

附属機関等の名称 会議概要

1	審議会名.....令和3年度第1回安曇野市介護保険等運営協議会.....
2	日.....時.....令和3年5月28日(金).....午後1時から午後1時55分まで.....
3	会.....場.....豊科交流学習センターきぼうホール.....
4	出席者.....高橋琢磨委員、塚田弘子委員、奥田佳孝委員、笠原健市委員、黒澤幸恵委員、池田陽子委員、中島美智子委員、飯島康博委員、黒木昌一委員、小澤悠維委員、渡邊庸介委員、飯森さおり委員、花村尚志委員、関了委員.....(欠席委員：藤岡嘉委員、永野章子委員).....
5	市側出席者.....鳥羽保健医療部長、西澤介護保険課長、丸山長寿社会課長、新保長寿福祉課長補佐、北條介護保険課長補佐、高橋介護保険担当係長、中澤介護予防担当係長、深井介護予防担当係長、野本介護予防担当再任用職員、前田北部地域包括支援センター職員、山岸南部地域包括支援センター職員、池松主任(事務局担当者).....
6	公開・非公開の別.....一部非公開.....
7	傍聴者.....2人.....
8	会議概要作成年月日.....令和3年6月7日.....

協 議 事 項 等

I 会議の概要

- 1 開会(西澤課長)
- 2 あいさつ(鳥羽部長、中島会長)
- 3 会議の公開について
会議事項(3)令和3年度介護サービスの基盤整備についての介護保険関連サービス候補事業者選定部会の委員指定については、事業者選考を公正・円滑にするため非公開とする。(承認)
- 4 会議事項
 - (1) 地域包括支援センターの運営について
 - (2) 安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について
(第1回安曇野市生活支援体制整備事業第1層協議体)
 - (3) 令和3年度介護サービスの基盤整備について【非公開】
(第8期介護保険事業計画期間における介護サービスの基盤整備)
 - (4) その他
- 5 その他
- 6 閉会(笠原副会長)

II 審議概要

4 会議事項

- (1) 地域包括支援センターの運営について

委員：令和3年度地域包括支援センター運営事業の歳入について、介護保険保険者努力支援交付金が1000万円と計上されているが、このお金が令和3年度の歳出にどのように反映されているか。また、歳出の職員共済組合納付金について、職員何人分でどのような目的のものか。報酬、給料、手当など、介護保険料から職員への支払いが多いように感じた。(資料1-1)

事務局：介護保険保険者努力支援交付金は国の交付金で保険料に充当しているところに活用ができる。歳出として地域支援事業の中で保険料を充当している事業に活用している。

職員共済組合納付金は、地域包括支援センターの職員が正規職員2人、再任用職員2人、会計年度任用職員5人の9人体制で、そのうちの正規職員の共済費となっている。地域包括支援センターという事業所の運営には介護保険料が充てられるが、運営に必要な経費として、手当など人件費に関わる費用を計上している。

- (2) 安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について

質疑なし

(3) 令和3年度介護サービスの基盤整備について【非公開】

(4) その他

委員：訪問介護をする際に、家族などからハラスメントに近いことを受けるケースがある。そのような相談を地域包括支援センターや市で受けているか。

事務局：中央地域包括支援センターは、4～5月は相談なし。

南部地域包括支援センターは、相談事例あり。できるだけ男性職員に訪問をお願いし、一人での訪問が難しい場合はケアマネージャーが同席して対応している。訪問介護の事業所とケアマネージャーもしくは地域包括支援センターとの話し合いの中で解決するよう努めている。

委員：コロナウイルス感染症による介護予防教室、認定調査の実施状況についてお聞きしたい。

事務局：介護予防教室については令和2年12月から令和3年2月までは中止し、3月に再開した。休止中は、外出自粛による機能低下防止のため、申込者には課題の提供や個別指導、支援などの対応を行った。事業を委託している事業所には、ニュースレターの送付や電話による支援をしていただいた。今年度については、6月から感染状況をみながら実施していく予定。認定調査については、現在コロナウイルス感染防止のため、更新の認定申請を対象者が希望すれば1年間延長する対応を行っている。

5 その他

介護保険関連サービス候補事業者の選定部会については、6月から8月を予定。

次回の会議については、10月頃を予定。

令和3年度「第1回安曇野市介護保険等運営協議会」会議次第

日時：令和3年5月28日（金）13：00～14：00

場所：豊科交流学習センターきぼうホール

1 開 会

2 あいさつ

3 会議の非公開について

4. 会議事項

- (1) 地域包括支援センターの運営について【資料1-1】【資料1-2】
- (2) 安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について【資料2】
(第1回安曇野市生活支援体制整備事業第1層協議体)
- (3) 令和3年度介護サービスの基盤整備について【資料3】
(第8期介護保険事業計画期間における介護サービスの基盤整備)
- (4) その他

【配布資料】

- 資料1-1 令和3年度地域包括支援センターの運営及び事業計画、予算（案）
- 資料1-2 指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業委託先事業所について
- 資料2 安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について
(第1回安曇野市生活支援体制整備事業第1層協議体)
- 資料3 令和3年度介護サービスの基盤整備について
(第8期介護保険事業計画期間における介護サービスの基盤整備)
- 資料3（別添） 介護老人福祉施設（既存併設短期入所生活介護からの特養への転換）事業者
の募集要項（公募）
- 参考資料1 安曇野市介護保険等運営協議会委員名簿
- 参考資料2 安曇野市介護保険条例一部抜粋
- 参考資料3 安曇野市介護保険規則一部抜粋
- 当日配布 安曇野市出席者名簿
- 当日配布 安曇野市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画（概要版）

令和3年度

**地域包括支援センターの運営及び
事業計画、予算（案）**

令和3年度 安曇野市地域包括支援センター設置運営方針

I 地域包括支援センターの設置方針

高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を続けられるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないようにする予防対策、そして、個々の高齢者の状況や変化に応じて介護サービス・医療サービスを始めとする様々なサービスを継続して提供できる仕組みが必要となります。

地域包括支援センターは、地域における高齢者の心身の健康保持と生活安定のために必要な相談・援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を総合的・包括的に継続して支援します。さらに、地域の関係機関等とネットワークを構築し、地域住民の様々なニーズに応えることのできる高齢者福祉の地域拠点となることを目指します。

《地域包括支援センターにおける基本事業》

(1)介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

高齢者自身が、地域において介護予防および日常生活支援を目的として、自らの選択に基づき、自立した日常生活を送ることができるよう必要な援助を行います。

(2)総合相談支援業務

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等が、身近な地域における高齢者の様々な相談に応じ、適切なサービス利用や機関・制度へつなぎ、継続的に支援します。また、ネットワークを通じた地域の高齢者の実態把握に努め、要援護高齢者への早期対応を図ります。

(3)権利擁護業務

高齢者が自分らしく尊厳ある生活ができるように、高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談及び支援を行います。消費者被害については、訪問時に情報提供を行い被害防止の啓発活動に努めます。さらに、成年後見支援センターとの連携を密にし、成年後見制度等の活用に向けた支援を行います。

(4)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が介護保険を始めとする様々なサービスを適切に利用できるように、医療機関・サービス事業者・行政等の関係機関との連携や多職種の協働により、介護支援専門員への支援を行います。また、継続的なサービス提供の調整を行うため、情報の提供やケアマネジメント技術向上のための研修会を実施します。

II 地域包括支援センターの運営方針

1 高齢者が自分らしい生活を継続することができるように支援します。

高齢者の多くは、住み慣れた地域で生活することを望んでいます。しかし、高齢者になると疾病や心身機能の低下等により、これまでどおりの自分らしい生活を続けていくことが困難になることが多くなります。加齢に伴う日常生活上の問題には、自分で解決できることや家族や地域の力を借りて解決することのほか、専門職の知識や助言、支援が必要な場合もあります。

また新型コロナウイルス感染症の収束が見とおせない中、高齢者の外出機会が減少し、フレイル(虚弱)、ロコモティブシンドロームが懸念されます。地域包括支援センターは、地域に暮らす高齢者の総合相談窓口として、高齢者自身の意思を尊重し、自助努力を基本に住み慣れた環境下で、自分らしい生活を継続することができるように介護予防や支援を行います。

2 地域におけるネットワークを活用し、地域で暮らす高齢者の生活を支えます。

心身の機能に衰えがある高齢者にとっては、住み慣れた地域に住み続けることによって、安心して安定した生活が維持されるという面もあります。地域で暮らす高齢者の生活を支えるためには、介護保険サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスや生活支援サービス、さらに地域の支え合い活動やボランティア活動を含めた地域における様々な社会資源を結びつけることが重要です。

地域包括支援センターは、地域において、行政機関・医療機関・サービス事業者・民生児童委員・地域の関係者等とのネットワークを構築し、その調整役として、高齢者一人一人の状況に合ったサービスや地域の活動につなげられるようきめ細やかな相談・支援を実施します。

3 チームアプローチによる業務遂行を図ります。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されています。各職員が業務の理念を理解したうえで、常に相互に情報を共有し、多様化・複雑化した相談に対しても、それぞれの専門性を生かし、多様な視点から問題の解決を図ることが重要です。地域包括支援センターは、常に各種サービスの最新情報を把握すると共に、チームアプローチを円滑かつ確実にを行うために、情報の共有化と相談・支援のレベルアップに努めます。

4 介護支援専門員に対する支援・指導を行います。

関係機関との連携体制の支援やネットワーク支援、実践力向上支援、個別ケースに関するサポート等後方支援を行います。

5 直営の基幹型地域包括支援センターと、委託の地域包括支援センターとの連携により効率的に業務運営を行います。

直営の基幹型地域包括支援センターが、引き続きセンター間の調整や委託の地域包括支援センターの後方支援に当たる役割を担います。また、担当区域を越えた課題や重点事業について議論すると共に、センター間の連携及び情報交換を図り、課題の解決に向けて取り組むことで、どの地域に住む高齢者にとっても、同様の支援が受けられるようにします。

