

地域ケア会議の開催状況

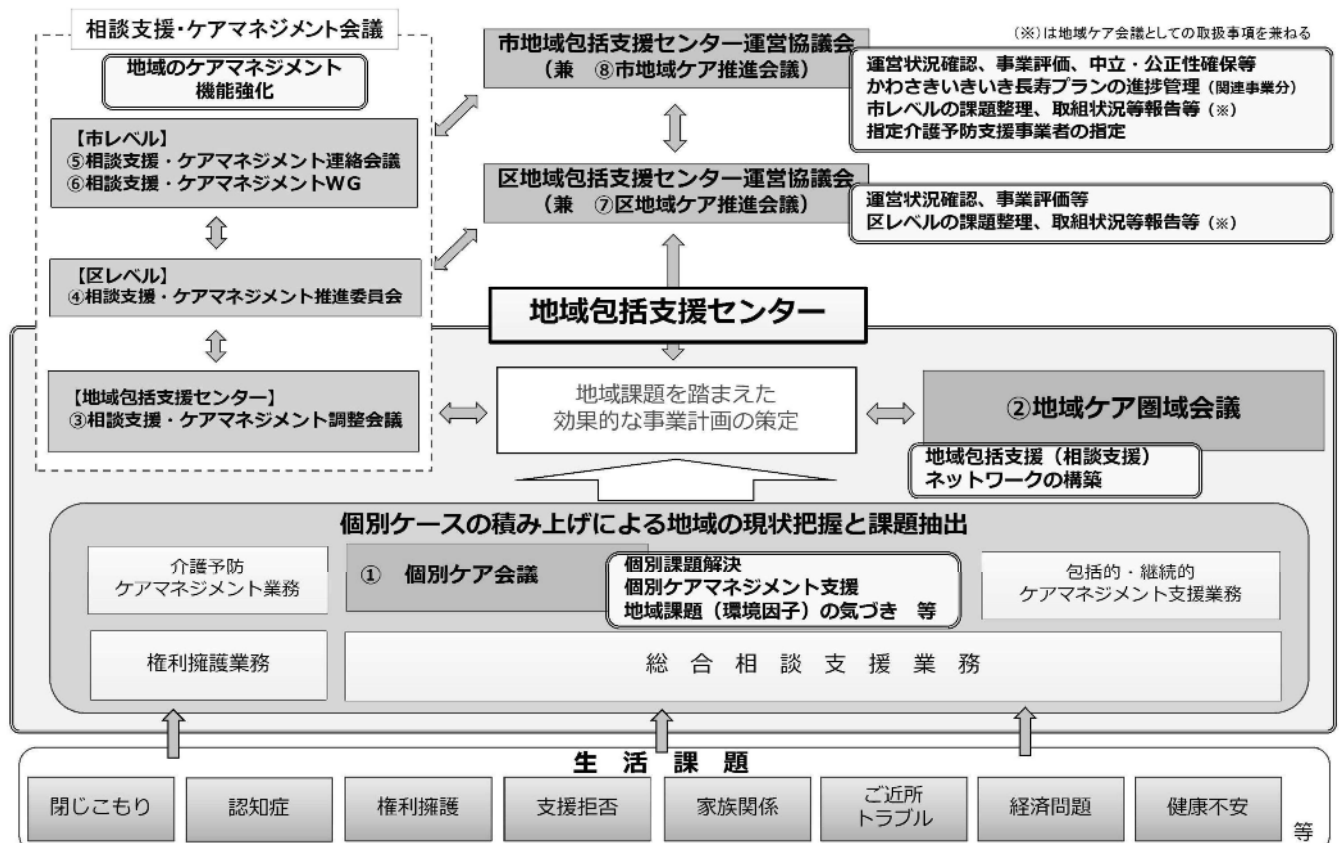
資料 6

(令和3年4～9月集計分)

