

令和5年度

センター名

鈴鹿第4地域包括支援センター

# 事業計画書(案)

令和5年3月

## 〈ご記入にあたっての注意〉

- ① この地域包括支援センター事業計画書(ひな形)は「鈴鹿亀山地区広域連合 地域包括支援センター運営業務委託仕様書」の内容に沿っております。仕様書の内容に照らして、事業計画の内容を記載してください。
- ② あわせて、根拠法令及び第8期介護保険事業計画に沿った業務実施であることが求められますので、それらについても適宜参照するようにしてください。
- ③ 各シートについて、クリーム色の記入欄へ記入してください。クリーム色の記入欄については下方向に広げていただいても構いません。シートが2ページにまたがっても構いません。なお、色が付いていないセルについては、変更しないようお願いいたします。
- ④ 「1 総則」及び各シートの「この業務の実施方針」の欄には、その事業・業務を実施するにあたっての貴センターとしての方針をお書きください。
- ⑤ 「具体的な取組内容」は仕様書の内容に合わせて項目立てをしておりますが、項目が不足する場合は、各「具体的な取組内容」に1つずつ追加しているクリーム色の記入欄に任意に項目立てしていただいても構いません。それでもなお不足する場合は、行を追加していただいても結構です。
- ⑥ 各シートの「実施計画、目標等」の欄には、その「具体的な取組内容」に関して、当年度に実施する予定を記入してください。例えば、『〇〇協議会と合同で〇月と〇月に開催する』や、『毎月1回ずつ、計12回開催する』といった形でご記入ください。
- ⑦ その他、ご記入にあたってご不明な点がある場合は、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課管理グループまでお問い合わせください。

(参考) 令和4年度地域包括支援センター事業計画書

[https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/insurance/file3/shiryo\\_r40330\\_10.pdf](https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/insurance/file3/shiryo_r40330_10.pdf)

第8期介護保険事業計画

[https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/insurance/file\\_plan7/d8\\_keikaku\\_20210401.pdf](https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/insurance/file_plan7/d8_keikaku_20210401.pdf)

※リンクをコピー＆ペーストしてご参照ください。

1 総則

(1) 組織・運営

この事業計画の策定体制 (組織, 法人のかかわり方)	包括支援センター内で事業計画を共有し、法人管理部の承認を得る。 理事会、評議委員会議を経て承認を得る。
この事業計画の進捗管理手法	上半期で事業の進捗状況について確認を行う。評価後適宜見直し、改善を行い法人に報告する。

公平性, 中立性を確保するための体制	介護サービス事業所・施設・居宅介護支援事業所等の紹介にあたっては、各センター職員が公正、中立的な立場で紹介を行う。センター内でも情報を共有し透明性を図る。
個人情報保護体制	法人の運営規定及び個人情報規定並びに個人情報基本方針を遵守する。当センターの業務上知りえた個人情報の取り扱いについては、鍵付き書庫・パソコンの管理等を徹底し、加えて個人情報保護についての教育も継続的に行う。
苦情処理体制	迅速に当法人及び鈴鹿亀山地区広域連合、基幹型地域包括支援センターに報告するとともに、改善を図り再発防止に努める。

(2) 人員

職員の配置状況	センター長〔 1 〕人, 保健師(準ずる者)〔 1.5 〕人, 社会福祉士〔 1 〕人, 主任介護支援専門員〔 1 〕人, 介護支援専門員〔 1 〕人, その他〔 0.3 〕人
職員の研修実施計画	職員の資質向上のため三職種及び介護支援専門員は、年間を通じて法人内研修と外部研修に参加する。研修後はそれぞれが得た知識、情報等の研修内容をセンター内で伝達研修を行う。
専門職間の連携体制	それぞれの専門職が専門性を発揮し地域住民を支援できるよう、ミーティングや事例検討で互いにアドバイスや指摘をし、チームアプローチの効果を継続できるよう取り組む。

