

令和 4 年度地域包括支援センター事業報告

1 地域包括支援センター（以下、「包括センター」という。）の設置状況（令和 4 年 4 月 1 日現在）

●基幹型包括センター（市直営・市役所内）

○職員 4 名（保健師 2、社会福祉士 1、主任介護支援専門員 1）

◆役割 委託型包括センターの後方支援、センター間の総合調整、業務内容の質の向上

報告・相談



助言・指導

●委託型包括センター●東部包括センター

○職員 5 名（主任介護支援専門員 2、社会福祉士 1、保健師に準ずるもの 1、事務（兼務）1）

●中央包括センター

○職員 5 名（主任介護支援専門員 1、社会福祉士 1、保健師 1、保健師に準ずるもの 1、事務 1）

●西部包括センター

○職員 6 名（主任介護支援専門員 2、社会福祉士 2、保健師に準ずるもの 1、事務（兼務）1）

◆役割 高齢者の各種相談に幅広く対応する総合相談支援、介護支援専門員への支援、介護予防支援等
高齢者を取り巻く関係者とのネットワークづくりを推進

2 包括的支援事業実績

(1) 総合相談支援事業

①総合相談 内容別件数

業務内容		基幹型 a	委託型 b	合計 c c = a + b
総合相談支援業務(高齢者の介護、生活等に関する相談)	実件数	680	3,142	3,822
	延件数	1,334	11,771	13,105
権利擁護業務(成年後見制度、高齢者虐待に対する支援)	実件数	121	138	259
	延件数	613	1,273	1,886
包括的継続的ケアマネジメント業務(介護支援専門員等への支援)	実件数	17	200	217
	延件数	31	964	995
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援等(要支援者のサービス調整)	実件数	16	1,195	1,211
	延件数	26	4,428	4,454
任意事業(介護相談等)	実件数	1	2	3
	延件数	1	3	4
その他(高齢者以外の相談)	実件数	5	17	22
	延件数	10	48	58
苦情	実件数	10	3	13
	延件数	45	4	49
合計	実件数	850	4,697	5,547
	延件数	2,060	18,491	20,551

②相談者の内訳

・ケアマネジャー	延 5,036 件	(全相談者に占める割合 24.5%)
・家族	延 4,062 件	(19.8%)
・本人	延 3,479 件	(16.9%)
・行政関係者(市・県)	延 1,911 件	(9.3%)
・民生委員	延 301 件	(1.5%)
・警察署	延 307 件	(1.5%)

(2) 地域におけるネットワークの構築

高齢者を取り巻く地域の関係者とのネットワークの構築と地域包括支援センターの活動周知を目的として、圏域の団体や商店、学校、医療機関と連携を図った。(回)

連携団体、機関等	基幹型 a	委託型 b	合計c c = a+b
民生委員の定例会、町内会、保健推進員研修会 プラチナ体操実施団体、駐在所、医療機関、 金融機関、郵便局、学校、商店等	18	110	128

(3) 高齢者実態把握事業

対象は、令和4年度、新たに75歳以上のひとり暮らしになった者(前年度対象者で状況が把握できていない者も含む)とした。

	委託型包括センター			合計	割合(%)	
	東部	中央	西部			
対象者数	155	93	140	388		
うち入院等で対象外	23	15	34	72		
実施数	132	78	106	316		
実施状況	把握済み	82	40	75	197	62.3
	拒否	8	4	0	12	3.8
	不在	42	34	31	107	33.9
実施結果 (※)	継続支援 が必要	2	3	2	7	3.6

※実施結果の割合は、母数を把握済みとする。

継続支援先は以下のとおり(複数あり)

・包括が継続支援(3)	・介護申請(3)	・ケアマネジャーに繋ぐ(2)
・民生委員に情報提供(1)	・プラチナ体操(1)	・住宅改修(1)
		・避難行動要支援者(1)

(4) 権利擁護業務

①高齢者虐待への対応

- ・ 養護者による虐待 通報受理件数(実数) 29件
(虐待と認定 16件、虐待ではないと判断 6件、判断不可7件)
- ・ 介護施設従事者等による虐待 通報受理件数(実数) 1件
(虐待ではないと判断 1件)

②成年後見制度利用事業

- ・ 成年後見制度相談件数(実数) 50件
- ・ 市長申立て件数(実数) 4件

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

介護支援専門員(ケアマネジャー)が高齢者に対して適切に援助できるよう、介護支援専門員への助言指導や研修会を実施した。

①介護支援専門員からの相談実績

業務内容		相談件数
ケアプラン・情報提供	実件数	112
	延件数	336
医療機関連携	実件数	11
	延件数	18
困難事例に対する指導・助言	実件数	65
	延件数	573
ケアマネジャーグループへの活動支援	実件数	6
	延件数	14
その他	実件数	23
	延件数	54
合計	実件数	217
	延件数	995

②介護支援専門員を対象とした研修会

- ・ 地域ケア実務者会議 4回 参加者数(延数) 204人
研修内容：①感染症対策について(参集+オンライン)
②高齢者虐待の現状と高齢者虐待防止法の理解について(参集)
③精神疾患を有する認知症高齢者の対応について(オンライン)
- ・ 主任介護支援専門員連絡会主催 1回 参加者数 64名
研修内容：障害と介護の合同研修会(オンライン)

(6) 地域ケア会議の開催

地域ケア個別会議 21回 (委託型包括支援センターが中心となり開催)

地域ケア推進会議 14回 (市が中心となり開催)

種別	実施回数 (延数)
個別課題解決機能	20
ネットワーク構築機能	7
地域課題発見機能	6
地域づくり・資源開発	10
政策形成機能	4
合計	47

(7) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

要支援 1、2 の方に対し、介護予防サービスや緩和した基準によるサービスの利用等を調整し、介護予防と自立支援のためのケアマネジメントを実施した。

実施件数

委託型	給付件数			割合	
	委託型包括センター直営 a	居宅介護支援事業所へ委託 b	合計 c=a+b	委託型包括センター実施割合 d=a/c	居宅介護支援事業所へ委託割合 e=b/c
介護予防支援	296	2,583	2,879	10.3%	89.7%
介護予防ケアマネジメント	232	2,660	2,892	8.0%	92.0%
合計	528	5,243	5,771	9.1%	90.9%

