

守口市地域包括支援センター業務委託仕様書

I 基本事項

1 趣旨

地域包括支援センターは、介護保険法第 115 条の 46 第 1 項の規定に基づく、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上ならびに福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であり、地域包括ケアを実現するため、中心的役割を担う中核的機関として設置する。

また、職員全員が連携して知識や技能を集結し、地域包括ケアシステムの推進を担う中核的機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域の高齢者に関する様々なニーズに応えることのできる総合相談拠点をめざす。

本業務の受託事業者（以下、「受託者」という。）は、本市の提示する委託仕様書、当該年度の運営方針に基づき、本業務を遂行するための実施体制を構築するとともに、業務を適正に実施するための事業計画書を策定し、これに基づき業務を行うものとする。

活動計画書の策定にあたっては、本市と協議を行い、必要に応じて、本市の意見を反映する。

2 委託期間

令和 7 年 4 月 1 日から令和 12 年 3 月 31 日までとする。

3 担当する日常生活圏域

別表「地域包括支援センター担当区域一覧表」の通りとする。

ただし、他地域の地域包括支援センターと相互連携を図りながら事業に取り組むものとする。

4 職員の配置

介護保険法施行規則第 140 条の 66 並びに守口市地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例の規定に基づき、次の各号を堅持しつつ適正な人員配置を行うものとする。

- (1) 専門三職種については介護保険法施行規則第 140 条の 66 第 1 号イに規定する原則配置職員（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）とする。
- (2) 前号に関わらず職員の雇用が困難であり、欠員が生じる場合は委託者である本市と事前協議のうえ、やむを得ないと判断した場合は、国の示す地域包括支援センターの設置運営基準を満たした原則配置職員に準ずる職員の配置を可能とする。
- (3) 専門三職種は各職種 1 名以上（第 1 圏域は各職種 2 名以上）で下表の人数配置するこ

と。やむを得ず欠員が生じた場合は、速やかに本市に報告し、前第1号又は第2号の基準を満たした職員の補充を行う。

担当圏域	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域
専門三職種	6人	3人	3人	3人	3人	3人
専門三職種 もしくは (7)-5)の要件	1人	1人	1人	2人	1人	1人
介護予防ケアマネジメント作成担当者	1人	1人	1人	1人	1人	1人

- (4) 職務については、各職員間で連携し、流動的に対処できる体制整備を行う。
- (5) 指定介護予防支援事業と兼務する職員の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る業務量が過重となり、包括的支援業務に支障を来すことがないように、適正な職員配置を行うこと、具体的には、兼務職員1人あたりが直接受け持つケアプラン数が時点で10件程度をめやすとし、職員の経験や能力を参酌したうえで、受託者の判断で加配等の配慮を行う。
- (6) 配置される職員は地域の課題に対する共通認識を持ち、職種の専門分野を活かしつつ、相互連携を図る。
- (7) 配置する人員要件は次の基準を満たすものとする。

1) 保健師その他これに準ずる者（専従）

原則配置する職員は保健師資格を有する者とする。ただし、前項第2号の規定により、保健師に準ずる職員を配置する場合は、看護師で地域ケアや地域保健活動等の経験によりケアプラン作成に係る知識や能力を有し、かつ、高齢者に関する公衆衛生業務を1年以上経験している者とする。

地域包括ケアの活動経験とは訪問看護、介護保険施設、グループホームや通所事業所等介護保険関連施設で概ね、1年以上の業務経験がある者をいう。准看護師は対象とはならない。

保健師等は介護予防ケアマネジメント及び自立支援の推進を主な業務として担うものとする。

2) 社会福祉士等（専従）

原則配置する職員は社会福祉士資格を有するものとする。ただし、前項第2号の規定により、社会福祉士に準ずる職員を配置する場合は、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又はケアマネジャーの業務経験が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とする。

なお、準ずる職員の配置は一時的なものとし、社会福祉士の配置に向け雇用促進する。社会福祉士等は、高齢者からの相談業務及び支援、虐待防止、権利擁護等を主な業務として担うものとする。

3) 主任ケアマネジャー等（専従）

原則配置する職員は主任ケアマネジャー資格を有するものとする。ただし、前項第2号の規定により、主任ケアマネジャーに準ずる職員を配置する場合は、ケアマネジメンントリーダー研修を修了し、ケアマネジャーとしての実務経験を有し、かつ、ケアマネジャーの相談対応や地域のケアマネジャーへの支援等に関する知識と能力がある者とする。

