

佐賀中部広域連合 介護保険運営協議会

議事案件

平成31年3月15日

ホテルニューオータニ佐賀

目 次

頁

議事 1 平成 30 年度主要事業の報告について

案件 1	保険者機能強化推進交付金の状況	1
案件 2	介護予防・日常生活支援総合事業の状況	3
案件 3	平成 31 年 2 月議会定例会の条例改正	4
案件 4	要介護等の認定に係る状況	5
案件 5	介護保険給付費執行状況	5
案件 6	介護保険料の賦課収納状況	5
案件 7	介護サービス事業者に対する指導等の状況	5

議事 2 平成 31 年度主要事業について

案件 1	低所得者の第 1 号保険料軽減強化に係る対応	6
案件 2	高齢者に関する調査	8
案件 3	介護保険事業計画の評価	10
案件 4	保険者機能強化推進交付金の活用	12
案件 5	地域包括支援センターの設置法人	13
案件 6	地域包括支援センターの運営方針	15
案件 7	地域密着型サービス事業者の選定	24

議事 1 平成30年度主要事業の報告について

案件 1 保険者機能強化推進交付金の状況

1 目的

自立支援、介護予防、重度化防止等を推進するための介護保険者（市町村）、県の取組みを支援する。

評価指標での評価により、市町村の地域課題への問題意識を高め、地域の特性に応じた様々な取組みの推進とその共有化で、より効果的な取組みに発展することを目指す。

2 交付額（平成30年度内示額） 50,649千円

（内訳） 佐賀市 32,865千円 多久市 3,797千円 小城市 7,010千円
神崎市 4,912千円 吉野ヶ里町 2,065千円

※積算根拠

- ①国の予算規模 200億円 うち保険者（市町村）分 190億円程度
- ②市町村への配分 61項目の評価指標の評点結果と高齢者人口に応じて配分
- ③構成市町の評点結果 佐賀市 439点、多久市 489点、小城市 484点
（612点満点中） 神崎市 439点、吉野ヶ里町 449点
広域連合平均 460点 県内平均 467.10点

3 平成30年度交付金の活用

既存の地域支援事業に充当する。

※交付金の対象経費 自立支援、介護予防等のための地域支援事業、保健福祉事業等の経費（介護保険特別会計での歳入歳出対応）

※平成30年度は、交付金の内示が12月20日であったため、新たな取組が困難だったが、平成31年度は、保健福祉事業を創設

4 平成30年度スケジュール

- 6月27日 国から評価指標への該当状況照会
- 9月7日 構成市町及び広域連合各係に評価指標への回答を作成依頼
- 9月下旬 評価指標に関する、県、広域連合、構成市町の3者ヒアリング
- 10月5日 構成市町作成の評価指標を広域連合が取りまとめ、県に提出
- 12月20日 評価結果、交付額の内示
- 1月25日 交付申請書の提出
- 2月18日 補正予算措置
- 2月25日 交付決定通知
- 3月以降 実績報告・交付額の確定、交付金の交付

※参考資料

<評価指標> 合計 61項目 612点

I PDCAサイクルの活用による保険者機能強化に向けた体制等の構築

8項目 82点

指標の項目	項目数	配点
介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援・重度化防止等に資する施策について目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか など	8項目	項目ごとに 10点～20点 計82点

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

46項目 460点

指標の項目	項目数	配点
(1) 地域密着型サービス	4項目	40点
(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所	2項目	20点
(3) 地域包括支援センター	計15項目	計150点
○地域包括支援センターの体制に関するもの	5項目	50点
○ケアマネジメント支援に関するもの	3項目	30点
○地域ケア会議に関するもの	7項目	70点
(4) 在宅医療・介護連携	7項目	70点
(5) 認知症総合支援	4項目	40点
(6) 介護予防／日常生活支援	8項目	80点
(7) 生活支援体制の整備	4項目	40点
(8) 要介護状態の維持・改善の状況	2項目	20点

