

令和3年度
芦屋地域包括支援センター
事業計画

令和3年度活動計画書（西山手高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和3年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)-①:公益が私益か、個人情報の取り扱いが適切か、を常に意識しながらセンター運営を行う。 (2)-①:分析した結果に基づき、活動計画を作成し、実践する。評価の際には実践で得られた情報を専門職員間で共有し、分析する。 (3)-①:活動で得られた情報を専門職員間で共有し、専門性を生かして仮説を立て分析する。 (4)-①:それぞれの専門職に必要な研修に参加し、研修内容を職員間で共有する。	●センターの活動 (1)-①:毎月のミーティングで、事業所の紹介が公平か、偏りがないかを確認する。 (1)-②:定期的なミーティング等で個人情報の取り扱いについてルールを確認し、徹底する。 (2)-①:毎月の三職種ミーティングで情報共有と分析、相談ケースの進捗確認や、活動計画の作成、活動の評価を行う。 (3)-①:三職種業務は、原則複数対応をし、判断根拠を明確にする為より多くの情報と視点を得る。 (4)-①:外部研修を受講した後、ミーティング時にセンター内職員へ伝達研修を行い、チーム全体で知識を共有する。 (4)-②:新入職員に対して資質向上のため、チーム全体で教育する。	●センターの活動 (1)-①:令和4年3月 (1)-②:令和4年3月 (2)-①:令和4年3月 (3)-①:令和4年3月 (4)-①:令和4年3月 (4)-②:令和4年3月
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制					
(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保				
	ク スーパービジョン実施状況				
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)-①:総合相談における相談内容と傾向を共有し、地域の実態を把握できる。 (5)-②:総合相談以外の情報からも、地域の実態を把握する。 (6)-①:地域ケア会議や協議体の活動を通して関係機関とのネットワーク構築を継続する。 (7)-①:認知症相談センターを地域住民へ周知し、認知症に関する知識の普及啓発を行える。 (8)-①:認知症の方が自立した在宅生活が長く続けられるように、関係機関と適切な支援が行える。	●センターの活動 (5)-①:毎月の三職種ミーティングで、前月の相談内容と傾向を共有し、分析する。 (5)-②:民生委員児童委員・介護支援専門員交流会や、地域住民の集い等に生活コーディネーターと協力して参加し、地域の実態を把握する。 (6)-①:地域ケア会議や協議体で得た情報をセンター内や生活コーディネーターと共有し、分析やネットワーク構築に活用する。 (7)-①:地域住民や商店(コンビニ等)への訪問やチラシ配布で普及啓発を行う。 (8)-①:認知症初期集中支援チームの活用を視野に入れて支援方針を決定し、関係機関との連携を継続する。 (8)-②:認知症相談センターとしての機能強化の為、研修に参加し、センター内で情報共有する。	●センターの活動 (5)-①:令和4年3月 (5)-②:令和4年3月 (6)-①:令和4年3月 (7)-①:令和4年3月 (8)-①:令和4年3月 (8)-②:令和4年3月
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	ス 専門機関とのネットワーク構築			
		セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連絡・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)-①:虐待対応マニュアルの理解を深め、早期発見システム構築に努める。 (10)-①:消費生活センター、警察と連携し、消費者被害の周知・啓発に努める。 (10)-②:権利擁護センターを中心に生活困窮支援、生活保護課と連携して支援へつなぐ。 (10)-③:支援や介護サービスが必要と見立てているが、関りを拒否している方の見守り、安否確認が継続的に行える。	(9)-①:虐待対応の標準化を図るため、マニュアルやフローを理解して業務に取り組む。民生児童福祉委員会や地域の集いに参加し、情報収集と周知・啓発活動に努める。 (10)-①:消費者被害が発生した際には、関係機関へ発信し情報共有を行う。消費生活センター、警察と連携し、地域住民や関係機関に対してチラシの配布等、消費者被害の周知・啓発活動に努める。 (10)-②:利用者の判断能力を把握し、必要に応じて福祉サービス利用援助事業や成年後見制度、生活困窮支援等へ繋ぐ。 (10)-③:安否確認が必要な方のリストを作成し、定期的な訪問や電話で見守り、安否確認を行う。	●センターの活動 (9)-①:令和4年3月 (10)-①:令和4年3月 (10)-②:令和4年3月 (10)-③:令和4年3月
		ツ アドボカシーと制度活用の支援			
