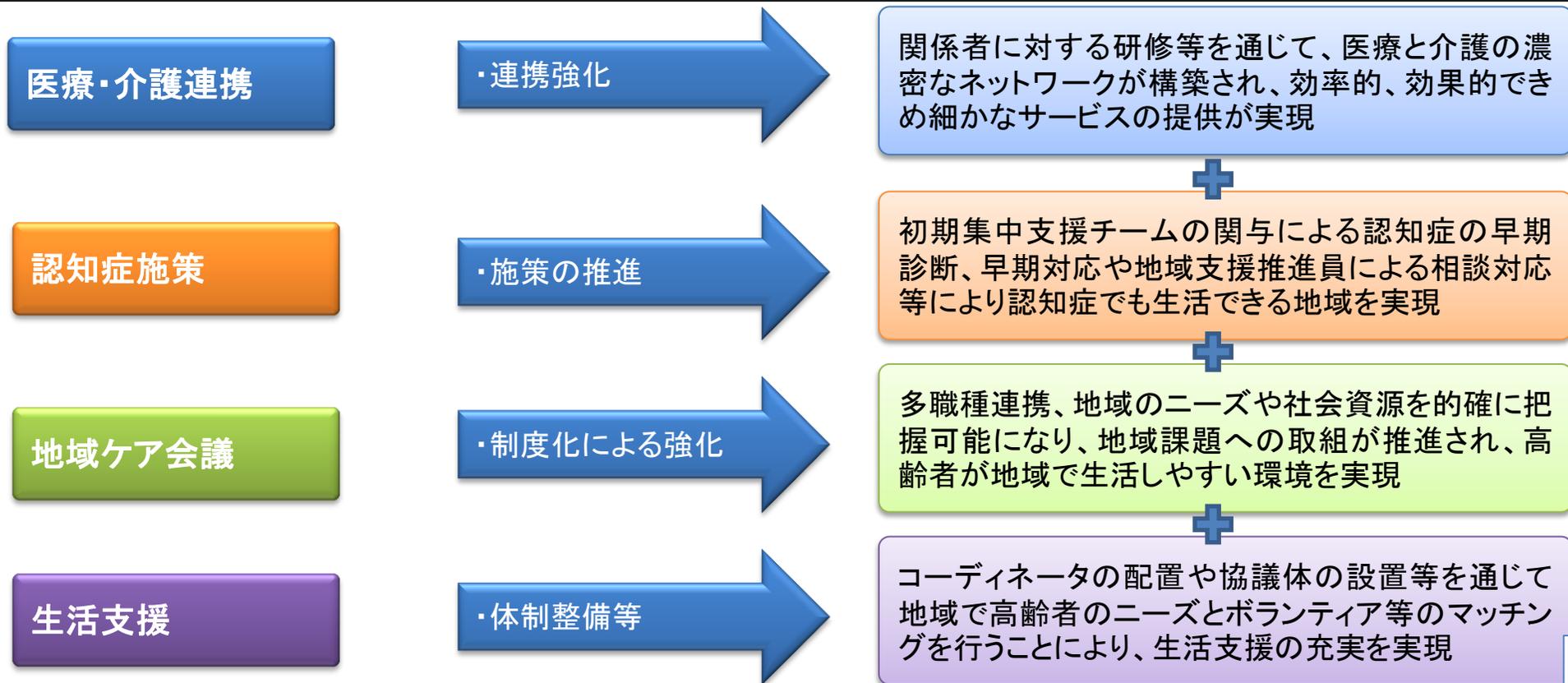


# 医療・介護連携・認知症施策・地域ケア会議・生活支援の充実・強化

- 地域包括ケア実現のため、上記の充実・強化の取組を**地域支援事業の枠組みを活用し**、市町村が推進。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。

※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能



→→→消費税の増収分を活用し、地域支援事業を充実(制度改正を踏まえ原則平成27年度から実施予定)

※認知症施策の推進及び生活支援の基盤整備については平成26年度から一部前倒して事業化

# 地域包括支援センターの機能強化へ向けた方向性

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要。

## （ 方 向 性 ）

### 人員体制

業務量に応じた配置

- 高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターに対する人員体制を業務量に応じて適切に配置。
- さらに、今後、現在の業務に加え、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進を図る中で、それぞれのセンターの役割に応じた人員体制の強化を図ることが必要。



### 業務内容の見直し

センター間の  
役割分担・連携強化

- 在宅医療・介護の連携強化、地域ケア会議、認知症施策の推進等を行う中で、地域の中で直営等基幹となるセンターや機能強化型のセンターを位置付けるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。



行政との  
役割分担・連携強化

- 委託型センターに対して、市町村が提示する委託方針について、より具体的な内容を提示することを推進。
- これにより、市町村との役割分担、それぞれのセンターが担うべき業務内容を明確化。



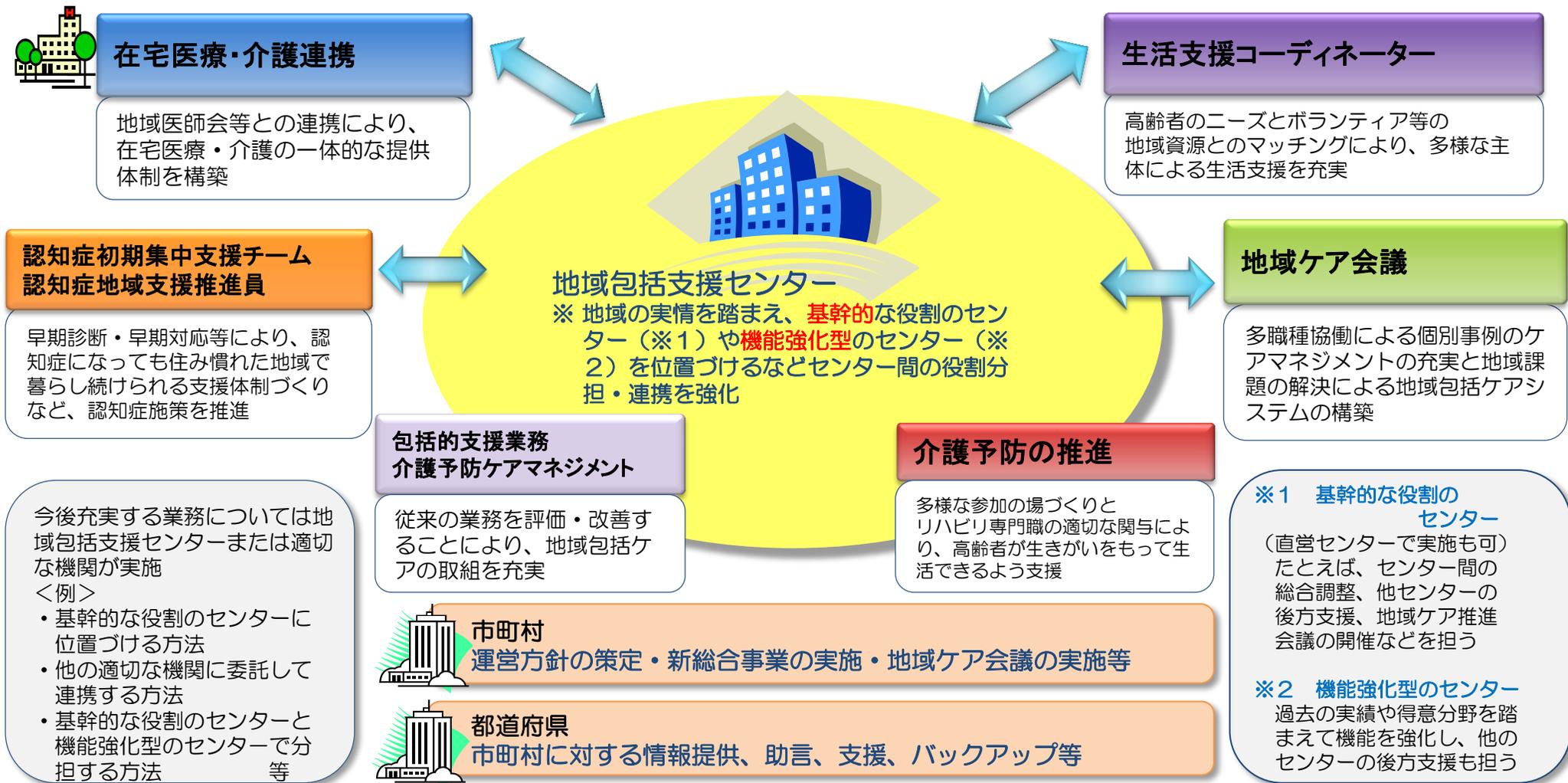
### 効果的な運営の継続

PDCAを充実

- センターがより充実した機能を果たしていくには、運営に対する評価が必要。（現在、約3割の市町村が評価を実施）
  - 市町村運営協議会等による評価の取組、PDCAの充実等、継続的な評価・点検の取組を強化。
- 併せて、情報公表制度を活用し、センターの取組について周知する。

# 地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。

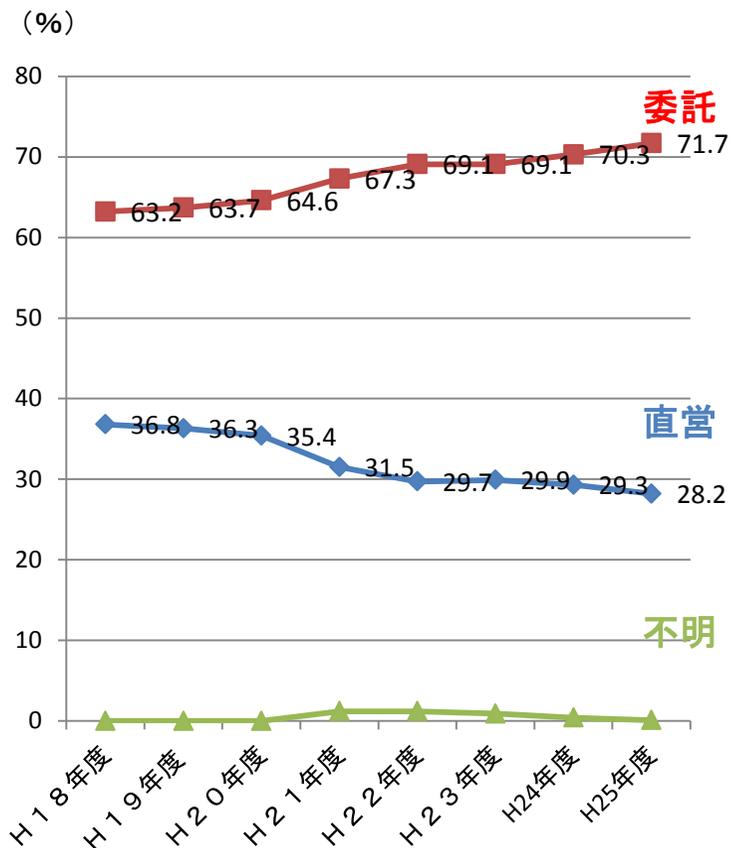


# (参考)地域包括支援センターの設置状況

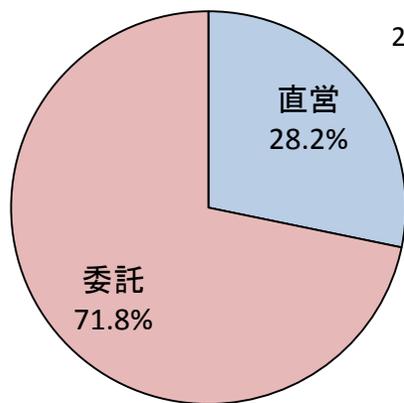
- 地域包括支援センターはすべての保険者に設置されており、全国に4,484カ所
- ブランチ・サブセンターを合わせると設置数は7,196カ所となる。
- 前年比で、センターは156カ所増え、ブランチ・サブセンターが32カ所減り、全体では124カ所増加
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割で、委託が増加している。

