

# 佐賀中部広域連合 介護保険運営協議会

## 議事案件

平成29年3月29日

佐嘉神社記念館 3階

## 目 次

	頁
<b>議事 1 平成 28 年度主要事業の報告について</b>	
案件 1 所得指標の見直し . . . . .	1
案件 2 要介護等の認定に係る状況 . . . . .	2
案件 3 介護保険給付費執行状況 . . . . .	2
案件 4 介護保険料の賦課収納状況 . . . . .	2
案件 5 介護サービス事業者に対する指導等の状況 . . . . .	2
<b>議事 2 平成 29 年度主要事業について</b>	
案件 1 第 7 期介護保険事業計画策定 . . . . .	3
案件 2 第 1 号介護保険料の軽減 . . . . .	5
案件 3 保険給付に係る平成 29 年度制度改正 . . . . .	7
案件 4 地域包括支援センターの移転 . . . . .	9
<b>議事 3 第 6 期における地域支援事業について</b>	
案件 1 第 6 期における介護予防・日常生活支援総合事業 . . . . .	1 1
案件 2 第 6 期における包括的支援事業 . . . . .	1 3
案件 3 地域包括支援センターの運営方針 . . . . .	1 6

## 議事 1 平成 28 年度主要事業の報告について

### 案件 1 所得指標の見直し

#### 1 制度改正の概要

介護保険制度の保険料・給付関係において、所得判定を行う際に用いる「合計所得金額」に係る所得指標の見直しが行われる。

(改正内容)

土地の売却等による譲渡所得に関して、地方税法の「合計所得金額」は、控除前の譲渡所得金額が計上されるが、介護保険制度においては、「長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除」を勘案する。

#### 2 本広域連合の平成 29 年度の対応

介護保険料について、制度的な対応は、平成 30 年度からとする。

平成 29 年度は、個別事例において、必要な減免等の対応を行う。

#### (参考) 制度的な施行時期

##### (1) 介護保険料

所得判定に用いるのは、平成 30 年度からの適用となる。ただし、被災地の状況等を踏まえ、介護保険者の判断により、平成 29 年度からの適用も可能となっている。

##### (2) 保険給付

保険給付においては、利用者自己負担割合、高額介護サービス等、特定入所者介護サービス費（補足給付）等の判定に合計所得金額を用いている。

改正内容の適用は、平成 30 年 8 月からとなる。ただし、補足給付に係る特例減額措置については、平成 28 年 8 月から適用となっている。

案件 2 要介護等の認定に係る状況

案件 3 介護保険給付費執行状況

案件 4 介護保険料の賦課収納状況

案件 5 介護サービス事業者に対する指導等の状況

案件 2 から案件 5 までは、別冊資料 1 に掲載

## 議事 2 平成 29 年度主要事業について

### 案件 1 第 7 期介護保険事業計画策定

#### 1 概要

介護保険法第 117 条第 1 項の規定により、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して、平成 30 年度から平成 32 年度までの介護保険事業計画の策定を行う。

#### 2 事業計画策定スケジュール

審議内容については、第 6 期の計画策定時内容を参考として記載。

		主 要 事 項
平29 6月	第1回介護保険事業計画策定委員会	(1) 策定スケジュールについて (2) 高齢者要望等実態調査の概要について (3) 第6期の給付実績の分析
7月 ～ 8月	第2回介護保険事業計画策定委員会	(1) 第7期介護保険事業計画について (2) 高齢者人口及び要介護等認定者数の推計 (3) 介護保険3施設・居住系サービスの整備状況について (4) 介護給付に係わるサービスの利用者数及びサービス見込量の推計
8月	広域連合議会定例会	
9月	第3回介護保険事業計画策定委員会	(1) これからの介護サービスのあり方について (2) これからの地域支援事業のあり方について
10月	介護保険事業計画策定委員会 (又は分科会)	・介護保険制度のあり方について
11月	第4回介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険サービス給付費の推計について (2) 第7期介護保険料の算定に向けて
12月	第5回介護保険事業計画策定委員会	・第7期佐賀中部広域連合介護保険事業計画素案について
平30 1月	第6回介護保険事業計画策定委員会	・第7期佐賀中部広域連合介護保険事業計画最終案について
2月	広域連合議会定例会	・保険料改定に係る条例・予算議案を提出
3月	介護保険運営協議会	・第7期佐賀中部広域連合介護保険事業計画について (報告)

### 3 介護保険事業計画策定委員会について

第7期介護保険事業計画策定に向けて、各種の意見を反映するため、介護保険事業計画策定委員会を設置する。

#### ・委員の構成について

第2期～第6期と同様に、介護保険運営協議会の委員に、策定委員会の委員に就いていただく予定。

#### (第2期～第6期の介護保険事業計画に係る策定委員会)

介護保険運営協議会の委員構成をもって、策定委員会の委員構成とした。

#### (参考)

「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(抄)

(平成27年厚生労働省告示第70号)

## 第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

### 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

#### 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備

市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、次に掲げる体制整備を図るとともに、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者の意見を反映することが必要である。

また、関係部局・課相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を市町村介護保険事業計画に示すことが重要である。

なお、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ場合は、その趣旨等を盛り込むことが重要である。

#### (二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとするのが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者(第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。)、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町村の判断により参加者を選定し、市町村介護保険事業計画作成委員会等を開催すること。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、市町村介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが重要である。

## 案件 2 第 1 号介護保険料の軽減

第 1 号被保険者の介護保険料について、低所得者を対象として、公費による軽減が国の制度として措置されている。

第 6 期における措置は、消費税を財源として充てており、平成 27・28 年度は消費税 8% による第 1 段階の軽減措置を、平成 29 年度に消費税 10% となった場合、第 1～第 3 段階の軽減措置となる予定であった。

