

1	審議会名 令和7年度第1回安曇野市介護保険等運営協議会
2	日 時 令和7年5月26日(月) 午後1時から午後1時45分まで
3	会 場 本庁舎3階 全員協議会室
4	出席者 山崎さとみ委員、中村守良委員、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、荒川あゆみ委員、山本雅枝委員、三浦友和委員、三澤保雄委員(欠席委員：高橋香代子委員、西村康正委員、笠原健市委員、高橋君江委員)
5	市側出席者 甕福祉部長、中澤高齢者介護課長、内川高齢者介護課長補佐、市川包括支援担当係長、瀨高齢者介護課長補佐、塩原介護保険担当係長、望月認定調査係長、岩原包括支援担当係長、西牧中部地域包括支援センター職員、山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、太平主査
6	公開・非公開の別 一部非公開
7	傍聴者 0人
8	会議概要作成年月日 令和7年5月26日
協 議 事 項 等	
I 会議の概要	
1	開会 (中澤課長)
2	あいさつ 介護保険等運営協議会会長あいさつ (中島会長) 福祉部長あいさつ (甕部長)
3	自己紹介
4	会議の非公開について 会議事項5 (3) 介護サービスの基盤整備についての介護予防支援事業所の指定に係る意見聴取及び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、指定前の情報のためや事業者選考を公正・円滑にするため非公開とする。(承認)
5	会議事項 (1) 安曇野市介護保険等運営協議会について (参考資料2) (2) 令和7年度地域包括支援センターの運営について (資料1) (3) 介護保険サービスの基盤整備について (資料2-1、-2、資料3、当日配布資料1)
4	その他 (1) 高齢者補聴器購入補助金について (経過報告)
5	閉会 (中澤課長)
II 審議概要	
3	会議事項 (1) 安曇野市介護保険等運営協議会について 事務局が参考資料2を説明。 質疑なし (2) 令和7年度地域包括支援センターの運営について 事務局が資料1を説明。 質疑なし (3) 介護サービスの基盤整備について 事務局が資料2-1、-2、資料3 (非公開資料)、当日配布資料1 (非公開資料)を説明。 質疑なし

(全体をとおしての質疑応答)

特になし

4 その他

- ・高齢者補聴器購入補助金について（経過報告）実施時期等について経過報告
- ・次回の会議については、10月下旬～11月上旬頃を予定

5 欠席された委員から事前にいただいた意見等

- ・包括支援センターの機能強化(方針Ⅱ-5)について、基幹機能と3包括センターの連携と情報交換及び共有の充実に期待します。

令和7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7年5月26日（月）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 自己紹介

4 会議の非公開について

5 会議事項

- (1) 安曇野市介護保険等運営協議会について【参考資料1～3】
- (2) 令和7年度地域包括支援センターの運営について【資料1】
- (3) 介護保険サービスの基盤整備について
【資料2-1、資料2-2、資料3、当日配布資料】

6 その他

- (1) 高齢者補聴器購入補助金について（報告）
- (2) その他

7 閉 会

【配付資料】

資料1	令和7年度地域包括支援センターの運営について
資料2-1	介護サービスの基盤整備について
資料2-2	特定施設入居者生活介護【混合型】事業者の募集要項(公募)
資料3	介護予防支援事業所の指定に係る意見聴取について（非公開資料）
当日資料1	（非公開資料）
当日資料2	高齢者補聴器購入補助金について（報告）
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

参考資料 1
安曇野市介護保険等運営協議会 令和7年5月26日開催

安曇野市介護保険等運営協議会 委員名簿（令和7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	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	訪問看護部会	アラカワ あゆみ 荒川 あゆみ	
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	ヤマモト マサエ 山本 雅枝	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	小多機部会	ミウラ トモカズ 三浦 友和	
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7年度

地域包括支援センターの運営について

- ・ 令和7年度安曇野市地域包括支援センター事業計画（案）
- ・ （参考）令和7年度 安曇野市地域包括支援センター設置運営方針
- ・ 令和7年度安曇野市地域包括支援センター予算書（案）

令和7年度 安曇野市中部地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和7年度目標】

高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を送れるよう安曇野市地域包括ケアの推進に向け、高齢者福祉の地域拠点として総合相談の対応力の向上や家族支援充実のための体制を整備し機能強化を図ります。また自立支援型個別ケア会議及び地域ケア個別会議の開催やアウトリーチ活動により地域課題の抽出に努めるとともに認知症施策の推進や生活支援体制整備事業との連携、在宅医療・介護連携の強化を図り、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

