

平成30年度
第2回

介護保険運営協議会
地域密着型サービス運営委員会
地域包括支援センター運営協議会

日時 平成31年3月19日（火） 午後6時30分～
場所 阿久根市役所 第1会議室（2階）

会 次 第

- 1 開会のことば
- 2 阿久根市介護長寿課長あいさつ
- 3 阿久根市介護保険運営協議会
- 4 地域密着型サービス運営委員会
- 5 地域包括支援センター運営協議会
- 6 第7期介護保険事業計画の事業の進捗状況等について
 - (1) 「見える化システム」からみる阿久根市の現状について
 - (2) 各種将来推計値の追加について
 - (3) 事業評価及び計画値変更表（案）について
- 7 その他

介護保険運営協議会 資料

目次

- 1 介護保険認定者数及び受給者数・・・・・・・・・・ 2 頁
- 2 平成30年度介護給付費等の実績見込・・・・・・・・ 4 頁
- 3 平成31年度介護保険特別会計歳入歳出予算・・ 6 頁
- 4 今後の介護保険事業・・・・・・・・・・・・・・・・ 10 頁

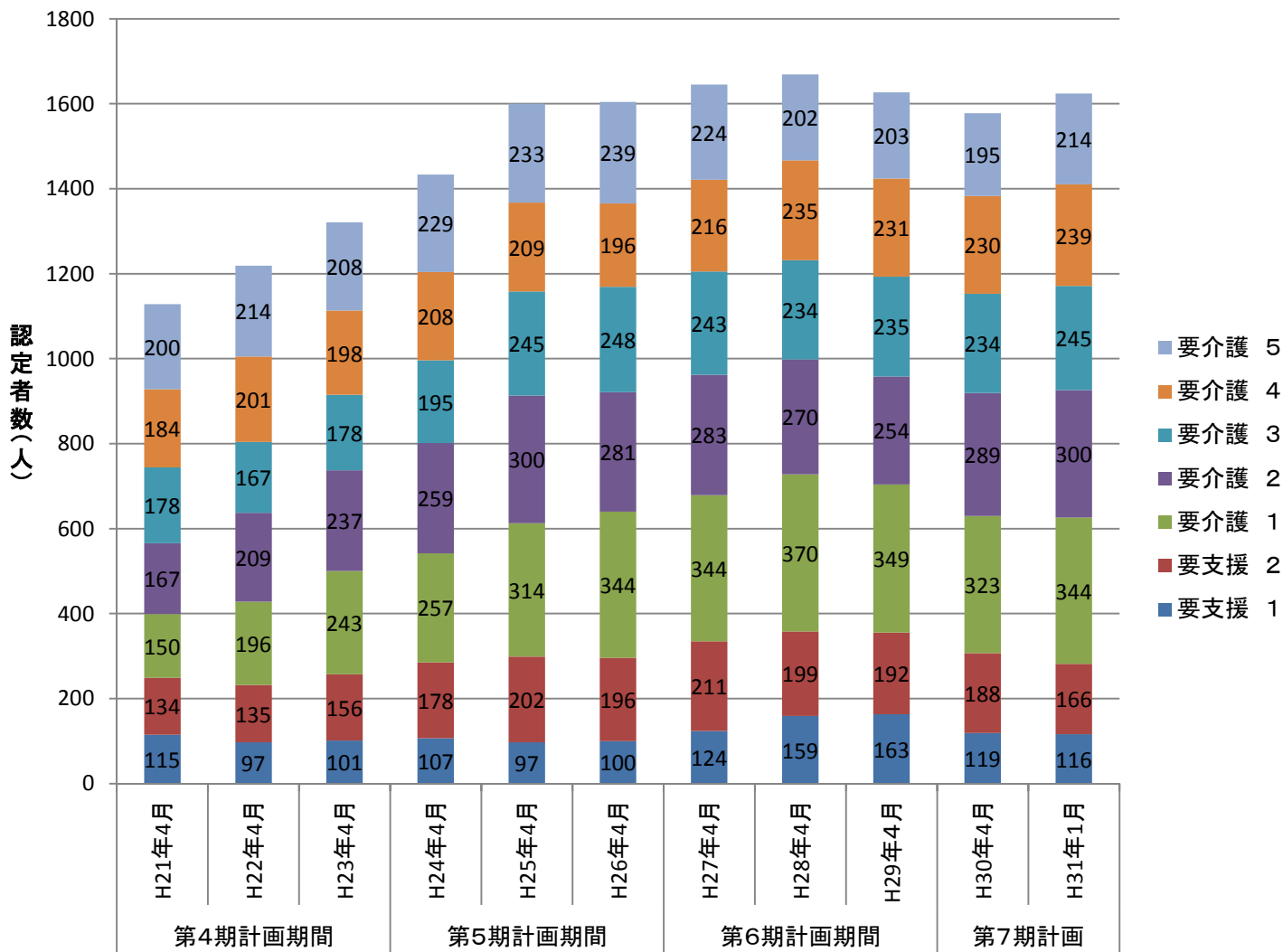
1 介護保険認定者数及び受給者数

(単位:人)

区 分		第4期計画期間			第5期計画期間			第6期計画期間			第7期計画期間	
		H21年4月	H22年4月	H23年4月	H24年4月	H25年4月	H26年4月	H27年4月	H28年4月	H29年4月	H30年4月	H31年1月
認定	住民登録者数	24,206	23,887	23,526	23,140	22,761	22,401	22,093	21,720	21,243	20,804	20,566
	内65歳以上者	8,259	8,252	8,143	8,106	8,135	8,194	8,244	8,280	8,254	8,189	8,165
	第1号被保険者数	8,208	8,198	8,087	8,050	8,079	8,104	8,190	8,208	8,185	8,125	8,108
	内認定者数	1,095	1,197	1,296	1,409	1,573	1,578	1,621	1,643	1,598	1,578	1,620
	認定率(%)	13.34	14.60	16.03	17.50	19.47	19.47	19.79	20.02	19.52	19.42	19.98
	第2号被保険者中被認定者数	33	22	25	24	27	26	24	26	29	27	28
	認定者総数 A	1,128	1,219	1,321	1,433	1,600	1,604	1,645	1,669	1,627	1,605	1,648
認定者区分	要支援 1	115	97	101	107	97	100	124	159	163	119	113
	要支援 2	134	135	156	178	202	196	211	199	192	182	170
	要支援合計	249	232	257	285	299	296	335	358	355	301	283
	要介護 1	150	196	243	257	314	344	344	370	349	333	347
	要介護 2	167	209	237	259	300	281	283	270	254	289	313
	要介護 3	178	167	178	195	245	248	243	234	235	238	249
	要介護 4	184	201	198	208	209	196	216	235	231	245	238
	要介護 5	200	214	208	229	233	239	224	202	203	199	218
	要介護合計	879	987	1,064	1,148	1,301	1,308	1,310	1,311	1,272	1,304	1,365
(2カ月遅れ) 受給	在宅介護(介護予防)サービス	641	708	779	829	928	917	940	949	912	778	816
	地域密着型(介護予防)サービス	96	99	98	102	144	187	216	241	280	268	269
	施設介護サービス	273	278	277	278	307	301	297	288	303	302	309
	受給者総数 B	1,010	1,085	1,154	1,209	1,379	1,405	1,453	1,478	1,495	1,348	1,394
	受給率 (B/A)	89.54	89.01	87.36	84.37	86.19	87.59	88.33	88.56	91.89	83.99	84.59

資料：出水地区要介護審査判定・認定状況（北薩広域行政事務組合） 数値は各月末現在

介護認定者数の区分別推移



2 平成30年度介護保険給付費の実績見込(千円未満四捨五入)

