

平成29年度
事業計画書

社会福祉法人東平田福祉会

目 次

1	法人本部事業計画	1
2	東平田保育園事業計画	2
3	あずま拠点事業計画.....	5
	（1）デイサービスセンターあずま	5
	（2）あずま指定居宅介護支援事業所	1 1
	（3）ホームヘルプサービスあずま	1 3
4	特別養護老人ホーム拠点事業計画	1 7
	（1）特別養護老人ホームあずま	1 7
	（2）ショートステイあずま	1 7
5	酒田市地域包括支援センターひがし事業計画	2 4

平成29年度 法人本部事業計画

地域における社会福祉法人として、健全な運営に努め、地域福祉の向上につながるよう、常に利用者のニーズを軸に置き、利用者には選ばれるサービスの提供、地域に根ざした実践をより一層推進する。

1 法人の運営

(1) 理事会の開催

理事会の開催は、年4回（6月、9月、12月、3月）とし、その他必要がある場合はその都度開催する。

(2) 評議員会の開催

評議員会の開催は、年2回（6月、3月）とし、その他必要がある場合はその都度開催する。

(3) 監事監査の実施

監事監査は、5月または6月に実施する。

(4) 社会福祉法人の制度改革に伴う対応

① 評議員の定数変更（23名から9名に変更）

任期：4月1日より4年以内に終了する会計年度のうち最終のものに関する定時評議員会の終結の時まで

② 理事・監事の定数変更（理事：10名から7名、監事3名から2名）

任期：選任後2年以内に終了する会計年度のうち最終のものに関する定時評議員会の終結の時まで

(5) 組織の強化

法人本部へ事務長以下2名の職員を配置し、組織強化を図り、以下の業務を行う。

① 制度改革への対応

ア 地域における公益的な取り組み

② 理事会・評議員会開催の対応

ア 規程・規則等の改正

③ 人事管理

ア 人事、福利厚生

④ 給与、経理、文書管理

⑤ その他庶務

2 苦情解決第三者委員会の開催

苦情解決のため第三者委員による会議は、必要に応じ開催する。

3 調整会議の開催

各事業所の事業計画の進捗及び収支状況等の確認並びに課題等について検討・調整を行うため、毎月1回調整会議を開催する。（構成：理事長、所長、園長、施設長、事務長）

4 各種研修会等への参加

(1) 酒田市法人保育園連絡協議会研修会総会及び役員研修会等への参加

(2) その他

保育園について

運営方針・保育目標

運営方針

保育園は、乳幼児が生涯にわたる人間形成の基礎を培う重要な時期に、その生活の大半を過ごすところであり、子どもたち一人ひとりのありのままを受け入れ、それぞれ安心して生活できる場としての環境作りに配慮し、さらに、園長、保育士、調理員を含めたスタッフ全員との関わりの中で子どもたちを育て、育んでく。

また、複合施設として機能の充実を図るとともに、より地域から愛され、必要とされる保育園を目指し、地域に向けての活動を積極的に行う。

新園舎になり、機能的な生活環境も整ってきており、保育内容の充実を図り、健康で安全な生活をし、人間性豊かな子どもを保護者とともに育てていく事を保育方針とする。

保育目標

東平田保育園では、子どもたちがより健やかに成長することを願い、次の目標のもとに計画をたて、保育にあたっています。

子どもたちにとっては、友だちと一緒に楽しい集団生活を送る場です。

- **明るく元気でたくましい子ども**
(心身ともに健康で、明るい子どもに育てる)
- **温かく思いやりのある子ども**
(友だちと仲良くできる、やさしい子どもに育てる)
- **感性豊かな子ども**
(自然の中で活動したり、喜んだり、感じたこと、
思ったことが表現できる子どもに育てる)

平成29年度 デイサービスあずま・特別養護老人ホームあずまとの交流年間計画

年間目標	◎地域の人々と親しみ、支え合って生活するために、人とかかわる力・思いやりの心を養う			
	◎身近な人に感謝の気持ちをもつ			
期のねらい	I 期	II 期	III 期	IV 期
	4月 5月	6月 7月 8月 9月	10月 11月 12月	1月 2月 3月
	地域の老人とのふれあいを楽しむ	親しみを深め、いたわりや優しさの気持ちを持つ	さまざまな行動に積極的にかかわり、老人とふれあいを楽しむ	身近な人に対し、感謝の気持ちを持つ
内容	○特別養護老人ホームあずまを訪問する。→ （歌や踊りを見せたり、触れ合う時間を共にする。） ○デイサービスあずまを訪問する。→ （ふれあい・歌や踊りを見せたり、わらべうたあそび、お手玉やけん玉等のあそびを一緒にする。） ○クッキング ・お花見団子のプレゼント （年長児がよもぎ団子を作る。） ・梅干しや畑の野菜で作ったものを プレゼント ○夕涼み会への招待 （ポスターを貼ってもらう。） ・夜はお風呂をお借りし、あずまの 職員に介助を依頼する。 ・芋煮会への招待又はごちそうする （みんなで作った芋煮を食べてもらう。） ○ハロウィンパーティーでの訪問 （歌や踊りの発表） ○おわかれパーティー （今までの感謝の気持ちを込めて プレゼント） ○防災の呼びかけ → （各クラスで訪問し呼びかける）			

平成29年度 園児数

(平成29年4月現在)

乳児		1. 2歳児		3歳児		4. 5歳児		合計
標準時間	短時間	標準時間	短時間	標準時間	短時間	標準時間	短時間	
4	2	15	8	13	4	22	1	69

平成29年度 デイサービスセンターあずま事業計画

1 事業の目的

デイサービスセンターあずま（以下「事業所」という。）が行う、指定介護予防通所介護事業所及び指定通所介護事業所及び指定第1号介護予防支援事業所（通所型サービスA）（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護師、介護職員等の従事者（以下「従事者」という）が、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利用者の身体的、精神的負担の軽減を図るため要支援状態、または要介護状態、または介護予防・日常生活支援総合事業対象者にある高齢者に対し、適正な指定介護予防通所介護及び指定通所介護及び指定第1号介護予防支援事業（通所型サービスA）を提供することを目的とする。

