

姫路市地域ケア推進協議会（令和2年度第3回）
議 事 次 第

日 時 令和3年3月3日（水） 13時30分～15時30分 場 所 姫路市総合福祉会館第3会議室 （姫路市安田三丁目1）

1 報告事項

- (1) 地域包括支援センターに関すること
 - ① 地域包括支援センターの質の向上策について 【報告資料1-1】
 - ② 地域包括支援センターの運営について 【報告資料1-2】
 - ③ 地域包括支援センターの業務実績について 【報告資料1-3】
 - ④ 地域包括支援センターの現地指導結果について 【報告資料1-4】
 - ⑤ 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について 【報告資料1-5】

- (2) 第8期姫路市介護保険事業計画について 【報告資料2】

- (3) 地域密着型サービスに関すること
 - ① 地域密着型サービス事業所の整備状況について 【報告資料3-1】
 - ② 第7期計画（平成30年度～令和2年度）期間中における整備実績について 【報告資料3-2】

2 協議事項

- (1) 姫路市地域包括支援センターの運営方針について 【協議資料1】

- (2) 第8期姫路市介護保険事業計画期間中の地域包括支援センターの取組みについて 【協議資料2】

1 姫路市地域包括支援センターの質の向上策について

(1) 第三者評価について（令和2年度）

令和2年度は、今年度の地域包括支援課による実地指導を実施していない地域包括支援センター13か所を対象として実施。姫路市地域包括支援センター運営方針を参考として、職員の理解説明や実際の取り組みについてヒアリング調査を行った。

評価結果は、市地域包括支援課のホームページで公開するとともに、受審した地域包括支援センターへも結果を送付する。

【表1】令和2年度第三者評価の実施状況

	名称	実施日
1	大津地域包括支援センター	令和2年8月25日
2	大的地域包括支援センター	令和2年8月26日
3	四郷・東地域包括支援センター	令和2年8月28日
4	灘地域包括支援センター	令和2年9月15日
5	香寺地域包括支援センター	令和2年9月17日
6	飾磨西地域包括支援センター	令和2年9月23日
7	白鷺・琴陵地域包括支援センター	令和2年9月29日
8	山陽地域包括支援センター	令和2年10月2日
9	安室地域包括支援センター	令和2年10月15日
10	花田・城山地域包括支援センター	令和2年10月20日
11	安富地域包括支援センター	令和2年10月28日
12	高岡地域包括支援センター	令和2年11月11日
13	書写・林田地域包括支援センター	令和2年11月17日

(2) 基本職員等の連絡会について

連絡会については、仕様書により「地域包括支援センター相互間の連携を深めるため、地域包括支援センターと地域包括支援課が共同で開催する職種別連絡会に出席すること」と定めている。

- 1) 主任介護支援専門員連絡会 : 年4回開催（7月・10月・1月・3月）
- 2) 社会福祉士連絡会 : 年4回開催（7月・10月・12月・3月）12月は中止
- 3) 保健師・看護師連絡会 : 年2回開催（7月・12月）
- 4) 認知症担当連絡会 : 年3回開催（7月・11月・3月）
- 5) 地域担当連絡会 : 年2回開催（6月・10月）

主に、グループワークを通じた業務に関する情報交換等や情報提供を行い、業務理解の向上や地域包括支援センター同士の連携促進を目指している。

(3) 研修会等について

① 職員の資質向上に関する研修事業について

【表2】令和2年度地域包括支援センター研修会実施状況

研修会の開催	事業目的・実施内容		開催日時・会場	参加者数
	新任期	新任期研修会 講師：地域包括支援課職員	令和2年9月14日 総合福祉会館第2会議室	23
全体	障害福祉サービスと介護保険サービスの連携について 事例検討 講師：地域包括支援課・障害福祉課職員	令和2年12月14日 市役所10階 大会議室	(中止)	
全体	地区診断について 講師：姫路獨協大学看護学部長 井上清美氏	令和2年11月27日 防災センター5階多目的ホール	32	

② 包括的支援業務等に係る調査・研究に関する事業について

【表 3】令和 2 年度包括的支援業務等に係る調査・研究に関する実施状況

事業	内容	時期・回数
地域包括支援センター業務の研究 (ワーキング)	地域包括支援センターの現状、課題に対しての調査・研究を実施する。各部会の代表者で課題を探り、市と協働で進める。 令和 2 年度の取組み ①包括的支援事業に対する現場からの提言 ②次年度に向けての提言検討準備	年12回開催

③ 地域包括支援センターに関する広報活動事業

新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、集客を伴うイベントは全て開催・参加を自粛する。

2 姫路市地域包括支援センターの運営について

(1) 地域包括支援センターの人員等体制について

【表 4】 地域包括支援センターの一覧

(令和 2 年 12 月末現在)

圏域	担当小学校区	センター名 ※正式には全て「姫路市」を冠する。	設置者
中部 第一	白鷺・船場・城西	白鷺・琴陵地域包括支援センター	(医) 五葉会
	城東・東・城乾・野里	城乾・東光地域包括支援センター 【準基幹包括】	(福) 姫路市社会福祉協議会
中部 第二	荒川・手柄・城陽	山陽地域包括支援センター	(株) アースサポート
	高岡・高岡西	高岡地域包括支援センター	(医) 恵風会
	安室東・安室	安室地域包括支援センター	(福) ささゆり会
東部	花田・谷外・谷内	花田・城山地域包括支援センター	(福) 本覚寺苑
	四郷・別所・御国野	四郷・東地域包括支援センター	(福) 清章福祉会
西部	曾左・峰相・林田・伊勢	書写・林田地域包括支援センター	(福) 姫路社会福祉事業協会
	白鳥・青山・太市	大白書地域包括支援センター	(福) しらさぎ福祉会
灘	白浜・八木・糸引	灘地域包括支援センター	(株) セイフティサービス
	的形・大塩	大的地域包括支援センター	(医) 汐咲会
飾磨	津田・英賀保	飾磨西地域包括支援センター	(福) 敬寿会
	妻鹿・高浜・飾磨	飾磨地域包括支援センター 【準基幹包括】	(福) 姫路市社会福祉協議会
広畑	大津・南大津・大津茂	大津地域包括支援センター	(福) やながせ福祉会
	広畑・広畑第二・八幡	広畑地域包括支援センター 【準基幹包括】	(福) 姫路市社会福祉協議会
網干	旭陽・勝原・余部	朝日地域包括支援センター	(福) やながせ福祉会
	網干・網干西	網干地域包括支援センター	(福) やながせ福祉会
北部	広峰・城北・水上・増位	増位・広嶺地域包括支援センター	姫路医療生活協同組合
	砥堀・豊富・山田・船津	北地域包括支援センター 【準基幹包括】	(福) 姫路市社会福祉協議会
香寺	香呂・中寺・香呂南	香寺地域包括支援センター	(福) 徳宗福祉会
夢前	置塩・古知・前之庄 ・苅野・上菅・菅生	夢前地域包括支援センター	(福) 光寿福祉会
安富	安富南・安富北	安富地域包括支援センター	(福) きたはりま福祉会
家島	家島・坊勢	家島地域包括支援センター	(株) デコ・フォルテ

(2) 地域包括支援センターの人員の配置状況について

【表 5】人員の配置状況

		高齢者数（住民基本台帳）										
	担当 圏域	地域包括支援 センター名	令和2年 9月末 時点実績	令和2年度末 (令和3年3月末) 時点推計	保健 師	社会 福祉 士	主任 介護 支援 専門 員	認知 症担 当	地域 担当	指 定 介護 予防 支援	合 計	
			(人)	(人)								
1	中部 第一	白鷺・琴陵	6,510	6,513	14,895	1	1	2	1	/	3 (3.0)	8 (8.0)
2		城乾・東光	8,389	8,382		2	2	1	1	2	2 (2.0)	10 (10.0)
3	中部 第二	山陽	9,014	9,041	20,836	2	3	1	1	/	2 (1.3)	9 (8.3)
4		高岡	5,542	5,662		1	1	1	1	/	2 (2.0)	6 (6.0)
5		安室	6,134	6,133		1	1	1	1	/	2 (2.0)	6 (6.0)
6	東部	花田・城山	4,583	4,615	10,807	1	1	1	1	/	2 (1.0)	6 (5.0)
7		四郷・東	6,147	6,192		2	1	1	1	/	1 (1.0)	6 (6.0)
8	西部	書写・林田	7,559	7,629	13,024	1	1	2	1	/	4 (4.0)	9 (9.0)
9		大白書	5,333	5,395		1	1	1	1	/	3 (2.9)	7 (6.9)
10	灘	灘	6,747	6,804	10,838	2	1	1	0	/	4 (3.4)	8 (7.4)
11		大的	3,978	4,034		1	1	0	1	/	1 (1.0)	4 (5.0)
12	飾磨	飾磨西	6,593	6,667	14,626	1	2	1	1	/	5 (3.8)	10 (8.8)
13		飾磨	7,821	7,959		1	1	2	1	2	1 (1.0)	8 (8.0)
14	広畑	大津	6,534	6,644	15,050	1	2	1	1	/	4 (2.4)	9 (7.4)
15		広畑	8,375	8,406		1	2	2	1	1	2 (2.0)	9 (9.0)
16	網干	朝日	7,233	7,233	11,943	1	1	2	1	/	5 (2.8)	10 (7.8)
17		網干	4,693	4,710		1	1	2	1	/	3 (1.5)	7 (5.5)
18	北部	増位・広嶺	9,705	9,711	16,184	2	1	2	1	/	3 (2.1)	9 (8.1)
19		北	6,360	6,473		1	2	1	1	2	2 (1.8)	9 (8.8)
20	香寺	香寺	6,178	6,139	6,139	1	2	1	1	/	3 (1.0)	8 (6.0)
21	夢前	夢前	6,233	6,309	6,309	1	1	2	1	/	1 (0.6)	6 (6.6)
22	安富	安富	1,597	1,563	1,563	0	1	0	1	/	2 (0.8)	4 (2.8)
23	家島	家島	1,912	1,883	1883	1	1	0	1	/	1 (0.6)	4 (3.6)
		計	143,170	144,097	144,097	27	31	28	22	7	58 (44)	172 (160)

※ 1 指定介護予防支援従事者の () 内の数字は、常勤換算数

(3) 指定介護予防支援の外注プランについて

※ 外注プランの条件

- ① 要支援認定を受けている期間及び要介護認定を受けている期間の相互間で、連続したサービス提供が望まれる場合（例：がん末期等身体状況の変化が急激に起こることが予想される疾患を有する利用者）
- ② 初めて認定申請を行い、認定結果が要支援となるか要介護となるか不明である間にサービスの暫定利用をする場合
- ③ 家族に要介護者がおり、介護サービスを利用している場合等、家族全体で一貫したマネジメントが必要と考えられる場合
- ④ 本市の要支援被保険者が遠隔地においてサービスを利用する場合
- ⑤ 要介護認定申請など当初から居宅介護支援事業所が関与している場合や、利用者が居宅介護支援事業所名を明示して、当該居宅介護支援事業所での介護予防支援を希望している場合
- ⑥ その他、保険者が認めたもの

【表6】外注プラン委託状況

センター名	外注プラン委託作成件数		指定介護予防支援委託契約事業所数	
	令和元年度	令和2年12月末	令和元年度	令和2年12月末
白鷺・琴陵	1,824	1,597	61	59
城乾・東光	4,040	2,895	67	69
山陽	4,387	3,381	85	95
高岡	1,124	1,085	45	37
安室	1,303	1,055	41	39
花田・城山	1,465	1,393	36	34
四郷・東	1,191	1,699	49	53
書写・林田	1,194	1,130	45	45
大白書	870	656	31	37
灘	1,730	1,451	37	36
大的	1,176	1,038	21	26
飾磨西	1,338	1,054	56	57
飾磨	3,084	2,556	60	62
大津	1,423	1,261	33	31
広畑	3,036	2,734	68	75
朝日	1,899	1,445	52	45
網干	1,258	1,196	34	36
増位・広嶺	2,780	2,240	69	49
北	1,792	1,672	38	37
香寺	1,874	1,465	24	19
夢前	2,160	1,976	29	30
安富	639	457	8	7
家島	487	412	8	13
合計	42,074	35,848	997	991

(4) 地域包括支援センターの公正・中立性の確保について

① ケアプラン作成について、開設法人等の居宅介護支援事業所を紹介した状況について

【表 7】 要介護移行時における開設法人等による居宅介護支援事業所の紹介比率 (令和 2 年 12 月末)

	直営プラン件数			外注プラン件数			居宅介護支援事業所紹介先		
	作成 総数	要介護 移行	自立 移行	作成 総数	要介護 移行	自立 移行	同一 法人	その他 法人	同一法人 紹介率
白鷺・琴陵	1,668	19	9	1,597	21	2	3	13	18.8%
城乾・東光	1,806	15	0	2,895	21	1	4	10	28.6%
山陽	1,394	18	0	3,381	58	1	2	14	12.5%
高岡	1,944	22	8	1,085	17	1	3	19	13.6%
安室	1,503	24	0	1,055	22	0	4	19	17.4%
花田・城山	1,239	15	1	1,393	28	3	5	9	35.7%
四郷・東	1,531	20	8	1,699	22	2	1	17	5.6%
書写・林田	2,137	24	8	1,130	14	4	2	20	9.1%
大白書	1,930	17	3	656	13	1	2	15	11.8%
灘	2,387	20	3	1,451	30	1	6	14	29.8%
大的	1,203	15	3	1,038	9	1	0	13	0.0%
飾磨西	2,399	10	4	1,054	21	0	3	7	30.0%
飾磨	1,491	10	0	2,556	16	5	2	8	20.0%
大津	2,230	18	0	1,261	13	0	4	13	23.5%
広畑	1,544	14	0	2,734	42	0	2	12	14.3%
朝日	1,867	22	0	1,445	27	0	7	13	35.0%
網干	1,469	23	0	1,196	22	0	6	17	26.1%
増位・広嶺	2,140	25	0	2,240	20	0	6	17	26.1%
北	1,242	27	0	1,672	37	0	5	20	20.0%
香寺	1,117	12	8	1,465	22	0	5	5	50.0%
夢前	730	4	0	1,976	16	0	0	4	0.0%
安富	309	9	0	457	9	0	9	0	100.0%
家島	1,018	13	0	412	1	1	1	12	7.7%
合計	36,298	396	55	35,848	501	23	82	291	22.0%