単位:千円

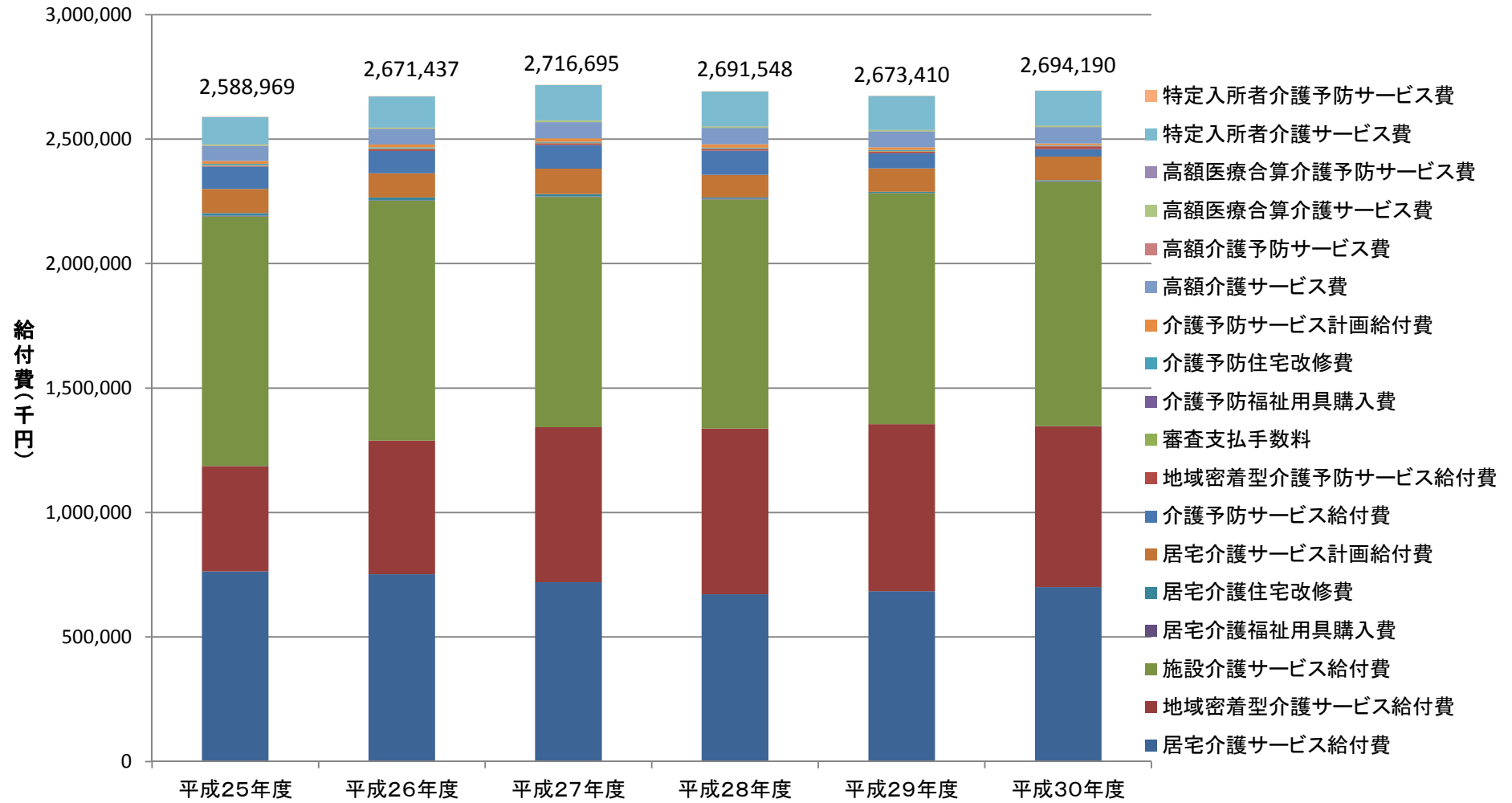
介護給付費	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付見込	対前年度
居宅介護サービス給付費	752,706	▲ 10,788	720,403	▲ 32,303	672,083	▲ 48,320	683,979	11,896	701,084	17,105
地域密着型介護サービス給付費	536,560	113,481	622,663	86,103	665,907	43,244	670,976	5,069	646,312	▲ 24,664
施設介護サービス給付費	962,878	▲ 39,763	924,586	▲ 38,292	919,764	▲ 4,822	927,942	8,178	981,675	53,733
居宅介護福祉用具購入費	2,644	▲ 451	2,055	▲ 589	2,503	448	1,605	▲ 898	2,107	502
居宅介護住宅改修費	10,960	646	9,563	▲ 1,397	5,266	▲ 4,297	3,656	▲ 1,610	4,134	478
居宅介護サービス計画給付費	97,432	661	102,479	5,047	91,418	▲ 11,061	93,844	2,426	94,278	434
介護予防サービス給付費	89,884	▲ 362	94,325	4,441	96,353	2,028	61,633	▲ 34,720	30,659	▲ 30,974
地域密着型介護予防サービス給付費	6,657	3,672	7,768	1,111	7,081	▲ 687	7,143	62	11,230	4,087
審査支払手数料	2,317	▲ 711	2,644	327	2,238	▲ 406	1,709	▲ 529	2,262	553
介護予防福祉用具購入費	731	▲ 121	698	▲ 33	839	141	599	▲ 240	827	228
介護予防住宅改修費	4,068	▲ 303	2,283	▲ 1,785	2,289	6	3,526	1,237	1,877	▲ 1,649
介護予防サービス計画給付費	12,014	662	13,918	1,904	14,219	301	10,833	▲ 3,386	6,549	▲ 4,284
高額介護サービス費	62,138	848	64,646	2,508	65,728	1,082	63,775	▲ 1,953	65,627	1,852
高額介護予防サービス費	139	99	116	▲ 23	134	18	96	▲ 38	62	▲ 34
高額医療合算介護サービス費	5,161	▲ 417	7,121	1,960	6,377	▲ 744	6,217	▲ 160	6,312	95
高額医療合算介護予防サービス費	20	▲ 1	38	18	34	▲ 4	44	10	37	▲ 7
特定入所者介護サービス費	125,047	15,313	141,337	16,290	139,296	▲ 2,041	135,813	▲ 3,483	139,074	3,261
特定入所者介護予防サービス費	81	3	52	▲ 29	19	▲ 33	20	1	84	64
合 計	2,671,437	82,468	2,716,695	45,258	2,691,548	▲ 25,147	2,673,410	▲ 18,138	2,694,190	20,780

平成30年度介護予防・日常生活支援総合事業費実績見込(千円未満四捨五入)

単位:千円

地域支援事業費	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付費	対前年度	給付見込	対前年度
みなし型訪問介護							10,986	—	18,491	7,505
緩和型訪問介護							1,754	—	1,887	133
みなし型通所介護							13,951	—	29,621	15,670
緩和型通所介護							913	—	883	▲ 30
ケアマネジメント事業							2,801	—	5,301	2,500
高額介護予防サービス費							46	—	109	63
審査支払手数料							134	—	252	118
合 計							30,585	—	56,544	25,959

阿久根市の介護給付費推移



3 平成31年度介護保険特別会計歳入歳出予算

歳入

(単位:千円)

款	項	平成31年度 当初予算	平成30年度 当初予算	増 減
保険料	介護保険料	518,159	517,911	248
使用料及び手数料	使用料	1	1	0
	手数料	41	41	0
	小 計	42	42	0
国庫支出金	国庫負担金	486,371	484,429	1,942
	国庫補助金	299,856	298,936	920
	小 計	786,227	783,365	2,862
支払基金交付金	支払基金交付金	763,717	756,701	7,016
県支出金	県負担金	405,951	396,595	9,356
	県補助金	21,284	22,957	▲ 1,673
	小 計	427,235	419,552	7,683
財産収入	財産運用収入	208	17	191
繰入金	一般会計繰入金	447,135	445,815	1,320
	基金繰入金	16,000	16,000	0
	小 計	463,135	461,815	1,320
繰越金	繰越金	1	1	0
諸収入	延滞金加算金及び過料	100	100	0
	市預金利子	1	1	0
	雑入	68	70	▲ 2
	小 計	169	171	▲ 2
歳 入 合 計		2,958,893	2,939,575	19,318

歳出

(単位:千円)

款	項	平成31年度 当初予算	平成30年度 当初予算	増 減
総務費	総務管理費	45,755	45,651	104
	徴収費	1,651	634	1,017
	介護認定審査会費	30,153	31,090	▲ 937
	趣旨普及費	0	559	▲ 559
	小 計	77,559	77,934	▲ 375
保険給付費	介護サービス等諸費	2,468,904	2,433,130	35,774
	介護予防サービス等諸費	53,519	56,023	▲ 2,504
	その他諸費	2,300	2,940	▲ 640
	高額介護サービス等費	69,690	68,970	720
	高額医療合算介護サービス等費	8,050	7,750	300
	特定入所者介護サービス等費	143,146	142,042	1,104
	小 計	2,745,609	2,710,855	34,754
地域支援事業費	介護予防・生活支援サービス事業費	69,210	76,748	▲ 7,538
	一般介護予防事業費	15,847	16,412	▲ 565
	包括的支援事業・任意事業費	44,479	51,278	▲ 6,799
	その他諸費	270	620	▲ 350
	小 計	129,806	145,058	▲ 15,252
基金積立金	介護保険基金積立金	208	17	191
公債費	公債費	10	10	0
諸支出金	償還金及び還付加算金	701	701	0
予備費	予備費	5,000	5,000	0
歳 出 合 計		2,958,893	2,939,575	19,318

