

# 地域包括支援センター の機能強化について

福祉活動推進課

# 地域包括支援センターについて

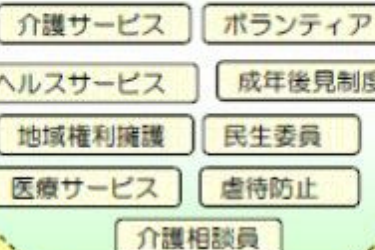
地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）

## 総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施

## 多面的（制度横断的）支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐ



## 権利擁護業務

・成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応など

## 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・「地域ケア会議」等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援
- ・ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言

主任ケアマネジャー等

社会福祉士等

保健師等

## チームアプローチ

全国で4,685か所。  
(ランチ等を含め7,268か所)

※平成27年4月末現在。全ての市町村に設置  
→日常生活圏域への設置を推進

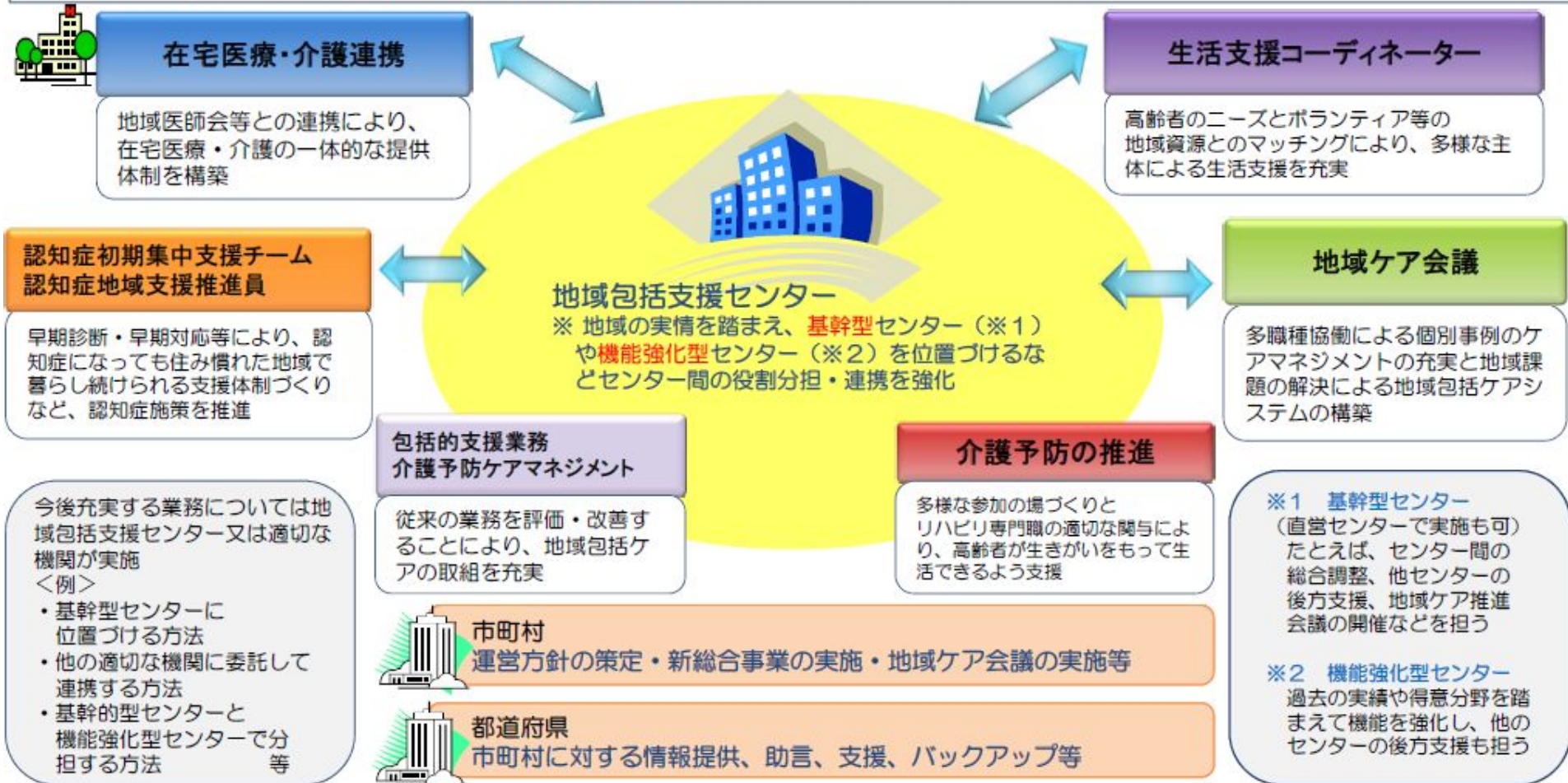
## 介護予防ケアマネジメント (第一号介護予防支援事業)