2 運営方針

- （1）事業所の従事者は、要支援者、要介護者等の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常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め入浴、排泄、食事の介護等、日常生活上必要な介護及び機能訓練を行う
- （2）総合事業対象者は、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能の回復を図り、もって生活機能の維持、または向上を目指すものとする。
- （3）生活上のさまざまな課題を抱える高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援、要介護状態の予防やその重度化の予防改善を図る。また、その結果早い段階から高齢者が出来る限り自立した生活を送れるようにする。
- （4）事業の実施にあたっては関係市町村、地域の保険、医療、福祉サービス、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所との綿密な連携を図り総合的なサービス提供に努めるものとする。また、地域包括ケアシステムとしての「医療・介護の連携」や「認知症への早期の対応」等に向けて、必要となる体制の構築を見据えた事業展開を推進する。
- （5）具体的な目標を持ち介護予防に取り組む意欲のある人を対象として、酒田市すこやかマスターズ介護予防事業を市より受託し、認知症予防・閉じこもり予防・運動器の機能向上に努め、要支援状態等への移行を防ぎ、新たな自己実現や生活の質の向上につながる取り組みを行う。

3 利用者の処遇計画

個々の能力に応じた利用者本位のサービス提供に努め、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援するため、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿った個別の通所介護計画を立て援助を行う。また、要支援者においては、サービス提供にあたり介護予防支援または介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメントにおいて把握された課題、また課題改善状況を踏まえつつ効率的かつ、柔軟なサービス提供に努め、自己実現への意欲向上を促す。

- （1）相談援助と生活指導

利用者の生活環境や心身の健康状態の程度に応じて適切な処遇サービス相談や生活指導を集団的、個別的に実施する。

(2) 健康管理と看護

高齢者特有の健康状態を常に意識し、送迎時を初め施設内での健康チェックや健康保持、管理にあたる。また、ご家族や関係機関との情報共有、連携を図る。

(3) 送迎サービス

送迎サービスは安全を重視し身体状況に適した個別援助にて行い、希望時間等に関しては出来る限り支援する。

(4) 入浴サービス

入浴サービス提供の際は、常に利用者の健康状態や心身状態等に細心の注意を払い、また、ご家族や医療等の関係機関との連携を図りながら、個別による健康増進衛生管理に向け安全に行う。

(5) 食事サービス

嗜好を取り入れ、また制限等への配慮を持ち個々に合わせた食事メニューに努め衛生管理、栄養管理のもとバランスの取れた食事サービスを行う。

(6) 個別機能訓練（運動器機能向上訓練）、日常生活動作訓練

利用者が虚弱な高齢者であることに十分に配慮し機能訓練指導員（看護師）、介護職員等が個別機能訓練計画（運動機能向上訓練計画）を作成し、日常生活に寄与するように行う。

(7) 行事・レクリエーション

利用者の趣味、音楽、娯楽等を取り入れたレクリエーションを集団的、個別的に計画を立て積極的に参加出来るように努める。また保育園、地域ボランティアの参加を呼びかけ交流の促進を図る。

(8) 介護予防サービス

食事、入浴といった日常生活上の共通的なサービスのほか、その人の目標とする生活にあわせたサービスの提供を計画的に実施する。

(9) 緊急時における対応方法

利用者の病状急変、その他緊急事態が発生した場合は速やかにご家族、主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに管理者に報告する。

(10) 防災、避難及び安全対策（非常災害時の安全対策）

非常災害時に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行う。

(11) 衛生管理、感染症まん延防止

施設全体、利用者の使用する食器、その他の設備又は飲用に供する水について衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を行う。また、感染症の発生やまん延をしないように必要な措置を行う。

(12) 安全衛生管理について

事業所における安全衛生管理規定に基づき自主的に取り組む。

(13) 記録の整備

介護予防通所介護及び通所介護及び通所型サービスAに関して次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

- ① 通所介護計画書・介護予防通所介護計画書・通所型サービスA計画書
- ② 具体的なサービス内容の記録
- ③ 市町村への通知に係る記録
- ④ 苦情に内容及び対応に関する記録
- ⑤ 事故発生の状況、及び事故に際にとった処置についての記録

(14) 法令遵守

介護保険法令、職員倫理、行動規範を遵守し、東平田福祉会職員としての自覚を持ち、ご利用者、ご家族、その他関係機関に対し、個人情報保護の基本方針に従い適切に対応をする。

4 利用料金（介護報酬）

介護保険の適用がある場合は、原則として介護保険負担割合によって、1割もしくは2割が利用者の負担額となる。

(1) 介護予防通所介護

(単位:円)

サービス内容略称	1割負担	2割負担	備 考
予防通所介護 1	1,647	3,294	1月につき（要支援1）
予防通所介護 2	3,377	6,754	1月につき（要支援2）
予防通所介護 運動器機能向上加算	225	450	1月につき（専ら理学療養士等を配置し多職種が共同して利用者の運動器機能向上に係る個別の計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算）
予防通所介護 サービス提供体制加算Ⅰ1	72	144	介護福祉士の有資格者を全体の50%以上配置している場合（要支援1）
予防通所介護 サービス提供体制加算Ⅰ2	144	288	介護福祉士の有資格者を全体の50%以上配置している場合（要支援2）
（予防）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）			介護報酬総単位数×4.3%
予防通所介護事業所 評価加算			1月につき（運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算の対象となる事業所で、試行的取組として、評価対象となる期間（原則として各1～12月までの期間）において、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、当該評価期間の次年度における当該事業所サービス提供につき加算）

(2) 通所介護

(単位:円)

サービス内容略称	1割負担	2割負担	備 考
通所介護Ⅱ2 1	656	1,312	1回につき(要介護1)
通所介護Ⅱ2 2	775	1,550	1回につき(要介護2)
通所介護Ⅱ2 3	898	1796	1回につき(要介護3)
通所介護Ⅱ2 4	1,021	2,042	1回につき(要介護4)
通所介護Ⅱ2 5	1,144	2,288	1回につき(要介護5)
通所介護個別機能訓練 加算(Ⅰ)	46	92	1月につき(専ら機能訓練指導員等を配置し、多職種が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、実施した場合)
通所介護入浴介助加算	50	100	1日につき(入浴介助を行った場合)
通所介護サービス提供 体制制加算(Ⅰ)イ	18	36	介護福祉士の有資格者を全体の50%以上配置している場合
介護職員処遇改善加算 Ⅱ			介護報酬総単位数×4.3%