平成31年度介護保険特別会計歳入歳出予算内訳

(1) 居宅介護サービス給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
訪問介護	84,000	89,500	▲ 5,500
訪問入浴介護	7,200	6,600	600
訪問看護	32,000	30,960	1,040
訪問リハビリテーション	8,000	5,760	2,240
通所介護	130,000	128,040	1,960
通所リハビリテーション	177,000	198,300	▲ 21,300
福祉用具貸与	61,000	58,800	2,200
短期入所生活介護	38,000	50,400	▲ 12,400
短期入所療養介護(老健)	14,000	15,600	▲ 1,600
短期入所療養介護(療養型)	0	0	0
居宅療養管理指導	4,600	4,320	280
特定施設入居者生活介護	162,000	109,200	52,800
合 計	717,800	697,480	20,320

(2) 地域密着型介護サービス給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
認知症対応型通所介護	0	876	▲ 876
小規模多機能型居宅介護	166,000	169,800	▲ 3,800
認知症対応型共同生活介護	263,000	288,000	▲ 25,000
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	199,000	196,800	2,200
地域密着型通所介護	34,000	34,200	▲ 200
合 計	662,000	689,676	▲ 27,676

(3) 施設介護サービス給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護老人福祉施設サービス	328,000	311,400	16,600
介護老人保健施設サービス	599,000	564,600	34,400
介護療養型医療施設サービス	53,000	59,750	▲ 6,750
特定診療費	6,000	7,020	▲ 1,020
合 計	986,000	942,770	43,230

(4) 居宅介護(予防)福祉用具購入費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護福祉用具購入費	2,600	1,800	800
予防福祉用具購入費	948	660	288
合 計	3,548	2,460	1,088

(5) 居宅介護(予防)住宅改修費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護住宅改修費	5,500	4,500	1,000
予防住宅改修費	4,500	4,500	0
合 計	10,000	9,000	1,000

(6) 居宅介護(予防)サービス計画給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
居宅介護サービス計画給付費	95,000	96,900	▲ 1,900
介護予防サービス計画給付費	7,068	10,680	▲ 3,612
合 計	102,068	107,580	▲ 5,512

(7) 介護予防サービス給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護予防短期入所生活介護	800	600	200
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	100	100	0
介護予防居宅療養管理指導	300	390	▲ 90
介護予防特定施設入居者生活介護	4,000	2,820	1,180
介護予防訪問看護	2,000	2,400	▲ 400
介護予防訪問リハビリテーション	1,000	1,020	▲ 20
介護予防通所リハビリテーション	14,000	14,700	▲ 700
介護予防福祉用具貸与	8,000	10,020	▲ 2,020
合 計	30,200	32,050	▲ 1,850

(8) 地域密着型介護予防サービス給付費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,500	7,530	2,970
介護予防認知症対応型共同生活介護	300	600	▲ 300
合 計	10,800	8,130	2,670

(9) 審査支払手数料

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
審査支払手数料	2,300	2,940	▲ 640

(10) 高額介護(予防)サービス費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
高額介護サービス費	69,600	68,840	760
現物給付分	1,600	2,040	▲ 440
償還払分	68,000	66,800	1,200
高額介護予防サービス費	90	130	▲ 40
現物給付分	90	130	▲ 40
償還払分	0	0	0
合 計	69,690	68,970	1,440

(11) 高額医療合算介護(予防)サービス費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
高額医療合算介護サービス費	8,000	7,700	300
高額医療合算介護予防サービス費	50	50	0
合 計	8,050	7,750	300

(12) 特定入所者介護(予防)サービス費

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
特定入所者介護サービス費	143,000	142,000	1,000
特定入所者介護予防サービス費	144	40	104
合 計	143,144	142,040	1,104

(13) 介護給付費総計

(単位:千円)

項 目	平成31年度	平成30年度	増 減
	当初予算	当初予算	
介護給付費総計	2,745,600	2,710,846	34,754

4 今後の介護保険事業について

(1) 低所得者の第1号保険料軽減強化に係る対応について

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）による介護保険法（平成9年法律第123号）の改正により、消費税による公費を投入して低所得者の保険料の軽減強化を、2015年4月から一部実施しているところですが、2019年10月の消費税率10%への引上げに合わせて、更に軽減強化を行うものです。

① 2019年度の対応について

低所得者の第1号保険料軽減強化の完全実施に係る内容

- ・第1段階について保険料基準額に対する割合を0.45から0.3に軽減する。
※平成27年4月から一部実施し、割合を0.5から0.45に軽減している。
- ・第2段階について保険料基準額に対する割合を0.75から0.5に軽減する。
- ・第3段階について保険料基準額に対する割合を0.75から0.7に軽減する。

ア 特別徴収（年金からの天引き）

段階別	標準割合 基準額 6,000円（月額）		平成31年度				平成32年度	
			H31.4～H31.9		H31.10～H32.3		H32.4～	
			軽減後 割合	軽減後 保険料	軽減後 割合	軽減後 保険料	軽減後 割合	軽減後 保険料
第1段階	基準額×0.50	3,000円	基準額×0.45	2,700円	基準額×0.3	1,800円	基準額×0.3	1,800円
第2段階	〃 ×0.75	4,500円	—	—	〃 ×0.5	3,000円	〃 ×0.5	3,000円
第3段階	〃 ×0.75	4,500円	—	—	〃 ×0.7	4,200円	〃 ×0.7	4,200円
第4段階～第9段階	軽減なし		—	—	—	—	—	—

※ 年金特徴の第1段階から第3段階の保険料乗率（平成31年度）

第1段階：4・6・8月は0.45， 10・12・2月は0.3 で平均0.375

第2段階：〃 は0.75， 〃 は0.5 で平均0.625

第3段階：〃 は0.75， 〃 は0.7 で平均0.725

イ 普通徴収（納付書による納付）

段階別	標準割合 基準額 6,000円（月額）		平成31年度		平成32年度	
			H31.4～H32.3		H32.4～	
			軽減後 割合	軽減後 保険料	軽減後 割合	軽減後 保険料
第1段階	基準額×0.50	3,000円	基準額×0.375	2,250円	基準額×0.3	1,800円
第2段階	〃 ×0.75	4,500円	基準額×0.625	3,750円	〃 ×0.5	3,000円
第3段階	〃 ×0.75	4,500円	基準額×0.725	4,350円	〃 ×0.7	4,200円
第4段階～第9段階	軽減なし		—	—	—	—

② 6月定例市議会に改正条例案を上程予定。

(2) 新しい介護予防・生活支援総合事業について

① 訪問型介護サービス

- 訪問型相当サービス事業所指定

平成30年度:11事業所 平成31年度:11事業所

市内	ヘルパーステーションはすのみ(H30.9.30 廃止)
	阿久根市社会福祉協議会 訪問介護事業所
	ヘルパーステーションうきぐも阿久根
市外	ヘルプサービスはまかぜ園
	JA鹿児島いずみ指定訪問介護事業所
	ふくしサービスセンター愛ちゃん
	ニチイケアセンター五万石
	(株)ティー・シー・エス訪問介護事業所
	ヘルパーステーションいこい長島
	ヘルパーステーション コミュニティケアいずみ
	ホームヘルパーステーションわかまつ園
ホームヘルパーステーションひなたぼっこ(新規)	

- 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)指定事業所

平成30年度: 7事業所 平成31年度: 7事業所

市内	ヘルパーステーションはすのみ(H30.9.30 廃止)
	阿久根市社会福祉協議会 訪問介護事業所
	ヘルパーステーションうきぐも阿久根
市外	ヘルプサービスはまかぜ園
	JA鹿児島いずみ指定訪問介護事業所
	ふくしサービスセンター愛ちゃん
	ホームヘルパーステーションわかまつ園
	ホームヘルパーステーションひなたぼっこ(新規)

② 通所型介護サービス

- 通所型相当サービス事業所指定

平成30年度: 8事業所 平成31年度: 8事業所

市内	デイサービスセンター翠香苑
	デイサービスセンター緑風荘
	デイサービス桃の家
市外	デイサービスセンターはまかぜ園
	JA鹿児島いずみ指定通所介護事業所
	デイサービスセンター リハシップあい西出水
	レストケア出水・デイイブニングセンター癒
	デイサービスセンターわかまつ園

- 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)指定事業所

平成30年度: 5事業所 平成31年度: 5事業所

市内	デイサービスセンター翠香苑
	デイサービスセンター緑風荘
市外	デイサービスセンターはまかぜ園
	JA鹿児島いずみ指定通所介護事業所
	デイサービスセンターわかまつ園

地域密着型サービス運営委員会 資料

目 次

- 1 市指定施設について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 頁
- 2 実地指導について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 頁
- 3 施設整備について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 頁