6 課題解決のための連携を強化します。

地域包括支援センターの業務は多岐にわたり、市の多くの部署と連携しています。市の関係部署との日常的な連携強化のほか、支援困難ケース等について迅速に対応できるよう、事例ごとに連携を図り、問題解決に努めます。

7 公正・中立性の視点に立った業務運営を行います。

地域包括支援センターは、介護保険制度をはじめとする市町村の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」です。このため、特定の事業者等に対し、不当に偏った活動を行うといったことなく、公正で中立性の高い事業運営を行う必要があります。

8 地域包括支援センター運営協議会と協力し、協働する関係をつくります。

地域包括支援センター運営協議会と地域包括支援センターは、公正・中立という立場で、どのような目標をもって業務に取り組み成果を得たか、あるいはどのような課題が残されたかを、互いに協力し明らかにします。

9 地域包括支援センターにおいて自己評価を実施し、事業の質の向上に努めます。

地域包括支援センターが継続的に安定した事業を実施するため、地域包括支援センターは自己評価を行い、課題を整理することで業務の改善につなげます。

10 地域包括ケア推進を図るために、地域包括支援センターとして以下の役割を果たします。

- (1) 多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実と地域課題の把握及び解決のための地域ケア会議の開催。
- (2) 市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会、介護保険事業者との連携による在宅医療・介護連携の推進。
- (3) 市との連携による認知症地域支援推進員を中心とした認知症施策の推進。
- (4) 認知症初期集中支援チームとの連携による認知症施策の推進。
- (5) 生活支援体制整備事業との連携による地域課題の把握。

III 重点的に取り組むべき事項

1 安曇野市地域ケア会議体制における地域ケア個別会議・地域ケア連携会議の実施

平成 26 年度、安曇野市の地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域ケア会議体制が整いました。その中で、その地域を担当する地域包括支援センターが主体となり地域ケア個別会議を実施しています。

地域ケア個別会議では、個別のケースが抱える課題から、地域に共通する課題の発見・把握に努めるとともに、介護支援専門員のケアマネジメント実践力を高め、地域の関係機関相互の連携による地域包括支援ネットワークの構築を目指して、地域ケア個別会議を市内全居宅介護支援事業所にて開催できるよう、支援を行います。

また、地域包括支援センターと市所管課の合同会議である地域ケア連携会議を開催し、地域ケア個別会議における課題集約と未解決課題の検討を行い、成功事例については、関係機関へ情報発信を行います。また、政策に反映する事項等は必要に応じて地域包括ケア推進合議体や地域包括ケア推進会議へつなげ、政策形成を目指します。

この地域ケア会議体制における地域ケア個別会議・地域ケア連携会議が有効に機能することが地域包括ケアシステムの構築につながることから、その充実を図ります。

2 在宅医療・介護連携の推進

安曇野市医師会在宅医療連携推進協議会との連携により、引き続き市が取り組む在宅医療・介護連携のための事業の推進を一層図ります。

3 認知症施策の推進

平成 27 年度より地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターが認知症相談窓口として相談支援を行うとともに、医療・介護の関係機関と連携し、認知症施策を推進します。また、認知症サポーター養成講座の講師を積極的に務め、令和 3 年 3 月に認知症地域支援推進員が中心となって改訂した「認知症ガイドブック」を活用して、認知症に対する理解を深める啓発活動を行います。そして平成 29 年度に設置された認知症初期集中支援チームと連携した取組みを行うことで、認知症施策のさらなる展開を図ります。加えて、「認知症見守りネットワーク事業」として、行方不明時の対応と手順シートの普及に努め、地域による見守りネットワークの充実と連携強化を図ります。

4 生活支援体制整備事業との連携

平成 28 年度より、生活支援体制整備事業の核となる協議体に参加し、日常生活圏域ごとに地域のニーズや社会資源の把握に努めています。令和 3 年度も引き続き連携を図ることで、地域包括ケア推進を図ります。

5 地域密着型通所介護運営推進会議との連携

平成 28 年度より、地域密着型通所介護運営推進会議に参加し、地域と介護サービス事業者の良好な関係構築に向けた支援を継続します。令和 3 年度も引き続き連携を図ることで、地域包括ケア推進を図ります。

令和3年度 事業計画（案）

1. 包括的支援事業

（1）介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

- ア 地域において自立した日常生活を送るための介護予防ケアマネジメントの実施
- イ 総合事業対象者が介護予防に取り組めるための情報提供と支援並びに関係機関との連携

（2）総合相談支援業務

地域包括支援センターを拠点とした高齢者の各種相談の受付と対応

- ア 安曇野認知症ネットワークを活用した認知症相談支援の実施
- イ 適切なサービス利用へのつなぎと支援

（3）権利擁護業務

- ア 高齢者虐待防止事業
 - ・高齢者虐待防止に関する普及啓発活動
- イ 成年後見利用支援事業
 - ・成年後見制度に関する普及啓発活動
- ウ 消費者被害防止事業
 - ・消費者被害防止の啓発と相談先の周知、担当課との連携

（4）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ア 介護支援専門員への支援
 - ・安曇野市内の介護支援専門員の資質向上研修の開催と介護支援専門員間の連携強化
 - ・介護支援専門員が抱える困難事例への後方支援
- イ 広報活動の継続
 - ・広報誌やホームページの活用。出前講座等、地区活動における地域包括支援センターの周知
 - ・関係機関への情報提供

（5）生活支援体制整備事業の推進

- ア 協議体の設置
 - ・市全域と日常生活圏域ごとに生活支援コーディネーターの配置。
 - ・コーディネーターを中心に、地域住民や介護事業所、ボランティア等と協議体を設置。
 - ・地域課題の把握
- イ 地域課題の解決
 - ・地域課題を共有し、住民主体の活動を支援する取り組みの推進。

- ・地域資源の把握と高齢者ニーズのマッチング

2. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどのさまざまな社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行う。

(1) 地域ケア会議の開催・推進

- ア 地域の関係機関と緊密な連携を図るため、地域ケア個別会議の開催
- イ 地域ケア個別会議等により把握された地域課題の集約及び課題検討の場の体制整備
- ウ 介護予防に関する地域ケア会議を実施するための基本方針の策定
- エ 安曇野市地域包括ケア推進会議を中心とした安曇野市地域ケア会議体制により、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進

(2) 関係機関及び地域との連携活動

- ア 介護サービス事業者や医療機関、民生児童委員会等の多職種との連携
 - ・関係団体合会への参加もしくは合同会議の開催による情報交換
 - ・多職種による勉強会への協力と参加
- イ 在宅医療・介護連携の推進として、地域の在宅医療・介護連携の課題抽出や関係者の研修、市民への啓発活動等を実施
- ウ 認知症施策の推進として、地域包括支援センターの認知症地域支援推進員を中心とした関係機関との連携
- エ 平成 29 年度に発足した、認知症初期集中支援チームとの連携
- オ 生活支援体制整備事業の核となる協議体に参加し、地域のニーズや社会資源の把握に努め、地域包括ケアを推進

3. 介護予防支援事業

(1) 要支援認定者に対する介護予防支援

- ア 介護保険サービス利用希望者に対する迅速な情報提供と必要な支援及び関係機関への連絡調整の実施
- イ 介護保険サービス未利用者に対する状況把握と必要な支援の実施

(2) 市内外の指定居宅介護支援事業所への介護予防支援の業務一部委託

- ア 介護保険サービス利用者に対し、迅速な対応を可能とするための情報提供方法の検討
- イ スムーズな連携に向けた委託業務内容及び役割分担の検討
- ウ 受託可能な指定居宅介護支援事業所の開拓及び情報収集

令和3年度 安曇野市中央地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和3年度目標】

「地域包括ケアシステム」の構築に向け、「地域ケア個別会議」、「認知症施策」、「在宅医療・介護連携」の充実を一層図ります。また基幹型包括センターとして、包括センター間の連絡調整等に取り組みます。さらに総合事業対象者への適切なサービス等実施に向けた支援を行います。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

- ア 介護予防事業参加者が継続的に介護予防に取り組めるための情報提供を行う。
- イ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の適切な利用に向けた情報提供と関係機関との連携を行う。

(2) 総合相談支援業務

地域包括支援センターを拠点とした高齢者の各種相談の受付と支援を行う。

- ア 安曇野認知症ネットワークを活用した認知症相談支援を引き続き行う。
- イ 適切なサービス利用へのつなぎと支援

(3) 権利擁護業務

- ア 高齢者虐待防止事業や成年後見利用支援事業、消費者被害防止事業に関する普及啓発活動ならびに相談窓口の周知を行う。
- イ 権利擁護業務に関する研修会の開催をとおして、理解を深める。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ア 介護支援専門員への支援
 - ・安曇野市内の主任介護支援専門員を含む介護支援専門員の資質向上研修の開催と介護支援専門員の連携を図る。
 - ・介護支援専門員が抱える困難事例への後方支援を、引き続き行う。
- イ 広報活動の継続
 - ・広報誌やホームページの活用。出前講座等、地区活動における地域包括支援センターの周知を引き続き行う。

(5) 生活支援体制整備事業の推進

- ア 協議体の設置
 - ・市全域と日常生活圏域ごとに生活支援コーディネーターの配置。
 - ・コーディネーターを中心に、地域住民や介護事業所、ボランティア等と協議体を設置。

- ・ 地域課題の把握
- イ 地域課題の解決
 - ・ 地域課題を共有し、住民主体の活動を支援する取り組みの推進。
 - ・ 地域資源の把握と高齢者ニーズのマッチング

2. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどのさまざまな社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行う。

