

# 新しい包括的支援事業の全体像

平成26年5月21日  
福祉部福祉施策調整担当課  
資料3-2

## 介護予防ケアマネジメント業務

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に、自立保持のために身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、介護予防・生活支援サービス事業の利用を通じてマネジメントを行う業務

## (新)在宅医療・介護連携の推進

医療に関する専門的知識を有する者が、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する業務

## 総合相談支援業務

高齢者及びその家族等からの介護・福祉・医療・生活などあらゆる相談に応じ、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行う業務

## (新)認知症施策の推進

保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の総合的な支援を行う業務

## 権利擁護業務

高齢者の権利を守るため、成年後見制度の活用、老人福祉施設等への措置、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、生活の維持を図る業務

## (新)生活支援・介護予防の推進 (生活支援サービス体制整備)

日常生活の支援及び介護予防に係る体制の整備その他のこれらを促進する業務

## ケアマネジメント業務

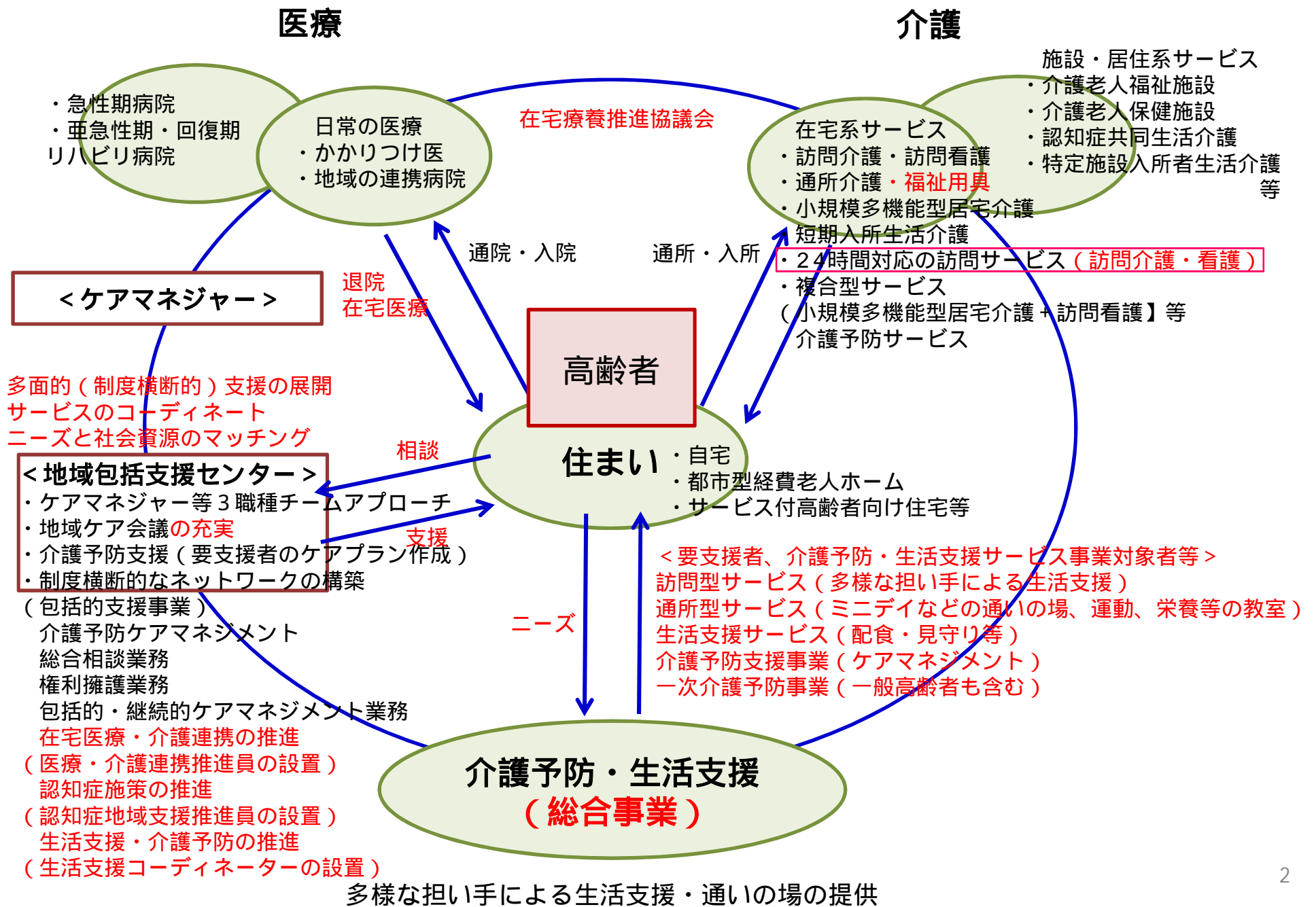
### (包括的・継続的ケアマネジメント業務)

