

地域密着型サービス事業所の整備状況について

1 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

・ 飾磨圏域

開設予定日	令和4年3月1日
施設名称	(仮称) グループホームなごみ
実施主体	株式会社ライブシーク
所在地	姫路市飾磨区今在家二丁目27番地

○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所

・ 夢前圏域

開設予定日	令和4年4月1日
施設名称	(仮称) 看護小規模多機能夢前ひまわりホーム
実施主体	社会福祉法人よい子の広場福祉会
所在地	姫路市夢前町置本439番地1

(参考)

● 現在の地域密着型サービス事業所数

	令和4年1月1日現在	令和3年8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	36	36
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	21
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	107	110

※休止中の事業所も含む

白鷺・琴陵地域包括支援センターの移転について

白鷺・琴陵地域包括支援センターの運営法人である医療法人 五葉会より、白鷺・琴陵地域包括支援センターの移転についての申出があったため、移転を認めました。

1 移転の概要

(移転前) 賃貸物件

住所 姫路市西二階町 85 番地 ビルの 2 階 (エレベーターなし)

(移転後) 自法人所有

住所 姫路市本町 165 番地 現在の城南多胡病院 1 階

(移転日) 令和 4 年 (2022 年) 1 月 1 日

2 認めた理由

- ・移転することによる影響が少ない。

現在の白鷺・琴陵地域包括支援センターは、現在の城南多胡病院の西隣のビルの 2 階であり、移転した場合でも混乱はないと考えられる。

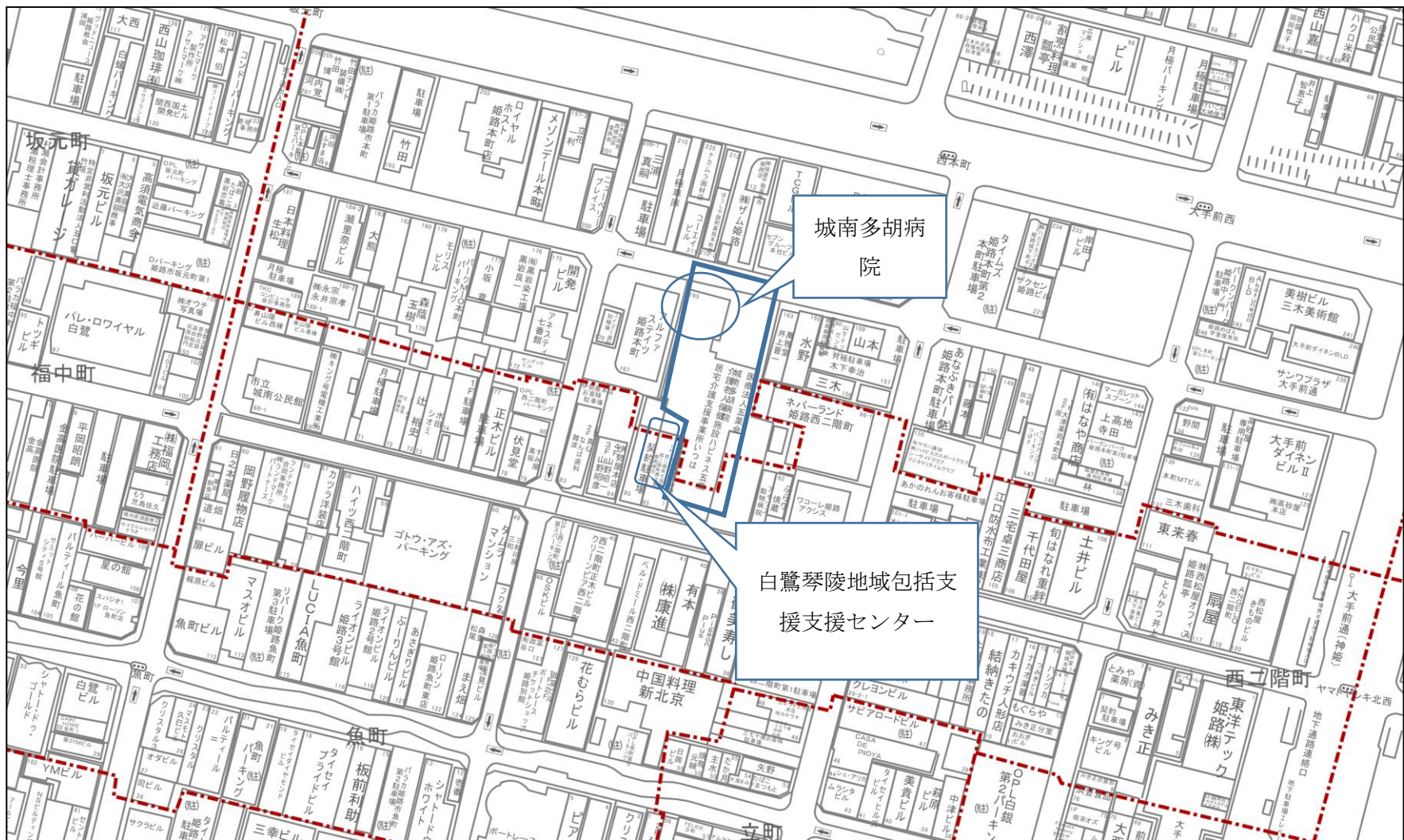
電話番号・FAX 番号の変更もない。

- ・利便性

現在の事務所は、エレベーターがない 2 階であり、階段の昇降が難しい人に対しては、隣接の老人保健施設での対応をしていた。移転予定先は 1 階であるため相談者の来所に問題がなくなる。

3 その他

地域包括支援センターの運營業務委託料として、事務所設置費用を上乗せしています。事務所移転により、事務所設置費用が変更になるため運營業務委託料の変更契約を行います。



城南多胡病院

白鷺琴陵地域包括支援支援センター

今後の地域ケア推進協議会について

1 会議の区分け

「地域包括支援センター運営協議会」と「地域密着型サービス運営委員会」を同一会議内であるが、分けて項目立てをする。