(1) 地域ケア会議の開催・推進

- ア 地域の関係機関との緊密な連携を図るため、地域ケア個別会議の開催を未実施の地域や未参加の介護支援専門員に働きかけ、実施する。
- イ 地域ケア個別会議等をとおして確認された多くの課題から、地域課題として抽出すべく簡易な手法の検討を行う。
- ウ 安曇野市地域包括ケア推進会議を中心とした安曇野市地域ケア会議体制により、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進する。

(2) 関係機関及び地域との連携活動

- ア 介護サービス事業者や医療機関、民生児童委員会等の多職種との連携を推進する。
- イ 在宅医療・介護連携の推進として、地域の在宅医療・介護連携機関や関係者の研修、市民への啓発活動等を実施する。
- ウ 認知症施策の推進として、地域包括支援センターの認知症地域支援推進員を中心とした関係機関との連携を引き続き実施する。
- エ 平成 29 年度に発足した初期集中支援チームと連携する。

3. 介護予防支援事業

(1) 要支援認定者に対する介護予防支援

- ア 介護保険サービス利用希望者に対する迅速な情報提供と支援を引き続き実施する。
- イ 介護保険サービス未利用者に対する状況把握と支援のアセスメントを実施する。

(2) 市内外の指定居宅介護支援事業所への介護予防支援の業務一部委託を円滑に実施する。

4. 全般的な取り組み

(1) 基幹型包括センターとして、包括センター間の連絡調整、関係機関とのネットワーク構築等、高齢者が地域において自立した日常生活を送れるよう、役割を引き続き担う。さらに、地域ケア個別会議の充実や在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等、地域包括ケアシステムの推進に寄与できるような取り組みを行う。

(2) 地域の課題集約に有効な地域ケア個別会議を、介護支援専門員と協働し地域で実施する。

- (3) (2) をとおして、市へ必要と考えられる取り組みの提案を行う。
- (4) 管轄地域である豊科地域は昭和50年代に開発された造成地が、明科地域は全体的に高齢化が進み独居高齢者が増加してきている。こうした高齢者を支えるのも高齢者であり、民生委員等、関係機関と連携した見守り活動、適切なサービス提供等の実施に向けた支援を行う。
- (5) 地域包括ケアシステム構築に伴う地域包括支援センターの今後の諸課題を明確にし、着実な解決方法や対応策をまとめる。

令和3年度 北部地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和3年度目標】

安曇野市が推進する「地域包括ケアシステムの構築の深化と推進」に資するため、「地域ケア個別会議」を基礎とする課題解決やネットワークの構築、並びに「認知症施策」「在宅医療・介護連携」「生活支援体制整備事業」に関連する事業の充実を重点的に展開します。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」の展開に当たり、関係機関との情報共有並びに連携を更に図ります。
- ・高齢者自身が自らの選択により介護予防、日常生活支援を目的として、地域での自立した生活を送ることができるよう必要な援助を行います。

(2) 総合相談支援業務

- ・相談者の主訴を的確に見極め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的に支援します。
- ・地域課題の発見につながる相談案件の場合は、社協地域福祉課や関係機関と課題共有し、関係する会議においても課題提案します。

(3) 権利擁護業務

- ・高齢者虐待や困難な案件に対し、中央地域包括支援センターや市所管課との連携を強化します。
- ・消費者被害については、訪問時に情報提供を行い、被害防止の啓発活動に努めます。
- ・ケースマネジメントを職員間で共有、研鑽します。また関係する研修会には積極的に参加します。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・高齢者が介護保険をはじめとする様々な事業を適切に利用できるように、医療、介護、行政等の関係機関との連携や多職種の協働により、介護支援専門員が主体的にマネジメントできるよう、後方・側面的支援を行います。

2. 重点的に取り組むべき事項

(1) 地域ケア個別会議を基礎としたネットワークづくり

- ・地域ケア個別会議を開催し、地域課題の検討に併せて関係機関のネットワーク構築を促します。
- ・当該会議開催にあたり、近隣住民や地域団体への参加を促し、一緒に課題解決への方法を探ります。
- ・個別ケースから地域課題を抽出し、さらに地域ケア連携会議の中で、解決方法の提案や成功例の事例の収集・情報提供を行っていきます。

(2) 認知症施策の推進

- ・令和3年3月に改訂した「認知症ガイドブック」を活用したり、また認知症サポーター養成講座の講師を積極的に務めたりして、認知症に対する市民の理解を深めるための活動を行います。
- ・「認知症見守りネットワーク事業」として行方不明時の対応と手順シートの普及に努め、地域による見守りネットワークの充実を図ります。

(3) 生活支援体制整備事業との連携

- ・この事業の核となる協議体会議に引き続き参加し、地域の課題解決に向けて、生活支援コーディネーターとも連携しながら地域包括ケア推進を図ります。

3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・穂高地域は近くに住む親族がいない人の割合が比較的高いこと、高齢者の除雪やゴミ出し、買い物や通院時の移動手段不足などが課題にあげられます。近所付き合いも比較的希薄な人が多いため、日常的な支援や見守りの充実を促進する必要があります。当センターが地域の方々や関係機関とのつなぎ役となり、地域共生社会の実現のため、包括的支援体制の構築に寄与できるよう努めます。

4. その他全体的な取り組み

- ・地域の方々や介護支援専門員に地域ケア個別会議の周知を図ります。当該会議から得た知識の蓄積や課題の共有によって、地域づくりや資源開発等につなげられるよう努めます。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し、高齢者の外出機会が減少することによるフレイルやロコモティブシンドローム等の懸念がますます増加しています。これらを予防・改善する地域での取り組みについての情報を集め、必要な高齢者に適時に周知していきます。

令和3年度 南部地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和3年度目標】

安曇野市が推進する「地域包括ケアシステムの構築の深化と推進」に資するため、「地域ケア個別会議」を基礎とする課題解決やネットワークの構築、並びに「認知症施策」「在宅医療・介護連携」「生活支援体制整備事業」に関連する事業の充実を重点的に展開します。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」の展開に当たり、関係機関との情報共有並びに連携を更に図ります。
- ・高齢者自身が自らの選択により介護予防、日常生活支援を目的として、地域での自立した生活を送ることができるよう必要な援助を行います。

(2) 総合相談支援業務

- ・相談者の主訴を的確に見極め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的に支援します。
- ・地域課題の発見につながる相談案件の場合は、社協地域福祉課や関係機関と課題共有し、関係する会議においても課題提案します。

(3) 権利擁護業務

- ・各種虐待や消費者被害等の案件に対し、中央地域包括支援センターや市所管課との連携を強化します。
- ・ケースマネジメントを職員間で共有、研鑽します。また関係する研修会には積極的に参加します。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・高齢者が介護保険をはじめとする様々な事業を適切に利用できるように、医療、介護、行政等の関係機関との連携や多職種の協働により、介護支援専門員が主体的にマネジメントできるよう、後方・側面的支援を行います。

2. 重点的に取り組むべき事項

(1) 地域ケア個別会議を基礎としたネットワークづくり

- ・地域ケア個別会議を開催し、地域課題の検討に併せて関係機関のネットワーク構築を促します。
- ・当該会議開催にあたり、近隣住民や地域団体への参加を依頼し、一緒に課題解決の方法を探ります。
- ・個別ケースから地域課題を抽出し、さらに地域ケア連携会議の中で、解決方法の提案や成功例の事案の収集・情報提供を行っていきます。

(2) 認知症施策の推進

- ・令和3年3月に改訂した「認知症ガイドブック」を活用したり、また認知症サポーター養成講座の講師を積極的に務めたりして、認知症に対する市民の理解を深めるための活動を行います。
- ・「認知症見守りネットワーク事業」として行方不明時の対応と手順シートの普及に努め、地域による見守りネットワークの充実を図ります。

(3) 生活支援体制整備事業との連携

- ・この事業の核となる協議体会議に引き続き参画していきます。地域の課題解決の他、地域ケア個別会議における個別課題も地域内での取り組みや資源を生かした解決を図るため生活支援コーディネーターとも連携を図り解決策を探ります。

3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・三郷地域は閉じこもり傾向にある高齢者が比較的多く、堀金地域は閉じこもりの傾向の人が少なく外出頻度が高い傾向があります。三郷地域だけでなく、堀金地域の外出機会が少ない人にも、高齢者が魅力を感じるような通いの場の情報収集や情報提供、移動手段の検討等の個別課題を地域全体の生活課題と捉え、関係機関や協議体会議をはじめとする地域住民と連携し、支援していきます。

4. その他全体的な取り組み

- ・介護支援専門員には地域ケア個別会議開催への支援を継続し、会議から得られた解決策は関係機関と連携し実施に向けて取り組んでいきます。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し高齢者の外出機会が減少することによるフレイルやロコモティブシンドローム等の懸念がますます増加しています。これらを予防・改善する地域での取り組みについての情報を集め、必要な高齢者に適時に周知していきます。

令和3年度 地域包括支援センター収支予算（案）について

1. 地域包括支援センター運営事業

(1) 歳入

(単位：円)

	財 源 内 訳	説 明	金 額
歳 入	国庫補助 (38.5%)	地域支援事業交付金 (包括的支援事業・任意事業)	30,359,000
	国庫補助	介護保険保険者努力支援交付金	10,000,000
	県補助金 (19.25%)	地域支援事業交付金 (包括的支援事業・任意事業)	15,179,000
	一般会計繰り入れ (19.25%)	地域支援事業繰入金 (包括的支援事業・任意事業)	15,179,000
	第1号保険料 (23.0%)	第1号被保険者保険料 (包括的支援事業・任意事業)	8,138,000
計			78,855,000

(2) 歳出

地域包括支援センター運営事業 (事業コード 3103100)

