

函館市地域包括支援センター運営業務に関する業務処理要領

(趣旨)

第1条 この要領は、函館市福祉拠点運営業務実施要綱（以下「要綱」という。）第12条第1項第1号に定める地域包括支援センター運営業務（以下「センター運営業務」という。）の実施に関し、要綱ならびに委託契約書および委託仕様書に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(業務の実施場所)

第2条 福祉拠点運営業務受託者（以下「受託者」という。）は、センター運営業務を行うため、受託した1圏域につき、福祉拠点を1か所設置する。ただし、東部圏域の受託者は福祉拠点1か所のほか、利用者の利便性を考慮し、地域住民から相談を受け付け、福祉拠点につながるための窓口として、ブランチを1か所設置する。

2 受託者は、センター運営業務の実施にあたり、あらかじめ、介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号。以下「施行規則」という。）第140条の6第5第1項各号に定める事項を函館市（以下「市」という。）に届け出なければならない。届け出た事項に変更があった場合についても、速やかに届け出なければならないものとする。

3 福祉拠点の名称の表記は「函館市地域包括支援センター〇〇〇〇」とし、市と受託者で協議のうえ決定するものとする。

4 福祉拠点の営業日および営業時間ならびに休業日等については、次の各号に定めるとおりとし、ブランチはこれに準ずるものとする。

(1) 営業日および営業時間

月曜日から金曜日の午前8時45分から午後5時30分とする。ただし、営業時間外（第2号の休業日を含む）も、電話等により緊急時に対応可能な連絡体制を確保すること。

(2) 休業日

ア 土曜日および日曜日

イ 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

ウ 12月29日から1月3日まで（1月1日を除く）

(3) その他

利用者へのサービス充実の観点から、受託者の判断により、第1号の営業時間を超えること、および第2号の休業日に営業することができるものとする。

(4) 施設の位置および設備

ア 入口周辺を含め、高齢者に配慮した建物に設置すること。

イ 来訪者専用の駐車場を確保し、車椅子の来訪者を考慮した十分な広さを有すること。

ウ 地域住民が福祉拠点の存在を十分認識できるよう、福祉拠点の看板を設置すること。

エ 事務室および福祉拠点専用の相談室を設けること。

オ 地域の関係者が情報交換を行うために集える場所（以下「集える場所」という。）を事務室に隣接して設けること。なお、集える場所は、福祉拠点以外にも担当圏域内に追加で設置できることとする。

(ア) 設置の目的

自ら支援につながるができない人の発見やその支援の継続のため、町会、民生児童委員、NPO法人などと連携し、地域の情報共有機能の充実を図ることを目的とする。

(イ) レイアウト

福祉拠点の職員と地域の関係者等が容易にやりとりをすることができることのほか、支援を求め人が立ち寄りやすい場所とすること。

カ 事務用備品・機器として、職員数分の事務机・椅子一式およびパソコン、施錠可能な書類保管庫、プリンター、電話、ファクシミリ等を配備すること。また、インターネットに接続できる環境を構築し、福祉拠点専用の電話番号およびメールアドレスを取得すること。

キ 訪問業務に支障をきたさないよう、業務用自動車を配備するなど移動手段を確保すること。

ク 福祉拠点の設置および設備に要する経費は、受託者が負担すること。

(事業内容)

第3条 センター運營業務の内容は、次の各号に掲げるものとする。なお、各号に定めのない事項については、国および市が定める要綱等ならびに「地域包括支援センター運営マニュアル2訂」（平成30年6月一般財団法人長寿社会開発センター発行）に基づき実施するほか、市の指示によるものとする。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防ケアマネジメント業務（第1号介護予防支援事業）

居宅要支援被保険者および基本チェックリスト該当者に対して、予防給付における介護予防支援と同様に、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）など適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行うこと。

なお、業務の実施にあたっては、函館市介護予防ケアマネジメント実施要綱および市が定める介護予防ケアマネジメントマニュアルに基づき、適切に実施するものとする。

(2) 包括的支援事業

ア 総合相談支援業務

地域の高齢者等が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者等の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または制度の利用につなげる等の支援を行うこと。

(ア) 地域におけるネットワーク構築

支援を必要とする高齢者等を把握し、保健・医療・福祉サービスを始めとする適切な支援につなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、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こと。

また、ネットワークの構築に当たっては、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の情報を収集するとともに、地域に必要な社会資源がない場合は、その開発に取り組むこと。

なお、ネットワーク構築に係る業務を行ったときは、その内容を別記第6号様式-1「活動報告書（ネットワーク構築）」に記録すること。

(イ) 実態把握

地域におけるネットワークの活用のほか、様々な社会資源との連携、高齢者等への戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者等やその家族の状況等についての実態把握を行うこと。

なお、実態把握を行ったときは、把握した内容等を別記第7号様式「利用者基本情報」に記録すること。

(ウ) 総合相談

電話、来所、訪問、ファクシミリ、Eメール等の手段により高齢者等やその家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じ様々な相談を受け、的確な状況把握等を行うとともに、専門的・継続的な関与や緊急対応の必要性を判断し、相談内容に即したサービスまたは制度の利用につなげる等の支援を行うこと。

なお、総合相談において把握した内容等を別記第7号様式「利用者基本情報」、支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その対応件数と内容を別記第2号様式-1「総合相談支援業務報告書（1 総合相談・一般相談対応件数）」に計上すること。

また、「いきいき生活手帳」を活用し、利用者のセルフマネジメントを推進する支援を行った場合は、その内容を別記第2号様式-2「総合相談支援業務報告書（2 セルフマネジメント支援実施状況）」に記載すること。

(エ) 保健福祉サービス等の利用調整

支援が必要な高齢者に対し、要支援または要介護認定申請および在宅高齢者等サービスの利用申請に係る代行申請（市への申請書の提出）を行う等、利用者の立場に立って保健福祉サービス等の利用の調整を行うこと。

なお、在宅高齢者等サービスの利用申請に係る代行申請を行う場合は、市が別に定める申請書を作成し提出すること。

(オ) 地域住民に対する広報・啓発活動

センター運營業務を適切に実施するため、地域住民を対象とした出前講座の開催やパンフレットの作成配布を通じ、センター運營業務および保健福祉サービス等に係る啓発活動を行うこと。

