐこととする。</p>	・対象者からの相談が入り次第 ・ケアプラン数(0件)	・包括内他	・認知症地域支援推進員中心
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	<p>見守り推進事業 ・医療機関、公的機関(銀行・郵便局)、新聞販売店、スーパー・コンビニ、整体院...への協力依頼により、独居高齢者等の安否確認機能強化や介護予防への取り組みへも繋げていく。</p> <p>民児協、地区社協、サロン、老人会等との連携 ・民児協、地区社協...を含め、地域力向上に向けた取り組みを実施していく。地域ケア会議や勉強会等の開催。</p> <p>包括周知活動(継続課題) ・見守り推進事業同様、高齢者が集まりやすい場所へ訪問し、包括の周知と合わせ、インフォーマル事業への協力依頼も合わせて行う。</p>	年1回以上 年1回以上 年1回以上	周知場所 公民館他 周知場所	・全職種対象
センター職員のスキルアップ	<p>(1)職種別外部研修 (2)法人内研修(災害時対策他)</p> <p>管理者(主マネ:5年目) ・包括現任者研修 ・興川式グループスーパービジョン技法習得 ・介護保険制度関連 社会福祉士(2年目) ・包括現任者研修 ・権利擁護、虐待等に関する研修 看護師(2年目) ・包括現任者研修 ・介護予防、医療関連研修 認知症地域支援推進員(1年目) ・包括初任者研修 ・認知症関連研修</p>	～ 開催時	(1)開催場所 (2)伸生会内	・全職種対象
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	<p>地域ケア個別会議への出席及び医療依存度の高い高齢者における相談、助言、かかりつけ医を持たない高齢者への取り組み(健康診断等の推進)</p> <p>介護保険(新規、更新)申請時における意見書の作成依頼。</p> <p>健康長寿等に関する講座の依頼。</p>	～ 適宜 年1回以上	～ サポート医他 中原公民館	・医療職中心
在宅支援拠点薬局の活用	<p>かかりつけ薬局を持たない方の相談体制他、協力要請を行う。</p> <p>服薬管理等に関する講座の依頼。</p>	通年 年1回以上	サポート薬局他 中原公民館	・医療職中心

<p>地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施</p>	<p>通いの場サロン、老人会、独居高齢者食事会等で、かかりつけ医及び在宅医療に関する普及啓発を行う。</p> <p>伸生会掲示板の利用(普及啓発)。</p>	<p>適宜 通年</p>	<p>各公民館他 伸生会掲示板</p>	<p>・医療職中心</p>
<p>医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み</p>	<p>・介護予防支援、介護予防ケアマネジメント立案時に医療関連サービスが必要とするケースには、主治医との連携及び相談を徹底する。</p>	<p>・通年</p>	<p>・主治医他</p>	<p>・全職種対象</p>

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>認知症ケアバスの普及</p>	<p>・認知症サポーター上級研修及び地域住民向けサポーター養成講座開催時に使用。</p> <p>普及啓発を図る。</p>	<p>・開催時</p>	<p>・開催場所</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small></p>	<p>広報掲載分(地域住民向け)</p> <p>中原中学校</p> <p>サロン、老人会他</p>	<p>H31.3(10名程度) H31.3(150名程度) 未定</p>	<p>中原公民館 中原中学校 自治会館他</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small></p>	<p>湘南養護学校職員対象</p> <p>南原保育園職員対象</p> <p>銀行、郵便局、民間団体他</p>	<p>H30.4交渉開始 H30.4交渉開始 H30.4交渉開始 5～10名ずつ程度</p>	<p>湘南養護学校 南原保育園 JA湘南他</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>・認知症サポーター養成講座修了者を対象に10名以上の参加を目標に取り組む。</p> <p>サロン関係者 民生児童委員 ボランティア活動希望者</p>	<p>・H31.10または11月</p>	<p>・中原公民館</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>認知症の家族を抱える家族支援の強化</p>	<p>家族介護教室の紹介(市社協)</p> <p>介護保険サービス及び地域のインフォーマルサービス等の紹介</p>	<p>・必要時</p>	<p>福祉会館 包括内</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>・規則正しい生活リズムの獲得と閉じこもり防止、認知症予防を目的に開催。</p> <p>広報掲載分 ごてん独自開催分 サロン等でのコグニサイズの普及</p>	<p>H31.2 年1回以上 依頼時</p>	<p>～ 中原公民館 自治会館他</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>
<p>認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>・居宅介護支援事業所、サロン及び民児協からの情報提供。またご本人、ご家族からの相談依頼時に対応。</p>	<p>・通年</p>	<p>・包括内</p>	<p>・認知症地域支援推進員中心</p>

日常生活を支える権利擁護への取り組み	・消費者被害に対する講座の開催 ひまわりサロン 平塚市消費生活センターへ依頼(出前講座) あすなるサロン 警察署員による消費者被害撲滅講座の開催	～ 年1回	中原公民館 南原自治会館	・社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	・成年後見制度の利用相談体制の充実 あすなるサロン 成年後見利用センター職員による講演依頼	年1回	南原自治会館	・社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	虐待対応マニュアルの習得及び他包括における事例の検証(相談体制の整備) 虐待関連における研修への参加	～ 通年	包括内 外部研修先	・社会福祉士
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	・虐待における普及啓発 伸生会職員に対する普及啓発 伸生会掲示板を利用したの普及啓発	年1回 通年	伸生会内 伸生会掲示板	・社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	・虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実 虐待事案における適切な対応とその後のフォロー 伸生会掲示板を利用したの普及啓発	～ 通年	・包括内	・社会福祉士

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	介護支援専門員に対する研修の開催 (主任介護支援専門員更新対象研修) ・奥川式グループスーパービジョン習得研修 機能強化謝礼金使用予定 地域のケアマネ支援勉強会への出席 ・湘南ケアサポート主催ケアマネ支援勉強会へオブザーバーとして参加(4年目)。	年1回以上 年4～5回	中原公民館 南原公民館	・主マネ中心
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	地域ケア個別会議開催 ・地域の介護支援専門員、民生委員等から支援困難ケース等の依頼があった場合には、相談内容を精査した上で、必要と判断した場合に会議を開催。 小地域ケア会議開催 ・中原、南原地区において地域力向上に向けたケア会議を開催予定。 地域の強みと課題をKJ法を用いて検証	依頼時 年各1回以上	センター内他 中原公民館 南原公民館	・主マネ中心

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	センターで実施しているサロンや通いの場、地域の集まりでフレイルチェックを利用し特に運動、栄養、口腔に該当した人を把握する。	みんなの会、げんき会、いきいきサロン1回/年	地域の公民館やセンターの母体施設内	保健師
サロンの開催支援	横内地区でゴム体操のサロン、田村地区でコグニサイズ、ゴム体操のサロンをそれぞれの福祉村と計画、開催支援を行う。	1回/月	福祉村他	保健師
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	センターで実施しているサロン(みんなの会、げんき会、いきいきサロン)や地域の集まり、福祉村での講座、講演会の開催を計画。また、サポート医からの地域住民向けの講話を行う。	サポート医9月頃講座 それぞれのサロン1回/年	センター、サロンなど	全職種
基本チェックリストの実施	新規の総合相談ケース、高齢者調査、介護保険更新時に実施し結果により多様なサービスやサロンなどを紹介する。	通年	センター、自宅、サロンなど	全職種
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	基本チェックリストやアセスメントによる適正なサービス調整。基本チェックリストの結果に基づいたプランの立案が出来ているかの確認を職員間行う。	通年	センター、自宅	全職種
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	地域の集まりについて情報提供を行い、閉じこもり予防を図る。	サービスC終了後	サロンなど	保健師
総合事業における多様なサービスの利用促進	基本チェックリストやアセスメントの結果を基に利用者に適したサービスを情報提供、案内する。	通年	センター、自宅、サロンなど	全職種
加齢による機能低下の改善	で把握したフレイル対象者へ、情報通信の発行	オレンジ通信の発行4回/年	サロン、福祉村、公民館、自宅、センターなど	全職種

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	センター職員間での情報共有と支援方針の確認。地域の相談を受けやすいように民生委員児童委員協議会、福祉村との連携の強化のため定例会などに参加。	通年	センター、福祉村他	全職種
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	横内地区「もの忘れ相談会」の開催 ケアプラン3件(認知症)	奇数月	センター、福祉村他	認知症地域支援推進員

支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	民生児童委員協議会定例会への出席や日ごとの連携、福祉村、地域サロンへの参加、協力で相談しやすいセンターを目指し、ケースの早期発見が出来る体制を強化する。 地域住民、商店、関係機関が参加する認知症サポーター養成講座を企画し、小地域ケア会議に繋げる。	通年 上半期(1地区)	センター、福祉村他	主任ケアマネ 社会福祉士 保健師 認知症地域支援 推進員
センター職員のスキルアップ	全職種それぞれの専門性を深める研修への参加。センター内で意識して他職種との意見交換や情報交換を行うことで視野を広げる。サポーター医や在宅支援拠点薬局との相談連携	通年	研修	全職種
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	定期的に挨拶に訪問することで相談しやすい関係を築き、未受診者や疾病についての相談を行う。また地域住民向けの講習会開催に向けての相談を行う。	通年	センター、医院	全職種
在宅支援拠点薬局の活用	定期的に挨拶に訪問することで相談しやすい関係を築く。包括のチラシを掲示してもらうなど薬局利用者への周知を行う。また、薬局が行う講習会などのチラシを包括に置くなどの協力をする。	通年	センター、医院	全職種
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	センターで実施しているサロンや地域の集まりの場を利用し普及啓発を行う。	年に1回	センター、福祉村他	保健師
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	地域内の医療機関や介護関係機関への定期的な挨拶を行うことで連携強化を行う。	半期に1回	医療機関、介護関係機関	全職種

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	個別ケースへの配布 認知症予防教室参加者への配布	通年	センターへの相談や予防教室	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	母体法人で行われる秋祭りの学生ボランティア向けに毎年定例開催している。 認知症予防啓発のために立ち上げた横内地区の2つのサロンで年に一回ずつ開催している。	9月頃に1回 30名程度 上半期、下半期に1回ずつ 40名程度	依頼先やセンターの母体施設内	認知症地域支援推進員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	29年度の実績から郵便局、関連学校法人から既に30年度の開催依頼を受けている。	開催時期は未定、回数は2回～3回、60名程度	依頼先	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	養成講座終了時に配布するアンケートで上級研修の情報希望者に連絡。また地区内の福祉村ボランティアへの声かけを行う。	開催時期は未定。4回の過程を2日間で行うなど参加者のスタイルに合わせて実施する。	依頼先やセンターの母体施設内	認知症地域支援推進員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	認知症相談には初回から認知症地域支援推進員が対応できる体制を作り、情報を常にセンター内で共有する。	通年	センターへの相談他	認知症地域支援推進員

身近な場での認知症予防教室の開催	認知症の講和やコグニサイズサロンの開催(協力)	通年	依頼先、センター母体施設内	認知症地域支援推進員・保健師
認知症初期集中支援事業の対象者把握	定期開催予定の「もの忘れ相談会」や総合相談ケースから対象者を把握する。	奇数月 通年	福祉村など	認知症地域支援推進員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	対象者への「ひらつかあんしんセンター」「平塚市消費生活センター」の情報提供と各機関との連携。地域住民への周知。	通年 サロン	福祉村など	社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	対象者への「平塚市成年後見利用支援センター」の情報提供と連携。地域住民への周知。	通年 サロン	福祉村など	社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	虐待が疑われる相談には初回相談から社会福祉士が対応できる体制を作り、情報を常にセンター内で共有する。	通年	センターへの相談他	社会福祉士
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	虐待の身近な相談窓口である事の周知。	通年	サロン他	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	センター内での情報共有、サポート医への相談。高齢福祉課との連携。	通年	センターへの相談他	社会福祉士

