令和２年度第２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３年２月１５日（月）１４時～１５時半（予定）

会場　ソリッドスクエア西館１階　会議室２

１　議事

（１）　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１）

（２）　令和２年度地域包括支援センター事業評価について　（資料２）

（３）　令和３年度地域包括支援センター実施方針について　（資料３）

（４）　川崎市地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザルの実施について（資料４）

（５）　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５）

（６）　川崎市一般介護予防事業「いこい元気広場事業」実施委託事業者選定評価結果について　（資料６）

（７）　その他

資料1･･･「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2･･･「地域包括支援センター事業評価について」
資料3･･･「令和３年度地域包括支援センター実施方針（案）」
資料4･･･「栗木台地域包括支援センター運営法人の公募について」
資料5･･･「特別養護老人ホーム長沢荘寿の里建て替えに伴う地域包括支援センターの仮事務所設置について（案）」
資料6･･･「令和３年度いこい元気広場実施委託事業者選定評価結果」
（別添資料1）「川崎市地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザル実施要項（麻生区）」
（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）

第８期かわさきいきいき長寿プラン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１

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

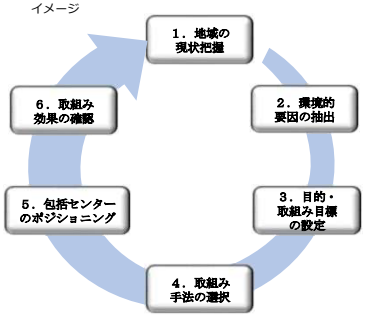
（３）対応の方向性

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。また年度をまたいだＰＤＣＡサイクルとセンターの機能強化を推進するため、これまでの単年度契約から3か年の債務負担契約への移行を行う。
- 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「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。

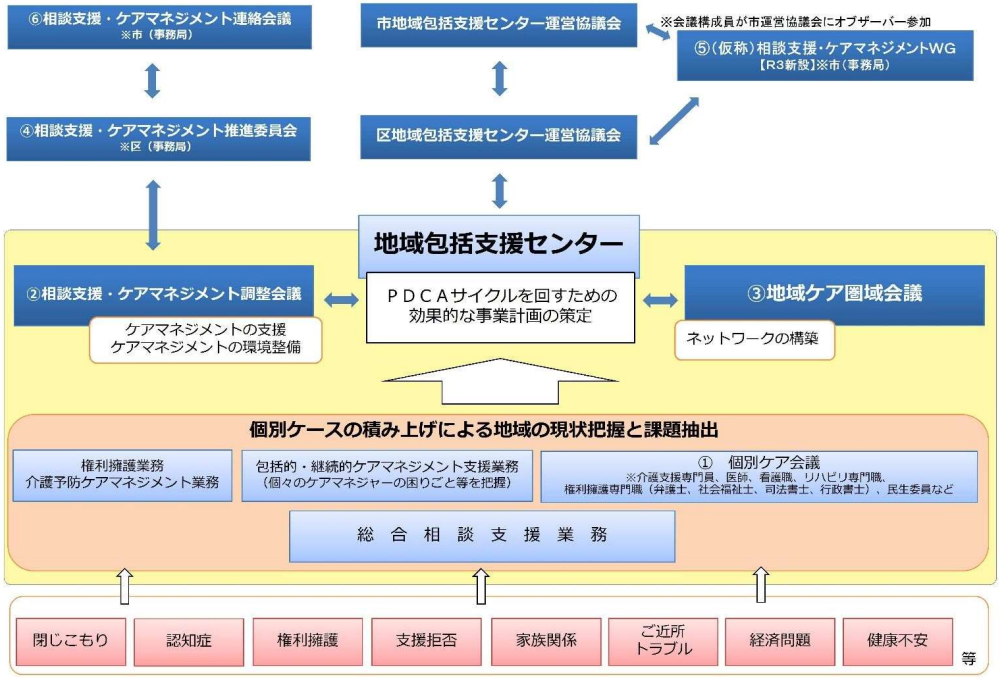
②ケアマネジメントの充実強化

- 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。
- 「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。
- 組織や地域におけるマネジメント機能を発揮できる人材を採用する経費として、1センター当たり年間1,500千円のマネジメント強化加算を新設（センター長加算）する。
- 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。

※本資料の内容は、令和３年第１回川崎市議会定例会における予算の議決を経て確定します。

地域包括支援センター事業評価について

資料2

◆介護保険法　第 115 条の 46 第 4 項
「地域包括支援センターの設置者は、自らその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」

◆介護保険法　第 115 条の 46 第 9 項
市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない

地域包括支援センターの目的

「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及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする」
（介護保険法第 115 条の 46）

↑ **評価指標の活用**

地域包括支援センターの人員体制および業務の状況を定期的に把握・評価し、
その結果を踏まえて、
センターの設置者および市町村が事業の質の向上のために必要な改善を図る

市町村の果たす役割として、「事業評価の結果を踏まえて地域包括支援センター運営協議会などで点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行うことと」と明記