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

7項目 70点

指標の項目	項目数	配点
(1) 介護給付の適正化 ケアプラン点検をどの程度実施しているかなど	6項目	60点
(2) 介護人材の確保 必要な介護人材を確保するための具体的な取組みを行っているか	1項目	10点

案件2 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

1 介護予防・生活支援サービス事業

第7期においては、要支援者等の様々な状態に応じたサービスを提供できるよう、広域連合と構成市町がそれぞれの役割に応じて、多様なサービスの充実を図り、要支援者等の自立した日常生活を支援することとしている。

このため、平成30年10月1日から、新たなサービスメニューとして生活援助のみを提供する訪問型サービスや短時間で運動器の機能訓練等を提供する通所型サービスを開始した。

また、一部の構成市町においても、10月1日から市町サービスの一部運用を開始した。

なお、構成市町が実施主体となるサービスの全体的な運用開始は、2020年度を目標としている。

(平成30年12月分利用実績)

サービスの種類		サービスの類型	12月実績
訪問型	介護予防訪問介護相当サービス	従来相当(指定事業者)	1,298件
	生活援助型訪問サービス	基準緩和(指定事業者)	29件
通所型	介護予防通所介護相当サービス	従来相当(指定事業者)	1,918件
	運動型通所サービス	基準緩和(指定事業者)	2件
	小城市通所型サービスA	基準緩和(委託)	1件
	佐賀市通所型サービスC	短期集中(委託)	2件

2 一般介護予防事業

構成市町において、運動教室や体操教室などの介護予防教室を開催するなど、介護予防の習慣化など介護予防の普及啓発に努めている。

本広域連合においても、構成市町が推進する通いの場づくりと連携した取組として、平成30年度から介護予防推進員(健康運動指導士)を配置し、住民主体の自主グループ等へ派遣する「介護予防推進員派遣事業」を実施している。

(平成30年度派遣実績 平成31年2月末現在、予定を含む)

内容	派遣回数
自主グループ支援	163回
うち2回目派遣件数	79回
介護予防講話	11回

案件3 平成31年2月議会定例会の条例改正

1 佐賀中部広域連合手数料条例の一部改正

(1) 改正の趣旨

平成29年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業の第1号事業を行う事業者の指定及び指定の更新の申請に係る審査手数料を平成31年度から徴収することとする。

※本広域連合における第1号事業

- ・介護予防訪問介護相当サービス
- ・介護予防通所介護相当サービス
- ・生活援助型訪問サービス
- ・運動型通所サービス

(2) 改正内容

手数料を徴収する事務の種類及び金額に次の手数料を追加する。

- ① 第1号事業を行う事業者の指定の申請に対する審査 15,000円
- ② 第1号事業を行う事業者の指定の更新の申請に対する審査 9,000円

※同時に複数の申請があった場合で、これらの申請に対する審査に必要な事務の大部分が共通しているときは、1件の申請として手数料の額を定める。

(3) 施行日 平成31年4月1日

2 佐賀中部広域連合指定地域密着型サービス等の事業者の指定及び事業に関する基準を定める条例の一部改正

(1) 改正の趣旨

第7期における介護サービス事業者の指定基準に関する制度改正により、看護小規模多機能型居宅介護を行う事業者の基準緩和及び障害福祉サービスとの共生型サービスを行う事業者の特例に係る介護保険法の改正が行われたため、地域密着型サービス等の事業者の指定基準条例を改正する。

