

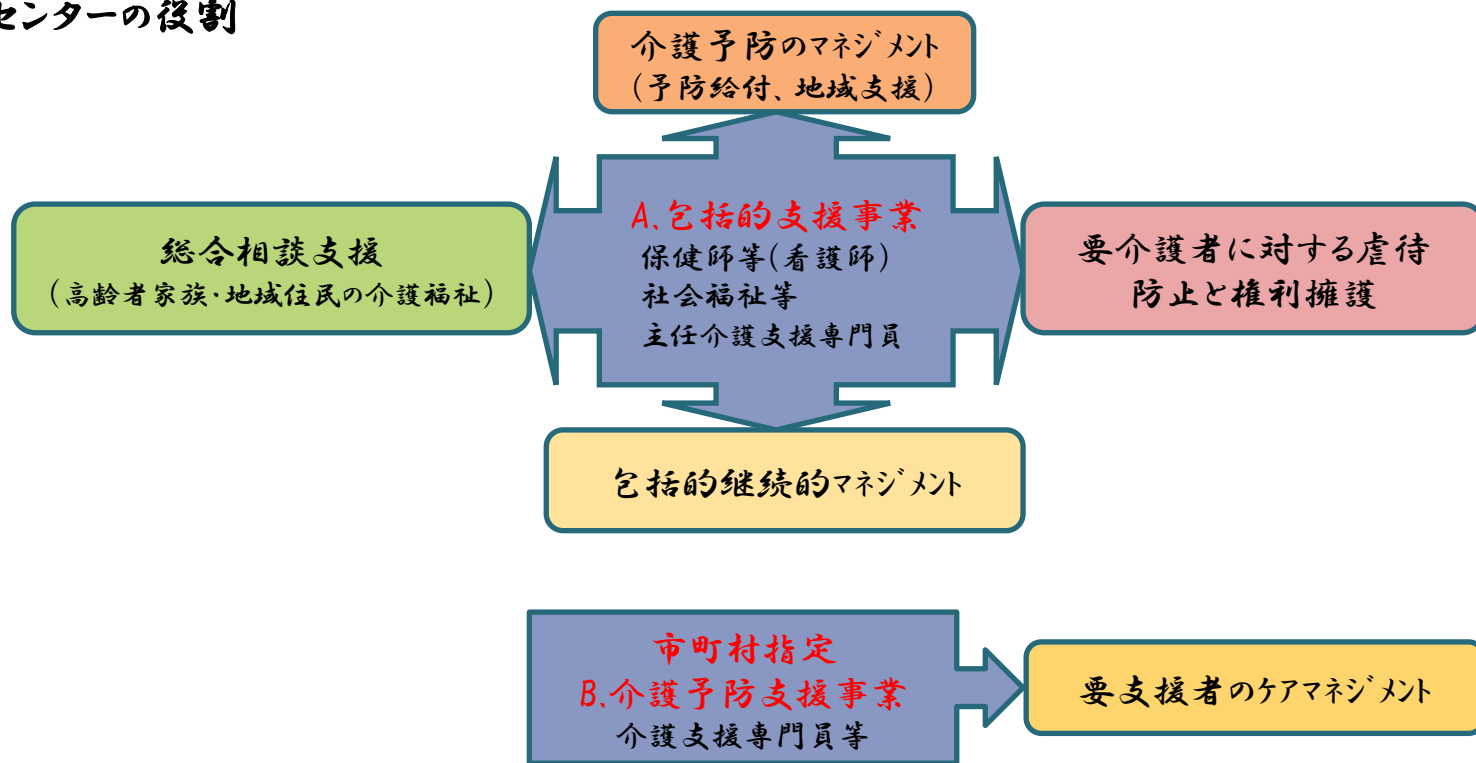
行田市地域包括支援 センター活動状況

平成27年2月
個人研究：福永 義忠

1. 地域包括支援センターとは

平成18年改正介護保険法で地域包括支援センターの設置が位置づけられ、高齢者の生活を支える地域包括ケアの中核機関として、平成20年4月から全国市町村で設置が進められる。地域包括支援センターの運営は、市町村直営型と、社会福祉法人、医療法人、公益法人、NPO法人などに委託するタイプがあります。センターは人口規模で2万人程に1ヶ所を目安に設置され、職員数もセンター圏域人口の規模により配置が定められています。また、指定介護予防支援事業所は別途専門職の配置基準があります。

