

事業	事業内容
1. 総合相談・支援業務	高齢者の健康や生活全般、介護に関する悩み、相談を幅広く受け付ける。要介護（要支援）認定の申請の方法や、介護保険サービスの利用の手続き等の説明を行う。
2. 虐待防止・権利擁護・（高齢者地域自立支援ネットワーク事業）	高齢者の権利や財産、尊厳ある暮らしをまもるための相談・情報提供等を行う。
3. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	要支援認定者のうち、通所型サービスや訪問型サービスのみ利用する総合事業対象者のプラン作成等行う。
4. 介護予防支援（予防給付）	要支援認定者のうち、福祉用具や訪問看護等のサービスを利用する総合事業対象者以外の方のプラン作成等を行う。
5. 地域ケア会議	地域の課題を抽出し、その課題の解決を検討していく会議の開催等行う。
6. 生活支援体制整備事業	住民主体でインフォーマルサービス等の整備を図り、社会参加や生活をサポートできるような仕組みを構築する事業。これを支援するため、「生活支援コーディネーター」を各地域包括支援センターに配置。
7. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	相談や研修等を通して地域のケアマネジャーのサポート等行う。
8. 地域介護予防活動支援事業	さくら体操支援に関する取組等行う。
9. 認知症総合事業	認知症に関して、「認知症地域支援推進員」を各地域包括支援センターに配置し、その推進員の取組を含めたセンターの取組。
10. 医療と介護連携事業	医療と介護の連携を推進するため、多職種研修会へ参加したり、地域の医療機関をまわる等の活動を行う。

令和6年度 事業計画案

資料2-2

	作成日	令和6年 3月 5日	作成者	管理者 高野 美子
名称	小金井きた地域包括支援センター			
設置主体	社会福祉法人 聖ヨハネ会			
生活圏域	小金井市北東部（梶野町・関野町・緑町・本町2.3丁目・桜町1.3丁目）			
実施期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
実施日・時間	月曜日～土曜日 9時～17時30分（祝日及び年末年始を除く）			
基本方針	①住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、医療と介護の連携、地域課題を共有し支え合う体制を整備する。 ②地域住民、関係機関からの相談に対し専門職の知識を活かし援助を行う。 ③社会資源の活用、オンラインを使った会合、LINE公式アカウントからの情報発信等、介護予防の活動推進を図る。 ④災害や感染症の拡大などの時に混乱なく業務が継続できるよう計画的に研修及び訓練を行い、不測の事態に備える。			
職員配置	職員	常勤換算	備考	
	主任介護支援専門員	1人	管理者	
	社会福祉士	3人		
	保健師等	1人		
	介護支援専門員	2.3人		
	計	7.3人		
事業	事業計画		見込業務量	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	①地域のサロンに出向いたり、イベントを企画することで包括自体が身近な存在になり、相談しやすい雰囲気と関係性づくりを心掛ける。 ②電話対応だけでなく、来所・訪問など相談内容に合わせた対応を行う。		3,200件	1.8人
2. 虐待防止・権利擁護・(高齢者地域自立支援ネットワーク事業)	①ハイリスクアプローチ事業による聞き取りから虐待の芽の早期発見に努め、ケアマネとの連携を図る。 ②虐待発生時には速やかに関係機関と連携し養護者・被養護者双方を支援していく。 ③親族支援の見込めない認知症高齢者等に対して地域権利擁護事業や成年後見制度につなげられるよう社協と協力し支援する。		10件	0.8人
3. 介護予防ケアマネジメント(総合事業)	要支援認定者、総合事業対象者に対してアセスメントを実施し、ケアプラン作成の上、適宜、総合事業サービスの利用調整等を行う。 総合事業以外の多様な社会資源、短期集中予防サービスも活用することで、住み慣れた地域で自立した生活の継続、介護予防に向けて支援する。		1,500件 自立支援型短期集中予防サービス年3回	1.2人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
