令和２年度第１回川崎市地域包括支援センター運営協議会　次第

日時　令和２年１１月２４日（火）１４時～１６時（予定）

会場　ソリッドスクエア西館１階　会議室２

１　議事

（１）　地域包括支援センターの現況について（資料１）

（２）　地域包括支援センターの中立・公平性の確保について（資料２）

（３）　各区地域包括支援センター運営協議会の取組状況について（資料３，４）

（４）　介護予防支援事業者の指定更新について（資料５）

（５）　いこい元気広場事業について（資料６）

（６）　第８期かわさきいきいき長寿プラン（素案）における地域包括支援センターの取組の方向性について（資料７，８）

（７）　地域包括支援センターへの委託業務改善指導について（資料９）

（８）　指定管理施設の民間譲渡等に伴う地域包括支援センターの運営について（資料１０）

（９）　その他

資料1･･･「地域包括支援センターの現況について」
資料2･･･「介護予防支援業務等の中立･公正性の確保に関する評価について」
資料3･･･「各区運営協議会の主な質疑応答について」
資料4･･･「各区課題･取組整理シート」
資料5･･･「介護予防支援事業者の指定更新について」
資料6･･･「いこい元気広場事業について」
資料7･･･「第8期かわさきいきいき長寿プラン（素案）における地域包括支援センターの取組の方向性について」
資料8･･･「第8期計画における自立支援･重度化防止の推進に向けて（案）」
資料9･･･「地域包括支援センターへの委託業務改善指導について」
資料 10･･･指定管理施設の民間譲渡等に伴う地域包括支援センターの運営について
（参考資料1･2）
「川崎市介護保険条例」「川崎市地域包括支援センター運営協議会規則」

川崎市地域包括支援センター運営協議会

	氏　　名	性別	所　属　団　体　等
1	宇　井　　敬　　委 員	男	川崎市薬剤師会
2	角　山　雅　計　　委 員	男	川崎市全町内会連合会　副会長
3	関　口　博　仁　　委 員	男	川崎市医師会　副会長
4	竹　内　孝　仁　　委 員	男	国際医療福祉大学大学院　特任教授
5	出　口　智　子　　委 員	女	川崎市介護支援専門員連絡会　会長
6	成　田　哲　夫　　委 員	男	川崎市老人福祉施設事業協会　会長
7	原　田　美根子　委 員	女	川崎市看護協会　常務理事
8	星　川　美代子　　委 員	女	川崎市民生委員児童委員協議会　常任理事
9	松　山　知　明　　委 員	男	川崎市歯科医師会　副会長
10	三津間　　通　　委 員	女	川崎市栄養士会　副会長

（五十音順）

資料１

地域包括支援センターの現況について

令和２年１０月１日現在

1　地域包括支援センターの設置状況

川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合　計
9	6	6	7	7	7	7	４９

＊国の設置基準：おおむね人口３万人（高齢者人口６，０００人）に１か所

2　設置主体

社会福祉法人	医療法人	生活協同組合等	NPO 法人	合　　計
18 法人(38 施設)	4 法人(6 施設)	2 法人(4 施設)	1 法人(1 施設)	25 法人(49 施設)

3　職員の充足状況について

（1）３職種充足率の推移（各年度末点、令和２年度は１０月１日時点）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
３職種定員数	183 人	186 人	188 人	190 人
３職種実配置人数	169 人	170 人	171 人	178 人
充足率	92.3%	91.4%	91.0%	93.7%

（2）３職種欠員状況（令和２年１０月１５日時点の届け出状況による）

令和２年１０月１日時点で欠員が生じている事業所は、４９施設中１２施設

いだ（保健師）、すえなが（増配置）、鷺ヶ峯（保健師）、レストア川崎（2 人目増配置）、

フレンド神木（主任介護支援専門員）、太陽の園（保健師）、しゅくがわら（社会福祉士）、

柿生アルナ園（増配置）、片平（増配置）、新百合（社会福祉士）、高石（主任介護支援専門員）

（※）「増配置」は、高齢者人口に応じた増員分（職種問わず）

4　令和元年度業務実績（概要）

（1）総合相談支援

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談件数	58,176 件	59,079 件	57,735 件
対応件数（延べ数）	138,163 件	144,481 件	151,487 件
実態把握名簿登録者数	63,477 件	66,275 件	70,784 件
新規登録者数	9,036 件	8,505 件	11,560 件
名簿掲載者へのモニタリング件数（継続支援ケースを除く）	3,842 件	3,186 件	3,394 件

（2）権利擁護業務

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
（再掲）成年後見	1,214 件	1,381 件	1,359 件
（再掲）消費者被害	103 件	134 件	127 件
（再掲）虐待	1,098 件	712 件	904 件
コアメンバー会議 ネットワークミーティング	314 件	306 件	389 件

（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ケアマネジャーへケース対応・支援した件数	10,995 件	11,428 件	11,385 件

（4）介護予防ケアマネジメント

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
総件数	16,588 件	16,799 件	18,731 件
（内数）委託件数	9,280 件	10,799 件	12,453 件
委託率	55.9%	64.2%	66.5%

（5）ネットワーク構築

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
団体・機関への働きかけ	9,106 件	10,084 件	9,761 件
新規ネットワーク構築に向けたアプローチ	291 件	161 件	122 件

5　令和２年度地域包括支援センター運営協議会

(1)　区地域包括支援センター運営協議会　　年２回　開催予定

(2)　川崎市地域包括支援センター運営協議会　　年２回　開催予定

◎地域包括支援センターにおける介護予防支援業務の中立・公正性の確保に関するデータ抽出結果（令和元年10月利用　11月審査分）

資料2

包括名称	介護予防福祉用具貸与			介護予防訪問型サービス			介護予防通所型サービス			介護予防短時間通所サービス（基準緩和）		
	総プラン数	最大件数	最大集中率	総プラン数	最大件数	最大集中率	総プラン数	最大件数	最大集中率	総プラン数	最大件数	最大集中率
大師の里	75	12	16.0%	50	19	38.0%	55	15	27.3%	6	6	100.0%
恒春園	105	19	18.1%	77	14	18.2%	53	6	11.3%	15	15	100.0%
京町	100	26	26.0%	63	8	12.7%	38	8	21.1%	35	35	100.0%
しおん	34	9	26.5%	38	8	21.1%	23	3	13.0%	13	13	100.0%
桜寿園	66	15	22.7%	71	11	15.5%	61	9	14.8%	13	13	100.0%
大師中央	58	14	24.1%	37	8	21.6%	56	17	30.4%	12	12	100.0%
ビオラ川崎	77	11	14.3%	60	8	13.3%	44	5	11.4%	14	14	100.0%
藤崎	55	11	20.0%	38	11	28.9%	44	8	18.2%	8	8	100.0%
大島中島	51	10	19.6%	43	6	14.0%	56	10	17.9%	23	23	100.0%
しゃんぐりら	66	10	15.2%	57	16	28.1%	74	12	16.2%	2	1	50.0%
夢見ケ崎	105	16	15.2%	80	18	22.5%	129	30	23.3%			0.0%
幸風苑	78	11	14.1%	46	10	21.7%	60	12	20.0%			0.0%
かしまだ	111	18	16.2%	76	9	11.8%	118	14	11.9%	12	12	100.0%
みんなと暮らす町	86	12	14.0%	70	12	17.1%	93	10	10.8%	6	5	83.3%
さいわい東	46	6	13.0%	36	14	38.9%	71	16	22.5%	7	4	57.1%
ひらまの里	147	33	22.4%	89	15	16.9%	111	22	19.8%	24	24	100.0%
みやうち	130	20	15.4%	83	14	16.9%	87	12	13.8%	5	5	100.0%
すみよし	115	21	18.3%	74	11	14.9%	86	12	14.0%	2	2	100.0%
いだ	111	16	14.4%	85	19	22.4%	111	20	18.0%			0.0%
とどろき	125	34	27.2%	101	9	8.9%	78	7	9.0%	7	7	100.0%
こだなか	127	27	21.3%	60	11	18.3%	74	11	14.9%			0.0%
陽だまりの園	60	16	26.7%	41	9	22.0%	78	12	15.4%			0.0%
すえなが	58	13	22.4%	70	7	10.0%	95	12	12.6%			0.0%
わらく	73	15	20.5%	60	10	16.7%	112	14	12.5%			0.0%
ひさすえ	105	24	22.9%	96	26	27.1%	134	15	11.2%			0.0%
溝口	64	21	32.8%	67	19	28.4%	95	30	31.6%			0.0%
樹の丘	81	13	16.0%	55	13	23.6%	111	24	21.6%	9	8	88.9%
リ・ケア	46	9	19.6%	39	6	15.4%	114	25	21.9%			0.0%
太陽の園	70	12	17.1%	57	10	17.5%	103	13	12.6%			0.0%
長沢壮寿の里	75	15	20.0%	64	7	10.9%	98	21	21.4%	4	3	75.0%
多摩川の里	139	23	16.5%	94	22	23.4%	170	27	15.9%			0.0%
菅の里	119	22	18.5%	57	13	22.8%	143	31	21.7%			0.0%
よみうりランド花ハウス	68	20	29.4%	74	11	14.9%	108	18	16.7%	2	2	100.0%
しゅくがわら	89	39	43.8%	65	19	29.2%	112	15	13.4%	24	24	100.0%
登戸	89	13	14.6%	57	13	22.8%	118	20	16.9%	8	8	100.0%
富士見プラザ	65	19	29.2%	75	14	18.7%	103	29	28.2%	1	1	100.0%
みかど荘	61	17	27.9%	47	11	23.4%	86	7	8.1%			0.0%
レストア川崎	74	18	24.3%	87	10	11.5%	98	22	22.4%	2	2	100.0%
鷺ヶ峯	50	15	30.0%	44	7	15.9%	120	18	15.0%			0.0%
フレンド神木	66	10	15.2%	63	11	17.5%	114	18	15.8%	10	7	70.0%
ビオラ宮崎	81	13	16.0%	80	18	22.5%	115	12	10.4%	1	1	100.0%
宮前平	31	8	25.8%	41	13	31.7%	67	10	14.9%			0.0%
百合丘	54	20	37.0%	105	24	22.9%	102	16	15.7%	6	6	100.0%
虹の里	47	10	21.3%	53	12	22.6%	64	12	18.8%	4	2	50.0%
新百合	50	11	22.0%	90	18	20.0%	74	25	33.8%	8	7	87.5%
柿生アルナ園	57	13	22.8%	58	9	15.5%	79	14	17.7%	11	7	63.6%
栗木台	35	8	22.9%	24	5	20.8%	64	12	18.8%	12	9	75.0%
片平	50	23	46.0%	46	9	19.6%	45	8	17.8%	23	20	87.0%
高石	50	10	20.0%	86	15	17.4%	65	16	24.6%	11	9	81.8%

資料３

各区地域包括支援センター運営協議会の主な質疑応答について

１　川崎区〔９月３０日（水）開催〕

・個別ケア会議の開催が少ない理由について
・地域包括支援センターと地域との連携状況の格差について
・地域包括支援センターの業務負担軽減について

２　幸区〔８月２７日（木）開催〕

・８０５０問題等に対応するための包括的相談支援体制の構築に向けた事例の積み上げについて
・成年後見制度の利用促進について
・地域包括支援センター職員の定着に向けた待遇改善について
・コロナ禍での地域包括支援センターの活動について（ＷＥＢ会議ツール等の活用）

３　中原区〔１０月１４日（水）開催〕

・欠員状態の地域包括支援センターに対する支援について
・台風１９号における被害状況の共有及び災害時の地域包括支援センターの活動について
・担当エリアの設定について

４　高津区〔９月１８日（金）開催〕

・認知症サポーター養成講座の取組状況について
・地域活動支援について

５　宮前区〔７月１１日（木）開催〕

・地域包括支援センター職員の充足率向上に向けた取組の必要性について
・地域包括支援センターの災害対応について
・個々の地域活動等の共有について

６　多摩区〔１０月２０日（火）開催〕

・コロナ禍における地域包括支援センターの活動状況について
・介護予防ケアプランの単価及び居宅介護支援事業所への委託について
・介護サービスを利用していない要支援者への働きかけについて

７　麻生区〔９月３０日（水）開催〕

・地域包括支援センター職員の定着と人材確保に向けた行政の支援について
・経験の浅い地域包括支援センター職員によるケアマネジャー支援について
・地域包括支援センターにおける各種会議開催の負担について

資料４

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

川崎区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景	次年度の取組予定	
1　総合相談支援業務			
【できている点】 〇初期段階では、常にワンストップサービスを意識し、相談内容は、全員で情報共有して誰でも対応できるような体制をつくっている。 〇初期段階において専門的・継続的支援が必要と判断された場合や支援困難事例について、包括内で事例検討を行い、専門的知識を出し合い効果的な支援方針を検討した。 〇多職種連携会議を実施し、専門職同士のつながりの構築や情報共有を行っている。 【課題】 ●継続して係っていない対象者へのモニタリングを定期化し、実態把握名簿の精度を上げる必要がある。 ●町内会や民生委員に対する包括の活動の周知が充分ではない。 ●同居高齢者の多い地区において、同居家族が精神的に課題を抱えていながら、支援に結びついていない。	●対応件数の増加により、1年以上積極的な介入を行っていない対象者に対するモニタリングが定期的にできていない。 ●町内会単位での高齢者の活動が把握しきれておらず、民生委員との連携についても不十分な地域がある。 ●市民の介護に対しての理解、介護保険への知識が不足（利用できることを知らない等）している場合がある。 ●個別ケースは、経済困窮、精神疾患、家族問題等複合した課題を抱えるケースも多く、行政や関係機関との連携が不可欠となっている。	包括	・実態把握名簿の精度向上を図り、一人暮らし高齢者等、支援につながっていないケースの掘り起こしをする。 ・老人会の活動や民生委員の会合へ参加する他、地域の防災訓練、祭り、商店街のイベントにも参加し、顔の見える関係をつくる。 ・相談者、相談経路、相談内容等の分析を行い、相談傾向や地域アセスメント、ニーズの把握に努める。
		区	・個別支援業務を行う際、必要に応じて包括に庁内関係部署（保護課、障害担当、地域支援課等）を取り次ぎ、連携を図る。また、関係機関とつながっていないケースの対応については、必要に応じて民生委員、町内会等から情報提供等の協力を得られるよう後方支援する。 ・個別ケア会議に参加し、ケース検討を行う。 ・専門職間の連携を図るため、相談支援・ケアマネジメント推進委員会を開催する。
2　権利擁護業務			
【できている点】 〇虐待対応に関する相談は、受付時に相談受付シート、リスクアセスメントシートを作成し、職員全員で緊急性の判断を行い、「川崎市高齢者虐待対応マニュアル」に沿って対応している。 〇家族カフェ・認知症カフェをはじめ、住民向けに介護疲れの防止や負担軽減のための社会資源等、ケアに必要な知識の啓発、関係相談機関の存在の周知を行った。 〇法律専門職と連携を図り、成年後見制度の研修を行う等して、知識の習得とともに情報共有も行っている。 【課題】 ●高齢者虐待を疑う事案に関する対応方法で苦情（本人・家族が望まない通院支援、市営住宅入居申し込みに関するもの）があった等、アセスメントが不十分な包括があった。 ●劣悪な住環境、判断力低下により、成年後見に繋げなければならない男性独居高齢者が増加している。	●相談件数が増える中、一部のケアマネや事業所の中には、虐待に関する認識や情報共有が不十分なところもある。 ●高齢者・家族との信頼関係を構築し、高齢者の意思決定を尊重しつつ支援を行う姿勢が十分でなく、支援機関による一方的な支援となったケースもあった。 ●長年にわたり、地域との繋がりが希薄であるため、なかなか問題が表面化せず、表面化された時には、すでに緊急を要する状態であることがある。	包括	・常に相談者の話を親身に聴いて対応するよう職員全員で心がけ、高齢者虐待相談において、職員の対応力の向上を図る。 ・地域住民やケアマネ向けに成年後見制度利用に関する判断や制度、手続きに関する研修等を開催する。
		区	・虐待に関する相談・通報等があった際は、速やかに情報共有のためコアメンバー会議を開催し緊急性の判断や、支援計画の策定、役割分担を行う。 ・成年後見の申立手続きが必要なケースについて、申立類型（本人・親族・市長申立）の判断を適正に行う。本人申立が可能なケースについては、民事法律扶助制度や特定援助対象者法律相談援助制度の利用を検討する。やむを得ず市長申立を行う際は、迅速に手続きを行う。 ・ケアマネと包括の連絡会議において、高齢者の権利擁護について、専門家を招いて研修を開催し、包括職員、ケアマネの資質の向上を図る。

