

- 1 審議会名 令和8年度第1回安曇野市介護保険等運営協議会
- 2 日 時 令和8年6月16日(火) 午後1時15分から午後2時20分まで
- 3 会 場 豊科交流学習センターきぼう2階 多目的ホール
- 4 出席者 小野忠委員、等々力素己委員、中村守良委員、笠原健市委員、内川恵委員、池田陽子委員、石田公孝委員、高橋喜博委員、臼井達彦委員、小澤悠維委員、中田誠子委員、丸山久子委員、水野里絵委員、堀内要祐委員、降幡ゆのき委員(欠席委員:なし)
- 5 市側出席者 渡邊福祉部長、中澤高齢者介護課長、内川高齢者介護課長補佐、塩原高齢者介護課長補佐、市川高齢者介護課長補佐、望月高齢者介護課長補佐、中村介護保険担当係長、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(事務局担当者)
- 6 公開・非公開の別 公開
- 7 傍聴者 1人
- 8 会議概要作成年月日 令和8年6月17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 (渡邊部長)
事務局紹介及び介護保険運営協議会について説明
- 3 協議事項
 - (1) 会長・副会長の選出
会長に石田公孝委員、副会長に笠原健市委員を選出
 - (2) 地域包括支援センターの運営について
 - (3) 第1号介護予防支援事業委託先事業所の選定 (追加) について (報告)
 - (4) 介護報酬改定に伴う予防給付ケアマネジメント業務委託料の算定 (案) について
 - (5) 安曇野市高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画について
 - (6) 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
 - (2) 地域包括支援センターの運営について
質疑なし
 - (3) 第1号介護予防支援事業委託先事業所の選定 (追加) について (報告)
質疑なし (承認)
 - (4) 介護報酬改定に伴う予防給付ケアマネジメント業務委託料の算定 (案) について
質疑なし
 - (5) 安曇野市高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画について
質疑なし
 - (6) その他
介護認定調査の外部委託について
質疑なし
- 5 その他
次回の会議については、8月5日頃を予定。

令和8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8年6月16日（火）13：15～14：30

場所：豊科交流学習センターきぼう2階
多目的ホール

1 開 会

2 あいさつ

3 協議事項

- (1) 会長・副会長の選任
- (2) 地域包括支援センターの運営について 【資料1-1・1-2】
- (3) 第1号介護予防支援事業委託先事業所の選定（追加）について（報告）
【資料2-1・2-2・2-3】
- (4) 介護報酬改定に伴う予防給付ケアマネジメント業務委託料の算定（案）について
【資料3】
- (5) 安曇野市高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画について 【資料4】
- (6) その他 【資料5】

4 その他

5 閉 会

【送付資料】

会議次第

- 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
 - 資料1-1・2 地域包括支援センターの運営について
 - 資料2-1～3 第1号介護予防支援事業委託先事業所の選定（追加）について（報告）
 - 資料3 介護報酬改定に伴う予防給付ケアマネジメント業務委託料の算定（案）について
 - 資料4 安曇野市高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画について
 - 資料5 介護認定調査の外部委託について
- 第1回介護保険運営協議会資料に関する意見書

参考資料 1
安曇野市介護保険等運営協議会 令和8年6月16日開催

安曇野市介護保険等運営協議会 委員名簿（令和8年4月1日～）

団体等の名称	職名	氏 名	出欠
一般公募		小野 忠	
一般公募		等々力 素己	
安曇野市シニアクラブ連合会	会長	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	笠原 健市	
リーガルサポートながの	司法書士	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	池田 陽子	
安曇野市医師会	常務理事	石田 公孝	
安曇野市歯科医師会	理事 地域医療連携部長	高橋 喜博	
安曇野市社会福祉協議会	介護事業課長	臼井 達彦	
NPO 法人アルウィズ	事務局長	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	中田 誠子	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	通所部会(小規模通所部会)	丸山 久子	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	居宅介護支援部会	水野 里絵	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	グループホーム部会	堀内 要祐	
安曇野市介護保険事業所連絡協議会	施設部会	降幡 ゆのき	

（任期：令和10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 8 年 3 月 30 日規則第14号）

(施行期日)

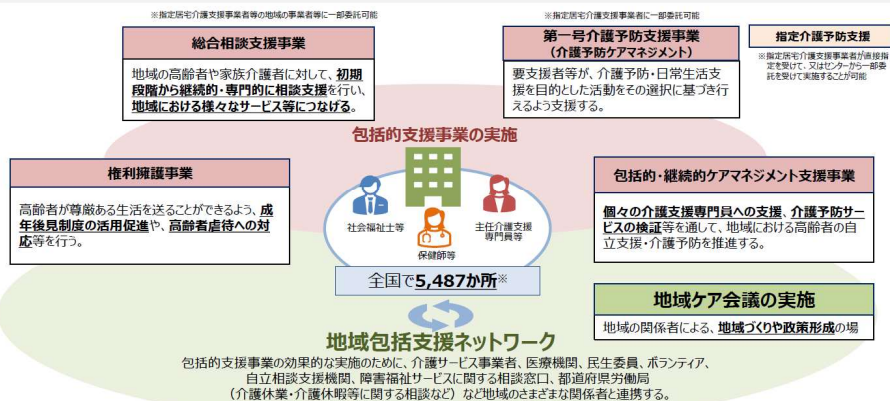
1 この規則は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

安曇野市地域包括支援センターの運営について ＜安曇野市介護保険等運営協議会の役割等＞

高齢者介護課 包括支援担当

地域包括支援センターの業務内容

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、**保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員**等を配置して、**地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うこと**により、その**保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援**することを目的とする施設（介護保険法第115条の46第1項）



（※）厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ、令和7年4月現在。加えて、地域の実情に応じて在宅介護支援センターも協働のもと、プラチナやサブセンターが設置されている。
・プラチナ：1,567か所（本体のセンターとの連携のもと、地域住民の身近な所で相談を受け付け、センターにつなぐための窓口）
・サブセンター：320か所（本体のセンターと一体的に包括的支援事業を実施する支所）

安曇野市地域包括支援センターの設置状況

(人口：R8.4.1現在)

地域包括支援センター	中部	北部	南部
担当地域	豊科・明科	穂高	三郷・堀金
高齢者人口	11,209人 (前年比：154人)	11,364人 (前年比：154人)	8,265人 (前年比：62人)
委託先 (委託期間)	社会医療法人財団 慈泉会	社会福祉法人 安曇野市社会福祉協議会	社会福祉法人 安曇野市社会福祉協議会
	R7年度～R9年度 (3年間)	R5年度～R9年度 (5年間)	R7年度～R9年度 (3年間)
職員数 (専門職)	7人 (常勤換算：7.0人)	8人 (常勤換算：7.0人)	6人 (常勤換算：5.45人)
	管理者・社会福祉士 1	管理者・社会福祉士 1	管理者・保健師に準ずる看護師 1
	保健師 1	保健師に準ずる看護師 1	
	主任介護支援専門員 4	主任介護支援専門員 4	主任介護支援専門員 2
	社会福祉士 1	社会福祉士 1	社会福祉士 2
	介護支援専門員 (社会福祉士に準ずる) 1	介護支援専門員 (社会福祉士に準ずる) 1	

3

安曇野市介護保険等運営協議会の役割と所掌事項

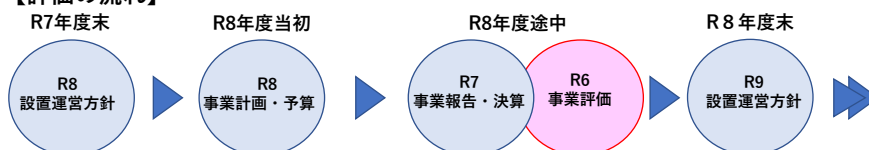
・安曇野市介護保険等運営協議会は、地域包括支援センター（包括）の適切、公正かつ中立な運営の確保を目指すため、包括が行う業務の評価を行います。

【所掌事項】

- ①包括の設置等に関する事
- ②包括の職員配置基準に関する事
- ③包括の総合相談支援業務の一部委託を行うことに関する事
- ④**包括の行う業務の方針に関する事**
- ⑤**包括の運営に関する事**
- ⑥包括の職員の確保に関する事
- ⑦その他の地域包括ケアに関する事