1 地域ケア会議の種類

会議の種類		主催	主な機能
①個別ケア会議		地域包括支援センター、区役所	個別課題解決、個別ケアマネジメント支援、地域課題（環境因子）の把握 等
②地域ケア圏域会議		地域包括支援センター	地域包括支援（相談支援）ネットワークの構築等
相談支援・ケアマネジメント会議	③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	包括的・継続的なケアマネジメントの実践に向けた事例検討・研修会、関係者の連携等
	④相談支援・ケアマネジメント推進委員会	区役所	区レベルのケアマネジメント機能の強化に向けた区取組テーマの設定、関係者の連携・調整等
	⑤相談支援・ケアマネジメント連絡会議	市	市レベルのケアマネジメント機能の強化に向けた方針策定、関係者の連携・調整等
	⑥相談支援・ケアマネジメントワーキンググループ	市	市レベルの地域情報整理・課題抽出、ケアマネジメント機能の強化等に向けた施策の検討等
⑦区地域ケア推進会議		区役所	区レベルの課題整理・取組状況等の報告 区地域包括支援センター運営協議会と一体開催
⑧市地域ケア推進会議		市	市レベルの課題整理・取組状況等の報告 市地域包括支援センター運営協議会と一体開催

<地域ケア会議の体系>



2 個別ケア会議の開催状況

(1) 開催回数

89回

(2) 主な検討事項

①対象者の世帯構成

独居	夫婦のみ	家族と同居	その他
51 件 (57.3%)	16 件 (18.0%)	17 件 (19.1%)	3 件 (3.4%)

(※) 世帯構成不明・未記入 2 件

②ケース概要（課題別）

独居	認知症	健康管理	支援拒否	家族関係	経済問題	ご近所トラブル
50 件 (56.2%)	52 件 (58.4%)	44 件 (49.4%)	42 件 (47.2%)	47 件 (52.8%)	43 件 (48.3%)	23 件 (25.8%)
入退院支援	ケアマネジャー支援	その他				
6 件 (6.7%)	36 件 (40.4%)	11 件 (12.4%)				

(※) 複数回答あり

3 地域ケア圏域会議の開催状況

(1) 開催回数

43回

(2) 主な検討事項

個別課題解決	ネットワーク構築	地域課題発見	資源開発	政策形成
16 件 (37.2%)	37 件 (86.0%)	35 件 (81.4%)	23 件 (53.5%)	0 件 (0.0%)

(※) 複数回答あり

(3) 出席者内訳（延人数）

町内会 自治会	民生委員	地区社協	ボランティア	老人クラブ	地域住民	介護支援 専門員
25 名 (11.0%)	42 名 (18.4%)	2 名 (0.9%)	45 名 (19.7%)	4 名 (1.7%)	13 名 (5.7%)	22 名 (9.6%)
サービス 事業所	その他	計				
16 名 (7.0%)	59 名 (25.9%)	228 名 (100.0%)				

4 相談支援・ケアマネジメント会議の開催状況

(1) 相談支援・ケアマネジメント連絡会議

①開催回数

2回

②主な検討事項

- ・令和3年4月報酬改定への対応（8月31日に介護支援専門員向け説明会を実施）
- ・ケアマネジメント機能強化に向けた論点整理 等

(2) 相談支援・ケアマネジメント推進委員会

①開催回数

6回

②主な検討事項

区	主な検討事項	回数
川崎区	個別ケア会議の開催事例の共有化等による多機関連携体制の構築、地域資源の活用 虐待対応や権利擁護に関する関係機関の知識の平準化	1回
幸 区	個別避難計画モデル事業の情報共有、介護事業所の業務継続計画（BCP）策定の義務化への対応、区危機管理担当との意見交換	1回
中原区	区内センターが実施予定の相談支援・ケアマネジメント調整会議における事例検討等の内容調整	1回
高津区	入退院支援の円滑化 個別避難計画モデル事業の情報共有	1回
宮前区	ケアマネジャー同士や他機関とのネットワーク構築 新規社会資源の開発及び既存社会資源の活用	1回
多摩区	1月開催予定	0回
麻生区	麻生区相談支援・ケアマネジメント実施方針について 地域リハビリテーションの取組に関する情報共有 あさお福祉計画について	1回