1 市指定施設について

市内

平成31年3月19日現在

事業所名	サービスの種類	定員	指定年月日	有効期間満了日
グループホーム はまゆう	認知症対応型共同 生活介護	18名	平成30年3月21日	平成36年3月20日
グループホーム 桃の家	認知症対応型共同 生活介護	18名	平成26年6月12日	平成32年6月11日
グループホーム はまなす	認知症対応型共同 生活介護	18名	平成26年6月13日	平成32年6月12日
グループホーム 風の詩	認知症対応型共同 生活介護	9名	平成27年3月23日	平成33年3月22日
グループホーム 風の丘	認知症対応型共同 生活介護	9名	平成27年10月24日	平成30年9月30日 付け廃止届
ふれあいホーム 花	認知症対応型共同 生活介護	18名	平成28年3月3日	平成34年3月2日
グループホーム ポインタ	認知症対応型共同 生活介護	9名	平成28年5月24日	平成34年5月23日
小規模多機能ホーム 昴和苑	小規模多機能型居 宅介護	29名	平成30年4月1日	平成36年3月31日
小規模多機能ホーム コミュニティの杜	小規模多機能型居 宅介護	29名	平成30年4月1日	平成36年3月31日
小規模多機能ホーム 希望の杜 脇本	小規模多機能型居 宅介護	29名	平成25年9月1日	平成31年8月31日
特別養護老人ホーム 満青	介護老人福祉施設 入居者生活介護	29名	平成25年10月1日	平成31年9月30日
特別養護老人ホーム あかり	介護老人福祉施設 入居者生活介護	29名	平成26年11月1日	平成32年10月31日
デイサービス 桃の家	通所介護	18名	平成26年2月1日	平成32年1月31日
デイサービスセンター 緑風荘	通所介護	18名	平成26年4月1日	平成32年3月31日

市外

事業所名	サービスの種類	定員	指定年月日	有効期間満了日
デイサービス いきいきハウス東郷	認知症対応型通所 介護	12名	平成28年6月1日	平成34年5月31日
地域密着型介護老人 福祉施設 はまかぜ園	小規模介護老人福 祉施設	29名	平成26年4月1日	平成32年3月31日
特別養護老人ホーム 出水の里ユニット	小規模介護老人福 祉施設	29名	平成26年4月1日	平成32年3月31日
デイサービスセンター 出水の里さつき	認知症対応型通所 介護	12名	平成26年6月25日	平成32年6月24日

※ 市外の施設については、施設所在市町長と協議し、承諾のうえで指定・利用ができます。

2 実地指導について

(1) 平成30年度実績

事業所名	サービスの種類	実施日
小規模多機能ホーム 希望の杜脇本	小規模多機能型居宅介護	平成30年9月14日
グループホーム桃の家	認知症対応型共同生活介護	平成30年12月6日
デイサービス桃の家	地域密着型通所介護	平成30年12月6日
デイサービス緑風荘	地域密着型通所介護	平成30年12月15日
特別養護老人ホーム 満青	介護老人福祉施設入居者生活介護	平成31年2月19日
グループホームはまゆう	認知症対応型共同生活介護	平成31年2月22日
居宅介護支援事業所 阿久根市社会福祉協議会	居宅介護支援	平成30年11月25日
居宅介護支援事業所 桃の家	居宅介護支援	平成30年12月6日
グリーンフォレストみかさ	居宅介護支援	平成30年12月15日
居宅介護支援事業所 KICプラン	居宅介護支援	平成30年12月19日

※ グリーンフォレストみかさ、KICプランは県(北薩地域振興局)との合同実地指導

※ 主な指摘事項

- ・ 運営規程の内容が理解できないものや、重要事項説明書の内容と相違点が見られた。
- ・ ケアプランに独自性が見られない。
- ・ 外部研修に参加した職員が、事業所の内部研修、学習会で研修内容を報告した記録を確認できなかった。

(2) 平成31年度実施計画

事業所名	サービスの種類	実施日
ふれあいホーム 花	認知症対応型共同生活介護	平成31年6月～ 平成32年2月
グループホームはまなす	認知症対応型共同生活介護	
グループホーム風の詩	認知症対応型共同生活介護	
特別養護老人ホーム あかり	介護老人福祉施設入居者生活介護	
小規模多機能ホーム コミュニティの杜	小規模多機能型居宅介護	

5 施設整備について

(1) 平成30年度の応募状況

第7期高齢者保健福祉計画に基づき、認知症対応型通所介護の整備に係る事業者を公募しましたが、応募はありませんでした。

【公募】

期 間	内 容
平成30年 8月27日(月)	市ホームページ掲載 公募要領配布開始
平成30年 8月27日(月)～ 平成30年 9月11日(火)	質問の受付
平成30年 9月18日(火)～ 平成30年10月 2日(火)	応募受付期間

【補助金】

施設整備に関する事業費:11,300千円
空き家を活用した整備支援事業費:8,500千円
準備事業費:0円

(2) 応募要件の緩和について

【協議】

現在、施設整備の応募要件の一つである、「市内に住所を有する(見込を含む。)又は新たに市内に法人を設立予定の者であること。」を要件から削除する。

【協議理由】

- ① 平成30年度の公募において、上記要件に対する問い合わせが寄せられた。
- ② 上記要件を付すことにより、市外に住所を有する法人は、応募前に当市に新たな法人を設立(準備)することが必要となるが、公募はあくまでも指定に向けた人員基準等の事前審査が主な目的であるため、将来の施設整備を担保するものでない。
- ③ 法人税は、事業所が在する市町村に課税権があり、それを運営する法人の申告により課税するものであるため、市内に住所を有する法人である制限は必要ない。
- ④ なお、近隣市町の公募要領には、同様な応募要件は記載されていない。

地域包括支援センター運営協議会資料

[目 次]

- 1 平成30年度 地域包括支援センターの事業実績と評価 2頁
- 2 平成30年度 地域包括支援センターの歳入歳出予算執行状況 12頁
- 3 平成31年度 阿久根市地域包括支援センター運営方針（案） 13頁
- 4 平成31年度 地域包括支援センターの当初予算 22頁
- 5 その他 23頁

1 平成30年度 地域包括支援センターの事業実績と評価

(1) 包括的支援事業

ア 総合相談支援業務

高齢者や関係機関からの相談に対し、速やかな対応や連携することを目標とし、総合相談業務を行っている。

また、心身の状況や家庭環境等の課題がある高齢者を対象に市内3居宅介護支援事業所に実態把握業務を委託し、対象者の自宅訪問後、支援方法についての検討会を開催した。なお、平成30年度は平成31年2月末現在の数値である。

【総合相談件数】(表1)

年 度	相 談 実 人 員	相 談 延 人 員	延 べ 件 数
H29	182人 (うち訪問68人)	274人 (うち訪問82人)	286件 (うち訪問86件)
H30	222人 (うち訪問83人)	417人 (うち訪問118人)	453件 (うち訪問131件)

【相談の形態】(表2)

[単位：件]

年 度	電 話	来 所	訪 問	そ の 他	合 計
H29	103	85	86	12	286
H30	175	102	131	45	453

【相談者内訳】(表3)

[単位：件]

年 度	本 人	家 族	関 係 者	施 設	居 宅	行 政	そ の 他
H29	35	110	37	53	23	16	10
H30	26	122	37	50	16	51	153

【相談内容別】(表4)

[単位：件]

相 談 内 容	相 談 件 数	
	H29年度	H30年度
① 介護・日常生活	134	232
② 保健福祉サービス	11	1
③ 介護保険サービス	71	78
④ 医療	13	12
⑤ 所得・家庭	12	5
⑥ 家庭訪問	4	5
⑦ 高齢者虐待	8	9
⑧ 権利擁護・成年後見	0	39
⑨ 消費者被害	0	0
⑩ その他	33	72
合 計	286	453

【実態把握業務】（表5）

事業所名	対象者数	実施件数
社会福祉協議会	5名	5件
昴和会	5名	10件
黒木会	6名	8件
合計	16名	23件

■ 評価

総合相談支援に対応する人員は、平成30年度は社会福祉士1名、保健師2名、主任介護支援専門員1名の配置であった。

認知症高齢者の増加とともに、相談件数も増加傾向にある。本人・家族や関係機関から相談を受けて自宅を訪問し、状況確認のうえ関係機関へつなぐ等の支援を行っているが、複数のケースを同時に対応しつつ、確認のために複数回、訪問対応しなければならない事例も多く、関係機関へのつなぎや問題解決に時間を要している。

また、癌末期の相談の際には、迅速な対応が求められるが、家族の意向やそれを取り巻く生活環境や背景も様々で、身近な支援者がいなかったり、特に親族関係が悪化していたりする方の支援については、課題解決に長い時間を要している現状がある。