4. 介護予防支援 (予防給付)	要支援認定者に対しアセスメントを実施し、ケアプラン作成の上、適宜、介護予防サービスの利用調整等を行う。 対象者の状態の維持・改善及び重度化防止に向けて支援する。	2,900件	1.6人
5. 地域ケア会議	<p>①地域活動の場などに足を運び、シニア個人のちょっとした困りごとを掬い上げ、「個別地域ケア会議」で課題の整理と解決に向けての検討を行う。</p> <p>②自立支援型の個別地域ケア会議では、本人の要望に沿って、主にインフォーマルサービスの紹介を行う。また、本人にふさわしい地域活動の発掘や、安心して活動に参加できるような仕組みづくりにも関わっていく。</p> <p>③2層協議体「ないまぜの会」を定期開催。引き続き「梶野町会」「梶野町防災会」「梶野公園サポーター会議」「長昌寺道草市実行委員会」等と連携し、地域づくりに繋がる具体的な活動を展開する。「さくら体操自主グループ連絡会」も継続。リーダーの困りごとを早めに把握し、介入することで、安定的運営を目指す。</p> <p>さらに、6年度はサロン主催者を対象とした連絡会の立ち上げを目指す。主催者同士の情報交換のほか、サロン継続のために役立つ情報の提供などで、主催者の活動継続をサポートしていく。</p>	<p>個別地域ケア会議：2回 自立支援型地域ケア会議：12回 小地域ケア会議：15回</p>	0.2人
6. 生活支援体制整備事業	<p>①シニアに必要な情報を届けるため、また、必要時にすぐに包括にアクセスいただくため、引き続き公式LINEの普及や地域のイベントへの参加を通して、包括の認知度の向上を目指していく。</p> <p>②認知症に興味のある方を対象とした「桜町オレンジカフェ」に加え、暮らしに関わる幅広いテーマを扱った「きた包括暮らし講座」を開催。現役世代にも満足頂ける内容とし、シニアのいざという時を支える世代にも、包括を知ってもらう機会とする。</p> <p>③「みんなの支え愛ネットワーク」などに参加。シニアの地域活動の担い手不足が続くなか、多世代、分野横断での連携により、世代を超えて地域づくりのために協働していく。</p> <p>④能登半島地震を機に、防災への意識が高まっている。シニアにも最低限やっていただきたい備えについて、町会等地域のグループとも連携しながら啓発を進める。</p>	<p>住民主体の活動 取り組み支援： 100回 通いの場等設立 支援：5回</p>	0.5人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
7. 包括的・継続的ケアマネジメント(介護支援専門員支援)	<p>①介護支援専門員からの相談に対し共に考え、助言し、会議への出席や招集を行い、課題解決への支援を行う。</p> <p>②自立支援・重度化防止、ケアマネジメント能力の向上に関する勉強会・研修を包括・居宅の主任ケアマネが協働で企画し開催する。</p> <p>③地域のケアマネと横の繋がりを深め、意見交換会、事例検討会を年に3～4回開催する。</p> <p>④介護支援専門員が社会資源の活用、情報収集がスムーズに行えるよう同行したり詳しい紹介を行い支援をしていく。</p>	相談件数 150件	0.3人
8. 地域介護予防活動支援事業	<p>①小金井さくら体操管理会場を管理する委託事業所と連携を図り、定員管理、介入が必要な方へのアセスメントを行う。</p> <p>②介護予防ボランティア養成講座修了生のOJTフォローを行い、管理・自主会場のリーダー活動に繋げる。</p> <p>③リハ連と協働した自主会場への定期巡回を行い、さくら体操の指導、ミニ講座などの調整を行う。</p> <p>④気軽に参加できる通いの場として自主グループの新設に努め、介護予防を図る。</p>	管理会場 (1か所、21回)、自主会場 (4か所、44回)	0.2人
9. 認知症総合事業	<p>認知症の人とその家族が安心して生活が継続できるよう地域で支える取組みを行う。</p> <p>①認知症サポーター養成講座の開催と内容の充実等により認知症の周知を図る。</p> <p>②認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援事業の実施、認知症検診者の支援や認知症の本人と家族の一体的支援プログラム等により、認知症の相談・支援体制の充実を図る。チームオレンジの立ち上げに向けても協力していく。</p> <p>③認知症関連機関との情報共有と連携に努める。</p>	認知症サポーター養成講座 定期3回 他随時 ステップアップ講座年1回 認知症カフェ支援 月1回	0.5人
