

- 1 審議会名 令和6年度第1回安曇野市介護保険等運営協議会
- 2 日 時 令和6年5月29日(水) 午後1時から午後2時20分まで
- 3 会 場 本庁舎3階 全員協議会室
- 4 出席者 高橋香代子委員、山崎さとみ委員、西村康正委員、笠原健市委員、内川恵委員、池田陽子委員、中島美智子委員、高橋喜博委員、丸山眞一委員、小澤悠維委員、三浦夕起委員、高橋君江委員、千野力委員、中島佳太委員、三澤保雄委員(欠席委員：中村守良委員)
- 5 市側出席者 福祉部長、中澤高齢者介護課長、蓮井高齢者介護課長補佐、奈良澤高齢者介護課長補佐、市川介護予防担当係長、濱介護保険担当係長、塩原介護保険担当係長、岩原介護予防担当係長、草深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、藤松主査、藤原主査、佐伯主査(事務局担当者)
- 6 公開・非公開の別 一部非公開
- 7 傍聴者 1人
- 8 会議概要作成年月日 令和6年5月29日

協 議 事 項 等

## I 会議の概要

- 1 開会 (中澤課長)
- 2 あいさつ  
各委員から自己紹介  
福祉部長あいさつ(福祉部長)  
事務局紹介及び介護保険運営協議会について説明
- 3 会長・副会長の選出  
会長に中島美智子委員、副会長に笠原健市委員が選出
- 4 会議の非公開について  
会議事項5(7)令和6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名については、事業者選考を公正・円滑にするため非公開とする。(承認)
- 5 会議事項
  - (1) 地域包括支援センターの運営について
  - (2) 令和6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の選定(追加)(案)について
  - (3) 指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の事務手続き(案)について
  - (4) 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)
  - (5) 安曇野市介護予防・日常生活支援総合事業の充実・推進について
  - (6) 介護認定審査会の簡素化の実施について
  - (7) 令和6年度介護サービスの基盤整備について【一部非公開】
- 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  
質疑なし  
委員からの要望  
どの支援団体も頑張っていると思うが、親族や同居の家族が支援の内容を特に理解せずに介入を拒む世帯が出ている。なるべく早く介入して支援につなげていけるよう案内をお願いしたい。

(2) 令和6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の選定（追加案）について

質疑なし（承認）

(3) 指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の事務手続き（案）について

質疑なし

(4) 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)

質疑なし

(5) 安曇野市介護予防・日常生活支援総合事業の充実・推進について

質疑なし

(6) 介護認定審査会の簡素化の実施について

質疑なし

(7) 令和6年度介護サービスの基盤整備について【一部非公開】

質疑なし

##### 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会議終了後に日程調整。  
次回の会議については、秋頃を予定。

# 令和6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6年5月29日（水）13：00～14：30

場所：安曇野市役所3階 全員協議会室

## 1 開 会

## 2 あいさつ

## 3 会長・副会長の選任

## 4 会議の非公開について

## 5 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】
- (2) 令和6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の選定（追加）（案）について【資料2-1】【資料2-2】【資料2-3】
- (3) 指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の事務手続き（案）について【資料3】
- (4) 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4】  
（第1回安曇野市生活支援体制整備事業第1層協議体）
- (5) 安曇野市介護予防・日常生活支援総合事業の充実・推進について【資料5】
- (6) 介護認定審査会の簡素化の実施について【資料6】
- (7) 令和6年度介護サービスの基盤整備について【資料7】【当日資料2】【当日資料3】

## 6 その他

## 7 閉会

### 【配布資料】

- |       |  |
|-------|--|
| 資料1   | 令和6年度地域包括支援センターの運営について                               |
| 資料2-1 | 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①                   |
| 資料2-2 | 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②                   |
| 資料2-3 | 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【補足資料】              |
| 資料3   | 指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の事務手続き（案）について  |
| 資料4   | 安曇野市生活支援体制整備事業の実施状況について<br>（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5   | 安曇野市介護予防・日常生活支援総合事業の充実・推進について                        |

- 資料6 介護認定審査会の簡素化の実施について
- 資料7 令和6年度介護サービスの基盤整備について
- 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
- 当日資料1 安曇野市出席者名簿
- 当日資料2 地域密着型サービスの指定について
- 当日資料3 令和6年度選定部会委員の指名について

<b>参考資料 1</b>
安曇野市介護保険等運営協議会 令和6年5月29日開催

## 安曇野市介護保険等運営協議会 委員名簿（令和6年4月1日～）

団体等の名称	職名	氏 名	出欠
一般公募		タカハシ カヨ子 高橋 香代子	
一般公募		ヤマザキ さとみ 山崎 さとみ	
一般公募		ニシムラ ヤスマサ 西村 康正	
安曇野市シニアクラブ連合会	会長代行	ナカムラ モリヨシ 中村 守良	
安曇野市民生児童委員協議会	穂高地区民生児童委員協 議会会長	カサハラ ケンイチ 笠原 健市	
リーガルサポートながの		ウチカワ ユキ 内川 恵	
特定非営利活動法人 J A 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	会長	ナカジマ ミチヨ 中島 美智子	
安曇野市歯科医師会	理事 地域医療連携部長	タカハシ ヨシヒロ 高橋 喜博	
安曇野市社会福祉協議会	介護事業課長	マルヤマ シンイチ 丸山 眞一	
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	訪問介護部会	ミウラ ユキ 三浦 夕起	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	通所部会	タカハシ キミエ 高橋 君江	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	居宅介護支援部会	チノ リキ 千野 力	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	小多機部会	ナカシマ ケイタ 中島 佳太	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	施設サービス部会	ミサワ ヤスオ 三澤 保雄	

（任期：令和8年3月31日まで）

## ○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条の2 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、福祉部において処理する。

附 則 (令和6年3月22日条例第6号)

この条例は、令和6年4月1日から施行する。

○ 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。

附 則（令和5年1月30日規則第11号）

(施行期日)

- 1 この規則は、令和5年4月1日から施行する。

# 令和6年度

# 地域包括支援センターの運営について

- ・ 令和6年度安曇野市地域包括支援センター事業計画（案）
- ・ 令和6年度安曇野市地域包括支援センター予算書
- ・ 安曇野市地域包括支援センター業務委託に向けたスケジュール

# 令和6年度安曇野市地域包括支援センター事業計画（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 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
- ウ **関係機関と連携した家族介護支援の実施**

### (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、出前講座や地区活動における地域包括支援センターの周知
- ウ **介護予防支援の指定を受けた指定居宅介護支援事業所との連携**
  - ・介護予防サービス計画の検証に向けた体制の構築

## 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の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、課題解決に向けた検討、市との課題の共有
- ウ 自立支援・介護予防に関する自立支援型個別ケア会議の実施
- 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る、地

域包括ケア推進に向けた取組

(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
  - ・関係団体会合への参加や合同会議における情報交換
  - ・多職種による勉強会への協力と参加
  - ・生活支援体制整備事業で各地域に配置されている生活支援コーディネーターとの地域課題や社会資源等の共有
- イ 在宅医療・介護連携の推進として、地域の在宅医療・介護連携に関する会議や研修会等への出席、課題の共有、市民への啓発活動等の実施
- ウ 認知症施策の推進として、認知症地域支援推進員を中心とした関係機関とのネットワークの強化
- エ 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への参加、地域のニーズや社会資源の把握による地域包括ケアの推進
- カ 安曇野市認知症見守りネットワークの普及、見守りシール交付事業との連携

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との連絡調整の実施
- 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 スムーズな連携に向けた指定居宅介護支援事業所への迅速な情報提供
- イ 手順書等を活用した委託業務の円滑な実施
- ウ 介護支援専門員に対する自立支援に資するケアマネジメント等の助言、指導
- エ 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

(3) 高齢者虐待防止に向けた取組

- ア 「高齢者虐待防止のための指針」に基づく業務の実施

4 その他

(1) 3包括の連携強化

- ア 3包括定例会及び地域包括支援センター連携推進会議等における情報共有と課題検討

(2) 事業評価の実施

- ア 地域包括支援センターの継続的・安定的な事業を実施するための事業評価の実施

(3) 災害・感染症対策

- ア 有事の際も必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう、平時からBCP（業務継続計画）に基づいた業務の実施

# 令和6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6年度目標】

高齢者が地域において自立した日常生活を送れるよう地域包括ケアの推進に向け、自立支援型個別ケア会議及び地域ケア個別会議を開催するとともに、認知症施策の取組を推進します。また、基幹型のセンターとして、地域包括支援センター連携推進会議等を開催し、委託包括との連携強化を図るとともに、生活支援体制整備事業との連携や在宅医療・介護連携等、地域の関係機関とのネットワーク構築に取り組みます。

## 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います。
- イ 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います。