また、居宅介護支援及び介護予防支援の事業者の指定基準条例にあわせ、暴力団排除に関する規定を追加する。

(2) 改正内容

① 看護小規模多機能型居宅介護を行う事業者の基準緩和

申請者は法人とされているが、看護小規模多機能型居宅介護に限り、病床を有する診療所を開設している者は、法人でなくても申請者になることができる。

② 共生型地域密着型サービスの特例

本広域連合における共生型地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」で定める基準とする。

③ 暴力団排除に関する基準の追加

申請者、管理者及び運営から暴力団を排除する。

(3) 施行日 平成31年4月1日

案件 4 要介護等の認定に係る状況

案件 5 介護保険給付費執行状況

案件 6 介護保険料の賦課収納状況

案件 7 介護サービス事業者に対する指導等の状況

案件 4 から案件 7 までは、別冊資料に掲載

議事 2 平成 31 年度主要事業について

案件 1 低所得者の第 1 号保険料軽減強化に係る対応

1 保険料軽減強化の概要

介護保険法施行令で規定される標準段階とは別に、平成 27 年 4 月から消費税による公費を投入することにより、低所得者の介護保険料の負担軽減を一部実施されていましたが、平成 31 年 10 月の消費税率 10% への引き上げに合わせて、更に軽減が強化される予定です。

平成 27～30 年度については、消費税 8% であったため、第 1 段階のみ 5% の減額でした。平成 31～32 年度については、下記のと通りの第 1 段階から第 3 段階までの減額実施が予定されています。

段階	要件	第 7 期 事業計画 策定時	軽減後		
			平成 30	平成 31 (予定)	平成 32 (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	0.375	0.3
		2,980	2,682	2,235	1,788
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	0.625	0.5
		4,470	4,470	3,725	2,980
第 3 段階	世帯全員非課税で上記を除く	0.75	0.75	0.725	0.7
		4,470	4,470	4,321	4,172
(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			
		5,960			
			上段：保険料率 下段：保険料月額（円）		