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。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 高齢者虐待や支援困難ケース等に対し、市の関係部署や関係機関との連携を強化し、迅速に対応します。
- イ 消費者被害については訪問時や民生児童委員会等で情報提供を行い、被害防止の啓発活動に努めます。
- ウ 権利擁護に関する理解を深めるための学習会を設け、関係する研修会等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

- ア 高齢者が介護保険サービスをはじめとする様々なサービスを適切に利用できるように、関係機関との連携や多職種協働により、介護支援専門員への伴走的支援を行います。
- イ 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。

2 重点的に取り組むべき事項

(1) 認知症施策の推進

- ア 行政と連携し、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繋ぐ仕組みである「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定期開催し、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。

(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・介護連携推進活動として、介護サービス事業者等に対する研修会の周知や開催、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属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・明科地域共に高齢化や人口減少が進行し地域コミュニティの維持や活性化が課題となっています。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、地域実情に応じた支援が提供できるよう、日頃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、認知症カフェ等において相談の機会を設ける等、地区活動とアウトリーチの連携を通じて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) 委託初年度の業務運営

- ア OJT や外部研修等を活用し、スキルアップの機会を提供していきます。またチームワークを醸成し円滑なコミュニケーションを図れるよう職場環境を整えます。
- イ 既存の地域包括支援センターや関係機関との情報交換等を通じて、地域のニーズや課題を把握していきます。また関係機関との連携・協力体制の構築に努めます。
- ウ 地域住民へ事業内容について広く周知することで相談しやすい雰囲気づくりを心掛け、地域の活動にも積極的に参加し接点を増やしていくことで信頼を得ていきます。
- エ 医療的な視点からの早期介入や情報提供、緊急時の対応などをスムーズに行います。また健康相談や疾病予防、医療と介護の連携支援等に力を入れていくことで地域貢献に繋げていきます。

令和7年度 安曇野市北部地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和7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」の構築に貢献するため、地域課題の発見に努め、「地域ケア個別会議」や「自立支援型個別ケア会議」を実施します。これにより、高齢者のQOLの向上を目指すとともに、介護支援専門員のスキルアップを図ります。また、地域における認知症の方を支える体制づくりを推進し、地域全体での支援体制を強化します。さらに、ACP(人生会議)やリビングウィルの研修を実施し、これらの知識を地域に普及していきます。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」の展開にあたり、関係機関との情報共有と連携をさらに図ります。
- ・高齢者の選択により介護予防・日常生活支援を目的に地域で自立した生活を送れるよう必要な支援を行います。

(2) 総合相談支援業務

- ・相談者の主訴を的確に把握し、適切な機関や制度、サービスへとつなげ、継続的に支援します。
- ・地域課題の発見につながる相談の場合は、社協地域福祉課や関係機関と課題を共有し、関係する会議でも課題を提案します。

(3) 権利擁護業務

- ・高齢者虐待や支援困難ケースに対し、市関係部署との連携を強化し、迅速に対応します。
- ・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し、研鑽を積みます。また、関係する研修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連携し、多職種が協働して支援します。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

- ・認知症基本法を踏まえ、認知症サポーター養成講座の開催等で認知症に対する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、認知症になっても安心して外出できる地域全体で見守るネットワークづくりとサポーター養成に取り組み、チームオレンジの運営支援を行います。
- ・認知症初期集中支援チームの一員として認知症の方や認知症が疑われる方への初期支援を行います。

(2) 生活支援体制整備事業との連携

- ・今後もこの事業の協議体会議に参加し、生活支援コーディネーターと連携しながら、地域生活課題の解決に向けて取り組みます。また、地域包括支援ネットワークの構築にも貢献できるよう努めます。

(3) 地域ケア個別会議、自立支援型個別ケア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、地域課題の検討とともに、関係機関のネットワーク構築を促進します。
- ・自立支援型個別ケア会議を実施し、参加者が多職種の専門的な視点からの助言を通じて、自立支援に役立つケアマネジメントの視点やサービス提供に関する知識・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

- ・最近の穂高地域では、要支援・要介護認定者数が増加しています。原因としては、コロナフレイルの影響や移住者の高齢化が考えられます。穂高地域の高齢者人口は11,000人を超え、独居や身寄りのない方も多く、今後さらに支援が必要な方が増えることが予測されます。住み慣れた地域で安心して生活をするためには、介護保険サービスだけでなく、地域の様々な社会資源を活用することが重要です。地域包括支援センターはそのつなぎ役として、情報提供や必要なサービスの案内を行います。また、地域の高齢者活動の場にも積極的に参加し、地域包括支援センターの周知にも努めます。さらに、ACP(人生会議)やリビングウィルの普及活動を通じて、地域の方がもしものときに備えて、人生の最期のときに受けたい医療やケアについて考えて、自分らしく生きていけるよう支援します。