2 内容

(1) 地域密着型サービス運営委員会

ア 第1回

① 報告

- ・ 整備状況について

② 協議

イ 第2回

① 報告

- ・ 整備状況について

② 協議

(2) 地域包括支援センター運営協議会

ア 第1回

① 報告

- ・ 当該年度の地域包括支援センター事業計画の報告
- ・ 前年度の地域包括支援センターの事業計画の報告
- ・ 前年度の決算状況の報告

② 協議

③ 別冊

- ・ 統計報告（年度単位）

イ 第2回

① 報告

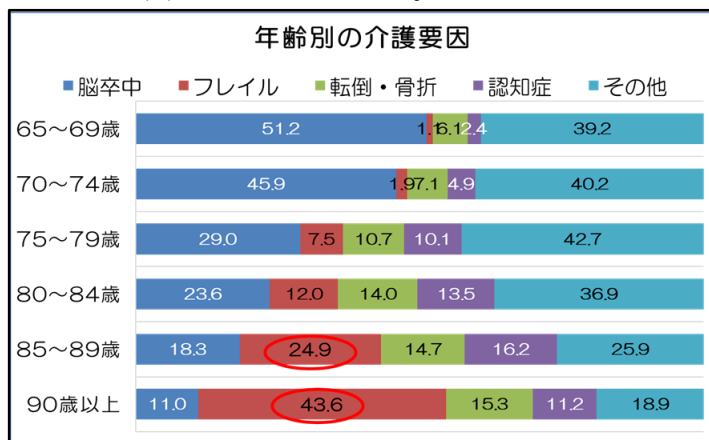
② 協議

- ・ 地域包括支援センターの運営状況について
- ・ 運営方針（見直しがある場合）

介護予防ケアマネジメントの推進について

1 背景と経緯

- 2035 年に向け 85 歳以上の高齢者が急増する。また、85 歳以上の要介護原因はフレイルによるものが多いことから「通いの場」の拡充などのフレイル対策が進められている。
- 介護予防ケアマネジメントの対象者は、いわゆるフレイル状態の人が多く要支援認定高齢者等のため、より効果的な介護予防ケアマネジメントの実施が必要となる。
- 加えて、支援を必要とする高齢者が増加するなか、地域包括支援センターの限られた人員で対応できる効率的な仕組みの構築も必要となる。
- 姫路市では、令和元年度より課内で検討を開始し「介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメント・目標設定に関するガイドライン」を令和2年度に作成した。また、令和3年度は、地域包括支援センターの代表者を交えたプロジェクトチームを結成し、すべての地域包括支援センターが効果的な介護予防ケアマネジメントを推進するため方針を検討した。



2 プロジェクトチームが決定した方針

効率的・効果的な介護予防ケアマネジメントを推進する目的で以下のとおり方針を定める。

- (1) 地域包括支援センターがガイドラインに沿った介護予防ケアマネジメントを実施すべき事例

- ① 頸部骨折と膝の手術を受け、元の生活に戻る可能性がある人
→自立移行を目指す介護予防ケアマネジメントを実施
- ② 福祉用具などを利用して、移動や外出の維持が見込める人
- ③ 通所介護などを利用して、外出や他者交流の維持が見込める人
→要支援状態の維持・継続を目指す介護予防ケアマネジメントを実施

- (2) すべての地域包括支援センターの推進状況を把握する方法

- ① 2の(1)の①～③について地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントの実施状況とガイドライン使用状況を実績報告に追加する。
- ② 介護予防ケアマネジメント終了者の内訳とガイドライン使用状況を実績報告に追加する。