3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【できている点】 〇地域内の居宅介護支援事業所を訪問し、ケアマネとの面談に努めている。また、相談のあったケースについては、同行訪問を行った。 〇医療機関から退院後の在宅生活支援について相談があった場合、必要な支援についてケアマネ、関係機関等と連携を取りながら継続的な支援を行うよう努めた。 【課題】 ●ケアマネと包括、包括と地域の意見交換会には参加したが、ケアマネと地域が交流を持つ機会がない。 ●地域密着型入所系施設（グループホーム、小規模多機能型ホーム、地域密着型デイサービス等）では、地域との関わり方に対する意識の差がある。 ●困難ケース等を支援するにあたり、ケアマネにより、ケース対応に差がある。	●ケアマネと地域（民生委員等）との連携体制が構築されていない。 ●地域密着型入所系施設における運営推進会議が発足したばかりの施設が多い。 ●新人ケアマネ等は、経験年数が浅く、困難事例の蓄積がない。 ●処遇困難、多問題のケースについて、どのポイントでケアマネがつまづくのかといった分析にまで至っていない。	包括	・インフォーマル、フォーマルを含めた関係機関との関係構築と交流機会のため、意見交換会を開催又は参加する。 ・ケアマネからの相談事例や支援困難事例の分析を行い、地域課題の抽出やケアマネのニーズ分析等に活用するとともに、ケアマネのケース対応力の向上を図る。 ・運営推進会議を通じて、地域住民と介護事業所の関係構築を支援する。
		区	・高齢者虐待や支援困難ケース等について、ケアマネから包括又は区役所に相談があった際は、適宜、カンファレンス等に参加し、ケアマネの支援を行う。その際、ケアマネを支援する包括に対して、ケースへの関わり方等を助言する。 ・区全体として、ケアマネと包括との連絡会議及び医療ソーシャルワーカーと包括・ケアマネとの連絡会議を開催し、ケアマネの資質の向上と包括との連携強化を図る。

4　介護予防ケアマネジメント業務

【できている点】 〇介護予防サービス支援計画については、利用者・家族が地域内で果たしてきた役割を理解し、その心境に寄り添って作成した。 〇町内会婦人部や健康づくりに意識の高い住民同士で活動している自主活動の体操教室に参加し、認知症予防のための取組みを行った。 【課題】 ●ケアプランが介護予防につながっているかどうかの効果が不明。 ●予防プランの受け手が減少しており、直営プランの増加により業務量が増加している。それに伴い、ケアプラン作成業務と他の業務とのバランスを調整していく必要がある。 ●市の事業である「いこい元気広場」の活動を終了した住民等で取り組まれてきた自主グループの体操教室の継続が難しくなっている地域がある。	●介護予防やリハビリテーションの視点を踏まえたケアプランの作成、介護予防支援の目的の説明が不足している。 ●予防プランの請求件数が増加しているが、委託ケース数は少なく、包括直営ケース数が増えている。委託を受けてくれる居宅事業所が少ない現状がある。 ●自主グループの参加者の高齢化、認知機能低下等のため、次にリーダーとなり得る人材が不足している。	包括	・予防プランの委託先事業所に対し、包括で作成した帳票類を活用して助言し、サービス担当者会議への出席等により委託先事業所の支援を行う。また、事業所に対して予防プランを引受けてくれるように働きかける。 ・新型コロナウイルス感染防止のため休止している地域活動が多いので、終息したらどのような活動に参加したいか等、アンケートやヒアリングを行う。 ・感染予防のため外出を控えている利用者の状況を調査し、運動や意識啓発のチラシ配布等の働きかけを行う。 ・高齢者を対象に地域活動団体、関係機関と連携し、各種教室、イベント等に関する普及啓発や参加利用に繋げる。
		区	・日本鋼管病院、包括、地区支援担当保健師との協働で認知症介護予防講座（市民公開講座）を開催する。 ・包括主催事業の活動継続への後方支援を行う。

5　その他

【課題】 ●包括で把握しているボランティア情報が少ない。 ●地域の担い手不足、多世代を含めた仕組作りは、各地域で課題を感じている。 ●地震、風水害時において、包括がどのような動きをするか市の方針が定まっていない。 ●地域支援強化要員の業務内容が不明確である。	●医療・介護事業所への地域貢献についてヒアリングが必要と感じている。 ●駅周辺等、地域特性により、地域活動の担い手の確保が難しい地域がある。 ●仕様書、マニュアル等に災害時の対応、地域支援強化要員の業務内容が明確になっていない。	包括	・地域包括ケア圏域会議等でボランティア団体の把握を行い、自主的に活動を希望している団体があれば、活動の支援を行う。 ・災害時の対応について、情報を共有するとともに包括内においても検討する。
		区	・各ボランティア団体が開催している会食会、自主活動グループの体操教室等に参加し、血圧測定、口腔体操、ミニ講話等を行う（地区支援担当保健師）。 ・地域ケア圏域会議への参加や情報共有を行うとともに、地域づくりの後方支援を行う。 ・健康福祉局地域包括ケア推進室と連携を取りながら、災害時の包括の対応について検討する。

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

幸区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景	次年度の取組予定	
1　総合相談支援業務			
(1)初期段階での相談対応　専門的・継続的な総合相談支援 【できていること】 ・広報誌「介護予防お役立ち情報」を、南河原地区社協の広報ルートを活用し、担当エリア内全町内自治会の回覧板や掲示板、各関係機関、医療機関など広範囲にわたる広報が可能になった（幸） ・小倉西住宅では全戸調査を実施して居住者の実態把握を行った。調査は包括周知の機会にもなった。シャルマン南加瀬住宅は集合住宅Pとして区と協働で講演会やWS等行ったきっかけで関係性も深まり相談も増加するとともに住民の要望から体操教室開催につながった。（夢） ・昨年度比、他機関からの介入依頼・介護申請に関する相談が約2倍、その他相談は3倍以上伸びており、包括の知名度上昇が推察される（さ） 【課題】 ・地区社協の広報ルートを活用できることとなったが、コロナ禍にて当面自粛せざるを得ない状況。DMによる広報に代替。（幸） ・地域ケア個別会議では地域課題の抽出までにとどまってしまい、検討するまでに至らなかった（夢） (2)地域包括支援ネットワークの構築 【できていること】 ・集合住宅PJは区と協働し、鹿島田グリーンハイツ203所帯に向けて自助・互助を強めるための働きかけを行い啓発イベントを2回開催。新たなネットワークが生まれ、相談してもらえる関係性構築できた。（か） ・継続しているCM座談会を軸に、引き続き要望として挙がった事項について検討・実施していく（み） 【課題】 ・『気になる高齢者に気づく視点』の啓発方法を再検討する（さ） (3)実態把握業務 【できていること】 ・「誰も置き去りにしないプロジェクト」を検討する中で、職員間で共通認識が持てるよう検討した。 ・防災訓練に伴い、実態把握名簿を活用し、発災時の安否確認のため医療依存度優先から見たトリアージを再度抽出したことで次年度の課題を明らかにした。（か） 【課題】 ・実態把握した、制度の狭間にある住民の相談先（つなぐ先）が無い点は課題と思われる。また、そのような住民を包括としてどこまでどのように支援するのかについても課題と思われる。（か） ・作成した実態把握名簿の更新が滞りがちなので、最新の情報が反映できるよう心がけていきたい。（し）	新型コロナウイルスの影響により、広報活動に制約が生じている。 進展する高齢社会や8050問題、多問題家族の増加を迎え、包括支援センターに期待される役割（身近な総合相談窓口、早期問題発見）は益々増大している。 地域住民の間でも立場やコミュニティにより、包括が周知されているか否かの実態や捉え方に相違があると考えられる。 富裕層は、公的制度・サービス・相談窓口よりも私費サービスにて問題解決を図ろうとする方も少なくない。 ・高層マンション群は、地縁が薄い転入者と高齢者が混在する為、自治会だけでなく管理会社との連携も必要である。また、オートロック・セキュリティの関係や、マンション内組織（管理会社と自治会）等もあり、顔の見える関係づくりに制約もある。	包括	・ICTを活用したスケジュール共有と一元管理等を通じて、初動段階から即時対応が可能な総合相談の窓口としてより一層の機能充実を図る。 ・「困った時に相談」するだけでなく「元気なときから活用」できる機関でもある事を理解してもらえるよう工夫していく ・担当エリア全域での地域ケア圏域会議開催に向けて区域の再編検討に着手する。（幸） ・社会資源情報ファイルの見直し（年1回）と活用 ・シャルマン南加瀬で出てきた地域課題を検討し、住民と協働しながら実現可能な取り組みを進めていく ・課題検討も含めて地域ケア会議を開催していく（夢） ・高齢者が多い多摩川サンハイツへの介入の必要性を民生委員等関係者へヒアリングを行う（さ）
		区	・幸区ご近所支え愛事業等を通じ、町内会・自治会や民生委員等との連携を強化し、ネットワークの充実を図る。 ・相談時、包括支援センターの存在を周知し、身近な総合相談窓口として一層の認知度向上を図る。 ・月例開催の包括支援センター長会議の場も活用し、包括支援センター相互の情報交換の場を設けている。

2　権利擁護業務

(1)権利擁護業務 【できていること】 ・令和元年6月～みんなで作るひまわりカフェを身近な商店街の並びに新設。家族介護者の孤立防止、地域の方々と介護者同士の繋がりづくりや情報交換の場となった。(幸) ・古川町老人会で司法書士から『遺言について』講話をしてもらったことで、地域の権利擁護意識を高められた。(か) 【課題】 ・自宅で認知症家族を介護していることは周りに知られたくない、という介護者の言葉から、地域で支える風土づくりにはまだまだ届いていないということを支援者として感じさせられる(幸) 2020年度から2021年度に体制が変わる障害関係機関(相談支援センター等)との連携を検討していく。(か) (2)高齢者虐待の防止及び対応 【できていること】 ・介護支援専門員の通報が虐待防止の迅速な対応につながった事案があった為、介護支援専門員にインタビュー形式の聞き取り調査を行った。(幸) 【課題】 ・高齢者の置かれている状況が権利侵害を受けているかも知れないと気付く視点、そして気づいた際にすぐに包括・行政に相談してもらい、改善に向けて支援していく連携体制が必要。(幸) (3)消費者被害への対応について 【できていること】 幸警察署の出前講座に参加し、地域の最新被害情報の把握に努めると共に、地域活動を通じて相談先の周知を行った(幸) 消費者行政センターの事業を活用し『落語』を通じて地域の高齢者に消費者被害防止の呼びかけを行った。(し) 【課題】 高齢者本人が被害を隠す傾向があり、介入困難との報告があった半面、HH/DSスタッフ等には話してくれることも有(幸) (4)成年後見制度について 【できていること】 相談者に応じ、誰が申立人としての役割を担うか検討し、制度活用に向けて支援した(幸) 【課題】 成年後見人制度の知識及び対応のスキルの強化は引き続き実施していきながら、それらが支援の必要性の判断・十分な説明・必要な情報の提供につながるよう、より実践的な取り組みを検討していく(み)	(1)権利擁護業務について 介護の密室化、家族の孤立化につながる恐れ。 (2)高齢者虐待の防止及び対応 ・介護支援専門員の権利擁護意識が要であり、介護支援専門員経由で虐待発見に至る事例も多い。 (3)消費者被害への対応 恥の意識から詐欺被害を隠す高齢者も居ると考えられる。詐欺被害・特殊詐欺の情報周知し、予防することに加え、被害に逢った場合も速やかに事後相談しやすい顔の見える相談支援関係を築いていくことが必要と考えられる。 (4)成年後見制度 ・コロナウイルスの影響で申立～審判まで時間が掛かっている。 (5)日常生活自立支援事業 事業内容のより一層の周知・活用を図り、高齢者の権利擁護を推進する必要有。	包括	・認知症について地域住民の理解を深めることが、認知症高齢者の権利侵害を防ぐこと、そして家族介護者の孤立を防いでいくものと考え、啓発活動・集いを開催する。 ・介護支援専門員と連携し、虐待の早期発見につなげたい(幸) ・LINEグループを活用した関係者との情報交換や連携(夢) ・だいJOBセンターとの連携協働(包括のチラシを置かせてもらえている)(さ)
		区	・必要に応じ、弁護士相談や成年後見制度の利用につなげる等行い、困難ケース及び虐待対応等個別ケースの対応を包括と役割分担の中で実施する。 ・区内6包括支援センター長会議の場に消費者行政センター職員を招き、消費者被害・幸区ならではの傾向・状況等を共有し、最新情報を共有し、日々の相談支援に活用する。