2 軽減費用額

（予算計上予定額）

平成 31 年度 223,137 千円 対象者数：30,761 人

平成 32 年度 397,032 千円 対象者数：31,156 人

3 措置内容

(1) 軽減段階に属する第 1 号被保険者に対する公費負担による保険料軽減に係る費用額の受入

・軽減費用額の財源 国庫 2 分の 1
 県費 4 分の 1
 市町負担金 4 分の 1

(2) 受け入れた費用額を第 1 号被保険者介護保険料に充当

※参考資料

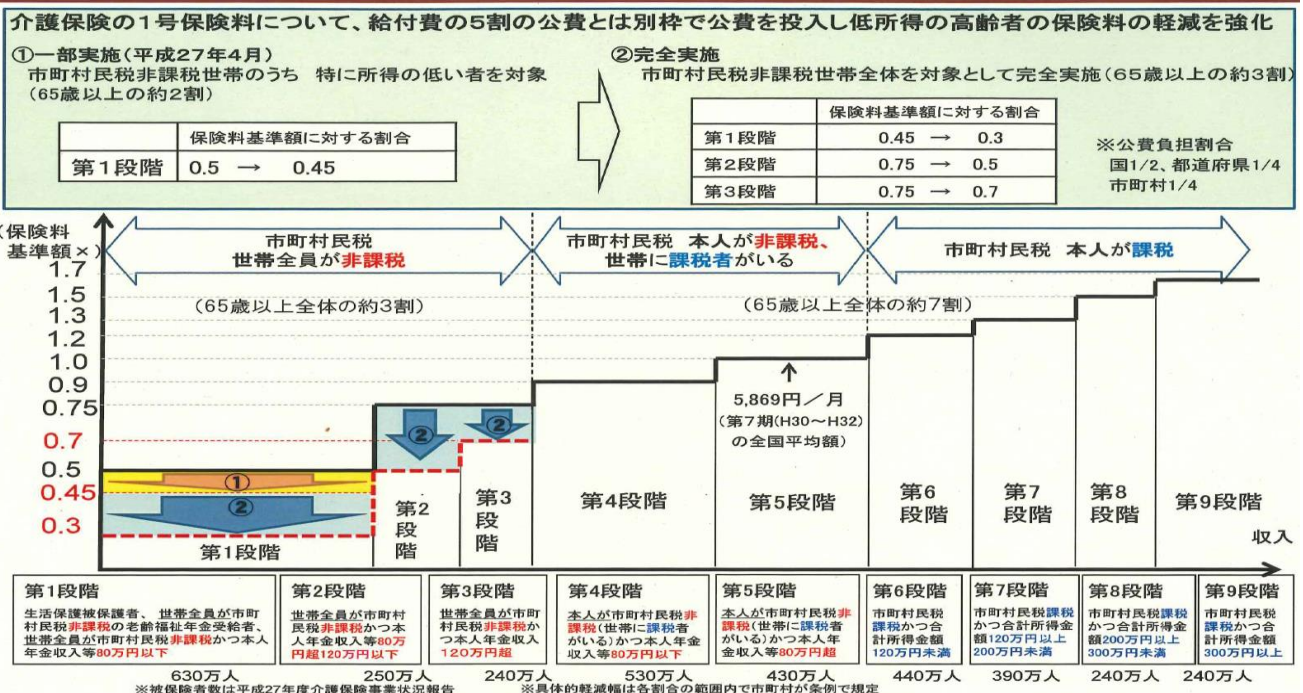
第7期の所得段階別保険料額一覧表

第7期における保険料段階				
段階	要件	保険料率	月額(円)	年額(円)
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＋その他の所得が80万円以下（下段は軽減措置後）	0.5	2,980	35,760
第2段階	世帯全員非課税で年金収入＋その他の所得が120万円以下（下段は軽減措置後）	0.75	4,470	53,640
第3段階	世帯全員非課税で上記を除く（下段は軽減措置後）	0.75	4,470	53,640
第4段階	本人非課税（世帯内に課税者がいる場合）で年金収入＋その他の所得が80万円以下	0.9	5,364	64,368
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	5,960	71,520
第6段階	本人課税で所得が120万円未満	1.2	7,152	85,824
第7段階	本人課税で所得が120万円以上200万円未満	1.3	7,748	92,976
第8段階	本人課税で所得が200万円以上300万円未満	1.5	8,940	107,280
第9段階	本人課税で所得が300万円以上400万円未満	1.7	10,132	121,584
第10段階	本人課税で所得が400万円以上600万円未満	1.9	11,324	135,888
第11段階	本人課税で所得が600万円以上	2.1	12,516	150,192

参考資料 平成31年度概算要求の概要（老健局）

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

平成30年度予算額
246億円(公費)



案件 2 高齢者に関する調査

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査)

1 目的

第8期介護保険事業計画の策定に向けて、高齢者の状況、要望等について調査する。
 今回から、平成28年に国が示した主に一般高齢者を対象とする「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と在宅の要支援・要介護者を対象とする「在宅介護実態調査」を実施する。

2 調査の概要

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	一般高齢者、要支援者	在宅の要支援・要介護者 ※施設等入所者は含まれない。
調査数	15,000人 ※日常生活圏域ごとに概ね400人の回答を得るための調査数	700人 ※国が示す600人に100人追加
調査項目	①国が示す63項目 ②独自質問（県内保険者での協議） 災害時の行動に係る質問を予定	①国が示す19項目 ②独自質問（県内保険者での協議） 災害時の行動に係る質問を予定
調査方法	郵送	認定調査時に委託のケアマネジャー（居宅介護支援事業所）による聞き取り
調査時期	平成31年10月	平成31年7月～10月
調査結果の集約	地域包括ケア「見える化」システム（介護保険情報の全国データベース）への登録	国が示すソフトで集約し、認定ソフト（認定調査74項目）と接続

3 前回調査との変更点

名称	前回調査	今回調査	
	日常生活圏域 ニーズ調査	介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査	在宅介護実態調査
目的	○地域診断	○地域診断	要介護高齢者等の適切な在宅生活の継続や家族等介護者の就労継続のために有効な介護サービスのあり方の検討
調査対象	限定なし	要介護1～5以外の高齢者	在宅の要支援・要介護認定者
調査項目数	96問（本広域連合は107問）	63問	基本調査項目19 ※認定調査74項目との接続
回答データの集約	各保険者任意	「見える化」システムへの登録	共通の集約ソフト、認定ソフトとの接続