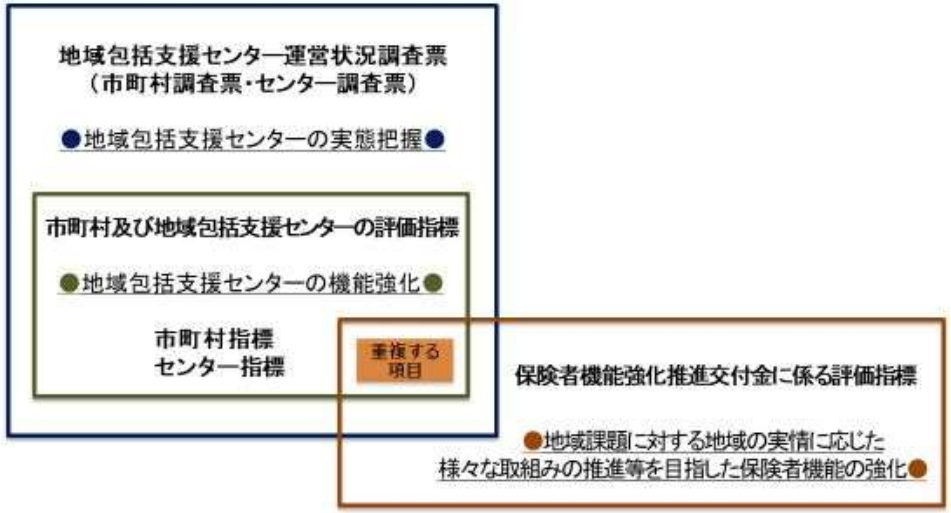
全国統一の評価指標（レーダーチャート）の活用

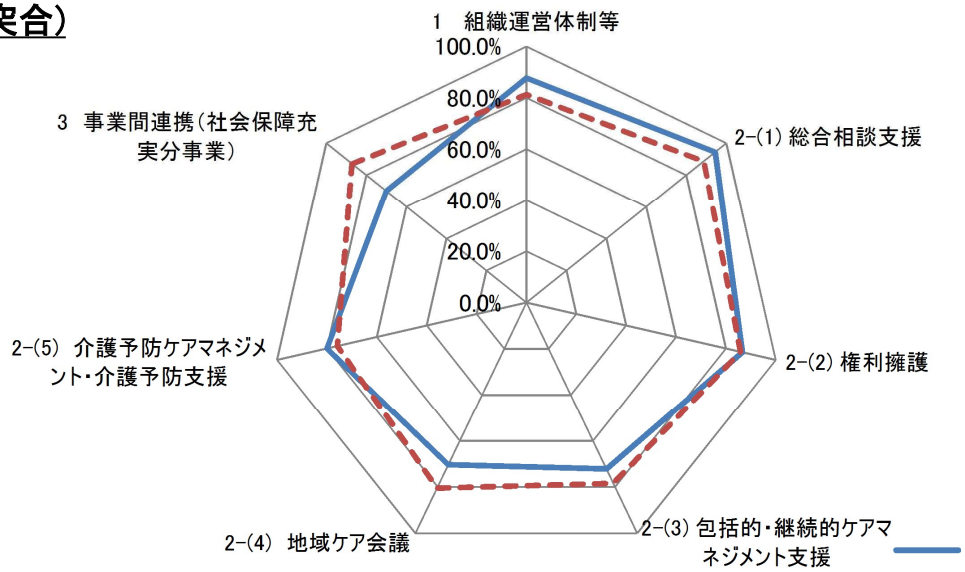
川崎市 KAWASAKI CITY

市町村及び地域包括支援センター評価指標（全体構成）

業務大項目	市区町村	←連携項目数→（役割分担・連携）	地域包括支援センター
１　組織運営体制等			
（１）組織・運営体制	１３項目	←12項目→	１２項目
（２）個人情報の保護	３項目	←２項目→	４項目
（３）利用者満足の向上	３項目	←3項目→	３項目
２　個別業務			
（１）総合相談支援	６項目	←５項目→	６項目
（２）権利擁護	４項目	←４項目→	５項目
（３）包括的継続的ケアマネジメント支援	６項目	←5項目→	６項目
（４）地域ケア会議	１３項目	←9項目→	９項目
（５）介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	６項目	←5項目→	５項目
３　事業間連携（社会保障充実分事業）			
事業間連携（社会保障充実分事業）	５項目	←5項目→	５項目
計	５９項目	←４８項目→	５５項目

地域包括支援センターの自己評価の結果を集計(市町村の評価と突合)



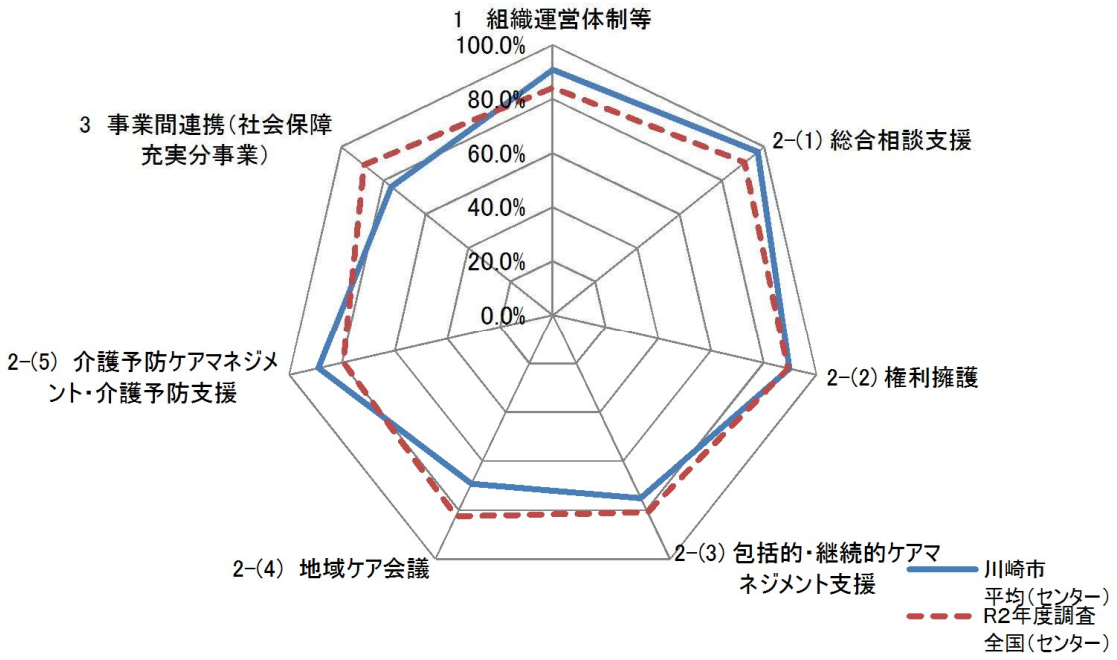


「地域包括支援センターの事業評価を通じた取組改善と（H30,07,04厚労省振興課長通知）
平成29年度厚労省老健事業「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

令和２年度地域包括支援センター事業評価①　川崎市の状況（全包括センター平均）

		川崎市 平均（センター）	R２年度調査 全国（センター）	R1川崎市 平均（センター）	（参考）R1年度調査 全国センター
1	1　組織運営体制等	90.9%	84.2%	89.4%	81.3%
2	2-(1) 総合相談支援	96.9%	90.8%	87.8%	88.7%
3	2-(2) 権利擁護	89.8%	89.2%	82.9%	85.9%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	75.2%	80.9%	69.4%	78.4%
5	2-(4)　地域ケア会議	69.4%	82.5%	78.7%	80.5%
6	2-(5)　介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	89.0%	79.5%	76.7%	75.8%
7	3　事業間連携（社会保障充実分事業）	76.3%	89.3%	77.6%	87.2%