(3) 圏域の状況把握

担当圏域の状況把握方法	個別訪問や民生委員、地域づくり協議会、居宅介護支援事業所、その他の関係機関等と協働し、必要に応じて個別ケア会議を開催。地域ケア会議に繋げ地域の課題を共有する。
担当圏域の地域概況 (高齢者数, 高齢者世帯など)	令和4年9月末日現在 総人口 17,851 人 高齢者人口 65歳以上人口 5,239 人 うち, 75歳以上人口 2,889 人 高齢化率 29.3 % 75歳以上比率 16.2 %
地域資源の状況	一ノ宮地区民生委員児童委員協議会、東部地区(箕田、若松)民生委員児童委員協議会、長太地区まちづくり協議会、和の街箕田地域づくり協議会、若松地域づくり協議会がある。 各地区社会福祉協議会があり(地域づくり協議会に吸収されている)独居高齢者の孤立を防ぐため『ふれあい給食(定期的に配食)』を実施されている。 長太地区福祉活動部会、若松地区社会福祉協議会が、地区内の集会所で巡回サロンを実施されており、令和4年度市に登録している高齢者サロンは、長太1、箕田1、若松5である。 老人会は、長太1、箕田4、若松1である。ここ数年老人会は減少傾向である。 地区内または隣接の大型店舗は一号館(楠)、マックスバリュ2(長太、若松)、ウエルシア薬局1(箕田)、ダイソー1(長太)である。金融機関は、郵便銀行(局)、JAバンクは各地区にあるが、百五銀行0、三十三銀行店舗1と減少している。 公共交通機関は近鉄日本鉄道のみで、路線バスはない。タクシーは最寄りの駅にはいない。駅から遠い地域は、自家用車がないと通院や買い物等に不便である。移動スーパー車販売が県道6号線浜街道付近を週1回通るので、依頼すれば利用できる。スーパーサンシヤコープみえの宅配を利用している方もある。医療機関は、内科、外科、歯科等各地区にあり。
今年度の事業実施にあたっての重点事項	・個別ケア会議、地域ケア会議を通して地域住民、専門職等関係機関とのネットワークを構築し、課題解決に向けて取り組んでいく。 ・介護予防の啓発、サロンの支援。 ・権利擁護、成年後見制度について地域への啓発。 ・圏域内介護支援専門員の資質向上のため研修や意見交換会を行う。

