

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

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
報告書

令和3(2021)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

■目次■

第Ⅰ部 本事業の概要.....	1
1. 事業実施目的.....	1
2. 調査テーマ.....	2
3. 調査方法.....	3
4. 検討委員会の設置、実施.....	7
第Ⅱ部 市町村アンケート結果.....	10
第1章 調査概要.....	10
第2章 集計結果.....	11
1. 地域包括支援センターの設置状況等.....	11
2. 地域包括支援センターの効果的・効率的な運営のための運営支援、機能強化に関する取組.....	18
3. 運営協議会について.....	55
4. 基幹型センターの設置・運営状況について.....	68
5. 機能強化型センターの設置・運営状況について.....	77
6. サブセンターの設置・運営状況について.....	83
7. ブランチの設置・運営状況について.....	90
8. 感染症の拡大や自然災害等の緊急時の対応について.....	103
9. 地域包括支援センターに対する運営支援等について、今後の展望.....	110
第Ⅲ部 地域包括支援センターアンケート結果.....	115
第1章 調査概要.....	115
第2章 集計結果.....	116
1. センターの概要.....	116
2. センターの組織運営.....	124
3. 所属組織からの支援状況.....	151
4. サブセンターの設置・運営状況.....	158
5. ブランチの設置・運営状況.....	164
6. 基幹型センターによる後方支援の状況.....	168
7. 機能強化型センターによる後方支援の状況.....	173
8. 地域包括支援センター運営協議会の状況.....	178
9. 在宅医療・介護連携、認知症高齢者支援、生活支援体制整備に関する取組状況.....	186
10. 緊急時の対応.....	191
11. センターの担当地域の特性を生かして取り組んでいる独自の取組や工夫.....	198
第Ⅳ部 市町村、地域包括支援センター ヒアリング結果.....	203
第1章 調査概要.....	203
第2章 ヒアリング結果報告.....	208
1. 岡山県備前市.....	208
2. 愛知県知多郡東浦町.....	211
3. 大阪府大阪市.....	219
4. 三重県名張市.....	227
5. 大阪府貝塚市.....	230
6. 山口県萩市.....	235

第Ⅴ部 都道府県ヒアリング結果	239
第1章 調査概要	239
第2章 ヒアリング結果報告	241
1. 奈良県	241
2. 山口県	246
第Ⅵ部 運営状況調査データ分析	251
第1章 調査概要	251
第2章 集計結果	252
1. 令和元年度地域包括支援センター運営状況調査データ 集計結果	252
2. 令和2年度地域包括支援センター運営状況調査データ 集計結果	259
第Ⅶ部 まとめ	288
1. 地域包括支援センターの運営上の問題	288
2. 地域包括支援センターが運営において効果を感じている対応	290
3. 新型コロナウイルス感染防止に伴う対応について	293
4. 地域包括支援センターの機能強化に向けて	293
第Ⅷ部 地域包括支援センターにおける効果的な運営に関する取組ポイント	294
第1章 はじめに	294
1. 地域包括支援センターの運営課題に対する取組ポイント作成の目的と活用方法	294
2. 取組ポイントを活用するための基礎知識	296
第2章 地域包括支援センターの運営課題に対する取組ポイント	300
課題1. センター職員の業務負担軽減	300
課題2. センター業務の効率化	304
課題3. センター職員の確保・定着	308
課題4. センター職員体制の充実	311
課題5. センター職員の実践力の向上	316
課題6. 住民の利便性向上、支援の充実	320
課題7. 対応困難な相談、虐待等への対応	322
課題8. 地域包括支援センター間の連携強化	324
課題9. 市町村と運営法人とセンターとの連携強化	327
課題10. 庁内の関係部署、関係機関との連携強化	330
課題11. 地域の事業所、団体、住民等との連携強化	333
課題12. 緊急時の対応の充実	336
第3章 おわりに	340
資料編	341
1. 市町村アンケート票	343
2. 地域包括支援センターアンケート票	357

第 I 部 本事業の概要

1. 事業実施目的

地域包括支援センターの効果的な運営の工夫の一つとして、市町村においてブランチやサブセンターを設置し、センター業務の一部を分散させる方法がある。ブランチ、サブセンターの設置有無、設置目的、設置方法、担う機能等は、市町村における地域包括支援センターの設置方法とも関連して、様々である。そのほかに、市町村におけるバックアップ体制として、基幹型センター、機能強化型センターを設置しているところもあり、その役割や対応状況も、市町村によって様々である。

効果的な運営の工夫として、地域包括支援センター内の職員体制、配置の工夫もあげられる。3職種の配置のほか、ケアプラン作成に専従する職員、事務手続き等に事務職員等の配置による強化などが考えられる。人員配置の強化は、市町村による予算確保のほか、委託のセンターの場合、運営法人において地域包括支援センター業務と人員配置への理解があるかも重要となる。さらに、効果的な運営のために、地域包括支援センター内において、組織運営・業務マネジメントの工夫を行うことも求められる。

地域性による効果的な運営の課題として、中山間地域や離島等では、直営型センターを1か所のみを設置しているところが多く、特に小規模な市町村では、地域包括支援センター以外の業務を掛け持ちしている場合もある。こうした地域に対しては、広域的な支援体制が求められ、都道府県の役割も大切となる。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等への対応の一環で、地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者に対する見守り等に関する取組が推進されているが、平常時も含め、地域包括支援センターだけで抱え込まず、いかに地域の支援主体と連携し、効率的・効果的に取組を行っていくか、あわせて、感染症の拡大防止に配慮ながら安全にセンター事業を継続していくかが重要となる。

そこで本事業では、地域包括支援センターの効果的な運営に焦点を当てて、市町村におけるブランチ・サブセンター、基幹型・機能強化型の設置・活用方法、地域包括支援センターにおける専門職・事務職等の効果的な配置方法、地域資源との連携方法（特に、感染症が流行した場合の効果的な連携方法）、その他業務負担の軽減の工夫、評価指標の効果的な運営に資する活用状況、都道府県等による市町村や地域包括支援センターの支援状況等について、取組の実態や事例の把握を行うとともに、その結果を踏まえ、地域包括支援センターの効果的な運営に向けて考察し、報告書にまとめることを目的とする。

2. 調査テーマ

- (1) 地域包括支援センターの効果的な運営方策の一つとして、ブランチ、サブセンター、基幹型センター、機能強化型センターの設置があげられる。これらのセンターの機能、業務内容、職員体制、センター運営に対する効果や課題等を把握し、整理する。
- (2) 各地域包括支援センターが効果的な運営のためにどのような工夫を行っているのか、全国の地域包括支援センターの取組状況を把握する。職員配置や組織運営・業務マネジメントの状況、市町村等からの後方支援の状況、委託の場合は、運営法人のセンター業務への理解などを把握し、整理する。
- (3) 各地域包括支援センターの体制強化のために、市町村や都道府県が行っている取組について工夫や課題等を把握し、整理する。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等に向けた対応にともない、地域包括センターにおいても地域の高齢者の見守り等が推進されている。市町村や地域包括支援センターにおける、感染症の拡大等の非常時の地域と取組の工夫や課題等を把握し、整理する。
- (5) 都道府県、市町村、地域包括支援センターそれぞれが、地域包括支援センターの効果的な運営のために、今後、どのような取り組みを推進していく必要があるのか、その方策について検討する。全国の都道府県、市町村、地域包括支援センターの現場で参考となるように、取り組み方法やポイントとまとめる。

3. 調査方法

(1) 運営状況調査データ分析

①調査目的

- 厚生労働省が行った「地域包括支援センター運営状況調査」のデータを活用して、センター設置方法（基幹型センター・機能強化型センター、ブランチ・サブセンター等）、センター職員配置の実態等を把握するとともに、これらと評価指標を関連させた分析を行い、地域包括支援センターの効果的な運営の検討に資する集計・分析を行う。
- 評価項目に関して、経年比較や連携項目、設置形態等の分析より、地域包括支援センターの機能強化に資する集計・分析も行う。

②調査対象

- 令和元年度地域包括支援センター運営状況調査データ
- 令和2年度地域包括支援センター運営状況調査データ

③実施時期

- 令和2年9月～令和3年3月

(2) 市町村に対するアンケート

①調査目的

- 市町村に対してアンケートを行い、基幹型やブランチ等のセンター設置方法、センターの人員配置方法（加配、専門職や事務職員の配置等）、センターに対する運営支援等について、実態や工夫、課題等を把握し、地域包括支援センターの効果的な運営に資する市町村の取組等の検討や取組ポイントの取りまとめに活用する。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等に向けた対応にともない、地域包括支援センターにおいても地域の高齢者の見守り等が推進されている。感染症の拡大等、非常時に地域包括支援センターが地域と連携し取り組む際の工夫や課題についても、市町村アンケートより把握し、非常時に地域と連携した対応方策の検討に活用する。

②調査対象

- 全国の市町村（東京23区を含む）：1,741か所

③調査実施時期

- 令和2年12月9日～令和3年1月15日

④調査方法

インターネット調査

（都道府県経由でメールにて調査票を掲載しているURLを案内）

※同時期に実施の老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護・労働施策等の活用による家族介護者支援に関する調査研究事業」のアンケートと一緒に依頼。

⑤調査内容

- ・基本情報（自治体名、担当部署、管内人口、管内高齢者人口、日常生活圏域数 等）
- ・地域包括支援センターの設置状況（地域包括支援センター数、基幹型センター数、機能強化型センター数、ブランチ数、サブセンター数）
※いずれも直営・委託それぞれの件数を把握
- ・基幹型センターの設置目的、業務内容、職員体制、設置による効果、課題
- ・機能強化型センターの設置目的、業務内容、職員体制、設置による効果、課題
- ・ブランチの設置目的、業務内容、職員体制、設置による効果、課題
- ・サブセンターの設置目的、業務内容、職員体制、設置による効果、課題
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減のための工夫
（人員加配、業務フローの効率化、ケアプラン作成のルール化等）
- ・評価指標を活用した取組の工夫
（運営協議会への分析結果の提示、市町村と地域包括支援センターでの評価結果を用いた話し合い等）
- ・センター機能強化に向けた取組の実施状況（人員体制強化のための予算獲得等）
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した見守り・その他事業継続等に関する取組状況、地域包括支援センターの役割、課題 等 / 等

（3）地域包括支援センターに対するアンケート

①調査目的

- 地域包括支援センターに対してアンケートを行い、センター運営に関する工夫や課題、市町村による運営面の支援の状況等を把握し、地域包括支援センターの効果的な運営に資するセンターの取組等の検討や取組ポイントの取り纏めに活用する。
- 感染症の拡大等、非常時に地域包括支援センターが地域と連携し取り組む際の工夫や課題についても、地域包括支援センターへのアンケートより把握し、非常時に地域と連携した対応方策の検討に活用する。

②調査対象

全国の地域包括支援センター 約5100か所

③調査方法

インターネット調査

（都道府県→市町村経由でメールにて調査票を掲載しているURLを案内）

※同時期に実施の老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護・労働施策等の活用による家族介護者支援に関する調査研究事業」のアンケートと一緒に依頼。

④調査実施時期

令和2年12月9日～令和3年1月15日

⑤調査内容

- ・基本情報（設置主体、担当圏域の状況、ブランチ・サブセンターの有無等）
- ・職員体制、労働時間
- ・業務効率化のための工夫
 - ・職員配置における工夫（プランナー、事業間連携業務に関わる職員、事務担当の職員の加配等）
 - ・組織運営・業務マネジメントにおける工夫（センター長・管理者の配置状況、センター長・管理者の業務内容、センター内の協働体制）
 - ・その他業務効率化における工夫
- ・（委託の場合）運営法人によるセンター業務への支援状況
- ・基幹型地域包括支援センターによる後方支援の状況
- ・市町村のセンター担当部署による後方支援の状況
- ・地域包括支援センターの運営上の課題
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮した取組の状況（地域の高齢者の見守り等の取組や事業の継続、地域資源との連携状況、取組の工夫や課題 等） / 等

（４）市町村・地域包括支援センターに対するヒアリング

①調査目的

- 市町村、地域包括支援センターに対してヒアリングを行い、地域包括支援センターの効果的な設置・活用方法や、地域包括支援センターにおける業務効率化のための工夫、効果的な後方支援のあり方等について整理する。
- 地域包括支援センターの業務改善につなげるためのポイントを抽出し、効果的な運営に関する取組ポイントをまとめる際に活用する。
- 新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮した取組については、取組の工夫や課題等を収集・分析し、今後の感染症対策に資する情報として取りまとめる。

②調査対象

6 か所程度

（各地域、市町村、地域包括支援センターのいずれか、もしくは取組により両者を対象とする）

③調査方法

訪問または電話、WEB会議システム等によるヒアリング

④調査実施時期

令和2年10月～令和3年3月

⑤調査内容

<市町村>

- ・基幹型センター、機能強化型センター、ブランチ、サブセンター（以下、各センター）の設置目的、設置までの経緯
- ・各センターの業務内容、職員体制
- ・各センターの設置による効果、課題
- ・その他地域包括支援センターの業務効率化のための施策（取組の経緯、取組内容、工夫、課題）
- ・評価指標を活用した取組の状況
- ・地域包括支援センターが関わる新型コロナウイルス感染拡大防止等への取組の状況（取組内容、工夫、課題）／等

<地域包括支援センター>

- ・職員体制、働き方の状況
- ・業務効率化のための工夫（取組の経緯、取組内容、工夫、課題）
- ・運営法人、基幹型地域包括支援センター、市町村の地域包括支援センター担当部署から受けている支援
- ・評価指標の活用状況
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮した取組の状況（見守り等の取組や事業の継続、地域資源の活用、取組の工夫や課題 等）／等

（５）都道府県に対するヒアリング

①調査目的

- 都道府県に対してヒアリングを行い、地域包括支援センターの効果的な設置・活用方法、業務効率化のための工夫等に関して、都道府県による市町村、地域包括支援センターに対する効果的な支援のあり方等について整理する。
- 地域包括支援センターの効果的な運営、機能強化等に関して、都道府県による市町村、地域包括支援センターに対する支援のポイントをまとめる際に活用する。
- 地域包括支援センターにおける感染症等の緊急時の対応に対する都道府県支援の方策等について、ポイントをまとめる際に活用する。

②調査対象

2か所程度

③調査方法

訪問または電話、WEB会議システム等によるヒアリング

④調査実施時期

令和2年12月～令和3年3月

⑤調査内容

- ・地域包括支援センターの効果的な運営に関する都道府県による支援や施策の実施状況（取組の経緯、取組内容、工夫、課題）
- ・地域包括支援センターの効果的な運営について、都道府県として課題に感じていること（市町村におけるセンター設置方法、地域特性による課題 等）
- ・地域包括支援センター機能強化に資する評価指標活用に関わる都道府県による支援の実施状況（取組の経緯、取組内容、工夫、課題）
- ・都道府県内における地域包括支援センターが関わる新型コロナウイルス感染拡大防止等への取組の状況、都道府県の支援体制（取組内容、工夫、課題）／等

4. 検討委員会の設置、実施

（1）検討委員会

敬称略 五十音順

氏名	現職
大口 達也	高崎健康福祉大学 健康福祉学部社会福祉学科 講師
小澤 智絵	札幌市 保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課介護予防担当係 主査
川北 雄一郎	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長
久保田 和子	花巻市 健康福祉部 長寿福祉課 課長補佐（高齢福祉・包括支援担当）
◎高良 麻子	法政大学 現代福祉学部 福祉コミュニティ学科 教授
小山 茂孝	国立市 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括支援センター 主査
中 恵美	金沢市地域包括支援センターとびうめ センター長
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長
牧瀬 麻衣	大分県 福祉保健部高齢者福祉課地域包括ケア推進班 主事
宮本 直樹	立川市地域包括支援センター運営協議会 会長

◎座長

【厚生労働省オブザーバー】

(敬称略)

氏名	現職
佐々木 忠信	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 室長補佐
藤原 里美	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進官
平嶋 由人	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進係 係長
清水 智子	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進係 主査
岩田 卓	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進係 係員

【当社研究員体制】

氏名	現職
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 主任研究員
鈴木 俊之	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 主任研究員
野田 鈴子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員
森芳 竜太	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員
国府田 文則	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 政策研究事業本部 客員フェロー

(2) 検討スケジュール

<p>令和2年 9月10日（木）</p>	<p>第1回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体事業計画案報告 ・運営状況調査データ分析計画案、中間報告の検討 ・市町村・地域包括支援センターアンケート項目案の検討 ・ヒアリング実施計画素案の検討
<p>10月30日（金）</p>	<p>第2回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営状況調査データ分析結果の検討 ・市町村・地域包括支援センターアンケート票案の検討 ・都道府県・市町村・地域包括支援センターに対するヒアリング計画案、ヒアリング先の検討
<p>令和3年 1月19日（火）</p>	<p>第3回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村・地域包括支援センターアンケート結果中間報告、集計・分析方法の検討 ・ヒアリング結果 中間報告 ヒアリング先の検討（アンケートより候補を抽出） ・効果的な運営に関する検討（地域包括支援センターにおける効果的な運営に関する取組ポイントの骨子案の検討） ・報告書全体構成案
<p>3月4日（木）</p>	<p>第4回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート集計結果の報告と検討 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村アンケート集計結果 ・地域包括支援センターアンケート集計結果 ・市町村・地域包括支援センターヒアリング報告 ・都道府県ヒアリング報告 ・取組ポイント素案の報告と検討 ・運営状況調査集計結果 ・報告書全体構成案
<p>3月18日（木）</p>	<p>第5回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告書案の検討

第Ⅱ部 市町村アンケート結果

第1章 調査概要

1. 調査目的

- 市町村に対してアンケートを行い、基幹型やブランチ等のセンター設置方法、センターの人員配置方法（加配、専門職や事務職員の配置等）、センターに対する運営支援等について、実態や工夫、課題等を把握し、地域包括支援センターの効果的な運営に資する市町村の取組等の検討や取組ポイントの取りまとめに活用する。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等に向けた対応にともない、地域包括支援センターにおいても地域の高齢者の見守り等が推進されている。感染症の拡大等、非常時に地域包括支援センターが地域と連携し取り組む際の工夫や課題についても、市町村アンケートより把握し、非常時に地域と連携した対応方策の検討に活用する。

2. 調査対象

全国の市町村（東京23区を含む）：1,741か所

3. 調査方法

インターネット調査

（都道府県経由でメールにて調査票を掲載しているURLを案内）

※同時期に実施予定の老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護・労働施策等の活用による家族介護者支援に関する調査研究事業」のアンケートと一緒に依頼。

4. 調査実施時期

令和2年12月9日～令和3年1月15日

5. 回収状況

1,118件（64.2%）

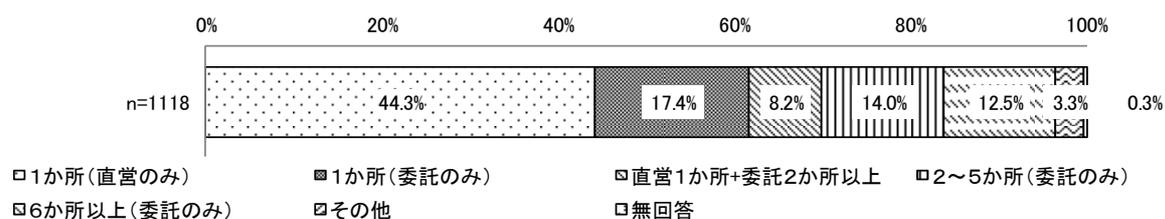
第2章 集計結果

1. 地域包括支援センターの設置状況等

(1) センター設置状況

センター設置状況を見ると、「1か所(直営のみ)」が44.3%、「1か所(委託のみ)」が17.4%、「2～5か所(委託のみ)」が14.0%となっている。

図表 1 Q4 センター設置状況(数値回答)



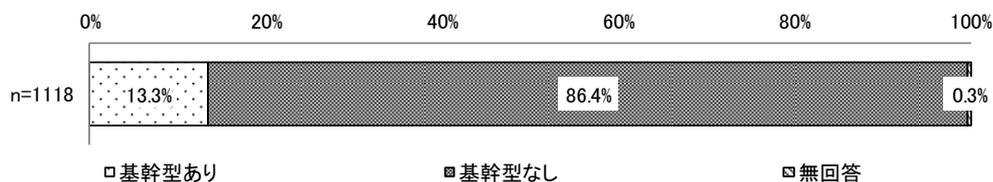
図表 2 高齢者人口別 Q4 センター設置状況(数値回答)

	合計	Q4 地域包括支援センター設置数							
		1か所 (直営のみ)	1か所 (委託のみ)	直営1 か所+委 託2か 所以上	2～5 か所 (委託 のみ)	6か所 以上 (委託 のみ)	その他	無回答	
全体	1118 100.0	495 44.3	195 17.4	92 8.2	156 14.0	140 12.5	37 3.3	3 0.3	
Q2① 管内高 齢者人 口:65 歳以上	3000人未満	209 100.0	165 78.9	41 19.6	1 0.5	1 0.5	1 0.5	0 0.0	0 0.0
	3000～6000人 未満	165 100.0	122 73.9	38 23.0	3 1.8	0 0.0	0 0.0	2 1.2	0 0.0
	6000～9000人 未満	128 100.0	81 63.3	37 28.9	0 0.0	5 3.9	1 0.8	4 3.1	0 0.0
	9000～12000 人未満	104 100.0	48 46.2	27 26.0	5 4.8	19 18.3	0 0.0	5 4.8	0 0.0
	12000～15000 人未満	71 100.0	25 35.2	18 25.4	7 9.9	17 23.9	0 0.0	4 5.6	0 0.0
	15000～20000 人未満	107 100.0	32 29.9	16 15.0	11 10.3	35 32.7	5 4.7	8 7.5	0 0.0
	20000人以上	322 100.0	19 5.9	16 5.0	63 19.6	77 23.9	132 41.0	14 4.3	1 0.3

(2) 基幹型の設置状況

基幹型の設置状況を見ると、「基幹型あり」は13.3%となっている。

図表 3 Q4 基幹型の設置状況(数値回答)



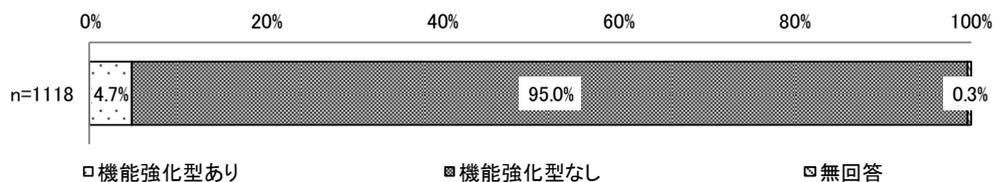
図表 4 高齢者人口別 Q4 基幹型の設置状況(数値回答)

	合計	Q4 基幹型設置有無			
		基幹型あり	基幹型なし	無回答	
全体	1118 100.0	149 13.3	966 86.4	3 0.3	
Q2① 管内高齢者人口:65歳以上	3000人未満	209 100.0	16 7.7	193 92.3	0 0.0
	3000~6000人未満	165 100.0	7 4.2	158 95.8	0 0.0
	6000~9000人未満	128 100.0	5 3.9	123 96.1	0 0.0
	9000~12000人未満	104 100.0	7 6.7	97 93.3	0 0.0
	12000~15000人未満	71 100.0	13 18.3	58 81.7	0 0.0
	15000~20000人未満	107 100.0	13 12.1	94 87.9	0 0.0
	20000人以上	322 100.0	85 26.4	236 73.3	1 0.3

(3) 機能強化型の設置状況

機能強化型の設置状況を見ると、「機能強化型あり」は4.7%となっている。

図表 5 Q4 機能強化型の設置状況(数値回答)

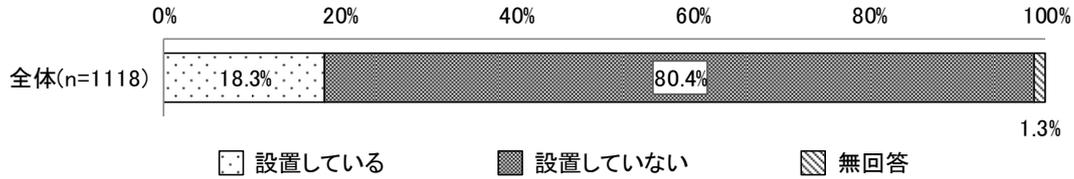


(4) ブランチの設置状況

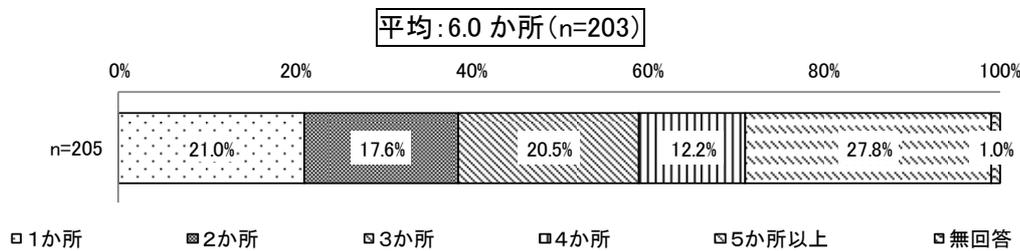
ブランチの設置状況を見ると、「設置している」は18.3%となっている。

「設置している」場合の設置数の平均は6.0か所である。

図表 6 Q5 ブランチの設置状況(単数回答)



図表 7 Q5 ブランチの設置数(数値回答)



図表 8 高齢者人口別 Q5 ブランチの設置数(数値回答)

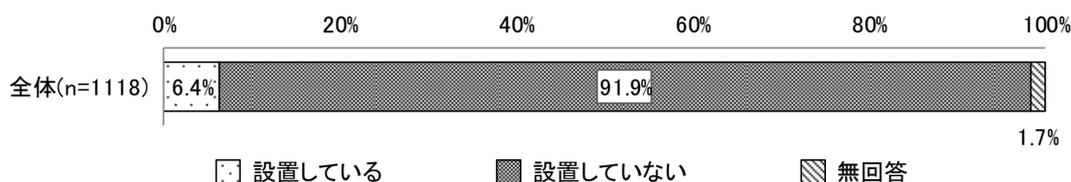
	合計	Q5sq ブランチの設置数					無回答	
		1か所	2か所	3か所	4か所	5か所以上		
全体	205 100.0	43 21.0	36 17.6	42 20.5	25 12.2	57 27.8	2 1.0	
Q2① 管内高齢者人口:65歳以上	3000人未満	9 100.0	5 55.6	3 33.3	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	3000~6000人未満	12 100.0	6 50.0	3 25.0	0 0.0	1 8.3	1 8.3	1 8.3
	6000~9000人未満	28 100.0	7 25.0	7 25.0	7 25.0	6 21.4	1 3.6	0 0.0
	9000~12000人未満	28 100.0	3 10.7	8 28.6	6 21.4	8 28.6	2 7.1	1 3.6
	12000~15000人未満	24 100.0	9 37.5	3 12.5	8 33.3	2 8.3	2 8.3	0 0.0
	15000~20000人未満	29 100.0	2 6.9	3 10.3	5 17.2	4 13.8	15 51.7	0 0.0
	20000人以上	73 100.0	11 15.1	9 12.3	15 20.5	4 5.5	34 46.6	0 0.0

(5) サブセンターの設置状況

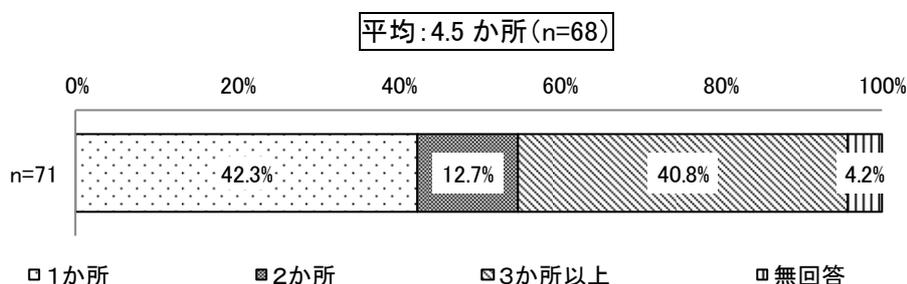
サブセンターの設置状況を見ると、「設置している」が6.4%となっている。

「設置している」場合の設置数の平均は4.5か所である。

図表 9 Q6 サブセンターの設置状況(単数回答)



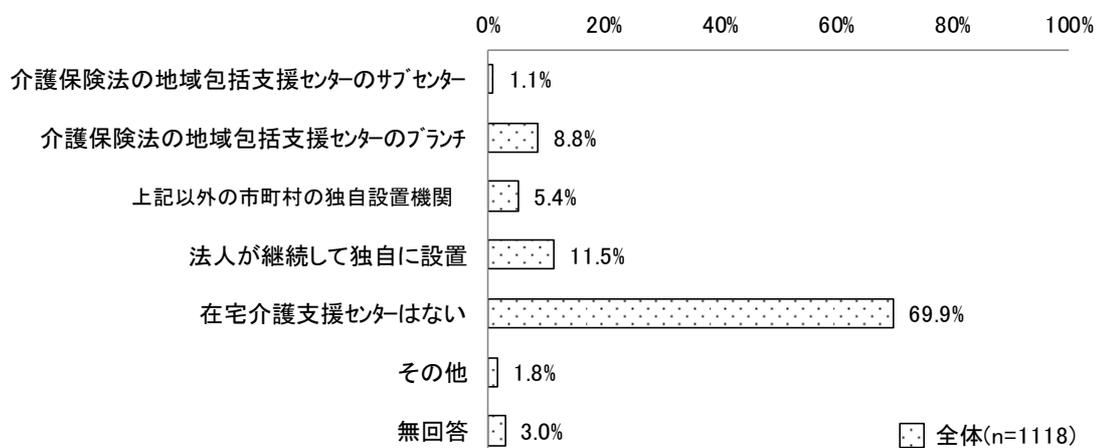
図表 10 Q6 サブセンターの設置数(数値回答)



(6) 在宅介護支援センターの設置状況

在宅介護支援センターの設置状況を見ると、「在宅介護支援センターはない」が69.9%と、約7割となっている。「法人が継続して独自に設置」が11.5%、「介護保険法の地域包括支援センターのブランチ」が8.8%と、それぞれ約1割となっている。

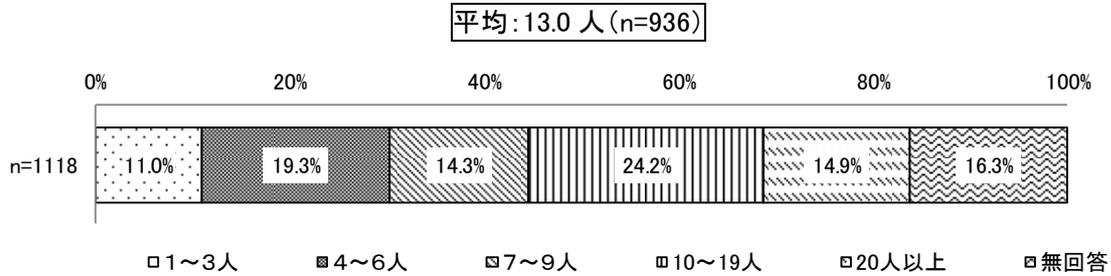
図表 11 Q7 市町村内に設置されているもの(複数回答)



(7) 地域包括支援センターを所管する部署の職員数

市町村の地域包括支援センターを所管する部署の職員数をみると、「10～19人」が24.2%、「4～6人」が19.3%となっている。

図表 12 Q8 地域包括支援センターを所管する部署の職員数(数値回答)



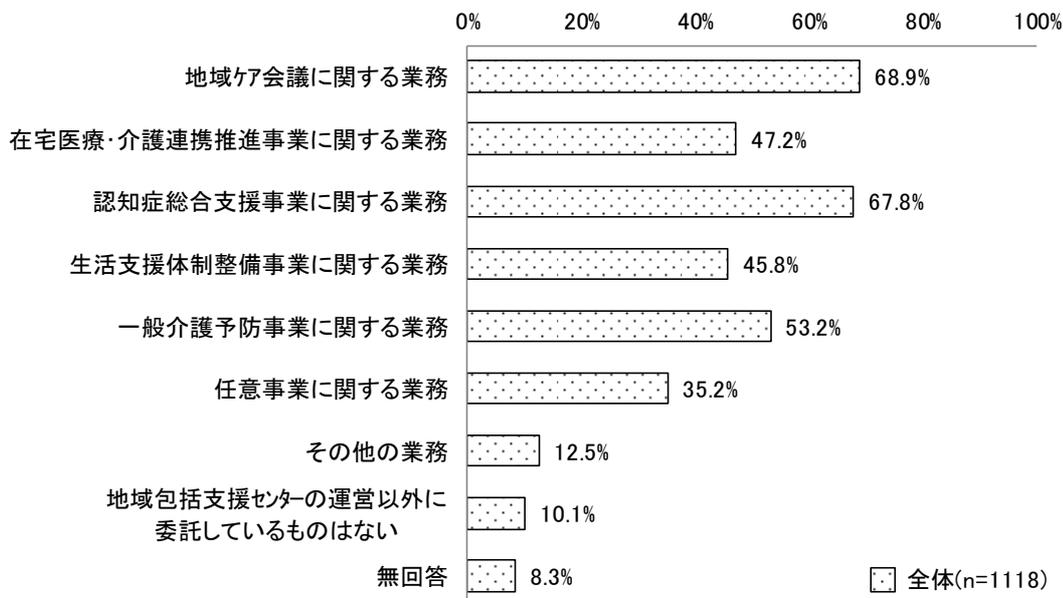
図表 13 高齢者人口別 Q8 地域包括支援センターを所管する部署の職員数(数値回答)

		合計	Q8 地域包括支援センター職員数計					無回答
			1～3人	4～6人	7～9人	10～19人	20人以上	
全体		1118 100.0	123 11.0	216 19.3	160 14.3	270 24.2	167 14.9	182 16.3
Q2① 管内 高齢者人 口:65 歳以上	3000人未満	209 100.0	58 27.8	47 22.5	25 12.0	21 10.0	4 1.9	54 25.8
	3000～6000人未満	165 100.0	16 9.7	59 35.8	28 17.0	24 14.5	4 2.4	34 20.6
	6000～9000人未満	128 100.0	16 12.5	31 24.2	22 17.2	27 21.1	6 4.7	26 20.3
	9000～12000人未満	104 100.0	11 10.6	13 12.5	14 13.5	41 39.4	6 5.8	19 18.3
	12000～15000人未満	71 100.0	6 8.5	9 12.7	11 15.5	26 36.6	7 9.9	12 16.9
	15000～20000人未満	107 100.0	3 2.8	10 9.3	14 13.1	32 29.9	30 28.0	18 16.8
	20000人以上	322 100.0	13 4.0	44 13.7	43 13.4	99 30.7	109 33.9	14 4.3

(8) 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業

地域包括支援センターに対して、地域包括支援センターの運営以外に委託している事業があるかをみると、「地域ケア会議に関する業務」が68.9%でもっとも割合が高く、次いで「認知症総合支援事業に関する業務」が67.8%、「一般介護予防事業に関する業務」が53.2%となっている。

図表 14 Q9 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業(複数回答)



<その他の業務の回答内容>

- ・市独自事業に関する支援業務
- ・町高齢者福祉事業
- ・高齢者福祉サービスの一部
- ・ひとり暮らし高齢者緊急通報システム設置事業
- ・配食サービス、緊急時通報システム設置にかかる実態調査
- ・緊急通報システム事業
- ・高齢者見守り機器貸与、命のバトン貸与
- ・高齢者福祉サービスの申請
- ・申請書類提出代行
- ・介護予防事業・日常生活支援総合事業関係
- ・介護認定調査
- ・要介護認定申請者の認定調査
- ・介護保険認定調査の一部
- ・住宅改修支援事業
- ・地域力強化推進事業
- ・障害者等支援業務及び生活困窮者支援業務 / 等

図表 15 センター設置状況別 Q9 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業(複数回答)

	合計	Q9 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業										
		地域ケア会議に関する業務	在宅医療・介護連携推進事業に関する業務	認知症総合支援事業に関する業務	生活支援体制整備事業に関する業務	一般介護予防事業に関する業務	任意事業に関する業務	その他の業務	地域包括支援センターの運営以外に委託しているものはない	無回答	累計 (n) " (%)	
全体	1118 100.0	770 68.9	528 47.2	758 67.8	512 45.8	595 53.2	393 35.2	140 12.5	113 10.1	93 8.3	3902 349.0	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所(直営のみ)	495 100.0	302 61.0	288 58.2	305 61.6	252 50.9	275 55.6	196 39.6	55 11.1	65 13.1	82 16.6	1820 367.7
	1か所(委託のみ)	195 100.0	142 72.8	78 40.0	156 80.0	65 33.3	84 43.1	48 24.6	17 8.7	17 8.7	2 1.0	609 312.3
	直営1か所+委託2か所以上	92 100.0	65 70.7	35 38.0	57 62.0	44 47.8	52 56.5	27 29.3	10 10.9	8 8.7	2 2.2	300 326.1
	2~5か所(委託のみ)	156 100.0	124 79.5	64 41.0	117 75.0	66 42.3	78 50.0	61 39.1	27 17.3	8 5.1	2 1.3	547 350.6
	6か所以上(委託のみ)	140 100.0	113 80.7	50 35.7	102 72.9	72 51.4	90 64.3	50 35.7	27 19.3	7 5.0	1 0.7	512 365.7
	その他	37 100.0	23 62.2	13 35.1	21 56.8	13 35.1	16 43.2	10 27.0	4 10.8	8 21.6	2 5.4	110 297.3

図表 16 高齢者人口別 Q9 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業(複数回答)

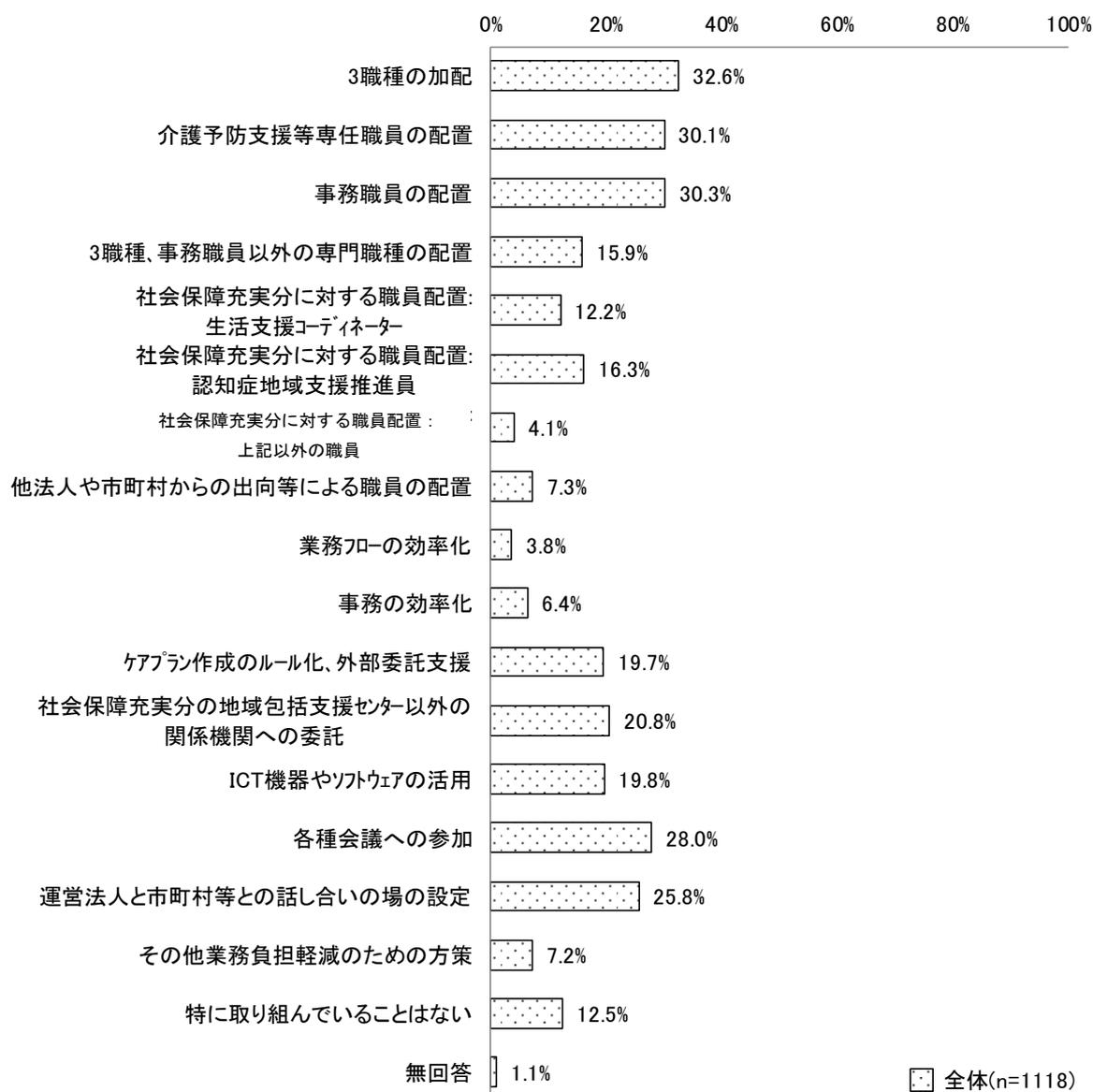
	合計	Q9 地域包括支援センターの運営以外に委託している事業										
		地域ケア会議に関する業務	在宅医療・介護連携推進事業に関する業務	認知症総合支援事業に関する業務	生活支援体制整備事業に関する業務	一般介護予防事業に関する業務	任意事業に関する業務	その他の業務	地域包括支援センターの運営以外に委託しているものはない	無回答	累計 (n) " (%)	
全体	1118 100.0	770 68.9	528 47.2	758 67.8	512 45.8	595 53.2	393 35.2	140 12.5	113 10.1	93 8.3	3902 349.0	
Q2① 管内高齢者人口:65歳以上	3000人未満	209 100.0	122 58.4	108 51.7	125 59.8	99 47.4	109 52.2	56 26.8	16 7.7	41 19.6	23 11.0	699 334.4
	3000~6000人未満	165 100.0	115 69.7	102 61.8	122 73.9	84 50.9	101 61.2	65 39.4	16 9.7	16 9.7	16 9.7	637 386.1
	6000~9000人未満	128 100.0	84 65.6	63 49.2	83 64.8	55 43.0	61 47.7	48 37.5	12 9.4	14 10.9	15 11.7	435 339.8
	9000~12000人未満	104 100.0	70 67.3	55 52.9	75 72.1	48 46.2	51 49.0	45 43.3	19 18.3	12 11.5	10 9.6	385 370.2
	12000~15000人未満	71 100.0	48 67.6	29 40.8	41 57.7	24 33.8	33 46.5	26 36.6	9 12.7	5 7.0	8 11.3	223 314.1
	15000~20000人未満	107 100.0	72 67.3	43 40.2	68 63.6	36 33.6	45 42.1	34 31.8	12 11.2	9 8.4	10 9.3	329 307.5
	20000人以上	322 100.0	253 78.6	125 38.8	237 73.6	162 50.3	191 59.3	117 36.3	55 17.1	15 4.7	7 2.2	1162 360.9

2. 地域包括支援センターの効果的・効率的な運営のための運営支援、機能強化に関する取組

(1) 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること

市町村として、地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいることをみると、「3職種の加配」が32.6%でもっとも割合が高く、次いで「事務職員の配置」が30.3%、「介護予防支援等専任職員の配置」が30.1%の順で続いている。

図表 17 Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること
(複数回答)



図表 18 センター設置状況別 Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、
効果的な運営のために取り組んでいること(複数回答)

	合計	Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること										
		3 職種 の加配	介護予 防支援等 専任職員 の配置	事務職 員の配置	3 職種、 事務職員 以外の専 門職種の 配置	社会保 障充実分 に對する 職員配 置・生活 支援コー ディネー ター	社会保 障充実分 に對する 職員配 置・認知 症地域支 援推進員	社会保 障充実分 に對する 職員配 置・左記 以外の職 員	社会保 障充実分 に對する 職員配 置	他法人 や市町村 からの出 向等に よる職員 の配置	業務フ ローの効 率化	事務の 効率化
全体	1118 100.0	365 32.6	337 30.1	339 30.3	178 15.9	136 12.2	182 16.3	46 4.1	82 7.3	42 3.8	72 6.4	
Q4 地域 包括 支援 セン ター 設置 数	1 か所 (直営 のみ)	495 100.0	149 30.1	170 34.3	183 37.0	98 19.8	54 10.9	63 12.7	18 3.6	39 7.9	6 1.2	13 2.6
	1 か所 (委託 のみ)	195 100.0	63 32.3	44 22.6	45 23.1	32 16.4	17 8.7	32 16.4	5 2.6	20 10.3	3 1.5	4 2.1
	直営 1 か所+ 委託 2 か所以上	92 100.0	28 30.4	31 33.7	26 28.3	14 15.2	21 22.8	14 15.2	10 10.9	5 5.4	9 9.8	11 12.0
	2～5 か所 (委託のみ)	156 100.0	48 30.8	38 24.4	28 17.9	11 7.1	13 8.3	30 19.2	5 3.2	3 1.9	9 5.8	12 7.7
	6 か所以上 (委託のみ)	140 100.0	65 46.4	35 25.0	41 29.3	20 14.3	26 18.6	35 25.0	6 4.3	8 5.7	13 9.3	29 20.7
	その他	37 100.0	12 32.4	19 51.4	16 43.2	2 5.4	5 13.5	8 21.6	2 5.4	7 18.9	2 5.4	3 8.1

	合計	Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること									
		託 支 援	ケア プ ラ ン 作 成 の ル ー ル 化 、 外 部 委 託	社会 保 障 充 実 分 の 地 域 包 括 支 援 セ ン ター 以 外 の 関 係 機 関 へ の 委 託	I C T 機 器 や ソ フ ト ウ ェ ア の 活 用	各 種 会 議 へ の 参 加	運 営 法 人 と 市 町 村 等 と の 話 し 合 い の 場 の 設 定	そ の 他 業 務 負 担 軽 減 の た め の 方 策	特 に 取 り 組 ん で い る こ と は な い	無 回 答	累 計 (n) 〃 (%)
全体	1118 100.0	220 19.7	232 20.8	221 19.8	313 28.0	288 25.8	81 7.2	140 12.5	12 1.1	3286 293.9	
Q4 地域 包括 支援 セン ター 設置 数	1 か所 (直営 のみ)	495 100.0	103 20.8	83 16.8	78 15.8	83 16.8	25 5.1	13 2.6	95 19.2	4 0.8	1277 258.0
	1 か所 (委託 のみ)	195 100.0	19 9.7	31 15.9	23 11.8	63 32.3	98 50.3	16 8.2	25 12.8	4 2.1	544 279.0
	直営 1 か所+ 委託 2 か所以上	92 100.0	25 27.2	25 27.2	21 22.8	39 42.4	39 42.4	17 18.5	1 1.1	0 0.0	336 365.2
	2～5 か所 (委託のみ)	156 100.0	26 16.7	42 26.9	40 25.6	60 38.5	52 33.3	16 10.3	12 7.7	1 0.6	446 285.9
	6 か所以上 (委託のみ)	140 100.0	38 27.1	39 27.9	48 34.3	57 40.7	65 46.4	18 12.9	5 3.6	1 0.7	549 392.1
	その他	37 100.0	8 21.6	12 32.4	11 29.7	10 27.0	9 24.3	1 2.7	2 5.4	0 0.0	129 348.6

図表 19 高齢者人口別 Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、

効果的な運営のために取り組んでいること(複数回答)

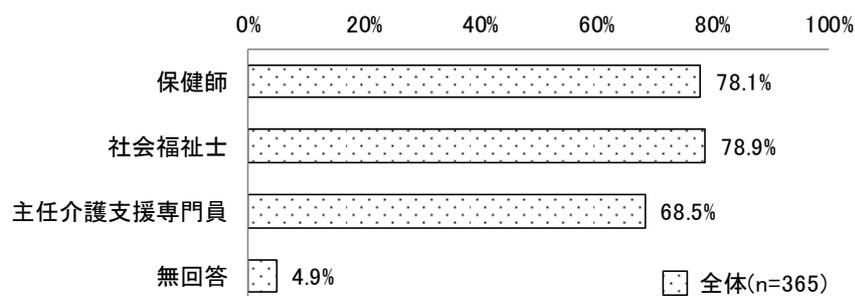
		合計	Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること									
			3職種の加配	介護予防支援等専任職員 の配置	事務職員の配置	3職種、事務職員以外の専門 職種の配置	1ター 社会 保障 充 実 分 に 対 す る 職 員 配 置 ・ 生 活 支 援 コ ー デ ィ ネ	社会 保障 充 実 分 に 対 す る 職 員 配 置 ・ 認 知 症 地 域 支 援 推 進	社会 保障 充 実 分 に 対 す る 職 員 配 置 ・ 左 記 以 外 の 職 員	他 法 人 や 市 町 村 か ら の 出 向 等 に よ る 職 員 の 配 置	業務 フ ロ ー の 効 率 化	事務 の 効 率 化
全体		1118 100.0	365 32.6	337 30.1	339 30.3	178 15.9	136 12.2	182 16.3	46 4.1	82 7.3	42 3.8	72 6.4
Q2① 管内 高齢 者人 口:65 歳以 上	3000人未満	209 100.0	50 23.9	31 14.8	42 20.1	28 13.4	17 8.1	16 7.7	6 2.9	16 7.7	1 0.5	5 2.4
	3000~6000人 未満	165 100.0	60 36.4	49 29.7	47 28.5	30 18.2	17 10.3	17 10.3	6 3.6	10 6.1	1 0.6	4 2.4
	6000~9000人 未満	128 100.0	40 31.3	47 36.7	48 37.5	26 20.3	14 10.9	19 14.8	3 2.3	10 7.8	1 0.8	0 0.0
	9000~12000 人未満	104 100.0	38 36.5	33 31.7	31 29.8	22 21.2	11 10.6	16 15.4	7 6.7	8 7.7	3 2.9	3 2.9
	12000~15000 人未満	71 100.0	22 31.0	29 40.8	30 42.3	13 18.3	6 8.5	13 18.3	3 4.2	5 7.0	3 4.2	5 7.0
	15000~20000 人未満	107 100.0	25 23.4	44 41.1	35 32.7	13 12.1	10 9.3	23 21.5	4 3.7	8 7.5	3 2.8	5 4.7
	20000人以上	322 100.0	126 39.1	98 30.4	103 32.0	46 14.3	60 18.6	75 23.3	17 5.3	25 7.8	30 9.3	50 15.5

		合計	Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること									
			ケ ア ア プ ラ ン 作 成 の ル ー ル 化 、 外 部 委 託 支 援	社 会 保 障 充 実 分 の 地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー 以 外 の 関 係 機 関 へ の 委 託	エ ィ C T 機 器 や ソ フ ト ウ エ ィ ア の 活 用	各 種 会 議 へ の 参 加	運 営 法 人 と 市 町 村 等 と の 話 し 合 い の 場 の 設 定	そ の 他 業 務 負 担 軽 減 の た め の 方 策	特 に 取 り 組 ん で い る こ と は な い	無 回 答	累 計 (%) 〃	
全体		1118 100.0	220 19.7	232 20.8	221 19.8	313 28.0	288 25.8	81 7.2	140 12.5	12 1.1	3286 293.9	
Q2① 管内 高齢 者人 口:65 歳以 上	3000人未満	209 100.0	22 10.5	17 8.1	23 11.0	43 20.6	23 11.0	9 4.3	61 29.2	3 1.4	413 197.6	
	3000~6000人 未満	165 100.0	26 15.8	21 12.7	23 13.9	30 18.2	24 14.5	2 1.2	25 15.2	2 1.2	394 238.8	
	6000~9000人 未満	128 100.0	21 16.4	29 22.7	14 10.9	28 21.9	24 18.8	4 3.1	19 14.8	2 1.6	349 272.7	
	9000~12000 人未満	104 100.0	27 26.0	23 22.1	16 15.4	24 23.1	28 26.9	13 12.5	10 9.6	1 1.0	314 301.9	
	12000~15000 人未満	71 100.0	16 22.5	15 21.1	12 16.9	16 22.5	28 39.4	4 5.6	3 4.2	0 0.0	223 314.1	
	15000~20000 人未満	107 100.0	17 15.9	25 23.4	27 25.2	30 28.0	26 24.3	12 11.2	9 8.4	1 0.9	317 296.3	
	20000人以上	322 100.0	88 27.3	101 31.4	106 32.9	141 43.8	133 41.3	37 11.5	11 3.4	1 0.3	1248 387.6	

「3職種の加配（準ずる者を含む）」を選択した場合、加配している職種をみると、「社会福祉士」が78.9%、「保健師」が78.1%、「主任介護支援専門員」が68.5%となっている。

センター設置状況別にみると、他と比較して、「2～5か所（委託のみ）」「6か所以上（委託のみ）」は「社会福祉士」の割合が高い。

図表 20 Q10-1 加配している職種（複数回答）



図表 21 センター設置状況別 Q10-1 加配している職種（複数回答）

	合計	Q10-1 加配している職種				累計 (n) " (%)	
		保健師	社会福祉士	主任介護支援専門員	無回答		
全体	365 100.0	285 78.1	288 78.9	250 68.5	18 4.9	841 230.4	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所（直営のみ）	149 100.0	121 81.2	104 69.8	83 55.7	6 4.0	314 210.7
	1か所（委託のみ）	63 100.0	45 71.4	50 79.4	48 76.2	1 1.6	144 228.6
	直営1か所+委託2か所以上	28 100.0	22 78.6	23 82.1	20 71.4	2 7.1	67 239.3
	2～5か所（委託のみ）	48 100.0	35 72.9	44 91.7	38 79.2	3 6.3	120 250.0
	6か所以上（委託のみ）	65 100.0	55 84.6	59 90.8	56 86.2	4 6.2	174 267.7
	その他	12 100.0	7 58.3	8 66.7	5 41.7	2 16.7	22 183.3

各選択肢について、取組内容・効果を記載してもらった。主な記載内容は下表のとおりである。

図表 22 Q10 地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいること（自由記入）

	取組内容・効果
① 3職種の加配（準ずる者を含む）	<p>■ 圏域の高齢者数によって加配</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 包括圏域の高齢者人口 5,000 人を超えるセンターに専門職を配置することで高齢者の相談・支援体制を強化することができる。 ・ 高齢者人口うち後期高齢者人口の比の高い圏域に加配している。各事業の取組みが充実化している ・ すべてのセンターに 1 名加配。さらに高齢者人口が 8000 人を超えたら 1 名加配。以降 2000 人増加ごとに 1 名加配。 ・ 高齢者人口 1500 人に 3 職種 1 人の配置。高齢者人口・相談件数の増加や相

	取組内容・効果
	<p>談内容の複雑化による業務負担が解消された。より迅速かつ細やかな支援ができるようになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者人口のうち後期高齢者人口の比の高い圏域に加配している。各事業の取り組みが充実化している。 ・1人当たり的高齢者人口が1500人未満になるように3職種の配置人数を追加、業務負担の軽減を図っている ・高齢者人口うち後期高齢者人口の比の高い圏域に加配している。各事業の取り組みが充実化している。 ・圏域高齢者人口が6000人以上となった場合に3職種を1名加配している。 ・高齢者6000人以上について国基準よりも多く配置。機能強化分（認知症地域支援推進員、地域ケア会議分）として高齢者数に関わらず1名配置。 <p>■休職者の代替配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産休代替職員（社会福祉士の非常勤採用）により独居高齢者世帯管理、総合相談業務の補充 ・産休・育休等で不足が見込まれる職種を事前に配置し、引継ぎ等を行うことができる。 <p>■相談体制の強化、相談件数の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談体制の強化 ・総合相談への柔軟な対応 ・多様な相談、ニーズに対して柔軟な対応が可能 ・様々な相談事例に対応できる <p>■各業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談、訪問業務を強化できる。 ・認知症総合支援事業充実のため、主任介護支援専門員を加配。 ・保健師：介護予防把握事業での個別訪問体制の充実 ・センターによる多様な包括的支援事業の実施 ・職員一人当たりの受け持ち人数が減ることにより、負担の軽減及び支援の充実につながった <p>■権利擁護業務の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護業務に重層的に取り組むことができている。 ・権利擁護や成年後見制度についての相談者への対応 ・社会福祉士を2名配置している。権利擁護等の相談に随時対応できている。 ・総合相談：正職員が困難ケースや虐待対応に専念できる ・4か所の包括に社会福祉士を1名増員したことにより、虐待対応が少しは円滑に実施できている。 <p>■社会保障充実分への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会保障充実分に対する職員（生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員）を兼務で配置し、3職種2.5人の配置基準のところを4人以上の配置としている。 <p>■専門的視点からの対応、専門職の連携、チームアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの専門的視点から高齢者個人・地域課題解決に向けたアプローチ～地域課題である高齢者の外出支援の拡充、高齢者虐待早期発見と権利擁護に向けた早急な対応 ・各専門領域の視点を総合して支援を考える ・専門職の連携による支援の充実 ・チームアプローチで協力して課題に対応できている ・病院や施設等での勤務経験がある職員を配置することで、より実情に応じた対応が可能。 ・3職種の配置により、多少、業務の役割分担が可能となった。 ・専門職の知見から迅速に対応することができている。 ・3職種を切れ目なく配置することで円滑な運営が図られている

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ■業務負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・センター業務が増え、職員一人当たりの業務負担の軽減につながっている ・職種を要する会議等への出席で負担軽減につながっている ■委託費増 <ul style="list-style-type: none"> ・委託費増による人員配置
<p>②介護予防支援等専任職員 (介護支援専門員等)の 配置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■配置方法 <ul style="list-style-type: none"> ・非常勤2名を配置し自立支援のための直営プランを実施 ・3職種の補助員として配置 ・3職種のほか介護支援専門員を2名配置。個別支援の件数を分散させ、3職種の業務量軽減。 ・3職種以外にプランナーに準ずる職員を各法人で雇用し、予防プラン作成等の効率化を図っている。 ・非常勤の専任職員を5名配置し、介護予防支援業務の充実をはかっている。 ・任用職員で介護支援専門員等プランナーを配置 ・非常勤として、介護予防支援等専任の職員を2名配置しており、介護予防ケアマネジメント業務の負担軽減につながっている。 ■3職種の負担軽減、包括的支援業務に専念 <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員を各センターに1名配置することで3職種のケアプラン作成に係る負担減を図っている。 ・3職種の業務量軽減 ・配置により多専門職の負担が軽減されている。 ・ケアプラン作成業務を分業することで、三職種の総合相談業務の稼働を確保できている。 ・全包括へ配置。3職種の負担が軽減できる。 ・介護予防支援等専任職員を配置しており、三職種が包括的支援事業に専念することができている。 ■業務効率化、強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランとケアマネジメント業務の効率アップ ・ケアプラン作成専任、効果的な介護予防ケアマネジメントが行えている。 ・介護予防ケアマネジメント及び事業実施の効果的実施 ・ケアプラン作成の他、市内のケアマネのスキルアップを目的に委託先で作成したケアプランを確認し助言を行っている。 ・ケアプランチェック（給付適性化）、ケアマネジメント ・専任をおくことで、安定したケアプランの作成が可能 ・パソコン入力等の事務をしてもらうことで、専門業務に専念できる ■センター業務も担当 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランナーとして専任職員を配置しているが、業務量が多くセンター業務の一部行っている。 ■委託料の設定方法 <ul style="list-style-type: none"> ・委託料積算において職員1名配置と1名あたり30件のプラン作成成分を予算化している
<p>③事務職員の配置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■効率化、負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・3職種の事務作業の軽減による時間外労働の減少 ・3職種の職員が専門業務に従事する時間を十分に確保できる。 ・事業の増加に伴い非常勤職員を配置している。庶務作業負担の軽減につながり、専門職が各分野の事業に専念できる。 ・全センターに常勤・専従の事務職員を配置することで、3職種が専門的な仕事に専念できる ・事務全般を担当する職員を配置することで、専門職種がそれぞれの業務に集中して取り組むことができる。 ・事務業務を分担することでミスがなく進めることができる。 ・電話当番で訪問に出られないということが少なくなり、地域包括支援セン

	取組内容・効果
	<p>ター職員の負担軽減につながっている。</p> <p>■事務職員の業務内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の事務を担う職員の配置 ・請求事務等を担当している。介護支援専門員の負担軽減になっている。 ・高齢者の見守り訪問や高齢者名簿の管理及び介護認定調査 ・請求事務など定型的な業務を担当し、他職員の負担軽減。 ・収支、決算、報告書等の作成 ・1 包括に事務員：事務の軽減や電話対応をしている。 ・予算や伝票処理等の事務処理。専門職の事務負担軽減 ・外部委託手続き等、事務職が行うことで業務負担が軽減している。 ・窓口対応、電話の一次対応 ・事務職員が、予防プラン報酬の請求や庶務等の事務、市や関係機関との調整、全センターの統括等を担うことで、センター運営を円滑にし、専門職員が包括的支援業務に専念できる環境を整備 ・窓口電話の一次対応、伝票処理、通知等の作成など専門職の事務負担軽減 ・専門的知識を必要としない事務の処理や高齢者の実態把握の訪問 ・国保連への介護予防支援費等の報酬、請求事務：業務負担軽減 <p>■配置方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険係が兼務で担当している ・全包括へ配置。3 職種の負担を軽減できる。 ・事務員を配置し労働時間が月 120 時間を超える場合、事務経費として委託料を支払う ・週 3 日事務職を雇い上げ、業務負担の軽減を図っている ・必要に応じての職員の配置を想定した委託料の計上 ・指定管理者選定時の上限額の範囲で、各法人の提案により配置・職員の負担軽減及び業務効率化
④ 3 職種、事務職員以外の専門職種の配置	<p>■リハビリ専門職</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士を配置し、リハビリテーション事業等にて効果的な取組を行っている。 ・理学療法士採用による既存の一般介護予防事業の体制整備 ・看護師と理学療法士採用。地域ケアおよび介護予防事業の強化。 ・理学療法士の有資格者の配置により、介護予防の推進を図ることができるようになる ・加配の職種について 3 職種以外の専門職種の配置を認めている。理学療法士の配置により地域の通いの場での講座やケアプラン作成時の助言など効果が見られた。 ・作業療法士を配置し、介護予防事業を推進している。 ・作業療法士を配置。認知症初期集中支援チームをはじめとする認知症施策を推進する。 ・OT の配置、フレイル予防や福祉用具の適切な利用の検討 <p>■認知症地域支援推進員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員と兼務介護支援専門員の増員配置 <p>■介護支援専門員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援業務に従事する介護支援専門員の加配 ・相談業務に携わる職員として、介護支援専門員等を配置した場合、その人数に応じた委託料を支払っている ・介護支援専門員 1 名配置し総合相談等も行う。他の職員負担軽減 ・介護支援専門員の配置 介護予防支援の業務負担軽減 <p>■看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師 看護師目線での対応 ・看護職の配置・介護医療連携がスムーズになった。 ・看護師を配置。主に 75 歳以上の独居または高齢世帯の訪問。 ・看護師を配置し、一般介護予防事業の充実を図っている。

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師・作業療法士等の専門職を配置し、町内のケアマネジャーの支援をしていただいている。 ・看護師、高齢者相談員として配置、医療的な見地からの支援が可能 ■ 歯科衛生士 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士を任用職員で配置 ・歯科衛生士の専門的助言 ・非常勤であるが、栄養士・歯科衛生士に相談訪問をしてもらい専門的指導をしてもらえる。 ■ 栄養士 <ul style="list-style-type: none"> ・栄養士。正規職員として配置し、高齢者料理教室を行いながらフレイル予防に取り組んでいる ・栄養士、理学療法士の配置。料理教室の実施や栄養指導。本人の状態チェックや効果的な運動への助言など。 ■ 精神保健福祉士 <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉士を配置することによる、認知症に関する相談対応の充実 ・障害者等支援業務・生活困窮者支援業務の担当として、精神保健福祉士又は社会福祉士を配置している ■ センター長 <ul style="list-style-type: none"> ・センター長の配置により、困難事例の対応や相談支援についての検討を深めることができている ■ 業務負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・3職種の業務量の軽減による時間外労働の減少 ・配置人数に3職種、事務職員以外の専門職種を認める。業務負担軽減。 ■ 対応力の向上、チームアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・対応力の向上 ・各専門性の役割分担による効率化とチームアプローチが可能
<p>⑤ 社会保障充実分に対する職員配置：生活支援コーディネーター（専任）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域づくり強化、生活支援コーディネーター業務の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・5か所全ての包括に専任職員を配置することで、地域づくりを強化できる。 ・社会資源の発掘・創出がより行えるようになった ・一部の包括へ兼務で配置。地域づくりが進んでいる。 ・高齢者の社会参加推進、地域資源の把握 ・地域の社会資源の発掘及びマッチング ■ センター業務等との連携、業務効率化 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防との一体的取り組み ・社会福祉協議会の兼務による業務負担軽減、効果的な運営 ・包括に配置することで連携がとりやすい ・それまでに地域包括支援センターが担っていた「地域づくり」に関する業務に各センターに配置した生活支援コーディネーターが関わることにより業務量の軽減につながった。 ・専任で業務にあたることで効率的に進められる ・包括支援センター業務と連動し、資源開発等の活動につながっている ・生活支援体制整備とケアマネジメント、一般介護予防、地域ケア会議との連動が図れる ■ 配置方法 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の数が多い1地区に専任の生活支援コーディネーターを配置し、地域住民の生活支援の充実と地域包括支援センターとの連携を強化した。 ・生活支援コーディネーター兼認知症地域支援推進員 ・第1層・2層コーディネーターを包括とは別に委託し、高齢者の生活支援等サービスの体制整備の推進を協働して行う。

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・予算付けし専任を配置。それぞれの包括の圏域で社会資源の発掘、紹介をし、介護予防に役立っている
<p>⑥社会保障充実分に対する職員配置：認知症地域支援推進員（専任）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■配置方法 <ul style="list-style-type: none"> ・センター内に1人配置しており、相談のあった対象者宅へ出向き、関係機関と連携しながら課題の解決に取り組んでいる。 ・各地域包括支援センターに1名分の予算を加算し配置がなされている。認知症の容態に応じて、適時適切な医療・介護等の提供がなされている。 ・原則、地域包括支援センターには認知症地域支援推進員の配置を必須とし、認知症総合支援事業費として委託料を支払っている。 ・機能強化型に配置。認知症施策を主導的に行い、包括の認知症支援のバックアップ。 ・市内を2ブロックに分け、各ブロックに1名を配置 ■一体的な取組、窓口の一本化 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防との一体的取り組み ・認知症相談窓口の一本化 ・認知症に関する相談支援がスムーズにできる。事業の企画が弾力的にできる。 ■取組の強化、業務効率化 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員（兼任）の配置による業務効率の向上 ・認知症総合支援事業の充実に繋がっている。 ・認知症に関する相談や事業、高齢者の見守り業務を包括支援センター業務と連携することで効果的に実施することができた ・認知症カフェ等の運営主体に対するきめ細かな支援ができています。 ・認知症初期集中支援チーム員会議の開催、個別課題の検討 ・認知症予防の普及啓発や初期集中支援チームとしての活動の充実につながっている
<p>⑦社会保障充実分に対する職員配置：⑤⑥、以外の職員（専任）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・フレイル予防推進員 ・医療介護連携の担当を配置し、企画立案に資する。 ・一般介護予防事業実施のための看護師、管理栄養士、保健師配置で事業が効果的に実施できている。 ・認知症初期集中支援チーム員（専任2人、認知症地域支援推進員及び包括との兼務6人）をセンターに配置し、認知症高齢者への対応に際し、包括を支援
<p>⑧他法人や市町村からの出向等による職員の配置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■保健師 <ul style="list-style-type: none"> ・保健師2名を市から出向で配置させたことにより、総合相談業務等が強化された。 ・管理者及び保健師の計2名を市より派遣・市の方針等が浸透しやすい ・保健師を町から派遣している。一般介護予防事業の企画運営に効果を発揮している。 ・市との橋渡しとして市保健センターより保健師を派遣。一般介護予防事業や介護者支援事業を担当する。 ■主任介護支援専門員、介護支援専門員 <ul style="list-style-type: none"> ・主任介護支援専門員を社会福祉法人から出向させている。人件費の削減 ・他法人より介護支援専門員を出向により配置 ・市社会福祉協議会から主任介護支援専門員の派遣（出向） ・事業者から主任ケアマネの出向による人員確保 ■社会福祉士 <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士の派遣配置・相談業務、認知症関連業務が効率的に行える。 ・社会福祉協議会より社会福祉士が出向 ・社協からの出向により社会福祉士を配置している ■センター長 <ul style="list-style-type: none"> ・市から包括支援センター長に職員を配置し、連携強化を行っている。 ・センター長（保健師）の出向 1名

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・センター長は市からの出向職員を配置 ■認知症地域支援推進員 <ul style="list-style-type: none"> ・町から認知症地域支援推進員が出向している ■他法人からの人材確保 <ul style="list-style-type: none"> ・他法人から専門職出向してもらうことで安定配置ができる ・専門職が確保できる ・法人から市への職員派遣による専門職の確保・育成 ・他法人との連携がとりやすい。町内3法人からの出向。 ・他法人からの職員の出向や町職員の派遣は、お互いにパイプ役となって情報共有できたり、力量も切磋琢磨された。 ■業務負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・センター職員の業務量軽減による時間外労働の減少 ・包括の負担軽減に繋がっている
⑨業務フローの効率化	<ul style="list-style-type: none"> ■マニュアルの作成 <ul style="list-style-type: none"> ・苦情、虐待等のマニュアル整備 ・各種マニュアルの作成、運営方針の作成 ・各業務マニュアルや職種別ごとの各支援方針を共有している ・複数の業務についてマニュアルを作成、業務の統一化、効率化が図れた。 ・各種業務のフロー図を作成し情報共有 ・高齢者虐待や介護予防マネジメント等のマニュアルを地域包括支援センターと共同で製作し、業務改善に努めている。 ・地域包括支援センターマニュアル、相談受付マニュアルの作成・高齢者の健康、福祉に関する情報を集約することで情報収集にかかる時間を軽減 ・業務フローの適時見直し、既にある相談窓口と連携しながら効果的に事業展開できるような体制の構築をはかっている。 ・包括によって取り扱いが異なるよう一定の業務フローを示し、混乱を招かないようにしている。 ■事業計画書 <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画書にPDCAサイクルを取り込み効果的 ■様式の統一 <ul style="list-style-type: none"> ・相談記録等の様式を定め提供している。 ■手続きの簡略化 <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業利用手続きの簡略化 ・各種提出物の提出回数の削減 ■会議の再編 <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度より会議体の再編、役割分担の実施を予定 ■センターへの情報収集 <ul style="list-style-type: none"> ・センター職員にアンケートを実施し、改善策を検討している。
⑩事務の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ■書式、様式の統一、見直し <ul style="list-style-type: none"> ・書式提供（介護予防支援、認知症初期集中支援推進事業） ・センター長会議を活用した各種様式の見直し ・提出物の様式の統一や見直しを行い、事務の効率化を行っている。 ・従来の報告書や企画書等の様式を簡素化し事務の負担軽減を図っている。 ■手続きの簡略化、記入例 <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業利用手続きの簡略化 ・申請手続きの記入例の作成 ■報告方法の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・報告書の提出方法、回数の見直し

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・相談記録の提出方法を簡略化して事務時間を短縮できた ・報告書類の簡素化による事務負担の軽減 ・四半期報告の半期報告化 ・提出書類の簡素化やメールでの提出を可とした。 ・報告書類の見直し：毎年報告書類等を見直し、簡素化するなどし効率化を図っている <p>■情報共有、情報収集、意見収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定例会を開催し情報交換、課題共有、職員研修を開催している。センターシステムのオンライン化実施、様式等の共有 ・年度当初に各地域包括支援センターに対して、事業説明会を開催している。基本目標・事業内容一覧・報告様式・業務の流れ等をひとまとめにした冊子とデータの配布により効率化が図られている。 ・毎年、各地域包括支援センターに対してヒアリングを実施して、負担となっている部分の業務の整理や事務量の軽減を図っている。 <p>■マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の業務についてマニュアルを作成することにより業務の統一化、効率化が図れた ・実績報告マニュアルの作成、提出書類への代表印押印の省略 <p>■システムの導入、改修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給付管理システムの改修により複数職員の同時入力作業が可能となった。 ・各センターと市との共有システムにより、データ・記録の共有・受渡を簡潔化している。 ・専用回線内でケース対応等を共有できるシステムや、デジタルメモ、音声入力機器等を導入し効率化を図っている。 ・町と包括との閉域ネットワーク使用によるシステム活用 ・市と地域包括支援センター間での同一システムを使用することで、事務の効率化を図っている
⑪ケアプラン作成のルール化、外部委託支援	<p>■マニュアル作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プラン作成マニュアルを作成し居宅介護支援事業所と共有 ・ケアマネジメントに関する基本方針及び手順を作成・効果的なケアマネジャーが人に左右されることなく提供できる ・介護予防ケアマネジメントマニュアルを作成。包括、CM、保健師等、市担当者で共同で委託先に研修会を定例で開催し、ルールの周知徹底。 ・介護予防ケアマネジメント実務マニュアルの作成・各地域包括支援センター全体の質の平準化 ・地域包括支援センター間でばらつきが出ないように、対応などをマニュアル化している ・マネジメントの手引きの作成や、委託支援としてケアプランに対する助言を行っている ・包括の主任ケアマネと合同で、プランの外部委託の際のフローやルールを取り決めて実施している。 <p>■基本方針の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントに関する基本方針を定めることで、適切なケアマネジメントを実施する。外部委託することで、包括の負担軽減を図る。 <p>■説明会、研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画書の基本的考え方と書き方について説明会を実施。 ・研修の開催、自立支援型ケアマネジメントの定着 ・重症化予防や適正受給のため研修会の実施・参加 <p>■外部委託手順書の作成、外部委託の様式を統一</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部委託時の様式を作成、統一した方法で委託先に依頼できる。 ・外部委託にかかる手順書の作成及び居宅介護支援事業所への周知を行った。居宅介護支援事業所からの反応も良く、今後も必要に応じ改訂を行った。

	取組内容・効果
	<p>ていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部委託の業務をフローチャート化している。 <p>■居宅介護支援事業所への働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部委託を受託してもらえるように居宅事業所へ働きかけている 居宅介護支援事業所に説明会開催・説明会の効果は不明 介護認定から支援認定となった方は継続して民間ケアマネが担当できるよう委託を積極的に実施。切れ目のない対応ができています。 毎月、居宅の受託可能件数の照会、包括への情報提供 地域包括ケア推進協議会（施策化レベル）にて検討課題として取り上げっており、今年度、外部委託の実施可能性について市内居宅介護支援事業所へのアンケート調査を実施している。 ケアマネジャー対象の研修を実施し、委託しやすい環境を作っている。 マニュアルの作成、居宅介護支援事業所への研修事業の実施により、外部委託を支援している。 <p>■基幹型センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部委託は基幹型地域包括支援センターで対応 <p>■負担軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部委託推奨により委託件数が増加した。事業運営に係る負担軽減につながった。 三職種のケアプラン作成件数を制限することで、総合相談業務の稼働を確保できている。 <p>■地域ケア会議での検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議にてプランチェックを行い、利用者に適正なサービスが導入されることに伴い、認定率の減少につながった。
<p>⑫社会保障充実分の地域包括支援センター以外の関係機関への委託</p>	<p>■医師会</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師会へ在宅医療・介護連携推進事業委託 在宅医療・介護連携センターおよび認証初期集中支援チームを医療法人へ委託・医療機関との連携を図ることができた 認知症初期集中支援チームを医療機関へ委託 <p>■社会福祉協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会に生活支援体制整備事業を委託、地域の医療センターに在宅医療・介護連携推進事業を委託 生活支援コーディネーターを同じ委託先(社協)としていることで、地域課題の早期発見に繋がっている。 生活支援体制整備事業を社会福祉協議会へ委託し、柔軟に事業を実施できるようにしている。 生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員を社会福祉協議会に委託している。 生活支援体制整備事業について、市社会福祉協議会へ委託し、協議会運営を始めとする、地域づくりについて協働して取り組んでおり、地域包括支援センターの連携強化につながっている。 <p>■法人委託</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターを同法人内別部署へ委託 1層 SC を一般社団法人に委託して配置し包括 SC と協働 NPO 法人に生活支援体制整備事業と認知症総合支援事業の一部を委託。医師会に在宅医療・介護連携推進事業の一部を委託 <p>■在宅介護支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談業務や連絡調整を在宅介護支援センターに委託している。 <p>■介護保険サービス事業所</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症地域支援推進員を小規模多機能型居宅介護事業所の委託することに

	取組内容・効果
	<p>より身近な相談が図られている</p> <p>■負担軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会、社会福祉協議会、介護保険事業所へ委託し、包括職員への助言や負担軽減を図っている。 <p>■専門性を活かした連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援事業を委託している。専門性を活かした支援が可能になっている。 ・専門的な機能を備えた関係機関に委託することにより、より質の高いサービス提供につながる。 ・認知症初期集中支援推進事業：専門医療機関への委託のため助言や連携が容易
⑬ICT 機器やソフトウェアの活用	<p>■システム導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成及び支援経過記録入力等の機能を持つシステムを導入 ・業務端末、業務システムについて、市が一括で貸与 ・相談記録システムの導入 ・介護ソフトを用いて包括支援センターやサービス事業所等との介護情報の共有化を図り業務の効率化を図っている。 ・総合相談等を市と共有できるようシステム機器を整備し、クラウドサービスを利用している。 ・ケアプラン作成・管理システム導入。専門職員の業務の効率化を図ることができている。 ・行政とリンクしているシステムに相談記録を入力しているため、情報共有を容易にし、集計や報告を簡素化できている。 ・市と包括に支援システムを導入し、随時、市が包括の支援記録を把握できる体制を整備している。 ・総合相談、マネジメント共にソフトウェアを使用、住民システムと連動し情報共有が図れている ・要支援者情報台帳システムがインストールされたパソコンを配布し、高齢者の基本情報(住所・生年月日)等を区と共有している。 ・Wi-Fi 環境を整備(令和2年度中)・コロナ禍における新しい生活様式等への対応 <p>■Web 会議システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウェブ会議システムを用いた会議や研修の実施 ・地域ケア会議のオンライン開催 ・Web 会議を活用している。新型コロナウイルス対策として iPad 等を購入した。 ・地域包括支援センター職員との定例会議等で、Web 会議システムを活用したオンライン会議を実施することで、効率化を図っている。 <p>■情報共有、連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・統一システムを利用、情報共有の図りやすさ、書式等の統一性 ・地域包括支援センター連携システムの使用により、情報の伝達や共有を円滑に行うことができるようになった ・同一システムを導入し、情報が即時共有できる ・所管課と各地域包括支援センター間でネットワークシステムを導入し、スムーズな情報連携に努めている ・市及び地域包括支援センターで共通した相談業務管理システムを使用することで、スムーズに情報共有が行えている <p>■業務効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・請求事務の効率化 ・地域包括支援センターシステムにクラウド型を導入し、電子上で包括・居宅・サービス提供事業所がケアプラン及び提供票や実績を共有。紙媒体の減少や事務量の軽減に効果 ・Web 会議システムによる打ち合わせの開催・移動時間等の縮減につながっている
⑭各種会議への参加	■各種会議への参加

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者会議や地域ケア会議等への参加、情報共有・振り返りによる資質向上 ・民生委員協議会等、地域の会議へ参加し地域との連携が取れている。 <p>■地域包括支援センターとの会議等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務ごとの情報共有等のために会議を毎月開催。 ・障害、児童部門との合同会議等 ・包括管理者との連絡会議や専門職傘下のマネジメント会議・介護予防マネジメントに対する理解を深めることができた ・継続して検討が必要なテーマについては、各センターの代表者と市担当者による小規模な会議を開催し、効率的に検討をすすめるほか、同じメンバーでの継続した検討により、質の高い検討を行うことができています。 ・職種別の定例会を開催して、情報交換、課題共有等により機能強化を行う ・管理者会議の参加により、行政と包括の連携を図っている。 ・所長会議、業務担当者会議を定期的に開催し業務の進捗状況との確認・検討している。包括、市担当者が町内関係者会議に参加し課題の共有や協議を行うことができる。 ・毎月のセンター長会議への出席、市及び各包括の抱える課題やお互いに対する要望等を共有、協議し効果的な運営へとつながっている。 ・センター長会議及び職種別の定例会議を開催。業務状況の把握や課題の検討ができています。 <p>■地域ケア会議、ケース会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議等に参加しており、必要に応じて専門員等の派遣を実施し、問題点の改善及び地域包括支援センター職員の資質向上に寄与している。 ・地域ケア会議等の会議企画の段階から、市職員が関わり運営のフォローを行っている ・地域ケア会議にてプランチェックを行い、利用者に適切なサービスが導入されるように努めた。 ・地域ケア会議等に参加いただくことで支援ネットワークの構築や自立支援に対する共通理解を図ることができた ・短期集中サービスのカンファレンス等に参加。保険者として会議に参加することにより自立支援の目的としたサービスの提供し資することができている。 <p>■他部門等の会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターと生活支援コーディネーターが参加する連絡会、職種別会議を定期開催している。 ・ケアマネや事業所、民生委員等の会議へ参加し、支援事業の説明や多職種連携の推進を図った。 ・高齢者の見守りや、支援の必要な高齢者の早期発見について協力を得るため、民生委員の理事会へ年1回以上参加 ・関係機関等との会議に参加して繋がりを作り、地域ネットワークの構築を図っている。 <p>■情報共有、連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有ができ連携強化が図れている ・情報共有することにより効果的な運営に繋がっている。 ・関係機関との情報共有・ネットワーク構築につながっている。 ・専門職間の意識統一、各地域包括支援センターの情報共有、連携をとる場となっている <p>■専門性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な会議への参加促進により、専門性を高める ・センター職員が各会議へ直接参加することで伝達せずに直接的に内容習得ができる
⑮運営法人と市町村等との話し合いの場の設定	<p>■定期的な会議、訪問等の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月1回程度市と委託包括支援センターで業務連絡会の開催

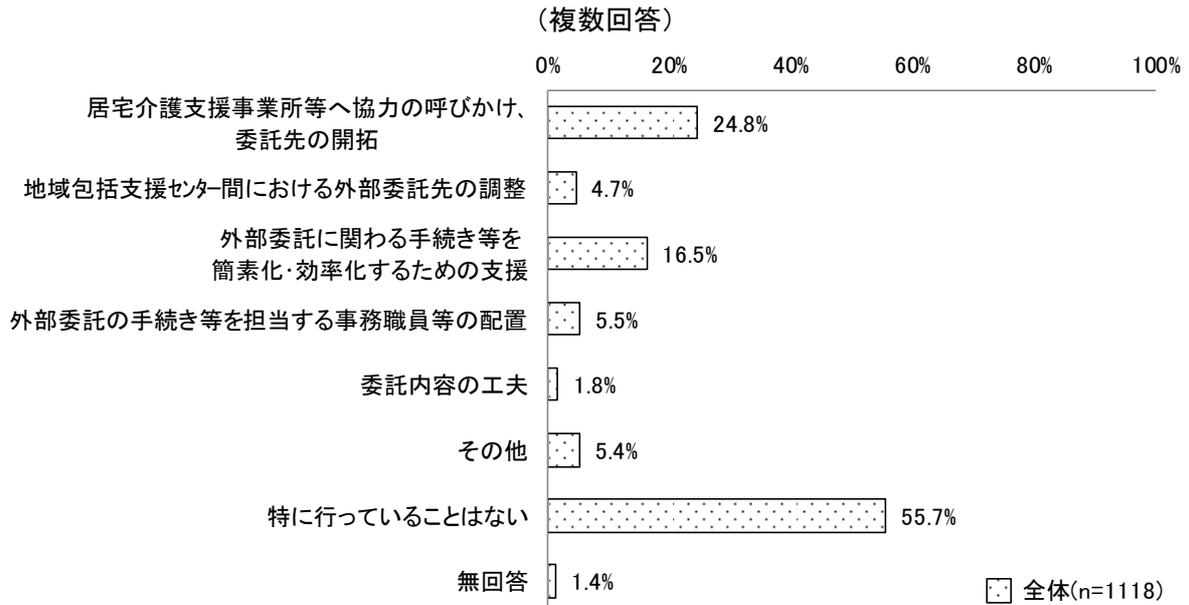
	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・法人懇談会の開催、運営課題の共有 ・年1回開催する法人会議や毎年の契約時、3年に1回の事業評価時の面接を通し、運営方針や市がセンターに求めていることについて、法人にも理解をいただいている。 ・毎月1回定例で協議の場を設けている。事業の進捗状況等の確認を細かく行うことができています。 ・年2回ヒアリングを実施し、対面で各事業の進捗や課題の確認を行っている。現状だけでなく、具体的な活動内容を把握することができ、また生の声を聴くことで課題の対応やその必要性の検討を充実させることができています。 ・運営法人と市の意見交換の場を設定し、地域包括支援センター全体の連携に関することや予算に関すること等の話し合いを行っている。 ・年2回ヒアリングを実施し、対面で各事業の進捗や課題の確認を行っている。現状だけでなく、具体的な活動内容を把握することができ、また生の声を聴くことで課題の対応やその必要性の検討を充実させることができています。 <p>■事業評価の話し合い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価事業（自己評価、ヒアリング、地域包括ケア推進協議会での委員からの意見の伝達）、基幹型で課題整理 ・PDCAによる事業評価等話し合いの場の設置 評価の妥当性の検討を行う ・事業評価の際に話し合いの場を設け、センターの意見や効果的な取り組みを伝える。その他、年4回の情報交換会やセンター三役(代表者)との調整会の実施 <p>■意見交換会、連絡会議、説明会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人意見交換会を開催している ・直営と委託型の連絡会議の実施 ・年2回程度受託法人の代表者と地域包括支援センターの管理者との会議を実施して、課題や要望等を聞く機会を設定している。 ・毎年、包括職員と法人職員を交えて意見交換をしている ・例年2月ごろに、センター運営における状況について聞き取りを行っている。また、地域包括支援センター運営協議会後に、運営法人への報告会を開催している。 ・年1回委託事業者理事者懇談会を開催し、細かな仕様書や運営方針の変更について周知し、受託法人の意向を確認している <p>■必要に応じて設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・随時協議の場を設けている。連携、事業推進の強化。 ・必要に応じて随時話し合いを実施しており、包括の運営や業務に関する課題を共有し解決している。 ・新規事業実施の際には話し合いの場を設けスムーズな事業運営に努めている <p>■情報共有、効果的な運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営課題の情報共有と課題解決に向けた取組がスムーズになる。 ・運営方針の確認・調整を随時行い効果的な運営に取り組んでいる ・定期的な協議の場を設けることで事業の進捗や課題を共有し整理できる ・毎月地域包括支援センター管理者と連絡会を行っている。また、年2回運営法人と話し合いの場を設けており、新規事業の周知や業務内容等、各種協議する場となっている。 ・法人代表者会議、ヒアリングを実施。各センターの活動の強みや課題、改善策について意見交換、共有ができています。 ・運営計画等を行う会議を設け、運営内容の実施状況について確認・共有を行っている <p>■法人の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人のセンター運営への理解促進

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の包括支援センターへの理解が深まった ・定期的に会議を開催することで、共通認識のもと各事業を実施できる
⑩その他業務負担軽減のための方策	<ul style="list-style-type: none"> ■多部署、多機関との連携推進 <ul style="list-style-type: none"> ・他の関係部署との円滑に連携を図るための支援等 ・多問題を抱える事例を支援するにあたり、多機関との連携調整がスムーズに行くように、福祉相談窓口連携会議を開催し、連携を進めている。 ・困難ケースや虐待ケースへの後方支援や庁内調整 ■情報交換、話し合い <ul style="list-style-type: none"> ・問題や課題があるたびに話し合いを行っている。共同や役割分担を行っている。 ・月に1度、各地域包括支援センターの職員と市町村の担当職員で定例会を実施 ■後方支援 <ul style="list-style-type: none"> ・直営包括への地区担当制の後方支援担当職員配置 ・基幹型センター設置による後方支援等 ■センター間の連携推進 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの横のつながりをつくるためのブロック協力事業 ■事業評価 <ul style="list-style-type: none"> ・事業運営評価のスケジュールを地域包括支援センターの負担を軽減するために緩やかにした ・センターへの定期的なヒアリングの実施、全国統一評価指標を活用した業務改善の実施 ■人員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・センター長の配置のための委託料の予算措置。 ・障害者等支援業務及び生活困窮者支援業務のために社会福祉士を一人配置

(2) 介護予防支援等の外部委託をしやすい環境づくりのためにしていること

市町村として、地域包括支援センターにおいて、介護予防支援等の外部委託をしやすい環境づくりのためにしていることをみると、「特に行っていることはない」が55.7%となっている。実施している取組では、「居宅介護支援事業所等へ協力の呼びかけ、委託先の開拓」が24.8%、「外部委託に関わる手続き等を簡素化・効率化するための支援」が16.5%となっている。

図表 23 Q11 介護予防支援等の外部委託をしやすい環境づくりのためにしていること

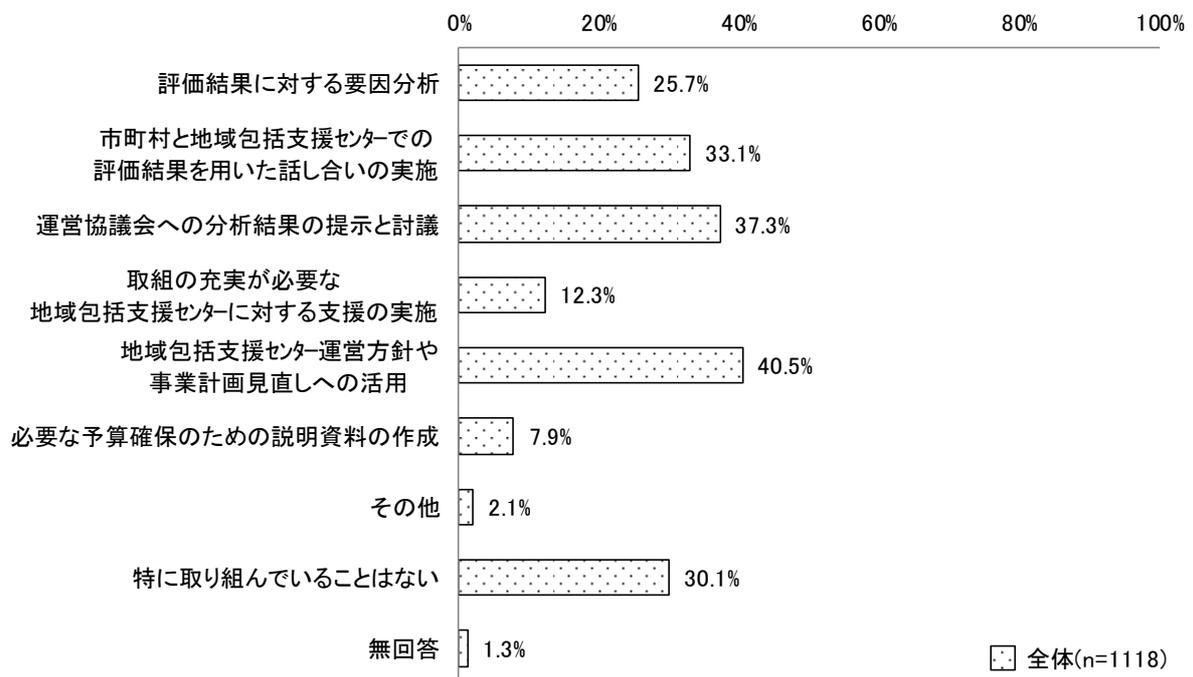


(3) 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること

国において全国で統一して用いる市町村及び地域包括支援センターの評価指標を活用して、工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用」が40.5%でもっとも割合が高く、次いで「運営協議会への分析結果の提示と討議」が37.3%、「市町村と地域包括支援センターの評価結果を用いた話し合いの実施」が33.1%となっている。

「取組の充実が必要な地域包括支援センターに対する支援の実施」「必要な予算確保のための説明資料の作成」は1割程度に留まっている。

図表 24 Q12 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること(複数回答)



図表 25 センター状況別 Q12 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること(複数回答)

	合計	Q12 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること										
		評価結果に対する要因分析	市町村と地域包括支援センターでの評価結果を用いた話し合いの実施	運営協議会への分析結果の提示と討議	取組の充実が必要な地域包括支援センターに対する支援の実施	地域の充実が必要な地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用	地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用	必要な予算確保のための説明資料の作成	その他	特に取り組んでいることはない	無回答	累計 (n) " (%)
全体	1118 100.0	287 25.7	370 33.1	417 37.3	138 12.3	453 40.5	88 7.9	23 2.1	336 30.1	14 1.3	2126 190.2	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所(直営のみ)	495 100.0	76 15.4	88 17.8	91 18.4	19 3.8	138 27.9	43 8.7	3 0.6	229 46.3	6 1.2	693 140.0
	1か所(委託のみ)	195 100.0	39 20.0	79 40.5	69 35.4	26 13.3	77 39.5	14 7.2	2 1.0	55 28.2	3 1.5	364 186.7
	直営1か所+委託2か所以上	92 100.0	35 38.0	40 43.5	53 57.6	23 25.0	47 51.1	1 1.1	5 5.4	16 17.4	0 0.0	220 239.1
	2~5か所(委託のみ)	156 100.0	56 35.9	79 50.6	99 63.5	25 16.0	88 56.4	10 6.4	4 2.6	16 10.3	3 1.9	380 243.6
	6か所以上(委託のみ)	140 100.0	69 49.3	68 48.6	92 65.7	40 28.6	83 59.3	17 12.1	8 5.7	11 7.9	1 0.7	389 277.9
	その他	37 100.0	12 32.4	15 40.5	12 32.4	5 13.5	19 51.4	3 8.1	1 2.7	8 21.6	0 0.0	75 202.7

図表 26 高齢者人口別 Q12 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること(複数回答)

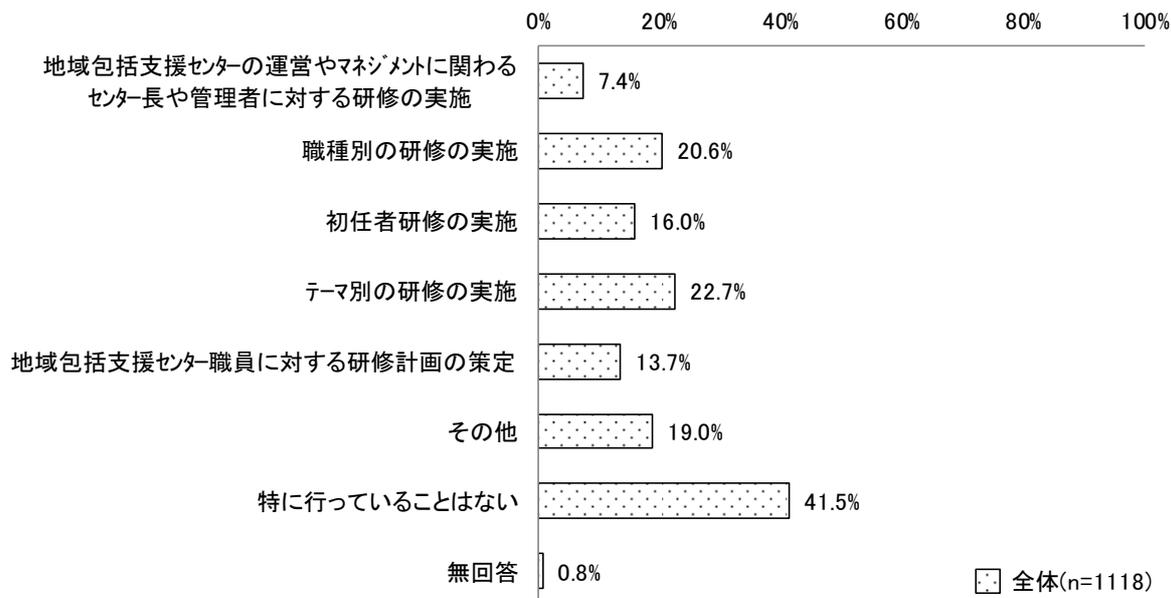
	合計	Q12 全国で統一して用いる評価指標を活用して、工夫して取り組んでいること										
		評価結果に対する要因分析	市町村と地域包括支援センターでの評価結果を用いた話し合いの実施	運営協議会への分析結果の提示と討議	取組の充実が必要な地域包括支援センターに対する支援の実施	地域の充実が必要な地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用	地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用	必要な予算確保のための説明資料の作成	その他	特に取り組んでいることはない	無回答	累計 (n) " (%)
全体	1118 100.0	287 25.7	370 33.1	417 37.3	138 12.3	453 40.5	88 7.9	23 2.1	336 30.1	14 1.3	2126 190.2	
Q2① 管内高齢者人口:65歳以上	3000人未満	209 100.0	29 13.9	36 17.2	27 12.9	11 5.3	44 21.1	9 4.3	1 0.5	124 59.3	2 1.0	283 135.4
	3000~6000人未満	165 100.0	30 18.2	44 26.7	42 25.5	9 5.5	49 29.7	21 12.7	0 0.0	59 35.8	5 3.0	259 157.0
	6000~9000人未満	128 100.0	20 15.6	29 22.7	23 18.0	10 7.8	42 32.8	13 10.2	2 1.6	49 38.3	1 0.8	189 147.7
	9000~12000人未満	104 100.0	23 22.1	39 37.5	44 42.3	8 7.7	43 41.3	7 6.7	1 1.0	29 27.9	1 1.0	195 187.5
	12000~15000人未満	71 100.0	16 22.5	28 39.4	27 38.0	12 16.9	28 39.4	6 8.5	1 1.4	16 22.5	1 1.4	135 190.1
	15000~20000人未満	107 100.0	27 25.2	34 31.8	51 47.7	11 10.3	53 49.5	3 2.8	1 0.9	21 19.6	1 0.9	202 188.8
	20000人以上	322 100.0	140 43.5	158 49.1	200 62.1	75 23.3	191 59.3	29 9.0	16 5.0	33 10.2	2 0.6	844 262.1

(4) 地域包括支援センター職員の人材育成のために実施していること

市町村で、地域包括支援センター職員の人材育成のために実施していることをみると、「特に行っていることはない」が41.5%となっている。

取り組んでいるものでみると、「テーマ別の研修の実施」、「職種別の研修の実施」がそれぞれ、2割強となっている。

図表 27 Q13 地域包括支援センター職員の人材育成のために実施していること(複数回答)



<テーマ別の研修の実施：これまでに設定したテーマ>

- 医療介護連携
 - ・医療と介護の連携
 - ・介護予防、医療と介護の多職種連携
- 対人援助
 - ・介護予防、対人援助のスキルアップ
 - ・面接スキル向上
 - ・相談記録の書き方研修、傾聴研修、接遇研修、事務改善研修
 - ・苦手な人嫌な相手との上手な関わり方自分の守り方
 - ・相談者の満足度を高める相談支援、相談業務の中でのトラブル、高齢者虐待、認知症、記録の書き方、8050問題
- 権利擁護
 - ・虐待・消費者被害・成年後見・防災等
 - ・高齢者虐待、地域包括支援センターの役割
 - ・身体拘束 セルフネグレクト 虐待 DV
 - ・死後事務委任・権利擁護・高齢者虐待対応
 - ・権利擁護研修会、ソーシャルワーク基礎研修会、認知症実務者研修
 - ・精神障がいがある方への支援、権利擁護・虐待対応
- 地域ケア会議
 - ・地域ケア会議、高齢者虐待対応
 - ・地域ケア会議の活用に関する研修
 - ・自立支援に向けた地域ケア個別会議研修
 - ・全方的アセスメントを活用した個別地域ケア会議

- ・地域ケア会議の効果的な運営について、生活支援体制整備におけるセンターの役割について、PDCAを意識した計画策定について、セルフネグレクトについて

■認知症

- ・認知症施策、総合事業など
- ・認知症家族会、発達障害
- ・認知症アセスメント

■相談体制

- ・包括的な相談支援体制について

■自立支援、介護予防

- ・自立支援に資するマネジメント、虐待・精神保健福祉
- ・地域診断データ活用支援研修、自立支援に資する介護予防ケアマネジメント研修
- ・介護予防ケアマネジメント力向上に資するもの
- ・アセスメント力向上、自立支援型ケアマネジメント
- ・自立支援型ケアマネジメントについて
- ・自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント、虐待防止 等
- ・介護支援専門員に求められるリスクマネジメント・自立支援に資するケアマネジメント・高齢者の食事について

■総合事業

- ・総合事業・介護保険計画
- ・総合事業、自立支援型会議等
- ・介護予防・日常生活支援事業、災害対策、万引き防止

■個人情報

- ・フレイル、個人情報、ACP 等
- ・個人情報保護
- ・個人情報の適切な取り扱いについて
- ・情報セキュリティ研修

■障害福祉

- ・障がい福祉サービスの理解
- ・障がい者相談支援事業所との合同事例検討会

■地域共生

- ・自殺対策、生活保護、居住支援、フレイル予防等
- ・地域共生社会に向けた地域包括支援センターの役割
- ・8050 問題・障害者支援・社協事業の説明
- ・個別ケア会議をとおして考える 8050 について
- ・生活保護、障害者福祉、介護予防ケアマネジメント
- ・地域共生社会、自立支援型地域ケア会議
- ・生活困窮、成年後見制度、障害支援、セルフネグレクト、発達障害、ひきこもり
- ・生活保護制度の仕組み、クレーム対応

■地域診断

- ・地域診断に関する研修
- ・地域診断、ネットワーク構築、ファシリテーション、地域課題化、地域豊饒化、地域マネジメント、高齢者虐待研修
- ・地域診断データ活用支援研修、自立支援に資する介護予防ケアマネジメント研修
- ・地域診断、8050 問題
- ・自立支援、地域資源の作り方など

■ファシリテーション

- ・主任介護支援専門員対象のファシリテーション研修、高齢者虐待予防研修会
- ・地域ケア会議ファシリテーター研修、高齢者虐待研修

■家族支援

- ・個人情報の取り扱いについて、家族支援について
- ・ダブルケア、不良堆積物、介護離職等

■感染症

- ・新型コロナ感染症対策
- ・医介連携、感染症対策、オンライン活用など
- ・事例検討・感染症予防
- ・コロナ禍における高齢者への心理的対応

■その他

- ・空き家問題、消費生活相談
- ・成年後見制度、地域包括システムを支えるリハビリテーション

<地域包括支援センター職員に対する研修計画の策定：工夫点等>

■策定期期

- ・年度当初に年間計画を策定している。
- ・包括の負担にならないように、包括が実施計画を策定する際に研修計画の提示をする。
- ・年度当初に予定を示し、年間計画に組み込んでもらう
- ・年間実施計画を年度当初に策定し、毎月進捗確認
- ・年間研修計画等を3月の包括責任者会議で提示
- ・年度始めに計画を周知し、業務調整ができるようにしている

■研修実施時期

- ・他の研修と時期が重複しないように調整し受講しやすい環境を整備

■運営方針への記載

- ・地域包括支援センター運営方針に記載
- ・運営方針に研修受講基準を設ける。

■研修ニーズの把握

- ・地域包括支援センターの研修ニーズを把握し、研修計画に反映
- ・包括職員へのアンケート実施
- ・年度末にセンター長へ予定を周知し、意見集約
- ・包括職員に聞き取りを行う

■センター職員と一緒に作成

- ・センターの管理責任者と一緒に作成した。
- ・地域課題をまとめ包括との話し合いを持ちテーマを設定
- ・センター長会議で職員向け研修を企画、計画に反映
- ・センター職員と共に内容等を計画している。またセンター職員が講師を担当する。
- ・包括職員の資質向上研修プログラムを包括と共同して立案している。

■研修の周知

- ・県からの研修について積極的に周知。
- ・県等が行う研修の情報提供
- ・県に県や国にて実施予定の研修会等を事前に伺うとともに、職員の希望等も踏まえて案内や参加の促しを行っている。

■事業評価を踏まえて策定

- ・業務評価ヒアリングから必要性を確認
- ・地域包括支援センター内の研修計画作成を評価項目に入れている

■地域ケア会議の検討を参考に策定

- ・地域ケア会議から見える課題をテーマにとり入れる

■情報提供

- ・一覧で可視化している

■資格取得支援

- ・主任介護支援専門員資格取得に向けた数年間の計画
- ・資格更新等のタイミングで研修受講ができるよう計画

■研修参加促進

- ・1年に1回は研修に参加できる体制をとる。
- ・全てのセンターが同じ内容の研修を受講できるよう計画を策定している。業務に必要な内容を選定し、個々の研修がつながりをもつよう意識している。
- ・受講しやすいよう定例の連絡会と同日に行った
- ・毎月の連絡会後に開催し、参加しやすいように工夫
- ・外部研修に計画的に参加してもらう

■その他

- ・プロポーザル契約により研修委託先を選定し、外部のノウハウを活用

<その他回答>

■研修の情報提供

- ・県主催研修の紹介
- ・研修の情報提供
- ・県や関係団体が実施している研修の案内を行っている。
- ・必要と考えられる研修の情報提供
- ・県や外部の団体が開催する研修への参加の呼びかけ
- ・県ほかで実施する研修の情報提供
- ・町独自の研修会は開催していないが、国や都道府県等が実施する各種研修会の案内

■外聞研修の参加支援

- ・外部研修への参加
- ・各種研修参加の際の経費負担
- ・町では研修を実施していないが、他の実施する研修に参加できるよう予算化している。
- ・外部研修参加の際の予算の確保
- ・県主催研修への希望職員の派遣および研修費用の負担
- ・県や国で実施する研修の紹介や負担金交通費などの補助
- ・委託料の中で研修費を負担している。

■業務内の扱い

- ・4か所の包括が、必要に応じて自主的に行っている職種別の会議や研修を業務として認めている。

■情報交換、情報共有の機会提供

- ・定例会の実施〈情報提供・情報交換〉
- ・月1回市職員及び包括職員担当者会議を開催
- ・職種別の専門職部会を組織化し、専門性の向上、ネットワーク作りに取り組んでいる
- ・三職種の各専門部会を設置し、毎月1回以上協議の場を設け、各専門職間の情報連携や研修を企画、実施。
- ・管理者会の定期開催による情報共有 職種ごとの部会を実施し、情報共有およびスキルアップ
- ・主任ケアマネ連絡会を行うなかで、自立支援型地域ケア会議を共に創りあげていき、ケアマネジメントのスキルアップを図っている。地域ケア会議の傍聴により、ケアマネジメントの向上育成。

■キャリア形成

- ・現在、センターの管理責任者とキャリアラダーを作成している。
- ・評価、指導
- ・人事評価と面接

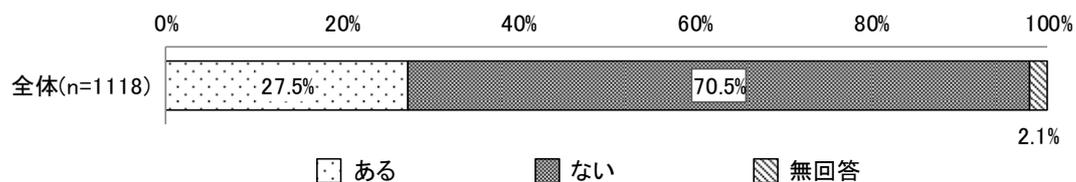
■その他

- ・本市では、一法人に人材育成を含めた市内全センターの設置・運営を委託している。受託法人において、外部研修を含めた研修計画を作成、内部研修の企画・実施のための委員会を設置

(5) 地域包括支援センター機能強化に向けて、予算確保のために取り組んでいること

地域包括支援センター機能強化に向けて、予算確保のために取り組んでいることをみると、「ない」が70.5%、「ある」が27.5%となっている。

図表 28 Q14 地域包括支援センター機能強化に向けて、予算確保のために取り組んでいること
(単数回答)



<「ある」場合の具体的内容>

■職員の加配

- ・5つの包括圏域の高齢者人口の推計から、体制強化職員を配置する予算確保に取り組み、令和2年度に1つの包括に加配することができた。

■センターとの話し合い、ヒアリング、アンケートの実施

- ・地域包括支援センターを対象に調査及びヒアリングを行い、機能強化の必要性を財政当局に具体的に示すことで、予算を確保している。
- ・地域包括支援センター職員としっかりと話し合い、年度の事業計画を立てている。予算要求時に必要性を明確に伝えることができ、事業実施につながっている。
- ・センター管理者等と面談し、センター運営の実情を把握、事業内容の精査とそれらに伴う人件費等を協議したうえで、予算確保に努めている。
- ・予算要求時に委託先事業所にヒアリングを行い、実情を把握している。財政当局に伝えている。
- ・地域包括支援センターにアンケートを実施し、実態把握に努めている。また、他市町村への聞き取りなど予算確保に向けた資料作成を行っている。

■委託費の確保

- ・人件費（委託料）について、職種ごとの平均給与、他市の委託料等を調査し、予算を確保した。

■業務量調査、数値化

- ・実施している業務をできる限り抽出・数値化し、事業費として算出し予算確保している。
- ・業務量を調査し、適正な職員数の確保を図っている。
- ・実績報告書のデータ分析を行い、業務内容を整理したうえで予算要求し、増額できた。
- ・2層の生活支援コーディネーターを各包括に設置するために業務内容と委託料の積算根拠を出し必要性を説明した。
- ・人員が足りていない状況を相談件数・予防プラン対象者数等の経年変化を示しながら説明。
- ・業務量をヒアリングし、人員確保のための予算確保の材料とする
- ・地域包括支援センター経営者会議、センターヒアリング、各種調査結果から必要な体制と予算を検討
- ・業務量の多さなどを理解してもらうために日誌で毎日相談件数、認定調査数、ケアマネからの相談件数などを記載。
- ・相談件数や権利擁護等の対応件数等を把握している。また、圏域別の高齢化率等も把握しそれらを必要に応じて予算確保のための資料として提出している。これらの取り組みによって財政部署へもセンターの実情が伝わっている。
- ・相談件数や相談への対応件数、相談の終結状況、その他地域ケア会議の開催状況、各種会議の出席状況など、センターの活動量が分かるように事業実績を整理している。
- ・相談支援体制の強化のため、三職種の人数確保のため、相談件数の推移等の資料作成し、必要性がわかるようにしている。高齢者人口が増加していることもあり、来年度増員の予算確保することができた。
- ・包括の人件費を介護職員給与の変遷と処遇改善加算を根拠に説明。令和2年度より委託料を増額した。定期的に増額できるよう、人員配置状況調査等の調査結果を注視している。
- ・職員の増員や業務効果のため、当面は予算の増額が見込まれることから、その必要性の説明や根拠となる数

値等について、市と受託法人が協力して準備を進め、共通認識を持って予算要求する体制を整備。（市と受託法人について、スケジュールの共有、共通様式の作成、協議の場の設定等）

- 各センターの適切な人員配置や地域住民の利便性向上のためのサブセンター設置を行うため、圏域内の高齢者人口の増加の推移やセンターの相談件数等を把握し、将来推計を算出したうえで、予算確保に向け検討した。

■運営協議会

- 運営協議会において、機能強化が必要と検討される圏域の担当包括支援センターについて、圏域内高齢者人口や高齢化率、現在の職員数に照らして検討した内容を報告し、疑義がないかを確認している。
- 地域包括支援センター運営協議会において令和元年度から精神保健福祉士の配置に向け協議を続けているが、予算確保には至っていない。
- 地域包括支援センター運営協議会での実績報告、決算等の公表。
- 介護保険運営協議会にて委員から職員確保すべきとの意見が出され町長まで意見を届けている。
- 機能強化の方向性について運営協議会で協議・承認（在宅介護支援センターを地域包括支援センターに転換）
- 高齢者数に対する包括人員数が少ないとき、地域包括支援センター運営協議会にて諮問し、予算計上（主に人件費）している。
- 運営協議会において、機能強化が必要と検討される圏域の担当包括支援センターについて、圏域内高齢者人口や高齢化率、現在の職員数に照らして検討した内容を報告し、疑義がないかを確認している。
- 包括支援センターの業務負担が増加している現状に関する資料を作成し、包括支援センター運営協議会での委員からの意見も踏まえ、市の財務担当者と予算確保に向けて協議を繰り返し行っている。
- 運営協議会において、機能強化が必要と検討される圏域の担当包括支援センターについて、圏域内高齢者人口や高齢化率、現在の職員数に照らして検討した内容を報告し、疑義がないかを確認している。

■他自治体の情報収集

- 業務を洗い出して業務量を積算し、併せて他市の委託方法も参考にしながら委託料について検討を重ねている。
- 平成29年度に、中核市へのアンケート調査、運営法人への給与調査等を行い、委託料の増額、配置基準職員の増員を行った。
- 他自治体の地域包括支援センターの人件費や活動費、業務の状況について情報収集して、予算の説明資料を作成し、機能強化に必要な経費の根拠を補強している。
- 高齢者人口、対象者の増加や他市町の運営事業委託料の比較などを根拠に 職員の増員配置予算を確保

■施策充実

- 認知症施策充実のため、第8期計画期間（R3年度以降）の地域支援事業交付金の増額要求に取り組んでいる。（現時点では要求段階）

■土日開所

- 土曜日開所と合わせて職員を加配することができるよう、人件費分の委託料の増額を実施（令和元年度より）

■センター業務の説明、周知

- 地域包括支援センターの活動実勢及び業務の多様化・複雑化している状況について、財政部局に報告し委託料増額を折衝している
- 地域包括支援センターの実施するさまざまな事業について周知することで、事業そのものの必要性が理解され、円滑な予算確保につながっている。

■高齢者人口

- 圏域の高齢者人口の増加に対応できるよう、条例改正。高齢者人口の増加に応じて職員数を増やすことができるようにしている。
- 高齢者人口に応じた人員配置基準を条例で定めており、それに基づいた予算確保を行っている。
- 各包括支援センターの圏域内の高齢者数を考慮し、その圏域の高齢者数に応じた地域包括支援センター職員数が配置できるよう、予算を確保している。
- 配置人数について高齢者数だけでなく、支援対象者となることが多い独居高齢者数を加味した上での人員体制による予算確保を実施