地域の介護支援専門員の日常的な業務を支援するため、介護支援専門員からの相談に応じ個別の指導・助言を行うとともに、介護支援専門員同士のネットワークを構築する業務

## 地域ケア会議の充実

適切な支援の検討等を行うために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者その他の関係者等により構成される会議の開催に係る業務

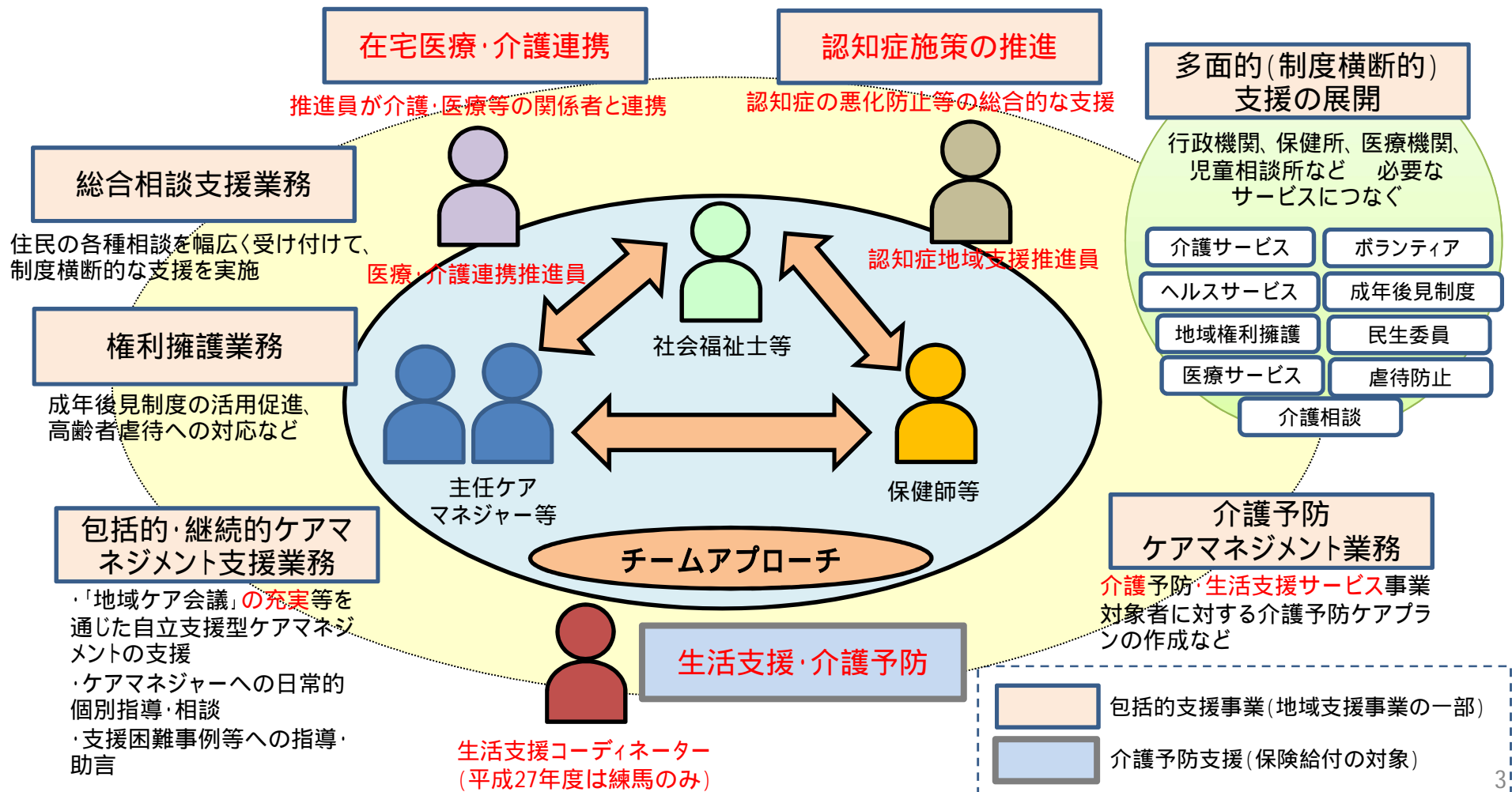
# 地域包括ケアシステムの充実（第6期計画）



# 地域包括支援センターの業務

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、3職種のチームアプローチにより、住民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。

