

令和7年度活動計画書（西山手高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)－①：個人情報を取り扱う公益的機関として、運営基準や法令に則ってセンターを運営する。 (2)－①：センター内で昨年度からの活動を評価し、その活動における参加人数や背景情報を集め、次の活動計画に繋げていく。 (3)－①：定期ミーティングにて、支援や活動について情報を共有し、専門性や強みを活かした意見を出し合う。 (4)－①：専門職として求められる実践力を獲得するために、各職員が必要な研修に参加して自己研鑽できるようにする。	●センターの活動 (1)－①：定期・不定期なミーティングにおいて、センター内の必要な情報共有を図り、支援中の個人情報の取り扱いや支援の進捗状況を確認した上で、方針を決めて業務にあたる。複数の事業所紹介をする場合において、公平性の担保がされるようにセンター内で情報共有をする。継続的に業務できるようにBCPの見直しを行う。 (2)－①：ミーティングにて、活動評価に必要な情報を確認し、情報を集めるようにし、次の計画の方向性を作成する。 (3)－①：関係文書の閲覧や定期ミーティングにより情報共有を図り、チームとして対応をする。 (4)－①：経験の浅い職員へは、OJTによりノウハウを継承して、あわせて積極的に外部の研修を受講する事により、自己研鑽の機会を確保する。外部研修の受講後、センター内職員へ学んだ知識・技術をチーム全体で共有する。	●センターの活動 (1)－①：令和8年3月末 (2)－①：令和8年3月末 (3)－①：令和8年3月末 (4)－①：令和8年3月末
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)－①：総合相談における相談内容や傾向、地域の実態を把握し関係機関と共有する。 (5)－②：地域の集い場、商店、イベント等で高齢者の課題などの収集、実態を把握する。 (6)－①：地域で活躍する住民や商店(コンビニ、美容室、喫茶店、郵便局など)等へ、包括の周知を行い、協働でイベント実施など行えるような関係構築ができる。 (7)－①：認知症と診断されても通いやすい居場所をつくるとともに、地域住民へ認知症に関する周知啓発を行う。 (7)－②：医療機関、居宅介護支援事業所へ認知症に関する取り組みの共有、連携を図る。 (7)－③：共生社会の実現(認知症基本法)に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。【5センター協働】 (8)－①：多様化・複雑化している相談に対し他機関へつなぎ協働で支援するなど適切に対応できる。	●センターの活動 (5)－①：センター内ミーティングで相談内容と傾向を共有・分析し、また増加傾向にある複合的課題のある重層的支援が必要なケースに活用する。 (5)－②：地域関係者(民生委員・介護支援専門員・生活支援コーディネーター等)と連携し、地域情報の共有を行い、高齢者の実態を把握する。 (6)－①：生活支援コーディネーターと連携し地域の集い場やイベント・商店へ訪問、チラシ配布も活用しながら、周知啓発を行う。 (7)－①：月1回認知症カフェを開催し、認知症当事者や家族の居場所づくりを行う。住民の集う場や商店等を訪問して、認知症カフェやアルツハイマーデイイベント等を通して地域住民へ周知啓発を行う。 (7)－②：医療機関、圏域内の居宅介護支援事業所へ訪問や手紙を活用し、認知症カフェやイベントの情報共有を行い、受診する住民や利用者へ情報提供できるよう取り組む。 (7)－③：市民向けの講座及び啓発イベントを年に1回は実施する。【5センター協働】 (8)－①：相談受付の基本的な対応フローや研修により研鑽した技術及び情報をセンター内で共有し、必要時には他機関へ繋ぎ連携しながら対応する。	●センターの活動 (5)－①：令和8年3月末 (5)－②：令和8年3月末 (6)－①：令和8年3月末 (7)－①：令和8年3月末 (7)－②：令和8年3月末 (7)－③：令和8年3月末 (8)－①：令和8年3月末
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)－①：虐待対応マニュアルに基づき、センター内でケースの情報を共有し把握することで適切な対応ができる。 (10)－①：利用できる制度について理解を深められるように研鑽に努め、必要に応じて権利擁護支援センターと連携して対応する。 (10)－②：見守り、安否確認を継続し状態・状況把握に努める。 (10)－③：関係機関から情報収集・共有し、催しも活用しながら消費者被害防止の周知啓発を行う。	●センターの活動 (9)－①：虐待対応マニュアルを理解、活用して業務に取り組む。 (10)－①：研修等に参加し、必要に応じて関係機関との情報共有し適切な対応を行う。 (10)－②：民生委員を含めたモニタリングや地域住民とも連携して状態・状況を把握。必要に応じてサービスや制度・関係機関に繋がられるようにする。 (10)－③：消費者センター、警察、各関係機関と連携する。民生児童委員・福祉推進委員・地域住民が集う場に参加し消費者被害の周知・啓発を行う。引き続き、スマホカフェの開催等により被害防止に努める。	●センターの活動 (9)－①：令和8年3月末 (10)－①：令和8年3月末 (10)－②：令和8年3月末 (10)－③：令和8年3月末
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	ツ アドボカシーと制度活用の支援			
		テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)－①：関係機関同士、医療と介護との関係づくりと連携体制の構築を目的にセンターの周知等の活動ができる。 (11)－②包括の業務内容や活動内容を関係機関へ発信し、連携体制と協働支援体制の構築を継続する。 (12)－①：介護支援専門員が、地域と連携して支援できるようにネットワーク構築を支援する。 (12)－②：介護支援専門員が相談窓口を知り、有益な情報を取得できる。	●センターの活動 (11)－①：東西高齢者生活支援センター通信を年2回発行し、関係機関との連携体制構築を継続する。【東山手と共働】 (11)－②：東山手および西山手圏域の医療機関と介護サービス事業所との多職種多機関連携促進を目的として交流会(つぼみの会)の再開を検討する。【東山手と共働】 (12)－①：感染症対策を講じながら、民生児童委員と介護支援専門員の交流会を企画、実施する。【東山手と共働】 交流会の場であがる地域課題を顕在化し、共有や解決に向けて関係機関と協働する。 (12)－②：センター発行の「西山手TIMES」等で介護支援専門員向けの情報提供及び相談窓口としての機能の周知を図る。	●センターの活動 (11)－①：令和8年3月末 (11)－②：令和8年3月末 (12)－①：令和8年3月末 (12)－②：令和8年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)－①：地域住民に対し介護予防の普及啓発及び予防教室の企画・運営する。 (13)－②：地域住民のニーズを把握し、自主グループの活動支援ができる。 (14)－①：運営基準に沿った介護予防ケアマネジメントを実施する。	(13)－①：法人掲示板を利用し、フレイル等の介護予防に関するポスターを掲示し、啓発を行う。 (13)－②：圏域内の集会所や文化センター等に出向き、地域住民のニーズや現存の活用加納な社会資源を把握する。また、前年度に引き続き男性が興味関心を持って参加できるようなイベントを企画。介護予防・終活講座と運動を合わせた「健康アカデミー」も継続して開催。体操教室の実施や他介護予防を目的としたイベントを開催して介護予防の普及啓発及び介護予防を推進する人材の発掘や育成を行う。 (14)－①：定期的にセンター内事例検討会を行い、アセスメント技術・分析力を高めてケアマネジメントの質の向上を図る。	●センターの活動 (13)－①：令和8年3月末 (13)－②：令和8年3月末 (14)－①：令和8年3月末
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和7年度活動計画書（東山手高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)－①：センター内の活動方針に基づき、業務に取り組むことができる。 (1)－②：運営基準に基づき、公正中立な運営とセンター内での適切な評価が出来る。 (2)－①：進捗管理表に基づき、実践活動が展開できる。 (3)－①：職員全員が互いの業務内容を適切に理解し、組織的な対応力が向上できる。 (4)－①：職員それぞれの課題や興味を明確にし、資質向上に取り組める。	●センターの活動 (1)－①：毎週の定例のミーティング(全体・三職種・プランナー)時に担当する業務の活動方針を明確にし、計画作成や修正を適宜行う。 (1)－②：定期的な運営基準の確認と、特定の事業者に関りがないかを名簿で確認を行う。 (2)－①：進捗管理表をもとに活動計画の評価・追加・修正を年に2回実施する。(8月・2月) (3)－①：組織的な課題の共有と検討、活動方針の徹底を図るため、毎月全職員での会議を実施する。 (4)－①：全職員がキャリアノートと研修計画書をもとに実践し、センター内での伝達研修を行う。 (4)－①：併設の在宅系支援事業所と合同で隔月1回事例検討会を実施する。 (4)－①：法人内ソーシャルワーク勉強会を年4回実施し、専門の先生からスーパービジョンを受ける。	●センターの活動 (1)－①：2025.4～2026.3 (1)－②：2025.4～2026.3 (2)－①：2025.4～2026.3 (3)－①：2025.4～2026.3 (4)－①：2025.4～2026.3 (4)－②：2025.4～2026.3 (4)－③：2025.4～2026.3
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)－①： <u>顔の見える関係性作りを進め、課題の早期発見や孤立化予防を進めることができ、互助意識の醸成を図ることが出来る。</u> (6)－①： <u>「防災対策の取り組み」を理解し、圏域での災害に備えた体制づくりに取り組める。</u> (7)－①：さくらカフェを認知症の人と家族の身近な居場所、地域での多世代交流ができる場所として運営、周知活動ができる。 (7)－②： <u>共生社会の実現(認知症基本法)に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。【5センター協働】</u> (7)－③： <u>「あしやの会@ふらっと」(認知症当事者の集える場)の継続開催が出来る。</u> (8)－①：多様な相談機関との協働を進め、属性を問わない相談支援体制の構築を図ることができる。	●センターの活動 (5)－①： <u>「出張相談」や「出前講座を」等を各町1か所ずつ行い、課題の早期発見、予防的取り組みを目指す。