■評価指標、保険者機能強化推進交付金

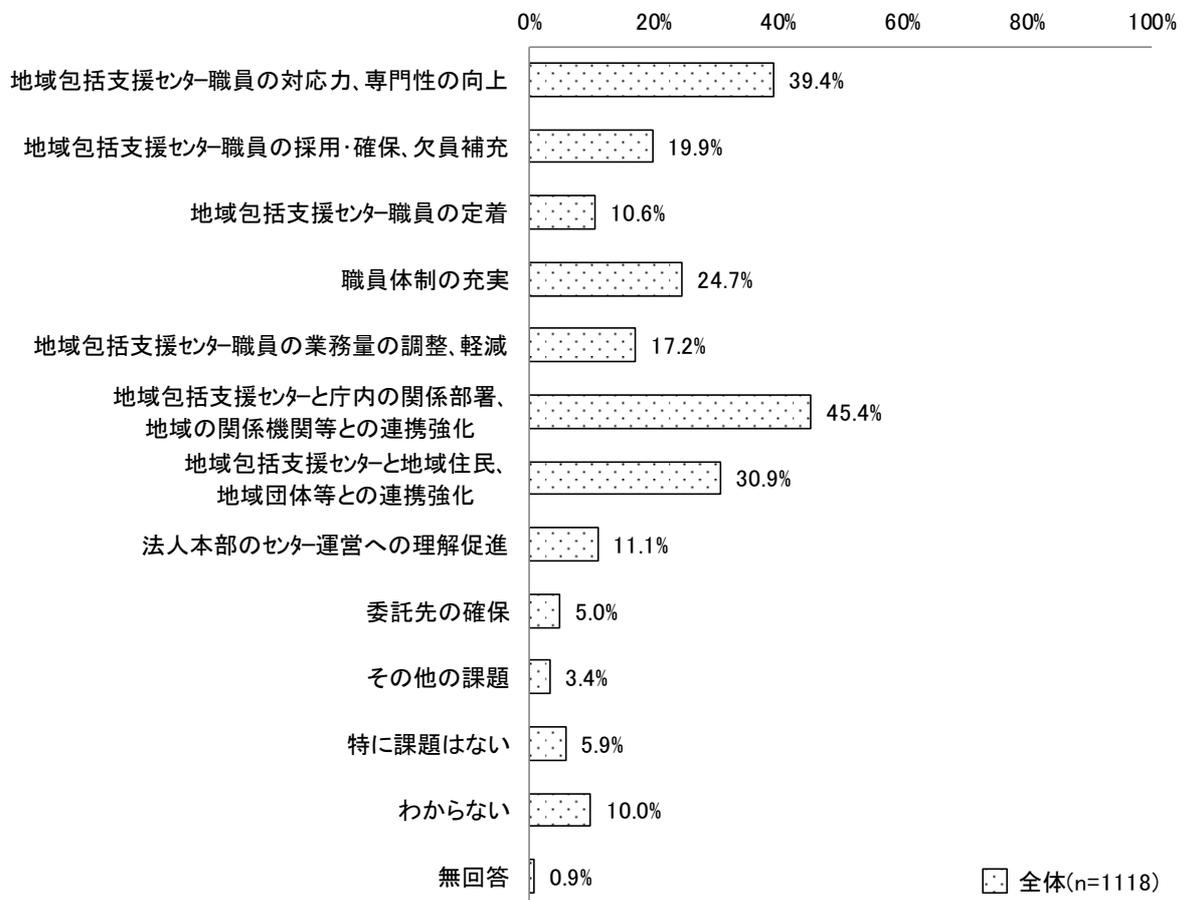
- 全国統一の評価指標を活用し、事業実施のための人件費を予算に見積もっている

- ・保険者機能強化推進交付金等に係る評価指標に沿った取り組みを強化している。
- ・国の評価指標を活用し、機能強化すべき部分で基準を満たしていない課題について必要な人員体制を検討している。
- ・地域ケア会議の実施、人員配置などを充実させ、保険者機能強化推進交付金を受けられるよう努力した。

(6) 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること

地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化」が45.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上」が39.4%、「地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化」が30.9%となっている。

図表 29 Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



図表 30 センター設置状況別 Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること

(複数回答)

	合計	Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること														
		地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上	地域包括支援センター職員採用・確保、欠員補充	地域包括支援センター職員の定着	職員体制の充実	地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減	地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化	地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化	法人本部のセンター運営への理解促進	委託先の確保	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答	累計 (n) / (%)	
全体	1118 100.0	440 39.4	222 19.9	119 10.6	276 24.7	192 17.2	508 45.4	345 30.9	124 11.1	56 5.0	38 3.4	66 5.9	112 10.0	10 0.9	2508 224.3	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所(直営のみ)	495 100.0	173 34.9	124 25.1	44 8.9	85 17.2	71 14.3	181 36.6	135 27.3	8 1.6	31 6.3	15 3.0	47 9.5	64 12.9	4 0.8	982 198.4
	1か所(委託のみ)	195 100.0	49 25.1	24 12.3	15 7.7	49 25.1	21 10.8	93 47.7	47 24.1	26 13.3	7 3.6	3 1.5	13 6.7	28 14.4	2 1.0	377 193.3
	直営1か所+委託2か所以上	92 100.0	50 54.3	14 15.2	7 7.6	32 34.8	18 19.6	54 58.7	32 34.8	21 22.8	5 5.4	3 3.3	1 1.1	3 3.3	1 1.1	241 262.0
	2~5か所(委託のみ)	156 100.0	62 39.7	10 6.4	14 9.0	43 27.6	31 19.9	86 55.1	54 34.6	22 14.1	5 3.2	9 5.8	5 3.2	10 6.4	2 1.3	353 226.3
	6か所以上(委託のみ)	140 100.0	87 62.1	34 24.3	32 22.9	56 40.0	39 27.9	78 55.7	59 42.1	43 30.7	4 2.9	6 4.3	0 0.0	4 2.9	0 0.0	442 315.7
	その他	37 100.0	18 48.6	15 40.5	7 18.9	10 27.0	10 27.0	16 43.2	17 45.9	4 10.8	4 10.8	2 5.4	0 0.0	3 8.1	0 0.0	106 286.5

図表 31 高齢者人口別 Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること

(複数回答)

	合計	Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること														
		地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上	地域包括支援センター職員採用・確保、欠員補充	地域包括支援センター職員の定着	職員体制の充実	地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減	地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化	地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化	法人本部のセンター運営への理解促進	委託先の確保	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答	累計 (n) / (%)	
全体	1118 100.0	440 39.4	222 19.9	119 10.6	276 24.7	192 17.2	508 45.4	345 30.9	124 11.1	56 5.0	38 3.4	66 5.9	112 10.0	10 0.9	2508 224.3	
Q2① 管内高齢者人口:65歳以上	3000人未満	209 100.0	48 23.0	39 18.7	10 4.8	28 13.4	15 7.2	69 33.0	42 20.1	2 1.0	10 4.8	9 4.3	25 12.0	35 16.7	2 1.0	334 159.8
	3000~6000人未満	165 100.0	54 32.7	30 18.2	11 6.7	29 17.6	19 11.5	64 38.8	42 25.5	4 2.4	11 6.7	2 1.2	15 9.1	26 15.8	0 0.0	307 186.1
	6000~9000人未満	128 100.0	46 35.9	27 21.1	15 11.7	30 23.4	23 18.0	54 42.2	39 30.5	10 7.8	3 2.3	2 1.6	6 4.7	13 10.2	2 1.6	270 210.9
	9000~12000人未満	104 100.0	31 29.8	22 21.2	8 7.7	25 24.0	15 14.4	39 37.5	30 28.8	8 7.7	6 5.8	6 5.8	7 6.7	14 13.5	2 1.9	213 204.8
	12000~15000人未満	71 100.0	26 36.6	17 23.9	11 15.5	15 21.1	8 11.3	36 50.7	20 28.2	7 9.9	3 4.2	3 4.2	3 4.2	5 7.0	3 4.2	157 221.1
	15000~20000人未満	107 100.0	45 42.1	19 17.8	9 8.4	26 24.3	29 27.1	60 56.1	40 37.4	12 11.2	11 10.3	2 1.9	4 3.7	6 5.6	0 0.0	263 245.8
	20000人以上	322 100.0	184 57.1	65 20.2	53 16.5	119 37.0	80 24.8	183 56.8	128 39.8	81 25.2	12 3.7	14 4.3	5 1.6	12 3.7	0 0.0	936 290.7

図表 32 Q15 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること(自由記入)

	取組内容・効果
<p>①地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■研修への参加促進 <ul style="list-style-type: none"> ・職員研修への積極的な参加 ・各種研修会の参加促進 ・共通課題をテーマとした職員研修会の開催 ・支援困難事例研修会の開催 ・新規職員に対して、高齢者虐待対応のための研修会開催 ・専門職ごとに勉強会など自己研鑽を行っている ・総合相談アセスメント研修の開催 ・多職種を交えたケアマネジメント支援型のケア会議の開催 ・国や県等で開催されている研修会に参加できるよう努めている。 ・センター事業評価からみえる課題から、職員の資質向上を目指した研修を市で企画し開催している。また、3職種ごとに職種部会を立ち上げ、各職種の専門性の向上をめざし、情報交換や意見交換ができる機会を確保している。 ・異動時に国県が実施する地域包括支援センターの基礎研修に必ず参加している。 ■同行訪問、相談支援 <ul style="list-style-type: none"> ・センターからの相談支援、訪問同行、地域ケア個別会議、自立支援型ケア会議の参加、実施、助言 ・巡回相談・指導、定例会での話し合い、職員研修、各種情報提供 ・案件ごと、対応者毎に対応に係るアドバイスを行っている ・研修の実施、区のケースワーカーによるOJT（困難ケースや虐待ケース） ・基幹型センター職員の同行訪問等を通じたOJT ■連絡会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な連絡会開催 ・地域包括支援センター職員全体会の開催 ・職員間の情報共有や伝達 ・職種別及びセンター長会議の定期開催 ・地域包括支援センター連絡協議会が設置する職種ごとの部会に参加し、助言を行う。 ・年10回連絡協議会を開催し、情報交換や研修を行っている。 ■センターの役割の理解 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの役割について常に意識してもらい、適切な方向へ向かえるように協議している。 ■個別ケースへの対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ケース対応の同席・助言 ・新任保健師に対し同行訪問や相談場面での同席。地域個別ケア会議の開催 ・個別対応時の情報共有と支援内容についての協議 ・臨床心理士等の専門職を招き、ケース会議を行っている。 ■後方支援担当の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・後方支援担当を決め、継続的に同じ職員が対応できるよう体制を整えている。 ・業務別会議を開催し、各職種で質の向上に向けて市全体で検討。また、基幹機能強化型がヒアリングを実施し、進捗状況の確認や後方支援を実施。法律支援事業を大阪弁護士会と契約し、法律に関する対応のバックアップ。 ・各包括に相談する職員を配置。事例に応じて個別相談を行っている。共通する課題については研修の実施。 ■ガイドライン、マニュアルの作成 <ul style="list-style-type: none"> ・市独自の高齢者虐待防止対応マニュアルや地域ケア会議ガイドラインなどを作成し、業務に活用していただいている。 ・アセスメントマニュアルの作成 ・好事例の共有。センター長会議での研修企画、マニュアル等作成 ■専門職の配置

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、初任者研修等を行うことで認知症の対応力向上を図っている。
<p>②地域包括支援センター職員の採用・確保、欠員補充</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■直営に転換、直営での採用 <ul style="list-style-type: none"> ・委託型から直営型にし、人員を一人増やす。 ・直営型センターの専門職の募集・採用 ・職員の募集についても必要であれば協力している。保健師の募集を行っているが役場からの雇上げとして業務にあたってもらっている。 ■自治体からの出向 <ul style="list-style-type: none"> ・町から保健師出向 ■法人との交渉、意見交換 <ul style="list-style-type: none"> ・主任介護支援専門員・社会福祉士の欠員補充に向け法人との交渉 ・法人本部との相談 支援 ・欠員期間が長期となる場合に、法人の採用方針等について意見交換をしている。 ・委託法人の構成団体からの出向体制の確保 ・委託契約書に欠員になった場合の対応を記載し受託法人にも意識づけをしている。 ■他法人からの出向、派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・他法人職員派遣の打診 ・他法人より介護支援専門員の出向 ・他法人からの出向依頼、介護支援専門員等の専門職の採用（人事担当課との協議） ・運営協議会を通じて他法人からの出向 ・社会福祉法人から出向してもらうことを協議している。 ■予算の確保、委託料の増額 <ul style="list-style-type: none"> ・委託料の増額 ・配置人数を減らさないよう予算確保 ・委託料における加算の設定 ■関係団体への協力依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・欠員包括への聞き取り、補充計画作成、運営協議会での報告（関係団体への協力依頼） ・協力法人を増やした ・採用募集時に関係職団体へ周知 ・不足した場合は看護協会、介護保険事業連合会等への相談 ■広報、ホームページでの職員募集の掲載 <ul style="list-style-type: none"> ・区ホームページに職員募集リンクの作成 ・広報誌での募集 ・保険者ホームページでの採用情報掲載 ・受託法人における職員募集記事の市広報などへの掲載 ・欠員の際には、市のホームページにも掲載し、募集を募る。 ■人材バンクの紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・人材バンクの紹介 ■ハローワークへの募集 <ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク等への職員募集に関する情報掲載 ・ハローワークへの運営法人の合同面接会開催検討への働きかけ。 ■大学での紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・大学（福祉学部）でのセンターの紹介 ■財務や採用担当部署との交渉 <ul style="list-style-type: none"> ・必要専門職確保のため、職員採用担当課への採用要求交渉 ・町長・総務・財政への早めの相談 ・直営のため人事に要望している

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉士の正職員定着に向けて、人事担当部署との調整 ■ 会計年度任用職員の募集 ・ 会計年度任用職員募集
③地域包括支援センター職員の定着	<ul style="list-style-type: none"> ■ 情報交換の場の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 同職種の情報交換の場の設定 ・ 定期的に業務連絡会の開催 ・ 定例的な情報交換 ・ 各専門職での部会を開催することで、地域包括支援センター間の横の繋がりを築き、専門職内での相談しやすい環境を作る。 ■ 初任者支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初任者研修を実施。後方支援担当がサポートする。 ・ 専門職メンター制度による初任者の離職防止 ・ 基幹機能強化型がセンター長と共同して新任のフォローアップ。また、日常業務の相談窓口も実施。 ■ メンタル面のケア <ul style="list-style-type: none"> ・ 面談を行いメンタルのケアを実施 ・ メンタルヘルス相談体制の構築 ・ 市独自の初任者研修やメンタルヘルス研修の実施 ■ 待遇の改善、処遇改善 <ul style="list-style-type: none"> ・ 待遇の改善 ・ 経験年数に応じた委託料の加算 ・ 委託料における加算の設定 ・ 職員定着加算を設けている ・ 任用職員を正規職員へ ・ 報酬一時金の増 ・ センター職員の勤続年数に応じ委託料を加算 ・ 包括に5年以上勤務している職員に対する職歴加算を行うことで人材の定着や強化を図っている ・ 主任介護支援専門員の更新研修費用の補助 ・ 勤務年数に応じ給与が上がるよう予算を確保 ・ 日々雇用職員から会計任用職員への移行 ・ 職員の地域包括支援センター業務経験年数に応じた委託料の加算 ■ 個別ヒアリング <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務評価時個別のヒアリングを実施 ■ 就業管理、職場環境 <ul style="list-style-type: none"> ・ 休暇の取りやすさや残業の内容適正な業務配分を実施 ・ 職場環境の適切な運営に関する助言等 ・ 年休取得率80%以上の設定 ・ 年次有給休暇など取りやすい体制 ・ 悩みを打ち明けやすい雰囲気づくり ■ 相談対応、業務支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹型による相談対応 ・ 3職種の業務支援、行政職の勤務に関する支援 ・ 研修、機能強化型地域包括職員による困難事例対応への相談支援 ・ ケース対応やイベントの実施等を通じた顔の見える関係の構築、センター長会議や定例会をとおり、包括の課題を把握し、都度対応している。 ・ 専門職として発揮できるように研修会に参加しスキルアップを行っている。また一人で抱え込まないように相談しやすい環境に努めている ・ 週1回の事例検討、プリセプターによる教育体制、センター内の相談体制の明確化 ・ 専門職会議等で各地域包括支援センターの連携を強化し、協力・相談をできるようにしている

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議の市の参加等による相談業務におけるセンターの後方支援 ・個々の包括職員の課題に応じた助言や声かけ ■法人によるサポート体制 ・初任者研修、法人によるサポート体制の確認 ■研修会の開催 ・研修会の開催、各種機能部会・ブロック情報交換会の参加による情報共有等 ・職員の入替が多くなっているため、定着に向けて研修等による早期スキルアップを図っている
<p>④職員体制の充実 (配置人数拡大のための予算確保)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■加配 ・圏域内の高齢者人口の推計から、職員の加配のための予算確保に努めている。 ・配置人数拡大のための予算確保 ・加配の基準を条例に定めている ・土曜日開所と合わせての職員の加配による人件費分の増額 ■委託料の増額 ・委託料予算の見直しと増額要求 ・委託料の増額要求 ・法人が加配職員を配置した場合の委託料加算 ■業務量に応じた運営費の確保 ・業務量に即した運営費の算定 ・業務量を積算し、適切な体制を検討している。 ・業務の内容と量に見合った人数の予算を要求している。 ■3職種の配置 ・三職種確保のための上司への働きかけ ・3職種について準ずる者でない職員の配置の要求 ・3職種配置を規則に明記 ■地域支援事業（社会保障充実分） ・地域支援事業（社会保障充実分）を活用 ・社会保障充実分として、各包括2人ずつ増員 ・社会保障充実分に対する職員配置：生活支援コーディネーター（兼任）、認知症地域支援推進員（兼任） ・社会保障充実分を活用する ■会計年度任用職員の配置 ・介護支援専門員、認知症地域支援推進員、歯科衛生士の任用職員の配置 ・会計年度任用職員増員 ・会計年度任用職員雇用のための予算確保 ・任用職員の確保 ・非常勤職員を町の会計年度任用職員と同様の給与体制へ見直し ■高齢者人口に基づく配置 ・職員1人あたりの高齢者人口によって配置人数の予算の確保 ・圏域高齢者数に合わせた人員のための予算要求 ・高齢化の進行を見込んだ職員増員計画を人事・財政と協議 ・高齢者人口に応じた職員数を条例で定めている ・高齢者人口に応じた人員配置基準を条例化 ・専門職増員配置の設定（圏域内地区数や高齢者人口に応じて1～2名） ・地域の高齢者人口等に応じ、センター職員を加配し、当該職員の人件費相当額を委託料に加算 ・条例で高齢者割合に対する配置人数を定め、必要な人員分の予算を確保 ・各包括支援センターの圏域内の高齢者数を考慮し、その圏域の高齢者数に応じた地域包括支援センター職員数が配置できるよう、予算を確保している。

	取組内容・効果
⑤地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減	<ul style="list-style-type: none"> ■外部委託 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援等の外部委託の推進 ・委託業者を増やしている ・業務の一部（介護予防・生活支援サービス事業、介護予防ケアマネジメント）を委託 ・NPOや社協への事業委託 ・包括が担ってきた業務の一部を外部委託等に移行。手続きの簡素化 ■意見収集、話し合いの場 <ul style="list-style-type: none"> ・随時職員との話し合いの場を設ける ・意見聴取等により業務の見直し等の実施 ・センター職員の意見を反映させ、委託業務内容を軽減 ・毎年、各地域包括支援センターに対してヒアリングを実施して負担となっている部分の業務の整理や事務量の軽減を図っている。 ・各事業の負担感当ヒアリングや意見交換により調整を実施 ・地域包括支援センター毎の課題とその解決に向けた業務計画を立ててもらっている ■職員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・直営型センターに介護予防事業に従事する職員を配置し、委託型センターの介護予防事業の軽減を図っている ■ケアプラン件数の上限設定 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン件数の上限設定 ・3職種の担当プラン件数を制限する ・介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント件数の制限 ■書類や報告の簡素化、様式の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・会議等書類の整理、ひな形の作成 ・報告の簡素化や連携強化による負担軽減 ・各種調査回答の取捨選別 ・総合事業利用手続きの簡略化 ・報告書作成等、事務処理において作成しやすいように様式を工夫したり、マニュアルを整備している。 ・提出書類、提出方法の簡素化、職員と意見交換し、業務の把握 ■システム導入 <ul style="list-style-type: none"> ・業務量削減のため言語から文章化へのソフト導入。 ・共通システム導入によるケアプランのオンライン受付の推進 ・相談記録のICT活用による、入力、集計、報告等の事務量の軽減 ・市と地域包括支援センター間にシステムを設置し相談記録等情報共有を行っている ・専用回線内でケース対応等を共有できるシステムやデジタルメモ、音声入力機器、Web会議システムを導入し、効率化を図っている。 ・支援ソフトを貸与し、業務の効率化及び業務量の軽減を図る ■業務の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・事業の見直しを行い、廃止するなど対応している ・センター長などと業務量について聞き取りを行い、負担が多い業務について調整を行っている。 ・定期的な運営調整会議において、業務内容等の改善等を検討 ■相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ・後方支援担当者が相談に随時応じ、調整を図る。 ・困難ケースについては市がバックアップ ■ブランチの設置 <ul style="list-style-type: none"> ・ブランチの設置、民間委託の推進 ■事務職員の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・事務職員の配置

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・事務職員配置による専門職員の業務の軽減 ・事務職員の配置により、専門職の負担軽減 ・事務職の配置・他の係との事務分掌量の調整 <p>■圏域の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域の見直しと職員増員による業務量の調整、軽減を検討中 <p>■チーム対応、業務分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チーム対応による負担軽減の体制構築 ・業務分担表の提示・指導、分担と協働の明確化 ・総合相談業務を当番制にし、各職員の業務量を分担している。 ・地区分担の調整、個別ケースの担当調整 <p>■センター長の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各職員の業務量の調整を行えるようセンター長を配置。 <p>■会議の効率化、整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、会議等の効率化を検討中 ・報告書の簡素化、会議の整理等
⑥地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化	<p>■会議等への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・打ち合わせ等への参加勧奨 ・周知活動や会議への参加、研修会の開催 ・関係機関との連携強化のため各種会議に参加 ・連携できる会議や研修に積極的に参加している ・地域包括支援センター職員が消費生活センターの会議に出席 <p>■連絡会等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡会や協議の場を適宜設けている ・月に1回、センターと関係部署による連絡会を実施。 ・業務ごとの情報共有等のために会議を毎月開催 ・週に2回、地域包括支援センターと福祉課、社会福祉協議会の担当者間で情報を共有する会議を行っている。 ・庁内関係部署と相談機関の連絡会開催 ・包括連絡会議に関係課の出席、多職種との連携 ・毎月定例で、医師会地域連携室・行政と調整会議を実施 ・顔の見える関係づくりを目的とした地域づくり会議を開催 ・センター長会議に関係部署や関係機関を招き、センターとの連携を深めるために必要なこと等を適宜連絡、協議するようにしている。 ・2か月に1回、センター長会議を開催し、関係部署等に参加してもらい地域づくりその他の施策について連携を図る ・福祉相談窓口担当者、他機関、地域包括との「福祉相談窓口連携会議」を毎月1回開催 ・地域包括支援センター連絡会という区の職員が参加し、情報共有を行う場がある。多職種連携研修会という医療介護の関係者とのネットワーク構築を行う場がある。 ・各種相談機関及び行政の窓口担当者等で構成するトータルサポート連絡会を開催している <p>■個別連携支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別相談で庁内および関係機関との連携が必要な際に同行により連携支援を行う <p>■地域ケア会議への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への積極的参加 ・地域ケア会議や通常時からの社協との連携 ・地域ケア会議の活用 ・圏域・個別地域ケア会議において障がい福祉課等の関係部署や、障がい福祉サービス事業所等の関係機関の参加を求めており、そのことが連携強化に繋がっている。 ・関係部署が関わる事例について、関係部署が地域ケア会議に参加できるよう調整 ・地域ケア会議や生活支援・介護予防連絡会、地域在宅医療・介護連携推進事業実施検

	取組内容・効果
	<p>討会等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア会議で他部署、地域の関係機関を必要に応じて意見交換を行い、ネットワークの構築を図っている。 <p>■他部門と連携した対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他課保健師と連携した訪問事業を行い高齢者世帯の情報共有を行っている。 ・アルコール依存、精神疾患、生活困窮者などに対し、関連部署と話し合いの場を設け、連携し支援につなげている。 ・福祉課、こども課と連携したケース対応。公共交通、住宅部署との連携。医師会、社会福祉協議会、赤十字病院との連携。 <p>■関係団体への説明、情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員協議会にて、包括についての周知や連携についての説明を実施 ・パンフレット配布、関係機関の連絡先のリスト化 ・職員研修による制度や支援の共有、地域の医療、介護関係者との連携、居宅介護支援事業所研修会の開催 <p>■協定の締結</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の事業所等と協定を結び、異変を発見した場合は地域包括支援センターに連絡が入るようにしている。 <p>■基幹型、直営による調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型が町内部署への橋渡しをするなど支援している。 ・直営が調整役となり、関係機関との連携づくりに努めている。 ・庁舎内にセンター設置。保健部門との連携あり。 ・基幹型が軸となり、連携を努めている ・包括と主に連携する職員がいるので、町内の部署との連携をサポートしている
⑦地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化	<p>■地域イベント、行事への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のイベントや会議等の積極的な参加 ・地域の関係機関等との連携のため、連絡会や行事等へ参加 ・地域で実施されている集いの場への参加や研修会の開催 <p>■地域団体の会議に参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員の会議 ボランティア団体の会合に参加 ・関係機関との会議出席に関し協力を得ている ・地域の福祉部会又は地区社協との話し合いの場に、市、包括とも参画し、一部地域では中地域を開催している。 ・地区団体組織の会議等で地域包括支援センターの周知啓発を行っている <p>■地域活動への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各センターの住民が主体的に行う地域活動（介護予防活動）の支援を行っている ・生活支援を担うNPOや自治会を連携支援している。 <p>■民生委員との関係づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員との顔の見える関係づくり ・民生児童委員協議会の場などへ積極的に出向くようにしている ・民生委員連絡協議会との連携体制充実 ・民生委員等に対する地域包括支援センターの情報提供 <p>■地域団体との関係づくり、連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ他各種団体との情報共有 ・民生委員児童委員、人権擁護委員、老人クラブ会長に在宅高齢者相談協力員を委嘱している。 ・主に介護予防の取り組みにおいて、地域住民や地域の団体とも連携を図っている。 ・サロン、住民向け講習会の実施 <p>■出前講座等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出前講座等の積極的な実施

	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域サロン等に出向き出張講座を行ったり、介護予防教室の実施団体である地域団体との情報交換会を設けている。 ・センターが地域に出向き、総合相談や情報提供を行っている ・地域住民や地域団体からの要請による講座の講師やイベント開催の支援等を実施して、地域包括支援センターの周知・理解や連携を図っている。 <p>■地域ケア会議の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議を活用 ・地域ケア会議を通しての周知等 ・日常生活圏域ごとに地域ケア推進会議を設置 ・圏域・個別地域ケア会議において民生委員、地区福祉委員、町会長、老人クラブ会長等の地域住民・地域団体の参加を求めており、そのことが連携強化に繋がっている。また、通いの場交流会の開催により、通いの場の運営者・参加者との連携強化ができています。 ・地域ケア会議へのセンター職員の参加 ・運営協議会や地域ケア会議への住民・地域団体等の参画促進 ・地域包括支援センターで地域住民や民生委員参加のもと開催する個別地域ケア会議の開催、地域の見守りネットワーク会議、第2層協議体会議に地域包括職員が参加し、地域住民・団体等との連携を図っている。 ・圏域別ケア会議を実施 ・年1回程度、地域包括支援センターと民生委員との地域ケア会議の実施 ・地域ケア会議に住民・企業・地域団体が参加している <p>■連絡会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員協議会会議への参加 <p>■関係部署との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域団体を所管する部署との連携を実施 <p>■生活支援体制整備事業との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業における協議体に包括支援センター3職種が参画し、町内ボランティア、NPOとの連携強化を図っている。 ・包括に生活支援コーディネーターを配置し、定期的な連絡会議等により活動を支援 ・生活支援体制整備協議体等を通じて連携強化に努めている。 ・生活支援コーディネーターと連携し、地域における課題の解決に向けて積極的に取り組んでいる。 ・生活支援体制整備事業第2層協議体としての活動を通して、地域づくりに携わってもらおう。 ・生活支援体制整備事業等において、民生委員や町内会等との連携を強化している。 ・生活支援コーディネーターと包括の連携・協働 ・生活支援体制の構築に向けた協議体の話し合いにセンター職員が参加し、地域住民と情報交換を行い、連携を図っている。 <p>■運営推進会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターごとで、小学校区ごとに、運営推進会議を開催し、関係団体、住民との連携を図る。 <p>■地域に関連した資料づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との会議に提示する資料を作成するための、人口統計やフレイルの数値等を提供している。 <p>■高齢者見守りネットワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等見守りネットワーク事業の実施 ・見守り協力者など地域の方やボランティアとの研修・意見交換会、民生委員協議会へ依頼、情報提供など <p>■ランチの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内15か所にランチを設置

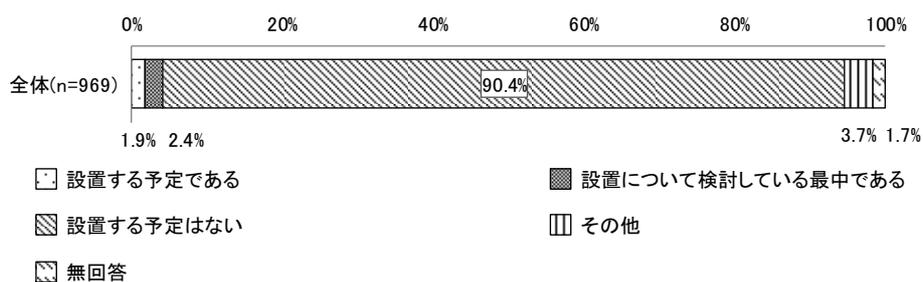
	取組内容・効果
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地区担当 <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年度から本市では保健師の地区担当制を導入しており、地域の実情に応じた連携の強化を図っている。
<p>⑧ 法人本部のセンター運営への理解促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 評価結果の共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ 包括評価の送付 ・ 事業評価に基づく要望 ・ 事業評価の結果を元に、法人に報告 ・ 業務評価ヒアリング時法人（施設長）の同席 ・ 事業評価結果について法人へ通知 ・ センターの評価結果送付、年1回法人説明会開催 ・ 地域包括支援センターの評価を実施する際に法人本部の方に同席いただき、共有を図る。 ・ 年2回の同席ヒアリング(半期進捗と予算・事業評価) ■ ヒアリングの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 年2回のヒアリングの実施 ・ ヒアリングで運営状況を理解し、指導する ・ 法人事務連絡会と個別ヒアリング ・ ヒアリングの場を設けている。契約時にも実情を共有している。 ・ 巡回指導に法人にも出席を依頼 ・ 法人担当、センター職員、行政担当の3者協議の場を設けている。 ■ 意見交換、個別協議 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員体制や業務について必要時に協議を実施 ・ 運営体制のあり方について受託法人との意見交換を実施 ・ 年1回各設置法人本部へ出向き、個別協議を実施 ■ 説明会の開催、説明の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営状況説明（年1回） ・ 関係法規の改正内容や情報提供と説明 ・ 毎年1～2月に次年度の取組みや配置職員の確認、委託料の説明を行っている ・ 運営方針の説明 ・ 年2回予算説明（施設長・管理者向け） ・ 毎年、法人に対して説明会を開催、本市の方針等を説明するとともに、協力を依頼。法人宛ての通知等での情報提供。 ■ 法人の連絡会、懇談会等の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営法人・代表者会議の開催 ・ 法人代表者会議の開催 ・ 受託法人代表者連絡会議の開催 ・ 年1回、受託法人との懇談会を開催している。 ・ センター運営に関する課題の共有、今後の体制等について話し合いを行っている ・ 市と法人代表者との連絡会議を開催。 ・ 定期的な本部地域担当と地域包括職員との情報共有の会議 ・ 法人代表者会議の実施、センターヒアリングへの法人代表者の参加促進 ・ 年1回委託事業者理事者懇談会を開催し、細かな仕様書や運営方針の変更について周知し、受託法人の意向を確認している。 ・ 受託法人の代表者との会議を年1回は開催し、意見交換等を行っている。 ・ 毎年、運営法人も参加する運営連絡会において地域包括支援センターの運営方針等を説明している ■ 運営協議会への参加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に協議の場を持っている。運営協議会に参加してもらっている。 ・ 運営協議会での協議および本部との次年度の方向性を協議する場を設けている。
<p>⑨ 委託先の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 情報交換 <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託先との定期的な情報交換会や継続的な支援

取組内容・効果	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 公募の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公募の実施 ・ 公募型プロポーザルの実施 ■ 運営協議会での検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内介護支援事業所、法人への委託・受託に関する意向調査を実施し庁内協議に生かしている。地域包括支援センター運営協議会で委託に向けた協議を継続している。 ■ 法人への働きかけ <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉法人等へ委託にむけた働きかけ ・ 町外の委託先との継続的な関わり ・ 法人代表の理解を得る話し合い。 ・ 法人など関係機関への聞き取り調査

(7) 今後、基幹型センターを設置する予定

基幹型センターを設置していない場合、今後、基幹型センターを設置する予定があるかを見ると、「設置する予定はない」が90.4%を占めている。

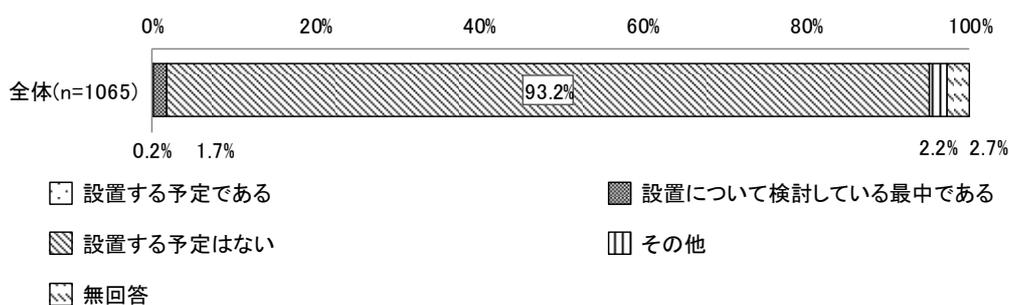
図表 33 Q16 今後、基幹型センターを設置する予定(単数回答)



(8) 今後、機能強化型センターを設置する予定

機能強化型センターを設置していない場合、今後、機能強化型センターを設置する予定があるかをみると、「設置する予定はない」が93.2%を占めている。

図表 34 Q17 今後、機能強化型センターを設置する予定(単数回答)

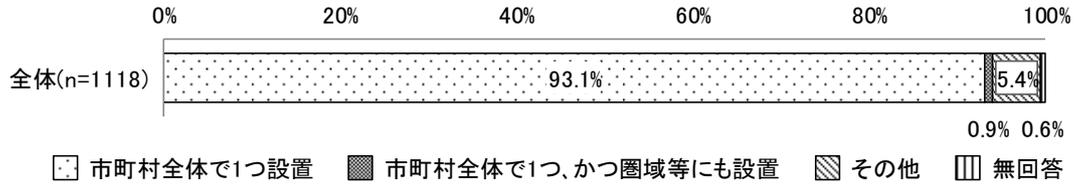


3. 運営協議会について

(1) 運営協議会の設置状況

運営協議会の設置方法をみると、「市町村全体で1つ設置」が93.1%を占めている。

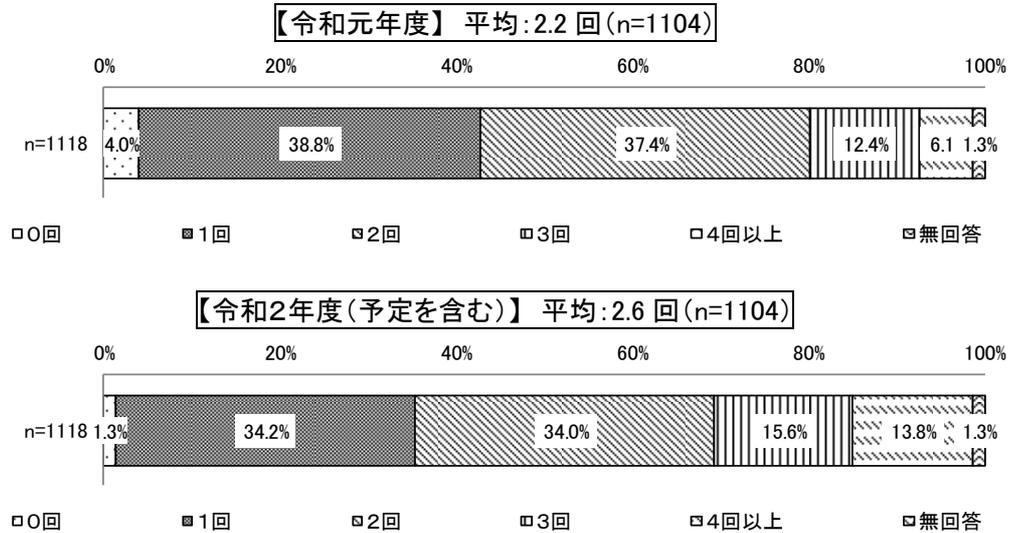
図表 35 Q18 運営協議会の設置状況(単数回答)



(2) 運営協議会の開催回数

運営協議会の開催回数をみると、令和元年度、令和2年度（予定を含む）も「1回」「2回」の割合が高くなっている。平均は、令和元年度が2.2回、令和2年度（予定を含む）が2.6回である。

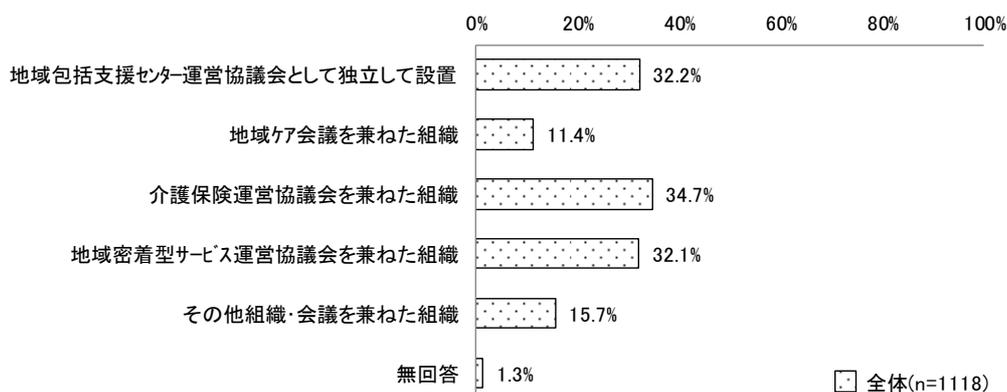
図表 36 Q19 運営協議会の開催回数(数値回答)



(3) 運営協議会の他の会議との兼務状況

運営協議会が他の会議も兼ねているかをみると、「介護保険運営協議会を兼ねた組織」が34.7%、「地域包括支援センター運営協議会として独立して設置」が32.2%、「地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織」が32.1%となっている。

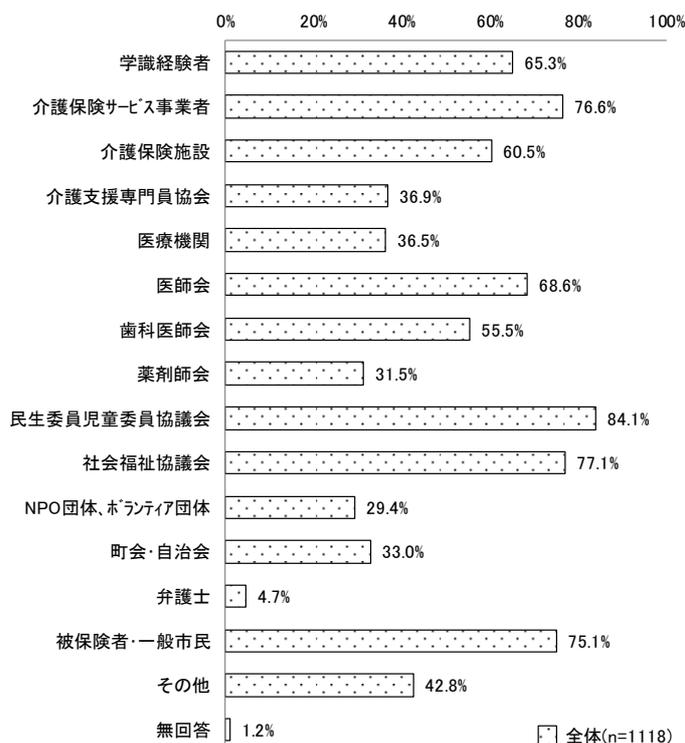
図表 37 Q20 運営協議会の他の会議との兼務状況(複数回答)



(4) 運営協議会の委員の構成

運営協議会の委員の構成をみると、「民生委員児童委員協議会」が84.1%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が77.1%、「介護保険サービス事業者」が76.6%、「被保険者・一般市民」が75.1%となっている。

図表 38 Q21 運営協議会の委員の構成(複数回答)



図表 39 センター設置数別 Q21 運営協議会の委員の構成(複数回答)

	合計	Q21 運営協議会の委員の構成									
		学識経験者	介護保険サービス事業者	介護保険施設	介護支援専門員協会	医療機関	医師会	歯科医師会	薬剤師会	民生委員児童委員協議会	
全体	1118 100.0	730 65.3	856 76.6	676 60.5	413 36.9	408 36.5	767 68.6	621 55.5	352 31.5	940 84.1	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所(直営のみ)	495 100.0	275 55.6	377 76.2	319 64.4	129 26.1	248 50.1	249 50.3	193 39.0	86 17.4	406 82.0
	1か所(委託のみ)	195 100.0	118 60.5	146 74.9	120 61.5	51 26.2	71 36.4	127 65.1	93 47.7	46 23.6	156 80.0
	直営1か所+委託2か所以上	92 100.0	73 79.3	77 83.7	52 56.5	60 65.2	19 20.7	85 92.4	77 83.7	46 50.0	83 90.2
	2~5か所(委託のみ)	156 100.0	117 75.0	119 76.3	82 52.6	71 45.5	30 19.2	140 89.7	116 74.4	70 44.9	139 89.1
	6か所以上(委託のみ)	140 100.0	121 86.4	103 73.6	76 54.3	77 55.0	33 23.6	131 93.6	115 82.1	89 63.6	122 87.1
	その他	37 100.0	25 67.6	32 86.5	25 67.6	24 64.9	7 18.9	33 89.2	25 67.6	13 35.1	32 86.5

	合計	Q21 運営協議会の委員の構成								
		社会福祉協議会	ボランティア団体、NPO団体	町会・自治会	弁護士	被保険者・一般市民	その他	無回答	累計(%) (n)	
全体	1118 100.0	862 77.1	329 29.4	369 33.0	53 4.7	840 75.1	478 42.8	13 1.2	8707 778.8	
Q4 地域包括支援センター設置数	1か所(直営のみ)	495 100.0	422 85.3	139 28.1	170 34.3	10 2.0	353 71.3	184 37.2	7 1.4	3567 720.6
	1か所(委託のみ)	195 100.0	142 72.8	53 27.2	62 31.8	1 0.5	148 75.9	71 36.4	3 1.5	1408 722.1
	直営1か所+委託2か所以上	92 100.0	64 69.6	27 29.3	25 27.2	5 5.4	69 75.0	54 58.7	0 0.0	816 887.0
	2~5か所(委託のみ)	156 100.0	108 69.2	47 30.1	43 27.6	10 6.4	128 82.1	73 46.8	1 0.6	1294 829.5
	6か所以上(委託のみ)	140 100.0	92 65.7	49 35.0	58 41.4	24 17.1	115 82.1	78 55.7	1 0.7	1284 917.1
	その他	37 100.0	33 89.2	14 37.8	10 27.0	3 8.1	26 70.3	16 43.2	0 0.0	318 859.5

(5) 運営協議会活性化のための工夫

図表 40 Q22 運営協議会活性化のための工夫(自由記入)

<p>■委員構成の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職種等に偏りが無いような委員構成とし、様々な意見が出されるようにしている。 ・多様な職種や地縁団体等の代表者に運営協議会の委員を委嘱していることにより、様々な視点からのご意見をいただいている。 ・委員として福祉担当課も参画することで、町との情報共有並びに委員への情報提供が活発に行われるよう工夫している ・福祉関係団体の専門職の他、地区組織、住民等にも広く意見をもらうよう工夫している。 ・委員の任期を原則2年とし、新たな任期には、1人以上の新委員を迎えている。 ・地域ケア推進協議会の委員としても委嘱することにより、地域ケアの視点を持って協議を行えるよう工夫し

ている。

- ・他の介護保険に関する協議会の委員を兼ねる事により、地域包括支援センターの役割等の理解を深めてもらっている
- ・連携が必要な部署の課長にも委員として参加して頂き、委員の皆さんから上がった課題やニーズについて共有・協議し、今後の取り組みに繋がるよう意識している。

■資料の事前配布

- ・事前の資料配布
- ・事前に協議事項を送付し、会議当日は全員から意見をもらう。翌年度はもらった意見に対する取り組みと成果を報告する。
- ・会議資料等を事前送付し、当日の協議会で積極的な意見交換ができるように配慮している。
- ・協議会当日に、活発な議論ができるよう、会議資料を1週間前程度に送付している。
- ・事前に資料（協議事項）を委員へ提示（配布）し、意見や考えを整理してもらったうえで、協議会での議論の活性化を図った。

■資料作成の工夫

- ・専門性が高くなりすぎないように、資料や発言に注意し、誰でも理解でき発言しやすい工夫をしている。
- ・資料で確認いただきたい点を別資料でまとめ、送付している
- ・委員に計画をわかりやすく理解して頂くため、スライド等を使い視覚的に伝え、より多くの意見をいただくようにしている。
- ・実績の経年比較ができる資料づくり。包括の活動が分かりやすい資料づくり。委員が発言しやすい会議の運営。

■評価結果の活用等

- ・地域包括支援センターの評価結果を提示し、センターの運営改善に繋がる提言をいただいている。
- ・地域包括支援センターの事業評価に係る評価結果及び改善案の提示
- ・全国統一の評価指標による評価結果を提示し、課題や事業計画の見直し等について議論してもらっている。
- ・地域包括支援センターの運営評価を行い、優れている点や改善すべき点などを踏まえて協議を行っている。
- ・地域包括支援センター事業評価結果に伴う改善点をまとめ、改善するためにどうしたらいいのか話し合いを行っている。
- ・評価指標の結果を用いて委員に説明し、比較を行うことで理解が深まった
- ・委員から意見をいただくため、資料を事前送付している。評価結果や取り組みを市が分析し、解釈した資料を提出していくことで現場の実態を理解した上で前向きな意見をいただくことができると考えている。
- ・運営協議会の委員会として評価委員会を年1回開催。包括の機能強化のため、評価指標とその活用について評価委員会で検討している。

■開催日の工夫

- ・医師、歯科医師に出席を依頼するため休診日を確認し日程調整している。

■議題の工夫

- ・今年度特に力を入れた事業について委員に丁寧に説明している。
- ・地域包括支援センターより強化事業として実施している事業の説明を発表する。他地域包括支援センターの取り組みを知る機会を設けている。
- ・各委員に包括業務を具体的にイメージしてもらえるよう、議題のほかに、包括における困難事例等の報告を行っている

■発言、討議の工夫

- ・出席者全員に発言いただくようにしている
- ・報告のみとならないよう、現在取り組んでいる主要業務について意見交換を行っている
- ・テーマを決めて意見交換を行っている
- ・事務局説明に対する質疑だけでなく、テーマを定めず自由に意見を交換できる時間を設けている。
- ・委員一人ひとりから意見を募っている。
- ・より意見が出やすいよう、会議前に職員で内容や進捗を協議している
- ・内容により会長（司会）が関連する団体の委員に意見を求めるなど、意見が活発に議論されるようにしている。
- ・グループディスカッション形式をとる。動画や写真で活動報告を可視化。

■会長との事前打合せ

- ・会長と議題・資料についての事前打ち合わせを行っている。また、委員へ資料を事前配布することで、当日の議論の活性化と充実を図っている。

■センター職員の参加

- ・地域包括センター長が出席し、具体的な業務の進捗状況の説明や質問に答えている
- ・地域包括支援センターの職員も参加している。(会長が必要と認める者として出席) 委員にセンター業務をイメージしてもらえるよう、随時センターからの活動報告を行う。
- ・地域包括支援センター長を協議会委員に加え、各事業所における問題を積極的に提起するようお願いしている。
- ・地域包括支援センターの職員にも参加してもらい、より実務に基づいた報告を行い、協議している。
- ・地域ケア推進会議を兼ねて行う時は、運営委員やセンター長のみならず、包括支援センターの3職種や関係機関等にも参加してもらうことで地域包括支援センターの役割や業務内容が明確になってきている。
- ・委託先の包括支援センター職員の出席と報告を行い、より具体的に身近に感じられるよう心掛けている。
- ・毎回包括職員が参加し、圏域の現状を伝えている。包括からの提言に基づく協議を実施している
- ・包括支援センター職員が運営協議会に出席し、実際の困難事例等の対応を報告することで、包括支援センター業務についての理解が深まり、様々な意見の発言につながっている。
- ・センター長のみではなく、三職種も出席し、実務者の意見も踏まえた検討の場としている。
- ・センター職員との意見交換の場を設けるなど、業務内容の理解が図られるような取組を行っている。
- ・運営協議会へは包括支援センターも参加しており、包括評価等において、直接委員の意見や助言を受けることができ、業務改善につなげることができている。

■委員の現地訪問

- ・運営協議会委員による地域包括支援センターへの職場訪問（ヒアリング）
- ・事業評価のための実地調査に、委員の同行を求めている。(令和2年度はコロナの影響により中止)

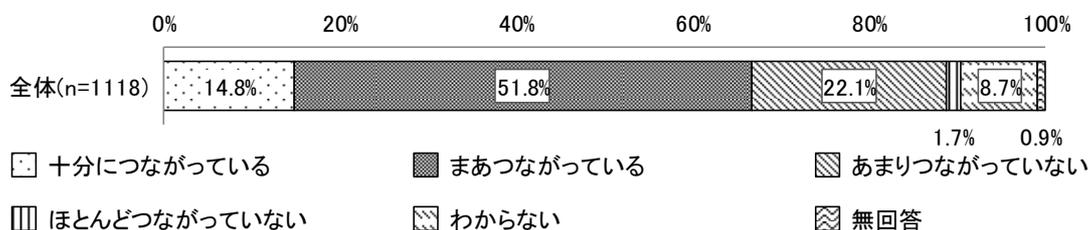
■フィードバック

- ・運協での意見をとりまとめ包括へ返し、包括で協議、検討、実施した結果を運協へ再度報告する形

(6) 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化

運営協議会における協議等が地域包括支援センターの運営体制の充実・強化につながっていると思うかをみると、「十分につながっている」(14.8%)、「まあつながっている」(51.8%)を合わせた66.6%が充実・強化につながっていると回答している。

図表 41 Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化(単数回答)



<「十分につながっている」「まあつながっている」を選択した場合、どのような点が、センター運営の充実・強化につながっていると感じているか>

■評価結果の分析

- ・包括支援センターの評価（レーダーチャート）で低値の業務について、識見者から具体的なアドバイスがありました。
- ・地域包括支援センターの評価指標に基づく課題分析等
- ・実績報告や評価指標を活用した評価結果についての議論・意見をいただき、包括支援センターの運営にフィ

ードバックすることで強化につながっていると感じている。

- ・運営協議会には、各包括の担当も出席し毎年度の市及び地域包括支援センターの事業評価の報告をし、内容により各包括へ改善するよう通知し、改善した結果を運営協議会で報告している。
- ・各地域包括支援センターが事業評価を対比することで、運営の標準化に向けて法人側が理解する機会となっている

■強み、課題の明確化、共有

- ・地域包括支援センターの活動報告に対して委員から意見をもとに、今後、強化すべき課題を明らかにすることができる。
- ・様々な機関が感じている課題などを包括と情報共有できる。包括が利用しているサービス利用者が、協議会に参加している委員とかかわりがあると支援がスムーズに行いやすくなる等。
- ・第三者からの意見をいただくことで、地域包括支援センターがセンターの強み（成年後見制度の申立支援は他市とくらべて充実している）を認識し、また土日開所の必要性の認識等の委託元・受託先の関係で充実につなげにくい部分の検討につながっている。
- ・センターの業務内容の充実、力を入れるべき課題について意見や活発な議論をいただける点。

■助言、業務改善、機能強化

- ・事業評価結果と改善案を提示することで、各地域包括支援センターにおける事務改善が円滑に進んでいる。
- ・委員に意見を聞きたいことを伝えることで、他分野の視点での助言を受けることができ、センター職員も参加しているため、すぐに活動に結びつけることができる。
- ・地域包括支援センターの役割や活動内容について理解いただく場となっている。また、委員から協力の申出や、充実すべきことなど貴重な意見を得る場となっている。
- ・委員の様々な視点から意見をいただける点
- ・包括支援センターの業務について、どこを充実させ、どこを整理していけばよいのかを、専門的視点や市民目線で助言をいただいている。
- ・医師や歯科医師等、専門職の見解があり、保険者や地域包括支援センター側で気づかない視点の指摘等があるため。
- ・評価を通じて、区民・学識などの意見をセンターに伝えることができるため、客観的な視点から改善策を知ることができる。
- ・地域住民やケアマネジャーが地域包括支援センターに期待する役割について、保険者とともに直接聞くことができること
- ・地域包括支援センターの運営状況や課題について議論した内容を各センターにフィードバックし、対応の強化方法について共に考えている
- ・運営協議会の中で、センターの人員・運営体制・計画・実績等を報告し、委員より適切な助言をいただくことでセンター運営の充実・強化につながっていると感じる。
- ・質疑・応答で様々な意見をいただくため、検討していくことにつながり、それが運営の充実・強化につながっていると感じる
- ・情報を整理し結果を第三者の様々な経験を持つ方にいろいろな視点で意見をいただくことで、職員だけでは気づかない点を知ることができる。

■協力、連携

- ・包括支援センターの実態を委員が知ることで、地域での各々の立場から協力してもらっている。
- ・専門的見地からの助言や関係団体の協力を得られるという点
- ・年1回しか協議会を開催していないが、各関係機関との情報共有が強化している。
- ・地域包括支援センターの業務内容等を市民や関係機関に周知し人員や業務等について意見をもらうことができる。
- ・地域包括支援センター業務への理解を得ることで、各種職域団体との連携・協力体制の構築が可能となる点
- ・運営協議会の委員は、地域の団体の代表が出席されているため、地域包括支援センターの役割について知っていただくよい機会になっている。
- ・運営協議会の委員が所属している各機関への地域包括支援センターの活動について理解促進と連携強化につながっている。

■今後の方針検討

- ・町の高齢者の実態や課題を報告することで、介護保険制度全般または、将来の支援のあり方について考える機会となっていると感じている。また、地域包括支援センターの役割や今後充実していく必要性を理解していただく機会となる

■業務への理解

- ・日頃の活動やネットワーク会議等で地域に浸透しているが、改めて活動内容を総括してお示しすることで、町や包括の目指す地域づくりへの理解を深める役割がある。

■予算要求、確保

- ・様々な意見をもらうことで事業に反映できる。予算要求の根拠として生かすことができる。
- ・委員の意見から庁内の予算確保への理解を促進できる。
- ・運営協議会で協議された事項は予算確保の説明資料になっている
- ・地域包括支援センターの適正な運営にかかる予算の点で、センター運営の充実につながっていると感じる。
- ・人員、予算についての意見もいただけるため、予算要求時に協議会からの意見として伝えることができる
- ・近年の機能強化についての議論の中で、人員配置や新規参入機会の確保について具体的な運営協議会としての意見を取りまとめ、予算要求での1つの根拠となっているため、充実・強化につながっていると感じる。
- ・包括支援センターの周知不足に関する意見が上がったことにより、パンフレット作成の予算を確保し、包括の役割等について広報・周知を強化した。

■体制の強化

- ・運営協議会での審議内容に応じて職員配置が強化された。
- ・職員体制の機能強化について検討できている点が、センターの運営体制整備につながっていると考えられる。
- ・包括センターの業務負担に伴う人員不足や職員の定着の必要性などについて客観的な意見が得られ、職員体制の強化につなげることができている。
- ・包括職員の業務負担軽減等課題にあがったことで事務職員の配置が進むなど充実・強化につながった。
- ・会議で上がった意見などをセンターの運営方針などに示し、体制の充実・強化につながっている。
- ・学識経験者等の第三者から、人員不足等の問題点を言ってくれるので、人員の確保や充実について財政担当等他部門の理解を示してもらえる。
- ・職員の配置数増加につながった

■運営方針、事業計画の見直し

- ・運営協議会で受けた意見をセンターの実施計画に反映し、改善や充実につなげている。
- ・各機関、組織で地域包括の事業をどうとらえ、ご意見をいただくことで計画の見直しにつながっている。
- ・運営協議会の意見を基にセンターの運営方針を毎年見直すことで、状況に応じた運営が可能となり、センターの機能強化につながっている。
- ・運営方針や事業計画、評価指標などへの対応等について外部の委員からチェックを受けることで、客観的な包括支援センターの評価に直接触れ、日々の対応に活かすことができる。
- ・地域包括支援センター事業評価結果に対する意見をセンターでの運営改善や次年度計画に反映している点
- ・運営協議会での意見を反映し、各センターと協議してセンターの事業計画を策定している。また、包括の運営体制等についての意見聴取を基に、委託の継続や市町村高齢者保健福祉計画に反映している。
- ・委員からの忌憚のない意見を聞く機会であり、協議会での議論が次年度以降の事業展開を考える上での振り返りにもなっている。

■公正中立

- ・様々な委員から意見をもらうことができるので、中立性を保ち、公正な運営を確保することにつながっている。
- ・公正中立な第三者から評価が得られることは現状の運営が形骸化しないために有益である。また当事者である被保険者からの発言や関係機関との連携強化に繋がる施策の検討など、機能強化の前進に大いに役立っている。
- ・外部の委員からの御意見を伺うことで、地域包括支援センターに対する公正・中立性の担保など、センター運営の充実・強化につながっている

図表 42 開催回数別

Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化(単数回答)

		合計	Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化					無回答
			十分につながっている	まあつながっている	あまりつながっていない	ほとんどつながっていない	わからない	
全体		1118 100.0	166 14.8	579 51.8	247 22.1	19 1.7	97 8.7	10 0.9
数 令 和 元 年 度 Q 19. ① 運 営 協 議 会 の 開 催 回	0回	45 100.0	1 2.2	12 26.7	13 28.9	0 0.0	16 35.6	3 6.7
	1回	434 100.0	60 13.8	224 51.6	102 23.5	10 2.3	36 8.3	2 0.5
	2回	418 100.0	61 14.6	240 57.4	82 19.6	5 1.2	30 7.2	0 0.0
	3回	139 100.0	26 18.7	69 49.6	36 25.9	2 1.4	6 4.3	0 0.0
	4回以上	68 100.0	17 25.0	34 50.0	10 14.7	2 2.9	5 7.4	0 0.0

		合計	Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化					無回答
			十分につながっている	まあつながっている	あまりつながっていない	ほとんどつながっていない	わからない	
全体		1118 100.0	166 14.8	579 51.8	247 22.1	19 1.7	97 8.7	10 0.9
数 令 和 2 年 度 Q 19. ② 運 営 協 議 会 の 開 催 回	0回	14 100.0	0 0.0	4 28.6	2 14.3	0 0.0	6 42.9	2 14.3
	1回	382 100.0	52 13.6	190 49.7	93 24.3	9 2.4	35 9.2	3 0.8
	2回	380 100.0	57 15.0	206 54.2	86 22.6	5 1.3	26 6.8	0 0.0
	3回	174 100.0	25 14.4	97 55.7	34 19.5	0 0.0	18 10.3	0 0.0
	4回以上	154 100.0	31 20.1	80 51.9	28 18.2	4 2.6	11 7.1	0 0.0

図表 43 他の会議との兼務状況別

Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化(単数回答)

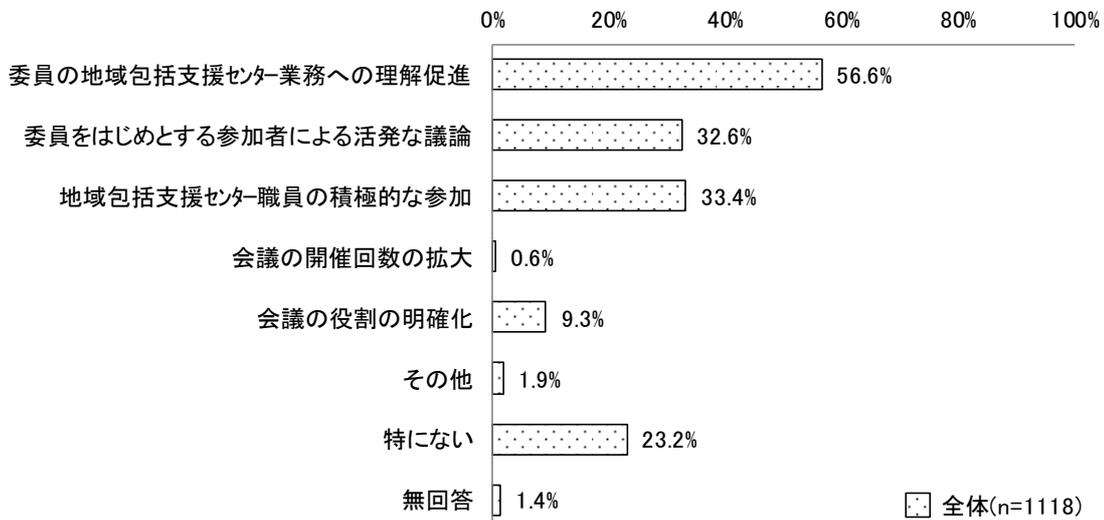
	合計	Q23 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化								
		十分につながつて	まあつながつて	あまりつながつて	いない	ほとんどつながつて	わからない	無回答	十分につながつて	まあつながつて
全体	1118 100.0	166 14.8	579 51.8	247 22.1	19 1.7	97 8.7	10 0.9	745 66.6	266 23.8	
Q20 運営協議会 の他の会議 との状況	地域包括支援センター運営協議会として独立して設置	337 100.0	63 18.7	175 51.9	70 20.8	5 1.5	23 6.8	1 0.3	238 70.6	75 22.3
	介護保険運営協議会を兼ねた組織	212 100.0	31 14.6	99 46.7	55 25.9	6 2.8	21 9.9	0 0.0	130 61.3	61 28.8
	地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織	143 100.0	19 13.3	83 58.0	28 19.6	2 1.4	11 7.7	0 0.0	102 71.3	30 21.0
	介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織	123 100.0	14 11.4	56 45.5	41 33.3	3 2.4	8 6.5	1 0.8	70 56.9	44 35.8
	地域ケア会議を兼ねた組織	60 100.0	5 8.3	39 65.0	9 15.0	0 0.0	7 11.7	0 0.0	44 73.3	9 15.0
	その他	228 100.0	34 14.9	125 54.8	42 18.4	3 1.3	24 10.5	0 0.0	159 69.7	45 19.7

(7) 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組

地域包括支援センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に対し、工夫して取り組んでいることをみると、「委員の地域包括支援センター業務への理解促進」が56.6%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター職員の積極的な参加」が33.4%、「委員をはじめとする参加による活発な議論」が32.6%となっている。

図表 44 Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組

(複数回答)



<工夫していること：具体的に>

■センター職員の参加

- ・センター職員も参加し、センターの業務計画や実施報告を定期的に行うと共に、取組等における意見交換を実施している
- ・全てのセンター所長に出席してもらい、各センターの活動について報告してもらい協議してもらっている。
- ・委託型センター職員にも参加してもらっている
- ・センター職員が出席し、具体的な活動内容等については、センター職員から説明している。
- ・地域包括支援センターの所長をオブザーバーとして参加させ、包括の実情報告をしてもらっている。
- ・地域包括支援センターの職員も参加している。（会長が必要と認める者として出席）委員にセンター業務をイメージしてもらえるよう、随時センターからの活動報告を行う。
- ・各包括管理者に事務局として会議に出席してもらい、委員と直接やり取りすることで率直な意見等を聞いてもらっている。
- ・前年度の実績報告を包括職員が行っている。
- ・毎回地域包括支援センターの管理者と職員が出席し、事業報告、課題、評価を報告し意見交換の時間を設けている
- ・会議内で各包括の所長から取り組み内容等をプレゼン形式で報告する機会を設け、質疑応答をおし課題や役割について理解を深められるよう工夫している。
- ・実績報告においては、地域包括支援センターが説明と質疑応答を行っており、センター運営の実情についてセンター職員が直接委員と話し合える機会を設けている。

■説明や議論の工夫

- ・包括の業務報告をし、委員全員から意見をもらう。もらった意見に対して取り組み、成果を報告する。
- ・委員の方々の議論しやすい雰囲気や専門用語に対する分かりやすい説明等の工夫
- ・説明の中でなるべく専門用語を使用しない
- ・地域包括支援センターの業務内容を活性化するために、委員からの意見や気づきをいただくよう促している。
- ・地域包括支援センターの職員に対しては、可能な限り参加できるよう調整し、担当業務について説明してもらおう。
- ・委員改選の度に業務理解促進のための説明を行い、委員それぞれの所属、立場からの意見を頂けるようお願いをしている。
- ・わかりやすい資料提出を行う。運営協議会にグループワークを取り入れて発言しやすい会の運営を行う
- ・地域包括支援センターの業務について、実績報告だけでなく、具体的な内容や課題を提示し、理解を得られるような資料作成の工夫を行っている。
- ・介護当日に発言できなかった場合は、後日アンケート等で意見をいただくよう依頼する。
- ・グループディスカッション形式をとる。一人一言は発言していただくよう委員長が取り計らっている

■事例紹介

- ・活動事例を複数紹介して運営協議会参加者に対し具体的なイメージを持たせ身近に感じてもらう。
- ・具体的な介入事例を報告することで、より身近に感じていただく。
- ・事例（具体例）を交えた説明

■資料作成の工夫

- ・資料を作成するにあたり、グラフや写真を活用し、理解しやすいように工夫。
- ・専門用語を避け、地域包括支援センターが行う基本業務や事業について説明したり、業務内容がわかるパンフレットを配布している。
- ・実績などのグラフ化や写真を利用するなどみえる化にして資料を作成し、各包括からも直接説明していただく。
- ・運営協議会の会議では包括支援センター業務の評価・総括等に係るデータを出来るだけ提示し、課題等を積極的に話し合ってもらい、改善点等があれば検討している。また、運営協議会の委員を通じて地域における地域包括支援センター業務への理解促進を図っている。
- ・事業についてはスライド写真を多く取り入れたり、専門用語などをできるだけわかりやすくするようにしている。
- ・委員に計画をわかりやすく理解して頂くため、スライドなどを使い、視覚的に伝えより多くの意見を頂くようにしている。
- ・前年度業務の実績報告、収支決算および当該年度の事業計画、収支予算についての具体的なデータを表やグラフ等で視覚的に提示すること
- ・センターで行う業務を具体的かつ効果的に示せるよう、報告書様式等を定期的に見直すことで、理解促進に

努めている。また、意見交換の時間を十分に確保しつつ、委員への積極的な発言を促すことで活発な議論が行われるよう工夫している。

■センターに関する理解促進

- ・委員に地域包括支援センターの役割を周知し、理解してもらうことで連携が図れるようになった。
- ・地域包括支援センター職員による事業、取組みの報告を行い、業務をより具体的に、現状に即して伝えることができている。
- ・運営協議会の設置目的の周知・説明、および前年度活動内容報告・今年度活動予定内容協議による理解促進
- ・センター業務について、計画及び実績について具体例を示して説明している。
- ・初めて委員をされる方もスムーズに議論に参加できるよう初回会議の際に、包括の役割と会議の目的を説明する。
- ・地域包括支援センターの役割や事業についての情報をできるだけ詳しくわかりやすいように協議会委員に情報提供するように努めている。
- ・委員のセンター業務への理解促進のため、センターの事業実績等を説明。活発な議論のため委員には必ず1回は発言してもらう。センター職員は係長以上が出席している。
- ・地域包括支援センターの相談実績等の報告とともに、聞き取りを行った実態の報告も行い、業務への理解を促している。
- ・地域包括支援センターが独自に作成している事業のチラシ等を配布し、業務の理解促進を図っている。
- ・包括の役割、法的根拠等について説明することで理解を促進、包括及び介護保険の年間事業計画や事業報告等を行い、委員の皆さまからのご意見等から課題を見出し、課題解決に向けて取り組みを行っている。

■資料の事前配布、事前説明

- ・積極的に活発な議論が可能となるよう内容を事前に検討し運営委員長と事前打ち合わせを行う。
- ・運営協議会開催にあたり資料を事前に委員へ早めに送付することで、議事内容を理解してもらっている。
- ・事前に資料を配布し、会議当日意見を出しやすい環境づくりに努めている。

図表 45 開催回数別

Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組

(複数回答)

	合計	Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組									
		委員の地域包括支援センター業務への理解促進	委員をはじめとする参加者による活発な議論	地域包括支援センター職員の積極的な参加	会議の開催回数拡大	会議の役割の明確化	その他	特にない	無回答	累計 (n) " (%)	
全体	1118 100.0	633 56.6	364 32.6	373 33.4	7 0.6	104 9.3	21 1.9	259 23.2	16 1.4	1777 158.9	
数：令和元年度 Q 19.① 運営協議会の開催回数	0回	45 100.0	17 37.8	12 26.7	11 24.4	0 0.0	5 11.1	0 0.0	19 42.2	4 8.9	68 151.1
	1回	434 100.0	244 56.2	132 30.4	139 32.0	3 0.7	39 9.0	5 1.2	109 25.1	5 1.2	676 155.8
	2回	418 100.0	237 56.7	154 36.8	149 35.6	3 0.7	36 8.6	10 2.4	86 20.6	2 0.5	677 162.0
	3回	139 100.0	91 65.5	49 35.3	55 39.6	1 0.7	16 11.5	4 2.9	24 17.3	0 0.0	240 172.7
	4回以上	68 100.0	39 57.4	17 25.0	16 23.5	0 0.0	8 11.8	2 2.9	18 26.5	0 0.0	100 147.1

	合計	Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組									
		委員の地域包括支援センター業務への理解促進	委員をはじめとする参加者による活発な議論	地域包括支援センター職員の積極的な参加	会議の開催回数拡大	会議の役割の明確化	その他	特にない	無回答	累計 (n) " (%)	
全体	1118 100.0	633 56.6	364 32.6	373 33.4	7 0.6	104 9.3	21 1.9	259 23.2	16 1.4	1777 158.9	
数：令和2年度 Q 19.② 運営協議会の開催回数	0回	14 100.0	2 14.3	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 64.3	2 14.3	15 107.1
	1回	382 100.0	209 54.7	120 31.4	118 30.9	1 0.3	35 9.2	5 1.3	98 25.7	5 1.3	591 154.7
	2回	380 100.0	228 60.0	133 35.0	147 38.7	1 0.3	35 9.2	7 1.8	74 19.5	1 0.3	626 164.7
	3回	174 100.0	108 62.1	65 37.4	67 38.5	3 1.7	19 10.9	6 3.4	33 19.0	0 0.0	301 173.0
	4回以上	154 100.0	81 52.6	45 29.2	37 24.0	2 1.3	15 9.7	3 1.9	42 27.3	3 1.9	228 148.1

図表 46 他の会議との兼務状況別

Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組

(複数回答)

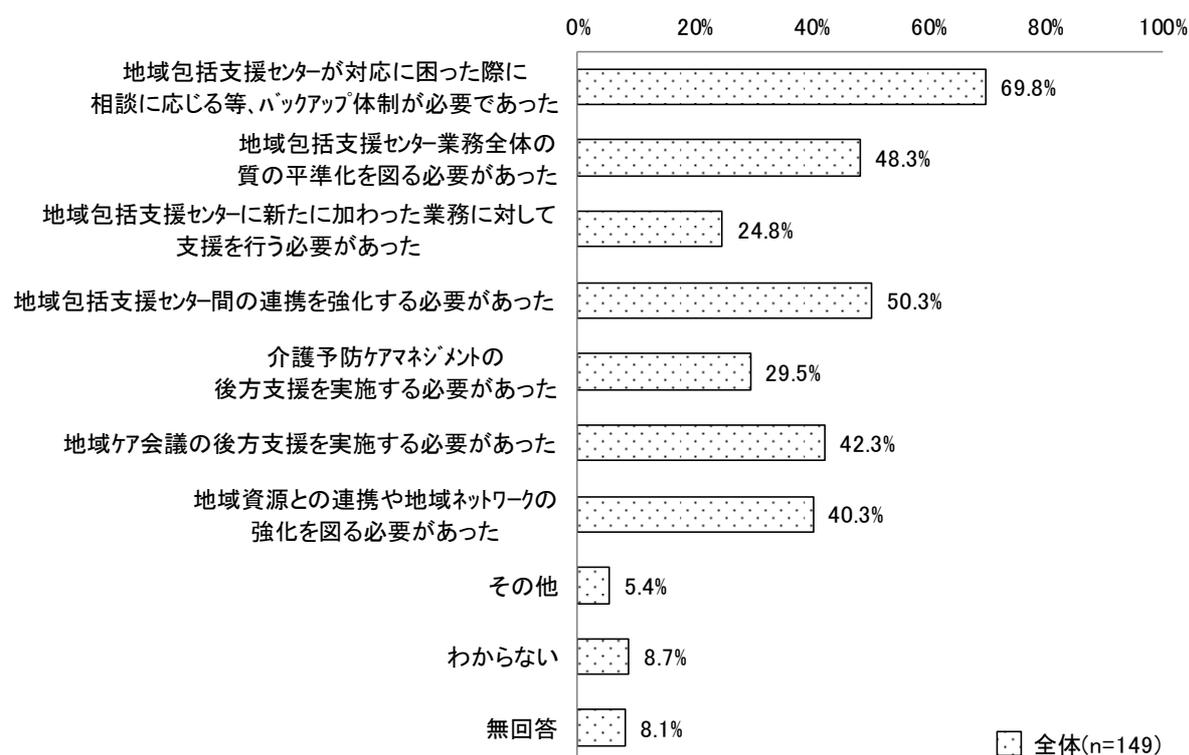
		合計	Q24 地域包括支援センターの効果的な運営推進のための運営協議会に対する取組								累計 (n) 〃 (%)
			委員の地域包括支援センター業務への理解促進	委員をはじめとする参加者による活発な議論	地域包括支援センター職員の積極的な参加	会議の開催回数の拡大	会議の役割の明確化	その他	特にない	無回答	
全体		1118 100.0	633 56.6	364 32.6	373 33.4	7 0.6	104 9.3	21 1.9	259 23.2	16 1.4	1777 158.9
Q20 運営協議会の他の会議との状況	地域包括支援センター運営協議会として独立して設置	337 100.0	201 59.6	124 36.8	135 40.1	2 0.6	39 11.6	6 1.8	71 21.1	2 0.6	580 172.1
	介護保険運営協議会を兼ねた組織	212 100.0	113 53.3	61 28.8	50 23.6	1 0.5	15 7.1	2 0.9	57 26.9	0 0.0	299 141.0
	地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織	143 100.0	79 55.2	46 32.2	52 36.4	1 0.7	10 7.0	4 2.8	30 21.0	1 0.7	223 155.9
	介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織	123 100.0	72 58.5	30 24.4	31 25.2	1 0.8	7 5.7	2 1.6	34 27.6	2 1.6	179 145.5
	地域ケア会議を兼ねた組織	60 100.0	33 55.0	27 45.0	24 40.0	0 0.0	8 13.3	0 0.0	15 25.0	0 0.0	107 178.3
	その他	228 100.0	132 57.9	74 32.5	80 35.1	2 0.9	25 11.0	7 3.1	49 21.5	2 0.9	371 162.7

4. 基幹型センターの設置・運営状況について

(1) 基幹型センターの設置目的や経緯

基幹型センターの設置目的や経緯をみると、「地域包括支援センターが対応に困った際に相談に応じる等、バックアップ体制が必要であった」が69.8%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター間の連携を強化する必要があった」が50.3%と、「地域包括支援センター業務全体の質の標準化を図る必要があった」が48.3%となっている。

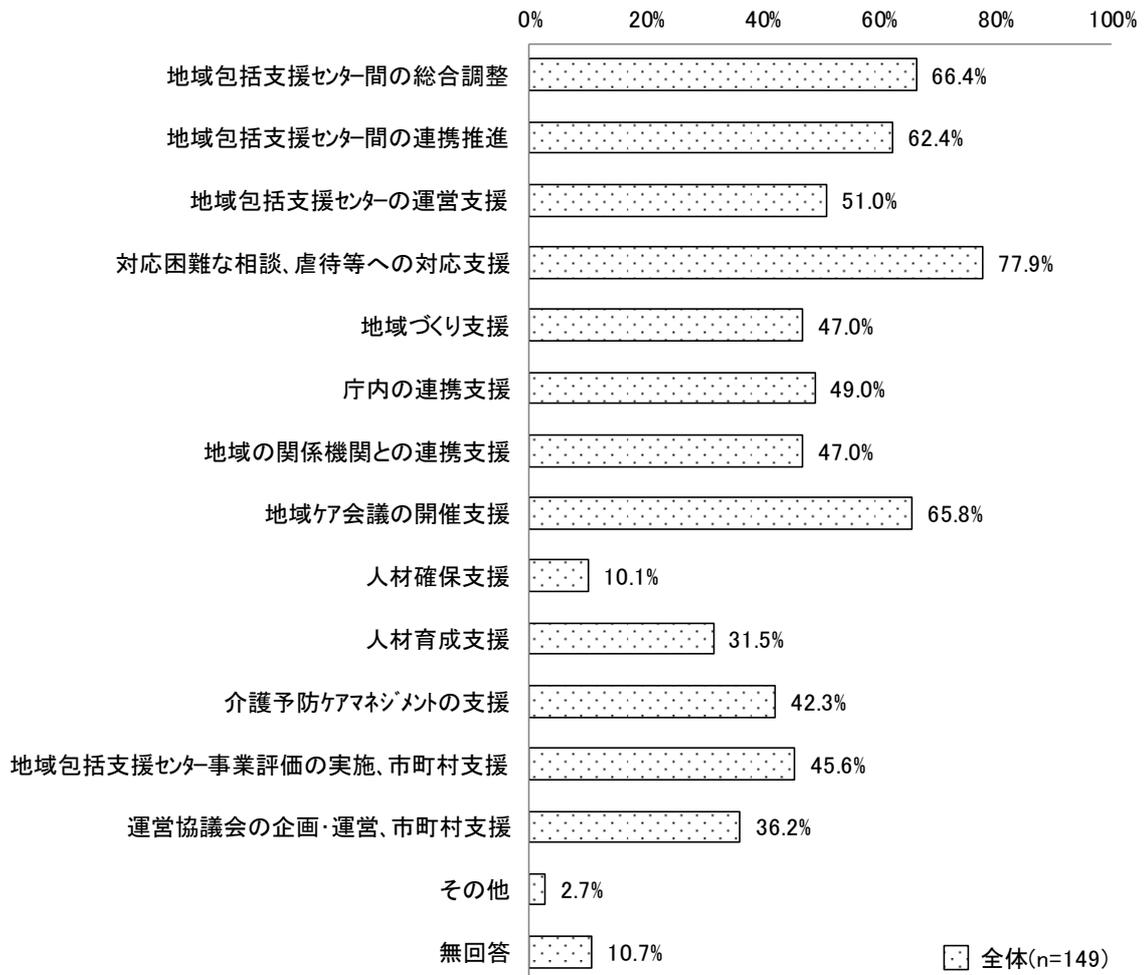
図表 47 Q25 基幹型センターの設置目的や経緯(複数回答)



(2) 現時点での基幹型センターの業務内容や役割

現時点での基幹型センターの業務内容や役割をみると、「対応困難な相談、虐待等への対応支援」が 77.9%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター間の総合調整」が 66.4%、「地域ケア会議の開催支援」が 65.8%となっている。

図表 48 Q26 現時点での基幹型センターの業務内容や役割(複数回答)



<特に力をいれているもの：具体的に>

- センターの標準化、体制強化
 - ・各センターの運営の平準化、質の向上等
 - ・委託包括の体制強化
 - ・センターの三職種による専門部会に基幹型地域包括支援センター職員が参加し、センター間の業務の質の平準化を行っている。
 - ・市直営包括のため、機能強化と市内全体の平準的な対応力向上への教育的支援。
- 困難ケースへの対応支援
 - ・困難ケースへの対応支援
 - ・困難事例の対応と地域ケア会議
 - ・高齢者虐待等、緊急的な対応が必要なケースにおける支援や役割分担・センター間の総合調整
 - ・対応困難な相談、虐待等への対応支援、権利擁護業務
 - ・対応困難な相談、虐待等への対応支援。
 - ・対応困難な相談で虐待ケースや庁内の他部署との連携を必要とするケースの支援
 - ・対応困難な相談、虐待等への対応支援は直営の責任として行っている。

- ・対応困難な相談に対しての連携支援地域づくり支援のための生活支援体制整備事業
- ・困難ケース、虐待ケースの対応。委託包括の後方支援。
- ・高齢者虐待対応、認知症の理解・周知・早期対応、通いの場の拡充

■センター間の調整、連携

- ・地域包括支援センター間の総合調整
- ・地域包括支援センター間の総合調整
- ・地域包括支援センター間での情報共有ができるよう、連絡会の開催や、情報発信を実施。
- ・定期的に連絡会を開催し、連携と業務内容の確認を行っている
- ・地域包括支援センター間の連携について、力を入れている。
- ・地域包括支援センターの総合調整
- ・地域包括支援センター間の総合調整・連携推進について、センター間で情報共有する機会を設けるなどの取り組みを実施している。
- ・委託先包括との機能、役割の整理と調整
- ・業務毎・職種毎に必要に応じて情報共有や課題の検討の場（部会）を設け、センター間で足並みを揃えた活動を推進している。

■地域との連携、地域づくり

- ・地域との連絡調整
- ・地域づくり、対応困難事例への支援
- ・町及び関係機関との連携と、地域との一体的な体制構築

■事業評価

- ・地域包括支援センター事業評価・連携・指導

■地域ケア会議

- ・地域包括ケア連絡協議会等における連絡調整の支援
- ・地域ケア会議を通して、介護予防ケアマネジメント力向上の支援を行っている。
- ・地域ケア会議の開催支援、地域づくり支援
- ・地域ケア会議の開催支援及び人材育成支援

■介護予防事業

- ・介護予防事業に関して中心的な役割を担っている。

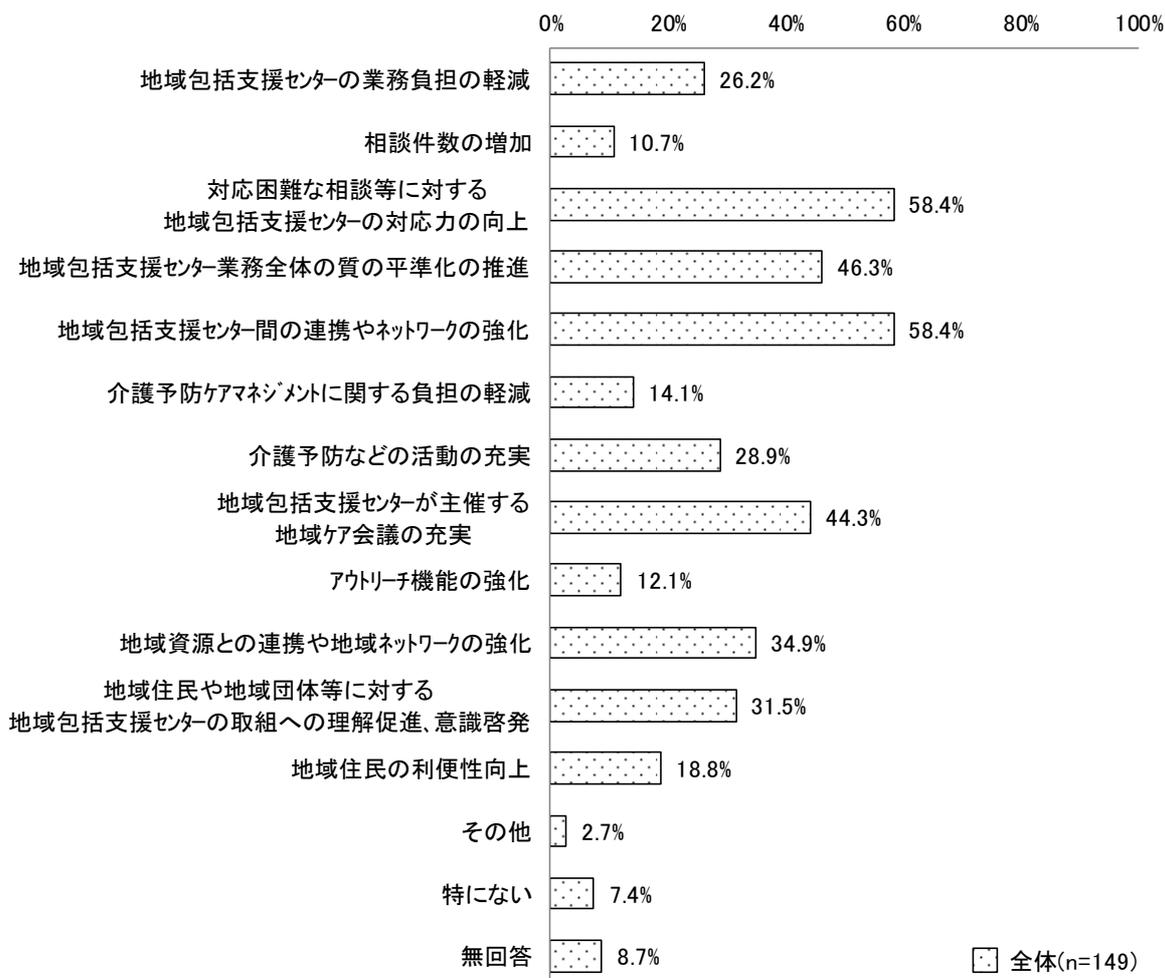
■庁内連携

- ・庁内の関係課と地域包括支援センターの連携がスムーズに行えるよう、意見交換の場づくりなどを行っている。

(3) 基幹型センター設置による効果

基幹型センターによりどのような効果があるかをみると、「対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上」「地域包括支援センター間の連携やネットワークの強化」がそれぞれ 58.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター業務全体の質の平準化の推進」が 46.3%、「地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の充実」が 44.3%となっている。

図表 49 Q27 基幹型センター設置による効果(複数回答)



<基幹型センターの効果：具体的に>

■他機関との連携推進

- ・新規に委託したため、相談業務を中心に対応について助言、同行訪問、必要な関係機関へのつなぎ等支援した。対応について慣れ、相談技術や他機関との連携も充実している。
- ・困難事例への対応に連携が持てる
- ・虐待や措置、成年後見制度など、行政との調整が必要な事案について、連携や役割分担が迅速にできる。
- ・委託地域包括支援センターが対応困難なケースへの対応や、関係機関・団体とのネットワーク構築にあたり、これまで直営包括が積み重ねてきた経験や行政機能を活かすことができる。
- ・基幹型が中心となり、ネットワーク等の構築
- ・対応困難な相談等に対する支援について、関係各課・機関の調整等により支援が充実した。
- ・対応困難ケースの委託包括の後方支援により、委託包括だけでは解決に導けず関係機関との関係性が悪化。機関型の介入により関係機関との関係修復や課題整理を行った。

■地域との連携

- ・地域との連絡調整により、地域に溶け込みやすくなっている。
- ・基幹型である市が把握している住民活動や社会資源を各包括支援センターに情報提供することで、地域づくりに役立てることができる。
- ・地域との密接な関係性の構築と関係機関との情報共有の確実性の確保

■相談件数の増加

- ・相談件数が増えてきた。困難事例の顕在化。

■対応力の向上、質の平準化

- ・後方支援体制の整備により地域包括支援センターの対応力向上が図られた。
- ・同じ専門職同士で支援の視点（予防的介入含めての）、方針の共有を図ることで質の平準や特化した取組の共有を図ることで相互に好影響を与えている。
- ・他のセンターの取組を共有することで、成功事例の横展開が進んでいる。
- ・地域包括支援センター間の平準化に努めることができた
- ・地域包括支援センターでの経験のある職員が基幹型地域包括支援センターで勤務することで、スーパーバイズの役割も担っており、センターからの相談に的確に応じ支援できている。
- ・初動の動きがよくなりアセスメント力が身についた。
- ・多角的な視点でケースの対応を検討できる。
- ・委託包括の事業の標準化と、バックアップ体制整備
- ・研修の合同実施により対応力が向上する
- ・基幹型包括支援センターが各地域包括支援センターの調整役を担い、業務全体の質の平準化を推進している
- ・対応困難な相談等に対し、基幹型地域包括支援センターの職員が対応のアドバイスや一緒に訪問を行うなど、かかわりを持つことにより、地域包括支援センターの対応力が向上する。
- ・対応困難な相談に対し、連携して支援していることにより対応力が向上
- ・マニュアルの作成や実地調査により平準化が図られたほか、意見交換会を開催することで、情報共有を図り、包括間の連携を強化した。

■センター間の連絡調整

- ・基幹型は行政に設置しているため、行政とセンター間の連携調整が円滑になっている。
- ・地域包括支援センターが相互に情報共有等により問題解決ができるようになった。
- ・定期的に包括連絡会を開催し、情報共有支援を実施

■地域ケア会議の充実

- ・会議の進行やまとめ方など助言し、会議の目的達成を支援
- ・地域包括ケア連絡協議会等に参加する医療・介護・福祉との連携の強化。人生会議や権利擁護にかかる普及啓発の推進。
- ・地域ケア会議を通じて居宅介護事業所への支援を強化できる。

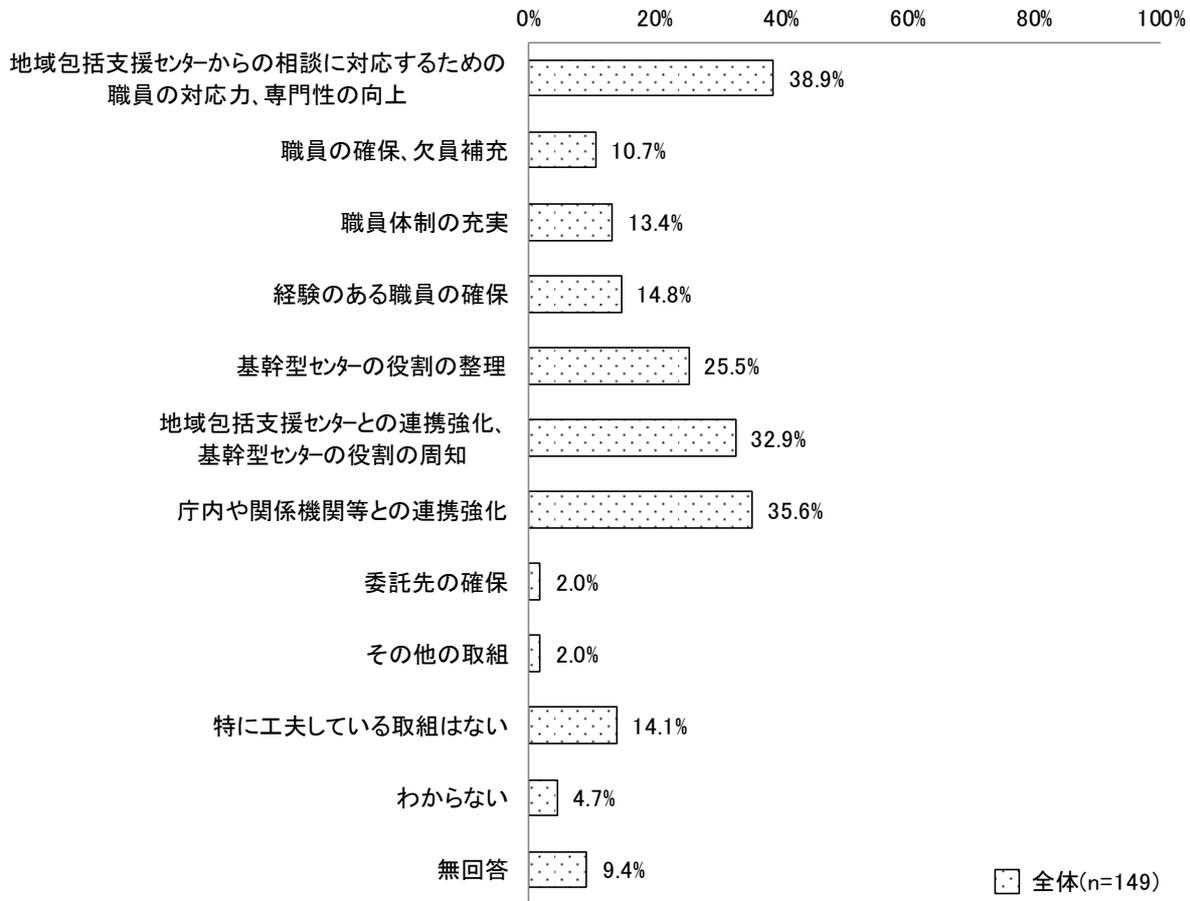
■業務負担軽減

- ・基幹と地域包括支援センターの役割（機能分化）がはっきりし、地域包括支援センターの業務負担の軽減につながった
- ・地域包括支援センターへの後方支援による職員への負担軽減と質の向上、介護予防ケアマネジメントマニュアル作成、地域ケア会議マニュアル作成
- ・虐待ケースや困難ケースについて役割分担を行うことにより、地域包括支援センターの業務負担は軽減している。

(4) 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいること

基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターからの相談に対応するための職員の対応力、専門性の向上」が38.9%でもっとも割合が高く、次いで「庁内や関係機関等との連携強化」が35.6%、「地域包括支援センターとの連携強化、基幹型センターの役割の周知」が32.9%となっている。

図表 50 Q28 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



各選択肢について、取組内容・効果を記載してもらった。主な記載内容は下表のとおりである。

図表 51 Q28 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいること(自由記入)

	工夫して取り組んでいること
①地域包括支援センターからの相談に対応するための職員の対応力、専門性の向上	<p>■研修への参加促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門的研修の受講 ・専門研修への参加 ・各種研修会への積極的な参加 ・外部・内部での研修への積極的な参加促進 ・必要な研修等に参加できる予算の確保 ・困難事例研修会の実施 <p>■ケース検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内でのケース検討、職員研修の実施。権利擁護に関する法的問題について、弁護士を交えたケース検討の定例実施

	工夫して取り組んでいること
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月の定例会にて事例検討や勉強会、困難ケースの同行訪問など ■ 経験のある職員の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 直営で3職種を配置。経験のある職員も配置している。 ■ 担当職員の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各地域包括支援センター圏域の担当職員を配置 ・ ①基幹センター会での情報共有 ②包括応援担当職員の配置 ■ 地区担当制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区担当制にすることで、社会福祉士だけでなく、3職種で同じ対応ができるようになった。 ■ 職種別会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職種別会議 ・ 三職種別交流会 ■ スーパーバイズ <ul style="list-style-type: none"> ・ スーパーバイザーを招いての基幹型センター連絡会の定期開催
②職員の確保、欠員補充	<ul style="list-style-type: none"> ■ 業務量に応じた職員確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 適宜業務量を積算し、必要な人員を要求している。 ■ 有資格者等の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 有資格者の経験者を個別に確保 ・ 次期主任ケアマネジャーの候補となる専門職の配置 ■ 予算確保のための働きかけ <ul style="list-style-type: none"> ・ 人事、行政経営部門への働きかけ ・ 予算の確保 ■ 欠員を出さないための相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 欠員が生じないようにセンターからの事前相談に対して的確な指導・支援を行っている。 ■ 法人の協力 <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人からの派遣職員の受入れ
③職員体制の充実（配置人数拡大のための予算確保）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 業務量や高齢者人口を踏まえた体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 適宜業務量を積算し、必要な人員を要求している。 ・ 地域包括支援センターで実施している事業の実績報告や高齢者人口推移をもとに、職員体制の充実を図っている。 ■ 担当部局への働きかけ <ul style="list-style-type: none"> ・ 財政当局への交渉 ・ 主任CMの給料増のための予算確保を行った ・ 正職員の専門職増員困難のため臨時職員増員に向け予算確保中 ・ リハビリ専門職の配置のための予算要求 ・ 臨時職員雇用について人事担当、財政担当に説明、予算の確保 ・ 人事部局との調整
④経験のある職員の確保	<ul style="list-style-type: none"> ■ 経験者の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談業務他関係機関との連携業務に経験のある専門職の配置により相談機能の維持をはかる。 ・ 直営で3職種を配置。経験のある職員も配置している。 ・ 新人ではなく、ほとんどの職員が介護支援専門員の資格あり ・ 包括支援センター経験者の採用 ・ 地域包括支援センターでの勤務経験がある職員、対人援助技術を持つ職員を確保している。 ・ 社会福祉協議会から経験の多い職員の派遣を受けている。

	工夫して取り組んでいること
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの勤務歴あり ・職員採用については一定の経験のある人を採用 <p>■法人からの出向</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内法人からの介護支援専門員の出向
⑤基幹型センターの役割の整理	<p>■役割についての話し合い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長会議で基幹型センターとセンターの役割について必要に応じて話し合いをしている ・基幹型センターを設置する際に基幹型センターの委託先と市で役割の整理等を協議した。 ・基幹型の職員と話し合いの場を持ち、役割について確認 ・課内ミーティング等で整理している ・会議を通して、役割の整理、ルール化 <p>■権利擁護、虐待対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に虐待対応について、委託型センターの役割について整理し周知した。 ・権利擁護における首長申し立て等に関すること。地域ケア会議の運営を整備、および地域課題の整備、職員研修の整備等 <p>■運営方針、事業計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型としての運営方針も策定している。 ・後方支援を位置付け、事業計画を作成 ・基幹型の実施する業務を整理した上で、基幹型の事業計画書を作成している。 <p>■役割の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型センターと委託型センターの役割の明確化 ・業務分担を行う中で、役割確認や業務整理を年度当初に行った。 ・市と基幹型センターの役割の明確化 ・通常包括、市、基幹型包括で役割を整理 ・基幹型、地域型及び市の役割について明確化し、全体の業務の円滑化を図っている ・月1回の包括間会議で役割を整理している ・常に基幹型とエリアの役割について課題等を見出し、役割の整理を実施 ・役割の可視化 <p>■運営協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会で協議のうえ明確化
⑥地域包括支援センターとの連携強化、基幹型センターの役割の周知	<p>■会議、連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長会議、センター連絡会等で連携強化を図っている ・定例会議の開催・情報共有 ・市と地域包括支援センターで情報共有等を行う会議を開催している。 ・定期的な会議の開催 ・センター長会議で確認し、専門職会議で周知を行っている。 ・連絡会議の開催 ・毎月の情報交換会による連携強化 ・定例会議の開催や職種別打合せの実施による情報の共有 ・基幹型が中心となって月に1回ずつの担当者会議を開催し、情報の共有等を行い、業務の連携・平準化を図っている ・毎月の定例会やセンター長会議の実施 ・管理責任者会の席上で基幹型の事業計画書を配布し、説明を行っている。 ・月1回のセンターとの会議での情報共有や基幹型職員の地区担当制の導入により連携強化と役割の周知を図っている。 ・専門職種毎の部会活動による連携強化 ・連携会議等で包括間の連携や情報共有を図る <p>■運営協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会ははじめ関係職種へ基幹型センターの役割について周知してい

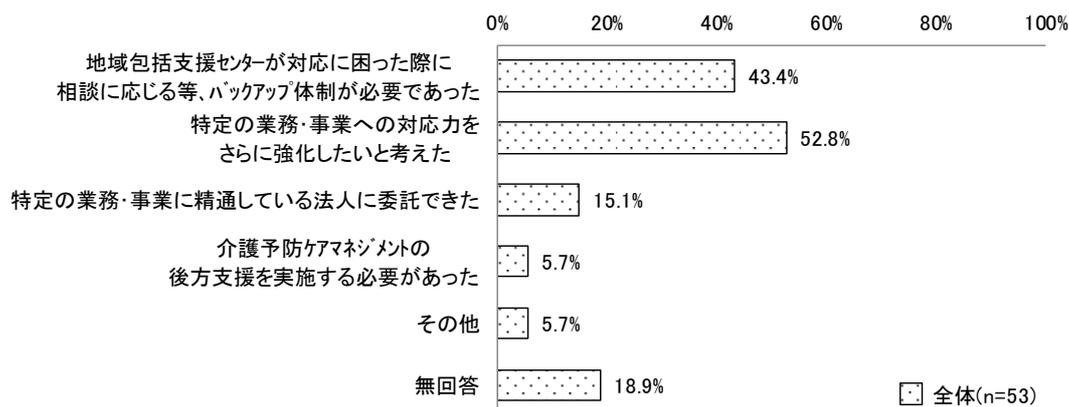
	工夫して取り組んでいること
	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型の役割及び実施内容を運営協議会で報告している。 ・運営協議会で協議のうえ明確化 <p>■訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター訪問し課題への早期対応 <p>■地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが主催するケア会議等に出席し、周知をはかる。 <p>■エリア担当制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エリア担当を配置し支援している
⑦庁内や関係機関等との連携強化	<p>■会議、連絡会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関連絡会の開催 ・各種連携会議の主催や参加 ・庁内外関係機関と週1回情報共有 ・連携のための会議の開催 <p>■地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内や関係機関等に市単位の地域ケア会議へ出席していただいている。 <p>■関係機関の会議等への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関主催の委員会等に参加。一般介護予防事業に関して地域保健課保健師と連携 <p>■研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多くの機関との顔合わせや研修などを企画 ・研修会の開催や会議等への出席依頼。 ・関係会議への参画 <p>■調整役</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内他部署との連携のための調整役 ・保険事業の担当課や消費者センターの担当課との連絡体制や高齢者の見守りや地域づくりを行う担当課との連携機能を行う。 ・委託先センターにつなぐ際の連携体制の構築等 ・虐待対応における福祉事務所との役割分担、連携対応 ・庁内の関係機関等の連携を基幹型が行うことで、地域型で受けた相談についても速やかに関係機関につなげるようにしている ・地域課題解決のための調整会議等を庁内の関係課と行っている。 ・庁内関係部署との連携調整、ケース会議設定等 ・必要時、庁内関係部署及び地域の関係機関との連絡調整を行う。 ・今まで連携が少なかった庁内部署に会議参加やパンフレット作成に協力してもらおう ・困難ケース等必要に応じて調整を行う ・問題解決のため庁内調整をはかっている <p>■地区担当制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型職員の地区担当制の導入により適切な関係諸機関との連携強化を図っている。

5. 機能強化型センターの設置・運営状況について

(1) 機能強化型センターの設置目的や経緯

機能強化型センターの設置目的や経緯をみると、「特定の業務・事業への対応力をさらに強化したいと考えた」が52.8%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターが対応に困った際に相談に応じる等、バックアップ体制が必要であった」が43.4%となっている。

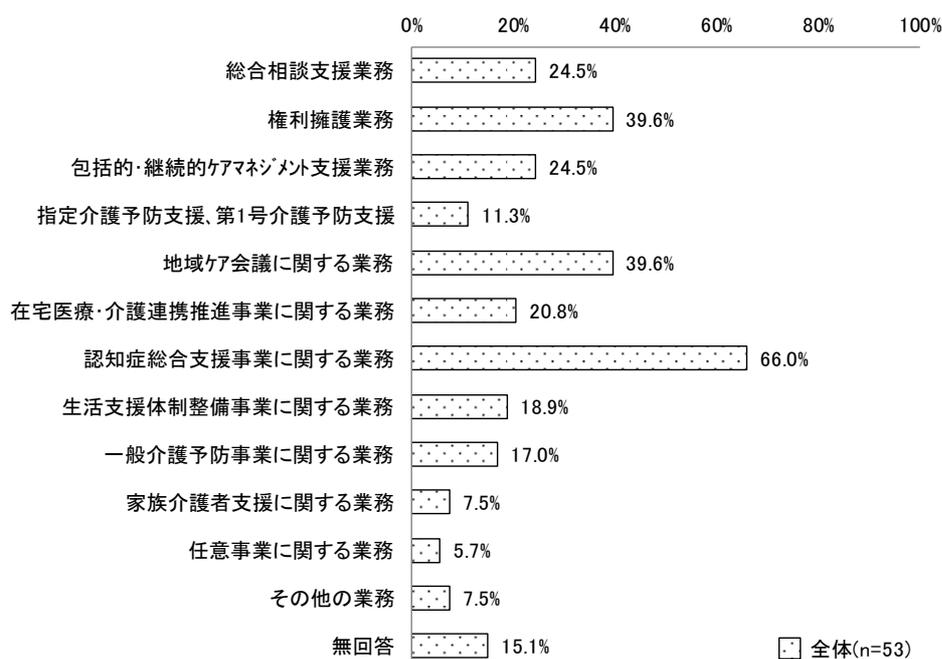
図表 52 Q29 機能強化型センターの設置目的や経緯(複数回答)



(2) 機能強化を図っている業務等

どのような業務等への機能強化を図っているかをみると、「認知症総合支援事業に関する業務」が66.0%でもっとも割合が高く、次いで「権利擁護業務」「地域ケア会議に関する業務」がそれぞれ39.6%となっている。

図表 53 Q30 機能強化を図っている業務等(複数回答)



<特に力をいれているもの：具体的に>

■権利擁護、虐待対応

- ・権利擁護業務
- ・虐待ケース支援
- ・困難事例への支援、地域包括支援センター間の連携を進め、業務全体の質の平準化を図り、質の向上を目指す
- ・相談件数で見ても、支援困難ケースが群を抜いており、昨年度は1,800件（重複あり）を超える対応を行った。

■認知症

- ・認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、事業推進に係る主導的な企画・運営及び関係会議の参画等に取り組んでいる。
- ・地域の方に対して認知症の理解を深めるために、認知症サポーター養成講座やオレンジカフェ（認知症カフェ）を開催している。認知症サポーターの方を対象に今後ステップアップ研修を実施し、具体的にサポーターとしての役割を明確化し、知識・技術をもったサポーターを育成していけるように話し合いを重ねている。
- ・認知症初期集中支援チームの設置
- ・包括のバックアップ（基幹機能強化型）認知症施策（認知症機能強化型）
- ・認知症地域支援推進員を市全体で1人、各地域包括支援センターに認知症コーディネーターを2人ずつ配置し、認知症に関する普及啓発、認知症の人にやさしい地域づくりに力を入れている。
- ・認知症地域支援推進員の配置
- ・認知症初期集中支援事業のチーム員と、認知症地域支援員が兼務となっており、認知症相談の中で対象となる方をスムーズに初動集中につなげること。
- ・本市では、各区の中で1つの地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を委託して配置しており、そこを拠点に全区をカバーする体制をとっている。

■ケアマネジメント

- ・ケアマネジメントにおける自立支援の普及啓発
- ・ケアマネジャーの質の向上のための研修

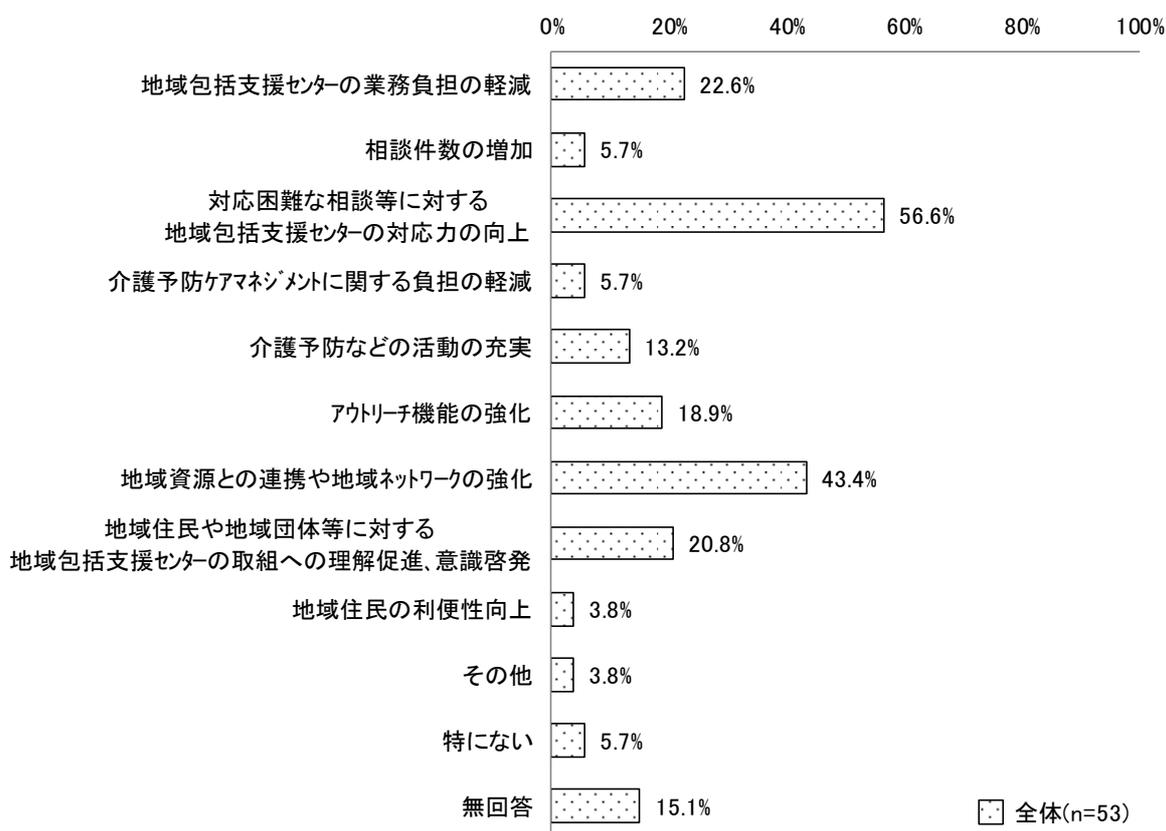
■生活支援体制整備事業

- ・生活支援体制整備としてサロンづくり、サロンの担い手の育成に力を入れている。

(3) 機能強化型センター設置による効果

機能強化型センター設置による効果をみると、「対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上」が56.6%でもっとも割合が高く、次いで「地域資源との連携や地域ネットワークの強化」が43.4%となっている。

図表 54 Q31 機能強化型センター設置による効果(複数回答)



<機能強化型センターの効果：具体的に>

■権利擁護、困難ケースへの対応

- ・成年後見制度に苦手意識を持つ職員もいるが、機能強化型の支援があることで積極的にかかわることができるようになっている。
- ・虐待等支援困難ケースの対応強化
- ・行政機関との連携強化、多問題を抱える困難事例を包括で抱え込まず相談できることで、アドバイスを受け解決に結びついたり、支援力の向上につながっている、
- ・全包括共通課題のとりまとめ。包括内で検討困難な事例に対しての相談窓口
- ・通常地域包括支援センターでは解決が難しい場合に、迅速かつ効果的に対応できる。
- ・機能強化型センターは、全ての圏域に横断的に関わっているため、個別事例に対する具体的な対応方法を伝えるというよりは、圏域全体の中でも似たような事例があるため、それについての共通している内容・対応策を伝えるといった後方支援を行っている。このことにより、どの事例に対しても対応できる（応用力が効く）ような対応力向上の効果があると考えている。
- ・専門職による対応の実施、関係機関との連携
- ・高齢者虐待対応マニュアルの作成により、虐待対応に対する初動・調査対応が明確になった。

■認知症

- ・認知症施策のうち「知る」を重点課題とし、「簡易版ケアパス」を作成。
- ・委託している分野について役割が明確化され、連携がスムーズになった。また、対応困難なケースに対して、認知症サポート医との連携がとりやすくなった。

- ・高齢者の居場所、介護予防を行う場として、歩いて通うことのできるサロンが増加した。また、サロンの自主グループ化が進んでいる。
- ・認知症予防事業に特化して動けるため、包括職員のそれに関する業務の負担軽減が図れている。
- ・認知症関係の初動が早い。
- ・認知症カフェの設置促進や住民主体のボランティアによる生活支援など。
- ・各日常生活圏域で取り組んでいる認知症地域支援体制づくりの強化につながっている。

■訪問件数

- ・地域ケア会議や訪問件数の増加

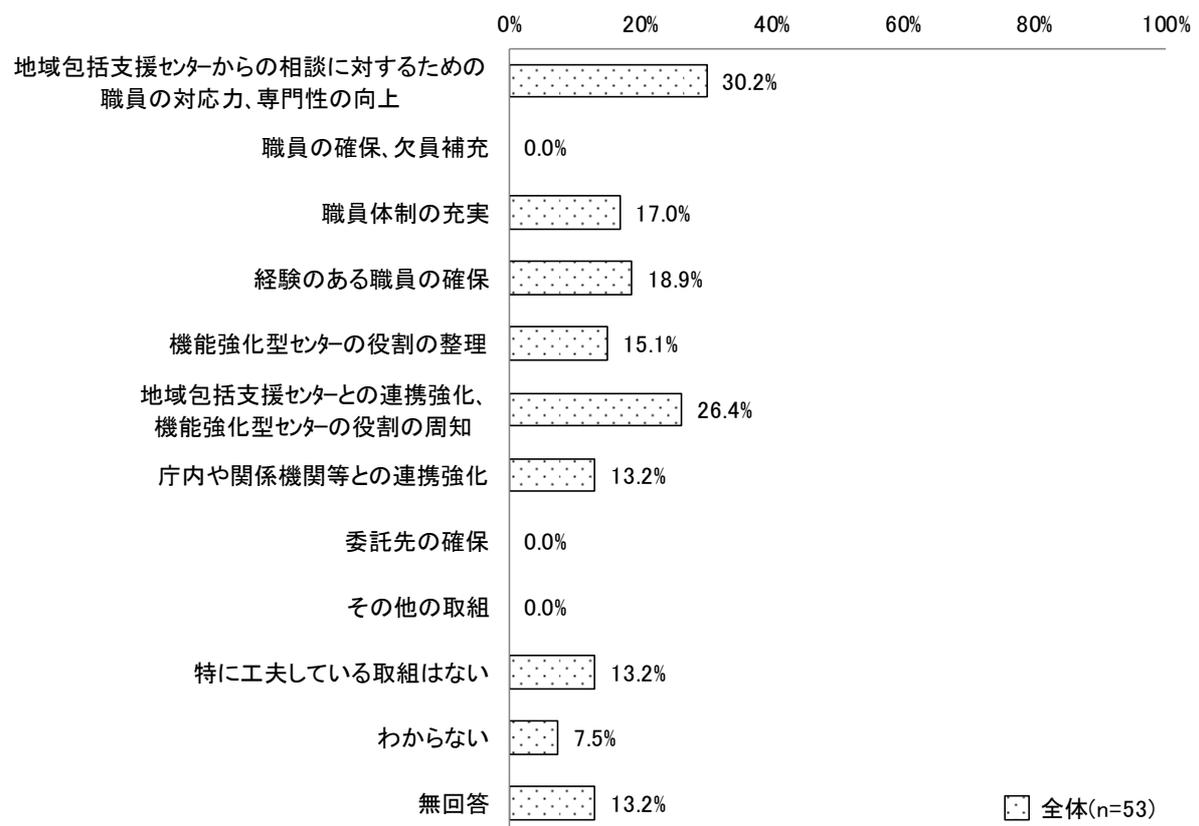
■地域とのネットワーク

- ・介護者のつどい、家族の会、認知症カフェ等の社会資源の連携の強化に努めている。

(4) 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいること

機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上」が 30.2%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知」が 26.4%となっている。

