

# 平成29年度 地域ケアプラザ事業計画書

## 施設名

横浜市さつきが丘地域ケアプラザ

## 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

青葉台連合自治会・青葉台地区福祉協議会のエリアを青葉台地域ケアプラザと当ケアプラザが協力して地域の課題等について共有している。

この地域は、以前から自治会や社会福祉協議会、民生委員児童委員、老人会など様々な団体が活発に行われており、共通する活動については2つのケアプラザが日頃から連携を取り情報共有を行っている。

担当エリアの高齢化率は平成27年9月30日現在18.8%となっている。高齢化が年々進んでいくエリアのため、介護予防や閉じこもり防止などに役立つプログラムをケアプラザ内で開催すると共に、地域にも出向いて活動を行っていく。また、このエリアには小学校が2校、中学校が1校と児童数も他のエリアよりも多い。将来に向けて、学校との連携も活発に行うと共に、地域に住む子育て中の親や未就学児童を対象にした活動も行い、次世代に向けての継承者を育てていく。デイサービスなど高齢者向けの施設であるという印象が地域に定着しがちであるが、ファミリー層や子供たちにも目を向け参加できる場づくりと全世代の為の地域の活動の場である事を継続的に地域にアピールしていく事が出来る仕組みを構築していく。

#### (2) 相談（高齢者・子ども・障害者分野等の情報提供）

##### 〔高齢者〕

包括3職種が区役所と連携をとり、どのような相談にも継続して対応できるよう、分科会や連絡会、包括カンファレンス、その他研修会などへ参加し、スキルアップを図る。また、虐待や成年後見人、認知症などの周知や啓発活動も積極的に行う。

##### 〔子ども〕

区の子ども家庭支援課や子育て支援拠点「ラフル」との連携を図り、子育てに関する情報の提供を行う。相談内容に応じて専門機関や担当者へ引継ぎ、ワンストップの相談体制を有効かつ迅速に活用する。障がい・子どもに関する専門機関とも（教育機関、地域活動ホーム、生活支援センター）連携し、きめ細かく個人のニーズに対応できる体制づくりを行う。

##### 〔障害者〕

地域活動ホーム「ステップ」や青葉区生活支援センター「ほっとサロン青葉」青葉区障がい者後見的支援室「ほっぷ」横浜市中途障害者地域活動センター「青葉の風」などと連携し、速やかに関係機関につなげるようにする。

エリアの当事者団体や障害者施設の連絡会に参加し、課題の共有や意見交換会を行い、顔の見える関係づくりを行う。青葉区社会福祉協議会と協働し、「青葉ふれあいまつり」の準備から当日までのプロジェクトに参加する。

障害者のいる高齢世帯は、困難ケースになりやすいので、区や関係機関と連携をとり問題が拡大する前に、早期介入、早期支援に臨めるようにする。

#### (4) 職員体制・育成、公正・中立性の確保

地域包括支援センター部門・地域活動交流部門・通所介護部門・居宅介護支援部門とも、それぞれの基準に則り、資格及び人員を配置する。

28年度から配置された生活支援コーディネーターについては、2年目であることから、重点的に研修を行っていく。他の職員についても、育成は一人一人がプロとして自信をもって職務を遂行できるように、常勤非常勤を問わず、法人内研修や外部研修に積極的に参加させ、個人のレベルアップと各セクション、強いてはケアプラザ全体の質の向上を図る。また外部研修に参加した職員には報告を義務付け、所内研修での情報の共有化を図る。法人内研修に於いても、外部研修同様に、所内で情報共有を行う。特に新任の職員には、すぐ実践で役立つ基礎知識や実務に関する外部研修を受講させる。

法人内では、毎年4月に年度入職者を対象に3日間の新人研修を行っている。中間管理職、管理職を対象にした研修も年間計画に則って実施され、該当職員は積極的に参加できる環境を作っている。

公正中立性の確保については、公正中立な立場に立った地域包括支援センターが介護予防支援を行う際のケアプラン作成における委託に関しての中立性の確保を目指し、運営協議会に於いて委託状況の報告を行う。また、地域の介護保険事業所に於いてもマネジメント子を行うための公平中立性について啓蒙活動を行っていく。