しかし、平成 29 年度の消費税率は、据え置き 8% となっているため、平成 29 年度の軽減措置は、平成 27・28 年度と同内容の実施と決定された。

### ※軽減の概要

段階	要件	事業計画 策定時	軽減後の率		
			平成 27・28	平成 29 (確定)	平成 29 (予定)
第 1 段階	生活保護者、老齢福祉年金で世帯全員非課税及び世帯全員非課税・年金収入＋所得が 80 万円以下	0.5	0.45	0.45	0.3
		2,635	2,372	2,372	1,581
第 2 段階	世帯全員非課税で年金収入＋所得が 120 万円以下	0.75	0.75	0.75	0.5
		3,953	3,953	3,953	2,635
第 3 段階	世帯全員非課税で上記を除く	0.75	0.75	0.75	0.7
		3,953	3,953	3,953	3,689
(参考) 基準額 (第 5 段階)	本人非課税（世帯内に課税者がいる場合）で上記を除く	1.0			
		5,270			
			上段：率 下段：保険料月額		

(参考) 平成29年度の保険料額と各段階別人数

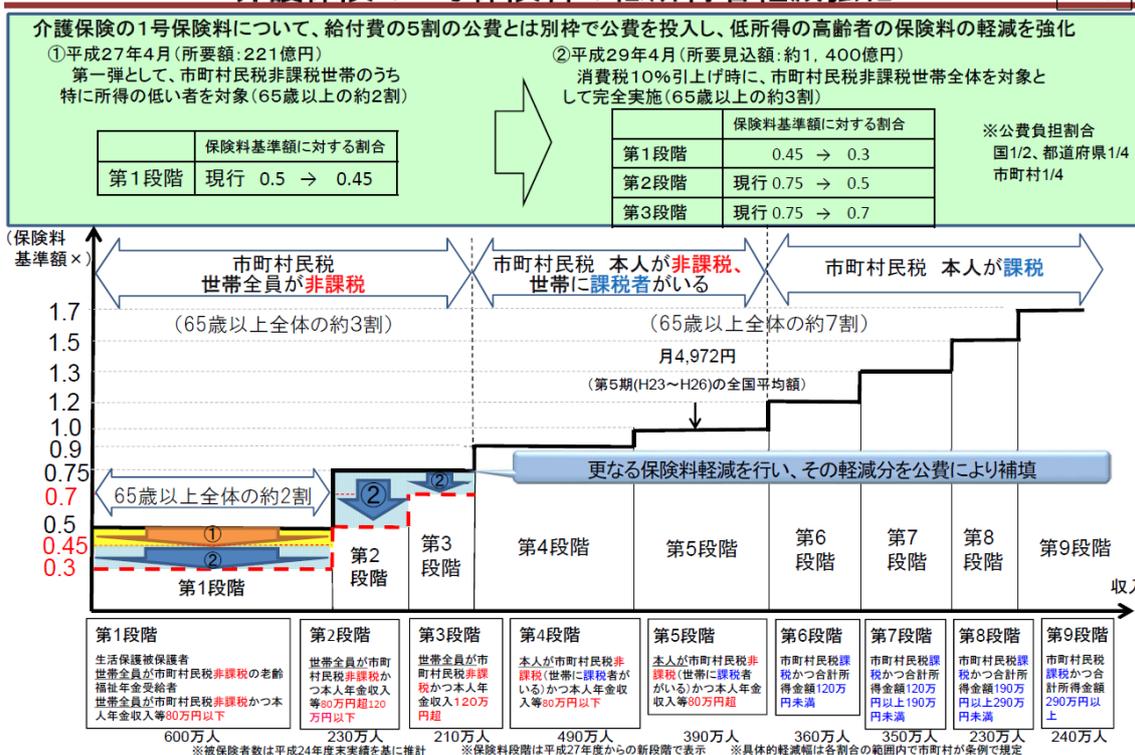
第6期における保険料段階					各段階別人数
段階	要件	率	月額	年額	
第1段階	生活保護者、老齢福祉年金で世帯全員非課税及び世帯全員非課税・年金＋所得が80万円以下（下段は軽減措置後）	0.5	2,635	31,620	14,464人
		0.45	2,372	28,464	
第2段階	世帯全員非課税で年金＋所得が120万円以下	0.75	3,953	47,436	7,425人
第3段階	世帯全員非課税で上記を除く	0.75	3,953	47,436	6,609人
第4段階	本人非課税（世帯内に課税者がいる場合）で年金＋所得が80万円以下	0.9	4,743	56,916	17,172人
第5段階	本人非課税（世帯内に課税者がいる場合）で上記を除く	1.0	5,270	63,240	15,852人
第6段階	本人課税で所得が120万円未満	1.2	6,324	75,888	13,300人
第7段階	本人課税で所得が120万円以上190万円未満	1.3	6,851	82,212	10,619人
第8段階	本人課税で所得が190万円以上290万円未満	1.5	7,905	94,860	5,832人
第9段階	本人課税で所得が290万円以上400万円未満	1.7	8,959	107,508	2,220人
第10段階	本人課税で所得が400万円以上600万円未満	1.9	10,013	120,156	1,497人
第11段階	本人課税で所得が600万円以上	2.1	11,067	132,804	1,701人

各段階別人数については（平成29年2月末現在）

参考資料 平成27年1月11日付け 厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

別添



## 案件3 保険給付に係る平成29年度制度改正

次の1及び2の改正内容は、平成29年度実施が、平成28年度内に決定されたため、第6期介護保険事業計画に、反映されていない内容である。

この改正内容は、給付費に影響を及ぼすが、給付費から算定される介護保険料には、大きい影響を与えないため、第6期終了時に財政的な調整を行う。

### 1 高額介護（予防）サービス費の見直しについて

#### (1) 見直しの概要

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高めるため、サービス利用者が、1か月間に支払った利用料が一定の上限額（自己負担限度額）を超えた場合に支給する高額介護（予防）サービス等について、負担上限額等を見直すもの