図表 55 Q32 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



各選択肢について、取組内容・効果を記載してもらった。主な記載内容は下表のとおりである。

図表 56 Q32 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいること(自由記入)

	工夫して取り組んでいること
①地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上	<p>■研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国研修への参加 ・研修の積極的な参加 ・各種研修会の情報提供、参加勸奨 ・関係する研修会への参加 ・研修等の参加推進 ・対応力や専門性の向上のための研修費を確保している ・困難事例検討会の開催 <p>■連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3 包括連絡会の開催 ・機能強化型包括間の連絡会を定期的開催し、事例や対応を共有検討 ・研修や連絡会の実施 ・各部会、連絡会の開催 ・認知症地域支援推進員を対象とした研修会や連絡会を開催。
③職員体制の充実（配置人数拡大のための予算確保）	<p>■認知症地域支援推進員の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症支援強化型センターに認知症地域支援推進員を配置。 <p>■専門職の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能向上のため専門職（医療分野・介護分野の両方）を配置している。 ・地域連携担当職員・認知症地域支援推進員の配置 <p>■事務職の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務職員の加配 <p>■委託料の加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託料の加算 <p>■配置人数の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の充実による配置人数拡大 ・1 名分加配 <p>■主任介護支援専門員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主任介護支援専門員の加配
④経験のある職員の確保	<p>■保健師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他部署配置の保健師の人事異動 ・保健師及び精神保健福祉士を配置し、包括及び事業所からの相談等に対し、柔軟に対応・訪問を行っている <p>■経験のある職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当市の地域包括支援センターの経験を有し、困難事例支援ができる経験があること ・地域包括支援センターでの勤務経験がある職員を確保している。 ・ケアマネ経験者か在宅医療経験者の確保 ・医療法人への委託により医療機関へ従事した経験のある職員の確保が可能となった。 <p>■関係部局への要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事部門への要望
⑤機能強化型センターの役割の整理	<p>■仕様書、事業計画書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕様書の作成、事業計画書及び業務報告書の作成・提出 ・契約前に、具体的に役割について話し合い、仕様書を作成し確認している

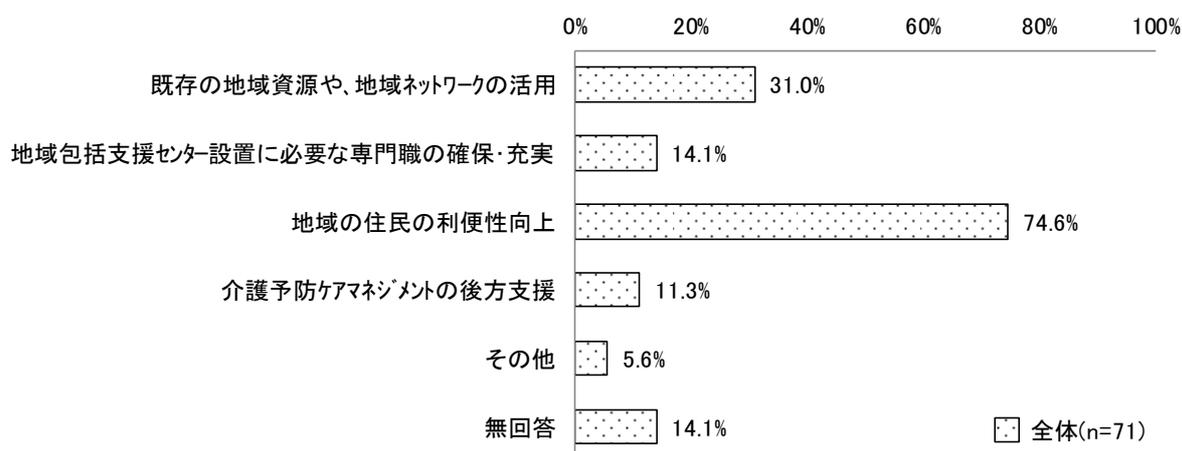
	工夫して取り組んでいること
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 明確化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 強化事項の明文化 ■ 業務内容の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月定例で市とミーティングを開催し、業務内容の確認。 ■ マニュアルの作成 <ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルの作成
⑥ 地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知	<ul style="list-style-type: none"> ■ 運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター運営協議会等で周知している。 ■ 情報交換会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 包括支援センターとの情報交換会による連携強化 ■ 職種別会議 <ul style="list-style-type: none"> ・ 主任介護支援専門部会等で地域ケア会議について話し合いを持ち他の包括との連携強化を図っている ・ 認知症コーディネーターの会議を開催している ■ 説明会、周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括へ機能強化型包括の役割の説明を行った ・ 介護サービス事業所へ活用方法の周知 ・ 市広報に認知症コラムの掲載、また、チラシの作成と配布により周知活動を実施した。 ・ 地域包括支援センター受託法人への説明会において、役割、取組内容等を共有し、周知を図っている。
⑦ 庁内や関係機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 連絡調整 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各包括で課題として出された個別事例について担当部署との調整を図った。 ・ 本庁担当者が関係機関等との会議の調整を担っている。 ■ 連絡会議 <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉窓口連絡会議を開催し、他機関との連携体制を構築 ■ 検討会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 課題解決のため、検討会を開催し、方針を検討している。

6. サブセンターの設置・運営状況について

(1) サブセンターの設置目的や経緯

サブセンターの設置目的や経緯をみると、「地域の住民の利便性向上」が74.6%でもっとも割合が高く、次いで「既存の地域資源や、地域ネットワークの活用」が31.0%となっている。

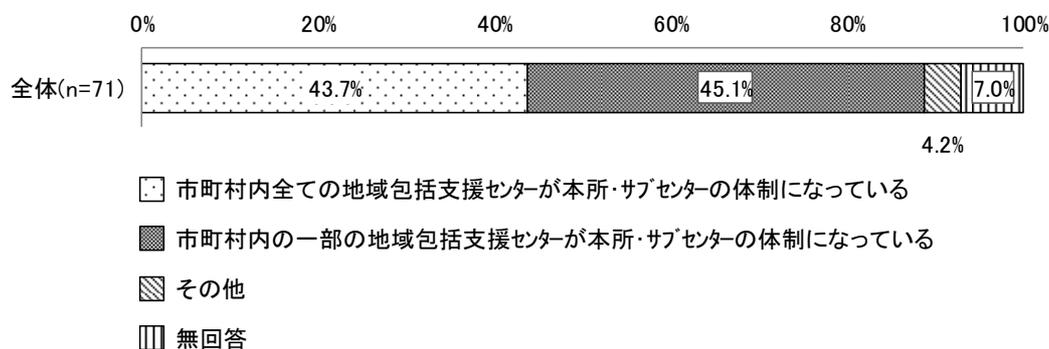
図表 57 Q33 サブセンターの設置目的や経緯(複数回答)



(2) サブセンターの設置体制

サブセンターの設置体制をみると、「市町村内一部の地域包括支援センターが本所・サブセンターの体制になっている」が45.1%、「市町村内全ての地域包括支援センターが本所・サブセンターの体制になっている」が43.7%となっている。

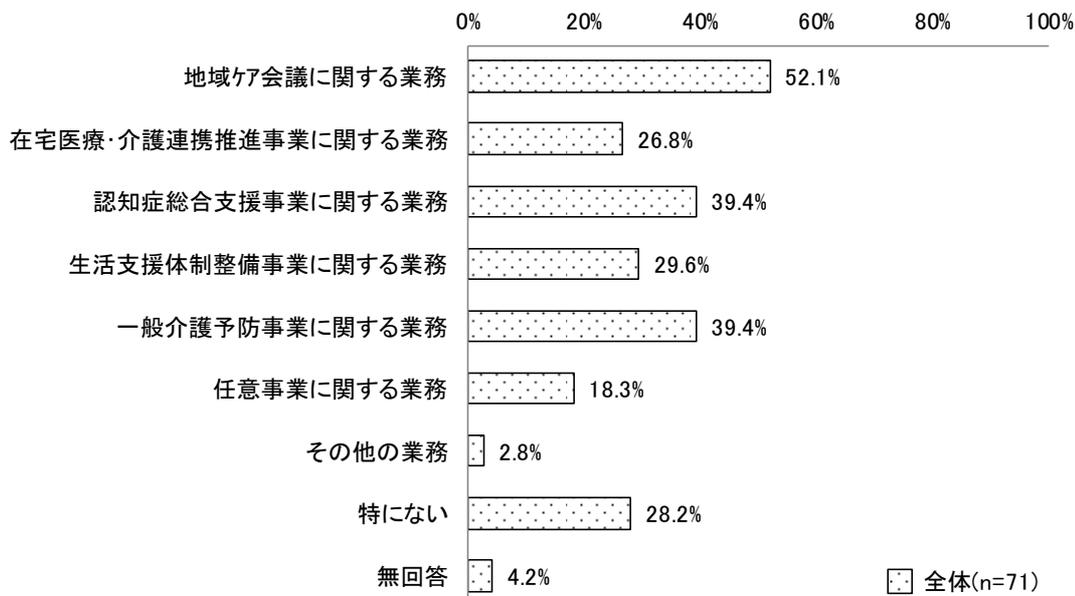
図表 58 Q34 サブセンターの設置体制(単数回答)



(3) サブセンターの業務内容、役割で、必須業務以外で行っているもの

サブセンターの業務内容、役割で、必須業務以外で行っているものをみると、「地域ケア会議に関する業務」が52.1%でもっとも割合が高く、次いで「認知症総合支援事業に関する業務」「一般介護予防事業に関する業務」がそれぞれ39.4%となっている。

図表 59 Q35 サブセンターの業務内容、役割で、必須業務以外で行っているもの(複数回答)



<任意事業に関する業務：具体的に>

- 家族介護者支援
 - ・家族介護支援事業
 - ・家族介護教室
 - ・介護者教室
 - ・家族介護支援事業
- 認知症
 - ・もの忘れ検診等
 - ・認知症高齢者見守り事業・その他事業
- 成年後見、地域自立生活支援事業
 - ・成年後見利用支援事業、地域自立生活支援事業
 - ・住宅改修支援事業、成年後見制度活用促進事業、地域自立生活支援事業
- 申請代行
 - ・申請代行等

<特に力をいれているもの：具体的に>

- 地域ネットワーク
 - ・他職種協働による個別事例の検討を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進
- 地域ケア会議
 - ・圏域別地域ケア会議の開催
 - ・高齢者の総合相談窓口となり、地域住民のニーズを抽出し、ケア会議の議題とする。
 - ・本センター同様、地域ケア会議を主催している。
 - ・認知症等の相談

- ・個別ケア会議を随時開催している。
- ・地域ケア会議の充実
- ・地域課題の解決に資する地域ケア個別会議の運営
- ・地域ケア会議（個別プラン・個別ケース検討）を開催し、介護支援専門員の自立支援に資するケアプラン作成能力の向上等を図っている。また、認知症地域支援推進員として認知症初期集中支援チーム等として兼務している。

■利便性向上

- ・地域住民への利便性の向上、周知を図ることができる。
- ・1直営包括のため、地域の利便性を考慮し市の職員を分散して配置しているものであり、業務についても職員に対して分散して割り当てているもの。よって、特に力を入れているというものはない。

■認知症

- ・認知症行方不明者の捜索訓練、成年後見制度利用支援
- ・認知症地域支援推進員を配置し、認知症の相談や地域づくりに力を入れている。
- ・認知症の正しい理解の普及啓発と認知症の人と家族を支援するためのニーズに基づいた取組の実施
- ・個別支援に関する認知症支援や地域ケア会議、成年後見制度利用促進等
- ・サブセンターでも1圏域として、他の本センターと同様に認知症への支援を行っている。

■介護予防

- ・一般介護予防事業における介護予防の教室
- ・介護予防教室の実施、普及啓発。
- ・介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業

■サロン等

- ・地域の通いの場への訪問、情報収集

■在宅医療・介護連携

- ・在宅医療コーディネーターをサブセンターに配置している。
- ・「人生会議」の普及啓発

■ケアマネ支援

- ・サブセンターでは本所同様にコミュニティソーシャルワーカー兼生活支援コーディネーターを配置することで、圏域内の地域ごとの資源情報や相談対応に細やかに対応できるようにしている。把握した情報を活用することで、所属するケアプラン作成者への助言や協働にもつながっている。

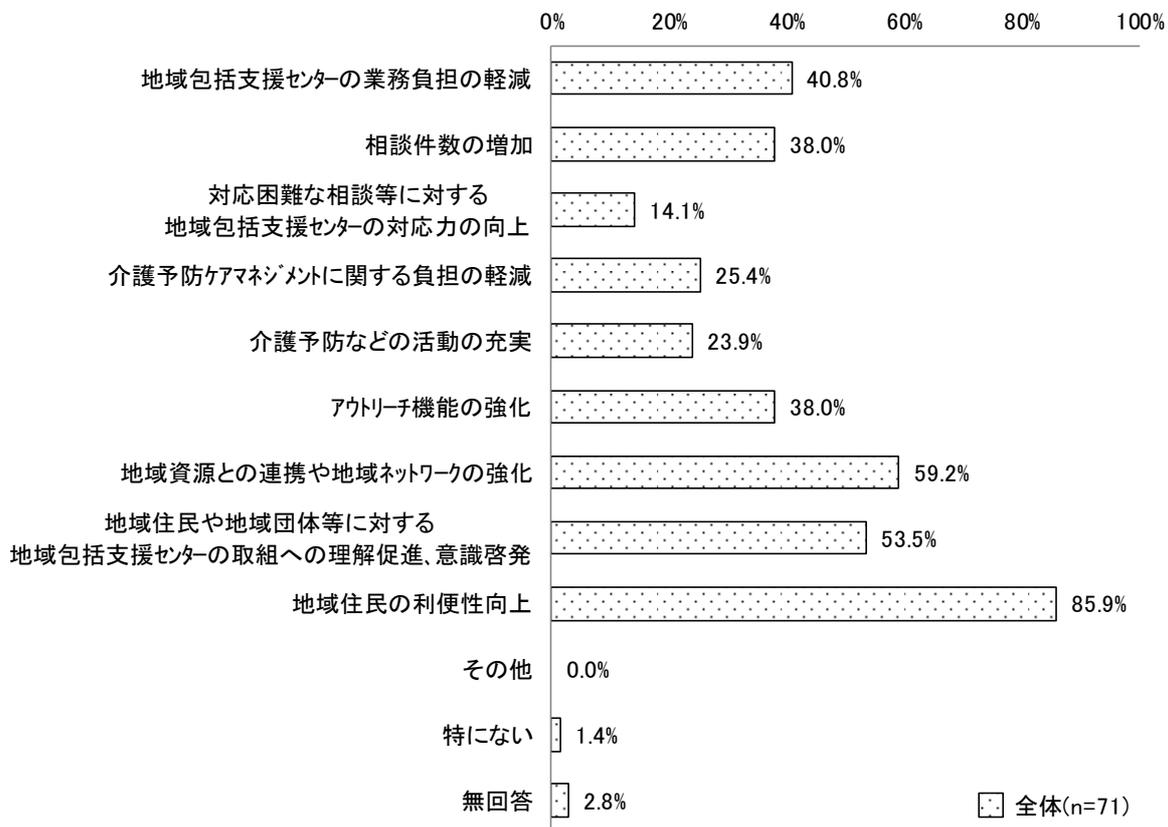
■地域共生

- ・日常的に、断らない相談支援を行う。
- ・障害者等相談業務及び生活困窮者相談業務

(4) サブセンター設置による効果

サブセンター設置による効果をみると、「地域住民の利便性向上」が85.9%でもっとも割合が高く、次いで「地域資源との連携や地域ネットワークの強化」が59.2%となっている。

図表 60 Q36 サブセンター設置による効果(複数回答)



<サブセンターの効果：具体的に>

■包括的な支援

- ・地域住民の心身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り、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できる。

■利便性の向上

- ・圏域が広いと身近で相談でき地域住民の利便性が向上した
- ・サブセンターを設置することで、利便性の向上及び介護予防の啓発等が図れる。
- ・面積が広い圏域の地域住民の利便性の向上。
- ・地域住民が身近な場所で相談できる
- ・地域住民が身近な場所で包括的支援事業を受けることができる
- ・地域住民にとって、相談がしやすい環境となっている
- ・交通手段が制限される方でも、身近な場所で相談が可能
- ・地域包括支援センターの役割について、担当地域を回り周知に努め、地域からの相談しやすい関係性が構築できている。
- ・サブセンターを設置している包括の所在地が遠いため、サブセンターがあることで、住民の安心感や利便性などがある
- ・広域のセンター等に設置することにより、地域住民の利便性の向上や地域包括支援センター職員の移動負担軽減。
- ・地域住民の利便性向上とともに、相談や訪問等の支援の充実が図られている。
- ・離島に設置しており、島内での総合相談やケアマネジメント等の対応を可能としている。
- ・交通の便が悪いセンターに代わり相談を行うことができる。

- ・住民の住まいの近くに相談場所がある。
- ・住民にとって、身近な相談窓口となっている

■住民ニーズ

- ・サブセンターが総合相談窓口となることで、より住民のニーズに応じた施策につなげることができる。
- ・窓口が身近なところにあることは、地域住民の利便性を向上させることであり、地域との関わりが密接となり、ニーズの把握や連携が取りやすくなる。

■迅速な対応

- ・身近な地域への取り組みができる。個々の事例への迅速な対応
- ・所在地が生活圏域に近くなったため、迅速な訪問が可能となり、地域住民も相談に来庁しやすくなった。また、介護予防の取組など、より地域に根差した活動が可能となった。
- ・広い圏域のため、サブセンターがあることで、来所相談やアウトリーチでの相談対応などきめ細やかに応じることができる

■地域連携、地域ネットワーク

- ・地域住民に相談窓口として周知され、地域の社会資源と連携した地域に根差した活動ができている。
- ・地域資源との交流の増加
- ・地域資源との連携強化
- ・生活圏域ごとにセンターを設置することで市民の利便性や介護事業所等社会資源との連携調整に役立っている。
- ・サブセンターは相談対応業務を中心に行っているため、より多くの相談に対応することができる。また、圏域ごとに分けて設置することで地域のネットワーク強化を図ることができる。
- ・生活支援コーディネーターが認知症地域支援推進員と連携し、地域資源や地域ネットワークを強化
- ・サブセンターを6か所設置することで、住民の利便性が向上し、民生委員等エリア毎のネットワークが強化された。

■配置

- ・過疎化が進んでいる広域な圏域について、サブセンターを配置しているため。
- ・日常生活圏域にセンター設置ができている

■相談件数の増加

- ・住民の身近な場所にあるので相談件数が増加している
- ・特に高齢者が多く住む団地に設置したサブセンターは地域住民が訪れやすく、相談件数が増加している。
- ・相談件数の増加

■居宅介護支援事業所との連携

- ・サブセンター設置地域の居宅支援事業所との連携の強化
- ・コミュニティソーシャルワーカーが初動段階で関わっていることで必要な情報や状況の取得が可能となり、必要時にケアマネジメント従事者への引継ぎが情報とともに行うことができる。

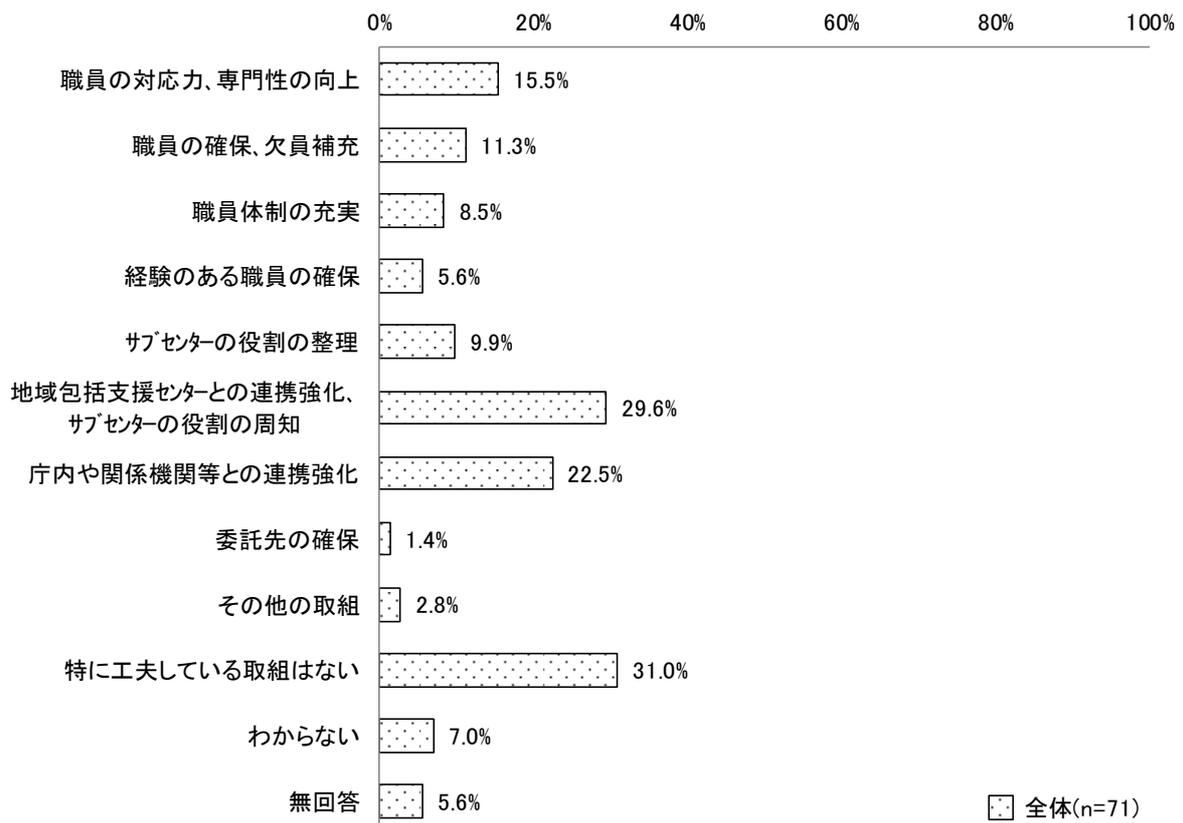
■介護予防

- ・各サブセンターには保健師を複数名配置しており、地域住民が行う介護予防活動などに保健師が関与することにより、認定率の低下に繋げていけるよう努めている。

(5) サブセンターの運営で工夫して取り組んでいること

サブセンターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「特に工夫している取組はない」が31.0%、「地域包括支援センターとの連携強化、サブセンターの役割の周知」が29.6%となっている。

図表 61 Q37 サブセンターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



各選択肢について、取組内容・効果を記載してもらった。主な記載内容は下表のとおりである。

図表 62 Q32 サブセンターの運営で工夫して取り組んでいること(自由記入)

	工夫して取り組んでいること
①職員の対応力、専門性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ■研修 <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施 ・各種研修への参加 ・研修会、巡回訪問の実施 ■定例会、部会 <ul style="list-style-type: none"> ・定例会での情報交換、研修受講、各種情報提供 ・専門職ごとの部会の実施 ■職員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・サブセンターに選任の職員を配置 ・3職種がチームとなり、それぞれの専門性を活かしながら支援を行っている。

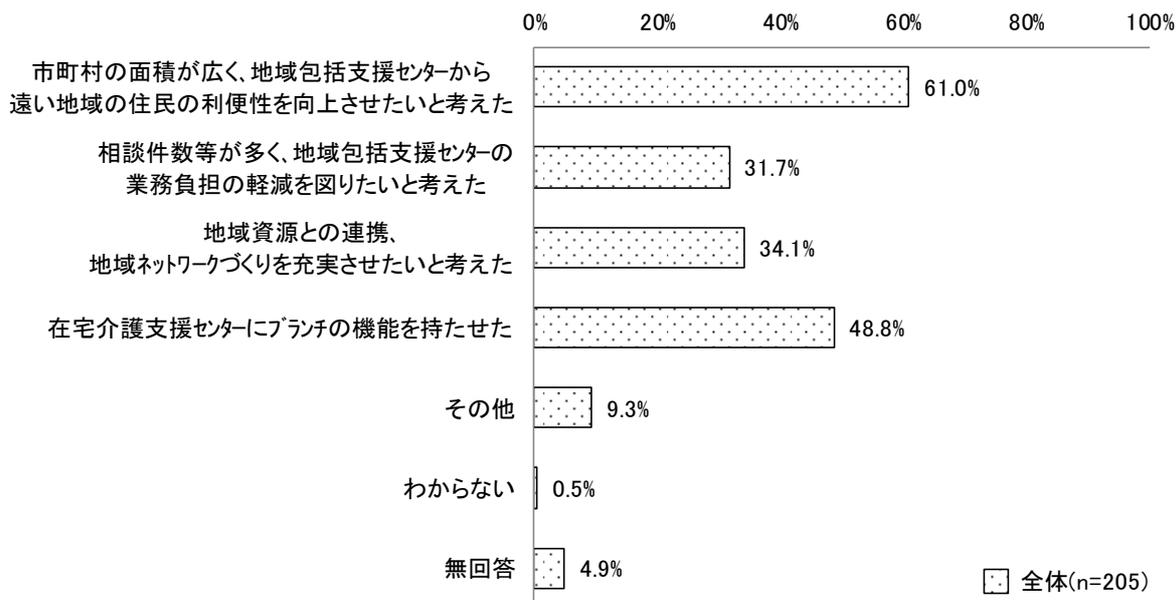
	工夫して取り組んでいること
	<p>■情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サブセンター内でのケース検討、情報共有
②職員の確保、欠員補充	<ul style="list-style-type: none"> ・配置人数を減らさないよう予算確保 ・中山間地域はサブセンター分の職員を増員している ・協定締結 ・欠員が出ないようにしている ・3職種必ず配置している
③職員体制の充実（配置人数拡大のための予算確保	<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ3職種をサブセンターにも配置する。ケアプラン件数によりプランナーを任用職員で配置 ・地域の特性に合わせ、適切な職員配置を行うため、予算確保に努めている。 ・サブセンター加算
④経験のある職員の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・予算確保
⑤サブセンターの役割の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談窓口機能の充実・目的を説明 ・相談対応業務を中心に実施 ・業務内容の整理・提示 ・業務量等のニーズの把握 ・主に医療機関からの相談対応を行っている
⑥地域包括支援センターとの連携強化、サブセンターの役割の周知	<p>■地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の開催場所等として活用する際、市民にサブセンターの役割を周知している。 <p>■本所との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の計画・まとめやリーダーは本所で実施する ・定期的に本センターとの情報共有、連携体制構築 <p>■周知活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周辺の住民や施設等に対しチラシ等を配布 ・各種媒体による周知、定例会開催 ・ホームページやパンフレットで周知 ・身近な相談場所として周知啓発を図っている。 <p>■職員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談体制を充実するため、包括支援センター等と連携しやすい体制（職員配置等）について検討中 <p>■定例会、連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有のため、月に1回定例会開催 ・月に一度、センターとの連絡会を開催
⑦庁内や関係機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・サブセンターが総合相談窓口として得られた情報を当日中に直営に伝え、迅速な対応ができるよう体制を整えている。 ・保健センターとの連携 ・定例会開催、在宅医療・介護連携推進協議会への参加、協議体への参加 ・一部のサブセンターを市有施設に設置することで他の関係機関との連携に繋がっている。 ・地域の関係機関との情報交換や連携を密にしている。 ・ICTツール「電子@連絡帳」の利活用促進
⑧委託先の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院との協定、要綱規定

7. ブランチの設置・運営状況について

(1) ブランチの設置目的や経緯

ブランチの設置目的や経緯をみると、「市町村の面積が広く、地域包括支援センターから遠い地域の住民の利便性を向上させたいと考えた」が61.0%でもっとも割合が高く、次いで「在宅介護支援センターにブランチの機能を持たせた」が48.8%となっている。

図表 63 Q38 ブランチの設置目的や経緯(複数回答)



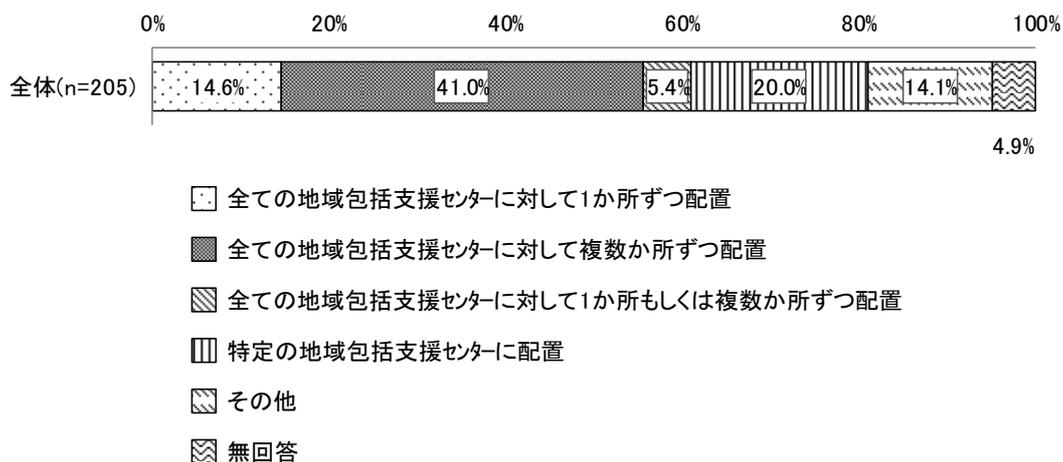
<その他回答>

- 高齡化率の高い地域へ設置
 - ・集合住宅において高齡化率の高い地域があった。
 - ・人口割で包括担当圏域を平準化。
 - ・高齡者人口の多い大規模団地に窓口を設置し住民の利便性の向上を図る。
- 土日や夜間の対応
 - ・24時間365日切れ目ない相談対応機能を保つことで専門的見地から高齡者をサポートする、介護予防を推進し高齡者等福祉の向上を図る。
 - ・夜間や土日の対応も依頼できる。
 - ・直営包括センターのため、土日の相談機能の確保のため。
 - ・直営包括窓口対応、時間外等の住民の利便性。
 - ・地域包括支援センター業務時間外の対応。
 - ・休日夜間等における相談窓口の整備。
- 飛び地
 - ・飛び地合併のため。
- 在宅介護支援センター
 - ・在宅介護支援センターをブランチに変更し、介護予防事業と併せて委託。
 - ・在宅介護支援センターをブランチに切り替えた。
 - ・元在宅介護支援センターをブランチとし相談機能を充実させた。
- その他
 - ・住民の利便性を考え、運営法人が設置している。

(2) ブランチの配置状況

ブランチの配置状況を見ると、「全ての地域包括支援センターに対して複数か所ずつ配置」が41.0%でもっとも割合が高く、次いで「特定の地域包括支援センターに配置」が20.0%となっている。

図表 64 Q39 ブランチの配置状況(単数回答)



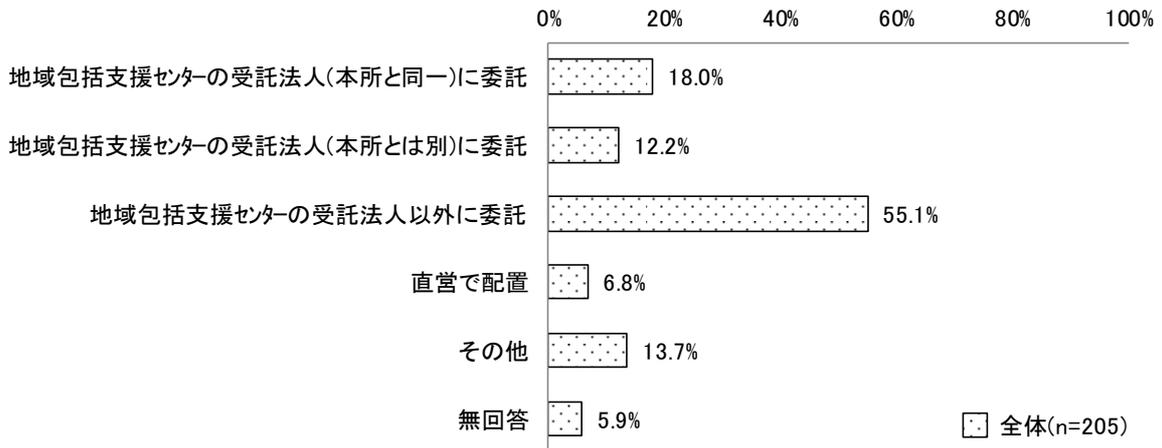
<その他回答>

- 日常生活圏域
 - ・ 日常生活圏域に1箇所
 - ・ 日常生活圏域(中学校区)毎に1つ(社会福祉法人)配置
 - ・ 日常生活圏域ごとに設置
 - ・ 日常生活圏域ごとに担当ブランチを配置
- 中学校区
 - ・ 中学校区ごとに1つ程度設置
 - ・ 中学校校区に1か所ずつ配置
- 旧町域等
 - ・ 旧町域に1箇所ずつ設置している
 - ・ 市町村合併前の旧市町村に各1か所ずつ
- 地域包括支援センターが設置されていない圏域
 - ・ 地域包括支援センターが設置されていない圏域に1箇所ずつ
 - ・ 地域包括支援センターのない小学校区に配置予定
- 在宅介護支援センター
 - ・ 既存の在介センターに配置している。
 - ・ 在宅介護支援センターと社会福祉協議会に配置
 - ・ 町内の在宅介護支援センターに配置
- 山間地域
 - ・ 山間地域の包括圏域に配置

(3) ブランチの委託方法

ブランチの委託方法をみると、「地域包括支援センターの受託法人以外に委託」が55.1%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターの受託法人(本所と同一)に委託」が18.0%となっている。

図表 65 Q40 ブランチの委託方法(複数回答)



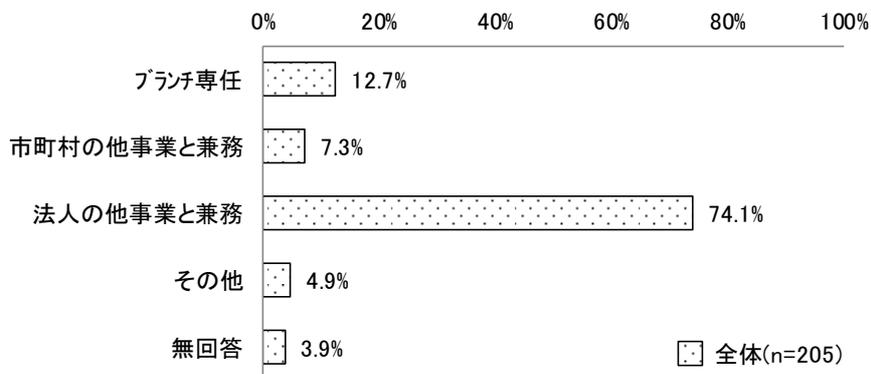
<その他回答>

- 在宅支援センター
 - ・在宅介護支援センターに委託
 - ・従前の在宅介護支援センター設置法人に委託
 - ・在介センターに業務を委託している。
 - ・在宅介護支援センター受託法人に委託
 - ・センターから各在宅介護支援センターに委託
- 法人、事業所
 - ・入所介護施設をもつ法人へ委託
 - ・委託せず各法人の自主運営
 - ・介護事業所に委託
 - ・地域密着型サービス事業所に委託
- 地位包括支援センターの受託法人が個別に委託
 - ・地域包括の受託法人が別の法人に委託することを認めた
 - ・地域包括支援センターの受託法人が個別に委託

(4) ブランチ職員の他事業との兼務状況

ブランチ職員の他事業との兼務状況を見ると、「法人の他事業と兼務」が74.1%となっている。「ブランチ専任」は12.7%である。

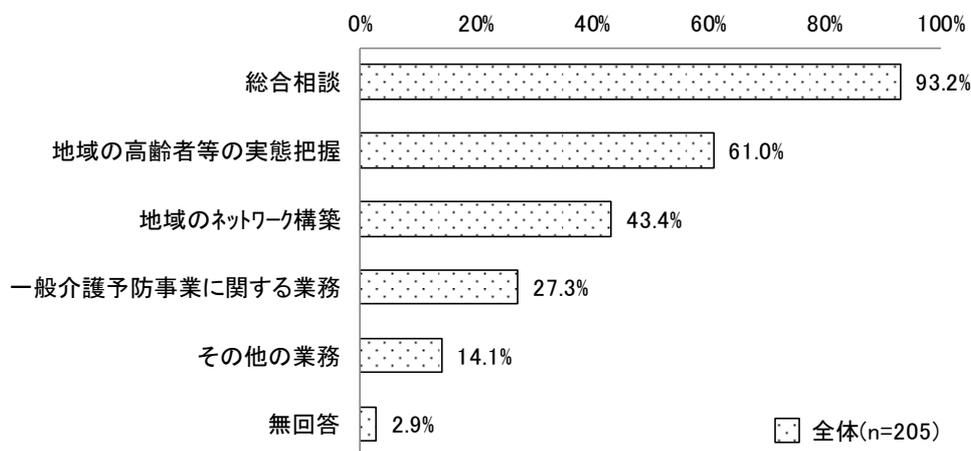
図表 66 Q41 ブランチ職員の他事業との兼務状況(複数回答)



(5) ブランチの業務内容や役割

ブランチの業務内容や役割を見ると、「総合相談」が93.2%でもっとも割合が高く、次いで「地域の高齢者等の実態把握」が61.0%となっている。

図表 67 Q42-1 ブランチの業務内容や役割(複数回答)



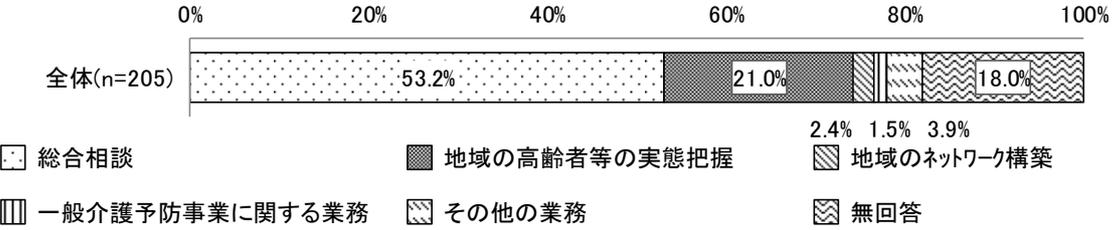
<その他の業務回答>

- 家族介護者支援
 - ・ 家族介護教室
 - ・ 家族介護者交流会の実施
 - ・ 介護教室の開催
 - ・ 家族介護教室事業
 - ・ 家族介護支援
- 介護予防
 - ・ 介護予防普及啓発活動
 - ・ 予防プラン作成

- ・介護予防ケアマネジメント
- ・介護予防ケアマネジメント
- 福祉用具
 - ・福祉用具展示紹介
- 連絡会
 - ・保健福祉実務者会議等参加協力
 - ・多職種連携会議の開催等
- 困難事例、権利擁護
 - ・処遇困難事例対応
 - ・権利擁護
- 認知症
 - ・認知症サポーター養成講座
- 申請代行
 - ・高齢福祉サービス（介護保険以外）の申請代行
- 相談対応
 - ・専門的・継続的な相談支援
 - ・相談の取次
 - ・窓口業務
- 地域ネットワーク
 - ・地域のネットワークとの連携
- 在宅医療介護連携
 - ・在宅医療と介護の連携支援
- その他
 - ・配食サービス、緊急通報に関する業務
 - ・高齢者 110 番事業
 - ・高齢者世帯への訪問

ブランチの業務内容や役割のうち、特に重点を置いているものをみると、「総合相談」が 53.2% でもっとも割合が高く、次いで「地域の高齢者等の実態把握」が 21.0%となっている。

図表 68 Q42-2 ブランチの業務内容や役割:特に重点を置いているもの(単数回答)



<特に重点を置いているもの：具体的に>

- 包括との連携、情報共有
 - ・包括と定期的に連絡会を開催し、相談事例などについて情報交換を行い、包括につなぐ
 - ・相談ケースから情報共有、地域課題の共有
 - ・初期相談対応を迅速に行い、本所と連携のもと適切な支援につなぐよう取り組んでいる。

■相談対応、総合相談

- ・相談対応及び見守り支援
- ・相談対応
- ・地域特性を勘案したきめ細やかな相談対応を行う
- ・近隣住民からの相談を取りこぼさないようにしている。
- ・ワンストップでの相談対応
- ・高齢者の初期相談窓口機能
- ・総合相談支援体制づくりのため、連絡会や研修会を開催。また、地域住民とも一緒に相談できるよう向こう三軒両隣会議を開催している。
- ・住民の利便性を考慮し、地域住民からの相談を受け集約を行い、地域包括支援センターへつなげる

■利便性

- ・高齢者に身近な相談場所の提供
- ・地域の身近な総合相談窓口として開設している。
- ・住民が身近な場所で相談ができる環境づくり
- ・本庁から遠方な地域で、高齢化率が高く、独居・高齢世帯が多いため、住民の利便性を図るとともに、アウトリーチしやすい
- ・高齢者数が多いため、身近なところで相談しやすい体制づくりを行っている

■個別訪問、実態把握、アウトリーチ

- ・高齢者実態把握で、返信のなかった方に対して直接訪問し支援が必要な場合には、さまざまなサービスへ結び付けられるよう支援してもらっている。
- ・高齢者世帯を戸別訪問し実態把握を行い台帳整備している
- ・配食サービスや緊急通報システムの導入時に訪問して、聞き取りを実施し、高齢者の実態を把握する。
- ・一定の年齢到達者に対しての実態把握訪問等を実施し相談窓口の周知及びニーズを把握している。
- ・市から地域包括支援センターに75歳以上の高齢者名簿を提供し、地域包括支援センターとランチが連携して実態把握を行っている。
- ・75歳到達高齢者の全数訪問処遇困難事例訪問
- ・定期的な戸別訪問や積極的な情報収集により、高齢者及びその家族の実態把握と情報集約に努めている
- ・アウトリーチ機能を持つことにより早期に問題を発見できる
- ・高齢者の実態を把握しながら、本人の状態やサービス、通いの場へのつなぎをしている
- ・主に75歳以上で介護保険の利用の無い者への訪問
- ・認知症気づきチェックリストからリスクの高い人へ訪問を行っている。
- ・情報提供があった高齢者宅への訪問強化
- ・センターと連携し、高齢者の相談及び介護認定申請やサービス利用につなげる支援が必要な高齢者宅への定期的な訪問等を行っている。
- ・身近な相談できる機関として実態把握の訪問
- ・高齢者や家族の状況等についての実態把握、特に地域から孤立している要介護者等のいる世帯等を把握し、支援につなげるため。
- ・地域の高齢者宅を訪問する実態把握を重点的に取り組んでいる。
- ・医療や介護サービスにつなげていない高齢者に対して身体・精神・経済などの視点から課題整理を行い、本人・家族の意向を確認しながら必要なサービスにつなげる。
- ・市が抽出した85歳以上の独居高齢者リストや見守り支援票等に基づき訪問し、状況確認及び相談支援を行う（見守りのための在宅ケアチームの構築、介護予防運動教室やサロンへの参加勧奨）
- ・民生委員と地域の高齢者に対し「健康訪問調査」を実施し、状況の把握と情報提供を行っている。
- ・一人暮らし調査を実施し、要支援者の把握・相談につなげている。
- ・一人暮らし高齢者への訪問による実態把握
- ・地域の高齢者等の実態把握のために、アウトリーチや情報共有を行う

■土日祝日、夜間の対応

- ・24時間365日切れ目ない相談対応機能を保つことで専門的見地から高齢者をサポートする
- ・夜間や土日、年末年始の連絡・相談対応
- ・地域包括支援センターが休業となる夜間・土日・祝祭日の相談窓口を開設することで、地域包括支援センターの補完的役割を担うこと。
- ・24時間対応可能な在宅介護支援センターをランチとして設置し、地域包括支援センターが営業していない際の緊急の総合相談を担っている。
- ・24時間365日の支援、身近な相談、断らない相談体制
- ・24時間365日の総合相談から地域包括支援センターへ繋ぐこと。

- ・24時間365日開所している事業所に委託することによって地域住民からのご相談等が随時受けられるようにしている
- ・地域包括支援センター業務の補完として、高齢者支援の24時間体制を整備。

■早期発見

- ・支援を必要とする地域の高齢者の早期発見とニーズに応じた必要な対応
- ・圏域の面積広いため、センターまで来所できない住民の相談をセンターにつなぐことに重点を置いている。

■地域ネットワーク、地域連携

- ・地域のネットワーク構築、地域のつなぎ役
- ・地域の包括支援センター、シルバー人材センター、社会福祉協議会担当者との連携。
- ・地域の民生委員等との関係性を構築し、相談がはいつてきやすい体制をつくることを意識している。
- ・総合相談において包括と連携することで、高齢者支援ネットワークの強化を図る。
- ・市内の中核病院にランチを設置しており、病院の医療ソーシャルワーカーが医療職という特性を活かして在宅支援することに重点を置いている。

■介護予防

- ・介護予防（いきいき百歳体操）への支援。いきいき百歳体操を実施していなかった地域へ積極的に介入し、実施団体を拡大できた。
- ・一般介護予防事業、通いの場の支援
- ・身近な相談場所の提供と一般介護予防事業（つどいの場等）
- ・サロン活動
- ・80歳訪問、通いの場への関与

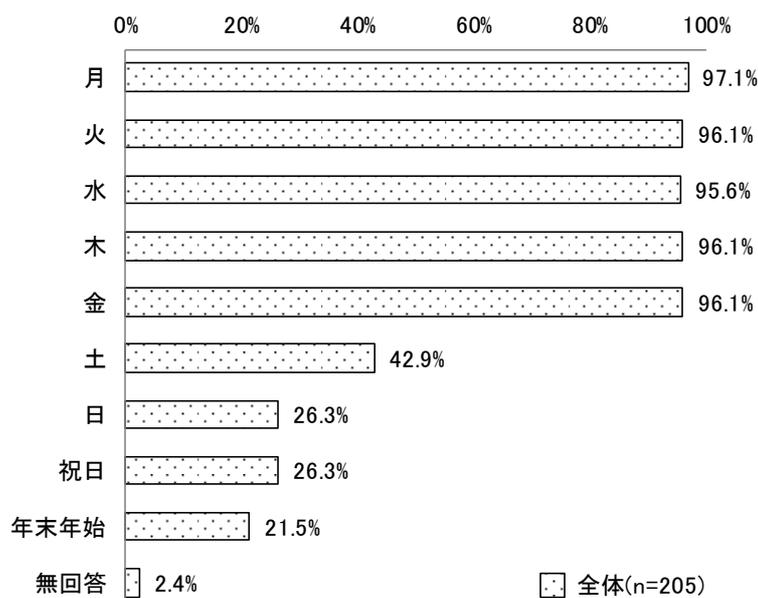
■アセスメント

- ・配食サービス等高齢者福祉サービス利用の際の事前アセスメント。

（6）ランチの開所日

ランチの開所日をみると、「土」は42.9%、「日」「祝日」はそれぞれ26.3%、「年末年始」は21.5%となっている。

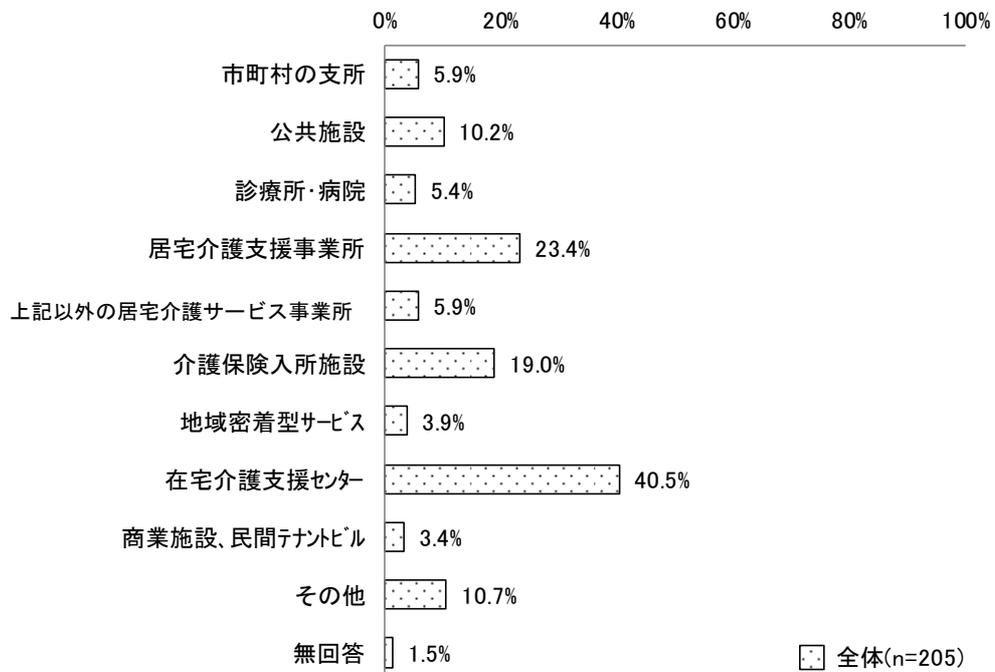
図表 69 Q43 ランチの開所日(複数回答)



(7) ブランチの設置場所

ブランチの設置場所をみると、「在宅介護支援センター」が40.5%でもっとも割合が高く、次いで「居宅介護支援事業所」が23.4%となっている。

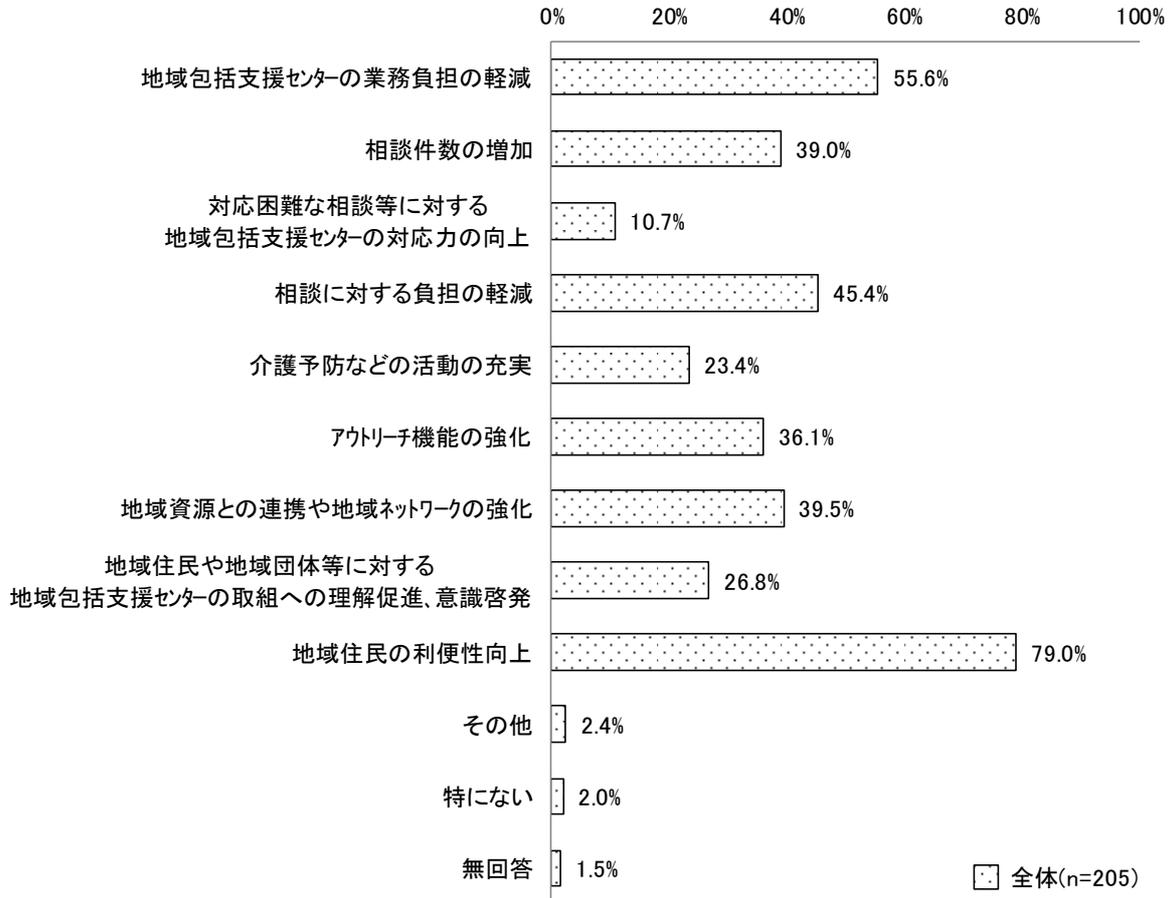
図表 70 Q44 ブランチの設置場所(複数回答)



(8) ブランチ設置による効果

ブランチ設置による効果を見ると、「地域住民の利便性向上」が79.0%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターの業務負担の軽減」が55.6%、「相談に対する負担の軽減」が45.4%、となっている。

図表 71 Q45 ブランチ設置による効果(複数回答)



<ブランチの効果：具体的に>

■利便性、相談しやすさ

- ・ブランチ周辺の高齢者へ、身近に相談できる体制が整った。
- ・自宅に近い、より身近な場所で相談が可能
- ・近くに相談窓口があることで相談がしやすくなっている
- ・より住民の身近な場所で相談対応ができ住民利便性が向上
- ・身近な場所に相談窓口があることで、地域住民の利便性が高まり、相談控えがなくなる。
- ・総合相談窓口として市民に活用されている
- ・地域包括支援センターから遠い住民が相談しやすい。
- ・3職種の資格をもつ職員を配置しているため、ワンストップの対応ができています
- ・山間部に設置しているため、地域住民が利用しやすい。緊急時に素早く対応ができる。
- ・住民がどこでも相談しやすい体制がつけられていることで課題の早期発見となっている
- ・心配な高齢者へ機動的に訪問できる。地域ごとに関係者との情報共有ができる。地域住民の相談窓口として定着している。地域住民に身近な支所での相談が可能になる。
- ・ブランチ設置地区は町内でも特に高齢者の多い地区であり、設置により地区の身近な相談窓口として住民の相談がつながりやすくなるとともに、把握した相談や情報を支援センターと共有することで円滑な連携と支援が可能になっている
- ・センターが市に1か所のため、地域に総合相談窓口を配置することにより、住民の利便性は向上していると思われる。

- ・在宅介護支援センターが2か所とも医療法人にあるため、普段通院している箇所でも相談ができるということで利便性は向上していると思われる。
- ・身近な相談場所として相談しやすくなるほか、地域行事等にも協力いただくことでセンター業務の周知・啓発を担っている。

■業務負担軽減

- ・ランチとして、見守りが必要な方に対する継続的な支援や相談対応などを担うことで、地域包括支援センターの業務負担の軽減に寄与している。
- ・総合相談業務を分担して行うことで、地域包括支援センターの負担軽減につながっている。
- ・地域が広い近場にランチが設置されていることにより、住民の利便性を高め、且つランチで住民からの情報を集約し地域包括支援センターへつなぐことで地域包括支援センターの業務の負担を軽減している。
- ・訪問や通いの場支援等における移動時間が短縮されるため、負担が軽減された。
- ・圏域が広い訪問に時間がかかるが、その負担軽減につながる。市町合併の経緯もあり、利便性の維持の効果を果たしている。

■土日祝日、24時間対応

- ・365日電話等で対応できるため、いざというときに相談しやすい。
- ・市役所閉庁日の対応ができる。
- ・地域包括支援センターまで出向かず近場での相談が可能である。土・日・祝日でも専門職に相談ができる。
- ・24時間の電話相談窓口による地域住民の利便性向上、状況把握が必要な高齢者への訪問対応、訪問時の地域包括支援センターの周知
- ・日中就労をしている家族や遠方に居住されている家族の帰省中等、地域包括支援センター閉庁時の相談対応が可能。

■きめ細かい対応、多面的な対応

- ・地域包括支援センターとの連携により、町全体の高齢者支援がよりきめ細かく実施されている。
- ・地域の実情をきめ細かく把握できる。
- ・行政（区）、包括、ランチの3者で連携して、多面的な支援が可能となっている。
- ・広い地域に1か所しか包括がなく、人数も少ないため移動時間・相談時間の軽減に繋がり、また地域の細かい事情を知っているためきめ細かいサービスに繋がる。

■地域ネットワーク

- ・ランチが地域の拠点として認識され、ネットワーク構築の中核となりはじめた。

■介護予防

- ・地域の介護予防活動の活性化

■相談件数の増加

- ・区内にまんべんなく設置することで、地域住民の利便性向上に繋がり、相談件数の増加に繋がっている。

■アウトリーチ活動

- ・相談窓口が身近になる 実態把握訪問で地域住民に対しアウトリーチが可能となる
- ・日常業務としてアウトリーチによる実態把握訪問をしているため、民生委員等の理解が深まり、気軽に相談し合える関係性が出来てきている。
- ・エリアごとに設置したことで、地域住民にとって相談しやすい環境となりアウトリーチ機能の強化につながった。

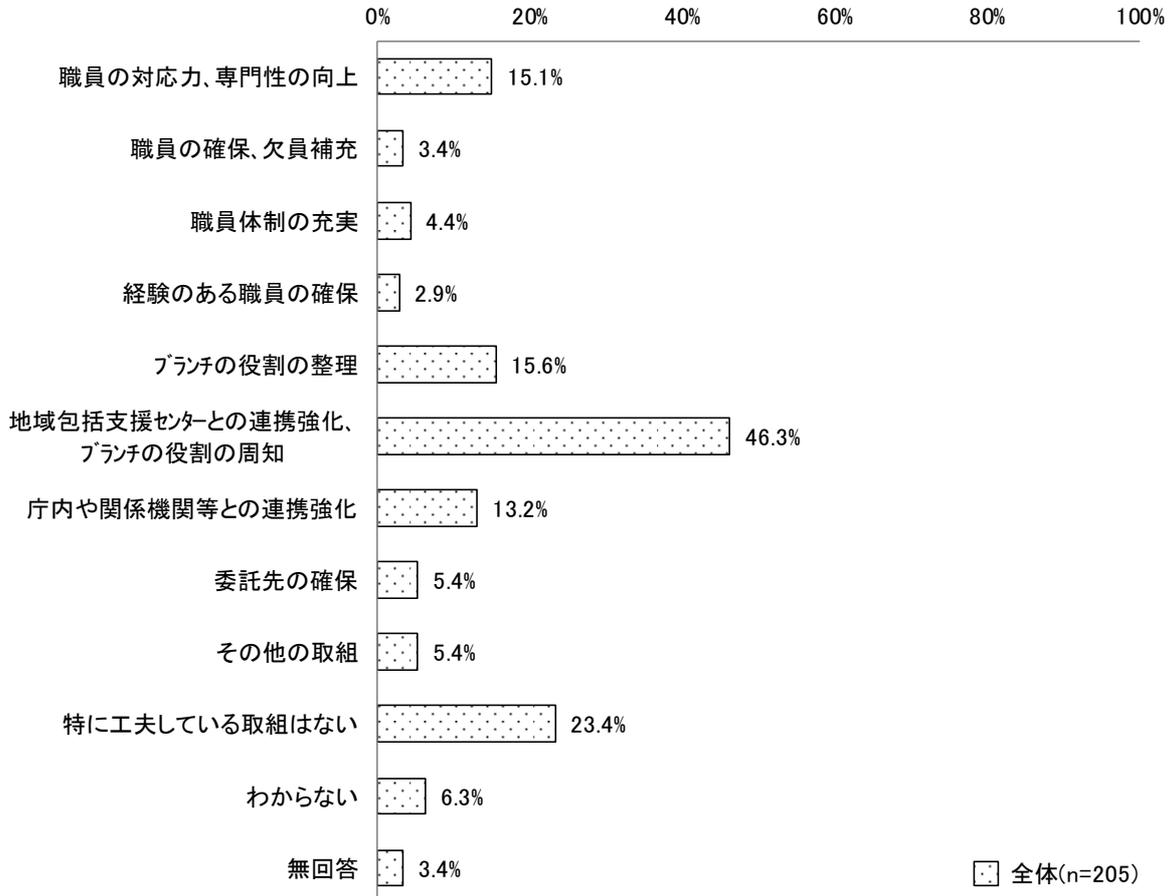
■迅速な対応

- ・福祉サービス、介護サービス等、申請などを代行で実施でき、迅速に対応できている。
- ・申請中で介護度が分からない利用者をランチ機能を持つ在宅介護支援センターにすぐにつなぐことで、その後の対応が円滑に進む。（相談を受けた時が週末や年末であった際は特に）
- ・福祉サービス申請者などの実態把握や総合相談の一部をランチが担うことで、包括医支援センターの業務負担が軽減されている。
- ・緊急時に現場に近いランチ職員が先に駆けつけることで早い段階で初期対応が可能となる。

(9) ブランチの運営で工夫して取り組んでいること

ブランチの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターとの連携強化、ブランチの役割の周知」が46.3%でもっとも割合が高く、次いで「特に工夫している取組はない」が23.4%となっている。

図表 72 Q46 ブランチの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



図表 73 Q46 ブランチの運営で工夫して取り組んでいること(自由記入)

	工夫して取り組んでいること
①職員の対応力、専門性の向上	<p>■研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会への参加 ・職員に対する総合相談研修の実施 ・研修の参加 ・各種研修会やケア会議等によるスキルアップ。 ・地域包括支援センター職員との合同研修の実施 ・定例会、自主勉強会の実施 <p>■会議、定例会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月例のケース検討のための打ち合わせ会議による助言指導 ・定例会での情報交換、研修受講、各種情報提供 ・研修や会議を通じた取組 ・月2回定例会を実施しケース検討を行う ・月1～2回の調整会議 ・情報共有、ケースの支援方針の検討等の会議を毎月実施している。

	工夫して取り組んでいること
	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回、連絡会を開催し、研修や交流を行っている。 ・地域サポート会議で事例検討等を行う
②職員の確保、欠員補充	<ul style="list-style-type: none"> ・受託法人に対する要請 ・契約締結、要綱規定 ・ブランチ業務を複数職員で担当してもらっている ・委託料の予算確保
③職員体制の充実、配置 人数拡大のための予算 確保	<ul style="list-style-type: none"> ・専任の職員配置 ・職員加配のための予算を確保 ・認知症地域支援推進員を専任で配置。 ・生活支援体制の事業についても予算化
④経験のある職員の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・予算確保 ・責任者の在職期間による委託料の加算 ・ケアマネジャー資格 ・経験のある社会福祉士、看護師の配置
⑤ブランチの役割の整理	<ul style="list-style-type: none"> ■運営方針、要綱 <ul style="list-style-type: none"> ・運営方針等で明確にしている ・設置規則により規定 ・要綱にて整理 ■仕様書 <ul style="list-style-type: none"> ・委託内容の明確化 ・委託契約の際に仕様書により実施業務を提示 ■手引き、マニュアル <ul style="list-style-type: none"> ・手引きを作成 ・業務マニュアルの作成 ・ブランチ業務マニュアルの作成 ・ブランチ業務マニュアルを作成 ■会議等 <ul style="list-style-type: none"> ・ブランチ会議で役割確認 ・毎月情報交換実施 ・在介センターと意見交換 ・連絡会にて検討、個別ケースで一緒に動く ■分担 <ul style="list-style-type: none"> ・地区に応じたケースの振り分け、ブランチ担当ケースの対応支援 ■業務内容の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・毎年度毎に業務内容を検討し依頼 ・ヒアリング等を実施し、定期的に業務内容の見直しを行っている。 ■周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等でブランチの周知啓発を行っている。
⑥地域包括支援センター との連携強化、ブラン チの役割の周知	<ul style="list-style-type: none"> ■会議、連絡会、情報交換 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターとブランチである在宅介護支援センターを対象とした全 体会議等を実施 ・ブランチの連絡会開催（地域包括支援センター主催） ・包括とブランチの月1回の連絡会議、パンフレットにブランチを記載し周知 ・定例会議開催 ・月1回、定例会議を開催し情報共有している。 ・担当者会議を開催し、本室とブランチの連携状況を確認している ・年2回連絡会を開催している。 ・月例のケース検討のための打ち合わせ会開催 ・随時、包括センター職員と情報交換を実施 ・受けた相談内容等について定期的に情報交換を行っている。 ・定期的には包括と連絡会を行い、活動・情報提供を行う ・ブランチ連絡会の開催

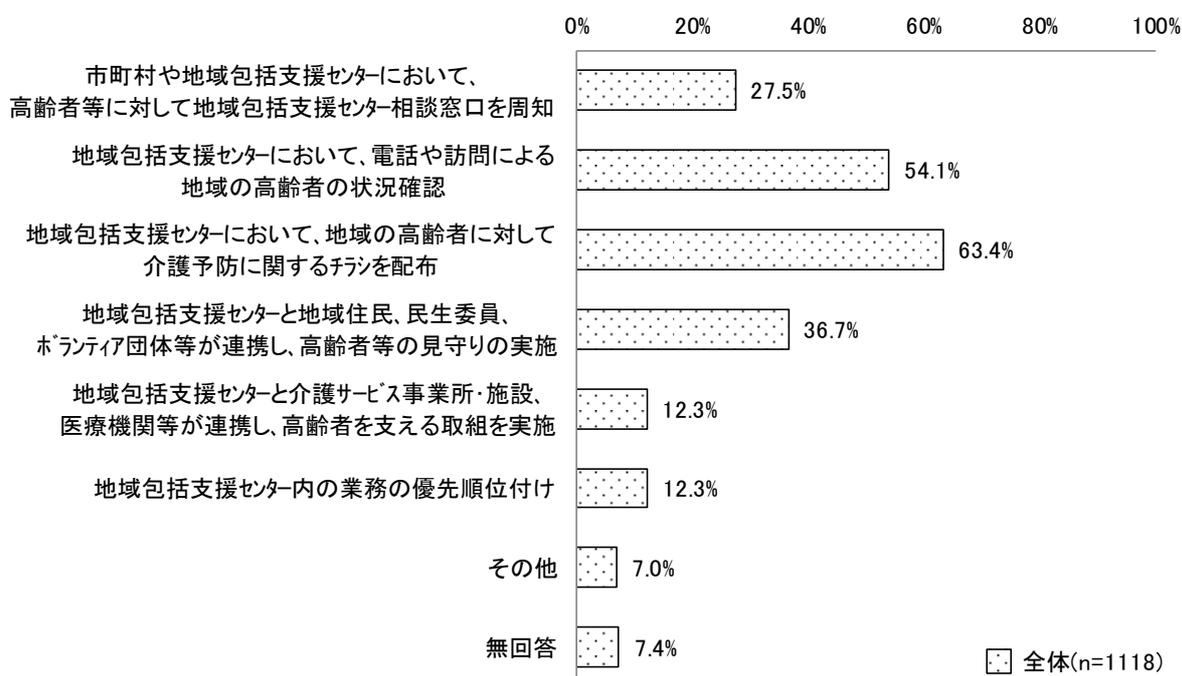
	工夫して取り組んでいること
	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一度の連絡会で情報共有を図り、見守り強化や緊急対応時の体制強化につなげている。 ■地域団体等の会合 <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員定例会などへの出席を行い周知している ■周知 <ul style="list-style-type: none"> ・町ホームページにランチの役割、連絡先等を掲載し周知 ・ポスターを作成し、関係機関に設置 ・パンフレット、ホームページ等で周知 ・広報で周知 ・地域包括支援センターのパンフレットにランチ機能をもつ在宅介護支援センターの情報を記載している。 ・広報による周知・地区会館へポスターの掲示 ■実績報告 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月ランチの相談対応等の実績報告を提出させている ■地域ケア会議 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月連携会議を行いケア会議（個別）が必要な時はすぐ開催する ・月一回の地域ケア会議と合わせて日常的に連携を行っている。 ・地域ケア会議へ参加し、連携を図っていく。 ・包括支援センターとの月1回の定例会の開催。地域ケア会議において市民への役割周知 ■マニュアル <ul style="list-style-type: none"> ・業務マニュアルの作成
⑦庁内や関係機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ■地域ケア会議 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議等出席 ■地域団体等との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員協議会への参加 ・団地・自治会等、地域組織と連携 ■定例会、研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・定例会開催、研修会参加、協議体参加 ・定例のランチ機能の会議と研修会の開催 ・定例会で情報共有 ・合同研修の実施 ・毎月の連絡会に障害分野など関係機関の職員が参加 ・個別ケース検討会で、各関係機関と課題を把握することで、その後の支援へスムーズな対応を図る ・例会議開催 ・包括支援センターとの合同会議を年1回開催 ・本庁ランチ会議を毎月実施している
⑧委託先の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・予算の確保 ・離島の委託先確保のための協議 ・状況把握、意見交換

8. 感染症の拡大や自然災害等の緊急時の対応について

(1) コロナ禍において、市町村の取組として地域包括支援センターで対応していること

コロナ禍において、市町村の取組として地域包括支援センターで対応していることをみると、「地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者に対して介護予防に関するチラシを配布」が63.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターにおいて、電話や訪問による地域の高齢者の状況確認」が54.1%となっている。

図表 74 Q47 コロナ禍において、市町村の取組として地域包括支援センターで対応していること
(複数回答)



＜高齢者の見守り・安否確認や相談支援、新型コロナウイルスの感染拡大防止等に関する取組で、特に工夫した取組、効果的だった取組＞

■事業所、サロン

- ・民間の介護事業者情報を活用して、コロナ感染時でも受け入れ可能な事業所情報が見える化した。
- ・地域の通いの場の代表者サロンリーダー向けにサロン再開時の感染予防通知、説明会、現地指導を実施。
- ・地域の集いの場の再開に向けて市職員と包括職員が全グループに出向いて健康管理や感染症予防について周知啓発した。
- ・介護保険事業者連絡会で新型コロナウイルス感染拡大防止に関するアンケート調査等を行い、施設間で情報共有していくこととなった。
- ・緊急事態宣言を受け、住民主体の通いの場（百歳体操）の活動が少なくなり、体も心も元気がなくなってきたという窓口での相談が増えた。緊急事態宣言が解除されても、通いの場の活動を躊躇するグループもあったが、町から支給された消毒液の配布と現状把握のため職員が全会場を訪問したことで、町民が安心してフレイル予防を継続できた。

■見守りが必要な高齢者情報、実態把握

- ・見守りが必要と思われる高齢者のリスト作成
- ・外出自粛中の高齢者の訪問をすることで高齢者の心身の状態の把握に努めた。
- ・ハイリスク者の個別リスト作成（毎月更新）
- ・75歳以上独居・高齢者のみの世帯に対して、「健康・生活に関する状況調査」を実施。調査実施後、健康や

食生活に不安があると回答した方には、地域包括支援センター職員が電話連絡や訪問を実施し高齢者の状況を把握している。独居・高齢者のみの世帯の方で、直接相談できない方には地域包括支援センターや関係機関の継続支援につながることができた。また、調査では、新型コロナウイルス以外の生活に関する困りごと（※）の把握につながり、今後高齢者の支援の課題に向けた検討が必要だと感じている。（※：免許返納で移動手段がなく困っている、サロンなどが休止され人と出会う機会が減った）

- ・予防事業の参加者等、地域の高齢者に対して、介護予防の普及啓発チラシの配布にあわせ、在宅生活に関するアンケートを行い、状況把握に努めた。

■見守り活動、安否確認

- ・地域包括支援センター・民生委員・福祉等の各関係者での見守り体制について役割確認している。避難所開設と同時に要支援者への安否確認を民生委員が実施する体制を組んだ。
- ・市や包括支援センター、介護事業所等との関わりが確認できない独居高齢者への訪問を行い、安否確認と介護予防等のチラシ配布を行い、必要な世帯にはその後も見守りを継続している。
- ・感染拡大防止から教室等を開催できない状況であった中でも、介護予防の取組み継続や異変の早期発見ができるよう委託契約内容を変更し、個別支援（電話・訪問）での取組みを推進した。
- ・コロナ禍における高齢者への往復はがきによる意見聴取や各種支援の案内
- ・感染拡大防止のため、一般介護予防を一時休止している。また、サブセンター職員が地域住民と連携し必要に応じて自宅訪問し相談業務を行っている。これらの対策により今現在、コロナ感染者は村内より発生していない。
- ・居場所づくり教室への参加が途絶えている方へ訪問等により状況確認することで、閉じこもり防止を図っている。
- ・地域の民生委員や住民ボランティアとの電話連絡体制による見守り安否確認が効果があった（特に気になる方へは布マスク等の配布を通じて）
- ・感染拡大防止については、チラシ作成、配布により周知を図った。また民生委員会に必ず参加し、校区担当が必要な情報の収集に努めている。このことが顔の見える関係につながり見守り・安否確認、異常の早期発見につながっていると考える。
- ・独居高齢者に対して委託している在宅介護支援センターからの訪問を行った。訪問を実施する前に広報を活用し訪問する者の写真を掲載し、安心して訪問に応じてもらえるようにした。また新型コロナウイルス感染症についての困りごとはないかコロナウイルス関連の相談も受けるように配慮した。
- ・地域包括支援センターからの直接の電話や訪問により現状確認を行った。その後のアンケートでは、これらの取組みにより安心できたなどの住民の声があった。医療介護連携において、市民向けのコロナウイルス感染症についての出前講座を行い、コロナウイルスに対しての正しい認識ができたとの声があった。

■感染対策

- ・通いの場への感染対策のチラシの配布
- ・衛生物品等の配布、包括職員の業務遂行上における感染症対策についての情報共有、相談支援
- ・高齢者宅への訪問に当たり、感染拡大防止対策の徹底を職員が実践することにより、高齢者への指導がしやすくなった。
- ・感染症拡大防止に関して、地域包括支援センター職員が感染した場合を想定し、感染防止対策と業務遂行体制についてフローを作成することで、支援継続できるような体制を共有する取組みを工夫した。また、いきいき百歳体操のチラシを作成、配布を行い、高齢者の外出自粛による体力低下予防に努めた。
- ・包括支援センターに感染症拡大防止のための簡易シールドの設置・消毒の徹底・対面の喫食回避・事業に支障のない範囲での減員隔日勤務等による業務遂行能力の確保
- ・各事業の取組については感染状況に応じた市の対応方針を随時、示すとともに、個別の対応については、区や本庁でも適宜相談に乗り、地域の実情に応じた対応を図っている。また、地域包括支援センターのニーズを踏まえ、新型コロナウイルスの感染防止のためアクリル板を各地域包括支援センターに設置したり、随時、感染防止策等の情報提供を行った上で、新型コロナウイルスに感染した職員が発生した場合の対応手順等を示す通知をした。

■介護予防

- ・リーフレットを作成・配布し介護予防の啓発を行うことができた
- ・活動自粛による活動量低下によるフレイル予防について、「家庭でできる運動リーフレット」を作成し、要支援認定者、事業対象者、一人暮らし高齢者、通いの場参加者へ郵送した。
- ・町の有線放送を活用し、家でできる介護予防の体操や手作業の取組みなど介護サービス事業所と連携し行った。今でも放送を継続している
- ・地域包括支援センターやふれあい・いきいきサロンにおいて、電話等での見守りや自宅で可能な体操の紹介等を行った。
- ・地区に対して区長を通じたチラシの全戸配布や町内放送で感染防止対応、フレイル予防啓発を実施した。国

からの集いの場の再開の通達と感染予防情報を老人クラブと民生委員の会で再開の啓発を行ったことは、再開の目途や契機の判断に迷っていた地域に再開の後押しになった。

- ・包括センターの発案により、地域の老人会などの協力を得て、公園でのラジオ体操の集いを新たに定期開催。会への参加者を通じて新たに包括センターによる支援につながることができた高齢者もあり、社会活動が停滞している中で積極的な実態把握を行うことができた。
- ・地域住民に対して家でもできる介護予防の体操のチラシを配布したところ「なかなか外に出ることができない中でありたい」等の声があったと伺っている。
- ・介護予防教室の休止に伴い自宅でできるテレビ体操をケーブルテレビにて放映した。介護予防教室参加者の見守り支援（電話・個別家庭訪問）

■情報提供

- ・地域包括支援センター独自の広報誌にて、新型コロナウイルスの感染防止やコロナ禍でできる運動や相談先の紹介を掲載した。

■個別計画

- ・地区防災計画で要援護者に対する個別計画を作成予定

■センター間の連携

- ・市内に感染症の陽性者が確認された場合、原則電話での対応とし来所や訪問による対応が必要な場合は、十分な感染予防対策を講じて対応するようお願いし、各センター内で感染症の陽性者が確認された場合等でセンターが休所等になった場合ケアプランや緊急性を要する相談事例の対象者について他のセンターで一時的な対応をお願いするので、対象者についてそれぞれリストアップし、有事の際には直ちに情報提供ができる体制を整えてもらった。

■地域ケア会議

- ・地域住民と連携し見守りの仕組みづくりや、見守り訪問の際に自宅でできる体操等のリーフレットを配布する等地域ケア会議を活用して取り組んでいる。
- ・包括の活動：山間地区をモデルに、地域ケア会議のメンバーが全戸訪問し、コロナ禍においての地域の高齢者のニーズ把握を実施した。高齢者の中には地域のサロンへ行けないことで介護保険を申請した方も数名いた。サロンの再開（送迎付き）を望んでいる高齢者が多い状態であった。高齢者が集まり顔を合わせる必要があるため、地域ケア会議メンバーで地域を支援して、近くの集会所に高齢者が自ら集まる会をスタートさせた。

■地域連携

- ・コロナ禍で引きこもりに近い高齢者などに地元飲食店と連携してお弁当（無料）を配布し、見守り・安否確認・健康状態確認・相談支援などを実施し、その状況把握に一定の効果があった。
- ・コロナワーキングチームを立ち上げ、コロナ対策として必要なものを検討。ガウンを就労支援施設で作成したり、感染症の研修会を実施、さらに、市内飲食組合に協力を要請し配食サービスを確保、また代替えサービスの可能性をさぐる検討を行った。
- ・移動販売商店やプロパンガス事業者、介護サービス事業所、配食サービスの事業所等に介護予防パンフレット配布を依頼するなど、連携の機会につながっている。
- ・コロナ禍で買い物ができない高齢者に対し、関係部署と連携し、タクシー業者による買い物支援の仕組みができた。
- ・市立病院と介護事業と県の関係部署でワーキング会議を開催した。要介護者の中に感染者濃厚接触者が発生した場合の対応、感染予防について各職種で研修実施し、情報の流れ連絡体制を決めた。また、サービスが停止して在宅で生活できなくなった濃厚接触者などの入院について市立病院の受け入れを決定。検査や通院する場合の介護タクシーの委託、濃厚接触者などへのサービス提供について委託を市独自で実施した。

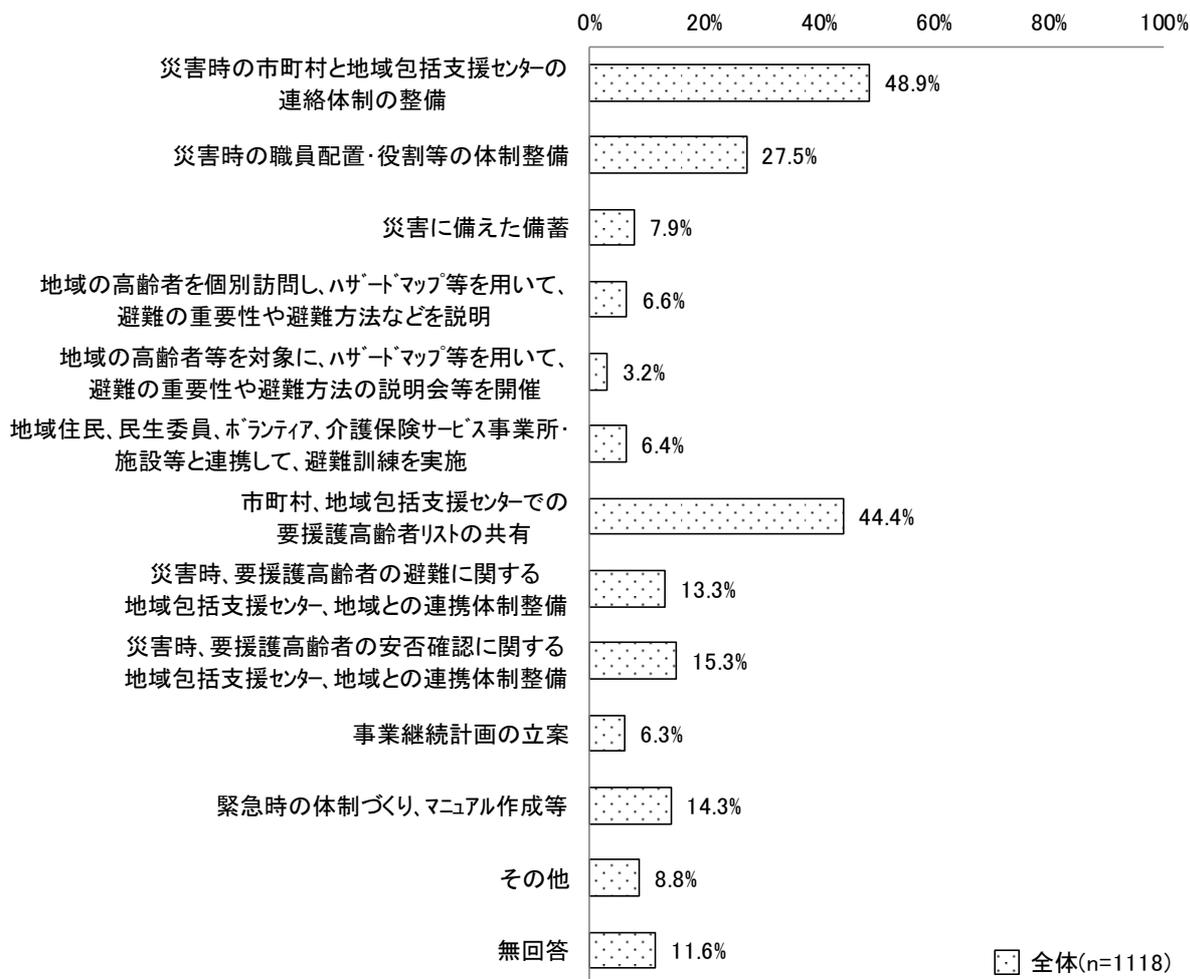
■家族への連絡

- ・独居、高齢者のみ世帯等で、家族が支援に来ることができないケースについて、「家族との連絡を密にしたことで、高齢者と家族の双方の安心につながった。

(2) 災害時に向けて、地域包括支援センターが行っている取組

災害時に向けて、地域包括支援センターが行っている取組をみると、「災害時の市町村と地域包括支援センターの連絡体制の整備」が48.9%でもっとも割合が高く、次いで「市町村、地域包括支援センターでの要援護高齢者リストの共有」が44.4%となっている。

図表 75 Q48 災害時に向けて、地域包括支援センターが行っている取組(複数回答)



(3) 感染症や自然災害等、緊急時の対応について、今後の展望等

図表 76 Q49 感染症や自然災害等、緊急時の対応について、今後の展望等(自由記入)

- センターの役割
- ・市町村担当者と共に、役割分担及び避難所運営を考えていきたい
 - ・速やかな役割分担と対応が求められるため、各関係者の役割を各々が理解することが必要
 - ・緊急時、センターが優先して介入すべきケースの想定について、センターと市で共有し、各センターであらかじめ情報を整理しておく仕組みが必要と考えられるため、今後センターと相談する予定。
 - ・災害時対応における、地域包括支援センターの役割の明確化や業務負荷において課題が残る。また、取り組みを行うにあたっての予算の確保にも課題が残る。
 - ・地域包括支援センターがケアマネジャーと連携し、災害時の安否確認を行う。
 - ・感染症、自然災害等が発生した場合、短期・中期・長期の時間軸のなか生じる問題に対し、地域包括支援セ

ンターとしての対応は変化していくと思われ、それらを整理し対応方法を共有する必要があると考える。

- ・緊急時の対応について、現状では地域包括支援センターの役割が明確になっていないため、今後明確にしていきたい。
- ・防災や感染症担当部署とも連携し、包括へ迅速に情報共有できる体制を目指す。
- ・要援護高齢者リストの共有を行っているが、それを活用して具体的にセンターがどのように支援を行い、市や関係機関と連携するのかの体制整備を行いたい。
- ・地域包括支援センターは委託であり、災害時にどこまで対応できるのか等、今後、他市の状況を参考に検討が必要
- ・地域包括支援センターが持っている情報を活かせるような連携体制の整備をすることが必要であると考えている。
- ・災害時における地域包括支援センターのニーズを把握するとともに、災害時の地域包括支援センターの役割を示す方針を策定したいと考えている。
- ・まずは、災害時等におけるセンターの役割について市とセンターで共通認識を図り、委託業務内容等について運営協議会等での協議を行う必要がある。
- ・委託先の運営法人の方針もあり、取り組みにおいては、地域包括支援センターごとに違いがあり、体制整備において一定の規定の共有化について担当者間ではあるが、検討をすすめている。

■緊急時の体制整備

- ・自然災害等の対応については、要援護高齢者リストの精査や他課において作成されている要援護者リストとの調整などが課題となっているため、地域包括支援センターや危機管理担当課との連携を行いながら、引き続き緊急時の体制づくりに努めている。
- ・緊急時には地域包括支援センターだけでなく、庁内や民生委員等各機関との連携が必須となる。また限られた人員の中では、安否確認の優先順位をつけることも必要になってきてしまう。各機関と共有できるリストを整備し、平時から情報共有を行うことで災害時に備える必要があると考えている。
- ・災害に対する備えとして、各介護サービス事業所等が避難訓練の実施や物資の備蓄・調達を行っているか、定期的な指導・確認を継続する。また、日頃から、介護サービス事業所等と連携し、訓練や感染症拡大防止策の周知啓発、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築が必要。そして、感染症発生時には、県、近隣町村、保健所、協力医療機関と連携した支援体制の整備に努める。
- ・特に地域の高齢者等（要支援者）の情報を共有し、できる限り情報の可視化を行う（個人情報取り扱いに十分注意する）ことで、緊急時に迅速に対応できるよう体制を整える

■センター間連携

- ・市内には複数の地域包括支援センターを設置しているため、一部のセンターの閉鎖等があった場合、市と周辺のセンターで継続してセンター業務を継続できるような支援体制を整備している。
- ・緊急時における地域包括支援センター同士の連携体制について検討する必要を認識している。

■マニュアル作成

- ・市と各包括との連携を強化し、緊急時対応をするための体制整備やマニュアル等の作成に努める必要がある
- ・従事者に新型コロナウイルス感染者・濃厚接触者が発生した際の対応及び事業継続に関するマニュアルを策定したため、各包括がマニュアルに沿った対応ができるか確認していく。
- ・地域包括支援センターの災害マニュアルを作成し、次年度より研修開催予定。
- ・自然災害に関しては、地域包括支援センター職員向けに災害時の避難等に係る対応フローを作成し、災害発生時の流れや行うべき支援、平常時の事前備えについて確認した。今後も、センター職員の意見を参考に、検討を進めていくものとしている。

■災害時のプラン作成

- ・要支援者の災害時のプラン作成など、財源的な問題はありますが他市町を参考に取組んでいきたい。
- ・市内ケアマネ向けに市内災害における体制や「災害時個別支援計画」についての研修を実施した。

■研修会

- ・災害については、平常時からの備えが要となるため、毎年研修会を開催するとともに、介護支援専門員対応災害時マニュアルの更新、地域包括支援センターの役割について再認識する。

■安否確認の体制づくり

- ・緊急時の体制づくりを防災担当課と情報共有し、要援護高齢者の安否確認に関する体制整備づくりを進める。
- ・災害時要援護者台帳への登録や情報の更新を呼びかけたり、感染症対策においては町の対策本部と連携して行っていく。

■地域ケア会議

- ・担当地域における専門職の災害への意識を向上させるため、地域ケア会議等を開催する予定。
- ・地域包括ケア会議において、現在のテーマを「防災・災害について」とし、防災対策の担当課と意見交換会を行った結果、包括ごとに地域住民、民生委員、ケアマネ等を集めた研修会を予定している。
- ・要援護者高齢者の避難について地域ケア会議で協議を行い、居宅介護支援事業所の研修会においても災害について研修を行う予定にしている
- ・日常生活圏域毎を軸に、地域単位で各種会議、検討する場を包括が主体性をもって実施できるよう地域ケア会議をはじめとした会議の在り方を検討し示していく。各地域包括支援センターに配置している、認知症地域支援推進員や見守り担当等が専門性を発揮できる体制整備を図る。
- ・地域ケア会議等を通じて、感染症や災害時の取り組みについて振り返りをおこない、必要な備え、果たすべき役割、取り組みを具体的に検証、検討する。
- ・小学校区単位で行っている地域ケア会議や地域のケアマネジャー交流会などを通じて圏域内の関係機関や住民組織と連携を深め、協力体制を整える活動を行う。
- ・ケアマネジャー研究会の取り組みの一環として、コロナ禍で対応に困った事等について事業所ごとに振り返りを行った。今後のさらなる拡大に備え、市町村だけでなく介護サービス事業所同士の連携の整備を整えていきたい。また今後の取り組みとして、ケアマネが把握している利用者の中で避難支援の必要な方の情報を共有し災害時の避難体制の整備を行っていきたい。

■連携体制

- ・災害時の要支援者システム導入を機に、町内会での支え合い体制整備も行っているため、体制構築の推進
- ・人口減少により、福祉サービスを提供する事業所も少なくなっている。公助では頼れないところを、いかに自助、共助で対応できるか。地域の強みに気づき、活かし支えあう地域づくりを行えるような支援・活動をしていきたい。
- ・介護関連事業所と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発必要な物資についての備蓄、調達、輸送体制の整備
- ・豪雨災害で高齢者等の情報集約の難しさを痛感した。災害本部、福祉部門、高齢者部門などとの連携体制の構築と地域見守り団体、介護事業所等との連携体制を早急に整える必要がある。
- ・経験したことのない災害や感染症に立ち向かっていくためには、日頃から関係機関との打合せ・協議・検討が必要。
- ・コロナ禍で避難所への収容人数も限られてくる中、感染症や災害等緊急時の対応について、日頃から民生委員や行政区等との間で情報交換などを行い、連携も含めた安否確認方法などを確立しておく必要がある。
- ・町診療所や保健・福祉担当課、町社協等事業委託先等と連携し、圏域や町内で感染症が発生した場合のルール（事業を一定期間休止する、県外への往来があった方への事業不参加依頼など）を独自に策定、運用しており、今後の状況を見ながらルールの継続やその他緊急時への適用拡大なども検討していきたい
- ・今後、これまでに経験したことがない感染症対策や自然災害が発生する可能性がある。そのため、関係機関との連携強化をさらに図るとともに『地域の力』を活かすためにも『住民主体』の取り組みを強化する。
- ・包括支援センターと介護保険サービス事業所（主にケアマネ）で災害時の避難所への誘導等を検討するプロジェクトを立ち上げている。今後支援体制づくりを行っていく予定。
- ・災害時に備えて、職員配置・役割等の体制整備及び、要援護高齢者の安否確認に関する地域との連携体制を検討し、要援護者の安全の確保が必要である。
- ・市民の危機感や地区の体制を考えても、地域ごとに取り組みに差があると感じている。現段階では、地域の状況把握と行政との連携について考えていく中で、ケアマネも巻き込みながら対応力の向上を図ろうと考えている。

■避難所整備

- ・新型コロナウイルス感染予防を踏まえた避難所の開設や運営が適切に実施できるか課題である。また要援護者の安否確認方法の徹底や避難所までの支援方法について関係者間での避難訓練が必要である。

■BCP 計画等の策定、共有

- ・町の BCP 計画について今後包括職員にも周知していきたい。
- ・防災計画の中には、包括職員が何をするかまで記されておらず、今後具体的な話を進めていく必要があると感じている。
- ・事業継続計画（BCP）の立案を各地域包括支援センターに働きかけております。
- ・災害発生後の安否確認については、区と地域包括支援センターが連携し、必要な対策を行う。感染症や災害時の地域包括支援センターにおける BCP についての見直しと、共通理解を促進する。
- ・受託法人の考えなどにより、災害時等の対応方針や地域活動への取組状況には差がある。地域性もあり一律の基準を設けることは難しいが、検討していく必要はあると考えている。

■出前講座

- ・防災ブックを市内全戸、全事業者に配布しているため、地域包括支援センターが行う出前講座等に一部活用、市内一斉の防災訓練前後の期間の総合相談等訪問する機会に啓発を行うこと等を検討。

■住民への普及啓発

- ・災害時に問題となった、地域の高齢者の避難方法等の災害に対する自助による備えに関する普及啓発を行っていく必要を認識している。

9. 地域包括支援センターに対する運営支援等について、今後の展望

図表 77 Q50 地域包括支援センターに対する運営支援等について、今後の展望(自由記入)

■人材育成

- ・地域の中核機関の体制強化と市との連携を強化し、地域包括ケアを推進する必要がある。そのための人材育成や専門職の確保等が必要と思われる
- ・経験年数に応じた職員の研修やケアマネジメントのマニュアルの作成を行い、職員の資質向上や適正化を行う予定。
- ・将来的な市の総合相談体制を見据えながら、基幹、委託包括の役割分担や連携のあり方を整理していくとともに、業務量に応じた職員の配置や職員の安定的な雇用のための予算の確保、職員の質を担保していくために、研修等の資質向上に向けた取組や人事交流などの新たな取組を検討する必要がある。

■業務の効率化・標準化

- ・1つのケースから複数人の支援に繋がり、相談内容が複雑化・長期化している。そのような困難ケースを複数の関係機関と協力し、解決できるよう進めていく。支援が多岐に渡り、複雑化するケースが増える中、人員の確保が難しい現状。職員の負担軽減のため、包括業務の効率化・標準化を協議しながら進めていく。
- ・年々業務量が増大している中、地域包括支援センターの取り組むべき課題も変化してきている。従来の事業を精査し効率化を図る必要があると感じている。

■役割分担

- ・現状と課題を適切に把握し、事業量及び業務内容に応じた適切な人員配置、地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化を図り、効果的な支援を行う。
- ・基幹型センター、地域型センター、市、それぞれの役割を明確化し、他機関も含めた関係者の連携を強化していくことで、包括支援センターの業務負担を減らすとともに市全体の地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく。
- ・地域包括支援センターとして法的に担わなければならない業務と市が担うべき役割・機能を明確にし、双方の連携協働を図る。

■関係機関との連携

- ・業務の質を確保するための必要な人員体制の整備、関係機関や地域との連携を密にする取り組み等、委託法人や包括職員の意見を聴きながら検討していく。
- ・地域包括ケアシステムを構築する為の中核的な機関である為、様々な関係機関と連携が図れるように普段から顔のみえる関係作りに努めている。
- ・地域包括支援センターに係る会議体を再編し、各センターが包括業務の中で発見した様々な課題を、センター自体が主軸となって精査し、各会議へ提議する構造を組み立てる予定である。
- ・高齢者の身近な総合相談窓口として、より一層役割を果たせるよう、包括の在り方や業務体制について検討するとともに、関係機関との役割分担について協議していく。包括の業務と密接に関係する、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策及び生活支援体制整備事業等との連携を強化していく。
- ・高齢者人口が増え、介護保険サービスの対象者の増加が予想される現在、今後も地域包括支援センターが「高齢者の身近な相談窓口」であり続けられるよう、業務の効率化や、有益な会議や研修の実施など、職員の専門性の発揮に資することや業務に有益なことは包括支援センターと協議を重ねながら、実施していく。

■地域資源との連携

- ・高齢者だけでなく、支援を必要とする家族（介護者）も増えてきており、今後更に高齢者福祉・保健以外の部門との連携や、地域の社会資源の活用・創設に向けた取組支援などが不可欠になると考える。
- ・人口減少により福祉サービスを提供する事業所も少なくなっている。公助では頼れないところを、いかに自助、共助で対応できるか。地域の強みに気づき、活かし支え合う地域づくりを行えるような支援、活動をしていきたい。
- ・認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制の強化及び地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能強化が必要だと考えている。
- ・介護保険制度外のしくみや社会資源などの活用を通じて、より地域と密着した支援・サービス重視へと転化していくものと思われる。
- ・地域で高齢者をさせる仕組みとして、地域包括支援センターを核として、地域の関係者、関係団体等と連携し、地域の様々な資源をまとめ、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、地域包括ケアシステムの進行・深化を図っていく。

■ 庁内連携

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、多職種との連携深化はもちろんのこと、庁内の横断的な支援体制の確立を図っていく。

■ 運営協議会

- ・運営協議会等において点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策（定員、業務改善策）を講じていく。
- ・運営協議会等の協議と情報共有の場を上手く活用しながら、地域課題並びに地域包括支援センターの運営課題を適切に把握し、人員配置や業務分担等を適切に実施していくことが求められると考える

■ 基幹型の整備

- ・今後、重層的支援体制整備事業との関係において、基幹型センターの設置の検討及び相談支援体制等の運営体制について検討を行っていく予定である。
- ・基幹型地域包括支援センターの設置の検討が必要。現段階での、総合調整機能、統括機能、人材育成支援機能を実施していくことが必要である。

■ 機能強化型

- ・地域包括への多問題を抱える事例支援や地域づくりへの支援を行うと共に、市が目指す方向性を共有し機能強化型包括と連携し事業を進めていく
- ・リハ職配置による機能強化型の地域包括支援センターを設置し、介護予防教室の講師、事業所支援、地域ケア会議、地域リハビリ事業の強化を図る。

■ 地域ケア会議

- ・地域ケア会議で抽出された地域課題を施策に結び付けていくため、地域ケア会議の開催に係る方針等を示していく予定である。
- ・地域ケア会議等を充実させることによる関係機関や多職種との連携
- ・引き続き「待福祉から出向く福祉へ」を合言葉に積極的な訪問活動を実施し、地域の高齢者の実態を把握するとともに、高齢者に寄り添った支援を行う。また、多様な主体と連携した「地域ケア会議」により個別課題の解決やネットワークの構築、地域課題の把握を進めるとともに、複合的な課題を抱えた世帯や福祉や介護の制度の対象とならない状態の高齢者に対して、警察などの関係機関や民生委員、地域住民と連携した支援を行うなど、より一層の機能充実を図る。
- ・地域包括支援センターが開催する「個別ケア会議」にて抽出された地域課題を「地域ケア推進会議」にて検討を行い、政策形成につなげていく。

■ ブランチ、サブセンター

- ・ブランチをサブセンターにし、3職種の人員確保や相談対応の迅速化を図っていく。
- ・現在、2圏域を地域包括支援センター1か所で受け持っている。より地域に密着した身近な相談窓口となるよう、令和3年度以降に、センターまたはサブセンターを増設する予定。
- ・圏域内に1か所である事について住民の利便性を向上させるためのサブセンターやブランチの設置についての検討をする必要性を感じている
- ・高齢者の相談対応が円滑に行えるよう、ブランチとの連携を強化し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの体制を整える。
- ・センター職員の確保に苦慮している。状況により「ブランチ」や「サブセンター」設置の検討が必要になってくると思われる。

■ 運営法人の理解

- ・それぞれの業務の前進を図るためには、人材確保が重要である。委託型であるため、このことについて委託先法人に理解を得て継続的な事業発展への取り組みへと繋げていきたい。
- ・現状では、町と委託先の運営法人において、地域包括支援センターの運営の在り方について考え方等に相違点があり、円滑かつ充実した運営に課題があるため、その改善に向けて取り組んでいく必要がある。

■ 認知度向上

- ・包括支援センターは、高齢者の相談窓口として一定の認知をされているが、今後も継続して認知度を上げていきたい。

■ 職員確保

- ・介護人材の不足と同じように、地域包括支援センターの職員の確保が難しくなっている。高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センターの職員も増やす必要があるが、職員を確保できなければ十分な支援がで

きないため、より効果的な職員確保に向けた取組について検討する必要があると考える。

- ・今回の災害で地域包括支援センターがいち早く地域住民の安否確認に対応し、その果たす役割の重要性を再認識した。今後は地域包括支援センターの人材確保、人員の定着のための予算確保を行っていききたい。

■体制強化

- ・複雑な総合相談や、新規の相談が増加傾向にあるため、各包括職員1名の増員を予算要望し、業務負担の軽減と事業の充実を図る。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や、チームオレンジの設置、地域ケア会議と生活支援体制整備事業の連動等、これまでの地域包括支援センター業務に付加することと併せて人員配置について検討中。
- ・多岐にわたる業務を進められるよう、職員体制や支給内容を含め改善していく。
- ・地域包括支援センターの役割が年々増えているため、増員を視野に入れ、業務の精査を行っている。
- ・運営方法や職員の体制整備、平日夜間・土日祝日の対応や相談体制の拡充に向けた検討等
- ・高齢者が増加し、業務量が増加していくことが確実であるため、人員体制、業務内容の検討を継続して行っていく。
- ・地域包括支援センターの3職種には、本来業務である必須業務や新社会保障充実事業に力を注いでもらえるように、現在専任のケアマネジャー2名を配置している。令和3年度からは3人に増員し、プラン作成に関する負担軽減を行い地域包括支援センターの機能強化を図る。
- ・地域包括支援センター専門職がより業務に専念できる体制を構築し、業務の見直し・軽減を図るため、事務職員の配置に向けた検討を進めている。
- ・高齢化がさらに進展することにより増加すると考えられる利用者のニーズに対応していけるよう、地域包括支援センターの持つ様々な機能の強化や多様な専門職の配置及び人員体制の確保等について、適宜検討を行っていく。
- ・ケアマネジメント業務が年々増加し、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を十分果たしていけるのか、センターから懸念の声があがっている。包括支援センターの業務負担の軽減のために、センターにケアプランナーを加配するなどの職員の増員を検討していきたい。
- ・困難事例への対応が増える中、3職種がより専門性を発揮できるよう、庶務的業務を担う事務職員の配置や認知症地域支援推進員、第2層コーディネーター等の配置について検討するとともに、相談業務を担うプランチの設置等も視野に入れ、地域包括支援センターの機能強化のための支援を行っていききたい。

■3職種以外の専門職の配置

- ・リハ職配置による機能強化型の地域包括支援センターを設置し、介護予防教室の講師、事業所支援、地域ケア会議、地域リハビリ事業の強化を図る。
- ・全世代・全対象型の地域包括支援センターを見据えた、3職種以外の専門職の配置及び専門性の向上
- ・相談の多層的な課題など多くの困難ケースの対応があり対応に苦慮していることから、より専門性のある職員の確保が必要と感じている。
- ・精神保健福祉士など、専門性の高い職員を新たに配置し、より柔軟な包括ケアを支援する。
- ・医療・介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を踏まえ、地域包括支援センターが高齢者の総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう担当圏域の実情に応じた3職種以外の専門職や事務職も含め必要な体制・人員配置等を行うとともに定期的な事業の点検を行い、適切な評価を行っていく。
- ・生活支援コーディネーターを委託ではなく直営配置へ変更する。市の包括ケアシステムを進めていくうえで、業務の相互理解と共有のため。
- ・ケアマネジメントの質の向上、資源開発や地域づくりを進めるため、役割に応じた人員体制の強化及び専門職種職員の確保の支援を続け、市と各地域包括支援センターの連携を強化していく。
- ・高齢者人口の増加とともに、それぞれが抱える問題、ニーズの多様化、さらに重層的支援等により包括支援センターが抱える業務の更なる増加が予想される。今後、三職種以外の専門職、事務職の配置等、必要な職員体制の検討、確保と複雑化した支援のニーズに対応できる組織の強化に取り組んでいきたい。
- ・業務負担が大きい認知症対応や介護予防ケアマネジメントが適切に実施できるよう、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、人員確保や環境整備に取り組んでいく。

■事業評価

- ・地域包括支援センターの事業評価に基づき、運営課題について包括と協議を重ねながら、改善に向けて支援していく。
- ・今後も事業評価や運営協議会で上がった意見などを活用し、運営支援などを引き続き行います。
- ・機能強化に向けたPDCAサイクルを回すため効果的な事業評価体制づくりの検討を行う。
- ・多様化・深刻化する相談内容に対応できるようにするため、各センターの評価及びPDCAサイクルの充実化等の継続的な実施を通じてセンター職員の質の向上を図るとともに総合相談の拠点としての機能の強化を図っていききたいと考えている。

- ・全国で統一して用いる評価指標等を通して課題だと考えられる取組みについて、市とセンターとで協議の場を設け、体制整備やマニュアル作成等の必要な対策を講じる。
- ・令和元年度評価指標活用の手引きを用いて地域包括支援センターの事業評価を通じて、取組み改善を行っていききたい。
- ・全国統一評価指標による事業評価の結果にて、市町村の支援について不足している点が明らかになったので（介護予防ケアマネジメントの実施方針の提示等）、それらを中心に支援や改善を行っていく

■地域共生

- ・今年度から障害者の相談支援機能を追加しており、重層的な課題を抱える家族を支援する取組みを進めていききたい。
- ・第8期保健福祉計画のための活動方向性を示し、地域共生社会の相談機関となりうるための情報共有、ワーク機会の提供による支援を行う。
- ・本市では、令和4年度から自立支援相談窓口をセンターの運営法人に委託し、多機能型地域包括支援センターとする予定であることから、地域や高齢者部門以外の関係機関とのネットワークの強化やセンターの周知をさらに推進できるよう支援する。
- ・包括職員を増員し、地域共生社会へ対応できる準備を進めている。高齢者以外の相談にも応じられるよう職員のスキルアップ、困難事例のバックアップを強化したい。
- ・今の業務に加えて、地域共生社会の実現に向けて中核的な役割を期待されている。
- ・地域包括支援センターの課題分析力や個別課題への対応力の向上を目指し、今後は高齢者のみならず地域の全世代・全対応型相談窓口の拠点となるよう体制を整備する。
- ・多問題ケースが今後も増加すると思われるので、町としてもいろいろな課題について一緒に取り組んでいききたいと思います。
- ・地域共生社会の実現に向けた、断らない相談窓口など包括的相談支援体制を構築していくため、他分野との連携強化、多世代支援に向けた研修会等を開催するなど、人材育成に一層力を注いでいく。
- ・地域包括支援センターの相談業務の後方支援として、複雑化、複合化するニーズに対応するため、行政や他機関が連携し、関係課が横断的に体操する包括的な支援体制の整備に努める。
- ・地域包括支援センターにおける支援対象者の課題は複合化・複雑化してきている。さらに、重層的支援体制整備事業や成年後見制度利用促進に向けた取組みにおける中核機関の実務など、地域包括支援センターも巻き込みながらの業務も増えていく。地域課題にどう取り組み、既存や新設の機関や仕組みとどのように役割分担をしながら連携していくかが課題であると感じている。

■業務管理

- ・介護人材不足の状況下、センターに求められる役割や業務は年々増加していることを踏まえ、センター職員が効率的、効果的に業務遂行できるような業務整理、またセンター職員の質の向上を図るための効果的な研修の案内等を行っていききたい。

■委託の推進

- ・介護予防支援事業所が増加するプランに対応できず、3職種が対応している現状があるため、本来行うべき事業等に支障が出ている。そのため、介護予防支援事業所の職員の人件費を委託にすることで、プランの質を高めることや3職種が本来行うべき事業に専念できる体制にしていききたい。
- ・介護予防支援の委託を受けてもらえる居宅介護支援事業所も減っているため、委託先を確保していくとともに、地域包括支援センター自体の人員の確保にも努めていかなくてはいけないと思う。

■取組の共有、連絡会

- ・各包括の取組みや成功事例を共有するために実践発表会の実施。地域診断に基づく計画立案の支援。
- ・基幹包括を中心に、三職種の連絡会を定例で開催することで、各包括の支援を行ってきた。今後、基幹だけでなく委託包括の自主的な活動や取組みを生かしながら、積極的な連絡会の運営を目指したい。
- ・地域包括支援センターの運営方針、短期、長期目標を設定し共有すること、職員の資質の向上、技術向上をはかり、ネットワークを生かすことなど、地道に取り組んでいく。
- ・引き続き、連絡会を定期的で開催する。また、緊急時においては臨時に協議の場を設けるなど、密に情報共有し、支援を継続する。
- ・地域の困りごと、包括としての困りごとなどが適時適切に情報共有されるよう、引き続き話し合いの機会を持つとともに、ビデオ会議システムやICTツールなども活用していく。

■業務の見直し、効率化

- ・包括支援センター業務は多岐にわたるため、業務の見直しと優先順位をつけた取組みが必要
- ・高齢化に伴い、地域包括支援センターの役割は、さらに重要となるため、国の方針や地域課題に合わせて、地域包括支援センターに委託する業務内容や運営支援の方法を検討していく。

■運営方針

- ・引き続き、地域包括支援センターに対し、センター業務の円滑で効率的な実施に取り組んでもらうよう「運営方針」を示しながら、連携を図っていく。
- ・地域包括支援センターに期待される役割がかなり多くなっている。何を目標としている機関なのかが不明確にならないように、主管課として運営支援したい。また運営方針の中で、センター内職員及び圏域内の介護支援専門員に対する人材育成について、具体的に示し、実施できるよう支援したい。

■認知度向上

- ・利用者の認知度の向上や利便性の向上を図るために地域包括支援センターの場所の移転や第二拠点の設置等を検討している。
- ・総合相談支援の充実を始めとした、センター機能強化を図るため、随時運営に関する体制の確認を行う。また、広く市民に知ってもらうため、啓発活動を充実させ、市民の安心に繋げていく。
- ・今年度より委託したので、まずは市民への認知度を高めるため、広報やHPで包括支援センターをPRしている。今後、地域住民の身近な相談窓口である地域包括支援センターと市が協働し、地域包括ケアの推進を図っていく。

■ICT化

- ・ICT化を行い、地域包括支援センターとの情報共有を円滑に行うことを目指している。
- ・将来を見据えたICTやAI等の活用についての勉強会開催等と専門職の人材確保・育成のための仕組みを作っていく。
- ・他部署との連携強化とICT等を活用した事務処理の効率化

■業務負担軽減

- ・現在も困難事例等については市と包括で協力して対応にあたっているところですが、今後は運営上の事務等についても連携し、高度化する地域包括支援センターの業務の負担軽減などにつなげていきたい。

■事業の評価

- ・事業運営方針の具現化に向けて積極的に取り組んでいるセンターを評価し、委託料に反映できる仕組みづくりをしたい。

■事務負担軽減

- ・専門職に代わって可能な事務の拾い出し、量によって定額事務員費用の予算化。1.機能分化の実施について 2.予防事業所の独立化 3.事務の簡略化 1～3は3か年で検討

■困難事例への対応

- ・近年、困難事例等の相談が多くなっている。総合相談の窓口で対応しているが、包括支援センターのみでは、解決まで時間を要する場合があります。業務に影響している。そのため、行政もできる限り加入し、困難事例の早期解決向け協力していきたい。

■機能強化

- ・地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握し、「業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置」「業務の役割分担の明確化と連携強化」「事業の質の評価を行うことによる効果的な運営の継続」という3つの観点から複合的な機能強化に努める。

■家族介護者支援

- ・家族介護者支援の充実に向け取り組む必要があると考えるが、実際に何ができるのか、何をしなければならぬのかを整理する必要がある。また、地域包括支援センターの業務の幅が広がりすぎていると感じる。

■職員調査

- ・センター職員全員を対象とした職務内容に関するアンケートを実施し、業務の効率化や各専門職による情報交換の場が必要であることを感じたため、負担軽減に向けた取り組みを進めていく。
- ・離職者が多い包括支援センターについて、職員の定着を促進し、安定した運営が継続できるよう支援していくことが求められている。法人・包括への意向調査等を行い問題点を洗い出し、改善策を共に考えていきたい

第Ⅲ部 地域包括支援センターアンケート結果

第1章 調査概要

1. 調査目的

- 地域包括支援センターに対してアンケートを行い、センター運営に関する工夫や課題、市町村による運営面の支援の状況等を把握し、地域包括支援センターの効果的な運営に資するセンターの取組等の検討や取組ポイントの取りまとめに活用する。
- 感染症の拡大等、非常時に地域包括支援センターが地域と連携し取り組む際の工夫や課題についても、地域包括支援センターへのアンケートより把握し、非常時に地域と連携した対応方策の検討に活用する。

2. 調査対象

全国の地域包括支援センター 約5,100か所

3. 調査方法

インターネット調査

(都道府県→市町村経由でメールにて調査票を掲載しているURLを案内)

※同時期に実施予定の老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)「介護・労働施策等の活用による家族介護者支援に関する調査研究事業」のアンケートと一緒に依頼。

4. 調査実施時期

令和2年12月9日～令和3年1月15日

5. 回収状況

3,453件(66.8%) ※回収率は昨年度の運営状況調査5167件で算出

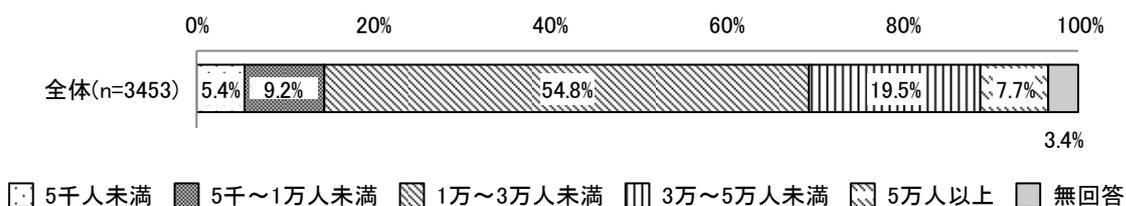
第2章 集計結果

1. センターの概要

(1) 圏域の人口

圏域の人口をみると、「1万～3万人未満」が54.8%でもっとも割合が高く、次いで「3万～5万人未満」が19.5%となっている。

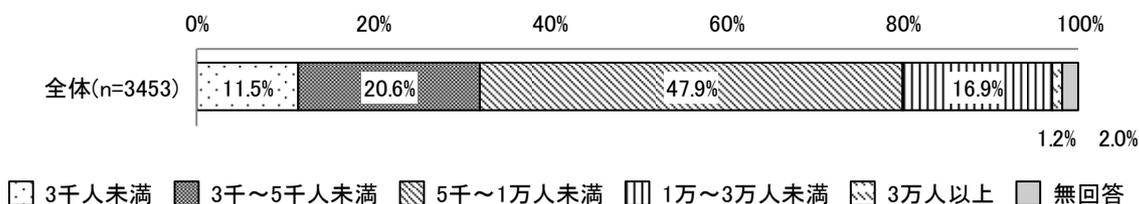
図表 78 Q1 センター圏域の人口(単数回答)