#### (5) 地域福祉保健のネットワーク構築

青葉台地区社会福祉協議会理事会やかがやく青葉台推進会議に出席し、地域の関連団体や機関との情報交換を積極的に行う。また、包括エリア内の学校や、地域の行事にも参加し、地域諸団体との交流や顔の見える関係づくりを行っていく。

地域福祉保健計画地区別計画の推進では、3ヶ月に1回支えあいネットワークを開催し、地域の代表者や行政と共に、情報共有と課題解決に向けての活動を行っている。また、地域の様々な行事に参加し顔の見える関係作りにも努めている。

#### (6) 区行政との協働

青葉区地域福祉保健計画の第3期の区の目標を踏まえ、ケアプラザが地域の福祉保健の活動拠点としての役割を認識していく。また、区役所、区社会福祉協議会と連携し子供から高齢者まで幅広くケアプラザの活動に興味を持っていただき、参加いただけるよう、ケアプラザ全体として事業に取り組んでいく。

## 2 地域活動交流事業

### (1) 自主企画事業

地域のニーズを把握し、地域福祉のために新たな取り組みを行う。  
高齢者の生きがいや健康、認知症予防に重点をおき仲間づくりにもつなげる講座開設。  
未就園のお子様を持つお母さんとその子供の居場所づくりを助け、小中学生が集える食育講座や学習支援をはじめとする多くの取り組み、障がい児活動支援の継続した活動を行う。

多世代交流を深め近所づきあいを活性化できるような顔の見える関係づくりにつながる講座を継続しておこなっていく。

青葉区社協、日本赤十字社との共催で「防災」や「救命」に備える資格取得講座や子育て世代の親や小中学生にも「防災」を意識した講座で意識の向上を図る。

区やラフルと連携し地域の子育て支援につながる継続した活動を行うと同時にケアプラザを周知し、地域の相談窓口の役割を理解してもらうため、講座を通じて都度啓発を行う。

包括との連携で、地域に向けた「健康に関する講座」「認知症」「ボランティア育成」の

講座を定期的の開講する。小中学校向けには、引き続き認知症の理解を深められるような取り組みを行っていく。

地域とケアプラザを結ぶ中間地点に多世代交流カフェを展開し、運営を通して新しい地域の方やボランティア、近隣住民と新しいパイプを作る。

#### (2) 福祉保健活動団体等が活動する場の提供

貸館の空き状況を常に更新し、最新情報を見やすく掲示する。また電話での空き状況の問合せに丁寧に応じる。

自主・福祉保健活動団体の高齢化による会員減少を防ぐため、講座や企画の提案、会の紹介文を作成し、地域に発信する。貸館全般の稼働率が向上する工夫を継続して行う。特に土・日・祝日や夜間帯利用の円滑化を図る。

#### (3) ボランティアの育成及びコーディネート

「いきいきセミナー」修了生の定期的なボランティア活動のマネジメントと年間を通じて地域に向けてのボランティア活動の呼びかけやマッチング、育成、コーディネートを行う。区社協とも連携しながら、デイサービス、秋祭り、福祉まつりや子育て支援などのボランティアコーディネートも行う。

その他「支えあいネットワーク」の活動を通じて、引き続き、新規ボランティア発掘・事業所ニーズや地域ニーズとのマッチング・ボランティアの育成を継続して行う。

#### (4) 福祉保健活動等に関する情報収集及び情報提供

地域の連合自治会、学校などの社会資源を把握し、諸活動への参画、定期的な情報交換を努める。小中学校コーディネーターとの横の繋がりも深め情報交換を行う

生活支援コーディネーターと協働し、広報誌「ひろば」と館内掲示板を通じて特集記事を設け「団体紹介コーナー」に記事を掲載し活動を周知し、同時に会員募集し活性化させる。