### (2) 総合相談支援業務

- ア 認知症施策推進のための認知症の相談支援をはじめ、高齢者の各種相談に応じ、相談者に対する適切なサービス利用や関係機関へのつなぎと支援を行います。また、関係機関と連携し、家族介護者への相談支援の充実を図ります。

### (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います。
- イ 権利擁護に関する理解を深めるための研修会等を開催します。

### (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に向け、研修を開催します。
  - ・必要に応じて介護支援専門員への後方支援を行います。
- イ 広報活動の継続
  - ・広報誌やホームページ、出前講座や地区活動において地域包括支援センターの周知を行います。
- ウ 介護予防支援の指定を受けた指定居宅介護支援事業所との連携
  - ・介護予防サービス計画の検証に向けた体制を構築します。

## 2 重点的に取り組むべき事項

### (1) 認知症施策の推進

ア 高齢者介護課の保健師と連携し、認知症地域支援推進員を中心に地域の関係機関とのネットワークを強化します。

イ 認知症見守りネットワーク事業と見守りシール交付事業の周知を図り、地域による見守りネットワークの充実と利用促進を図ります。

ウ 認知症初期集中支援チーム員として、認知症や疑いのある方、その家族等への早期対応・支援を行います。

エ 認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーター等を中心とした支援者をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の体制づくりに向け、関係機関への協力・連携に努めます。

## (2) 地域ケア会議の開催・推進

ア 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します。また、多くの地域で取り組めるよう未実施の介護支援専門員への働きかけや支援を行います。

イ 自立支援・介護予防の観点を踏まえた自立支援型個別ケア会議を開催し、高齢者の自己実現を支援するとともに、地域資源の改善及び開発を行います。

ウ 地域包括支援センター連携推進会議では、地域ケア個別会議等により確認された課題を集約し、共通の地域の課題として取り組むべき内容についての検討を行います。また、全市的に必要と考えられる取組については、市と課題を共有し政策へつなげます。

## (3) 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します。

イ 在宅医療・介護連携活動として、介護サービス事業者等に対する研修会の周知や、市民への啓発活動等を行います。

ウ 生活支援体制整備事業で各地域に配置されている生活支援コーディネーターと地域課題や社会資源等の共有を図り、高齢者の相談支援に活かします。

## 3 地域の実情に応じた取り組み

### (1) 現状と課題への取り組み

管轄地域である豊科地域は昭和 50 年代に開発された複数の造成地において、地域全体が一斉に高齢化を迎えています。また、明科地域は他地域に比べ高齢化率が高く過疎が進んでおり、高齢者が高齢者を支えている現状があります。利用したいサービスが地域に存在せず、遠方の事業所の利用を検討する場合や、サービス提供に困難性がある地域への支援に悩む事例もあります。

以上のことから、地域の実情に応じた支援が提供できるよう、日ごろから介護支援専門員や生活支援コーディネーター等と連携を図るとともに、民生児童委員等と連携した見守り活動を継続していきます。また、明科地域で開催される行事等での出張相談窓口や民生児童委員会等において相談の機会を設け、地域の課題やニーズの把握に努めます。

## 4 その他全体的な取り組み

### (1) 基幹型地域包括支援センターとしての役割

基幹型地域包括支援センターとして、各地域包括支援センター間の総合調整、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、サービスの向上に努めます。

## (2) 地域包括支援センターの連携

地域包括支援センターの運営が円滑に行えるよう、毎月3か所の地域包括支援センター管理者等による定例会を開催します。定例会では3包括で情報を共有し、共通課題については解決に向けた検討を行います。

## (3) 災害・感染症対策

災害発生時や感染症の拡大時、必要なサービスが市民へ安定的・継続的に提供できるよう、令和5年度に策定したBCP（業務継続計画）に基づき、平時から医療機関、保健所、介護保険サービス事業所等との連携を図るとともに、職員に対する研修・訓練等を実施します。

## 令和6年度 北部地域包括支援センター事業計画書（案）

### 【令和6年度目標】

安曇野市が推進する「安曇野市地域包括ケアシステム」の構築に積極的に寄与するため、「地域ケア個別会議」や「自立支援型個別ケア会議」を実施し、地域課題の発見に努めるとともに、高齢者のQOLの向上や介護支援専門員のスキルアップを目指します。また「認知症施策の推進」「生活支援整備体制事業との連携」の重点施策についても積極的に事業展開していきます。

## 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）認知症施策の推進

- ・「認知症ガイドブック」の活用や、認知症サポーター養成講座の講師を積極的に務めることで、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」や「見守りシール交付事業」の普及に努め、地域全体で見守るためのネットワークづくりと関係機関との連携強化を更に図ります。

### （2）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今後も参加し、地域生活課題の解決に向けて、生活支援コーディネーターと連携しながら、地域包括支援ネットワークの構築に寄与できるよう努めます。

### （3）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。

- ・ 自立支援型個別ケア会議を実施します。会議の参加者が、事例に対する多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、自立に資するケアマネジメントの視点や、サービス等の提供に関する知識・技術の習得を目指します。

### 3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・ 最近の穂高地域の傾向を見ると、要支援・要介護認定者数の増加が顕著になっています。原因としては、ここ数年間のコロナフレイルの影響や、移住者の方々の高齢化なども考えられます。穂高地域では高齢者人口が11,000人を超え、**独居の方も多く、身寄りのない方も見られます**。今後ますます支援が必要になる方の増加が予想されます。住み慣れた地域で安心して生活していただくためには、介護保険サービスだけでなく、地域にある様々な社会資源を活用できることが重要になってきます。包括支援センターがつなぎ役となり、情報の提供や必要なサービスを皆様にお伝えできるよう努めていきます。**また、地域における高齢者の活動の場などに積極的に顔を出し、地域包括支援センターの周知にも努めます。**

### 4. その他全体的な取り組み

- ・ 令和6年度から施行の「第4期安曇野市地域福祉計画・地域福祉活動計画」においては重点事業【包括的支援体制づくり】に、市と連携した相談窓口として地域包括支援センターが位置づけされています。多様化する生活課題に関係諸機関や様々な社会資源と連携して対応していくことにもますます注力していきます。
- ・ 安曇野市や関係機関と連携してBCP（業務継続計画）を策定しました。感染症の流行や災害の発生時であっても可能な限り業務継続及び業務の再開を行い、地域の高齢者支援ができるよう体制を構築していきます。
- ・ 個人情報については個人情報の保護に関する法律の規定を順守しつつ、個人情報の取得、利用、管理を適正に行います。

## 令和6年度 南部地域包括支援センター事業計画書（案）

### 【令和6年度目標】

地域包括支援体制の充実のため、総合相談の対応力向上、家族介護支援を充実するための体制整備の機能強化を図ります。そのために地域の関係機関とのネットワークを構築し、地域課題の発見に努めるとともに、高齢者のQOLの向上や介護支援専門員のスキルアップを目指します。また「認知症施策の推進」「生活支援体制整備事業との連携」の重点施策についても積極的に事業展開していきます。

## 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

- ・高齢者虐待や支援困難な案件に対し、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。また権利擁護に係わる理解を深めるための学習会を適宜設け、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) 認知症施策の推進

- ・認知症基本法に基づき認知症の人が尊厳ある暮らしをするため理解を深め、認知症推進員を中心に地域で支える啓発を行っていき、関係機関との連携強化に努めます。
- ・「認知症見守りネットワーク事業」や「見守りシール交付事業」の普及に努め、地域全体で見守るためのネットワークづくりと関係機関との連携を更に図ります。
- ・認知症の方やその家族の抱える悩みや生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みであるチームオレンジ構築に向け活動を展開していきます。

### (2) 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今後も参加し、地域生活課題の解決に向けて、生活支援コーディネーターと連携しながら、地域包括支援ネットワークの構築に寄与できるよう努めます。

### (3) 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。
- ・自立支援、介護予防の観点を踏まえて自立支援型個別ケア会議を実施します。会議の参加者が、事例に対する多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて自立に資するケアマネジメントの視点や、サービス等の提供に関する知識・技術の習得を目指します。

## 3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・三郷地域は、同時期に開発された新興住宅地の住民の高齢化や、高齢者のみ世帯・独居世帯、日中独居世帯も多く支援が必要な状態となっても関係者による早期の関わりが難しいことがあります。また、学校周辺の造成地には若い世代の転入者も多いが、山沿い地域や農村部との年齢差や高齢化率の差も大きくなっています。高齢化率の高い地域ではキーパーソン不在の家庭も珍しくはありません。認知症に関わる相談も多く、認知症カフェの運営者や認知症対応型通所施設の職員とも協同し、認知症があっても暮らしやすい地域づくりや認知症高齢者とその家族を支える支援の方法についての会議に取り組んでいきます。
- ・掘金地域においては、古くから近隣同士の繋がりが残る地域では高齢者のみ世帯や独居で支援が必要な状態であれば近隣住民から連絡があり必要な支援に繋がるケースもあります。しかし住宅地では2世代3世代同居でも家族で支え合い生活している中で状況の悪化や介護負担が重度化し早期の介入としないこともあります。民生委員や地域の居宅介護支援事業所が事情を把握しているケースも多く、情報共有しながら課題やニーズ把握に努め、サービス事業所、生活支援体制整備事業協議体とも連携して必要な支援や取り組みに繋げていきます。