(3) 通所型サービスA

区 分	利用回数	利用料
通所型サービス費(独自) 要支援1	週1回	1回 516円
要支援2	週2回	1回 536円
運動器機能訓練向上加算	月 額	226円
介護職員処遇改善加算(独自)	1 回	14円

(4) その他の費用

- ① 食 費 600円(全額自己負担)
- ② 入浴費 450円(通所型サービスAの場合、全額自己負担)

5 事業実施日

- (1) 月曜日から土曜日までとする
- (2) 年末年始休業(12月31日～1月3日)

6 営業時間

午前8時30分から午後5時15分(原則:午前9時00分から午後4時15分)

7 事業の実施地域

酒田市内

8 1日の利用者定員数

27名(介護予防通所介護または通所型サービスAを含む)

9 年間レクリエーション、行事計画

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
行事	花見見学 地区祭り見学 おやつ作り	節句菓子作り	紫陽花見学 おやつ作り	七夕会 おやつ作り	夏祭り おやつ作り	敬老会、運動会 おやつ作り
レクリエーション	シュートゲーム、割り箸出し カードゲーム、カブト 県名ビンゴ 聖徳太子ゲーム コップタワー 神経衰弱	ジェスチャーゲーム ボールリング、スリッパ飛ばし いけにえトッジボール 箱積み、輪投げ もぐらたたき 白玉団子作り	紫陽花見学、玉入れ 輪投げ、もぐらたたき 棒入れゲーム、リレーゲーム 短冊作成 笹飾り作成	缶積みゲーム 県名ビンゴ、ゲートボール 人間輪投げ、風船ハレー チークトレナー、 ハンバーストライク、ロープウェイ	カラオケ大会、盆踊り カキ氷大会 魚釣りゲーム シュートゲーム、人形ボールリング 神経衰弱、カードゲーム	スリッパ飛ばし、箱積み 輪投げ、カラオケ モノ当て、連想ゲーム 缶積み、リアル間違い 作品作り、野菜ビンゴ
歌	北国の春 隅田川	丘を越えて おぼろ月夜	茶摘み 青い山脈	夏の思い出 草津節	花笠音頭 憧れのハワイ航路	ふるさと 二輪草

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
行事	紅葉ドライブ (眺海の森・山居倉庫) おやつ作り	あずま文化祭 東平田文化祭、出品・見学 おやつ作り	クリスマス忘年会 おやつ作り	新年会 おやつ作り	節分 おやつ作り	ひな祭り会 おやつ作り
レクリエーション	風船ハレー、ボールリング コップタワー、巻物ゲーム リアル間違い探し サッカーゲーム ジェスチャーゲーム あずま文化祭 手工芸作品作成	ハンバーストライク だるま落とし もぐらたたき、棒入れ チークトレナー、県名ビンゴ シュートゲーム、スリッパ飛ばし ゲートボール、 クリスマス飾り作り	あずま思い出発表 ボールリング、リレーゲーム コップタワー、カードゲーム ロープウェイゲーム 人間輪投げ 野菜ビンゴゲーム	カブト大会、かるた 福笑い、チークトレナー 輪投げ、サッカーゲーム ゲートボール、箱積み 人形ボールリング チークトレナー	豆まき大会 コップタワー、巻物レース リレーゲーム、聖徳太子ゲーム スリッパ飛ばし、玉入れ サッカーゲーム、缶積み ひな人形飾り作り	リアル間違い探し 県名ビンゴ、ゲートボール 輪投げ、カラオケ 神経衰弱、カードゲーム もぐらたたき モノ当て、連想ゲーム
歌	もみじ 銀座かんかん娘	東京の花売り娘 炭坑節	星影のワルツ さざんかの宿	一月一日 二人は若い	上を向いて歩こう 瀬戸の花嫁	春よ来い ソーラン節

【会議等】 ・主任会議（月1回） サービス担当者会議 ・ケアカンファレンス（随時） ・給食会議（月1回） ・職員ミーティング（随時） ・酒田市サービス事業者連絡協議会（通所部会・年2回） ・酒田市地域包括支援センターひがし （自立支援型ケアマネジメント研修等のブロック研修参加） ・個別地域ケア会議への参加	【地域交流】 ・「あずま通信」発行（年3回・広報編集委員会） ・東平田保育園交流 ・平田小学校生徒交流 ・職場体験・実習生などの受け入れ ・行事などのボランティアの受け入れ・要請
【防災計画等】 ・避難訓練（年2回・4月 10月） ・消防用設備点検（年2回） ・緊急時における職員招集訓練 ・その他消防研修・講習会への参加	【事業所環境整備】 ・職員健康診断（年1回） ・安全衛生管理自主点検（毎日）

1 0 利用者状況

【東平田地区】

自治会名	男	女
関	1	3
横 代	1	5
境興野	0	1
北 境	1	0
寺 内	0	4
金生沢	0	6
矢流川	0	3
生 石	0	3
滝野沢	2	1
大 平	1	2
願瀬山	0	0
通 越	1	1
計	7	29
合計	36	

【中平田地区】

自治会名	男	女
大多新田	0	2
小 牧	0	3
中野新田	0	1
勝保関	1	2
手蔵田	1	4
熊野田	0	0
大槻新田	0	0
大野新田	0	1
茨野新田	0	1
熊手島	0	1
福 島	0	0
荻 島	1	0
本 川	0	2
土 崎	0	0
計	3	17
合計	20	

【北平田地区】

自治会名	男	女
新青渡	2	4
漆曾根	0	2
中野曾根	0	0
曾根田	0	0
布 目	0	1
久保田	0	1
円能寺	0	0
古青渡	0	0
牧曾根	1	2
計	3	10
合計	13	