平成27年度から既存の包括的支援事業(介護予防マネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント支援業務)に、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、生活支援・介護予防(新総合事業)も加えつつ、地域ケア会議を充実して、制度横断的な連携ネットワークを強化して実施するため、体制を強化。



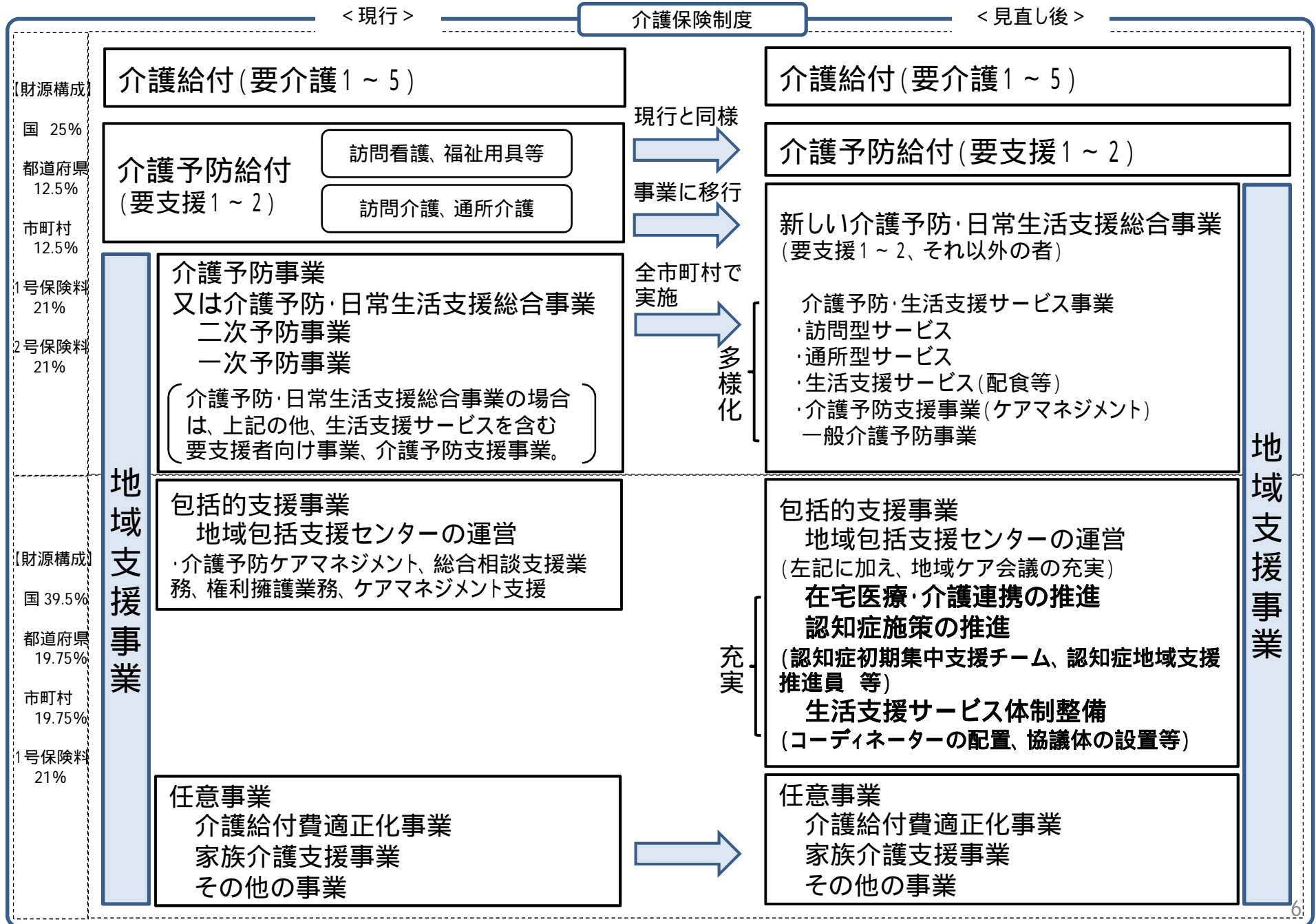
## 委託後の対応（直営のメリットの堅持）

直営のメリット	委託後の対応
<p>直営で運営することにより、総合福祉事務所内（生活保護・障害・手当・福祉サービス等）の連携はもとより、関連部署並びに関係機関との<b>連携がスムーズ</b>。</p>	<p>区は委託先に<b>包括的支援事業の実施方針</b>を示し、公平・中立な実施を進める。また、委託後も<b>本所を福祉事務所内に設置</b>し、高齢者支援係とのチーム体制の下、生活保護等の関連部署・関係機関との連携が必要な場合、<b>高齢者支援係につなぐことにより、スムーズな連携が可能</b>。</p>
<p>直営で運営することにより、高齢者支援にかかる<b>虐待対応や権利擁護について、行政権限を的確かつ迅速に行使</b>できることから、区民・事業者・他自治体からも練馬区方式は、高い評価を得ている。</p>	<p><b>虐待通報後48時間以内に対象者の状況を確認の上、チェックシートを活用してアセスメントし、虐待が疑われる場合、直ちに職員に連絡</b>。職員は、内容をヒアリングした上で虐待・非虐待の認定を行い、必要により措置入所等の行政処分について、<b>迅速・的確に対応</b>。なお、<b>行政の初動が直ちに必要な場合、「高齢者支援係が即時に」対応</b>。</p>
<p>本所が支所を統括するとともに、困難事例の対応など支所をバックアップすることにより各支所が地域の窓口となり、本来の役割である総合相談支援に注力し、地域とのネットワークづくりにも積極的に関わることで、本来の地域包括支援センターに求められる役割を果たしてきた。</p>	<p>委託後も引き続き本所は支所を統括するとともに、困難事例の対応など支所をバックアップ。支所は地域の窓口となり、総合相談支援や地域とのネットワークづくりに積極的に関わることで、本来の役割を果たす。</p> <p>本所が支所を統括することについて、委託契約仕様書に定めるとともに、<b>本所・支所の関係を円滑にできるよう連絡会議等</b>を適宜開催。</p>

## 委託後の対応（直営の維持が困難な課題の解消）

直営の維持が困難な課題	委託後の対応
