

地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用した
地域包括支援センターの効果的な運営に関する
調査研究事業

地域包括支援センター
の機能・役割は果たせ
ているのか、

業務に追われている、
このままでは限界と
感じている、

もっと身近な存在に
なれないの??と
考えている方



市町村職員の皆様に向けた
ハンドブック

はじめに

人口減少が本格化する中、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域包括ケアシステムの拠点である地域包括支援センター（以下、「包括」）への期待や業務は増大しています。

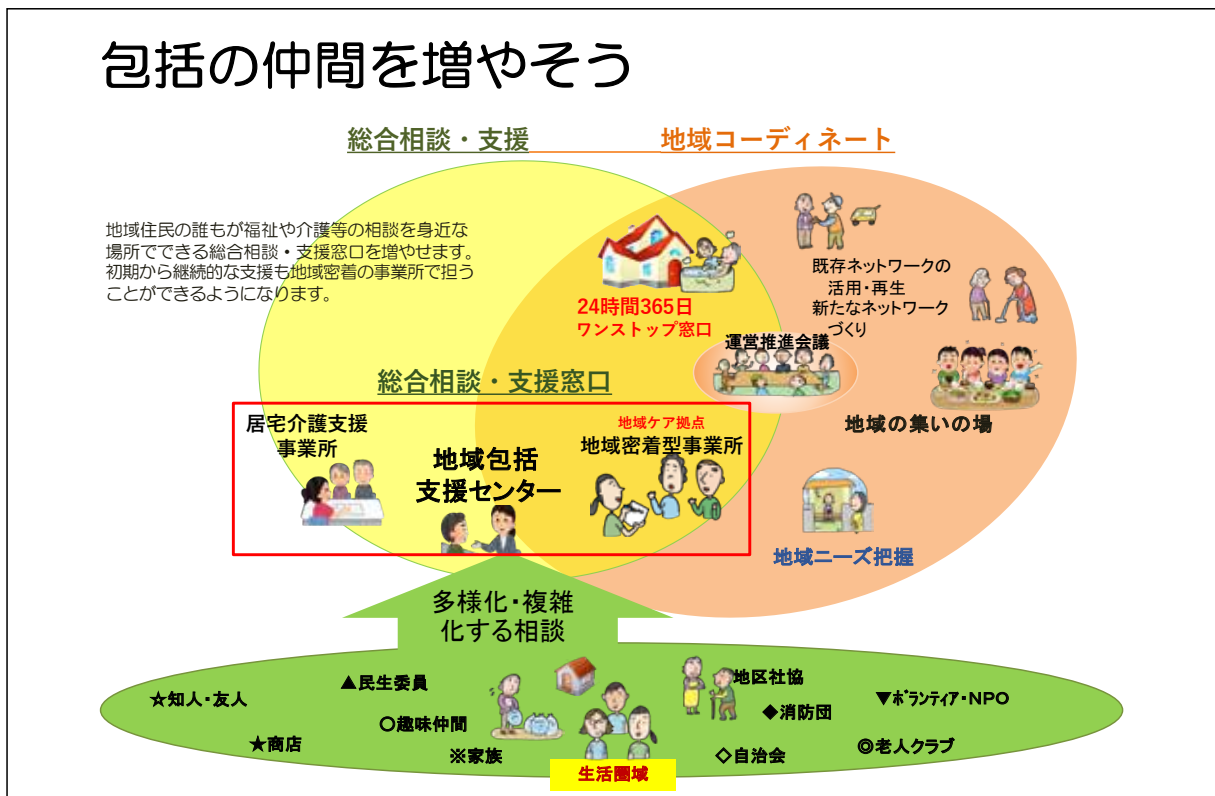
しかしながら、本調査研究でのアンケート結果によれば、77.3%の自治体が包括の人員が不足していると回答しています。また、その対策として、54%の自治体が事務の軽減・効率化を検討しており、45.2%の自治体が増員を検討しています。しかし、介護人材の不足は非常に厳しい状況にあり、増員も困難になっています。

こうした背景を踏まえ、令和5年介護保険法改正では、包括の業務負担を軽減し機能を最大限に発揮するため、総合相談支援業務について、居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所など地域密着型の拠点に一部委託することを可能とし、より効果的に地域住民への支援を行う体制の整備を図ることになりました。

本ハンドブックは、地域包括支援センターの効果的な運営のために地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用することを想定し、そのための手順を明らかにするものとして作成しました。

地域包括支援センターの相談体制に課題を抱えている市町村の地域支援事業、包括的支援事業の担当者や、地域密着型サービスの整備等の担当者、さらには重層的支援体制整備事業も含む包括的支援体制の整備の担当者に本ハンドブックが活用され、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の構築の一助となれば幸いです。

特定非営利活動法人 コレクティブ



目 次

はじめに	1
第1章	3
地域包括支援センターの効果的な運営のための基本的視点	
第2章	16
地域密着型サービス事業所への総合相談支援事業一部委託を 効果的に行うには	
1 ステップ（例）.....	16
2 各ステップにおけるQ & A	20
第3章	33
先行事例から、取り組むためのヒント	
石川県加賀市	33
神奈川県川崎市	38
第4章 資料編	45
ヒアリング・アンケートより	45
人材育成の取り組み例	50
加賀市	
京都市	
大牟田市	
霧島市	
熊本県	
加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）.....	55
ブランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項	

第1章

地域包括支援センターの効果的な 運営のための基本的視点

1 地域包括支援センターの総合相談支援業務の現状

地域包括支援センター（以下、包括）は、住民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って、そ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に、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行う、地域包括ケアシステムの中核的機関として平成18年度に創設されました。

また、包括には、こうした取組を通じて市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うとともに、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、重層的支援体制整備事業において、介護分野に限らず、障害分野、児童分野、困窮分野も含めた、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を行うことなども期待されています。

このように包括への期待がますます高まる一方で、包括における業務負担の増加が課題となっています。令和5年度に実施された包括職員に対する調査^{*1}では、包括の68.7%が最も重要な業務は総合相談支援業務であると回答しつつも、32.9%が最も負担に感じると回答しています。

また、総合相談支援業務で負担に感じる内容は、「緊急性の判断」が最も多く、次いで「社会資源の開発」「利用者や家族等からの連絡や要望への対応」となっています。さらに相談内容は、介護保険・高齢者福祉に関することが大宗を占める一方で、保健・医療、認知症、生活・経済、家族問題など多岐にわたっており、相談に対する対応は一般的な情報提供、他機関へのつながりが多く占める一方で、継続的な支援につながるものが約4割となっていました。

加えて、この調査では、「地域包括支援センター業務マニュアル」（平成19年9月）による緊急性のレベルごとの対応件数と平均所要時間も調査しています。対応件数については、レベル1が全体の中で最も多く（42.4%）、次いでレベル3（30.3%）、レベル2（25.1%）となっており、レベル4（緊急対応が必要）は1.9%でした。また、平均所要時間については、レベル1が最も短く（20.5分）、レベルが上がるにつれ時間を要し（レベル2:31.2%、レベル3:37.5分）、レベル4では1件当たり1時間を超える対応となっていました。

*1) 令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）

【図表 1】 地域包括支援センター業務マニュアルによる緊急性のレベルと対応例

緊急性のレベル	判断レベル	対応（例）
レベル1	一般的な問い合わせ	一般的な情報提供
レベル2	相談者の意思で主訴に対する対応が可能だと判断される相談	必要な情報提供、関係機関や団体等の紹介・つなぎ
レベル3	専門的・継続的な関与が必要だと判断される相談	継続的な関与、訪問面接等
レベル4	緊急対応が必要だと判断される相談	危機介入、事例ごとに対応できるチーム編成

【図表 2】 緊急性のレベルごとの対応件数の割合と平均所要時間

緊急性のレベル	対応件数の割合	平均所要時間
レベル1	42.4%	20.5分 (n=31592)
レベル2	25.1%	31.2分 (n=18653)
レベル3	30.3%	37.5分 (n=22546)
レベル4	1.9%	68.8分 (n=1393)

2 社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」

これらの現状を踏まえ、社会保障審議会介護保険部会（以下、「部会」とする）の「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日）では、

- ▶総合相談支援業務について、センター（※地域包括支援センター）の専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。
- ▶センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。
- ▶認知症高齢者の家族を含めた家族介護者の支援の充実のためには、こうした地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用することが重要であるが、総合相談支援機能を発揮できるようにするためにも、センターの業務負担軽減を推進するべきである。また、家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要である。

とされました。

なお、包括の専門性を活かした効果的な実施等の観点について、部会では、以下のような検討がされていました。

- ▷現在の包括の相談対応が緊急性レベル1（一般的な問い合わせ）・短時間の電話対応が多いことを踏まえ、こうした初期の軽微な相談は、身近な地域との連携や集約化を進め、センターではレベル3・訪問対応への重点化を進めることが考えられる。
- ▷相談内容は、保健・医療、認知症、生活・経済、家族問題など多岐にわたることから、基幹型・機能強化型の更なる設置促進が考えられる。
- ▷これらを推進するためには、センター業務の質を確保しつつ、現行では同一法人でのみ認められているサブセンター形式と同様に、複数拠点で合算して3職種を配置することも可とするなど、柔軟な人員配置を可能とすることが考えられる。



地域包括支援センターの類型^{*2}

○基幹型

直営型、委託型センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンター

○機能強化型

権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターを支援するセンター

○ブランチ

包括的支援事業の三つの業務及び第一号介護予防支援事業に一体的に取り組むことを前提として、地域の住民の利便を考慮し、地域の住民に身近なところで相談を受け付け、包括につなぐための窓口（ブランチ）。この場合、センターの運営費の一部を協力費としてブランチに支出することは可能。

○サブセンター^{*3}

全国在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」においては、市町村や社会福祉法人等が、在宅介護支援センターの職員を地域包括支援センターの職員として採用するなどした後、その職員を、在宅介護支援センターに併設する地域包括支援センターの支所で勤務させるような形態を「サブセンター」と呼んでいる。

ブランチ、サブセンターについては、本所、支所を合わせたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を発揮しつつ、それぞれの支所が4機能を適切に果たすことができるということであれば、認められる。

*2) 「地域包括支援センターの設置運営について」（平成18年老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長通知）

*3) 「地域包括支援センターの手引き」IIIその他関係資料1これまでに発出されたQ&A(1)地域包括支援センター関係

3 地域包括支援センターの総合相談支援業務の一部委託

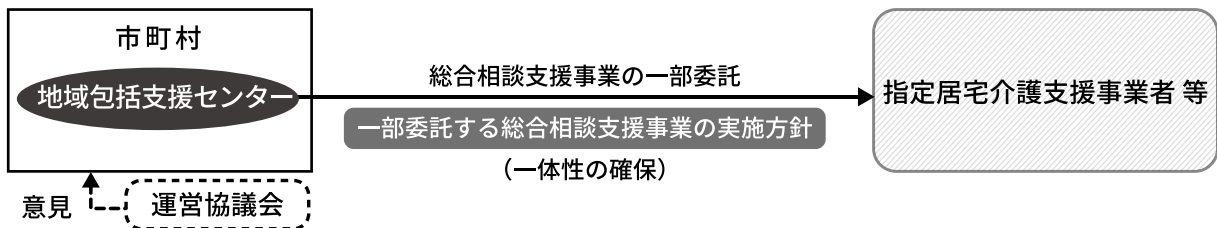
以上の意見を受け、令和5年介護保険法改正により、これまでは総合相談支援業務を含む包括的支援事業（社会保障充実分を除く）を市町村が委託する場合、一体的に行うものとされていましたが、以下の者にその部分委託や再委託をすることが可能となりました。

●一部委託を受けることのできる者

- ・ 指定居宅介護支援事業者
- ・ 老人介護支援センターの設置者
- ・ 一部事務組合又は広域連合を組織する市町村・医療法人・社会福祉法人・特定非営利活動法人
- ・ その他市町村が適当と認めるもの（地域包括支援センターの設置者を除く。）

また、総合相談支援業務の質を確保するため、一部委託をする際の実施方針等も示されました。直営・委託ともに予め運営協議会に意見を求めたうえで、下記のようになります。

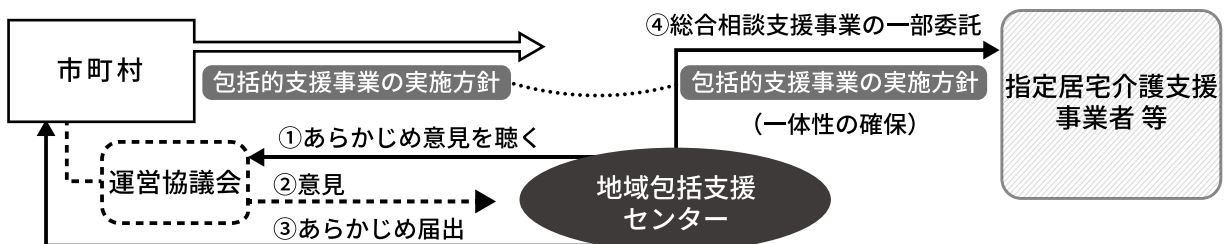
【図表 3】直営型包括が一部委託をする場合



●直営型包括が一部委託をする際の実施方針として示すべき内容

- ① 地域包括ケアシステムの構築方針
- ② 重点的に行うべき業務の方針
- ③ 関係者とのネットワーク構築の方針
- ④ 市町村との連携方針
- ⑤ 公正性及び中立性確保のための方針
- ⑥ 運営協議会が必要であると判断した方針

【図表 4】委託型包括の設置者が一部委託をする場合



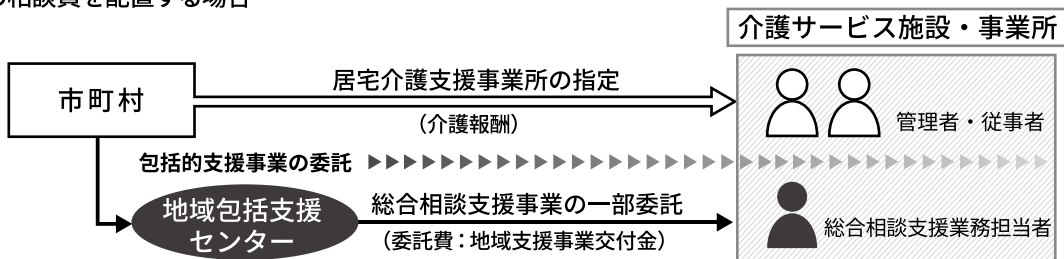
●委託型包括が一部委託をする際に届け出る所要事項

- ・事業所の名称及び所在地
- ・事業の内容、期間、担当区域、営業日・時間
- ・担当職員の職種及び員数

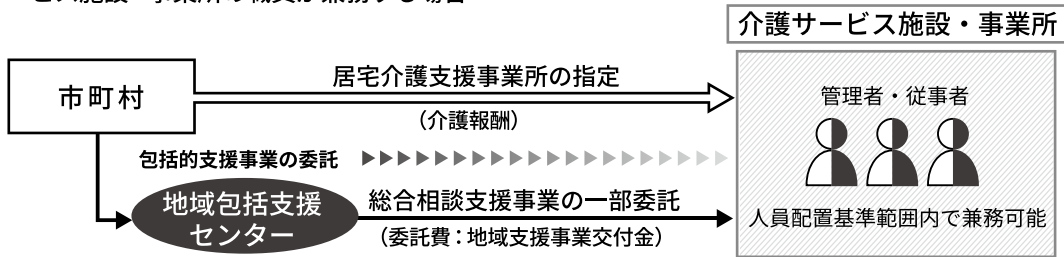
一方で、介護サービス施設・事業所が総合相談支援事業の一部の委託を受ける際の取り扱いについては、当該施設・事業所の介護サービス従事者が総合相談支援事業の業務を兼務する場合は人員配置基準の範囲内で兼務可能とされました。

【図表5】介護サービス施設・事業所が部を受託する場合の取扱い

■専任の相談員を配置する場合



■介護サービス施設・事業所の職員が兼務する場合



●介護サービス施設・事業所の人員配置基準の範囲内での兼務

- ・専従が求められている職種に従事する者は原則として兼務はできないが、利用者の処遇に支障がない場合等に同一敷地内にある他の事業所の職務に従事することが可能とされている場合は、支障がない範囲で兼務可能
- ・専従が求められている職種に従事していない勤務時間帯は当該従事者が総合相談支援事業に従事可能
- ・通所介護等の生活相談員については「利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間」として本来業務の一環として行うことが可能

4 重層的支援体制整備事業実施市町村における 地域包括支援センター

前項のとおり、地域住民が抱える課題が複雑化・複合化する中、従来の属性別の支援体制では複合課題や狭間のニーズへの対応が困難になっています。そこで、市町村が属性を問わない包括的な支援体制の構築を創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みが必要とされ、令和3年度に施行された重層的支援体制整備事業を実施する市町村では、介護、障害、子ども・子育て及び生活困窮分野における相談支援事業を一体として実施し、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯の属性にかかわらず、包括的に相談に応じています。

【図表6】重層的支援体制整備事業の機能と既存制度の対応

		機能	既存制度の対象事業等
第1号	イ	相談支援	【介護】地域包括支援センターの運営
	ロ		【障害】障害者相談支援事業
	ハ		【子ども】利用者支援事業
	ニ		【困窮】自立相談支援事業
第2号		参加支援	
第3号	イ	地域づくりに向けた支援	【介護】一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの
	ロ		【介護】生活支援体制整備事業
	ハ		【障害】地域活動支援センター事業
	ニ		【子ども】地域子育て支援拠点事業
第4号		アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	
第5号		多機関協働	
第6号		支援プランの作成	

また、介護、障害、子ども・子育て及び生活困窮分野における地域づくり事業についても一体で実施し、地域住民が地域社会に参加する機会を確保するための支援や地域生活課題の発生の防止又は解決にかかる体制の整備、地域住民相互の交流を行う拠点を開設する等の必要な取組を行っています。

したがって、重層的支援体制整備事業に取り組んでいる市町村において、地域包括支援センターの総合相談支援業務を一部委託する際には、とりわけ包括的支援体制の確保に留意し、委託先を選定する必要があると考えられます。

5 総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託するメリット

これらの観点を踏まえて総合相談支援業務の一部委託を考えれば、地域包括支援センターの総合相談支援業務の一部委託先として、地域密着型サービス事業所は有力な選択肢となります。

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域での生活の継続を可能とするため、身近な市町村で提供される新たなサービスとして平成18年度に創設されました。例えば、「小規模多機能型居宅介護」は、「通い」を中心として、要介護（支援）者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて人員配置を固定にせずにサービスを提供することで、24時間365日臨機応変で柔軟な支援を提供できることで、中重度となっても在宅での生活の継続を可能とするサービスです。

また、図表7は小規模多機能型居宅介護支援事業所との協働により地域づくりに取り組んでいる市町村の特徴をまとめたものですが、これらの市町村では、①継続的な研修プログラムの展開、②保険者と事業者の人事交流、③保険者からの事業の委託とも組み合わせることによって、小規模多機能型居宅介護事業所を地域包括ケアの拠点として機能させています。

