

令和2年度  
部門別事業計画

1	総務課	1頁
2	地域福祉課	5頁
3	在宅支援課	11頁
4	在宅福祉課	18頁
5	地域施設課	32頁
6	田老福祉センター	37頁
7	新里センター	42頁
8	川井センター	46頁
9	清寿荘	56頁
10	統括地域包括支援センター	69頁

## 令和2年度 部門別事業計画

### 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、公益性・公共性の高い事業活動を支えていくため、組織経営におけるガバナンスの強化や事業運営の透明性の向上、財務規律の強化を図りながら安定した法人運営を進める。

#### <重点目標>

- 組織運営体制の充実と整備を図る。
- 人材育成方針に基づき研修計画を推進する。
- 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） >>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。（随時） >>役員・評議員等の次期一斉改選に向けて運営体制の充実を図る。
	・経営資源の有効活用	>>経営資源（人・モノ・金・情報・時間）を適切に配分しながら業務改善を図る。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
	・ 収支管理の徹底	>>リース車両等適正配置検討会議(仮)を開催し固定費用の圧縮に努める。 >>収支状況を幹部職員に周知しコスト意識を高めながら目標管理を行う。 >>経費削減マニュアルを標準化し恒常的な経費の削減に努める。 >>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。
	・ 中期経営計画の策定に向けた協議・検討	>>役員レベルおよび職員レベルでの検討会を設置する。 >>経営に関する研修会、トップセミナーの受講。

#### ■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	・ 研修計画の整備	>>職員に対して業務に必要な知識や技能を計画的に習得させ、自己啓発を促し、地域に貢献できる人材を育てる。
	・ 自主研修の助成	>>職員の自己啓発を積極的に奨励することにより職員の能力向上を図る。 (特別休暇の付与・受講費用の一部助成)
	・ 職業能力の形成	>>職員の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築し、組織が求める人材を育成する。
・ 職場への定着に向けた取り組み	・ 職場研修の実施	>>職員の状況に応じた個別研修や集団研修を実施し採用後の定着促進を図る。 (研修計画に位置付け)
	・ 良好な人間関係の構築	>>職員の不満を解消するため定期的な面談を実施する。 >>コミュニケーション研修を実施し対人関係を構築するために必要な知識を学ぶ。
	・ 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。 >>自社ホームページで求人情報を発信する。
・ 職場環境の整備	・ 過重労働対策	>>時間外労働の上限規制にともない適切な時間管理を行う。
	・ 労働時間の状況把握	>>タイムレコーダーによる勤怠管理を行う。
	・ 年次有給休暇の取得促進	>>年5日以上取得させるために年次有給休暇の取得管理を行う。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		>>「休みも大切な仕事である」という共通認識を深める。
	・均等・均衡待遇の確保	>>不合理な待遇差がある場合には解消に向けて整備を図る。
	・女性活躍推進対策	>>「えるぼし認定」に向けて女性が活躍できる環境づくりに努める。

■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・設備の点検、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、点検 ・環境整備（草刈等 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）
	・次期指定管理に向けて	>>最終年度となる総合福祉センター第3期指定管理計画における具体的方策に対する評価を行い、次期指定管理の計画を作成する。

■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（令和2年5月25日）
	・予算作成	>>経理規程に基づき、各部門からの事業計画と連動した予算要求に対し、適正な配分による予算を編成する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・補正予算（適時）</li> <li>・次年度当初予算（3月）</li> </ul>
・会計及び経理に関すること	・会計監査（内部監査）	>>経理規程および監事監査規程に基づき、発生主義による収益および費用を計上することで各部門での正確な財務状況を把握し、経営改善につながる内部監査を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1四半期業務監査（令和2年7月30日）</li> <li>・第2四半期業務監査（令和2年10月29日）</li> <li>・第3四半期業務監査（令和3年1月28日）</li> </ul>

## 2 地域福祉課

### <基本方針>

各事業を通して把握した個別課題・地域課題に対し、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個と地域の一体的支援を実践していくため事例検討に取り組む。
- ②地域に必要な資源や活動を把握し働きかけるために支え合いマップや実地踏査を通し地域アセスメントに取り組む。
- ③地域課題に必要な資源や活動について主体的な関わりとなるよう地域に働きかける。

事業項目	事業区分	具体的取り組み
福祉教育推進事業	学校における福祉教育  福祉への理解促進	>>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） >>施設職員等との福祉教育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 >>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） >>事例報告会実施（年1回） >>みやっこタウン実行委員会（年10回）・企画参加（年1回） >>ふくしすけっと隊（仮・長期休みを活用した福祉教育企画）（年1回） >>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・市民活センター	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） >>活動団体情報交換会さ・わカフェ開催（年数回） >>復興支援活動学生団体情報交換（年数回） >>情報発信/掲示板更新・SNS更新・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）

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		>>〇〇プロジェクト(場の創出・被災者生活支援事業と連携)
高齢者サロン事業	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) >>リーダー研修会企画参加及び運営協力(年4回) >>サロン連絡会開催(5圏域) >>各種研修会の案内(通年) >>助成金活用案内(通年)
被災者生活支援事業	継続相談 多様な居場所づくり つながり、交流の場創出	>>個別訪問、見守り支援(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) >>サロン定期訪問(通年) >>活動支援団体連携会議開催(年2回) >>住民支え合いマップづくり(新規2地区、継続2地区) >>支援活動団体情報交換会(年数回) >>〇〇プロジェクト(場の創出 年数回)
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	>>アセスメント、支援計画作成、申請手続、交付決定手続(通年) >>償還滞納世帯状況把握訪問(通年) >>生活困窮者自立支援事業との連携(通年) >>事例検討会(年数回 生活支援係合同) >>支援会議(随時) >>滞納世帯償還指導面接(県社協主催 年1回)
心配ごと相談事業		>>専門相談員(司法書士)へのつなぎ(随時)
社会福祉大会		>>県社会福祉大会参加(年1回) >>社会福祉関係者の表彰に関する事務(通年) >>市社会福祉大会 シンポジウム開催(年1回)

事業項目	事業区分	具体的取り組み
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）
敬老会助成事業	助成金交付	>>敬老会開催地区助成案内 >>申請受付、交付手続き
共同募金事業	地域福祉活動財源創出 地域課題の把握	>>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） 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）
企画・広報事業	広報・情報発信	>>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）
人材育成	実習受入	>>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）
調査研究事業	新しい課題への対応と見直し	>>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

事業項目	事業区分	対象	具体的取組
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	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 >>依頼内容の詳細を確認し必要な資料等派遣者へ提供し情報保障につなげる ・申請内容の確認 ・利用者及び行事等主催者との連絡調整

	体への理解と利用促進 の啓発		<ul style="list-style-type: none"><li>・手話通訳者等との連絡調整と報告</li><li>・手話通訳者等からの活動報告書の收受及び内容確認</li><li>・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</li></ul>
--	-------------------	--	--

【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。
- ⑥社会的孤立者（ひきこもり等）の解消に向けCafé「凧」の運営とミヤココ（いきいきフェア）運営への協力を行う。

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） >>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） >>多機関との事例検討会の開催（年3回） >>社会福祉協議会内部事例検討会の開催（随時） >>就労準備支援拠点施設運営（通年）

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
			>> Café「凧」の運営（通年） >>ミヤココ（いきいきフェア）運営への協力（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		生活困窮世帯及びひとり親世帯等に属する子ども地域住民等	>>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

#### 【介護機器貸出・点検事業、配食サービス事業】

##### <基本方針>

- ・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掛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。

##### <重点目標>

- ・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。
- ・配食時の声掛けや見守り等により状態の変化を観察し必要な対応を行う。