## 4. その他全体的な取り組み

令和6年度から施行の「第4期安曇野市地域福祉計画・地域福祉活動計画」においては、重点事業【包括的支援体制づくり】に、市と連携した総合相談として地域包括支援センターが位置付けられている。多様化する生活課題に関係諸機関や様々な社会資源と連携して対応していくことにまずまず注力していきます。

令和6年度 安曇野市中央地域包括支援センター予算書

歳入

(単位：円)

科 目			収入額	備 考
款	項	目		
1介護保険料	1介護保険料	1第1号被保険者保険料	24,904,000	地域支援事業財源充当分
3国庫支出金	2国庫補助金	3地域支援事業交付金（新総合事業以外分）	42,751,000	包括的支援事業・任意事業分
5県支出金	2県補助金	2地域支援事業交付金（新総合事業以外分）	21,375,000	包括的支援事業・任意事業分
6サービス収入	1介護予防給付費収入	1介護予防居宅サービス収入	23,480,000	介護予防サービス計画費収入
8繰入金	1一般会計繰入金	4地域支援事業繰入金（新総合事業以外分）	21,375,000	包括的支援事業及び任意事業分
合 計			133,885,000	

歳出

(単位：円)

科 目				支出額	備 考
款	項	目	節		
3地域支援事業費	2包括的支援事業・任意事業費	1包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費	1報酬	12,790,000	会計年度任用職員報酬（介護支援専門員等）
			2給料	15,646,000	一般職
			3職員手当等	8,613,000	職員諸手当（一般職）
				4,719,000	会計年度任用職員諸手当（介護支援専門員等）
			4共済費	4,816,000	職員共済組合納付金、公務災害（一般職）
			7報償費	44,000	講師謝礼
			8旅費	57,000	研修旅費
				287,000	会計年度任用職員通勤費（介護支援専門員等）
			10需用費	312,000	事務用品、図書等
				177,000	自動車用燃料（公用車）
			11役務費	26,000	損害賠償保険
			12委託料	50,400,000	地域包括支援センター業務委託料（北部、南部）
				9,413,000	介護予防ケアマネジメント業務（総合事業分：中央）
			13使用料及び賃借料	529,000	パソコン借上料等（北部）
618,000	自動車借上料（中央）				
18負担金補助及び交付金	357,000	主任介護支援専門員更新研修等			
	2,191,000	退職手当（一般職）			
地域支援事業小計			47,000	職員互助会（一般職）	
地域支援事業小計			111,042,000		
4介護サービス事業費	1介護予防支援事業	2介護予防支援事業	12委託料	22,843,000	介護予防支援業務（予防給付分：中央）
指定介護予防支援事業小計			22,843,000		
合 計			133,885,000		

令和6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
介護予防支援介護料収入	13,350,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	5,781,000	
合 計	40,131,000	

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)	15,062,000	職員6名(パート職員2名、派遣職員案分含む)
職員手当	4,408,000	通勤手当、賞与、資格手当、扶養手当
共済費	4,369,000	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	23,839,000	
報償費	31,000	講師謝礼、会議費
旅費・研修費	136,000	実務研修、職員研修
需用費	314,000	消耗品、車両燃料費、渉外費、
業務委託料	13,493,000	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	666,000	通信運搬費、印刷製本費
賃借料	642,000	コピー機、車両3台
管理経費	150,000	三郷支所按分
損害保険料	78,000	保険料、
備品費	136,000	
租税公課費	110,000	収入印紙
会計間繰入金	536,000	法人本部経費
予備費	0	
管理費小計	16,292,000	
合 計	40,131,000	

令和6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	29,400,000	安曇野市からの委託料
介護予防支援介護料収入	18,658,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	8,935,000	
合 計	56,993,000	

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)	20,749,000	職員8名 (パート職員2名、派遣職員案分含む)
職員手当	5,729,000	通勤手当、賞与、資格手当、扶養手当
共済費	5,625,000	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	32,103,000	
旅費・研修費	384,000	実務研修、職員研修
需用費	726,000	消耗品、車両燃料費、渉外費
業務委託料	19,175,000	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	680,000	通信運搬費、印刷製本費
賃借料	702,000	コピー機リース料、車両リース料4台分
管理経費	147,000	水道光熱費 穂高支所按分
損害保険料	99,000	リース車両任意保険他
報償費	51,000	自立支援型ケア会議 講師謝礼
会計間繰入金	715,000	法人本部経費
予備費	2,211,000	
管理費小計	24,890,000	
合 計	56,993,000	

## 安曇野市地域包括支援センター業務委託に向けたスケジュール

1 名 称：①安曇野市中央地域包括支援センターの業務委託  
②安曇野市南部地域包括支援センターの業務委託

2 包括の名称：①安曇野市中部地域包括支援センター  
②安曇野市南部地域包括支援センター

3 契約期間：令和7年4月1日～令和10年3月31日(3年間)

4 スケジュール(予定)

月 日	内 容
令和6年8月	第1回選定委員会
	実施の公示（掲示・ホームページ）
令和6年8月下旬～ 9月下旬	参加申込の受付
令和6年10月	介護保険等運営協議会（参加申込状況等報告）
	第2回選定委員会(公募型プロポーザル)（候補者の決定）
令和6年11月以降	契約締結
契約締結後	業務引継ぎ準備
令和7年3月	介護保険等運営協議会（受託法人等について報告）
令和7年4月	中部地域包括支援センター、南部地域包括支援センター業務委託開始

資料 2-1
介護保険等運営協議会 令和 6 年 5 月 29 日開催

令和 6 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の  
選定（追加）（案）について

「安曇野市介護保険条例」第 14 条第 2 号の規定に基づき、下記の指定居宅介護支援事業所の選定について意見を求めます。

記

指定居宅介護支援事業所名 (運営法人)	内 容
安曇野赤十字病院居宅介護支援事業所 (日本赤十字社)	所 在 地：安曇野市豊科 5685
	事業所開設日：平成 12 年 4 月 1 日
	内容：事業者が業務の受託を希望しており、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事するため委託先として妥当である。

## 資料 2-2

介護保険等運営協議会  
令和 6 年 5 月 29 日開催令和 6 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の  
選定（追加）（案）について

「安曇野市介護保険条例」第 14 条第 2 号の規定に基づき、下記の指定居宅介護支援事業所の選定について意見を求めます。

## 記

指定居宅介護支援事業所名 (運営法人)	内 容
居宅介護支援事業所日々輝 (株式会社ケアズリンク)	所 在 地：松本市両島 13-33
	事業所開設日：令和 6 年 3 月 16 日
	内容：新規に居宅介護支援事業所を開設するにあたり、事業者が業務の受託を希望しており、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事するため委託先として妥当である。

令和 6 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の選定（追加）（案）  
【補足資料】

指定居宅介護支援事業所 （運営法人）	管理者の氏名（職名）	運営方針	人員等
安曇野赤十字病院居宅介護 支援事業所（日本赤十字 社）	坂井さつき（主任介護支援 専門員）	安曇野赤十字病院理念に沿い、介護状 態にある利用者、家族の立場に立ち、 その信条、人格を尊重し、中立、公平 に個人のニーズに合った質の高いサー ビスを提供し、自立支援に努めます。	介護支援専門員（常勤） 3 名
居宅介護支援事業所日々輝 （株式会社ケアズリンク）	熊田富美子（主任介護支援 専門員）	利用者の意思及び人格を尊重し、常に 利用者の立場に立ったサービス提供に 努めます。地域や家庭との結びつきを 重視し、保健・医療福祉サービスと連 携を図り、総合的なサービス提供に努 めます。透明性のある事業運営と地域 の社会資源や介護サービス事業を積極 的に活用します。	介護支援専門員（常勤） 1 名

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 認知症施策・地域介護推進課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

### 今回の内容

指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の留意事項について

計3枚（本紙を除く）

Vol.1260

令和6年4月26日

厚生労働省老健局

認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3936、3982）  
FAX：03-3593-7894

事務連絡  
令和6年4月26日

各都道府県・市町村介護保険主管部（局） 御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する  
場合の留意事項について

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）第13条の規定による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の22の規定により、令和6年4月1日から、地域包括支援センターの設置者に加え、指定居宅介護支援事業者が指定を受けて介護予防支援事業を行うことができることとされています。