３．包括的・継続的ケアマネジメント業務

(1)体制構築業務について 【できていること】 ・高層マンション住人の実態把握として管理会社との共同でマンション内のフェスティバルに参加。出張相談所を開設する中で管理会社との関係性構築や自治会との関係構築のきっかけを得た。(幸) ・様々な場を活用して、ケアマネージャ等のニーズを把握。それらを基に研修企画や事業企画に結び付けている。(夢) (2)個々の介護支援専門員へのサポートについて 【できていること】 ・職員の定着率の高さと職員間の意思疎通が図れていることが介護支援専門の安心感の基になっていると感じている。(夢) 【課題】 ・介護支援専門員が日常的ケアマネジメントの中で口腔ケアを意識してもらえるような取り組みを実践する(幸) ・地域での共通課題から必要な社会資源を開発するために、関係機関に働きかけを行っていく(し)	・高層マンション群は、地縁が薄い転入者と高齢者が混在する為、自治会だけでなく管理会社との連携も必要である。また、オートロック・セキュリティの関係や、マンション内組織(管理会社と自治会)等もあり、顔の見える関係づくりに制約もある。干渉をすることもされることも好まない住人をどう捉え、どのように関わっていくか。 ・ケアマネの質が高齢者のQOLや虐待防止・権利擁護を左右する。	包括	・アパート問題に対して不動産会社に対する情報収集を行い、実態把握に努める。 ・主任介護支援専門員と連携を取りながら、地域特性として介護支援専門員が実感している課題が解決できるよう実践力向上に向けた講座や意見交換会を開催する。(幸) ・少人数で気軽に意見交換やスキルアップ・学習ができるケアマネ経験10年未満対象の勉強会を開催(夢)
		区	・ケアマネ連絡会研修実施により、情報伝達・共有及びケアマネ相互の顔の見える関係を構築する。 ・個別ケースの対応について、包括と連携・実施していく。 ・個別対応時は、批判否定ではなくケアマネの労苦を労い・共感しつつも高齢者のより良い支援を連携協働しながら考えていく。 ・医療と介護の連携について、幸区在宅療養推進協議会に協力し推進していく。

４　介護予防ケアマネジメント業務

【できていること】 ・介護予防資源マップ作成に向けた取組を進めている ・サービスに繋げることが出来なかった利用者を認知症カフェの参加によって適切なサービスに繋げることが出来た(幸) ・ポイントカード等を活用し、教室等に参加するモチベーションが低下しないよう働きかけた。参加者からの評価も高く、参加継続の原動力となっている。(夢) ・計画にはなかったが、自費ベッドの事業所一覧、配食事業所一覧を作成したことで、予防ケアプランの作成のみならず増えているインフォーマルな相談に適切に対応できるようにした。(か) ・後方支援をしてきた地域活動の今後の継続及び人材確保に努めことは適宜実践できた(み) 【課題】 ・エリア全域での交通等も加味して考えると、もう少し色々な場所で開催できることが望ましいが、事業を拡大するためには会場費やスタッフの不足等の課題があげられる。(夢) ・新たな大型マンションが数棟建設されており、生産年齢層・子育て世代の増加が予測される。地域訪問を行い、地域理解を深め、新たな地域資源の発掘・開発に繋げていく。(し) ・後方支援をしてきた、地域活動を支えている方々も高齢化に伴い、負担が大きくなっている現状がある。今後も活動を継続するために、より多くの地域住民との関わりを得ていく中で人材確保に努める取組を検討していく必要がある(み)	・増大する介護サービス給付費・医療費抑制の為には、予防活動・普及啓発が益々重要となる。 ・介護保険外サービス・資源情報ニーズも増えつつある。	包括	・元気なうちから活用、できる事を積極的に標ぼうし、相応の各種事業(介護予防の集い、ウォーキングサークル、ハイキング行事等)を展開する(幸) ・はつらつ体操の自主化を支援し、軌道に乗せていく(夢) ・公的なサービスだけでなく、地域における様々なインフォーマルサービスを活用し適切な支援を行う(し)
		区	・個別ケースの対応について、包括と連携・実施していく。 ・個別対応時は、批判否定ではなく包括、ケアマネの労苦を労い・共感しながら高齢者のより良い支援を連携協働しながら考えていく。 ・医療と介護の連携について、幸区在宅療養推進協議会に協力し推進していく。

5　その他

(1)市単独事業の調整 【できていること】 地域の集まりの場などにおいても、市単独事業の説明をし、周知の徹底に努めた(み) 【課題】 緊急通報システムに関し、より地域全体での周知に努めつつ、次年度も引き続き事業の周知や適切な利用ができるよう計画に位置付ける。(み) (2)区役所所管課との協働によるボランティア団体等の育成支援 【できていること】 ・動物ロボットの周知を図り、動物愛護センターやペットと高齢者問題のボランティア活動に寄与した。 ・サウザンドシティの新規体操グループの立ち上げをみまもり支援センターの地区担当保健師と協働で支援した。(か) ・しゃんぐりらに来所するボランティアを対象に交流会を実施し、日ごろの活動等で活用していただけるよう「福祉用具の活用」に関する講習会を実施した。 (し) 【課題】 ・地域の方から支援の要望があった時には、包括としてすぐに関われるような体制を整えていく(夢)	新たな大型マンションが数棟建設されており、生産年齢層・子育て世代の増加が予測される。(し)	包括	・スマホ、タブレット端末等の導入によって、平時からオンライン会議等を活用した利用者情報の共有を多職種間でも活用していけるよう、行政所管課の指針に抵触しない範囲で運用を検討していく。(幸) ・SOSの効果的な活用方法を検討していく必要がある。まずは幸区内地域包括支援センターに働きかけていく。 (か) ・今後も「ご近所支え愛事業」等を通じて、町内会や自治会、地区住民との交流を深められるよう心がけていく。(し)
		区	・地域課題については、ご近所ささえ愛事業の実施からも抽出を行い、課題解決に向けて検討していく。

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

中原区　　令和2年度

<table>
<tr><th colspan="2">取組状況（できている点・課題）</th><th colspan="2">課題の原因・背景</th><th colspan="2">次年度の取組予定</th></tr>
<tr><td colspan="6">1　総合相談支援業務</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">【できている点】
〇地域の特性を良く把握しており、日頃から民生委員やケアマネ、関係機関等と協力関係が構築され、そのことが適切な初期対応にもつながっている。
〇ネットワーク構築として、地域ケア圏域会議の開催をはじめ、地区社協や町内会等が行う地域の取組への参加のほか、商店街を活用した出張相談、金融機関等で講座を行う包括支援センターもある等、地域に根ざした取組を積極的に行っている。
〇福祉健康まつり時における包括ブースの設置や広報紙を発行する包括もある等、情報発信に努めている。
〇ワーキングチームとして取り組む緊急医療情報カプセル「たすか～るZ」の普及啓発とともに啓発活動を通じて様々な地域団体とのつながりを持つこともできた。
【課題】
●相談ニーズが多様でかつ複雑化していることもあり、業務が増大している状況にある。
●「たすか～るZ」を浸透させていくための手法を検討していく必要がある。
●より広く地域包括支援センターを知ってもらうための周知方法。</td><td colspan="2" rowspan="2">●高齢者が増加しつつあり対応件数が多い状況の中、相談事項の継続ケースも多く、さらにケース内容も複雑多岐にわたっている。
●社会環境の変化に伴い、様々な状況を抱えている世帯が多く、複数の機関による多角的な支援が必要となっている。
●「たすか～るZ」は啓発媒体も作成したことから、啓発していく場の検討が必要となっている。
●包括の取組を紹介する場が固定化しており、新たなPR方法を検討していく必要がある。</td><td>包括</td><td>〇初期相談を的確に行い、ワンストップ窓口機能として制度内容や社会資源の変化に注視しながら対応できるチーム体制づくりを推進していく。
〇市等が行う研修会への参加。
〇地域包括支援センター連絡会議等で、業務に関する情報交換を行い、適切な支援にあたる。
〇普及啓発の方法については、これまでの手法を振り返り、地域包括支援センター連絡会議で協議していく。</td></tr>
<tr><td>区</td><td>〇地域包括支援センター連絡会議を定期的に開催し、各地域包括支援センターと課題の共有や情報提供を行う。
〇市が行う研修会の運営協力。
〇地域包括支援センターとともに普及啓発の方法について協議していく。
〇地域ケア圏域会議や個別会議等への参加を通じ、運営等の支援を行う。</td></tr>
<tr><td colspan="6">2　権利擁護業務</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">〇困難ケースや虐待の疑いのあるケースには状況を把握しながら速やかに区や関係機関と連携を図り対応している。
〇台風災害の影響やコロナウイルス感染予防により、虐待対応ワーキングチームによる研修会は開催することはできなかったが、虐待事例の共有を図ることができた。
〇消費者被害の予防のため、警察署と情報交換の場を持ち、区内の被害状況や新たな手口等について情報共有した。
〇日頃の定期訪問の時に行う声かけの実施のほか、包括が関わる事業や地域が行う行事等において、チラシ配布等の注意喚起を行っている。また、収集した被害等の情報も速やかに報告されている。
〇地域住民や支援事業者に虐待に関する普及啓発を行い、疑いの段階でも連絡をもらえるようになった。
●ケース事例も多様化・複雑化しており、限られた人数で対応していくことが困難となっている。
●ケース対応に的確に対応していくための、業務知識を得る必要がある。</td><td colspan="2" rowspan="2">●社会環境の変化に伴い、様々な状況を抱えている世帯が多く、複数の機関による多角的な支援が必要となっている。
●高齢化に加え、ひとり暮らしで家族と疎遠、近隣との交流がない方等の状況がつかみにくく、介入が難しい現状がある。また、家族がいてもその家族自身が精神疾患等の障害を抱えている等、本人の権利擁護とともに世帯全体の支援が必要なケースが多い傾向にある。
●職員の入れ替えが多く、専門職としてのスキルアップが求められている。</td><td>包括</td><td>〇高齢者虐待の相談、通告、対応について、引き続き区と連携し、対応していく。
〇地域包括支援センター同士で同一職種が集まり課題を共有できる機会の創出。
〇プロジェクトチームによる虐待ケース研修会の実施。</td></tr>
<tr><td>区</td><td>〇区地域包括支援センター連絡会議を活用して中原警察署との特殊詐欺に関する情報交換や困難ケースの情報共有の場を設けていく。
〇地域包括支援センターや関係機関と連携した高齢者虐待に関する適切な対応。
〇成年後見制度の市長申立の必要なケース等の支援。</td></tr>
</table>

3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
【できている点】 〇地域ケア会議を通じ、地域の町内会・自治会や民生委員、ケアマネ等と勉強会を行い、地域課題等を共有する等しながらネットワークの構築を図っている。 〇個別の事例を通してのケアマネ支援や連携のほか、ケアマネとの勉強会や事例検討会を通じ、ケース等の情報共有やケース支援の助言を行っている。 〇相談支援・ケアマネジメント調整会議の開催を通じ、市の連絡会議における伝達事項と入退院調整における課題等、ケアマネとともに共有することができた。 【課題】 ●個別ケア会議の開催が難しい。 ●ケアマネを対象とした研修会の企画が難しい。 ●今後の相談支援・ケアマネジメント調整会議の運営方法を検討してく必要がある。	●個別ケア会議の開催は本人や家族の同意が得られにくことやケース会議との違いが曖昧である。 ●ケアマネ連絡会でも定期的な研修会・勉強会を行う等、充実していることが背景にある。 ●相談支援・ケアマネジメント調整会議は、昨年度からの取組であることから、運営方法に慣れていないところがある。	包括	〇引き続き、圏域会議は関係機関や地域とのネットワークが図られるようテーマを精査しながら実施していく。個別ケア会議は実施方法を再確認する。 〇ケアマネの意向を踏まえ、また他の会議体と関連させながら実施していく。
		区	〇相談支援・ケアマネジメント環境整備に向けた協議検討やネットワーク構築を目的に推進委員会を実施する。 〇相談支援・ケアマネジメント調整会議の運営方法は推進委員会で協議し、区も関わりながら実施の支援にあたる。

4　介護予防ケアマネジメント業務			
〇介護予防計画書は職員内で内容確認の上、適切な作成を行い、その後の定期的なモニタリングと評価も実施している。 〇カフェや脳トレ、健康体操、麻雀大学等、多種多様な介護予防の取組を地域ボランティア等とも協働しながら実施している。 〇相談のあった高齢者に対して電話や訪問を通じて状況を把握し、介護保険導入や地域活動の紹介等、適切につなげている。 【課題】 ●介護予防に向けた取組が地域で自主的に行えるようなしくみが必要である。 ●総合事業の事業所選定に大きな時間が割かれる。	●地域活動について、継続的に地域が主体となって取り組めるよう引き継ぐ方法が難しい。 ●総合事業の実施事業所が減少しており、幅広い状態像を持つ要支援者のニーズに合った社会資源も少ない。	包括	〇ボランティア等との協力や他地区の地域包括支援センターとも連携しながら介護予防の取組に努めていく。 〇引き続き、居宅介護支援事業所との連携強化を推進していく。
		区	〇区地域包括支援センター連絡会議や包括ごとのヒアリングを通じて課題の共有、情報提供等を行っていく。

5　その他			
〇地域で行われる防災訓練に参加し、地域とのつながりに努めている。 ●風水害の災害対応について見直していく必要がある。	●台風19号の際の連絡体制やその後の業務の運営に支障を来した地域包括支援センターがあった。	包括	〇災害時における連絡体制や業務内容の精査について地域包括支援センターや関係機関との情報共有。 〇救急対応について中原消防署との意見交換会の開催。 〇地域で行われる防災訓練への参加。
		区	〇区が行う風水害対応について、適宜地域包括支援センターに情報提供していく。

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

高津区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景	次年度の取組予定	
1　総合相談支援業務			
【できている点】 ●医療の必要性を感じていないケースや、拒否が強い等で受診に繋げることが困難であったケースでも、訪問診療を活用することで本人に合わせてスムーズな介入ができた。 ●認知症本人の情報収集が必要と判断し、本人の情報収集を進めていく中で、本人を気にかけてくれている地域住民の存在を知ることができた。お互いの役割を認識することで、本人の現状をスムーズに把握しやすくなり、両者の安心感の形成にも繋がった。 【課題】 ●多問題世帯への方針が定まらず、支援が始まらない。保護課の担当CWがいるため、なんとか支援につながっている。 ●個別ケア会議の開催には至らなかったが、必要に応じて行政や介護支援専門員を含めたケース支援会議を開催している。	●世帯に複数の機関が関わっている場合に、誰が中心となってカンファレンス等開催するか進めにくさを感じる。 ●個人情報取り扱いについて同意が得られない。支援困難ケースとしてのカンファレンスが多い。困難ケースは地域がからまないケースが多い。	包括	●ネットワーク構築を意識したテーマの中で、防災を含めた支援の支えあいについて地域でどうしていくのかを自分のこととして考えていない住民が多いので、もっと啓発していくことが必要。 ●新型コロナの関係で外出自粛、地域活動休止の状況であり、地域ネットワークの再構築に向け、課題等検討し、事業を実施する。 ●困難事例や家族内多問題事例が増えている。保護課と関わる事例も増えている。引き続き、関係各所と連携し、タイミングを逃さず支援をしていけるよう努める。
		区	●個別相談業務では、多問題事例が増えている。包括との連携を密にして支援を行い、区内でも関係機関との連携を強める。
2　権利擁護業務			
【できている点】 ●福祉まつりにて消費者被害防止の資料を配布し普及啓発を行った。 ●地域住民に認知症と虐待について理解を深めてもらうため、認知症サポーター養成講座を行った。 ●地域ケア圏域会議の場において個人ケースの検討をすることはなかったが、個別に高齢・包括・民生委員で連携しケース対応した。 【課題】 ●成年後見制度申立手続きの支援について、地域包括支援センター職員が直接に行う機会を持てていない。	●申立てに必要な費用が捻出できず、専門職等に依頼することができない場合に、地域包括支援センター職員で本人・親族申し立ての手続きの支援を要する必要があるが、実際に直接行う機会がなく、専門職への依頼、法テラスへの相談に繋げている。今後は申立て方法についても勉強したい。	包括	●区内他包括と情報共有し、支援を参考にしつつ、制度利用を適切に支援でいる仕組みを検討していく。 ●地域ケア圏域会議の場を通して地域との連携を強める。 ●多問題家族ケースの支援が数件あり、多職種連携が欠かせない。後見人制度へつながるケースも増えており様々な社会資源とのつながりが求められるため、連携を強める。
		区	●認知症訪問支援事業について、多職種協同によるチームケアが円滑に進められるよう、関係機関向けにs周知する。