※参考：調査方法の見直し理由（国の資料から）

1 以前の調査における課題

- ①調査項目が多く高齢者の負担も大きい
- ②事業計画への反映が難しい
- ③保険者によって調査方法が異なるため地域間比較ができない

2 見直しの考え方

- ①調査目的に応じた調査対象を設定し、効率性や効果を勘案し調査項目を設定
- ②調査対象に応じて効率的、現実的な調査方法
- ③集計・分析方法の統一的なソフトやシステム化

4 調査結果の活用

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

高齢者の生活実態や地域とのかかわりなどを把握することにより、介護予防や活動的で充実した生活を送ることができる地域社会を構築するための施策を検討する。

(2) 在宅介護実態調査

在宅の要介護者やその家族等（介護者）の生活実態や就労状況などを把握することにより、在宅生活の継続やその家族等の就労継続を実現していくための施策を検討する。

案件3 介護保険事業計画の評価

1 目的等

第7期からの制度改正により、介護保険事業計画に記載したサービス見込量や自立支援、介護予防、重度化防止等の取組み及びその目標について、評価・分析することにより、介護保険事業計画の円滑な実施を図る目的で、介護保険事業計画の評価が義務付けられた。

2 介護保険事業計画の評価のための評価指標

国の「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」及び佐賀県の実施要領により実施する。

(1) サービス見込量の評価

国が示す次の評価指標により、事業計画値と実績値の差異について、考えられる要因やその確認方法を評価・分析する。

※評価指標

- 要介護認定率
- 受給率
- 受給者1人あたりの給付費
- その他：現状と課題の分析

(2) 自立支援や重度化防止等の取組に関する評価

介護保険事業計画で定める項目について、次の評価指標により評価する。

ア 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

評価する項目	主な評価指標
①地域密着型サービス	○地域密着型サービス設置候補者の公募による選定数 ○実地指導の実施数
②介護支援専門員・介護サービス事業所	○介護支援専門員を対象とした研修会の開催数・参加数
③地域包括支援センター	○センターの総合相談機能の充実 ○ケアマネジメント支援 ○地域ケア会議の充実
④在宅医療・介護連携	○市町、郡市医師会、県等と連携した取組の実施
⑤認知症総合支援	○認知症初期集中支援チーム ○認知症地域支援推進員等に係る体制の構築
⑥介護予防／日常生活支援	○多様なサービスの創設 ○住民主体の通いの場の拡充、リハビリテーション専門職の関与
⑦生活支援体制の整備	○生活支援コーディネーターの活動の充実
⑧要介護状態の維持・改善の状況等	○要介護認定の変化率

イ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

評価する項目	主な評価指標
①介護給付の適正化	○主要5事業のうち、3事業以上の実施等 ※主要5事業 ①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 ③住宅改修等の点検 ④縦覧点検・医療情報との突合 ⑤介護給付費通知
②介護人材の確保	○介護支援専門員地域同行型研修の修了者数 ○介護職員処遇改善加算の取得促進

3 評価結果の取扱い

県を通じて国に報告する。

4 平成30年度分取組みの評価スケジュール

平成31年	3月～5月中旬	自己評価の実施
	5月下旬～6月中旬	県ヒアリング
	6月末まで	国への報告

5 今後の対応について

介護保険事業計画の評価及び進捗管理については、以下のスケジュールで実施する。

	事業計画評価	運営協議会
3月	事業計画評価（当年度取組み分）作業開始	<u>会議</u> ○事業計画評価の評価指標の検討
4月	前年度分の評価の提出	
5月	県ヒアリング	
6月	国への報告	
7月		
8月		
9月		<u>会議</u> ○前年度分評価結果の報告、点検 ○当年度の取組の進捗状況
10月以降		

案件 4 保険者機能強化推進交付金の活用

保険者機能強化推進交付金は、市町村が行う「市町村特別給付」、「地域支援事業」及び「保健福祉事業」を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組に要する経費が交付の対象とされている。

