

地域包括支援センターの自己評価表について（案）

（京都市地域包括支援センター運営協議会資料）

1 目的

地域包括支援センター業務の運営については、国が示す地域包括支援センター業務マニュアル（業務遂行上の留意事項を体系的に記載したもの）及び市が示す地域包括支援センター運営方針に基づいて行うこととなっている。

本市独自の取組として、地域包括支援センター業務の実施状況が分かる自己評価表を作成し、これを活用することにより、各地域包括支援センターにおける課題の整理及び改善を図ることを目的とする。

2 活用方法

- （１） 地域包括支援センターは自己評価表によって、前年度の自己評価を行う。
- （２） 区・支所運営協議会は、地域包括支援センターから自己評価結果の報告を受け、適正な運営を図る観点から必要な議論を行う。
- （３） 京都市民長寿すこやかプラン推進協議会（京都市地域包括支援センター運営協議会）には、長寿福祉課から別途評価状況等を報告する。

3 今後のスケジュール

- 3月24日 京都市民長寿すこやかプラン推進協議会（京都市地域包括支援センター運営協議会）で原案説明
- 4月 1日 実施予定

地域包括支援センター自己評価表(案)

大項目	中項目	小項目	実施状況(達成度)		補足説明欄 (自己評価についてのコメント)
			できている	一歩ではいる できていない	
1. 基本的事項	(1) 各年度の基本方針・重点目標	当該年度の地域包括支援センター事業計画書の目標が職員に理解されている			
	(2) 配置職員	各専門職種が配置されている。もしも欠員が生じたとしても包括業務に支援をきたさぬよう、臨時的配置を講じている			
	(3) 24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの形で住民からの相談に応じる体制がある			
	(4) チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている			
		職員間でミーティングを定期的にを行うなど、情報を共有している			
		職場外の研修への機会を確保している			
	(5) 専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している			
		研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている			
	(6) 施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている			
		利用しやすいさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている			
		法人内の他の事業所とは独立した相談室を設置している。または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、バーテーション等の遮断物により、他のサービス部門と区分けをしている			
		相談記録を適切に管理している			
	(7) 情報管理	地域包括支援センターが施設できるようになっている。または、施設可能な保管庫を確保、得られた個人情報を適切に管理している			
		関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている			
	(8) 地域住民に対する広報	パンフレット、チラシを作成、配布し、包括の活動を周知している			
		職員の更新があった際、事業変更届出書を速やかに提出している			
	(9) 報告・届出書等	地域包括支援センター運営事業利用状況報告書、特定高齢者施策状況報告書、居宅統計報告などの報告書を期日までに提出している			
		包括支援センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び関係の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回復するなどセンター内で情報を共有している			

大項目	中項目	小項目	実施状況(達成度)		補足説明 (自己評価についてのコメント)
			できている	できている 一部できている できていない	
2. 総合相談支援業務	(1) 地域の高齢者の実態把握	担当区域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者世帯数等を把握している。			
		統計情報(国勢調査等)により、担当学区の基本情報を把握している			
		定期的に地域ケア会議を開催している			
		既存のネットワーク(民協定例会、健康すこやか学級、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている			
	(2) 地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関(社協、旧在宅介護支援センター等)に協力して地域マップやリスト(高齢者マップ、医療機関マップ、防災マップ等)を作成・整理し、地域の社会資源を把握している			
		地域役員(民生委員、老人福祉員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している			
		虐待の疑いがあるケースに対して、早押し支援ができるように、早押しネットワーク作りへの取組を行っている			
		認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症あんしんサポーター養成講座の開催等)を提供している			
	(3) 認知症高齢者等及び家族への支援	相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている			
		相談があれば速やかに対応するなど、相談者と関係関係構築に努めている			
		積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている			
		的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している			
	(4) 初期段階での相談業務	相談内容は全て記録化している			
		相談内容に応じて関係機関と連携している			
		困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している			
		専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている			

大項目	中項目	小項目	実施状況(達成度)		補足説明欄 (自己評価についてのコメント)
			できている	一部できている できていない	
3. 権利擁護業務	(1) 高齢者虐待事例への対応	京都市の高齢者虐待対応マニュアルに沿った対応をしている			
		虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、区役所支援(保護)課と連携し、適切に対応している			
		相談事例に対して適宜会議(虐待判定会議、ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している			
		老人福祉施設等へ措置入所が必要と判断される場合には、区役所支援(保護)課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している			
	(2) 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している			
		成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法を説明し、申立が行えるように支援している			
		地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法を説明し、制度利用ができるように支援している			
		制度を広く普及させるための広報を行っている			
	(3) 困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている			
		困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している			
		困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している			
		地域における消費者被害の状況を把握している			
	(4) 消費者被害への対応	把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している			
		消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(京都市市民総合相談課、区役所支援(保護)課等)に連絡し、対応を行っている			
		専門機関(京都市市民総合相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている			