令和 5 年度 銚子市基幹型地域包括支援センター事業計画

1 令和 5 年度活動方針

- (1) 地域包括支援センター（以下「包括センター」という。）が、地域の中で身近な相談場所であることの定着化を図り、様々な相談やニーズに対応できるようにする。
- (2) 高齢者虐待や認知症高齢者などの困難事例の個別支援をケアマネジャーと共同し、適切に行うようにする。
- (3) 委託型包括センターが、実態把握事業や地域ケア会議を通じ把握した、圏域の生活実態やニーズを整理し、取り組む課題を地域の会議などで検討する。また、市レベルの会議で提言していく。

2 令和 5 年度重点目標及び具体的対策

	重点目標	具体的対策
1 基本項目 ・組織運営体制の充実 ・職員の育成 ・利用者満足度の向上 ・公平性中立性の確保	①包括センターの機能強化 ②高齢者の相談窓口としての認知度の向上	①多様化する相談に対応できるよう、定期的な職員研修を開催。包括センター内に属する専門職連絡会においてはスキルアップを目的にテーマを決め年間計画を作成し取り組む。連絡会の研修内容等については所属する委託型包括センター内で伝達・共有を図る。 ②包括センターを幅広く周知し、高齢者の相談が寄せられるようにする。 市窓口や介護予防啓発事業、健康づくり課で実施している各種健診会場でチラシを配布する他、市広報誌等、様々な場や方法で幅広く周知を図る。
2 総合相談支援事業 ・地域におけるネットワークの構築 ・実態把握 ・総合相談支援	①住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、地域におけるネットワークの構築を図る。 ②高齢者の相談内容が複雑になってきていることを踏まえ、高齢者の問題を解決するため、地域の関係者との連携を強化する。	①-1 75 歳独居、75 歳のみ世帯、前年度未把握者の実態把握訪問を実施。 基幹型は、地域課題を把握できるよう支援する。 ①-2 支援が必要な高齢者を把握し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へつなぎ、継続的な見守りを行う。また、更なる問題の発生を防止するため、介護サービス事業所、医療機関、民生委員、地域のボランティア等担当圏域における関係者のネットワーク構築を図る。
3 権利擁護事業 ・高齢者虐待、困難事例への対応 ・成年後見制度の活用促進	①委託型包括センターが高齢者虐待や困難事例へ適切な対応できるよう、支援する。	①-1 実際のケースを多方面からみる視点 ・関係者と役割を明確化した連携方法・緊急を要するケース対応を判断出来るスキル等の習得を目指し、それぞれの委託型包括センターが内部研修として計画的に開催出来る様なアドバイザーまたは講師となる。 (基幹型社会福祉士が担当)

	<p>②成年後見制度の業務が円滑に行えるよう職員の理解促進を図る。</p> <p>③成年後見制度の利用促進</p>	<p>①-2 社会福祉士連絡会や台帳確認時に、虐待の再発ケースを振り返り、発生要因の分析と課題の抽出を行い、個別ケース毎、圏域全体の虐待再発防止に向けた取り組みを検討し、実施出来る様にする。</p> <p>①-3 コア会議が、会議の目的である虐待の有無・緊急性判断と総合的な支援方針決定が出来る場となるよう、虐待の程度（深刻度）計測フローを活用し、判断の標準化を図る。</p> <p>①-4 虐待ケース支援は、養護者支援もあわせ実施していくため、必要時は基幹型職員も含め役割分担を行う。</p> <p>①-5 高齢者の安全確保が最優先であると判断した場合、基幹型へ速やかに報告。高齢者福祉課内で緊急会議を実施し、最終的な方針を決定する。</p> <p>②委託型包括センター職員全員が成年後見制度に関する相談対応でき、より専門的な相談内容の場合は委託型の社会福祉士が対応できるような相談体制の充実を図れるよう、基幹型は後方的支援を実施。</p> <p>③銚子市成年後見制度利用促進計画を推進していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の周知、啓発 ・利用しやすい成年後見制度の運用 ・地域連携ネットワークの構築 ・中核機関の設置に向けた検討
<p>4 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業</p>	<p>①地域の介護支援専門員に対する資質向上に資する取組みを充実する。</p>	<p>①-1 委託型包括センターは、てうしケアマネクラブの活動の後方的支援を行う。</p> <p>①-2 主任ケアマネ更新要件を満たす3時間研修を基幹型と委託型包括センターで各1回ずつ、企画・開催する。</p>
<p>6 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）・介護予防支援</p>	<p>①自立支援に向けた支援の在り方を支援者であるケアマネが理解できる。</p> <p>②業務の一部を委託する場合、公正かつ中立性を確保した上で適正に行う。</p>	<p>①居宅支援事業所のケアマネを対象に研修会を開催。（研修内容：介護保険要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者の自立支援に向けたケアマネジメント作成について）</p> <p>②-1 委託型域包括センターの居宅支援事業所への委託状況を基幹型へ報告。</p> <p>②-2 直営担当件数（介護予防支援・介護予防ケアマネジメントあわせた数）月25件/包括を目標として担当するが業務量の平準化に努める。</p>

令和5年度 銚子市（東部）地域包括支援センター事業計画書

1 令和5年度の実施体制

運営 : 委託型包括支援センター

センター長 : 加藤 康雄

職員 : 5名

<内訳>

職 種	常 勤	非常勤
主任介護支援専門員	2名	
保健師		
保健師に準ずるもの	1名	
社会福祉士	1名	
社会福祉士に準ずるもの		
事 務	1名（兼務）	

2 運営理念

銚子市東部地域包括支援センターについて、市民・関係団体などに対して広く周知をすると共に、「わたしたちは、地域に信頼され必要とされる福祉サービスを目指します。」と掲げた法人の基本理念に基づき、各関係機関との連携強化とネットワークを構築し、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように支援をしていく。また、地域特性に合わせた「地域包括ケアシステム」の仕組みづくりを構築する。