3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
【できている点】 ●地域でカフェを開始し、多世代交流の場を作った。 ●「高齢社会と集合住宅」というテーマで民児協との勉強会を開催し、介護支援専門員と民生委員の顔の見える関係づくりや情報提供・共有の場を作った。 ●集合住宅の敬老会や民児協の会合等に参加し、「介護教師派遣」のチラシ配布をして、周知をした。 ●近隣居宅介護支援事業所との連携を強めるために、居宅介護支援事業所へ訪問してニーズ把握を行った。 【課題】 ●地域の老人会・町会に対して地域包括支援センターの周知・啓発が行えていない。	●地域ケア圏域会議の開催に至らなかったため	包括	●日常的な相談を通じて、高齢者支援だけには止まらない福祉・医療・保健等の関係機関と連携する機会を積極的に作る。 ●「介護家庭教師派遣」等広報を通じネットワーク強化の働きかけを継続する。
		区	●虐待ケースや支援困難ケース等に関し、ケアマネ支援を行う包括の支援を行う。

4　介護予防ケアマネジメント業務			
【できている点】 ●新たな集いの場として健康麻雀を開始。定期開催し、通いの場として定着した。 ●地域の老人クラブやサロンに継続的に参加し、介護予防や認知症予防の普及啓発と顔の見える関係づくりを行い、虚弱高齢者の把握や個別相談に繋がった。 【課題】 ●要支援者に手を取られ、地域活動に参加する機会が減った。地域との関係を継続するために参加の機会をもちたい。	●要支援認定者が増え、新規相談も多い。丁寧にアセスメントを行い状態が悪化しないよう支援していくことが優先となるため。	包括	●健康麻雀の継続開催をしながら、内部での参加者の役割が明確になっていくよう支援する。
		区	●地域住民からの問い合わせに対し、ニーズに合わせて適切な案内ができるよう地域の社会資源、活動状況を把握する。

5　その他			
		包括	
		区	

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

宮前区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景	次年度の取組予定	
1　総合相談支援業務			
【できている点】各包括が地域ケア圏域会議を開催できている。初めてのエリアで開催することができた包括もある。 【課題】新型コロナウイルス感染症の影響が広がってから、地域での介護予防活動や講座など人が集まる活動ができていない。	社会的にも深刻であった新型コロナウイルスの感染防止対策のため、開催を予定していた介護予防活動や講座等、人が集まる活動の中止が相次いだ。	包括	新型コロナ感染症対策、新しい生活様式を念頭に取組みや、情報発信方法について検討する。
		区	関係機関や多職種連携の強化。
2　権利擁護業務			
【できている点】社会的に孤立している家族と高齢者世帯(8050問題)の権利擁護講座を、隣接する4つの地域包括支援センターで協働して開催した。 【課題】虐待予防及び対応について、親の介護を担う世代やその他幅広い世代へ向けて理解を求めていくことが必要。	複合的な課題を抱える世帯や孤立した世帯への支援として、講座での普及啓発のみならず、認知症カフェや家族会などを主催、案内を行うことで養護者の心身負担を軽減し、虐待予防につなげる活動が求められる。	包括	講座や地域活動を通して、養護者の心身負担の軽減や、虐待予防につながる活動を行う。
		区	認知症サポーター養成講座の開催。
3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
【できている点】各包括がケアマネージャー向けの研修やサロンを開催。個別の支援困難ケースについては随時相談に乗り、同行訪問や社会資源の提供といった後方支援も行っている。 【課題】ケアマネが抱える課題を把握するため、勉強会等を開催しているが、課題をつかむまでに至っていないとする包括もある。	受講することで実践力につながる研修も必要であるが、新任ケアマネージャーが話しやすいような安心感を確保し、悩みを相談しやすい場とすることが求められる。	包括	ケアマネ向けの研修、相談支援・ケアマネジメント調整会議を開催する。
		区	相談支援・ケアマネジメント推進委員会を開催する。包括が主催する調整会議について取組方針を確認していく。
4　介護予防ケアマネジメント業務			
【できている点】各包括が介護予防教室やサロンなどを開催し、介護保険サービスの利用以外の活動を行っている。 【課題】居宅介護支援事業所に委託を受け入れてもらえないため、予防プラン作成の業務負担が増加している。	高齢者人口の増加に伴い、担当するケース数も右肩上がりに増えている。エリアによっては居宅介護支援事業所の閉鎖や人の退職もあり、新規の委託先を見付けることが困難となっている。	包括	介護予防教室などを開催し、介護予防教室の内容の精査や広報の方法など検討していく。
		区	広報活動の支援。
5　その他			
【できている点】 関係機関との協力体制が得られ、介護予防や各種啓発活動を行うことができた。	高齢化が進み、介護や地域の担い手不足が顕著である。ボランティア活動の支援や人材発掘のための地域活動を行いながら、住民が主体的に地域づくりを行うような意識作りも求められる。	包括	ボランティア活動の支援や地域活動を通して人材の育成に努める。
		区	認知症キャラバンメイトやサポーターから地域で活動できる人材を発掘していく。

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

多摩区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景	次年度の取組予定	
1　総合相談支援業務			
【できている点】 ・多職種連携により、多様な課題に対応可能な相談支援体制が確保されている。また、圏域会議等を通じて地域の支援者や関係機関と顔の見える関係作りが構築できており、ニーズの吸い上げがしやすい環境が醸成されている。 【課題】 ・相談支援技術等の積み上げ	・職員の入れ替わりにより、相談支援の技術伝承が途切れることがある。 ・相当数の相談支援実績があるが、これらに対する振り返りの時間が持てず、検証するまでに至っていない。 ・他専門分野への研修参加体系が整備されていない。	包括	・事例検討や個別ケース会議等を通じたノウハウの共有 ・研修会への積極的な参加
		区	・ケースワーク等の技術的助言、指導 ・個別ケア会議及び地域ケア圏域会議等の支援
2　権利擁護業務			
【できている点】 ・虐待ケースや権利侵害ケースに対して、行政をはじめ、関係機関と緊密な連携を図り、迅速かつ確実な対応ができている。 【課題】 ・区や担当によって虐待ケースの対応が異なる。 ・消費者被害や特殊詐欺のタイムリーな情報把握	・虐待ケースの緊急性等に応じて臨機応変に対応するがゆえに、マニュアル通りの手順が踏めていないことがある。 ・消費者被害に係る情報収集、普及啓発の不足（高齢者のみにとどまらず、その家族、地域住民、支援者に対する啓発も必要）	包括	・地域住民、民生委員に対する普及啓発の強化 ・消費者被害にかかる包括間の情報共有の徹底
		区	・虐待ケースの支援方針共有の徹底、役割の明確化 ・包括対象に高齢者虐待事例検討会の実施 ・消費者行政センターとの意見交換の機会の確保 ・行政が把握した消費者被害情報の発信・共有の徹底
3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
【できている点】 ・地域のCMが相談しやすい環境づくりや適宜相談に応じられる体制が組めている。また、CM向けの研修会や事例検討、意見交換会等を定期に開催できている。 【課題】 ・個別課題抽出後の検討、フィードバックができていない。	・個別課題抽出後の検討体制（検討体系）の不明確さ。	包括	・調整会議等を通じたCMの育成、連携強化 ・包括Cの事業周知
		区	・推進委員会や調整会議の役割・機能の明確化、関連する会議体との整合 ・介護支援専門員連絡会等における研修会等の開催
4　介護予防ケアマネジメント業務			
【できている点】 ・利用者の個々の能力に応じたプランを作成しており、介護予防の具体的な目標を利用者と共有しながら適切な支援ができている。 【課題】 ・直営プランの作成に多大な時間を割かれており、他の業務推進の支障になることがある。	・受託するCMの不足 ・外出機会の少ない市民に対して、必要な情報提供や参加への促しの不足。	包括	・予防プランの委託推進による業務負担の軽減 ・必要な情報提供体制の確保
		区	・包括が必要とする情報の把握、当該情報の発信・共有
5　その他			
【できている点】 ・多機関連携の促進 【課題】 ・関わりの薄い地区（市民）へのアプローチ探求 ・各種講座修了者のフォローアップ ・地域活動継続のための支援	・新興住宅地等、地域（自治会等）との関係が希薄な地区は包括と関係も薄くなりやすい傾向にある。 ・各種講座修了者の活動の場が限定されている。 ・地域活動をする人が限定的であり、かつ、高齢化してきている。	包括	・各種講座修了者に対する活動先のコーディネート ・地区カルテや圏域会議等を通じた地区の特色やニーズの把握。これらへのアプローチ探求
		区	・各種講座修了者に対する研修等のフォローアップや活動先のコーディネート ・地区カルテの充実。地域課題把握後のアセスメントにかかる包括Cへのバックアップ

「地域包括支援センター事業計画・報告・評価書」課題・取組整理シート

麻生区　　令和2年度

取組状況（できている点・課題）	課題の原因・背景		次年度の取組予定
1　総合相談支援業務			
・チームアプローチができるよう包括内において3職種の各視点から支援方針を検討し、高齢者支援係とも効果的に連携し、支援にあたっている。 ・業務多忙により事例検討や情報共有の時間を十分にもつことができない。 ・休日夜間の対応が増え、精神的負担も業務負担も増加している。 ・「8050問題」の事例が多く、多問題ケースに直面する場面が増加している。	・高齢者人口の増加と多問題ケースが増え、多機関連携や調整に多大な時間と労力を要し、業務多忙に拍車をかけている。 ・職員の欠員や定着率低下により安定して包括運営が行えておらず、業務の引継ぎや職員の育成に時間を取られている。 ・家族の中に精神疾患やひきこもり等の課題を抱えたケースが多く他機関との連携が必要になっている。	包括	業務の見直しを行い、必要な業務について整理する。
		区	・事例検討や課題分析の場を提供し、包括業務を補てんする様な研修や会議の運営を行う。 ・市所管課と共に職員の欠員や定着率低下の課題の解決に取り組んでいく。
2　権利擁護業務			
・高齢者虐待等のケースは個人情報の取り扱いなど十分に留意されており、高齢者支援係と連携してコアメンバー会議の参加等、迅速かつ的確に対応している。 ・特に緊急性の判断などを要する虐待対応ケースについて対応スキルの蓄積や判断基準等の共有がされていない。	・連絡会議における部会の廃止等により包括の横のつながりが制限され、情報共有の場が確保できていない。 ・職員の欠員や定着率低下によりケース対応のスキルが蓄積されない。	包括	権利擁護部会等を活用し各包括で事例検討等を行い専門的支援のスキルアップを目指す。
		区	連絡会議を通じた部会の設置など包括同士でスキルアップや情報共有ができる場の設置（後方支援）を行う。
3　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務			
・ケアマネに向けて事例検討や研修会、サロンの実施等、包括独自の取組が継続的に行われている。 ・圏域会議や調整会議の開催により社会資源開発や場の創設ができている。 ・医療機関との連携について入退院調整以外にも課題が継続している。	・ケアマネからの相談の多様化等各包括の個別対応では課題が解決できない。 ・入退院支援や在宅療養について、病院だけでなく、診療所等との連絡調整やケアマネ・包括の役割について相互理解が十分にできていない。	包括	・相談支援ケアマネジメント調整会議を活用し、各包括の活動や取り組みについての情報共有を促進する。 ・個別に事例を通して介護医療の連携改正を強化する。
		区	相談支援ケアマネジメント推進委員会を開催し、各包括の活動や取り組みについての情報共有していく。医療介護の連携をすすめる。
4　介護予防ケアマネジメント業務			
・介護予防事業について地域で定例実施する等、各包括が積極的に事業実施している。 ・予防プランの委託先不足に加え、ケアマネの不足による要介護者の居宅探しも新たな課題となっている。	・強化加算が創設されたが、市外の居宅など対象とならない場合も多く、状況改善につながるような大きな効果は見られていない。 ・ケアマネの退職等により要介護者の受け手も不足している印象。（新規受入れ否の居宅も複数あり）	包括	インフォーマルサービスの活用など介護予防ケアマネジメント業務の負担軽減を図る。
		区	市所管課と共に包括の負担軽減につながるよう課題の解決に取り組む。
5　その他			
・地域包括ケアシステムの構築のため多様な主体との連携が進んでいる一方で、地域福祉計画や新しいコミュニティ施策、麻生独自の取組などに包括が構成員となることが多く、業務多忙に拍車をかけている ・新型コロナウイルス感染拡大防止等新しい生活様式の中での地域活動について工夫を凝らしている。	・関連する取組で重複するものが多く、同じような取り組み・内容の会議体が多く整理が必要。 ・地域づくりにおける包括の役割について深く理解されていない。また、他の主体が存在していない。 ・高齢者における地域づくりに関して行政側も包括頼みになっており、地域支援課等との有機的な連携が進んでいない。	包括	・地域における包括の立ち位置、役割等について改めて整理する ・リモート会議の活用等新しい地域ケア会議の取り組みを進める。
		区	地域づくりにおける包括の役割について改めて整理し、庁内外において共有していく。地域支援課、地域ケア推進課と連携を深める。

資料５

介護予防支援事業者の指定の更新について

１　法的位置づけ（概略）

（１）介護保険法第 58 条第 1 項
指定介護予防支援は、市町村長が指定する指定介護予防支援事業者によって行われる。

（２）介護保険法第 115 条の 22 第 1 項
指定介護予防支援事業者の指定は、地域包括支援センターの設置者の申請により、介護予防支援事業を行う事業所ごとに行う。