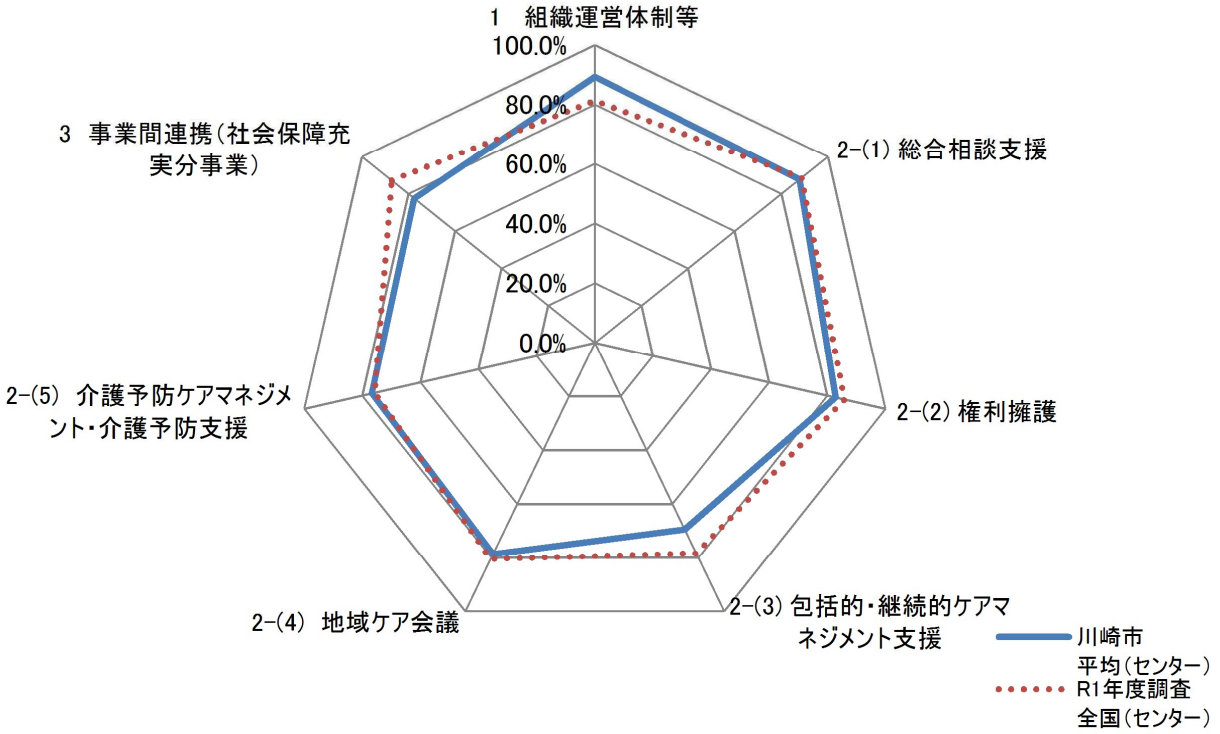
■レーダーチャート



※地域ケア会議に関する項目と事業間連携の項目が全国平均に比べると低い。

（参考）令和元年度地域包括支援センター事業評価①　川崎市の状況（全包括センター平均）

	平成３０年度実績	川崎市 平均（センター）	R1年度調査 全国（センター）
1	1　組織運営体制等	89.4%	81.3%
2	2-(1) 総合相談支援	87.8%	88.7%
3	2-(2) 権利擁護	82.9%	85.9%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	69.4%	78.4%
5	2-(4)　地域ケア会議	78.7%	80.5%
6	2-(5)　介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	76.7%	75.8%
7	3　事業間連携（社会保障充実分事業）	77.6%	87.2%



令和２年度地域包括支援センター事業評価②　川崎市の状況（項目別）

【組織運営に関する項目】

1　組織運営体制等					
(1)　組織運営体制			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
1	Q11	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	93.3%	100.0%	100.0%
2	Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	84.5%	100.0%	91.8%
3	Q12	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	95.5%	100.0%	95.9%
4	Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	93.0%	100.0%	100.0%
5	Q14	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	97.3%	100.0%	95.9%
6	Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。	82.6%	95.9%	91.8%
7	Q16	市町村から配置を義務付けられている3職種を配置しているか。	59.5%	26.5%	34.7%
8	Q17	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	64.9%	71.4%	98.0%
9	Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実	79.6%	85.7%	83.7%
10	Q19	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	66.3%	91.8%	81.6%
11	Q20	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	69.0%	93.9%	79.6%
12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	96.6%	100.0%	100.0%
平均点数・個数			9.8	10.7	10.5
平均点数・%			81.8%	88.7%	87.8%

組織運営体制のほとんどの項目で全国平均を上回っているが、保健師（看護師を含まない）が配置されている包括の割合は、全国平均を下回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価③　川崎市の状況（項目別）

【個人情報・利用者満足に関する項目】

(2) 個人情報の管理			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整	90.2%	93.9%	83.7%
14	Q23	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知し	86.3%	95.9%	95.9%
15	Q24	個人情報保護に関する責任者（常勤）を配置しているか。	91.8%	98.0%	93.9%
16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	64.4%	79.6%	81.6%
平均点数・個数			3.3	3.7	3.5
平均点数・%			83.2%	91.8%	88.8%
(3) 利用者満足の向上					
17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	94.9%	98.0%	93.9%
18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられている	95.5%	95.9%	95.9%
19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	94.8%	100.0%	100.0%
平均点数・個数			2.9	2.9	2.8
平均点数・%			95.1%	98.0%	96.6%

個人情報の管理や苦情解決の仕組みの整備に関する項目は、すべての項目で
全国平均を上回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価④　川崎市の状況（項目別）

【総合相談支援に関する項目】

2 個別業務					
(1) 総合相談支援			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
20	Q29	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	93.8%	98.0%	93.9%
21	Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	67.2%	95.9%	63.3%
22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	93.6%	93.9%	73.5%
23	Q32	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。	98.4%	100.0%	100.0%
24	Q33	相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	96.0%	100.0%	100.0%
25	Q34	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	95.4%	93.9%	95.9%
平均点数・個数			5.4	5.8	5.2
平均点数・%			90.8%	96.9%	87.8%