(3) 相談支援・ケアマネジメント調整会議

①開催回数

9回

②主な検討事項

区	主な検討事項	回数
川崎区	未実施（年度後半に実施予定）	0回
幸 区	要支援者、要介護者の風水害時の避難における課題の確認、災害対応における意識調査	2回
中原区	未実施（年度後半に実施予定）	0回
高津区	未実施（年度後半に実施予定）	0回
宮前区	ケアマネジャー同士のネットワークづくり 保護課との連携 成年後見制度利用やゴミ問題の課題について 地域資源について	4回
多摩区	未実施（年度後半に実施予定）	0回
麻生区	事例検討 地域リハビリテーション支援拠点の周知、高齢者の自立 支援・重度化防止	3回

5 区地域ケア連絡会議の開催状況

①開催回数

7回

区	1回目	2回目
川崎区	10月27日(対面)	－
幸 区	10月14日(対面)	－
中原区	10月15日～11月1日(書面)	－
高津区	10月18日(対面)	－
宮前区	9月30日(WEB)	－
多摩区	10月18日(対面)	－
麻生区	9月28日～10月12日(書面)	－

②主な検討事項

各区地域包括支援センター運営協議会と併せて実施（検討内容等は区取組課題整理シート参照）

6 今後の取組事項（予定）

地域ケア会議の戦略的な活用に向けて、地域包括支援センター業務検討委員会、相談支援・ケアマネジメント連絡会議で次の事項を検討

- ①個別ケア会議の事例整理及び地域課題抽出のためのポイント等の整理・共有
- ②地域ケア会議の研修等の構築
- ③個別ケア会議報告様式等の改善

1 移転

(1) とどろき

①所在地

現 住 所：中原区今井上町 1－3 7 常田ビル 2 0 1

移転先住所：中原区今井南町 8－5 アイテック武蔵小杉 1 0 1

②時期

令和 3 年 1 2 月中

③移転理由等

市からの設備改善指示への対応のため。エレベーターが無い建物の 2 階からマンション 1 階に移ることでアクセスが改善され、また、移転により事務所が広く（34 m²⇒81 m²）なり、十分な相談スペースが確保できることで設備が改善される。

(2) 長沢壮寿の里

①所在地

現 住 所：多摩区长沢 2－1 1－1（麻生区白山 1－1－1 ラスール麻生に仮移転中）

移転先住所：多摩区三田 1－1 8－1 1 パート 8

②時期

令和 3 年 1 2 月中

③移転理由等

現在、特別養護老人ホームの長沢壮寿の里建替に伴う仮移転中（仮移転先：麻生区白山 1－1－3 特別養護老人ホームラスール麻生）であり、担当エリアの相談者が来所・相談しやすい事務所の設置が必要。

（※）令和 2 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会にて、①現事務所への仮移転及び、②令和 3 年度中に担当エリアの相談者が来所・相談しやすい場所に事務所を設置することについて調査審議済