## ◎地域包括支援センターの設置数

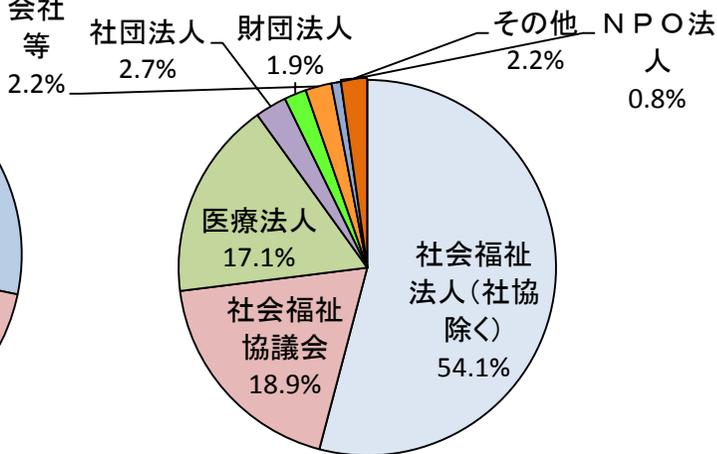
地域包括センター設置数	4,484カ所
ブランチ設置数	2,368カ所
サブセンター設置数	344カ所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,196カ所



## ◎直営・委託の割合



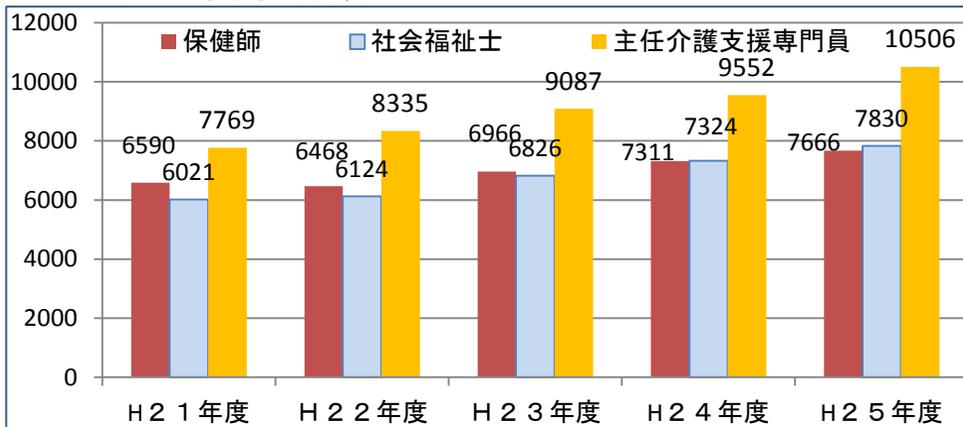
## ◎委託法人の構成割合



# (参考) 地域包括支援センターの職員の状況

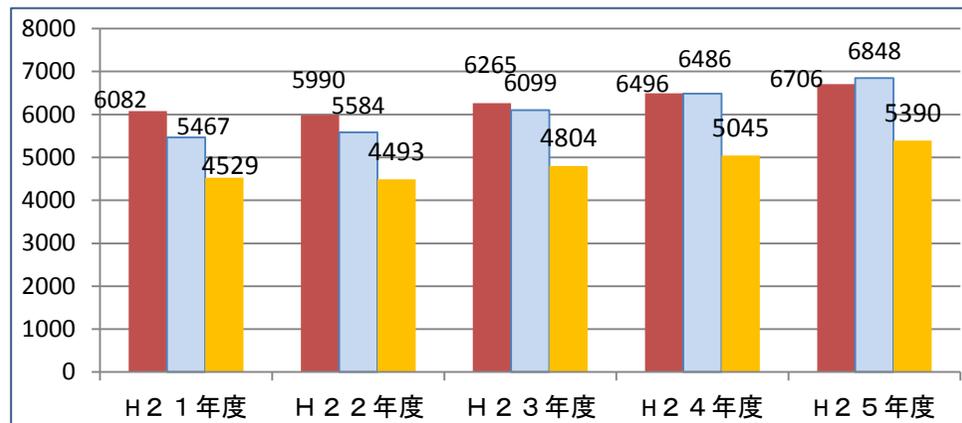
- センター従事者数は年々増加しており、特に主任介護支援専門員が増えている
- センターの平均職員数は5.8人（H24年度調査は5.6人）
- 包括的支援業務の従事者数は、主任介護支援専門員より保健師・社会福祉士が多い
- 3職種以外の配置については、介護支援専門員が約8割

## ◎センター従事者数



## ◎包括的支援業務の従事者数

※センター職員数はすべて常勤換算によるもの



## ◎1センター当たりの平均職員数

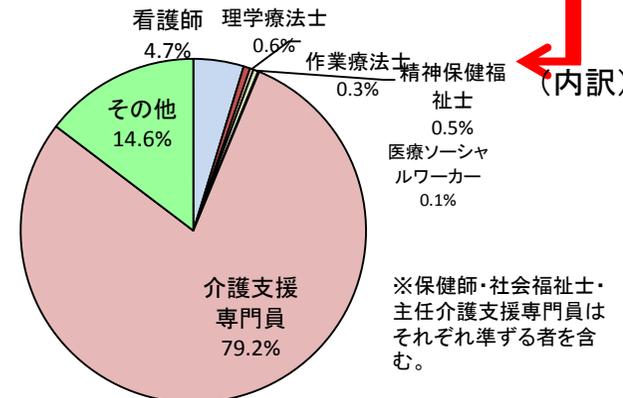
職種	平均人数
保健師（準ずる者を含む）	1.7人
社会福祉士（準ずる者を含む）	1.7人
主任介護支援専門員	2.3人
計	5.8人

## ◎包括的支援業務の平均従事者数

※（ ）内は介護予防支援業務を兼務する職員の平均人数

職種	平均人数
保健師（準ずる者を含む）	1.5(1.2)人
社会福祉士（準ずる者を含む）	1.5(1.2)人
主任介護支援専門員	1.2(1.0)人
計	4.2(3.4)人

## (参考) 3職種以外の配置



(参考)地域包括支援センターが抱える課題(センター実態調査における自由記述より)

業務量等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○困難事例の対応に要するための時間が増えている。</li> <li>○要支援認定者が増え、そのプラン数も増加傾向にあり、他の業務に支障が出ている。</li> </ul>
職員体制等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○専門職の確保が難しい。</li> <li>○3名で土日を含む対応をしているため、勤務の調整が難しい。</li> </ul>
認知度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般にはセンターを知らない人も多く活動に支障を感じる。</li> </ul>
業務内容・役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>○行政とセンターの役割分担が不明確。</li> <li>○センターは多職種で解決できるため丸投げのケースが多く、他機関との役割分担が課題</li> </ul>
精神疾患に対する対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○セルフネグレクトや精神疾患を持っている方の対応が難しい。</li> </ul>
行政との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○何でもセンター任せの風潮が強く、行政の協力が弱い。</li> <li>○本来あるべき行政のバックアップが無いので、解決しがたい問題が増えたり、どのように動いて良いかわからないことも多くある。</li> </ul>
社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症や権利擁護関係の課題について、つなぐ資源(機関)がほとんど無い。</li> <li>○認知症高齢者の増加と支え手の減少から、新たなインフォーマルなサービスを生むことが難しい。</li> </ul>
委託型の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委託型には、利用者や擁護者に対する措置の権限が無く、直営包括に立ち会い等を求めるため、スピードが求められる業務に支障。</li> </ul>
相談件数の増加、複雑化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○独居、身寄りの無い高齢者が増加し、安否確認、生活支援、入院、万が一の場合まで全てに関わらざるを得ないが、どこまでやるべきか判断できない。</li> <li>○認知症、精神疾患、虐待のケースなど、専門的な知識、技術が必要な相談が増えてきている。</li> </ul>

# 地域包括支援センター運営方針に係る取組事例(神奈川県鎌倉市) ～行政とセンターと一緒に考える活動方針～

## 【基本情報】

管内人口	177,895人(うち要介護認定者数9,036人)
管内高齢者人口	50,783人
管内センター数	7ヶ所(すべて委託)

※基本情報は平成25年4月現在

## 【取組の経緯】

- 全て委託型のセンターであるため、運営を委託する際、業務内容を明確化することが必要と認識
- 平成24年度の制度改正に先駆け、平成23年度よりセンター事業計画を提示する取組を市独自で検討・実施

## 【取組内容】

- 毎年9月頃から、行政と7つのセンターの管理者等が会合を重ね、事業計画(活動方針)案を作成。3月に市の介護保険運営協議会で審議のうえ、内容を確定。(具体的な内容は別紙参照)
- 確定した市の事業計画(活動方針)に沿って、各センターの事業計画(活動方針)を立てる。

## 【取組の効果】

- 行政と7つのセンターが協働して事業計画(活動方針)を作成しているため、行政・各センターの一体性は高まっており、情報共有・意思疎通が円滑化。  
7つのセンターは全て法人の性格が異なっており(医療系、福祉系など)、当初は意識合わせ等で苦労した面があるが、現在は方向性が一致。
- 7つのセンターが協働して実施する活動項目も作成。(ワンストップ相談窓口としてのセンターの普及啓発に係るイベントの参加など)
- 7つのセンターが集まる会合の中で行政に対する提案が出てくることもあり、各センターの取り組みにおいて積極性が高まっている。

※「平成25年度老人保健健康増進等事業 地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書(三菱総合研究所)」を基に厚生労働省において概要をとりまとめた

平成 26 年度

## 鎌倉市地域包括支援センター 事業計画（活動方針）

鎌倉市

### 1 はじめに

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設として、平成 18 年度に創設され、現在市内には 7 箇所の地域包括支援センターが設置されています。

