

令和6年度地域包括支援センター事業計画

業務名	内容	地域包括支援センターはつかいち東部	地域包括支援センターはつかいち中部	地域包括支援センターはつかいち西部	地域包括支援センターさいき	地域包括支援センターおおの
1 総合相談支援業務						
高齢者等の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談・支援できる体制をつくる。						
ア 実態把握	・様々な手段により、担当圏域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるよう取り組む。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組において、圏域担当保健師と連携し、把握した健康状態不明者の実態把握や必要な支援を行う。	・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集 ・個別訪問等による実態把握の実施 ・民生委員、地域住民、行政、医療機関、社会福祉協議会からの情報提供をもとに個別訪問等の実施	・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集 ・個別訪問等による実態把握の実施 ・民生委員等、関係機関からの情報提供をもとに訪問等の実施。	・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集 ・個別訪問等による実態把握の実施 ・民生委員等、市民や関係機関からの情報提供をもとに個別訪問等の実施	・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集 ・個別訪問等による実態把握の実施 ・健康相談、さいきすこやか健康塾、フシ勝つ教室に参加する中で把握した気になる方の実態把握や必要な支援を行う。	・地域の通いの場等への訪問を通じた情報収集 ・個別訪問等による実態把握の実施 ・百歳体操やサロン世話人、民生委員、隣人、知人、行政関係、介護保険等のサービス事業所などからの情報提供をもとに訪問等を行い、課題を明確化し、必要な支援に結びつける。
★イ 総合相談支援	分野や制度を越えた様々な相談に対応し、課題を明確にした上で適切なサービスや制度につなぎ、継続的な支援を行う。	・関係機関と連携、情報の収集・共有を行い、共同し課題解決に向けた支援を実施	・関係機関との情報共有・連携・ネットワークを構築し、必要サービスにつなげる。	・必要時関係機関とケース検討・同行訪問・連絡調整・情報共有など連携を持ちながら、適切なサービス・支援に繋げる。	・相談内容に応じ、適切な担当部署に相談したり情報提供できるように連携することで、高齢者の困り事が少しでも解決、負担軽減できるように対応する。	・制度の縦割りによる弊害やたらい回しが無いよう地域での継続的相談拠点として相談を受け、必要な支援に結びつける。
ウ 地域におけるネットワークの構築	・センターとしての日々の活動や、地域ケア会議等を通じて地域の医療と介護等の多様な職種や地域住民との連携を強化し、地域包括支援ネットワークを構築する。 ・センターの業務の理解と協力を得るため、地域住民及び関係機関へ周知する。	・関係機関等へのセンターのちらし設置 ・各種会議の運営・参加 ・センター便りの作成(年4回、4. 7. 10. 1月)東部地区の民生委員、市民センター、医療機関に配布	・関係機関等へのセンターのちらし設置 ・各種会議の運営・参加 ・包括中部の新聞を年間4回作成し、関係機関(民児協・圏域内市民センター・100歳体操・認知症カフェ・市民など)に配布・設置。 ・地域ケア会議での顔の見える関係づくり	・関係機関等へのセンターのちらし設置 ・各種会議の運営・参加 ・包括西部の広報紙を年間2回作成し、関係機関(民児協・圏域内市民センター・医師会・歯科医師会・薬局など)に配布・設置する。	・各種会議の運営・参加 ・関係機関等や高齢者訪問時に包括さいき通信を配布して周知する。	・関係機関等へのセンターのちらし設置 ・各種会議の運営・参加 ・圏域別地域ケア会議に民生委員、区長、薬局、施設関係者、居宅介護支援事業所、行政関係、社会福祉協議会の参加を促し、顔が見え、相談しやすい関係作りを構築していく。 ・出前講座や百歳体操、サロン等におもむき、センターのチラシ等を配布普及啓発をする。 ・多職種連携については在宅医療・介護連携相談室との連携を図る。