4. その他全体的な取り組み

- ・令和6年度に施行された「第4期安曇野市地域福祉計画・地域福祉活動計画」では、重点事業として「包括的支援体制づくり」が位置づけられ、地域包括支援センターが市と連携した相談窓口として活用されます。今後は、多様化する生活課題に対して、関係諸機関や社会資源と連携し対応していきます。
- ・安曇野市や関係機関と連携し、BCP(業務継続計画)を策定しました。感染症の流行や災害発生時にも業務継続や再開を行い、地域の高齢者支援体制を維持します。
- ・個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法を遵守し、適正に取得・利用・管理を行います。

令和7年度 安曇野市南部地域包括支援センター事業計画書（案）

【令和7年度目標】

安曇野市が推進する「地域包括支援システム」の構築に貢献するため、地域課題の発見に努め、「地域ケア個別会議」や「自立支援型個別ケア会議」を実施します。これにより、高齢者のQOLの向上を目指すとともに、介護支援専門員のスキルアップを図ります。また、地域における認知症の人を支える体制づくりを推進し、地域全体での支援体制を強化します。引き続き、地域の認知症高齢者を支えるための関係者間の連携を継続して図っていきます。

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」の展開にあたり、関係機関との情報共有と連携をさらに図ります。
- ・高齢者の選択により介護予防、日常生活支援を目的に地域で自立した生活を送れ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把握し、適切な機関・制度、サービスへとつなぎ、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、関係する会議でも課題を提案します。

(3) 権利擁護業務

- ・高齢者虐待や支援困難なケースに対し、市関係部署との連携を強化し、迅速に対応します。
- ・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し、研鑽を積み積みます。また、関係する研修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連携し多職種が協働して支援します。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

- ・認知症基本法を踏まえ、認知症サポーター養成講座の開催等で認知症に対する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、認知症になっても安心して外出できる地域全体で見守るネットワークづくりとサポーター養成に取り組み、チームオレンジの運営支援を行います。
- ・認知症初期集中支援チームの一員として認知症の方や認知症が疑われる方への初期支援を行います。

(2) 生活支援体制整備事業との連携

- ・今後もこの事業の協議体会議に参加し、生活支援コーディネーターと連携しながら、地域生活課題の解決に向けて取り組みます。また、地域包括支援ネットワークの構築にも貢献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、地域課題の検討とともに、関係機関のネットワーク構築を促進します。
- ・自立支援型個別ケア会議を実施し、参加者が多職種の専門的な視点からの助言を通じて、自立支援に役立つ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、堀金地域とも認知症の相談が増えているように感じています。同居家族がいても関係が薄い、もしくは日中独居という家庭が多くあります。そして家族が遠方の場合日々の生活が見えづらく、気付いた時にはかなり認知症が進行している状態であることも見受けられます。介護サービスだけではなく、チームオレンジに繋がるような支援者たちとのコーディネートや希薄になりつつある地域との繋がりや再構築するため地域包括支援センターの周知にも努めていきます。
- ・包括支援センターの設置がない堀金地区においては、高齢者の活動の場に積極的に参加する等、一層の周知活動にも取り組んでいきます。

4. その他全体的な取り組み

- ・令和6年度に施行された「第4期安曇野市地域福祉計画・地域福祉活動計画」では、重点事業として「包括的支援体制づくり」が位置付けられ、地域包括支援センターが市と連携した相談窓口として活用されます。今後は、多様化する生活課題に対して、関係諸機関や地域資源と連携し対応していきます。
- ・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にも業務継続や再開を行い、地域の高齢者支援体制を維持します。
- ・個人情報については個人情報の保護を遵守し、適正に取得・利用・管理を行います。

令和 7 年度 安曇野市地域包括支援センター設置運営方針（案）

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、地域の関係機関等とネットワークを構築し、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を行う地域包括ケアを推進します。さらに、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。

II 基本的な運営方針

安曇野市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画（令和 6（2024）年度～令和 8（2026）年度）に基づき、地域包括支援体制の充実のために、地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターの総合相談の対応力向上、家族介護支援の充実のため体制整備をし、機能強化を図ります。