(款) 03 地域支援事業 (項) 02 包括的支援事業・任意事業費

(目) 01 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費

(単位：円)

	区 分	説 明	金 額	
歳 出	報酬	会計年度任用職員報酬	9,675,000	
	給料	一般職3名分	10,800,000	
	職員手当等	職員等諸手当	7,214,000	
	共済費		職員共済組合納付金	3,104,000
			公務災害	28,000
	報償費		講師謝礼	90,000
			出席謝礼	158,000
	旅費		研修旅費	57,000
			費用弁償	237,000
	需用費		消耗品・自動車燃料	262,000
	役務費		保険料等	24,000
	委託料		事務事業委託料	44,650,000
	使用料及び賃借料		借上料 (委託先パソコン) (自動車借上げ)	797,000
備品購入費		備品購入費 (伝送ソフト)	66,000	
負担金補助及び交付金		研修会等負担金	353,000	
		退職手当負担金	1,316,000	
		職員互助会負担金	24,000	
計			78,855,000	

2. 介護サービス事業費

(1) 歳入

介護予防サービス計画費収入（事業コード 3100117）

（款）06 サービス収入（項）01 介護予防給付費収入

（目）01 介護予防居宅サービス収入（節）01 介護予防サービス計画費収入

（単位：円）

	財 源 内 訳	説 明	金 額
歳 入	介護予防サービス 計画費収入	（新規）7,310 円× 140 件＝ 1,023,400 円 （継続）4,310 円× 4,396 件＝18,946,760 円	19,970,000
計			19,970,000

(2) 歳出

介護予防サービス事業費（事業コード 3104010）

（款）04 介護サービス事業費（項）01 介護予防支援事業

（目）01 介護予防支援事業

（単位：円）

	区 分	説 明	金 額
歳 出	委託料	事務事業委託料 （新規）7,180 円× 144 件＝ 1,033,920 円 （継続）4,180 円× 4,530 件＝18,935,400 円	19,970,000
計			19,970,000

3. 介護予防ケアマネジメント事業

(1) 歳入

（単位：円）

	財 源 内 訳	説 明	金 額
歳 入	国庫補助 (24.5%)	地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業） 総合事業現年度分調整交付金	7,201,000
	支払基金交付金 (27.0%)	支払基金支援交付金現年度分	7,937,000
	県補助金 (12.5%)	地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）	3,674,000
	一般会計繰り入れ (12.5%)	地域支援事業繰入金（介護予防・日常生活支援総合事業）	3,674,000
	第1号保険料 (23.5%)	第1号被保険者保険料（介護予防・日常生活支援総合事業）	6,912,000
計			29,398,000

(2) 歳出

介護予防ケアマネジメント事業 (事業コード 3103060)

(款) 03 地域支援事業 (項) 03 介護予防・日常生活支援総合事業

(目) 01 介護予防・日常生活支援事業

(単位: 円)

	区 分	説 明	金 額
歳 出	報酬	会計年度任用職員報酬	2,419,000
	職員手当等	会計年度任用職員諸手当	506,000
	旅費	会計年度任用職員通勤費	51,000
	委託料	事務事業委託料 (新規) 7,180 円 × 78 件 = 560,040 円 (継続) 4,180 円 × 2,196 件 = 9,179,280 円	9,740,000
		サービス C 委託料	610,000
負担金	(新規) 7,310 円 × 135 件 = 986,850 円 (継続) 4,310 円 × 3,500 件 = 15,085,000 円	16,072,000	
計			29,398,000

令和3年度 安曇野市北部地域包括支援センター 予算 (案)

1 歳 入

科 目	歳 入 (単位：円)	摘 要 (単位：円)
委託料	23,650,000	安曇野市からの委託料
介護予防支援介護	16,811,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	7,092,000	
法人会計より繰入	1,899,000	
合 計	49,452,000	

2 歳 出

区 分	歳 出 (単位：円)	摘 要 (単位：円)
給料 (臨時職員賃金含む)	19,807,000	職員8名 (パート職員含む)
職員手当	5,533,000	通勤手当、賞与、資格手当、扶養手当
共済費	4,997,000	法定福利費、退職年金、退職掛金繰入金
人件費小計	30,337,000	
報償費	24,000	講師謝礼、会議費
旅費・研修費	297,000	実務研修、職員研修
需用費	894,000	消耗品、車両燃料費、渉外費、諸会費、修繕費
業務委託料	15,623,000	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託プラン料
役務費	675,000	通信運搬費、印刷製本費、
賃借料	543,000	コピー機、車両4台
管理経費	147,000	穂高支所按分
損害保険料	100,000	保険料、手数料
会計間繰入金	812,000	法人本部経費
管理費小計	19,115,000	
合 計	49,452,000	

令和3年度 安曇野市南部地域包括支援センター 予算(案)

1 歳 入

科 目	歳 入 (単位:円)	摘 要 (単位:円)
委託料	21,000,000	安曇野市からの委託料
介護予防支援介護	11,895,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	7,758,000	
合 計	40,653,000	

2 歳 出

区 分	歳 出 (単位:円)	摘 要 (単位:円)
給料(臨時職員賃金含む)	14,397,000	職員6名(パート職員2名、派遣職員案分含む)
職員手当	4,807,000	通勤手当、賞与、資格手当、扶養手当
共済費	3,914,000	法定福利費、退職年金、退職掛金繰入金 厚生会、健康診断
人件費小計	23,118,000	
報償費	15,000	講師謝礼、会議費
旅費・研修費	176,000	実務研修、職員研修
需用費	453,000	消耗品、車両燃料費、渉外費、諸会費、
業務委託料	13,558,000	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託プラン料
役務費	514,000	通信運搬費、印刷製本費、
賃借料	589,000	コピー機、車両3台
管理経費	160,000	三郷支所按分
損害保険料	76,000	保険料、
備品費	182,000	PC購入
会計間繰入金	609,000	法人本部経費
予備費	1,203,000	
管理費小計	17,535,000	
合 計	40,653,000	

令和3年度

指定介護予防支援事業及び第1号

介護予防支援事業委託先事業所に

ついて

令和3年度指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業委託先事業所一覧

令和3年3月24日開催の令和2年度第3回安曇野市地域包括支援センター運営協議会において、委託先として承認されました。
令和3年4月1日付にて、委託契約を締結したことを報告します。

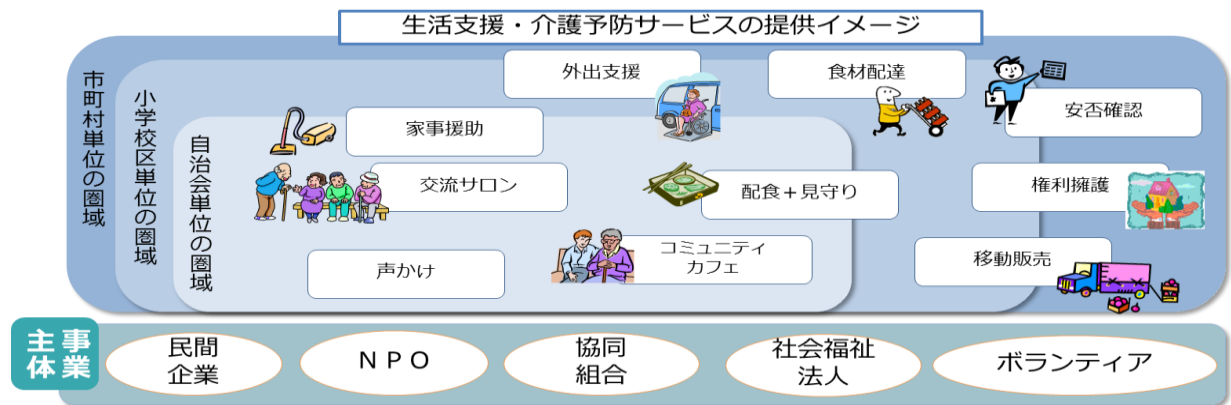
	指定居宅介護支援事業所名	〒	住 所	電話番号	開設日	ケアマネ数 (常勤換算)	令和2年度
							委託実績
1	居宅介護支援事業所風を詠む	399-8201	安曇野市豊科南穂高442-7	71-3277	H21.6.1	1.3	○
2	ほっとひだまり	399-8204	安曇野市豊科高家781-1	73-2086	H26.5.16	1.5	○
3	ケアプラン生活支援舎	399-8204	安曇野市豊科高家4172-1	71-3100	H12.6.1	2.5	○
4	ケアプランニングオフィスさらん	399-8205	安曇野市豊科4021-9レジデンス吉野1B	72-8806	H23.4.1	1	○
5	安曇野市社協居宅介護支援センター	399-8205	安曇野市豊科4160-1	71-5735	H19.4.1	23.75	○
6	JAあづみ指定居宅介護支援事業所	399-8205	安曇野市豊科4270-6	87-0380	H17.3.1	3.7	○
7	ツクイ松本	390-0831	松本市井川城3-4-43	29-6635	R2.10.1	4.3	(ツクイ安曇野と統合) ○
8	居宅介護支援事業所 和	399-8205	安曇野市豊科5179-1	72-2884	H19.6.1	2	○
9	居宅介護支援事業所あず	399-8301	安曇野市穂高有明4227-4	87-5272	H30.5.1	2.6	○
10	サンクス居宅介護支援事業所	399-8301	安曇野市穂高有明9990-1	88-6855	H19.1.11	2.6	○
11	居宅介護支援事業所あづみの	399-8302	安曇野市穂高北穂高1716-1	81-1222	H12.3.1	6.9	○
12	孝明居宅介護支援事業所	399-8302	安曇野市穂高北穂高2531-3	82-1323	H12.12.1	1	○
13	相澤居宅介護支援事業所あづみの	399-8303	安曇野市穂高787 中田医院様2階	31-3171	H26.4.1	5	○
14	居宅介護支援事業所アイ・ユーほたか	399-8303	安曇野市穂高4563-7	84-0202	H11.7.30	4	○
15	ケアプランなかむら	399-8304	安曇野市穂高柏原1425-1	87-6588	H24.9.16	2	○
16	居宅介護支援センターまがりっと	399-8102	安曇野市三郷温2193-1	88-6990	H16.11.16	3.6	○
17	安曇野南介護相談センター	399-8101	安曇野市三郷明盛1491	77-6776	H12.4.1	4	○
18	居宅介護支援事業所こだま	399-8211	安曇野市堀金烏川1079-1	88-3550	H18.8.1	3	○
19	ケアサポートきずな	399-8211	安曇野市堀金烏川5119	87-8016	H25.6.1	3	○
20	松本協立居宅介護支援センター	390-0817	松本市巾上9-26	35-6454	H11.7.30	6.6	○
21	居宅支援センターふれあい	390-0842	松本市征矢野2-12-46	27-1184	H17.4.1	14	○
22	居宅介護支援事業所サルビア	390-1701	松本市梓川倭3234-15	88-3026	H23.6.1	3.6	○
23	介護サービス百寿しが	399-7402	松本市会田4023-1	64-1131	H15.7.1	1	○
24	居宅介護支援事業所こうしゅう	399-8501	北安曇郡松川村5650-54	0261-61-1828	H16.7.16	5	○
25	相談支援センター集	399-8205	安曇野市豊科2210-10	55-6829	H30.2.23	1.5	○
26	ケアプラン とまり木	399-8301	安曇野市穂高有明1836-イ	87-8443	H30.9.1	1	○
27	居宅介護支援事業所せせらぎ	399-6461	塩尻市大字宗賀1298-92	51-6222	H22.5.1	2	○
28	とよしな	399-8205	安曇野市豊科5633-1	71-4624	H12.4.1	1	○
29	オフィスリビング	399-8203	安曇野市豊科田沢4642-3	88-7570	R2.4.1	2	○
30	居宅介護支援事業所 七彩	399-8301	安曇野市穂高有明7794-1	87-2995	H30.11.1	1	○
31	居宅介護支援事業所わらわ	399-8303	安曇野市穂高8201-7	88-8030	H30.3.1	1	○
32	居宅介護支援事業所たきべ野	399-8204	安曇野市豊科高家5090番地1	71-4132	H17.5.1	1	○
33	ケアプランすみれ	399-8303	安曇野市穂高1380 ほうすあづみA棟106号	87-8128	R2.11.1	1	○

