

平成31年度
部門別事業計画

1	総務課	1頁
2	地域福祉課	3頁
3	在宅支援課	8頁
4	在宅福祉課	14頁
5	地域施設課	25頁
6	田老福祉センター	29頁
7	新里センター	37頁
8	川井センター	43頁
9	清寿荘	53頁

1 総務課

<基本方針>

社会福祉協議会の基本目標である「誰もが安心して暮らせる地域づくり」の実現に向け、地域に信頼される組織体制の強化と安定した法人運営を展開していくため、下記の重点目標に取り組む。

<重点目標>

- 経費削減と適切な支出管理に努める。
- 無期転換職員の安定した雇用と働きやすい職場づくりに努める。
- 在宅福祉向上と地域活動の拠点としての施設利用の促進を図る。

■法人関係

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・法人運営に関すること	・事業実態の把握	>>内部会議を開催し意見や情報を交換しながら、事業活動の検討及び改善を図る。 ・幹部会議（月初め平日2日目） ・運営会議（毎月18日；休日等の場合は翌日）
	・経営環境の変化への対応	>>法人の業務執行の決定、理事の職務執行の監督のため理事会を開催。 （6月・3月及び必要がある場合） >>法人運営の規程等に関する決定及び役員等の選任・解任等、法人が適切に運営されるよう監督する役割として評議員会を開催。 （6月・3月及び必要がある場合） >>地域や利用者の意見を法人運営に反映するため、運営協議会設置に向けて検討を行う。 >>法人の経営基盤の強化及びその提供する福祉サービスの向上を図るため三役会議を開催。 >>事業を行うため必要な重要課題等を専門別に研究協議し、法人の活動が地域福祉ニーズに対応するとともに効率の良い活動展開を図るため専門委員会及び調整委員会を開催。 （専門委員会：必要に応じて開催／調整委員会：毎月運営会議後）
	・経営資源の有効活用	>>経営資源を有効に活用し適切に配分しながら、経営基盤の強化及び安定を図る。
	・収支管理の徹底	>>収支状況を幹部職員に周知し、コスト意識を高める。 >>消費税改正に向け、恒常的な経費の削減及びマニュアルの標準化を図る。 >>地域住民から託された貴重な財源(会費・寄附)を扱っているという意識をもち、不要又は過剰な支出がないか点検する。

■職員関係

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・職員の資質向上への取り組み	・福祉資格の取得促進	>>研修費用を助成し福祉資格の取得推進を図る。 (介護福祉士・社会福祉士等スキルアップ研修への一部助成)
	・研修環境の整備	>>基金財源を活用し研修環境を整備しながら専門性の向上を図る。 (育成的な職場風土づくり)
	・職業能力(キャリア)の形成	>>法人を支え自ら主体的に考え行動する人材の育成。 (組織の活性化)
・職場への定着に向けた取り組み	・職員処遇の向上	>>業績考課を基にした処遇の検討を行う。
	・無期労働契約への転換	>>対象職員へ周知を行い、雇用の安定を図る。
	・福祉人材の確保	>>企業説明会への参加や職場見学により宣伝活動を行う。 >>高校新卒者や未経験者の採用も検討する。
・職場環境の整備	・過重労働対策	>>時間外労働の上限規制に伴う労働時間の適切な把握
	・年次有給休暇の取得促進	>>年5日の年次有給休暇の確実な取得に係る年次有給休暇管理簿の作成 >>年次有給休暇取得状況の確認及び取得促進を図る。
	・女性活躍推進対策	>>平成30年度に引き続き一般事業主行動計画策定に向け検討、準備を行う。

■総合福祉センター管理関係

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・総合福祉センター指定管理	・施設貸出	>>高齢者、障がい者等の在宅福祉の向上と地域の福祉活動の拠点及び交流の場として、施設の利用促進を図る。 ◇高齢者・障がい者等の活動 ◇子育て支援及び子育て家族の交流活動 ◇地域福祉増進に係る活動 他
	・利用者へのサービス向上	>>利用者への情報提供及び利用ニーズの把握に努めサービスの向上を図る。 ・利用者会議(年4回)・利用者アンケート実施(年1回) ・広報誌発行 ・ポスター等の掲示
	・センターの維持管理	>>センター利用に支障が生じることのないよう施設等の点検、修繕を行う。 ・業務委託等による保守、点検 ・修繕(必要に応じ市と協議) ・職員による見回り ・環境整備(草刈 年2回)
	・衛生管理、安全対策	>>利用者が安全で快適な環境のもとで利用できるよう施設の管理及び整備を行う。(日常点

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		検等の実施及び冬期特有事故防止のための注意喚起) >>感染症予防対策 (感染症時期の注意喚起、手指消毒及びうがい薬等の設置による予防活動)

■会計関係

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・予算及び決算に関すること	・決算	>>決算監査(2019年5月24日)
	・予算作成	>>経理規程に基づいた予算の作成。 ・補正予算(適時) ・次年度当初予算(3月)
・会計及び経理に関すること	・会計監査(内部監査)	>>経理規程に基づいた内部監査の実施。 ・第1四半期業務監査(2019年7月30日) ・第2四半期業務監査(2019年10月30日) ・第3四半期業務監査(2020年1月30日)

2 地域福祉課

<基本方針>

地域住民から寄せられる多様な生活課題に向き合い、受けとめ、多機関・他職種と連携し地域を基盤にして解決につなげる支援やその仕組みづくりに取り組む。

【宮古地域支援係】

<重点目標>

- ①相談機能体制の強化を図る。
- ②活動・事業に関わる(参加する)方、団体等に丁寧な聞き取りをし、ニーズ、課題を整理する。
- ③相談や活動からみえる地域課題について関係機関・団体、住民等と共有する場をつくる。
- ④地域課題に対する既存資源の活用や調整のほか、課題にもとづき必要な仕組みを協議していく。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
■福祉の学びと担い手の育成		
福祉教育推進事業	福祉を知らない人の参加意欲の醸成	>>児童・生徒対象体験教室実施(通年/相談・打合せ・振返り) >>学校訪問(通年) >>施設職員等との体験プログラム検討会及びプログラム作成 >>プログラムのモデル実施

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		>>事例報告会実施(年1回) >>みやっこタウン実行委員会(年3回)及び企画参加(年1回) >>サマースクールの実施(年1回) >>資源の創出(当事者団体への相談、施設との連携・協力、ボランティア講座開催) >>福祉作文・標語コンクール開催(年1回) >>和来輪来まつり開催(年1回)
ボランティア・市民活動センター運営	福祉への参加人口増加	>>ボランティア活動相談・コーディネート(随時) >>ボランティア講座開催(年2回) >>復興支援活動団体情報交換会さ・わカフェ開催(年2回) >>情報発信/掲示板更新・SNS開設・助成事業案内(随時) >>施設・関係機関等への訪問、聞き取り(随時) >>活動ニーズ、活動状況の把握(通年) >>活動団体支援/ボランティア連絡協議会事務局運営(通年) >>活動保険手続き(通年)
■安心の地域づくり		
生活支援体制整備事業(サロン)	場の創出	>>サロン新規立上支援/相談・訪問(通年) >>活動継続支援/相談・訪問(通年) >>多様な通いの場の創出にむけた協議(通年)
生活支援整備体制事業 生活支援事業(被災者支援事業)	つながり・支え合いの充実	>>地域アセスメント作成 >>サロン定期的訪問(通年) >>サロン連絡会開催(5圏域) >>リーダー研修会企画参加及び運営協力(年4回) >>住民支え合いマップづくり(新規1地区 継続1地区) >>活動支援団体連携会議開催(年2回) >>公営住宅自治区単位の住民・支援団体話し合い(随時) >>住民支え合いマップづくり(新規1地区 継続1地区)
■活動基盤の充実		
共同募金事業	財源	>>共同募金委員会事務局運営(通年) 運営委員会(年4回) 審査委員会(年3回) 地区募金委員会(年3回) 業務監査(年4回) 県共同募金会報告(通年) >>共同募金運動(通年)

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		運動計画立案、団体との連絡調整 >>広報・啓発活動（通年） >>助成事業周知・相談・申請対応（通年）
広報・情報発信	情報	>>広報作成（年3回） >>ボランティア・市民活動センター情報掲示板更新（随時） >>SNS（Facebook）の更新（随時）
実習受入	人材	>>キャリア教育、インターンシップ実習受入（随時） >>ソーシャルワーク実習受入・実習スーパービジョン（前期・後期） >>実習指導者会議（年1回） >>実習報告会（年1回） >>各種研修参加、研修報告会（通年）
■地域支援機能の充実		
かなん地域包括支援センター 生活支援事業（被災者支援事業） 心配ごと相談事業 低所得相談事業（たすけあい銀行貸付事業・生活福祉資金貸付事業） ボランティア相談	相談機能の向上	>>地域連絡会の開催 >>多様な機関との連携体制の構築（通年） >>事例検討会実施（年3回/生活支援係合同） >>アセスメント見直し及び支援度区分判定（通年） >>各種研修会及び情報交換会への参加（通年） >>専門相談員（司法書士）へのつなぎ（随時） >>多機関相談窓口情報収集（通年） >>借受世帯訪問（通年） >>生活困窮者自立支援事業との連携（通年） >>マッチング（通年） >>くらしネットみやこ就労準備支援拠点施設を利用した相談の場づくり（通年）
■新しい課題への対応と見直し		
生活支援体制整備事業 第2期地域福祉課活動計画策定準備	新たな課題への対応	>>第1層、第2層生活支援コーディネーター連絡会実施（年6回） >>行政との連絡会実施 >>ボランティアセンターとの連携 >>第1期地域福祉活動計画評価 >>第2期地域福祉活動計画策定準備

事業項目	事業区分	具体的取り組み
■その他		
社会福祉大会開催		>>県社会福祉大会参加（年1回） >>市大会 関係機関及び団体との協働運営 シンポジウム開催（年1回） >>社会福祉関係者の表彰に関する事務（通年）
敬老会助成事業		>>敬老会開催地区助成事業（年1回）
民生委員児童委員活動支援		>>地区民協活動助成金交付（年2回） >>互助共励給付金交付手続き窓口（随時）

■委託事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・手話通訳者等の派遣に係る コーディネート	・派遣調整 ・手話通訳派遣事業に関する当事者・地域・福祉団体への理解と利用促進の啓発	聴覚障がい者・健聴者・福祉団体等	>>派遣依頼内容に沿って適宜派遣者を派遣する。 >>依頼者と依頼内容について詳しく確認して必要な資料等を派遣者へ提供して情報保障につなげる ・申請書の内容の確認 ・利用者及び行事等主催者との連絡調整 ・手話通訳者等との連絡調整 ・調整結果の宮古市への報告 ・手話通訳者等からの活動報告書の收受及び内容の確認 ・手話通訳等派遣事業に関するチラシを作成して随時配布

【生活支援係】

＜重点目標＞

- ①生活課題を抱えた相談者に寄り添い継続的な自立相談支援を展開する。
- ②支援につながる事が困難な方に対し、アウトリーチ機能を強化するため行政や関係機関との連携を促進する。
- ③困窮または孤立する恐れのある方に対して予防的な取り組みを行う。
- ④「社会的役割」や「居場所」を作っていくため、社会福祉法人や企業、市民への働きかけをする。
- ⑤「こどもの貧困の連鎖解消」や地域での孤立の防止に向けた取り組みを行う。

* 「こども食堂及び親への自立支援事業」 ⇒ 特定非営利活動法人JEN受託廃止（H30年度）。H31年度宮古市委託事業協議中。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
宮古市生活困窮者自立支援事業	寄り添い継続的な自立相談支援の展開	生活に課題を抱えた方	>>自立相談支援プランの作成および実施（随時） ・自立相談支援、家計相談支援、就労準備支援、住居確保給付金受付事務、就労支援、一時生活支援における自立相談支援、食糧支援 >>プラン評価とモニタリングの実施（月1回） >>支援調整会議の開催（月1回） >>支援会議の開催（随時）*名称変更。 >>任意事業計画書作成と評価の実施（随時） >>相談室内フリースペース設置（通年）
	アウトリーチ機能強化のため行政や関係機関との連携促進	支援につながる事が困難な方	>>行政との学習会の開催（年1回） >>市内各所へのチラシ配布（随時） >>関係機関研修会等への講師派遣（随時） >>関係機関ケース会議への参加（随時） >>関係機関出張相談会の受入（通年）
	予防的取り組み	困窮または孤立する恐れのある方	>>あらなみキッチンの開催（月1回） >>就労準備支援事業等各種講座の開催（通年）
	「社会的役割」や「居場所」構築に向けた、社会福祉法人や企業、市民への働きかけ	社会的孤立、複合的な課題を抱えた方	>>しごとネットの開催（通年） >>事例検討会の開催（年3回） >>就労準備支援拠点施設運営（通年） >>よりそいホットラインとの連携（通年） >>安心サポート事業との連携（随時）
	「こどもの貧困の連鎖解消」、孤立の防止に向けた取り組み	生活困窮世帯等の児童生徒	>>学習支援コーディネーター、学習支援員の配置（通年） >>まなびネットの開催（通年） >>まなびネットの地域開催（3地区） >>PC教室等各種講座の開催（通年）
こども食堂及び親への自立支援事業 <事業終了> *宮古市と協議中		生活困窮世帯及びひとり親世帯等に属するこども地域住民等	>>こども食堂コーディネーターの配置（通年） >>しおかぜキッチンの開催（月1回） >>しおかぜダイニング開設と支援（3地区×12ヶ月） >>支援者研修会の開催（年2回） >>こども食堂フレンドカフェの開催（年2回） >>視察研修の実施（年1回）

3 在宅支援課

【宮古市総合福祉センター 介護機器・配食サービス】

<目的>

- ・利用者の身体状況を確認して適切な介護機器の貸出を行い体調の維持の継続を支援する。貸出した介護機器の定期点検を行い利用者の安全に努める。
- ・配食サービスを介して昼食の提供とともに声がけなどにより孤独感の軽減や安否確認を行い安心した生活の支援を行う。また、ボランティアの活用や民生委員、隣近所等の住民相互の共助の活発化の支援を積極的に推し進める。

<目標>

- ・対象者にそったコミュニケーションを心がけ安心して相談できる環境を整える。
- ・多様な相談に対応できるように相談援助技術の向上、福祉に関する情報の知識を深める。
- ・適切な介護機器の貸し出しと点検を行ない高齢者等の生活のレベル低下の防止につなげる。
- ・状況に応じて配食サービスを提供して体調維持と見守り安否確認の支援をする。

■介護機器貸出・点検事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・介護機器の貸出、点検	・車椅子、ベッドの貸出 ・車椅子、ベッドの点検	高齢者、障がい者等	>>相談に応じてベッド、車椅子を貸し出しするとともに利用者の状況確認をする。 >>定期点検を行い利用者の安全を図る。

■配食サービス事業（独自・委託）

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・配食サービス	・宅配による定期的な昼食の提供 ・孤独・孤立の軽減、意欲の向上 ・食生活を支える地域のネットワーク ・利用者の確保 ・広範囲の対応	配食サービス利用者、民生委員、ボランティア等	>>宅配時に食事の提供と合わせて見守り安否確認を行い状況に合わせて関係部署や機関と連携を取り対応する（月～金）。 >>声がけによる孤独や孤立の軽減、心身の状態の向上につなげる（随時）。 >>盛付、宅配ボランティアの活用（月～金）。 >>隣近所や民生委員との連携を密にする（随時）。 >>関係機関等へ事業の周知をし利用者の増を図る。 >>ボランティアの活用、中継地点の利用。

【地域福祉権利擁護センター】

<基本方針>

- ・地域の中で分野横断的な相談支援や権利擁護の推進等の住民生活に関わる福祉関連事業をあわせて総合的に実施する。

- ・認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるようにするために、福祉サービスの利用援助事業を推進する。
- ・資質の向上のための事業並びに福祉サービス利用援助事業に関する普及及び啓発を行うこととする。