3 令和5年度の活動方針

- (1) 地域包括支援センターの体制整備
- (2) 関係機関との連携
- (3) 高齢者の窓口としての強化
- (4) 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

4 令和5年度重点目標及び具体的対策

令和5年度重点目標	具体的対策
①多様化する相談やニーズに対応できるよう、各専門職の連絡会や研修で職員のスキルアップを図っていくと共に、包括内でも事例検討などを開催し、対応力の強化をしてい	<ul style="list-style-type: none"> ・委託包括の各職種別連絡会で、職員のスキルアップを図り、包括内で年3回の研修を開催していく。 ①プラチナ体操プラスの研修 ②事例検討会 ③自己決定支援 ・各研修を主催する機関等の情報収集を行い、感染対

きます。	策を講じながら可能な限り参加し、スキルアップを図っていく。
②第一日常生活圏域内の居宅介護支援事業所（東部 CM 連絡会）と、情報共有の為の会議や事例検討会などを積み重ね、連携強化を図っていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・東部 CM 連絡会（7 事業所）で顔の見える関係作りの為の情報交換会や事例検討会を年 3 回開催する。（5 月・9 月・1 月） ・圏域内の居宅介護支援事業所と個別で事例検討会を開催する。 ・中央地域包括支援センターと協働して、互いの圏域内の CM グループに向け、事例検討会や研修会を開催する。
③高齢者の相談窓口として、住民に対し周知活動を更に推進していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員の定例会や地区住民に直接的な周知活動を行うほか、SNS で東部地域支援センターの周知や活動内容も発信していく。 ・ウェルシアと協働し「健康相談会」に併せて相談ブースを設置し、包括の周知を行う。
④地域で身近な住民主体の通いの場の創出、継続の為の支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・プラチナ体操団体の交流会の開催を検討。 ・包括職員に向けての銚子プラチナ体操を主とした勉強会の開催。 ・銚子プラチナ体操にバージョンアップ体操を追加し、既存の団体への支援を行う。 ・口腔機能低下や低栄養予防に対する取り組みについても検討する。 ・男性向けの通いの場の創設の為、情報収集を行う。
⑤高齢者の個別課題を解決する為、地域ケア会議を開催し、地域の関係者と連携強化を図り、地域課題の発見に繋げていきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・個別課題から地域課題抽出の為、年 6 回以上は地域ケア会議を開催する。 ・自立支援型・介護予防型ケア会議の企画・運営から基幹型と協働していく。

5 委託仕様書に基づく事業計画

令和 5 年度の目標	具体的対策
（包括的支援事業に関する業務） ①総合相談支援業務 広く相談を受けられる様、周知方法を検討し広報活動を行う。	①総合相談支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ・高神地区、明神地区、清水地区の民生委員の定例会に継続参加し、民生委員との連携を強化する。 ・実態把握調査の項目に東部包括独自の設問を追加し、圏域内の地域課題を抽出できるようにする。 ①新規 75 歳以上独居高齢者 ②昨年度、不在だった 75 歳以上の独居高齢者

<p>②権利擁護業務</p> <p>高齢者虐待・ 成年後見制度利用促進については、社会福祉士が中心となって、支援を行う。</p> <p>高齢者虐待への対応が迅速に適切に行えるよう包括職員のスキルアップを図っていく。</p> <p>③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <p>ケアマネージャーの個別支援が出来るように包括職員のスキルアップを図る。</p> <p>圏域内の CM 事業所と勉強会や事例検討等開催していく。</p> <p>てうしケアマネクラブと協働して研修会等の開催を行っていく。</p> <p>④認知症総合支援事業</p> <p>認知症の普及啓発、地域での見守り体制の整備を行う。</p>	<p>③（東部独自）85歳以上ののみ世帯で介護サービスの利用が無い世帯の実態把握調査を行い、地域課題を明らかにしていく。</p> <p>②権利擁護業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待ケースについては、速やかに市に報告し、虐待対応マニュアルのフローチャートに沿った情報収集ができるように記入様式について熟知する。 ・社会福祉士のスキルアップとして、社会福祉士連絡会で事例検討会の開催。 ・社会福祉士連絡会を通して、事例検討を行い、包括内部職員のスキルアップを図る。 ・成年後見制度を対象とした外部研修に参加する。 ・虐待ケースを通し、掘り下げ・虐待再発防止に向けた取り組みを検討していく。 ・虐待対応については、発生地区の担当者とセンター長が事実確認、対応を行い緊急性の判断、対応方針についても常に確認していく。 ・銚子市成年後見制度利用促進計画に基づき、制度の周知、啓発活動を行う。 <p>③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センター職員向けの外部研修や法人内の研修に参加し包括職員の知識を深める。 ・ケアマネからの相談を通し、主任ケアマネ連絡会で事例検討や統一した相談内容を積み重ね、対応の統一化と包括職員の資質向上を目指していく。 ・東部 CM 連絡会で事例検討会、情報連絡会を年 3 回開催する。 ・中央地域包括支援センターと協働して、互いの圏域内の CM グループに向け、事例検討会や研修会を開催する。 ・市内の主任 CM に向け、更新要件を満たす 3 時間研修の開催を行う。（基幹型包括 1 回、委託型包括 3 回） ・てうしケアマネクラブのあり方についても検討し、後方支援していく。 <p>④認知症総合支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症を疑われる本人や家族、CM、民生委員等に SOS ネットワークや認知症見守りシール「どこシル伝言板」、認知症初期集中支援チームなど周知していく。 ・認知症を疑われる本人や家族、居宅介護支援事業所
--	---