##### ■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、状況の変化に関して速やかに関係部署や機関へ報告し連携を取り対応する。（月～金） >>声掛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。

### ＜重点目標＞

- 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、利用者と社会の接点に介入し、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、利用者のアドヴォカシーに努める。 >> 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9月末日、下半期3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。

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み
			>>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	契約締結した利用者	>>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支払い・管理等。 >>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。 >>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。 >>支援内容の複数チェック体制を確立する。 >>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。
	・モニタリングを実施	契約締結した利用者	>>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。 >>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。 >>利用者の生活変化の察知に努める。 >>利用者の状況により、成年後見制度の利用促進。
・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	>>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。 >>「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。 >>外部・内部研修会に積極的に参加する
・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	>>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。 >>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。 >>パンフレットを関係機関へ配布。

事業項目	事業区分	対象者	具体的取り組み
・運営管理	・コンプライアンスの強化		>>運営適正委員会への定期的な報告をする。 >>運営適正化委員会が行う実施状況の調査に協力する。 >>利用者利用料算定及び請求書を正確に作成する。 >>利用料の集金を正確に確実にする。 >>生活支援員報酬算定及び明細書を正確に作成する。

### 【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。

#### <重点目標>

- 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、環境の変化などの状況等の把握を行い、一人一人のニーズに応じたサービス等利用計画を作成。
- 関係機関と連携し、利用者および家族が安心して生活できるように必要な支援を行う。
- 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、丁寧的確な対応。 ・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	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

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用計画の実施</li> <li>・ モニタリング</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
・ 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いつでも相談できる関係性を築く。</li> <li>・ 福祉サービス事業所との連絡を密に行う。</li> </ul>
・ 専門職としての資質向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種研修会への参加</li> <li>・ 内部研修</li> </ul>	相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関等で行われる研修会へ参加。</li> </ul>
・ 運営管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法令、運営基準の再確認及び情報収集</li> <li>・ 給付管理</li> </ul>	相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
○職員体制（現行）		○職員体制（運営規程）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ 相談支援専門員 1名</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ 相談支援専門員 1名以上</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 開所日数 243／年</li> <li>➤ 開所日 月曜～金曜日</li> <li>国民の祝日、12/29～1/3を除く</li> </ul>	

## 【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。

<重点目標>

- 利用者の尊厳を尊重し、自立して日常生活ができるように利用者・家族と信頼関係を構築し支援していく。
- 生活全般の解決すべき課題を明らかにし、自立支援の理念に沿った介護計画の作成。
- 法令遵守に則り専門職であるという誇りを持ち、常に資質の向上に努める。
- 適切な給付管理、的確な請求および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 ・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	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。
・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	・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	・各種研修会への参加 ・内部研修	介護支援専門員	・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	・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	・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。

○職員体制（現行） ・管理者 1名 ・介護支援専門員 7名	○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・介護支援専門員 5名以上	▶開所日数 361／年 ▶開所日 12/31～1/3を除き毎日
-------------------------------------	---	------------------------------------

■委託事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・介護予防・日常生活支援総合事業	・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	・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	・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・障害福祉事業	身体介護 (介護保険・障害福祉)	要介護1～5 (介護) 支援区分1～6 (障害)	<p>① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）。</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <p>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。</p>

	生活援助 (介護保険)  家事援助 (障害福祉)	要介護1~5 (介護)  支援区分1~6 (障害)	<p>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（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）</p> <p>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。</p>
障害福祉事業	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。
			<p>目標数値 一日 53件（介護保険）</p> <p>目標数値 一日 4件（障害福祉）</p>
○職員体制（現行）	○職員体制（運営規程）		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者（介護福祉士）1名</li> <li>・ サービス提供責任者 （介護福祉士）5名（介護） （介護福祉士）1名（障害）</li> <li>・ 訪問介護員等（介護福祉士20名） （初任者研修 9名）</li> <li>・ 事務員 1名</li> </ul>	<p>【介護保険】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1人</li> <li>・ サービス提供責任者5人以上</li> <li>・ 訪問介護員等 30人以上</li> <li>・ 事務員 1人</li> </ul> <p>【障害福祉】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ サービス提供責任者 1名</li> <li>・ 訪問介護員等 10名以上</li> <li>・ 事務員 1名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 利用定員／日</li> <li>▶ 開所日数 365日／年</li> <li>▶ 開所日 365日</li> <li>▶ 1日受入計画人数 54件（介護） 4件（障害） 合計 58件</li> </ul>	

■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・日常生活支援総合事業	訪問型サービスⅠ (独自)	事業対象者 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
○職員体制（現行） ・管理者（介護福祉士）1名 ・サービス提供責任者 （介護福祉士）5名 ・訪問介護員等（介護福祉士20名） （初任者研修 9名） ・事務員 1名	○職員体制（運営規程） ・管理者 1人 ・サービス提供責任者5人以上 ・訪問介護員等 2.5人以上 ・事務員 1人	▶利用定員／日 ▶開所日数 365日／年 ▶開所日 365日 ▶1日受入計画人数 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
地域生活支援事業	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 一月 1件
○職員体制（現行） ・管理者 1名 ・サービス提供責任者 1名 ・訪問介護員等（介護福祉士20名） （初任者研修 9名） ・事務員 1名	○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・サービス提供責任者 1名 ・訪問介護員等 10名以上 ・事務員 1名	▶利用定員／日 ▶開所日数 365日／年 ▶開所日 365日 ▶1日受入計画人数 月2件	

## 【通所介護「宮古市社会福祉協議会デイサービスセンター」】

### ＜基本方針＞

- ・利用者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＞

- 利用者の自立への意欲を高めるために、自分で出来るところはやっていただき、利用者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。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。自身の健康管理が難しい時は家族、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

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	・ PTによる機能訓練（月に1回）		合わせて体を動かすことで、体全体の活性化を図る。
		要支援（総合事業）	>>機能低下せず、いつまでも自分の足で歩いていただけるよう、体操を行う。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。希望者には個別機能訓練を実施する。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。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。希望者には、個別機能訓練を実施する。月に一度テストを実施する。
・ 送迎サービス	・ 利用者送迎	要支援・事業対象者	>>時間の把握、火の元、電源確認の声がけを、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。利用者の状態だけではなく、家族の状態も把握する。
・ 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。
		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、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、声がけ、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。自分で出来るところはやっていただくよう声がけをする。
		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。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・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）利用者地域の方々との交流を図り、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（現行） ・管理者1名 ・生活相談員3名 ・看護師 1名 ・機能訓練指導員 1.5名 ・介護福祉士5名 ・介護員2名 ・調理員 2名		○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・生活相談員 2名 ・看護師 1名 ・介護福祉士 4名以上 ・機能訓練指導員 2名 ・調理員 2名以上	▶利用定員 30名 ▶開所日数 292／年 ▶開所日 月曜日～土曜日 週6日 ▶1日受入計画人数 25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	「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。（年2回/4月、9月）

事業項目	事業区分	具体的取り組み
	・理学療法	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。(月1回)
	・音楽療法	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。(月3回)
	・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	地域の方々と一緒にスポーツ交流を図る。(9月)
	・地域散策	センター周りを散策しながら運動を兼ね地域の方々と交流、又交通ルールのマナーを守りながら安全に気をつける。(月1から2回)
・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	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できるよう支援する。(年2回)
	・お茶会	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。(年3回)
	・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	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。(年1回)
	・映画鑑賞会	映画を楽しみながらルールを守って鑑賞する。(年1回)
	・茶道教室	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。(月3回)
・生産活動	・忘年会	季節行事を楽しみながら、活動意欲の促進、又地域との交流を目的に行う。(2日間)
	・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（現行） ・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 ・看護師 0.5名 ・調理員 1名	○職員体制（運営規程） ・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 2名以上 ・看護師 1名 ・調理員 1名	➤利用定員 20名 ➤開所日数 240／年 ➤開所日 月曜日～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 18名
---	---	---