（３）介護保険法第 115 条の 22 第 4 項
介護予防支援事業者の指定を行おうとするときは、あらかじめ、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

（４）介護保険法第 115 条の 31
指定は 6 年ごとにその更新を行わなければ、その期間の経過によってその効力を失う。

（５）川崎市介護保険条例第 5 条の 3
川崎市地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項、法第５条第３項に規定する施策の包括的な推進に関する事項並びに指定介護予防支援事業者の指定に関する事項について調査審議し、市長に対し、その結果を報告し、又は意見を申し出ることができる。

※　指定とは…　事業者あるいは施設が、法の定める施設・人員基準を満たしているか否かをチェックする確認行為で、行政の裁量権は狭く基準を満たしていれば指定を拒否することはできない。指定を受けることで介護保険制度の仕組みに乗ることができる。

※　介護予防支援とは…　介護予防ケアマネジメントのこと。在宅の要支援者がサービスを適切に利用することができるよう、地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成し、サービス提供の確保のために連絡調整その他の便宜を行うこと。

２　指定の基準（概要）

人員基準	管理者	・事業所ごとに配置すること。 ・常勤専従であること。 ・管理に支障がない場合は、当該事業所の管理者以外の職務、又は当該地域包括支援センターの職務に従事可能
	従業者	・事業所ごとに配置すること。 ・１人以上必要数の介護予防支援担当職員（①保健師、②介護支援専門員、③社会福祉士、④経験ある看護師、⑤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）を置くこと。 ・当該地域包括支援センターの職員等と兼務可能
設備基準	設備及び備品等	・必要な広さの区画を有すること。 ・必要な設備及び備品等を備えること。

指定介護予防支援事業所一覧（R2.1.1からR2.7.1までに指定更新したもの）

	事業所番号	法人名	事業所名	指定有効開始年月日	人員配置	
1	1405100056	社会福祉法人照陽会	みんなと暮らす町　介護予防支援事業所	R2.1.1	管理者	1名 （社会福祉士）
					介護予防支援担当職員	4名 （主任介護支援専門員2名、 社会福祉士1名、保健師1名）
2	1405200062	社会福祉法人春日会	社会福祉法人春日会　とどろき地域包括支援センター	R2.7.1	管理者	1名 （社会福祉士）
					介護予防支援担当職員	4名 （主任介護支援専門員1名、 社会福祉士2名、看護師1名）

指定年月日、事業所番号順

資料６

川崎市一般介護予防事業「いこい元気広場事業」実施委託について

いこい元気広場事業について

【事業概要】

内　容	介護予防教室（体操・講話）の実施
目　的	地域における介護予防の拠点である老人いこいの家において、広く介護予防を普及啓発し、高齢者が要介護・要支援状態等となることを防ぐことを目的とする。 また、事業参加者が、外出や運動などの習慣を身につけるとともに、仲間づくりや、地域で行われている様々な活動にも参加できるようになることを目指し、そのきっかけ作りとなるような通いの場として、事業を実施する。
対象者	市内に居住する、介護予防の必要な６５歳以上の高齢者。ただし、要介護１～５の認定を受けている者や、医師から運動を禁止されている者は除く。
実施期間	通年
実施回数	原則として毎週１回
実施時間	１回につき、２時間程度（準備・片付けを含む）
実施場所	各老人いこいの家大広間　（市内４８か所）
定　員	１か所につき２０名程度（履行場所により異なる場合有り）
参加期間	原則６か月間
利用料	無料
最低人員配置基準	・教室指導員（理学療法士、健康運動指導士、健康運動実践指導者等の有資格者）：１名 ・補助員：１名 ※ 以上の最低人員配置基準を満たした上で、安全に事業を実施するために必要な人員を事業者の提案により配置する。

いこい元気広場事業の課題と対策

【課題】

- 本事業終了 2 か月後の介護予防活動の継続については、平成 30 年度からヒアリングを実施することで、当事業が介護予防の普及啓発及び活動のきっかけ作りとしての役割は一定果たしていることが確認されたが、それ以降本事業終了者の状態確認やフォローアップは行っていない。

【対策】

- 第８期いきいき長寿プランと連動し、「社会参加」に関する講話やフレイルに関するプログラムに注力する。
- これまで同様の本事業終了２か月後のヒアリングだけでなく、６か月後の対象者についても再度介護予防活動の継続に関するヒアリングと各区への繋ぎ等を行うことで、状態確認やフォローアップを図っていく。併せて、本事業終了者へ事業終了 6 か月後を目安に介護予防に資するダイレクトメールを送付する等し、切れ目ない対応を検討する。

いこい元気広場事業の実施委託事業者選定について

【契約方法】

毎年、次年度の事業目的を達成できる事業実施委託事業者を選定するため、公募型企画提案方式（※）による特命随意契約を締結している。

※　一定の条件を満たす事業者から、実施体制、実施方針、技術提案に関する技術提案書を受け、提案書の審査及び評価を行い、当該業務の履行に最も適した受託者を特定する方法

【募集及び選定の主なスケジュール（予定）】

時　期	内　　容
１１月	**地域包括支援センター運営協議会　⇒　評価基準及び選定方法の協議**
１２月	健康福祉局業者指名選定委員会（１回目）
	川崎市ホームページにて事業実施委託事業者募集開始
１月	事業者応募書類受付締め切り
２月頃	川崎市介護予防事業実施委託事業者選定審査委員会
	地域包括支援センター運営協議会　⇒　事業実施委託事業者候補者の報告
	健康福祉局業者指名選定委員会（２回目）⇒　事業実施委託事業者決定

【事業実施委託事業者決定までの流れ】

１　川崎市介護予防事業実施委託事業者選定審査委員が、応募書類に基づき、審査を行う。

審査委員：　①保健所長＜委員長＞
②保健所健康増進課長　③保健所健康増進課担当課長（保健・予防）
④長寿社会部高齢者在宅サービス課長　⑤長寿社会部介護保険課長
⑥区役所地域支援課長または地区健康福祉ステーション地域支援・児童家庭担当課長

２　川崎市介護予防事業実施委託事業者選定審査委員会当日、あらかじめ事務局で設定した評価項目等（※）について、各委員が審査したものを点数化し、評価を行う。

⇒　事業実施委託事業者の候補を選定

※　評価項目については別紙参照

３　事業実施委託候補となった事業者について、健康福祉局業者指名選定委員会にて決定

川崎市一般介護予防事業「いこい元気広場事業」
実施委託事業者選定に係る評価採点の考え方

◆ 項目分類と配点

	配　点
１　応募者の概要	１５点
（１）団体の概要・実績について	１５点
２　事業計画及び収支計画	８５点
（１）地区特性と事業方針について	３０点
（２）専門的プログラムについて	３５点
（３）実施体制と経費見積もりについて	２０点
合　　計	１００点

◆ 各配点の考え方

全１４の評価項目のうち、８つの「通常項目」については５点満点とし、地域特性の把握及び実施プログラム等に係る６つの評価項目を「重点項目」に設定し、配点を通常項目の倍である１０点満点とした。

	優れている	やや優れている	普通	やや劣っている	劣っている	提案なし、その他採点基準に満たない場合
通常項目	５点	４点	３点	２点	１点	０点
重点項目	１０点	８点	６点	４点	２点	０点

※　各評価項目において、未記載が１つでもあれば、事業実施委託事業者候補者とはしないこととする。

※　予算額が超えた場合、最低人員配置が満たない場合についても事業実施委託事業者候補者とはしないこととする。

◆ 配点と基準点

【配　点】１出席委員あたり１００点を持ち点とし、出席委員数×１００点を総合計点とする。

【基準点】各出席委員の点数が４０点かつ、合計得点が総合計点の６０％とする。

◆ 選定方法

【単数応募地区】基準点を超えた場合、事業実施委託事業者候補者とする。

【複数応募地区】

１（１）基準点を超えた場合、最高得点団体について、出席委員の半数以上の１位の支持がある場合、事業実施委託事業者候補者とする。

（２）合計得点が同点の場合も、出席委員の半数以上の１位の支持がある場合、事業実施委託事業者候補者とする。（評価点数が同点の場合、各委員は、団体順位を表示すること。）

２　上記１（１）（２）で事業実施委託事業者候補者が選定されない場合、各委員の評価点数とは別に、各委員の評価点数順位により次の表に従い点数をつけて、各委員の評価点数に加点し、最高得点団体を選定する。

各委員の評価点数順位	２団体応募	３団体応募	４団体以上応募
１位	５点	５点	５点
２位	３点	３点	３点
３位		１点	１点
４位以下			０点

３　上記２でも同点の場合は、経費見積額の低い団体を選定する。

川崎市一般介護予防事業「いこい元気広場事業」実施委託事業者選定に係る採点基

評価項目	対応書類	配点
1　応募者の概要		
（1）　団体の概要・実績について		15
①安定した財政基盤を有しているか。	直近１事業年度分の決算書（写）	5
②川崎市契約条例第4条並びに川崎市中小企業活性化のための成長戦略に関する条例に準ずる組織かどうか。	【様式２】団体概要書、定款、団体の概要及び組織図	5
③一般介護予防事業及びその他高齢者の保健福祉に係る事業の実施実績はあるか。	【様式３】実績調書	5
2　事業計画及び収支計画		
（1）　地区特性と事業方針について		30
①応募地域の実情や地域活動について、適切に理解した上で事業実施しようとしているか。	【様式４－１】 （1）（2）（3）	10
②応募地区における新規参加者の確保に向けた働きかけについて、具体的であり且つ魅力的な取組が示されているか。	【様式４－１】（2）	10
③プログラム終了後、参加者を地域に繋ぐための「コーディネート機能」について、具体的であり且つ魅力的な取組が示されているか。	【様式４－１】（3）	10
（2）　専門的プログラムについて		35
①介護予防事業の理念と趣旨、フレイルの予防及び市の計画（川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、川崎市健康増進計画　等）を踏まえた上で、運営方針が適切に示されているか。	【様式４－２】（1）	5
②高齢者の心身について理解しているか、また、配慮について適切に示されているか。	【様式４－２】（2）	5
③プログラムの内容は根拠に基づいたものか。	【様式４－２】（3）	5
④プログラムの内容が適切に且つ充実しているか。	【様式４－２】（3）	10
⑤プログラム実施にあたり経験をどのように活かしていくか、適切に且つ具体的に示されているか。	【様式４－２】（4）	10
（3）　実施体制と経費見積もりについて		20
①個人情報の管理体制並びにプログラム内容に適した安全管理体制について適正に示されているか。 　また、安全管理体制については救急時や参加者の安全確保以外に感染症対策について網羅されているか。	安全管理マニュアル 個人情報管理マニュアル 個人情報の取扱いに関する情報セキュリティ特記事項	5
②人員の配置について、人員数や職種の多様性等の確認。	【様式５】人員体制	5
③経費見積書の金額。	【様式６】見積書	10
合計	１（1）＋２（1）＋２（2）＋２（3）	100

第８期かわさきいきいき長寿プラン（素案）における地域包括支援センターの取組の方向性について

資料７

地域包括支援センターの取組の充実

（１）目的

地域包括ケアの推進に向けて、総合相談機能の充実と、地域の関係者・団体等と地域包括支援センターのネットワーク構築による地域力の向上を一体的に進めるため、中核を担う地域包括支援センターについて、取組・体制の両面から充実を図る。

（２）取組の背景

① 主に地域とのネットワーク構築においてセンターの取組状況に差異が見られることから、担当エリアの地域性に配慮しつつ、**各センターの取組を平準化**する必要がある。

② 高齢者の在宅生活支援においてケアマネジメントの重要性が増している事に対応した、**地域包括支援センターによるケアマネジメント支援機能（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）の充実**の必要性

③ 相談支援機能の維持に向けた、**地域包括支援センター職員の定着率改善**の必要性

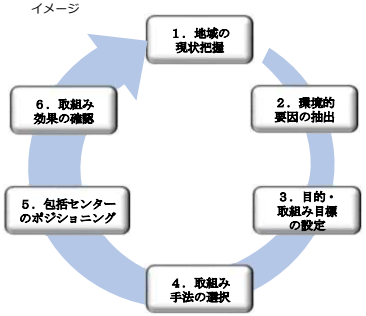
（３）対応の方向性

①地域包括支援センターの取組におけるＰＤＣＡサイクルの強化と地域ケア会議の見直し

ア　地域包括支援センターの取組におけるＰＤＣＡサイクルの強化

- 地域包括支援センターが取り組むべき課題等を明確にするとともに、センターが集約した地域課題等を施策形成に活かしていくため、地域包括支援センターの事業計画・報告等の様式の見直しを行う。
- 区役所との連携強化に向けて、事業計画策定過程における区役所との協議を充実させる。
- 全市レベルでの取組を強化するために、相談支援・ケアマネジメントに関する実務的な検討を進める場として、有識者、実践者等により構成される「（仮称）相談支援・ケアマネジメントワーキンググループ」を新たに設置する。

地域包括支援センターの取組におけるＰＤＣＡサイクルのイメージ



イ　地域ケア会議（個別ケア会議）の見直し（右図（４）地域ケア会議見直し後の全体像）

- 個別ケースの積み上げによる地域の現状把握と課題抽出につなげるため、個別のケース検討を行う「個別ケア会議」の運用を見直す。
- 地域における見守りや、多職種の連携による支援を促進するため、地域ケア会議における個人情報の取扱いに関する運用ルールを整理する。

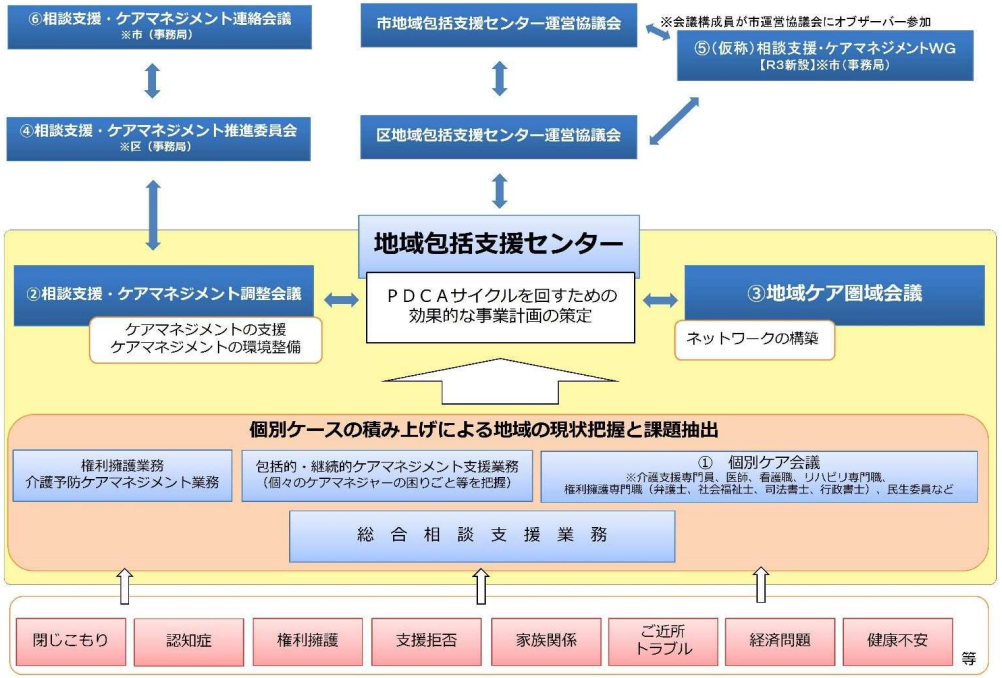
②ケアマネジメントの充実強化

- 令和元年度に再編した相談支援・ケアマネジメント関係会議において、引き続きケアマネジメントの充実強化に向けた取組を関係者間で協議する。
- 「（仮称）相談支援・ケアマネジメントワーキンググループ」において、地域包括支援センターによるケアマネジメント支援の方向性について検討を進める。