※要介護移行件数のうち、在宅サービス利用に至らなかった件数を除き、紹介先に計上
同一法人紹介比率は、紹介先の「同一法人÷(同一法人+その他法人)」により算出

▶介護移行ケースの居宅紹介先について 30%超及び約 30%を占めているケース理由は以下の通り。

- ・介護予防支援を担当している事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望される。
- ・同居家族を同一法人が担当している為、本人の希望による。
- ・同一法人が申請から関わっていた為、本人の希望による。
- ・市内どこでも担当できる居宅を居宅一覧から本人が選んだ。
- ・介護移行する可能性が高く、継続して担当できる居宅を本人が選んだ。
- ・利用しているサービス事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望される。
- ・一覧表から本人・家族が希望した。
- ・自宅から近い居宅介護支援事業所を希望した。
- ・複合問題を抱えており幅広い支援対応が可能な法人を希望した。

【表 8】 利用者の要介護移行に伴い、紹介した居宅介護支援事業所の選択理由

	選択理由	回答
1	サービス利用している事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望	110
2	介護予防支援を担当している事業所（居宅介護支援事業所）と同一の居宅介護支援事業所を希望	18
3	以前利用（相談）していた居宅介護支援事業所を希望	18
4	他の家族が利用している（していた）居宅介護支援事業所を希望	21
5	自宅から近い居宅介護支援事業所を希望	49
6	主治医と連携のある居宅介護支援事業所を希望	20
7	支援困難ケースの対応に強い居宅介護支援事業所を希望	3
8	医療対応に強い居宅介護支援事業所を希望	6
9	本人・家族の知り合いなどが居宅介護支援事業所またはその同一法人内の事業所に勤務	15
10	知人等からの勧め	5
11	入院先の病院側と相談し決定	9
12	入居先（ケアハウス・高齢者専用賃貸住宅等）の事業所と相談し決定	11
13	遠方の居宅介護支援事業所を希望	1
14	本人・家族が希望する事業所の特徴や方針に基づいて決定	87
	計	373

【表 9】 事業対象者における開設法人等による居宅介護支援事業所の紹介比率（令和 2 年 12 月末）

	直営プラン件数			外注プラン件数			居宅介護支援事業所紹介先		
	作成総数	要介護移行	自立移行	作成総数	要介護移行	自立移行	同一法人	その他法人	同一法人紹介率
白鷺琴陵	54	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
城乾東光	15	0	0	26	0	0	0	0	0.0%
山陽	43	0	0	33	0	0	0	0	0.0%
高岡	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
安室	46	0	0	8	0	0	0	0	0.0%
花田城山	9	0	0	18	0	0	0	0	0.0%
四郷東	13	0	0	40	0	0	0	0	0.0%
書写林田	107	0	0	23	1	0	0	0	0.0%
大白書	30	0	0	7	0	0	0	0	0.0%
灘	14	0	0	32	1	0	0	0	0.0%
大的	6	0	0	3	0	0	0	0	0.0%
飾磨西	224	2	1	31	0	0	0	2	0.0%
飾磨	24	0	0	17	0	0	0	0	0.0%
大津	293	0	0	75	1	0	0	0	0.0%
広畑	61	0	0	51	0	0	0	0	0.0%
朝日	107	1	0	62	1	0	0	1	0.0%
網干	43	1	0	34	1	0	1	0	100.0%
増位広嶺	85	0	0	108	0	0	0	0	0.0%
北	62	0	0	7	0	0	0	0	0.0%
香寺	0	0	0	9	0	0	0	0	0.0%
夢前	9	0	0	9	0	0	0	0	0.0%
安富	6	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
家島	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	1,251	4	1	593	5	0	1	3	25.0%

【表10】利用者の要介護移行に伴い、紹介した居宅介護支援事業所の選択理由

	選択理由	回答
1	サービス利用している事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望	1
2	介護予防支援を担当している事業所（居宅介護支援事業所）と同一の居宅介護支援事業所を希望	2
3	以前利用（相談）していた居宅介護支援事業所を希望	0
4	他の家族が利用している（していた）居宅介護支援事業所を希望	0
5	自宅から近い居宅介護支援事業所を希望	0
6	主治医と連携のある居宅介護支援事業所を希望	0
7	支援困難ケースの対応に強い居宅介護支援事業所を希望	0
8	医療対応に強い居宅介護支援事業所を希望	0
9	本人・家族の知り合いなどが居宅介護支援事業所またはその同一法人内の事業所に勤務	0
10	知人等からの勧め	0
11	入院先の病院側と相談し決定	0
12	入居先（ケアハウス・高齢者専用賃貸住宅等）の事業所と相談し決定	0
13	遠方の居宅介護支援事業所を希望	0
14	本人・家族が希望する事業所の特徴や方針に基づいて決定	1
	計	4

② 新規にケアプランを作成した利用者に対して、開設法人等の介護サービス事業所を紹介した状況について

【表11】新規ケアプラン作成時の開設法人等の介護サービス事業所の紹介比率（令和2年12月末）

	総合事業訪問介護			総合事業通所介護			介護予防通所リハビリ			介護予防福祉用具貸与		
	同一法人	その他法人	同一法人紹介率	同一法人	その他法人	同一法人紹介率	同一法人	その他法人	同一法人紹介率	同一法人	その他法人	同一法人紹介率
白鷺琴陵	-	17	-	2	17	10.5%	5	2	71.4%	-	23	-
城乾東光	1	5	16.7%	0	6	0.0%	-	2	-	3	11	21.4%
山陽	2	4	33.3%	0	7	0.0%	-	3	-	0	5	0.0%
高岡	-	11	-	-	26	-	1	1	50.0%	-	20	-
安室	1	10	9.1%	4	17	19.0%	-	2	-	0	17	0.0%
花田城山	-	2	-	0	6	0.0%	-	4	-	-	6	-
四郷東	0	11	0.0%	0	15	0.0%	0	6	0.0%	0	12	0.0%
書写林田	-	11	-	19	20	48.7%	-	3	-	-	19	-
大白書	-	12	-	1	20	4.8%	-	2	-	-	20	-
灘	0	16	0.0%	1	20	4.8%	-	2	-	3	18	14.3%
大的	-	2	-	-	1	-	2	3	40.0%	-	12	-
飾磨西	0	6	0.0%	0	18	0.0%	-	10	-	-	18	-
飾磨	1	4	20.0%	0	15	0.0%	-	2	-	3	12	20.0%
大津	-	13	-	2	22	8.3%	-	5	-	-	18	-
広畑	1	3	25.0%	0	6	0.0%	-	3	-	1	3	25.0%
朝日	-	9	-	4	13	23.5%	-	8	-	-	17	-
網干	-	8	-	0	13	0.0%	-	2	-	-	15	-
増位広嶺	1	12	7.7%	0	29	0.0%	0	4	0.0%	3	17	15.0%
北	0	0	0.0%	0	3	0.0%	-	5	-	0	11	0.0%
香寺	0	6	0.0%	0	2	0.0%	-	11	-	-	15	-
夢前	-	1	-	0	5	0.0%	-	0	-	-	1	-
安富	5	2	71.4%	5	3	62.5%	-	10	-	-	8	-
家島	0	1	0.0%	3	4	42.9%	0	3	0.0%	0	10	0.0%
合計	12	166	6.7%	41	288	12.5%	8	93	7.9%	13	308	4.0%

同一法人紹介比率は、「同一法人÷（同一法人＋その他法人）」により算出

※「-」は同一法人内に該当サービス事業所がない場合をさす。

➤紹介比率 30%超及び約 30%を占めているケース理由は以下の通り。

- ・他サービスを担当している事業所と同一法人を希望した為。
- ・一覧表から本人・家族が希望した。
- ・同居家族が利用している同一法人の事業所を希望した。
- ・地域で古くから事業をしている同一法人は、利用者に馴染みがあり、本人が希望する。

【表 1 2】新規事業対象者プラン作成時の開設法人等の介護サービス事業所の紹介比率

	総合事業訪問介護			総合事業通所介護			総合事業訪問生活援助		
	同一法人	その他法人	同一法人紹介率	同一法人	その他法人	同一法人紹介率	同一法人	その他法人	同一法人紹介率
白鷺琴陵	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
城乾東光	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
山陽	0	0	0.0%	0	0	0.0%	-	0	-
高岡	-	0	-	-	0	-	-	0	-
安室	0	0	0.0%	0	0	0.0%	-	0	-
花田城山	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
四郷東	-	0	-	0	1	0.0%	-	0	0.0%
書写林田	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
大白書	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
灘	0	0	0.0%	0	1	0.0%	-	0	-
大的	-	0	-	-	0	-	-	0	-
飾磨西	-	0	-	1	3	25.0%	-	0	-
飾磨	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
大津	-	3	-	0	3	0.0%	-	0	-
広畑	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
朝日	-	0	-	2	1	66.7%	-	0	-
網干	-	0	-	0	2	0.0%	-	0	-
増位広嶺	0	0	0.0%	0	2	0.0%	0	0	0.0%
北	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
香寺	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
夢前	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
安富	-	0	-	0	0	0.0%	-	0	-
家島	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
合計	0	3	0.0%	3	13	18.8%	0	0	0.0%

同一法人紹介比率は、「同一法人÷(同一法人+その他法人)」により算出

※「-」は同一法人内に該当サービス事業所がない場合をさす。

3 地域包括支援センターの業務実績について

(1) 介護予防ケアマネジメント

平成 27 年度から二次予防事業廃止に伴い、地域活動等において対象者を把握し介護予防ケアマネジメントを実施していたが、平成 29 年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の開始により、非該当者のケアマネジメントの方法が明確になり、地域からの把握以外の対応を開始している。

【表 1 3】非該当者への介護予防ケアマネジメント

	非該当者への介護予防ケアマネジメント					
	非該当リスト人数	非該当者への対応（処遇）結果				未対応者
		基本チェックリスト実施なし	基本チェックリスト実施あり			
			総合事業対象者	総合事業非対象者	該当項目なし	
平成30年度	188	116	12	43	17	1
令和元年度	213	137	13	44	18	1
令和2年12月末	126	86	11	17	8	0

(2) 介護予防事業

地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に行われるような地域社会の構築を目指し、平成 24 年度より、いきいき百歳体操の普及啓発、立ち上げ・継続支援を実施している。

【表 1 4】いきいき百歳体操活動実績

	グループ数
平成30年度	451
令和元年度	465
令和2年12月末	432

(3) 総合相談支援・権利擁護

① 相談受付（電話・来所・訪問等）について

【表 1 5-1】総合相談支援・権利擁護実績

	相談受付件数（延べ件数）		内、高齢者虐待関係（実人数）		
	年間件数	月平均件数	年間件数	内、虐待有	月平均件数
平成30年度	30,334	2,528	97	19	8
令和元年度	31,590	2,633	147	12	12
令和2年12月末	24,074	2,674	128	14	14

【表 1 5-2】総合相談支援・権利擁護実績 ※重複計上あり

	介護予防・介護相談	医療・健康・生活相談	介護保険制度	総合事業	その他保健福祉制度	インフォーマルサービス	権利擁護関係	その他	ケアマネジメント支援	計
平成30年度	6,850	15,849	14,739	245	959	1,009	1,769	1,469	1,097	43,986
令和元年度	6,230	15,428	16,337	377	1,091	1,169	1,803	1,777	1,104	45,316
令和2年12月末	5,301	12,004	10,720	226	577	598	1,323	1,495	756	33,000

【表 1 5 - 3】総合相談支援・権利擁護実績 ※重複計上あり

	本人・ 家族	市	警察・ 消防	地域包 括支援 センター	居宅介 護支援 事業所	介護サ ービス事 業所	医療 機関	その 他関 係機 関	民生 委員	地域 団体 等	計
平成30年度	20,631	1,541	306	265	3,182	1,263	2,665	931	1,220	793	32,797
令和元年度	20,257	1,956	374	333	3,713	1,233	2,948	1,044	1,232	832	33,922
令和2年12月末	15,234	1,363	478	185	2,973	1,013	2,501	725	844	601	25,917

② 高齢者実態把握について

【表 1 5 - 4】総合相談支援・権利擁護実績（高齢者実態把握数）

	民生委員等 依頼分	訪問調査 件数	電話等調査 件数
平成30年度	20,631	1,541	306
令和元年度	20,257	1,956	374
令和2年12月末	15,234	1,363	478

③ 事例検討回数について

【表 1 5 - 5】総合相談支援・権利擁護実績（事例検討件数）

	包括主催	その他	計
平成30年度	114	9	123
令和元年度	100	24	124
令和2年12月末	89	27	116

※ 支援困難ケースの今後の方針などについて、多職種多機関で話し合いをしたものを計上

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

① ブロック別研修会について

地域の支援機関のネットワークを構築し、高齢者の住みやすい地域づくりを進めていくために、地域包括支援センターが中心となり、地域の居宅会議支援事業所の介護支援専門員とともに、日常生活圏域を単位に（一部、複数の圏域が合同）、介護支援専門員等、高齢者の生活を支援する専門職への研修会を開催する。また、地域の関係機関等と連携を構築するための研修会を開催している。

【表 1 6】ケアプラン研修会開催実績

	包括主催	その他
平成30年度	42	1,690
令和元年度	47	1,803
令和2年12月末	30	1,051

(5) 認知症担当業務

認知症等を含む高齢者等に関する地域支援体制の構築を目指して、平成27年度より姫路市独自の職種として認知症担当職員を位置づけた。

【主な業務内容】

- ア 認知症等に関する事業・制度を熟知し、地域住民や関係者に対して認知症に関する理解を深める啓発を中心とした取り組みを行うこと。
- イ 認知症に関する社会資源等の情報収集及び提供を行うこと。