**【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	対象	具体的取り組み
・訪問入浴サービス事業	・入浴サービス	要介護者	・穏やかな気持ちで、入浴できるよう本人に声かけを行い、家族にも安心できるような声かけをする。
	・健康維持	要介護者	・看護師がバイタルチェックを行い、健康面の確認を本人、及び家族に行う。 ・緊急時には、主治医、ケアマネに連絡を行う。
	・更衣、整容	要介護者	・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	・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（現行） ・管理者 1名 ・看護師 1名 ・介護福祉士 1名	○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・看護師 1名 ・介護福祉士 1名	▶開所日数 258日／年 ▶開所日 月曜日～金曜日（祝日及び12/29～1/3を除く） ▶1日受入計画人数 4人
--	--	--

### 【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>

- 児童、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。
- 児童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	対象	具体的取り組み
支援サービス事業	日常生活における基本動作の訓練 機能の発達訓練及び 集団生活への適応訓練	児童	>>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3回（粗大運動・微細運動）
	送迎サービス	児童・保護者	希望に応じて対応する。実費徴収

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	食事・おやつ 提供	児童	必要に応じて提供する。(実費徴収)
相談及び援助	個別支援計画の作成及び家族への説明	保護者・家族	>>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。
	利用児の心身の発達段階の把握	児童・保護者	・関係機関を交えてのカンファレンス(月1回～3回) ・嘱託医の個別受診及び発達相談(年1～2回) ・歯科医による健診(年2回) ・関係機関での発達検査・ことばの指導(年1～2回)
	保護者研修会	保護者・児童	保護者研修会として年4～5回計画し実施する。 {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)・就園、就学に向けて施設見学(1～2回)} 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)
他機関との連携	新規利用児のケース会議	関係機関・職員	>>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)	関係機関・職員	>>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)
災害対策事業	災害想定訓練	児童・保護者・職員	いろいろな災害を想定した年間計画の作成。 月1回の訓練及び記録。 緊急時の連絡簿等の作成および差し替え。
	感染症対策	児童・保護者・職員	>>毎日の健康管理と安全への配慮。 ・健康視診(毎日検温をし記録を取る)・遊具、玩具の消毒・点検
専門性の向上	職員研修	職員	・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) ・月の活動計画の作成及び記録

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
○職員体制（現行） ・ 管理者1名 ・ サービス提供責任者1名 ・ 保育士 午前4名 午後1名		○職員体制（運営規程） ・ 管理者1名 ・ サービス提供責任者1名 ・ 保育士 2名以上	▶ 利用定員／10日 ▶ 開所日数／240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 約6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、生き生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。

### ■ 幼児保育・学童保育事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・ 学童保育に関する こと	・ 子どもの健全育成と及び生活支援	・ 子ども ・ 保護者 ・ 学校 ・ 地域	≫ 家庭・学校・地域において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 安心できる居場所作り（日常生活を観察・情緒の安定を図る） ② 学校との連携（情報交換会年1回（その他に応じて）） ③ 子育て家庭に対する相談や援助

<p>・児童館運営に関すること</p>	<p>・児童館における地域の子育て支援</p>	<p>・子ども ・家庭 ・学校 ・民生委員 ・児童委員 ・地域住民</p>	<p>≫地域における健全育成の環境整備と子どもを通じた地域交流。  ①世代間交流（世代間交流会お月見会・餅つき会・小正月行事会）  ②地域行事への参加（運動会・生活発表会・収穫祭・紅白歌合戦等への参加）  ③ボランティア活動への推進（地域清掃・赤い羽根共同募金運動活動）会  ④民生委員児童委員との交流（作品展示・発表）  ⑤地域住民への子どもの育成に関する理解と周知（地域懇談会・世代間交流）  ≫子どもに関わる関係機関と連携し、地域における健全育成の環境作りの促進  △子育て支援の実施  ①乳幼児子育て家庭への支援（親子子育て支援活動の実施 季節行事）  →つどいの広場すくすくランドとの連携を含む  ②地域子育て支援に関わる団体や組織の活動に参加</p>
<p>・専門職としての資質向上</p>		<p>・職員</p>	<p>≫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  ①内外の研修に参加  ②日常的に主体的に学び合う環境作り（職員会議等）</p>
<p>○職員体制（現行）  ・館長 1名  ・児童厚生員 2名  （育児休暇職員含む）  ○職員2名による早番・遅番のローテーション（学校長期休業日時）。  但し、遅番は安全確保の為に2名職員配置としていることで早番職員は超勤対応。</p>	<p>○職員体制（運営規程）  ・館長 1名  ・児童厚生員 4名</p>	<p>➤利用定員 30/日  ➤開所日数 296/年  ➤開所日 祝祭日・12月29日～1月3日  ➤1日受入計画人数 10名</p>	

**【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保護者、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る。

<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	対象	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	※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ことなく、保護者同士、子ども同士が繋がる場としていく。 ・赤ちゃんのつどい ・親子触れ合いあそび ・季節行事(七夕、夏祭り会、みず木団子作り等)
	地域の子育て支援	関係機関	※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。 ・子育て支援係 子育て支援事業を実施し、子育て世代の家族が楽しみ、交流できる場の提供を行う。 ・保健センター 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&つどいの広場合同事業、合同会議、情報共有。
子育て等に関する相談、援助の実施	子育て相談	親	※子育てへの負担感や不安の緩和。 ・利用者からの相談受付(来所・電話) ・保健師等による個別相談(月に1回来所)

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
			※利用者とのコミュニケーションを図り、話しやすい関係作りを行う。 ※必要な知識の習得。
地域の子育て関連情報提供	子育て情報	親子	※子育てに関する情報の提供。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援施設、サービス等の紹介。</li> <li>・市内のイベント等の情報を掲示スペースにて掲示して周知。</li> <li>・すくすくだよりを月1回発行。</li> <li>・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。</li> </ul>
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	親	※子育てについての正しい知識を学ぶ場の提供。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者向け講話会(年1回)</li> <li>・保健師による講話(年9回)</li> </ul>
安全管理	非常災害時への備え	親子	※非常災害時に利用者の安全確保をし、避難する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練(年7回 ※キャトル宮古の合同消防訓練2回を含む)</li> <li>・避難路の確認。</li> <li>・非常持ち出し袋の管理。</li> </ul>
職員の資質向上	研修会への参加	職員	※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。(年5回)
○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 ▶開所日 ▶開所時間	(株)キャトル宮古内 5階 すくすくランド 毎日 ※年末年始、キャトル宮古休業日を除く 10時～18時まで

## 5 地域施設課

### 【金浜老人福祉センター】

#### <基本目標>

- ・宮古市の公の施設であることを常に念頭に置き、市民の福祉の増進に努め、公平な利用に供する管理運営を行う。
- ・老人クラブの運営に関する適切な援助。

#### <重点目標>

- 地域における誰もが平等に利用できる施設運営を行い、施設利用の増加に努める。
- 岩手県老人クラブ大会宮古市開催にあたり、役員、会員、事務局、関係機関と協働し、大会を成功させる。