要支援・要介護状態になる可能性のある方に対する介護予防ケアプランの作成など  
(総合事業または二次予防事業)



# 地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加及びセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等の基幹型センターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



# 柏市の地域包括支援センター実施体制（職員配置）

## 1 常勤職員

資 格	高齢者人口（人）	職員数（人）
保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（又はこれに準ずる者）	6,000～7,999	5
	8,000～11,999	6
	12,000～16,000	7

## 2 非常勤職員

資 格	職員数（人）
保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（又はこれに準ずる者）及び介護支援専門員	介護予防プラン数に応じた必要人数 （1人当たり25件※）

※ 常勤職員は、1人当たり5～10件を担当。

# 柏市の地域包括支援センター実施体制（平成29年度末）

中圏域	センター名	小圏域	H28高齢者数	常勤職員数
北部1	柏北部	田中・西原	13,749人	7人
北部2	北 柏	富勢	6,821	5
	仮・北柏第2	松葉・高田松ヶ崎	8,343	6
中央1	柏西口	豊四季台	7,920	5
	仮・柏西口第2	新富・旭町	6,701	5
中央2	柏東口	柏中央・新田原	8,887	6
	柏東口第2	富里・永楽台	7,066	5
南部1	柏南部	南部・藤心	11,704	6
	柏南部第2	増尾	7,096	5
南部2	光ヶ丘	光ヶ丘・酒井根	10,668	6
沼 南	沼 南	風早北部・風早南部・手賀	13,220	7

※ 常勤職員数は、平成30年度における見込み人数。

## ○ 地域包括支援センター業務実施方針及び委託業務内容

- 1 総合相談支援
  - ・地域におけるワンストップサービス拠点機能
- 2 権利擁護
  - ・権利侵害に対する積極的な介入と支援
- 3 包括的・継続的ケアマネジメント支援
  - ・地域でのケアマネジメント能力の向上
- 4 地域ケア会議
  - ・個別事例の解決とその地域課題等の検討
- 5 認知症施策の推進
  - ・認知症地域支援推進員を中心とした認知症施策の効果的な実施
- 6 介護予防ケアマネジメント
  - ・自立支援のための各種サービス利用調整
- 7 介護予防の普及啓発
  - ・地域と連携した介護予防事業の推進