・センターの役割



専門職協働により総合相談やケアの連携・支援機関として、ケアの継続性・包括性を確保し長期在宅ケアを実現することを狙いとしています。

2.行田市地域包括支援センター

(1)地域包括支援センター概要

行田市は一時3ヶ所での運営でしたが、平成23年より現在の4ヶ所体制になっています。
運営区分は100%委託であり、設置主体は社会福祉法人3ヶ所、医療法人1ヶ所です。

地域包括支援センター	住所	担当圏域	人口	高齢者人口	運営区分	介護予防支援業務
社会医療法人 壮幸会 H18.4開設	下忍1162-14 552-1123	太井、持田、下忍	24,178	5,590	委託	指定有
社会福祉法人 緑風苑(清幸会) H18.4開設	須加1563 557- 3611	北河原、須加、長 野、佐間	21,390	5,648	委託	指定有
社会福祉法人 まきば園(集人会) H18.4開設	白川戸275 550-1777	行田、荒木、星河、 星宮、南河原	20,097	5,656	委託	指定有
社会福祉法人 ふあみいゆ(瑞穂会) H23開設	下須戸75 558-0088	忍、太田、埼玉	19,128	5,140	委託	指定有
4ヶ所			84,793人	22,034人	100%	4ヶ所

(平成26年6月人口:高齢化率25.99%)

参考:県内の設置主体と委託状況 直営のみ 32.8%、直営・委託併設 16.4%、委託のみ 50.8%

・行田市高齢者係数推移

(単位:人)	平成18年	平成21年	平成24年	平成25年
行田市人口	88,786	87,067	85,325	85,824
市内高齢者人口(割合%)	16,641(18.7)	18,496(21.2)	19,911(23.3)	20,774(24.2)
市内一人暮らし人口	1,667	1,621	2,056	2,192
要介護認定者数	2,834	3,023	3,253	3,340
在宅介護サービス利用者数	1,729	1,836	1,977	不詳

・専門職配置状況

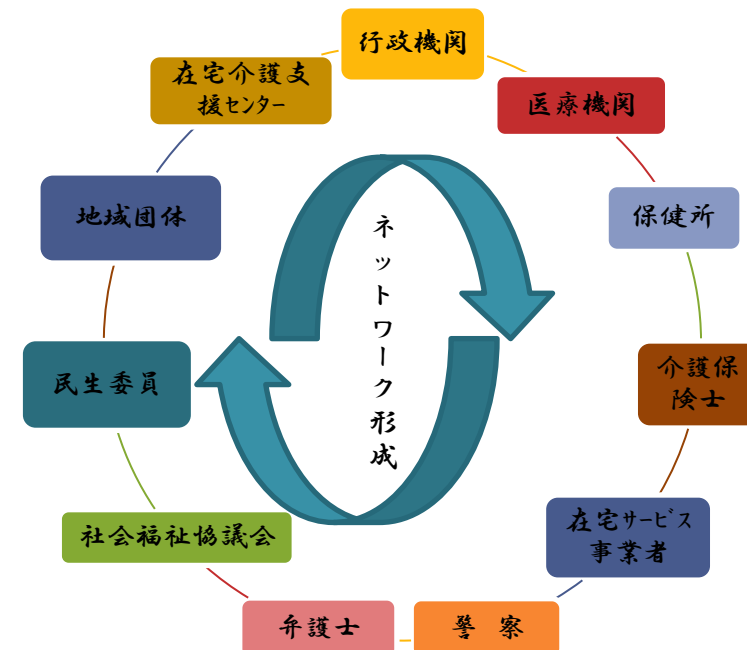
	保健師等	社会福祉士	介護支援専門員	主任介護支援専門員	ケースワーカー	計
医法) 壮幸会	1	2		2		5
社福) 緑風苑	1	1	1	1		4
社福) まきば園	1	1	1	1		4
社福) ふあみいゆ	1	2		1		4
計	4	6	2	5		17