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
老人福祉センター 指定管理	施設貸出	・趣味の会 ・老人クラブ ・ほっとほ一む等	>>高齢者の生きがいづくりや健康維持に努め、一人でも多くの会員増強に努める。 >>市老連、支部、単位クラブの活動拠点となるよう効率的な施設貸出を行う。 >>ほっとほ一む、地域住民における拠り所としての認識の定着化に努める。
	サービス向上	共通	>>利用者アンケートの実施や必要に応じて意見を聴取するなど、施設利用者が満足に利用してもらえるようサービスの向上に努める。
	施設維持管理	共通	>>施設の維持管理に伴う保守点検の業務委託。 >>修繕等がある場合は速やかに市と協議を行い、利用者に対し不便とならないよう迅速に対応する。 >>職員による施設内外の環境整備を定期的に行う。
	団体支援	老人クラブ	>>岩手県老人クラブ大会宮古市開催（10月22日）に伴い、早い段階から市老連役員、会員、関係機関と協力、連携し大会を成功させる。 >>財源状況に見合った、事業内容の見直しや効率的な運営。 宮古市老人クラブ連合会総会（6月）/宮古市シルバースポーツ大会（7月） 岩手県民長寿体育祭参加（9月）/役員会・各種会議（随時） >>地域における見守り、安否確認、訪問活動等の友愛活動に重点を置いて、老人クラブとしての地域支援を確立させる。
○職員体制（現行） ・所長 ・副所長	1名（兼務） 1名（兼務）	○職員体制（指定管理仕様書） ・所長 1名（兼務可） ・職員 3名以上	▶開所日 >>月曜から金曜。但し以下の曜日については休館。 （土、日、祝日及び12月29日～同31日並びに1月2日、3日）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主任 1名(専従)</li> <li>・運転技士兼事務員 1名(専従)</li> <li>・事務員 1名(専従)</li> <li>・会計事務員 1名(兼務)</li> </ul>	<p>▶年間利用計画人数          &gt;&gt;年間7,500人以上を目標とする。</p>
--	---

【「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、意欲の向上を図る。
- 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
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"> <li>・指導訓練 (随時)</li> <li>・自主訓練 (毎回)</li> </ul>
	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回) 園芸教室(りんごづくり) 施設外機能訓練(お花見・紅葉狩り・収穫祭・忘年会など)を計画することで社会参加を促進。
	創作活動	生活の質の向上 手先の機能訓練・維持・向上	講師の指導をいただきながら、作品を作るなどを通して喜びを感じ、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/大正琴月2回)

	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（毎日）/サウンドテーブルテニス（週1回）/スポーツ・スカットボール・カーリンコンなど（年1回）
○職員体制 ・管理者 1人（兼務） ・看護師兼機能訓練指導員 1名 ・介護福祉士 1名 ・介護員兼運転技士 1人 ・介助員 1人		○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・看護師 1名 ・指導員 2名 ・介護職員 3名	
		>>利用定員 15人（単位） >>開所日数 241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 15人（単位）	

### 【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
自主事業	地域交流会・作品展 示会	障がいへの理解促進	作品展示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）
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

	ボランティアの育成 (手話講座)	障害者の支援者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚障害者サポート講座 (月1回)</li> <li>・こぶしの会(昼)(月3回)</li> <li>・こぶしの会(夜)(12月まで/月2回)</li> <li>・中途失聴・難聴手話講座開催支援(月2回)</li> </ul>
	社会適応訓練	生活能力の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・料理教室(月1回)</li> <li>・手芸教室(月2回)</li> <li>・生花教室(希望者なし休止中)</li> <li>・カラオケ倶楽部(月2回から3回)</li> </ul>
	創作活動	生活の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・書道教室 月3回(祝日の場合休止)</li> <li>・陶芸教室 月2回(祝日の場合休止)</li> <li>・七宝教室 月1回(祝日の場合休止)</li> <li>・園芸教室 果樹園栽培(年3回)</li> <li>・大正琴(月2回)</li> </ul>
	機能回復訓練	身体機能の維持・回復	<ul style="list-style-type: none"> <li>・OT・PT及び指導員によるリハビリ(月1回)</li> <li>・個別メニューの実施</li> <li>・ストレッチ体操による身体機能維持・回復</li> </ul>
	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"> <li>・岩手県障がい者スポーツ大会(年1回)</li> <li>・宮古市障がい者スポーツ大会(年1回)</li> <li>・岩手県卓球バレー交流大会(年3回～4回)</li> <li>・宮古圏域障害者スポーツ交流会参加への支援(年1回)</li> <li>・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)</li> <li>・身体障害者ゲートボール大会(年1回)</li> <li>・リフレッシュ教室(年2回)</li> <li>・サウンドテーブルテニス(週1回)</li> </ul>
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"> <li>・宮古市身体障害者福祉会団体支援 随時</li> <li>・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3回～4回)</li> <li>・総会等への運営に関する支援(年1回)</li> </ul>

			・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）
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なれるようにする。（年2回）
各福祉大会、会議等	宮古市身体障害者福祉会会員及びご家族の方 視覚障害者協会会員団体支援		・岩手県身体障がい者福祉大会（H30年度自主参加） ・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） ・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 ・ 所長 1名（兼務） ・ 所長補佐 1名（兼務） ・ 運転技士兼事務員 1名	○職員体制（基本協定書） ・ 所長 1名 ・ 職員 2名以上	▶ 開所日数／年 241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。） ▶ 1日受入計画人数 15名
--	--------------------------------------	--

## 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資源の拠点として、センターを利用した住民活動の促しを進める。 ・地域交流イベントの企画、実施（年4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	>>田老福祉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	>>住民同士のつながりや支え合いの充実、福祉・地域づくりの担い手育成推進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、企画検討などを主体とした会の運営。（年4回） ・出演団体（個人）を広く募集し、活動披露の場をPR。
	・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

事業項目	事業区分	具体的取り組み
		・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）  >>福祉教育推進（共募）	>>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 ・ほっとほーむ ・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（3地区） ・ほっとほー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2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）

## 【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、その利用者が可能な限りその有する能力に応じ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。

○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別性を意識し、それぞれの特徴が生きる活動に取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
日常生活支援	個別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（総合事業） ・要介護1～5	〉自宅での入浴が不安または困難な利用者に対して声かけや見守りを行い、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）声か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（状況の変化の観察） 〉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。 〉身体状況に合わせた介助や時間での誘導を行う。
	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がる。 〉集団で活動することで、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。 〉利用者が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に支援する。
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	利用者や家族の生活上の不安や困りごとの解消		

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
	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等の経過観察。
	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、無理のない簡単に出来る運動を取り入れ継続することで生活機能を維持し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計画的に取り入れる。
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軽減		
	利用者の気持ちに沿った声かけや環境の整備	・ 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。
	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	・ 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。

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
	識を高める		
<p>○職員体制（現行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者兼生活相談員 1名</li> <li>・ 介護福祉士兼生活相談員 1名</li> <li>・ 介護福祉士 1名</li> <li>・ 介護員 1名</li> <li>・ 看護師兼機能訓練指導員 1名</li> <li>・ 調理員2名</li> </ul> <p>○加算条件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス提供体制強化加算 I イ（介護福祉士が介護職員数の50%以上）</li> </ul>	<p>○職員体制（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名（常勤）</li> <li>・ 生活相談員 1名以上</li> <li>・ 看護職員 1名以上</li> <li>・ 介護職員 1名以上</li> <li>・ 機能訓練指導員1名以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 利用定員／19名</li> <li>▶ 開所日数／年 239日</li> <li>▶ 開所日／月曜日～金曜日（祝祭日及び12/29～1/3除く）</li> <li>▶ 1日受入計画人数／19名</li> </ul>	