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	ケアマネカフェ 倉田会との合同企画 平成29年度からは地域の主任ケアマネジャーと共同企画を行っている。ケアマネカフェの共同企画や参加により相談しやすい関係を作る。相談しやすい場所作りをする。	年間4回のカフェを予定している。通年	カフェその他	主任ケアマネ
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	地域住民、商店、関係機関が参加する認知症サポーター養成講座を企画し、小地域ケア会議に繋げる。福祉村や民生委員児童委員協議会との連携。ケアマネジャーへの支援を通し個別ケア会議を開催する。	上半期1地区 通年	センターの母体施設など	主任ケアマネ

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

		今年度の取り組み・重点事項		
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	サロン・地域行事参加の際に、フレイルチェックシートを活用し、対象者のフレイル状態像の把握に努める。	随時	サロン会場、公民館、対象者宅	看護師
サロンの開催支援	(1)担当地区サロン(11箇所)に参加し、認知症や権利擁護や介護保険等に関する講座を開催する。 (2)サロン訪問を通じ、地域の実態把握を行い、必要に応じ、講座、地域ケア会議開催に繋げる。	(1)随時 (2)年1回以上	サロン会場	看護師を主に全職員
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	包括サポート医等を講師として健康長寿に向けた講演会を行なう。	年1回	公民館等	看護師・主任介護支援専門員
基本チェックリストの実施	(1)新規相談のアセスメント時やケアプラン評価時等に、活用する。結果により、介護サービス利用支援や地域サロン等の情報提供を行う。 (2)全職員が同一手法での実施が出来る様、勉強会を開催する。	(1)随時 (2)年1回(4月)	(1)対象者宅 (2)事業所内	主任介護支援専門員
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	基本チェックリスト実施やアセスメントでの結果を基に、介護予防を念頭に置いた、適正なケアプラン(サービス種別、利用内容・回数等)を作成し、担当者会議にて、利用者・関係者間で内容を共有する。実施後の評価を行う。	随時。 評価は、状態変化時やケアプラン作成後1年間以内に実施。	対象者宅	主任介護支援専門員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	相談時や利用後のアセスメント、評価を行い必要に応じた日常生活の情報提供を行なう。	相談随時、年1回評価時	センター、対象者宅	看護師・認知症地域支援推進員
総合事業における多様なサービスの利用促進	基本チェックリスト実施やアセスメントでの結果内容に応じた総合事業利用支援(情報提供や利用調整等)を行う。	随時(相談・アセスメント・ケアプラン評価時等)	対象者宅	主任介護支援専門員
加齢による機能低下の改善	(1)サロン・地域行事参加の際に、加齢による機能低下の改善の啓発活動(講話等)を行う。 (2)担当地区へ介護予防や健康長寿の関連情報を掲載した便りを発行し、健康への情報提供を行なう。	(1)随時 年2回 (2)	サロン会場、公民館、利用者宅	看護師を主に全職員

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	(1) 毎日ミーティングを実施し、新規等の相談・対応内容を職員間で共有する。対応困難ケースは、支援の進捗状況等に応じて、職種間で連携を図り、対応する。 (2) 他機関との会議に出席し、必要時の連携が図れる様にする。	(1) 毎日 (2) 市高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会(8・1月)、成年後見ネットワーク協議会(6・2月)、精神分科会、サポート医関連等に出席。	(1) 事業所内 (2) 各会場	主任介護支援専門員
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	1) 認知症の初期段階から適切な支援が実施出来るよう、医療機関や認知症初期集中チームとの報告・連絡・相談等を通して連携を図る。 2) 認知症及び認知症が疑われる方のプランを担当し、定期モニタリングを行い、目標達成率の確認や助言を行う。 3) ひらつか認知症ガイド・ひらつか安心ファイルよりそいノートを相談内容に応じて提供する。相談への迅速な対応を実施する。	1) 随時 2) 月1回モニタリング 3) 随時	1) 自宅・医療機関・センター 2) 自宅・デイサービス・電話など 3) 自宅・センターなど	1) 認知症地域支援推進員 2) 認知症地域支援推進員 3) 認知症地域支援推進員を中心に全職員
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	関係機関との連携を強化し、圏域のネットワーク構築・活用を図る。 (1) 地域・・・サロン・行事・会議等への出席。 (2) インフォーマル団体・・・会議等への出席、利用時の連携を図る。 (3) 医療・・・サポート医や支援薬局等との連携(定期訪問・会議出席・事例相談等)を図る。 (4) 介護・・・ケアマネージャーや介護サービス事業者との連携(地域ケア会議・サービス担当者会議等)を図る。	(1) サロン(11箇所)訪問(年1回以上)、昼食会(年1回以上)、敬老会(9月)、民児協定例会議(年1回以上)等に出席。 (2) 福祉村総会(4月)等に出席。 (3) 圏域の医療機関訪問(年1回以上)。 (4) 随時	(1) 各会場 (2) 各会場 (3) 病院・薬局 (4) 対象者宅	主任介護支援専門員
センター職員のスキルアップ	(1) 各種制度や社会資源(フォーマル・インフォーマルサービス)等に関する情報を職員間で共有し、実践で活用出来る様にする。 (2) 必要な研修には出席し、出席後は、職員間での情報共有を行う。 認知症 権利擁護 介護予防 各種制度	(1) 毎日のミーティング (2) 随時	(1) 事業所内 (2) 各会場	(1) 主任介護支援専門員 (2) 認知症地域支援推進員 社会福祉士 看護師 主任介護支援専門員
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	(1) 連携を図り、地域住民向けの認知症関連講演会を開催する。 (2) 支援困難等の際は、相談・連携を図り、対象者の支援を展開する。	(1) 年1回 (2) 随時	(1) 公民館等 (2) 対象者宅・医療機関等	主任介護支援専門員
在宅支援拠点薬局の活用	圏域の拠点薬局を訪問し、包括のチラシの掲示や対象者への配布等の依頼をする。	年2回	薬局	看護師
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	地域住民にかかりつけ医を活用した健康管理等の講話を在宅医療・介護連携支援センターと協力して行なう。	年1回	サロン会場等	看護師
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	(1) 圏域の医療機関を訪問し、包括のチラシの掲示や対象者への配布等の依頼をする。 (2) 包括サポート医を講師として講演会を実施。	(1) 年2回 年1回 (2)	(1) 医療機関 (2) 公民館等	看護師・主任介護支援専門員

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアバスの普及	1) 認知症の相談時に説明し配布する。 2) 認知症サポーター上級講座や勉強会で使用する。	1) 随時(相談時) 2) 年1回以上	1) 利用者宅・センター 2) 講座開催場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	<サポーター養成数は年間50名目標> 1) 一般市民向け講座 2) 小学校向けの講座 3) 豊田小・金田小への講座開催のアプローチを説明文(6年目)を使用して行う。 4) その他、各関係機関に講座の周知を行い、講座の認知度を上げ、開催に繋げる。	1) 4月に1回、30名予定 2) 依頼時 3) 7月までに訪問 4) 年1回以上	1) 公民館 2) 開催小学校 3) 各小学校 4) 各関係機関	認知症地域支援推進員を中心に全職員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	1) 地域のスーパーやコンビニ・事業所・会社等へ説明文を持参し、5ヶ所以上へ開催の呼びかけを行う。 2) 企業・商店や関係機関より依頼があれば希望に応じて調整をする。	1) 年1回 2) 依頼時	1) 企業 2) 希望場所	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	1) 金田地区を対象に認知症サポーター上級講座を開催する。(10名以上の参加を目標) 2) 豊田地区の福祉村へ向けてアプローチする。	1) 年1回(9月頃) 2) 1月頃までに	1. 2) 公民館	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	1) 認知症ケアバスや家族介護教室などの事業の周知を行う。 2) 個別対応をして、傾聴や助言を行う。 3) 認知症相談会を開催する。	1) 随時 2) 必要時 3) 年2回以上	1. 2) センター・利用者宅など 3) センター・福祉村・公民館	認知症地域支援推進員を中心に全職員
身近な場での認知症予防教室の開催	1) 地区サロンなどの人が集まる場で、認知症予防についての講話やコグニサイズを行い、認知症予防の大切さを発信する。 2) 地域内で認知症の理解が深まり、適切な対応がとれる様、地域団体を対象とした勉強会を開催する。 3) 認知症カフェの開催に向け、既存の各地域団体へ理解と協力の働きかけを行い、カフェ開催に向けた話し合いが出来るように進めていく。	1) 年11回 2) 年1回 3) 随時	1. 2) 公民館・自治会館 3) 各地域団体	認知症地域支援推進員を中心に全職員
認知症初期集中支援事業の対象者把握	1) 相談者からの相談の内容を精査し、対象者を選定をする。 2) 地域へ普及啓発を行い、地域からの情報提供依頼や情報収集を行う。	1. 2) 随時	1) センター・利用者宅など 2)	認知症地域支援推進員を中心に全職員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	地域サロンや認知症サポーター養成講座等で、消費者被害についてや成年後見制度などの啓発・普及に取り組む。	年2回以上	開催場所	社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	1) 全ての職員が制度の理解を図り、相談対応ができるよう包括内ミーティングで情報提供を行う。 2) 認知症サポーター養成講座や地域サロン等で制度の普及を図る。 3) 個別相談事例において必要に応じて事業利用支援を行う。	1) 随時 2) 年2回以上 3) 随時	1) センター 2) 開催場所 3) センター他	社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	1) 相談内容を毎日のミーティング等にて共有し、対応方法を協議する。虐待の疑いがあると判断した場合は、市に通報を行い、適切に対応する。 2) 高齢者虐待マニュアル・一時保護ガイドに基づき、3職種が連携する。	1) 随時 2) 随時	1) 2) センター	社会福祉士を中心に全職種

高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	地域サロンや認知症サポーター養成講座等にて高齢者虐待の普及に取り組み、早期発見ができるようにする。	年2回以上	開催場所	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	1) 高齢者虐待マニュアル・一時保護ガイドに基づいて関係機関と連携し、虐待が解消するまで、擁護者のケアを含め、支援を行う。 2) 包括内で事例を振り返り、マニュアルの問題点や支援の方法を検証する。	1) 2) 随時	1) 2) センター	社会福祉士を中心に全職種

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	(1) ニーズを把握し、ケアマネージャー向け研修会(各種制度等)を開催する。 (2) ケアマネージャーからの相談には、内容に応じ、情報提供(地域の社会資源や各種制度等)・同行訪問等を実施する。必要時は、地域ケア会議開催に繋げる。	(1) 年1回(10月) (2) 随時	(1) 公民館等 (2) 対象者宅等	主任介護支援専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	(1) 個別・ケアマネージャー等への周知活動を行い、必要時は、関係者・関係機関と連携を図り、開催する。 (2) 小地域・協議体(金田地区は4・6・10月開催予定。豊田地区は立ち上がる予定)開催時等に開催する。	(1) 随時 (2) 各地区1回以上(金田10月、豊田3月)	(1) 対象者宅等 (2) 公民館等	主任介護支援専門員

