

## 令和4年度第3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5年2月13日（月） 13時～15時

会場 ソリッドスクエア西館1階 会議室2

（※）WEB併用

### 議事

- （1）介護保険制度の改正動向について（資料1）
- （2）地域包括支援センター事業評価（国指標）の結果について【速報】（資料2）
- （3）次期計画に向けた今後の検討事項について（資料3）
  - ① 地域包括支援センターの体制整備
  - ② 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業
  - ③ ケアマネジメント機能強化
  - ④ 地域ケア会議の効果的な活用
- （4）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4）
- （5）その他

資料1・・・介護保険制度の改正動向について

資料2・・・地域包括支援センター事業評価（国指標）の結果について【速報】

資料3・・・次期計画に向けた今後の検討事項について

資料4・・・川崎市特別養護老人ホームの移管先予定者（譲渡民営化）の選定結果について

参考資料1・・・川崎市地域包括支援センター運営協議会について

参考資料2・・・川崎市介護保険条例

参考資料3・・・地域包括支援センター運営協議会規則

参考資料4・・・令和4年度市地域ケア推進会議課題整理シート（地域包括支援センター事業計画等に基づき整理した地域課題） 令和5年1月13日版

参考資料5・・・令和4年度地域ケア会議報告書（概要版）

参考資料6・・・令和2年度第1回地域包括支援センター運営協議会資料（介護予防・重度化防止関係）

## 川崎市地域包括支援センター運営協議会

|    | 氏 名         | 所 属 団 体 等           |
|----|-------------|---------------------|
| 1  | 朝 倉 敏 文 委 員 | 市民公募                |
| 2  | 新 井 理 之 委 員 | 川崎市医師会 副会長          |
| 3  | 宇 井 敬 委 員   | 川崎市薬剤師会             |
| 4  | 竹 内 孝 仁 委 員 | 日本自立支援介護・パワーリハ学会 顧問 |
| 5  | 寺 澤 孝 興 委 員 | 川崎市歯科医師会 副会長        |
| 6  | 出 口 智 子 委 員 | 川崎市介護支援専門員連絡会 会長    |
| 7  | 成 田 哲 夫 委 員 | 川崎市老人福祉施設事業協会 会長    |
| 8  | 原 田 美根子 委 員 | 川崎市看護協会 常務理事        |
| 9  | 星 川 美代子 委 員 | 川崎市民生委員児童委員協議会 常任理事 |
| 10 | 三津間 通 委 員   | 川崎市栄養士会 副会長         |

(五十音順)

# 介護保険制度の改正動向について

## 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）① （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

##### ○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

##### ○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせ提供する複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

##### ○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

##### ○医療・介護連携等

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

##### ○施設サービス等の基盤整備

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

##### ○住まいと生活の一体的支援

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討

##### ○介護情報利活用の推進

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

##### ○科学的介護の推進

- ・LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

#### 2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

##### ○総合事業の多様なサービスの在り方

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

##### ○通いの場、一般介護予防事業

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

##### ○認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

##### ○地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・センターの業務負担軽減のため、
  - － 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
  - － 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
  - － 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

#### 3. 保険者機能の強化

##### ○保険者機能強化推進交付金等

- ・評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

##### ○給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

##### ○要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

# 介護保険制度の改正動向について

## 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）②

（令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

### Ⅱ 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

#### 1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

##### （1）総合的な介護人材確保対策

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

##### （2）生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

###### ○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・地方公共団体の役割を法令上明確化

###### ○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・在宅におけるテクノロジー活用に向けた課題等に係る調査研究

###### ○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

###### ○経営の大規模化・協働化等

- ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

###### ○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

###### ○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

#### 2. 給付と負担

##### （1）高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

###### ○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

###### ○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

###### ○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ引き続き検討

（※）次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

##### （2）制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

###### ○多床室の室料負担

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

###### ○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

###### ○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

##### （3）被保険者範囲・受給者範囲

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

## 令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会 介護保険制度の見直しに関する意見 【抜粋】

- ・ 介護予防支援について、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定を拡大することが適当である。
- ・ 総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の担保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。
- ・ センターの人員配置については、3職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の適切な範囲の設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

## 《参考》令和4年度川崎市地域ケア会議報告書（抜粋）

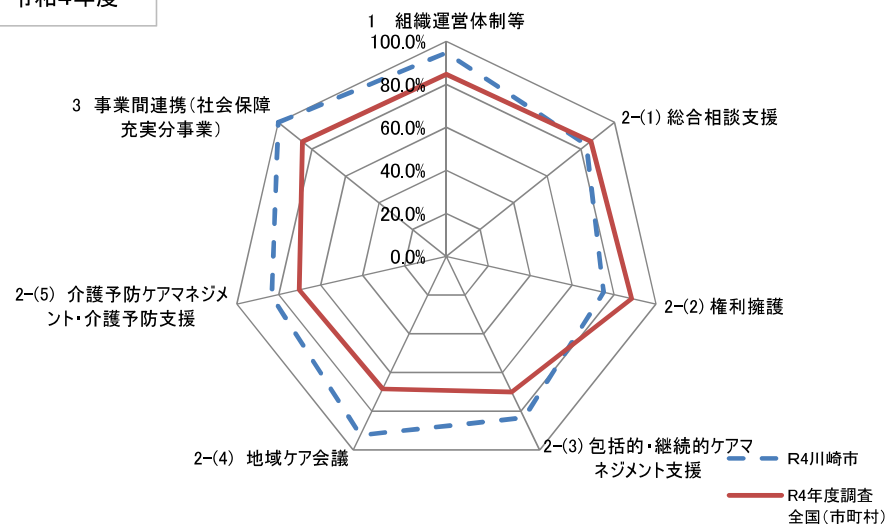
川崎市の将来人口推計では、2050年まで高齢者人口が、2055年まで後期高齢者人口が増加する見込みであることから、今後の高齢者人口の増加を見据え、より長期的な視点でセンターの体制整備に取り組む必要がある。

## 地域包括支援センター事業評価結果 ① 川崎市の状況

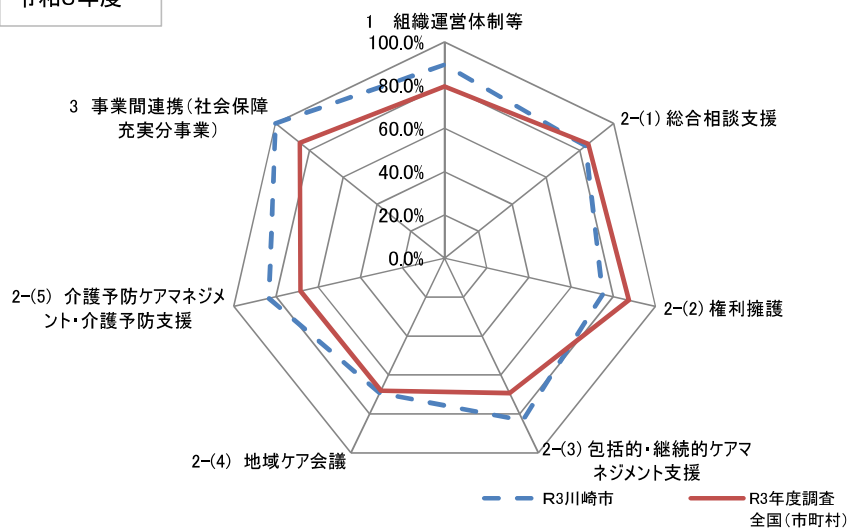
|   |                           | R4川崎市  | R4年度調査<br>全国（市町村） |
|---|---------------------------|--------|-------------------|
| 1 | 1 組織運営体制等                 | 94.7%  | 84.7%             |
| 2 | 2-(1) 総合相談支援              | 83.3%  | 85.9%             |
| 3 | 2-(2) 権利擁護                | 75.0%  | 88.4%             |
| 4 | 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援   | 83.3%  | 70.0%             |
| 5 | 2-(4) 地域ケア会議              | 92.3%  | 68.5%             |
| 6 | 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 | 83.3%  | 70.2%             |
| 7 | 3 事業間連携（社会保障充実分事業）        | 100.0% | 85.7%             |