# 平成29年度 地域包括支援センターの主な事業 ①

## 総合相談

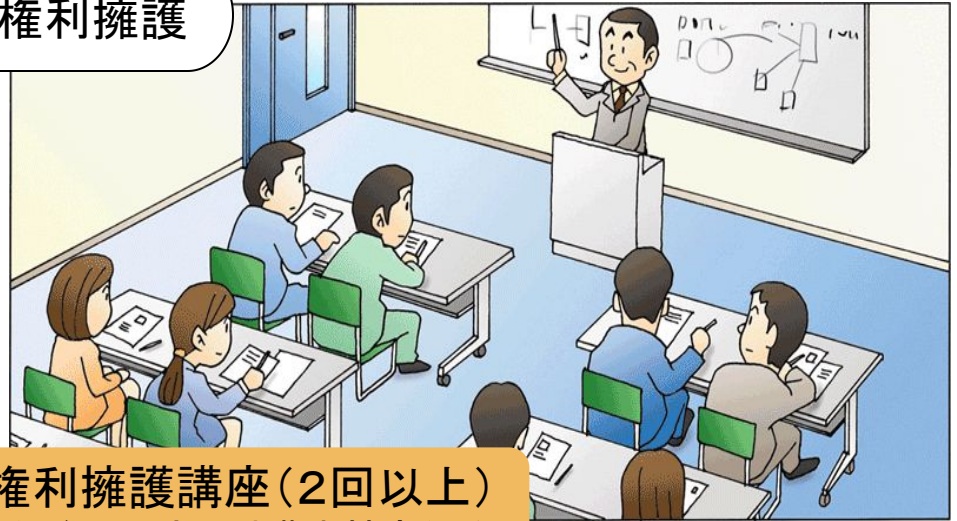


**地域ネットワーク会議(2回以上)**  
地域の関係者が集まり、顔の見える関係づくりと地域課題の解決方策等を協議。

うち1回は高齢者プラン作成のための圏域フォーラムとして市と共催。

**地域ケア個別会議(4回以上)**  
医療介護の専門職や民生委員などの地域関係者を含め、高齢者が在宅で生活していける支援方策を検討。

## 権利擁護



**権利擁護講座(2回以上)**  
成年後見制度や消費者被害など、いざという時のための講座を開催。

## 包括的・継続的 ケアマネジメント



このほかに、「地域包括ケア地区別研修会(2回以上)」や「事例検討会(1回以上)」を開催。

# 平成29年度 地域包括支援センターの主な事業 ②

## 認知症総合事業



新

認知症相談窓口(月2回)  
認知症の人又はその家族に対し、  
医療・介護等に関する専門相談。

認知症カフェ・交流会(2回以上)  
認知症の人の地域のつながりや介護  
者の介護負担を軽減する場を開催。



このほかに、「認知症サポーター  
オープン講座(1回以上)」や  
オレンジフレンズ及びキャラバ  
ンメイトの「交流会(1回以上)」  
を開催し普及啓発を図る。



徘徊模擬訓練(1回以上)  
地域の関係者と連携して、徘徊  
高齢者に対する声かけ訓練。

## 一般介護予防



介護予防教室(6回以上)  
フレイル予防プロジェクトに基づき、地域における  
教室・講座を開催し、住民主体の活動へ支援。





# 地域包括支援センター間の連携及び効率的・効果的な運営 ①

- センター間の総合調整や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実施するなどセンター間での基幹的な機能を持つセンターを位置づけることができる。【基幹型センター】
  - また、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、当該分野で他のセンター業務を支援できる機能を持つセンターを位置づけることができる。【機能強化型センター】
- ※あくまで地域包括支援センターの一類型であるため、必要な設置基準を満たす必要がある。
- ※「基幹型センター」と「機能強化型センター」は明確に区別されるものではなく、地域の実情に応じて両方の機能を有するセンターを設置することもありうる。

## ＜基幹型センター、機能強化型センターの設置のイメージ＞

基幹型センター等が個別の担当圏域を持つ、甲市の場合

### ポイント

自らが担当する「圏域②」における

- ・包括的支援事業と
- ・指定介護予防支援(及び第1号介護予防支援)を実施しながら、

圏域①及び③のセンターの後方支援等を行う。



基幹型センター等が個別の担当圏域を持たない、乙市の場合

### ポイント2

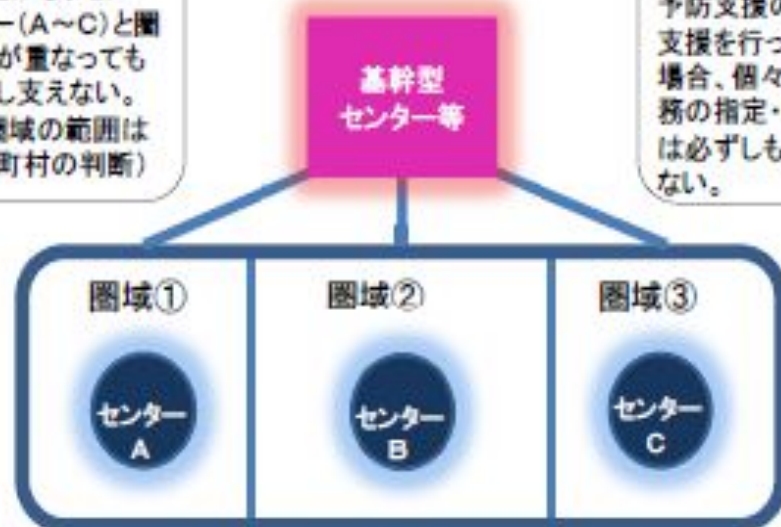
後方支援を行うことから、センター(A~C)と圏域が重なっても差し支えない。  
(圏域の範囲は市町村の判断)

### ポイント1

センター(A~C)が全ての圏域をカバー

### ポイント3

指定介護予防支援や第1号介護予防支援の後方支援を行っている場合、個々の業務の指定・委託は必ずしも必要ない。



# 市役所内に基幹型支援センター係を設置している事例(栃木県大田原市)

- 【概況】・人口:73,499人・高齢化率:24.2% (平成26年4月1日現在)  
 【体制】・基幹型支援センター係(保健福祉部高齢者幸福課内) 担当圏域なし  
 ・地域包括支援センター : 3ヶ所(委託)



