



本物力こそ桑名力

桑名市地域包括支援センター 事業運営方針(案)

【2019(平成 31)年度～】



2019(平成 31)年 4 月 1 日

【桑名市介護高齢課 介護予防支援室】

はじめに

高齢化社会が着実に進行している我が国において、「2025年問題」と呼ばれる「団塊の世代」が75歳以上に到達する2025年に備えて、高齢になっても、独り暮らしになっても、認知症になっても、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、医療、介護、予防及び日常生活支援を一体的に提供するための地域づくりとして、「地域包括ケアシステム」の構築は必要不可欠な課題です。

しかし、本当の「超高齢社会」はこの先に到来します。

2042年には、我が国の65歳以上の人口はおよそ3,900万人でピークを迎え、その後も75歳以上の人口は増加し続けます。

一方で、15歳から64歳の生産年齢人口は下降の一途をたどると予想されています。

よって、2025年までに「地域包括ケアシステム」の構築と掲げられていることは、この先に確実に到来する「超高齢社会」に備えるためのタイムリミットともいえるのです。

このように、高齢化と生産年齢人口の減少は、桑名市でも例外ではなく、取り組まなくてはならない喫緊の課題でもあります。

桑名市では、平成27年度より「地域包括ケアシステム」の早期構築を目指して「介護予防・日常生活支援総合事業」を始めとして、「在宅医療・介護連携推進事業」や「認知症総合支援事業」等の「包括的支援事業」「任意事業」を実施してきました。

地域包括支援センターの職員の方々においても、桑名市や桑名市社会福祉協議会等と一体となって「地域包括ケアシステム」の構築のために日々、業務に力を注いでいただいていると考えます。

しかしながら、「地域包括ケアシステム」の「地域づくり」という考えは、当初の「介護・福祉」という想定していた範囲以上の「子ども」、「障がい者」等の分野を含めた「地域共生社会」の実現という大きなヴィジョンを成すために、より広い視野を持って業務に取り組む必要が出てきました。

したがって、さらに多職種・他機関・地域とのつながりが重要視されます。

この度、平成30年3月に策定した「桑名市地域包括ケア計画―第7期介護保険事業計画・第8期老人福祉計画―」（以下、「桑名市地域包括ケア計画」という。）には、市が目指す計画の理念や重点事項として、「地域包括ケアシステム」の推進・深化と「地域共生社会」の実現に向けた取組について記載されています。

また、各論では、個々の事業についての内容・方針について詳細に記載されています。

この地域包括支援センター事業運営方針は、桑名市地域包括支援センターの職員が普段の業務を遂行する上での指針となるように作成されたものではありませんが、「桑名市地域包括ケア計画」及び「地域支援事業実施要綱」を十分に理解した上で活用することにより、その効果が期待できるものとなっています。

桑名市地域包括支援センターの職員は、本書を業務の基礎として活用し、引き続き桑名市等と一体となって業務に取り組んでいただきたいと思います。

<目 次>

第1章

1. 桑名市地域包括支援センター

- (1) 位置付け
- (2) 運営の方針
- (3) 管轄区域
- (4) 職員体制

2. 基本業務

3. 実績の評価

4. 情報の公開

5. 留意点

- (1) 職員の健康診断
- (2) 個人情報の取扱い
- (3) 苦情の対応
- (4) 24時間対応
- (5) 電話回線等

第2章

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

- (i) 「原則的な介護予防ケアマネジメント」(ケアマネジメントA)
- (ii) 「簡略化した介護予防ケアマネジメント」(ケアマネジメントB)
- (iii) 「初回のみ介護予防ケアマネジメント」(ケアマネジメントC)

(2) 介護予防・生活支援サービス事業一覧

- (i) 訪問型サービスB
- (ii) 訪問型サービスC
- (iii) 訪問型サービスD
- (iv) 通所型サービスB
- (v) 通所型サービスC
- (vi) その他の生活支援サービス

(3) 一般介護予防事業

2. 包括的支援事業

- (1) 総合相談事業
- (2) 権利擁護事業
- (3) 包括的・継続的ケアマネジメント
- (4) 地域ケア会議
 - (i) 地域生活応援会議
 - (ii) 地域支援調整会議
 - (iii) ケアミーティング
- (5) 在宅医療・介護連携推進事業
- (6) 生活支援体制整備事業
- (7) 認知症総合支援事業

3. 任意事業

- (1) 介護給付適正化事業
- (2) 認知症高齢者見守り事業
- (3) 成年後見制度利用支援事業

【第1章】

1. 地域包括支援センター

(1) 位置付け

地域包括支援センターが十全に機能するためには、高齢者が重度の医療や介護及び虐待等により事態が困難事例化する前に、一定のリスクを抱える高齢者について、可能な限り早期に問題を把握し、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられるよう、包括的かつ継続的に支援するという対応が求められるため、地域包括支援センターと地域の関係者との協働が実現されなければならない。

このため、地域包括支援センターが介護保険の保険者である市の委託を受けて事業を運営する**準公的機関**であることについて、桑名市及び桑名市地域包括支援センターの職員で共有するとともに介護保険の被保険者である高齢者及びその家族や、介護保険制度の中でサービスを提供する医療機関及び介護事業所に対し、様々な機会を通じて周知するものとする。

なお、地域包括支援センターと地域の関係者との協働を実現する前提として、地域包括支援センターの事業運営に対する地域の関係者の信頼を確保することは重要である。

このため、平成26年9月及び平成27年9月に桑名市より、発出した適切、公正かつ中立な事業運営の徹底を求める通知に従い桑名市と一体となって、桑名市地域包括ケア計画に取り組むこととする。

また、大規模災害時においては、準公的機関である地域包括支援センター職員として、管轄地区に関わらず高齢者の命を守ることに配慮し、協力をお願いしたい。

(2) 運営の方針

(i) 地域包括支援センターの位置付けに関する自覚の徹底

地域包括支援センターは、介護保険の保険者である市の委託を受けて事業を運営する**準公的機関**として、桑名市及び桑名市地域包括支援センターの職員が自覚を徹底することが重要である。その上で、「**規範的統合**」を推進する一環として、**桑名市地域包括支援センターは、桑名市と一体となって、地域の関係者と協力しながら、介護保険の被保険者である高齢者及びその家族や、介護保険制度の中でサービスを提供する医療機関及び介護事業者に対し、桑名市地域包括ケア計画に盛り込まれた基本的な考え方について、様々な機会を通じて周知しなければならない。**(周知内容については(iii) 予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための「ブレイヤー」から「マネージャー」への転換を参照) **そのためには各地域包括支援センターは普段から責任を持って業務に取り組むことが必要とされる。**

また、国の通知・審議会にも注意を払い、今後、進むべき地域包括ケアシステムの在り方についてもその動向をしっかりと押さえることとする。

(ii) 高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントのための「チームプレー」の励行

地域包括支援センターに期待される中核的な役割は、高齢者の自立支援に向けたマネジメントのための包括的かつ継続的な支援である。

そのため、保健・福祉専門職等と主任介護支援専門員を始めとする介護支援専門員との間で、「地域ケア会議」等を通じ、個々の高齢者について、それぞれの状態像に関する情報を共有した上で、介護のほか、医療、予防、日常生活支援も含め、それぞれのニーズに応じたサービスが提供されるよう、地域の関係者と連携しながら、包括的かつ継続的なケアマネジメントのために協働する必要がある。

したがって、桑名市地域包括支援センターに配置された職員は、それぞれの職種の視点に基づき、高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントを実践する能力の更なる向上に努めるとともに、多職種協働でケアマネジメントを支援するための「**チームプレー**」を励行しなければならない。

このほか、「**チームプレー**」の励行のため、他の職員の業務を妨げるような自己中心的な行動等は慎み、チームの一員としての自覚と協調性を意識して業務に臨むこととする。

(iii) 予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための「プレーヤー」から「マネージャー」への転換

介護予防及び日常生活支援に資する地域づくりを推進することが要求されることから桑名市地域包括支援センターに配置された職員は、桑名市又は桑名市社会福祉協議会に配置された保健・福祉専門職等と一体となって、地域の関係者と連携しながら、自らサービスを提供する「プレーヤー」から、地域住民による自発的な活動や参加を働きかける「マネージャー」へ役割を転換することが必要とされる。

具体的には、様々な機会を通じ、地域住民に対して下記のような事項について問題意識の共有を働きかけなければならない。

周知する主な内容	主な周知の機会
住み慣れた地域で生き生きと暮らし続ける意義	・「介護・医療連携推進会議」 又は「運営推進会議」
従来 of 在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービス	
在宅介護と連携した在宅医療	・「健康・ケアアドバイザー」 ・戸別訪問等による総合相談 支援
在宅での看取り	
地域住民を主体として健康増進や介護予防に取り組む必要性	・地域もしくは「協議体」の勉強会等
「セルフケアマネジメント（養生）」の重要性	
地域での支え合い（自助・互助・共助・公助）	
地域住民を主体とする取組について地域住民相互間で共有して内外に対する「見える化」を図る必要性	

認知症	
高齢者の虐待防止・権利擁護	

なお、「プレーヤーからマネージャー」への役割転換が重要としながらも、地域包括支援センター職員においては、経験豊富な職員から経験の浅い職員まで様々である。

この点においては、経験が不足していることから生じる職責の不十分さにおいては、まず、「プレーヤー」としての経験を踏まえて「マネージャー」への転換を成し遂げていくことも大切と考える。また、後述の「職員の人材育成」にも示しているが、「**地域包括支援センター職員は自ら一定の専門性や能力を研鑽しなければならない**」としていることをしっかりと念頭に置いてほしい。