<目的>

- ・本事業は、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な人の権利擁護に資することを目的として、自立した地域生活がおくれるよう、福祉サービスの利用援助を行うものとする。
- ・金銭管理を通して生活の基盤の安定や社会生活のスキルの獲得に寄与する。
- ・自己決定の尊重と各種の社会資源と連携した支援を実施する。

<目標>

- 関係機関と連携を図りながら、利用者の立場に立った支援を実施する。
- 事業の円滑・適正な実施を図りコンプライアンスの強化に努め透明で適正な事業運営を展開する。
- 地域における権利擁護体制強化を推進する。

■日常生活自立支援事業

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み
・福祉サービスの利用援助事業	・福祉サービスに係る相談業務 ・福祉サービス利用援助契約の締結 ・支援計画作成	認知症高齢者 知的障がい者 精神障がい者 等	>>利用者が抱える課題を解決する為利用者との社会的接点に介入し、その課題解決に努め、またその課題を地域課題として社会への働きかけ、地域福祉の推進に努める。 >>利用者のプライバシーへの配慮。 >>相談援助を通して、利用者のアドボカシーに努める。 >>申請の受付と判断能力等の評価・判定をする。(契約締結ガイドライン作成) >>支援計画の作成をする。(本人の状況把握と援助範囲及び判断能力の確認) >>県社協による契約審査会に諮り、その意見を踏まえて慎重に対応する。 >>契約に至らない方、成年後見制度の対象と思われる方等は、市町村及び関係機関への連絡調整し、後の支援が適切にできるよう対応する。
	・書類等預かり物件に係る保管業務	契約締結した利用者	>>運営適正化委員会が行う実施状況の調査に協力する。(全ての預かり物件について、上半期3月末日、下半期9月末日の点検実施) >>預かり物件の金庫からの出し入れ等、厳重な職員の複数チェック体制を確立する。 >>利用者の死亡等の事由により預かり物件の返還を速やかに実施する。
	・利用者支援	契約締結した	>>預金の払い戻し・預金の解約・預金の預け入れの手続き・利用者の日常生活費の

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み
		利用者	<p>支払い・管理等</p> <p>>>利用者の意向に基づき必要な事務・手続き及び調整を図る</p> <p>>>専門員の的確な調整・指示のもと生活支援員による正確な支援を実施する。</p> <p>>>支援内容の複数チェック体制を確立する。</p> <p>>>利用者の意思確認及び関係機関との連絡調整を確実に行う。</p>
	・モニタリングを実施	契約締結した利用者	<p>>>定期的にモニタリング（支援の実施状況の確認と評価）を実施し、必要に応じて支援計画を本人へ十分説明・了解を得たうえ変更する。</p> <p>>>契約締結に疑義が生じた場合には、契約審査会に諮るものとする。</p> <p>>>利用者の生活変化の察知に努める。</p> <p>>>利用者の状況により、成年後見制度の利用促進</p>
・福祉サービス援助事業に従事する者の資質向上のための事業	・専門員の的確な指導・研究 ・内部研修会、外部研修会への参加	専門員 生活支援員	<p>>>外部会議「県社協契約締結審査会」「障がい者自立支援協議会権利擁護部会」「関係機関連絡会議」等に参加し専門的知識を習得する。</p> <p>>>「高齢者・障がい者の理解」「虐待防止」等本事業に係る内外の研修に積極的に参加する。</p> <p>>>外部・内部研修会に積極的に参加する。</p>
・福祉サービス利用援助事業の普及及び啓発	・広報、啓発に努める ・地域の権利擁護体制強化の取り組みに寄与する	地域・住民 関係機関	<p>>>福祉サービス利用援助事業が地域に広く周知され、その対象者を支援するNPO法人、団体等多様な団体が本事業を理解されるよう普及・啓発に努める。</p> <p>>>基幹・協力社協で「社協だより」等に当事業について記事掲載しPRする。</p> <p>>>パンフレットを関係機関へ配布。</p>
・運営管理	・コンプライアンスの強化		<p>>>運営適正委員会への定期的な報告をする。</p> <p>>>運営適正化委員会が行う実施状況の調査に協力する。</p> <p>>>利用者利用料算定及び請求書を正確に作成する。</p> <p>>>利用料の集金を正確に確実にする。</p> <p>>>生活支援員報酬算定及び明細書を正確に作成する。</p>

【特定・障害児相談支援事業所】

<基本方針>

- ・利用者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- ・市町村、障害福祉サービス事業者等との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善、開発に努める。

- ・利用者等の意思及び人格を尊重し、常に利用者等の立場に立って、利用者等に提供される障害福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行う。

<目的>

- 福祉サービス利用に係るサービス等利用計画を円滑かつ適切に作成すると共に必要な情報、助言や必要な援助を行う。
- 市及び関係機関、地域社会との円滑な連携支援ネットワークの構築を図る。

<目標>

- 利用者、家族等の立場に立って懇切丁寧に行う。
- 利用者等の心身の状況、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の把握を行いサービス等利用計画を作成。
- 地域での見守り支援など協力体制の構築。
- 法令、運営基準などを再確認し適切な給付管理、的確な請求。

■特定・障害児相談支援事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・相談業務	・日常生活全般に関する相談	障害者、障害児、家族	・訪問、面接、丁寧な対応 利用者等又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行う
・計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス支援）	・アセスメント ・利用計画案の作成 ・担当者会議 ・利用計画の実施 ・モニタリング	障害者、障害児、家族	・利用者等及びその家族の生活に対する意向、生活全般の解決すべき課題の確認 ・提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類、内容、量並びに福祉サービスを提供する上での留意事項等を確認 ・利用者等及びその家族に対して説明し、文書により同意を得る ・サービス等利用計画案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求める ・解決すべき課題に向けて本人及び家族と事業所に計画を提示 ・利用者等及びその家族、福祉サービス事業所等との連絡を継続的に行う ・利用者等の居宅等を訪問し、利用者等に面接し、その結果を記録する ・モニタリングの結果、必要に応じてサービス利用計画を変更し福祉サービス事業所との連絡調整を行う
・関係者との連携強化	・多職種との連携	民生委員、地区住民、行政、各事業所	・いつでも相談できる関係性を築く ・福祉サービス事業所との連絡を密に行う
・専門職としての資質向上	・各種研修会への参加 ・内部研修	相談員	・関係機関等で行われる研修会へ参加

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・運営管理	・法令、運営基準の再確認及び情報収集 ・給付管理	相談員	・法令、運営基準などの再確認、情報収集、必要な書類の定期的なチェックを行う。

【宮古居宅介護支援事業所】

<基本方針>

介護保険の理念に基づき、要介護者、要支援者およびその家族の意思に基づいて選択されたサービスの提供を支援するため、個々のニーズや状態に即した介護サービスを、保健・医療・福祉等の地域ネットワークと連携を保ちながら、総合的、一体的、効率的に提供できる最もふさわしいサービスの組み合わせを調達し、その状況を評価、管理、見直しを行いながら、自立した生活を営めるよう継続的な運営を図る。また障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合には、障害福祉制度の相談支援事業者等と連携に努める

<目的>

- 利用者の尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活ができる様に支援する。
- 住み慣れた地域の中で自分らしく生活出来る様、他事業所、地域、関係機関との協力、連携を図る。
- 法令遵守に則り、専門職であるという誇りを持ち、知識、技能、倫理を高める。

<目標>

- 利用者、家族との信頼関係を構築し、深める
- ニーズ（生活全般の解決すべき課題）や自立支援の理念に沿った介護計画の作成
- 地域での見守り支援など協力体制の構築
- 多職種、関係機関との連携を図る
- 他法人との交流や研修に参加し資質の向上に努める
- 介護予防、日常生活支援総合事業の理解を深め、遂行していく
- 法令、運営基準の理解および適切な給付管理、的確な請求
- 適切な認定調査の実施

■居宅介護支援事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・居宅介護支援	・相談業務 ・アセスメント、課題分析の実施	要介護者・家族	・訪問、面接、丁寧、迅速、的確な対応 ・利用者、家族の意向、総合的な援助方針、解決すべき課題、役割分担の確認、サービス実施状況の継続的な把握及び評価

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画の作成 ・担当者会議 ・計画の説明及び同意 ・計画の交付 ・モニタリング・再アセスメント 		
・ネットワークの構築	・多職種との連携	民生委員・地区住民・行政・各事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に出向き自分たちを知ってもらう ・いつでも相談出来る関係性を築く ・独居、認知症高齢者、重度の要介護者への対応 ・利用者の緊急時体制を把握し具体化する
・専門職としての資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会への参加 ・内部研修 	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント、認知症ケア、接遇、対人援助技術、苦情処理、個人情報保護、認定調査に関する研修会、講習などに積極的に参加する
・運営管理	<ul style="list-style-type: none"> ・法令、運営基準の再確認及び情報収集 ・給付管理 	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集、必要な書類の定期的なチェックを行う ・加算項目の的確な請求及び過誤請求の防止

■委託事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント ・居宅サービス計画原案の作成 ・サービス担当者会議 ・居宅サービス計画の決定 ・サービスの利用開始 ・モニタリング・再アセスメント 	事業対象者・要支援者・家族	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問、面接、丁寧・迅速・的確な対応 ・利用者、家族の意向、総合的な援助方針、解決すべき課題、役割分担の確認、サービス実施状況の継続的な把握及び評価
・要介護認定訪問調査	更新調査・区分変更調査	要支援者・要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査の研修会に参加 ・所内研修にて研修を実施 ・認定切れ（暫定）にならないように調査の実施および提出

4 在宅福祉課

【訪問介護「宮古市社会福祉協議会ホームヘルプサービスセンター」】

＜基本方針＞

住み慣れた居宅で暮らし、地域とのかかわりを持ちながら生活を続けたいと願う在宅で介護が必要な方々の自立の支援と、健康を保つための事業等を展開し、運営する他の在宅サービス事業等や、保健・医療・福祉等の地域ネットワークと連携を保ちながら、地域に密着した介護サービスの充実と介護保険、障害福祉等に関する情報提供に努め、広く利用者のニーズに即したサービス提供を行う。

＜重点目標＞

- 利用者が自立した生活を送れる様、状況等に留意し、意欲向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のサービス提供に努める。
- 他機関、他事業と連携を図りながら、地域に密着したサービスの提供に努める。
- 介護保険、障害福祉等に関する情報提供に努め、利用者のニーズに即したサービスの提供に努める。

■介護保険・障害福祉サービス事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
介護保険・障害福祉（居宅介護）	身体介護	要介護1～5 （介護） 支援区分1～6 （障害）	① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む） ② 利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス ③ その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス（介護等を要する状態が解消されたならば不要となる行為である） 排泄介助、食事介助、特段の専門的配慮をもって行う調理、清拭、部分浴、全身浴、洗面等、身体整容、更衣介助、体位交換、移乗・移動介助、通院・外出介助、起床・就寝介助、服薬介助、自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助等利用者の体調等に留意し、安心・安全に介助し、常に残存機能を活用し身体の機能低下を予防する。
	生活援助（介護） 家事援助（障害）	要介護1～5 （介護） 支援区分1～6 （障害）	身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行うサービス（生活援助は本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為である） 掃除、洗濯、ベッドメイク、衣類の整理・被服の補修、一般的な調理、配下膳、買物・

			薬の受け取り等、利用者の健康面、安全面に配慮し、常に自立支援を意識し、快適な日常生活を継続できる様援助にあたり、生活機能の低下を防止する。
障害福祉	同行援護	市町村が認めた者	視覚に障害がある方の外出時に必要な視覚的情報の支援・移動の支援・排泄及び食事等の介護、その他外出する際に必要となる介助等を、利用者の体調等に留意し、安心・安全に外出できるよう支援する。
			目標数値 一日 61件（介護保険） 目標数値 一日 6件（障害福祉）

■介護予防・日常生活支援総合事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
介護予防・生活支援サービス	訪問型独自	要支援1. 2	掃除、洗濯等の日常生活の訪問型サービスで、訪問介護員と共に行うなど、自立支援の観点から出来る限り自らの家事等を行うことができる様支援する。
			目標数値 一日 2件

■地域生活支援事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
移動支援	移動支援	市町村が認めた者	屋外での移動が困難な障がいのある方の外出のための支援サービスで、利用者の身体状況、環境に応じて外出時における移動中の介護等を、安全・安心に行い充実した余暇活動、外出になるよう支援する。
			目標数値 月 2件

○職員体制 ・管理者1名 ・ホームヘルパー9名 ・地域ヘルパー24名	・主任ホームヘルパー兼サービス提供責任者6名 ・事務員1名	>>提供日/365日 >>時 間/6：00～21：00 >>1日訪問計画件数 69件（65時間）
---	----------------------------------	--

【通所介護「宮古市社会福祉協議会デイサービスセンター・調理」】

<基本方針>

- ・利用者様の心身の特性を踏まえて、みなさんが尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する。
- ・住み慣れた居宅で暮らし、地域とのかかわりを持ちながら生活していけるよう、他職種、他機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- ・食習慣と食事計画で利用者の健康を守り、安全で喜んでもらえる給食を提供する。

<重点目標>

○利用者様の自立への意欲を高めるために、ご自分で出来るところはやっていただき、利用者様の持っている能力や知識、経験など強みを活かしていく。

○利用者様のライフスタイルを尊重し、個々に合ったサービス内容を提供する。

○他職種、他機関と連携しながら、住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう支援する。

○低栄養状態にある、またはそのおそれのある利用者様に対して、栄養状態の改善を図る相談や管理といったサービスを個別に提供する。

■ デイサービス事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・基本サービス	・健康チェック	要支援（総合事業）	≫来所された際、バイタルチェックを行うと同時に、体調面の確認を行う。ご自宅でも、血圧測定などご自身の健康管理ができるよう確認する。
		要介護ⅠⅡ	≫来所された際、バイタルチェックを行うと同時に、体調面の確認を行う。体重の増減も確認する。
		要介護Ⅲ以上	≫来所された際、バイタルチェックを行うと同時に、体調面の確認を行う。ご自身の健康管理が難しい時は、ご家族、関係機関と状態を共有する。
・機能訓練	・レクリエーション（外出、日常動作訓練等）	要支援（総合事業）	≫内容を理解し活動に参加してもらおう。役割を確認し、出来るところを増やして家でも出来る活動をしていく。
		要介護ⅠⅡ	≫意欲的に参加できる環境づくりをし、自らも考え、行動してもらおう。
		要介護Ⅲ以上	≫環境に配慮し、参加意欲を引き出す。
	・音楽療法	共通	≫昔懐かしい曲を聴いたり、歌ったりし脳の活性化を図るとともに、リズムに合わせて体を動かすことで、体全体の活性化を図る
	・PTによる機能訓練（2ヶ月に1回）	要支援（総合事業）	≫機能低下せず、いつまでもご自分の足で歩いていただけるよう、PTより指導いただく。月に一度歩行テストを実施する。
		要介護ⅠⅡ	≫歩行が自立している方、補助具が必要な方とも、家でもできる体操を覚え、筋力の低下を防ぐ。月に一度は歩行テストを実施する。
要介護Ⅲ以上		≫車椅子使用の方も機能が低下しないよう体操を行う。ご自分で移動できるよう、ブレーキ、フットレストの操作を確認する。月に一度テストを実施する。	
・送迎サービス	・利用者様送迎	要支援・事業対象者	≫時間の把握、火の元、電源確認の声がけ、鍵の開閉の見守りをする。
		要介護ⅠⅡ	≫転倒のないよう支援する。補助具の確認をする。
		要介護Ⅲ以上	≫転倒のないよう支援する。車椅子の移乗、移動の安全確認。利用者様の状態だけではなく、ご家族様の状態も把握する。
・食事		要支援・事業対象者	≫口腔体操を行う。嗜好調査をもとに栄養のバランスの取れた食事提供をする。時間内に食べ終わるよう声掛けをする。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
		要介護ⅠⅡ	>>嚥下の状態を見ながらの食事形態。食事の摂取量の確認。
		要介護Ⅲ以上	>>嚥下の状態を見ながらの食事形態を配慮する。自助具を使用し、ご自分でできる範囲での食事摂取。必要時は介助を行い、おいしく召し上がっていただく環境づくり。家での食事状況の確認。
・入浴		要支援・事業対象者	>>気持ち良く入浴していただけるよう、声かけ、見守りの支援を行う。出来る範囲で、入浴準備、片付けをしていただく。
		要介護ⅠⅡ	>>状態に合わせての介助を行う。ご自分で出来るところはやっていただくよう声かけをする。
		要介護Ⅲ以上	>>できない部分の介助を行う。個々にあった対応をし、安全に気持ちよく入浴していただく。
・地域交流		全共通	>>年に5回程度（花見、納涼祭、忘年会、みずき団子、お茶会）利用者様と地域の方々と交流を図り、地域の方々に活動を知っていただき、地域にひらかれた事業所として認知される取り組みを行う。