(平成25年現在単位:人)

・センターのネットワーク活動

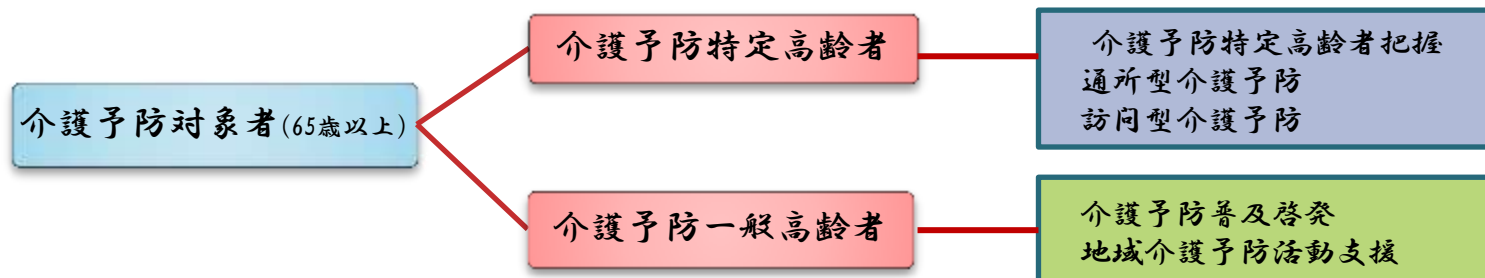
		平成24年	平成25年
圏域内 ネット	包括ケア会議	12回	12回
	主任介護支援専門員部会	8回	9回
	保健士部会	8回	13回
	社会福祉士部会	9回	9回
	事例検討会	7回	1回
	2次予防事業対象者連絡会	16回	4回
	地域支援ネットワーク会議	77回	48回

・地域・多職種とのネットワーク支援例

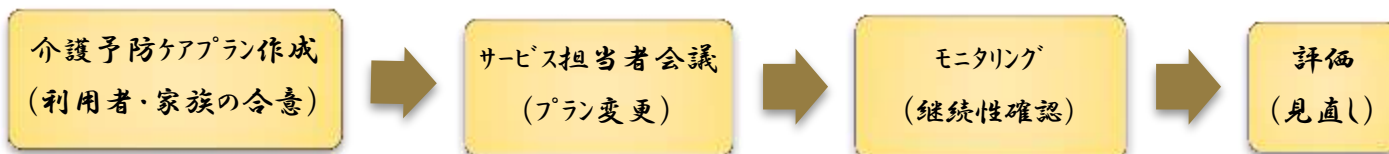


(2) 介護予防のマネジメント概要(予防給付、地域支援) ⇒担当:保健師

高齢者が安心して生活できるように、高齢者の主体的活動への参加意欲を高めることを目指します。



予防給付対象者 = 介護認定審査会で要支援1・要支援2に判定された者、
 包括センターはアセスメントを行い、介護プラン作成し介護予防サービス事業者へ引継ぐ役割を担っています。
 ケアマネジメントを介護予防サービス事業者へ委託する場合、運営協議会の承認が必要です。

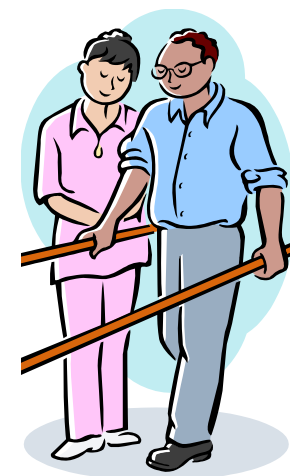


・介護予防給付用ケアプラン作成業務

	平成24年(件)		平成25年(件)	
	給付件数	内委託件数	給付件数	内委託件数
医法) 壮幸会	1635	244	1911	442
社福) 緑風苑	1559	380	1670	389
社福) まきば園	1825	336	2063	394
社福) ふあみいゆ	1465	513	1514	666
計	6484	1473	7158	1891