1 介護予防事業の充実

高齢者の多くは、住み慣れた地域で生活を続け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。

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関係機関と連携して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の構築

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

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。3職種がそれぞれの分野に関する各種サービスや制度等について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行えるよう、各地域包括支援センターで事例検討会等を開催し、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

介護支援専門員の個別ケースに関するサポート等後方支援を行うことで、ケアマネジメント力の向上を図ります。また、関係機関との連携やネットワークづくりの支援を行うことで、地域包括支援センターに相談しやすい体制を構築します。

5 地域包括支援センターの機能強化

市直営で運営してきた中央地域包括支援センターを委託し、3か所の地域包括支援センターをすべて委託で運営します。各地域包括支援センターの業務の平準化と人員体制の強化を図り、包括的支援事業の取組の充実を図ります。

また、中央地域包括支援センターで担ってきた基幹機能を市所管課へ整理・統合し、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。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 家族介護者への相談支援の実施

高齢者の総合相談窓口として介護や福祉、医療などに関することをはじめ、認知症、ヤングケアラー等介護問題、介護疲れや悩みなどに対して関係機関との連携を図り対応します。

7 市との連携強化

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。

8 公正・中立性の確保

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います。

9 事業評価の実施

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として事業評価を行い、課題を整理することで業務の改善につなげます。

市は、地域包括支援センターの自己評価を受け、介護保険等運営協議会の意見を踏まえ、各地域包括支援センターの業務や体制を評価します。

10 緊急時・感染症対策

緊急時や感染症の拡大に備え、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体制づくりや研修等を行います。

11 個人情報の取り扱い

地域包括支援センター業務の遂行にあたっては、個人情報の保護の重要性を認識し、「個人情報の保護に関する法律」の規定を遵守し、個人の権利利益を侵害することがないように、守秘義務と情報管理の徹底を図ります。

III 重点的に取り組む業務

1 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

安曇野市の地域包括ケアシステムの構築を目指した、「地域ケア個別会議」「自立支援型個別ケア会議」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を強化します。また、定例開催となる自立支援型個別ケア会議においては、各地域包括支援センターの主任介護支援専門員が連携し自立支援に繋がる効果的な会議運営を目指します。

地域包括支援センターと市所管課と合同で開催する地域ケア連携会議（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地域包括ケア推進会議へつなげ、政策形成を目指します。

引き続き地域ケア会議体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

2 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮ら

しを続けることができるよう、医療・介護の関係機関等からの相談に対応します。

また、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、市が取り組む在宅医療・介護連携のための事業の推進を図ります。

3 認知症施策の推進

令和6年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）に基づき、市と連携し認知症施策の推進に努めます。

地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員を中心に、認知症相談への対応や支援、認知症カフェの取組支援、チームオレンジの運営支援、医療・介護の関係機関を推進します。また、認知症サポーター養成講座等を通じた、認知症に対する理解を深める啓発活動や、「認知症見守りネットワーク事業」「見守りシール交付事業」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。

さらに、令和7年度から地域包括支援センターに認知症初期集中支援チーム員を配置し、市のチーム員とともに認知症の者、認知症が疑われる者等に対して、初期の支援を包括的及び集中的に行います。

4 生活支援体制整備事業との連携

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を把握するとともに、関係機関と連携を図り、地域包括ケアの推進に努めます。

5 地域密着型通所介護運営推進会議との連携

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、地域包括ケアの推進を図ります。

IV 個別業務の実施方針

1 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 包括的支援事業

(1) 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、身寄りのない一人暮らし高齢者や要援護高齢者への早期対応を図ります。

(2) 権利擁護業務

高齢者が安心して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。

(3) 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、指定介護予防支援事業所としての BCP（業務継続計画）を活用し、継続的なサービス提供に必要な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。

令和7年度 安曇野市中部地域包括支援センター収支予算書（案）

安曇野市（ 中部 ）地域包括支援センター

（収 入）

（単位：円）

項 目		予算額	説 明
委託料	①地域包括支援センター運営事業	35,300,000	安曇野市からの委託料
事業費	②介護予防居宅サービス収入	26,600,000	介護予防サービス計画費収入
	③介護予防・日常生活支援総合事業収入	9,400,000	
その他	④その他収入		
収入合計（ a ）		71,300,000	