○職員体制 ・管理者1名 ・生活相談員3名 ・看護師1名 ・機能訓練指導員 2名 ・介護福祉士5名 ・介護員3名 ・調理員 2名	>>利用定員 30名 >>開所日数 293日 >>開所日 月曜日～土曜日（祝祭日及び12月29日～1月3日を除く） >>1日受入計画人数 25名（総合事業利用者2名）
--	--

【生活介護「障がい福祉サービスセンターゆにぞん」】

<基本方針>

利用者が自立した日常生活又は社会生活を営む事が出来る様入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供、その他の便宜を適切かつ効果的に行う。

<重点目標>

- 地域社会でその人がその人らしく、かけがえのない豊かな人生を送る為に自立の様々な形を認め、共に考え支援する。
- 自立の促進、生活の質の向上等を図る活動を実施し、自己実現していける場を提供すると共に、地域の社会資源としての事業所機能を向上させ社会貢献を図る。
- 一人一人の生活・障がいの状況をよく理解した上で、利用者本人が自己決定出来る様利用者中心の支援をする。
- 施設外機能訓練等の諸活動を通じて、地域との交流を図りながら社会参加と自立を目指し、明るい未来を求める場となるようにする。

■生活介護事業・地域生活支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・機能訓練	・外出訓練（年2回 4月9月）	「お花見」「海」季節を体感しながら状況に適した行動、社会的ルールやマナーを守って行動出来るよう支援していく。
	・理学療法（月1回）	一人一人理学療法士の指導を受け身体機能維持、向上を図る。
	・音楽療法（月3回）	音楽に合わせて体を動かしながら身体機能維持又、声を出す事により情緒の安定を図る。
	・スポーツ交流会（宮古圏域自立支援協議会主催）	地域の方々と一緒にスポーツ交流を図る。（スカットボール等）
	・スポーツ大会（9月）	地域の方々と一緒にスポーツ交流を図る。
	・地域散策（月1から2回）	センター周りを散策しながら運動を兼ね地域の方々との交流、又交通ルールのマナーを守りながら安全に気をつける。
・社会適応訓練	・創作活動	それぞれに個別で自分に合った作品作りを支援する。（ビーズ作品・ジグソーパズル・裁縫・編み物・ぬり絵等）
	・買い物実践（年2回）	社会経験を持ち公共のルールやマナーを守りながら買い物が出来る様支援する。
	・お茶会（年3回）	飲物やお茶菓子等自分で選択しながらルールやマナーを学ぶ。
	・園芸活動	土に触れながら植物を育てる楽しみ、協力し合って園芸を行う。
	・ミニコンサート鑑賞（年1回）	社会的生活の経験、ルールを守りながら音楽鑑賞を楽しむ。
	・映画鑑賞会（年1回）	映画を楽しみながらルールを守って鑑賞する。
	・茶道教室（月3回）	お茶を楽しみながら基本的マナーを繰り返し覚えていく。
・生産活動	・創作活動	季節の壁面装飾を飾ったり、それぞれに個別で自分に合った作品作りを支援する。（ビーズ作品・ジグソーパズル・裁縫・編み物・ぬり絵等）
	・宅配弁当のメニュー表の製作及びカード製作	メニュー表の書き方から色塗り、折り方まで行う。又、季節のカードの製作を行う。
○職員体制 ・管理者 1名 ・サービス管理責任者 1名 ・指導員及び介護福祉士 1名 ・介護員 3名 ・看護師 0.5名		>>利用定員 20人 >>開所日数 243日 >>開所日 月曜日から金曜日（祝祭日及び12月29日から翌年1月3日までを除く） >>1日受入計画人数 20人

【通所介護「宮古市社会福祉協議会訪問入浴サービスセンター」】

＜基本方針＞

在宅で介護が必要な方々の自立支援と健康を保つため地域に密着した訪問入浴サービスの提供。

＜重点目標＞

○地域とのかかわりを持ちながら生活を続けたいと願う在宅で介護が必要な方々の支援。

■介護保険訪問入浴サービス 障がい福祉サービス事業訪問入浴サービス

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・訪問入浴サービス事業	・入浴サービス	>>穏やかな気持ちで、入浴できるようご本人に声かけをしたり、家族にも安心できるような声かけをする。
	・健康維持	>>看護師がバイタルチェックを行い、健康面の確認をご本人、及びご家族に行う。 >>緊急時には主治医、ケアマネに連絡を行う。
	・更衣、整容	>>気持ち良く在宅生活が継続できるよう整容を行う。 >>利用者に合わせた介助方法で衣服の着脱を行う。
・介護者への援助	・介護指導	>>介護者の方の話を聞くなど介護の負担軽減を図る。
○職員体制 ・1台あたりの従事者3名（看護師等1名、介護福祉士及び介護員2名）		>>入浴車 1台 >>開所日数 243日 >>開所日 月曜日～金曜日（祝祭日及び12月29日～1月3日を除く） >>1日訪問計画件数 5件

【児童発達支援「すこやか幼児教室」】

＜基本方針＞

誰もが安心して暮らせる地域で自分らしく生活していくために、児童が日常生活における基本的な動作及び知識技能を習得し、集団生活に適応することができるよう、当該児童の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練等を行うものとする。

＜重点目標＞

○利用者、保護者に対して懇切丁寧に支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行う。

○利用者の必要な時に必要なサービスの提供ができるよう努める。

○関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

○児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準、その他関係法令を遵守して事業を実施する。

■児童発達支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・心身の発達を促す支援（自立支援）	・健康的で安全な活動の実施	>>毎日の健康管理と安全への配慮。 ・健康視診・遊具、玩具の消毒・点検
	・発達課題に見合った活動の提供	>>アセスメント、モニタリング、児童発達支援計画の作成
	・集団での基本的なルールを学ぶ為の支援 ・コミュニケーション能力を身につける為の支援 ・外部専門職による活動提供	>>機能の発達訓練及び集団生活への適応訓練 ・感覚遊び ・関わり遊び ・粗大運動 ・微細運動 ・創作活動 ・自己表現活動 ・小集団活動・集団活動 ・行事への参加 ・音楽療法 月1回（感覚遊び・自己表現活動） ・作業療法 月2回（粗大運動・微細運動）
・保護者支援	・保護者との信頼構築 ・説明責任	>>懇切丁寧な説明に心掛け、わかり易い言葉で表現するようにする。 ・契約書・個別支援計画・アセスメントの説明・日々の活動の説明・療育相談への対応 ・自己評価への取り組みおよび公表（保護者向け・事業所評価）
	・医師による健診 ・利用者の把握（心理面・社会的） ・就園・就学相談	・診察療育（年3回）・歯科検診（年2回） ・母親研修会【子どもの発達に関する講演会（2回）・母親たちのリフレッシュ研修（2回）】 ・関係機関との連携 ・卒園児保護者との交流（1回） ・施設見学・触れ合い交流（2～3回）
・他機関との連携	・新規利用児のケース会議	>>相談事業所・保健センター・市福祉課・その他の関係機関と情報共有をする。
	・外部講師を交えてのカンファレンス（ケース会議）	>>月3回以上関係機関も交えて個別のケース会議（音楽療法・作業療法の後に実施する） ・保護者に対しての指導助言
	・子育て支援者会議	>>子育て支援者会議に参加（年4回位） ・関係法令の情報提供・他機関との情報共有・就園・就学への支援
・専門職としての資質向上	・定期的に勉強会（職員研修・事例検討）	・各種研修への参加 ・毎週職員間での個別ケース検討実施（月3～4回）
○職員体制 ・管理者 1名 ・児童発達支援管理責任者 1名 ・保育士 3名以上（常勤1名以上）		>>利用定員 10名 >>開所日数 246日 >>開所日 月曜日から金曜日（祝祭日、12月29日～1月3日を除く） >>1日受入計画人数 7名

【「田代児童館」】

＜基本方針＞

保護者をはじめとする地域の様々な人と共に、遊び及び生活を通して子どもの健全育成に必要な活動を行い、子ども一人ひとりの個性や可能性を最大限に発揮できるように、地域とつながる保育を目指す。

＜重点目標＞

子どもが自発的に仲間と遊び、いきいきした時間を過ごすために、健全な遊びを与え、その健康を増進し、情緒を豊かにすると共に、子どもの視点に立ちながら地域資源をつなぎ、安定した日常の生活を支援する。

■地域における子育て支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・ 児童館運営に関すること	・ 児童館における地域の子育て支援	>>地域の児童健全育成の拠点としての機能・役割をもち、館内のみならず、子どもの発達に応じて地域全体へ活動を広げていく。 ▲子どもを通じた地域交流 ①世代間交流（年3回：お月見会・餅つき会・小正月行事会） ②運動会・学習発表会・地域行事への参加 ③ボランティア活動（地域清掃・赤い羽根共同募金運動活動） ④地域住民の子どもに育成に関する理解を深める（世代間交流・地域の会議・懇談会への出席） >>子どもにかかわる関係機関等と連携し、地域における健全育成の環境づくりを進める。 ▲子育て支援の実地 ①子育て家庭への支援（乳幼児を対象とした親子子育て支援活動の実施 季節行事等毎月1回） ②地域の子育てに関わる団体や組織の活動に参加（年3回）
・ 学童保育に関すること	・ 子どもの健全な育成と遊び及び生活の支援	>>家庭・学校・地域の場において人やものに関わりながら遊びや学習、休息や団欒、文化的、社会的な体験活動を行う。 ▲子どもの遊びや日常生活の支援 ①子どもが安心できる居場所づくり（日常生活を観察し、情緒の安定を図る） ②学校との連携（情報交換会年1回（その他必要に応じて）・行事・子どもの様子、災害や事故・事件等の子どもの安全管理について） ③子育て家庭に対する相談や援助
・ 専門職としての資質		>>職員の資質向上に関する基本的事項 ・ 保育士・放課後児童支援員・児童厚生員としての職務。

向上	▲内外の研修会に参加。 ▲日常的に主体的に学び合う環境づくり（職員会議）
----	---

職員体制 ・館長 1名 ・児童厚生員 2名 職員3名による早番・遅番 のローテーション	>>利用定員 30名 >>開所日数 296日 >>開所日 月曜日から土曜日（祝祭日、12月29日～1月3日を除く） >>開所時間 午前7時30分～午後6時
---	--

【子育て支援事業「つどいの広場」】

＜基本方針＞

- ・乳幼児～小学2年生までの児童とその親や家族が気軽に集い、打ち解けた雰囲気の中で親子の遊び場、交流の場を設定し、子育てに関する相談を行い、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指します。
- ・子育て中の保護者や家族の子育てへの負担感の緩和や安心して子育てができる環境を整備し、地域の子育て支援体制の充実を図ります。

＜重点目標＞

- 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進。
- 子育て等に関する相談、援助の実施。
- 地域の子育て関連情報の提供。
- 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施。

■子育て支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・子育て親子の交流の場の提供と交流の促進	・育児支援	>>親子の触れ合いが今後の育ちに重要である事を知らせると共に交流の場を提供する事で孤立化する事なく親や子ども同士が繋がる場としていく ・赤ちゃんのつどい ・わいわいタイム ・親子触れ合いあそび ・季節行事（七夕、夏祭り会、ハロウィン、クリスマス会、みず木団子作り、ひなまつり会等）
	・地域の子育て支援	>>情報共有や連携を図り、広く子育て支援の輪を広げ、地域力を高めていく ・保健センター

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		発達や家庭環境等気になる家庭について、情報を共有して保健師に繋げていく ・子育て支援センター、他のつどいの広場 子育て支援センター&つどいの広場合同会議参加、合同事業 ・キャトル宮古 キャトル宮古合同事業（ハロウィンイベント等） 非常災害時の連携、施設の安全管理 ・子育て支援係 地域の子育て支援事業を実施するために子育て支援系の職員連携で取り組みます。 （季節行事等）
・子育て等に関する相談、援助実施	・子育て相談	>>子育てへの負担感や不安の緩和 ・利用者からの随時相談受付（来所・電話） ・保健師等による個別相談（月に1回来所）
・地域の子育て関連情報の提供	・子育て情報	>>子育てに関連する情報の提供 ・市内のイベント等の情報提供を掲示スペースにて掲示して周知 ・すくすくだよりを月1回発行 ・宮古市子育て支援だより、広報、宮古市HPイベントカレンダーにてイベント情報を掲載
・子育て及び子育て支援に関する講習等の実施	・子育て支援講習	>>子育てについての正しい知識を学ぶ場の提供 ・保護者向け講話会（年1回） ・保健師による講話（9回）
・安全管理	・非常災害時への備え	>>非常災害時に利用者の安全を確保し、避難する ・避難訓練（年7回 ※キャトル宮古の合同消防訓練年2回） ・非常持ち出し袋の管理
・職員の資質向上	・研修会への参加	>>研修会に参加した事を職員間で共通理解に繋げ、資質向上を図る
○職員体制 児童厚生員3人によるローテーション、最低2人勤務		>>活動場所 株キャトル宮古内 5F すくすくランド >>開所日 毎日（キャトル宮古休業日、年末年始を除く） >>開所時間 10時から18時まで

【「藤原学童の家」】

<基本方針>

家庭や地域、学校と連携し、子どもの安定・安心した生活の確保と遊びを通じた健全育成に努めます。

<重点目標>

- ・子どもたち一人一人が、のびのびと過ごせる楽しい遊びや生活の場をつくる。
- ・子どもたちの安全と健康を守る。
- ・子どもたちの社会性・自主性を養う指導をめざす。

■児童と地域との連携交流

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・地域との連携	・地域の方々に講師を依頼し、事業を実施する。地域の方々と交え行うことで、児童の健全育成を図っていく。 (児童期に必要なコミュニケーション能力を身に付けるため、また人との繋がりの中で豊かな心を育てるためにも多様な人との関わりが必要。)	>>・囲碁教室：年間を通じて (月2回 第2・4水曜日実施) >>・地域の住民との交流活動 (地域の清掃活動に参加、季節の行事)

■施設外活動

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・児童の自主性、社会性、及び創造性の向上	・百人一首の暗誦などを通して、美しい日本の言語文化に慣れ親しみ、日本の伝統文化を継承・発展させる心を育む。 ・高齢者や障がい者(児)との交流を通じて、優しさや思いやりの心を育むことで豊かな情操を養っていく。 ・他校の児童生徒との交流を図る。	>>・百人一首に親しむ会に参加 >>・お茶にふれる(毎月1回) >>・老人福祉センター利用者との囲碁交流 >>・社会福祉協議会関係施設利用者との交流 (老人デイ、すこやか幼児教室等)