実績報告書のイメージ

新規利用者情報 (1～(4)のどれかに1つだけ☑をしてください) 年 4 月分

新規利用者			(1) 頸部骨折、膝の手術を受け、元の生活に戻る可能性がある人			(2) 福祉用具などを利用して、移動や外出の維持が見込める人			(3) 通所介護などを利用して、外出や他者交流の維持が見込める人			(4) その他		
被保険者番号	氏名	ガイドラインの利用有	直営	委託	持込	直営	委託	持込	直営	委託	持込	直営	委託	持込

3 介護予防ケアマネジメント推進に向けた今後の取組み

- (1) プロジェクトチーム報告会の実施 (令和3年度)
- (2) ガイドライン活用のための研修会などの実施 (令和4年度)
- (3) 実績報告に基づいた意見・情報交換会の開催 (令和4年度)

地域包括支援センターの基本職員等が要介護認定調査を受託することについて

1 概要

地域包括支援センターの基本職員等（介護支援専門員の資格を有するもの）がケアプランを作成している調査対象者（一部外部委託分を除く）に限り、受託することを可としたい。

※ 基本職員等とは、「保健師等」、「社会福祉士等」、「主任介護支援専門員等」の三職種に加え、認知症担当職員及び地域担当職員をいう。以下「基本職員等」という。

※ プランナー（介護支援専門員の資格を有するもの）については、本市から要介護認定調査を受託し、調査を実施している。

2 考察

(1) 業務について

基本職員等については、地域包括支援センター業務に専念してもらいたいため、委託契約書の仕様書により地域包括支援センターの業務への常勤専従を求めている。

しかし、姫路市が承認した場合にそれ以外の業務を行うことができるとしており、現在下記の業務については、地域包括支援センターの役割と密接に関連し、地域包括支援センターにおいて行われることが望ましいと認められる業務として認めている。

ア 地域包括支援センターの担当区域の住民に対して介護予防に関する普及啓発を行う業務

イ 認知症サポーターを養成する業務

ウ 介護支援ボランティア事業に関する業務

エ 生活支援体制整備事業に関する業務

オ 姫路市以外の市区町村の被保険者に対し介護保険法第59条第1項第1号に規定する基準該当介護予防支援を行う業務

カ その他地域包括支援センターの役割と密接に関連し、センターにおいて行われることが望ましいと認められる業務

(2) 要介護認定調査について

- ・ 地域包括支援センターがケアプランを作成している調査対象者に限れば、負担が過大になることはない。
- ・ 認定調査の事務を行うことで、認定項目による利用者の状況を把握することができ、その人のケアプラン策定にも有用である。
- ・ 要介護認定調査の業務の受託については、運営法人として判断するものであり、受託を義務付けるものではない。

(3) 指摘事項

ア 介護サービス等の調整役である地域包括支援センター職員が、認定調査の依頼を受託するにあたり、公正は確保できるのか。

(公正への取組)

- ・ 認定の判定は、認定調査員の調査と主治医意見書に基づき、行っている。
- ・ 認定調査を実施した者が作成した調査票の記載内容は客観的であることが求められるため、介護保険課において全件確認を行っており、調査実施者の主観的な意見や公正を欠く記述は排除される。

イ 認定調査委託先の業務繁忙への対応について

(対応)

- ・ 認定調査の委託は、強制的に行われるものでもないため、業務繁忙のため、受託不可を申出できる。

3 結論

以上から、認定調査業務を受託したとしても、地域包括支援センター業務への影響は少なく、ケアプラン策定においては、質の向上につながるものでもある。

については、地域包括支援センター運營業務委託仕様書の専従の例外として従事できる業務として「要介護認定調査業務（調査対象者のケアプランを作成している場合に限る）」を来年度より追加したい。