#### (2) 見直しの内容

高額介護（予防）サービスにおける自己負担限度額の区分のうち、「一般世帯」の区分において、限度額を37,200円から44,400円に引き上げる。

ただし、自己負担割合が1割の被保険者のみの世帯は、経過措置として3年の間、1年間（8月1日～翌年7月31日）の自己負担額の合計額に上限額446,400円（37,200円×12月）を設ける。

実施は、平成29年8月1日からとなる。

平成28年12月28日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡より

**高額介護（予防）サービス費の見直しについて**

**制度概要**

- 高額介護（予防）サービス費は、月々の介護サービス費の負担額が世帯合計又は個人で負担の上限額を超えた場合に、その超えた分が保険者から償還される制度。
- 負担の上限額は、被保険者・世帯の所得に応じて設定される。

**見直し内容**

- 高額介護（予防）サービス費の「一般区分」の月額上限額を32,700円から44,400円に引き上げる。
- 1割負担となる被保険者のみの世帯については、年間上限額として446,400円を設定（3年間の時限措置）

<平成29年8月～>

	自己負担限度額(月額)
現役並み所得相当(注)	44,400円
一般	<p>37,200円 ⇒ <b>44,400円</b></p> <p><b>+ 年間上限額の設定 (1割負担者のみの世帯)</b></p>
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

**1割負担者に対する年間上限額の設定**

1割負担者（年金収入280万円未満）のみの世帯については、過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。（3年間の時限措置）

**年間上限額： 446,400円  
(37,200円×12)**

(注) 世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる場合であって、世帯年収520万円以上(単身世帯の場合は383万円以上)

## 2 介護職員処遇改善加算への対応について

### (1) 見直しの概要

「ニッポン一億総活躍プラン」において、介護人材の処遇改善を図るため、月額平均1万円相当の処遇改善を実施できるよう決定された。これを受けて、平成29年度において、介護職員処遇改善加算にキャリアアップの仕組みを構築し、臨時に介護報酬改定が行われた。

### (2) 見直しの内容

事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設する。

具体的な内容として、現行の介護職員処遇改善加算(I)の要件に加えて、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること」とのキャリアパス要件を設ける。

### (3) 特例措置

手続に必要な様式等の国からの提示が遅かったため、通常は、加算の届出の締切は、前年度2月末までとなっているが、平成29年度は、平成29年4月15日の予定となっている。

平成29年1月30日介護保険最新情報VOL580より

介護職員処遇改善加算の区分					
	<b>加算(I)</b> (新規) (月額3万7千円相当)	<b>加算(II)</b> (※旧加算(I)) (月額2万7千円相当)	<b>加算(III)</b> (※旧加算(II)) (月額1万5千円相当)	<b>加算(IV)</b> (※旧加算(III)) (加算(III)×0.9)	<b>加算(V)</b> (※旧加算(IV)) (加算(III)×0.8)
<b>算定要件</b>	キャリアパス要件Ⅰ 及び キャリアパス要件Ⅱ <b>及び</b> <b>キャリアパス要件Ⅲ</b> + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件Ⅰ <b>及び</b> キャリアパス要件Ⅱ  + <b>職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)</b>	キャリアパス要件Ⅰ <b>又は</b> キャリアパス要件Ⅱ  + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ  職場環境等要件 <b>のいずれかを満たす</b>	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ  職場環境等要件 <b>のいずれも満たさず</b>

(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること  
「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること  
「キャリアパス要件Ⅲ」…**経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること**  
「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること  
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

## 案件 4 地域包括支援センターの移転

### 1 移転する地域包括支援センター

- (1) 佐賀市昭栄地域包括支援センター
- (2) 佐賀市金泉地域包括支援センター

### 2 移転の理由

- (1) 佐賀市昭栄地域包括支援センター  
現事務所の狭隘化が進み十分な事務スペースが確保できなくなったため事務所を移転するもの。
- (2) 佐賀市金泉地域包括支援センター  
現事務所の狭隘化が進み十分な事務スペースが確保できなくなっていること、また、利用者の利便性向上のため事務所を移転するもの。