なお、相談内容としては、①介護・日常生活、②介護保険サービスに関する相談件数が多い。相談内容は多岐にわたっており、関係機関との連絡調整を行うとともに、地域の見守り体制の構築が必要である。

イ 権利擁護業務

高齢者虐待のケースについて介入し、福祉事務所への報告、警察や関係機関と連携しながら成年後見制度等を活用する等の対応を行った。

また、介護支援専門員からの相談に対し、支援等を行うとともに、権利擁護講演会を開催し、成年後見制度等について市民への普及啓発を行った。

■ 評価

高齢者虐待は、高齢者本人の認知症や精神疾患だけではなく、介護者自身の精神疾患や金銭的な問題など、生活環境の背景が複雑化してきており、介護者の支援も同時に行っていく必要がある。

今後も、認知症に対する理解の普及啓発や介護者への相談支援を実施し、高齢者虐待の早期発見・早期支援に努める。

また、市民の高齢者等の意思決定のための成年後見制度等についての理解を深めるため、講演会等も継続して実施していく必要がある。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

居宅介護支援事業所等の介護支援専門員との信頼関係の構築及び相談しやすい環境づくりと業務の後方支援のため、主任介護支援専門員の連絡会や介護支援専門員の資質向上を図るため、退院後の調整や障害者自立支援法、癌性疼痛に関する研修会、事例検討を行うなど定期的に研修会を開催した。

【介護支援専門員からの相談実績】（表 6）

[単位：件]

年度	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
H29	3	3	0	0	3	1	1	0	9	6	5	2	33
H30	0	1	2	1	3	9	5	1	1	1	2	—	26

エ 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援認定者を対象に、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、関係機関と連携を図るとともに、地域支援事業や介護保険サービス等の利用により、高齢者自身が目標を持ち、要支援・要介護状態の予防や重症化の予防、改善を目的とした自立支援型の介護予防ケアマネジメントの実施に努めた。

【予防給付実績】（表 7）

[単位：件]

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
直営	134	131	128	127	123	122	118	120	124	118	122	—	1,367
委託	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	—	4
総合事業	104	99	93	97	102	102	104	99	99	100	97	—	1,096
合計	238	230	222	224	225	224	222	219	224	219	220	—	2,467

※月：サービス提供月

※月遅れ分、過誤調整については、同月の「直営」で調整

■ 評価

予防給付及び総合事業の対象者でサービス利用意向のあるものに対し、介護予防サービス計画を作成し、自立支援のための適切なサービス等が利用できるよう、関係機関との連絡調整を図った。

要支援認定者は、平成31年1月末現在282人であるが、プラン作成件数は、月平均224件程度である。しかしながら、介護認定を受けていても、本人・家族等の都合により、介護保険サービスや総合事業サービスの利用までに繋がらない方もいる。そのような場合、介護予防、重症化予防の視点から何かしらの継続的な見守りが必要であるにも関わらず、十分な支援を行うことができないことが課題となっている。

(2) 包括的支援事業

ア 介護予防事業対象者把握事業

生活機能の低下があり、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められた高齢者に積極的な介護予防の取組を勧めるため、ころばん体操教室やいきいきサロン等の高齢者が集まる場所に出向き、参加者を対象にした基本チェックリストを実施し、対象者の把握に努めた。

■ 評価

介護予防の取組が必要な対象者へ郵送にて結果通知を行った。今後もころばん体操教室やいきいきサロンの集まる場所に出向き、基本チェックリストを行うとともに、結果の見方の説明を繰り返し行い、運動、口腔・栄養に対する一体的な介護予防につながる取組を積極的に行っていく必要がある。

また、本人・家族を取り巻く生活環境等により、教室やサロンだけでなく、地区の行事等にも参加をしない、或いは参加することができない高齢者について、区長や民生委員、高齢者福祉アドバイザー、ころばん体操教室、いきいきサロンの協力員等から情報収集・把握を行い、閉じこもりがちな高齢者が要介護状態等になることを未然に防ぐ取組を行っていく必要がある。

イ 一般介護予防

○通所型介護予防事業（ひまわり教室）

平成29年度に65歳以上の高齢者を対象にして実施した基本チェックリストの中で、運動、口腔、栄養、閉じこもり、物忘れ又はうつの項目で1項目以上の該当項目がある者を対象に、生活機能の低下を予防するため、①運動器の機能向上、②口腔機能向上、③栄養改善、④その他プログラムを運動教室において複合的に実施した。平成30年4月から年間を通し、1クール16回、2か月おきに新規者が参加できるよう配慮して実施した。

また、教室終了後も自宅で運動習慣を継続し、日常生活が送れるよう支援を行った。参加者実人員65人、延べ830人、出席率90.1%であった。

■ 評 価

対象者は、基本チェックリストで1項目以上の該当がある者から、介護保険サービス未利用の要支援の認定者まで身体状況に幅があり、教室プログラムや教室での移動等の対応に配慮が必要であった。

平成30年度から2か月おきに新規に参加できるシステムは、後から参加した人が先に参加している者をモデル（目標）とするため、参加者の運動への意欲高揚につながっている。ころばん体操経験者の参加者が多く、体操や他者との交流にも積極的で、支援が必要な方への見守りもできている。

教室修了時の評価（第1～4クール）で筋力の維持、改善がみられており、要介護状態になることを予防した生活を主体的に送ることに取り組めており、介護予防への意識の向上が図られている。

教室終了後、参加者の7割程度の者が各地区で開催されているころばん体操に参加しており、運動継続につながっている。また、ころばん体操を実施していない地区の参加者がころばん体操に関心を持ち、地区へ実施を働きかける参加者も出てきており、ころばん体操教室の受け皿づくりにつながっている。今後も継続した取組が必要である。

○地域介護予防活動支援事業(地域づくりによる介護予防事業の推進)ころばん体操

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で元気に暮らせるよう、日常生活の中で健康づくりや介護予防に取り組める地域づくりを目指し、身近な所で気軽に参加できる介護予防の場として、住民主体の体操教室（ころばん体操）を実施した。

平成30年5月には、ころばん体操登録者や関心のある市民を対象とした、ころばん体操全体会「チャレンジころばんDAY」を開催し、330人の参加があった。

また、平成30年度は、新たに8地区で教室が始まり、現在40箇所、937人程度が参加している。平成31年3月には、ころばん体操教室の運営協力員同士の情報交換の場として、協力員を対象とした交流会を開催した。

【地区別実施状況】（表8）

地 区 名	実 施 箇 所 数	登 録 者 数
大 川	5	116人
西 目	5	112人
鶴 川 内	※5	75人
市 街 地	7	208人
赤 瀬 川	6	170人
山 下	1	27人
折 多	2	30人

脇 本	9	199人
合 計	40	937人

※鶴川内地区の実施箇所のうち、田代中区は現在休止中。
 ※平成30年12月31日現在

■ 評 価

公民館で住民主体の体操教室を実施することで、住民の介護予防の意識が高まるとともに、地域住民同士の交流が生まれ、声かけや見守り活動など、地域の互助活動の輪が広がっている。

参加者の中には、「1週間が待ち遠しい」「体操をしていたおかげか、体操していた全員が今年はインフルエンザに罹らなかった」という声が聞かれる。5回の行政支援を行った後は、住民主体で運営しており、地区によっては体操だけでなく、脳トレやお茶会を同時開催するなど、地域ごとに特色ある活動が盛んになっている。

ころばん体操教室の活動の輪が市内全域に広がるにつれて、高齢者の教室への関心が徐々に高まってきているが、高齢化に伴い、継続した運営を支える協力員の確保が難しく、実施に至らない地区がある。また、身体的に自宅から公民館まで歩いて参加することができない方への支援方法が課題となってきた。

(3) 地域ケア会議の推進

支援困難事例についての個別ケア会議を5回開催し、介護保険サービス事業所や担当の介護支援専門員、区長・民生委員等の地域住民が出席することで、対象者の情報や課題を共有しつつ、支援策についての協議を行い、対象者が安心して生活できる環境整備に努めた。

また、新規の総合事業対象者や要支援認定者、福祉用具の軽度者申請、住宅改修5万円以上の事例についての個別地域ケア会議を、平成30年5月から月2回、定期開催（平成30年4月は4回開催）し、142件について支援策の検討を行った。

なお、今年度より、作業療法士や歯科衛生士、生活支援コーディネーターが毎回出席し、昨年度よりも多くの専門職の助言を得ることができた。しかしながら、食の観点等から必要となる管理栄養士の助言や薬の種類・量等が適切であるかどうかといった薬剤師による助言が必要な事例もあるが、現状として、どちらの職種も人材確保が難しいという課題がある。