	<p>や民生委員、地域住民などが早期に相談が行えるよう圏域内のネットワークの充実を図っていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の民生委員の定例会で認知症サポーター養成講座が開催できるよう周知活動を継続していく。 ・オレンジカフェ銀河・オレンジカフェ海鹿島と連携して認知症本人や家族支援、交流の場となるように広報活動や運営の為の支援を行う。 ・今後も SNS 等を利用し、効果的な周知活動を行う。 ・認知症ケアパスの改訂に向け、市と協力していく。 ・認知症を考える会で、チームオレンジ結成に向けた検討を市と協力して行う。
<p>⑤在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>市と協力して、医療・介護連携推進委員の医師と介護、福祉関係者と協議する場を作っていく。</p>	<p>⑤在宅医療・介護連携推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護をつなぐ研修会を医療・介護連携推進委員のメンバーと協働して年 1 回以上開催する。 ・エンディングノートが必要な人に配布し、配布後アンケート用紙を回収し評価を行う。 ・てうしケアマネクラブの主任 CM 部会の医療・介護部門に参加し、後方支援を行う。
<p>⑥生活支援体制の推進事業</p> <p>介護予防・地域支え合いサポーターの育成を推進し、登録サポーターの活躍の場を検討する。</p> <p>日常生活圏域毎に、第二層生活支援コーディネーターの配置について検討する。</p>	<p>⑥生活支援体制の推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支え合い推進会議に参加し、活躍の場の創出に向け、市と協力していく。 ・第 2 層生活支援コーディネーターの配置に向け、情報収集を行う。 ・支え合い推進会議に参加し、地域の課題を明らかにし、資源開発が行えるように協議する。 ・便利帳を必要な人に配布し、今後の参考となるよう統計を取り基幹型に報告する。
<p>⑦地域ケア会議推進事業</p> <p>市と協力して医療・介護の専門職や、地域の支援者及び地域のネットワークの構築に向けた環境整備を行い、高齢者個人に対する支援の充実と支える社会基盤の整備を行う。</p>	<p>⑦地域ケア会議推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実態把握調査や総合相談で課題を明確にし、個別ケースの早期解決、困難事例の予防に努め、問題抽出が行えるように年 6 回以上の地域ケア会議の開催を行う。 ・今まで開催した地域ケア会議の集約、検証を行い、地域課題の発見に繋げる。 ・市主催の自立支援型・介護予防型地域ケア会議に参加、開催協力していく。
<p>【指定介護予防支援事業及び介護予防ケアマネジメントに関する業務】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・委託包括が主催する主任介護支援専門員連絡会等で包括職員のスキルアップを行い、包括直営の介護予防支援、介護予防マネジメントの件数を 25 件以上担当出

<p>自立支援に向けた支援が出来るようアセスメント、プランニングが行えるよう包括職員のスキルアップを図っていく。</p>	<p>来るようにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談・面接を行い、基本チェックリストを活用し、事業対象者として支援に結び付ける。 ・介護予防ケアマネジメントの委託業務が公正かつ中立となるよう委託状況を基幹型に報告する。
<p>【一般介護予防事業に関する業務】</p> <p>市の重点事業「銚子プラチナ体操」を行う住民主体の通いの場の創出を、積極的に行うことと、既存の実施団体を継続支援する。</p> <p>介護予防、重度化を防止するため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・プラチナ体操団体同士の交流目的と継続を目的として、交流会を開催していく。 ・設立相談のあった市民に重点的に支援を行うほか、民生委員や相談受理時に周知を行い、新規団体の設立を目指していく。 ・包括職員に向けての銚子プラチナ体操を主とした勉強会の開催。 ・銚子プラチナ体操にバージョンアップ体操を追加し、既存の団体への支援を行う。 ・男性向けの通いの場の創設が行えるよう実態把握調査時や窓口相談時、電話相談時にニーズ調査を行う。
<p>【地域支援事業の任意事業に関する業務】</p> <p>在宅での介護を希望する家族への支援を推進する。</p> <p>一人暮らしの高齢者の見守り体制の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を介護している家族同士の交流の場を提供するため、家族介護交流会の開催を協力する。 ・銚子市高齢者見守り・SOSネットワーク、どこシル伝言板の利用促進に向けて普及啓発を行う。 ・災害時避難行動要支援者の個別避難計画作成の協力を行う。
<p>【その他の業務】</p> <p>①地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議への参加し、サービスの向上を図り、地域に開かれたサービスとなるよう支援する。</p> <p>②職員の人材育成</p> <p>外部研修や包括内での研修、事例検討を通して各職員のスキルアップを目指す。また、職種ごとに他の委託包括と協力して勉強会などを開催する。</p>	<p>①地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議へ参加する。生活圏域を小学校区ごとに担当分けし、担当職員が出席し、適切な運営が行われているか確認する。また、運営推進会議の内容が統一した内容となるよう標準化する。</p> <p>②職員の人材育成</p> <p>専門性を意識し、3職種が連携して業務を行うチームアプローチが実施出来るように職種ごとに連絡会を開催し、職員の知識を深め実践力を高める。</p> <p>また、包括内で年3回研修を行う。</p> <p>包括職員は個人目標を設定して、半年ごとに評価、面接し人材育成を図る。</p>

令和 5 年度 銚子市中央地域包括支援センター事業計画

令和 5 年 4 月

1. 令和 5 年度の実施体制

運 営 : 委託型包括支援センター

センター長 : 岩瀬 史

職 員 : 5 名

<内訳>

職 種	常 勤	非常勤
主任介護支援専門員	1 名	
保健師	1 名	
保健師に準ずる者	1 名	
社会福祉士	1 名	
事務	1 名	

2. 運営理念

利用者の立場を考え、安心、信頼される介護、福祉サービスの提供を通して、地域福祉に根差した、社会貢献の実現に全力で取り組む。

- (1) 銚子市の高齢者が元気で楽しく過ごし、銚子市に住んで良かったと思えるような町づくりを推進する。
- (2) 介護が必要になってからも、住み慣れた町で、自分らしく、安心して暮らせるよう支援する。
- (3) 専門性を生かし、地域と連携し、必要な方に必要な支援を公平に行う。
- (4) 銚子市基幹型包括支援センター、銚子市東部地域包括支援センター、銚子市西部地域包括支援センターと連携し、地域に密着した活動を行う。

3. 令和 5 年度活動方針

- (1) 地域包括支援センター職員のスキルアップを図り、業務の充実、対応力を強化する。
- (2) 日々の業務を通して高齢者の実態を把握し、地区の特性を捉え地域課題に対しての取り組みを検討していく。
- (3) 介護予防支援事業を推進し、高齢者が集い交流できる場所を増やして行くと共に、継続のための支援を展開する。
- (4) 関係者と協働し、認知症の予防から理解、支援までの一連の支援体制の構築に参画し、実行していく。