(3) 樹の丘

①所在地

現 住 所：高津区久地 4－1 9－1 介護老人保健施設樹の丘内

移転先住所：高津区久地 4－1 9－8 （※）現事務所と併設の建物。設置運営法人が所有。

②時期

令和 4 年 1 月中

③移転理由

設置運営法人の申し出による設備改善

④移転の妥当性

移転により、事務所・面談室の拡充、事務所と同じフロアに地域開放スペースの確保が可能となり、設備の改善及び、相談者の利便性向上が期待できる。

(4) 片平

①所在地

現 住 所：麻生区片平 2－1－6 小田急マルシェ栗平 1 F（令和 3 年 4 月から暫定的な措置として栗木台地域包括支援センターと同一事務所に設置）

移転先住所：麻生区白鳥 1－9－2 0

②時期

令和 4 年 1 月中

③移転理由等

現在、栗木台地域包括支援センターの設置運営法人の交代に伴い、暫定的な措置として片平地域包括支援センターと栗木台地域包括支援センターは同一事務所に設置している。片平地域包括支援センターの移転により、担当エリアの中心に事務所を設置することとなり、五月台駅からのアクセスも良好（徒歩 7 分程度）であることから、相談者の利便性が向上する。

（※）令和 2 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会にて、①暫定的な措置としての片平地域包括支援センターと栗木台地域包括支援センターの事務所の共用、②いずれかのセンターについて、令和 3 年度中に担当エリアの相談者が来所・相談しやすい場所に事務所を設置・移転することについて調査審議済

(5) 百合丘

①所在地

現 住 所：麻生区東百合丘 3-2-7（電話：044-959-6522 F A X：044-953-8485）

移転先住所：麻生区東百合丘 3-17（電話：044-959-6522 F A X：044-712-0202）

※建物建築中のため、住居表示未決定

②時期

令和 4 年 4 月 1 日

③移転理由

設置運営法人の申し出による設備改善

④移転の妥当性

現事務所が入居する建物が老朽化（昭和 5 0 年建設・築 4 6 年）しており、新たな建物への移転により設備が改善され、相談者の利便性向上が期待できる。

2 法人変更

宮前平、レストア川崎

①運営法人

現法人：医療法人花咲会

新法人：医療法人三星会

②時期

令和 4 年 2 月

③変更理由

グループ内の法人再編のため業務は新法人が継承

とどろき地域包括支援センターの移転について（案）

1 概要

とどろき地域包括支援センターについて、平成28年4月1日から現在の所在地に設置されているが、令和3年9月22日に現地確認を行った結果、設備等の改善が必要と認められる事項があり、令和3年10月12日に設備の改善（事務所の移転を含む）に向けた対応を依頼。令和3年10月15日に運営法人より、担当圏域内の適切な物件への移転を検討する旨の回答が提出されたことから、地域包括支援センターの事務所所在地の変更について諮るものである。

2 とどろき地域包括支援センターについて

- (1) 運営法人 【平成20年～】社会福祉法人春日会
- (2) 所在地 中原区今井上町1番37-201 常田ビル
- (3) 担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
市ノ坪	11,493	1,932	242
小杉町	13,271	1,451	134
今井上町	3,378	294	19
今井仲町	3,765	430	51
今井西町	3,994	552	64
今井南町	4,990	739	92
新丸子東	10,274	1,210	93
総計	51,165	6,608	695

（令和3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
- (5) 支援件数等 介護予防ケアプラン2,598件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）
（※）うち、1,599件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率61.5%）