令和元年度事業評価の結果を受けて相談終結条件と分類方法を市から示したことから、数値が上昇した。

令和２年度地域包括支援センター事業評価⑤　川崎市の状況（項目別）

【権利擁護に関する項目】

(2) 権利擁護			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	79.5%	79.6%	65.3%
27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	96.6%	100.0%	100.0%
28	Q39	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	95.7%	93.9%	98.0%
29	Q41	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対	91.3%	89.8%	89.8%
30	Q42	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	82.7%	85.7%	61.2%
平均点数・個数			4.5	4.5	4.1
平均点数・%			89.2%	89.8%	82.9%

高齢者虐待対応及び成年後見制度に関しては全国平均を上回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価⑥　川崎市の状況（項目別）

【包括的・継続的ケアマネジメント支援に関する項目】

		センター項目	全国調査結果	川崎市全包括平均(R2)	※参考 R1川崎市平均
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援					
31	Q43	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	91.1%	51.0%	55.1%
32	Q44	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	65.5%	81.6%	57.1%
33	Q45	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を	87.2%	85.7%	79.6%
34	Q46	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	85.7%	81.6%	85.7%
35	Q47	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	80.5%	61.2%	55.1%
36	Q48	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	75.2%	89.8%	83.7%
平均点数・個数			4.9	4.5	4.1
平均点数・%			80.9%	75.2%	69.4%

担当圏域のケアマネジャーの情報収集やニーズ把握に関する項目や環境整備に向けた取組が全国平均を下回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価⑦　川崎市の状況（項目別）

【地域ケア会議に関する項目】

(4) 地域ケア会議			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
37	Q49	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	79.6%	77.6%	85.7%
38	Q50	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知している	76.4%	51.0%	65.3%
39	Q51	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	91.8%	42.9%	61.2%
40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	80.1%	46.9%	55.1%
41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応	88.6%	93.9%	95.9%
42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	82.7%	85.7%	87.8%
43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	80.4%	49.0%	65.3%
44	Q52	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	72.1%	85.7%	93.9%
45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	91.0%	91.8%	98.0%
平均点数・個数			7.4	6.2	7
平均点数・%			82.5%	69.4%	78.7%

地域ケア会議での個別事例の検討割合は昨年度の調査や全国平均を下回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価⑧　川崎市の状況（項目別）

【介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援に関する項目】

(5) 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	74.0%	79.6%	57.1%
47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	96.0%	95.9%	95.9%
48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	52.0%	77.6%	49.0%
49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	81.7%	91.8%	81.6%
50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	93.9%	100.0%	100.0%
			4.0	4.4	3.8
		平均点数・%	79.5%	89.0%	76.7%

全ての包括にて委託をしている介護予防ケースに関して、台帳への記録及び進行管理が行えている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価⑨　川崎市の状況（全包括センター平均）

【事業間連携に関する項目】

3　事業間連携（社会保障充実分事業）			全国平均	R2川崎市	R1川崎市
51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	89.1%	81.6%	77.6%
52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	96.5%	91.8%	98.0%
53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	83.0%	67.3%	53.1%
54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	89.2%	75.5%	87.8%
55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	88.7%	63.3%	69.4%
3計　平均点数：個数			4.5	3.8	3.8
3計　点数：%			89.3%	76.3%	77.1%

認知症初期集中支援チームや生活支援コーディネーター・協議体との連携に関する項目が昨年度調査を下回っている。

令和２年度地域包括支援センター事業評価　川崎市事業評価まとめ

（全体について）

・昨年度に比べ、「包括的・継続的ケアマネジメント業務」、「介護予防ケアマネジメント」等の項目は上昇しているが、「地域ケア会議」、「事業間連携※」の項目は昨年度に比べ数値が減少している。

（各事業項目の特徴）

・組織運営体制のほとんどの項目で全国平均を上回っているが、保健師（看護師を含まない）が配置されている包括の割合は、全国平均を下回っている。（→Q16）

・個人情報の管理や苦情解決の仕組みの整備に関する項目は、すべての項目で全国平均を上回っている。（→Q22～Q25）

・担当圏域のケアマネジャーの情報収集やニーズ把握に関する項目や環境整備に向けた取組が全国平均を下回っている。（→Q43，Q46，Q47）

・地域ケア会議での個別事例の検討割合は昨年度の調査や全国平均を下回っている。（→Q51，Q56）

・認知症初期集中支援チーム（川崎市においては認知症訪問支援チーム）や生活支援コーディネーターとの連携に関する項目が昨年度調査を下回っている。（→Q66，Q67）

※1事業間連携…介護保険の地域支援事業（社会保障充実分）における多事業との連携のこと。おもに「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症総合支援事業」、「生活支援体制　整備事業」など。

事業評価を通じた地域包括支援センターの機能強化に向けた今後の取組について

（令和2年度の取組）

・ 地域包括支援センターの取組のおけるPDCAサイクル強化を目的に事業報告・評価書の見直しや区役所との連携強化に向けたに年間スケジュールの変更を行った。（実施は令和3年度から）

・ 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、個別ケースの検討を行う「個別ケア会議」の運用を見直した。
（個人情報の運用ルールの整理と専門職を中心とした多職種が参加する会議の促進）
→Q51、Q54

（次年度に向けた取組）

・ 新たに「相談支援・ケアマネジメントワーキンググループ」を設置し、全市単位で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などPDCAサイクルの強化に向けた取組の推進を図る。

・ 地域包括支援センターが実施する「個別ケア会議」へ総合リハビリテーションセンターのリハビリ職が積極的な参加支援をすることで、地域ケア会議の充実を図る。→Q53

・ 認知症訪問支援チームや、生活支援体制整備事業と連携に向けた取組の推進を図る。→Q66，Q67

資料３

令和３年度川崎市地域包括支援センター運営方針（案）

本運営方針は、「第８期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画　かわさきいきいき長寿プラン」とその上位概念である「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」の基本理念に基づき、高齢者等が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、その中核的機関である地域包括支援センターが包括的支援事業を効果的に実施するために定めた方針であり、重点的に取り組む事項等について示したものである。