【図表7】事業所との協働による地域づくり<大牟田市・山鹿市・加賀市> *6

	大牟田市（福岡県）	山鹿市（熊本県）	加賀市（石川県）
人口	113,880人（令和元年10月1日）	51,489人（令和2年2月末現在）	66,869人（平成31年4月1日）
高齢者数	41,466人（36.4%）	18,906人（36.4%）	22,768人（34.0%）
地域包括支援センター	直営：1か所／委託：5か所	直営基幹型：1か所	直営基幹型1か所 ランチ包括：15か所
小多機事業所数	26か所	11か所	14か所
高齢者人口／小多機	1,594.8人	1,718.5人	1,626.3人
定期巡回事業所数	1か所	1か所	1か所
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターのサブセンター（介護予防・相談センター）の委託（10か所） ●住民活動への事業所の参加（一部、事務局機能担当） ●小規模多機能への地域交流施設の併設 	<ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能への介護予防事業の委託の実施 ●運営推進会議への認知症サポートリーダーの参加（2名） ●生活支援コーディネーター業務の委託 	<ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能等への地域包括支援センターのランチ機能委託（総合相談・地域福祉コーディネーション業務） ●地域ケア会議の開催運営は地域福祉コーディネーション業務に含まれる。
考え方を共通化するための仕掛け	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症コーディネーター養成研修：2年406時間の研修プログラム。すでに14年が経過しており、修了者は約120人 ●事業所からの市役所への出向 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症サポートリーダー研修：平成19年開始の研修 ●事業所からの市役所への出向 	<ul style="list-style-type: none"> ●中堅研修及びセンター方式に関する研修（6年ほど前まで約10年実施） ●事業所からの市役所への出向

*6) 令和元年度老人保健健康増進等事業「2040年を見据えた地域包括ケアシステムの姿に関する調査研究事業「利用者-地域つながり支援」における介護サービス事業所の関わりと行政・保険者の役割」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）

1) 地域密着型サービス事業所が持つ能力や機能

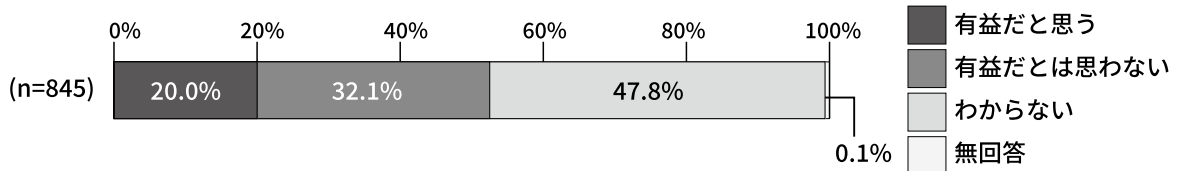
地域密着型サービス事業所が持つ能力や機能を、今回実施した調査結果に基づき、改めて整理します。今回のアンケート調査で「総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託すること」について、「有益」と答えた市町村は20%、地域包括支援センターは29.9%でした。「有益」と答えた理由（市町村回答）は、

- ケアマネや看護職員、介護福祉士等の専門職がいる（71%）
- 地域に密着していて地域のことがわかる（60.9%）
- 運営推進会議等により地域とのつながりがある（50.9%）
- 夜勤者がいて24時間365日の相談支援ができる（50.9%）

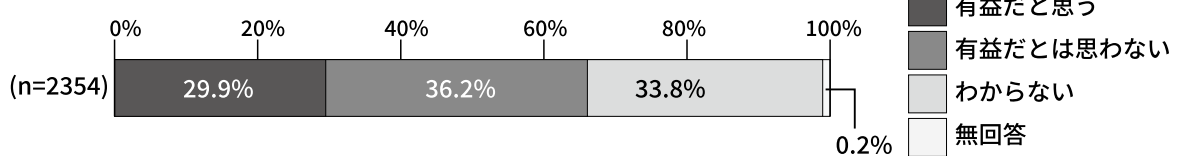
等の特徴があるから、と回答していました。

（アンケート）総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託することに対する考え

● 市町村

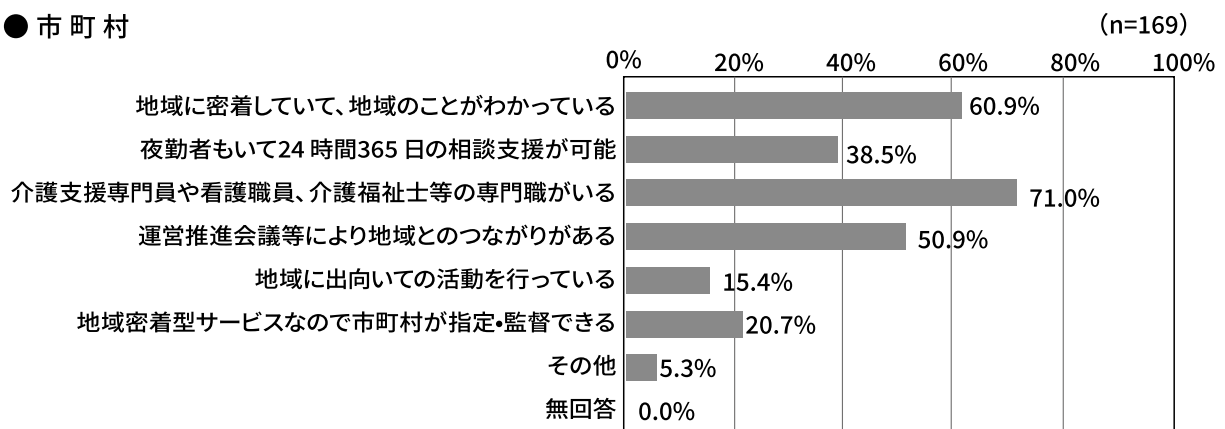


● 包括

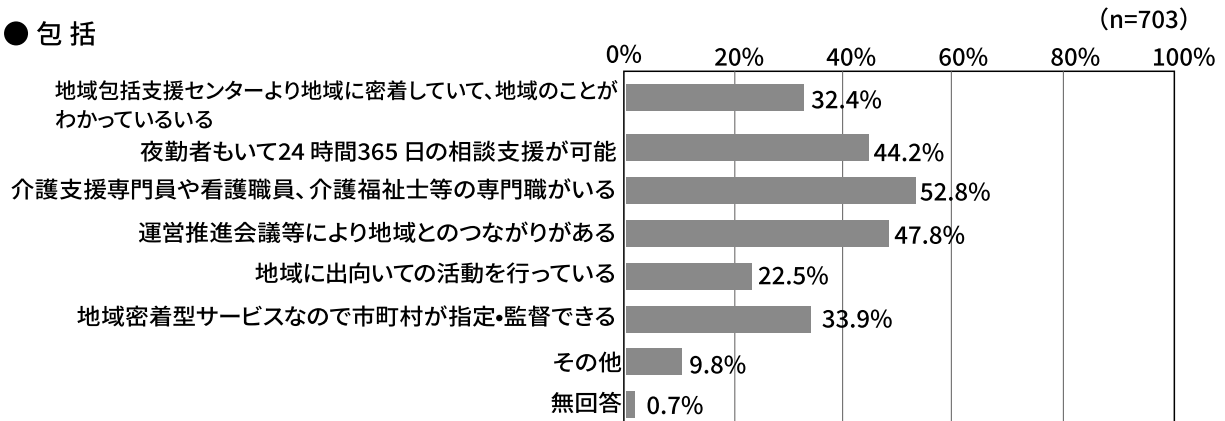


（アンケート）総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託することが有益と考える理由

● 市町村



● 包括



また、ヒアリング調査では

- 訪問や地域住民との近所付き合い等で地域に出向き、日常的に地域ニーズをキャッチしている
- 職員には事業所で培った臨機応変で柔軟な支援を実施するノウハウがある
- 地域密着型サービス事業所には、居場所や宿泊機能がある

等の機能やノウハウ、関係力があるとの意見がありました。

すなわち、総合相談支援で求められる「相談対応」では、日時に関わらず相談に応じることができ、スタッフは日常的に地域に出向いているので訪問することの抵抗感がありません。また、地域住民との関係が築けているので、住民にとっては気軽に相談ができますし、小多機等は柔軟な支援を心がけていますので、相談内容に関わらずワンストップで相談を受けられる土壌があります。さらに、事業所にある「居間」や「居室」を活用して、緊急時の一時保護や、緊急宿泊等の対応も即時的に行うことができます。

そのため、単に必要な情報提供や関係機関につなぐといったレベルだけでなく、継続的・伴走的な支援や、場合によっては危機介入のレベルも含む相談対応も可能です。

なお、これらのメリットを期待するのであれば、総合相談支援業務の一部委託先には、「ケアマネが必置である」「24時間365日開所している」「居場所や宿泊機能を所有している」ことが求められます。そこで、本ハンドブックでは、地域密着型サービスの中でも「小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設」（以下、「小多機等」という。）を一部委託先として想定しています。

2) 地域づくりの拠点

小多機等は、基本的には地域包括支援センターが担当する圏域よりも小さな圏域を基に、計画的に整備されています。また、地域密着型での経営が求められ、事業所は町内会等への参画、地域行事への参加等、日常的な地域との繋がりを大切にしています。

そのため、

- 地域住民との関係を深めている
- 地域全体で検討すべき課題や福祉ニーズをキャッチしている
- 地域ニーズに応じた多様な取り組みを実施している
- 運営推進会議等で地域ニーズの共有や、地域づくりの進捗状況の確認等を行なっている

等、小多機等が「地域づくりの拠点」として機能している事業所も多くあります。

また小多機等の事業所には、「足腰が弱り買い物に行けない」、「住民同士が交流できる場がない」、「障害のある人が身近な地域で支援を受けられない」、「高齢であっても活躍できる場や働ける場が欲しい」等、年齢や障害の種別に関わらない多様な相談が持ち込まれます。そこで事業所では、そうした声をもとに地域住民と一緒に必要な取り組みを企図します。

例えば、

- 事業所の車両を活用した買い物支援
- 地域住民が集えるサロンづくりへの協力
- 地域の小学生の登下校時の「見守り隊」への参画
- 地場産業と共同開発した商品づくりを通して働く支援

等、既に多くの実践が展開されています。

そのため、個別の相談から地域づくりのコーディネートまで、ソーシャルワークを展開する拠点として役割を果たすことが期待できます。

3) 改めて、4者（住民、行政、包括、事業所）にとってのメリット

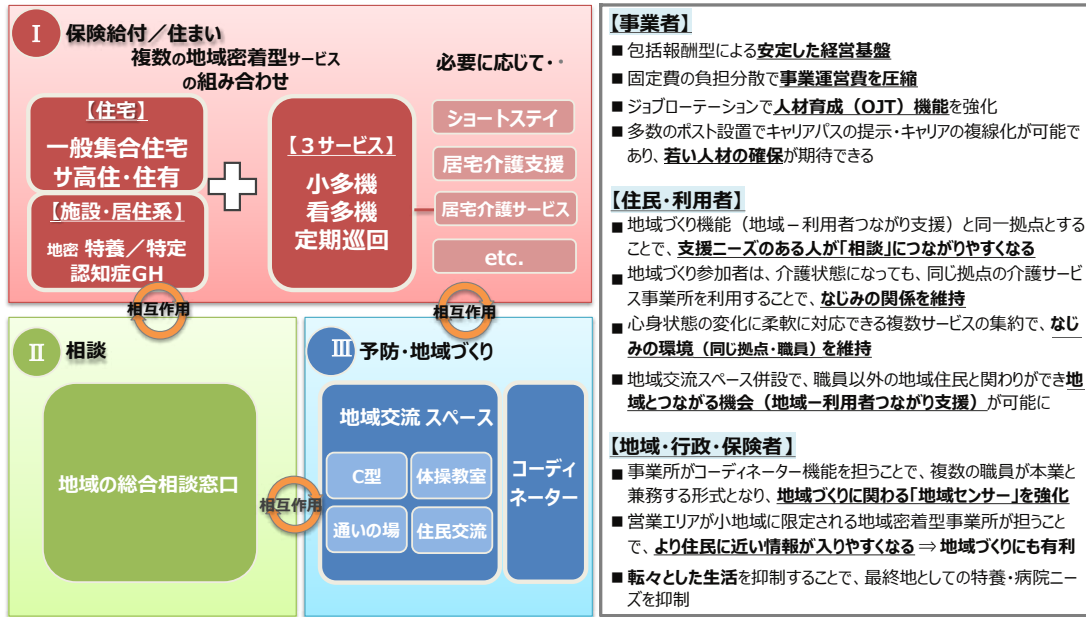
改めて、そのメリットを地域住民、行政、地域包括支援センター、事業所の立場から整理すると以下の表のとおりです。

地域住民にとって	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身近な地域での相談が可能 ○ 24時間365日、相談が可能 ○ 小規模多機能への地域交流施設の併設 ○ 馴染みの事業所やスタッフなので、安心感を持って相談が可能
行政にとって	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民に対する、長期的な伴走支援の提供 ○ 24時間365日の柔軟性をもった相談対応の提供 ○ 緊急時も含めた即時的対応の提供 ○ 限られた財源・人材の活用
地域包括支援センターにとって	<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談窓口としての業務負担の軽減 ○ 地域づくりや人材育成等の専門性の発揮
地域密着型サービス事業所にとって	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自主的に受けてきた地域からの多様な相談について、公的な立場で介入が可能 ○ 地域づくりへの公的な立場での参画が可能 ○ 多様な相談対応によるスタッフのスキルアップ ○ 財政面でのバックアップによる、事業所運営に係る持続性・安定性の確保

なお、小多機等が地域展開することは本来の使命の一つではありますが、これまでは「総合マネジメント加算」に見て取れるように、基本的には利用者のための活動として整理されてきました。そのため、今回の総合相談支援業務の一部委託は、小多機等が利用者以外の全地域住民を対象にした相談窓口や地域づくりの拠点を担っていくことを推進することになります。それは、限られた地域の財源や人材を効率的、有効的に活用できることにもなるでしょう。



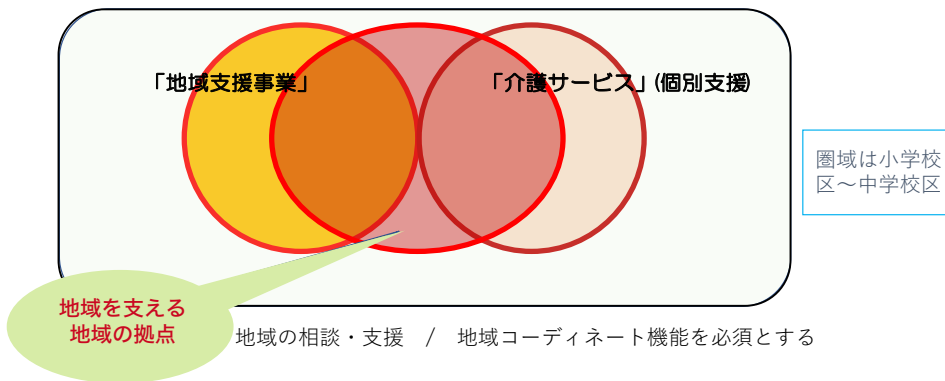
3つの機能を持つ理想的な地域拠点 ~「事業者」「住民（利用者）」「地域・行政」の三方よし~



これからの地域密着型サービス

ミクロ(個)とメゾ(地域)をつなぐサービス拠点

地域のコーディネートを行う機能(相談支援の機能と合わせて)を持つ、地域の拠点を創る





地域密着型サービスとは

考え方 住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型

枠組み 原則として指定した市町村の住民のみが利用

- ・ 指定権限は市町村
- ・ 地域の実情に応じた指定基準や介護報酬の設定が
- ・ 事業所の指定等の際に、地域の意見を

⇒ サービスの利用者は、日々地域の中で**関係**を築きながら生活をしている

⇒ **事業所のサポートだけでは、地域での生活は困難**

⇒ 地域の手助けが必要(**人間関係や社会関係の維持**)

⇒ 事業所が地域との関わりを築き、互いに情報を共有することが重要

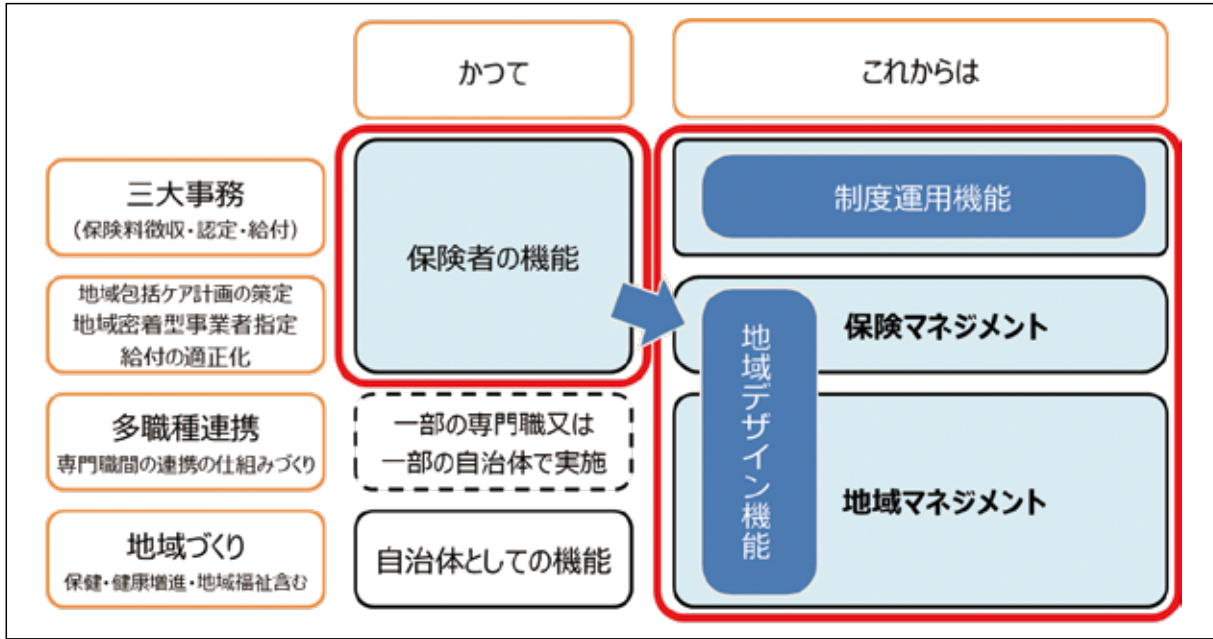
6 地域をデザインする保険者機能の強化

社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日）において、「介護保険の保険者である市町村が、限られたマンパワーの中で事務を効率化し、保険制度を運営する保険者としての機能をより一層発揮しながら、地域の自主性や主体性に基づき、地域包括ケアシステムを推進する主体として、介護保険サービス基盤の確保に加え、介護予防の取り組みや地域づくりなど、地域の実情に応じて仕組みや取組をデザインする、いわば「地域デザイン」に係る業務を展開することが欠かせない。」とされたことを受け、第9期介護保険事業計画策定の基本指針に「**地域をデザインする**」という文言が追加されました。