## 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りの支援。（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	具体的取り組み
<b>◆新里地区・地域支援事業</b>		
●福祉の学びと担い手の育成	福祉体験教室	○福祉教育の推進と充実 ⇒学校と地域施設等で連携して担い手を育てていく。 ・福祉職業（多職種）の理解。 ・介護者、介護される側の気持ちを理解する。 ・地域介護教室にて「介護と介護機器」に関心を持つ。
	ボランティア活動	○福祉活動人材の育成 ⇒地域福祉活動の理解と参加・協力を努める。 ・募金ボランティア保険加入の説明 ・募金ボランティア依頼（新里小・中） ・地域行事へのボランティア参加（新里中他） ・ボランティアの募集と活動の発掘 ・情報発信
●活動基盤の充実と地域支援の推進	社協会費	○社協会費の依頼（7月） ⇒福祉協力員委嘱・取りまとめ依頼 （一般会費・法人会費・特別会費）

	共同募金事業	○新里地区募金委員会 ⇒赤い羽根・歳末たすけあい募金の理解と周知。(募金取りまとめの依頼) ・新里地区募金委員会(年間3回) ・啓発活動(イベント募金・自動販売機PR) ※業務監査(年間4回)・審査会(年間4回)・運営委員会(年間5回)
	低所得相談(通年)	○生活福祉資金・たすけあい銀行 ⇒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。 ・民生委員への制度の説明、情報提供、情報交換を行う。 ・研修会参加
	その他	○地域の相談窓口 ⇒地域の情報収集や困りごとの相談対応 ・相談受付・訪問相談 ・関係機関との連携・情報共有 ・広報活動
◆地域支援/地域がつながりあう「場所」づくり		
●安心の地域づくり	つながり支え合いの充実	○住民の居場所作りと住民どうしの安否確認体制の構築 ⇒自主的活動の支援。 ・ほっとほ～むの状況確認 ・サロン立ち上げ支援 ・各サロン参加者の親睦を図る交流会を開催する。(年間2回)
	見守り支援	○支え合いマップ作り ⇒地域の情報把握 ・地域アセスメント更新 ・新規マップ作成(1カ所) ・モニタリング(2ヶ所)

	新たな場の創出	○資源発掘 ⇒地域資源調査 ・情報収集（随時）と提案
--	---------	----------------------------------

### 【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 心身の状況及び置かれている環境等に応じて可能な限り自立した生活が送れるよう、適切な医療・福祉サービスの利用を支援する。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
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談業務</li> <li>・アセスメント</li> <li>・ケアプラン作成</li> <li>・サービス担当者会議における協議</li> <li>・ケアプランに応じたサービス利用支援</li> <li>・モニタリング</li> <li>・給付管理</li> </ul>	要介護認定者	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;&gt;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。</li> <li>&gt;&gt;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。</li> <li>&gt;&gt;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。</li> <li>&gt;&gt;適切な書類管理と支援場面における活用。</li> </ul>
	主治医との連携	介護支援専門員	>>ミスの少ない給付管理事務の遂行。
	特定相談支援事業者との連	介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;&gt;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。</li> <li>&gt;&gt;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</li> </ul>

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
	携		ズな移行。
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間の情報共有、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。
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。 特にアセスメント力を高める。 ・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。

■委託事業

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
介護予防支援 介護予防ケアマネジメント	・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 ・サービスの利用支援 ・モニタリング ・評価	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。また 自立を目指した支援を行う。
要介護認定訪問調査	・更新調査 ・区分変更調査	介護支援専門員 利用者	>>訪問調査項目の理解を深めるための研修。 >>認定調査項目に基づいた根拠のある調査の実施。

## 8 川井センター

### 【川井地域支援係】

#### <基本方針>

住民と共に支え合う地域づくりを目指し「つながり」を感じることでできる福祉活動の推進を図る。

#### <重点目標>

住民が主体となり関係機関と共に地域課題に向き合い解決にむけた活動に繋げる話し合いの場をつくる。

住民主体のボランティア活動を支援し、支え合う地域づくりに繋げる。

#### ■川井地区地域支援事業

事業項目	事業区分	具体的取り組み
福祉活動推進事業	地域との協働	<ul style="list-style-type: none"> <li>≫むつわ地域まつりの開催（年1回）</li> <li>むつわ地域まつり実行委員会の開催（年4回）</li> </ul>
	高齢者団体、事業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>≫静峰苑まつり支援</li> <li>≫老人クラブ支援</li> <li>≫サロン連絡会支援</li> </ul>
福祉教育推進事業		<ul style="list-style-type: none"> <li>≫児童・生徒福祉体験教室の実施（相談・打合せ・振返り）</li> <li>学校訪問</li> </ul>
ボランティア支援事業	ボランティア活動推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>≫ボランティア活動の支援</li> <li>・会食会</li> <li>・こども食堂（門馬こどもダイニング・新規こどもダイニング打ち合わせ）</li> </ul>
相談支援事業	低所得者相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>≫低所得者等に対する支援</li> <li>・資金貸付相談</li> <li>・生活困窮事業との連携</li> </ul>

### 【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又は、その家族において意思及び人格を尊重し、常に利用者の気持ち・家族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"> <li>・相談業務</li> <li>・要介護状態の把握、課題分析</li> <li>・居宅サービス計画の作成</li> <li>・サービス担当者会議</li> <li>・モニタリングの実施</li> </ul>	共通	>>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	>>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。

○職員体制（現行） ・管理者 1名（兼務） ・主任介護支援専門員 1名 ・介護支援専門員 2名	○職員体制（運営規程） ・管理者 1名（兼務） ・主任介護支援専門員 1名 ・介護支援専門員 2名	▶ 営業時間：月曜日から金曜日（他電話等で受付可能） ▶ 営業時間：午前8時30分から午後5:00分（電話等により連絡可能） ▶ 介護支援専門員1名につき35名の利用
--	--	---

■ 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	>>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	・地域ケア会議参加 ・地域包括支援センターの連携	>>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の連携を図る。

■ 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	・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＞	・相談業務 ・アセスメント ・ケアプラン原案作成	>>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、地域のインフォーマル資源の

事業項目	事業区分	具体的取り組み
ジメント>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議</li> <li>・サービスの開始</li> <li>・モニタリング</li> <li>・評価</li> </ul>	把握と連携強化。

### 【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>

利用者の心身の状態や特性を考慮したうえで可能な限り住み慣れた在宅環境の中、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に支援するとともに常に利用者の立場に立ったサービスを提供する。また、地域の医療・福祉サービスや関係市町村と綿密な連携を図り、サービスの提供に努めます。

#### <重点目標>

- ・住環境や生活習慣を尊重し快適な生活が送れるように支援する。
- ・利用者や家族の意向に基づいた計画の内容に沿ったサービスを提供する。
- ・他機関、他事業所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。
- ・安全やプライバシーに配慮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	具体的な取り組み
・身体介護	・排泄介助、食事介助、清拭、部分浴、全身浴、身体整容、更衣介助、体位交換、移動・移乗介助、通院・外出介助、起床及び就寝介助、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。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の安全やプライバシーに配慮し、環境を整え心身共にリラックスできるように援助する。</li> <li>・利用者の残存機能を生かし身体の機能低下を予防する。</li> <li>・利用者の咀嚼・嚥下能力に合わせ安全に食事が出来る様に援助する。</li> <li>・利用者の安全を確保しながら一緒に出来る事を積極的に見つけ意欲を高め自立支援につながる様に支援する。</li> </ul>
・生活援助	・掃除、洗濯、ベツトメイキング、衣類の整理・被服の補修、一般的な料理・配下膳、買い物、薬取り。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒予防に配慮し、安全で衛生的な環境、整備に努める。</li> <li>・衣類・寝具等の清潔を保ち肉体的、精神的に気持ちよく過ごせる様に援助する。</li> <li>・利用者の好みに合わせ安全で栄養バランスを考慮した調理を提供する。</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活の中で不足品（食料品や生活必需品）がないように買い物援助を行う。</li> <li>・利用者の残存機能を活用し役割分担した援助を行う。</li> </ul>
	要介護1～5	・訪問件数／1日約10件
	支援区分1～6	・訪問件数／週3～4件