住みなれた地域で、安心してその人らしい生活を送れるように、介護保険により提供されるサービスにとどまらず、地域の中でボランティアの方など地域の力をお借りしながら、適切なサービスが提供できるようにしていくため、地域包括支援センターは、その中心的役割を果たしていくものです。

今後も高齢化の進行が顕著であります。病院のベッド数の増加は難しいため、希望する方のすべてが入院療養や施設入所ができなくなると考えられます。

このような状況の中で、鎌倉市として、「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、各地域包括支援センター共通の事業計画（活動方針）を作成しました。

また、国の施策として、昨年度から「認知症施策推進 5 年計画（オレンジプラン）」も開始されています。高齢化の進展に伴い、認知機能が低下した高齢者の数の増加も見込まれているため、それに対し鎌倉市も取組んでいかなければなりません。

この事業（活動）が各地域において効果的に展開できるように、保健師・看護師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の三職種がそれぞれの専門性を活かしながらチームで活動することにより、地域福祉を支えるさまざまな団体と連携・協働し、事業（活動）計画の推進に取り組んでいきます。

## 2 平成26年度事業実施方針 ※印…7包括協働で取組む項目

### 「地域包括ケアシステム」構築に向けての基本方針

#### 方針1 相談機能の充実を図り、地域ネットワーク構築に努める

〔具体的な活動〕

##### ●ワンストップ相談窓口としての普及・啓発

- 1 地域住民の集まりやサロン、各種イベント（かまくらスマイルフェスタ、福祉まつり、認知症地域支援フォーラム等）に参加し、パンフレット、広報誌等を活用し普及・啓発活動に取組む。
- 2 地域住民の目に留まりやすい医療機関や薬局、スーパー、コンビニエンスストア等に地域包括支援センターのパンフレットや介護予防教室のチラシ等を配布・掲示する。

- ※3 自主事業（各種教室、講座等）について、鎌倉市の委託先かまくら地域介護支援機構のホームページを活用することにより、周知・啓発を図る。

##### ●関係機関、関係団体との連携を深め、適切な支援に繋げる

- 1 地域の関係機関、関係団体（行政、医療機関、消防、警察、民生委員、市社協地域福祉支援室、各地区社会福祉協議会、町内会、老人会、ボランティア団体等）に積極的に出向き、顔の見える関係づくり、相談しやすい関係づくりに取組む。

- ※2 自治会・町内会を単位としたモデル地区との協働により、高齢者の孤立を防ぐための「見守り・声かけ活動」が推進される小地域福祉活動のネットワークづくりに取組む。

- 3 気になる高齢者や地域の課題等の情報が寄せられやすい関係をつくり、積極的に高齢者の実態を把握する。

- ※4 地域の社会資源を把握するとともに、情報を管理・提供する。（「高齢者くらし・あんしんガイド」等）

- 5 在宅医療介護連携会議と医療・福祉連携会議の目指す方向性を確認し、退院支援の仕組みづくりや、

在宅介護・在宅での看取りも視野に入れた、介護に関する市民への普及・啓発を行う。

##### ●孤独死・孤立死を出さないための取組み

孤独死・孤立死の恐れがある世帯について、行政や地域住民からの情報提供により、実態把握に取組む。

- モデル事業を受けて、地域包括支援センターきしろ内に設置される「(仮)地域福祉相談室」等の今後の方向性について、あり方等を協議していく。

#### 方針2 介護予防の推進に努める

〔具体的な活動〕

##### ●介護予防に関する普及・啓発

- 1 地域で自主的に活動している団体に対してミニ講座、サロン等を実施し、広く市民に介護予防の知識の普及・啓発を図る。

- ※2 福祉まつり、学習センターフェスティバル等のイベント時に健康相談を行うと共に、チラシの配布をするなど介護予防についての周知活動に取組む。

##### ●二次予防事業対象者の把握と事業の推進

- 1 1人暮らし高齢者訪問や会食会、自治会・町内会サロン等において、支援の必要な介護予防事業対象者の把握に努め、事業につなげる。  
また、各地域において自主活動グループの立ち上げや育成の支援を行う。
- 2 平成27年度の介護保険法改正に向けて、新たな介護予防事業のあり方について、検討をしていく。

##### ●指定介護予防業務の円滑な運営及びマネジメント

- 1 要支援1、2の認定者に対して、現在の状態の維持・改善が図れるように利用者や家族と協働で目標を定め、自立支援に向けた介護予防プランを作成する。

- ※2 介護支援専門員に対して、介護予防ケアマネジメントの研修を行い、介護予防の知識の普及・啓発を図る。
- 3 指定介護予防支援事業者として、業務の一部について委託する場合は、公正・中立性を確保する観点から、アセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行われるように配慮するとともに、指定居宅介護支援事業所の紹介を行う場合には、正当な理由なしに特定の事業者には偏らないように配慮する。

**方針3** **高齢者が自分らしい生活を継続するための支援体制構築に努める**

〔具体的な活動〕

- 医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される包括的・継続的ケアマネジメントの支援体制の構築

※1 住まいについて

- (1) 市内の高齢者向け住宅（特養、老健、サービス付き高齢者向け住宅等）についての情報収集を行う。
- (2) 特養、老健、軽費老人ホーム・有料老人ホーム等へ訪問し意見交換会を開催する。
- (3) 上記（1）及び（2）に該当しない、高齢者向け住宅についての情報収集を行う。

※2 退院支援の仕組みを構築する

- (1) 市内12病院の医療ソーシャルワーカーや、鎌倉市入退院時情報提供書等の使用状況を含め、顔の見える関係づくりから退院支援の仕組みづくりに向けた課題抽出や意見交換を行う。
- (2) 「医療・福祉連携会議」等を行い、事例を通して行政職員、病院医療ソーシャルワーカー、及び地域包括支援センター、並びに介護保険事業者等との連携強化に取り組む。
- (3) 往診を含めた在宅医療の推進に向けて、退院支援や、自宅での看取りについて、医師会・歯科医師会・薬剤師会等と、具体的な体制づくりに向け意見交換に参加する。

- ※3 多職種の連携強化  
市内介護保険事業者、医療機関、行政機関等の更なる連携強化を目的とした、研修、懇親会を開催する。

● 介護支援専門員の後方支援と地域における連携・協働体制の構築

- ※1 新人ケアマネジャーの育成を目的とした研修を開催する。
  - 2 地域の居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーと協働で、各地域包括支援センターにおいてケアマネサロン等を開催する。
  - 3 「地域ケア会議」の開催等を通じて、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例等への指導や助言を行う。

**方針4** **誰もが尊厳ある暮らしを送るために、共に支えあう地域づくりをめざす**

〔具体的な活動〕

● 高齢者虐待防止対策の推進

- 1 虐待の早期発見・早期対応と予防支援に努める。
  - (1) 行政及び関係事業者等と連携を図る。
- ※ (2) 市民を対象とした啓発活動に取り組む。
- ※ (3) 専門性向上のための事例検討会を開催する。

● 成年後見制度の利用促進

- 1 相談機能の強化・充実を図ると共に、普及・啓発に努める。
  - (1) 成年後見制度相談内容を把握し、内容に応じて適切な受任者機関につなげる。
  - (2) 「かまくら成年後見制度連絡会」の出席を通じて、受任者機関との連携を図る。
- ※ (3) 本人申立て、親族申立ての支援に取り組む。
- ※ (4) 成年後見制度パンフレット等を活用し、介護支援専門員などの専門職や地域住民へ啓発活動に取り組む。

※● 消費者被害の防止及び対応

様々な専門機関（消費生活センター等）と連携し、

情報収集及び提供に努め消費者被害の防止を図る。

※●「みまもりガイド」の発行

高齢者サービスや権利擁護、消費者被害防止等の高齢者に必要な情報提供として、「みまもりガイド」を発行する。

※●「個別課題解決型」地域ケア会議のガイドラインに基づく「地域ケア会議」の運営

地域包括支援センターが行う、「個別課題解決型」地域ケア会議のガイドラインをもとに、多職種協働のネットワークづくりの一環として関係諸機関とともに、ガイドラインに照らし合わせて、7包括が同じ基準で地域ケア会議が開催できるように体制を整備する。

方針5 **認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）を基盤に、認知症の方を地域（日常生活圏域）で支えあう仕組みづくりに努める**

〔具体的な活動〕

●認知症初期集中支援チームの設置に向けた体制整備  
標準的な認知症ケアパスの概念を普及させ、認知症になっても、住み慣れた地域で暮らして続けるための仕組みづくりに取り組む。

●認知症及び認知症予防に対する知識の普及・啓発

- ※1 認知症サポーター養成講座を開催する。  
 ※2 地域で自主的に活動している団体に対して認知症及び認知症予防の出前講座を開催する。

※●認知症相談事業の普及・啓発

認知症相談事業を行っている関係機関、関係団体との連携を図る。

●認知症キャラバンメイト・サポーターとの連携強化と活動支援体制構築に向けた活動

- ※1 認知症サポーター養成講座修了者に対し、行政や関係機関と連携を図り、フォローアップの場と活動の

場を支援する。

- ※2 キャラバンメイトのスキルアップと効率的な人材活用を図るため、メイト同士の交流の場や情報交換に協力する。

●認知症高齢者実態把握について

地域包括支援センターきしろが担当するエリアの中で、認知症当事者と介護者の実態についてアンケート調査を実施し、地域の中での認知症の現状について把握に努める。

【研修その他】

- 各種教室（介護予防教室・家族介護教室）の開催
- 地域包括支援センター内、職場研修の実施
- 介護保険サービス事業者研修の実施
- 各種連携会議の開催及び参加

# 地域包括支援センターの評価に係る取組事例(大阪府大阪市) ～行政の取組とセンター運営の相乗効果を狙うPDCAの仕掛け～

## 【基本情報】

管内人口	2,678,051人(うち要介護認定者数143,841人)
管内高齢者人口	634,763人
管内センター数	66ヶ所(すべて委託)

※基本情報は平成25年4月現在

## 【取組の経緯】

- 平成20年度から、各センター及びブランチに自己評価の仕組みを導入するが、事業実績や取組内容に差異が生じていたため、高齢者支援の質的標準化を図るための客観的かつ具体的な指標の必要性を認識。
- 市のセンター運営協議会に「評価部会」を設置し、具体的な評価項目や手法について検討。21年度から評価を開始。
- 評価方法は、市独自で検討。毎年評価部会で、センターの評価結果を審議し、評価項目も毎年修正される。
- 市のセンター運営協議会は、「センターの応援団」である意識が強く、評価の導入は円滑に進んだ。