１　運営体制

（１）チームアプローチによる運営

総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務、いずれの業務についても、主たる担当のみで行うのではなく、各職種が地域包括支援センターの業務全体を十分に理解し、相互に連携・協働しながら、センター長を中心としたチームとして実施できるよう、情報の共有や業務の実施体制に特に配慮する。

（２）ワンストップサービスの拠点

地域住民に関する様々な相談を受け付け、内容を的確に把握し、適切な機関・制度・サービスにつなぐとともに、必要に応じて地域包括支援センター自らが継続して支援することで、ワンストップサービスの拠点としての機能を発揮する。また、地域住民に気軽に相談してもらえるよう、認知度向上等の取組を進める。

（３）　職員の配置

保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種職員は常勤かつ専従であり、原則として正規職員を適正に配置する。

３職種職員が欠ける時期があってはならず、万一欠員が発生した場合には速やかに補充する。また、担当地域内の高齢者人口が５,５００人を超えた場合、３職種のうち一名増員する。７，５００人を超えた場合には、さらに一名増員する。

また、地域包括支援センターが行う地域支援機能の強化を図る地域支援強化要員を配置する

（４）　センター長の配置とマネジメントの強化

（３）の３職種職員のうち１名をセンター長とし、センター長を中心とした運

営を行っていく。センター長は組織や地域においてマネジメント機能を十分に発揮できるよう資質向上に努める。

（５） 事業計画・評価における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、ＰＤＣＡサイクルを回すための効果的な事業計画を策定する。発揮できるよう資質向上に努める。

（６）資質の向上

「地域包括支援センター職員キャリアパス」に基づき職員として階層ごとに求められている役割を理解し、本市が実施する職員研修等（研修機関への委託により実施するもの、他の機関が主催する地域包括支援センター業務を遂行する上で必要な知識やスキルの向上を目的とした研修を含む。）に参加することにより、資質の向上に努める。地域包括支援センター内等においても資質向上のため研修等を積極的に実施する。

（７）個人情報の保護

介護保険法第１１５条の４６第８項において、地域包括支援センターの職員等には、守秘義務が課されており、その情報管理にあたっては、本市情報セキュリティ基準に基づき十分留意する。

①地域包括支援センターにおける各事業の実施にあたり、各業務の担当者が互いに情報を共有し、その活用を図ることが重要であることを鑑み、予め本人から個人情報を目的の範囲内で利用する旨の了解を得ておく。

②個人情報の取扱いについては、関係法令を遵守し、厳重に取り扱うこととし、その保護に遺漏のないように十分留意する。また、個人情報の取得及び利用は、本人や家族への支援に必要な最小限度の範囲に留めることに十分留意する。

③万が一、個人情報の漏洩、紛失、盗難、改ざんその他事故等が生じ、又は生じた可能性があることを知った際は、直ちに健康福祉局地域包括ケア推進室まで報告する。

（８）業務の効率化に向けた取組

今後予想される相談支援業務の増大に対応するため、関係帳票の簡素化、ＷＥＢ会議の活用等による事務の効率化に取り組み、対象者への相談支援や、地域の関係機関との連携強化等、よりよい地域包括支援センター業務を実施するための活動に従事できる時間を充分に確保することで、地域包括センター職員が働きやすい環境を整備する。

２　包括的支援事業

（１）総合相談支援事業

①　地域包括支援ネットワークの構築

地域包括ケアシステムの構築に向けては地域包括支援ネットワークの構築が不可欠であるため、日頃から顔の見える関係をつくり、ネットワーク体制を構築しておくことが必要である。特に在宅療養推進協議会における医療・介護連携の推進、生活支援コーディネーターによる生活支援体制整備、認知症訪問支援チーム等の包括的支援事業（社会保障充実分）や、川崎市住民主体による要支援者等支援事業等の一般介護予防事業との連携を強化していく。

②　虚弱高齢者等の早期発見を目的とした実態把握の強化

支援が必要な人を発見するとともに、地域ごとの課題やニーズを把握するため、地域包括支援センターにおける実態把握の取組を推進していく。特に自立支援・重度化防止の観点から、地域における虚弱高齢者や介護保険サービスを利用していない要支援高齢者等に対する実態把握機能を強化する。

（２）権利擁護業務

「川崎市成年後見利用促進計画」をもとに、地域における権利擁護支援の地域ネットワーク構築に努める。具体的にはセンターにおける権利擁護業務やすでに構築しているネットワークを活用していくことで、中核機関や地域の法律職を含む専門職、介護支援専門員などとともに、本人を中心とした。チームでの支援を円滑に行っていく体制を構築する。

（３）包括的・継続的ケアマネジメント業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援の環境整備を進めるため、介護支援専門員の抱える困りごと等を把握したうえで、地域包括支援センターとして環境整備に取り組む目的・目標を設定し、ＰＤＣＡサイクルに沿って着実な取組を進めていくように努める。併せて「相談支援・ケアマネジメント実施方針」に基づき、区役所と介護支援専門員等の支援者と広く連帯し、地域における相談支援・ケアマネジメント実践における様々な課題に対応していく。

またＰＤＣＡサイクルに沿って地区の現状把握を行い、問題の要因となっている環境要因を探し出し、課題の解決を図っていくことは他の業務にもフィードバックされることとなるため、地域包括支援センター事業全体のＰＤＣＡサイクルとして強化していく。

（４）介護予防ケアマネジメント業務

令和３年度から、高齢者の地域リハビリテーション体制の運用が開始されることを踏まえ、自立支援・重度化防止の観点から、多職種が協働し利用者の生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き、自立を促すための仕組みを検討し、地域において実践者が適切な自立支援型のケアマネジメントを実施できるような体制を構築していく。

（５）地域ケア会議の推進

①　個別のケース検討を行う「個別ケア会議」の推進

サービス提供者に限らない多職種協働による支援内容の検討や、多様な地域資源の活用のように、サービス担当者会議等の支援だけでは介護支援専門員のサポートが難しいと判断された場合等において、個別ケースの支援内容の検討を行う個別ケア会議等の活用を通じて、地域包括支援センター職員や介護支援専門員へは専門職としてのスキルアップやケアマネジメントの質の向上、被保険者に対しては課題解決や自立支援の促進を図る。+