■介護予防・日常生活支援総合事業

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
訪問型サービス	調理 掃除 洗濯等	要支援1・2 事業対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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出来ようように支援する。</li> <li>・見守り、声がけをすることで安全を確保し自立支援を促す。</li> </ul>

<p>○職員体制（現行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 1名</li> <li>・サービス提供責任者 2名</li> <li>・介護福祉士 1名</li> <li>・看護師 1名</li> <li>・介護員 3名</li> </ul>	<p>○職員体制（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 1名</li> <li>・サービス提供責任者 2名</li> <li>・介護福祉士 1名</li> <li>・看護師 1名</li> <li>・介護員 3名</li> </ul>	<p>▶提供日／通年</p> <p>▶訪問時間／6:00～20:00</p> <p>▶1日訪問計画件数／約10件</p>
--	--	--

【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に支援する。
- ・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。
	・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が出来るよう必要最低限の支援を行う。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（現行） ・ 援助員 1 名（専従） ・ 援助員 0.5 名（ヘルプ兼務）		○職員体制（運営規程） ・ 援助員 1 名（専従） ・ 援助員 0.5 名（ヘルプ兼務）	▶ 利用定員 10名 ▶ 開所日 365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ない、利用者に刺激を与えながら満足感を得てもらう。 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。
		要支援 事業対象者	在宅での生活を安心して送ることが出来、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	身体機能の予備及び向上に努め、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ことが出来るよう、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・鍵の確認をしながら声かけをし、乗車までの安全確認 見守りを行う。
		要介護1・2	火の元・鍵の確認をしながら声かけし、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・鍵の確認をしながら声かけし、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	・ サテライト利用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（通常業務内）	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、精神的満足を得て貰う様に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	見守りを行ないながら、自分の意志で快適に入浴サービスを提供する。
		要介護1・2	必要に応じて介助を行ない、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所は行ってもらい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、挟み込み防止に努める。

	食事提供	共通	<p>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入れて利用者の健康維持に努め、楽しい食事を提供する。</p> <p>・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。</p>	
	個別機能訓練	共通	<p>利用者の身体機能維持向上に努める。また、個別機能訓練、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。</p>	
		要支援 事業者対象者	<p>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。</p>	
		要介護1・2	<p>・機能訓練、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> <p>・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。</p> <p>・個別機能訓練で現在の機能を維持していき、心身ともに健康な状態で過ごせる。</p>	
		要介護3・4・5	<p>・機能訓練、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> <p>・個別機能訓練で現在の機能を維持していき、心身ともに健康な状態で過ごせる。</p>	
<p>○職員体制（現行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 1名（各サテライト兼務）</li> <li>① むつわ荘デイサービス <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員1名 ・看護師1名 ・機能訓練指導員1名 ・介護員4名 ・調理員1名</li> </ul> </li> <li>② 門馬サテライト <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員1名 ・介護員1名</li> </ul> </li> <li>③ 小国サテライト <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員1名 ・介護員1名 ・調理員1名</li> </ul> </li> </ul> <p>※サテライト事業所である事から、必要に応じて職員配置を行う</p>			<p>○職員体制（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 1名</li> <li>① むつわ荘デイサービス <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員1名以上・看護師1名以上</li> <li>・介護職員1名以上 ・調理員1名（兼任）</li> <li>・事務職員1名以上（兼任）</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 利用定員 むつわ荘30名 門馬10名 小国10名</li> <li>▶ 開所日数 むつわ荘、小国＝262日 門馬＝153日</li> <li>▶ 開所日 <ul style="list-style-type: none"> <li>【むつわ荘、小国】</li> <li>月曜日～金曜日（12月29日～1月3日を除く）</li> <li>【門馬】</li> <li>月曜日、水曜日、金曜日（12月29日～1月3日を除く）</li> </ul> </li> <li>・1日受入計画人数 <ul style="list-style-type: none"> <li>・むつわ荘＝30名</li> <li>・門馬＝10名</li> <li>・小国＝10名</li> </ul> </li> </ul>

【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。
・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連携を図る。
○職員体制（現行） ・管理者兼介護員 1名 ・看護師 1名		○職員体制（運営規程） ・管理者 1名 ・看護師 1名以上	▶入浴車 1台 ▶開所日数 102日 ▶開所日 火曜日・木曜日

事業項目	事業区分	対象	具体的取り組み
・介護員 1名		・介護員 2名以上	(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>

入所者の尊厳の保持に基づき、個々の能力に応じた自立支援と安全・安心・満足の実現に努める。

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る。

#### <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個々の能力に応じた自立支援
- (3) 意識的に家族（身元引受人）との関わりをもつ機会をつくる
- (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者の思いに寄り添いながら傾聴する。</li> <li>・相談しやすい環境に配慮しながら、傾聴しニーズ把握を行う。</li> <li>・定期相談、満足度調査（1月～2月：年1回）、嗜好調査等（1月：年1回）を実施し入所者の思い・要望を把握、支援につなげる。</li> <li>・日常での会話を重視し、日常生活動作で困っている事や取り組んでみたい活動の把握。</li> </ul>
	②家族との交流促進		
		共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族との交流の場（関わりを持つ機会）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（年1回発行）・年賀状の送付。</li> <li>・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。</li> </ul>
		要介護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な情報提供等を行い家族との関わりをもつ。</li> </ul>

	自立	・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持つ。
③介護サービス導入、施設移行の検討		
	共通	・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	・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	・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	・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。(随時) ・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	・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。
	自立	・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。
	職員	・身体拘束廃止研修会参加、参加後伝達研修。 ・虐待防止研修会参加、参加後伝達研修。
②運動機能向上、認知症予防		
	共通	・クラブ活動への参加。(書道：毎週1回・カフェクラブ随時) ・介護予防体操・レク等を行い、機能低下を防ぐ。(週1回) ・小グループ活動の充実。
	要介護者	・PT 訓練へ積極的に参加や適切な福祉サービスを利用し残存機能の低下を防ぐ。 (PT 訓練月1回)