館内閲覧コーナーに「利用団体活動紹介」ファイルを置き、各募集要項に応じた新規人材獲得が随時できるような工夫を行う。

毎月広報紙「ひろば」を刊行し、ケアプラザの事業カレンダーを掲載。ケアプラザの活動や介護・福祉の情報も啓蒙。協力医の「健康コラム」も定期的に発信していく。

区報を利用しケアプラザの周知を行う。

活動後、ブログ更新はリアルタイムに行い、各団体の活動の様子から理解や興味を深める。タウンニュースやイツコム取材も活用する。

エリアの幼保、小中学校へは余暇の前に「学校ひろば」を発行し、情報の提供を行う。

### 3 生活支援体制整備事業

#### (1) 事業実施体制

生活支援体制を整備していくため、ケアプラザ内での連携、連合自治会エリア内にあるケアプラザとの連携、ケアプラザエリア内のコミュニティハウスや自治会館、老人会など活動団体との連携により、協議体の開催に向けて実施体制を整備していく。

① 4職種・所長との連携は包括会議、4者会議などの会議で行う。また、日ごろから情報共有を密に行う。また、要支援の方のサービス提供内容の把握を実施するために、包括エリア内のケアマネジャーとの連携を行っていく。

② 青葉台連合自治会エリアでは地区社協との連携を深め、「青葉台地区支えあいネットワーク」が協議体に移行され、日常生活圏域でのボランティア活動の活性化を目指し、活動の場となる社会福祉施設や、グループの活性化を図り、生活支援の実際の担い手

づくりを進めていく。

- ③ ケアプラザエリアのコミュニティハウスや自治会館と連携し、活動状況の把握と協力的体制づくりを行う。
- ④ 5 月末施行の改正個人情報保護法の内容について、各自治会に情報提供をし、活動をサポートしていく。

## (2) 地域アセスメント（ニーズ・資源の把握・分析）

- ① ニーズ把握は、地域へのアウトリーチ、来館者への聞き取り、自治会や集合住宅単位での住民座談会の開催が可能になるようなつながりづくりの基礎を作っていく。
- ② 地域の社会資源整理のワークショップや住民支え合いマップづくりなど、地域資源の把握と分析を協議体の場で実施・把握していく。
- ③ 昨年度から引き続き検討してきた生活支援サービスのアウトプットについても、社会福祉士分科会作成の生活情報と併せて、より活用度が高い形を目指す。

## (3) 連携・協議の場

生活支援体制を整備していくため、ケアプラザ内での連携、連自治会エリア内にあるケアプラザとの連携、ケアプラザエリアのコミュニティハウスや自治会館、老人会などの活動団体との連携を図り、協議体の開催などの実施体制を整備していく。以下のように、連携と協議の場としての協議体を進めていく。

- ① 昨年度協議体として開催した青葉台南部地区青葉ふれあい見守り事業連絡会の平成 29 年度の開催。今年度は「青葉台地区支えあいネットワーク」を協議体として年 4 回開催する。
- ② 自治会や集合住宅の小単位での課題解決のための、協議体の開催を目指す。

## (4) より広域の地域課題の解決に向けた取組

地域の共通課題として、防災対策がある。防災の視点や災害時要援護者情報を地域課題の解決の糸口とし、各自治会での防災アンケートの実施、要援護者と援護支援者マップ作成、マップを活用した見守り活動、防災から地域のつながりをつくり、生活支援体制づくりを進めていく。そして、改正個人情報保護法施行後ポイントから、自治会などで個人情報の積極的な活用ができるようなサポートを行っていく。

## 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

○包括エリアの民生児童委員とケアマネジャーの顔の見える関係づくりを行なうために、民生児童委員や、ケアマネジャー、サービス事業所を対象とした勉強会を開催し、顔の見える関係づくりを行なう。

○青葉区主催の医療と介護連携「顔の見える場づくり会議」に出席し、包括エリアにとどまらず、青葉区内全体の包括的ケアマネジメントの構築やシステムづくりを行なう。また、個別のケースの相談を通して、医療機関のMSW、地域の開業医・青葉区在宅医療連携拠点との連携も構築していく。4か月に1回程度、地域の医院・クリニック、歯科医院、薬局等をまわり、地域包括支援センターの周知や地域の情報収集、連携づくりを行なう。