これは、平成30年度の地域包括ケア研究会^{*7}における行政・保険者の役割の再定義の議論に基づいています。

地域包括ケア研究会では、保険者機能のうち、保険制度の運営に関わる業務として、保険料徴収、要介護認定、保険給付の管理にかかる事務といった制度運営に不可欠かつ定常的な事務（いわゆるルーティン業務）を抽出し、これらを「制度運用機能」としました。一方で、地域におけるサービスの提供体制の構築や、専門職の連携、地域づくりなど、それぞれの地域の実情に応じて仕組みや取組をデザインする業務を包括的に「地域デザイン機能」として整理しました。

*7) 平成30年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究「地域包括ケア研究会 2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会-」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）



【地域包括ケア研究会の提案より抜粋】

- 「今後は、各自治体の人員を最大限「地域デザイン機能」に集約していくことが必要で、厳しい定員管理の中、地域デザイン機能に十分な人員を投入するためには、定型化されている「制度運用機能」に係る業務を、外部の専門機関または、広域を単位とした組織に一括委託し、行政・保険者が本来業務である「地域デザイン機能」に注力するための余力を作り出すべきである。要介護認定業務については、制度創設当初から広域連合や一部事務組合、共同設置をはじめとして外部化が進められているが、さらに、保険料徴収、給付の管理などについても、より広域単位での委託等で対応が可能だろう。」
- 地域包括支援センターについては、「2040年に向けて、地域包括支援センターの地域マネジメントにおける役割を明確化するとともに、その主たる担い手として体制構築を進めつつ、地域によっては、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービス事業所に地域包括支援センターのブランチ機能を持たせる方法や、中学校区よりも小さい圏域にコーディネーション機能を持つ職員やコーディネーターを配置するなど、多様な方法で地域マネジメントを実現するための改善を進める必要があるだろう。」
- 「包括報酬型」在宅サービスの役割に期待しており、とりわけ小規模多機能型居宅介護については、「特に小規模多機能型居宅介護は、地域包括支援センターよりも小地域に計画的に整備されている場合もあり、地域づくりの拠点として機能するのであれば、現在の地域包括支援センターには難しいより小地域の地域社会と連続性を持つこともできるだろう。とりわけ人口減少が進む中で、行政の職員確保も困難になっており、直接的なケアを提供する事業所が地域づくり機能を兼ね備えることも今後は想定していくべきだろう。また、地域包括支援センターのブランチとして小規模多機能居宅介護の事業所が機能すれば、事業所職員は、介護サービスだけでなく、地域づくりや高齢者以外の地域課題に向き合う機会を得ることになり、人材育成の観点からも効果的なOJTが期待される。特に、これからは生活全体を支えるケアが求められる時代となる中で、地域の様々な資源とのコミュニケーションを活かせる人材は、地域共生社会を支える人材として期待されるだろう。」

改めて、地域包括ケア研究会が構想した地域デザイン機能を各市町村でどのように強化していくか、その中で小規模等との連携を深めていくかが問われているのだらうと思います。

第2章

-1-

地域密着型サービス事業所への 総合相談支援事業一部委託を 効果的に行うには **ステップ例**

1 総合相談支援事業一部委託のステップ

一部委託を効果的に行うためには、下記の様なステップを考えてください。
単に委託すれば良いわけではないことは、先進事例からも明らかです。

▼ステップ例

STEP 1

地域住民や地域包括支援センター担当者の声を聴き、地域全体の総合相談支援体制に係る現状・課題の把握、分析を行きましょう。



Point!

- ✓ 何よりも地域住民の視点が重要。
- ✓ 地域住民や地域包括支援センター担当者の声を聴く場をつくる。
- ✓ 総合相談支援体制に係る現状・課題の把握、分析を行う。



STEP 2

地域密着型サービス事業所に係る現状・課題の把握、分析を行きましょう。



Point!

- ✓ 地域密着型サービス事業所全体や、特に地域づくり等に関与している事業所の現状・課題の把握、分析を行う。



STEP 3

現状・課題を踏まえた地域全体の総合相談支援体制をデザインしましょう。



Point!

- ✓ 地域包括支援センターの業務負担軽減のために業務の一部を「下請け」に出すということではなく、委託することで地域の総合相談支援体制がどのように充実するかという視点で体制整備の具現化を検討。
- ✓ 一部委託が効果的に機能するよう、できる限り市町村が直接マネジメントを行う体制を検討。



STEP4

地域密着型サービス事業所への委託費や、活用できる財源を検討しましょう。



Point!

- ✓ 委託費のあり方として、人員体制を踏まえ設定し、支払い方法としては「包括払い」を基本とし、緊急時対応や想定より多い相談件数に対して加算とする。
- ✓ 財源は地域包括支援センター運営費のほか、あらゆる財源から余力のあるものを検討し活用する。



STEP5

地域包括支援センターや地域密着型サービス事業所の人材育成のあり方について検討しましょう。



Point!

- ✓ 人材育成に係る理念やビジョン、具体的年間計画等、その具体的なあり方等を検討。



地域密着型サービス事業所への一部委託が効果的



一部委託以外の方法で具現化可能



STEP6

一部委託を受ける地域密着型サービス事業所（以下、「委託事業所」という）に求められる役割・機能を検討しましょう。



Point!

- ✓ 24時間、365日の対応を基本とし、アウトリーチを含む「総合相談窓口機能」や、更には地域づくりに係る「地域コーディネート機能」まで推奨。
- ✓ 必要に応じて、緊急時における緊急宿泊等の直接支援も検討。
- ✓ 体制整備を進めていく上では、試行実施等も有効。



STEP7

委託事業所の人員体制を検討しましょう。



Point!

- ✓ 委託事業所において、個別の相談から地域づくりまで担うために、事業所の全職員がチームとなって取り組める体制のあり方を検討。
- ✓ 人材不足の中、限られた人材を有効活用できる人員体制のあり方を検討。



STEP8

行政や地域包括支援センター、委託事業所同士の情報共有等の方法を検討しましょう。



Point!

- ✓ 自治体や委託包括、委託事業所等との、情報共有等のための効果的な協議の場を設ける。
- ✓ 地域密着型サービス事業所の運営推進会議の場で、委託されている取り組み経過や課題等を報告し、適宜、住民の方々等に相談。
- ✓ 効率的な事務のあり方の検討（システムの活用、記録様式のあり方等）。

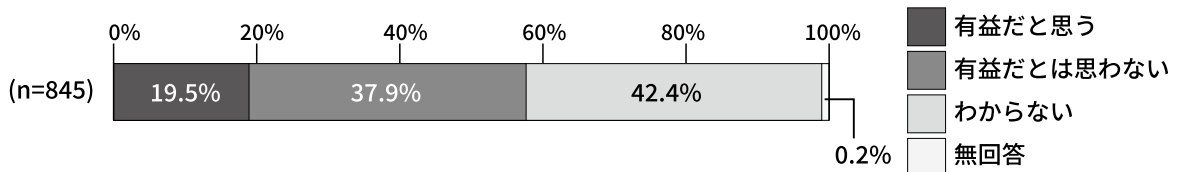
留意点 1

地域の中での事業所のとりくみを知ろう

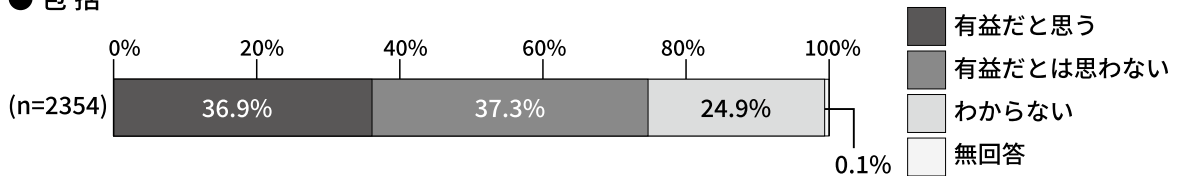
アンケートで「地域の相談支援に取り組んでいる地域密着型サービス事業所の有無」について、「ある」と回答したのは、市町村で 19.5%、地域包括支援センターで 36.9% に止まり、多様な実践をしている事業所が知られていないことが分かりました。

(アンケート) 地域の相談支援に取り組んでいる地域密着型サービス事業所の有無

● 市町村



● 包括



そこで、まずは地域住民にとっての身近な相談窓口として機能している事業所や、地域住民と協働して地域づくりに取り組んでいる事業所を見つけるところから始めましょう。

そして、事業所を地域包括ケアの拠点として機能させることの有効性を、地域包括支援センターや事業所と共に考えてみてください。その上で、総合相談支援事業の一部委託や、その他、生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員等の委託も検討し、改めて、事業所にどのような役割が求められるかをデザインしたら、地域性や事業所の事情を考慮し、1か所～3か所程度で試行的に実施することをお勧めします。

試行的に実施することで、委託内容の検証もさることながら、人材の活用方法、活動内容、地域との連携方法等、「ベストプラクティス」を提示することにもつながり、後に続く事業所がモデルにすることができるため、委託内容の形骸化を避けることにもつながります。

まず、何よりも地域住民との関係づくりが重要です。そもそも、事業所に「助けて欲しい」と気軽に言える人は少ないと思います。わざわざ相談窓口を訪れるといった相談のハードルを下げる取り組みから始めてみてください。

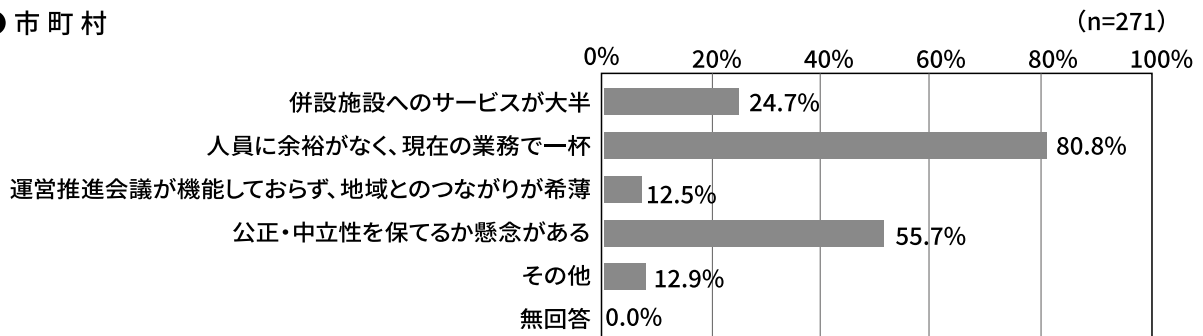
留意点 2

どのように公正中立性を確保するか

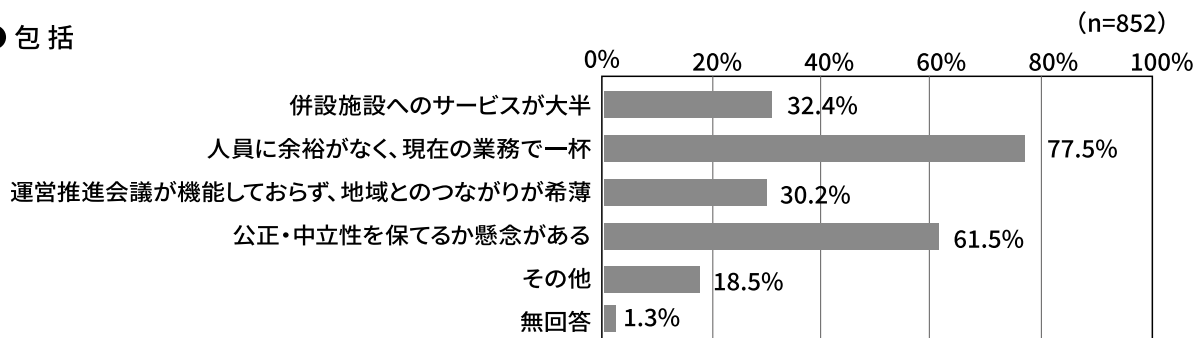
今回のアンケートにおいて、「総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託することに対する考え方」で「有益でない」と回答した理由について尋ねたところ、「公正中立が保てるか懸念」(55.7%)という回答がありました。

(アンケート) 総合相談支援業務を地域密着型サービス事業所に一部委託することが有益でないとする理由

● 市町村



● 包括



公正中立性の担保については、地域包括支援センターの民間委託においても同様の懸念があり、一部地域では、自法人のサービスへの利用誘導等、いわゆる「抱え込み」が生じている問題は指摘されているところだ。

そのため、今回の一部委託にあたっては、行政がいかにグリップするかが重要な要素です。例えば応募の際にプロポーザル制を導入し、事業所が地域包括ケアの拠点になる意欲や実践ができる土台があるのを見極めることや、自治体主催の体系的な研修制度を導入し、事業所の質の維持・向上を図る、運営推進会議等を通して地域住民にとって必要な活動が展開されるよう応援する等が必要でしょう。

第2章

-2-

地域密着型サービス事業所への 総合相談支援事業一部委託を 効果的に行うには

各ステップにおけるQ&A

STEP 1 ▶▶▶ 総合相談支援体制に係る現状・課題の把握、分析

Q 地域全体の高齢者の相談体制等の現状・課題の整理はどのように行えば良いか？



A まず、何よりも地域住民の声を聴くことから出発しましょう。市民意識調査、法人アンケート、家族介護調査、高齢者聞き取り調査等を活用し、「住民の声」を把握します。その上で、住民の本当の思いが何かを住民の人と話し合い、「住民ニーズ」に転換し、整理することが重要です。
(参考：加賀市住民ニーズの例)

【参考：K市住民ニーズの例】

把握した「住民の声」

✓「そりゃ～自宅がいいに決まっている」
✓「ひとりだし、でも自分のことが自分で出来なくなったら仕方ない」

✓「今は近所の人が気に留めてくれるけど、いざというときはどうなるのか。」
✓「どうにもならない」
✓「考えないようにしている」

✓「出来るだけ世話にはなりたくない」

整理した「住民ニーズ」

▶「施設」が欲しいのではなく「安心」が欲しい

▶「サービス」が欲しいのではなく「つながり」が欲しい(困ったときに助けてくれる相手、親身になってくれる相手、気に留めてくれる存在がほしい)

▶自分のことはできるだけ自分で選択し、決めたい(前提としての早めの幅広い情報、身近な相談相手、希望は持っているがあきらめている)

A その上で、地域包括支援センターの業務実態について、相談件数等のデータや、職員の生の声を基に現状・課題の把握を行います。

A その他、市町村の各分野の相談窓口（例えば、福祉事務所の介護保険相談窓口、コールセンター、介護サービス事業所、障害者相談支援事業所、生活困窮窓口等）について、役所内の担当にヒアリングする等して現状・課題の把握を行います。

A 住民、地域包括支援センター、その他の相談窓口の現状・課題を総合的に分析し、地域全体の高齢者の相談体制に係る現状・課題を整理しましょう。

STEP 2▶▶▶地域密着型サービス事業所に係る現状・課題の把握、分析

Q 身近な地域で住民が相談できるためには、一部委託先の候補先として地域展開している事業所に委託したいと考えているが、どのように見つければ良いか？
また、具体的にはどのような取組みをしているのか？



- A** 地域住民にとって身近な相談窓口として機能している事業所や、地域住民と協働して地域づくりに取り組んでいる事業所を見つければ良いでしょう。
- A** 役所内の整備を所管する担当課や、地域包括支援センターの職員等に「一部委託」の説明を兼ねて相談することが有効的です。
- A** また、事業所の運営推進会議に参加する等、実際に事業所を見ることが重要です。事業所に行くと、事業所の理念や姿勢、スタッフのケアのあり方、地域との関係性等、あらゆることが見えてきます。
- A** 周囲からの情報や自分で得た情報等から総合的に地域全体の事業所の現状・課題を把握してください。
なお、地域の拠点として機能している事業所の取組みは多様ですが、一例は以下のとおりです。

【取組み例】

- ▶相談窓口として事業所の登録者（利用者）以外が抱える複合的な課題に対応している
 - 経済的困窮
 - 介護者の病気
 - 家族関係・家族の問題
 - ダブルケア（介護と子育ての両立）
 - ヤングケアラー
 - メンタルヘルスの課題を抱える家族
 - 障害（手帳あり）
 - その他、居住支援等、
- ▶事業所のある地域に対する取組み
 - 総合事業
 - 生活支援サービス
 - 予防支援
 - 登録者以外のサロン、通いの場
 - 認知症カフェや喫茶
 - 食堂や銭湯（浴室の開放）
 - 移動支援（車両の活用）

STEP 3 ▶▶▶ 総合相談支援体制をデザインする

Q 現状・課題を踏まえた地域全体の相談体制について、例えばどのようなあり方が必要か？



A 住民ニーズ、地域包括支援センター等の相談窓口、委託候補先となる地域密着型サービス事業所の現状・課題を踏まえ、地域密着型サービス事業所を地域包括ケアの拠点として機能させることの有効性を、地域包括支援センターや事業所と共に考えましょう。

A その上で、総合相談支援業務の一部委託や、生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員等と整理や再編も含めて検討し、地域全体の相談体制のデザインを検討してください。(参考：加賀市ランチ体制)

A なお、一部委託を行う場合、現在、地域包括支援センターが

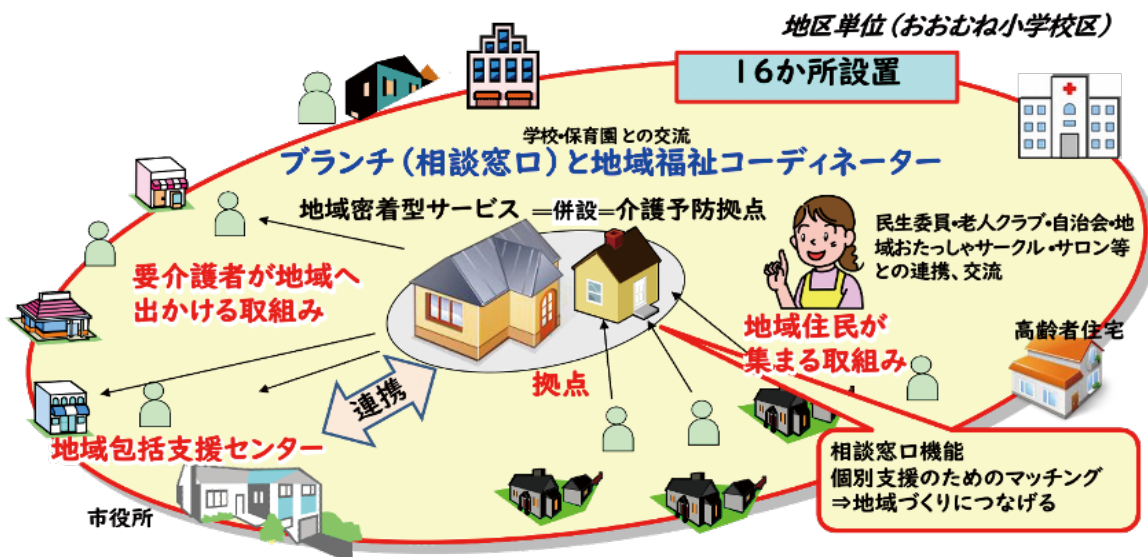
- ▶委託型の場合は、委託型包括から地域密着型サービス事業所へ
- ▶市町村直営型の場合は、市町村から地域密着型サービス事業所へ一部委託することになります。