|  | R3川崎市  | R3年度調査<br>全国（市町村） |
|--|--------|-------------------|
|  | 89.5%  | 79.4%             |
|  | 83.3%  | 84.8%             |
|  | 75.0%  | 87.4%             |
|  | 83.3%  | 69.2%             |
|  | 69.2%  | 68.0%             |
|  | 83.3%  | 68.4%             |
|  | 100.0% | 85.6%             |

## 令和4年度



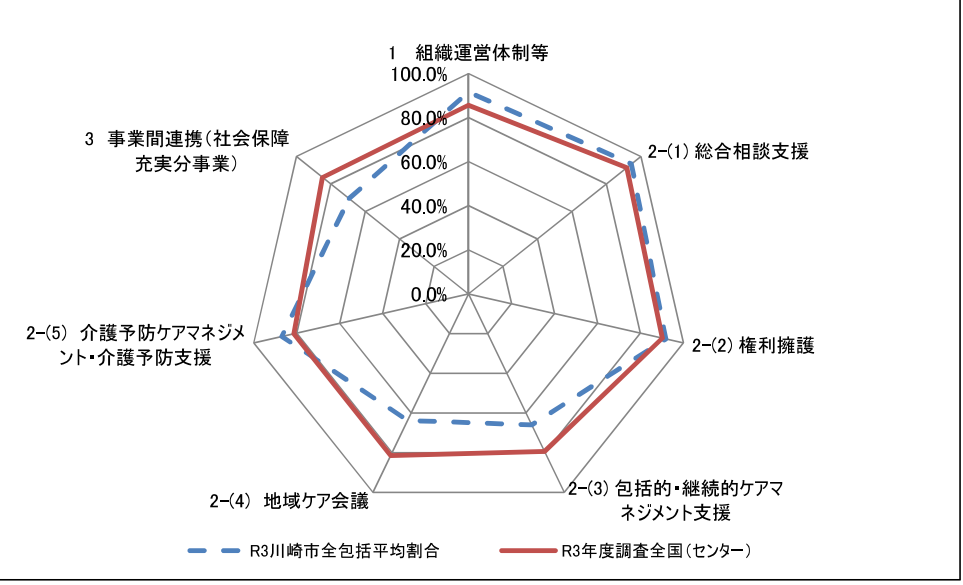
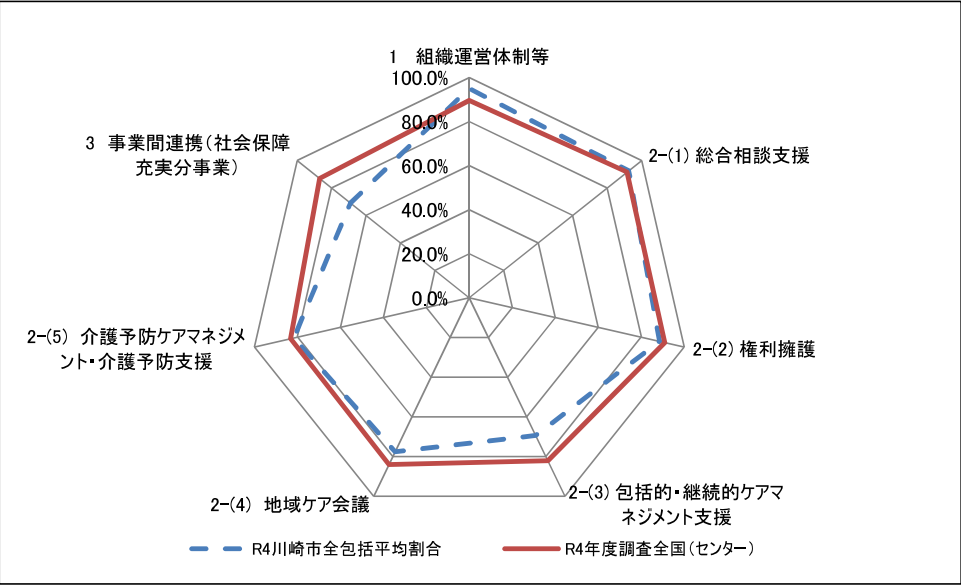
## 令和3年度



地域包括支援センター事業評価結果 ② 地域包括支援センターの状況

|   |                           | R4川崎市全包括<br>平均割合 | R4年度調査全国<br>(センター) |
|---|---------------------------|------------------|--------------------|
| 1 | 1 組織運営体制等                 | 95.1%            | 89.6%              |
| 2 | 2-(1) 総合相談支援              | 92.5%            | 91.5%              |
| 3 | 2-(2) 権利擁護                | 88.6%            | 91.0%              |
| 4 | 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援   | 69.4%            | 82.0%              |
| 5 | 2-(4) 地域ケア会議              | 77.6%            | 84.0%              |
| 6 | 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 | 81.6%            | 83.2%              |
| 7 | 3 事業間連携（社会保障充実分事業）        | 69.0%            | 86.9%              |

|  |                           | R3川崎市全包括<br>平均割合 | R3年度調査全国<br>(センター) |
|--|---------------------------|------------------|--------------------|
|  | 1 組織運営体制等                 | 91.6%            | 85.6%              |
|  | 2-(1) 総合相談支援              | 94.6%            | 91.8%              |
|  | 2-(2) 権利擁護                | 91.8%            | 90.3%              |
|  | 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援   | 66.0%            | 79.4%              |
|  | 2-(4) 地域ケア会議              | 63.7%            | 81.5%              |
|  | 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 | 86.9%            | 81.4%              |
|  | 3 事業間連携（社会保障充実分事業）        | 69.4%            | 84.8%              |



- 1 地域包括支援センターの体制整備
- 2 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業
- 3 ケアマネジメントの機能強化
- 4 地域ケア会議の効果的な活用

# 1 地域包括支援センターの体制整備

## (1) 令和4年度地域ケア会議報告書(抜粋)

川崎市の将来人口推計では、2050年まで高齢者人口が、2055年まで後期高齢者人口が増加する見込みであることから、今後の高齢者人口の増加を見据え、より長期的な視点でセンターの体制整備に取り組む必要がある。

## (2) 国の制度動向(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会 介護保険制度の見直しに関する意見)

- 介護予防支援について、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定を拡大することが適当である。
- 総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の担保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。
- センターの人員配置については、3職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の適切な範囲の設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

## (3) 川崎市におけるセンターの体制整備の現況

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種、地域支援強化要員、非常勤職員の5名を基本として、担当エリアの高齢者人口が5500名、7500名を超えた場合にそれぞれ3職種を1名増員。