（支 出）

（単位：円）

項 目		予算額	説 明
人件費	①正規職員（ 7人）	36,300,000	職種：主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師等
	②臨時職員（ 人）		職種：（ ）
	③その他人件費		
事務費	④報償費		
	⑤旅費	150,000	研修費・研修交通費
	⑥消耗品費	686,000	事務用品、清潔衛生材料費
	⑦燃料費	460,000	ガソリン代
	⑧印刷製本費	130,000	パンフレット等作成費
	⑨修繕費		
	⑩通信運搬費	820,000	電話・FAX・インターネット・郵便など
	⑪保険料	150,000	車両・建物保険料一式
	⑫使用料及び賃借料	1,300,000	車両（5台）・複合機リース代
	⑬保守料	49,000	複合機保守費
	⑭光熱水費	540,000	電気・水道料
	⑮委託料	22,700,000	ケアプラン作成委託料(指定介護予防支援事業分)
		7,620,000	ケアプラン作成委託料(介護予防・日常生活支援総合事業分)
	⑯負担金	220,000	自動車税・総合管理委託料(按分費用)
⑰公課費			
⑱その他事務費	175,000	慶弔費・職員健康診断	
その他	⑲その他諸費		
支出合計（ b ）		71,300,000	
収支差（ a ）－（ b ）		0	

この写しは原本と相違ないことを証明します。

令和7年 4月 1日

住 所 松本市本庄2丁目5番1号
氏 名 社会医療法人財団慈泉会
理事長 相澤 孝夫

令和7年度 安曇野市北部地域包括支援センター 予算(案)

1 収 入

科 目	予 算 (単位：円)	摘 要
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	18,396,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	9,016,000	
前期末支払資金残高	3,008,000	前月年度の繰越金
合 計	59,820,000	

2 支 出

区 分	支 出 (単位：円)	摘 要
職員俸給	22,896,000	職員9名 (パート職員を含む)
職員手当	6,847,000	通勤手当、賞与他
法定福利費	5,095,000	
人件費小計	34,838,000	
報償費	51,000	講師謝金
旅費・研修費	309,000	各種研修会参加費、駐車場代
需用費	1,127,000	文具代他、車両燃料費、印刷製本費、修繕費等
業務委託料	19,967,000	介護予防ケアプラン委託料他
役務費	481,000	通信運搬費、手数料
賃借料	827,000	リース車両、コピー機リース料
管理経費	167,000	市穂高支所按分
損害保険料	104,000	車両任意保険
福利厚生費	141,000	健康診断他
租税公課費	9,000	収入印紙
事業活動支出小計	23,183,000	
サービス区分間繰入金支出 退職積立・年金共済掛金	1,084,000	
サービス区分間繰入金支出 負担金	715,000	
予備費	0	
合 計	59,820,000	

令和7年度 安曇野市南部地域包括支援センター 予算(案)

1 収 入

科 目	予 算 (単位:円)	摘 要
委託料	27,100,000	安曇野市からの委託料
介護予防支援介護料収入	13,260,000	
介護予防・日常生活支援総合事業収入	5,304,000	
合 計	45,664,000	

2 支 出

区 分	支 出 (単位:円)	摘 要
職員俸給	17,009,000	職員6名他
職員手当	5,652,000	
法定福利費	3,642,000	
人件費小計	26,303,000	
報償費	44,000	講師謝礼
旅費・研修費	383,000	介護支援専門員法定研修他、旅費交通費
需用費	621,000	文具費、車両燃料費、印刷製本費等
業務委託料	14,160,000	介護予防ケアマネジメント委託料他
役務費	486,000	固定電話通話料(インターネット回線込)、郵送料
賃借料	587,000	リース車両、コピー機リース料
管理経費	150,000	三郷支所按分
損害保険料	80,000	介護保険・社会福祉事業者総合保険、車両任意保険
福利厚生費	104,000	健康診断、厚生会費等
租税公課費	6,000	収入印紙
事業活動支出	16,621,000	
サービス区分間繰入金支出 退職積立・年金共済掛金	1,114,000	
サービス区分間繰入金支出 負担金	536,000	
予備費	1,090,000	
合 計	45,664,000	

令和 7 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 P 6 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 7 年度は 5 月中旬から公募を行い、応募の状況にもよりますが、7 月～9 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）

特定施設入居者生活介護

【混合型】

事業者の募集要領

(公 募)

令和7年5月

安 曇 野 市

福祉部高齢者介護課

特定施設入居者生活介護【混合型】 事業者の募集要領(公募)