地域包括支援センターの運営状況について

1 収支の状況（令和2年度）

市からの委託料（介護予防ケアマネジメントを除く）及び、介護予防プラン料（一部委託している場合の委託料等を除く）が収入である。

収入の割合は、地域包括支援センター他の委託料が、平均 71.4%、介護予防プラン料が平均 28.6%となっている。

支出に占める人件費の割合は、平均 88.2%、収入に占める人件費の割合は、平均 83.2%となっている。

各地域包括支援センターの詳細は別紙①

【地域包括支援センター運營業務委託料】 令和2年度

①人件費相当額（年額）

保健師等、主任ケアマネ、地域担当 : 1人 5,000,000円

社会福祉士等、認知症担当 : 1人 4,700,000円

経験年数5年以上9年未満 : 300,000円加算

経験年数9年以上 : 540,000円加算

②事務費相当額（年額）

1,894,000円（小規模地域包括支援センター : 1,436,000円）

事務所を法人で用意している場合その賃料等相当額を加算している。

別紙①

センタ ー	収入			支出		収支差額
		委託料	介護予防 プラン料		人件費 相当支出	
A	32,433,692	22,532,912	9,900,780	32,730,233	29,194,170	▲ 296,541
B	13,078,116	10,991,466	2,086,650	14,529,779	12,873,773	▲ 1,451,663
C	20,758,687	14,730,744	6,027,943	29,487,385	24,313,200	▲ 8,728,698
D	27,785,151	19,638,050	8,147,101	29,161,140	24,440,322	▲ 1,375,989
E	48,164,598	36,544,292	11,620,306	39,542,809	36,510,830	8,621,789
F	34,739,419	26,575,300	8,164,119	36,240,887	32,193,753	▲ 1,501,468
G	34,437,733	22,174,204	12,263,529	33,951,269	33,089,809	486,464
H	38,942,542	28,101,760	10,840,782	38,622,754	25,888,343	319,788
I	37,026,319	26,995,270	10,031,049	33,409,416	30,027,224	3,616,903
J	40,962,836	26,819,130	14,143,706	40,124,265	36,907,377	838,571
K	54,757,831	42,028,758	12,729,073	45,483,060	42,261,031	9,274,771
L	40,870,992	26,493,228	14,377,764	41,860,700	37,914,216	▲ 989,708
M	48,380,606	36,993,740	11,386,866	38,013,865	35,161,325	10,366,741
N	48,868,024	33,896,862	14,971,162	50,003,557	40,653,564	▲ 1,135,533
O	41,501,718	27,466,334	14,035,384	33,363,906	31,184,594	8,137,812
P						
Q	34,209,090	22,525,424	11,683,666	33,304,372	27,141,935	904,718
R	39,633,646	27,069,234	12,564,412	33,584,427	30,051,589	6,049,219
S	38,012,853	22,688,536	15,324,317	36,389,544	28,950,842	1,623,309
T	39,558,321	27,833,002	11,725,319	42,427,622	39,301,901	▲ 2,869,301
U	45,356,275	36,561,874	8,794,401	41,938,925	38,916,634	3,417,350
V	31,388,188	25,565,208	5,822,980	25,511,249	23,012,949	5,876,939
W	31,474,606	22,572,204	8,902,402	26,074,875	23,844,712	5,399,731

委託料：地域包括支援センター運営業務（介護予防ケアマネジメントについては、「介護予防プラン料」に含めている。）、介護予防普及啓発事業、在宅高齢者コーディネート業務、認知症サロン活動支援業務

介護予防プラン料：一部委託した場合の委託料等は含んでいない。

センター	人件費の状況			経験年数加算状況	
	人件費/支出総額	人件費/全収入	全収入/全人員	5年以上	9年以上
A	89.2%	90.0%	5,405,615	12	12
B	88.6%	98.4%	4,670,756	0	0
C	82.5%	117.1%	5,902,944	0	0
D	83.8%	88.0%	4,839,214	12	0
E	92.3%	75.8%	5,351,622	12	0
F	88.8%	92.7%	4,210,839	0	5
G	97.5%	96.1%	5,366,919	24	0
H	67.0%	66.5%	5,068,444	0	0
I	89.9%	81.1%	6,171,053	24	0
J	92.0%	90.1%	4,388,875	12	0
K	92.9%	77.2%	5,256,752	12	12
L	90.6%	92.8%	4,149,339	12	0
M	92.5%	72.7%	5,326,305	24	0
N	81.3%	83.2%	6,033,089	24	24
O	93.5%	75.1%	4,663,114	24	12
P					
Q	81.5%	79.3%	4,957,839	0	24
R	89.5%	75.8%	5,261,103	24	0
S	79.6%	76.2%	5,023,725	13	0
T	92.6%	99.4%	4,996,841	24	11
U	92.8%	85.8%	5,154,122	12	0
V	90.2%	73.3%	5,866,951	12	0
W	91.4%	75.8%	4,475,062	24	12

経験年数加算：姫路市地域包括支援センターでの勤務歴が前年度末までで5年以上ある場合に委託料を加算している。

2 人員の状況

(1) 高齢者人口に基づく配置基準（基本職員＋認知症担当）

R3.3.31現在		
符号	配置人数	平均経験年数
A	4	7.6
B	2	3.6
C	3	1.4
D	4	3.8
E	6	3.4
F	5	1.3
G	4	4.9
H	6	3.6
I	5	4.5
J	5	4.3
K	6	3.4
L	5	2.8
M	5	2.4
N	6	8.3
O	5	7.1
P		
Q	4	7.3
R	5	4.5
S	4	2.4
T	5	6.7
U	5	3.0
V	5	3.6
W	4	7.5
計	103	4.5

R3.4.1からR4.3.31の異動		
符号	増	減
A	2	1
B	1	0
C	1	1
D		
E	4	4
F	2	2
G		
H		
I	0	1
J	1	2
K	5	5
L	1	1
M	5	5
N	1	1
O	2	2
P	8	5
Q	0	1
R	1	1
S	1	0
T	1	1
U		
V	1	3
W	1	1