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	(1)金目ふれあいサロン土沢ふれあいサロン、よりみちカフェにて参加者に対して、介護予防、フレイル状態についての講話、啓蒙普及を行う。 (2)金目ふれあいサロン土沢ふれあいサロン、よりみちカフェにて予防、健康相談を受け付けていく。 (3)高齢者調査訪問にて予防対象者の把握。 (4)ふれあいサロン小地域ケア会議にて予防対象者についての課題等抽出を行っていく。 (5)金目・土沢地区通いの場の登録グループを訪問しフレイルチェック行っていく。	(1)(2)年3回 (3)年1回 (4)随時 (5)年3回	(1)(2)(4)(5)ふれあいサロン・よりみちカフェ自治会館、公民館 (3)高齢者宅	(1)(2)(5)看護師 (3)(4)全職員
サロンの開催支援	(1)ふれあいサロンにて介護予防関連啓蒙普及のために講話、体操指導などを行っていく。認知症、介護予防、健康関係の啓蒙普及も行っていく。 (2)よりみちカフェにて、地域リーダーの育成やよりみちカフェの知名度を上げるための活動、よりみち農園を地域の事業所と連携をつなげていく。広域な金目の中で金目事務所まで来ることが難しい住民に対して、出張よりみちカフェの開催を行っていく。 (3)吉沢・土屋地区は認知症介護者カフェの立ち上げをおこなっていく。 (4)金目・土沢地区通いの場の登録グループを訪問、よろず相談センターの把握、説明を行っていく。 (5)みずほ会(障がい者)むつみ会(みずほ会の支援する会)支援として年3回講話、啓蒙普及行っていく。	(1)年2回 (2)年3回 (3)年1回 (4)年3回 (5)年3回	(1)金目公民館各自治会館 (2)金目事務所 (3)吉沢福祉村、公民館、サービス事業所 (4)随所 (5)金目公民館	(1)看護師 (2)全職種 (3)認知症地域支援推進員 (4)全職種 (5)全職種
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	(1)ふれあいサロン、長寿会、自治会へ介護予防、健康長寿に関する講演をサポート医へ依頼行っていく。 (2)予防担当看護師による講座をふれあいサロンにて行う。	(1)年2回 (2)年3回	(1)(2)公民館、自治会館	(1)(2)看護師 全職員
基本チェックリストの実施	(1)総合相談より適正な利用者に対してのチェックリスト行う。 (2)ふれあいサロン、よりみちカフェ利用者、通いの場利用者へ行っていく。	(1)(2)随時	(1)よろず事務所 (2)自治会館、公民館	(1)(2)全職種
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	(1)適正なケアプランを行うために、チェックリスト、アセスメントがプランに反映されているか、を各担当ごとの事例を素にケアプランチェック、勉強会を行う。 (2)指定A事業所への意向、通所C、訪問C、訪問Bを適正な利用者に行えるよう日々のカンファレンスを行い確認する。	(1)3ヶ月に1回 (2)週3	(1)(2)よろず事務所	(1)(2)全職種
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	通所型サービスC利用者の終了、評価後の訪問。 半年単位での経過を観察。 地域の通いの場へのつなぎを通いの場へ事前説明行う。	半年1回	利用者宅 通いの場	看護師
総合事業における多様なサービスの利用促進	(1)相談利用者に対しての説明普及 (2)総合事業について、通所型サービスC、訪問C、訪問Bなどの説明をふれあいサロン、通いの場、ケアマネ勉強会などで説明普及行っていく。 (3)よろず事務所前にてちらしの配架、広告行う。	(1)随時 (2)年3回 (3)随時	通いの場、公民館、よろず事務所など	(1)(3)全職種 (2)看護師、介護支援専門員

加齢による機能低下の改善	ふれあいサロン、よりみちカフェ、通いの場にて介護予防体操指導、認知症予防指導、フレイルチェック、講話を行っていく。	年3回	通いの場、公民館、よるず事務所など	看護師
--------------	---	-----	-------------------	-----

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	センター内職員カンファレンス実施 勉強会(事例検討)実施 研修会の実施 外部研修 法人内研修 受講	週3回以上 月1回以上 月1回以上 年2回以上	随所	全職種
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	総合相談より専門相談選定、推進員による相談の必要性を日々のカンファレンスでセンター内で検証検討を行い、専門的相談支援を行っていく。	随時 ケアプラン数5(すべて認知症)	随所	認知症地域推進員
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	(1)地域ケア会議、個別地域ケア会議の活用により、ケースの検討、ケースごとの地域、医療、介護のニーズの情報共有を行い、連携、ネットワーク構築へつなげる。 (2)協議体にて地域ニーズの抽出を行い、協議体を超えての地域住民、地域事業所、市、社協と連携共同により移動の課題の話し合いを重ねていく。 (3)個別ケースにおける連携ネットワーク強化を図るために、各サービス事業所、医療機関、在宅医療連携拠点、保険福祉事務所、暮らしサポート、平塚市との相談、協力連携を図り、場合により個別会議を行い解決を目指して実施行う。	(1)年10回 (2)年2回 (3)随時	随所	全職種
センター職員のスキルアップ	センター内職員カンファレンス実施 勉強会(事例検討)実施 研修会の実施 外部研修 法人内研修 受講	週3回以上 月1回以上 月1回以上 年2回以上	随所	全職種
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	相談内容から未受診者のサポート医との連携、未受診者意見書の依頼、他科受診の紹介など連携行っていく。 かかりつけ医、訪問診療、高齢者の終末期、フレイル、介護予防について、サポート医の講話依頼実施行う。	随時 年3回	随所	全職種
在宅支援拠点薬局の活用	ふれあいサロンにてサポート薬局管理薬剤師による薬局からの予防、医療について講話を依頼、実施、地域とのつながり	年3回	自治会館、公民館	全職種
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	金目地区、土沢地区にて、かかりつけ医、訪問診療、高齢者の終末期、フレイル、介護予防について、サポート医の講話依頼実施行う。 地域へ向けて安らかな最後の迎え方をテーマに地域訪問看護事業所にて講演依頼実施。	年3回 年1回	随所	全職種
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	地域居宅支援事業所と地域医療機関、地域サービス事業所にて、医師講演による勉強会開催。 地域サービス事業所とサポート医との勉強会、地域住民へ講話を開催。	年2回	随所	介護支援専門員、社会福祉士

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアバスの普及	上級者研修にて配布、認知症講話にて配布行う。	年2回	随所	認知症地域推進員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	市民向け講座、地域サービス事業所協力により行う。 金目地区住民向け、よりみちカフェにて小学校、吉沢、みずほ、土屋、(金目) 中学校 土沢、金目	年1回 年1回 年3回 年2回	各随所	認知症地域推進員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	地域サービス事業所、地域スーパーへ依頼働きかけて行う。ロピア、ヨークマート	年1回 年2回	随所	認知症地域推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	上級者研修を行う。10月 昨年までの上級者研修修了者に向けて6月、1月交流会を行い、よりみちカフェなど、認知症カフェへつながる活動への育成へつなげる。	年1回 年2回	公民館 よろず事務所	認知症地域推進員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	介護者よりみちカフェの強化、介護者のつどいを開催。ボランティアとの交流を開催。 土屋、吉沢地区にて認知症介護者カフェの開催支援を行う。	随時	よろず事務所 福祉村・公民館	認知症地域推進員
身近な場での認知症予防教室の開催	長寿会、ふれあいサロンにて認知症予防講話とコグニサイズを行っていく。	年2回	各自治会館	認知症地域推進員
認知症初期集中支援事業の対象者把握	総合相談、ケアマネよりの相談内容を検討、検証を行い、初期集中支援事業対象への必要性、他制度もかねての連携についてなど、日々カンファレンス行う。	週3回以上	よろず事務所	認知症地域推進員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	総合相談、ケアマネよりの相談内容を検討、検証を行い、権利擁護視点でのアセスメント、プランへとつなげられるよう日々のカンファレンスの実施。 適切な制度(成年後見、虐待など)への取り組み、利用者へ関係事業所への提案を行っていく。	随時	よろず事務所 随所	社会福祉士 全職種
成年後見制度の利用相談体制の充実	総合相談からの適正なアセスメントが出来るようケースの検証をカンファレンスで行う。 職員の対応能力強化のための勉強会、事例検討実施。 成年後見利用支援センター、市との連携を行っていく。	週3回以上 随時	よろず事務所 随所	社会福祉士 全職種
高齢者虐待の相談体制の充実	よろずセンター内のアセスメント強化のためにカンファレンス、事例検証勉強会の実施。 積極的に市、成年後見利用支援センター、保険福祉事務所などへの相談を行い、虐待対応の強化を図っていく。	月1回以上 随時	よろず事務所 随所	社会福祉士 全職種
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	認知症講話、認知症サポーター養成講座、上級者研修、にて、年齢に問わず、普及啓発行っていく。	随時	随所	社会福祉士 全職種

虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	平塚市虐待マニュアル、帳票、受理会議への提案など各職員が権利擁護の視点で論理立てられるように事例検証、勉強会カンファレンスを行う。虐待を受けた高齢者の権利擁護に立ち返るケースワークを行えるよう繰り返しカンファレンスを行い対応を実施する。虐待者に対する権利擁護支援を行うことで被虐待者の権利の侵害を損なわない対応を行う。	随時	随所	社会福祉士 全職種
----------------------	---	----	----	--------------

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	(1)地域ケアマネへ向けての勉強会 3包括(とよだ、おおすみ)合同勉強会 医師を交えてのフレイルについて勉強会 地域主任ケアマネ協力による勉強会 (2)居宅、施設ケアマネよりの相談に対する支援強化。ケース検討、支援計画を立て場合による複数センター職員で対応行う。	(1)年3回 (2)随時	(1)(2)随所	(1)介護支援専門員 (1)介護支援専門員、全職種
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	(1)金目地区、土沢地区ふれあいサロン小地域ケア会議の実施。 (2)ケアマネよりの相談、地域からの相談により個別ケア会議の実施。 (3)土沢地区民生児童委員協議会との個別ケースをもとに小地域ケア会議実施。	(1)年10回以上 (2)随時 (3)年2回	(1)各自治会館、公民館 (2)随所 (3)公民館	(1)(3)全職種 (2)介護支援専門員

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
	高齢者に関係に関する、家族兄弟に関する健康医療相談、権利擁護相談を受け付け、関係機関への引継ぎを行う。 地域自治会、民生児童委員協議会よりの相談をワンストップにて受け止め、関係機関への引継ぎを行う。 障害機関よりの65歳以前障害者の継続支援を受け、介護保険制度、障害サービスとの連携、医療機関との連携、暮らしサポート、保険福祉事務所、青年後見利用支援センター、安心センター、平塚市などと連携を図り、ケースワークを行う。	随時	随所	全職種

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	予防教室(コグニサイズ)を開催した際や、相談会・行事・サロン等でフレイルのチェックリストを実施し、把握していく。	予防教室(6回/年) 相談会(毎月1回) なでしこカフェ相談会(毎月1回)	富士白苑 南部福祉会館 なでしこ公民館等	看護師 認知症推進員
サロンの開催支援	なでしこ地区...うたごえサロンを福祉村、公民館と共催で継続する。 認知症なでしこサロンをへいあんと協力して継続開催する。 花水地区...龍城ヶ丘サロンを東急コミュニティと共催で継続開催する。袖ヶ浜サロンや体操サロンチューリップの会の協力支援を継続する。介護予防教室開催の依頼があるため、包括が開催支援を行っていく。うたごえサロンを花水地区でも開催できるように福祉村に働きかけていく。その他にも住民や地域の事業所から講座やサロンの開催希望があった場合は開催支援を行っていく。	なでしこ地区...認知症なでしこサロン(月1回)、うたごえサロン(5月、10月、12月、3月) 花水地区...袖ヶ浜サロン、体操サロン(随時参加)	公民館 自治会館 南部福祉会館	管理者 社会福祉士 看護師 主任ケアマネ 認知症推進員
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	・年6回開催の予防教室(コグニサイズ)では毎回専門職より、予防と健康寿命に関する講義を行う(看護師・薬剤師・栄養士・言語聴覚士・社会福祉士・認知症推進員) ・看護師が、介護予防・健康長寿に関する(フレイル)講演会を民生委員へ実施する	講座: 予防教室(6回/年) 講演会(1回/年) 民生委員 花水福祉村	富士白苑 花水公民館	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 社会福祉士
基本チェックリストの実施	・基本チェックリストの活用方法とサービスの選択を共通理解し、実際のプランへの反映を検討する。プランの見直しを行い、適切なサービスへ繋げる。 ・訪問時、相談会、行事等で活用し、適切なサービスに繋ぐ	包括研修 2回/年	富士白苑	看護師 主任ケアマネ 社会福祉士 認知症推進員 介護支援専門員
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	包括内でも職員研修を開催し、介護保険改正にむけた、正確な知識のもと、事業対象者・要支援認定者に対し、適切なケアマネジメントと多様なサービスや社会資源を活用した支援を実施する。	平成30年4月～随時 包括プランナー研修2回/年	包括 利用者宅 事業所	主任ケアマネ 介護支援専門員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	・健康チャレンジリーダーを受けた方や、ボランティアの方が、介護予防に繋がるサロンの立ち上げを行えるように包括が共催して自立開催出来るよう支援し、通所C利用後の通いの場を整備していく。 ・地域のサロン、予防教室など情報を提供する。	チューリップの会(毎月1回) 通所C終了後～ 毎月1回電話かけ	花水公民館 (チューリップの会) 通いの場	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 介護支援専門員
総合事業における多様なサービスの利用促進	・福祉村・地域等の新しい情報を、地域診断で正しい社会資源を把握。多様なサービスを総合事業の予防計画サービスにつなげる。	平成30年4月～随時	なでしこ福祉村 花水福祉村	主任ケアマネ 介護支援専門員
加齢による機能低下の改善	看護師・認知症推進員が中心となり、予防教室(予防の講演とコグニサイズ)を実施する。地域の行事や、希望があれば出張し、機能低下改善の普及・啓発活動を行う	富士白苑(年/6回) 希望時(随時)	富士白苑 希望場所に対応	看護師 認知症推進員