</u> (6)－①： <u>圏域の自治会、防災会や行政、社協等の関係機関とともに災害への取組の実態を把握し、自主防災会等との意見交換・情報交換出来る場を作る。</u> (7)－①：多機関・多職種との協働を推進し、住民にとって身近な交流やサポートが受けられる居場所としての活動を継続する。 (7)－②： <u>市民向けの講座及び啓発イベントを年に1回は実施する。【5センター協働】</u> (7)－③： <u>多機関、ボランティア等との協働を推進し、認知症当事者にとって身近な交流やサポートが受けられる居場所としての周知活動を進め、月に1回の定期開催のカタチを確立する。</u> (8)－①：総合相談から支援ニーズを明確にし、必要な機関との情報共有の場を速やかに設け、必要に応じて地域ケア会議が速やかに開催する。	●センターの活動 (5)－①：2025.4～2026.3 (6)－①：2025.4～2026.3 (7)－①：2025.4～2026.3 (7)－②：2025.4～2026.3 (7)－③：2025.4～2026.3 (8)－①：2025.4～2026.3
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	(9)－①：センター内での速やかなケース共有と、専門性を活かした対応を行いながら、関係機関と連携、協働して虐待対応ができる。 (10)－①：利用出来る制度の理解が進み、積極的な権利擁護支援ができる。 (10)－②： <u>関係機関や民生委員と協働で見守りと安否確認ができる。</u> (10)－③：多機関と協働して被害の予防と周知啓発活動を行うことが出来る。	(9)－①：随時、情報の共有や対策を協議し、関係機関と連携を図る。また毎月の3職種ミーティングで進捗状況を確認し、確実に対応していく。 (10)－①：掲示板などを活用し、利用できる制度の周知を行う。制度がスムーズに活用できるよう関係機関と連携を図る。 (10)－②： <u>関係機関や民生委員との連携を密に取り、状況変化に速やかに対応できると共に、巡回訪問の実施にて顔の見える関係づくりを行う。</u> (10)－③：掲示板やSNSなどを利用しての情報発信と、消費生活センター等関係機関と協働して地域住民対象の啓発活動を実施する。	●センターの活動 (9)－①：2025.4～2026.3 (10)－①：2025.4～2026.3 (10)－②：2025.4～2026.3
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	ツ アドボカシーと制度活用支援			
		テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)－①： <u>多機関・多職種・住民協働のネットワークの促進を図ることができる。</u> (12)－①：地域での介護支援専門員に向けた発信をおこなうことで、より顔の見える関係性作りを行うことができる。	●センターの活動 (11)－①： <u>「多職種連携つぼみの会」を再開し、山手圏域の関係機関の連携促進を図る。【西山手協働】事務局会議を開催し地域の特性や課題を共有する。</u> (12)－①：東山手ニュースレターの発行し、センターの活動を発信する。(年3回) 居宅介護支援事業所を訪問し、顔の見える関係作りをおこなう。 (12)－②：民生委員・CM交流会を実施する(年1回)。東西センター通信の発行(年2回)【西山手協働】	●センターの活動 (11)－①：2025.4～2026.3 (12)－①：2025.4～2026.3 (12)－②：2025.4～2026.3
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)－①： <u>自主グループ活動支援を継続する。また、地域活動グループ(自主化済グループ)の周知をすすめ、地域の高齢者の社会参加できる場の活性化と参加人数を増やすことが出来る。</u> (14)－①：地域との関係性に着目し、地域を基盤とした暮らしを支援するためのケアマネジメントを立案することが出来る。	●センターの活動 (13)－①： <u>さわやか教室で介護予防への動機づけを行いつつ、介護予防・認知症予防・社会参加の3本柱を目的とした自主グループを活動支援を進める。また、地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、自主グループへの積極的なフォローを進めていく。</u> (14)－①：法人内部での多職種連携ケース検討会議(2か月に1回)を活かし、自立支援に資するプラン作成を行うとともに、ケアマネジメントの質の向上を図っていく。	●センターの活動 (13)－①：2025.4～2026.3 (14)－①：2025.4～2026.3