- ウ 地域住民主体で行う認知症サロン等の運営にかかる支援を行うこと。
 エ 認知症等高齢者の見守りを視野に入れた地域ネットワークの構築に努めること。
 オ 専門職・地域住民に対して認知症対応力の向上を目指した啓発を行うこと。

【表 1 7】 認知症サロン設置累計

	認知症サロン数
平成30年度	269
令和元年度	272
令和2年12月末	98

(6) 指定介護予防支援業務

① 介護予防支援サービス計画書等作成件数について

【表 1 8】 介護予防支援サービス計画書等作成件数

	地域包括支援センター (自前) プラン	居宅介護支援事業所 (外注) プラン	計
平成30年度	49,498	35,834	85,332 (1カ月 7,111)
令和元年度	50,042	42,074	92,116 (1カ月 7,676)
令和2年12月末	36,298	35,848	72,146 (1カ月 8,016)

(7) 地域関係機関との連携等

① 活動内容について

地域包括支援センターが機能を十分に果たすためには、地域包括支援ネットワークの構築が不可欠であるため、地域包括支援ネットワークの構築を各職員に共通する目標として位置付け、次のように活動を義務付けている。

(ア) 定期的に情報交換を行うべき関係機関(期間は定めていないが、年1回は必要)

- ・ 行政機関 (各保健センター、福祉事務所、警察、消防署 等)
- ・ 民生委員等 (民生・児童委員、保護司 等)
- ・ 医療機関 (病院、診療所、歯科診療所 等)
- ・ 介護サービス等を提供する事業所 (居宅介護支援事業所、介護保険施設 等)
- ・ 職能団体等 (医師会、歯科医師会、看護協会、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、介護支援専門員協会 等)
- ・ 地域住民の団体 (老人クラブ、自治会、NPO団体 等)
- ・ その他の団体 (社会福祉協議会、消費者協会 等)

(イ) 特に重要な関係機関 (3～6ヶ月に1回は必ず訪問等行い、情報交換を行う。)

- ・ 校区代表の民生児童委員
- ・ 介護保険施設及び地域密着型特別養護老人ホーム
- ・ 地域密着型サービス事業所 (運営推進会議へ出席すること)

(ウ) キャラバンメイトの資格を取得し、地域包括支援センターが可能な限り地域で開催される「認知症サポーター養成講座」の講師役を担うこと等により、認知症の高齢者やその家族の支援を図る取り組みを行うこと。

(エ) あんしんサポーター養成研修及び地域包括支援センターに活動拠点登録されているあんしんサポーターの活動に協力・支援すること。

② 活動について

【表 19-1】 関係機関との連携

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末
1	行政機関	503	569	407
2	医療機関	650	605	437
3	居宅介護サービス事業所	692	632	433
4	介護保険施設等	205	186	166
5	その他関係機関（職能・専門機関等）	270	333	189
6	その他関係機関（以外）	500	544	404
7	民生委員	481	436	242
8	地域住民団体	694	500	495
	計	3,995	3,805	2,773

【表 19-2】 関係機関との個別対応件数

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末
1	行政機関	2,777	2,793	2,149
2	医療機関	2,106	1,493	1,293
3	介護保険関係等	6,092	5,359	3,888
4	その他関係機関	830	756	509
5	民生委員	675	538	394
6	地域住民団体	285	262	179
	計	12,765	11,201	8,412

【表 19-3】 包括的・継続的ケアマネジメント支援

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末
1	ケアプラン指導研修	115	124	77
2	その他（ケースへの同行訪問）	260	163	114
3	地域ケア会議等	123	91	92
4	その他（ケアマネとの事例検討他）	92	109	50
	計	590	487	333

※包括的・継続的ケアマネジメント支援の「地域ケア会議」はケアマネジャー支援を目的のひとつとしたケース検討会議

【表 19-4】 地域活動（開催支援・依頼による活動）

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末
1	認知症サポーター養成講座	96	95	56
2	あんしんサポーター養成研修など	16	16	9
3	運営推進会議（地域密着型サービス事業所）	374	335	120
4	地域住民団体が主催する会議	128	136	48
5	地域住民団体が主催する教室・活動	952	362	140
6	ふれあい食事会・ふれあいサロン	561	422	140
7	公民館等活動（講座）	92	113	40
8	いきいき百歳体操 継続支援	2,971	3,126	2,124
9	いきいき百歳体操 交流会	45	32	6
10	認知症サロン運営支援	1,785	1,914	889
11	認知症サロン交流会	3	14	2
12	生活支援体制検討会議	164	135	50
13	その他	96	67	22
	計	7,283	6,767	3,646

【表 19-5】地域活動（地域包括支援センター主催の活動）

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末
1	講演会・教室開催	526	354	68
2	相談会開催	101	93	42
3	介護者のつどい開催	62	54	25
4	あんしんサポーター交流会	18	8	4
5	その他（地域調整会議等）	215	463	7
	計	922	972	146

(8) 準基幹地域包括支援センターについて

① 準基幹地域包括支援センター（以下「準基幹センター」という。）の役割について

地域包括ケアシステムの構築のためには、地域の関係機関とのネットワークの強化を推進する必要がある。準基幹センターは、個々の地域包括支援センターの担当区域を越える広い視野で関係機関との連携強化の推進役になるとともに、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の中心となって各事業に参画する。

② 準基幹センターの管轄圏域について

中央、南、西の各保健センターと、中央保健センター北分室に設置する4か所を準基幹センターと位置づけている。4か所の準基幹センターは、それぞれ管轄圏域を持ち、圏域内のセンター間の連絡・調整を行う。

【表 20】準基幹地域包括支援センターの管轄圏域について

準基幹センター名	管轄小学校区	地域包括支援センター名
城乾・東光地域包括支援センター (中央保健センター内)	城西、白鷺、船場	白鷺・琴陵地域包括支援センター
	野里、城乾、東、城東	城乾・東光地域包括支援センター
	高岡、高岡西	高岡地域包括支援センター
	安室、安室東	安室地域包括支援センター
	曾左、峰相、林田、伊勢	書写・林田地域包括支援センター
	白鳥、青山、太市	大白書地域包括支援センター
	谷内、谷外、花田	花田・城山地域包括支援センター
飾磨地域包括支援センター (南保健センター内)	御国野、四郷、別所	四郷・東地域包括支援センター
	城陽、手柄、荒川	山陽地域包括支援センター
	八木、糸引、白浜	灘地域包括支援センター
	的形、大塩	大的地域包括支援センター
	津田、英賀保	飾磨西地域包括支援センター
	妻鹿、高浜、飾磨	飾磨地域包括支援センター
広畑地域包括支援センター (西保健センター内)	家島、坊勢	家島地域包括支援センター
	八幡、広畑、広畑二	広畑地域包括支援センター
	大津、南大津、大津茂	大津地域包括支援センター
	勝原、旭陽、余部	朝日地域包括支援センター
北地域包括支援センター (中央保健センター北分室内)	網干、網干西	網干地域包括支援センター
	水上、増位、広峰、城北	増位・広嶺地域包括支援センター
	砥堀、船津、山田、豊富	北地域包括支援センター
	香呂、中寺、香呂南	香寺地域包括支援センター
	置塩、古知、前之庄、勘野 上菅、菅生	夢前地域包括支援センター
安富南、安富北	安富地域包括支援センター	

【表 2 1】 地域連携担当職員業務実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年12月末	
1	関係機関とのネットワークの強化に関する事	ケアマネジメント力向上会議に関する事	193	181	125
		管轄圏域内の研修会・交流会・連絡会等の情報交換	99	121	70
2	地域支えあい会議に関する事	保健センター・地域包括支援センターとの連絡会等の情報交換	28	21	17
		その他の連絡会等の情報交換	7	2	3
3	認知症の人の支援に関する事	保健センター・地域包括支援センターとの連絡会等の情報交換	30	14	22
		その他の連絡会等の情報交換	24	11	5
4	生活支援体制検討会議に関する事	保健センター・地域包括支援センターとの連絡会等の情報交換	170	102	65
		その他の連絡会等の情報交換	255	187	90
5	管轄内地域包括支援センター連絡会に関する事	21	11	17	
6	職員の質の向上に関する事	30	25	16	

4 姫路市地域包括支援センターの実地指導結果について

(1) 実施した地域包括支援センターについて

令和2年度は、令和元年度に実地指導を行っていない地域包括支援センター10か所において実施した。

【表 2 2】 令和2年度地域包括支援センターの実地指導日程

	名 称	実施日
1	飾磨地域包括支援センター	令和2年8月11日
2	大白書地域包括支援センター	令和2年8月28日
3	城乾・東光域包括支援センター	令和2年9月16日
4	広畑地域包括支援センター	令和2年9月25日
5	朝日地域包括支援センター	令和2年10月9日
6	網干地域包括支援センター	令和2年9月29日
7	増位・広陵地域包括支援センター	令和2年11月12日
8	北地域包括支援センター	令和2年11月24日
9	夢前地域包括支援センター	令和2年12月15日
10	家島地域包括支援センター	令和3年1月13日

(2) 実地指導時の主な指導事項について

① 【人員・運営管理等】

- ・運営規定を相談室に掲示していたため、来所者が見える場所に掲示を移すこと。

② 【指定介護予防支援等】

- ・契約書に、契約締結日の記載がない。契約日を記載すること。
- ・重要事項説明書に説明日の記載がない。説明日欄を設けるまたは説明日を記載した契約書類と綴じて一括保存すること。
- ・サービス担当者会議の記録が整備されていない。記録として整備しておくこと。
- ・医療系サービスを位置付けた際、主治医へ計画交付をしていない。主治医へ計画書を交付すること。
- ・緊急時訪問看護加算を算定しているがケアプランに記載がない。ケアプランに記載し、利用者へ説明し同意を得ること。
- ・車いすの例外給付において、必要性の判断をした根拠が不明確なケースがあった。根拠を記録で確認すること。
- ・家族と同居の利用者に訪問介護を位置付けた理由が未記載である。
- ・選択可能な加算サービスがケアプラン上に表記されていない。加筆して利用者に説明、同意を得ること。
- ・居宅サービス計画に同意を得た後に加筆の場合は利用者への説明・同意を得たことが分かるよう日付を記載しておくこと。
- ・個人情報使用同意書に日付の記載がない。同意書に日付欄を設ける、または契約書類と一括保存する等で説明・同意日が明らかとなるようにしておくこと。