・2次予防地域支援事業(行田市は通所型介護のみ)

	2次予防決定者数(人)		内事業参加者数(人)	
	平成24年	平成25年	平成24年	平成25年
医法)壮幸会	697	718	10	20
社福)緑風苑	800	717	16	22
社福)まきば園	819	897	21	15
社福)ふあみいゆ	777	741	24	25
計	3093	3073	71	82

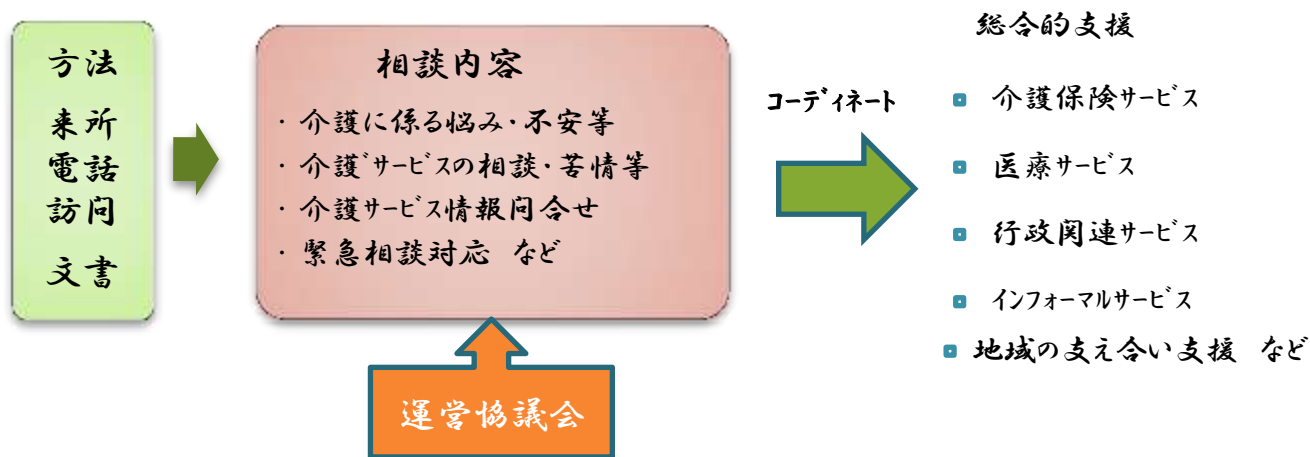


・1次予防支援に向けた地域貢献活動

平成25年実績(回)	介護予防教室	出前講座他	ボランティア支援	家族介護支援	安心コール
医法)壮幸会	8	20	2	2	364
社福)緑風苑	7	15	4	2	129
社福)まきば園	4	14	1	2	256
社福)ふあみいゆ	4	10	5	2	388
計	23	59	12	8	1137

(3) 総合的な介護福祉に係る総合相談支援概要 ⇒担当:社会福祉士

支援を必要とする高齢者を見出し総合相談につなげ、地域のサービス機関や制度利用を紹介するなどして、適切な支援、継続的な見守りを行う事業。



相談は初期段階で地域のネットワークを活用し実態把握を行い、個別の支援計画を策定、支援開始後当該関係機関から定期的に情報収集を実施し効果確認。

・総合相談受付件数(延件数:件)

	平成24年					平成25年				
	電話	来所	訪問	文書	計	電話	来所	訪問	文書	計
医法)壮幸会	928	37	531	1	1497	1279	52	537	3	1871
社福)緑風苑	938	31	547	2	1518	1010	41	611	9	1671
社福)まきば園	1582	82	525	7	2196	1468	85	510	3	2066
社福)ふあみいゆ	1228	85	556	16	1885	1542	116	545	29	2232
計	4676	235	2159	26	7096	5299	294	2203	44	7840