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	包括職員として、幅広い相談に対応できるように、職員全員が積極的に研修に参加し、スキルアップを図る。朝礼時や、月1回の包括ミーティングでの各自報告、また月1回の包括内研修で伝達研修や事例検証を行い、職員全員が情報共有し、チーム力を高め、多様な相談に対応できるような体制を作っていく	研修...各職員前期、後期各1回以上参加 朝礼...月20日程度 包括ミーティング...月1回 包括内研修...月1回	研修会場 平塚富士白苑	管理者 社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	既存の認知症なでしこサロンの充実(専門的な相談ができる場所であることをチラシ、ポスターで広報する。) 地域に向き相談会を開催する。 住民主体のサロンに参加するなどして、認知症地域支援推進員を知ってもらい、専門的な相談につなげる。	認知症なでしこサロン...毎月1回開催 相談会...なでしこ地区、花水地区で毎月1回 随時	へいあんなでしこグループホーム なでしこ公民館、南部福祉会館 公民館、自治会館等	認知症推進員 看護師
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	地域ケア会議の開催 地域やケアマネからの相談に対して、地域ケア個別会議を開催し、個別課題の解決を図る。地域ケア個別会議で出された課題や地域課題について小地域ケア会議を開催し、地域関係団体と情報共有し、地域ネットワークの強化を図る。地域ケア会議には可能な限り医療職の参加を依頼し、医療と福祉の連携を図り、地域包括ケアシステムの構築を進めていく。 地域の関係団体の会議に出席し、顔の見える関係づくりを進めていく。 ・民児協定例会(なでしこ、花水)...包括からの周知や民生委員からの依頼時に出席する。 ・協議体...なでしこ地区は定期開催、花水地区は今後開催予定のため、協力を図っていく。 ・団体長会議...なでしこ、花水共、管理者が出席し、地域の団体長に包括を理解してもらい、活動につなげていく。 ・福祉村定例会...包括からの周知や民生委員からの依頼時に出席する。	・地域ケア個別会議...必要時開催 ・小地域ケア会議...各地区1回以上 ・民児協定例会...前期、後期1回以上出席。 ・協議体...なでしこ(年6回程度)、花水は未定。 ・団体長会議...なでしこ(依頼時)、花水(年4回) ・福祉村定例会...必要時出席する。	公民館、南部福祉会館等	管理者 社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
センター職員のスキルアップ	職員の専門分野だけでなく、包括職員として幅広く対応できるように、様々な研修に参加する。 ・包括内研修(月1回)...包括職員全員 ・認知症関連...認知症地域支援推進員・看護師 ・精神保健関係...社会福祉士・看護師・認知症地域支援推進員 ・介護予防関係...看護師 ・権利擁護に関する研修...社会福祉士、他包括職員 ・主任ケアマネスキルアップ研修...主任ケアマネ ・在宅医療・介護連携...主任CM、介護支援専門員、看護師 ・現任者研修...未受講の職員優先	各種研修開催時	平塚富士白苑 研修会場	管理者 社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	・サポート医と顔の見える関係性を作り、相談しやすい環境を作るため訪問をする。その際に地域の状況を伝え情報交換し、連携を強化する。 ・病院の現状・在宅医療～看取りについての講演会をサポート医へ依頼する。	・相談は随時 ・講演会(1回/年)	サポート医(8ヶ所) ・富士白苑	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 社会福祉士 介護支援専門員
在宅支援拠点薬局の活用	・富士白苑エリアの薬局に訪問し、顔の見える関係づくりを行い包括の周知・地域の情報交換を行うことで地域の連携ネットワークを強化する。 ・サポート薬局は毎月なでしこ認知症サロンに参加しているためその際に情報交換をしている ・サポート薬局へ予防教室の講演を依頼する	・拠点薬局挨拶情報交換(1回/年) ・なでしこ認知症サロン(毎月1回) ・予防教室(1回/年)	サポート薬局(2ヶ所) 拠点薬局(11ヶ所) へいあんなでしこ	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 社会福祉士 介護支援専門員

地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に開する普及啓発の実施	訪問時・予防教室・相談会・サロン・地域の行事等でパンフレットを活用し、普及啓発していく。	訪問時 予防教室(6回/年) 南部福祉会館相談会 (毎月1回) なでしこカフェ相談会 (毎月1回)	富士白苑 南部福祉会館 なでしこ公民館	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 社会福祉士 介護支援専門員
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	・入退院時早期に介入出来るよう病院の医師・看護師・MSW・等他職種と連携を取れるよう情報提供するため、必要性がある時は、カンファレンス・受診同行をする。 ・在宅医療・介護連携支援センターと連携し、医療・介護の現状を地域住民に対し、講演を行う。	・相談時 ・1回/年	富士白苑	看護師 認知症推進員 主任ケアマネ 社会福祉士 介護支援専門員

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	認知症の個別相談時に活用し、必要時配布する。認知症サポーター上級研修、認知症予防教室でテキストとして用いる。	随時 年1回	相談場所 未定	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	市の計画により一般市民向け講座を開催する。通いの場、サロンのメンバーに向けてアプローチする。地域活動に参加している児童に向けて講座を開催する。地域の学校(小・中・高)へ、認知症理解への普及啓発活動を行い、講座開催へつなげる。開催の依頼により、随時行っていく。	一般市民6/14 年1回 年1回 (年/50人)	富士白苑 公民館、南部福祉会館等 学校	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	企業や公共企業事業者、高齢者が利用する商店などに向けて講座を開催する。 (市の輪番含む)	未定 (年1回)	企業へ出張	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	西海岸商店街に向けて、講座後のフォローアップ研修を行う。通いの場、サロン運営にかかわるサポーター養成講座後の方を対象に、認知症サポーター上級研修を行う。上級研修後、予防教室、認知症カフェのボランティアとして活躍できる場を提供する。	年1回 年1回 年3回	公民館、町内会館等	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	認知症なでしこサロンを定期開催し、専門的な相談ができる場としての機能強化を図るとともに、介護者が交流・情報交換ができる場づくりも行う。 富士白苑に認知症カフェを設置するため、企画運営の支援をする。上級研修修了者にボランティアで参加してもらおう。	月1回 年3回	へいあんなでしこグループホーム 富士白苑	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
身近な場での認知症予防教室の開催	認知症予防に関する講話とコグニサイズを組み合わせた教室を開催する。地域のボランティアや健康推進員にスタッフとして協力を依頼する。(市の計画する認知症予防教室を包含する)	年6回奇数月	富士白苑	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員

認知症初期集中支援事業の対象者把握	相談の際、認知症チェックリスト等を活用して観察し、認知症の人、疑われる人の把握を行う。チェック表に該当する場合は、初期集中支援事業の説明を行い、同意形成後、選定会議に提出する。	通年	対象者宅	認知症推進員 看護師 社会福祉士 主任ケアマネ 介護支援専門員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	虐待や成年後見制度等、権利擁護に関する研修を行い、包括職員全員が権利擁護についての知識を深め、適切な対応ができるような体制を作る。地域活動(民児協会議、地域ケア会議、認知症予防教室、認知症サポーター養成講座等)で権利擁護についての普及・啓発活動を行う。	包括内研修(年2回) 普及・啓発(年2回)	富士白苑 会議開催場所	社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
成年後見制度の利用相談体制の充実	成年後見制度の相談内容に応じて、包括の面談や、成年後見利用支援センターの紹介を行い、成年後見制度の利用が円滑に進められるように支援する。認知症サロンや地域の集会・研修で成年後見制度の説明、相談の場を作り、制度の普及・啓発を行う。	利用相談時 サロン・研修開催時	平塚富士白苑 利用者宅 認知症サロン	社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
高齢者虐待の相談体制の充実	包括内で虐待の事例検証や振り返りの機会を作り、包括職員で情報共有し、虐待相談に適切に対応できる体制を作る。市役所、医療機関、保健福祉事務所、介護サービス事業所、地域関係機関(民児協等)と連携を図り、チームで困難事例に対応できるような体制を作っていく。虐待研修に参加し、スキルアップを図る。	包括内研修(年2回) 研修参加(随時)	包括支援センター 研修会場	社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	認知症サポーター養成講座、地域ケア会議、ケアマネ支援会議、民生委員定例会等で虐待防止についての普及・啓発を行う。	普及・啓発(年2回)	平塚富士白苑 講座、会議開催場所	社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	虐待対応マニュアルに沿った対応を行い(受理会議、評価会議の出席)、行政、医療機関、ケアマネジャー、施設、民生委員等と連携を強化し、高齢者の保護をスムーズに行えるような体制を作る。	虐待ケース発生時	市役所・虐待ケース受入 施設	社会福祉士 主任ケアマネ 看護師 認知症推進員 介護支援専門員

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	担当地区内居宅介護支援事業所に定期的に訪問する。介護保険改正情報提供・事業所内特徴を把握し、連携を密にして利用者への適切な支援を実施する。 担当地区内、委託先の居宅介護支援事業所ケアマネ向け勉強会を企画し実施する。ケアマネジメント・質問力向上に向けた研修を行う。	年/2回 年/4回	居宅支援事業所 平塚富士白苑	主任ケアマネ 管理者 社会福祉士 看護師 認知症推進員 介護支援専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	個別ケア会議の開催 ケアマネジャーや地域から、個別ケースの相談があり、個別課題解決が必要な場合、随時開催し、支援していく。 小地域ケア会議 個別ケア会議の課題共有や、地域ネットワークづくりを目的として、小地域ケア会議を開催し、地域関係機関(民児協、福祉村、自治会等)と介護・福祉・医療関係機関が相互理解を深め、高齢者が地域で安心して生活できるような支援体制を作っていく。	随時 担当2地区で各1 回以上	富士白苑 公民館 集会所など	管理者 主任ケアマネ 認知症推進員 社会福祉士 看護師 介護支援専門員