大項目	中項目	小項目	実施状況(達成度)		補足説明欄 (自己評価についてのコメント)
			できている	一歩できている できていない	
4. 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援業務	(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、民生委員、老人福祉員、警察、消防等)と連携している			
		介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携できるよう支援している 〔例：地元医師会を通じて行う意見交換など〕			
		入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケースカンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看護師、MSW)と介護保険施設、居宅介護支援事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるように調整、支援している			
		サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携できるよう支援している 〔例：ヘルパー事業所連絡金調停支援など〕			
		地域の保健・医療・福祉・福祉サービスに関する情報収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施設)への情報提供を行っている			
	(2) 地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づくりとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理を行っている			
	(3) 介護支援専門員に対する個別支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を把握し、必要な情報提供や助言指導を行っている			
		介護支援専門員が抱える関連事例に対する支援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を行っている			
		介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、再度相談があった際に活用できるようにしている			
		電話、訪問面談以外に、介護支援専門員が相談しやすいよう、手紙やFAX(相談記録票の作成など)等の多様な相談経路を設けている			
		ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っている			

大項目	中項目	小項目	実施状況(達成度)			補足説明欄 (自己評価についてのコメント)
			できている	一歩できている	できていない	
5. 介護予防 ケアマネジメント事業 (特定高齢者対策)	(1) 特定高齢者の把握	基本チェックリストから特定高齢者候補者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている				
		介護保険非該当者(特定高齢者候補者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている				
		基本チェックリスト以外の多様な経路(健康すこやか学級・老人クラブ等)から特定高齢者候補者を把握している				
		情報提供機関と必要に応じて連携を行っている				
	(2) ケアマネジメントの実施	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている				
		アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている				
		対象者及び家族と面談しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている				
		(目標、利用サービスなどの決定)				
	(3) 介護予防普及啓発	事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている				
		必要に応じて関係機関(地域介護予防推進センター等)と連携を図り、情報や結果を還元している				
		効果の評価を適切・適切に行っている				
		特定福祉会等で介護予防普及啓発活動を行っている				
【総合評価】						
【今後の取組など】						
【課題】						

地域包括支援センターの運営状況・運営方針等について

(京都市地域包括支援センター運営協議会資料)

1 平成 21 年度実績について

- (1) 相談件数
- (2) 地域包括支援センター運営協議会（区・支所運営協議会）
- (3) 地域ケア会議 <地域包括支援センター主催>
- (4) 養護者による虐待について

2 平成 22 年度運営方針について

3 平成 22 年度地域包括支援センターの体制等について（案）

4 地域包括支援センター地域連携支援事業について（案）

5 介護予防安心住まい推進事業について（案）

1 平成21年度実績について

(1) 相談件数

	相談件数 (延べ)				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		うち、 応待相談
4月	19,056	22,656	11,909	52.6	8,576	98
5月	18,189	20,972	11,182	53.3	8,184	102
6月	20,196	23,920	12,643	52.9	8,799	103
7月	19,425	23,702	12,664	53.4	8,749	84
8月	19,738	23,509	12,322	52.4	8,659	93
9月	19,274	23,631	12,720	53.8	8,622	81
10月	20,588	24,057	12,781	53.1	9,403	104
11月	18,074	21,291	11,242	52.8	8,636	81
12月	19,901	23,038	12,483	54.2	9,048	87
累計	174,441	206,776	109,946	53.2	78,676	833

(2) 地域包括支援センター運営協議会（区・支所運営協議会）

開催状況	
18年度	43回
19年度	41回
20年度	42回
21年度（12月末現在）	27回

- ・ 地域包括支援センターの活動報告、関係者間の情報共有等を実施

(3) 地域ケア会議 <地域包括支援センター主催>

開催状況	
18年度	320回
19年度	297回
20年度	333回
21年度（12月末現在）	221回

- ・ 主に学区単位で実施（左京区と伏見区は、圏域単位で実施）
- ・ 61センター中、58センターで第1回目を開催済み（95.1%）（21年度12月末現在）
- ・ 178学区中、114学区で第1回目を開催済み（56.2%）（21年度12月末現在）
 ※圏域で開催している左京区と伏見区の学区は除く
 （左京区は7センター中7センター、伏見区は6センター中5センターで開催済み）
- ・ 主な構成メンバーは、地域包括支援センター、支援（支援保護）課、民生・児童委員、老人福祉員、社協など