なお、準ずる職員の配置は一時的なものとし、主任ケアマネジャーの配置に向け雇用促進する。

主任ケアマネジャー等は、包括的継続的ケアマネジメント支援、介護保険に係る総合相談支援、ケアマネジャーの相談対応を主な業務として担うものとする。

4) 管理者（兼務可）1人

受託者は、地域包括支援センター運営にあたり、管理者を1人配置するものとする。

なお、管理者の職種指定は行わないものとする。

管理者は地域包括支援センター内の職員の業務調整等の管理業務及び各種関係機関との連絡調整を担い、受託法人と連携し、職員教育を行うとともに地域包括ケアの推進に寄与するよう、リーダーシップを発揮する。

5) 専門三職種の人員配置を満たしている場合に限り、一般介護予防業務や包括的支援業務の実施にあたり、理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士の資格を有する職員の配置を可能とする。

6) 介護予防ケアマネジメント作成担当者（非常勤兼務可）の配置

専門三職種の業務負担緩和のため、介護予防ケアマネジメント作成専従の介護支援専門員等を配置するものとする。人員要件については、保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事のいずれかとする。

7) 第2層生活支援コーディネーター1人（専従）（第1地域包括支援センター・第3地域包括支援センター・第6地域包括支援センター）

第2層生活支援コーディネーターを配置し、包括的支援業務を担う専門職と連携のもと生活支援体制整備を図ること。

① 第2層生活支援コーディネーターの担当圏域

（第1及び第2包括圏域）第1地域包括支援センター

（第3及び第4包括圏域）第3地域包括支援センター

（第5及び第6包括圏域）第6地域包括支援センター

② 従事者

本事業の実施に当たっては常勤（原則的に週5日程度の従事）かつ専従の1人以上を配置すること。ただし、別途事務補助員等の配置により、業務の目的を達することが可能である場合は、非常勤（週3日程度の従事）かつ専従の1人以上と事務補助員等1人以上を配置すること。

従事者の雇用形態、職種は問わないが、地域の特性、介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業制度、本市における介護予防の趣旨等に精通した者を配置すること。

5 準備期間の体制整備

受託者においては令和7年4月1日から円滑に業務開始できる体制を整えるため、契約締結日から令和7年3月31日の準備期間内に現行の圏域を担当する地域包括支援センターから業務の引継ぎを受けること。

- (1) 地域包括支援センターが担う役割、業務の重要性に鑑み、受託法人が変更となる場合は、業務引継ぎについて誠意をもって協力するものとし、変更後の受託法人が令和7年4月1日より滞りなく円滑に業務を進めることができるように引継ぎを行う。
- (2) 地域包括支援センターは、高齢者等との密接なつながりを持ちながら高齢者や家族等を支えている重要な施設であるため、受託法人が変更となる場合は、高齢者や地域住民、関係機関等に対して、変更後の設置場所、業務の引継ぎ等について十分な説明を行い、理解を得られるように最大限の配慮を行う。

6 委託料の支払い

(1) 総価契約部分（概算払い）

委託料のうち包括的支援事業、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、生活支援体制整備事業については、年度当初の事業計画に基づいた受託者からの請求により、概算払い（上半期・下半期の2回払い）とする。なお、年度の業務終了後、すみやかに実績報告書を提出し本市の検査を受けるものとし、(3)委託料の減額に該当する職員配置があった場合は減額分の委託料を返還すること。

(2) 単価契約部分（実績払い）

(1)以外の委託料については、受託者からの請求により年間2回の実績払いとする。

なお、講師謝礼を伴う場合は、事前に企画書を提出すること。

(3) 委託料の減額

人員の配置について、次に該当した場合は、委託料を減額するものとする。

職員欠員に伴う減額

退職、異動、休暇（病気休暇、産前・産後休暇、育児休暇、その他の休暇）などにより、人員の欠員期間が1か月の勤務日数の3分の2を超える場合は、当該職員の人件

費及び事務費1か月相当額を減額する。

この場合において千円未満の端数については切り捨てるものとする。

7 事業計画及び実績報告等

- (1) 守口市老人福祉計画及び第9期守口市介護保険事業計画の運営方針に基づき、地域の実情に応じた目標を設定の上、事業計画書を提出すること。
- (2) 地域包括支援センター自ら事業計画の進捗管理を行うほか、上半期下半期ごとに実績報告書等を提出すること。また、本市が進捗状況又は報告内容の説明を求めた場合はヒアリング等に応じること。
- (3) 地域包括支援センターは本市が示す基準に基づき自己評価を行い、指定の期日までに報告すること。
- (4) 業務終了後、本市の指示に従い決算書等を提出すること。
- (5) 上記のほか、本市が運営に係る書類の提出を求めた場合は、その求めに応じること。