■学童保育

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・保護者(家庭)、学校との連携	・学童内の様子の情報発信をしていく。 (毎月の行事予定・行事の様子・写真掲示等) ・児童の安全管理・安全指導 ・スムーズな学童運営をしていくために職員間の話し合いの場を設け、連携を図る。 ・子どもたちの心の変化に対応できるよう関係機関(学校等)との情報交換を行う。また、連絡帳・電話相談・個別面談を必要に応じて行い、保護者との連携を図る。 ・子どもたちの放課後の楽しい生活の場づくりのため、子どもたち主体で曜日ごとに行う遊びを決め、全体で取り組む。	・おたより(藤学キッズ)の発行 ・連絡帳を活用しての家庭との連携 ・避難訓練(避難訓練計画書を作成) ・交通安全指導(学校と連携)…学童職員も参加する。 ・打ち合わせ会(毎月実施、必要に応じて話し合いを開く場を設ける。) ・各種情報交換 ・藤原小学校体育館や校庭を借用しての運動遊び

○職員体制 ・館長…1名	>>利用定員…25名 >>開所日数…294日(12/29~1/3年末年始休み)
-----------------	--

・指導員… 1名 計 2名	>>開所日…月曜日～土曜日（祝日は閉館） >>開所時間…月曜日～金曜日 放課後～18時30分 土曜日 7時30分～18時30分
------------------	---

5 地域施設課

【金浜老人福祉センター】

事業計画	<p>事業目標</p> <p>【宮古市金浜老人福祉センター】 宮古市社会福祉協議会が指定運営管理業務を受託することによる、更なる行政サービスの向上。</p> <p>【宮古市老人クラブ連合会】 老人クラブ会員自身による事業展開をととして、老人クラブ会員の身体的・精神的健康の増進。</p>	<p>成果</p> <p>【宮古市金浜老人福祉センター】 老人クラブ会員及びセンター利用者における『拠り所』としての認識の定着化。</p> <p>【宮古市老人クラブ連合会】 老人クラブ役員が担当して事業を実施することによる、単なる事業の展開だけではない『達成感』の享受。</p>	<p>活動</p> <p>【宮古市金浜老人福祉センター】 宮古市との指定管理における基本協定書に基づき宮古市金浜老人福祉センターを運営。</p> <p>【宮古市老人クラブ連合会】 宮古市老人クラブ連合会の自立的発展を図りつつ老人クラブ会員と共に事業を運営(団体支援)。</p>	<p>投入</p> <p>【宮古市金浜老人福祉センター】 宮古市社会福祉協議会として宮古市金浜老人福祉センター指定運営管理業務を受託。</p> <p>【宮古市老人クラブ連合会】 老人クラブ役員会にて事業の担当者を決定。</p>
指標	<p>【宮古市金浜老人福祉センター】 平成31年度末までに、宮古市金浜老人福祉センターの利用者数は前年度を上回り、利用者のご意見を伺いながら、更なるサービスの向上（利用実績及び利用満足度）を図る。</p>	<p>【宮古市金浜老人福祉センター】 土日祝日を除く平日において、利用希望日や時間等を調整し、センター利用者の増強に努め、年間7,500名の利用を目標として、目標値を達成するよう利用の拡大を図ることにより、多くの方々がセンターを利用する。</p>	<p>【宮古市金浜老人福祉センター】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①施設の管理運営(相談対応含む) ②利用者の送迎 ③施設の補修 ④避難訓練の実施 ⑤利用者アンケートの実施 	<p>【宮古市金浜老人福祉センター】 平成31年度、宮古市社会福祉協議会が宮古市より、宮古市金浜老人福祉センターの指定運営管理業務を受託する。</p>

<p>【宮古市老人クラブ連合会】 単年度ごとに見直すこととし、各種行事の円滑な運営及び参加者の増加を元に、老人クラブ会員の増加（目標値 1,600 名）へと繋がる。</p>	<p>【宮古市老人クラブ連合会】 年間通して各地で開催される市老連、県老連の行事をとおして参加した老人クラブ会員はクラブ活動の楽しさを再確認し、事業展開する側の老人クラブ役員は達成感を得る。また、老人クラブ会員以外の方々には行事をとおして周知を図る。</p>	<p>【宮古市老人クラブ連合会】 ①宮古市老連各種行事の支援 ②岩手県老連各種行事への参加 ③単位老人クラブの活動支援 ④宮古市老連会報の発行 ⑤新地域支援事業への参画 ⑥災害時における救援拠金活動</p>	<p>【宮古市老人クラブ連合会】 隔月（偶数月）、宮古市金浜老人福祉センターにて開催される老人クラブ役員会において、各種行事の担当者（適材適所での持ち場）を配置する。</p>
--	---	---	---

【身体障害者福祉センター】

<基本目標>

- ・ 社会適応訓練・機能回復訓練等を実施し、身体障がい者の自立及び社会参加の促進と併せて積極的な施設利用の促進を図る。
- ・ 宮古市身体障害者福祉会等障がい者関係者団体支援に努め、地域生活の支援を促進する。

<重点目標>

- 地域との交流を図り障がい者への理解促進に努める。
- 随時相談対応に努めることにより、地域生活支援の促進を図る。
- 障害者及びボランティアの方々の後方支援をすることで、障がい者の生活の充実につながるよう支援する。
- 利用者の意向を取り入れ、機能訓練の向上に努める。
- 身体障がい者の活動が自主的な活動ができるよう支援する。

■指定管理関係

事業項目	事業区分	対象者	具体的な取り組み	評価
自主事業	地域交流会・作品展示会	障がいへの理解促進	作品展覧会を通し地域との交流を図る 地域の方々が参加できるように日程の工夫及び地域へ周知を行なう。年1回	実施状況
指定管理	職員による更生相談	地域生活支援の促進	・相談対応 随時 ・関係機関との連携	随時
	ボランティアの育成（手話講座）	障害者の支援者	・視覚障害者サポート講座 月1回 ・こぶしの会（昼）月3回	回数及び実施状況等

			<ul style="list-style-type: none"> ・こぶしの会（夜）（12月まで）月2回 ・中途失聴・難聴手話講座開催支援 月2回 	
	社会適応訓練	生活能力の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・料理教室 月1回 ・手芸教室 月2回 ・パソコン教室 週1回 ・生花教室（希望者なし休止中） ・カラオケ倶楽部 週1回 	回数及び実施状況等
	創作活動	生活の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・書道教室 月3回（祝日の場合休止） ・陶芸教室 月2回（祝日の場合休止） ・七宝教室 月1回（祝日の場合休止） ・園芸教室 果樹園栽培年3回 ・大正琴 月2回（ボランティアの都合により日程調整） 	回数及び実施状況等
	機能回復訓練	身体機能の維持・回復	<ul style="list-style-type: none"> ・OT・PT及び指導員によるリハビリ ・個別メニューの実施 ・ストレッチ体操による身体機能維持・回復 	実施状況等
	スポーツ及びレクリエーション	障がい者へのスポーツの理解・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・岩手県障がい者スポーツ大会 年1回 ・宮古市障がい者スポーツ大会 年1回 ・岩手県卓球バレー交流大会 年3回～4回 ・宮古圏域障害者スポーツ交流会参加への支援年1回 ・岩手県視覚障害者福祉協会宮古支部スポーツ交流会の開催及び支援 年1回 ・身体障害者ゲートボール大会 年1回 ・宮古市身体障害者福祉会新年会 年1回 ・リフレッシュ教室 年2回 ・サウンドテーブルテニス 週1回 	実施状況及び回数等
身体障害者の福祉を増進するための必要な事業	身体障害者関係福祉団体に対する指導・助言等の援助	社会参加の促進 自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・宮古市身体障害者福祉会団体支援 随時 ・宮古市身体障害者福祉会行事への支援及び理事会資料作成 年4回 ・総会等への運営に関する支援 年1回 ・宮古市視覚障害者宮古支部団体支援 年3回（総会・福祉大会・スポーツ交流会） 	実施状況及び回数等
	会報の発行	モチベーションの向上	会報「とっておきニュース」発行し仲間を意識して活力とされるようにする。年2回	発行状況
	各福祉大会、会議	宮古市身体障害者福祉	・岩手県身体障がい者福祉大会	回数及び実施状況

	等	会会員及びご家族の方 視覚障害者協会会員団体支援	<ul style="list-style-type: none"> ・宮古市身体障害者福祉会花見会及び総会 年1回 ・宮古市身体障害者福祉会理事会 年3回～4回 ・宮古市身体障害者福祉会研修旅行会 年1回 ・宮古市身体障害者福祉会新年会 年1回 ・岩手県視覚障害者福祉大会 年1回 ・岩手県視覚障害者福祉協会宮古支部総会 年1回 ・岩手県視覚障害者福祉協会宮古支部スポーツ交流会 年1回 	
--	---	-----------------------------	---	--

○職員体制 ・管理者 1人（常勤職員） ・その他職員 2名以上	○指定管理委託料
---------------------------------------	----------

【「地域活動支援センターかねはま」】

＜基本目標＞

利用者の自立の促進、生活の質の向上等を図ることができるよう、状況に応じて必要な機能訓練、創作的活動、レクリエーション等を提供し、社会との交流が促進されるようにする。

＜重点目標＞

- 個別支援計画に基づくサービスの提供を実施し生活の質の向上を図る。
- 機能回復訓練の充実を図ることで、意欲の向上等図る。
- 創作的活動、社会適応訓練を通し社会参加や生活の質を高め活性化を図る。

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み	評価
地域活動支援事業	機能訓練	身体機能維持・回復 社会参加	OT・PT 及び指導員による個別メニューやストレッチ体操により身体機能の維持・回復を図る。各月1回 <ul style="list-style-type: none"> ・指導訓練利用時 随時 ・自主訓練利用時 毎回 	実施状況等
	社会適応訓練	生活能力の維持・向上	料理：座って調理実施。家庭料理を簡単に作れるようにする。月1回 点字指導：読み書きができるようにする。月1 ワード検定3級に向け意欲的に取り組む。 園芸教室（りんごづくり） 施設外機能訓練（お花見・もみじかり・収穫祭・忘年会）を計画することで社会参加を促がす。	実施状況等

	創作活動	生活の質の向上 手先のリハビリ	講師の指導をいただきながら、作品を作るなど喜びを感じる心が豊かになる。 書道月3回、陶芸月2回、七宝月1回、手芸月2回	実施状況及び満足度等
	スポーツレク	意欲の向上 脳の活性化 社会参加	スポーツレクを週間スケジュールの中に取り入れ、楽しんで運動及び機能向上できるようにする。 勝負を意識することで、やる気を高める。 卓球バレー週1回/サウンドテーブルテニス週2回/スカットボール・カーリンコン年1回 /その他	回数及び実施状況
○職員体制 ・管理者 1人（常勤職員） ・看護師兼機能訓練指導員 1人（非常勤職員） ・運転技士兼介護員 2人（常勤職員） ・事務兼介助職員 1人（パート職員0.4人）			>>利用定員 20人 >>開所日数 240日 >>開所日 月曜日から金曜日。（祝祭日、12月29日から翌年1月3日までを除く。） >>受入計画人数 20人（単位）	

6 田老福祉センター

【田老地域支援係】

<基本方針>

田老福祉センターを活動の拠点として、包括的支援体制の整備を図りながら、住民主体による地域福祉活動を推進する。

<重点目標>

○他機関と連携し、地域のニーズを探りそれに対する支援を検討・実施する。

○住民主体の活動を支援し、地域の福祉力の向上、支え合いの関係づくりへとつなげる。

■田老福祉センター管理運営

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・田老福祉センター管理運営	・センター内施設の活用	>>田老福祉センターを地域の資源として、住民に活用してもらう。 ・地域交流イベントの企画、実施（年2回） ・センター利用者の増加・会議室等貸出（随時）
	・センターの維持管理	>>センターを安全に、より充実した活用ができるよう、維持管理を行う。 ・業務委託等による保守・点検（随時） ・必要箇所の修繕（随時） ・清掃計画を立て、必要箇所の定期的清掃（随時）

■ 田老地区地域支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・ 田老地区地域支援事業 (会費)	・ 田老地区福祉演芸大会	>>団体やその活動を披露する場、住民同士が集い交流する場の創出のため、福祉演芸大会を実施する。 ・ 実行委員会にて目的を共有し、企画の検討を主体とした会の運営。(年3回) ・ 出演団体を広く募集し新規出演団体の増加。 ・ 若い世代の出演団体の発掘。
	・ 福祉協力員による地域における福祉力の向上	>>各地区に福祉協力員を委嘱。他の事業や行事への協力を依頼する。世帯情報の共有ができる。 ・ 協力員の委嘱 ・ 保険加入 ・ 広報活動の依頼 ・ 地域(世帯)情報の共有
・ 田老地区地域支援事業 (共募/委託)	・ 配食サービス(委託)	>>高齢者等を対象に食事の提供による見守り。(週2回) ・ 申請等にかかる相談業務(随時) ・ 配達ボランティアの募集(随時)
	>>福祉教育推進(共募)	>>福祉への参加人数増加 ・ 児童対象福祉体験教室の実施(年4回) ・ ボランティア活動相談や活動場所の検討(通年)
・ 福祉コミュニティ形成事業(共募/被災者支援総合事業・委託)	>>安心の地域づくり ・ ほっとほ一む ・ ふれあいいいききサロン ・ 自主サロン	>>各地区にて高齢者の介護予防や住民同士の交流促進、見守り関係形成を目指したサロンを実施し、支え合いの充実。 ・ 支援の目的を職員間で共有、統一した支援を実践できる。(随時) ・ ふれあいいいききサロン運営(1地区) ・ ほっとほ一むや自主サロン運営支援、新規サロン立ち上げ支援(1地区) ・ ネットワーク会議を開催し、関係機関と各サロンの状況把握を行い、課題や解決のための支援方法について検討する。(年2回) ・ 田老地区サロン交流会(年3回) ・ 認知症カフェの実施に向け地域での勉強会を開催する。(年4回)
・ 生活支援事業(委託)	被災者相談支援	>>個別訪問活動 ・ 災害公営住宅アセスメントに添った見守り訪問。(随時) ・ アセスメントにより、支援対象や課題の明確化。適切な支援へとつなげる。(随時)

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・生活支援体制整備事業 (委託)	>>地域の課題と資源把握	>>支え合いマップづくり ・サロンや住民の集いの場に出向き、課題解決の明確化に努め担い手の創出を進める。(通年) ・助け合い活動の創出(通年) >>地域懇談会を開催するための準備を進める。 ・アンケートを実施しニーズ把握をする。(3地区) ・地域ケア会議参加(通年) ・地域連絡会参加(年6回)

【田老地域支援係 たろう地域包括支援センター】

<重点目標>

- 1 地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの機能等について住民理解を深める。
- 2 関係機関と地域支援ネットワークを構築し、適切な支援につなげるよう連携強化を図る。
- 3 介護予防の普及啓発活動を実施する。
- 4 認知症の理解の促進と、認知症支援体制を整備する。

■たろう地域包括支援センター事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
■総合相談支援業務	実態把握	>>個別訪問(通年) >>サロン・自治会訪問(通年) >>田老地区民生委員情報交換会(通年) >>支え合いマップづくり(年2回)
	総合相談業務	>>各種研修会参加(通年)
	地域ネットワークの構築	>>たろう地域連絡会の開催(年6回) >>たろう包括研修会の開催(随時) >>宮古市地域包括支援センター連絡会参加(通年) >>グループホーム運営推進会議参加(年6回) >>田老地区民生委員児童委員協議会定例会参加(年6回)
■権利擁護業務	権利擁護業務	>>高齢者虐待相談・権利擁護相談対応(随時) >>困難事例への対応(随時) >>高齢者虐待・消費者被害防止の普及・啓発活動(通年) >>成年後見制度の普及・啓発活動(通年) >>各種研修会参加(通年)