また、介護予防及び日常生活支援に資する地域づくりの推進には下記の事項に重点を置き、取り組むことが重要である。

- 保健医療課との連携：保健医療課の健康増進事業と地域包括支援センターの介護予防事業とは、一体的に展開されることでその効果を十分に発揮させることが期待できるため、桑名市地域包括支援センターにおいては、保健医療課との連携を意識して業務に臨むこととする。
- 「通いの場」の「見える化」・創出：地域住民を主体として支援を必要とする者を支援する「サポーター」や地域住民を主体として介護予防や地域交流の機会を提供する「通いの場」について、「見える化」・創出に取り組み、相互に連携して活動を展開するネットワークを醸成する。

また、その際に、「**既存の地域資源を有効に活用する**」という考え方が重要となる。

さらに、可能な限り、徒歩圏内で、「通いの場」の拠点となる場所を確保するためには、公民館等の公共施設のほか、集会所、寺社、喫茶店、医療機関、介護事業所等の民間施設も活用するなど、**固定観念に縛られることなく取り組むことが重要**となる。

加えて「見える化」の一環として、メールマガジン「健康・ケア情報」の活用や包括支援センターごとにチラシや情報誌等を発行することにより、地域住民を主体とする取組みを紹介するものとする。

(iv) 業務の効率化

近年、高齢者数の増加、事業の増加により、地域包括支援センター職員の業務負担が増えている。そこで、昨年度と同じ事業を継続し、さらに新しい事業を進めていくことは困難である。

したがって、地域包括支援センターにおいては、各地域包括支援センター、各専門職会、各事業・作業単位で取り組む内容についても、それぞれに事業やケースの優先度を総合的に検討・判断し、計画的・効率的に取り組むこととする。

(v) その他

地域支援事業実施要綱等の関係法令及び一般財団法人長寿社会開発センターが発行する『地域包括支援センター運営マニュアル』を参考に業務に取り組むこととする。

なお、桑名市が第7期地域包括ケア計画における「地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止への取り組みに関する評価指標及び目標の設定」に取り組むに当たり、桑名市地域包括支援センターは、積極的にこれに協力する。

(3) 管轄区域

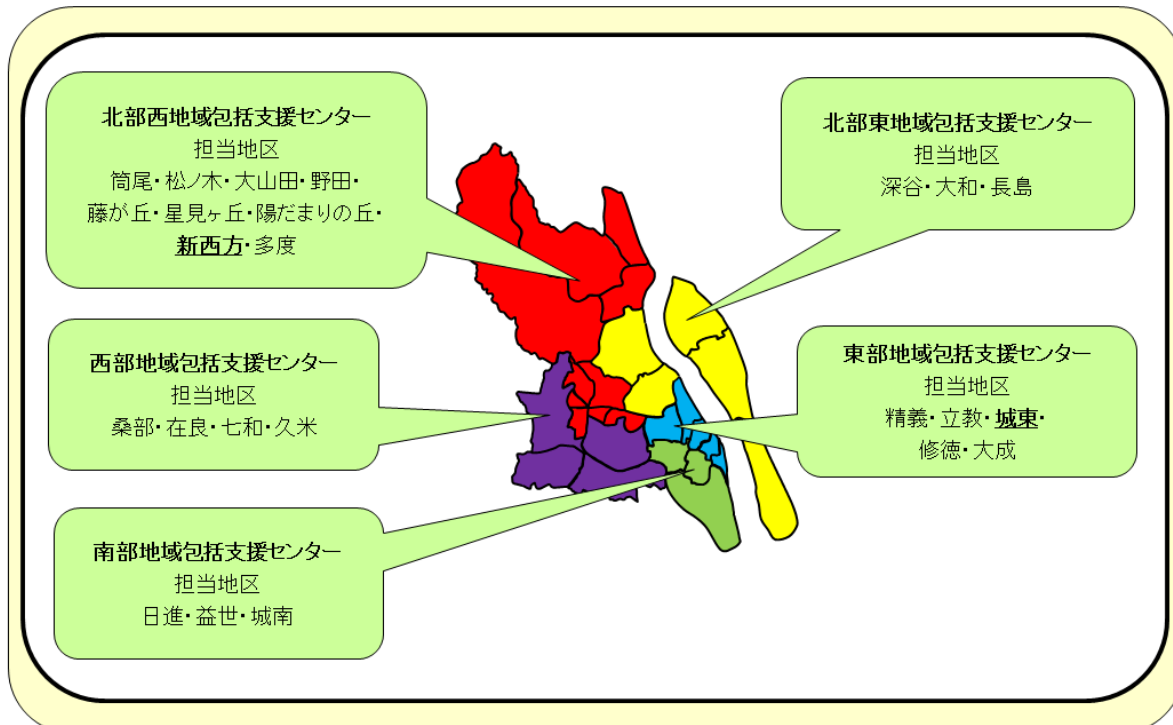
それぞれの桑名市地域包括支援センターの管轄区域は、日常生活圏域等を勘案することにより設定している。

ただし、人口の動向は地区ごとに異なるため、市はその動向により、必要な見直しを検討し、それぞれの桑名市地域包括支援センターによって担当する65歳以上及び75歳以上人口がおおむね平準化されるようにする。

また、地域住民の生活状況や地域の実情等を把握し、地域のつながりを守り、それを活かせる管轄区域にすることも考慮する必要がある。

そのため、平成30年度より下図のと通りの管轄区域とする。

桑名市地域包括支援センターの管轄区域(平成30年度～)



今回の見直しでは、城東地区の「地蔵」、「東野」だけが南部包括支援センターの管轄となっていたため、東部地域包括支援センターに移管し、城東地区全体を東部圏域へ統合したこと及び「新西方」を北部東地域包括支援センターから北部西地域包括支援センターに移管することとした。

(4) 職員体制

(i) 管理責任者

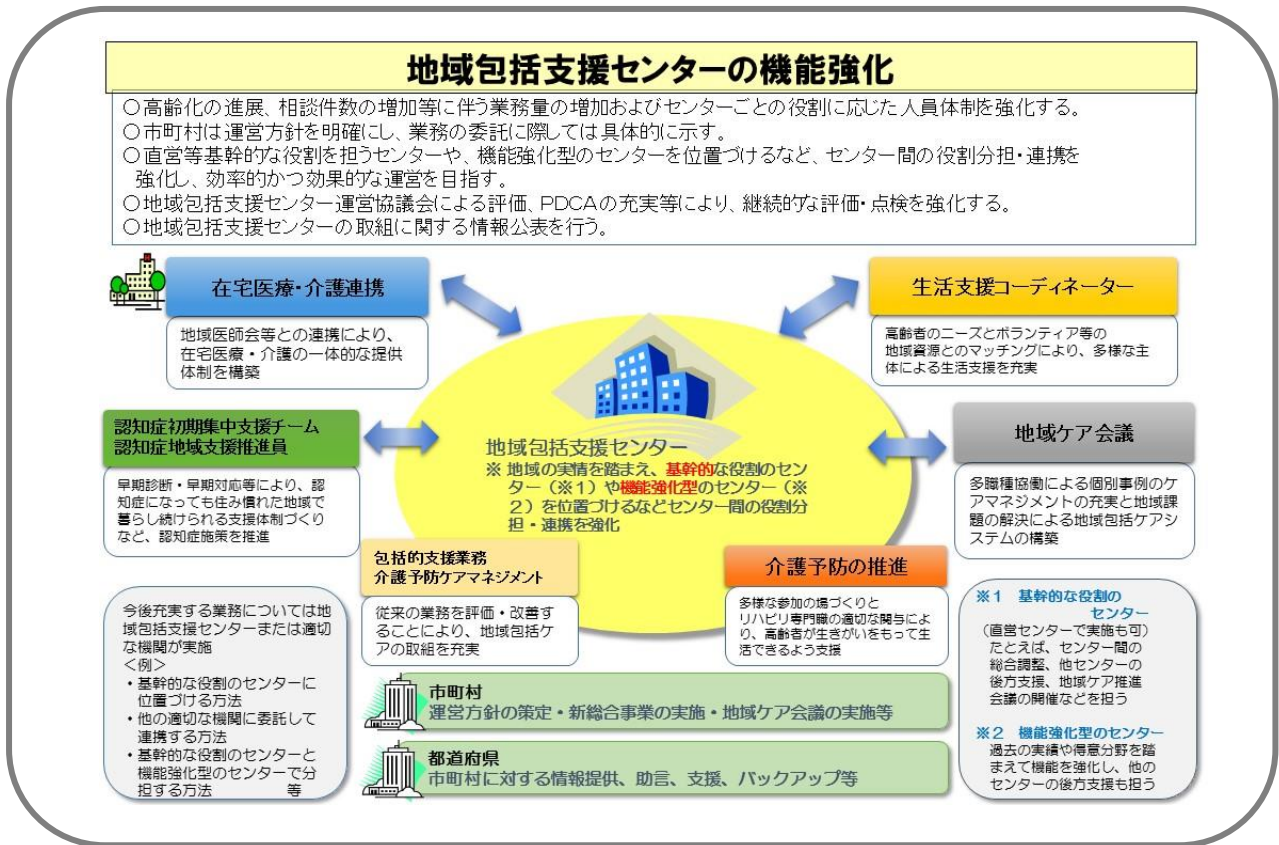
地域包括支援センターには、管理責任者（以下「センター長」という。）を、必ずしも定めなくともよい。