≪ 川崎市の3職種の充足状況の推移(各年度末、令和4年度は7月1日時点) ≫

|       | H30   | R1    | R2    | R3    | R4    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 3職種定員 | 186人  | 188人  | 190人  | 192人  | 193人  |
| 実配置人数 | 170人  | 171人  | 173人  | 183人  | 182人  |
| 充足率   | 91.4% | 91.0% | 91.1% | 95.3% | 94.3% |

≪ 3職種欠員の内訳 ≫

|       | 欠員 |
|-------|----|
| 保健師   | 1人 |
| 社会福祉士 | 3人 |
| 主任CM  | 1人 |
| 増員分   | 6人 |

# 1 地域包括支援センターの体制整備

## (4) 高齢者人口の推移と3職種必要数の粗い推計(高齢者人口1500人に1名配置した場合)

|              | 高齢者人口    | 3職種必要数 | 1センター人数 |
|--------------|----------|--------|---------|
| 令和4年(2022年)  | 307,504人 | 193人   | 3.94人   |
| 令和7年(2025年)  | 325,218人 | 217人   | 4.43人   |
| 令和22年(2040年) | 437,973人 | 292人   | 5.96人   |

(※) 令和4年(2022年)は実績値

(※) 1センター人数は49センター換算

(※) 地域支援強化要員・非常勤職員枠で配置されている保健師等・主任介護支援専門員・社会福祉士は含まない

## (5) 次期計画に向けた今後の検討事項

- 引き続き、地域包括支援センターの職員の充足率向上を進めるための対応策。
- 国の制度改革により3職種の配置要件の緩和や総合相談支援業務の部分委託が可能とされた場合の、本市における対応策。
- 居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定が拡大された場合に、現状においても報酬設定等の課題があり、担い手となる居宅介護支援事業所が少ない状態であることや、一部地域で居宅介護支援の需給ギャップが発生していることを踏まえた、本市としての対応策。

## 2 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業

### (1) 令和4年度地域ケア会議報告書(抜粋)

- ・ 第8期計画中に取組の方向性を整理し、要支援者等への状態像を踏まえた効果的・効率的な支援体制構築に向けた具体策を講じる必要があると考える。
- ・ 地域包括支援センターにおいては、介護予防ケアマネジメントに係る事務負担が懸案事項となっていることから、今後の要支援者の増加等を踏まえた実効性のある対策となるよう、十分に留意する必要がある。

### (2) 経過

令和2年11月 令和2年度第1回包括運協にて、介護予防・重度化防止の取組強化の方向性について審議

令和3年4月～ 第8期かわさきいきいき長寿プランにおいて、自立支援・重度化防止を重点目標に設定

令和3年11月 令和3年度第1回包括運協にて、要支援者を主な対象とした取組の実施について審議

令和4年4月～ 介護予防・生活支援のあり方検討会議において、対象者像等に応じた対応手法の考え方を整理

### (3) 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業

令和5年1月から下記の取組をモデル実施。(令和4年度は、幸区・麻生区で計10件程度を想定)

#### 《モデル事業実施内容》

- ・ 要支援者の状態像に合わせたサービスの新設(かわさき健幸UP!!プログラム、あんしん暮らしサポート)
- ・ 介護予防ケアマネジメントの効果的な実施に向けた環境整備(介護予防ケアマネジメントの事務負担軽減を含む)
- ・ 啓発手法の見直し、介護保険制度関係の広報物の改定