2-(1) 包括的支援事業  
ア 総合相談支援業務

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第1号		
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進(25ページ) 【各論】基本目標Ⅰ 施策の方向2 総合相談と情報提供の充実(36ページ)		
この業務の実施方針	ワンストップ窓口を基本に必要なに応じて適切なサービスに繋げ、専門的・継続的な視点で相談業務を行う。また地域における関係機関とのネットワークを構築していく。		
事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①地域におけるネットワークの構築	6 (1)-ア-(ア)	1 介護サービス事業者とのネットワーク	個別ケア会議、地域ケア会議への出席依頼:随時 担当者会議を含む個別事例の連携:随時 各サービス協議会との連携:随時
		2 医療機関とのネットワーク、在宅医療・介護連携	在宅医療登録医会への出席:年12回 在宅医療ケアシステム勉強会への出席:年3回
		3 地域自治組織とのネットワーク	若松地域づくり協議会、長太地区まちづくり協議会、和の街箕田地域づくり協議会:総会年1回3か所 福祉部会開催時出席
		4 民生委員児童委員、地区社会福祉協議会とのネットワーク	民児協定例会の出席:年12回 個別事例の解決に向けた連携を随時迅速に対応。
		5 ふれあいサロンとのネットワーク	ふれあいきいきサロン会議への出席:年1回 各サロンの活動支援:年6回
		6 当事者組織とのネットワーク	介護者のつどいの開催:年2回
		7 ボランティア団体とのネットワーク	地域の個人ボランティア、ボランティアグループ、チームオレンジとの連携:随時
		8 生活支援コーディネーターとの連携	第2層生活支援コーディネーター協議体会議:年1回 民児協定例会議時の情報共有:年6回 地域ケア会議での情報交換:年3回
		9 その他のネットワーク	障がい者総合相談機関との連携 地域の公共機関(郵便局、警察、消防署、各地区市民センター等)との連携強化のためお便り配布、ケア会議出席依頼。
②被保険者等の実態把握	6 (1)-ア-(イ)	1 被保険者等への戸別訪問	本人、家族、関係者等からの連絡により迅速に実態を把握する。
		2 地域住民からの情報収集	地域の関係機関、民生委員から必要に応じて情報収集を行い、相談内容の把握、分析を行う。また緊急性に応じた進捗管理や他分野との連携を図る。
③総合相談支援——利用者が相談しやすい相談体制の構築	6 (1)-ア-(ウ)	1 平常時の窓口の整備、地域包括支援センターのPR	窓口相談、電話相談など住民が安心して利用しやすい環境づくりを行い周知する。 公共機関、関係者、高齢者が集まる団体等にチラシを配布し周知する。 法人ホームページに掲載。
		2 夜間窓口の整備・周知	営業時間外は法人施設への転送電話となっており、必要時はセンター長に連絡が入る。緊急対応が必要な場合は出勤し対応する。法人ホームページや包括だより等で周知する。
		3 土曜・休日窓口の整備・周知	
		4 緊急時の連絡体制の構築	
④総合相談支援——初期段階の相談対応と相談内容の把握・分析	6 (1)-ア-(ウ)	1 相談受付体制	電話または来所にてセンター職員が迅速に対応する。
		2 個別ケースのアセスメント	相談内容を聞き取り、アセスメントシートを作成する。
		3 個別ケースの管理・共有	センター職員間で共有ツールを活用し、情報共有する。
		4 相談内容の傾向分析	三職種間あるいは専門職種間でのケース検討や地域ケア会議への提案など解決に向け対象者の尊厳を守るべく分析と計画する。
⑤総合相談支援——解決のための必要な対応	6 (1)-ア-(ウ)	1 必要なサービスの案内体制	介護サービスやインフォーマルサービス等について包括内で日頃より情報共有し、社会資源ファイル等に保管。必要時に活用する。
		2 解決困難な相談事例の管理体制	アセスメントシート、支援経過等をデータ、ファイルにて管理。包括内会議等で進捗状況を確認。必要時には個別ケア会議等で意見交換を行う。
		3 解決困難な相談事例の市、基幹型包括への報告体制	電話または訪問で口頭にて報告後、書面にて報告。個別ケア会議を開催した場合は議事録提出しデータにて保管。
		4 障がい分野との連携体制	相談内容に応じて総合相談支援センターと情報交換する等連携を図る。
		5 子育て分野との連携体制	子ども家庭支援、小・中学校等と連携をとり、必要に応じて個別ケース会議への出席を依頼する。
⑥地域の社会資源の把握・開発	6 (1)-ア-(エ)	1 介護保険外の高齢者支援サービスの把握	地域づくり協議会福祉部会や地域ケア会議、地域のサロン等を通じて把握。
		2 介護保険外の高齢者支援サービスの開発	行政や生活支援コーディネーター、地域の関係機関と連携し、必要なサービスの抽出や課題整理等情報交換を行う。
		3 地域の社会資源に関する情報の整理	各種別ごとの社会資源ファイルを作成。新しい社会資源、サービスに関しては包括内で都度情報共有し保管。
その他、総合相談支援にかかる取組			

2-(1) 包括的支援事業  
イ 権利擁護業務

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第2号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進(25ページ) 【各論】 基本目標 I 施策の方向6 高齢者の尊厳の保持(49ページ)