なお、地域住民に対する広報・啓発活動を行ったときは、その内容を別記第6号様式-2「活動報告書（広報・啓発）」に記録すること。

イ 権利擁護業務

高齢者等が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者等の権利擁護のため、必要な支援を行うこと。

(ア) 高齢者虐待への対応

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（平成17年法律第124号）および函館市高齢者虐待対応支援マニュアルに基づき、次の業務を実施すること。

なお、高齢者虐待への対応を行ったときは、その支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その内容を別記第3号様式「権利擁護業務報告書」に計上すること。

a 地域におけるネットワークを積極的に活用し、高齢者虐待の早期発見に努めること。

b 高齢者虐待に係る通報または高齢者等からの高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、市と連携を図り、速やかに、対象者の安全の確認その他当該通報または届出に係る事実確認を行い、市および関係機関とその対応について協議を行うこと。

c 高齢者虐待の防止および虐待を受けた高齢者等の保護のため、高齢者等および養護者に対して、相談、指導および助言を行うこと。

また、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導および助言その他必要な支援を行うこと。

(イ) 成年後見制度の活用促進

高齢者等やその家族、関係機関等からの相談や実態把握により、その対象者の判断能力や生活状況等を把握した結果、医療機関の受診や福祉サービス利用等の契約に関して支援が必要な場合、経済的被害を現に受けているまたはその可能性がある場合、預貯金等の財産管理、遺産相続等の支援が必要な場合等、成年後見制度を利用する必要があると判断した場合は、審判の申立て支援を行い、必要に応じ市や成年後見センターとの連携を図ること。

なお、成年後見制度等の活用促進に係る業務を行ったときは、その支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その内容を別記第3号様式「権利擁護業務報告書」に計上すること。

(ロ) 老人福祉法による措置に関する対応

高齢者等が養護者による虐待を受けている場合、認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族がいない場合等、保護の必要性があり、老人福祉法に基づく措置が必要であると判断した場合は、市と連携を図り、必要な支援を行うこと。

(ハ) 消費者被害の防止に関する対応

高齢者等やその家族、関係機関等からの相談や実態把握により、消費者被害またはそのおそれがあると認められる場合には、関係機関と連携を図り、必要な支援を行うこと。

なお、消費者被害の防止に関する対応を行ったときは、その支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その内容を別記第3号様式「権利擁護業務報告書」に計上すること。

と。

(オ) 困難事例への対応

高齢者等やその家族に重層的な課題が存在している場合、高齢者等自身が支援を拒否している場合等、その対応が困難な事例を把握した場合には、センター運営業務に従事する職員が連携して対策を検討し、関係機関と連携を図り、必要な支援を行うこと。

なお、困難事例への対応を行ったときは、その支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その内容を別記第3号様式「権利擁護業務報告書」に計上すること。

(カ) 地域住民等に対する広報・啓発活動

高齢者虐待の早期発見、成年後見制度等の利用促進および消費者被害の防止のため、地域住民や関係機関を対象とした出前講座および研修会等の開催やパンフレットの作成配布を通じ、権利擁護業務に係る啓発活動を行うこと。

なお、地域住民等に対する広報・啓発活動を行ったときは、その内容を別記第6号様式-2「活動報告書（広報・啓発）」に記録すること。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者等の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくための地域における多職種相互の連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行うこと。

(ア) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築

地域包括ケアの実現のため、地域の居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が包括的・継続的なケアマネジメントを実践することができるように、次に掲げる必要な支援を行うこと。

なお、包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築に係る業務を行ったときは、その内容を別記第4号様式-1「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務報告書（1 ケアマネジメント体制の構築状況）」に記録すること。

- a 介護支援専門員と医療機関を含む関係機関やインフォーマルサービスとの連携・協働体制の構築支援
- b 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援
- c ケアマネジメント研修や事例検討会、制度・施策等に関する情報提供等による介護支援専門員の実践力向上支援

(イ) 介護支援専門員に対する個別支援

介護支援専門員の資質向上を図る観点から、次に掲げる必要な支援を行うこと。

なお、介護支援専門員に対する個別支援を行ったときは、その支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その内容を別記第4号様式-2「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務報告書（2 介護支援専門員に対する個別支援実施状況）」に計上すること。

- a 相談窓口の開設やサービス計画作成技術への助言、サービス担当者会議の開催支援等による日常的個別指導・相談
- b 支援困難事例に対する具体的支援方針の検討や指導・助言

エ 生活支援体制整備事業

(ア) 地域におけるネットワークの構築

日々の地区活動および協議体の運営または参画、関係団体の会議および研修会への出席を通じ、地域住民および関係団体とのネットワークを構築すること。

なお、ネットワーク構築に係る業務を行ったときは、その内容を別記第6号様式-1「活動報告書（ネットワーク構築）」に記録すること。

(イ) 住民主体の助け合い活動等の重要性についての普及啓発

協議体の運営または参画、出前講座の開催およびパンフレットの配付を通じ、地域住民および関係団体に対し、住民主体の助け合い活動等の重要性についての普及啓発を行うこと。

なお、住民主体の助け合い活動等の重要性についての広報・啓発活動を行ったときは、その内容を別記第5号様式-3「地域ケア会議推進事業報告書（3 地域課題を検討する地域ケア会議実施状況）」または別記第6号様式-2「活動報告書（広報・啓発）」に記録すること。

(d) 住民主体の助け合い活動等の担い手となる地域住民の発掘・育成

日々の地区活動の中で、住民主体の助け合い活動等の中心となる担い手を発掘し育成すること。

(e) 地域における高齢者の支援体制および社会参加に関するニーズと地域資源の把握および課題の抽出
日々の地区活動および協議体の運営または参画を通じ、地域におけるニーズと地域課題の把握および課題の抽出を行うこと。

なお、協議体の運営を行ったときは、その内容を別記第5号様式-3「地域ケア会議推進事業報告書（3 地域課題を検討する地域ケア会議実施状況）」に記録すること。

(f) 住民主体の助け合い活動等の仕組みの創出および充実

抽出した地域課題を解決するため、日々の地区活動および協議体の運営または参画を通じ、地域住民や関係団体と協働し、住民主体の助け合い活動等の仕組みの創出および充実させるための取り組みを行うこと。

なお、住民主体の助け合い活動等の仕組みの創出および充実させるための取り組みを行ったときは、その内容を別記第5号様式-3「地域ケア会議推進事業報告書（3 地域課題を検討する地域ケア会議実施状況）」または別記第6号様式-3「活動報告書（その他）」に記録すること。