(2) 圏域の高齢者人口：65歳以上

圏域の高齢者人口：65歳以上をみると、「5千～1万人未満」が47.9%でもっとも割合が高く、次いで「3千～5千人未満」が20.6%となっている。

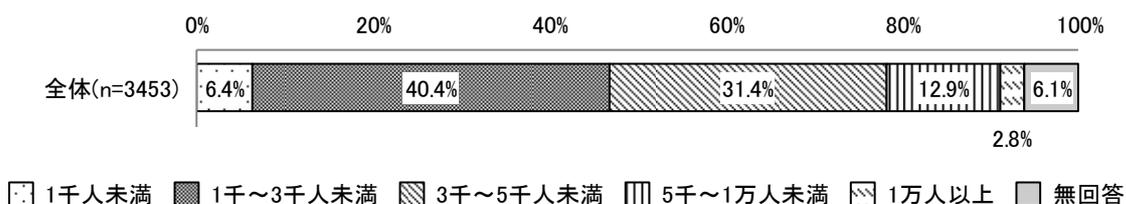
図表 79 Q2① センター圏域の高齢者人口:65歳以上(単数回答)



(3) 圏域の高齢者人口：65～74歳

圏域の高齢者人口：65～74歳をみると、「1千～3千人未満」が40.4%でもっとも割合が高く、次いで「3千～5千人未満」が31.4%となっている。

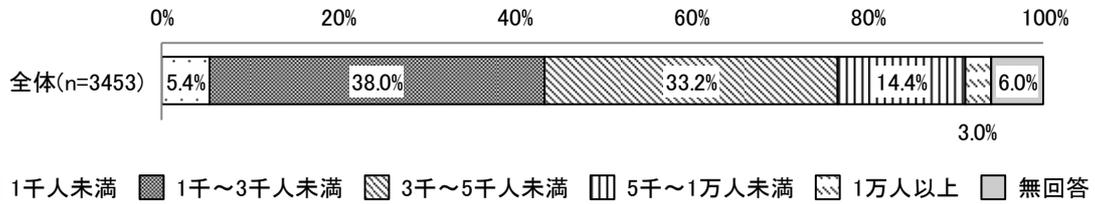
図表 80 Q2② センター圏域の高齢者人口:65～74歳(単数回答)



(4) 圏域の高齢者人口：75歳以上

圏域の高齢者人口：75歳以上をみると、「1千～3千人未満」が38.0%でもっとも割合が高く、次いで「3千～5千人未満」が33.2%となっている。

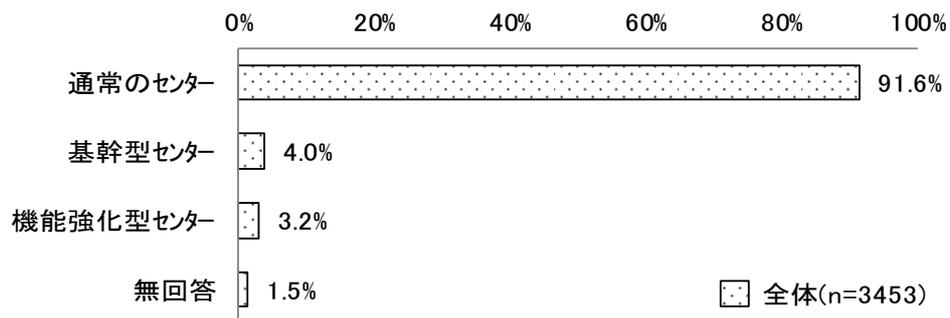
図表 81 Q2③ センター圏域の高齢者人口:75歳以上(単数回答)



(5) センターの類型

センターの類型をみると、「通常のセンター」が91.6%でもっとも割合が高く、次いで「基幹型センター」が4.0%となっている。

図表 82 Q3.センターの類型(複数回答)

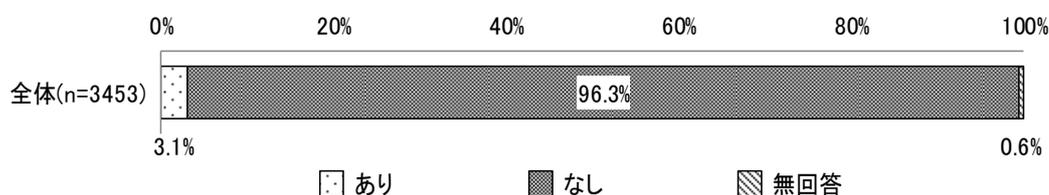


(6) 在宅介護支援センターについて

①在宅介護支援センターの付設の有無

在宅介護センターの付設の有無をみると、「なし」が96.3%、「あり」は3.1%となっている。

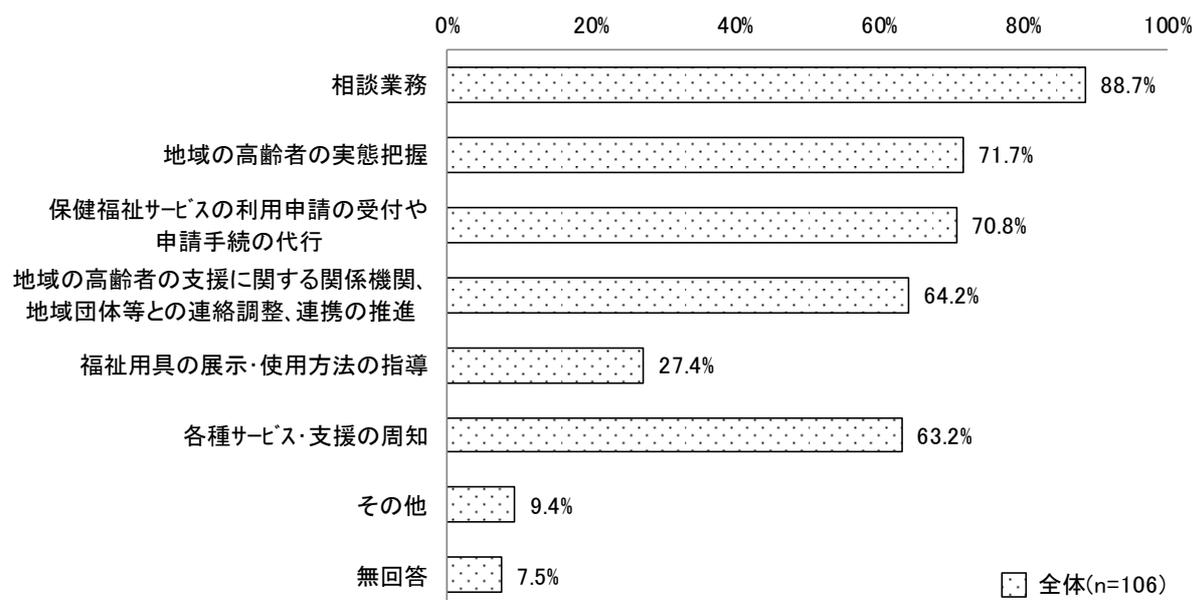
図表 83 Q4.在宅介護支援センターの付設の有無(単数回答)



②在宅介護支援センターの機能

在宅介護支援センターを付設している場合、在宅介護支援センターの機能をみると、「相談業務」が88.7%でもっとも割合が高く、次いで「地域の高齢者の実態把握」が71.7%となっている。

図表 84 Q4-1.在宅介護支援センターの機能(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

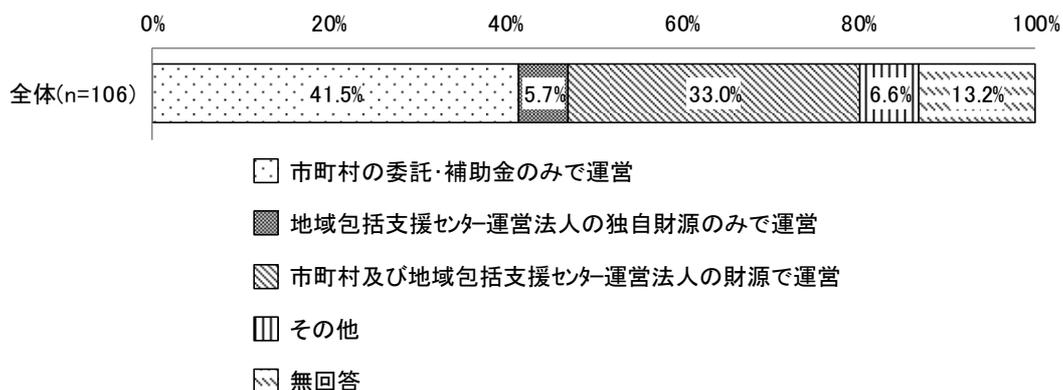
- ・ 介護予防教室、家族介護者交流会の実施
- ・ 介護予防ケアマネジメント、包括的継続的ケアマネジメント
- ・ 認知症施策
- ・ ケアプラン作成
- ・ 介護予防事業支援、困難事例対応、ケアマネ連絡会・研修会等の開催 / 等

※自由記述より主なものを抜粋。また、誤字脱字等の修正を行い、文意が変わらない範囲で文章を整えている。以下同様。

③在宅介護支援センターの運営方法

在宅介護支援センターを付設している場合、在宅介護支援センターの運営方法をみると、「市町村の委託・補助金のみで運営」が41.5%でもっとも割合が高く、次いで「市町村及び地域包括支援センター運営法人の財源で運営」が33.0%となっている。

図表 85 Q4-2.在宅介護支援センターの運営方法(単数回答)



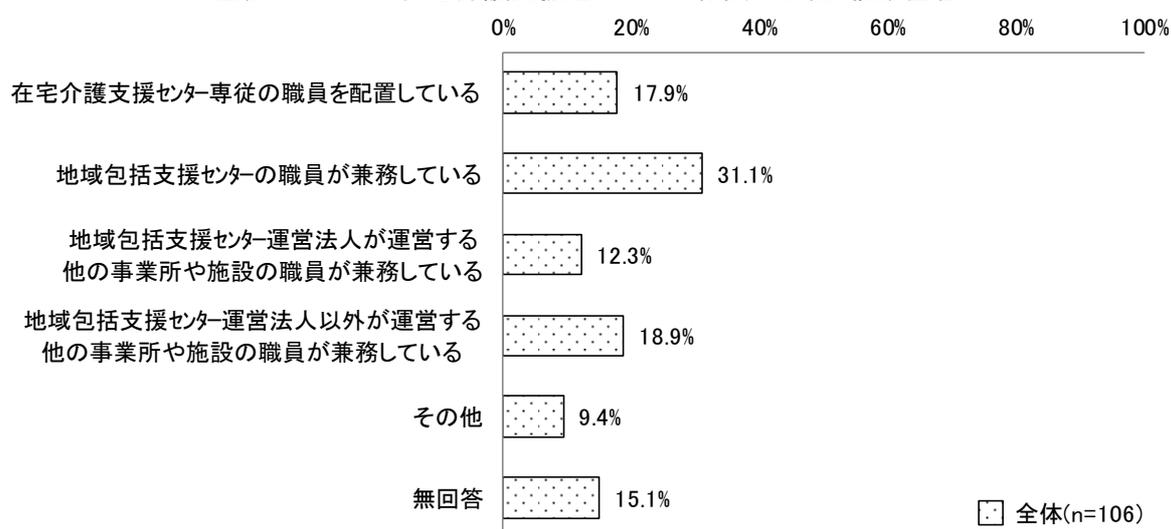
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 委託料及び在介受託法人の財源
- ・ 直営包括のため、市町村予算にて運営
- ・ 市町村及び在宅介護支援センター受託法人の財源
- ・ 市及び受託法人の財源で運営
- ・ 法人が独自財源で運営、地域包括支援センター（直営）が委託した事業に関しては、市町村から委託料を支払う。 /等

④在宅介護支援センターの職員配置

在宅介護支援センターを付設している場合、在宅介護支援センターの職員配置をみると、「地域包括支援センターの職員が兼務している」が31.1%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター運営法人以外が運営する他の事業所や施設の職員が兼務している」が18.9%となっている。

図表 86 Q4-3.在宅介護支援センターの職員の配置(複数回答)



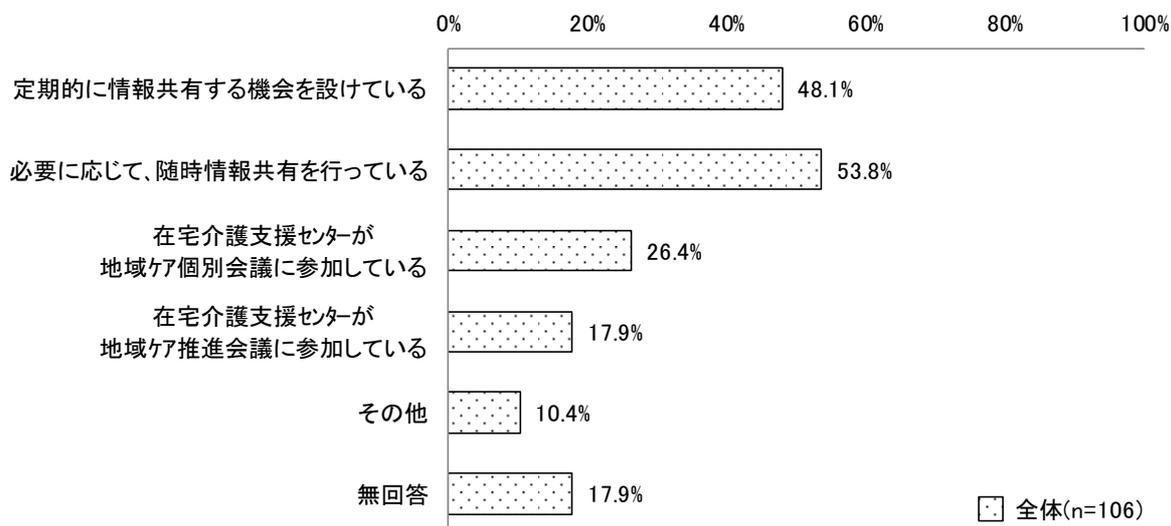
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 在宅介護支援センターを運営する法人の職員が専従または兼務している
- ・ 居宅介護支援事業所職員が兼務
- ・ 在介受託法人職員1名(兼務)
- ・ 在宅介護支援センターと他の事業所との兼務
- ・ 在介を委託した法人の他の事業所や施設の職員が兼務している
- ・ 役場職員及び社会福祉協議会職員の出向
- ・ 法人が独自に設置。 / 等

⑤在宅介護支援センターとセンターの連携状況

在宅介護支援センターを付設している場合、在宅介護支援センターとセンターの連携状況を見ると、「必要に応じて、随時情報共有を行っている」が53.8%でもっとも割合が高く、次いで「定期的に情報共有する機会を設けている」が48.1%となっている。

図表 87 Q4-4.センターと在宅介護支援センターの連携状況(複数回答)



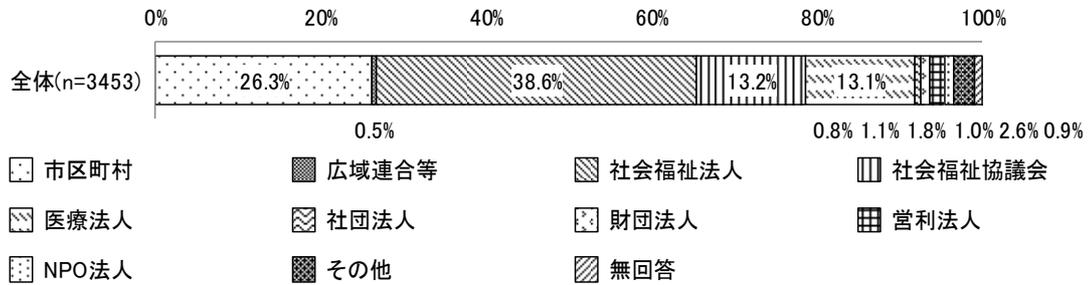
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 兼務のため常に情報共有を行っている。
- ・ 地域包括職員兼務
- ・ 担当地区行事参加、地域ケア会議参加
- ・ 直営の地域包括支援センターであり在宅介護支援センターの役割も担っている。 /等

(7) センターの設置主体

センターの設置主体をみると、「社会福祉法人」が38.6%でもっとも割合が高く、次いで「市区町村」が26.3%となっている。

図表 88 Q5.設置主体(単数回答)



「その他」の具体的な内容（自由記述）

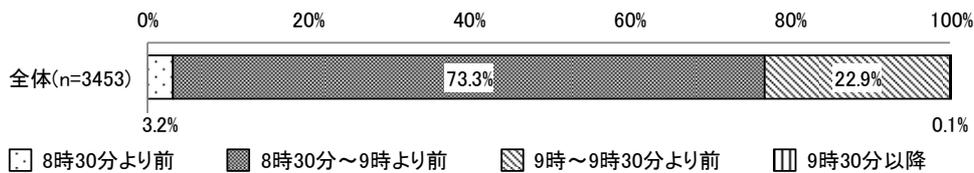
- ・ 生活協同組合
- ・ 独立行政法人
- ・ 厚生農業組合連合会
- ・ 一部事務組合 / 等

(8) 窓口開設時間

①平日の開始時間

平日の開始時間をみると、「8時30分～9時より前」が73.3%でもっとも割合が高く、次いで「9時～9時30分より前」が22.9%となっている。

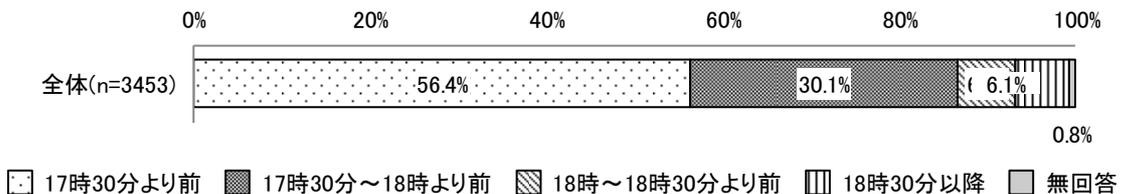
図表 89 Q6①1 平日の開始時間(単数回答)



②平日の終了時間

平日の終了時間をみると、「17時30分より前」が56.4%でもっとも割合が高く、次いで「17時30分～18時より前」が30.1%となっている。

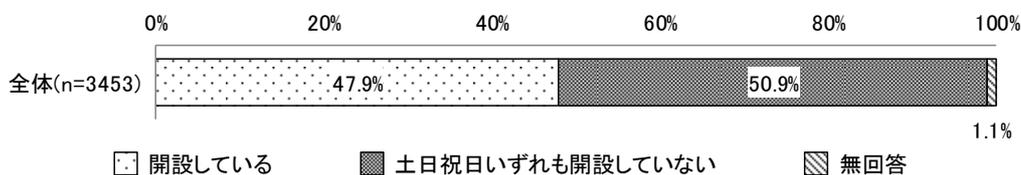
図表 90 Q6①2 平日の終了時間(単数回答)



③土日祝日の開設状況

土日祝日の開設状況を見ると、「土日祝日いずれも開設していない」が50.9%、「開設している」が47.9%となっている。

図表 91 Q6② 土日祝日の開設状況(単数回答)



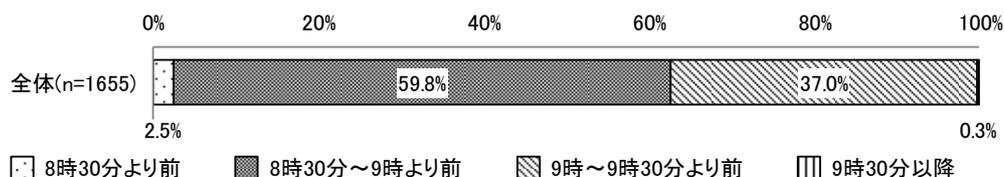
図表 92 直営・委託別 Q6② 土日祝日の開設状況(単数回答)

		合計	Q6② 土日祝日の開設状況		
			開設している	土日祝日いずれも開設していない	無回答
全体		3453	1655	1759	39
		100.0	47.9	50.9	1.1
Q5 センターの設置 主体 (直営・委託)	直営	926	176	741	9
	委託	2495	1466	1010	19
		100.0	58.8	40.5	0.8

④土日祝日の開始時間

土日祝日の開始時間を見ると、「8時30分～9時より前」が59.8%でもっとも割合が高く、次いで「9時～9時30分より前」が37.0%となっている。

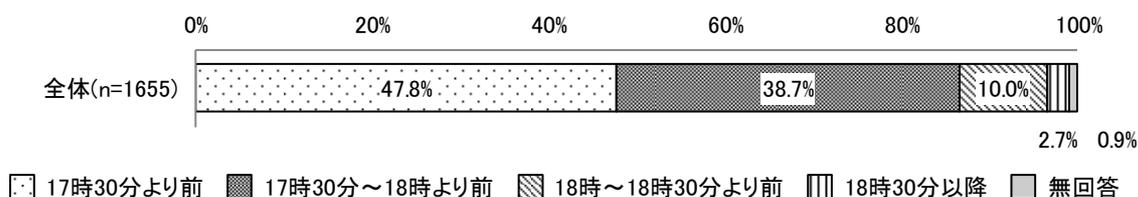
図表 93 Q6②1 土日祝日の開始時間(単数回答)



⑤土日祝日の終了時間

土日祝日の終了時間を見ると、「17時30分より前」が47.8%でもっとも割合が高く、次いで「17時30分～18時より前」が38.7%となっている。

図表 94 Q6②2 土日祝日の終了時間(単数回答)



2. センターの組織運営

(1) 職員配置状況

職員の配置状況を見ると、1センターあたりの職員配置人数は以下のとおりである。

図表 95 Q7.1センターあたり職員配置人数(数値回答)

	平均人数
①保健師	1.48
②保健師に準ずる者	1.08
③社会福祉士	1.97
④社会福祉士に準ずる者	0.32
⑤主任介護支援専門員	1.49
⑥主任介護支援専門員に準ずる者	0.16
⑦介護支援専門員 (⑤および⑥を除く)	1.91
⑧生活支援コーディネーター	0.69
⑨認知症地域支援推進員	1.02
⑩事務職員	1.07
⑪その他	0.70

図表 96 Q7.【サブセンターを設置しているセンターのみ】

1センターあたり職員配置人数(数値回答)

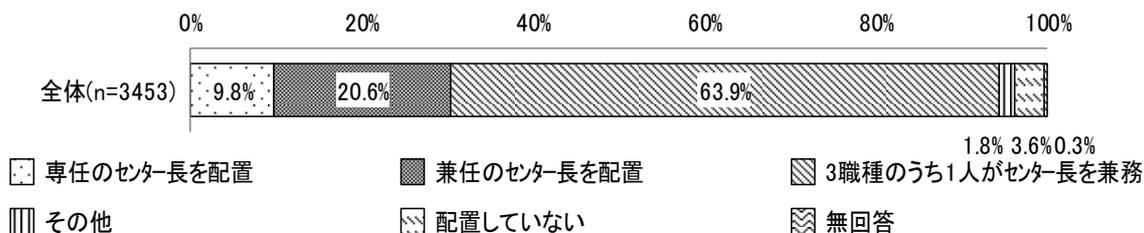
	平均人数	うちサブセンター配置人数
①保健師	2.72	1.66
②保健師に準ずる者	1.48	0.80
③社会福祉士	3.78	1.96
④社会福祉士に準ずる者	0.95	1.06
⑤主任介護支援専門員	3.10	2.22
⑥主任介護支援専門員に準ずる者	0.11	0.06
⑦介護支援専門員 (⑤および⑥を除く)	3.97	2.49
⑧生活支援コーディネーター	0.93	0.46
⑨認知症地域支援推進員	1.22	0.61
⑩事務職員	2.02	0.72
⑪その他	0.90	0.20

(2) センター長について

① センター長の配置状況

センター長の配置状況を見ると、「3職種のうち1人がセンター長を兼務」が63.9%でもっとも割合が高く、次いで「兼任のセンター長を配置（3職種以外）」が20.6%となっている。

図表 97 Q8.センター長の配置状況(単数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 保健師が管理者を兼務しているが、決裁機能はない
- ・ 3職種1人がセンター長、3職種以外が管理者兼務
- ・ 設置主体である市町村の介護保険担当課課長が兼任
- ・ 受託法人の別職員が兼務
- ・ 生活支援コーディネーターがセンター長を兼務している /等

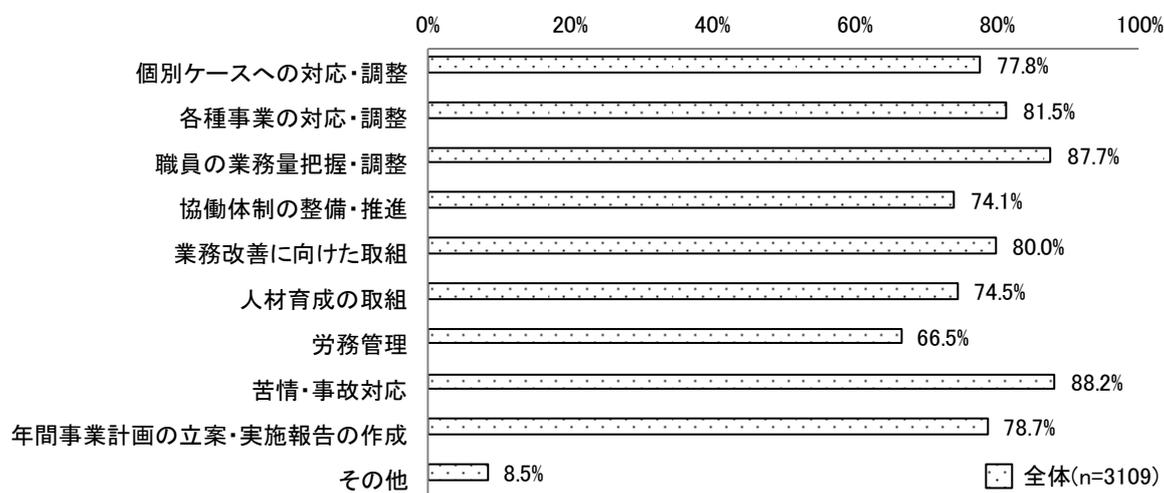
図表 98 直営・委託別 Q8.センター長の配置状況(単数回答)

	合計	Q8 センター長の配置状況						
		専任のセンター長を配置	兼任のセンター長を配置	3職種のうち1人がセンター長を兼務	その他	配置していない	無回答	
全体	3453 100.0	338 9.8	711 20.6	2206 63.9	63 1.8	123 3.6	12 0.3	
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	926 100.0	126 13.6	326 35.2	372 40.2	31 3.3	71 7.7	0 0.0
	委託	2495 100.0	210 8.4	380 15.2	1816 72.8	32 1.3	51 2.0	6 0.2

② センター長の業務内容

センター長を配置している場合、センター長の業務内容をみると、「苦情・事故対応」が88.2%でもっとも割合が高く、次いで「職員の業務量把握・調整」が87.7%となっている。

図表 99 Q8-1.センター長の業務内容(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 法人で受託している5つの地域包括支援センター総括
- ・ 直営のため高齢者支援課の統括業務
- ・ 介護給付費請求業務等
- ・ 市・県の各会議・役割
- ・ 母体法人との調整
- ・ 地域とのかかわりなど地域(町会、自治会等)との関わり
- ・ 困難事例等、緊急時の対応についての判断
- ・ 経理、広報、研修、研修講師
- ・ 物品管理購入、その他運営に必要な事務雑務 / 等

図表 100 直営・委託別 Q8-1.センター長の業務内容(複数回答)

	合計	Q8-1 センター長の業務内容											
		個別ケースへの対応・調整	各種事業の対応・調整	職員の業務量把握・調整	協働体制の整備・推進	業務改善に向けた取組	人材育成の取組	労務管理	苦情・事故対応	年間事業計画の立案・実施報告の作成	その他	無回答	
全体	3318 100.0	2564 77.3	2686 81.0	2888 87.0	2455 74.0	2642 79.6	2469 74.4	2200 66.3	2924 88.1	2598 78.3	285 8.6	18 0.5	
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	855 100.0	487 57.0	541 63.3	664 77.7	534 62.5	556 65.0	493 57.7	562 65.7	645 75.4	458 53.6	71 8.3	6 0.7
	委託	2438 100.0	2061 84.5	2125 87.2	2204 90.4	1903 78.1	2066 84.7	1959 80.4	1626 66.7	2259 92.7	2121 87.0	212 8.7	12 0.5

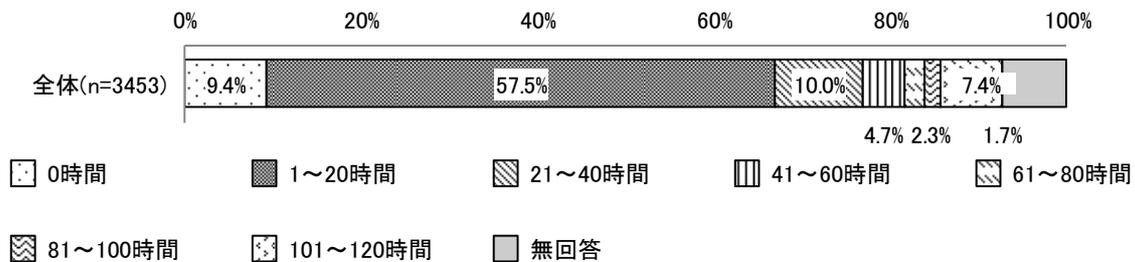
図表 101 センター長の配置状況別 Q8-1.センター長の業務内容(複数回答)

	合計	Q8-1 センター長の業務内容											
		個別ケースへの対応・調整	各種事業の対応・調整	職員の業務量把握・調整	協働体制の整備・推進	業務改善に向けた取組	人材育成の取組	労務管理	苦情・事故対応	年間事業計画の立案・実施報告の作成	その他	無回答	
全体	3318 100.0	2564 77.3	2686 81.0	2888 87.0	2455 74.0	2642 79.6	2469 74.4	2200 66.3	2924 88.1	2598 78.3	285 8.6	18 0.5	
Q8 センター長の配置状況	専任のセンター長を配置	338 100.0	246 72.8	290 85.8	314 92.9	274 81.1	290 85.8	262 77.5	245 72.5	306 90.5	272 80.5	27 8.0	0 0.0
	兼任のセンター長を配置	711 100.0	182 25.6	255 35.9	420 59.1	338 47.5	371 52.2	329 46.3	535 75.2	462 65.0	223 31.4	62 8.7	8 1.1
	3職種のうち1人がセンター長を兼務	2206 100.0	2116 95.9	2122 96.2	2114 95.8	1819 82.5	1952 88.5	1852 84.0	1388 62.9	2122 96.2	2087 94.6	182 8.3	9 0.4
	その他	63 100.0	20 31.7	19 30.2	40 63.5	24 38.1	29 46.0	26 41.3	32 50.8	34 54.0	16 25.4	14 22.2	1 1.6

(3) 2019年度のセンター職員全体の月あたり平均所定外労働時間

2019年度のセンター職員全体の月あたりの平均所定外労働時間をみると、「1～20時間」が57.5%でもっとも割合が高く、次いで「21～40時間」が10.0%となっている。

図表 102 Q9 センター職員全体の月あたり平均所定外労働時間(単数回答)



(4) 職員の現在のセンターでの勤続年数

1センターあたりの職員数を勤続年数および職種別にみると、以下のとおりである。

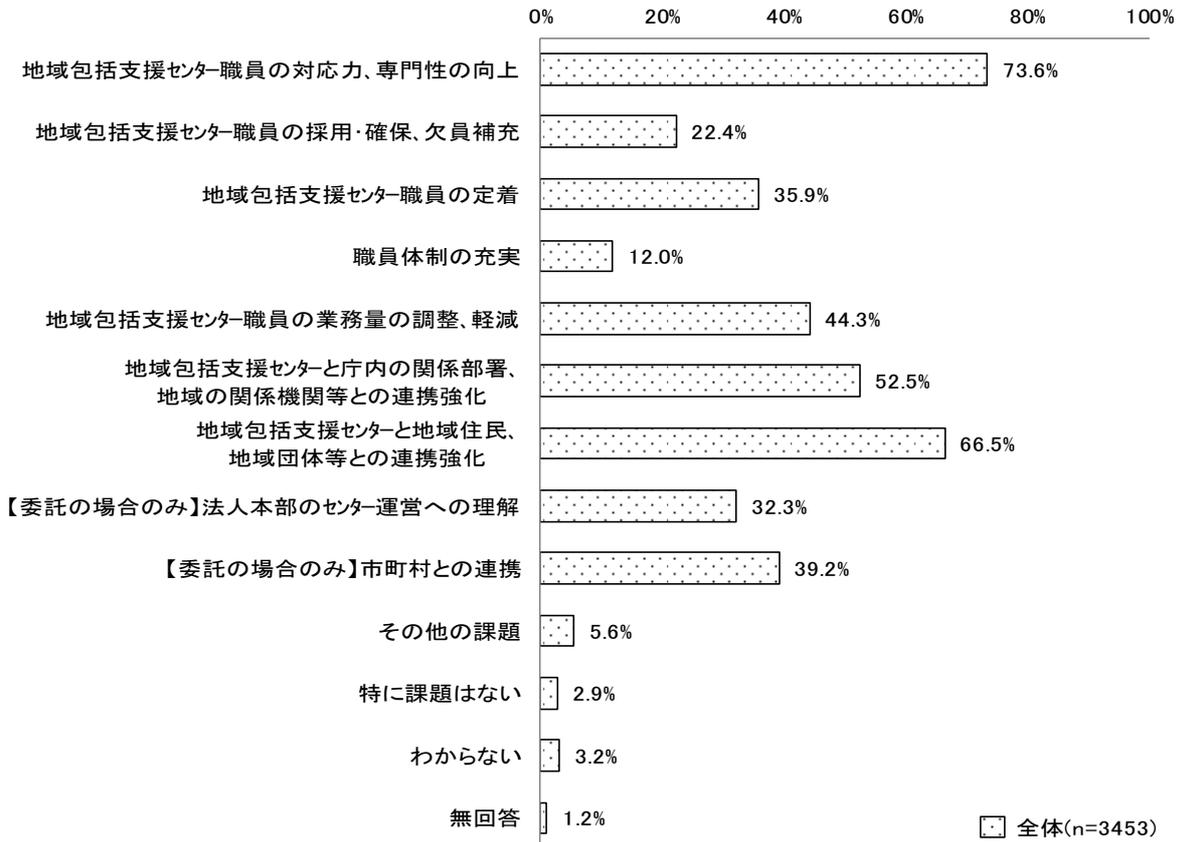
図表 103 Q10 勤続年数・職種別 1センターあたり職員数(数値回答)

	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上
①保健師・保健師に準ずる者	0.80人	0.94人	0.76人	0.74人	0.57人
②社会福祉士・社会福祉士に準ずる者	0.86人	1.04人	0.87人	0.85人	0.57人
③主任介護支援専門員・主任介護支援専門員に準ずる者	0.53人	0.77人	0.72人	0.83人	0.72人
④センター長	0.41人	0.53人	0.45人	0.52人	0.54人

(5) センターの運営で工夫して取り組んでいること

センターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上」が73.6%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化」が66.5%となっている。

図表 104 Q11.運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



図表 105 直営・委託別 Q11.運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)

		合計	Q11 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること						
			地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上	地域包括支援センター職員の採用・確保、欠員補充	地域包括支援センター職員の定着	職員体制の充実	地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減	地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域との連携強化	地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化
全体		3453 100.0	2540 73.6	773 22.4	1239 35.9	414 12.0	1531 44.3	1814 52.5	2295 66.5
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926 100.0	595 64.3	215 23.2	196 21.2	146 15.8	289 31.2	471 50.9	477 51.5
	委託	2495 100.0	1924 77.1	555 22.2	1034 41.4	265 10.6	1231 49.3	1328 53.2	1800 72.1

		合計	Q11 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること					無回答
			【委託の場合のみ】法人本部のセンター運営への理解	【委託の場合のみ】市町村との連携	その他の課題	特に課題はない	わからない	
全体		3453 100.0	1115 32.3	1353 39.2	193 5.6	99 2.9	110 3.2	40 1.2
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926 100.0	0 0.0	0 0.0	26 2.8	41 4.4	45 4.9	10 1.1
	委託	2495 100.0	1115 44.7	1352 54.2	165 6.6	56 2.2	65 2.6	25 1.0

図表 106 センター長の配置状況別 Q11.運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)

		合計	Q11 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること						
			地域の対応力、専門性の向上	地域の採用・確保、欠員補充	地域の定着	職員体制の充実	地域の業務量の調整、軽減	係機関等との連携強化	地域の関係部署、地域の関係機関等との連携強化
全体		3453 100.0	2540 73.6	773 22.4	1239 35.9	414 12.0	1531 44.3	1814 52.5	2295 66.5
Q8 センター長の配置状況	専任のセンター長を配置	338 100.0	259 76.6	95 28.1	146 43.2	50 14.8	156 46.2	197 58.3	228 67.5
	兼任のセンター長を配置	711 100.0	470 66.1	161 22.6	172 24.2	90 12.7	236 33.2	357 50.2	410 57.7
	3職種のうち1人がセンター長を兼務	2206 100.0	1695 76.8	478 21.7	884 40.1	253 11.5	1091 49.5	1174 53.2	1570 71.2
	その他	63 100.0	39 61.9	16 25.4	17 27.0	8 12.7	22 34.9	31 49.2	31 49.2
	配置していない	123 100.0	76 61.8	22 17.9	18 14.6	13 10.6	26 21.1	51 41.5	53 43.1

		合計	Q11 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいること					無回答
			営への理解	【委託の場合のみ】法人本部のセンター運営	町村との連携	【委託の場合のみ】市	その他の課題	
全体		3453 100.0	1115 32.3	1355 39.2	193 5.6	99 2.9	110 3.2	40 1.2
Q8 センター長の配置状況	専任のセンター長を配置	338 100.0	106 31.4	122 36.1	12 3.6	16 4.7	9 2.7	4 1.2
	兼任のセンター長を配置	711 100.0	141 19.8	205 28.8	33 4.6	26 3.7	27 3.8	7 1.0
	3職種のうち1人がセンター長を兼務	2206 100.0	830 37.6	980 44.4	141 6.4	48 2.2	57 2.6	20 0.9
	その他	63 100.0	15 23.8	17 27.0	2 3.2	2 3.2	6 9.5	0 0.0
	配置していない	123 100.0	21 17.1	30 24.4	4 3.3	6 4.9	11 8.9	2 1.6

各取組の具体的対応(自由記述)

	具体的対応
<p>①職員の対応力、専門性の向上</p>	<p>■内部研修の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター内研修を毎月実施。輪番制でテーマを考え講師を務める。 ・ 所内ケーススタディミーティングを月1回以上開催 ・ 職員のスキルアップの為の勉強会の開催 <p>■外部研修への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会や関係機関の研修会に極力参加 ・ 市町村の研修だけでなく、外部の研修にも可能な限り参加してもらうようにしている。どの職員にも参加できる機会を持つ。 ・ 外部研修など希望者や対象者が参加できるよう優先的に勤務の調整などを行い研修後はセンター内で資料の回覧、配布等を行い研修参加者が伝達研修を行っている <p>■人材育成の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年2回の定期面接にて、本人の業務へのやりがいや興味などを確認、それに合わせて啓発目標を設定、研修計画を作成し、積極的に外部研修にも参加させている ・ チューター制を取り入れている ・ 新人には経験豊富な職員と一緒に相談対応し、対応方法等学ぶ期間を設ける ・ 個人面談等で個々の課題や、能力のある部分を判断し、各々の得意分野を伸ばせる様に研修受講を促す ・ 業務マニュアルの作成 <p>■情報共有・多職種での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 異なる職種・複数名で困難ケース・初回訪問等に対応することで、他職種の視点・考え方を学びあえるようにしている。 ・ 困難ケースを複数で担当してもらう。研修や相談ケースの情報共有会議実施 ・ 毎週ミーティングを行い、職員間で対応ケースの共有し、組織全体の支援に活かしている。 ・ 毎朝のミーティングで前日の対応について振り返りをしたり、対応に悩む場合の相談をしあっている。 <p>■資格取得の補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 資格取得への報奨金支給、表彰。 ・ 外部研修の参加と専門職以外での専門性向上(資格取得)に努める。 / 等
<p>②地域包括支援センター職員の採用・確保、欠員補充</p>	<p>■市町村・法人との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 町に人員基準の確保を要請。また、介護保険運営協議会で諮る。 ・ 行政に予算措置をしてもらう。欠員が出た場合も早急に対応。 ・ 必要専門職配置のため採用担当課へ採用要求交渉 ・ 法人と協力して部門内異動や採用をしてもらっている ・ 法人内異動・余剰にて職員確保 ・ 高齢者の相談業務の実態とセンターの対応状況の現状報告を理事者へ理解を求める <p>■チラシ・ホームページ等での求人募集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人ホームページ ・ 市役所のHPへ掲載 ・ 町の広報誌で職員を募集している <p>■ハローワーク・求人会社・その他求人媒体の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハローワーク登録 ・ ハローワークや民間の求人広告 ・ ナースバンク登録 ・ 派遣会社、福祉人材センターへの登録 ・ 法人側の子会社に人材派遣会社があるため、退職者が予定されている場合にスムーズに人材紹介がある <p>■養成校との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉士の実習受け入れ

	具体的対応
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習生の積極的受け入れ 学校へのリクルート活動 ・ 各種養成校(大学、専門学校)に足を運ぶ、就職フェア参加 ■その他 ・ センター職員からの紹介で採用 ・ 高齢者人口における職員数は2名となっているところ、1名多く配置。3職種揃えている。 ・ 同法人の施設に施設内保育所開設 ・ 社協から出向体制の整備 /等
③地域包括支援センター職員の定着	<ul style="list-style-type: none"> ■相談しやすい環境づくり ・ チームワークを大事に、何でも相談できる環境にしている、定着していると思う。 ・ 職員同士で話し合いコミュニケーションを取るようにしている。 ・ フラットな人間関係の構築 ■ワーク・ライフ・バランスの促進 ・ 時間外労働の削減 ・ 残業しないように業務調整 ・ 働きやすい環境としてのフレックス制の導入 ・ 有給など休みを取りやすい環境整備 ・ 各職員のライフスタイルに合わせた雇用形態 ・ ライフワークバランスについて職員自ら考える機会を作る ・ 子育て中や介護中の職員の配慮 ■面談機会の設定 ・ 新人は毎日振り返り面談、他の職員は月1回の面談 ・ 6ヶ月毎にフィードバックの機会を持ち仕事や私生活の悩みを聞く機会を作っている ・ 定期的な面接を実施し、やりがい、やりたいことを明確化しできる範囲で支援していく ■人材育成 ・ 個別の人材育成計画作成 ・ 新人研修、プリセプター研修、勤続年数別研修の実施等 ・ 新任者へのプリセプター制 ■その他 ・ 健康・メンタルヘルス等研修 ・ 法人研修(ハラスメント研修) ・ 能力に応じた業務配分、手当等の引き上げ /等
④職員体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■市町村との調整 ・ 三職種や非常勤ケアマネの採用に向けた予算要求をおこない採用に至った。 ・ 市へ運営体制の見直しを提案 ・ 高齢化率、相談件数、プラン作成数を推計し必要人員を予算要求 ・ 昨年度の相談件数の他、新たな事業の受託、事業の拡大の際に市に対して要望。 ・ 来客地区外対応数を市へ報告し、加配職員の増員を図った ■法人との調整 ・ 人口統計から高齢者人口の将来推計を算出し、今後必要になるセンター職員数を早い段階から法人に伝えるようにしている。 ・ 業務量の評価を繰り返し、母体法人との交渉を繰り返す ・ 職員を3名配置としているが、市役所からの委託金は2名分。法人より1名分支出しています。 ■運営協議会での検討 ・ 介護保険運営協議会、職場の組合での検討、人事担当課との検討 ・ 市からのヒアリング機会、運営協議会等で職員体制、予算上の課題を伝える。 ■ケアプラン収入による人件費確保 ・ 予防支援事業でプランナー人件費分を賄える工夫 ・ ケアプランを包括で担当しプランナーの人件費に充てている。 /等

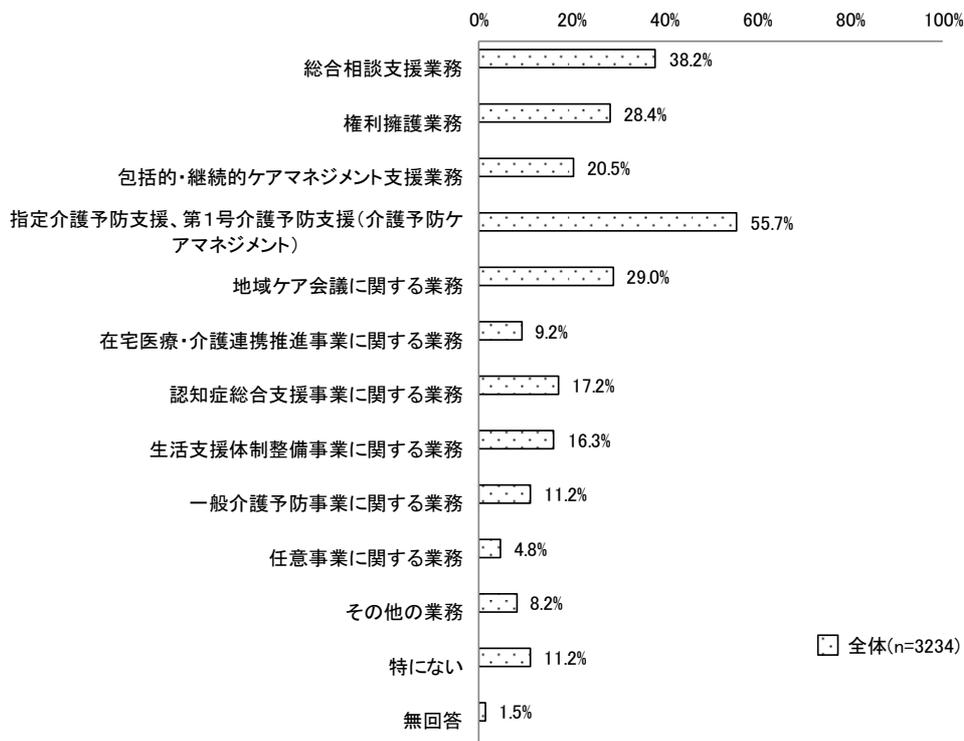
	具体的対応
⑤地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減	<p>■ミーティングでの共有</p> <ul style="list-style-type: none"> センター内の定例会議で業務量を共有し調整している。 日々のミーティングで業務量を把握 定例会議で確認をしたり、担当決めの際に負担が偏らないようにしている 各職員の対応進捗状況のこまめな共有・把握機会の確保とそれを踏まえての業務量調整 <p>■センター長による業務配分</p> <ul style="list-style-type: none"> センター長が業務量調整実施 センター長が各職員の業務量の把握、業務分担の明確化 定期訪問者リストを毎月作成。管理者が業務全体を把握し、配分している。新任者には、同行訪問する等、フォロー体制整備している。 <p>■年度単位の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> 年間の事業計画作成時に、主担当制を敷く事業・活動においては、業務内容に偏りが出ないようにバランスを考えている。また、日々の業務においても専門性が問われる内容については、その専門職が主たる動きとなるが、他2職種もフォローする体制を図り、精神的な負担の軽減を図るようにしている。 業務の細分化、役割分担を明確化し、年度毎でローテーションするようにしている <p>■業務委託</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防支援及び総合事業のケアプランの再委託 ケアプラン作成の民間居宅介護支援事業所への委託 <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談対応のコーディネーターを配置し担当業務量の調整をしている 職員毎に業務内容や各業務の労働時間配分を見える化。適宜職員と作業の効率化を考慮して業務手順を改善、業務手順をマニュアル化し全てのスタッフが同様に効率的に仕事ができる環境を整備している。 働き方改革に関して職員にアンケートを実施。業務改善に関して全員で話し合う機会を設けた。 市内の地域包括支援センター全体で業務分担しながら、業務量の調整・軽減を図っている。 / 等
⑥地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化	<p>■庁内の関係部署との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 市と社会福祉協議会の連絡会議（定例）。各種事業、会議での連携。 市の連携会議、研修、事例対応での協力体制 定期的に区、社協、障害相談窓口との会議 庁内の会議は、センター長が参加し、地域圏域会議を開催し関係各所と顔合わせで連携強化 消費生活センター、健康推進課、障害課、生活福祉課、社会福祉協議会等と必要に応じ連携 <p>■地域の関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携のための委員会設置、定期的な研修会開催 社協 CSW との定例会議 地域ケア会議への参加依頼や、今年度は実施できなかったが関係機関との交流会も毎年開催してきた。 医師との連携会議、民生委員とケアマネジャーの交流会等 地域の主任介護支援専門員と地域のケアマネジメント力の向上に向けた取り組みの検討の為、月1回会議を開催。地域のケアマネジャーの情報交換、交流を目的とした「ケアマネカフェ」を地域の主任ケアマネジャーと共同開催。地区連携医と共に月1回、地域のケアマネジャー対象に事例検討会を開催。 医師会、歯科医師会、薬剤師会などの研修の参加 / 等
⑦地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化	<p>■地域の会合への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 民生委員の定例会への参加 各種委員会への出席 介護支援専門員の地区会に参加し、連携を図っている。民生委員の集会へ参加するようにしている。 定例会や会議給食会などに顔をだし顔見知りの関係になる

	具体的対応
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員児童委員協議会出席、まちづくり協議会出席 ・ 地区社協役員会への参加、地区サロンへの後方支援 ■地域の行事への参加 ・ 地域組織活動への参加 ・ 商店街や町会の行事等に参加している ・ 自主化した体操教室等高齢者の集まりの場に参加 ■地域のキーパーソンとの連携 ・ 自治会長との連携 ・ 民生委員、福祉委員との連携 ・ 老人会、婦人会と見守り支援 ■地域ケア会議の活用 ・ 地域ケア会議への参集 ・ 地域ケア会議を定期的開催し、参画してもらいながら、その内容を新聞風に作成し全戸回覧するなど、地域住民への周知を図る工夫をしている。 ■出前講座等の実施 ・ 出前講座の実施、地域巡回 ・ 住民講座の開催 ・ 地域課題や高齢者に関する一般的な問題等に関する合同勉強会や会議を開催 / 等
<p>⑧【委託の場合のみ】法人本部のセンター運営への理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■定期的な報告 ・ 毎月の法人内の会議で運営状況や取組みについて共有。 ・ 責任者会議の場において事業計画の概要を説明した ・ 法人への定期の情報発信及び協議 ・ 月に1回定例報告・随時報告を行い、情報共有を図っている ■法人職員によるセンター会議への参加 ・ 部署会議への法人部長参加 ・ 年に数回、法人内老人部門統括施設庁にセンターの会議にも参加してもらっている。 ■法人業務への協力 ・ 法人の行事や研修開催などに積極的に協力、参加し法人職員と包括職員との相互理解を心掛けている。またセンターの管轄部長へ、毎年の部署方針、目標を提出し、活動状況について相談報告を行っている。年2回の職員面接を実施し、その内容とともに、増員要請も行うなど、法人（上司）とは常に相談できる関係構築を心掛けている ・ 法人内部研修、会議、プロジェクトチームの参加 ・ 会議による状況報告、併設他事業への積極的協力 / 等
<p>⑨【委託の場合のみ】市町村との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■定期的な報告 ・ 業務の報告を適時行う ・ 月1回 市と包括との会議開催 ・ 定期的に巡回派遣員が来往するため意見交換を行う ・ 毎月の部会での情報共有・2か月に1回市内管理者会議に参加し連携を図っている。 ・ 月1度の情報共有会議及び虐待ケース・支援困難ケースの支援等 ■各種会議への参加 ・ センター長会議への出席・発言 ・ 福祉窓口連携会議、連絡会議、多機関との研修会への参加 ・ 市主催の連絡会に参加 ■必要に応じて随時報告 ・ 必要に応じて相談し、指示を仰ぐ ・ 困難事例等発生したときには市と連携を取り、情報の共有をしている。 ・ 困難ケースやクレーム対応等の報告や情報共有を通じた連携。適宜報告し助言をもらう。 ■イベント等の支援・参加 ・ 地区保健師との定期的な打ち合わせや市や区主催のイベントの手伝い ・ イベントなど市が開催する場合はその支援に入る。 ・ 虐待対応や成年後見制度利用推進について共に勉強会を開催等している ・ 市が主催する研修への参加。 / 等

(6) センターの3職種の業務のうち、負担超過になっているもの

センターの3職種の業務のうち、負担超過になっているものをみると、「指定介護予防支援、第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）」が55.7%でもっとも割合が高く、次いで「総合相談支援業務」が38.2%となっている。

図表 107 Q12.負担超過(過負担)になっていると思う業務(複数回答)



「任意事業に関する業務」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 介護給付費適正化事業
- ・ 認知症初期集中支援チーム会議
- ・ 交流事業、介護者教室の企画・運営
- ・ 成年後見申立て業務
- ・ ひとり暮らし高齢世帯に対する実態把握事業 / 等

「その他の業務」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 訪問支援事業
- ・ 介護認定の訪問調査
- ・ 軽度者福祉用具や住宅改修の書類作成
- ・ 保険請求・内部監査
- ・ 地区健康教育
- ・ 庶務全般
- ・ 会議や作成書類、アンケート調査
- ・ 災害時対応
- ・ 雑務・休日・夜間の緊急対応 / 等

負担超過(過負担)になっている業務の具体的な内容(自由記述)

■総合相談支援業務

- ・ 総合相談・権利擁護は、虐待や重層的な問題が多くなってきているため、数か月から数年単位での支援が必要になってきている。
- ・ 総合相談が複雑、多様化になっており、すぐには解決できないケースが多い。長期化することが多い。虐待通報が全件になっているため、早急な対応が必要になっている。包括に言えば何でも解決してくれると思っている関係者がいる。何でも屋になっている。
- ・ 高齢者の事に関して、どのような相談も一旦受け止める必要があり対応しなければいけない事。また行政窓口で相談に行った方が包括に行き行って相談するようにと勧められ相談に来るケースもある。その場合、窓口で解決する場合もあるが包括で対応しなければいけない事。
- ・ 圏域内の高齢者数が 12,000 人に届きそうな中、月の新規相談件数(新規予防プラン数は除く)が 70 件平均となっています。それを相談員 5 人で対応しつつ、ほかの事業も行うことがかなり負担になってきています。

■権利擁護業務

- ・ 虐待対応はマニュアルに沿って動かなくてはならず、4 名の職員で役割分担をすることに限界がある。また、擁護者支援に関しては、高齢者ではない場合も多く、支援の方針に悩むことが多い。
- ・ 権利擁護において、成年後見制度を活用する際、包括職員が申請書類の整備等全てを行うことが多い状況。裁判所とのやり取りまで行うケースが増えており負担が大きい。また、認知症が進んできているがキーパーソン不在で後見人が未だついていない方の金銭管理を担っていただけたところがなく、包括職員が区職員と共同で行わざるを得ない状況は負担が大きい。
- ・ 権利擁護業務については、高齢者虐待ケースにおける養護者支援の部分で、各関係機関との協働、連携がうまく回れず終結に至りにくい。
- ・ 権利擁護では、虐待や 8050 問題など家族支援も必要なケースが多く高齢介護以外の関係機関と連携しながらの支援なので、時間もかかるし業務負担も大きい。

■包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・ 地域のケアマネジャーのニーズに応じて研修の企画立案することが難しい。
- ・ 主催者側としての包括的・継続的ケアマネジメント業務の会議、研修が多い。
- ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の中で権利擁護・虐待対応が多く、長期にわたり会議の開催や支援が継続し負担が大きい。

■指定介護予防支援、第 1 号介護予防支援 (介護予防ケアマネジメント)

- ・ 予防プランは件数が多い。それで忙しくなると他の仕事を工夫したり創り出したりする気力が殺がれる。認知症地域支援推進員業務は、各事業のノルマが設定されており、それをこなすことに意識が向きがち。
- ・ 介護予防ケアマネジメントの直プランの増加 (委託したくても居宅介護支援事業所が受けてくれない)。
- ・ 市全体のケアマネ不足により、ケアプラン作成の委託ができにくい。困難事例の増加。生活支援体制整備事業は地域の理解を得て進めるのに時間がかかる。
- ・ 介護予防支援・ケアマネジメントプラン作成等の依頼が多く、他の業務に支障がある。委託依頼も限りがあり、委託費用がもう少し上がれば引き受けてくれる事業者も増えて、業務負担軽減できる。

■地域ケア会議に関する業務

- ・ 自立支援型地域ケア会議での書類作成、地域ケア会議への参加。
- ・ 地域ケア会議の前段階の事務局会議の実施や、議事録づくり等の事務
- ・ 地域ケア会議は地域のケアマネジャーからの事例提供が少なく、また開催にあたっては相談医や関係者との調整に手間がかかる。
- ・ 地域ケア会議に関しては定期的に地域住民を交えた圏域内ケア会議や個別ケア会議を開催している。課題解決に向けて継続的に提案や取り組みを行っているが、何度も会議を重ねていく中で課題解決に向けて取り組んでいるのか、地域住民や三師会からも同じような意見になり先に進みづらくなっている現状がある。
- ・ 日常圏域地域ケア会議を用いても地域と行政の求める内容に温度差があり、参加者に理解を求める事から始まり、解決策に持ち入れられない。

■在宅医療・介護連携推進事業に関する業務

- ・ 医療介護連携での定期的な協議、研修会の開催。
- ・ 在宅医療・介護連携推進事業も地域の会議の準備に時間が必要であり、会議の実施自体が医師に合わせて 18 時半や 19 時開始で勤務時間外であり負担が多い。
- ・ 3 職種が医療・介護連携推進員と認知症地域支援推進員を兼務している。支援業務の他にも会議体参加や研修受講もあり医療・介護連携推進員と認知症地域支援推進員に関わる業務が多い。

■認知症総合支援事業に関する業務

- ・ 認知症総合支援事業における初期集中支援チームや認知症カフェの運営の委託先がなく、事業実施に関する業務量が増加している。

- ・ 認知症総合支援事業で認知症というだけでなんでも相談が寄せられる。
- ・ 認知症総合支援事業に対し、地域住民向けの研修や会議、イベントなどの準備が負担。
- 生活支援体制整備事業に関する業務
 - ・ 生活支援体制整備事業は兼務にて行っているため、優先順位が低くなってしまい、十分な活動ができない。
 - ・ 生活支援体制整備事業は、手探り状態で進めているため、関係者が多く、連携するのに、時間的・精神的なコストが大きい。
 - ・ 生活支援体制整備事業の具体的な取り組み方法がわからない。
 - ・ 生活支援体制整備地域連会議を開催しているが地域課題や解決策にまで内容が積みあがっていかず精神的負担感が大きい。
- 一般介護予防事業に関する業務
 - ・ 一般介護予防事業の COVID-19 の対応をしながらの運営調整。
 - ・ 一般介護予防では、市から事業対象者候補、チェックリスト未回答者への実態把握を求められる。数も多いが、訪問して回るためにリストをマップに落とす時間も大きく、チェックリストの回答を報告する手間もかなり大きい。
 - ・ 看護師を中心として介護予防出前講座の開催が受講教室との調整、感染症予防対策などで調整の負担が大きい。
 - ・ 予防事業の効果の検証のための体力測定実施やデータ入力など業務量が多い。コロナでの中止や再開などの連絡調整、中止期間の状況確認等かなりの労力が必要であった。
 - ・ 一般介護予防の体操教室はケースワークではないスキルが必要であり、職員の負担となっている。
 - ・ 総合相談から始まり認定調査、介護サービスの調整をはじめ日常生活総合事業対象者が増えることでサービス導入時からの事務量が膨大に増えている。介護予防普及啓発活動及び各種連絡会などまで手が付けられない。包括支援センターが今後の中核を担うことは理解できているが、行政からいろいろな看板を押し付けられているようで困惑している。 /等

図表 108 直営・委託別 Q12.負担超過(過負担)になっていると思う業務(複数回答)

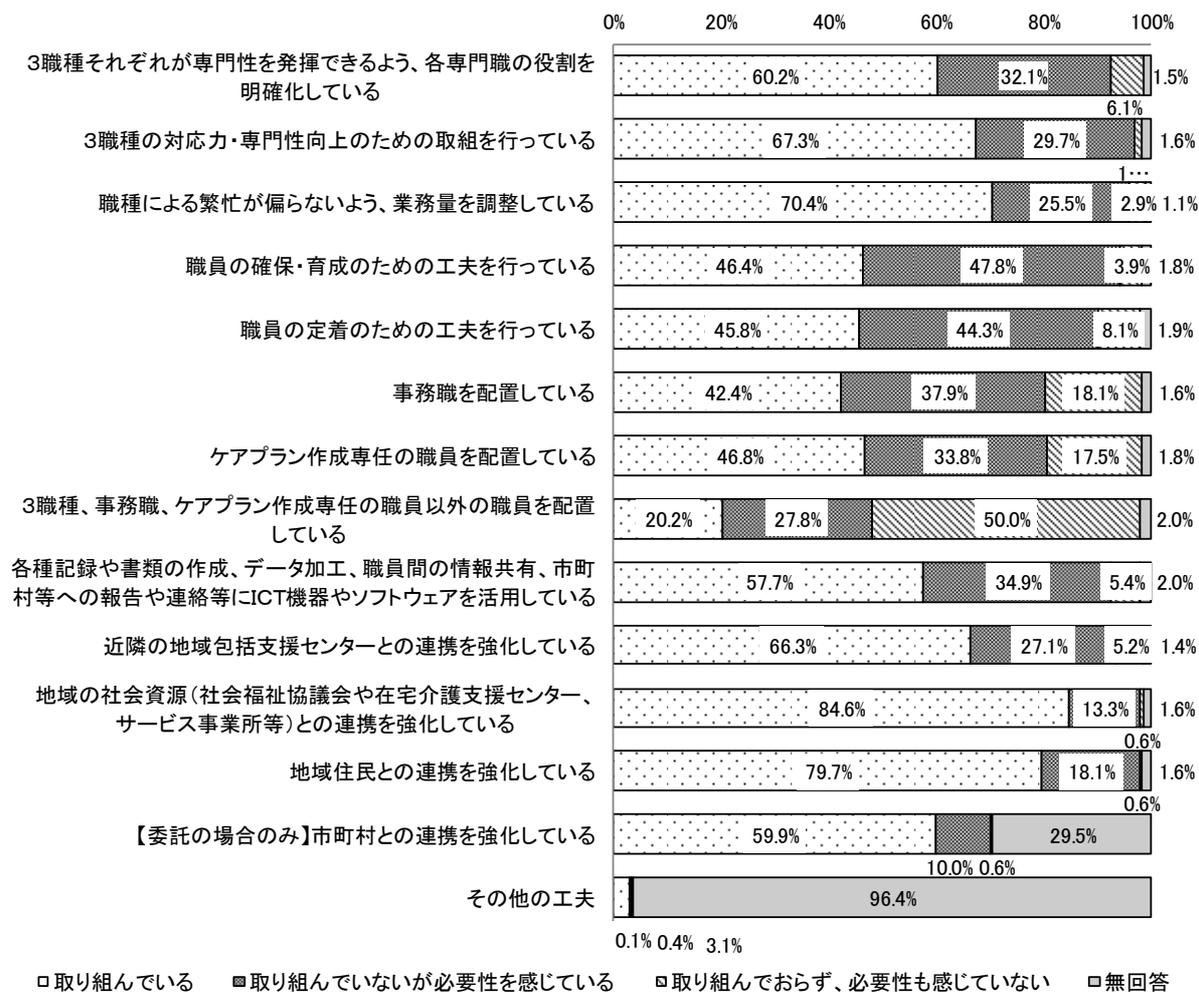
		合計	Q12 3職種の業務で負担超過になっている業務						
			務 総合相談支援業	権利擁護業務	支 アマネジメント	防 包括的・継続的ケ	援 指定介護予防支	関 地域ケア会議に	務 在宅医療・介護連
全体		3453 100.0	1338 38.7	981 28.4	723 20.9	1915 55.5	1003 29.0	315 9.1	588 17.0
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926 100.0	363 39.2	288 31.1	198 21.4	416 44.9	257 27.8	137 14.8	208 22.5
	委託	2495 100.0	968 38.8	688 27.6	521 20.9	1489 59.7	740 29.7	176 7.1	378 15.2

		合計	Q12 3職種の業務で負担超過になっている業務					無回答
			事業に関する業務	生活支援体制整備	に 一般介護予防事業	業務 任意事業に関する	その他の業務	
全体		3453 100.0	542 15.7	379 11.0	160 4.6	292 8.5	385 11.1	53 1.5
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926 100.0	174 18.8	126 13.6	25 2.7	72 7.8	116 12.5	16 1.7
	委託	2495 100.0	365 14.6	248 9.9	134 5.4	217 8.7	264 10.6	32 1.3

(7) センターの効果的な運営推進のために独自に行っている取組

センターの効果的な運営推進のために独自に行っている取組をみると、「取り組んでいる」と回答した割合は、回答割合が高い順に「地域の社会資源（社会福祉協議会や在宅介護支援センター、サービス事業所等）との連携を強化している」（84.6%）、「地域住民との連携を強化している」（79.7%）、「職種による繁忙が偏らないよう、業務量を調整している」（70.4%）となっている。

図表 109 Q13①-⑭.センターの効果的な運営推進のために独自に行っている取組(単数回答)



※いずれも n=3453

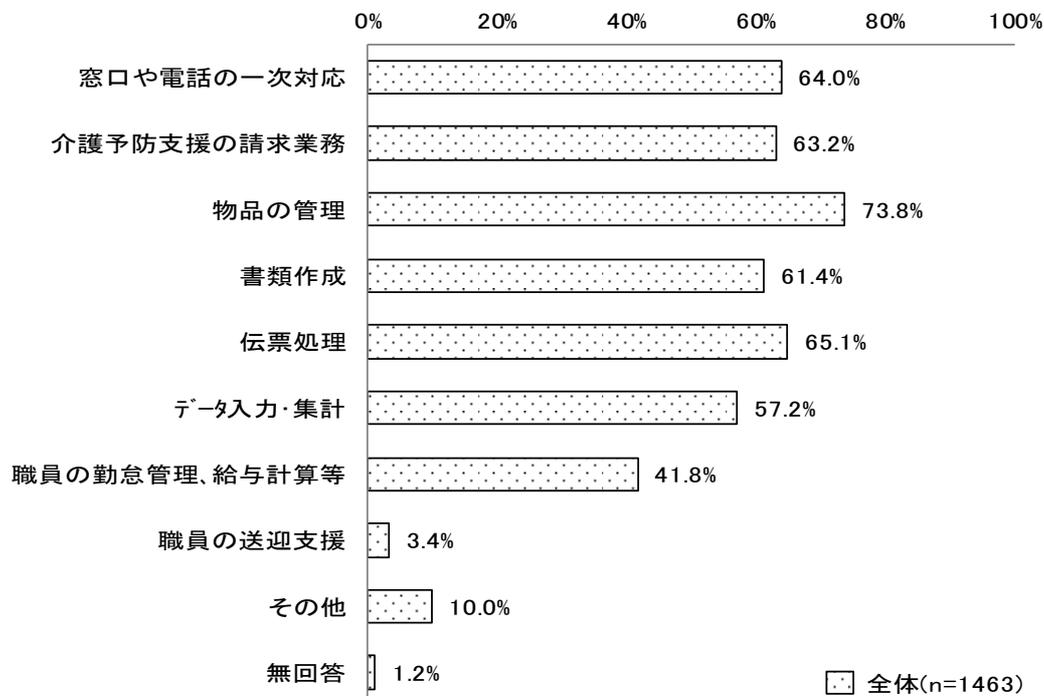
「その他の工夫」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 警察や福祉事務所、保健所との連携
- ・ 家族支援
- ・ 出張相談の集客、ホームページでの周知活動
- ・ 認知症ケースへの支援のための医師との連携強化
- ・ 地域課題への政策提言
- ・ 会議や研修でオンラインを活用したりリモート開催 / 等

(8) 事務職の具体的な業務内容

事務職の具体的な業務内容をみると、「物品の管理」が73.8%でもっとも割合が高く、次いで「伝票処理」が65.1%となっている。

図表 110 Q13-1.事務職の具体的な業務内容(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 会議・講座の準備
- ・ 各種チラシ等の作成、公用車管理
- ・ 各種調査・アンケート回答、指導監査対応、実績等報告、車両管理、ソフトウェア管理、各種事業準備、様式作成など。
- ・ 介護予防の教室支援や認サポ時の同行支援等
- ・ 介護認定調査・見守り訪問・名簿管理
- ・ 委託事業所への振り込み含む会計業務
- ・ 予算管理
- ・ 任意事業(緊急通報サービス、給食サービス、除雪サービスなど)の運営・管理
- ・ 市役所への申請手続き
- ・ 新型コロナウイルス感染予防対策
- ・ メールチェック
- ・ 苦情・事故対応
- ・ 清掃などの雑務
- ・ 求人関係 / 等

(9) 取組の内容や成果

センターの効果的な運営推進のために独自に行っている取組について、「取り組んでいる」と回答したものについて、具体的な取組の内容と成果をみた。

図表 111 Q13-2.センターの効果的な運営推進のために独自に行っている取組について、
具体的な取組の内容と、成果(自由記述)

	取組内容・成果
<p>①3職種が専門性を発揮できるよう、各専門職の役割を明確化している</p>	<p>■事業ごとの分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジメントは主任ケアマネ、権利擁護は社会福祉士、医療・介護予防は保健師としている。 ・ 権利擁護、介護予防、包括的継続的ケアマネジメントで3職種の役割の明確化、必要時の助言等取り組んでいる。 ・ 医療依存度の高い高齢者へは保健師に準ずる専門職が対応し、権利擁護等には社会福祉士、ケア会議とは主任介護支援専門員など役割を決めている。専門性を活かした利用者や家族との関係性構築ができています。 ・ 事業ごとに主たる担当者を決めて、それぞれの事業の企画を行う体制としている。専門性を持って事業を管理してもらい、他の職種もチームとして一緒に業務を行う <p>■相談対応の分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談内容に応じた専門職が対応している。 ・ 新たな業務、対応の際センター長にて担当やチームを決定すると共に、当面の方針を共有しておりセンター内部で担当の明確化と経過が共有されている。 ・ 相談内容により、担当を分けている。複雑なケースは2職種で訪問し主担当と副担当を付けるようにしている。 ・ 三職種については介護予防業務の担当件数を抑えると共に専門性が高い相談内容についてはオブザーバーとして援助する体制を取っている。 ・ 相談内容をシートに落とし、それぞれの分析結果を記入しながらカテゴリ分けし対応職員を選定している。 <p>■会議・研修の分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種会議には、その会議の趣旨に合った専門職を中心に参加するようにしている。その結果、自覚を持って会議に臨む事ができている。 ・ 各専門職向けの研修参加 ・ 市内の他包括と合同で、職種別会議を持ち情報共有をしている。 <p>■分担の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年間計画を作成しているときから、担当を決め自分の役割が自覚できるように明確にしていることで、準備に時間をかけることができ慌てずにすんでいる。 ・ 業務分担票を作成することにより、それぞれが専門領域を意識できるようになった ・ 区より提示された地域包括支援センター運営指針を共有、面談にて専門性をどのように活かすか明文化した。その結果、事業や個別支援において専門性を認識して取り組むことができるようになった。 /等
<p>②職員の対応力、専門性向上のための取組を行っている</p>	<p>■内部研修の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール依存症や家族信託等、包括内では対応困難な事例を専門職を招き、研修を行うことで、スキルアップを図っている。 ・ 専門職が講師となり、センター内の研修を実施している。 <p>■外部研修への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各専門職向けの研修参加 ・ 研修案内はすべて回覧し、自分の職種向けの研修には必ず参加する。また違う職種への知識を広げるために、興味がある研修への参加も勧めている。 ・ 各種研修などへの積極的な参加を促し、適宜時間を設け伝達することにより研修不参加の職員に対するプレゼンテーション力向上が図れている。

	取組内容・成果
	<p>■人材育成の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> 年2回の職員面接での業務の意欲興味の確認を踏まえた、自己目標・研修計画の作成の実施によって、自身の強みを見出し、(多岐にわたる包括の業務のうち)自分の特性にあった業務を見つけ、その業務に力点において自己研鑽しながら業務に携わる事ができている。結果、個人のスキルに合わせて効果的に専門性や対応力の向上を図る事ができていると評価している。 隔月に面談を行い、各自が設定した目標への達成状況を確認している。その結果、自身の対応力・専門性の達成されていることとされていないことが明確になった。 <p>■情報共有・多職種での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談内容によっては複数対応とし、関係する内容の専門職と一緒に関わるようにしている。 月例会議の際にそれぞれの活動内容の報告により、適宜優先順位、課題抽出、情報整理等を促している。 職種ごとの研修への参加、定期的なミーティングによる情報共有と対応の検討により、ケースを多角的に分析し、役割分担をしながら支援を行うことにより早期に問題解決ができる、本人、家族が満足する結果を生むことができている。 毎朝、ミーティングを開催。適宜、ケースカンファレンスを実施。ひとりで抱え込まないように全体で考えることで対応力の向上ができている。 OJT 及び Off-JT の取組を定期的実施。三職種ミーティングを毎週1回実施。プランナーミーティングを月に1回実施し、多様な視点で課題をとらえることができる事につながっている 週1回の事例検討会により、ケースの抱え込みの予防を行っている。月1回は「困難事例廻り」と称し、全職員で一台の車に乗り込み、困難事例の家を廻り、困難事例の進捗・方針を共有している。 <p>／等</p>
③職種による繁忙が偏らないよう、業務量を調整している	<p>■職員間での共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月、包括会議を開催し業務量を把握している。 それぞれが抱えている業務量を定期的確認しあい、個人負担が大きい時には配分し協力している。負担が大きくならず業務がスムーズに進む。 担当件数、関わりのあるケースを毎日のミーティングで把握し一人に集中しない様に業務量を調整している。 <p>■センター長による業務配分</p> <ul style="list-style-type: none"> プラン件数、総合相談件数、各種事業などの担当数を把握のうえ共有し、調整をかけている。 個別支援に際してはケース特性による担当割り当てをせず、業務量を勘案し決定。適宜、多職種にてフォローできる体制をとるようにしている。 予実管理で通常業務と役割業務を職員別に把握している。また、新規担当、訪問件数、電話対応、超過勤務なども職員別に把握し、業務アセスメントを行っている。 新規相談内容はセンター長に報告 <p>■業務量の見える化</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎日の業務に関しては、週間行動予定表を記入し、空いている時間を明確にしている。 業務量分担票を作成しリアルタイムに記載していくこと、各職員がみられるように可視化している。 所内の会議で全員でケースや業務の進行具合を確認し、表にしている。 <p>■年度単位の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当業務毎の年間スケジュールを作成、進捗管理することで繁忙期の重複が内容調整する 年度初めに話し合い9月末に中間面談等で確認し、繁忙時は包括職員で助け合う。 年度初めに、職務分担表を作成。個々の職務内容を、客観的に全職員が把握できた。

	取組内容・成果
	<p>■業務委託</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区担当制だが予防プランを業務委託する事で負担を軽減している。 ・ 各職種の仕事量に合わせ委託プラン等の共通業務を調節する。 ・ 介護予防マネジメントは常勤職員均等にし、さらに再委託し他の包括業務に注力できる体制を組んでいる。ほとんどの業務に常勤職員が皆で携わっている。 /等
④職員の確保・育成のための工夫を行っている	<p>■確保の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉人材センターへの登録、大学や専門学校、中学で包括支援センターのことや包括ケアシステム、認知症サポーター養成講座を実施 ・ 法人からの協力（求人、異動等）が得られる様に定期的に活動報告を実施。 ・ 法人の人材対策室のバックアップ体制がある。確保については、当該担当者との定例会議がある。管理者が参加して、センターの職員状況（異動や退職希望、メンタルヘルス等）を報告している。また職員からの相談や動向を察知したら、タイムリーに報告・相談できる体制がある。異動先との交換人事等の調整、先回りして新規採用職員募集をかけるなど、連携している。 ・ 法人の若手職員による採用プロジェクトチームを結成。当センターで求人が発生した場合にもチームが中心に採用活動を行う。概ね職員の確保ができています。 ・ 社会福祉士養成のため、の実習生を定期的に受け入れ、採用につなげている。 <p>■育成の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ いつでも相談できる体制をとっており、1人で悩まないようにしている。 ・ 職員内で復講研修や勉強会を定期的に開催し、知識や情報の統一をはかっている ・ 入社後3か月はプリセプターを配置する。また、個々の経験や専門性に基づき、本人、プリセプター、センター長の三者で育成計画を作成している。（1か月ごとにモニタリングも実施している） ・ 外部の研修にはどんどん参加できるように研修予算を多めに確保している。また新人職員に対してはSVを管理者が定期的に行っている ・ 指導職員の役割を決め、育成している。職員の意見を聞く環境を整えている。 ・ 人事考課制度を導入し、個人課題の設定、目標等を明確化している。職員の欠員実績もなく、自己課題に対して1年で2回程度行う事で、職員によって異なるが前進していると感じる。 ・ 職場長が育成を担当。育成状況を他職員と共有。指導内容が統一されるため、職員に混乱がない。他職員と指導内容を統一できる。 /等
⑤職員の定着のための工夫を行っている	<p>■相談しやすい環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務負担が大きくなるようにバランスを考えている。ストレスの少ない環境づくり、何でも言い合える環境づくりを心掛けている。 ・ 情報共有を普段から行い、ピアな関係性を重視している。プライベートな部分もある程度共有している。 ・ 個人に負担をかけないよう配慮し、精神的負担のかかる支援に関しては複数担当制とし、一個人に責任がかからないようにする事、また、意見を言しやすい雰囲気職場にすることで職員が定着しているのではと思う。 ・ 法人の福利厚生や人事考課制度の活用、職場内の環境整備（活発なコミュニケーションや報連相の徹底等コンプライアンスの浸透）、特に失敗をチーム全体の事として捉え対処できる風土の醸成を心掛けている。 <p>■ワーク・ライフ・バランスの促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的に時間外労働削減に努め、ワーク・ライフ・バランスを大切にしている ・ フレックス制で働くことで、自分の生活スタイルにも合わせることができるようになり不満が減った。 ・ 業務分担の明確化、定時でセンターを閉所させ、残業をほとんどすることのない環境整備 ・ 職員のライフスタイルに合わせて雇用形態を選択できるようにしている

	取組内容・成果
	<p>(子育て世代の職員は一時的に時短・パートタイム契約も可能)</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革における休暇等の取得を勧奨。職場内での勉強会の促進、リモートワークの推奨、公私ともにおける相談対応を図り、現段階ではこの1年半離職はなし。 <p>■面談機会の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期的に職員に面談等を行い、課題や法人への要望等聴き取りをしている 目標管理面接や職員満足度アンケート、ストレス度チェックなどを活用することで、異動などを除き、職員の定着が図られている センター長が、毎月個別スーパービジョンを実施。個々の職員の自己覚知の時間を作り出すことができました。 定期的に面談しメンタルケアを実施。風通しの良い職場づくりを目指している。 / 等
⑥事務職を配置している	<p>■請求事務</p> <ul style="list-style-type: none"> 複雑な請求事務を一括に行うことで専門知識が蓄積され、エラー等の対処が問題なくできている。 請求業務や入力作業等専門職でなくてもできることについて業務をお願いし、専門職の事務作業の軽減を図っている 介護保険申請書類等に関するPC入力作業等の事務全般等。事務職員に一任することで、他の職員がケアマネジメント業務等に専念できました。 <p>■電話・相談の一次対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務員を配置している為、電話での一次対応してもらう事で業務が少し楽になっている。 職員の残業が減った。所内会議の際、電話があった際も緊急以外は、聞き置きし折り返し連絡することにより会議の中断がなくなり、時間通りに進行することができる。 話し相手を求めてくる利用者もいるため、他の業務で相談員が手を離すことができない状況の時に、話し相手になってもらえる。 事務職が電話の一次対応を行うことで専門職の訪問予定が立てやすい。 <p>■書類整理</p> <ul style="list-style-type: none"> 委託の指定介護予防支援等の提出書類管理をしてもらうことで未提出書類の見落としを防いでおり、専門職の業務負担軽減にもなっている。 <p>■物品管理・伝票整理</p> <ul style="list-style-type: none"> 給料・報償費・消耗品・備品など伝票関係はすべてお願いしている。 パートの事務職員を雇用。物品の管理や伝票類の整理、給与会計などを行っている。物品や伝票の管理を行っていただけることで、センター職員としての業務に専念する事ができる。 / 等
⑦ケアプラン作成専任の職員を配置している	<p>■三職種の負担軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防ケアプラン専任職員を配置し、できる限り予防ケアマネジメント業務の負担軽減に努めている いわゆるプランナーを配置することで、三職種が兼務するプラン件数の減少が図られ、本来業務に専念出来ている。 プランナーを設置することで、3職種が地域支援事業に集中できている。 ケアマネ2名(非常勤)を配置していることで、3職種のプラン立案が少なくなり、虐待、困難事例対応にしっかりと関わることができる。 <p>■委託先確保の負担の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> プランを受けてくれる委託先を探すことが大変なのでプランナーが持つてくれることで時間が助かる ケアプラン専任がいるため、委託先を探すことに困ることが減るが、専任が少ないので、委託に頼らざるを得ない状況 委託事業所が減少しており、専任がいることで利用開始までが短期間となる。緊急時はセンター職員で対応。 <p>■三職種によるフォロー</p> <ul style="list-style-type: none"> ケアプラン作成専任として配置しているが、卒業を見込める予防プランの場合は保健師が対応、卒業にむけフォローをしている。 / 等
⑧事務職、ケアプラン作成専任の職員以外の職員を	<p>■専門職の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> 作業療法士を配置し地域リハビリテーション活動支援事業を直接実施

	取組内容・成果
配置している	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士を配置。一般介護予防事業や地域ケア会議等で自立に視点を置いた支援を行っている。 ・ 看護師を配置し、保健師の負担を軽減し、保健師としての業務に専念できるようになる。 ・ 管理栄養士の配置により、一般介護予防事業・地域ケア会議への参加・訪問等によりフレイル対策に取り掛かれる。ただし兼任であるため企画等は行ってもらえないのが現状 <p>■その他職員の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域見守り支援員を配置している。独居・高齢者世帯の実態把握等が丁寧に行えている。 ・ 一般介護予防事業専任の職員配置を行い、地域への働きかけを細かくできるようしている。 ・ 実態把握調査員を配置している事により、圏域の高齢者の実態を把握する事が出来る。 ・ 福祉なんでも相談員の配置で障害の有無に関わらず全世代対象の相談に対応している ・ 巡回訪問員を配置している。高齢者の全世帯に巡回して訪問することにより、早期に支援が必要な方の把握ができています。
⑨職員間の情報共有、市町村等への報告等に ICT 機器やソフトウェアを活用	<p>■相談対応記録の ICT 化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援経過等をシステム入力しておくことで、担当者が不在の場合でも状況把握できるようにしている。 ・ 業務効率化のため記録、書類作成は主にパソコンを使用。日報は全職員が共通して相談内容を把握できるようにしている。 ・ 記録、書類作成、情報共有、区への各種報告書は必要なもののみ印刷することとし、印刷が不要なものはデータにて保管、送付することによって、保管場所を省き、情報検索の時間を短縮できている。 ・ 訪問等により職員が把握した情報は介護ソフト（所属法人が導入）に記録するようしており、担当職員の不在時や緊急対応が必要な際などに役立っている。 <p>■給付管理ソフトの導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防ケアマネジメント・給付管理業務は委託する居宅介護支援事業者、サービス事業所とソフトを共有。所内業務（帳票作成、職員間の伝達等）も PC 上にて共有できるようになっている。 ・ ケアプラン作成ソフトにおいて、市町村の住基情報・介護保険認定情報の情報連携（取り込み）。サーバー構築により、センターのどの職員のパソコン内のソフトからでも同じ内容が見える。 <p>■情報共有の ICT 化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ グループウェアを活用しての情報共有、WEB 会議の実施。 ・ 職員間の情報共有は PC のネットワークで行い、市町村との連絡は主に電話やメール、電子連絡帳で市町村やサービス事業所と多職種連携している。 ・ 共有ファイルに各職員が連絡事項等を適宜書き込むことで、スムーズな情報共有が図れている。テレワーク時でも自宅の PC からチェックも可能であり、タイムリーに情報共有できている。 ・ 地域で推奨されている ICT ツールで、圏域内居宅介護支援事業所や地域ケア会議のグループを作成し、情報の共有に活用。対面での資料配布が減らすことができおり、会議開催の効率化にも役立っている。 ・ 職員間で緊急な感染症発生等、情報（個人情報を除く）を、迅速に対応できるようにスマホアプリ等で共有している。市町村、事業所等で個人情報のある書類のやり取りをする場合は、漏洩を防ぐためパスワード設定し共有している。 <p>■端末の支給</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1人1台仕事用スマホを配布されている為、グループラインを作り連絡や情報共有できるようにしている。 ・ 一人1台 PC が貸与され、メールやインターネットが各自利用できるよようになっている。また、パスワードをかけた共有ファイルにより、必要な情報に全職員がアクセスできるようになっている。

	取組内容・成果
	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍において一層 ICT の必要性を認識し、モバイル PC、タブレット機器の導入、ウェブ会議システムの導入、リモート用ソフトのインストールを行い、効果的に運営できている。 ■オンライン会議の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ ブランチとの打ち合わせや研修会でのオンライン会議の活用 ・ タブレット端末を用いウェブ会議を実施した。移動時間削減できた ・ ウェブ会議システムによる会議や研修を実施し、移動のストレスなく情報共有を行っている。 /等
⑩近隣の地域包括支援センターとの連携を強化している	<ul style="list-style-type: none"> ■定期的な会議等の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 年に数回、事例検討会を実施。毎月定例会の開催。 ・ 市で複数包括のブロックを作っている為(うちは3包括合同)、各種会議等合同開催し連携強化を図っている。 ・ 毎月の会議がセンター長他職種ごとに開催されており、市内の同行や課題に関する意見交換ができる。 ・ 各専門職によるワーキンググループや学習会等を設け、資質向上に取り組む事が出来ている。 ■地域ケア会議の共催・見学 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域課題型地域ケア会議の共催など ・ 地域ケア会議、ケアマネへの包括的支援事業においては近隣の地域包括支援センターと共同にて行っている。 ・ 区単位や近隣の地域包括支援センターと共催で研修会、地域ケア会議を開催し、地域包括支援センターや多職種間の情報共有、連携強化につながっている。 ・ 年度初めに合同で行う研修や地域ケア会議の年度計画を作成し、連携が取りやすい関係が築けている。 ・ 他センターの地域ケア会議に参加している。 ■事業の共催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 共同で住民対象の介護予防事業を行うこともある。 ・ 2 職種の事業や住民講座を共同で開催している ・ 同地域内のセンターと合同で認知症サポーター養成講座や一般介護予防講座などを開催したり、必要時は窓口対応の情報を共有したり、地域の主任ケアマネジャーと共に連絡会、研修を開催するなどして、それぞれの地区の社会資源の情報や取り組みの内容を共有し、担当地区でも取り組みを試みる、地区の事業所への情報提供などをして活かしている。 /等
⑪地域の社会資源との連携を強化している	<ul style="list-style-type: none"> ■連絡会等の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護支援センターと隔月で連絡会を実施するほか、随時連絡をとっている。 ・ 地域の居宅介護支援事業所との定期的な研修等を実施している。 ・ 社会福祉協議会やサービス事業所、障害者相談支援センター、子育て支援コーディネーターなどと会議等における情報共有や同行訪問、実態把握、イベント協催などにより連携を強化することで、相互の役割の理解を深め、適切な窓口・社会資源への繋ぎができるようになった。 ・ 社協との定期的な情報交換会開催により役割分担、連携がスムーズになっている。居宅や通所事業所を対象に連絡会を開催し事業所のスキルアップと日常的に相談対応が可能な関係づくりにより連携がスムーズである。 ■社会資源の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉介護の事業所はもちろん、地域の商店や、施設、工場なども含めて社会資源調査を行っている。 ・ 多くの資源を情報集めマップにし活用している。 ・ 社会資源マップの作製やあいさつ回りなど関わる機会を設けている。 ■専門人材の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉協議会により生活支援コーディネーターが各圏域に配置されており、日常的に連携を図ることができる。 ■事例検討会・地域ケア会議等の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 包括主催の事例検討会(毎月)に、地域の事業所に参加してもらっている。社会福祉協議会は、権利擁護事業、生活支援体制整備事業、サロン活動などで連携している。

	取組内容・成果
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議において社会福祉協議会をはじめ、サービス事業者とも連携を図っている。地域づくりにおいても協力し合う土壌ができてきた地域もある。 ・ 地域ケア会議等行う際は担当地域の社会資源へ積極的に声をかけ、日頃から馴染みの関係性を構築している。 ■関係機関が実施する事業への参加 ・ 社会福祉協議会の高齢者地域見守り支援事業等を通じて地域の高齢者団体とのつながりを広げられている。 ・ 社会福祉協議会で開催される企画に参加協力している。サービス事業所の部会などの情報も収集している。 /等
<p>⑫地域住民との連携を強化している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■地域の会合への参加 ・ 民生委員児童委員の定例会等に参加し、地域包括支援センター業務内容等を周知。 ・ 主に地縁組織や地域の活動団体などの会議に参加などして一緒に関わっている ・ 民生委員、自治会、町会などの会合に出席したり、地区の高齢者の情報を適宜共有するなどして連携を強化し、身近な相談窓口として広く認知され相談や情報提供を受ける件数が増えている。 ■地域の行事への参加 ・ 民生委員・自治会等と関わりを常に持ち、サロンやイベント等にも参加し、関わりを持っている。 ・ 地域イベントに参加したり共催することで、連携強化や地域の状態把握がしやすくなっている。 ・ 地域の介護予防体操やサロン等へ参加し、顔の見える関係を築けてきている。 ■地域のキーパーソンとの連携 ・ 民生委員には定期的に連絡し、困りごとがないか尋ねている。自治会長とは顔の見える関係づくりのために、直接自宅を訪問し、信頼関係の構築中である。 ・ 包括応援隊を50名任命している。特に認知症高齢者の見守りや住民主体による介護予防の運営等ができています。 ・ 活動報告書を作成し、地域役員に配布。包括だよりを作成し、全戸回覧お願いしている。 ■事例検討会・地域ケア会議等の活用 ・ 多職種事例検討会に住民も入ってもらう。 ・ 毎月、地域課題に取り組む「地域計画会議」を開催 ・ 主には地域ケア会議の開催とその報告を中心とした関わりを丁寧にすることを心掛けている。町内毎のミニケア会議も積極的に開催し、地域との顔の見える関係づくりを進めている。 ■出前講座等の実施 ・ 地域からの依頼は原則断らず、可能な限り参加している。特に出前講座は、休日や夜間帯でも対応している。 ・ 介護予防や出前講座を通じて、地区とのかかわりを持っている。特に通いの場では、包括主導で74会場をまとめている ■広報誌の発行 ・ 地域住民に地域包括の存在や役割を知ってもらうために独自の広報誌を作って配布している。 ・ 包括のチラシで周知。広報誌にも特集記事を掲載、認知症サポーター養成講座、介護予防教室、住民通いの場（通所Bなど）などへ出前講座にでかけている。 ・ ホームページの更新、消費者被害や地域包括の情報誌を回覧板や掲示板等で広報の協力を得て普及、啓発を行い、個別相談や研修会の開催等地域住民に認知されてきている。 /等
<p>⑬【委託の場合のみ】市町村との連携を強化している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■定期的な報告 ・ 月1回の定例会にて情報共有及び事例検討等で連携を図っている。 ・ 担当所管との定期的な会議を開催。報告連絡相談を徹底している。当支援センターは庁舎内にあり、窓口へ赴き相談するようにしている。

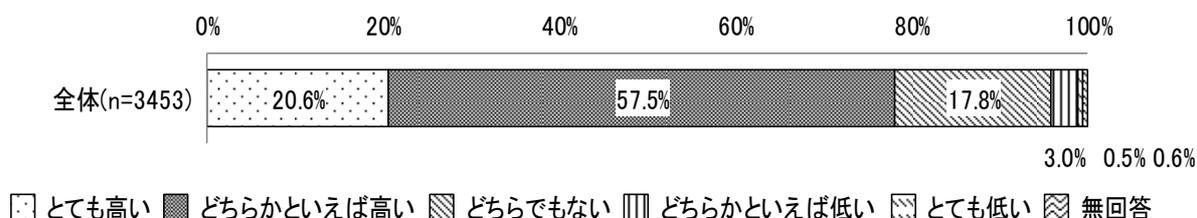
	取組内容・成果
	<p>■各種会議への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター長会議（定例）を通じての意見交換および要請 ・ 市主催の包括連絡定例会議に1回/月参加して連携を強化している ・ 包括内の会議にも区の職員に参加いただく。 ・ 当圏域担当の保健師・ケースワーカーと一緒に困難ケース対応に当たったり、地域ケア会議への参加・助言をいただいている。 <p>■必要に応じて随時報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 困った事例は適宜市の相談担当者に相談をするようにしている。 ・ 高齢者虐待や支援困難ケースなどの個別ケースに関する相談や必要に応じて業務に関する指示を仰ぎ、適時適切に連携をはかっている ・ 対応困難なケースについてはセンター内で対応方法を検討した後に担当所管へも対応について相談し、必要に応じて同行訪問などしたり、担当所管から引き継がれたケースについて経過報告するなどこまめに連絡して連携を強化し、早期の介入、問題の早期解決や権利侵害防止などができている。 <p>■多部署との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当部署のみならず、生活保護を担当する部署や消費者被害、住宅係、市民協働等の部署と会議を行い、連携強化に努めている。 ・ 主に地域ケア会議においては、高齢福祉課のみでなく、検討テーマに関わる担当課にも働きかけ、連携できる関係を構築している。 ・ 市の他分野の職員に地域ケア会議への参加を依頼し連携の礎となることを期待している。各ケースにおいて担当課の地区担当者との情報交換を密に行なっている。 /等
⑭その他の工夫	<p>■家族介護者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平日、仕事で相談できない方の相談対応を行うため、土曜日にも相談窓口を開設している。 ・ 包括内にある福祉相談室の社会福祉士は総合相談窓口のため経済的な問題や家族の問題等を共同で支援している ・ 世帯の課題を考え、高齢者だけを対応するのではない意識をもって、業務にあたるようにしている。 <p>■関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症関連等の部署、障害系の関係機関との連携も強化している。 ・ 専門医との連携により、鑑別診断がスムーズに行えるようになった。 ・ 毎年警察と情報交換会を実施。迷い人の対応等スムーズに警察との連携が取れる。 <p>■アウトリーチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周知のため、金融機関、公民館、支所等を回りチラシ・ポスターの設置を依頼。定期的に訪問して補充し、顔の見える関係づくりに努めている。それによりそこからの相談もあった。 ・ 年に1度、介護保険の申請をしていない80歳以上の世帯に「お困りごとはないか」1件1件実態把握の訪問を行い、孤立死の予防や疾病の進行の予防などの声掛けを行っている。→ご本人の同意を得て緊急連絡先を教えてくださいました方のお宅に新聞などが溜まっていたり、近隣からの通報があった場合に速やかにご家族へつなぐことが出たケースがある。 <p>■感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍にて、地域のニーズに応じて、情報発信など（マスクやアルコール消毒不足時に、代替えやマスク作成ボランティア募集し、マスクを頂き、居宅支援事業所やサービス事業者、障害施設、保育園や幼稚園に寄付した。 ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の対策として包括新聞を作成し、地域へ配布している。 <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 持続可能な地域包括支援センター経営を進めるため、「アメーバ経営」に基づく収支管理の導入をすすめている。 ・ 事業所として、ワンフロアで行っている4つの事業（包括、居宅、障害、困窮）の話が敢えて聞こえるようにし、お互いの業務に興味関心を持ってもらうようにしている /等

(10) 職員の業務負担やストレスについて

① 職員の業務負担やストレスの状況

職員の業務負担やストレスの状況を見ると、「どちらかといえば高い」が57.5%でもっとも割合が高く、次いで「とても高い」が20.6%となっている。

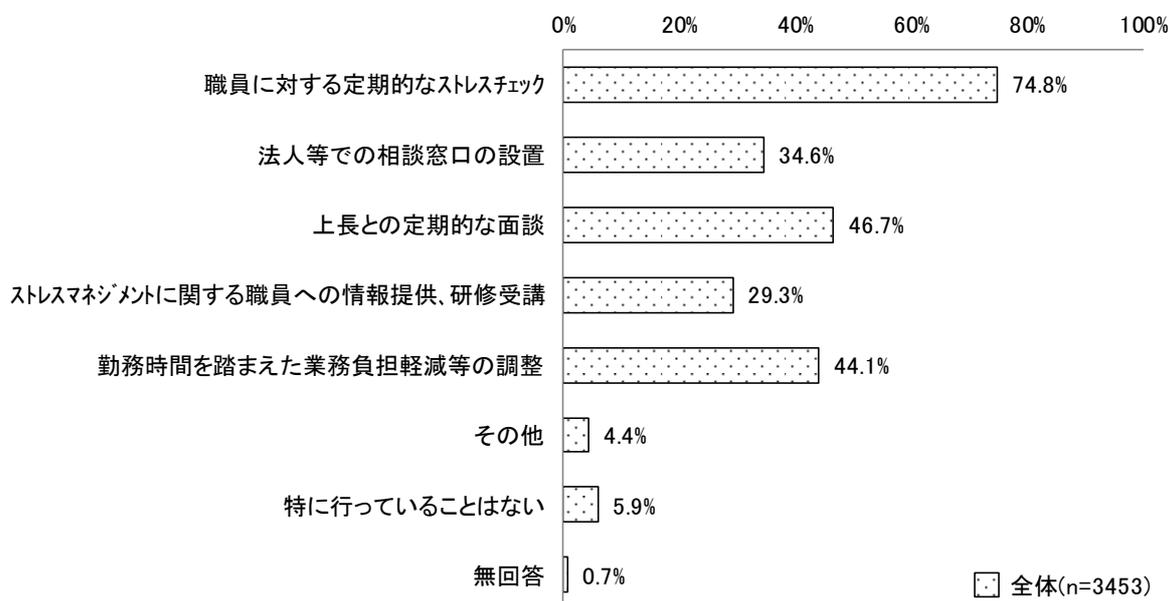
図表 112 Q14.職員の業務負担やストレスの状況について(単数回答)



② 職員の業務負担やストレス等について、組織的に対応していること

職員の業務負担やストレス等について組織的に対応していることをみると、「職員に対する定期的なストレスチェック」が74.8%でもっとも割合が高く、次いで「上長との定期的な面談」が46.7%となっている。

図表 113 Q15.職員の業務負担やストレス等に関して、組織的に対応していること(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ こまめなケース対応進捗の共有でケース対応の抱え込み予防に努める
- ・ コロナ禍の在宅勤務を採用
- ・ 休暇取得しやすいよう業務調整
- ・ 懇親会、ケース相談実施。法人厚生会でのレクリエーション等の実施
- ・ 採用初年度の産業カウンセリングの利用
- ・ 産業医との面談
- ・ ハラスメントに関する研修と、ハラスメント防止の徹底 / 等

図表 114 直営・委託別 Q15.職員の業務負担やストレス等に関して、
組織的に対応していること(複数回答)

		合計	Q15 職員の業務負担やストレス等に関して、組織的に対応していること							無回答
			職員に対する定期的なストレスチェック	法人等での相談窓口の設置	上長との定期的な面談	講 師 する職員への情報提供、研修受	ストレスマネジメントに関する	勤務時間を踏まえた業務負担軽減等の調整	その他	
全体		3453 100.0	2584 74.8	1196 34.6	1612 46.7	1012 29.3	1524 44.1	152 4.4	205 5.9	24 0.7
Q5 セン ターの設置 主体(直 営・委託)	直営	926 100.0	704 76.0	204 22.0	384 41.5	261 28.2	298 32.2	32 3.5	75 8.1	6 0.6
	委託	2495 100.0	1858 74.5	984 39.4	1217 48.8	745 29.9	1218 48.8	120 4.8	129 5.2	13 0.5

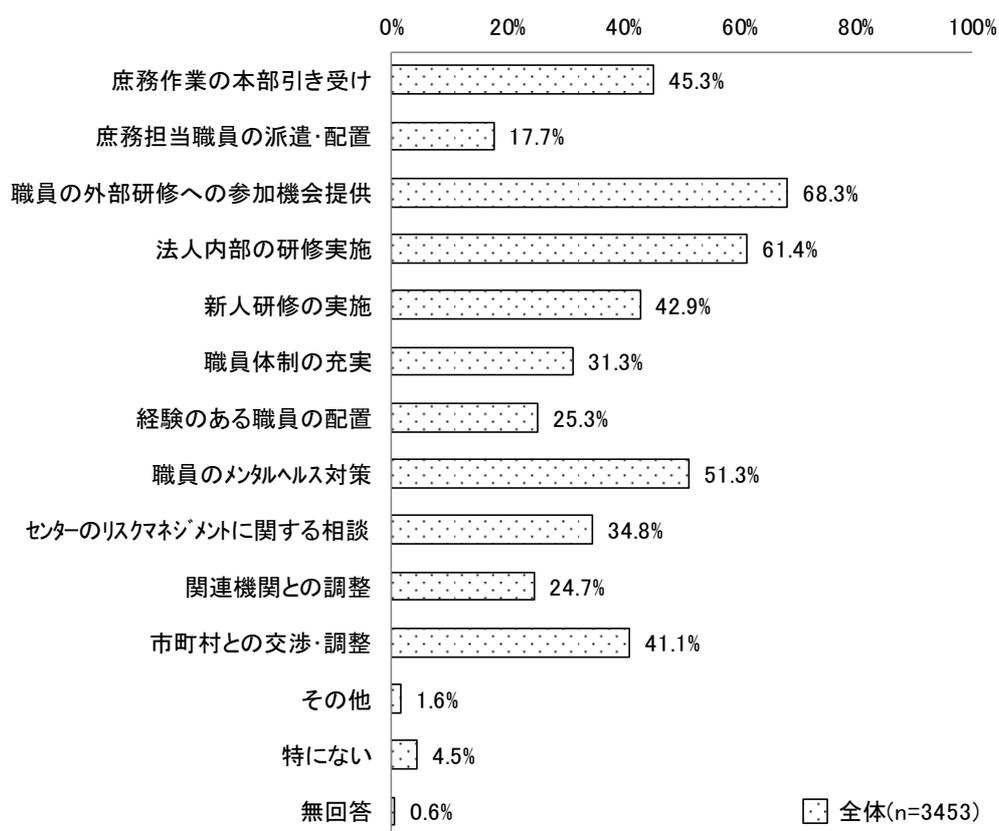
3. 所属組織からの支援状況

所属組織（直営の場合は庁内の関係部署、委託の場合は運営法人からの支援状況）についてたずねた。

（1）所属組織からの後方支援の内容

所属組織からの後方支援の内容をみると、「職員の外部研修への参加機会提供」が68.3%でもっとも割合が高く、次いで「法人内部の研修実施」が61.4%となっている。

図表 115 Q16.所属組織からの後方支援の内容(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 事務所施設の管理メンテナンス
- ・ 会計業務、給与管理
- ・ 困難事例等の同行訪問
- ・ 支援困難ケースの受け入れの協力体制
- ・ 事故対応
- ・ 職員が緊急対応時の事務所登板
- ・ 夜間緊急連絡先、会計関係事務など / 等

図表 116 直営・委託別 Q16.所属組織からの後方支援の内容(複数回答)

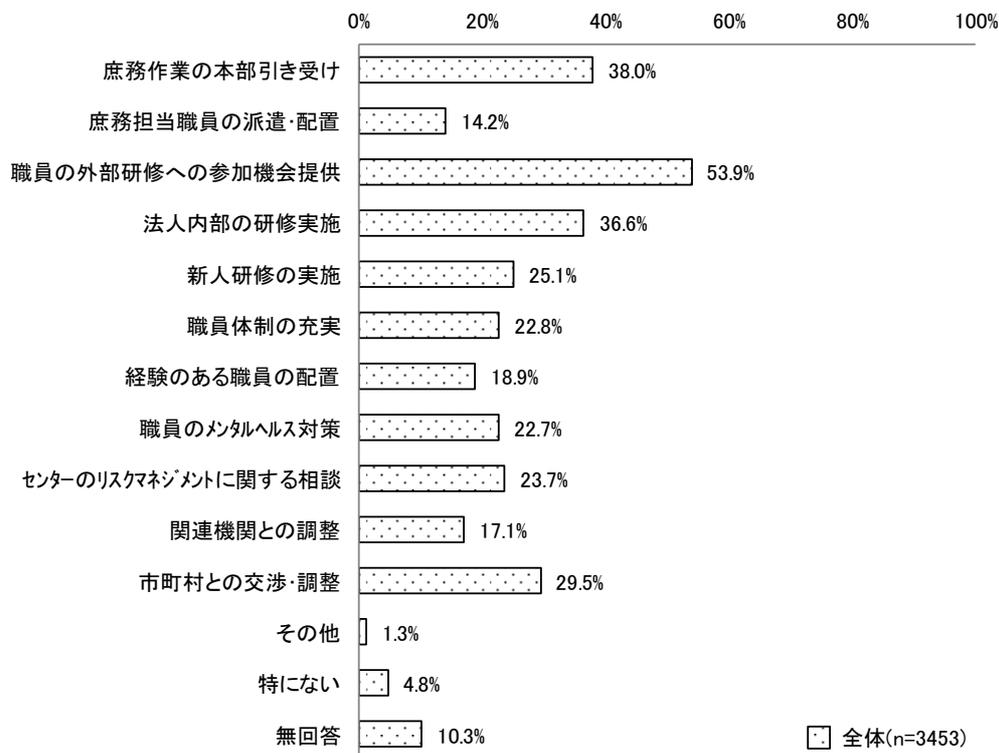
		合計	Q16 所属組織から受けている後方支援											
			本部引き受け	庶務作業の	配置の派遣・	庶務担当職	加機への提供	研修への外部	職員の外部	法人内部の	研修実施	新人研修の	実施	充実
全体		3453 100.0	1563 45.3	611 17.7	2360 68.3	2119 61.4	1483 42.9	1081 31.3	873 25.3					
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	926 100.0	252 27.2	182 19.7	601 64.9	372 40.2	373 40.3	229 24.7	204 22.0					
	委託	2495 100.0	1299 52.1	427 17.1	1740 69.7	1729 69.3	1099 44.0	842 33.7	664 26.6					

		合計	Q16 所属組織から受けている後方支援						
			職員へのメンタルヘルス対策	センターに関する	センターのメ	調整	関連機関との	渉・調整	市町村との交
全体		3453 100.0	1773 51.3	1200 34.8	853 24.7	1420 41.1	55 1.6	155 4.5	22 0.6
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	926 100.0	457 49.4	195 21.1	289 31.2	271 29.3	10 1.1	70 7.6	3 0.3
	委託	2495 100.0	1299 52.1	997 40.0	557 22.3	1142 45.8	45 1.8	84 3.4	14 0.6

(2) 所属組織からの後方支援のうち、効果を感じている支援

所属組織からの後方支援のうち、効果を感じている支援をみると、「職員の外部研修への参加機会提供」が53.9%でもっとも割合が高く、次いで「庶務作業の本部引き受け」が38.0%となっている。

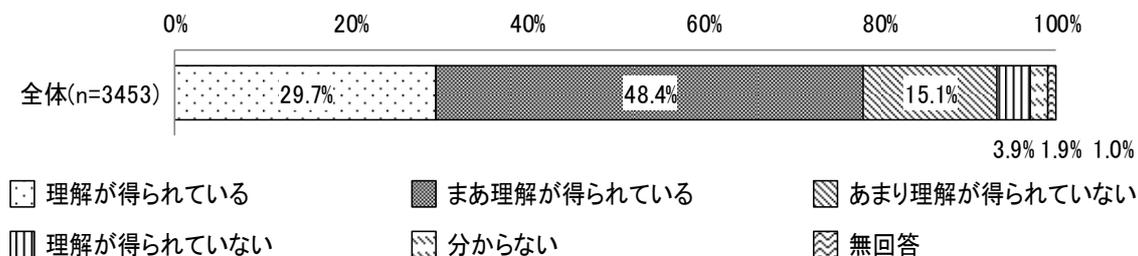
図表 117 Q17. 所属組織からの後方支援のうち、効果を感じている支援(複数回答)



(3) 所属組織によるセンター業務への理解の状況

所属組織によるセンター業務への理解の状況をみると、「まあ理解が得られている」が48.4%でもっとも割合が高く、次いで「理解が得られている」が29.7%となっている。

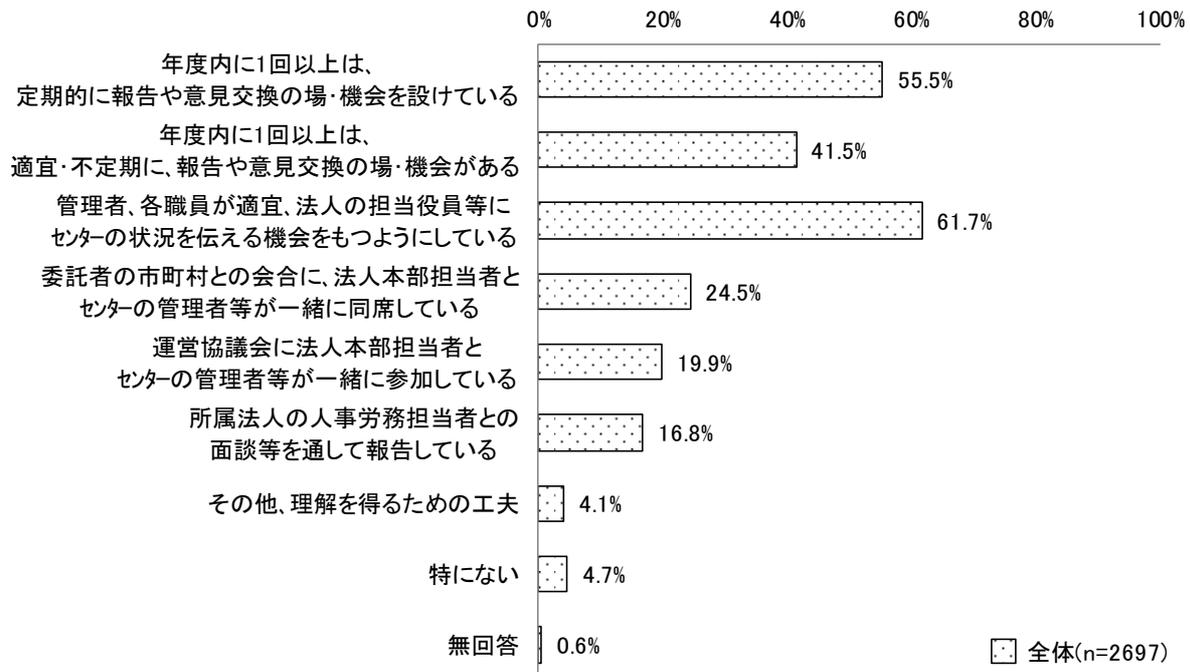
図表 118 Q18.センター業務への理解の状況(単数回答)



(4) 所属組織に対して、センター業務への理解を得るために行っていること

所属組織に対して、センター業務への理解を得るために行っていることをみると、「管理者ないし、各職員が適宜、法人の担当役員等にセンターの状況を伝える機会をもつようにしている」が61.7%でもっとも割合が高く、次いで「年度内に1回以上は、定期的に報告や意見交換の場・機会を設けている」が55.5%となっている。

図表 119 Q18-1.センター業務への理解を得るために行っていること(複数回答)



図表 120 直営・委託別 Q18-1.センター業務への理解を得るために行っていること(複数回答)

	合計	Q18-1 所属組織に対して、センター業務への理解を得るために行っていること									
		年度内に1回以上は、定期的に報告や意見交換の場・機会を設けている	年度内に1回以上は、適宜・不定期に、報告や意見交換の場・機会がある	管理者、各職員が適宜、法人の担当役員等にセンターの状況を伝える機会をもつようにしている	委託者の市町村との会合に、法人本部担当者とセンターの管理者等と一緒に同席している	運営協議会に法人本部担当者とセンターの管理者等と一緒に参加している	所属法人の人事労務担当者との面談等を通して報告している	その他、理解を得るための工夫	特になし	無回答	
全体	2697 100.0	1496 55.5	1120 41.5	1665 61.7	662 24.5	537 19.9	454 16.8	111 4.1	127 4.7	15 0.6	
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	719 100.0	312 43.4	316 43.9	310 43.1	81 11.3	226 31.4	78 10.8	24 3.3	75 10.4	3 0.4
	委託	1957 100.0	1169 59.7	795 40.6	1339 68.4	577 29.5	305 15.6	374 19.1	85 4.3	52 2.7	12 0.6

「その他、理解を得るための工夫」の具体的な内容(自由記述)

■必要時の相談・報告

- ・ 介護休業の希望者への相談、新任職員の経過、など相談事は適宜、積極的にしている。
- ・ 常に声を掛けられる環境にある。メールでのやり取りも可能。

■法人職員によるセンター会議への参加

- ・ 月次の地域活動報告書、月次の職員会議に法人本部の長に参加してもらっている
- ・ 委託者である市との会合（代表者会議）に施設長が出席している。
- ・ 法人他部署に教室の講師を依頼、認知症ケアを話し合う会議に包括も参画している。

■記録・文書等の回覧

- ・ 日誌や相談記録を施設長へ回覧、情報共有している
- ・ 起案文章を意図的に回覧することで業務内容を伝えている / 等

センター業務への理解を得るために行っている取組がある場合、取組の工夫等(自由記述)

■報告の際の工夫

- ・ 業務の内容の理解を得られるように説明し、職員ひとり一人がどのような能力があるのか、また配慮が必要な状況なのかを報告することで、現場でいろいろな悩みを抱えなくともよくなるようになった。
- ・ 法人への報告書類がある都度、口頭にて近況を報告している。口頭だけでなく事業に関することは勝手に判断せず、電話でも法人の理解を得るように努めている。
- ・ 包括から委託元である市への事業報告や、自治会主催会議への参加の報告・伺い等を法人幹部に上申や回覧をし、センターの事業内容の理解を求めている。
- ・ 地域包括の業務について、わかりにくく、把握しにくい部分について、個別面談の機会や責任者会議の場で現状報告や年間計画について報告し理解協力を仰いでいる。
- ・ 法人の担当者が短期間で変わる傾向がある為、センターの業務内容や職員体制について適宜報告・相談し理解を得るようにしている。