## 2 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業

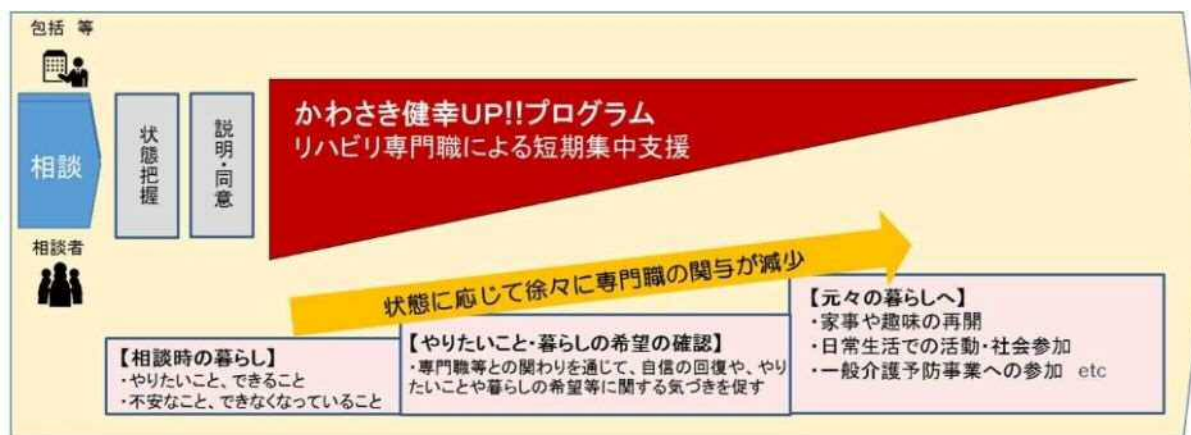
### 【新サービス①】かわさき健幸UP!!プログラム



リハビリ専門職による週1回程度、3～6か月間の集中的な支援。

利用者の動機づけや生活習慣の改善により日常生活の活動量を増やし、**「もとの暮らし」に戻るための支援**を提供。

モデル事業においては、令和3年度に設置した地域リハビリテーション支援拠点に併設する形で実施する。



### 【新サービス②】あんしん暮らしサポート



(看護) 小規模多機能型居宅介護事業所による、

対象者の**「できること」を重視した閉じこもり予防等に資する生活支援**の提供。

令和元年度から開始している「小地域における生活支援体制整備事業」に上乗せする形で実施する。

閉じこもり要望等に資する生活支援の実施内容（例）

生活相談  
ライフサポートプランの作成

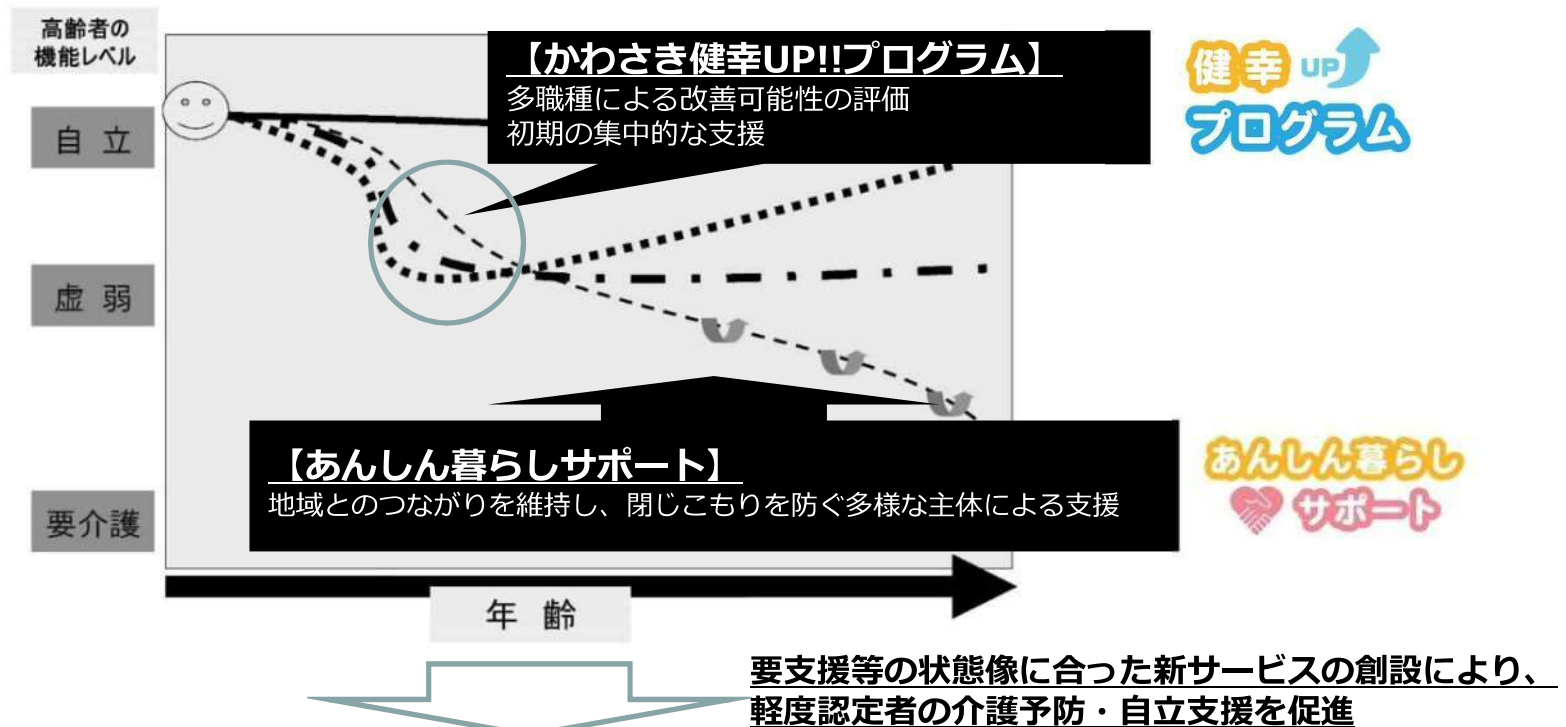
週1回程度の  
訪問・声掛け  
(見守り、関係構築)

参加・活動  
の支援  
(つなぎの支援)

一時的な生活課題  
への対応

## 2 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業

### 新サービスの役割イメージと目指す姿



初期段階で  
リハ専門職が関与

自立支援の実践例～Nさん（78歳、女性）の場合～



閉じこもり予防に資する生活  
支援による改善・維持

## 2 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業

### (4) 次期計画に向けた今後の検討事項

- 次期計画以降の実施規模
- 新たなサービスの担い手確保策
- 要支援高齢者等の地域参加を支えるための、多様な地域資源とのコーディネート機能と資源の確保策

### 3 ケアマネジメント機能強化

#### (1) 令和4年度地域ケア会議報告書(抜粋)

国において、自立支援・重度化防止の推進、科学的介護等、ケアマネジメントとの関連する様々な見直しが進められる中で、保険者レベルにおいても、自立支援に資するケアマネジメント機能の充実にに向けた取組が必要ではないか。

#### (2) 国の制度動向(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会 介護保険制度の見直しに関する意見)

- ケアマネジメントに求められる役割、ICTやデータの利活用に係る環境変化、意思決定支援等の重要性の増加等を踏まえ、ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の観点から、第9期介護保険事業計画期間を通じて、包括的な方策を検討する必要がある。
- その際には、法定研修のカリキュラムの見直しを見据えた適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着を図るとともに、オンライン化の推進や受講費用の負担軽減を含め、研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要である。
- さらに、法定外研修やOJT等によるケアマネジャーの専門性の向上を図ることが重要(中略)
- また、介護サービス全体として、科学的介護が推進されているところ、ケアマネジメントについてもケアプラン情報の利活用を通じて質の向上を図っていくことが重要である。

#### (3) 川崎市におけるケアマネジメント機能強化の現況(令和4年度)

- 令和4年度から、「ケアマネジメント機能強化事業」を新設。ケアマネジャー向け相談窓口「かわさきケアマネ知恵袋」の設置や、研修企画等を実施。
- 川崎市介護支援専門員連絡会の主導により、「適切なケアマネジメント手法実践者研修」を開催。
- 令和5年2月から、行政と川崎市介護支援専門員連絡会の協議機能を強化。(コアメンバー打ち合わせの設置)
- 麻生区相談支援・ケアマネジメント推進委員会から、川崎北部エリアでケアマネジャーの不足が発生しており、地域包括支援センターの業務に影響が出ている旨の報告を受けている。(令和4年12月時点)

### 3 ケアマネジメント機能強化

---

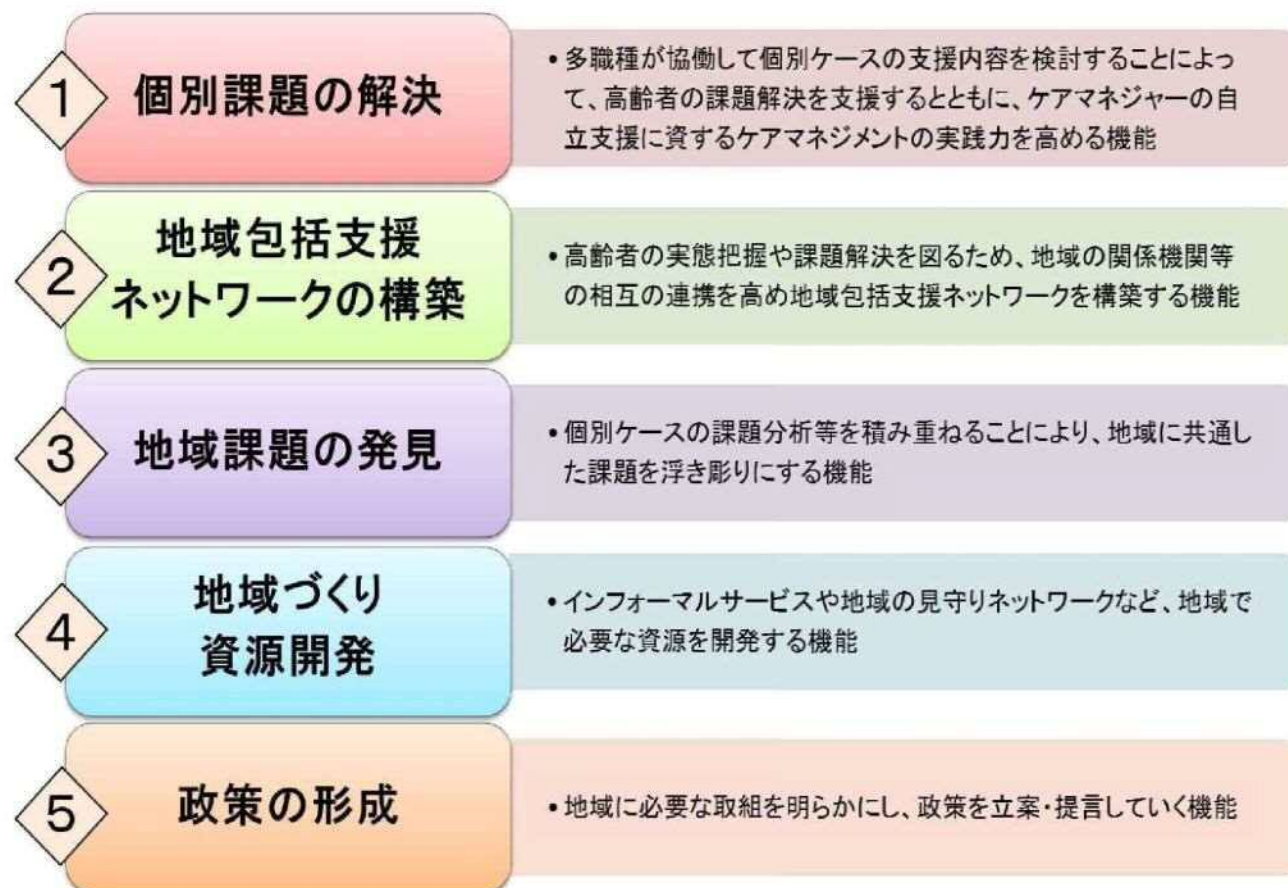
#### (4) 次期計画に向けた今後の検討事項

- 科学的介護の推進、適切なケアマネジメント手法等の動向を踏まえた本市におけるケアマネジメント機能強化の方向性
- 法定研修カリキュラム改定への対応と実施体制の確保
- ケアマネジメントの担い手確保