オ 地域ケア会議推進事業

地域包括ケアシステムの構築のため、函館市地域ケア会議体系および函館市地域ケア会議運営マニュアルに基づき地域ケア会議を開催し、介護サービスだけでなく、様々な社会資源が有機的に連携することができる環境を整備し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援を行うこと。

(g) 個別ケースを検討する地域ケア会議

高齢者の課題解決および介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるため、多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討すること。

また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明らかにすること。

なお、個別ケースを検討する地域ケア会議を行ったときは、その内容を別記第5号様式-1「地域ケア会議推進事業報告書（1 個別ケースを検討する地域ケア会議実施状況）」に記録すること。

(h) 自立支援型地域ケア会議

高齢者の課題解決および介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるため、介護支援専門員が、リハビリテーション専門職および栄養士等の専門職と連携し、「身体的自立」に着目した検討を行うこと。

また、ケース検討を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明らかにすること。

なお、自立支援型地域ケア会議を行ったときは、その内容を別記第5号様式-2「地域ケア会議推進事業報告書（2 自立支援型地域ケア会議実施状況）」に記録すること。

(i) 地域課題を検討する地域ケア会議

地域包括ケアシステムの構築のため、地域課題を把握し、その解決策の検討を行うとともに、地域づくりや社会資源の開発を行うこと。

なお、地域課題を検討する地域ケア会議を行ったときは、その内容を別記第5号様式-3「地域ケア会議推進事業報告書（3 地域課題を検討する地域ケア会議実施状況）」に記録すること。

(j) 日常生活圏域レベルの地域課題の整理

地域ケア会議や日々の地区活動で把握した地域の問題について協議し、地域課題を抽出し、その対応方法を検討すること。

なお、日常生活圏域レベルの地域課題の整理を行ったときは、その内容を別記第5号様式-4「日常生活圏域レベルの地域課題整理表」に記録すること。

2 認知症総合支援事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

(ブランチの事業内容)

第4条 東部圏域の受託者は、ブランチにおいて、次に掲げる業務を行うものとする。なお、定めのない事項については、市の指示に従うものとする。

(1) 一般相談業務

電話、来所、訪問、ファクシミリ等の手段により高齢者等やその家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じ様々な相談を受け、的確な状況把握等を行うとともに、センターの総合相談につなげること。

なお、一般相談業務において把握した内容等を別記第7号様式「利用者基本情報」、支援・対応結果を別記第8号様式「支援・対応経過シート」に記録し、その対応件数と内容を別記第2号様式-1「総合相談支援業務報告書(1 総合相談・一般相談対応件数)」に計上すること。

(センター運營業務に従事する職員の体制)

第5条 受託者は、センター運營業務の実施にあたり、次に掲げる職員を常勤かつ専任で配置するものとする。ただし、3職種(保健師、社会福祉士および主任介護支援専門員をいう。以下同じ。)に準ずる者の配置にあたっては、3職種の確保が困難である等、やむを得ず配置できない事情がある場合に限り、事前に市と協議したうえで、3職種に準ずる者の配置を認めるものとする。

(1) 保健師その他これに準ずる者

「その他これに準ずる者」とは、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師(准看護師は含まない。)とする。

(2) 社会福祉士その他これに準ずる者

「その他これに準ずる者」とは、福祉事務所の現業員の業務経験が5年以上または介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者をいう。

(3) 主任介護支援専門員その他これに準ずる者

「その他これに準ずる者」とは、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」(平成14年4月24日付け老発第0424003号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識および能力を有している者をいう。

(4) 事務職員

2 担当圏域の福祉拠点において最低限配置すべき職員数は、要綱別表2に定める職員配置基準のとおりとし、3職種の職員のうち1人を管理責任者として定めなければならない。

3 前項による職員配置基準を上回って配置する職員および要綱第8条第2項により配置する介護支援専門員は、他の業務と兼務することができるものとする。

(ブランチの職員体制)

第6条 東部圏域の受託者は、第4条に掲げる事業の実施にあたり、次に掲げるいずれかの職員を常勤で配置するものとする。

(1) 看護師(准看護師を含む。)

(2) 介護福祉士

(3) 介護支援専門員

(4) 社会福祉主事任用資格を有する者

2 ブランチにおいて、最低限配置すべき職員数は、要綱別表2に定める職員配置基準のとおりとする。

(職員の確保)

第7条 受託者は、センター運營業務および第4条に掲げる事業(以下総称して「委託業務」という。)を円滑に遂行するため、職員の確保に努めなければならない。

2 受託者は、要綱別表2に定める職員配置基準の職員に欠員が生じるおそれがある場合には、直ちに市に

その旨を報告するとともに、欠員が生じないよう措置をとり、また、欠員が生じたときは、直ちにその欠員の補充を行わなければならない。

(職員の資質向上)

第8条 受託者は、委託業務に従事する職員の資質向上・能力開発のため、個々の職員の能力に即した人材育成を計画的に実施するよう努めなければならない。

2 前項の職員は、委託業務を円滑に実施するために、常に相互に情報を共有し、連携・協力して業務を実施するとともに、専門知識の習得や実力向上のため、自己研さんに努めなければならない。

(評価、報告等)

第9条 受託者は、市の指定する方法により事業評価を実施するものとする。

2 受託者は、自らその実施する事業の質の評価を行うこと、その他の措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図るものとする。

3 受託者は、市と共有が必要な事項に関しては、速やかに市に報告しなければならない。

4 受託者は、次に定めるところにより、毎年度、施行規則第140条の65第2項に定める収支予算書および活動計画書を提出しなければならない。

(1) 収支予算書

委託業務に係る会計と指定介護予防支援事業所に係る会計とを明確に区分したそれぞれの予算書をいい、市が定める様式による。

(2) 活動計画書

委託業務に関する計画書をいい、市が定める様式による。

5 受託者は、次に定めるところにより、委託期間終了後、「地域包括支援センターの設置運営について」(平成18年10月18日付け老計発第1018001号厚生労働省老健局計画課長通知)に基づく収支決算書を提出しなければならない。

(1) 収支決算書

委託業務に係る会計と指定介護予防支援事業所に係る会計とを明確に区分したそれぞれの決算書をいい、市が定める様式による。

6 受託者は、次に掲げる各月の業務実績について、翌月10日までに報告書を提出すること。

(1) 業務実績報告書(別記第1号様式)

(2) 総合相談支援業務報告書(別記第2号様式-1・2)