【加賀市ランチ体制】

- 直営包括から小多機等（16箇所）に地域包括支援センターランチを委託
- 当該事業所に地域づくり機能を持たせるために、生活支援コーディネーターを委託し、全スタッフがコーディネーターとして活動（加賀市は「地域福祉コーディネーター」という）

相談窓口・地域福祉コーディネーターについて

○地域包括支援センターの**相談窓口（包括ランチ）**を地域密着型サービス事業所に設置し、**地域福祉コーディネーター**を配置



- ◆高齢者の相談において、多くの課題を抱えた世帯が多い。その課題を解決して支援していくためには、**多くのネットワークが必要不可欠**である。
- ◆これから考えていくべきことは、ランチ・地域福祉コーディネーター機能を活かして、**全世代型の相談窓口機能**が求められる。その為には、他分野との連携は欠かせない。

Q 市町村や地域包括支援センターの役割はどのようなものか？

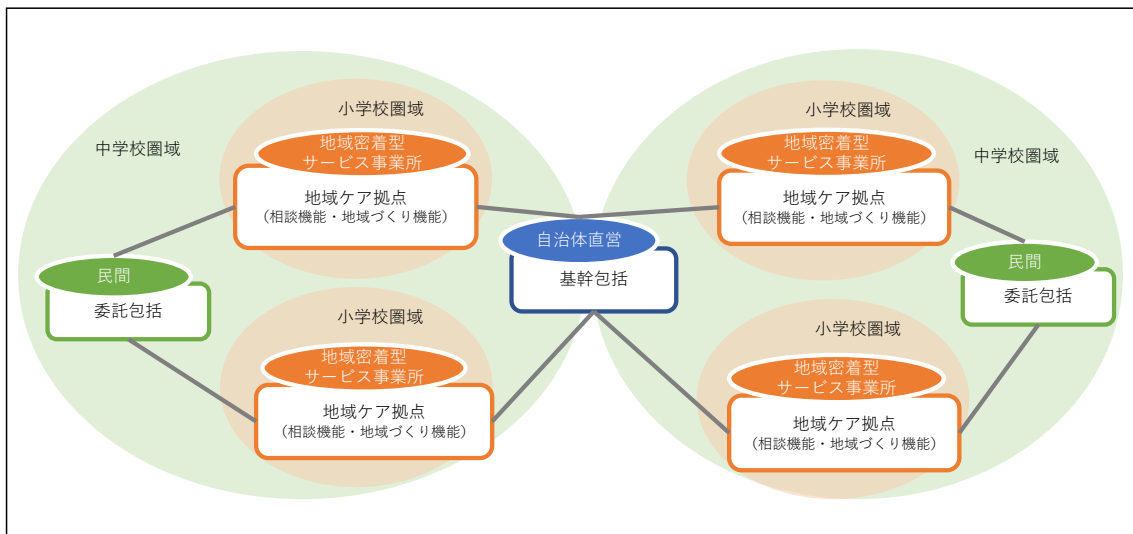


A 市町村の役割としては、地域の相談体制を構築していきたいかビジョンを持つことが重要です。その上で、「一部委託」は、地域展開を既に取り組んでいる、あるいは取り組もうとしている地域密着型サービス事業所に対して、さらに実践が促進されるよう、市町村が後ろ盾するものとして捉えてください。特に、委託包括がある場合、安易に地域包括支援センターの負担軽減のために業務の一部を「下請け」に出し、委託包括と委託事業所が「上下」の関係になることは避けるよう、コーディネートしましょう。

なお、委託包括が一部委託する場合においても、総合相談支援業務の一体性が確保されるよう包括的支援事業の実施方針は市町村が定める必要があります。

委託包括の役割としては、例えば、委託事業所よりも広い圏域を俯瞰して捉え、各委託事業所の相談窓口機能や地域づくり機能が効果的に機能するよう、必要な情報提供やネットワークづくり、虐待対応等の危機介入等、委託事業所の後方支援を担うといったものが考えられます。

【参考：市町村（直営包括）、委託包括、委託事業所の関係イメージ（例）】



- 市町村は統制の取れた地域づくりを行う。
- 地域密着型サービス事業所に「相談機能・地域づくり機能」を有する「地域ケア拠点」（総合相談支援一部委託）を設置する。
- 委託包括は「地域ケア拠点」の後方支援を行う。

STEP 4 ▶▶▶ 委託費や財源の検討

Q 委託費について、検討のポイントや支払い方法等、具体的なあり方は？



- A** 委託業務は事業所の本来業務と区別しづらいものも含まれ、委託費は単純に業務量や人員配置の人数のみを根拠にしにくい側面があります。
- A** また、委託費は委託業務が柔軟に遂行でき質の高い実践を後押しすることや、委託費の請求事務の負担を最小限に抑え、実際の活動に注力できるあり方が求められます。
- A** そこで、委託費の支払い方法としては①包括払い、②出来高払いの2つが検討できますが、それぞれメリット、デメリットがあります。(以下の表を参照)

【支払い方法のメリット・デメリット】

種類	メリット	デメリット	課題
1 包括払い	<ul style="list-style-type: none"> ・実績報告や請求事務が簡素化でき、実践に注力できる ・事業所内のチームづくり、個別ケースの申し送り、相談者や関係機関との連絡調整、訪問したが不在だった場合等における実績につながらない活動時間等、実績として見えずらい業務についても、評価される。 ・活動内容として想定していなかったものでも評価され、柔軟な取り組みへのモチベーションが上がる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の業務の評価がされにくい。 ・業務量や積極性に関わらず、どの事業所も一律の評価となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は主体的に委託業務に取り組み、地域ニーズに応じた多様実践が創造される期待が持てるが、自治体としては業務量等に対する適正な評価がしづらい。
2 出来高払い	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の業務の評価をしやすく、委託費の積算の根拠がわかりやすい。 ・業務量等に応じて評価されるため、想定している業務について、モチベーションを保ちやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実績報告や請求事務が煩雑。 ・実績として見えずらい業務への評価がしにくい ・活動内容が実績として想定される業務に限定的になりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は指示された業務を一定程度こなすだけで主体性に欠け、形骸化するリスクが大きいが、自治体は業務量等に対する評価がしやすい。

なお、加賀市においては、小規模多機能型居宅介護事業所へ地域包括支援センターランチを委託する事業をモデル事業として行い、タイムスタディを取った上で、当該事業所と協議をして、おおよそ、0.5人分の業務量が必要であることが明らかになり、必要な委託費を算出しています。

Q 財源にはどのようなものが想定されるか？

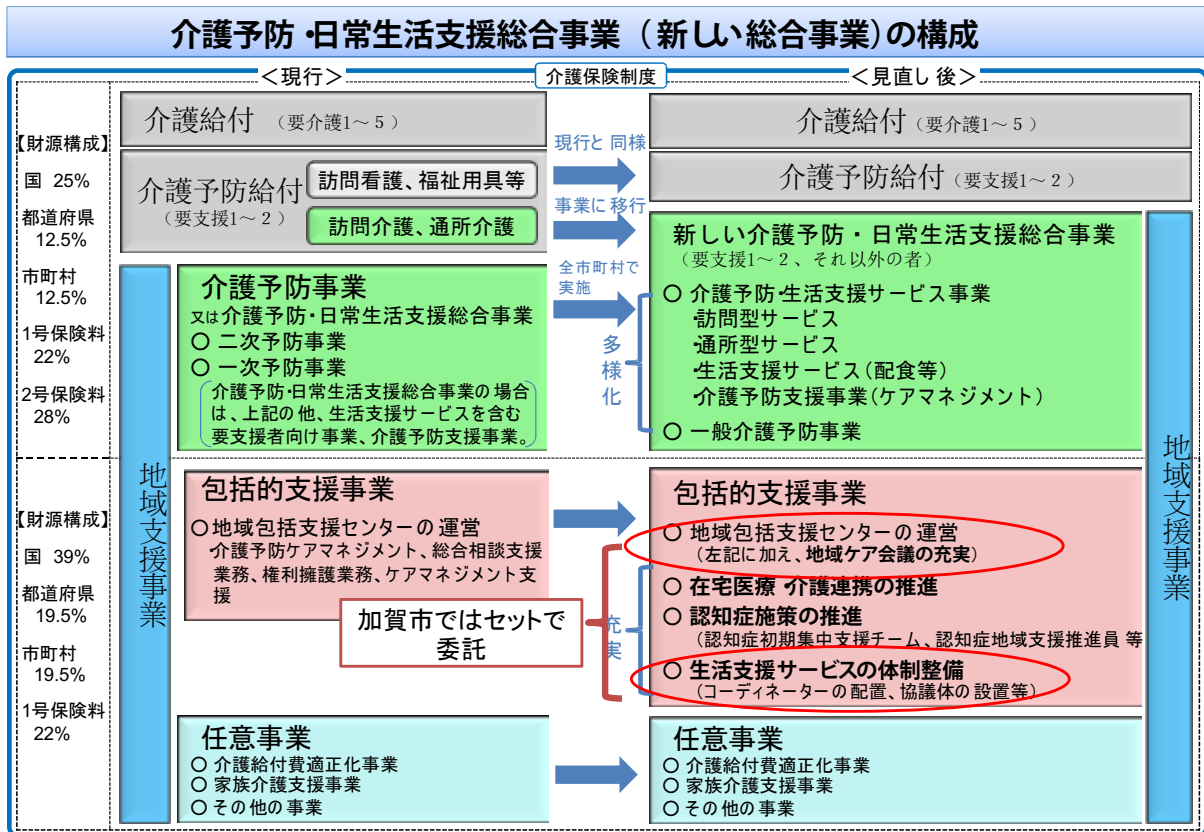


A 今回の「一部委託」によって、新たな財源が創設されるわけではありません。そのため、基本的には以下のものが考えられますが、介護保険財源に限らず、障害福祉や子ども分野、健康分野、まちづくり分野等、あらゆるものを柔軟に検討する必要があります。

【基本的な財源】

- 包括的支援事業 総合相談の運営費（ランチ分）
- 包括的支援事業 生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター）
- 認知症地域支援推進員
- 集落支援員（総務省）等々

なお、加賀市においては、下図のとおり、「生活支援コーディネーター」をランチとセットで委託しています。



STEP 5 ▶▶▶ 人材育成のあり方検討

Q 人材育成について、どのようなあり方があるか？



- A どれだけ素晴らしい政策であっても制度を活用するのは人ですので、人の養成が成功の鍵となります。しかし、人を育てるには一朝一夕にはできません。
- A そこで、行政は人の養成にも深くかかわるべきであり、施策の成功のために、行政理念に基づいた研修体制を確立していくべきです。
- A 研修プログラムについては、地域の特性も考慮に入れ、課題を明確にします。その上で、内容については、単年でできない課題、最低限求められる実践力や押さえておかなければならない知識等の項目もあるので、どのような項目をカリキュラムに入れた方が良いかを明確にします。(参考資料参照)

企画については実践者による委員会等構成し、主体的な参加を促すのも良い方法の一つで、行政として地域包括ケアを推進していくために、どのような人材になって欲しいのか、事業所側も自分たちはどのような人材になりたいのか、双方で意見を出し合い、共有するところから始めることも有効です。

Q どのような研修内容が良いか。また講師はどのように確保すれば良いか？

- A 最低限、押さえておいた方が良い課題は下記のとおりです。

【課題の例】

- 面接（インテーク、訪問面接、電話による対応） ○人権（権利擁護）
- 地域にある人・物・情報について（資源マップ作りや活用）
- 地域との関係づくり ○チームについて ○包括ケアシステムの理解 ○市町村独自の施策
- 「かかわり」について（コミュニケーションと支援） ○当事者性の理解 ○障害者支援
- 子どもの支援

- A また、講師は必ずしも大学の教師や外部の人である必要はありません。
- A すでに実践を積み上げてきた先人はたくさんいます。
- A 特に困難な事例等、現実に苦労を経験した人の話等を聴いて、グループで話し合うことによって多くの気づきが生まれます。
- A 受講生同士で教え合う役割を果たすこともできますので、柔軟に考えてください。

Q 人材育成に係る予算の確保について、どのような方法があるか？

A 目的や対象に応じて、県や自治体独自で活用できる予算が異なると思いますが、加賀市の例をお示しします。

	研修タイトル	対象者	予 算
1	面接技術研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターブランチ事業所の職員 ・介護保険サービス職員 ・医療機関連携室職員 ・障害福祉サービス職員 ・市職員等 	講師代等（地域支援事業 包括的支援事業 権利擁護業務）
2	虐待防止研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス職員 ・医療機関連携室職員 ・障害福祉サービス職員 ・医療機関医師等 ・ケアマネ等 	講師代等（地域支援事業 包括的支援事業 権利擁護業務）
3	認知症対応力向上研修	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関医師等 ・ケアマネ等 	県予算
4	介護サービス事業者振興事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス職員 	講師代等（地域支援事業 任意事業 介護給付適正化事業）
5	主任ケアマネジャー連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・主任ケアマネ 	県予算
6	中堅者研修	<ul style="list-style-type: none"> ・概ね5年程度の実務がある、事業所の主任やリーダー級（ブランチ事業所は必須） ・認知症介護実践研修等修了者 ・ケアマネ ・相談支援専門員 	講師代等（地域支援事業 包括的支援事業（社会保障充実分）認知症地域支援・ケアの向上事業）

*研修については【第4章 参考資料】を参照

STEP 6 ▶▶▶ 委託事業所に求められる役割・機能の検討



委託事業所に求められる役割や機能について、例えばどのようなものが想定されるか？



- A** 地域住民にとって身近な相談窓口となるよう、24時間365日の対応が求められます。
- A** 機能としては、例えば
- ①年齢や障害の種別にかかわらず、地域住民の誰もが身近な場所で福祉や介護等の相談ができる「総合相談窓口機能」の他
 - ②地域住民や市町村、関係機関と協働し地域ニーズに応じてあらゆる取り組みを行う「地域コーディネート機能」（生活支援体制整備事業等を活用）
 - ③認知症地域支援推進員等を組み合わせることが考えられます。具体的な内容は以下の例が想定されます。

1. 総合相談窓口機能

1) 相談受付機能

地域における相談センターとして、地域住民の相談を受け付け、実態把握を行うこと。

2) 調整機能

地域住民の相談に対し、必要なサービス等の情報提供を行い、必要に応じてサービス調整も含めて支援すること。

3) ニーズ整理機能

本人の望む暮らしを実現するために、家族、友人、ご近所、地域のたまり場等の関係図（エコマップ等）を作成すること。

4) 連携機能

介護及び介護予防に関する相談に対し、電話連絡、面接若しくは訪問等により総合的に応じ、指導及び助言を行い、または自治体の所管課や基幹型地域包括支援センター等（以下「基幹型包括」という。）に引き継ぐこと。また、エコマップ等で得た情報から本人の生活に資する支援について検討する、個別地域ケア会議を随時開催すること。

5) 予防機能

介護予防基本チェックリストの情報やその他、基幹型包括、市民、関係機関等から提供される情報、会議、相談、電話、メール等から得られる情報及び日常業務等により、生活機能が低下し、要介護状態になるおそれのある高齢者等（原則として要支援者・要介護認定者を除く）の実態を把握すること。

6) 緊急対応機能

虐待その他重層的な問題を抱える高齢者等、支援の必要な高齢者を早期に把握し、基幹型包括に連絡するとともに、協力及び連携して対応を支援すること。場合によっては、事業所の居室等を活用した「緊急宿泊」や「緊急保護」等を行うこと。

2. 地域コーディネーター機能

1) 地域ニーズ把握機能（アンテナ機能）

地域住民との日常的な交流、運営推進会議、その他、あらゆる機会を捉え地域ニーズを把握する「アンテナ機能」を働かせること。その上で、事業所が「共生」の地域づくりに寄与できる取り組みを、地域住民と共に検討すること。

2) 地域活動後方支援機能

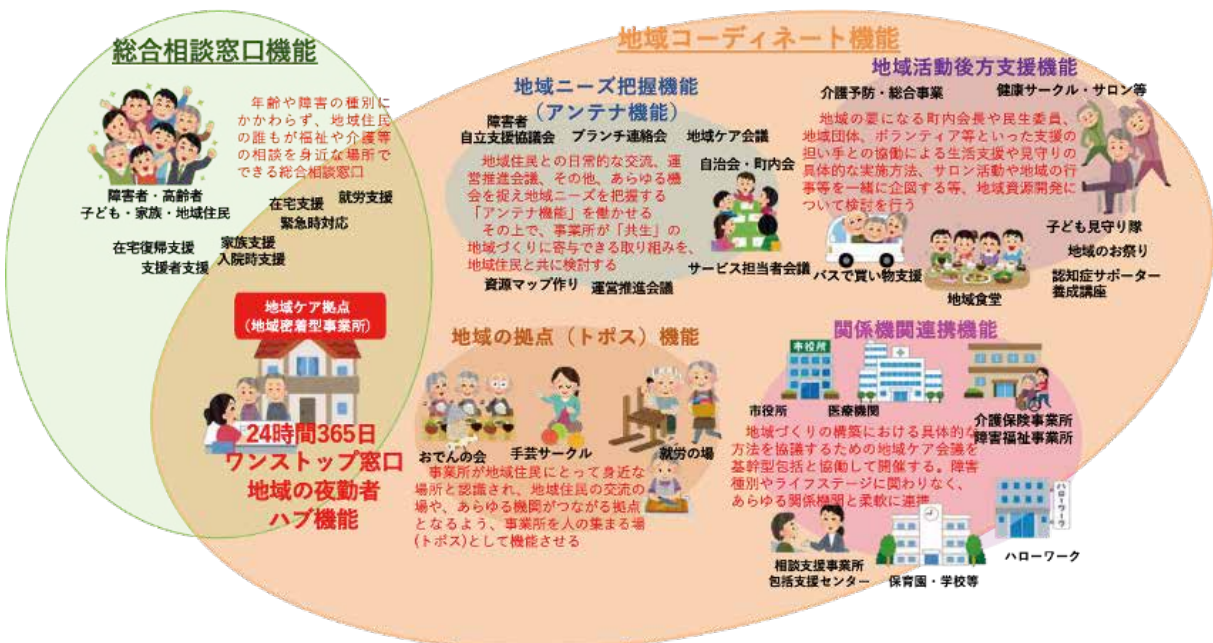
地域の要になる町内会長や民生委員、地域団体、ボランティア等といった支援の担い手との協働による生活支援や見守りの具体的な実施方法、サロン活動や地域の行事等を一緒に企図する等、地域資源開発について検討を行うこと。

3) 事業所の地域の拠点（トポス）機能

事業所が地域住民にとって身近な場所として認識され、地域住民の交流の場や、あらゆる機関がつながる拠点となるよう、事業所を人の集まる場（トポス）として機能させること。