10. 医療と介護連携事業	<p>①住み慣れた地域で療養から看取りまで医療と介護が提携し、最期までその人らしい生活が送れるよう支援する。</p> <p>②医療と介護の連携会議への出席及び研修に積極的に参加し、地域医療に携わる関係機関や専門職と関係性を築き、ネットワーク構築に努める。</p>	医療介護関係者会議・研修等参加 10回	0.2人

令和6年度 事業計画案

	作成日	令和6年 3月 9日	作成者	管理者 田口 重和
名称	小金井みなみ地域包括支援センター			
設置主体	一般財団法人 天誠会			
生活圏域	小金井市南部（前原町、貫井南町、本町6丁目）			
実施期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日			
実施日・時間	月曜日～土曜日 9時～17時30分（祝日及び年末年始を除く）			
基本方針	<p>①高齢者が住み慣れた地域で、尊厳ある暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの実践に向け取り組む。</p> <p>②医療、介護の連携、各種関係者や住民の方との連携を深め、地域における課題を共有し、改善に取り組んでいく。</p> <p>③自立支援、重度化防止予防の視点で、介護予防等の活動推進をおこなう。</p> <p>④地域の中核的機関としての役割を担うため、組織機能強化に取り組み、各専門職が協同し、それぞれの特性を生かし相談援助を行う。</p> <p>⑤介護保険以外でも、インフォーマルな活動の場を支援し充実していくことで、生きがいややりがいを持てる地域づくりを行っていく。</p> <p>⑥ICT等（LIME公式アカウント、みなみ包括ニュース）を活用することで、地域住民の方や関係機関だけでなく、遠方に住んでいる家族等にも有益な情報提供を行っていく。</p>			
職員配置	職員	常勤換算	備考	
	主任介護支援専門員	2人	管理者	
	社会福祉士	3.6人		
	保健師等	1.8人		
	計	7.4人		
事業	事業計画	見込業務量	常勤換算従事者数	
1. 総合相談・支援業務	日頃から包括ニュースやLINE等による地域包括支援センターの周知を図り、早期に支援できる体制を構築する。併せて、高齢者本人、家族、サービス事業所、関係機関、民生委員、住民等から寄せられた多種多様な相談を総合的に判断し、関係機関と連携し支援する。連携方法も多様化しており、それぞれに適した方法で情報提供、各種機関と連携を図り、本人・家族が安心して尊厳ある生活が継続できる支援を行う。	5,000件	3.1人	
2. 虐待防止・権利擁護・（高齢者地域自立支援ネットワーク事業）	<p>①虐待防止や消費者被害などの権利侵害を未然に防ぐため、関係機関との情報共有や啓発、防止活動を行い地域のネットワークを構築していくことを継続する。</p> <p>②虐待等の事例が発生した場合や危惧される場合は、速やかに関係機関と連携し対象者・養護者を支援する。</p> <p>③認知症や独居高齢者等に対する各種支援が滞りなく行えるよう成年後見人制度等の活用を支援する。</p> <p>④ハイリスクアプローチ事業により、高齢者世帯のみの要介護3以上の認定となった場合は、包括が電話や訪問等を行い必要に応じて支援する。</p>	15件	0.8人	

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
3. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	①事業対象者及び要支援1,2の認定者に、訪問型・通所型サービス・地域資源の活用及び情報収集を通じ、自立や介護予防を見据えた課題目標を設定、生活機能向上・維持を図り「高齢者自身も自らが持つ能力」を生かし、主体的な活動と生活の質を高める支援を行う。 ②事業対象者及び要支援1,2の認定者に、総合事業サービス通所C型（短期集中サービス）を通じリハビリ専門職、生活支援と共同し多角的な視点での介護予防・自立支援を行う。	①1,800件 ②年3回	0.8人
4. 介護予防支援（予防給付）	自立支援、介護重度化予防の視点で、事業対象者及び要支援1,2の利用者を対象に介護、医療、福祉等の連携や地域資源の活用を図り「要介護状態になる事への予防」や「状態の悪化予防」を図り、自立した日常生活を送る事への支援を行う。	2,100件	0.8人