#### ○地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備とを同時に進めていき、地域包括ケアシステムの実現を行なうことを目的として、概ね3ヶ月に1回の頻度の個別ケース地域ケア会議の開催と年1回の包括エリア地域ケア会議の開催を地域包括支援センターが主体となり開催する。地域の高齢者やご家族の支援のため各職種が、それぞれ専門性を発揮し協力しながら、その活動を通じて地域包括ケアシステムの構築と実現のために努力する。

#### イ 実態把握

支えあいネットワーク、地区社協、民児協連絡会、見守り連絡会等に、参加することで、地域の情報を知り、課題を共有し、状況把握をすすめる。随時個別訪問を行っていく。包括エリアの民生児童委員とケアマネジャーの顔の見える関係づくりを行なうために、民生児童委員や、ケアマネジャー、サービス事業所を対象とした勉強会を開催し、顔の見える関係づくりを行なう。

要援護高齢者・障害者、要援護となるおそれのある高齢者・障害者又はその家族に対し、心身の健康の維持、増進や生活の安定、福祉、医療の向上などに必要な援助や助言を行う。

#### ウ 総合相談支援

地域の身近な相談窓口として、福祉保健にかかる個別相談を受けるとともに、各種関係機関と連携し、適切なサービスが提供できる体制を維持する。地域包括支援センター三職種と生活支援コーディネーターが、それぞれの専門性を発揮しながら増加傾向にある総合相談に迅速に対応する。

- ① 介護に関することや介護予防としての健康情報、地域の医療情報を提供する。  
(介護保険申請手続き、介護保険サービス等の調整)
- ② 行政サービスの相談、区への連絡調整。
- ③ 高齢者の権利擁護、虐待防止等の相談。
- ④ 地域のインフォーマルサービスの情報提供と利用調整。
- ⑤ 地域高齢者の実態把握と地域特性やニーズの評価。
- ⑥ 地域の福祉保健関係機関と連携し支援する。

## (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

#### ① 年後見制度について

「成年後見サポートネットワーク」等を通し、各種専門職との連携を強化するとともに、地域住民への権利擁護に関する普及啓発を行なう。

青葉区版エンディングノート発刊に伴い、住民向けの講座を行う。近隣の地域包括支援センターと共催して、弁護士を講師として迎え、エンディングノートの正しい理解と普及を目的とした内容としていく。

#### ② 費者被害について

青葉区は、神奈川県で消費者被害がワースト1であり、増加の一途をたどっている。

区役所、各種専門機関と連携し、多様な消費者被害に対応できるよう地域住民に対し、講座等を通じて啓蒙活動を行なう。

### イ 高齢者虐待への対応

高齢者虐待防止事業指針に基づき、民生児童委員、自治会・老人会、居宅介護支援事業、サービス事業所、医療機関、民間業者、行政機関等と連携し、高齢者の虐待防止、早期発見に努める。また、虐待に関する勉強会も引き続き実施していく。

区役所と連携し高い権利擁護意識のもと、相互に補い合い役割を分担しながら、地域住民や関係機関との有機的なつながりを持ち、虐待の未然防止、早期発見・対応に努める。必要に応じて区とネットワークミーティングを行い、家族支援を含めた支援の方法を共有していく。

### ウ 認知症

認知症サポーター養成講座を年4～5回開催し、地域における認知症の正しい理解や対応の普及に努める。内3回は、若年層の認知症への理解を深めるため小中学生対象の講座とする。

また、実際に介護されている介護者向けに「介護者のつどい」を年10回開催する。(うち、施設見学会を1回開催)

介護者の心のケアを目的に支援していく。介護疲れから虐待に至るケースが増加傾向であり予防的な視点と、虐待の早期発見・介入が出来るような取り組みの1つとして開催していく。

## (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

包括エリアの民生児童委員とケアマネジャーの顔の見える関係づくりを行なうために、民生児童委員や、ケアマネジャー、サービス事業所を対象とした勉強会を開催し、顔の見える関係づくりを行なう。

ふれあい見守り連絡会へ出席し、民生児童委員、保健活動推進員、友愛活動員、地域で活躍するボランティア団体等が顔の見える関係を構築し、地域活動が円滑となるよう支援を行っていく。また、区 事業企画担当や区社会福祉協議会と連携し、ふれあい見守り連絡会の運営支援を、行っている。