5 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について

1 目的

国が実施する全国で統一した評価指標を用いた地域包括支援センター事業評価結果を地域包括支援センターと共有し計画的に機能強化をはかるもの。

2 評価の対象期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日（令和元年度）

3 実施方法

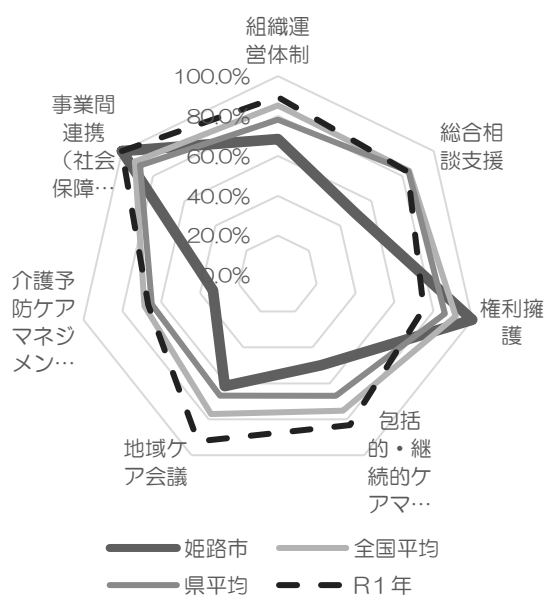
令和2年 5月 地域包括支援センター運営状況調査票（参考資料参照）を作成

令和2年 6月 兵庫県に提出する

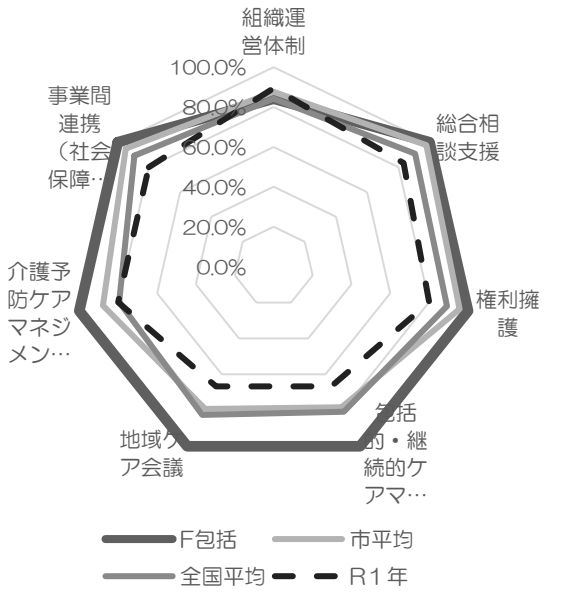
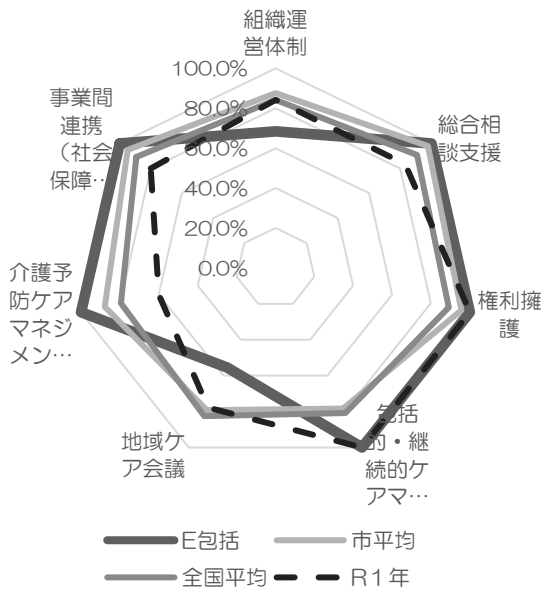
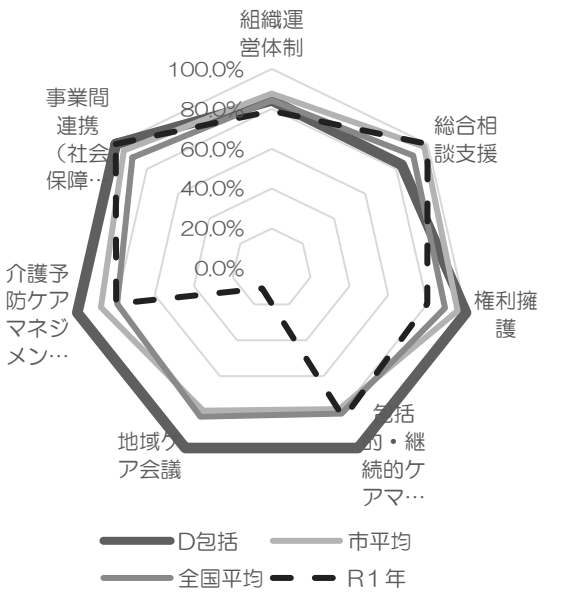
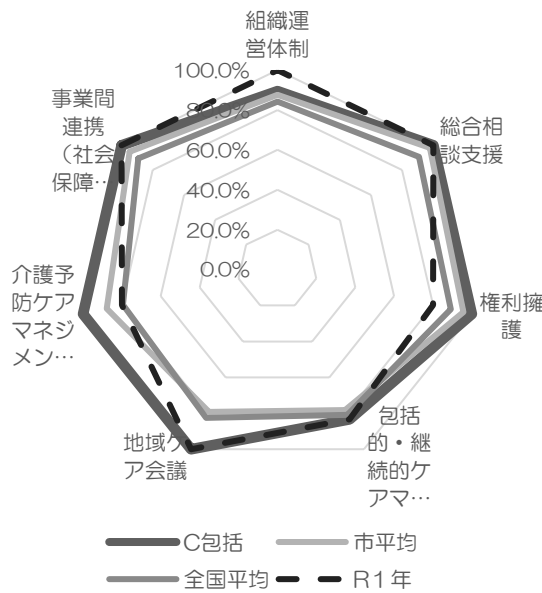
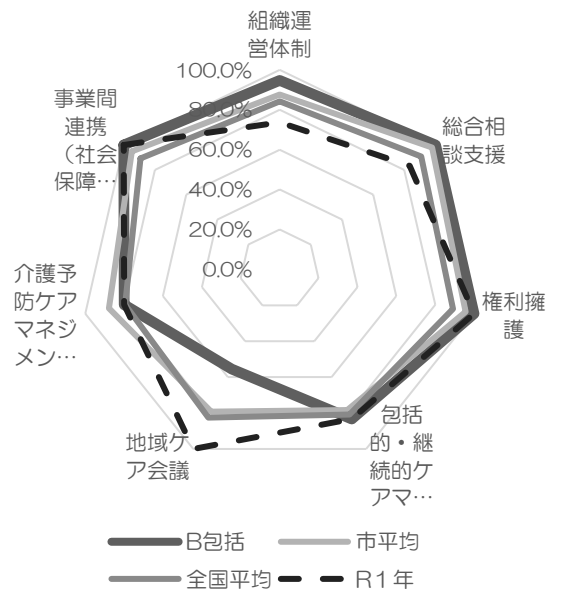
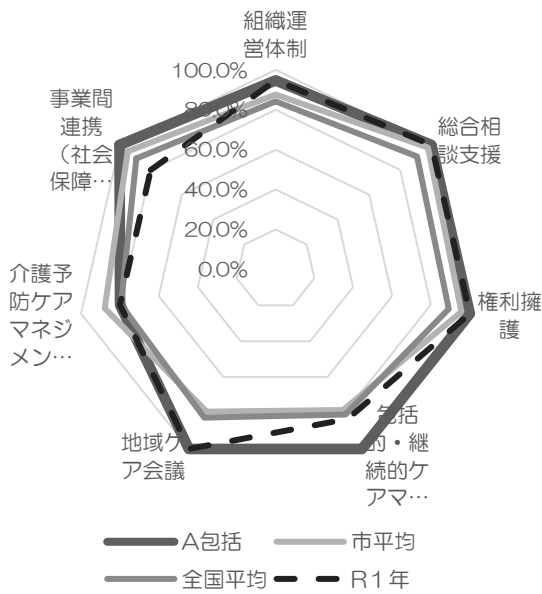
令和2年12月 兵庫県を通じ国から全国集計結果が提供される

4 結果（レーダーチャート）

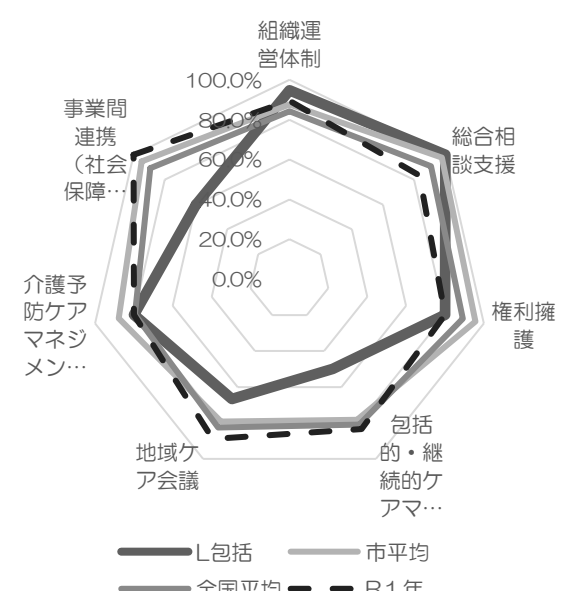
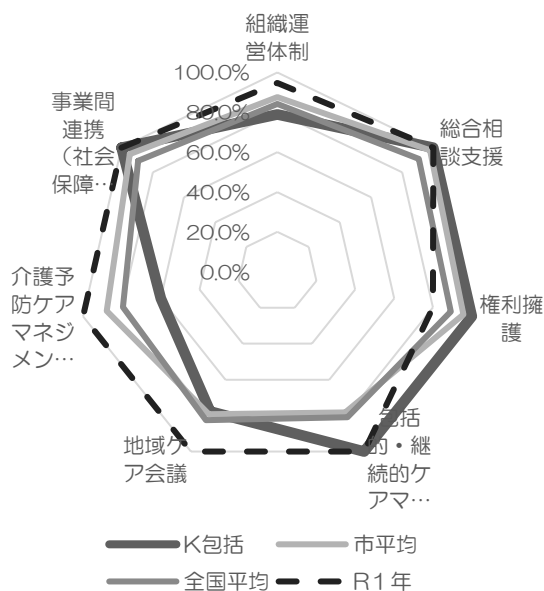
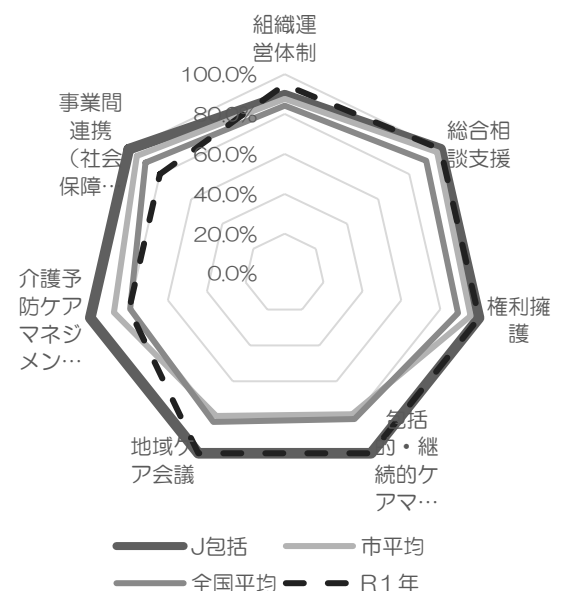
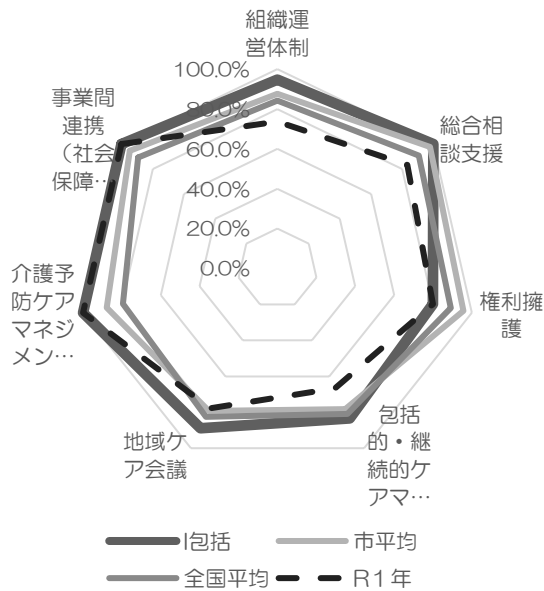
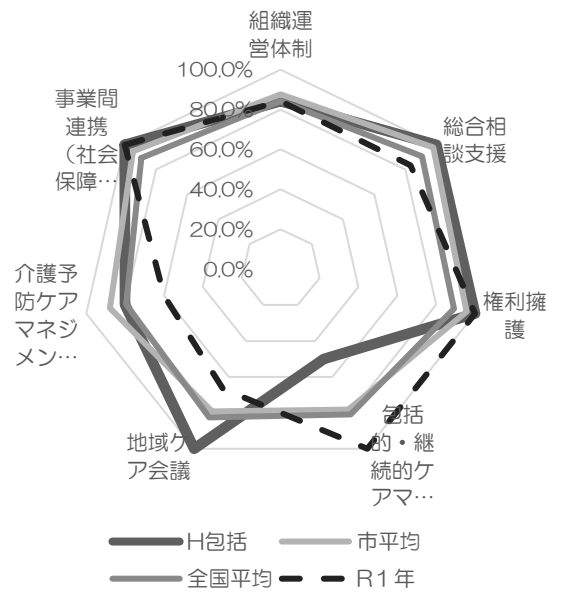
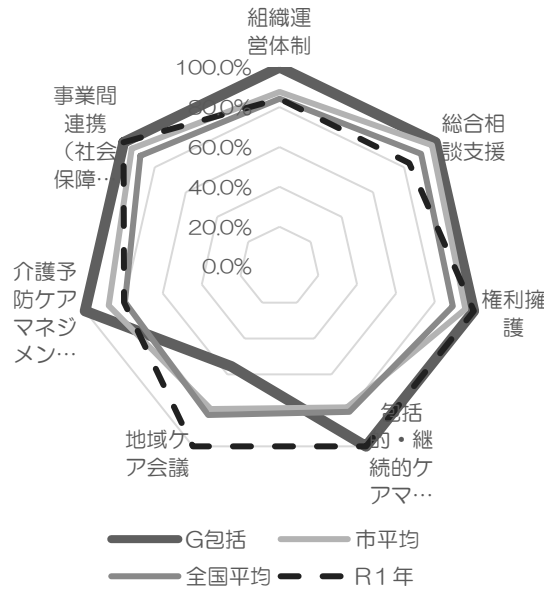
(1) 姫路市