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	(1)通いの場に登録している活動の実態把握時、フレイルチェックを行う。 (2)高齢者調査を活用し、フレイルチェックが行うことができるか検討する(民生委員児童委員協議会と協議をする)	(1)4～3月 (2)10～3月	(1)自治会館・町内会館等 (2)包括事務所、ケース自宅等	【主担当】 保健師 【副担当】 認知症地域推進員 社福士 主マネ
サロンの開催支援	地域団体のサロンへの出席・協力を継続する。必要時、内容の検討も一緒に行う。 (1)福祉村移動サロン ...月1回講話、月1回コグニサイズ (2)みのり会(地区社協主催食事会) (9・2月は交流ふれあいサロン)...講話等 (3)老人会 寿和会(諏訪町老人会) ...コグニサイズ、講話 桜ヶ丘友の会(桜ヶ丘老人会) ...コグニサイズ、講話 中里老人会 ...講話、コグニサイズ その他(つくも会等) (4)その他(自治会会議・行事等)	(1)月2回 (2)月1回(第1水曜日) (3)年6回(奇数月第1火曜日) 年6回 年6回程度 随時 (4)随時	(1)各町内会自治会館 (2)富士見公民館 (3)諏訪町会館 桜ヶ丘自治会館 中里町内会館	【主担当】 保健師 【副担当】 認知症地域推進員 主マネ 社福士
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	介護予防・健康についての啓発を目的として「ふじみ健康教室」を定期開催する。定期開催することで気軽に集える場として定着を図る。また、高齢者でなくても参加できる場とする。	2ヶ月に1回 (奇数月)	福祉村 平塚看護大学校 カメラ桜ヶ丘 エクセレント平塚等	【主担当】 保健師 【副担当】 社福士 主マネ
基本チェックリストの実施	(1)支援者が介護サービスの利用が必要と判断しているが、介護保険を申請することに抵抗感を持つ等の理由でサービスに結びつかないケースに対して、介護予防把握事業としてアプローチをすることで、サービス利用につなげる。 (2)集いの場の訪問やサロンへの出席時、生活課題があるケースを把握した時に、基本チェックリストを行う。	4～3月	包括事務所、ケース自宅等	【主担当】 保健師 【担当】 主マネ 社福士
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	(1)事業対象者が介護予防サービスを利用できるようになったことで、サービス利用できる対象者の幅が広がり、過剰なサービス提供になる可能性があるため、ニーズとデマンドの違いを意識したケアマネジメントが行えるよう事業対象者のサービス利用状況を職員間で共有する。 (2)基本チェックリストの結果に基づいた予防ケアプランが立案できるよう所内研修を行う。	4～3月	包括事務所、ケース自宅等	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	(1)通所型サービスC終了後に訪問によるモニタリングを行い、評価に基づいた支援を行う。 (2)地域に受け皿となる社会資源ができるよう、包括が定期訪問している老人会やサロンに対して、健康チャレンジャー研修への参加をお願いする。	4～3月	包括事務所、ケース自宅、サロン会場等	【主担当】 保健師 【副担当】 社福士 主マネ
総合事業における多様なサービスの利用促進	地域の実情に応じ、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進するために設置されている協議体の運営を福祉村と共に行う。 小地域ケア会議と同時開催していることを活かし、平成29年度個別ケア会議で検討されたケースや、特徴的なケースを元に話し合いを行うことで、地域課題を共有し、解決方法を検討する。 認知症サポーター上級研修受講者を中心に立ち上げを目指している認知症カフェ(3 - 参照)についても、協議体で地域課題として話し合われているテーマであるため、運動して話を進めていく。	年2～3回	福祉村	【主担当】 管理者 【担当】 全職員

加齢による機能低下の改善	(1)通いの場に登録している活動にフレイルチェックを行った結果、リスクが高い人が多い活動に対して、介護予防・健康に関する講話を行う。 (2)「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)において、介護予防・健康についての講話を行う。	(1)4～3月 (2)2ヶ月に1回 (奇数月)	(1)自治会館・町内会館等 (2)福祉村 平塚看護大学校 カメリア桜ヶ丘 エクセレント平塚等	【主担当】 保健師 【副担当】 社福士 主マネ 認知症地域推進員
--------------	--	-------------------------------	--	---

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	(1)土曜日・祝祭日の開所 土曜日・祝祭日に職員が出動し、相談・訪問対応ができる体制を取る。 (2)毎日の朝礼・申し送り時にケースの情報共有・意見交換し、総合相談ケースの相談記録を回覧することで、ケースの支援方針の共有化ができ、職員ごとの対応のプレを少なくしていく。	4～3月	包括事務所	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	・専従職員を配置する。 ・総合相談支援業務における認知症ケースの対応を中心となって行う。 ・認知症地域支援推進員だけでなく、全職員が制度の趣旨や内容を理解できるように会議や研修の内容について、部署内で情報共有や研修を行う。	4～3月	包括事務所等	【主担当】 認知症地域推進員 【担当】 全職員
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	(1)民生児童委員協議会の定例会や地域サロン、地域行事等に参加・協力することで、地域団体関係者や地域住民と顔を合わせる機会を持ち、センターの認知度を上げ、問題が早期発見できる体制を目指す。 (2)包括が作成した健康等に関するチラシを民生委員が独居高齢者訪問時に配布することで、問題の早期発見や、健康・介護予防意識の向上を図る。 (3)包括広報誌をエリア内の医療機関、調剤薬局、郵便局、銀行などに配架することで、包括の認知度の向上、関係機関との連携強化、問題の早期発見体制の構築を図る。 (4)民生委員とケアマネジャーの懇談会を開催し、お互いの機能の理解、連携の強化を図る。	(1)4～3月 (2)毎月 (3)4～3月 (偶数月) (4)4～3月	(1)富士見公民館 福祉村事務所 各地区自治会館等 (2)富士見公民館 (3)医療機関 薬局 郵便局 銀行 等 (4)福祉村等	(1)～(3) 【主担当】 社福士 【副担当】 主マネ 保健師 (4) 【主担当】 主マネ 【副担当】 社福士 保健師
センター職員のスキルアップ	(1)全職員が研修に参加できるよう業務調整をする。 (2)地域包括支援センター現任者研修の受講(牧田・栗田・武内・清水)	4～3月	(1)包括事務所 (2)研修会場	管理者
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	(1)主治医がいないケースに対して介護保険主治医意見書作成の依頼をする。 (2)「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)において、健康についての講話を依頼する。	(1)随時 (2)4月～3月 (奇数月)	(1)包括事務所 (2)福祉村等	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
在宅支援拠点薬局の活用	(1)かかりつけ薬局がなく訪問が必要なケースの依頼を行う。 (2)「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)において、服薬についての講話を依頼する。	(1)随時 (2)4月～3月 (奇数月)	(1)包括事務所 (2)福祉村等	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	(1)「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)や地域サロン(内容は1 - 参照)において、健康・医療についての講話を行う。 (2)包括広報誌を発行し、健康・医療についての普及啓発を行う。	(1)4月～3月 (2)4月～3月 (偶数月)	(1)福祉村等 (2)包括事務所	【主担当】 保健師 【副担当】 社福士 主マネ

<p>医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取り組み</p>	<p>医療機関 (1) 予防給付・予防ケアマネジメント業務において、予防ケアプラン作成・変更時に、予防ケアプラン・連絡票をかかりつけ医に郵送する。 (2) 包括広報誌をエリア内の医療機関・薬局等に配架する。</p> <p>介護関係機関 (1) 「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)をエリア内介護施設を会場にして行なう。 (2) 近隣の介護事業所には、予防給付・ケアマネジメントのサービス提供票を郵送せずに届けることで、顔の見える関係を強化する。</p>	<p>(1) 4月～3月 (2) 4月～3月 (偶数月)</p> <p>(1) 4月～3月 (奇数月)</p>	<p>(1) 包括事務所 (2) 医療機関 薬局</p> <p>(1) カメラ桜ヶ丘 エクセレント平塚 (2) 近隣介護事業所</p>	<p>【主担当】 管理者 【担当】 全職員</p>
----------------------------------	--	--	---	--

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
<p>認知症ケアパスの普及</p>	<p>(1) 総合相談ケースに配布するだけでなく、認知症予防教室等の講座、認知症サポーター養成講座開催時の個別相談時に配布する。 (2) 民生委員、福祉村ボランティアに配布し、相談時に活用してもらうようお願いする。</p>	<p>4～3月</p>	<p>包括事務所 サロン会場等</p>	<p>認知症地域推進員</p>
<p>認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数をご記入ください。</small></p>	<p>包括が新設されたこともあり、地域団体を中心に開催の打診をする。 (1) 地域住民 市域開催分担 1回 30名 (2) 寿和会(諏訪町老人会) 1回 15名 (3) 平塚看護大学校 1回 60名</p>	<p>(1) 7月14日 (2) 9月頃 (3) 4～9月</p>	<p>(1) 福祉村 (2) 諏訪町会館 (3) 平塚看護大学校</p>	<p>認知症地域推進員</p>
<p>企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況をご記入ください。</small></p>	<p>開催打診候補 スーパーしまむら クリエイト スギ薬局 江南交通 水天宮商店会(商工会)</p>	<p>4～3月</p>	<p>未定</p>	<p>認知症地域推進員</p>
<p>認知症サポーター養成講座修了者の育成事業</p>	<p>(1) 福祉村サロンのボランティア・民生委員等に声掛けするだけでなく、平成29年度・平成30年度認知症サポーター養成講座参加者で上級研修の情報提供を希望した方に、事業趣旨を説明した手紙・チラシを送付し、参加の声掛けをする。(参加目標人数10名) (2) 認知症サポーター上級研修を開催する</p>	<p>(1) 4～9月 (2) 10～11月</p>	<p>(1) 包括事務所等 (2) 福祉村</p>	<p>認知症地域推進員</p>
<p>認知症の家族を抱える家族支援の強化</p>	<p>平成29年度認知症サポーター上級研修受講者を中心にして、福祉村と協力しながら、認知症カフェを立ち上げる。</p>	<p>4～3月</p>	<p>福祉村等</p>	<p>認知症地域推進員</p>
<p>身近な場での認知症予防教室の開催</p>	<p>「ふじみ健康教室」(内容は1 - 参照)において、認知症予防教室を開催する。</p>	<p>9月29日</p>	<p>平塚看護大学校</p>	<p>【主担当】 認知症地域推進員 【副担当】 保健師</p>
<p>認知症初期集中支援事業の対象者把握</p>	<p>(1) 認知症に関する相談以外の場面(サロンへの訪問や総合相談時)で、ケースを見逃さないよう、職員全員が事業について理解し、必要性があると判断した時には認知症地域支援推進員に引き継ぐ体制を継続する。 (2) 介護予防把握事業(1 -)の情報と共有し、MCの認知症初期集中支援事業対象者の発見に努める。</p>	<p>4～3月</p>	<p>包括事務所、ケース自宅、サロン会場、通いの場等</p>	<p>【主担当】 認知症地域推進員 【副担当】 保健師</p>

日常生活を支える権利擁護への取り組み	(1)成年後見制度の啓発 認知症サポーター上級研修や、地域住民向けの講座・講話時に、エンディングノートに関する話を入れ、その関連で、成年後見制度についても触れる。 (2)消費者被害身近な情報の提供 地域の事業やサロンへの参加時に消費者被害に関する情報提供を行う。 地域住民が、より興味を持ち、意識が向上するよう、情報提供時には、地域で起きている最新情報を提供できるよう、部署内・関係機関と情報共有をする。	4～3月	サロン会場等	社福士
成年後見制度の利用相談体制の充実	(1)朝礼・申し送り時に、成年後見制度利用ケースの支援状況の共有を行うことで、全職員が対応のイメージを持てるようになることを目指す。 (2)成年後見制度に関する研修に参加する。 (3)関係機関との連携強化 成年後見利用支援センターが開催するネットワーク連絡会に出席し、関係機関との連携を深め、課題の検討をする。課題の内容によっては地域支援担当者連絡会で協議し、市内包括で検討していく。	(1)4～3月 (2)年1～2回 (3)4～3月	(1)包括事務所 (2)研修会場 (3)会議会場等	(1)管理者 (2)(3) 社福士
高齢者虐待の相談体制の充実	(1)高齢者虐待に関する研修に参加する。 (2)朝礼・申し送り時に、虐待や困難ケースの支援状況の共有を行うことで、対応のイメージを全職員が持てるようになることを目指す。	(1)4～3月 (2)随時	(1)研修会場 (2)包括事務所	(1)社福士 (2)管理者
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	民生委員に対して高齢者虐待についての話をし、民生委員の理解が深まることで、早期発見・連携ができる体制を目指す。	4～3月	富士見公民館	【主担当】 管理者 【副担当】 社福士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	朝礼・申し送り時に、虐待ケースの進捗確認や虐待ケースの振り返りを行う。 必要に応じて高齢福祉課やケアマネジャー、関係機関が出席した形で評価会議・振り返りを行う。	随時	包括事務所等	管理者