この業務の実施方針	高齢者の尊厳・権利が守られるよう、行政機関や各関係機関との連携により判断能力が低下した人などへの成年後見制度や権利擁護事業を周知する。また高齢者の虐待を未然に防ぐ体制整備を進め関係機関との連携を強化していく。
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①日常生活自立支援事業・成年後見制度の活用促進	6 (1)-イ-(ア)	1 成年後見制度等を利用する必要がある人の把握	個別相談時に把握する機会が多いため、地域住民に制度説明を実施する機会を持ち、気軽に相談できる窓口を設置し、専門職が関係機関と連携を取り対応する。
		2 成年後見制度等の活用へのつなぎ	随時成年後見サポートセンターみらいと連携し、制度の活用につなげる。
		3 ケース検討による地域特性の分析	社会福祉士ワーキングや権利擁護ネットワーク定例会議定例会などに参加し、事例検討を行い地域特性を分析する。
②高齢者虐待への対応	6 (1)-イ-(イ), (ウ)	1 虐待事例の把握	虐待の早期発見、早期介入の為、民生委員や地域住民との連携を強化し情報収集にあたる。また虐待に関する通報義務の啓発、相談窓口の周知を行う。
		2 虐待事例があった場合の対応	行政担当課、基幹型地域包括支援センターとの連携により、迅速に実態を把握する。コアメンバー会議にて対応方針を検討し、生命または身体に危険が生じるおそれがあるときは緊急一時保護の必要性の判断を含め関係機関と検討を行う。
		3 緊急時の連携施設の確保	緊急一時保護受け入れ可能施設の把握。関係機関と連携を取り緊随時対応する。
③支援が困難な事例への対応	6 (1)-イ-(イ), (ウ)	1 支援困難事例の把握	地域関係者や介護支援専門員からの相談を通じ把握する機会が多く、情報を共有し解決に向け支援を行う。
		2 支援困難事例への対応	基幹型包括支援センターや行政担当課、多職種関係機関と連携を取り、必要に応じて個別ケア会議等を開催し対応を検討する。
④消費者被害の防止	6 (1)-イ-(エ)	1 鈴鹿亀山消費生活センターとの連携	社会福祉士ワーキングでの情報共有。介護支援専門員向け研修会にて講師を依頼する等啓発活動と一緒にを行う。個別の消費被害事例については、消費生活センターに相談し解決に向けた助言をいただく。
		2 民生委員, 介護支援専門員, 訪問介護員等への情報提供	民児協定例会や圏域内居宅情報交換会等で情報提供する。また被害事例が発生した時など圏域内の居宅支援事業所間で情報を共有できる仕組みづくりを検討中。チラシでの情報提供。
⑤権利擁護に関する啓発	6 (1)-イ-(ア)~ (エ)	1 権利擁護に関する講演会の開催	市民向けの講演会など市内地域包括支援センターとの協働により実施。
		2 権利擁護に関するその他の啓発活動	定期的にわかたけ便りを発行し地域住民に周知、啓発を行う。サロン等での情報提供。法・福・官連携権利擁護研修に参加する。
その他, 権利擁護にかかる取組			

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第3号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進(25ページ) 【各論】 基本目標 I 施策の方向2 総合相談と情報提供の充実(36ページ)

この業務の実施方針	住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、それぞれの状況に応じた包括的・継続的なケアマネジメントが実施できる体制を構築する。また地域の介護支援専門員の後方支援を行い、多職種のネットワークを構築していく。
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①包括的・継続的なケア体制の構築	6 (1)-ウ-(ア)	1 介護支援専門員と関係機関との連携支援	三職種ワーキング:各年12回 個別事例を通じた連携:随時 自立支援会議を通じた連携:随時
		2 介護支援専門員と地域との連携支援	個別ケア会議・地域ケア会議を通じた連携支援:随時
②介護支援専門員への日常的個別指導・相談など	6 (1)-ウ-(イ)	1 介護支援専門員に対する相談窓口の設置	日頃より相談しやすい環境づくりを行い、専門的な見地から個別指導、助言を行う。
		2 事例検討会・研修会の開催【※年間計画を別紙に記入してください】	別紙年間計画参照
		3 制度・施策に関する情報提供	介護支援専門員向け研修会の開催 メーリングリストを通じた情報提供:随時
③支援困難事例等への指導・助言	6 (1)-ウ-(ウ)	1 同行訪問	迅速に随時対応
		2 サービス担当者会議への出席	事前の課題整理を行いサービス担当者会議への出席を通じて、担当者と協議し効果的な助言を行う。
その他, 包括的・継続的ケアマネジメントにかかる取組		支援困難者を取り巻く関係者間の調整	家族や支援関係者のネットワークの中で、支援が必要な方の尊厳が守られるよう、継続的な支援を計画し関係者へ提案する。 医療機関との連携やインフォーマルサービス等の社会資源が円滑に行えるよう、地域の関係機関、関係者のネットワークを構築していく。

