

平成29年度 地域ケアプラザ事業計画書

施設名

横浜市もえぎ野地域ケアプラザ

事業計画

以下、地域ケアプラザ事業実施評価との共通部分

1 全事業共通

(1) 地域の現状と課題について

- 谷本・上谷本地区ともに、地域活動が活発に行われ、そうした活動や地区推進会議等の中から高齢化に伴う課題が上がっており、見守り体制の強化に向けた取組を進めます。同じ地区内でも、町内会単位の地域によって、高齢化の進行状況や世帯構成の違いなどから抱えている課題は様々です。地域の方々と共に地区単位と単位町内会レベルの課題把握及び分析を行い、課題解決に向けて具体的な取り組み等の提案を行います。
- 担当地区内は、坂道が多く主要の道路等をまたいでいることもあり、地域ケアプラザが遠いため来館することの難しい方も多くいらっしゃるという現状があります。そうした地域の方にとっても、地域ケアプラザが身近な相談の窓口となるように積極的に地域へ出向きます。

(2) 相談（高齢者・子ども・障害者分野等の情報提供）

- 地域包括ケアの実現に向けて生活支援体制整備事業を機会に行政、区社協、地域ケアプラザの連携を強化し、子どもから高齢者まで地域の方が抱えている、また眠っている課題の発掘に努めていきます。把握した課題を地域ケア会議や地区推進会議等を活用し地域に返していくことで地域の方と一緒に地域課題の把握と解決に向け、取組を進めていきます。
- 地域アセスメントシートを活用し、地域の情報や課題分析を進めています。今ある情報の整理・分析、そして新たな情報把握や相談内容の分析等を、地域アセスメントシートを活用し、地域の住民の方との地域課題の共有に努めます。
- 高齢者のみならず、地域の住民の方を対象を問わず広い意味での相談窓口機能の普及啓発活動を進めます。具体的に単位町内会の会議や自主事業実施時、他機関への働きかけなどあらゆる機会を活用し周知活動を進めます。
- 幅広い層へ相談対応ができるように、行政関係機関と協力し新しい施策や制度等情報収集に努め、適切な機関へつなげます。

(3) 各事業の連携

- 地域ケアプラザと老人福祉センターの併設館としての特徴を活かし、地域活動交流コーディネーター・地域包括支援センター・生活支援コーディネーターと老人福祉センター職員の会議を定期的に行い、年代別の情報や地域情報の共有・分析を進めていきます。また、「情報共有シート」を活用し、職員間で日常的に情報共有し、その中から見えてきた課題を自主事業等へ活かしていきます。
- 担当地区のキーワードとして「つながり」があります。地域の活動と連動し、地域住民の方が「つながり」を考えるきっかけ作りとし、学校や企業等を対象とした福祉教育や認知症への理解を広げる講座等を行います。

(4) 職員体制・育成、公正・中立性の確保

- 法人の研修計画に基づき、職場内で研修計画を作成し、職種別・階層別に研修を実施します。新人職員には新人育成リーダーを配置し、人材育成に努めます。また、新たに配置された生活支援コーディネーターの育成として、外部研修や法人内部の職種連絡会等を通して資質向上に努めていきます。
- 非常勤職員も含め年度初めまたは中間期と期末期に管理職との面談を行い、業務の進捗状況を把握しながら人材育成に努めます。また常勤職員には人事考課制度を活用し、職員一人ひとりが能力向上を図るため目標を設定し、中間・期末期に管理職と面談を行い助言・指導を行います。
- 非常勤職員を含め日常的に OJT を実施ししていくと共に、外部研修にも積極的に参加し、職員全体の資質を向上させるため、内部で伝達研修を実施します。

(5) 地域福祉保健のネットワーク構築

- 「あったかネットワーク」の取組をこれまでと同様に進めていくと共に、地域課題に合わせ具体的な取組が進められるように、活動の振り返りを行い、取組内容の見直しなど地域関係者・行政・区社協と協力し進めます。
- 民児協、ボランティア会、「3者見守りの会」等、地域の定例会に参加し、地域包括ケアシステムについて普及啓発し見守り体制の基盤作りを進めていきます。
- 子育て支援拠点「ラフル」や障害児・者関係施設と連携し、ネットワークの構築地域課題の把握と解決に向けた取組を進めます。