③地域包括支援センターの職員定着の支援・人材育成

- 地域包括支援センター職員の定着率向上に向けた取組を進める。
- 地域包括支援センター職員向けの研修を見直し、職員のキャリアステージに応じた研修体系に改める。

（４）第８期計画における地域ケア会議の全体像



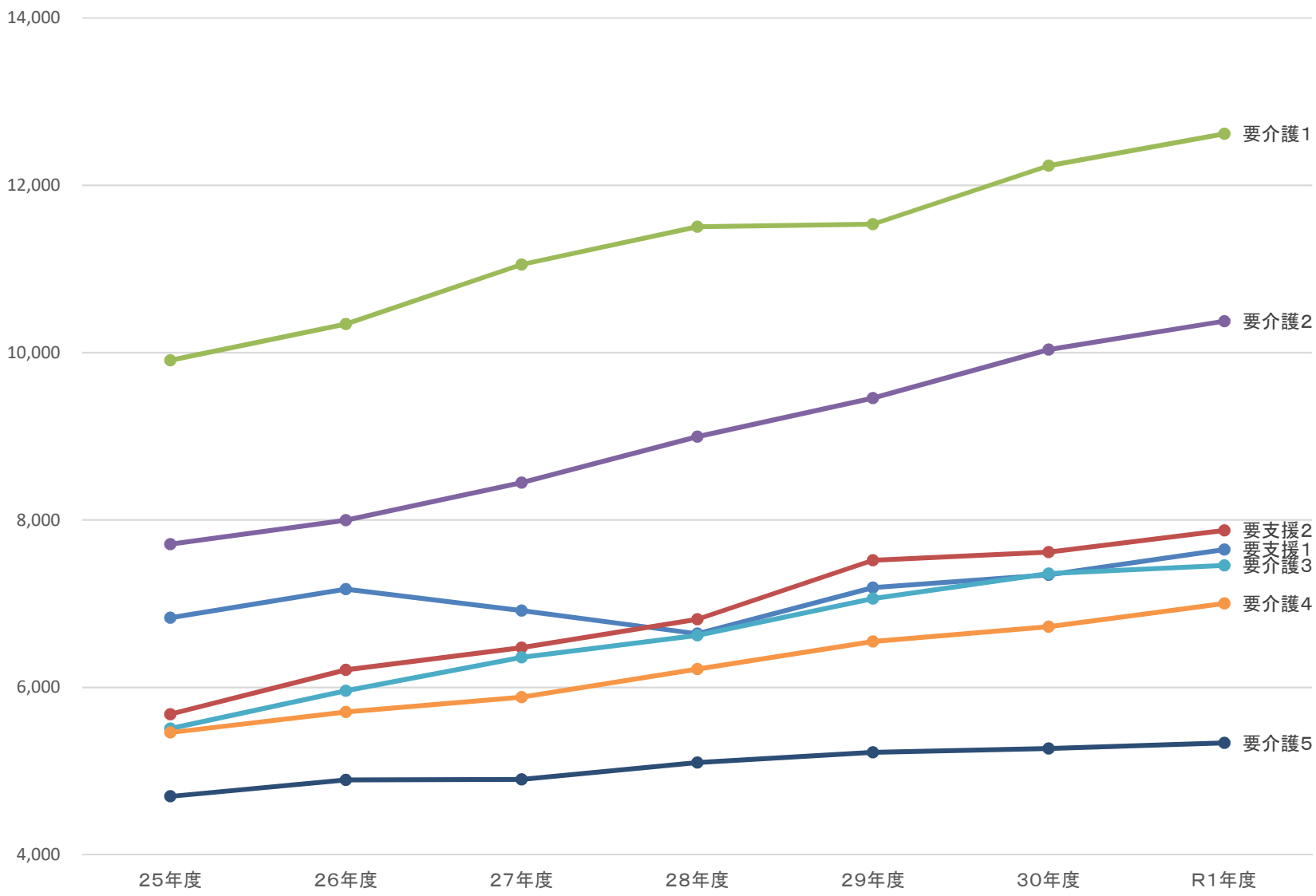
«川崎市の地域ケア会議の種類»

会議名	事務局	主な参加者	頻度	目的	特徴
①個別ケア会議	地域包括支援センター区（高齢・障害課）	介護支援専門員、医師、看護職、リハビリ専門職、権利擁護専門職（弁護士、社会福祉士、司法書士、行政書士）、民生委員　など	随時	地域の介護支援専門員の自立支援の資するケアマネジメントの支援 多職種による検討を通じた被保険者の課題解決や自立支援の促進	主に被保険者の課題解決やケアマネジャー支援を目的にその都度効果的なメンバーで検討。
②相談支援・ケアマネジメント調整会議	地域包括支援センター	介護支援専門員、区高齢・障害課（オブザーバー）	年3～4回程度	地域の介護支援専門員からの課題抽出とフィードバック	地域のケアマネジャー支援とケアマネジメントのおける環境整備を目的とし、テーマの設定よっては、複数包括での合同開催も可能としている。
③地域ケア圏域会議	地域包括支援センター	民生委員、町会・自治会、介護支援専門員、ボランティア、社協、介護事業所など	年3～4回程度	地域包括支援ネットワークの構築 地域における課題発見と共有	地域課題に応じた幅広い関係者とのネットワーク構築を目的とし、既存のワークショップなどへの転換も可能としている。
④相談支援・ケアマネジメント推進委員会	区（高齢・障害課）	地域包括支援センター、介護支援専門員、地域リハビリテーションセンター	年3～4回程度	区内の相談支援・ケアマネジメントにおける課題検討 地域における課題への解決方法の確立と普遍化	②の会議を通じて整理したエリアでの課題をもとに、区の課題を検討する。全市的な取組と各区の課題に応じたテーマから優先順位の高いものを検討する。
⑤相談支援・ケアマネジメントワーキンググループ（Ｒ３新設）	市 （地域包括ケア推進室）	学識者、実践者、介護支援専門員、地域リハビリテーションセンターなど	年2～3回程度	地域包括支援センターの事業計画に基づく取組状況の確認と効果的な研修企画や機能強化に向けた取組の検討	市・区の運営協議会と連動しながら、地域包括支援センターとして強化すべきテーマ等について実務的な検討を行う。
⑥相談支援・ケアマネジメント連絡会議		区高齢・障害課、地域包括支援センター、介護支援専門員、地域リハビリテーションセンター	毎月1回	全市的な相談支援・ケアマネジメントにおける課題検討 医療・介護連携強化に向けた取組	②、④の会議を通して見えてきた全市的な課題の検討と、医療介護制度の動向を踏まえた必要な情報共有等を行う。

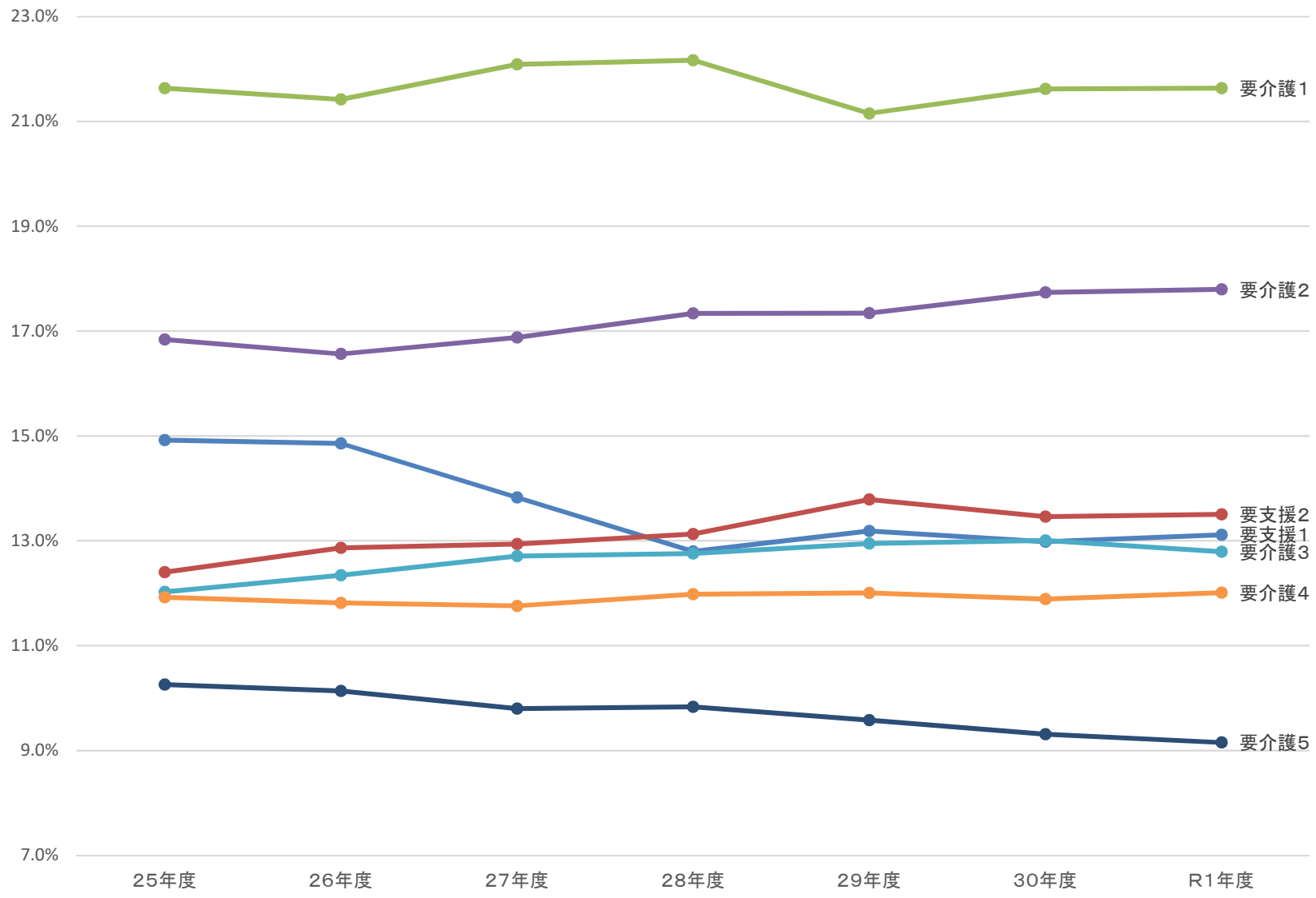
資料8

第8期計画における自立支援・重度化防止の推進に向けて（案）

川崎市の要支援･要介護者数の推移



川崎市の要支援･要介護者の構成比の推移



全国・県との比較①

【認定率】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	2.5%	2.3%	2.6%
要支援2	2.6%	2.7%	2.7%
要介護1	4.1%	3.4%	3.8%
要介護2	3.5%	3.4%	3.3%
要介護3	2.5%	2.4%	2.5%
要介護4	2.3%	2.2%	2.3%
要介護5	1.8%	1.6%	1.7%
合計	19.3%	18.0%	18.9%

【サービス利用率】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	25.4%	23.8%	30.2%
要支援2	42.5%	39.7%	47.8%
要介護1	82.0%	80.0%	81.8%
要介護2	89.2%	90.0%	89.4%
要介護3	91.5%	92.2%	90.1%
要介護4	88.2%	89.9%	86.8%
要介護5	83.7%	85.3%	82.9%

出典：令和元年10月介護保険事業状況報告

全国・県との比較②

【認定者数】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	7,467	53,227	937,871
要支援2	7,895	61,342	940,697
要介護1	12,415	77,772	1,349,147
要介護2	10,372	78,908	1,152,259
要介護3	7,456	55,189	877,586
要介護4	6,824	49,811	815,381
要介護5	5,337	36,848	607,877
合計	57,766	413,097	6,680,818

【サービス利用者数】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	1,895	12,663	283,238
要支援2	3,353	24,382	449,839
要介護1	10,185	62,206	1,103,187
要介護2	9,249	70,980	1,030,086
要介護3	6,820	50,861	790,920
要介護4	6,020	44,787	708,025
要介護5	4,469	31,448	504,014

出典：令和元年10月介護保険事業状況報告
※サービス利用者数には、介護予防ケアマネジメント利用者（川崎市4,857人　神奈川県・全国の公表数値なし）は含んでいない。

全国・県との比較③

【サービス未利用者数】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	5,572	40,564	654,633
要支援2	4,542	36,960	490,858
要介護1	2,230	15,566	245,960
要介護2	1,123	7,928	122,173
要介護3	636	4,328	86,666
要介護4	804	5,024	107,356
要介護5	868	5,400	103,863
合計	15,775	115,770	1,811,509

【サービス未利用率】	川崎市	神奈川県	全国
要支援1	74.6%	76.2%	69.8%
要支援2	57.5%	60.3%	52.2%
要介護1	18.0%	20.0%	18.2%
要介護2	10.8%	10.0%	10.6%
要介護3	8.5%	7.8%	9.9%
要介護4	11.8%	10.1%	13.2%
要介護5	16.3%	14.7%	17.1%

