

令和 4 年度

旭川市地域包括支援センター運営業務自己評価票

## 【 地域包括支援センター 】

## 【令和 4 年度 ヒアリング共通質問】

自立支援の視点に基づく、第 1 号介護予防支援及び包括的・継続的ケアマネジメント支援を実践し、要介護者等の状態改善につなげているか。

【 課題 】

【 取組方法 】

【 取組成果 】

## 【令和 4 年度 ヒアリング意見交換】

ヒアリングにおいて、運営協議会委員の助言をいただきたい課題や、運営協議会又は運営協議会委員所属機関・団体等との連携等、意見交換を希望する内容について記載してください。

【評価の目安】

5 ～ かなりできている    4 ～ ある程度できている    3 ～ どちらともいえない    2 ～ あまりできていない    1 ～ できていない

1 地域包括支援センター運営体制				
評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) センターの職務及び職員 の姿勢	職員がセンターは中立・公正でなければ ならないことを理解している。	・職務における誠実な姿勢 ・公益性の視点		
	職員は、「第8期旭川市高齢者保健福祉計 画・介護保険事業計画」、「旭川市地域包括 支援センター運営方針」、「旭川市地域包括 支援センター運営要綱」、「旭川市地域包括 支援センター運営業務仕様書」、その他関係 法令等を理解している。	・計画、方針、要綱、仕様書、 運営マニュアル等の共通理 解 ・共有化の方法 ・ <u>運営方針の内容に沿った事 業計画の策定</u>		
	<u>市町村の支援・指導の内容により、逐次、 センターの業務改善が図られているか。(新 規)</u>	・ <u>業務に関する方針、実地調 査等による指摘などへの対 応状況</u>		—
	個別支援に当たり、対象者がそれぞれの 状態に適した保健・医療・福祉サービ スを受けられるよう、委託先を管理している。	・対象者の状態に合わせた支 援ができているか ・委託先（居宅）、サービ ス事業所等が不当に偏ってい ないか ・管理体制、管理方法 ・偏らない工夫、方法		
	日常の業務内容をセンター長が網羅的に 把握し、職務分担を適切に行っている。	・職種間で業務の偏りがな いか ・分担の工夫 ・全体の把握		
	多様な観点から住民の支援ができるよう チームアプローチを実践している。	・各職員の専門性、信頼関係 ・チームアプローチの方法		
	センター内会議等を計画的に開催し、職 員間で日常業務内容等の情報を共有してい る。	・開催方法、頻度 ・情報共有の方法 ・職員間の相談やアドバイス		
(2) 職員の資質 の向上	職員の資質向上のための取組を適切に行 っている。	・事例検討やカンファレンス の実施 ・スーパーバイザーの存在 ・研修への参加		
	市や道、国等公的機関の主催する研修に 参加するようにしている。	・研修への参加 ・研修に参加しやすい業務上 の配慮		
(3) 書類の整備	事業に関する提出物を期限内に提出し、 提出物の作成に当たっては簡潔明瞭を心掛 けている。	・書類作成 ・期限内提出 ・記載内容の整理		

	相談記録、関係文書等の情報が適切に保管・管理できている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録の記載方法（ルール）</li> <li>・管理方法，管理場所</li> </ul>		
(4) その他	苦情を受けた場合には記録を作成し、適切に対応している。また、その内容について必要に応じて市に報告を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情処理の手順（マニュアル）</li> <li>・報告</li> </ul>		
	センターの開設時間外においても、緊急時に連絡を取れるよう連絡体制や連絡網等を整備している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急対応の手順（マニュアル）</li> <li>・連絡網の整備</li> <li>・<u>時間外の電話転送</u></li> <li>・<u>ホームページ等で時間外の緊急対応などについての周知</u></li> </ul>		
	個人情報の取扱い等、情報管理を適切に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の扱い方（ルール）</li> <li>・プライバシーの保護</li> <li>・秘密の保持</li> <li>・管理方法，管理場所</li> </ul>		

1 地域包括支援センター運営体制	
◎特記事項	
※【区分】の欄には、継続的な取組には「継続」と、新規の取組には「新規」と記載してください。	
【区分】	【センターを運営するに当たり、意識して取り組んだこと】
	【 取組内容 】
	【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】