②　「地域ケア圏域会議」を通じた地域包括支援ネットワークの構築

個別ケア会議や日常の総合相談等で把握された課題に対して、地域ケア圏域会議や相談支援・ケアマネジメント調整会議を通じて、共有された地域課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域づくり等を推進し、地域包括ケアシステムの構築に努める。

③　「相談支援・ケアマネジメント会議」の推進

相談支援･ケアマネジメント会議を通じて、高齢者の相談支援の中核をなす、地域包括支援センター、区役所高齢・障害課、介護支援専門員が、それぞれの立場から課題を持ち寄り互いの強みを生かして、ケアマネジメントの質の向上・環境整備のための協議を行う。

（資料４）

令和３年１月６日
健 康 福 祉 局

栗木台地域包括支援センター運営法人の公募について

１ 栗木台地域包括支援センターの概要

（１）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

麻生区細山、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（令和２年１２月１日時点）

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

（５）支援件数等

ケアプラン作成　１２７件（１０月サービス提供）

２ 公募に至った経緯等

（１）地域包括支援センターの契約について

地域包括支援センターの契約は、地域の高齢者の身近な相談機関としての運営の継続性を考慮し、事業が適切に実施されていない場合や、指定管理施設併設型センターで指定管理者が交代した場合を除き、当該年度の受託法人との随意契約（地方自治法施行令第１６７条の２第１項第２号）により、次年度の契約を締結している。

（２）栗木台地域包括支援センターについての対応経緯

同センターについて、センター長が不在状態となっていたため、運営法人への口頭指導と併せて、令和２年６月及び９月に契約条項に基づく現地調査・指導を実施した。

１０月１４日付で運営体制等について改善指導（書面）を行い、運営法人からの１０月２９日付の改善報告において、１０月１日付で新規採用職員がセンター長として配置されたことを報告した。

しかし、１２月２４日の現地調査・指導において、同職員が近日退職予定であること及び後任のセンター長が未確定であることを確認した。

« 対応経緯»

令和２年	４月３０日	職員変更の届出 ４月１日付変更によるセンター長退任及び後任の不在を確認
	５月以降	センター長の不在解消について口頭指導
	６月１５日	第１回現地調査・指導
	９月２８日	第２回現地調査・指導 ４月１日から９月末までのセンター長不在を確認
	１０月１４日	改善指導通知
	１０月２９日	改善報告、職員変更の届出 １０月１日付変更によるセンター長の配置を確認
	１２月２４日	第３回現地調査・指導 センター長が近日退職予定であることを確認

(3)運営法人を公募することとする理由

以下の３点の理由により、令和３年度契約について随意契約の要件を満たさないと判断し、公募型プロポーザル方式による運営法人の募集を行う。

① センター運営の中核となるセンター長は契約上必置であること。
② 市から運営法人に対し、センター長不在状態の改善指導を行ったが、６か月間に渡ってセンター長の不在が解消されなかったこと。
③ 令和３年度契約においては、センターのマネジメント強化のためにセンター長の機能を重視することとしており、センター長の安定した配置は必須であること。

３ 公募スケジュール

時　期	事　項
令和３年１月１２日（火）	募集要項の公表
令和３年２月２５日（木）	地域包括支援センターセンター設置・運営法人選考審査委員会（プレゼンテーション）
令和３年２月末	選定結果通知・公表
令和３年３月中	業務引継ぎ
令和３年４月１日（木）	選定法人と地域包括支援センター業務委託契約締結

（※）当該落札決定の効果は、令和３年第１回川崎市議会定例会における、本調達に係る予算の議決を要する。

（担当）
健康福祉局地域包括ケア推進室　津田
電話：０４４－２００－３８９９

別添資料１

川崎市地域包括支援センター業務委託
公募型プロポーザル実施要項

（麻生区）

令和３年１月
川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室

川崎市地域包括支援センター設置募集要項

１．　募集目的

川崎市では、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第１１５条の４６第１項（第４号から第６号に掲げる事業除く）に規定する包括的支援事業及びその他厚生労働省令で定める事業にかかる業務等を委託するにあたり、地域包括支援センターの運営を受託する法人を募集します。

２．　公募の内容

（１）担当するエリア、設置数及び開設予定年月

担当エリア	設置数	開設予定
麻生区細山、金程、向原、栗平２丁目、栗木台、栗木、南黒川、黒川、はるひ野	１	令和３年４月１日

（２）応募資格

社会福祉法人、医療法人、財団法人、社団法人、特定非営利法人及びその他市が適当と認めた法人（営利法人を除く。）で、中立・公正な運営を行うことができ、円滑に包括的支援事業等を実施できる法人であること。

また、次の要件も満たす法人であること。

① 応募圏域内に地域包括支援センターを設置すること。
② 川崎市内において、介護保険サービスを提供する事務所・事業所を有し、かつ１年以上（令和３年１月１日現在）の提供実績があること。
③ 介護保険法第１１５条の２２第２項の規定に該当しないものであること。
④ 地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当しないものであること。
⑤ 法人税、消費税及び地方消費税、地方税を滞納していないこと。
⑥ 法人またはその代表者が、暴力団員による不当な行為の防止に関する法律第２条第２号に規定する暴力団（またはその構成員）その他集団的または常習的に暴力的不法行為その他の違反行為を行うおそれがある者（及びそれらの利益となる活動を行う者）でないこと。

（３）委託の業務

委託業務の詳細は別紙「川崎市地域包括支援センター委託仕様書」を参照してください。

（４）委託期間

令和３年４月１日～令和６年３月３１日

ただし、市がその業務の実施につき著しく不適当と認めた場合又は法令及びこれに関連する政省令等に定める事項をに違反した場合は、委託期間の満了日以前に契約を解除する場合があります。

（５）地域包括支援センターを設置する場所・建物

① 設置場所は、担当圏域内の高齢者の支援に適当な場所とすること。
② 建物は、高齢者に配慮された建物であること。
③ 設置場所及び建物について、当該不動産の所有者と応募事業者が異なる場合、地域包括支援センターの設置について、書面等で確認を行うこと。

（６）地域包括支援センターの設備

① 地域包括支援センターとして独立した事務室を設置すること。
② 相談スペースを確保すること（併設施設等と兼用も可とする。）。
③ 併設のサービス提供事業部門がある場合には、地域包括支援センターとして独立した書類保管庫を設けること。
④ 備品については、従事職員分の事務机・椅子一式、施錠可能な書類保管庫、パソコン、プリンター、電話、FAX を配備すること。またインターネットに接続できる環境を構築し、地域包括支援センター専用の電子メールアドレスを取得すること。
⑤ 高齢者が相談に来所されてもわかるように、看板及び案内板を設置すること。