4) 関係機関連携機能

地域団体等と情報の共有に努めることとし、地域課題に対して地域主体の地域福祉活動や地域づくりの構築における具体的な方法を協議するための地域ケア会議を基幹型包括と協働して随時開催すること。また、障害種別やライフステージに関わりなく、あらゆる関係機関と柔軟に連携すること。



STEP 7 ▶▶▶ 委託事業所の人員体制の検討



Point! 委託事業所において、個別の相談から地域づくりまで担うために、事業所の全職員がチームとなって取り組める体制のあり方を検討。



Point! 人材不足の中、限られた人材を有効活用できる人員体制のあり方を検討。



Q 人員体制はどのように考えれば良いか。



A 加賀市では、①地域包括支援センターブランチ業務の責任者を定めること、②職種に関わらず委託事業所の人員に常勤換算で0.5人分の加配を行うことを要件としており、多くの事業所がシフト調整等の関係で0.5人分の加配をしていると考え、基本的には新たな雇用をせずに委託できることを想定したものとなっています。

【加賀市の例】

- 1 次の①及び②または③の要件を満たす原則常勤職員を1名配置し、その職員を、当該業務の「責任者」とする。
 - ①介護支援専門員または介護福祉士
 - ②在宅高齢者介護業務または高齢者の保健・福祉に関する相談業務に5年以上従事した経験を有する者
 - ③社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員のいずれかの資格を有する者
- 2 「責任者」は受託業務に支障のない範囲において、他の業務と兼務することができるものとする。ただし、受託する事業所の管理者、介護支援専門員との3兼務は原則認めず、2兼務までとする。
- 3 責任者が事業所の職員と兼務する場合は、自治体が定める当該地域密着型サービス事業所の人員配置基準を満たしたうえで、さらに、常勤換算で0.5人分の加配を行うこと。
- 4 事業所全体で業務に取り組むこと。
- 5 責任者が休職等で欠員となった場合は、速やかに代替りの職員配置ができること。責任者が不在の間も、事業所全体で業務に関して遂行できること。
- 6 業務受託後、必要な職員に自治体が指定する研修を受講させること。

○新たに専任の職員を配置せずに委託する場合は、委託をする介護サービス事業所の種別等によって人員配置基準（専任、兼務など）が異なりますので、留意する必要があります。

STEP 8 ▶▶▶ 委託事業所等との情報共有方法の検討

Q 市町村、包括、地域密着型サービス事業所との情報交換の機会の持ち方



- A** 市町村の規模や地域性、日常生活圏域数、事業所数、その他市町村の障害や子ども等の他分野も含めた相談支援体制等を考慮し、いくつかの階層の協議の場が必要であり、①階層別にどのような議題で、②どのようなメンバーで、③どのくらいの頻度で必要か検討しましょう。
- A** 特に、委託事業所の運営推進会議を活用は重要で、地域住民等と地域の課題を整理することや、課題の解決方法を具体的に協議する等、有効的に活用することができます。
- A** 情報交換の機会のあり方として、例えば以下のようなものがあります。

【情報交換の機会の例】

※人口約10万人の市に直営包括が1か所、日常生活圏域（概ね中学校区）10か所に委託包括が1か所ずつ、小学校区20か所（日常生活圏域に2か所ずつ所在）に一部委託した事業所が1か所ずつあると仮定した場合の例です。

階 層	①議題	②メンバー	③開催頻度
1層目（全体会議）	市全体で取り組み方針や取り組み状況等を確認	<ul style="list-style-type: none"> ・全地域包括支援センター ・委託している全事業所の責任者 ・自治体担当者等 	3ヶ月に1回
2層目（圏域会議）	各日常生活圏域レベルで、圏域の課題や必要な取り組み、個別の事例検討等	<ul style="list-style-type: none"> ・当該圏域の委託包括 ・委託した事業所2か所の責任者 ・圏域内にある障害者相談支援事業所等 	毎月
3層目（地域会議） ※運営推進会議と兼ねることができる	事業所がある身近な地域の課題等を協議	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所責任者 ・事業所スタッフ ・地域住民 ・自治体 ・圏域の委託包括 ・圏域内にある障害者相談支援事業所等 	2ヶ月に1回

Q 行政、包括、地域密着型サービス事業所との情報共有・報告・事務のあり方



- A** できる限り、事業所の事務負担を最小限に抑えることを前提に、個別のケース記録、日報、月報等を作成します。
- A** 個別のケース記録については、相談者属性や相談内容、相談経路やケースの引き継ぎ先等が一覧として見ることができ、地域包括支援センターや自治体は当該記録をもとに、地域の傾向や課題を分析し事業所にフィードバックします。

- ① また、日報や月報では、個別のケースの件数等の記録に加えて、地域コーディネート機能における活動実績を記録し、地域包括支援センターや自治体は、地域課題に対してどのような取り組みがなされているか事例を集約する役割を担います。
- ② こうした記録はできるだけ、電子媒体を使用し物理的な移動による時間ロスを抑えられるよう、システムの導入等を検討しましょう。

第3章

先行事例から、取り組むためのヒント

1 加賀市の取組

～高齢者の暮らしを支える中核機関として地域包括支援センターが求められていること～

早期のかかわりによる予防的な支援（早めの出会い）、相談機能、緊急時機能、必要時生活支援機能、その他個々のケースの応じたマネジメント機能が加われば地域の様々なニーズに対応が可能となります。そのためには、身近な地域でのいつでも相談できる拠点や人がいることが重要です。H26年度から地域包括支援センターランチ機能の検討を行い、公募して平成27年度からモデル実施し「地域包括ケアシステム」の地域の拠点として包括のランチを開始しました。

地域包括支援センターランチの機能

1. 身近な相談窓口機能

ランチ業務

- 地区高齢者の個別相談、支援
- 24時間365日の対応
- 緊急時宿泊

2. 地域づくり機能

地域福祉コーディネート業務

- 地域資源の把握、開発、担い手育成、活躍する場の確保
- 交流活動の開催支援
- 高齢者と地域資源をマッチングするためのコーディネート機能

3. 健康づくり機能

介護予防と健康づくり（疾病予防・重症化予防）業務

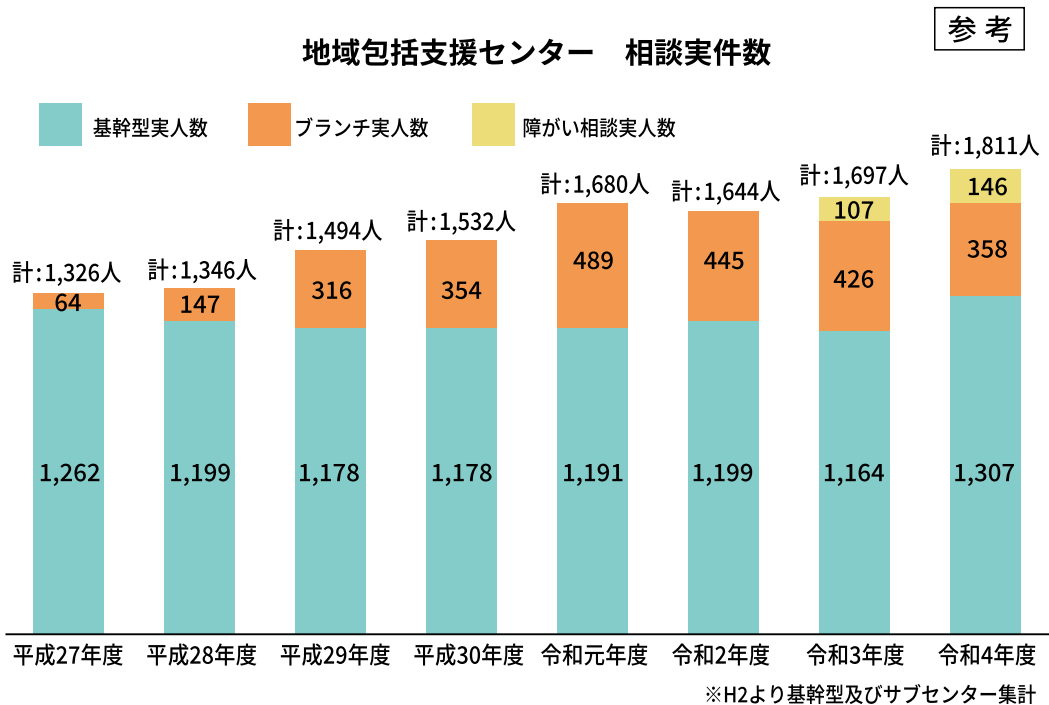
- 地区高齢者の生活習慣病の重症化防止（個別支援）
- 地域へのフレイル予防と生活習慣病予防の啓発普及



【加賀市ランチの体制(概要)】

- 1) 職員体制として、次の①及び②または③の要件を満たす原則常勤職員を拠点に1名配置し、その職員を、業務を主として行う者（以下「事業責任者」という。）とする。
 - ①介護支援専門員または介護福祉士
 - ②在宅高齢者介護業務または高齢者の保健・福祉に関する相談業務に5年以上従事した経験を有する者
 - ③社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員のいずれかの資格を有する者
- 2) 事業責任者は、受託業務に支障のない範囲において、他の業務と兼務することができるものとする。ただし、併設する地域密着型サービス事業所の管理者、介護支援専門員との3兼務は原則認めず、2兼務までとする。
- 3) 事業責任者が、併設する地域密着型サービス事業所の職員と兼務する場合は、市が定める地域密着型サービス事業所の人員配置基準を満たしたうえで、さらに常勤換算で0.5人分の加配を行うこと。
- 4) 事業所全体で業務に取り組むこと。

H27年度からの相談実績は下記のようになります。



この取り組みについて、ランチへのヒアリングを行っています。

◆ランチヒアリング結果①

ヒアリング項目	意見
<p>①ランチ活動して良かったこと</p>	<p>【住民にとって】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●1人で悩まずに相談できる場所があること。 ●「ここが相談する場所なんやろう?」「ここに来ればいいやね?」と身近な相談できる場所にており、安心につながっている。 ●相談しやすい場所にある。 ●<u>タイムリーな対応</u>ができる。 <p>【事業所にとって】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●事業所が地域とつながりができ、<u>孤立しなくなった</u>。 ●地域密着型サービスだけの運営より、ランチ機能を兼ね備えたことで<u>運営がしやすくなった</u>。 <p>【職員にとって】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●<u>文章をまとめる力</u>がついた。 ●<u>アセスメントの力</u>が向上し、利用者のケアプラン作成にも反映できている。 ●病気についての知識がついた ●職員が意識的に地域を気に掛けるようになり、住民に気軽に声をかけられるようになった。 ●認定を受けていない高齢者の思いや生活を知る機会ができた。 ●地域の方が、顔を覚えてくれ、声かけてくれるのは嬉しい。 ●<u>仕事に向き合う姿勢、考え方も変わった</u>。 <p>【つながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域の方から情報が届くようになった。また、頼られるようになった。 ●民生委員、区長、町の役の方々、ケアマネージャー等との<u>つながりができた</u>。 ●市の委託という点で<u>住民と話をしやすくなった</u>。 ●地域の人の出入りが多くなり、<u>地域の情報が入ってくるようになった</u>。 ●ランチをしていなかったら、なかなか地域へ入っていけなかった。また、地域の情報も今のようにたくさん入ってこなかった。

◆ランチヒアリング結果②

ヒアリング項目	意見
<p>②ランチ活動での大変なこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●初対面で情報がないので、うまく本人の思うことが聞けない。<u>(アセスメントがうまくできない)</u> ●相談業務は地域密着型サービスの仕事内容と異なり、頭を使う。 ●知らないこと(介護保険、障がい、生活保護などの制度、社会資源、医療の知識など)が多く不安。 ●記録が大変。 ●相談ケースが多く対応する時間をとるのが大変。 ●職員の勤務形態のことで、なかなか<u>ランチ活動の時間がとりにくい。</u> ●ランチ活動していると、ももとの地域密着型サービスの仕事のやり繰りが大変で、他の職員に負担をかけてしまい、理解も得られにくい。 ●<u>人員配置が困難</u> <p>⇒緊急時やランチが対応できない場合は基幹型地域包括支援センターで対応する。</p>
<p>②今後ランチとしてどのような役割が必要と考えているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●<u>地域の方との早めの出会い。</u> ●気軽に相談できる関係づくり。 ●予防としての情報発信(例：パンフレットを使いアドバイスができる) ●現状把握し、地区の課題について一緒に考えてくれる人を増やすこと。 ●同じような悩みを抱えている人が集まれる場の設置(後方支援) ●年代や障害に関係なく、<u>どの層にも対応した相談窓口機能。</u> (実際に高齢者の相談で対応していると、家族に障害者や精神疾患の方がおり相談してる状況がある。また、生活困窮の問題を抱える家庭も多い) ●高齢者だけでなく、<u>共生社会を見越して対応していく必要がある。いずれは幅広い相談を受けていくことが望ましい。</u> ●基幹型包括では出来ない、<u>地域づくりをしていくこと。</u>

地域共生社会を実現するために…

加賀市 相談支援課 西 ミキ

1 地域包括支援センターの機能

- ◆地域包括支援センターは、平成18（2006）年の介護保険法改正で市町村に設置することとなった、地域包括ケアの体制を支える地域の中核機関であり、高齢者の保健・医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的（介護保険法115の46I）として設置されております。
- ◆設置されてから、18年が経過しようとしています。その経過の中で、地域包括支援センターはどのように役割をはたしてきたのでしょうか。私たちは見通しをもって展開してきたのでしょうか。
- ◆2040年には、高齢者の人口がピークを迎え、社会保障費の増大や労働力不足が課題となっております。
- ◆このような社会を迎える現実の中で、何を備えておくべきなのか、考えておかなければなりません。何のために何をするのか、明確にしないと制度改正や目先の課題に振り回されることになります。

2 実態を知らずして地域づくりはできない

- ◆まず、地域の実情をキャッチすることがとても大切です。
- ◆その地域の社会資源を把握し、住民と共有することで住民が身近な問題として捉え、動き出します。自身の地域に何が起きているのか、住民が知ることから始まります。
- ◆以前住民に、地域包括支援センターが困っている現状をお伝えしたところ、「知っているのは行政だけで、自分たちは知らない」と言われました。住民に知ってもらいましょう！
- ◆それに加え、住民の価値観、意向を確認することが必須です。その地域をより良くしようと感じて動くのはその地域に住んでいる住民です。その住民の価値観を無視してはいけません。
- ◆市全体ではなく、各地域で価値観や意向は異なります。そこに住む住民がやってみたい！と思うことから一緒に取り組むことが大切です。
- ◆ですので、主語は住民なのです。

3 地域と一緒に伴走する

- ◆上記のことができる拠点はどこか。住民と近いところで、地域の実情を把握し、地域住民との顔の見える関係性があるのは…。そして、地域と一緒に作っていくのはどこか…。
- ◆加賀市では、地域密着型サービス事業所をこの機能の拠点を考え、地域包括支援センターランチとして委託しました。
なぜなら、①運営推進会議があり、地域の方々が参加しており、顔の見える関係があること、②「介護なんでも110番」として地域の相談窓口であったこと、③市が地域づくりを理念に掲げて公募・選定した事業所であったことです。
- ◆また、共に考える人材はかかせません。相談対応だけに追われる後追いの支援だけではなく、そこから、課題を整理し未然に防ぐための予後予測する力が必要になります。この地域の目指す姿を住民と共に作り、目指していくプロセスが必要です。そこに加賀市では、地域福祉コーディネート機能を付加しております。必要な人材（行政もランチも共に）を育成するため、事業所職員と地域包括支援センター職員が共に学び考える研修を行っております。
- ◆ランチ及び地域福祉コーディネートは、相談を受けるだけが機能ではありません。そこから、地域で起きている課題を解決するために考え、地域を変えていくことが必要です。

4 今後に向けて

- ◆地域には、子どもから高齢者まで住んでおります。現在は、地域包括支援センターランチですので、高齢者の総合相談窓口になっております。ただ、地域から高齢者以外の相談があった場合は断ることはせず、お聞きする体制をとっております。

2 川崎市の取組

1) 今回の制度改正を受けて ～自治体の地域包括支援センター担当としてどう捉えるべきか～

今回の制度改正を受けて、各自治体の地域包括支援センター担当の皆様は対応に頭を悩ませているかと思います。

このハンドブックで取り上げられている加賀市の取組でも、地域のランチに相談機能を持たせた結果、より細やかに相談を受けられるようになり、相談件数全体は増えていきますし、その後方支援を担う地域包括支援センターの責任・役割がより大きくなっています。誤解を恐れず言えば、総合相談支援業務の一部委託をしたからと言って、即座に地域包括支援センターの負担軽減につながる訳ではありません。

いきなり身も蓋もないことを言い出しているの、「じゃあ何で一部委託なんかやるんだ？」ということになってしまいますが、正にその部分が、最初に考える必要があるポイントだと思います。

はじめに、今回我々が対応すべき「課題」は何でしょうか？

まずは、既に顕在化している状況として、我々担当者に見えているのは、地域包括支援センターの業務がパンクしていて「忙しい」こと、センターの体制を整備するための「人手が足りない」「お金が足りない」ことだと思います。

ここで、目の前に見えている「状況」を、「課題」として捉えてしまうと、地域包括支援センターの仕事を減らすか、地域包括支援センターにかかっている負荷を誰かに振り分けて軽くする、という対応手法しか残りません。

しかし、それだけでは財源が増えるわけでもなく、単なる負荷の押し付け合いになって、本来対応すべき（現在やりきれしていない）地域の課題は取り残されてしまい、結果として多少時間稼ぎにはなっても、ジリ貧の状態は変わらない、ということは、なんとなく予想できます。

もう1歩踏み込んで考えるためには、地域包括支援センターの業務がパンクしていることで、地域で何が起きているか、という事を知る必要があります。

川崎市の地域包括支援センターからは、人員体制の問題とともに、「困難ケースへの対応」「介護予防ケアマネジメント」「ケアマネ探し」「サービス事業所探し」「事務手続」等の負担が増えていて業務を圧迫しているという話をよく伺います。ここで、もう一歩粘って、業務が圧迫されて、「手が回らなくなっていること」「本当はやらなきゃと思っていること」は何か？ということ聞いてみました。そうすると

- ▶「状態がまだ軽いうちに把握して重度化しないような働きかけをしたいが、中々手が回らないし、そのような方に提案できる選択肢が少ない。」
- ▶「状态的に普通のサービスじゃない方がよさそうだけど、サービス利用ありきで寄せられた相談に対して、サービス以外に提示できる選択肢が少ない。」
- ▶「様々な地域資源マップなどは作られているが、実際に相談が寄せられた虚弱・要支援程度の方