2 第1号介護予防支援事業に係る業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) アセスメントの実施	要介護認定等非該当者のうち、利用を希望する者に対し、生活機能のアセスメントを行い、自立支援に向けた支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用希望者の把握方法</li> <li>・利用者の自立支援に向けた多様な社会資源等とのマッチング</li> <li>・社会資源につなげる支援方法</li> </ul>		
	利用者の状態に応じ、社会資源等を最大限に活用できるよう支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の自立支援に向けたアセスメントの実施</li> <li>・介護保険サービスの利用を前提としていないか</li> </ul>		
(2) 第1号介護予防支援事業の実施	居宅要支援被保険者等の状況に応じた適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるようケアマネジメントを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括的かつ効率的サービスの提供、実施のチェック</li> <li>・改善等が必要な場合の援助</li> <li>・<u>インフォーマルサービスの活用</u></li> </ul>		
	介護予防ケアマネジメントを実施するに当たり、厚生労働省の通知等を参照しながら実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省の通知等を踏まえた介護予防ケアマネジメントとなっているか</li> </ul>		
	<u>自立支援の視点に基づいた介護予防マネジメントを行い、利用者の生活課題を解決に導いている。(新規)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>生活課題が解決されているか</u></li> </ul>		—
	<u>旭川市ケアマネジメント基本方針についてセンター職員及び居宅介護支援事業所へ周知している。(新規)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>基本方針の共有</u></li> </ul>		—
(3) 第1号介護予防支援事業の委託管理	受託者が作成する介護予防サービス・支援計画がアセスメントを踏まえた自立支援に資する適切なものかを確認し、必要に応じて助言・指導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確認項目の作成・チェック</li> <li>・改善等が必要な場合の助言・指導</li> </ul>		
	受託者の成果を介護予防サービス・支援計画と照合し、適切に実施されているか評価し、的確な助言・指導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・照合方法の確立</li> <li>・照合の実施</li> <li>・助言・指導の的確性</li> </ul>		
	<u>委託する際の事業所選定について公平性・中立性を保つよう努力している。(新規)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>選定方法</u></li> </ul>		—

2 第1号介護予防支援事業に係る業務

◎特記事項

※【区分】の欄には、継続的な取組には「継続」と、新規の取組には「新規」と記載してください。

【区分】 【自立支援に資するケアプランの作成に当たり、意識して取り組んだこと】

【 取組内容 】

【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】

3 一般介護予防事業に係る業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 支援対象者の把握及び支援	4職種それぞれが互いに連携し、様々な機会(個別相談や集団の場、関係機関からの情報等)を捉えて、支援対象者の把握に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・把握ルート</li> <li>・職種間の連携</li> </ul>		
	把握した支援対象者の個別性を重視し、継続的支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・把握した支援対象者への対応</li> <li>・支援方法</li> <li>・支援内容</li> </ul>		
	把握した支援対象者を早期に介護予防につなげるための情報整理を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の整理、分析</li> <li>・対象者情報の共有体制の構築</li> </ul>		
(2) 地域介護予防活動支援	地域の介護予防ボランティア希望者の把握に努め、学習会等を通して支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望者の把握方法</li> <li>・学習会等の頻度</li> <li>・育成したボランティアの名簿整備</li> </ul>		
	地域の介護予防ボランティア等の人材育成や住民主体の通いの場等の育成・支援において、組織の自立(自主性)を促す支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援方法</li> <li>・支援内容</li> </ul>		
	地域の介護予防組織の支援に当たり、必要に応じてリハビリテーション専門職等の多様な専門職と連携し、参加者の身体機能の評価及び評価に基づく支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職との連携体制</li> <li>・身体機能評価を活用した支援方法及び内容</li> </ul>		
	活用可能な地域の活動団体や介護予防に資する住民主体の通いの場について必要な情報の収集及び整理を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収集した情報の整理(一覧表の作成等)</li> <li>・参加推進への活用</li> </ul>		
(3) 地域介護予防運動教室事業に係る業務	事業の実施期間中から、事業実施者と連携して協力的な関係を構築しつつ、教室参加者が、自分たちの意思で活動を継続するよう働き掛けを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者との連携及び役割分担</li> <li>・教室参加者への働き掛け</li> <li>・教室開始から終了までの期間における支援計画</li> <li>・業務仕様書の理解度</li> </ul>		
	事業終了後も継続的に介護予防に取り組むことができるよう自主グループの立ち上げ及び育成に係る支援を計画的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援及び育成方法</li> <li>・教室終了後の支援 (例：活動を継続できた場合の支援計画等を作成し、参加者と共有している。)</li> </ul>		