【市内・その他】

自治会名	男	女
東大町	1	0
寺 田	0	1
大宮町	0	1
星 川	0	1
計	1	3
合計	4	

1 1 要支援、要介護度別人数区分

登録者数 73 人

平成29年3月1日現在

要支援	人数
要支援1	4 名
要支援2	9 名

要介護	人数
要介護1	21 名
要介護2	21 名
要介護3	7 名
要介護4	4 名
要介護5	7 名

合 計 73 人

平成29年度 あずま指定居宅介護支援事業所事業計画

1 事業の目的

社会福祉法人東平田福祉会が開催する、あずま指定居宅介護支援事業所(以下「事業所」という。)が行う居宅介護支援及び介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び、管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護状態、または要支援状態にある高齢者又は総合事業対象者に対し、適正な指定居宅介護支援及び介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とする。

2 運営の方針)

- (1) 要介護等の状態となった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ケアマネジメントを提供し、自立した日常生活を営むことが出来るように配慮して行う。
- (2) 介護予防ケアマネジメントにおいては利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけでなく、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような居場所に通い続ける等、「身体機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていく。
- (3) 利用者の心身状況、その置かれている家族の状況・環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び、福祉サービスが多様な事業者から、総合的且つ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- (4) 指定居宅介護支援及び介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類、または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行う。
- (5) 事業運営にあたっては、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、地域関係者等との連携や資質向上に努め、地域包括ケアを推進する。
- (6) 質の高いケアマネジメントの実施と人員配置要件の強化や人材育成の実務実習協力体制整備等と研修を行い特定事業所として業務を行う。

3 居宅介護支援の提供方法及び内容

- (1) 在宅介護支援に関する総合相談・支援等、ケアマネジメント
- (2) ケアプラン作成、介護予防支援作成、介護予防ケアマネジメント作成
- (3) 介護支援専門員の研修と資質の向上、業務内容の充実を図るために介護支援専門員の自己研鑽を促すとともに、事業所内外研修会議・総合事業に向けての研修等により、資質の向上を図る。
- (4) 自立支援型地域ケア会議への参加
- (5) 介護認定訪問調査

4 職員の職種、員数及び職務内容

事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1名 常勤職員
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定居宅介護支援の提供にあたるものとする。
- (2) 主任介護支援専門員 2名 常勤職員(1名は管理者と兼務)
介護支援専門員 2名 常勤職員
介護支援専門員は、居宅介護支援と指定介護予防支援、または介護予防マネジメントの提供

にあたる。

5 営業日

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日 月曜日から金曜日までとする。(但し、祝日、12月29日から1月3日までを除く)
- (2) 営業時間 午前8時30分から午後5時15分までとする。(但し、夜間・休日の緊急時または希望時の対応可。)

事業所の実施は、酒田市とする。

6 利用料金

自己負担なし

7 介護報酬

(1) 居宅介護支援費(I)

＜取り扱い件数が40件未満の場合＞

要介護1・2 1042単位/月

要介護3・4・5 1353単位/月

① 特定事業所加算Ⅱ 400単位

② 入院時情報連携加算

ア 入院時情報連携加算Ⅰ 200単位/月

イ 入院時情報連携加算Ⅱ 100単位/月

③ 退院・退所加算 300単位/月

④ 小規模多機能型居宅支援事業所連携加算 300単位/月

⑤ 看護小規模型多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月

⑥ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/月

⑦ 初回加算 300単位/月

(2) 介護予防支援費

① 介護予防ケアマネジメント費Ⅰ(要支援と現行相当) 430単位/月
包括支援センターからの委託費 3,870円

② 介護予防ケアマネジメント費Ⅱ(A型) 209単位/月
包括支援センターからの委託費 1,881円

③ 初回加算 300単位/月 (包括からの委託費2,700円)

8 法令遵守

- (1) 介護保険法法令、職員倫理、行動規範を遵守し東平田福祉会職員として自覚を持ち、ご利用者、ご家族やその他の関係機関に対し個人情報保護の基本方針に従い適切な対応をする。
- (2) 職員の研修と資質の向上を図るために従事者の自己研鑽を促すとともに、事業所内外研修等によりスキルアップし、事業所の充実と利用者のQOL向上、自立促進に努める。

平成 29 年度 ホームヘルプサービスあずま事業計画

1 事業の目的

社会福祉法人東平田福祉会が開催するホームヘルプサービスあずま(以下「事業所」という。)が行う指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護及び指定第 1 号介護予防支援事業(訪問型サービス A) (以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員養成研修の修了者(以下「訪問介護員等」という。)が、要介護状態または要支援状態または介護予防・日常生活支援型支援総合事業対象にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護及び指定第 1 号介護予防支援事業(訪問型サービス A) を提供することを目的とする。

2 運営の方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、要介護者の状態等を踏まえながら、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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- (2) 要支援者が要介護状態になることを可能な限り防ぎ、要介護状態になっても、心身の維持・改善を図るものとする。
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)においては、日常生活に必要な家事等についてその利用者が可能な限りその者の居宅においてその状態を踏まえながら生活援助等の支援を行うことにより、生活機能の維持または向上を図るものとする。
- (4) 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス、指定居宅介護支援事業者、地域包括支援センターとの綿密な連携を図り、地域包括ケアを推進し総合的なサービスの提供に努めるものとする。

3 訪問介護内容

介護保険制度の理念・目的のもとに、介護保険給付対象サービスとして、利用者・その家族の希望や意向をくみ取り、本人の状態を課題分析し、サービス提供責任者を中心に検討会や担当者会議、個別支援会議への出席を行い、自立支援となる訪問介護計画・介護予防訪問介護計画書を作成する。利用者ごとの訪問介護の目標や具体的取組を明確に設定し、利用者・その家族へ説明し同意の記名捺印を受け、生活の自立を目指すことや要介護状態の低下防止のための介護や生活の支援を行う。

平成 29 年度 4 月より酒田市による介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)が実施される。総合事業対象者等の心身の特性を踏まえて自立支援に向けたサービスの展開により、要支援状態からの自立促進や重度化予防の推進を図ること、また利用者本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用し、目標達成の後は、いきいきと自分らしく暮らせるように健康の保持増進に努めることが出来るように支援することを目的とする。総合事業の中で対象となる人に対し国の基準による訪問型サービスと酒田市独自の基準による訪問型サービスを提供する。その場合も、本人の状態を課題分析する等の過程は同じく行う。