エ 家族介護者への相談支援体制の充実	家族介護者への離職防止、介護負担の軽減に向けて、身近な相談機関として家族介護者の相談にのるなど、適切な情報等の提供を行う。	・認知症地域推進員と協力し個別訪問等の実施	・包括中部の新聞などにより、相談窓口の周知を図る。 ・キーパーソンと積極的に連絡をとり、介護負担等ないようサービス制度の紹介をする。	・包括西部の広報紙などにより、相談窓口の周知を図る。	・家族介護者同士の交流・息抜きの場、安心して相談できる場として佐伯地域の認知症カフェや吉和地域の和みカフェの支援	・介護離職につながらないように、家族の相談にのり、適切なサービス利用や制度の紹介をする。
オ 支援の終結	センターとして組織的な終結の判断を行うよう確認体制を整える。	・ケースに応じ、包括東部内部協議を行い終結の判断を行う。必要時、地域包括ケア推進課へ相談		・毎月のミーティングで運営方針の指針を基にケースの終結の確認・判断を行う。	・毎月のさいきのミーティングでケースの終結の確認・判断する。	・運営方針の指針を基に終結を判断する。必要に応じて3職種と相談して終結を判断する。
2 権利擁護業務						
権利侵害行為の対象となっている、また対象になりやすい高齢者、あるいは自ら権利主張や権利行使することができない状況にある高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行い安心して尊厳のある生活を送ることができるようにする。						
ア 高齢者の虐待防止、早期発見	高齢者の身近な地域の専門機関として、相談を受け、課題を明確にし、計画的な支援を実施しながら、養護者への支援も含めて適切な対応を行う。	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発 ・ケアマネージャーや関係機関と早期に情報共有、連携し高齢者・養護者の支援を実施 ・虐待防止委員会の開催(6月、12月)	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発 ・民児協定例会や市民センターでの講座等で虐待防止防止の啓発活動を行う。 ・虐待の相談を受けると事実確認を行い、コア会議を開催する。	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発 ・民児協定例会や市民センターでの講座等で虐待防止、早期発見のための「虐待のサイン」の啓発を行う。	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発(出前講座や包括さいき通信への掲載など)	・高齢者虐待や困難事例への対応 ・関係機関との連携強化 ・虐待防止のための啓発 ・虐待に関する相談を受けたら訪問等で事実確認をし、コア会議を実施する。 ・高齢者虐待防止指針に基づき研修会や委員会を包括連絡会等で実施する。
イ 成年後見制度の利用促進	・成年後見利用促進センターと連携し、成年後見制度を幅広く普及させるための広報等の取組を行う。 ・認知症等により判断能力の低下が見受けられる場合は、適切な介護サービスの利用や関係機関の紹介、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を図り、高齢者の権利擁護を図る。	・成年後見制度普及の広報活動 ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修 ・地域ケア会議で金融機関、社会福祉協議会を交えた勉強会を開催	・成年後見制度普及の広報活動 ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修 ・財産管理等の備えについて民児協・市民センターでの講座による啓発を行う。	・成年後見制度普及の広報活動 ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修 ・民児協・市民センター等で財産管理等の備えについて啓発を行う。 ・地域ケア会議(居住支援)を開催する。	・成年後見制度普及の広報活動(市広報や包括さいき通信) ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修	・成年後見制度普及の広報活動 ・成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援 ・専門職を対象とした成年後見制度研修 ・社会福祉士を中心に成年後見制度の説明や申立て支援を行う。社会福祉部会で専門職を対象とした研修を企画する。
ウ 消費者被害の防止	警察、消費生活センター等と連携をとり、被害の未然防止、問題の解決に努める。	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発 ・包括中部の新聞で啓発を行う。 ・消費者センターの紹介。	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発 ・包括西部の広報紙を活用し、啓発を行う。	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発(包括さいき通信活用)	・民生委員やサロンの世話人等へ、消費者被害等に関する情報提供、未然防止のための啓発 ・民協定例会等で、消費生活センターからの啓発事案について説明したり、消費生活センターを必要に応じて紹介する。