## 【取組の内容】

- 評価については、「①包括事業実施基準(全センターに実施してほしい基本的項目)」と「②応用評価基準(専門性を評価する応用項目)」及び任意の評価として「③課題対応取組報告書(センター個別の課題に基づく項目を設定)」により評価を行う。(具体的な評価項目は別紙参照)
- 各々がセンターを訪問して実態確認をすることで、日頃の業務の中でセンターが抱えている課題や悩みを聞きだし、それを共有することで、区と包括との連携が深まり、区内の高齢者支援のためのネットワークづくりの強化を目指す。
- 各区の担当者と市の担当者ができるだけ共同して訪問調査を実施。
  - ※「地域包括支援センター評価の手引き」を配布し調査の標準化を図っており、評価結果にばらつきがでないよう、できるだけ固定メンバーで実施
  - ※評価結果をその場でセンター職員へ伝えており、双方が納得できるよう努めている
- 評価結果について、各区のセンター運営協議会で審議。
- その後市のセンター運営協議会において、各区の審議結果を承認し、市及び各区のホームページで公表。
- センターは翌年度当初に、評価結果を踏まえた事業計画を作成。
  - ※「事業実施基準(基本項目)」を満たしていないセンターがあれば改善取組計画書を提出

**【取組の効果】****（行政の視点）**

○区や市の担当者が各センターの実態を確認する過程で、センターが抱えている悩みや課題を行政と共有することができている。（区とセンターの連携が深まっている）

**（センターの視点）**

○評価結果が公表されること、また委託期間（大阪市は3年間）が決められていることから、センターは評価の仕組みを自らの事業のアピール材料として使いたいという意識が生まれ、業務の質が向上。

**【その他、取組の工夫等】**

○「応用評価基準」の項目は10項目の階層構造があり、すぐには取得できない。

1項目目から1つずつ達成し、10項目目の「○」が取得して初めてネットワーク事業が完成するよう設定。委託期間の3年間で、その経過を見られるようにしている。

※評価が高いセンターの取組を順次マニュアル化して取組を支援

○行政がセンターを評価するだけでなく、センターが行政を評価する「地域包括支援センターに係る区の支援に関するチェックシート」も実施。結果を区の運営協議会に報告し、行政からセンターへの支援方策についても検討。

※「平成25年度老人保健健康増進等事業 地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書（三菱総合研究所）」を基に厚生労働省において概要をとりまとめた

## 評価のしくみについて

### 1. 評価目的

地域の高齢者とその家族を支援する中核的な役割を担う地域包括支援センター（以下、包括という）及び総合相談窓口業務（ランチ）について、一定の基準に基づいて評価し、その結果を活かしてより良い運営・活動に向けた取組みを推進することを目的とする。

### 2. 評価期間

平成23年度下半期から平成24年度上半期の1年間とする。

※24年度新たに設置する包括は、24年度上半期のみの評価とする。

### 3. 評価のしくみの概要

大阪市包括運営協議会で確認された次の3つの視点で評価する。

- (1) 「地域包括支援センター事業実施基準（資料1）」を設定し、その基準に照らして評価する。【必須評価】
- (2) その年の「重点評価事業における応用評価基準（資料3）」を設定し、その事業についてより専門性を評価する。【必須評価】
- (3) 日頃の活動から把握した課題の解決に向けた積極的な活動報告「課題対応取組み報告書（資料4）」について評価する。【取組みを実施している場合のみ提出】  
※24年度新たに設置する包括は、「応用評価基準」の評価は実施しない。

### 4. 評価のしくみの手続き

- (1) 保健福祉センターが、区内の包括を訪問して実態確認をしたうえで、「地域包括支援センター事業実施基準（資料1）」と「重点評価事業における応用評価基準（資料3）」について評価を実施する。
- (2) 包括が、総合相談窓口業務委託契約を締結しているランチを訪問して実態確認をしたうえで、「ランチ事業実施基準（資料2）」について評価を実施する。
- (3) 各区包括運営協議会において、事業実施基準（資料1・2）及び応用評価基準（資料3）の評価結果と、提出のあった「課題対応取組み報告書（資料4）」について審議・評価を実施し、公表する「課題対応取組み報告」を決定する。その結果を大阪市包括運営協議会に報告する。
- (4) 大阪市包括運営協議会において、各区包括運営協議会の評価報告について承認する。
- (5) 大阪市包括運営協議会で承認された区内の包括とランチの評価結果及び公表する「課題対応取組み報告」について、各区のホームページ等で公表する。

#### 実態確認のねらい

評価のしくみの中で、各区が包括を訪問して実態確認をすることで、日頃の業務の中で包括が抱えている課題や悩みを聞きだし、それを共有してください。

評価を各区で実施することで、区と包括との連携が深まり、区内の高齢者支援のためのネットワークづくりの強化になることもねらいとしています。

## 地域包括支援センター評価の各区における手順

### 1. 実施期間

概ね平成24年8月1日～9月14日の期間

- 各区において、区包括運営協議会の日程に合わせて、包括と日程を調整する。
- 所要時間は、3時間程度。
- 準備資料一覧（資料5・6）を参考に、当日の準備をするように調整する。

※ 平成24年は、各区包括1か所においては福祉局が合同で実態確認を実施し、合同で実態確認を行う包括については福祉局で日程調整を行います。

### 2. 評価のための実態確認実施者

各区保健福祉センター職員2名程度

- 実態確認は、必ず複数体制で行う。

※ 受託期間が今年度末で満了となる包括については、福祉局が合同で実態確認を実施します。

### 3. 包括対応者

管理者とその他の職員で、業務に支障のない範囲で複数体制で対応する。

### 4. 実態確認項目

「地域包括支援センター事業実施基準（資料1）」、「重点評価事業における応用評価基準（資料3）」のとおり

### 5. 実態確認方法と結果

- (1) 「実態確認チェックシート」に沿って、関係書類や包括職員との面接による聞き取り確認により、結果を記入する。
- (2) 年度当初に包括が提出している「改善取組み計画（資料7）」の進捗状況を確認する
- (3) 実態確認結果について、実態確認当日に包括へ口頭で説明する。
- (4) (1)の結果と毎月の報告書等から「地域包括支援センター事業実施基準結果報告書」を作成する。
  - 評価結果欄に、適の場合は「○」と記入し、不適の場合は「未」と記入する。
  - 項目別結果欄に、項目内の全てが「○」ならば「○」、全てが「未」ならば「未」、それ以外の場合は「△」と記入する。
  - 総合結果は、結果の欄の全てが「○」ならば総合結果に「◎」、それ以外の場合は「未」と記入する。
- (5) (1)の結果から「重点評価事業における応用評価基準結果報告書」を作成する。
  - 評価結果欄に、「◎」「○」「未」を記入する。
  - 評価における特記事項を（評価結果の理由や下半期計画で今後期待できる事項など）記入する。

※ 結果報告書を必要に応じて、区運営協議会開催前に包括に提示していただいて構いません。

※ 福祉局より、市包括運営協議会選定部会資料のため、結果報告書の提出を区運営協議会開催前に依頼することがあります。

## 平成24年 地域包括支援センター事業実施基準

項目		実施基準	判断材料
運 営 体 制	職員の適正配置	・3職種を定数配置している	実態確認
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	毎月の報告状況
	専門性の確保	・職員別研修履歴を記録し、今後の研修計画に役立てている ・研修内容を、センター職員内で報告・共有する機会を必ず設けている	実態確認
	緊急時の体制整備	・夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を整備している	
	苦情解決体制の整備	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	
	介護予防支援プラン作成	・職員一人あたりのプラン作成が30件以下	包括的支援事業担当者別介護予防支援ケアプラン作成件数報告
中立・公正性の確保	・介護予防支援業務における利用サービス事業所に偏りがない(占有率50%未満)	国保連データ	
業 務 別 取 組 み	ネットワークの構築	・地域ケア会議を圏域内高齢者人口2万人以上では平均月2回以上開催している (2万人未満では平均月1回以上) ・ランチ連絡会を隔月に1回以上開催している ★ ・専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している ・住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している	事業実績報告  実態確認
	包括的継続的ケアマネジメント (ケアマネ支援)	・介護支援専門員個別相談延件数が圏域内事業者数の2倍以上ある ◇ ・居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している ・介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある	事業実績報告 実態確認
	総合相談	・総合相談件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上 ※ ・総合相談延件数が、年度当初の圏域高齢者人口の8.0%以上 ※ } いずれもを満たす	事業実績報告
	介護予防ケアマネジメント	・二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している	「事業計画書」  実態確認
	認知症高齢者支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している	
	権利擁護・虐待防止	・通報を受けた場合、包括としてできる情報収集を行い、事実確認チェックシートを活用して整理している ★ ・虐待事例の振り返りを行っている ★ ・地域住民や介護保険事業者等に対する高齢者虐待防止の講演会・研修会等を開催している	
	センターの周知活動	・地域の支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取り組んでいる	
総合結果			結果欄の全てが「○」ならば、総合結果に「◎」

- ◇ 当年度新設センターは、運営開始間もない時期に半期実績で評価することを考慮し、基準とする件数を1/2とする  
 ※ 当年度新設センターは、運営開始間もない時期に半期実績で評価することを考慮し、それぞれ1.0%、2.5%とする  
 ★ 担当ランチがない場合や通報がない場合は、評価不要とする

平成24年 総合相談窓口(ブランチ)事業実施基準

項目	実施基準	判断材料	
運営体制	職員の適正配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施要領に示す有資格者を常勤換算0.5人以上配置している ※</li> <li>〔ケアマネジャーの場合、ケアプラン担当ケース数を月 20 件 以下</li> <li>〕 デイサービス兼務の場合、府への報告と突合し、差引き常勤換算0.5以上</li> </ul>	総合相談窓口設置に係る「変更届出書」
	必要書類の作成と 確実な提出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談窓口業務実施要領に基づく提出物の期日内提出</li> </ul>	「総合相談窓口設置にかかる変更届出書」「自己評価票」 「事業計画書」「利用状況報告書」「事業報告書」
	専門性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市主催の職員研修に 2/3以上参加している</li> </ul>	研修参加結果
	緊急時の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を整備している</li> </ul>	担当地域包括支援センターによる実態確認
	苦情解決体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している</li> <li>・苦情対応マニュアルの内容を職員が理解し、適切に運用している</li> </ul>	
	個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に関する記録の適正保管している</li> <li>・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している</li> </ul>	
業務別取組み	ネットワーク構築の補助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当地域の事例に関する地域ケア会議には必ず参画している</li> <li>・特別な理由がない限り、ブランチ連絡会に毎回参加している</li> </ul>	担当地域包括支援センターによる参加状況記録
	総合相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談実件数が、担当地域高齢者人口の2%以上</li> <li>・総合相談延件数が、担当地域高齢者人口の3%以上</li> </ul> <p>〕 いずれもを満たす</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総延件数のうち、訪問延件数が20%以上を占めている</li> <li>・他のサービスや社会資源につないだ事例のその後の状況を確認している</li> </ul>	利用状況報告書
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談窓口で基本チェックリストを活用し、二次予防事業対象者の把握に努め、支援している</li> </ul>	担当地域包括支援センターによる実態確認
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の支援関係者に対し、ブランチ活動の理解と利用促進に取り組んでいる</li> </ul>	実施報告書
総合結果		結果欄の全てが「○」ならば、総合結果に「◎」	