に提案できる（ニーズに合った）コンテンツが少ない。地域包括支援センターが直接地域活動を展開するのにも限界がある。」

- ▶ 「制度につながる方はまだいいが、制度にはまらない方や、必要な支援を受け入れてもらえない方の支援には信頼関係構築のために時間がかかる。定期訪問や見守りを続けているが、結果として決めに欠けて、状態の悪化待ちとなってしまうている。もう少し訪問頻度を上げて信頼関係の構築や、伴走的な支援がしたいが、他に緊急ケースが多い中では、優先度を上げられず、手が回らない。」
- ▶ 「相談者が行政窓口に行っても、なんでも地域包括支援センターに振られてくる。介護サービスの利用を奨められた状態で紹介されるので、サービス利用ありきになってしまうている。」
- ▶ 「センターに期待される役割や業務水準があいまいで、対応にばらつきがあり、引継ぎも難しい。また、研修の実施内容や人材育成の方針に一貫性が無い。」

など、非常に耳が痛い内容ですが、相談業務の様々な「課題のタネ」が見えてきました。

※上記は、総合事業再構築の検討の中で相談機能の課題を整理したため、軽度者支援に関する事項が多くなっています。実際には、困難ケース対応や権利擁護等の業務に関する課題も多岐にわたりますが、長くなってしまうため本稿では割愛します。

このような意見と、地域包括支援センターの運営状況評価の結果等を踏まえて、川崎市の第9期計画の策定の中では、それまで課題としていた「人員体制」「事務負担」に加えて、次の5つを優先的に対応すべき「課題」として設定し、対応策の検討を進めてきました。

1. 緊急度が低い軽度の方への初期相談・介護予防に力を割けなくなっていること
⇒軽度者の初期支援、総合事業、介護予防ケアマネジメント 等
2. 制度につながりにくい方への時間をかけた伴走的な支援に取り組む余裕がないこと
⇒重層的支援？総合事業でも色々できそう
3. 提案できる選択肢（ニーズに合った選択肢）が少ないこと
⇒総合事業、生活支援体制整備事業、その他関係する事業 等
4. 行政との連携や役割分担が整理できていないこと
⇒保険者機能
5. 業務の標準化ができておらず、研修体系の整備も不十分であること
⇒保険者機能

このような課題に対して、対応策は地域包括支援センター事業の委託要件の見直し・体制整備から、基幹包括的機能の整備、研修・人材育成の体系化、マニュアルの整備、総合事業の見直し、地域リハビリテーション支援拠点の整備、後述する小規模多機能型居宅介護事業所への生活支援コーディネーター配置等、多岐にわたります。

特に、川崎市の構造的な課題として、相談の入口がパンクしているというよりも、相談を受けた後の出口で目詰まりが発生して、相談事例が滞留してセンターの負担が増加、緊急ケースへの対応や制度につなぐための支援の調整に忙殺され、本来は早めに対応できた方がよい方への支援に手が回らない状態になっているのではないかと、ということが見えたことは、対応策の検討に大きな影響を与えました。

あくまでも川崎市の例なので、自治体によって課題は変わってくると思いますが、仮に同じような

課題を抱えているとしたら、単に総合相談支援業務の一部委託を進めるだけでは問題が解消しない可能性があります。

また、極めて実務的な問題としては、川崎市の第9期計画策定の中で、地域包括支援センター職員（3職種）の配置基準を検討するために、2040年時点の必要数を推計した結果、少なくとも現在から60名以上増員する必要があることが分かりました。また、川崎市ではその後も2050年までは65歳以上人口が増える見込みであるため、かなりの長期間にわたり体制強化を続ける必要があります。現時点ですら、人材確保が難しくなっている中で、現在の体制整備の手法だけで、果たしてこの水準を達成できるのか、求められている相談機能を発揮できるのか、具体的な対応策を検討する必要があります。

【地域包括支援センター職員（3職種）配置に関する粗い推計】

	第1号被保険者数	職員配置必要数（※）	第1号被保険者 1,500人あたりの職員配置数
令和5(2023)年度	307,259人	215.4人	1.05人
令和22(2040)年度	417,302人	278.2人	1.00人

第9期かわさきいきいき長寿プラン（川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）より抜粋

このように、発生している諸々の課題に対応するための「道具」の1つとして総合相談支援業務の一部委託という選択肢が増えた、という捉え方をしておくこと、また、一部委託を含めて、対応を検討するとしたら、どの部分の課題を解決するために実施するのかを明確にしておくことが必要になるのではないかと考えています。

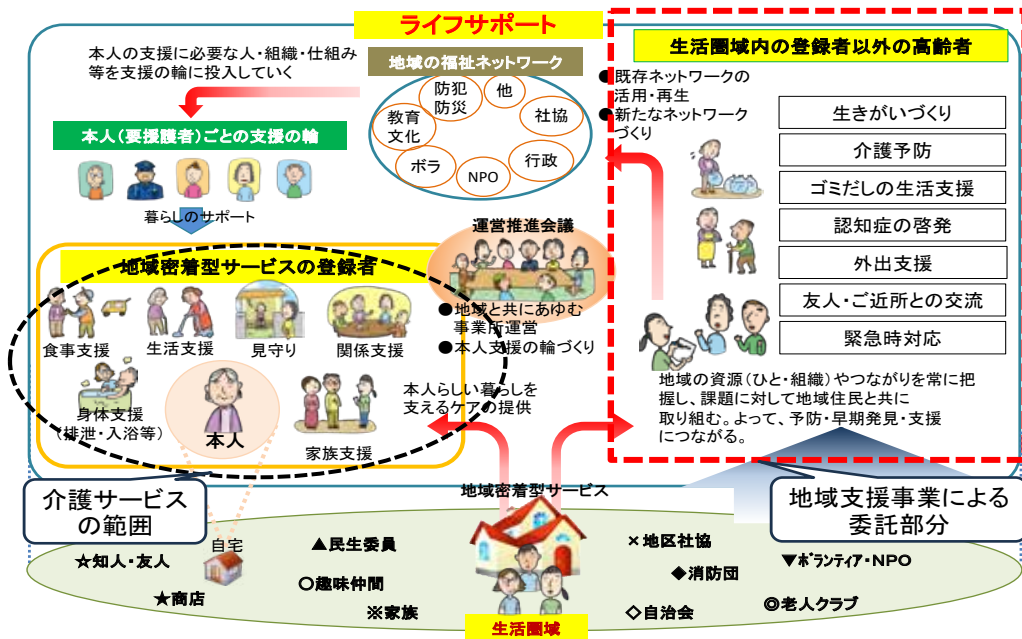
2) 川崎市の取組例

前置きが非常に長くなってしまいましたが、問題発生の背景を紐解いていくと、対応すべき課題には色々なものがあり、また、必ずしも「総合相談支援業務の一部委託」という手段に捕らわれなくても、やり方は色々あるのでは、ということをお伝えしたかったので、ご容赦ください。その、色々なやり方の一例として、川崎市の取組を紹介させていただきます。

川崎市では、加賀市の取組をモデルとして、令和元年度から市内の小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所に、生活支援体制整備事業を財源とした委託により、生活支援コーディネーターを配置する取組を進めてきました。令和6年4月時点で、市内24か所の事業所に配置がされており、体制の充実に向けて順次整備を進めています。事業の構築、運営、研修実施等には、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会の支援をいただいています。

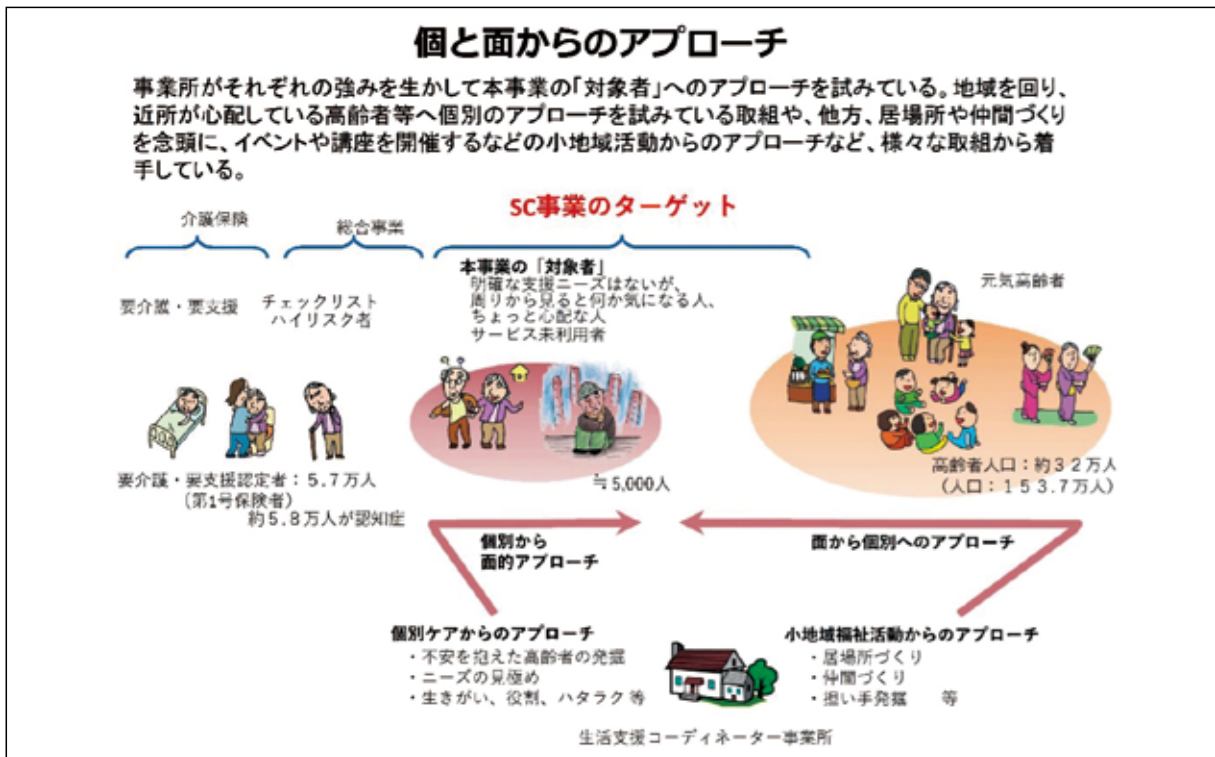
令和5年1月からは、生活支援体制整備事業に加えて、総合事業の第1号生活支援事業を活用した初期集中支援のための事業を上乗せで委託する試みを始めています。

小規模多機能の事業とSC活動の関係性



この取組のメインターゲットは、医療・介護サービスにつながっていない要支援高齢者や、生活上の問題も発生していそうだけど相談機関の関わりが難しい高齢者等であり、そのような方々に対して、個別ケア・地域支援の両面からアプローチして、「早くに出会って、永くお付き合い」することをコンセプトにしています。

前述の課題で言うと、「1. 緊急度が低い軽度の方への初期相談・介護予防に力を割けなくなっていること」「2. 制度につながりにくい方への時間をかけた伴走的な支援に取り組む余裕がないこと」に対応した取組になります。



これまでの取組例では、地域包括支援センターが長年関わりながら、中々必要な支援を受け入れていただけなかった方に、生活支援コーディネーターがこまめな訪問や声掛けを積み重ね、信頼関係を築いて、本人の状態が本格的に悪化する前に必要な支援につなげることができた事例や、本人が役割を發揮できる居場所づくり・つながりづくりに丁寧に取り組んで日常の活動量を回復させた事例などが確認されています。

いずれも、地域包括支援センター単独ではそこまで手間と時間をかけられない事例だったため、支援の新たな選択肢として、今後のさらなる活躍を期待しています。

この取組の特徴としては、ランチや一部委託のように地域包括支援センターの相談機能の一部を担ってもらったのではなく、地域拠点として整備を進めてきた小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所に、生活支援コーディネーターという役割を横付けすることで、本来持っている力を最大限發揮してもらうための試みである点が挙げられると思います。

このガイドで紹介されているように、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は、地域単位で事業所の整備が進められています。その地域に密着したサービスとして、地域づくりを行う機能が内包されていますし、マネジメント機能を含む包括報酬型サービスのため支援手法の制約が少ないことから、地域の支援体制を構築する上で有力なプレイヤーとなり得る存在です。

なによりも、公的サービスの隙間を埋める形で発展した「宅老所」等の取組が原型なので、現在の運営基準で定められている事業形態が最終形ではなく、更なる発展可能性があるサービスとして最初から設計されています。現に、小規模多機能の事業を足掛かりにして、介護サービスの枠に収まらない活動を展開し、地域の中で進化させ続けている事業所も少なくありません。

川崎市が着目したのは、小規模多機能型居宅介護が持っている、細かな地域の個別ニーズに対応して自由に形を発展させられる特徴と、それによって、制度の隙間を埋める存在になり得る可能性です。事業所が介護サービスの枠を超えて活動することを、体制面・財源面で後押しするための仕組みを、地域支援事業を活用して作っているイメージで捉えていただけると分かりやすいかもしれません。

地域包括支援センターとの関係でいえば、ある程度規格化された体制・業務内容で担当エリア全体にまんべんなく対応することが求められる地域包括支援センターに対して、小規模多機能型には、より小さい範囲の地域にどっぷり入り込んで、支援制度の隙間を埋める役割を担ってもらいたいと考えています。

このような事業コンセプトであるため、活動範囲や実施内容は、事業所によって様々です。委託仕様書では細かく定めていない、というより、それぞれのニーズに応じて各事業所が活動を広げていってしまうので、いつまで経っても仕様を固められません。この辺りは、大まかに向かうべき方向性を示して、細部は事業所の裁量に任せながら、きちんと設定したアウトカムに向かっているかを点検しながら進めていけるとよいと考えています。

もう1つ、どのような形で事業を実施するにせよ、人身体制の充実と十分な財源の確保は必須です。これまでの経験上、小規模多機能型居宅介護を始めとする包括報酬型サービスは、人身体制が弱いと、一気に活動が内向きになってしまうと感じています。そのため、委託した事業内容の確認だけでなく、委託料を活用して事業所としての人身体制の充実につながっているかは、常に気を配っています。

また、諸々の行きがかり上、川崎市の取組では生活支援体制整備事業を財源として活用していますが、小規模多機能は、認知症、医療・介護連携等の事業とも相性は良いので、財源は何でもよいと考えています。

また、事業化した後に、実践者が様々な活動を発展させていくと、委託している範囲を明らかに超えた取組が生まれてくる場合があります。前に述べた第1号生活支援事業を活用した新事業は、事業所が取組を発展させて、要支援者等への個別支援が増えていったため、それに見合う体制を整備するために新設した事業です。


まだまだ課題も山積していますが、このように、現場で進んでいる実践を体系化しながら、事業が後から追いかける形で少しずつ進んでいるのが、川崎市の取組です。

4) 財源的に余裕がないし、仕事が増えるし…という場合に

総合相談支援業務の一部委託を検討してみようとしても、地域包括支援センター関係の事業費に余裕がない場合、忙しくて手が回らない場合は、周りの担当者を見回してみるとよいと思います。

例えば、地域包括支援センター事業の担当者は、事業費が足りない…と悩んでいても、生活支援体制整備事業の担当者は、第2層SCの担い手が足りない（事業費が余っている）と悩んでいる、なんということはいくつもあります。

【こんな状態の場合、むしろチャンスでは??】



イマイチ効果が出ている気がしない

例えば「総合事業」「整備事業」

- とにかく資源マップをつくる
- とにかく通いの場を立ち上げる
- ABCD全部揃える
- とにかく協議体の立ち上げをお願いする

要支援者等への効果的・効率的な支援体制になっている感じがしない
(むしろ資源をすり減らしているような…)

よく考えたら、事業ありきで、手当たり次第に事業化していた…

生活支援体制整備事業を例として挙げれば、一般的には、SCが地域資源マップを作る、地域活動の立ち上げを支援する、という活動が注目されがちですが、個別支援機能と地域拠点機能を持っている小規模多機能と組み合わせることで、要支援者や短期集中予防サービスの卒業者への個別アプローチ・居場所づくり・生活支援メニューの開発等を担う事業として組み立てることも可能です。そうすると、結果として、生

活支援体制整備事業が地域包括支援センターの相談機能を補完することになります。川崎市の例でいえば、生活支援体制整備事業担当者の悩みのタネである第2層協議体も、知らぬ間に実践者が同じようなネットワークを作り上げてくれていた、なんていう展開も期待できて、両方の事業担当者にとってもウィンウィンになります。

生活支援体制整備事業だけでなく、医療・介護連携、認知症などの包括的支援事業（社会保障充実分）は、元々地域包括支援センター事業と組み合わせながら実施・展開することが想定されていて、小規模多機能は、そのどれとも相性がよいので、取組の担い手として力を発揮してもらえる可能性があります。

個々の事業を別個に検討するのではなく、小規模多機能を始めとする地域の実践者の力を上手く発揮してもらって、両方の事業にとってプラスになるように組み立てることができれば、今の体制でも、仕事を回していける可能性が出てくるのではないのでしょうか。

第4章

資料編

ヒアリングより 1 / 4

【参考資料】ヒアリング・アンケートより

●ヒアリングとアンケートから参考になる資料を抜粋しています。

京都市			
人口	1,441,419 人	高齢化率	28.4%
日常生活圏域	76 圏域（14 区役所管内を細分化）	小学校区	・ 150 校区
地域包括支援センターの体制	委託包括：61ヶ所 ※14 区役所・支所に各包括担当職員を配置し後方支援している	包括の人員・役割等	・ 9 名のスタッフで、その内、6 名は総合相談、3 名は予防プランナー（紫竹包括）
推進員の配置	・ 市に 2 名配置	SC の配置	・ 社協に 13 名配置（各行政区（11 区）に 1 名（伏見区に + 1 名）+ 統括 SC 1 名）
重層	・ 来年度から本格実施（今年度、準備事業）		
特徴的な地域包括ケアの体制	<p>（委託包括について）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域によっては職員が集まらず、委託料を返還するセンターもある。 ・ 一人にかかる負担が大きくなり、質が悪くなり、労働環境が悪いと人が定着しないという悪循環のセンターも。 ・ 職員の高年齢化と、若い世代が嫌厭する傾向にある。 <p>（SCについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域づくりは社協が展開してきた歴史があり、市社協、区社協、学区社協で様々な取り組みがなされてきた。 ・ SCはその基盤がある社協に配置している。 ・ 地域密着はスタッフが揃っており、場所もあることで、現に小多機を活用した居場所づくりも、SCと連携した取り組みがされてきている。 <p>（全体の体制）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域密着の運営推進会議に包括が入り、地域ケア会議には SC が入る等、顔の見える関係の構築に努めている ・ 京都の実情に応じた、社協を活かしつつ、小多機を巻き込んだ体制づくりを目指したい。 ・ コミュニティケアワーカー（京都市独自の、研修認定制度）が配置されている事業所については、日常生活圏域に 1ヶ所配置し、行く行くは小学校圏域に 1ヶ所の配置が理想形。 		