実際のサービスでは、各種マニュアル・サービス提供手順書を作成し介護の質の確保のための取り組みを行い業務にあたり、サービス提供責任者がサービス提供状況を把握する役割を行い、一定期間で評価や見直しを行いサービスの適正を管理し業務にあたっている。また、訪問介護員の質の向上を目指し研修や安全管理及び衛生管理のための取り組みを行い、地域で安心して暮らせるよう連携を図りチームの一員として業務を行う。

- ① 身体介護 ② 生活援助 ③ 訪問型サービスA（総合事業）

4 職員の職種、員数

事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1名(常勤職員 兼務)

管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

- (2) サービス提供責任者 介護福祉士 1名

サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護及び総合事業訪問型サービスの利用の申込に係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画及び介護予防訪問介護計画及び訪問型サービスA（総合事業）計画の作成等を行うとともに、自らも指定訪問介護及び介護予防訪問介護及び訪問型サービスA（総合事業）の提供にあたるものとする。

- (3) 訪問介護員等 介護福祉士 1名(サービス提供責任者と兼務、常勤1名)

介護福祉士 1名(非常勤)

2級過程修了者 2名(非常勤)

訪問介護員等は、指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護及び訪問型サービスA（総合事業）の提供にあたる。

5 利用料金

- (1) 介護保険給付

- ① 介護報酬 介護報酬告示額

- ② 短期訪問時に対する評価による改正単位数

身体介護が中心である場合	20分未満	20分以上30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上
	165単位	245単位	388単位	564単位

生活援助が中心である場合	20分以上	45分以上	身体介護に引き続き生活援助を行う場合		
	45分未満		20分以上	45分以上	70分以上
	183単位	225単位	67単位	134単位	201単位

- ③ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯のサービスの場合

早朝（午前7時から午前8時まで）25%加算

夜勤（午後 6 時から午後 9 時まで） 25%加算

- ④ 初回加算 1 月につき +200 単位
- ⑤ 緊急時訪問介護加算 1 回につき +100 単位
- ⑥ 生活機能向上連携加算 1 月につき +100 単位
- ⑦ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

（2）予防給付 介護予防訪問介護（1 月につき）

- ① 介護予防訪問介護費Ⅰ 1,168 単位／月 週 1 回利用
- Ⅱ 2,335 単位／月 週 2 回利用
- Ⅲ 3,704 単位／月 週 2 回以上利用

※ Ⅲは、要支援 2 のみ適用

身体介護と生活援助の区分を 1 本化し、月単位の定額報酬

- ② 初回加算 1 月につき +200 単位
- ③介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

（3）総合事業 市の独自の基準による訪問型サービス

- ① 利用料金 利用回数に応じた利用料

区 分	利用回数	単位数	本人負担額（円）	
			2 割	4 割（高額所得者）
訪問型独自サービスⅣ	週 1 回程度	289/回	578	1,156
訪問型独自サービスⅤ	週 2 回程度	293/回	586	1,172
訪問型独自サービスⅥ	週 2 回を超える程度	310/回	620	1,240
訪問型独自短時間サービス	20 分未満 1 月に 22 回まで	179/回	358	716
初回加算	1 月につき	200/月	400	800

6 事業実施日及び時間

- （1）事業日 月曜日～日曜日まで
- （2）事業時間 午前 7 時から午後 9 時まで

7 事業の実施地域

酒田市

8 その他

（1）法令遵守

- ① 介護保険法令、職員倫理、行動規範を遵守し東平田福祉会職員としての自覚を持ち、ご利用者、ご家族、その他の関係機関に対し個人情報保護の基本方針に従い適切な対応をする。
- ② 職員の研修と資質の向上を図るために従事者の自己研鑽を促すとともに、事業所内外研修等によりスキルアップし、事業所の充実と利用者等の QOL 向上、自立促進に努める。

9 利用状況（予防給付対象者も含む）

（１）世帯状況

	独居	老世帯	家族有り
東平田	3	0	4
中平田	1	1	4
北平田	0	0	2
その他	1	1	1
計	5	2	11

（２）地区別男女

	男	女	計
東平田	1	6	7
中平田	1	5	6
北平田	0	2	2
その他	0	3	3
計	2	16	18

（３）自治会別利用者人数

【東平田】

自治会名	人数
滝野沢	1
矢流川	1
横 代	2
生 石	1
寺 内	1
北 境	1
計	7

【中平田】

自治会名	人数
下勝保	2
熊手島	2
荻 島	1
本 川	1
計	6

【北平田】

自治会名	人数
牧曽根	1
新青渡	1
計	2

【その他】

自治会名	人数
東大町	1
北新橋	1
麓	1
計	3

合計 18 名（平成 29 年 3 月 1 日現在）

平成29年度特別養護老人ホーム拠点事業計画

1 基本方針

介護老人福祉施設として、要介護者の心身の状況に応じて適切なサービスを提供することを旨とし、入居者一人ひとりの思いや人格を尊重し、常にサービスを受ける方の立場に立った介護事業を実施する。

サービスの提供においては、施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理を行い、入居者が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する。