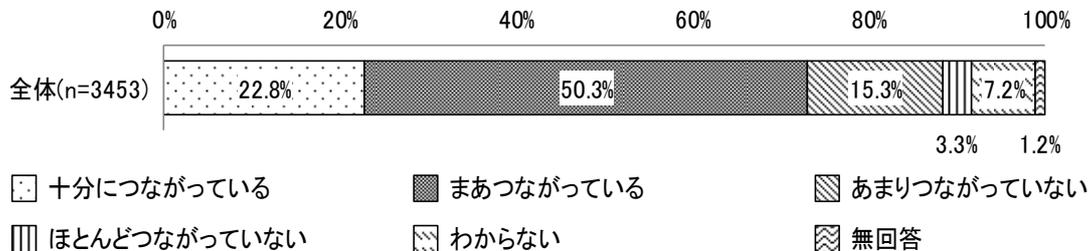
■その他理解を得るための工夫

- ・ 月次の職員会議に法人本部の長に参加してもらい、職員一人一人の取組みを報告している。
- ・ 市の訪問調査時に法人よりも立ち合いをお願いしている。また幹部会議などの場で業務の報告をし、緊急ショートステイ利用など協力をもらえるようにしている。
- ・ 実践報告会の開催で現場の様子を理解いただくようにしている
- ・ 地域ケア会議の委員に法人代表になってもらい会議に参加することで地域支援状況がわかる。 / 等

(5) 所属組織からの支援は、センターの効果的な運営の推進につながっているか

所属組織からの支援は、センターの効果的な運営の推進につながっているかをみると、「まあつながっている」が50.3%でもっとも割合が高く、次いで「十分につながっている」が22.8%となっている。

図表 121 Q19.効果的な運営の推進につながっているか(単数回答)



「十分につながっている」または「まあつながっている」と回答した場合、

所属組織からの支援の中で、センターの効果的な充実・強化につながっている点(自由記述)

- 人員配置
 - ・ 法人独自で職員の配置を厚くしてもらっている。
 - ・ 包括の役割が地域にどのように浸透しているかを法人に理解してもらうことで、人員確保や法人内での立ち位置に反映されている。日頃から報告を頻繁に行い、業務に対する理解を得るよう努めている成果だと思っている。
 - ・ 経験年数が多く、地域包括業務に理解のある職員を配置して貰えることが、センター運営の充実・強化につながっている。
 - ・ センター職員退職後の補充。地域の現状に合わせた予防プラン担当職員の追加配置。
 - ・ 給付管理業務が軽減するために介護支援専門員を雇用してもらっている。
- 庶務
 - ・ 会計、庶務、物品等の仕事を担わずに仕事が行えることで業務に集中できている。
 - ・ 庶務担当職員の支援により負担軽減が図れている。
 - ・ 労務管理や庶務・経理・職員募集・雇用、研修の機会、その他各種市町村への報告や申請等を担ってもらえるため、センターの業務に専念できる
- 業務への助言
 - ・ 困りごとや負担となっている点への改善案や、より良くなる為の具体的なアドバイスをもらう機会が多い。
 - ・ 包括運営に関して法人内の管理者より適宜指導やアドバイスを頂ける
 - ・ センター長では判断が難しい案件で、法人としての判断や意向、指示を出してもらえる事で、職員が安全に安心して仕事ができる
- 人材育成・研修
 - ・ 以前よりハラスメント研修など今後必要となる研修の参加や法人研修の回数が増えている。
 - ・ 職員のスキルアップに必要な研修費用、交通費等の必要費用を出してもらっている。
 - ・ 研修内容の要望に法人が答えてくれて実施でき職員の能力向上の機会とすることができた
 - ・ リーダー研修等の実施により、各個人の成長に繋がり、センターの強化に繋がっている。
- 新規事業の支援
 - ・ 新しい社会資源立ち上げについて、法人の長にプレゼンをした上で、必要は初期費用をもらっている。
 - ・ センター開設時からの施策や委託業務等を把握してもらっているため新規事業の理解が得られやすい／等

① センターの効果的な運営の推進のため、所属組織に期待すること

■業務への理解

- ・ 地域包括ケアシステムや地域共生社会についての理解度が低いため、理解度を上げることで庁内での協体制度を推進してほしい。
- ・ 地域包括支援センターと庁内の他部署の連携を一層深めるため、関係者協議の場を増やし、新しい制度に順応した柔軟な組織づくりを図ること
- ・ 全員がプロパー採用であり、なおかつ法人とは別の場所で運営されている事もあって、本部職員は包括業務に対する理解が薄いと思われるため、包括業務を理解していただくためにも定期的な人事交流を行い包括業務を理解していただくことが必要だと思う。
- ・ そうそう利益が出ない事業であることを理解してもらいたい。今回市が委託料等を見直してくれたためなんとか黒字にはなったが、毎年赤字で肩身が狭かった。経費を抑えるには人件費が一番で、他の包括を見ても新人が配置されるのが目につく。ベテランを配置しにくい状況であり、今回市が「ベテラン配置加算」を新設してくれ、本当にありがたかった。

■人材配置

- ・ 適材適所の人材配置。法人全体でセンター業務への関心を持ってほしい。
- ・ 各センターの人材確保。予防プラン関係の業務が多すぎるのでプラン担当の配置人数を確保してほしい。
- ・ 包括の独自の業務内容を理解して、職員がいかに業務が多いか具体的に知ってもらった上で人員を増やしてもらいたい。
- ・ ベテラン職員から次世代を担う職員への移行が行えるよう、計画的な職員採用と教育。
- ・ 職員の異動が多い。チームの人数が少ないので、1人変わるだけで仕組みが変わる。地域との関係づくり、専門性の向上や研修などに取り組んでも、組織として積み上げることが難しい。

■庶務

- ・ 従事職員がセンター業務に傾注できるよう人事労務会計等の必要な支援に期待したい。
- ・ 専門職の業務をサポートするための、さらなる庶務の支援。
- ・ ICTの活用等による事務の簡素化

■労働環境・人事評価

- ・ 不満を大きくすることなく、ここで働いていることが良いと思ってもらえるように、福利厚生を手厚くしてほしい。
- ・ フレックスタイム（休憩）オンコール対応への配慮など、手当でのほかにも休む機会の確保
- ・ 賃金も含めた職員の評価。多忙な上にストレスのかかる業務が多いことへの評価がされておらず、モチベーションの低下の要因のひとつになっている。
- ・ 人員体制の強化や、夜間休日の相談体制等にかかる柔軟な勤務体制の整備。

■人材育成・研修

- ・ 新人職員以外の、他分野間の職員間同士の交流。
- ・ 出張や研修費等の人材育成に関する更なる理解と協力
- ・ 年一回の全体会議や研修会など、横のつながりが欲しい。

■その他

- ・ 地域住民向けの教室等を開催できる場所の確保を希望している。
- ・ 包括で解決が難しい問題への対応をしてもらおう。例えば弁護士や司法書士などの法律の専門家を必要とするもの / 等

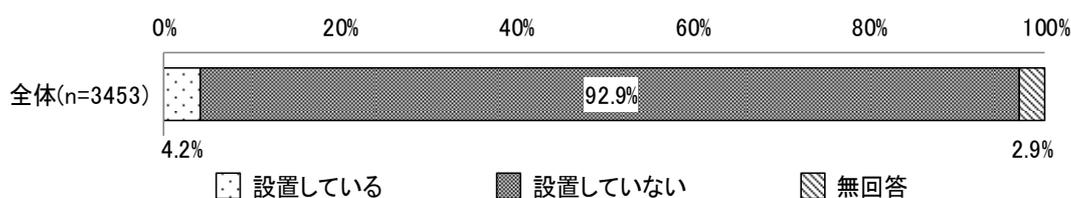
4. サブセンターの設置・運営状況

(1) 担当圏域内のサブセンターの設置有無

担当圏域内のサブセンターの設置有無をみると、「設置していない」が92.9%、「設置している」が4.2%となっている。

また、サブセンターを「設置している」と回答したセンターについて、担当圏域内のサブセンターの設置数をみると、平均2.1か所であった。

図表 122 Q21.センター担当圏域内のサブセンターの設置有無(単数回答)



図表 123 Q21sq.センター担当圏域内のサブセンターの設置数(数値回答)

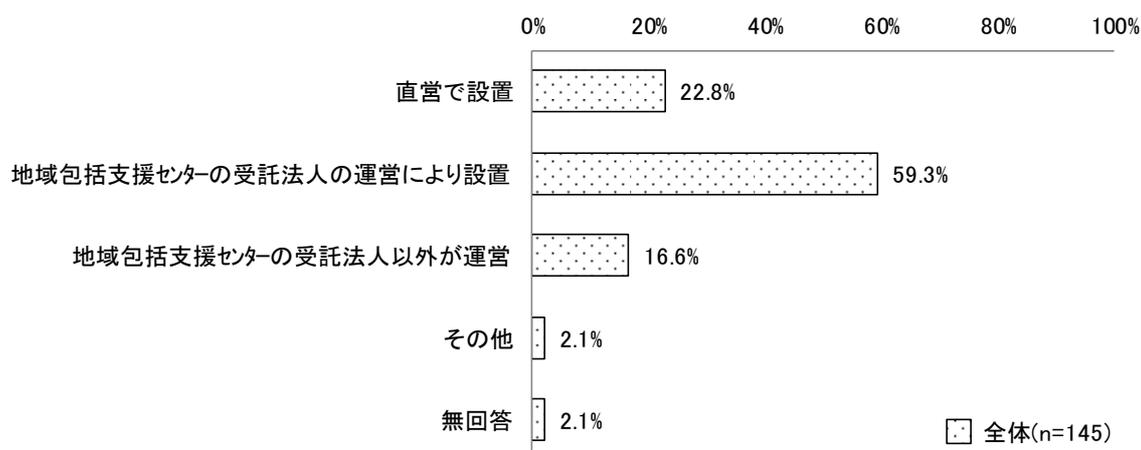
件数	平均	標準偏差	最大値	最小値
144	2.1	2.7	20	1

注)「設置している」と回答したセンターのうち、設置数が無回答であった1件は、件数から除いている。

(2) サブセンターの設置方法

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの設置方法をみると、「地域包括支援センターの受託法人の運営により設置」が59.3%でもっとも割合が高く、次いで「直営で設置」が22.8%となっている。

図表 124 Q21-1.サブセンターの設置方法(複数回答)



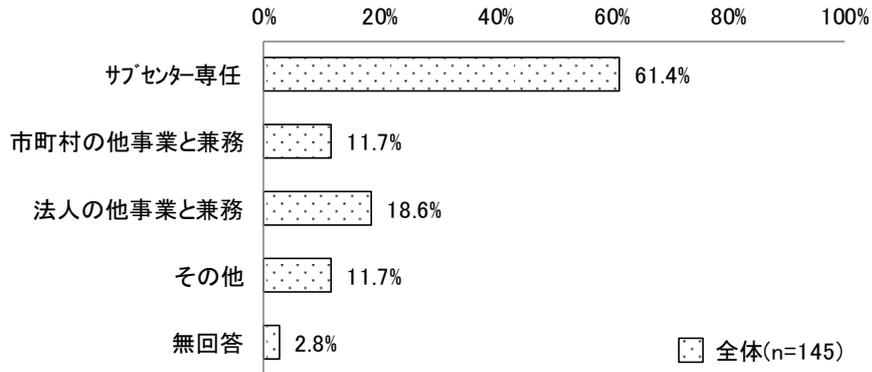
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・プロポーザルで決定し委託
- ・社会福祉法人等へ委託 / 等

(3) サブセンターの職員の他事業との兼務状況

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの職員の他事業との兼務状況を見ると、「サブセンター専任」が61.4%でもっとも割合が高く、次いで「法人の他事業と兼務」が18.6%となっている。

図表 125 Q21-2.サブセンターの職員は他事業と兼務しているか(複数回答)



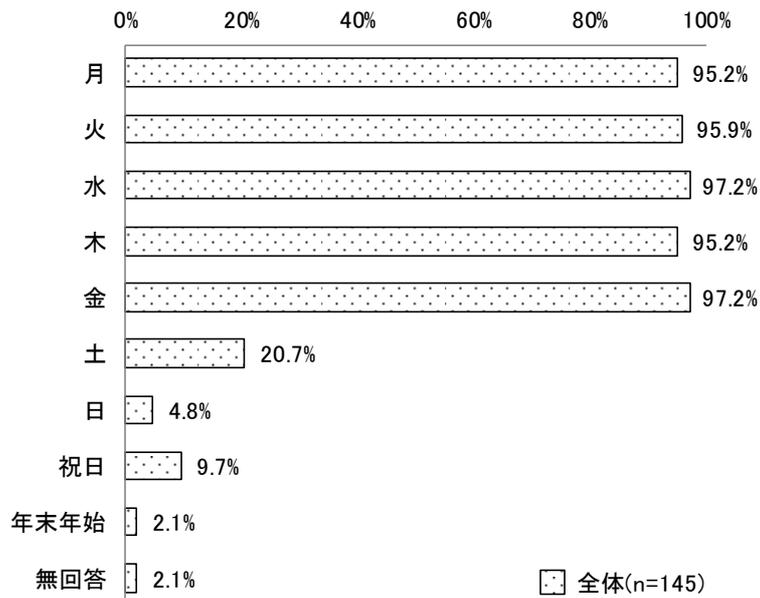
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ 包括職員が交代で業務をする。
- ・ 勤務先を固定せず包括とサブセンターを勤務 / 等

(4) サブセンターの開所日

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの開所日を見ると、サブセンターの開所日は、平日以外についてみると、「土」が20.7%、「日」が4.8%、「祝日」が9.7%、「年末年始」が2.1%となっている。

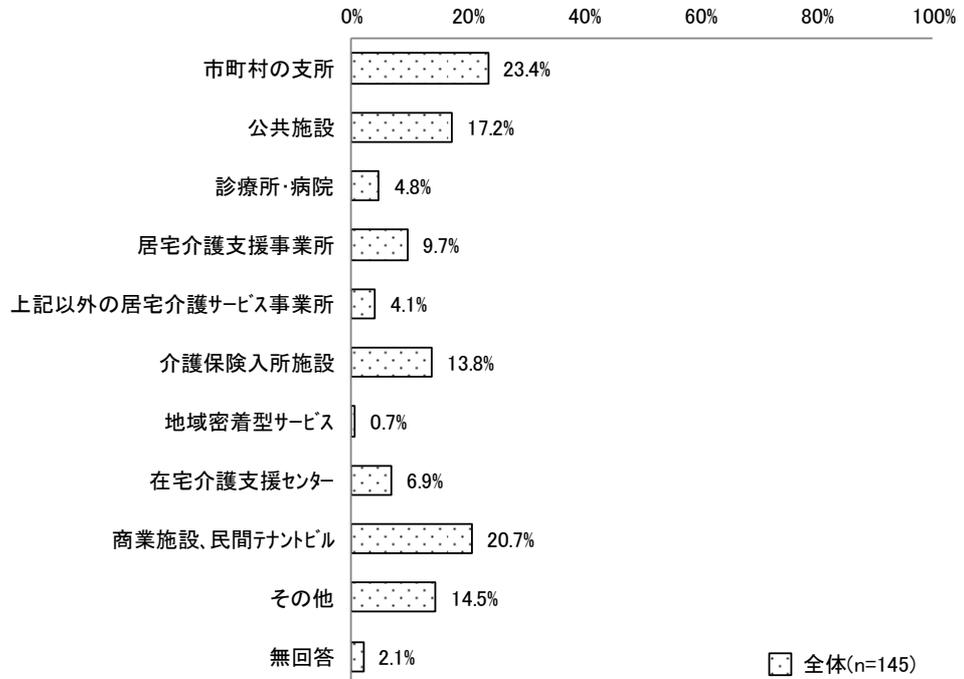
図表 126 Q21-3.サブセンターの開所日(複数回答)



(5) サブセンターの設置場所

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの設置場所をみると、「市町村の支所」が23.4%でもっとも割合が高く、次いで「商業施設、民間テナントビル」が20.7%となっている。

図表 127 Q21-4.サブセンターの設置場所(複数回答)



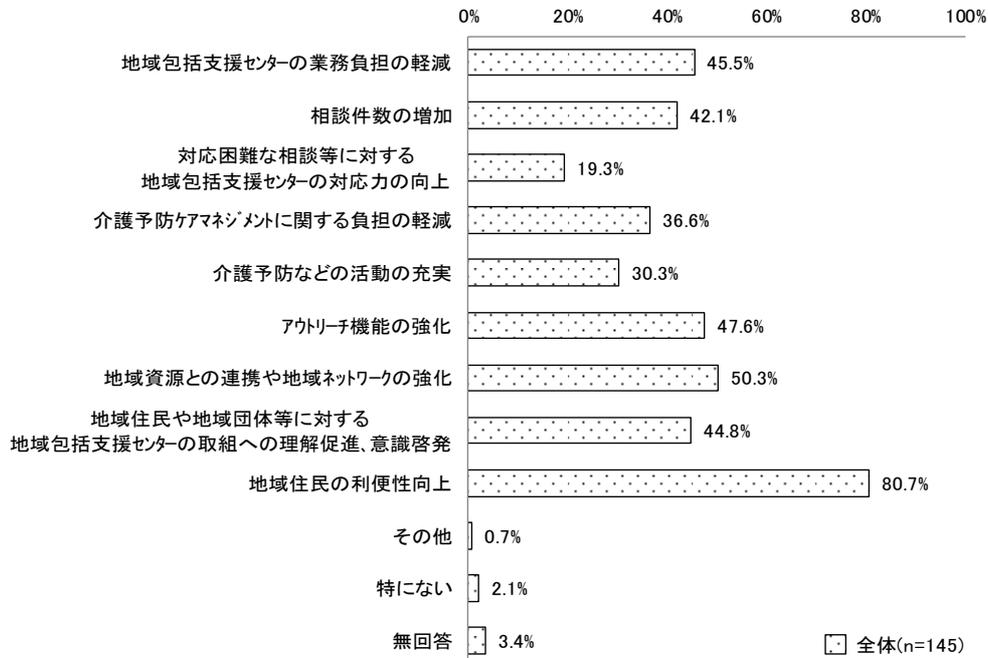
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・戸建て住宅
- ・民間の住宅
- ・廃校利活用
- ・社会福祉協議会事務所
- ・社会福祉協議会支所 / 等

(6) サブセンターの設置によるセンター運営への効果

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの設置によるセンター運営への効果を見ると、「地域住民の利便性向上」が80.7%でもっとも割合が高く、次いで「地域資源との連携や地域ネットワークの強化」が50.3%となっている。

図表 128 Q21-5.サブセンターの設置によるセンター運営への効果(複数回答)



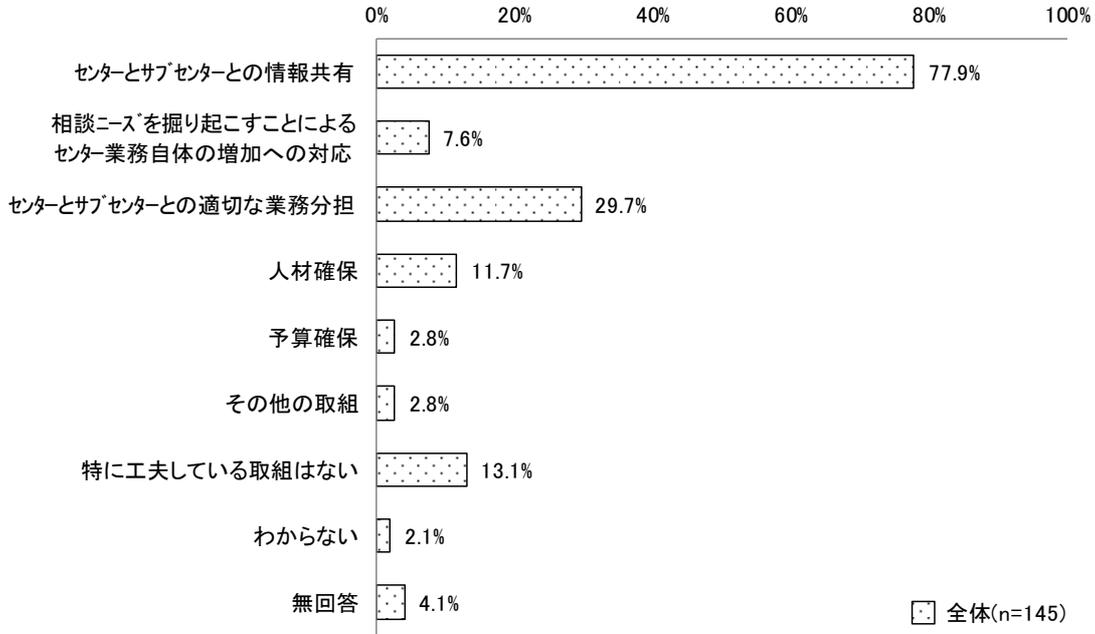
サブセンターの設置によるセンター運営への具体的な効果(自由記述)

- 地域住民の利便性の向上、相談件数の増加
 - ・センターが担当地域の端にあるため、利便性が悪かった。センター本体と離れた所にサブセンターを置き利便性が高まり相談件数が増加した
 - ・圏域内の高齢化率の高い公団住宅内商店街に設置しており、また、市民センターも付近にあることから来所相談がしやすくなっている。
- センター職員の業務効率化、負担軽減
 - ・介護予防プランの件数を担当してもらうことで他の3業務が推進できている。
 - ・センターの圏域内において対応地域を分けることにより効率的に支援ができています。
 - ・エリアを分けたことで、負担が少なくなった。
- 支援が必要な人の早期発見
 - ・高齢者の多く居住する集合住宅が密集する団地にサブセンターを設置することで、地域包括支援センターの周知を促進し、これまで適切に相談までつながらなかった事例を早期に発見できる体制を目指す。
 - ・サービス利用につながらない高齢者への継続したアプローチ
 - ・サブセンター事業所の近隣の対応困難ケースに迅速に対応できる。
- 他機関、住民との連携強化
 - ・市の病院の地域連携センター内にあるため、医療と介護に関する課題が見え、病院への働きかけがしやすい。
 - ・サブセンターと担当圏域を半分ずつ受け持っているため、より効率的に相談対応ができ、地域住民や関係機関にとってもより近い場所で相談できるというメリットがある。サブセンターができたことで本所から離れた地域の町会・民生委員等とのネットワーク構築につながった。
 - ・サブセンターは相談対応業務を中心に行っているため、より多くの相談に対応することができる。また、中学校圏域ごとに分けて設置することで地域のネットワークの強化を図ることができる。
 - ・サブセンター職員が地域特性をしっかりと把握して、地域住民とのネットワーク構築が行えている。
 - ・サブセンター近隣住民へのセンター機能の周知活動がしやすくなっている。 / 等

(7) サブセンターの運営で工夫して取り組んでいること

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「センター（本所）とサブセンターとの情報共有」が77.9%でもっとも割合が高く、次いで「センター（本所）とサブセンターとの適切な業務分担」が29.7%となっている。

図表 129 Q21-6.サブセンターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



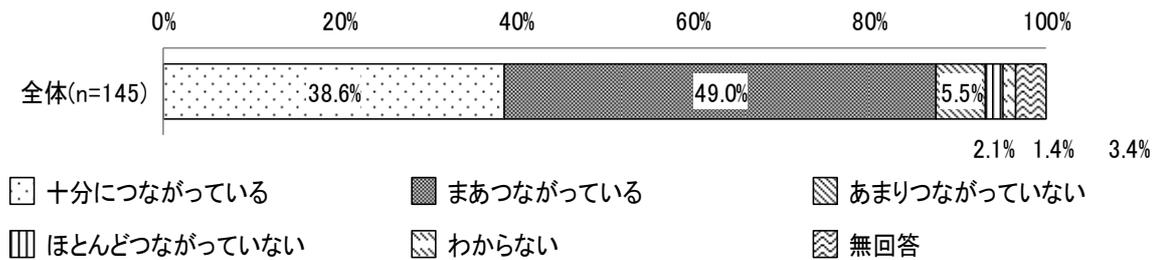
サブセンターの運営で工夫して取り組んでいることについて、
具体的な取組の内容(自由記述)

- 情報共有の方法
 - ・月1回の合同会議開催
 - ・月に1回定例会開催
 - ・毎朝に会議、週1回のロングミーティング実施
 - ・パソコンの掲示板の活用、月2回の定例会、専門職部門打合せ・地区担当者ミーティングに開催
 - ・月2回の定例会実施。新規相談受付表、介護予防支援契約書等の相互確認。
 - ・毎朝 ZOOM を活用し情報共有をしている
 - ・総合相談の内容を FAX や PC 上のソフトで共有を図っている
- センターとサブセンターとの適切な業務分担
 - ・業務分担はサブセンターを含めて実施しているが、事業計画や評価、リーダーは本所で担当
 - ・相談の少ないセンターが訪問するなどの調整
 - ・困難事例等は本所で対応
 - ・サブセンターでは主に医療機関からの相談を受けることとしている
 - ・マニュアルを作成し双方の役割を明確化している
- 人材確保
 - ・できるだけ本所、サブセンター双方に3職種を配置するようにしている。プランナーは件数により任用職員を配置
 - ・コミュニティソーシャルワーカー兼生活支援コーディネーターと一緒に配置し、人員の確保を図っている。
- 予算確保
 - ・公用車やシステム利用の予算を確保
- その他
 - ・市の基幹病院内に設置することで医療との連携をスムーズに行える / 等

(8) サブセンターは、センターの効果的な運営の推進につながっているか

担当圏域内にサブセンターがある場合、サブセンターはセンターの効果的な運営の推進につながっているかをみると、「十分につながっている」(38.6%)、「まあつながっている」(49.0%)を合わせて、9割弱のセンターが効果的な運営の推進につながっていると感じている。

図表 130 Q21-7.サブセンターは、
センターの効果的な運営の推進につながっているか(単数回答)



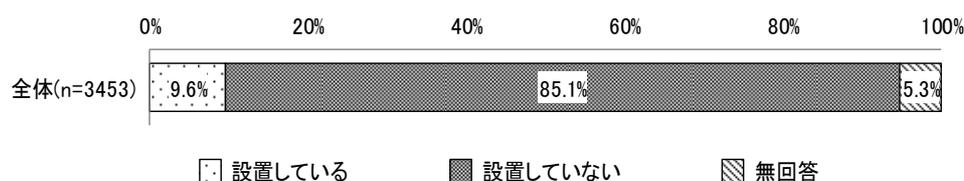
5. ブランチの設置・運営状況

(1) 担当圏域内のブランチの設置有無

担当圏域内のブランチの設置有無をみると、「設置していない」が 85.1%、「設置している」が 9.6%となっている。

また、ブランチを「設置している」と回答したセンターについて、担当圏域内のブランチの設置数をみると、平均 3.3 か所であった。

図表 131 Q22.センター担当圏域内のブランチの設置有無(単数回答)



図表 132 Q22sq.センター担当圏域内のブランチの設置数(数値回答)

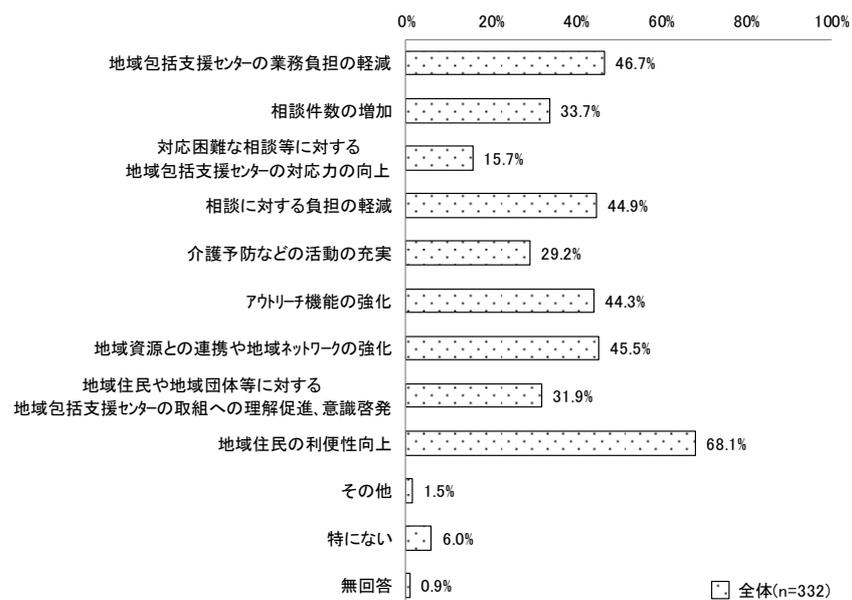
件数	平均	標準偏差	最大値	最小値
331	3.3	4.9	64	1

注)「設置している」と回答したセンターのうち、設置数が無回答であった1件は、件数から除いている。

(2) ブランチの設置によるセンター運営への効果

担当圏域内にブランチがある場合、ブランチの設置によるセンター運営への効果をみると、「地域住民の利便性向上」が 68.1%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターの業務負担の軽減」が 46.7%となっている。

図表 133 Q22-1.ブランチの設置によるセンター運営への効果(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

・休日の対応 / 等

ブランチの設置によるセンター運営への具体的な効果(自由記述)

■住民の利便性向上

- ・地域にある馴染みの法人がブランチ業務を受けており、その地域住民が相談しやすい環境にある。介護認定申請や介護予防ケアマネジメント支援の対応等実施している。
- ・圏域内の高齢化率の高い公団住宅内の商店街に設置しており、また市民センターも付近にあることから来所相談がしやすい。
- ・住民にとって居住地域の身近な場所で相談できる。老人介護支援センターに委託することで、地区組織や民生委員のネットワークが強化されているエリアが多い。
- ・市民の方に24時間365日対応が可能であるとお伝えし、安心感を与えている。

■センターの業務効率化・業務負担軽減

- ・圏域内に一つ見守り支援ができるブランチがあることで、包括の業務負担軽減に繋がっている。
- ・島であり、移動に時間を要するため、ブランチを設置することで、相談業務円滑に実施でき、情報も迅速に把握できる。
- ・ブランチセンター(在宅介護支援センター)の事業所に近い住民からの相談、今は見守り支援業務が主だが、ブランチセンターに対応を随時引き継いでいる。また地域のサロン活動等の協力を得ることで、地域包括支援センターの業務負担軽減に繋がっている。
- ・総合相談窓口、申請代行、見守り訪問等、地域包括支援センターの業務負担軽減につながっている。

■対応力の向上

- ・対応困難な相談等に対して連携しながら分担できる。地域住民や地域団体に対する取り組みの理解や啓発についても協働し検討しながら進めていける
- ・支援困難事例への共同対応、双方のスキルアップ
- ・

■地域住民の見守り

- ・定期的に見守りが必要な方への訪問
- ・センター職員だけでは、地域支援や継続の見守り体制の構築は困難。介護サービス事業所にブランチを設置することで、セーフティネットの更なる充実を図っている。
- ・定期的に見守りが必要な人への見守りを行ってもらうことによる負担軽減。

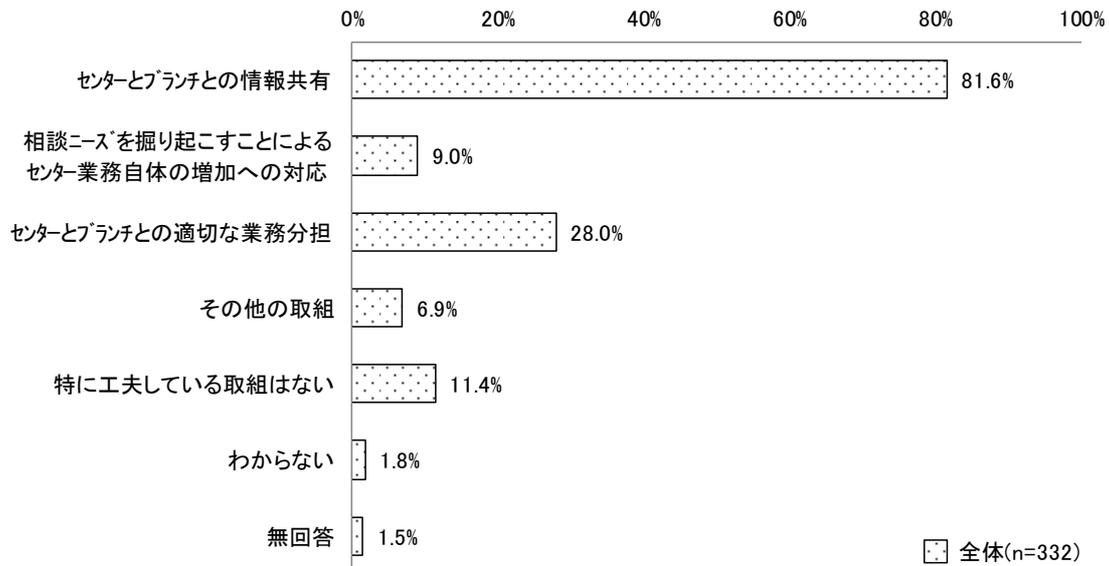
■支援が必要な人の早期発見

- ・近くの窓口で相談することができ、各担当区域による介護予防出前講座の実施による区域の把握や定期的な訪問により、何らかの支援が必要な高齢者の早期発見など
- ・サービス未利用者の実態把握
- ・地域に住んでいる高齢者の課題への気づき
- ・サービスにつながらないケースを定期的に巡回してもらい、見守り体制が強化できる。ケアマネと地域が顔見知りになることで円滑にサービスにつながる。
- ・圏域が広いと、ブランチからの情報を機に地域に埋もれている諸問題の発見・把握がしやすい。 / 等

(3) ブランチの運営で工夫して取り組んでいること

担当圏域内にブランチがある場合、ブランチの運営で工夫して取り組んでいることをみると、「センターとブランチとの情報共有」が81.6%でもっとも割合が高く、次いで「センターとブランチとの適切な業務分担」が28.0%となっている。

図表 134 Q22-2.ブランチの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



ブランチの運営で工夫して取り組んでいることについて、 具体的な取組の内容(自由記述)

■情報共有の方法

- ・連絡会議を定期開催
- ・毎月の連絡会のほか研修会等を開催している。地域包括支援センターと同システムを導入し、相談等のデータを共有している。
- ・多職種を含めたネットワーク会議を開催している。
- ・病院の入退院や受診における様子などの情報交換

■センターとブランチとの適切な業務分担

- ・難易度の低い相談対応をブランチに依頼
- ・困難事例は包括で対応
- ・主に介護サービスに繋がらない方の定期的な見守り支援を依頼
- ・地域のニーズや困りごとの掘り起こしをブランチが担い、行政との連携や権利擁護業務・介護保険サービスへのつなぎはセンターが担うなど、やくわり分担して対応している。
- ・ブランチは、休日・夜間等24時間体制によりセンター業務を補完。また、出前講座等の介護予防の普及啓発や、地域福祉ネットワーク会議に参加し地域との連携を推進している。
- ・センターが機能していない時間帯の相談対応をおこなってもらえ、職員の業務過多を防ぐことができている。
- ・業務マニュアルを作成し、ブランチの役割を明記している。

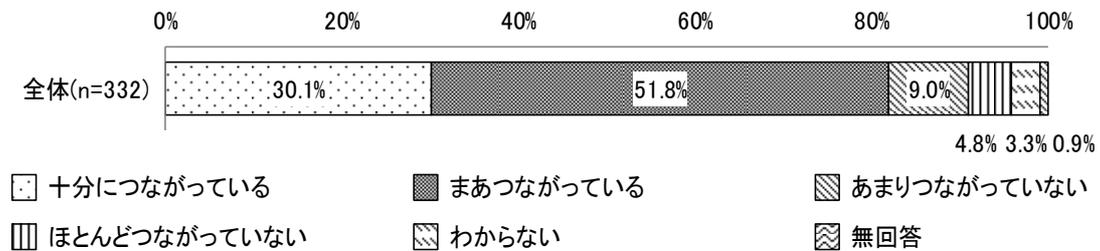
■その他の取組

- ・認知症カフェの開催
- ・地域行事等への協力
- ・ブランチの抱える個別ケースの共有、連携 / 等

(4) ブランチは、センターの効果的な運営の推進につながっているか

担当圏域内にブランチがある場合、ブランチがセンターの効果的な運営の推進につながっているかをみると、「十分につながっている」(30.1%)、「まあつながっている」(51.8%)を合わせて、約8割のセンターが効果的な運営の推進につながっていると感じている。

図表 135 Q22-3.ブランチは、効果的な運営の推進につながっているか(単数回答)

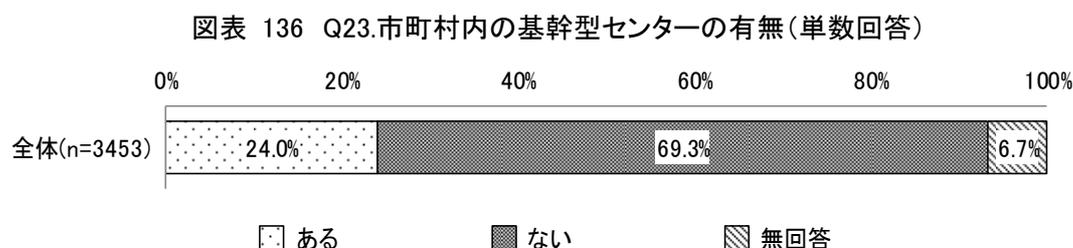


6. 基幹型センターによる後方支援の状況

基幹型センターによる後方支援の状況をたずねた。なお、基幹型センターに対しては、自己評価で回答を求めた。

(1) 市町村内の基幹型センターの有無

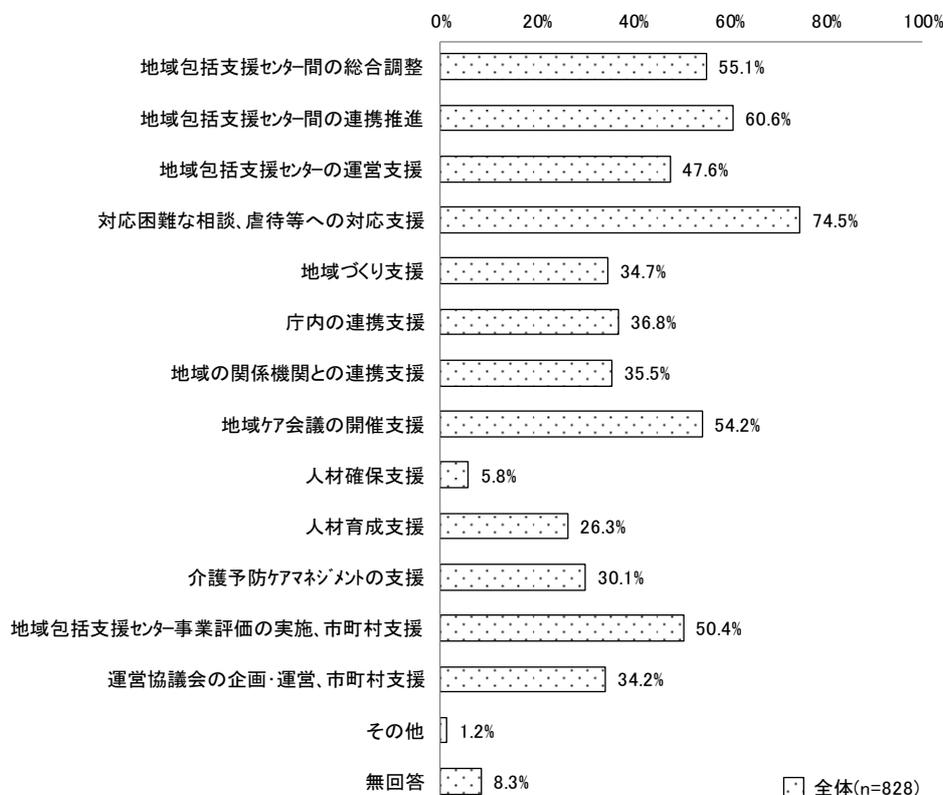
市町村内の基幹型センターの有無をみると、「ない」が69.3%、「ある」が24.0%となっている。



(2) 基幹型センターからの後方支援の内容

市町村内に基幹型センターがある場合、基幹型センターからの後方支援の内容をみると、「対応困難な相談、虐待等への対応支援」が74.5%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センター間の連携推進」が60.6%となっている。

図表 137 Q23-1.直近1年間で、基幹型センターからの後方支援(複数回答)



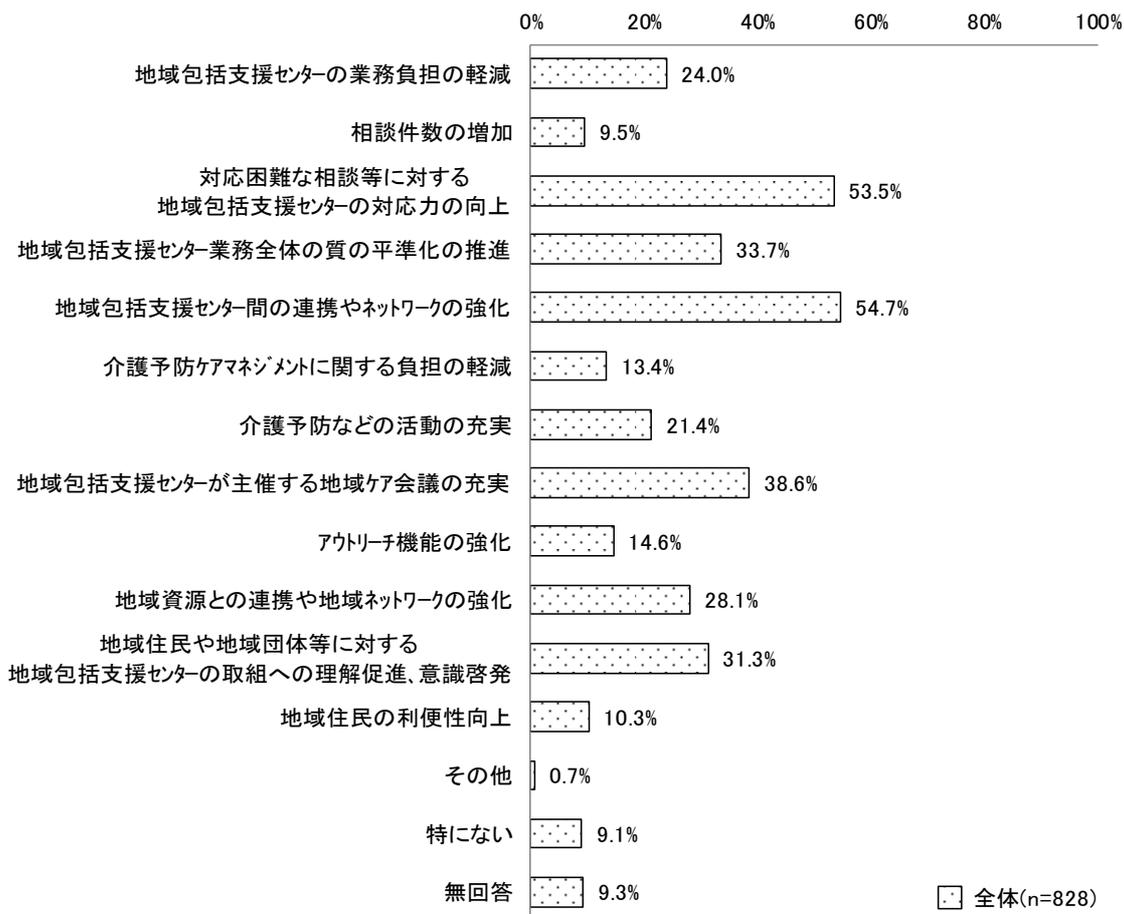
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・ケアマネジメント支援会議の実施
- ・保険者の地域包括管轄外との仲介 / 等

(3) 基幹型センターの設置によるセンター運営への効果

市町村内に基幹型センターがある場合、基幹型センターの設置によるセンター運営への効果を見ると、「地域包括支援センター間の連携やネットワークの強化」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上」が53.5%となっている。

図表 138 Q23-2.基幹型センターの設置によるセンター運営への効果(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・区との調整
- ・困難ケースやクレーム対応へのフォロー / 等

基幹型センターの設置によるセンター運営への効果について、 具体的な内容(自由記述)

- 市町村や委託法人との連携強化、調整の支援
 - ・行政の介入が必要な場合は速やかに連携してくれる。
 - ・各センターの状況や抱える課題を集約することで、運営法人及び市町村との円滑な連携を促進している。またセンター長間での好事例やリスクマネジメント等の情報共有を促すことで、活動の促進を図っている。
- センター間の連携強化、センター間の業務の平準化
 - ・会議開催に向けての準備段階において、包括間の連携強化ができた。

- ・基幹型地域包括支援センターとして各地域包括支援センターの平準化に努めることができている
- ・各包括業務の平準化と情報共有
- ・センター間の情報共有が円滑に実施できる
- ・毎月センター連絡会を開催していただいていますので、各センターの業務の平衡化につながっていると思います。また、市の重点項目などを踏まえた事業計画づくりなどにも支援をしてもらっています。
- ・毎月、定期的に各担当レベルで、区内の各地域包括担当職員が集まり、課題について議論を行っている。その進行やとりまとめを担っており、包括支援センター間での連携が向上している。

■他機関との連携強化

- ・市内多くの関係団体や地域包括支援センターがあるため、連携を強化する機会をもらえる。
- ・生活支援整備事業（ゴミ出し）において、制度の壁を越えた連携が必要な事例があり、基幹型包括に相談しながら、新たな関係機関との関係構築が出来た事例があった。
- ・市や直営のバックアップがあることで、住民や組織団体との調整に信頼や安心感もっていただいている。また全体の包括らしを設置していることで、方針や市の取り組みとして強化されていることが伝わりやすい。複雑な背景のケースも多く、市外他機関との連絡調整が行い易い。
- ・支援困難事例については、協力、助言してもらっている。各センター間の連携だけではなく、市町村や社会福祉協議会、認知症地域支援推進員との連携も図りやすいので、包括だけで抱え込まなくて良い。

■困難事例への対応支援

- ・包括で対応困難なケースを相談し必要時は介入、市や他機関への橋渡しも行って頂くことで支援の強化に繋がる。地域ケア会議では個別課題を蓄積し地域課題として把握している。
- ・困難事例において広い視野からの意見をもらえた
- ・多様な問題を抱える家庭の相談が増えており、高齢分野の地域包括のみの動きでは解決に至らないことも多々ある。担当課を超えて連携が必要になる場合、それが上手くいかないときには庁内の調整を依頼することが出来る。その他対応に苦慮し市の介入を要するような場合にも連携がとれるよう体制整備してくれており助かっている。
- ・困難ケースや虐待ケースなどで当センターだけでは解決が難しいこともあり、その際にしっかりとバックアップをしてくれる。地域づくりにおいても同様にしっかりとバックアップをしてくれる。
- ・支援困難ケースや複合的な課題を抱えた世帯への介入時、同行訪問をしてくれる。他包括の活動を会議内で紹介。他包括の活動内容やそれに至るプロセスを知ることで、自分の包括の今後の活動につなげている。
- ・対応困難な相談について基幹型に相談報告できることで、一緒に対応して頂いたり、助言を頂けることで責務の負担軽減となり、その経験が元に対応力の向上につながっている。定期的な巡回により公正中立な動きを法人に理解してもらいやすい。各事業への参加協力いただけ、地域住民他への信頼を得られやすい。

■センター職員の資質向上

- ・定期的に研修などを開催しており、職員の質向上に役立っている。虐待等困難ケースでは、相談に乗ってもらっている
- ・市内5つの包括業務がスムーズに遂行できるよう専門職毎の部会設置や、ケアプラン点検等も先駆的に積極的に行って頂くことで包括職員のスキルアップ効果に繋がっている。虐待ケース対応についても支援調整会議等への出席により伴走型で助言・支援を頂けており、問題解決のみでなく職員の精神的負担軽減にも繋がっている。
- ・研修を積極的に行ってくれているため、職員のレベルの底上げや資質向上につながっていると思う。また、他包括との連携・交流の機会にもなっている。

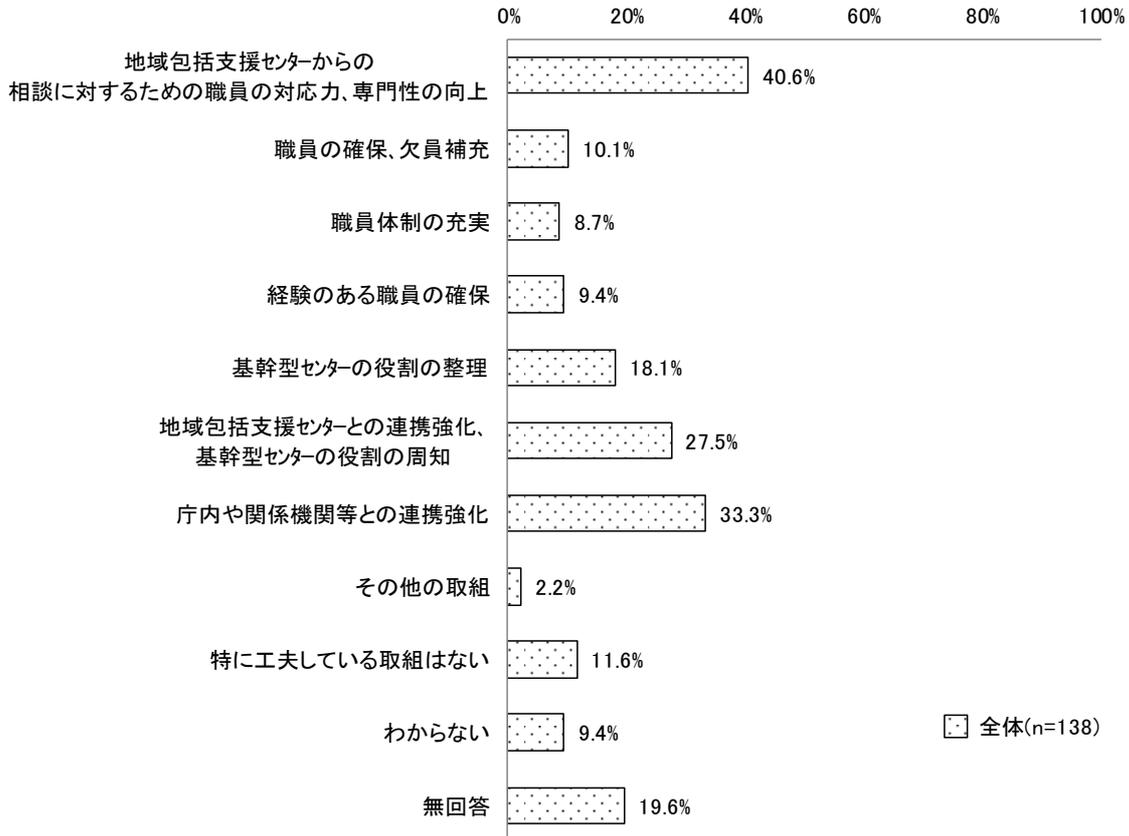
■その他

- ・自センター内だけでは対応方法が定まらないケースにおいて、基幹型の支援を受け、次の対応策が明確になる。
- ・広報等を活用してのセンター周知へ向けての支援
- ・いわれのない一方的なクレーム（執拗な電話や恫喝など）のときに、委託が他包括は人員も少なく対応が難しかったが、優しく対応を引き受けてもらった時には、とても助かった。法律相談や社協・庁内他部門と連携しやすいう調整してくださっている。 /等

(4) 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいること

基幹型センターについて、運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上」が40.6%でもっとも割合が高く、次いで「庁内や関係機関等との連携強化」が33.3%となっている。

図表 139 Q23-3.基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいることについて、 具体的な対応(自由記述)

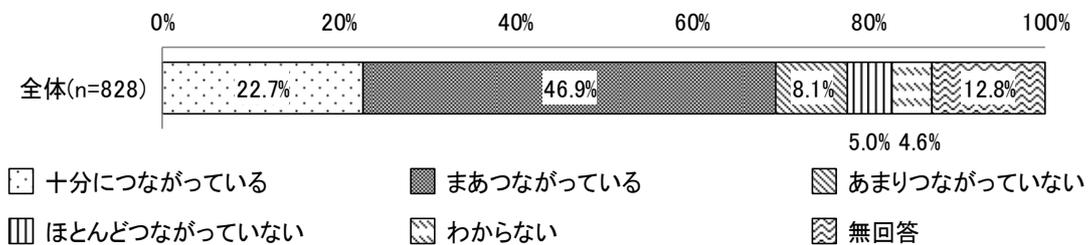
- 職員の対応力、専門性の向上
 - ・ ニーズに合わせた内容の研修を企画、開催
 - ・ 経験のある他の職員と行動スキルを高めている
- 職員の確保、欠員補充
 - ・ 他包括からの応援職員派遣
 - ・ 人事担当部署への人員確保の積極的な働きかけ
 - ・ 法人内で異動、資格取得支援
- 職員体制の充実
 - ・ リハビリ専門職の採用
 - ・ リハビリ専門職の配置のための予算要求
 - ・ 認知症支援業務に携わる PSW の新規設置
- 経験ある職員の確保
 - ・ 法人の採用基準が原則社会福祉士やケアマネ等有資格者である。また法人内の地域型包括や権利擁護センター、ボランティアセンターなど他部署との人事異動により個別支援・地域支援の経験のある職員を配置でき

- る。
- ・定年後の再雇用
- ・市から経験のある職員の派遣
- 基幹型センターの役割の整理
 - ・市の担当課との連絡調整、地域包括支援センターの後方支援
 - ・担当課と役割を整理するための協議を行っている。
 - ・行政を交えての地域型包括との協議
- センターとの連携強化、基幹型センターの役割の周知
 - ・月1回、運営調整会議（連絡会議）を開催
 - ・市内地域包括支援センターとの各種会議や研修の実施。
- 庁内や関係機関等との連携強化
 - ・福祉・生活保護・障がい・医療等の部署との連絡調整
 - ・保健部局福祉部局の会議に参加し、連携協働に向けて対応している。
 - ・障害者福祉課に対し基幹が事務局となる。医療介護、多職種連携会議に参加してもらう。又、障害者福祉課が開催するワーキンググループへ参加する。
 - ・週1回、庁内外の関係部署と情報共有を行う。
 - ・ケア会議や相談業務の際に随時連携を図っている /等

(5) 基幹型センターは、センターの効果的な運営の推進につながっているか

市町村内に基幹型センターがある場合、基幹型センターはセンターの効果的な運営の推進につながっているかをみると、「十分につながっている」(22.7%)、「まあつながっている」(46.9%)を合わせて、7割弱のセンターが効果的な運営の推進につながっていると感じている。

図表 140 Q23-4.基幹型センターは、効果的な運営の推進につながっているか(単数回答)



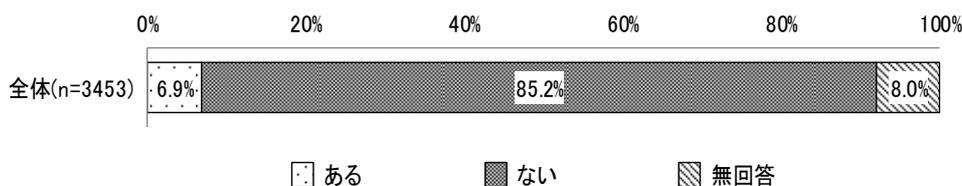
7. 機能強化型センターによる後方支援の状況

機能強化型センターによる後方支援の状況をたずねた。なお、機能強化型センターに対しては、自己評価で回答を求めた。

(1) 市町村内の機能強化型センターの有無

市町村内の機能強化型センターの有無をみると、「ない」が85.2%、「ある」が6.9%となっている。

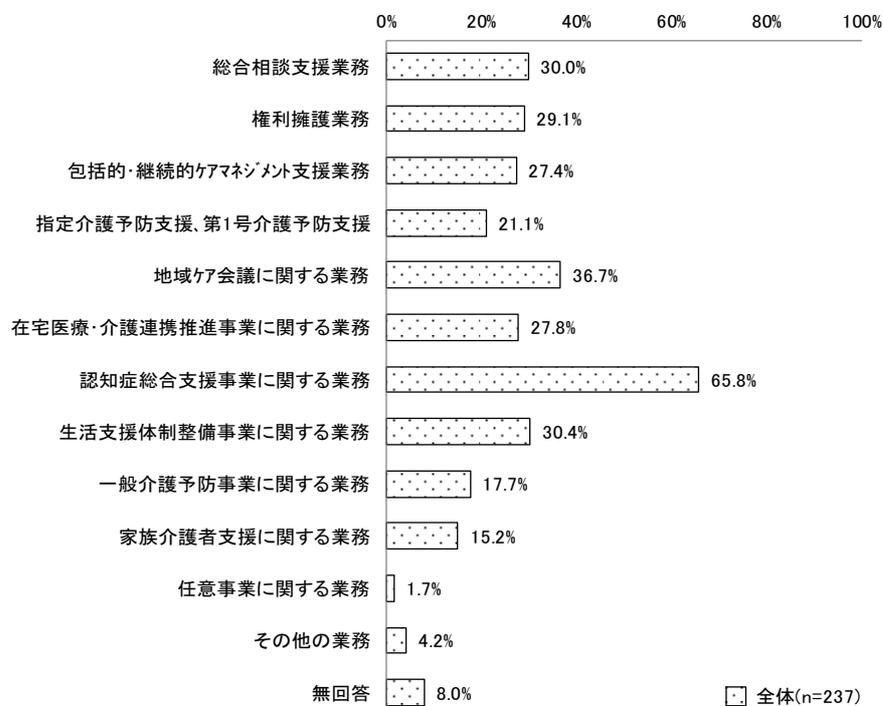
図表 141 Q24.機能強化型センターの有無(単数回答)



(2) 機能強化型センターが強化している機能

市町村内に機能強化型センターがある場合、機能強化型センターが強化している機能をみると、「認知症総合支援事業に関する業務」が65.8%でもっとも割合が高く、次いで「地域ケア会議に関する業務」が36.7%となっている。

図表 142 Q24-1.機能強化型センターが強化している機能(複数回答)



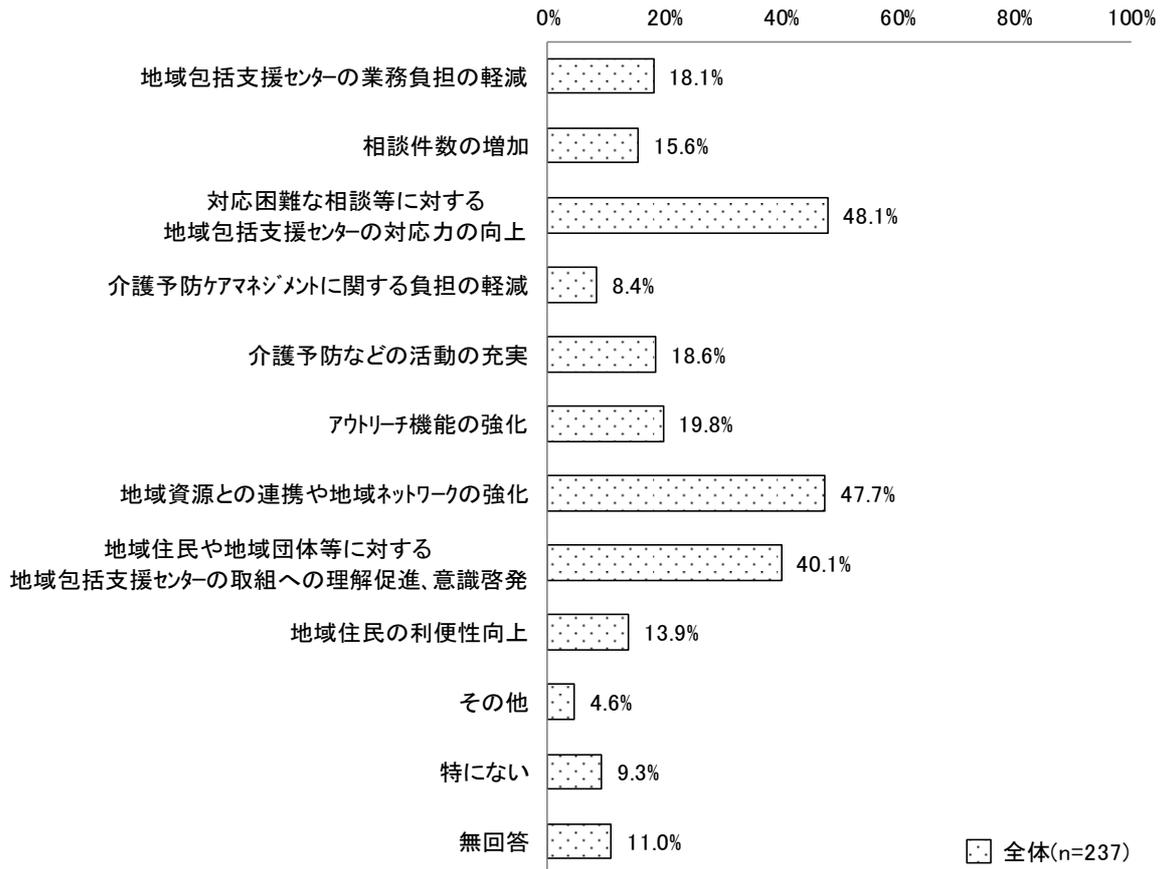
「その他」の具体的な内容(自由記述)

- 職員の対応力、専門性の向上
- ・障害福祉に関する業務
- ・権利擁護に係るマニュアル整備など
- ・他職種協働による地域包括支援ネットワークの構築 / 等

(3) 機能強化型センターの設置によるセンター運営への効果

市町村内に機能強化型センターがある場合、機能強化型センターの設置によるセンター運営への効果をみると、「対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上」が48.1%で最も割合が高く、次いで「地域資源との連携や地域ネットワークの強化」が47.7%となっている。

図表 143 Q24-2.機能強化型センター設置によるセンター運営への効果(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・地域ケア会議の開催や運営がスムーズに行える
- ・高齢・障害の枠をこえた支援の関わりができる
- ・認知症高齢者支援に関する専門性の向上 / 等

**機能強化型センター設置によるセンター運営への効果について、
具体的な内容(自由記述)**

■地域との連携強化、住民主体の取組支援

- ・地域へ出る事で包括への理解、または自主グループ立ち上げ等により介護予防の推進。
- ・住民主体の助け合い活動を市内地域包括に配置されたSCが連携し住民に周知し活動している。
- ・住民主体の取り組みに関し、各センターの活動と連携して情報収集や実際の活動の支援を提供している。地域ケア会議を活用（二層協議体と規定）して関係機関への情報発信や連携強化を図っている。
- ・地域での集まりや老人会などへ出向き、地域での活動を一緒に考える。
- ・生活支援体制整備事業については、地域住民による支え合い活動の促進や地域住民への周知など、一元的に管理しており、とても助かっている。認知症総合支援事業については、チーム員会議における側面的な支援や保険者との話し合いなど、事業所の側面的なサポートを依頼しており、とても助かっています。

■地域ケア会議の開催支援

- ・地域ケア会議等で医師会などに事前に出席依頼してもらうことによりスムーズにメンバー招集ができる。管理者会議での情報共有によりセンター業務の平準化ができています。
- ・地域ケア推進会議を開催する際に助言をいただいている

■認知症の高齢者の発見や支援

- ・認知症機能強化型包括は認知症疾患センターとのつながりが強く強化型包括に相談することで早く診断が受けられる。また医療につなぐ時に相談すると協力してもらえ助かっている
- ・認知症初期集中支援チームによるアウトリーチ機能は、ケース支援するうえで、効果あり。
- ・認知症強化型地域包括支援センターとして、認知症施策推進会議の事務局を担い、認知症に係る専門職に対して事例検討会を開催し、対応力強化や社会資源との連携、地域ネットワークの強化に取り組んでいる。
- ・認知症への相談について、医療機関との連携が必須で、医療機関からの相談が増えた、また医療機関からの医療面での研修など機会をいただき、学びの場が広がった
- ・認知症の早期発見や治療の必要性。診断を受けることの意義など、強化型センターと連携することで有益となっている。
- ・コロナ禍での認知症カフェの開催について、地域の認知症カフェ主催者との話し合いの場を作るなど、地域の社会資源との連携やネットワーク強化のサポートを行っている。地域ケア会議の開催支援やささえあいプロジェクトへのかかわり等を通じて包括の取り組みに対する地域の理解につながっている。

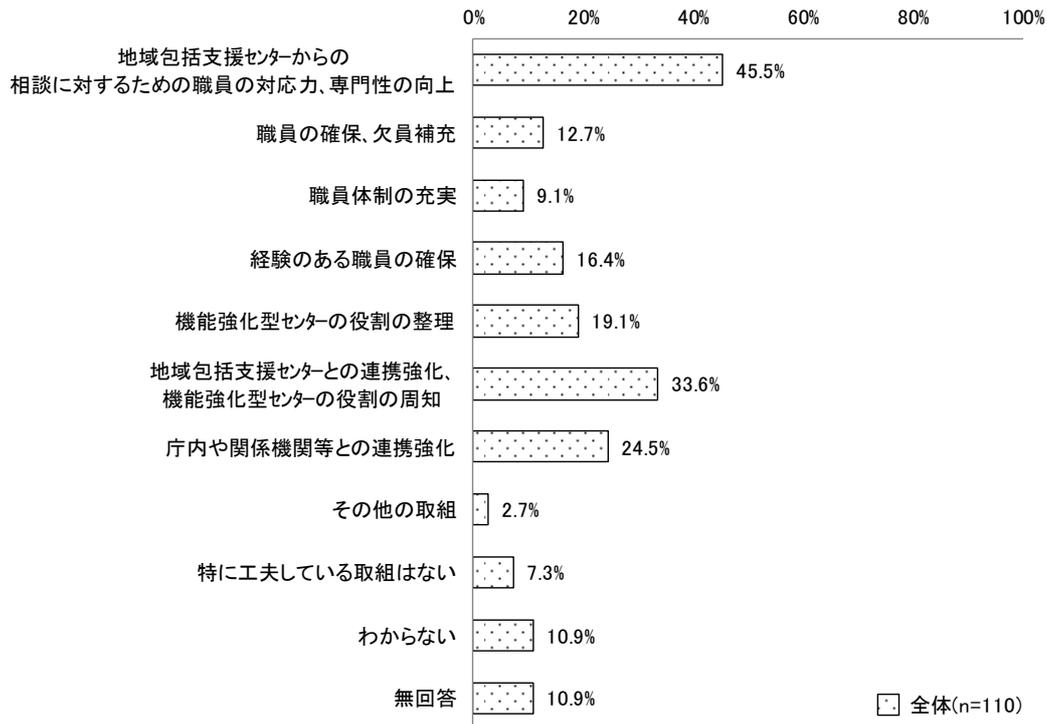
■職員の対応力向上

- ・地域のケアマネ等への研修を強化することで地域の専門職の質の向上と、また、包括同士が協力し研修を開催することで、研修開催の経験値を高めることができた。
- ・特に虐待対応について連携強化をしている。他センターに対して勉強会の開催、滞欧の手引きの作成配布、帳票やマニュアルの改訂、個別ケースの対応についてのアドバイス、関連図書の貸出
- ・医療と介護の連携に特化したセンターであるため、医療ニーズの高い利用者の後方支援をしてもらっている。
- ・対応力向上研修の開催や、地域のネットワーク連絡会の事務局として活動している。 / 等

(4) 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいること

機能強化型センターについて、運営で工夫して取り組んでいることをみると、「地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上」が45.5%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知」が33.6%となっている。

図表 144 Q24-3.機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいること(複数回答)



機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいることについて、 具体的な対応(自由記述)

- 職員の対応力、専門性の向上
 - ・OJT や外部研修の積極的な受講
 - ・外部研修の積極的参加と定期的な事例検討による振り返り
- 職員の確保、欠員補充
 - ・福祉人材センターや派遣の活用
 - ・法人に依頼し、求人募集を行ってもらう
- 職員体制の充実
 - ・市町村へ定期的な実績報告による配置人数拡大を目指している。
- 経験のある職員の確保
 - ・人事担当課に必要性を説明し、配置を依頼
 - ・医療機関、施設、在宅の経験のある理学療法士の配置
 - ・認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護事業所での経験のある職員を配置
- 機能強化型センターの役割の整理
 - ・包括業務とのすみわけをフロー図で示している

- ・市町村からのマニュアルを全職員で周知の機会を増やしている

■地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知

- ・運営協議会等で周知を図っている
- ・包括とのケースミーティングの定期開催
- ・区の包括関連の会議への参加と発信
- ・チラシ、ケーブルテレビ1分間PR、認知症カフェ協力
- ・チラシやパンフレットによる周知や合同での地域開催行事

■庁内や関係機関等との連携強化

- ・年1回多職種交流会等を通して交流を深めている
- ・月1回支援センター連絡会を開催し、関係機関と包括とが情報共有等を行うほか、区や関係機関の多種多様なネットワーク会議に包括の代表として参加している。
- ・講演会の開催

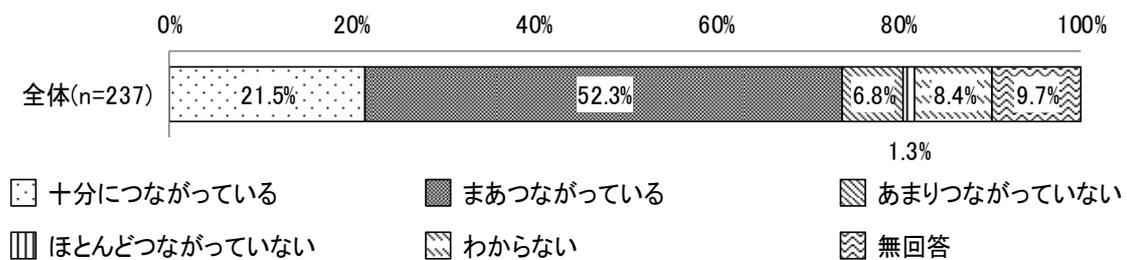
■その他

- ・社協の地域福祉推進機能との連携。1層生活支援コーディネーターと社協独自事業の地域支援担当者がペアを組み、また社協全体の地区担当制業務とも連携を図りながら多様な地域づくり、ネットワークづくりを図っている
- ・他センターに対して勉強会の開催、対応の手引きの作成配布、帳票やマニュアルの改訂、個別ケースの対応についてのアドバイス、関連図書の貸出 / 等

(5) 機能強化型センターは、センターの効果的な運営の推進につながっているか

市町村内に機能強化型センターがある場合、機能強化型センターはセンターの効果的な運営の推進につながっているかをみると、「十分につながっている」(21.5%)、「まあつながっている」(52.3%)を合わせ、7割以上のセンターが効果的な運営の推進につながっていると感じている。

図表 145 Q24-4.機能強化型センターは、効果的な運営の推進につながっているか(単数回答)

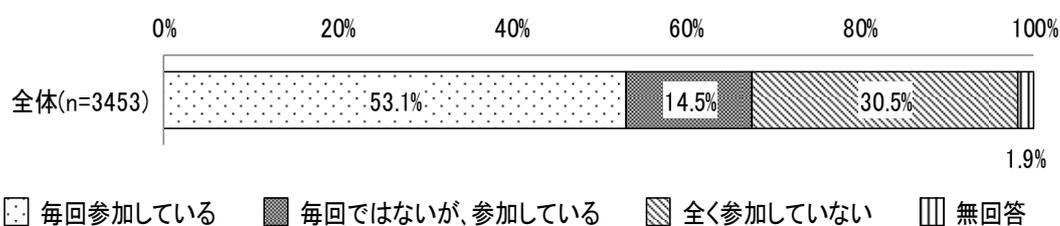


8. 地域包括支援センター運営協議会の状況

(1) 運営協議会への参加状況

運営協議会への参加状況を見ると、「毎回参加している」が53.1%でもっとも割合が高く、次いで「全く参加していない」が30.5%となっている。

図表 146 Q25.運営協議会の参加の有無(単数回答)



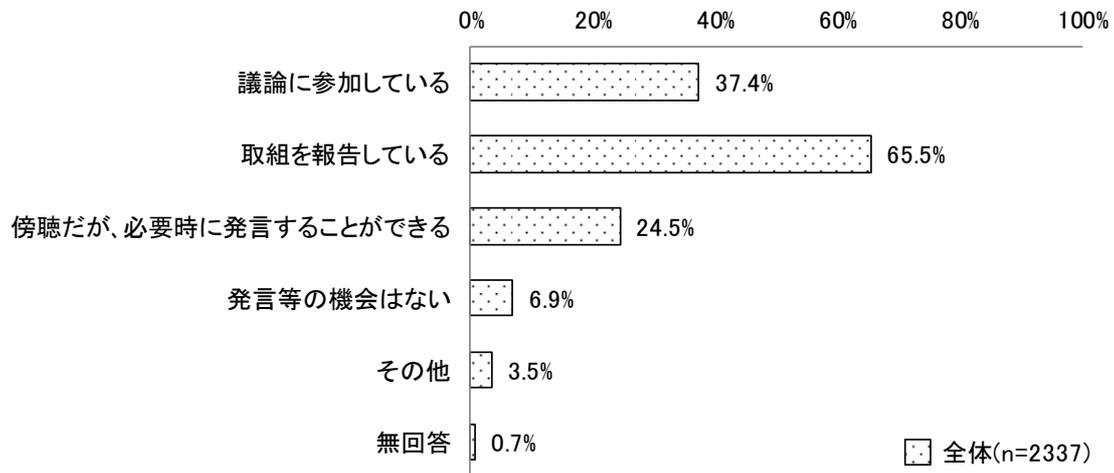
図表 147 直営・委託別 Q25.運営協議会の参加の有無(単数回答)

		合計	Q25 運営協議会への参加状況			
			毎回参加している	毎回ではないが、参加している	全く参加していない	無回答
全体		3453 100.0	1835 53.1	502 14.5	1052 30.5	64 1.9
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	926 100.0	679 73.3	76 8.2	154 16.6	17 1.8
	委託	2495 100.0	1142 45.8	422 16.9	889 35.6	42 1.7

(2) 運営協議会への出席形態

運営協議会に参加している場合、出席形態をみると、「取組を報告している」が65.5%でもっとも割合が高く、次いで「議論に参加している」が37.4%となっている。

図表 148 Q25-1.運営協議会の出席形態(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・直営のため事務局
- ・市からの委託包括が順番に出席するので、数年に1回の出席である。
- ・法人の代表が出席しています。出席した法人理事と意見交換しております。
- ・参加者の質問などあれば取組み報告や意見を述べる機会を頂いている。
- ・基本的に傍聴だが求められた時には取組み内容等を報告する。 / 等

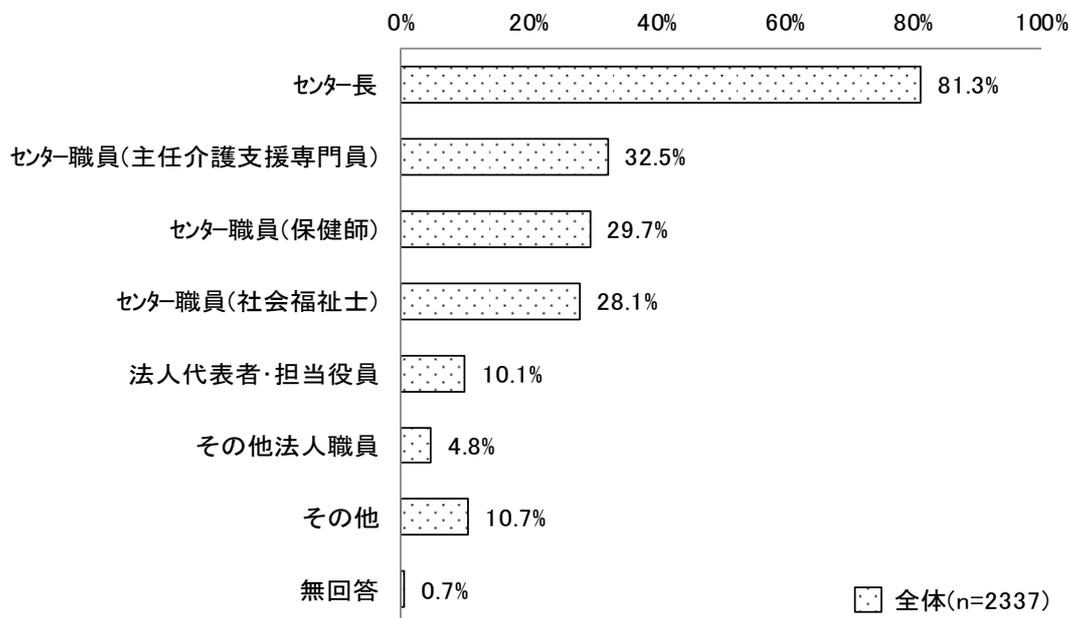
図表 149 直営・委託別 Q25-1.運営協議会の出席形態(複数回答)

	合計	Q25-1 運営協議会の出席形態						
		議論に参加している	取組を報告している	傍聴だが、必要時に発言することができる	発言等の機会はない	その他	無回答	
全体	2337 100.0	874 37.4	1531 65.5	572 24.5	162 6.9	81 3.5	17 0.7	
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	755 100.0	378 50.1	590 78.1	89 11.8	23 3.0	40 5.3	7 0.9
	委託	1564 100.0	490 31.3	927 59.3	478 30.6	139 8.9	41 2.6	10 0.6

(3) 運営協議会への出席者

運営協議会に参加している場合、出席者を見ると、「センター長」が81.3%でもっとも割合が高く、次いで「センター職員（主任介護支援専門員）」が32.5%となっている。

図表 150 Q25-2.運営協議会への出席者(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・事務職員
- ・包括正規職員全員
- ・生活支援コーディネーター
- ・新入職員
- ・センター長以外の職員は輪番で出席
- ・職種は決めていない。全職員が運営協議会に参加できるよう職員交代で参加している
- ・委託法人の中から代表者を選んで参加してもらう。
- ・地域包括支援センター連絡協議会役員の参加 / 等

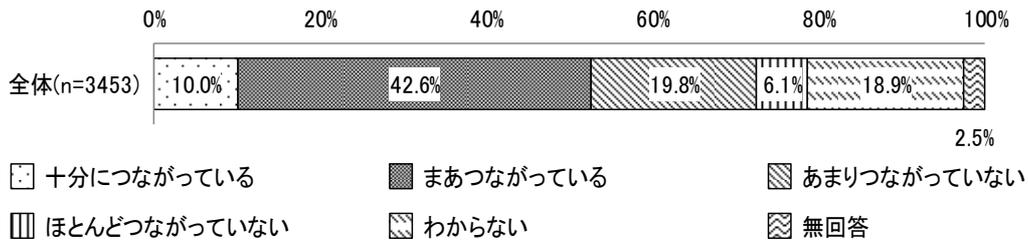
図表 151 直営・委託別 Q25-2.運営協議会への出席者(複数回答)

	合計	Q25-2 運営協議会の出席者								
		センター長	センター職員 (主任介護支援専門員)	センター職員 (保健師)	センター職員 (社会福祉士)	法人代表者・ 担当役員	その他法人職員	その他	無回答	
全体	2337 100.0	1901 81.3	759 32.5	694 29.7	657 28.1	237 10.1	113 4.8	249 10.7	16 0.7	
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	755 100.0	618 81.9	355 47.0	448 59.3	339 44.9	63 8.3	61 8.1	141 18.7	3 0.4
	委託	1564 100.0	1268 81.1	400 25.6	242 15.5	313 20.0	171 10.9	52 3.3	106 6.8	13 0.8

(4) 運営協議会における協議内容等が、センターの運営体制の充実・強化につながっているか

運営協議会における協議内容等が、センターの運営体制の充実・強化につながっているかをみると、「十分につながっている」(10.0%)、「まあつながっている」(42.6%)をあわせて、約半数のセンターが運営体制の充実・強化につながっていると感じている。一方、「わからない」も18.9%と一定数みられる。

図表 152 Q26.運営協議会における協議等は、センターの運営体制の充実・強化につながっているか(単数回答)



図表 153 直営・委託別 Q26.運営協議会における協議等は、センターの運営体制の充実・強化につながっているか(単数回答)

	合計	Q26 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化						
		十分につながっている	まあつながっている	あまりつながっていない	ほとんどつながっていない	わからない	無回答	
全体	3453 100.0	347 10.0	1472 42.6	683 19.8	212 6.1	653 18.9	86 2.5	
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926 100.0	134 14.5	479 51.7	141 15.2	30 3.2	122 13.2	20 2.2
	委託	2495 100.0	209 8.4	982 39.4	535 21.4	182 7.3	525 21.0	62 2.5

図表 154 運営協議会への参加状況別 Q26.運営協議会における協議等は、センターの運営体制の充実・強化につながっているか(単数回答)

	合計	Q26 運営協議会による地域包括支援センターの運営体制の充実・強化						
		十分につながっている	まあつながっている	あまりつながっていない	ほとんどつながっていない	わからない	無回答	
全体	3453 100.0	347 10.0	1472 42.6	683 19.8	212 6.1	653 18.9	86 2.5	
Q25 運営協議会への参加状況	毎回参加している	1835 100.0	264 14.4	967 52.7	382 20.8	91 5.0	123 6.7	8 0.4
	毎回ではないが、参加している	502 100.0	33 6.6	221 44.0	120 23.9	39 7.8	84 16.7	5 1.0
	全く参加していない	1052 100.0	45 4.3	273 26.0	177 16.8	81 7.7	441 41.9	35 3.3

運営協議会における協議等が、

センターの運営体制の充実・強化につながっていると感じる点(自由記述)

■客観的、多様な立場からの意見を踏まえた事業実施の実現

- ・委員の方の助言からサロンの開催に繋がった。多方面からの意見をいただけることで運営強化に繋がる。
- ・他の委員など客観的な立場からの課題を確認、把握できることは今後の運営の強化を行っていく上で重要であると感じる。
- ・包括業務で客観的に意見を聞ける場がない為、運営協議会がその役を果たしている。
- ・地域包括支援センター業務についての評価及び助言をいただくことができ業務見直し等に活かすことができている。
- ・運営協議会で出された意見を参考に、次年度の各地域包括支援センター事業計画を作成するようにしている。
- ・運営協議会において、前年度実績、本年度計画の報告を行い、評価、意見をいただくことにより、センター業務の強化、改善につながる。
- ・地域包括支援センターの運営協議会と介護保険事業の運営協議会を兼ねていることにより、介護保険事業との相関も含めた客観的意見をもらうことができ、運営強化につながっている。
- ・福祉・医療・介護からの視点、利用者からの視点で意見をもらうことができる点。
- ・定期的に報告をするおかげでPDCA サイクルにのっとった事業運営ができる

■予算獲得、人員の加配に向けた議論

- ・事業の人材増員の意見や委託補助金を増やす必要性など具体的な意見をもらう点が充実・強化につながっていると感じる。
- ・委員より意見をいただくことで、業務を検討し、予算化している。
- ・地域包括支援センターの予算に反映されている。(予防プランの外部委託等)
- ・職員の配置数や委託料について配慮してもらうことで、安定した運営ができている。また、担当ケアプラン数の上限を設けるなど委託事業の強化に向けて検討してもらっている。
- ・包括職員の業務過多などや災害時の包括職員の対応などについて行政と調整を行っている。委託料等についても提言している
- ・慢性的な人員不足と業務過多について行政へ具申しつけている。
- ・センター業務の繁忙さに対する改善提案等の意見(例：予防プラン件数の逡減に向けた意見など)
- ・多岐にわたる包括業務量の多さを明確にし、人員配置人数増員の方向や介護予防プラン担当件数の減に繋がった。
- ・委託費に関する事等、不足するところの話し合いがされていること。

■センター職員のモチベーションの向上

- ・日頃の業務についての評価は大切だと思います。定期的に報告することで運営に対しての意欲が高まると思います。
- ・行政担当者からは行っている地域への取り組みに関しては、一定の評価を得ていると思う。このことが職員の士気向上につながっていると思う。
- ・包括として計画的な事業が達成されているか求められ、活動を展開する上でモチベーションにもつながっている。また様々な専門見地からの指導もあり、事業を展開する上で参考になっている。

■市町村の方針、他のセンターの状況等の把握

- ・行政の方針を理解し業務に当たる事ができる。
- ・市内 11 カ所の包括それぞれの状況がわかるため、比較が出来、毎年の運営への強化につながっている。
- ・各エリアの地域包括の取り組みを知る事が出来る。
- ・自治体全体の情勢を把握ができ、一方で区ごとの取り組み比較もできる為、地域包括支援センターが取り組むべきビジョンがみえること。
- ・地域関係者の参加もあり、地域・事業所・センターそれぞれの情報提供や共有をし、他の地域での対処についても参考にしている。
- ・担当圏域だけでなく市全体の課題を把握することができ、他の取り組みも参考にできる

■センターの取組の周知

- ・介護保険運営協議会と合同で開催しており、支援センターの業務について委員へ幅広く理解を得ることができている
- ・センターの相談等実績の報告がなされ、実情がある程度示されることで、地域に貢献しているようすが伝わると思うから。
- ・他機関に包括の現状を知ってもらうよりよい機会。意見を述べられる貴重な機会である。
- ・運営協議会への参加は、包括支援センターの周知にもつながるし、地域づくりをしていくために、自分事とし

て地域の生活支援などを発掘していくのに、お互いに役に立っている。

- ・センターのPR活動になり関係機関との協力関係構築につながる。また、評価、意見を反映させることができる。
- ・運営協議会に包括業務の報告することで地域住民への地域包括支援センターの認知度を高めるとともに行政に対して地域包括支援センターの役割の理解につながっている。

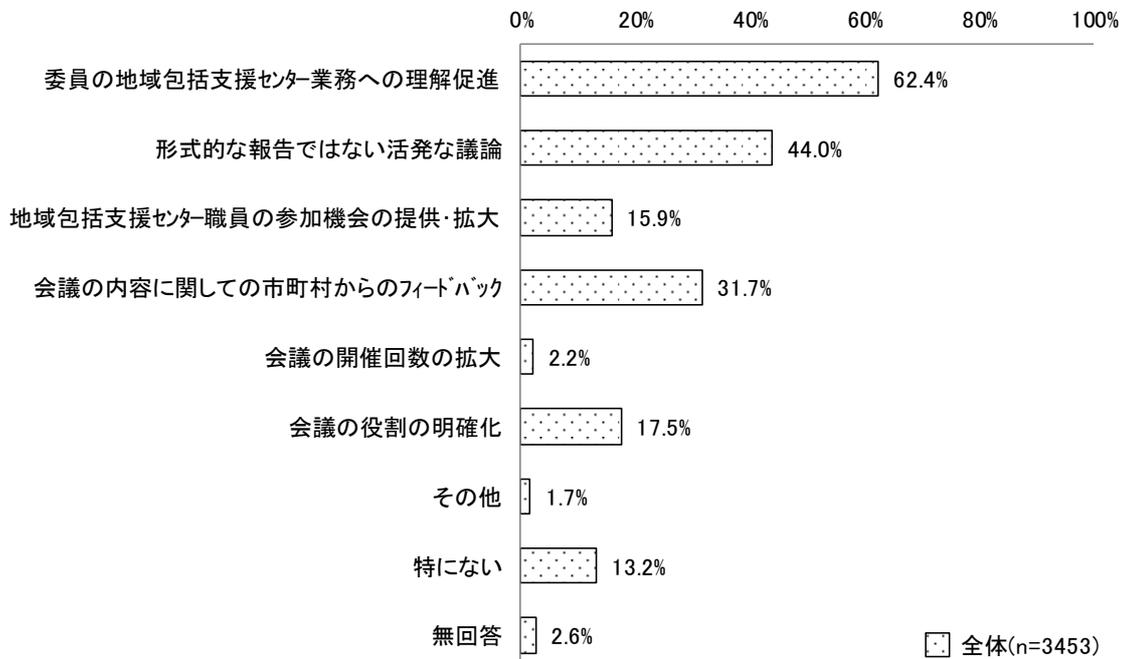
■他機関との連携機会

- ・地域の民生委員や町内会長等関係者との連携を図ることができる / 等

(5) センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に対して期待すること

センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に対して期待することを見ると、「委員の地域包括支援センター業務への理解促進」が62.4%でもっとも割合が高く、次いで「形式的な報告ではない活発な議論」が44.0%となっている。

図表 155 Q27.運営協議会に対して期待すること(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

- ・現状や課題を行政に訴えてもらう。
- ・人件費増
- ・人件費(委託料)の増額
- ・障害や高齢者・子育てなど垣根がなく協力できる関係性づくり
- ・区運営協議会で報告・検討された地域課題のうち、行政課題として考えられることについて、市の運営協議会をとおして改善取組につなげてほしい
- ・現在は介護保険運営協議会と同時に開催されているが単独での開催を行いセンターの業務について協議してもらいたい。 / 等

図表 156 直営・委託別 Q27.運営協議会に対して期待すること(複数回答)

		合計	Q27 センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に期待すること								
			委員の地域包括支援センター業務への理解促進	形式的な議論	形式的な報告ではない活発な議論	地域包括支援センター職員の参加機会の提供、拡大	会議の内容に関しての市町村からのフィードバック	会議の開催回数の拡大	会議の役割の明確化	その他	特にない
全体		3453	2155	1518	548	1094	75	606	58	456	90
		100.0	62.4	44.0	15.9	31.7	2.2	17.5	1.7	13.2	2.6
Q5 センターの設置主体(直営・委託)	直営	926	623	429	80	159	15	105	10	132	21
	委託	2495	1511	1076	465	930	60	500	48	323	64
		100.0	60.6	43.1	18.6	37.3	2.4	20.0	1.9	12.9	2.6

運営協議会に対して期待すること(自由記述)

- 運営協議会委員のセンター業務への理解
 - ・現状ではセンターからの毎年決まった報告のみで、議員からの質問もほとんどない。議員がどの程度包括支援センターについて理解しているのかすらわからない状況。このような内容では出席する意味もよくわからない。
 - ・市から、委員にたいしての地域包括支援センターの業務報告会になっている。まず委員の包括の業務内容を理解した上での質問にしてほしい。大学教授等の有識者は理解をした上で建設的な意見を頂けるが、住民代表の方に対しては、地域包括支援センター設置された我が国の状況や業務等の研修を実施してほしい。
- 形式的ではない議論
 - ・市からの報告を聞く形式で議論がなされないことが多い。
 - ・形式化している。実際に包括支援センターを理解している委員が会議に臨むべき
 - ・報告や承認の内容が多く、よりコアなところの論議ができればよいが、運営協議会の前に、行政と各包括支援センターが現業に関する意見交換などをもっと活発にできる環境が必要。
 - ・現状は報告会にとどまっている。地域包括支援センターの運営、方向性等についての議論、その後のフィードバックになってほしい
 - ・決まった形式に当てはめるような協議会進行となっており、各委員や出席している包括職員の議論が少ない。地域包括の事業計画に反映できる内容には至らないときもある。
 - ・形式的な会議ではなく、地域包括が描く担当地域の住民の方々にとって、どのように活用され、役立っていく組織となっていくべきかを本気で議論していただきたい。
- 運営協議会へのセンターの参加、議論の内容のフィードバック
 - ・協議会の議事などを毎回地域包括支援センターにフィードバックしてほしい
 - ・委託包括が一人も参加していないので、参加させていただきたい。
 - ・運営協議会で何をされているのか全くわからない。包括が参加しない中で何が決まり、何を評価しているのか不明。
 - ・今年度に1回だけ参加させてもらう機会があったが、今まではその機会すらなく、どのような議論がされているかも不明の状況であった。定期的に包括職員も参加し、生の声を届ける形がとれると良いと思う。
 - ・運営協議会で何が議論されているのか不明である。また、会議の傍聴もない。地域包括支援センター事業運営における議論の場の充実がないと業務改善につながりにくいと考えられる。
 - ・11か所の包括の管理者が輪番制で参加しているが、全包括が参加し、その機能が発揮できるように活用するものではないかと思えます。
 - ・運営協議会でどのような検討がされているか全くわからない。どんな目的で開催し、どんな効果があるのかわからない。包括業務に関しては、特に委託型包括では受託法人と現場との乖離があり、無理解により、現場への様々な負担が解消されない原因となっている。各法人が現場業務を理解するための取り組みが何かできない

かと期待します。

■センター業務の負担を踏まえた、業務の見直し、予算確保や人材配置に係る議論

- ・予算確保への理解
- ・包括の現状を理解・業務内容の軽減
- ・地域包括支援センターの実務が業務過多になっている現状について十分理解して頂き、負担軽減策を提案、実行して欲しい
- ・高齢者人口の増加から、包括支援センターのこれまでの業務についても増えている。「とりあえず包括」のように業務が増えている状況も知っていただきたい。当市の包括はすべて委託で運営されているが、相談の中には、行政の仕事と思われるものもあると感じることもあります。地域包括支援センターの役割を、運営協議会の出席者が共通認識していただきたい。
- ・人員体制の充実について協議してほしい。地域包括支援センターが1か所では不足であるため、サブセンターやブランチを新たに設置するなどの協議をしてほしい。
- ・地域包括支援センターの仕事量の理解と職員体制の拡充等について話をしてほしい
- ・委託費の多い少ないではなく、包括の業務の整理について検討してもらいたい。委託業務の他に、年度内に突然、他課からのイレギュラーな業務が振られることがある。包括の機能強化という言葉が一人歩きして『高齢者のことであれば包括に』と委託契約外の業務が振られると、年間の事業計画にも影響し、本来業務への影響も大きい。安定した包括の運営や必要な機能が発揮できる体制を作るための検討と関係機関周知をして欲しい。
- ・業務量に配慮された職員配置や業務の役割分担の明確化など参加委員に周知と理解を期待する。
- ・様々なメディアでなにかあれば地域包括へという言葉が合言葉のようになっている中、地域特性に合わせ、地域住民に何を提供していくのか、要支援高齢者の増加、ニーズの複雑化等がすすむなかでの働く職員の労働環境、人材の定着等も考えた、地域への役割を果たせるよう、活発な議論をしてほしい

■数値だけではない、事例や現場の実情を踏まえた議論

- ・取り組みの報告や数値の報告にとどまらず、活動内容や運営の状況から見える課題についても明確にし、より人員体制の改善や質の高い活動につなげてほしい。
- ・個別事例が複雑化しており、相談件数等で表せない実情があることを理解してもらいたい。
- ・包括支援センター業務・在宅支援センター業務の兼務を担っているが、現場の苦勞が具体的にないで全体的に数字の評価になっている。平面的な評価でなく多面的に評価してもらえるような書式にしてほしい。具体的な困難事例や虐待事例に対しての対応や数字の件数だけでなく内容について表現する場があってほしい。
- ・包括職員が対応に苦慮している事例について理解を深めてもらうことと、自分たちの事として考えてほしいと思う。(どこかよその事のように思っているような委員が多い。)

■センターの取組の成果／課題や困りごと両面の議論

- ・運営協議会が市や包括が今年度に取り組んできたことのアピールの場になっている。包括が困っていることにも目を向けてほしい。
- ・運営協議会は、裁判のような雰囲気になっている。もう少し、評価をしてもらいたいと考えている。

■政策形成への道筋をつけること

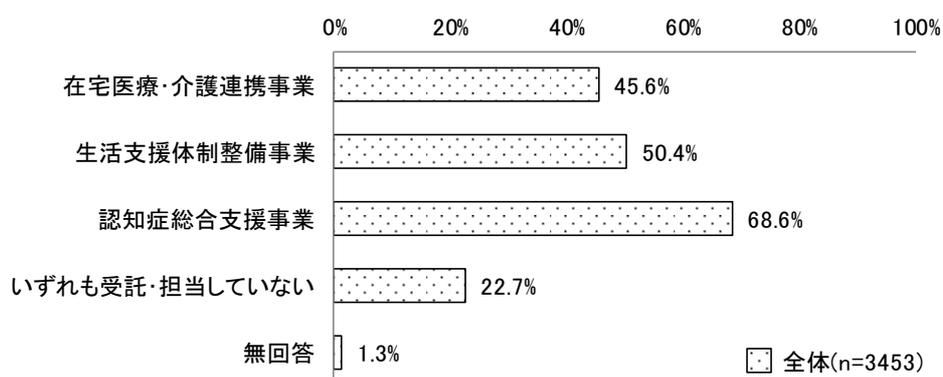
- ・センターの抱える問題に対して、真剣に一緒になって考えて欲しいと思っている。たとえば、地域ケア会議で出る残った課題が、そのままになっており、政策形成につながっていない。
- ・市町村に地域課題に対する政策形成に向けた取り組みや検討を行ってほしい。 /等

9. 在宅医療・介護連携、認知症高齢者支援、生活支援体制整備に関する取組状況

(1) センターで受託・担当している社会保障充実分の事業

センターで受託・担当している社会保障充実分の事業をみると、「認知症総合支援事業」が68.6%でもっとも割合が高く、次いで「生活支援体制整備事業」が50.4%となっている。

図表 157 Q28.受託・担当している社会保障充実分の事業(複数回答)



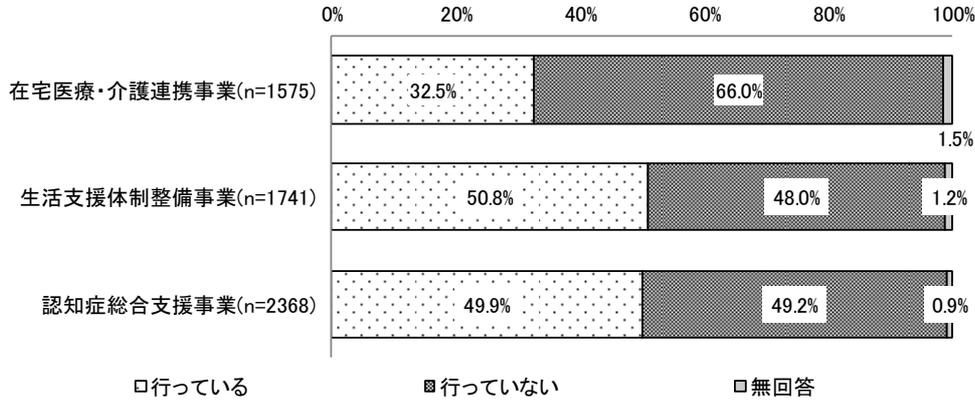
図表 158 直営・委託別 Q28.受託・担当している社会保障充実分の事業(複数回答)

	合計	Q28 センターで受託・担当している社会保障充実分の事業					
		在宅医療・介護連携事業	生活支援体制整備事業	認知症総合支援事業	いずれも受託・担当していない	無回答	
全体	3453 100.0	1575 45.6	1741 50.4	2368 68.6	783 22.7	46 1.3	
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	926 100.0	650 70.2	576 62.2	768 82.9	103 11.1	12 1.3
	委託	2495 100.0	917 36.8	1152 46.2	1583 63.4	673 27.0	29 1.2

(2) 社会保障充実分の事業実施にあたり、職員の加配の有無

社会保障充実分の事業を受託・担当している場合、職員の加配の有無をみると、「行っている」と回答した割合は「在宅医療・介護連携事業」が32.5%、「生活支援体制整備事業」が50.8%、「認知症総合支援事業」が49.9%となっている。

図表 159 Q28①-③.社会保障充実分の事業実施にあたり、職員の加配の有無(単数回答)



図表 160 直営・委託別 Q28①-③.社会保障充実分の事業実施にあたり、
職員の加配の有無(単数回答)

【在宅医療・介護連携事業】

		合計	Q28-1① 職員の加配の実施:在宅医療・介護連携事業		
			行っている	行っていない	無回答
全体		1575 100.0	512 32.5	1040 66.0	23 1.5
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	650 100.0	148 22.8	493 75.8	9 1.4
	委託	917 100.0	361 39.4	542 59.1	14 1.5

【生活支援体制整備事業】

		合計	Q28-1② 職員の加配の実施:生活支援体制整備事業		
			行っている	行っていない	無回答
全体		1741 100.0	885 50.8	835 48.0	21 1.2
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	576 100.0	212 36.8	360 62.5	4 0.7
	委託	1152 100.0	666 57.8	469 40.7	17 1.5

【認知症総合支援事業】

		合計	Q28-1③ 職員の加配の実施:認知症総合支援事業		
			行っている	行っていない	無回答
全体		2368 100.0	1182 49.9	1164 49.2	22 0.9
Q5 センターの設置主体 (直営・委託)	直営	768 100.0	273 35.5	490 63.8	5 0.7
	委託	1583 100.0	898 56.7	669 42.3	16 1.0

職員の加配を「行っている」場合、具体的な内容(自由記述)

- 在宅医療・介護連携事業
 - ・会計年度任用職員の配置
 - ・担当職員1名(兼務)を配置し、検討会議等を開催
 - ・在宅医療・介護連携事業と認知症総合支援事業の兼務で他センターの後方支援で、専任職員を配置している
 - ・正規職員2名を事業主担当副担当として配属し、事業を実施
 - ・保健師を増員
- 生活支援体制整備事業
 - ・社協に一部委託
 - ・生活支援コーディネーターを配置
 - ・社会福祉士の配置
- 認知症総合支援事業
 - ・社会福祉士を配置
 - ・認知症支援推進員、認知症初期集中支援チームのメンバーを配置
 - ・作業療法士を配置
 - ・保健師を配置 / 等

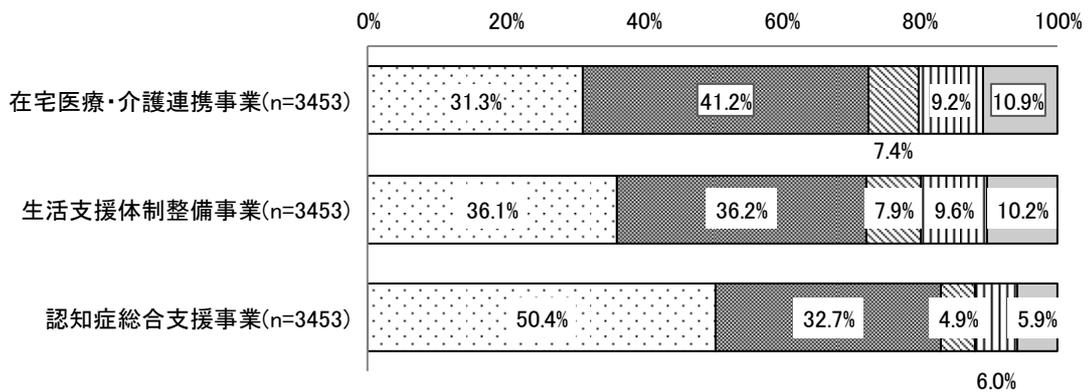
(3) 社会保障充実分の事業の今後の取組意向

社会保障充実分の事業の今後の取組意向をみると、「在宅医療・介護連携推進事業」では「事業は行いたい、通常業務を優先したい」が41.2%でもっとも割合が高く、次いで「積極的に取り組みたい」が31.3%となっている。

「生活支援体制整備事業」では、「積極的に取り組みたい」が36.1%、「事業は行いたい、通常業務を優先したい」が36.2%と拮抗している。

「認知症総合支援事業」では、「積極的に取り組みたい」が50.4%でもっとも割合が高く、次いで「事業は行いたい、通常業務を優先したい」が32.7%となっている。

図表 161 Q29①-③.社会保障充実分の事業の今後の取組意向(単数回答)



□積極的に取り組みたい □事業は行いたい、通常業務を優先したい □事業が困難 □その他 □無回答

「事業が困難」な場合、その理由(自由記述)

■在宅医療・介護連携事業

- ・業務負担が大きい
- ・センターの総業務量が多く余裕ない。

- ・地域医療が充実していない
- ・医師等との連携不足
- ・医師会との連携はセンター独自ではハードルが高い
- ・医師会とのやり取りが難しいと感じる
- ・医師会とのつながりが無い
- ・医師会との調整負担大

- ・新型コロナウイルスの影響で、医療がそれどころではない。
- ・コロナの影響で事業が困難
- ・新型コロナの影響で事業を縮小している

■生活支援体制整備事業

- ・通常業務を行うことで精一杯
- ・兼務のため、事業にかけられる時間が十分に取れない
- ・通常業務で追われてできない。

- ・生活支援コーディネーターとの連携の在り方が明確になっていないため
- ・生活支援コーディネーターの配置が不足
- ・コーディネーターの配置が困難

- ・地域住民の理解が得られない。
- ・地域を巻き込み支え合いを具体化するのが困難
- ・地域の核となる人材不足
- ・地域の理解が低く事業遂行が困難。

■認知症総合支援事業

- ・人員不足
- ・通常業務で手一杯
- ・認知症初期集中支援事業は負担が多く活用する意義がない / 等

「その他」の具体的な内容(自由記述)

■在宅医療・介護連携事業

- ・事業の実施主体として受任することは難しいが、市が主体となって実施する中で協力はしていきたい。
- ・関係機関との役割分担の中で実施できれば良い
- ・実施機関への協力

■生活支援体制整備事業

- ・委託先の社協と取り組んでいく。
- ・社会福祉協議会での展開に協力する
- ・社協と共に継続して取り組みたい
- ・基幹型包括主導のもと、できる範囲で協力したい
- ・協議体のメンバーになっている

■認知症総合支援事業

- ・既存の受託法人と連携して活動中
- ・市担当課に認知症推進委員を配置しており、必要時ケースの相談を行っている。
- ・市に機関が設置されている、認知症初期集中支援チームなど / 等

図表 162 直営・委託別 Q29①-③.社会保障充実分の事業の今後の取組意向(単数回答)

【在宅医療・介護連携事業】

		合計	Q29① 今後の取組意向:在宅医療・介護連携事業				
			積極的に取 り組みたい	事業は行い たいが、通 常業務を優 先したい	事業が困難	その他	無回答
全体		3453 100.0	1081 31.3	1423 41.2	256 7.4	317 9.2	376 10.9
Q5 センター の設置主体 (直営・委 託)	直営	926 100.0	399 43.1	327 35.3	46 5.0	85 9.2	69 7.5
	委託	2495 100.0	674 27.0	1088 43.6	209 8.4	230 9.2	294 11.8

【生活支援体制整備事業】

		合計	Q29② 今後の取組意向:生活支援体制整備事業				
			積極的に取 り組みたい	事業は行い たいが、通 常業務を優 先したい	事業が困難	その他	無回答
全体		3453 100.0	1245 36.1	1251 36.2	273 7.9	331 9.6	353 10.2
Q5 センター の設置主体 (直営・委 託)	直営	926 100.0	398 43.0	284 30.7	45 4.9	97 10.5	102 11.0
	委託	2495 100.0	836 33.5	959 38.4	227 9.1	231 9.3	242 9.7

【認知症総合支援事業】

		合計	Q29③ 今後の取組意向:認知症総合支援事業				
			積極的に取 り組みたい	事業は行い たいが、通 常業務を優 先したい	事業が困難	その他	無回答
全体		3453 100.0	1741 50.4	1130 32.7	170 4.9	208 6.0	204 5.9
Q5 センター の設置主体 (直営・委 託)	直営	926 100.0	573 61.9	229 24.7	26 2.8	62 6.7	36 3.9
	委託	2495 100.0	1153 46.2	895 35.9	144 5.8	143 5.7	160 6.4

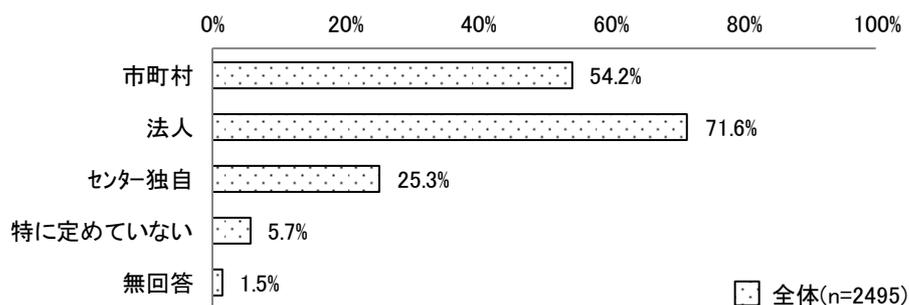
10. 緊急時の対応

委託型センターに対して、緊急時の対応についてたずねた。

(1) 緊急時の対応体制を定めている主体

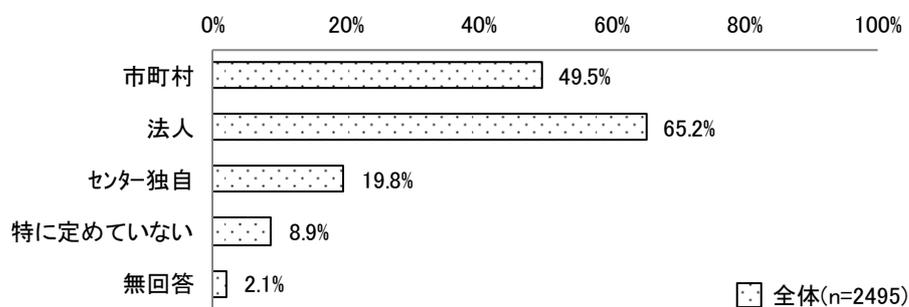
緊急時の対応体制を定めている主体をみると、新型コロナウイルス感染拡大防止については、「法人」が71.6%でもっとも割合が高く、次いで「市町村」が54.2%となっている。

図表 163 Q30①緊急時の対応体制を定めている主体／新型コロナウイルス感染拡大防止(複数回答)



自然災害については、「法人」が65.2%でもっとも割合が高く、次いで「市町村」が49.5%となっている。

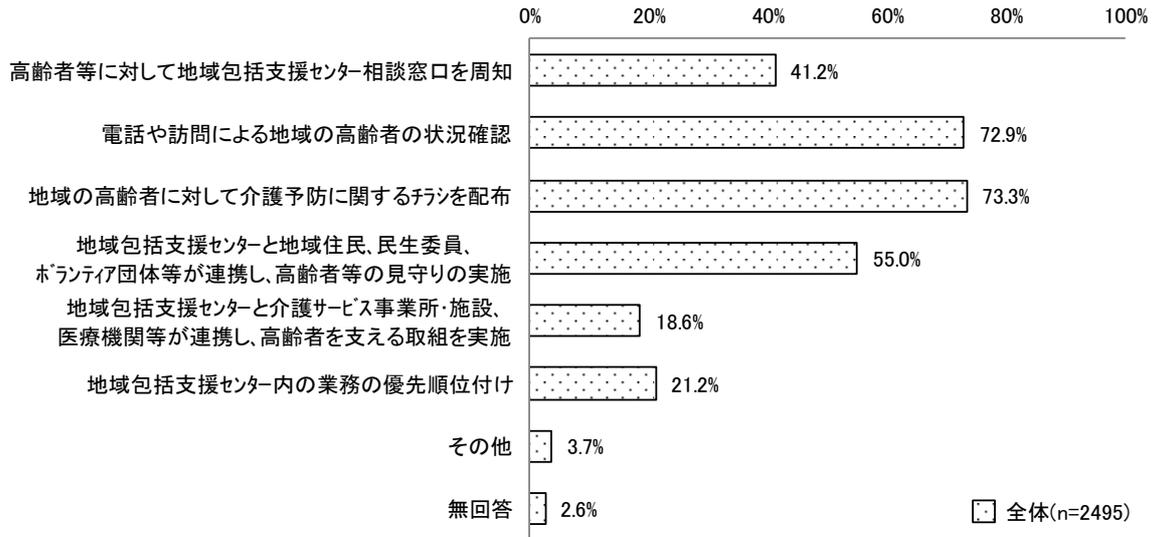
図表 164 Q30②緊急時の対応体制を定めている主体／自然災害(複数回答)



(2) 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、センターで対応していること

新型コロナウイルス感染症流行に伴い、センターで対応していることをみると、「地域の高齢者に対して介護予防に関するチラシを配布」が73.3%でもっとも割合が高く、次いで「電話や訪問による地域の高齢者の状況確認」が72.9%となっている。

図表 165 Q31.高齢者の見守り・安否確認や当該状況下での生活に関する相談支援、感染拡大防止に関連して、対応していること(複数回答)



「高齢者等に対して地域包括支援センター相談窓口を周知」または「その他」について、
具体的な内容(自由記述)

- 周知方法
 - ・チラシやパンフレット、リーフレット等の配布
 - ・出前講座や健康教室でのリーフレット配布。広報紙配布
 - ・自治会の回覧板、掲示板に包括のチラシを掲載してもらった
 - ・老人会やサロン等において、案内を行っている。
 - ・地域団体の会議に参加し地域包括支援センターのチラシの配布
- その他の内容
 - ・アンケート調査の実施
 - ・感染予防マニュアルの策定
 - ・マスクとフレイル予防のチラシをセットにして、新規利用者に配布
 - ・様子伺いのため往復ハガキを高齢者へ送付し、返信してもらった
 - ・民生委員の定例会や福祉委員会に参加し講和等で呼びかけ
 - ・民生委員と包括間で、連絡シートを作成し運用 / 等

新型コロナウイルスの感染拡大防止に関する取組で、 特に工夫した取組や、効果的だった取組等(自由記述)

■対面以外の方法も活用した地域住民の見守り

<電話の活用>

- ・訪問を自粛しながら、電話、手紙等でつながりながら、必要性が高い場合は訪問をしている。
- ・日頃対面での見守りをしていた人達へ電話にて安否確認をした。職員は交代制で勤務するよう調整し、メールや電話などでこまめに情報共有を行った。
- ・三密回避と日常を両立させる「新たな生活様式」に対応した取り組み（活動の在り方）の模索が始まっている。活動では、インターホーン越しであったり、これまでは玄関口での対応を軒先に変更して対応（手紙の活用）高齢者宅の訪問自粛もあったが、電話での対応などコロナ禍でも通常のように相談対応、見守り等ができるように努めた。

<パンフレット等の配布>

- ・緊急事態宣言で訪問があまり出来なくなった際、情報誌などのポスティングを行ったことで、意識を持つてもらえることが出来た
- ・自粛期間中にセンター職員の顔写真を入れた体操のチラシを配布したところ、高齢者から「外出できないけど職員の顔を見て安心した、自宅で体操を頑張っている」という声が届いた。
- ・実態把握訪問自粛期間は電話と介護予防に関するチラシのポスティングにて安否確認を実施。今なお、多くのサロン活動が停滞しており、センター主催による1時間程度のサロン（運動等）を展開している。

<Web会議システム、ICTの活用>

- ・通いの場の休止が長期になっている。それを予測して、新しい住民同士のつながり方を試行した。令和2年6月からスマホのZOOMを使用したオンラインによる体操教室の企画を立ち上げた。最初に高齢者にスマホ講習を行った。毎週1回実施した。現在では会場参加者とオンライン参加者に分かれて、三密回避にて実施できている。
- ・高齢者のオンライン体験会を実施。不特定多数では危険であったため、地域役員のみにより実施した。
- ・回覧板を回すことでの接触を危惧する声が上がったので、情報発信の方法を変更した。センター発行のメールマガジンを開設。地域の人に登録してもらうことで、情報発信のルートの一つ増やすことが出来た。

<その他>

- ・近隣の商店にセンターのチラシを置いてもらったことで、高齢者からコロナ関連の相談が増えた。
- ・パンフレットの配布先を、病院、銀行、スーパー等高齢者に関係するところに広く配布した