エ 普及啓発	地域住民や高齢者の見守り活動を行う関係者に高齢者の権利擁護に関する普及啓発を行う。	・広報、SNS、ホームページ等での啓発 ・サロンや民生委員定例会で広報活動を実施(年2回) ・センター便りへ掲載、配布	・広報、SNS、ホームページ等での啓発 ・出前講座や包括中部の新聞を活用し、啓発を行う。	・広報、SNS、ホームページ等での啓発 ・出前講座や包括西部の広報紙を活用し、啓発を行う。	・広報、SNS、ホームページ等での啓発	・広報、SNS、ホームページ等での啓発 ・社会福祉士部会で調整して広報、ホームページ等に掲載。居宅介護支援事業所との連絡会で研修を企画し実施する。
3 包括的・継続的ケアマネジメント支援						
高齢者が地域において安心して生活を継続するため、適切な社会資源を活用できるよう、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域の介護支援専門員に対する直接的・間接的な支援を行う。						
ア 包括的・継続的なケア体制の構築	関係機関との連携体制構築に努め、包括的・継続的ケアマネジメントの実践が可能な環境整備に努める。	・専門職を対象とした研修会の開催	・専門職を対象とした研修会の開催 ・包括連絡会や研修会への参加 ・地域ケア会議や担当者会議に参加をし関係を深め話しやすい関係性を作る。	・専門職を対象とした研修会の開催 ・包括連絡会や研修会への参加	・専門職を対象とした研修会の開催	・専門職を対象とした研修会の開催 ・地域ケア会議を開催や担当者会議の参加を通じて、関係職種連携をしやすい環境を構築していく。 ・保健師部会で在宅医療・介護関係職種連絡会を企画する。

業務名	内容	地域包括支援センターはつかいち東部	地域包括支援センターはつかいち中部	地域包括支援センターはつかいち西部	地域包括支援センターさいき	地域包括支援センターおおの
<p>3 包括的・継続的ケアマネジメント支</p> <p>高齢者が地域において安心して生活を継続するため、適切な社会資源を活用できるよう、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域の介護支援専門員に対する直接的・間接的な支援を行う。</p>						
イ 地域における介護支援専門員のネットワークの構築と活用	介護支援専門員のネットワークの構築やその活用を図る。	・地域ケア会議を通じた各居宅介護支援所の情報共有の場を提供	・介護支援専門員の連絡会	・介護支援専門員の連絡会 ・介護支援専門員の連絡会への参加	・地域ケア会議、介護支援専門員の連絡会	・介護支援専門員の連絡会 ・主任介護支援専門員の部会でケアマネや多職種との研修を企画する。
ウ 相談及び支援困難事例等への指導・助言	介護支援専門員のニーズや課題に基づいた研修会や事例検討会を開催する。	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施 ・個別ケア会議の開催、同行訪問	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施・参加 ・個別ケア会議の開催	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施・参加 ・介護支援専門員を対象にしたケアマネジメント研修会への参加 ・個別ケア会議の実施・参加	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施(地域ケア会議を活用)	・介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会 ・事例検討会の実施 ・個別ケア会議の実施(令和5年度 13回)
<p>★4 介護予防ケアマネジメント業務・指定介護予防支援業務</p> <p>要介護状態となることの予防、また、重度化防止のため、高齢者自身が地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援する。介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨に沿い、介護保険制度によるサービスのみならず、その他の公的サービスやインフォーマルサービスを活用し、自立支援を目標としたケアマネジメントを行う。</p>						