⑤に関連して、包括が指定介護予防支援事業者である場合は、その業務の一部について**指定居宅介護支援事業者に委託**することができる。その際は、公正・中立性を確保する観点から、**委託について運営協議会の議を経る必要がある**。（参考：地域包括支援センターの設置運営について）

【評価の流れ】



4

令和8年度

地域包括支援センターの運営について

- ・ 令和8年度安曇野市地域包括支援センター事業計画
- ・ (参考) 令和8年度 安曇野市地域包括支援センター設置運営方針
- ・ 令和8年度安曇野市地域包括支援センター予算書

令和8年度 安曇野市中部地域包括支援センター事業計画書

【令和8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

- 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（介護保険サービス以外の介護予防事業や地域の通いの場を含む）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) 地域ケア個別会議を基礎としたネットワークづくり

- 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、地域資源の改善及び開発を行います。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します。

(2) 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 本人ミーティングへの取り組み支援や認知症の本人・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。

(3) 生活支援体制整備事業との連携

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。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

- ア 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。

- イ 自分の意思で選択ができ、人生の最期まで自分らしい生活をおくることができるよう、エンディングノート、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、リビングウィルの普及啓発に努めます。
- ウ 安曇野市在宅医療連携推進協議会と連携し、市が取り組む在宅医療・介護連携のための事業の推進に努めます。

3. 地域の実状に応じた取り組み

(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

- ア 他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。また介護サービス事業者や医療機関、民生児童委員会等の関係機関と連携・協力体制の構築に努めます。
- イ 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。
- ウ 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、介護サービス事業者等に対する研修会の企画や開催、市民への啓発活動等を行っていくことで地域貢献に繋げていきます。
- エ 安曇野地域で懸念される地震や水害に加え、感染症が流行した時の優先業務や利用者の安否確認方法を明確化し、策定済みBCPの見直しや実効性の向上を図っていきます。

令和8年度 安曇野市北部地域包括支援センター事業計画書

【令和8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、地域課題の把握に努め、「地域ケア個別会議」、「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の向上を図るとともに、介護支援専門員の資質向上につなげます。また、認知症のある高齢者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、医療や介護、生活に関する意思決定について、本人の意向を尊重した相談支援を行います。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント

- ・「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事例に対し、市関係部署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) 地域ケア個別会議等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、参加した介護支援専門員が多職種の専門的視点からの助言を受けることで自立支援に資するケアマネジメントの視点やサービス提供に関する知識・技術を習得できるよう支援します。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

- ・ACP(人生会議)やリビングウィルの普及啓発として、講座による学びの機会を実施し、地域住民が人生の最期に受けたい医療やケアについて考えることができるよう支援するとともに、専門職に対しても意思決定支援に関する理解の促進を図ります。

3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・穂高地域では、介護保険新規申請者の状況から、その要因としてフレイルの影響が考えられます。また、独居高齢者や身寄りのない高齢者に関する相談状況を踏まえると、今後も支援を必要とする高齢者への対応の必要性が高まると考えられます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、介護保険サービスに加え、地域に存在する多様な社会資源を活用した支援が重要です。地域包括支援センターはそのつなぎ役として、社会資源に関する情報提供や適切なサービスへの案内を行います。また、認知症施策の推進や生活支援体制整備事業と連携し、地域全体で高齢者を支える体制づくりを進めます。さらに、独居高齢者や身寄りのない高齢者の相談を踏まえ、医療や介護、生活に関する意思決定において、本人の意向を尊重するとともに、支援者に対する後方支援を行います。

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、介護予防支援事業所として策定したBCP(業務継続計画)に基づき、感染症の流行、災害発生時においても、業務の継続や早期再開を図り、地域の高齢者支援体制の維持に努めます。
- ・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8年度 安曇野市南部地域包括支援センター事業計画書

【令和8年度目標】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、地域包括ケアシステムをさらに深化させて行きます。地域ケア個別会議や自立支援型地域ケア会議の充実を図り、多職種連携による課題解決力を高めるとともに、在宅医療介護連携の強化を図ります。認知症への理解や認知症高齢者と家族への支援体制の充実を目指していきます。また、生活支援体制整備事業と連携し、地域の支え合いの場や活動の創出・拡充に取り組みます。更に相談支援機能の向上に努め、早期発見早期対応することで介護予防、重度化防止につながる支援を行います。

1. 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント

- ・「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。
- ・家族が遠方や近くにも関係が希薄という高齢者の実態が少なからずある中で、将来への不安からSOSを出せない方へもチラシ等を活用し相談窓口である地域包括支援センターを周知していきます。

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、地域課題の集約と未解決課題の確認、課題解決の方法等、地域課が取り組めるよう支援をして行きます。関係者や関係機関同士の相互理解を促進し、緊急時等に機能する連携体制を構築します。またインフォーマル資源の活用な発掘を行います。
- ・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見極めに関する知識・技術の習得を目指します。
- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくため、認知症、独居、老々世帯高齢者の見守り体制づくりとして関係機関や地域住民と連携したネットワーク構築や、医療介護関係者と連携した在宅療養支援を行います。

(2) 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。
- また、チームオレンジの体制を強化し関係機関との連携を図ります。
- ・認知症カフェの普及を推進し、認知症本人やその家族が語り合える本人ミーティングの運営支援を行います。またミーティングの周知や認知症を抱える本人、その家族への参加の促しも行って行きます。

(3) 生活支援体制整備事業との連携

- ・生活支援コーディネーターと連携し定期的な情報共有と地域資源の把握、不足する資源の把握、開発や地域課題の解決に向け協働していきます。
- ・地域の通いの場、集いの場へ足を運び、地域の支え合い活動の把握を行い支え合い体制の構築を推進します。
- ・地域ケア会議などを通じて上がった個別の生活課題を地域課題として共有し、生活支援体制整備事業協議体と連

携して地域で支える仕組みへ発展させていく取り組みを行って行きます。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

- ・医療と介護の円滑な連携を強化するとともに、本人の意思を尊重した支援を実現するため、エンディングノート・アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、リビングウィルの普及啓発を行います。
- ・市が取り組む在宅医療・介護連携のための事業を推進するため市や関係機関と連携して実践していきます。
- ・R7年度より安曇野市においても取り組みが開始された人生の最終段階における意思決定支援としてのACPの普及啓発を進め、本人の意思が尊重される支援体制の構築に寄与するため職員一人一人が自らのスキルアップに努めます。

3. 地域の実状に応じた取り組み

- ・今年度も高齢者の活動の場に参加し地域包括支援センターの周知活動を継続して行います。
- ・近年、認知症の相談が増えつつあるが、中でも三郷堀金地域においては比較的年齢の若い認知症に関する相談が少しずつ増加しています。高齢者とは異なる課題を抱えるケースが見られる一方で、それらの年代に適したサービスの選択肢は限られている現状があります。個々の状況に応じた柔軟な支援体制の構築や社会参加の場の確保に努めていきます。昨年堀金地区で開催できなかった認知症サポーター養成講座も開催予定です。
- ・介護サービスや買い物等の商業施設も充実し介護サービスもそれほど不足している地域ではないが、年齢の若い認知症の方や独居高齢者、高齢者のみの家庭が孤立することのないよう、通いの場や見守り活動、認知症カフェや本人ミーティング、地域で活動が出来る場の情報提供や取り組みのバックアップを行い地域資源を活用し、誰もがつながらりと尊厳を持って自分らしく暮らせる地域の実現を目指します。

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、関係諸機関や地域資源と連携して対応していきます。
- ・R6年度に作成したBCP（業務継続計画）に基づき災害発生時や感染症龍興寺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8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하기를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、**介護保険サービス以外の介護予防事業や地域の通いの場に関する情報提供や繋ぎを含め、高齢者の心身状況に応じた支援を行います。また、地域住民に対し出前講座等を通じて介護予防に関する知識の普及啓発に努めます。**

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

令和7年度から3か所の地域包括支援センターをすべて委託で運営し、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により、包括的支援事業の取組の充実を進めます。

また、市所管課が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等の基幹機能を担い、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3包括が連携した取組を推進します。

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に、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。

個人情報漏洩等が起こった際には速やかに市所管課へ報告の上、該当者へ通知するとともに、関連する法令に従い個人情報保護委員会へ報告を行い、当該委員会の指示に従います。