(3) 権利擁護業務報告書(別記第3号様式)

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務報告書(別記第4号様式-1・2)

(5) 地域ケア会議推進事業報告書および日常生活圏域レベルの地域課題整理表(別記第5号様式-1~4)

(6) 活動報告書(別記第6号様式-1~3)

(運営上の留意事項)

第10条 受託者は、次の各号に定める事項に十分留意してセンターを運営しなければならない。

(1) 委託業務に従事する職員と要綱第12条第1項第2号に定める自立相談支援機関業務に従事する職員と、相互に情報を共有し、連携・協力して業務を実施すること。

(2) 公益的な機関として、公正で中立性の高い事業運営を行うこと。

(3) 委託業務の処理上作成した書類、記録について、適切な管理を行うこと。

(4) 個人情報取り扱いについては、関係法規、市条例等を遵守し、厳重に取り扱うとともに、紛失・遺漏がないように十分配慮すること。

(5) 苦情等に対応する体制を整備するとともに、誠実に対応し、再発防止に努めること。なお、苦情内容と福祉拠点の対応については、速やかに市に報告すること。

(6) 福祉拠点のホームページを開設し、福祉拠点の周知に努めること。

(指定介護予防支援事業)

第11条 受託者は、センター運營業務と一体的に、介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護

予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、予防給付に関するケアマネジメント業務を行う指定介護予防支援等の事業（次項において「支援事業」という。）を実施するものとする。

- 2 支援事業の実施にあたっては、函館市指定介護予防支援等の事業の人員および運営ならびに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成27年函館市条例第25号）を遵守するとともに、次の各号に定める事項に十分留意しなければならない。
- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の22の規定に基づく函館市の指定を受けること。
 - (2) 支援事業を適切に運営するため、必要な人員を配置すること。
 - (3) センター運営業務に従事する職員は、委託業務と支援事業を兼務することができること。
 - (4) 支援事業の一部を、指定居宅介護支援事業所に委託することができること。
 - (5) 支援事業の一部を、指定居宅介護支援事業所に委託する場合、函館市地域包括支援センター連絡協議会が作成する「介護予防ケアマネジメント業務一部委託における業務の流れ」に基づき、ケアプラン原案の確認と助言や担当者会議への参加等により、適切に関与を行うこと。
 - (6) センター運営業務を適切に実施するため、要綱別表2に定める職員配置基準に基づくセンター運営業務に従事する職員が担当する支援事業およびケアマネジメントAの合計件数等は、次の基準によること。
 - ア 3職種の職員一人の担当件数は、50件を上限とする。
 - イ 3職種の職員一人当たりの担当件数は、33.3件を上限とする。
- （補則）

第12条 この要領に定めのない事項は、市と受託法人が協議のうえ定める。

業務実績報告書 (年 月分)

1 総合相談支援業務実施状況

- ① 総合相談・一般相談対応件数
(別記第2号様式-1添付)

	センター	ブランチ
対応件数 (延数)		

- ② セルフマネジメント支援実施状況
(別記第2号様式-2添付)

対象者数 (実数)	
--------------	--

- ③ 利用者基本情報作成状況

	センター		ブランチ	
	作成件数 (実数)	内)新規	作成件数 (実数)	内)新規
予 防				
見守り				
その他				

2 権利擁護業務実施状況

- ① 高齢者虐待・困難事例への対応状況
(別記第3号様式添付)

対象者数 (実数)	
--------------	--

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務実施状況

- ① ケアマネジメント体制の構築状況
(別記4号様式-1添付)

	合 同	圏 域	その他
開催回数 (実数)			

- ② 介護支援専門員に対する個別支援実施状況
(別記第4号様式-2添付)

対象者数 (実数)	
--------------	--

4 地域ケア会議推進事業実施状況

- ① 個別ケースを検討する地域ケア会議実施回数
(別記第5号様式-1添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

- ② 自立支援型地域ケア会議実施回数
(別記第5号様式-2添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

- ③ 地域課題を検討する地域ケア会議実施回数
(別記第5号様式-3添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

- ④ 日常生活圏域レベルの地域課題の整理
(別記第5号様式-4添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

5 その他の活動報告

- ① ネットワーク構築状況
(別記第6号様式-1添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

- ② 広報・啓発活動実施状況
(別記第6号様式-2添付)

実施回数 (実数)	
--------------	--

- ③ その他の活動実施状況
(別記第6号様式-3添付)

	研修参加	会議参加	助け合い 活動	センター内 研修
実施回数 (実数)				

	その他
実施回数 (実数)	

6 住宅改修支援事業実施状況

- ① 住宅改修が必要な理由書作成状況 ※加算あり
(理由書添付)

作成件数 (実数)	
--------------	--

総合相談支援業務報告書 (年 月分)

1 総合相談・一般相談対応件数

区 分		センター		ブランチ		
		延数 (件・人)		延数 (件・人)		
相 談 形 態	電話相談		件		件	
	来所相談		件		件	
	訪問相談		件		件	
	その他		件		件	
	合 計 (A)		件		件	
相 談 時 間 帯	営業時間内		件		件	
	営業時間外		件		件	
	合 計 (B)	(=A)	件	(=A)	件	
相 談 日	営業日		件		件	
	営業日外		件		件	
	合 計 (C)	(=A)	件	(=A)	件	
対 象 者 年 齢	65歳以上	延人数	人		人	
		実人数	人		人	
	40歳以上65歳未満	延人数	人		人	
		実人数	人		人	
	合 計 (D)	延人数	(=A)	人	(=A)	人
		実人数	(≦A)	人	(≦A)	人
相 談 者 続 柄	対象者本人		人		人	
	家族、親族		人		人	
	民生委員		人		人	
	町会役員・在宅福祉委員		人		人	
	知人・近隣住人		人		人	
	介護支援専門員		人		人	
	介護保険事業所職員		人		人	
	医療機関職員		人		人	
	行政機関職員 (警察・消防署職員を除く)		人		人	
	警察・消防署職員		人		人	
	民間企業 (商店、薬局、金融機関等)		人		人	
	その他		人		人	
	合 計 (E)		(≧A)	人	(≧A)	人
	相 談 内 容	介護保険・総合事業のサービス		件		件
【再】介護予防・生活支援サービス		件		件		
保健福祉サービス		件		件		
介護予防		件		件		
心身の健康		件		件		
認知症		件		件		
住まい		件		件		
権利擁護		件		件		
安否確認		件		件		
その他		件		件		
【再】障がいに関すること (家族のことも含む)		件		件		
【再】子どもに関すること (家族のことも含む)		件		件		
【再】生活困窮に関すること (家族のことも含む)		件		件		
合 計 (F)		(≧A)	件	(≧A)	件	