平成30年7月12日に地域ケア会議実務者会を開催し、個別地域ケア会議から把握した事例から地域課題を提示して、地域課題の共有や必要な資源についての検討を行った。また、地域ケア会議代表者会を平成31年3月25日に開催する予定である。

なお、平成30年度においては、県の保険者機能強化支援事業による県アドバイザーの派遣を受け、地域ケア個別会議の効率的な運営方法等について助言をいただいた。

■ 評 価

個別地域ケア会議において、多職種によるケース検討を行うことで、サービスの適正化や地域課題の把握が図られた。

しかし、多職種のメンバー中に管理栄養士や薬剤師の確保が困難な状況にあり、今後、県や関係機関の協力を得ながら対応していく必要がある。

個別ケア会議の効率的な運営については、会議の目的の共有化を図り、検討事例を提出するケアマネの認識と意識を変える必要があり、県アドバイザーの助言等を参考に、今後、運営方法等の改良を図る必要がある。

地域課題の解決に向けては、今後も個別ケア会議等を通じて抽出した地域課題を地域ケア会議代表者会へ提案し、課題解決へ向けての方策について鋭意検討を進める必要がある。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステム構築の1つのツールである在宅医療・介護連携推進事業は、平成28年度から出水郡医師会に委託し、在宅医療介護支援センターを拠点に事業推進している。

超高齢化社会において、医療や介護が必要になっても、最期まで住み慣れている地域で安心して暮らし続けるための住民の意識啓発活動を目的に、出水地区在宅医療推進連絡協議会と連携し、一般市民や医療・介護関係者を対象とした「在宅医療介護フォーラム in あくね」を平成31年3月16日に市民交流センター（風テラスあくね）にて開催した。

(5) 認知症施策の推進

ア 認知症総合支援事業

・ 認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チームを平成30年度に地域包括支援センター内にチームを設置し、総合相談支援業務と並行しながら、認知症の早期診断、早期対応のため、認知症疾患医療センター等の医療機関や必要なサービス等につないだ。

支援チームは、認知症サポート医の医師1名、保健師や看護師の医療系職員4名、介護系職員6名を委嘱して支援等を行った。

・ 認知症地域支援推進員設置事業

認知症の方とその家族を総合的に支援する認知症地域支援推進員を地域包括支援センター内に配置した。認知症初期集中支援チームと連携し、認知症の普及・啓発に取り組んだ。

・ 認知症ケア推進事業

認知症の方やその家族、地域の方との交流の場として、毎月1回、折多地区集会施設にて、おれんじカフェよかよか（認知症カフェ）を開催した。

おれんじカフェよかよかは、平成31年2月末現在、10回開催しており、延べ121人の参加があった。

イ 若年性認知症に対する支援

若年性認知症に対する理解を深めてもらうため、各講演会等においてパンフレットの配布に取り組んだ。

ウ 認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発の推進

認知症に対する正しい理解と知識の普及・啓発のために、荘記念病院認知症疾患医療センター長の西脇知永先生を講師に迎えて、平成30年10月30日に脇本地区公民館にて認知症予防講演会を開催し、119人の参加があった。

また、認知症初期集中支援チームの広報に合わせ、認知症の早期発見・早期対応への周知のため、チラシを配布した。

エ 認知症支援体制の整備と認知症高齢者を介護する家族への支援

キャラバンメイト連絡会を4回開催し、認知症サポーター養成講座に係る相互研修を実施した。認知症サポーター養成講座については、キャラバンメイトが講師を務め、企業・団体向けに4回開催し、104人の参加があり、延べ1,808人の認知症サポーターの養成を行った。

また、市内の介護・医療サービス事業者の協力を得て、認知症の方やその家族、支援者、一般の方がリレーをしながら一つのタスキをつなぎ、ゴールを目指すイベント「RUN伴+2018 in 阿久根」を平成30年11月3日に開催した。イベントではリレーだけでなく、道の駅やAコープ三笠店にて認知症啓発のパンフレット・ポケットティッシュを配布し、にぎわい交流館阿久根駅にてボランティア2団体による演芸イベントを行う等、多くの観覧者で賑わった。

■ 評価

認知症に関する認知症予防講演会では、市民だけでなく、市外からの参加も多く、認知症に対する関心の高さを感じることができた。

認知症に関する相談も増加してきており、早期に認知症疾患センター等の医療機関や介護サービス等へつなぎ、適切な支援を行うために、認知症初期集中支援チームの体制の充実が必要である。

本市の認知症対応施策は、現在、高齢者を中心に対応がなされており、今後、若年性認知症の特性等に対応できる体制づくりと相談窓口の設置が必要である。

認知症カフェについては、定期的を開催することができたが、会場が折多地区集会施設1か所のみでの開催ということもあり、認知症に対する地域の理解や見守りを推進していくためには、地域のニーズを確認しながら、開催場所を増やしていく必要がある。

また、阿久根市は10代の子どもたちの認知症サポーターが少ない現状があるため、認知症にかかる事業の普及啓発を図るためにも、子どもたちを対象とした認知症サポーター養成講座の開催を積極的に推進していく必要がある。

(6) 生活支援体制整備事業

阿久根市社会福祉協議会に業務委託を行い、第1層1人、第2層2人の生活支援コーディネーターを配置した。集落ごとに事業説明を行い、地域課題や地域の互助・共助についての把握を行った。

また、平成31年1月27日に市民交流センター（風テラスあくね）にて行われた福祉のつどいでは、鹿児島県社会福祉協議会地域福祉部副部長の池下真也氏等を講師に迎えて、地域づくりに関する市民向けの講演会を開催し、事業の周知を図ることができた。

■ 評 価

集落ごとの事業説明や地域のニーズ把握だけでなく、地域の課題や社会資源の整理を行いつつ、情報の見える化を行い、多くの市民へ向けての事業周知や生活支援サービスの担い手養成講座等、住民と話し合いの場を持ちながら、将来にわたって地域で必要となる生活支援の体制を整えていく必要がある。

(7) 職員体制及び事務分掌（平成31年3月現在）

職 名	人 数	事 務 分 掌	備 考
所長	1人	地域包括支援センターの総括	介護長寿課長 兼務
地域包括支援係長	1人	庶務・予算・運営全般の掌握	職員
保健師	2人	介護予防事業 総合相談支援業務等 在宅医療・介護連携推進事業 認知症地域支援ケア向上推進事業	職員
事務主査	1人	庶務，契約に関すること	職員
社会福祉士	1人	権利擁護業務・総合相談支援業務等 地域ケア会議 生活支援体制整備事業 介護予防給付及び介護予防ケアマネジメント業務等	職員
社会福祉士	※1人	介護予防給付及び介護予防ケアマネジメント業務等	職員 ※介護保険係 職員と兼務
主任 介護支援専門員	1人	介護支援専門員の指導・助言 総合相談支援業務等 介護予防給付及び介護予防ケアマネジメント業務等	嘱託職員
介護支援専門員	5人 うち病休1人	介護予防給付及び介護予防ケアマネジメント業務等	嘱託職員
その他 (看護師)	2人	認知症地域支援ケア向上推進に関する業務 介護予防対象者把握に関する業務 介護予防ケアマネジメントに関する業務	嘱託職員
合 計	15人		

2 平成30年度 地域包括支援センターの歳入歳出予算執行状況

(平成31年2月末現在)

■介護保険特別会計 介護サービス事業勘定

【歳入】

[単位：円]

款	項	当初予算額	補正額	予算現額	調定額	収入済額	収入未済額
1 介護サービス収入	1 介護予防給付費収入	8,694,000	0	8,694,000	5,465,400	5,465,400	0
	2 介護予防・日常生活支援総合事業費収入	5,340,000	0	5,340,000	4,413,600	4,413,600	0
	小計	14,034,000	0	14,034,000	9,879,000	9,879,000	0
3 繰入金	1 一般会計繰入金	823,000	0	823,000	0	0	0
	小計	823,000	0	823,000	0	0	0
4 繰越金	1 繰越金	1,000	432,000	433,000	4,321,951	4,321,951	0
	小計	1,000	432,000	433,000	4,321,951	4,321,951	0
5 諸収入	2 雑収入	30,000	0	30,000	25,476	25,476	0
	小計	30,000	0	30,000	25,476	25,476	0
歳入合計		14,888,000	432,000	15,320,000	14,226,427	14,226,427	0

【歳出】

[単位：円]