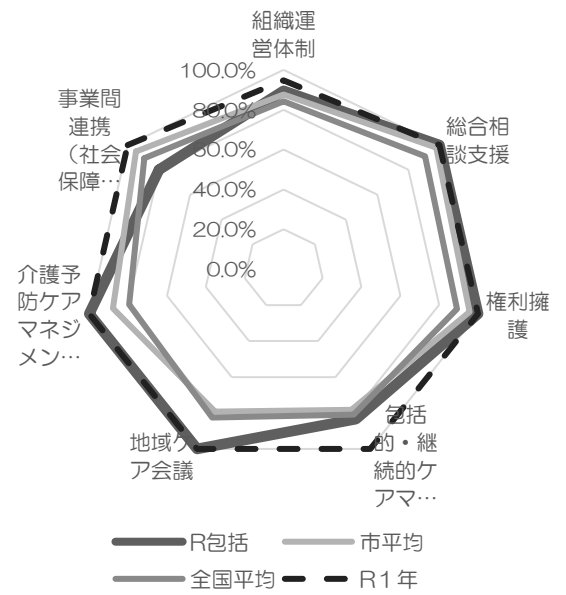
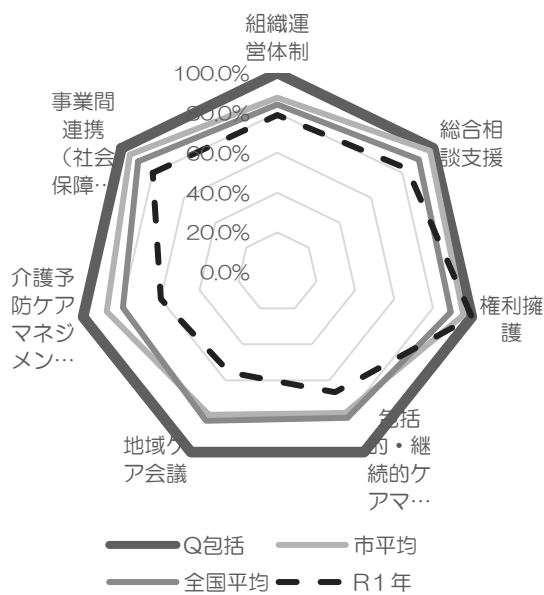
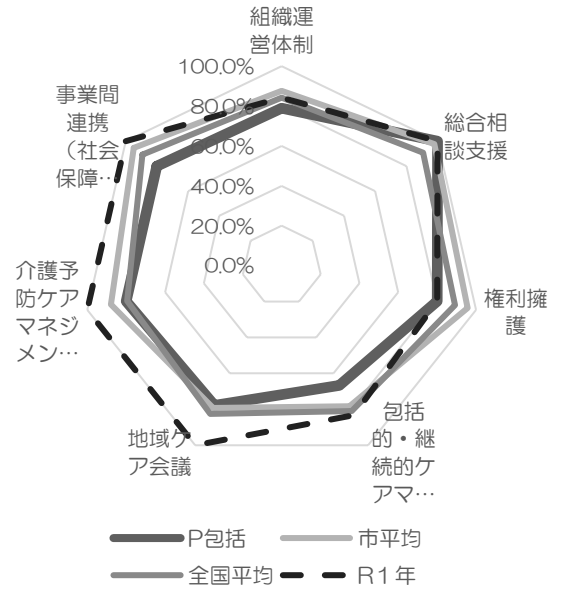
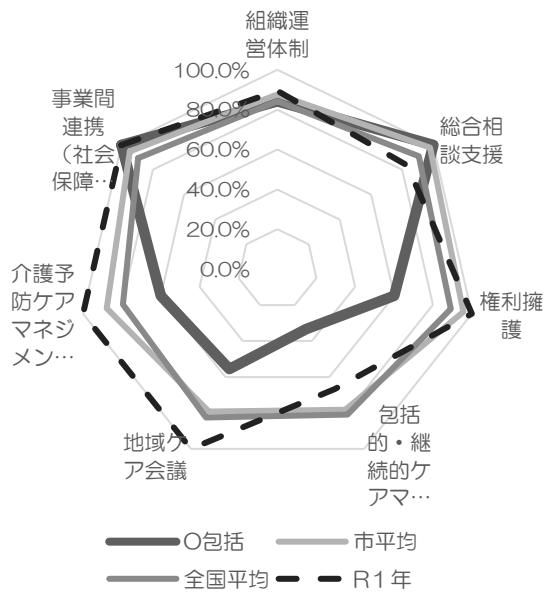
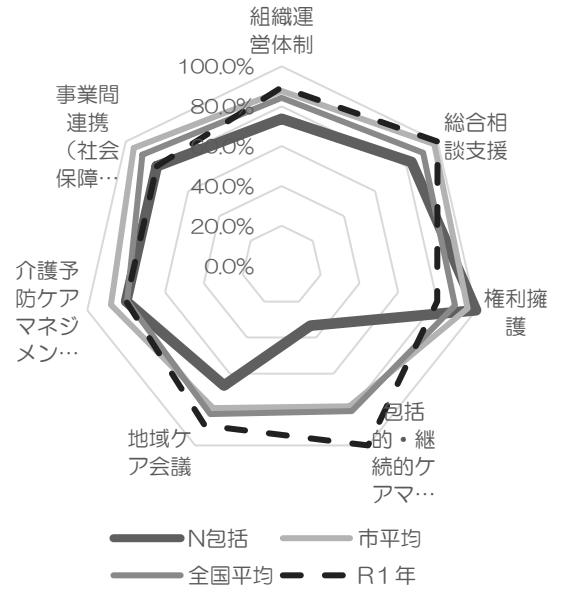
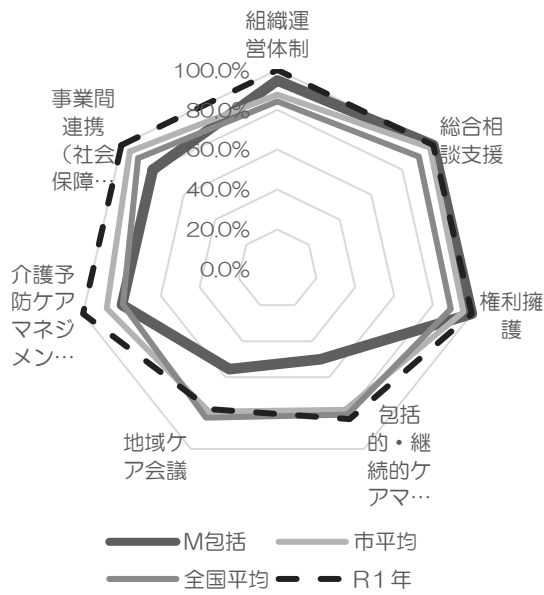
(2) 地域包括支援センター



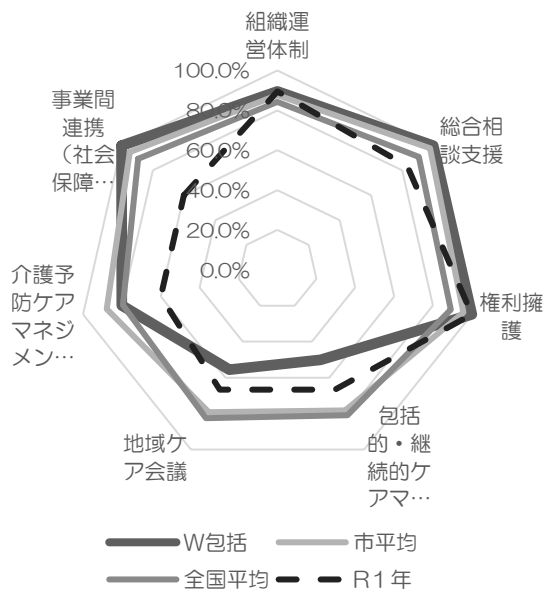
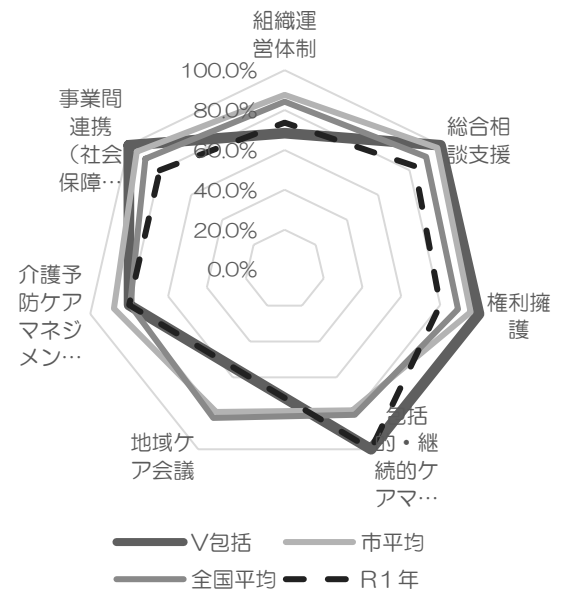
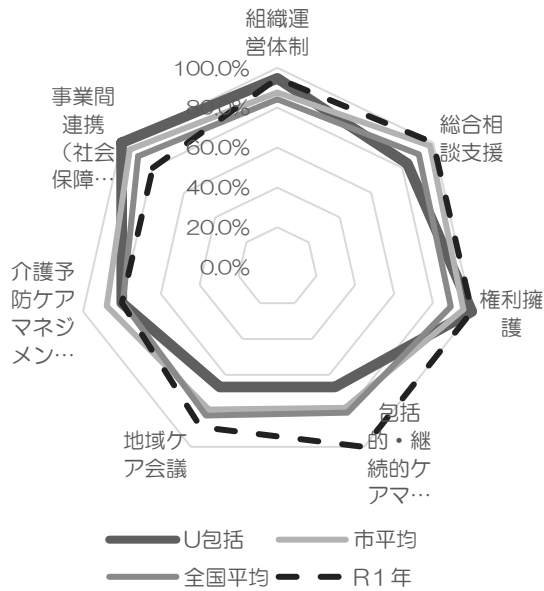
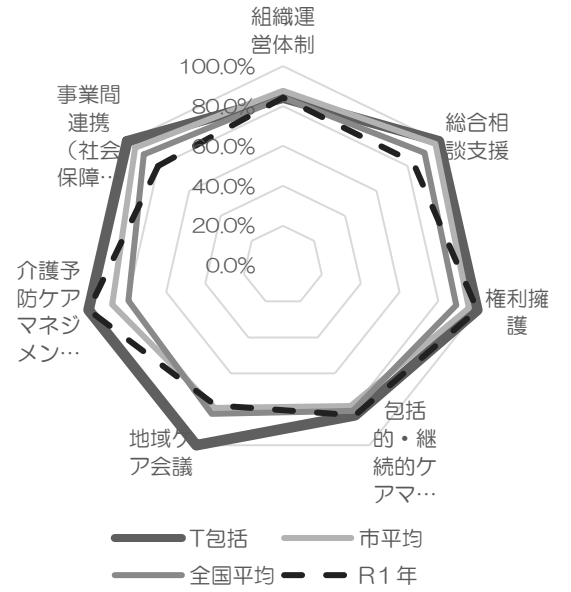
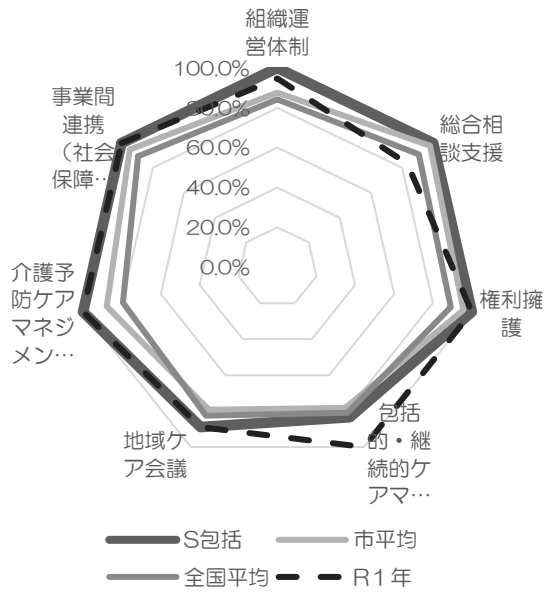
報告資料 1 - 5



報告資料 1 - 5



報告資料 1 - 5



市町村及び地域包括支援センターの評価指標

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。	1	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録(協議内容に関する議事メモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 (センター) ・市町村からの支援・指導のあった都度、センターの業務改善が図られている場合、指標の内容を満たすものとする。
4	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催しているか。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
5	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	5	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	・センターが担当圏域の実情に応じた取組を行うための、情報連携や重点項目の設定を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 1

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録(検討に関する会議のメモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
6	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか。		(センター指標なし)	・包括的支援事業を適切に実施するための原則的な体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・三職種には準ずる者を含む。
7	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	7	三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)がそれぞれ1名以上配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、担当区域における高齢者数に応じ、以下のとおり配置されている場合(それぞれの職種の準ずる者は含まない)に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・1000人未満の場合:3職種のうち1職種(1名)以上 ・1000人以上2000人未満の場合:3職種のうち2職種(2名)以上 ・2000人以上3000人未満の場合:保健師1名以上と社会福祉士・主任介護支援専門員のいずれか1名以上 (市町村) ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
8	センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下		(センター指標なし)	・介護保険法施行規則第140条の66において、担当区域における第1号被保険者数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに三職種を一人ずつ配置することとされており、三職種一人当たりの第1号被保険者数は1000～2000人と定められていることを踏まえ、人員配置状況を評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合(担当圏域が全て同規模の場合)には、まずセンターごとに三職種一人当たりの第1号被保険者人口を算出した上で、平均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合の解釈について、例示すると次のとおり。 ①第1号被保険者数が2,400人で三職種の配置2名(2,400/2=1,200人) ②第1号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名(1,400/2=700人) →A:各センターの一人当たり第1号被保険者数の合計:1,200+700=1,900人 B:各センターの担当圏域の規模ごとの指標における基準人数※の合計: 1,250+750=2,000人 →指標を満たすのは、A≤Bの場合であり、本例示は指標を満たしている。 ※「各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数」とは、指標に示している三職種一人当たり第1号被保険者数のこと。 ・包括的支援事業に従事する三職種のみを対象とする。
9	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。	8	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象	(市町村・センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口(連絡先)の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
11	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口(連絡先)の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		(センター指標なし)	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績等。

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	14	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		(センター指標なし)	・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、持出・開示時に適正に処理されている場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさすが、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	20	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例)センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対応について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
25	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	25	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。

(2) 権利擁護業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	30	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握し、センターに情報提供しているか。	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
31	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	32	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 (センター) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
33	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。			・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
34	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 (センター) ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。
	(市町村指標なし)	35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
35	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	36	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合(市町村においては全センターで行っている場合)に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

(4) 地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能、構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(会議の名称は「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」に限らないが、設置要綱等において、介護保険法第115条の48が規定する地域ケア会議として位置づけられている必要がある。) ・地域ケア会議の5つの機能(①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成)について、計画された会議ごとに、いずれの機能を持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが、市町村における会議の体系全体の中に盛り込まれている必要がある。 ・開催計画については、市町村が策定しているものを評価するものであり、例えばセンターが作成した計画を単にまとめた計画の場合については、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・スケジュールについては、少なくとも開催頻度等の目安を明確化している必要がある。
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。		(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 等 ※1 確認とは見直しも含む。 ※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。 ・なお、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」(平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課)等を参照すること。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか。		(センター指標なし)	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。 ・地域課題解決のための会議を市町村が直接開催している場合、その会議が地域ケア会議の開催計画の中で明確に位置づけられていれば、「政策を市町村へ提言している」とみなす。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定めセンターと共有していることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール(興味・関心チェックシート等)及び多職種の視点(地域ケア会議等)の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
50	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況进行评估するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	・セルフマネジメント推進のための取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)	・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 事業間連携(社会保障充実分事業)

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	53	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	
58	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報(事例の経過や支援結果など)について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 13

〔概要版〕

姫路市高齢者保健福祉計画

及び

姫路市介護保険事業計画

中間取りまとめ案

令和 2 年(2020 年) 11 月

姫 路 市

I 計画の位置づけ

本計画は、全ての高齢者を対象とする計画として老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」及び介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定した法定計画です。いわゆる団塊の世代が後期高齢者(75 歳以上)となる 2025 年、さらには高齢者の人口の増加が緩やかになる一方、現役世代(生産年齢人口)が急減するとされる 2040 年も見据えたサービス・給付・保険料の水準を考慮し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