4. 令和5年度重点目標及び具体的対策

令和5年度重点目標	具体的対策
<p>1. 地域包括支援センターの多岐に渡る業務に、迅速かつ的確に対応できるよう、職員のスキルアップを図り、対応力の強化、包括支援センターの業務の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は業務の役割の重要性を理解し、対応力強化のため計画的にスキルアップを図っていく。職種別連絡会や外部研修、また、委託包括内でも各専門職が主体となり年4回の研修を開催、参加する。 ・業務の充実を図るため、委託包括内でケースの振り返りや支援の方向性の検討など、活発な協議が行えるような体制を強化していく。 ・職員それぞれが、認知症サポーター養成講座や3時間研修などの企画、準備から携わり開催する。
<p>2. 実態把握事業などを通して、地区の特性を捉え地域課題をまとめ、地域課題に対しての取り組みも検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「新規75歳以上の独居高齢者」と「昨年度、不在であった対象者」に実態把握調査を計画的に行い、地域の特性についての理解を深め、地域課題についても委託包括内で検討する。 ・包括支援センターのチラシ、実態把握調査実施のチラシ、ちよーびーのやさしさ便利帳などを配布することで、包括支援センターの周知を図りながら実施をする。
<p>3. 介護予防支援事業などを通して、プラチナ体操グループなどの新規立ち上げ支援や、既存のグループ支援を行っていくことで、通いの場を増やしていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場として、プラチナ体操グループの周知を地域住民や関係機関に行う。 ・新規プラチナ体操グループを圏域内に2グループ立ち上げるため、アプローチ方法を検討し実行していく。 ・プラチナ体操プラスの実施状況の把握、確認を行いながら、新たに対象グループを選定し2グループに普及していく。 ・既存のプラチナ体操グループへの支援方法について、看護職を中心として行っていくが、よりきめ細かな支援を展開していくために、専門職全員が各グループの担当となり、担当者がそのグループの主な窓口となって必要な支援を行っていく。 ・男性向けの通いの場の創設に向けた検討を行う。 ・看護職により年1回、委託型包括内で研修を行う。

<p>4. 認知症への理解を広く周知し、認知症の予防から、支援まで一連の支援体制を整え、地域の中で実践していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策を考える会（年2回）を共同実施し、チームオレンジの結成や認知症ケアパスなどについても検討していく。 ・認知症キャラバンメイトと共に、双葉小学校、第3中学校には引き続き認知症サポーター養成講座を開催する。また、新たに職域別、小学校、中学校などに養成講座の案内と開催の働きかけを行う。 ・清川町オレンジカフェに参加し、カフェ主催のメンバーと家族や地域の方からの介護相談を受ける。地域の方には、「SOS ネットワーク」や「どこシル伝言板」など認知症の方を支える仕組みについて周知していく。 ・認知症初期集中支援チームとの連絡会に参加、また、チームとの連携が効果的と考えられるケースはチームに繋いでいく。 ・認知症の初期の段階から相談することができるよう、地域の中で認知症の相談窓口であることも周知していく。
--	--

5. 委託仕様書に基づく事業計画

令和5年度目標	具体的対策
<p>【包括的支援事業に関する業務】</p> <p>① 総合相談支援業務</p> <p>職員は、支援の必要な高齢者が、適切な支援を迅速に受けられるよう、専門職としての知識と幅広いネットワークを活用し必要な支援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターのチラシを活用しながら、高齢者の相談窓口であること、活動内容や活用方法についても周知を継続していく。 ・医療機関、民生委員、支援関係者との情報共有を密に行うことで連携を強化する。 ・センターに来られない相談者についても、引き続き実態把握事業などを通して、アウトリーチ活動を行う。
<p>② 権利擁護業務</p> <p>高齢者虐待については主、副担当を中心に全職員で検討し、迅速に最善の判断、対応ができるようにする。困難ケースについても同様とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹型と連携を取りながら、高齢者虐待、困難ケースについては職員全員で、迅速に緊急性の判断、対応方針について検討することができるよう情報収集を行う。そのためにも「虐待対応マニュアル」「虐待帳票」の活用について熟知する。 ・虐待発生の傾向や要因の分析結果をもとに、再発防止策の1つとして、高齢者虐待防止チラシを配布

<p>成年後見制度や日常生活自立支援事業について理解し、社会福祉士を中心に制度利用について検討ができ、必要に応じて申し立てに関わることができる。</p>	<p>していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士が中心となり虐待、困難台帳の確認を定期的に行い、基幹型と共有していく。 ・成年後見制度などの利用が必要と思われるケースについては、全職員が社会福祉士の助言を受けながら検討することができる。 ・社会福祉士により年1回、委託型包括内で研修を行う。
<p>③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <p>ケアマネジャーとの事例検討会などを企画開催するなどして、ケアマネジャーの後方支援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・てうしケアマネクラブの活動が、計画的に進められるよう主任ケアマネ部会も含め、次年度以降のあり方についての検討など後方支援を行う。 ・ケアマネジャーの個別支援が適切に行えるようケアマネ業務の理解を深め、3職種が連携して支援方針を決定、実行する。 ・委託包括と連携し、中央圏域内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと年2回、事例検討会などを行う。 ・同法人内の居宅事業所と事例検討の他、勉強会に参加をする。 ・主任ケアマネにより年1回、委託型包括内で研修を行う。
<p>④認知症総合支援事業</p> <p>重点目標記載4の通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重点目標記載4の通り
<p>⑤在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>医療、介護関係者と情報を共有し、医療介護連携を図っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅医療・介護連携支援センター」と連携を図る。 ・「医療と介護の連携シート」「オレンジシート」などを積極的に活用し関係者間で連携をとりながら支援にあたる。 ・エンディングノートの周知、配布。
<p>⑥生活支援体制整備事業</p> <p>住み慣れた地域で安心して豊かに暮らせるために「お互い様」の活動を展開するためにも、第2層生活支援コーディネーターの配置についても検討をしていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「支え合い推進会議」への参加、介護予防地域支え合いサポーターの活動の支援などを市と協力して行う。 ・第2層生活支援コーディネーターの配置に向け、情報収集を行う。 ・地域の中での高齢者の困りごとや要望を把握するため、座談会形式などにて地域住民と話し合いがで