R4.3.31(見込み)		
符号	配置人数	平均経験年数
A	5	5.7
B	3	3.4
C	3	2.1
D	4	4.8
E	6	3.2
F	5	1.8
G	4	5.9
H	6	4.6
I	4	6.3
J	4	3.9
K	6	1.7
L	5	3.2
M	5	1.8
N	6	7.8
O	5	5.1
P	3	0.8
Q	3	10.3
R	5	5.3
S	5	2.9
T	5	7.9
U	5	4.0
V	3	3.5
W	4	7.4
計	104	4.5

※各月ごとの配置基準及び配置人数は別紙②のとおり。

別紙②

令和3年度職員 配置状況

※ 各月末現在の配置状況。委託料は、当該月全期間に配置がなかった場合のみ減額することとしている。

【基本職員と認知症担当の配置状況】

令和4年1月28日現在

包括名	R2/12/31高齢者人口を基準			R3/3/31高齢者人口を基準			R3/6/30高齢者人口を基準			R3/9/30高齢者人口を基準		
	配置基準 (基本)	6月末時点の配置		配置基準 (基本)	9月末時点の配置		配置基準 (基本)	12月末時点の配置		配置基準 (基本)	3月末時点の配置	
		基本	認		基本	認		基本	認		基本	認
A	4	3	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
B	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
C	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
D	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1
E	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
F	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
G	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1
H	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
I	4	3	1	4	3	1	4	3	1	4	3	1
J	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	0
K	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
L	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
M	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
N	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1
O	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
P	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
Q	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
R	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
S	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
T	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
U	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1
V	4	4	1	4	3	1	4	2	1	4	2	1
W	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1
年間計	87	83	23	87	83	23	87	82	23	87	82	22



























【地域担当職員】

※ 準基幹のみ各包括2名(広畑は1名)配置が必要で、各月末現在の配置状況。委託料は、当該月全期間に配置がなかった場合のみ減額することとしている。

包括名	6月	9月	12月	3月
広畑	1	1	1	1
城乾・東光	2	2	2	2
飾磨	2	2	2	2
北	2	2	1	1
			欠	欠

【人員基準】

基本職員及び認知症担当職員の配置基準

担当区域の 高齢者人口	委託料算定における評価対象となる専門職(常勤かつ専従)		指定介護予防 支援従事者 (非常勤・兼務)
	基本職員	認知症 担当職	
2,000人以上 3,000人未満	  保健師等 社会福祉士等、主任CM等のうち1職種	 3職種等	  介護支援専門員等
3,000人以上 6,000人未満	   保健師等 社会福祉士等 主任CM等	 3職種等	  介護支援専門員等
6,000人以上 8,000人未満	    保健師等 社会福祉士等 主任CM等 左のうち1職種	 3職種等	  介護支援専門員等
8,000人以上 10,000人未満	     保健師等 社会福祉士等 主任CM等 左のうち2職種	 3職種等	  介護支援専門員等

※上記職員に加え、準基幹地域包括支援センターは地域担当職員を2人(広畑は1人)配置

基本職員の配置数の基準となる「地域包括支援センター担当区域内の高齢者人口」は、姫路市が3か月ごとに公表している「校区別年齢別人口」を基に算出する。

基本職員の配置数の基準となる高齢者人口

期 間	基準となる高齢者人口
4月から6月までの配置数	前年12月31日時点の高齢者人口による
7月から9月までの配置数	3月31日時点の高齢者人口による
10月から12月までの配置数	6月30日時点の高齢者人口による
1月から3月までの配置数	9月30日時点の高齢者人口による

(2) 介護予防プラン件数に基づく基準

基本職員、認知症担当職員（基本職員の要件に該当する職員）及び地域担当職員は、地域包括支援センターの運営業務に十分取り組むことができるよう、指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの取り扱い件数は、1人あたり15件以内（管理者は10件）以内としている。

指定介護予防支援従事者（プランナー）の指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの取り扱い件数は、1人平均70件までを標準とし、100件を超えないものとする。

※ただし、この取り扱い件数には、一部委託しているプランの件数は含まない。

【令和2年度 介護予防プラン受け持ち件数】

	委託率 (件数)	直営件数
A	41.0%	2,036
B	58.8%	418
C	29.9%	1,348
D	54.0%	1,605
E	63.4%	2,138
F	54.2%	1,585
G	37.6%	2,448
H	70.8%	1,866
I	52.1%	2,104
J	34.0%	2,963
K	62.8%	2,340
L	31.9%	3,094
M	62.9%	2,065
N	51.2%	2,950
O	36.3%	2,947
P		
Q	26.3%	2,499
R	43.2%	2,598
S	37.6%	3,180
T	47.2%	2,350
U	57.2%	1,684
V	73.0%	970
W	44.7%	1,924