★ア 多様なサービスの活用	予防給付相当サービスに加え、短期集中型訪問・通所サービスなどの多様なサービスの活用し、自立に向けたケアマネジメントを行う。	・地域ケア会議を通じ、インフォーマルサービス、地域の情報を発信	通所Cを通じて、100歳体操など自分で介護予防に取り組める場の情報提供を行う。	・事業対象者を中心として、短期集中サービス、インフォーマルサービス、通いの場へを活用しリエールメントを目指す。	・事業対象者を中心として、短期集中サービス、地域の通いの場などを活用しリエールメントをめざす。	・研修会に積極的に参加する。自立支援型個別ケア会議で事例提供をする。5月に通所型サービスの事例を提出し、自立支援に向けたケアマネジメントを行う。
★イ 自立支援に向けたケアマネジメント	「廿日市市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル」に沿って、多角的にアセスメントを行い、自立支援・重度化防止のための支援を考える。	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・自立支援に資するケアマネジメント等の研修への積極的参加 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・自立支援に資するケアマネジメント等の研修への積極的参加 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える ・自立支援型個別ケア会議の開催。	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える。 ・年2回、自立支援型個別ケア会議の開催し、包括・居宅ケアマネジャーのスキルアップに努める。	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える ・自立支援型個別ケア会議の中で、多角的な視点、アセスメントの気づきを得て、自立支援につながる支援を学ぶ。	・自立支援、重症化防止に資するケアプラン作成のための研修会の企画 ・ケアマネジメント委託先が行うサービス担当者会議への参加、地域包括支援センターとしての意見を伝える ・大野地域の居宅介護支援事業所や専門職にお願いし、自立支援型個別ケア会議を8月と12月に開催する。
ウ 業務委託	居宅介護支援事業者に介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の一部を委託する場合、必要に応じて助言や利用者への支援等をサポートする。	・適宜委託サービス担当者会議に参加、意見を伝える	・担当者会議の参加をし、必要時は助言サポートをする。	・必要に応じて助言や利用者への支援等をサポートする。	・委託のサービス担当者会議等で必要な助言や利用者への支援などをサポートする。	・委託のサービス担当者会議へ参加や必要に応じて助言や利用者への支援等をサポートする。
エ 入退院時連携	・日常の療養看護及び入退院時の連携を図る。退院時の支援において、病院と情報連携し、本人の意向をふまえて自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントを行う。	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼 ・医療機関との連携	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼 ・退院時カンファレンスへの参加	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼	・退院時カンファレンスへの参加、医療機関への開催依頼
<p>★5 地域ケア会議の運営</p> <p>地域ケア会議実施要領等に基づき実施し、医療、介護等の関係機関や地域住民と連携を図りながら個別課題の解決を図ると共に、それを支える社会基盤の整備を進める。また、地域ケア会議を通じた介護予防ケアマネジメントの強化を推進する。</p>						
★ア 地域課題の把握	・地域の医療と介護の多様な職種や地域住民との連携を強化し、困難事例だけでなく、自立支援に向けた個別事例の検討から地域課題を把握・検討する地域ケア会議を計画的に運営する。 ・介護予防支援について、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントであるか、自立支援型個別ケア会議を活用し、居宅介護支援事業所と連携して取り組む。	・地域ケア会議の開催(年6回奇数月、内自立支援型個別ケア会議9、3月) ・地域ケア会議の内容を地域、関係者へフィードバックする ・民生委員児童委員定例会へ参加、情報を収集 ・民生委員、医療機関等を交えた地域ケア会議を開催(年1～2回)	・地域ケア会議の開催 ・地域ケア会議の内容を地域、関係者へフィードバックする ・困難事例の個別ケア会議開催。	