■地域住民の心身の健康維持、フレイル予防に向けた周知啓発

- ・感染予防だけではなく、在宅時間が長くなることによる体力の低下や、家庭内暴力、うつやメンタルケアによる広報紙を発行し相談を呼びかけた。
- ・人との接触を減らす10のポイントや換気、手洗い、消毒が大切というチラシ、3つの密を避けるための手引き！等のチラシを高齢者の家に配布したり（回覧板にのせる）通いの場に行き、周知したりした。フレイルになる傾向も見られたので、ストレッチ体操や下肢の運動のチラシも配布した。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止により外出通院通所サービスの自粛でアンケートを取ったところ、高齢者のうつ、フレイルが懸念されたため安全に利用するためのケアマネ勉強会や集いの場にも出向き指導することで予防につながった。
- ・令和2年の早い段階で、高齢者のフレイル予防に大きな影響があると判断し、パンフレットを作成し、自宅で行える体操の紹介から始まり、情報難民となりがちな高齢者のための、情報を盛り込んだものを配布。町内会の協力が得られたところは全戸配布。民生委員が高齢者の安否確認の手土産として大きな役割を果たした。民生委員がうかがって救急対応や早期に包括につながったケースもあった。
- ・町の取り組みとして、75歳以上の高齢者に対し、トレーニングガイドを配布。フレイル予防の取り組みを実施。ケーブルテレビにて、冊子を参考にした放送も実施した。

■単身高齢者の見守り

- ・厚生労働省から配布された布マスクを圏域内要支援者に個別配布した。また、その後1ヵ月に1度、単身老々世帯も追加して情報提供を行っている。
- ・コロナ関連情報をまとめたチラシを作り、65歳以上独居高齢者（把握あるのみ）にポスティングを行った。
- ・単身高齢者宅にセンター相談窓口を記載したチラシやフレイル予防等のパンフレットをポスティングした
- ・普段年2回定期的に行う独居高齢者の安否確認対象者全員への電話連絡または訪問。

■職員の感染防止に向けたマニュアルの作成

- ・法人マニュアルを受け、包括独自で感染対応マニュアルを作成し、職員が対応できるように行っている。
- ・センター内で独自に感染予防に関する注意事項や実施事項を作成し、職員へ周知。その時の状況によって都度内容更新している。結果、感染予防対策の充実へつながっている。
- ・感染予防のための具体的な業務マニュアルを作成
- ・法人と協働して新型コロナウイルス感染対策マニュアルを作成し実践している。オンラインの研修や会議に参加できるように設備や環境を整えた。

■職員の働き方の見直し

- ・スタッフを完全2チーム制に分けて、万が一の感染に備えた
- ・全6名を3人ずつ分けて分割業務を実施。
- ・法人の指示により、感染防止のため、職員を2つに分け、午前と午後で入れ替えて勤務。

- ・zoomの積極的導入、緊急事態宣言時は在宅ワークの導入
- ・緊急事態宣言期間は2チーム制で出勤。在宅勤務の充実を図るためにスマホを各自会社用でレンタル、リモートでの職務、定期的な換気や消毒作業の充実を行っている。効果を得たのは在宅勤務の充実。

- ・コロナ禍におけるケアマネジメントプロセスの省力化や具体策の明確化、情報共有方法等を新たに作る取り組みを行い、マネジメント職の混乱を防止できた。

■他機関や住民組織との連携

- ・医療介護連携会議内で、感染症の予防と対策・他の施設や医療機関の対応を情報共有し合った。参加者からは他の施設実施状況がわかり参考になったと言ってもらえた。
- ・電話対応とした。地域内の多機関と、電話で細かく情報交換・収集でき、相手も私達に訪問されるより煩わしくないようで、むしろ効果的だった。
- ・住民組織の代表者や支援者、関係各機関に対応して独自の広報誌を作製して配布し、その後、定期的に状況確認のため電話でのヒアリングをおこなった。

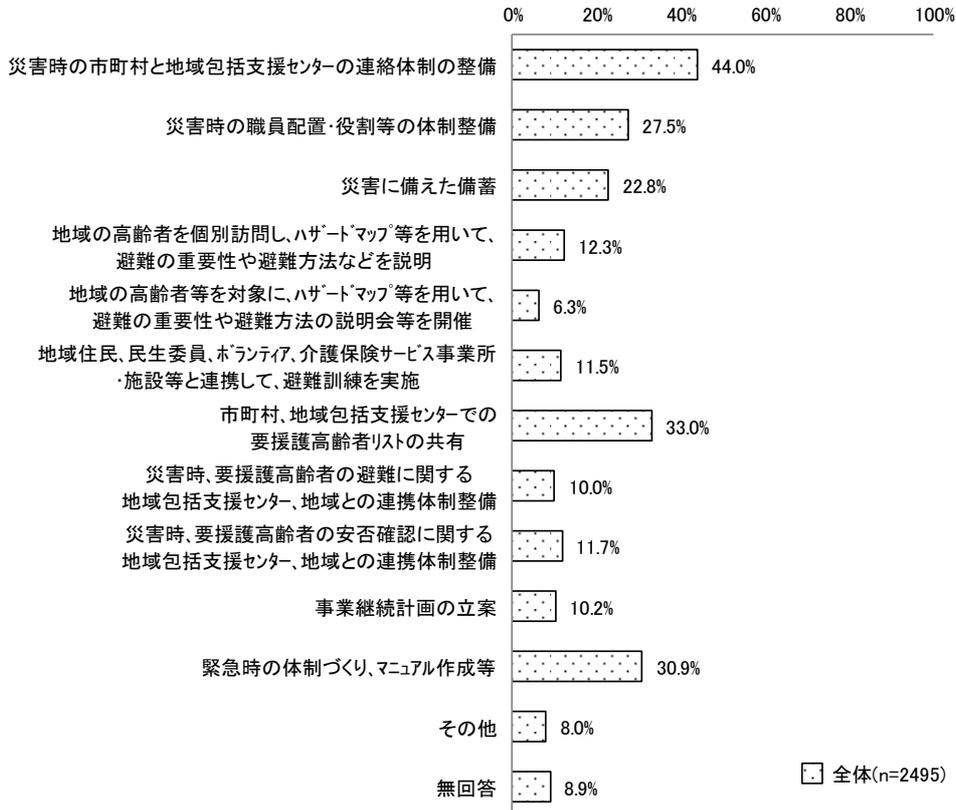
■会議のオンライン化

- ・圏域型地域ケア会議をオンラインにて行っている。
- ・地域ケア会議等のオンライン会議。 / 等

(3) 自然災害に備えて、センターが行っている取組

自然災害に備えて、センターが行っている取組をみると、「災害時の市町村と地域包括支援センターの連絡体制の整備」が44.0%でもっとも割合が高く、次いで「市町村、地域包括支援センターでの要援護高齢者リストの共有」が33.0%となっている。

図表 166 Q32.地震や台風、豪雨等の自然災害などの災害時に向けての取組(複数回答)



「その他」の具体的な内容(自由記述)

■他機関との連携

- ・災害時、要援護高齢者の安否確認に関する地域包括支援センターと居宅支援事業所との連携体制整備
- ・生活支援体制整備事業の第2層協議体で危機管理課職員から風水被害に関してハザードマップ、避難、方法などを話し合う場を設けた

■地域との連携

- ・職員が消防団に所属し防災意識を高めている。
- ・民生委員懇談会を通じて避難所や避難時の注意などを確認。
- ・民生児童委員の高齢者個別避難支援プラン作成時の協力
- ・市や法人主催の防災訓練に参加協力行っている

■地域住民、利用者への啓発

- ・法人で災害に関するイベントを実施し、地域に啓発活動を行っている
- ・担当している利用者に対し避難所を伝えたり周知活動を行っている

■独自の要援護高齢者リストの作成、優先順位の設定

- ・独自の基準による、要援護者リストを作成している。
- ・包括支援センターでの要援護高齢者リストを作成、毎月情報を更新している。
- ・担当している利用者の安否確認については、家族の状況を含め優先順位をつけ、サービス事業所との協力についても検討するようにしている。 /等

(4) 感染症や自然災害等、緊急時の対応に関する今後の展望

図表 167 Q33.感染時や自然災害等、緊急時の対応に関する今後の展望(自由記述)

■地域住民の意識啓発、地域との連携強化

- ・今後も地域で行われる防災訓練への参加を継続する。地域ケア会議や住民の集まる機会に参加し、「災害の備えについて自助の意識付け」を啓発する
- ・小地域の住民代表（自治委員等）と避難受け入れ先施設等との間では対応について話し合いが行われているようであるが、あまり周知されていない。また、小地域間で体制整備の状況に大きな格差がある。住民が主体となって仕組み作りをする必要があるのではないかと感じる。
- ・地域住民の防災組織と協力関係にあり、地域の防災訓練、避難所設営訓練などに参加している。当エリアは、昨年の台風 19 号の際に、避難勧告が出たエリアであり、水害に対しての意識が非常に高まっている状況である。
- ・地域内のモデル地区で「災害弱者プラン」を毎月会議開催。メンバーだけではなく、地域の若者にも趣旨説明し、今後は自主防災組織の立ち上げや具体的支援方法を確立していく予定である。
- ・地域住民へ、避難場所や避難方法に関する説明会を開催したり要援護者高齢者やそれを支援する地域住民の支援体制の把握をしたり、地域住民と一緒に対応方法を検討できる環境を整えたいと思う。

■市町村・他機関との連携強化・役割分担の明確化

<連携強化>

- ・包括単独では対応しきれない部分も多いため、関係機関との連携を広げていく必要性を感じている。
- ・対応マニュアルの見直しとないものは作成をしている。地域に川があり豪雨や台風時には避難所が開設されることもあるため、地域の介護サービス事業所、医療機関、第一層、第二層協議体を集め災害時の支援体制などに対する意見交換を実施した。今後も継続して検討の機会をもうけ、地域で支え合える体制を推進していきたい。
- ・コロナ含め感染症の対応については圏域保健所の指示を仰ぎながら、介護保険事業所の状況・意向を把握。利用者・家族に出来る限り支障が出ない対応に心掛ける。自然災害については市危機管理課との連携を強化し担当圏域のケアマネジャー向けの研修会も開催していく。個別プランの中に災害時の避難場所等記載できるよう推進していく。
- ・災害時の避難に関して、家族の協力が得られない場合、避難したくても出来ない方がいる。災害が発生したときに安否確認して、必要時に避難を手伝ってくれる仕組みを整備していく。
- ・地域関係者、地域サービス事業所などと 感染症や自然災害時についての情報共有 連携体制などについて考える機会を持っていく必要性を感じているので 次年度事業計画に入れていく

<役割分担の明確化>

- ・緊急時の市役所・社協との連絡体制・役割分担について明確化していきたい
- ・当センターが、市立の福祉センターに在在しており災害時は福祉避難所に指定されているため、必要に応じて避難所の運営も役割となる。また、社協として災害ボランティアセンターの開設も応援が必要。包括の職員として、社協の職員として、福祉センターの職員としての役割が重複する可能性がある。役割の整理、災害発生時の包括の役割の明確化等を決めておく必要がある。

■マニュアルの整備

- ・法人のマニュアルに沿って包括独自のマニュアル作成も必要と思われる。また、委託包括なので行政側にもマニュアル作成してもらい事業展開を行いたい。
- ・介護サービス利用者には CM や事業所から安否確認されるが、重複による時間ロスの軽減のため仕組みづくりが必要。要援護者における包括の役割連絡手順のマニュアル化が急務。

■連絡体制の整備（ICT の利活用、インターネットを利用できない場合に備えた対応）

- ・ネットワーク環境の充実：WEB 会議や WEB 研修の積極的な活用、WEB を利用した介護予防教室、高齢者がスマホやタブレットを使い、買い物や情報交換ができるような社会にしていくため、ICT 機器の活用をテーマとした出張講座を開催したい。
- ・マニュアルはあるがセンター職員も遠方者が多い。医介連携できるようにすべての職種がつながることができるシステムを使いこなすことができ、災害時も活用できるとよい。
- ・リモートで業務を可能にする環境作り、ICT を活用した医療機関・介護サービス事業所・自治会等の住民組織との連携体制づくり。
- ・業務の進行管理表に高齢者の世帯構成（独居・高齢者のみ）・住所・連絡先を記載し、パソコンなどのシステムが使えなくなった場合の緊急安否確認用リストとして活用する。
- ・災害時スタッフ安否確認連絡網、災害時持ち出し物品等の緊急マニュアルと災害時持ち出し簿を作成してい

る。地域の高齢者リストを作成し、紙ベースでも保存している。緊急時にそれを持ち出して、安否確認に活用する。

■要援護者リスト等の共有

- ・各団体が保有している要援護者名簿を共有して災害時に要援護者の安否確認についての役割分担を決めることが必要だと考えます。
- ・委託包括なので、市町村から要援護高齢者リストなど個人情報をもとにふだんもらうことができないので、個別で民生委員さんに伺い把握している程度なので、災害時ではなくて、あらかじめ把握しておき、個別に訪問しておくこともできるので、個人情報を必要に合わせて開示してもらいたい。
- ・これまでは自治体が縦割りで、防災に関することは防災係が担当であったり、町会が一人暮らし登録者名簿の管理の事で民生員と個人情報の取り扱いになってしまったりするなど縦割りの困難さがあるため、町会主体になっているところがある。夜間など町会で対応するので、包括が主催するより、町会の主催の防災訓練に参加したり町会に歩み寄る対応の方がいいと思われる。役割分担を決めた方がいいと思う。

■市町村による方針の明示、市町村との調整を求める意見

- ・全市的に統一されたことができないので、市がリーダーシップをとってもらえると助かる。できないのであれば、その旨を明らかにしてセンターごとの対応を検討が必要。
- ・要援護者名簿はあるが包括はいただいている。区の防災課はあるが、実際に災害が起きた時の包括の具体的な行動に関しては想定が付く情報を頂いていない。具体的に行動できる情報をもっと頂いた上で地域の方とも話し合いの場をもったり、情報を共有したりできたらよいと考える。
- ・コロナが流行しており、人との接触を減らした方がよいと言われている中、見守り訪問などの程度行った方がよいか悩んでしまう。万が一があったら・・・と思うと心配になる。災害時に具体的な安否確認の方法など、今後市と検討できると良いと思う。
- ・包括職員自体が、圏域に住んでおらず、緊急時すぐの対応が困難である。包括支援センターは災害直後にはほとんど機能できないと東日本大震災の時に痛感した。むしろ、センターは落ち着いてきた時期にどう動くかということを考えていかなくてはいけないと思っている。感染症についても同様。実働部隊は行政になるため、センターは地域で不安に思っている住民のフォローを担う必要がある。しかし、行政からの情報が少なく問い合わせがあっても答えられないというのが現状である。市町村は危機管理時にセンターをどういう位置づけにし、どう活用するのか、検討しておく必要があると思われる。
- ・法人内でのBCPは策定されつつあるが、包括として一定のルールのもと活動できるよう、市からの指針を示して欲しい。その上で具体策を検討したい。
- ・未知のウイルスや未曾有の自然災害が発生しているなかで、行政から委託を受けている地域包括支援センターとしては、行政としての対応に基づいて包括としての対応を検討したいと考えているが、包括を受託している法人に対応をゆだねている。委託元として行政に対応の方針や方向性を示してもらいたい。

■センターでの対応、体制整備が困難との意見

- ・地震・台風等の自然災害に対して、地域包括支援センターが地域とどのように関わっていくか様々な関係機関と議論が必要だとは認識しているものの、総合相談窓口としての業務は増加する一方で、現在の体制ではなかなか着手が難しい。
- ・必要性を感じるが目の前の業務を実施することが優先となり実施できない。委託元である市、法人本部(社会福祉協議会)からの指示や協働の提案もない。要援護者台帳登録制度はあるが、活用されている状況ではないと感じる。行政、社協、当センターとも事前災害、感染症等の緊急時対応を有効的な制度作り、その定期的な見直しをするような時間はないと判断する。 /等

11. センターの担当地域の特性を生かして取り組んでいる独自の取組や工夫

委託のセンターに対して、センターの担当地域の特性を生かして取り組んでいる独自の取組や工夫についてたずねた。

(1) 市町村の委託業務に対して、法人やセンター独自に工夫して取り組んでいること

図表 168 Q34①.市町村の委託業務に対して、
法人やセンター独自に工夫して取り組んでいること(自由記述)

- 地域住民の介護予防、健康維持増進
 - ・サロンや教室を積極的に開拓。地域の企業とコラボして教室を開催。軽度認知症対象のサロン。
 - ・センターが元公民館であった建物内にあるため、介護予防拠点として、週に1度いきいき百歳体操を開催している。運営は包括支援センターだが、会場設営などは地域住民が行っている。また、地域になじみのある建物内にセンターがあることで地域住民が来所しての相談が増えており、相談しやすい環境であると感じている。
- 地域住民、関係機関との連携
 - ・地域のあらゆる関係機関をつなぐ「地域ケアネットワーク」の副代表を務めている。地域課題のワークショップなどを通じて、住民の方々が抱える様々な課題を把握し、一緒に取り組んでいく体制が整備できている。
 - ・介護予防事業や出前講座等でセンター業務の啓発を行った結果、地域住民等からの相談が増え早期対応に繋がった。初めて地域ケア会議を地域別に行い、対応事例を用いて「孤立しない・させない 地域づくり」の研修を行い、地域住民と専門職が協働する会の立ち上げを決定した。コロナだからできるラジオ体操の立ち上げ。地域応援ボランティアの募集。相談が少ない山間部への出張なども実施。
- 出張相談
 - ・県営住宅居住の方が相談しやすいよう、団地内での出張相談を定期的に行う。圏域内で当事業所から離れた地域の方が相談できるよう出張相談を開催。
- 閉じこもりがちな高齢者の早期発見
 - ・団地等集合住宅が多く立地する地域により、引きこもり高齢者・独居高齢者の課題が潜在化するため、自センターと地域団体・サービス事業所等を密に連携し、課題発見・解決に取り組んでいる
 - ・男性高齢者の引きこもり防止のため、自主グループの立ち上げ支援を行っている
- 認知症高齢者の見守り、認知症カフェの開催等
 - ・認知症カフェの開催場所が遠くて出かけられないとのことから、集落に出向き、認知症カフェを開催。
 - ・認知症高齢者見守り模擬訓練は、実施する地区の町内会に協力いただくほか、病院や介護施設が多い地区などで各事業所に協力をお願いしている。顔の見える関係作りに役立っていると考えている(今年度は中止)
 - ・圏域内の一般企業から協賛金を募り、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進(カフェ・行方不明者 SOS 検索システム・認知症や障害者の当事者支援でレストランやバザーの開催)
 - ・地域住民から認知症予防チームリーダー養成を行い、そのチームリーダーが活躍できるよう地域で定例に「もの忘れの会」を開催。またチームリーダーが定期的集まり話し合う会議も定期的に行っている。
- 医療介護連携の推進
 - ・地域にある医療機関(病院、薬局等)との連携強化を目的とした勉強会、地域住民への講座の実施
 - ・圏域内の医療従事者と福祉関係者の連携をよりスムーズにする目的で交流会を開催した。
 - ・医療と介護の連携について、地域の医師や事業所等と多職種のを作り、行政の担当地区の保健センターとともに事務局を担い、運営の支援を行っている。
- 買い物支援
 - ・公共交通機関が地域になく、移動販売車による買い物支援について地域住民と行政とで検討をしている。
 - ・高齢者人口の多い地域にて、唯一あったスーパーが閉店となり、移動販売実施に取り組んでいる。
 - ・買い物難民対策として、地元のスーパー等と連携して、自宅前まで出向いての移動販売が出来るようにタイアップが出来た。
 - ・地域ケア会議を開催し、買物が不便な地域に対し、法人のデイサービスの車両を使用し、運転手の人員確保の協力も得て買い物支援を行っている。

■高齢者の社会参加活動の機会確保

- ・一般事業所（飲食店）と協力して就労意欲がある認知症の高齢者受け入れ支援に取り組んだ。
- ・圏域独自の生活支援有償ボランティア設立。高齢者・障害者・若い世代含めた多世代で支え合うシステムを構築。

■地域共生社会の実現に向けた連携強化、複合課題を抱えた高齢者への対応

- ・同居世帯が多く、世帯支援が増えている。8050 問題等に対応するため障害部門との連携を強化している。合同交流会や地域ケア会議の構成メンバーに入れるなど色々工夫はしているが、コロナウイルスの影響で不可能となっている取り組みもある。
- ・地域住民へ途切れのない支援が行なえるよう、子育てに携わる関係機関との連携、障害の関係機関との連携を強化しています。定期的に関係機関に挨拶まわりをしたり、互いが開催する会議に出席したりしています。
- ・障がい者相談支援センターを受託し、ワンストップ相談窓口として共生社会の実現に向けて情報共有や連携を図っている
- ・様々な生活課題を抱えながら暮らしている独居高齢者が多い。フォーマルサービスでカバーしきれない部分を地域に協力してもらえないか、支援策を地域にも一緒に考えてもらうため、積極的に地域ケア個別会議への参加をお願いしている。現状は快く会議へ参加してもらっている。個別会議から、障がい福祉事業所との協働が検討項目にあがっており、今後 CSW を中心に社会資源の活用について考えていく。

■圏域内のケアマネジャーの資質向上

- ・精神疾患等の方々を理解するための研修会を開催：ケアマネジャーから「本人または家族が精神疾患等のため支援がむづかしい」との相談が多い。事前にケアマネジャーに対応困難な事例についてアンケート調査を行い、その調査に基づいて研修会を開催した。
- ・居宅介護支援事業所数が比較的多い地域であり、かつ全て違う法人、職員数1名の事業所もいくつかあるという特性。地域のケアマネの後方支援として研修会や意見交換会を実施しているが、主任ケアマネの更新要件が満たせるようなフォローも念頭に置いている。

■マンション、集合住宅への働きかけ

- ・大型マンションが多い地域の為、マンションごとに自主グループが出来るよう働きかけ、その場でモニタリングが出来るような仕組みを作っていく。
- ・キッズサポーター養成講座、高齢者疑似体験、高齢者施設訪問を実施。安心声掛け訓練の実施。高齢化の進むマンションへの支援体制づくり
- ・地域住民、関係機関と協働し、孤立の進む団地等で住民主体の居場所を立ち上げ、健康づくりや介護予防の普及啓発に取り組んでいる。 / 等

(2) 法人やセンターが独自に行っている事業

図表 169 Q34②.法人やセンターが独自に行っている事業(自由記述)

■出張相談、出前講座の開催

<出張相談>

- ・高齢者の利用率が高いスーパーや、公団・JAと連携して高齢者の団地で出張相談窓口の開設。
- ・高齢者の利用が多い喫茶店と福祉拠点として連携。定期的に訪問し店主へのヒアリングやチラシ掲出を依頼、出張サロンを開催している。

<出前講座>

- ・商業施設でシニア世代が関心のある講座をシリーズ化して開催
- ・法人のデイサービス施設を、休日の日曜日に利用して、地域の高齢者向けにサロンを開催している。介護予防につながる内容や、介護保険サービスの疑問に答える等している。
- ・講演会や事業参加者が少ないため、出前講座の形で年3~4回自治会を回り、包括の周知、講話、意見交換を行っている。
- ・地域からの依頼を受け、出前講座を開催している。介護保険制度や介護予防などの勉強会を行うことで、地域の力をつけるだけでなく、地域包括支援センターの役割の理解を深めることができています。
- ・商店街を中心に、公民館や首長所、交番、大きな公園など配置されている地区には、民生委員の意識も高く、サロンや老人会ごとの出前講座など、事業を展開している。

■地域住民や家族等が集まる場づくりに関する取組

<地域住民が集まる場づくり>

- ・法人に許可を得て施設の交流スペースを地域住民向けの自主グループ(介護予防)に貸し出ししている。
- ・昨年まではパン教室やクッキング等を全世代対象にし、事務所のある建物で、ボランティアの先生に開催してもらい、居場所や相談の場として実施していた(今年は新型コロナウイルスの影響で中止中)。
- ・コンビニ跡地を活用した地域の方が気軽に集うことのできるカフェの運営。地域のボランティアの協力の元、包括主催で週2回開催。それ以外の午後はスペースを地域開放し様々な自主グループに貸し出し利用を頂いている。
- ・法人運営の建物を開放し集いの場として週5日午後から「カフェ」を運営している。定年退職後の職員をパートで雇用し1名配置した上で高齢になり解散した地域のボランティアの有志も運営に協力してもらっている。(コロナにより開所したり閉所したりと柔軟に対応している)
- ・地域の空き家を寄付していただき、地域の方の通いの場として活用している。
- ・介護予防に取り組み後、元気になった利用者の受け皿(昨日維持のため介護サービスを利用せず通えるサロン等が段階の幅がなく通えない)がないため地域で集える場つくりのため地域づくりに力を入れている(これから安心塾~残りの人生をどう生きるかを考えるためのアプローチ)
- ・地域包括支援センターの事務所が入る、介護予防の拠点である施設において、日替わりでも催しを開催。(シニアのボランティア団体の定例会、社会福祉協議会のサロン、認知症カフェ、傾聴ボランティアによるおしゃべり等)。これらの各会より地域の情報を入手し、困りごとに早期対応できる仕組みを整備進行中

<男性高齢者が集まる場づくり>

- ・高齢化率が高い地区で、定年退職後に閉じこもってしまう男性が多い。地域活動に参加するきっかけ作りとして「男の会」を立ち上げ実施している。

<家族が集まる場づくり>

- ・家族のつどいを毎月開催し、認知症の講座や近隣施設の紹介などを行っている。認知症予防講座 転倒予防講座の毎月開催している。
- ・圏域内にあるお寺が2ヶ月に1回ケアラズカフェを開催しているが、介護保険制度や社会資源等の情報提供役としてサポートするために職員が出席している。
- ・認知症を介護する家族の憩いの場としてサロンを開催している。

■高齢者の社会参加活動の推進

- ・当事者参加型認知症カフェを実施。開催回数は2か月に1回。毎回50~60人程度の住人等の来店あり。包括、社協、地域ボランティアによる運営を行っている。
- ・法人運営の認知症グループホームの入居者がコーヒーを給仕したり歌を唄ったり、入居者の社会参加と住民交流の機会として、認知症当事者のいるカフェとして特徴があります。
- ・野菜売を行っている高齢者が作った野菜を、販売できる場の提供ができないか検討中。それを買い物困難な人に販売でき、それ自体が見守り活動につながるような活動支援ができないか検討中

■買い物支援

- ・山間部に住んでいて買い物に不自由を感じている高齢者に対して地域のボランティアが買い物に連れて行ってくれる取り組みを行なった。
- ・地域共生社会の実現については保険者の委託事業には含まれていないが、実際には障害サービス事業所や教育関係者、地域のPTAなどと地域支援ができる人材確保や障害者の介護保険への切り替えなどについて、勉強会やイベントの共催を通じて課題共有をしている。
- ・地域共生社会の実現については保険者の委託事業には含まれていないが、実際には障害サービス事業所や教育関係者、地域のPTAなどと地域支援ができる人材確保や障害者の介護保険への切り替えなどについて、勉強会やイベントの共催を通じて課題共有をしている。

■移動支援

- ・高齢者の移動手段として、担当地区内のデイサービスと連携し車両と運転手を社会貢献の一貫として提供していただき、市役所や公共機関、市内医療機関等の受診・外出支援を当包括支援センターとともにやっている。

■地域住民や他機関と連携した見守り活動

- ・一人暮らし高齢者・認知症高齢者・高齢世帯が増え、日常生活における地域での見守りも課題であり、新聞・郵便局・配食サービスなどの事業所においても、見守りサービスに取り組み、地域での暮らしを支える活動が増えてきている。様々な事業所の取り組みを住民だけでなく、事業所間同士が知り、連携を図ることを目的に開催している。(異業種連携)
- ・担当地区内民生委員・介護支援専門員を対象とした研修会開催し、資質向上とネットワーク強化を図った。見守りネットワーク協力員向け認知症サポーター養成講座や地域ケア会議開催し、地域課題の把握やネットワーク強化を図った。

■認知症高齢者、家族への支援に重点を置いた取組

- ・法人が主体となり認知症カフェ事業、若年性認知症の集いを開催し認知症高齢者、介護者への支援を行っている(コロナ感染予防のため休止している事業もある)
- ・担当圏域のある地域は市内でも在宅の認知症の高齢者が多いが、意欲のある地域住民が多いため認知症サポーターのフォローアップ事業を行い、認知症についての学習やサポーター同士の交流、さらに活躍の場づくりや自主グループへの支援を行うことで地域住民の理解者や協力者を増やし、認知症に理解のある街づくりに力を入れている。
- ・認知症に対する地域住民の啓発を進め、日常的、具体的な見守りが行えるように「ひとり歩き高齢者声かけ訓練」と称した実地訓練を地域住民と協力しながら継続している。
- ・介護リフレッシュ教室で認知症家族のみ参加呼びかけし、同時に認知症のひとと家族の会世話人、医師なども参加してもらい、毎回同じメンバーで話し合う会を続け、参加者がお互いに顔みしりの関係となり、その集まりがひとつのグループとなって新に地域に認知症啓発の発信機関となるような取り組みを行っている。

■単身高齢者への支援に重点を置いた取組

- ・孤立死を予防するために地域住民と協同で夏に高齢者実態把握を兼ねて独居高齢者宅を戸別訪問している。
- ・高齢化の高い地区には、民生委員の定例会などで、独居老人や気になる高齢者の情報を聞き取り、同行訪問や自主グループ活動を紹介したり、オレンジカフェにつなげるなど、出場所券を行っている。
- ・独居高齢者の把握、閉じこもり予防のための月1回の食事会を開催し包括が個々に状況確認。早期対応に努めている。
- ・高齢者安心サポートハウスの地域交流室を災害時の一時避難場所として、地元自治会と提携して、独居高齢者を受け入れている。

■地域共生社会の実現に向けた連携強化、複合課題を抱えた高齢者への対応

- ・地域共生社会の実現については保険者の委託事業には含まれていないが、実際には障害サービス事業所や教育関係者、地域のPTAなどと地域支援ができる人材確保や障害者の介護保険への切り替えなどについて、勉強会やイベントの共催を通じて課題共有をしている。
- ・相談部門が集まった総合相談センターを設立し、障害・高齢等様々な相談をワンストップで受けられる体制を整えている
- ・H28年の改正社会福祉法を機に、公的制度や大手の社会福祉法人などが手掛けない隙間部分を埋める地域貢献として、法人の高齢者介護・子育て支援・障害者福祉の各拠点の関係者で支援隊を結成した。高齢者向けの具体的な対応としては、自宅があるものの生活費に困窮し年金の差し押さえにあった独居高齢者に対して法人から緊急支援一時金を提供してもらい、センターが四か月に及ぶ無収入期間の在宅生活を支援した実績がある。
- ・法人は家庭の問題や不登校児童を受け入れる「未就学児童」対象のプログラムを毎週1回、法人の運営するデイサービスの営業時間終了後に開催している。

- ・複合施設のため、市の子育て関係の課・ボランティアセンター・活動プラザ等の関係機関との連携に繋がる会議の開催、福祉窓口・障がい等含めた関係機関との身近な連絡会開催

■地域包括支援センターの周知の取組、工夫

- ・法人のHPやツイッターなどで地域包括支援センターの情報を提供している。紙ベースの情報提供だけではなく、世代に合わせた情報の発信をしている。
- ・多言語で若い世代から高齢者までの各種相談窓口のチラシを作成。発行、周知している。
- ・年4回のセンター広報誌を発行。自治会の回覧板や開業医・薬局、コンビニ等に配布。時節に応じた情報の提供や専門職からのコラム提供で幅広く情報提供をしている
- ・地域の企業に対し相談会の機会を設けたり、機関紙の発行を行い、センターのPRや制度の案内を行ったりしている。

■地域資源開発、発掘

- ・大型スーパーでの相談会定期実施民生委員や区長、ボランティア、ケアマネ、サービス事業所等が参加する協働実践会議を定期開催
- ・老人クラブなど横のつながりが強い地域ではその特性をいかし、一般介護予防事業へとつなげていく。
- ・圏域内の住民や関係者を対象としたいくつもの会議体を構成し、運営を地域住民と行っている。会議体を通して、地域住民同士や関係機関、活動団体等のネットワーク構築と課題抽出を図っている。年に2回防災をテーマに様々な内容での研修会と炊き出し訓練を実施（今年度はコロナ禍による活動自粛で一切の活動を休止。代わりに、地域資源があることで、自粛により心身への影響が出ている方々がいるため、地域の方を対象にアンケート調査中。） /等

第Ⅳ部 市町村、地域包括支援センター ヒアリング結果

第1章 調査概要

1. 調査目的

- 今回実施する全国の市町村、地域包括支援センターに対するアンケート結果等を踏まえ、現在、全国の市町村が、それぞれの地域の特性に応じて進めている地域包括支援センターの体制等（拠点配置、組織・人員体制、職員の就業体制、事業運営体制、地域の関係多業種多機関との連携協働体制等）の充実強化に向けた取組状況、及びそれに伴う成果状況等を詳細に把握し、本テーマに関する全国の現在の実態に関する理解の深化に資する情報を取りまとめる。
- さらに、「地域包括支援センターの体制の改編や強化を通して、センターに求められている事業や取組に効果を上げている市町村・地域包括支援センター事例」を収集し、その内容について詳細に把握し、今後各地の市町村が取組む（横展開）にあたって有用な事例資料を作成する。
- これらを踏まえて、今後の地域包括支援センターの地域ニーズや課題に効果的に対応する体制や取り組みのあり方を考察するための参考情報を作成する。
- なお、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮した取組についても調査対象に含める。

2. 調査対象

- 対象自治体数：6か所
- 各事例とも、設置主体である市町村、及び地域包括支援センター両者を対象とする。
- 調査対象候補は、今回実施する市町村向けアンケート及び地域包括支援センター向けアンケート回収結果、各種公表資料や委員のご推薦等に基づいて本委員会（第二回、第三回）にて検討し、順次確定する。

3. 調査方法

- 訪問または電話、WEB会議システム等によるヒアリングを行う。
- 適宜、同席実施方式、別々に実施する方式により実施する。

4. 主な調査事項

（1）市町村向け

- ①市町村における地域包括支援センターの体制等の充実強化の取組の状況、及び成果状況
 - ・行政（所管部署）、地域包括支援センター（法人本部含め）、運営協議会のPDCAサイクルの充実強化状況
 - ・基幹型センター、機能強化型センター、サブセンター、ブランチの設置運営状況
 - ・医療・保健・福祉介護専門職・その他専門職等の効果的な配置と活用状況

- ・多様な地域資源との連携・協働について
- ・ICTを活用した取組状況
- ・その他、市町村の掲げる地域ケア課題に沿った地域包括支援センターの対応体制充実強化の施策、取組
- ・評価指標を活用したセンターの効果的な運営、業務効率化の取組の状況

②市町村における非常時の地域包括支援センターの効果的な取組の状況

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止に関する取組
- ・自然災害発生（地震津波、風雪水害等）に関する安全安心確保（早期発見対応・避難を含む）の取組

(2) 地域包括支援センター向け

①市町村ヒアリングテーマ項目に対する地域包括支援センター管理者の視点からの見解・意見、状況認識、及び地域包括支援センター独自の取組状況等

②その他のヒアリングテーマ項目

- ・職員体制、働き方の状況
- ・業務の質を確保しつつ効率化を図るための取組状況
- ・運営法人、基幹型地域包括支援センター、市町村の地域包括支援センター担当部署から受けている支援状況
- ・ICTを活用した取組状況

5. 調査実施時期

令和2年10月～令和3年3月

6. インタビュー項目

(1) 市町村向け

①市町村における地域包括支援センターの体制等の充実強化の取組の状況、及び成果状況について

i. 行政（所管部署）、地域包括支援センター（法人本部含め）、運営協議会のPDCAサイクルの充実強化状況

ii. 基幹型センター、機能強化型センター、サブセンター、ブランチの設置運営状況（設置している各センター種別に関して把握）

○目的、設置までの経緯

○設置運営の財源

○業務内容、事業・取組の支援対象

○職員体制（3職種、その他職種）

○設置による成果状況

・センターに求められているプロセス、アウトプット、アウトカムの充実・強化に関する効果（担当地域住民のQOL向上を含む）

・職員の業務負担軽減、業務遂行の効率化に関する効果

・設置運営に関して生じた対応課題、及び解決方法・実績経過

iii. 医療・保健・福祉介護専門職・その他専門職等の効果的な配置と活用状況

○目的・経緯

○効果発揮及び課題状況（業務効率化、質向上、職員の働き方改善等）

○配置職種例：機能訓練専門職、栄養管理専門職、居宅介護支援専門員、事務職

○配置する専門職等の所属：外部組織所属の専門職の兼務、業務連携協力・委託 等

iv. 多様な地域資源との連携・協働について

○目的・経緯

○成果及び課題状況

○地域資源例：

・介護福祉事業法人・施設事業所

・行政ボランティア（民生委員・児童委員 等）

・住民自治組織、NPO組織

・商工サービス事業者（団体・組織）

・住民 等

v. ICTを活用した取組状況

○目的・経緯

○取組内容

○成果及び課題状況

○今後の活用予定

vi. その他、市町村の掲げる地域ケア課題に沿った地域包括支援センターの対応体制充実強化の施策、取り組み

○施策・取組の実施進捗状況

○成果・課題状況

vii. 評価指標を活用したセンターの効果的な運営、業務効率化の取組の状況

○取組の経緯

○取組内容

○効果発揮状況

○課題 等

②市町村における非常時の地域包括支援センターの効果的な取組の状況

i. 新型コロナ感染拡大防止に関する取組

○取組内容

○取組に関する成果

○取組むにあたっての課題（職員の過負担やリスク回避等含む）

ii. 自然災害発生（地震津波、風雪水害等）に関する安全安心確保（早期発見対応・避難を含む）の取組

○取組内容

○取組に関する成果

○取組むにあたっての課題（職員の過負担やリスク回避等含む）

（２）地域包括支援センター向け

①市町村ヒアリングテーマ項目に対する地域包括支援センター管理者の視点からの見解・意見、状況認識、及び地域包括支援センター独自の取組状況等

②その他のヒアリングテーマ項目

i. 職員体制、働き方の状況

○日常的なセンターの主要業務の情報共有、連携方法 等

○職員の教育・育成体制と実施状況、成果と課題の把握・認識状況 等

ii. 業務の質を確保しつつ効率化を図るための取組状況

○取組の経緯

○取組内容

○工夫、課題

iii. 運営法人、基幹型地域包括支援センター、市町村の地域包括支援センター担当部署から受けている支援状況

○取組の経緯

第2章 ヒアリング結果報告

1. 岡山県備前市

対象	備前市 地域包括支援センター センター長・作業療法士
日時	令和2年12月11日（金）

(1) 地域包括支援センターの運営について

- ・市内の地域包括支援センターは直営1か所、サブセンター2か所。
- ・職員は本所・サブセンターあわせて16名。保健師5名、主任介護支援専門員3名（うち社会福祉士との兼務1名）、社会福祉士2名、作業療法士1名、事務職1名、所長1名、プランナー3名。
- ・社会保障充実分の事業（在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備）なども実施している。

(2) 作業療法士の配置について

①配置の経緯、狙い

- ・地域包括支援センターを立ち上げた当初、以前から地域の健康づくりを担っていた保健師が中心となり、介護予防に関する事業を担当していた。
- ・その中で、介護予防体操事業を町内会単位で実施していた。当初は1次予防・2次予防対象者のみで実施していたが、要介護認定を受けた人も希望があれば参加してもらえよう、体操教室を地域の通いの場として増やしていくことになった。
- ・事業を拡大する中で、保健師だけでは要介護認定を受けた方に十分に対応できないこと、またプログラムを考案する上でも専門性が必要になることから、リハビリテーションの専門職を配置しようという話になった。
- ・人材を確保するにあたり、市内の公立病院に相談したところ、院長が「公立病院には地域に貢献する使命がある」と理解を示してくれ、市内の介護予防教室のうち3分の1に専門職を派遣してくれた。
- ・当初派遣されていたのは理学療法士だったが、地域とのつながりを作るうえでは作業療法士のほうが適しているのではないかと、ということになり、病院が作業療法士を派遣してくれるようになった。
- ・その後、総合事業において、地域でリハビリテーション職を活用するという施策が打ち出された。
- ・その流れを受けて、平成28年に、地域包括支援センターに病院からの人事異動として、正式に作業療法士が配置されることになった。
- ・配置が可能となったのは、常日頃、人事部局に対して地域包括支援センターへの作業療法士の配置の必要性を訴えていたことが大きい。具体的には、専門的な知識がないと、表面的な

リハビリの指導はできても、個人の状況にあった効果のあるリハビリは期待できないということ、また総合事業のメニューをつくるうえで、3職種だけでは足りないということを伝えていた。

- ・また、作業療法士も長年教室に参加しており、現場とのつながりができていたため、地域包括支援センターへの異動を希望してくれていた。公立病院も行政の業務に協力する、という姿勢を示してくれていた。
- ・ただ、作業療法士を配置する代わりに、社会福祉士が1名削減となった。

②作業療法士の業務内容

- ・市内の通いの場において、体力測定や、元気に生活するために何が必要かをアドバイスするなどの個別支援を実施している。
- ・また、総合事業のメニューづくりも行っている。
- ・介護予防だけでなく、総合相談や包括的・継続的ケアマネジメントにも関わっており、作業療法士としての視点でのサービスの見極めや、ケアマネジャーとの同行訪問、生活指導、助言なども実施している。
- ・たとえば、総合相談では、「デイサービスにいきたい」という希望で相談にきた場合も、機能訓練なのかリハビリテーションなのか（デイサービスかデイケアかどちらがよいか）、どのような回復の見込みがあるか、といった点でサービスの見極めをしている。住宅改修や福祉用具が必要なケースについては、他の職員から声をかけてもらって一緒に対応している。
- ・ケアマネジャー支援に関して、地域包括支援センターに配置された当初は、まず作業療法士が何ができるかをケアマネジャーに理解してもらう必要があったため、ケアマネジャーが集まる会で業務内容をアピールする機会をもらった。
- ・その後、まず地域包括支援センターのプランナーに同行することからはじめ、次第に居宅介護支援事業所のケアマネジャーからも声がかかるようになった。
- ・具体的には、入院中の急性期の患者が退院するにあたりケアプランを作成する際、退院後、どこまで回復の見込みがあるかという初期の見立てについてのアドバイスを行うなどしている。
- ・センター所属の作業療法士ということで、ケアマネジャーにとっては、公平中立な立場からのアドバイスを受けられることが大きなメリットとなっている。

③作業療法士配置の効果

- ・総合事業のメニューを検討するうえで、作業療法士が関わることで充実した内容にすることができた。
- ・また、住宅改修や福祉用具の選定にあたって、専門的な知識を持つ作業療法士が関わることにより、スムーズに業務を進めることができるようになっている。
- ・さらに、市内の病院やリハビリテーション職との連携も活発になった。
- ・作業療法士自身も、地域包括支援センターに異動したことで視線が変わった。病院に所属し

ていたときは、退院支援や外来患者のリハビリテーションに関わる中で、これで十分だと思っていたが、地域に入ってみると、病院から見えている部分だけでは生活全体を支えることはできない、ということを感じ痛感するようになった。現在は、地域に入ったからこそ気づけたことや、病院のリハビリテーション職にやってもらいたいことについて、発信するようにしている。

- ・こうした取組を通じて、病院のリハビリテーション職も、少しずつ地域に目を向けることができるようになってきている。
- ・作業療法士からの提案で、通いの場付添事業を始めた。これは、通いの場に一人では通えなくなった高齢者に対して、誰かが付き添ってあげるといったもの。本人の機能のレベルアップだけでなく、地域を巻き込んで本人を支えようという発想が生まれたのは、病院でなく地域包括支援センターに所属して業務を行っているからこそだと考えている。
- ・現在は、高齢者支援だけでなく、庁内の他部門の困難ケースにも対応している。たとえば、発達障害の要観察児教室に、助言・指導する立場に関わるなど。庁内にリハビリテーション職は1名のみのため、今後は、生活保護など他部門からの要請も広がっていくのではないかとと思われる。

④これからリハビリテーション職を配置したいと考える自治体へのアドバイス

- ・リハビリテーション職は、働く場として病院、介護施設、その他の福祉施設など多様な選択肢がある。その中で行政を選んでもらうには、地域づくりに関わることの楽しさを伝えることが重要だと考える。
- ・リハビリテーション職の養成課程においては、保健師や社会福祉士のように、地域実習がないため、地域づくりに関わることをイメージしづらい状況があるのではないかと。
- ・当市の場合は、地域包括支援センターから作業療法士に対して地域づくりに関わってほしいと伝えるとともに、作業療法士自身も関わることを希望してくれたことが効果的な活用につながっている。

⑤今後の見通し

- ・これまでの取組において、地域包括支援センターにリハビリテーション職を配置することの意義を示せたと考えている。今後は、庁内の他部門でも活躍の場を広げることで、さらに他職種の確保につなげていきたい。
- ・また、認知症総合支援事業に関してはまだ作業療法士が関わることができていないため、今後、作業療法士の強みを活かしていきたい。

以上

2. 愛知県知多郡東浦町

対象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知多北部広域連合 1 名 ・ 東浦町ふくし課 2 名 ・ 東浦町高齢者相談支援センター（東浦包括支援センター） 1 名
日時	令和 2 年 12 月 17 日（木）14 時～15 時 30 分

※東浦町では、互いに隣接する東海市、大府市、知多市と共に、知多北部広域連合を設置し、介護保険事業の運営を行っている。

（1）知多北部広域連合について

①設置の経緯、狙い

（知多北部広域連合）

- ・ 知多北部広域連合は、知多半島の 5 市 5 町のうち、都市圏に近い北部の 3 市 1 町（東海市、大府市、知多市、東浦町）から構成されている。
- ・ 3 市 1 町は地理的に近く歴史的にも交流を深めてきた。3 市 1 町の合計人口は約 30 万人と中核市規模になることから、平成の大合併（1999 年～2005 年）の際には、市町村合併も検討テーマになった。
- ・ 2000 年の介護保険制度が導入されるという時機に、3 市 1 町の広域連合が介護保険の保険者となって、当圏域の人口と財政規模のスケールメリットを活かした介護保険サービス基盤の整備と事業運営を展開していこうとの話がまとまり、1999 年 6 月に知多北部広域連合の設立に至った。

②知多北部広域連合における地域包括支援センターの設置状況

（知多北部広域連合）

- ・ 知多北部広域連合 3 市 1 町にそれぞれ地域包括支援センターを設置し、運営を保険者の当広域連合が各市町社会福祉協議会に委託している。
- ・ 知多北部広域連合において 17 の日常生活圏域を設定しており、各市町で以下の地域包括支援センター（当広域連合では「高齢者相談支援センター（包括支援センター）」の名称で統一している）が設置されている。

自治体	設置する地域包括支援センター	■受託法人 □備考
東海市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 東海市高齢者相談支援センター（東海包括支援センター） ・ 東海市高齢者相談支援センター（東海包括支援センター）（分室） 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉法人東海市社会福祉協議会 □ 分室（サブセンター）の担当地区は分室と本所はいずれも東海市全域担当（担当地区は分かれていない）
大府市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大府市高齢者相談支援センター（大府包括支援センター） ・ 大府市高齢者相談支援センター（大府包括支援センター）（東分室） 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉法人大府市社会福祉協議会 □ 本所：障がいや不登校等に関する相談窓口と同じ施設（大府市ふれ愛サポートセンター）に設置 ・ 分室：社会福祉協議会内に設置 ・ 分室の担当地区は大府、神田、北山、東山、

		大東
知多市	・知多市高齢者相談支援センター（知多包括支援センター）	■社会福祉法人知多市社会福祉協議会
東浦町	・東浦町高齢者相談支援センター（東浦包括支援センター）	■社会福祉法人東浦町社会福祉協議会

- ・東海市と大府市は、3市1町の中で人口規模が大きいことから、住民の“利便性の公平性”を確保するため、本所の他に分室（サブセンター）を設置している。保険者としては、実際にその目的は達成されていると評価している。
- ・地域包括支援センターの設置方法に関して、現時点で見直しの予定はない。以前は複数の地域包括支援センターが設置されていた市町もあったが、現在のように1か所に集約された。そうした経緯もあるため、地域包括支援センターの設置を増やす等の議論は行われていない。
- ・地域包括支援センターの委託先の決定は公募方式ではなく、各市町の社会福祉協議会に特命随意契約により委託している。

③地域包括支援センターの事業評価

（知多北部広域連合）

- ・地域包括支援センターの事業評価にあたっては、年度当初に年間の事業計画を立てたうえで、半期ごとに計画に対する進捗状況を報告してもらい、運営協議会および構成市町の部課長会議等に諮っている。
- ・さらにセンターからは、1か月に1度、事業の実施状況を報告してもらっている。知多北部広域連合では、センターから報告を受けた事業実施状況を2か月ごとに取りまとめ、センターの担当者会議でフィードバックしている。
- ・年度末には、センターで事業実施状況に関する自己評価をしてもらい、これについての聞き取り調査を行っている。評価結果について知多北部広域連合としての評価、講評をつけたうえで運営協議会に諮り、そこで出た意見を翌年度のセンターの事業計画に反映している。

④地域包括支援センターの体制の強化充実、効果的な運営に向けた取組状況

（知多北部広域連合）

- ・東浦町の保健センターでは、フレイルの高齢者を把握するため、悉皆調査を実施している。フレイルに関する相談の件数も増えている。こうした事業は、広域連合や保健センターの健康づくり事業に地域包括支援センターが参画する形で行われている。
- ・各地域包括支援センターが重点的に取り組むテーマは、3市1町のそれぞれの特性に応じて多様である。なお、今年度（2020（令和2）年度）の各市町の地域包括支援センター固有の重点テーマは以下の通り。

【東海市】

重点課題	目標	事業計画
<p>①総合事業の概要や、重度化防止、自立支援の視点でケアマネジメントが実施できるよう理解と普及が必要である。</p> <p>②複合課題を抱える世帯（低所得・認知症・精神疾患等）を支援するためには、どのようにすればよいか。</p> <p>③認知症の人や家族に対して、居場所や相談体制を理解してもらう必要がある。</p>	<p>①介護支援専門員が、総合事業の理解を深め、自立支援や重度化防止の観点から、地域資源を活用した、ケアマネジメントを行えるようになる。</p> <p>②顕在化した複合課題を抱える世帯について、他機関と連携し支援できる。</p> <p>③地域において、認知症の人や家族のサポート体制を整える。</p>	<p>①高齢者相談支援センターが主催する自立支援ケース会議へ、介護支援専門員が事例提供者として出席し、重度化防止と自立支援の視点をもってもらうよう意識付けを行う。</p> <p>②事例検討会を2回行い、1回目は介護支援専門員に対し、総合事業の現状と考え方を説明し、重度化防止と自立支援の視点で、地域資源を活用できるケアプラン作成が意識付けできるようにする。2回目は、複合課題を抱える世帯について、他機関との連携方法と、支援方法を検討し、課題の解決につなげる。</p> <p>③社会福祉協議会のサロンやゴムバンド運動で、世話人やそこに通う利用者に対して認知症の出前講座を実施し、認知症の人が身近なところで気軽に通える体制づくりをする。</p>

【大府市】

重点課題	目標	事業計画
<p>①地域に散在している社会資源の発見や活用が十分にできていない。</p> <p>②地域ケア会議後のまとめ、モニタリング評価が十分にできていない。</p> <p>③8050世帯について、現状の把握が十分にできていない。</p>	<p>①包括職員及び市内の介護支援専門員がインフォーマルサービスを位置づけたプランを作成できるようになる。</p> <p>②地域ケア会議で検討し好事例となった事例をまとめる。</p> <p>③8050世帯の現状を把握する。</p>	<p>①社会資源を情報提供する研修会を開催 インフォーマルな居場所（サロン等）の実態調査。 年度末にケアマネにアンケート調査実施。</p> <p>②地域ケア会議で検討した事例を経年的にみていく仕組み作りをする。 先進地（未定）への視察。</p> <p>③把握している8050世帯について訪問し実態調査。 ケアマネジャーへ聞き取り調査。</p>

【知多市】

重点課題	目標	事業計画
<p>①関係者の意識向上を図り、包括的・継続的ケアマネジメント支援のための体制強化を図る。</p> <p>②知多市の要支援・要介護認定者数の推移が上昇しているため、関係機関と連携をして介護予防の視点を取り入れた高齢者の自立・重度化防止を図る。</p> <p>③災害時における安否確認のため、高齢者独居・高齢者世帯の把握を行う。</p>	<p>①-1 第2層生活支援コーディネーターと連携し、ニーズの把握と地域課題のマッチングを行う。</p> <p>①-2 知多市第4次地域福祉計画の策定に向けて、地域課題を関係機関と共有するとともに意識向上を図る。</p> <p>①-3 介護支援専門員から受けた相談内容を介護支援専門員の経験年数（5年未満・5年以上・主任介護支援専門員）に分けて整理・分類する。</p> <p>②-1 介護支援専門員の質の向上を図るため、知多市自立支援型地域ケア会議に委託先居宅介護支援事業所の参加を推進する。</p> <p>②-2 委託先居宅介護支援事業所に対して、自立・重度化防止のための計画作成について学習の機会を提供する。</p> <p>③ 災害時における高齢者独居・高齢者世帯の安否確認の仕組み作りを行う。</p>	<p>①-1 包括職員が生活支援体制整備の会議に出席するとともに、第2層生活支援コーディネーターが地域ケア会議や意見交換会に出席する。</p> <p>①-2 地域ケア会議で知多市第4次地域福祉計画の策定に向けた研修を実施する。</p> <p>①-3 介護支援専門員のニーズを継続的に把握し、ケアプラン事例検討会等で介護支援専門員に資する情報や知識を提供する。</p> <p>②-1 知多市自立支援型地域ケア会議に委託先居宅介護支援事業所の参加を図る。</p> <p>②-2 知多市自立支援型地域ケア会議で実施した計画を参考に、自立・重度化防止に資するケアマネジメントについて研修を行う。</p> <p>③ 総合相談及び要支援1・2の介護予防サービス・支援計画作成者（直轄）における高齢者独居・高齢者世帯の把握を行う。</p>

【東浦町】

重点課題	目標	事業計画
<p>※高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）が、地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な援助を行うことにより地域の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的とした、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関であることを再認識して各業務を行う。</p> <p>①自立支援・重度化の防止の視点及び概念の共通理解を促進する。</p> <p>②認知症当事者（その家族）と地域支援のマッチングを図る。また、認知症当事者の社会参加を促進する。</p> <p>③新包括支援システム運用切替（令和3年2月予定）に備えて、相談事例の分析・分類を行い、総合相談支援体制の見直しを行う。</p> <p>④個人情報の取り扱い及び保護、苦情対応についての対応を徹底し、管理台帳を整備する。</p>	<p>①高齢者本人とその家族のニーズや課題を的確に把握して適切な支援につなぎ、提供することができる。</p> <p>②認知症当事者と認知症サポーター双方の「お手伝いしてほしいこと」「お手伝いできること」のマッチングを検討する。認知症サポーターとおすそわけ隊（生活支援体制整備事業）の連動を図る。また、本人ミーティングを定期的に開催し、認知症当事者の社会参加の促進に役立てる。</p> <p>③総合相談の内容を分析及び分類、整理を行い、適切な総合相談対応を行うことができるようにする。</p> <p>④個人情報の収集、利用、持出、開示等を取り扱う際には適切な管理と所要の措置を講じることができる。</p>	<p>①保健センターと協力し支援対象者の把握、アウトリーチ支援の実施。自立支援型地域ケア個別会議（ふくし向上ケアカンファレンス）運営の継続。</p> <p>②認知症当事者とその家族の交流を図る「本人ミーティング」の継続、居場所や社会参加の検討、支援者のマッチング。</p> <p>③新包括支援）システムの運用。総合相談事例の内容、支援経過の分類・整理及び管理。</p> <p>④個人情報の持出、開示の管理簿の作成。</p>

- ・各地域包括支援センターは、社会保障充実分の事業も受託し業務を担当しているが、同じ職員がセンターの本来業務への取組と充実分の業務を合わせて担当すると、どうしても本来業務の指定介護予防支援等の取組が手薄になりがちになっていた。その対策として、2018年度以降はセンターの本来業務と他事業で担当職員の配置を分けるようにしている。
- ・地域包括支援センターの委託費の中には、3職種の他に事務補助要員等の人件費も合わせて計上している。センターによって、事務職員を雇用する場合、看護職員等を雇用する場合がある。
- ・現在、3職種のうち、保健師や主任介護支援専門員の確保が課題となっている。2021（令和3）年度からの第8期介護保険事業計画では、各市町単位で高齢者数の水準に応じた3職種の人員をセンターに配置をするのではなく、日常生活圏域ごとの高齢者数の水準に応じて、本所及び分室（計6所）に配置する3職種の人員を決定することとした。

（東浦町ふくし課）

- ・東浦町では、相対的に地域ケア推進会議の開催回数が多い。（2019年度実績 年間28回）。その会議では、地域住民も積極的に出席して、地域共生社会の実現に向け地域課題の検討や地域資源の発掘・開発に取り組んでいる。

（東浦町高齢者相談支援センター）

- ・上述の通り、「社会保障充実分」の認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの設置

を当センターが受託し、センターの職員が担当を兼務している。その委託費とセンターの委託費を組み合わせることで、総人件費額を抑制することができている。3職種についても、配置基準を上回る水準の配置ができており、認知症カフェの運営や、高齢者の健康づくり等に取り組んでいる。

- ・また、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを当センターに設置したことで、総合相談においても、認知症に係る相談への対応力が向上したと感じる。
- ・「社会保障充実分」の在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業を連動させるため、在宅医療に力を入れている医師に認知症サポート医（4名）になってもらい、輪番制で認知症初期集中支援チーム員会議に参加してもらっている。

（2）地域包括支援センターの運営協議会の設置運営について

（知多北部広域連合）

①地域包括支援センター運営協議会の設置形態

- ・運営協議会の委員の選任は3年に1回である。
- ・介護保険運営協議会（介護保険事業計画推進委員会）の委員を選任したうえで、そのうち10名に地域包括支援センター運営協議会に兼任委員として参画してもらっている。また、地域包括支援センター運営協議会は、地域密着型事業の運営協議会を兼ねて実施している。
- ・この組織構成としたのは介護保険事業計画推進委員会との整合性に配慮できる利点があるため。
- ・協議会の正式名称は「知多北部広域連合地域包括支援センター等運営協議会」である。

②地域包括支援センター運営協議会委員の選定方法、委員構成

- ・地域包括支援センター運営協議会の委員は、介護保険の被保険者2名、社会福祉協議会の代表、介護保険サービス事業所、居宅介護支援事業所、施設系サービス事業所、地域包括支援センターのセンター長（1名）、医師会からの推薦委員、薬剤師からの推薦委員等が参画している。
- ・運営協議会の委員構成について、介護保険サービス事業所、居宅介護支援事業所、施設系サービスの委員に関しては、各市町が持ち回りで、団体推薦ではなく個別に推薦してもらい委嘱している。この方式では介護サービス事業種別ごとの事業者全体の意見（総意）の吸い上げが十分でないと感じるため、各介護サービス事業の代表として参画してもらう方が必要がある。

【運営協議会の委員構成】

・医師会代表 ・薬剤師会代表・社会福祉協議会代表・民生、児童委員代表・公募委員（1号被保険者）・公募委員（2号被保険者）・入所系事業所代表（福祉施設）・入所系事業所代表（老健）・識見を有する者 ・地域包括支援センター代表 各1名
--

- ・運営協議会の委員には学識経験者（大学・研究機関等の教職員・研究員等）がいない。ただ

し、介護保険運営協議会の委員に学識経験者がいるため、介護保険運営協議会で地域包括支援センター運営協議会の議事概要を諮った際に、学識の立場から意見をもらうことができている。

③地域包括支援センター運営協議会の開催状況

- 令和元年度の地域包括支援センター運営協議会の開催状況は下記の通り。なお、今年度の開催状況については、第1回、第2回とも通常どおり開催されている。なお第三回協議会は3月18日に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止となった。

第一回	7月17日開催
1 事業者の指定について 2 事業者の指定更新について 3 令和元年度（2019年度）指定地域密着型サービス事業者等の指定及び指定更新について 4 令和元年度（2019年度）指定地域密着型サービス事業者等の実地指導状況について 5 高齢者相談支援センター事業実施状況について (1) 令和元年度（2019年度）高齢者相談支援センター事業状況報告書について (2) 令和元年度（2019年度）包括的支援事業委託料の精算について (3) 令和元年度（2019年度）高齢者相談支援センター評価について (4) 令和2年度（2020年度）高齢者相談支援センター事業計画について 6 介護予防ケアマネジメント委託先居宅介護支援事業所一覧について	
第二回	11月20日開催
1 事業者の指定について 1-2 事業所の指定に係る事前協議の省略について 2 事業者の指定更新について 3 介護予防ケアマネジメント委託先居宅介護支援事業所一覧について 4 令和2年度（2020年度）高齢者相談支援センター上半期事業状況報告について ・高齢者相談支援センター事業計画書（上半期） ・高齢者相談支援センター事業実施状況報告書（上半期） 5 令和3年度（2021年度）知多北部広域連合高齢者相談支援センター（地域包括支援センター）運営方針について	

④地域包括支援センター運営協議会の効果や課題、及び議論活発化のための工夫

- 介護保険運営協議会と当協議会を連動して設置していることで、地域包括支援センターの事業の見直し、介護保険事業計画の反映等を行いやすいという効果を感じる。一方、個々の地域包括支援センターに対する助言は難しいという課題もある。
- 地域包括支援センター運営協議会の議論活発化に向け、実績等データに基づく資料を提示している。
また、国の事業評価指標の結果、上述の年度末に行う事業評価の内容、広域連合からの講評等も提示している。
- センターとしての発表機会は設けていないものの、センター長が委員として参画している。広域連合がセンターの事業について報告し、質疑応答があった場合、センター長から回答を行うという形式としている。

(3) 東浦町における「ひだまりカフェ」(認知症カフェ)の取組

(東浦町高齢者相談支援センター)

①「ひだまりカフェ」の運営を開始した経緯、狙いや目的

- ・当センターの取り組みとして、地域包括支援センターの前身である在宅介護支援センター時代の2005年度から虐待対応(権利擁護事業)に力を入れ、2011年度から虐待予防として介護予防ケアマネジメント事業における二次予防事業対象者把握事業を積極的総合相談と位置付け重点的に取り組んできた。
- ・2015年度に、認知症地域支援推進員が当センターに配置されたことをきっかけに、2016年度から認知症カフェの運営を開始した。認知症に罹患した人、家族介護者の居場所としての機能の他、地域包括支援センターの相談機能として“ブランチ機能”を持たせることが狙いであった。
- ・また、2016年度より、地域包括支援センター内に認知症初期集中支援チームを設置し、認知症カフェと合わせて一体的な取組を行っている。

②「ひだまりカフェ」の運営状況、運営における工夫

- ・2016年5月より、週1回、午前中に2時間程度で「ひだまりカフェ」を開いている。全国一般的には、認知症カフェは月1回程度の開催であるため、当「ひだまりカフェ」の開催頻度は高いと考えている。まずは住民の利用の機会を増やすことを目指していた。2016年度は1回あたり平均8名程度の利用があった。
- ・当センターの認知症地域支援推進員を兼務している社会福祉士等が交代で、「ひだまりカフェ」の当日運営にあたっている。また、運営のボランティアとして、認知症サポーターに参加してもらっている。
- ・地域住民に「ひだまりカフェ」を認知してもらうため、行政広報に合わせて社会福祉協議会の広報を全戸配布したり、民生委員やケアマネジャーへの情報提供をしたりしている。また、認知症初期集中支援チームを通じて接点を持った認知症の方にも、「ひだまりカフェ」を紹介している。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、現在は、1回あたりの利用者数を10名までに制限し、予約制で運営している。

③「ひだまりカフェ」の運営による効果

(東浦町高齢者相談支援センター)

- ・認知症初期集中支援チームを設置した当初から、要介護1、2の男性が、介護保険サービスを利用していないという課題があった。そうした方々にも「ひだまりカフェ」は利用してもらえており、本人の居場所づくり、家族介護者の負担軽減や、横の関係づくりにつながっている。

- ・「ひだまりカフェ」では、当事者や家族から、物忘れが心配という相談が寄せられる。認知症カフェとして紹介するのではなく、「認知症を予防するための場所」として紹介していることから、利用や相談の敷居が下がっているのだと考えている。
 - ・地域包括支援センターのランチ的機能も発揮している。社会福祉士等が「ひだまりカフェ」の運営にあたっているため、健康面での不安がある利用者、医療機関の受診が必要な利用者は、地域包括支援センターの総合相談につながることができている。さらに、認知症初期集中支援チームの認知症サポート医に相談し、医療や介護につながりもできている。
- * 具体的実績値等、照会中

④ 「ひだまりカフェ」の運営に関する課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で利用人数の制限をしており、現在「ひだまりカフェ」の取組についても、積極的な周知が行うことができない状況にある。
- ・この状況下であっても、現在介護保険サービスを利用していない要介護者に対する支援方を検討する必要があると感じる。
- ・また、町内の医療法人、社会福祉法人等から「認知症カフェを運営したい」という要望や提案も寄せられていたが、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、それらの提案に対する検討が進んでいない。
- ・「ひだまりカフェ」の運営を行うボランティアの新規確保が課題である。当カフェ開設以来、同じボランティアの人に頼っている状況のため、新たなボランティアを発掘したい。認知症サポーター養成講座の修了者や、若年認知症の方、生活支援コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー兼務）が支援している 8050 世帯等のひきこもりの方等にも当カフェの運営を手伝ってもらう方法を企画検討しているところである。

3. 大阪府大阪市

対象	大阪市福祉局高齢者施策部高齢福祉課
日時	令和2年12月18日(金)14時30分～15時30分

(1) 機能強化型地域包括支援センターについて

①設置の経緯、狙い

- ・大阪市では、24行政区に1カ所ずつ機能強化型センターを設置している。これらのセンターはいずれも認知症強化型のセンターであり、認知症初期集中支援推進事業を受託している。
- ・これらの機能強化型センターは、平成29年4月に、既存の認知症初期集中支援推進事業を受託していた地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」と位置付ける形で設置した。
- ・当時、国の推計では認知症の有病率が約15%と言われており、大阪市は10万人以上の認知症高齢者がいるものと見込まれたが、介護保険等で把握している認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者は約7万人に留まっていた。認知症ではあるが、適切な支援やサービスを受けられていない人が潜在化しており、できるだけ早期に診断・支援につなげる必要があるという課題認識から、機能強化型センターの設置に至った。
- ・それまでも地域包括支援センターでは認知症高齢者に対する支援を行っていたが、機能強化型センターとして認知症施策を強化することにより、地域に潜在する認知症高齢者を早期発見することを期待した。特に、地域包括支援センターは認知症に関する最初の相談窓口であるため、市民に近い相談窓口での対応力を強化することで、上述の狙いを達成できると考えた。
- ・大阪市は、政令指定都市の中でも一人暮らし高齢者が多いという特徴がある。一人暮らしで社会参加もしていないと、周囲が心身の変化に気付くことが難しい。そうした世帯構成上の特徴を踏まえ、大阪市では認知症施策に重点的に取り組んでいる。

②機能強化型センターの運営法人、委託先の募集方法について

- ・大阪市内の地域包括支援センターは、機能強化型センターも含め、すべて委託である。24の機能強化型センターについては、令和2年度においては、11センターは区の社会福祉協議会、12センターは社会福祉法人、1センターは医療法人に委託している。
- ・大阪市内の66センターの委託先を一度に募集することは困難であるため、市内を4ブロックに分け、それぞれのブロックについて年度ごとに募集している。機能強化型センターも地域包括支援センターと合わせて募集している。

③機能強化型センターによる後方支援について

- ・機能強化型センターは各圏域の地区分析をして、認知症に係る地域課題を整理することも大きな役割となっている。
- ・地区分析を行うのは、各機能強化型センターに配置された認知症施策推進担当である。推進担当は、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師などの他、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの資格要件に含まれている職種の職員が担っている。この推進担当者は、3職種とは別に配置している。
- ・地区分析で明らかになった地域課題は、認知症施策推進担当が取りまとめ、一般センターへの後方分析のための参考材料とされている。
- ・また、一般センターで対応が困難な認知症に関する相談があった場合、所在する区の機能強化型センターの認知症初期集中支援チームにつないでいる。認知症初期集中支援の訪問支援対象者であれば認知症初期集中支援チームで対応し、それ以外の者で認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮している困難な認知症の相談については、認知症地域支援推進員が専門的な助言等の必要な支援を行っている。
- ・区で実施している認知症施策推進会議では、認知症高齢者の対応実績や課題への取組方法、個別事例について議論している。この認知症施策推進会議には、年2回程度、地区分析の結果が提出されている。
- ・認知症に係る相談のつなぎ先や、認知症専門医・サポート医等の情報は機能強化型センターで集約しているので、効率的に対応できる。また、地域の集い場、社会資源についても集約しているので、一般センターの職員の負担軽減になっている。

④地域資源の発掘・地域に協力を呼び掛ける工夫

- ・認知症施策推進会議の参加者は、警察や民間企業、郵便局などが参加している区もあれば、介護サービス事業所や医療関係のサービス事業所のみのもあり、状況は様々である。全体として、推進会議の参加者について変更は見られない。
- ・認知症施策に関連して、地域資源の発掘や、地域からの協力を得るために、機能強化型センターの担当者がアウトリーチをかけている。地域の高齢者が利用するスーパーや病院、郵便局の窓口等で、認知症高齢者の対応に困っているかというアンケートを行い、集計して回答を提供したりしている。その際に、相談先として地域包括支援センターのチラシを持っていき、つないでもらうようにしている。
なお、地域包括支援センターにおいても同様に、早期発見・早期支援につながるよう、認知症強化型地域包括支援センターや総合相談窓口等と協働し、地域のネットワーク構築に積極的に取り組んでいる。
- ・区からは、若年性認知症の人や家族からの相談がやや増加していると報告を受けている。新型コロナウイルス感染症の影響により、自宅で家族と一緒に過ごす時間が多くなったことで、認知症の症状を発見する機会が増えたからだと考えられる。

- ・若年性認知症の場合、どこの窓口で相談したらよいか分からないケースも多い。若年性認知症の相談が多い区では、家族が利用する病院や郵便局・銀行などの窓口で置くような小さなリーフレットを作成して、相談窓口を啓発する等の取組を行っている。

⑤人員配置

- ・機能強化型センターには、上述の通り、一定の資格を持つ認知症施策推進担当が配置されている。推進担当者以外の専門職との協働もあり、専門性の高い職員を配置できていると考える。
- ・認知症施策推進担当を加配するにあたって、人件費は、機能強化型センターとしての上乗せ部分で確保している。
- ・職員は委託先の法人で募集している。

⑥機能強化型センターと行政の関わりについて

- ・機能強化型センターは、日ごろから各区役所と連携しており、各区で開催される認知症施策推進会議などを通して区域の認知症に係る課題を共有している。
- ・機能強化型センターの認知症施策推進担当などが参加する連絡会を、年に1～2回程度開催している。連絡会には市の担当職員も参加しているため、情報共有の機会となっている。
- ・機能強化型センターによる地区分析に関して、市が担当者向けの研修を開催している。地区分析の方法は各センターの担当者ごとによって異なるので、研修を通じて、標準化を図っている。
- ・なお、上述の研修は地区分析に特化したものではなく、課題に応じて内容は変更していくものである。ただし、過去2年は地区分析がテーマとなっている。機能強化型センターの担当者の法人内異動等により、いずれかのセンターで、認知症施策推進担当の入れ替わりが生じているためである。
- ・今後、地区分析を中心とした研修を継続するのか、認知症施策推進担当の役割をインプットするような研修に変えていくのかは検討事項である。機能強化型センターとの連絡会で挙げた課題も踏まえ、研修内容は常に見直しを図っていきたい。

(2) 緊急時の地域包括支援センターの事業継続等について

①新型コロナウイルスに係る初期対応

- ・新型コロナウイルス感染症の流行当初は、センターの機能停止を防ぐことが最重要課題であった。人が集まるのを防ぐために、地域ケア会議やセンターが実施する講演会・研修会の開催に関する判断が初期の課題であった。その後、職員が感染した場合や、濃厚接触者になった場合の対応方法が課題として浮上した。
- ・4～6月における新型コロナウイルス感染症への対応は、下図の通りである。

大阪市の地域包括支援センターへの対応（通知等）	
2/20	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について
3/16	新型コロナウイルス感染症の拡大防止対応による自立支援型ケアマネジメント検討会議（小会議含む）を中止した際の取り扱いについて
3/26	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について（第2報）
4/6	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について（第3報）
4/10	新型コロナウイルス感染症に関する地域包括支援センターの対応方針について
4/20	新型コロナウイルス感染症の拡大防止対応による自立支援型ケアマネジメント検討会議（小会議含む）の実施について
5/7	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について（第4報）
5/12	新型コロナウイルス感染症に関する地域包括支援センター及び認知症初期集中支援推進事業の取り組みについて
5/25	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について（第5報）
6/1	地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について（第6報）
6/5	新型コロナウイルス感染症に関する地域包括支援センター及び認知症初期集中支援推進事業の取り組みについて
6/12	新型コロナウイルス感染症の拡大防止対応による自立支援型ケアマネジメント検討会議（小会議含む）の再開および当該マニュアルの改訂について

（出所）令和2年度第1回大阪市地域包括支援センター運営協議会 資料⑤

- ・2月20日に「地域包括支援センター業務に係る新型コロナウイルス感染症の拡大防止の留意点について」を発出、4月10日には「新型コロナウイルス感染症に関する地域包括支援センターの対応方針について」を発出し、感染拡大当初及び緊急事態宣言の発出当初から、センターの対応方針を明確化した。

- ・4月10日に示した「地域包括支援センターにおいて新型コロナウイルス感染が発生した場合の対応方針（第1報）」では、まず、職員が自宅待機等になり、センターの活動が制限される場合の対応方法を示した。
- ・大阪市や各区役所との連携を密にして情報共有しながら、センター業務が機能不全とならないような対策を講じることを求めたうえで、各業務について、具体的な事業継続の方法を提示した。
- ・また、委託先法人に対して、普段はセンター業務に従事していない職員を代替職員として配置する等の対応をするよう依頼した。

○総合相談・支援業務、権利擁護業務、認知症初期集中支援

- ・従来からの継続ケースで通常業務開始後の対応が可能なケースは、ケースへ説明のうえ後日に対応するなど、休止中の支援業務の調整を行う
- ・休止期間中の包括への問合せや相談は、法人職員が電話相談窓口として受け付け、ケースに応じて法人内部や自宅待機中の包括職員等と連絡調整し、対応する
- ・上記対応では高齢者からの問合せや相談が十分行えない場合や、これまで区役所と連携して行っているような支援困難事例や単身の認知症高齢者など緊急性の高い事例がある場合等については、区役所へ支援を依頼し連携して対応する

○介護予防支援事業

- ・新規利用者に対して本来は、包括と一部委託先事業者との双方で訪問し、重要事項説明、契約締結およびアセスメント等を実施するが、休止期間中はこれを一部委託先事業者のみで対応していただき、包括の同行は通常業務開始後に順次行う
また、ケアプランへのコメント記入は、郵送やFAX等により対応する
- ・国保連への介護報酬等の請求期限延長については要相談
閉鎖期間中で延長した請求期限に間に合わない場合は、翌月に請求する
その場合は、居宅介護支援事業所に事前に連絡しておく

○包括的・継続的ケアマネジメント業務

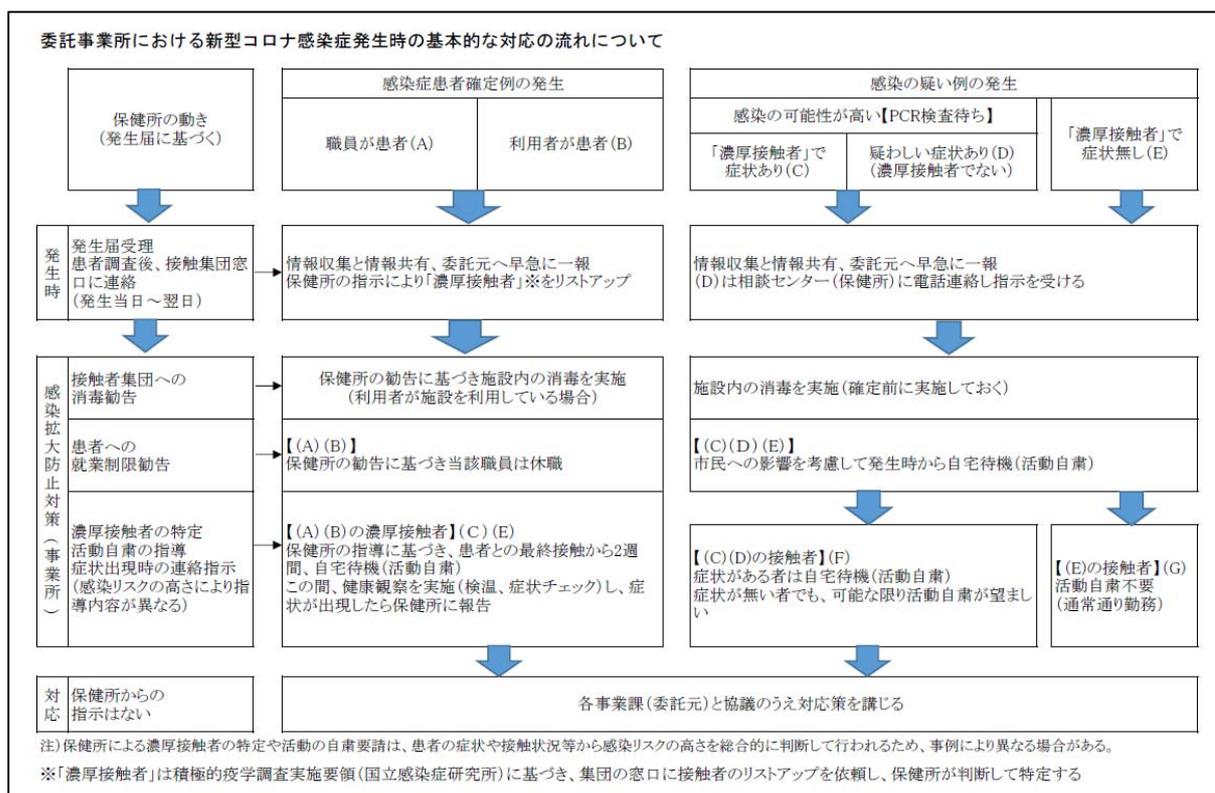
- ・期間中の連絡会議等は延期
- ・ケアマネからの個別相談はテレワークか代替職員対応

○その他

- ・上記以外の対応が必要な場合などにおいては、福祉局高齢福祉課または区役所に相談する

(出所) 大阪市「地域包括支援センターにおいて新型コロナウイルス感染が発生した場合の対応方針（第1報）」

- ・4月10日の「地域包括支援センターにおいて新型コロナ感染が発生した場合の対応方針（第1報）」は、保健所の感染症対策課の職員に確認してもらいながら作成した。作成にあたっては、厚生労働省の通知や、感染対策マニュアルなどを参考にした。
- ・センターにおいて新型コロナウイルス感染症が発生した際の基本対応方法は、当時の保健所の判断も参考にしつつ、フロー図を作成した。



(出所) 大阪市「地域包括支援センターにおいて新型コロナ感染が発生した場合の対応方針（第1報）」

- ・この他、平時からの感染拡大防止の取組、時差出勤やテレワークにも並行して取り組んだ。時差出勤やテレワークは、人員配置基準の問題が生じないか疑問に思うセンターもあったため、柔軟な対応を認めることを通知した。また、ゴールデンウィーク前には、センターから多く寄せられる質問をFAQ形式で取りまとめた。
- ・5月には、新型コロナウイルス感染症流行下のセンターの現状や課題、取組状況を把握するため、市内66センターから情報収集をした。その内容を集約し、課題別に「①地域の集まりがなくなり、外出機会が減った」、「②相談数の減少」、「③地域や関係機関との連携」、「④サービスの受け皿の減少」、「⑤デイサービス等の自粛」、「⑥高齢者の感染拡大防止の認識が乏しい」、「⑦包括職員の感染予防」、「⑧濃厚接触者となった高齢者対応等の相談」、「⑨ケアマネジャー・介護サービス事業所からの相談対応」、「⑩経済面・金銭管理の問題」、「⑪詐欺被害」などと整理し、対応方法等についてまとめて、センターに還元をした。
- ・こうした取組が奏功し、センターの職員が複数名勤務できなくなり、機能停止に陥るといった事態を回避することができた。

②早期の対応を行うことができたポイント

- ・市が委託元であるため、平時もセンターから問い合わせがあり、関係性を保てていた。2月の時点でも「会議などで集まっても良いか」などの質問があり、普段からの関係があったことで、センターの状況を把握しやすかった。
- ・市から対応方針を提示してほしいという要望に応えるためにも、早期から、市として対応方針を取りまとめることとした。特に、市内のセンターは全て委託であるため、人員基準や委託料、時差出勤・テレワークの可否について疑問に思うセンターが多かったように感じる。市として、柔軟な対応を認める旨を提示したため、法人も対応しやすかったと考える。
- ・地域ケア会議については、出席者、医師会や事業所から、中止すべきといった意見や参加が難しいという声が上がった。センターとして開催可能と考えていても、こうした参加者の状況・意向も踏まえ、適宜中止の判断をしてもらった。市として、過度に一律の対応をするように求めることはしなかったため、現場も実態に合わせた対応ができたように考える。
- ・災害時・感染症等を想定したマニュアルや方針は、確固としたものは準備していなかった。しかし、大阪市の危機管理室と各区役所の間で、各区の非常時対応等を定めている。災害時はセンターが協力先の1つとなっていたり、区で実施する防災訓練にセンターが参加したりするといった関係はあった。センター業務の中で災害時・感染症対策を明確化していたわけではなかったものの、そうした中であっても、大きな混乱をきたすことなく、対応にあたることができた。

③相談件数等の変化

- ・認知症初期集中支援チームの対応件数は、10月以降、徐々に減少傾向にある。また、認知症カフェ等についても、市内140箇所以上のうち4分の1が開催しているかどうかという状況である。人数制限をしている他、スペースの問題がある場合は中止にしている。2020年12月現在も、流行第1波と同様に少しずつ相談件数が減って、地域の集いの場等が少なくなっているという相談は受けている。
- ・一方、9月末時点では、前年度の同時期に比べて相談延べ件数は伸びていた。流行第1波の時に相談件数が減少したことの反動とも思われるが、どのように解釈できるかは、今後の経過も踏まえて検討することとなる。
- ・昨年と比較して、虐待の相談件数は明らかに増えた。また、困難事例の件数も増えている。こうした状況に地域と連携して対応するため、地域の役員等と、センター職員の関係を深めるよう、センターに周知している。また、センター職員と区役所との連携強化にも意識的に取り組んでいる。

④庁内連携について

- ・介護予防支援業務のケアプラン策定に係る初回の訪問・モニタリングが基準で定められている中で、それができなくなった場合に介護報酬の算定を請求して良いかどうかなど、制度上の不明点は生じた。センターも、そうした点に不安を持っていたようである。指定介護予防支援事業所の運営基準や報酬算定に関わる部分でもあり、介護保険課の担当から情報提供を得た。また、国からの基準緩和の情報も対応の参考にした。
- ・介護保険課とは平時から連携しており、緊急時対応だからといって特に変化はなく、普段通り連携することができた。一方、保健所や感染症対策課とは、初めて連携することになった。
- ・ただし、当課にも専門職として保健師が在籍しているため、そのような新たな連携においても大きな障壁・苦労はなかった。

⑤これまでの対応の中で感じた課題と今後の展望

- ・市は委託元だが、実際の現場で地域ケア会議等に参加するのは区役所の職員である。市と区役所の間で、認識や方針のすり合わせを図っていくことが、今後の課題であると感じた。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行を受け、市と区役所、センターの連携の重要性を再認識することができたので、区の職員を交えた担当者会議を定期的開催するなど、すでに連携強化に取り組んでいるところである。
- ・万が一、センターの事業継続が困難になった場合、区の直接的な協力が必要になる。そのような場合、市と区、センターの連携が取れていないと、円滑に対応することは困難である。新型コロナウイルス感染症の流行に限った話ではなく、密に連携をとることが重要と感じている。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応について、センターとしては、対応方針を明確化・一律にしてほしいという思いもあったのではないかと。市としては、一律の対応を求めることによって生じる支障についても留意しなければならず、葛藤があった。どこまで一律の対応を求めるか、という点については、今後の検討課題であるとも感じる。
- ・高齢者との接点を途切れないようにするうえでは、対面訪問だけでなく電話やポスト投函による情報提供なども、重要になってくるのではないかと。
- ・会議のオンライン化も進んだ。新たに導入・対応する上での苦労はあったものの、頻繁に会議を開催できたり、ペーパーレス化が進んだりするなど、メリットも感じられた。

4. 三重県名張市

対象	名張市 福祉子ども部 地域包括支援センター
日時	令和2年12月18日(金) ※メールによる回答。

(1) 地域包括支援センターの運営について

①基本情報

- ・当市の地域包括支援センターは直営1か所のみである。地域包括支援センターの他に、ランチである「まちの保健室」が市内15か所に設置されている。「まちの保健室」についても、名張市の直営で運営している。
- ・地域包括支援センターの職員は、2020年11月現在で18人程度である。3職種を始めとする専門職が大半であるが、その他にもセンター長や事務職員を配置している。

②「まちの保健室」のマネジメント上の工夫や課題

- ・「まちの保健室」のマネジメントにあたって、月に1度は全体会議を開き、情報共有や指導等を行っている。2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、10月よりオンライン会議で実施している。
- ・「まちの保健室」に勤務する専門職の人員不足が課題であり、職員一人当たりの業務量が増加傾向になる。職員の負担軽減を図りつつ、包括的支援体制の充実を図る方策について検討している。また、地域資源との結びつきを深めていく必要性も感じている。

③地域包括支援センターの運営に関する今後の展望

- ・地域包括支援センターの4業務の他、名張市直営であることを強みとして、他分野や他機関等と連携しながら個別ケースにあたることができている。高齢分野(地域包括支援センター)の他、困窮、児童、障害、教育の部署に相談支援包括推進員(エリアディレクター)を配置しており、他機関連携の要として活躍している。
- ・今後は、地域資源を把握しつつ、保健・福祉・医療の知識を持った専門職が地域と共に伴走型の支援を行い、全世代対象の包括的支援体制の充実を、地域包括支援センターだけでなく名張市全体で図っていききたい。

(2)「まちな保健室」(地域包括支援センターのランチ)について

①設置の経緯、狙い

- ・平成17年度(2005年度)3月に策定された「第1次地域福祉計画」に基づき、平成18年3月より段階的に整備された。
- ・「まちな保健室」の基本的な機能は、「身近な健康づくり・地域福祉活動の拠点」及び「身近な保健福祉の総合的な情報・相談窓口」である。こうした機能を持つ地域の相談拠点を設置することで、地域住民が専門職に気軽に相談でき、困りごとがあった際などには声を上げやすい環境を作ろうという狙いがあった。

②設置方法、職員等

- ・小学校区単位で市内15か所に設置されている。設置場所は市民センターや防災センターなどであり、既存施設を活用している。2020年現在、増設等の予定はない。
- ・15の「まちな保健室」で、計30人程度の職員がいる(各センターに2~3名ずつ配置)。これらの職員は、介護支援専門員や介護福祉士、看護師等の専門職である。
- ・介護保険の地域支援事業、一般介護予防事業や、一般会計での国のモデル事業を主な財源として運営している。

③「まちな保健室」と地域包括支援センターの連携について

- ・「まちな保健室」では、地域の身近な総合相談窓口として、年齢や障害の有無等に関わらず住民からの相談を受け付けている。また、地域と連携し、地域における健康づくり活動や、介護予防促進に係る取組も実施しており、地域のネットワークづくりの要となっている。
- ・「まちな保健室」で受けた相談は、必要に応じて地域包括支援センターや名張市の各部署につないでいる。

④「まちな保健室」設置による効果

- ・「まちな保健室」は、地域住民にとって垣根が低く、市役所などに比べて相談しやすいものとなっていると考える。また、小学校区単位で設置されていることもあり、支援が必要な地域住民へのアウトリーチ機能が強化されていると感じる。実際に、平成17年度の在宅介護支援センターの相談実績は5,020件であったが、令和元年度の「まちな保健室」の相談実績が28,973件にまで大幅に増加するなど、相談件数の増加につながっている。
- ・「まちな保健室」から地域包括支援センターや名張市の各部署への連携ができているため、相談を受けてから、実際に支援を行うまでが円滑であると考えられる。
- ・15の小学校区単位には、「地域づくり組織」(老人クラブ、PTA、子ども会議等を含む)を設置している。「まちな保健室」とは一体的に地域福祉を推進することになっており、地域づくり組織との会議等を通じて地域課題を把握したり、地域資源を発掘したりすることにもつなが

っている。

⑤「まちの保健室」の運営上の課題

- ・職員数が定数に達していないため、ハローワークを通じて求人を行っている。
- ・インターネット回線が不安定のため、安定した接続を基に会議を行うことが難しい状況である。新型コロナウイルス感染症の影響で、オンラインによる会議の必要性がいつそう高まっているものの、インターネット環境等の整備に回す財源が不足しており、改善には至っていない。

5. 大阪府貝塚市

対象	貝塚市福祉部高齢介護課 1名
日時	令和2年2月19日（金）9時～10時

（1）本市における地域包括支援センターの概要

- ・設置数：浜手・中央・山手の各圏域（生活圏域）に1か所ずつ設置している。3か所とも委託型地域包括支援センターである。
- ・設置経緯：平成18（2006）年度に直営地域包括支援センターを1か所設置。平成19（2007）年に山手、平成20（2008）年度に浜手の各圏域に委託の地域包括支援センターを設置。平成25（2013）年1月より、中央圏域を隣市に立地する社会福祉法人に事業委託し、平成25（2013）年度より3センターとも委託法人体制になった。
- ・市所管課との定例打合せ：高齢介護課と3か所の地域包括支援センターは毎月1回、合同定例連絡会を開催して各センターの実績報告をしていただいで連携を図っている。

（2）地域包括支援センターの予算（委託財源）確保、人員配置支援について

①予算確保について

- ・地域包括支援センターへの委託費の単価については、平成25（2013）年度、3圏域に委託の地域包括支援センターを設置して以来、一度も見直されることなく同額で推移しており、地域包括支援センター職員の給与・人件費は相対的に低下の一途をたどってきた。
- ・地域包括支援センターの人員配置及びセンター機能の充実強化には人件費査定を改善する必要があると判断し、2018年にセンターへの委託費の査定見直しに着手した。
- ・見直しに当たっては、財政部局から「明確な査定見直しの根拠データを示すこと」を求められた。前任者からの申し送りで、「本市周辺市の実態を示すだけでは人件費査定を見直す明確な根拠データとは評価されない」と助言されていた。そのため、活用できるデータを求めて各種公表資料を探した。しかし、法制度で明記されている、ないし国が示している実態データ、全国の市の運営協議会資料等で公表されているデータも確認したが、人件費等実態情報を把握することはできなかった。
- ・最終的には、厚生労働省発表の「介護従事者処遇状況等調査結果」と「健康保険・厚生年金保険の保険料額表」が根拠データとして活用できるとの結論に至り、財政部局との査定見直し交渉を行った。
- ・なお、現在の担当者（保健師有資格者）自身、社会保障費用が上昇していること、税負担額の上昇のため介護職員の手取額は減っていること、処遇改善加算の創設の効果等も影響して介護職員の給与が2001年介護保険発足時と比較して上がっていることは把握していた。これらのデータ、及び当市の地域包括支援センター職員の経験年数、委託法人の社会福祉法人の職員給与表データ、さらに、地域包括支援センター職員は準公務員に準ずる立場にあることか

ら本市公務員の俸給にある賞与（ボーナス）の考え方も組み込んで、見直しに関する根拠データを作成し財政部局との交渉に臨んだ。なお、作成にあたっては、埼玉県北本市、神奈川県茅ヶ崎市の運営協議会資料等も参考にした。

- ・その結果、最終的に2020（令和2）年度、要求額の半額ではあったが委託費引き上げを実現することができた。
- ・今回、新たに作成した「地域包括支援センター委託人件費見直しに係る根拠データ作成の枠組み」が、実際の財政部局との交渉で採用され見直しに反映されたことから、今後の3期ごとの「市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」見直しにおける委託人件費等の見直しを行う際にも援用可能な枠組みとなることが期待できる。
- ・なお、センターに対する委託額見直しにおいては、国の評価指標データは活用していない。仮に今後、基幹型地域包括支援センターや機能強化型地域包括支援センターを設置する体制になった折には、それらの地域包括支援センターに対する評価と委託費設定の検討に活用することは想定できる。

②人員配置支援について

- ・現行の「1センターにつき3職種を1人ずつ配置する」基準規定、及び「1号保険者数に応じた人員配置」の基準規定では、現在、地域包括支援センターに求められている機能要件を満たすことができていない。この配置基準の見直しや弾力化が必要になっている。現状、当市の3センターとも経験年数の多いベテラン職員が中心となって配置されているため、なんとか業務を達成できている。
- ・当市は、委託法人に対しては3名超の配置を要請しているが、地域包括支援センターの現場に状況をうかがうと「現在の労働市場からしてセンターが人員を確保すること自体、困難な状況だ」とのことである。「ケアプランナー兼務の就業形態の人員では配置人数増できないか」、「機能強化型包括となれば配置職員を増員できるか」等、各種の委員会に出席しているセンター担当の法人役員に、感触及び意向をうかがうことを実施している。ただ現在の状況下では、法人役員からは「センター業務の負担軽減」の要請を受けることが多い。
- ・なお、市からの働きかけの効果もあったのか、市内3つの地域包括支援センターのうち1つの地域包括支援センターでは1人（社会福祉士）増員し、4人配置体制としていただいた。市は委託法人に対して、「地域包括支援センター運営状況調査票」の「3職種一人当たりの高齢者数」と大阪府内の同規模市の平均値の比較を示しながら増員に関する働きかけを行った。市の働きかけに当該委託法人が応じてくれたのは、上述の2020年度から委託料を引き上げたこと、さらに、今後も市は地域包括支援センター職員の人材確保に努力することを委託法人に表明したこと等が影響していると思われる。

③所管課としてのセンター職員に対する支援について

- ・それぞれの業務をお願いする機会ごとに、センター職員の方に、地域包括支援センターの職

員として動きやすい職場環境として維持されているか、何か支障が出ているか等、声掛けをして状況を把握するようにしている。センター職員として動きやすい職場環境になっているかという観点を持ち、委託者の立場から現場のセンター職員の方に関わるように努めている。

- ・また、センター職員は日常のセンター本来業務の遂行に大変繁忙なことから、国や県から頻繁に示される各種通知や実態把握データ、あるいは関係規定や制度の変更等の情報等を個々に詳細に内容を精査確認している余裕は極めて限られている。そのため、当課職員が積極的に国や県から示されてくる各種情報の読み方や解釈方法等について、地域包括支援センター職員に情報提供して、それを踏まえて日常のセンター業務に取組めるよう支援を行うよう努めている。

(3) 運営協議会の運営上の工夫について

①運営協議会の協議のテーマに関して

- ・現在、毎年度開催は1回（通常は7月時期）である。なお令和2年度より別途、中間時期に、委員に対して、センターの前期活動に関する報告を実施している。
- ・また、年間に数回は、委員の方々に別の会議でお会いした折や、当課にいらっしゃった際に、地域包括支援センターに関するご意見をうかがうことに努めている。
- ・従来、前年度の実績報告と今年度の事業計画に関して、金銭面の実績と計画のテーマを中心に報告と議論が行われてきており、地域包括支援センターの運営そのもののテーマの報告や委員との意見交換まで議論が深まらない傾向があった。
- ・市としては、国から地域包括支援センター機能強化がテーマであることが示されたこともあり、運営協議会の場ではセンターの機能強化や効果的な運営の在り方に関するテーマの意見交換と議論を活発に行って、協議会での議論を深化させる必要があると判断に至った。
- ・これに対応して、令和元年度に運営協議会でのセンター運営に関する金銭面の報告は書面で協議会の場で示すことを表明し、討議検討は、センターの運営そのもののテーマに焦点を絞って行うこととした。
- ・なお、センターの取り組む事業に関する金銭面のご意見等は、協議会終了時にうかがって、別途回答している。

②地域包括支援センターの事業に関する協議会での検討について

(ア) 協議会での協議、運営の仕方

- ・全3か所のセンター職員も出席し、各センターの具体的な活動実施報告を「書面報告」及び書面には表現されていない活動に関する内容の「口頭報告」を行う。
- ・地域包括支援センターから提示する「運営方針」に関しては、各担当地域限定の方針でも全く構わないので、地域課題を反映したより具体的な内容を記載してもらい、それに対応した取組計画を各センターの事業計画文書に落とし込んでもらうよう依頼している。（(例) 当地域では〇〇の相談が多く、また△△等の地域の実情に関して特に取組を強化することが必要

であり、それに向けて□◎事業を行う。)

- ・協議会委員からも「センターの目標→実施結果・自己評価」を協議会の場で、書面及び口頭説明で明示してほしいとの要請をいただいていた。
- ・市からは、全体としては各地センターが非常によく活動に取り組んでいただいておりますとして評価していることと共に、国の評価結果のレーダーチャートデータを提示し、全国平均値との乖離状況から「現状、できていること」「現状、できていないこと、課題」について説明を行い、委員の現状理解の支援を行っている。
- ・また、委員長の学識経験者（社会福祉専攻の大学教員）の方は本市だけでなく他市における運営協議会委員も務めており、他市の運営協議会との比較から、当市の運営協議会における説明資料や発表事項・内容に関して改善すべきことについて助言をいただいていた。
- ・なお、地域包括支援センターの事業や取組に関して、市所管課として、できていること、及びできていないことの自己評価も行っている。各センターに対しては「市に課題があるので、その改善のために協力していただきたい」とお願いしている。

(イ) 国の評価指標の活用について

- ・地域包括支援センターの活動実績の評価結果を運営協議会の場に示して検討していただく上では、当市と同等規模の他市との比較データが最も有用である。「全国平均」との比較はあまり活用できる実感はなかった。ただし、大阪府の場合は、当市と同等水準の市が多いので、大阪府平均との比較は当市の地域包括支援センターの運営の現状を評価する上で有用と考えている。

③運営協議会の組織形態、開催形態について

- ・当市の「地域包括支援センター運営委員会」委員の9人中8人が他の市設置の委員会委員等と兼任している。
- ・当協議会の開催は、当初は、同一開催日にいくつかの委員会等を連続して開催していたが、全体の会議時間が長時間になることから、出席する兼任委員の疲労が過多になったため、数年前から、両会議の開催日の間隔を1週間等確保することとなった。
- ・協議会委員は関係団体の役職者等が就いている委員、一般公募委員、及び学識経験者（大学教員）から構成されている。
- ・協議会委員の任期は3年である。（ただし、再任を妨げない。）

(4) 地域包括支援センター業務の委託について

①委託法人の選定について

- ・現在、応募法人は募集数をようやく満たしている状況で、当課から応募を積極的に呼びかけた。
- ・毎年度、委託先法人は、随意契約方式により選定している。

- ・ 今後は、プロポーザル方式に変更していきたいが、現状では応募法人が限られており市から応募を要請している状況にある。(プロポーザル方式の場合、①複数年契約の業務委託が可能である(地域包括支援センターの安定的な事業運営体制構築が必要なため)、②発注者である市の要求要件を明確に示すことができる)
- ・ 市社会福祉協議会は応募していない。

(5) 地域包括支援センターによるケアマネジャーの育成について

①交流機会を通して横のつながりを構築

- ・ 各地域包括支援センターでは、各担当圏域内のケアマネジャーに対して、研修とお互いの顔合わせを兼ねた座談会形式等を組み合わせた交流機会を設け、圏域内のケアマネジャー同士の横のつながりの構築を推進している。地域包括支援センター及びケアマネジャー同士の横のつながりを作っていくことは、地域における個別ケアや地域づくりを推進する上で重要である。

6. 山口県萩市

対象	萩市福祉部 萩市地域包括支援センター
日時	令和3年3月11日（木）13時30分～14時30分

(1) ICTの活用について

①在介システムの概要

- ・萩市は、直営の地域包括支援センター（基幹型）が1か所、ブランチ機能を持つ在宅介護支援センターが13か所設置されており、在宅介護支援センターは概ね日常生活圏域ごとに設置されている。
- ・萩市では、平成18年（2006年）の地域包括支援センター設置当初から、ネットワークシステム（在介システム）を導入している。地域の高齢者について、実態把握の状況や相談内容等を随時入力することで、支援にあたり必要な情報を地域包括支援センターと在宅介護支援センター間で一元化・共有化するために導入したものである。
- ・ただし、在宅介護支援センターで閲覧できるのは、担当圏域の情報に限定されており、委託先法人においては、パスワード管理等により、在宅介護支援センターの相談員以外は在介システムの利用ができないようにする等のセキュリティ管理を行っている。

②在介システムによる効果・課題

- ・地域包括支援センター、在宅介護支援センターいずれも職員の異動があるが、過去の相談内容やこれに関わった関係者等の情報も在介システムで確認できるため、引継がしやすく、異動に伴う支障は少ないと思われる。
- ・さらに、地域包括支援センターと在宅介護支援センターで個別ケースの協議を行う場合は、それぞれが離れた場所においても、在介システムを確認しながら協議することができ、円滑にコミュニケーションができています。
- ・なお、相談員が在介システムを活用するにあたって、新任相談員に対する支援はもちろん、ICTスキルに差が生じることがないように、定期的にシステムに関する勉強会を開いている。在介システムの使用について、不明な点があれば、地域包括支援センター職員や在宅介護支援センターの相談員同士で気軽に質問しあえる関係性を築けるよう配慮している。
- ・また、長年、在介システムの開発会社との調整を行っている職員がおり、知識が集約されていることも、職員のICTスキル向上に寄与している。

(2) ブランチ（在宅介護支援センター）について

①ブランチ（在宅介護支援センター）の設置状況

- ・上述のとおり、萩市では13箇所の在宅介護支援センターがブランチとして設置されており、

直営が1箇所あるほか、医療法人（1箇所）、農業協同組合（2箇所／いずれも離島）、社会福祉法人（9箇所）に委託している。

- ・萩市は平成17年（2005年）に市町村合併したが、在宅介護支援センターは、合併以前から各地域に設置されていたものであり、地域包括支援センターの設置にあわせて、ランチ機能を持つようになった。
- ・在宅介護支援センターの設置単位は概ね日常生活圏域ごとであり、相談員が1名勤務している。ただし、直営の在宅介護支援センターについては、相談員が4名勤務し、この相談員は権利擁護支援センターも兼務している。

②ランチ（在宅介護支援センター）の運営上の工夫

- ・市町村合併当初から、連絡協議会を開催しており、3年前からは、相談員のスキルアップを図るため、勉強会も開催している。在宅介護支援センター相談員が、横のつながりの中で、お互いに相談し合える関係を築くことを目指している。
- ・令和2年度（2020年度）は、口腔内アセスメントや、相談業務におけるロールプレイ、離島の在宅介護支援センターの業務の紹介（移動支援、社会資源の活用等）などをテーマとして、勉強会を4回開催した。
- ・勉強会では、「高齢者とどのように関係を築いていくか」「どのような対応が必要か」「在宅介護支援センターで経済的状況についてどこまで把握すべきか」といった相談も出てきており、在宅介護支援センターのベテラン職員がアドバイスを行うなど、業務についての相談の機会としても活用されている。

③ランチの効果・課題、運営上の工夫

- ・萩市の面積は広く、地域包括支援センターから1時間以上離れた地域もある。各地域に総合事務所等はあるものの、専門職が配置されていない地域もあるため、在宅介護支援センターが身近な相談窓口としての機能を果たしている。また、相談員が独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯を随時訪問しており、状況の変化をいち早く把握し、必要に応じて関係機関につながることができている。
- ・また、緊急通報装置の設置、配食サービスの申請、高齢者の実態把握調査も行っている。高齢者の実態把握調査については、民生委員と協働して取り組んでおり、民生委員による訪問・把握が難しい場合には、在宅介護支援センターの相談員が対応している。
- ・一方、市としては、在宅介護支援センター委託料の確保は課題であり、委託先法人と調整を重ねるとともに、その他の事業の精査も行いながら、委託料の確保に努めている。

(3) 職員配置について

①職員配置の状況

- ・萩市地域包括支援センターには、3職種の他に、事務職員（所長含む）、作業療法士が配置されている。
- ・所長は、関係部署や医師会・歯科医師会など関わりの深い団体との連携調整を図りながら、業務全体の調整を行っている。事務職員は、請求事務、予算の調整、その他、地域包括支援センターの庶務を担当している。
- ・作業療法士は、主に介護予防や認知症施策推進事業を担当しており、出前講座の対応や通いの場での事業評価など、住民に対する直接的な支援を行うほか、地域リハビリテーション推進事業も担当している。

②職員確保の工夫

- ・保健師及び事務職員は市の職員であるが、社会福祉士、主任介護支援専門員については、市内の社会福祉法人からの出向により確保している。
- ・市として福祉専門職を採用することが難しく、経験を積んだ専門職が、出向により地域包括支援センターに配置されることで、相談支援体制の充実が図られている。

③事務職員の配置による効果・課題

- ・所長が関係部署や関係団体との連携調整等を担うこと、事務職員が請求事務等を担当していることで、専門職が個別ケースの対応や調整に専念することができており、より効率的な体制を確保することができている。
- ・介護予防ケアプランについては、適切なケアプランとなるよう、アセスメントやサービス内容等については専門職で、介護度や有効期間などの基本的な記載事項については事務職員でダブルチェックしている。
- ・事務職員は市の職員として異動することとなるが、専門的な知識が必要な業務が多く、引継マニュアル等はあるものの、異動直後は制度に関する知識がないまま業務にあたらなければならず、苦勞する面もあると思う。異動直後の支援体制を検討することも必要ではないか。
- ・一方で、事務職員は何年かすると定期異動となる。居宅介護支援事業所等との関係性ができてきた中で異動することとなるため、もどかしさも感じている。

(4) センターの効果的な運営について

- ・萩市は、地域包括支援センターを直営で設置しているため、「基幹型」「地域型」いずれの面も持ち合わせている。住民からの多種多様な相談に対応し、課題解決のための調整を図るとともに、地域ケア会議の活用や在宅介護支援センターの相談員支援、居宅介護支援事業所の

後方支援等も行っていかなければならない。

- また、認知症などで判断能力が不十分となった方の権利や財産を守るため、成年後見制度の利用促進にも取り組んでおり、地域包括支援センター内に権利擁護支援センターを設置したことで、相談、ケース検討、支援、権利擁護までを一連の流れで行えるようになった。
- 一方で、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、認知症施策推進事業などの施策にも総合的に取り組み、基幹型としての機能も発揮する必要がある。
- 地域包括支援センター業務が効率的に行えるよう、介護予防ケアプラン作成の業務など、委託できる業務を精査していくことも必要であり、専門職がそれぞれの専門性を活かせるような体制を整えていきたい。

第Ⅴ部 都道府県ヒアリング結果

第1章 調査概要

1. 調査目的

- 地域包括支援センターの効果的な設置・活用方法、業務の質向上と効率化のための取組等に関して、市町村、地域包括支援センターに対する都道府県の効果的な後方支援のあり方等について事例の状況を詳細に把握する。
- その詳細把握を整理し、市町村、地域包括支援センターに対する都道府県の後方支援のポイント（感染症等の緊急時の早期対応に対する都道府県支援の方策等を含む）を取りまとめる際の参考資料を作成する。

2. 調査対象

- 対象自治体数：2か所程度
- 調査対象候補は、各種公表資料や委員のご推薦等に基づいて本委員会（第二回）にて検討し、確定する。

3. 調査方法

訪問または電話、WEB会議システム等によるヒアリング

4. 主な調査事項

- (1) 地域包括支援センターの効果的な運営強化に関する、管内市町村に対する都道府県の支援の実施状況（実績・成果と課題）
- (2) 非常時における管内市町村の地域包括支援センターの役割、取組の状況

5. 調査実施時期

令和2年12月～令和3年3月

6. ヒアリング実施状況

自治体名	概要	実施日等
①奈良県	<p>○地域包括支援センター連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県では、近隣の地域包括支援センターによるブロック別の連絡会設置による広域連携を推奨。 ・各連絡会の運営は、連絡会構成メンバーである各市町村（地域包括支援センター）が行い、県は、地域包括支援センター機能強化事業における近隣市町村間のネットワーク化支援として、研修会や先進地視察費用の一部負担、連絡会への参加等により、各連絡会の取組を支援。 	令和2年 12/9（水）
②山口県	<p>○地域包括ケア専門職派遣システム構築事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内の各地域包括支援センター又は市町からの要請に応じて、地域ケア会議や職員資質向上研修、介護予防教室等の場に登録した専門職や学識経験者を派遣し、市町村単独では対応が困難な状況に対して、広域的かつ専門的な支援を実施。 	令和3年 3/1（月）

7. インタビュー項目

<p>1. 地域包括支援センターの効果的な運営強化に関する、管内市町村に対する都道府県の支援の実施状況（実績・成果と課題）</p> <p>（1）サブセンター、ブランチの設置運営関連</p> <p>（2）医療保健介護福祉専門職・事務職等の効果的な配置と活用関連</p> <p>（3）多様な地域資源との連携・協働関連</p> <p>（4）評価指標を活用したセンターの効果的な運営、業務効率化のために施策、取り組み関連</p> <p>（5）その他の管内市町村における地域包括支援センターの体制の充実強化に関する後方支援の実施状況</p> <p>（6）その他、都道府県が掲げる独自地域ケア課題に対応した管内市町村の地域包括支援センターの体制等充実強化に関する後方支援の実施状況</p> <p>2. 非常時における管内市町村の地域包括支援センターの役割、取組の状況について</p> <p>（1）新型コロナウイルス感染拡大防止に関する取組</p> <p>（2）自然災害発生に関する避難と安全安心生活確保・回復の取組</p>

第2章 ヒアリング結果報告

1. 奈良県

対象	奈良県 福祉医療部 医療・介護保険局 地域包括ケア推進室 包括ケア推進係
日時	令和2年12月9日(水) 10:30~11:30 (オンラインによる実施)
テーマ	地域包括支援センター連絡会について

(1) 連絡会の概要

- ・各地域の地域包括支援センターが相互間の連携を強化し、情報交換や職員研修など個別のセンターでは実施が困難な取り組みに関する広域連携を進めることは「地域包括支援センターの機能強化」に繋がることから、奈良県ではブロック別の「地域包括支援センター連絡会」の設置を推奨している。
- ・県ではこれまで早期に設置された連絡会の取組を他地域のセンター等へ紹介することで、連絡会開催の意義を周知してきた。この結果、現在では4つの連絡会が設置され、県内の39市町村のうち36市町村が各ブロック別の連絡会に参加している。
- ・各連絡会の構成市町村は、奈良県介護保険事業支援計画上の参考圏域（二次医療圏に相当）に基づいており、以下のとおり。

設置年度	連絡会名	構成市町村
平成23年度	南和地域包括支援センター連絡会	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村
平成24年度	東和地域包括支援センター連絡会	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
平成24年度	中和地域包括支援センター連絡会	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
平成29年度	西和地域包括支援センター連絡会	平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町



(資料) 奈良県

(2) 連絡会の創設の経緯

- ・奈良県は人口の9割が県北西部の大和平野北域に集中している。一方で、県南部の南和地域は山間部が多く、人口が少ない過疎地域で急激な高齢化が進んでいる。平成18年度に各地域で地域包括支援センターが設置され、中和・南和5町村においては情報交換会を中心とした会議が行われ、単独展開よりも広域で取り組むことで効果的・効率的な事業展開を図られていた。
- ・県では、平成22年度に地域包括支援センター機能強化事業の一環として「地域包括支援センターに関するガイドライン」を策定した。その際、市町村から「各地域包括支援センター間の情報交換や職員間での相談、外部講師による研修の合同開催等のために、横のつながりが欲しい。」との要望があったことを受け、県が各地域包括支援センター間の連携強化の支援に取り組むこととした。
- ・また、委託型センターから、あらかじめ委託元の市町村に連絡会の活動を認めてもらえた方が活動しやすいとの意見があったことから、県から県内の市町村担当課長会議において地域包括支援センター職員の連絡会への参加を業務に位置づけ、市町村も地域包括支援センターの機能強化のため後方支援を行っていただきたいことを伝え了解が得られた。
- ・まず、平成23年度に南和地域で連絡会（1市3町8村）が立ち上がり、1市3町（五條市、吉野町、下市町、大淀町）の主導で取り組まれた。
- ・平成24年度には東和地域の3市3町3村（天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村）、中和地域の5市2町1村（大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町）でも連絡会が立ち上がった。
- ・また、西和地域の7町（平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町）は、人口・面積が同規模であり、生駒郡に属する4町と北葛城郡に属する3町で構成されているが、同地域では2地区の医師会や関係機関と連携して在宅医療・介護連携を推進するために連絡会が立ち上がった。

(3) 連絡会の実施状況

①組織・運営体制について

- ・各連絡会の実施主体は市町村や地域包括支援センターであるが、県からは、規約の作成や幹事会の設置、研修会の開催方法等をあらかじめ決めておくことで、連絡会のスムーズな運営につながることを、県から助言している。
- ・東和地域においては、直営型センターや複数の委託型センターが交じり合う地域であるが、直営・委託の違いに関わらず、熱意のあるメンバーを中心に有志で協力し合いながら幹事会を担い、課題や情報の共有と研修会の企画運営を行っている。また、参加者達に定期的に幹事会への誘いかけを行っている。
- ・南和地域は山間部のため、特に村部は移動距離が長く各構成市町村が会合を持つことが難しいことから、1市3町（五條市、吉野町、下市町、大淀町）が幹事となり、1年交代

で連絡会全体の代表幹事を務め、8村（黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村）からは1村が幹事として幹事会に参加し、他村へ情報共有してきた。なお、令和元年度から村部の幹事は、次回幹事へのスムーズな引継ぎ等を考慮して、2村体制で運営している。

- ・連絡会に係る費用について、他圏域との合同開催等により発生する会場費や、研修会に招く講師の旅費・報償費は県で予算を確保しているが、連絡会のメンバーが視察等へ行く際の費用等は参加者の所属で負担し、会場費は各市町村の施設を持ち回りで利用している。なお、会場の決定にあたり、例えば「このテーマは、自分の市町村の担当課長に聞いてもらいたい。」という場合は、戦略的に会場を選定するなどの工夫がなされている。
- ・連絡会の幹事会や研修会には、後方支援のため県や保健所が適宜参加している。研修会のテーマによっては連絡会幹事から参加者募集の通知文や申込書を県へ送付いただき、県から他の連絡会や県内の市町村・地域包括支援センター等に情報提供している。