12 カスタマーハラスメントへの対策

地域包括支援センター業務の遂行にあたっては、業務が阻害されるようなカスタマーハラスメントを予防する取組を行います。

13 相談又は苦情等に対する窓口の設置

地域包括支援センターに対する苦情処理はセンターの管理者が窓口となります。苦情処理にあたっては、円滑かつ迅速に行うための体制、手順を明確にします。

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・地域包括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を強化します。また、定例開催の自立支援型地域ケア個別会議においては、各地域包括支援センターの主任介護支援専門員が市所管課と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包括ケア連携会議では、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進化を目指します。

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。

自分の意思で選択ができ、人生の最期まで自分らしい生活をおくることができるよう、エンディングノート、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、リビングウィルの普及啓発に努めます。

また、安曇野市在宅医療連携推進協議会と連携し、市が取り組む在宅医療・介護連携のための事業の推進に努めます。

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、オレンジカフェ（認知症カフェ）や本人ミーティングへの取組支援、チームオレンジの運営支援、医療・介護の関係機関との連携を図ります。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配置された認知症初期集中支援チーム員が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協議体への参加や第2層生活支援コーディネーターとの連携により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等運営推進会議との連携

地域密着型通所介護等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介護高齢者については、必要に応じて市所管課と連携し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、2次相談窓口として、成年後見支援センターかけはしと連携を行い、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、市所管課が実施するケアプラン検証会議後、必要に応じて介護支援専門員に対する支援を行います。

令和8年度 安曇野市地域包括支援センター収支予算書

1 歳 入

科 目		中部	北部	南部	説明
委託料	①安曇野市	35,300,000	29,400,000	27,100,000	安曇野市からの委託料
サービス収入	②介護予防支援介護料収入	2,010,000	4,856,000	2,964,000	
	③介護予防・日常生活支援総合事業収入	1,460,000	2,311,000	1,170,000	
その他	④その他収入				法人繰入金・雑入等
合 計		38,770,000	36,567,000	31,234,000	

(単位:円)

2 歳 出

科 目		中部	北部	南部	説明
人件費	①正規職員	36,000,000	28,213,000	25,255,000	職員(職種:主任介護支援専門員等・社会福祉士等・保健師等)
	②臨時職員	0	3,854,000	1,686,000	職員(職種:主任介護支援専門員、プランナー、事務員)
	③その他人件費	0	0	0	その他職員
	④報償費	0	50,000	44,000	講師謝礼
	⑤旅費	77,000	60,000	54,000	実務研修、職員研修
	⑥需用費	506,000	1,013,000	582,000	事務用品、車両燃料費、印刷製本費、災害時用品等
事業費	⑦修繕費	100,000	0	0	
	⑧施設管理経費	440,000	266,000	236,000	庁舎管理経費
	⑨役員費	266,000	462,000	496,000	通信運搬費、保守料
	⑩保険料	72,000	118,000	102,000	リース車両任意保険料等
	⑪業務委託料	50,000	133,000	107,000	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託プラン料
	⑫借上料	1,242,000	936,000	705,000	コピー機リース料、車両リース料
	⑬備品購入費	0	0	0	
	⑭負担金	17,000	254,000	272,000	研修会負担金、年会費等
	⑮福祉厚生費	0	140,000	111,000	福利厚生費、健康診断等
	⑯その他事務費	0	1,068,000	1,584,000	
合 計		38,770,000	36,567,000	31,234,000	

(単位:円)

令和 8 年度第 1 号介護予防支援事業委託先事業所の選定（追加）について（報告）

「安曇野市介護保険条例」第 14 条第 2 号の規定に基づき、令和 8 年 4 月 1 日付下記の指定居宅介護支援事業所の選定（追加）をしましたので報告します。

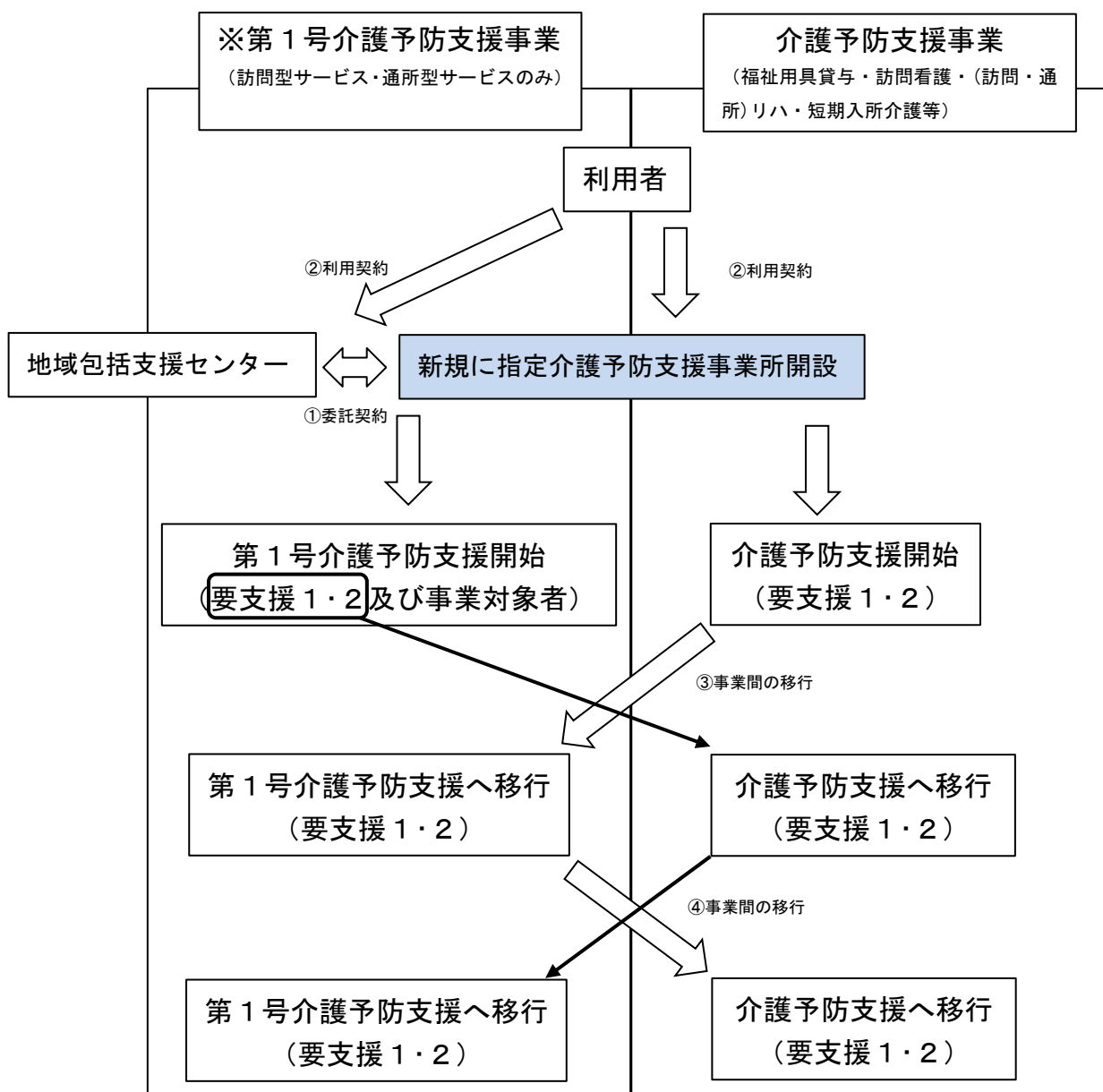
記

No.	業務委託	指定居宅介護支援事業所名 (運営法人)	内 容
1	第 1 号介護予防支援事業	居宅介護支援事業所あわの実 (合同会社ひまわりの種)	所在地：北安曇郡松川村 7042 番地 2 事業所開設日：令和 8 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。

※令和 7 年度第 3 回安曇野市介護保険等運営協議会において、事業所の開設と同時に介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所は、利用者の事務手続きを円滑にするため、以下の要件を満たすことで介護保険等運営協議会の承認を待たずにみなしで第 1 号介護予防支援事業委託をすることとしました。

【要件】地域包括支援センターが指定介護予防支援事業所へみなしで介護予防ケアマネジメントの委託を可能とするルール

	内 容
①	指定介護予防支援事業所が介護予防支援・介護予防ケアマネジメント新規事業所研修等を受講済であること、又は直近の同研修を受けること
②	中立性、公正性を担保するため、必要に応じ市の指導及び担当地域包括支援センターからの助言に従うこと
③	適正なケアマネジメント業務が行われるよう、担当地域包括支援センターや各事業者との連携を密にすること



