

平成26年度 地域包括支援センターの運営方針等について

第1 平成26年度 地域包括支援センター運営方針（案）

第2 平成26年度 地域包括支援センターの体制等

第3 地域包括支援センターの運営状況

第4 「地域ケア会議」のあり方について

第 1 平成 26 年度 地域包括支援センター運営方針（案）

1 基本方針

（１）地域の高齢者の実態把握

単身高齢者世帯への全戸訪問等を通じて、高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況等の実態を見極め、支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援に繋げていくとともに、個別ケースへの対応を通して地域課題を把握していく。

（２）地域ケア会議を核とした地域におけるネットワークの充実・強化

地域の社会資源を有機的に組み合わせ、個々の高齢者のニーズに応じた医療・介護・福祉等の様々なサービスが適切に提供できるよう、地域ケア会議の機能の拡充を図ることにより、多職種連携も含めた、地域におけるネットワークの充実・強化に取り組む。

（３）介護予防事業の推進

地域住民の健康づくり，社会参加に繋げるためにも，地域における介護予防の促進を図る必要がある。二次予防事業対象者のケアマネジメント及び介護予防の普及啓発に積極的に取り組むとともに，総合的な介護予防の取組を展開している地域介護予防推進センターへの連携・支援を行う。

（４）権利擁護に関する連携・支援

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し，安心して生活を送るために，困難な状況に陥った高齢者に対しては，専門的・継続的な視点からの救済・支援の手が差し伸べられなければならない。高齢者虐待等の個別ケースに適切に対応するとともに，常日頃から早期発見，発生予防に取り組む。

2 重要取組事項

（１）地域の高齢者の実態把握

- ア 単身高齢者世帯への訪問活動の継続的な実施
- イ 地域のネットワークを活用した実態把握

（２）地域ケア会議を核とした地域におけるネットワークの構築

- ア 地域ケア会議の定期的な開催と会議構成員の資質向上支援
- イ 地域ケア会議における地域課題の的確な把握
- ウ 地域のニーズに応じた各種ネットワークの構築・支援
- エ 医療機関をはじめとする多様な関係機関との連携体制の構築
- オ 地域の社会資源の把握と地域住民への周知・広報

（３）介護予防事業の推進

- ア 介護予防の普及啓発
- イ 地域介護予防推進センターとの連携
- ウ 多様な経路からの二次予防事業対象者の早期発見・早期対応
- エ 個別性や個性を重視した適切なケアマネジメントの実施

（４）権利擁護に関する連携・支援

- ア 認知症高齢者及びその家族への支援
- イ 高齢者虐待や困難事例に関する連携・支援
- ウ 高齢者虐待等の早期発見，発生予防の取組

＜「平成２６年度 地域包括支援センター運営方針」策定に当たっての考え方＞

- 京都市においては，平成２４年度から平成２６年度の３年間を計画期間とする「第５期京都市民長寿すこやかプラン」において，地域包括支援センターを「地域包括ケアシステム」の中核機関として位置付け，機能強化に取り組むこととしている。
- 平成２４年度は，「第５期京都市民長寿すこやかプラン」の初年度として，職員体制の大幅な拡充，本市と個人情報とを共有できるＩＴネットワークシステムの導入などの機能強化を行ったうえで，一人暮らし高齢者への全戸訪問活動を開始し，個別支援の充実，地域の高齢者の実態把握に取り組んできた。
- 平成２５年度は，前年度に一巡することで把握できた実態を踏まえ，引き続き，前年度に面談まで至らなかった人に重点を置いて訪問活動を実施するなど，さらなる地域の高齢者の実態把握を進めてきた。
- これらを踏まえ，「平成２６年度運営方針」においては，一人暮らし高齢者への全戸訪問活動の継続的な実施に加え，個別支援を含めた実態把握から地域課題を的確に把握することができるよう，地域ケア会議の機能の拡充を図り，多職種連携も含めた，地域におけるネットワークの充実・強化に重点的に取り組み，「第６期京都市民長寿すこやかプラン」の策定に繋げていくこととする。

第2 平成26年度 地域包括支援センターの体制等

各センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、担当圏域の第1号被保険者数及びそのうちの単身世帯数に応じて、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の資格を有する職員（専門3職種）を各1名以上、常勤・専従で配置するとともに、平成24年度からは、地域の高齢者の実態把握、地域のネットワークの充実・強化のため、全センターに1人ずつ、体制強化のための職員を追加で配置するなど、必要に応じて適切な体制の確保に努めている。