#### イ 医療・介護の連携推進支援

青葉区主催の医療・介護連携「顔の見える場づくり会議」に出席し、包括エリアにとどまらず、青葉区内全体の包括的ケアマネジメントの構築やシステムづくりを行なう。また、個別のケースの相談を通して、医療機関のMSW、地域の開業医・青葉区在宅医療連携拠点との連携も構築していく。4か月に1回程度、地域の医院・クリニック、歯科医院、薬局等をまわり、地域包括支援センターの周知や地域の情報収集、連携づくりを行なっていく。

#### ウ ケアマネジャー支援

- ① 包括エリア内で、活動するケアマネジャーのスキルアップや地域ネットワーク構築支援の為、勉強会や事例検討会を開催する
- ② 当者会議に必要なに応じて参加し、関係機関との調整や助言を行なう。
- ③ 支援困難事例の相談に対応し、各専門機関や地域の関係者の連携のもとで具体的な支援内容を検討し、助言を行なう。
- ④ ケアマネジャーが支援困難と考えているケースについて地域ケア会議を開催する。個人が抱える課題を話し合うことで自立支援に資するケアマネジメントの支援を行なう。
- ⑤ 青葉区内主任ケアマネジャーが主催して、新任ケアマネジャーに対する研修・実習支援を行なう。
- ⑥ 地域の介護保険サービス事業所、インフォーマルサービス情報を収集し、適切に提供していく。
- ⑦ 横浜市日常生活総合支援事業の開始に伴い、地域のサービス事業所とケアマネジャーとが、より一層連携がはかれるよう活動支援を行う。必要な情報を吟味し、提供していく。

#### (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

高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備とを同時に進めていき、地域包括ケアシステムの実現を行なうことを目的として、概ね3ヶ月に1回の頻度の個別ケース地域ケア会議の開催と年1回の包括エリア地域ケア会議の開催を行う。協議体の開催につながるような意見交換となるよう、生活支援コーディネーターと準備から開催に至るまで連携する。

#### (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）

###### ① 業対象者の把握

総合相談や介護予防普及事業、地域活動交流等と連携し、事業対象者の把握に努める。今年度も老人会や地域の活動に積極的に参加し、対象者の把握に努める。事業対象者として、介護予防マネジメントを希望される方には、速やかに適確な情報提供を行い、アセスメントを行う。アセスメントの結果、介護予防マネジメントを実施する場合は、3職種で検討・情報共有を行いケアマネジメントが円滑に行えるよう支援する。

###### ② 介護予防マネジメント

事業対象者・要支援者の主体性・意欲を引き出すような、目的志向型の包括的支援・介護予防ケアマネジメントを実施する。職場内研修も実施し、自立支援を軸にしたケアプランの作成が出来るように努める。予防プランを外部に委託する場合は、担当ケアマネジャーと連携し、適切なケアプラン作成を支援する。今年度も、地域の介護支援専門員に介護予防従事者研修を実施する。

## (6) 一般介護予防事業

### ア 一般介護予防事業

地域包括支援センターの保健師が中心となり、高齢者が身近な地域で介護予防を意識できるような具体的な取り組み（元気づくりステーション・介護予防普及強化事業など）を始めるきっかけとなる機会を提供する。ケアプラザの事業に参加しにくい地域には、地域に出向き、働きかけを行なう。また、地域交流や地域包括支援センターの他職種とも情報を共有し、地域の人材（元気づくりステーションのリーダーやボランティアなど）の発掘・育成にも努める。

アセスメントの結果から、口腔・運動機能の低下傾向がみられることから、口腔・ロコモティブシンドロームを中心とした介護予防教室を年11回開催する。

## 5 その他

○地域の自治会や老人会、ボランティア活動などの集まりで地域包括支援センターの紹介や説明を行い、地域包括支援センターの周知に努める。また、地域の薬局や医療機関へ定期的（年3回）に訪問し、地域包括支援センターのちらしを持参し、周知・理解・連携を深める。