## 2-(1) 包括的支援事業

## ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

## 【別紙】介護支援専門員向け研修会・事例検討会等開催計画

圏域名

鈴鹿第4地域包括支援センター

令和5年度

開催月	内 容	対象者	備 考 (共催の場合は、その旨と共催相手を記入)
4月			
5月	圏域内居宅介護支援事業所向け研修会・意見交換会 (認知症初期集中支援チームとの連携について)	圏域内居宅介護支援専門員	共催(第5地域包括支援センターとの共催)
6月			
7月			
8月	圏域内居宅介護支援事業所向け研修会・意見交換会 (ペット問題について)	圏域内居宅介護支援専門員	共催(第5地域包括支援センターとの共催)
9月			
10月			
11月	圏域内居宅介護支援事業所向け研修会・意見交換会 (暮らしサポートセンターの役割と活用について)	圏域内居宅介護支援専門員	共催(第5地域包括支援センターとの共催)
12月			
1月			
2月	圏域内介護支援専門員意見交換会	圏域内居宅介護支援専門員	主催
3月			

2-(1) 包括的支援事業  
 エ 地域ケア会議関係業務

法的位置づけ	介護保険法第115条の48
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-1 地域の包括的なネットワークの深化・推進(25ページ) 【各論】 基本目標 I 施策の方向1 地域ケア会議の推進(34ページ)

この業務の実施方針	地域ケア個別会議、地域ケア圏域会議の開催を通じて地域の福祉課題を把握し、社会資源の開発や施策等の充実、ネットワークの構築により解決に向けサポートする。
-----------	-----------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等
①個別事例の課題解決と地域課題の把握	6 (1)-エ-(ア)	1 地域ケア個別会議の開催	必要時に関係者を招集し会議を開催。
		2 地域ケア個別会議における介護支援専門員間での情報共有	個別事例を通じて必要な社会資源やマネジメントに関する情報提供、意見交換を行う。
		3 地域ケア圏域会議の開催	年3回開催。
		4 地域ケア圏域会議におけるテーマ設定	個別会議や地域づくり協議会福祉部会などから上がってきた課題も取り入れテーマを設定。
		5 地域ケア会議を通じた地域課題の把握	検討された課題整理を行い、緊急度と重要度の課題を整理する。また解決や取り組みに向けて、地域づくり協議会福祉部会などにフィードバックし提案していく。
②三層構造の地域ケア会議の連携を通じた地域課題の解決	6 (1)-エ-(イ)	1 地域ケア圏域会議での地域課題の解決	若松、箕田、長太地区の地域づくり協議会と連動し、課題解決に向け多職種の意見を徴収する。
		2 二市が実施する地域ケア推進会議への参加・協力	鈴鹿市の要請に従い参加・協力。
		3 広域連合及び基幹型包括への報告	広域連合の定める方法により会議終了後迅速に報告。
		4 地域ケア圏域会議や地域ケア推進会議の結果のフィードバック	結果報告を三層構造の地域ケア会議等で行い意見聴取する。協議した意見はフィードバックし課題の解決に向けて取り組む。
③自立支援型地域ケア会議への協力	6 (1)-エ-(エ)	1 基幹型包括が実施する自立支援型地域ケア会議への参加・協力	基幹型包括支援センターの要請に従い参加、協力する。
		2 自立支援型地域ケア会議の結果のフィードバック	会議6か月後のモニタリング結果を通じ検証していく。また自立支援の考え方などについて介護支援専門員研修会などで共有。
その他、地域ケア会議にかかる取組			

2-(1) 包括的支援事業  
オ 介護予防ケアマネジメント業務

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第1項第1号二
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-3 介護予防と生活支援サービスの提供(27ページ) 【各論】 基本目標 I 施策の方向3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実(38ページ)

この業務の実施方針	介護予防の視点を重要視しケアマネジメントを実施。また高齢者自身が地域における集いの場に自ら積極的に参加していく等、セルフケアを継続できるようアドバイスを行う。
-----------	---------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①自立支援に向けたケアマネジメントの実施	6 (1)-オ-(ア), (イ)	1 三職種の相互連携によるケアマネジメントの実施	三職種が相互に連携し、一人ひとりに合ったケアマネジメントを行う: 随時
		2 自立支援に向けたケアマネジメントの実施	可能な限り自立した生活が行えるよう、様々なサービスを組み合わせて調整し、自立支援に重点を置いたケアマネジメントを行う: 随時
		3 住民主体サービス, 地域の予防活動の活用	地域の社会資源を活用し、ケアプランに組み入れるように努める。
		4 短期集中予防サービスの活用	機能改善が見込まれるケースには、短期集中予防サービスを組み入れる。
		5 モニタリングによる業務評価	モニタリングによる事業評価を行い、次のケアマネジメントにつなげる: 随時
②セルフケアの助言	6 (1)-オ-(ウ)	1 チェックリストの普及, 活用促進	チェックリストを活用し、生活機能、心身機能の把握、本人への助言を行う: 随時
		2 一般介護予防事業等の情報提供	継続的な介護予防が行えるように随時情報の提供を行う: 随時
		3 地域における集いの場への参加促進	継続的な介護予防が行えるよう、地域の社会資源等随時情報の提供を行う。
その他, 介護予防ケアマネジメントにかかる取組			