指定居宅介護支援事業者が実施する指定介護予防支援の利用者が、予防給付の対象となる介護予防サービス等を利用しなくなった場合、当該利用者は、地域包括支援センターが実施する介護予防・日常生活支援総合事業における第1号介護予防支援事業の対象者となりますが、この際、当該利用者が引き続き当該指定居宅介護支援事業者による援助を受けようとする場合の事務手続き等について、別添のとおり整理を行いましたので、内容を御了知いただくとともに、管内の関係団体への周知いただくようお願いいたします。

なお、本事務連絡の内容については、「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日老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号厚生労働省計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）及び「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」（平成27年6月5日老振発0605第1号厚生労働省老健局振興課長通知）についても所要の改正を行っている旨、申し添えます。

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

企画調整係 担当 水津

電話 03-5253-1111（内線 3982）

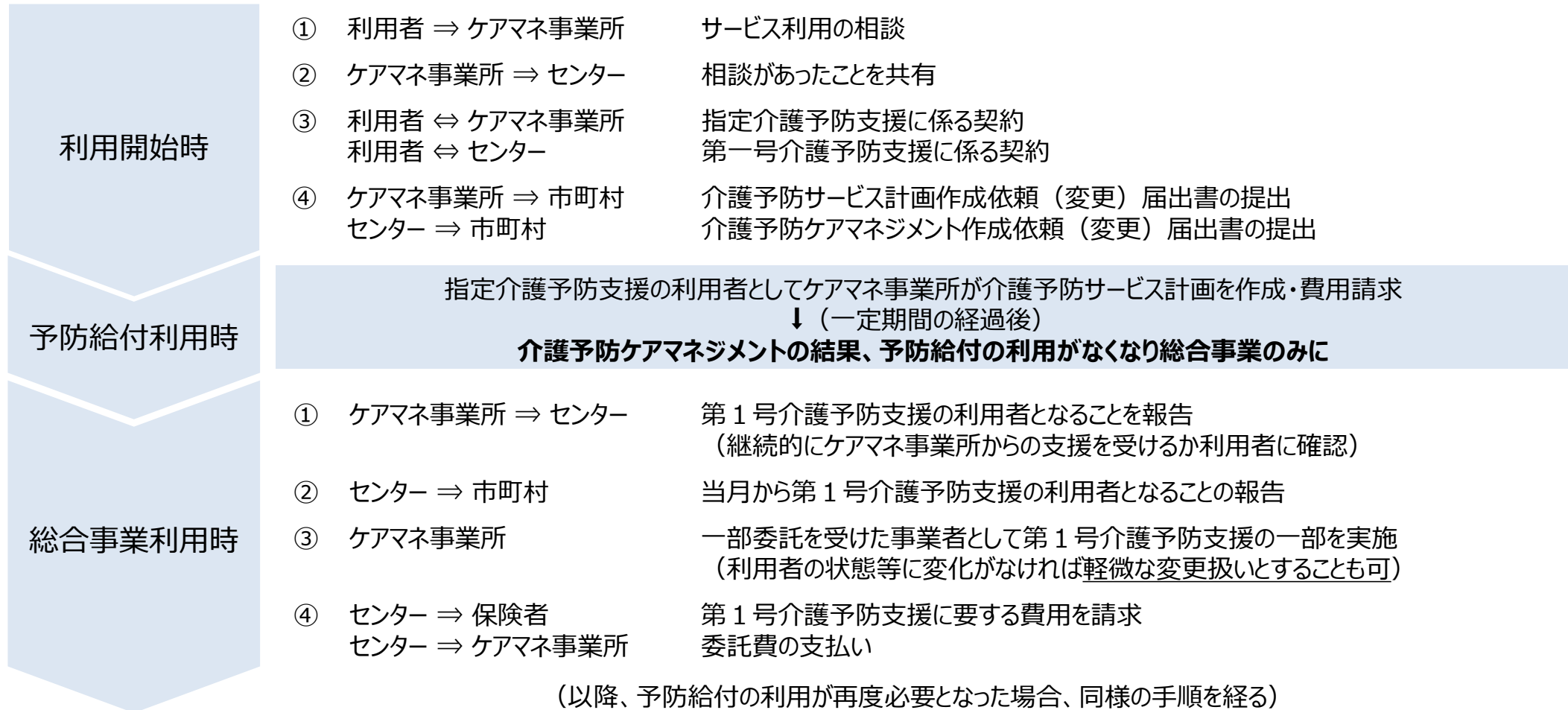
人材研修係 担当 上柳田

電話 03-5253-1111（内線 3936）

# 包括的な委託を行った場合に想定される事務手続きの流れ①

- 指定居宅介護支援事業者が実施する指定介護予防支援の利用者が、予防給付の対象となる介護予防サービス等を利用しなくなった場合、当該利用者は第1号介護予防支援事業の対象者となるため、当該利用者が引き続き当該居宅介護支援事業者による援助を受けようとする場合、センターが第1号介護予防支援事業の一部を委託する必要がある。
- 利用者にとって必要となるサービスの適切な選択の支援を行う観点から、当面の間は、指定の状況を踏まえながら第1号介護予防支援事業の一部を指定介護予防支援事業者としての指定を受けている指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、**あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で、利用者ごとに行うのではなく、包括的に委託を行うことも差し支えない。**

## 1. 「包括的な委託」を行った場合の事務フロー（イメージ）



## 包括的な委託を行った場合に想定される事務手続きの流れ②

### 2. 介護保険被保険者証の「居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事務所の名称または地域包括支援センターの名称」欄の取扱い

(表面)

(一)		(二)		(三)			
介護保険被保険者証		要介護状態区分等		給付制限	内容	期間	
番号		認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 年 月 日		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日		
住所		認定の有効期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日		
フリガナ		居宅サービス等 区分支給限度基準額	令和 年 月 日～令和 年 月 日 1月当たり	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事務所の名称又は地域包括支援センターの名称		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日	
氏名		(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類		種類支給限度基準額	届出年月日 令和 年 月 日	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		性別			届出年月日 令和 年 月 日	
						届出年月日 令和 年 月 日	
						届出年月日 令和 年 月 日	
					届出年月日 令和 年 月 日		
交付年月日	令和 年 月 日	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		介護保険施設等	種類	入所等年月日 令和 年 月 日	
保険者番号並びに保険者の名称及び印					名称	通所等年月日 令和 年 月 日	
					種類	入所等年月日 令和 年 月 日	
					名称	通所等年月日 令和 年 月 日	

「包括的な委託」を行う場合は、指定介護予防支援の担当であるケアマネ事業所と、第1号介護予防支援事業の担当である地域包括支援センターとの  
**双方を併記することとする**

#### (参考) 消費税の取扱い

指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援または第1号介護予防支援を実施する場合の消費税の取扱いについては、以下のとおり。

- ・令和6年度制度改正により、指定を受けて介護予防支援を実施する場合は「非課税」、
  - ・これまでどおり地域包括支援センターからの一部委託を受け介護予防支援又は第1号介護予防支援事業を実施する場合は「課税」
- なお、この取扱いは、「包括的な委託」を行うか否かによらず適用される。

指定居宅介護支援事業者が市町村長からの指定を受けて介護予防支援を実施する場合の事務手続き(案)について

包括的な委託を行った場合の事務手続き(案)

	担 当 者	内 容
利用開始時	① 利用者 ⇒ ケアマネ事業所	サービス利用の相談
	② ケアマネ事業所 ⇒ センター (※)	相談があったことを共有
	③ 利用者 ⇔ ケアマネ事業所 利用者 ⇔ センター	指定介護予防支援に係る契約 第1号介護予防支援に係る契約
	④ ケアマネ事業所 ⇒ 市町村 センター ⇒ 市町村	介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書の提出 介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書の提出
予防給付利用時	指定介護予防支援の利用者としてケアマネ事業所が介護予防サービス計画を作成・費用請求 ↓ (一定期間の経過後) 介護予防ケアマネジメントの結果、予防給付の利用がなくなり総合事業のみに	
総合事業利用時	① ケアマネ事業所 ⇒ センター	第1号介護予防支援の利用者となることを報告 (継続的にケアマネ事業所からの支援を受けるか利用者に確認)
	② センター ⇒ 市町村	当月から第1号介護予防支援の利用者となることの報告
	③ ケアマネ事業所	一部委託を受けた事業者として第1号介護予防支援の一部を実施 (利用者の状態等に変化がなければ軽微な変更扱いとすることも可)
	④ センター ⇒ 保険者 センター ⇒ ケアマネ事業所	第1号介護予防支援に要する費用を請求 委託費の支払い
	以降、予防給付の利用が再度必要となった場合、同様の手順を経る (ケアマネ事業所から市町村へ <u>当月から予防給付の利用者になることを報告</u> )	