・総合相談経路別件数(実数:件)

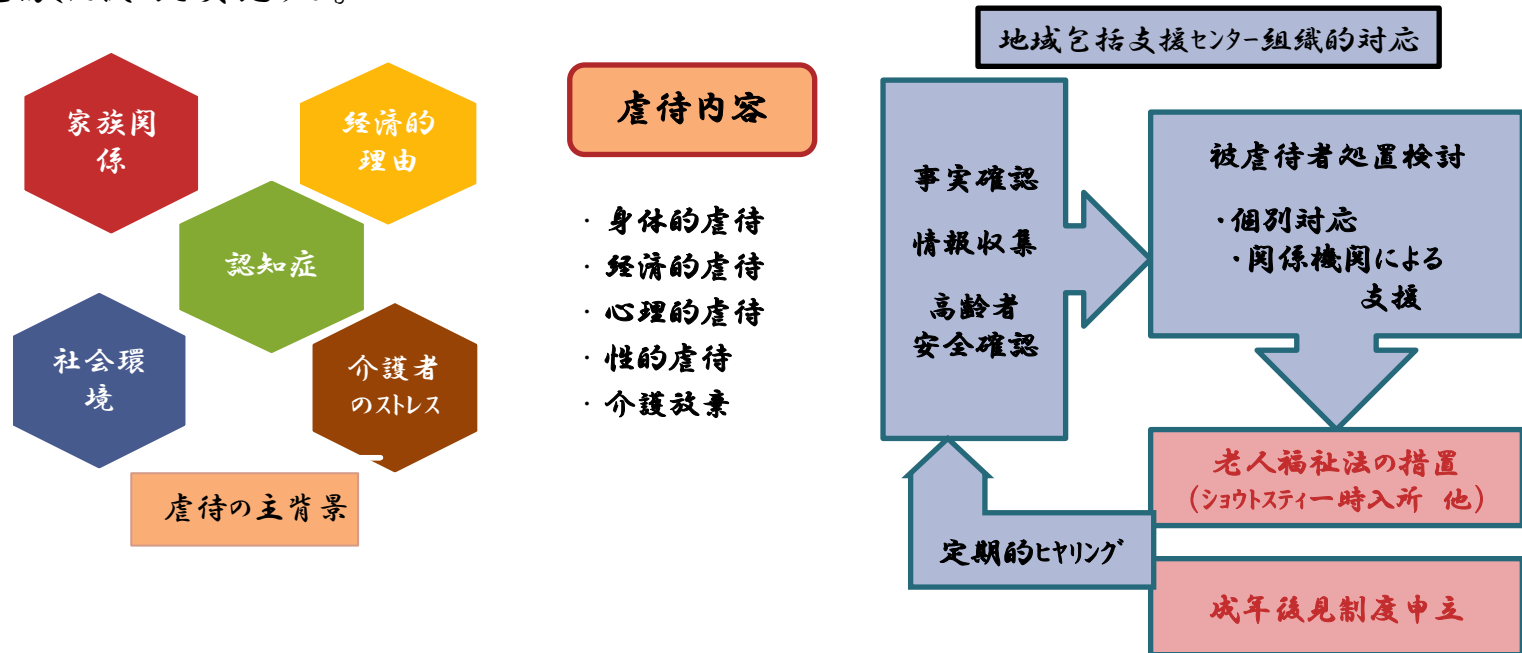
平成25年	本人家族	医療機関	民生委員	相談協力員	近隣住民	市役所	包括センター	その他	計
医法)壮幸会	82	25	43	2	0	10	95	35	292
社福)緑風苑	124	21	38	2	2	79	34	59	359
社福)まきば園	120	27	22	2	4	82	69	65	391
社福)ふあみいゆ	86	11	49	2	4	29	26	73	280
計	412	84	152	8	10	200	224	232	1322

・総合相談内容別件数(延件数:件)