	自立	・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	・入所者の意見を反映させた総会、役員会の運営。(総会 5 月) ・定期的な自治会役員会実施。(役員会年 3 回程度) ・自治会費の集金と適切な用途。
3	健康・栄養管理・感染症対策	
	①体調管理	
	共通	・日常の体調確認。(バイタル) ・嘱託医の定期診察。(月 2 回) ・嘱託医、他の医療機関、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：随時) ・チームアプローチによる体調異常の早期発見、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：月 1 回)
	②安心・安全な食事提供	
	共通	・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。 ・日曜日等、家庭的な雰囲気メニューの作成、提供。
	職員	・給食委員会の開催。
	③感染症対策と事故防止	
	共通	・感染症対策の徹底。(手洗い・うがい・消毒：特に冬期間)
	職員	・事故防止対策委員会の開催と事故発生時の分析・再発防止対策。(毎月) ・感染症発生時の速やかな感染症対策予防委員会の開催。(随時) ・感染症対策の勉強会実施、研修会参加。(年 2 回)
4	安全管理	
	①施設設備点検・修繕・改善	
	施設(職員)	・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	・ 自衛消防訓練の参加。
		職員	・ 備蓄品の点検。(年2回) ・ 定期的な防災設備の点検。(月1回) ・ 防災対策委員会の開催。(年2回) ・ 心肺蘇生法、ADL 講習の実施。(年2回) ・ 自衛消防訓練の実施。(地域の方にも参加いただく)
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		・ ボランティアの積極的な受入れ。(随時) ・ イベント時(敬老会9月・夏祭会8月・ふれあい祭り10月)等に児童・生徒に出演いただき関わりを深める。 ・ 各種交流会の受入。 ・ 放課後や夏季期間等、児童・生徒を受け入れ入所者と遊びや創作活動等を通して交流を図る。
	共通		・ 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。(年2回)
	② 地域に開かれた施設行事の開催や地域貢献		
	入所者		・ 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:年1~2回)
	地域住民		・ 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。(随時) ・ 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。(随時)
6 金銭・公的証書の管理			
	① 預貯金(小遣い)等の管理		
	共通		・ 金銭取扱要領に基づき、通帳、印鑑の管理。 ・ 定例預貯金払い出し(月1回)、その他、必要に応じて払い出し。 ・ 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	・小遣い金の管理。
		自立	・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	・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	・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) ・地域で行なわれる活動へ参加。(職員派遣)
○職員体制（現行）		○職員体制（運営規程）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長</li> <li>・課長</li> <li>・相談員 2名</li> <li>・看護師 2名</li> <li>・支援員 13名（内介護福祉士8名）</li> <li>・管理栄養士 1名</li> <li>・調理員 6名</li> <li>・事務員 1名</li> <li>・介助員 1名</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長</li> <li>・主任相談員 1名</li> <li>・生活相談員 2名以上</li> <li>・看護師 2名以上</li> <li>・支援員 7名以上</li> <li>・栄養士 1名以上</li> <li>・調理員 6名以上</li> <li>・事務員 2名以上</li> </ul>	
		・入所定員 50人	

### 【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) 利用中、個々の能力にあった余暇・趣味活動の実施
- (4) 職員の資質向上

事業項目	事業区分	対 象	具体的取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本サービス</li> <li>・ 生活機能維持向上プログラムの充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康チェック</li> <li>・ 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</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 服薬の管理。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 荘内行事等を通じたの活動参加。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待高齢者等の緊急保護対応</li> <li>・ 機能訓練</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活相談等</li> <li>・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護</li> <li>・ 個別機能訓練</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 行政等と連携し虐待高齢者の保護。</li> <li>・ 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。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。(随時、PT指導)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運動機能向上</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症予防</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手先を使う創作活動、脳トレドリルの実施及び参加。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 送迎サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所車両での送迎</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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両形態、時間帯の設定と対応実施。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴介助</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給食サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事の提供、食事介助</li> </ul>	利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 身体状況に応じた介助器具や直接介助の提供。</li> </ul>

事業項目	事業区分	対 象	具体的取り組み
・ 職員の資質向上	・ 職員の資質向上	職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関連分野の研修会等へ参加と、伝達研修の実施。</li> <li>・ 満足度調査の実施（年1回）</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 他関連施設の事業内容等情報収集。</li> </ul>
○職員体制（現行） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ 医師 1名</li> <li>・ 生活相談員 1名</li> <li>・ 看護師等 1名 (機能訓練指導員と兼務)</li> <li>・ 介護職員 14名</li> <li>・ 管理栄養士 1名</li> <li>・ 機能訓練指導員 1名 (看護師と兼務)</li> </ul>	○職員体制（運営規程） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ 医師 1名以上</li> <li>・ 生活相談員 1名以上</li> <li>・ 看護師等 1名以上 (機能訓練指導員と兼務)</li> <li>・ 介護職員 1名以上</li> <li>・ 栄養士 1名以上</li> <li>・ 機能訓練指導員 1名以上 (看護師と兼務)</li> <li>・ 調理員 1名以上</li> <li>・ 事務職員 1名</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所定員 2名</li> <li>・ 開所日数 365日</li> <li>・ 開所日 365日</li> <li>・ 1日受入計画人数 2名</li> <li>・ 1ヶ月の受入 58名</li> </ul>

### 【通所介護「清寿荘デイサービスセンター」】

#### <基本方針>

利用者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、介護予防及び自立支援を意識したサービス等の提供と利用者の尊厳を保持し、その人らしい暮らしを支援する。また、関係機関・地域住民と連携協力し地域の高齢者を含めた介護予防促進へ取り組む。

#### <重点目標>

[総合事業対象者(事業対象者・要支援1・要支援2及び地域住民)]

- (1) 元気な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に努める。
- (2) デイサービスの情報を地域に発信し、地域住民が気軽に立ち寄れる施設を目指す。

[軽度要介護者(要介護1～2)]

- (1) 総合事業対象者と一緒に活動に参加することで、相互作用により意欲向上や心身及び身体機能への働きかけに努める。
- (2) 機能訓練等を重視し介護予防に努め、機能維持・向上を目指す。

[中重度要介護者(要介護3～5)]

- (1) 機械浴など施設の特徴を活かし、中重度要介護者の受け入れを行う。
- (2) 積極的に認知症利用者を受け入れ、安心して過ごせる環境の設定。
- (3) 認知機能・身体機能へ重点的な働きかけを行うことで重度化を防ぎ、在宅生活の継続につなげる。

■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
<b>1 基本サービス</b>			
	<b>①健康チェック</b>		<b>【目的】</b> 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	・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。(毎回) ・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。(随時)
		総合事業対象者・要支援	・看護師による健康チェックを受け、自分の体調の把握を行う。(毎回)
		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。(毎回)
		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。(毎回)
	<b>②生活指導</b>		<b>【目的】</b> 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。(随時)
		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。(随時)
		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。(随時)
		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。(随時)
	<b>③相談援助</b>		<b>【目的】</b> 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。(随時)
	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。(随時)	
	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。(随時)	

		時)
	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。(随時)
<b>2 機能訓練</b>		
	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。(メニューの実施随時、評価 3 ヶ月に一回) ・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。(PT 訓練月 1 回) ・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)(随時)
	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。(随時)
	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。(随時)
	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。(月 2 回) ・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。(月 2 回)
	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。(月 2 回)
	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。(月 2 回)
	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。(月 2 回)
	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。季節を意識できる機会を設定。(月 1 回、感染症流行時期は実施無し)
	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。(月 1 回)
	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。(月 1 回)
	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。(月 1 回)
<b>3 送迎サービス</b>		

	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的环境に合わせた車輛を使用し、負担の少ない送迎の支援。(毎回) ・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利用を支援。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。必要に応じてベッド等からの移乗支援を行う。(毎回)
<b>4 入浴サービス</b>		
	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)(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(必要時)
	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。(毎回)
<b>5 延長サービス</b>		
	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。(必要時)
	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。(必要時)
	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。(必要時)
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。(毎回)
	総合事業対象者・要支援 要介護1~2	・排泄動作自立継続(状況に変わりがないか把握のみ実施) ・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。(毎回)
	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。(毎回)
	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、利用者にあった食形態の検討を行う。(毎回) ・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。(必要時)
	総合事業対象者・要支援	・食事前の準備を行い、自宅での生活動作継続につなげる。(随時) ・昼食メニューを参考にし、自宅での調理につなげる。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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 要介護1~2	・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、認知機能へ働きかける。(毎回) ・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。(毎回)
	要介護3~5	・利用者に合わせて認知機能維持の為のプログラムの検討と実施。(検討は3ヶ月に1回、実施は毎回)
	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。(毎回) ・昼食後の口腔ケアの実施。(毎回)