しかし、指定介護予防支援事業所には、あらかじめ定めるものとする。

(ii) 職員の配置

下記の図に示されているとおり、地域包括支援センターは、介護予防・日常生活支援総合事業や在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、生活支援コーディネーターとの連携等、実に多岐にわたる業務を遂行する必要がある。

その上、今後は地域共生社会に向けて高齢者、障がい者、児童等も含めた対象を限定しない豊かな地域づくりに取り組むに当たり、その果たすべき役割及び重要性がますます高まっていることは言うまでもない。



<出典> 厚生労働省

したがって、桑名市においては、引き続き次の表のとおり職員を配置することとし、桑名市地域包括支援センターは、職員の確保に努めるものとする。

職種	総数	人数
保健師その他これに準ずる者※1)	8名	2名以上
社会福祉士その他これに準ずる者※2)		2名以上
主任介護支援専門員その他これに準ずる者※3)		2名以上
その他、介護支援専門員で、認知症初期集中支援チーム員又は認知症地域支援推進員として活動する者		上限2名

※1) 保健師又は地域ケア、地域保健等の経験のある看護師（主に、介護予防ケアマネジメントを担当）

※2) 社会福祉士又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者（主に、総合相談支援・権利擁護を担当）

※3) 主任介護支援専門員又は実務経験を有する介護支援専門員であって、ケアマネジメントリーダー研修修了者でケアマネジメントリーダー実務（相談、地域の介護支援専門員への支援等）に従事している者（主に、包括的・継続的ケアマネジメントを担当）

職員は地域包括支援センター1カ所につき8名配置することができる。ただし、上記の3職種については、必ず各職種2名を確保すること。介護支援専門員は、8名中2名まで認めるが、(iv)①②で示す認知症初期集中支援チーム員又は認知症地域支援推進員として活動することとする。

ただし、産休・育休等やむを得ない事情による場合、桑名市に説明を行い、合意を得られれば、半年未満（実質的には数か月）に限っては、3職種必ず2名を確保することについては猶予する。

上記それぞれを構成員として、桑名市と桑名市地域包括支援センターとの間での連絡調整を円滑に実施するための会議を定期的を開催する。

(iii) 職員の人材育成

「地域包括ケアシステム」の構築を成し遂げるためには、**介護保険の保険者である市町村職員**の他、**その市町村の委託を受けて事業を運営する準公的機関**である地域包括支援センターの職員において、保健・福祉専門職の他、事務職も含め、現場と政策の架け橋となるよう、自ら一定の専門性や能力を研鑽しなければならない。

すなわち、他と比較することにより、自らの良し悪しに気付き、「イノベーション（革新）」の契機とするよう、自己啓発に対する意欲を喚起することや各種研修会及び異職種との交流等あらゆる機会をとらえ、自らの資質向上に努めることが重要である。

このため、職員が「全国的なセミナー及びシンポジウム」や「他の市町村の取組みに関する調査・視察」、「職場での報告会及び勉強会」等に参加する機会を確保するよう、配慮することとする。

この職員の人材育成を目的とした人材育成費を事務費として、委託料に加算しており、職員の個々の資質向上はもとより、地域包括支援センター全体の向上のために積極的かつ有用に活用するものとする。

さらに、上述のとおり、職員の個々の資質向上についてはもちろんのこと、地域包括支援センターは多職種で組織されていることから、組織として資質の向上を図ることも重要である。

特に、地域包括支援センター職員は専門資格を有する貴重な人材である。在籍及び経験の豊富な職員から経験の浅い職員に指導助言をされることはもちろんのこと、地域包括支援センター内で組織として資質の向上に有効なコミュニケーション、研修は欠かすことのできないことと考える。

(iv) 認知症施策推進のための職員配置

すべての桑名市地域包括支援センターに認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員をそれぞれ下記のとおり設置・配置する。

また、認知症初期集中支援チーム員及び認知症地域支援推進員には、満たすべき要件があるため、下記の①、②を参照することとする。

① 認知症初期集中支援チーム

桑名医師会の推薦を受けた嘱託医のほか、国が定める要件^{※4)}を満たす専門職で構成する。地域包括支援センターのチーム員は医療系専門職、介護・福祉系専門職各1名以上を含む、2名または3名とする。

② 認知症地域支援推進員

国が定める要件^{※5)}を満たし、国が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講した者、又は、桑名市が指定する研修会等を受講し、推進員の活動を行う上で有すべき知識を修得した者（今年度中に受講見込みの者を含む）とする。

※4) 「地域支援事業実施要綱」(厚生労働省) (抄)

(認知症初期集中支援チーム員の構成)

① 以下の要件を満たす者2名以上とする

- ・医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士、介護支援専門員又はこれらに準ずる者であり、かつ、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有すると市町が認めたもの
- ・認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験がある者

また、チーム員は国が別途定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識・技能を修得するものとする。

ただし、やむを得ない場合には、国が定める研修を受講したチーム員が受講内容をチーム内で共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

※5) 「地域支援事業実施要綱」(厚生労働省) (抄)

(推進員の配置)

推進員は、地域包括支援センター、市町村本庁、認知症疾患医療センター等に配置することとし、以下のいずれかの要件を満たす者を1名以上配置するものとする。

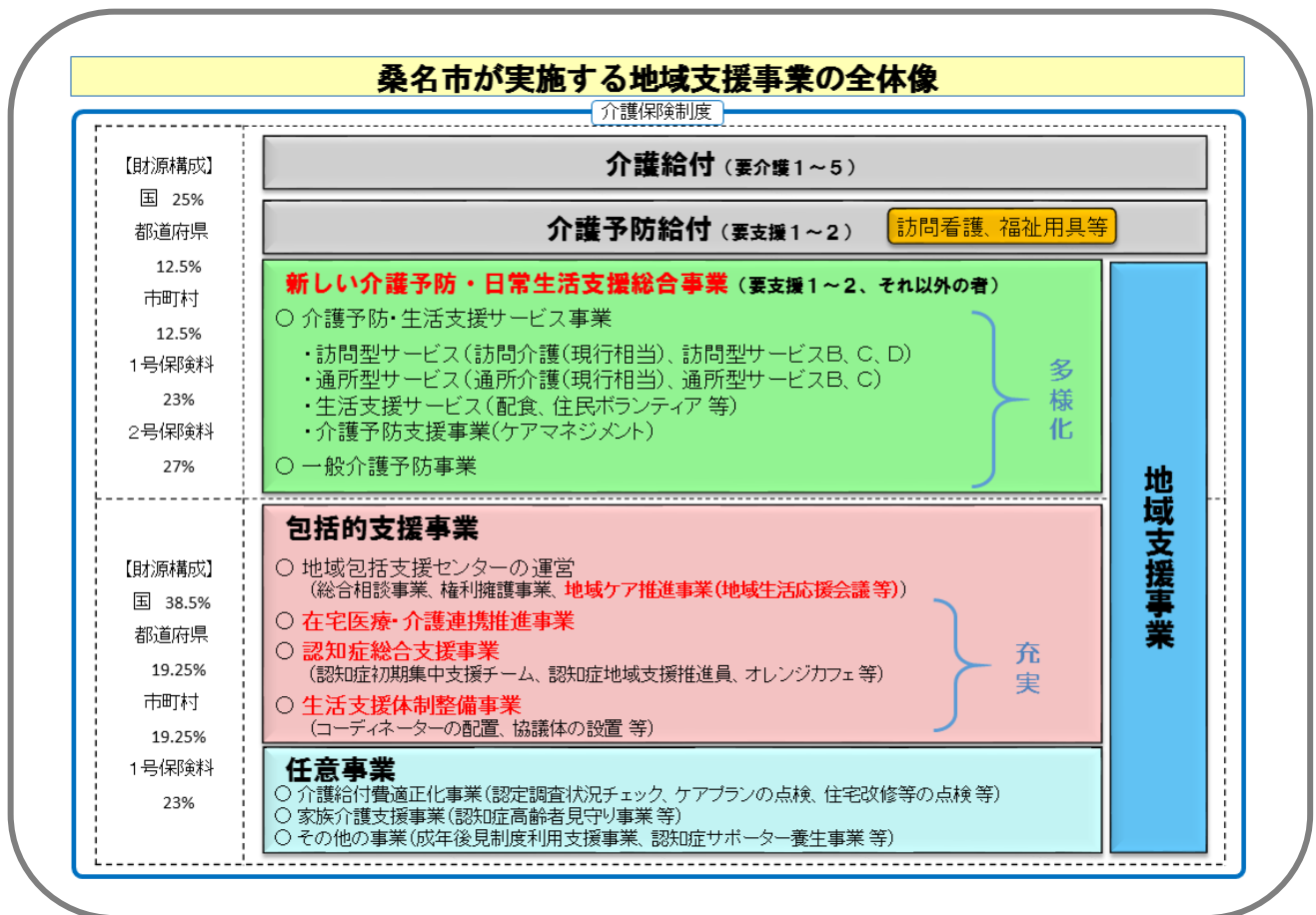
- ① 認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士又は介護支援専門員
- ② 上記①以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めた者（例：認知症介護指導者養成研修修了者等）