1 募集(公募)の趣旨

安曇野市では、老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）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います。本要領は、整備目標が設定されている介護保険サービスについて、事業者の選定における公正性及び公平性を確保し、また質の高い整備を図るため第9期介護保険事業計画に基づき、「特定施設入居者生活介護【混合型】」を運営する事業者の募集を行うものです。

2 募集(公募)内容

募集(公募)内容	指定床数	募集事業者数	募集地域
特定施設入居者生活介護【混合型】 ※注意	16床 (以 内)	指定(変更)床数の範囲内 で平均点の高い順に選定	市内全域

※注意：今般の募集は、現に安曇野市内で「住宅型有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」として運営している施設の転換及び、新たに施設を創設する事業者も含め募集します。

- (1) **混合型の特定施設入居者生活介護（介護専用型以外）の、指定に係る申請及び許可等の指定権者は長野県になります。したがって、指定の妥当性（施設基準・人員配置含等）について、必ず長野県（担当課/介護支援課）へ事前相談のうえご応募ください。**
- (2) 施設全体（全床）を特定施設入居者生活介護（混合型）へ指定するものを基本としますが、やむを得ず一部分のみの指定を希望する場合は、フロアごとなど特定施設入居者生活介護を行う部分と行わない部分を明確に区分するものとします。
- (3) サービス形態は一般型、外部サービス利用型のどちらでも可能とします。
- (4) **指定の事業開始は、令和8年4月とします。**
- (5) 希望床数は原則施設定員と同数としますが、特定施設入居者生活介護の指定部分をフロアで分ける等明確な区画が可能であれば施設定員と異なる希望床数も申請可能とし、希望床数も第1希望から第3希望まで申請可能とします。明確な区画分けとは認めがたい場合は不採択とします。
- (6) 公募は特定施設入居者生活介護の指定に係るものとします。住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の公募は行いません。施設基準に沿う施設を建設中の場合も、事業開所が令和8年4月に開始できれば、応募可能です。

順位	候補法人	施設定員	特定施設入居者希望床数			結果	
			第1希望	第2希望	第3希望	採択○	不採択×
1位	A法人	16人	16	10		○	第1希望で採択
2位	B法人	15人	10	12			
3位	C法人	10人	6	5			残床数に合う床数で採択

3 指定における基本資格

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) 安曇野市内で「住宅型有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」として登録申請が受理され既に開設している法人については、事業運営に当たり介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく指定基準を遵守し、適切なサービス提供をすることができる者。
- (2) 安曇野市内で新設の「住宅型有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」を開設する場合は、「住宅型有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」として登録及び開設運営ができる指定基準を備えて、適切な事業運営が可能である者。また、開設場所について、安曇野市の適正な土地利用に関する条例（平成22年安曇野市条例第28号）により制限されている場合は、許認可等を受け令和8年4月に事業開始ができること。
- (3) 既存施設を転換し新設する場合は、入居者の処遇に配慮した計画であり、応募時点で入居者全員及びその家族に経過を説明し、同意を得ていること。
- (4) 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者、又は禁固以上の刑に処された者がいないこと。
- (5) 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。
- (6) 民事再生法等による手続きをしている法人でないこと。
- (7) 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。
- (8) 介護保険法の指定の効力の一部又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。
- (9) 過去5年の間に、安曇野市内外を問わず介護保険施設等（※1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。
- (10) 安曇野市暴力団排除条例（平成24年安曇野市条例第3号）第2条第2号に規定する暴力団及び代表者がその構成員でないこと又はそれらの利益となる活動を行なう者でないこと。
- (11) 介護保険法第70条の第2項各号及び同法第115条の2第2項各号に該当しないと認められること。
- (12) 設備準備及び事業運営に必要な資力があり、長期間安定的にサービスの提供ができること。

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	※1 下線部分
--	---------

4 応募・選考の流れ

- (1) 本要領（公募）の周知

令和7年5月12日（月）から

- (2) 受付期間等

令和7年5月19日（月）から6月20日（金）まで

受付時間は、受付期間中の午前9時から午後5時まで（閉庁日除く）

提出日に当たっては、必ず電話予約（電話0263-71-2472）の上、事業内容を説明することができる方が持参してください。

提出先：安曇野市 福祉部 高齢者介護課介護保険担当（安曇野市豊科 6000 番地）

安曇野市役所 本庁舎 1階12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、公募に関する応募状況並びに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7年7月から9月上旬（予定）