※利用者はサービス内容に応じて、地域包括支援センターとの契約が必要になるため、利用契約時に地域包括支援センターとも契約することで、事業間の移行がスムーズになる。

※第1号介護予防支援事業は、要支援者及び事業対象者に対して、訪問型サービス・通所型サービスのみを利用するため要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業。

※第1号介護予防支援事業の経過の中で要支援者が訪問型サービス・通所型サービス以外のサービスを利用する場合、介護予防支援事業に移行となる。

※介護予防支援の経過の中で要支援者が訪問型サービス・通所型サービスのみの利用となる場合、第1号介護予防支援事業に移行となる。

令和8年度第1号介護予防支援事業委託先事業所の選定（追加）

【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	サービスの特色	人員等	運営規程
居宅介護支援事業所あわの実（合同会社ひまわりの種）	加藤 剛志 （主任介護支援専門員）	開設時は介護支援専門員1名と、事務員1名でスタートするが、長期的には数名の介護支援専門員を増員し、安曇野市全域をサービス提供地域として、幅広くサービスを提供していく方針。	安曇野市で18年間介護支援専門員として働いてきた経験を活かし、利用者様、家族様の生活課題に幅広く対応していく。10名程度の要支援認定の利用者様へのサービスを提供してきており、総合事業についての制度理解と経験も積んでおります。	介護支援専門員数： 常勤換算で 1人	別紙運営規程参照

介護（予防）サービス計画及び実施の過程において、当初の介護支援専門員は、居宅介護支援事業においては月1回程度（オンラインによるモニタリングの条件が満たされている場合は2か月に1回程度）、介護予防支援事業においては3か月に1回程度（オンラインによるモニタリングの条件が満たされている場合は6か月に1回程度）、利用者宅を訪問し利用者又は家族の意見をよく聞き、さまざまな問題に対応する。

6. 利用料

法定代理受領分 介護報酬告示上の額とする。

法定代理受領分以外 //

7. その他の費用

通常の事業の実施地域を超えて行う指定居宅介護（予防）支援に要した交通費はその実費を徴収する。

8. 通常の事業の実施地域

安曇野市

北安曇郡池田町・松川村・大町市

9. 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を設置し定期的を開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止の指針を整備する
- (3) 従業者に対し、防止の為の研修を定期的を開催する為に、研修計画を定める。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施する為の担当者を置く。

10. その他の重要事項

- (1) 従業者の健康管理についての留意
- (2) 事業所内に運営規程の概要、介護支援専門員の勤務体制介護サービスの種類等を掲示する。
- (3) 業務上知り得た秘密事項の保持（守秘義務の徹底）。

11. 施行日

令和8年 4月 1日

令和8年度 介護予防支援事業・第1号介護予防支援事業 業務委託事業所

令和8年4月1日現在

No.	居宅介護支援事業所名	住 所	電話番号	指定介護 予防支援	開設日	ケアマネ数 (常勤換算)
1	JAあづみ指定居宅介護支援事業所	安曇野市豊科南穂高2728番地1	87-0380		H17.3.1	2
2	居宅介護支援事業所アイ・ユーほたか	安曇野市穂高4563番地7	84-0202	○	H11.7.30	4
3	居宅介護支援事業所あず	安曇野市穂高柏原1542-6	87-5272		H24.5.1	1
4	居宅介護支援事業所ケアマネあずさ	松本市梓川梓1645-1	78-5814		H12.4.1	3
5	居宅介護支援事業所あづみの	安曇野市穂高北穂高1716-1	81-1222		H12.4.1	6.8
6	安曇野赤十字病院居宅介護支援事業所	安曇野市豊科5685	72-3170		H12.4.1	2
7	あんずの木居宅介護支援事業所	安曇野市三郷明盛1615 2F	50-7781		R6.4.1	2.6
8	オフィスリビング	安曇野市豊科田沢4642-3	74-6312		R2.4.1	2.3
9	かぐや姫居宅介護支援事業所	安曇野市穂高6071番地9	88-2803		R3.2.16	2
10	ケアプランセンターcarina五反田	東京都品川区西五反田3-10-9	03-5496-8776		H27.2.1	2
11	ケアサポートきずな	安曇野市堀金島川15119番地	87-8016	○	H25.6.1	3
12	ケアプランわらわ	安曇野市豊科高家5809-1	71-2525		R6.3.16	3
13	居宅介護支援事業所こうしゅう松川	北安曇郡松川村5650番地54	0261-61-1828		H16.7.16	4.8
14	居宅介護支援事業所こうしゅう穂高	安曇野市穂高6571番地	87-7018		R3.6.16	2
15	居宅介護支援事業所こだま	安曇野市堀金島川1079-1	88-3550		H18.8.1	3
16	サクラケア松本店	松本市梓川倭466-3	78-6255	○	H30.8.10	4
17	ケアプランニングオフィスさらん	安曇野市豊科4021-9 レジデンス吉野1B	72-8806		H23.4.1	1
18	居宅介護支援事業所サルビア	松本市梓川倭2682番地1	88-3026		H23.6.1	4.3
19	サンクス居宅介護支援事業所	安曇野市穂高有明9990-1	88-6855		H19.1.1	3
20	塩原薬局	松本市波田5445-4	92-2155		H16.4.1	2
21	ケアプランすみれ	安曇野市穂高1380 はうすあづみA棟106号	87-8108		R2.11.1	1
22	居宅介護支援事業所たきべ野	安曇野市豊科高家5090番地1	71-4132		H17.5.1	1
23	ケアプラン とまり木	安曇野市穂高有明1836-2	070-4468-3362		H30.9.1	1.5
24	居宅介護支援事業所とよしな	安曇野市豊科5633-1	71-4624		H12.4.1	1
25	ケアプランなかむら	安曇野市穂高柏原1425番地1	87-6588	○	R1.10.1	1
26	鍋林松本居宅介護支援事業所	松本市双葉8番10号	87-7770		H30.7.1	1
27	居宅支援センターふれあい	松本市征矢野2丁目12番46号	090-1245-8518		H17.4.1	16
28	ほっとひだまり	安曇野市豊科高家781番1	73-2086		H26.5.16	1.8
29	居宅介護支援センターまがりっと	安曇野市三郷温2195-1 カーサ ナガオ106	88-6990		H16.11.16	4.2
30	暮らし・ケア・IT までな	安曇野市豊科2248-1	080-4891-5190	○	R5.9.1	1
31	居宅介護支援事業所わがや	松本市島立2237-62	48-2335		H21.4.1	1
32	松本協立居宅介護支援センター	松本市巾上9-26	35-6454		H11.7.30	9.78
33	孝明居宅介護支援事業所	安曇野市穂高北穂高2531-3	82-1323		H12.9.29	1
34	安曇野市社協居宅介護支援センター	安曇野市豊科4160-1	71-5735		H17.10.3	21
35	相談支援センター集	安曇野市豊科2210-10	55-6829		H30.4.1	1.7
36	セントラル・ビオス	松本市大手2-9-23	39-5888		H18.8.1	2
37	相澤居宅介護支援事業所あづみの	安曇野市穂高787	31-3171	○	H26.4.4	5
38	安曇野南介護相談センター	安曇野市三郷明盛1491	77-6776		H12.4.1	4
39	介護サービス百寿しが	松本市会田4023-1	64-1131		H15.7.1	1
40	居宅介護支援事業所風を詠む	安曇野市豊科南穂高442-7	71-3277		H21.6.1	1.3
41	居宅介護支援事業所 和	安曇野市豊科5179-1	090-5335-7930		H19.7.1	1.3
42	ふれあい介護サービスセンター居宅介護支援事業所	長野市大字鶴賀緑町1714-5	026-225-0303		H11.7.30	6
43	ケアオフィスウィッシュしおじり	塩尻市広丘野村2050-10	50-5161		H23.5.1	1.5
44	居宅介護支援事業所日々輝	松本市両島13-33	50-9783		R6.3.16	1
45	松本福祉センター	松本市大手4-10-16	88-3090		R3.3.1	5.3
46	穂高病院 居宅ケアプランふるる	安曇野市穂高4303-1北棟2階	31-6811	○	R7.7.1	2
47	あんずの木松本居宅介護支援事業所	松本市神林2660-10 フレグランスミラ203号	88-7900	○	R7.8.1	2.3
48	一之瀬居宅介護支援事業所	松本市島立 2100-2	48-6601		R7.3.9	2
49	あがたケアサポート	松本市県2-4-7	87-1850		R7.9.15	1
50	居宅介護支援事業所 こはる	安曇野市穂高柏原1465番地30	82-6511	○	R8.2.1	1
51	居宅介護支援事業所あわの実	北安曇郡松川村7042番地2	0261-62-3578	○	R8.4.1	1