・地域ケア会議の開催 ・地域ケア会議の内容を地域、関係者へフィードバックする ・個別ケア会議や自立支援型個別ケア会議から地域課題の把握・整理を継続する。	・地域ケア会議の開催、活用 ・地域ケア会議の内容を地域、関係者へフィードバックする ・地域ケア会議で中山間地域の課題を関係者で整理し、本庁の担当部署と連携しながら課題が改善できるように取り組んでいく。	・地域ケア会議の開催 ・地域ケア会議の内容を地域、関係者へフィードバックする ・大野地域ケア会議 年8回、宮島地域ケア会議 年14回 自立支援型個別ケア会議2回を実施する。ケア会議での記録は、参加者にフィードバックし、所長会議等で、地域課題をあげていく。
イ 資源開発・政策形成	地域ケア会議で明らかとなった地域の課題を地域づくりや資源開発及び政策形成に着実に結びつけることができるよう、廿日市市保健福祉審議会地域共生専門部会に提案を行う。	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告 ・地域ケア会議の報告を包括間、地域包括ケア推進課と共有し、地域課題提案について協議する。	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告 ・地域ケア会議等で把握した地域課題を他の包括、地域包括ケア推進課と共有し、地域共生社会専門部会へ地域課題提案について協議する。	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告 ・地域ケア会議で整理された地域課題を地域包括ケア推進課と共有し、地域共生専門部会に提案する。	・検討事項や把握された地域課題を市へ報告 ・地域ケア会議で出た課題について関係機関と課題を共有して改善に結びつくように働きかける。所長会議(年6回)を通じて課題については提案する。
<p>★6 認知症施策の推進</p> <p>共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう支援を行う。また、地域の見守りや支え合い等も含めた認知症にやさしい地域を目指し、普及啓発や廿日市市社会福祉協議会等との連携事業を実施する。</p>						
ア 認知症高齢者への支援	・多様な社会資源を把握し、支援に繋げる。 ・認知症の人又は家族が交流する活動を支援する。 ・初期集中支援チーム等の関係機関との連携し、相談支援を行う。	・認知症高齢者の実態把握(本人発信ができる、活動に参加できる等) ・認知症地域推進員と連携、同行訪問を実施	・認知症高齢者の実態把握(本人発信ができる、活動に参加できる等) ・市民や関係機関からの情報提供やサロン・事業を通して認知症高齢者の早期発見。認知症初期集中支援チームにつなぐ。	・認知症高齢者の実態把握(本人発信ができる、活動に参加できる等) ・市民や関係機関からの情報提供やサロン・事業を通して認知症高齢者の早期発見を行い、適切なサービスや機関に繋ぐ。	・認知症高齢者の実態把握(本人発信ができる、活動に参加できる等)	・認知症高齢者の実態把握(本人発信ができる、活動に参加できる等) ・民生委員や関係機関から情報提供を受け実態把握の訪問等を実施し、必要に応じ社会資源やサービス、認知症初期集中支援チームにつなぐ。
★イ 本人・家族等からの情報発信の支援	・本人が意思を形成することの支援と、本人が意思を表明することの支援を中心とし、本人が意思を実現するための支援を行う。 ・認知症高齢者の意思決定支援や権利擁護の普及・啓発に資する講座等の取組を行う。 ・本人が感じていることや必要なことを自らの言葉で語り、発信したり、当事者同士の集まる機会を支援する	・センター便りや認知症高齢者の権利擁護について発信 ・認知症地域推進員と共同しサロン等に参加	・認知症カフェ(n-caféなど)やすずらんの会への参加・開催支援	・認知症カフェやすずらんの会への参加・開催支援	・認知症カフェやすずらんの会の参加、支援をとおして、当事者や家族の思いが発信できるように支援する。	・にっこりカフェ(認知症カフェ)やすずらんの会(認知症当事者の会)、病院等がしている認知症の講座や集まりなどを紹介する。認知症地域支援推進員等も一緒に参加し、本人や家族の思いが出せるように支援する。

業務名	内容	地域包括支援センターはつかいち東部	地域包括支援センターはつかいち中部	地域包括支援センターはつかいち西部	地域包括支援センターさいき	地域包括支援センターおおの
★6 認知症施策の推進		共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう支援を行う。また、地域の見守りや支え合い等も含めた認知症にやさしい地域を目指し、普及啓発や廿日市市社会福祉協議会等との連携事業を実施する。				