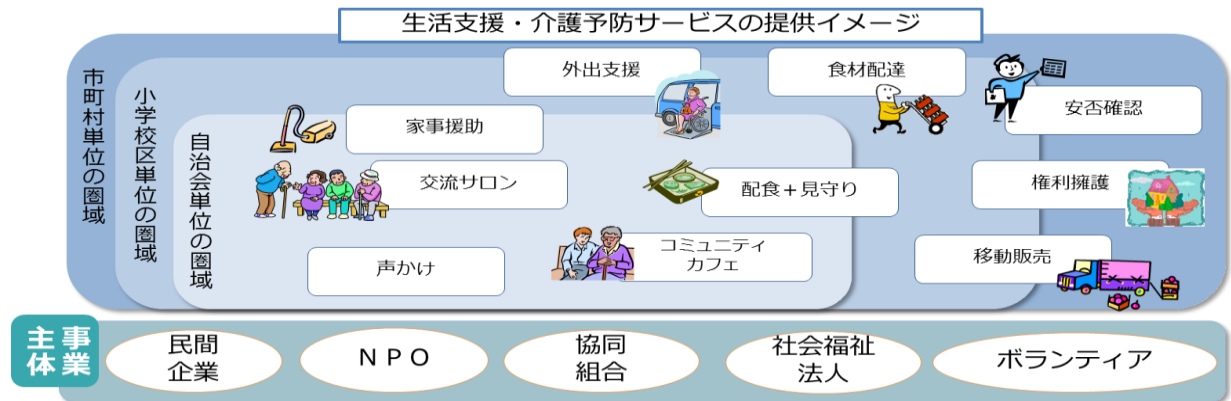
(※)センター:地域包括支援センター

## 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9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事業です。



#### (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）を果たす者で、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の体制づくりを担います。

#### (2) 協議体

地域におけるコーディネーターと生活支援等のサービス提供主体などが参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場としています。コーディネーターをバックアップするとともに、地域のさまざまな立場の方たち（区長、福祉事業者、シルバー人材センター職員、地区社協役員、民生委員など）が一緒になって、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための支え合いの地域づくり等について協議する場となっています。

#### (3) 第1層、第2層の圏域の考え方

- ア 第1層 市全域
- イ 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

- ア 第1層コーディネーターとして、市職員1名を配置（平成28年3月～）
- イ 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～）
- ウ 第2層コーディネーターは委託(※1)により各地域に1名ずつ配置(平成28年4月～)
- エ 第2層協議体は、委託(※1)により各地域に設置（平成28年9月～）

※1 豊科地域：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、  
穂高、三郷、堀金、明科各地域：社会福祉法人 安曇野市社会福祉協議会

## 2 令和5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

- ア 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129回(※2)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ました。
- イ 担い手の養成は、それぞれの拠点等で工夫しながら実施した事業で延べ320名(※3)が受講等し、その中から担い手の支援にもつなぎました。
- ウ コロナ終息後の各地区で行うサロンや趣味活動をどう実施するか、また新規のサロン立ち上げについてなどの相談支援を60件(※4)行いました。

※2 あんしん34回、社協95回

※3 「あんしんの輪をひろげるつどい」170名、「あんしんして暮らせる里づくり研修会」30名、「しあわせ・あづみん」支援会員の9名、「認知症サポーター養成講座」31名、「福祉教室」80名等を養成。

※4 あんしん24件、社協36件

### (2) 第2層協議体の取組

各地域の実情に合わせ、コーディネーターが工夫しながら協議体会議を開催(※5)し、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い、移動支援や支え合い事業など地域に必要な事業への取り組みを始めた地区もありました。また、地域課題の解消に向けた学習等を進めました。

※5 開催回数：豊科5回、穂高6回、三郷5回、堀金2回、明科3回（書面開催等を除く）

#### 【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、シニアクラブ、区長会、公民館、包括など	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、シニアクラブ、シルバー人材センター、包括、PTAなど	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、シニアクラブ、公民館、包括など	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、シニアクラブ、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	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、シルバー人材センター、薬剤師会、包括など

内容	地域の課題解決を地域に即して具体的に検討するため、令和5年度に3つの小委員会を結成し、協議している。(テーマ①高齢者の社会参加活動をひろげつながろう、②区の課題解決に寄り添う、③オレンジリングで地域が安心)	地元高校生に地域活動を知ってもらうため協議体への参加を依頼。高校生自らが課題として考えた防災をテーマに協議体でグループワークを実施した。また、高校生を講師とするスマホ講座を開催。スマホの使い方以外でも話が弾み、多世代交流につながった。そのほか、地区で立ち上げ予定の会を事例に地域の居場所づくりについて検討した。	地域での居場所を確保するために、令和4年度から試験的に始めたサロンを開催(通算4回)してきたが、会場を提供していた家主が不在になり一旦終了となった。今後は実施した区長アンケートを基に区の困りごとを支援していく。	区から公民館を活用した多世代の居場所づくりについて支援依頼があり、協力。今後は、テーマごとに小委員会を開催し、音楽、体操教室等の立ち上げを支援予定。	ワークショップからあがった課題である「居場所づくり」を進めるため、男性が参加しやすいサロンとして、料理教室を数回開催した。協議体のメンバーであったシニアクラブやボランティア連絡会が解散したため、今後は地区で展開される活動にSCが入り、地域課題を考えていく。
----	---	---	---	--	--

### (3) 第1層コーディネーター・協議体の取り組み

- ア 市と第2層生活支援コーディネーターで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確認しました。
- イ 各コーディネーターの具体的な活動を周知するため、広報紙「ほほえみのわ」を年2回発行しました。
- ウ 「通いの場・生活支援サービスガイドブック」を作成し、地域資源の周知を図りました。
- エ 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ました。
- オ 各地域の協議体活動を推進するため、協議体委員向け研修会及び市民向けの「地域支え合い推進フォーラム」を開催しました。

	協議体研修会	地域支え合い推進フォーラム
開催日	令和5年9月6日(水)	令和6年2月24日(土)
主題	生活支援体制整備事業における協議体の役割と今後の目標	安心して暮らせる共生のまちをつくるには
方法	生活支援体制整備事業の講演及びコーディネーターとの懇談	講演及び各地域の活動紹介
講師	公益財団法人 さわやか福祉財団 共生社会推進リーダー 高橋 望さん	同左

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">内容</p>	<p>自然にふれあい助け合える地域を目指して、助け合い活動創出のためのフォーラムやワークショップ等を中心に活動している講師に、本事業の役割の確認や、進むべき方向性等について講演をいただきました。各コーディネーターにとっては、活動する中で日ごろ抱えている悩みについて相談する機会となり、また協議体委員も当事業の目的や協議体の役割を再認識していただく機会となりました。</p> 	<p><b>【講演】</b> 「みんなでつくる共生のまち 安曇野」</p> <p><b>【活動紹介】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・豊科地域 細萱区 「区内各組織連携の取組み」</li> <li>・穂高地域 立足区 「立足地域支え合いの会の取組み」</li> </ul> 
	<p><b>参加者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーター、市社協職員、市職員 13名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーター、区長、民生児童委員、シニアクラブ会員、介護保険事業者、市職員等 110名</li> </ul>

### 3 令和6年度生活支援体制整備事業活動計画

#### (1) 目標

第9期介護保険事業計画に基づき、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らしていけるように、地域のつながりと世代を超えた支え合いを推進し、すべての人が活躍できる地域づくりを進めます。

#### (2) 主な取組

- ア 行政区などでの懇談、学習会を行うことにより、地域での支え合いや助け合いの意識を広めます。
- イ 地域で生活支援や介護予防に関する活動をしている実践者（運営者）及び新たに活動を希望する方の相談・支援に応じ、地域の支え合い体制づくりを進めます。
- ウ 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します。関連する事業として、地域見守り活動の周知を図り、参加団体を増やします。
- エ 生活支援コーディネーターの認知度を高め、各協議体の活動を周知するために、地域ごとに年2回広報紙を作成し地域で回覧します。
- オ 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2層協議体の「研修会」を開催します。
- カ 市民への支え合いや助け合いの意識を深め、地域課題に取り組む活動をすすめるため、市内の実践者を交えた「地域支え合い推進フォーラム」を開催します。

安曇野市介護予防・日常生活支援総合事業の  
充実・推進について  
(通所介護相当サービスの見直し等)

令和6年5月29日

高齢者介護課 介護予防担当

# 介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針

## 1 目的

総合事業は、認知症や障害の有無にかかわらず、**地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること**、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、**地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施する**ことにより、居宅要支援被保険者等に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的とする。