本広域連合では、平成31年度から地域支援事業に加えて、介護保険法第115条の49に規定される「保健福祉事業」を新設し、この保健福祉事業において、高齢者の自立支援や介護予防等に関する取組を充実する。

1 保健福祉事業の実施方法

保健福祉事業の実施については、地域支援事業と同様に、構成市町に事業を委託し、市町の実情に応じた取組を実施する。

2 保健福祉事業の内容

平成31年度に新設する保健福祉事業は、保険者機能交付金を活用した取組を充実させることを目的とする内容とする。

○事業内容

- ①介護予防、自立支援・重度化防止等に関する事業
- ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた事業
- ③その他の事業

○平成31年度実施計画

市町	事業実施計画
佐賀市	生活支援サービス事業、軽度生活援助事業、高齢者相談事業等
多久市	地域交流介護予防事業、介護サポーター養成事業等
小城市	生活リハビリフォローアップ、健康づくり推進指導事業等
神埼市	「元気が出る学校」事業、シニア筋力向上トレーニング事業等
吉野ヶ里町	おたっしゃクラブ教室

3 事業の規模

予算総額 50,649千円

※平成31年度交付金の額が未確定であるため、平成30年度交付金の内示額をもって予算計上している。

このため、平成31年度交付金の額が確定後に、状況に応じて補正予算で対応する。

案件 5 地域包括支援センター設置法人

1 平成 31 年度地域包括支援センター業務（包括的支援事業）の委託について

本広域連合では、平成 18 年度当初は、構成市町（当時 4 市 4 町）ごとに各 1 か所のセンター設置であったが、圏域規模が大きい構成市町（佐賀市、小城市、神崎市）については、民間委託によるセンター増設の検討を行い、平成 19 年度に小城市において民間法人委託型センターを設置した。また、平成 21 年度からは、佐賀市及び神崎市においても民間法人委託型のセンターを設置し、センターの増設を行ってきた。

これに加え、平成 30 年度には、小城市が運営する直営型センターを新設し、現行の 23 センター設置体制となった。

平成 31 年度も引き続き、現行のセンター業務受託法人に業務を委託し、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する。

センター名		平成 31 年度 センター設置法人
1	佐賀市地域包括支援センター	佐賀市
2	佐賀市城南地域包括支援センター	社会福祉法人 つぼみ会
3	佐賀市昭栄地域包括支援センター	社会福祉法人 扇寿会
4	佐賀市城東地域包括支援センター	医療法人 春陽会
5	佐賀市城西地域包括支援センター	独立行政法人 地域医療機能推進機構
6	佐賀市城北地域包括支援センター	社会福祉法人 晴寿会
7	佐賀市金泉地域包括支援センター	社会福祉法人 凌友会
8	佐賀市鍋島地域包括支援センター	医療法人 清友会
9	佐賀市諸富・蓮池地域包括支援センター	社会福祉法人 福壽会
10	佐賀市大和地域包括支援センター	社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団 (平成 31 年度代表法人)
11	佐賀市富土地域包括支援センター	社会福祉法人 健寿会
12	佐賀市三瀬地域包括支援センター	社会福祉法人 敬愛会
13	佐賀市川副地域包括支援センター	社会福祉法人 こもれび会
14	佐賀市東与賀地域包括支援センター	株式会社 ライフコンプリート
15	佐賀市久保田地域包括支援センター	社会福祉法人 平成会
16	多久市地域包括支援センター	多久市
17	小城市地域包括支援センター	小城市
18	小城市北部地域包括支援センター	社会福祉法人 清水福祉会
19	小城市南部地域包括支援センター	社会福祉法人 小城市社会福祉協議会
20	神崎市地域包括支援センター	神崎市
21	神崎市北部地域包括支援センター	社会福祉法人 守屋福祉会
22	神崎市南部地域包括支援センター	社会福祉法人 真栄会
23	吉野ヶ里町地域包括支援センター	吉野ヶ里町