	<p>きる機会が設けられるか、検討をしていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ちよーぴーのやさしさ便利帳（第3版）」を配布していく。
<p>⑦地域ケア会議推進事業</p> <p>職員は、地域ケア会議の有用性を認識し、課題解決のために積極的に会議を開催、地域課題の発見に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議を積極的に開催し、年間開催件数を10回以上とする。 ・個別ケース支援の一つとして、地域ケア会議を積極的に開催し、積み重ねた個別ケースから地域課題が発見できるよう検討していく。 ・市主催の自立支援型・介護予防型地域ケア会議を基幹型と協働で企画、運営をする。
<p>【指定介護予防支援事業及び介護予防ケアマネジメントに関する業務】</p> <p>自立支援に向けプランニングが適切に行えるよう、アセスメント、プランニング、モニタリングなどのスキルアップを図る。</p> <p>ケアプランチェックが適正に行えるよう、ケアマネジャーと密に連携を図っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・包括内外の研修に参加し、自立支援に向けたプランニングが適切に行えるよう知識を深める。 ・包括直営の介護予防支援、介護予防マネジメントの件数を月25件とする。 ・相談時など、基本チェックリストを活用し、必要な支援に繋げていく。また、チェックリストの実施目的に、高齢者自身で「今の心身の状態を知る」ことを加え、相談時以外でもオレンジ倶楽部などチェックリストが活用できそうな場所を検討し、実施をする。 ・対象者を見極め、緩和型サービス通所Aに対して適切な利用につながるよう支援を行う。 ・委託先の作成した介護予防サービス計画や評価などに対し適切な助言、指導が行えるようケアマネジャーと良好な連携体制を築く。 ・包括職員は助言、指導を実施できるだけの、知識の取得をし、スキルアップを図る。
<p>【一般介護予防事業に関する業務】</p> <p>重点目標記載3の通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重点目標記載3の通り
<p>【地域支援事業の任意事業に関する業務】</p> <p>市と共に介護者支援の充実を図る 市と共に高齢者の見守り体制の充実を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を介護している家族の交流と介護について学ぶ機会として、介護教室の開催について市と共に企画、開催を行う。 ・避難行動要支援者に対する個別避難計画の作成に向けて協力する。

<p>【その他の業務】</p> <p>① 地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議への参加</p> <p>サービスの質の向上を図り、地域に開かれたサービスになるよう支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に参加していく。また、書面開催の場合には適宜書面でのやり取りを行い、運営状況の確認を行う。 ・地区担当職員が主に出席をし、適正な運営が行われているか確認する。
<p>② 職員の人材育成</p> <p>必要なスキルを獲得するため、資格の取得や研修会への参加など職員自身で目標を立て、実行していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・委託包括内研修を年4回開催する 5月 看護職 8月 社会福祉士 11月 主任ケアマネ 2月 BCPについて ・各人が専門職としてのスキルアップを図りながら、それぞれの立場からの助言、意見交換を行い最善の対応方針が決定できる。

令和 5 年度 銚子市西部地域包括支援センター事業計画

1 令和 5 年度の実施体制

- (1) 運 営 : 委託型包括支援センター
- (2) センター長 : 峯岸 正樹
- (3) 職員 6 名

<内訳>

職 種	常 勤	非常勤
主任介護支援専門員	2 名	
保健師		
保健師に準ずるもの	1 名	
社会福祉士	2 名	
社会福祉士に準ずるもの		
事 務	1 名 (兼務)	

2 運営理念

銚子市西部地域包括支援センターについて、市民・関係団体などに対して広く周知を行うと共に、「自分らしく、共に生きる」を大切に地域に信頼され必要とされる福祉サービスを目指します。

法人の基本理念に基づき、高齢者が住み慣れた地域で元気で楽しく過ごし、銚子に住んで良かったと思えるような町づくりを、各関係機関との連携強化とネットワークを構築していきます。

また、行政や関係機関、地域住民と連携を図りながら、地域特性に合わせた更なる「地域包括ケアシステム」の仕組みの構築を目指し、介護を必要とする状態になっても安心して住み慣れた地域で生活できるように必要な方に必要な支援を公正に行っていきます。

3 令和 5 年度の活動方針

- ① 実態把握調査を通して、初期相談から地域の認知症・閉じこもり・介護・虐待予防（8050 問題、ダブルケア等）と生活実態や地域課題・ニーズの把握、困難ケース支援を実践し、地域ケア会議も含めた地域課題をまとめ、課題に対しての取り組みも検討する。
- ② 関係団体、地区組織等との関係づくりの中で認知症の理解と普及啓発を強化していく。学校や市民の受け入れ状況に応じて認知症サポーター養成講座等からチームオレンジ設置につなげられることを心掛け、認知症予防や対応方法の助言、利用者・家族交流の輪が広がるように後方支援の調整を心掛けていく。
- ③ 健康意識と介護予防の推進として、既存・2 年以降のプラチナ団体への支援も継続し、地域住民、行政や関係団体・専門職、地域の関係者と連携し、銚子プラチナ体操開催場所の拡大から連動して元気シニア・介護予防・西部ふれあい講座、ふれあい交流サロン等の普及啓発の中で新たな活動団体の開設、実施に繋げる。
- ④ これまでのネットワークを活かし、地域における啓発活動を継続して行いながら、在宅医療介護連携の更なるネットワークの拡大・強化を図る。

- ⑤ 今後も高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、2層の協議体の充実も含め地域活動に協力し、介護・医療・生活支援・予防・住まいが包括的・継続的に行われることを目指す地域包括ケアシステムから地域共生社会の実現の更なる推進を図る。