○3職種が専門性に関する研修に参加し、スキルアップを図る。研修後は、報告書を作成し、伝達研修を行い、研修内容の共有を行う。

分科会への参加と部内会議（月1回）での情報共有を行う。



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

基本協定書に基づき、指定管理者として適切な建物及び設備の維持管理を行う。開所から17年経過し耐用年数を超えたものなどか出始めている。施設を利用される方たちへの安全の確保は不可欠であり、専門業者による定期的な点検により設備を長持ちさせるように努めていく。

また、職員による日々の点検・清掃を行い屋内外の良好な環境を維持し、利用する方々が気持ちよく安全・安心・清潔な施設を利用していただけるように保守管理を行っていく。内部だけでなく、外から見ても不快感を与えることのないように、植木の手入れや雑草取り、落ち葉・枯葉の清掃もまめに行う。

### (2) 効率的な運営への取組について

法人の基本理念に則り、公益性・公共性を重視した運営と、地域包括ケアシステムの推進の為に、行政機関・医療機関・薬局・介護保険事業所などや自治会・地域住民・ご利用者及びその家族など関係者と連携をとり、質の高いサービスを提供していく。

ゴミ処理については、徹底したゴミの分別やリサイクルを行う。また、節電・節水など省エネに努め、ムリ・ムダ・ムラのない効率的な運営を行う。

業務については、見直しを効率の良い勤務体制を作っていく。また、ボランティアの発掘と育成については、支えあいネットワークと連携し、継続した活動ができるように協力や提言を行う。

### (3) 苦情受付体制について

当法人作成の「苦情対応マニュアル」を基に、苦情相談窓口の文書を玄関に掲示し、その中に責任者名・担当者名・第三者委員名を明記するほか、横浜市の「ご意見ダイヤル」のポスターを貼り出すなど、意見が言いやすい環境づくりを心がける。

些細な苦情といえども、迅速で適切な対応を行い、誠意をもって対応するよう心がける。

介護保険事業については、重要事項説明書に担当者名を記載するとともに、区役所と神奈川県国民健康保険団体連合の所在地と電話番号を記載し、公的機関に対しても苦情申出等ができることを説明する。

ご意見箱を事務所から離れた所に設置することで、匿名希望の方からの意見も聞きやすい環境にする。

### (4) 緊急時（防犯・防災・その他）の体制及び対応について

当法人作成の「緊急時対応マニュアル」を基に、適切な対応を行う。

防犯対策として、夜間の時間帯は必ず2名の職員が勤務し、閉館時は警備会社による機械警備を行う。またパソコンにはすべてセキュリティーキーをつけ、盗難に備える。またパスワードの設定を徹底するなどの対策を怠らないようにする。

防災対策として、避難訓練を2か月に1回デイサービスの利用者に加え、貸館の利用者にも参加してもらい、火災の場合の避難や地震の時の対応などを行う。また、防災拠点や自治会の防災訓練にも積極的に参加する。特別避難場所に指定されている施設として、応急備蓄品の適正な管理を行い、緊急連絡網による連絡体制を徹底させる。

(5) 事故防止への取組について

当法人作成の「事故対応マニュアル」の周知と研修の実施により、事故を起こさないよう常に注意を呼びかけ、また事故が起きてしまった場合には、速やかに対応し、青葉区役所や横浜市への報告も行う。

ヒヤリハットが起きた時には、全員の共通課題として取り組み、原因についての検証と今後の改善策を話し合う。

(6) 個人情報保護の体制及び取組について

年度初めには、常勤・非常勤を問わず、職員全員に対し個人情報保護に関する研修を行い「個人情報保護に関する誓約書」に署名をもらい、横浜市長に提出する。中途採用の職員も同様に、その都度行うとともに、常に緊張感を持って個人情報に接するよう注意を促す。