安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について (第1回安曇野市生活支援体制整備事業第1層協議体)

市では、第8期介護保険事業計画に基づき、地域包括ケアのより一層の推進に向けて、生活支援体制整備事業を実施しています。安曇野市介護保険等運営協議会は、この事業の市全域の課題等を検討・協議する場として、第1層協議体に位置付けられています。介護保険等運営協議会の開催に合わせて、事業計画及び事業報告を行います。

1 生活支援体制整備事業について

生活支援体制整備事業は、「生活支援コーディネーター（以下、コーディネーター）」と「協議体」の設置等を通じて、地域の支え合いによる生活支援・介護予防を広げ、地域で多様な主体によるサービス提供を推進する。



(1) 生活支援コーディネーター

地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。地域に出向き、地域の中でどんな活動や支え合いがあるのか、どんなことに困っているのかを把握し、サロン活動の活性化や新たな生活支援づくりを担う。

(2) 協議体

地域におけるコーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場。コーディネーターをバックアップするとともに、さまざまな立場の人たち（NPO法人、シルバー、地区社協、民生委員など）が一緒になって支え合いの地域づくりに向けて協議する場。

(3) 第1層、第2層の圏域の考え方

- 第1層 市全域
- 第2層 日常生活圏域（豊科地域、穂高地域、三郷地域、堀金地域、明科地域）

(4) 安曇野市におけるコーディネーター及び協議体の配置

- 第1層コーディネーターは、市職員を1名配置。(平成28年3月～)
- 第1層協議体は、安曇野市介護保険等運営協議会を充てて設置。(平成28年5月～)
- 第2層コーディネーターは、委託※により各地域に1名配置。(平成28年4月～)
- 第2層協議体は、委託※により各地域に設置。(平成28年9月～)

※(豊科地域:JAあづみくらしの助け合いネットワークあんしん、
穂高地域、三郷地域、堀金地域、明科地域:安曇野市社会福祉協議会)

2 令和2年度生活支援体制整備事業報告

(1) 第2層コーディネーターの取組

- 地域のサロン等へ出向くことや拠点で行う活動(地域学習会を含む)などを78回※1行うことにより、住民や関連団体へ生活支援や介護予防の必要性を伝えるとともに、それぞれの活動を支援し、助け合い・支え合い活動を広げた。
- 担い手の養成は、コロナ禍の中での工夫により、例年より参加者数が大幅に減少したものの、それぞれの拠点等で実施した事業で延べ437名※2が受講等し、その中で担い手支援につなげた。
- 各拠点で実施した「拠点介護予防教室」の参加者のOB会などを支援し、新たな住民主体の通いの場など新規立ち上げを含む相談支援を61カ所※3行った。

※1 あんしん18回、社協60回

※2 「あんしんセミナー」230名、「あんしんして暮らせる里づくり研修会」35名、「地域の世話焼きさんスキルアップ講座」28名、「地域の世話焼きさん講座」59名、「認知症サポーター養成講座」27名、「三郷地域福祉教室」58名

※3 あんしん1カ所、社協60カ所

(2) 第2層協議体の取組

- 概ね2ヶ月に1回程度開催※1をする中で、地域の課題やこれから必要な資源について、意見交換や学習を行うことで、団体間の情報共有・連携を深めた。また、支え合いの地域づくりに向けた学習、企画、事業を進めた。

※1 開催回数:豊科5回、穂高5回、三郷6回、堀金4回、明科4回

【協議体構成団体・活動内容】

	豊科地域	穂高地域	三郷地域	堀金地域	明科地域
構成団体	支部社協、NPO法人、民生児童委員、介護サービス事業者、老人クラブ、区長会、包括など11団体	支部社協、NPO法人、民生児童委員、介護サービス事業者、ボランティア連絡協議会、老人クラブ、シルバー人材センター、包括など14団体	支部社協、NPO法人、民生児童委員、介護サービス事業者、ボランティア連絡協議会、老人クラブ、公民館、包括など団体	支部社協、NPO法人、民生児童委員、介護サービス事業者、ボランティア連絡協議会、老人クラブ、シルバー人材センター、公民館、身体障害者協会、各地区社協、包括など22団体	支部社協、民生児童委員、介護サービス事業者、ボランティア連絡協議会、老人クラブ、シルバー人材センター、薬剤師会、包括など12団体



内容	「高齢者の移動支援」の課題に取り組む。移動支援に係るアンケートの作成、検討及び結果の検討から仕組みづくりの検討。	これまで実施してきた行政区の分析を踏まえ、支え合いの仕組みづくりを始めたという区長も参加しての意見交換等を実施。	コロナ禍でも住民がつながれる場の必要性を再認識し、市内の先進地を視察するなどして「場づくり」を検討	小地域での支え合い活動の必要性が見えてきており、先進事例を共有し。仕組みづくりに向けて学習を実施	ワークショップからあがった課題である「空き家対策」「買い物支援」「居場所づくり」などをテーマに、地域資源を生かした支援の検討
----	--	--	---	--	--

(3) 第1層コーディネーター・協議体の取り組み

- 市と生活支援コーディネーターとの打ち合わせ会議を月1回行い、各圏域の実施状況を確認する中で、当事業における課題の検討や進捗状況を管理した。まちづくり推進会議の提言を踏まえ、地域づくり課との連携を深めた。
- コーディネーターの具体的な活動を周知するため、広報誌「ほほえみのわ」を創刊し、各地域2回発行した。
- 生活支援サービスガイドブックの情報※1を更新し、区長、民生委員等関係者へ配布を行うとともに、金融機関、医療機関、公民館、温泉・入浴施設等への設置を依頼した。
- 第1層協議体を2回開催し、生活支援体制整備事業の取組状況の報告をした。
- コロナウイルスまん延に伴う緊急事態宣言解除後、各地域の協議体活動を推進するため、協議体委員向けの協議体研修会を開催した。
- 支え合いの地域づくりに向けて、地域づくり課、長寿社会課と共催した市民向けの「地域支え合い推進フォーラム」をオンラインで開催した。

※1 掲載件数：豊科地域 165 件、穂高地域 96 件、三郷地域 84 件、堀金地域 68 件、明科地域 87 件

【協議体研修会・地域支え合い推進フォーラムの内容】

	協議体研修会	地域支え合い推進フォーラム
日時・場所	令和2年6月25日～7月8日・各地域	令和3年3月3日～9日・オンライン開催
テーマ	事業説明・助け合い体験ゲーム（グループワーク）	世代をつなぐ地域づくりを考える -3つのSで乗り越えよう！新型コロナウイルス対策-
参加者	100名	視聴回数 325回
講師	介護保険課職員	東京都健康長寿医療センター研究所 藤原 佳典 研究部長
内容	<p>新型コロナウイルスまん延に伴う緊急事態宣言後に協議体の活動を再開するにあたり、活動を円滑に進めるため、それぞれの地域で開催した</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>	<p>高齢者の皆様が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、コロナ禍においても、地域の中で支え合いによる生活支援・介護予防を広げるため、多様な主体によるサービスの提供方法を探った。</p> <p style="text-align: center;">【別添チラシ参照】</p>