②取組実施状況

- ・各連絡会によって実施頻度や内容は様々だが、概ね年間で幹事会を3～4回、研修会を2～3回程度開催している。
- ・研修会や視察内容は、構成メンバーのアンケートや意見を参考に、関心の高い話題等について幹事会で話し合い、研修会や視察内容を企画している。県からは「単なる知識の習得にとどまらず、いかに地域包括支援センターの業務における課題解決につなげるか」「グループワークで感想を言い合うだけでなく、次の一步を踏み出すためにはどのような取組が必要か」という視点から助言を行っている。
- ・西和地域では、地域の医療機関等とともに在宅医療・介護連携を推進するなかで把握した課題等を連絡会で議題に挙げて検討するほか、入退院調整ルールの運用に反映させるなど、各取組みを連動させている。
- ・研修会やグループワークの過去のテーマ例は以下のとおりである。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・身近な生活を支える支援者に知ってもらいたいこと（成年後見制度について）・身寄りのない高齢者の支援について・認知症の人にやさしい地域づくり・アルコール性認知症について事例検討、情報交換・地域ケア会議を推進するために・高齢者虐待対応におけるチームアプローチ・認知症高齢者の徘徊ネットワーク・「高齢者虐待のない地域づくりを目指して」～地域の実情を知り、課題分析と共通理解を行う～・今なぜ、自立支援に向けた地域づくりが必要か・自立支援型地域ケア会議での専門職（セラピスト）の役割 |
|---|

(4) 連絡会の取組推進に関する成果・課題状況

①成果、影響

- ・各連絡会では、直営型センターと委託型センターが共に参加することで相互理解が深まると共に、他の地域包括支援センターによる先進的な取組を知ることで参加者の刺激となっている。
- ・知識の習得等を目的とした研修会ではないため、今悩んでいること、関心のあるテーマについて率直に当事者同士で話合えることが連絡会の良さであり、8050問題や虐待の問題等、すぐに課題解決に結びつけられないような深刻なテーマも、連絡会のテーマとして取り上げている。連絡会を通じて、センター同士の横のつながりが構築されていることから、普段の業務で判断が難しい事案を抱えた場合に、気軽に相談できる関係ができて良かったという評価を得ている。
- ・特に村部では一人暮らし高齢者の増加により地域包括支援センターへの相談件数が増加し、職員はその対応・調整業務に日々追われており、なかなか地域包括支援センター業務の質向上の取組まで行う余裕がない状況である。しかしながら、連絡会への参加により、他市町村から刺激を受けたり、業務の悩みをお互いに相談し合える関係作りができて良かったという評価を得ている。また連絡会として共同で取り組むことで、単独市町村では招聘が困難な講師による研修会が開催できるなど、スケールメリットを活かした取組も実現している。

(取組例1) 連絡会で「自立支援型の地域ケア会議」の実施方法に悩んでいるとの意見があり、県内の先進自治体の地域ケア会議への視察を企画した。視察へは、圏域の連絡会参加市町村担当課も含む多数の参加希望があり、3回に分けて訪問し地域ケア会議の具体的な実施方法について理解を深めることができた。

(取組例2) 連絡会で集まった際に、取組の共有や、相談し合う中で、「取組を見においでよ」などと、メンバーがお互いに声をかけあっている。横のコミュニケーションで悩みを解消している。

- ・県にとっても、連絡会の幹事会や研修会への参加を通じて、各センターの具体的な取組を把握する好機となっているほか、センターの職員が実際にどのような課題を感じているのか、また、課題解決のためにどのようなことを知りたいと思っているのかを把握することができるため、県主催の研修会の企画立案にあたって参考にしてしている。また、市町村から相談を受けた際の情報提供や関係機関への橋渡しの際にも連絡会への参加を通して得られた情報を参考にして支援を行っている。

②課題

- ・各センターにおいて連絡会の開催は義務づけられてはいないことから、業務の優先順位としては高くない。今般の新型コロナウイルス感染拡大防止の体制下においても、連絡会で情報交換したいという思いがあったこと、お互いの多忙さに配慮して、開催日の調整が困難であったことが明らかになった。災害等により平時の運営ができない場合においても、活動を途切れさせない仕組みづくりが必要である。

(5) 連絡会の今後の展開方針、展望

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止の体制下で、一部の連絡会では活動を見合わせている状況にあった。県では、連絡会で講演依頼を予定していた講師による YouTube の講演動画の配信情報等を幹事に提供したり、Web 会議の練習も兼ねたオンライン幹事会等の開催を提案するなど、これまでの方法にとらわれない活動支援を行っている。
- ・活動休止期間を経た再開時の連絡会幹事会では、新型コロナウイルスによる高齢者の影響を踏まえた地域包括支援センターの在り方や活動について、介護予防事業や認知症施策、権利擁護等に関連した具体的な取組例を中心に活発的な意見交換がなされた。
- ・地域包括支援センターでは、連絡会以外でも近隣市町村と連携し、介護支援専門員の資質向上等にも取り組んでおり、県では今後も様々な機会を捉えて各センター間の横連携を後方支援していく。

2. 山口県

対象	山口県健康福祉部長寿社会課 1名
日時	令和3年3月1日(月)14時00分～15時00分

(1) 県内の地域包括支援センターの状況

- ・県内の市町村数は19市町であり、地域包括支援センターの数は60センターである。
- ・直営が14センター、委託が46センターである。
- ・小さい市町では直営1カ所というところもあるが、比較的大きな市では直営1カ所で残りが委託というケースがある。

(2) 地域包括ケア専門職派遣システム構築事業

①事業概要・取組経緯

- ・本事業は、「(1) 派遣のための人材バンクの構築」、「(2) 相談及び派遣調整窓口の設置」、「(3) 地域包括支援センター又は市町への専門職・学識経験者の派遣」の3つを実施するものであり、山口県社会福祉士会に委託している。
- ・本事業は、多職種協働による困難事例等の解決のための相談窓口を（委託先の山口県社会福祉士会事務局に）設置するとともに、県内の各地域包括支援センター又は市町からの要請に応じて、地域ケア会議や職員資質向上研修、介護予防教室等の場に登録した専門職や学識経験を派遣し、市町単独では対応が困難な状況に対して、広域的かつ専門的な支援を行うものである。
- ・平成24年度から開始しており、専門職の派遣は11月から始まった。
- ・事業を開始した理由について、当時の詳細は不明であるが、平成24年度は第5期介護保険事業（支援）計画の初年度であり、地域ケア会議が制度として位置付けられたことが背景にあると思われる。
- ・各市町で設置された地域ケア会議の運営を支援するため、専門職の派遣事業を開始したものである。

②利用のプロセス

- ・本事業では、「(1) 派遣のための人材バンクの構築」として、「登録承諾書」により同意を得られた専門職・学識経験者（個人・団体）を登録しており、現在は34の個人・団体（個人15名、団体19団体）が登録されている。
- ・地域包括支援センター・市町は、次ページの「地域包括ケア専門職派遣システム構築事業の活用事例」や登録していただいた専門職・学識経験者のリストをみて、派遣窓口に派遣依頼をする。
- ・派遣依頼の際には、派遣依頼書に「依頼者名」、「希望職種（認知症専門医、保健師、理学療法士、弁護士、管理栄養士、大学教授、社会福祉士、作業療法士、その他）」、「希望者氏名」、「実施日時」、「会議の機能（個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題発掘、地域づくり・

資源開発、政策形成、その他)」、「会議出席者」、「検討事項」、「実施場所」などを記載していただく。

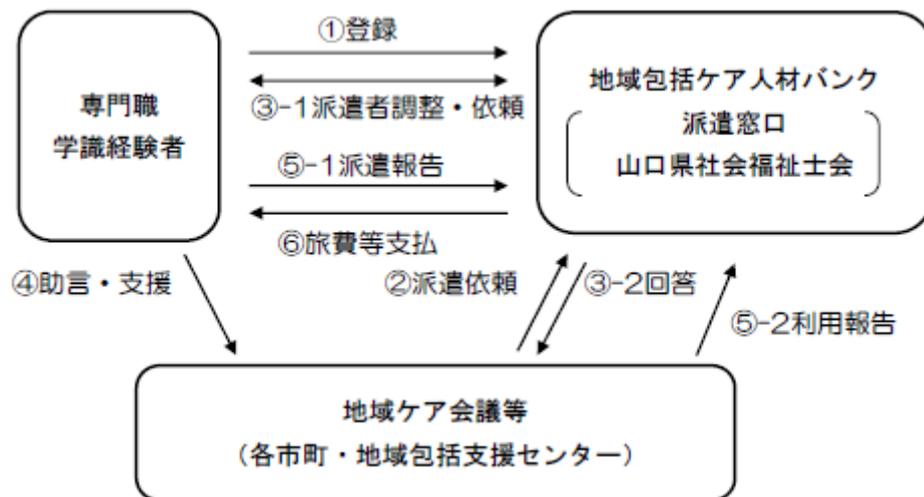
地域包括ケア専門職派遣システム構築事業の活用事例

取組	派遣する専門職	専門職の支援内容
地域ケア会議	弁護士 司法書士 社会福祉士	権利擁護に資する支援の観点からの助言
	医師	認知症ケアの観点からの助言
	歯科医師 歯科衛生士	歯科医療や口腔機能、口腔衛生管理の観点からの助言
	薬剤師	服薬管理等に関する観点からの助言
	理学療法士	基本動作能力（立ち上がり、歩行等）の回復や維持等の観点からの助言
	作業療法士	応用的動作能力（食事、排泄等）の回復や維持等の観点からの助言
	言語聴覚士	主にコミュニケーション(話す)・聴覚(聞く)・摂食(食べる)に障害を抱える事例に対し、各能力の回復や維持、悪化の防止の観点からの助言
	管理栄養士 栄養士	食事における適切な栄養摂取の観点からの助言
	保健師	精神疾患への支援や地域づくりの観点からの助言
通いの場	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	体操の指導、立ち上げ支援、体力測定の実施等
地域包括支援センターの職員研修	大学教授	地域づくりや政策形成の取組についての講義・演習
	弁護士	権利擁護に関する助言
介護予防教室 (高齢者等を対象とした健康教室等)	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	リハビリテーション的観点からの啓発、指導
	歯科医師 歯科衛生士	口腔機能、口腔衛生管理の観点からの啓発、指導
	管理栄養士 栄養士	食事における適切な栄養摂取の観点からの啓発、指導
	大学教授	生活習慣病予防や地域で取り組む介護予防についての啓発、指導

(出典) 山口県資料

- ・派遣窓口では、依頼内容を確認し、依頼内容に応じて人材バンクに登録された専門職・学識経験者に対して依頼・調整を行う。団体の場合は、団体に相談し、適任の方をご紹介いただいている。
- ・社会福祉士会に委託している理由は、本業務に必要な専門知識や人材ネットワークを有しているということがある。

図表 利用のプロセス



(出典) 山口県資料

③活動実績

- ・活動実績は、年度ごとにバラツキがあるが、令和元年度はやや多く 40 件程度であった。
- ・過去 3 年間で平均すると、年間で約 30 件程度である。
- ・今年度は、新型コロナの影響もあり、地域ケア会議の開催回数自体が減っているということもあるが、対面式で研修をする機会も減っていることなどから、10 月末時点で 11 件であった。年度では、20 件程度になると思われる。
- ・新型コロナへの対応として、リモートで地域ケア会議を行っているという事例は、あまり話として聞くことはない。
- ・依頼の多いテーマとしては、個別課題の解決が多い。次いで、通いの場の体操指導などが多くなっている。
- ・職種としては、地域ケア会議の個別課題については「弁護士」が多く、通いの場の体操指導については「理学療法士」が多い。
- ・地域ケア会議について弁護士に依頼があるのは、「8050 問題への介入」や「権利擁護」などの関係が多い。
- ・派遣先は、特定の市町が多くなっている。理学療法士がいない市町から、理学療法士の派遣を定期的に依頼されることなどがある。大学教授への依頼は、あまり多くはない。
- ・派遣の実績は、委託先の山口県社会福祉士会から報告があがってくる。また、派遣を利用した各市町や地域包括支援センターが利用報告書を提出することとなっており、それにもとづ

いて具体的な活用内容や効果を把握している。

- ・なお、派遣窓口では、派遣依頼の受付及び派遣に係る連絡調整の他、地域包括支援センター・市町からの多職種協働による困難事例解決等に関する相談への助言も行っている。相談に対して直接助言をすることもあれば、専門職の派遣につなげることもある。

④委託費用／財源

- ・事業は県の委託事業として実施しており、県の予算の範囲内で派遣をしてもらっている。派遣された専門職等への旅費や謝金の支払は、委託先の山口県社会福祉士会が行っている。
- ・相談窓口の的人件費及び派遣件数 100 件分の予算を確保している。余った分は精算をする。
- ・派遣に伴う、市町の負担は無い。
- ・ここ 3 年間の平均派遣件数は、年間 30 件程度であるので、予算的には余裕がある。
- ・利用した市町は毎年利用し続けているため、1 回利用すれば継続して利用していただけると思う。県が研修会を開催した際などには、事業の活用について周知をしている。
- ・なお、財源にはインセンティブ交付金を活用している。

⑤効果

【地域ケア会議】

- ・介護サービス利用者で税金や介護保険料等が未納、借金がある方の対応に苦慮しているケースについて、弁護士の助言により「今後の支援の優先順位を示していただき、今後の支援の方向性を確認することができた」との声をいただいた。

【包括職員への講義】

- ・大学教授による地域ケア会議における個別課題解決から政策形成までのプロセスについての講義を行い、「講義を通して、地域のアセスメント・地域ケア会議の準備や課題の共有・具体的なビジョンを作っていくプロセスを学ぶことが出来た。今後の業務に生かしていきたい」との声をいただいた。

【通いの場】

- ・理学療法士の実践的な体操等の講話や指導により、参加者より「分かりやすく、地域で体操を展開しやすい」、「近所の人を誘ってみようと思う」との声をいただいた。

【介護予防教室】

- ・理学療法士の転倒予防や介護予防の講話や体操等の指導、管理栄養士の栄養改善のレクチャーにより、参加者から「明日からやってみる」、包括から「参加者の興味を引く内容であった」との声をいただいた。

⑥課題

- ・個別課題の解決を対象とした派遣は多いが、地域課題を対象とした依頼が少ない。
- ・もちろん、個別課題の積み上げが地域課題であるのでつながっていることは分かっているが、

地域課題をテーマとした支援がもう少し増えればと思っている。

- ・ただし、地域課題の分析ができていない段階だと、支援をすることも難しい。
- ・また、コロナ禍の影響もあるので、オンラインを活用した取組も検討する必要がある。
- ・国の事業で全国の市町村から参加を募った人材育成プログラムがあり、成果報告会を聴講したところ、地域課題を住民目線で考えること、地域課題をしっかりと考えるのが必要ということを感じた。

(3) その他の支援

- ・基本的には、研修事業が主である。
- ・地域包括支援センターの管理者研修、生活支援コーディネーターの養成研修やフォローアップ研修、介護予防の研修をリハ職と市町の職員を一堂に会して行っている。
- ・また、元気アップ体操というリハ職と一緒に作った体操もある。
- ・来年度には、国のセンター評価指標を活用した研修なども、取り組みたいと思っている。

第VI部 運営状況調査データ分析

第1章 調査概要

1. 調査目的

厚生労働省が行った「地域包括支援センター運営状況調査」のデータを活用して、センター設置方法（基幹型センター・機能強化型センター、ブランチ・サブセンター等）、センター職員配置の実態等を把握するとともに、市町村、地域包括支援センターの評価結果の分析を行い、地域包括支援センターの効果的な運営の検討に資する集計・分析を行う。

2. 調査対象

令和元年度地域包括支援センター運営状況調査データ

令和2年度地域包括支援センター運営状況調査データ

3. 実施時期

令和2年9月～令和3年3月

4. 集計項目

※論理上の調整を行った上で集計を行った。

- ・経年比較
- ・連携項目に関する分析
- ・達成率の高い評価項目、低い評価項目
- ・人口規模・高齢化率別
- ・市町村のセンター設置タイプ別
- ・直営・委託別
- ・基幹型センター、機能強化型センター、ブランチ、サブセンターの設置状況別 / 等

第2章 集計結果

1. 令和元年度地域包括支援センター運営状況調査データ 集計結果

<結果概要>

- サブセンターの設置状況をみると、管内人口が「10万人以上」の市町村で、「設置している」割合が高い傾向がみられた。
人口規模別・サブセンターの設置有無別に評価指標の達成状況をみると、市町村・センターいずれも、サブセンターを設置している方が、「個別業務計」などにおいて評価項目の達成数が多い傾向がみられた。
- ブランチの設置状況をみると、管内人口が2万人以上の市町村で、「設置している」割合が2割を超えていた。とりわけ「2万～10万人未満」の市町村では、約3割がブランチを設置していた。
人口規模別・ブランチの設置有無別に、市町村の評価指標の達成状況をみると、人口規模「2万人未満」及び「2万～10万人未満」では、ブランチを設置している方が「個別業務計」について評価項目の達成数が多い傾向がみられた。
一方、センターの評価指標の達成状況については、同一の人口規模の場合、ブランチの設置有無によって評価項目の達成数に大きな違いはみられなかった。
- 市町村の業務状況別に、市町村の評価指標の達成状況をみると、市町村が「運営協議会で議論が行われ、改善提案があった」「市町村とセンター間の連絡会合を定期的で開催している」「センターに対して、担当圏域の現状やニーズ把握に必要な情報を提供している」「市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加している」と回答している場合、評価項目の達成数が多い傾向がみられた。
同様に、センターの評価指標の達成状況についても、市町村が各種の取組を実施している場合、評価項目の達成数が多い傾向がみられた。

(1) サブセンター

①設置状況

		合計	Q15-1 サブセンターの設置		
			設置している	設置していない	無回答
全体		1741 100.0	110 6.3	1613 92.6	18 1.0
Q7 管内人口(-10/10-)	10万人未満	1454 100.0	66 4.5	1372 94.4	16 1.1
	10万人以上	287 100.0	44 15.3	241 84.0	2 0.7
高齢化率	20%未満	44 100.0	1 2.3	43 97.7	0 0.0
	20~30%未満	536 100.0	42 7.8	491 91.6	3 0.6
	30~40%未満	834 100.0	56 6.7	767 92.0	11 1.3
	40~50%未満	288 100.0	11 3.8	273 94.8	4 1.4
	50%以上	39 100.0	0 0.0	39 100.0	0 0.0
市町村のセンター設置タイプ別	1か所(直営のみ)	919 100.0	52 5.7	855 93.0	12 1.3
	1か所(委託のみ)	306 100.0	16 5.2	288 94.1	2 0.7
	2か所以上(直営のみ)	20 100.0	3 15.0	16 80.0	1 5.0
	直営1か所+委託3か所以下	74 100.0	6 8.1	68 91.9	0 0.0
	直営1か所+委託4か所以上	67 100.0	10 14.9	57 85.1	0 0.0
	2~5か所(委託のみ)	186 100.0	6 3.2	179 96.2	1 0.5
	6~10か所(委託のみ)	85 100.0	8 9.4	77 90.6	0 0.0
	11か所以上(委託のみ)	74 100.0	8 10.8	64 86.5	2 2.7
	その他	10 100.0	1 10.0	9 90.0	0 0.0
	一人当たり高齢者数別	はい(3職種1人当たり高齢者数が1500人以下)	1024 100.0	55 5.4	956 93.4
いいえ		717 100.0	55 7.7	657 91.6	5 0.7

②市町村評価結果

		n	(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	個別業務計	事業間連携(社会保障充実分事業)計
全体		1741	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3
10 万人未満	サブセンターあり	66	10.3	2.7	2.6	15.6	5.1	3.6	4.2	8.6	3.7	25.1	4.6
	サブセンターなし	1372	9.2	2.4	2.3	13.9	4.8	3.2	3.8	7.8	3.5	23.1	4.2
10 万人以上	サブセンターあり	44	10.9	2.9	2.6	16.4	5.2	3.6	4.4	10.0	4.6	27.9	4.6
	サブセンターなし	241	10.7	2.8	2.7	16.2	5.1	3.5	3.9	9.6	4.4	26.5	4.7

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

③センター評価結果

		n	(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	個別業務計	事業間連携(社会保障充実分事業)計
		5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4
10 万人未満	サブセンターあり	82	8.7	1.1	2.6	12.4	5.1	4.3	4.7	7.1	3.5	24.6	4.4
	サブセンターなし	1922	8.5	1.3	2.7	12.4	5.1	4.0	4.5	6.7	3.3	23.6	4.3
10 万人以上	サブセンターあり	387	10.5	0.5	2.9	13.9	5.5	4.6	4.9	7.7	4.1	26.8	4.5
	サブセンターなし	2711	10.2	0.6	2.9	13.6	5.4	4.4	4.8	7.6	4.1	26.3	4.4

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

(2) ブランチ

①設置状況

		合計	Q14-1 ブランチの設置		
			設置している	設置していない	無回答
全体		1741 100.0	329 18.9	1405 80.7	7 0.4
人口規模別	2万人未満	801 100.0	70 8.7	727 90.8	4 0.5
	2万～10万人未満	653 100.0	195 29.9	457 70.0	1 0.2
	10万～20万人未満	156 100.0	34 21.8	122 78.2	0 0.0
	20万人以上	131 100.0	30 22.9	99 75.6	2 1.5
高齢化率	20%未満	44 100.0	4 9.1	40 90.9	0 0.0
	20～30%未満	536 100.0	94 17.5	440 82.1	2 0.4
	30～40%未満	834 100.0	185 22.2	646 77.5	3 0.4
	40～50%未満	288 100.0	46 16.0	240 83.3	2 0.7
	50%以上	39 100.0	0 0.0	39 100.0	0 0.0
市町村のセンター設置タイプ別	1か所(直営のみ)	919 100.0	190 20.7	723 78.7	6 0.7
	1か所(委託のみ)	306 100.0	50 16.3	256 83.7	0 0.0
	2か所以上(直営のみ)	20 100.0	8 40.0	12 60.0	0 0.0
	直営1か所+委託3か所以下	74 100.0	16 21.6	58 78.4	0 0.0
	直営1か所+委託4か所以上	67 100.0	16 23.9	51 76.1	0 0.0
	2～5か所(委託のみ)	186 100.0	18 9.7	168 90.3	0 0.0
	6～10か所(委託のみ)	85 100.0	14 16.5	70 82.4	1 1.2
	11か所以上(委託のみ)	74 100.0	14 18.9	60 81.1	0 0.0
	その他	10 100.0	3 30.0	7 70.0	0 0.0
一人当たり高齢者数別	はい(3職種1人当たり高齢者数が1500人以下)	1024 100.0	128 12.5	891 87.0	5 0.5
	いいえ	717 100.0	201 28.0	514 71.7	2 0.3

②市町村評価結果

		n	(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	個別業務計	事業間連携(社会保障充実分事業)計
全体		1741	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3
2万人未満	ブランチあり	70	9.0	2.5	2.3	13.8	4.7	3.4	3.8	7.4	3.5	22.8	4.3
	ブランチなし	727	8.6	2.3	2.2	13.2	4.7	3.1	3.5	7.2	3.2	21.6	4.0
2万～10万人未満	ブランチあり	195	9.8	2.7	2.5	15.0	5.0	3.6	4.4	8.7	3.9	25.6	4.6
	ブランチなし	457	9.9	2.6	2.4	14.9	5.0	3.4	4.0	8.5	3.7	24.7	4.4
10万～20万人未満	ブランチあり	34	10.5	2.8	2.6	16.0	5.2	3.6	4.1	9.1	3.8	25.8	4.6
	ブランチなし	122	10.4	2.8	2.6	15.9	5.1	3.5	4.0	9.4	4.4	26.4	4.6
20万人以上	ブランチあり	30	10.7	2.8	2.7	16.2	5.0	3.6	3.8	9.8	4.5	26.8	4.7
	ブランチなし	99	11.2	2.9	2.7	16.8	5.1	3.6	4.1	10.1	4.6	27.4	4.8

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

③センター評価結果

		n	(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	個別業務計	事業間連携(社会保障充実分事業)計
全体		5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4
2万人未満	ブランチあり	67	7.7	1.6	2.5	11.9	5.0	4.0	4.3	6.4	3.0	22.9	4.5
	ブランチなし	736	7.5	1.6	2.6	11.7	4.9	3.8	4.2	6.4	2.9	22.2	4.3
2万～10万人未満	ブランチあり	275	9.1	1.0	2.8	12.9	5.3	4.3	4.8	7.2	3.4	25.0	4.5
	ブランチなし	942	9.2	1.1	2.7	13.0	5.3	4.2	4.7	6.9	3.6	24.6	4.3
10万～20万人未満	ブランチあり	136	9.7	0.8	2.8	13.3	5.3	4.4	4.8	7.0	3.7	25.3	4.4
	ブランチなし	709	9.8	0.8	2.8	13.5	5.5	4.4	4.7	7.5	3.9	26.0	4.4
20万人以上	ブランチあり	495	10.2	0.6	2.9	13.7	5.5	4.6	4.9	7.7	4.1	26.8	4.5
	ブランチなし	1792	10.4	0.4	2.9	13.7	5.4	4.5	4.9	7.6	4.2	26.6	4.3

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

(3) 市町村の業務状況

①市町村評価結果

	件数	1. 組織運営体制等				2. 個別業務						3. 事業間連携(社会保障充実分事業)計
		(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	1. 組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	2. 個別業務計	
全体	1741	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3
運営協議会で議論が行われ、改善提案があった	567	10.7	2.7	2.6	16.0	5.1	3.5	4.3	9.3	4.1	26.4	4.6
改善提案がなかった	1131	8.9	2.4	2.3	13.7	4.8	3.2	3.6	7.6	3.4	22.6	4.2
市町村とセンター間の連絡会合を定期的に開催している	1426	10.0	2.6	2.5	15.1	5.0	3.4	4.0	8.5	3.8	24.7	4.4
定期的に開催していない	315	7.1	2.2	2.0	11.3	4.4	2.9	3.0	6.4	2.7	19.5	3.7
センターに対して、担当圏域の現状やニーズ把握に必要な情報を提供している	1675	9.6	2.5	2.4	14.5	4.9	3.3	3.9	8.2	3.7	24.1	4.3
情報を提供していない	66	6.5	2.0	1.8	10.3	4.1	2.5	2.1	5.8	1.9	16.5	3.2
市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加している	1412	9.6	2.6	2.5	14.6	5.1	3.4	4.0	8.3	3.8	24.5	4.4
定期的に参加していない	329	8.8	2.4	2.1	13.2	3.8	3.1	3.2	7.4	3.1	20.6	4.1

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

②センター評価結果

	件数	1. 組織運営体制等				2. 個別業務						3. 事業間連携(社会保障充実分事業)計
		(1) 組織運営体制	(2) 個人情報の管理	(3) 利用者満足度の向上	1. 組織・運営体制等計	(1) 総合相談支援業務	(2) 権利擁護業務	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	(4) 地域ケア会議	(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	2. 個別業務計	
全体	5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4
[市町村] 運営協議会で議論が行われ、改善提案があった	2543	10.0	0.7	2.9	13.6	5.4	4.4	4.9	7.5	4.0	26.2	4.4
改善提案がなかった	2580	9.1	1.0	2.7	12.8	5.2	4.2	4.6	7.0	3.6	24.5	4.3
[市町村] 市町村とセンター間の連絡会合を定期的に開催している	4817	9.7	0.8	2.8	13.4	5.4	4.3	4.8	7.3	3.9	25.7	4.4
定期的に開催していない	350	6.7	1.6	2.4	10.7	4.6	3.6	3.9	6.0	2.7	20.8	4.1
[市町村] センターに対して、担当圏域の現状やニーズ把握に必要な情報を提供している	5060	9.6	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.3	3.8	25.4	4.4
情報を提供していない	107	6.9	1.6	2.6	11.0	4.7	3.6	4.0	6.3	2.9	21.5	3.8
[市町村] 市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加している	4309	9.6	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.3	3.8	25.5	4.4
定期的に参加していない	858	9.0	1.1	2.7	12.8	5.2	4.2	4.5	7.1	3.6	24.6	4.3

※表中の数値は評価項目の達成数を表す。

2. 令和2年度地域包括支援センター運営状況調査データ 集計結果

<結果概要>

- 経年比較の結果、評価指標の達成率は全体的に高まっていることが確認された。
市町村において、達成率が高まった項目のうち上位3項目をみると、「Q64 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか (43)」が8.2%増(2019年度:57.8%、2020年度:66.0%)、「Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか (41)」が7.9%増(2019年度:67.8%、2020年度:75.6%)、「Q39 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか (21)」が7.3%増(2019年度:40.3%、2020年度:47.6%)となっていた。
一方、「Q25 センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか (7)」は1.4%減(2019年度:75.6%、2020年:74.2%)と、昨年度に比べてわずかに低くなっていた。
- センターにおいて、達成率が高まった項目のうち上位3項目をみると、「Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)」が10.3%増(2019年度:54.1%、2020年度:64.4%)、「Q47 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (36)」が7.2%増(2019年度:68.0%、2020年度:75.2%)、「Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか (21)」(2019年度:61.3%、2020年度:67.2%)、「Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか (26)」(2019年度:73.6%、2020年度:79.5%)が5.9%増となっていた。
一方、「Q43 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか (32)」は2.7%減(2019年度:68.2%、2020年度:65.5%)と、昨年度に比べてわずかに低くなっていた。なお、「Q16 三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか (7)」については項目の文言を変更しているが、0.1%減(2019年度:59.6%、2020年度:59.5% ※2019年度より文言を変更)と、ほぼ前年と同水準であった。
- 市町村とセンターの連携項目の一致状況をみると、市町村・センターいずれも実施していると回答した割合について、上位3項目は、「Q41 1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。(23) / Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか。(23)」(98.2%)、「Q23 センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。(5) / Q14 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。(5)」(96.4%)、「Q30 市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。(12) / Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。(12)」(95.1%)となっていた。
一方、市町村・センターいずれも実施していないと回答した割合について、上位3項目は、「Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。(51) / Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。(48)」(35.9%)、「Q25 センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。(7) / Q16 三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。(7)」(29.7%)、「Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。(9) / Q17 市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。(8)」(29.3%)となっていた。
- 人口規模別に評価指標の達成状況をみると、小規模自治体の方が、市町村・センターいずれも評価指標の達成率が低い傾向があった。また、センター設置タイプ別にみると、市町村内にセンター1か所のみを設置している場合、市町村・センターいずれも評価指標の達成率が低い傾向がみられた。

(1) 経年比較

①市町村指標 ※ () は指標番号。以下同様。

	2020年度	2020-2019	2019年度	
Q19 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか (1)	68.9	1.5	67.4	Q19 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか (1)
Q20 年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか (2)	72.8	4.4	68.4	Q20 年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか (2)
Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか (3)	48.2	0.8	47.4	Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか (3)
Q22 市町村とセンターの間の連絡会合を定期的開催しているか (4)	85.6	3.7	81.9	Q22 市町村とセンターの間の連絡会合を定期的開催しているか (4)
Q23 センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか (5)	97.5	1.3	96.2	Q23 センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか (5)
Q24 センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか (6)	91.7	2.2	89.5	Q24 センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか (6)
Q25 センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか (7)	74.2	-1.4	75.6	Q25 センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか (7)
Q26 センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか (8)	59.7	0.9	58.8	Q26 センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか (8)
Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか (9)	44.6	0.7	43.9	Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか (9)
Q28 センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか (10)	73.0	3.5	69.5	Q28 センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか (10)
Q29 センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか (11)	76.1	3.6	72.5	Q29 センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか (11)
Q30 市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか (12)	95.5	1.8	93.6	Q30 市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか (12)
Q31 介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況の情報に関する情報を公表しているか (13)	83.3	2.9	80.4	Q31 介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況の情報に関する情報を公表しているか (13)
Q32 個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか (14)	92.9	2.8	90.1	Q32 個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか (14)
Q33 個人情報漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情	79.1	2.7	76.5	Q33 個人情報漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情

	2020年度	2020-2019	2019年度	
個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか (15)				報保護の対応について、センターへ指示しているか (15)
Q34 センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか (16)	88.4	2.4	86.0	Q34 センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか (16)
Q35 苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか (17)	81.3	5.1	76.2	Q35 苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか (17)
Q36 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか (18)	95.1	3.0	92.1	Q36 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか (18)
Q37 相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか (19)	77.0	6.1	70.9	Q37 相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか (19)
Q38 市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか (20)	83.9	2.8	81.1	Q38 市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか (20)
Q39 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか (21)	47.6	7.3	40.3	Q39 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか (21)
Q40 センターにおける相談事例の分類方法を定めているか (22)	88.5	1.9	86.6	Q40 センターにおける相談事例の分類方法を定めているか (22)
Q41 1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか (23)	98.5	0.6	97.9	Q41 1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか (23)
Q42 センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか (24)	96.3	1.3	95.0	Q42 センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか (24)
Q43 センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか (25)	87.8	2.2	85.6	Q43 センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか (25)
Q45 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか (26)	78.6	4.8	73.8	Q45 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか (26)
Q46 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか (27)	90.9	3.0	87.9	Q46 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか (27)
Q47 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)	92.9	1.7	91.2	Q47 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)
Q48 消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか (29)	81.2	2.9	78.3	Q48 消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか (29)
Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか (30)	77.1	4.4	72.8	Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか (30)
Q50 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか (31)	69.6	0.5	69.0	Q50 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか (31)

	2020年度	2020-2019	2019年度	
Q51 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか (32)	47.3	4.4	43.0	Q51 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか (32)
Q52 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか (33)	53.1	2.1	51.1	Q52 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか (33)
Q53 介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けているか (34)	83.6	2.8	80.8	Q53 介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けているか (34)
Q54 センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (35)	70.9	5.6	65.2	Q54 センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (35)
Q55 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか (36)	66.3	3.6	62.7	Q55 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか (36)
Q55-1 地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか (37)	52.1	3.3	48.8	Q55-1 地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか (37)
Q56 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか (38)	66.6	3.4	63.2	Q56 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか (38)
Q59 センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加している (39)	90.3	0.7	89.6	Q59 センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加している (39)
Q61 地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか (40)	85.7	4.9	80.8	Q61 地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか (40)
Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか (41)	75.6	7.9	67.8	Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか (41)
Q63 地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか (42)	76.7	6.6	70.1	Q63 地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか (42)
Q64 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか (43)	66.0	8.2	57.8	Q64 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか (43)
Q65 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証	63.5	3.4	60.1	Q65 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証

	2020年度	2020-2019	2019年度	
について実施体制を確保しているか (44)				いて実施体制を確保しているか (44)
Q67 センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか (45)	74.0	0.7	73.3	Q67 センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか (45)
Q68 センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか (46)	86.1	2.9	83.2	Q68 センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか (46)
Q69 センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を取りまとめて、住民向けに公表しているか (47)	15.3	1.5	13.8	Q69 センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を取りまとめて、住民向けに公表しているか (47)
Q70 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか (48)	49.8	6.0	43.8	Q70 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか (48)
Q71 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか (49)	59.7	7.2	52.6	Q71 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか (49)
Q72 センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか (50)	82.0	4.4	77.6	Q72 センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか (50)
Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか (51)	33.7	0.6	33.0	Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか (51)
Q74 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか (52)	60.0	5.7	54.3	Q74 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか (52)
Q75 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか (53)	58.9	5.6	53.3	Q75 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか (53)
Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか (54)	94.8	1.8	92.9	Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか (54)
Q77 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか (55)	79.6	1.5	78.1	Q77 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか (55)
Q78 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか (56)	89.1	1.4	87.7	Q78 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか (56)
Q79 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (57)	88.5	4.3	84.1	Q79 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (57)
Q80 認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られる	93.2	1.9	91.3	Q80 認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよ

	2020年度	2020-2019	2019年度	
よう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (58)				う、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (58)
Q81 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (59)	91.7	2.6	89.0	Q81 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (59)

②センター指標

	2020年度	2020-2019	2019年度	
Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定しているか (1)	93.3	1.6	91.7	Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定しているか (1)
Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか (2)	84.5	3.9	80.6	Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか (2)
Q12 市町村の支援・指導の内容により逐次、センターの業務改善が図られているか (3)	95.5	3.1	92.4	Q12 市町村の支援・指導の内容により逐次、センターの業務改善が図られているか (3)
Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか (4)	93.0	1.7	91.3	Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか (4)
Q14 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか (5)	97.3	0.9	96.4	Q14 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか (5)
Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか (6)	82.6	4.4	78.2	Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか (6)
Q16 三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）を配置しているか (7)	59.5	-0.1	59.6	Q16 三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）について、必要数を配置しているか (7)
Q17 市町村から、年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されているか (8)	64.9	1.2	63.7	Q17 市町村から、年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されているか (8)
Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか (9)	79.6	1.9	77.7	Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか (9)
Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (10)	66.3	4.6	61.7	Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (10)
Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (11)	69.0	4.2	64.8	Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (11)
Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか (12)	96.6	0.8	95.8	Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか (12)
Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報	90.2	3.9	86.3	Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報

	2020年度	2020-2019	2019年度	
報保護方針)を整備しているか (13)				報保護方針)を整備しているか (13)
Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか (14)	86.3	3.9	82.4	Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか (14)
Q24 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか (15)	91.8	3.3	88.5	Q24 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか (15)
Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)	64.4	10.3	54.1	Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)
Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか (17)	94.9	1.5	93.4	Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか (17)
Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか (18)	95.5	2.4	93.1	Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか (18)
Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか (19)	94.8	2.3	92.5	Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか (19)
Q29 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか (20)	93.8	1.7	92.1	Q29 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか (20)
Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか (21)	67.2	5.9	61.3	Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか (21)
Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか (22)	93.6	1.6	92.0	Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか (22)
Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか (23)	98.4	0.6	97.8	Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか (23)
Q33 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか (24)	96.0	2.0	94.0	Q33 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか (24)
Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか (25)	95.4	0.2	95.2	Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか (25)
Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか (26)	79.5	5.9	73.6	Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか (26)
Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか (27)	96.6	1.4	95.2	Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか (27)
Q39 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)	95.7	1.1	94.6	Q39 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)
Q40 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか (29)	91.3	2.6	88.7	Q40 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか (29)

	2020年度	2020-2019	2019年度	
Q41 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか (30)	82.7	5.4	77.3	Q41 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか (30)
Q42 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか (31)	91.1	4.3	86.8	Q42 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか (31)
Q43 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか (32)	65.5	-2.7	68.2	Q43 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか (32)
Q44 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか (33)	87.2	2.6	84.6	Q44 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか (33)
Q45 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか (34)	85.7	2.4	83.3	Q45 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか (34)
Q46 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか (35)	80.5	0.9	79.6	Q46 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか (35)
Q47 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (36)	75.2	7.2	68.0	Q47 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (36)
Q48 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか (37)	79.6	2.8	76.8	Q48 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか (37)
Q49 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか (38)	76.4	2.6	73.8	Q49 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか (38)
Q50 センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか (39)	91.8	0.1	91.7	Q50 センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか (39)
Q51 センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか (44)	72.1	0.2	71.9	Q51 センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか (44)
Q53 センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか (40)	80.1	3.1	77.0	Q53 センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか (40)
Q54 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針	88.6	2.7	85.9	Q54 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針

	2020年度	2020-2019	2019年度	
に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか (41)				に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか (41)
Q55 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか (42)	82.7	2.9	79.8	Q55 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか (42)
Q56 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか	80.4	2.9	77.5	Q56 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか
Q57 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか (45)	91.0	0.9	90.1	Q57 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか (45)
Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか (46)	74.0	4.8	69.2	Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか (46)
Q59 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか (47)	96.0	1.8	94.2	Q59 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか (47)
Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか (48)	52.0	5.0	47.0	Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか (48)
Q61 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか (49)	81.7	5.5	76.2	Q61 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか (49)
Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか (50)	93.9	1.6	92.3	Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか (50)
Q63 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか (51)	89.1	1.8	87.3	Q63 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか (51)
Q64 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか (52)	96.5	0.2	96.3	Q64 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか (52)
Q65 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っているか (53)	83.0	4.1	78.9	Q65 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っているか (53)
Q66 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか (54)	89.2	1.1	88.1	Q66 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか (54)
Q67 生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行っているか (55)	88.7	3.3	85.4	Q67 生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行っているか (55)

(2) 連携項目集計結果

①組織・運営体制等

1)組織・運営体制

市町村指標		全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標			
1	Q19	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。	5221	4363	71	509	249	29	1	Q11	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。
		100.0%	83.6%	1.4%	9.7%	4.8%	0.6%				
2	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	5221	3852	245	561	214	349	2	Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。
		100.0%	73.8%	4.7%	10.7%	4.1%	6.7%				
3	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	5221	3479	62	1507	136	37	3	Q12	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。
		100.0%	66.6%	1.2%	28.9%	2.6%	0.7%				
4	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的開催しているか。	5221	4761	157	92	172	39	4	Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。
		100.0%	91.2%	3.0%	1.8%	3.3%	0.7%				
5	Q23	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	5221	5032	66	48	45	30	5	Q14	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。
		100.0%	96.4%	1.3%	0.9%	0.9%	0.6%				
		(市町村指標なし)	/					6	Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	
6	Q24	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか。	/							(センター指標なし)	
7	Q25	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	5221	2468	560	640	1551	2	7	Q16	三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。
		100.0%	47.3%	10.7%	12.3%	29.7%	0.0%				
8	Q26	センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり	/							(センター指標なし)	

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
		高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。	(市町村指標なし)								
9	Q27	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。	5221	2775	279	611	1528	28	8	Q17	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。
			100.0%	53.2%	5.3%	11.7%	29.3%	0.5%			
		(市町村指標なし)	(市町村指標なし)						9	Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。
10	Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	5221	3256	1038	208	680	39	10	Q19	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
			100.0%	62.4%	19.9%	4.0%	13.0%	0.7%			
11	Q29	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	5221	3431	1025	173	553	39	11	Q20	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
			100.0%	65.7%	19.6%	3.3%	10.6%	0.7%			
12	Q30	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	5221	4964	102	78	38	39	12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。
			100.0%	95.1%	2.0%	1.5%	0.7%	0.7%			
13	Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	(センター指標なし)								(センター指標なし)

2) 個人情報の管理

市町村指標		全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標				
14	Q32	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	5221	4653	380	55	93	40	13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか。	
			100.0%	89.1%	7.3%	1.1%	1.8%	0.8%				
15	Q33	個人情報漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	5221	4077	360	430	314	40	14	Q23	個人情報漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	
			100.0%	78.1%	6.9%	8.2%	6.0%	0.8%				
16	Q34	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。										(センター指標なし)
		(市町村指標なし)								15	Q24	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。
		(市町村指標なし)								16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。

3) 利用者満足度の向上

市町村指標		全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標			
17	Q35	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	5221	4229	111	724	117	40	17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。
			100.0%	81.0%	2.1%	13.9%	2.2%	0.8%			
18	Q36	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	5221	4811	146	174	50	40	18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。
			100.0%	92.1%	2.8%	3.3%	1.0%	0.8%			
19	Q37	相談者のプライバシーが確保される環境整備に	5221	4312	65	640	164	40	19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		関する市町村の方針をセンターに示しているか。	100.0%	82.6%	1.2%	12.3%	3.1%	0.8%			針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。

②個別業務

1) 総合相談支援業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
20	Q38	市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。									(センター指標なし)
		(市町村指標なし)							20	Q29	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。
21	Q39	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の最終条件を定めているか。	5221	2512	243	997	1430	39	21	Q30	相談事例の最終条件を、市町村と共有しているか。
			100.0%	48.1%	4.7%	19.1%	27.4%	0.7%			
22	Q40	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	5221	4737	181	152	112	39	22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。
			100.0%	90.7%	3.5%	2.9%	2.1%	0.7%			
23	Q41	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	5221	5127	28	10	16	40	23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。
			100.0%	98.2%	0.5%	0.2%	0.3%	0.8%			
24	Q42	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。※対応例)センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	5221	4960	123	54	43	41	24	Q33	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。
			100.0%	95.0%	2.4%	1.0%	0.8%	0.8%			
25	Q43	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	5221	4093	91	890	107	40	25	Q34	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。
			100.0%	78.4%	1.7%	17.0%	2.0%	0.8%			

2) 権利擁護業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
26	Q45	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	5221	3744	448	406	583	40	26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。
			100.0%	71.7%	8.6%	7.8%	11.2%	0.8%			
27	Q46	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	5221	4941	37	105	98	40	27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。
			100.0%	94.6%	0.7%	2.0%	1.9%	0.8%			
28	Q47	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	5221	4883	110	112	74	42	28	Q39	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。
			100.0%	93.5%	2.1%	2.1%	1.4%	0.8%			
29	Q48	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	5221	4292	251	476	161	41	29	Q40	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。
			100.0%	82.2%	4.8%	9.1%	3.1%	0.8%			
		(市町村指標なし)	/					30	Q41	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	

3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
30	Q49	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか。	5221	3185	145	1572	278	41	31	Q42	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握しているか。
			100.0%	61.0%	2.8%	30.1%	5.3%	0.8%			

市町村指標		全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標			
31	Q50	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	5221	2852	1044	569	719	37	32	Q43	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。
			100.0%	54.6%	20.0%	10.9%	13.8%	0.7%			
32	Q51	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	5221	2302	189	2249	440	41	33	Q44	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。
			100.0%	44.1%	3.6%	43.1%	8.4%	0.8%			
33	Q52	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。	5221	3291	333	1260	296	41	33	Q44再掲	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。
			100.0%	63.0%	6.4%	24.1%	5.7%	0.8%			
34	Q53	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けているか。	5221	3956	464	520	239	42	34	Q45	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けているか。
			100.0%	75.8%	8.9%	10.0%	4.6%	0.8%			
		(市町村指標なし)							35	Q46	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

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標			
			/									に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。
35	Q54	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	5221	3209	521	715	735	41	36	Q47	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	
			100.0%	61.5%	10.0%	13.7%	14.1%	0.8%				

4) 地域ケア会議

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
36	Q55	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	5221	3613	293	542	764	9	37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。
			100.0%	69.2%	5.6%	10.4%	14.6%	0.2%			
37	Q55-1	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。	/								(センター指標なし)
38	Q56	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	5221	3520	703	471	518	9	38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。
			100.0%	67.4%	13.5%	9.0%	9.9%	0.2%			
39	Q59	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	5221	4605	286	190	101	39	39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。
			100.0%	88.2%	5.5%	3.6%	1.9%	0.7%			
40	Q61	地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	5221	3973	738	211	259	40	40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。
			100.0%	76.1%	14.1%	4.0%	5.0%	0.8%			

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	5221	4133	288	492	268	40	41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。
			100.0%	79.2%	5.5%	9.4%	5.1%	0.8%			
42	Q63	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	5221	3690	522	630	339	40	42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。
			100.0%	70.7%	10.0%	12.1%	6.5%	0.8%			
43	Q64	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	5221	3399	470	801	512	39	43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。
			100.0%	65.1%	9.0%	15.3%	9.8%	0.7%			
44	Q65	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	/								(センター指標なし)
45	Q67	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	5221	3331	932	431	485	42	44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。
			100.0%	63.8%	17.9%	8.3%	9.3%	0.8%			
46	Q68	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	5221	4531	272	219	160	39	45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。
			100.0%	86.8%	5.2%	4.2%	3.1%	0.7%			
47	Q69	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。	/								(センター指標なし)
48	Q70	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するた	/								(センター指標なし)

市町村指標		全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標	
	めの政策を、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか。								

5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

市町村指標		全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標			
49	Q71	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	5221	3332	503	529	821	36	46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。
			100.0%	63.8%	9.6%	10.1%	15.7%	0.7%			
50	Q72	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	5221	3914	116	1098	53	40	47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。
			100.0%	75.0%	2.2%	21.0%	1.0%	0.8%			
51	Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	5221	2038	593	676	1874	40	48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。
			100.0%	39.0%	11.4%	12.9%	35.9%	0.8%			
52	Q74	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。	5221	3638	232	625	690	36	49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。
			100.0%	69.7%	4.4%	12.0%	13.2%	0.7%			
53	Q75	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンター	5221	3748	94	1156	187	36	50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。
			100.0%	71.8%	1.8%	22.1%	3.6%	0.7%			

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		に対して明示しているか。									
54	Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。	/								(センター指標なし)

③事業間連携（社会保障充実分事業）

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
55	Q77	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	5221	4196	316	454	214	41	51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。
			100.0%	80.4%	6.1%	8.7%	4.1%	0.8%			
56	Q78	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	5221	4780	86	258	56	41	52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。
			100.0%	91.6%	1.6%	4.9%	1.1%	0.8%			
57	Q79	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5221	4040	685	294	160	42	53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。
			100.0%	77.4%	13.1%	5.6%	3.1%	0.8%			
58	Q80	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5221	4578	442	81	79	41	54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。
			100.0%	87.7%	8.5%	1.6%	1.5%	0.8%			
59	Q81	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5221	4497	409	133	141	41	55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。
			100.0%	86.1%	7.8%	2.5%	2.7%	0.8%			

(3) 達成率の高い項目、低い項目について

①達成率 90%以上の項目

1)市町村指標

・Q23 センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか (5)	はい	97.5
・Q24 センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか (6)	はい	91.7
・Q30 市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか (12)	はい	95.5
・Q32 個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか (14)	はい	92.9
・Q36 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか (18)	はい	95.1
・Q41 1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか (23)	はい	98.5
・Q42 センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか (24)	はい	96.3
・Q46 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか (27)	はい	90.9
・Q47 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)	はい	92.9
・Q59 センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加している (39)	はい	90.3
・Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか (54)	はい	94.8
・Q80 認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (58)	はい	93.2
・Q81 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか (59)	はい	91.7

2)センター指標

・Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定しているか (1)	はい	93.3
・Q12 市町村の支援・指導の内容により逐次、センターの業務改善が図られているか (3)	はい	95.5
・Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか (4)	はい	93.0
・Q14 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提	はい	97.3

供を受けているか (5)		
・ Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか (12)	はい	96.6
・ Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか (13)	方針に従って、整備している	90.2
・ Q24 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか (15)	はい	91.8
・ Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか (17)	はい	94.9
・ Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか (18)	はい	95.5
・ Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか (19)	はい	94.8
・ Q29 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか (20)	はい	93.8
・ Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか (22)	はい	93.6
・ Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか (23)	はい	98.4
・ Q33 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか (24)	はい	96.0
・ Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか (25)	はい	95.4
・ Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか (27)	はい	96.6
・ Q39 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)	はい	95.7
・ Q40 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか (29)	はい	91.3
・ Q42 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握しているか (31)	はい	91.1
・ Q50 センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか (39)	はい	91.8
・ Q57 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか (45)	はい	91.0
・ Q59 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の	はい	96.0

社会資源を位置づけたことがあるか (47)		
・Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか (50)	はい	93.9
・Q64 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか (52)	はい	96.5

②達成率 50%未満の項目

1) 市町村指標

・Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか (3)	議論を踏まえ、改善している	48.2
・Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか (9)	はい	44.6
・Q39 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の最終条件を定めているか (21)	はい	47.6
・Q51 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか (32)	はい	47.3
・Q69 センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか (47)	はい	15.3
・Q70 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか (48)	地域課題を明らかにし、提言している	49.8
・Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか (51)	はい	33.7

2) センター指標

達成率 50%未満の項目はなかった。

(4) 人口規模別にみた達成率の低い項目（市町村指標）

※全体と比較して10%程度差のある項目。

① 2万人未満（小規模自治体）

- ・ Q19 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか（1）
- ・ Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか（3）
- ・ Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか（9）
- ・ Q28 センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（10）
- ・ Q29 センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（11）
- ・ Q52 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか（33）
- ・ Q56 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか（38）
- ・ Q65 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか（44）
- ・ Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか（51）
- ・ Q74 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか（52）
- ・ Q75 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか（53）

② 20万人以上（大規模自治体）

- ・ Q25 センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか（7）
- ・ Q26 センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり 高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか（8）
- ・ Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか（30）

(5) 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点

①市町村指標

	件数	① (1) 組織運営体制等：組織運営体制	① (2) 組織運営体制等：個人情報管理	① (3) 組織運営体制等：利用者満足向上	① 組織運営体制等：計	② (1) 個別業務：総合相談支援業務	② (2) 個別業務：権利擁護業務	② (3) 個別業務：包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	② (4) 個別業務：地域ケア会議	② (5) 個別業務：介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	② 個別業務：計	③ 事業間連携：計	
全体	1741	9.7	2.6	2.5	14.8	5.0	3.4	4.0	8.7	3.9	25.0	4.4	
人口規模別	2万人未満	804	9.0	2.4	2.4	13.8	4.8	3.3	3.7	7.8	3.4	23.0	4.2
	2万～10万人未満	650	10.1	2.7	2.6	15.5	5.2	3.6	4.4	9.1	4.1	26.3	4.6
	10万～20万人未満	156	10.6	2.9	2.7	16.2	5.2	3.6	4.2	9.9	4.6	27.6	4.7
	20万人以上	131	11.0	2.9	2.7	16.6	5.3	3.7	4.2	10.5	4.8	28.5	4.8
高齢化率別	20%未満	38	9.5	2.6	2.6	14.6	4.9	3.2	3.8	8.9	3.6	24.5	4.3
	20～30%未満	497	10.2	2.8	2.6	15.6	5.1	3.5	4.0	9.1	4.2	26.0	4.5
	30～40%未満	817	9.7	2.6	2.5	14.8	5.0	3.5	4.2	8.8	3.9	25.3	4.5
	40～50%未満	337	9.2	2.5	2.5	14.2	4.9	3.3	3.8	8.0	3.5	23.5	4.2
	50%以上	52	8.2	2.4	2.3	12.8	4.8	3.1	3.6	7.4	3.5	22.4	4.2

②センター指標

	件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報管理	① (3) 組織運営体制等・利用者満足向上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネジメント 支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメント・介護 予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計	
全体	5221	9.8	3.3	2.9	16.0	5.4	4.5	4.9	7.4	4.0	26.2	4.5	
[市町村]人口規模別	2万人未満	811	7.9	2.6	2.7	13.3	5.0	4.0	4.4	6.7	3.1	23.1	4.4
	2万～10万人未満	1249	9.4	3.1	2.8	15.3	5.4	4.3	4.8	7.1	3.7	25.3	4.4
	10万～20万人未満	856	10.1	3.4	2.9	16.4	5.5	4.5	4.9	7.6	4.1	26.6	4.5
	20万人以上	2305	10.6	3.6	2.9	17.2	5.6	4.7	5.1	7.8	4.4	27.5	4.5
[市町村]高齢化率別	20%未満	167	9.8	3.4	2.9	16.0	5.5	4.4	4.6	7.4	4.0	25.8	4.4
	20～30%未満	2951	10.3	3.5	2.9	16.7	5.5	4.6	4.9	7.6	4.2	26.8	4.5
	30～40%未満	1645	9.4	3.1	2.8	15.4	5.4	4.4	4.8	7.3	3.8	25.7	4.4
	40～50%未満	371	8.2	2.8	2.7	13.8	5.1	4.1	4.5	6.8	3.3	23.7	4.4
	50%以上	87	8.5	3.0	2.7	14.3	5.1	4.3	4.7	7.0	3.7	24.9	4.5
担当圏域の高齢者人口規模別	3000人未満	706	8.5	2.9	2.8	14.2	5.1	4.1	4.3	6.7	3.4	23.6	4.2
	3000～6000人未満	1872	9.8	3.3	2.8	16.0	5.5	4.4	4.8	7.3	4.0	26.0	4.4
	6000～9000人未満	1552	10.1	3.5	2.9	16.5	5.5	4.6	5.0	7.5	4.1	26.7	4.5
	9000～12000人未満	590	10.3	3.5	2.9	16.6	5.5	4.6	5.1	7.8	4.1	27.1	4.6
	12000人以上	501	10.2	3.5	2.8	16.5	5.5	4.6	5.2	8.0	4.1	27.3	4.7

(6) 市町村のセンター設置タイプ別にみた達成率の低い項目

※全体と比較して10%程度差のある項目。

① 1か所（直営のみ）

1) 市町村指標

- ・Q19 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか（1）
- ・Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか（3）

2) センター指標

- ・Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定しているか（1）
- ・Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか（2）
- ・Q24 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか（15）
- ・Q46 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか（35）

② 1か所（委託のみ）

1) 市町村指標

- ・Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか（9）
- ・Q45 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか（26）
- ・Q52 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか（33）
- ・Q55 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか（36）
- ・Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか（51）

2) センター指標

- ・Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか（21）
- ・Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか（22）
- ・Q36 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか（26）

- ・Q54 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか (41)

③ 1か所（直営のみ）、1か所（委託のみ）【1か所共通】

1) センター指標

- ・Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか (4)
- ・Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか (6)
- ・Q17 市町村から、年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されているか (8)
- ・Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか (9)
- ・Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (10)
- ・Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (11)
- ・Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか (13)
- ・Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか (14)
- ・Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)
- ・Q41 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか (30)
- ・Q48 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか (37)
- ・Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか (46)
- ・Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか (48)
- ・Q61 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか (49)

④ 2～5か所（委託のみ）

1) 市町村指標

- ・Q25 センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか (7)
- ・Q26 センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり 高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか (8)

- ・Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか（30）

2) センター指標

- ・Q16 三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）を配置しているか（7）
- ・Q17 市町村から、年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されているか（8）

⑤11 か所以上（委託のみ）

1) 市町村指標

- ・Q25 センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか（7）
- ・Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握し、センターに情報提供しているか（30）

(7) 市町村のセンター設置タイプ別 評価指標平均点

①市町村指標

	件数	① (1) 組織運営体制等 組織運営体制	① (2) 組織運営体制等 個人情報の管理	① (3) 組織運営体制等 利用者満足の向上	① 組織運営体制等 計	② (1) 個別業務 総合相談支援業務	② (2) 個別業務 権利擁護業務	② (3) 個別業務 包括的・継続的ケアマネ ジメント支援業務	② (4) 個別業務 地域ケア会議	② (5) 個別業務 介護予防ケアマネジメン ト・介護予防支援	② 個別業務 計	③ 事業間連携 計	
全体	1741	9.7	2.6	2.5	14.8	5.0	3.4	4.0	8.7	3.9	25.0	4.4	
市町村のセンター設置タイプ別	1か所（直営のみ）	899	9.3	2.5	2.5	14.4	5.0	3.4	4.0	8.5	3.7	24.6	4.4
	1か所（委託のみ）	311	9.4	2.4	2.4	14.3	4.9	3.1	3.7	7.8	3.6	23.2	4.3
	2か所以上（直営のみ）	19	10.2	2.8	2.5	15.5	5.4	3.6	4.8	8.8	4.2	26.7	4.4
	直営1か所+委託3か所以下	76	10.2	2.6	2.7	15.5	5.2	3.6	4.4	9.2	4.1	26.4	4.5
	直営1か所+委託4カ所以上	69	10.8	2.9	2.7	16.4	5.3	3.7	4.6	10.1	4.8	28.5	4.7
	2～5か所（委託のみ）	195	10.3	2.8	2.7	15.8	5.1	3.5	3.9	8.8	4.3	25.7	4.6
	6～10か所（委託のみ）	85	10.5	2.8	2.5	15.8	5.2	3.6	3.9	9.7	4.4	26.8	4.6
	11か所以上（委託のみ）	75	11.3	2.9	2.7	16.9	5.3	3.7	4.2	10.9	4.9	29.0	4.8
	その他	12	10.5	2.7	2.8	15.9	5.1	3.6	5.1	9.6	4.6	27.9	4.3

②センター指標

	件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報の管理	① (3) 組織運営体制等・利用者満足の上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネ ジメント支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメン ト・介護予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計	
全体	5221	9.8	3.3	2.9	16.0	5.4	4.5	4.9	7.4	4.0	26.2	4.5	
〔市町村〕市町村のセンター設置タイプ別	1か所（直営のみ）	895	8.2	2.7	2.7	13.6	5.2	4.2	4.5	7.1	3.2	24.2	4.5
	1か所（委託のみ）	311	8.8	2.9	2.7	14.4	5.1	4.0	4.8	6.6	3.3	23.8	4.4
	2か所以上（直営のみ）	83	10.1	3.5	2.4	16.0	5.5	4.4	5.2	7.9	4.0	27.1	4.8
	直営1か所+委託 3か所以下	202	9.3	3.0	2.7	15.0	5.3	4.0	4.5	6.6	3.7	24.1	4.3
	直営1か所+委託 4カ所以上	619	10.2	3.5	2.9	16.6	5.6	4.6	4.8	7.4	4.2	26.5	4.3
	2～5か所（委託のみ）	672	9.7	3.3	2.8	15.8	5.4	4.4	4.8	7.1	4.0	25.7	4.5
	6～10か所（委託のみ）	620	10.1	3.4	2.9	16.4	5.6	4.5	4.9	7.4	4.0	26.5	4.4
	11か所以上（委託のみ）	1739	10.7	3.7	2.9	17.3	5.6	4.7	5.1	8.0	4.4	27.7	4.5
	その他	80	10.1	3.6	3.0	16.6	5.5	4.8	5.3	7.4	4.5	27.4	4.5

(8) 直営・委託別 評価指標平均点

	件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報の管理	① (3) 組織運営体制等・利用者満足の上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネ ジメント支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメン ト・介護予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計	
全体	5221	9.8	3.3	2.9	16.0	5.4	4.5	4.9	7.4	4.0	26.2	4.5	
直営・委託別	直営	1104	8.5	2.9	2.7	14.1	5.2	4.2	4.6	7.2	3.4	24.7	4.5
	委託	4117	10.2	3.5	2.9	16.5	5.5	4.5	4.9	7.5	4.1	26.6	4.4

第Ⅶ部 まとめ

地域包括ケアシステムの継続的な構築が求められるとともに、その深化と言える地域共生社会の実現に向けても中心的な役割が期待されている地域包括支援センターにおいては、業務負担の増加や職員確保の困難等の課題が明らかになっている。このような状況に対して、ブランチ・サブセンターおよび基幹型・機能強化型センターの設置や事務職等の配置等の対応による成果が一部の自治体や地域包括支援センターで確認されてきた。また、ウィズコロナ時代に対応した活動のあり方を明らかにすることが、近々の地域包括支援センターの効果的な運営に資すると考えられる。

そこで、地域包括支援センターの抱える課題を明らかにするとともに、それらに対して市町村や地域包括支援センターが成果を感じている対応を具体的に把握することで、全国の市町村と地域包括支援センターが個々の課題を認識し、それに対応できるよう、市町村と地域包括支援センターに対するアンケート調査とヒアリング調査を実施した。また、都道府県の役割や対応に関する示唆を得るため、都道府県へのヒアリングも実施した。全市町村対象のアンケート調査の回収率が64.2%、全地域包括支援センターでは66.8%と関心の高さが伺えた。これらの調査結果から主に次の点が明らかになった。なお、アンケート調査やヒアリング調査から得られた具体的な取組については、第Ⅷ部に地域包括支援センターの運営課題に対する取組ポイントとしてまとめて示す。

1. 地域包括支援センターの運営上の問題

(1) 所定時間外労働とストレス

地域包括支援センター職員の90%以上が所定労働時間数を超えるとともに、センター長が所定労働時間数を超える割合が高いことが「平成30年度老人保健健康増進等事業地域包括支援センターの業務実態に関する調査研究事業」のタイムスタディで明らかにされていたが、本事業の調査により全国的にもセンター職員の53.0%が所定労働時間数を超えていることが明らかになった。1人あたりの月平均所定外労働時間は約4時間となっている。所属組織が定める所定労働時間は労働基準法の法定労働時間とは異なるため、正確なことは言えないが、労働基準法で定められた月45時間の上限を超える可能性のある職員がいるセンターが21あることが明らかになった。そして、地域包括支援センター職員の78.1%が「とても高い」「どちらかといえば高い」業務負担やストレスを感じていた。

本調査ではセンターごとの平均所定外労働時間を把握しているため、センター長の方が所定労働時間を超えている人の割合が高く80%弱であった前述のタイムスタディの結果から考えると、センター長の時間外労働が長いことが推測される。センター長はセンター運営の課題の対応において効果が見られている「職員の業務量把握・調整」を87.7%担うなど、効果的な運営に必要なだと考えられる業務を行っているため、センター長の業務負担を軽減することが重要だと考えられる。

【追加集計】Q9 地域包括支援センター職員一人あたり平均所定外労働時間(月平均)

No.	カテゴリー名	n	%
1	0 時間	1359	39.4
2	1～5 時間	1261	36.5
3	6～10 時間	273	7.9
4	11～20 時間	161	4.7
5	21～40 時間	113	3.3
6	41 時間以上	21	0.6
	無回答	265	7.7
	全体	3453	100.0

このような状況においても、市町村の 70.5%がセンターの機能強化に向けた予算確保に取り組んでいなかった。また、社会保障充実分の事業実施にあたり、在宅医療・介護連携事業で 66.0%、生活支援体制整備事業で 48.0%、認知症総合支援事業で 49.2%が、職員の加配を行っていない。継続的な時間外労働による過重な労働負担は、バーンアウトの主要なストレスであることを考えると、所定時間外労働を行わなくてもセンター業務をこなせるだけの人員体制の整備が求められる。

(2) 負担超過業務

地域包括支援センターの職員が過負担になっていると思う業務は、「指定介護予防支援、第 1 号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）」(55.7%) が最も多かった。具体的な内容に関する自由記述をみると、「プラン作成等の依頼が多く、他の業務に支障がある」のように、介護予防ケアマネジメントが他の業務の実施を時間的に圧迫している様子が伺える。実際、前述のタイムスタディにおいても、1 人あたりの 1 週間の業務労働時間数の平均値が最も長いのが、「指定介護予防支援、第 1 号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）」の 691.5 分であるのに対して、地域ケア会議に関する業務が 88.5 分、権利擁護業務 105 分、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 120.2 分となっている。

また、自由記述では委託先が見つからないといったものが複数あった。このような状況においても、「介護予防支援等の外部委託を行いやすくするための環境づくりのために行っていること」は特にはないと回答した市町村が、55.7%にもものぼっていた。

過負担になっていると思う業務で 2 番目に多かったのが、「総合相談支援業務」(38.2%) である。自由記述では、重層的な問題が多くなっていること、問題が多様化していることなどがあげられた。このようなことから、介護予防ケアマネジメントが時間的な側面からの過負担であるのに対して、総合相談支援業務は支援の難しさといった内容的な側面からの過負担であると考えられる。

高齢者等が尊厳を保持したその人らしい生活を継続するためには、個々の高齢者等への支援はもとより、その生活を支える地域づくりを循環的に行っていく必要がある。そのために、少なくとも 4 つの業務の一体的な実施が不可欠であり、個人への支援業務に忙殺されること

によって、センターでなければ果たすことが難しい、地域の力を高める機能やワンストップサービス拠点機能等を弱めることのない運営を可能にする環境整備が必要だと言える。

また、介護予防ケアマネジメントの負担軽減に関しては、外部委託の推進も解決方策の一つである。市町村において、居宅介護支援事業所に対して説明を行ったり、地域包括支援センターに対して外部委託の手順書を作成したりするなどして、外部委託を行いやすい環境を整備することも大切である。

(3) 職員確保・定着

地域包括支援センターの効果的な運営推進のために、センターは「地域の社会資源との連携」84.6%や「地域住民との連携」79.7%といった関連組織や人々との連携の強化や、「業務量の調整」70.4%や「専門性の向上」67.3%のような取組を行っていた。このような取組はセンターの努力によって実施しやすいものだと考えられる。一方、「取り組んでいないが必要性を感じている」と回答したのが、「職員の確保・育成のための工夫」47.8%、「職員の定着のための工夫」44.3%、「事務職の配置」37.9%、「ケアプラン作成専任職員の配置」33.8%となっており、センター独自の努力のみでは対応できない取組については、必要性を認識しながらもそのままになっている現状が伺える。中でも、職員体制の充実については、取り組んでいるセンターは12%にとどまり、市町村や地域包括支援センター運営協議会等の取組が期待される。

2. 地域包括支援センターが運営において効果を感じている対応

(1) 地域包括支援センター機能強化に向けた予算確保

市町村の32.6%は3職種の加配を行っているが、所定時間外労働が確認されるセンターにおいては、職員体制の充実や職員確保等のために検討すべき対応だと言える。市町村による予算確保の具体的な内容をみると、地域包括支援センター職員との話し合いによりその必要性を把握して具体的に示す、業務量を調査しデータ分析等を行い数値化して示す、運営協議会で検討した結果を示す、他自治体の情報を収集する、評価指標を活用して機能強化を図る必要性を示す等の取組が見られた。

(2) 3職種以外の職員配置

センターの効果的な運営のために、ケアプラン作成専任職員の配置を46.8%のセンターが行っていると同時に、33.8%が取り組んではいないが必要性を感じていた。同様に、事務職の配置についても、42.4%が配置をしているとともに、37.6%が必要性を感じていた。自由記述からも、最も過負担だと感じている介護予防ケアマネジメントの負担軽減になっていることが明らかになっている。事務職についても、「物品の管理」73.8%、「伝票処理」65.1%、「窓口や電話の一次対応」64.0%などを担ってもらうことで、センター職員の負担軽減につ

ながっていた。

(3) 基幹型・機能強化型センターの設置

市町村内に基幹型センターがある地域包括支援センター828のうち69.6%が、基幹型センターがセンターの効果的な運営の推進につながっていると考えている。効果としては、「地域包括支援センター間の連携やネットワーク強化」54.7%や「対応困難な相談等に対するセンターの対応力の向上」53.5%を感じていた。市町村についても同じ効果を認識していた。

市町村内に機能強化型センターがある場合、センターの効果的な運営の推進につながっているとセンターが考える割合は、73.8%であった。「対応困難な相談等に対するセンターの対応力の向上」48.1%と最も多く、次いで「地域資源との連携や地域ネットワークの強化」47.7%となっている。市町村でも同じ認識であった。また、機能強化型センターが「地域住民等に対する理解促進」に寄与していると感じているセンターが40.1%になっていた。

このような結果から、基幹型・機能強化型ともに、多様化や複合化等している問題への対応やセンターにとって基盤となる活動である地域包括支援ネットワーク構築が十分に行えていない状況等で高い負担感を持っている「総合相談支援業務」の負担軽減に寄与していると考えられる。

しかしながら、基幹型センターの設置は13.3%であり、機能強化型センターにおいては4.7%しか設置されていないことを考えると、基幹型や機能強化型センターの機能を再確認して積極的に活用する必要があると言える。

(4) ブランチ・サブセンターの設置

担当圏域内にブランチを設置している地域包括支援センター332のうち81.9%が、ブランチがセンターの効果的な運営の推進につながっていると回答した。「地域住民の利便性の向上」68.1%はもとより、「センター業務負担の軽減」46.7%につながっていると考えている。市町村も同様に、「地域住民の利便性の向上」79.0%と「センターの業務負担の軽減」55.6%の効果を認識していた。

サブセンターについても、担当圏域内にサブセンターがある地域包括支援センターの87.6%が、サブセンターの設置がセンターの効果的な運営の推進につながっていると考えている。サブセンターの設置によって、「地域住民の利便性の向上」80.7%はもとより、「センター業務負担の軽減」45.5%やセンターが最も過負担だと考えている「介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減」36.6%がなされていた。

このような効果が見られているブランチやサブセンターであるが、ブランチ18.3%、サブセンター6.4%の設置にとどまっている。地域の実情によって不要な場合もあると考えられるが、4つの業務を一体的に実施できるよう、その役割や効果を踏まえたさらなる活用が期待される。

(5) 所属組織からの後方支援

地域包括支援センターに対する所属組織からの支援に関しては、効果的な運営の推進に「十分につながっている」と「まあつながっている」と73.1%のセンターが感じていた。なお、直営の場合には庁内の関係部署のことを、委託は運営法人を所属組織としている。所属組織からの支援においては、「職員の外部研修への参加機会提供」68.3%や「法人内部の研修実施」61.4%等の研修に関するものが多くなっており、かつ効果も感じていた。後方支援の中でも、最も効果を感じているのが「庶務作業の本部引き受け」で、この支援を受けているセンターの79.7%が効果を感じていた。同様に、「庶務担当職員の派遣・配置」も75.9%で効果を感じている。委託型センターの場合には、センターの52.1%が「庶務作業の本部引き受け」の支援を受けている。また、45.8%が「市町村との交渉・調整」の支援を受け、70%弱が効果を感じていた。このような所属組織からの後方支援は、委託型センターにとって不可欠な支援だと言える。

【追加集計】Q16 所属組織から受けている後方支援×Q17 所属組織からの後方支援のうち、効果を感じている支援

	合計	Q17 所属組織からの後方支援のうち、効果を感じている支援														
		庶務作業の本部引き受け	庶務担当職員の派遣・配置	職員の外部研修への参加機会提供	法人内部の研修実施	新人研修の実施	職員体制の充実	経験のある職員の配置	職員のメンタルヘルス対策	センターのリスクマネジメントに関する相談	関連機関との調整	市町村との交渉・調整	その他	特になし	無回答	
全体	3276	1245	464	1766	1199	822	747	620	745	777	559	966	44	156	336	
	100.0	38.0	14.2	53.9	36.6	25.1	22.8	18.9	22.7	23.7	17.1	29.5	1.3	4.8	10.3	
Q16 所属組織から受けている後方支援	庶務作業の本部引き受け	1563	1245	245	864	651	442	436	359	419	495	310	563	20	25	160
		100.0	79.7	15.7	55.3	41.7	28.3	27.9	23.0	26.8	31.7	19.8	36.0	1.3	1.6	10.2
	庶務担当職員の派遣・配置	611	257	464	349	247	186	200	172	180	177	131	204	8	6	63
	100.0	42.1	75.9	57.1	40.4	30.4	32.7	28.2	29.5	29.0	21.4	33.4	1.3	1.0	10.3	
	市町村との交渉・調整	1420	660	229	846	616	434	406	352	405	488	424	966	18	22	141
	100.0	46.5	16.1	59.6	43.4	30.6	28.6	24.8	28.5	34.4	29.9	68.0	1.3	1.5	9.9	

(6) 地域包括支援センター運営協議会

市町村の66.6%が運営協議会の議論等がセンターの運営体制の充実・強化につながっていると考え、センターも52.6%が同様に考えていた。一方で、センターの18.9%は「わからない」と回答している。「わからない」と回答したセンターの67.5%は運営協議会に全く参加したことがなかった。逆に、運営協議会に毎回参加しているセンターの67.7%が、運営協議会の議論等がセンターの運営体制の充実・強化につながっていると回答していることから、センター職員が運営協議会に参加して議論に参加することで、センターの適正な運営をサポート

トするという運営協議会の本来の機能を発揮することができると考えられる。

3. 新型コロナウイルス感染防止に伴う対応について

新型コロナウイルス禍において、約70%のセンターでは「地域の高齢者に対して介護予防に関するチラシを配布」や「電話や訪問による地域の高齢者の状況確認」を行っていた。また、「地域包括支援センターと地域住民、民生委員、ボランティア団体等が連携し、高齢者等の見守りの実施」が約50%となっており、高齢者の見守り活動・介護予防活動に積極的に取り組んでいる様子がみられた。

今後の展望として、「市町村・他機関との連携強化・役割分担の明確化」や「要援護者リスト等の共有」、「連絡体制の整備」等、平時からの対応を求める声が多く挙げられた。とりわけ市町村との役割分担の明確化という点では、「市町村による方針の明示」を求める声も一定数みられた。こうしたことから、非常時におけるセンターの役割を市町村が明示する重要性がうかがわれた。

4. 地域包括支援センターの機能強化に向けて

本事業の調査により、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを中心とする業務量の多さ等を背景として所定労働時間を超えて労働し、高い業務負担やストレスを感じていることが明らかになった。

このような状況に対して、3職種の加配、ケアプラン作成専任職員の配置、事務職員の配置、ランチ・サブセンターの設置、基幹型・機能強化型センターの設置等によって、センターの効果的かつ効率的な運営を市町村が支援している様子が見られた。また、所属組織からの後方支援や運営協議会での議論等もセンターの効果的な運営につながっていることが明らかになった。同時に、センターとしても、関連組織や人々との連携の強化、業務量の調整、専門性の向上など、センターとして対応している様子が明確になった。

地域包括ケアを推進する中核拠点としてセンターが機能し、誰もが尊厳を保持したその人らしい生活を継続することができる地域にするには、市町村による地域包括ケアシステムの明確なビジョンのもと、地域包括支援センターの評価指標を活用しながら、4つの業務および関連事業等を一体的に行っていく必要がある。そのためには、市町村、地域包括支援センター、地域包括支援センター運営協議会、所属組織が、共通の目標を確認し、それぞれの役割を理解しあいながら、センター職員がその専門性を発揮して業務を効果的に実践できるような環境を整備することが不可欠だ。そして、それをサポートするのが都道府県や国の役割だと言えよう。

第Ⅷ部 地域包括支援センターにおける効果的な運営に関する取組ポイント

※第Ⅷ部を別冊として、市町村、地域包括支援センターにおいて、手引き（取組ポイント）として活用いただく冊子とするため、第Ⅷ部のみ敬体（ですます調）でまとめている。

第Ⅰ章 はじめに

Ⅰ. 地域包括支援センターの運営課題に対する取組ポイント作成の目的と活用方法

（Ⅰ）取組ポイント作成の目的

- 地域共生社会を踏まえた地域包括ケアシステムの構築が目指される現状において、地域包括ケアを推進する中核拠点である地域包括支援センターへの期待はますます高まっています。
- このような状況下、地域包括支援センターの機能強化が進められているものの、その運営において多くの課題があることが明らかになっています。
- そこで、本事業では、次の調査を実施し、地域包括支援センターが抱えている課題を明確にするとともに、実際に行なっている対応を具体的に把握しました。
 - 市町村に対するアンケート（・・報告書 p10～ 参照）
 - 地域包括支援センターに対するアンケート（・・報告書 p115～ 参照）
 - 市町村・地域包括支援センターに対するヒアリング（・・報告書 p203～ 参照）
 - 都道府県に対するヒアリング（・・報告書 p239～ 参照）
- その結果、次の12の課題に類型化することができました。そして、それぞれについて、市町村や地域包括支援センターが、効果があると感じた対応方法を取組のポイントとして、実際の事例とともにまとめました。

◆◆地域包括支援センターが抱える 12 の課題と取組ポイント◆◆

1. センター職員の業務負担軽減 p300
2. センター業務の効率化 p304
3. センター職員の確保・定着 p308
4. センター職員体制の充実 p311
5. センター職員の実践力の向上 p316

6. 住民の利便性向上、支援の充実 p320
7. 対応困難な相談、虐待等への対応 p322
8. 地域包括支援センター間の連携強化 p324
9. 市町村と運営法人とセンターとの連携強化 p327
10. 庁内の関係部署、関係機関との連携強化 p330
11. 地域の事業所、団体、住民等との連携強化 p333
12. 緊急時の対応の充実 p336

- すべての地域包括支援センターがその機能を発揮して地域包括ケアを推進する運営を行うことができるために、市町村と地域包括支援センターが個々の課題を認識し、所属組織や運営協議会等と協働しながら対応する際に、この取組ポイントを参考にいただければと思います。

(2) 取組ポイントの活用方法

- それぞれの課題に対する取組ポイントを読むための前提となる基礎知識として、次のページから「基幹型センター」「機能強化型センター」「サブセンター」「ブランチ」「地域包括支援センター運営協議会」について解説を行っています。まず確認をしてください。
- 第2章は、前述の12の課題ごとに、課題に関する説明をしたうえで、課題に対する取組を類型化して示しています。その際、調査結果から得られた実際の取組を記載しています。
- また、より具体的な対応については、ヒアリングから得られた事例を示しています。
- 自分の市町村や地域包括支援センターで認識している課題について、取組ポイントおよび事例を参考にしながら、それぞれの実情に応じて対応を検討してください。
- 地域包括支援センターの課題が明確ではない場合には、それぞれの課題の「現場からの課題の声」を読んで、同じような声を持っている課題について、取組ポイントを参考にしてみてください。
- なお、事例については、報告書のヒアリング結果を参照することで、より詳細な情報を得ることができます。

2. 取組ポイントを活用するための基礎知識

(1) 基幹型センター、機能強化型センター、サブセンター、ブランチ

- 地域包括支援センターの運営課題への取組において、基幹型センター、機能強化型センター、サブセンター、ブランチが活用されていることが明らかになっています。

	主な役割や基準等
①基幹型センター p302, 318, 322, 324, 331	<ul style="list-style-type: none"> ● センター間の総合調整のほか、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進、複合課題や困難な相談への対応、介護予防に係るケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援を行うなどセンターにおける基幹的な機能を持ちます。 ● 担当圏域を持つ場合と持たない場合があります。 ● センターの一類型であり、法令等に定められる配置基準を満たす必要があります。
②機能強化型センター p302, 323	<ul style="list-style-type: none"> ● 権利擁護業務(虐待事例の対応等)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します。 ● 過去の実績や得意分野を踏まえて機能を強化し、他のセンターの後方支援を担います。 ● センターの一類型であり、法令等に定められる配置基準を満たす必要があります。
③サブセンター p302, 320	<ul style="list-style-type: none"> ● 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、認められます。
④ブランチ p302, 321	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センターが4つの包括的支援事業に一体的に取り組むことを前提として、住民が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」として設置します。 <p>※地域包括支援センターが行う包括的支援事業(第1号介護予防支援、総合相談支援業務、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)の一部を分割して、当該地域包括支援センターから他の法人に委託することは認められません。(第1号介護予防支援の居宅介護支援事業所への一部(再)委託を除く)。</p>

(2) 地域包括支援センター運営協議会

- 地域包括支援センターの運営協議会は、地域包括支援センターの機能強化や効果的な運営において、重要な役割を果たします。以下のように、地域包括支援センターの運営方針から各業務の質向上、体制充実のための予算確保、関係機関等の連携推進に至るまで、地域包括支援センターの事業全体に関わります。

◆◆地域包括支援センター運営協議会の所掌事務◆◆

- ①地域包括支援センターの設置等に関すること
- ②地域包括支援センターの行う業務の方針に関すること
- ③地域包括支援センターの運営に関すること
- ④地域包括支援センターの職員の確保に関すること
- ⑤その他の地域包括ケアに関すること

- 取組ポイントに記載した運営協議会は、このような機能を発揮しているという前提です。
- ここでは、地域包括支援センターの運営の充実に向けて機能する運営協議会にするための工夫について、本事業で実施したアンケート結果をもとに紹介します。

①議論を活発にする

- 運営協議会の議論を活発にする方法として、専門用語を避ける、視覚的に訴える、具体的なデータを示す、経年比較する等、資料作成や資料説明に関する工夫が挙げられます。活動事例の紹介なども、委員に具体的なイメージを持ってもらうことに効果的です。議論の進め方では、委員に働きかけて意見を出してもらうようにしたり、グループディスカッションを行うなどして議論の活性化を図る方法も考えられます。

■資料作成や資料説明の工夫

- 専門用語を避け、地域包括支援センターが行う基本業務や事業について説明したり、業務内容がわかるパンフレットを配布したりしています。
- 委員の方々の議論しやすい雰囲気づくりや専門用語に対する分かりやすい説明等の工夫を行っています。
- 委員に計画をわかりやすく理解していただくため、スライドなどを使い、視覚的に伝え、より多くの意見をいただくようにしています。
- 前年度業務の実績報告、収支決算および当該年度の事業計画、収支予算についての具体的

なデータを表やグラフ等で視覚的に提示するようにしています。

- 実績の経年比較ができる資料づくり、地域包括支援センターの活動が分かりやすい資料づくり、委員が発言しやすい会議の運営を心掛けています。

■活動事例の紹介

- 活動事例を複数紹介し、運営協議会参加者に対して、具体的なイメージを持ち、身近に感じてもらうように工夫しています。
- 具体的な介入事例を報告することで、より身近に感じてもらうようにしています。
- 各委員に地域包括支援センターの業務を具体的にイメージしてもらえよう、議題のほかに、地域包括支援センターにおける困難事例等の報告を行っています。

■委員意見の引き出し、議論の活性化

- 地域包括支援センターの業務報告を行った後、委員全員から意見をいただいています。さらに、いただいた意見に対して取組、成果を報告しています。
- 地域包括支援センターの業務内容の活性化に向けて、委員から意見や気づきをいただくよう促しています。
- 報告のみとならないよう、現在取り組んでいる主要業務について意見交換を行っています。

■実施方法の工夫

- グループディスカッション形式をとっています。1人一言は発言していただくよう委員長が進行しています。
- 運営協議会にグループワークを取り入れて、発言しやすい運営の工夫を行っています。

■資料の事前配布

- 事前に協議事項を委員へ送付し、会議当日は全員から意見をもらうようにしています
- 事前に資料（協議事項）を委員へ提示（配布）し、意見や考えを整理してもらったうえで参加してもらうことで、議論の活性化を図っています。

②委員に地域包括支援センターの業務を理解してもらう

- 運営協議会の充実において、委員に地域包括支援センターの業務を理解してもらうことは重要です。地域包括支援センターの役割や業務について、分かりやすく伝えることが求められることから、地域包括支援センターの職員自身に説明してもらったり、委員と地域包括支援センターの現地訪問を行う方法なども効果的です。

■地域包括支援センターの役割や業務の説明

- 初めて委員となる人にもスムーズに議論に参加できるよう、初回会議の際に、地域包括支援センターの業務の役割と会議の目的を説明しています。
- 委員に対して、地域包括支援センターの役割や事業についての情報を、できる限り詳しくわかりやすく情報提供するように努めています。
- 地域包括支援センターが独自に作成している事業のチラシ等を配布し、業務の理解促進を図っています。
- 会議の中でセンター職員との意見交換の場を設けるなど、業務内容の理解が図られるような取組を行っています。

■地域包括支援センター職員自身が報告

- センター職員が出席し、具体的な活動内容等については、センター職員から説明しています。

- 全てのセンター所長が出席して、各センターの活動について報告し、協議してもらっています。
- 委託先の地域包括支援センター職員が報告を行い、より具体的に身近に感じられるよう心掛けています。
- 毎回、地域包括支援センター職員が参加し、圏域の現状を伝えています。また、地域包括支援センターからの提言に基づく協議を行っています。

■地域包括支援センターへの現地訪問

- 運営協議会委員による地域包括支援センターへの職場訪問（ヒアリング）を行っています。
- 事業評価のための実地調査に、委員も同行しています。

③現場の業務に生きる議論や意見交換を行う

- 運営協議会において、地域包括支援センターの職員が参加している場合など、議論の内容を直接現場の業務に活かす機会ともなります。現場の業務に生きる議論や意見交換を行う場とするという視点も大切です。

■地域包括支援センター職員が直接議論に参加

- センター職員も参加し、センターの業務計画や実施報告を定期的に行うと共に、取組等における意見交換を実施しています。
- 各地域包括支援センター管理者に事務局として会議に出席してもらい、委員と直接やり取りすることで率直な意見等を聞いてもらっています。
- 毎回地域包括支援センターの管理者と職員が出席し、事業報告、課題、評価を報告し意見交換の時間を設けています。
- 実績報告は、地域包括支援センターが説明と質疑応答を行っており、センター運営の実情についてセンター職員が直接委員と話し合える機会を設けています。
- センター長のみではなく、三職種も出席し、実務者の意見も踏まえた検討の場としています。

■地域包括支援センター職員が助言を受ける場

- 運営協議会へは地域包括支援センターも参加しており、包括評価等において、直接委員の意見や助言を受けることができ、業務改善につなげることができています。

■運営協議会でのグループディスカッションの実施：滋賀県高島市■

高島市では運営協議会活性化の工夫として、グループディスカッションの形式をとっています。運営協議会の委員は全体で17名で、1グループあたり4~5名のグループを作り、議論を行っています。グループは、医療職、介護職、地域団体や被保険者等、様々な職種、団体、市民等が混在するように構成しています。議論の活性化のみならず、顔がつながり、連携が進むという効果もあります。

グループワークを行うこととした経緯は、人数の多い会議の場合、特に被保険者等の一般市民の方などが遠慮をして発言しにくいことを課題として感じており、様々な委員から、地域包括支援センター機能強化等について意見をいただき、議論したいということがありました。少人数のグループワークとすることで、一般市民の方も議論に参加しやすくなりました。地域の介護の状況等のデータを資料として提供することで、地域課題の引き出しにもつながっています。

第2章 地域包括支援センターの運営課題に対する取組ポイント

課題1. センター職員の業務負担軽減

(1) 現場からの声☹

- ケアプラン作成件数が増加しており、業務全体を圧迫しています。他の業務が後回しになっている状況です。
- 介護予防支援・ケアマネジメントプラン作成等の依頼が多く、他の業務に支障が出ています。委託先への依頼も限りがあります。
- 地域包括支援センターが担う業務や役割が大きく、負担が増大しています。
- 事務負担が重く、書類作成に追われています。

- ◆ 地域包括ケアの推進において、地域包括支援センターは中心的な役割を担っています。その役割がますます大きくなる中、職員の業務を整理して、いかに負担を減していくかが重要な課題となっています。
- ◆ 職員の業務を圧迫しているものとして、ケアプラン作成、様々な事務書類や報告用資料の作成などが挙げられます。これらの業務をいかに効率的に行い、職員が力を入れて行うべき業務の時間を確保できるようにしていくか、市町村のバックアップ、地域包括支援センター運営において、工夫が求められています。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①ケアプラン作成の負担軽減の工夫」「②外部委託の推進」「③介護予防支援等専任職員（介護支援専門員等）の配置」「④業務分担等の工夫」「⑤事務職員の配置」「⑥基幹型、機能強化型、ブランチ、サブセンター等による支援」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント☆

① ケアプラン作成の負担軽減の工夫

■ ケアプラン件数軽減の工夫【市町村】

- 3職種の担当プラン件数を制限しています。
- 1人あたりの担当件数の上限を35件に設定していますが、今後、20件にすることを検討しています。

② 外部委託の推進

■ ケアプラン作成の外部委託支援【市町村】

- 外部委託時の様式を作成し、統一した方法で委託先に依頼できるよう、支援しています。
- 外部委託の業務をフローチャート化して示しています。
- 外部委託にかかる手順書の作成及び居宅介護支援事業所への周知を行いました。居宅介護支援事業所からの反応も良く、今後も必要に応じ改訂を行っていく予定です。

■ケアプラン作成の外部委託【地域包括支援センター】

- 各職種の仕事量に合わせて委託プラン等の共通業務を調節しています。
- ケアプランは常勤職員均等として、さらに再委託して、他の業務に注力できる体制を組んでいます。

■外部委託の活用【市町村】

- 地域包括支援センターが担ってきた業務の一部を外部委託等に移行しています。あわせて、手続きの簡素化も図っています。

■外部委託先の確保【市町村】

- 居宅介護支援事業所に対する説明会を開催しています。
- 地域包括ケア推進協議会（施策化レベル）にて、委託先の確保を検討課題として取りあげました。検討結果を踏まえ、市内居宅介護支援事業所に対し、外部委託の実施可能性についてアンケート調査を実施しました。
- 居宅介護支援事業所に対する研修を行い、外部委託を支援しています。

③介護予防支援等専任職員（介護支援専門員等）の配置

■配置の方法【市町村】

- 3職種以外にプランナーに準ずる職員を各法人で雇用し、予防プラン作成等の効率化を図っています。
- 介護支援専門員を2名配置し、個別支援の件数を分散させ、3職種の業務量を軽減しています。

■業務負担軽減、業務支援【地域包括支援センター】

- ケアプラン作成のほか、市内のケアマネジャーのスキルアップを目的に委託先で作成したケアプランを確認し、助言を行っています。
- ケアプラン作成業務を分業することで、3職種の総合相談業務への対応を確保できています。
- ケアプランとケアマネジメント業務の効率がアップしました。
- ケアプランを委託できる事業所が減少しており、専任がいることで利用開始までが短期間となっています。
- ケアプラン作成専任として配置していますが、卒業を見込める予防プランの場合は保健師が対応し、卒業においてフォローしています。

④業務分担等の工夫

■業務分担【地域包括支援センター】

- センター内の定例会議で業務量を共有し調整しています。
- 事業ごとに主たる担当を決めて、それぞれの事業の企画を行う体制としています。専門性を持って事業を管理してもらい、他の職種もチームとして一緒に業務を行っています。
- 年度初めに、職務分担表を作成しています。個々の職務内容を、客観的に全職員が把握できます。

■複数担当制【地域包括支援センター】

- 相談内容により、担当を分けています。複雑なケースは2職種で訪問し、主担当と副担当を付けるようにしています。
- 精神的負担のかかる支援に関しては複数担当制とし、一個人に責任がかからないようにしています。

■センター長・管理者の配置【市町村】

- 各職員の業務量の調整を行うことができるようにセンター長を配置しています。

■センター長・管理者によるマネジメント【地域包括支援センター】

- センター長が各職員の業務量を把握し、業務分担を明確化しています。
- 定期訪問者リストを毎月作成し、管理者が業務全体を把握して、配分しています。
- 個別支援に際してはケース特性による担当割り当てをせずに、業務量を勘案し決定しています。また、適宜、多職種にてフォローできる体制をとるようにしています。

⑤事務職員の配置

■配置の方法【市町村】

- 配置人数に一部事務職を認めています。
- 指定管理者選定時の上限額の範囲で、各法人の提案により事務職員を配置しています。
- 圏域内の高齢者人口が6000人以上の地域包括支援センターに、事務補助員分の予算を加算しています。
- 介護保険係が兼務で担当しています。

■業務効率化、業務負担軽減【地域包括支援センター】

- 事務職員が介護予防業務の給付管理等の事務を担当しています。
- 請求事務や介護保険関係の事務、給与等の職員管理を事務職員が担当しています。
- 事務職員が高齢者の見守り訪問や高齢者名簿の管理および介護認定調査を担当しています。
- 事務職員に電話での一次対応してもらうことで業務が少し楽になっています。
- 3職種の事務作業を軽減することができ、時間外労働が減少しました。
- 電話当番で訪問に出られないということが少なくなり、地域包括支援センター職員の負担軽減につながっています。
- 会計、庶務、物品等の仕事を担わずに仕事が行えることで業務に集中できています。

⑥基幹型、機能強化型、ブランチ、サブセンター等による支援

■基幹型センターによる支援【市町村】

- 基幹型センターと地域包括支援センターの役割（機能分化）を明確にすることで、地域包括支援センターの業務負担の軽減につながりました。
- 基幹型センターが虐待ケースや困難ケースを担当するなど、役割分担を行うことにより、地域包括支援センターの業務負担が軽減しています。

■ブランチの設置【市町村】

- ブランチで、見守りが必要な人への継続的な支援、相談対応等を行うことで、地域包括支援センターの業務負担の軽減を行うことができています。
- ブランチを設置することで、訪問や通いの場支援等における移動時間が短縮され、地域包括支援センター職員の業務負担が軽減されました。

■サブセンターの設置【市町村】

- サブセンターに介護予防プランの件数を担当してもらうことで、他の3業務が推進できています。
- センターの圏域内において対応地域を分けることにより効率的に支援ができています。

■事務職員の配置：山口県萩市■

萩市では、直営型の地域包括支援センターに、所長（事務職）と事務職員を配置しています。

所長は、関係部署や医師会・歯科医師会など関わりの深い団体との連携調整を図りながら、業務全体の調整を行っています。また、事務職員は請求事務、予算の調整、その他の地域包括支援センターの庶務を担当しています。所長・事務職員がこうした業務を担うことで、専門職が個別ケースの対応や調整的に専念することができ、より効率的な体制になっています。

地域包括支援センターの事務職員は、市の職員として異動することもあります。一般的な事務仕事だけではなく、請求事務などの専門性が求められる業務も担当しますが、異動直後は制度に関する知識がないまま業務にあたらなければなりません。引継ぎマニュアル等はあるものの、そういった点で苦勞する面もあると思います。そのため、異動直後の事務職員に対する支援体制を構築していくことも必要ではないかと考えます。

（報告書p235）

課題 2. センター業務の効率化

(1) 現場からの声 ☹

- 地域包括支援センター業務は多岐に渡るため、業務の見直しと優先順位をつけた取り組みが必要です。
- 複雑化するケースが増える中、地域包括支援センター職員の負担が増大しています。
- 地域包括支援センターとの情報共有を円滑に行うために、ICT化を進める必要性を感じています。

- ◆ 地域包括支援センターの業務が複雑化、多様化する中、いかに効率的に行うかが課題となっている地域包括支援センターは多いものと思われます。
- ◆ 各専門職の役割を明確にして重複した業務を整理することで負担を軽減したり、業務効率化に向けたルール作りなどを行うことも効果的です。また、ICT機器やソフトウェアを導入し、業務の負担を軽減する方法も考えられます。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①3職種の役割の明確化」「②業務フローの効率化」「③事務の効率化」「④ケアプラン作成のルール化」「⑤ICT機器やソフトウェアの活用」「⑥各種会議の見直し」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

① 3職種の役割の明確化

■ 3職種別の部会の開催【市町村】

- 各職種の専門性の向上を目指し、3職種ごとに職種部会を立ち上げ、情報交換や意見交換を行っています。
- 3職種による専門部会に基幹型地域包括支援センター職員が参加し、センター間の業務の質の平準化を行っています。
- 業務毎・職種毎に必要な応じて情報共有や課題の検討の場(部会)を設け、センター間で足並みを揃えた活動を推進しています。

■ 職種ごとに支援方針を作成【市町村】

- 職種ごとの各支援方針を共有しています。

■ 職種ごとの役割分担の明確化【地域包括支援センター】

- 権利擁護、介護予防、包括的・継続的ケアマネジメントで3職種の役割を明確化し、必要時に助言等を行っています。
- 医療依存度の高い高齢者は保健師に準ずる専門職、権利擁護等は社会福祉士、地域ケア会議は主任介護支援専門員等、役割を決めています。専門性を活かした利用者や家族との関係性構築ができています。
- 3職種については介護予防業務の担当件数を抑えるとともに、専門性が高い相談内容についてはオブザーバーとして援助する体制を取っています。

②業務フローの効率化

■業務フロー、マニュアルの作成【市町村】

- 地域包括支援センターによって対応が異なるように、一定の業務フローを示しています。
- 苦情、虐待等のマニュアルを整備しています。
- 毎年、運営業務マニュアルを作成し、共有と効率化を図っています。

■地域包括支援センターからの意見収集、共同でマニュアル作成等【市町村】

- 毎年、各地域包括支援センターに対してヒアリングを実施して、負担となっている部分の業務の整理や事務量の軽減を図っています。
- 高齢者虐待や介護予防ケアマネジメント等のマニュアルを地域包括支援センターと共同で作成し、業務改善に努めています。

■マニュアルの作成【地域包括支援センター】

- 職員毎に業務内容や各業務の労働時間配分を見える化し、適宜、職員と作業の効率化を考慮して業務手順を改善しています。業務手順をマニュアル化し全ての職員が同様に効率的に仕事ができる環境を整備しています。

③事務の効率化

■書式、様式の統一、見直し【市町村】

- 提出物の様式の統一や見直しを行い、事務の効率化を図っています。
- 申請手続きの記入例を作成しました。
- センター長会議を活用して、各種様式の見直しを行っています。
- 活動報告書の様式を随時見直し、記載の負担を軽減するようにしています。

■報告書類等の見直し、簡素化【市町村】

- 各種提出物の提出回数を削減しました。
- 報告書の提出方法、回数を見直しを行いました。
- 四半期報告を半期報告としました。

■説明会の開催【市町村】

- 年度当初に各地域包括支援センターに対して、事業説明会を開催しています。基本目標・事業内容一覧・報告様式・業務の流れ等をまとめた冊子とデータを配布し、効率化を図っています。

④ケアプラン作成のルール化

■マニュアルの作成【市町村】

- 介護予防ケアマネジメントマニュアルを作成し、地域包括支援センターと市担当者と共同で、委託先に対し、定例で研修会を開催し、ルールを周知徹底しています。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーと協働し、プランの外部委託の際のフローやルールを取り決めて、実施しています。

⑤ICT機器やソフトウェアの活用

■導入しているICT機器やソフトウェア【市町村】

- ケアプラン作成及び支援経過記録入力等の機能を持つシステムを導入しています。
- 電子連絡帳を活用し、多職種連携による情報共有を推進しています。

- 相談記録の ICT 活用により、入力、集計、報告等の事務量の軽減を図ることができています。

■ ICT機器やソフトウェアの導入方法【市町村】

- 業務端末、業務システムを市が一括して購入し、地域包括支援センターへ貸与しています。
- 市と地域包括支援センターに支援システムを導入し、随時、市が地域包括支援センターの支援記録を把握できる体制を整備しています。
- 要支援者情報台帳システムがインストールされたパソコンを配布し、高齢者の基本情報(住所・生年月日)等を共有しています。
- 専用回線内でケース対応等を共有できるシステムや、デジタルメモ、音声入力機器等を導入し効率化を図っています。

■ Web会議システム等の導入【市町村】

- 地域包括支援センター職員との定例会議等で、Web 会議システムを活用したオンライン会議を実施することで、効率化を図っています。
- ブランチとの月例会議を、web 会議ソフトを活用し、オンラインで開催しています。
- Wi-Fi環境を整備し、コロナ禍における新しい生活様式等への対応を図っています。

■ ICT機器やソフトウェアの活用【地域包括支援センター】

- 支援経過等をシステム入力しておくことで、担当者が不在の場合でも状況把握できるようにしています。
- 訪問等により職員が把握した情報は介護ソフト(所属法人が導入)に記録するようにしており、担当職員の不在時や緊急対応が必要な際などに役立っています。
- 介護予防ケアマネジメント・給付管理業務は委託する居宅介護支援事業者、サービス事業所とソフトを共有しています。所内業務(帳票作成、職員間の伝達等)も PC 上にて共有できるようになっています。
- 地域で推奨されている ICT ツールで、圏域内居宅介護支援事業所や地域ケア会議のグループを作成し、情報の共有に活用しています。対面での資料配布が減らすことができ、会議開催の効率化にも役立っています。
- 1人1台仕事用スマホを配布されているため、グループラインを作り連絡や情報共有できるようにしています。
- ウェブ会議システムによる会議や研修を実施し、移動のストレスなく情報共有を行っています。

⑥各種会議の見直し

■ 各種会議の見直し【市町村】

- 会議体の再編、役割分担を行う予定です。
- 継続して検討が必要なテーマは、各センターの代表者と市担当者による小規模な会議を開催し、効率的に検討を進めています。同じメンバーによる継続した検討により、質の高い検討を行うことができています。

■ 会議書類の見直し【市町村】

- 会議等書類を整理し、ひな形を作成しています。

■ ネットワークシステムで情報共有：山口県萩市 ■

萩市では、地域包括支援センターとブランチ機能を持つ在宅介護支援センターで、住民からの相談内容を共有するため、ネットワークシステム（在介システム）を導入しています。在介システムには、65 歳以上高齢者について、実態は区の状況や相談内容等、相談業務の中で知った情報を記録していくことができます。

在介システムにより、地域包括支援センターと在宅介護支援センターの間で個別ケースについて協議する際は、それぞれが離れた場所においても、同じ情報を見ながら円滑にコミュニケーションをとることができます。また、在介システム上で過去の相談内容や、相談対応にあたった関係者の情報などを確認できるため、地域包括支援センター・在宅介護支援センターで職員の異動があった場合でも、引継ぎをしやすく、異動に伴う支障は少ないです。

在介システムの利用にあたって、職員の ICT スキルの点での課題はありません。在介システムに精通した職員がいること、新任相談員に向けた支援や、定期的な勉強会を開催していることでスキルアップを図っています。また、不明な点があった場合は、地域包括支援センターや在宅介護支援センターの相談員同士で気軽に質問し合えるように配慮しています。

この他、個人情報の保護にも十分配慮しています。地域包括支援センターからは在介システムに登録された情報すべてを閲覧できますが、在宅介護支援センターからは担当圏域の情報のみを閲覧できるようにしています。また、委託先法人ではパスワードを活用し、在宅介護支援センターの相談員だけが在介システムにアクセスできるようにすることで、セキュリティを担保しつつ、情報共有の円滑化を図っています。

(報告書p235)

課題3. センター職員の確保・定着

(1) 現場からの声 ☹

- 地域包括支援センターに求められる役割が大きくなっていますが、人材不足、予算不足により職員の確保が難しい状況にあります。
- 高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センターの職員も増やす必要がありますが、職員の確保が難しくなっています。
- 地域包括支援センターの業務量が増える中、センター職員が定着しないことが課題となっています。
- 予算を確保できても人材を確保することができません。
- ベテラン職員から次世代を担う職員への移行が行えるよう、計画的な職員採用と教育が必要です。

- ◆ 地域包括支援センターの業務負担の軽減に加え、各地域包括支援センターにおいて、期待される役割に応えることのできる職員数を確保していくことも大切です。一方、高齢者人口の増大、高度化する業務内容に対応するための人材の確保・定着に課題を抱えている市町村、地域包括支援センターは多いものと思われます。
- ◆ 職員の離職率が高い場合は市町村に加え、地域包括支援センターの各職場や運営法人において、定着の資する取組が求められます。また、職員の採用にあたり、地域で介護人材が不足する中、募集を行っても応募が無いという場合は、他法人や市町村等からの出向によって確保する等の工夫も必要となってきます。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①地域包括支援センター職員に対する相談・業務支援」「②地域包括支援センターの職場内サポート体制」「③運営法人によるサポート体制、運営法人への働きかけ」「④他法人や市町村からの出向等による職員の配置」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

① 地域包括支援センター職員に対する相談・業務支援

■ 市町村による相談支援、業務支援【市町村】

- ケース対応やイベントの実施等を通して、顔の見える関係を構築しています。
- メンタルヘルス相談体制を構築しています。

■ 初任者支援【市町村、地域包括支援センター】

- 初任者に対し、市の後方支援担当がサポートを行っています。
- 専門職メンター制度により、初任者の離職防止に取り組んでいます。
- 入職後3か月はプリセプターを配置しています。また、個々の経験や専門性に基づき、本人、プリセプター、センター長の三者で育成計画を作成しています(1か月ごとにモニタリングも実施)。
- 職員の入替が多くなっているため、定着に向けて研修等による早期スキルアップを図っています。

す。

■ 処遇改善、委託費の確保【市町村】

- 経験年数に応じた委託料の加算を行っています。
- 職員定着加算を設けています。
- 5年以上勤務している職員に対する職歴加算を行うことで人材の定着や強化を図っています。

■ 地域包括支援センター間の連携推進【市町村】

- 各専門職の部会を開催し、地域包括支援センター間の横の繋がりを築き、専門職内での相談しやすい環境を作っています。
- 専門職会議等で各地域包括支援センターの連携を強化し、協力・相談をできるようにしています。

■ 就業管理、職場環境整備【市町村】

- 職場環境の適切な運営に関する助言等を行っています。
- 年次有給休暇を取得しやすい体制を整備しています。

■ 就業管理、職場環境整備【地域包括支援センター】

- 働きやすい環境として、フレックスタイム制度を導入しています。
- ライフ・ワーク・バランスについて職員自ら考える機会を作っています。
- 働き方改革に関して職員にアンケートを行ったり、業務改善に関して全員で話し合う機会を設けました。

② 地域包括支援センターの職場内サポート体制

■ 職場内サポート体制【地域包括支援センター】

- 新人には経験豊富な職員と一緒に相談対応し、対応方法を学ぶ期間を設けています。
- 定期的な面接を行い、やりがい、やりたいことを明確化し、できる範囲で支援しています。
- 健康・メンタルヘルス等研修を行っています。

■ 相談しやすい環境づくり【地域包括支援センター】

- チームワークを大事に、何でも相談できる環境にしているため、定着につながっています。
- 6か月毎にフィードバックの機会を持ち、仕事や生活の悩みを聞く機会を作っています。

③ 運営法人によるサポート体制、運営法人への働きかけ

■ 運営法人によるサポート体制【地域包括支援センター】

- 法人の協力を得て、部門内異動や採用をしてもらっています。
- 法人の若手職員による採用プロジェクトチームを結成し、当センターで求人が発生した場合にもチームが中心に採用活動を行っています。概ね職員の確保ができています。
- 人口統計から高齢者人口の将来推計を算出し、今後必要になるセンター職員数を早い段階から法人に伝えるようにしています。
- 法人からの協力（求人、異動等）が得られるように定期的に活動報告を行っています。
- 地域包括支援センターの役割が地域にどのように浸透しているかを法人に理解してもらうことで、人員確保や法人内での立ち位置に反映されています。日頃から報告を頻繁に行い、業務に対する理解を得るよう努めている成果だと思っています。
- 経験年数が多く、地域包括支援センター業務に理解のある職員を配置してもらえることが、センター運営の充実・強化につながっています。

④他法人や市町村からの出向等による職員の配置

■保健師【市町村】

- 保健師を市からの出向で配置しています。総合相談業務等が強化されました。
- 保健師を町から派遣しています。一般介護予防事業の企画運営に効果を発揮しています。
- 市との橋渡しとして市保健センターより保健師を派遣しています。一般介護予防事業や介護者支援事業を担当しています。

■主任介護支援専門員、介護支援専門員【市町村】

- 主任介護支援専門員を社会福祉法人からの出向で配置しています。
- 事業者からの主任介護支援専門員の出向により人員を確保しています。

■社会福祉士【市町村】

- 社会福祉協議会より社会福祉士が出向しています。

■センター長【市町村】

- 市から地域包括支援センター長に職員を配置し、連携強化を図っています。
- センター長は市からの出向職員で配置しています。

■出向の受け入れによる効果【市町村】

- 他法人から専門職を出向してもらうことで安定配置ができています。
- 出向してもらうことで、他法人との連携がとりやすくなりました。

■地域包括支援センターの予算（委託財源）確保：大阪府貝塚市■

当市は、委託法人に対して、3名超の配置を要請していますが、地域包括支援センターの現場に状況をうかがうと、「現在の労働市場からしてセンターが人員を確保すること自体、困難な状況だ」とのことでした。

市では、「ケアプランナー兼務の就業形態の人員では配置人数増できないか」、「機能強化型包括となれば配置職員を増員できるか」等、各種の委員会に出席しているセンター担当の法人役員に、感触及び意向をうかがうことを実施していますが、法人役員からは「センター業務の負担軽減」の要請を受けることが多い状況にあります。

一方で、市からの働きかけの効果もあったのか、市内3つの地域包括支援センターのうち1つの地域包括支援センターでは1人（社会福祉士）増員し、4人配置体制となりました。

市は委託法人に対して、「地域包括支援センター運営状況調査票」の「3職種一人当たりの高齢者数」と大阪府内の同規模市の平均値の比較を示しながら増員に関する働きかけも行っていますが、市の働きかけに当該委託法人が応じてくれたのは、2020年度から委託料を引き上げたこと、さらに、今後も市は地域包括支援センター職員の人材確保に努力することを委託法人に表明したこと等が影響していると思われます。

（報告書p230）

課題4. センター職員体制の充実

(1) 現場からの声 ☹

- 高齢者数が急増しており、総合相談への対応で精一杯で、他の業務に時間を割くことができません。
- 複雑な総合相談や、新規の相談が増えているため、職員体制の強化が必要です。
- 多様な課題に対応したり、介護予防や認知症など、様々な取組の充実を図るには、3職種以外の専門職を配置する必要があります。

- ◆ 地域包括支援センターの職員体制を充実するあたり、どのような業務に対応するために、どのような職種を確保するのかを検討することが重要です。
- ◆ 例えば、3職種による総合相談の対応を充実させたい、3職種がケアプラン作成や事務作業に追われないようにしたい、介護予防の取組を充実させたい、認知症に関する取組を充実させたい等、地域包括支援センターそれぞれに、職員体制を手厚くして対応したいことは何かを明らかにして、充実を図っていくことが求められます。また、職員体制の充実を図るためには、予算確保の働きかけも必要となります。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①運営協議会による検討」「②3職種の加配(準ずる者を含む)」「③その他専門職の配置」「④社会保障充実分に対する職員配置」「⑤事務職員の配置(再掲)」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①運営協議会による検討

■職員体制の充実に向けた予算要求への働きかけ【市町村】

- 人員、予算についての意見もいただけるため、予算要求時に運営協議会からの意見として伝えることができます。
- 機能強化に関する議論の中で、人員配置等について運営協議会としての意見を取りまとめ、予算要求での1つの根拠としました。人員配置の充実・強化につながっていると感じます。

■人員体制の強化、充実【市町村】

- 高齢者数に対して地域包括支援センター職員数が少ない場合、運営協議会にて諮問し、予算計上(主に人件費)しています。
- 地域包括支援センターの業務負担に伴う人員不足や職員の定着の必要性などについて客観的な意見が得られ、職員体制の強化につなげることができています。

②3職種の加配(準ずる者を含む)

■加配の方法【市町村】

- 高齢者人口うち後期高齢者人口比率の高い圏域に加配しています。各事業の取組が充実しています。
- 一般介護予防事業で個別訪問体制の充実を図るため、保健師を加配しました。

■相談体制の強化、充実【地域包括支援センター】

- 3職種の加配により高齢者人口・相談件数の増加や相談内容の複雑化による業務負担が解消されました。
- 相談体制が強化されたことにより、相談件数が増えました。

■支援困難な相談、権利擁護業務の強化、充実【市町村】

- 3職種の加配により、権利擁護業務に重層的に取り組むことができています。
- 困難ケースや虐待対応に専念できるようになりました。

■チームアプローチ【地域包括支援センター】

- それぞれの専門的視点から高齢者個人・地域課題解決に向けたアプローチができています。
- それぞれの視点から状態像を把握し、方向性を検討することができます。

③ その他専門職の配置

■看護師の配置【市町村】

- 看護師に介護予防教室の健康管理を依頼しています。
- 介護予防指導員として看護師を配置しています。通いの場の拡充支援につながっています。

■介護支援専門員の配置【市町村】

- 包括的支援業務に従事する介護支援専門員を加配しています。
- 介護支援専門員 1 名を配置し、総合相談等も担当しています。他の職員負担軽減につながっています。

■リハビリ専門職の配置【市町村】

- 3職種以外の専門職種の配置を認めており、理学療法士の配置により地域の通いの場での講座やケアプラン作成時の助言など効果が見られています。
- 作業療法士を配置し、認知症初期集中支援チームをはじめとする認知症施策を推進しています。
- 看護師、作業療法士等の専門職を配置し、町内のケアマネジャーの支援を行っています。

■その他専門職の配置【市町村】

- 非常勤の栄養士、歯科衛生士に相談訪問をしてもらい専門的指導を行っています。
- 栄養士を配置し、高齢者料理教室を行いながらフレイル予防に取り組んでいます。
- 精神保健福祉士を配置し、認知症に関する相談対応の充実を図っています。

④ 社会保障充実分に対する職員配置

■生活支援コーディネーターの配置【市町村】

- 地域包括支援センターが担っていた「地域づくり」に関する業務に各センターに配置した生活支援コーディネーターが関わることにより、業務量の軽減につながりました。
- 生活支援コーディネーターを配置することで、地域包括支援センター業務と連動した資源開発等の活動につながっています。
- 高齢者数が多い地区に専任の生活支援コーディネーターを配置し、地域住民の生活支援の充実と地域包括支援センターとの連携を強化しました。

■認知症地域支援推進員の配置【市町村】

- 地域包括支援センター内に 1 人、認知症地域支援推進員を配置しており、相談のあった対象者宅へ出向き、関係機関と連携しながら課題の解決に取り組んでいます。

- 原則、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員の配置を必須とし、認知症総合支援事業費として委託料を支払っています。
- 認知症地域支援推進員を配置し、認知症初期集中支援チーム員会議の開催、個別課題の検討を担当しています。