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	(1)ゆりのき・あさひきた・あさひみなみと合同開催しているケアマネジャー向け勉強会「4包括合同勉強会」を継続する。平成30年度は、事例検討会(6月18日、8月20日、12月17日、2月18日)と研修会(4月16日...介護保険制度改正、10月22日...成年後見・生活保護について、12月17日...内容未定)を行う。 (2)4月に改正する介護保険の制度改正に関する勉強会を開催する。 (3)事業所実態調査や、予防給付・ケアマネジメント委託契約の更新時等、事業所に訪問することで、顔の見える関係作りを目指す。	(1)2ヶ月に1回 (偶数月第3月曜日) (2)4月16日 (3)4～3月	(1)(2) 平塚栗原ホーム (3) 居宅支援事業所	主マネ
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	(1)個別ケア会議 地域団体やケアマネジャーと協働するケースで、ケースカンファレンスを行う時に、個別ケア会議で行うことができるか検討し、可能であれば個別ケア会議として開催する。(目標5件) (2)小地域ケア会議 福祉村を事務局に協働開催している協議体の運営を継続して行う。協議体(1 - 参照)と同時開催している 平成29年度の個別ケア会議で検討されたケースを元に話し合いを行うことで、地域課題の共有・解決の検討をするだけでなく、小地域ケア会議の機能を理解してもらう。	(1)4～3月 (2)年2～3回	(1)ケース自宅等 (2)福祉村	(1) 【主担当】 主マネ 【副担当】 社福士 保健師 認知症地域推進員 (2) 【主担当】 管理者 【副担当】 全職員

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
	要支援者・事業対象者への介護予防・予防ケア マネジメント業務 ・年間目標:1800件(内委託364件)	4～3月	包括事務所 ケース自宅等	【主担当】 管理者 【担当】 全職員
	・目標:年間 20件	4～3月	ケース自宅	管理者
	(1)認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)・小規模多機能型居宅介護施設(1施設) (2)地域密着型通所介護(5施設)	(1)年間6回 (2か月に1回) (2)年間10回 (半年に1回)	各施設	【主担当】 管理者 【担当】 主マネ 社福士 保健師 認知症地域推進員
	実習生(専門学生・大学生)の受け入れを行う。 ・神奈川社会福祉専門学校 1～2名	8月～9月	包括事務所 ケース自宅等	管理者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	ふれあい大原、独居高齢者食事会にて、市提示のチェックシートを活用してフレイル状態の方の把握を行う。	・6/15ふれあい大原 ・7/15独居高齢者食事会	松ヶ丘・大原公民館 他	医療職
サロンの開催支援	松ヶ丘福祉村 ミニデイあいあい 地域住民の状態把握や、福祉村と連携し活動が継続できるよう支援する。 サンサンおおはら 住民主体の活動へまつがおか職員も参加し、活動が継続できるよう支援する。 寄り道サロン まつがおか直営のサロン。地域の方が気軽に立ち寄り、役割発揮ができる居場所作りを目指し、継続運営していく。 グループホームMOMO グループホームMOMOと協働し、家族支援にもつなげられるような教室の立ち上げを行う。 ふれあい大原 担当月に参加し、介護予防、健康長寿の普及啓発を行う。	毎週(火) 1回/月 月～金 10:00～16:00 2回/年 6/15	松ヶ丘福祉村 大原公民館 寄り道サロン グループホームMOMO 大原公民館	全職種
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	介護予防、健康長寿の普及啓発や地域住民のニーズ把握のため、生活習慣病予防、フレイル予防、外出促進について壮年期～高齢者に向けた健康教室をサポート医と連携して開催する。 1- のフレイルチェックに加え、介護予防、健康長寿の普及啓発を図る。	1回/年以上 ・6/15ふれあい大原 ・7/15独居高齢者食事会	松ヶ丘・大原公民館 他	医療職
基本チェックリストの実施	介護保険申請時や更新時と総合相談で必要と判断した場合に実施 松ヶ丘公民館まつり、大原公民館祭りの健康相談時に実施。 独居高齢者食事会にてチェックリストの講話や実演	随時 3月 1回/年以上	利用者宅等 松ヶ丘公民館・大原公民館 松ヶ丘公民館	医療職中心に全職種
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	法令順守し、適正なケアマネジメントが行えるようミーティングにて情報共有や意見交換をする。	随時	まつがおかセンター内	全職種
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	通所終了後、通いの場等の情報提供を行い、訪問やTELにてモニタリングし、フォローしていく。	半年毎	各サロン等	医療職中心に全職種
総合事業における多様なサービスの利用促進	ミーティングにて新規利用者や個別ケースについて情報共有し、多様なサービス利用ができるようにケアマネジメントを行う。	毎週月～金	まつがおかセンター内	全職種

加齢による機能低下の改善	1- にて把握したフレイル状態の方に対し、地域の通いの場を紹介し、半年後に再チェックを行う。	半年毎	対象者宅等	医療職を中心に全職種
--------------	--	-----	-------	------------

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	包括内ミーティング 毎日2回ミーティングを開催。相談ケースや個別ケースについて、タイムリーな情報共有や支援の方向性の検討を行う事で対応力向上を図る。 職員のスキルアップ 外部研修へ参加。その内容をミーティング時に報告し言語化・共有することで職員のスキルアップを図る。	毎日 随時	まつがおかセンター内 研修先・まつがおかセンター内	全職種
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	総合相談時、認知症関連の内容に関して認知症地域支援推進員を中心に専門的な支援を展開する。 認知症予防教室終了後に相談会開催。 独居高齢者食事回にて認知症についての普及啓発を行う。	随時 5月30日 3月	まつがおかセンター内 松ヶ丘公民館 松ヶ丘公民館	認知症地域支援推進員 全職種 認知症地域支援推進員
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	医療機関や、高齢者が多く集まる場所へのチラシ配架や掲示をする。 上級者研修修了者や、健チャレリーダーを中心に、ボランティア活動に意欲がある方への活動場所の提供する。 高齢者との関係が薄い世代にむけた包括の周知活動をする。	4～5月 通年 随時	医療機関・サロン他 寄り道サロン他 松ヶ丘小学校・大野中学校	全職種
センター職員のスキルアップ	内・外部研修に参加し職員のスキルアップを図る 看護師 介護予防・医療関係研修 認知症地域支援推進員 認知症・権利擁護関係研修 主任介護支援専門員 介護保険制度・ケアマネ支援関連研修 社会福祉士 権利擁護・地域福祉関連研修 法人内部研修	～ 随時 4回/年	～ 研修先 伸生会	全職種
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	必要時困難事例の相談や意見書の作成協力依頼をする。 在宅医療、かかりつけ医の必要性について講演協力依頼をする。	随時 1回/年以上	まつがおかセンター内他 公民館 (予定)	主任介護支援専門員中心に全職種 医療職
在宅支援拠点薬局の活用	拠点薬局と連携し、在宅での服薬管理やかかりつけ薬局についての講話依頼をし、普及啓発を図る。	1回/年以上	公民館 (予定)	医療職
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	サポート医と連携し、地域住民へ在宅医療についての講話をし普及啓発する。	1回/年以上	公民館 (予定)	医療職
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	サポート医や拠点薬局へ顔の見える関係づくりのため挨拶に伺う。 4- を通し、エリア内及び近辺の居宅支援事業所と顔の見える関係づくりを行う。 平塚市在宅医療・介護連携支援センター主催の研修参加及び、研修内容の共有。	4～5月 開催時 開催時	医療機関・薬局 中原公民館・南原公民館 研修先	医療職・認知症地域支援推進員 主任介護支援専門員 全職種

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアバスの普及	認知症についての相談時に活用 認知症予防教室の際テキストとして使用	適宜 5/30・1回/年	松ヶ丘公民館	・ 認知症地域支援推進員 中心に全職種
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	市の公募開催：20名 松ヶ丘小学校6年生対象：1学年 大野中学校3年生対象：1学年	8～10月にかけて 1回/年 12月頃・1回/年 3月・1回/年	松ヶ丘公民館 松ヶ丘小学校 大野中学校	～ 認知症 地域支援推進員 中心に全職種
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	西友、エスパティオ、東中原郵便局、湯の蔵ガーデン、その他に営業予定。	12月までに	依頼人の指定場所	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	松ヶ丘福祉村、協議体メンバー、地区社協、民事協などから、適任者をピックアップし、市統一のカリキュラムに沿って講座を実施。	1回/年	松ヶ丘公民館	認知症地域支援推進員中心に全職種
認知症の家族を抱える家族支援の強化	まつがおか寄り道サロンにて、ゆったりお茶を飲みながら介護者の方もお話できる環境を作る。又、介護者の方も利用できる場所との周知活動を行う。 グループホームMOMOによる体操教室を開催予定。利用者をご家族に参加呼びかけをおこなう。活動後、家族同士が談話できる時間を作り、家族支援に繋げていく。	随時 2回/年	寄り道サロン グループホームMOMO	認知症地域支援推進員
身近な場での認知症予防教室の開催	コグニサイズをメインに認知症予防教室をおこなう。 大原地区で行われている「サンサンおほはら(認知症予防体操)」が包括主催から市民主催に移行する予定のため、その活動が継続していけるよう支える。	5/30・1回/年 1回/月	松ヶ丘公民館 大原公民館	認知症地域支援推進員中心に全職種
認知症初期集中支援事業の対象者把握	包括の総合相談から把握する。 松ヶ丘福祉村からの情報、サロンや民生委員さん、協議体メンバーの方との情報交換を密にし、その情報から把握する。 まつがおか寄り道サロンに来所される利用者から把握する。	通年	松ヶ丘地区 大原・新町地区	認知症地域支援推進員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	権利擁護に関する事例等については福祉村、民生委員、地区社協等と連携し早期に包括支援センターや関係機関で支援が開始できるよう定例会への参加や地域ケア会議等を活用し日常的な情報交換を密接に行う。 日常生活自立支援事業等の普及を図るとともに、利用を必要とする方については市あんしんセンター等と連携しスムーズに利用に繋がれるようにする。 地域住民等に対しても権利擁護等に関する講話などを実施し、継続的な普及啓発を行う。	年1回・随時 随時 年1回以上	まつがおかセンター内他 公民館・福祉村等	・ 社会福祉士中心に全職種 社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	成年後見制度の活用に関する相談については、広く制度の啓発が必要であるため、昨年度に引き続き地域向けの講話や認知症サポーター養成講座等における講義を行う。 制度利用の支援ができるよう後見実務について関連する研修へ参加する。	年1回以上 随時	公民館・福祉村等 研修先	・ 社会福祉士

高齢者虐待の相談体制の充実	高齢者虐待に関する事例については市高齢者虐待対応マニュアルをもとに関係機関と連携、役割分担して効果的な支援を提供する。また法律相談等を活用した上で迅速かつ効果的な介入ができるようにする。	随時	まつがおかセンター内他	社会福祉士
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	一般住民についても虐待防止等について理解を深めていただく必要があるため、認知症サポーター講座や同上級者研修等においてより具体的な啓発を行います。	年1回	公民館、福祉村等	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	虐待を受けた高齢者に対する支援については介護支援専門員や介護事業所と連携し適切な保護や支援が提供できるよう行政等と連携し介入を行います。 被虐待者である高齢者に加えて、その家族等の再統合が図れるよう家族支援や面接技法、危機介入等に関する研修に職員を派遣し、対応技術の向上を図ります。	随時 年1回以上	まつがおかセンター内他 研修先	社会福祉士