平成25年6月、これまで国が全国一律の取扱いとして定めていた様々な基準を、地域の実情に応じて、各地方自治体が定めることとする「第3次一括法」の公布に伴い、地域包括支援センターの人員基準を条例で定めることが必要となったため、本市では、独自に国基準を上回る人員配置を行ってきたことを踏まえ、平成26年2月市会において「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」の改正を行い、本市独自の人員配置基準を条例に規定した。

1 人員配置基準

担当圏域の 第1号 被保険者数	3,000人未満		3,000人以上6,000人未満		6,000人以上8,000人未満		8,000人以上
上記のうちの 単身世帯数	950世帯 未満	950世帯 以上	1,900世帯 未満	1,900世帯 以上	2,500世帯 未満	2,500世帯 以上	—
専門3職種 (保健師, 社会福祉士, 主任介護支援専門員)	2人	3人	3人	4人	4人	5人	5人
体制強化 (専門3職種又は 介護支援専門員)	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
合計	3人	4人	4人	5人	5人	6人	6人

<参考：国基準>

担当圏域の 第1号 被保険者数	3,000人未満	3,000人以上6,000人未満	6,000人以上8,000人未満	8,000人以上
専門3職種 (保健師, 社会福祉士, 主任介護支援専門員)	2人	3人	4人	5人

2 人員体制

人員体制		箇所数	センター名
専門3職種	体制強化		
2人	1人	1箇所	京北
3人	1人	28箇所	(省略)
4人	1人	24箇所	原谷, <u>小川</u> , 左京南, 市原, <u>岩倉</u> , <u>修学院</u> , <u>白川</u> , <u>朱雀</u> , 西ノ京, 本能, 御池, 音羽, <u>大宅</u> , 日ノ岡, 嵯峨, 花園, 西京北部, 桂川, 西京南部, 沓掛, 境谷, 向島, 桃山, 深草南部,
5人	1人	8箇所	<u>紫竹</u> , 勧修, <u>唐橋</u> , 常磐野, 西院, <u>下鳥羽</u> , <u>醍醐南部</u> , <u>醍醐北部</u>

※ 下線は、高齢者人口等の増加に伴い、平成26年度から1人増員するセンター

3 運営委託料

専門3職種	基本委託料 (円)		体制強化のための追加委託料 (円)		介護予防普及啓発委託料 (円)	二次予防事業対象者ケアプラン新規作成委託料 (実績払)
	人件費相当分	事務費相当分	人件費相当分	事務費相当分		
2人	10,000,000	500,000	5,000,000	500,000	300,000	1件当たり 3,000円
3人	15,000,000					
4人	20,000,000					
5人	25,000,000					

<参考：人員体制の推移>

年度		18	19	20	21	22	23	24	25	26
専門3職種	2人 (箇所)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3人 (箇所)	57	49	47	44	41	41	38	34	28
	4人 (箇所)	2	10	13	16	18	17	19	23	24
	5人 (箇所)	—	—	—	—	1	2	3	3	8
	合計 (箇所)	60	60	61	61	61	61	61	61	61
職員数 (人)		181	189	195	198	202	203	207	211	222
体制強化のための追加配置職員数 (人)		—	—	—	—	—	—	61	61	61
職員数合計 (人)		181	189	195	198	202	203	268	272	283

第3 地域包括支援センターの運営状況

1 相談件数

平成24年度の相談件数は、前年度比3.1%増加し、約24.3万件に達している。相談人数は、前年度比6.6%と大きく増加し、はじめて12万人を超え、約12.5万人に達している。

平成25年度上半期は、相談件数、相談人数ともに、平成24年度を大きく上回るペースで推移している。

年度	相談件数				相談人数	
	(延べ)	相談内容 別件数 (延べ) a	うち、 介護予防 b	(%) b/a*100	(延べ)	うち 虐待相談
22年度	239,203	282,355	153,701	54.4%	110,294	1,069
23年度	235,352	275,758	148,470	53.8%	116,861	1,159
24年度	242,541	283,893	153,959	54.2%	124,611	1,192
25年度 (上半期)	125,276	143,102	80,106	60.0%	65,085	709

2 区・支所地域包括支援センター運営協議会

センターの適正かつ円滑な運営、公正・中立性の確保を目的として、各区・支所の福祉事務所が主催し、医療、介護、福祉に関する各種団体の参画を得て、各センターの事業計画及び事業報告、その他、区・支所単位での連携体制の構築等に関する協議を行っている。