8 設置場所及び開設時間

受託者は、地域包括支援センター運営における基本的視点（公益性、地域性、協働性）に立って事務所を設置するとともに、地域住民にわかりやすいよう、開設場所、開設時間及び時間外連絡先の表示を行い、24時間365日相談できる体制を講じる。

感染予防対策等により事務所の入室制限を行っている等、非日常的な対応を講じている際は、その旨及び代替策を広く周知し、相談者が円滑に相談につながるよう配慮する。

9 職務姿勢

地域包括支援センターの業務は、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するための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。

管理者は、職員教育を徹底するとともに感染予防対策にも留意し、受託法人と連携し必要な措置を講じる。

10 きめ細やかな相談支援、記録の実施

地域包括支援センターには高齢者に関する様々な内容の相談が寄せられる。これらの相談に対して、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな相談支援を実施する。

また、継続的支援を重視し、高齢者の心身の状況の変化等に合わせた適切な対応が図れるよう努め、その経過について適切に記録する。

11 市との連携

地域包括支援センターは、市と密接な連携を図りながら、公正・中立な立場で業務を実

施する。

また、市が実施する介護予防に関する事業等について、地域のニーズの情報提供を行うなど、地域の実情に合わせた事業の実施につながるように、必要に応じて協力する。

12 地域との連携

地域ケア会議等の場を通じて、地域住民や関係機関、高齢者や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、解決に向け積極的に取り組む。

13 広報活動

地域包括支援センターは、業務を適切に実施し、業務への理解と協力を得るためにホームページやパンフレット、広報紙等を活用し、様々な場所や機関への配布等を行うなど、地域住民及び関係機関へ積極的に広報する。

14 災害対策に係る体制整備

高齢者は健康上のリスクを抱えながら生活している場合も多いため、平常時からそれぞれの地域の実情に応じて高齢者に必要な防災対策とともに、災害の影響を最小限とするような取り組みに努める。

災害が発生した場合は地域との連携が不可欠となることから、関係機関との連携体制を確保し、訓練等の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

15 法令の遵守

地域包括支援センターの運営等にあたっては、関係法令の遵守を徹底する。

16 個人情報の保護

地域包括支援センターでは、高齢者等の様々な情報を得ることとなるため、その情報管理は万全を期することが求められる。地域包括支援センターが有する高齢者等の個人情報については、守口市個人情報保護法施行条例及び守口市個人情報保護法施行細則を遵守し、業務に関係なく使用されたり、不特定多数の者に漏れることのないように情報管理を徹底する。

17 プライバシーの確保

地域包括支援センターの業務にあたっては、その性格上、高齢者のプライバシーに関わる事項も多く発生するため、地域包括支援センター内での相談時には、高齢者のプライバシーが確保される環境を整備する。

18 苦情対応

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）に対する苦情に対応すべく、地域包括支援センターごとに窓口を設置する。

地域包括支援センターに関する苦情等については、時系列に経過及び対応を記録するとともに、必要に応じて速やかに本市に報告し指示を仰ぐなど、迅速かつ適切に対応する。

19 業務評価

地域包括支援センターの設置者は、介護保険法第 115 条の 46 第 4 項の規定に基づき、実施する事業の質の評価を行うこと、その他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならないとされている。地域包括支援センターは、本市が示す運営基本方針に即した様式に沿って自己評価を行い、PDCA サイクルを回すことで業務の質の向上を図る。

自己評価にあたっては、担当圏域の実情、特性を踏まえ、策定した活動計画の達成度に基づき、客観的な視点で行うこととする。

これを受け、市は、課題分析から業務改善につなげることを意識し、地域包括支援センターの業務が適切かつ効率的に運営されているか等について、定期的に点検、評価を行い、本市での審査を経て、地域包括支援センター運営協議会に報告をし、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、指導または助言により、地域包括支援センターが目標を達成できるように支援する。

