

旭市地域包括支援センター業務委託の公募について

令和5年8月17日

本市では、平成30年6月から直営型センター1か所と委託型センター2か所を北部地域、東部地域に設置、令和3年度からは中央地域を委託し、市内全域に委託型センター3か所を設置し運営しています。また、直営型センターは基幹型の役割を担い、委託型地域包括支援センター間の総合調整や後方支援業務等の助言・指導を行っています。

1 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を続けられるように、介護・福祉・保健・医療など様々な面で支援を行うためのワンストップ総合相談窓口です。

職員は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の3職種がそれぞれの専門性を活かし、連携して総合的な支援を行っています。

地域包括支援センターは、介護保険法の中に位置づけられ、主に4つの役割があります。

* 地域包括支援センターの主な役割

- 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

2 高齢者人口と地域包括支援センターの職員数

センターの職員の基準は、65歳以上の数が概ね3,000人以上6,000人未満毎に保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が各1名ずつ、常勤専従が必要です。現在、旭市の65歳以上人口は計20,183人（R5.4.1現在）ですが、担当地域別内訳は中央地域6,774人、北部地域6,970人、東部地域6,439人といずれも6,000人を超える数となります。そのためそれぞれの地域で3職種各1名+3職種のうちいずれか1名の4名以上専門職の配置が必要となります。

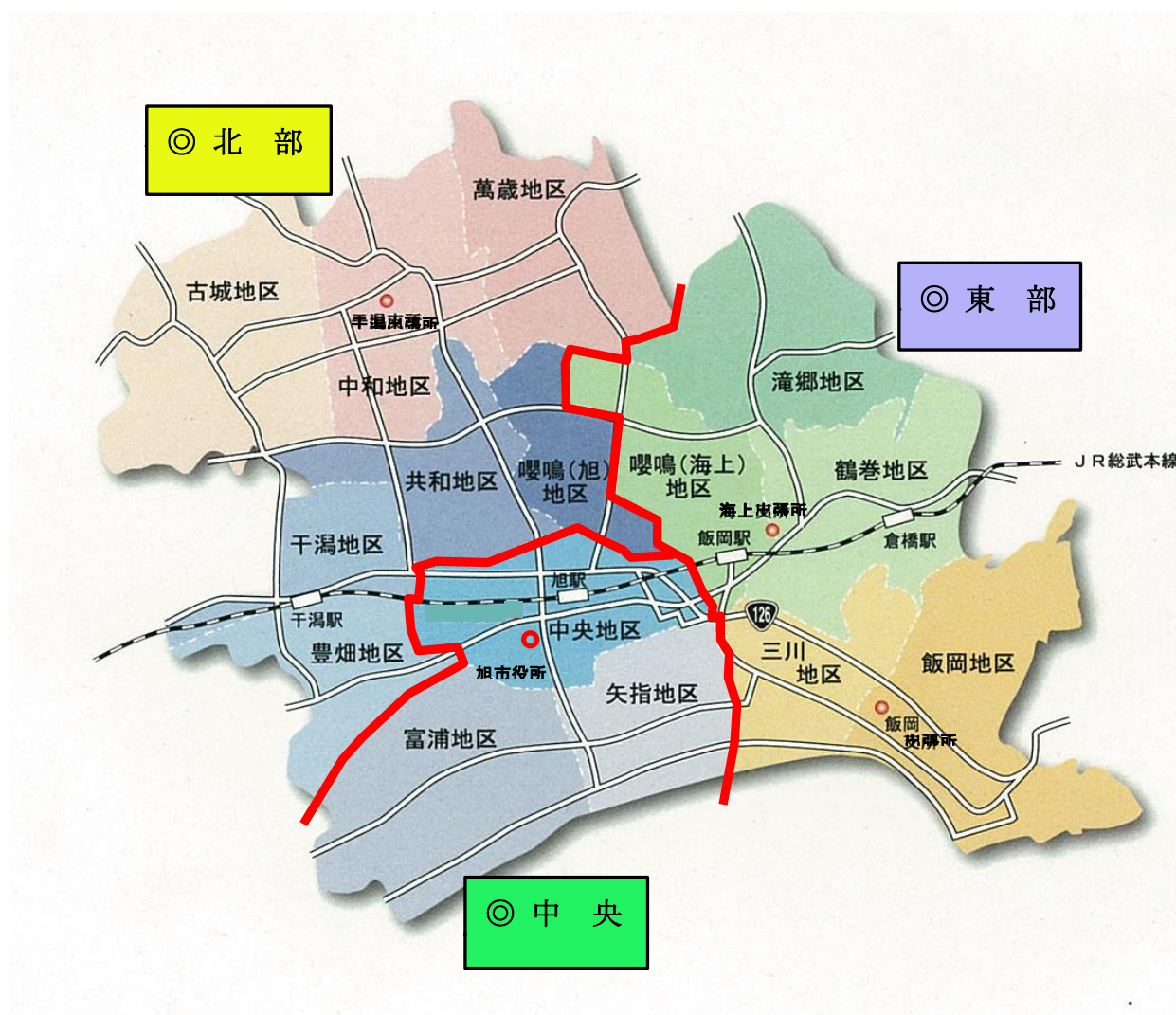
※主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格更新制が導入（5年毎に更新）されたため、採用や人事異動等の人事管理の関係から、人員の確保がより一層困難となっています。（ケアマネ資格取得要件として福祉医療系実務経験5年、研修受講試験の合格（令和4年度合格率19.0%）、その後ケアマネ実務経験5年を経て主任ケアマネ受講要件となる。ケアマネの資格のない専門職は、最低10年地域包括支援センターに所属しなければ主任ケアマネは資格取得できない。）