## 2 基本的な考え方

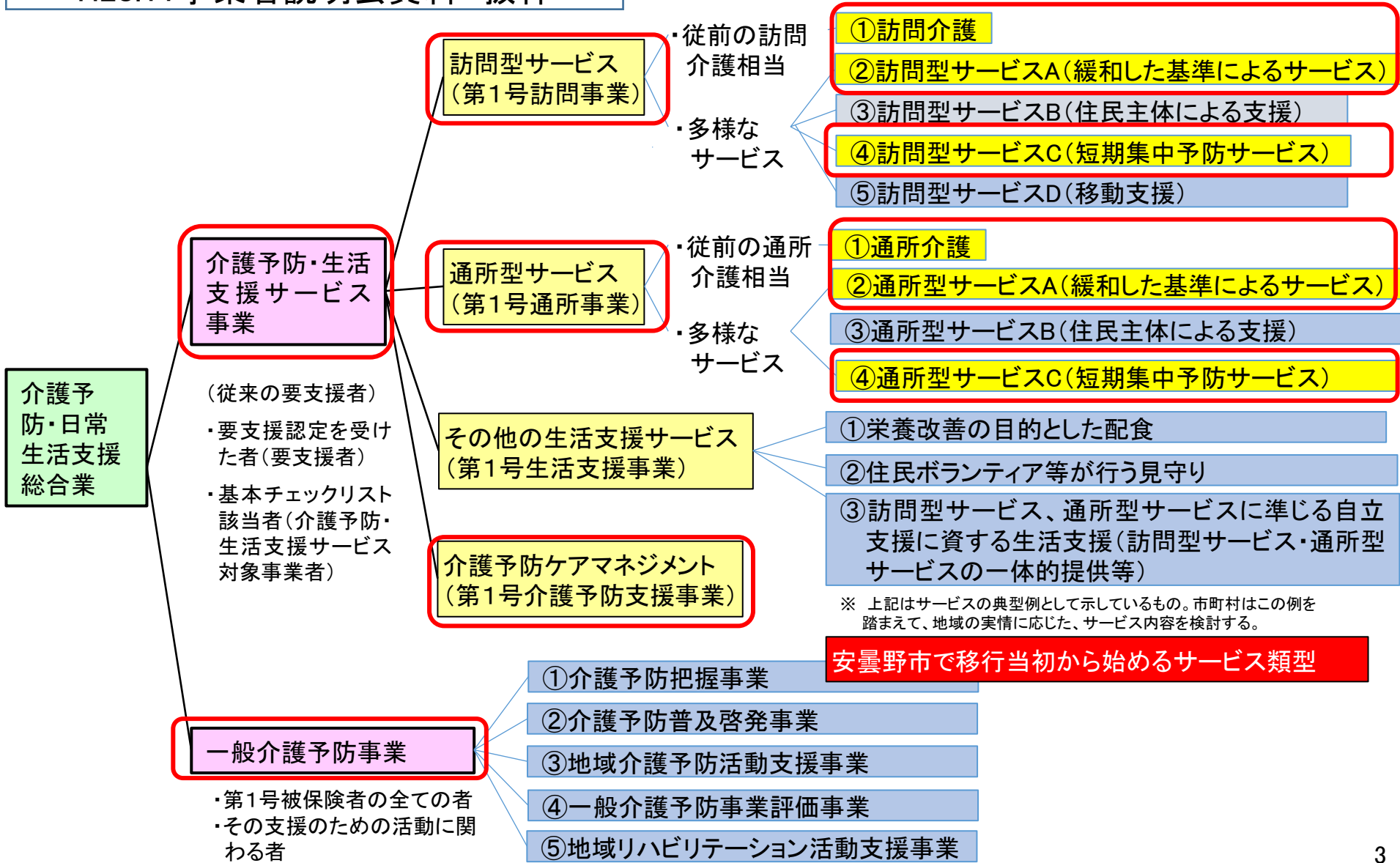
総合事業は、1の目的のため、**住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援被保険者等の選択できるサービス・活動を充実**し、在宅生活の安心確保を図るとともに、高齢者の社会参加の促進や介護予防に資する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと**自立支援に向けたサービス・活動の実施による自立の促進や重度化予防の推進**等を目指すもの

### 【総合事業の趣旨】（総合事業ガイドラインより抜粋）

- ① 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による、要支援状態からの自立の促進や重症化予防の推進をはかる。
- ② ケアマネジメントの中で**本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組み**、達成後は、**より自立へ向けた次のステップに移っていくこと**を目指す。

# 安曇野市の総合事業の構成

H28.11事業者説明会資料 抜粋



# 介護予防・日常生活支援総合事業の額について

**介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の額**については、厚生労働大臣が定める基準（国基準）により算定した費用の額を、**市が勘案して要綱で定めるもの**としている。

## 【安曇野市の総合事業】

従前相当サービス	訪問介護相当サービス 通所介護相当サービス 介護予防ケアマネジメントA	国基準に基づく
多様なサービス	訪問型サービスA 通所型サービスA	上記を参考にしつつ、市が独自に設定する

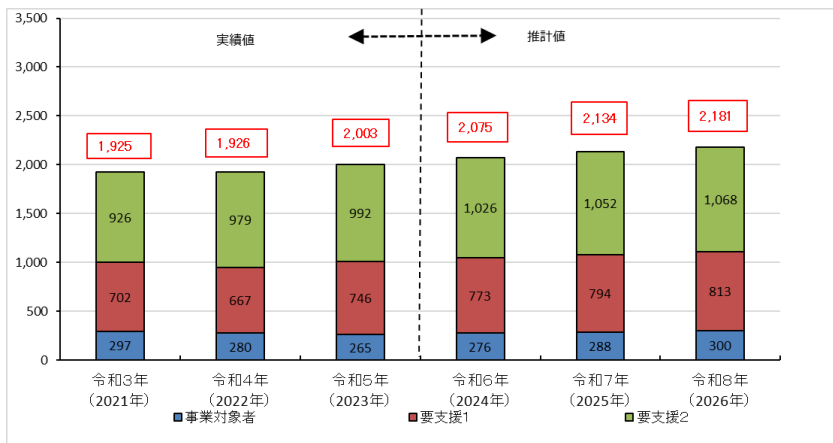
### ○留意事項（介護保険最新情報（Vol.1210）抜粋）

- ・従前相当サービス及び介護予防ケアマネジメントAについては、本基準による額を市町村が別に定める（単位数の変更のみ。新たな加算の設定はできない。）ことが可能である。
- ・従前相当サービス及び介護予防ケアマネジメントA以外のサービスについては、単位数の引き上げ・引き下げ、国が定める加減算以外の加減算など柔軟な設定が可能である。

# 安曇野市の総合事業の現状

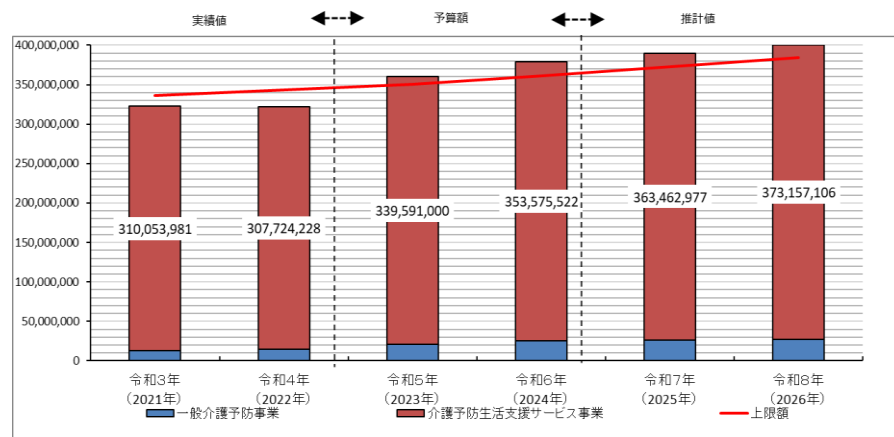
## 1 事業対象者・要支援者数

- 総合事業利用対象者となる事業対象者・利用者は、これまで**2,000人程度**であるが、今後も後期高齢者の増加により、増えることが見込まれる。



## 2 総合事業費

- 総合事業費は、**国が定めた上限額を超える予算編成**が続いており、今後利用者の増加等から、現状のままだと上限額を超える状況が続くことが見込まれる。



第9期介護保険事業計画抜粋を一部改変

### 上限額の計算方法

【①事業開始の前年度の（予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）＋介護予防事業）の総額】

×

【②75歳以上高齢者の伸び※】 ※直近3カ年の75歳以上高齢者数の平均伸び率

## 3 指定事業者数（令和5年3月末時点）

- 指定事業者数は、ほぼ横ばいであるが、通所介護相当サービス事業者の定員数の見直しによる利用者の増加がある一方、**多様なサービスのサービスA事業者**は事業当初から**参入が増えていない**。

訪問介護相当サービス	25事業所
訪問型サービスA	13事業所
通所介護相当サービス	40事業所
通所型サービスA	4事業所

介護台帳（LIGHT） ※市内事業所のみ(休止を除く)