3 令和3年度生活支援体制整備事業活動計画

(1) 目標

- 第8期介護保険事業計画に基づき、地域の中で支え合いや助け合いによる生活支援や介護予防の取り組みをさらに充実させるため、地域福祉担当部門やまちづくり部門との連携を深め、地域ニーズの把握をし、既存資源とのマッチングを進る。
- 関連団体との情報共有・連携強化の場となる協議体活動は、区をはじめ、多様な団体とのつながりを深め、地域の中での取り組みを着実に進める。

(2) 主な取組

- 行政区などでの懇談、学習を行うことにより、地域での支え合いや助け合いの意識を広める。
- 地域で生活支援や介護予防をしている実践者（運営者）や新たに活動を希望する者の相談・支援に応じ、地域の支え合い体制づくりを進める。
- 高齢者のみならず、地域のあらゆる世代とのつながり・協働により、地域の多様な主体による支え合い体制づくりを支援する。関連する事業として、地域見守り活動の周知などを行う。
- 生活支援コーディネーターの認知度を高めるために、地域ごとに年2回広報誌を作成する。
- 支え合いの地域づくりに向けた関連する事業は、庁内連携により、取組を進める。
- 地域ごとの協議体活動を進めつつ、さらなる活動の推進に向けて第1層・第2層協議体の「全体研修会」を開催する。
- 市民への支え合いや助け合いの意識を深めることで、新たな生活支援等の担い手の掘り起こしのために、市内の実践者を交えた「地域支え合い推進フォーラム」を開催する。

オンライン

安曇野市 地域支え合い推進フォーラム

～コロナ禍における地域づくり-新たな支え合いを考える～

参加無料
申込不要

今年度のフォーラムは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインで開催をします！

配信期間

令和3年3月3日(水) 10:00

～3月9日(火) 17:00まで

※期間中はいつでも視聴することができます。

視聴方法

安曇野市公式YouTubeチャンネル

URL: <https://www.youtube.com/user/AzuminoCity>

※配信期間中に「令和2年度安曇野市地域支え合い推進フォーラム」と検索ください。

※期間終了後、希望する方には当日の内容を録画したDVDを貸し出します。



プログラム

◆基調講演 「世代をつなぐ地域づくりを考える (講演時間75分) ～3つのSで乗り越えよう！新型コロナウイルス対策～」

講師 藤原 佳典 氏 東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加と地域保健研究チーム 研究部長 (チームリーダー)



【プロフィール】

北海道大学医学部卒業、京都大学病院老年科等を経て京都大学大学院医学研究科修了(医学博士)。多世代共生の地域づくり・ソーシャルキャピタルの視点から高齢者の社会参加と介護予防・認知症予防について実践的研究を進めている。一例に、2004年より次世代支援・世代間交流を通してフレイル・認知症予防をめざすシニア読み聞かせボランティア「りぷりんと」プログラムを開発し、活動を推進(NPO法人りぷりんとネットワーク理事・NPO法人日本世代間交流協会副会長)。内閣府、厚労省の検討会委員他、多数の自治体の審議会座長を歴任。

◆活動報告 「コロナ禍における私たちの実践」(報告時間15分)

生活支援体制整備事業を委託している団体から報告をいただきます。

報告者 池田 陽子 氏 特定非営利活動法人JAあづみくらしの助け合いネットワークあんしん
北村 早希 氏 社会福祉法人安曇野市社会福祉協議会

生活支援体制整備事業の取組はこちら



【主催】安曇野市 【共催】 社会福祉法人 安曇野市社会福祉協議会、 特定非営利活動法人 JAあづみくらしの助け合いネットワークあんしん
【後援】安曇野市区長会、安曇野市老人クラブ連合会、安曇野市民生児童委員協議会

お問い合わせ

☎71-2472

安曇野市保健医療部介護保険課
E-mail: ka-kaigohoken@city.azumino.nagano.jp

令和3年度介護サービスの基盤整備について
《第8期介護保険事業計画期間における介護サービスの基盤整備》

1 進め方

安曇野市では、老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画を策定し、中長期的に整備が必要となる介護保険サービスの基盤整備に関して、サービス種別、整備数及び整備時期について定めています。

市内において介護保険法の規定による地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの事業を行うためには、介護保険法および厚生労働省令の定めるところにより、地域密着型サービス事業等の事業を行う予定者（法人）の申請に基づき、サービスの種類及び事業所ごとに、安曇野市長の指定を受けることが必要となります。また、地域密着型サービス事業以外の事業を行う予定者（法人）の申請については、長野県（知事）の指定を受けることとなりますが、サービスの如何を問わず計画に定めた整備を行う場合は指定以前に候補事業者の公募、選考および決定を安曇野市が行うこととなります。

介護保険事業計画期間中における介護サービス基盤の整備を円滑に進めるため、安曇野市介護保険条例第14条に定められた「所掌事務」（安曇野市介護保険等運営協議会）に基づき、以下のとおり2つの方式により事業者の意見聴取、選定を進めるものです。

2 地域密着型サービス及びその他、施設サービス等の事業者選定及び指定について

(1) ア 事前相談による指定方式（全委員からの意見聴取）

【対象：地域密着型サービス全て（計画に定めたサービスも含）】

市では、あらかじめ指定申請に係る協議を安曇野市長と行う取扱いとします。指定申請は、事前相談の手続きを経た後に行うこととなります。

イ 事前協議～指定までの流れ（フロー）

時 期	手続き	事業所	安曇野市
指定日の概ね 2ヵ月前 ～1ヵ月前	事前相談	①【事前相談】 ・指定申請書(新規) ・添付（付表） 【事前確認および委員からの質問に対する回答】	【事前相談】 ・指定申請書受取 ・書類精査 ○介護保険等運営協議会（委員）への意見聴取および意見集約および事業所への確認
指定日の概ね 15～10日前	法に基づく指定申請(法第78条の2)		②【指定申請】 ・申請書受付 ・書類審査 ・現地調査(確認)

時 期	手続き	事業所	安曇野市
指定日の概ね 3～4日前	法に基づく指 定(法第42条の 2第1項)	④【事業開始】 ← (指定日初日)	③【指定通知】

(2) ア 公募方式 (会長より指名された委員6名による選定部会における審査)

【対象：8期計画に定めた地域密着型サービスおよび長野県指定サービス】

事業計画において定められた介護保険事業所等(施設)の整備計画※1について、より質の高いサービスの提供及び業者選定の公平性、透明性の観点から公募により「候補事業者」を選定。(※1 計画書P88・概要版P6参照)

イ 公募予定時期(市ホームページ情報/R3.3.2から掲載)

○地域密着型サービス

No. サービス名		整備 地域	公募年度および床数			公募予定時期 (開設時期)
			3年度	4年度	5年度	
1 認知症対応型共同生活介護	新設	市内	0	18	0	4年4月～5月 (令和6年4月)

(公募担当課：介護保険課)

○その他のサービス(広域型)

No. サービス名		整備 地域	公募年度および床数			公募予定時期 (開設時期)
			3年度	4年度	5年度	
2 介護老人福祉施設	転換	市内	14	0	0	3年5月～6月 (令和4年4月)
3 介護専用型以外の 特定施設入居者生活介護 【混合型】	※ 新設		0	0	40	5年4月～5月 (令和6年4月) ※既存施設の転換

(公募担当課：介護保険課)

ウ 事業者の公募条件等について

8期介護保険事業計画における事業者の公募条件(応募資格、応募・選考の流れ等)は、サービス種別を問わず同一条件とします。ただし、募集要項(公募)の周知期間および募集期間等をはじめ、サービス種別毎に要件が異なる内容は除きます。

エ 候補事業者の選定及び指定について

選定された「候補事業者」について、以下の2つの区分に分かれ指定となります。

◇地域密着型サービス（安曇野市指定）

市の計画に基づき「地域密着型サービス指定候補事業者」として選定された後、候補事業者が事業開始の準備（整備）が整った時点（開設時期の概ね2カ月前～1カ月前）で、指定申請書（事前相談）を市に提出、介護保険等運営協議会（委員）からの意見聴取等を行い、指定基準に適合する事が確認されれば指定を行う。

◇その他のサービス（広域型）（長野県指定）

介護保険法70条第6項、86条第3項、94条第6項による市の計画に基づき、「その他、施設サービス等の候補事業者」として選定された後、県に事業指定申請の手続きを行う。

オ 選考、選定方法について

安曇野市介護保険規則（平成17年10月1日規則第95号）第34条※に規定する「介護保険関連サービス候補事業者選定部会」が実施します。

◇一次審査（書類審査による評価）

◇二次審査（プレゼンテーション）

※安曇野市介護保険規則（抜粋）【別紙参照】

3 介護保険関連サービス候補事業者選定部会（委員6名）の指名について

前述のとおり、本年度は6月～8月頃を目途に選定部会が実施する公募事業者の選考および選定を予定していることから、以下の指針に基づき介護保険等運営協議会において、会長より指名し委員をお願いするものです。

ア 安曇野市介護保険規則第36条第2項に規定する介護保険関連サービス候補事業者選定部会の安曇野市介護保険等運営協議会会長が指名する委員の選考の指針

下記の中より6名を指名する。

- (1) 公募により選考された市民 【1名】（実際にサービスを受ける者の代表者）
- (2) 学識経験を有する者 【1名】（安曇野市の地域福祉に精通している者）
- (3) 保健・医療又は福祉関係者 【2名】
（高齢者の保健・医療又は福祉に精通している者および社会福祉に学識経験を有する者）
- (4) 介護保険サービス提供事業者の代表者 【2名】（介護サービス事業提供者）

