

基本方針	1.高齢者が自身の意思を尊重し、その人らしい生活を維持できるよう支援します。 2.担当地域にある医療・介護の事業所・福祉の専門職、さらには高齢者を支援する地域活動団体や住民との顔を見える関係づくりを進めていき、一人ひとりの状況にあったサービスや地域の活動につなげる支援を行います。
今年度の目標	積極的に地域の高齢者の実態把握に努め早期の対応が出来るよう努めます。そのために、地域に出向き、関係機関との連携、協力をしていくことを目標とします。
行動の指針	1.地域の高齢者が、住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続していくため、本人の意思を尊重しながら対応していきます。 2.支援が必要な高齢者が適切な支援に繋がるよう新堂中学校区の保健・医療・福祉・介護サービスや地域におけるさまざまな関係者とのネットワークの構築を図ります。 3.高齢者が地域において安心して尊厳のある生活を営むことができるよう地域住民や民生委員児童委員、介護支援専門員等と連携をします。 4.新堂中学校区の住民等に対して認知症について正しい知識の普及啓発を行います。また、重症化の予防に努めます。

具体的な事業目的	事業内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1) 総合相談支援事業															
①地域における様々な関係者のネットワークの構築を図る	民生委員と連携し、実態把握ができる仕組みづくりを検討していく。	計画	→												
		実績													
	民生委員と研修交流会を年に1回開催し、日ごろの相談活動の連携がスムーズにできるようにする。	計画			打ち合わせ						実施			実施	
		実績													
	地域に出向き個別のケースを通して地域との繋がりを作っていく。	計画	→												
		実績													
②高齢者の心身の状況や家族状況等について実態把握を行う	高齢者のさまざまな相談を受けた場合は状況把握を行い、必要な制度、サービスに繋がるよう支援をする。	計画	→												
		実績													
	地域のサロンや集会に参加し、高齢者の実態把握を行う。	計画	→		2箇所				1箇所						
		実績													
③3職種が情報を共有・必要性の判断をし継続的な支援を行う	朝ミーティングで全ての相談内容を3職種で共有し、緊急性について、対応について、担当者について検討する。	計画	→												
		実績													
	地域保健課が入る圏域ミーティングは全員参加とし、困難ケースや地域の課題等検討する。	計画	第3月曜	→											
		実績													
2) 権利擁護事業															
①成年後見制度・権利擁護事業などを積極的に活用できるよう支援する	地域住民に対して成年後見制度を幅広く普及させるため広報活動等していく。	計画	→												
		実績													
	権利擁護の支援の必要性を3職種で検討し、判断した場合はすみやかに権利擁護のケース会議を開催し、支援をしていく。	計画	→												
		実績													
	ケアマネジャー向けに権利擁護の研修を開催する。(6圏域合同)	計画							相談員会議(準備)	開催	相談員会議(振り返り)				
		実績													
②通報、相談の中から高齢者の権利侵害に対する早期発見に努めるとともに、深刻な事態に陥らないために相談支援を行う	高齢者虐待の通報や新堂包括で虐待と判断した場合は、速やかに長寿いきがい課に通報し、長寿いきがい課の会議に参加し役割分担の中で支援を行う。	計画	→												
		実績													
	法的な専門知識や判断を要するケースを支援する際には、地域包括支援センター法律支援事業を活用し、適切な支援を行う。	計画	→												
		実績													
	事例検討会や講習会を通じて支援技術の研鑽に努める。	計画	→												
		実績													
③消費者被害に関する相談支援、被害を防止する	相談員業務会議で消費生活センターとの情報交換を行い民生委員児童委員、介護支援専門員に情報提供を行う。	計画										相談員会議			
		実績													
	事例を把握した場合は地域保健課、消費生活センターに通報する。	計画	→												
		実績													
3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業															
①地域における介護支援専門員のネットワークを構築する	圏域ケアマネ交流研修会での事例検討会の開催と地域ケア個別会議の開催する。	計画	開催			開催				開催			開催		
		実績													
	圏域の居宅介護支援事業所が開催する研修会に参加する。	計画	→												
		実績													
②介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談	居宅介護支援事業所からの個別ケースに対する相談、支援を行う(同行訪問、サービス担当者会議出席など)	計画	→												
		実績													
③支援困難事例について介護支援専門員が問題解決を図れるよう後方支援をする	地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例は圏域ミーティングで検討する。	計画	第3月曜	→											
		実績													
	会議等で支援方針が明確になれば示された方針を担当の介護支援専門員と共有し助言及び継続的な支援を行う。	計画	→												
		実績													