### 3 移転時期

- (1) 佐賀市昭栄地域包括支援センター  
平成 29 年 4 月 1 日
- (2) 佐賀市金泉地域包括支援センター  
平成 29 年 7 月 1 日

### 4 移転先

- (1) 佐賀市昭栄地域包括支援センター

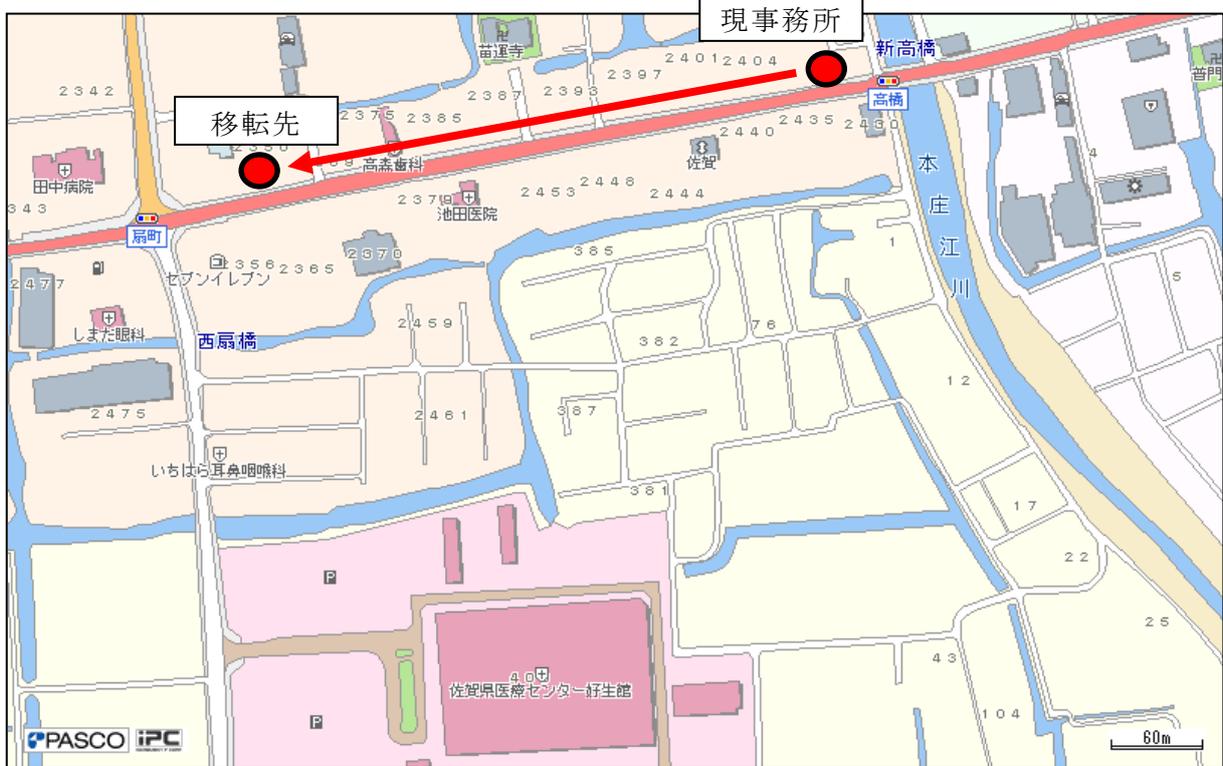
旧住所	新住所
〒840-0862 佐賀市嘉瀬町大字扇町 2 4 1 8 番地 1	〒840-0862 佐賀市嘉瀬町大字扇町 2 3 5 8 番地 1

- (2) 佐賀市金泉地域包括支援センター

旧住所	新住所
〒849-0905 佐賀市金立町大字千布 4 0 8 8 番地 1 きんりゅうケアセンター内	〒849-0905 佐賀市金立町大字千布 2 9 9 1 番地 1

(位置図)

○佐賀市昭栄地域包括支援センター



○佐賀市金泉地域包括支援センター



### 議事 3 第 6 期における地域支援事業について

#### 案件 1 第 6 期における介護予防・日常生活支援総合事業

##### 1 事業構成

総合事業実施前（～平成 28 年度）		総合事業実施後（平成 29 年度～）	
給付	介護予防訪問介護 介護予防通所介護	総合事業	① 介護予防・生活支援サービス事業
介護予防事業	① 二次予防事業		・ 訪問型サービス
	・ 二次予防事業対象者の把握事業		・ 通所型サービス
	・ 通所型介護予防事業		・ その他生活支援サービス
	・ 訪問型介護予防事業		・ 介護予防ケアマネジメント
	・ 二次予防事業評価事業		② 一般介護予防事業
	② 一次予防事業		・ 介護予防把握事業
	・ 介護予防普及啓発事業		・ 介護予防普及啓発事業
	・ 地域介護予防活動支援事業		・ 地域介護予防活動支援事業
・ 一次予防事業評価事業	・ 一般介護予防事業評価事業		
			・ 地域リハビリテーション活動支援事業

##### 2 本広域連合の総合事業

- ・ 「① 介護予防・生活支援サービス事業」は、介護予防給付の訪問介護及び通所介護に相当するサービス（相当サービス）や介護予防支援に準じたケアマネジメント Aのみを実施する。
- ・ 「② 一般介護予防事業」は、現行の介護予防事業を踏襲し、地域資源の活用や高齢者の状況把握が必要な事業は、市町に委託して実施する。なお、スケールメリットが得られる事業は、広域連合が直接実施する。

### 3 「介護予防・生活支援サービス事業」の実施

#### (1) 訪問型サービス及び通所型サービスの実施

介護予防給付を提供していたサービス事業者又は同等の基準を満たしている事業者が、サービスを提供する。

#### (2) 介護予防ケアマネジメントの実施

##### ① 介護予防ケアマネジメント等の実施者

総合事業を利用する方のケアプラン作成等は、介護予防給付を利用する場合は、介護予防給付の介護予防支援と、利用しない場合は総合事業等の介護予防ケアマネジメントとなる。

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが実施する。

(事業対象者は、必ず、介護予防ケアマネジメントとなる。)

##### ② 介護予防ケアマネジメントの指定居宅介護支援事業所への委託について

ア 介護予防ケアマネジメントのうち要支援者を対象とするものは、現行の介護予防支援業務と同様に、その一部を指定居宅介護支援事業所に委託することができる。

イ 介護予防ケアマネジメントのうち事業対象者を対象とするものは、必要な場合を除き、指定居宅介護支援事業所への委託を行うことはできない。

(介護予防ケアマネジメントの委託予定業者 別冊資料2)

### 4 本広域連合の状況

(周知・広報等)

平成 28年	6月	・介護サービス事業者等集団指導(総合事業の概要説明)
	7月	・佐賀中部広域連合だより(7月号)全戸配布
	9月	・地域包括支援センター連絡会議
	10月	・地域包括支援センター受託法人代表者会議
	11月	・サービス事業者説明会
	12月	・佐賀中部広域連合だより(12月号)全戸配布 ・サービス事業者説明会 ・地域包括支援センター連絡会議 ・パンフレット「介護予防のしおり」の作成、配布
平成 29年	1月	・サービス事業者説明会
	2月	・住宅改修研修会におけるケアマネジャーへの説明
	3月	・地域包括支援センター受託法人会議 ・地域包括支援センター受託法人代表者会議