令和 8 年度介護報酬改定（介護職員等処遇改善加算の創設）に伴う予防給付ケアマネジメント業務委託料の算定（案）について

令和 8 年度介護報酬改定に伴い、地域包括支援センターは介護予防支援に係る処遇改善加算を算定することから、委託する指定居宅介護支援事業所についても賃上げ、職場環境改善のため、委託料の見直しをしたい。

1 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（指定介護予防支援事業所）

利用者に対し、指定介護予防支援を行った場合は、算定した単位数の 1000 分の 21 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示」

（令和 8 年厚生労働省告示第 87 号）令和 8 年 3 月 13 日

区分	現行			改正後		
	新規	変更	継続	新規	変更	継続
介護予防支援費等	442 単位	442 単位	442 単位	442 単位	442 単位	442 単位
初回加算	300 単位	—	—	300 単位	—	—
委託連携加算	300 単位	300 単位	—	300 単位	300 単位	—
処遇改善加算	—			2.1%		
合計	1,042 単位	742 単位	442 単位	1,064 単位	758 単位	451 単位
増減	—	—	—	22 単位	16 単位	9 単位

※介護予防・日常生活支援総合事業による第 1 号介護予防支援事業を行う事業所は、「介護予防支援」と同じとする。

【計算方法（加算率 2.1%）】

（例）介護予防支援 I（442 単位）と初回加算（300 単位）及び委託連携加算（300 単位）の場合
 $(442 + 300 + 300) \times 21 / 1000 = 21.882 \rightarrow 22$ （小数点以下四捨五入）

2 指定居宅介護支援事業所へ委託する場合の算定方法及び委託料

（1）算定方法

ア 指定居宅介護支援事業所へ委託する場合は、地域包括支援センターにて国保連送付事務及び委託業務の実施状況確認等のため、管理費を介護予防支援費の 3%とする。

イ 委託料は、介護予防支援費等（処遇改善加算算定前の金額）に 97%を乗じた額（10 円未満四捨五入）とする。処遇改善加算及びその他加算に該当する場合は、その額に各加算額を加えた金額とする。

区分	説明	金額
委託料 (介護予防支援費等)	介護予防支援費×0.97 (10円未満四捨五入)	4,290円
初回加算	初回のみ	3,000円
委託連携加算	当該委託を開始した日の属する月に限る	3,000円
処遇改善加算	委託料算定前の金額に処遇改善加算の加算率(2.1%)を乗じて得られた金額	90円~220円

(2) 委託料

区分	現行			改正後		
	新規	変更	継続	新規	変更	継続
委託料 (介護予防支援費)	4,290円	4,290円	4,290円	4,290円	4,290円	4,290円
初回加算	3,000円	—	—	3,000円	—	—
委託連携加算	3,000円	3,000円	—	3,000円	3,000円	—
処遇改善加算	—	—	—	220円	160円	90円
合計	10,290円	7,290円	4,290円	10,510円	7,450円	4,380円

3 施行日

令和8年6月1日

安曇野市高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画の策定について

1 計画の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条に基づき「市町村介護保険事業計画」を、3 年間に 1 度、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画として一体的に策定する。

2 計画の期間

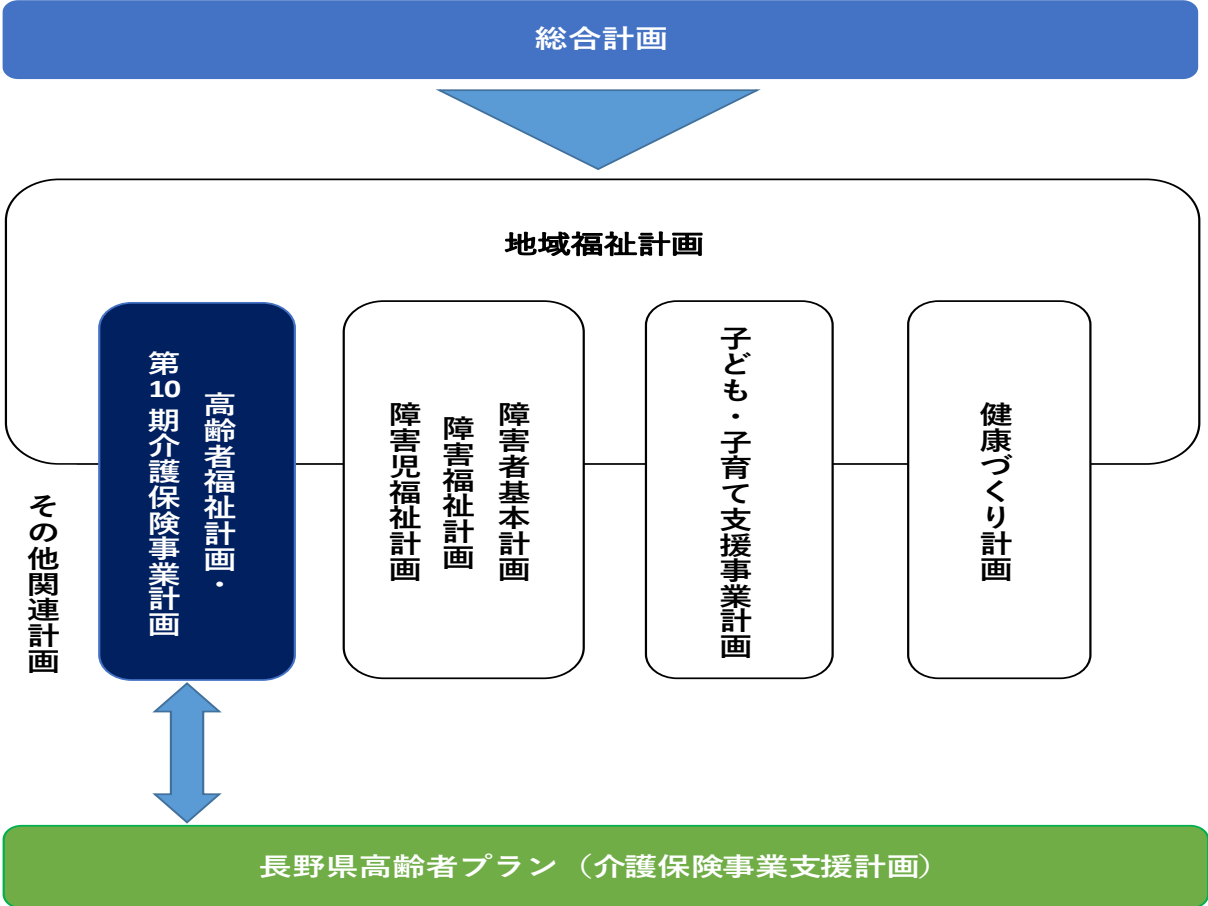
第 10 期：令和 9 年度～令和 11 年度

3 高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画の位置づけ

第 9 期介護保険事業計画同様に、当市のまちづくりの基本となる「安曇野市総合計画」、地域福祉の将来像を示した「安曇野市地域福祉計画」、健康づくりの指針である「安曇野市健康づくり計画」等の計画との調和を図るとともに、長野県高齢者プラン（第 10 期介護保険事業支援計画）等も踏まえて策定する。

また、当計画は認知症基本法に基づく「市町村認知症施策推進計画」を兼ねて策定する。

○位置づけ



4 第10期介護保険事業計画策定に向けた取組

(1) 各種調査の実施

計画策定のための分析、準備として、以下の調査の実施をする。

名 称	内 容	対象者	実施時期予定
高齢者実態調査 (居宅要介護・要支援認定者分)	高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向を調査するとともに、家族介護者の意識、実態等を把握する。	2,000名	11月下旬から12月下旬
高齢者実態調査 (元気高齢者分)	高齢者の生活実態や介護に関する意識等を調査する。	1,000名	11月下旬から12月下旬
介護サービス参入意向調査	計画における介護サービス見込み及び介護サービス基盤整備のために、参入意向を把握する。	市内で介護サービス事業を予定している事業者	令和8年3月下旬から4月下旬