● 計画期間

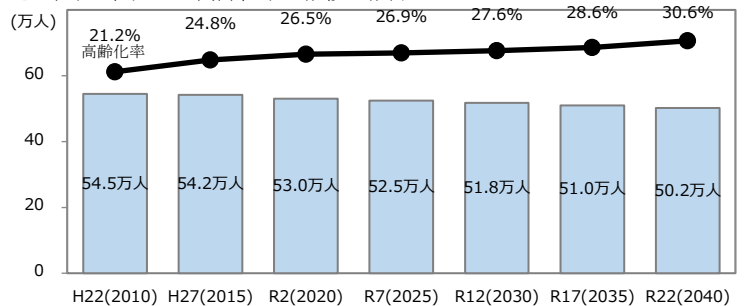
令和 3 年度～令和 5 年度

II 市の現状と将来予測

● 総人口は減少する一方、高齢者は増加

本市の総人口は、年々、減少傾向にありますが、高齢者人口(65 歳以上)は増加する見込みです。また、高齢者のうち、後期高齢者(75 歳以上)は前期高齢者(65～74 歳)を上回り、2030 年までこの差は広がっていくものと推計しています。

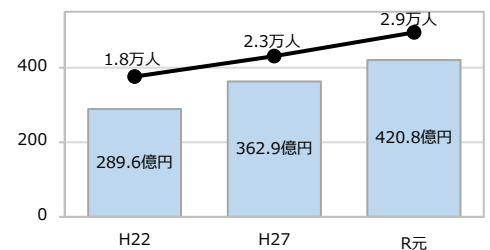
● 本市の総人口と高齢化率の推移と推計



● 介護サービスの需要も増加

急激な高齢化の進展により、要介護・要支援認定者数は増加し、介護サービスの需要も高まったことから、介護サービス費用は、平成 22 年度と比較し、令和元年度には約 1.45 倍(約 131.2 億円の増)となっており、今後も増加が見込まれます。

● 介護保険サービス給付費と受給者の推移



III 各種調査等から見た高齢者を取り巻く現状と課題

本市では、高齢者等における日常生活の実態や介護予防・健康への取組や介護保険サービスを支える介護人材の実態等を把握するため、令和元年度に高齢者実態意向調査、在宅介護実態調査、介護人材実態調査を実施しました。

調査名	高齢者実態意向調査	在宅介護実態調査	介護人材実態調査
調査目的	要介護状態になる前的高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用する。	介護離職をなくすために必要なサービスは何かという観点を盛り込み、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方の把握方法等を検討する。	介護事業所の雇用実態などを把握し、介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討する。

IV 基本理念

● 基本理念

本計画では、姫路市の高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持ちながら健康でいつまでも暮らし続けることができるとともに、心身の状況や環境等に応じて適切な介護サービスを受けることができるよう、「高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら健やかに暮らせる姫路の実現」を基本理念として定めます。

基本理念

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら
健やかに暮らせる姫路の実現

● 基本目標

基本目標 1

生きがいを感じながら暮らすための支援の充実

人生 100 年時代、介護予防に努め、いつまでも自分らしく、いきいきと暮らすことが大切です。そのために、身近な地域活動への参加を増やし、継続する事が必要となります。その生活スタイルを周知するとともに、地域活動の場へ通い続けることができる環境づくり、地域で役割をもって暮らすための地域づくりに取り組みます。

基本目標 2

困りごとを地域全体で受け止める体制の構築

日常生活圏域単位に市民に身近な場所への地域包括支援センターの設置を継続し、地域の高齢者、その介護者の生活スタイルに対応できる相談体制の強化を行います。困りごとを抱える高齢者やその家族への支援を行う中で、地域共生社会の実現に向けて他機関との連携を進めていきます。

基本目標 3

地域で暮らし続けるための支援の充実

虚弱・軽度要介護者の重度化防止、自立支援のために、地域活動への参加など多様なサービスの活用とリハビリテーション提供体制の充実を図ります。また、医療介護連携の推進により、多職種によるサービス提供を進め、在宅での療養の継続を目指します。

基本目標 4

認知症とともに暮らす地域の実現

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症になっても、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。また、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防（認知症になるのを遅らせる。認知症になっても進行を緩やかにする。）に関する取組を推進します。

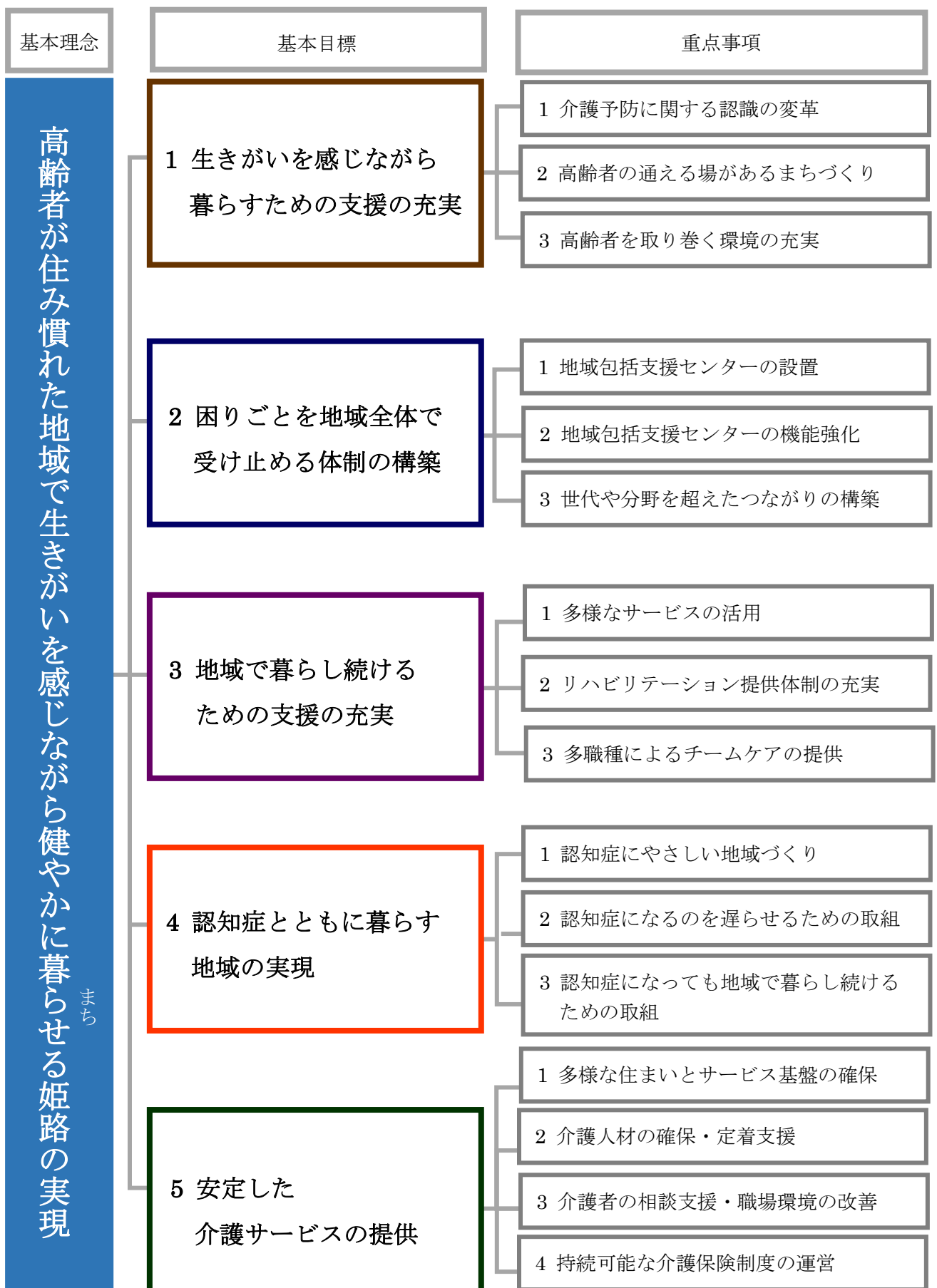
基本目標 5

安定した介護サービスの提供

本市の高齢者人口は増え続けており、今後も介護保険サービスの利用者の増加と介護サービス費用の増大が見込まれます。市民等の介護による離職を防止し、利用者や家族が安心して介護サービスを利用するには、サービス基盤の整備や介護人材を確保し、サービス提供体制を維持する一方、介護者への相談支援・職場環境の改善に取り組む必要があります。

また、利用者を適正に認定し、真に必要な過不足ない介護サービスを提供するため、介護給付の適正化を推進し、介護保険制度の持続可能性を高めていきます。

● 施策体系



V 施策の推進

基本目標 1-1 介護予防に関する認識の変革

後期高齢者が要介護となる原因は、認知機能や社会的な繋がりが低下するなどの状態（フレイル）を起因とするものが増加します。高齢者のフレイルを予防するために、介護予防に関する意識の啓発・周知を推進します。

- 主な事業— ●介護予防普及啓発事業
●地域介護予防活動支援事業

基本目標 1-3 高齢者を取り巻く環境の充実

趣味や娯楽を目的とした外出機会を創出する事業や、ひとり暮らしであっても在宅生活の不安を解消できるような事業を実施し、住み慣れた地域で生き生きと生活ができるよう、支援を行います。

- 主な事業— ●高齢者バス等優待乗車助成事業
●見守り安心サポート事業

基本目標 2-1 地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターを市内 23 か所に設置し、高齢者の困りごとを地域で受け止める、地域包括ケアシステムのコーディネーターとしての役割を果たします。

- 主な事業— ●地域包括支援センターの設置
●基幹型地域包括支援センター、準基幹地域包括支援センターの設置

基本目標 2-3 世代や分野を超えたつながりの構築

地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムを深化させていきます。

- 主な事業— ●「丸ごと」つながる地域づくり
●「我が事」として誰もが地域に参画する取組

基本目標 1-2 高齢者の通える場があるまちづくり

高齢者の介護予防には、通いの場への継続参加が効果的と言われています。介護予防への意識が高くない高齢者を通いの場に誘導するとともに、フレイル等で参加を中断することなく、続けて参加できるよう支援します。

- 主な事業— ●地域介護予防活動支援事業
●介護支援ボランティア事業

基本目標 2-2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの職員が専門性を発揮できる体制を整え、総合相談支援、介護予防活動、権利擁護、地域のケアマネジャーの支援などの活動を行っていきます。

- 主な事業— ●地域包括支援センターの体制確保
●専門性を生かした地域包括支援センターの運営

基本目標 3-1 多様なサービスの活用

地域の通いの場や多様な主体で展開される日常生活支援サービス、在宅医療・介護の連携体制及び認知症高齢者等への支援に係るサービスを効果的に活用できる体制の整備を進め、虚弱・軽度要介護者の重度化予防・自立支援を図ります。

- 主な事業— ● 地域ケア会議推進事業
● 生活支援体制整備事業

基本目標 3-2 リハビリテーション提供体制の充実

在宅で療養する高齢者のリハビリテーションには多様なサービス事業所による取組が必要となります。そのため、リハビリテーション専門職を確保するとともに、リハビリテーション専門職と介護保険事業所との連携促進を図ります。

- 主な事業— ● リハビリテーション専門職とケアマネジャー等との連携強化
● 介護職員等 UJI ターン支援事業

基本目標 3-3 多職種によるチームケアの提供

日常的な医学的管理と介護を同時に必要とする高齢者の増加に加え、多様な住まいで終末期ケアを希望する人も増加することが予想されます。在宅療養の継続のため多職種によるチームケアを提供できる体制を強化していきます。

- 主な事業— ● 医療介護連携会議
● 医療・介護関係者への支援

基本目標 4-1 認知症にやさしい地域づくり

認知症は誰もがなりうることから、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域を共に作っていくことが求められます。そこで、認知症の社会での理解を深めるために、認知症に関する知識を持った認知症サポーターの活用や、認知症の本人が発信する機会を設けます。

- 主な事業— ● 認知症サポーター養成事業
● 相談支援体制の充実

基本目標 4-2 認知症になるのを遅らせるための取組

認知症の予防には、運動、生活習慣病の予防、社会的孤立の解消や社会的役割の保持等が効果的であるため、高齢者が身近に通える場等の拡充をしていきます。加えて、通いの場を活用して、早期発見・早期対応ができる支援体制を整備します。

- 主な事業— ● 認知症サロンの運営支援
● 認知症サロンでの早期発見・早期対応

基本目標 4-3 認知症になっても地域で暮らし続けるための取組

認知症になっても、なじみの暮らしや関係が継続できるように、ケアに関わる全ての人が認知症の種類や進行段階を理解し、生活機能の変化に応じた支援を行う必要があります。そこで、認知症の種類等に応じた適時・適切な医療・介護の提供ができる体制を構築します。

- 主な事業— ● 適時・適切な医療・介護の提供
● 介護者への支援

基本目標 5-1 多様な住まいとサービス基盤の確保

高齢者の多様化するニーズや身体状況に合った施設・住宅等の提供に努め、住まいに関する情報提供・相談体制を整備し、必要な支援を行います。また、災害時や各種感染症のまん延下の状況であっても介護サービスを継続して提供できるよう体制を構築します。

- 主な事業-
- 特別養護老人ホームの計画的な整備
 - 地域密着型サービス事業所の計画的な整備

基本目標 5-3 介護者の相談支援・職場環境の改善

介護者の相談支援・職場環境改善のため、介護する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制を充実します。

- 主な事業-
- 地域包括支援センターでの総合相談支援
 - 介護啓発冊子「未来の介護」の周知

基本目標 5-2 介護人材の確保・定着支援

介護サービスの提供体制の確保には、介護人材の安定的な確保と定着が必要不可欠です。そこで「多様な人材の参入促進」「人材の育成・資質の向上」「離職防止と定着支援」「文書負担の軽減・業務の効率化」の観点から、国や県等と連携しながら複合的な介護人材確保施策を展開します。