平成25年	介護保険の相談	介護の相談	医療相談	施設入所相談	経済的相談	福祉サービス相談	認知症相談	その他	計
医法)壮幸会	868	115	442	137	60	113	62	302	2099
社福)緑風苑	995	235	435	134	95	126	59	402	2481
社福)まきば園	1096	617	117	95	85	42	82	279	2413
社福)ふあみいゆ	650	468	127	68	78	21	68	680	2160
計	3609	1435	1121	434	318	302	271	1663	9153

(4) 要介護者に対する虐待防止と権利擁護事業概要 ⇒担当: 社会福祉士

総合相談応対の過程や、地域から提供のあった情報で、特に権利擁護の観点から支援を要すると思われる場合、早期対応が必要であり、高齢者の安全確保を最優先に関係機関と連携した援助を実施する。



・ 高齢者の権利擁護

日常生活自立支援

- ・ 日常的な金銭管理サービス
- ・ 書類等預かりサービス
- ・ 福祉サービス相談や
- ・ 手続き支援

成年後見制度(法定)

- ・ 成年後見制度申立支援
- ・ 財産管理
- ・ (動産、年金、通帳等)
- ・ 身上監護
- ・ (施設入所、諸契約等)

消費者被害相談

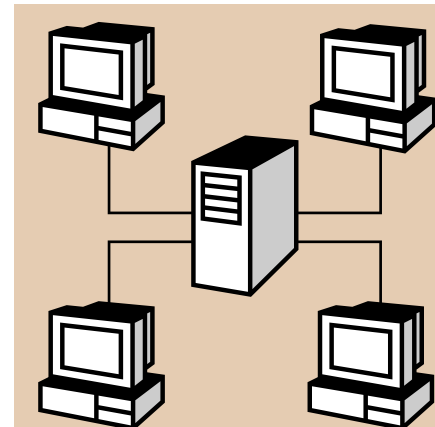
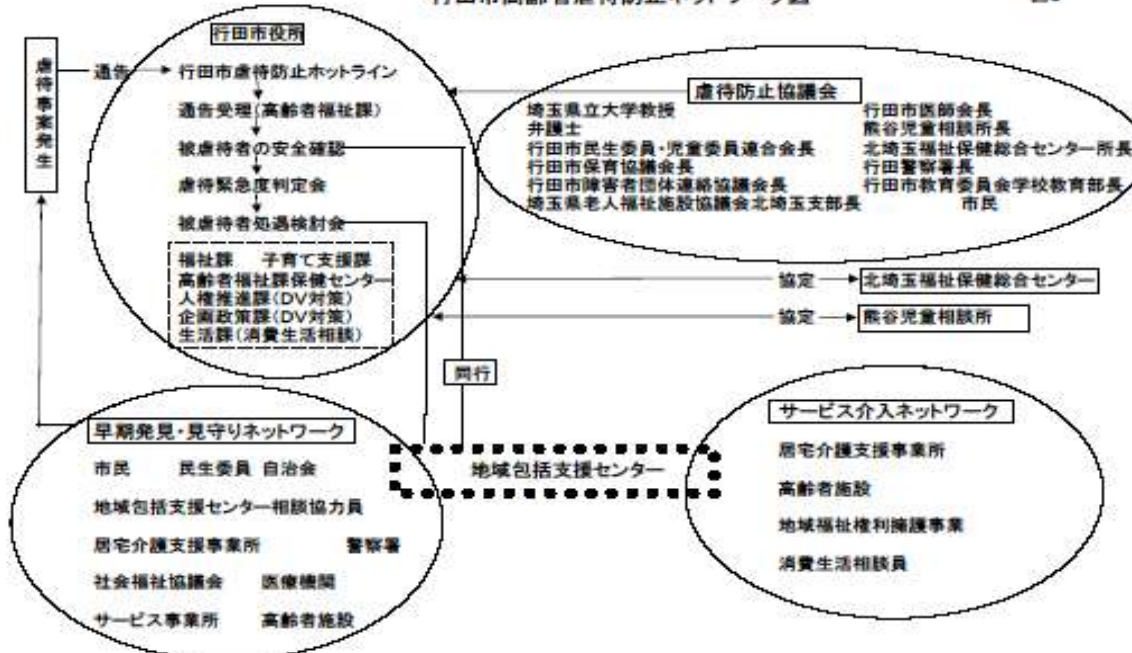
- ・ 消費生活センターとの連携
- ・ 悪質商法対応相談
- ・ 訪問介護員、民生
- ・ 委員との情報交換