また、市町村は、必要に応じて都道府県と連携しながら、研修会や関係者によるネットワーク会議等の機会を通じて、推進員の活動を行う上で有すべき知識の確認と資質の向上に取り組むものとする。

2. 基本業務

地域包括支援センターは、介護予防給付（詳細は『**地域包括支援センター運営マニュアル**』を参照）及び地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業（詳細は「第2章」を参照）を実施する。

また、地域包括支援センターは、管轄区域における地域課題や地域資源を把握することはもちろん、地域に出向くことで実際の現状を十分に把握し、適宜、個別訪問等の相談業務を行うことで事態が複雑化する前に対応できるように努め、保険者にはその報告を行うこととする。



3. 実績の評価

平成26年介護保険制度改革において、地域包括支援センターの事業運営状況に関する実績の評価及び情報の公表が平成27年度より法制化されたことに伴い、桑名市地域包括支援センターは、毎年度、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」において、それぞれの桑名市地域包括支援センターに対し、事業運営状況についての報告をし、実績の評価を受けるものとする。

また、より効果的な事業を進めていく上で事業評価を行うことは重要なことであることから、桑名市地域包括支援センターは、一定期間ごとに本基本業務の報告を市に行うこととする。

実績の評価は、プレゼンテーションによる一次評価と実績報告書による二次評価から総合的に判断して決定される。

一次評価は、地域包括ケアシステム推進協議会等にてプレゼンテーションを行い、普段の業務での取組を始め、毎年定められるテーマに対しての取組を発表し、評価されるものとする。

二次評価は、提出された実績報告と代表者からのヒアリングにより、**各々の桑名市地域包括支援センターが、桑名市が取り組む「桑名市地域包括ケア計画」の方針を十分に理解した上で、準公的機関としての位置付けを徹底して業務に取り組んでいることやプレーヤーからマネージャーへの転換を実践している等、各々の地域包括支援センターが普段の業務として、桑名市の目指す方針の具現化に向けて、積極的に取り組んでいる旨が評価として反映されるものとする。**

この評価は、各桑名市地域包括支援センターの次年度における委託費の加算及び「委託費の使途の部分的指定」を決定する要素とする。なお、「委託費の使途の部分的指定」については、毎年度行われる地域包括支援センターの事業評価（一次評価）の6割を得られない、もしくは、地域包括支援センターの事業評価において3年以上連続（1年目2年目については別途定める業務改善計画を提出し取り組むこととする）で全ての地域包括支援センターの中で一番低い評価を得た地域包括支援センターについて行うものとする。「委託費の使途の部分的指定」は地域包括支援センターの職員一人当たり5万円とし、事業評価において上位事業者である桑名市地域包括支援センターに出向くなど実地研修（評価を受けた次年度中に）を行うこととし、職員及び組織の資質の向上を図ることを目的とした費用に充てることとする。

【一次評価のプレゼンテーション予定テーマ】

2018(平成30)年度	地域ケア会議について
2019(平成31)年度	在宅医療・介護の連携について
2020(平成32)年度	地域課題について地域包括支援センターとしての取組について

【二次評価における主な予定評価項目】

①	事業運営状況及び事業実績の報告書
②	地域包括支援センターの職員体制
③	地域包括支援センター職員の資質向上
④	介護予防ケアマネジメント
⑤	包括的継続的ケアマネジメント・施設機能の地域展開
⑥	地域ケア会議の推進
⑦	介護予防把握事業の推進
⑧	権利擁護事業の推進
⑨	在宅・医療介護連携の推進
⑩	認知症施策の推進
⑪	生活支援体制整備の推進
⑫	地域包括ケア計画の理解及びセンターの自主性

4. 情報の公開

桑名市地域包括支援センターは、厚生労働省が運用する「介護サービス情報公表システム」を活用する等、それぞれの桑名市地域包括支援センターの事業運営状況に関する情報を公表する。

また、それぞれの桑名市地域包括支援センターは、1月に1件以上、担当の管轄区域における地域資源及び取組等、有用情報を「健康・ケア情報」として、発信することとする。

5. 留意点

(1) 職員の健康診断

職員の健康診断は、関係法令等に基づいて実施するものとする。

(2) 個人情報の取扱い

地域包括支援センターの運営上、多くの個人情報を取り扱うことになるため、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- (i) 地域包括支援センターにおける各事業の実施に当たり、各職種が互いに情報を共有し、その活用を図ることが重要であることを鑑み、予め本人から個人情報を目的の範囲内で利用する旨の了解を得ておくこと。
- (ii) 個人情報の取扱いについては、関係法令（ガイドライン等を含む。）を遵守し、厳重に取り扱うこととし、その保護に遺漏のないよう十分に留意すること。
- (iii) 相談業務を行う際には相談者はもちろんのこと、相談関係者のプライバシーには十分配慮をすること。

(3) 苦情の対応

地域包括支援センターは運営上、多くの個人情報と共に多くの関係者と接することから、誤解や話の取り違えが苦情となることもあり、後に複雑化したり、トラブルとなることもあり得る。

常に、記録を取る、組織で対応することなどを念頭に、マニュアル整備などトラブルに対し、スムーズに対応できるよう留意すること。

(4) 24時間対応

緊急時の対応等の場合を想定し、地域包括支援センターの職員に対して速やかに連絡が取れる体制を整備するものとする。

(5) 電話回線等

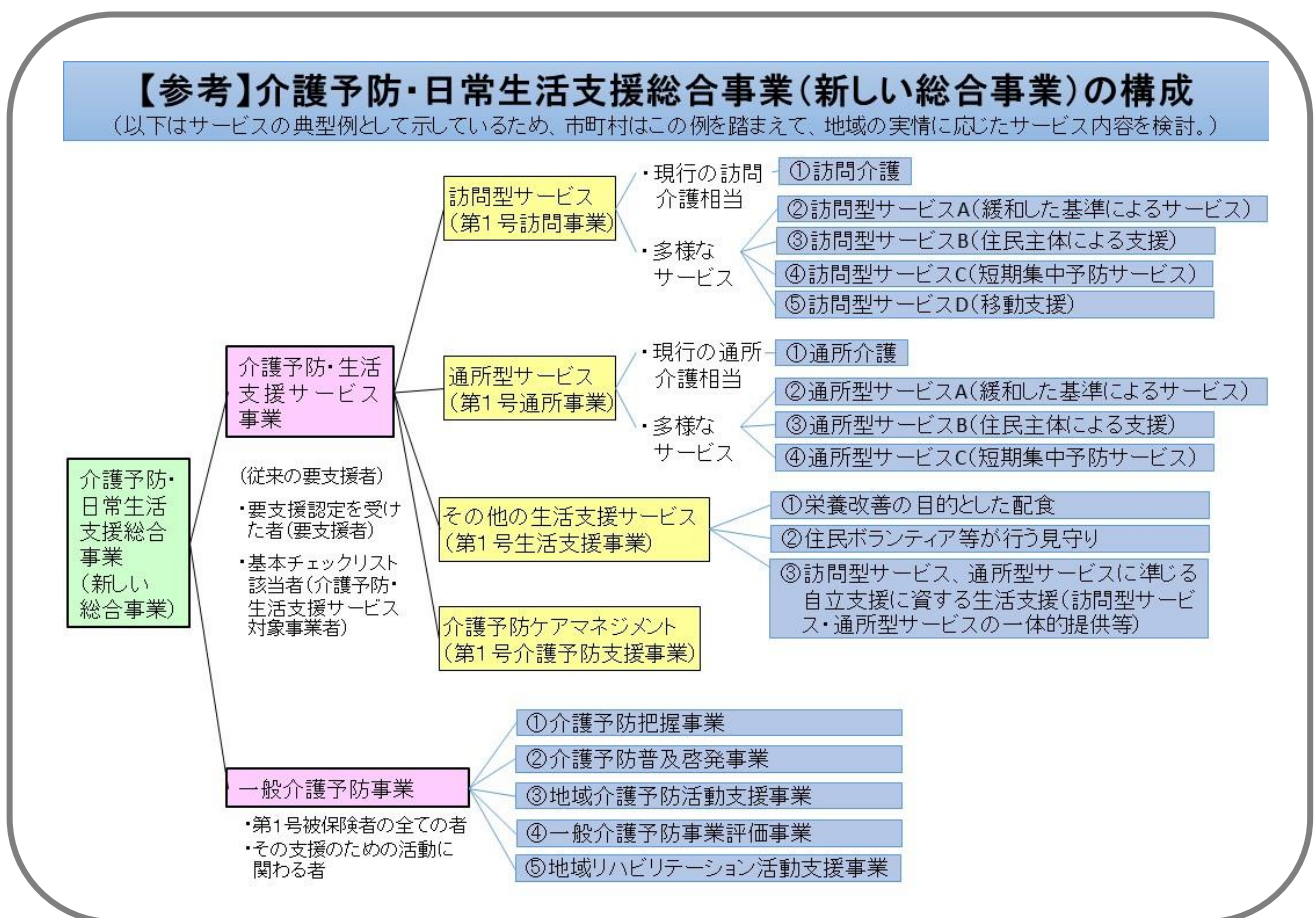
電話回線は、24時間相談に応じられるような相談体制を構築することが必要なことから、内線機能・転送機能を持つ専用回線を1回線以上設置するものとする。

【第2章】

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年4月より、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が予防給付から地域支援事業へ移行されたことに伴い、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が地域支援事業の1類型として創設された。