## 4 地域ケア会議の効果的な活用

- 「地域ケア会議」とは、介護保険法に定められている会議であり、地域包括ケアの推進に向けた次の1～5の機能を持っている。
- 主催者は保険者（自治体）又は地域包括支援センターとされており、下記の機能を発揮するために、数種類の会議を組み合わせた会議体系を、保険者がその地域性に応じて構築することとされている。

### 「地域ケア会議」の5つの機能



個別ケースの  
支援内容の検討

地域の課題に気づく

個別の支援に還元

社会基盤の整備

実務者

代表者

## 4 地域ケア会議の効果的な活用

(1) 川崎市の地域ケア会議の構成(※下表には相談支援・ケアマネジメント会議を省略。)

| 会議の種類     | 主催             | 頻度    | 主な機能                                                 |
|-----------|----------------|-------|------------------------------------------------------|
| 個別ケア会議    | 地域包括支援センター、区役所 | 随時    | 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                  |
| 地域ケア圏域会議  | 地域包括支援センター     | 年3～4回 | 地域包括支援(相談支援)ネットワークの構築<br>地域包括支援センターの取組方針・実績等の説明・共有 等 |
| 区地域ケア推進会議 | 区役所            | 年2回   | 区レベルの課題整理・取組状況等の報告                                   |
| 市地域ケア推進会議 | 市              | 年2回   | 市レベルの課題整理・取組状況等の報告<br>政策形成機能                         |

(2) 令和4年度地域ケア会議報告書(該当部分を要約)

- 本市の個別ケア会議では、主に支援困難ケースを取り扱うケースが多いため、支援困難ケースを取り扱う個別ケア会議においては、個別の課題解決を通じて、支援体制や関係機関連携に関する課題等を把握する機能を期待。(例:麻生区が実施する高齢者支援カンファレンス)
- さらに、地域課題や自立を支援する要因等を把握するためには、緊急性の高い事例だけではなく、緊急性に関わらず普遍的な要素の多い事例等を取り上げる仕組みも必要。(例:要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業)
- また、地域マネジメントの機能の一部として、地域ケア会議(特に個別ケア会議)の地域課題把握、政策形成機能を強化するために、市が主催する個別ケア会議を新たに設ける等、政策担当者の参加の機会及び具体的事例への理解を継続的に担保していく仕組みが必要。

## 4 地域ケア会議の効果的な活用

### (3) 市レベルの個別ケア会議実施イメージ

#### ① 事務局

健康福祉局地域包括ケア推進室専門支援担当  
総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課

#### ② 市レベルの地域ケア会議参加者(案)

地域ケア推進会議ワーキンググループ委員(学識者、実践者、行政職員)  
+テーマに応じた関係者

#### ③ 実施の流れ(案)

テーマ選定(市課題整理シートから設定)

⇒ 選定したテーマに関わる現状把握、事例抽出(区・包括から提出される個別ケア会議の事例等から選定)

⇒ 事務局・庁内関係課によるプレ整理(テーマに応じてメンバーを選定)

⇒ 市レベルの地域ケア会議における事例の検証・課題抽出(地域ケア推進会議ワーキンググループを活用)