高齢者実態調査（居宅要介護・要支援認定者分）回収 1,287通 回収率 64.35%

高齢者実態調査（元気高齢者分）回収 723通 回収率 72.30%

令和8年2月6日〆切 県調査分析委託業者に発送済

令和7年度末（令和8年3月末）に安曇野市へ分析データ及び調査票送付

令和8年4月以降に安曇野市が委託する業者が詳細な分析を行う。

(2) 各種調査の分析

調査会社に集計及びグラフ化を委託予定（期間：令和7年7月31日まで）。また、「見える化システム」（国が提供する介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム）を活用し、分析を行う。

(3) 基本方針

現計画の達成状況の点検及び評価を踏まえつつ、各種調査の集計・分析の上、在宅福祉サービスの方針、国の基本指針（※）に基づき、区域の設定、各年度における介護サービス量の見込み（区域毎）、各年度における施設サービス等の必要定員数（区域毎）、各年度における地域支援事業の量の見込み、介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標等を記載する。

ア 介護サービスの基盤整備

施設サービス等の必要定員数により、計画期間の施設サービス等の整備数を計画する。

イ 介護保険料の見込み

計画期間における介護サービス量の見込み及び地域支援事業の見込みから、3年間に

必要となる介護保険料の必要額を計画する。ただし、介護保険料については、当該計画に基づき、安曇野市介護保険条例改正の議決により決定する。

※ 国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために定める基本指針（介護保険法第 116 条）（基本指針案は令和 8 年 7 月頃提示予定）

(4) 策定の体制

安曇野市介護保険等運営協議会において、現計画の達成状況の点検及び評価を行い、計画素案等を協議し、策定する。また、現計画において、庁内関係各課と連携した施策については、事業ごとに個別に評価を行い、次期計画に反映する。

5 策定に向けたスケジュール（予定）

計画策定に向けた介護保険等運営協議会の開催数及び市の大まかな予定は以下のとおり。

年月	介護保険等運営協議会	市
令和 8 年 6 月中旬	【第 1 回介護保険等運営協議会】 ・ 基本的事項・スケジュール協議	現計画の検証・策定に向けた情報収集
8 月上旬	【第 2 回介護保険等運営協議会】 ・ 令和 7 年度決算見込み報告 ・ 各種調査結果の確認・協議 ・ 基本指針に基づく記載事項の検討 ・ 基本目標等の検討	各種調査の集計分析 計画素案の検討・作成
9 月下旬	【第 3 回介護保険等運営協議会】 ・ 計画素案検討①	
11 月上旬 から中旬	【第 4 回介護保険等運営協議会】 ・ 計画素案検討② ・ 第 10 期介護保険料の段階等検討	11 月下旬～12 月下旬予定 計画素案のパブリックコメント実施
2 月下旬	【第 5 回介護保険等運営協議会】 ・ パブリックコメント結果報告 ・ 計画報告 ・ 計画概要版検討	3 月予定 計画書等製本

社会保障審議会
介護保険部会（第134回）

資料 1 - 1

令和8年3月9日

基本指針について

厚生労働省 老健局

介護保険事業(支援)計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、9期指針:令和6年厚生労働省告示第18号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
 - ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
 - ※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

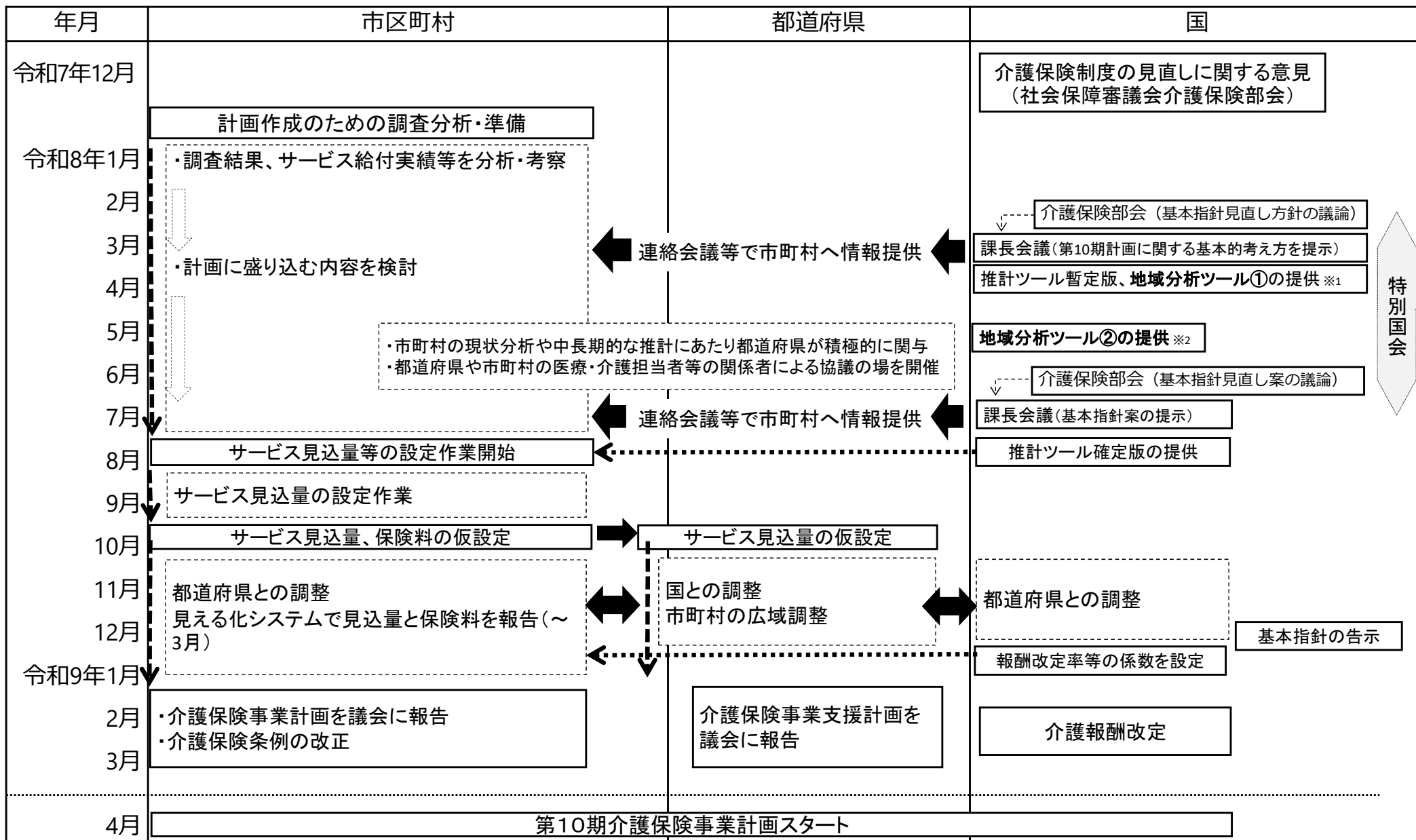
都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
 - ※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - ※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

現段階における、第10期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール



※1 500mメッシュ別人口データ(年代別、2050年まで5年刻み)を地図上に表示する機能の追加。

※2 各市町村の「地域の概況」、「サービス提供体制」、「医療介護連携」に関連する主な指標を対全国比の偏差値として算出し、レーダーチャートで表示する機能の追加。

第9期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保

- 二 中長期的な目標
- 三 医療計画との整合性の確保
- 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 六 介護に取り組む家族等への支援の充実
- 七 認知症施策の推進
- 八 高齢者虐待防止対策の推進
- 九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
- 十 介護サービス情報の公表
- 十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 十二 効果的・効率的な介護給付の推進
- 十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
- 十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
- 十五 保険者機能強化推進交付金等の活用
- 十六 災害・感染症対策に係る体制整備

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 中長期的な推計及び第9期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 中長期的な推計及び第9期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)介護予防の推進
 - (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

第四 指針の見直し

別表

基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素

今後の基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素としては、例えば下記のようなものが考えられる。

