

	やすらぎミラージュ	大泉北	大泉学園	南大泉
運営方針				
運営方針	地域の医療・介護等の多職種、様々な活動団体、区の関係機関等と協働し、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たすよう努める。	地域の中核的機関としての役割を果たすため、介護保険法に規定される包括的支援事業、その他受託事業について、公正中立な立場で適切に事業を実施する。	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、切れ目のないサービス提供体制を構築していく。	区民や地域団体、医療機関、介護事業者等との連携・協力を進め、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、切れ目のないサービス提供を構築していく。
組織運営体制				
区および他センターとの連携	毎月開催される大泉地域圏域連絡会議に参加し、区の高齢者・介護保険等施策の情報を得るとともに、他センターの業務の実際についての情報共有を図り、平準化に努める。	困難事例の対応等においては、圏域の総合福祉事務所高齢者支援係と緊密な連携を図るとともに、適宜関係所管課との情報共有を行う。	専門職種間チームで区と各センター相互に情報共有や事例検討を行い、抽出された課題について地域ケア圏域会議において課題解決に向けた検討を行い、連携のあり方を探る。	圏域連絡会や地域包括支援センター長会、各専門職における会議体等の中で、区とセンターの相互連携を推進し、かつ業務の平準化を図る。
各事業の実施方針				
1 包括的支援事業				
総合相談支援業務 総合相談支援	高齢者やその家族等の個々の相談に応じ、必要な支援を把握して、適切なサービス、関係機関および各種制度の利用に繋げる支援を行う。	困難性の高い事例や多問題が存在する事例においては、センター全体での情報共有と支援方針検討によるチームアプローチを図る。	高齢者やその家族など、個々の相談に応じ必要な支援を把握して、適切なサービス、関係機関および各種制度の利用につなげるなどの支援を行う。	高齢者やその家族等、個々の相談に応じ、必要な支援を把握して、適切なサービス・関係機関および各種制度につなげる等支援を行う。
権利擁護業務 高齢者虐待への対応	支援方法、役割分担等については総合福祉事務所高齢者支援係と密に連携を図りながら、対応についてもマニュアルに則って高齢者支援係と協働する。	地域ケアセンター会議等において、高齢者虐待防止に関する情報提供の場を確保し、地域住民等への普及啓発に努めていく。	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務や、ひとり暮らし高齢者等訪問支援業務を通じて、虐待と思われるケースの早期発見に努める。	センター内で共有の上、高齢者虐待に係る相談、指導および助言、通報または届出の受理、高齢者の安全の確認、養護者の負担軽減のための措置等迅速な支援を行う。
包括的継続的ケアマネジメント支援業務 介護支援専門員への支援	地域の介護支援専門員の日常的な業務の実施に関し、計画作成に関しての指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な立場からの個別指導、相談への対応を行う。	介護支援専門員からの相談に応じ、計画作成の技術的支援やサービス担当者会議への参加等個別対応を行ない、ケアマネジメント力の強化を支援する。	介護支援専門員に対する居宅（介護予防）サービス計画の作成技術の指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地からの個別指導、相談への対応を行う。	地域の介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、様々な観点からの相談対応や助言を行う。また、地域同行型研修等の実施を通じ、介護支援専門員の育成・支援に取り組む。
介護予防ケアマネジメント 介護予防ケアマネジメント	プランの委託を行って居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を確認し、適切なサービスが提供され支援を実施できているか適宜助言や支援を行なう。	介護予防ケアマネジメントに関する連絡会や勉強会を圏域単位で開催し、支援の質の向上を図っていく。	対象者自らの選択とケアマネジメントに基づき介護予防サービス計画を作成し、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう支援を行う。	介護保険制度の趣旨や自立支援・重度化防止（介護予防）の考え方、サービスの適正利用について、介護サービス利用者やそのご家族の理解を促すための啓発を行う。
2 地域ケア会議				
地域ケアセンター会議の開催	地域ケア個別会議、地域ケア予防会議で把握した担当地域内の地域課題についてその情報を共有し、その解決に向けて地域の関係者間で話し合う。	地域の関係者間で、地域ケア個別会議で抽出された、または他の業務遂行において把握した地域における課題についての理解を共有する。	地域ケア個別会議の報告を行い、その中から考察を深めたいテーマを選定してグループワークを行う。グループ内での意見交換を通して、顔の見える関係の構築を図る。	地域ケアセンター会議で把握された地域課題は、総合福祉事務所が開催する地域ケア圏域会議に報告し、地域の関係機関と課題解決に向けた検討を行う。