⇒ 市地域ケア推進会議(市地域包括支援センター運営協議会)に報告

### (4) スケジュール

令和5年2月 地域ケア会議活用の方向性について市地域包括支援センター運営協議会に報告

令和5年2月～ 「介護予防・重度化防止」「居住支援」等のテーマで試行実施

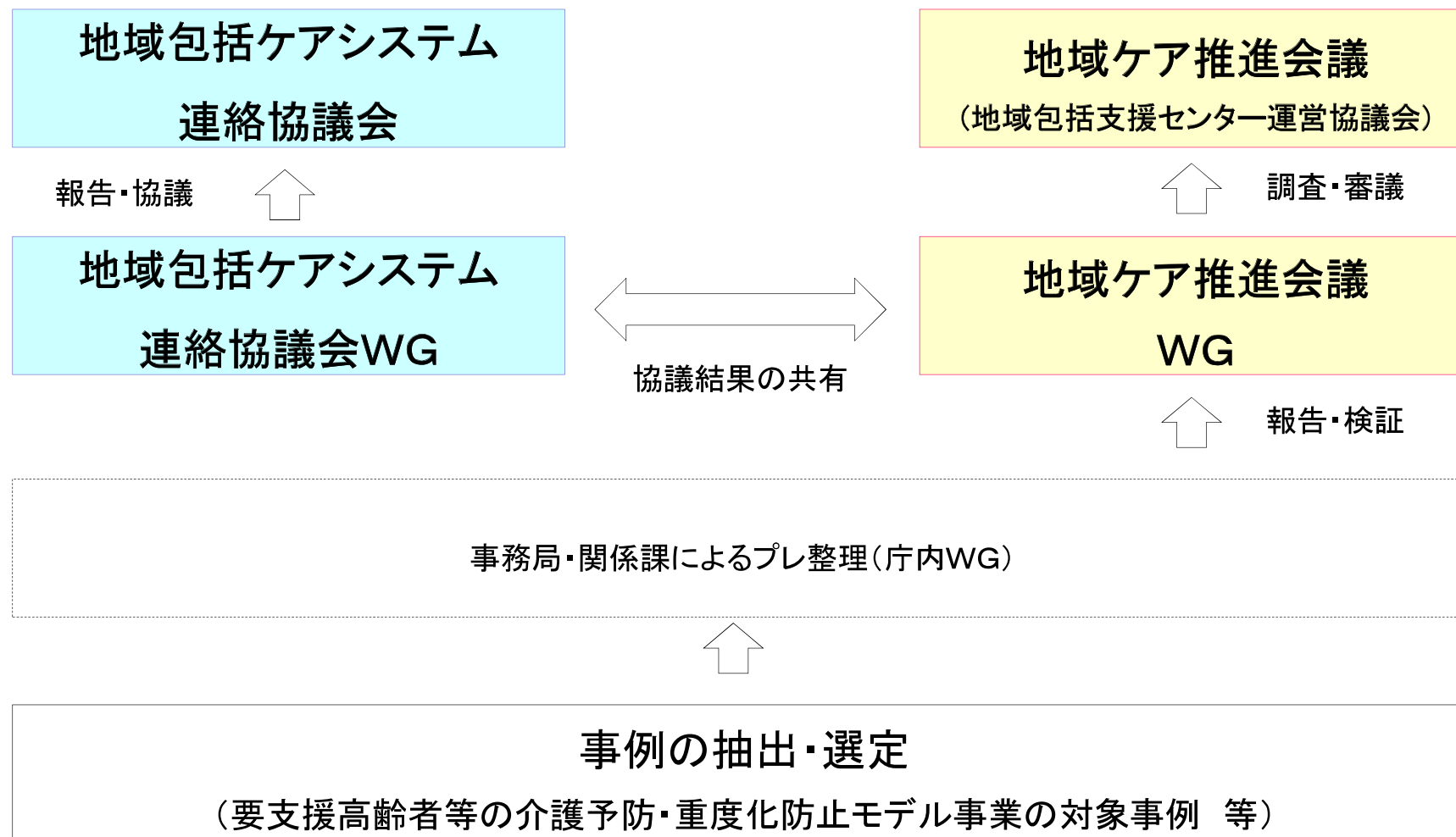
令和5年4月～ 第9期かわさきいきいき長寿プラン策定作業に反映

## 4 地域ケア会議の効果的な活用

普遍的な事例を用いた地域課題抽出（介護予防・日常生活支援総合事業）

要支援高齢者等を対象とした介護予防・重度化防止の取り組みについて、事例ベースで効果検証や課題抽出を実施。

### 地域ケア会議を活用した場合の連携イメージ(案)

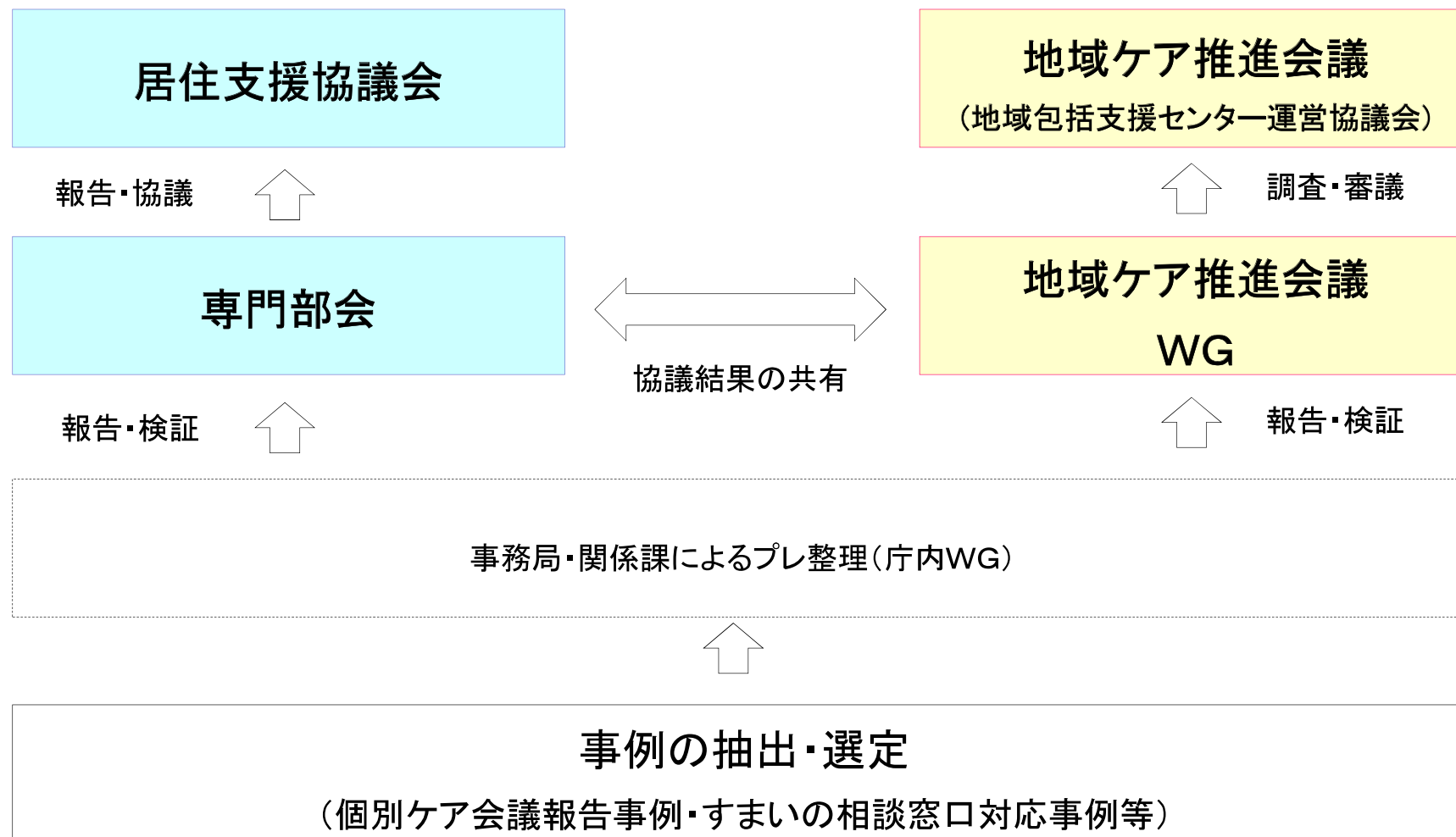


## 4 地域ケア会議の効果的な活用

他分野との連携イメージ(例: 居住支援)

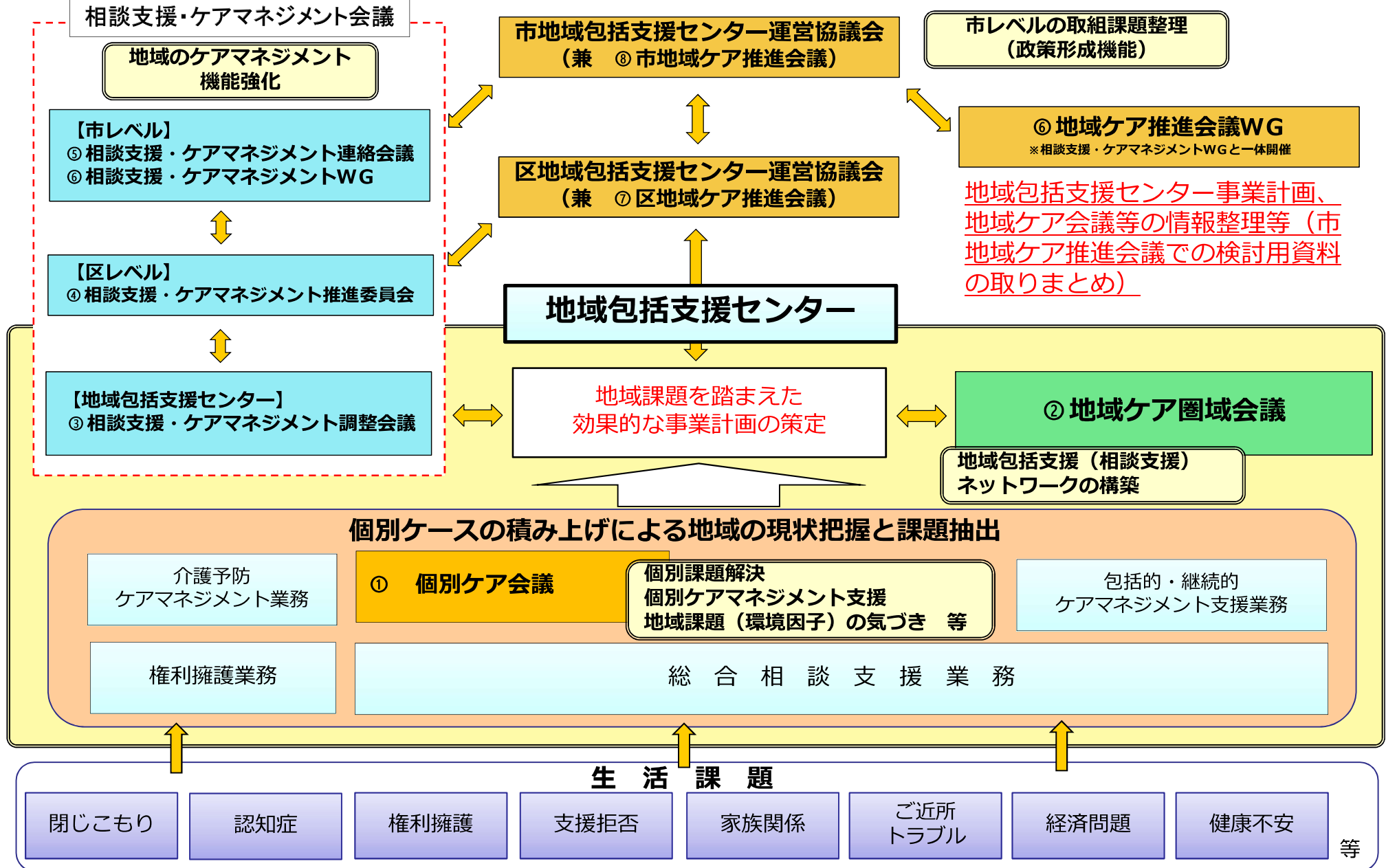
居住支援については居住支援協議会と連携し、保健福祉・住宅の双方の視点から課題解決を模索。