<p>地域支援事業については、現行4事業に、予防給付から移行する2事業と、認知症対策等の新規3事業を追加。また、日常生活総合支援事業の実施も義務付けられる。地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議の質的向上も求められる中、<b>現行の直営体制で、それらの業務を担えるだけの高い専門性を有する複数の職員を継続的・安定的に確保するのは困難。</b></p>	<p>委託することにより、<b>委託後の各所主任ケアマネ1名体制を2名体制に強化。</b>これにより、本所のケアマネジメント能力を一層高め、新たな業務に的確に対応するとともに、地域ケア会議のマネジメント業務にも適切に対応できるようにし、本所機能を強化を進め、もって地域包括ケアシステムの実現を図る。<b>直営で運営する基幹型本所の主任ケアマネは、統括主任ケアマネのポストを新設し、任期付採用により2名体制とする。</b></p>
<p>困難事例・虐待事例の量的増加、質的複雑化により、これまで以上に高い専門性を有する職員が複数求められるが、現行の直営体制では、人事異動や採用職種の設定により、高い専門性を有する複数の職員を継続的・安定的に確保するのが困難。</p>	<p>委託する際、<b>社会福祉士等と保健師等の採用基準について、最低1年以上の現業・実務経験のある者とする最低基準を設ける。</b>これにより、人事異動による質的低下を回避することができ、専門性の水準を上げることができる。</p> <p>的確に本所を支援できるよう、高齢者支援係に保健師を必置とする。</p>
<p>東京都が主任ケアマネジャーの研修受講の資格要件を見直したため、直営では主任ケアマネの確保が困難(1人の職員が最低10年間は同一業務に従事する必要)。仮に主任ケアマネを配置した場合であっても、<b>介護ケアプランを作成した経験がなく、十分な指導力が見込まれない。</b></p>	<p>委託することにより、<b>継続的・安定的に主任ケアマネを確保</b>できるようになり、人材確保の懸念が払しょくされるとともに、<b>複数の主任ケアマネを確保することにより、本所機能の強化と地域包括ケアシステムの実現を図る。</b></p>

# (参考) 新しい地域支援事業の全体像



# (参考) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業

全ての市町村が29年4月までに「総合事業」を開始。(総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成。) 訪問介護、通所介護は総合事業のサービスに移行(29年度末)

要支援者は、ケアマネジメントを行い、総合事業によるサービス(訪問型・通所型サービス等)と、予防給付によるサービスを適切に組み合わせつつ、サービス利用。

総合事業のみ利用する場合は要支援認定は不要。基本チェックリストで判断を行う。