事業項目	事業区分	具体的取り組み
■包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	包括的・継続的なケア体制の構築	>>ケアマネジメント部会参加（通年） >>主任ケアマネの集い参加（通年） >>各種情報交換会・検討会参加（随時） >>事例検討会参加（通年）
	介護支援専門員への支援	>>支援困難事例等への指導・助言（随時）
■第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメント	>>要支援認定者（要支援1・2）に対する介護保険予防給付におけるケアマネジメント（通年） ・利用者契約 ・ケアマネジメント ・給付管理
	指定介護予防支援業務	>>介護保険の要支援1・2の認定者、総合事業対象者に対する介護予防ケアマネジメント（通年） ・利用者契約 ・ケアマネジメント ・給付管理
■地域ケア会議の充実	地域ケア会議	>>地域ケア個別会議の開催（年2回）
■認知症施策の推進	認知症施策	>>認知症理解を深めるための普及・啓発活動（通年） >>認知症カフェの開催（年2回） >>認知症家族会への参加（年1回） >>各種研修会参加（通年）

【田老居宅介護支援事業所】

<基本方針>

○利用者が住み慣れた地域で自立し、自分らしい日常生活を送れるよう支援する。共生社会の実現のため、利用者の心身の状況、そのおかれて
いる環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切な保健・医療・福祉サービス(障害者自立支援法を含めた)が多様なサービス提供事業者等から、
総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場になりサービス提供を公正中立に行う。

<重点目標>

- 自立支援、重度化防止を目指したケアマネジメントの実施
- 地域貢献の実施

■介護予防支援・日常生活総合事業

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み	評価基準
ケアマネジメントの充実	高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、尊厳ある生活継続			〉制度を十分に理解されているかアンケート実施 <対象者・利用者> 〉意向が介護支援専門員に伝わっているか <対象者・利用者>
		要支援者 事業対象者	〉 サービス利用についての理解、サービス選択 (個別性を尊重、秘密保持、制度説明、専門家としての助言を行い自己決定支援につなげる)	
	高齢者の心身の状態の変化に応じて、生活の質の確保を目指した適切なサービスの提供			〉 介護度の維持、軽度化 (要介護 1~2 から要支援 2~1 へ移行する件数) <対象者・利用者>
		要支援者 事業対象者	〉 利用者を取り巻く環境、地域資源の有無、自立支援ポイントを理解したアセスメントの実施	
地域資源の情報収集と活用方法を知り活用			〉 地域のコミュニティ資源を盛り込んだプラン数 <対象者・介護支援専門員>	
	要支援者 事業対象者	〉 地域資源の情報収集と地域コミュニティの活用(サロン・介護予防教室・認知症カフェ等)		

■居宅介護支援事業

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み	評価基準
ケアマネジメントの充実	高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、尊厳ある生活継続			〉制度を十分に理解されているかアンケート実施 <対象者・利用者> 〉意向が介護支援専門員に伝わっているか <対象者・利用者>
		要介護者 家族	〉 契約、サービス利用についての理解、サービス選択 (個別性を尊重、秘密保持、制度説明、専門家としての助言を行い自己決定支援につなげる)	
高齢者の心身の状態の変化に応じて、生活の質の確保を目指した適切なサービスの提供			〉 介護度の維持、軽度化	

		要介護者 家族	<p>》地域資源の活用、医療連携、機能訓練の重要性を利用者が理解できるよう説明を行う。必要時ケアプランに位置づける。他職種からのモニタリング、助言を役立てる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議 ・居宅サービス計画の決定 ・モニタリング・再アセスメント 	<p>(要介護1~2から要支援2~1へ移行する件数) <対象者・利用者></p> <p>〉利用者からの満足度を感じているかアンケート実施 <対象者・利用者></p>
地域の事業所として信頼関係構築	地域の保健・医療・福祉サービスとの協働及び多様な社会資源を活用したケアマネジメントの実施			<p>〉地域ケア個別会議への参加 主任介護支援専門員は個々の介護支援専門員が適切なアセスメント・モニタリングにより得た情報を集約し、地域に必要な情報を地域包括支援センター等に伝達 <対象者・介護支援専門員></p>
		要介護者 家族	<p>》ケースを通じて地域の課題やニーズを発掘し、地域包括支援センター、保健センター、主治医等と共に、地域づくりを行う一員として努める</p>	
介護支援専門員の質の向上	介護支援専門員個々の研修実施及び評価における自己分析（資質向上）			<p>〉同行研修(宮古市)への参加 専門研修Ⅰへの参加 主任研修への参加 <対象者・介護支援専門員></p>
		介護支援専門員	<p>》法令、制度、ケアマネジメントにおいて、個々で必要とする研修に参加し、効果の有無等の評価を実施する</p>	
地域貢献	地域における人材育成の推進			<p>〉地域の事業所との事例検討会を実施する <対象者・居宅介護事業所></p>
		居宅介護事業所	<p>》ケアマネジメント力向上や地域資源の発掘などを目的に他法人事業所との事例検討などを実施する</p>	
	地域における認知症理解の推進			<p>〉認知症普及活動への参加 <対象者・介護支援専門員></p>
	介護支援専門員	<p>》介護者を含めた地域住民への普及啓発に努め、受け皿となるサービス、見守りのネットワークへの参加について周知、参加の促しを実施する</p>		

■要介護認定訪問調査

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み	評価基準
調査内容の適正化と平準化の実施	調査内容の理解と調査票の記入、特記事項について適切な記載を行う			〉市からの指摘の有無 〉同行調査の効果を1回/年以上確認する <対象者・居宅介護事業所>
		介護支援専門員	〉平準化を図るため指導者の同行調査の実施 〉所内で調査票をチェックする 〉項目ごとに疑義がある場合は市に確認を行い調査員に随時周知を図る 〉所内研修の実施	

【通所介護「田老デイサービスセンター」】

<基本方針>

要介護状態の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、並びにその家族の身体的精神的負担の軽減を図るために必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

<重点目標>

- 利用者が住み慣れた地域の中で生活する上での生きがい活動と仲間づくりの場を提供し、より質の高い日常生活と心身機能の維持向上を支援する。
- ご利用者が生きがいになることや役割を見つけ、日々の生活において、個々が持つ個性を意識し、それぞれの特性が生きる活動に取り組んでもらえるよう、支援していく。

■デイサービス事業

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
日常動作支援	個性を尊重し自立に向けた支援により生活機能が改善する。		
	入浴	・要支援 ・要介護1～5	>>自宅での入浴が不安又は困難な利用者に対して声がけや見守りを行い、安心して入浴が出来るように支援する。 >>自宅での入浴が不安な利用者に対して（清拭も含む）声がけや介助を行い精神的、身体的な満足を得られるよう介助を行う。また、皮膚の状態へも気を配り状態悪化を防ぐ。
	排泄	・要支援(総合事業) ・要介護1・2 ・要介護3～5	>>必要に応じての見守り（状況の変化の確認） >>介助の必要な利用者に対して身体状況に適した排泄方法で介助を行う。 >>身体状況にあわせた介助や時間での誘導を行う。

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
	集団活動	・ 共通	>>他者と共に活動することで互いに刺激を受け、生活意欲の向上につなげる。 >>集団で活動することでの孤独感の解消や他者とのつながり、楽しみを見出す。
	送迎	・ 共通	>>利用者の身体状況に配慮しながら負担の少ない送迎時間での対応。 >>利用者の希望に応じた送迎時間の設定を行い、普段の生活リズムに近い形でのサービス利用が行えるよう支援する。
生活相談支援	利用者や家族の生活上の不安や困りごとの解消		
	生活指導 相談援助	・ 共通	>>介護サービス利用に関する相談等、状況に応じたアドバイスや関係機関との連携を行う。
体調維持と予防	体調把握と異常の早期発見		
	健康 チェック	・ 共通	>>看護師によるバイタルの測定や健康についての相談対応。 >>体調の把握や入浴時の皮膚観察。必要時の家族やケアマネへの連絡。 >>毎月の体重管理や栄養状態などの経過観察。
	昼食 おやつ	・ 要支援(総合事業) ・ 要介護1～5	>>交流しながら楽しく食事をしていただけるように環境を整える。 >>栄養バランスを考えたメニューを提供する。 >>利用者の身体状況に合わせた食事の提供と介助、嗜好や食べやすさにも配慮していく。
機能訓練活動	利用者の意向を把握した上で、機能訓練プログラムを作成する。		
	集団 機能訓練	・ 共通	>>運動機能が低下しないよう、歩行を含めた運動を他者と楽しみながら行う。 >>施設外での買い物やドライブなどで気分転換を図る。
生活機能維持と 残存機能の活用	個別または 集団	・ 要支援(総合事業) ・ 要介護1～5	>>個々のプログラムを通所介護計画書に盛り込み、継続することで生活機能の維持・残存機能の低下を防ぐ。 >>集団の運動の中で、バランスまたは全身のストレッチなどを楽しみながら行えるようなメニューを実施。
地域交流や施設外 活動	地域の風習や季節行事を取り入れ、地域とのつながりを楽しむ。		
	季節の行事 や周辺の環 境に触れる	・ 共通	>>地域住民や保育所園児、ボランティアとの交流 >>近隣の施設や地域住民とのつながりが維持できるような取り組み・活動の実施。
認知症への適切な 対応	認知症利用者の環境整備と家族の介護負担の軽減		
	利用者の気 持ちに沿っ た声かけや	・ 要介護1～5	>>不安なく安心して過ごせるような環境づくり。 >>デイからの情報提供や在宅生活での様子などを情報収集し課題等を検討していく。

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
	環境の整備		
	家族の意向を傾聴する	・ 家族	>> 家族負担を理解し、負担軽減に努める。
	認知症の知識を高める	・ 職員	>> 研修の受講、所内での事例検討を行い、具体的対応策を検討する。

○職員体制 ・ 管理者兼生活相談員 1人 ・ 介護福祉士兼生活相談員 1人 ・ 看護師兼機能訓練指導員 1人 ・ 介護福祉士 1人 ・ 介護職員 1人 ・ 調理員 2人	>> 利用定員 19名 >> 開所日数 241日 >> 開所日 月曜日～金曜日（祝祭日及び12月29日～1月3日を除く） >> 1日受入計画人数 19名
--	---

7 新里センター

【新里地域支援係】

<基本方針>

- ・ 地域・住民のことを知り、住民主体による地域福祉活動の推進を図る。

<重点目標>

- 地域の課題・ニーズの把握を行ない、地域の力を知る。
- 地域住民主体の居場所をつくる。（寄り添い支え合う居場所づくり）
- 新里を大切に思い、「自分たちができること」をすすんで行う子どもたちを育てる。

■新里地区地域支援事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	成果・評価
◆新里地区・地域支援事業			福施の学び手を学校と地域の施設の連携で	・ 学校の福祉体験教室開催実績

<p>●福祉の学びと担い手の育成</p> <p>・地域福祉の向上</p>	<p>・福祉体験教室の充実（福祉教育）</p>	<p>・小学校</p> <p>・中学校</p> <p>・福祉施設</p> <p>・福祉事業所</p> <p>・民生委員</p> <p>・地域企業</p>	<p>育てていく。</p> <p>・福祉職業（多種）の理解</p> <p>・介護者、介護される側の気持ちを理解する。</p> <p>・地域介護教室にて「介護と介護機器」に関心を持つ。</p>	<p>・学校、施設訪問（通年）</p> <p>・地域福祉体験教室（年1回）開催</p>
	<p>・ボランティア活動</p> <p>施設清掃</p> <p>行事</p> <p>募金</p>	<p>・福祉協力員</p> <p>・小学校</p> <p>・中学校</p> <p>・福祉施設</p> <p>・地域企業</p> <p>・地域住民</p> <p>・民生委員</p> <p>・地区募金委員</p>	<p>・募金活動を地域に周知し地域福祉活動の理解と参加協力を努める。</p> <p>・広報活動</p> <p>・イベント募金（募金ボランティアの依頼）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・玄翁館まつり ・新里まつり ・和井内収穫祭 <p>・紫桐苑納涼祭参加（新里中ボランティア）</p> <p>・小・中学校や地域住民、地域の企業、関係機関と連携を図り福祉教育を計画的に行い、地域でのボランティア活動や募金活動等を展開していく。</p> <p>・ボランティアの活動の発掘</p> <p>・地区内や施設のイベント等に参加し地域に寄り添いながら活動を行う。</p>	<p>・募金活動への理解協力と募金の活用を始めた件数</p> <p>・募金ボランティアを地域住民・企業に広める。</p> <p>・福祉体験教室での学びを活かしたボランティア活動の企画</p> <p>・清掃ボランティアの広がり</p> <p>・企業によるボランティア活動の仕掛け</p>
<p>・地域支援の充実（支援・援助）</p>	<p>・低所得相談（通年）</p> <p>生活福祉資金、</p> <p>たすけあい銀行</p>	<p>・新里地区住民</p> <p>・民生委員</p> <p>・関係機関</p>	<p>・低所得者の世帯からの相談受付、申請受付、償還指導を行いながら借受人世帯にあわせた支援を行う。</p> <p>・民生委員への制度の説明、情報提供、情報交換を行う。</p>	<p>・民生委員への情報交換</p> <p>・貸付相談</p>
	<p>・その他（地域の相談）</p>	<p>・地域住民</p> <p>・民生委員</p> <p>・関係機関</p>	<p>・地域の情報収集や困りごとの相談対応</p> <p>・広報活動</p> <p>・相談対応・訪問相談</p> <p>・研修会参加</p>	<p>・関係機関につないだ件数</p> <p>・地域での見守り体制構築の件数</p>

生活支援体制整備事業		具体的取組	成果・評価	
<p>●安心の地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所づくり ・見守り支援 ・新しい資源の創出 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者サロン事業（通年） 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者 ・地域住民 ・民生委員 ・介護保険課 ・地域包括支援センター ・保健センター ・駐在所 ・消防署 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の居場所作りと住民同士の安否確認体制の構築 ・介護予防教室の定着への支援 ・認知症カフェの定例化 ・サロン立ち上げ支援 ・ほっとほーむの状況把握 ・各サロン参加者の親睦を図る交流会を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェ2ヶ所の定例化 ・新規サロン2カ所立ち上げ ・サロン交流会の実施（年2回）
	<ul style="list-style-type: none"> ・支え合いマップづくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民 ・民生委員 ・地域包括支援センター ・福祉事業所 ・関係機関 	<ul style="list-style-type: none"> ・小人数地域のマップ作成（4ヶ所） ・世話やきさん探し ・マップ作成を通じた地域モニタリング（5カ所） ・地域資源の発掘 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域モニタリングのまとめ ・地域住民による状況把握と自分達の力の発見、協議体での検討