(6) 区行政との協働

- 第3期地域福祉保健計画の取組と地域包括ケア推進に向けて、区・区社協等関係機関と連携します。
- 子育てや障害児・者支援等、各行政担当課・区社協と協力し、居場所づくりや余暇支援等を進めます。
- 青葉区運営方針に基づき、読書活動推進や健康づくり事業等を実施します。

2 地域活動交流事業

(1) 自主企画事業

- 把握した情報や地域のニーズに基づき、地区社協や民児協、地域のボランティア団体等の協力を得ながら、企画・実施・展開します。
- 自主企画事業を通して、子育て世代と高齢者等、世代間の枠を超えた各々の考えを理解・共有し合える機会をつくります。
 - 子どもの居場所等の社会的孤立の課題に対して、地域の方々と協力しながらフリー学習スペースを開放し、解決に向けた取組を開始します。集まった子ども達から現況をアセスメントし、ニーズに沿って柔軟に事業を展開していきます。
 - 関係機関と連携し、第3期地域福祉保健計画に沿った事業を実施します。(例：地域活動者育成、見守り体制のシステム作りなど)

(2) 福祉保健活動団体等が活動する場の提供

- より多くの福祉保健活動団体が公平に利用できるよう、平成29年度より運用される横浜市地域ケアプラザ施設利用マニュアルに沿った貸館業務を遂行します。
- 部屋利用が困難なことにより活動が縮小しないよう、団体活動者の年齢や活動範囲に応じて近隣の公共また私的のレンタルスペースなど活動場所の情報提供を行います。

(3) ボランティアの育成及びコーディネート

より多様なマンパワーや社会資源を地域に創出できるよう、地域包括支援センターや福祉保健団体等と協力し、ボランティアの発掘・育成・定着を目指し、活動情報を提供する等、地域におけるボランティア活動を促進します。

- 既存のボランティア団体の活動が継続・拡充するよう支援します。
- 広報紙やブログ、地域の掲示版等を活用し、より広く一般に周知することで、ボランティア活動に関する関心やきっかけを提供します。
- 各種ボランティア団体等と連携し、ボランティア希望者の希望に沿った活動をコーディネート出来るよう活動環境を整えます。
- よこはまシニアボランティアポイントを活用し、高齢者層ボランティアの裾野を広げます。
- 趣味活動団体にケアプラザの自主事業や地域の福祉保健施設での参加や手伝い等の機会を案内し、福祉保健活動を促します。

(4) 福祉保健活動等に関する情報収集及び情報提供

地域福祉の推進に重要な地域情報や福祉の動向等を、積極的に収集し活用します。

- 地域で行われているボランティアの事業や定例会等に積極的に出向き、最新の情報提供や福祉啓発をすると共に、そこで把握した地域課題・情報を所内で共有します。また、必要に応じて適切な機関に情報提供し、支援につなぎます。
- 区や区社協、市社協等からの情報を整理し、福祉啓発等に活用します。
- 会場利用団体の福祉活動が広がるよう、他団体の活動とつながる機会を作ります。
- 広報紙やブログを定期的に発行し、会場利用団体や地域住民など広く市民に福祉啓発します。

3 生活支援体制整備事業

(1) 事業実施体制

- 28年度に引き続き、区社協と地域ケアプラザが一体となり、地域活動者や団体とのネットワークを活かして、活動の拡充や開発を進めます。
- 高齢に限らず、全世代を対象として地域の中で課題を早期に発見し対応できるよう、住民活動の拡充や専門機関も含む支援体制の整備を進め、身近な地域のつながり・支えあい活動を推進します。

(2) 地域アセスメント（ニーズ・資源の把握・分析）

- 小地域の会議等に出向き、28年度に実施した健康づくりアンケート調査、要介護・要支援者のニーズ調査およびインフォーマル調査の調査結果を基に、現状や地域課題を説明し、課題解決を地域で取り組むという意識を啓発します。
- 小地域での状況を把握するため、小地域での活動や要支援者の町別状況等をアセスメントします。

(3)連携・協議の場

- 28年度協議体で地域課題と解決策を検討し、導き出された共通のキーワード「情報」「見守り」「場の活用」「啓発」「人材不足」「予防」から、テーマを絞り、あったかネットワークや小地域での会議等を活用し具体的な取組を進めます。
- 28年度協議体で進めてきた「福祉教育」「見守り」「ガイドブック」の取組を継続して進めます。