4 総合相談支援業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 地域におけるネットワークの構築	担当圏域全体へセンターの周知をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>働き掛けの内容、方法</li> <li>広報誌等の作成、配付先</li> <li>配付方法</li> <li>配付数</li> <li>認知度</li> </ul>		
	地域特性や地域住民のニーズを把握するための取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関への訪問</li> <li>地域への訪問</li> <li>地域住民との懇談（座談会等の開催）</li> </ul>		
	構築したネットワークを4職種で共有し、その機能や運用について確認、点検を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>センター内での共有</li> <li><u>・地域の関係機関・関係者の構成員・連絡先・特性等に関する情報の整理（リスト・マップ等）</u></li> <li>機能の確認</li> <li>運用の点検・見直し</li> </ul>		
	地域の課題や地域住民への支援について、ネットワークを活用した問題解決を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議の開催</li> <li>情報共有</li> </ul>		
	地域の社会資源の把握及び機能や役割の整理をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>マップ等の作成、定期的な更新</li> <li>情報の活用（コーディネート）</li> <li>ニーズと資源のマッチング</li> </ul>		
(2) 協議体及び生活支援コーディネーター（ <u>地域まると支援員</u> ）との連携	生活支援コーディネーター（ <u>地域まると支援員</u> ）と地域課題や社会資源を共有し、連携して課題を検討する体制が構築されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域課題及び社会資源の共有</li> <li>生活支援コーディネーター（<u>地域まると支援員</u>）との連携体制</li> </ul>		
	生活支援コーディネーター（ <u>地域まると支援員</u> ）と連携し、高齢者の活動場所等の資源開発、関係者間の連携体制づくり、その他生活支援サービスの体制整備に向けた取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援ニーズの共有</li> <li>生活支援サービスの体制整備に向けた取組の連携</li> </ul>		
(3) 実態把握	地域住民や関係機関から支援が必要な高齢者の情報を収集するための連携体制を構築している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関からの情報収集</li> <li>地域への訪問</li> <li>コミュニケーション</li> </ul>		
	総合相談等の内容分析を行い、地域の課題を抽出し、解決に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>分析</li> <li>課題の明確化</li> </ul>		



(4) 総合相談	初期対応を適切に行い、課題を明確にした上で、適切な機関・制度・サービス等につなげ、その後の支援体制及び支援内容の検討・調整について協働している。	・判断の根拠 ・対応 ・情報提供		
	関係機関からの相談に対し、速やかに対応する等、信頼関係構築に努めている。	・対応 ・関係機関との情報共有		
	相談記録を速やかに作成し、緊急時には担当者が不在であっても対応できる体制となっている。	・記録の作成 ・緊急対応の体制		
(5) 困難事例への対応	困難事例を把握した場合は、各専門職や市と連携を図り、対応策を検討した上で対応を行っている。	・多職種連携 ・検討結果に基づく対応 ・ <u>介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応</u>		

4 総合相談支援業務	
◎特記事項 ※【区分】の欄には、継続的な取組・課題には「継続」と、新規の取組・課題には「新規」と記載してください。	
【区分】	【重点的な取組】
	【 取組内容 】
	【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】
【区分】	【総合相談支援業務における課題】