■にいさと地域包括支援センター（委託事業）

<基本方針>

○地域の強みを生かし、高齢者をはじめ地域住民が支え合い安心して暮らせる地域づくりを進める。

<重点目標>

- ①地域の資源や課題を把握し、地域住民や関係機関と共有を図り、地域の強みを明らかにしていく。
- ②多職種との連携強化を進め、地域で安心して生活できる包括的な支援体制づくりに努める。
- ③にいさと地域包括支援センターの周知と役割の理解促進を図り、気軽に相談できる相談窓口体制を作る。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	評価指標
地域包括支援センター業務	○地域包括ケアシステムの推進	新里地域関係機関	<p>≫地区連絡会（地域ケア会議）の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療、福祉等の多職種との情報交換を行い、地域の生活課題の共有を図り、地域で解決できるよう、連携し取り組める体制の強化を図る。 	<p>月1回、第2火曜日開催</p> <p>毎月1回出席 高齢者世帯の把握と要支援世帯の一覧作成</p> <p>地域資源の視覚化（マップや一覧）</p> <p>継続開催・新規1か所立ち上げ</p>
		民生委員児童委員等	<p>≫関係機関連携強化事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員児童委員定例会へ出席し、地域の課題について情報交換、共有を行ないながら、災害時や地域での困難ケースがあった場合に早急に連携を行える体制づくりを行う。 ・地域福祉関係機関が開催する会議等に積極的に出席し連携強化を図る。（随時） 	
		新里地域関係機関、生活支援Co	<p>≫生活支援体制整備事業との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援Coと地域課題と資源の情報を共有する。 ・相談支援を通じた地域ニーズ等を、生活支援Coと連携し、支え合い活動や居場所づくりにつなげる。 <p>≫認知症対策</p> <p>認知症カフェを生活支援Coや関係機関、地域住民と連携しながら、認知症への理解を深め、互いに交流する場として認知症カフェを育てていく。（茂市、墓目、新規1か所）</p>	
	○総合相談	新里地区住民	<p>≫総合相談を通じた地域課題の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談を受け付け、センター内で共有し、必要に応じ関係機関につなぐ。また、地域などから寄せられた気になる世帯等へ状況把握のための訪問を通し、相談から見える地域の課題・ニーズを把握する。 	世帯の課題を地域の課題として把握、共有する場（協議体）の設置につなげる
	○権利擁護	新里地区住民	<p>≫権利擁護の周知と迅速・適切な対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員をはじめ関係機関、サロン等などを通じ、高齢者の権利擁護に関する周知を行ない、住民への理解促進を図り、早期発見と対応につなげる。 ・高齢者の権利が侵害された場合の迅速・適切な対応が出来るよう市担当部署及び関係機関と連携を図る。 	<p>サロンや民協会議等での説明</p> <p>マニュアル作成と確認</p>

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	評価指標
	○包括的・継続的ケアマネジメント	介護支援専門員、包括センター職員等	≫地域ケア個別会議の開催 ・新里地域内の居宅介護支援事業所が集まり、事例検討を行い、事例をみる力をつける。 ・困難事例の解決に向け地域の関係者が集まり、課題解決に向け検討と連携強化を図る。(随時) ・介護支援専門員の想いを聴き取り、共に考え、ケアマネジメントしやすい環境づくりに取り組む。	年3回開催 課題と支援の見立てる力
	○指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務	事業対象者・要支援認定者	≫自立支援に向けた指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 ・対象の高齢者自らが自立に向けた目標設定と取り組みが出来るよう担当居宅と連携を図りながら支援する。 ・給付管理について、流れを理解し確認作業の徹底をしながら行う。	自立または生活機能の維持・向上
	○その他	センター職員 新里地区住民	≫包括センター職員の相談援助のスキルアップ 研修や会議等へ参加し、相談援助のスキルアップを図る。 ≫事業活動広報・啓発事業 ・地域において個別訪問しながら、また自治会の会議やサロン等へ出向き、地域包括支援センターの説明や周知を行う。	報告・復命し、振返りが出来る 地域住民が包括の場所と役割を知る

【新里居宅介護支援事業所】

<基本方針>

利用者がその居宅において可能な限り自立した生活が送れるよう、心身の状況及び置かれている環境等に応じて、適切な医療・福祉サービスを利用できるように支援する。利用するサービスの選択などは、できる限り利用者の意志や希望を尊重し、常に利用者の立場に立って公正中立に支援を行う。

<重点目標>

- 新里地区を中心とした地域で、利用者が様々な地域の資源を活用しながら、安心して自宅で生活できる環境を整える。この実施にあたり ケアマネジメント業務を確実に遂行する力量を身につける。
- 関係機関と連携を図り、チームケアの体制の中で利用者や家族を支援していく。

■介護保険事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	成果・評価
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント ・ケアプラン作成 ・サービス担当者会議における協議 ・ケアプランに応じたサービス利用支援 ・モニタリング ・給付管理 	要介護認定者 介護支援専門員	>>利用者・家族との信頼関係づくり、自己選択の保障、自立を支援する。 >>関係機関との連携、具体的で達成可能なケアプランの立案とモニタリング >>事業所内の情報共有を図り、事業所として責任を持って支援を行う。 >>適切な書類管理と支援場面における活用 >>ミスの少ない給付管理事務の遂行	利用者・家族の満足度 介護度の維持、軽度化 返戻件数
	主治医との連携 特定相談支援事業者との連携	介護支援専門員	>>医療機関との連携による住み慣れた自宅での生活継続の支援 >>障害福祉サービス利用からの介護保険サービスへのスムーズな移行	入退院時連携加算の算定数 主治医等へのケアプラン交付数
地域での見守り力の強化 介護、福祉情報の広報	見守りネットワーク作り 様々な介護、福祉情報の説明	新里地区の関係機関 地区住民	新里地区の関係機関の情報共有、連絡体制づくり 住民への介護保険の周知、安心キット、緊急連絡装置、SOSネットワーク等の情報の周知と利用支援	新里地区連絡会への参加 民生委員との連携件数 サロン等での説明実績
介護支援専門員としての力量の向上	研修	介護支援専門員	>>研修、事例検討等による介護支援専門員の資質向上を図る。 ・他法人の居宅との事例検討 ・地域包括主催の事例検討への参加	研修受講記録と評価 他法人居宅・地域包括主催の事例検討参加回数

■委託事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	成果・評価
介護予防支援 介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント ・ケアプラン原案作成 ・サービス担当者会議 ・サービスの開始 ・モニタリング 	要支援1.2認定者 総合事業対象者	>>介護予防支援計画、介護予防ケアマネジメントプラン作成 地域資源を組み入れたケアプランの作成 >>効果的な介護予防及び自立支援に向けたサービスの実施により重度化予防を図る。又自立を目指した支援を行う。	利用者の満足度 介護度の維持、軽度化 インフォーマルサービスを組み込んだケアプラン数

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み	成果・評価
	・評価			
要介護認定訪問調査	・更新調査 ・区分変更調査	利用者	>>訪問調査項目の理解を深めるための研修 eラーニング受講 >>認定調査項目に基づいた根拠のある調査の実施	介護保険課管理係よりの指摘の有無

8 川井センター

【川井地域支援係】

<基本方針>

住民と共に支えあう地域づくりを目指し多機関・多業種と連携し「つながり」を意識した福祉活動事業の推進を図る。

<重点目標>

○小地域による住民支え合いマップづくりに取り組み、ご近所の現状把握・課題等を共有し解決につなげる支援や仕組みづくりを考える。

○地域福祉懇談会の開催により、関係機関との連携を図りながら支え合う地域づくりに向けた取り組みにつなげる。

■川井地区地域支援事業【生活支援体制整備事業川井地区生活支援コーディネーター】

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・生活体制整備事業	・むつわ地域まつり	>>むつわ地域まつりを川井地域協議会と共催し、地域のつながりを強めるよう地域内団体や事業所と協働し実施する。(年1回) ・実行委員会の定期的な開催(4月より月1回開催)
	・住民支え合いマップづくり	>>支え合いマップづくりを通して住民主体のご近所福祉活動を推進する ・川井まちなか、川井川向2か所取り組む ・ご近所避難について福祉施設と話し合う
	・地域福祉懇談会の開催	>>地域の中での話し合う場として開催する。 ・地域課題の把握、対応策の検討(移送サービス、居場所づくり等) ・地域づくり委員会等と協議し必要に応じた回数を実施する。
	・地域での見守り活動	>> 関係機関と協力し、見守り活動の強化に努める。 ・防火指導訪問(川井分署・包括支援センター・心生苑) ・ICT安否確認(365日)、まごころ宅急便

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		<ul style="list-style-type: none"> ・川井地区民児協定例会での情報交換（月1回） ・ひとりぐらし高齢者台帳の作成（随時）
	・高齢者事業支援	>>静峰苑まつり、高齢者等の支援
・川井地区地域支援事業	・福祉教育・ボランティアの支援	>>ボランティア関係支援 <ul style="list-style-type: none"> ・学校や福祉事業所によるボランティア体験交流事業支援 ・地区有志ボランティアによる会食会等事業の支援
	・相談業務	>>低所得世帯等に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・資金貸付相談 ・生活困窮事業との連携 ・その他必要とされる支援
	・サロンの支援	>>介護予防の促進、地域住民のつながり合う場所づくりの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいいいききサロンの実施 ・川井地区サロン連絡会の支援

【かわい地域包括支援センター】

<基本方針>

- ・高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を実施する。
- ・日常生活圏域における保健医療の向上及び福祉の増進のため、その中核的機関として役割を担うこととする。
- ・センター事業は宮古市地域包括支援センター運営方針に基づき実施する。

<重点目標>

- 認知症対策として認知症ケアパス理念を理解し、高齢者、介護者、地域住民、専門職が集えるカフェ等の開催に向け準備を進めるとともに成年後見制度の普及・啓発活動に努める。認知症介護に関する相談に応じられるよう研修に参加しスキルアップを図る。
- 指定予防介護支援事業所の委託業務開始に伴い、事業の運営がスムーズに推進できるように各関係機関と密に連携していく。
- 地域ケア会議を開催し、地域の介護支援専門員のケースから地域が抱える課題の把握に努め、関係機関と連携を図る。

■かわい地域包括支援センター事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
地域包括支援センター事業	総合相談支援に関すること	>>地域における関係者のネットワークの構築及びその活用を図り支援を必要とする高齢者を見出し見守り等の支援を行う。（定期、随時の民生児童委員定例会へ出席、地域福祉関係機関が開催する会議への出席） >>高齢者世帯への戸別訪問、家族や住民からの情報収集等により実態把握を行う。

		<p>>>本人、家族、住民、地域のネットワーク等により相談を受けて的確な状況把握を行い必要なサービス、制度、関係機関の紹介等を行う。</p> <p>>>継続的、専門的な関与、緊急の対応が必要と判断した場合は課題を明確にし適切な支援を行い個別の支援経過及び行動計画の記録を残す。</p>
	権利擁護業務	<p>>>成年後見制度の普及・啓発を行うとともに、制度の利用が必要な高齢者に親族がいる場合には親族に対し説明を行い、親族から申し立てが行われるよう支援する。親族がいない場合やいても意志がない場合で利用が必要と認める時は速やかに市に報告する。</p> <p>>>高齢者虐待の対応として、虐待の情報を受けた場合や発見した場合は、訪問し状況を確認しマニュアルに沿って適切な対応をとる。</p> <p>>>高齢者やその家族に重層的な課題が存在している場合や高齢者が支援を拒否する等の困難事例を把握した場合はセンターとしての対応を検討した上で必要に応じ市に報告し助言等を受ける。</p> <p>>>特殊詐欺等の消費者被害を未然に防止する為、市の相談窓口や消費者生活センターと情報交換等を行うとともに民生委員、介護支援専門員等に情報提供を行う。</p>
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>>>医療機関をはじめとする関係機関との連携体制を構築し地域の介護支援専門員と関係機関の連携を支援する。(地域ケア連絡会を年6回開催)</p> <p>>>地域の介護支援専門員がサロン、サークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等介護保険以外の社会資源が活用できるよう地域の連携協力体制を構築する。</p> <p>>>定期的に個別ケース検討会(毎月)や地域ケア会議(年2回)を開催する等必要に応じて事例検討会や研修を実施し制度や施策等に関して地域の介護支援専門員の資質向上を図るとともに地域課題を把握する。</p> <p>>>地域の介護支援専門員に対する相談窓口を設置し、困難な事例などへの指導・助言を行うとともにケアプランの作成技術の指導、サービス担当者会議の支援、専門的見地から相談対応、個別指導を行う。</p>
	第一号介護予防支援	<p>>>介護予防ケアマネジメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内容：契約締結・アセスメント・ケアプラン作成・サービス担当者会議開催・モニタリング及び評価・委託料の請求 ・実施：マニュアルに沿って実施 ・委託料：受諾者の収入とする。 ・委託：一部を居宅介護支援事業所に委託できる。市の承認を受ける。ケアプランチェックを行い、助言・指導を行う。

		<ul style="list-style-type: none"> ・委託料の支払い：委託した居宅介護支援事業所に利用者分の委託料を支払う。 >>指定介護予防支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ・内容：契約締結・アセスメント・計画原案の作成・サービス担当者会議の開催・介護予防サービス計画書の交付・サービス連絡調整、モニタリング、評価、給付管理 ・介護予防計画費は受諾者の収入とする。 ・介護予防支援の委託 ・委託料の支払い
--	--	--

【川井居宅介護支援事業所】

<基本方針>

介護保険の理念に基づき、要介護状態になった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように家族の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な居宅サービスの計画（在宅サービスの種類・内容・担当者を定める）を作成し、当該居宅サービス計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整、医療との連携（入・退院情報共有）その他のサービス提供を行う。および要介護者が介護保険施設に入居する場合に介護保険施設への紹介その他のサービスの提供を行い、状態の悪化防止を促進するために計画的、総合的に支援を継続していく。

<重点目標>

- 要介護状態、認知症やターミナルなどの状況になっても尊厳を持ってその有する能力に応じて、安心して生活できるようにご本人、家族、地域との連携を図る。
- 依頼があったご利用者様又は、そのご家族様において意思及び人格を尊重し、常にご利用者様の気持ち・ご家族様の気持ちを理解し特定の種類又は、特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行う。
- 研修の参加 居宅介護支援の事業については常に最新の情報を取得するため公的な研修については、積極的に参加する。尚、研修参加後については、施設内で、介護等に資料配布参加効果等を発表し、情報の共有化を図る。
- 地域との交流 地域のイベント等に積極的に参加し、地域との交流を図ると共に、認知症に対する理解に努める。
- 今年度も各自治体の認定調査の業務委託契約を継続し、依頼に応じて介護保険における認定調査を実施していく。
- 人材の育成 働きやすい環境づくり情報の共有化、職員相互の業務確認をし、業務分担による効率化を図る。

■介護保険事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・要介護状態の把握、課題分析 ・居宅サービス計画の作成 ・サービス担当者会議 ・モニタリングの実施 	共通	<ul style="list-style-type: none"> >>利用者、家族に寄り添い、信頼関係を構築し、深める。(訪問、面接、丁寧迅速的確な対応。) >>能力に応じて自立した日常生活が送れるようにプランを考える。わかりやすい言葉で表現し説明する。専門的な意見をしっかりと聞き取り入れる。 >>常に、支援についてのモニタリング(サービス実施状況の継続的把握及び評価)、再アセスメントを的確に実施し、自立支援の理念に沿った介護計画を作成する。
		要介護1.2	<ul style="list-style-type: none"> >>公正中立なケアマネジメント >>地域資源の発掘を行い、住み慣れた地域で少しでも長く暮らす事が出来るよう支援を行う。
		要介護3.4.5	>>ターミナルケア利用者に対するケアマネジメント 利用者、家族に寄り添う

■研修

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・専門的知識と技術の向上	・各種研修	<ul style="list-style-type: none"> >>介護支援のサービスの質を高め、常に専門職としての責任を持つ。他専門職と知識や経験の交流をもち改善と専門性の向上を図る。ケアマネジメント、認知症ケア、接遇、対人援助、苦情処理、個人情報保護、認知調査に関する研修会、講習などに積極的に参加する。内部研修の実施 >>法令遵守の徹底と理解 介護サービスの情報公表、自己評価を行い、改善を図る。

■地域包括ケア

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・地域包括ケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議参加 ・地域包括支援センターの連携 	<ul style="list-style-type: none"> >>地域の生活課題が地域で解決できるよう、他の専門職及び地域住民との共同を行いより良い社会作りに協力。イベント等に参加し存在をアピールする。 >>権利擁護、高齢者虐待、成年後見制度の理解を深め、情報共有を図る。 >>包括ケアシステムの構築に向けて、地域課題の把握と体制づくり、関係機関との連携を図りながら、地域資源の開発に努める。 >>障がい者の支援の為に連携を図る。