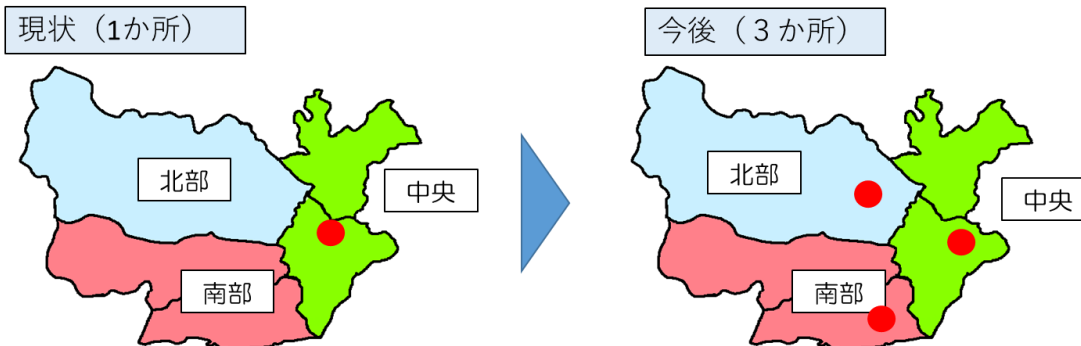
# 第9期介護保険事業計画での取組

## 1 今後の方向性

高齢者の自立した日常生活を支援するために、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、地域における元気高齢者を含めた**多様な主体による総合事業を充実・推進**します。

施策名称等	内容
自立支援に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの推進	地域包括支援センター等が、地域資源も含めた多様な支援サービスを組み合わせ、自立支援に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを推進できる運用マニュアルを整備し、周知啓発をします。
多様なサービスの充実	地域ケア会議や生活支援体制整備事業を通じて把握された必要とされるサービスを総合事業の枠組みを活かし、創設、充実を図ります。
サービスC（短期集中支援）の推進	自立支援につながるサービスCを優先的に利用できるよう利用者、関係者の理解を深め、事業の拡大を推進します。
サービスA（緩和した基準）の推進	介護人材のすそ野を広げるため、サービスAの担い手確保を進めるとともに、多様なニーズに対応したサービスAの事業を推進します。
総合事業サービスの確保	相当サービスについては、サービスA、Cを普及させるため、計画の見込量に対して、必要なサービスを確保できる指定をしていきます。

通所型サービスC実施箇所数を令和8年度までに、包括単位ごとに3か所の拡大を目指す



# 総合事業の見直しに向けて

## ○報酬単価

### 通所介護相当サービスの報酬単価を1月あたりから1回あたりの単価へ見直し

- ・総合事業費が国の上限額を超える予算編成となっており、交付金申請に当たっては個別協議を実施している。（R6見込額：総合事業費 3.79億円（うち通所介護相当サービス2.40億円、訪問介護相当サービス0.69億円））
- ・令和6年度からは個別協議に該当する事由（※）が厳格化される中、仮に個別協議が認められなければ、上限額を超えた分は、全額保険料にて負担をすることになる。  
（※該当事由：法第8条の2第2項に規定する介護予防の効果が高く、かつ、将来における介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の低減に資すると見込まれる新たな事業の実施）
- ・「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」を踏まえ、令和6年度報酬改定では、多様な主体によるサービスの充実を図り、それらのサービスについての“高齢者の選択肢の拡大”を図る観点から、1回当たりの単価についてきめ細やかな設定が行われた。

## ○利用関係

### 通所介護相当サービスに係る事業対象者の利用回数を見直し

- ・事業対象者は、要支援1相当の支給限度額としている中、要支援1の利用者の中には、更新により事業対象者になることで、週2回利用が可能となっている現状がある。
- ・包括等からの要支援1の人と制度上の整合が図られていないとの声を受け、第9期介護保険事業計画では、利用者・事業者へのアンケートを実施の上、事業対象者の週2回利用を見直していきたい。
- ・包括等は、現状、週2回利用している人のケアマネジメントを見直すとともに、必要に応じて要介護認定の申請をすすめる。

事業対象者とは、認定調査ではなく、25項目の質問で構成された基本チェックリストを実施した結果、「該当」となった人

令和7年4月から、見直し後の内容で実施予定

# 通所介護相当サービスの見直し内容

- **国基準を基に基本報酬を1月あたりの単価設定から1回あたりの単価設定に見直し**  
介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）の一部改正
- **事業対象者の週2回利用を週1回利用に見直し（要支援1の利用回数と同等とする）**

## 【現行】

算定単位	算定項目	
1月 あたり	・週1回程度 (要支援1、2、事業対象者)	<b>1,798単位</b>
	・週2回程度 (要支援2、 <b>事業対象者</b> )	<b>3,621単位</b>

## 【見直し後】

算定単位	算定項目	
1回 あたり	・事業対象者、要支援1 (1月あたり4回程度上限予定)	<b>436単位</b>
	・要支援2 (1月あたり8回程度上限予定)	<b>447単位</b>

- ※現行制度は、1月あたりの単価設定のため、利用の回数に関係なく利用者負担は一定。
- ※事業対象者は、要支援1相当の支給限度額としている中、要支援1の利用者の中には、更新により事業対象者になることで、週2回利用が可能となっている現状がある。

※提供時間に合わせて、複数の単位数設定を予定。

### <見直しによる効果>

- ・見直し後は利用に応じた費用負担になる。
- ・利用者の状態に応じたきめ細かなサービスの位置づけが可能となり、事業費の適正化につながる。
- ・サービス内容の選択肢を増やすことで自立支援に向けた利用者意識への働きかけができる。
- ・現行制度は要支援1を週1回利用としていることから、事業対象者を週1回利用までとすることで、制度内での整合が図られる。

# 総合事業の見直しに向けたスケジュール等

## R 6年度取組

### ○スケジュール

- ・令和6年6月 各事業所へ見直し後の単価案等の情報提供と、影響についてアンケート調査を実施（アンケート調査は、サービス提供事業所、ケアマネジャー、利用者（無作為抽出）を対象に行う予定）
  - ・令和6年7月 アンケート結果の分析と改正実施時期の決定
- ↓ 以降、令和7年4月改正の場合
- ・令和6年8月 包括、ケアマネジャー及び事業所等から改正内容について、利用者に順次、説明
  - ・令和6年10月 介護保険等運営協議会で進捗状況等の報告
  - ・令和6年12月 サービスコード、マスタ表の送付
  - ・令和7年1月 要綱改正の手続き
  - ・令和7年4月 改正後の要綱に基づき、総合事業を実施

### ○事業所指定

- ・相当サービスについては、サービスA,Cを普及させるために、計画の見込量に対して、必要なサービスを確保できる指定をしていく（9期計画記載内容）
- ・多様な主体による柔軟な取組を充実していくために、サービスAの指定やサービスCの委託を積極的に進めていく。（事業対象者で週2回利用していた人の受け皿確保）

### ○「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント」マニュアルの検討

- ・包括等が、地域資源を含めた多様なサービスを組み合わせ、自立支援に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを推進できるようマニュアルの整備を検討する。（9期計画記載内容）

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

- 基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせ、高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正			
1月当たり	要支援1・事業対象者	1,672単位	→	要支援1・事業対象者	1,798単位	} 運動器機能向上加算の包括化
	要支援2・事業対象者	3,428単位		要支援2・事業対象者	3,621単位	
1回当たり	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	284単位	→	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	436単位	
	要支援2・事業対象者 (月5回～8回)	395単位		要支援2・事業対象者 (月1回～8回)	447単位	
			月1回から算定可			
			+	→ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に		

※ このほか地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化。

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げることが可能  
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し> (※) 詳細は[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_36975.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.html)の該当ページ参照。

高齢者虐待防止の推進 (P27)、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (P26)

通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化 (P55)

特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化 (P54)、

選択的サービス複数実施加算の見直し (P53)、科学的介護推進体制加算の見直し (P39)、介護職員の処遇改善 (P41)

## 通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

### 利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

#### イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位

#### ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※）■については、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。



### 利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	59/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	49/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	23/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	12/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	10/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	11/1000

### 利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

## 通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

通所型  
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

### 利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

#### イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

(1) 事業対象者・要支援1	1,798単位
(2) 事業対象者・要支援2	3,621単位

#### ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

(1) 事業対象者・要支援1	436単位
(2) 事業対象者・要支援2	447単位

（※）イ及びロについては、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。



### 利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	92/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	90/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	80/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	64/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)～(14)（1月につき）	81/1000 から33/1000

### 利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

（※3）(1) 81/1000、(2) 76/1000、(3) 79/1000、(4) 74/1000、(5) 65/1000、(6) 63/1000、(7) 56/1000、(8) 69/1000、(9) 54/1000、(10) 45/1000、(11) 53/1000、(12) 43/1000、(13) 44/1000、(14) 33/1000