(4) 養護者による虐待について

			19年度	20年度	平成21年4月1日～12月31日		
						地域包括C	区役所・支所
1	相談・通報件数		378	389	305	226	79
		虐待認定内数	302	295	234	167	67
2	通報者等 (重複可)	被虐待者本人	46	53	41	31	10
		家族・親族	63	42	41	34	7
		職務上知り得た者	242	252	200	145	55
		その他（一般市民）	71	84	59	42	17
		小 計	422	431	341	252	89
3	虐待の種別 (重複可)	身体的虐待	198	191	160	110	50
		介護等の放棄等	81	85	57	41	16
		心理的虐待	42	116	94	73	21
		性的虐待	1	2	2	2	0
		経済的虐待	84	75	61	51	10
		小 計	406	469	374	277	97
4	被虐待者の性別	男	63	77	70	51	19
		女	241	221	165	117	48
		不明	0	0	0	0	0
		小 計	304	298	235	168	67
5	居住状況	虐待者と同居	244	246	197	136	61
		虐待者と別居	49	41	33	27	6
		その他	9	8	4	4	0
		小 計	302	295	234	167	67
6	虐待者の続柄 (重複可)	夫	48	61	53	38	15
		妻	20	16	22	14	8
		息子	124	123	81	52	29
		娘	61	55	40	32	8
		その他	59	55	51	41	10
		小 計	312	310	247	177	70
7	対応状況 (重複可)	事実確認	338	355	285	211	74
		措置入所等分離による保護	110	110	102	40	62
		面会の制限	3	13	11	5	6
		立入調査	0	0	0	0	0
		養護者の指導・助言	61	54	47	31	16
		権利擁護に関する対応	33	15	18	11	7
		小 計	545	547	463	298	165

※ 養護者とは、高齢者を現に養護するものであって養護施設従事者等以外の者を指す

※ 長寿すこやかセンターの相談・通報件数は区役所・支所に計上

2 平成22年度運営方針について

平成22年3月
京都市保健福祉局
長 壽 福 祉 課

平成22年度地域包括支援センター運営方針

1 基本方針

(1) 地域におけるネットワークの構築・支援

今後さらなる進展が見込まれる超高齢社会においては、高齢者の安心・安全を脅かす様々な状況が想定されることから、地域内の社会資源を有機的に組み合わせて対応する地域包括ケアが肝要となる。市内76の日常生活圏域のなかで、高齢者個々のニーズに応じて、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な体制を構築するとともに必要な支援を行う。

(2) 介護予防事業の推進

介護予防は、地域住民の健康づくり、社会参加につながるものであり、地域における促進を図る必要がある。地域包括ケアの中核機関として、介護予防の普及啓発及び特定高齢者の把握・ケアマネジメント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等への強力な連携・支援を行う。

(3) 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) 地域におけるネットワークの構築・支援

- ア 地域ケア会議の定期的な開催と関係者の資質向上支援
- イ 地域のニーズに応じた各種ネットワークの構築・支援
- ウ 医療機関との連携体制の構築
- エ 介護支援専門員のネットワークの構築・支援

(2) 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等との連携
- ウ 多様な経路からの特定高齢者の早期発見・早期対応
- エ 個別性や個性を重視した適切な介護ケアマネジメントの実施

(3) 権利擁護に関する連携・支援

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

3 平成22年度地域包括支援センターの体制等について（案）

（１）体制の考え方

高齢者人口	3千人未満		3千人～6千人		6千人～8千人		8千人以上
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	—
18 年度	2 名		3 名				
19 年度	2 名		3 名		4 名		
20 年度	2 名	3 名		4 名			
21 年度	2 名	3 名		4 名			
22 年度	2 名	3 名		4 名		5 名	

（２）委託料

人員体制	箇所数	基本委託料	介護予防普及啓発委託料	特定高齢者ケアプラン新規作成実績払
2名	1	10,500,000	300,000	1ケアプランあたり4,400円（※）
3名	41	15,500,000		
4名	18	20,500,000		
5名	1	25,500,000		