<p>地域密着型 事業所の 現状・課題</p>	<p>・(看)小多機 101ヶ所、GH137ヶ所ある (R5.12.31 時点)</p>
<p>地域密着型 事業所への 委託の展望と 課題</p>	<p>【行政意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小多機の地域包括ケアの一端を担っている実践を好事例として、横展開したいと考えており、その先として、包括にもこの取り組みを知ってもらった上で、今後の展開を検討していきたいと考えている。 ・小多機は総合相談業務との親和性が高く、運営推進会議が重要だと考えている。 ・仮に一部委託する場合、モデル実施を踏まえてから本格実施としていく流れが重要だと考えている。また、コミュニケアワーカーが配置され、既に地域包括ケアの一端を担うような実践が展開されている事業所が、委託先としての親和性が高いのではないかと考えている。 ・「一部委託」によって、「地域の仕組みを再構成する」、その結果「地域共生社会」を実現させていくという理念が重要だと考えているが、民間包括からの再委託では、市の理念が事業所まで伝わるかどうか懸念される。 ・民間包括からの一部委託だと上下の関係になるが、民間包括と委託される地域密着型事業所が並列の関係であることが重要なので、民間包括からの再委託ではなく、市が包括と地域密着に直接委託をして、包括と地域密着を協定で結ぶイメージが良いのでは。 <p>【包括意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部委託は相談機能を持つ機関が多くなり、地域全体の相談体制が育つことにつながる。 ・総合相談はソーシャルワークなので、計画性を持って、サポートティブに人材育成していくことが重要。 <p>【事業所意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で暮らし続けることを支援する姿勢を大切にしているので、事業所だけで完結せず、地域展開していくことを大切に住民の方や包括と様々な活動に取り組んできた。 ・包括と小多機は上下関係でなく、役割の違いを理解し合いながらパートナーとして連携することが重要だと考えている。
<p>一部委託に係る 財源</p>	<p>・地域支援事業の中で一部委託する手法が考えられるが、地域支援事業交付金には上限額があり、今後、増加が見込めないことや、包括に支出している委託料との調整が必要になるといった課題があることから、全体の中で再構成する必要がある。</p>
<p>人材育成体制</p>	<p>・主に日常生活圏域や学区等で活動する小規模多機能型居宅介護等の管理者や計画担当者等のリーダー層を対象として、地域づくりや地域住民への支援の核となる指導的介護人材（コミュニケアワーカー）を養成し、地域包括ケアの更なる充実を目的とした研修（全5回）を毎年開催している。</p>
<p>居宅への委託</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化が進展し、要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、ケアマネ事業所は、ケアマネ不足が深刻化しており、本来業務に特化しないと回らないと考えている。 ・一部委託できるような体制が整っている事業所がどの程度あるのか分からず、実態として委託することは難しいのではないかと考える。

ヒアリングより 2 / 4

特徴的な地域包括ケアの体制

- ・サブセンターは予防プラン作成で手一杯で、地域の身近な相談窓口や地域づくりの拠点としてなり得ていない場合がある。
- ・相談件数は増加傾向で相談内容が複雑化してきており、増員なのか、業務見直し、委託包括の「忙しい」を「見える化」して対策を検討する予定。
- ・直営での基幹型地域包括支援センターの設置を検討。
- ・小多機には通いや泊まりも含めて、居宅よりも広い機能があることと、介護支援専門員の配置があることにより、相談窓口として機能すると考え委託している。
- ・ブランチは、4ヶ所の在介に委託し、ブランチの相談件数は、4つのブランチで年間延 700 件。
- ・郊外の3圏域はSCを小多機の管理者が担い、地域住民の相談に応じている。

地域密着型事業所への委託の展望と課題**【行政意見】**

- ・委託包括との棲み分け、委託包括から丸投げされないルールや、指揮命令系統の整理が必要。
- ・地域密着型サービス事業所が地域に開かれた場所であることを、地域住民に周知する機会が必要。
- ・総合相談業務の一部委託と言われると、行政は「何を委託すれば良いか」と悩み、事業所側も「仕事が増える」と後ろ向きになる可能性あり。
- ・柔軟な支援に取り組んでいる小多機が少ない印象があり、介護保険サービスにつなげるような支援にしかないのではと懸念。
- ・運営推進会議が行事報告等に止まり、地域課題を協議する場として機能していない。
- ・体制整備にあたり、地域の実情がわかっている事業所が相談を受けることにはメリットがある。
- ・緊急時の宿泊ニーズが年に数件あり、在介では緊急宿泊を受け入れることができなかったが、小多機で対応できると有効。
- ・人口が少なく、移動手段も乏しいため、地域の相談窓口として一部委託が定着すれば有効的。
- ・町全てで一部委託ができれば良いが、地域によってはデイサービスしかない圏域もあるため、どのように地域を担当いただくか課題。

【包括意見】

- ・地域密着型サービス事業所は地域住民との顔の見える関係があり、あらゆる機会を捉え相談を受けることができることができるため効果的。
- ・事業所側の運営推進会議に係る理解不足と、委託包括側の「あくまで事業所は一民間」という意識に問題がある。
- ・事業所が、現に受けている地域住民からの相談を公的な立場で受けられることや、地域に出向いて地域づくりを行っている取り組みの後ろ盾を得られるといった、今の活動を活かせると理解できれば前向きに取り組める事業所もある。

【事業所意見】

- ・相談に来るのを待つのではなく、地域住民との関係をいかにつくるかが重要であり、小多機等の地域密着型事業所は効果的に機能する。
- ・事業者の集まりでは「我々で賄えるのかという心配」という意見があり、市としてのビジョンや委託内容等を明確に示す必要がある。

- ・小多機は機動力をもって相談対応ができ、場合によっては緊急宿泊等の提案が即時的にできる。

ヒアリングより 3 / 4

- ・相談に応じることができる人材をいかに確保するかが課題であり、人材育成が鍵になる。
- ・複雑化している相談内容について、包括だと何らかの機関につなぐしか機能がないので、困難な事例として扱われるが、小多機がランチとして相談を受けた場合、居場所機能や宿泊機能があるため、柔軟な対応ができ、困難化しない場合も想定できる。
- ・相談窓口を開設して、相談員が窓口で待っているのではなく、地域に出向いて相談をキャッチしていくイメージを持たせることが重要。
- ・地域展開していない事業所は抵抗感があるだろう。
- ・事業の理念や、これまで小多機が実践してきた地域展開等の活動の延長であることを、きちんと伝えれば、抵抗感は薄くなると思う。
- ・相談を受けられるだけの、職員の質の統一が必要であり、研修等が重要。
- ・小多機が一部委託を受け、地域の身近な相談窓口として充実を図れば、住民は遠くの包括に相談にいかずに済み、包括は申請支援の窓口対応に追われる等せず、本来の地域づくりができる等、いわゆる「資源ロス」を防ぐことができる。
- ・既に「包括は土日祭日休みで、かつ対応が遅い」ため「私的」に事業所独自に相談支援の活動を行っている事業所もある。地域の民生委員や認知症サポーターリーダーの方々からの相談が多くある。
- ・相談支援は認知症の方に関わるが多く、継続的な支援が必要な場合がほとんどで、小多機の日々の支援と併せることで可能となっている。また、利用者以外の緊急時の宿泊や訪問等も地域の方や警察から依頼されることもある。

一部委託のための財源**【行政意見】**

- ・個別支援だけでなく、地域づくりまでお願いをして委託できれば、事業所の経営的にとってもメリットがある。
- ・委託できるだけの財源の確保が重要な課題であるが、SCの予算等、全く余地がないわけではない。
- ・財源の確保や人材（どんな人に担ってもらうか）の確保が大きな課題。
- ・日常生活圏域全てで取り組まなければならないと考えると、ハードルが高い。
- ・多様な相談に対応できるかどうかも懸念される。

【事業所意見】

- ・事業所としては委託費によって収入が増えるだけでなく、人件費や稼動に係る経費との兼ね合いで、支出が増えることも考えるので、収支の観点で事業所運営が厳しくなると、消極的になる事業所もあるのではないかと。

【財源について 全国市町村アンケートより】

包括的支援事業の各事業における標準額に対する執行状況（単数回答）

地域包括支援センターの運営費については、「全額執行している」と「ほぼ執行している」の割合の合計が73.6%、「やや余裕がある」と「十分余裕がある」の割合の合計が25.6%であった。

地域ケア会議の開催については、「全額執行している」と「ほぼ執行している」の割合の合計が49.0%、「やや余裕がある」と「十分余裕がある」の割合の合計が49.8%であった。

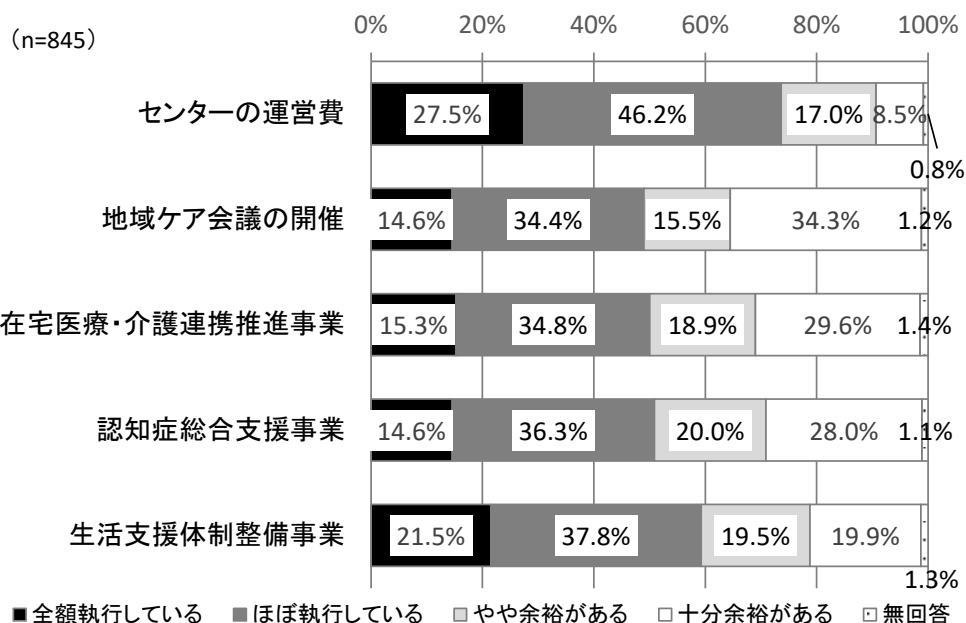
在宅医療・介護連携推進事業については、「全額執行している」と「ほぼ執行している」の割合の合計が50.1%、「やや余裕がある」と「十分余裕がある」の割合の合計が48.5%であった。

認知症総合支援事業については、「全額執行している」と「ほぼ執行している」の割合の合計が50.9%、「やや余裕がある」と「十分余裕がある」の割合の合計が48.0%であった。

生活支援体制整備事業については、「全額執行している」と「ほぼ執行している」の割合の合計が59.3%、

ヒアリングより 4 / 4

「やや余裕がある」と「十分余裕がある」の割合の合計が 39.4%であった。



人材育成体制

- ・これまで、22年間、「認知症コーディネーター養成研修」を実施。ブランチの人材育成として活用できる。(大牟田市)
- ・「陸前高田の在宅療養を支える会（チームけせんの和）」で研修会（年3回）、事例検討会、意見交換会、懇親会等をしている。横のつながりが強く、例え法人が違って、お互いに連携がとりやすい関係が築けている。(陸前高田市)
- ・市として企画する研修はほとんどなく、「どのような人材を求めているのか」といった、市全体の人材育成に係る基本理念が必要。
- ・市内の事業所が県単位の事業所連絡会である「いわて地域密着型サービス協会」の事務局を担い、研修会等の企画を実施している。(大船渡市)
- ・市としては単発的で一方的な研修はあるが、体系立てた研修の仕組みはないため、課題だと考えている。
- ・社会福祉法人内の研修はあるが、町全体のものはない。また、法人内研修においても、相談支援や地域をどう支えていくかという切り口での人材育成は十分ではない。

人材育成の取組み例【加賀市】 1 / 1

加賀市研修体系

新人(1~3年)

- 接遇 ○人として(倫理) ○職業人として
- メンタルヘルス ○介護保険制度 ○認知症の基礎知識 ○介護技術
- 認知症ケア(センター方式) ○コミュニケーション能力 ○面接技術

中堅(4~10年)

ブランチの基礎研修

- 接遇 ○人として(倫理) ○職業人として
- メンタルヘルス ○本人本位・かかわり ○介護予防 ○権利擁護
- 家族介護支援 ○チームの一員として ○ケアマネジメント ○ライフサポート
- リスクマネジメント ○担当者会議の在り方 ○記録の取り方 ○面接技術
- 理念 ○自身の実践の振り返り

中堅(主任)

- チームについて ○人材育成(リーダーとは) ○リスクマネジメント(管理)
- 振り返り(コーチング、スーパービジョン) ○会議運営力(人に伝える力)
- ※中堅にプラス

管理者

- メンタルヘルス ○チームについて ○人材育成 ○リスクマネジメント(管理)
- 職業人として ○組織管理(チームマネジメント)
- ケアマネジメント ○コーチング

人材育成の取組み例【京都市】 1 / 1

令和5年度コミュニケアワーカー養成研修プログラム

日程	科目名、内容		時間数
1日目 10月4日 (水)	コミュニケアワーカー導入研修（認定介護福祉士概論）		8h 9:30-17:20
	講義 (公開講座)	コミュニケアワーカーとは/京都市版地域包括ケアシステム 地域で求められるコミュニケアワーカーの役割・実践力	1h
		社会的動向と介護福祉士の役割の変化、求められる実践力など (地域における機関間連携、多様な資源の協働、チームマネジメント、介護力向上)	2h
講義 演習	事例に基づく演習 ①在宅生活の支援と家族支援・地域との関係形成 ②多職種・他機関との連携 ③チーム運営・メンバーの成長支援	5h	
2日目 11月15日 (水)	地域生活継続支援概論		3h 9:30-12:30
	講義 演習	1日目の事後課題を使用して学習 自職場の課題・チームの課題・地域とのつながり	1.5h
	講義 演習	実践事例をもとに講義と演習 地域包括支援センターランチとしての小規模多機能の役割 地域生活継続のための地域資源ネットワーク	1.5h
	認知症のある人への生活支援・連携		3h 13:30-16:30
講義 演習	認知症の病態生理・疾患と治療 認知症の生活機能に焦点をあてたアセスメントとケア 生活継続のための地域資源の活用、連携の視点	3h	
3日目 12月21日 (木)	医療及びリハに関する知識の必要性		6h 10:00-17:00
	講義 演習	生活場面における医療リハ知識の活用の実際 生活支援における服薬管理・薬剤師との連携、急変時の対応など 生活支援に必要な運動生理の知識、リハ職との連携に必要な知識	6h
4日目 1月23日 (火)	チームマネジメントⅠ		3.5h 9:30-13:00
	講義 演習	CCとしての事務所内チームにおける介護実践 (演習)映像教材を活用した場面の理解と応用	1.5h
	講義 演習	CCとしての地域における介護実践の展開(家族含む)① (演習)映像教材を活用した場面の理解と応用	2h
	チームマネジメントⅡ		3.5h 14:00-17:30
	講義 演習	CCとしての地域における介護実践の展開(家族含む)② (演習)映像教材を活用した場面の理解と応用	2h
講義 演習	生活継続のための地域課題の分析 地域に対するプログラムの企画	1.5h	
5日目 2月13日 (火)	応用的生活支援の展開と指導		3.5h 9:30-13:00
	講義 演習	応用的生活支援の展開 利用者の状態を積極的に改善することを目指した一連のサー ビス展開、根拠となる知識(人の解剖生理等)、生活支援全 体のプランニング、チームケアの展開における指導の留意点	3.5h
	チームマネジメントⅢ		3.5h 14:00-17:30
講義 演習	CCとしての地域における介護実践の展開③ 各職場において、地域等の住み慣れた場、利用者にとって最 適の場においての、自立した生活を送るためのアクションプ ランの作成	3.5h	

人材育成の取組み例【大牟田市】 1 / 1

令和 5年度 大牟田市認知症コーディネーター養成研修 研修カリキュラム

	日	曜	回	カテゴリ	時間	研修内容
7月	8	土		統括	10:00-12:00	20期生 実地研修報告会
					13:00-16:00	19期生 最終課題実習報告会
					16:00-17:00	19期生 修了式
	9	日	1	統括	10:00-11:00	21期生開校式・オリエンテーション
					11:00-12:30	要綱説明
					13:30-15:00	認知症ケアコミュニティ推進事業説明
	29	土	2	ライサポ	10:00-17:00	「認知症の本人が伝えたいこと」～講義&本人対談から学び直す～ 【認知症ケア実践塾①】
8月	19	土	3	ライサポ	10:00-17:00	「パーソンセンタードケアの理解と実践」～ケアの原点を学ぶ～ 【認知症ケア実践塾②】
	26	土	4	包括	10:00-17:00	「生きる権利を擁護すること」 【認知症ケア実践塾③】
9月	9	土	5	企画	10:00-17:00	「対話から作るチームづくり」～学びを実践に繋げるサーバントリーダー～
	16	土	6	医療	10:00-17:00	「認知症とは何か・疾患の理解」「初期支援・診断後の支援を考える」 【認知症ケア実践塾④】
10月	14	土	7	ライサポ	10:00-17:00	「認知症の人とのよりよいコミュニケーション」～バリエーション～ 【認知症ケア実践塾⑤】
	21	土	8	医療	10:00-17:00	「認知症の疾病観」
11月	4	土	9	包括	10:00-17:00	「認知症の人と家族の一体的ケア」～なぜミーティングセンターなのか～
	12	日	10	包括	8:30-12:30	フィールドワーク「ほっと安心ネットワーク」
12月	2	土	11	医療	10:00-17:00	「ACP・看取り・在宅ケアを学ぶ」or「医療現場におけるPCC」
	16	土	12	企画	10:00-17:00	「本人から始まるライフサポート」
1月	13	土	13	企画	10:00-17:00	「認知症フレンドリーコミュニティ」 【認知症ケア実践塾⑥】
	20	土	14	統括	10:00-17:00	「大牟田市が目指すステージアプローチ」
2月	10	土	15	統括	10:00-17:00	総括研修・21期生中間ミーティング 20期生最終課題実習説明

実践研修	研修期間中に2回参加	随時	子供たちと学ぶ絵本教室
	研修期間中に1回参加	市内12カ所で月に1回開催	認知症カフェ
	研修期間中に2回参加	市内3カ所で月に3回開催	本人と家族の一体的支援プログラムミーティングセンター
	(20期生のみ) 研修期間中に1回参加	随時	脳の健康チェック/もの忘れ相談会