3 地域包括支援センターの業務委託の概要（案）

- ① 一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加や8050問題など高齢化の進行に伴う社会的課題に対応するため、より地域に密着した事業展開ときめ細やかな支援体制が必要となります。
- ② 地域支援事業の改正により地域包括支援センターの運営について、地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて、地域におけるネットワークづくりをはじめ医療と介護の連携推進事業、認知症施策の推進、権利擁護事業、介護予防・重度化予防事業等担う役割が増大しています。各委託型センターは担当地域の実情に応じて事業を実施し、市直営型センターは、基幹型センターとしてセンター間の総合調整や困難事例に対する技術支援といった後方支援を行います。

地域包括支援センターの担当地域を旭市内で3分割し、令和3年度より旭市全域に委託型センターを配置しています。なお、旭市中央地域包括支援センターは権利擁護業務、在宅医療・介護連携推進及び認知症支援等の機能を強化し、当該分野で他のセンター業務を支援する「機能強化型センター」として設置しています。これら3地域の委託期間が、今年度をもって満了となるため、公募により業務委託を行います。

各センターの担当地域は、次のとおりです。



名称（仮）	担当地域	高齢者人口	運営形態
旭市中央地域	旭地域 （中央、矢指、富浦小学校区）	6,774 人	委託 （機能強化型）
旭市北部地域	旭地域（豊畑、共和、琴田、干潟小学校区） 干潟地域（萬歳、中和、古城小学校区）	6,970 人	委託
旭市東部地域	海上地域（滝郷、鶴巻、嚶鳴小学校区） 飯岡地域（飯岡、三川小学校区）	6,439 人	委託
合計		20,183 人	
旭市基幹型地域包括支援センター		20,183 人	直営 （基幹型）

※ 高齢者人口は令和 5 年 4 月 1 日現在

機能強化型センターには、第 2 層生活支援コーディネーターを 1 名配置します。生活支援コーディネーターは、民間企業やボランティアなど地域の多様な担い手による地域資源の把握、活用をすることで生活支援サービスを充実させる役割を担います。

また、当該職員は認知症地域支援推進員を兼務します。認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行います。

※第 2 層生活支援コーディネーター

○資源開発（地域に不足するサービスの創出、高齢者等が担い手として活動する場の確保等）

- ・生活支援・介護予防サービスを行う上で求められるニーズの把握と地域資源の状況把握を行う。
- ・高齢者が担い手として活動する場や、高齢者自身の介護予防のために参加できる活動の場の創出など、資源開発に取り組む。
- ・既存の生活支援・介護予防サービスを担う団体への活動継続及び活動拡大のための支援を行う。
- ・地域のニーズと資源の見える化、問題提起に取り組む。
- ・地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけを行う。

○ネットワーク構築（関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携体制づくり等）

- ・生活支援・介護予防サービス提供体制整備における関係者間の情報共有や連携の体制づくりに取り組む。
- ・第 1 層生活支援コーディネーターと情報共有を図り、全市的なサービス提供主体と日常生活圏域におけるサービス提供主体間の連携体制づくりに共に取り組む。

○ニーズと取り組みのマッチング（地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等）

<資格・要件>

特定の資格要件はないが、市民活動への理解があり、多様な理念をもつ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場の者であること。

※認知症地域支援推進員

○医療・介護等の支援ネットワーク構築

- ・認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるような関係機関との連携体制を構築する。
- ・認知症ケアパスの活用を積極的に進め、認知症の状態に応じた適切なサービス支援につなげる。
- ・推進員が配置されていない他の地域包括支援センターに対する認知症対応力向上のための支援を行う。

○関係機関と連携した事業の企画・調整

- ・病院、介護施設等における処遇困難事例に対しては、事例検討を行い、個別支援を実施する。
- ・認知症カフェの立ち上げにかかる支援、またカフェの運営者の求めに応じて、運営に関する企画・調整等の支援を行う。また、地域の支え手やつながり等の資源開発に努め、家族介護者の介護負担の軽減を図るなどの取り組みを進める。
- ・認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人が、地域において役割を担い、「生きがい」をもった生活を送れるよう、高齢者等の希望に応じ、これまでの経験や残された能力を活かして、農作業や商品の製造・販売、食堂の運営、その他の軽作業、地域活動等、社会参加活動を行うための体制を整備する。

○相談支援・支援体制の構築

- ・認知症の人やその家族等への相談支援
- ・認知症初期集中支援チームと連携を図る等により、認知症の早期発見・診断・対応を進め、状況に応じた必要なサービスが提供されるよう調整する。
- ・認知症の当事者、介護者の視点を重視した情報発信や提言等の視点をもって、幅広く情報収集に努め、認知症にやさしいまちづくりに係る職務の遂行にあたる。

<資格・要件>

認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士又は介護支援専門員。

上記以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めた者（例：認知症介護指導者養成研修修了者等）

4 今後のスケジュール（案）

令和5年9月	9月補正（債務負担行為設定）
令和5年10月	ホームページ掲載 公募開始
令和5年11月	公募説明会
令和5年12月	審査、受託法人選定
令和6年 2月	地域包括支援センター運営協議会による承認
令和6年 3月	業務委託締結
令和6年 4月	地域包括支援センター開所・業務開始