II 業務内容

業務にあたり、地域包括支援センターは第1項に掲げる趣旨を堅持し、地域支援事業実施要綱、守口市地域包括支援センター運営方針の規定に基づき、次に掲げる業務を一体的に行うものとする。

1 包括的支援事業

(1) 総合相談支援業務

1) 実態把握

次に掲げる各号により実態把握を行い、隠れた問題やニーズを発見し、早期対応に取り組む。

- ①ネットワークによる情報が寄せられやすい体制の構築
- ②地域活動への積極的な働きかけによる地域住民との信頼関係づくり
- ③アウトリーチ等による創意工夫を凝らした能動的情報収集
- ④保険者が提供する統計資料等を活用した地域診断
- ⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施によるハイリスクアプローチから情報共有し連携を図る。

2) 総合相談業務

次に掲げる各号により総合相談支援を行い、地域において安心できる中核的機関としての役割を果たす。

- ①初期段階での相談対応及び終結の明確化
- ②モニタリングの必要性の判断及び時期の明確化
- ③時系列で完結明瞭な相談記録の整備
- ④高齢者本人だけでなく家族介護者の視点にも立った総合的な相談支援
- ⑤断らない相談支援をめざした関係機関へのつなぎと相互連携による重層的支援
- ⑥相談内容のカテゴリー集計による地域特性の把握及び本市への報告
- ⑦緊急時に備えた「24時間365日」相談対応できる体制確保及び住民への周知
- ⑧相談者のプライバシーに配慮した環境整備

3) ネットワーク構築業務

次に掲げる各号の達成を趣旨にネットワーク構築を行う。

- ①地域の社会資源やニーズの把握
- ②見守りを要する認知症高齢者、消費者被害、閉じこもり、高齢者虐待等課題を抱える高齢者の早期把握や抑止に向けた情報共有等、地域住民への効率的な啓発を目的としたネットワーク活用
- ③地域の見守り体制構築
- ④行政、関係機関、地域団体、民生委員、民間サービス等地域全体の連帯感の醸成
- ⑤地域ケア会議機能を活かした課題共有及び解決に向けた協働

(2) 権利擁護業務

1) 成年後見制度利用支援

次に掲げる各号により成年後見制度利用にかかる支援を行う。

- ①成年後見制度普及啓発のための広報
- ②成年後見制度の利用に関する支援
- ③診断書の作成や鑑定に関する地域の医療機関との連携
- ④成年後見人等となるべき者を推薦できる団体等との連携

2) 老人福祉施設等への措置支援

次に掲げる各号により老人福祉施設等への措置にかかる支援を行う。

- ①緊急対応の必要性に関する総合判断
- ②老人福祉法上の措置を行う必要がある場合の本市並びに関係機関との連携
- ③老人福祉法上の措置が行われた後の高齢者等の状況把握

3) 高齢者虐待への対応

a 次に掲げる各号により高齢者虐待への対応を行う。

- ①通報を受けたのち迅速な安全確認（48時間以内）及び関係機関とのコア会議開催
- ②市、関係機関と連携した緊急性の判断、虐待事実の確認
- ③事実確認後ケース会議にて支援方針及び評価時期の決定
- ④市と連携した終結の判断、必要に応じたモニタリング時期の決定

b 次に掲げる各号により高齢者虐待防止に向けた啓発を行う。

- ①住民啓発による高齢者虐待の理解促進
- ②高齢者虐待ネットワーク構築による見守り体制構築

4) 消費者被害防止

次に掲げる各号により消費者被害防止に向けた支援を行う。

- ①関係機関との連携強化による消費者被害情報の把握
- ②民生委員、介護関係者等ネットワークを活用した消費者被害情報の伝達および被害拡大防止に向けた連携
- ③警察、消費生活センターとの連携及び本市への報告

5) 困難事例への対応

複合的な課題がある、支援拒否、既存のサービスでは適切なものがない等の困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ地域包括支援センターの各専門職が連携して対応策を講じるとともに、関係機関との連携により重層的支援体制構築に努める。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

1) 包括的かつ継続的なケアマネジメント支援体制の構築

地域の保健、医療、福祉サービス等フォーマルサービスを提供する関係機関や地域

の助け合い等インフォーマルサービスを提供する団体等、多様な機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーへの協力体制を整備する。