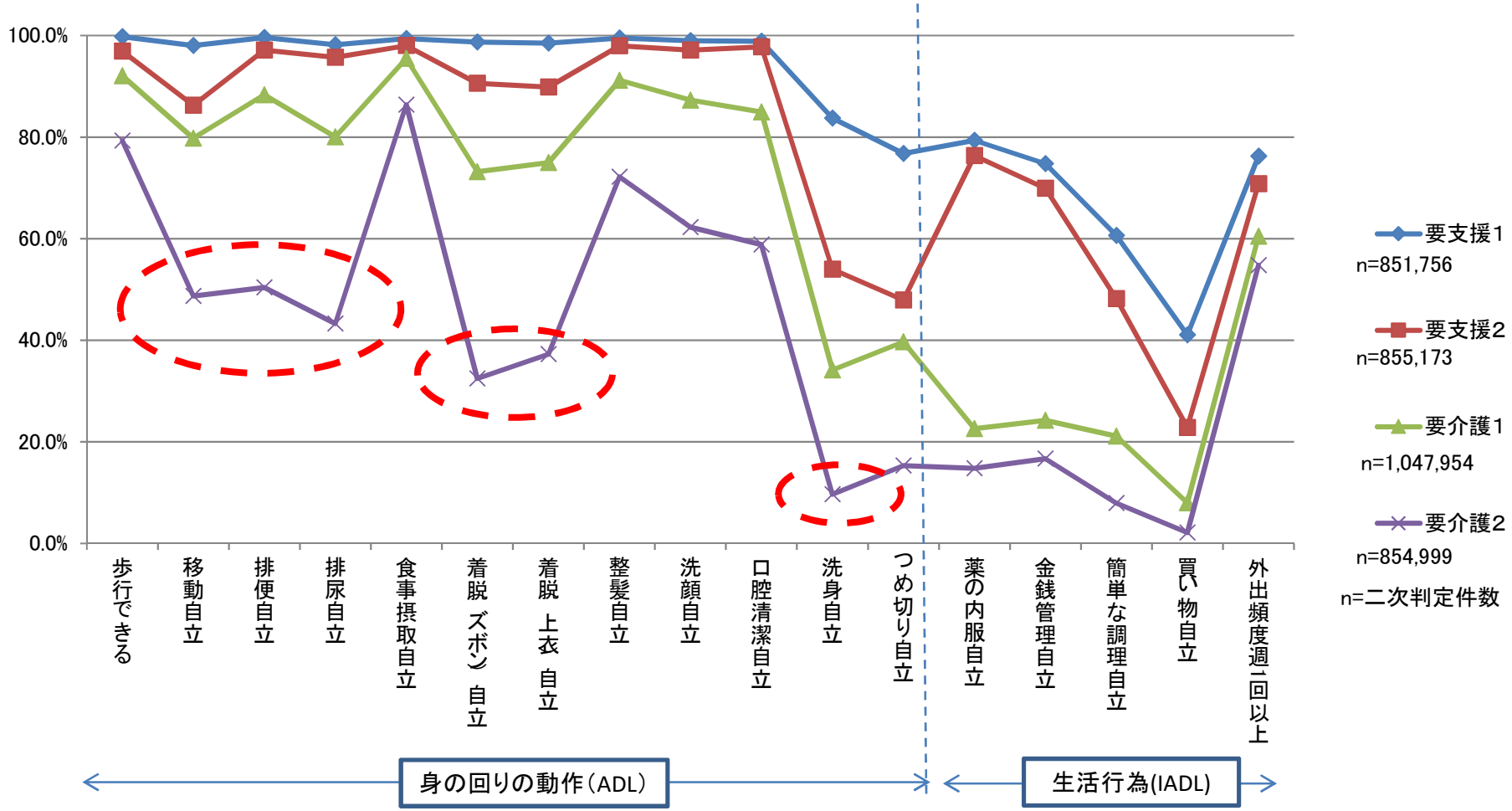
出典：令和元年10月介護保険事業状況報告
※サービス未利用者数には、介護予防ケアマネジメント利用者（川崎市4,857人　神奈川県・全国の公表数値なし）が含まれている。

川崎市の要支援･要介護者の維持期間
（集計期間　2009/04～2020/6）

【平均維持期間】	全体	男性	女性
要支援1	18.1	16.2	19.2
要支援2	17.3	15.4	18.4
要介護1	20.8	18.9	22.1
要介護2	20.2	18.8	21.1
要介護3	21.6	20.1	22.5
要介護4	23.3	20.7	24.4
要介護5	－	－	－

要支援1～要介護2の認定調査結果

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。
要介護2になると、移動・排せつ等の自立度が低下する。



※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。
※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果（出典：認定支援ネットワーク（平成24年2月15日集計時点））

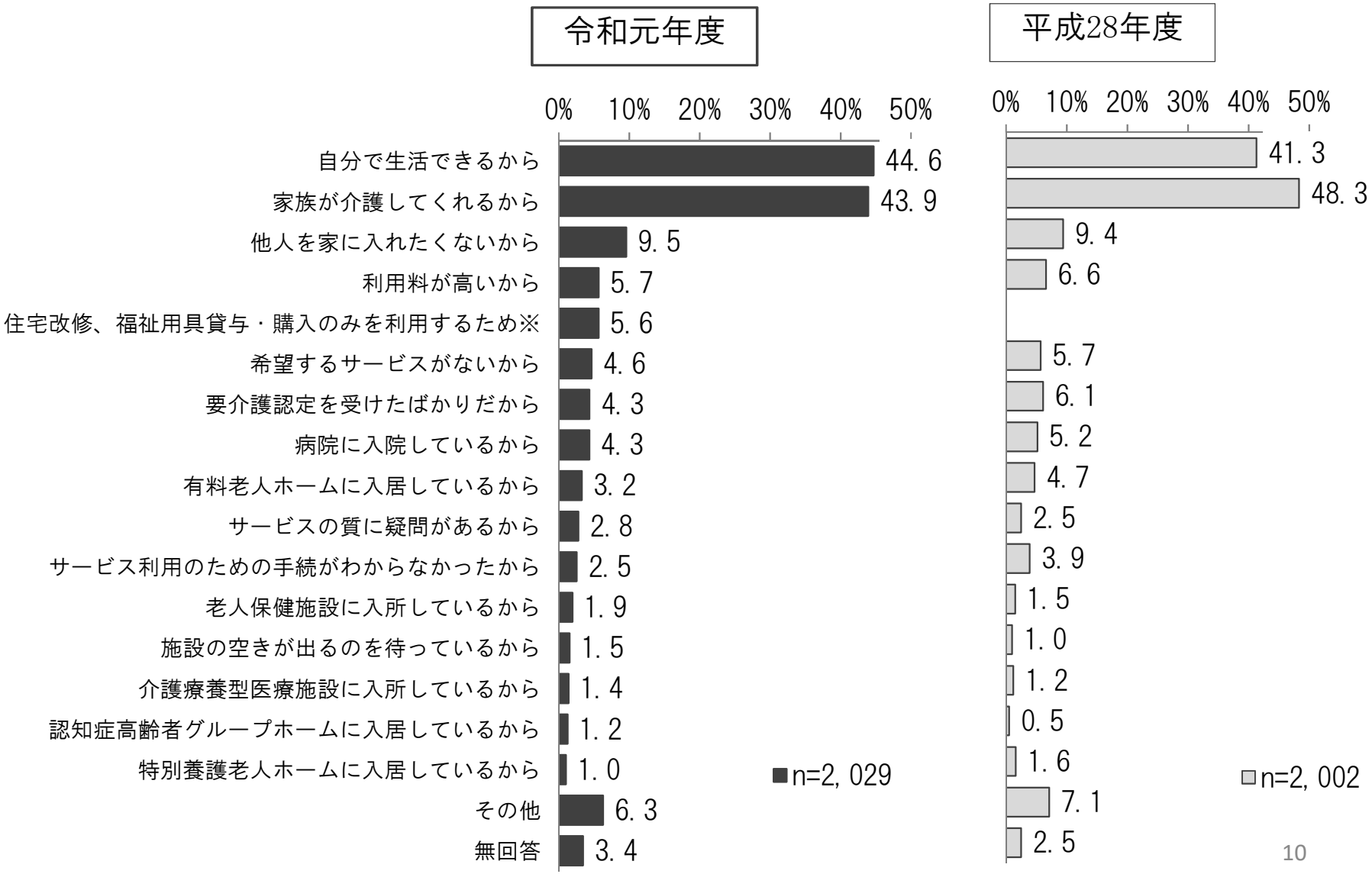
出典：厚生労働省 介護予防ケアマネジメントの考え方

▶ **要介護２以上では、介護者が困難や負担を『感じることがある』割合が７割を超える**　（※令和元年度川崎市高齢者実態調査　要介護･要支援認定者調査　問34）

項　目	回答者数	いつも感じている	時々感じることがある	感じることはない	わからない	『感じることがある』
要支援1	558	15.9	30.6	24.2	5.7	46.5
要支援2	702	14.0	32.5	25.8	7.7	46.5
要介護1	888	28.1	39.7	15.8	4.1	67.8
要介護2	784	34.1	41.1	11.3	5.0	75.2
要介護3	479	41.2	40.0	6.9	3.5	81.2
要介護4	265	33.7	47.9	4.8	4.3	81.6
要介護5	201	36.2	37.2	11.8	7.1	73.4

▶ 在宅サービスを利用していない理由は、「自分で生活できるから」「家族が介護してくれるから」が４割を超える

（※令和元年度川崎市高齢者実態調査　要介護･要支援認定者調査　問17－1）



▶ 生活に「はり」や「楽しみ」を感じている割合

（※令和元年度川崎市高齢者実態調査　要介護･要支援認定者調査　問9）

項　目	とても感じる	まあ感じる	普通	あまり感じない	全く感じない	「感じている」
要支援1	8.8	17.7	52.5	14.6	3.3	26.5
要支援2	8.5	17.0	51.0	17.8	3.8	25.5
要介護1	7.6	14.4	50.3	20.1	5.7	22.0
要介護2	4.9	16.0	42.7	26.7	7.0	20.9
一般高齢者	14.3	29.1	45.1	8.5	2.0	43.4

論点

要介護2になると移動、排せつ、着脱、洗身の自立度が急激に低下し、介護者の負担感が増大するとともに、在宅における介護サービスの必要性が高まることから、介護予防や、要支援～要介護1の状態での維持期間を延伸するための重度化防止の取組が必要

① 特に、要支援及び要介護1の比較的軽度の認定者が多い本市の特徴を踏まえ、軽度認定者に対する重度化防止に資する介護サービスの充実が必要

② 併せて、要支援高齢者のサービス未利用者が多い傾向を踏まえ、サービス未利用者への適切な関与により、重度化防止に取り組むことが必要

- 要支援高齢者は、一般高齢者と比較して生活に「はり」や「楽しみ」を感じている割合が低くなっていることから、友人との交流や役割発揮の場面づくりを通じて、モチベーションに働きかけるアプローチが必要
- 一方、サービス未利用者がサービスを使わない理由として、約40%が「自分で生活できる」「家族が介護してくれるから」と回答しており、専門職・サービスによる介入が難しい

- 地域包括支援センター等の専門機関では虚弱高齢者等への働きかけを進めているが、人員体制等の問題から、明確な支援ニーズがない対象者に対して継続的にアプローチすることは難しい
- 地域の虚弱高齢者に対しては、住民主体の地域福祉活動や民生委員・児童委員による働きかけが有効と考えられるが、今後増加が見込まれる虚弱高齢者への丁寧かつ継続的な働きかけを進めるための体制づくりが必要

上記を実現するために、以下の4点を進める

① 地域包括支援センター等における虚弱高齢者の早期把握を強化
② 地域リハビリテーション支援機能による重度化防止に資するケアマネジメント・介護サービスの充実
③ 虚弱になっても通い続けられる地域の居場所づくりの推進
④ 介護事業所への生活支援コーディネーター配置による地域支援の新たな担い手づくりの推進

資料9

地域包括支援センターへの委託業務改善指導について

1　センターの概要

（１）施設名・運営法人

①施設名

栗木台地域包括支援センター

②運営法人

社会福祉法人ハートフル記念会

（２）所在地

麻生区栗木台１－１３－５

（３）担当エリア

麻生区細川、金程、向原、栗平２丁目、栗木台、栗木、南黒川、黒川、はるひ野

（４）人員体制（R2.9.28 時点）

①３職種　３名/４名　②地域支援強化要員　１名/１名　③非常勤職員　１名/１名

2　指導に至った理由

（１）業務仕様書で配置を求めているセンター長の不在（R2.4～）が続いていたこと

（２）事業計画書に職員全員の退職により業務継続が困難である旨の記載があったこと

3　指導の経過

R2.4.30　センター長不在の届出

R2.5～　センター長の早期配置について口頭指導

R2.6.15　第１回実地指導

R2.6.25　追加状況確認（書面）

R2.9.28　第２回実地指導

R2.10.14　改善指導（書面）

4　改善指導事項

（１）センター長の不在状態の早期解消

（２）職員の適切な補充による欠員の解消

（３）業務の適正かつ継続的な実施

（４）市への適正な報告等

資料10

令和　２年　１０月２１日

指定管理特別養護老人ホームの移管先予定者（建替え民設化）の選定結果について

１　対象施設の概要

特別養護老人ホーム長沢壮寿の里
所 在 地：多摩区長沢２－１１－１
移管業務：特別養護老人ホーム　５３床、短期入所生活介護　　１２床
　　居宅介護支援、通所介護、地域包括支援センター、緊急一時入所

２　移管先予定者の概要

名　称：社会福祉法人　白山福祉会
所在地：川崎市麻生区白山１－１－１
主な業務内容：社会福祉事業

３　選定の経緯

令和２年　２月　募集開始
令和２年　５月　募集締切　※応募なし
令和２年　９月　再募集開始
令和２年１０月　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会にて移管先運営法人の調査審議を行った。

４　応募状況

応募法人：２法人
社会福祉法人　白山福祉会　理事長　湖山　泰成
社会福祉法人　旭会　　理事長　関根　正一

５　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会委員

・大原　一興　（横浜国立大学大学院都市イノベーション研究院　教授）
・峯尾　武巳　（特定非営利活動法人介護の会まつなみ　副理事長）
・鈴木　恵子　（ＮＰＯ法人すずの会　代表）
・堀越　ひろみ（長寿社会文化協会第三者評価事業部　調査評価員）
・新井　努　　（新井公認会計士事務所　公認会計士）

６　選定理由

川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会において、社会福祉法人白山福祉会は、選定の条件である基準点を超え、審議の結果、移管先運営法人にふさわしいと判断されたため。

７　建替え手法及び建替え後の事業内容

建替え手法：全部建替え
建替え後の事業内容：特別養護老人ホーム１３２床（個室ﾕﾆｯﾄ型４０床、多床室９２床）
　　短期入所生活介護８床（多床室）、居宅介護支援、訪問看護、
　　地域包括支援センター、緊急一時入所