年度	開催回数
22年度	40回
23年度	41回
24年度	40回
25年度（上半期）	14回

3 区・支所地域包括支援センター運営会議

各区・支所の福祉事務所が主催し、福祉事務所からの情報提供、センター間の情報共有等を行っている。

年度	開催回数
22年度	143回
23年度	145回
24年度	142回
25年度（上半期）	76回

4 専門職員会議

センター職員が抱える課題の共有，センター職員の資質向上を目的として，各区・支所単位で，各専門職ごとに保健師看護師部会，社会福祉士部会，主任介護支援専門員部会を開催し，各区・支所管内の他センター職員との情報共有，連携した取組に関する協議等を行っている。

年度	開催回数
22 年度	403 回
23 年度	419 回
24 年度	430 回
25 年度（上半期）	210 回

5 地域ケア会議

地域課題の把握，地域ネットワークの構築を目的として，センターが主催し，主に学区単位で，民生委員・児童委員，老人福祉員，社会福祉協議会等の地域の関係機関の参画を得て，各団体の活動報告，情報共有等を行っている。

年度	開催回数
22 年度	321 回
23 年度	382 回
24 年度	695 回
25 年度（上半期）	285 回

<参考>地域ケア会議を除く地域関係機関との連携実施数（地域の会議への参加等）

年度	実施回数
22 年度	2,707 回
23 年度	2,497 回
24 年度	3,085 回
25 年度（上半期）	1,503 回

6 「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」活動実績

(1) 概要

支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援に繋げていくため、平成24年度から、市内在住の65歳以上のすべての一人暮らし高齢者（約7万人）を対象にセンター職員による年1回の訪問活動を実施している。

(2) 平成25年度実施状況（速報値）

平成25年度は、前年度に面談できなかった人に重点を置き、訪問の時間帯や連絡方法などに工夫を加え、粘り強く働きかけを行っている。

前年度に既に一巡しているため、計画的・効率的に、平成25年6月から12月までの7箇月間で、約4万人への訪問活動が実施できており、前年度よりも面談してもらえる人の割合が高くなっている。

<平成25年度 訪問活動実績（平成25年6月～12月の7箇月間）>

	面談実施	面談辞退	接触継続中	合計
人数（人）	17,527	12,193	12,258	41,978
割合（％）	41.8	29.0	29.2	100.0

面談実施：自宅等で面談を実施した人

面談辞退：担当ケアマネジャー等の定期的な訪問があるから、まだ元気だから等の理由で面談を辞退した人

接触継続中：訪問のお知らせを郵送しても連絡がなく、その後、自宅に訪問したものの、接触ができず、面談に至っていない人

(3) 接触継続中の人への対応

訪問のお知らせ文書の送付、自宅への訪問を実施したものの、本人と接触ができず、面談に至っていない接触継続中の人に対しては、訪問の時間帯や連絡方法などに工夫を加え、引き続き、面談してもらえるよう働きかけを行っている。

なお、自宅への訪問は必ず実施しているため、家屋・庭等の手入れがされているか、郵便物がたまっていないか等を確認するほか、民生委員、老人福祉員等が把握しているかどうかを確認するなどにより、支援が必要な状態で孤立していないかどうかの安否確認はできている。

(参考) <平成24年度 訪問活動実績（平成24年6月～平成25年5月）>

	面談実施	面談辞退	接触継続中	合計
人数（人）	26,481	24,253	20,714	71,448
割合（％）	37.1	33.9	29.0	100.0

第4 「地域ケア会議」のあり方について

1 背景

- 地域の高齢者の実態把握を進めるため、平成24年度から「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」を実施しているところであるが、今後、「地域包括ケアシステム」の一層の推進に向けては、地域の高齢者の実態把握から見えてくる地域課題に応じて、地域の社会資源を有機的に連携させ、医療・介護・福祉等の様々なサービスが提供できるよう、地域におけるネットワークの充実・強化に重点的に取り組んでいく必要がある。
- そのための有効な手法として、地域課題の把握及びその解決に向けた検討を行う会議である、地域包括支援センターが開催する「地域ケア会議」及び区役所・支所が開催する「区・支所地域包括支援センター運営協議会」の重要性が高まっている。

2 地域ケア会議

(1) 現状

地域課題の把握、地域ネットワークの構築を目的として、地域包括支援センターが主催し、主に学区単位で、地域の関係機関の参加を得て、各団体の活動報告、情報共有等を行っており、平成24年度は、61箇所の地域包括支援センターにより延べ695回開催している。

＜京都市地域包括支援センター運営事業実施要綱（抜粋）＞

第2条 （略）

- (1) 地域ケア会議 地域における様々な課題を的確に把握し、援助を要する高齢者の早期発見及び迅速な対応を行うための連携体制を構築するとともに、会議構成員の資質向上を図ることを目的とする会議をいう。