2 佐賀市大和地域包括支援センター設置法人の変更について

(1) センター運営に係る経緯と現状

佐賀市大和地区の地域包括支援センター設置については、平成20年度のセンター運営事業委託候補者選定委員会において、下記の3法人による共同設置とし、3法人を委託候補者として選定する。

- 社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団
- 医療法人 大和正信会
- 社会福祉法人 聖母の騎士会

平成21年度に、3法人共同で佐賀市大和地域包括支援センターを佐賀市役所大和支所内に設置し、3法人の話し合いにより、2年ごと（現在は3年ごと）に3法人が持ち回りで代表法人となりセンター運営を行ってきた。

(2) センター運営に係る課題及び対応策

3年ごとの代表法人変更に伴う指定介護予防支援事業者の廃止・新規申請、利用者との介護予防支援の契約変更、運営組織の変更など代表法人の変更が煩雑な手続きや業務を招く結果となっている。

このため、代表法人の一本化等、より安定したセンター運営を目指した協議が重ねられ、独立した法人格取得による新法人の立ち上げが3法人会議で決定された。

この新法人は、センター運営を目的とした法人で、法人種別は、一般社団法人となる。

新法人には3法人から役員を抛出し、代表者（理事長）は3法人により定期的に交代することで、現行の3法人によるバックアップ体制を維持する。

今後、3月末までに各法人の理事会、評議会等で新法人の立ち上げに係る承認手続きが行われる。その後、平成31年度中に新法人設立と移行準備が行われることとなる。

(3) 設置法人の変更

設置法人の変更等に係る次の方向性について承認する。

- ・佐賀市大和地域包括支援センターの設置を新法人に変更する。
- ・センター業務の委託先を現行の3法人（代表法人）から新法人に変更する。

(4) 設置法人変更の時期

3法人での協議による。

案件 6 地域包括支援センターの運営方針

介護保険法第115条の47第1項の規定に基づき、地域包括支援センター業務（包括的支援事業）を委託する際に示している『地域包括支援センターにおける包括的支援事業』運営方針について、平成31年度運営方針の一部を改正する。

1 一部改正の目的

平成30年度に実施したセンターの事業評価において未達成項目等に関して、センターの業務改善につなげるため一部改正を行うもの。

2 主な改正内容

項目	主な改正（案）
II 運営上の基本的な方針	
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	●担当圏域の現状やニーズに基づく、センターの実情に応じた重点業務を明確化
III 運営体制	
5 個人情報の保護	●万が一個人情報情報が漏えいした場合の対応 ●センター長または管理者を個人情報の保護に関する責任者とする
IV 業務の実施方針	
1 総合相談支援業務	●相談対応ためのプライバシーの確保 ●地域ネットワーク等に関する情報のマップまたはリスト化
3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	●地域住民に対する介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための取組

『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

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に係る方針

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）の深化・推進に努める。

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) 担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにする。
- (3) 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に配慮して行う。
- (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、地域ケア会議を別表1のとおり段階的に推進する。
- (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「おたっしや本舗地域ケア会議」を主催し、計画的な開催に努
める。
- (3) 「おたっしや本舗地域ケア会議」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を図る。
- (4) 「おたっしや本舗地域ケア会議」では、多職種と連携して、自立支援・重度化防
止等に資する観点からの個別事例の検討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。
- (5) 「おたっしや本舗地域ケア会議」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23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 個人情報の保護

- (1) 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の使用や、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。
- (2) 万が一個人情報漏えいした場合、又はそのおそれがあることを知った場合は速やかに広域連合及び市町に報告し、指示に従う。
- (3) センター長または管理者は個人情報の保護に関する責任者として、個人情報保護のための対応を全てのセンター職員へ周知する。

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。
- ・相談等に対応するための適切なスペースを確保する等、相談者のプライバシーが確保される環境の整備に努める。

(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、これらのネットワーク等について構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリスト化し、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。