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和7年度活動計画書（精道高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)－①：公益機関としての役割を理解して、業務を遂行できる (2)－①：計画を意識し、PDCAサイクルに則りながら業務を遂行できる (3)－①：ケースや地域に対してチームアプローチを行える (4)－①②：個人やチームの実践課題を明確化し、それぞれの実践力が向上できる	●センターの活動 (1)－①：運営方針や業務委託仕様書、個人情報保護規定を職員全体で読み合わせを行い、公益機関としての役割を理解して業務を遂行する (2)－①：活動の進捗状況を計画に照らし合わせ定期的に確認・評価を行う (3)－①：それぞれのチームの特性を活かし、月々のセンター内のミーティングで対応状況や課題・社会資源などの情報を共有し、連携協働ができる (4)－①：個別スーパービジョンを通し、それぞれの課題・目的にし、課題・目的にあった研修の機会を積極的に活用する。半期ごとに見直す (4)－②：個別スーパービジョンや、グループスーパービジョン（月1回の事例検討会を含む）を継続し、利用者支援における実践力の向上を図る	●センターの活動 (1)－①：令和7年9月末 (2)－①：令和8年3月末 (3)－①：令和8年3月末 (4)－①：令和8年3月末 (4)－②：令和8年3月末
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)－①：日報月報から相談の傾向の分析が行えて、各地域のニーズを把握し、必要なアプローチが行える。 (6)－①：個別や地域のニーズを社会資源に繋ぐ、創出する。 (7)－①：認知症の人が暮らしやすい町づくりを推進する。 (7)－②：共生社会の実現（認知症基本法）に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。【5センター協働】 共生社会の実現（認知症基本法）に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。【5センター協働】 (8)－①：総合相談業務がチームアプローチにより、円滑行える ②社会資源の整理を行う	●センターの活動 (5)－①：町単位の相談傾向を分析し、ニーズを把握する。その上で町の支援者とアプローチ方法を話し合う。 (6)－①：個人や地域のニーズを把握し、既存の社会資源に繋ぐだけでなく、地域ささえ合い推進員との連携により居場所や活動の創出を図っていく。 (7)－①：行政と5センター協働により、認知症の人が暮らしやすい環境づくりを進めていくため、認知症についての普及啓発、集える場づくり、支援の充実を図っていく。 (7)－②：市民向けの講座及び啓発イベントを年に1回は実施する。【5センター協働】 (8)－①：総合相談業務の基本を再確認し（マニュアルの読み合わせ）、チームアプローチにより必要な支援を速やかに繋げることができる。 ②社会資源情報が活用しやすく整理が行える（データ化など）。 ベッド・車いすの自費レンタル価格表・緊急通報や安否確認ツール。	●センターの活動 (5)－①：令和8年3月末 (6)－①：令和8年3月末 (7)－①：令和8年3月末 (7)－②：令和8年3月末 (8)－①：令和8年3月末
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)－①：虐待対応チームの連携を強化するために研修参加を行い、対応力を向上できる。 (10)－①：お一人様、キーパーソンなしの方の支援の課題抽出が行える。	●センターの活動 (9)－①：虐待対応マニュアルの読み合わせ、帳票の書き方の標準化を図る。対応を学ぶために標準的な外部研修に参加し内部で共有し対応力向上を図る。 (10)－①：やむを得ず行っている権利擁護支援業務（必要な支援に繋がるまでの金銭管理・貴重品の一時預かり・自宅の片づけ・長時間の外出同行など）の課題抽出が行えて、解決策を検討する。	●センターの活動 (9)－①：令和8年3月末 (10)－①：令和8年3月末
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	ツ アドボカシーと制度活用への支援			
		テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)－①：関係機関同士の顔の見える関係性づくりが行える。 (12)－①：圏域の居宅介護支援事業所との良好な関係性を構築する。	●センターの活動 (11)－①：民生児童委員・居宅介護支援事業所・高齢者生活支援センターの交流会の小学校区での開催する。、 関係機関との連携が深めるための意見交換会を開催する（介護支援専門員⇄薬局等）。 (12)－①：圏域の居宅介護支援事業所との意見交換の中から、課題を抽出し、ケアマネジャーのネットワークづくりを図っていく。	●センターの活動 (11)－①：令和8年3月末 (12)－①：令和8年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)－①：住民が主体的に介護予防に取り組める。 (14)－①：運営基準に則り、自立支援に基づいた介護予防ケアマネジメントを実施する	●センターの活動 (13)－①：地域の身近な場所で、顔の見える関係性を大事にしながら、さわやか教室を実施する。実施後は自主グループに移行できるように働きかける。 (14)－①：運営基準を定期的に見返し、業務の適性化を図る。 (14)－②：自立支援型地域ケア個別会議やセンター内事例検討会、ミーティングで事例の支援内容を検討する。 (14)－③：定期的な勉強会を継続し、経験共有を通しながら自身の対応を振り返り資質の向上を図る。	●センターの活動 (13)－①： (14)－①：
