

令和5年度 魚津市地域包括支援センター運営協議会

日時：令和6年2月28日（水）

午後7時～

場所：魚津市役所 第1会議室

《次第》

1 開会

2 民生部長挨拶

3 委員紹介

4 議題

(1) 魚津市地域包括支援センターの運営について

- ①運営方針、運営体制 【資料1】
- ②魚津市地域包括支援センターの取組状況（自己評価） 【資料2】
- ③介護保険保険者努力支援交付金
保険者機能強化推進交付金 評価指標 【資料3】

(2) 令和4年度事業報告及び令和5年度の取組について 【資料4】

(3) 令和6年度 事業計画（案）について 【資料5】

【報告】

(1) 会計報告

【資料6】

- ①令和4年度 地域支援事業・居宅介護支援事業決算
- ②令和5年度 地域支援事業・居宅介護支援事業予算

5 その他

6 閉会

《配布資料》

資料1 魚津市地域包括支援センター運営方針

資料2 魚津市地域包括支援センターの取組状況（自己評価）

資料3 介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金評価指標

資料4 令和4年度事業報告及び令和5年度の取組

資料5 令和6年度事業計画（案）

資料6 会計報告 令和4年度決算・令和5年度予算

参考資料 高齢者人口と高齢化率の推移、要支援・要介護認定者の推移等

魚津市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

令和3年度～令和5年度
令和4年3月24日～令和6年3月31日

(敬称略)

【委員】

	氏名	所属	備考
1	久保 雅寛	富山労災病院	医療関係者
2	羽田 陸朗	魚津市医師会	医療関係者
3	新 河村 瑞穂	富山県新川厚生センター魚津支所	保健関係者
4	柿本 尚子	社会福祉法人 魚津市社会福祉協議会	福祉関係者
5	高田 順一	富山県社会福祉士会（ぱあとなあ）	権利擁護関係者
6	新 宮崎 美智子	魚津市居宅介護支援事業者部会	事業関係者
7	浦田 孝子	魚津市民生委員児童委員協議会	被保険者代表
8	保里 真理子	社会福祉法人 新川老人福祉会	事業関係者
9	大垣 渉	医療法人社団 ホスピィー	事業関係者
10	新 澤村 真	にいかわ認知症疾患医療センター	医療関係者

【事務局】

武田 菜穂子	民生部長
山本 春美	民生部次長 社会福祉課長兼地域包括支援センター所長
米澤 祐治	社会福祉課課長代理兼福祉係長 地域包括支援センター所長代理
井川 勇	社会福祉課 介護保険係長
青山 真理	地域包括支援センター 予防係長
石崎 有希子	社会福祉課 高齢福祉係長 兼地域包括支援センター 管理係長
加藤 貴宏	社会福祉課 高齢福祉係 兼地域包括支援センター 管理係 主査
玉水 飛鳥	社会福祉課 高齢福祉係 兼地域包括支援センター 管理係 主任

資料 I

**魚津市地域包括支援センター運営方針
(令和6~8年度)**

**令和6年3月
魚津市社会福祉課**

目 次

第1章 地域包括支援センター運営方針策定にあたって	
1－1 策定の目的	1
1－2 魚津市地域包括支援センターの目的	1
第2章 運営に関する基本的な方針	
2－1 地域包括支援センターの設置場所	2
2－2 組織・運営体制	2
2－3 基本的な考え方や理念	3
第3章 効果的・効率的に業務を推進するために	
3－1 業務推進の指針	4
3－2 重点的に取り組む事項	5
第4章 主な業務	
4－1 介護予防ケアマネジメント業務	7
4－2 総合相談支援業務	7
4－3 権利擁護業務	8
4－4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	9
4－5 介護予防支援	9

第Ⅰ章 地域包括支援センター運営方針の策定にあたって

Ⅰ-1 策定の目的

この「魚津市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センター（以下、「センター」という。）運営上の基本的な考え方や理念、業務推進の指針等を明確にするとともに、センターの円滑で効率的な実施に資することを目的に策定します。

なお、この運営方針は、「魚津市高齢者保健福祉計画・魚津市介護保険事業計画」の計画期間を単位に策定することとし、本運営方針は、第9期計画期間が終了する令和8年度までとします。

Ⅰ-2 魚津市地域包括支援センターの目的

高齢者が自分の暮らし方を自分で選ぶことができ、その意思を周囲から尊重されて、自分らしい人生を過ごすことができるよう支え合い、助け合いながら暮らせる社会を実現するため、「魚津市高齢者保健福祉計画・魚津市介護保険事業計画」では、基本理念を次のように定めています。

**みんなが健康で生きがいを持ち、地域で支え合いながら安心して暮らせるまち
～地域共生社会の実現を目指して～**

この基本理念実現のため、センターでは、心身の健康の維持、生活の安定のための必要な相談・援助を行います。よって、センターは、地域の保健医療の向上及び福祉の増進のため、包括的・継続的な支援による地域包括ケア¹⁾を実施する中核機関として設置するものです。

こうした包括的・継続的な支援をしていく中、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援サービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を魚津市の実情に応じて深化・推進するため、センターは、地域の様々なニーズに応えることができる高齢者福祉の拠点となることを目指します。

¹⁾ 地域包括ケア：地域住民が、住み慣れた地域で安心して尊厳のある、その人らしい生活をできるように、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルな多様な社会資源を本人が活用できるよう、包括的・継続的に支援すること。

第2章 運営に関する基本的な方針

2-1 地域包括支援センターの設置場所

センターの設置に係る具体的な圏域設定にあたっては、国は、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域（生活圏域）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう設定するよう促しており、具体的には人口2~3万人に1か所を目安としています。

魚津市の人口は39,655人（令和5年3月31日）、日常生活圏域を中学校区と設定しており、国の目安では、センターは2か所となります。

しかしながら、センターがある魚津市役所からは、市内各所に車でおおむね15分で出向くことができるところから、当面の間、センターを1か所とし、魚津市役所内に設置することとします。ただし、高齢者人口割合、要支援・要介護者の状況が大きく変化した場合は、その設置数等について検討します。

■魚津市地域包括支援センター設置場所

住所 富山県魚津市釈迦堂一丁目10番1号
魚津市役所民生部社会福祉課内

2-2 組織・運営体制

○職員体制

センターは、「魚津市地域包括支援センターの人員等に関する基準を定める条例」に基づき、職員を配置します。

○センターの職務

センターは、地域包括ケアの深化・推進のため、その中核機関としての役割を常に意識し、地域のニーズ・課題の把握に努めます。

○職員の姿勢

センター職員は、中立・公正な立場であることを共通認識し、センターの設置目的と基本的機能を理解した上で業務を遂行します。

センターの業務は、地域に暮らす高齢者が、住み慣れた環境で自分らしい生活を継続できるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために、当事者に寄り添いながら業務を遂行します。

センター職員は、担当する事例や対処方法について相互に報告し、「協働

性」の視点を持ってチームとして検討し、お互いを高めあいながら業務を遂行します。

○職員の資質向上

専門性の維持・向上を目的に、多様な研修会に参加するなどの取り組みを積極的に行います。

職員が研修を受講した場合、センター内でその研修内容を共有するために、受講報告・伝達の工夫等が行えるよう体制を整えます。

○緊急時の対応

センター開設時間外でも、緊急時に職員相互の連絡が取れるよう連絡体制を整備します。

介護予防支援等の提供時に、利用者の身体的状況が急変した場合やその他必要がある場合は、速やかに主治医、利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じます。

○自然災害や感染症発生時の対応

災害等の発生時の対応に備えて、BCP（業務継続計画）を作成し、平常時から伝達訓練等を実施することとし、実行性のあるものを目指します。

また、必要に応じて、計画の見直し、更新を行います。

2-3 基本的な考え方や理念

○ 「公益性」の視点

センターは、魚津市の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行います。

センターの運営費用は、介護保険料や国、県、市の公費によって賄われていることを十分理解し、適切な事業運営を行います。

○ 「地域性」の視点

センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核機関であることから、地域の特性や事情を踏まえた柔軟な事業運営を行います。

魚津市地域包括支援センター運営協議会（以下、「運営協議会」という。）や地域ケア会議等の場を通じて、地域住民や関係団体等の意見を幅広く吸い上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

○ 「協働性」の視点

センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が、「縦割り」に業務を行うのではなく、職員相互が情報を共有し、理念方針を理解した上で、連携・協働の事務体制を構築し、業務全体をチームとして支えます。

地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員・福祉推進員等の関係者と連携を図りながら活動します。

第3章 効果的・効率的に業務を推進するため

3-1 業務推進の指針

○魚津市地域包括支援センター事業計画の策定

センターでは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、地域の特色を生かし、創意工夫した事業運営に努めます。

魚津市地域包括支援センター事業計画（以下、「事業計画」という。）は、センターの基本姿勢を表すものとして毎年策定します。

○運営協議会の役割

魚津市及び運営協議会は、センターで実施する介護予防支援及び包括的支援事業の進捗状況や内容の点検、評価などを行います。

魚津市及び運営協議会は、センターの運営方針、事業計画、支援・指導の内容に関し、必要がある場合には、センターに対し意見・指摘を行います。

センターでは、運営協議会の意見を踏まえ、適切、公正かつ中立な運営を確保します。また、その意見等、運営協議会の審議内容については、市ホームページなどで広く市民に公開します。

○地域、行政機関との連携

運営協議会や地区社会福祉協議会が主催する地域福祉ミーティング等の場を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、業務に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向け積極的に取り組みます。

センターの業務は多岐に渡ることから、市の関係部署や魚津市社会福祉協議会等と密接に関係しています。こうしたことから、支援困難ケースなどにも迅速に対応できるよう、日常的に連携を図るとともに、魚津市が主催する地域ケア会議や各種団体が主催する研修に積極的に参加し、職員自らが自己研鑽に励み、地域課題の解決に取り組むよう努めます。