介護給付等対象サービスを利用する必要がないにもかかわらず、念のため、要介護・要支援認定の申請をするということではなく、必要な人に必要なサービスが適切に提供できるようにする必要はある。必要なサービスとは、地域、年齢、利用者等、実に様々であるため、多様な生活支援のニーズに対応できるよう下図のような事業構成が成されている。



高齢者にとっては、直近の状態像に応じた的確なケアマネジメントに基づいて必要な介護給付等対象サービスを提供することが可能になるよう、介護給付等対象サービスを利用する必要が生じた段階で、速やかに、要介護・要支援認定の申請をすることが適切である。

また、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」では、要支援と認定されなくても、「基本チェックリスト」該当と判定されれば、介護予防・生活支援サービスを利用することが可能となった。この点、桑名市及び桑名市地域包括支援センターにおいて、医療・介護専門職団体と連携しながら、地域住民に対し、様々な機会を通じて周知するものとする。

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

桑名市地域包括支援センターは、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を対象として、介護予防ケアマネジメントに基づき、多様なニーズに応じた多様なサービスを提供する介護予防ケアマネジメント事業を実施する。

そのため、窓口相談に来た高齢者に対し、桑名市地域包括支援センターは、桑名市と一体となっており、要介護・要支援認定又は「基本チェックリスト」該当者か否かの判定による申請及びそれに関する相談を受け付ける取扱いを基本とする。

なお、その際には、**介護保険制度に関する申請や相談を受け付ける窓口で介護保険制度の基本理念を説明するもの**とする。

これについては、**委託する場合においても居宅介護支援事業所に適切な指導・助言を行うもの**とする。

本事業においては、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者に対して介護予防ケアマネジメントを個別に実施することにより、利用者・家族との合意形成を適切に図り、住民主体の様々な活動を含め地域の活動に参加するなど、その人らしい「参加」「活動」を目指すことに留意し、その利用者に最も適したサービス計画を作成することで、元の生活を取り戻せるように生活機能の向上の実現を目標に掲げて実施する。

なお、最適な介護保険のサービスとしては、「短期集中予防サービス」を重点的に活用する。

ケアマネジメントについては包括内の多職種の見点を協働させることで十分なアセスメントを行うこと。

具体的には、対象者が利用しようとするサービスの種類に応じ、次に掲げる3種類のいずれかの介護予防ケアマネジメントを実施する。

(i) ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

「現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。モニタリングについてはおおむね3ヶ月ごとに行い、利用者の状況等に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく。」（「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」より抜粋）。

桑名市では、現行の訪問介護及び通所介護相当サービス、通所型サービスCを利用する高齢者（その他サービスを併せて利用するものも含む。）を対象として、桑名市及びすべての桑名市地域包括支援センターレベルでの「地域生活応援会議」（「A型地域生活応援会議」）を開催する取扱いを基本とする。

(ii) ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

「アセスメント（課題分析）からケアプラン原案作成までは、原則的な介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）と同様であるが、サービス担当者会議を省略したケアプランの

作成と、間隔をあけて必要に応じてモニタリング時期を設定し、評価及びケアプランの変更等を行う簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。」（「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」より抜粋）。

桑名市では、訪問型サービスB、訪問型サービスCのうち、「えぶろんサービス」、「栄養いきいき訪問」、「いきいき訪問」を利用する高齢者（ケアマネジメントAに相当するサービスを併せて利用するものを除く。）を対象として、それぞれの桑名市地域包括支援センターのレベルでの「地域生活応援会議」（「B型地域生活応援会議」）を経て「介護予防ケアマネジメント」を実施する取扱いを基本とする。

（iii）ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

「ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等を利用する場合に実施する。初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果（『本人の生活の目標』、『維持・改善すべき課題』、『その課題の解決への具体的対策』、『目標を達成するための取り組み』等を記載）を利用者に説明し、理解してもらった上で、住民主体の支援等につなげる。その後は、モニタリング等を行わない。」（「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」より抜粋）。

桑名市においては、介護保険を利用しなくても地域活動に参加したり、元の生活を取り戻した高齢者（「『通いの場』応援隊」、「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」を利用するものを含む。）を対象として、それぞれの桑名市地域包括支援センターで「介護予防ケアマネジメント」を実施する取扱いを基本とする。

また、「ケアマネジメントA」及び「ケアマネジメントB」に関しては、地域の介護支援専門員が「地域生活応援会議」に参加して介護予防に資するケアマネジメントを実施する能力を習得する機会を確保するため、可能な範囲で、桑名市地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に委託して実施することが望ましい。

これに対し、「ケアマネジメントC」に関しては、対象者が介護保険を利用しなくても地域活動に参加したり、元の生活を取り戻した場合における「セルフマネジメント（養生）」に対する支援として、桑名市地域包括支援センターが自ら実施するものとし、「元気アップ計画書」※を活用する。

※なお、「元気アップ計画書」を提出した対象者については地域包括支援センターから一定期間、状況の把握や、必要に応じたフォローを行う。

参考) 「ケアマネジメントの種類」と「地域生活応援会議」の対応表

ケア マネジメント	サービス名	サービス種別	地域生活応援会議の 区分
A	訪問介護	訪問型サービス	A型地域生活応援会議
	通所介護	通所型サービス	
	くらしいきいき教室	通所型サービスC	
B	いきいき訪問	訪問型サービスC	B型地域生活応援会議
	栄養いきいき訪問	訪問型サービスC	
	えぷろんサービス	訪問型サービスB	
C	シルバーサロン	通所型サービスB	—
	健康・ケア教室	通所型サービスB	
	「通いの場」応援隊	訪問型サービスD	
	ささえあい支援事業	生活支援サービス	

※地域生活応援会議の運用については、上記表を基本とするが、ケアマネジメントAとケアマネジメントBのサービスが混在する場合は、ケアマネジメントAのA型地域生活応援会議が優先される。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業一覧

(i) 訪問型サービスB

○ えぷろんサービス

日常生活支援を必要とする高齢者を対象として、「高齢者サポーター養成講座」等を修了した会員が訪問による掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、話し相手等を提供するサービス（週1回・1時間を限度とする）。

このサービスは、訪問介護員以外の者によって提供することが可能である一般的な生活援助を内容とするものであるため、訪問介護員以外の者が提供できるサービスか否かは、「地域生活応援会議」等を活用した「介護予防ケアマネジメント」に基づいて個々に判断する必要がある。

対象者	要支援1及び2、チェックリスト該当者
サービス単価（1時間当たり）	1,000円（利用者負担：300円）
実施事業者	公益社団法人 桑名市シルバー人材センター

(ii) 訪問型サービスC

① 栄養いきいき訪問

栄養に関するリスクを抱える高齢者に対して、生活機能の維持及び向上を図り、要介護状

態等となることの予防及び低栄養の早期改善並びにリスクの改善及び生活の質の向上を支援することを目的として、管理栄養士が訪問栄養食事指導サービスを提供するサービス（1月あたり1回及び1回あたり1時間を限度とし、12ヶ月中において5回を限度とする）。

対象者	要支援1及び2、チェックリスト該当者であり、かつ、栄養に関するリスクを抱える高齢者
サービス単価（1時間当たり）	5,000円（利用者負担：500円） ＜初回＞6,000円（利用者負担：600円）
実施事業者	三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部

② いきいき訪問

運動・認知などに関するリスクを抱え、「生活の場」における支援が必要である高齢者に対し、生活機能向上、「参加」「活動」・自立支援の推進を目的として、リハビリテーション専門職が「生活の場」におけるアセスメント及びモニタリングに関与し、介護職等との連携を強化し、生活機能向上の為に環境調整及び助言・指導等を短期間で行うサービス（週1回以下、1回当たり30分～1時間程度12ヶ月中において8回を限度とする）。

対象者	要支援1及び2、チェックリスト該当者であって、運動・栄養・口腔・認知などにリスクを抱える者のうち必要な者
サービス単価	5,000円（利用者負担：500円）/30分 10,000円（利用者負担：1,000円）/60分
実施事業者	委託する医療機関・介護事業所

(iii) 訪問型サービスD

○ 「通いの場」応援隊

移動支援を必要とする高齢者を対象として、ボランティアが日常生活圏域の範囲内で「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援を提供する。

(iv) 通所型サービスB

① シルバーサロン

宅老所等において、運動及び認知症予防に関する内容を毎回実施する他、栄養、口腔機能、多世代交流に関する内容についてもそれぞれのサロンが適宜実施することで、地域住民が相互に介護予防に取り組む機会を提供する。

② 健康・ケア教室

医療機関及び介護事業所等において、地域交流スペースや空きスペース等において、医療・

介護職員等及びボランティアとが協働し、地域住民を対象とした予防・日常生活支援サービスを提供する拠点として、地域の方が、気軽に相談したり立ち寄れるような交流の機会を提供する。

(v) 通所型サービスC

○ 楽しいいきいき教室

運動・認知などに関するリスクを抱え、短期集中的に機能回復訓練等が必要である高齢者に対して、通所時に実行することができるIADLを在宅時でも実行でき、生活機能の向上を目的として、リハビリテーション専門職が通所型サービスと訪問型サービスを組み合わせて一体的に提供する（週2回、3ヶ月を原則とし、6ヶ月を上限とする）。