■委託事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・要介護認定訪問調査	・更新調査・区分変更調査	<ul style="list-style-type: none"> ・更新申請漏れのないように、申請、調査を的確に行う。 ・指導、研修内容、調査員テキストにて事業所内でも研修、確認を行い提出する。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・要介護認定訪問調査	・更新調査・区分変更調査	<ul style="list-style-type: none"> ・更新申請漏れのないように、申請、調査を的確に行う。 ・指導、研修内容、調査員テキストにて事業所内でも研修、確認を行い提出する。
・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>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・アセスメント ・ケアプラン原案作成 ・サービス担当者会議 ・サービスの開始 ・モニタリング ・評価 	>>更新申請時に事業対象者、介護予防支援に対する説明を行い、適切な支援に繋げる。 サービス実施状況把握に努め悪化を防ぐ。 >>自立支援を念頭にケアマネジメントを行い、インフォーマル資源との連携強化。

【訪問介護「宮古市社会福祉協議会かわいホームヘルパー事業所」】

<基本方針>

心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助を総合的に行う。

<重点目標>

○要支援者及び要介護者が、住み慣れた地域及び自宅で、少しでも長く自立した生活を送ることが出来るよう、日常生活全般に関する援助を行う。

■介護保険・障害福祉サービス事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・身体介護			>>利用者の身体に直接触れて行う介助のサービス。 >>利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共に自立支援・重度化防止のための援助 >>その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上の為のサービス <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全を第一に考えて行動する。 ・利用者の残存機能を生かし身体の機能低下を予防する。 ・利用者の変化に注意を払い他職種と連携を取りながら援助を行う。

・生活援助	掃除、洗濯、ベツメイキング、衣類の整理・被服の補修、一般的な調理・配下膳、買い物・薬取り	>>高齢者本人や家族が家事を行うことが困難な場合、身体介護以外の日常生活の援助として一般的な家事援助で、掃除、洗濯、調理・配膳などの援助を行う。 ・利用者の考えや生活習慣、価値観を尊重し良い関係をつくる。 ・利用者の自主性を尊重し本人の意欲を損なわないように援助する。
・介護予防 ・日常生活支援総合事業	身体介護 生活援助	>>利用者が行う調理や掃除等をヘルパーが見守りながら一緒に行い、その有する能力に応じて自立した日常生活ができるように支援する。 ・自立支援を促すとともに転倒予防等のための見守り、声かけを行う。
・サービス提供地域	通常の実施以外でのサービス提供	>>必要に応じて新里地区までサービス提供の範囲を広げるよう横の繋がりの連携を図る。
○職員体制 ・管理者兼サービス提供責任者1名 ・サービス提供責任者1名 ・看護師1名 ・介護員1名（専従）2名（兼務）計 6名		>>提供日/通年 >>時 間/6:00～20:00 >>1日訪問計画件数/約10件

【高齢者生活福祉センター】

<基本方針>

- ・入所者に対して、自立生活の助長、介護支援機能、居住機能の充実を図る。
- ・入所者が安心して健康で明るい生活を送ることが出来るよう支援する。
- ・地域の高齢者等が平等に施設を利用できるよう確保する。

<重点目標>

- 入所者がその居住において、一時的に生活が困難な状況にあり入所を希望された場合につき入所を行い、また、住み慣れた地域及び居住で生活を送ることが出来るよう、必要最低限の支援を行い、自立に向けて支援を行う。
- 入所希望者が平等に施設を利用できるよう施設の運営に当たる。

■入所支援業務

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・居住における援助	・食事援助	共通	>>栄養バランスの摂れた食事を提供し健康維持に努める。
	・身体機能維持	共通	>>単に居住内での生活を送るのではなく、デイサービス利用等を行い、レク、機能訓練を積極的に行い、身体機能維持に努める。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	・在宅での生活を目的として	共通	>>住み慣れた地域及び居住で、再度生活が送れるよう、日常生活において、自分で出来るところは積極的に行ってもらい、在宅へ戻った際も安心して暮らすこと出来るよう必要最小限の支援を行う。また必要に応じて、相談援助を行い入所者の精神的支えになるよう努める。
・誰もが平等に利用できる施設	・施設運営	共通	>>入所者の入所期間設定については、必要最低限の入所期間に定めて、短期間で入所のやり繰りを行い、入所希望及び緊急対応時においてもすぐに対応できるよう体制を整える。ただし、入所者の状態及び状況等を判断して、期間延長の対応も考慮しながら運営する。

○職員体制 1.5人（1名専従）	〔施設入所〕 >>利用定員 10名 >>開所日 356日（8月14日～16日、12月29日～1月3日休館）
---------------------	---

【通所介護「むつわ荘デイサービス事業所」】

<基本方針>

要介護状態者の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

<重点目標>

- 利用者の機能訓練の充実を図り、身体機能の維持、向上を目指した活動を中心に行う。
- 他機関との連携を密にし個々に合ったサービスを提供する。
- 川井、門馬、小国との合同活動を増やして活発化し、総合的なサービスの提供に努める

■介護保険通所介護・総合事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・日常活動及び行事	・日常活動（生活動作）	共通	>>常に新たなレクリエーションを行い、利用者に刺激を与えながら、満足感を得てもらう。
		要支援 事業対象者	>>在宅での生活を安心して送る事が出来、また地域における活動に積極的に参加できるよう、日常生活全般における身体機能及び精神的機能の維持、向上に努める。
		要介護1・2	>>身体機能の予防及び向上に努め、体調の変化に気をつけると共に、積極的に予防運動を行ってもらう。

		要介護3.4.5	>>在宅での生活を少しでも長く送る事が出来るよう、身体機能の維持向上に努める
	・送迎サービス	要支援 事業対象者	>>火の元・錠の確認をしながら声掛けをし、乗車までの安全確認 見守りを行う。
		要介護1.2	>>火の元・錠の確認をしながら声掛けし、家族からの日々の状況確認事項を共有し、移動には足元に気をつけて転倒しないよう支援する。
		要介護3.4.5	>>火の元・錠の確認をしながら声掛けし、家族からの日々の状況確認事項を共有すると共に車椅子や補助具等の移動時の危険を確認しながら安全安心な送迎を提供する。
	・行事（通常業務内）	共通	>>サテライト事業者の利点を生かしながら、積極的に川井、門馬、小国の利用者の合同回数を増やし交流の場を提供する。 >>各デイサービス利用者が一同に会して、実施する「お楽しみ会」の実施。
	・行事（通常業務外）	共通	>>地域との交流を目的とし、毎年開催の「むつわ地域まつり」への参加を呼びかけ、地域住民との交流を図る。
・健康管理	・入浴サービス	共通 (体調確認)	>>利用者の身体的、精神的満足を得てもらうよう、安全かつ快適に入浴サービスを提供する。
		要支援 事業対象者	>>見守りを行いながら、自分の意思で快適に入浴をしてもらう。
		要介護1.2	>>必要に応じて介助を行い、本人の意思で満足しながら入浴してもらう。
		要介護3.4.5	>>出来ない所の介助を行ないながら、可能な限り自分で出来るところは行ってもらう安全に入浴を楽しんでもらう。機械浴に移動する際手足の位置確認をしっかりとし、転倒防止に努める
	・食事提供	共通	>>栄養バランスを常に考え、本人の希望に沿ったメニューや形態を取りいれて利用者の健康維持に努め、楽しい食事を提供する。 >>川井、小国とメニューを1本化し（門馬利用時追加）、交流の幅を広げていく。
	・機能訓練	共通	>>毎月PTを講師として呼び、利用者の身体機能維持向上に努める。またセラバンド、軽体操の継続で下肢筋力低下を予防すると共に活動も積極的に実施する。
		要支援 事業対象者	>>利用者個々に合ったプログラムを作成し機能低下を防ぐ。3か月に1回の計測実施評価し身体機能の向上を目指す。
		要介護1.2 要介護3.4.5	>>セラバンドや軽体操等に参加を促し、関節可動域の確保や身体維持の向上に努める。 >>本人の意思を尊重し、残存機能を活かし、無理のない範囲での機能訓練を行う。 >>セラバンドや軽体操等に参加を促し、関節可動域の確保や身体維持の向上に努める。

<p>○職員体制 管理者1名（各サテライト兼務）</p> <p>① むつわ荘デイサービス ・生活相談員1名 ・看護師1名 ・介護員4名 ・調理員1名</p> <p>②門馬サテライト ・生活相談員1名（訪問入浴兼務） ・看護師1名 ・介護員1名（ホームヘルプ兼務）</p> <p>③小国サテライト ・生活相談員1名 ・看護師1名（本体兼務） ・介護員1名 ・調理員1名</p> <p>※サテライト事業所であることから、必要に応じて職員配置を行う。</p>	<p>>>利用定員 むつわ荘30名 門馬10名 小国10名 >>開所日数 むつわ荘、小国＝253日 門馬＝151日 >>開所日 【むつわ荘、小国】 月曜日～金曜日（12月29日～1月3日を除く） 【門馬】 月曜日、水曜日、金曜日。（12月29日～1月3日を除く）</p> <p>>>1日受入計画人数 ・むつわ荘＝30名 ・門馬＝10名 ・小国＝10名</p>
--	--

【訪問入浴「宮古市社会福祉協議会かわい訪問入浴サービス事業所」】

＜基本方針＞

要介護者の心身の特性を踏まえて、居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の援助を行い、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。

＜重点目標＞

- 利用者の身体的及び精神的満足を得てもらい、住み慣れた居住で少しでも長く暮らすことが出来るよう、健康状態の維持に努める。
- 介護者の負担軽減を図り、介護の助言を積極的に行う。

■介護保険・障がい福祉サービス事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・入浴サービス	・健康維持	要介護者	>>入浴前のバイタルチェック等利用者の状況をよく観察、判断した上で入浴を実施する。必要に応じて、主治医に情報提供を行い、健康状態の維持に努める。
	・入浴	要介護者	>>利用者が安心して入浴が出来るよう、声掛けの実施、介助等スタッフ間で協力しながら、サービスを行う。また入浴中は、プライバシー保護に細心の注意を図りながら行う。
	・更衣・整容	要介護者	>>入浴後は速やかに、更衣介助を行い、利用者へ負担のないよう介助を行う。また居住にて気持ちよく暮らす事が出来るよう整容を行う。
	・その他	要介護者	>>利用者の身体状況に応じて、自分で出来るところは、無理のない範囲でやってもらい、少しでも身体機能の維持、向上に努める。
・介護者への	・介護指導	その他	>>介護者の負担軽減を図ることを目的に、介護指導を行い、少しでも介護者の負担軽減

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
援助			減を図る。また相談等についても積極的に聞いて、必要であれば担当ケアマネ及び関係機関へ報告する。
・サービス提供地域	通常の実施以外でのサービス提供	要介護者	>>必要に応じて新里地区までサービス提供の範囲を広げるよう横の繋がりの連携を図る。
○職員体制 ・管理者兼介護員1名 ・看護師1名 ・介護員1名			>>入浴車 1台 >>開所日数 102日 >>開所日 火曜日・木曜日（8月14日～16日及び12月29日～1月3日を除く） >>1日訪問計画件数 2件

9 清寿荘

【養護老人ホーム清寿荘】

<基本方針>

入所者個々の能力に応じた自立支援と安全・安心・満足の実現を目指し、入所者の意思の尊重と尊厳の保持に努めます。

また、地域住民との関わりを重視し、地域の社会資源として地域に開かれた施設づくりと地域貢献に努めます。

<重点目標>

【 自立者・要介護者共通 】

- (1) 介護予防プログラム（運動機能向上・認知症予防等）の充実と小グループ活動の活性化
- (2) 入所者の尊厳の保持と自立支援
- (3) 家族（身元引受人）との関わりを強化し交流を促進
- (4) 安全安心の食事提供と健康管理
- (5) 地域に開かれた施設づくりと地域貢献
- (6) 職員の資質向上

【入所支援係】

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
1	生活相談		
		①入所者のニーズ把握	
		共通	・常に訴えや思いを傾聴する

			<ul style="list-style-type: none"> ・相談しやすい環境に配慮しながら、ニーズ等へ迅速に対応 ・定期相談、満足度調査、嗜好調査等を実施し入所者の思い・要望を把握、支援につなげる
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活動作で困っている事や支障がでている状況の把握
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・日常での会話を重視し、取り組んでみたい活動の把握
	②家族との交流促進		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との交流の場の設定・発信 ⇒ ・家族懇談会 ・行事等への招待 ・日常の面会 ・外出、外泊 ・清寿荘だよりにて情報発信 ・定期的に通信手段（電話・メール等）を活用して関わりをもつ
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な情報提供等を行い家族との関わりをもつ
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・お盆、年末年始等の長期休暇の際は外出、外泊を通し家族との関わりを強く持つ
	③介護サービス導入、施設移行の検討		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、親族、関係機関と連携し今の状態に合わせた介護サービスの利用や適切な施設入所の検討
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、親族、担当 CM と連携し今の状態に合わせた介護サービスの利用、適切な施設入所の検討 ・他施設の見学
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・施設換え、在宅復帰等の要望に応じ親族、関係機関と相談しながら検討
2 生活支援			
	①入所者の尊厳の保持と自立支援		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の個別的な理解⇒ 基本情報の振り返り、アセスメント ・プライバシーの保護 ・自己決定への支援⇒ 自己選択と自己決定の原則 ・満足度や生きがい等の精神面を重視したQOLの向上 ・処遇会議の開催 ・入所者のストレングス（強み）に目を向け個々にあったできる事（自立）を増やしていく
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・エンパワーメントの機会を増やししながら入所者の自己選択と自己決定の支援 ・適切（状況に応じて）な身体拘束廃止委員会の開催
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・主体的な自己選択、自己決定への支援・個別支援の充実を図りながら生活面で自立できる部分を増やす
	②運動機能向上、認知症予防		

		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 玄関前ホールの効果的活用（カフェ、レクリーション）・クラブ活動への参加（書道等） ・ 各種行事への積極的な参加 ・介護予防プログラム ・残存機能、能力の活用 ・ 小グループ活動の充実
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ P T 訓練へ積極的に参加し、残存機能の低下を防ぐ
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種行事等に積極的に参加し、残存機能の保持に努める
	③入所者主体の自治会運営		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の意見を反映させた総会、役員会の運営 ・定期的な自治会役員会実施 ・ 自治会費の集金と適切な使途
3 健康・栄養管理・感染症対策			
	①体調管理		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常の体調確認（バイタル）・医療機関、関係機関との連携協力、情報共有 ・ 健康についての相談（健康不安の解消） ・ チームアプローチによる体調異常の早期発見、早期対応 ・ 定期的な通院による病状悪化防止 ・ 精神科認定看護師による助言（来荘による状況把握）
	②安心・安全な食事提供		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者に喜ばれ、衛生管理を徹底した安心、安全な食事の提供 ・ 嗜好調査の実施により、結果を食事メニューへ反映
	③感染症対策と事故防止		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策の徹底（手洗い・うがい）
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故防止対策委員会の開催と事故発生の分析・再発防止対策 ・ 感染症発生時の速やかな感染症対策予防委員会の開催 ・ 感染症対策の勉強会実施、研修会参加
4 安全管理			
	①施設設備点検・修繕・改善		
		施設（職員）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設設備の定期的な保守点検の実施 ・ 入所者に安心して生活していただくための改善、計画的な修繕
	②防災対策		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年6回の自衛消防訓練の参加
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄品の点検 ・定期的な防災設備の点検 ・ 防災対策委員会の開催 ・ 年6回の自衛消防訓練の実施
5 地域交流			