## 案件 2 第 6 期における包括的支援事業

### 1 事業構成

包括的支援事業	① 介護予防ケアマネジメント事業
	② 総合相談支援事業
	③ 権利擁護事業
	④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（地域ケア会議の充実）
包括的支援事業（社会保障充実分）	<b>① 在宅医療・介護連携推進事業</b> (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 (カ) 医療・介護関係者の研修 (キ) 地域住民への普及啓発 (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
	<b>② 生活支援体制整備事業</b> (ア) 生活支援コーディネーターの配置 (イ) 協議体の設置
	<b>③ 認知症総合支援事業</b> (ア) 認知症初期集中支援推進事業 (イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

- ・ 第 6 期から、包括的支援事業に「**①**在宅医療・介護連携推進事業」、「**②**生活支援体制整備事業」及び「**③**認知症総合支援事業」が位置付けられている。

### 2 平成 28 年度までの実施状況

#### (1) 包括的支援事業（社会保障充実分）の状況

平成 28 年度は、各構成市町における事業として、既存の地域連携等の体制や事業構築を踏まえたうえで、基本的な体制の構築や一部事業の実施などを行っている。（すべての事業項目を実施する時期は、平成 30 年度からとなる。）

#### (2) 地域ケア会議の状況

本広域連合では、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の名称を「おたっしや本舗地域ケア会議」とし、4つのテーマによる事例の整理、課題集約など、段階的にその充実に向けた取組の推進を行っている。

### 3 平成29年度の包括的支援事業について

#### (1) 地域包括支援センターの体制強化

民間法人が設置する18の地域包括支援センターの体制強化、平成29年度から民間法人設置センターへの「生活支援コーディネーター」及び「認知症地域支援推進員」などの業務量増加のため、職員1名の増員を想定した経費を措置する。

##### ① 「生活支援コーディネーター」及び「認知症地域支援推進員」の配置

各構成市町における事業と連携した生活支援の体制整備や認知症施策の推進等を行うため、民間法人設置センターに次の資格要件を持つ職員の配置を行う。

(資格要件)

- 常勤の職員であること。
- 地域包括支援センターの業務に専従していること。
- 生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員を兼ねる場合は、両方の要件を満たす者であること。

##### ② 業務内容

###### ア 生活支援コーディネーター業務

- 地域包括支援センターに、第2層コーディネーターを配置する。センターは、広域連合及び市町と連携し、第2層コーディネーターを中心として、担当圏域におけるネットワークの構築や、ニーズと取組のマッチングなど生活支援体制の整備に向けたコーディネート機能の役割を担う。
- センターに配置される第2層コーディネーターは、市町が構築する第1層協議体や、市町設置センターや高齢福祉担当部署に配置される第1層コーディネーターとの連携体制を十分に確保した取組を推進する。

###### イ 認知症地域支援推進員業務

- 地域包括支援センターに、認知症地域支援推進員を配置する。広域連合及び市町と連携しながら、推進員を中心として、担当圏域における認知症の人とその家族を支援する体制の構築や認知症ケアの向上を図る取組を行う。
- 方向性として、市町設置センターや高齢福祉担当部署を基幹としたセンターの連携体制を踏まえ、各市町が推進する認知症施策と一体となった事業を推進する。このため、センターに配置される推進員は、市町設置センターや高齢福祉担当部署に配置される推進員や市町が設置する認知症初期集中支援チームとの連携を密に取組を推進する。

(2) 「おたっしゃ本舗地域ケア会議」の充実に向けて

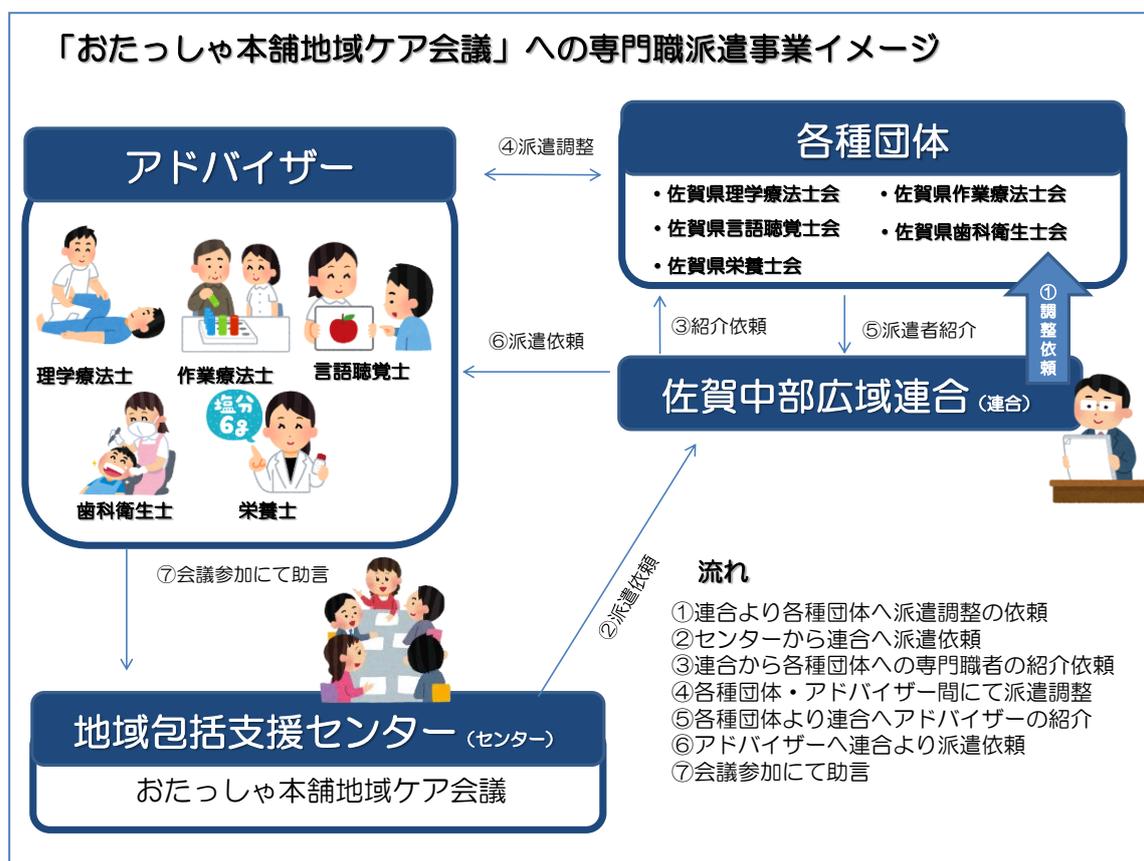
介護予防・日常生活支援総合事業や包括的支援事業が、より効果を発揮するには、地域ケア会議の働きが有効となる。