2) ケアマネジャーに対する支援

次に掲げる各号によりケアマネジャーに対する支援を行う。

- ①日常的個別指導、相談対応
- ②ケアマネジャー相談内容集計による課題整理及び研修会等でのフィードバック
- ③地域におけるケアマネジャー間のネットワーク構築及び活用
- ④事例検討会や研修会の計画的開催による介護支援専門員の資質向上に向けた支援
- ⑤地域ケア会議開催等多職種協働によるケアマネジメント支援
- ⑥地域のケアマネジャーが公平に地域ケア会議に事例提供できる体制整備
- ⑦地域包括支援センター三職種連携並びにネットワークを駆使した支援困難事例を抱えるケアマネジャーへのサポート
- ⑧本市介護予防ケアマネジメントマニュアル普及に向けた研修会開催

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

- 1) 要支援者及び事業対象者に対して、生活課題を適格に捉え整理された質の高いアセスメントと課題解決型の支援により、セルフマネジメント力を高め、生活行為の改善を目的とした自立支援型介護予防ケアマネジメントを実施する。

また、支援にあたっては、守口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等を定める条例及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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並びに「介護予防ケアマネジメントマニュアル」を遵守しつつ、高齢者の活動性と、セルフマネジメント力を高めるよう支援する。

介護予防ケアマネジメント支援ICTサービスを活用して質の高い介護予防ケアマネジメント業務にあたる。

また、ケアプランを委託する場合は、ケアマネジャーに適宜関与し、指導や助言を行い、自立支援型の介護予防ケアマネジメントとなるよう支援する。

介護予防ケアマネジメントの過程

- ①相談受付
- ②基本チェックリストの実施、判定
- ③介護予防ケアマネジメント依頼書の提出（対象者から保険者へ）
- ④介護予防ケアマネジメントの実施（アセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議等）
- ⑤ケアプランの交付

⑥モニタリング、評価

2) 地域リハビリテーション活動支援事業の活用

積極的に地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、リハビリテーション職等によるケアマネジメント支援を受け、高齢者の自立支援を図ること。

3) 指定居宅介護支援事業者への委託

居宅介護支援事業者への委託は次の通りとする。

新規利用者は原則、地域包括支援センター職員が直接担当するが、初回から指定居宅介護支援事業者へ委託する場合は、ケアプラン作成及び支援経過において、地域包括支援センターが関与し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた支援が適切に講じられるよう、進捗管理を行う。

4) 指定介護予防支援事業と介護予防ケアマネジメントの一体的実施

要支援者の利用するサービスの種類により、介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援のいずれかによりサービス計画を作成することになるが、自立支援を促進するという趣旨はいずれにおいても変わらないことを認識し、効果的に介護予防が図られるよう一体的に取り組む。

指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、介護予防ケアマネジメントと同様に、地域包括支援センターが定期的に関与し、進捗管理を行い、ケアマネジャーに対し、指導又は助言を行う。

2 包括的支援事業（社会保障充実分）

(1)地域ケア会議の開催

1) 個別ケア会議

次に掲げる各号を趣旨に地域包括支援センターが主体となり開催する。会議開催にあたり、個人情報漏洩防止対策を講じるとともに、モニタリング時期を明確にし、解決策や支援効果について適切に評価を行う。

- ①多職種協働による個別課題解決策の検討
- ②個別課題解決策の検討過程における地域ネットワークの構築
- ③個別課題の積み重ねによる地域課題や不足する資源の発見

2) 圏域ケア会議

次に掲げる各号を趣旨に地域包括支援センターが主体となり開催する。会議開催にあたり、個別ケア会議で発見した地域課題や本市が提供するデータや地域包括支援センターで収集した情報、地域診断支援ツールの活用により分析した地域課題等を整理し、地域のキーパーソンと共有を図る。