2-(1) 包括的支援事業  
 カ 広域連合指定事業-(7) その他の包括的支援事業  
 1) 介護予防普及啓発事業

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第1項第2号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-3 介護予防と生活支援サービスの提供(27ページ) 【各論】 基本目標Ⅰ 施策の方向3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実(38ページ)

この事業の実施方針	高齢者の生活支援にかかわる制度、在宅介護に関する情報、利用方法等について啓発を行う。また出前講座等の機会を通じ、地域住民へ介護予防、自立支援等についての周知、啓発を行う。
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等
①介護予防の普及啓発等	6 (2)-イ	1 各種介護サービスの存在, 利用方法等に関する情報提供及び利用啓発	包括だよりで周知:年4回発行 自治会の協力のもと回覧板にて周知 圏域内関係機関にお便り配布
		2 出前講座等による地域住民への情報提供及び利用啓発	老人会や地域の主催するサロン、会議等で情報提供、利用啓発:目標年内5か所
		3 一般介護予防事業の事業所との連携による介護予防に資する地域づくりの推進	地域と連携した介護予防教室の開催:随時
		4 介護者のつどいの開催等	介護者のつどいの開催:年2回
その他, 介護予防普及啓発にかかる取組		サロンとの連携による地域づくりの推進	地域住民が主体となって取り組めるよう支援を行う:随時
		啓発と取り組み支援	つどいの場づくりの支援を生活支援コーディネーター、地域関係者と協議して実施。住民が自主的につどいの場を作り運営できるようサポートする。

2-(1) 包括的支援事業  
 カ 広域連合指定事業-(7) その他の包括的支援事業  
 2) 在宅医療・介護連携推進事業

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第4号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-2 医療と介護の連携(26ページ) 【各論】 基本目標Ⅰ 施策の方向4 在宅療養生活の支援(43ページ)

この事業の実施方針	地域の医療・介護の資源を把握し、課題の抽出と対応策の検討を図り、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が円滑に提供される体制づくりを進めます。多職種との「顔の見える関係」を構築し、相互の連携強化と情報提供体制の充実を図ります。
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①在宅医療・介護連携支援センター等との連携による医療的課題への対応	6 (2)-ア	1 在宅医療・介護連携支援センター, 在宅医療を行う医療機関との連携による困難事例等への対応	在宅医療・介護連携支援センターとの情報交換、連携による対応 必要に応じて個別ケア会議等への参加依頼
		2 外来診療を行う医療機関との連携による困難事例等への対応	地域の医療機関との情報交換、連携 地域ケア会議等への参加依頼
		3 入院医療機関との連携による困難事例等への対応	入院医療機関との連携による対応 情報提供、カンファレンスなどの開催
②医療関係者とのネットワーク構築・医療連携に基づく事例対応	6 (2)-ア	1 医療関係者との合同の事例検討会・研修会等の開催・参加等	医師会が主催する事例検討会や研修会への参加：随時 在宅医療登録医会への参加：年12回 地域包括ケアシステム勉強会への参加：随時
		2 医療関係者との合同によるカンファレンスへの参加	医療関係者が主催するカンファレンスへ参加し連携を強化する。
その他, 在宅医療・介護連携推進にかかる取組		包括支援センターだよりの発行	圏域の医療機関との連携を深めるため、定期的に包括支援センターだよりを配布：年4回
		介護サービス事業所との連携	ケース検討、情報の共有、相互の主催する勉強会等へ参加し、より医療と介護の連携がしやすくなるよう努める。

2-(1) 包括的支援事業  
 カ 広域連合指定事業-(7) その他の包括的支援事業  
 3) 認知症総合支援事業

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第6号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-4 認知症施策の推進(28ページ) 【各論】 基本目標Ⅰ 施策の方向5 認知症施策の推進(45ページ)