① 「おたっしゃ本舗地域ケア会議」の開催について

平成29年度からは、定期的な開催を基本として、必要に応じた随時の開催を行う方向性とする。

② おたっしゃ本舗地域ケア会議アドバイザー派遣事業について

○ おたっしゃ本舗地域ケア会議における検討には、リハビリテーション等の専門的な見地からの助言等が必要な場合があるため、センターの求めに応じて、リハビリテーション等の専門職をアドバイザーとして派遣する事業を広域連合として実施する。



## 案件3 地域包括支援センターの運営方針

### 1 運営方針策定の制度的な趣旨

介護保険法第115条の47第1項の規定により、介護保険者は、包括的支援事業を委託する場合において、包括的支援事業の実施に係る方針を、受託法人に対して示し、委託するものとされている。

加えて、第6期からは、実施に係る方針について、勘案すべき内容等が介護保険法施行規則第140条の67の2に規定された。

### 【参考】

#### ○介護保険法

(実施の委託)

第115条の47 市町村は、老人福祉法第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括的支援事業を委託することができる。

#### ○介護保険法施行規則

(包括的支援事業の実施に係る方針の提示)

第140条の67の2 市町村は、包括的支援事業(法第115条の45第2項第4号から第6号までに掲げる事業を除く。)の全てにつき一括して委託する場合においては、当該包括的支援事業を委託する者に対し、次の各号に掲げる内容を勘案して、包括的支援事業の実施の方針を示すものとする。

- 1 当該市町村の地域包括ケアシステムの構築方針
- 2 当該包括的支援事業が実施される区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針
- 3 介護事業者、医療機関、民生委員及びボランティアその他の関係者とのネットワーク構築の方針
- 4 第一号介護予防支援事業の実施方針
- 5 介護支援専門員に対する支援及び指導の実施方針
- 6 法第115条の48第1項に規定する会議の運営方針
- 7 当該市町村との連携方針
- 8 当該包括的支援事業の実施に係る公正性及び中立性確保のための方針
- 9 その他地域の実情に応じて運営協議会が必要であると判断した方針

## 2 平成29年度に係る運営方針

平成27・28年度は、総合事業に係る経過措置期間中であり、また、包括的支援事業は、各市町における準備期間であったため、第5期と同様の内容で策定した。

平成29年度は、総合事業の開始及び包括的支援事業（社会保障充実分）の民間法人設置センターにおける事業の準備期間となるため、運営方針の一部の改正を行う。

(主な改正内容)

- 介護保険法施行規則の規定に準じて、全体の構成を整理する。
- 総合事業等の開始に伴う項目の新設、削除や一部改正を行う。

新設	改正後 Ⅱ－4	○第1号介護予防支援事業の実施方針 →総合事業の実施に伴い要支援者等に対する（第1号介護予防支援事業）介護予防ケアマネジメントをセンターが実施することになるため、その実施方針を追加する。
新設	改正後 Ⅳ－4	○生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業における市町との連携等に係る方針
削除	改正前 Ⅳ－4	○介護予防ケアマネジメント業務に関する方針の削除 →総合事業の実施に伴い二次予防事業が廃止となるため、二次予防事業対象者の実態把握、二次予防事業への参加者に対する介護予防ケアマネジメントに関する方針を削除する。
一部変更	改正後 Ⅲ－3	○「センター代表者」を廃止し、「管理者」による一元的な業務管理に変更する。

### 3 運営方針の姿

#### 『地域包括支援センターにおける包括的支援事業』運営方針

(平成28年度運営方針との対照表 別冊資料2)

#### I 方針策定の趣旨

この「地域包括支援センターにおける包括的支援事業運営方針」は、佐賀中部広域連合（以下「広域連合」という。）が地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置者に対し包括的支援事業（以下「事業」という。）を委託するにあたり、介護保険法第115条の47第1項の規定に基づき、実施・運営上の基本的考え、事業推進の指針等を示すものである。

#### II 運営上の基本的な方針

##### 1 地域包括ケアシステムの構築方針

広域連合は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指す。

センターは、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、地域ケア会議等を通じて担当圏域の地域特性や課題を的確に把握し、高齢者にとって最も身近な相談窓口として、また地域におけるネットワーク等の連携拠点として、更にその役割や機能が果たせるよう努める。

##### 2 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

- (1) 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、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた事業運営を行う。
- (2) 地域のネットワーク会議等を通じて、地域の住民や関係団体等の意見や、地域が抱える課題を把握し日々の活動に反映させるとともに、解決に向けて積極的に取り組む。

##### 3 ネットワーク構築の方針

事業を効果的に実施するため、地域の保健・福祉・医療の専門職種やサービス提供機関、ボランティア、民生委員等の関係者と幅広く連携し、多職種による地域包括支援ネットワークを構築する。