4 令和3年度事業者の募集について

- ア 介護老人福祉施設（既存併設短期入所生活介護からの特養への転換）
募集～指定候補事業者選考までの流れ（資料3：募集要項参照）

参考資料 1

安曇野市介護保険等運営協議会
令和3年5月28日開催

安曇野市介護保険等運営協議会 委員名簿

団体等の名称	職名	氏名
一般公募		タカハシ タクマ 高橋 琢磨
一般公募		ツカダ ヒロコ 塚田 弘子
一般公募		オクダ ヨシタカ 奥田 佳孝
安曇野市シニアクラブ連合会	会長	フジオカ ヨミス 藤岡 嘉
安曇野市民生児童委員協議会	穂高地区会長	カサハラ ケンイチ 笠原 健市
リーガルサポートながの		クロサワ ユキエ 黒澤 幸恵
特定非営利活動法人JAあづみくらしの助け合いネットワークあんしん	代表理事理事長	イケダ ヨウコ 池田 陽子
安曇野市医師会	副会長	ナカジマ ミチコ 中島 美智子
安曇野市歯科医師会	理事	イイジマ ヤスヒロ 飯島 康博
安曇野市社会福祉協議会	介護事業課長	クロキ ショウイチ 黒木 昌一
NPO 法人アルウィズ	事務局長	オザワ ユウイ 小澤 悠維
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	訪問看護部会	ナガノ アキコ 永野 章子
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	通所部会	ワタナベ ヨウスケ 渡邊 庸介
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	居宅介護支援部会	イイモリ 飯森 さおり
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	小多機部会	ハナムラ ヒサシ 花村 尚志
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	施設サービス部会	セキ リョウ 関 了

(任期:令和4年3月31日まで)

介護老人福祉施設

（既存併設短期入所生活介護からの特養への転換）

事業者の募集要項

（公 募）

令和3年4月

安 曇 野 市

保健医療部介護保険課

介護老人福祉施設(既存併設短期入所生活介護からの特養への転換) 事業者の募集要項 (公募)

1 募集(公募)の趣旨

本市では、安曇野市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画を策定し、介護保険サービスの基盤整備に関する目標値を掲げております。本要項は、整備目標のある介護保険サービスについて、事業者の選定に公正かつ公平を確保し、また質の高い整備を目的として第8期介護保険事業計画に沿い、「介護老人福祉施設(既存併設短期入所生活介護からの特養への転換)」を整備運営する事業者の募集を行います。

2 募集(公募)内容

募集(公募)内容	整備(転換)床数	募集事業者数	募集地域
既存併設短期入所生活介護からの特養への転換(注1)	14床(以内)	整備(転換)床数の範囲内で平均点の高い順に選定	市内全域

(注1) 転換後の指定に係る変更届の提出および変更申請に係る許可等の指定権者は長野県になります。したがって、転換の妥当性(施設基準・人員配置等)について、長野県(担当課)へ事前相談のうえ応募ください。

- (1) 転換について、既存の広域型特別養護老人ホームに併設・設置している短期入所(ショートステイ床)を長期入所(特養)に転換することです。
- (2) 転換床の事業開始は、令和4年4月1日とします。
- (3) 地域密着型特別養護老人ホームは、本件整備の対象外です。
- (4) 転換整備に係る補助金の交付の予定はありません。

3 転換における基本資格

応募書類の受付締切日において、次のいずれにも該当すること。

- (1) 本市内で広域型特別養護老人ホームを運営している社会福祉法人であること。
- (2) 過去5年の間に役員の中に破産手続開始決定を受けて復権を得ないもの、又は禁固以上の刑に処された者がいないこと。
- (3) 直近1年間の所得税又は法人税、消費税及び地方消費税、県税、市町村税等の滞納がないこと。
- (4) 民事再生法等による手続きをしている法人でないこと。
- (5) 介護保険法上の勧告を受け、さらに当該勧告に係る事業者が取るべき措置について命令を受けている場合、所管庁への当該命令に対する改善報告が完了していること。

- (6) 介護保険法の指定の効力の一部若しくは全部停止の処分を受けた場合、その処分期間を経過し、終了していること。
- (7) 過去5年の間に、本市内外を問わず介護保険施設等（後記枠内）の整備について重大な法令等の違反がないこと、介護保険施設等の整備事業者の選考取消等を受けたことがないこと、又は法人の運営において重大な法令等の違反がないこと。
- (8) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に掲げる暴力団及び代表者がその構成員でないことまたはそれらの利益となる活動を行う者でないこと。
- (9) 介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号に該当しないと認められること。

介護保険施設等；介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護型ケアハウス、介護付有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、介護療養型医療施設、介護医療院

4 応募・選考の流れ

- (1) 募集要項(公募)の周知

令和3年4月15日(木)から

- (2) 募集(受付)期間等

令和3年5月6日(木)から6月4日(金)まで

受付時間は、期間中の午前9時～正午、午後1時～午後5時まで（閉庁日除く）とします。

提出日・時間を必ず電話予約（電話0263-71-2472（直通））のうえ、事業内容が説明できる方が持参してください。

提出先・安曇野市 保健医療部 介護保険課介護保険担当（安曇野市豊科6000番地）

安曇野市役所 本庁舎 1階11番窓口

提出期間を過ぎた場合、受付ができませんのでご注意ください。また、特別な事情がある場合（例：書類の取得に時間を要する場合等）を除き、提出期間内であっても提出書類に不足がある場合は、受付ができません。

なお、選考基準及び評価に関するご質問にはお答えしません。

- (3) 指定候補事業者の選考会

- ①選考の流れ

指定候補事業者選考 令和3年6月～8月（予定）

指定候補事業者の選考は、市介護保険課が応募書類等について要件を確認しその後、一次審査（応募書類）及び二次審査（プレゼンテーション）を経て、令和3年8月頃を目途に選考結果を通知する予定です。ただしあくまでも予定であり、時期が早まる又は遅れる場合がありますので、予めご了承ください。

- ②選考方法の詳細

事業者の審査・選考は、安曇野市介護保険規則（平成17年安曇野市規則第95号）第34条に規定する「介護保険関連サービス候補事業者選定部会」が実施します。

(ア) 一次審査（書類審査、非公開）

- ・一次審査は、書類審査により評価を行います。
- ・原則として、審査得点の合計の上位3者を2次審査の候補者として選考します。なお、応募が3者未満の場合でも一次審査を行い、審査得点を審査員に公表します。
- ・一次審査の結果、選考外になった事業者及び二次審査の候補者となった事業者に対し結果通知を送付するとともに、二次審査の候補者については、二次審査の実施日、実施予定時刻、二次審査の方法等について併記します。

(イ) 二次審査（プレゼンテーション、非公開）

- ・二次審査の出席者は事業を運営する同一法人の者3人までとします。

（申請者の法人以外の出席は認めません。）

- ・プレゼンテーションの時間は自己PR15分（以内）、質疑10分（以内）とします。
- ・プレゼンテーションは、計画書の内容に基づいて行い、計画書と異なる内容の説明や追加資料の配布は認めません。
- ・「3 転換における基本資格」に欠格した場合、指定候補事業者に選定されても選定を取消すこととします。
- ・社会通念上、事業を行うのに支障があると認められた場合は、不選定とする場合があります。
- ・選考は各委員が評価シートに採点し、その合計点で順位付けを行い、最終的な指定候補事業者の選定については、平均点の高い順から募集床数の14床以内になるまで行います。[例1]
また、募集床数の14床を超える、または超えない順位の事業者間において同点が出た場合には、再度、同点の事業者について採点し順位付けを行い、指定候補事業者を選定する場合があります。[例2]
選考委員の平均点が、配点の50%未満である場合は、応募事業者（募集床数）が1事業者（14床以内）であっても不選定とし、再募集（再公募）となります。

[例1] 1位10床、2位6床、3位2床だった場合、1位の事業者のみ指定候補事業者となり、2位および3位の事業者は不選定となります。

[例2] 1位8床、2位6床（複数事業者）だった場合、2位の複数事業者について再度、採点します。また、1位8床、2位6床、同点8床だった場合、再度の採点を行わず、2位6床の事業者が指定候補事業者となり、同点8床の事業者は不選定となります。

- ・プレゼンテーションの方法は問いませんが、必要な物品は提案者が準備してください。（電源、机、椅子のみ使用可能）なお、入室してから30分（以内）で審査終了とします。
- ・選考結果は文書で通知します。

(4) 選考された法人名、転換施設、連絡先等は市ホームページに公表します。

- ※ 選考の結果「該当なし」とする場合があります。また、選考期間中に「3 転換における基本資格」の各要件を満たさなくなった場合は選考の対象となりません。
- ※ 選考理由・結果に対する問い合わせ、異議等については応じません。
- ※ 選考にあたり、主な選考評価項目は「8 転換（施設）評価の基準」とおりです。
- ※ 法令等に違反する事項が含まれる計画であること、計画が虚偽の内容であることが判明すれば、当該事業者を失格とする場合があります。

5 転換における基本的事項および条件等

- (1) 転換にあたっては関係法令等を精査するとともに、関係機関と十分に協議すること。
- (2) 事業所は、地域住民との連携及び協力を行うなどの地域との交流を図らなければならないことから、転換にあたっては必要に応じ地域の要望等に対し真摯に対応するとともに、関係者等への説明会等に努めること。
- (3) 指定候補事業者は、令和3年度中に転換整備を終了し、令和4年4月に必ず事業を開始してください。(令和4年3月以前の開始は認めません。)
- (4) 事業開始日の概ね2カ月～1カ月前に、長野県へ老人福祉法に基づく変更申請を行う必要があります。変更申請にあたっては、必ず長野県(担当課)へ事前に相談をしてください。申請の際に、指定基準(特に人員配置)を満たしていない場合は、当該選考結果にかかわらず事業所として指定されませんのでご注意ください。また、転換にあたり短期入所(ショートステイ)の変更申請又は廃止手続きも併せて必要となります。詳細は長野県(担当課)へ確認ください。
- (5) 国や県等から補助を受けて整備した施設で、転換に伴い補助対象部分に係る財産処分を行う場合は、国等の承認を受けるなど財産処分に係る手続きが別途必要となる場合がありますので、事前に確認ください。
- (6) 人員・設備・運営基準等について、転換に伴い基準で定められている内容が損なわれることのないよう注意(再確認)すること。