3 在宅医療・介護連携の推進				
地域の医療資源の把握と連携強化	各種会議・研修等への参加を通じ、地域の医療・福祉資源の情報を収集する。医療・介護関係者間の連携等や相談時の情報提供等に活用する。	担当区域の医療・福祉資源に関する情報の把握に努めるとともに、圏域のセンターとの協働により、情報のリスト化を検討する。	地域の医療・福祉資源を把握し、それらに関するリストを作成し情報の最新化を図る。多職種による在宅医療・介護連携に関する事例検討会や研修等を、計画的に開催する。	地域の医療・福祉資源の把握に努め、情報の最新化を図り、地域の医療・介護関係者間の連携に活用していく。
4 認知症施策の総合支援				
認知症に関する相談支援	認知症専門相談や認知症専門病院の相談利用にあたっては、総合福祉事務所高齢者支援係とケース検討を行い、相談利用者の参加やその後の支援、モニタリングを行う。	認知症の高齢者および若年性認知症の方やその家族、医療・介護関係者等から、認知症に関する相談を受け付け、適切なサービス調整や制度利用等の支援を行なう。	「医療と介護の相談窓口」において、認知症の高齢者および若年性認知症の方やその家族、医療介護関係者からの相談を受け付け、アセスメントを実施する。	相談内容等より、各種制度の利用や認知症専門相談、認知症専門病院の助言を受ける等の支援を行う。
5 生活支援体制整備				
資源開発	地域で行われている行事への参加や地域ケア会議等の実施を通じ、地域課題を把握し、担当地区内の地域団体の活動支援や不足する生活支援サービスの創出に努める。	地域の関係者と連携のうえ、センターの業務遂行において把握した不足する社会資源の創出に努める。	地域の資源を把握し、保険外のサービスの活用を促進しつつ、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスが創出されるような取組を推進していく。	地域ケア会議等の実施を通じて、担当区域内の地域団体の活動支援や不足する生活支援サービスについて創出できるよう努める。
6 ひとり暮らし高齢者等訪問支援				
地域のひとり暮らし高齢者等の訪問支援	社会との接点が少ない方には、介護予防事業や地域の街かどケアカフェ等のサロン活動に参加を促し、必要があればサービスの利用支援を行う。	地域のひとり暮らし高齢者等の自宅を年1回以上訪問し、生活状況の確認や基本チェックリストを実施。高齢者の状況に応じ、サービス等の利用支援、利用勧奨等を行なう。	対象者リストをもとに住所順に訪問。地域包括支援センターの周知を図るとともに、支援に必要な高齢者の発掘、地域活動の紹介などを行っていく。	社会的に孤立した高齢者の支援だけでなく、元気で意欲のある高齢者が生きがいを持ち地域の担い手として社会活動に参加できるよう支援する。

大泉	
運営方針	
運営方針	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、区民とともに、地域の関係機関等と協働し、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たす。
組織運営体制	
区および他センターとの連携	毎月開催される大泉地域圏域連絡会に参加し、区の高齢者・介護保険等施策の情報を得るとともに、他センターの業務の実際についても情報共有を図り、支援の平準化に努める。
各事業の実施方針	
1 包括的支援事業	
総合相談支援業務 総合相談支援	高齢者やその家族等の個々の相談に応じ、必要な支援を把握して、適切なサービス、関係機関および各種制度の利用につなげる支援を行う。
権利擁護業務 高齢者虐待への対応	支援方法の判断、役割分担等については管轄の総合福祉事務所高齢者支援係と密に連携を図る。
包括的継続的ケアマネジメント 支援業務 介護支援専門員への支援	大泉圏域における介護支援専門員等のネットワーク構築、資質向上等を目的に、他の地域包括支援センターと協力し、「大泉ほっと・ケアマネット」の運営・企画を支援する。
介護予防ケアマネジメント 介護予防ケアマネジメント	要介護状態等になることの予防および改善を支援するため、介護予防サービスやその他の適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう支援を行う。
2 地域ケア会議	
地域ケアセンター会議の開催	地域ケア個別会議、地域ケア予防会議または他の委託業務において把握した担当地域内の地域課題について、情報を共有し、その解決に向けて地域の関係者で協議する。
3 在宅医療・介護連携の推進	
地域の医療資源の把握と 連携強化	地域の医療系サービスの事業所とより連携が図れるよう、連絡会等を開催する。また、医療・介護に従事する職員が互いに連携が図れる機会を作る。
4 認知症施策の総合支援	
認知症に関する相談支援	相談内容およびアセスメントの結果に基づき、必要な支援を把握して、適切なサービス、関係機関および各種制度の利用に繋げる。
5 生活支援体制整備	
資源開発	地域ケア会議等の実施、生活支援サービスの充実に関する協議体への参加を通じて地域団体と連携し、活動支援や不足する生活支援サービスの創出に努める。
6 ひとり暮らし高齢者等訪問支援	
地域のひとり暮らし高齢者等の訪問支援	訪問支援員等が地域のひとり暮らし高齢者等の自宅を年1回以上訪問し、生活実態の聴取や基本チェックリストを実施する。