また、地域のネットワーク会議等を通じて、地域の住民や関係団体等の意見や、地域が抱える課題を把握し日々の活動に反映させるとともに、解決に向けて積極的に取り組む。

## 4 第1号介護予防支援事業の実施方針

- (1) 第1号介護予防支援事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるよう配慮して行う。
- (2) 第1号介護予防支援事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービス並びに一般介護予防事業等を活用した地域における介護予防事業が、当該目標を踏まえ、多様な事業者等から、統合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- (3) 第1号介護予防支援事業の提供にあたっては、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供されるサービスが特定の種類又は特定の総合事業実施事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行う。
- (4) 第1号介護予防支援事業の実施にあたっては、広域連合、広域連合構成市町（以下「市町」という。）、介護サービス事業者、住民による自発的な活動によるサービス及び地域の予防活動等を含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努める。
- (5) 第1号介護予防支援事業は、自らが指定介護予防支援事業者として行う指定介護予防支援と緊密に連携し実施する。

## 5 介護支援専門員に対する支援及び指導の実施方針

センターは地域の介護支援専門員が、介護保険法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できるよう、日常的な個別指導や相談支援、困難事例等への指導・助言を適切に行う。

## 6 地域ケア会議の運営方針

- (1) 地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備が同時に図られるため、地域の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの実現に向けた重要な手法としての活用が期待されており、広域連合ではセンターが主催する地域ケア会議、市町が主催する会議、広域連合が主催する会議と3段階の骨組みにより、地域ケア会議を段階的に推進する。

レベル（主催）	会議名	目的	会議の機能				
			A	B	C	D	E
①	センター おたっしや本舗 地域ケア会議	個別ケースの支援内容の検討等	○	○	○	-	-
②	広域連合 地域ケア連絡会議 連合⇔センター 市町⇔センター	センター同士の意見交換、成功要因の共有、各生活圏域における地域課題の集約	-	-	○	-	-
	市町	地域ケア推進会議	-	-	-	○	○
④	広域連合 地域ケア推進会議	地域課題（広域レベル）の解決に向けた検討	-	-	-	○	○

A 個別課題解決 B ネットワーク構築 C 地域課題の発見 D 地域づくり・資源開発 E 政策形成

- (2) センターは、個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題の発見機能の3つの機能を有する「おたっしゅ本舗地域ケア会議」を主催する。
- (3) 「おたっしゅ本舗地域ケア会議」では、個別のケースの支援内容の検討を通じて、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長等地域の多様な関係者が協働し、地域の支援ネットワークの構築や、多職種による第三者的視点に基づく介護支援専門員のマネジメント支援を実施する。
- (4) 「おたっしゅ本舗地域ケア会議」を通じて発見された担当圏域の地域特性や地域課題を広域連合及び市町と共有し、連携強化を図る。

## **7 広域連合及び市町との連携方針**

- (1) センターは、地域包括ケアシステムの構築に向けて、広域連合及び市町と密接に連携し適切な事業運営を行う。
- (2) 市町以外の法人が設置するセンター（以下「法人設置センター」という。）を設置する市町は、法人設置センターの後方支援や統括的機能を持つ市町が設置するセンターや市町の高齢福祉担当部署を基幹とした連携体制を維持し、行政と法人設置センターの一体性や連携の確保に努める。
- (3) 法人設置センターは、市町のまちづくり施策と一体となって、市町が事業推進のための指導、監督、支援等責任を持って関わっていくことに対し市町と十分な連携、協力等を行う。

## **8 公正性及び中立性確保のための方針**

- (1) センターは、介護・福祉行政の一翼を担う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。
- (2) センターの運営費用は、住民の負担する介護保険料や、国・県・市町の公費によって賄われていることを十分に理解し、[指定介護予防支援事業又は第1号介護予防支援事業](#)においても、特定の事業所等に不当に偏らない事業運営を行うなど、適切な事業運営を行う。
- (3) 圏域全体のセンターの運営方針を協議するために広域連合が設置する「介護保険運営協議会」と、市町の地域の実情に合わせた運営実施を協議するため市町がそれぞれ設置する「地域包括支援センター運営委員会」がそれぞれの役割を担い、センターの公正・中立性及び円滑かつ適正な運営を行う。

### Ⅲ 運営体制

#### 1 センターの担当圏域

担当圏域については、人口規模・地理的条件を勘案し、福祉行政の整合性にも配慮したうえで、圏域を22か所に区分しており、指定介護予防支援事業所としての介護予防支援担当圏域については、センター担当圏域と同範囲とする。

#### 2 センターの職務

- (1) センターの業務は、地域に暮らす高齢者が、住み慣れた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭にに取り組むこと。
- (2) センターは、業務の遂行にあたり本運営方針を理解し、その達成状況について評価を行う。
- (3) センターは、地域の実情に応じて重点課題・重点目標を設定し、目標達成に向けて事業運営に努めるとともに、各年度の目標に対する事業の評価により課題を見出し、次年度に向けて課題解決の方法を検討する。

#### 3 職員の姿勢

- (1) 指定介護予防支援事業所の管理者（以下「管理者」という。）は、センターにおける事業及び指定介護予防支援事業の実施状況を把握し、広域連合及び市町との連携・報告を密にし、その管理を一元的に行う。
- (2) センター長または管理者は、センターの事業に従事している職員、指定介護予防支援事業所の職員、その他の従事者（以下「センター職員」という。）及びセンター全体の業務を把握し、一部の業務や、一部の職員に業務が集中することのないよう業務管理に努める。
- (3) センター職員は、公正・中立な立場であることを共通認識として持ち、センターの設置目的と基本的機能を理解した上で、業務を遂行する。
- (4) センター職員は、情報を共有し、理念・方針を理解した上で、連携・協働の事務体制を構築し、抱えている事例や対処方法について相互に報告し合い、協働して「チーム」として検討しながら業務を遂行する。
- (5) センター職員は、地域の保健・福祉・医療の専門職種やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動する。