### 地域ケア会議を活用した場合の連携イメージ(案)



# 【参考】川崎市の地域ケア会議体系（R4年度版）

## 地域包括支援センター運営協議会と地域ケア会議の体系



# 【参考】令和4年度川崎市地域ケア会議報告書概要版

## ◎ 主な課題・論点

( )内のページ数は資料4の報告書本体に対応

| 大項目                         | 小項目                | 主な課題・論点                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | これまでの対応状況等                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域包括支援センターの運営等に関すること        | センターの組織運営体制等       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>支援ニーズの増加等に対応した適切な相談機能の維持</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 高齢者人口に対応した3職種の配置(P4)</li> <li>➢ 将来的な高齢者人口増加を見据えた長期的な視点での体制整備の検討、公営住宅等で局地的に増加する支援ニーズへの対応(P4)</li> <li>➢ 地域包括支援センターの職員の定着率向上(P7)</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 職員配置基準の見直し等による体制強化<br/>3職種配置数:2019年度171人→2022年度182人</li> <li>◆ 職員定着率の向上に向けた取組<br/>経験1年未満の職員比率:2019年度18.8%→2022年度15.8%</li> </ul>                                                |
|                             | センターの個別業務等         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な研修の実施及び各業務の改善・平準化 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ センター職員が必要とするスキル等を取得するための体系的な研修等の実施(P10)</li> <li>➢ 区役所・センターごとにばらつきのある業務の改善・平準化(P12)</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域包括支援センター職員のキャリアラダーの取りまとめ</li> <li>◆ 権利擁護業務における判断基準の平準化の取組(リスクアセスメントシートの改定及び研修実施等)</li> </ul>                                                                                  |
| 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こと | 介護予防・日常生活支援総合事業関係  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>要支援者等を対象とした効果的な支援モデルへの見直し</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 主に要支援者を対象とした介護予防・重度化防止の取組の強化に向けた介護予防・日常生活支援総合事業の見直し(P14)</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域リハビリテーション支援拠点の設置</li> <li>◆ 介護事業所への生活支援コーディネーターの配置</li> <li>◆ 介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに向けた検討の開始</li> </ul>                                                                         |
|                             | 包括的支援事業関係          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業間連携の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 関係事業間の連携強化(地域包括支援センター事業、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、地域ケア会議推進事業)(P15)</li> </ul> </li> <li>● 自立した日常生活の支援(全般) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>ケアマネジメント機能の強化</b>(P18)</li> <li>➢ 複合的な課題を抱えた相談への対応に向けた関係機関連携の円滑化(P21)</li> <li>➢ <b>地域ケア会議の効果的な活用</b>(P23)</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域包括支援センター事業計画等の情報を活用した取組課題整理</li> <li>◆ 相談支援・ケアマネジメント会議の設置</li> <li>◆ 地域ケアコーディネーターの配置と支援困難ケース等への支援の実施</li> <li>◆ 地域ケア会議の運用の見直し<br/>個別ケア会議の開催回数:2020年度41件→2021年度250件</li> </ul> |
|                             | その他地域包括ケアの推進に関する事項 | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 多様な主体との連携(P26)</li> <li>➢ 他分野の施策との連携強化(コミュニティ政策、住宅政策、交通政策等)(P26)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域包括ケアシステム連絡協議会WGの設置による民間企業等との連携</li> </ul>                                                                                                                                     |

令和5年1月16日

## 川崎市特別養護老人ホーム（陽だまりの園）の移管先予定者 （譲渡民設化）の選定結果について

### 1 移管先予定者として選定された団体の主な提案内容

対象施設：特別養護老人ホーム陽だまりの園

所在地：高津区諏訪2丁目10番15号

移管事業：特別養護老人ホーム 50床、短期入所生活介護 10床、  
地域包括支援センター

移管時期：令和6年4月1日

### 2 移管先予定者の概要

名称：社会福祉法人 照陽会

所在地：川崎市多摩区栗谷2-16-6

主な業務内容：社会福祉事業

### 3 選定の経緯

令和4年 9月 募集開始

令和4年11月 募集締切

令和4年12月 川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選  
定部会にて移管先予定者の調査審議を行った。

### 4 応募状況

応募法人：3法人（応募受付順）

社会福祉法人 照陽会                      理事長 高橋 照比古

社会福祉法人 諏訪福祉会                理事長 山本 登

社会福祉法人 光彩会                      理事長 野澤 孝道

### 5 川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選定部会委員

- ・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 （NPO法人介護の会まつなみ 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

川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選定部会において、社会福祉法人照陽会は、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 審査結果 3 法人

