

令和2年度厚生労働省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



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

— 地域包括ケアを推進する運営を目指して —

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1章 はじめに	1
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	1
(1) 取組ポイント作成の目的	1
(2) 取組ポイントの活用方法	2
2. 取組ポイントを活用するための基礎知識	3
(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	3
(2) 地域包括支援センター運営協議会	4
① 議論を活発にする	4
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	5
③ 現場の業務に生きる議論や意見交換を行う	6
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	7
課題1. センター職員の業務負担軽減	7
(1) 現場からの声	7
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	7
① ケアプラン作成の負担軽減の工夫	7
② 外部委託の推進	7
③ 介護予防支援等専任職員(介護支援専門員等)の配置	8
④ 業務分担等の工夫	8
⑤ 事務職員の配置	9
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	9
課題2. センター業務の効率化	11
(1) 現場からの声	11
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	11
① 3職種の役割の明確化	11
② 業務フローの効率化	12
③ 事務の効率化	12
④ ケアプラン作成のルール化	12
⑤ ICT機器やソフトウェアの活用	12
⑥ 各種会議の見直し	13
課題3. センター職員の確保・定着	15
(1) 現場からの声	15
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	15
① 地域包括支援センター職員に対する相談・業務支援	15
② 地域包括支援センターの職場内サポート体制	16
③ 運営法人によるサポート体制、運営法人への働きかけ	16
④ 他法人や市町村からの出向等による職員の配置	17
課題4. センター職員体制の充実	18

(1) 現場からの声	18
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	18
① 運営協議会による検討	18
② 3職種の加配(準ずる者を含む)	18
③ その他専門職の配置	19
④ 社会保障充実分に対する職員配置	19
⑤ 事務職員の配置(課題Iより再掲)	20
課題5. センター職員の実践力の向上	23
(1) 現場からの声	23
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	23
① 研修の実施・参加	23
② スーパービジョン体制等の構築	24
③ 運営協議会における助言	25
④ 基幹型センターによる支援	25
課題6. 住民の利便性向上、支援の充実	27
(1) 現場からの声	27
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	27
① サブセンターの設置	27
② ブランチの設置	28
課題7. 対応困難な相談、虐待等への対応	29
(1) 現場からの声	29
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	29
① 基幹型センターの設置	29
② 機能強化型センターの設置	30
③ 運営協議会による検討	30
課題8. 地域包括支援センター間の連携強化	31
(1) 現場からの声	31
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	31
① 基幹型センターの設置	31
② 話し合いの場の設置	31
③ 事業等の合同実施	32
課題9. 市町村と運営法人とセンターとの連携強化	34
(1) 現場からの声	34
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	34
① 運営法人、センターとの連携	34
② 評価指標を活用した事業評価	35
課題10. 庁内の関係部署、関係機関との連携強化	37
(1) 現場からの声	37

(2) 各地で行われている取組のポイント☆	37
①事業所や地域団体、庁内の会議等の活用	37
②地域ケア会議の活用	38
③地域共生社会に向けた政策形成	38
④基幹型センターの設置	38
⑤運営協議会を通じた連携強化	39
課題 11. 地域の事業所、団体、住民等との連携強化	40
(1) 現場からの声	40
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	40
①地域団体のイベントや会議に参加、連携・支援	40
②地域ケア会議の活用	41
③生活支援体制整備事業との連携	41
課題 12. 緊急時の対応の充実	43
(1) 現場からの声	43
(2) 各地で行われている取組のポイント☆	43
①緊急時の対応計画策定	43
②緊急時のマニュアル作成	44
③連携体制、職員体制の構築	44
④地域ケア会議の活用	45
⑤見守り活動、見守りネットワーク	45
第3章 おわりに	47

本冊子は、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「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」の一環で作成しました。

本事業では以下の検討委員会を立ち上げ、「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」の作成を含め、事業に関わる検討を行ってまいりました。

■検討委員会委員

(敬称略、五十音順)

氏名	現職(2021年3月現在)
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

■オブザーバー:厚生労働省

■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

第1章 はじめに

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

(1) 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¹ 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 203～ 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 p7
2. センター業務の効率化 p11
3. センター職員の確保・定着 p15
4. センター職員体制の充実 p18
5. センター職員の実践力の向上 p23

¹ 本事業では、別途、報告書を作成しています。報告書には、本冊子で紹介しているアンケートやヒアリングの結果が掲載されています。報告書は、本冊子とともに、当社ホームページよりダウンロードいただけます。

ホーム > レポート > レポート・コラム > 政策研究レポート > 公開報告書

https://www.murc.jp/report/rc/policy_rearch/public_report/

『「令和2年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）」の採択案件の成果報告書の公表について』

【事業名】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

※報告書の記載について、以下同様。

6. 住民の利便性向上、支援の充実 p27
7. 対応困難な相談、虐待等への対応 p29
8. 地域包括支援センター間の連携強化 p31
9. 市町村と運営法人とセンターとの連携強化 p34
10. 庁内の関係部署、関係機関との連携強化 p37
11. 地域の事業所、団体、住民等との連携強化 p40
12. 緊急時の対応の充実 p43

- 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 p9, 25, 29, 31, 38	<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 p9, 30	<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 p9, 27	<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 p9, 28	<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、取組等についての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らないように、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、運營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・業務の流れ等を一まとめにし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ともに、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がることができています。

② 3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。

<p>■相談体制の強化、充実【地域包括支援センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>■支援困難な相談、権利擁護業務の強化、充実【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>■チームアプローチ【地域包括支援センター】</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

<p>■看護師の配置【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>■介護支援専門員の配置【市町村】</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。
<p>■リハビリ専門職の配置【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>■その他専門職の配置【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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

<p>■生活支援コーディネーターの配置【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>■認知症地域支援推進員の配置【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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、庁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んでいます。

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しています。

■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と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。勉強会と通じて、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、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いますが、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困っています。
- 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・アドバイスなどを受けています。
- 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、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“ブランチャ機

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介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。

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

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案

—地域包括ケアを推進する運営を目指して—

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



三菱UFJリサーチ&コンサルティング