この事業の実施方針	地域住民が認知症を理解し、関係機関、専門職とともに地域で暮らす本人や家族の支援体制を構築する。認知症の早期発と初期支援に関しては認知症初期集中支援チームと連携を取っていくとともに、認知症の人とその家族が交流し支え合える地域づくりに取り組む。
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①認知症初期集中支援の推進	6 (2)-ア	1 認知症初期集中支援チームへのつなぎ	相談を受け付けた該当ケースについて北部認知症初期集中支援チームにつなぎ、切れ目のない支援を展開。
		2 認知症初期集中支援チームにつないだケースのフォロー	つないだケースについて、一定期間後の相談支援の際にフォローができるよう、進捗状況の確認や情報共有を図る。 北部認知症初期集中支援チーム員会議への出席:年12回
②認知症地域支援・ケア向上の推進	6 (2)-ア	1 認知症サポーター養成講座の開催	認知症サポーター養成講座の主催:認知症地域支援推進員と協力し対応。
		2 認知症ケアパスの普及啓発・活用	相談支援の際に活用:随時
		3 認知症地域支援推進員と協力しながらの実践活動の実施	認知症地域支援推進員が進める認知症カフェやチームオレンジの活動への協力:随時
その他, 認知症総合支援にかかる取組			

2-(1) 包括的支援事業  
 カ 広域連合指定事業-(7) その他の包括的支援事業  
 4) 生活支援体制整備事業

法的位置づけ	介護保険法第115条の45第2項第5号
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-3 介護予防と生活支援サービスの提供(27ページ) 【各論】 基本目標Ⅰ 施策の方向3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実(38ページ)

この事業の実施方針	地域での生活支援体制が進むよう、地域づくり協議会や生活支援コーディネーターと協働し住民活動の後方支援を行う。
-----------	--------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等
①生活支援体制整備の推進	6 (2)-ア	1 生活支援コーディネーターとの連携による不足する生活支援サービスの把握	生活支援コーディネーターに圏域の地域ケア会議への出を依頼する:年3回 地域づくり協議会福祉部会への出席:随時
		2 生活支援コーディネーターとの連携による生活支援サービスの開発	圏域地域ケア会議での情報交換、地域づくり協議会などの住民組織との情報共有の実施。随時関係会議を利用して不足する在宅サービスや介護予防の取り組みなど開発サポート。
②協議体及び地域づくり協議会・まちづくり協議会への参加	6 (2)-ア	1 生活支援コーディネーターが主催する協議体への参加	協議体への参加:年1回以上
		2 地域づくり協議会・まちづくり協議会への参加	下記の地域づくり協議会の福祉部会を中心として会議に出席:随時 ・若松地域づくり協議会 ・和の街箕田地区地域づくり協議会 ・長太地区まちづくり協議会
その他, 生活支援体制整備にかかる取組		住民参加型支援事業サポート	立ち上げ準備でのニーズや対応内容の検証などまちづくり協議会会議に参加し、提案、助言を行う。

2-(1) 包括的支援事業  
 カ 広域連合指定事業  
 (イ)ウ) 会議等への出席

圏域名 鈴鹿第4地域包括支援センター  
 令和5年度

法的位置づけ	—
介護保険事業計画 における位置づけ	—

この事業の実施方針	関係機関との連携体制を構築する。
-----------	------------------

事業内容	委託仕様書の 位置づけ	具体的な取組内容	実施計画, 目標等
①運営推進会議又は介護・医療連携推進会議等への出席	6 (2)-ウ	1 地域密着型(介護予防)サービス事業所が主催する運営推進会議又は介護・医療連携推進会議等への出席及び必要な助言等	圏域の地域密着型サービス事業所が主催する運営推進会議への出席: 依頼時
②各種会議への出席	6 (2)-エ	1 センター長会議への出席	年12回
		2 センター合同連絡会への出席	随時
		3 専門職部会への出席	各部会: 年12回
		4 自立支援型地域ケア会議への出席	開催時期未定であるが随時出席
		5 その他各種研修会への出席	随時出席し、職員の資質向上に努める。
その他, 会議等にかかる取組			