○個人情報の保護

センターは、業務上高齢者等の心身や家族の状況など、多くの個人情報を知り得る立場にあることから、その保護については、個人情報の保護に関する法律に基づき、情報の漏えい防止、第三者への情報提供及び目的外利用の禁止等、情報管理を徹底するとともに、内部規定やセキュリティ体制の構築等万全の措置を講じます。ただし、災害や事故が発生し、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき（避難指示（緊急）等が発令された場合）等は、消防や警察、民生委員等、関係者に必要な情報を提供するものとします。

○利用者満足の向上

センターの業務を適切に実施するため、また、業務に関する理解と協力を得るために、各種関係機関にパンフレットを配布するほか、センターの活動や業務内容について市広報や市ホームページへの掲載を通じて、地域住民及び関係者へ積極的に広報します。

センターへの要望や苦情があった場合は、センター内で情報共有するとともに、直ちにセンター所長に報告し、その改善策について検討します。

検討した改善策について、その相手方に速やかに報告します。また、併せて市に報告します。

○公正・中立性の確保

指定介護予防支援や介護予防ケアマネジメントに関する居宅介護支援事業所への委託や要介護認定者に関する居宅介護支援事業所の紹介、利用する介護保険サービス事業者の選定においては、利用者のニーズや居住地域に応じて公平中立に行うとともに、その選定理由や経緯を説明できるようにします。

指定介護予防支援や介護予防ケアマネジメントの契約にあたっては、複数のサービス事業所の紹介を求めることが可能であることを利用者やその家族に説明します。

3-2 重点的に取り組む事項

魚津市高齢者保健福祉計画・魚津市介護保険事業計画（第9期）に定めるほか、次の事項に重点を置いて取り組みます。

○センターの体制の充実と質の確保

相談件数の増加や困難事例に適切に対応するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職や事務職の人員体制の強化と、定期的なミー

ティングや計画的な内部研修会等による、質の確保を図ります。併せて、相談が円滑に行われるよう、相談窓口の周知を図ります。

また、総合相談支援業務の一部委託や介護予防支援事業指定の居宅介護支援事業所の拡大等も検討します。

○重層的支援体制整備事業実施に向けた体制の整備

複雑化・複合化した支援ニーズや制度の狭間にある地域課題に対応するため、重層的支援体制整備事業の取組を進めます。

関係各課との連携や市内の支援機関・地域のネットワークを強化し、属性や世代を問わない包括的相談支援事業を行う体制を整備します。

○医療・介護関係者の連携推進

在宅医療を支える医療関係者と介護関係者の相互理解の促進をめざし、多職種を対象とした研修会や情報共有の場を設定し、ネットワークづくりを推進します。

また、引き続き、関係機関との情報共有を図り、在宅医療と介護の連携体制が促進されるよう対応策を検討します。

○生活支援体制整備事業²の推進

第1層から第3層までの生活支援コーディネーター³を配置し、地域にある社会資源（人、モノ、活動等）の把握や高齢者の多様なニーズのマッチングに取り組みます。

○認知症に関する理解の促進

地域住民や民間事業者等を対象に、認知症に関する正しい知識とその対応方法の普及啓発に努めるとともに、認知症の人やその家族の支援者となる認知症サポーター養成講座を実施します。

また、認知症サポーターが地域の見守り支援等の担い手として活躍できる取組を推進します。

² 生活支援体制整備事業（介護保険法第115条）

市が中心となり、地縁組織や社会福祉法人等様々な事業主体と連携しながら、高齢者の多様な日常生活の支援体制を充実・強化しながら、高齢者の社会参加や活躍できる場を一体的に推進することを目的としている。

³ 生活支援コーディネーター（SC）

社会資源の発掘や活用、関係者間のネットワークづくり、ニーズと社会資源のマッチングなど、生活支援体制整備事業を推進するために配置される者。

第4章 主な業務

センターの主な業務は、包括的支援事業（以下の1～4）及び介護予防支援であり、制度横断的な連携ネットワークを構築しながら実施します。

- 1 介護予防ケアマネジメント業務
- 2 総合相談支援業務
- 3 権利擁護業務
- 4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 5 介護予防支援

4-1 介護予防ケアマネジメント業務

○介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントでは、利用者に対する介護予防及び生活支援を目的として、利用者の選択に基づき、利用者的心身の状況やその他の状況に応じた適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。

利用者の地域や生活環境を踏まえ、単にサービスで補うだけでなく、心身機能を改善し、生きがいや役割をもって自立した生活が主体的に送れるよう支援します。

4-2 総合相談支援業務

センターは、医療や福祉、介護など、さまざまな制度や社会資源を活用し、制度の枠を超えて高齢者に適切なサービスを案内する役割を担っています。

高齢者の生活上の困りごとや悩みごとに対して、総合的に相談に乗り、相談者に寄り添い、適切な情報提供やつなぎを行います。

○総合相談支援業務

地域において相談できる拠点としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に支援できる体制をつくります。

窓口や電話での相談をはじめ、関係機関や地域住民からの相談に対しては必要に応じて、高齢者的心身の状況や家庭環境等についての実態調査を行い、相談者の適切な支援や早期対応が行えるよう取り組みます。

4-3 権利擁護業務

高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護業務について、中核機関である魚津市成年後見センターが中心となり、成年後見・権利擁護推進協議会による関係機関との連携強化を図るとともに、相談窓口や制度についての周知に努め、成年後見制度の利用を促進します。

○成年後見制度の活用

認知症などにより判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や金銭管理、法律行為などの支援のため、成年後見制度の活用を図ります。

○制度利用者への支援

成年後見制度利用支援事業により、成年後見制度の利用が必要でありながら、申立を行う親族等がいない場合に、市長が申立を行います。

また、資力が十分でない人に対しては、申立費用や成年後見人等の報酬に対する助成を行います。

○高齢者虐待相談窓口の周知

高齢者虐待の相談窓口となり、介護支援専門員、民生委員児童委員・福祉推進員・新川厚生センター魚津支所・警察などの関係機関と連携し、虐待の早期発見に努めるとともに、虐待の事実確認をした場合の早期対応に努めます。

○権利擁護意識の普及啓発

高齢者虐待を未然に防止するため、権利擁護意識の普及啓発、認知症等に対する正しい理解、介護知識の助言などを行うとともに、介護保険制度の利用促進などによる養護者の負担軽減を図ります。

また、民生委員児童委員など関係機関との連携により把握した、地域から孤立しがちな高齢者や家族からの支援が十分でない高齢者に対し、虐待が発生する要因を低減させるよう、センターが中心となり組織的な対応に努めます。

4-4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、個々の高齢者の状況に応じた適切なケアマネジメントを長期的に実施し、ケアマネジャーの技術向上のための日常的な相談及び支援困難事例等への助言や指導を行います。

また、ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、ケアマネジャーの後方支援をするとともに、多職種の連携・協働による長期継続ケアの支援を行います。

○地域ケア会議の活用

自立支援型地域ケア会議では、要支援認定者によくみられる生活課題や地域課題について、リハビリテーション専門職等の多職種で事例検討を重ねることで、自立支援のためのケアマネジメント支援、社会資源の把握、顔の見えるネットワーク構築に努めます。

また、既存の介護保険制度や社会資源では解決できない市全域に及ぶ地域課題については、地域ケア推進会議（全体会）を開催し、住民を含む様々な関係者で共有し地域づくりや政策形成につながるよう努めます。

これらの地域ケア会議については、センターが毎年「地域ケア会議開催計画」を策定し、周知します。

○介護支援専門員に対する支援

介護支援専門員が抱える日頃の悩みや支援困難事例の相談に対して、指導や助言を行うとともに、必要に応じ同行訪問を行います。また、個々のケースに合わせて、多職種や関係機関が連携・協力し、対象者やその家族に寄り添えるよう努めます。

各種研修や地域ケア会議等を通じて、介護支援専門員の資質向上に努めます。

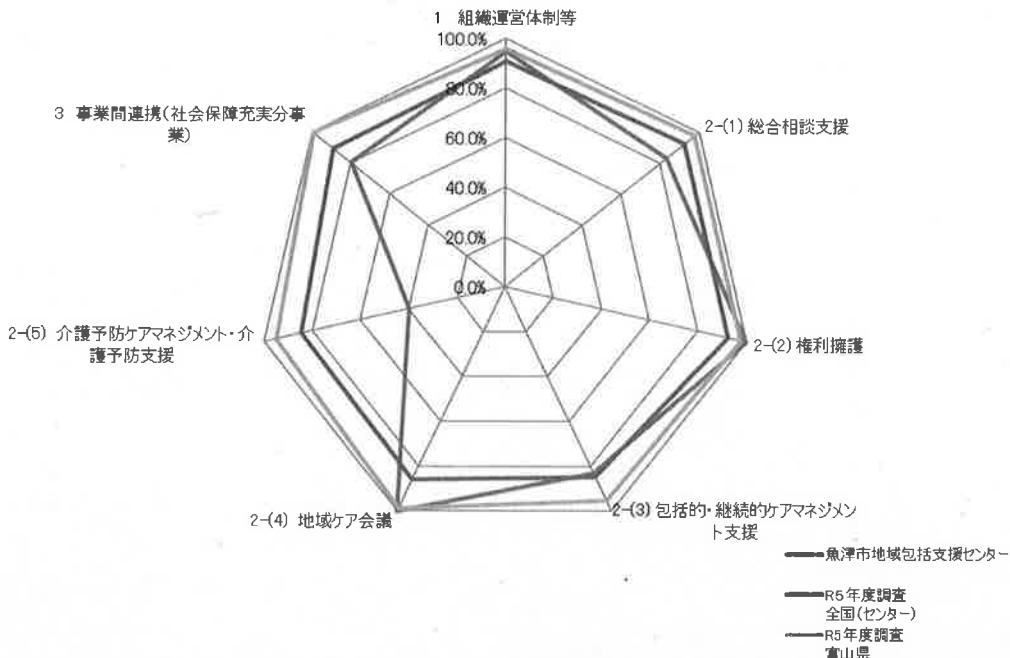
4-5 介護予防支援

介護予防支援では、利用者が介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を適切に利用できるよう、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、介護予防サービス事業者等の関係機関と連絡・調整を行います。