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和7年度活動計画書（潮見高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)－①：公益的機関であることを常に意識し個人情報等を慎重に取り扱いながらセンターの運営が行える。 (2)－①：地域性を意識した活動目標を立て、実施後適時支援の評価が行える。 (3)－①：必要な情報は常に職員間で共有し、協働して支援することで専門性を活かした活動が行える。 (4)－①：8050問題、介入困難等複雑な背景を持つ相談への対応力が強化できる。	●センターの活動 (1)－①：困難事例に限らず、委託元である高齢介護課とは細やかに情報や課題の共有を行い、連携して課題解決を図る。 (1)－②：日常的に個人情報の管理に留意し、ファイルの取り扱い、施錠の確認等について基本的なルールを守ることが徹底する。 (2)－①：活動目標に対する担当者を決め具体化した方針を立て責任を明確化する。 (2)－②：活動の実施ごとに振り返りを行い、また半期で1回進捗状況の確認を行い三職間で共有する。 (3)－①：各業務の理解と計画準備、進捗管理、チーム力の強化を目的とした三職種会議を有効活用する。 (3)－②：互いに協働することで支援に厚みを持たせ、且つ業務が効率的に進むよう体制を整える。 (4)－①：必要な研修に積極的に参加し自己研鑽を図るとともに、センター内及び行政をはじめとした多機関と協働することで、職員のマンパワーを維持する。参加にあたっては他職員に伝えることを念頭において受講する。 (4)－②：学んだ内容をセンター全体へ伝達し、業務上有効な知識や情報を共有する。	●センターの活動 令和8年3月末
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)－①：小単位の地域活動や会議、行事に積極的に参加し、生活支援コーディネートと協働しながら地域の実態や傾向を把握、分析できる。 (5)－②：個別の相談から、地域や世帯の特性を抽出し、背景にある課題を顕在化できる。 (6)－①：個別や地域の支援を通して専門機関やインフォーマルなサポート機関とのネットワークを構築できる。 (7)－①：認知症当事者や家族が地域の中で穏やかに暮らすための仕組みづくりを行い、当事者に伴走する支援ができる。 (7)－②：共生社会の実現（認知症基本法）に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。 (8)－①：インテークの段階ですみやかに課題を捉え、他機関と円滑に協働できる。	●センターの活動 (5)－①：地区福祉委員会や自治会等、住民主体の活動への毎月の参加を継続し、そこから住民が感じている問題を整理し課題化する。 (5)－②：自治会等住民からの情報やアウトリーチにより、担当地域の実態や特徴を把握する機会を持つ。 (6)－①：地域ケア会議について地域や関係機関へ開催への理解を求め積極的に開催しそこから生まれる連携力やネットワークを活かす。 (6)－②：「福祉のまちづくりプロジェクト」への参加を続け、住民の思いを具現化する活動支援を地域の多機関と協働しながら行う。 (6)－③：地域情報や社会資源、介護予防への取り組み等を紹介したセンター機関誌「つなぐ」などを活用して、センターの周知を図る。 (6)－④：介護者支援の目的で計画した「ブレイクカフェ」を振り返り今後に向けて再検討する。 (7)－①：「つなぐカフェ」（認知症カフェ）の内容を充実したものにし、ニーズのある高齢者やその家族が適切に結びつくようセンター全体で意識を高め連携する。 (7)－②：市民向けの講座及び啓発イベントを年に1回は開催する。 (8)－①：個人で受けた総合相談のうち必要と判断したものは速やかに3職種間で共有し、協議、支援方針を決定する。 (8)－②：要支援認定でサービスを必要とする場合、センター内での対応を速やかに行い介護予防ケアマネジメントに繋げる。	●センターの活動 令和8年3月末
		コ アウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)－①：職員間での速やかな情報共有とマニュアルに則った適切な対応ができる。 (10)－①：制度活用について情報提供や啓発を行うことを意識し早期に対応することでその人の権利を守る。 (10)－②：個別のアプローチを通して見守りを行い、介入の機会を逃さないような対応ができる。 (10)－③：専門機関や介護支援専門員等と連携し予防策を図れる。	●センターの活動 (9)－①：「高齢者虐待対応マニュアル」に則りながら行政をはじめとした多機関と連携した支援、対応を行う。 (9)－②：当事者と対峙する機会が多い包括の強みを活かし、解決に向けたアプローチや提案を実行する。 (10)－①：権利擁護支援について関係機関や民生委員等地域へ情報共有や啓発を行い、支援の意義を共有し制度活用を促進する。 (10)－②：民生委員等地域や警察からの情報、他手がかりとなる資源の発掘など模索しながら介入の時期を図る。 (10)－③：「見守り新鮮情報」等タイムリーな情報を地域と共有し被害の予防を図る。	●センターの活動 令和8年3月末
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	ツ アドボカシーと制度活用の支援			
		テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)－①：地域住民と専門職の協働等を含めた地域の課題に共に取り組むことを目指して、圏域内のネットワークの構築が図れる。 (12)－①：個別の相談に丁寧に対応し、介護支援専門員がマネジメントしやすい関係づくりを支援できる。	●センターの活動 (11)－①：災害時支援や意思決定支援等高齢者を取り巻く問題を、ケアマネージャーや民生委員、福祉推進委員、他包括と共有し検討する場を持つ。 (11)－②：センター内だけでは解決できない地域の課題について、地域ケア会議等を積極的に活用して、他機関との協働を深める。 (12)－①：介護支援専門員からのケース相談に対してのSVを行う。 (12)－②：職能団体のつながりを活用し、介護支援専門員のニーズを把握、ネットワーク構築の支援を行う。	●センターの活動 令和8年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)－①：地域住民の介護予防への意識が高まるよう、住民主体の活動が充実するような働きかけができる。 (14)－①：地域とのつながりが途切れないケアマネジメントが実践できる。	●センターの活動 (13)－①：介護予防教室において男性が参加しやすいウォーキング教室を継続開催する。また、介護予防として運動以外のアプローチの方法も模索、検討していく。 (14)－①：センター内のケース会議やプランナー会議において支援内容について検討、協議しケアマネジャーの資質向上を目指す。インフォーマルな社会資源の活用について情報交換や共有を行う。	●センターの活動 令和8年3月末
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和7年度活動計画書（打出浜高齢者生活支援センター）

自己評価項目			令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
大項目	中項目	小項目			
1 基本的事項	(1)センター運営における基本視点	ア 公益的機関としての運営	●センターの活動 (1)－①：行政との連携のもと公益的な機関として公正中立的立場に立って業務を遂行できる。 (1)－②：各職員が個人情報保護及びプライバシー保護に関する理解を深め、係る情報等の取扱い等に際して細心の注意を払う (2)－①：客観的情報に基づくアセスメントから地域の課題を把握・整理し、活動計画の作成、評価ができる。 (3)－①：必要な情報をセンター内で共有し、それぞれの専門性を生かしてチームで支援する。 (4)－①：専門職としての実践力を向上するため積極的に研修に参加し、自己研鑽を図る。	●センターの活動 (1)－①：高齢介護課や関係機関と情報共有を行い、課題解決を図る。 (1)－②：個人情報や安全に管理するため、ファイルの取り扱いや施錠等について基本的なルールを守ることを徹底する。 (2)－①：毎月のミーティングを通して活動の進捗状況の確認、評価、必要に応じて修正を行う。 (3)－①：センター内会議を定期的に行い、職員間で必要な知識や情報の共有を図る。 (3)－②：各職員がそれぞれの強みを生かし、チームでの対応を基本として活動する。 (4)－①：新人職員が多いため市内外を問わず開催される研修に積極的に参加するとともに、研修後はセンター内で伝達研修を行い、知識や情報を共有する。 (4)－②：センター内で定期的にケース検討会を行い、実践力の向上を図る。	●センターの活動 (1)－①：令和7年3月末 (1)－②：令和7年3月末 (2)－①：令和7年3月末 (3)－①：令和7年3月末 (3)－②：令和7年3月末 (4)－①：令和7年3月末 (4)－②：令和7年3月末
		イ 個人情報の取り扱い			
	(2)PDCAサイクルでの事業運営	ウ 根拠のある活動計画の作成			
		エ 根拠のある実践・活動の評価			
	(3)チームアプローチ	オ 職員間でのセンター運営や業務全般に必要な情報の共有			
		カ それぞれの専門性や強みを活かした協働体制			
	(4)職員の資質向上	キ 研修や自己研鑽機会の確保			
		ク スーパービジョン実施状況			
2 総合相談支援業務	(5)地域の高齢者の実態把握	ケ 担当圏域の統計的把握と傾向分析	●センターの活動 (5)－①：担当圏域の統計情報を収集すると同時に総合相談における傾向を分析する。 (5)－②：地域の会議や活動等に積極的に参加して地域の実態と課題を把握する。 (6)－①：芦屋市内及び担当圏域内の社会資源を把握し、ネットワーク構築に向けて関係性を築いていく。 (7)－①：認知症の正しい理解に向けた普及啓発を行う。認知症高齢者を支える家族に寄り添い、悩みや苦しみを孤立的に抱え込まない相談支援体制を築く。 (7)－②：共生社会の実現(認知症基本法)に資する住民への啓発イベントを実施することが出来る。【5センター協働】 (8)－①：センター職員の相談援助に係る知識と技術の向上を図る。 (8)－②：初回相談で課題を明確にし、適切な支援に繋げる。	●センターの活動 (5)－①：担当圏域の高齢化率などデータを収集し地域の状況を客観的情報から把握するとともに、総合相談の内容を集約して地域課題の特性・傾向を分析する。 (5)－②：地区福祉委員会、自治会、地域行事などに参加し、地域住民から直接声を聞くことで地域の高齢者の実態を把握し、課題を分析していく。 (6)－①：フォーマル、インフォーマルを含め市内・担当圏域内にどのような社会資源がありどう活用していけるのかを把握し、それぞれの社会資源とセンターとの関係性を築いていく (6)－②：地域の集い場や医療機関、金融機関、郵便局等に訪問、チラシを配布するなどして包括の周知を図る。 (7)－①：新たな認知症カフェの立ち上げや、集い場などにおいて関連するチラシの配布等を通して、認知症についての普及啓発活動を行う。 (7)－②：市民向けの講座及び啓発イベントを年に1回は実施する。【5センター協働】 (8)－①：相談援助に係る知識と技術を習得し向上していくための内部研修・外部研修を実施する。 (8)－②：相談内容については速やかに三職種で情報を共有し、必要時は他機関と連携、他業務に引き継ぐ。サービスが必要な場合は速やかに対応方法を検討し、ケアマネジメントに繋げる。	●センターの活動 (5)－①：令和7年3月末 (6)－①：令和7年3月末 (6)－②：令和7年3月末 (7)－①：令和7年3月末 (8)－①：令和7年3月末 (8)－②：令和7年3月末