対象者	<p>要支援1及び2、チェックリスト該当者であって、運動・栄養・口腔・認知などにリスクを抱える者のうち必要な者</p> <p>※通所サービスを新規に利用する際には、この「楽しいいきいき教室」を最初に利用することを推奨する</p>
サービス単価	<p>計画参照</p> <p>あるいは</p> <p>① 基本報酬（i・ii：週1回、i-2・ii-2：週2回以上）</p> <p>i 1～3月目：22,000円/月</p> <p>i-2 1～3月目：43,000円/月</p> <p>ii 4～6月目：18,000円/月</p> <p>ii-2 4～6月目：35,000円/月</p> <p>② 加算</p> <p>対象者が介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」した場合において、6月が経過したときは、「元気アップ交付金」を支給。</p> <p>i サービス事業所：18,000円</p> <p>ii 対象者：2,000円</p> <p>iii 「介護予防ケアマネジメント」の実施機関：3,000円</p>
実施事業者	指定する介護事業所

(vi) その他の生活支援サービス

○ ささえあい支援事業

地域住民が主体となり、支援が必要な高齢者等に対して日常生活における多様な困りごとに対する支援を提供する。

内容	提供するそれぞれの地域住民団体による。
実施地区	【実施中】精義地区、益世地区（一部） ※1：今後、増える予定 ※2：サービスの提供可能なエリアは、それぞれの地域住民団体による。

(3) 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の「通いの場」を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や「通いの場」が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域のリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進することにより、要介護状態となっても生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すこと（介護予防に資する地域づくりの推進）を目的とする。

この事業は、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」、「地域リハビリテーション活動支援事業」から構成される。

地域包括支援センターはこれらの事業に適時協力を行うものとし、上記の事業を活用しながら高齢者における要支援状態への移行の予防及び健康増進に向けて積極的に活用すること。

事業種別	主な事業・サービス
介護予防普及啓発事業	料理教室
	口腔機能向上
地域介護予防活動支援事業	高齢者サポーター養成講座及び 高齢者サポーターステップアップ講座
	桑名市介護支援ボランティア制度
	健康・ケアアドバイザーの派遣
地域リハビリテーション活動支援事業	健康・ケアアドバイザーの派遣
	介護事業所の自立支援・重度化防止の取り組み支援

(i) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。

(ii) 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及啓発を行う。

①料理教室

高齢者の食育の普及啓発と食による健康管理を支援し、介護予防につなげることを目的とすると共に、健康やケアに関する情報を提供する機会となること及び地域交流の場となるよう料理教室を開催されている。

対象者	一般高齢者等
種類	おいしく食べよう会 他
参加費	原則 500円
実施事業者	桑名市食生活改善推進協議会

②お口いきいきプログラム

歯科医院に来院する一般高齢者に対して広く周知し、早期からの関わりによって予防効果を高めることと、高齢者が自覚する前もしくは機能低下が疑われる状況の中でアプローチすることで予防効果を高めることが期待できる。

(iii) 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

①高齢者サポーター養成講座及び高齢者サポーターステップアップ講座

地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営が促進されるよう、高齢者の健康やケアに関する知識を修得したボランティアを育成するため、「高齢者サポーター養成講座」及び、その他修了者を対象としたステップアップ講座を桑名市社会福祉協議会に委託して開催している。

②桑名市介護支援ボランティア制度

高齢者のボランティアを始めとする社会参画は、高齢者の介護予防に資するものであることから平成22年度から「桑名市介護支援ボランティア制度」を開始している。

本事業は、桑名市社会福祉協議会に委託し、介護支援ボランティア活動に参加した実績に応じて評価ポイントを付与し、それに応じた転換交付金を支給しながら、高齢者の介護予防に資する社会参画を促すことを目的としている。

この介護支援ボランティア制度は、介護保険を「卒業」した高齢者の活動・活躍の場として

積極的に活用し、生きがいづくりや介護予防につなげていくことが期待されている。

(iv) 一般介護予防事業評価事業

地域生活応援会議、ニーズ調査についての事業評価・分析を行い、より良いものにする。

(v) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の推進のために、介護事業所、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の「通いの場」等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

中でも、介護事業所における自立支援・重度化防止の取り組み支援、医療・介護専門職間で高齢者のリハビリテーションに関する知見の共有、通いの場への継続支援のための専門職の派遣を充実する。

2. 包括的支援事業

(1) 総合相談事業

総合相談支援事業は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげるなどの支援を目的として行うものである。

(介護保険法第115条の45第2項第1号)

本業務の内容としては、初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援、その実施にあたって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の把握を行うものである。

また、本業務は、**地域包括支援センター内の専門職は当然ながら、地域の関係機関等との連携にも留意**しなければならない。

なお、地域包括支援センターにおいては、適宜、戸別の訪問等による総合相談支援を実施することにより、心身の状況等についての実態把握を行うこととする。

(2) 権利擁護事業

地域包括支援センターは、権利擁護事業として、被保険者等に対する虐待の防止と対応、養護者の支援及びその早期発見のための事業、その他の被保険者の権利擁護のための必要な援助を実施する。

そのため、権利擁護事業では、地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからないなどの困難な状況にある高齢者が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行うものである。（介護保険法第115条の45第2項第2号）なかでも、一定のリスクを抱える高齢者については可能な限り早期に問題を把握し、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるように支援を行い、これら**リスクを抱える高齢者の把握を早期に行うための介護事業所・住民に対する周知をより一層推進**していく。

(i) 高齢者虐待の防止と対応

高齢者虐待を防止するためには、地域の関係者で相互に連携して対応することが重要である。

- ①地域の関係者が自ら、虐待の早期発見・早期通報をしていただけるよう、地域包括支援センターは高齢者の権利擁護・虐待防止について周知を行う。
- ②虐待の情報を受けた場合には、速やかに民生委員等の地域の関係者で相互に連携し、事実を確認したうえで、市への報告かつ適切に対応し、併せて必ず通報票の提出を行う。
- ③対応にあたっては、必ず担当地域包括支援センター内の多職種で対応策を協議し、市と連携したうえで適切に対応する。必要があれば地域支援調整会議を開催し、関係者との情報共有と支援方針の協議を行い、合意と意思統一を図る。
- ④市は地域の関係者の参加を得て、高齢者虐待に関する事例検討等を内容とする「桑名市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」を開催する。各地域包括支援センターはこれに協力するものとする。
- ⑤「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータを活用することにより、虐待等に関するリスクを抱える高齢者のうち、在宅サービス又は施設サービスを利用していないものを対象として、戸別訪問等による総合相談支援を実施することは早期発見に重要なため、実施していく。
- ⑥市の立入調査、措置、市長による成年後見申立て等の公権力の行使が適切かつ円滑に行われるよう協力する。

(ii) 成年後見制度

市の策定した「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえて適切な対応を行うものとする。

①成年後見相談

認知症高齢者等について、成年後見制度の利用を促進するため、成年後見センター・リーガルサポート三重支部に所属する司法書士の協力を得て、市は、桑名市社会福祉協議会に委託し、定期的に成年後見相談を開催する。

なお、担当地域包括支援センターは、相談に同席し必要に応じて協力する。

②法務と福祉の連携

「成年後見制度利用促進基本計画」においても「地域連携ネットワーク」の構築が重要であるとされており、今まで同様、法律専門職との連携を図る。

③法人後見人及び市民後見人

桑名市地域包括支援センターは、桑名市社会福祉協議会に設置した桑名市福祉後見サポートセンターの運営に協力し、依頼があれば同運営委員会委員を推薦する。

また、福祉後見サポートセンターが行う、法人後見及び市民後見人育成等をはじめとした各種事業及び研修の企画・運営に協力する。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域において、多職種相互の協働等により、連携し個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援をしていく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援などを行うことを目的とする。（法第115条の45第2項第3号）

事業内容としては、下記の4点がある。

- ①包括的・継続的なケア体制の構築
- ②地域における介護支援専門員のネットワークの活用
- ③日常的個別指導・相談
- ④支援困難事例等への指導・助言

上記①～④の内容を含む具体的な取組としては、地域の介護支援専門員がケアマネジメント業務を行ううえで、介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源を活用できるよう、介護支援専門員が様々な関係機関及び地域資源と連携しやすくなるように情報交換を行える場や資質向上を図る観点から研修会の場の設定を行う。

なお、研修会を計画する際には、三重県介護支援専門員桑員支部と有機的な連携を図り、効率的かつ計画的に地域の介護支援専門員の質の向上に積極的に取り組むこととする。

また、介護支援専門員が支援困難な事例については関係機関など連携し、具体的な支援方針を検討し指導・助言を行うこととする。

これらの具体的な取組については、地域包括支援センターの主任介護支援専門員が中心となる事が想定されるが、地域包括支援センター内の3職種の視点を活かすこと、加えて、生活支援コーディネーター等と協働しながら地域の介護支援専門員の資質の向上を支援することに努めてほしい。

さらに、市が行う要介護者のケアプランの点検について、**地域包括支援センターは地域の介護支援専門員の助言指導を行うべき立場である役割**を認識し、市に協力するものとする。

(4) 地域ケア会議推進事業

(i) 地域生活応援会議

地域生活応援会議は、多職種協働による介護予防に資するケアマネジメントを実践するための地域ケア会議の場であると共に、利用者の有益性及びサービスの利用が適正化される効果が期待できるかどうかを図るケアプラン点検も目的とする。

この会議の趣旨は、ケアマネジメントの質の向上を図ると共に、個別ケースの課題分析の積み重ねにより地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり等の政策形成につなげることを期待されている。