○法令等の遵守

業務の実施にあたっては、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」を遵守し業務を行います。

魚津市地域包括支援センターの取組状況（令和5年度）



	魚津市地域包括支援センター	R5年度調査 富山県	(参考) R4年度調査 富山県	R5年度調査 全国(センター)	(参考) R4年度調査 センター
1 1 組織運営体制等	94.7%	95.8%	94.5%	90.6%	89.6%
2 2-(1) 総合相談支援	83.3%	97.8%	96.2%	92.7%	91.5%
3 2-(2) 権利擁護	100.0%	97.7%	97.0%	92.3%	91.0%
4 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	95.4%	94.0%	85.0%	82.0%
5 2-(4) 地域ケア会議	100.0%	99.1%	96.4%	86.2%	84.0%
6 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	40.0%	95.1%	93.4%	84.4%	83.2%
7 3 事業間連携(社会保障充実分事業)	80.0%	99.3%	98.7%	89.0%	86.9%

センター指標			該当するものに○	富山県調査結果	全国調査結果
1 組織・運営体制等					
1 Q11	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	○	98.4%	95.1%	
2 Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	○	93.4%	88.9%	
3 Q12	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	○	100.0%	96.6%	
4 Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	○	100.0%	94.3%	
5 Q14	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	○	100.0%	97.7%	
6 Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	○	96.7%	87.0%	
7 Q16	3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。	○	55.7%	62.2%	
8 Q17	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	○	98.4%	73.3%	
9 Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(OFF-JT)を実施しているか。	○	93.4%	80.5%	
10 Q19	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	○	86.9%	72.5%	
11 Q20	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	○	86.9%	75.5%	

12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	○	100.0%	97.7%
13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	○	100.0%	94.5%
14	Q23	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	○	100.0%	91.5%
15	Q24	個人情報保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	○	98.4%	95.1%
16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	×	83.6%	76.7%
17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	○	100.0%	97.3%
18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	○	100.0%	97.2%
19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	○	98.4%	96.8%
1 組織運営体制等 計 平均点数:個数			18	17.9	16.7
1 組織運営体制等 計 平均点数:%			94.7%	95.8%	90.6%
(1) 総合相談支援業務					
20	Q29	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	○	100.0%	94.9%
21	Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	×	93.4%	79.1%
22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	○	100.0%	95.3%
23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	○	100.0%	98.6%
24	Q33	相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があつたか。	○	96.7%	96.4%
25	Q34	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	○	96.7%	91.9%
平均点数・個数			5	5.9	5.6
平均点数・%			83.3%	97.8%	92.7%
(2) 権利擁護業務					
26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	○	98.4%	86.8%
27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	○	100.0%	98.0%
28	Q39	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	○	98.4%	97.7%
29	Q40	消費者被害に関する情報について、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	○	98.4%	92.3%
30	Q41	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	○	93.4%	86.6%
平均点数・個数			5	4.9	4.6
平均点数・%			100.0%	97.7%	92.3%
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務					
31	Q42	担当領域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	○	98.4%	94.0%
32	Q43	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	○	78.7%	76.9%
33	Q44	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	○	100.0%	89.5%
34	Q45	担当領域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	×	98.4%	86.1%
35	Q46	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るために出前講座等を開催しているか。	○	98.4%	82.1%
36	Q47	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	○	98.4%	81.4%
平均点数・個数			5	5.7	5.1
平均点数・%			83.3%	95.4%	85.0%

(4) 地域ケア会議					
37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	○	96.7%	85.6%
38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	○	100.0%	85.0%
39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	○	100.0%	92.2%
40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	98.4%	83.4%
41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	○	98.4%	91.2%
42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	○	100.0%	86.2%
43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	○	98.4%	83.5%
44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	○	100.0%	76.6%
45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	○	100.0%	92.0%
平均点数・個数			9	8.9	7.8
平均点数・%			100.0%	99.1%	86.2%
(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援					
46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	×	93.4%	83.6%
47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	○	100.0%	96.7%
48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	×	86.9%	60.8%
49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	×	96.7%	86.1%
50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	○	98.4%	95.0%
平均点数・個数			2	4.8	4.5
平均点数・%			40.0%	95.1%	84.4%
2 個別業務 計 平均点数・個数			26	30.1	27.3
2 個別業務 計 平均点数・%			83.9%	97.0%	88.1%
3 事業間連携(社会保障充実分事業)					
51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	×	98.4%	83.9%
52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	○	100.0%	94.1%
53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	○	100.0%	85.5%
54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	○	100.0%	89.4%
55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	○	98.4%	92.2%
3 事業間連携 計 平均点数・個数			4	5.0	4.5
3 事業間連携 計 平均点数・%			80.0%	99.3%	89.0%

令和6年度介護保険保険者努力支援交付金評価指標

目標I 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)			41	
(i) 体制・取組指標群(配点52点)				
指標		回答欄	得点	
1 介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	<input type="radio"/>	1	
	イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している	<input type="radio"/>	1	
	ウ 毎年度、又はイのデータを活用して課題の分析を行っている	<input type="radio"/>	2	
	エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している	<input type="radio"/>	2	
2 通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るために、アウトリーチ等の取組を実施しているか。	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	<input type="radio"/>	1	
	イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理している	<input type="radio"/>	2	
	ウ 通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている	① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組 ② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築 ③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施 ④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="checkbox"/>	1 0
	エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	2	
	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	<input type="radio"/>	1	
	イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している	<input type="radio"/>	2	
3 介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している	<input type="radio"/>	2	
	エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	2	
	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	<input type="radio"/>	1	
	イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている	<input type="radio"/>	2	
4 通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている	<input type="radio"/>	2	
	エ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している	<input type="radio"/>	2	
	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	<input type="radio"/>	1	
	イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている	<input type="radio"/>	2	
5 地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している	<input type="radio"/>	2	
	エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	2	
	ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	<input type="radio"/>	1	
	イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している	<input type="radio"/>	2	
6 生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している	<input checked="" type="checkbox"/>	0	
	エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している	<input checked="" type="checkbox"/>	0	
	オ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/>	0	
	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	<input type="radio"/>	1	
	イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している	<input type="radio"/>	2	
7 多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	-	-	-	

		ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している エ アーウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/>	0
		目標II 認知症総合支援を推進する（配点 100 点）		54
	(i) 体制・取組指標群（配点 64 点）			
1	認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動を行えているか。	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている イ 医療・介護サービスにつながっていない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている	<input type="radio"/>	5
2	認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	<input type="radio"/>	4
3	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	ア 認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	<input type="radio"/>	5
	目標III 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する（配点 100 点）			53
	(i) 体制・取組指標群（配点 68 点）			
1	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	<input checked="" type="checkbox"/>	0
2	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的な取組を行っているか。	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。 ① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置 ② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有 ③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施 ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	5
3	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	5

令和6年度保険者機能強化推進交付金評価指標

目標I 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする（配点100点）				40
(i) 体制・取組指標群（配点64点）				
指標			回答欄	得点
1 地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている		<input type="radio"/>	4
	イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している		<input type="radio"/>	4
	ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている		<input type="radio"/>	4
	エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している		<input type="radio"/>	4
2 介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている		<input type="radio"/>	4
	イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている		<input type="radio"/>	4
	ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	エ モニタリングの結果を公表している		<input checked="" type="checkbox"/>	0
3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	ア 每年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している	① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1
	イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1
	ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1
	エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1
	ア 年に1回以上、評価結果を府内の関係者間で説明・共有する場がある		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	イ アの場には、府内のみならず、外部の関係者が参画している		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	エ 市町村において全ての評価結果を公表している		<input checked="" type="checkbox"/>	0
目標II 公正・公平な給付を行う体制を構築する（配点100点）				28
(i) 体制・取組指標群（配点68点）				
1 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している		<input type="radio"/>	8
	イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している		<input checked="" type="checkbox"/>	0
2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	ア 介護給付費適正化事業のうち、いくつを実施しているか	① 3事業 ② 4事業 ③ 5事業	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	2 2 2
	イ 縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか	① 2帳票 ② 3帳票 ③ 4帳票	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	2 2 2
	ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある		<input checked="" type="checkbox"/>	0
	オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある		<input type="radio"/>	8

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する（配点 100 点）					22
(i) 体制・取組指標群（配点 64 点）					
1	地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている ウ 市町村としての独自事業を実施している エ イ又はウの取組の成果を公表している オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している		○ × × × ×	6 0 0 0 0
2	地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、府内・府外における関係者との連携体制が確保されているか。	ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた府内の連携を確保するための場又は規程がある イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携 ⑤ 介護人材確保等	○ ○ ○ ○ ○	2 2 2 2 2
				×	0
				×	0

保険者機能強化推進交付金等(市町村分)評価結果及び交付見込額(案)一覧

通し番号	都道府県番号	自治体名	第一号被保険者数	推進得点	努力得点	推進+努力得点	推進交付見込額(案)	努力交付見込額(案)	推進+努力交付見込額(案)
令和5年度	16	魚津市	13,887人	739点	415点	1,154点	5,013千円	6,821千円	11,834千円
		全国平均点				1,156点			
令和6年度	16	魚津市	13,653人	160点	224点	384点	3,138千円	6,284千円	9,422千円
		全国平均点		205.6点	216.7点	422.4点			

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

老健局介護保険計画課（内線2161）

令和6年度概算要求額

（一般財源） 135億円（150億円）

（消費税財源） 200億円（200億円）

※消費税率引上げに伴う社会保障の充実等については、予算編成過程で検討

1 事業の目的

- 平成29年の地域包括ケア強化法の成立を踏まえ、客観的な指標による評価結果に基づく財政的インセンティブとして、平成30年度より、保険者機能強化推進交付金を創設し、保険者（市町村）による高齢者の自立支援、重度化防止の取組や、都道府県による保険者支援の取組を推進。令和2年からは、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより、これらの取組を強化。
- 令和5年度においては、秋の行政事業レビューや予算執行調査などの結果を踏まえ、アウトカム指標に連動するアウトプット・中間アウトカム指標の充実や、評価指標の縮減等の見直しを進めつつ、保険者機能強化の一層の推進を図る。