3 移転先及び移転予定日について

中原区今井南町8-5 アイテック武蔵小杉101
令和3年12月移転予定

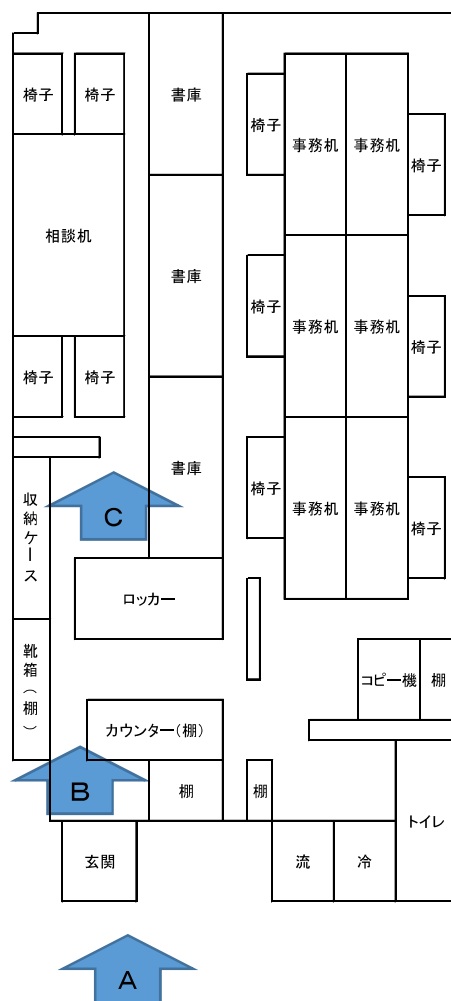
4 現事務所の状況について

- ・建物2階（エレベーター無）
- ・床面積：34.02㎡（単独型センターとしては、市内最小の床面積である。）

5 現地確認の経過

令和3年3月24日 設置・運営法人ヒアリングの際に、センターの設備等を確認

令和3年9月22日 センターの設備等について、再度現地調査



6 設備の改善（事務所の移転を含む）について

下記の理由から、設備の改善又は適切な物件への移転が望ましいとし、対応を依頼。

地域支援強化要員の新設等で職員数が増加し、職員の執務スペースが増えた結果、ケースファイルの保管場所が不足している他、相談スペースへの入口が狭隘となり、相談者の入室が難しくなっている。地域包括支援センターが実施する介護予防支援に関する基準条例（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（平成25年12月24日条例第61号））等において、設備及び備品に関する定めがあり、地域包括支援センター事業においても同様に適切な相談スペースの確保が必要である。

併せて、同事務所がエレベーターの無い建物の2階に位置していること等を踏まえ、高齢者等が相談しやすい設備等の改善が必要と認められる。

・参考【基準条例第22条（設備及び備品等）】

指定介護予防支援事業所は、事業の運営を行うために必要な広さの区画を有するほか、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

・参考【第22条の解釈（国通知より抜粋）】

指定介護予防支援事業者は、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等は利用者のプライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用者が利用しやすいよう配慮する必要がある。

長沢壮寿の里地域包括支援センターの仮事務所移転について（案）

1 概要

長沢壮寿の里地域包括支援センターについて、特別養護老人ホーム長沢壮寿の里の建替え民設化に伴い、令和3年4月から特別養護老人ホームラスール麻生に仮事務所を設置していた。令和3年12月に担当エリア内へ仮事務所を移転する旨の報告があったため、地域包括支援センターの仮事務所所在地の変更について諮るものである。

2 長沢壮寿の里地域包括支援センターについて

（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

（令和3年4月から、特別養護老人ホームラスール麻生内に仮事務所を設置）

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
東生田	5,257	1,086	137
柵形5～7丁目	5,084	668	80
長沢	5,555	1,292	193
東三田	3,910	755	87
三田	7,814	1,835	259
総計	27,620	5,636	756

（令和3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

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン2,195件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、1,294件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率59.0％）

3 移転先及び移転予定日について

多摩区三田1-18-11パート8 令和3年12月予定

4 特別養護老人ホーム長沢壮寿の里の建て替えスケジュールについて

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）

5 地域包括支援センター長沢壮寿の里の事務所設置スケジュールについて

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を設置

令和3年12月：担当エリア内に仮事務所を移転

令和5年前半：特別養護老人ホーム長沢壮寿の里の新築工事開始に併せ、建設事務所内の事務所に移転

樹の丘地域包括支援センターの移転について（案）

1 概要

樹の丘地域包括支援センターは、運営法人が開設する介護老人保健施設内に事務所を設置しているが、令和4年1月に隣接する建物（設置運営法人が所有）へ移転する旨の申し出があったことから、地域包括支援センターの移転について諮るものである。