款	項	当初予算額	補正額	予算現額	支出負担額 行 為 額	支出済額	配当予算額 残 額
1 総務費	1 総務管理費	13,445,000	0	13,445,000	10,739,366	10,042,655	2,705,634
	小計	13,445,000	0	13,445,000	10,739,366	10,042,655	2,705,634
2 介護予防サービス事業費	1 介護予防給付事業費	1,343,000	432,000	1,775,000	758,496	610,038	1,016,504
	小計	1,343,000	432,000	1,775,000	758,496	610,038	1,016,504
3 予備費	1 予備費	100,000	0	100,000	0	0	100,000
	小計	100,000	0	100,000	0	0	100,000
歳出合計		14,888,000	432,000	15,320,000	11,497,862	10,652,693	3,822,138

3 平成31年度 阿久根市地域包括支援センター運営方針（案）

I. 方針の策定

この「阿久根市地域包括支援センター運営方針」は、介護保険法第115条の47に基づき、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的考え方や業務推進の方針等を明確にするとともに、センター業務の円滑かつ効果的な実施に資するために策定する。

II. センターの設置目的

高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域において生きがいをもって自立した日常生活が送れるよう「医療」「介護」「介護予防」「住まい」及び「生活支援サービス」が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進し、高齢者一人ひとりに合ったサービスや地域資源を活用しながら、いつまでもその人らしい生活ができるよう支援する必要がある。

センターは、その目的を達成するため、市民の心身における健康の保持及び生活の安定のために必要な相談・援助を行うとともに、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を図り、包括的に支援することを目的として設置する。

III. 運営上の基本的視点

1 地域包括ケアシステムの構築

市では、平成30年3月に策定の第7期阿久根市高齢者保健福祉計画の基本理念「誰もが安心していきいきと暮らせるまち」のもとに4つの基本目標

- ① 地域包括ケアシステムの深化と推進
- ② 健康づくり・生きがいつくりからの介護予防
- ③ 生活支援体制の整備と充実
- ④ 介護保険制度の持続可能な運営へ向けて

を掲げている。この計画に基づき、関係機関と連携し、取組を進めるものとする。

2 地域におけるネットワークの活用

地域の住民、サービス利用者や介護サービス事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて地域の特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟なセンターの運営を行う。

支援を必要とする高齢者を見出し、高齢者が介護サービスや保健・福祉・医療サービス等を適切に利用できるよう、センターを中心に、介護サービス事業者、医療機関、民生委員児童委員、日常生活支援に携わるボランティア、その他地域における関係者と連携し、継続的な見守りを行いつつ、高齢者支援のためのネットワーク構築を図り、閉じこもり等による廃用症候群の予防に資するほか、虐待等困難事例について早期に

発見し、介入あるいは、見守り活動を推進する。

3 チームアプローチによる推進

センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等はそれぞれの専門性を発揮するとともに、連携・協働しながら、相談者等の個々の事情や思いを十分に把握した上でチームとして検討・協議を行い、個別課題や地域課題の解決や活動の推進に努める。

4 市関係部局との連携

地域の高齢者の総合相談に対して、適切に保健福祉の推進が図れるよう、市関係部局と連携し、相談支援等を行うものとする。

5 公平・中立性の確保

センターは、市の介護・福祉行政の一躍を担う公的な機関として、公正かつ中立性を確保した事業運営を行うものとする。

6 センターの運営評価等

市は、地域包括支援センター運営協議会において、センターの運営に対する評価等を審議し、常にセンターの機能強化が図れるよう支援を行うものとする。

IV. センターの機能強化方針

1 機能強化の考え方

医療介護総合確保推進法により、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」が求められ、更には今後の高齢化の進展に伴い、多様化する相談に対応することによる業務量の増大等から、センターの機能強化が必要となっている。

より身近な場所で相談支援ができる環境を整え、高齢者の在宅生活を包括的に支援できるネットワークの構築を進める。

2 センターの運営方針

(1) 事業計画の策定

センターは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、創意工夫した事業運営に努める。

また、事業計画は市民に対して分かりやすく広報するものとする。

(2) 設置場所

地域住民や介護支援専門員、サービス事業者等の多様な関係者がアクセスしやすい市役所に事務所を設置する。

(3) 職員体制

職員体制は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種及び高齢者人口に合わせて「阿久根市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例」の配置基準に基づき、職員を配置する。

(4) センターの職務

地域包括ケアシステム構築のため、その中核機関としての役割を常に意識し、市における日常生活圏域全体のニーズ・課題を把握する。

また、日常生活圏域の実情に応じて重点課題・重点目標を設定し、各圏域の特性に応じた事業運営を行う。

各年度の目標を設定し、目標達成に向けての事業運営に努めるとともに、年度ごとに目標に対する事業の評価を行う。

上記評価を地域包括支援センター運営協議会に諮り、その結果を踏まえ、次年度に向けた問題解決方法を検討する。

(5) 職員の姿勢

地域に暮らす高齢者が住みなれた環境で自分らしい生活を継続させるための「自立支援」であることを念頭に置いて業務を遂行する。

(6) 職員の資質の向上

専門性の維持向上を目的に、研修会の開催や参加、参加後の情報共有などの取組を積極的に行う。

(7) 書類の整理

年度ごとの事業計画・実績報告書を作成するとともに、相談記録や関係文書等の情報を適切に管理し、保管する。

(8) 苦情対応

苦情を受けた場合は、その内容及び対応等を記録し、相談・報告など適切に対応する。

(9) 緊急時の体制

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

(10) 個人情報の保護

阿久根市情報公開条例及び阿久根市個人情報保護条例を遵守し、個人情報が業務に関係のない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れたりすることのないように、相談記録や関係文書等を適切に管理するとともに、守秘義務を厳守し、個人情報の保護を徹底する。

V. 具体的な業務

1 介護予防ケアマネジメント業務

地域の高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、適切なアセスメントのもと、本人の主体的な活動と生活の質の向上を目指すための支援に努める。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

第1号介護予防支援事業（居宅要支援被保険者に係るものを除く。）は、法第115条の4第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のうち、施行規則140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準に該当する第1号被保険者（平成27年3月31日厚生労働省告示第197号に定める基本チェックリストに該当する者。以下「基本チェックリスト該当者」という。）に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境、その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）等適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う。

(2) 介護予防事業対象者把握事業及び支援

地域で開催されるいきいきサロンや高齢者学級、出前講座などの機会や地域からの情報等により基本チェックリストを実施し、将来、介護が必要となる可能性の高い高齢者を把握する。

また、必要に応じて介護予防に関する情報の提供や介護予防教室などを開催し、介護予防の取組を効果的に実施する。

(3) 一般介護予防

地域介護予防活動支援事業は、地域づくりによる介護予防事業として、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減、悪化防止のため、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住民主体の介護予防を推進する。

2 総合相談支援業務

(1) 地域におけるネットワークの構築

ア センターの業務を適切に実施していくために、また業務への理解と協力を得るために、パンフレットや広報紙を作成して、様々な場所や関係機関へ配布等を行い、地域住民及び関係者へ積極的に啓発する。

イ 地域におけるネットワークを活用したニーズ発見機能、相談連絡機能、支援機能、予防機能が円滑に機能するよう、センターとしてのネットワークの構築

及び整備を行う。

ウ 構築したネットワーク及び既存のネットワークについて3職種で共有し、ネットワークが相互に連携できるよう意識した活動に取り組む。

エ 地域の課題や住民への支援については、地域の関係者や関係機関と連携を図り、ネットワークを有効に活用した解決方法に取り組む。

オ サービス事業所や専門相談機関等のマップを作成し、活用可能な機関・団体等の把握などを行う。

(2) 実態把握

ア 地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等について実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるよう取り組む。

イ 地域住民や関係機関から、支援が必要な高齢者の情報収集を行う。

(3) 総合相談業務

ア 初期対応を適切に行い、問題を明確にした上で、適切な機関・制度・サービス等につなげる。

イ 関係機関からの様々な相談について、迅速に対応し、報告するなど連携を図ることにより、信頼関係の構築に努める。

ウ 相談記録を速やかに作成し、緊急時には担当者が不在であっても対応できる体制を整える。

(4) 困難事例への対応

「複雑な問題がある」「支援拒否や既存のサービスでは適切なものがない」などの困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ、職員が連携して対応策を検討し、地域ケア会議も活用しながら、対策を講じるものとする。

3 権利擁護業務

(1) 権利擁護に関する啓発

高齢者の虐待の防止や成年後見制度の活用、消費者被害の防止等に関する権利擁護について、関係機関・地域団体・各種事業所や住民等が理解を深め、権利侵害を防止するための啓発活動に取り組む。

(2) 高齢者虐待への対応

ア 地域住民や関係機関等と連携を密にすることにより、早期発見及び虐待防止に

取り組む。

イ 通報や相談等を受けた場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、福祉事務所や関係機関と連携を図り、適切に対応する。