※介護報酬の改定に伴い、特定高齢者ケアプラン新規作成加算を1件あたり4,000円から4,400円に増額する。

4 地域包括支援センター地域連携支援事業について（案）

（１）趣旨

本市においては、高齢者の増加に伴い、地域包括ケアの拠点として地域包括支援センターに寄せられる期待はますます大きくなっている。今後、地域包括支援センターを中心に、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等を適切な支援へ繋げるための地域でのネットワークの構築を図るため、国の経済危機対策（緊急雇用創出事業^{*}）を活用し、地域包括支援センターにおける体制強化を図る。

※ 緊急雇用創出事業

国からの交付金により都道府県に基金を造成し、非正規労働者、中高年齢者等の失業者に対し、短期の雇用・就業機会を創出・提供する等の事業を実施する。

—— 1名につき最長1年間（平成23年度末 事業終了）

（２）内容

地域包括支援センターに配置されている専門職員が、地域連携に資する業務や総合相談支援業務等に集中して従事できる環境を作るため、利用者に関する情報整理等、専門職員の業務を軽減するための事務を行う職員を各センターに1名配置する。

- 雇用期間は最長6箇月とし、1回に限りその期間を更新できるものとする。
- 事務職員の配置に当たっては、失業者から新規に雇用するものとし、募集に当たっては、職業安定所への求人申込のほか、直接募集等においても募集の公開を図る。
- 新規雇用の際、本人に失業者であるか否かの確認を行う。

（３）事業費総額

139,300千円（⑩69,700千円）

（４）実施方法

委託事業として実施する。

平成22年4月1日から平成23年3月31日までの間、事業実施に伴う事務職員の雇用実績に応じ、一口当たり8,500円支払うものとする。

5 介護予防安心住まい推進事業について（案）

（１）趣旨

要支援又は要介護状態となるおそれのある高齢者（以下、「特定高齢者」）の生活機能の維持向上及び転倒事故防止のため、住宅改修に係る費用の一部を補助することで、高齢者の福祉の増進を図る。

（２）内容

特定高齢者が居住する住宅において、住宅改修に係る費用の一部を補助する。

（３）制度対象者

特定高齢者（６５歳以上で、要介護状態等になるおそれがある高齢者）で市民税非課税世帯

（４）助成内容

住宅改修に係る助成 $2/3$ 助成額上限 16 万円（対象工事費上限 24 万円）
（住宅改修経費の負担割合について、京都市 $2/3$ 、利用者 $1/3$ の負担とする。）

（５）支給方法

償還払い

工事終了後に事業利用者が一旦費用の全額を負担した後、自己負担分（ $1/3$ ）を除く $2/3$ を市から支給する。

（６）実施方法

対象者から住宅改修の相談・依頼があれば、担当地域（学区）の地域包括支援センターで相談内容を確認し、申請手続きの説明を行う。

（７）事業開始

平成 22 年 4 月

指定介護予防支援事業者から指定居宅介護支援事業者への委託の取扱いについて (京都市地域包括支援センター運営協議会資料)

1 検討趣旨

- 指定介護予防支援事業所における介護予防サービス計画の作成等については、介護保険法第115条の2第3項の規定により、指定居宅介護支援事業者に事務の一部を委託することができることとされている。
- 本市においては、平成18年4月の介護保険法改正に伴う地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）の運営開始当初において、居宅介護支援から介護予防支援の移行に当たっての混乱をできるだけ避けるために本市独自の委託要件を設定した。
- 平成18年4月以降、一定期間が経過しており、介護予防支援事業の実施に当たり、様々な状況の変化から、本市独自の委託要件の取扱いについて見直しを図るものである。

2 対応案

(1) 対応案

本市独自の委託要件を撤廃する。

委託要件	現 行	変更案
指定居宅介護支援事業者	・新予防給付ケアマネジメント従事者研修等を修了した介護支援専門員を配置。 ・指定介護予防支援事業所と同一又は隣接の区・支所管内に所在	(削除)
要支援者の範囲	・新規申請による要支援（1・2）認定者のうち特別な場合 ・更新申請による要支援（1・2）認定者	(削除)

(2) 上記判断の理由

- 平成18年4月の介護予防支援事業所の運営開始当初、居宅介護支援事業所から介護支援専門員（以下「ケアマネ」）が移り、居宅介護支援事業所のケアマネ不足が懸念された。そういった状況から、本市独自の委託要件を設定したが、その後、ケアマネ不足の解消も図られ、委託要件の必要性が無くなってきている。
- 介護予防支援の利用者においては、過去に要介護・要支援認定を受けた者が、再度新規申請を行い、新規・更新の申請区分の趣旨が薄れてきている。
また、引越し等により、過去に担当していた居宅介護支援事業所のケアマネとのつながりから、同一又は隣接の区・支所管内の居宅介護支援事業所に限定できない事例が増えてきている。