- ①地域のキーパーソンとの連携強化
- ②地域課題共有及び解決に向けた協働より、我が事としての住民意識醸成
- ③課題解決に向けた地域づくりへの住民の巻き込み

- ④不足する資源の開発
 - ⑤第2層生活支援コーディネーターの参加による第2層協議体機能を発揮
 - ⑥地域ケア推進会議への政策提言
- 3) 介護予防ケアマネジメント検討会議
- 次に掲げる各号を趣旨に地域包括支援センターと市が連携し開催する。
- ①多職種協働による自立支援促進に向けた検討
 - ②多様なサービス利用の必要性の判断
- (2) 在宅医療と介護の連携強化
- 1) 在宅医療、介護連携において関係者と課題を共有するとともに、課題解決に向けた検討を関係者とともに行う。
- また、地域包括支援センターは医療関係者と顔の見える関係を構築し、介護者やケアマネジャーから在宅医療の相談を受けた際に、医療関係者につなぐなど、地域の実情に応じた対応を行う。
- 2) できる限り本人の希望に沿った治療や介護を行っていくため、高齢者が終末期に受けたい医療と介護について考える機会を作る。人生会議（ACP）普及啓発にかかる取組を在宅医療に係る関係機関と一緒に働きかける。
- (3) 生活支援体制整備事業の推進と生活支援コーディネーターとの連携
- 地域包括ケアシステムでは、見守りや家事援助といった住民の支え合いの仕組みを自立支援に資するよう発展させる視点が必要となる。
- 高齢者を「支える側」、「支えられる側」といった立場で区別せず、介護予防、生活支援、社会参加を融合させることで、高齢者の能力に応じた社会的役割の創出につながる。
- 1) 第2層生活支援コーディネーターを配置し、包括的支援業務を担う専門職と連携のもと生活支援体制整備を図ること。
- ① 第2層生活支援コーディネーターの担当圏域
 - (第1及び第2包括圏域) 第1地域包括支援センター
 - (第3及び第4包括圏域) 第3地域包括支援センター
 - (第5及び第6包括圏域) 第6地域包括支援センター
 - ② 従事者

本事業の実施に当たっては常勤（原則的に週5日程度の従事）かつ専従の1人以上を配置すること。ただし、別途事務補助員等の配置により、業務の目的を達することが可能である場合は、非常勤（週3日程度の従事）かつ専従の1人以上と事務補助員等1人以上を配置すること。

従事者の雇用形態、職種は問わないが、地域の特性、介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業制度、本市における介護予防の趣旨等に精通した者を配置すること。

③ 業務内容

- ア 第1層生活支援コーディネーターと連携のもと、地域資源を把握し、資源マップ等により地域住民や介護支援専門員等の支援者に情報発信すること。
- イ 地域のニーズを把握しサービス提供主体等資源とのマッチングを行うこと。
- ウ 不足するサービスの創出や担い手の養成等、資源開発を行うこと。
- エ 地域のニーズと社会資源の見える化を図り、地域住民や既存の団体に対し、地域課題の共有や勉強会の開催等を働きかけ、支え合いの醸成を図ること。
- オ 元気な高齢者などが担い手として活動できるよう、地域包括支援センター職員と連携のもと通いの場などの立ち上げ支援を行うこと。
- カ 別途設置している第2層生活支援サービス協議体や協議体と同等の地域のサービス主体者等との会合の場を持ち、サービス主体者間のネットワークを構築すること。
- キ 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に積極的に参加し、地域課題を把握するとともに、課題解決に向け協力すること。
- ク 本市、大阪府等が開催する生活支援コーディネーターに係る研修等への参加
- ケ 事務、ノウハウ継承のためのマニュアル、資料等の整備

2) 生活支援コーディネーターとの連携(第2・4・5地域包括支援センターの取組み)

第2・4・5地域包括支援センターは「把握したニーズのつなぎ」、「有する地域ネットワークの橋渡し」、「地域ケア会議で発見した地域課題の共有」等により生活支援コーディネーター業務を補完するとともに、介護予防に社会参加の概念を融合させ、相互連携のもと地域づくりに向け住民に働きかけます。地域包括ケアシステムでは、見守りや家事援助といった住民の支え合いの仕組みを自立支援に資するよう発展させる視点が必要となります。

高齢者を「支える側」、「支えられる側」といった立場で区別せず、介護予防、生活支援、社会参加を融合させることで、高齢者の能力に応じた社会的役割の創出につながります。

(4) 認知症総合支援業務

地域包括支援センターは認知症の人が尊厳を保持しつつ、その個性と能力を存分に発揮できる社会(=共生社会)の実現に向けて、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し体制整備に向け、啓発や取組みにあたること。