法人としても法人内研修で個人情報保護に関する研修を行いケアプラザのみでなく法人として個人情報保護に心がけていく。

「個人情報取扱規程」の基づき、漏洩防止・保護に努める。

個人情報保護方針・個人情報問い合わせ担当者などを決めて、玄関に掲示する。

(7) 情報公開への取組について

法人のホームページとブログを有効に活用するとともに、今年度より広報紙を毎月発行に切り替え、自治会へ回覧すると共にケアプラザ内での広報活動、区役所や青葉区社会福祉協議会に設置されているケアプラザ用チラシラックも活用し地域に情報提供を行っている。また、近隣の学校向け広報紙を作成し、年に数回学校に協力いただき、生徒への配布をお願いしている。子から親への情報提供に効果的に行っている。区報への情報掲載、横浜市や青葉区などの公的機関のホームページの活用や、介護サービス情報の公表を更新するなど、地域の多くの方にケアプラザを知っていただけよう広報活動に努める。

事業計画書・事業報告書・予算書・決算書などを、いつでも誰でも見られるようにファイルして、受付カウンターの横に置いておく。

一法人としてではなく、公的機関の一員であるという責任の重さを自覚して、情報公開の取り組みを行う。

(8) 人権啓発への取組について

人権とは、地域住民すべてが、住み慣れた地域社会において幸福な生活が営めるように人間として当然に持っている固有の権利である。

この権利をケアプラザとして、地域に啓発活動を行うために、虐待や消費者被害について、包括カンファレンスや地域の老人会サロンで啓蒙活動を行っていく。

また、エンディングノートについても、地域住民を対象に講座などを開催していく。

#### (9)環境等への配慮及び取組について

節電・節水等を職員一人一人が心がけるようにする。

エアコンの設定温度は、夏は 28 度、冬は 20 度を目安にし、照明も明るさをそれほど必要としない場所の蛍光灯は数を間引くなど節電を実行する。また、館内に、節電を呼びかけるチラシを掲示し、利用者にも趣旨を理解していただき協力をお願いする。26 年度に災害用の非常電源の確保事業で屋上に太陽光蓄電池が設置された。微量であるが非常用逐電装置からでた電気を動力系統で活用し、建物全体の電気量の軽減も役立てていく。

ごみの分別については、公共施設としてのゴミのルート回収に参加し、分別の徹底（紙類・燃やすごみ・金属・プラスチック・ペットボトル等 21 種類に分類）や減量化、リサイクルの促進に努める。ペットボトルのキャップやプリンターのカートリッジは回収ボックスへ、牛乳パック・空き缶・ペットボトルなどはデイサービスで行うゲームや工作の材料として使用するよう工夫する。

印刷物の裏紙は、積極的に所内容プリント用紙やメモ用紙として活用ゴミの軽減化に努めると共に、パソコンプリンタートナーも、リサイクルトナーを使用するようにしている。

## 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	1名	(常勤 兼務)
保健師	1名	(常勤 専従)
社会福祉士	1名	(常勤 専従)
主任ケアマネジャー	1名	(常勤 兼務)
プランナー	1名	(非常勤 専従)

#### 《目標》

担当地域内に居住するよう支援1・2の認定を受けた利用者及び基本チェックリストによって事業対象者となった方に対し、可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活が送れるようにするために必要な介護サービスが適切に提供できるように、利用者の選択に基づいた自立支援のための介護予防支援計画・介護予防マネジメント計画を作成する。

また、地域のケアマネジャー事業所に委託予防プランを受託してもらうことにより、ケアマネジャーの支援を行なう。年1回程度介護予防従事者研修を行い、インフォーマルサービスも意識したケアプラン作成を学べる機会をつくり、スキルアップを目指していく。

#### 《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》

- 
- 
- 

#### 《その他（特徴的な取組、PR等）》

公正中立な立場で、ケアマネジメントを行っている。

介護予防支援の委託先を、事業所一覧としてケアプラザ運営協議会（年1回）で報告し、地域住民への情報提供を行う。

#### 《利用者目標》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
95	95	95	95	95	95
10月	11月	12月	1月	2月	3月
95	95	95	95	95	95

## (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 6名（常勤専従 3名）  
（非常勤専従 3名）

### 《目標》

特定事業所加算Ⅱの事業所として、計画的な研修の実施および介護支援専門員1人ひとりの個別研修計画を作成し、ケアマネジメント技術を向上することにより、ご利用者とご家族が安心して自立した在宅生活を送る事ができるよう支援する。