※年間を通して常勤換算1.0名以上(常勤専従)配置されていることを確認した場合は、右欄に○を記入

## 平成24年 重点評価事業における応用評価基準

	応用評価基準	評価のねらい・ポイント
地域ケア会議	地域ケア会議(個別ケース検討)に、住民組織関係者が参加している	住民組織関係者(ネットワーク委員、民生委員、近隣者など)に参加を呼びかけ、個別ケース支援に巻き込んでいる
	『事例検証のための地域ケア会議』を実施している	検証したい内容・目的にあわせてスーパーバイズができる外部講師を依頼していることがポイント
	担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	『蓄積・課題集約と分析のための地域ケア会議』を専門機関団体(医療、福祉、介護、行政など)、各住民組織の代表者委員で開催し、担当圏域高齢者の見えてきた課題をまとめている
ブランチ連絡会	ブランチ連絡会の活動目標・計画を立てている	包括とブランチが協働した活動を実施していることがポイント
専門機関団体と住民組織との連携強化	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域特性を最新の情報で把握している	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの地区診断のために必要な情報を整理し、定期的に更新して地域特性を把握している(地形、人口、高齢化率、死亡率、生活保護受給率、専門機関団体と住民組織の代表者、社会資源など)
	担当圏域内の各小学校・各連合ごとのニーズを把握している	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの課題を確認し、ニーズを把握するために計画的に意識して情報を収集している
	※A- Cの全てを満たしていること	A) 高齢者やその家族の相談支援業務を通じて把握
	※Dは、努力項目	B) 専門機関団体との連携や会議を通じて把握
		C) 住民組織との連携や会議を通じて把握
		D) アンケート調査などによる把握
	既存のネットワークを活用するための働きかけをしている	既存の高齢者支援に活用できるネットワークを把握し、そのネットワークを活用するために定期的な情報交換、会議への参画などの働きかけ、仕掛けづくりを戦略的に行っている
	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの課題解決のために協働した取組みを行っている	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの課題について、住民組織に広報するなど解決のための協働した取組みを計画し、継続的に行っている
	※A- Cのいずれかの手法で実施	A) 住民参加の会議で、課題について検討(地区懇談会など)
		B) 課題に関するシンポジウム、研修会開催
		C) その他独自の取組み
	担当圏域で連携が不足している関係機関に働きかけを行っている	担当圏域の高齢者支援のネットワーク構築において連携が不足している関係機関に連携強化のための働きかけを積極的に行っている
	ネットワーク構築の取組みを関係機関に報告している	課題解決の取組み(ネットワーク構築)について、各区地域包括支援センター運営協議会や活動報告会などを通じて、関係機関に報告している

## 平成 24 年度 地域包括支援センター課題対応取組み報告書

報告書作成日：平成 年 月 日

活動テーマ	活動の全体像が一目で理解できるような標題を記載すること。
課題	日々の活動の中などで見えてきた課題について記載すること。
対象	問題解決のために最も効果的な対象者を工夫して設定すること。 具体的な活動目標や活動内容に大きく影響する。
地域特性	地域特性を記載することで、課題や取組みの対象者絞り、活動目標の背景を理解することにつながり、活動の意図がわかりやすくなる利点を意識しながら記載すること。
活動目標	戦略的に活動の目標を絞って設定し、目標を達成したか否かを確認しやすい具体的なものとすること。
活動内容 (具体的取組み)	できるだけ、活動経過がわかるように記載すること。 活動の意図や活動内容が具体的にわかるような資料を添付。
成果 (根拠となる資料等があれば添付すること)	活動の結果、成果として他者が見てもわかるように、 できるだけ客観性を持たせて記載すること。 活動目標との関係性にも注目して記載すること。 何を成果とするのかは大切な視点。
今後の課題	
コメント	成果を踏まえ、なにか残された課題やさらに活動発展させるための課題について記載すること。
確認日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 地域性 <input type="checkbox"/> 継続性 <input type="checkbox"/> 浸透性 (拡張性) <input type="checkbox"/> 専門性 <input type="checkbox"/> 独自性
確認者	

# 地域包括支援センターの評価に係る取組事例(北海道札幌市) ～センターの自己評価を起点とした定期的な評価～

## 【基本情報】

管内人口	1,919,664人(うち要介護認定者数57,590人)
管内高齢者人口	424,087人
管内センター数	27ヶ所(すべて委託)

※基本情報は平成25年4月現在

## 【取組の経緯】

○平成18年度のセンター設置当初から評価を実施。評価方法は、市独自で検討しながら開発したが、方法・様式は年度毎に修正が加えられている。

## 【取組の内容】

- 各センターにおいて、当該年度の重点項目とテーマを設定し、自己評価及び各区による評価を実施している。区は、各センターの事業全体についても評価を実施する。
- 行政が評価する巡回訪問は、区の職員(保健福祉課の保健支援係:保健師)が行っている。巡回訪問はセンターだけでなく、市内53箇所の介護予防センターも合わせて実施している。
- 巡回時に評価する際のチェック項目は、「①各センターが設定した自主テーマの評価」と「②全市共通テーマの評価」および「③指定介護予防支援事業所としての評価」があり、3種類の評価を行う形となる。(具体的には別紙参照)
- 各区から市への報告は、評価ごとに冊子等により整理され、市が、総括表を作成し、運営協議会にて報告・審議している。
- 区が巡回訪問して問題点があった場合には、センターへの指導等を各区が対応。
- 各センターにも、市全体の評価結果の報告書を配布し、情報を共有。

## 【取組の効果】

- 毎年度の評価が集積されており、過去の動きも共有できるので、地域のニーズ把握等に活用できている。
- 毎年度、巡回訪問による評価を実施することで、区とセンターの担当者が顔の見える関係が構築されている。
- 毎年評価事業を行うことで、業務改善への意識付けとなっている。

平成25年度 地域包括支援センター・介護予防センター評価事業実施要領

1 目的・評価内容・実施手順

(1) 目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>各センターの事業が要綱・要領等に基づき適正に運営されているかを把握する。</li> <li>事業運営に係るさまざまな課題を把握する。</li> <li>自己評価とその確認を通して把握した課題等の改善策を検討する。</li> </ul>
(2) 評価内容	各センターにおいて、当該年度の重点項目とテーマを設定し、自己評価及び区による評価を実施する。区は、各センターの事業全体についても評価を実施する。
(3) 実施手順	
(7) 評価事業調書（重点項目・テーマ等）の提出 [センター→区] (平成25年5月17日まで)	各センターは、評価事業調書の「担当地区」「地区全人口」「地区高齢者人口（高齢化率）」「重点項目」「テーマ」「地域の現状と課題」「課題解決に向けての取組内容」を記入し、指定された期日までに区保健福祉課保健支援係に提出する。
(4) 巡回訪問（重点項目・テーマ等）の実施 [区→センター] (平成25年5月～6月)	区保健福祉課保健支援係は各センターと日程調整のうえ、巡回訪問を実施し、評価事業調書の「重点項目」「テーマ」「地域の現状と課題」「課題解決に向けての取組内容」について、各センターに助言・指導し、必要に応じて内容の修正を行う。
(9) 評価事業調書（重点項目・テーマ等）の提出 [区→本庁] (平成25年7月31日まで)	区保健福祉課保健支援係は、「担当地区」から「課題解決に向けての取組内容」まで記載を終えた評価事業調書を介護保険課へ提出する。
(5) 評価事業（重点項目・テーマ等）の中間報告 [本庁→運営協議会・区・センター] (平成25年9～12月)	介護保険課は評価事業調書の重点項目・テーマ等の提出状況について地域包括支援センター運営協議会へ中間報告を行う。
(8) 評価事業調書（取組結果・自己評価）の提出 [センター→区] (平成26年4月30日)	各センターは、年度事業終了後、評価事業調書の「取組結果」「自己評価」を記入し、区保健福祉課保健支援係へ提出する。
(6) 巡回訪問（区評価）の実施 [区→センター] (平成26年5～6月)	区保健福祉課保健支援係は各センターと日程調整のうえ、巡回訪問により評価を行い、評価事業調書の「重点課題についての区評価」及び「各事業についての区評価」記載する。

(8) 評価事業調書（区評価結果）の提出。 [区→本庁] (平成26年7月31日まで)	区保健福祉課保健支援係は、各センターの「重点課題についての区評価」及び「各事業についての区評価」を記載した評価事業調書を介護保険課に提出する。
(9) 評価事業の結果報告 [本庁→運営協議会・区・センター] (平成26年9～12月)	介護保険課は、各センターの評価事業調書を取りまとめ、地域包括支援センター運営協議会へ報告するとともに、各区及び各センターへも周知する。

2 留意事項

評価事業調書における「地域の現状と課題の分析」「課題解決に向けての取組内容」「取組結果・自己評価」の各段階において、具体的に数値化することができる事項は可能な範囲で数値化し、目標の設定や達成状況の確認に活用してください。

3 平成25年度地域包括支援センター・介護予防センター評価事業調書（様式）

- (1) 地域包括支援センター評価事業調書（記載説明あり）・・・・・・・・・・様式1
- (2) 介護予防センター評価事業調書（記載説明あり）・・・・・・・・・・様式2
- (3) 地域包括支援センター介護予防センター共通評価事業調書（記載説明あり）  
[二次予防事業対象者把握事業]・・・・・・・・・・様式3

4 参考資料

地域包括支援センター・介護予防センター評価事業 総括日程表  
※ 地区別高齢者人口（H25.4.1）については、後日お知らせいたします。

5 その他

評価事業調書は、地域包括支援センターにおいては、センター長もしくは管理者など責任ある立場の者、介護予防センターにおいては、専任の職員若しくはセンター長などが記入し、法人の承認を得て、区保健福祉課保健支援係に提出願います。