- 主な事業-
- 介護インターンシップ支援事業
 - 介護職員初任者研修受講費用補助事業

基本目標 5-4 持続可能な介護保険制度の運営

介護サービス利用者の増加により、今後も介護給付費の増大と介護保険料の上昇が見込まれることから、介護給付が適正であるか精査するとともに、介護保険料の収納体制を強化します。

- 主な事業-
- 介護給付適正化事業
 - 介護保険料の収納体制の強化



1 地域密着型サービス事業所の整備状況について

(1) 新たに開設した事業所について

○ 小規模多機能型居宅介護事業所

・ 中部第二圏域

開設日	令和2年10月1日
施設名称	小規模多機能ホームサンライフ岡田
実施主体	社会福祉法人ささゆり会
所在地	姫路市岡田51番地

(2) 今後開設予定の事業所について

○ 認知症対応型共同生活介護事業所

・ 網干圏域

開設予定日	令和3年5月1日
施設名称	(仮称) グループホームつくし朝日
実施主体	株式会社ウェテルナ
所在地	姫路市網干区和久107番地5

(参考)

● 現在の地域密着型サービス事業所数

	令和3年2月1日現在	令和2年7月1日現在
地域密着型介護老人福祉施設	15	15
認知症対応型共同生活介護事業所	35	35
認知症対応型通所介護事業所	3	3
小規模多機能型居宅介護事業所	21	20
看護小規模多機能型居宅介護事業所	5	5
定期巡回・随時対応型訪問介護事業所	8	8
地域密着型通所介護事業所	106	110

※休止中の事業所も含む

2 第7期計画（平成30年度～令和2年度）期間中における整備実績について

	第6期末 時点	第7期		第7期末 時点
		計画	実績	
地域密着型 介護老人福祉施設	361床	+58床	+19床	380床
認知症対応型 共同生活介護	582床	+54床	+54床	636床
（看護）小規模 多機能型居宅介護	25施設	+3施設	+1施設	26施設
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	5施設	+6施設	+3施設	8施設

※ 地域密着型介護老人福祉施設については、1施設（29床）開設したものの、1施設（10床）が閉鎖したため、差し引き19床の増となっている。

※ （看護）小規模多機能型居宅介護については、2施設開設したものの、1施設が閉鎖したため、差し引き1施設の増となっている。

※ 認知症対応型通所介護および地域密着型通所介護については、整備計画を定めていない。

地域包括支援センターの運営方針について

改正後（新）案	改正前（旧）
<p>○ 運営方針策定の趣旨</p> <p>この「姫路市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センター（以下「センター」という。）及び準基幹地域包括支援センター（以下「準基幹センター」という。）の運営上の基本的な考え方や業務推進の方針等を明確にし、センターが円滑で効果的な運営を行うことを目的に策定する。</p>	<p>○ 運営方針策定の趣旨</p> <p>この「姫路市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センター（以下「センター」という。）及び準基幹地域包括支援センター（以下「準基幹センター」という。）の運営上の基本的な考え方や理念、業務推進の方針等を明確にするとともに、センターの業務の円滑で効果的な実施に資することを目的に策定する。</p>
<p>○ 地域包括支援センターの意義・目的</p> <p>センターは、地域の高齢者等の心身の健康の保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とし、<u>地域の高齢者等の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする。</u>（介護保険法第 115 条の 46）</p> <p>センターの設置責任主体は、姫路市（以下「市」という。）であることから、市はセンターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営について適切に関与する。</p> <p>具体的には、地域の関係機関の連携体制の構築等重点的な取り組みは、市とセンターが共通認識のもと協働して適正な運営に努める。</p> <p>市が設置する地域ケア推進協議会（地域包括支援センター運営協議会）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の適切な意思決定に関与し、もって、適切、公正かつ中立なセンターの運営を確保するものとする。</p>	<p>○ 地域包括支援センターの意義・目的</p> <p>センターは、地域の高齢者等の心身の健康の保持増進及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とし、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する<u>中核機関として設置する。</u>（介護保険法第 115 条の 46）</p> <p>センターの設置責任主体は、姫路市（以下「市」という。）であることから、市はセンターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営について適切に関与する。</p> <p>具体的には、地域の関係機関の連携体制の構築等重点的な取り組みは、市とセンターが共通認識のもと協働して適正な運営に努める。</p> <p>市が設置する地域ケア推進協議会（地域包括支援センター運営協議会）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の適切な意思決定に関与し、もって、適切、公正かつ中立なセンターの運営を確保するものとする。</p>
<p>○ 運営上の基本的考え方や理念</p> <p>(1) 公益性</p> <p>センターは、市の委託を受けた「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。</p>	<p>○ 運営上の基本的考え方や理念</p> <p>(1) 公益性</p> <p>センターは、市の委託を受けた「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。</p>

<p>センターの運営費用は、市民の負担する介護保険料や、国県市の公費によって賄われている事を十分に理解し、適切な事業運営を行う。特に不当に特定の事業所等に偏らない事業運営を行う。</p> <p>(2) 地域性</p> <p>センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。</p> <p>地域の住民や関係団体、事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。</p> <p>(3) 協働性</p> <p>センターの職員は職種に関係なく相互に情報を共有し、理念・方針を理解した上で、連携・協働の運営体制を構築し、業務全体をチームとして支える。管理者は、業務全体を把握し、適切に業務全体をマネジメントする。</p> <p>地域の保健・医療・福祉・介護の専門職種、保健センターや警察等の公共機関、自治会や民生委員・児童委員等地域関係者及び各種ボランティアと連携を図りながら活動する。</p>	<p>センターの運営費用は、市民の負担する介護保険料や、国県市の公費によって賄われている事を十分に理解し、適切な事業運営を行う。特に不当に特定の事業所等に偏らない事業運営を行う。</p> <p>(2) 地域性</p> <p>センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。</p> <p>地域の住民や関係団体、事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。</p> <p>(3) 協働性</p> <p>センターの職員は職種に関係なく相互に情報を共有し、理念・方針を理解した上で、連携・協働の運営体制を構築し、業務全体をチームとして支える。管理者は、業務全体を把握し、適切に業務全体をマネジメントする。</p> <p>地域の保健・医療・福祉・介護の専門職種、保健センターや警察等の公共機関、自治会や民生委員・児童委員等地域関係者及び各種ボランティアと連携を図りながら活動する。</p>		
<p>○ <u>地域包括ケアシステムの構築方針</u></p> <p><u>地域包括ケアシステムの構築に向け、センターは、次の4つの目標の達成に向け、役割を担うこととする。</u></p> <table border="1" data-bbox="165 1177 1084 1230"> <tr> <td>基本目標 1</td> <td>生きがいを感じながら暮らすための支援の充実</td> </tr> </table> <p><u>人生 100 年時代、介護予防に努め、いつまでも自分らしく、いきいきと暮らすことが大切です。そのために、身近な地域活動への参加を増やし、継続する事が必要となります。</u></p> <p><u>センターは、その生活スタイルを周知するとともに、地域活動の場へ通</u></p>	基本目標 1	生きがいを感じながら暮らすための支援の充実	<p>○ <u>地域包括ケアシステムの構築方針</u></p> <p><u>市は、医療・介護・予防・住まい・生活支援の地域包括ケアシステムの5つの要素が自助・互助・共助・公助によってつながり合うために、地域資源の把握及び地域課題の抽出を行うとともに、それをもとにして多様な主体との話し合いを行い、施策化を図る。併せて、基幹型地域包括支援センターを運営し、センターに対する支援体制を強化する。</u></p> <p><u>センターは、高齢者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、適切に包括的支援事業を</u></p>
基本目標 1	生きがいを感じながら暮らすための支援の充実		

い続けることができる環境づくり、地域で役割をもって暮らすための地域づくりに取り組みます。

基本目標 2 困りごとを地域全体で受け止める体制の構築

日常生活圏域単位に市民に身近な場所でセンターを運営し地域の高齢者、その介護者の生活スタイルに対応できる相談体制の強化を行います。困りごとを抱える高齢者やその家族への支援を行う中で、地域共生社会の実現に向けて他機関との連携を進めていきます。

基本目標 3 地域で暮らし続けるための支援の充実

センターは、虚弱・軽度要介護者の重度化防止、自立支援のために、地域活動への参加など多様なサービスの活用とリハビリテーション提供体制の充実を図ります。

また、医療介護連携の推進により、多職種によるサービス提供を進め、在宅での療養の継続を目指します。

基本目標 4 認知症とともに暮らす地域の実現

センターは、認知症は誰もがなりうるものであり、認知症になっても、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。また、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防（認知症になるのを遅らせる。認知症になっても進行を緩やかにする。）に関する取組を推進します。

実施するとともに、地域包括ケアシステムの深化、推進に向けた取り組みを遂行するものとする。生活支援体制整備事業を中心とした地域の支えあい体制の構築に関しては、担当の準基幹センターと協働して地域課題を把握、分析し、支援策を地域関係者とともに協議する。

準基幹センターは、センターの役割に加え、「生活支援コーディネーター」として、「地域マネジメント会議」や「生活支援体制検討会議」を活かし、センターと協働して、多職種協働による概ね10万人規模（圏域内のセンター）の地域課題の把握と整理を行う。また、圏域内センター間の連絡調整・連携強化を図る。

○ 業務推進の方針

1 共通事項

(1) 事業計画の策定

市の示す地域包括支援センターの事業計画作成方針をもとに担当区

○ 業務推進の方針

1 共通事項

(1) 事業計画の策定

市の示す運営方針をもとに担当区域の地域特性や地域課題に応じた

<p>域の地域特性や地域課題に応じた事業計画を作成し、進捗の管理や定期的な自己評価を行う。</p> <p>(2) 職員の姿勢</p> <p>センター業務は、<u>地域の高齢者等の心身の健康の保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを念頭におき、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。</u>また、実践力を向上するために、行政やセンター<u>連絡会</u>が開催する研修へ参加するとともに、自己研鑽に努めていく。</p> <p>(3) 地域との連携</p> <p><u>地域ケア会議や生活支援体制検討会議等の場を積極的に活用し、関係者との関係づくりに積極的に取り組むものとする。</u></p> <p>(4) 個人情報の保護</p> <p>個人情報の取扱いは、姫路市個人情報保護条例及び業務委託契約書に定める事項を遵守し、個人情報の収集・利用・提供は本人同意を原則として厳重に管理し、守秘義務を厳守する。また、センター職員はセンターが行う地域支えあい会議をはじめとする会議や活動において、公務員若しくは法令等により守秘義務が課せられている者以外のものが参加する場合は、個人情報保護を厳守するよう努める。</p> <p>(5) 広報活動</p> <p>センターの業務への理解と協力を得るために、広報紙の作成やパンフレットを活用し、関係機関への配布並びに啓発を行う等、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。</p> <p>(5) 苦情対応</p> <p>センターに対する苦情について適切に対応し、必要時は市へ報告する。</p>	<p>事業計画を作成し、進捗の管理や定期的な自己評価を行う。</p> <p>(2) 職員の姿勢</p> <p>センター業務は、<u>地域に暮らす高齢者が住みなれたところで自分らしい生活を継続するための支援であることを念頭におき、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。</u>また、実践力を向上するために、行政やセンター<u>世話人会</u>が開催する研修へ参加するとともに、自己研鑽に努めていく。</p> <p>(3) 地域との連携</p> <p><u>地域支えあい会議やケアマネジメント力向上会議等の場を積極的に活用し、関係者との連携推進に積極的に取り組むものとする。</u></p> <p>(4) 個人情報の保護</p> <p>個人情報の取扱いは、姫路市個人情報保護条例及び業務委託契約書に定める事項を遵守し、個人情報の収集・利用・提供は本人同意を原則として厳重に管理し、守秘義務を厳守する。また、センター職員はセンターが行う地域支えあい会議をはじめとする会議や活動において、公務員若しくは法令等により守秘義務が課せられている者以外のものが参加する場合は、個人情報保護を厳守するよう努める。</p> <p>(5) 広報活動</p> <p>センターの業務への理解と協力を得るために、広報紙の作成やパンフレットを活用し、関係機関への配布並びに啓発を行う等、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。</p> <p>(6) 苦情対応</p> <p>センターに対する苦情について適切に対応し、必要時は市へ報告する。</p>
<p>2 介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の実施方針</p> <p><u>高齢者が住みなれた地域で安心して生活を継続するために、自分のできることはできる限り自分が行うことを基本としつつ、高齢者自身がで</u></p>	<p>2 介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の実施方針</p> <p><u>自立支援の視点に立ったケアプランの提案等、介護予防の理念を踏まえたケアマネジメントを行う。</u></p>