(書類審査と面接審査の合計点における基準点 840点)

|                  | 評価項目                                       | 照陽会 | 光彩会 | 諏訪<br>福祉会 |
|------------------|--------------------------------------------|-----|-----|-----------|
| 書<br>類<br>審<br>査 | 基本方針が適切であること                               | 36  | 36  | 36        |
|                  | 事業計画が適切であること                               | 65  | 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  | 34  | 37        |
|                  | 危機管理・安全管理が適切であること                          | 34  | 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                 | 16  | 15  | 14        |
|                  | 利用者意見の反映が適切であること                           | 32  | 33  | 30        |
|                  | 上乘せ提案の内容が効果的であること                          | 30  | 30  | 30        |
|                  | 収支計画が適切であること                               | 58  | 59  | 47        |
|                  | 経費縮減策が適切であること                              | 30  | 30  | 30        |
|                  | 業務改善に向けた取組が適切であること                         | 14  | 16  | 16        |
|                  | 職員体制等の考え方が適切であること                          | 54  | 54  | 57        |
|                  | 団体の運営状況が安定していること                           | 66  | 66  | 61        |
|                  | 事業実績が適切であること                               | 18  | 17  | 16        |
|                  | 情報公開が十分になされていること                           | 14  | 16  | 15        |
|                  | 個人情報保護について、十分な認識を持っていること                   | 15  | 15  | 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                 | 15  | 16  | 16        |
|                  | 引き継ぎ方法等の内容が適切であること                         | 28  | 30  | 30        |
|                  | 地域における公益的な活動の内容が適切であること                    | 30  | 30  | 32        |
|                  | 地域包括支援センター事業計画が適切であること                     | 34  | 34  | 36        |
|                  | 現在の指定管理者の実績                                | 75  | 0   | 0         |
| 小 計              |                                            | 696 | 628 | 616       |
| 面<br>接<br>審<br>査 | 応募の動機が認められること                              | 34  | 34  | 34        |
|                  | 積極的な姿勢や意欲が感じられること                          | 38  | 38  | 28        |
|                  | 入居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 | 49  | 50  | 50        |
|                  | 職場環境向上の取組が適切であること                          | 36  | 36  | 30        |
|                  | 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切であること     | 80  | 75  | 73        |
|                  | 提出書類から得られた内容を踏まえ、面接審査での確かな提案を行っていること       | 32  | 34  | 30        |
| 小 計              |                                            | 269 | 267 | 245       |
| 得 点 合 計          |                                            | 965 | 895 | 861       |

※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 TEL044-200-0454)

## 川崎市特別養護老人ホーム（しゅくがわら）の移管先予定者 （譲渡民設化）の選定結果について

### 1 移管先予定者として選定された団体の主な提案内容

対象施設：特別養護老人ホームしゅくがわら

所在地：多摩区宿河原6丁目20番19号

移管事業：特別養護老人ホーム 68床、短期入所生活介護（空床利用）、  
通所介護、地域包括支援センター、シルバーハウジング

移管時期：令和6年4月1日

### 2 移管先予定者の概要

名称：社会福祉法人 経山会

所在地：岡山県総社市久米48-1

主な業務内容：社会福祉事業

### 3 選定の経緯

令和4年 9月 募集開始

令和4年11月 募集締切

令和4年12月 川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選定部会にて移管先予定者の調査審議を行った。

### 4 応募状況

応募法人：8法人（応募受付順）

|                 |            |
|-----------------|------------|
| 社会福祉法人 鈴保福祉会    | 理事長 鈴木 錠   |
| 社会福祉法人 奉優会      | 理事長 香取 眞恵子 |
| 社会福祉法人 伸こう福祉会   | 理事長 高田 益江  |
| 社会福祉法人 初穂会      | 理事長 林 隆春   |
| 社会福祉法人 ハートフル記念会 | 理事長 田中 泰彦  |
| 社会福祉法人 諏訪福祉会    | 理事長 山本 登   |
| 社会福祉法人 光彩会      | 理事長 野澤 孝道  |
| 社会福祉法人 経山会      | 理事長 長野 直樹  |

### 5 川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選定部会委員

- ・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（NPO法人介護の会まつなみ 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

川崎市健康福祉局民間活用事業者選定評価委員会高齢者施設整備選定部会において、社会福祉法人経山会は、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 審査結果 8 法人（書類審査と面接審査の合計点における基準点840点）

|         | 評価項目                                       | 経山会 | 光彰会 | 寿慶会 | 伸こう福祉会 | ハートフル記念会 | 諏訪福祉会 | 初穂会 | 鈴保福祉会 |
|---------|--------------------------------------------|-----|-----|-----|--------|----------|-------|-----|-------|
| 書類審査    | 基本方針が適切であること                               | 34  | 36  | 36  | 34     | 32       | 32    | 32  | 26    |
|         | 事業計画が適切であること                               | 68  | 66  | 72  | 70     | 68       | 65    | 69  | 60    |
|         | 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               | 33  | 33  | 33  | 33     | 34       | 36    | 32  | 31    |
|         | 危機管理・安全管理が適切であること                          | 37  | 33  | 33  | 34     | 32       | 32    | 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                 | 16  | 16  | 16  | 16     | 16       | 15    | 16  | 17    |
|         | 利用者意見の反映が適切であること                           | 31  | 33  | 31  | 32     | 32       | 32    | 32  | 30    |
|         | 上乗せ提案の内容が効果的であること                          | 26  | 31  | 33  | 27     | 30       | 30    | 28  | 27    |
|         | 収支計画が適切であること                               | 71  | 71  | 68  | 66     | 61       | 60    | 65  | 58    |
|         | 経費縮減策が適切であること                              | 30  | 30  | 28  | 30     | 30       | 28    | 30  | 30    |
|         | 業務改善に向けた取組が適切であること                         | 17  | 18  | 18  | 19     | 17       | 17    | 18  | 15    |
|         | 職員体制等の考え方が適切であること                          | 64  | 66  | 69  | 64     | 61       | 65    | 64  | 58    |
|         | 団体の運営状況が安定していること                           | 72  | 67  | 68  | 66     | 66       | 66    | 64  | 64    |
|         | 事業実績が適切であること                               | 19  | 18  | 19  | 19     | 18       | 16    | 17  | 19    |
|         | 情報公開が十分になされていること                           | 17  | 17  | 18  | 17     | 17       | 17    | 17  | 16    |
|         | 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  | 17  | 16     | 16       | 16    | 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                 | 16  | 16  | 16  | 16     | 16       | 16    | 16  | 16    |
|         | 引き継ぎ方法等の内容が適切であること                         | 33  | 31  | 31  | 32     | 31       | 31    | 31  | 20    |
|         | 地域における公益的な活動の内容が適切であること                    | 32  | 30  | 30  | 32     | 34       | 32    | 30  | 30    |
|         | 地域包括支援センター事業計画が適切であること                     | 32  | 34  | 36  | 36     | 34       | 34    | 32  | 26    |
|         | 現在の指定管理者の実績                                | 0   | 0   | 0   | 0      | 0        | 0     | 0   | 75    |
| 小 計     |                                            | 664 | 662 | 672 | 659    | 645      | 640   | 641 | 666   |
| 面接審査    | 応募の動機が認められること                              | 36  | 36  | 36  | 36     | 34       | 34    | 32  | 28    |
|         | 積極的な姿勢や意欲が感じられること                          | 40  | 40  | 38  | 38     | 36       | 38    | 30  | 24    |
|         | 入居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 | 49  | 49  | 48  | 49     | 49       | 48    | 47  | 41    |
|         | 職場環境向上の取組が適切であること                          | 36  | 36  | 36  | 32     | 32       | 30    | 34  | 26    |
|         | 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切であること     | 86  | 86  | 81  | 79     | 87       | 85    | 81  | 66    |
|         | 提出書類から得られた内容を踏まえ、面接審査での確かな提案を行っていること       | 38  | 36  | 32  | 32     | 32       | 32    | 26  | 24    |
| 小 計     |                                            | 285 | 283 | 271 | 266    | 270      | 267   | 250 | 209   |
| 得 点 合 計 |                                            | 949 | 945 | 943 | 925    | 915      | 907   | 891 | 875   |

※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。

## 8 業務引継ぎについて

施設の運営主体が変更となるため、移管後の運営管理に支障をきたさないよう、現指定管理者・移管先予定者・川崎市が協議・調整を行いながら、業務引継ぎを計画的に進めていきます（令和5年度中）。

（事務担当：健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課 TEL044-200-0454）