対象者としては、新規に要支援又は基本チェックリスト該当と判断された高齢者及び新規ではない要支援認定者を対象とすることに加え、今後それ以外の場合においても必要と認め

られる場合には、地域生活応援会議の対象とする取扱いを進める。

なお、地域生活応援会議に出席する**地域包括支援センター職員は、会議に提出されたケースに対して自立支援に資する助言や、多職種の視点を十分に発揮し、ケアマネジメントの質を高め合うためのOJTの場であることを十分に踏まえ積極的に発言**を行うこと。

(ii) 地域支援調整会議

困難事例の解決のため、関係機関との連携を図りながら、引き続き地域包括支援センターが開催する。

開催する地域包括支援センターは、事前に地域包括支援センター内の多職種で一定の支援の方向性を検討したうえで開催するものとする。

一方で、今後起こりうるリスクを想定し、早期に関係者から支援に係る情報を得るために開催することも考えられる。

また、開催する際の出席者については、高齢施策に係る支援者以外にも関係機関や関係者に出席を広く呼びかけ、この会議を**より良い支援方針を協議する場**とする。

(iii) ケアミーティング

桑名市は、要介護・要支援認定の結果が出る前の暫定的なサービス利用に関して、今後も適切な制度運用につなげていく。また、この場合においても介護給付適正化の視点から適切なケアプランの運用を担当介護支援専門員に対し促していく。

これら上記の桑名市の取組について、桑名市地域包括支援センターは地域の介護支援専門員の指導・助言を行うべき立場である事から協力するものとする。

(iv) 地域ケア会議の深化

地域包括支援センターは担当する地域の課題について、地域レベルの会議を開催したり、協議体などに地域課題についての情報提供を行う取り組みを深めていくものとする。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業

各関係機関が協力し、医療、福祉及び介護の連携体制を構築することで、医療から介護・福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制を整備することにより、地域における在宅医療を促進、確立させるための事業を実施する。事業の趣旨は下記を参照すること。

桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において実施する以下の①～④の各取組みについて、桑名市地域包括支援センターは連携・協力していくものとする。

【参 考】

「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」は、地域包括支援センター、医療機関、介護事業所等の保健・医療・福祉・介護関係者からの相談を受け付けて在宅医療・介護サービスを紹介する窓口として平成27年度に桑名医師会に委託し開設された。

①地域住民に対する普及啓発

在宅での看取りを含めた在宅介護と連携した在宅医療が推進されるよう、医療・介護専門職団体等と連携し開催する地域住民に対する普及啓発に関する取組を行う、または協力する。

②医療・介護専門職に対する研修

地域の医療・介護関係者等の連携が促進されるよう多職種で開催される、研修会や勉強会の運営等に関して、桑名市地域包括支援センターは必要に応じて協力する。

③医療・介護関係者間の情報の共有

医療・介護専門職相互間での在宅医療・介護サービスの提供等に関する情報共有の手段として、「ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク」・「主治医とケアマネジャーの連絡票」・「地域連携口腔ケアサマリー」を有効に活用する。

④在宅復帰を支援する退院調整

必要に応じ、病院又は有床診療所によって開催される退院カンファレンスに参加するなど、地域連携を通じて、在宅復帰を支援する退院調整の体制整備に取り組む。

また、円滑な在宅療養への移行支援を目指した「くわな入退院の手引き」の周知及び効果的な活用を行うこと。

(6) 生活支援体制整備事業

方向性として、第1層、第2層の全圏域において、生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置を行う。

また、第7期介護保険事業計画においては、地域の課題や資源の把握等を進めて、第8期介護保険事業計画の策定を行う際には、前期の取組の成果を踏まえて、計画に盛り込む必要があるサービスを計画上で明確化することとなっている。

地域包括支援センターは、日常の業務で把握したり、地域のデータから分析した結果など、地域課題につながることを、生活支援コーディネーターや協議体に伝え、話し合いに協力することが求められる。

(i) 協議体の設置

生活支援体制整備事業において最優先課題ともいえる「協議体」の設置について、未設置の地域にあっては、その設置に向けて地域包括支援センターは協力するものとする。

この場合の「協議体」とは市全体を区域にする第1層の協議体である、「地域包括ケアシステム推進協議会」、日常生活圏域に相当する第2層では概ね地区社会福祉協議会の単位を「協議体」とする。ただし、その設置及び運営の手法は、地域の実情に応じて様々な形で行われることが想定される。

(ii) 生活支援コーディネーターが進めようとする以下の3点について協力を行う。

- ①ニーズとサービスのマッチング
- ②日常生活支援や担い手の養成講座
- ③地域の関係者のネットワーク化

(iii) 日常生活支援に関する地域住民に対する普及啓発を生活支援コーディネーターと協力し行うものとする。その内容については【第1章】地域包括支援センター(2)運営の方針(iii)予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための「プレーヤー」から「マネージャー」への転換を参照のこと。

これらは今後、設置が進んでいく「協議体」に向けて行う普及啓発の内容としても想定されるものである。

(7) 認知症総合支援事業

地域で認知症高齢者及びその家族を支援するためには、保健・医療・福祉・介護専門職のほか、地域住民も含め、問題意識を共有したうえで、相互に連携して対応するため、下記に示す取組み等を行う。その内容は、次ページ以降に示す。

(i) 「認知症地域支援推進員」の設置

(ii) 認知症の形態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

① 「認知症初期集中支援チーム」の設置

② 「くわな認知症安心ナビ(認知症ケアパス)」の作成及び更新並びに公表

③ 認知症ケア多職種協働研修会の開催

(iii) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

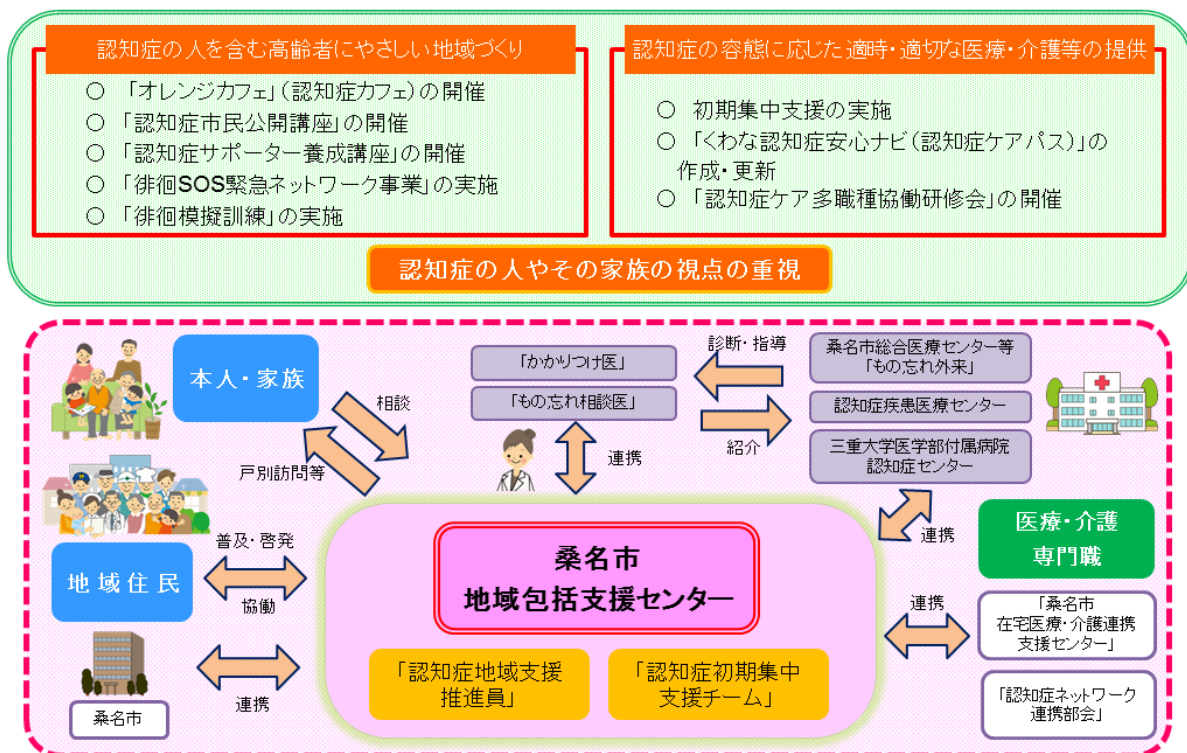
① 「オレンジカフェ」の開催

② 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

③ 地域での見守り体制の整備

(iv) 認知症本人及び家族の視点の重視

桑名市の「認知症総合支援事業」



(i) 「認知症地域支援推進員」の設置

認知症に関する地域連携を推進するため、すべての桑名市地域包括支援センターにおいて、「認知症地域支援推進員研修」を修了して認知症に関する事業の企画立案及び実施を担当する保健・福祉専門職である「認知症地域支援推進員」を配置する。「認知症地域支援推進員」の要件は（本書7、8頁）参照。

認知症地域支援推進員は、認知症の本人、家族、認知症の人を支える地域住民、医療・介護及び生活支援を行うサービス事業所等のネットワーク形成をさまざまな活動を通して積極的に行い、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進する。

(ii) 認知症の形態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

①「認知症初期集中支援チーム」の設置

認知症については、**行動・心理症状等による危機の発生を前提とする「事後的な対応」から危機の発生を防止する「事前的な対応」への転換を実現することが求められる。**