2 令和5年度年度重点活動及び具体的対策

令和5年度年度重点目標	具体的対策
<p>1. 実態把握調査を通して、初期相談から地域の認知症・閉じこもり・介護・虐待予防（8050問題、ダブルケア等）と生活実態や地域課題・ニーズの把握、困難ケース支援を実践し、地域ケア会議も含めた地域課題をまとめ、課題に対しての取り組みも検討する。</p> <p>・75歳（独居・サービス利用無）の実態把握を期間内に実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実態把握調査にて西部包括のチラシ（緑）配布による包括の啓発活動（不在時に不在票の配布も含め）をし、現状の把握と状況に応じて民生委員や関係者と連携して地域とのつながりを広げる。 ・災害時の要援護者台帳と今年度対象者の災害時の避難方法の確認も7月以降の更新を進めていく。 ・初期相談（認知症も含め）内容に即したサービスや制度等に関する情報提供や対応により早期解決、困難事例等の予防に努める。また、相談の中での介護者のニーズ確認も進めていく。 ・地域ケア会議は年6件以上の開催を目標に、実態把握の結果も含め地域課題を抽出、分析をセンター内で年1回行う。 ・障害サービス利用者が65歳到達時のサービス移行がスムーズになるよう市及び関係者で連携していく。
<p>2. 関係団体、地区組織等との関係づくりの中で認知症の理解と普及啓発を強化していく。学校や市民の受け入れ状況に応じて認知症サポーター養成講座等からチームオレンジ設置を心掛け、認知症予防や対応方法の助言、利用者・家族交流の輪が広がるように後方支援の調整を心掛けていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・委託包括、近隣福祉関係者等と連携し、幅広い年代に啓発を続け、受け入れ状況に応じて小学校には教室使用など縮小にてキッズサポーターの開催を相談していく。 ・市民向け認知症サポーター養成講座、オレンジカフェ、西部ふれあい講座、認知症を考える会も含め関係者と連携しチームオレンジ設置に向けて協力をしていく。 ・認知症サポーター等も一緒に行えるように受講後のボランティアや地域の見守り意識をもって共に地域での活躍の場を携われるように情報提供や後方支援を行う。 ・SOSネット、徘徊の早期発見・保護する目的のどこシル伝言板への周知、協力をしていく。 ・介護（認知症介護当事者含め）に携わっている方、特に男性介護者の悩み等が話せる場・機会が作れるように市の関係者や保健推進員等の協力者と相談していく。 ※認知症ケアパスも用いてCMへの周知啓発を実施していく。 ・認知症当事者や家族、居宅介護支援事業所や民生委員、地域住民などに西部ふれあい講座の参加啓発、認知症カフェの利用が促進されるように包括チラシでの啓発も

	<p>含め、後方支援を行いオレンジカフェと連携して介護者教室につなげていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年も開催したオレンジちょうしの継続に関して、RUN伴ちば in 銚子実行委員会やてうしケアマネクラブ、市、地域の方々と協力してパネル展示等により認知症への理解の啓発をすすめる。
<p>3. 健康意識と介護予防の推進として、早めの包括周知と健康意識の向上と既存・2年以降のプラチナ団体への支援も継続し、地域住民、行政や関係団体・専門職、地域の関係者と連携し、銚子プラチナ体操開催場所の拡大から連動して元気シニア・介護予防・西部ふれあい講座、ふれあい交流サロン等の普及啓発を実施していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新規2カ所の銚子プラチナ体操の開設を目標に、既存や2年以降の団体へのチェックリスト、状況に応じた体力測定を実施する。また依頼の中で介護予防等に関する西部ふれあい講座をすすめていく。 ・六中文化祭などで介護予防と健康、閉じこもり・認知症対応の出前講座も含め地域の方に知っていただく場をつくる。 ・民生委員児童委員定例会、芦崎いこいセンター、プラチナ団体、もりもり会、シニアクラブ等へも定期的に一般介護予防等（認知症含め）の周知活動や講座の実施を地区の状況に合わせて相談対応する。 ・西部ふれあい講座の開催を毎月、芦崎いこいセンターにて健康や生活に必要な情報提供できる機会をつくる。また、交流の場を使いつつ地域状況に合わせた講座も継続できるように関係者と協議していく。 ・ふれあい交流サロン（なごやか）の啓発と西部地区で新たにつどいの場の開設につながるように情報を取りながら地域関係者と連携していく。 ・大洋教習所と連携して、月2回程度で3包括と健康ミニセミナーにて、基本チェックリスト等も行い、早い時期からの包括とのつながりと健康意識を持ってもらう。
<p>4. これまでのネットワークを活かし、地域における啓発活動を継続して行いながら、在宅医療介護連携の更なるネットワークの拡大・強化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等（近隣市町村病院：特に旭市や東庄町、神栖市、香取市）との包括周知、連携の継続を行い、ネットワーク強化を進めていく。 ・医療介護連携支援センターとの連携。 ・連携シートの周知、医療と介護の研修会の協力 ・エンディングノートの周知啓発と配布
<p>5. 今後も高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、2層の協議体の充実も含め地域活動に協力し、介護・医療・生活支援・予防・住まいが包括的・継続的に行われることを目指す地域包括ケアシステ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支え合い推進会議に参加し、地域課題への協力者（町内会等）や市と協力して資源発掘の調整を行う（近隣市の1・2層活動参加も含め市への活動報告）。若い世代にも参加してもらえるようにSCや地域関係者との情報交換を密にする。昨年2層での防災に関して地区活動未実施2地区の開催に関して、別の内容も含め市と協力

<p>ムから地域共生社会の実現の更なる推進を図る。</p> <p>※市をまたいでダブルケアケースもある為、連携も不可欠。</p>	<p>して対応していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校や地区社協、西部ふれあい会、芦崎いこいセンターと連携し地域の催しを地域ぐるみで対応していく。(七夕、書初め等) ・近隣市町村等の SC 活動情報も取りながら市と共有していく。 ・ダブルケア、ヤングケアラを含め児童委員との研修等も行いながら地域のつながりについて理解や関りを深めていく。 ・見守り意識を市や地区・関係団体組織、2層の協議体、SC と協力し、ボランティア意識自主性など地域の生活支援体制(新聞・コープ・とくし丸等)の協力、調整をすすめる。 ・他機関等の連携しながら前期高齢からの男性への没イチ対策も地域の方々と調整対応していく。 ・便利帳第3版の活用と周知、配布に向けて協力していく。
--	--