		コアウトリーチによる実態把握			
	(6)地域ネットワークの構築	サ 個別支援ネットワーク構築			
		シ インフォーマル・サポートとのネットワーク構築			
		ス 専門機関とのネットワーク構築			
	(7)認知症高齢者及び家族への支援	セ 認知症地域支援推進員等設置事業の推進			
	(8)初期相談対応	ソ 相談受付時の基本的対応			
		タ 他の業務への連結・反映			
3 権利擁護業務	(9)高齢者虐待対応	チ 芦屋市高齢者虐待対応マニュアルに沿った虐待対応	●センターの活動 (9)－①：関係機関と連携・協働して、迅速な虐待対応ができる。 (10)－①：民生委員やサービス事業所が消費者被害や権利擁護に関する理解を深めることで、問題の発生を予防する。	●センターの活動 (9)－①：多職種が関わることで多角的な視点でケースを分析する。毎週の三職種ミーティングで進捗状況を確認し、確実に対応していく。関係機関との情報共有を随時行う。 (10)－①：権利擁護センターや消費生活センターと連携して、民生委員やサービス事業所に消費者被害や権利擁護に関する情報提供を行う。	●センターの活動 (9)－①：令和7年3月末 (10)－①：令和7年3月末
	(10)判断能力を欠く常況にある人への対応	ツ アドボカシーと制度活用の支援			
		テ 支援を求めている人への対応			
		ト 消費者被害への対応			
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(11)包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	ナ 関係機関同士の連携体制構築	●センターの活動 (11)－①：個別事例の支援をはじめ、地域での活動において地域の関係機関との連携を図る。 (12)－①：地域の介護支援専門員との顔の見える関係づくり、ネットワークの構築を行い、必要な情報発信を行う。	●センターの活動 (11)－①：民生委員や専門職機関などの社会資源組織・団体との交流会を実施する。必要に応じて地域ケア会議を開催し、多機関・多職種の顔の見える関係づくりを行い協働して対応する。 (12)－①：圏域の居宅介護支援事業所を訪問し顔の見える関係作りをする。連携を積み重ねながら相談しやすい関係を築く。	●センターの活動 (11)－①：令和7年3月末 (12)－①：令和7年3月末
		ニ 多職種協働支援体制の構築			
	(12)ケアマネジャーへの支援	ヌ 介護支援専門員に対する相談窓口の周知と必要な情報提供			
		ネ 介護支援専門員同士のネットワーク構築支援			
		ノ 介護支援専門員の実践力向上支援			
5 介護予防ケアマネジメント	(13)一般介護予防事業	ハ 介護予防普及啓発	●センターの活動 (13)－①：地域住民が、介護予防の意識づけができるような働きかけができる。 (14)－①：介護予防・自立支援の目的を意識したケアマネジメントを実施する。	●センターの活動 (13)－①：介護予防教室を開催し、地域住民のニーズを把握する。ニーズに合った教室内容にし、終了後自主グループ化できるように働きかける。 (14)－①：月1回のセンター内ケース検討会議や、自立支援型地域ケア個別会議を通してケース内容を深め、ケアマネジメントの質の向上を図る。 (14)－②：センター内会議を通して職員間で情報の共有を図る。	●センターの活動 (13)－①：令和7年3月末 (14)－①：令和7年3月末 (14)－②：令和7年3月末
		ヒ 介護予防プログラムの実施と地域における自主活動支援			
	(14)指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業	フ 介護予防ケアマネジメントの適切な実践			

令和7年度活動計画書（基幹的業務担当）

業務内容		令和7年度の目標	目標達成のための具体的活動	達成時期
社会福祉法人の利点を活かし、重層的支援体制整備事業を意識し、生活支援体制整備事業の第1層および社会福祉協議会の地域担当との連携について、市内4つの地域包括支援センターとの中枢的役割を果たす。				
自己評価項目				
大項目	小項目			