注) 「ブランチ」を設置している場合は、「ブランチ」の件数についても記載すること。

(センター名)

(担当職員名)

(職種)

総合相談支援業務報告書 (令和 年 月分)

2 セルフマネジメント支援実施状況 (新規 再来)

○ 対象者の概要

対象者氏名			
年 齢	歳	性別	
心身状態	障害高齢者の自立度 :		
	認知症高齢者の自立度 :		
	要介護認定 : <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み ()		
世帯状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()		

○ 対象者の状態

要介護認定を受けていないが、心身状態が低下したり、生活に不安を抱えている

要介護認定を受けている（事業対象者を含む）が、介護保険サービスを利用していない

介護保険サービスを利用していたが、状態改善によりサービスの利用を中止した

上記3つに該当しないが、さらに健康増進に取り組みたいと考えている

その他 ()

○ 関わりのきっかけとなった相談内容

本人が希望 介護申請 老福申請 見守りネットワーク

健康教室・自主活動 出前講座 その他 ()

○ 支援に至った理由

○ 「いきいき生活チェック」で該当した項目（複数回答可）

生活全般 運動 栄養 口腔 外出 物忘れ

こころ 該当なし

○ 目 標

【 月 後、わたしはこうなりたい！ 】

○ 支援内容（複数回答可）

健康な生活習慣を！ +10（プラステン）で健康づくり

筋力低下を予防しよう（上半身） 筋力低下を予防しよう（下半身） 筋力低下を予防しよう（体幹）

健口習慣でいきいき生活！ 食事から健康づくりを！

認知症ってなに？ 認知症を予防しよう 閉じこもりとうつを予防しよう

その他 ()

権利擁護業務報告書 (令和 年 月分)

支援開始 令和 年 月 相談・通報者 ()

対象者氏名 性別 □男 □女 年齢 歳 要介護度 町名
介護保険サービス利用 □有 □無 各種公的制度・サービス利用 □有 () □無
ケース概要 (端的に記載する)

高齢者虐待 (疑い含む)
通報内容 □身体的 □心理的 □性的 □経済的 □ネグレクト □セルフネグレクト
事実確認 □確認中 □確認済み
虐待の判断 □虐待あり □虐待ではない □判断に至らず
結果 □終結 □対応継続 □困難ケースへ移行 □ケアマネ支援へ移行

Table with columns: 大, 中, 小, 発生要因, 表面化した問題, 問題解決. Rows include categories like 個人の要因, 社会的要因, 不適切な対応.

対応者	<input type="checkbox"/> 家族・親族	<input type="checkbox"/> 民生委員	<input type="checkbox"/> 町会役員・在宅福祉委員	<input type="checkbox"/> 知人・近隣住人
	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員：（	）	<input type="checkbox"/> 介護保険事業所：（	）
	<input type="checkbox"/> 医療機関：（	）	<input type="checkbox"/> 行政機関：（	）
	<input type="checkbox"/> 警察・消防：（	）	<input type="checkbox"/> 民間企業：（	）
	<input type="checkbox"/> 障害関係：（	）	<input type="checkbox"/> 児童関係：（	）
	<input type="checkbox"/> 司法関係：（	）	<input type="checkbox"/> 成年後見センター	
	<input type="checkbox"/> 自立相談支援機関	<input type="checkbox"/> その他：（		）

対応内容 (手段)	<input type="checkbox"/> 状況確認	<input type="checkbox"/> 相談・助言	<input type="checkbox"/> 情報提供	<input type="checkbox"/> 安否確認
	<input type="checkbox"/> 各種申請等手続き支援	<input type="checkbox"/> サービス等利用調整	<input type="checkbox"/> 関係機関との連携	<input type="checkbox"/> 受診支援
	<input type="checkbox"/> 家族への支援	<input type="checkbox"/> 入所支援	<input type="checkbox"/> 地域による見守り	<input type="checkbox"/> 近隣との関係調整
	<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用支援	<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業利用支援	<input type="checkbox"/> 自立相談支援機関へのつなぎ	<input type="checkbox"/> 他機関へのつなぎ
	<input type="checkbox"/> 民間サービスの活用	<input type="checkbox"/> カンファレンス	<input type="checkbox"/> 地域ケア会議	<input type="checkbox"/> 認知症初期集中支援チーム
	<input type="checkbox"/> その他：（			）

対応状況	<input type="checkbox"/> 終結	<input type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> ケアマネ支援へ移行
------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------------

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務報告書 (令和 年 月分)

1 ケアマネジメント体制の構築状況

開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分						
開催場所							
種 別	<input type="checkbox"/> 合同 <input type="checkbox"/> 圏域 (事例検討会) <input type="checkbox"/> 圏域 (懇談会) <input type="checkbox"/> 圏域 (その他:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
参加者	人 数	人					
	事業所数	居宅介護支援事業所	圏域内	事業所	小規模多機能型居宅介護支援事業所	圏域内	事業所
			圏域外	事業所		圏域外	事業所
		その他	事業所 ()				
開催目的							
プログラム ・ 内 容							
評 価 特記事項							

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務報告 (年 月分)

2 介護支援専門員に対する個別支援実施状況

支援期間	年 月 ~ 年 月	(<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再開)
------	-----------	---

介護支援専門員名		対象者氏名	
事業所名		年 齢	歳 性 別
所在地(圏域)		要介護度	

○ 介護支援専門員および事業所の概要

介護支援専門員	経験年数	(<input type="checkbox"/> 主任ケアマネ有 <input type="checkbox"/> 主任ケアマネ無)
事業所の状況	ケアマネの人数	<input type="checkbox"/> 1人 <input type="checkbox"/> 2~3人 <input type="checkbox"/> 4~5人 <input type="checkbox"/> 6人以上
	主任ケアマネの在籍	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	事業所内での相談	<input type="checkbox"/> 相談済み <input type="checkbox"/> これから予定 <input type="checkbox"/> する予定はない

○ 相談者(支援のきっかけとなった相談者のみを選択する)