また、24時間の相談連絡体制を確保し、週1回のカンファレンスを行い、支援困難ケースについても積極的に受け入れていく。

(1) 利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、提供されるサービスが特定の種類・事業所に偏らないよう公正中立な立場で支援を行う。

(2) 利用者の能力に応じ、自立した生活を維持するために適切なサービスが受けられるよう、心身の状況や環境、家族、介護者の希望を考慮し、要介護状態の悪化防止となるようなケアプランを作成する。

(3) 利用者宅を定期的に訪問し、サービス内容についてモニタリングを行い、サービスの実施状況の把握、サービス調整の必要性について確認を行う。

(4) 介護支援専門員実習受け入れの依頼を受けた場合は、地域包括支援センターと協力し積極的に受け入れる。

### 《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》



### 《その他（特徴的な取組、PR等）》

地域包括支援センターを有する地域ケアプラザに所属する居宅介護支援事業所として、公正中立な立場でケアマネジメントを行うと共に、地域ケア会議等への参加と協力を行う。

また、契約の有無にかかわらず広く相談を受け、介護保険に関する事項や横浜市の行政サービス、地域の社会資源などの情報提供を積極的に行う。

### 《利用者目標》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
147	147	147	147	147	147
10月	11月	12月	1月	2月	3月
147	147	147	147	147	147

(3) 通所介護

《提供するサービス内容》

- 送迎
- 健康状態の観察
- 昼食・おやつ
- 生活指導・相談
- 入浴

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

●	1割負担分	2割負担金
(要介護1)	703円	1,406円
(要介護2)	831円	1,662円
(要介護3)	963円	1,925円
(要介護4)	1,095円	2,189円
(要介護5)	1,226円	2,453円

別途

(入浴加算/サービス提供体制強化加算Ⅱ/個別機能訓練加算Ⅰ/処遇改善加算Ⅱ)

- 食費負担 750円

《事業実施日数》 週 6 日

《提供時間》 9:30 ~ 16:30

《職員体制》

管理者	1名（常勤兼務）
生活相談員	2名（常勤兼務）
看護師/機能訓練指導員	3名（常勤3名）
介護職員	10名（常勤3名 非常勤7名）
調理員	6名（常勤1名 非常勤5名）
運転手	4名（非常勤4名）

《目標》

多様化するニーズに応えるため、質が高く、ホスピタリティの高いサービスを提供する。通所介護計画書に基づき、個人目標の実現、ADL・IADLの維持に向けたサービスを提供する。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

認知症対応の強化（認知症対応研修/認知症レクリエーション/認知症ケア専門士の起用）

《利用者目標（延べ人数）》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
700	700	700	700	700	750
10月	11月	12月	1月	2月	3月
750	750	750	750	750	750

(4) 介護予防通所介護・第1号通所介護

《提供するサービス内容》

- 送迎
- 健康状態の観察
- 昼食・おやつ
- 生活指導・相談
- 入浴

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

●	1割負担分	2割負担金
(事業対象者)	1,766円/週 1回	3,513円/週 1回
(事業対象者)	3,621円/週 2回	7,241円/週 2回
(要支援1)	1,766円/月	3,513円/月
(要支援2)	3,621円/月	7,241円/月
別途（運動器機能向上加算/サービス提供体制強化加算 1. 2）		

●食費負担 750円

《事業実施日数》 週 6 日

《提供時間》 9:30 ～ 16:30

《職員体制》

管理者	1名（常勤兼務）
生活相談員	2名（常勤兼務）
看護師/機能訓練指導員	3名（常勤3名）
介護職員	10名（常勤3名 非常勤7名）
調理員	6名（常勤1名 非常勤5名）
運転手	4名（非常勤4名）

《目標》

多様化するニーズに応えるため、質が高く、ホスピタリティの高いサービスを提供する。通所介護計画書に基づき、個人目標の実現、ADL・IADLの維持に向けたサービスを提供する。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

レクリエーションの多様化/運動機能向上に向けたサービスの強化

《利用者目標（契約者数）》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

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