5. 地域ケア会議	①個別地域ケア会議では、課題等を抱える高齢者の事例検討及び不足する資源の把握を通じ、住み慣れた地域で生活する仕組みづくりを目指す。②小地域ケア会議では多種多様な人材で地域課題を把握、共有し解決策について検討を重ねる。※サロン連絡会を小地域ケア会議（2層協議体）と位置づけ開催する ③総合事業サービス通所Cを利用する方を対象に、開始前と開始後に専門職の多職種連携による自立支援に向けた会議を行う。	①個別地域ケア会議 3回 ②小地域ケア会議 5回 ③自立支援型の個別地域ケア会議 12回	0.2人
6. 生活支援体制整備事業	1. 情報収集・発信の媒体整備／圏域内の市民や関係機関へ包括情報を発信。みなみ包括ニュースと併せて、即応性の高いみなみ包括LINE公式アカウントも使い、包括からの情報発信と周知を行う。 2. 通いの場支援／五類へ移行しWithコロナの生活に慣れつつあるが、今も高齢者の感染への警戒は強く、通いの場を3つの重点項目で支援①安全な開催②新たな場や開催スタイルの開拓③通いの場活性化支援 3. 地域課題の把握と協議の場づくり／地域ケア会議や2層協議体を通して個別課題を地域の共通課題化し、地域課題解決のための社会資源を考える場づくりを推進する。	住民主体の活動 取り組み支援 100回 通いの場等設立 支援 10回 みなみ包括 ニュース 年6回 LINE情報発信 (随時)	0.5人
7. 包括的・継続的ケアマネジメント(介護支援専門員支援)	①困難事例等の個別ケース相談、対応を関係者と連携し解決に向けた支援方針等の支援・助言を行う。 ②自立支援・重度化防止につながる支援として、ケアマネージャーが資質向上に必要と感じているニーズを把握し、4包括主催の研修、勉強会等を開催する。また地域の社会資源等の情報発信を行いケアマネージャーの業務を円滑に図れる為の連携・ネットワーク作り、地域のケアマネージャーが気軽に相談や情報共有できる場を年数回設ける。	①相談件数 年200回 ②年2回+随時	0.3人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
8. 地域介護予防活動支援事業	<p>①さくら体操を行うことで介護予防をし健康作りへの意識を高め、地域で健やかに生活が送れるよう、活動支援や情報提供、リハビリ専門職からの助言等を行う。</p> <p>②地域リハビリテーション事業：通いの場等へリハビリテーション専門職の派遣を行い体操指導や介護予防講座を開催し健康維持、自助に働きかける介護予防を推進していく。</p>	<p>①管理会場 (3か所、13回) 自主会場 (2か所、90回)</p> <p>②年24回</p>	0. 2人
9. 認知症総合事業	<p>認知症の方とその家族が安心して生活が継続できるよう、地域で支える取り組みを行う。①幅広い世代に「認知症サポーター養成講座」、同養成講座受講者を対象とした「ステップアップ講座」を開催し、認知症の周知を推し進めていく。②認知症検診、認知症予防通いの場、認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援事業により、認知症の予防、認知症本人・家族の相談、支援体制を充実させる。③認知症カフェの充実化・拡大を図る。認知症本人・家族の居場所を確立するため、認知症本人・家族の一体型支援事業の協力、チームオレンジ設置に向け支援していく。</p>	<p>認知症サポーター養成講座 3回 他随時開催 フォローアップ講座 1回 認知症カフェ支援 12回</p>	0. 5人
10. 医療と介護連携事業	<p>在宅医療・介護連携推進会議や研修に参加し、医療・介護・関係機関の多職種が協力して支援を提供できる体制づくりを継続し“いつまでも住み慣れた小金井で”というキャッチフレーズのもと、いつまでも住み続けることができることができるような街づくりに取り組んでいく。また医療・介護関係者の業務負担軽減や連携が取りやすい手段、MSCの活用やICT利用の普及啓発もおこなっていく。</p>	<p>医療介護連携推進会議・研修等：10回</p>	0. 2人

令和6年度 事業計画案

	作成日	令和5年3月1日	作成者	管理者 高橋 徹
名称	小金井ひがし地域包括支援センター			
設置主体	社会福祉法人東京聖労院			
生活圏域	小金井市南東部（東町、中町、本町1丁目）			
実施期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
実施日・時間	月曜日～土曜日 9時～17時30分（祝日及び年末年始を除く）			