- ・ 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催する。

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65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。

別表1 II-6-(1) 関係

佐賀中部広域連合地域ケア会議実施体制表

レベル（主催）		会議名	目的	会議参加者	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	ケースに関わる参加 者や直接サービス提 供に当たらない専門 職も参加（実務者レ ベル）	○	○	○	-	-
②	広域連合	地域ケア 連絡会議 連合⇔センター	センター同士の意 見交換、成功要因 の共有、各生活圈 域における地域課 題の集約	センター職員、各市 町担当課職員、連合 担当課職員	-	-	○	-	-
	市町	市町⇔センター		センター職員、各市 町担当課職員					
③	市町	地域ケア 推進会議	地域課題（市町レ ベル）の解決に向 けた検討	市町レベルの代表者 例）各市町地域包括 支援センター運営協 議会等	-	-	-	○	○
③	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	広域レベルの代表者 例）介護保険運営協 議会等	-	-	-	○	○
③	広域連合	プラン 検討会議	個別ケースの支援 内容の検討等	ケースに関わる参加 者やリハビリテーシ ョン専門職等、連合 担当課職員	○	-	○	-	-

備考 会議の機能

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

案件 7 地域密着型サービス事業者の選定

1 施設整備の考え方

介護保険施設への入所に係る重度者への重点化に伴い、入所を必要とする在宅生活を営む方へのより適したサービス選択、またそれに対する支援等が重要である。

これらの方が、居住する地域で介護を受けながら生活を可能とする「住まい」の観点によるサービス提供体制の構築を行う。

2 地域密着型サービス事業者の選定

本広域連合では、地域資源を十分に活用しながら、本広域連合の圏域全体で高齢者の生活を支えるため、第7期介護保険事業計画においても、圏域全体の調整を図り、日常生活圏の垣根を越えて利用できる体制を維持することとしている。

そして、日常生活圏域を超えた利用を可能とするため、基盤整備についても、引き続き、圏域全体の調整を図ることとし、事業者の選定については、公平・公正を期するため、広く募集を行うことを原則として、地域密着型サービス運営委員会の意見を聴き、設置候補者を決定している。

平成30年度の公募による選定の結果、第7期における整備計画の見込数に達していないため、平成31年度についても公募による設置候補者選定を実施することとする。

(参考)

ア 設置候補者選定のスケジュール

平成31年 5月 募集に関する公表

5～6月 募集期間

6～7月 書類審査等

7月 地域密着型サービス運営委員会 → 設置候補者決定

イ 公募する地域密着型サービス

	地域密着型サービスの種類	7期整備 見込数	H30年度結果		生活 圏域
			応募数	選定数	
①	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1(※1)			全域
②	夜間対応型訪問介護	1(※1)			全域
③	認知症対応型通所介護（共用型除く）	3(※1)			全域
④	小規模多機能型居宅介護	5(※1)	3	3	全域
⑤	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0(※1)			全域
⑥	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	1ユニット			神埼北
		4ユニット	6	3	上記以外
⑦	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0(※2)			—

※1 ①～⑤の整備数については、あくまで見込み数であるため、選定の結果によって変動する。

※2 新設は対象外となり、対象は、既存施設の変更のみとなる。

(参考) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) の設置状況

日常生活圏域	設置数 (ユニット)	H30 選定	日常生活圏域	設置数 (ユニット)	H30 選定
①佐賀	3		⑬川副	7	
②城南	3		⑭東与賀	4	
③昭栄	5		⑮久保田	2	
④城東	5		⑯多久	4	
⑤城西	7		⑰小城	5	
⑥城北	2	1	⑱小城北	3	
⑦金泉	6		⑲小城南	4	1
⑧鍋島	5		⑳神埼	4	
⑨諸富・蓮池	6		㉑神埼北	0	
⑩大和	5	1	㉒神埼南	4	
⑪富士	2		㉓吉野ヶ里	3	
⑫三瀬	1		計	90	3

(日常生活圏域図)