2 樹の丘地域包括支援センターについて

（1）運営法人 【平成22年～】川崎医療生活協同組合

（2）所在地 高津区久地4-19-1 介護老人保健施設樹の丘内

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
宇奈根	1,559	253	48
久地	13,450	1,960	235
下作延	22,316	4,164	588
総計	37,325	6,377	871

（令和3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

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン2,335件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、1,253件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率53.7%）

3 移転先及び移転予定日について

高津区久地4-19-8

令和4年1月

片平地域包括支援センターの移転について（案）

1 概要

片平地域包括支援センターについて、平成18年から特別養護老人ホーム金井原苑内に併設されていたが、担当エリア内の高齢者人口の増加による職員増のため事務室が狭隘化したこともあり、令和2年4月から栗木台2丁目にある現在の所在地に事務所を設置していた。令和3年4月から、同一法人が運営する栗木台地域包括支援センターと一時的に事務所を共有し、いずれかのセンターを担当エリア内の利便性の良い物件に移転することとしていた。この度、片平地域包括支援の事務所の移転について法人から申出があったため、地域包括支援センターの移転について諮るものである。

2 片平地域包括支援センターについて

（1）運営法人 【平成18年～】社会福祉法人一廣会

（2）所在地 麻生区栗平2-1-6 小田急マルシェ栗平1F

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
片平	12,119	2,265	291
白鳥	6,503	1,245	134
五力田	3,203	662	78
古沢	494	152	21
岡上	6,682	1,556	149
栗平1丁目	958	251	38
総計	29,959	6,131	711

（令和3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

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン1,667件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、646件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率38.8%）

3 移転先及び移転予定日について

麻生区白鳥1-9-20 令和4年1月予定

百合丘地域包括支援センターの移転について（案）

1 概要

百合丘地域包括支援センターは、運営法人が開設する通所介護・訪問介護・居宅介護支援・障害者総合支援事業と同じ施設内に事務所を設置している。令和4年4月に施設が移転することに伴い、地域包括支援センターの移転について諮るものである。

2 百合丘地域包括支援センターについて

（1）運営法人 【平成18年～】生活クラブ生活協同組合

（2）所在地 麻生区東百合丘3-2-7

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
高石4～6	7,728	1,939	203
百合丘	9,671	1,918	257
東百合丘	8,105	2,305	263
総計	25,504	6,162	723

（令和3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

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン2,489件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、2,072件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率83.2%）

3 移転先及び移転予定日について

麻生区東百合丘3-1-7

令和4年4月1日

委託先運営法人の吸収合併に伴う、地域包括支援センターの廃止及び新規設置について（案）

1 概要

川崎市内に2カ所の地域包括支援センター（レストア川崎地域包括支援センター及び宮前平地域包括支援センター）を設置している医療法人花咲会について、令和4年2月に同法人が所属している一般社団法人横浜メディカルグループ内の医療法人三星会に吸収合併され、三星会が地域包括支援センター業務を継承する予定であると申し出があった。受託法人の変更に伴い、変更地域包括支援センターの廃止及び新規設置を諮るものである。

2 レストア川崎地域包括支援センターについて

（1）運営法人 【平成18年～】医療法人花咲会

（2）所在地 宮前区犬蔵2-25-9

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
鷺沼	12,599	2,161	260
土橋	17,432	2,894	338
犬蔵	16,731	2,948	327
総計	46,762	8,003	925

（令和3年9月末時点）

（4）令和3年度人員体制 3職種：5名 地域支援強化要員：1名 非常勤職員：1名

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン2,463件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、2,342件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率95.1%）

3 宮前平地域包括支援センターについて

（1）運営法人 【平成23年～】医療法人花咲会

（2）所在地 宮前区馬絹6-20-4

（3）担当エリア

エリア名	人口	高齢者人口	認定者数
小台	7,629	1,060	105
宮崎6丁目	2,485	516	70
宮前平	13,676	1,770	159
馬絹	16,429	2,532	309
総計	40,519	5,878	643