基本方針	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で生活することが出来るよう、相談機関としての役割を果たす。そのために、</p> <p>(1)地域住民が、センターをより身近な存在として認知してもらえるよう、関係機関/団体(医療や介護・福祉関係者、自治会/町会、民生委員、サロン等主催者、老人クラブなど)との連携強化を図る。</p> <p>(2)センターが企画する事業にとどまらず、住民主体の活動や、地域で開催されるイベントなどの広報活動を、紙媒体/LINE公式アカウントを併用して行う。</p> <p>(3)個別相談を通じた地域課題の把握、分析、また、関係機関/団体との連携による地域課題の把握、分析を行う。</p>			
職員配置	職員	常勤換算	備考	
	主任介護支援専門員	1人	管理者	
	社会福祉士	5人		
	保健師等	1人		
	介護支援専門員	0.5人		
	計	7.5人		
事業	事業計画		見込業務量	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	<p>①高齢者や家族、地域住民、関係機関などから寄せられる多様な相談に対し、相談内容に応じた必要な資源・機関へつなげられるよう支援する。</p> <p>②困りごとの早期発見・対応のため、地域のサロンなどに出向くことにより、センターの周知、参加者・関係者との関係構築を図る。</p>		5,000件	2.6人
2. 虐待防止・権利擁護・(高齢者地域自立支援ネットワーク事業)	<p>①虐待防止や消費者被害などの権利侵害を未然に防ぐために、関係機関等との情報共有・ネットワークを構築する。</p> <p>②虐待等の事例発生、虐待が危惧される場合は、関係機関との連携を図り、高齢者及び養護者を支援する。</p> <p>③要介護3以上の在宅での生活を送る高齢者世帯に対する状況把握、サービス利用支援等を通じて、介護者の負担軽減、高齢者虐待を未然に防げるよう支援する。</p>		受付件数 10件	1.0人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算従事者数
3. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	<p>事業対象者および要支援1、要支援2の利用者が、本人の持つ能力を生かした生活が送れるよう、訪問型・通所型サービス、地域の社会資源の活用を通じて、要介護状態になることを予防するためのプランを作成する。</p> <p>また、身体機能の低下を感じ始めた方が、3か月間の「短期集中介護予防サービス」へ参加を通じて、機能訓練とともに介護予防の方法を身に付けられるように、サービスの利用提案を行う。</p>	1,500件	1.0人
4. 介護予防支援（予防給付）	<p>要支援1、要支援2の利用者が、本人の持つ能力を生かした生活が送れるよう、訪問型・通所型サービス、医療系サービス、福祉用具、地域の社会資源の活用を通じて、要介護状態になることを予防するためのプランを作成する。</p>	2,000件	1.3人
5. 地域ケア会議	<p>①地域ケア会議（2層協議体）では、地域住民をはじめ医療機関、民生委員、自治会、老人会、商店会、NPO、介護保険の事業所などとの会議等を通じて、地域課題の把握およびその解決策について検討を重ねる。</p> <p>②個別地域ケア会議では、課題等を抱える高齢者の事例検討および不足する資源の把握を通じて、住み慣れた地域で生活する仕組みづくりを目指す。</p> <p>③短期集中予防サービスでは、専門職によるサービスを集中的に取り組むことで生活機能の向上を目指し、住み慣れた自宅で元気に過ごすために多職種間の自立支援に関する規範的統合、連携強化を図る。</p>	<p>個別地域ケア会議 2回 小地域ケア会議 2回 自立支援重度化防止地域ケア会議 12回</p>	0.1人
6. 生活支援体制整備事業	<p>高齢者を支えるための多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を作り出すため、地域に出向くことを通じて、</p> <p>①地域課題を把握し、その解決に向けた資源開発を検討する。</p> <p>②地域資源の情報収集や担い手を発掘する。</p> <p>③紙媒体/LINE公式アカウントを通じて、地域資源の情報提供を行う。</p> <p>④資源と人のマッチングにより地域を活性化する。</p>	<p>住民主体の活動 取り組み支援 120回 通いの場等設立 支援 2回</p>	0.5人
7. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	<p>①介護支援専門員が抱える困難事例への相談対応/同行訪問/関係者会議開催支援を行う。</p> <p>②介護支援専門員に向けて、地域の社会資源等の情報発信を行う。</p> <p>③圏域内の居宅の主任介護支援専門員と連携しながら、研修、事例検討会を企画、開催する。</p>	相談件数180件	0.2人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
8. 地域介護予防活動支援事業	<p>①小金井さくら体操(管理会場・自主会場)に参加する高齢者の状況把握、通所事業所等との連携によるリーダーのサポート・活動支援を行う。</p> <p>②地域住民へ小金井さくら体操の周知を行いながら、体操の担い手となるリーダーを発掘する。</p> <p>③小金井さくら体操自主会場、地域サロン等での介護予防の普及啓発のため、地域リハビリテーション支援事業の巡回訪問の調整・同行を行う。</p>	<p>管理会場 (2か所、24回)、自主会場 (7か所、42回)</p>	0.2人
9. 認知症総合事業	<p>認知症になっても安心して小金井市に住み続けられることを目指し</p> <p>①認知症サポーター養成講座を、学校など様々な年代に向けて開催し、認知症の周知を図る。</p> <p>②認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援事業の実施、認知症検診者の支援等により認知症の相談・支援体制の充実を図る。</p> <p>③認知症関係会議に参加し、情報共有と関係機関の連携に努める。</p> <p>④つきみの園を活用したセンター独自の認知症カフェの開催や、地域の喫茶店を活用した地域の住民や福祉関係者との共同による認知症カフェを開催する。</p>	<p>認知症サポーター養成講座 定期開催3回 他随時開催 フォローアップ講座1回</p> <p>認知症カフェ支援 15回</p>	0.5人
10. 医療と介護連携事業	<p>在宅医療介護連携推進会議などへの参加を通じた多職種連携により、在宅医療・在宅介護が切れ間なく提供できる体制づくりを目指す。</p>	<p>医療介護関係者会議・研修等参加 10回</p>	0.1人

令和6年度 事業計画案

	作成日	令和6年 3月 6日	作成者	管理者 久野 紀子
名称	小金井にし地域包括支援センター			
設置主体	社会福祉法人 小金井市社会福祉協議会			
生活圏域	小金井市北西部（本町4丁目～5丁目、桜町2丁目、貫井北町）			
実施期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
実施日・時間	月曜日～土曜日 9時～17時30分（祝日及び年末年始を除く）			
基本方針	<p>①高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように医療と介護の連携、関係機関、住民との連携を深め地域課題の分析、解決に向けて取り組む。</p> <p>②介護保険サービスのみならず社会資源等を活用し、自立支援重度化防止の視点で介護予防の活動推進を図る。</p> <p>③地域の中核機関の役割を担うため専門職の知識を生かした相談援助を行う。</p> <p>④地域住民への有益な情報を紙媒体だけでなくLINE公式アカウントも活用し提供していく。</p> <p>⑤専門性を高めるため、様々な研修に積極的に参加する。</p>			
職員配置	職員	常勤換算	備考	
	主任介護支援専門員	1人	管理者	
	社会福祉士	4.2人		
	保健師等	1人		
	計	6.2人		
事業	事業計画		見込業務量	常勤換算従事者数
1. 総合相談・支援業務	<p>・高齢者や家族、地域住民、関係機関等から寄せられる多様な相談に対し内容に応じた必要な資源・機関へつなげるよう努める。</p> <p>・高齢者人口の増加や身寄りのない高齢者も散見されるようになった。相談内容の複雑化や、包括支援センターや介護事業所等だけでは解決できないこともある。社会資源も含めた様々な機関と協働していく必要があるため、より幅広いネットワークの構築に努める。</p>		3800件	2.2人