(4)より広域の地域課題の解決に向けた取組

- 地域の会合に出向き、地区ごとに定めている地福計画や小地域における取組の目標を区役所・区社協と協力し、地域福祉保健計画の推進に努めます。
- 区社協と共に地区支援計画を立て、定期的に振り返りながら地域福祉が推進するよう地区支援を行います。
- 区役所・区社協担当職員、また近隣ケアプラザと、地区、区、それぞれの現状や課題を共有し、担当エリアを越えた共通の課題を把握し、連絡会等を活用し、解決に向けた取組を進めます。

4 地域包括支援センター運営事業

(1) 総合相談支援業務

ア 地域におけるネットワークの構築

- 3職種連携だけではなく、生活支援コーディネーター・地域活動交流コーディネーター・老人福祉センター職員との連携を図ることで、地域包括支援センターだけでは把握しきれない相談をキャッチし、早期の対応に努めます。
- 地域ケア会議や地域アセスメントシートを活用し、様々な地域資源との関係を強化すると共に、地域包括ケアシステムの周知を行います。
- 民生委員や居宅介護支援事業所との連携を強化し情報共有していくことで、地域で支える体制を整えていきます。

イ 実態把握

- 地域のサロンや老人会、民児協等への参加を通して、地域の課題を発見すると共に、情報共有シートを活用して所内での情報共有を行います。
- 地域の福祉活動者が集まる「あったかネットワーク」を通し、住民視点の課題を把握し、一緒に検討します。
- 「あったかネットワーク」で出た課題への対応策を住民と検討した結果を共有し、今後の活動に活かします。
- 地域ケア会議や地域アセスメントシートを活用して、地域住民と地域分析を行い地域課題の共有をします。

ウ 総合相談支援

- 身近な相談窓口として、地域の高齢者への総合的な支援を行うと共に、高齢者以外の相談に関しても地域活動交流部門等と連携し組織全体として対応します。
- 老人福祉センター併設館という特徴を活かし、老人福祉センター利用者に対しても、介護予防普及啓発や講座の開催を行い、相談対応を行います。
- 地域の会議やサロン等にも出向いて、身近な相談窓口として周知することで、更に多くの相談に応じます。

(2) 権利擁護 業務

ア 成年後見制度の活用促進・消費者被害の防止

- 青葉区版エンディングノートの普及啓発と連動し、地域住民に対して成年後見制度についての講座を設けることで、制度の理解を深め活用促進につなげます。
- 地域の老人会に出張し、成年後見制度の講座を実施することで、ケアプラザで実施する事業に参加できない地域住民に対しても成年後見制度についての普及啓発を行います。
- 総合相談対応時に、必要に応じて成年後見制度やあんしんセンターについて案内を行います。
- 独居高齢者や高齢者世帯に向け、消費者被害の防止について、横浜市消費生活総合センターと協力して注意喚起と普及啓発を行います。
- 権利擁護についてケアマネジャーや地域住民などにも周知を行い、相談しやすい関係を作ります。
- 区社協あんしんセンターとも連携し、高齢者の権利擁護に努めます。

イ 高齢者虐待への対応

- 介護者支援のための介護者のつどいを2か月に1回程度開催し、介護負担や精神的ストレスへのフォローを行うことで、虐待の防止に努めます。介護者のつどいのゲストとして、ケアマネジャーや地域医療連携拠点の相談員を招くことで、参加者の間口を広げます。相談対応時に、介護者支援が必要と思われる方を把握し、個別に案内します。
- 虐待の早期発見につながるよう、虐待かどうか判断がつかない場合でも連絡をもらえるよう、ケアマネジャーや介護保険サービス事業所、地域住民に周知を継続します。
- 虐待ケースの対応は、区と協働し役割分担を明確にしながら継続的な支援を行います。

ウ 認知症

- 学校や地域住民に対して幅広く認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する普及啓発活動を行うとともに、地域での理解者を増やします。
- 認知症サポーター養成講座受講者を対象にステップアップ講座を実施することで、より実践的な場を設け、認知症に対する理解を深めます。
- 地域のキャラバンメイトの活動の活性化とスキルアップを目的として、エリア内のキャラバンメイト連絡会を行います。
- 認知症の方の介護者を積極的に介護者のつどいに誘い、介護負担の軽減やピアカウンセリングとしての場を提供します。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ア 地域住民、関係機関等との連携推進支援