・権利擁護相談(実数:件)

平成25年 (前年実績)	成年後見制度相談	虐待相談	
		受付	内訪問
医法)壮幸会	7	5	1
社福)緑風苑	10	4	2
社福)まきげ園	3	6	1
社福)ふあみいゆ	2	14	5
計	22 (12)	29 (2)	9 (1)

行田市高齢者虐待防止ネットワーク図

図3



(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援概要 ⇒ 担当: 主任ケアマネジャー

施設・病院・在宅間の継続的ケアマネジメントが確立されておらず、高齢者支援の一貫性補充すべく、主治医、ケアマネジャーなどとの多職種協働と、地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現する後方支援。

平成18年の医療制度改革は医療体制効率化と言われ、病床数削減と在宅ケアの推進です。在宅医療の特徴として、住環境整備(ベッド、トイレ、入浴等)と、緊急時のバックアップ体制が必要とされます。また、介護職、医療職、看護職との連携がとりわけ重要となるため、両者間のコミュニケーションの促進を図り相互の視点を共有することも必要です。

・包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備

日常的個別指導・相談
ケアマネージャ(介護専門員等)
の資質向上
センター内他職種との連携
など

関係者・関係機関・
専門機関連携の下
で困難事例への指
導助言 など

多職種・地域とのネットワーク形成
医療・他機関との連携体制
構築
関係機関との情報交換
など

・包括的・継続的マネジメント支援状況

平成25年 (延件数)	ケア体制構築支援		日常的相談支援		計
	地域ケア会議開催	講師として派遣等	ケアマネジメント相談	サービス事業者相談	
医法) 壮幸会	58	0	440	2	500
社福) 緑風苑	102	3	196	11	312
社福) まきば園	57	1	98	17	173
社福) ふあみいゆ	126	0	249	10	385
計	343	4	983	40	1370

(6) 認知症への取組み

平成21年から高齢者福祉課で、市民に認知症を正しく理解してもらうため、認知症サポーター養成講座(年12回)を開催しています。平成25年までの受講者は1602人。認知症患者は最近急増し、市が把握している患者は平成25年で1940人に達しています。

地域ボランティア団体や医療機関などとの連携の中心になるのは地域包括支援センターであり、予防や初期対応・異常行動への相談、関係機関との連携等の役割を担っています。早期発見、早期対応を図るため、専門職による勉強会、講演会を開催し、地域への啓発に取り組んでいます。

平成25年(回)	医法)壮幸会	社福)緑風苑	社福)まきば園	社福)ふあみいゆ	計
認知症出前講座(教室)	1	1	1	4	7

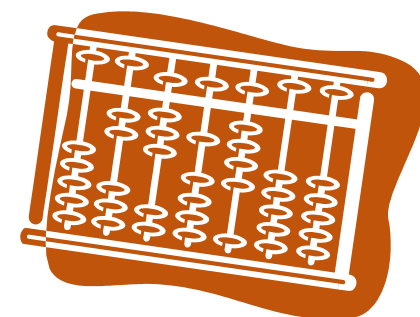
・地域包括支援センター相談員フォローアップ研修状況

平成25年(回)	介護・在宅医療	虐待相談	認知症	管理者	その他	計
医法)壮幸会	7	1	0	1	0	9
社福)緑風苑	15	3	4	1	3	26
社福)まきば園	9	0	2	1	1	13
社福)ふあみいゆ	12	4	4	1	3	24