※ プラン件数：国保連を通じて姫路市が支払った件数及び、国保連を通じて委託先に委託料を払った件数より算出。(保険者が他市のもの、一部委託先が県外のものについては計上されていない。)

※各月ごとの配置基準及び配置人数については別紙③のとおり。

人員配置について、3か月ごとに各地域包括支援センターへ現状を通知し、改善に向けて指導している。

令和3年度 直営プラン件数から見た職員配置状況

※ 直営プラン件数から配置すべき人員の状況。仕様書上は、各月のプラン件数で判断すべきであるが、便宜上3か月ごとのプラン件数で作成している。

70件基準：プランナー（指定介護予防支援事業従事者）1人当たり70件とした場合の最大件数。
 100件基準：プランナー（指定介護予防支援事業従事者）1人当たり100件とした場合の最大件数。

R4/1/28現在

地域包括支援センター名	6月				9月				12月				3月			
	プラン件数	プランナー数	70件基準	100件基準	プラン件数	プランナー数	70件基準	100件基準	プラン件数	プランナー数	70件基準	100件基準	プラン件数	プランナー数	70件基準	100件基準
A	R2/12 169	2	195	255	R3/3 166	2	210	270	R3/6 173	2	210	270	R3/9 173	2	210	270
B	R2/12 36	0.8	96	120	R3/3 43	0.8	96	120	R3/6 46	0.8	96	120	R3/9 50	0.8	96	120
C	R2/12 107	1.4	138	180	R3/3 99	1.4	138	180	R3/6 99	1.4	138	180	R3/9 87	1.4	138	180
D	R2/12 126	1.7	174	225	R3/3 116	1.7	174	225	R3/6 125	1.7	174	225	R3/9 118	1.7	174	225
E	R2/12 170	2	240	300	R3/3 162	2	240	300	R3/6 158	2	240	300	R3/9 153	2	240	300
F	R2/12 123	1.4	168	210	R3/3 171	2.4	238	310	R3/6 159	2.4	238	310	R3/9 158	2.4	238	310
G	R2/12 208	2	195 △	255	R3/3 200	2	195 △	255	R3/6 201	2	195 △	255	R3/9 193	2	195	255
H	R2/12 157	1.5	190	235	R3/3 160	1.5	190	235	R3/6 171	1.5	190	235	R3/9 166	1.5	190	235
I	R2/12 174	1.5	160 △	205	R3/3 174	1.5	160 △	205	R3/6 159	1.5	160	205	R3/9 165	1.5	160 △	205
J	R2/12 261	4	350	470	R3/3 253	4	350	470	R3/6 243	4	350	470	R3/9 244	4	335	455
K	R2/12 192	1.8	241	295	R3/3 187	1.8	241	295	R3/6 177	2.8	311	395	R3/9 180	1.8	241	295
L	R2/12 268	4	350	470	R3/3 270	4.7	399	540	R3/6 257	3.7	329	440	R3/9 264	3.7	329	440
M	R2/12 178	2	240	300	R3/3 176	2	240	300	R3/6 171	2	240	300	R3/9 171	2	240	300
N	R2/12 236	2.3	246	315	R3/3 242	2.3	246	315	R3/6 235	2.3	246	315	R3/9 247	2.3	246	315 △
O	R2/12 250	3.4	308	410	R3/3 255	3.4	308	410	R3/6 248	3.2	294	390	R3/9 246	3.2	294	390
P	R2/12 90	0	40 ×	40	R3/3 62	0	40 ×	40	R3/6 33	0	40	40	R3/9 26	0	40	40
Q	R2/12 217	2.9	243	330	R3/3 204	2.9	243	330	R3/6 197	2.9	243	330	R3/9 190	2.9	243	330
R	R2/12 189	2.4	238	310	R3/3 194	3.3	301	400	R3/6 201	3.3	301	400	R3/9 232	3.3	301	400
S	R2/12 278	3.6	322	430	R3/3 279	3.6	322	430	R3/6 292	2.7	259	340	R3/9 296	2.7	259	340 △
T	R2/12 212	2	210 △	270	R3/3 164	2	210	270	R3/6 176	2	210	270	R3/9 185	2	210	270
U	R2/12 130	2	240	300	R3/3 127	1	170	200	R3/6 122	1	155	185	R3/9 126	1	155	185
V	R2/12 82	0.6	112	130	R3/3 80	0.6	97	115	R3/6 69	0.6	82	100	R3/9 67	0.6	82	100
W	R2/12 163	2.8	251	335	R3/3 159	2.8	251	335	R3/6 164	2.8	251	335	R3/9 174	2.8	251	335

3 実地指導の結果

地域包括支援センター運営業務の適正な運営並びに介護保険サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に、介護保険法第23条ならびに姫路市地域包括支援センター運営業務委託契約書第4条に基づき、令和3年度は地域包括支援センター13か所において実施。