## 地域包括支援センター・介護予防センター評価事業 総括日程表

年度	平成25年度 評価事業				平成24年度 評価事業	平成26年度 評価事業
	NO	項目	期間・期限	実施機関		
平成24年度	(1)	評価事業調書の提出 (重点項目・テーマ・地域 の現状と課題・課題 解決に向けての取組 内容)	5月17日 まで	センター ↓ 区	平成25年4月30日まで 評価事業調書提出 (取組結果・自己評価) [センター→区]  ↓ 平成25年5～6月 巡回訪問(区評価) [区→センター]  ↓ 平成25年7月31日まで 評価事業調書提出 (区評価結果) [区→本庁]  ↓ 平成25年9～12月 評価事業報告 (評価事業結果) [本庁→運営協議会]	
	(2)	巡回訪問の実施 (重点項目・テーマ・地 域の現状と課題・課題 解決に向けての取組 内容の確認)	5～6月	区 ↓ センター		
	(3)	評価事業調書の提出 (重点項目・テーマ・地 域の現状と課題・課題 解決に向けての取組 内容)	7月31日 まで	区 ↓ 本庁		
	(4)	評価事業の中間報告 (重点項目・テーマ・地 域の現状と課題・課題 解決に向けての取組 内容)	9～12月	本庁 ↓ 運営協議会 区・センター		
平成25年度	(5)	評価事業調書の提出 (取組結果・自己評価)	5月17日 まで	センター ↓ 区	平成26年4月30日まで 評価事業調書提出 (重点項目・テーマ等) [センター→区]  ↓ 平成26年5～6月 巡回訪問(重点項目・テーマ等) [区→センター]  ↓ 平成26年7月31日 評価事業調書提出 (重点項目・テーマ等) [区→本庁]  ↓ 平成26年9～12月 評価事業中間報告 (重点項目・テーマ等) [本庁→運営協議会 区・センター]	
	(6)	巡回訪問の実施 (区評価結果)	5～6月	区 ↓ センター		
	(7)	評価事業調書の提出 (区評価結果)	7月31日 まで	区 ↓ 本庁		
	(8)	評価事業の結果報告	9～12月	本庁 ↓ 運営協議会 区・センター		

担当地区	〇〇、〇〇、〇〇	地区全人口 (H25. 4. 1)	000,000人	地区高齢者人口(高齢化率) (H25. 4. 1)	00,000人(00.0%)
------	----------	----------------------	----------	------------------------------	----------------

1 重点課題の設定と自己評価(各地域包括支援センター記載) ※重点項目は①～④より選択：①総合相談支援 ②権利擁護 ③包括的・継続的ケアマネジメント ④介護予防ケアマネジメント(二次予防)

重点項目※	①総合相談支援	テーマ	地域包括支援センターの役割を周知し、地域の相談窓口としての機能強化を図る。 ※ひとつの重点項目に複数のテーマ、又は、ひとつのテーマに複数の重点項目が関連することもある。
-------	---------	-----	---

地域の現状と課題	課題解決に向けての取組内容	取組結果	自己評価
※「課題解決に向けての取組内容」に直接関係する地域の現状と課題について簡潔に記載する。	※取組内容(予定・計画)について、具体的に記載する(役割周知のため〇〇を行うetc)。 ※取組内容において、具体的に数値化できる事業内容については、可能な範囲で数値目標を設定する。 ※数値目標・実績の例 研修会や講座・教室等の開催回数、地域会議参加回数、個別訪問回数、チラシ配付数、機関紙発行部数などの事業実施に係る目標値のほか、事業の成果としての地域包括支援センター認知度〇%、〇%増など目標値がある。 なお、ひとつの数値が複数の目的(課題解決策)をもつこともある(ex 目的：周知・連携・情報共有→地域会議参加回数)。 ※記載方法(項目分けするなどわかりやすく記載する) <取組内容>・・・ <数値目標>・・・	※取組結果について(数値目標の達成状況も含めて)、具体的に記載する。	※取組結果評価と今後に向けた課題を記載する。 ※数値目標の達成状況については(可能であれば)、前年度等との比較も含めて検証する。

11ssek1

2 重点課題についての区評価(各区保健福祉課で記載)

重点項目・テーマの設定について		
地域の現状把握について	課題解決に向けての取組内容について	結果・評価について

3 各事業についての区評価(区保健福祉課で記載)

業務種別	総合相談支援	権利擁護	包括的・継続的ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント(二次予防)
全体評価				

## ○ 地域包括支援センターに係る国会審議の状況

【平成26年6月17日 参議院厚生労働委員会 田村厚生労働大臣】

地域包括支援センター、今四千五百弱あります。ランチ含めると七千二百弱ということでございまして、言うなれば地域の介護の要であることは間違いないわけでありまして。高齢者の総合的な相談でありますとか、またケアマネジメント、そしてケアマネジャーの支援でありますとか、いろんな仕事をしていただいております。

やはりこれから、いろいろとお声をお聞きしますと、高齢者が増えてきて相談業務も増えてまいってきておりますし、また一方、今回の法律では、認知症施策、対策でありますとか地域ケア会議、こういうものも地域包括センターが大きな役割を担っていただくわけでありまして。

そのようなことを考えれば、やはりその業務量等々を考慮して、必要なところにはめり張りを付けながらしっかりと対応を我々はしていかなければならないと思っておりますし、前回は申し上げましたけれども、行政が直接関与しておるようなそういう地域包括支援センター、基幹センター、こういうところと連携しながら、役割分担も、しっかりと支援体制も組んでいかなければならぬと、このように思っております。

いずれにいたしましても、これ、保険料と税と地域支援事業という形でこれやっておるわけございまして、我々といたしましては、この地域包括支援センター、ここがしっかりと機能できるよう人員も含めて対応してまいりたいと、このように考えております。

## ○ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案に対する付帯決議（抄）

- 1 地域包括ケアシステムの推進に当たっては、地域の実情に十分配慮した上で、実施体制の充実及び機能の強化を図り、その実現に努めること。

# 生活支援・介護予防の基盤整備におけるコーディネーター・協議体の役割

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

**(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置** ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域に不足するサービスの創出</li> <li>○ サービスの担い手の養成</li> <li>○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係者間の情報共有</li> <li>○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など</li> </ul>

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層から着手、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
  - ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



**(2) 協議体の設置** ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例



※1 これらの取組については、平成26年度予算案においても先行的に取り組めるよう5億円を計上。  
 ※2 コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

# 平成26年度予算 生活支援・介護予防サービスの基盤整備

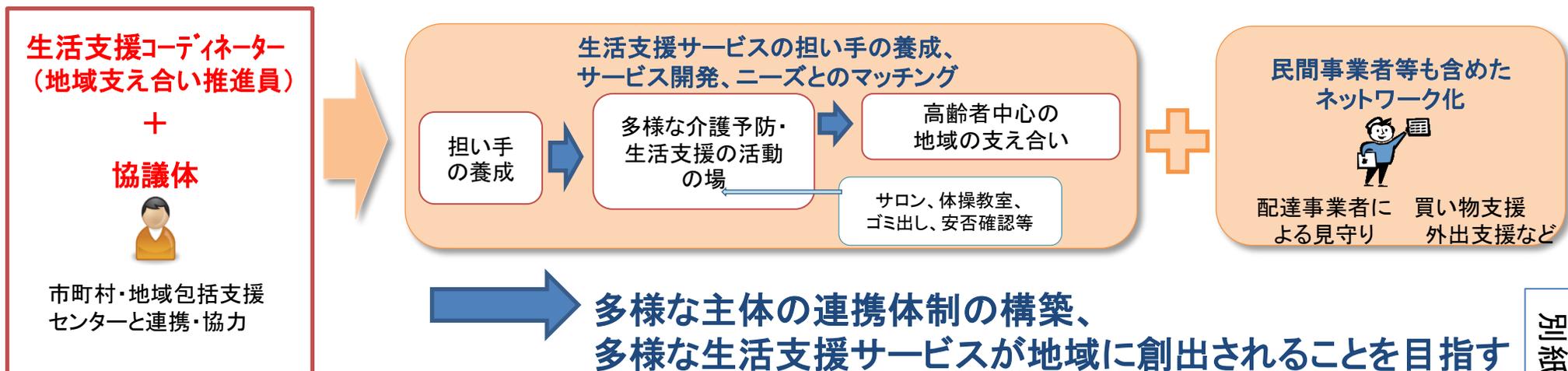
## —生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置—

地域支援事業642億円  
のうち5億円

### 【事業概要】

- 生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置や協議体の設置等について、平成26年度から、地域支援事業(任意事業)に位置づけて取組を進める。

地域の多様な担い手による受け皿確保のための基盤整備を推進。



※平成26年度は、1,580保険者のうち1/5程度(約300)の市町村が実施することを想定

# コーディネーターの養成について（イメージ）※検討中のもの

## （１）コーディネーターの確保に向けた考え方

- 市町村におけるコーディネーターの確保にあたっては、全国的な活動水準の確保や計画的な育成の必要性を踏まえ、国において、研修カリキュラム・テキストの開発や広域的な範囲での養成研修の実施等を通じて、市町村等の取組を支援する。
- 研修テキストについては、研修終了後の微修正を行い、平成26年度内に完成させ、各自治体あて情報提供予定である。
- コーディネーターは、養成研修を受講した者が望ましいが、必ずしも研修受講を要件とするものではなく、コーディネーター就任後に養成研修を受講することも可能とする。

## （２）コーディネーターの養成イメージ

### <①. 各主体の役割>

- 国：研修カリキュラム・テキストの開発、中央研修の実施・運営
- 都道府県：中央研修の受講者の推薦、都道府県単位の研修を実施
- 市町村：都道府県研修の受講者の推薦、研修受講者を活用したコーディネーターの配置

### <②. 研修体系>

- 中央研修（平成26年度）：全国から受講者を集め、9月4日～7日にかけて東京都内で実施（2日間×2回）  
（参考）第1回：9月4、5日（木、金） 第2回：9月6、7日（土、日） 各回3名×2回×47都道府県＝計282名が受講
- 都道府県研修（平成27～29年度）：中央研修受講者が中心となり、各都道府県の研修を実施（予定）

### <③. 研修の受講要件>

- 地域のニーズを踏まえたボランティア養成、サロンの立ち上げ等地域資源開発の実績がある者が望ましい
- 既に地域でコーディネート業務を担っている者が受講することを想定し、資格要件等は設けない。