1 基幹型相談窓口の開設 （市内地域包括支援センターの機能強化、意見集約、調整等）	（1） 4包括のバックアップ機能として市と諸問題の調整（報告・連絡・相談）を行う。	●基幹的業務担当の活動 (1) 5包括の職員がバーンアウトしない (2) 各部会活動を通して地域課題を発見できる (3) 各センターの重点課題を共有できる (4) 各センターの実践上の悩み・課題を行政と共有できる (5) 地域包括ケアの深化に向け各センターの圏域等でネットワーク拡大の方向性が決まる ●5センター協働 (1) 5センターが効率的・効果的な事業運営ができるよう課題を共有できる (2) 各部会活動を通して地域課題を発見できる〔再掲〕 (3) 各センターの重点課題を共有できる〔再掲〕 (4) 各センターからの関係者に対する提案や意見が増える (5) 地域包括ケアの深化に向け各センターの圏域等でネットワーク拡大の方向性が決まる〔再掲〕	●基幹的業務担当の活動 (1) 業務効率化に向けたDX推進の研究と5センターとの継続的協議 (2) 各種の協議の場での協議内容の統合と課題化 (3) イチオン活動共有のブラッシュアップの提案 (4) 包連会や支援センター連絡会等の協議の場での思考の深化や議論の掘り下げ (5) 「〔仮名〕エリアごとの多職種連携推進ネットワーク構想(案)」の具現化 ●5センター協働 (1) 包連会や支援センター連絡会等の協議の場での思考の深化や議論の掘り下げ〔再掲〕 (2) 各種の協議の場での協議内容の統合と課題化 (3) イチオン活動プレゼンのあり方の検討（高齢介護課・5センター協働） (4) ファシリテーションやプレゼンテーションスキルの獲得を意図して研修会等の企画の検討 (5) 「〔仮名〕エリアごとの多職種連携推進ネットワーク構想(案)」の具現化〔再掲〕※ ※「〔仮名〕エリアごとの多職種連携推進ネットワーク構想(案)」とは 各センターが、担当圏域でどのようなネットワークがあればより多職種連携を推進できるかをイメージ化した図表。「あれば良いネットワーク」を可視化すること。図の完成目ざすのではなく、課題や進捗状況等によって経時的に変化するもので、ネットワーク構築のプロセスで随時見直されるもの。	●基幹的業務担当の活動 (1)令和 8 年 3 月末 (2)令和 8 年 3 月末 (3)令和 8 年 3 月末 (4)令和 8 年 3 月末 (5)令和 8 年 3 月末 ●4センター協働 (1)令和 8 年 3 月末 (2)令和 8 年 3 月末 (3)令和 8 年 3 月末 (4)令和 8 年 3 月末 (5)令和 8 年 3 月末
	（2） 4包括協働事業の取りまとめ（啓発活動、多職種連携 等）			
	（3） 各包括に対する評価だけでなく、機能強化に向けた客観的な分析のもと、計画性をもって具体的活動に取り組む。			
	（4） 意見集約、調整等の総合調整統括的機能は行政と協働し、実務は主体的に取り組む。			
	（5） 各包括職員に技術的助言や関係機関及び関係者をつなぐことで包括の機能強化をする。 ※業務整理により、これまで基幹的業務担当が行ってきた役割を、各包括へ分担しなければいけない業務がある場合は、滞りなく引き継ぐ。			
2 介護支援専門員に対する専門研修 （市内、外部講師招聘、ケアマネ友の会研修共催）	（6） 現状どおり機能を果たす （4包括と業務分担、部会で協働事業として取り組む）	●基幹的業務担当の活動 (6) 介護支援専門員の研修ニーズを把握する (7) 友の会の研修が充実する ●5センター協働 (6) 介護予防ケアマネジメントの質的向上に必要な取組の方向性が決まる (7) センター職員とケアマネジャーとの交流機会が持てる	●基幹的業務担当の活動 (6) センターで実践されているケアマネ支援事例等をもとにした研修ニーズの分析 (7) 対人援助基礎講座、対人援助ステップアップ講座、ケアマネジメント事例検討会の開催 ●5センター協働 (6) 包連会、各部会等での介護予防ケアマネジメントのあり方に関する継続的協議 (7) 各部会が企画実施する交流目的のイベントの実施	●基幹的業務担当の活動 (6)令和 8 年 3 月末 (7)令和 8 年 3 月末 ●5センター協働 (6)令和 8 年 3 月末 (7)令和 8 年 3 月末
	（7） ケアマネ友の会は、研修で共催の形をとる。			
3 各圏域の地域課題の抽出・整理・解決策の検討・協働による実践 （地域ケア会議、虐待縦レビュー会議等へ参加）	（8） 研修や自己研鑽機会の確保	●基幹的業務担当の活動 (8) センター新任職員の研修ニーズが把握できる (9) 各センターが実施しているバーンアウト防止のための工夫を共有できる (10) 各センターの活動計画立案の背景がわかる (11) 各センターがどのように地域課題を抽出しているかがわかる ●5センター協働 (8) センター新任職員対象の研修が実施できる (9) 各センターが実施しているバーンアウト防止のための工夫を共有できる〔再掲〕 (10) 各センターの活動計画立案の背景がわかる〔再掲〕 (11) 各センターの地域課題抽出プロセスがわかる	●基幹的業務担当の活動 (8) 包連会や各部会でのヒアリング (9) 包連会・各部会等における取組状況の聞き取りと聞き取り内容の共有 (10) 運協や各種協議の場等での活動計画立案のヒアリング (11) 地域ケアミーティング（地域ケア推進会議）での各センターによる地域課題のプレゼンのヒアリング ●5センター協働 (8) 新任職員研修の企画・実施 (9) 包連会・各部会等における取組状況の聞き取りと聞き取り内容の共有〔再掲〕 (10) 運協や各種協議の場等での活動計画立案のヒアリング〔再掲〕 (11) 地域ケアミーティング（地域ケア推進会議）での各センターによる地域課題のプレゼンのヒアリング〔再掲〕	●基幹的業務担当の活動 (8)令和 8 年 3 月末 (9)令和 8 年 3 月末 (10)令和 8 年 3 月末 (11)令和 8 年 3 月末 ●5センター協働 (8)令和 8 年 3 月末 (9)令和 8 年 3 月末 (10)令和 8 年 3 月末 (11)令和 8 年 3 月末
	（9） スーパービジョン実施状況			
	（10） 担当圏域の統計的把握と傾向分析			
	（11） アウトリーチによる実態把握			