指定候補事業者の選考は、市高齢者介護課が応募書類等について要件を確認するとともに、必要により現地（施設）確認をし、その後、一次選考（応募書類）及び二次選考（プレゼンテーション）を経て、令和7年9月中旬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、時期が前後す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）一次選考（書類審査、非公開）

- ・一次選考は、書類審査により評価を行います。
- ・原則として、審査得点により二次選考の候補者を選考します。なお、応募事業者数に係わらず一次選考を行い、審査得点を審査員に公表します。
- ・一次選考の結果は、全ての応募事業者へ書面により通知するとともに、二次選考の候補者には、二次選考の実施日時等についても通知します。

（イ）二次選考（プレゼンテーション及びヒアリング、非公開）

- ・出席者は事業を運営する同一法人の者3人まで出席可とします。
（外部の委託業者等、申請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、ヒアリング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 指定における基本資格」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16床以内になるまで行います。また、募集床数に残数がある場合、採択された順に第1希望床数から残床数以内で希望床数と比べていき、最初に該当する事業者の希望床数にて採択をします。16床を超えない順位の事業者間において同点が出た場合、又は同床数の希望の場合には、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。
- ・選考委員の平均点が、配点の50%未満である場合は、不選定とし、再募集となります。
- ・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。
- ・選考結果は書面で通知します。

- (4) 選考された法人名、指定施設、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 指定における基本資格」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・結果に対する問合せ、異議等については応じません。
 - ・選考に当たり、主な選考評価項目は「8 指定施設評価の基準」とします。
 - ・法令等に違反する事項が含まれる計画であること、虚偽の内容である計画であることが判明した場合は、当該事業者を失格とすることがあります。

5 指定における基本的事項および条件等

- (1) 指定に当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) 運営に当たり、事業所は運営懇談会の設置が困難なときは、地域との定期的な交流が確保されていないことから、指定に当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開催等に努めてください。
- (3) 指定候補事業者は、令和7年度中に指定許可を受け、令和8年4月に必ず事業を開始してください。(3月以前の開始は認めません)
- (4) 事業開始前(概ね1カ月～2カ月前)に、介護保険法に基づく「指定申請」が必要です。必要に応じ老人福祉法(昭和38年法律第133号)に基づく「施設の類型の変更届」等、必ず長野県介護支援課へ事前に相談をしてください。提出の際に、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許可されませんのでご留意ください。
- (5) 設備基準について、指定基準で定められている内容に合致しているか、申請前に設計図等で確認をお願いします。

《一般型》

設備基準	介護居室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員は1人。(ただし、夫婦で居室を利用する場合など入居者の処遇上必要と認められる場合2人とすることができる。事業者の都合で2人とすることはできない) ・プライバシー保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。 ・地階を設けないこと。 ・1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。
	一時介護室	・介護を行うために、適当な広さを有すること。(居室が介護居室のみである場合、設けなくてもよい)
	浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
	便所	<ul style="list-style-type: none"> ・居室のある階ごとに設置すること。 ・非常用設備(ナースコール等)を設けること。
	食堂	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。
	機能訓練室	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。(他に機能訓練を行うために適当な広さが確保できる場合、設けなくてもよい)
<ul style="list-style-type: none"> ・特定施設の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とする。 ・車椅子で円滑な移動が可能な空間及び構造を有すること。 		

《外部サービス利用型》

設備基準	居室	<ul style="list-style-type: none">・定員は1人。（ただし、夫婦で居室を利用する場合など入居者の処遇上必要と認められる場合2人とすることができる。事業者の都合で2人とすることはできない）・プライバシー保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。・地階を設けないこと。・1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。・非常通報装置（ナースコール等）又はこれに代わる設備を設けること。
	浴室	<ul style="list-style-type: none">・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
	便所	<ul style="list-style-type: none">・居室のある階ごとに設置すること。・非常用設備（ナースコール等）を設けること。
	食堂	<ul style="list-style-type: none">・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。
<ul style="list-style-type: none">・特定施設の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とする。・車椅子で円滑な移動が可能な空間及び構造を有すること。		