事務連絡  
令和6年6月3日

市内介護サービス事業者（所） 各位

安曇野市高齢者介護課認定調査係

## 介護認定審査会の簡素化の実施について（お知らせ）

安曇野市を含む3市5村が介護認定審査を委託する松本広域連合では、「介護認定審査会の運営についての一部改正（老発 0323 第1号平成30年3月23日付）」に基づき、令和6年7月1日以降の広域連合への審査依頼分から以下のとおり認定審査会の簡素化を実施・導入する予定が示されましたのでお知らせします。

## 1 介護認定審査会の簡素化とは

平成30年度の制度改正で、認定者数の増加に伴う要介護認定審査の事務量の負担軽減の観点から、長期に渡り状態が安定している方に限り二次判定手続きを簡略化しようと国が示したものです。

国が定める以下の6つの要件を満たした方が対象となります。

- ①第1号被保険者（65歳以上）である
- ②更新申請である
- ③一次判定（コンピュータ）結果の要介護度が、前回の認定結果の要介護度と一致している
- ④現在の認定有効期間が12か月以上である
- ⑤一次判定（コンピュータ）結果が要介護1または要支援2の者の場合は、今回の状態安定性判別ロジックで「安定」と判定されている
- ⑥一次判定（コンピュータ）結果の要介護認定等基準時間が「一段階重い要介護に達するまで3分以内（重度化キワ3分以内）」ではない

## 2 松本広域連合における簡素化導入の経過

現状、19合議体（委員95人）による審査会において、合議体（委員）の数を増やすことは困難であること。

団塊の世代が75歳以上（後期高齢者）となる2025年を目前に控え、高齢者の急増により新規申請を含め増加傾向が見込まれること。

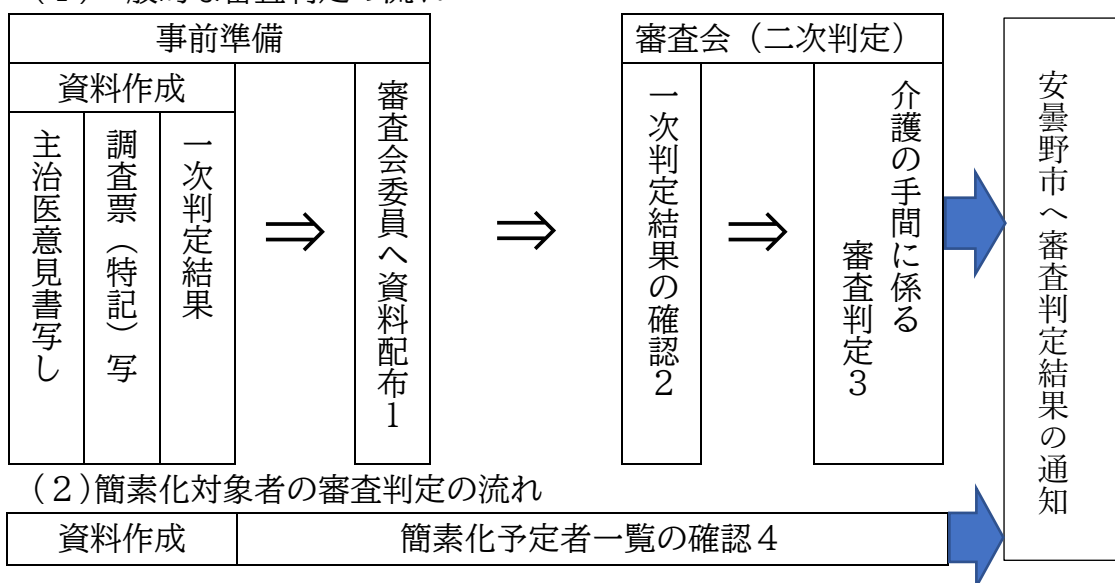
審査会における二次判定の変更率が概ね2%であり、状態が安定している

方は一次判定がそのまま二次判定となるケースがほとんどを占めること等。

以上の経過を踏まえ、関係する会議等での協議の結果、令和6年度からの簡素化導入が了承されたものです。

### 3 審査判定（松本広域連合）の流れ

#### (1) 一般的な審査判定の流れ



#### 4 認定有効期間

原則 48 か月（4年）／長期に渡り状態が安定している方

#### 5 安曇野市の対応

1で示す国が定める6つの要件を満たした方について、原則、「審査簡素化対象者」とし、審査を依頼します。

※二次判定の簡素化であり、審査判定は無くなりません。

ただし、一次判定（コンピュータ）結果により上記に該当する方で、サービス利用状況などの理由から「審査簡素化対象者」とすることが困難な方に限り「審査簡素化除外者」とし、従来どおりの審査を依頼する予定です。

この場合、担当者（ケアマネジャー、事業所職員等）から市担当（高齢者介護課認定調査係）へ、事前に連絡・相談いただくようお願いします。

【お問合せ】〒399-8281 安曇野市豊科 6000 番地  
安曇野市高齢者介護課認定調査係[1階 18番窓口]  
(課長) 中澤 清香 (担当) 奈良澤 俊史  
電話：0263-71-2012 (直通) FAX：0263-72-2065

老発 0323 第 1 号  
平成30年3月23日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長  
(公 印 省 略)

「介護認定審査会の運営について」の一部改正について

介護認定審査会の具体的な運営については、これまで「介護認定審査会の運営について」(平成21年9月30日老発0930第6号厚生労働省老健局長通知)により取り扱われていたところであるが、このたび別添の通り改正を行い、平成30年4月1日より適用することとしたので通知する。

当該内容について御了知の上、貴管内市区町村にその周知徹底を図るとともに、介護認定審査会の運用について遺漏のなきように期せられたい。

また、介護認定審査会の簡素化にあたっては、別添参考「介護認定審査会の簡素化等に係るQ&A(平成30年2月14日老健局老人保健課長事務連絡)」も参照されたい。

○ 介護認定審査会の運営について(平成21年9月30日老発第093006号)(抄)

(変更点は下線部)

現行	改正後
<p>(略)</p> <p>(別添) 介護認定審査会運営要綱</p> <p>(略)</p> <p>(新規)</p>	<p>(略)</p> <p>(別添) 介護認定審査会運営要綱</p> <p>(略)</p> <p><u>5 認定審査会の簡素化</u></p> <p><u>以下の(1)から(6)の全ての要件に合致する場合、「3 審査及び判定」及び「4 認定審査会開催の手順」の規定によらず、認定審査会を簡素化して実施することとしても差し支えない。</u></p> <p><u>(1) 審査対象者が、介護保険法第7条第3項第1号または同条第4項第1号に定める者であること</u></p> <p><u>(2) 介護保険法第28条に定める要介護更新申請又は第33条に定める要支援更新申請であること</u></p> <p><u>(3) 一次判定(4の2)の(1)に定める「一次判定の修正・確定」を行う前のもの。以下本項において同じ。)における要介護度が、前回認定結果の要介護度と同一であること</u></p> <p><u>(4) 現在の認定有効期間が12か月以上であること</u></p> <p><u>(5) 一次判定における要介護度が「要支援2」又は「要介護1」である場合、別紙2-3の表9に定める状態の安定性判定ロジックの判定結果が「不安定」でないこと</u></p> <p><u>(6) 一次判定における要介護認定等基準時間が、次のいずれにも含まれないこと</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li><u>・29分以上32分未満</u></li><li><u>・47分以上50分未満</u></li><li><u>・67分以上70分未満</u></li><li><u>・87分以上90分未満</u></li><li><u>・107分以上110分未満</u></li></ul>

令和6年度介護サービスの基盤整備について  
《第9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、高齢者福祉計画及び第9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り、計画に定めた整備を行う場合はサービスの指定申請前に、候補事業者の公募を行い、選考および決定を安曇野市が実施する必要があります。

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、以下のとおり選定を進めます。

(1) 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：第9期計画に定めた介護の基盤整備】

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（計画書P64・概要版P6参照）について、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」を選定部会において選定します。

イ 公募予定（市ホームページ情報掲載）

介護老人福祉施設（広域型）

サービス名	整備区分	整備地域	公募年度および床数			公募予定時期 (開設時期)
			6年度	7年度	8年度	
介護老人福祉施設 (床数)	増床	市内	6	0	0	6年5月～6月 (令和7年4月)
特定施設入居者生活 介護【混合型】(床数)	新設	市内	0	16	0	令和7年度 (令和8年4月)

(公募担当課：高齢者介護課)

ウ 事業者の公募条件等について

第9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）公募要領に定めます。

エ 候補事業者の選定及び指定について

選定された「施設サービス候補事業者」について、選定された後、指定権者へ事業指定申請手続きを選定事業者が行い、指定権者が基準等を確認し指定処分を進めます。

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）【参考資料 3 参照】

## 2 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

令和 6 年度は 5 月下旬から公募を行い、応募の状況にもよりますが、7 月～8 月頃を目途に選定部会の開催を予定しております。

実施する公募事業者の選考および選定部会の委員は、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します。

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）