1) 認知症初期集中支援チームの設置

地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築すること。

①担当圏域

本事業を実施する圏域は、地域包括支援センター担当区域に同じとする。

②職員体制

チーム員は、地域包括支援センターにおいては、以下のア～ウを満たす専門職1名以上とし、必要に応じてチーム員である訪問看護ステーション及び認知症サポート医とともに訪問し相談に応需することとする。

- ア 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、介護支援専門員また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本市が認めた者
- イ 認知症ケアや在宅ケアの実務や相談業務に3年以上携わった経験のある者
- ウ 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、技能を習得していること。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、同研修を受講していないチーム員に受講内容を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。

③業務内容

支援チームは、業務説明内容をもとに次の各号の事業についていずれも実施するものとし、チーム員である訪問看護ステーション及び認知症サポート医と連携するものとする。

- ア 認知症初期集中支援の実施
 - イ 認知症初期集中支援推進事業検討委員会等における協議
 - ウ 認知症初期集中支援事業認知向上をめざした住民及び関係者への普及啓発
- 3) 認知症地域支援推進員やキャラバンメイト等関係機関、認知症カフェとの連携
- 認知症の「予防」と「共生」を基本理念とし、認知症にやさしい地域づくりに取り組む認知症地域支援推進員やキャラバンメイトと相互連携のうえ、認知症本人や家族の視点に立った支援体制を構築する。
- 4) 認知症の人の社会参加の機会の確保と、認知症本人の声を伝える場の構築
- ア 認知症相談窓口としての周知
 - イ 認知症本人や家族が主体的に参加できる認知症カフェ等居場所づくり

3 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

閉じこもりや心身機能低下等により何らかの支援を要する高齢者の早期把握に向け、次に掲げる各号により介護予防把握事業にかかる業務を行う。

- 1) 総合相談業務での把握
- 2) 要介護認定情報による把握（非該当者、サービス未利用認定者）
- 3) ネットワークを活用した情報収集

- 4) 支援の漏れ防止に向けた多種多様な情報網構築
 - 5) 出張相談会や基本チェックリスト実施、個別訪問等アウトリーチによる能動的把握
 - 6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施によるハイリスクアプローチによる把握
- (2) 介護予防普及啓発事業
- 住民に介護予防の正しい知識を普及啓発し、介護予防への動機付けとして次に掲げる各号を行う。
- 1) 介護予防のための基本的な知識の普及啓発
 - 2) 創意工夫を凝らした介護予防教室、講演会等の企画開催
 - 3) 介護予防教室はフレイル予防、疾病予防、感染予防、認知症予防、うつ予防等をテーマとし、オンライン活用、ハイブリッド方式等多様な開催方法や内容を企画すること
 - 4) リハビリテーション専門職等と効果的な介護予防を図るプログラムを展開し、セルフマネジメント力を向上させて介護予防習慣が身につくよう働きかける
 - 5) 高齢者が通う場での出前講座等による介護予防知識の啓発
 - 6) 通いの場への DVD 貸出しによる知識の普及
 - 7) 介護予防手帳（いきいき手帳等）や介護予防グッズ等の活用により、セルフマネジメントを高める普及啓発
 - 8) 目標値の設定及び本市への進捗状況の報告
- (3) 地域介護予防活動支援事業
- 介護予防活動に取り組む住民への支援として次に掲げる各号を行う。
- 1) 運動サポーター等住民リーダーの育成並びに活動継続に向けた研修会等の開催
 - 2) 高齢者の多様なニーズに対応した通いの場拡充に向けた立ち上げ支援
 - 3) 地域の通いの場の活動状況及び参加実人数の把握並びに本市への報告
 - 4) 通いの場の運営継続に向けた住民リーダーへの専門的知見によるアドバイス
 - 5) 介護予防効果を高めるため、運動機能、栄養、口腔機能に焦点を当てた通いの場への専門職関与促進
 - 6) 通いの場での体力測定の普及促進（年2回以上）
 - 7) 通いの場参加者へのいきいき手帳の交付や介護予防グッズの配布、並びに活用方法のアドバイス
 - 8) 通いの場運営団体への地域介護予防活動支援事業補助金制度の周知啓発
 - 9) 目標値の設定及び本市への進捗状況の報告