- 民児協や自治会等の地域の会議に出席し、地区別に情報収集を行い課題の整理を行います。生活支援体制整備事業について、住民にわかりやすい説明を行います。
- 定例カンファレンスにて民生委員とケアマネジャーとの情報交換の場を作り、地域のネットワークを構築します。今年度は、あったかサポートガイドブックを媒体に、「あおば災害ネット」登録者の情報更新を行います。引き続き地域での見守り支援について、小地域（自治会単）での見守り方法を検討し、推進します。
- もえぎ野あったかネットワーク「福祉教育」「見守り」「ガイドブック」の取組を継続して進めます。新たな課題地域について地域ケア会議で検討し、課題解決に取り組みます。

イ 医療・介護の連携推進支援

- 医療機関との情報交換会を実施し、ケアマネジャーと医療機関の連携を強化します。
- エリア内の医療機関（病院やクリニック・歯科医院・薬局）を訪問し、あつたかさサポートガイドブックの配架依頼を行うほか、地域包括支援センターの機能を啓発し、連携を進めます。
- 国民の2人に1人は罹患する「がん」について、がん相談支援センターの活用を推進します。
- 入退院に限らず健康管理や介護予防推進のためケアマネジャーと、医療機関が繋がるためのツールを検討し、連携を強めます。

ウ ケアマネジャー支援

- 定例カンファレンスやケアマネジャーからの相談等により、処遇困難者の把握を行い、ケースカンファレンスへの参加等を通してケアマネジャー支援をします。
- エリア内の居宅介護支援事業所を個別訪問し、現在抱えている問題や困難事例などの情報共有を行い、問題解決の支援をします。
- 区内新人ケアマネジャーに対して前後期各4回の合同実習と主任ケアマネジャーの個別実習を行い、新人ケアマネジャーを支援します。

(4) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築・地域ケア会議

ア 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築・地域ケア会議

- 個別ケースについて医療・介護の専門職や地域住民と検討を実施してきた地域ケア会議を振り返り、自治会や民児協等の機関と成果の共有を行います。
- 地域ケア会議から見出された課題に対し、題解決に向けたアプローチとして小地域（自治会）で認知症や包括ケアシステム構築について周知を進めます。
- ケアマネジャーのみで解決できない家族の支援を視野に入れ、他職種の連携が出来るような体制づくりを行うため、後見的支援制度等の勉強会を行います。

(5) 介護予防ケアマネジメント（指定介護予防支援事業・第1号介護予防支援事業）

ア 介護予防ケアマネジメント（指定介護予防支援事業・第1号介護予防支援事業）

- 虚弱な高齢者等のケアマネジメントでは、本人ができることはできる限り本人が行うように支援することを念頭に置きつつ、ケアマネジメント研修の参加や区内の包括支援センターと情報交換するなど、個人の能力や意欲を引き出すケアマネジメントを実施します。
- 要支援者のケアマネジメントでは、毎月の包括職員・予防プランナーとのミーティングを実施しケースの情報交換や共有を行います。法人内や所内での研修を設け、ケアマネジメントのスキルアップを図ります。
- 委託ケアマネジャーに対しては、担当者会議に参加のほか、適宜、介護予防ケアプラン作成のアドバイスをし、介護予防従事者研修への参加を促します。

(6) 一般介護予防事業

ア 一般介護予防事業

- 介護予防普及啓発事業を受託し、参加した住民が組織的に健康活動を実施できるように支援します。
- 地域の老人会を始めとする地区組織とのかかわりを大切にしながら、地区活動を把握し、出張介護予防講座や介護予防の講話を継続支援していきます。また、もえぎ野地域ケアプラザの機能や、地域の独自の取り組みについて、わかりやすく理解できるようにします。
- ケアプラザで介護予防を目的とした自主事業を地域活動交流と協力して年間通じて実施します。
- 老人福祉センター併設の強みを生かし、定期的に健康相談・健康意識の啓発を行います。
- 元気づくりステーション事業について、区役所と連携して検討やグループ活動の支援をします。

5 その他

以下、地域ケアプラザ事業実施評価との相違部分

1 施設の適正な管理について

(1) 施設の維持管理について

- 指定管理者として公の施設を適切に管理します。
- 地域住民の皆様が安心してご利用いただける施設となるよう、設備の故障等により利用者にご不便をおかけすることのないように維持管理に努めます。
- 設備の管理について、委託業者を選定する際は、入札等適正な方法により、質の確保と経費削減を目指します。
- 施設の補修や修理については区役所と十分な連携をとり、適切に対応します。