ウ 認知症予防の推進	・認知症予防に関する正しい知識を普及する。 ・認知症予防の実践及び早期発見早期診断及び早期対応への取組を行う。	・出前講座	・出前講座 ・サロン、百歳体操などの通いの場での出前講座 や認知症サポーター養成研修の開催	・出前講座 ・サロン、百歳体操などの通いの場での出前講座 や認知症サポーター養成研修の開催	・出前講座(百歳体操やサロンなどの通いの場や市民センターと連携) ・さいきオレンジ会の中で、働く世代に認知症予防に関する正しい知識を普及する。	・出前講座 ・認知症サポーター講座、ステップアップ講座、ちよっとひと息医療と福祉の相談室などの出前講座をサロンや学校、銀行などで実施し、認知症についての普及啓発をする。
エ 認知症の理解促進	・地域における認知症に関する理解や住民同士の支え合い活動の普及し、促進する。	・認知症講座 ・認知症カフェ等への参加	・認知症講座 ・認知症カフェ等への参加	・認知症講座 ・認知症カフェ等への参加 ・出前講座や認知症サポーター養成研修の開催	・認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座の実施。 ・認知症カフェ等への参加	・認知症講座 ・認知症カフェ等への参加 ・認知症カフェと同じ会場で、もの忘れ相談会を開催する。
オ 介護者への支援	・家族介護者の負担や悩みを聞き、必要な支援につなぐ。 ・介護離職の防止にむけて、地域包括支援センターを広く周知する。	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施 ・地域包括支援センターの周知	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施 ・地域包括支援センターの周知 ・包括中部の新聞により、相談の受付の広報や訪問などでの対応	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施 ・地域包括支援センターの周知 ・商業施設等でのもの忘れ相談会開催や包括西部広報紙により相談の受付の広報や訪問などでの対応	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施(健康相談、さいきすこやか健康塾、認知症カフェ) ・地域包括支援センターの周知	・相談の受付や訪問等 ・もの忘れ相談会の実施 ・地域包括支援センターの周知 ・民生委員へのチラシの配布、広報や家族会などでの周知を行う。 ・もの忘れ相談会の実施。12回/年
★7 ACPの普及		在宅医療・介護連携相談支援室とともに、医療と介護の一体的な提供に向けた連携強化を図る。				
★人生会議の普及	・人生会議やこれから手帳を啓発する。	・出前講座(年2回) ・百歳体操(フォロー支援)での普及啓発	・出前講座 ・百歳体操(フォロー支援)での普及啓発 ・ACPの講座、百歳体操(フォロー支援)でのここから手帳やもしばなカード、エンディングノートを活用した普及啓発	・出前講座 ・百歳体操(フォロー支援)での普及啓発 ・ACPの講座、百歳体操(フォロー支援)で、ここから手帳やもしばなゲーム、エンディングノートを活用した普及啓発	・出前講座 ・ちよっとひと息医療とふくしの相談室での座談会 ・百歳体操(フォロー支援)での普及啓発	・出前講座 ・百歳体操(フォロー支援)での普及啓発 ・ACPの研修に参加しサポーターとして啓発や助言ができるようにする。百歳体操のフォローや出前講座で啓発をする。
8 一般介護予防の推進		様々な機会を利用して、健康づくりや介護予防を目的とした知識や実践方法の啓発普及を図る				
ア 住民意識の醸成	住民主体の活動(通いの場や生活支援等)につなげていけるよう、住民意識に働きかけ、地域の福祉意識の醸成に取り組む。	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ等へのアプローチ	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ等へのアプローチ ・100歳体操立ち上げの支援、100歳体操の紹介で介護予防の場を啓発。	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ等へのアプローチ ・特に阿品地区で自治会や地域のボランティア等へのアプローチ	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ、サロン世話人連絡会等へのアプローチ	・民生委員、地域のボランティア、自治会、老人クラブ等へのアプローチ ・出前講座、ちよっとひと息医療と福祉の相談室、総合相談やケアマネジメント時に地域資源として百歳体操を紹介し、フレイル予防を含め啓発していく。