2 事業スキーム・実施主体等

- 各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村支援の取組に対し、評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。
※ 介護保険保険者努力支援交付金（消費税財源）は、上記の取組の中でも介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業）に使途範囲を限定。

【実施主体】

都道府県、市町村

【交付金の配分に係る主な評価指標】

- ①PDDAサイクルの活用による保険者機能の強化
- ②ケアマネジメントの質の向上
- ③多職種連携による地域ケア会議の活性化
- ④介護予防の推進
- ⑤介護給付適正化事業の推進
- ⑥要介護状態の維持・改善の度合い

【交付金の活用方法】

- <都道府県分>
高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。
- <市町村分>
国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業など、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な事業を充実。

【補助率・単価】

定額（国が定める評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を配分）
【事業実績】
交付先47都道府県及び1,571保険者（令和4年度）
国10/10

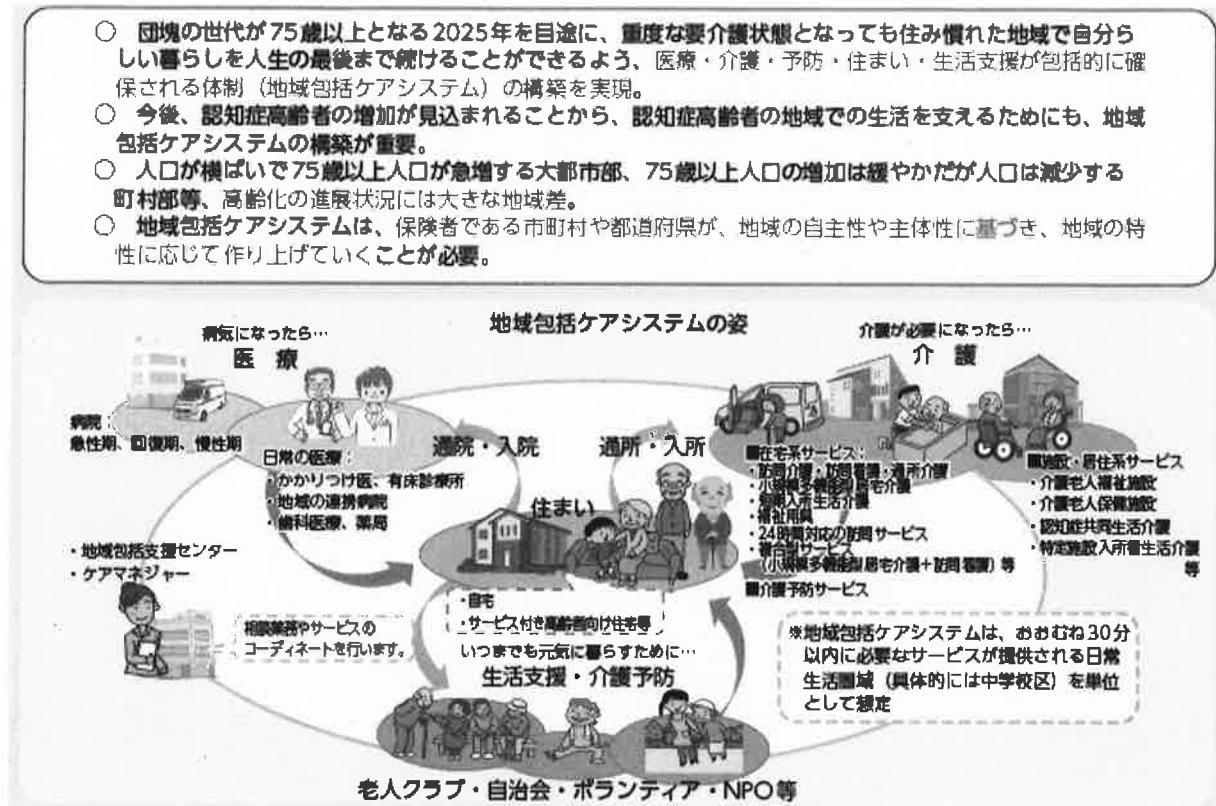
【事業実績】
交付先47都道府県及び1,571保険者（令和4年度）

令和4年度事業報告及び令和5年度の取組

【はじめに】

地域包括支援センターが目指すこと＝地域包括ケアシステムの構築

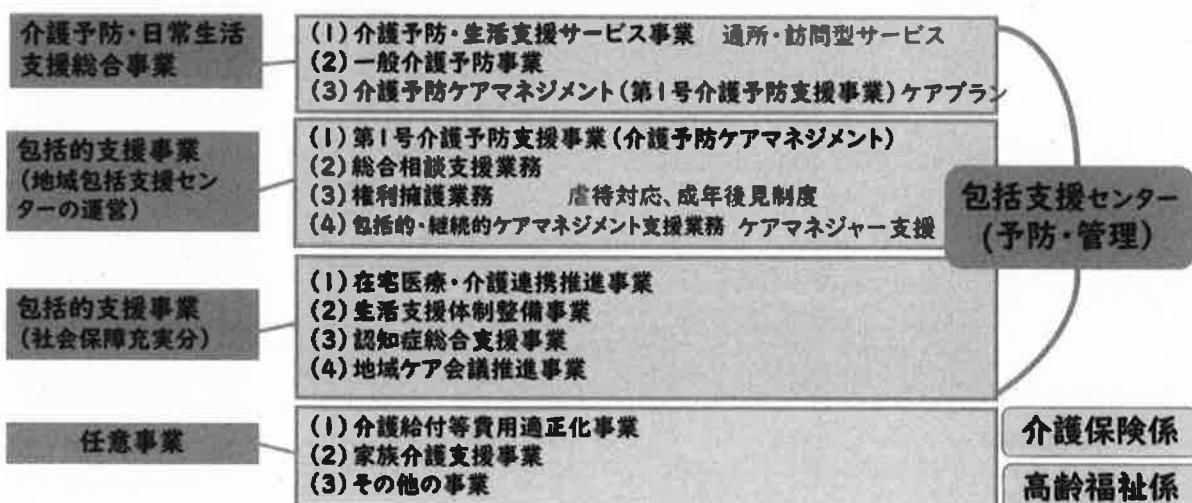
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となつても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域特性に応じて作り上げていくことが必要。



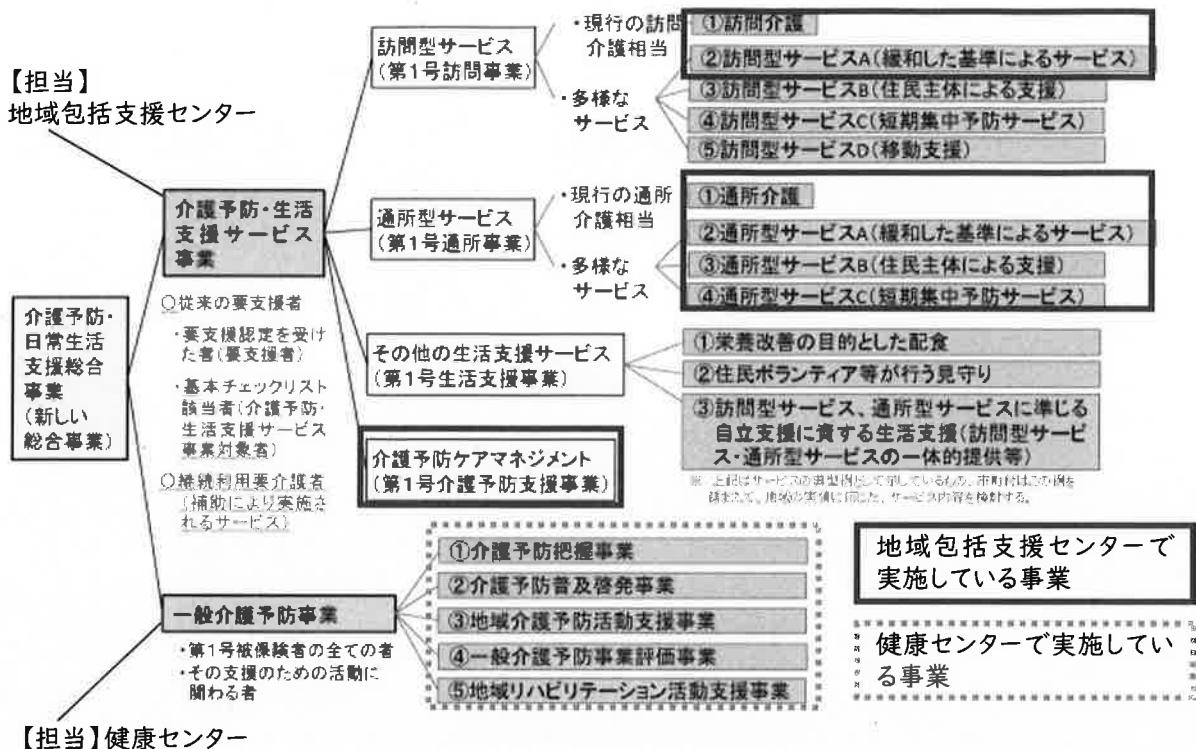
地域支援事業実施要綱の中で、地域包括支援センターが担う部分
総合事業、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）、（社会保障充実分）

地域支援事業実施要綱

被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。



介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成図



出典：厚生労働省介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

I 介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）

地域包括支援センターでは、総合事業のうち、要支援認定者や事業対象者（虚弱高齢者）を対象として、要介護状態の予防や悪化防止、自立支援を目的とした「介護予防・生活支援サービス事業」を実施しています。

本市では、訪問型サービス、通所型サービスの提供のほか、介護予防ケアマネジメントとして、主に総合事業を利用する要支援認定者等のケアプラン作成を担当しています。

I. 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス・通所型サービス

本市では、訪問型サービス及び通所型サービスのうち、次頁のサービスを実施しています。

特に、令和5年度からは、新たなサービスとして「通所型サービスC」を開始しています。当サービスでは、リハビリテーション専門職等が3～6ヶ月の間、通所や訪問により介入し、対象者が目指す生活や活動が再開できるよう支援しています。また、介護保険の申請に限らず、窓口や訪問で、25項目の基本チェックリストによる事業対象者認定を行うことで、改善余地のある対象者が、タイムリーにサービスを利用できるよう努めています。