2. 虐待防止・権利擁護・（高齢者地域自立支援ネットワーク事業）	<p>①日々の見守りや訪問を重ねることにより、高齢者本人や家族との間に信頼関係を築く他、ケアマネジャーやサービス事業所等関係機関との連携体制を強化することにより、虐待の防止・早期発見に努めていく。</p> <p>②成年後見制度や日常生活自立支援事業に関する情報提供・利用促進、高齢者を狙った詐欺や消費者被害の啓発活動、早期発見等を通じて、高齢者の権利を擁護していく。</p> <p>③ハイリスクアプローチ事業の聞き取りにより虐待の早期発見に努める。</p>		5件	0.3人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
3. 介護予防ケアマネジメント（総合事業）	要支援認定者、事業対象者に訪問型・通所型サービス・地域資源の活用等を通じて、住み慣れた地域で自立した生活を送り、本人の持てる能力を発揮して要介護状態になることを予防するためプランの作成および支援に努める。	1200件 短期集中介護予防サービス：年3回	0.9人
4. 介護予防支援（予防給付）	要支援認定者が介護保険サービスや地域の社会資源を効果的に取り入れ、住み慣れた地域で自立した生活を送り、本人の持てる能力を発揮して要介護状態になることを予防するためのプラン作成および支援に努める。	1250件	0.9人
5. 地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別地域ケア会議では事例を通し、不足する資源の把握をし、住み慣れた地域で生活できる仕組みづくりを目指す。</li> <li>・小地域ケア会議では、地域住民・自治会・老人会・民生委員・介護事業所などの会議を通じ、課題の把握・解決策について検討していく。</li> <li>・開催する個別地域会議では、リハビリ職・生活支援コーディネーターなどと共にその人らしく地域で暮らし続けられる具体策について検討していく。</li> </ul>	自立支援の個別地域ケア会議12回 個別地域ケア会議2回 小地域ケア会議2回	0.2人
6. 生活支援体制整備事業	<ol style="list-style-type: none"> <li>①積極的に地域に出向き、地域資源の情報収集や担い手の発掘に努める。</li> <li>②地域資源と人とのマッチングを図る。</li> <li>③多様な社会参加の場（居場所等）となり得る資源の発掘または構築に努める。</li> </ol>	住民主体の活動取り組み支援70回 通いの場等設立支援2回	0.5人
7. 包括的・継続的ケアマネジメント（介護支援専門員支援）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員がかかえる困難事例への相談、対応を行う。</li> <li>・介護支援専門員に向けて地域の社会資源等への情報発信も行う。</li> <li>・介護支援専門員からの相談等を踏まえ、居宅の主任介護支援専門員と協働し研修を企画・実施する。</li> </ul>	相談件数 150件	0.2人
8. 地域介護予防活動支援事業	<ol style="list-style-type: none"> <li>①小金井さくら体操管理会場参加者の状態を把握し介護事業所と連携しながら活動の支援を行う。</li> <li>②地域の自主グループやサロンに出向きリハビリ専門職と連携し介護予防の情報提供と活動支援を行う。</li> <li>③地域で気軽に参加できる介護予防の場としてさくら体操の情報提供を行う。</li> </ol>	管理会場（1か所、12回）、自主会場（8か所、48回）	0.3人

事業	事業計画	見込業務量	常勤換算 従事者数
9. 認知症総合事業	<p>認知症の人とその家族が安心して生活が継続できるよう地域で支える取り組みを行う。①認知症サポーター養成講座の開催と内容の充実等により認知症の周知を図る。②認知症ケアパスの活用や認知症初期集中支援事業の実施、認知症検診車への支援等により認知症の相談・支援体制の充実を図る。③認知症関連機関との情報共有に努める。④チームオレンジ立ち上げ支援と一体型支援事業の協力を図る。</p>	<p>認知症サポーター養成講座: 定期開催3回、随時開催、ステップアップ講座1回 認知症カフェ支援 12回</p>	0.5人
10. 医療と介護連携事業	<p>在宅医療・介護連携推進会議に出席し、地域医療に携わる関係諸機関・専門職とのネットワークを構築し、安心して生活できる地域作りに取り組んでいく。また、医師会等が主催する研修にも積極的に参加していく。</p>	<p>医療介護関係者会議・研修等参加 10回</p>	0.2人