6 応募書類について

本募集(公募)への申し込みを希望する事業者は、下記書類を提出してください。

- (1) 申請書類一式の正本1部、副本1部の計2部提出
 - ※ 様式は市のホームページよりダウンロードしてください。
 - (2) 提出書類は図面等を除き、原則A4版で作成し、全体をバインダー等で綴じてください。
 - (3) ホッチキスは使用せず、インデックス等で仕切りを挿入してください。
 - (4) 添付書類を写しで提出する場合は、全て代表名により原本証明をしてください。
- ※ 添付書類の「資料作成上の注意」をご参照ください。
- ※ 正本・副本資料の内容に相違がある場合は、正本資料の内容を優先します。
- ※ 令和3年6月4日(金)午後5時以降は、本市が必要に応じて提出を求める書類以外の書類の提出は認めません。ただし、提出期限日以降に各種法令及び条例等の改正などによって事業計画を変更する必要がある場合は、速やかに介護保険課へお知らせください。
- ※ 応募書類に不備等がある場合、関連する項目について評価が低くなる、若しくは評価ができないことがあります。
- ※ 応募のために提出された書類(添付書類等の全てを含む)は、応募された事業者が不採択となった場合であっても返却しません。また、資料等の作成に伴う費用、応募に関する費用は全額事業者負担になります。
- ※ 提出された資料は、決定を受けた時点で情報公開の対象になります。

7 その他留意事項

- (1) 転換に伴う人員、設備及び運営等に関する基準等については、国の定める厚生労働省令など関係法令通知を確認し遵守してください。
- (2) 「安曇野市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画」や「安曇野市地域福祉計画」等の関連する市の計画についても配慮し、その趣旨について事業計画に反映してください。
- (3) 事業者選定の働きかけを行うなどの目的のために、応募事業者またはその関係者が直接または間接的に市職員・選定部会の委員等に接触を行った場合には、応募無効となることがあります。
- (4) 転換にあたり法令等に違反した場合、本市の指示・指導に従わない場合には、指定候補事業者の決定を取り消すことがあります。
- (5) 決定後、申込書類の内容に虚偽があったことが判明した場合、又は本市に書面の提出を行うことなく事業の変更・廃止を行った場合は、指定候補事業者の決定を取り消すことがあります。
- (6) 応募にあたっては、十分に計画の精査を行ったうえで、実現可能なものとしてください。原則として、決定後の計画変更は認めません。
- (7) 正当な理由により、決定後に計画を変更する必要がある場合には、事前に本市に書面にて変更内容や理由を提出のうえ、本市の判断・指示に従ってください。書面の提出を行うことなく計画を変更した場合は、指定候補事業者の決定を取り消すことがあります。
- (8) 令和3年度中に転換できない場合は、指定候補事業者の決定を取り消すことがあります。
- (9) 応募にあたっては計画について十分精査を行い、法人内等で計画遂行に向けた意思統一を図る等、確実に転換を実現できる見込みを持って応募することとし、決定後に辞退することがないようにしてください。万が一、決定後に辞退をした場合、2年間応募資格を停止といたしますのでご注意ください。

8 転換(施設)評価の基準

施設運営にあたっては、介護保険法（平成9年法律第123号）、老人福祉法（昭和38年法律133号）、生活保護法（昭和25年法律第144号）等の関係法令のほか、応募するサービスの定められた人員、設備及び運営の基準を満たし介護保険上の指定事業者として適切な事業を実施すること。

※ 施設の計画、人員の確保にあたっては「長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第57号）、「長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則」（平成25年長野県規則第27号）、「長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱」（平成25年施行）、「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第53号）、「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する規則」（平成25年長野県規則第24号）及び「長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱」（平成25年施行）に定められた関係する基準等を満たすこと。

※ 事業開始日までに長野県から変更許可を受けること。

(1) 評価項目の内容等

評価項目		評価の着眼点	割合
運営状況および実績	1 運営主体(法人)について	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人としての理念・姿勢 ● 法人としての責務・役割の理解 ● 法人としての実績(収支決算・事業報告・事業計画等) ● 監査・指導による指摘事項の有無及び改善報告・改善状況 	概ね 20%
	2 転換の目的および運営方針について	<ul style="list-style-type: none"> ● 転換応募の動機(趣意・方針等) ● 転換の必要性和取組み 	概ね 20%
	3 利用者について	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者への支援方法(事故防止・感染症予防等) ● サービスの質の向上策(利用料・運営面・関係の構築等) ● 苦情解決体制、利用者保護対策(権利擁護)、利用者の尊厳保持 	概ね 25%
	4 人材確保(職員)について	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材確保(職員)及び育成とケアの質向上のための対策(離職防止等) 	概ね 10%
	5 運営について	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域住民との連携及び交流(防災訓練等) ● 地域貢献 ● 協力医療機関との連携体制 	概ね 15%
	6 全体評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 1～5の評価項目以外に評価すべき事項(例:特色のある取組み等) 	概ね 10%
合 計			100%

※ 割合は目安であり、上記の項目以外にも、特に考慮すべきと判断された事柄について評価を行うことがあります。

※ 特定の項目について、極めて不備な点がある場合には評価の対象としない場合があります。

9 問合せ先

〒399-8281 長野県安曇野市豊科 6000 番地 (安曇野市役所 本庁舎 1階 11 番窓口)
 安曇野市 保健医療部 介護保険課介護保険担当
 電話 0 2 6 3 - 7 1 - 2 4 7 2 (直通)

○ 安曇野市介護保険条例 一部抜粋

平成17年10月1日条例第138号

(安曇野市介護保険等運営協議会の設置)

第13条 地方自治法第138条の4第3項の規定により、市の介護保険事業の適切な運営を図るため、安曇野市介護保険等運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第14条 協議会は、次に掲げる事項を協議又は審査する。

- (1) 法第8条第14項に規定する地域密着型サービス及び法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスに関する事項
- (2) 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項
- (3) 法第117条第1項に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する老人福祉計画の策定並びに進捗状況に関する事項
- (4) 前3号に定めるもののほか、介護保険推進事業に関する事項

(組織)

第15条 協議会は、委員16人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める人数の範囲内で、市長が委嘱する。

- (1) 公募により選考された被保険者 3人
- (2) 学識経験を有する者 3人
- (3) 保健、医療又は福祉関係者 5人
- (4) 介護保険サービス提供事業者 5人

3 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第16条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、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、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第17条 協議会は、会長が招集し、議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(除斥)

第18条 協議会の委員は、当該議事に係る事業者と利害関係を有すると認められるときは、その議事に参与することができないものとする。

2 協議会の会長及び副会長が前項の規定により議事に参与することができないときは、当該議事に係る会長の職務は、あらかじめ会長が指名した委員が行うものとする。

(部会)

第19条 協議会に部会を設置することができる。

(守秘義務)

第20条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第21条 協議会の庶務は、保健医療部において処理する。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年7月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この条例の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第15条第3項の規定にかかわらず、平成30年3月31日までとする。

(施行期日)

1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

5 この条例の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第15条第3項の規定にかかわらず、令和4年3月31日までとする。

参考資料 3
安曇野市介護保険等運営協議会 令和3年5月28日開催

○ 安曇野市介護保険規則 一部抜粋

平成17年10月1日規則第95号

(趣旨)

第1条 この規則は、法令及び安曇野市介護保険条例（平成17年安曇野市条例第138号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、市が行う介護保険に関し必要な事項を定めるものとする。

(部会の設置)

第34条 条例第19条の規定に基づき、安曇野市介護保険等運営協議会（以下「協議会」という。）に介護保険関連サービス候補事業者選定部会（以下「部会」という。）を設置する。

(任務)

第35条 部会は、応募事業者の提案について、市長が別に定める審査基準に基づき、審査選定を行い、候補事業者を市長へ報告するものとする。

(組織)

第36条 部会は、委員6人をもって組織する。

2 部会の委員は、協議会の委員のうちから協議会の会長が指名する。

3 部会の委員が、当該議事に係る事業者と利害関係を有すると認められる場合は、当該議事に限り、当該委員を部会の委員より除き、代理委員を協議会の委員のうちから協議会の会長が指名するものとする。

(任期)

第37条 部会の委員としての任期は、第35条に規定する報告の日までとする。

(部会長及び副部会長)

第38条 部会に部会長及び副部会長を各1人置き、部会の委員の互選により定める。

2 部会長は、部会を代表し、会務を総理する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第39条 部会は、部会長が招集し、部会長が議長となる。

2 部会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 部会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

当日配布
安曇野市介護保険等運営協議会 令和3年5月28日開催

安曇野市 出席者名簿

所 属	職名	氏 名
保健医療部	部長	トバノボル 鳥羽 登
保健医療部介護保険課	課長	ニシザワ ヒロノブ 西澤 弘修
福祉部長寿社会課	課長	マルヤマ トモコ 丸山 知子
福祉部長寿社会課長寿福祉係	課長補佐	シンボ ヨシアキ 新保 賀朗
保健医療部介護保険課介護保険担当	課長補佐	ホウジョウ アツシ 北 條 敦
保健医療部介護保険課介護保険担当	係長	タカハシ メグミ 高橋 恵
保健医療部介護保険課介護予防担当	係長	ナカザワ キヨカ 中澤 清香
保健医療部介護保険課介護予防担当	係長	フカイ ケイコ 深井 恵子
保健医療部介護保険課介護保険担当	主任	イケマツ ミズホ 池松 瑞穂
保健医療部介護保険課介護予防担当	再任用職員	ノモト タケヒロ 野本 岳洋