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)-①:関係機関へ包括の業務内容と活動内容を発信し、連携体制と共同支援体制の構築を継続する。 (12)-①:地域の介護支援専門員へ向けた発信を行なう。(相談窓口の周知や情報提供等)	●センターの活動 (11)-①:新型コロナウイルス感染症の収束状況をみながら、民生委員と介護支援専門員の交流会を企画する。実施ができない場合は、令和2年度と同様、代表者による対談を企画する。【東山手と協働】 (12)-①:介護支援専門員向けのアンケートや発信(アンケート報告等)を通じて、介護支援専門員向けの情報提供(警察からの情報を共有など)と、相談窓口としての機能の周知を図る。	●センターの活動 (11)-①:令和4年3月 (11)-②:令和4年3月 (12)-①:令和4年3月
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)-①:地域住民に対し介護予防の普及啓発及び予防教室の企画・運営 (13)-②:地域住民のニーズを把握し、自主グループの活動支援を行う。 (14)-①:直営・委託ケースにおいて、運営基準に沿った介護予防ケアマネジメントを実施する。	●センターの活動 (13)-①②:感染症予防に配慮しながら圏域内の集会所や文化センター等に出向き、地域住民のニーズや現存の社会資源を把握する。体操教室の実施や介護予防を目的としたイベントを開催して介護予防の普及啓発及び介護予防を推進する人材の発掘を行う。 (13)-①:法人掲示板を利用しフレイル等の介護予防に関するポスターを掲示し、啓発を行う。 (14)-①:毎月の包括ケアマネジャーミーティングや、委託ケースのチェックを行い、業務の適正化及び質の向上を図る。	●センターの活動 (13)-①②:令和4年3月 (14)-①:令和4年3月
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和3年度活動計画書（東山手高齢者生活支援センター）

自己評価項目			3年度 の 目 標	目 標 達 成 の た め の 具 体 的 活 動	達 成 時 期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	<p>●センターの活動</p> <p>(1)①:センター内の活動方針に基づき、内容を理解して業務に取り組みることができる。</p> <p>(2)①:進捗管理表に基づき、実践活動が展開できる。</p> <p>(3)①:職員全員が互いの業務内容を適切に理解し、組織的な対応力が向上できる。</p> <p>(4)①:職員それぞれの課題や興味を明確にし、資質向上に取り組める。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(1)①:ミーティング(全体・三職種・プランナー)時に担当する業務の活動方針を明確にし、計画作成や修正を適宜行う。</p> <p>(2)①:進捗管理表をもとに活動計画の評価・追加・修正を年に4回実施する。(4月・7月・10月・1月)</p> <p>(3)①:組織的な課題の共有と検討、活動方針の徹底を図るため、毎月全職員でのミーティングを実施する。</p> <p>(4)①:全職員がキャリアノートと研修計画書をもとに実践し、センター内での伝達研修を行う。</p> <p>(4)②:毎月センター内での事例検討会の実施とともに、ピアスーパービジョンを実施する。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(1)①:令和4年3月末</p> <p>(2)①:令和4年3月末</p> <p>(3)①:令和4年3月末</p> <p>(4)①:令和4年3月末</p> <p>(4)②:令和4年3月末</p>
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
(4)職員の資質向上	カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制				
	キ 研修や自己研鑽機会の確保				
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	<p>●センターの活動</p> <p>(5)①:地域に肖向いての普及活動増やし、顔の見える関係性作りの継続、関係機関との連携を深める。</p> <p>(5)②:複合多問題ケースの実態把握と多機関協働での対応が実践できる。</p> <p>(6)①:定期巡回訪問を継続し、適切な支援につなげることができる。</p> <p>(7)①:「さくらカフェ」を器にして、「共生と予防」の普及、啓発活動を充実・発展させることができる。</p> <p>(8)①:総合相談からの支援ニーズを明確にし、関係機関との「連携と協働」を積極的に進めることができる。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(5)①:引き続きマンションを対象にした普及活動を増やし、マンションが抱える課題やニーズの把握と分析を行う。