<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 事業所の管理者	<input type="checkbox"/> 介護サービス事業所
<input type="checkbox"/> 対象者本人	<input type="checkbox"/> 対象者の家族	<input type="checkbox"/> 医療機関
<input type="checkbox"/> 行政 (課)	<input type="checkbox"/> センターの判断	<input type="checkbox"/> その他 ()

○ ケース概要(端的に記載する)

--

○ 支援に至った要因(重複可)

<input type="checkbox"/> ケアプラン作成の過程	<input type="checkbox"/> 多職種連携	<input type="checkbox"/> 対象者の問題
<input type="checkbox"/> 情報収集 <input type="checkbox"/> アセスメント <input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> サービス担当者会議 <input type="checkbox"/> モニタリング	<input type="checkbox"/> 連携の意識がない <input type="checkbox"/> 連携先が分からない <input type="checkbox"/> 連携の方法が分からない <input type="checkbox"/> 連携先の問題	<input type="checkbox"/> 認知症による問題行動 <input type="checkbox"/> 精神疾患による問題行動 <input type="checkbox"/> 支援拒否 <input type="checkbox"/> 不適切な要求 <input type="checkbox"/> 気質・性格の問題(クレマー等)
<input type="checkbox"/> 関連制度理解	<input type="checkbox"/> 医療連携	<input type="checkbox"/> 家族の問題
<input type="checkbox"/> 介護保険制度 <input type="checkbox"/> 医療制度 <input type="checkbox"/> 障がい福祉制度 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 連携の意識がない <input type="checkbox"/> 連携先が分からない <input type="checkbox"/> 連携の方法が分からない <input type="checkbox"/> 連携先の問題	<input type="checkbox"/> 認知症による問題行動 <input type="checkbox"/> 精神疾患による問題行動 <input type="checkbox"/> 支援拒否 <input type="checkbox"/> 不適切な要求 <input type="checkbox"/> 気質・性格の問題(クレマー等)
<input type="checkbox"/> サービス調整	<input type="checkbox"/> ケアマネ自身の問題	<input type="checkbox"/> 家族関係の問題
<input type="checkbox"/> 不適切なサービス <input type="checkbox"/> サービス利用状況 <input type="checkbox"/> 事業者の問題	<input type="checkbox"/> 対人援助技術 <input type="checkbox"/> 支援の不足 <input type="checkbox"/> 過剰な支援 <input type="checkbox"/> モチベーションの低下	<input type="checkbox"/> 家族・親族がいない <input type="checkbox"/> 支援できる家族・親族がいない <input type="checkbox"/> 家族間トラブル
<input type="checkbox"/> 地域連携・社会連携	<input type="checkbox"/> 事業所の問題	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 連携の意識がない <input type="checkbox"/> 連携先が分からない <input type="checkbox"/> 連携の方法が分からない <input type="checkbox"/> 連携先の問題 <input type="checkbox"/> 社会資源がない	<input type="checkbox"/> 管理者に相談できない <input type="checkbox"/> 相談できる体制にない	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>

○ 支援内容(重複可)

<input type="checkbox"/> ケアマネへの支援	<input type="checkbox"/> 事業所(管理者)への支援	<input type="checkbox"/> 支援チームの一員としての支援
<input type="checkbox"/> 情報提供 <input type="checkbox"/> 助言または指導 <input type="checkbox"/> 連携のための支援 <input type="checkbox"/> 連携のための支援(民生委員との) <input type="checkbox"/> 対応の振り返り	<input type="checkbox"/> 情報提供 <input type="checkbox"/> 助言または指導 <input type="checkbox"/> 連携のための支援 <input type="checkbox"/> 対応の振り返り	<input type="checkbox"/> 地域ケア会議の開催 <input type="checkbox"/> その他
		<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>

結果	<input type="checkbox"/> 終結 <input type="checkbox"/> 終結(その他業務へ移行)
----	---

注) 提出の際は、対応月すべての別記第8号様式を添付のこと

地域ケア会議推進事業報告書 (年 月分)

1 個別ケースを検討する地域ケア会議実施状況

企 画 ・ 準 備				
事例概要	基本状況	要介護認定	経済状況	心身状況
	イニシャル	<input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> 国民年金	障害高齢者の自立度
	年 齢 歳	<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 厚生年金	認知症高齢者の自立度
	性 別	<input type="checkbox"/> 事業対象者	<input type="checkbox"/> 障害年金	病 名
	前回会議の開催	<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 生活保護	既往歴
	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 要介護度	<input type="checkbox"/> その他	現病歴
	<input type="checkbox"/> 有	() ()		
	(年 月 日)			
	() 回目			
	ジェノグラム等			
支援経過				
開催の必要性 (生活の支障になっていること等)			生活の目標 *主語は本人や家族	
会議で行うこと (目的)				
会議で期待する効果				
センター内協議の結果	<input type="checkbox"/> 開催	開催しない理由		
	<input type="checkbox"/> 開催しない	()		

検討結果 事例の方向性	
残された課題	
モニタリングの 時期・方法	
実施評価・特記事項	

集計事項					
個別課題 (キーワード)	<input type="checkbox"/> 日常生活に関する課題 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 認知症や精神疾患による問題行動 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 健康問題に関する課題 (選 択) (選 択) (選 択)		
	<input type="checkbox"/> サービス利用に関する課題 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 経済面の課題 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 家族の課題 (選 択) (選 択) (選 択)		
	<input type="checkbox"/> 支援者との関係に関する課題 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 地域との関係についての課題 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	検討した 支援内容	<input type="checkbox"/> 地域における見守り体制の構築 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 関係機関における見守り体制および支援体制の構築 (選 択) (選 択) (選 択)		
		<input type="checkbox"/> サービス等利用調整 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> サービス・制度等の拡充 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 地域住民への周知 (選 択) (選 択) (選 択)	
		<input type="checkbox"/> 家族への支援	<input type="checkbox"/> 健康管理に関する支援 (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 関係機関のネットワーク構築 (選 択) (選 択) (選 択)	
		<input type="checkbox"/> 地域のネットワーク構築 (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> 地域づくり (選 択) (選 択) (選 択)	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		有した機能	<input type="checkbox"/> 個別課題解決	<input type="checkbox"/> ネットワーク構築	<input type="checkbox"/> 地域課題発見
					<input type="checkbox"/> 地域づくり・資源開発

確認事項	<input type="checkbox"/> 匿名化あり	<input type="checkbox"/> 匿名化なし
	<input type="checkbox"/> 誓約書の記載あり	<input type="checkbox"/> 誓約書の記載なし