(2) 効率的な運営への取組について

- 公的施設であることから、指定管理者として地域ケアプラザの役割を認識し、各事業の連携を密にして地域課題の共有化を図り、地域関係者や団体と役割を分担し、協働して事業に取り組みます。
- 法令遵守を基本に、風通しの良い職場づくりに努め、コンプライアンスを推進します。
- 経費削減、資源の有効活用を心掛けるなど、予算内での適正な管理・運営を行い、効率的で効果的な経営に努めます。

(3) 苦情受付体制について

- ご利用者個人の尊厳を常に尊重し、権利を擁護する仕組みとして苦情解決を位置づけ、サービスや事業の質の向上につなげます。
- 横浜市社会福祉協議会の苦情相談対応マニュアルに沿って、苦情受付の体制を整えています。受付担当者→実務責任者（館長）→所管部長→苦情解決推進チーム→総括責任者という一連の流れで迅速な苦情の解決にあたります。また、苦情解決調整委員（第三者委員）として、法律・福祉・人権の各分野の専門家に依頼して、上記の仕組みで対応できなかった場合の対応や助言を受けながら、円滑な解決とサービス改善に努めます。
- 法人全体の取り組みとして「ご意見箱」を常設することで苦情だけではなく、様々なご意見やご要望をいただける体制を整えています。苦情や「ご意見箱」の意見については、ご利用者からの貴重なご意見として真摯に受け止め、職員で共有しサービスの向上につなげていきます。

(4) 緊急時（防犯・防災・その他）の体制及び対応について

- 施設内、法人内ならびに行政等との連絡体制を整え、緊急時の対応に備えています。
- 「事故対応・予防マニュアル」、「防犯マニュアル」、「感染症予防マニュアル」、「災害時事業継続計画（BCP）マニュアル」等を整備し、万一の事故の発生に備えます。また、マニュアルの整備だけではなく、年間を通して、緊急時対応について、マニュアルに基づく職員間の再確認の場を持ち、常に緊急時の迅速・的確な対応ができるよう努めます。
- 職員自ら考え、いざという時に行動ができるよう、職員が防災訓練を企画し実施します。
- 災害時特別避難場所としての役割を認識し、災害時の備蓄物資を適正に保管し、人員の確保や役割を實踐できるように区役所等と連携した体制整備を更に検討していきます。
- 地域の防災訓練や検討会へ参加し、訓練の内容を職員で共有すると共に、所内の防災訓練を実施し、公の施設としてできることを更に検討し緊急時に備えます。

(5) 事故防止への取組について

- 法人で作成した「事故・ヒヤリハットマニュアル」によって、事故とヒヤリハットを明確に区分し、法人が運営する各施設からの事故やヒヤリハット事例の報告を集計・分析し、所長会で情報共有しています。また、所内の職員会議においても防止策等について検討し、事故予防に組織的に取り組みます。
- 施設においてヒヤリハットが起きた時は、その都度部門を超えて、朝・夕のミーティング等を介し職員間で共有することで、事故予防につなげます。また、事故防止に関わる研修を所内で行い、職員一人ひとりの意識啓発に努めます。

(6) 個人情報保護の体制及び取組について

- 「横浜市個人情報の保護に関する条例」ならびに「社会福祉法人横浜市社会福祉協議会が保有する個人情報の保護に関する規程」に基づき、個人情報の保護に努めます。
- 職員には法人ならびに施設において、個人情報保護に関する研修を実施し、意識啓発と個人情報の保護に努めます。また、朝・夕のミーティングの際、業務前事前チェックを行うことで、日々、個人情報保護の大切さをその都度、再認識し、業務を遂行します。個人情報が含まれるファイルの管理は施錠管理を行い、パソコンの持ち出しができないようにし、パスワードの設定など適正なセキュリティ管理を行っています。
- 訪問等個人情報取り扱いの際は、個人情報持ち出し管理簿を用いた情報管理を行います。