＜主催＞地域包括支援センター

＜開催単位＞主に学区単位

＜構成員＞民生委員、老人福祉員、区社協、学区社協、区役所・支所（福祉事務所）、その他地域によって、介護サービス事業所、医療機関、警察署、消防署 等

＜内容＞・各団体からの活動報告や情報提供

・構成員の課題解決力向上のための匿名での事例検討

・単身世帯高齢者などの見守り活動対象者の状況の情報共有 等

(2) 課題

- 地域ネットワークの構築に向けた、地域の関係機関による活動報告や情報提供は行っているが、今後、重要性が高まる地域課題の把握及びその対応策の検討には必ずしも十分には取り組めていない。
- 医療機関をはじめとする多職種の関係機関の参加を得ることが必ずしも十分にはできていない。
- 地域ケア会議の運営のあり方に関する意識の共有、統一化が図られておらず、地域の関係機関の取組状況、センターの力量などにより地域差がある。

3 区・支所地域包括支援センター運営協議会

(1) 現状

地域包括支援センターの適正かつ円滑な運営、公正・中立性の確保を目的として、各区・支所が主催し、医療、介護、福祉に関する各種団体の参画を得て、各センターの事業計画及び事業報告、各センターの事業運営の評価、その他、区・支所単位での連携体制の構築、社会資源の開発等に関する協議を行っており、平成 24 年度は、14 箇所の区役所・支所により延べ 40 回開催している。

＜京都市地域包括支援センター運営協議会設置要綱（抜粋）＞

（所掌事務）

第 11 条 区・支所運営協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- （１）包括支援センターの事業に関する計画及び報告
- （２）包括支援センターの事業運営の評価
- （３）地域における連携体制の構築、包括支援センター事業を支える地域資源の開発等に関する次に掲げる事項
 - ア 地域ケア会議等で明らかとなった課題等の検討
 - イ 地域密着型サービス事業者その他の地域資源の活動支援に関すること
- （４）地域の保健医療福祉サービスについての情報収集
- （５）その他地域包括ケアに関する事項であって区・支所運営協議会が必要と判断した事項

＜主催＞区役所・支所（福祉事務所）

＜開催単位＞区・支所単位

＜構成員＞地区医師会、介護支援専門員会、老人福祉施設協議会、老人クラブ連合会、認知症の人と家族の会、区社会福祉協議会、区民生児童委員会、地域介護予防推進センター、保健センター、消防署
※地域包括支援センターは報告者として出席

＜内容＞・各センターの事業計画・事業報告
・各団体からの活動報告や情報提供 等

(2) 課題

センターの事業計画及び事業報告に関する協議は十分にできているが、地域ケア会議を通じて明らかになった地域課題の集約・情報共有、地域課題への対応に向けた区・支所単位での連携体制の構築、社会資源の開発等に関する協議は必ずしも十分には取り組めていない。

4 国の動向

- 国においては、平成 25 年 3 月に厚生労働省通知「地域包括支援センターの設置運営について」に、地域包括ケアシステム構築に向けた手法として、地域ケア会議を設置・運営することが明記され、各市町村の積極的な取組が求められている。
- さらに、平成 26 年 2 月 12 日に国会に法案が提出された介護保険制度改正の一項目にも、「地域ケア会議の推進」が掲げられており、今後は、平成 27 年 4 月施行予定の改正介護保険法において位置付けが明確化される見込みである。

- 厚生労働省通知「地域包括支援センターの設置運営について」において示されている地域ケア会議の定義・目的・機能は以下のとおりである。

＜定義＞ 地域包括支援センター（又は市町村）が主催し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」

＜目的＞ 個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図ること

＜機能＞ 「①個別課題解決機能」、「②地域包括支援ネットワーク構築機能」、「③地域課題発見機能」、「④地域づくり・資源開発機能」、「⑤政策形成機能」の5つの機能

- 地域ケア会議とは、個別ケースの支援内容の検討を始点として、政策形成まで繋げていくための会議の総称であり、地域の実情に応じて、参加者や設置範囲の異なる複数の会議を組み合わせ、全体としてすべての目的・機能を果たせるよう整備することが必要とされている。