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	介護支援専門員に対する研修の開催 (主任介護支援専門員更新対象研修) ・奥川式グループスーパービジョン習得研修 地域のケアマネ支援勉強会への出席 湘南ケアサポート主催ケアマネ支援勉強会へオブザーバーとして参加。 エリア内の居宅が1事業所のみのため、ごてんと共催	1回/年以上 4～5回/年	中原公民館 南原公民館	主任介護支援専門員
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	地域ケア個別会議開催 介護支援専門員、地域住民、関係各所から相談があった際必要時に開催。 小地域ケア会議開催 29年度の課題に対する進捗、評価をし、新たな課題抽出や地域の状況について関係各団体と情報共有する。協議体は定期的な開催に至っていないため、開催の目処が立ち次第、小地域ケア会議と一体として行う。	随時 2回/年以上	まつがおかセンター内他	主任介護支援専門員を中心に全職種 社会福祉士 中心に全職種

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

今年度の取り組み・重点事項				
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	個別相談と地域活動(自治会、老人会、サロン、公民館祭りなど)でフレイルチェック	通年 地域活動で3回/年	個別相談の場 地域活動の場	保健師
サロンの開催支援	平成29年度に開始した港地区の"通いの場"訪問、ミニ健康講話 平成29年度に健チャレリーダー受講者主催のサロン(高浜台ハイツサロン)に定期的に参加、ミニ講話	通年 5か所/年 5回/年	各通いの場 高浜台ハイツ集会所	保健師
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	医療生協平塚診療所・牧野クリニックに講師依頼 年度内で の開催が難しい場合、平塚市役所管理栄養士・歯科衛生士による講座	6月までに各1回/年 平成31年2月までに1回/年	包括みなと	保健師
基本チェックリストの実施	新規相談 要介護見込み以外の人 介護保険更新申請の人	随時	個別相談の場	保健師
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	通所C(短期集中)対象者の抽出 通所C(脳いきいき)対象者の抽出 基本チェックリストの結果が介護計画に反映されているか確認	各3人/2クール 前期と後期 各1回	個別相談の場・ 地域活動の場 包括内ミーティングにて	四職種 ケアマネジャー
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	平成29年度利用者計6人 (短期集中3人・脳いきいき3人)について、実施後モニタリング	5月・10月・3月ころの 3回/年	家庭訪問 および電話	保健師
総合事業における多様なサービスの利用促進	港地区町内福祉村生活支援コーディネートチームと 訪問型サービスB実施について協議	前期	港地区 町内福祉村	保健師
加齢による機能低下の改善	港地区住民有志による「歩き」と「健康長寿日野原体操」の実施、ミニ健康講話	通年 10回/年	包括みなと	保健師

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	新規相談受付(職員全員が受付対応)から担当振り分けまでの流れを整備 「港しおさいだより(須賀公民館ホームページ)」と 「みんなのみなと(包括みなと新聞)」に活動記事アップ	通年	包括みなと 港しおさいだより 港地区回覧版	管理者 事務員

認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	保健師(管理者)と共に個別の相談支援を共に体験し、次に自身で相談支援を展開する	通年 管理者による面接 前期・後期	包括みなど	認知症地域支援推進員 管理者
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	法人本部開催の「済生会地域包括ケア連携士養成研修会」に参加(法人内認定証発行) 大洋中学校・港地区町内福祉社 合同災害対応講習会の運営に参加	秋ごろ 1回/年 1回/年	済生会本部 大洋中学校	社会福祉士 保健師
センター職員のスキルアップ	包括内研修 四職種の専門業務について 総合相談を受ける聴き取り技術を標準化して実践	2回/年 1回/年	包括みなど	四職種・ケアマネ(企画 社福 ケアマネ)
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	医療生協平塚診療所・牧野クリニックに訪問 かかりつけ医無しケースや生活困窮者の相談	前期 各1回/年 随時	診療所	保健師
在宅支援拠点薬局の活用	メディスンショップ湘南平塚南口薬局(八重咲町)に訪問	前期 1回/年	薬局	保健師
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	地域活動(自治会、老人会、サロン、公民館祭りなど)で講話や展示、または港しおさいだよりに記事掲載	通年 3回/年	自治会館など 須賀公民館 港ベイサイドホール 港しおさいだより	保健師 事務員
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	入院時退院時情報提供書の活用 退院前カンファレンスに参加	通年 3件/年 1件/年	医療機関と介護関係 機関の間	三職種

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアパスの普及	個別相談で渡す 認知症講座で渡す 須賀公民館祭り・港地区福祉祭りで渡す	通年随時 講座にて 各1回/年	相談の場 講座開催場所 須賀公民館・港ベイ サイドホール	四職種・ケアマネ (まとめ認推)
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	須賀北町自治会(平成30年度開始するサロン) 大洋中学校(新1年生対象) 高浜高校	各1回/年	須賀北町児童会館 大洋中学校 高浜高校	認知症地域支援推進員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	ダンロップスポーツクラブ(平成29年度営業済) 湘南モータースクール (")	各1回/年	各企業内	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	パークサイドシニアクラブ (平成28年度サポーター養成講座実施済)	1回/年	パークサイド 集会室	認知症地域支援推進員
認知症の家族を抱える家族支援の強化	認知症個別相談の中で、知識や対応の仕方を提供	5人/年	相談の場	四職種・ケアマネ (まとめ認推)

身近な場での認知症予防教室の開催	包括主催のサロン(Megumi体操)4月からも継続 平成29年度認知症上級者研修修了者(グレースシアパークシニアクラブ) 認知症勉強会	10回/年 2回/年	港ベイサイドホール グレースシアパーク 集会室	認知症地域支援推進員 保健師
認知症初期集中支援事業の対象者把握	個別相談の中から抽出	通年 4人/年	相談の場 包括みなど	四職種・ケアマネ(まとめ認推)
日常生活を支える権利擁護への取り組み	地域活動のなかで講話して啓発	1回/年	自治会館など	社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	民生委員とケアマネ合同のケース検討会で講話	1回/年	港ベイサイドホール	社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	朝礼または夕礼でケース報告 包括内ケースカンファレンス	平日毎日 5回/年	包括みなど	社会福祉士
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	自治会回覧の「包括みなど新聞」に記事掲載	1回/年	包括みなど 港地区回覧版	社会福祉士 事務員
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	通報を受けたら24時間以内に実態把握 平塚市高齢者虐待対応マニュアルに沿って対応	随時	包括みなど 港地区	四職種・ケアマネ

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
ケアマネジャーへの支援	担当ケアマネからの相談と同行訪問 (継続ケースと新規ケースに対応)	随時 新規ケース5件/年	相談の場 包括みなど	三職種
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	主マネ連絡会のマニュアルに沿って個別ケア会議 福祉ネットワークみなど(小地域ケア会議)の開催 (事務局機能) 民生委員とケアマネ合同のケース検討会	3件/年 2回/年 4回/年	包括みなど 須賀公民館 港ベイサイドホール	管理者

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者

		今年度の取り組み・重点事項		
1. 介護予防ケアマネジメント事業等	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
介護予防把握事業の推進 (フレイル状態像の把握)	ひとり暮らし高齢者調査を民生委員と同行訪問し、実態把握する。 フレイルチェックをゆりのきサロンや地域での給食会等、高齢者が集う機会を用いて年3回以上実施する。	4月～3月	対象者宅 平塚栗原ホーム、公民館、松原分庁舎等	全職員
サロンの開催支援	各地区の講座やサロンに参加し、介護予防の普及啓発、ニーズ把握及び地域の支えあいのネットワークづくりを推進する。 (1) 崇善地区：地区社協主催高齢者給食会・交流会 (2) 松原地区 福祉村主催のサロンいてふの会 地区社協主催の一人暮らし給食会 (3) ゆりのきサロン：地域のボランティアによる運営協力を得て、参加者同士のつながりの場や社会参加機会の提供、参加者とゆりのきの関係性を深める。	(1) 月1回 年6回 年8回 (2) 毎月第1・3金曜日、運営ボランティアとの打ち合わせ年2回	(1) 崇善公民館 (2) 松原町内福祉村・松原公民館 (3) 平塚栗原ホーム	全職員
介護予防、健康長寿等に関する講座、講演会の開催	各地区の講座やサロンに参加し、介護予防の普及啓発、ニーズ把握及び地域の支えあいのネットワークづくりを推進する。 (1) 崇善地区： 地区社協主催ひとり暮らし給食会・交流会 ゆめクラブ崇善西 (2) 松原地区 福祉村主催のサロンいてふの会 地区社協主催のひとり暮らし給食会 ゆめクラブ (3) ゆりのき介護予防教室：介護予防に関心のある市民が対象。コグニサイズなどの運動、歯科衛生士による健口講座、栄養士による健康食講座、未病対策のための講義を医師に行っていた。 (4) 担当エリア内で活動しているサークルやサロン活動などの把握に努め、コグニサイズなどの介護予防教室を実施する。	(1) 月1回 随時 (2) 年6回 年8回 随時 (3) 毎月第2・4金曜日 (4) 年1回以上	(1) 崇善公民館 (2) 松原町内福祉村・松原公民館 (3) 平塚栗原ホーム (4) 担当エリア内	社会福祉士・保健師
基本チェックリストの実施	新総合事業への移行に際し、介護保険導入前の活用も必要になることから、どの担当者も適切にチェックリストの活用・実施が行えるようにするため、ゆりのき内で研修を年2回以上実施する。 ひとり暮らし高齢者調査に伴う訪問時、健康状態に心配がある対象者には基本チェックリストを随時実施する。	随時	対象者宅等	全職員
適正な介護予防ケアマネジメントの実施	新制度に移行し、自立支援に向けて、多様なサービス社会資源を活用したケアマネジメントを実施していく。 個々の担当するケースを検証することを通じ、介護予防ケアマネジメントの共有化する。 介護予防ケアマネジメントに関する研修を受けた職員を通じ、共通理解を深めると共に資質向上を図る。	随時	対象者宅 平塚栗原ホーム	全職員
通所型サービスCの利用者の利用後のフォローについて	本人と共に評価し、本人に適した通いの場として、サロンや運動教室といった他の情報を伝え、結び付けていく。 サロンや運動教室に包括としての関わりを深めることを通じ、合わせて個々の利用者の状態把握を行う。	随時	対象者宅 担当エリア内	全職員

総合事業における多様なサービスの利用促進	本人の状態に合ったサービスの情報を伝える。合わせて、必要に応じ基本チェックリストを実施し、デイサービスや通所サービス等につなげていく。家事援助に支障が生じている場合は、通所サービスや福祉村、地域内サロン等と連携し、結び付けていく。	随時	対象者宅 担当エリア内	全職員
加齢による機能低下の改善	フレイルとは何かについての普及啓発を図るため、チラシを作成し、サロンや介護予防教室等を通じ、地域内に1000枚以上配布する。民生委員や地区社会福祉協議会等の関係者にもフレイルの周知を通じ、機能低下の際の改善ポイントの周知を図る。 あわせて、フレイルチェックを適宜実施し、個々の状態に合ったサービスの情報を伝える。	随時	対象者宅 担当エリア内	保健師