</p> <p>(5)②:センター内でのケース把握(整理)の再検討を実施する。</p> <p>多機関協働でのケース検討会を実施することができる。【市内関係機関協働】</p> <p>(6)①:民生委員のブロック会に参加し、巡回対象者の決定→実施→サービス提供の実践活動を概ね3か月に1回実施する。(頻度は個別ケースの緊急度で判断)【民生委員協働】</p> <p>(7)①:民生委員のブロック会に参加し、巡回対象者の決定→実施→サービス提供の実践活動を概ね3か月に1回実施する。(頻度は個別ケースの緊急度で判断)【民生委員協働】</p> <p>(7)②:さくらカフェの継続開催。認知症の書籍コーナーを設置し、認知症の啓発を行うと共に、認知症者の作品展示にて、ふれあいやつながりの促進と集える場づくりを行う。</p> <p>(8)①:相談受け付け→スクリーニングの実施を速やかに行い、相談分類の整理を適切に行う。また、多機関へのつなぎが必要であれば速やかに実施する。(5)②再掲:多機関協働でのケース検討会を実施することができる。【市内関係機関協働】</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(5)①:令和4年3月末</p> <p>(6)①:令和4年3月末</p> <p>(7)①:令和4年3月末</p> <p>(8)①:令和4年3月末</p>
		コ アウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	<p>●センターの活動</p> <p>(9)①:センター内での速やかなケース共有と、専門性を活かした対応を行いながら、関係機関と連携、協働して虐待対応ができる。</p> <p>(10)①:啓発リーフレットや情報共有シートを活用して、関係機関とも連携しながら消費者被害や特殊詐欺被害を未然に防ぐことができる。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(9)①:随時、また毎月の3職種ミーティングで進捗を確認し、確実に対応していく。</p> <p>(10)①:最新の情報を共有し、利用者や地域住民に注意を呼び掛ける。消費生活センターと協働して地域住民対象の啓発活動を年に3回実施する。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(9)①:令和4年3月末</p> <p>(10)①:令和4年3月末</p>
		ツ アドボカシーと制度活用支援			
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	<p>●センターの活動</p> <p>(11)①:多機関・多職種・住民協働のネットワークを促進することができる。</p> <p>(12)①:地域の介護支援専門員に向けた発信を行うことで、より顔の見える関係性づくりをおこなうことができる。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(11)①:東山手圏域の多職種連携「つぼみの会」を基に関係機関の連携の促進を図り、地域特性や課題を共有し、住民にメリットのある活動を計画する。</p> <p>(12)①:東山手ニュースレターの発行(年3回)、東西センター通信の発行(年2回)【西山手協働】</p> <p>(12)②:民生委員/ケアマネ交流会を企画、実施する。(コロナ感染状況によっては、R2年度同様の対談形式での実施)【西山手協働】</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(11)①:令和4年3月末</p> <p>(12)①:令和4年3月末</p> <p>(12)②:令和4年3月末</p>
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	<p>●センターの活動</p> <p>(13)①:自主グループ支援に対して明確な目標を立てることができ、高齢者に限らず地域住民にも適切な介護予防の普及・啓発活動ができる。</p> <p>(14)①:自立支援に基づいたケアプランを作成し、適切なアセスメントができる。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(13)①:介護予防・認知症予防・社会参加の3本柱を目的とした自主グループをさわやか教室より新規3グループの活動支援を行う。新規の参加延べ人数:350名を目指す。</p> <p>(14)①:定期的な所内の事例検討会で積極的に意見交換を行うことで、自立支援に基づいたケアプラン作成とアセスメントにつなげることができる。母体法人のソーシャルワーク勉強会にも2か月に1回参加し、資質の向上を図る。</p>	<p>●センターの活動</p> <p>(13)①:令和4年3月末</p> <p>(14)①:令和4年3月末</p>