(7) 情報公開への取組について

- 法人の情報公開制度に基づき適切に取り扱います。保有している文書については、個人のプライバシーに十分配慮するとともに、法令等に基づき、情報の開示・非開示を明確に取り扱います。
- 公開に関しては、個人の不利益にならないことや責任者の判断を得ることなどを徹底します。
- 窓口に閲覧用の事業計画書・予算書、事業報告書・決算書、個人情報取扱業務概要説明書、その他情報開示用書類を常に常設します。また、見やすく分かりやすい施設概要やサービス内容等の広報資料を設置し、常に最新の情報が提供されるように更新します。

(8) 人権啓発への取組について

- 人権およびプライバシーへの配慮の意識醸成に向けて、年度当初の職員全体会議において研修を実施します。また、人権問題について、社会福祉従事者として、自らの人権感覚を磨くためにも、様々な観点から理解を深める事を目的に実施される法人基幹研修や横浜市主催の人権研修等に参加するなど、職員全体の意識向上に取り組みます。

(9) 環境等への配慮及び取組について

- ゴミの削減のためにゴミの持ち帰りや分別の徹底やマイ箸の推進など、ゴミの減量化や再資源化に努めます。
- 光熱水費の削減のため、未使用の部屋の消灯や節水に努めます。
- ご利用者の身体状況等に配慮しつつ、室内温度を夏 28 度、冬 19 度に設定し、経費削減に努めます。

2 介護保険事業

(1) 指定介護予防支援事業・第1号介護予防支援事業

《職員体制》

管理者	主任ケアマネジャー	1名	(常勤兼務)
社会福祉士		2名	(常勤兼務)
保健師等		1名	(常勤兼務)
社会福祉士		1名	(非常勤)
介護支援専門員		2名	(非常勤)

《目標》

要支援1・2及び事業対象者と認定された地域の高齢者に対し、利用者の自立に向けた目標志向型プランの作成に努め、地域の特性や社会資源を活用し、自立した生活が維持できるよう支援します。

介護予防ケアマネジメントは、介護予防と自立支援の視点を踏まえ、居宅要支援被保険者等（指定介護予防支援を受けている者を除く。）の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、自らの選択に基づきサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう支援します。

《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》

実費負担はありません。ただし、介護保険料を滞納した場合は、介護報酬10割負担となります。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

- ①関係法令に従い、適切かつ有効な介護保険サービスおよび横浜市介護予防総合事業利用が可能となる情報等をご利用者、家族に発信します。
- ②介護保険サービスだけでなく、ケアプラザや併設の老人福祉センターの事業・講座等や地域のインフォーマルサービスの情報提供を行い、ご利用者自らが目標に向けて自立した生活が送れるよう支援します。
- ③職員研修やミーティングを定期的に開催し、介護予防の視点を活かし個別のニーズに応えられるケアプラン作成を行います。

《利用者目標》

※ 単位は省略

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
295	295	295	295	295	295
10月	11月	12月	1月	2月	3月
295	295	295	295	295	295

(2) 居宅介護支援事業

《職員体制》

管理者 1名（常勤兼務）
 介護支援専門員 7名（常勤兼務2名、非常勤5名）

《目標》

- ①利用者の意思を尊重し心身の状況や環境等に応じて、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活（要介護状態の予防、軽減又は悪化の防止等）ができることを目標に居宅サービス計画を作成します。
- ②関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、多様な事業者から総合的かつ効率的にサービスが提供されるように調整し、常に利用者の立場で公正中立な居宅サービス計画を作成します。
- ③介護支援専門員等の資質向上を図るため、採用時研修（採用後6か月以内）、定期研修（年1回以上）等の機会を設け、業務体制を整備します。

《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》

- ①基本的には利用者の自己負担はありません。
- ②担当者が、サービス提供地域を超える地域に訪問・出張する必要がある場合には、その利用した公共交通機関の運賃実費の負担をお願いする場合があります。
- ③介護保険料を滞納した場合は、介護報酬10割負担となるため、以下の利用料金になります。

【基本額】

要介護1・2 11,587円 要介護3・4・5 15,045円

【加算額】

居宅支援初回加算 3,336円 退院・退所加算 3,336円
 入院時情報連携加算Ⅰ 2,224円 入院時情報連携加算Ⅱ 1,112円
 緊急時等ケアフェリス加算 2,224円 看護小規模多機能連携加算 3,336円
 小規模多機能連携加算 3,336円