３．　スケジュール

時　期	事　項
令和 3 年 1 月 12 日（火）	募集要項の公表
令和 3 年 1 月 19 日（火）まで	参加意向申出書の受付
令和 3 年 1 月 20 日（水）まで	提案資格確認結果通知書の送付
令和 3 年 1 月 22 日（金）まで	応募に関する質問受付
令和 3 年 1 月 27 日（水）まで	質問に対する回答
令和 3 年 2 月 8 日（月）まで	応募書類受付
令和 3 年 2 月 25 日（木）	地域包括支援センターセンター設置・運営法人選考審査委員会（ヒアリング）
令和 3 年 2 月末	選定結果通知・公表

令和３年４月１日（木）	地域包括支援センター業務委託契約締結

４．　応募手続き

（１）参加意向申出

このプロポーザルに参加を希望する法人は、次のとおり必要書類を提出してください。

提出書類	・参加意向申出書（様式１） ・応募資格を有していることについての申立書（様式２） ・コンプライアンス（法令遵守）に関する申告書（様式３） ・誓約書（様式４）
必要部数	１部（原本）
提出方法	持参又は郵送（書留郵便等の配達記録が残る方法に限る）
提出先	７ページ「７　担当部署」と同じ
受付期間	令和３年１月 12 日（火）～令和３年１月 19 日（火） ※ 郵送の場合は必着

（２）提案資格確認結果通知書の交付

資格の有無を確認し、令和３年１月 20 日（水）までに電子メールで「提案資格確認結果通知書」を送付します。

※ 提案資格確認結果の理由について説明を希望する法人は、通知を受け取った日から７日以内に書面によりその旨を申し出てください。

（３）質問の受付・回答

募集要項の内容等に関する質問を次のとおり受け付けます。

ア　受付期間

令和３年１月 12 日（火）～令和３年１月 22 日（金）

※ 受付期間を過ぎてからの質問には回答いたしません。

イ　質問受付方法

質問は E-mail で受け付けます。

質問受付メールアドレス： 40keasui@city.kawasaki.jp

メール件名：

【質問】地域包括支援センター設置運営法人募集に関する質問

ウ　本文記載上の注意点

質問の趣旨を簡潔にまとめてください。

Word、Excel 又は PDF の形式で質問を添付しても構いませんが、それ以外の文書形式はご遠慮ください。

エ　回答

質問及びそれに対する回答については、令和３年１月 27 日（水）までに参加意向申出書を提出された全事業者に対して電子メールで送付します。

なお、応募に関する質問以外は回答できませんので御了承ください。
また、回答の内容は、本要項と同等の効力を有するものとします。

（４）応募書類の提出

「提案資格あり」と確認された法人は、次のとおり必要書類を提出してください。

提出書類	様式１　応募申込書 様式２　法人の概要 様式３　役員名簿 様式４　基本理念・運営希望理由 様式５　介護サービス等実績 様式６　申立書 様式７　地域包括支援センター業務実施方針（運営方針） 様式８　職員の採用と配置及び勤務体制 様式９　職員の質の確保について 様式１０　個人情報保護の取組み、公平性・中立性の方策 様式１１　受託準備状況 様式１２　地域との連携、ネットワーク構築の取組み 様式１３　その他 ※ 上記の様式については、「参加意向申出書」に記載された希望配布方法に基づき配布します。配布方法は、来庁による手渡し又は電子メールによるデータ送付のいずれかとなります。 その他必要書類 資料１　定款または寄附行為等 資料２　登記事項証明書 資料３　印鑑証明書 資料４　納税証明書(国税及び地方税) 資料５　損益計算書、賃借対照表、キャッシュフロー計算書 財産目録(直近３ヵ年分) 資料６　収支計算書(平成 29～令和元年度) 収支予算書(平成 30～令和２年度) 資料７　事業報告書(平成 29～令和元年度) 事業計画書(平成 30～令和２年度) 資料８　組織図 資料９　就業規則 資料１０　法人の概要がわかるパンフレット
必要部数	10 部（正本１部、副本９部（複写可））（A4 版） ※ やむをえず A4 サイズにできない書類については、A4 サイズに折り込んでください。
提出方法	持参又は郵送（書留郵便等の配達記録が残る方法に限る） ※ 持参の場合は、事前に電話連絡をお願いします。
提出先	7 ページ「７　担当部署」と同じ
受付期間	令和３年１月 20 日（火）～令和３年２月８日（月）

	※ 郵送の場合は必着
留意事項	・提出書類の返却はいたしません。 ・応募に要する費用は応募者の負担といたします。 ・提出書類の修正は、受付期間終了後は受付いたしません。

５．選定方法

（１）選定機関

委託法人の選定は、川崎市地域包括支援センター設置・運営法人選考委員会（以下「選考委員会」という。）の審査を経て選定します。

（２）選考委員会委員

委員	健康福祉局総務部企画課長 健康福祉局地域包括ケア推進室長 健康福祉局地域包括ケア推進室担当課長（ケアシステム担当） 健康福祉局地域包括ケア推進室担当課長（専門支援担当） 健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課長 健康福祉局長寿社会部高齢者在宅サービス課長 健康福祉局長寿社会部介護保険課長

（３）選考委員会（ヒアリング）の実施

企画提案事業者には、事前に提出した提案した提案書類に基づき、次のとおりプレゼンテーションを実施していただきます。

ア　日時

令和 3 年 2 月 25 日（木）午前（時間は後日連絡）

イ　場所

ソリッドスクエア東館 3 階会議室（川崎市幸区堀川町 580 番地）

ウ　説明時間等

企画提案書に基づき説明をしていただきます（10 分）。その後、質疑応答を行います（5 分）。

※ マイク・プロジェクター等は使用できません。

（４）選定基準

別紙「川崎市地域包括支援センター設置・運営法人選定基準」に基づき審査を行います。

（５）選定結果の通知及び公表

選定結果については、令和 3 年 2 月末までに全ての応募法人に文書で通知するとともに、市ホームページで公表します。

６．決定の取消

設置・運営法人決定後においても、次に掲げる事項に該当するときは、決定の取消を行う場合があります。なお、決定の取消に伴い生じる法人負担について、本市からの補填はありません。