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和3年度活動計画書（精道高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和3年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)①:公益機関としての役割を理解して、業務を遂行できる (2)①:PDCAサイクルに則りながら計画を遂行できる (3)①:ケースや地域に対してチームアプローチを行える (4)①②:それぞれの実践課題を明確化し、個人やチームでの実践力が向上できる	●センターの活動 (1)①:運営方針や業務委託仕様書を職員全体で読み合わせを行う (2)①:活動の進捗状況を定期的に確認・評価を行う (3)①:社会資源情報の整理を適宜行い、チームで共有する (4)①:オンライン研修の機会を積極的に活用する (4)②:利用者支援における実践力の向上を図るために、個別スーパービジョンや、グループスーパービジョンを継続する	●センターの活動 (1)①:令和4年3月末 (2)①:令和4年3月末 (3)①:令和4年3月末 (4)①:令和4年3月末 (4)②:令和4年3月末
		イ 個人情報取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保				
	ク スーパービジョン実施状況				
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)①:市や圏域のデータを取得し、当センターの相談の傾向を知り、地域課題を捉える (6)①②:地域住民に向けて予防的アプローチが図れる (6)③:地域の社会資源の把握ができる (7)①:認知症相談センターとしての役割を地域住民に啓発する (8)①:重層的支援を念頭に置き、他機関との協働が図れる (8)②:おひとりさま準備に向けて情報発信できる	●センターの活動 (5)①:年2回上半期・下半期の節目にデータを確認し、評価を実施。毎月の三職種ミーティングで月報を分析し活動評価を行う (6)①:毎月テーマを決めて「ひと声運動」を行い、地域や利用者に関わらせて、介護予防や時事的なトピックスを発信する。気になることがあれば気軽に相談してもらえる関係を構築する (6)②:「精道ニュースレター」を年2回発行し、地域に配布する (6)③:生活支援コーディネーターと定期的に情報交換をする機会を持ち、連携を深める (7)①:認知症相談センターのチラシを作成し地域の住民に配布する (8)①:地域の複合・複雑化した課題に対して、多機関と協働して支援を調整する (8)②:地域のおひとりさま準備に向けて、老後の備えについての講座を実施する	●センターの活動 (5)①:令和4年3月末 (6)①:令和4年3月末 (6)②:令和4年3月末 (6)③:令和4年3月末 (7)①:令和4年3月末 (8)①:令和4年3月末 (8)②:令和4年3月末
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	ス 専門機関とのネットワーク構築			
		セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応				
	タ 他の業務への連結・反映				
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)①:高齢者虐待対応において、よりよいチームアプローチが行える (10)①②③:権利擁護に関わるケースに対して適切な対応を行える	●センターの活動 (9)①:センター内、行政や関係機関との連携を密にして、チームアプローチが行える (10)①:権利擁護支援センター等と協働し、制度を活用する (10)②:多様なケースに対する対応できるように、支援したケースをセンター内で共有する (10)③:地域向けに消費生活センターの出前講座を開催する	●センターの活動 (9)①:令和4年3月末 (10)①:令和4年3月末 (10)②:令和4年3月末 (10)③:令和4年3月末
		ツ アドボカシーと制度活用の支援			
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)①:民生児童委員と介護支援専門員との連携がさらに図れる (12)①②③:介護支援専門員が相談しやすい窓口となり、活用される	●センターの活動 (11)①:昨年度に企画した「(仮称)精道中学校区連携ブック」を関係機関と協働して作成する (12)①:個別ケアミーティングや困難ケースの相談を受けて相互に高めあえる (12)②:圏域の居宅介護支援事業所を訪問し、顔の見える関係を作る (12)③:新たに活用されるための情報発信の方策を検討する	●センターの活動 (11)①:令和4年3月末 (12)①:令和4年3月末 (12)②:令和4年3月末 (12)③:令和4年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)①②:地域住民に向けて適切な介護予防の普及啓発ができる (14)①:介護予防サービスを利用せず地域生活を継続できる利用者が年間10人発生する	●センターの活動 (13)①:フレイル予防に関する情報発信をする ②:介護予防教室を開催し、自主活動の後方支援を継続する (14)①:基本チェックリストを有効活用したケアプランの作成と実施 ②:自立支援型地域ケア会議やセンター内事例検討会で事例の支援内容等を検討する	●センターの活動 (13)①:令和4年3月末 (14)①:令和4年3月末 (14)②:令和4年3月末