	①ボランティアや児童等との交流		
		ボランティア・地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの積極的な受入れ ・イベント時（敬老会・夏祭会・ふれあい祭り）等に児童・生徒に出演いただき交流を図る ・各種交流会の受入
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・イベントや外出行事の際はボランティアに協力をいただき行事を楽しむ。
	②地域に開かれた施設行事の開催や地域貢献		
		入所者	<ul style="list-style-type: none"> ・夏祭会やふれあい祭りの開催を通して地域住民（社会）との交流を図り、地域の一員としての意識を高める。 ・地域貢献活動の実施（荘周辺や地域のゴミ拾い清掃活動の実施）
		地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・施設見学者を積極的に受入、施設の情報発信を行い当荘の理解を深めていただく ・地域住民が気軽に立ち寄り、地域の高齢者等（住民）が相談できるような社会資源としての役割を果たす。
6 金銭・公的証書の管理			
	①預貯金（小遣い）等の管理		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭取扱要領に基づき、通帳、印鑑の管理 ・日々の預かり金の管理 ・預かり金出納簿の作成 ・保険証等の保管 ・費用徴収事務 ・自治会費の集金 ・収支のバランスを考慮しての金銭管理
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・小遣い金の管理
		自立	<ul style="list-style-type: none"> ・小遣い自己管理の支援 ・販売等の会計をできる部分は自立で行なってもらう。
7 研修			
	①研修		
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・各専門分野における研修会への参加 ・他施設への視察研修 ・清寿荘課内の他部門と連携・協力して積極的に地域に出向き、ソーシャルワーク機能を活用し地域に開かれた施設運営に取り組む
8 地域貢献			
	①地域貢献		
		職員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域貢献活動の実施（入所者と共に荘周辺や地域のゴミ拾い清掃活動の実施）

【清寿荘ショートステイ】

<基本方針>

- (1) 利用者の要介護状態等の心身の特性を踏まえ住み慣れた地域や自宅でそれぞれが自立した生活を送れるよう支援する。
- (2) 介護(入浴・排泄・食事等)や日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより利用者の心身機能の維持を図る。
- (3) 利用者の家族等の身体・精神的負担の軽減を図る。

<重点目標>

- (1) 利用者個々のニーズと家族の意向を反映させた個別計画書に基づいたサービス提供
- (2) ニーズを把握反映するための利用者と家族への満足度調査実施
- (3) 余暇・趣味活動の積極的提案と実施
- (4) 職員の資質向上

事業項目	事業区分	具体的取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本サービス ・ 生活機能維持向上プログラムの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康チェック ・ 運動機能向上、認知症予防、生活機能維持向上プログラムの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医務担当を中心としたバイタル測定や状態観察により健康状態を確認。誤薬等無いよう、服薬の管理 ・ 個々の状態に合わせた日常生活動作機能維持向上プログラムの実施。 ・ 荘内行事等を通じての活動参加。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待高齢者等の緊急保護対応 ・ 機能訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活相談等 ・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及びその家族等の介護に関する相談対応や、サービス利用に係る調整手続き等対応。 ・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護 ・ 利用者の身体状況、機能状態に合わせた個別の機能プログラムを作成。(随時、PT指導) その実施状況及び目標達成状況の評価を行い、次月取組内容へ反映。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動機能向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎朝のラジオ体操実施や、日中活動レクや荘内行事への参加。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手先を使う創作活動、脳トレドリルの実施及び参加。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 送迎サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所車両での送迎 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の身体状況及び家族都合に合わせた、利用者と家族に負担がかからない車輛形態、時間帯の設定と対応実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴介助 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の自尊心に配慮し個々の身体状況と趣向に合わせた入浴、清拭着替えを行い清潔保持と心身のリフレッシュ。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 給食サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の提供、食事介助 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者個々の嗜好、食制・食禁、アレルギー有無等把握のうえ、それに沿った食事の提供。 ・ 身体状況に応じた介助器具や直接介助の提供。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
・ 職員の資質向上	・ 職員の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関連分野の研修会等へ参加と、伝達研修の実施。 ・ 満足度調査結果を踏まえ、併せて職員個々で自己評価を実施。 ・ 他関連施設の事業内容等情報収集。

【通所介護「清寿荘デイサービスセンター」】

<基本方針>

- (1) 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、一人ひとりに合わせた個別サービス提供を目指す。
- (2) 総合事業利用者など元気高齢者が生きがいを持って過ごせるよう、生活機能に着目した支援内容の組み立てを行う。
- (3) 認知症利用者が安心して過ごせるような環境作りと専門性を活かした個別ケアの充実を目指す。
- (4) 利用者だけでなく、地域全体が介護予防に取り組めるよう、地域とのつながりを大切に支援する。

<重点目標>

- (1) 社会資源の少ない遠方の利用者への支援の充実（重茂地区など）
- (2) 地域全体での介護予防の実施に向けた基盤作り（社会資源や他部署との連携）
- (3) 利用者一人ひとりに合わせたプログラム（過ごし方）の作成と実施（サービスの充実・認知症ケア・総合事業の取り組みなど）
- (4) 職員の資質向上と働きやすい職場作り

■介護保険通所介護

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
1	基本サービス		
	①健康チェック		【目的】バイタル測定・服薬管理による体調の安定。健康についての不安の軽減。
	共通		<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師によるバイタル測定や不調時、緊急時の早期対応。服薬管理の実施。 ・ 利用者、家族からの健康に関する悩み等の相談支援。家族・ケアマネージャーとの連携。
	総合事業対象者・要支援		・ 電子血圧計を自ら使用し血圧測定を実施。自らノートに記録することで自分の体調の把握を行う。
	要介護1～2		・ 看護師による健康チェックを受け、体調に関心を持つことが出来る。
	要介護3～5		・ 看護師による健康チェックを受ける際、自分の不調を伝えることが出来る。
	②生活指導		【目的】住み慣れた家での自立した生活の継続。
	共通		・ 生活に関するアドバイスや関係機関との連携。
	総合事業対象者・要支援		・ 生活に関する課題点を自分で見つけ、職員と一緒に解決策を考え出すことが出来る。
	要介護1～2		・ 生活に関する課題点を職員と一緒に見つけ、アドバイスを受け、解決につなげることが出来る。

	要介護 3～5	・生活に関する不安などを職員に伝え、職員と一緒に解決に向けた取り組みが出来る。
③相談援助		【目的】介護に対する不安、悩みの軽減による精神面の安定。
	共通	・利用者及び家族のニーズに対し、状況に応じたアドバイスや関係機関との連携を図る。
	総合事業対象者・要支援	・介護に対する不安や悩みを必要関係機関に自ら相談することが出来るよう、その導きを行う。
	要介護 1～2	・介護に対する不安や悩みに合わせ、つなぐべき必要関係機関を教えるなど解決へのきっかけ作り。
	要介護 3～5	・介護に対する不安や悩みを関係機関につなげ、本人、家族のニーズに合わせた支援を行う。
2	機能訓練	
①個別機能訓練		【目的】身体機能維持。
	共通	・通所介護計画書の中で目標を掲げ、機能訓練メニューの実施及び評価を行う。 ・月1回理学療法士からの身体機能の評価を受け、訓練メニューの立案を行う。 ・サービス担当者会議及びケアカンファレンスにて、身体機能維持向上のための方針を検討する。
	総合事業対象者・要支援	・自己にて機能訓練を実施し機能向上を目指す（全身運動・上肢運動・下肢運動等各メニューを準備）
	要介護 1～2	・希望に応じて個別機能訓練の実施。理学療法士の指示のもと内容を検討する。
	要介護 3～5	・希望に応じて個別機能訓練の実施。理学療法士の指示のもと内容を検討する。
②運動クラブ		【目的】グループで活動に取り組むことで意欲的な参加を目指す。
	共通	・運動機能に着目したクラブ活動を計画し、グループで取り組むことにより意欲的な参加を目指す。 ・難易度別にメニューを設定し、個々に合った内容への参加を目指す。
	総合事業対象者・要支援	・難易度の高いメニューに挑戦し、自主的に機能向上を目指す。
	要介護 1～2	・身体状況に合ったメニューを選択し参加することで、機能向上への意識付けを行う。
	要介護 3～5	・支援を受けながら出来る範囲で身体を動かし、機能維持につなげる。
③施設外訓練		【目的】買い物動作などの継続的自立を目指す。
	共通	・施設外での安全な移動や行動が行えるよう、運動機能維持につながる活動を実施する。
	総合事業対象者・要支援	・目的をもち施設外活動に参加することで、認知機能・運動機能双方へ効果のある活動参加を目指す。
	要介護 1～2	・買い物時、支払い動作などの自立が継続でき、社会での安全な行動が行えるよう施設外訓練の場を設定。
	要介護 3～5	・車椅子など必要な支援を受けて外出し、欲しい物などを自己決定できる機会を設定。
3	送迎サービス	
①送迎介助		【目的】安全で利用者に負担の少ない送迎サービスの提供。
	共通	・利用者の身体状況や自宅周辺の環境に合わせた車輛を使用し、負担の少ない送迎の支援。 ・利用者の希望に応じた送迎時間の設定を行い、普段の生活リズムに近い形での利用を支援。
	総合事業対象者・要支援	・乗降動作など見守りのもと行い、安定した動作の自立を目指す。
	要介護 1～2	・身体状況に応じた送迎サービス内容の工夫を行い、準備や移動など長い目で見た自立を目指す。
	要介護 3～5	・車椅子送迎など身体状況に応じた配車を設定。必要に応じてベット等からの移乗支援を行う。

4 入浴サービス			
	①入浴介助		【目的】清潔保持と入浴動作の自立。ストレス解消など精神的な効果も期待。
	共通		・入浴アセスメントを元に利用者個々に合わせた入浴の提供（入浴時間・湯温など）
	総合事業対象者・要支援		・自立した入浴が継続出来るよう環境の整備を行い、入浴の場を提供する。出来る部分は見守る。
	要介護1～2		・見守り及び必要時の支援を受け、入浴動作の自立を目指す。
	要介護3～5		・介助を受け、安全な入浴機会が保たれる。出来る部分を促し、残存機能へはたらきかける。
	②特別入浴介助		【目的】身体状況が変わっても、安全な入浴や清潔保持が継続できる。
	共通		・身体機能状況に合わせた安全で利用者に負担の少ない入浴の提供。
	総合事業対象者・要支援		※対象外
要介護1～2		・基本的には一般浴にて対応だが、身体状況に変化が現れた場合には、アセスメントを踏まえ、ケアマネージャーや家族と協議し対応。再度一般浴に戻れるよう意識した支援を行う。	
要介護3～5		・身体状況に応じて対応。アセスメントを踏まえ、自立を促す部分、介助を行う部分を見極め対応する。身体状況に応じて、再度一般浴に戻れるような働きかけを行う。	
5 延長サービス			
	①延長サービス		【目的】家庭の状況に合わせたサービスの提供及びレスパイトケア
	共通		・個別ニーズに応じてサービス提供時間を変更し、時間延長利用の提供を行う。
	総合事業対象者・要支援		※対象外
	要介護1～2		・家庭の状況に合わせ必要に応じて延長サービス提供。延長時間不安を抱かないような声かけと見守りの実施。
要介護3～5		・家庭の状況に合わせ必要に応じて延長サービス提供。延長時間、不安、負担なく過ごせるよう、過ごし方に配慮した支援を行う。	
6 その他サービス			
	①排泄介助		【目的】排泄動作の自立と清潔保持、自尊心に配慮した排泄支援。
	共通		・個々の利用者に適した排泄方法の工夫をし、自力での排泄を可能にし、気持ちよく日常生活を送ることが出来るよう支援。
	総合事業対象者・要支援		・排泄動作自立継続（状況に変わりがないか把握のみ実施）
	要介護1～2		・排泄動作自立できるよう排泄状況の観察。また、リハビリパンツ等の介護用品の適切な使用の促しを行う。
	要介護3～5		・状況に応じて排泄チェック表を活用。トイレでの排泄が継続出来るよう、誘導及び介助を行う。 ・身体状況に応じてオムツ交換の実施。自尊心に配慮した支援を行い、清潔保持につなげる。
	②食事介助		【目的】栄養バランスの摂れた食事の摂取と集団での楽しい食事の時間を味わう。
共通		・疾患、身体状況、好み、アレルギー等による禁止食材の利用者情報の確認を行い、利用者に合った食形態の検討を行う。	

		・体調が思わしくない場合など、食事時間を変更し提供するなど利用者の生活リズムに合った食事の提供を行う。
	総合事業対象者・要支援	・食事前の準備や食後の下膳等を行い、自宅での生活動作継続につなげる。 ・昼食メニューを参考にし、自宅での調理につなげる。
	要介護1～2	・必要に応じた介助用品を使用し、食事の自己摂取が継続できる。
	要介護3～5	・必要に応じて食事介助を受け、美味しく安全な食事の摂取ができる。
③認知機能向上活動		【目的】認知症予防。
	共通	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する加算対象者については、定期的なカンファレンスの実施を行い、個別ケアの提供につなげる（要介護者のみ）
	総合事業対象者・要支援	・認知機能に着目した活動に参加することで、考える機会を多く持ち、認知機能へはたらきかける。
	要介護1～2	・活動の中で、計算問題や脳トレなど頭を使う活動への積極的な参加を行う。
	要介護3～5	・利用者に合わせて認知機能維持の為にプログラムの検討と実施。
④口腔機能向上活動		【目的】嚥下機能の維持。
	共通	・昼食前の口腔体操の実施。 ・昼食後の口腔ケアの実施。
	総合事業対象者・要支援	・自主的な口腔体操やケアの促しにより、自宅での実施にもつなげる。
	要介護1～2	・自宅でも実施できるように、継続的な口腔体操とケアの実施を行う。
	要介護3～5	・必要に応じて介助による口腔マッサージを行い、嚥下機能の維持につなげる。 ・必要に応じて口腔スポンジなどを活用した口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つ。
⑤生活機能向上活動		【目的】生活にハリと生きがいを持つ。
	共通	・難易度別の「衣」「食」「住」に関する活動を準備し、希望に応じて実施する。
	総合事業対象者・要支援	・「衣」…手芸や編み物など手先を使った活動に挑戦する機会を設ける。 ・「食」…調理クラブ等の実施により、調理活動に挑戦する機会を設ける。 ・お茶などセルフサービスで自分が飲みたいものを自己選択し、飲むことができる。 ・「住」…掃除、園芸活動など住まいや日常生活に関する活動を実施する。
	要介護1～2	・総合事業対象者、要支援者と同じ活動に参加することで、刺激を受け、機能向上を目指す。
	要介護3～5	・生活機能向上活動の中から、部分的にでも参加出来る内容を見つけ参加することで、達成感を味わい、楽しみや生きがいを感じるきっかけにつなげる。
⑥中重度ケアサービス		【目的】中重度状態になっても住み慣れた地域での生活継続。
	共通	・中重度要介護者の積極的な受け入れと、不安なく過ごせるための継続的支援。
	総合事業対象者・要支援	・要介護状態にならないよう幅広い活動に参加し、現状の身体機能、認知機能を維持する。
	要介護1～2	・中重度状態にならないよう、意欲的な活動参加の促し。
	要介護3～5	・中重度要介護者も地域活動に積極的に参加出来るような機会の確保をする。

7 地域とのつながり		
①地域とのつながり		【目的】地域とのつながりを深め、地域全体での介護予防への取り組みが出来る
	全利用者・職員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との交流会の実施（これまで関わりが少ない地域へ目を向ける） ・地区サロン等との交流会の実施 ・介護予防教室や認知症勉強会など地域への出張ミニデイの実施 ・地域住民が気軽に立ち寄れる施設作り ・行事を活用した地域との交流（ふれあいまつり・夏まつりなど）
8 研修		
①研修		【目的】職員の資質向上・専門性を高める
	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・各研修会への参加の充実 ・他事業所等との情報交換
9 その他		
①職員の働きやすい職場づくり		【目的】職員の定着と働きやすい職場づくり
	職員	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な形態の勤務体制 ・業務の改善や見直しを図りながら、働きやすい環境を作る（事務の効率化）