８　建替え等に関するスケジュール（予定）

令和３年度：入居者等の調整、令和４年度：解体工事、令和５年度：新築工事着工
令和６年度：開設（令和７年３月）

９　審査結果　２法人

（書類審査と面接審査の合計点における基準点　990点）

	評価項目	白山福祉会	旭会
書類審査	基本方針が適切であること	３２	３２
	事業計画が適切であること	６３	６２
	健康管理・衛生管理について、十分な配慮がなされていること	３２	３２
	危機管理・安全管理が適切であること	３２	３２
	平等利用の確保について、十分な配慮がなされていること	１５	１６
	利用者意見の反映が適切であること	３２	３１
	上乗せ提案の内容が効果的であること	３６	２８
	収支計画が適切であること	６１	７３
	経費縮減策が適切であること	３０	３６
	業務改善に向けた取組が適切であること	１７	１６
	職員体制等の考え方が適切であること	１００	９４
	団体の運営状況が安定していること	６７	７２
	事業実績が適切であること	３８	３８
	情報公開が十分になされていること	１６	１７
	個人情報保護について、十分な認識を持っていること	１６	１６
	コンプライアンスについて、十分な認識を持っていること	１７	１７
	引き継ぎ方法等が適切であること	６０	６２
	建替えの手法等が適切であること	９３	９４
	建替え後の新施設におけるコンセプトが適切であること	３０	２８
	サービス内容に応じた空間構成となっていること	６８	６２
	地域における公共的な施設としての取組が適切であること	３４	３２
	現在の指定管理者の実績があること（当該施設の指定管理者である場合に適用）	―	―
面接審査	応募の動機が認められること	１９	１９
	積極的な姿勢や意欲が感じられること	２０	１８
	入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って処遇を行うことが感じられること	５５	５２
	職場環境向上の取組が適切であること	１６	１６
	地域住民や福祉人材等との連携（地域還元を含む）に対する考え方が適正であること	５２	４６
	提出書類から得られた内容を踏まえ、面接審査で的確な提案を行っていること	１９	１７
得　点　合　計		１０７０	１０５８

※書類審査及び面接審査の結果を総合的に評価し、点数が最も高い者を移管先予定者として選定する。また、２番目に点数が高い者を次点とし、第一順位の者が移管先予定者としての資格を取り消された場合、第二順位の者と本市で移管先予定者として整備を進めるか協議を行う。

（事務担当：健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課　℡044-200-0454）

令和 ２年 ８月２０日

指定管理特別養護老人ホームの移管先予定者（譲渡）の選定結果について

１　対象施設の概要

（１）特別養護老人ホーム夢見ヶ崎

所 在 地：幸区南加瀬１丁目７番１４号

移管業務：特別養護老人ホーム　６４床

短期入所生活介護　　１６床

居宅介護支援

通所介護

地域包括支援センター

（２）特別養護老人ホームすみよし

所 在 地：中原区木月祇園町２番１号

移管業務：特別養護老人ホーム　８４床

短期入所生活介護　　１６床

居宅介護支援

通所介護

地域包括支援センター

２　移管先予定者の概要

（１）特別養護老人ホーム夢見ヶ崎

名　称：社会福祉法人　和楽会

所在地：高津区千年１４１番地２

主な業務内容：社会福祉事業

（２）特別養護老人ホームすみよし

名　称：社会福祉法人　セイワ

所在地：高津区末長１丁目３番１３号

主な業務内容：社会福祉事業

３　選定の経緯

令和２年　２月　募集開始

令和２年　５月　募集締切

令和２年　７月　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会にて移管先予定者の調査審議を行った。

４　応募状況

（１）特別養護老人ホーム夢見ヶ崎

応募法人：１法人

社会福祉法人　和楽会　理事長　清水　完敏

（２）特別養護老人ホームすみよし

応募法人：１法人

社会福祉法人　セイワ　理事長　石野　　厚

５　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会委員

・峯尾　武巳　（特定非営利活動法人介護の会まつなみ　副理事長）
・中山　珠美　（川崎市介護支援専門員連絡会　役員）
・鈴木　恵子　（ＮＰＯ法人すずの会　代表）
・堀越　ひろみ（長寿社会文化協会第三者評価事業部　調査評価員）
・山崎　愛子　（山崎公認会計士事務所　公認会計士）

６　選定理由

川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会において、社会福祉法人和楽会及び社会福祉法人セイワは、選定の条件である基準点を超え、審議の結果、移管先運営法人にふさわしいと判断されたため。

７　審査結果　２法人（書類審査と面接審査の合計点における基準点　810点）

	評価項目	特養:夢見ヶ崎 社)和楽会	特養:すみよし 社)セイワ
書類審査	基本方針が適切であること	３４	３８
	事業計画が適切であること	７１	７７
	健康管理・衛生管理について、十分な配慮がなされていること	３４	３４
	危機管理・安全管理が適切であること	３４	３５
	平等利用の確保について、十分な配慮がなされていること	１４	１９
	利用者意見の反映が適切であること	３４	３６
	上乗せ提案の内容が効果的であること	３２	３８
	収支計画が適切であること	６６	７１
	経費縮減策が適切であること	３２	３６
	業務改善に向けた取組が適切であること	１６	１９
	職員体制等の考え方が適切であること	９２	１００
	団体の運営状況が安定していること	６３	７６
	事業実績が適切であること	１８	２０
	情報公開が十分になされていること	１４	１８
	個人情報保護について、十分な認識を持っていること	１７	１８
	コンプライアンスについて、十分な認識を持っていること	１７	１９
	引き継ぎ方法等が適切であること	３４	３６
	地域における公共的な施設としての取組が適切であること	３４	４０
	現在の指定管理者の実績があること（当該施設の指定管理者である場合に適用）	７５	１００
面接審査	応募の動機が認められること	１７	２０
	積極的な姿勢や意欲が感じられること	１６	２１
	入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って処遇を行うことが感じられること	４６	５３
	職場環境向上の取組が適切であること	２０	１９
	地域住民や福祉人材等との連携（地域還元を含む）に対する考え方が適正であること	５０	５４
	提出書類から得られた内容を踏まえ、面接審査で的確な提案を行っていること	１５	２１
得　点　合　計		８９５	１０１８

移管先運営法人の決定は、書類審査及び面接審査の結果を総合的に評価し、各委員の得点合計（５名が満点の場合、合計 1350 点）が、満点の 60%に満たない場合は、失格とする。

（事務担当：健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課　℡044-200-0454）

令和 ２年 ８月２０日

指定管理特別養護老人ホームの移管先予定者（貸付）の選定結果について

１　対象施設の概要

（１）特別養護老人ホームひらまの里

所 在 地：中原区上平間６１１番地１

移管業務：特別養護老人ホーム　８４床

短期入所生活介護　　１６床

居宅介護支援

通所介護

地域包括支援センター　他

（２）特別養護老人ホーム多摩川の里

所 在 地：多摩区中野島６丁目１３番５号

移管業務：特別養護老人ホーム　８４床

短期入所生活介護　　１６床

居宅介護支援

通所介護

地域包括支援センター　他

２　移管先予定者の概要

（１）特別養護老人ホームひらまの里

名　称：社会福祉法人　川崎市社会福祉事業団

所在地：高津区久地３丁目１３番１号

主な業務内容：社会福祉事業

（２）特別養護老人ホーム多摩川の里

名　称：社会福祉法人　川崎市社会福祉事業団

所在地：高津区久地３丁目１３番１号

主な業務内容：社会福祉事業

３　選定の経緯

令和２年　２月　募集開始

令和２年　５月　募集締切

令和２年　７月　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会にて移管先予定者の調査審議を行った。

４　応募状況

（１）特別養護老人ホームひらまの里

応募法人：１法人

社会福祉法人　川崎市社会福祉事業団　理事長　成田　哲夫

（２）特別養護老人ホーム多摩川の里

応募法人：１法人

社会福祉法人　川崎市社会福祉事業団　理事長　成田　哲夫

５　川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会委員

・峯尾　武巳　（特定非営利活動法人介護の会まつなみ　副理事長）
・中山　珠美　（川崎市介護支援専門員連絡会　役員）
・鈴木　恵子　（ＮＰＯ法人すずの会　代表）
・堀越　ひろみ（長寿社会文化協会第三者評価事業部　調査評価員）
・山崎　愛子　（山崎公認会計士事務所　公認会計士）

６　選定理由

川崎市健康福祉関係施設整備事業者選定委員会において、社会福祉法人川崎市社会福祉事業団は、選定の条件である基準点を超え、審議の結果、移管先運営法人にふさわしいと判断されたため。

７　審査結果　２法人（書類審査と面接審査の合計点における基準点　810点）

	評価項目	特養:ひらまの里 社）川崎市社会福祉事業団	特養:多摩川の里 社）川崎市社会福祉事業団
書類審査	基本方針が適切であること	３６	３６
	事業計画が適切であること	６７	６７
	健康管理・衛生管理について、十分な配慮がなされていること	３２	３２
	危機管理・安全管理が適切であること	３０	３１
	平等利用の確保について、十分な配慮がなされていること	１６	１７
	利用者意見の反映が適切であること	３２	３３
	上乗せ提案の内容が効果的であること	３２	３２
	収支計画が適切であること	５９	５９
	経費縮減策が適切であること	３０	３０
	業務改善に向けた取組が適切であること	１６	１６
	職員体制等の考え方が適切であること	１０４	９８
	団体の運営状況が安定していること	７３	７１
	事業実績が適切であること	１７	１８
	情報公開が十分になされていること	１７	１７
	個人情報保護について、十分な認識を持っていること	１６	１７
	コンプライアンスについて、十分な認識を持っていること	１６	１６
	引き継ぎ方法等が適切であること	３２	３０
	地域における公共的な施設としての取組が適切であること	３６	３６
	現在の指定管理者の実績があること（当該施設の指定管理者である場合に適用）	７５	７５
面接審査	応募の動機が認められること	１７	１８
	積極的な姿勢や意欲が感じられること	１８	１９
	入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って処遇を行うことが感じられること	５１	５１
	職場環境向上の取組が適切であること	１７	１７
	地域住民や福祉人材等との連携（地域還元を含む）に対する考え方が適正であること	５５	５５
	提出書類から得られた内容を踏まえ、面接審査で的確な提案を行っていること	１８	１６
得点合計		９１２	９０７

移管先運営法人の決定は、書類審査及び面接審査の結果を総合的に評価し、各委員の得点合計（５名が満点の場合、合計 1350 点）が、満点の 60%に満たない場合は、失格とする。

（事務担当：健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課　℡044-200-0454）

参考資料１

○川崎市介護保険条例

平成12年３月24日条例第25号

川崎市介護保険条例

（目的）

第１条　この条例は、本市が行う介護保険に関し、市、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、その円滑な運営について、法令で定めるもののほか、必要な事項を定めることにより、要介護者等の保健、医療及び福祉の増進を図り、もって要介護者等が住み慣れた環境において安心して日常生活を営むことができる地域社会の形成に資することを目的とする。

（定義）

第２条　この条例で使用する用語の意義は、次に掲げるもののほか、介護保険法（平成９年法律第123号。以下「法」という。）で使用する用語の例による。

（１）　要介護者等　要介護者、要支援者その他日常生活上支援が必要な65歳以上の者をいう。

（２）　サービス　居宅介護支援、介護予防支援、居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び施設サービスをいう。

（３）　事業者　前号のサービスを提供するものをいう。

（市、事業者及び市民の責務）

第３条　市は、介護保険事業計画に基づき、事業者及び市民との連携により、介護保険事業の推進及び総合的な調整に努めるとともに、要介護者等の自立支援に必要な施策（以下「自立支援施策」という。）の実施に努めなければならない。

２　事業者は、法令に定められたサービスの提供に係る規定を遵守するほか、他の事業者と連携して、介護保険事業及び自立支援施策に協力するよう努めなければならない。

３　市民は、共同連帯の理念に基づき、相互に協力して介護保険を支えるとともに、自立支援施策の円滑な実施に協力するよう努めなければならない。

（適切なサービスの提供）

第４条　市及び事業者は、相互に協力し、及び連携し、要介護者等がサービスを適切に利用できるよう情報の公開及び提供並びにサービスの質の確保に努めるとともに、サービスの提供に関する苦情について、的確に対応しなければならない。

（介護保険運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会）

第５条　市は、介護保険事業の運営について、専門的な見地から調査審議するとともに、その運営に市民の意見を反映させるため、川崎市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）及

び川崎市地域包括支援センター運営協議会（以下「地域包括運営協議会」という。）を設置する。

第５条の２　運営協議会は、次条第１項に規定する事項を除き、介護保険事業の運営に関する事項のほか、介護保険事業に係る高齢者保健福祉施策に関する事項について調査審議し、市長に対し、その結果を報告し、又は意見を申し出ることができる。

２　運営協議会は委員20人以内で組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

（１）　被保険者

（２）　学識経験のある者

（３）　保健、医療及び福祉関係団体の代表者

（４）　事業者の団体の代表者

（５）　その他市長が必要と認めた者

３　この条例に定めるもののほか、運営協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

第５条の３　地域包括運営協議会は、地域包括支援センター（法第115条の46第１項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）の設置及び運営に関する事項（第４項の規定による調査審議の結果を含む。）、法第５条第３項に規定する施策の包括的な推進に関する事項（第４項の規定による調査審議の結果を含む。）並びに指定介護予防支援事業者の指定に関する事項について調査審議し、市長に対し、その結果を報告し、又は意見を申し出ることができる。

２　地域包括運営協議会は委員10人以内で組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

（１）　学識経験のある者

（２）　保健、医療及び福祉関係団体の代表者

（３）　事業者の団体の代表者

（４）　被保険者

（５）　その他市長が必要と認めた者

３　地域包括運営協議会の下部組織として、各区に区地域包括支援センター運営協議会（以下「区地域包括運営協議会」という。）を置く。

４　区地域包括運営協議会は、当該区における地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項並びに法第５条第３項に規定する施策の包括的な推進に関する事項について調査審議する。

５　区地域包括運営協議会は委員８人以内で組織し、委員は第２項各号に掲げる者のうちから、地域包括運営協議会の意見を聴いて、市長が委嘱する。

６　この条例に定めるもののほか、地域包括運営協議会及び区地域包括運営協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

参考資料２

○川崎市地域包括支援センター運営協議会規則

平成27年３月31日規則第34号

川崎市地域包括支援センター運営協議会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、川崎市介護保険条例（平成12年川崎市条例第25号）第５条の３第６項の規定に基づき、川崎市地域包括支援センター運営協議会（以下「地域包括運営協議会」という。）及び区地域包括支援センター運営協議会（以下「区地域包括運営協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員の任期）

第２条　地域包括運営協議会の委員の任期は、３年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第３条　地域包括運営協議会に会長及び副会長各１人を置き、委員の互選により定める。

２　会長は、会務を総理し、地域包括運営協議会を代表する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第４条　地域包括運営協議会は会長が招集し、会長はその会議の議長となる。

２　地域包括運営協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　地域包括運営協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（庶務）

第５条　地域包括運営協議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

（準用）

第６条　第２条から前条までの規定は、区地域包括運営協議会について準用する。この場合において、第５条中「健康福祉局」とあるのは「各区役所」と読み替えるものとする。

（委任）

第７条　この規則に定めるもののほか、地域包括運営協議会の運営について必要な事項は地域包括運営協議会に、区地域包括運営協議会の運営について必要な事項は区地域包括運営協議会に会長が諮って定める。