○介護予防・生活支援サービス利用状況

区分		令和4年度	令和5年度
訪問型 サービス	訪問介護、訪問型 サービスA ^{*1}	件数(件) 事業費(千円)	1,366 21,426
		件数(件) 事業費(千円)	988 16,844
通所型 サービス	通所介護、通所型 サービスA ^{*2}	件数(件) 事業費(千円)	2,449 52,036
		か所数 利用者数(人)	1,812 39,883
	通所型 サービスB ^{*3}	か所数 利用者数(人)	4 4,382
	通所型サービスC ^{*4}	受託事業者数 件数(件)	4 4 14

(R6.1月末現在)

※1 訪問介護、訪問型サービスA（訪問型サービスAは身体介助を除く）

ホームヘルパー等が家庭を訪問し、炊事、掃除、洗濯等の日常生活の支援のほか食事、入浴、排泄の介助を行う。

※2 通所介護、通所型サービスA

デイサービスセンターに通い、食事、入浴、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを受ける。

※3 通所型サービスB

地域住民が主体となり、体操、制作、レクリエーション、食事、送迎等のサービスを提供する通いの場。

※4 通所型サービスC

リハビリテーション専門職が、3~6か月間の通所や訪問（週1回程度）を通じて、高齢者の低下した活動量や生活機能を向上させ、自立支援を促す事業。

(2) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

要支援認定者等において、要介護状態になることの防止や状態悪化を防ぐことを目的に、ケアプランを作成しており、一部を指定居宅介護支援事業所に委託しています。ケアマネジャー等による適切なアセスメントにより、利用者が目標の達成に取り組めるよう、介護予防・生活支援サービス事業のほか、一般介護予防事業や民間企業による生活支援を活用しています。

ケアプラン作成担当者は現在12名で、うち6名が専任、6名が他の業務を兼務しています。専任者の平均担当件数は61件です。

○年間給付管理数

		令和4年度	令和5年度
直営		5,757件	4,734件
委託	事業所数	5か所	5か所
	件数	916件	887件

(R6.1月末現在)

2. 一般介護予防事業

健康センターが主となり、介護予防や疾病の重症化予防等に関する事業を展開しています。「地域リハビリテーション活動支援事業」については、地域包括支援センターにおいても、リハビリテーション専門職等による個別・集団支援を展開しています。

○地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職による地域ケア会議や通所型サービスBでの支援のほか、令和5年度からは、ケアマネジャー等と高齢者宅を同行訪問し、ケアマネジメント支援を行う事業を新たに行っています。通所型サービスCの4事業所のほか、協力可能なりハビリテーション専門職等の拡充にむけて調整しています。

II 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（1）介護予防ケアマネジメント業務（指定介護予防支援を含む）

省略 I 介護予防・日常生活支援総合事業 (2) 介護予防ケアマネジメント業務に同じ

（2）総合相談支援業務

高齢者の総合相談窓口として、様々な相談に応じています。高齢者が必要なサービスや社会資源を適切に選択し利用できるよう、民生委員児童委員や社会福祉協議会、ケアマネジャー、医療機関や新川厚生センター魚津支所などの関係機関と連携しながら支援しています。

○相談内容

	令和4年度	令和5年度
総合相談	378件	438件
介護保険関係	414件	290件
権利擁護・成年後見制度関係	72件	33件
虐待関係	38件	30件
認知症関係	100件	105件

(R6.1月末現在)

■富山県弁護士会との連携事業

富山県弁護士会の協力を得て、高齢者向け無料法律相談会の開催、地域ケア会議等への弁護士の参加、個別事案への相談対応などを行い、法律的な観点からの支援体制を構築しています。

○高齢者向け無料法律相談会（開催日：奇数月の第4木曜日）

	令和4年度	令和5年度
相談件数	13件	9件
相談内容	財産管理4件 遺言・相続5件 多重債務1件 その他3件	財産管理5件 遺言・相続2件 多重債務1件 その他1件

(R6.1月末現在)

（3）権利擁護業務

令和3年度に成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく中核機関として魚津市成年後見センターを設置し、魚津市社会福祉協議会と共同運営を行っています。

当センターが中心となり、成年後見・権利擁護推進協議会による関係機関との連携強化や、相談窓口や制度についての周知に努め、成年後見制度の利用促進を図っています。

(ア) 制度利用者への支援

成年後見制度利用支援事業により、成年後見制度の利用が必要でありながら、申立を行う親族等がいない場合に、市長が申立を行っています。

また、資力が十分でない人に対しては、申立費用や成年後見人等の報酬に対する助成を行っています。

福祉サービスの利用手続きや、日常的な金銭管理に不安のある高齢者に対しては、魚津市社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業^{*1}の利用を検討するなど、高齢者個人の能力に応じた支援策を講じています。

※1 日常生活自立支援事業

認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等の援助を行うことにより、地域で安心した生活を送ることができるよう支援する事業。事業主体は魚津市社会福祉協議会。

○成年後見人制度利用者数ほか

	令和4年度	令和5年度
成年後見制度利用者数	80人	84人
市長申立件数	5人	3人

(R6.1月末現在)

(イ) 高齢者虐待相談窓口の周知

地域包括支援センターが高齢者虐待の相談窓口となり、民生委員児童委員・福祉推進員^{*2}・新川厚生センター魚津支所・警察などの関係機関と連携し、虐待の早期発見に努めるとともに、虐待の事実確認をした場合の早期対応に努めています。

※2 福祉推進員

民生委員児童委員や地区社会福祉協議会と連携しながら、各町内のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦、障害者の方などに対し見守り活動をはじめとする福祉活動を行うボランティア。魚津市社会福祉協議会会长から委嘱される。50世帯に一人を目安に配置されており、2023年3月末現在で市内13地区に310名が委嘱されている。

(ウ) 養護者による高齢者虐待への対応強化

虐待の事実を確認した場合は、虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言を行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組んでいます。

○高齢者虐待への対応件数

	令和4年度	令和5年度
対応件数	21件	8件
うち警察からの通報件数	8件	3件

(R6.1月末現在)

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーの資質向上、地域における連携・協働の体制づくり等を目的として、多職種や地域の多様な関係者が協働する「地域ケア会議」を実施しています。目的と機能ごとに2つの地域ケア会議を開催しています。

(ア) 自立支援型地域ケア会議

生活課題のある要支援認定者の事例について、様々な職種で対象者の望む暮らしを自立に向けた視点で検討することで、社会資源を把握・活用すると共に、ケアマネジャーのケアマネジメント力の向上を目指しています。

また、助言者のうち、リハビリテーション専門職については、地域包括ケアセンター（富山労災病院内）に依頼し、同センターや協力機関の協力を得ています。

○自立支援型地域ケア会議の開催状況

	令和4年度	令和5年度
開催回数	8回	8回
事例数	16件	16件
助言者	理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、生活支援コーディネーター、主任介護支援専門員	

(イ) 地域ケア推進会議（全体会）

保健・医療・福祉や地縁組織等の関係者が集い、地域全体の課題や社会資源について話し合うことで、市全域の課題解決や政策形成につなぐ場としています。

○地域ケア推進会議の開催状況

	参加者数	テーマと参加者
令和5年度	43人	「身寄りのない高齢者への支援について」「グループワーク」等 ケアマネジャー、高齢者施設担当者、病院関係者等

(ウ) その他

○介護支援専門員に対する支援（随時）

介護支援専門員が抱える日頃の悩みや処遇困難事例の相談に対して、指導や助言を行うとともに、必要に応じた関係機関との調整やセンター職員等による同行訪問を行っています。

○各種研修会

職員の資質向上や関係機関とのネットワークの推進を図るために、県や各種団体が行う研修会に積極的に参加しています。また、生活支援コーディネーターとの情報交換やケアプランの振り返りを定期的に実施し、職員のケアマネジメント力の向上や関係者間の連携強化に努めています。

III 包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の関係機関の連携を推進しています。地域包括支援センターでは、事業の大部分を新川地域在宅医療支援センター（魚津市医師会）に委託し、取組の充実を図っています。

また、多職種を対象とした研修会や情報共有の場をオンライン開催だけでなく、対面形式も再開し、関係者と顔の見える関係づくりを推進しています。さらに、情報共有ツールを活用するなど、効果的な療養支援を進めていきます。

（ア）現状分析・課題抽出・施策立案

○在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討

「魚津市在宅医療介護連携懇談会」を、本市の在宅医療・介護についての現状把握と課題の共通認識を図ることを目的に、関係者と意見交換を行いました。

	出席者数	出席者内訳
令和5年度	22人	魚津市医師会、魚津市歯科医師会、富山労災病院、介護サービス事業者（施設部会、居宅介護支援事業者部会、在宅部会）、魚津市薬剤師会、訪問看護ステーション、厚生センター、市関係者

（イ）対応策の実施

■地域住民への普及啓発

○市民公開講座

新川地域在宅医療センターへの委託事業として、企画運営を行いました。

広く住民に周知するため、開催後、ケーブルテレビにて収録内容を放送しました。

	出席者数	テーマと講師
令和5年度	146人	「どうする？認知症への対応」 ～みんなで支え合い、安心して暮らそう～ 富山労災病院認知症看護認定看護師 大城宏子氏

■医療・介護関係者の情報共有の支援、知識習得のための研修等

○研修等

令和5年度 開催内容	参加者数	テーマ等
がん患者の在宅療養支援事例検討会	87人	事例検討会、意見交換
ケアマネジャー及び訪問看護師等への講座（オンライン）3回／年	計80人	①知って得する薬の正しい飲み方 ②介護現場における誤嚥予防 ③介護現場における心不全管理
今日から活かせる！研修会（オンライン）	32人	食支援システム「ぽけにゅー」を使ったミニケースカンファ
メディカルケアネット蟹気楼勉強会	22人	Net4Uについて・医療と福祉の連携
入退院支援研修会	44人	行政・病院・居宅介護支援事業所からの情報提供とグループワーク