■その他、社会保障充実分に対する職員配置【市町村】

- 医療・介護連携の担当を配置し、企画立案を行っています。
- 認知症初期集中支援チーム員（専任2人、認知症地域支援推進員及び地域包括支援センターとの兼務6人）を地域包括支援センターに配置し、認知症高齢者への対応に際し、地域包括支援センターを支援しています。

⑤事務職員の配置（課題1より再掲）

■配置の方法【市町村】

- 配置人数に一部事務職を認めています。
- 指定管理者選定時の上限額の範囲で、各法人の提案により事務職員を配置しています。
- 圏域内の高齢者人口が6000人以上の地域包括支援センターに、事務補助員分の予算を加算しています。
- 介護保険係が兼務で担当しています。

■業務効率化、業務負担軽減【地域包括支援センター】

- 事務職員が介護予防業務の給付管理等の事務を担当しています。
- 請求事務や介護保険関係の事務、給与等の職員管理を事務職員が担当しています。
- 事務職員が高齢者の見守り訪問や高齢者名簿の管理および介護認定調査を担当しています。
- 事務職員に電話での一次対応してもらうことで業務が少し楽になっています。
- 3職種の事務作業を軽減することができ、時間外労働が減少しました。
- 電話当番で訪問に出られないということが少なくなり、地域包括支援センター職員の負担軽減につながっています。
- 会計、庶務、物品等の仕事を担わずに仕事が行えることで業務に集中できています。

■地域包括支援センターの予算（委託財源）確保：大阪府貝塚市■

地域包括支援センターの人員配置及びセンター機能の充実強化には人件費査定を改善する必要があると判断し、2018年にセンターへの委託費の査定見直しに着手しました。

見直しに当たっては、財政部局から「明確な査定見直しの根拠データを示すこと」を求められたため、活用できるデータを求めて各種公表資料を探しました。しかし、法制度で明記されている、ないし国が示している実態データ、全国の市の運営協議会資料等で公表されているデータも確認しましたが、人件費等実態情報を把握することはできませんでした。

検討した結果最終的には、根拠データとして厚生労働省発表の「介護従事者処遇状況等調査結果」と「健康保険・厚生年金保険の保険料額表」が活用できるとの結論に至りました。

また、社会保障費用が上昇していること、税負担額の上昇のため介護職員の手取額は減っていること、処遇改善加算の創設の効果等も影響して介護職員の給与が2001年介護保険発足時と比較して上がっていることを示すデータ、及び当市の地域包括支援センター職員の

経験年数、委託法人の社会福祉法人の職員給与表データ、さらに、本市公務員の俸給にある賞与（ボーナス）の考え方も組み込んで（地域包括支援センター職員は準公務員に準ずる立場にある）、見直しに関する根拠データを作成し、財政部局との査定見直し交渉を行いました。

その結果、2020（令和2）年度、要求額の半額ではありますが、委託費引き上げを実現することができました。

（報告書p230）

■作業療法士の配置：岡山県備前市■

備前市では、直営型の地域包括支援センターに、作業療法士を1名配置しています。当初は介護予防教室のために市内の公立病院から職員を派遣してもらっていましたが、介護予防・日常生活支援総合事業を実施するにあたり、施策立案などにより深く関わってもらうため、平成28年より、地域包括支援センターの職員として正式に作業療法士が配置されることとなりました。

配置が可能となった背景には、常日頃人事部局に対して、専門的知識を持つ作業療法士の配置の必要性を訴えていたこと、また作業療法士自身も地域に関わりたいという思いを持っており、異動を希望していたことなどがあります。

作業療法士は、市内の通いの場において、体力測定やアドバイスなどの個別支援を実施したり、総合事業に関する施策立案を担当しています。また、総合相談や包括的・継続的ケアマネジメントにも関わっており、作業療法士としての視点からサービスの見極めを行ったり、ケアマネジャーの同行訪問を行うなどしています。

作業療法士を配置したことで、総合事業のメニューを充実したものにすることができたと考えています。また、住宅改修や福祉用具の選定など、作業療法士の専門知識を活かしたアドバイスを得られることで、スムーズに業務を進められるようになりました。

作業療法士自身も、地域包括支援センターに異動したことでより地域の課題に目が向くようになり、現在では病院のリハビリテーション職に対し、自身の気づきやリハビリテーション職に求められることなどを発信しています。これにより、地域全体のリハビリテーション職の底上げにつながっています。今後は、地域包括支援センターだけでなく、市内の他部門でも活躍の場を広げていってほしいと考えています。

（報告書p208）

■社会保障充実分の職員配置：愛知県知多郡東浦町■

「社会保障充実分」の認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの設置を地域包括支援センターが受託し、センターの職員が担当を兼務しています。その包括的支援事業の「社会保障充実分」委託費と「地域包括支援センターの運営業務」委託費を組み合わせることで、総人件費額を抑制することができています。3職種についても、配置基準を上回る水準の配置ができており、認知症カフェの運営や、高齢者の健康づくり等に取り組めていま

す。

また、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを当センターに設置したことで、総合相談においても、認知症に係る相談への対応力が向上しました。

「社会保障充実分」の在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業を連動させるため、在宅医療に力を入れている医師（4名）に認知症サポート医になっていただき、輪番制で認知症初期集中支援チーム員会議に参加していただいています。

（報告書p211）

課題5. センター職員の実践力の向上

(1) 現場からの声 ☹

- 地域包括支援センターの職員は、業務を行いながら、新たな分野の知識を習得しなければなりません。
- 地域包括ケアを推進する中核機関としての役割を発揮できるように、人材を育成していく必要があります。
- 十分に力を発揮できるよう、チームでの対応力をつける必要があります。
- 積極的に地域ケア会議を開催し、問題解決力を強化する必要があります。

- ◆ 地域包括ケアを推進する中核機関として地域包括支援センターに期待される業務は幅広く、社会の状況に応じて様々な課題に対応する必要があります。
- ◆ そのため、地域包括支援センター職員は、業務を遂行するだけでなく、研修等に参加することで、新たな分野の知識を習得し、個人及びチームとしての実践力を向上させることが求められます。
- ◆ また、各自が行っている実践を見直し、よりよいものとするため、地域包括支援センター内でスーパービジョン体制を構築することが重要です。運営協議会や基幹型センターからの助言を受けることも効果的と考えられます。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①研修の実施・参加」「②スーパービジョン体制の構築」「③運営協議会における助言」「④基幹型センターによる助言」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①研修の実施・参加

■研修計画の策定・工夫【市町村】

- 年度当初に研修予定を提示し、地域包括支援センターの年間計画に組み込んでもらうようにしています。
- 年間実施計画を年度当初に策定し、毎月進捗確認をしています。
- 主任介護支援専門員資格取得に向けた数年間の計画を立てています。
- 全てのセンターが同じ内容の研修を受講できるよう計画を策定しています。

■研修計画の策定・工夫【地域包括支援センター】

- 年2回の定期面接にて、本人の業務へのやりがいや興味などを確認し、それに合わせて啓発目標の設定や研修計画を作成しています。積極的に外部研修にも参加させています。

■運営方針、事業計画への明記等【市町村】

- 地域包括支援センター運営方針に研修受講基準を設けています。
- 地域包括支援センター内の研修計画作成を評価項目に入れています。

■研修ニーズの把握、センターと協働で企画【市町村】

- 年度末にセンター長へ研修予定を周知し、意見集約しています。
- 地域課題をまとめ、地域包括支援センターとの話し合いを持ちテーマを設定しています。
- センター職員と共に内容等を計画しています。センター職員が講師を担当しています。

■研修の周知、情報提供【市町村】

- 県からの研修について積極的に周知しています。
- 県や関係団体が実施している研修の案内を行っています。

■研修への参加支援【市町村】

- 毎月の連絡会後に開催し、参加しやすいように工夫しています。
- 県や国で実施する研修の紹介や負担金、交通費などの補助を行っています。
- 委託料の中で研修費を負担しています。

■研修の実施、参加【地域包括支援センター】

- センター内研修を毎月実施しています。輪番制でテーマを考え、各職員が講師も務めています。
- 外部研修へ希望者や対象者が参加できるよう優先的に勤務の調整などを行っています。研修後はセンター内で資料の回覧、配布等を行い、研修参加者が伝達研修を行っています。
- 個人面談等で個々の課題や、能力のある部分を判断し、各々の得意分野を伸ばせるように研修受講を促しています。

②スーパービジョン体制等の構築

■相談支援、同行訪問【市町村】

- 巡回相談・指導、定例会での話し合い等を行っています。
- センターからの相談支援や訪問への同行を行っています。
- 地域ケア個別会議、自立支援型ケア会議において助言を行っています。
- 新任保健師に対し同行訪問や相談場面で同席しています。

■専門職を交えたケース会議等【市町村】

- 臨床心理士等の専門職を招き、ケース会議を行っています。
- 権利擁護に関する法的問題について、弁護士を交えたケース検討を定例で実施しています。

■連絡会での助言【市町村】

- 地域包括支援センター連絡協議会が設置する職種ごとの部会に参加し、助言を行っています。
- スーパーバイザーを招いての基幹型センター連絡会を定期開催しています。

■後方支援担当の配置【市町村】

- 後方支援担当を決めて、継続的に同じ職員が対応できるよう体制を整えています。
- 各地域包括支援センターに対し相談対応を行う職員を配置し、事例に応じて個別相談を行っています。共通する課題については研修で取り上げています。

■職員間での学び合い、啓発【地域包括支援センター】

- 異なる職種・複数名で困難ケース・初回訪問等に対応することで、他職種の視点・考え方を学び合えるようにしています。
- 毎週ミーティングを行い、職員間で対応ケースを共有し、組織全体の支援に活かしています。

- 相談内容によっては複数対応とし、関係する内容の専門職が一緒に関わるようにしています。
- 個別スーパービジョンの実施【地域包括支援センター】
- センター長が、毎月個別スーパービジョンを行っています。個々の職員の自己覚知の時間を作り出すことができました。

③運営協議会における助言

- 運営協議会における助言【市町村】
- 委員に意見を聞きたいことを伝えることで、他分野の視点での助言を受けることができます。センター職員も参加しているため、すぐに活動に結びつけることができます。
 - 地域包括支援センターの運営状況や課題について議論した内容を各センターにフィードバックし、対応の強化方法についてともに考えています。
 - 運営協議会へは地域包括支援センターも参加しており、評価等において、直接、委員の意見や助言を受けることができ、業務改善につなげることができています。

④基幹型センターによる支援

- 基幹型センターによる支援【市町村】
- 基幹型センターによる後方支援体制の整備により地域包括支援センターの対応力の向上を図っています。
 - 地域包括支援センターで経験のある職員が基幹型地域包括支援センターに勤務することで、スーパーバイズの役割も担っています。センターからの相談に的確に応じ支援できています。

■地域包括ケア専門職派遣システム構築事業：山口県■

山口県では、県内の各地域包括支援センターまたは市町からの要請に応じて、地域ケア会議や職員資質向上研修、介護予防教室等の場に、県の人材バンクから専門職や学識経験者を派遣するという事業を実施しています。業務は山口県社会福祉士会に委託しています。

県の人材バンクには、現在34の個人・団体が登録されています。地域包括支援センターや市町は、県が作成している活用事例リストを見て、派遣窓口に依頼を行います。窓口では、依頼内容に応じて人材バンクに登録された専門職・学識経験者に対し、具体的な派遣日程の調整を行います。

活用事例としては、地域ケア個別会議における弁護士の派遣と、通いの場の体操指導における理学療法士の派遣が多くなっています。地域ケア個別会議では、8050問題への介入や権利擁護などについて、弁護士への相談ニーズが高いようです。実際に活用したセンターや市町からは、「弁護士の助言により今後の支援の優先順位を確認することができた」「理学療法士の実践的な体操等の講話の指導により、参加者の満足度を高めることができた」といった感想が寄せられています。

今後の課題として、現在はどちらかという個別課題の解決を対象とした派遣依頼が多いため、地域課題をテーマとした支援も増やしていきたいと考えています。

(報告書p246)

■全国地域包括・在宅介護支援センター協議会の取組（研修の開催）■

全国地域包括・在宅介護支援センター協議会は、全国の地域包括支援センターおよび在宅介護支援センター（地域包括支援センターのブランチ、サブセンター含む）を会員とした全国組織で、その会員によって組織された都道府県・指定都市協議会を構成団体としています。

主な活動内容の一つである「センター職員向け研修の実施」として、全国研究大会（10月頃）やセンター研修会（2月頃）、リーダー職員研修会（7月頃）等の研修を開催し、最新の制度動向を学ぶとともに、全国の会員センターによる実践事例発表を多く取り入れ、地域に応じた多様な実践事例を共有する機会としています。

また、センター職員の力量を高めることを目的として、センター職員に必要な知識・技術等の習得目標を経験別に整理し、それらを習得するための全国、都道府県、および各センターの各段階における研修のあり方を提示しています。

さらに、会員センター職員の実践力向上に活用できるよう、「地域包括支援センター業務の質の向上のためのチェックシート」を作成し、会員センターに公開しています。これは、地域包括支援センター事業評価の義務化にともない、センターが評価指標に示された各種事業の実施率を高めることはもちろん、より質の高い取り組みに向けてステップアップをめざす、センターの機能強化を目的に作成しているものです。現在、vol.1～3 を会員センターに公開しています。

【全国地域包括・在宅介護支援センター協議会（ホームページ）】

<http://www.zaikaikyo.gr.jp>

※問い合わせ先：社会福祉法人全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部

課題6. 住民の利便性向上、支援の充実

(1) 現場からの声 ☹

- 圏域が広く、地域住民の利便性が課題となっています。
- 圏域が広いため、訪問に時間がかかり、業務の負担が課題となっています。
- 圏域が広いため、センターまで来所できない住民の相談をセンターにつなぐことが課題となっています。

- ◆ 地域包括支援センターの中には、管轄する圏域の面積が広く、地域住民が来所しづらかったり、センター職員が戸別訪問を行う際等の移動に時間がかかり、負担になっていたりするところもあります。
- ◆ こうした課題への対応として、住民が訪れやすい場所にサブセンターやブランチを設置することで、住民の利便性向上とともに、センターと地域の連携強化、アウトリーチの充実に図ることが可能となります。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①サブセンターの設置」「②ブランチの設置」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①サブセンターの設置

■住民の利便性向上【市町村】

- サブセンターを設置することで、住民の利便性が向上し、介護予防の啓発等も図ることができています。
- 広域の地域包括支援センターにサブセンターを設置することで、地域住民の利便性の向上と地域包括支援センター職員の移動負担軽減を図ることができています。
- 過疎化が進んでいる広域な圏域にサブセンターを配置しています。
- 特に高齢者が多く住む団地に設置したサブセンターは地域住民が訪れやすく、相談件数が増加しています。

■業務の充実、質向上【市町村】

- サブセンターが総合相談窓口となることで、より住民のニーズに応じた施策に結びつけることができます。
- 窓口が身近なところにあることは、地域住民の利便性を向上させることに加え、地域との関わりが密接となり、ニーズの把握や連携が取りやすくなりました。
- 介護予防の取組など、より地域に根差した活動が可能となりました。
- サブセンターと担当圏域を半分ずつ受け持っているため、より効率的に相談対応ができ、地域住民や関係機関にとってもより近い場所で相談できるというメリットがあります。サブセンターができたことで本所から離れた地域の町会・民生委員等とのネットワーク構築にもつながりました。

② ブランチの設置

■ 住民の利便性向上、総合相談の充実【市町村】

- 本庁から遠方な地域で、高齢化率が高く、独居・高齢世帯が多いため、ブランチを設置することで、住民の利便性を図るとともに、アウトリーチしやすくなりました。
- 高齢者の初期相談窓口の機能を発揮しています。
- 住民の利便性を考慮し、地域住民からの相談を受け集約を行い、地域包括支援センターへつなげています。
- 地域にある馴染みの法人がブランチ業務を受けており、その地域住民が相談しやすい環境にあります。

■ 実態把握、アウトリーチ【市町村】

- 高齢者実態把握で、返信のなかった方に対して直接訪問し、支援が必要な場合には、様々なサービスへ結び付けられるよう支援してもらっています。
- 「待つ福祉から出向く福祉へ」を合言葉に地域の高齢者宅を訪問する実態把握を重点的に取り組んでいます。
- 日常業務としてアウトリーチによる実態把握のための訪問を行っているため、民生委員等の理解が深まり、気軽に相談し合える関係性ができています。
- サービスにつながらないケースを定期的に巡回してもらうことで、見守り体制が強化できます。

■ 切れ目のない相談体制【市町村】

- 地域包括支援センターが休業となる夜間・土日・祝祭日の相談窓口を開設することで、地域包括支援センターの補完的役割を担っています。
- 24時間対応可能な在宅介護支援センターをブランチとして設置し、地域包括支援センターが営業していない際の緊急の総合相談を担っています。

■ 対応力の向上【市町村】

- 対応困難な相談等に対して連携しながら分担できています。地域住民や地域団体に対する取り組みの理解や啓発についても協働し検討しながら進めていくことができます。
- センター職員だけでは、地域支援や継続の見守り体制の構築は困難です。介護サービス事業所にブランチを設置することで、セーフティネットの更なる充実を図っています。

■ 在宅介護支援センター（ブランチ）の設置：山口県萩市 ■

萩市では、概ね13の日常生活圏域ごとに、地域包括支援センターのブランチ機能を持つ在宅介護支援センターが設置されています。それぞれの在宅介護支援センターには相談員が1名勤務し（萩地域の在宅介護支援センターのみ4名）、住民への身近な相談窓口としての機能を担っています。

萩市では2005年に市町村合併がありました。市内が広く、地域包括支援センターから1時間以上離れたエリアもあります。各地域に総合事務所などにはありますが、専門職が配置されていない地域もあるため、在宅介護支援センターが身近な相談窓口としての機能を果たしています。また、在宅介護支援センターの相談員は独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯を随時訪問しており、状況の変化を把握して、必要に応じて関係機関につなぐこともできています。

このほか、3年ほど前から、在宅介護支援センター間での横つながりを強化するため、勉強会を開催しています。勉強会を通じて、市や地域包括支援センターに相談するほどではない内容であっても、気軽に相談できる関係を築くことができています。（報告書p235）

課題7. 対応困難な相談、虐待等への対応

(1) 現場からの声 ☹

- 認知症対策や複雑な相談に対応できる体制を整備したり、職員の資質向上を図る必要があります。
- 8050問題などの重層的な課題を持つ世帯、虐待や認知症などの要支援高齢者の相談対応が増えています。
- 総合調整機能、統括機能、人材育成支援機能が必要となっています。
- 多問題を抱える相談や地域づくりへの支援が必要となっています。
- 権利擁護では、虐待や8050問題など家族支援も必要なケースが多く、高齢介護以外の関係機関と連携しながらの支援となるため、時間がかかり、業務負担も大きいことが課題となっています。

- ◆ 近年、8050問題などの重層的な課題を持つ世帯への対応や、高齢者への虐待対応など、家族も含めた複合的な支援が必要となるケースが増加しています。
- ◆ こうしたケースへの対応は、様々な関係機関との連携・調整が必要となったり、高齢者支援に限らない多岐にわたる専門知識が求められることもあり、ひとつの地域包括支援センターだけで対応しようとすると、大きな業務負担になることもあります。
- ◆ 基幹型センターや機能強化型センターを設置し、後方支援の体制を整えることで、地域包括支援センターの負担を軽減しつつ、複雑な諸課題への対応力を高めることにつながります。また、運営協議会には様々な分野から委員が参加していることから、運営協議会の場で難しい対応が求められている事例を報告することで、それぞれの委員の知見からの助言を受けることができます。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①基幹型センターの設置」「②機能強化型センターの設置」「③運営協議会による検討」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①基幹型センターの設置

■対応困難な相談への対応【市町村】

- 高齢者虐待等、緊急対応が必要なケースに対する支援や役割分担、センター間の総合調整を担っています。
- 対応困難な相談で虐待ケースや市内の他部署との連携を必要とするケースの支援を行っています。
- 虐待や措置、成年後見制度など、行政との調整が必要な事案について、連携や役割分担が迅速にできています。

②機能強化型センターの設置

■対応困難な相談への対応【市町村】

- 成年後見制度に苦手意識を持つ職員もありますが、機能強化型の支援があることで積極的に関わることができるようになりました。
- 多問題を抱える困難事例を地域包括支援センターで抱え込まず相談できることで、解決に結びついたり、支援力の向上につながっています。
- 対応困難なケースに対して、認知症サポート医との連携がとりやすくなりました。
- 認知症予防事業に特化して動くことができるため、地域包括支援センター職員の負担軽減を図ることができています。

③運営協議会による検討

■対応困難な相談への支援【市町村】

- 委員に、弁護士会や医師会の代表に入っているため、専門性を活かした助言を受けることができています。
- 運営協議会の場で、事例報告を重ねています。2か月に1回開催していることから、委員の理解が深まっており、専門家の委員に会議外においてもアドバイスをいただいています。
- 委託先のセンター長が毎回出席して、説明員席ではなく、委員と対等な同じ輪に着席して、困難事例を説明しています。委員の地域包括支援センター業務への理解を深め共有できています。

■機能強化型センター：大阪府大阪市■

大阪市内では、24行政区に1か所ずつ認知症強化型の機能強化型センターを設置しています。これらの機能強化型センターは、2017年に、既存の認知症初期集中支援推進事業を受託していた地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」と位置付ける形で設置しました。

認知症強化型センターでは、認知症施策推進担当の職員が配置されており、各区の地区分析を行って認知症に関する地域課題を整理しています。地区分析の結果は、一般の地域包括支援センターの後方支援を行う際の参考にしたり、区で実施している認知症施策推進会議を通じて共有したりする形で活用しています。

また、一般の地域包括支援センターで対応が困難な認知症に関する相談があった場合は、認知症初期集中支援の訪問対象者であれば認知症初期集中支援チームで対応し、それ以外の者で対応に苦慮している場合は、認知症地域支援推進員が専門的な助言等を行うことで支援を行っています。

さらに、認知症に関する相談のつなぎ先や、認知症専門医・サポート医等の情報は認知症強化型センターに集約されています。このほか、地域資源の発掘にも努めているほか、地域の集いの場などの社会資源の把握もしているため、一般のセンターが認知症高齢者の支援をする際は、必要に応じて認知症強化型センターと連携し、認知症強化型センターに集約された情報を参照することができます。これにより、一般のセンターの職員の負担軽減につながっています。

(報告書p219)

課題 8. 地域包括支援センター間の連携強化

(1) 現場からの声 ☹

- 地域包括支援センター間のネットワークを充実させて、職員の資質向上、技術の向上を図りたいと考えています。
- 地域包括支援センターとしての困りごとなどを、地域包括支援センター間で情報共有し、対応を強化していきたいと考えています。

- ◆ 地域包括支援センターが直面する課題が高度化・複雑化する中で、地域包括支援センター同士が連携し、課題や対応方策の情報共有等を行うことなどを通じて、ともに高め合う関係を構築することが大変重要となっています。
- ◆ 地域包括支援センターの連携を強める方策としては、市町村や基幹型センターが主導してセンター間の情報共有の場を設けたり、センター同士が合同で事業を実施したりと行った方法が考えられます。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①基幹型センターの設置」「②話し合いの場の設置」「③事業等の合同実施」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①基幹型センターの設置

■基幹型センターによる地域包括支援センター間の連携推進【市町村】

- 地域包括支援センター間で情報共有ができるよう、基幹型センターが、連絡会の開催や、情報発信を行っています。
- 地域包括支援センター間の総合調整・連携推進について、基幹型センターにおいて、センター間で情報共有する機会を設けるなどの取り組みを行っています。
- 基幹型センターが中心となって月に1回ずつの担当者会議を開催し、情報の共有等を行い、業務の連携・平準化を図っています。

②話し合いの場の設置

■話し合い、連携の場の設置【市町村】

- 毎月の情報交換会により、連携強化を図っています。
- 定例会議の開催や職種別打合せにより、情報の共有を図っています。
- 各地域包括支援センターの取り組みや成功事例を共有するために実践発表会を行っています。

■話し合い、連携の場の設置【地域包括支援センター】

- 毎月、センター長、他職種ごとの会議が開催されており、課題に関する意見交換ができます。
- 各専門職によるワーキンググループや学習会等を設け、資質向上に取り組むことができます。

③事業等の合同実施

■事業の合同実施【地域包括支援センター】

- 同地域内のセンターと合同で認知症サポーター養成講座や一般介護予防講座などを開催したり、必要時は窓口対応の情報を共有したり、地域の主任ケアマネジャーとともに連絡会、研修を開催するなどして、それぞれの地区の社会資源の情報や取組内容を共有しています。担当地区でも取り組みを試みる、地区の事業所への情報を提供するなどして活かしています。

■地域ケア会議の共催・見学【地域包括支援センター】

- 地域ケア会議、ケアマネジャーへの包括的・継続的ケアマネジメント支援業務においては近隣の地域包括支援センターと共同に行っています。
- 区単位や近隣の地域包括支援センターと共催で研修会、地域ケア会議を開催し、地域包括支援センターや多職種間の情報共有、連携強化につながっています。

■地域包括支援センター連絡会：奈良県■

各地域の地域包括支援センターが相互間の連携を強化し、情報交換や職員研修など個別のセンターでは実施が困難な取組に関する広域連携を進めることは「地域包括支援センターの機能強化」につながることから、奈良県ではブロック別の「地域包括支援センター連絡会」の設置を推奨しています。

県はこれまで早期に設置された連絡会の取組を他地域のセンター等へ紹介することで、連絡会開催の意義を周知してきました。この結果、現在では4つの連絡会が設置され、県内 39 市町村のうち 36 市町村がブロック別の連絡会に参加しています。各連絡会の構成市町村は、奈良県介護保険事業支援計画上の参考圏域（二次医療圏に相当）に基づいています。

各連絡会の実施主体は市町村や地域包括支援センターですが、県からは、規約の作成や幹事会の設置、研修会の開催方法等をあらかじめ決めておくことで、連絡会のスムーズな運営につながることを助言しています。

各連絡会によって実施頻度や内容は様々ですが、年間で幹事会を3～4回、研修会を2回程度開催しています。研修会や視察内容は、構成メンバーのアンケートや意見を参考にして、幹事会で企画しています。県からは「単なる知識の習得にとどまらず、いかに地域包括支援センターの業務における課題解決につなげるか」「グループワークで感想を言い合うだけでなく、次の一歩を踏み出すためにはどのような取組が必要か」という視点から助言を行っています。

各連絡会では、直営型センターと委託型センターが共に参加することで相互理解が深まると共に、他の地域包括支援センターによる先進的な取組を知ることで参加者の刺激となっています。

知識の習得等を目的とした研修会ではないため、今悩んでいること、関心のあるテーマについて率直に当事者同士で話合えることが連絡会の良さであり、8050 問題や虐待の問題等、すぐに課題解決に結びつけられないような深刻なテーマも、連絡会のテーマとして取り上げています。連絡会を通じて、センター同士の横のつながりが構築されていることから、普段の業務で判断が難しい事案を抱えた場合に、気軽に相談できる関係ができて良かったという評価を得ています。

県にとっても、連絡会の幹事会や研修会への参加を通じて、各地域包括支援センターの具体的な取組を把握する好機となっているほか、地域包括支援センターの職員が実際にどのよ

うな課題を感じているのか、また、課題解決のためにどのようなことを知りたいと思っているのかを把握することができるため、県主催の研修会の企画立案にあたり参考にしていきます。また、市町村から相談を受けた際の情報提供や関係機関への橋渡しの際にも、連絡会への参加を通して得られた情報を参考にして支援を行っています。

(報告書p241)

■全国地域包括・在宅介護支援センター協議会の取組 (都道府県・指定都市協議会、ブロック協議会活動) ■

全国地域包括・在宅介護支援センター協議会は、都道府県・指定都市協議会やブロック協議会によって構成されており、各協議会の活動を助成等により支援しています。

都道府県・指定都市協議会は、会員センターに身近な存在として、各会員センターの機能向上、発展を目的として活動しています。県・市単位におけるセンター職員向けの研修等を通じて、行政やセンター同士の円滑な連携の推進につなげています。県によっては、県内をさらに細分化した地区ごとに活動を行っている県もあり、近隣市町村のセンターによる情報交換を行っています。

さらに、全国の都道府県を8ブロックに分けたブロック協議会の活動も行っています。年数回の会議や研修会を重ねることで、都道府県の枠を越えて、センター間の横のつながりを形成しています。

全国協議会としては、助成により各協議会の活動を支援するだけでなく、全国的に会員センターの取り組み事例を共有化し各地域の実践に繋げるため、会員センターに向けて会報誌「ネットワーク」を発行(年6回)しているほか、センターに関わる制度情報等を掲載したメールニュースを配信しており、広域的な連携を図っています。

【全国地域包括・在宅介護支援センター協議会(ホームページ)】

<http://www.zaikaikyo.gr.jp>

※問い合わせ先:社会福祉法人全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部

課題9. 市町村と運営法人とセンターとの連携強化

(1) 現場からの声 ☹

- 委託先の運営法人と地域包括支援センターの運営の在り方について考え方等に相違点があり、方向性を共有しなければならないと考えています。
- 委託先法人の理解を得て、継続的に事業発展できるよう、どのように働きかけていけばいいのかわかっています。
- 地域包括支援センターの事業評価に基づき、運営課題について地域包括支援センターと協議を重ねながら、改善に向けて支援していく必要があると感じており、方法を検討しているところです。
- 機能強化に向けた PDCA サイクルを回すため、効果的な事業評価体制づくりを行う必要があります。どのような工夫をすればよいか、悩んでいます。
- 適材適所の人材配置が必要ですが、法人全体でセンター業務への関心を持ってもらえていないため、まずはセンター業務に理解を深めてもらわなければなりません。

- ◆ 地域包括支援センターの運営を円滑に行うためには、市町村・センターの運営法人・地域包括支援センターの間で連携を強化しなければなりません。センターの運営方針や業務の状況について、どのように共有し、運営の見直しを図っていくかが課題となっています。
- ◆ また、地域包括支援センターの事業評価を通じて、センターの運営に関する PDCA サイクルを回し、機能強化につなげていくことも大切です。事業評価にあたっては、国の評価指標をコミュニケーションツールとして活用して、市町村・センターの運営法人・地域包括支援センターが認識のすり合わせを図ることが求められています。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①運営法人、センターとの連携」「②評価指標を活用した事業評価」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

① 運営法人、センターとの連携

■ 運営法人との定期的な会議、連絡会の開催【市町村】

- 月1回程度、市と委託型地域包括支援センターで業務連絡会を開催し、センター業務の状況などを確認しています。また、年1回、次年度の事業計画策定のために話し合いを行い、当年度の良かった点や課題を振り返り、事業運営の方法を見直しています。
- 年1回運営法人説明会を開催し、地域包括支援センターのバックアップを依頼しています。
- 所管課、法人担当者、地域包括支援センターのセンター長の間で会合を開き、事業報告、ヒアリングを行っています。センターの運営状況について情報共有する機会になっています。
- 年に1回、全ての受託法人を集めて、運営法人説明会を開催しています。地域包括支援センターの業務には運営法人からのバックアップが不可欠である、といった内容を伝え、センター

の運営を支援してもらえるように依頼しています。また、細かな仕様書や運営方針の変更についても周知しつつ、受託法人の意向を確認するようにしています。

- 法人代表者会議を開催し、ヒアリングを実施しています。運営法人から、各地域包括支援センターの強みや課題、改善策を聞き、意見交換・情報共有を行っています。
- 年1回委託事業者理事者懇談会を開催し、細かな仕様書や運営方針の変更について周知を行い、受託法人の意向を確認しています。

■運営法人への働きかけ【地域包括支援センター】

- 毎月、法人内で会議が開催されています。地域包括支援センターからも出席し、運営状況や取組内容を伝えるようにしています。また、センター内部で行う毎月の職員会議には、法人本部の長に参加してもらい、職員一人ひとりが取り組んでいることを報告しています。
- 法人の行事や研修、プロジェクトチームなどに積極的に協力、参加し、法人職員と地域包括支援センター職員の間で相互理解ができるように心がけています。
- 地域包括支援センターの管轄部長に、毎年の方針や目標を提出し、センターの運営について相談するようにしています。センターの業務のうち分かりにくく、把握しにくい部分については、個別面談や責任者会議の場も活用し、現状報告・年間計画の報告を行うことで、運営に関する理解・協力・アドバイスを受けています。
- 法人の代表には、地域ケア会議の委員になってもらっています。地域ケア会議の場を活用して、地域包括支援センターによる地域支援の状況を報告し、センターの取組に理解を深めてもらっています。

②評価指標を活用した事業評価

■話し合いの場の設定【市町村】

- センターの事業評価の際には、市と地域包括支援センターの間で話し合いの場を設け、センターの意見や効果的な取組について聞き取りを行っています。また、年に4回、情報交換会やセンターの代表者と連絡会を行い、センターの運営状況を定期的に確認しています。
- 全国統一の評価指標等の結果を参照に、課題があると思われる取組については、個別に市とセンターの間で協議の場を設けています。体制の見直しや、業務マニュアルの作成など、必要な対策をその都度検討するようにしています。
- 地域包括支援センターの事業評価にあたっては、自己評価だけでなく、各地域包括支援センターに対するヒアリング、地域包括ケア推進協議会での委員からの意見の伝達を行っています。また、基幹型センターで、各センターの課題整理を行っています。

■法人への報告、話し合いの場への法人の参加【市町村】

- 地域包括支援センターの事業評価を行う際には、市とセンターだけでなく、法人本部の方にも同席していただいています。センターの業務の状況、課題となっている点などを共有することができます。

■委託料への反映【市町村】

- 事業運営方針の具現化に向けて積極的に取り組んでいる地域包括支援センターを評価し、委託料に反映できる仕組みづくりを進めています。

※評価指標の活用方法については、「評価指標活用の手引き」（令和元年度老人保健事業推進費等補助金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事業」）三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）もご参照ください。

https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2020/04/koukai_200424_3_2.pdf

■事業評価への法人の参加：群馬県桐生市■

平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業」で、国の評価指標を用いた地域包括支援センターの事業評価に関するモデル事業を行いました。

モデル事業では、既存の市独自の評価項目と国評価指標の関連の検討を行った上で、業務の振り返りシート等を作成し、地域包括支援センター、市の両方で業務の振り返りを行いました。その後、地域包括支援センターへのインタビューを行いました。インタビューは、地域包括支援センター職員、市担当者のほか、地域包括支援センターの運営法人管理者も参加し、3者同席で行いました。市担当職員が、振り返りシートをもとに聞き取りを行う中で、地域包括支援センターが直面する課題等、実態の把握にもつながり、その情報を運営法人と共有することができました。その結果、運営法人のセンター業務の理解促進、課題認識につながりました。

課題 10. 庁内の関係部署、関係機関との連携強化

(1) 現場からの声 ☹

- 地域包括支援センターを効果的に運営するうえで、関係機関と連携する必要があると考えていますが、何から始めればいいのか迷っています。
- 地域包括ケアシステムの中核的な機関として、様々な関係機関と連携が図れるように普段から顔のみえる関係づくりを行う必要があると考えています。地域共生社会の実現も目指していく中で、どこと、どうやって連携していくかを検討しています。
- 関係機関と連携したあと、実際に支援を行う上で、どのように役割分担をしていくのがよいのか、模索しているところです。

- ◆ 地域包括ケアシステムの深化や、地域共生社会の実現に向けて、地域包括支援センターが中心的な役割を果たすことが期待されています。こうした中、地域包括支援センターだけであらゆる対応を行うのではなく、庁内の関係部署や関係機関と協力して対応できるようにするため、いかに日ごろから連携を強化していくかが課題となっています。
- ◆ 連携先としては、高齢分野以外の市町村の関係部署や、介護保険や障害福祉サービス事業所、地域住民など、様々な主体が考えられます。こうした主体と接点を持ち、お互いの取組を理解して、協力し合える関係を築くための工夫が求められています。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①事業所や地域団体、庁内の会議等の活用」「②地域ケア会議の活用」「③地域共生社会に向けた政策形成」「④基幹型センターの設置」「⑤運営協議会を通じた連携強化」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

①事業所や地域団体、庁内の会議等の活用

■ 会議等への参加【市町村、地域包括支援センター】

- ケアマネジャーや介護保険サービス事業所、民生委員等が主催する会議に参加し、地域生活支援事業や多職種連携について説明するようにしています。
- 高齢者の見守りや、支援の必要な高齢者の早期発見のためには、地域住民からの協力が欠かせません。そうした必要性を理解してもらい、協力を得るため、民生委員の理事会に年1回以上は出席するようにしています。
- 庁内で開催される会議には、センター長が参加するようにしています。庁内の会議には様々な人が参加するので、関係機関と顔合わせをする機会にもなっています。

■ 連絡会等の開催【市町村】

- 月に1回、地域包括支援センターと庁内の関係部署による連絡会を実施しています。
- センター長会議を開催しています。センター長や地域包括支援センターの所管課の職員だけでなく、関係部署や関係機関を招き、センターとの連携を深めるために必要なことを協議するようにしています。

②地域ケア会議の活用

■ 関係部署の地域ケア会議への参加依頼【市町村、地域包括支援センター】

- 圏域または個別の地域ケア会議には、障害福祉課等の関係部署や、障害福祉サービス事業所など、高齢分野以外の関係機関にも参加してもらっています。お互いのことを知る機会となるため、複合課題への対応などにも役立っています。
- 地域ケア会議では、高齢福祉課だけではなく、検討するテーマに関わる担当課に働きかけて、ともに議論に参加してもらっている。

③地域共生社会に向けた政策形成

■ 他部門と連携した対応【市町村】

- アルコール依存、精神疾患、生活困窮者などの課題を抱えているケースもあるため、関係部署とは支援の方法について協議する機会を設けるようにしています。
- 庁内連携を進めていく上で、個別ケースで連携するだけでなく、地域包括ケアシステムや地域共生社会についての理解を深めてもらえるように説明を行っています。

■ 体制の強化【市町村】

- 地域包括支援センター職員を増員し、地域共生社会へ対応するための備えを進めています。高齢者以外の相談も増加すると考えられるため、職員の数を増やすだけでなく、研修等を通じて職員のスキルアップを図ったり、市として困難事例のバックアップを強化したりしていく予定です。
- 高齢以外にも含め、様々な相談部門が集まった総合相談センターを設立しました。地域包括支援センターが主に対応する高齢分野だけでなく、福祉窓口、障がい等についてもワンストップで相談を受けられるようにしています。

■ 連携の強化【地域包括支援センター】

- 会議等における情報共有や同行訪問、実態把握、イベント協催などの取組を通じて、社会福祉協議会やサービス事業所、障害者相談支援センター、子育て支援コーディネーターなどと連携を強化しています。相互の役割の理解を深め、適切な窓口・社会資源への繋ぎができるようになりました。

④基幹型センターの設置

■ 基幹型センターによる連携の推進【市町村】

- 庁内の関係課と地域包括支援センターがスムーズに連携できるよう、基幹型センターが橋渡し役となり、意見交換の場づくりなどの機会を設けています。日ごろから関わりを持つ機会を作ることで、いざという時に備えています。
- 地域包括支援センターで受けた相談のうち、対応困難なケースは基幹型センターが介入し、庁内の関係部署や社会福祉協議会、福祉事務所、認知症地域支援推進員など、他機関・関係者につないでいます。複合課題を抱えるケースも増えてきており、地域包括支援センター単独だけの対応が難しいときもあるので、センターだけで抱え込まずに済むよう、基幹型センターがサポートするようにしています。

⑤運営協議会を通じた連携強化

■運営協議会を通じた連携強化【市町村】

- 地域ケア会議での検討課題を運営協議会の議題として取り上げることにより、政策形成につながっています。
- 運営協議会には、市の関係部署の職員が参加しています。年間6回の開催に参加し続けることで、地域包括支援センター業務の課題などの詳細に至るまで、理解することができています。
- 市担当課職員だけでなく、管理職（関連他部署を含む、部長2名、課長3名）も常に出席しています。会議で直接課題を聞いていることから、会議後の他部署連携が円滑に進んでいます。

■相談支援包括推進員（エリアディレクター）との連携：三重県名張市■

名張市の地域包括支援センターは直営1か所です。センターの他に、ランチである「まちの保健室」を、小学校区単位で市内15か所に設置しています。「まちの保健室」の基本的な機能は「身近な健康づくり・地域福祉活動の拠点」「身近な保健福祉の総合的な情報・相談窓口」で、地域住民にとっての身近な相談窓口として、年齢や障害の有無等に関わらず、総合的に相談を受け付けています。

「まちの保健室」で受けた相談は、必要に応じて地域包括支援センターや名張市の関係部署につなぎ、対応にあたっています。名張市役所には、高齢分野（地域包括支援センター）の他、困窮、児童、障害、教育の各部署に相談支援包括推進員（エリアディレクター）を配置しています。相談の中には複合課題を抱える事例もありますが、相談支援包括推進員（エリアディレクター）が多機関連携の要となり、関係機関のネットワークを強化しつつ、必要な支援を調整しています。

（報告書p227）

課題 11. 地域の事業所、団体、住民等との連携強化

(1) 現場からの声 ☹

- 介護保険制度外の仕組みや社会資源などの活用を通じて、より地域と密着した支援・サービス重視へと転化していかなければならないと考えていますが、こういった仕組みや社会資源を活用していけばよいのか、悩んでいます。
- 高齢者だけでなく、支援を必要とする家族も増えています。地域の社会資源の活用・創設に向けた取組支援なども必要ではないかと思えます。
- 「地域ケア会議」により、個別課題の解決やネットワークの構築をしつつ、地域課題の把握を進めていかなければならないと思えます。多様な主体に参加してもらううえで、どのような工夫をすればよいか、考えているところです。

- ◆ 利用者の状況や生活に対するニーズ、地域が抱える課題が多様化しています。地域包括支援センターに求められる支援が複雑化している中で、介護保険サービス以外のサービスも含め、どのような資源を活用し、どのように支援を行うかも課題となっています。
- ◆ 支援の方法として、介護保険サービス以外のサービスや、地域資源を活用すること、他の専門職や地域住民と連携して対応にあたることなどが考えられます。こうした支援を行ううえで、地域の社会資源を把握することはもとより、地域の様々な組織や地域の鍵となる人びととつながり、関係を構築して、連携体制を強化することが求められています。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①地域団体のイベントや会議に参加、連携・支援」「②地域ケア会議の活用」「③生活支援体制整備事業との連携」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

① 地域団体のイベントや会議に参加、連携・支援

■ 地域の行事への参加、地域活動への支援【地域包括支援センター】

- 当地域では、商店街や町会の行事が頻繁に行われています。職員がこうした行事に積極的に参加することで、地域住民や、関係機関との関係構築につながっています。
- 地域の介護予防体操やサロン等に参加しています。また、介護予防活動の支援を行ったり、生活支援を行う NPO や自治会と連携して、運営のサポートをしたりすることもあります。地域住民に顔を覚えてもらえるだけでなく、地域包括支援センターの周知機会にもなっており、今後も継続していきたいです。

■ 民生委員、地域団体等との関係づくり、連携【地域包括支援センター】

- 民生委員や自治会、町会などの会合に、地域包括支援センターとしても出席するようにしています。また、必要に応じて地区の高齢者の情報を共有しています。地域の方とつながりを持つ機会を大切にすることで、身近な相談窓口として地域包括支援センターのことを知ってもら

い、相談や情報提供を受ける件数も増えてきました。

- 地域包括支援センターの「応援隊」として、約 50 名の方にサポートいただいています。認知症高齢者の見守り活動や、住民主体の介護予防活動を運営で活躍もらっています。

■ 出前講座、カフェ等の実施【地域包括支援センター】

- 地域住民や地域団体からの要請を受け、地域サロンに出向いて出張講座を行ったり、会議等に講師を派遣したり、イベント開催の支援を行ったりしています。また、介護予防教室を実施している地域団体とは情報交換会を開き、地域包括支援センターについて知ってもらうようにしています。
- 地域に出向いて総合相談・情報提供を行ったり、地域課題や高齢者に関する一般的な課題等に関して、地域の関係機関や住民団体などと合同勉強会や会議を開催したりしています。
- 地域の主任ケアマネジャーと月に1回会議を開催し、地域のケアマネジメント力の向上に向けた取組の方策を検討しています。また、地域のケアマネジャー同士で情報交換をしたり、交流したりする機会として、「ケアマネカフェ」を合同で開催しています。さらに、地区連携医と協働して、月1回、地域のケアマネジャーを対象とした事例検討会も開いています。

■ 周知活動【地域包括支援センター】

- 金融機関や公民館などを回り、地域包括支援センターのチラシ・ポスターを置いてもらうようお願いしています。補充のために定期的に訪問することで、単にチラシ・ポスターを置いてもらうだけでなく、お互いに顔の見える関係ができてきたと思います。実際に、チラシ・ポスターを置いてもらっているところから、相談もありました。

②地域ケア会議の活用

■ 地域ケア会議の活用【地域包括支援センター】

- 地域ケア会議は、地域包括支援センターについて知ってもらう機会とも考えています。開催にあたっては、担当地域の団体、住民等の社会資源に積極的に声を掛け、参加を呼び掛けています。
- 地域ケア会議を定期的に開催し、地域団体にも参加してもらっています。また、その内容は新聞風に取りまとめて、全戸回覧してもらうことにより、地域住民に対しても地域ケア会議の内容や地域包括支援センターについて知ってもらえるようにしています。

③生活支援体制整備事業との連携

■ 生活支援体制整備事業との連携【市町村、地域包括支援センター】

- 生活支援体制整備事業における協議体に地域包括支援センター3職種が参画し、町内ボランティア、NPO との連携強化を図っています。生活支援コーディネーターと接点を持ち、地域課題の解決に向けて協働するきっかけにもなっています。
- 地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、定期的な連絡会議等を開催し、活動を支援しています。

■ 「ひだまりカフェ」（認知症カフェ）：愛知県知多郡東浦町■

2015年度に、認知症地域支援推進員が当センターに配置されたことをきっかけに、2016年度から「ひだまりカフェ」（認知症カフェ）の運営を開始しました。認知症に罹患した人、家族介護者の居場所としての機能の他、地域包括支援センターの相談機能として“ランチ機

能”を持たせることが狙いでした。

2016年度より、地域包括支援センター内に認知症初期集中支援チームを設置し、認知症カフェと合わせて一体的な取組を行っています。

2016年5月より、週1回、午前中に2時間程度で「ひだまりカフェ」を開いています。全国一般的には、認知症カフェは月1回程度の開催であるため、当「ひだまりカフェ」の開催頻度は高いと考えています。まずは住民の利用の機会を増やすことを目指していました。2016年度は1回あたり平均8名程度の利用がありました。

当センターの認知症地域支援推進員を兼務している社会福祉士等が交代で、「ひだまりカフェ」の当日運営にあたっています。また、運営のボランティアとして、認知症サポーターに参加してもらっています。

地域住民に「ひだまりカフェ」を認知してもらうため、行政広報に合わせて社会福祉協議会の広報を全戸配布したり、民生委員やケアマネジャーへの情報提供をしたりしています。また、認知症初期集中支援チームを通じて接点を持った認知症の方にも、「ひだまりカフェ」を紹介しています。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、現在は、1回あたりの利用者数を10名までに制限し、予約制で運営しています。

(報告書p211)

課題 12. 緊急時の対応の充実

(1) 現場からの声 ☹

- 緊急時の対応について、現状では地域包括支援センターの役割が明確になっていません。
- 防災や感染症の担当部署との連携が不十分で縦割りになっています。地域包括支援センターへ迅速に情報共有できる体制を構築する必要があります。
- 緊急時、地域包括支援センター単独では対応しきれない部分が多いため、関係機関との連携が必要です。
- 全市的に対応が統一されていないため、市にリーダーシップをとってもらえると助かります。
- 法人内でのBCPは策定されつつありますが、地域包括支援センターとして一定のルールのもと活動できるよう、市から指針を示して欲しいです。その上で具体策を検討したいです。

- ◆ 新型コロナウイルス感染症の流行や自然災害など、通常とは異なる状況下での対応を求められることもあります。緊急時において、地域包括支援センターがいかに事業を継続しつつ、対応を行うかも、ますます重要な課題になってきました。
- ◆ 緊急時においては、市町村の方針、センターの役割に則って、他機関とも連携しつつ迅速に対応することが必要になります。そのためにも、平時の事前の備えとして、市町村と地域包括支援センターの間で緊急時の対応方針を共有し、センターが何を必要があるのかを明確化しておくことが求められています。
- ◆ 各地で行われている取組のポイントとして、「①緊急時の対応計画策定」「②緊急時のマニュアル作成」「③連携体制、職員体制の構築」「④地域ケア会議の活用」「⑤見守り活動、見守りネットワーク」が挙げられます。

(2) 各地で行われている取組のポイント ☆

① 緊急時の対応計画策定

■ 緊急時の対応計画策定【市町村】

- 市が定めている事業継続計画（BCP）計画を、地域包括支援センター職員に周知すると共に、事業継続計画（BCP）の立案や見直しを進めるように各地域包括支援センターに働きかけています。また、こうした機会を通じて、感染症や災害時対応の在り方について、市とセンターの間で共通理解を持つようにしています。
- 防災計画の中では、地域包括支援センターの職員が何をするかまでは具体的に記載されていないため、災害時にセンターの職員に何を担ってもらうか、記載を手厚くしていこうと考えています。

②緊急時のマニュアル作成

■緊急時のマニュアル作成【市町村】

- 自然災害に関しては、地域包括支援センター職員向けに、災害時の避難等に係る対応フローを作成し、災害発生時の流れや行うべき支援、平常時の事前備えについて確認しました。今後は研修の開催も予定しています。
- 新型コロナウイルス感染症への対策として、職員に感染者・濃厚接触が発生した際の対応方法や、事業継続のための方法についてまとめたマニュアルを作成しました。

■緊急時のマニュアル作成【地域包括支援センター】

- 運営法人と協働して、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを作成し、実際に活用しています。また、対面での対応が困難な場合に備え、オンライン研修や会議に参加できるよう、設備を整えました。
- 運営法人のマニュアルを踏まえ、地域包括支援センター独自の感染対策マニュアルを作成しています。マニュアルでは、感染予防に関する注意事項や、日々実践できる感染対策方法を記載しました。新型コロナウイルスの状況は刻々と変わるので、マニュアルについても、都度内容を更新しています。
- コロナ禍におけるケアマネジメントプロセスの省力化や具体策の明確化、情報共有方法等を新たに作る取り組みを行ったことで、職員の混乱を防止できました。

③連携体制、職員体制の構築

■リストの共有【市町村】

- 緊急時には地域包括支援センターだけでなく、庁内や民生委員等各機関との連携が必須となります。限られた人員の中で、安否確認の優先順位をつけることも必要となります。各機関と共有できるリストを整備し、平時から情報共有を行うことで災害時に備えています。
- 地域の高齢者等（要支援者）の情報を共有し、できる限り情報の可視化を行うことで、緊急時に迅速に対応できる体制を整えています。情報共有にあたっては、個人情報の取扱いに十分注意しています。

■リストの作成・活用【地域包括支援センター】

- 地域包括支援センター独自で要援護高齢者リストを作成し、毎月情報を更新しています。
- 地域包括支援センターで担当している利用者の安否確認にあたっては、家族の状況も踏まえて優先順位をつけ、サービス事業所と協力しつつ対応にあたっています。

■関係機関との連携体制の構築【市町村】

- 日頃から、介護保険サービス事業所等と連携し、訓練や感染症拡大防止策の周知啓発、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築に努めています。感染症発生時には、県、近隣町村、保健所、協力医療機関と連携した支援体制で対応あたりたいと考えています。

■関係機関との連携体制の構築【地域包括支援センター】

- 医療・介護連携に関する会議の中で、感染予防の方法・対策、他の施設や医療機関の対応を情報共有しました。出席者からは、他の施設の感染対策状況が分かり、参考になったと好評でした。
- 地域内の他機関と連携する際は、感染対策のため、電話対応を原則としました。訪問で連携する場合と比べて、お互いに時間の都合もつきやすかったこともあり、多機関とこまめな情報

交換ができました。

■地域包括支援センター間の連携体制の構築【市町村】

- 市内には複数の地域包括支援センターを設置しています。万が一、一部のセンターが閉鎖等になった場合は、市と周辺のセンターが連携することでセンター業務を継続できるよう、体制整備を行っています。

■庁内の連携体制の構築【市町村】

- 緊急時の体制づくりについて防災担当課と情報共有し、要援護高齢者の安否確認の方法、安否確認を行う体制を確認しています。

■職員体制の構築【地域包括支援センター】

- 当センターでは全6名の職員がいますが、3人ずつの2チーム制に分けることにしました。一方のチームで濃厚接触者・感染者が発生しても、センターの業務を継続できるようにと考えて取組を行いました。
- 法人の指示を受け、職員を2グループに分け、午前と午後で入れ替えて勤務する体制としました。職場では、定期的な換気や装束作業も行っています。
- コロナ禍では、在宅勤務をする場合もありました。自宅であっても円滑に業務ができるよう、各自に会社からスマートフォンを貸与してもらいました。

④地域ケア会議の活用

■地域ケア会議の活用【市町村】

- 地域ケア会議の機会を通じて、要援護高齢者の避難方法について協議を行っています。専門職が、担当地域で災害が起きた場合の対応方法などを考える、意識向上の機会になっていると思います。今後は、居宅介護支援事業所の研修会でも、災害をテーマにする予定です。
- 地域ケア会議の場で、感染症や災害時の取組方法について振り返りを行い、必要な事前の備え、災害が発生した場合に地域包括支援センターが果たすべき役割、できることを具体的に検証・検討していきたいと考えています。

⑤見守り活動、見守りネットワーク

■見守り体制の構築【市町村】

- 地域包括支援センター・民生委員・福祉等の各関係者での見守り体制について役割確認しています。

■見守り活動の実施【市町村、地域包括支援センター】

- 市町村、地域包括支援センター、民生委員、福祉関係者等の間で、見守り体制についての役割確認を行っています。今回のコロナ禍では、地域の民生委員や住民ボランティアと連携し、電話連絡によって見守りを行ううえで効果がありました。
- ふだん対面で見守りをしていた人たちには、電話で安否確認をするようにしました。特に気になる方については、布マスク等の配布を通じて、対面での見守りも実施しました。職員同士は、交代制の勤務体制としていたため、電話やメールでいつも以上に情報共有を行いました。
- コロナ禍で閉じこもりに近い状態になった高齢者に、地元飲食店と連携してお弁当を無料で配布しています。この機会を通じて、見守り、安否確認、健康状態確認、相談支援などができました。
- コロナ禍で買い物ができない高齢者に対して、市町村内の関係部署と連携し、タクシー業者

による買い物支援の仕組みを構築しました。

- 移動販売商店やプロパンガス事業者、介護保険サービス事業所、配食サービスの事業所等に、地域住民に対して介護予防パンフレットを配布するように依頼しました。見守りのネットワークを構築すると共に、地域の人と連携する機会につながりました。

■緊急時の地域包括支援センターの事業継続：大阪府大阪市■

新型コロナウイルス感染症の流行当初、センターの機能停止を防ぐことを最優先課題に掲げ、対応策を検討しました。特に、職員が感染した場合や濃厚接触者になった場合の対応方法を明確化することから着手しました。

4月上旬には、職員が自宅待機等になった場合の対応方法を、市内センターに対して周知しました。業務ごとに、「センターが休止になった場合は法人が電話対応を行う」「ケアプランへのコメントは郵送や FAX 等で対応する」といった方法を具体的にまとめつつ、委託先の法人に対しては、ふだんセンター業務に従事していない職員を、必要に応じて代替職員として配置するように依頼しました。

また、並行して、地域包括支援センターの利用者や職員の感染が発覚した際の対応方法をフローチャートとしてまとめました。

初期対応の後は、地域包括支援センターからの質問に回答しつつ、特に多く寄せられる質問を FAQ 形式でまとめたり、市内センターからの情報収集を通じて把握したコロナ禍での課題・対応方法を共有したりするなどの取組を行いました。

こうした取組を通じ、センターが機能停止に陥る事態は回避することができました。地域包括支援センターからも「市として対応方針を示してほしい」と要望があったため、そうした要望に応えられるように早期から方針を取りまとめたことがポイントになったと考えます。また、一律の対応を求めるのではなく、現場の実態に合わせて柔軟な対応を認める形で方針を示しました。センターとしては一律の対応方針にしてほしいと感じる部分もあったと思うので、どこまで一律の対応を求めるかは今後の検討課題でもありますが、市の方針を示せた点は、センターが対応を進めるうえでも役立ったと考えています。

(報告書p219)

第3章 おわりに

- 市町村と地域包括支援センターを対象としたアンケートおよびヒアリング調査結果をもとに、12の課題に類型化して取組ポイントをまとめましたが、すべての課題はそれぞれに関連しあっているため、全体を見ながら対応を検討する必要があります。
- そのためには、市町村がどのような地域包括ケアシステムの構築を目指しているのか、そしてそれに向けて地域包括支援センターに何を求めるのかといった明確なビジョンを示し、センター、受託法人、運営協議会、居宅介護支援事業所、地域住民等がそれを理解することが前提になります。
- 地域包括支援センターの効果的な運営に向けた取組には、センター独自にできることや、市町村や受託法人等の権限がないとできないことがあります。それらを明確にして、それぞれの役割や強みを活かして、協働して取組を進める必要があります。
- また、ここで示した取組ポイントや事例は成果が確認できたものですが、そのまま行えばどの市町村やセンターでも上手くいくというものではありません。これらを参考にして、それぞれの市町村やセンターの課題を認識し、強みを活かして、自分のところではどうするのかを、市町村とセンター等と一緒に検討するプロセスを大切にすることで、効果を確認できる取組になることでしょう。
- 市町村およびセンターがつながり、協働することで、合同で研修会を開催するとか、専門職を依頼する等のように、取組の選択肢が増えます。このような場合には、都道府県の役割が重要になります。市町村のニーズを把握して、ともに取組を検討することが必要です。
- 最後に、地域包括支援センターが4つの業務や関連事業等を一体的に実施し、個々の高齢者等の支援はもとより、その生活を支える地域づくりを循環的に行う運営を目指すのは、誰もが尊厳を保持したその人らしい主体的な生活の継続を実現することができる地域をつくっていくためだという目的を忘れないでもらえればと思います。

資料編

1. 市町村アンケート票

2020年12月

各市町村 介護保険ご担当部署 御中

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

令和2年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
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効果的な運営に関するアンケート ご協力をお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。このたびの新型コロナウイルス感染症の影響を受けていらっしゃる方々、また、豪雨などで被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。

弊社では、令和2年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業により、「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」を実施しております。本事業は、地域包括支援センターの効果的な運営に焦点を当て、市町村におけるランチ・サブセンター、基幹型・機能強化型の設置・活用方法、地域包括支援センターにおける専門職・事務職等の効果的な配置方法、地域資源との連携方法（特に、感染症が流行した場合の効果的な連携方法）等について、取組の実態や事例の把握を行うとともに、その結果を踏まえ、地域包括支援センターの効果的な運営に向けて考察し、報告書にまとめることを目的としています。

本事業の一環で、地域包括支援センターの効果的な運営に資する市町村の取組等の検討や取組ポイントの取り纏めに活用するため、市町村の皆様を対象にアンケート調査を行うこととなりました。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートを行う趣旨についてご理解賜り、ぜひとも、ご回答いただけますようお願い申し上げます。

なお、本調査結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、2021年4月頃に掲載する予定です。

敬具

◆ご回答方法・期限◆

○以下のインターネット上のアンケートサイトより回答の入力をお願いいたします。

IDは一緒にお送りしております【ID一覧】のファイルをご参照ください。IDが記載されていない場合、お手数ですが、以下、問い合わせ先へまでメールでお知らせください。

○**入力期限は12月25日(金)です。**期限までに入力をお願いいたします。

○地域包括支援センターを所管する担当者の方がご回答ください。

アンケートサイト <https://rsch.jp/eqt5/?sityouson>

◆問い合わせ先◆

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

地域包括支援センター調査事務局（共生・社会政策部）

鈴木陽子 野田鈴子 森芳竜太 鈴木俊之 国府田（こうだ）文則

〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2 E-Mail:center@murc.jp

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ご質問等は上記メールアドレスにお送りください。お電話が必要な場合、その旨記載いただければ、担当より電話をいたします。ご不便をおかけして申し訳ございません。

◆ご記入にあたっての注意事項について◆

Web アンケート回答にあたっての注意事項です。以下、ご一読ください。

- ・まずは、本調査票を印刷いただき、設問の内容や流れを確認ください。
- ・回答をいただく期間が短期間で大変申し訳ございませんが、期間内での Web 回答へのご協力、何卒よろしくお願い申し上げます。
- ・Web で回答を入力いただき、「次へ」のボタンを押すと、戻って修正を行うことができません。
お手数ですが、本調査票を印刷して、まず回答を記入し、そちらを確認しながら入力いただくことなどで、誤入力を防いでいただけますと幸いです。
- ・万が一、誤った内容を入力してしまった場合は、「貴市町村 ID」、「貴市町村名」、「該当する設問番号」及び「正しい回答内容」を、下記、調査事務局までメールでお送りください。
- ・途中まで回答いただいた回答は保存されます。
次にログインいただくと、未入力箇所から再開します。
- ・回答が難しい場合は、未記入で進むことができます（一部、必須入力の設問がございます）。
- ・入力いただいた回答を印刷する機能はございませんので、回答内容をお手元に控えたい場合は、本紙面調査票への記入によりご対応ください。

【ご回答いただくにあたって】

◆利用目的

- ・ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて 2020（令和2）年 11 月 1 日時点の状況でお答えください。
- ・「1つに○」「いくつでも○」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ選択してください。設問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記入ください。
- ・直営センターの場合、ご回答が難しい設問もあるかもしれませんが、市町村の立場に立って回答してください。

市町村コード		市町村名	
担当部署名			
電話番号		メールアドレス	

I. 貴市町村の概要について伺います。

設 問	回 答 欄	
Q1. 管内人口(数字記入)	_____人	
Q2. 管内高齢者人口(数字記入)	①65 歳以上	_____人
	②65～74 歳	_____人
	③75 歳以上	_____人
Q3. 日常生活圏域数(数字記入)	_____箇所	

Ⅱ. 地域包括支援センターの設置状況等について伺います。(2020(令和2)年 11月1日時点)

設 問	回 答 欄			
Q4. 地域包括支援センター設置数 (数字記入)		設置数	うち、基幹型 ^{※1} の設置数	うち、機能強化型 ^{※2} の設置数
	①直営型	_____か所	_____か所	_____か所
	②委託型	_____か所	_____か所	_____か所
Q5. ブランチ ^{※3} の設置状況 (1つに○)	1.設置している(→設置数_____か所) 2.設置していない			
Q6. サブセンター ^{※4} の設置状況 (1つに○)	1.設置している(→設置数_____か所) 2.設置していない			
Q7. 在宅介護支援センター設置状況について伺います(根拠法:老人福祉法第27条の7の2)。貴市町村内に設置されているものに、いくつでも○をつけてください。	1. 介護保険法の地域包括支援センターのサブセンター 2. 介護保険法の地域包括支援センターのブランチ 3. 1、2以外の市町村の独自設置機関 4. 法人が継続して独自に設置 5. 在宅介護支援センターはない 6. その他(_____)			
Q8. 貴市町村の地域包括支援センターを所管する部署の職員数 ※専従・兼務に関わらず、常勤・非常勤別に、実人数を記入してください。 ※直営の地域包括支援センター職員は除いてください。	①常勤	人		
	②非常勤	人		
Q9. 地域包括支援センターに対して、地域包括支援センターの運営(総合相談や権利擁護業務等)以外に委託している事業はありますか。(いくつでも○)	1. 地域ケア会議に関する業務 2. 在宅医療・介護連携推進事業に関する業務 3. 認知症総合支援事業に関する業務 4. 生活支援体制整備事業に関する業務 5. 一般介護予防事業に関する業務 6. 任意事業に関する業務(具体的に: _____) 7. その他の業務(_____) 8. 地域包括支援センターの運営以外に委託しているものはない			

※1 「基幹型」:地域包括支援センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、地域包括支援センター間の総合調整や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を指します。

※2 「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地域包括支援センターの支援を担当するセンターを指します。

・市町村内に地域包括支援センターが1か所のみ場合は、「基幹型」「機能強化型」とはみなしません。

・基幹型センター等を市町村本庁の担当課等に設置している場合、地域包括支援センターとしての基準を満たしていれば地域包括支援センター数に計上してください。

※3 「ブランチ」:住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」

※4 「サブセンター」:本所による統括の下、4機能(総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務)を適切に果たす「支所」

Ⅲ. 地域包括支援センターの効果的・効率的な運営のための運営支援、機能強化に関する取組について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q10. 市町村として、地域包括支援センターの業務負担軽減、効果的な運営のために取り組んでいることはありますか。(いくつかでも○)</p> <p>選択したものについて、それぞれ、取組内容や、どのような効果があったのか、具体的に記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3職種の加配(準ずる者を含む) { →Q10-1.加配している職種にいくつかでも○をつけてください 1.保健師 2.社会福祉士 3.主任介護支援専門員 } (取組内容・効果:) 2. 介護予防支援等専任職員(介護支援専門員等)の配置 (取組内容・効果:) 3. 事務職員の配置 (取組内容・効果:) 4. 3職種、事務職員以外の専門職種の配置 (取組内容・効果:) 5. 社会保障充実分に対する職員配置:生活支援コーディネーター(専任) (取組内容・効果:) 6. 社会保障充実分に対する職員配置:認知症地域支援推進員(専任) (取組内容・効果:) 7. 社会保障充実分に対する職員配置: 5、6、以外の職員(専任) (取組内容・効果:) 8. 他法人や市町村からの出向等による職員の配置 (取組内容・効果:) 9. 業務フローの効率化 (取組内容・効果:) 10. 事務の効率化 (取組内容・効果:) 11. ケアプラン作成のルール化、外部委託支援 (取組内容・効果:) 12. 社会保障充実分の地域包括支援センター以外の関係機関への委託 (取組内容・効果:) 13. ICT機器やソフトウェアの活用 (取組内容・効果:) 14. 各種会議への参加 (取組内容・効果:) 15. 運営法人と市町村等との話し合いの場の設定 (取組内容・効果:) 16. その他業務負担軽減のための方策 (取組内容・効果:) 17. 特に取り組んでいることはない
<p>Q11. 市町村として、地域包括支援センターにおいて、介護予防支援等の外部委託を行いやすくする環境づくりのために行っていることはありますか。(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 居宅介護支援事業所等へ協力の呼びかけ、委託先の開拓 2. 地域包括支援センター間における外部委託先の調整 3. 外部委託に関わる手続き等を簡素化・効率化するための支援(書式提供、手順マニュアルの作成等) 4. 外部委託の手続き等を担当する事務職員等の配置 5. 委託内容の工夫 (具体的に:) 6. その他() 7. 特に行っていることはない

<p>Q12. 国において全国で統一して用いる市町村及び地域包括支援センターの評価指標を活用して、工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評価結果に対する要因分析 2. 市町村と地域包括支援センターでの評価結果を用いた話し合いの実施 3. 運営協議会への分析結果の提示と討議 4. 取組の充実が必要な地域包括支援センターに対する支援の実施 5. 地域包括支援センター運営方針や事業計画見直しへの活用 6. 必要な予算確保のための説明資料の作成 7. その他() 8. 特に取り組んでいることはない
<p>Q13. 貴市町村で、地域包括支援センター職員の人材育成のために実施していることはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの運営やマネジメントに関わるセンター長や管理者に対する研修の実施 2. 職種別の研修の実施 3. 初任者研修の実施 4. テーマ別の研修の実施 (これまでに設定したテーマ:) 5. 地域包括支援センター職員に対する研修計画の策定 (工夫点等:) 6. その他() 7. 特に行っていることはない
<p>Q14. 地域包括支援センター機能強化に向けて、予算確保のために取り組んでいることはありますか。ある場合には、その結果も含めて具体的に記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある 2. ない <p>【「1.ある」を選択した場合、その結果も含めて具体的に記入してください】</p>
<p>Q15. 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p> <p>※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 地域包括支援センター職員の採用・確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 地域包括支援センター職員の定着 (具体的対応:) 4. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:) 5. 地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 7. 地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化 (具体的対応:) 8. 法人本部のセンター運営への理解促進 (具体的対応:) 9. 委託先の確保 (具体的対応:) 10. その他の課題() (具体的対応:) 11. 特に課題はない 12. わからない

<p>【Q4 で「基幹型センター」が0か所と回答した場合】</p> <p>Q16. 今後、基幹型センターを設置する予定はありますか。(1つに○)</p>	<p>1. 設置する予定である</p> <p>2. 設置について検討している最中である</p> <p>3. 設置する予定はない</p> <p>4. その他()</p>
<p>【Q4 で「機能強化型センター」が0か所と回答した場合】</p> <p>Q17. 今後、機能強化型センターを設置する予定はありますか。(1つに○)</p>	<p>1. 設置する予定である</p> <p>2. 設置について検討している最中である</p> <p>3. 設置する予定はない</p> <p>4. その他()</p>

IV. 運営協議会について伺います。

設 問	回答欄	
<p>Q18. 運営協議会はどのように設置していますか。(1つに○)</p>	<p>1. 市町村全体で1つ設置</p> <p>2. 市町村全体で1つ、かつ圏域等にも設置 (_____ か所) (具体的に: _____)</p> <p>3. その他(_____)</p>	
<p>Q19. 運営協議会の開催回数(数字記入)</p> <p>※圏域ごと等に設置している場合などは、延べ回数を記入してください。 例)全市町村3回、圏域等は3か所×2回の場合、9回と記入してください。</p>	<p>①令和元年度</p>	<p>回</p>
	<p>②令和2年度 (予定を含む)</p>	<p>回</p>
<p>Q20. 運営協議会は他の会議も兼ねていますか。(いくつでも○)</p> <p>※圏域等にも設置している場合、市町村全体の運営協議会についてお答えください。</p>	<p>1. 地域包括支援センター運営協議会として独立して設置</p> <p>2. 地域ケア会議を兼ねた組織</p> <p>3. 介護保険運営協議会を兼ねた組織</p> <p>4. 地域密着型サービス運営協議会を兼ねた組織</p> <p>5. その他組織・会議を兼ねた組織 (具体的に: _____)</p>	
<p>Q21. 運営協議会はどのような委員で構成されていますか。(いくつでも○)</p> <p>※圏域等にも設置している場合、市町村全体の運営協議会についてお答えください。</p>	<p>1. 学識経験者</p> <p>2. 介護保険サービス事業者</p> <p>3. 介護保険施設</p> <p>4. 介護支援専門員協会</p> <p>5. 医療機関</p> <p>6. 医師会</p> <p>7. 歯科医師会</p> <p>8. 薬剤師会</p>	<p>9. 民生委員児童委員協議会</p> <p>10. 社会福祉協議会</p> <p>11. NPO 団体、ボランティア団体</p> <p>12. 町会・自治会</p> <p>13. 弁護士</p> <p>14. 被保険者・一般市民(公募委員)</p> <p>15. その他(_____)</p>
<p>Q22. 運営協議会活性化のための工夫していることについて、具体的に記入してください。</p>		
<p>Q23. 運営協議会における協議等は、地域包括支援センターの運営体制の充実・強化につながっていると思いますか。(1つに○)</p>	<p>1. 十分につながっている</p> <p>2. まあつながっている</p> <p>3. あまりつながっていない</p> <p>4. ほとんどつながっていない</p> <p>5. わからない</p>	
	<p>【1～2を選択した場合、どのような点が、センター運営の充実・強化につながっていると感じますか。具体的に記入してください】</p>	

<p>Q24. 地域包括センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に対し、工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委員の地域包括支援センター業務への理解促進 2. 委員をはじめとする参加者による活発な議論 3. 地域包括支援センター職員の積極的な参加 4. 会議の開催回数の拡大 5. 会議の役割の明確化 6. その他() 7. 特にない <p>【1～6を選択した場合、工夫していることについて、具体的に記入してください】</p>
---	--

V-1. 基幹型センターの設置・運営状況について伺います。
※Q4 で「基幹型センター」が1か所以上あると回答した場合にお答えください。

設 問	回 答 欄
<p>Q25. 基幹型センターの設置目的や経緯に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターが対応に困った際に相談に応じる等、バックアップ体制が必要であった 2. 地域包括支援センター業務全体の質の平準化を図る必要があった 3. 地域包括支援センターに新たに加わった業務に対して支援を行う必要があった 4. 地域包括支援センター間の連携を強化する必要があった 5. 介護予防ケアマネジメントの後方支援を実施する必要があった 6. 地域ケア会議の後方支援を実施する必要があった 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化を図る必要があった 8. その他() 9. わからない
<p>Q26. 現時点での基幹型センターの業務内容や役割に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センター間の総合調整 2. 地域包括支援センター間の連携推進 3. 地域包括支援センターの運営支援 4. 対応困難な相談、虐待等への対応支援 5. 地域づくり支援 6. 庁内の連携支援 7. 地域の関係機関との連携支援 8. 地域ケア会議の開催支援 9. 人材確保支援 10. 人材育成支援 11. 介護予防ケアマネジメントの支援 12. 地域包括支援センター事業評価の実施、市町村支援 13. 運営協議会の企画・運営、市町村支援 14. その他() <p>【特に力を入れているものについて、具体的に記入してください】</p>

<p>Q27. 基幹型センター設置により、どのような効果がありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 地域包括支援センター業務全体の質の平準化の推進 5. 地域包括支援センター間の連携やネットワークの強化 6. 介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減 7. 介護予防などの活動の充実 8. 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の充実 9. アウトリーチ機能の強化 10. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 11. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 12. 地域住民の利便性向上 13. その他() 14. 特にない
	<p>【1～13を選択した場合、効果について具体的に記入してください】</p>
<p>Q28. 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○) ※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターからの相談に対応するための職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. 基幹型センターの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、基幹型センターの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. 委託先の確保 (具体的対応:) 9. その他の取組() (具体的対応:) 10. 特に工夫している取組はない 11. わからない

V-2. 機能強化型センターの設置・運営状況について伺います。

※Q4 で「機能強化型センター」が1か所以上あると回答した場合にお答えください。

設 問	回答欄
<p>Q29. 機能強化型センターの設置目的や経緯に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターが特定の業務・事業への対応に困った際に相談に応じる等、バックアップ体制が必要であった 2. 特定の業務・事業への対応力をさらに強化したいと考えた 3. 特定の業務・事業に精通している法人に委託できた 4. 介護予防ケアマネジメントの後方支援を実施する必要があった 5. その他()

<p>Q30. どのような業務等への機能強化を図っていますか。(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 総合相談支援業務 2. 権利擁護業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 4. 指定介護予防支援、第1号介護予防支援(介護予防ケアマネジメント) 5. 地域ケア会議に関する業務 6. 在宅医療・介護連携推進事業に関する業務 7. 認知症総合支援事業に関する業務 8. 生活支援体制整備事業に関する業務 9. 一般介護予防事業に関する業務 10. 家族介護者支援に関する業務 11. 任意事業に関する業務(具体的に:) 12. その他の業務() <p>【特に力を入れているものについて、具体的に記入してください】</p>
<p>Q31. 機能強化型センター設置により、どのような効果がありますか。(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減 5. 介護予防などの活動の充実 6. アウトリーチ機能の強化 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 8. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 9. 地域住民の利便性向上 10. その他() 11. 特にない <p>【1～10を選択した場合、効果について具体的に記入してください】</p>
<p>Q32. 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。(いくつかでも○) ※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. 機能強化型センターの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. 委託先の確保 (具体的対応:) 9. その他の取組() (具体的対応:) 10. 特に工夫している取組はない 11. わからない

VI-1. サブセンターの設置・運営状況について伺います。

※Q6 で「サブセンター」が1か所以上あると回答した場合にお答えください。

設 問	回答欄
<p>Q33. サブセンターの設置目的や経緯に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 既存の地域資源や、地域ネットワークの活用 2. 地域包括支援センター設置に必要な専門職の確保・充実 3. 地域の住民の利便性向上 4. 介護予防ケアマネジメントの後方支援 5. その他()
<p>Q34. サブセンターの設置体制を1つを選んでください。(1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村内全ての地域包括支援センターが本所・サブセンターの体制になっている 2. 市町村内の一部の地域包括支援センターが本所・サブセンターの体制になっている 3. その他()
<p>Q35. サブセンターの業務内容、役割について、必須業務以外で行っているものは何ですか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域ケア会議に関する業務 2. 在宅医療・介護連携推進事業に関する業務 3. 認知症総合支援事業に関する業務 4. 生活支援体制整備事業に関する業務 5. 一般介護予防事業に関する業務 6. 任意事業に関する業務(具体的に:) 7. その他の業務() 8. 特にない <p>【1～7を選択した場合、特に力を入れているものについて、具体的に記入してください】</p>
<p>Q36. サブセンター設置により、どのような効果がありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減 5. 介護予防などの活動の充実 6. アウトリーチ機能の強化 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 8. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 9. 地域住民の利便性向上 10. その他() 11. 特にない <p>【1～10を選択した場合、効果について具体的に記入してください】</p>

<p>Q37. サブセンターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○) ※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. サブセンターの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、サブセンターの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. 委託先の確保 (具体的対応:) 9. その他の取組() (具体的対応:) 10. 特に工夫している取組はない 11. わからない
--	---

VI-2. ブランチの設置・運営状況について伺います。

※Q5 で「ブランチ」が1か所以上あると回答した場合にお答えください。

設 問	回答欄
<p>Q38. ブランチの設置目的や経緯に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村の面積が広く、地域包括支援センターから遠い地域の住民の利便性を向上させたいと考えた 2. 相談件数等が多く、地域包括支援センターの業務負担の軽減を図りたいと考えた 3. 地域資源との連携、地域ネットワークづくりを充実させたいと考えた 4. 在宅介護支援センターにブランチの機能を持たせた 5. その他() 6. わからない
<p>Q39. ブランチをどのように配置していますか。 (1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全ての(1箇所を含む)地域包括支援センターに対して1か所ずつ配置 2. 全ての(1箇所を含む)地域包括支援センターに対して複数か所ずつ配置 3. 全ての地域包括支援センターに対して1か所もしくは複数か所ずつ配置 4. 特定の地域包括支援センターに配置 5. その他()
<p>Q40. ブランチの委託方法に該当するものを選んでください。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの受託法人(本所と同一)に委託 2. 地域包括支援センターの受託法人(本所とは別)に委託 3. 地域包括支援センターの受託法人以外に委託 4. 直営で配置 5. その他()

<p>Q41. ブランチの職員は他事業と兼務していますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. ブランチ専任 2. 市町村の他事業と兼務</p>	<p>3. 法人の他事業と兼務 4. その他()</p>
<p>Q42. ブランチの業務内容や役割は何ですか。 (いくつでも○。特に重点を置いているもの1つに◎)</p>	<p>1. 総合相談 2. 地域の高齢者等の実態把握 3. 地域のネットワーク構築 4. 一般介護予防事業に関する業務 5. その他の業務()</p> <p>【特に重点を入れているものについて、具体的に記入してください】</p>	
<p>Q43. ブランチの開所日 (いくつでも○)</p>	<p>1.月 2.火 3.水 4.木 5.金 6.土 7.日 8.祝日 9.年末年始</p>	
<p>Q44. ブランチの設置場所はどこですか。(いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の支所 2. 公共施設(公民館、役所支所、保健センター等) 3. 診療所・病院 4. 居宅介護支援事業所 5. 4以外の居宅介護サービス事業所(訪問介護、通所介護等) 6. 介護保険入所施設(特養、老健、療養型) 7. 地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護、グループホーム等) 8. 在宅介護支援センター 9. 商業施設、民間テナントビル 10. その他()</p>	
<p>Q45. ブランチ設置により、どのような効果がありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 相談に対する負担の軽減 5. 介護予防などの活動の充実 6. アウトリーチ機能の強化 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 8. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 9. 地域住民の利便性向上 10. その他() 11. 特にない</p>	
	<p>【1～10を選択した場合、効果について具体的に記入してください】</p>	

<p>Q46. ブランチの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○) ※選択したものについて、具体的に 対応していることを記入してくだ さい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. ブランチの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、ブランチの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. 委託先の確保 (具体的対応:) 9. その他の取組() (具体的対応:) 10. 特に工夫している取組はない 11. わからない
--	---

VII. 感染症の拡大や自然災害等の緊急時の対応について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q47. 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、高齢者の見守り・安否確認や当該状況下での生活に関する相談支援、感染拡大防止に関連して、貴市町村の取組として地域包括支援センターで対応していること(対応したこと)はありますか。 直営の場合は実施したこと、委託型の場合は依頼したことについてご回答ください (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村や地域包括支援センターにおいて、高齢者等に対して地域包括支援センター相談窓口を周知 (具体的に:) 2. 地域包括支援センターにおいて、電話や訪問による地域の高齢者の状況確認 3. 地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者に対して介護予防に関するチラシを配布(適度な運動、水分補給、栄養管理など) 4. 地域包括支援センターと地域住民、民生委員、ボランティア団体等が連携して、気になる高齢者等の見守りの実施(戸別訪問、いつもと様子が異なる場合の情報提供等) 5. 地域包括支援センターと介護サービス事業所・施設、医療機関等が連携して、地域の高齢者を支える取組を実施 6. 地域包括支援センター内の業務の優先順位付け 7. その他() <p>【高齢者の見守り・安否確認や相談支援、新型コロナウイルスの感染拡大防止等に関する取組で、特に工夫した取組、効果的だった取組など、自由に記入してください】</p>

<p>Q48. 地震や台風、豪雨等の自然災害などの災害時に向けて、地域包括支援センターはどのような取組を行っていますか。 直営の場合は実施していること、委託型の場合は依頼していることについてご回答ください (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害時の市町村と地域包括支援センターの連絡体制の整備 2. 災害時の職員配置・役割等の体制整備 3. 災害に備えた備蓄(食料、飲料水、医薬品等) 4. 地域の高齢者を個別訪問し、ハザードマップ等を用いて、避難の重要性や避難方法などを説明 5. 地域の高齢者等を対象に、ハザードマップ等を用いて、避難の重要性や避難方法に関する説明会等を開催 6. 地域住民、民生委員、ボランティア、介護保険サービス事業所・施設等と連携して、避難訓練を実施 7. 市町村、地域包括支援センターでの要援護高齢者リストの共有 8. 災害時、要援護高齢者の避難に関する地域包括支援センター、地域との連携体制整備 9. 災害時、要援護高齢者の安否確認に関する地域包括支援センター、地域との連携体制整備 10. 事業継続計画(BCP)の立案 11. 緊急時の体制づくり、マニュアル作成等 12. その他()
<p>Q49. 感染症や自然災害等、緊急時の対応について、今後の展望等、具体的に記入してください。</p>	

VIII. 貴市町村の地域包括支援センターに対する運営支援等について、今後の展望について伺います。

<p>Q50. 地域包括支援センターの運営支援等について、今後の展望等、具体的に記入してください。</p>	
---	--

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

2. 地域包括支援センターアンケート票

2020年12月

各地域包括支援センター 御中

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

令和2年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
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効果的な運営に関するアンケート ご協力をお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。このたびの新型コロナウイルス感染症の影響を受けていらっしゃる方々、また、豪雨などで被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。

弊社では、令和2年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業により、「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」を実施しております。本事業は、地域包括支援センターの効果的な運営に焦点を当て、市町村におけるランチ・サブセンター、基幹型・機能強化型の設置・活用方法、地域包括支援センターにおける専門職・事務職等の効果的な配置方法、地域資源との連携方法（特に、感染症が流行した場合の効果的な連携方法）等について、取組の実態や事例の把握を行うとともに、その結果を踏まえ、地域包括支援センターの効果的な運営に向けて考察し、報告書にまとめることを目的としています。

本事業の一環で、地域包括支援センターの効果的な運営に資する市町村の取組等の検討や取組ポイントの取り纏めに活用するため、地域包括支援センターの皆様を対象にアンケート調査を行うこととなりました。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートを行う趣旨についてご理解賜り、ぜひとも、ご回答いただけますようお願い申し上げます。

なお、本調査結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、2021年4月頃に掲載する予定です。

敬具

◆ご回答方法・期限◆

○以下のインターネット上のアンケートサイトより回答の入力をお願いいたします。

IDは一緒にお送りしております【ID一覧】のファイルをご参照ください。IDが記載されていない場合、お手数ですが、以下、問い合わせ先へまでメールでお知らせください。

○**入力期限は12月25日(金)です。**期限までに入力をお願いいたします。

○基本的にセンター職員であり管理的な立場にある方がご回答ください。

アンケートサイト <https://rsch.jp/eqt4/?center2020>

◆問い合わせ先◆

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

地域包括支援センター調査事務局（共生・社会政策部）

鈴木陽子 野田鈴子 森芳竜太 鈴木俊之 国府田（こうだ）文則

〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2 E-Mail:center@murc.jp

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ご質問等は上記メールアドレスにお送りください。お電話が必要な場合、その旨記載いただければ、担当より電話をいたします。ご不便をおかけして申し訳ございません。

◆ご記入にあたっての注意事項について◆

Web アンケート回答にあたっての注意事項です。以下、ご一読ください。

- ・まずは、本調査票を印刷いただき、設問の内容や流れを確認ください。
- ・回答をいただく期間が短期間で大変申し訳ございませんが、期間内での Web 回答へのご協力、何卒よろしくお願ひ申し上げます。
- ・Web で回答を入力いただき、「次へ」のボタンを押すと、戻って修正を行うことができません。
お手数ですが、本調査票を印刷して、まず回答を記入し、そちらを確認しながら入力いただくことなどで、誤入力を防いでいただけますと幸いです。
- ・万が一、誤った内容を入力してしまった場合は、「貴センターID」、「貴センター名」、「該当する設問番号」及び「正しい回答内容」を、下記、調査事務局までメールでお送りください。
- ・途中まで回答いただいた回答は保存されます。
次にログインいただくと、未入力箇所から再開します。
- ・回答が難しい場合は、未記入で進むことができます（一部、必須入力の設問がございます）。
- ・入力いただいた回答を印刷する機能はございませんので、回答内容をお手元に控えたい場合は、本紙面調査票への記入によりご対応ください。

【ご回答いただくにあたって】

◆利用目的

- ・ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて 2020（令和2）年 11 月 1 日時点の状況でお答えください。
- ・「1つに○」「いくつでも○」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ選択してください。設問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記入ください。
- ・直営センターの場合、ご回答が難しい設問もあるかもしれませんが、センターの立場で回答してください。

市区町村名			
地域包括支援センター名			
電話番号		メールアドレス	

I. 貴地域包括支援センター(以下、センター)の概要について伺います。

設 問	回 答 欄	
Q1. 貴センター圏域の人口 (数字記入)	_____人	
Q2. 貴センター圏域の 高齢者人口(数字記入)	①65歳以上	_____人
	②うち 65～74 歳	_____人
	③うち 75 歳以上	_____人
Q3. センターの類型	<p>1. 通常のセンター 2. 基幹型センター 3. 機能強化型センター</p> <p>※市町村内にセンターが1箇所のみ場合は、「1. 通常のセンター」を選択してください。</p> <p>※「通常のセンター」を選んだ場合は「基幹型センター」、「機能強化型センター」は選択できません。基幹型センターや機能強化型センターで独自の圏域を持っている場合は、通常のセンターを選択せず、基幹型センターや機能強化型センターを選択してください。</p> <p>※「基幹型センター」、「機能強化型センター」は同時に選択することが可能です。</p>	
Q4. センターに在宅介護支援センターは付設されていますか。(1つに○)	<p>1. あり 2. なし</p> <p>※在宅介護支援センターとして地域包括支援センターの委託を受け、地域包括支援センターの業務のみを行っている場合は「2. なし」を選択して下さい</p>	
【Q4で1.を選択した場合】 Q4-1.在宅介護支援センターの機能をお答えください。(いくつでも○)	<p>1. 相談業務 2. 地域の高齢者の実態把握 3. 保健福祉サービスの利用申請の受付や申請手続の代行 4. 地域の高齢者の支援に関する関係機関、地域団体等との連絡調整、連携の推進 5. 福祉用具の展示・使用方法の指導 6. 各種サービス・支援の周知 7. その他()</p>	
【Q4で1.を選択した場合】 Q4-2.在宅介護支援センターの運営はどのように行っていますか。(1つに○)	<p>1. 市町村の委託・補助金のみで運営 2. 地域包括支援センター運営法人の独自財源のみで運営 3. 市町村及び地域包括支援センター運営法人の財源で運営 4. その他()</p>	
【Q4で1.を選択した場合】 Q4-3.在宅介護支援センターの職員の配置はどのように行っていますか。(いくつでも○)	<p>1. 在宅介護支援センター専従の職員を配置している 2. 地域包括支援センターの職員が兼務している 3. 地域包括支援センター運営法人が運営する他の事業所や施設の職員が兼務している 4. 地域包括支援センター運営法人以外が運営する他の事業所や施設の職員が兼務している 5. その他()</p>	

【Q4で1.を選択した場合】 Q4-4.貴センターと在宅介護支援センターの連携状況についてうかがいます。 (いくつでも○)	1. 定期的に情報共有する機会を設けている 2. 必要に応じて、随時情報共有を行っている 3. 在宅介護支援センターが地域ケア個別会議に参加している 4. 在宅介護支援センターが地域ケア推進会議に参加している 5. その他()		
Q5. 貴センターの設置主体 (1つに○)	1. 市区町村 2. 広域連合等 3. 社会福祉法人 4. 社会福祉協議会	5. 医療法人 6. 社団法人 7. 財団法人	8. 営利法人 9. NPO 法人 10. その他 ()
Q6. 窓口開設時間 (数字記入) ※窓口の対応時間をお答えください。 ※24時間表記でお答えください。 ※曜日によって異なる場合は開設時間が長い方をご記入ください	①平日	_____時 _____分 から _____時 _____分 まで	
	②土日祝日 ※土日祝日のうち、1日でも開設している日があれば、「開設している」をチェックしてください。	1. 開設している ⇒ _____時 _____分 から _____時 _____分 まで 2. 土日祝日いずれも開設していない	

II. 貴センターの組織運営について伺います。

設 問	回 答 欄	
Q7. 職員配置状況(実人数) (数字記入) ※サブセンターがない場合は、「うちサブセンター」については空欄のままとし、「0」は入力しないでください。 ※サブセンターがある場合は、本所がサブセンターも含め一括して人数を計上し、「うちサブセンター」にサブセンター職員の実人数を記載してください。	①保健師	_____人 (うちサブセンター 人)
	②保健師に準ずる者	_____人 (うちサブセンター 人)
	③社会福祉士	_____人 (うちサブセンター 人)
	④社会福祉士に準ずる者	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑤主任介護支援専門員	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑥主任介護支援専門員に準ずる者	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑦介護支援専門員(⑤および⑥を除く)	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑧生活支援コーディネーター	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑨認知症地域支援推進員	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑩事務職員	_____人 (うちサブセンター 人)
	⑪その他	_____人 (うちサブセンター 人)
Q8. センター長(※)の配置状況 (1つに○) ※地域包括支援センターの実務に関わるセンター長(管理者を含む)を指します。以下同様。	1. 専任のセンター長を配置 2. 兼任のセンター長を配置(3職種以外) 3. 3職種のうち1人がセンター長を兼務 4. その他() 5. 配置していない	

<p>【Q8で1～4を選択した場合】 Q8-1. センター長の業務内容 (いくつでも○)</p>	<p>1. 個別ケースへの対応・調整 2. 各種事業の対応・調整 3. 職員の業務量把握・調整 4. 協働体制の整備・推進 5. 業務改善に向けた取組</p>	<p>6. 人材育成の取組 7. 労務管理 8. 苦情・事故対応 9. 年間事業計画の立案・実施報告の作成 10. その他()</p>				
<p>Q9. 昨年度の、センター職員全体の月あたり平均所定外労働時間(残業時間)(数字記入)</p>	<p>月あたり_____時間</p>					
<p>Q10. 職員の現在のセンターでの勤続年数。職種別に人数を記入してください。(数字記入) ※0人の場合は「0」とご記入ください。</p>		1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上
<p>①保健師・保健師に準ずる者</p>	人	人	人	人	人	人
<p>②社会福祉士・社会福祉士に準ずる者</p>	人	人	人	人	人	人
<p>③主任介護支援専門員・主任介護支援専門員に準ずる者</p>	人	人	人	人	人	人
<p>④センター長</p>	人	人	人	人	人	人
<p>Q11. 地域包括支援センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。(いくつでも○) ※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<p>1. 地域包括支援センター職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:)</p> <p>2. 地域包括支援センター職員の採用・確保、欠員補充 (具体的対応:)</p> <p>3. 地域包括支援センター職員の定着 (具体的対応:)</p> <p>4. 職員体制の充実(配置人数拡大のための予算確保) (具体的対応:)</p> <p>5. 地域包括支援センター職員の業務量の調整、軽減 (具体的対応:)</p> <p>6. 地域包括支援センターと庁内の関係部署、地域の関係機関等との連携強化 (具体的対応:)</p> <p>7. 地域包括支援センターと地域住民、地域団体等との連携強化 (具体的対応:)</p> <p>8. 【委託の場合のみ】法人本部のセンター運営への理解 (具体的対応:)</p> <p>9. 【委託の場合のみ】市町村との連携 (具体的対応:)</p> <p>10. その他の課題() (具体的対応:)</p> <p>11. 特に課題はない</p> <p>12. わからない</p>					

<p>Q12. 現在、貴センターにおいて、3職種の業務のうち、負担超過(過負担)になっていると思う業務がありますか。(いくつかでも○) 当てはまる業務がある場合は、具体的にどのような業務が過負担となっているのか、具体的な内容を記載してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 総合相談支援業務 2. 権利擁護業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 4. 指定介護予防支援、第1号介護予防支援(介護予防ケアマネジメント) 5. 地域ケア会議に関する業務 6. 在宅医療・介護連携推進事業に関する業務 7. 認知症総合支援事業に関する業務 8. 生活支援体制整備事業に関する業務 9. 一般介護予防事業に関する業務 10. 任意事業に関する業務(具体的に:) 11. その他の業務() 12. 特にない <p>【どのような業務が過負担になっているのか、具体的な内容を記載してください】</p>
--	--

Q13. 今年度、貴センターが効果的な運営推進のために独自に行っている取組や対応はありますか。①～⑪それぞれの項目について、当てはまるものを1つ選んでください。(それぞれ1つに○)
※市町村の委託要件、その他施策の一環で義務付けられて取り組んでいることも含めてください。

	1. 取り組んでいる	2. 取り組んでいないが 必要性を感じている	3. 取り組んでおらず、 必要性を感じていない
① 3職種それぞれが専門性を発揮できるよう、各専門職の役割を明確化している	1	2	3
② 3職種の対応力・専門性向上のための取組を行っている	1	2	3
③ 職種による繁忙が偏らないよう、業務量を調整している	1	2	3
④ 職員の確保・育成のための工夫を行っている	1	2	3
⑤ 職員の定着のための工夫を行っている	1	2	3
⑥ 事務職を配置している	1	2	3
⑦ ケアプラン作成専任の職員を配置している	1	2	3
⑧ 3職種、事務職、ケアプラン作成専任の職員以外の職員を配置している	1	2	3
⑨ 各種記録や書類の作成、データ加工、職員間の情報共有、市町村等への報告や連絡等にICT機器やソフトウェアを活用している	1	2	3
⑩ 近隣の地域包括支援センターとの連携を強化している	1	2	3
⑪ 地域の社会資源(社会福祉協議会や在宅介護支援センター、サービス事業所等)との連携を強化している	1	2	3

⑫ 地域住民との連携を強化している	1	2	3
⑬ 【委託の場合のみ】市町村との連携を強化している	1	2	3
⑭ その他の工夫()	1	2	3
<p>【「⑥事務職を配置している」について「1. 取り組んでいる」を選択した方にお聞きします。】</p> <p>Q13-1. 事務職の具体的業務内容をお答えください。(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 窓口や電話の一次対応 2. 介護予防支援の請求業務 3. 物品の管理 4. 書類作成 5. 伝票処理 6. データ入力・集計 7. 職員の勤怠管理、給与計算等 8. 職員の送迎支援 9. その他() 		
<p>Q13-2. Q13 で「1. 取り組んでいる」を選択した項目について、具体的な内容と得られた成果を具体的に記載してください。</p>		具体的内容と成果: 記入欄	
	①		
	②		
	③		
	④		
	⑤		
	⑥		
	⑦		
	⑧		
	⑨		
	⑩		
	⑪		
	⑫		
	⑬		
⑭			
<p>Q14. 職員の業務負担やストレスの状況について、あなたが感じるものを1つ選んでください。(1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. とても高い 2. どちらかといえば高い 3. どちらでもない 	<ol style="list-style-type: none"> 4. どちらかといえば低い 5. とても低い 	

<p>Q15. 職員の業務負担やストレス等に関して、組織的に対応していることはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員に対する定期的なストレスチェック 2. 法人等での相談窓口の設置 3. 上長との定期的な面談 4. ストレスマネジメントに関する職員への情報提供、研修受講 5. 勤務時間を踏まえた業務負担軽減等の調整 6. その他() 7. 特に行っていることはない
--	---

Ⅲ. 所属組織(直営の場合は庁内の関係部署、委託の場合は運営法人)からの支援状況について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q16. 所属組織(直営の場合は庁内の関係部署、委託の場合は運営法人)から、どのような後方支援を受けていますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 庶務(一般事務)作業の本部引き受け 2. 庶務(一般事務)担当職員の派遣・配置 3. 職員の外部研修への参加機会提供 4. 法人内部の研修実施 5. 新人研修の実施 6. 職員体制の充実(人件費の法人本部負担) 7. 経験のある職員の配置 8. 職員のメンタルヘルス対策 9. センターのリスクマネジメントに関する相談 10. 関連機関との調整 11. 市町村との交渉・調整 12. その他() 13. 特にない
<p>Q17. 上記のうち、効果を感じている支援はどれですか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 庶務(一般事務)作業の本部引き受け 2. 庶務(一般事務)担当職員の派遣・配置 3. 職員の外部研修への参加機会提供 4. 法人内部の研修実施 5. 新人研修の実施 6. 職員体制の充実(人件費の法人本部負担) 7. 経験のある職員の配置 8. 職員のメンタルヘルス対策 9. センターのリスクマネジメントに関する相談 10. 関連機関との調整 11. 市町村との交渉・調整 12. その他 13. 特にない
<p>Q18. 所属組織(直営の場合は庁内の関係部署、委託の場合は運営法人)による貴センター業務への理解の状況はどの程度ですか。(1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 理解が得られている 2. まあ理解が得られている 3. あまり理解が得られていない 4. 理解が得られていない 5. 分からない

<p>【Q18 で 1 または 2 を選択した場合】</p> <p>Q18-1. 所属組織(直営の場合は関係部署、委託の場合は運営法人)に対して、センター業務への理解を得るために行っていることはありますか。(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 年度内に1回以上は、定期的に報告や意見交換の場・機会を設けている 2. 年度内に1回以上は、適宜・不定期に、報告や意見交換の場・機会がある 3. 管理者ないし、各職員が適宜、法人の担当役員等にセンターの状況を伝える機会をもつようにしている 4. 委託者の市町村との会合に、法人本部担当者とセンターの管理者等と一緒に同席している 5. 運営協議会に法人本部担当者とセンターの管理者等と一緒に参加している 6. 所属法人の人事労務担当者との面談等を通して報告している 7. その他、理解を得るための工夫() 8. 特にない 		
<p>【1～7を選択した場合、取組の工夫等を具体的に教えてください。】</p>			
<p>Q19. 所属組織からの支援は、貴センターの効果的な運営の推進につながっていると思いますか。(1つに○)</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="614 732 1034 846"> <ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない </td> <td data-bbox="1038 732 1455 846"> <ol style="list-style-type: none"> 4. ほとんどつながっていない 5. わからない </td> </tr> </table> <p>【1～2を選択した場合、どのような点が、センター運営の充実・強化につながっていると感じますか。具体的に記入してください】</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 	<ol style="list-style-type: none"> 4. ほとんどつながっていない 5. わからない
<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 	<ol style="list-style-type: none"> 4. ほとんどつながっていない 5. わからない 		
<p>Q20. 貴センターの効果的な運営の推進のために、所属組織に期待することは何ですか。自由に記入してください。</p>			

IV. サブセンターの設置・運営状況について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q21. 貴センター担当圏域内のサブセンター数(数字記入)</p>	<p>1.設置している(→設置数_____か所) 2.設置していない</p>
<p>【Q21で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-1. サブセンターの設置方法(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 直営で設置 2. 地域包括支援センターの受託法人の運営により設置 3. 地域包括支援センターの受託法人以外が運営 4. その他()
<p>【Q21で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-2. サブセンターの職員は他事業と兼務していますか。(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. サブセンター専任 2. 市町村の他事業と兼務 3. 法人の他事業と兼務 4. その他()
<p>【Q21で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-3. サブセンターの開所日(いくつでも○)</p>	<p>1.月 2.火 3.水 4.木 5.金 6.土 7.日 8.祝日 9.年末年始</p>
<p>【Q21で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-4. サブセンターの設置場所はどこですか。(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村の支所 2. 公共施設(公民館、役所支所、保健センター等) 3. 診療所・病院 4. 居宅介護支援事業所 5. 4以外の居宅介護サービス事業所(訪問介護、通所介護等) 6. 介護保険入所施設(特養、老健、療養型) 7. 地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護、グループホーム等) 8. 在宅介護支援センター 9. 商業施設、民間テナントビル 10. その他()

<p>【Q21 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-5. サブセンターの設置は、貴センターにとって、どのような効果がありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減 5. 介護予防などの活動の充実 6. アウトリーチ機能の強化 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 8. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 9. 地域住民の利便性向上 10. その他() 11. 特にない <p>【効果について具体的に記入してください】</p>
<p>【Q21 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-6. サブセンターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p> <p>※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. センター(本所)とサブセンターとの情報共有 (具体的対応:) 2. 相談ニーズを掘り起こすことによるセンター業務自体の増加への対応 (具体的対応:) 3. センター(本所)とサブセンターとの適切な業務分担 (具体的対応:) 4. 人材確保 (具体的対応:) 5. 予算確保 (具体的対応:) 6. その他の取組() (具体的対応:) 7. 特に工夫している取組はない 8. わからない
<p>【Q21 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q21-7. サブセンターは、貴センターの効果的な運営の推進につながっていると思いますか。 (1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 4. ほとんどつながっていない 5. わからない

V. ブランチの設置・運営状況について伺います。

設 問	回答欄
Q22. 貴センター担当圏域内のブランチ数(数字記入)	1.設置している(→設置数_____か所) 2.設置していない
<p>【Q22 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q22-1. ブランチの設置は、貴センターにとって、どのような効果がありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減 2. 相談件数の増加 3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上 4. 相談に対する負担の軽減 5. 介護予防などの活動の充実 6. アウトリーチ機能の強化 7. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化 8. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発 9. 地域住民の利便性向上 10. その他() 11. 特にない <p>【効果について具体的に記入してください】</p>
<p>【Q22 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q22-2. ブランチの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p> <p>※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. センターとブランチとの情報共有 (具体的対応:) 2. 相談ニーズを掘り起こすことによるセンター業務自体の増加への対応 (具体的対応:) 3. センターとブランチとの適切な業務分担 (具体的対応:) 4. その他の取組() (具体的対応:) 5. 特に工夫している取組はない 6. わからない
<p>【Q22 で「1. 設置している」を選択した場合に伺います】</p> <p>Q22-3. ブランチは、貴センターの効果的な運営の推進につながっていると思いますか。 (1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 4. ほとんどつながっていない 5. わからない

VI. 基幹型センターによる後方支援状況について伺います。

※Q3 で「2.基幹型センター」を選択した場合、自己評価でお答えください。

設 問	回答欄
<p>Q23. 市町村内の基幹型センターの有無(1つに○)</p>	<p>1.ある 2.ない</p>
<p>【Q23 で「1.ある」を選択した場合、または貴センターが基幹型の場合に伺います】</p> <p>Q23-1. 直近1年間で、基幹型センターから、どのような後方支援を受けていますか。(いくつかも○)</p> <p>※貴センターが基幹型の場合、実際に実施した後方支援の内容についてお答えください。</p>	<p>15. 地域包括支援センター間の総合調整</p> <p>16. 地域包括支援センター間の連携推進</p> <p>17. 地域包括支援センターの運営支援</p> <p>18. 対応困難な相談、虐待等への対応支援</p> <p>19. 地域づくり支援</p> <p>20. 庁内の連携支援</p> <p>21. 地域の関係機関との連携支援</p> <p>22. 地域ケア会議の開催支援</p> <p>23. 人材確保支援</p> <p>24. 人材育成支援</p> <p>25. 介護予防ケアマネジメントの支援</p> <p>26. 地域包括支援センター事業評価の実施、市町村支援</p> <p>27. 運営協議会の企画・運営、市町村支援</p> <p>28. その他()</p>
<p>【Q23 で「1.ある」を選択した場合、または貴センターが基幹型の場合に伺います】</p> <p>Q23-2. 基幹型センターの設置は、貴センターにとって、どのような効果がありますか。(いくつかも○)</p> <p>※貴センターが基幹型の場合、管内の地域包括支援センターに対してどのような効果があると思うか、自己評価でお答えください。</p>	<p>1. 地域包括支援センターの業務負担の軽減</p> <p>2. 相談件数の増加</p> <p>3. 対応困難な相談等に対する地域包括支援センターの対応力の向上</p> <p>4. 地域包括支援センター業務全体の質の平準化の推進</p> <p>5. 地域包括支援センター間の連携やネットワークの強化</p> <p>6. 介護予防ケアマネジメントに関する負担の軽減</p> <p>7. 介護予防などの活動の充実</p> <p>8. 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の充実</p> <p>9. アウトリーチ機能の強化</p> <p>10. 地域資源との連携や地域ネットワークの強化</p> <p>11. 地域住民や地域団体等に対する地域包括支援センターの取組への理解促進、意識啓発</p> <p>12. 地域住民の利便性向上</p> <p>13. その他()</p> <p>14. 特になし</p>
	<p>【具体的に概要をお教えてください】</p>

<p>【貴センターが基幹型の場合に伺います】</p> <p>Q23-3. 基幹型センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。 (いくつでも○)</p> <p>※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(市町村による配置人数の拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. 基幹型センターの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、基幹型センターの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. その他の取組() (具体的対応:) 9. 特に工夫している取組はない 10. わからない
<p>【Q23 で「1. ある」を選択した場合、または貴センターが基幹型の場合に伺います】</p> <p>Q23-4. 基幹型センターは、貴センターの効果的な運営の推進につながっていると思いますか。(1つに○)</p> <p>※貴センターが基幹型の場合、管内の地域包括支援センターの効果的な運営の推進につながっていると思うか、自己評価でお答えください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 4. ほとんどつながっていない 5. わからない

<p>【貴センターが機能強化型の場合に伺います】</p> <p>Q24-3. 機能強化型センターの運営で工夫して取り組んでいることはありますか。(いくつかでも○)</p> <p>※選択したものについて、具体的に対応していることを記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターからの相談に対するための職員の対応力、専門性の向上 (具体的対応:) 2. 職員の確保、欠員補充 (具体的対応:) 3. 職員体制の充実(市町村による配置人数の拡大のための予算確保) (具体的対応:) 4. 経験のある職員の確保 (具体的対応:) 5. 機能強化型センターの役割の整理 (具体的対応:) 6. 地域包括支援センターとの連携強化、機能強化型センターの役割の周知 (具体的対応:) 7. 庁内や関係機関等との連携強化 (具体的対応:) 8. その他の取組() (具体的対応:) 9. 特に工夫している取組はない 10. わからない
<p>【Q24 で「1. ある」を選択した場合、または貴センターが機能強化型の場合に伺います】</p> <p>Q24-4. 機能強化型センターは、貴センターの効果的な運営の推進につながっていると思いますか。(1つに○)</p> <p>※貴センターが機能強化型の場合、管内の地域包括支援センターの効果的な運営の推進につながっていると思うか、自己評価でお答えください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 4. ほとんどつながっていない 5. わからない

VIII. 地域包括支援センター運営協議会について伺います。

(注)「自治体全域単位で設置された協議会」の他に、「各区や各センター単位に設置された協議会」がある場合は、「自治体全域単位で設置された協議会」について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q25. 貴センターは運営協議会に参加していますか。(1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎回参加している 2. 毎回ではないが、参加している 3. 全く参加していない
<p>【Q25 で1. または2. を選択した場合に伺います】</p> <p>Q25-1. 運営協議会の出席形態(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 議論に参加している 2. 取組を報告している 3. 傍聴だが、必要時に発言することができる 4. 発言等の機会はない 5. その他()
<p>【Q25 で1. または2. を選択した場合に伺います】</p> <p>Q25-2. 運営協議会へは誰が出席していますか。(いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. センター長 2. センター職員(主任介護支援専門員) 3. センター職員(保健師) 4. センター職員(社会福祉士) 5. 法人代表者・担当役員 6. その他法人職員 7. その他()

<p>Q26. 運営協議会における協議等は、地域包括支援センターの運営体制の充実・強化につながっていると思いますか。 (1つに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分につながっている 2. まあつながっている 3. あまりつながっていない 4. ほとんどつながっていない 5. わからない <p>【どのような点が、センター運営の充実・強化につながっていると感じますか。具体的に記入してください】</p>
<p>Q27. 貴センターの効果的な運営の推進のために、運営協議会に対して期待することはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委員の地域包括支援センター業務への理解促進 2. 形式的な報告ではない活発な議論 3. 地域包括支援センター職員の参加機会の提供・拡大 4. 会議の内容に関しての市町村からのフィードバック 5. 会議の開催回数の拡大 6. 会議の役割の明確化 7. その他() 8. 特にない <p>【期待することを自由に記入してください】</p>

IX. 在宅医療・介護連携、認知症高齢者支援、生活支援体制整備に関する取組状況について伺います。

設 問	回答欄
<p>Q28. 貴センターで受託・担当している社会保障充実分の事業は何ですか。(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅医療・介護連携事業 2. 生活支援体制整備事業 3. 認知症総合支援事業 4. いずれも受託・担当していない
<p>【Q28 で1～3を選択した場合に伺います】 Q28-1. 社会保障充実分の事業を実施するにあたり、職員の加配を行っていますか。 ①在宅医療・介護連携事業、②生活支援体制整備事業、③認知症総合支援事業、それぞれ選択したものについて、お答えください。 (それぞれ1つに○)</p>	<p>①在宅医療・介護連携事業</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 行っている(具体的に:) 2. 行っていない <p>②生活支援体制整備事業</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 行っている(具体的に:) 2. 行っていない <p>③認知症総合支援事業</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 行っている(具体的に:) 2. 行っていない

Q29. 社会保障充実分の事業の各事業に関する今後の取組意向について伺います。それぞれ1つずつ○を付けてください。	①在宅医療・介護連携事業
	1. 積極的に取り組みたい
	2. 事業は行いたい、通常業務を優先したい
	3. 事業が困難(具体的に:)
	4. その他()
	②生活支援体制整備事業
	1. 積極的に取り組みたい
	2. 事業は行いたい、通常業務を優先したい
	3. 事業が困難(具体的に:)
	4. その他()
	③認知症総合支援事業
	1. 積極的に取り組みたい
2. 事業は行いたい、通常業務を優先したい	
3. 事業が困難(具体的に:)	
4. その他()	

X. 緊急時の対応について伺います。(直営センターのみ設置の場合は回答不要です。市町村質問票にてご回答ください)

設 問	回 答 欄				
	1. 市 町 村	2. 法 人	3. セ ン タ ー 独 自	4. 特 に 定 め て い な い	
Q30. 緊急時の対応体制を定めている主体について伺います。 ①新型コロナウイルス感染拡大防止、②自然災害それぞれについてお答えください。 (①②それぞれいくつでも○)	①新型コロナウイルス感染拡大防止	1	2	3	4
	②自然災害	1	2	3	4
	Q31. 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、高齢者の見守り・安否確認や当該状況下での生活に関する相談支援、感染拡大防止に関連して、貴センターで対応していること(対応したこと)はありますか。 (いくつでも○)	1. 高齢者等に対して地域包括支援センター相談窓口を周知(具体的に:) 2. 電話や訪問による地域の高齢者の状況確認 3. 地域の高齢者に対して介護予防に関するチラシを配布(適度な運動、水分補給、栄養管理など) 4. 地域包括支援センターと地域住民、民生委員、ボランティア団体等が連携して、気になる高齢者等の見守りの実施(戸別訪問、いつもと様子が異なる場合の情報提供等) 5. 地域包括支援センターと介護サービス事業所・施設、医療機関等が連携して、地域の高齢者を支える取組を実施 6. 地域包括支援センター内の業務の優先順位付け 7. その他() 【新型コロナウイルスの感染拡大防止に関する取組で、特に工夫した取組、効果的だった取組など、自由に記入してください】			

<p>Q32. 地震や台風、豪雨等の自然災害などの災害時に向けて、貴センターはどのような取組を行なっていますか。 (いくつでも○)</p>	<p>13. 災害時の市町村と地域包括支援センターの連絡体制の整備 14. 災害時の職員配置・役割等の体制整備 15. 災害に備えた備蓄(食料、飲料水、医薬品等) 16. 地域の高齢者を個別訪問し、ハザードマップ等を用いて、避難の重要性や避難方法などを説明 17. 地域の高齢者等を対象に、ハザードマップ等を用いて、避難の重要性や避難方法に関する説明会等を開催 18. 地域住民、民生委員、ボランティア、介護保険サービス事業所・施設等と連携して、避難訓練を実施 19. 市町村、地域包括支援センターでの要援護高齢者リストの共有 20. 災害時、要援護高齢者の避難に関する地域包括支援センター、地域との連携体制整備 21. 災害時、要援護高齢者の安否確認に関する地域包括支援センター、地域との連携体制整備 22. 事業継続計画(BCP)の立案 23. 緊急時の体制づくり、マニュアル作成等 24. その他()</p>
<p>Q33. 感染症や自然災害等、緊急時の対応について、今後の展望等、自由に記入してください。</p>	

XI. 現在、貴センターの担当地域の特性を活かして取組んでいる、独自の取組や工夫等について伺います。(直営センターのみ設置の場合は回答不要です)

設問	回答欄
<p>Q34. 市町村の委託業務に対して、担当地域の地域資源や住民構成等の特性に応じて、貴法人・センター独自に工夫して取り組んでいることはありますか。</p> <p>さらに、貴法人・センター独自に行っている事業がありましたら、概要を記入してください。</p>	<p>【市町村の委託業務に対して、担当地域の特性に応じて、貴法人・センター独自に工夫して取り組んでいること】</p> <p>【貴法人・センター独自の事業】</p>

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

**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報告書**

令和3（2021）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所：〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

電話：03-6733-1024

FAX：03-6733-1028