	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。(随時)
	要介護1～2	・自宅でも実施できるよう、継続的な口腔体操とケアの実施を行う。(随時)
	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。(必要時) ・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。(必要時)
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。(随時)
	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。(随時) ・「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。(月に2回) ・「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。(4月～10月)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
	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。(毎回)
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	・関係機関と連携・協力し地域住民や地域サロン等との交流会の実施(7月、11月) ・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)(年に2回)
8 研修		
①研修		【目的】職員の資質向上・専門性を高める
	職員	・各研修会への参加の充実(随時) ・他事業所等との情報交換(随時)
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"> <li>・ 多様な形態の勤務体制</li> <li>・ 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）</li> </ul>
<p>○職員体制（現行）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ サービス提供管理者 1名</li> <li>・ 生活相談員 3名</li> <li>・ 機能訓練指導員 1名</li> <li>・ 看護師 2名</li> <li>・ 介護福祉士 3名</li> <li>・ 介護員 6名</li> <li>・ 介助員 1名</li> <li>・ 調理師 1名</li> </ul>	<p>○職員体制（運営規程）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 1名</li> <li>・ サービス提供責任者 1名（看護師兼務1名）</li> <li>（管理者兼務1名）</li> <li>・ 機能訓練指導員 1名</li> <li>・ 介護福祉士 3名</li> <li>・ 生活相談員 3名</li> <li>（介護福祉士兼務1名）</li> <li>・ 看護師 2名</li> <li>・ 介護員 6名</li> <li>・ 介助員 1名</li> <li>・ 調理員 1名</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 利用定員／日 30名</li> <li>&gt; 開所日数／年 304日</li> <li>&gt; 開所日 月曜日～土曜日 （12月29日～1月3日を除く）</li> <li>&gt; 1日受入計画人数 22名</li> </ul>

## 10 統括地域包括支援センター

### 【地域包括支援センター(受託事業)】

#### <基本方針>

○高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、包括的及び継続的な支援を行うため地域包括ケアシステムの構築を推進する。

#### <重点目標>

- 地域の資源や課題を把握し、地域の特色や強みを明らかにしていく。
- 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。
- 地域包括支援センターの周知と役割の理解促進を図り、総合相談支援体制づくりに努める。
- 高齢者をはじめ地域住民が互いに支え合い安心して暮らせる地域づくりを進める。

#### ■地域包括支援センター→各地域包括支援センター共通事項

事業項目	事業区分	対象	具体的な取り組み
地域包括支援ネットワーク構築	地域連携事業	関係機関 地域住民 (高齢者) 民生委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連絡会等を開催し地域の現状や課題について、関係機関、住民と共有しながら検討する機会を持つ。</li> <li>・民生委員児童委員と地域の課題について情報交換、共有を行う。 (災害時避難支援や問題を抱える方への支援連携体制整備)</li> </ul>
	多職種連携事業	関係機関 地域住民 (高齢者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健、医療、福祉等の多職種との情報交換を行い、地域課題の共有、解決のための連携体制をつくる。</li> <li>・フォーマル、インフォーマルサービス等の社会資源を活用し、地域の連携、協力体制を構築する。</li> </ul>
	生活支援体制整備事業との連携	生活支援コーディネーター 地域住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マップづくり、地域資源一覧表作成等を行ない地域資源の可視化に努める。</li> <li>・支え合いや居場所づくり活動に取り組む。</li> </ul>
	宮古市介護保険課及び委託包括間の連携	宮古市介護保険課 委託包括	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託元である宮古市介護保険課や委託包括が連携し、地域課題解決や円滑な事業運営の推進に努める。</li> <li>・困難事例の検討、必要な施策についての学習を行う。</li> </ul>
包括的支援事業	<総合相談支援事業> 継続的・専門的な相談	地域住民 (高齢者) 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族、近隣住民からの相談を受けとめ、的確な状況把握のもと相談内容に即した対応を行う。</li> <li>・高齢者世帯への戸別訪問、サロン等における高齢者の心身の状態や家族の様子</li> </ul>

	支援		など、実態把握を行い地域課題の把握に努める。
	<p>&lt;権利擁護事業&gt; 日常生活自立支援事業や成年後見制度の普及啓発</p> <p>高齢者虐待への対応 消費者被害の防止</p>	地域住民 (高齢者) 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利擁護に関する周知を行い、関係機関、住民への理解促進を図り、早期発見と対応につなげる。</li> <li>・成年後見制度等の普及啓発を行い、相談支援を通じ必要に応じて成年後見申立て支援を行う。</li> <li>・虐待等の情報を受けた場合は、市担当部署及び関係機関と連携を図り、迅速、適切な対応を行う。</li> <li>・特殊詐欺などの消費者被害を未然に防止するため、各相談窓口や消費者生活センターと情報交換を行うとともに、民生委員、介護支援専門員等に情報提供を行う。</li> </ul>
	<認知症対策>	地域住民 (高齢者) 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の理解を深めるため、サロン等での啓発や認知症サポーター養成講座の開催に努める。また、地域住民が互いに交流しながら、認知症にやさしい地域づくりを学ぶ場として、認知症カフェの開催に取り組む。</li> <li>・認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員と連携して対応する。</li> </ul>
	<包括的・継続的ケアマネジメント事業>	介護支援専門員 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア個別会議を開催し、事例を多職種で検討することにより、介護支援専門員の気づきを促し、資質の向上をサポートする。また、併せて地域の共通課題を明らかにする。</li> <li>・介護支援専門員と共に考え側面からサポートする。また、ケアマネジメントしやすい環境づくりのため多職種による連携の場を整え、地域全体での連携・協力体制をつくる。</li> </ul>
介護予防支援・日常生活支援総合事業	<介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援>	事業対象者・要支援認定者 委託先居宅 包括職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者自らが自立に向けた目標設定と取り組みができるように、委託先居宅と連携を図りながら支援する。</li> <li>・給付管理について業務内容を理解し、適正な業務を行う。</li> </ul>
その他必要な業務	研修・会議	包括職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターに係る研修・会議等に参加する。</li> <li>・委託包括内で計画的な研修を行い、職員のスキルアップに努める。</li> </ul>

【生活支援体制整備事業(受託事業)】

＜基本方針＞

- 元気な高齢者をはじめとして、地域住民が担い手として参加する活動や多様な主体と連携し地域課題を解消しながら、安心して暮らせる地域づくりを推進するためコーディネーターを配置して生活支援体制を整える。

＜目 的＞

- 高齢者を含めた地域の支え合い体制づくりを推進する。
- 互助を基本とした生活支援サービスの創出等体制整備を行う。

＜目 標＞

- 積極的なアウトリーチによるニーズ、シーズの把握に努める。
- 地域づくりにつなげる協議の場を設置する。

■生活支援体制整備事業 11 中学校区共通(生活支援コーディネーター配置)

事業項目	事業区分	対 象	具体的な取り組み
生活支援体制整備	第1層	市内全域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーター連絡会の実施(月1回)</li> <li>・ボランティア等を担い手とした生活支援サービスの資源開発のための視察研修</li> <li>・住民の意識醸成のための住民研修会の実施</li> </ul>
	第2層	日常生活圏域 (11 中学校区)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域カルテ、地域アセスメントの作成及び更新(更新1回/6ヵ月)</li> <li>・民協やサロン等の定例会、地域の集まりに参加し情報共有や地域の状況把握につなげ、関係機関や事業所との関りを深める。</li> <li>・多様な通いの場の創出支援(随時)</li> <li>・支え合いマップ作りによる地域課題の抽出、住民の課題解決に向けた取り組み(2ヵ所/年)</li> <li>・地域ケア個別会議等への出席</li> <li>・ボランティア等を担い手とした生活支援サービスの資源開発</li> <li>・協議体の設置</li> </ul>