（１）応募書類に虚偽等が判明した場合
（２）地域包括支援センターの設置基準及び人員基準等を満たせないと見込まれる場合
（３）特段の事由がなく川崎市の指導に従わない場合
（４）その他事業執行上、支障が発生した場合

７．担当部署

書類の提出先・問い合わせ先は次のとおりです。

部署名	川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室　包括支援担当
所在地	〒212-0013　川崎市幸区堀川町 580 番地　ソリッドスクエア西館 10 階
郵便物送付先	〒210-8577　川崎市川崎区宮本町 1 番地
電話番号	044-200-2681
ファックス番号	044-200-3926
電子メール	40keasui@city.kawasaki.jp
受付時間	平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分（正午～午後 1 時を除く）

※ 所在地と郵便物送付先が異なりますので、書類を持参又は郵送する際は御注意ください。

８．その他

本契約の効果発生には、令和 3 年第 1 回川崎市議会定例会における、本契約に係る予算の議決を要します。

地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザルに関する御質問と回答

No.	御質問	回答
1	実施要項「２（６）地域包括支援センターの設備②」について、相談スペースの最低の面積と個所数について教えてほしい。	地域包括支援センターの相談スペース等の最低面積、箇所数の定めはありませんが、適切な事務室の確保や相談スペースのプライバシー保護の考え方については「川崎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の基準等に関する条例」、「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について（厚労省平成18年3月31日老振発第0331003号老老発第0331016号）を御参照ください。 また、上記に加え、市独自基準として下記ア、イの設備を求めてます。 必要な設備及び備品等として特に配慮しなければならないもの ア　手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備（市独自） イ　鍵付きの書庫（市独自）
2	実施要項「５（４）選定基準」について、「川崎市地域包括支援センター設置・運営法人選定基準は応募法人に応募前または応募後に公開されるか。	別添の「川崎市地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザル審査基準」をご参照ください。
3	委託仕様書「１（３）追加配置基準」において、2020年9月の圏域内高齢者数は5501人～7500人の間として、増員1名の追加配置があると考えてよいか。	担当エリアにおける令和2年9月末の高齢者人口は6,060人であり、「川崎市地域包括支援センターの包括的支援事業の人員の基準に関する条例」の規定により、3職種（①保健師その他これに準ずる者１名、②社会福祉士その他これに準ずる者１名、③主任介護支援専門員1名）、地域支援強化要員1人、非常勤職員1名に加えて、3職種職員1名を追加配置する基準となります。

No.	御質問	回答
4	委託仕様書「３（１）イ実態把握は高齢者宅を訪問することなどにより行うこと」において、（ア）と（ウ）の意味の違いについて補足してほしい。	戸別訪問による地域の実態把握については、訪問を通じて高齢者等の隠れた問題を早期発見する方法として有効とされています。（ア）は高齢者から相談が行われた際にその対応として戸別訪問し実態把握する手法、（ウ）についてはすでに相談を受けている高齢者に対して、課題の早期発見やモニタリングを目的に実態把握する手法として整理しています。
5	委託仕様書「４多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築」において、生活支援体制整備事業の協議体に積極的に参加するとなっているが、協議体とは何を指すか、名称を教えてほしい。	本市においては、生活支援体制整備事業の協議体は区役所地域みまもり支援センターとなっており、主に区役所地域みまもり支援センターの地域ケア推進課、地域支援課が主催する会議に参加することを指しています。

No.	御質問	回答
6	委託期間内における川崎市地域包括支援センター運営委託料の積算について提示ください。	委託期間内の運営委託料の上限および積算内訳については以下のとおりです。 １０６，６９５，１１１円（消費税及び地方消費税を除く） （内訳） ① 人件費 ・ 3職種 5,550,000円×４人 22,200,000円 ・ 地域支援強化要員 5,550,000円×１人＝5,550,000円 ・ 事務員（非常勤） 3,000,000円×1人＝3,000,000円 ② 事業費 2,037,037円 ③ 研修参加費 110,000円 ④ マネジメント強化加算 1,500,000円 ⑤ 夜間・休日手当 1,168,000円 合計 35,565,037円×3か年 （※）なお、地域包括支援センター開設にあたって必要となる準備経費及び事務所の賃借料（更新料を含む。）については、契約上限額に含めず、予算の範囲内で別途契約を締結することとしています。

川崎市地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザル　審査基準

	審査基準
No.1	社会福祉事業等の実績があり、経営全般について良好な運営が見込まれること。
No.2	設置場所の利便性がよく、業務内容に応じた空間構成になっていること。
No.3	当計画の趣旨・目的を十分に理解し、施設運営に強い意志を有していること。
No.4	地域包括支援センターの運営についての考え方が適正で、具体的方策にも工夫があること。
No.5	管理者の候補者が存在し、職員間の連携や職員の資質の向上についての考え方が適正であること。
No.6	個人情報保護に対する考え方と対応策が具体的で適正であること。
No.7	地域包括支援センター職員が欠員となったときの対応策、考え方が具体的で適正であること。
No.8	その他加点要素

資料５

特別養護老人ホーム長沢壮寿の里の建て替えに伴う
地域包括支援センターの仮事務所設置について（案）

１　長沢壮寿の里地域包括支援センターの概要

（１）運営法人

【令和３年４月～】社会福祉法人白山福祉会

（２）所在地

多摩区長沢２－１１－１

（３）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
東生田	5251	1,070	175
桝形	5,010	661	107
長沢	5,673	1,283	221
東三田	3,907	736	103
三田	7,815	1,824	307
総計	27,656	5,574	850

（令和２年９月末時点）

（４）令和３年度人員体制

３職種：４名　　地域支援強化要員：１名　非常勤職員：１名

２　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、短期入所生活介護、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

３　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３年４月で同建物内の介護サービス利用を停止）

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）

４　仮事務所設置（案）

令和３年　４月：特別養護老人ホームラスール麻生に仮事務所設置（活動は担当エリア内で実施）

令和３年１０月：担当エリア内に仮事務所を移転

令和５年前半：建築工事の開始に併せ、建設事務所内にセンターを移転

令和７年３月：特別養護老人ホーム開設に併せて、センターの活動開始

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。