【指摘事項】

包 括	速やかに改善を図るべき事項	指導事項
A	該当なし	(1) 会計の区分について 同法人のデイサービスセンターで調理した職員給食を地域包括支援センター職員にも提供し、その職員の負担金を地域包括支援センターの区分で「利用者等外給食費」として計上していた。またそれに係る「食材費」も地域包括支援センターの区分で計上していた。「事業所ごとに経理を区分する」点から判断すると、職員給食はデイサービスセンターの活動によるものであるため、収入・支出ともにデイサービスセンターの区分で計上すること。
B	該当なし	該当なし
D	(1) 介護予防ケアマネジメント業務について 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの一部委託の委託契約書が一か所分不足していた。また、受領委任状も姫路市に提出されていなかった。委託契約書を締結し、代理受領委任状は姫路市に提出すること。	該当なし
F	該当なし	該当なし
G	該当なし	該当なし
H	(1) 介護予防ケアマネジメント業務について 一部の居宅介護支援事業所との変更契約が未締結であった。早急に契約を締結すること。また、代理受領委任状が提出されていない事業所があった。早急に提出すること。	該当なし
I	(1) センター職員の確保について 基本職員が1名欠員。早急に補充すること。すぐに補充ができない場合は、補充見込について報告すること。 (2) 指定介護予防支援の取扱い件数について 令和元年6月に上限件数を超過したとの一報が	該当なし

	<p>あったものの、「介護予防支援件数の改善計画」が提出されていなかった。また令和3年6月においても超過している。</p> <p>令和元年6月以降の月ごとの担当件数を報告するとともに、今後の「介護予防支援件数の改善計画」を提出すること。</p> <p>(3) 介護予防ケアマネジメント業務について 介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）の一部委託について、国保連に支払代行を委託するために必要な代理受領委任状の提出がされていない事業所があった。早急に提出すること。</p>	
J	該当なし	<p>(1) 指定介護予防支援の基本取扱方針について 指定介護予防支援の質の評価ならびにその改善に向けての取り組みが行われていない。今後は、センター全体での介護予防支援の評価を行い、改善に向けた取組を実施すること。</p>
L	該当なし	<p>(1) 指定介護予防支援の内容及び手続の説明及び同意について 平成30年4月1日契約内容変更に伴う重要事項説明書の交付および契約の締結ができていない利用者があった。早急に、重要事項説明書の交付および契約の締結を行うこと。</p>
O	該当なし	該当なし
P	該当なし	<p>(1) センター職員の確保について 主任介護支援専門員が4月以降欠員。早急に配置するか、確保の見込について報告すること。</p> <p>(2) 介護予防ケアマネジメント業務について 一部委託先との代理受領委任状を徴していない。国保連からの振込の前提となる書類であるので、もれなく徴すること。</p>
S	該当なし	該当なし
T	該当なし	<p>(1) 統括責任者による管理：職員の管理について 職員の資格者証（介護支援専門員）の写しが期限切れのものだった。有効期間が設けられている資格については、更新状況を確認し、更新後の資格者証の写しを保管しておくこと。</p> <p>(2) 介護予防ケアマネジメント業務について</p>

協議事項【資料6】

		<p>介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの一部委託にあたり、居宅介護支援事業所から代理受領委任状を徴しているが、市への提出がされていなかった。早急に提出すること。</p> <p>(3) 指定介護予防支援の具体的取扱方針について</p> <p>①介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときに、当該計画の目標の達成状況について評価が実施されていない利用者を複数確認した。評価は全利用者に対し実施すること。</p> <p>②医療サービスを利用する場合に、主治医に介護予防サービス計画を交付していない利用者を確認した。今後は必ず交付すること。</p>
--	--	--

4 令和4年度の委託契約について

現在の委託先と引き続き契約したい。

- ・収支がマイナスの地域包括支援センターがあるが、辞退したい旨の申出はない。
- ・配置すべき人員が配置できていない法人については、引き続き指導していく。
- ・専門職の確保は、年々難しくなっていることも事実であり、地域包括支援課としても、専門職の確保のための方策を考える。

地域包括支援センター運営法人の公募について

1 地域包括支援センター運営法人の公募について

前回は平成29年度に選考を行い、平成30年から5年間（令和4年度末まで）の受託法人を決定した。令和4年度に令和5年度から5年間（令和9年度（2027年度）末まで）の受託法人の選考を行いたい。

市が業務委託する相手方として、同一法人と漫然と契約をし続けることは不適切である。

一方、地域包括支援センターの運営は、地域包括ケアシステムの構築のため、地域住民や関係機関とのネットワーク構築や継続した事業の実施のほか、地域の高齢者等への継続的な支援が必要であり、ある程度の長期間の継続した運営が必要である。

これまで、5年毎に受託法人を選考してきたこと、市の契約の長期継続契約も5年を超えないこととしていることなどから判断し、5年毎に受託法人を選考し、契約することとしたい。