### <④. 研修カリキュラム>

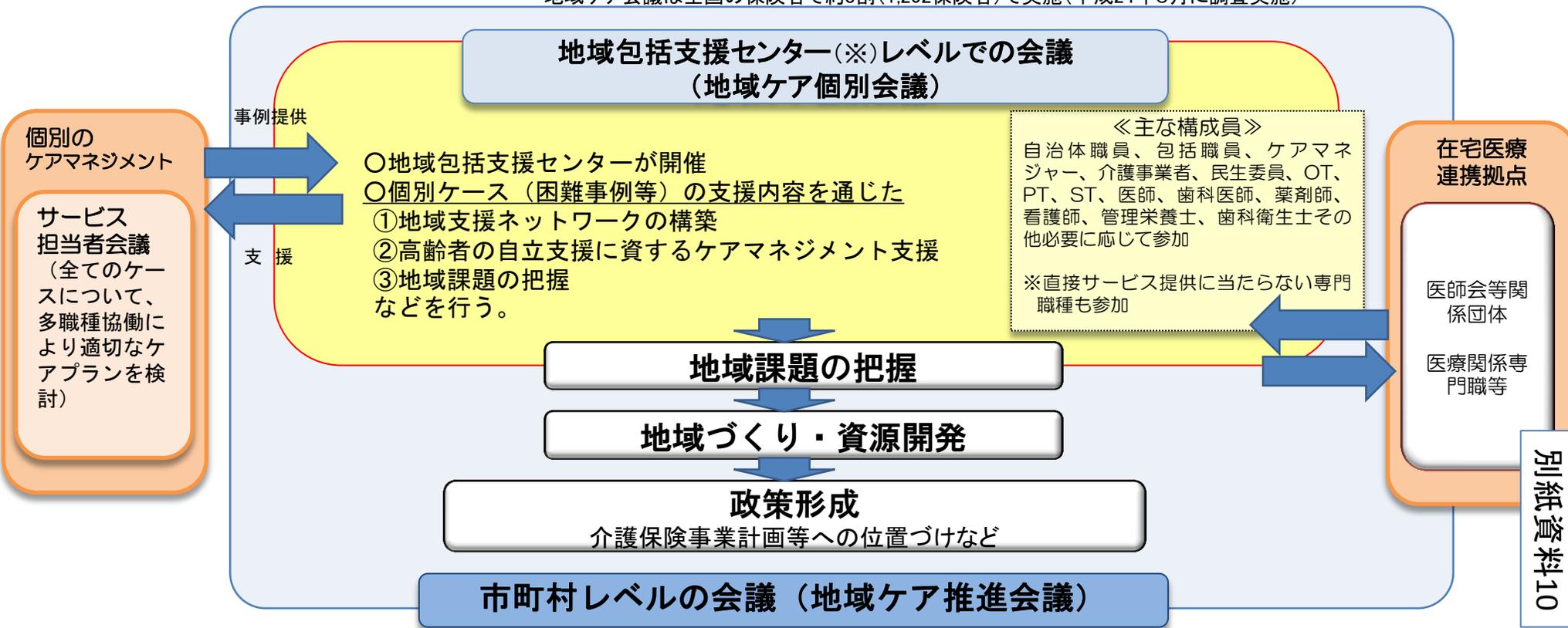
講義内容(1日目)
介護保険制度の改正について
高齢者の生活支援ニーズと生活支援サービスについて
生活支援の目指すべき姿について(コーディネーターに期待する機能と役割)
多様な主体による多様な生活支援サービス事例について

講義内容(2日目)
コーディネーターの独自の視点で行うべきアセスメントと支援について(事例のワークショップ)
高齢者に係る地域アセスメントの手法について(地域特性の把握、社会資源の把握、地域の生活支援ニーズの把握)
サービス開発の方法について

# 地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取り組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。
  - ・ 適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして位置づけ
  - ・ 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
  - ・ 地域ケア会議に参加した者に対する守秘義務を規定 など

・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,072ヶ所)(平成24年4月末現在)  
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,202保険者)で実施(平成24年6月に調査実施)



# 地域ケア会議に関する厚生労働省の取組

## 平成24年度

- 地域ケア会議への広域支援員・専門職派遣事業創設(都道府県等事業)
- 「地域ケア会議運営マニュアル」の作成(平成24年度老人保健健康増進等事業)  
(<http://www.nenrin.or.jp/regional/manual.html>)←閲覧・ダウンロードできます

## 平成25年度

- 地域ケア会議活動推進等事業の創設

(自治体実施分)

- ・地域ケア会議への広域支援員・専門職派遣事業(都道府県事業)
- ・地域ケア会議立ち上げにかかる事業(市町村事業)

(国実施分)

- ・全国会議の開催(都道府県、指定都市、中核市、一般市町村担当者を対象)
- ・「地域ケア会議実践事例集」の作成

([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/))

←閲覧・ダウンロードできます

- ・地域ケア会議に係る実務者研修の実施(全国7ブロック、12回開催。受講者約1,400人)

## 平成26年度

- 25年度に引き続き、地域ケア会議活用推進等事業を実施。

※全国会議及び実務者研修は秋以降実施予定。なお実務者研修は、平成27年度までを予定しており、全センターでの受講を目標としている。

# 介護サービス情報の公表制度の現状把握及び今後の利活用方策に関する検討会報告書 概要

## ○ 本検討会の目的

介護サービス情報の公表制度（以下、「情報公表制度」という。）の現状と課題を把握するとともに、2025年を目途とした地域包括ケアシステム構築へ向けた取組の推進に向けて、今後の情報公表制度の利活用方策について検討を行う。

## 1. 地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動

- 地域包括ケアシステムの実現を情報提供の面から推進するため、介護サービスとともに、その他の多様な地域資源の情報とを一元化し、介護サービス情報公表システムを活用して、地域包括ケアシステムに関連する情報を一体的に発信すべき

## 方向性

- 高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターの情報を追加
- 高齢者の在宅生活を支える生活支援や社会参加に関する情報を追加

## 2. 利用者のサービス選択支援に向けた取組の推進

- 本制度がより利用者の介護サービス選択を支援できる制度となるため、前回の制度改正で都道府県の裁量で公表を行うことのできる情報が追加されたことや、関連する他施策の動向等を踏まえ、利用者のサービス選択を支援する情報の充実や提供方法の改善を図るべき

## 方向性

- 利用者のための情報の「見える化」の支援
  - ・サービス選択を支援する機能の充実（事業所の特色の充実、比較・検討するための情報提供方法の改善等）
  - ・従業者に関する情報提供の円滑な実施
  - ・キャリア段位等、事業所の主体的な取組に関する情報の充実

※その他、提供されるサービスの透明性確保の観点から、情報公表制度を活用して法定外の宿泊サービスの情報を公表

## 3. 情報公表制度の利活用を促進

- 国民の求める情報や介護等が必要となる利用者層は、時代とともに変化し入れ替わっていくことを踏まえ、現役世代を含めた制度の継続的な普及・啓発と情報公表システムの定期的な見直しを行っていくべき

## 方向性

- 継続的な普及・啓発の推進
  - ・サービス利用手続の中で行う効果的な普及・啓発
  - ・病院待合室や市役所窓口等で行う高齢世代になる前からの普及・啓発
  - ・地域包括支援センターにおける情報公表システムの利用支援
- 時代のニーズに応じたシステムの構築
  - ・情報の見せ方・可視化の工夫（情報の入口（概要情報）の工夫、スマートフォンの活用、画像・グラフ・チャートの活用等）

これらの方向性に沿った見直しを実施することで、

⇒地域包括ケアシステムに関連する地域資源を一元的に映し出しながら情報提供  
⇒事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることで、国民の適切なサービスの選択を促進

# 今後の介護サービス情報公表制度の活用の方向性

## 地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動

- 高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターの情報を追加
- 高齢者の在宅生活を支える生活支援や社会参加に関する情報を追加

## 利用者のサービス選択支援に向けた取組の推進

- 利用者のための情報の「見える化」の支援
  - ・ サービス選択を支援する機能の充実
  - ・ 従業者に関する情報提供の円滑な実施
  - ・ キャリア段位等、事業所の主体的な取組に関する情報の充実

## 情報公表制度の利活用を促進

- 時代とともに介護等を必要とする世代は入れ替わっていくことから、
- 現役世代を含めた継続的な普及・啓発の推進
  - 時代のニーズに対応したシステムとなるよう定期的に改善

⇒ 地域包括ケアシステムに関連する地域資源を一元的に映し出しながら情報提供  
 ⇒ 事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることで、国民の適切なサービスの選択を促進

(制度の主な利用者)

<見直しにより目指す効果>

国民

- 介護サービス以外の地域資源に関する情報の充実により、住み慣れた地域で在宅生活を続けるために必要な情報を一体的に取得・活用
- 比較・検討するための情報の充実等を通じて、より自分にふさわしいサービスを自らが選択

介護サービス事業所・施設

- 事業所の運営理念やサービス提供に向けた独自の取組等の情報発信機能を積極的に活用し、利用者のサービス選択を支援
- 従業者に関する情報発信に主体的に取り組むことにより、雇用管理の取組を促進。サービスの質の向上と人材確保にも寄与

地域包括支援センター・介護支援専門員

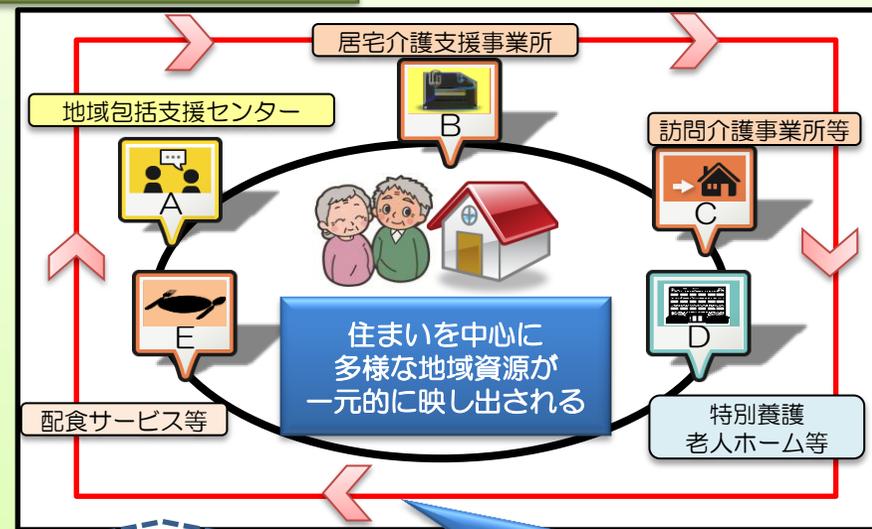
- 多様な主体が提供する生活支援等のサービスが一元的に把握できるため、総合相談やケアマネジメント等で活用

自治体

- 多様な地域資源の整備状況を「見える化」し、一体的に把握できるため、地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組をさらに推進するとともに、地域の事業所間の連携体制を構築

## 情報公表システム

## <今後の掲載イメージ>



地域の事業所間の連携体制を構築

他の公的情報提供サービスとの連携

- 医療機能情報・薬局機能情報提供制度
- サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

# 制度改正に係る公表の方向性について

	地域包括支援センターの公表	生活支援サービスの公表	介護従業者に関する情報の公表
概要	市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき等について、センターの業務内容及び運営状況に関する情報を公表する。	市町村は、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公表する。	現在公表されている情報に、介護従業者に関する情報をさらに追加する。
公表する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 相談する地域住民にとって必要と考えられる情報</li> <li>(例)センター名、運営主体、住所、業務内容、活動実績等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市町村が把握している生活支援等の情報</li> <li>(例)事業所名、運営主体、住所、サービス分類、サービス提供地域、利用料 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 介護サービスに従事する従業者に関する情報</li> <li>(例)賃金体系、定昇制度、キャリア段位制度に係る取組 等</li> </ul>
公表主体	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市町村</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市町村</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 都道府県</li> </ul>
公表時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 設置時 等</li> <li>※公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 生活支援等に関する情報を把握した時 等</li> <li>※新たな情報を把握した時、公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 毎年度の介護サービス情報の公表時期にあわせて公表</li> </ul>