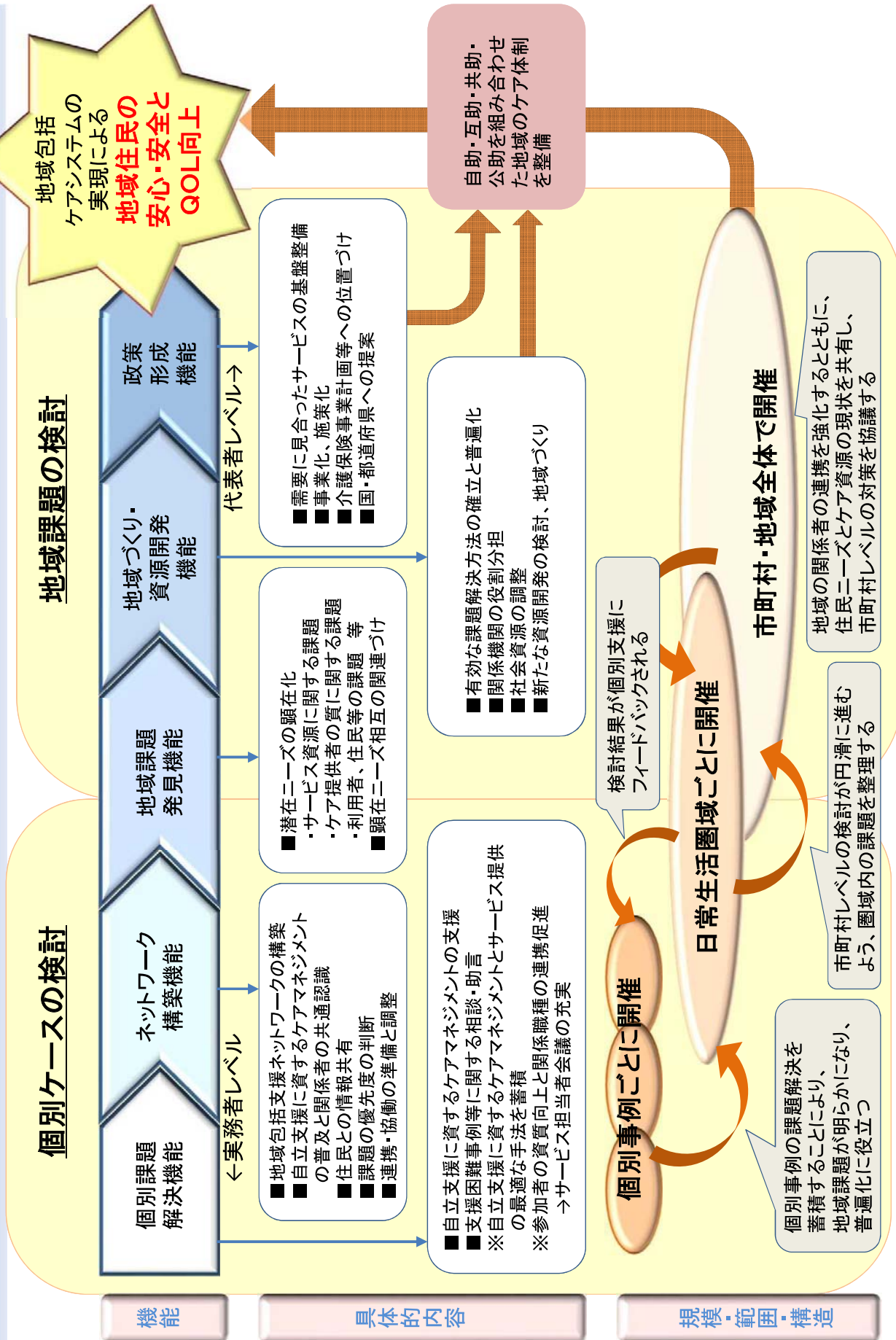
＜地域ケア会議の5つの機能＞

- ① 個別課題解決機能
個別ケースの課題解決及び課題解決を通して地域の関係機関の課題解決力を高める機能
- ② 地域包括支援ネットワーク構築機能
個別課題や地域課題を解決するために地域の関係機関の相互の連携を高める機能
- ③ 地域課題発見機能
個別課題の解決や地域の現状等から判断し、解決すべき地域課題を明らかにする機能
- ④ 地域づくり・資源開発機能
地域課題を解決するために、インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど必要な地域資源を地域で開発していく機能
- ⑤ 政策形成機能
地域課題を解決するために優先順位や利用可能な地域資源等を検討し、地域に必要な施策や事業の立案・実施に繋げる機能

5 今後の方向性

- 「京都市版地域包括ケアシステム」のより一層の推進を図るため、従来から各センターが実施してきた地域ケア会議を継続するとともに、地域課題の把握及びその対応策の検討を行う機能を、日常生活圏域レベルから、区・支所レベル、市レベルまでの各階層で有効に発揮できるよう、地域ケア会議の全体構成を再構築し、「第6期京都市民長寿すこやかプラン」に反映する。
- 次回以降の京都市高齢者施策推進協議会等において、改めて京都市の目指す地域ケア会議のあり方をお示しする。

「地域ケア会議」の5つの機能



※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。