（令和3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

（5）支援件数等 介護予防ケアプラン1,599件（令和2年5月審査～令和3年4月審査）

（※）うち、988件が地域の居宅介護支援事業所への委託（委託率61.8%）

4 医療法人花咲会について

- 平成11年 老人保健施設レストア川崎を開設
- 平成18年 介護老人保健施設レストア横浜を開設
- 平成26年 かわさき記念病院を開設

5 医療法人三星会について

- 平成22年 大倉山記念病院を開設
- 平成30年 茨城リハビリテーション病院等（医療法人社団源守会）を吸収合併

6 一般社団法人横浜メディカルグループについて

下記5つの医療法人から構成。

- ・医療法人花咲会（前述4参照）
- ・医療法人三星会（前述5参照）
- ・医療法人五星会（菊名記念病院等を運営）
- ・医療法人つばさ会（川崎市及び横浜市に内科・小児科のクリニックを6カ所運営）
- ・社会福祉法人諏訪福祉会（長野県諏訪市に本拠を置き、介護老人保健施設等を運営）

◎地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント等の公正・中立性の確保に関するデータ抽出結果(令和3年7月利用 8月審査分)

包括名称	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)			介護予防福祉用具貸与		
	総プラン数	最大件数	最大集中度	総プラン数	最大件数	最大集中度	総プラン数	最大件数	最大集中度	総プラン数	最大件数	最大集中度
大師の里	55	17	30.9%	72	27	37.5%	10	10	100.0%	102	15	14.7%
恒春園	86	14	16.3%	74	12	16.2%	19	19	100.0%	111	17	15.3%
京町	65	12	18.5%	64	15	23.4%	35	35	100.0%	133	37	27.8%
しおん	40	12	30.0%	33	6	18.2%	10	10	100.0%	52	11	21.2%
桜寿園	71	13	18.3%	70	10	14.3%	13	13	100.0%	86	17	19.8%
大師中央	41	10	24.4%	66	20	30.3%	12	12	100.0%	90	22	24.4%
ビオラ川崎	56	7	12.5%	54	9	16.7%	12	12	100.0%	100	21	21.0%
藤崎	46	13	28.3%	53	13	24.5%	7	7	100.0%	69	10	14.5%
大島中島	41	4	9.8%	70	15	21.4%	22	22	100.0%	75	20	26.7%
しゃんぐりら	54	12	22.2%	75	14	18.7%	1	1	100.0%	90	13	14.4%
夢見ヶ崎	74	21	28.4%	133	18	13.5%	0	0	0.0%	120	20	16.7%
幸風苑	45	11	24.4%	62	14	22.6%	0	0	0.0%	82	17	20.7%
かしまだ	76	12	15.8%	120	20	16.7%	14	14	100.0%	130	18	13.8%
みんなと暮らす町	66	11	16.7%	79	10	12.7%	11	8	72.7%	106	15	14.2%
さいわい東	29	7	24.1%	79	18	22.8%	6	4	66.7%	78	16	20.5%
ひらまの里	77	13	16.9%	115	21	18.3%	32	32	100.0%	123	29	23.6%
みやうち	89	10	11.2%	86	10	11.6%	3	3	100.0%	134	24	17.9%
すみよし	67	10	14.9%	91	22	24.2%	3	3	100.0%	119	19	16.0%
いだ	84	20	23.8%	116	19	16.4%	0	0	0.0%	112	20	17.9%
とどろき	94	15	16.0%	83	9	10.8%	6	6	100.0%	121	23	19.0%
こだなか	56	10	17.9%	69	9	13.0%	0	0	0.0%	98	16	16.3%
陽だまりの園	48	12	25.0%	92	19	20.7%	0	0	0.0%	74	22	29.7%
すえなが	58	5	8.6%	98	15	15.3%	0	0	0.0%	76	13	17.1%
わらく	51	12	23.5%	112	21	18.8%	0	0	0.0%	97	34	35.1%
ひさすえ	81	18	22.2%	105	11	10.5%	0	0	0.0%	115	38	33.0%
溝口	66	19	28.8%	91	27	29.7%	0	0	0.0%	60	16	26.7%
樹の丘	40	9	22.5%	114	24	21.1%	4	3	75.0%	90	29	32.2%
リ・ケア	32	7	21.9%	115	26	22.6%	0	0	0.0%	60	13	21.7%