※ それぞれの具体的な公表内容については、社会保障審議会介護保険部会のとりまとめ内容等を踏まえ検討を行っていく予定。

## (参考)介護保険制度の見直しに関する意見(抄)

(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

### 6. 介護サービス情報公表制度の見直し

- 情報公表制度は平成18年度から制度化されたものであるが、介護サービスの利用者やその家族等が介護サービス事業所や施設を比較・検討して適切に選択するための情報を都道府県がインターネット等で提供する仕組みとして、現在、全国約17万か所の介護サービス事業所の情報が公表されている。
- 地域包括ケアシステム構築の観点から考えると、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために有益な情報である地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報については、現在の公表制度では情報を入手できないことから、これらの情報についても、既に全国に定着している本公表制度を活用し、介護サービスの情報と一体的に集約した上で、広く情報発信していくことが適当である。
- また、平成23年の改正の際、事業者による雇用管理の取組を進めることを目的とし、都道府県に対して、介護サービスの質及び介護従業者に関する情報について公表を行うよう配慮するとの規定が設けられたが、現在のところ、これらの情報を公表している都道府県は少ない。今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う必要がある。なお、この点に関し、従業者の処遇に関わる情報として介護プロフェッショナルキャリア段位制度の情報等について公表すべきとの意見があった。
- さらに、サービスの質の担保の観点から、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについての情報公表も行う必要がある。また、利用者や家族は介護サービスの情報を必ずしもホームページを通じて入手するのではないことから、地域の高齢者ボランティア等を活用して、地域包括支援センター等で情報公表システムを用いて利用者や家族に分かりやすく情報提供するなどの工夫も重要である。

# 介護サービス情報公表制度見直しの全体像

- 地域包括ケアシステム構築の観点から、現在公表されている介護サービス事業所の他に、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報について、本公表制度を活用し、広く国民に情報発信を行う。  
また、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスの情報も公表。
- 今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う。
- インターネットを通じて情報を入手することができない方に対しても、地域包括支援センター等で情報公表システムを活用して分かりやすく情報提供するなどの工夫が必要。

## 新たに国民に情報発信

地域包括支援センター

生活支援サービス

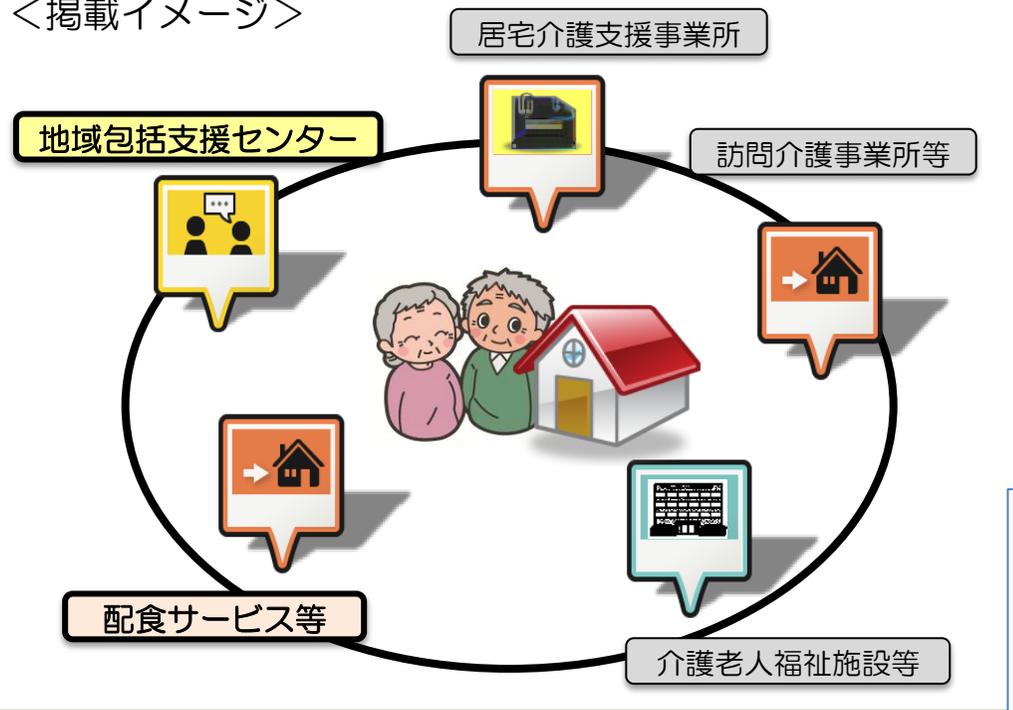
通所介護の宿泊サービス情報  
※通所介護の情報に追加

## 人材確保の観点から活用を促進

従業者に関する情報

※キャリア段位制度の情報等も検討

## <掲載イメージ>



# 生活支援・介護予防サービスへの民間企業の参入推進

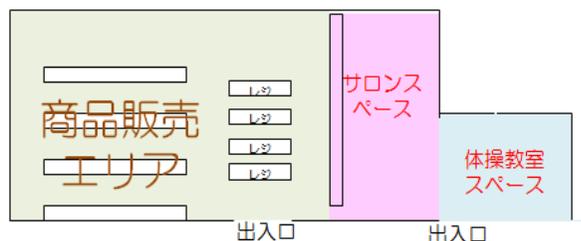
- 民間企業(※1)による健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点(※2)を「街のワクワク(WAC WAC)プレイス」(仮称)と称して、市町村に一元的に情報集約して住民に提供する仕組みを構築

※1 例えばスーパー・コンビニ、飲食店、フィットネスクラブ等

※2 ①総合相談・健康相談、②訪問型サービス、③通所型サービス、④買い物支援、⑤宅配・配食サービス、⑥見守り

例1 スーパー・コンビニ等の店舗にサロン・体操教室などを組み合わせ

例2 喫茶店にサロンを併設し、認知症の方・家族を支援



「日本再興戦略」改訂2014—未来への挑戦—（平成26年6月24日閣議決定・抜粋）

第二 3つのアクションプラン

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸

(3) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 公的保険外のサービス産業の活性化

②ヘルスケア産業を担う民間事業者等が創意工夫を発揮できる市場環境の整備

民間企業（コンビニ、飲食店等）による健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点（総合相談、訪問・通所サービス、宅配・配食サービス、見守り等）を「街のワクワク(WAC WAC)プレイス」(仮称)として、市町村にその情報を一元的に集約して住民に提供する仕組みを来年度中に構築する。

# 介護サービス情報公表システム改修の概要(H26.10月リリース分)

## 主な改修内容

- 住所からの検索…新たに、自宅等を中心に周辺の事業所が検索できる機能を追加。
- 地図からの検索…これまでの都道府県内に限られた検索から、県外の隣接する市町村を一緒に検索することが可能。
- 事業所比較機能…一度に比較出来る事業所数を3件から30件まで拡大。さらに、事業所間で内容が異なる項目を着色。
- 検索結果一覧…見やすいレイアウトにするとともに、1ページにつき5件までの表示から最大50件まで可能とする。
- その他…全体的に見やすく、使いやすくする観点から改善

## 「住所からの検索」のイメージ画面の例

### 現行画面

東京都 介護事業所検索 介護サービス情報公表システム

住所 [ご自宅等の住所を入力してください] キーワード [例:訪問、施設、事業所名] 目的 [相談したい] 検索する

← 前のページに戻る 全国版トップ > 東京都

お知らせ

WAMNETからアクセスいただいた方へ WAMNETの介護事業所情報は平成24年9月30日をもって提供が終了しました。平成24年10月1日からは、同じ介護事業者の情報を提供している制度として「介護サービス情報公表システム」をご案内しているものです。(WAMNETとは別制度であるため、公開時期や提供項目など、一部異なる場合があります。)

▶ 介護保険について

▶ このホームページの使い方

▶ アンケート

◎ 地域包括支援センター事業所一覧

◎ 全国トップへ戻る

地図から探す

サービスから探す

その他から探す

わたしたちがご案内いたします!

調べ:170,053 本日:14 昨日:1,372

◎ 事業所の方はこちら

◎ リンク・転載等について ◎ ご利用上の注意 ◎ お問い合わせ

厚生労働省 平100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

### 改修後画面(イメージ)

東京都 介護事業所検索 介護サービス情報公表システム

住所 [ご自宅等の住所を入力してください] キーワード [例:訪問、施設、事業所名] 目的 [相談したい] 検索する

← 前のページに戻る 全国版トップ > 東京都

お知らせ

WAMNETからアクセスいただいた方へ WAMNETの介護事業所情報は平成24年9月30日をもって提供が終了しました。平成24年10月1日からは、同じ介護事業者の情報を提供している制度として「介護サービス情報公表システム」をご案内しているものです。(WAMNETとは別制度であるため、公開時期や提供項目など、一部異なる場合があります。)

登録制限中の事業所の皆様へ 登録状況確認欄に「登録制限中」と表示されている事業所の方は、調査票をご記入いただいても「登録」のアイコンが表示されません。

▶ 介護保険について

▶ このホームページの使い方

▶ アンケート

◎ 未掲載の事業所について

◎ 地域包括支援センター事業所一覧

◎ 全国トップへ戻る

地図から探す

サービスから探す

住まいから探す

条件検索

わたしたちがご案内いたします!

調べ:510,014 本日:100 昨日:902

◎ 事業所の方はこちら

◎ このページの先頭へ

▶ リンク・転載等について ◎ ご利用上の注意 ◎ お問い合わせ

厚生労働省 平100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

# 主な情報公表システム改修のスケジュール（現時点の予定）

	平成26年 10月	平成27年 3月	平成27年 7月	平成27年 10月	平成28年度 以降
改修事項	公表画面等機能改善 (見やすさ等の改善)	公表画面等機能改善 (見やすさ等の改善)	制度改正の対応	制度改正の対応	地方分権改革 への対応
具体的な項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○住所からの検索</li> <li>○比較機能の見直し</li> <li>○公表画面のレイアウト等の改善</li> <li>○事業所の特色の充実等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○スマートフォンアプリの開発 (GPS(位置情報)による簡易検索等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○従業者に関する情報の追加 (キャリア段位に関する取組情報を含む)</li> <li>○通所介護の情報に宿泊サービスの情報を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター及び生活支援サービスの公表 (市町村がシステムを活用)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○都道府県が公表している介護サービス事業所情報の公表・調査等の事務を指定都市に委譲(28年度中に改修を行い、29年度を目途に稼働を予定)</li> </ul>

※現時点での予定であり、今後変更の可能性がある