<p><u>きることを高齢者とともに見だし、主体的な活動と生活の質の向上を高めることを目指したケアマネジメントを行う。</u></p>	
<p>3 介護予防活動支援業務の実施方針</p> <p>高齢者の生活機能が悪化した場合に早期に発見し対応する仕組みを構築する。そのため、いきいき百歳体操の活動等を活用した地域の集いの場やそこへの参加の必要性を啓発し、立ち上げの支援を行うとともに地域の互助的な活動に発展するように継続した支援を行う。<u>また、実施に当たっては、認知症総合支援業務との連携に考慮する。</u></p>	<p>3 介護予防活動支援業務の実施方針</p> <p><u>センターは、高齢者が住みなれた地域で安心して生活を継続するために、自分でできることはできる限り自分が行うことを基本としつつ、高齢者自身ができることを高齢者とともに見だし、主体的な活動と生活の質の向上を高めることを目指す。</u>高齢者の生活機能の悪化した場合に早期に発見する仕組みを<u>整え、早期に対応する。</u>また、いきいき百歳体操の活動等を活用した地域の集いの場やそこへの参加の必要性を啓発し、立ち上げの支援を行うとともに地域の互助的な活動に発展するように継続した支援を行う。</p> <p><u>高齢者が参加・活動できる地域の集いの場を把握、整理し認知症総合支援業務と連携して見える化を行う。</u></p>
<p>4 総合相談支援業務の実施方針</p> <p>支援が必要な高齢者に対して、センターは、様々な手段により地域の高齢者の心身状況や家庭環境等について実態把握を行うことで高齢者やその家族にある隠れた問題やニーズを把握し、早期にセンターがチームとして支援方針を検討し相談に対応する。</p> <p>地域における高齢者の総合相談の中核機関としての役割を果たすため、日常より関係機関とネットワークを構築し連携して、様々な相談内容に総合的に相談できるよう体制を整えておく。</p>	<p>4 総合相談支援業務の実施方針</p> <p>支援が必要な高齢者に対して、センターは、様々な手段により地域の高齢者の心身状況や家庭環境等について実態把握を行うことで高齢者やその家族にある隠れた問題やニーズを把握し、早期にセンターがチームとして支援方針を検討し相談に対応する。</p> <p>地域における高齢者の総合相談の中核機関としての役割を果たすため、日常より関係機関とネットワークを構築し連携して、様々な相談内容に総合的に相談できるよう体制を整えておく。</p>
<p>5 権利擁護業務の実施方針</p> <p>センターは、高齢者がその人らしい生活を送れるように、高齢者が自らの権利を理解し、行使できるよう専門性に基づいた支援をする。認知症等により判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や金銭的管理、法的行為等の支援のため姫路市成年後見支援センター等の関係機関と協力して早期に対応する。</p>	<p>5 権利擁護業務の実施方針</p> <p>センターは、高齢者がその人らしい生活を送れるように、高齢者が自らの権利を理解し、行使できるよう専門性に基づいた支援をする。認知症等により判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や金銭的管理、法的行為等の支援のため姫路市成年後見支援センター等の関係機関と協力して早期に対応する。</p>

<p>高齢者に対する虐待が疑われる場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び、「姫路市高齢者虐待等対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況把握と事実確認を行い、生命の安全を図るとともに、市と連携し適切な対応をする。</p> <p>消費者被害情報に関しては、関係機関と協力して被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援するとともに、被害の回復のための機関を紹介する。</p>	<p>高齢者に対する虐待が疑われる場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び、「姫路市高齢者虐待等対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況把握と事実確認を行い、生命の安全を図るとともに、市と連携し適切な対応をする。</p> <p>消費者被害情報に関しては、関係機関と協力して被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援するとともに、被害の回復のための機関を紹介する。</p>
<p>6 包括的・継続的ケアマネジメント業務の実施方針</p> <p>センターは、医療機関から在宅へ等、高齢者の環境が変わっても高齢者が包括的・継続的なケアを受けることができるよう、関係機関と多職種ネットワークを構築し、地域の介護支援専門員がそのネットワークを活用できるよう支援する。</p> <p>介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行うこと、及び介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、事例検討会や研修会、制度や施策、地域のインフォーマルサービスや社会資源に関する情報提供を行う。また、研修会等では、高齢者の自立に向けたケアマネジメントが行えるように支援する。</p>	<p>6 包括的・継続的ケアマネジメント業務の実施方針</p> <p>センターは、医療機関から在宅へ等、高齢者の環境が変わっても高齢者が包括的・継続的なケアを受けることができるよう、関係機関と多職種ネットワークを構築し、地域の介護支援専門員がそのネットワークを活用できるよう支援する。</p> <p>介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行うこと、及び介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、事例検討会や研修会、制度や施策、地域のインフォーマルサービスや社会資源に関する情報提供を行う。また、研修会等では、高齢者の自立に向けたケアマネジメントが行えるように支援する。</p>
<p>7 地域ケア会議の運営方針</p> <p>センターは、地域支えあい会議を通じて、介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等関係者と情報共有し、協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、高齢者を支えるネットワークを構築する。また、準基幹センターとともに地域支えあい会議で検討した事例から地域課題を抽出し取りまとめる。</p> <p>準基幹センターは、地域支えあい会議で抽出された地域課題を整理し、地域マネジメント会議を市と協働して運営し、課題解決のための方向性を決定する。</p>	<p>7 地域ケア会議の運営方針</p> <p>センターは、地域支えあい会議を通じて、介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等関係者と情報共有し、協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、高齢者を支えるネットワークを構築する。また、準基幹センターとともに地域支えあい会議で検討した事例から地域課題を抽出し取りまとめる。</p> <p>準基幹センターは、地域支えあい会議で抽出された地域課題を整理し、地域マネジメント会議を市と協働して運営し、課題解決のための方向性を決定する。</p>

<p>8 認知症総合支援業務の実施方針</p> <p>センターは、認知症の人に対する地域内での理解を深めるための啓発を行うとともに、認知症になっても暮らすことができる地域づくりを目指し、認知症の人を排除しない居場所づくりや見守り体制を整える。地域の人との協議の中で把握した活動等については、介護予防活動支援業務と連携して整理し見える化を行う。また、認知症の人にやさしい集いの場の情報を介護支援専門員への情報提供等を通じて、認知症の人やその家族に伝えることにより、介護者の負担軽減を図る。</p> <p>認知症初期の人が早期に適切な支援を受けることができるよう、認知症初期集中支援事業を活用するとともに、センターにおいても認知症初期対応力の向上に努める。</p>	<p>8 認知症総合支援業務の実施方針</p> <p>センターは、認知症の人に対する地域内での理解を深めるための啓発を行うとともに、認知症になっても暮らすことができる地域づくりを目指し、認知症の人を排除しない居場所づくりや見守り体制を整える。地域の人との協議の中で把握した活動等については、介護予防活動支援業務と連携して整理し見える化を行う。また、認知症の人にやさしい集いの場の情報を介護支援専門員への情報提供等を通じて、認知症の人やその家族に伝えることにより、介護者の負担軽減を図る。</p> <p>認知症初期の人が早期に適切な支援を受けることができるよう、認知症初期集中支援事業を活用するとともに、センターにおいても認知症初期対応力の向上に努める。</p>
<p>9 生活支援体制の整備に関する構築方針</p> <p>センターと準基幹センターは、協働して地域マネジメント会議より方向づけられた地域の生活支援に関する地域の現状や課題を地域住民と共有する。併せて、地域住民が望む暮らしを地域住民自らで実現することを目指し、地域住民と協議しながら既存のつながりの再構築や支えあい体制の強化とともに新たな仕組みの実現に向けた取り組みを行う。地域住民との協議は地域の実情にあった形態とするため、センターと準基幹センターが協働で行うとともに、原則的に事務の取りまとめは準基幹センターが行う。地域の実情にあった支えあいの仕組みづくりは、センターが核となって地域住民とともに行う。</p>	<p>9 地域支えあい体制の構築方針</p> <p>センターと準基幹センターは、協働して地域マネジメント会議より方向づけられた地域の支えあい体制に関する地域課題や地域の現状を地域住民と共有する。併せて、地域住民が望む暮らしを地域住民自らで実現することを目指し、地域住民と協議しながら既存のつながりの再構築や支えあい体制の強化とともに新たな仕組みの実現に向けた取り組みを行う。地域住民との協議は地域の実情にあった形態とするため、センターと準基幹センターが協働で行うとともに、原則的に事務の取りまとめは準基幹センターが行う。地域の実情にあった支えあいの仕組みづくりは、センターが核となって地域住民とともに行う。</p>
<p>10 在宅医療と介護の連携の実施方針</p> <p>センターは、姫路市在宅医療・介護連携支援センターやその他の医療関係機関が開く事例検討会や研修会・交流会等に積極的に参加し、医療関係機関とのネットワークの強化に努め、高齢者が療養しながら地域での生活を継続できる体制を構築する。</p>	<p>10 在宅医療と介護の連携の実施方針</p> <p>センターは、姫路市在宅医療・介護連携支援センターやその他の医療関係機関が開く事例検討会や研修会・交流会等に積極的に参加し、医療関係機関とのネットワークの強化に努め、高齢者が療養しながら地域での生活を継続できる体制を構築する。</p>

第 8 期姫路市介護保険事業計画期間中の地域包括支援センターの取組みについて

1 概要

従来は、「地域包括支援センター運営方針」をもとに年度毎に事業計画を作成し地域包括支援センターの運営に関するPDCAサイクルをまわしていた。この度、第 8 期介護保険事業計画の策定に伴い、第 8 期期間中に地域包括支援センターが担う役割を下記のとおり示し、地域包括支援センターが 3 年後の目標を設定した上で事業計画（アクションプラン）を作成する方法で事業の実施を進めるもの。

第 8 期姫路市介護保険事業計画の実施に向けた事業計画の作成方針（案）

1 趣旨

この方針は、第 8 期姫路市介護保険事業計画（以下、「事業計画」という）の達成に向け、各地域包括支援センターが事業計画を作成するための方針を示しています。

事業計画中の基本目標毎に地域包括支援センターの役割を記載していますので、地域包括支援センターの「役割」に対して目標設定、計画（いつ、誰が、何をするのか）を作成してください。

2 第 8 期姫路市介護保険事業計画の概要

(1) 基本理念

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら、健やかに暮らせる姫路(まち)の実現

(2) 基本目標（基本理念を達成するために地域包括支援センターが取り組む項目）

① 基本目標 1 『生きがいを感じながら暮らすための支援の充実』

人生 100 年時代、介護予防に努め、いつまでも自分らしく、いきいきと暮らすことが大切です。そのために、身近な地域活動への参加を増やし、継続する事が必要となります。その生活スタイルを周知するとともに、地域活動の場へ通い続けることができる環境づくり、地域で役割をもって暮らすための地域づくりに取り組みます。

② 基本目標 2 『困りごとを地域全体で受け止める体制の構築』

日常生活圏域単位に市民に身近な場所への地域包括支援センターの設置を継続し、地域の高齢者、その介護者の生活スタイルに対応できる相談体制の強化を行います。困りごとを抱える高齢者やその家族への支援を行う中で、地域共生社会の実現に向けて、他機関との連携を進めていきます。

③ 基本目標 3 『地域で暮らし続けるための支援の充実』

虚弱・軽度要介護者の重度化防止、自立支援のために、地域活動への参加など多様なサービスの活用をはかります。

④ 基本目標 4 『認知症とともに暮らす地域の実現』

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症になっても、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。また、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防(認知症になるのを遅らせる。認知症になっても進行を緩やかにする)に関する取組を推進します。

3 基本目標の達成に向けた地域包括支援センターの役割

【基本目標 1】生きがいを感じながら暮らすための支援の充実

<施策 1> 介護予防に関する認識の変革

(地域包括支援センターの役割)

85 歳以上の高齢者に対し、「通いの場」である「いきいき百歳体操」と「認知症サロン」への参加促進を行い、フレイル予防につなげる。

市民向け講座などでフレイル予防に関する啓発・周知を進めフレイルの危険因子を持つ人等を早期に発見する取組を進めます。

<施策 2> 高齢者の通える場があるまちづくり

(地域包括支援センターの役割)

介護予防への意識が高くない高齢者を通いの場に誘導すると共に、フレイル等で通いの場への参加が中断することを予防するための取組を充実させる

【基本目標 2】困りごとを地域全体で受け止める体制の構築

<施策 1> 地域包括支援センターの運営

(地域包括支援センターの役割)

地域包括支援センターが、介護サービスの相談先以外の役割を持っていることを地域で認識されるようになる。

<施策 2> 地域包括支援センターの機能強化

(地域包括支援センターの役割)

地域包括支援センターの専門性を生かした相談機能を強化する。

<施策 3> 世代や分野を超えたつながりの構築

(地域包括支援センターの役割)

地域共生社会の実現に向け他分野との連携を強化する。

【基本目標 3】地域で暮らし続けるための支援の充実

<施策 1> 多様なサービスの活用

(地域包括支援センターの役割)

地域の通いの場や多様な主体で展開される日常生活支援サービス、在宅医療・介護の連携体制及び認知症高齢者等への支援に係るサービス(地域支援事業)を効果的に活用して、虚弱・軽度要介護高齢者の重度化予防・自立支援をはかる。

【基本目標 4】認知症とともに暮らす地域の実現

<施策 1> 認知症にやさしい地域づくり

(地域包括支援センターの役割)

認知症サポーターが地域で活躍できる機会の充実をはかる。

認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う場を設置する。

<施策 2> 認知症になるのを遅らせるための取組

(地域包括支援センターの役割)

高齢者が身近に通える場等の拡充
 通いの場を活用し、認知機能低下がある人や、認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、医療機関等とも連携した支援体制の整備
 <施策3> 認知症になっても地域で暮らし続けるための取組
 (地域包括支援センターの役割)
 認知症の種類や進行段階、生活環境に応じた適時・適切な医療・介護の提供ができるようになる。

2 アクションプラン構成 (案)

(1) 事業計画の作成方針の2-(2)の基本目標に対する担当圏域の現状

基本目標 1	
基本目標 2	
基本目標 3	
基本目標 4	

(2) 事業計画の作成方針の2-(2)の基本目標に対する担当圏域の課題

(目標と現状のギャップを記載)

基本目標 1	
基本目標 2	
基本目標 3	
基本目標 4	
記載例	後期高齢者の「通いの場」への参加者が少ない

(3) 担当圏域の目指す姿 (令和5年度末の姿)

(4) 年度毎の到達目標（目指す姿を実現するための年度毎の目標）

令和3年度	
令和4年度	
令和5年度	

(5) 令和3年度 of 取組み

(1) 基本目標 1

① 介護予防に関する認識の变革

(ア) 目標

（事業計画の作成方針の3の施策の地域包括支援センターの役割対する目標を記載）

--

(イ) 計画

事業名	計画（いつ・誰が・何をするのかを記載）
介護予防普及啓発事業	
地域介護予防活動支援事業	
地域リハビリテーション活動支援事業	
高齢者への保健事業と介護予防の一体的な実施	

以下、基本目標、施策毎に目標を設定し事業毎に目標に沿った事業計画を策定。