《その他（特徴的な取組、PR等）》

- ①利用者の個別性を尊重し、個々のニーズに沿ったサービス計画を作成し、インフォーマルサービスも含めた適切な情報提供をします。
- ②質の高いサービス提供ができるように支援体制を強化し、地域包括支援センター等関連機関との連携に努め、課題解決に積極的に関わっていきます。
- ③担当件数の空き情報を常に共有し、相談者へ迅速に対応できる体制を整えています。

《利用者目標》

※ 単位は省略

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
185	186	187	189	190	192
10月	11月	12月	1月	2月	3月
194	196	197	198	199	200

(3) 通所介護

《提供するサービス内容》

- 生活指導（相談支援）
- 機能訓練（日常動作訓練）もしくは運動器機能向上訓練
- 介護サービス ●健康状態の確認 ●送迎 ●給食 ●入浴

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

	1割負担分	2割負担分
(要介護1)	614円	1,227円
(要介護2)	725円	1,450円
(要介護3)	837円	1,673円
(要介護4)	948円	1,896円
(要介護5)	1,060円	2,119円
●食費負担	750円	750円
●入浴加算	54円	108円
●体制強化加算Ⅱ	7円	14円
●中重度ケア体制加算	49円	98円
●口腔機能向上	161円	322円
●個別機能訓練加算Ⅱ	60円	120円
●介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に1000分の59を乗じた単位数を加算します。	
●通常のレクリエーション以外に行う特別な事業	実費	

《事業実施日数》 週7日

《提供時間》 10:15 ~ 15:20

《職員体制》管理者 1名（常勤） 生活相談員 4名（常勤・非常勤）
 看護師 6名（非常勤・兼務） 介護職員 18名（非常勤）
 機能訓練指導員 6名（非常勤・兼務）

《目標》

ご利用者の意思を尊重し心身の状況その置かれている環境等に応じて、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活（要介護状態の予防、軽減又は悪化の防止等）を営むことができること及びご利用者家族の負担を軽減することを目標に、通所介護計画書等を作成します。必要に応じてご利用者宅を訪問の上、状況調査を行います。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

転倒予防、生活動作維持向上を目的とした体操の取組や栄養バランスのとれたおいしい食事を提供します。また、レクリエーションが選択できるプログラムを用意し、選べる楽しさを提供します。職員一同、質の良いサービスを提供できるよう、研修を実施し情報の共有化に努めます。

《利用者目標（延べ人数）》

※ 単位は省略

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
900	930	900	930	930	900
10月	11月	12月	1月	2月	3月
930	900	840	840	840	930

(4) 介護予防通所介護・第1号通所事業

《提供するサービス内容》

- 生活指導（相談支援）
- 機能訓練（日常動作訓練）もしくは運動器機能向上訓練
- 介護サービス ●健康状態の確認 ●送迎 ●給食 ●入浴

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

	1割負担分	2割負担分
（要支援1）	1,766円	3,531円
（要支援1(1)）	1,766円	3,531円
（要支援2）	3,621円	7,241円
●食費負担	750円	750円
●体制強化加算Ⅱ（要支援1）	26円	52円
（要支援2(1)）	26円	52円
（要支援2）	52円	104円
●口腔機能向上	161円	322円
●運動機能向上	242円	484円
●介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に1000分の59を乗じた単位数を加算します。	
●通常のレクリエーション以外に行う特別な事業	実費	

《事業実施日数》 週7日

《提供時間》 10:15 ~ 15:20

《職員体制》管理者 1名（常勤） 生活相談員 4名（常勤・非常勤）
 看護師 6名（非常勤・兼務） 介護職員 18名（非常勤）
 機能訓練指導員 6名（非常勤・兼務）

《目標》

ご利用者の意思を尊重し心身の状況その置かれている環境等に応じて、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活（要介護状態の予防、軽減又は悪化の防止等）を営むことができること及びご利用者家族の負担を軽減することを目標に、通所介護計画書等を作成します。必要に応じてご利用者宅を訪問の上、状況調査を行います。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

転倒予防、生活動作維持向上を目的とした体操の取組や栄養バランスのとれたおいしい食事を提供します。また、レクリエーションが選択できるプログラムを用意し、選べる楽しさを提供します。職員一同、質の良いサービスを提供できるよう、研修を実施し情報の共有化に努めます。

《利用者目標（契約者数）》

※ 単位は省略

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
20	20	20	20	20	20
10月	11月	12月	1月	2月	3月
20	20	20	20	20	20