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7部の計8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) 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7年6月20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、速やかに高齢者介護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、又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選定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、応募に関する費用等は全額事業者負担になります。
 - ・提出された資料は、市が取得し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) 指定に伴う人員、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) 「安曇野市高齢者福祉計画及び第9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、応募事業者又はその関係者が直接又は間接的に市職員、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) 指定に当たり法令等に違反した場合、本市の指示又は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) 指定候補事業者の決定後、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、当該決定を取り消すことがあります。
- (6) 応募に当たっては、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、指定候補事業者の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、当該決定を取り消すことがあります。
- (8) 令和7年度中に指定許可が受けられない場合は、指定候補事業者の決定を取り消すことがあります。
- (9) 応募に当たっては計画について十分精査を行い、法人内で計画遂行に向けた意思統一を図る等、確実に指定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年間施設整備の応募資格を停止としますのでご注意ください。
- (10) 本市の選定部会において指定候補事業者として当該決定された場合でも、必ずしも長野県において特定施設入居者生活介護事業者の指定が認められるものではありません。当該指定が認められなかった場合、本市はいかなる責任も負いませんので、あらかじめご了承ください。
- (11) 長野県地域医療介護総合確保基金事業補助金（介護施設等整備分）については、介護施設等の施設開設準備経費等支援事業については活用が可能です。希望する指定候補事業者は、長野県へ活用についてご相談ください。補助金を活用し、取得した財産について財産処分を行う場合は、長野県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。

8 指定施設評価の基準

施設運営にあたっては、介護保険法、老人福祉法、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に事業を実施してください。

なお、評価項目の内容等は次頁のとおりとします。

※ 施設の計画、人員の確保にあたっては以下に定められた関係する基準等を満たすこと。

「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、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51号）、「介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第52号）、「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、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22号）、「介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予

防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則」(平成25年長野県規則第23号)、長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱(平成25年施行)及び「長野県有料老人ホーム設置運営指導指針」(平成12年制定)

※ 事業開始日までに長野県から指定及び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	
運営状況及び実績	1 運営主体(法人)について	<ul style="list-style-type: none"> ●法人の基本理念・姿勢への取組 ●法人の責務・役割の職員への理解と周知方法 ●法人の実績(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 	おおむね 20%
	2 指定の目的および運営方針について	<ul style="list-style-type: none"> ●指定応募の動機(趣意、方針等) ●指定の必要性と取組み 	おおむね 10%
	3 利用者への対応について	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者への支援方法(入浴、食事、事故防止、感染症予防、業務継続計画等) ●サービスの質の向上策(利用料、運営面、認知症への理解等) ●苦情解決体制、利用者保護対策(権利擁護、虐待防止等)、利用者の尊厳保持(身体拘束等) 	おおむね 25%
	4 人材確保(職員)について	<ul style="list-style-type: none"> ●人材確保(人員配置の適正)及び育成のための対策(研修等) ●職場環境の整備(離職防止等) ●安曇野市民の雇用促進 	おおむね 20%
	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 	おおむね 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) 	おおむね 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、不備が著しい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 12番窓口)
安曇野市 福祉部 高齢者介護課介護保険担当
電話 0263-71-2472 (直通)

安曇野市高齢者補聴器購入事業補助金の創設について

令和 7 年 5 月
高齢者介護課 長寿福祉係

1 目的

補聴器の購入に要する費用の一部を補助し、難聴による聴力機能の低下のため、日常生活やコミュニケーションにおいて不便を感じている高齢者に対し、早期に補聴器の装用を促すことで、生活の質を高め、外出の機会や社会参画へつなげることでフレイルや介護予防、認知症対策に資することを目的とする。

2 事業名

安曇野市高齢者補聴器購入事業補助金

3 施行時期

令和 7 年 7 月から (予定)

4 周知方法

広報、HP、プレスリリース、市内の耳鼻咽喉科及び認定補聴器技能者が在籍する店舗チラシ (制度案内、手続き方法、市内の耳鼻咽喉科及び購入可能店舗のご案内)

5 補助金額

上限 30,000 円 (補助率: 3分の2) ※一人につき 1 回限り

6 補助対象経費

補聴器本体 (本体付属品含む)

※医療品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の規定による医療機器に該当するもの

7 対象者

- ・市内に住所を有する 65 歳以上であること。
- ・申請者の属する世帯全員非課税であること。
- ・市税等を滞納していないこと。
- ・身体障害者手帳 (聴覚障がい) の交付を受けていないこと
- ・耳鼻咽喉科を受診し、医師の意見書により、補聴器の装用が必要と判断されていること

【要件】: 両耳の聴力レベルが 40 デシベルから 70 デシベル未満の者

片耳の聴力レベルが 40 デシベル未満であっても、補聴器の装用が必要と認められた者

- ・認定補聴器技能者が在籍する店舗で見積し購入すること。

8 事業費

1,500,000 円 (50 戸×30,000 円)

(注) 現在、補助金交付要綱について法務担当と調整段階であるため、一部変更となる場合があります。