以上のことを踏まえ、次のような基本姿勢に基づき、生活支援サービスを実施する。

（１）入居者の能力に応じた日常生活を実現するための支援

入居者個々の特性や人格を尊重し、常に入居者のよき理解者であり、入居者の思いに寄り添ったサービスを提供していくものとする。

また、心の通う支援を通して、入居者と職員間の信頼関係を深めるとともに、家族や地域との交流を図り、安心して生活できるように努めるものとする。

（２）支援能力の向上

入居者の高齢化や重度化に対応するため、研修等を通して職員の知識と介護技術の向上を図り、入居者が安全で快適な生活を過ごせるよう支援サービスに反映する。

さらに、医療、保健をはじめ関係市町村、地域住民、関係団体との連携を深め、支援の向上を図る。

また、全職員が施設の運営の基本方針、事業内容を理解し、職務の役割と責任を自覚し、組織的運営を図る。

（３）地域との交流

地域における高齢福祉サービスの拠点として、地域社会との交流や地域住民の参加を積極的に受け入れ、地域住民の期待に応えられる施設運営を行う。

2 今年度の重点事項

（１）ケアプランに基づいた生活支援

① ユニット職員は、入居者のADL、健康、生活全般の観察を通じた状態の変化と現況の把握に努める。

② 作成されたケアプランは、ユニットの全職員への周知徹底を図り、統一したケアの提供に努める。

（２）安心・安全・快適な生活環境の整備

① ユニット内の定期的な整理・整頓の実施。

② 定期的な安全設備の点検実施。

③ 車いす、食堂等の定期清掃の実施。

（３）身体拘束廃止推進に向けた取り組み

① 家族の承諾に基づく身体拘束であっても定期的な身体拘束の廃止に向けた取り組みを推進する（身体拘束廃止委員会）。

② 身体拘束廃止推進に向けた研修等の充実を図る。

(4) 潤いのある日常生活の提供

- ① 季節感を味わうこと、気分転換を図ることを目的に入居者とユニット職員との外出行事の機会を増やし、信頼関係を深める。
- ② 年中行事等に地域ボランティアの参加を求め、行事等の内容を充実する。
- ③ 東平田保育園の協力のもと、園児との交流を図る。
- ④ 日常生活の中で時間を有効活用し、楽しみが持てる余暇活動を心がける。

(5) ボランティアの積極的な受け入れ

幅広いボランティアを受け入れ、地域との交流を促進し、日常生活の活性化を図る。

(6) 職場内外の研修

職場内外の研修を通して介護技術の向上を図る。

(7) サービスマナーの向上

入居者は、集団生活からくる不自由さ、遠慮、気兼ねなどを覚えつつ日々生活されている。「特養あずま」での生活は、職員の接遇の在り方が入居者に大きく影響するため、職員全員が言葉づかいをはじめサービスマナーの向上を図り、入居者が「明るく家庭的」な雰囲気の中で生活できるよう努める。

(8) 経営改善の取り組み

- ① 空所発生から次入所者の決定までのタイムラグを可能な限り短縮し効率化を進めるとともに、一人でも多くの希望の方が入所できるよう対応に努める。
- ② ショートステイは、各居宅介護支援事業所に事業を積極的に通知し知名度を高める。

3 事業実施計画

(1) 事業内容

- ① 生活支援
- ② 食事
- ③ 健康管理
- ④ 環境衛生管理

(2) 事業規模

- ① 特別養護老人ホーム 29床
- ② ショートステイ 12床

(3) 居室の決定

- ① 入居時の居室については、次の基準により決定する。
- ② ショートステイについては、ショートステイの居室とする。
- ③ 入居者の心身の状況の変化に合わせて、定期的に居室の見直しを行う。見直しにあたっては入居者一人ひとりの心身の状況を十分に勘案し、慎重に行う。

4 支援事業

(1) 支援基本姿勢

福祉サービス提供の基本方針を次のように定める。

- ① 施設介護サービス計画の作成は、アセスメントによって気づいた課題についての解決策を実現するために必要な日常生活のサービス計画を立案する。
- ② 一人ひとりの特性や人格を尊重し、入居者が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支援する。
- ③ 一人ひとりの生活の質を高め、入居者が安全で快適な生活を過ごせるよう支援する。
- ④ ショートステイについては、在宅介護との連携を意識した支援をする。

(2) 支援目標

① 生活支援サービスの充実

入居者の心身の状況や本人の意向を尊重しながら、食事介助、入浴介助、排泄、介助等生活支援サービスを行う。

ア 食事介助

食事時間を楽しく過ごせるよう、次の点に留意した介助を行う。

- ・入居者の目線に合わせた介助
- ・入居者のペースに合わせた介助

イ 入浴介助

更衣や入浴中のプライバシーを確保し、くつろいだ雰囲気の中で入浴できるような支援を行う。入浴回数は、週2回以上入浴できる体制をとる。また、やむを得ない場合は、清拭を行う。

ウ 排泄介助

入居者の心身の状況に応じ、個々の人間性を尊重しながら排泄の自立を促す。また、おむつを使用せざるを得ない入居者には、排泄の自立を図りながら、適切な紙おむつを使用する。

エ 健康管理

入居者一人ひとりが心身ともに健康で、充実した日常生活が送れるよう、個別ケアプランに基づき、入居者個々の状態の変化に応じた健康管理に努める。

入居者の身体的、精神的状況の把握に努め、状態の変化が生じたときは、嘱託医師や協力医療病院との連携の下適切に対応する。

オ 安全な生活のための環境の整備

入居者一人ひとりが安心して生活ができるよう、転倒防止、設備・備品等の安全管理を行い、物品の整理整頓及び介護機器等の十分なメンテナンス等、環境整備に努める。

カ 年間行事等

単調になりがちな日々の生活にゆとりと潤い、四季を感じながらの生活ができるよう季節の行事を実施するとともに、クラブ活動や趣味の活動を実施し、入居者が楽しく参加できるようにする。

さらに、地域との交流に力を注ぐとともに、地域の学校をはじめとする団体、組織等、個人による施設訪問やボランティアを積極的に受け入れ、入居者の日々の生活をよりバラエティに富んだものにする。

また、夏まつりの行事を地域や家族とのふれあいの場として実施する。

月	行 事 等	月	行 事 等
4 月	お花見、地区まつり	1 0 月	
5 月		1 1 月	
6 月	あじさい見学	1 2 月	クリスマス会、忘年会
7 月	七夕会	1 月	新年会（もちつき）
8 月	夏まつり	2 月	節分（豆まき）
9 月	敬老会	3 月	ひな祭り会

5 入居者の日課（標準的な日課）

時 間	内 容
6：30～	起床（整容、更衣）
7：30～ 8：30	朝食
10：00～11：30	レクリエーション、水分補給、入浴、排泄
11：45～13：00	昼食
14：00～17：00	体操、入浴、排泄、余暇活動
15：00～	おやつ
17：45～18：45	夕食
20：00～	入眠介助（更衣）、排泄、体位交換
21：00～	消灯