- 職員体制
- ・係長(事務職) 1名
  - ・保健師 1名
  - ・高齢者相談員 1名
  - ・事務職 1名



## ○ 基幹型支援センター係の役割

- 1 地域包括支援センターを統括・総合調整
  - ・地域包括支援センター運営協議会事務局
  - ・地域包括支援センターと基幹型支援センターの連絡会
  - ・地域包括ケア会議、事例検討会を共同開催
  - ・センター間の総合調整、助言、指導
- 2 各地域包括支援センターの困難ケース、権利擁護、虐待事例などに対応
 

(例) 処遇困難事例に対して、同行訪問、ケース検討、協働しながら本人、家族に対応  
 虐待事例に対する迅速な情報収集から対応方針の判断までの対応
- 3 医療機関等との協働による在宅医療介護連携の推進
  - ・市内の往診に関すること、居宅介護支援専門員の連絡方法などを見える化。医療機関との定期的な会議開催への取組
- 4 相談窓口として市民や関係機関からの相談に対応 (総合相談業務)

## ○ 基幹型支援センター係の設置による効果

- 1 総括的機能として、地域包括支援センター業務に関連する情報全体を把握し、必要な研修や支援体制などを検討し、計画的に支援することが出来る。
- 2 基幹型支援センター係に専門職を配置し、各地域包括支援センターからの具体的な相談に対して、同行訪問などの実践を通じて支援できる体制ができている。これによって、各地域包括支援センターとの連携を推進でき、情報共有や課題解決に対する協働または役割分担などを円滑に行え、業務全体の推進につながっている。
- 3 市の医療介護連携推進の中心的役割として、医療介護の専門職のネットワークを構築、研修の実施、連携の為のルール作りなど計画的に進めている。
- 4 市役所に相談来所した住民に対しても対応ができ、各々の担当センターにつないでいる。

## ○ 今後の課題

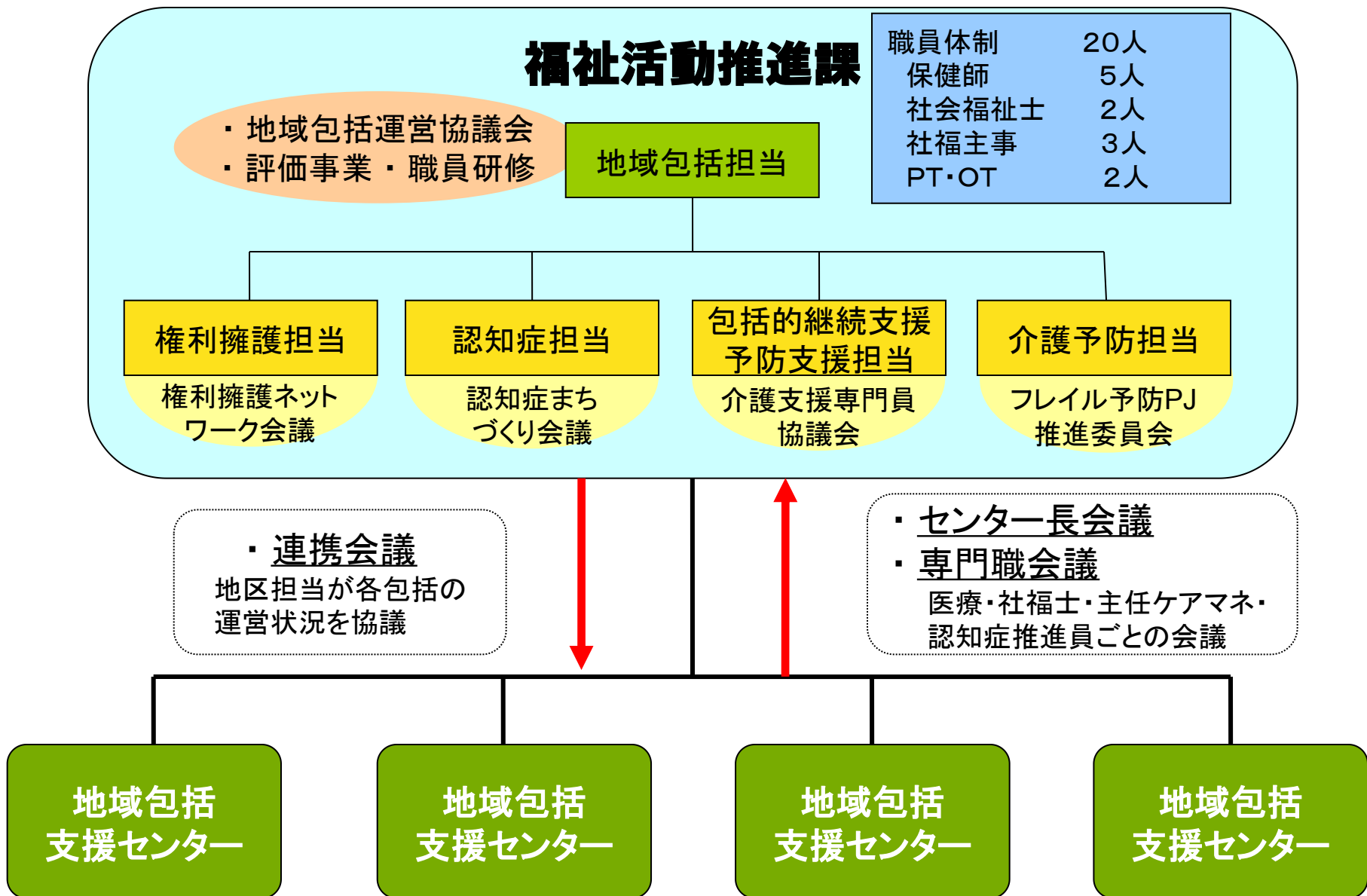
- 1 各地域包括支援センターとブランチの間で業務分担を明確にしつつ、連携の強化を推進。
- 2 総括的な地域づくりのスーパーバイザー的機能が必要。