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和3年度活動計画書（潮見高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和3年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 今年度の介護保険制度報酬改定の内容を熟知し、地域包括ケアシステム構築に向けて期待されている地域包括支援センターの役割を理解して、法令順守に則ったセンター運営に努める。	●センターの活動 (1)-①: 困難事例発生時に限らず、日頃から委託元である戸屋市高齢介護課と細やかに情報共有し連携を強化する。 ②: 個人情報の取り扱いの意識を高めファイル管理の仕組みを作る。 (2)-①: 活動目標に関する担当者を決め半期に一度は進捗管理の確認を行い、根拠のある活動計画の実行を目指す。 (3)-①: 新入職員の予定もあり、役割分担の見直しも検討する。三職ミーティングの開催等を活用して、チームで取り組む姿勢を強化する。 (4)-①: 外部研修にも積極的に参加し、学んだ内容をセンター全体の知識向上に繋がる様伝達研修を行う。昨年度から行っているマニュアルの読み合わせは継続して行う。	●センターの活動 (1)-①: 通年 ②: 4月作成 (2)-①: 令和3年9月と令和4年3月 (3)-①: 通年 三職種Mは週に1回毎週 (4)-①: 伝達研修は随時マニュアル読み合わせは、月1回
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
ク スーパービジョン実施状況					
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 地域のキーパーソンの顔ぶれが入れ替わって来ている。それらの人々との顔の見える関係を再構築し、地域の高齢者の実態把握を通じて、幅広い地域住民の課題を整理し、地域包括支援センターとしてそれらの課題に積極的に取り組んでいくことが出来るような手法を確立する。まずは、陽光町の地域をモデルケースとして地域課題の把握を行い、取り組みの検討を行う。	●センターの活動 (5)-①: 地区福祉委員会へ定期的に参加し、地域包括支援センターの役割の理解を深めてもらえるよう働きかける。 (6)-①: センター内だけでは解決できない地域の課題について、地域ケア会議等を積極的に活用して、他機関との協働を深める。 (7)-①: 認知症に関する課題や認知症になっても暮らし続けることが出来る地域の在り方等について、地域住民や多機関と共に考える事ができるよう、個別事例の支援を検討する会議等を通じてネットワークづくりや社会資源開発に向けた取り組みを行う。 (8)-①: 三職種間の情報共有・方針の共有について、毎朝部署内朝礼の後に当日スケジュールの確認と共に、ケース共有を行い、見立てと方針を確認する。さらなる支援内容の検討が必要な案件に関しては三職種ミーティングで検討する。また、相談内容によっては複数で対応すること等でチームアプローチを強化する。	(5)-① 毎月～隔月 (6)-随時通年 (7)-① 上半期(予定) (8)-随時通年
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	ス 専門機関とのネットワーク構築			
		セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 戸屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 地域の権利擁護意識の向上を目指して、まずは身近な専門職の権利擁護意識が高まる様働きかける。	●センターの活動 (9)-①: 市内の介護支援専門員に向けた高齢者虐待対応についての研修を他センターと協働して企画実施に向けて取り組む。 (10)-①: 支援を求めている人への対応は困難さを伴う。センター内だけで抱え込まずに他機関と共に考えながら、対象者のアドボカシーを意識して支援を行う。	●センターの活動 (9)-①: 未定 (10)-①: 随時通年
		ツ アドボカシーと制度活用への支援			
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 地域住民と専門職が災害時の協働等を含めた地域の課題に共に取り組む事を旨として、圏域内のネットワークの再構築に取り組む。	●センターの活動 (11)(12)まずは、ハザードマップや避難所の確認等、地域住民やケアマネジャーに向けて働きかける内容を検討する。	●センターの活動 (11)-①: 未定 (12)-①:
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
		ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 地域住民の介護予防への意識が高まる様、住民主体の活動が充実するよう働きかけを行う。	●センターの活動 (13)-①: 陽光町で開催している「まちの保健室」の活動が、住民主体の活動となるように積極的にアプローチする。 (14)-①: 昨年度はコロナウイルス感染症拡大防止のために活動を控えざるを得なかったため、今年度は感染症対策を十分に行いながら、地域の住民活動や集いの場への見学訪問等を月に1ヶ所以上行い、それらの情報を活用して、地域に根差した生活が実現できるケアプランの作成に努める。また法人内セラピストと連携して、介護予防の基礎知識を深めそれらを活かしたケアプランの作成を行う。	●センターの活動 (13)-①: 上半期 (14)-①: 月に1回～毎月、セラピスト連携は未定
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和3年度活動計画書（基幹的業務担当）

自己評価項目			R3年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1) センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●基幹的業務担当の活動 (1)センターにおける個別事例の終結定義が言語化され共有化される (2)作成した活動計画がコースに即しているものかを中間で評価し、必要な修正が行われるようになる	●基幹的業務担当の活動 (1)①支援センター連絡会における終結定義の継続的協議(高齢介護課協働) ②運営方針への記載(高齢介護課への協力) (2)法人及びセンター内の中間評価	●基幹的業務担当の活動 (1)①②:令和4年3月末 (2)令和3年11月 (3)令和4年3月末 (4)令和4年3月末
		イ 個人情報取り扱い			
	(2) PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成	(3)法人及びセンター内での業務効率化がはかれる (4)職員個々の実践家としての成長課題を明確にする	(3)Teamsを活用した会議やファイル共有 (4)ピアスーパービジョンの実施(2回/年)	●4センター協働 (1)~(4)令和4年3月末
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
(3) チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有	●4センター協働 (1)センターにおける個別事例の終結定義が言語化され共有化される	●4センター協働 (1)①支援センター連絡会における継続的協議(高齢介護課協働) ②運営方針への記載(高齢介護課への協力)		
	カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制	(2)これまでに抽出された課題に対し具体的な取組が実行される	(2)支援センター連絡会での課題の明確化(ディスカッションの深化)		
(4) 職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保	(3)センター間でICTを活用した基本的な情報共有システムができる	(3)web会議や研修の開催及びクラウドを活用したファイル共有		
	ク スーパービジョン実施状況	(4)センター職員に期待される基本的視点や知識・技術を習得できる機会ができる	(4)センター現任職員対象の研修会の企画・開催		
2 総合相談支援業務	(5) 地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●基幹的業務担当の活動 (5)各センターがどのようなデータがあれば活動計画立案や実践に活かすことができるか明確になる	●基幹的業務担当の活動 (5)支援センター連絡会での質疑応答の深化	●基幹的業務担当の活動 (5)令和4年3月末 (6)令和4年3月末 (7)令和3年9月末 (8)令和4年3月末
		コアウトリーチによる実態把握	(6)各センターのネットワーク構築における課題を把握する (7)認知症の人へ理解を地域へ広げ、各センターにおける認知症に関する相談件数が増加する (8)各センターの新規相談受付内容の傾向を把握する	(6)各センター主催の個別ケアミーティング(地域ケア個別会議)への参加と会議の分析 (7)市民参画型の認知症啓発ツールの検討【高齢介護課協働】	
	(6) 地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築		(8)支援センター連絡会での質疑応答による分析及び仮説立て	
		シ 情報フォーマル・サポートとのネットワーク構築	●4センター協働 (5)各センターがどのようなデータがあれば活動計画立案や実践に活かすことができるか明確になる【再掲】	(5)包連会での意見交換	●4センター協働 (5)令和4年3月末 (6)令和4年3月末 (7)令和4年3月末 (8)令和4年3月末
	(7) 認知症高齢者及び家族への支援	ス 専門機関とのネットワーク構築	(6)センター職員が個別支援においてさまざまな専門分野に関するコンサルテーションを受けられるようになる	(6)自立支援型地域ケア個別会議の開催	
		セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進	(7)若年性認知症の人の地域生活支援ニーズを把握する	(7)①当事者の居場所づくり【認知症地域支援推進員協働】 ②若年性認知症の人の支援会議【認知症地域支援推進員協働】	
	(8) 初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応	(8)「断らない相談支援」に向けたセンターの理解向上	(8)相談受付票のリニューアル検討	
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9) 高齢者虐待対応	テ 声屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●基幹的業務担当の活動 (9)①各圏域における虐待対応の傾向把握と課題の明確化 ②介護事業所からの虐待通報件数の増加	●基幹的業務担当の活動 (9)①虐待レビュー会議への参画 ②ケアマネジャーや介護サービス従事者対象の研修の企画・開催支援と協力	●基幹的業務担当の活動 (9)令和4年3月末 (10)令和4年3月末
		ツ アドボカシーと制度活用の支援	(10)消費者被害が減少する ●4センター協働	(10)消費者被害に関する啓発ツールの検討【高齢介護課協働】 ●4センター協働	
	(10) 判断能力を欠く常況にある人への対応	テ 支援を求めている人への対応	(9)高齢者虐待対応におけるセンターの負担感の把握	(9)虐待レビュー会議への参画 (10)消費者被害に関するリアルタイム情報共有のしくみの検討	●4センター協働 (9)令和4年3月末 (10)令和4年3月末
	ト 消費者被害への対応	(10)支援を求めている人への各センターの対応状況を把握する	(10)①支援センター連絡会における終結定義の継続的協議(高齢介護課協働)【再掲】 ②各センター主催の個別ケアミーティング(地域ケア個別会議)への参加と会議の分析【再掲】		
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11) 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●基幹的業務担当の活動 (11)在宅医療介護連携における課題及び課題解決に向けた取組状況の把握	●基幹的業務担当の活動 (11)①声屋one team連絡会への参画 ②西宮・声屋退院調整ルールコーディネーター会議等への参画	●基幹的業務担当の活動 (11)令和4年3月末 (12)①令和3年9月末 ②令和4年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築	(12)介護支援専門員をはじめとした介護領域の専門職に対する重層的支援体制の整備に向けた理解の浸透により、障害や困窮などの領域の対象者を介護領域の専門職が発見し相談に至る	(12)①声屋市対人援助育成システムの研修カリキュラムの改定 ②声屋市対人援助育成システムの研修会の開催	
	(12) ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供	●4センター協働 (11)在宅重度要介護者のニーズを把握する (12)在宅における認知症ケアの課題を明確にする	●4センター協働 (11)各センター主催の個別ケアミーティング(地域ケア個別会議)への参加と会議の分析【再掲】 (12)[仮称]認知症ケア研修会の企画・開催【認知症地域支援推進員、ケアマネジャー友の会、声屋市介護サービス事業者連絡会協働】	●4センター協働 (11)令和4年3月末 (12)令和4年3月末
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13) 一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●基幹的業務担当の活動 (13)介護予防に関する新たな情報発信ツールができる (14)介護予防ケアマネジメントにおける業務効率化の課題を把握する	●基幹的業務担当の活動 (13)新たな情報発信ツールの検討 (14)自立支援型地域ケア個別会議の開催【再掲】	●基幹的業務担当の活動 (13)令和4年3月末 (14)令和4年3月末
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援	●4センター協働 (13)介護予防に対する地域住民の理解が向上し、介護予防の相談件数が増加する (14)介護予防ケアマネジメントにおいて専門分野に関するコンサルテーションを受けられるようになる	●4センター協働 (13)介護予防事業担当者の情報共有及び自主グループ活動の分析 (14)自立支援型地域ケア個別会議の開催【再掲】	●4センター協働 (13)令和4年3月末 (14)令和4年3月末
	(14) 指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			