【次年度計画への反映、今後の展望】

5 権利擁護業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 権利擁護に関する啓発	権利擁護について、関係機関・地域団体・各種事業所や住民等が理解を深め、高齢者虐待を防止するための啓発活動に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発方法</li> <li>・啓発の効果</li> </ul>		
(2) 高齢者虐待への対応	職員は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」、「旭川市高齢者虐待対応支援マニュアル」及び「高齢者虐待対応フローチャート」を理解し、高齢者虐待への対応を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員の理解</li> </ul>		
	関係機関との連携により、虐待の防止と早期発見に取り組み、早期に相談・通報がなされる体制を整えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との共通理解</li> <li>・早期発見に向けた取組</li> </ul>		
	通報・相談を受けた場合には、速やかに市及び関係機関と連携し、高齢者の安全確認・事実確認を行う等適切に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・判断基準</li> <li>・対応方法</li> </ul>		
	市と情報共有の上、コアメンバー会議により援助方針や各機関の役割分担を行い、支援の方向性を明確にしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議の開催</li> <li>・判断</li> <li>・援助方針の明確化</li> <li>・養護者支援の視点</li> </ul>		
	継続支援が必要と判断されたケースについては、モニタリングを行い、評価会議による評価を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施状況（モニタリング・評価）</li> </ul>		
(3) 成年後見制度	職員は成年後見制度対応フローチャートを理解し、対応を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員の理解</li> </ul>		
	成年後見制度を利用する必要があると判断した高齢者については、利用者及びその親族等に制度に関する説明を行い、その利用を勧めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・判断方法</li> <li>・制度の説明</li> <li>・適切な勧奨</li> </ul>		
	成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者について、親族がいない場合や親族に申立ての意思がない場合は、本人・関係者等と調整の上、市に報告し、市長申立てにつなげている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・判断</li> <li>・親族等への支援方法</li> <li>・関係機関との連携</li> <li>・市への引継ぎ、役割分担等の考え方</li> </ul>		
	成年後見制度を利用されている高齢者においても、継続的な支援体制を構築している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続支援の視点</li> </ul>		
(4) 消費者被害防止	消費生活センターや警察等の他機関と連携して事例に対応できる体制を整えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との連携体制</li> </ul>		
	消費者被害を未然に防ぐための取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防に向けた取組</li> </ul>		

5 権利擁護業務

◎特記事項

※【区分】の欄には、継続的な取組・課題には「継続」と、新規の取組・課題には「新規」と記載してください。

【区分】	【重点的な取組】
	<p data-bbox="347 277 549 318">【 取組内容 】</p>          <p data-bbox="347 510 1195 551">【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】</p>
【区分】	【権利擁護業務における課題】



【次年度計画への反映、今後の展望】

Blank area for reporting the reflection on the next fiscal year plan and future prospects.

6 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築	地域の介護支援専門員と関係機関が連携できるような支援又は連携するシステムの構築に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携支援の実施</li> <li>・社会資源の活用支援</li> <li>・連携システムの構築状況</li> <li>・<u>意見交換の場の設定</u></li> </ul>		
	本市における介護保険の運用上の現状と課題、自立支援の重要性について、介護支援専門員に説明し、共通認識を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状と課題把握</li> <li>・説明の内容、方法、頻度</li> </ul>		
	地域の主任介護支援専門員との連携や協働に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携方法</li> <li>・連携、協働の考え方</li> <li>・<u>相談事例の整理・分類</u></li> </ul>		
(2) 介護支援専門員に対する支援	地域の介護支援専門員が担当している事例について、必要に応じた指導助言、同行訪問等の支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援体制</li> <li>・支援方法</li> <li>・後方支援の視点</li> </ul>		
	地域の介護支援専門員の支援については、人員配置等の事業所の体制にも配慮した支援となっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援体制</li> <li>・支援方法</li> </ul>		
	地域包括支援センターが担う包括的・継続的な支援の内容について介護支援専門員に周知し、相談しやすい体制を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周知方法</li> <li>・相談体制</li> </ul>		
	個々の介護支援専門員が抱える課題やニーズを把握し、地域の介護支援専門員全体で共有できるような取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組の内容</li> <li>・実施方法</li> </ul>		
	<u>地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図っている。(新規)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>出前講座等の開催</u></li> </ul>		—
(3) 事例検討会・研修会等の実施による支援	センター単独又は複数のセンター合同で介護支援専門員の資質向上を目的とした研修会・事例検討会を地域のニーズに応じて開催している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催方法、頻度</li> <li>・<u>個別事例を検討する地域ケア会議等の開催</u></li> </ul>		
	事例検討会や研修会を開催する際には、地域の介護支援専門員との協働で企画する等、地域の介護支援専門員が主体的に取り組めるよう工夫し実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主体的に参加できる取組、工夫</li> </ul>		
	上記事例検討会や研修会を通して、担当圏域の介護支援専門員のネットワーク構築を支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ネットワーク構築の支援内容、方法</li> </ul>		

(4) 医療と介護の連携推進	介護支援専門員と医療関係者の連携・協力体制構築のための取組を実施している。	・連携・協力体制構築のための課題分析 ・取組の内容, 実施方法		
	地域における在宅医療・介護の連携推進を図るための取組を行っている。	・地域における在宅医療・介護の連携に関する課題把握 ・課題に応じた取組		