3 委託仕様書に基づく事業計画

令和5年度の目標	具体的対策
<p>【包括的支援事業に関する業務】</p> <p>①総合相談支援業務</p> <p>重点目標記載1の通り</p>	<p>重点目標記載1の通り</p>
<p>②権利擁護業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度のリーフレット等を用いて権利擁護の説明と啓発活動を進めていく。 ・社会福祉士を主として、高齢者虐待、後見制度対応し、勉強会の参加や研修会の開催も含め基礎知識を習得し実践していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・3包括作成の成年後見リーフレットを講座等の中で周知啓発する。対象ケースに合わせて基幹型包括と連携して対応する。 ・県、社会福祉士会等の開催研修(オンライン含め)に参加をし、センター内で共有の研修会を行う。 ・社会福祉士を主に高齢者虐待、後見制度等のケースにおいては対応方法を検討し、チーム対応していく。 ・消費生活センターと連携して消費者被害対策を市民ふれあい講座として地域の団体への予防支援につなげていく。 ・包括内での後見制度等の研修会を行う。
<p>③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・てうしケアマネクラブ、主任介護支援専門員連絡会等と連携していく。 ・ケアマネ支援を3包括で継続して対応していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・てうしケアマネクラブと連携し、3包括での後方支援を行う。また、てうしケアマネクラブのあり方検討の後方支援もしていく。 ・個別ケースに合わせ、CM等への面談等の中で支援を3職種で対応していく。 ・施設関係、西部包括と関わる関係者やCMと連携し、事例

<p>・個別ケースに合わせた CM 支援をスタッフ 3 職種で対応しながら、他職種、他機関と連携の中でバックアップを心がけていく。</p>	<p>検討会、研修会、地域ケア実務者会議を開催していく。(オンラインも状況で)</p>
<p>④認知症総合支援事業 重点目標記載 2 の通り</p>	<p>重点目標記載 2 の通り</p>
<p>⑤在宅医療・介護連携推進事業 重点目標記載 4 の通り</p>	<p>重点目標記載 4 の通り</p>
<p>⑥ 生活支援体制整備事業に関する業務 重点目標記載 5 の通り</p>	<p>重点目標記載 5 の通り</p>
<p>⑦ 地域ケア会議推進事業 ・会議実施後のモニタリング(定期的な関係者を含め状況確認等)も時期を決め、スタッフ間で把握していく。また地区の個別ケースから地域課題も分析してように意識を持ち、継続的なケース介護の開催を実施していく。</p>	<p>・ケースからの課題を積み重ね、課題の抽出ができるように個別ケース年 6 回以上開催予定する。 ・地域ケア会議を積極的に開催し、蓄積された個別課題から地域課題を分析し、地域ごとの課題を地域共有し不足している社会資源の開発など市と協力していく。また、会議実施後のモニタリングも時期を決め実施する。 ・市と協力して自立支援型・介護予防型地域ケア会議への参加も含め意見や現状の確認をする。 ・今までの会議の集約を 3 包括で行っていく。</p>
<p>【指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する業務】 CMとの介護予防マネジメントにおけるアセスメント、計画等の状況確認を踏まえて連携を行う。</p>	<p>・新規ケースも受けながら直営件数 25 件の維持をしていく。※一人 5 件を心掛け件数の均等を心掛ける。 ・特定事業所 CMとの事例検討会等を 3 包括と協力して対応していく。 ・西部地域の関係者とネットワーク強化も兼ねて交流を兼ねた会議や研修会を調整していく。 ・相談時からの基本チェックリストも活用し支援につなげていく。</p>
<p>〈一般介護予防業務に関する業務〉 重点目標記載 3 の通り</p>	<p>重点目標記載 3 の通り</p>
<p>〈地域支援事業の任意事業に関する業務〉 ① 家族を支える介護教室 (介護者教室)：精神的負担軽減 ② 認知症サポーター養成講座 重点目標記載 2 の通り</p>	<p>① 市と協力し、介護家族等の介護者教室に向けてのニーズ確認、情報交換や交流の場として、市と協力して検討対応する。 ・オレンジカフェ参加の家族からの相談に対しチームオレンジを含め対応できるように連携していく。 ※認知症総合支援事業と連動 ② 重点目標記載 2 の通り</p>

<p>③ 住宅改修</p>	<p>③ 居宅介護支援、介護予防支援の提供を受けていない要介護・要支援の被保険者、直営担当被保険者への住宅改修理由書を作成する。</p>
<p><その他の業務></p> <p>① 地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議への参加 地域密着型サービス事業所が設置する「運営推進会議」へ参加し、サービスの向上を図り、地域に開かれたサービスとなるよう支援する。</p> <p>② 職員の人材育成 職場内研修も日々の研修の報告や事例からの検討会につなげる機会を定期的に開催していく。</p> <p>③ 苦情への対応 苦情には迅速に対応し経過等を記録し、市に報告する。</p>	<p>① 地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議への出席をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区担当職員を主に参加し、サービスや地域ごとの特性を把握しながら本来のあり方も含め、共に考えながら適切な運営が行われるよう協力する（状況での書面開催への対応も行う）。 <p>② 連絡会や状況に応じた外部研修や職場内研修も研修計画をもとに定期的に業務内で開催していく。日々の研修の報告や事例からの定期的に行い資質向上していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や隣市、市内総合病院等の開催する研修や会議への参加。 ・近隣の委託・直営地域包括との交流を交えた情報共有の体制づくり。 ・継続的に職種ごとの会議の中で理解を深める機会をつくる。 ・3包括での連携、情報交換をしていく。 ・専門職同士の連携を行なう。 <p>③ 日々の対応の中で連絡対応にはスタッフ全体で注意を払いながら対応していくことと記録においても残しながら対応を行っていく。</p>