（2）生活支援体制整備事業^{*1}

第1層から第3層までの生活支援コーディネーター^{*2}を配置し、地域にある社会資源（人、モノ、活動等）の把握や高齢者の多様なニーズのマッチングに取り組んでいます。令和5年度からは、第3層生活支援コーディネーターとして位置付けられた通所型サービスBにおける運営中心のボランティアが住民の身近な相談・調整役、市とのつなぎ役として活躍しています。

※1 生活支援体制整備事業（介護保険法第115条）

市が中心となり、地縁組織や社会福祉法人等様々な事業主体と連携しながら、高齢者の多様な日常生活の支援体制を充実・強化し、高齢者の社会参加や活躍できる場を一体的に推進することを目的としている。

※2 生活支援コーディネーター（SC）

社会資源の発掘や活用、関係者間のネットワークづくり、ニーズと社会資源のマッチングなど、生活支援体制整備事業を推進するために配置される者。

○生活支援コーディネーターの配置状況

	人数	担当エリア	担当者
第1層	1名	市全域	
第2層	2名	日常生活圏域(中学校区単位)	魚津市社会福祉協議会(委託)
第3層	9名	経田、大町、上中島、道下	通所型サービスBの運営中心ボランティア

(R6.1月末現在)

(3) 認知症総合支援事業

令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されました。認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが示されました。これを踏まえ、認知症の人を含め、地域の一人ひとりが人格や個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目指に、関係機関と連携を図りながら支え合う仕組みづくりに取り組んでいます。

(ア) 認知症初期集中支援推進事業

認知症疾患医療センターと連携し、受診の促進等の相談や早期対応に向けた相談支援を行います。併せて複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チーム^{*1}により、早い段階からの相談対応を行うことで、認知症高齢者の生活支援の充実を図っています。

*1 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

○認知症初期集中支援チームの活動状況

	令和4年度	令和5年度
チーム員会議	3回	2回
相談人数（延）	5人	3人

(R6.1月末現在)

(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

○家族介護者への支援

認知症疾患医療センターと連携し、定期的に認知症相談会^{*2}や認知症介護者サロン^{*3}を開催しています。

NPO法人つむぎ“つむぎ倶楽部”で行う、介護経験者を交えた情報交換会や相談会を実施し、専門職からだけでなく介護者同士の相談支援を行っています。

また、認知症の本人、家族、地域住民等を含めた社会的交流の場（認知症カフェ^{*4}）をもうけています。

*2 認知症相談会

認知症状の対応や受診に関して、認知症疾患医療センターの専門相談員が相談に応じ、助言等を行う。

*3 認知症介護者サロン

認知症疾患医療センターにおいて認知症の人の介護をしている人同士で日頃の悩みや思いを語り合える場。

*4 認知症カフェ

認知症のご本人とご家族、地域住民、専門職など、誰でも参加できるカフェ。通称オレンジカフェ。

○認知症関係事業実施状況

	令和4年度	令和5年度
初期集中支援チーム員会議	3回	2回
家族介護の集い参加者数	105人	83人
認知症カフェ利用者数	60人	59人
認知症相談会	11回／年	12回／年
認知症介護者サロン	6回／年	6回／年

(R6.1月末現在)

○認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員^{※5}を配置して、認知症の人を地域で支える体制を充実させるために、関係機関と連携強化や認知症ケアの向上に取り組んでいます。

※5 認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

○認知症地域支援推進員の配置状況

	令和4年度	令和5年度
推進員数	5名	6名

(ウ) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

○認知症への理解を深めるための普及・啓発の促進

地域住民や民間事業者等を対象に、認知症に関する正しい知識とその対応方法の普及啓発に努めるとともに、認知症の人やその家族の支援者となる認知症サポーター養成講座を実施しています。

○認知症理解促進に向けた取組状況

	令和4年度		令和5年度		サポーター 総数
	実施回数	参加数	実施回数	参加数	
認知症サポーター 養成講座	4回	143人	5回	87人	5,373人

(R6.1月末現在)

(4) 地域ケア会議推進事業

省略 II 包括的支援事業 (4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に同じ

魚津市地域包括支援センター事業計画（案）
令和 6 年度

◆地域包括支援センターの設置状況

I 地域包括支援センターの名称等

名 称 魚津市地域包括支援センター
所 在 地 魚津市釈迦堂一丁目 10 番 1 号
管轄区域 魚津市全域

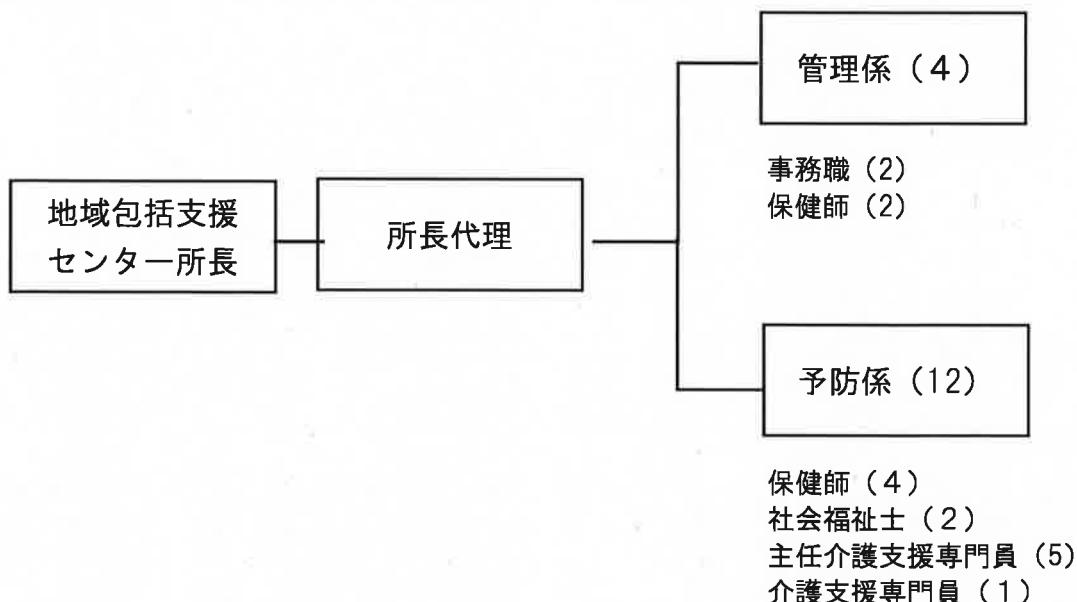
■令和6年度 魚津市地域包括支援センター職員体制（令和6年4月1日見込）

	人数（名）	備 考
センター所長 (管理者)	1 (1)	民生部次長社会福祉課長兼務
センター所長代理	1 (1)	社会福祉課長代理・福祉係長兼務
保健師	6 (5)	うち、1名主任介護支援専門員
主任介護支援専門員	5 (4)	
介護支援専門員	1 (2)	
社会福祉士	2 (2)	うち、1名介護支援専門員
看護師	0 (0)	
事務職等	2 (3)	社会福祉課高齢福祉係兼務
計	18 (18)	

※兼務、嘱託職員、臨時職員含む

※()は令和5年4月1日人員数

■組織図



◆介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

I 介護予防・生活支援サービス事業

「介護予防・生活支援サービス事業」では、訪問型サービス、通所型サービスの提供のほか、介護予防ケアマネジメントとして、主に総合事業を利用する要支援認定者等の介護予防サービス計画作成を担当しています。

《実施事業》

- (1) 訪問型サービス・通所型サービス
- (2) 一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）
- (3) 介護予防ケアマネジメント

◆包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

I 介護予防ケアマネジメント業務（介護予防支援を含む）

要支援1・2及び事業対象者と認定された方に、介護予防サービス等の適切な利用ができるよう、介護予防サービス計画を作成し、関係機関との連絡調整を行います。業務の一部を市内指定居宅介護支援事業所へ委託していますが、受託事業所数や件数は限られているため、受託事業所数及び件数の拡大を図ります。

《実施事業》

要支援、事業対象者の介護予防サービス計画の作成

II 総合相談支援業務

高齢者の総合相談窓口として、医療や福祉、介護など、制度の枠を超えた様々な相談に応じます。高齢者が必要なサービスや社会資源を適切に選択し利用できるよう、民生委員児童委員や社会福祉協議会、ケアマネジャー、医療機関や厚生センターなどの関係機関と連携しながら支援します。

《実施事業》

- (1) 介護保険、介護予防、高齢福祉等に関する相談とその対応
- (2) 高齢者実態把握
- (3) 見守りネットワーク推進事業
- (4) 高齢者向け無料法律相談会の実施

III 権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活出来るよう、必要な制度の周知や、権利を守るために専門的・継続的な支援を行っています。高齢者虐待への対応をはじめ、必要に応じて、措置入所への支援、成年後見制度の利用支援など、ケースに応じた多職種での支援を行います。

《実施事業》

- (1) 成年後見制度等の利用支援（消費者被害防止を含む）
- (2) 高齢者虐待等に関する相談とその対応（措置入所への支援を含む）

(3) 権利擁護意識の普及啓発

IV 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域一体となったケアを実現するため、介護や医療だけでなく、住まいや生活に関することなど、あらゆる要素を包括的かつ継続的に支援する業務を行います。

また、各種研修会や地域ケア会議に積極的に参加することで、ケアマネジャーの資質向上に努めます。

《実施事業》

(1) 地域ケア会議の開催

- ① 自立支援型地域ケア会議
- ② 地域ケア推進会議（全体会）

(2) ケアマネジャーに対する支援

- ① 支援困難事例等への助言・指導・対応支援（随時）
- ② 各種研修・地域ケア会議への参加

◆包括的支援事業（社会保障充実分及び任意事業）

I 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の関係機関の連携を推進しています。地域包括支援センターでは、事業の大部分を新川地域在宅医療支援センター（魚津市医師会）に委託し、取組の充実を図っています。