#### 4 職員の資質の向上

- (1) 専門性の維持向上を目的に、研修会に参加するなどの取り組みを積極的に行う。
- (2) センター職員の専門性の向上のため、研修に参加できるよう業務分担等について配慮し、一部の職員が研修を受講した場合、センター内で研修内容を共有するために、受講報告・伝達の工夫等が行えるよう体制を整える。

## 5 個人情報保護

センターでは、高齢者等の様々な情報を得ることになるため、その情報管理には万全を期することが求められる。センターが有する高齢者等の情報が、業務に関係ない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れることのないよう個人情報の保護に留意し、情報管理等を適切に行う。

## 6 書類の整備

相談記録や関係文書等の情報を適切に管理し、保管する。

## 7 緊急時の体制

センターの開設時間外においても、緊急時に連絡を取れるよう連絡体制や連絡網等を整備する。

## 8 苦情対応

センターに対する苦情を受けた場合には、その内容及び対応等を記録し、必要に応じて、速やかに広域連合及び市町に報告する。

# IV 業務の実施方針

## 1 総合相談支援業務

### (1) 支援における前提

- ・センターの業務を適切に実施していくため、またセンター業務への理解と協力を得るために、地域住民及び関係者へ積極的な広報に努める。
- ・高齢者及び家族、その他関係機関等からの相談は、すべての業務の入り口となるため、目的や意義を認識し、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、必要に応じて継続的にフォローする。

### (2) 地域におけるネットワークの構築

- ・多職種・多機関が連携することにより、支援の客観性や専門性を高めることが可能となる。これら、ネットワーク構築の利点や重要性について地域における様々な関係者に働きかけを行う。
- ・サービス提供機関や専門相談機関、ボランティア、NPO法人などのインフォーマルサービス等、活用可能な機関・団体等の社会資源の把握を行うと共に、既存及び新たに構築したネットワークについて[センター職員](#)で共有し、ネットワークが相互に連携し、継続できるよう意識した活動に取り組む。

### (3) 実態把握

- ・地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるよう取り組む。
- ・地域住民や関係機関から、支援が必要な高齢者の情報収集を行う。

#### (4) 総合相談支援

- ・課題を明確にした上で初期対応を適切に行い、支援を継続する。特に関係機関からの相談に対しては対応後の報告を速やかに行い、信頼関係構築に努める。
- ・相談記録を速やかに作成し、緊急時には、担当者が不在であっても対応できる体制を整える。

#### (5) 困難事例への対応

- ・困難事例（重層的課題がある・支援拒否・既存のサービスでは適切なものがない等）を把握した場合は、実態把握のうえ、センターの各専門職が関係機関と連携して対応策を検討し、適切な対応を行う。

## 2 権利擁護業務

#### (1) 権利擁護に関する啓発

- ・権利擁護（高齢者虐待の防止、成年後見制度の活用、消費者被害の防止等）について、高齢者に関わる関係機関・地域団体や住民等が理解を深め、防止するための啓発を行う。

#### (2) 成年後見制度の活用促進

- ・認知症などにより判断能力の低下が見られる支援が必要な高齢者に対して、適切な介護サービスの利用や、金銭的管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の活用が必要かどうかを判断する。
- ・成年後見制度の利用が必要と判断し、申立て可能な親族がいる場合には、関係機関の紹介等を行う。なお、申立て可能な親族がいない場合等は市町担当課に報告し、市町申立てへつなげる。

#### (3) 高齢者虐待への対応

- ・地域住民や関係機関等と連携を密にすることにより、虐待防止及び早期発見に取り組む。
- ・通報や相談等を受けた場合には、「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び各市町の「高齢者虐待マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市町担当課と連携を図り、適切な対応を行う。

#### (4) 消費者被害の防止

- ・消費生活センターや警察等の他機関と連携して対応できる体制を整備する。
- ・地域団体・関係機関との連携のもと、消費者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支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介する。

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

#### (1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築

- ・地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携体制を構築し、介護支援専門員と関係機関の連携を支援する。
- ・地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

#### (2) 介護支援専門員に対する支援

- ・介護支援専門員の日常的業務や支援困難事例に関し、専門的な見地から支援方針を検討し、指導助言や相談等の対応を行い、業務の円滑な実施を支援する。
- ・地域の介護支援専門員等が、日常的に円滑な業務が実施されるよう、介護支援専門員のネットワーク構築を図る。
- ・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、研修会等、相互の情報を共有できる取り組みを行い、課題解決能力を高める支援に努める。  
なお、開催にあたっては、地域の介護支援専門員との協働で企画する等、主体的に参加できるよう取り組みを行う。

### 4 その他

#### (1) 生活支援体制整備事業の連携方針

- ・センターは生活支援コーディネーターを配置し、広域連合及び市町と連携しながら、生活支援コーディネーターを中心に担当圏域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みを推進する。
- ・法人設置センターに配置される生活支援コーディネーターは事業推進のために市町の設置する第1層協議体及び第1層生活支援コーディネーターと一体になって適切な事業運営を行う。

#### (2) 認知症総合支援事業の連携方針

- ・センターは認知症地域支援推進員を配置し、広域連合及び市町と連携しながら、認知症地域支援推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。
- ・法人設置センターに配置される認知症地域支援推進員は事業推進のため市町の認知症施策と一体となって適切な事業運営を行う。

#### (3) 運営受託法人の役割

- ・運営受託法人は、センターが公正・中立な立場で業務が遂行できるよう支援する。支援にあたっては、センター長または管理者から運営状況や職員の業務内容についての報告・相談を受け、適切に対応する。

#### (4) 変更届出書の提出

介護保険法施行規則第140条の6第1項第2号から第11号までに掲げる内容に変更がある場合、変更日から10日以内に変更届出書を提出する。