地域ケア会議推進事業報告書

(令和 年 月分)

2 自立支援型地域ケア会議実施状況

事例概要	基本状況				
	イニシャル		要介護度		圏域
	年齢	歳	性別		
	本人の目標	短期			
		長期			
	身体状況				
	生活状況				
	目標を達成するうえでの問題				
現在の支援内容					
実施結果	実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	実施場所				
	事例提供者	氏名		事業所名	
	助言者	理学療法士		保健師・看護師	
		作業療法士		主任介護支援専門員	
		管理栄養士			
	サービス事業者	参加有無		事業所名	
	検討内容				
	整理された課題				
	課題に対する主な助言	理学療法士			
作業療法士					
管理栄養士					
保健師 看護師					
主任介護 支援専門員					
実施評価 特記事項	※実施後の気づき・改善すべき点や評価できること等				
地域課題 発見機能	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※あれば記載			

地域ケア会議推進事業報告書

(令和

年

月分)

3 地域課題を検討する地域ケア会議実施状況

企 画 ・ 準 備																													
対象地域	<input type="checkbox"/> 圏域全域 <input type="checkbox"/> 圏域の一部地域 (対象地域)																												
地域の問題																													
問題が生じている要因																													
地域課題																													
会議で行うこと(目的)																													
会議の内容																													
今後の見通し																													
センター内協議の結果	<input type="checkbox"/> 開催 (第2層協議体としての開催の有無 有 ・ 無) <input type="checkbox"/> 開催しない(理由)																												
参集予定者 *参集者予定者の名簿および調整方法等は別紙	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 地域住民</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> 民生委員</td> <td>人</td> <td rowspan="2"><インフォーマル></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 町会役員</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> 在宅福祉委員</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td>() 人</td> <td>() 人</td> <td>人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>() 人</td> <td>() 人</td> <td>人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>() 人</td> <td>() 人</td> <td>人</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 地域住民	人	<input type="checkbox"/> 民生委員	人	<インフォーマル>		<input type="checkbox"/> 町会役員	人	<input type="checkbox"/> 在宅福祉委員	人	<input type="checkbox"/> その他	() 人	() 人	人				() 人	() 人	人				() 人	() 人	人		
	<input type="checkbox"/> 地域住民	人	<input type="checkbox"/> 民生委員	人	<インフォーマル>																								
<input type="checkbox"/> 町会役員	人	<input type="checkbox"/> 在宅福祉委員	人																										
<input type="checkbox"/> その他	() 人	() 人	人																										
	() 人	() 人	人																										
	() 人	() 人	人																										
<input type="checkbox"/> ケアマネ 人 (事業所名) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所 人 <input type="checkbox"/> 医療機関 人 (医療機関名・職種) <input type="checkbox"/> 行政 人 (担当課) <input type="checkbox"/> その他 () 人 () 人 () 人 () 人 () 人	<フォーマル> 人																												
センター従事者																													
開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分																												
開催場所																													

検討結果 今後の方向性	
残された課題	
次回予定	
実施評価・特記事項	

集計事項			
地域課題 (キーワード)	<input type="checkbox"/> 地域の高齢者が抱える課題	<input type="checkbox"/> 地域住民の理解についての課題	<input type="checkbox"/> 地域の互助力の低下
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	<input type="checkbox"/> 地域福祉の担い手に関する課題	<input type="checkbox"/> 関係機関の課題	
	(選 択)	(選 択)	
(選 択)	(選 択)		
(選 択)		<input type="checkbox"/> その他	
(選 択)		[]	
(選 択)			
(選 択)			
検討した 支援内容	<input type="checkbox"/> 地域における見守り体制の構築	<input type="checkbox"/> 関係機関における見守り体制および支援体制の構築	
	(選 択)	(選 択)	
	(選 択)	(選 択)	
	(選 択)	(選 択)	
	<input type="checkbox"/> サービス・制度等の拡充	<input type="checkbox"/> 地域住民への周知	<input type="checkbox"/> 関係機関のネットワーク構築
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	(選 択)	(選 択)	(選 択)
	<input type="checkbox"/> 地域のネットワーク構築	<input type="checkbox"/> 地域づくり	<input type="checkbox"/> その他
	(選 択)	(選 択)	[]
	(選 択)	(選 択)	
	(選 択)	(選 択)	
有した機能	<input type="checkbox"/> 個別課題解決	<input type="checkbox"/> ネットワーク構築	<input type="checkbox"/> 地域課題発見
		<input type="checkbox"/> 地域づくり・資源開発	

日常生活圏域レベルの地域課題整理表

センター名:

実施日:

STEP1 気づき・仮説の共有

地域にこんな問題があるのではないかという『気づき・仮説』を共有する。

気づき・仮説



STEP2 地域の問題の共有(気づき・仮説を裏付ける)

STEP1で共有した気づき・仮説について、別紙「情報シート」の情報に基づき現状把握をし、『根拠』があるものを『地域の問題』として共有する。

STEP3 地域の問題のスクリーニング

STEP2で共有した地域の問題について、『普遍性(※1)』と『社会性(※2)』の有無を検討し、地域の問題を選別する。

記号	地域の問題	根拠となる情報	普遍性	社会性
a				
b				
c				
d				
e				

※1 普遍性とは、地域の複数の人びとに普遍的に影響を及ぼすもの。
 ※2 社会性とは、社会的に対応すべきだと考えられるようなもの。

STEP4 問題から課題への転換

STEP3で検討した地域の問題のうち、普遍性または社会性があるものについて、『問題が生じている要因』を分析し、『地域課題』に転換する。

STEP5 地域課題の優先順位

STEP4で共有した地域課題がマトリックスのどこに位置づけられるかを検討し、対応の『優先順位』をつける。

記号	地域の問題(記号)	問題が生じている要因	地域課題	優先順位
A				
B				
C				
D				

効果 ↑

実現性 →



STEP6 地域課題への対応方法

STEP5で検討した地域課題について、『対応方法』と『対応者(機関)』を検討する。

優先順位	地域課題(記号)	対応方法・対応できない理由	対応者(機関)

【別紙】情報シート

センター名:

実施日:

1 地域の状況 (年 月 日現在)