(3) 上記判断に伴う影響等

- 予防給付ケアマネジメント研修の実施等により、居宅介護支援事業所のケアマネ等の予防給付に対する理解が進んできており、また、介護予防支援事業所と居宅介護支援事業所のケアマネの連携等の取組を推進していることもあり、委託要件を撤廃しても影響は生じない。
- 委託要件に該当しない者・事業所について、例外規定に該当するかどうかを確認する事務の煩雑さから解消される。

(留意事項)【京都市民長寿すこやかプラン推進協議会での協議について】

- 市町村は、地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために、地域包括支援センター運営協議会を設置することとされている。
- 本市では、京都市民長寿すこやかプラン推進協議会を全市単位の地域包括支援センター運営協議会に位置付け、地域包括支援センターの設置等に関する承認事項等(※)、市内全ての地域包括支援センターに適用する運営方針等を協議することとしている。

※ 地域包括支援センターの設置等に関する承認事項等

「地域包括支援センターの設置運営について(平成18年10月18日厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知)」から抜粋

7 地域包括支援センター運営協議会

<略>

(3) 所掌事務

運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (a) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること

<略>

- ③ センターの業務の委託先法人の予防給付に係る事業の実施

- ④ センターが指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定

【参考】指定居宅介護支援事業者への指定介護予防支援の一部の委託の取扱いについて

＜京都市の取扱い＞

1 委託できる指定居宅介護支援事業者の要件

- 新予防給付ケアマネジメント従事者研修又は平成17年度以降に実施された介護支援専門員実務研修を終了した介護支援専門員を配置していること。
- 原則として地域包括支援センターと同一又は隣接の区役所・支所管内（他市町と隣接している場合は、当該市町管内を含む。）に所在していること。

例外

- ・ 住所地特例施設（ケアハウス、有料老人ホーム等）に入居している本市被保険者である要支援者、又は住民票の住所地は本市であるが、他市町村に居住している要支援者について、居住地の指定居宅介護支援事業者に指定介護予防支援の一部を委託する場合
- ・ 聴覚障害者である要支援者に対し適切な介護予防支援を行うため、手話のできる介護支援専門員を配置している、地域包括支援センターと同一又は隣接の区役所・支所管内以外に所在する指定居宅介護支援事業者に指定介護予防支援の一部を委託する場合
- ・ 地域包括支援センターと同一又は隣接の区役所・支所管内以外に所在する医療機関に通院する精神疾患や難病の要支援者に対し、主治医との連携の下、円滑な介護予防支援を行うため、当該医療機関に併設されている指定居宅介護支援事業者に指定介護予防支援の一部を委託する場合
- ・ 同一世帯の要介護者が、地域包括支援センターと同一又は隣接の区役所・支所管内以外に所在する指定居宅介護支援事業者から居宅介護支援を受けていて、要支援者に対しても、同一の指定居宅介護支援事業者が介護予防支援を実施することが適当であると認められる場合

2 委託できる要支援者の範囲

- 更新申請により要支援1・2と認定された者
- 新規申請により要支援1・2と認定された者のうち、
 - ・ 住所地特例施設に入居している本市被保険者である要支援者、又は住民票の住所地は本市であるが、他市町村に居住している要支援者について、居住地の指定居宅介護支援事業者に委託する場合
 - ・ 聴覚障害者である要支援者に対し適切な介護予防支援を行うため、手話のできる介護支援専門員を配置している指定居宅介護支援事業者が担当することが適当と認められる場合
 - ・ 精神疾患や難病の要支援者に対し、主治医との連携の下、円滑な介護予防支援を行うため、当該要支援者が通院している医療機関併設の指定居宅介護支援事業者が担当することが適当と認められる場合
 - ・ 同一世帯の要介護者が指定居宅介護支援事業者から居宅介護支援を受けており、同一の指定居宅介護支援事業者が担当することが適当と認められる場合
 - ・ 同一世帯の要支援者が、地域包括支援センターの委託を受けた指定居宅介護支援事業者から介護予防支援を受けており、同一の指定居宅介護支援事業者が担当することが適当と認められる場合
 - ・ 過去に要介護（要支援）と認定されていた期間があつて、当該機関に居宅介護支援（又は介護予防支援）を担当していた指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援を担当することが適当と認められる場合
 - ・ 本人又は家族が、地域包括支援センターによる介護予防支援の実施を拒否している場合