太陽の園	48	7	14.6%	114	15	13.2%	1	1	100.0%	75	13	17.3%
長沢壮寿の里	72	10	13.9%	94	12	12.8%	0	0	0.0%	74	13	17.6%
多摩川の里	98	25	25.5%	179	32	17.9%	0	0	0.0%	139	32	23.0%
菅の里	51	14	27.5%	142	33	23.2%	0	0	0.0%	127	24	18.9%
よみうりランド花ハウス	62	9	14.5%	102	17	16.7%	2	2	100.0%	71	17	23.9%
しゅくがわら	59	18	30.5%	142	15	10.6%	2	2	100.0%	103	42	40.8%
登戸	65	13	20.0%	109	18	16.5%	1	1	100.0%	99	25	25.3%
富士見ブラザ	69	15	21.7%	90	16	17.8%	1	1	100.0%	77	22	28.6%
みかど荘	35	10	28.6%	98	13	13.3%	0	0	0.0%	66	9	13.6%
レストア川崎	72	12	16.7%	83	19	22.9%	2	2	100.0%	73	15	20.5%
鷺ヶ峯	42	8	19.0%	110	18	16.4%	0	0	0.0%	62	10	16.1%
フレンド神木	50	6	12.0%	128	24	18.8%	3	3	100.0%	63	12	19.0%
ビオラ宮崎	73	20	27.4%	99	9	9.1%	1	1	100.0%	68	11	16.2%
宮前平	37	8	21.6%	46	8	17.4%	0	0	0.0%	37	6	16.2%
百合丘	80	20	25.0%	99	16	16.2%	5	5	100.0%	68	15	22.1%
虹の里	47	14	29.8%	73	12	16.4%	3	2	66.7%	55	11	20.0%
新百合	84	17	20.2%	70	26	37.1%	9	8	88.9%	53	12	22.6%
柿生アルナ園	57	10	17.5%	68	15	22.1%	11	8	72.7%	45	6	13.3%
栗木台	28	4	14.3%	68	10	14.7%	16	13	81.3%	38	7	18.4%
片平	42	7	16.7%	55	9	16.4%	27	23	85.2%	60	16	26.7%
高石	58	10	17.2%	72	15	20.8%	14	12	85.7%	39	8	20.5%

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(令和4年中に指定有効期間が終了するもの)

事業所番号	法人名	事業所名	指定有効期間終了年月日	人員配置	
				管理者	1名 (社会福祉士)
1 1405000082	川崎医療生活協同組合	藤崎介護予防支援事業所	R4.2.28	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、看護師1名)
				管理者	1名 (社会福祉士)
2 1405000090	医療法人 啓和会	大島中島介護予防支援事業所	R4.2.28	介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士3名、保健師1名)
				管理者	1名 (社会福祉士)
3 1405300060	川崎医療生活協同組合	樹の丘介護予防支援事業所	R4.2.28	介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士3名、看護師1名)
				管理者	1名 (社会福祉士)
4 1405300078	特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービス	リ・ケア向ヶ丘地域包括支援センター	R4.2.28	介護予防支援担当職員	7名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士4名、看護師2名)
				管理者	1名 (社会福祉士)

指定年月日、事業所番号順

○川崎市介護保険条例（該当部分抜粋）

（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。

○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。

附 則

この規則は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

令和3年度川崎市地域包括支援センター運営方針

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4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十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。