2. 総合相談支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
多様化する相談内容に対応できる体制づくり	(1) 毎朝ミーティングを行い、新規相談ケース、困難事例を共有し、対応方法について協議する。 (2) 4職種ミーティング、ゆりのきミーティングを通じて、処遇困難ケースの経過報告及び処遇方法の検証を行う。 (3) 平塚市自立支援協議会精神分科会との連絡会に参加し、顔の見える関係づくりに努める。 (4) 市地域包括ケア推進課、市高齢福祉課及び市社協地区担当者との情報交換を密に行い、困難ケースや地域支援状況の共有化を図る。その上で具体的かつ効果的な支援を実施する。 (5) 既存の電話相談や来所相談に加え、包括メールアドレスの周知を図り、メールでの相談ができるようにする。	(1) 毎日 (2) 毎月1回 (3) 年1回以上 (4) 年4回程度 (5) 随時	事務所内	(1)(2)全職員 (3)社会福祉士・保健師 (4)(5)全職員
認知症地域推進員による専門的な相談支援 <small>実施時期・回数欄に認知症地域支援推進員が担当している全ケアプラン数と内訳(認知症の方・その他の方)もご記入ください。</small>	認知症地域支援推進員を中心に、情報共有と相談スキルの向上を図りながら、どの職種も適切な認知症相談ができるようにする。初回相談の際、服薬や医療機関に結びついているかを確認し、適正な受診につなげる。受診に繋がらない場合は、往診医に相談する。 また、地域において早期発見、早期対応が行えるよう認知症ガイドブックを活用する。 民生委員、地区社協、福祉村とは、ケース報告や情報交換をすることで、相互に相談しやすい体制づくりを図る。 必要に応じて保健福祉事務所の専門相談、家族介護者リフレッシュ事業、認知症介護者サロンや介護の会はまゆう、認知症カフェ等の関係機関に繋ぐ。	相談時 推進員担当件数 11件 (うち、認知症の方4件、その他7件) その他7件は平成30年4月中旬に引継ぎを完了予定。	事務所内及び担当エリア内	認知症地域支援推進員
支援における地域包括ケアシステムのネットワークの構築・活用	(1) 松原地区: 小地域ケア会議を継続開催し、各団体との連携体制を強化する。また、福祉村と事前調整の上、必要に応じて協議体を同時開催する場合は、事務局を担う。民児協とは、処遇困難ケースの対応について相談等を包括と話し合う場を設け、地域支援のネットワーク構築を図る。 (2) 崇善地区: 民児協とは、処遇困難ケースの対応について相談等を包括と話し合う場を設け、地域支援のネットワーク構築を図る。崇善民児協は規模が大きいため、班単位での活動もしており、包括として年1回以上、各班の会合に出られるように努める。地区社協内にて福祉村設立に向けて動かれる際は、包括も参画していく。 (3) 2地区民生委員児童委員と市内居宅介護支援事業所との交流会を開催する。 (4) 地区社協理事会、地区民児協定例会、町内福祉村理事会に出席し、ゆりのきサロン・介護予防教室を周知するとともに、連携体制の強化を図る。	(1) 年4回(4・7・10・1月)、毎月 (2) 毎月、各班とは年1回以上 (3) 年1回下半期(4) 毎月	(1) 松原文庁舎 (2) 崇善公民館 他 (3) 担当エリア内の適切な会場 (4) 公民館等	全職種

センター職員のスキルアップ	研修等に積極的に参加し、知識と技術を高め、職員内で共有する。 随時定例包括内研修を行い、三職種・推進員が輪番で担当する。法人内職員研修に積極的に参加する。 その他、認知症サポーターキャラバンメイト養成研修、新任研修、現任研修、GSV研修会等に適宜参加する。	各種研修開催時	開催場所	三職種・推進員
地域包括サポート医の活用(事例の相談、介護意見書の作成協力、講演会講師)	顔の見える関係づくりを継続する。サポート医の医療機関を訪問し、包括チラシを持参して配架の依頼をする。日頃から気軽に相談できる体制作りを行う。	年1回上半期	サポート医	三職種・推進員
在宅支援拠点薬局の活用	在宅支援拠点薬局の訪問、包括の周知を図る。	上半期	各薬局	三職種・推進員
地域住民へのかかりつけ医や在宅医療に関する普及啓発の実施	介護予防教室にて「在宅医療と介護の現在」をテーマに開催する。	4月27日 下半期	平塚栗原ホーム	三職種・推進員
医療機関や介護関係機関との連携強化に向けた取組み	サポート医訪問し、連携強化を図る。 入退院時情報提供を活用して、切れ目のない支援を目指す。 サポート医との交流会などに積極的に参加する。	上半期	サポート医 随時	三職種・推進員

3. 権利擁護事業	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
認知症ケアバスの普及	認知症の相談時に認知症ガイドブックを配布、地区社協、民生委員の会議の際などに紹介する。認知症サポーター上級研修にて説明する。ゆりのき介護予防教室にて説明を行う。	随時	平塚栗原ホーム他	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座の開催 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数もご記入ください。</small>	年間100人以上の養成を目標とする。 (1)市民向け(輪番制) (2)夜間及び土曜日の開催 (3)地区社協・民児協から依頼があった場合積極的に実施する。 (4)その他、地域内で活動しているサークルや団体等に働きかけ、開催を目指す。	(1)10月 30人 (2)随時 20人 (3)随時 計30人 (4)随時 計20人	(1)(2)平塚栗原ホーム (3)公民館等 (4)公民館等	認知症地域支援推進員
企業向け認知症サポーター養成講座 <small>実施時期・回数欄に開催回数・受講者数・アプローチ状況もご記入ください。</small>	担当エリア内の金融機関・コンビニエンスストア等に認知症理解の普及・啓発活動を行い、講座の開催へつなげる。	年1回 50人	企業と調整	認知症地域支援推進員
認知症サポーター養成講座修了者の育成事業	地域での活動を視野に入れた上級者向け研修を実施する。対象は、認知症サポーター養成講座の受講者とする。	年2回 下半期 計20人以上	平塚栗原ホーム、松原分庁舎	認知症地域支援推進員

認知症の家族を抱える家族支援の強化	認知症ガイドブックの活用、必要に応じて保健福祉事務所専門相談、家族介護者リフレッシュ事業、認知症介護者サロンや介護の会はまゆう、認知症カフェ等に繋ぐ。	通年	事務所内	全職員
身近な場での認知症予防教室の開催	認知症予防を目的とした体操教室と認知症についての理解を深める。地域から依頼があれば、出張講座を行う。	11月、随時	平塚栗原ホーム、公民館等	認知症地域支援推進員
認知症初期集中支援事業の対象者把握	認知症の疑いがあり、医療と介護に繋がっていない対象者を把握し、認知症初期集中支援チームにつないでいく。	通年	ゆりのき及び対象エリア内	認知症地域支援推進員
日常生活を支える権利擁護への取り組み	(1)ゆりのき介護予防教室にて、消費者被害防止について啓発する。 (2)あんしんセンター、成年後見利用支援センターと連携を通じ、必要時に相談者やケアマネとの橋渡しを行う。弁護士相談の活用も適宜図る。 (3)2地区のサロン・給食会や民児協定例会などに参加の際、権利擁護について普及啓発を引き続き行う。	(1)8月24日(金) (2)通年 (3)通年	(1)平塚栗原ホーム (2)担当エリア	社会福祉士
成年後見制度の利用相談体制の充実	(1)必要時に応じて、成年後見利用支援センターや各専門職団体の相談窓口を紹介する (2)成年後見利用支援ネットワーク連絡会に出席し、関係機関との顔の見える関係性構築に努める	(1)随時 年2回 (2)	(1)事務所内(2)勤労会館他	社会福祉士
高齢者虐待の相談体制の充実	(1)相談受付時、ゆりのき内で対応を協議し、虐待対応マニュアルに沿って、必ず複数職員で対応する。包括内で情報を共有する。 (2)包括内研修にて、虐待対応マニュアルについて理解し共通認識を持って対応できる体制を作る。 (3)認知症サポーター養成講座、予防教室、上級研修にて、高齢者虐待防止の普及啓発をする。	(1)通年 年1回上半期(3)3-と 同 (2)	(1)(2)事務所内 (3)講座会場	社会福祉士
高齢者虐待防止の普及啓発に関する取り組み	認知症サポーター養成講座、予防教室、上級研修等を通じて、高齢者虐待防止の普及啓発をする。	随時	平塚栗原ホーム他	社会福祉士
虐待を受けた高齢者に対するケア体制の充実	(1)虐待マニュアルや一時保護マニュアルに沿った支援を行いつつ、制度やサービス等と連携や調整を図る。 (2)家族や関係者とのアプローチやフォローを行政、民生委員、事業所、医療機関、地域団体などの関係機関と連携しながら見守り、高齢者と養護者を継続支援する。 (3)対応後に関係機関とで検証作業を行う。また包括内で虐待事例のふりかえりをして、職員のスキルアップを図る。	通年	事務所内	社会福祉士

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
------------------------	--------------	---------	----	-----

ケアマネジャーへの支援	<p>(1) 処遇困難ケースの相談時には一緒に対応する。同行訪問や個別ケア会議の開催に繋げる。</p> <p>(2) 4包括(あさひきた、あさひみなみ、ふじみ、ゆりのき)合同勉強会を開催する。</p> <p>(3) 担当エリアの居宅介護事業所を訪問し、処遇困難ケースや包括への要望の聞き取りと、居宅の情報を収集する。</p>	<p>(1) 相談時</p> <p>(2) 年6回(偶数月開催)</p> <p>(3) 5月</p>	<p>(1) ゆりのき及び利用者宅など</p> <p>(2) 平塚栗原ホーム</p> <p>(3) ゆりのきエリア内居宅事業所</p>	主任ケアマネジャー
地域ケア会議(個別ケア会議、小地域ケア会議)を開催する	<p>(1) 個別ケア会議: 支援に困難を生じているケースを対応している居宅介護支援事業所のケアマネより相談時、必要と判断した際に医師会にも出席を声掛けし開催。</p> <p>(2) 小地域ケア会議: 個別ケア会議から継続されて開催の場合は引き続き調整を行う。松原地区の小地域ケア会議については地域内のケースを含め、時々事例検証しながら継続的に開催する。崇善地区については個別ケア会議開催後、必要な関係者を集め開催する。</p> <p>(3) 2地区合同の地域ケア会議を開催する。</p> <p>(4) 崇善地区における地域ケア会議開催は重点事項として意識し、年1回以上開催する。</p>	<p>(1) 年1回以上</p> <p>(2) 年4回(4・7・10・1月第3木曜日午後)</p> <p>随時</p> <p>(3) 年1回</p> <p>(4) 年1回以上</p>	<p>(1) 平塚栗原ホーム及び利用者宅等</p> <p>(2) 各公民館等</p> <p>(3) 平塚栗原ホーム他</p> <p>(4) 平塚栗原ホームまたは崇善公民館</p>	<p>(1) 主任ケアマネジャー、社会福祉士</p> <p>(2) 社会福祉士</p> <p>(3) 社会福祉士</p> <p>(4) 社会福祉士、保健師</p>

5. その他	内容(何を、どのように)	実施時期・回数	場所	担当者
	<p>夜間・休日は、留守番電話で携帯電話の番号をメッセージでお知らせし、管理者が携帯電話に入る相談や連絡を受け対応する。</p>	通年	随時	管理者
	<p>今後の福祉を担う人材の育成へ協力する。</p> <p>(1) 大学、社会福祉専門学校 社会福祉士実習生(法人で受け入れ)</p> <p>(2) 大学 看護師実習生(包括で受け入れ)</p>	<p>(1) 6～9月を予定</p> <p>(2) 予定</p>	事務所内及び担当エリア	<p>(1) 社会福祉士</p> <p>(2) 保健師</p>
	<p>通所型施設から依頼時、運営推進会議に市社協地区担当者とともに参加して、包括の立場として、地域内の社会資源や関係団体を紹介し、連携を図るサポートを行う。また、地域のサロンやイベントへの参加へつなげる。</p>	(1) 年2回程度	担当エリア内通所型施設	社会福祉士