人材育成の取組み例【霧島市】 1 / 1

霧島市 第8期 ライフサポートワーカー養成研修カリキュラム表

日程	時間	タイトル
【1日目】 10月3日(火)	13時	開講式
	13時30分 ～14時	霧島市が目指す地域包括ケアシステムの構築に向けて
	14時 ～14時50分	霧島市地域包括支援センターの役割と連携について
	15時～17時	地域包括ケアにおけるライフサポートワーカーの役割
【2日目】 10月17日(火)	13時30分 ～14時45分	高齢者・子ども・地域とのコラボレーション
	15時～17時	認知症の人とのコミュニケーション『バリデーション』
【3日目】 11月7日(火)	13時30分 ～15時	地域の人と共に地域を支える～地域おこし協力隊の実践
	15時 ～15時30分	現在の公民館活動から見える将来の地域課題
	16時～17時	それぞれの実践からライフサポートワーカーの役割を考える
【4日目】 11月27日(月)	13時30分 ～14時50分	認知症フレンドリーシティ・プロジェクト
	15時 ～16時20分	認知症の人を支えるネットワークづくり はじめの一步
	16時30～17時	それぞれの実践からライフサポートワーカーの役割を考える
【5日目】 12月14日(木)	13時30分～17時	ライフサポートワーク
【6日目】 1月9日(火)	13時30分 ～17時	災害を経験し、地域はどのように変化したのか
【7日目】 1月26日(金)	13時30分 ～17時	大牟田市での実践 「ひと」と「ひと」、「ひと」と「場」を繋ぐ認知症コーディネーター
【8日目】 2月9日(金)	13時30分 ～17時	誰もが地域でその人らしく普通に暮らせる地域社会を目指して
	研修終了後	修了証・認定証授与式

人材育成の取組み例【熊本県】 1 / 1

熊本県地域支援人材育成事業

10月	講義・演習	① 地域づくりや地域住民への支援の必要性和制度の理解
11月	講義・演習	② 連携と地域を支援する専門職人材の育成
	講義・演習	③ 相談援助の基本のき
12月	講義・演習	④ 生活支援における医療・リハビリテーション・認知症に関する専門知識
	講義・演習	⑤ 地域づくりや地域住民への支援 その留意点=当事者からの視点
1月	講義・演習	⑥ 地域生活継続のための地域資源とその活用
2月	実践①	⑦モデル市町村での住民の方々とのワークショップ開催
	実践②	⑧モデル市町村での住民の方々とのワークショップ開催
3月	総括	報告会

熊本県 委託事業 (実施団体:熊本県地域密着型サービス連絡会)

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）
ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 1/10

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）
ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項
令和3年度公募

令和3年7月

加賀市地域包括支援センター

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 2/10

令和3年度 公募

I 公募の目的及び概要

1 公募の目的

加賀市では、現在、直営で地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）を運営するほか、市内各地区で委託にて加賀市地域包括支援センターランチ（以下「包括ランチ」という。）を設置・運営している。包括ランチは、よりきめ細やかな高齢者の見守りや相談、支援などを効果的に行うため、身近なところで相談を受け付け、地域包括支援センターにつなぐための窓口機能を有し、併せて、友人やご近所、世話焼きさん、地域団体、ボランティア等といった支援の担い手との連絡・調整や地域福祉活動の後方支援等の地域福祉コーディネートを行っている。

加賀市では地域包括ケアシステムの構築に向けて、未設置地区において、段階的に包括ランチの整備を行うこととしており、高齢者お達者プランに基づき、第8期計画においても中核的な機関として身近な地域で相談できる拠点の設置拡充を予定していることから、その設置・運営の受託を希望する法人を募集する。

2 包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務における今後のスケジュール（計画） 〔第8期初年度分〕

年 度	設置数	地 区	備 考
令和3年度	1	① 三木・三谷・塩屋地区	●設置数の上限 1法人1地区1事業所設置までとする。

3 応募資格

応募受付日において、加賀市内に地域密着型サービス事業所を運営する法人、または高齢者に資する市委託事業の実績がある社会福祉法人のいずれかの法人であって、業務を適切、公正、中立かつ効率的に実施し、次の要件を満たすことができる法人であること。

- (1) 応募する地区内の地域密着型サービスを提供する自事業所で、包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務を併せて実施できること。
- (2) 同一地区内で、同一法人による包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務が実施されていないこと。
- (3) 直近2年間の法人税、消費税、地方消費税、市民税の滞納が無いこと。
- (4) 応募法人の役員等で、禁錮以上の刑に処せられた者がいないこと。
- (5) 応募法人の役員等で、保健医療若しくは福祉に関する法律で罰金の刑に処せられた者がいないこと。
- (6) 介護保険サービス事業所の場合は、過去3年間、関連法令上の改善命令がないこと。
- (7) その他、別に定める仕様書を遵守し、介護保険法等関係法令を遵守していること。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 3/10

令和3年度 公募

4 受理の取消

応募した法人が、応募受付の提出日から委託法人の決定日までの間に、次のいずれかに該当した場合は、応募を取り消し、審査及び選定の対象から除外する。

- (1) 応募書類に虚偽の内容が記載されている場合
- (2) 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当した場合

5 委託する業務内容

次に掲げる業務を行うほか、加賀市が目指す地域包括ケアシステムの構築において必要とされることを実施し、その実施にあたり必要な研修等についても受講するものとする。

(1) 包括ランチ

包括ランチは、地域福祉コーディネートを実施できる施設として、次に掲げる業務を地域に積極的に出向き、または総合相談窓口において行うものとする。

- ① 地域における相談センターとして、高齢者の相談を受け付け、実態把握を行う。
- ② 常に介護及び介護予防に関する相談に対し、電話連絡、面接若しくは訪問等により総合的に応じ、指導及び助言を行い、または加賀市地域包括支援センター及び地域包括支援サブセンター（以下「基幹型包括」という。）に引き継ぐこと。
- ③ 本人の望む暮らしを実現するために、家族、友人、ご近所、地域のたまり場等の関係図等（以下「軒下マップ」という。）を作成すること。
- ④ 基幹型包括が提供する介護予防基本チェックリストの情報や基幹型包括、市民、関係機関からの資料、会議、相談、電話、メール等のあらゆる情報及び日常業務等により、生活機能が低下し、要介護状態になるおそれのある高齢者等（原則として要支援・要介護認定者を除く）の実態を把握すること。
- ⑤ 虐待その他重層的な問題を抱える高齢者等支援の必要な高齢者を早期に把握し基幹型包括に連絡するとともに、協力及び連携して対応を支援すること。
- ⑥ 介護予防に関する地域活動の支援及び啓発等を行うこと。
- ⑦ 軒下マップ等で得た情報から本人の生活に資する支援について検討する個別地域ケア会議を随時開催すること。

(2) 地域福祉コーディネート

- ① 包括ランチ機能から的高齢者の相談に対し、生活支援サービス等の情報提供を行い、本人の能力に応じてサービス調整も含めて支援すること。
- ② 要支援者等の担当のケアマネジャーからの問い合わせに関しても、把握している地域資源の情報提供を行うこと。
- ③ 地域で身近な場所として認識してもらうため、住民との交流活動等と連動して周知及び理解を求める取り組みを行うこと。
- ④ 世話焼きさん、地域団体、ボランティア等といった支援の担い手との協働による生活支援や見守りの具体的な実施方法等の地域資源の開発についての検討を行うこと。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 4 / 10

令和3年度 公募

- ⑤ 地域団体等と情報の共有に努めることとし、地域課題に対して住民主体の地域福祉活動や地域づくりの構築における具体的な方法を協議するための地域ケア会議を基幹型包括と協働して随時開催すること。
- ⑥ ①の「生活支援サービス等の情報提供を行い、本人の能力に応じてサービス調整も含めて支援する」とは以下のとおりとする。
 - ア これまでの暮らし方、本人を取り巻く環境（友人、趣味、買物等）、生活上の支障、今後の意向を把握する。
 - イ 日常生活上、不足部分のサポート方法を本人と相談する。
 - ウ 本人の直接支援だけでなく、軒下マップから把握した人や場所等を意識した支援（本人の同意のもと、間接的に本人を取り巻く環境やつながりからの情報収集や支援）に取り組む。
 - エ 必要な地域資源及び制度の情報、高齢者福祉及び介護予防、家事支援サービス等の情報提供や手続き等も含めた支援を行う。即時の場合は自事業所による提供を行う。
 - オ 本人やその支援者との関係が途切れないよう継続的にコーディネートを行う。
- (3) その他
 - ① 包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務の研修として、業務を主として行う職員が継続して本市が別に示す研修を受講すること。
 - ② 基幹型包括が開催する包括ランチ連絡会に参加し、実施状況の報告、事例検討や活動からの課題に応じたテーマの勉強会を行うこと。
 - ③ 支援のあり方については、受託時に提供する「加賀市地域包括支援センター基本方針・運営方針」、「加賀市介護予防・日常生活支援総合事業生活支援サービス構築業務報告書（加賀市地域福祉コーディネーターガイドライン）」を参考にすること。
 - ④ 本業務を実施することで地域の人、物、場所とつながりを持ったり、既存の資源と連携したりして、一体的に取り組むこと。
 - ⑤ 本業務内容は、必要な場面、状況において、高齢者自身や地域住民に対して包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務として適宜提供すること。
 - ⑥ その他、市長が定める事業、または必要と認める事業。
- 6 包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託事業所の要件

包括ランチ及び地域福祉コーディネート業務を実施する事業所（以下「拠点」という。）の要件は、以下のとおりとする。

 - (1) 地域密着型サービス事業所であること。（介護保険サービス運営法人の場合）
 - (2) 街中にあり、住民が立ち寄りやすい立地であること。
 - (3) 建物・設備がバリアフリーであること。（バリアフリーでない場合は、その他の方法で補完できること。）
 - (4) 拠点に交流スペースを持っていること。
 - (5) 24時間365日の対応が可能で、365日の窓口を開設できること。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 5 / 10

令和3年度 公募

- (6) 通う、泊まる、自宅に訪問することが可能であること。
- (7) 本業務を受託した場合は、軒下マップ作成の推進を図るため、自事業所利用者の軒下マップ作成に努めること。
- (8) 市が実施する研修会に職員が参加していること。
- (9) 介護なんでも110番、キャラバンメイト等、市が推進する取り組みを行っていること。
- (10) 活動報告を行う場（協議体）を設置し、活動の報告をし、評価を得ること。なお、運営推進会議を設置している場合は構成メンバーの了解を得たうえで、協議体としてみなすことができる。
- (11) 当月の実績報告を翌月の指定日までに市に報告できること。
- (12) 本業務を実施するにあたり、基幹型包括のバックアップ体制以外にも、同法人で他地区を受託している事業所からのバックアップ体制が整備されていること。
- (13) その他、市が行う事業や取り組みに賛同・協力できること。

7 人員体制

- (1) 前掲5(1)(2)(3)の業務を行う職員体制として、次の①及び②または③の要件を満たす原則常勤職員を拠点に1名配置し、その職員を、業務を主として行う者（以下「事業責任者」という。）とする。
 - ① 介護支援専門員または介護福祉士
 - ② 在宅高齢者介護業務または高齢者の保健・福祉に関する相談業務に5年以上従事した経験を有する者
 - ③ 社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員のいずれかの資格を有する者
- (2) 事業責任者は、受託業務に支障のない範囲において、他の業務と兼務することができるものとする。ただし、併設する地域密着型サービス事業所の管理者、介護支援専門員との3兼務は原則認めず、2兼務までとする。
- (3) 事業責任者が、併設する地域密着型サービス事業所の職員と兼務する場合は、市が定める地域密着型サービス事業所の人員配置基準を満たしたうえで、さらに、常勤換算で0.5人分の加配を行うこと。（別紙1参照）
- (4) 事業所全体で業務に取り組むこと。
- (5) 事業責任者が休職等で欠員となった場合は、速やかに代替りの職員配置ができること。事業責任者が不在の間も、事業所職員全体で業務に関しては遂行できること。
- (6) 業務受託後、必要な場合は、配置職員に対する3か月程度の実務研修（派遣実習）の受講が可能であること。

8 設備及び備品

設備及び備品について次の要件を満たすことができること。

- (1) 事務室及びプライバシーが確保されるように配慮した相談場所を有していること。
相談場所は、大人4人程度が座って話せるスペースとするが、相談場所の確保が困

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 6 / 10

令和3年度 公募

難な場合は、居室等の使用していない部屋を代用することができる。

- (2) 事務所内には事務机・椅子一式、相談用のテーブル・椅子一式、施錠可能な書類保管庫を設備すること。また、拠点で利用できるパーソナルコンピューター、プリンター、ファクシミリ、電話を配備し、インターネット接続環境を構築すること。

ただし、本業務の遂行に必要となる個人情報の管理については、本市がシステムを別途設置するものとする。

- (3) 必要時利用可能な、訪問に供する自動車を用意すること。
(4) 拠点の来訪者に配慮し、事務所等の所在地がわかるように工夫した看板及び案内板等を1つ以上設置し、地域住民への周知に努めること。

ただし、看板については、本市が1枚無償貸与するものとする。

また、利用者にとって親しみやすく、利用しやすい施設環境の工夫も図ること。（施設周辺の花壇やプランターなどの景観づくり、マナーアップへの取り組み）

なお、拠点の名称は、地区名を名称のはじめに入れ「〇〇地区高齢者こころまちセンター〇〇事業所」を正式名とすること。（〇は地区名、事業所名を記載予定）

9 業務対応時間

- (1) 拠点開設日及び時間 24時間365日対応可能であること。
緊急時等の対応が困難な事態が発生した場合は、運営本体施設等との連携による対応としても差し支えないこととする。
(2) 1日の平均業務時間は、3時間を目安とする。（365日で換算）

10 委託契約期間・更新

委託契約期間は、契約締結日から令和4年3月31日までとする。

また、委託の更新は、以下のことを条件とする。

- (1) 委託契約の更新の考え方
- ① 毎年度の業務実施状況（取り組み状況、公正・中立性の確保、実績報告の月単位での提出状況等）について評価を行い、適正と認められた場合に、委託契約の更新をする予定。
 - ② 毎年度の事業実施状況は地域包括支援センター運営協議会で報告を行う。
- (2) 委託契約の解除
- 次に該当する場合、地域包括支援センター運営協議会に諮り、期間の満了を待たずに契約を解除することができる。その場合であっても、次の業務実施者が支障なく円滑に業務を実施できるよう、速やかに引継ぎを行うこと。
- ① 法令等を遵守しない場合
 - ② 適切、公平、中立かつ効率的に実施しておらず、本市の是正に従わない場合
 - ③ その他、本市及び地域包括支援センター運営協議会が必要と認める場合

**加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）
ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 7/10**

令和3年度 公募

11 委託料等**(1) 委託料**

拠点の運営財源は、固定的経費、変動的経費（加算）を足した経費を委託料とする。
委託料積算の詳細は別表1に記載のとおり。

(2) 業務委託料の支払い方法

業務実績を基に本市で評価のうえ、受託者の請求により支払う。支払いの時期、方法については契約時に定める。

12 業務実施にあたってのその他の留意事項

- (1) 実施にあたっては、業務の公益性を重視して、公正・中立性を確保するとともに、その円滑かつ創意工夫のある適正な運営を図ること。
- (2) 多くの個人情報を取り扱うこととなることから、その取り扱いについては、関係法令等を遵守し厳重に取り扱うとともに、その保護に遺漏のないよう十分留意すること。
- (3) 本業務の実施に関し疑義が生じたときは、本市と協議すること。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 8 / 10

令和3年度 公募

Ⅱ 応募手続き

1 応募方法

(1) 提出書類

書類の名称	様式番号
1 加賀市地域包括支援センターランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人応募申請書	様式 1
＜事業計画書＞	
2 加賀市地域包括支援センターランチ及び地域福祉コーディネート業務拠点の設置・運営に関する事業計画書	様式 2
法人に関すること	(ア)～(イ)
センターの運営に関すること	(ウ)～(ス)
センター業務の理解・各項目の実践状況等に関すること	(セ)～(ツ)
初年度加算における設備等支出内訳	(テ)
(添付) 研修計画、研修実施状況、見取り図、写真	—
＜法人に関する書類＞	
3 配置を予定する事業所職員の研修受講及び資格取得状況一覧	様式 3
4 1月の1か月分(予定)の従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	様式 4
(添付) 組織体制図	—
5 加賀市地域包括支援センターランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募にかかる応募申請書の取り下げについて ※必要時	様式 5

(2) 提出期間

令和3年8月6日（金）まで

（土、日曜日を除く午前9時から午後5時まで）

※事前に電話で提出日時の予約を行ったうえ、直接持参してください。

(3) 提出先

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）

(4) 提出部数

正本1部、副本7部（正本の写し）

(5) 提出にあつての留意事項

- ① 様式2に関しては、文字の大きさや行間、余白等の設定を変更することなく、各ページの枚数制限を厳守してください。ただし、同ページ内における各項目の行数は変更しても構いません。
- ② 提出書類はA4サイズ縦型、片面印刷左閉じとしてください。ただし、図面等やむを得ない場合はA3サイズとします。
- ③ 提出された書類は理由の如何を問わず返却しません。
- ④ 書類提出にかかる一切の費用は、応募者の負担とします。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） ランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 9 / 10

令和3年度 公募

2 質問及び回答

応募に関して質問事項がある場合には、別紙2により質問してください。（持参、メール、FAX可）

受付期間 令和3年7月14日（水）まで
（土、日曜日を除く午前9時から午後5時まで）

過去の質問及び回答は別紙3を参照ください。

3 応募の取り下げ

応募を取り下げる場合には、様式5により取り下げてください。

Ⅲ 選定及び選定後の手続き等

1 選定会

- (1) 選定会は委員5名程度で構成します。
- (2) 応募書類の審査及び応募者との面接に基づき、選定会で委託候補者を選定します。

2 委託候補者の決定

- (1) 地域包括支援センター運営協議会からのこれまでの意見により市が作成した選定基準を基に、選定会において委託候補者を選定し、本市が業務を実施する能力等を総合的に勘案し、委託候補者を決定します。
- (2) 選定結果は応募者全員に通知します。
- (3) 選定結果についての質問や異議申し立ては、一切受け付けません。

3 選定後の手続き

- (1) 選定結果の通知後、委託候補者と業務開始に向けて協議を行います。委託候補者は、業務移行に向けた準備を速やかに行ってください。
- (2) 委託候補者の決定後、候補者が受託を辞退した場合、人員体制や設備の欠格等により市が候補者に業務を委託することが困難となった場合など、市に損害が生じたときは、その費用を請求する場合があります。

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）
 ブランチ及び地域福祉コーディネート業務委託法人公募要項 10/10

令和3年度 公募

Ⅵ スケジュール

内 容	日 程
公募の説明及び意向確認	6月30日（水）まで
質問受付	7月1日（木）～7月14日（水）まで
応募書類の受付	7月8日（木）～8月6日（金）まで
選定会（書類・面接審査）	8月下旬
選定結果内示	9月初旬
委託候補者の決定	9月初旬
業務移行準備（連絡・勉強会）	9月中※研修は別途
業務実施（契約等）	令和3年10月1日～
地域包括支援センター運営協議会報告	10月中旬

※選定会以降の日程は目安です。

<書類提出先及び問い合わせ先>

〒922-8622 加賀市大聖寺南町二41番地

加賀市地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター） 担当：北村、岩崎、西

TEL：0761-72-8186 FAX：0761-72-1665 Email：kokoro@city.kaga.lg.jp

2024年3月発行
実施団体：特定非営利活動法人 コレクティブ
住所 熊本県熊本市東区戸島西1-23-63
当事業問い合わせ電話 080 - 2794 - 7386
Email info@kinasse.jp
URL <https://www.kinasse.jp>