<介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）関係>

- 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等
- 地域包括ケアシステムの深化
 - ・ 医療・介護連携の推進
 - ・ 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援
 - ・ 介護予防の推進、総合事業の在り方
 - ・ 相談支援等の在り方
 - ・ 認知症施策の推進等
- 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援
 - ・ 総合的な介護人材確保対策
 - ・ 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進
- 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保
 - ・ 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方 等

<福祉部会「社会保障審議会福祉部会報告書」（令和7年12月18日）関係>

- 介護人材の確保・育成・定着 等

<「医療法等の一部を改正する法律」（令和7年法律第87号）関係>

- 入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用（医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（令和7年12月4日参議院厚生労働委員会））
- 本指針を定めるに当たり、即するものとされている医療情報化推進方針の策定（改正後の介護保険法第116条）等

2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日）（抜粋）

（中長期的な推計）

- 市町村が定めている中長期的な推計について、介護保険事業計画の記載事項として位置付けを明確化し、都道府県についても、2040年に向けての中長期的な推計を介護保険事業支援計画の記載事項へ追加し、必要な情報提供や助言、協議の場の設置等により支援や調整を行っていくことが適当である。

（2040年に向けた地域課題への対応）

- 2040年に向けた中長期的な推計により、都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、中山間・人口減少地域対応や医療・介護連携、人材確保・生産性向上、高齢者住まいなど、明らかになった地域課題への対応の観点を含めて、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行うことが必要である。
- このため、介護保険事業（支援）計画において、都道府県及び市町村が以下の内容について記載することが適当である。
 - ・ 2040年に向けての中長期的な推計
 - ・ 中山間・人口減少地域対応として特例介護サービスの新たな類型や新たな事業の仕組み等の導入及び導入地域
 - ・ 総合確保方針に基づく医療と介護の協議の場において検討した医療・介護連携に係る提供体制の構築に必要な取組
 - ・ 有料老人ホームにおける入居定員総数及び要介護者の入居状況
 - ・ 市町村の総合事業の基盤整備を推進するため、都道府県が伴走的な支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進すること
 - ・ 人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等に係る地域の目標及びその達成に向けた方策
- その際、中長期の地域課題について、保険者である市町村単位で検討することを基本とした上で、都道府県も関与しながら市町村を越えた広域的な議論をする仕組みが必要であり、第10期介護保険事業計画期間から、都道府県と市町村が既存の介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの中で実効的なすり合わせを行うとともに、地域の状況に応じ順次、介護保険事業計画について老人福祉圏域単位等で調整・協議するための会議体を設置するなど、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、本格的に議論するための体制を構築することが適当である。

次ページに続く

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

○介護サービス基盤の計画的な整備

① 介護保険事業（支援）計画の策定

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たなタイプの活用等）について議論。
- ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。

② 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。

③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

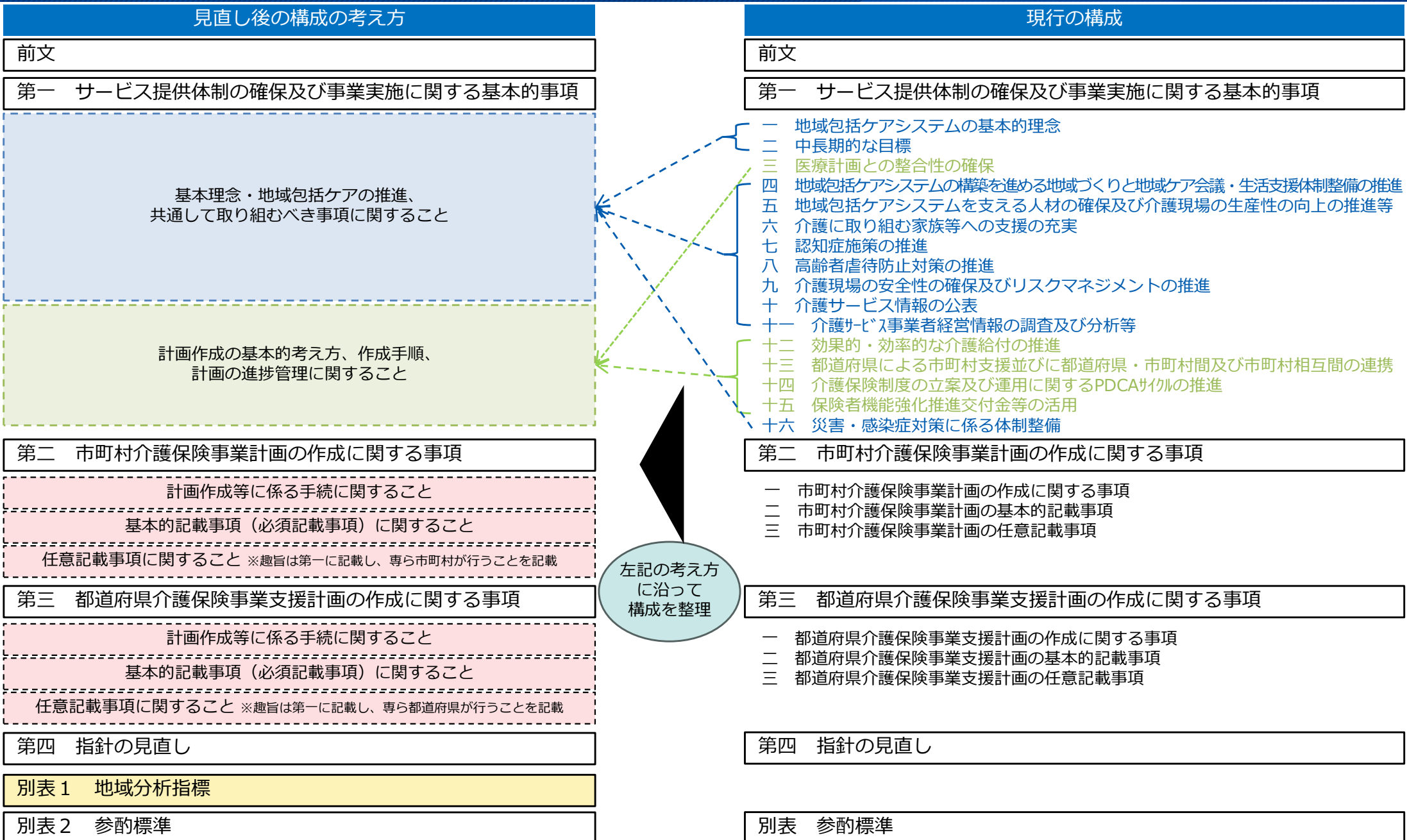
○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

基本指針の全体構成について（基本的考え方）



※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

基本指針の構成について①（第一 基本的事項）

改正案	現行
<p>一 2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 2 地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの充実・強化 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備 4 日常生活を支援する体制の整備 5 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進 6 介護に取り組む家族等への支援の充実 7 認知症施策の推進 8 高齢者の住まいの安定的な確保 9 地域包括ケアシステムを支える人材の確保並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等 10 その他介護保険事業の円滑な実施を確保するために必要な事項 <ol style="list-style-type: none"> (一) 高齢者虐待防止対策の推進 (二) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 (三) 介護サービス情報の公表 (四) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等 (五) 災害・感染症対策に係る体制整備 <p>二 介護保険事業（支援）計画の作成に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携 2 地域医療構想等との整合性の確保 3 効果的・効率的な介護給付の推進 4 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進 5 保険者機能強化推進交付金等の活用 	<p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 2 介護給付等対象サービスの充実・強化 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備 4 日常生活を支援する体制の整備 5 高齢者の住まいの安定的な確保 <p>二 中長期的な目標</p> <p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等 六 介護に取り組む家族等への支援の充実 七 認知症施策の推進 八 高齢者虐待防止対策の推進 九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 十 介護サービス情報の公表 十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等 十二 効果的・効率的な介護給付の推進 十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携 十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進 十五 保険者機能強化推進交付金等の活用 十六 災害・感染症対策に係る体制整備

統合

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

基本指針の構成について②（第二 市町村介護保険事業計画）

改正案	現行
<p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等地域の実態の把握等 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備 4 都道府県との連携 ← 5 第10期の目標 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 7 他の計画との関係 8 その他 <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 日常生活圏域 ← 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 及び2040年度を含む中長期的な推計 3 各年度における地域支援事業の量の見込み 及び2040年度を含む中長期的な推計 4 2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項 5 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定 <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保 並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項 6 認知症施策の推進 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 及び要介護者等の入居状況 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 9 市町村独自事業に関する事項 10 災害に対する備えの検討 11 感染症に対する備えの検討 	<p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等地域の実態の把握等 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備 4 中長期的な推計及び第9期の目標 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 6 日常生活圏域の設定 7 他の計画との関係 8 その他 <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 日常生活圏域 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 3 各年度における地域支援事業の量の見込み 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定 <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項 6 認知症施策の推進 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 9 市町村独自事業に関する事項 10 災害に対する備えの検討 11 感染症に対する備えの検討