・平成25年度地域包括支援センター決算概要

(単位:千円)	介護予防 ケアマネジメント	総合相談	権利擁護	包括的継続的 ケアマネジメント	介護予防 支援介護料他	収入計
医法)壮幸会	5,722	2,861	2,861	5,722	8,436	25,602
社福)緑風苑	5,722	2,861	2,861	5,722	7,307	24,473
社福)まきば園	5,722	2,861	2,861	5,722	8,968	26,134
社福)ふあみいゆ	5,722	2,861	2,861	5,722	6,605	23,771
計	22,888	11,444	11,444	22,888	31,316	99,980

(単位:千円)	人件費	事業費	事務費他	支出計
医法)壮幸会	19,585	572	2,404	22,561
社福)緑風苑	20,893	242	3,976	25,111
社福)まきば園	22,447	421	5,148	28,016
社福)ふあみいゆ	19,242	27	3,229	22,498
計	82,167	1,262	14,757	98,186



3.地域包括支援センター運営協議会の役割

厚労省令で設置・運営基準が提示されており、地域包括支援センターが公正・中立に運営されているかをチェックする役割を担い、各市町村で設置され市町村が事務局になっています。

運営協議会権限
① 圏域設定と包括センター設置・変更 ・委託及び委託法人の変更
② 包括センターの適切な運営
③ 予防給付事業に係る事項
④ 居宅介護支援事業所の委託

行田市構成メンバー(10名)

社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、学識経験社会福祉士、サービス事業者代表、民生委員、行田市老人クラブ会長、自治会女性部副会長、公募1名、

・地域包括支援センター運営協議会開催状況(事務局:6名)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
運営協議会	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回

・最近の運営協議会で取り上げられた議題等(確認書類:事業計画・報告、予算書、決算書)

平成26年1月会議議題	事務局回答	平成26年7月会議議題	事務局回答
①ふあみいゆセンター引継ぎに伴う忍地区自治会への対応は	H24年から民生委員協力の下出向き顔つなぎ実施	①2次予防事業参加者が少ない、対策は	保健士が参加呼びかけ、改善を図る、
②同上市側のフォローは	担当課に専門職配置フォロー	②直営のセンターの増設は、	直営は全く考慮していない、
③緑風苑の成年後見制度対応	夫婦別々の支援必要を為	③ネットワーク会議の内容について、	支援の為自治会別開催
④ふあみいゆの虐待対応	状況見えず訪問録返し実施	④医師と連携した認知症への啓発は	サポート体制強化必要、

ま と め

(1) 地域包括支援センターの課題

- ア. 地域住民への認知度は36.4%と低い。センターの役割や業務内容について広報活動による周知を期待したい。
- イ. 2次予防事業への参加が2.7%と極端に低く、その検証が必要とも思われます。
センター任せでなく、介護予防事業の見地から行政のバックアップが不可欠では。
- ウ. 高齢者増加により、相談・対応件数が急増傾向にあります。
業務委託料は定額であり、専門員不足等による提供サービスの低下が懸念されます。
- エ. 緊急通報電話は24時間365日対応ですが、センターは休日休館しており在宅介護者等の急変時対応が不安です。
- オ. 認知症の早期発見、早期対応について、認知症相談医との連携が確立されていません。
- カ. 孤立・閉じこもり高齢者の把握や対応の施策が不十分、更に、独居高齢者等の見守り体制も先進自治体に比し見劣ります。

(2) 地域包括支援センターの展望

社会保障制度の改革と高齢化進展により、在宅医療・在宅介護の量的拡大と重度化は確実に進行します。そのため今後は在宅中重度者支援のための継続的・包括的ケアマネジメントの展開が重要になってくると思われます。センター・介護業者・医療機関との連携を密にし、リスクマネジメントへの配慮をした適切な在宅における医療・介護サービス体制の確立が望まれます。センター職員の能力向上や、在宅医療に必要な技術・方法論、研修体制の確立も要求されます。地域包括支援センターの責任主体は市町村自治体であり、業務の委託運営ではなおさら、高齢者生活全般に責任を持ち、住民の声に耳を傾け、自治体の企画力・独自性を高め地域ケアシステムづくりの司令塔として機能して欲しいです。また、業務に関する苦情や事故も公正・中立・透明性より開示してほしいです。