《実施事業》

- (1) 医療・介護の資源把握
- (2) 連携課題、対応策等検討、切れ目の無い体制の構築
- (3) 医療・介護関係者の情報共有の推進及び研修
- (4) 新川地域在宅医療支援センターとの連携

II 生活支援体制整備事業

第1層から第3層までの生活支援コーディネーターを配置し、地域にある社会資源（人、モノ、活動等）の把握や高齢者の多様なニーズのマッチングに取り組みます。

市と生活支援コーディネーターを中心に、多様な事業主体と連動しながら、高齢者の望む暮らしの継続、介護予防や社会参加が強化される地域づくりを支援していきます。

《主な実施内容》

- ・介護支援専門員等からの利用者に関する相談対応（困りごとや希望する生活の把握）
- ・既存の地域活動（資源）と地域住民の困りごとに対する情報提供やマッチング
- ・市との定例会を活用した関係機関とのネットワーク構築及び情報共有
- ・通所型サービスB運営団体に対する定期的な連携支援
- ・通所型サービスC利用者における社会参加や交流に関する調整 等

III 認知症総合支援事業

認知症の人を含め、地域の一人ひとりが人格や個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目指に、関係機関と連携を図りながら支え合う仕組みづくりに取り組みます。

また、認知症の人を介護する家族の身体的・精神的な負担を軽減するための方策を進めます。

《実施事業》

- (1) 介護家族の集いの開催
- (2) 認知症カフェ運営支援
- (3) 認知症サポーター養成講座の開催
- (4) 認知症初期集中支援チーム事業

IV 地域ケア会議推進事業

- (1) 地域ケア会議の開催（再掲）

◆精神保健福祉事業

I 地域自殺対策事業

本市において、令和元年に「いのち支える魚津市自殺対策行動計画」を策定し、5つの基本施策、2つの重点施策、生きる支援関連施策に基づき、対策を講じてきました。

今回、第1期計画期間の終期である令和5年度にこれまでの取組を踏まえ、「いのち支える魚津市自殺対策行動計画（第2期）」を策定しました。第2期計画では、重点施策に新たに「勤務者の自殺対策の推進」を加え、さまざまな困難を抱える勤務者への支援のための具体的な取組や事業を掲げています。今後よりいっそう相談体制の整備や関係機関との連携を図りながら、全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、つまり「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、引き続き自殺対策を総合的に推進していきます。

《実施事業》

- (1) いのち支える自殺対策ネットワーク会議の開催
- (2) ゲートキーパー養成講座の開催
- (3) 関係機関と連携した広報活動の実施
- (4) 精神保健福祉等に関する相談とその対応

令和4年度 魚津市地域包括支援センター(地域支援事業・居宅介護支援事業)会計決算

【収入】

(単位:円)

款・項	目	当初予算(A)	決算(B)	比較増減(B-A)
保険料	第1号被保険者保険料	39,365,000	29,278,498	△ 10,086,502
国庫支出金・国庫補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	32,795,000	26,795,259	△ 5,999,741
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	39,639,000	32,632,091	△ 7,006,909
	計	72,434,000	59,427,350	△ 13,006,650
	保険者機能強化推進交付金	6,565,000	6,565,000	0
	介護保険保険者努力支援交付金	7,919,000	7,919,000	0
支払基金交付金		35,418,000	28,246,400	△ 7,171,600
県支出金・県補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,398,000	13,077,037	△ 3,320,963
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	19,820,000	16,316,045	△ 3,503,955
	計	36,218,000	29,393,082	△ 6,824,918
繰入金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,398,000	13,097,000	△ 3,301,000
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	19,820,000	17,666,000	△ 2,154,000
	計	36,218,000	30,763,000	△ 5,455,000
諸収入・雑入	雑入	225,000	122,015	△ 102,985
予防給付費収入	介護予防サービス計画費収入	23,652,000	22,159,990	△ 1,492,010
介護サービス事業特別会計繰越金	繰越金	6,958,000	32,148	△ 6,925,852
収入合計		264,972,000	213,906,483	△ 51,065,517

【支出】

(単位:円)

款・項	目	当初予算(A)	決算(B)	不用額(A-B)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	30,000,000	21,425,518	8,574,482
	通所型サービス	65,016,000	52,922,242	12,093,758
	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	1,080,000	1,018,156	61,844
	高額介護予防サービス費相当事業等	278,000	126,235	151,765
	一般介護予防事業	34,656,000	29,012,836	5,643,164
	計	131,030,000	104,504,987	26,525,013
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	50,455,000	48,035,452	2,419,548
	介護給付等費用適正化事業	501,000	182,298	318,702
	家族介護支援事業	14,638,000	10,819,644	3,818,356
	成年後見制度利用支援事業	852,000	32,679	819,321
	認知症サポーター等養成事業	204,000	13,119	190,881
	地域自立生活支援事業	2,885,000	1,205,122	1,679,878
	計	69,535,000	60,288,314	9,246,686
包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業	9,273,000	8,430,536	842,464
	生活支援体制整備事業費	7,115,000	7,056,417	58,583
	認知症初期集中支援推進事業	15,934,000	15,577,707	356,293
	認知症地域支援・ケア向上事業	610,000	273,600	336,400
	地域ケア会議推進事業	501,000	139,605	361,395
	計	33,433,000	31,477,865	1,955,135
審査支払手数料	役務費	364,000	266,210	97,790
居宅介護支援事業費	指定介護予防事業所事業	30,610,000	17,369,107	13,240,893
支出合計		264,972,000	213,906,483	51,065,517

令和5年度 魚津市地域包括支援センター(地域支援事業・居宅介護支援事業)会計予算

【収入】

(単位:千円)

款・項	目	令和4年度 当初予算 (A)	令和5年度 当初予算 (B)	比較増減(B-A)
保険料	第Ⅰ号被保険者保険料	39,365	42,079	2,714
国庫支出金・国庫補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	32,795	32,426	△ 369
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	39,639	40,317	678
	計	72,434	72,743	309
	保険者機能強化推進交付金	6,565	5,013	△ 1,552
	介護保険保険者努力支援交付金	7,919	6,821	△ 1,098
支払基金交付金		35,418	35,019	△ 399
県支出金・県補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,398	16,212	△ 186
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	19,820	20,160	340
	計	36,218	36,372	154
繰入金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,398	16,212	△ 186
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	19,820	20,160	340
	計	36,218	36,372	154
諸収入・雑入	雑入	225	134	△ 91
予防給付費収入	介護予防サービス計画費収入	23,652	21,024	△ 2,628
介護サービス事業特別会計繰越金	繰越金	6,958	1,681	△ 5,277
収入合計		264,972	257,258	△ 7,714

【支出】

(単位:千円)