イ 通いの場の支援	・介護予防と生きがい、住民主体の「通いの場」を推進するツールの1つとして、百歳体操やはつはつ！体操を普及する。 ・住民が主体的に事業を実施できるよう段階に応じて、専門職と支援する。 ・フレイル状態の高齢者を把握し、短期集中型サービス等の利用などにつなげる等、介護予防に取り組む。	・百歳体操への支援(初回、3か月、6か月、12か月、フォロー)	・百歳体操への支援(初回、3か月、6か月、12か月フォロー) ・通いの場へ出前講座等による支援する。 ・住民主体で実施できるよう支援する。	・百歳体操への支援(初回、3か月、6か月、12か月フォロー) ・通いの場へ出前講座等による支援	・百歳体操への支援(初回、3か月、6か月、12か月、フォロー) ・社会福祉協議会、市民福祉課保健師と連携し、高齢者サロン、サロンをしている健康相談の世話人に百歳体操やはつはつ！体操を普及する。	・百歳体操への支援(初回、3か月、6か月、12か月、フォロー) ・大野20カ所、宮島3カ所に対してフォローを実施する。新規相談や継続での相談も随時受け、身近な場で通いの場が住民主体で実施できるよう支援する。はつはつ体操の出前講座を受け付け啓発を行う。
★9 災害対応及び感染症等への対策		災害対応マニュアル及び感染症対応マニュアル等を備えておく。災害時における対応については市と地域包括支援センターの連絡体制を整備し、情報共有を図る。また、平時より各圏域の支援が必要な高齢者の把握を行い、災害時には市及び関係機関と連携を図り支援する。				
災害	ア 市への報告	・避難所及び在宅避難者の実態把握。 ・生活上の困りごとや健康面等へ総合的に支援する。	・各居宅介護支援事業所と協力し高齢者等の被災状況を把握、情報を包括ケア推進課へ報告	・各居宅介護支援事業所と協力し高齢者等の被災状況を把握、情報を包括ケア推進課へ報告	・高齢者等被災状況や応援・支援の必要性の整理を健康福祉総務班に適宜報告	・高齢者等被災状況や応援・支援の必要性の整理を健康福祉総務班に適宜、報告する。
	イ 災害時及び災害後の個別支援体制の構築	・市関連部署及び関係機関との連携 ・優先度の高い避難行動要支援者の個別避難計画の作成に参画 ・被災者への包括的な支援と早期の生活再建の支援	・個別避難計画の作成に参画	・個別避難計画の作成に参画 ・危険地域地帯の高齢者の表を作成。	・個別避難計画の作成に参画 ・レッドゾーン高齢者の個別避難計画の作成(100%)	・個別避難計画の作成に参画 ・要支援者リストの更新を出水期前の5月に更新し、レッドゾーン高齢者の個別避難計画を作成する。
	ウ 災害への備え・対応	委託先の居宅介護支援事業所とセンターの事業継続計画(BCP)の共有及び、訓練を通して協議をし、計画の修正、改善を行う。	・災害対応マニュアル及び業務継続計画の見直し(9月) ・訓練	・災害対応マニュアル及び業務継続計画の見直し ・訓練 ・災害対応マニュアル等や業務継続計画の確認や業務継続計画の見直しを行う。	・災害対応マニュアル及び業務継続計画の見直し ・訓練 ・災害対応マニュアル等の確認や居宅介護支援事業所と災害対応の訓練を実施し、業務継続計画の見直しを行う。	・災害対応マニュアル及び業務継続計画の見直し ・訓練(地域ケア会議の活用) ・地域ケア会議を活用し、地域内の居宅介護支援事業所と災害対応の机上訓練を実施し、課題を整理し、BCPの見直しを行う。
感染症	・平時より感染症対策の最新情報や感染症の動向を把握するほか、国や県並びに市、関係団体等の通知や各種マニュアル等の情報収集に努め、積極的に利用者に情報提供する。 ・業務継続に向けて各種感染症対応マニュアル等を参照し、感染予防策を講じたうえで相談業務等に従事する。	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える ・委員会の開催(6月、12月)	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える ・感染症マニュアルの確認。	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える ・感染症マニュアルや業務継続計画等の確認 ・委員会での課題検討 ・研修会への参加	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える ・廿日市市の感染症マニュアルを包括内で確認し、意識づけを行う。	・正しい情報の提供、感染症への不安軽減、予防対策の指導 ・感染症に関しての業務継続計画を備える ・廿日市市の感染症対策BCPを包括おおの内で確認し、委員会での課題を検討する。感染症等の研修会への参加をする。