6 管理・運営

（1）会議

日々の支援と入居者と職員間、職員相互の人間関係、さらに各職種の業務を円滑に、また、合理的な施設の管理・運営を進めるために意見交換や検討を行い、職員の意思を反映させながら良い施設づくりを進める。

① ユニットリーダー会議

特養あずまの各ユニットリーダーを構成員とし、入居者の情報共有、職員相互の信頼関係を構築するとともに、課題及び調整などを確認し業務改善を行う。

（2）委員会等

① 入居検討委員会

特養あずまの入居指針及び入居取扱規程に基づき、関係専門職員等で構成する委員会（原則2カ月に1回開催）を設置し、入居の判定を行う。

② 運営推進委員会

利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員、地域包括支援センターの職員、その他知見を有する者で構成する委員会を設置、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスにし、サービスの質の確保を図ることを目的に2カ月に1回開催する。

③ その他の委員会

事故防止対策委員会、身体拘束廃止委員会、感染委員会、給食委員会など、施設全体の生活支援の安全性や人権尊重を重視するため、調査・検討及び実践する機関としてそれぞれ

れの委員会を設置する。

(3) 職員研修

入居者の高齢化や重度化に対応するため、介護技術の向上や援助そのものに関する基礎的な知識や理解を深める必要がある。このため、全国社会福祉協議会及び山形県社会福祉協議会主催の研修会を中心とした外部研修への参加、並びに施設内部の研修を実施する。

(4) 非常災害対策

- ① 施設は、非常災害時には入居者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努める。
- ② 非常災害時その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、入居者及び職員に対し、周知徹底を図るため、年2回以上避難、その他必要な訓練等を実施する。

(5) 地域交流計画

① 家族との交流

入居者と家族や親族との関係を断ち切ることなく継続していくことで、入居者の精神面での安定を図り、より良い生活支援を行うために施設と家族の意見交換の場として、家族会や個別の相談の場として随時相談を積極的に行う。

また、入居者と家族や親族との交流の場として、施設行事への積極的な参加を呼びかける。

② 地域との交流

施設の社会化の一環として「地域への開放」を重要な役割の一つとして捉え、施設行事への地域の参加や地域住民や学校等の公共施設等の施設見学等を積極的に受け入れていく。

また、施設入居後に地域との関係を維持していくことができるよう地域行事へも参加する。

③ ボランティアの受け入れ

施設の社会化の一環として「地域への開放」を重要な役割の一つとして捉え、ボランティアを地域住民の代表として積極的に受け入れ、活動の場を提供する。

7 医療・看護・機能訓練の業務計画

(1) 医療・看護業務

入居者及びショートステイ利用者一人ひとりが健康で快適に過ごし、充実した生活が送れるよう個別対応に努める。

① 日常の健康管理と維持、心身の安定を図る。

ア 入居者一人ひとりの健康状態を把握し、個々の健康を管理する。

イ 把握した健康に関する情報を生活記録に記載し、他職種と入居者の健康情報を共有する。

ウ 日常生活の基本となる食事、排泄、睡眠等を円滑に整えるために、それぞれの状況を個々に把握し、個別の支援方法を工夫する。

エ 快適な生活環境を保つため、看護職員が中心となって室温、湿度、換気等の調節に心がける。

オ 健康生活相談を実施し、日常の生活や健康上の悩み等の話を聞き、生活意欲を高め、心身の安定が図れるように努める。

② 疾病の早期発見

- ア 健康に関する情報を基本に、他職種の協力を得ながら疾病の早期発見、治療に努める。
- イ 嘱託医師の協力のもとに、慢性疾患の悪化予防と適宜保健指導に努める。
- ウ 他職種の協力を得て、高齢者に多い排便障害、尿路感染症、脱水等の予防に努める。
- エ 通入院については、嘱託医師の指導、助言の下に協力病院と連携し、適切に対応する。
- オ 通院及び入院中の状況は、必要に応じて生活記録に記載し、個別援助の参考とする。
- カ 口腔内の衛生及び歯科健康や治療を充実させる。

③ 日常生活動作（ADL）を維持し、日常生活に適応できるよう働きかける。

- ア ユニットリーダー等とともに、入居者一人ひとりの障害に合わせた補助具（自助具）等を工夫し、入居者一人ひとりのADLを維持する。
- イ 担当介護職員とともに、入居者一人ひとりの健康や障害者等のレベルに応じた施設内の環境整備を行う。

④ ショートステイ利用者の利用期間中における健康を管理する。

- ア 初回の利用者については、事前に健康状態等の確認を行う。
- イ 利用者の家族、保健・医療・福祉の各機関との連携を図りながら、利用者の状況把握に努める。
- ウ 利用期間中の健康状態の把握に努め、状況に応じて適切な対応に努める。
- エ 利用の終了にあたっては、家族に利用中の健康状態を伝え、在宅生活に関する助言等を行う。

（2）機能訓練

① 機能訓練により生活を充実する。

- ア 個別ケアプランに基づいた業務の実施。
専門性に基づいた個別対応に主眼をおき、入居者情報を他職種と共有し、入居者一人ひとりの身体状況の評価と、これに基づいた個別のプログラムの作成と個別対応に努める。
- イ 廃用性障害を予防する。
長期間の安静、臥床による関節拘縮、筋萎縮をはじめとする機能低下を防ぐ。個人の状態に適した肢位保持の確保、介助方法の助言を行う。
- ウ 残存機能を維持し、向上させる。
全身状態を含めた残存能力を評価し、日々の暮らしと上手に付き合えるような働きかけを行う。
- エ QOLを向上する。
入居者のニーズにあった諸活動が充実してできるよう身体的、精神的な援助を行う。
- オ 日常生活動作（ADL）を維持し、向上させる。
セルフケア、移動動作、コミュニケーション、日常生活関連動作という4つのADL面から入居者一人ひとりに適した自立訓練、支援を行う。