① 高齢者人口

	人数	割合
人口		
高齢者人口		
前期高齢者		
後期高齢者		

② 世帯数

	人数	割合
世帯数		
高齢者単身		
高齢者のみ		

③ 要介護認定者数

	人数	割合
事業対象者数		
要介護認定者数		
要支援		
要介護		

④ その他

※各センター検討に必要な情報を記載

2 個別ケースの検討を行う地域ケア会議の実績 (年 月～ 年 月実施分)

① 活動実績

※各センター検討に必要な実績を記載

② 事例概要

	事例概要	地域ケア会議 実施件数	類似事例 件数
①	例) 認知症による徘徊があるケース		
②			
③			
④			
⑤			

3 活動実績等

① 活動実績

※各センター検討に必要な実績を記載

4 地域の声

5 その他

※各センター検討に必要な情報を記載

活動報告書 (ネットワーク構築)

年

月分

開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
開催場所		
種別	<input type="checkbox"/> 懇談会 (主催・共催・参加) (懇談会名:) <input type="checkbox"/> 民生児童委員連絡協議会定例会への参加 (方面) <input type="checkbox"/> 在宅福祉ふれあい事業への参加 (委員会名:) <input type="checkbox"/> 町会行事への参加 (町会名) <input type="checkbox"/> 運営推進会議等への参加 (事業所名:) <input type="checkbox"/> その他 ()	
ネットワーク 構築機関	* 民生委員の場合は所属方面を, 町会は町会名, 在宅福祉委員は委員会名を記載して下さい。	
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 新規
内 容	* 広報・啓発を行った場合, 「活動報告書 (広報・啓発)」も記載してください。	
SC業務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 * 有の場合, SC業務としてのねらいを記載してください。	

活動報告書(広報・啓発)

年

月分

開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
開催場所				
種 別	<input type="checkbox"/> 広報紙の発行 <input type="checkbox"/> 広報紙の新規配布先への配付 (配布先:) <input type="checkbox"/> リーフレットの配付 <input type="checkbox"/> 出前講座の開催・講師派遣 (依頼機関名:) <input type="checkbox"/> 認知症サポーター養成講座の開催 (依頼機関名:) <input type="checkbox"/> その他 ()			
対象機関	機関			
対象者	<input type="checkbox"/> 一般市民 人 <input type="checkbox"/> 民生委員 人 <input type="checkbox"/> 町会役員 人 <input type="checkbox"/> 在宅福祉委員 人 <input type="checkbox"/> 医療機関 人 (医療機関名:) <input type="checkbox"/> その他 * 機関名と人数を記載してください。			
広報・啓発内容	出前講座	<input type="checkbox"/> 包括について <input type="checkbox"/> 介護保険制度 <input type="checkbox"/> 新しい総合事業 <input type="checkbox"/> 在宅福祉高齢者等サービス <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 権利擁護(虐待・消費者被害・成年後見) <input type="checkbox"/> 地域ケア会議 <input type="checkbox"/> 介護予防 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 地域での見守り活動 <input type="checkbox"/> 地域の社会資源 <input type="checkbox"/> 相談シート <input type="checkbox"/> 住民主体の助け合い <input type="checkbox"/> その他 ()		
	リーフレット配布	<input type="checkbox"/> 包括について <input type="checkbox"/> 介護保険制度 <input type="checkbox"/> 新しい総合事業 <input type="checkbox"/> 在宅福祉高齢者等サービス <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 権利擁護(虐待・消費者被害・成年後見) <input type="checkbox"/> 地域ケア会議 <input type="checkbox"/> 介護予防 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 地域での見守り活動 <input type="checkbox"/> 地域の社会資源 <input type="checkbox"/> 相談シート <input type="checkbox"/> 住民主体の助け合い <input type="checkbox"/> その他 ()		
配布したリーフレット	<input type="checkbox"/> 介護保険と高齢者福祉の手引き <input type="checkbox"/> みんなで防ごう! 高齢者虐待 <input type="checkbox"/> 広げよう見守る気持ち <input type="checkbox"/> 火災予防で安全な地域づくりを!! <input type="checkbox"/> ご近所の見守り・支え合いでまちづくりを進めよう <input type="checkbox"/> 広報紙 <input type="checkbox"/> 認知症ガイドブック <input type="checkbox"/> その他 ()			
プログラム	* 出前講座の開催・講師派遣・認知症サポーター養成講座の場合のみ記載して下さい。			
SC業務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 * 有の場合、SC業務としてのねらいを記載してください。			

活動報告書 (その他)

年 月 分

開催日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開催場所	
種 別	<input type="checkbox"/> 研修参加 (研修名 :) <input type="checkbox"/> 会議への参加 (会議名 :) <input type="checkbox"/> 助け合い活動の仕組みの創出・充実支援 (団体名 :) <input type="checkbox"/> センター内研修 <input type="checkbox"/> センター内事例検討 <input type="checkbox"/> その他 *内容を記載してください。
内 容	
SC業務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 * 有の場合、SC業務としてのねらいを記載してください。

利用者基本情報

作成担当者：

《基本情報》

相談日	年 月 日 ()	来所・電話 その他 ()	初回 再来 (前 /)	
本人の現況	在宅・入院又は入所中 ()			
フリガナ 本人氏名	男・女	M・T・S	年 月 日生 () 歳	
住 所		Tel () Fax ()		
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M		
認定・ 総合事業 情報	非該当・要支1・要支2・要介1・要介2・要介3・要介4・要介5 有効期限： 年 月 日～ 年 月 日 (前回の介護度) 基本チェックリスト記入結果：事業対象者の該当あり・事業対象者の該当なし 基本チェックリスト記入日： 年 月 日			
障害等認定	身障 ()、療育 ()、精神 ()、難病 ()			
本人の 住居環境	自宅・借家・一戸建て・集合住宅・自室の有無 () 階、住宅改修の有無			
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・・・			
来所者 (相談者)			家族構成 ◎=本人、○=女性、□=男性 ●=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族は○で囲む)	
住 所 連絡先	続柄			
緊急連絡先	氏名	続柄		住所・連絡先
			家族関係等の状況	

《介護予防に関する事項》

今までの生活				
現在の生活 状況（どんな 暮らしを送 っているか）	1日の生活・すごし方			趣味・楽しみ・特技
	時間	本人	介護者・家族	
	友人・地域との関係			

《現病歴・既往歴と経過》（新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く）

年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に☆)		経過	治療中の場合は内 容
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	

《現在利用しているサービス》

公的サービス	非公的サービス

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業者等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

年 月 日 氏名

印

支援・対応経過シート

氏名

年月日	対応	対応者