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

基本指針の構成について③（第三 都道府県介護保険事業支援計画）

改正案	現行
<p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等の実態の把握等 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備 4 市町村への支援等 ← 統合 5 第10期の目標 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 7 <u>市町村介護保険事業計画及び他の計画との関係</u> ← 統合 8 その他 <p>二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 老人福祉圏域 ← 統合 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計 3 <u>2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項</u> 4 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定 5 <u>地域包括ケアシステムを支える人材の確保並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等及び目標設定</u> <p>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項 3 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項 4 認知症施策の推進 5 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数及び要介護者等の入居状況 6 介護サービス情報の公表に関する事項 7 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等 8 災害に対する備えの検討 9 感染症に対する備えの検討 	<p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等の実態の把握等 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備 4 市町村への支援 5 <u>中長期的な推計</u>及び第9期の目標 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 7 ● <u>老人福祉圏域の設定</u> 8 他の計画との関係 9 その他 <p>二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 老人福祉圏域 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定 4 ● <u>老人福祉圏域を単位とする広域的調整</u> 5 ● <u>市町村介護保険事業計画との整合性の確保</u> <p>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項 3 <u>地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等</u> 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項 5 認知症施策の推進 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 7 介護サービス情報の公表に関する事項 8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等 9 災害に対する備えの検討 10 感染症に対する備えの検討

※ 法律改正事項については、今後法案を提出し、成立した後にその内容を反映した上で審議会で議論予定

介護保険事業（支援）計画の策定に当たって確認すべき指標・状況

- 第10期計画においても、サービス見込量の算定や2040年に向けた中長期的な推計の実施、保険料の算定が必要となる（第9期と同様）。
- 現行の基本指針では、計画の策定に当たって確認すべき指標は掲げていないが、都道府県、市町村及び地域の関係者が共通の課題認識を持つことに資するよう、基本指針に新たな別表を設け、確認すべき指標・状況を一覧として示すこととしてはどうか。

（下線は、見える化システムの改修等により、令和8年度以降、自治体において新たに把握が可能となる指標）

事項	確認すべき指標・状況	内容	（参考）把握方法 ※指針には記載しない
一 地勢と交通	地域特性、交通機関の状況、地理的状況、生活圏 等	特に訪問・通所困難地域を擁する場合は、当該地域へのアクセスや社会資源等の状況を確認すること。	各自治体で独自に把握
二 人口構造	年齢三区分別人口、高齢化率、世帯数（単身高齢・高齢夫婦のみ） 等	中長期の需要の傾向を把握するため、過年度及び中長期の推移等を確認すること。	見える化システム （新）人口メッシュ
三 人口動態	出生数、死亡数、健康寿命 等	認定率の推計や医療介護連携に資するため、死亡場所別の死亡数等について、過年度の推移等を確認すること。	見える化システム、人口動態統計
四 認定者数の状況	要介護認定者数、要介護認定率 等	サービス見込量の推計等に資するため、要介護度別の要介護認定者数、年齢調整後の要介護認定率等について、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム
五 介護サービス等の利用状況	受給者数、受給率、自市町村内の事業所によるサービス提供割合、1人あたり費用額・算定回数、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR（standardized claim-data ratio、性・年齢調整済みレセプト出現比）） 等	介護サービスの利用状況や傾向等の把握に資するため、サービス別の受給率、1人あたり費用額、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）等について、過年度の推移や直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）自市町村内の事業所によるサービス提供割合 介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）
六 介護サービス見込量	介護サービス見込量、地域支援事業見込量、家族の就業の状況・意向 等	PDCAサイクルに沿った計画作成に資するため、サービス別の見込量について、家族等の就労継続や負担軽減の必要性等も踏まえ、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム、在宅介護実態調査
七 介護保険施設・事業所の状況	介護保険施設・事業所数、利用者数、 <u>入所率</u> 、稼働率、従事者数 等	サービス提供体制の現状や過不足を把握するため、1人あたり施設・事業所数や事業所別の入所率等を確認すること。	見える化システム （新）入所率、職員数推移
八 高齢者向け住まいの状況	有料老人ホーム等の戸数、入居者数、 <u>要介護者である入居者の状況</u> 等	サービス見込量の推計等に資するため、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの設置状況及び入居者の状況（65歳以上高齢者数、認定者数、介護サービス受給者数等）を確認すること。	適正化システムの改修（新） （新）高齢者住まいに入居する被保険者の要介護度、介護サービス利用状況
九 地域支援事業（日常生活支援・総合事業等）の状況	多様なサービス・活動の数・参加者数、通いの場の数・参加者数、地域包括支援センターにおける相談体制の状況、インセンティブ交付金における評価等	多様なサービス・活動の数や参加者数、通いの場の数や参加者数、地域包括支援センターにおける相談等の件数や居宅介護支援事業所との連携状況、インセンティブ交付金における評価等について、過年度及び直近の状況を確認すること。	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（多様なサービス・活動、通いの場等）、地域包括支援センター運営状況調査
十 医療介護連携の状況	<u>医療介護連携に関する加算の算定状況</u> 等	医療介護連携の取組状況を把握するため、管内事業所の医療介護連携に関する各種加算の算定実績について、過年度及び直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）レーダーチャート
十一 認知症の人の数及び関連施策の状況	自治体内の認知症の人の数や推計値、認知症疾患医療センター、認知症サポート医等の機能や利用者数、ピアサポート活動や就労等の社会参加の機会、場の数・利用者数 等	地域における認知症の人の数や推計値を算出し、その上で認知症疾患医療センターは始めとする地域の医療資源の機能や利用者等を確認すること。また、認知症カフェや本人ミーティング、ピアサポート活動、就労といった社会参加の機会、場について、地域においてどのようなものがあるか、どれくらい活用されているかを確認する。	各自治体で把握（疾患医療センター、サポート医等の地域の医療資源、及び認知症カフェ等の社会参加の機会や場）

介護認定調査の外部委託について

1. 目的

介護認定申請における速やかな調査実施のため、認定調査の一部を外部委託する。

2. 安曇野市の現在の状況

- ・主任調査員1名 調査員9名(会計年度任用職員) 1人あたり概ね月 30 件の調査実施。
- ・個人委託調査員5名(ケアマネジャー資格保持者) 5名で概ね月 40 件の調査実施。

【R7年度】

- ・認定調査実施件数 4,480 件
 - ・直営調査員1人あたり月平均 29 件調査 個人委託調査員月平均 8 件調査
 - ・申請から認定調査実施まで 平均 12 日
 - ・申請から認定結果が出るまで 平均 40 日
- (参考) 安曇野市における平均日数

	審査期間 平均日数	認定調査所要期間 平均日数	30日以内 割合	調査件数
R6年度	39.8	11	19.9%	3,997件
R5年度	45	15.4	8.7%	4,951件

3. 課題

- ・高齢者人口は今後も増加。申請件数は年々増加しており、認定率も令和12年には20%を超える見込み。
- ・半面、労働力人口の減少により直営調査員の確保が今後困難になっていくことが予想される。

4. 外部委託の必要性

- ・速やかな認定調査業務の実施及び安定供給。
- ・調査品質の平準化。

5. 委託先

【指定市町村事務受託法人】

「介護保険法第24条の2第1項に基づき、市町村等から委託を受け、同項各号に掲げる事務を実施する法人として都道府県が指定した法人」

- ・松本広域圏内8市村では、松本市が令和7年9月から指定市町村事務受託法人へ調査の委託を実施。

6. 実施方針

- ・外部委託の段階的な導入(当面更新者の調査の一部を外部委託)。

7. 委託開始時期

令和8年10月(予定) 今年度約500件の調査を外部委託予定。

8. 将来的な見通し

- ・今後、段階的に外部委託件数を増やしていく。
- ・最終的に直営調査員は、困難ケースや至急ケースの調査を実施。その他の調査については指定市町村事務受託法人へ委託する見通し。