柏市 ⇒ 福祉活動推進課が基幹型センターとして機能



# 地域包括支援センター間の連携及び効率的・効果的な運営 ②





# 第7期における地域包括支援センターの機能強化 ①

《 地域包括支援センターの高齢者人口の推移 》

(単位 人)

中圏域	センター	小圏域	H28年	H32年	H37年
北部1	柏北部	田中・西原	13,749	15,663	16,584
北部2	北 柏	富勢	6,821	7,109	7,121
	北柏第2	松葉・高田松ヶ崎	8,343	9,130	9,522
中央1	柏西口	豊四季台	7,920	8,507	8,710
	西口第2	新富・旭町	6,701	7,055	7,557
中央2	柏東口	柏中央・新田原	8,887	9,795	10,374
	東口第2	富里・永楽台	7,066	7,507	7,746
南部1	柏南部	増尾	7,096	6,589	6,683
	南部第2	南部・藤心	11,704	11,179	11,105
南部2	光ヶ丘	光ヶ丘・酒井根	10,668	12,625	12,575
沼 南	沼 南	風早北部・風早南部・手賀	13,220	14,116	14,331

## 第7期における地域包括支援センターの機能強化 ②

### 《 地域包括支援センター運営費の見込み額 》

1 地域支援事業(地域包括支援センター運営)の上限額 約610,000千円

【計算式】 基準単価 25,000千円 × (65歳以上人口高齢者数 ÷ 4,500)

【平成32年柏市高齢者数】 第5次総合計画の推計人口 109,796人

2 第6期の地域包括支援センター運営費 (11センター分) 約450,000千円

【既存9センター運営費】 365,000千円

【平成29年度増設2センター運営費】 83,000千円

3 第7期以降の地域包括支援センター機能強化活用上限 160,000千円

【1センター当たり運営費】 41,000千円 → 2か所 82,000千円

【常勤職員1人当たり費用】 6,000千円 → 各1人増 78,000千円

# 第7期における地域包括支援センターの機能強化 ③

## ① 地域包括支援センターの増設整備

- 北部及び沼南地域包括支援センターからの増設
  - ・ 小圏域を基本に、住民組織の状況を勘案して地域設定
- 他センターの増設の場合は、小圏域高齢者が5千人未満となる
  - ※ 職員の配置基準 3千～6千人未満ごとに専門職3人

## ② 地域包括支援センター配置基準の見直し

- 地域包括支援センター業務の多機能化
  - ・ 地域ケア会議, 認知症施策, フレイル(介護)予防の推進等
- 働く家族も含めた相談体制の充実
  - ・ 「介護離職ゼロ」に向けた土日祝日等における相談体制