8 栄養・調理業務計画

（1）業務方針

入居者の楽しみの一つであり、喜びである食事サービスを、ケアサービスの一環と認識し、生命の糧、健康保持のばかりではなく、心豊かな生活を送るための大切な役割も果たせるよ

う季節感あふれた美味しい食事を提供する。

また、ショートステイ利用者の食事についても、特養ホームと同様に実施する。なお、入居者については、栄養マネジメントに基づく栄養管理の充実を図り、栄養ケア計画書の作成管理を進める。

① 安全な食事の提供

〇ー１５７をはじめとする食中毒を防ぎ、安心して食事ができるよう努める。

② 健康の維持と疾病の予防、治療

ア 施設の栄養所要量に基づく献立により、健康の維持を図る。

イ 嚥下障害により、食事摂取困難な入所者の食事に工夫を凝らし、量が少なくともバランスのとれた食事を提供する。

(2) 生活に豊かさと満足感を味わえるような食事の提供

① 入居者の食生活に変化を持たせるものとして、四季折々の行事を盛り込んだ行事食を、メニュー内容はもとより、メッセージカードを添えるなど、視覚への演出も凝らし行う。

② 嗜好調査、残食調査を実施する。栄養士は、食事介助の補助等を行うなどして喫食状況を把握し、また入居者のニーズを収集し、食事内容や形態の個別対応を充実する。

平成29年度 酒田市地域包括支援センターひがし事業計画

1 事業目的

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することが出来るようにするためには、出来るだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、さまざまなサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの実現が必要である。このため、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行う中核機関として地域トータルコーディネート機構の構築を目的とする。

2 受託事業

社会福祉法人東平田福祉会は、酒田市の委託を受け地域包括支援センターを設置し、これを運営する。

3 利用対象者

利用対象者は、概ね65歳以上の身体が虚弱、閉じこもり、認知症等のため日常生活を営むのに支障がある者、またはこれらの者を抱える家族等、及び介護予防の観点から支援を必要とする概ね65歳以上の者、またはこれらの者を抱える家族等とする。

4 事業内容

- (1) 総合相談事業
- (2) 地域包括ケア推進事業

5 重点方針

- (1) 医療、介護等の多職種が協働し、課題解決と自立支援に資するケアマネジメント力を高める地域ケア会議の推進
- (2) 第2層生活支援コーディネーターが中心となり、圏域内の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進
- (3) 認知症初期集中支援チームの設置により対象者を早期診断へ繋ぎ、認知症地域支援推進員が中心になり、認知症の人と家族を地域全体で支える体制づくり、認知症の予防への取り組みを推進
- (4) 住民主体で参加しやすい地域に根ざした介護予防活動の推進
- (5) 予防給付の円滑な総合事業への移行・実施

6 業務内容

(1) 基本業務

- ① 高齢者または家族に対応する高齢者総合相談・支援業務（介護保険対象外のサービスも含む）

ア 地域におけるネットワークの構築の推進 関係機関との連携

- ・ 地域ケア会議の開催 個別ケア会議 地域のネットワーク構築の推進 地域のケアマネジメント支援
- ・ 地域課題の把握、整理（生活圏域の社会資源ガイドブック作成）
- ・ 自立支援型地域ケア会議への取り組み（酒田市の会議へ参加・自立支援型ケアマネジメント研修年6回）

イ 実態把握業務 高齢者の把握、戸別訪問（要援護者台帳整備）

ウ 総合相談業務 相談受付時の初期対応と継続的、専門的な相談支援

エ 認知症高齢者に対する総合的支援 認知症初期集中支援チームとの連携 認知症地域支援推進員配置 安心おかえり登録手続き 認知症カフェ（酒田市主催開催協力、法人の認知症カフェ月1回開催） 認知症の脳トレ教室
認知症に関する情報の普及啓発（認知症サポーター養成講座 自治会・小学校等で開催）

② 高齢者に対する虐待の防止、早期発見等権利擁護業務

ア 成年後見制度の活用促進 日常生活自立支援とインフォーマルサービスの活用
イ 老人福祉施設への措置の支援
ウ 高齢者虐待の防止及び対応
エ 困難事例への対応
オ 消費者被害の防止及び対応

③ 困難ケースへの対応における介護支援専門員への支援等包括的、継続的ケアマネジメント業務

ア 包括的、継続的なケア体制の構築
イ 地域における介護支援専門員同士のネットワークの構築支援や実践力向上（圏域内研修年3回）
ウ 日常的個別相談、指導、助言、個々の介護支援専門員へのサポート
エ 支援困難事例への指導、助言
オ 医療と介護の連携構築支援
カ 利用者家族へのサポート（家族会年2回・看取りの会年1回）

④ 地域支援事業及び介護予防給付に関する介護予防ケアマネジメント業務

ア 要支援認定者・総合事業対象者に対する援助
イ すこやかマスターズの紹介と受付
ウ 地域性に応じた居場所づくり（自治会サロン立ち上げ・継続支援・いきいき百歳体操推進）
エ コミセン単位のロコモ予防教室「まめでくらそう会」継続支援

（2）地域包括ケア推進

- ① 生活支援・介護予防の基盤整備に向けての取り組み
- ② 酒田市生活支援体制整備推進協議会との連携・協働 第2層生活支援コーディネーター配置
- ③ 資源開発（地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者が担い手として活動する場の確保）
- ④ 関係者間のネットワーク構築（情報の共有、サービス提供主体の活動のマッチング等）
- ⑤ ニーズと生活支援等サービスのマッチング（地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等）

（3）密着型サービス事業所との連携

（4）全体会議年6回 センター長会議年6回 課題別、職種別会議等適宜の開催 センター内包括ミーティング週1回開催

7 利用料金

自己負担なし

8 事業実施日

祝祭日、年末年始を除く月曜日～金曜日まで（8：30～17：15）

※ 但し、時間外は携帯電話への自動転送。夜間、休日の緊急時又は希望時の対応可。

9 事業の実施地域

酒田市7圏域(東平田、中平田、北平田)

10 法令遵守

介護保険法令、職員倫理、行動規範を遵守し東平田福祉会職員としての自覚を持ち、個人情報の保護に関する基本方針に従い、適切な対応を行う。