6 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
◎特記事項 ※【区分】の欄には、継続的な取組・課題には「継続」と、新規の取組・課題には「新規」と記載してください。	
【区分】	【重点的な取組】
	【 取組内容 】
	【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】
【区分】	【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における課題】



【次年度計画への反映, 今後の展望】

7 認知症総合支援事業に係る業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 関係機関との連携	家族や関係機関から認知症と思われる高齢者に関する相談を受け、継続的に支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談対応</li> <li>・支援方法</li> </ul>		
	認知症疾患医療センターやかかりつけ医等、早期診断・早期対応に向けた医療との連携・協力体制の整備に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携</li> <li>・体制整備のための取組内容</li> </ul>		
	関係機関につなげる際に、対象者が本人らしい生活を長期的に送るための支援計画づくりに協力している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関につないだ後のフォロー</li> </ul>		
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の事業所が、その知識・経験・人材等を生かし、地域に貢献できるよう事業所間及び地域との連携・協力体制の整備に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所間の連携体制</li> <li>・事業所と地域のつながり強化のための取組</li> </ul>		
(2) 地域の体制づくり	地域住民や関係機関に、認知症高齢者を効果的に支援していくための知識・技術についての啓発活動を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発活動内容</li> </ul>		
	地域の <u>認知症サポーター</u> やキャラバン・メイトと連携・協力しながら、啓発活動等を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の<u>認知症サポーター</u>やキャラバン・メイトの把握</li> <li>・連携、協力体制</li> </ul>		
	<u>認知症高齢者やその家族に関わった個別相談等をもとに、足りない支援や資源を新たに作り出す活動、地域支援の見直しや拡充に取り組んでいる。(新規)</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>地域における支援体制の構築</u></li> </ul>		
(3) 当事者への支援	認知症高齢者やその家族が抱える多様な問題を解決するために、医療機関等関係機関との連携・協力体制の構築に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携</li> <li>・体制構築のための取組</li> </ul>		
	認知症高齢者やその家族が集える場所等を提供するための取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族会や認知症カフェの開催ニーズの把握</li> <li>・家族会や認知症カフェの開催</li> </ul>		
	認知症高齢者やその家族が抱える多様な問題を解決するために、認知症初期集中支援推進事業を活用した支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4職種の連携による支援対象者の把握体制</li> <li>・認知症初期集中支援推進事業の活用の検討</li> </ul>		

7 認知症総合支援事業に係る業務

◎特記事項

※【区分】の欄には、継続的な取組・課題には「継続」と、新規の取組・課題には「新規」と記載してください。

【区分】	【重点的な取組】
	【取組内容】  【 取組成果（現時点で成果が出てきている内容があれば記入） 】
【区分】	【認知症総合支援事業に係る業務における課題】



【次年度計画への反映、今後の展望】

Blank area for reporting the reflection on the next year's plan and future prospects.

8 地域ケア会議開催業務

評価項目	評価基準	自己評価の視点	自己評価	
			今回	前回
(1) 地域ケア個別会議	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として専門職の助言が必要と思われる事例について、地域ケア個別会議として検討する取組を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員との関係性構築</li> <li>・相談からケア会議に結び付ける取組</li> <li>・ケア会議によるケアマネジメント支援の視点</li> </ul>		
	総合相談支援業務等の一環として住民や関係機関等からの相談事例を地域ケア個別会議として検討する取組を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関等との関係性構築</li> <li>・相談からケア会議に結び付ける取組</li> <li>・<u>会議後のモニタリング</u></li> </ul>		
	個別ケースの支援内容の検討を通じて、高齢者個人に対する支援を充実するとともに、地域課題を解決するためのネットワーク構築に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ネットワーク構築の視点</li> <li>・課題解決のためのネットワーク構築</li> </ul>		
	個別ケースの支援内容の検討の積み重ねにより個別の課題解決を行うだけでなく、地域の課題抽出を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の課題抽出</li> <li>・地域ケア個別会議から地域ケア推進会議への課題提起</li> </ul>		
(2) 地域ケア推進会議	地域課題を地域で検討するための場を設けており、地域課題の解決に向けた話し合いが行われている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア推進会議の開催</li> <li>・開催方法</li> </ul>		
	検討した地域課題について、地域で解決し得る課題については、地域での課題解決に向けた取組を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検討結果に基づく社会資源の開発、地域力向上に向けた取組</li> </ul>		