2 地域包括支援センターの区割り

現行のままとしたい。

高齢者人口が10,000人以上となった場合は、職員配置基準が各職種2名ずつとなるので、分割も検討するとしてきた。

令和3年（2021年）3月末の増位・広嶺地域包括支援センターの管轄圏域の高齢者人口は、9,709人であり、令和9年度（2027年度）までには、10,000人以上になることが予想される。

（参考）姫路市人口動態調査（平成29年度実施）より

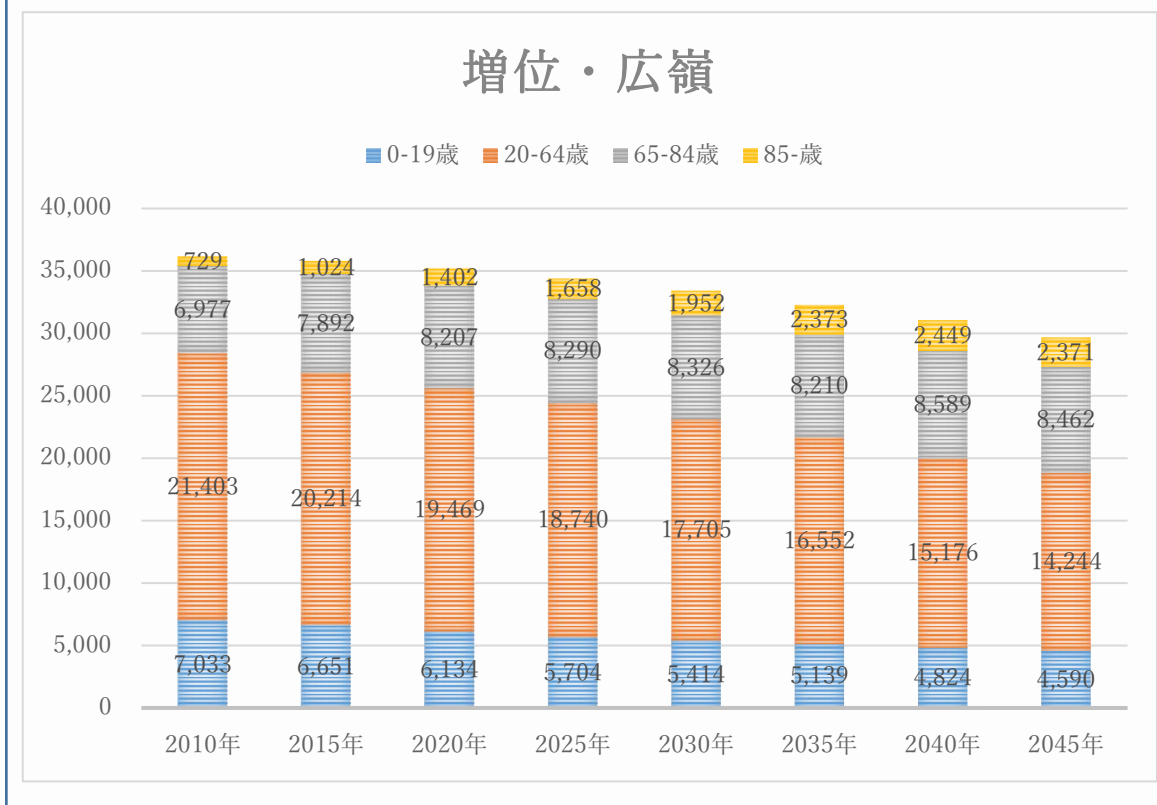
増位・広嶺地域包括支援センター管轄圏域の高齢者人口推計

2020		2025	2030	2035	2040	2045
9,609		9,948	10,278	10,583	11,038	10,833
	2021.3.31					
	9,709					

※推計よりも、増加が大きいため、2027年度には10,000人以上となることが予想される。

高齢者人口については、ピークは2040年であるが、高齢者以外の人口を含めた人口は、2010年以降減少している。つまり、その地域の資源（人）を分割することは、地域包括ケアシステムにとって望ましくない。また、地域包括支援センターを分割することになると、地域づくりを担ってきた職員をノウハウとともに分割することにもなる。したがって、この圏域の分割は行わないこととし、今後圏域について検討する場合は、高齢者人口に加えて全世代の人口も踏まえて検討することとしたい。

(参考)姫路市人口動態調査(平成29年度実施)より



3 地域包括支援センター受託法人の選定スケジュール

選考基準については、現在の介護保険状況等を踏まえて決定するために、外部委員(学識者等)の意見を取り入れたい。スケジュールは以下のように考えている。

外部委員決定	令和4年3月～4月
地域包括支援センターの公募について 事業者アンケート実施	令和4年4月
外部委員を交えて選考基準について検討	令和4年4月から7月
第1回地域ケア推進協議会 (公募内容について協議)	令和4年7月～8月