4 任意事業

(1) 家族介護支援

高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加に伴い、老老介

護、ダブルケア、8050問題、ヤングケアラー問題、介護を理由とした離職など家族介護者を取り巻くさまざまな問題が顕在化していることを踏まえ、介護状態の悪化防止を図るとともに、家族が心身の健康を保ち、社会とのつながりを維持できる支援を講じる。

1) 家族介護教室の開催

要介護被保険者の状態の悪化を防止し、介護者家族の心身負担緩和を趣旨に、適切な介護知識及び技術の習得に向け、教室開催等により指導、助言を行う。

2) 家族介護継続支援事業

「家族介護者の生活、人生」の質の向上に視点を置き、家族介護者の心身の負担軽減を趣旨に、次に掲げる各号に取組み、介護者家族の心身負担軽減を図る。

- ①家族介護者の心身の健康維持及び疾病の早期発見に向けた健康相談
- ②介護者間の情報交換、ピアサポート促進をめざした介護者交流会開催や介護者家族の会の立上げ及び運営支援

(2) 認知症見守り事業

認知症バリアフリーの実現に向け、認知症地域支援推進員と連携し、認知症に対する正しい知識を普及するとともに、地域の見守り体制構築や住民による支援体制整備に向け、認知症サポーター交流会等の企画開催によりサポーター間の連帯感を育み、実践的活動につなげる。

(3) その他

1) 認知症サポーターの養成

認知症バリアフリーの実現に向け、認知症地域支援推進員及び地域のキャラバンメイトとの連携のもと、認知症の理解促進を趣旨に、次に掲げる各号に対し、認知症サポーター養成講座を開催する。

- ①地域住民や自治会、老人クラブ等の団体
- ②地域の商店、企業、金融機関、公共交通機関等高齢者が日常生活で利用する場で働く人々
- ③行政、警察諸等官公庁の職員
- ④学校教育の場等、次世代を担う子ども
- ⑤病院関係者
- ⑥その他必要と思われる場

2) 認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーターの活動意欲を高め、実践的支援活動につなげることを趣旨に認知症サポーターを対象に当該講座を開催する。

3) 住宅改修支援事業

介護サービスを利用していない在宅要支援者又は要介護者の住宅改修申請において自立支援に資する助言及び理由書を作成し、円滑なサービス利用に向けた支

援を行う。

5 地域におけるネットワーク構築事業に伴う連絡調整

地域における介護支援専門員及び関係機関等のネットワーク構築に伴う連絡調整を行う。

6 指定介護予防支援事業と介護予防ケアマネジメントの一体的実施

要支援者の利用するサービスの種類により、介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援のいずれかによりサービス計画を作成することになるが、自立支援を促進するという趣旨はいずれにおいても変わらないことを認識し、効果的に介護予防が図られるよう一体的に取り組む。

指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、介護予防ケアマネジメントと同様に、地域包括支援センターが定期的に関与し、進捗管理を行い、ケアマネジャーに対し、指導又は助言を行う。

事業内容	委託金額	支払方法
1. 包括的支援事業 包括的支援事業	年間 第1包括 38,500,000 円 第2・3・5・6包括 22,000,000 円 第4包括 27,500,000 円	概算払い
2. 包括的支援事業 介護予防ケアマネジメント 作成担当者	年額 2,800,000 円	概算払い
3. 一般介護予防事業 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	年間 760,000 円 年間 480,000 円 年間 800,000 円	概算払い 概算払い 概算払い
3. 一般介護予防事業 介護予防教室	1回あたり 10,000 円 講師謝礼（概ね2時間まで） ・医師・弁護士等 20,000 円 ・専門職等 10,000 円	実績払い
4. 任意事業 家族介護教室 認知症見守り教室	1回あたり 10,000 円 講師謝礼（介護予防教室に同じ） 1回あたり 10,000 円 講師謝礼（介護予防教室に同じ）	実績払い

介護者家族交流会	1回あたり 2,000円	実績払い
家族介護相談	1回あたり 2,000円	
認知症サポーターステップアップ講座	※教室開催料としては 算定対象外 講師謝礼（介護予防教室に同じ）	
住宅改修支援事業	住宅改修理由書作成1件あたり 2,000円	
5. 認知症総合支援事業 認知症初期集中支援チーム	1件あたり 33,000円	実績払い
6. 生活支援体制整備事業 第2層生活支援コーディネーター委託料	年額 第1・3・6包括 3,750,000円	概算払い