ウ 虐待等から保護するため、老人福祉施設への措置が必要な場合には、福祉事務所や関係機関と連携を図り、適切に支援する。

(3) 成年後見制度

ア 認知症等により、判断能力の低下がみられる場合には、適切な介護サービス利用や金銭管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の活用を支援する。

イ 成年後見制度の利用が必要であると判断し、申立て可能な親族がいる場合には、関係機関の紹介等を行う。

ウ 成年後見制度の利用が必要であると判断したが、申立て可能な親族がいない場合等は、市長申立てへつなげる。なお、成年後見制度の活用について総合的な相談を受け付ける中核機関を、概ね平成33（2021）年度を目標に設置するための取組を関係機関と連携して進める。

(4) 消費者被害防止

ア 消費生活相談員や警察等の関係機関と連携して、消費者被害事例に対応できる体制を整備する。

イ 地域団体・関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により、被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の拡大を防止するため、関係機関へ通報する。

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(1) 包括的・継続的なケアマネジメント体制の構築

ア 地域における包括的・継続的なケアを提供するため、関係機関との連携体制を構築し、介護支援専門員と関係機関等との連携を支援する。

イ 地域の介護支援専門員が介護サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう、情報共有を図る。

(2) 介護支援専門員に対する支援・指導

ア 介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行う。

イ 介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、関係機関とも連携のうえ、情報提供や事例検討会、研修会等を実施する。

ウ 地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行う。

エ 地域の介護支援専門員が、日常的に円滑な業務が実施されるよう、介護支援専門員のネットワークを活用する。

5 認知症施策の推進

高齢者等が認知症になっても尊厳を保ち、地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の住民等に対して、認知症についての正しい知識の普及啓発を行う。

また、認知症初期集中支援チームは、認知症が疑われる対象者に早期から関わり、必要な医療や適切なサービス等につなぎ、重症化の予防に努める。

(1) 関係機関との連携

ア 認知症の人やその家族を支えるため、関係機関と連携を取りながら継続的な支援を行う。

イ 認知症疾患センターやかかりつけ医等、早期発見・早期対応に向けた医療との連携・協力体制を整備し、認知症の人やその家族に相談先等の情報提供を行う。

(2) 地域の体制づくり

ア 地域住民や関係機関が、認知症の人やその家族を地域で支え、見守ることができる体制を構築するために、認知症に対する正しい知識の普及啓発等を行う。

イ 地域のキャラバン・メイトと連携・協力し、自治会や事業所、小・中学生等の子どもたちや保護者を対象とした認知症サポーター養成講座を開催し、「認知症サポーター」を養成する。

(3) 認知症の人やその家族への支援

認知症の人やその家族が集える場所等を提供することで、介護相談に応じ、必要な知識や情報を提供することにより、介護負担を軽減し、在宅介護を継続できるよう支援を行う。

6 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

介護サービスに限らず、地域の保健、福祉、医療サービス及びボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会資源が有機的に連携する体制を構築する。

(1) 地域ケア会議の開催

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう、地域における課題の検討及び施策の立案並びに提言を行うため、関係機関等と連携を図り、地域ケア会議を開催する。

ア 実務者会議，個別ケア会議

- ・介護支援専門員による高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
- ・高齢者の実態把握や課題解決のためのネットワークの構築
- ・個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ 代表者会議

- ・地域課題を地域住民で共有し、「地域で解決できる課題」「政策的な課題」を明らかにし、課題解決・政策形成を目指した取組を行う。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療介護支援センターと連携を図り、次の事業を展開することにより、在宅療養・看取りの推進に取り組む。

また、在宅医療・介護を支える関係者など多職種の連携強化、在宅療養に向けての相談対応等、在宅医療・介護の基盤整備に努めることで、「最後まで自宅で過ごすことができるまちづくり」の推進に努める。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(3) 生活支援サービスの体制整備

高齢者が生きがいを持ちながら生活するためには、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を図っていくことが必要不可欠であり、多種多様なサービスの充実を図るため、生活支援コーディネーターを配置し、又はその活動を支える協議体等を設置することにより、高齢者の社会参加を推進し、生活支援サービスの充実を図っていく。

7 指定介護予防支援事業

「阿久根市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」に基づき、介護保険における予防給付の対象者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、

その心身の状況やおかれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成する。

また、介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行う。

指定居宅介護支援事業者へ業務の一部を委託する場合は、介護予防支援計画作成等に必要な助言・支援を行う。

(1) 予防給付のケアマネジメント（要支援認定者を対象）

ア アセスメント、介護予防サービス支援計画作成、実施、モニタリング、評価の一連の支援経過について本人の自立促進をめざし、要介護への悪化を防止する。

イ 介護予防プラン適正化の視点を持ったプラン検討会を引き続き開催する。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント

第1号介護予防支援事業対象者についても適切なサービスが包括的かつ効果的に支援が受けられるよう必要な援助を行う。

4 平成31年度 地域包括支援センターの当初予算

■平成31年度介護保険特別会計 介護サービス事業勘定

【歳入】

[単位：円，%]

款	項	予 算 額		予 算 比 較	増 減 率
		平成31年度	平成30年度		
1 介護サービス収入	1 介護予防給付費収入	7,068,000	8,694,000	▲ 1,626,000	▲ 18.70
	2 介護予防・日常生活支援総合事業費収入	6,036,000	5,340,000	696,000	13.03
	小 計	13,104,000	14,034,000	▲ 930,000	▲ 6.63
3 繰入金	1 一般会計繰入金	2,439,000	823,000	1,616,000	196.35
	小 計	2,439,000	823,000	1,616,000	196
4 繰越金	1 繰越金	1,000	1,000	0	0.00
	小 計	1,000	1,000	0	0
5 諸収入	2 雑収入	34,000	30,000	4,000	13.33
	小 計	34,000	30,000	4,000	13.33
歳入合計		15,578,000	14,888,000	690,000	4.63

【歳出】

[単位：円，%]

款	項	予 算 額		予 算 比 較	増 減 率
		平成31年度	平成30年度		
1 総務費	1 総務管理費	14,260,000	13,445,000	815,000	6.06
	小 計	14,260,000	13,445,000	815,000	6.06
2 介護予防サービス事業費	1 介護予防給付費事業費	1,218,000	1,343,000	▲ 125,000	▲ 9.31
	小 計	1,218,000	1,343,000	▲ 125,000	▲ 9.31
3 予備費	1 予備費	100,000	100,000	0	0.00
	小 計	100,000	100,000	0	0.00
歳出合計		15,578,000	14,888,000	690,000	4.63

5 その他

(1) 阿久根市地域包括支援センター設置要綱の制定について

保険者機能強化推進交付金（市町村分）の算定方法として、地域包括支援センターに介護保険法施行規則に定める3職種（保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士）の配置を義務付けていることの評価指標が設けられた。

現在、地域包括支援センター設置規則があるが、3職種を配置することが明記されていないため、阿久根市地域包括支援センターに3職種を配置することを明記した要綱を制定するものである。

(2) 個別地域ケア会議の開催数変更について

地域支援ネットワークの構築や高齢者の自立に資するマネジメントの実施、個別課題からの地域課題を把握するため、理学療法士又は作業療法士（以下「リハ職」という。）や歯科衛生士、生活支援コーディネーター、保険者（介護保険係）、担当介護支援専門員、介護サービスの利用事業者、主任介護支援専門員等が出席する多職種協働による個別地域ケア会議を平成30年4月までは、毎週1回開催していた。

しかしながら、リハ職や歯科衛生士が出席できるのは、隔週で月2回しか出席することができず、その他の週においては多くの専門職からの助言を得られない場合があったため、平成30年5月から、多くの専門職が出席できる第1・3週の月2回開催に変更した。

(3) 地域リハビリテーション派遣事業の実施について

市ではこれまで、個別地域ケア会議やころばん体操教室に、出水圏域リハビリテーションセンターである出水総合医療センターや出水郡医師会広域医療センターからリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士）を派遣していただくことにより、専門的な助言・指導を仰ぎ、高齢者の介護予防及び重度化防止を図ってきた。

しかしながら、出水地域内におけるリハビリテーション専門職員数が限られていることから、2市1町間での調整が必要となり、鹿児島県北薩地域振興局（川薩保健所）の仲介のもと協議を行った結果、本市では主に出水郡医師会広域医療センターから派遣を受けるようにとの調整依頼が出された。そこで、平成31年度から出水郡医師会と地域リハビリテーション派遣事業についての契約を交わし、事業を実施するものである。

(4) 介護予防支援事業所の委託契約の承認について（平成31年度分）

阿久根市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例第15条第1項第1号の規定により、平成31年度指定介護予防支援の事業の一部を市内の指定居宅介護支援事業所に委託することについて承諾を求めるものである。

▶ 協議結果