そのため、すべての桑名市地域包括支援センターにおいて、保健・福祉専門職及び桑名医師会の推薦を受けた嘱託医によって構成される「認知症初期集中支援チーム」を設置する。（保健・福祉専門職及び嘱託医については国の要件（本書7、8頁参照）を満たすものとする）

具体的には、「認知症初期集中支援チーム」の構成員において、様々な機会を通じ、高齢者及びその家族を始めとする地域住民に対し、総合相談支援を実施する。

また、「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータを活用することにより、認知等に関するリスクを抱える高齢者を対象として、戸別訪問等による総合相談支援を実施する。

なお、初期集中支援においては認知症支援推進員等地域包括支援センター職員と連携して行うこととし、チームの活動状況等においては「認知症ネットワーク連携部会」を活用しながら検討を進めることとする。

②「くわな認知症安心ナビ（認知症ケアパス）」の作成及び更新並びに公表

医療・介護専門職団体と連携しながら、地域で標準的な認知症ケアの流れを明らかにする「くわな認知症安心ナビ（認知症ケアパス）」を作成した。必要に応じてこれを更新し、公表する。

また、必要に応じ、「認知症地域支援推進員」等によって構成される「『認知症ケアパス』ワーキングチーム」を設置する。

③認知症ケア多職種協働研修会の開催

認知症ケアの充実に資するよう、保健・医療・福祉・介護専門職において、認知症に関する事例について、病態及び生活に関する視点で理解し、多職種協働を実践し、医療と介護とを統合したケアを提供することが重要である。桑名市地域包括支援センターは、市及び桑名市在宅医療・介護連携支援センターと一体となって「認知症ケア多職種協働研修会」を開催する。

(iii) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

① オレンジカフェの開催

桑名市地域包括支援センターは「認知症地域支援推進員」を中心に認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの一環として、認知症地域支援推進員を中心に、地域の喫茶店、お寺、公共施設等を活用して「オレンジカフェ（認知症カフェ）」（＝認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）を開催する。

開催にあたっては、1回の費用を10,000円とし、内容については回想法についてもこれに含め、いわゆるサロンや「通いの場」とは異なるものとする。

また、オレンジカフェを開催している介護事業所等とも適宜情報共有、連携していく。

なお、オレンジカフェの内容について、年に1回以上若年性認知症に関する内容を含めることとする。

② 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症の方やその家族を支える地域づくりのため、「認知症市民公開講座」、「RUN伴（ランとも）」やその他周知啓発など認知症の理解を深める取組みを、「認知症地域支援推進員」を中心に、市と一体となって行う。

③ 地域での見守り体制の整備

地域において、認知症高齢者及びその家族を支援するため、「見守り」を確保することは重要である。

・「認知症サポーター養成講座」

桑名市地域包括支援センターは、「キャラバン・メイト養成研修」を修了した者の協力を得て、地域の人々に対し、認知症が病気であることを正しく理解してもらうこと及びその対応方法等について学んでもらうことを目的とした「認知症サポーター養成講座」を認知症にやさしい地域づくりの一環として率先して開催する。

・「徘徊SOS緊急ネットワーク事業」

認知症による場所に関する見当識障害での行方不明を防止することを目的とした「桑名市徘徊SOS緊急ネットワーク事業」を桑名市と協力して取り組むものとする。

また、徘徊SOS緊急ネットワーク事業の一環として、地域で認知症高齢者及びその家族を支援する環境を整備するため、市と一体となって、「認知症声掛け訓練」（徘徊模擬訓練）を実施することとする。

(iv) 認知症本人及び家族の視点の重視

国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」において、さまざまな認知症に対する取組の中に認知症の人や家族の視点を重視することが明記されている。認知症の人、家族の意見を各事業に反映させたり、認知症の人が活躍できる場、集える場の確保等に取り組むことに協力する。

3. 任意事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援を行うために必要な事業を桑名市と連携して実施し、身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とする。

(1) 介護給付適正化事業

桑名市地域包括支援センターは、桑名市が掲げる下記の「介護給付適正化事業の実施目標」に対し協力するものとする。

特に、市が要介護者のケアプランの点検について取り組むに当たり、地域の居宅介護支援事業所の助言指導を行うべき立場である地域包括支援センターの役割を認識し取り組むものとする。

①桑名市が掲げる「介護給付適正化事業の実施目標」

イ、要介護・要支援認定の適正化

ロ、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の適正化（ケアプラン点検）

ハ、福祉用具貸与・購入及び住宅改修の点検

②その他介護給付適正化事業

・縦覧点検及び突合点検

・介護サービス事業者などへの適正化支援事業

(2) 認知症高齢者見守り事業

(6) 認知症総合支援事業 (iii)③参照

(3) 成年後見制度利用支援事業

桑名市地域包括支援センターは、認知症高齢者等に対し、成年後見制度の利用が適切と判断される場合、本人、配偶者及び4親等内の親族の申立てが円滑に行うことができるよう具体的な相談、調整、支援等を実施する。

①本人、配偶者及び4親等内の親族が申立てを行う場合

成年後見制度を利用する際、不適切な利用は、いたずらに本人の権利を制限することにもつながるため、原則的には本人による申立てが可能かどうかを検討する。本人申立てが困難又は不可能な場合は、配偶者及び4親等内の親族による申立てを検討する。これらの者が成年後見制度の内容と必要性を理解できるよう説明を尽くし、理解力不足や拒否がある際には創意工夫をもって利用につながるよう努める。

本人、配偶者及び4親等内の親族が自ら書類を作成して申立てを行う場合、桑名市地域包括支援センターは相談に応じ、遺言、相続、債務整理等の法律相談に該当する部分は弁護士と連

携する。書類作成の専門職への委任を希望する場合は、弁護士、司法書士につなぐことを支援し、申立て及び書類作成委任に伴う費用に関して課題がある場合は、日本司法支援センター（法テラス）の民事法律扶助等の制度を適切に活用する。それらが困難な場合は成年後見制度利用支援事業の利用を検討する。

申立てにあたっては、家庭裁判所、医療機関、金融機関、社会福祉協議会、福祉後見サポートセンター、弁護士会、司法書士会、成年後見センター・リーガルサポート、行政書士会、コスモス成年後見サポートセンター、社会福祉士会、公証人役場等の関係者と適切に連携し、成年後見人等の選任後は成年被後見人等、成年後見人等、成年後見監督人等の支援を行う。

②市長が申立てを行う場合

桑名市地域包括支援センターは、本人、配偶者及び4親等内の親族による申立てが困難又は不可能な場合は、市長申立てを検討する。ただし、高齢者の年齢、疾患、生活状況等に応じ、桑名市保健福祉部障害福祉課、他の市区町村長に適切につなぎ、必要があればその申立てを支援する。

市長申立てが必要になった場合、桑名市介護予防支援室に連絡し、市長申立ての必要性を検討するために必要な情報の収集等に協力する。桑名市介護予防支援室において市長申立てが必要と判断された場合、以下の支援、協力を行う。

- (i) 後見等開始申立書、財産目録、本人収支表を作成するために必要な書類、情報の収集及び添付する書類（複写を含む）の提出。
- (ii) 本人に関する照会書の作成及び添付する介護保険被保険者証、各種障害者手帳等の複写の提出。
- (iii) 本人、配偶者、2親等内の親族及び推定相続人に対し、成年後見制度の説明と申立ての必要性を説明し、特に本人には保佐、補助類型の同意が必要なことを十分に説明する。配偶者、2親等内の親族及び推定相続人については、扶養意思と申立て意思の確認を行い、いずれの意思もなく市長申立てに同意する場合は同意書の提出を求める。いずれにしても配偶者、2親等内の親族及び推定相続人と連絡を取った場合は記録を作成し、手紙を郵送した場合はその控えを保管、提出する。
- (iv) 申立てに伴う「診断書」「診断書附票」「鑑定連絡票」の作成を医療機関に依頼し、本人等による診断書等作成料の支払いが困難な場合は、桑名市成年後見制度利用支援事業の利用を検討する。
- (v) 桑名市成年後見制度利用支援事業審査会で審査に用いる資料を作成し、出席して説明を行う。
- (vi) 家庭裁判所における申立人受理面接に同席し、審理に必要な情報提供と意見を述べ、迅速に選任がなされるよう努める。
- (vii) 家庭裁判所から追加提出を求められた書類を準備し、桑名市介護予防支援室を經由して提出する。

- (viii) 審判確定後、選任された成年後見人等、成年後見監督人等に対して支援が断続しないよう、十分な引き継ぎを行い、円滑な支援継続を目指す。
- (ix) 一連の支援について記録をすること。
- (x) その他桑名市又は桑名市介護予防支援室が必要と認めた支援を行う。

申立てにあたっては、成年後見人等を受任する候補者の調整にも協力し、選任後は連携して成年被後見人等の支援にあたる。成年被後見人等の財産状況では成年後見人等の報酬を見込むことが困難な場合は成年後見制度利用支援事業の利用を検討する。

また、担当地域に住所地がなくとも、申立てに関する支援が必要な場合は適切に対応することとし、桑名市及び桑名市介護予防支援室の取組への協力を行う。

なお、他の市区町村長が申立てを行う場合も必要があれば協力をする。

以上に記したことは、成年後見制度が適切に利用できる地域づくりを目指すために必要な取り組みとして行うものとする。あわせて、桑名市地域包括支援センターは、桑名市の方針を理解し、その取り組みに積極的な姿勢で協力することとする。

以 上