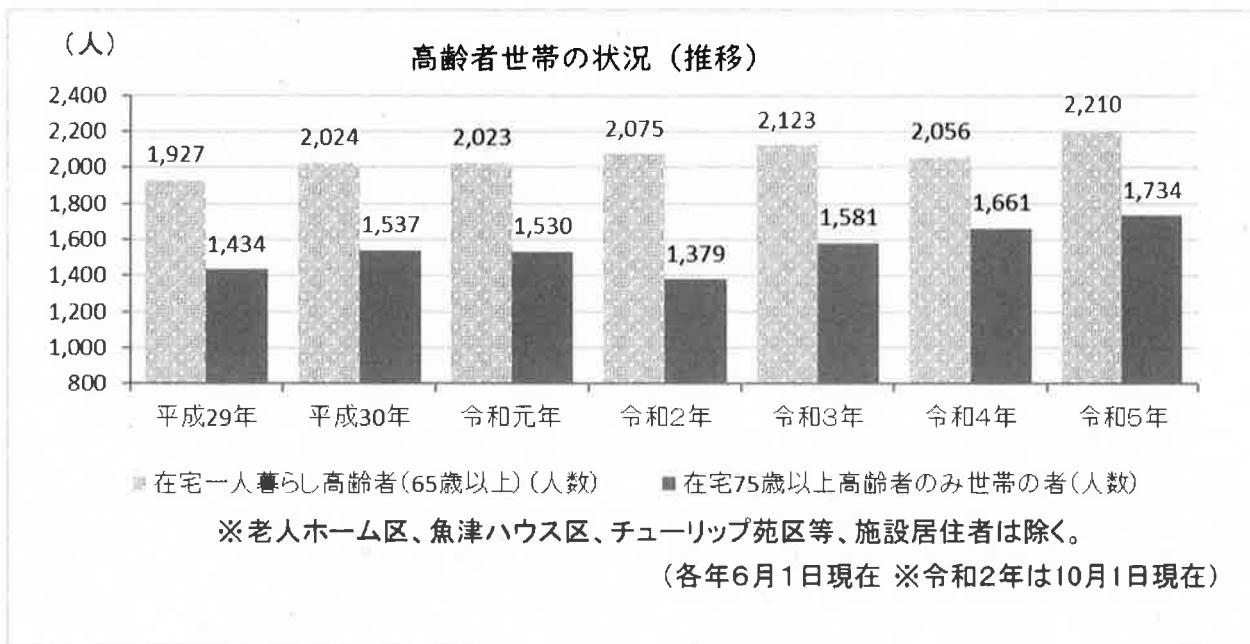
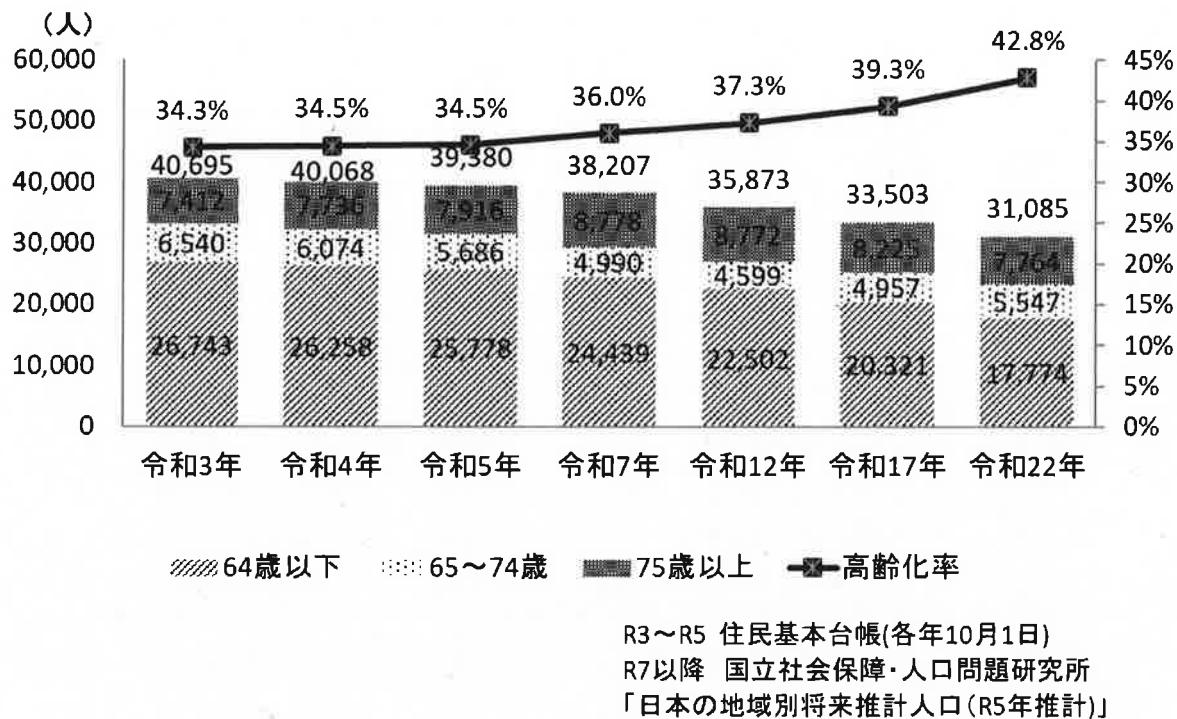
款・項	目	令和4年度 当初予算 (A)	令和5年度 当初予算 (B)	比較増減(B-A)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	30,000	28,440	△ 1,560
	通所型サービス	65,016	63,960	△ 1,056
	介護予防ケアマネジメント(第Ⅰ号介護予防支援事業)	1,080	1,080	0
	高額介護予防サービス費相当事業等	278	278	0
	一般介護予防事業	34,656	35,702	1,046
	計	131,030	129,460	△ 1,570
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	50,455	53,295	2,840
	介護給付等費用適正化事業	501	479	△ 22
	家族介護支援事業	14,638	14,766	128
	成年後見制度利用支援事業	852	1,025	173
	認知症センター等養成事業	204	204	0
	地域自立生活支援事業	2,885	2,885	0
	計	69,535	72,654	3,119
包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業	9,273	9,468	195
	生活支援体制整備事業費	7,115	7,592	477
	認知症初期集中支援推進事業	15,934	13,869	△ 2,065
	認知症地域支援・ケア向上事業	610	609	△ 1
	地域ケア会議推進事業	501	537	36
	計	33,433	32,075	△ 1,358
審査手数料	役務費	364	364	0
居宅介護支援事業費	指定介護予防事業所事業	30,610	22,705	△ 7,905
支出合計		264,972	257,258	△ 7,714

参考資料

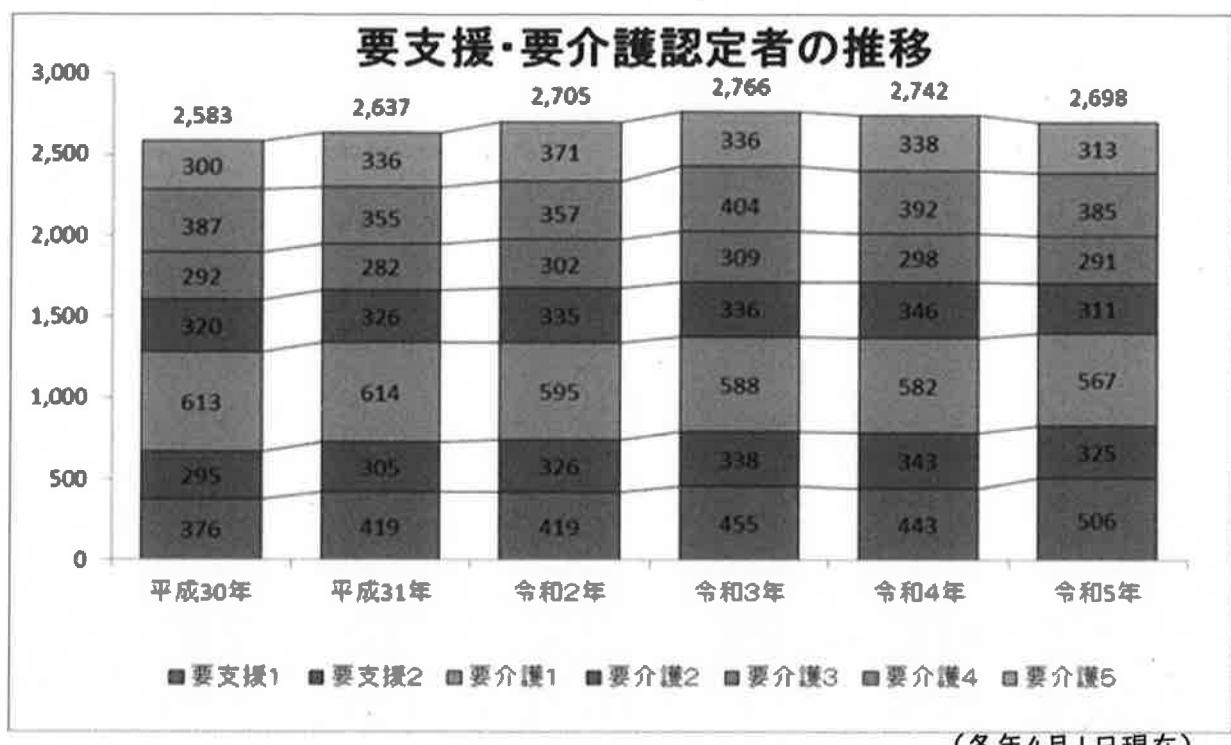
(1) 人口の現状と推計

65歳以上人口は、令和2年にピークを迎えていましたが、75歳以上人口については、令和7年頃まで増加し、その後、減少することが見込まれます。

令和22年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、本市では、高齢化率が40%を超えることが見込まれます。



(2) 要支援・要介護認定状況



目標達成!

90日の無料チャレンジ!

おでかけできるようになった!

元気アップ教室



外出自粛で体が弱り、外出や買い物が辛くなってきた。



退院後、体力が落ちて、趣味の集まりを休みがち…



年齢のせいなのか、思うように家事ができなくなってきた。



畠で最近よく転び、家族に危ないと言われる…

元気アップ教室とは

その1 リハビリ専門職(理学療法士等)が、**あなたの望む生活(目標)**に合わせて、必要なプログラムを**3(～6)か月の期間限定**で提供します。

その2 **週1回の通所**(事業所に通う)か訪問を組み合わせて、あなたの目標達成を目指します。

その3 卒業に向けて、ご自身で習得したことを継続できるように支援します。

その4 **卒業後3か月後に訪問**し、機能維持の確認等フォローします。

対象者

要支援認定がある方 or **事業対象者***に該当している方

*65歳以上の方で、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方です。魚津市地域包括支援センターにご相談ください。



私たちが応援します！目標をもって一緒に頑張りましょう！



魚津老人保健施設

火曜日
10:00~11:30
・送迎なし
・別途リストバンド代
(800円)が必要

スコール・フレイル
予防センター

月・木曜日
10:00~11:30
火・金曜日
13:30~15:00
・送迎(市全域)

新川老人保健施設

木曜日
13:30~15:30
・送迎(西部中学校区)

深川病院デイサービス
センター

月・木曜日
9:30~11:30
・送迎(加積・経田・西布施・天神等片道15分程度)

元気アップ教室～ご利用の流れ～

①相談

困りごと…
生活状況…



自分らしい生活を維持し、元気でいられるように、適切な事業やサービスをご提案します。

必要時、介護認定の有無や事業対象者の確認を行います。

②申込



「魚津市通所型サービスC利用申込書兼同意書」に必要事項を記入し、社会福祉課⑥窓口に提出します。

希望する事業所や改善したいことなどを伺います。

③初回訪問

今の生活と今後の見立てを確認



リハビリ専門職とケアマネジャーが、ご自宅で「生活のしづらさ」「転びやすさ」などの原因を確認します。

得意なこと、好きな活動、これからしたいことも確認し、ご自身が元気になれる方法や取組と一緒に考えます。

④ケアプラン作成

元気になるための計画書



元気になるための目標や目標達成に向けてご自身が取り組むこと、サービスでの支援内容などを書いたものです。

担当のケアマネジャーが作成します。

⑤サービス担当者会議

支援チームで目標を確認



ご自身やご家族、サービス事業所の担当者、生活支援コーディネーター*など支援に関わる人が集い、ケアプランの目標や役割の確認を共有します。

*魚津市社会福祉協議会のスタッフが、ご本人の目標に応じた“活動量があがる地域資源（場、人、活動等）”を調整します。



目標達成に向けて、通所での個別プログラムの実施、訪問での生活動作の確認や助言、自宅での取組などを行います。集団や個別での取組を組み合わせて行います。

⑥教室スタート



開始後3か月目に、上記⑤のメンバーで集まり、取り組んできた効果や目標達成度、卒業後の活動維持などについて確認します。必要時、実施期間や目標、計画等を変更します。



⑦応援会議

ご自身の楽しみや趣味の再開、家庭での役割や地域での活動などを行い、回復した機能をご自分で維持しましょう。

⑧卒業



リハビリ専門職が、生活機能の維持の確認と必要な助言を行い、必要に応じて包括支援センター等につなぎます。

⑨確認訪問