2-(2) 指定介護予防支援事業

法的位置づけ	介護保険法第8条の2第16項
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-5 家族介護者の支援(29ページ) 【各論】 基本目標Ⅱ 施策の方向2 介護保険サービスの事業見込(59ページ)

この事業の実施方針	高齢者一人ひとりが住み慣れた地域でその人らしく生活を継続できるよう支援していく。ケアマネジメントが特定の事業所に偏らないよう、公正・中立的に関わっていく。
-----------	-------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等
①予防給付のケアマネジメントの適正な実施	6 (3)-ア~カ	1 要支援者一人ひとりに合ったケアマネジメントの実施	三職種及び介護支援専門員が、自立した生活や介護予防の課題の抽出を行い、個別性のある取り組みを提案する。
		2 多様なサービスの活用によるケアマネジメントの実施	アセスメントを行い、生活の質の向上を目指した目標設定を行う。
②居宅介護支援事業者へのケアマネジメントの適正な委託	6 (3)-エ, オ	1 事業の一部を委託する際の公正・中立性の確保	特定の事業所に偏らないよう、また適正なプランニングができる介護支援専門員が従事する指定居宅支援事業所を選定する。
		2 委託先事業者への研修会の実施	研修会:年3回以上
		3 委託先事業者との間の情報管理	個人情報保護方針に従い、徹底した管理と情報提供を行う。
		4 委託したケアプランの質の確保	委託先の介護支援専門員とのプラン内容の協議や十分な聞き取りとアドバイスを行う。
		5 委託先事業者の安定的な確保	日常的に関係性の構築を行う。支援困難ケースへの対応とアドバイスを的確に行い、信頼性の維持に努める。行政担当課へのつなぎが必要な場合は、解決に向け迅速に対応する。
その他, 指定介護予防支援にかかる取組			

2-(3) その他の取組

(1) 災害・感染症対策と対応

法的位置づけ	—
介護保険事業計画における位置づけ	【総論】 Ⅲ-7 安全安心の体制づくり(31ページ) 【各論】 基本目標Ⅲ 施策の方向4 災害や感染症等への備えの充実(81ページ)

この取組の実施方針	災害や感染の発生時に備え、必要な介護サービスや支援が持続的に提供できるよう、要援護者等の把握、管理体制の整備等各関係機関と連携を取り緊急時の対応に備える。
-----------	-------------------------------------------------------------------------------

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等
①災害や感染症発生時にサービス等が持続的に提供できる体制の構築	6(4)ーイ	1 災害発生時にも介護保険サービス等が持続的に提供できる体制の構築	業務継続計画(BCP)の作成 ・他地域包括支援センターとの協議により統一見解の設定。 ・広域連合及び市担当課との協議。 ・地域関係機関との協議と協力 ・所属法人と業務継続計画(BCP)すり合わせ。
		2 感染症発生時にも介護保険サービス等が持続的に提供できる体制の構築	
②災害や感染症発生時における情報発信や支援の実施体制	6(4)ーイ	1 災害発生時に情報発信や支援を行える体制の構築	市全域又は圏域での災害発生時を想定して、支援体制について協議することが必要と考える。平時より体制づくりの取り組みが必要であるが、課題が大きいため課題整理と予測される問題や取り組みの柱を選定し、業務継続計画に反映できるようにする。
		2 感染症発生時に情報発信や支援を行える体制の構築	
その他、災害・感染症対策にかかる取組		要援護者に災害時も支援が届くよう体制の構築	担当圏域要援護者の把握 災害時要援護者対策や福祉避難所対策がどのように取られているか、広域連合及び市担当課に確認を行い、地域づくり協議会福祉部や民生委員児童委員協議会連合会会議での情報共有とアドバイスを行う。 平時より住民の取り組みの中に災害時要援護者がいることや支援の必要性を啓発する。
			市防災危機管理課の協力を得て実施されている地域づくり協議会主催の防災訓練や住民への啓発会議等へ出席。
		災害時や感染症が発生した際に介護保険サービスが持続して提供されるような危機管理について	広域連合より各介護保険事業者にどのように通知されているか確認。

(2) その他、特記事項

この取組の実施方針	
-----------	--

事業内容	委託仕様書の位置づけ	具体的な取組内容	実施計画、目標等