

地域包括支援センターの今後の体制について

1 これまでの総括

(1) 今までの成果

地域包括支援センターの周知や、支援ネットワーク構築が進んだことにより、高齢者の相談件数が増加している。

行政や地域・関係機関の調整を行う、たらい回しのない支援や出前主義について市民からの高い評価を受けている。

特定高齢者の把握方法の変更や、効果的な介護予防事業により、特定高齢者の把握数が増加し、維持改善に繋がっている。

弁護士や警察等との連携のしやすさにより、高齢者虐待・権利擁護の相談・通報が増加、及び虐待の発生防止や早期対応が可能となった。



成果につながったしくみや体制を継続

相談機能や支援ネットワークを重視したしくみ
市直営や統括機能のある体制

(2) 見えてきた課題

< サービス提供について >

業務の増大によりマンパワーが不足し、三職種のチームアプローチが困難
統括支援センターの業務が増加し、包括のバックアップを十分できない

< 相談窓口について >

相談スペースがないなど相談環境を確保できていないところがある

< 関係機関との連携 >

連携に十分取り組めず、事業者等とトラブルになることがある

< 職員配置 >

包括は3人体制の分散配置で、また、係長がいがないため、職員間や業務の調整が難しい

保健師の欠員補充をしている地域保健業務に支障が出ている



課題解決のための変更

統括のバックアップの強化と三職種のチームアプローチによる質の高いサービス提供
市民が身近なところで安心して相談できる総合相談窓口の充実
保健・医療・福祉・地域のネットワークの活性化
一層の業務効果をめざした職員配置

地域包括支援センターの成果・課題の要因

1 成果と要因

	成 果	要 因	継続する方向性
介護予防ケアマネジメント事業	<p><u>特定高齢者が増加し、事業参加者については高い維持改善率が保たれている。</u></p> <p>地域包括支援センターがケアプラン作成だけでなく、相談業務や地域におけるネットワーク構築などに対応できている。</p>	<p>介護予防訪問員を配置し、基本チェックリストの個別送付を開始した</p> <p>予防給付担当ケアマネジャー（以下、「予防CM」という。）の配置</p>	<p>1．地域包括支援センターの総合相談機能に力を入れられる体制</p> <p>2．保健・医療・福祉・地域のネットワークを推進できる体制</p>
総合相談支援事業	<p><u>高齢者の総合相談窓口としての周知が進み、相談件数は年々増加している。</u>また、介護保険以外の高齢者サービスにも一体的に対応できる体制となった。</p> <p>行政や地域・関係機関の調整を行う、たらい回しのない支援や出前主義について市民からの高い評価を受けている。</p> <p>個別支援を通して、民生委員等、地域における支援ネットワークが広がり、社会資源の把握も進んでいる。</p>	<p>地域包括支援センターが相談業務や支援ネットワークの構築に力を入れており、周知が進んだ</p> <p>と同じ</p> <p>直営であるため、市民の理解と協力を得やすい</p> <p>いのちをつなぐネットワーク事業により支援ネットワークがより広がっている</p>	<p>3．直営や統括機能を活かして、高齢者虐待や権利擁護に対応できるしくみ</p> <p>4．いのちをつなぐネットワーク推進と一体的な運用</p>
権利擁護事業	<p><u>高齢者虐待・権利擁護の相談・通報窓口として周知が進み、相談・通報件数は年々増加している。</u></p> <p>区役所関係課、成年後見センター「みると」、権利擁護センター「らいと」と、虐待の発生防止や早期対応が可能となっている。</p> <p>個別事例への対応や事例検討会</p>	<p>直営であり、また、統括機能があるため、区役所や警察署、弁護士会等との協力を得やすく、対応できるしくみがある</p>	

	等を通じて、職員の対応能力が向上している。		
包 括 的・継続 的 ケア マネジ メント 事業	民間ケアマネジャーとのネットワーク構築、質の向上が図られつつある。	と同じ	
	ケアマネジャーや医療機関、民生委員等との連携で、地域包括ケア体制が構築されつつある。		

2 課題と要因

課 題		要 因	解決して 取り組む方向性
相 談 窓 口	相談スペースがないところがあるなど、 <u>安心して相談できる環境を確保できていない。</u>	相談環境を十分整備できていない	1．安心して相談できる環境の確保
総 合 相 談 支 援 事業	相談件数の増加に伴い業務量が増えている。 <u>業務量の増大により、三職種のチームアプローチが困難。</u>	統括支援センターの業務が増大する中、包括に分散配置されている職員のマネジメントや業務調整が難しい。	2．統括による包括のバックアップ機能の強化 3．職員がスキルアップできる体制づくり
包 括 的・継続 的 ケア マネジ メント 事業	介護保険施設における虐待対応や民間事業所のケアプランチェックにおける技術的支援等の本来業務外の業務量が増加している。 <u>居宅介護支援事業者やグループホーム等の高齢者を支援する関係機関との間で、共通認識や連携が十分に取れていない。</u>		4．三職種のチームアプローチを行えるような体制づくり 5．関係機関等との共通認識や連携を深め、高齢者支援のネットワークを強化する

<p>統括機能</p>	<p>統括は、地域包括支援センターの支援に加え、虐待等の処遇困難事例の支援、窓口での相談対応、包括管理の庶務事務、ケアマネジメント研修や包括ケア会議の企画・運営、推進協の部会事務局など、多くの業務を担っており業務が増大している。</p>		
	<p><u>地域包括支援センターの業務管理や、区役所や事業所との調整機能を十分に果たすことができない。</u></p>		
<p>職員確保</p>	<p>年度途中での退職者や産休・育休取得者の欠員補充が難しく、一定期間欠員を生じることがあり、業務に支障がある。</p>	<p>職員3名だけの体制であり、欠員があると業務遂行が困難な状況であり、また、正規の保健師を欠かすことができない。</p>	

地域包括支援センターのあり方について

地域包括支援センター専門委員会による提案

1 めざす姿

地域包括支援センターは、独居などの情報が届き難い高齢者を含め全ての高齢者に適切な支援が届くよう、高齢者や民生委員等の地域における支援者に広く周知されることが大切である。

相談者への支援においては、医師や弁護士などの専門家や区役所、警察署などの機関と連携し、認知症や虐待などの支援が難しい場合においても、対応できる力が必要である。

地域包括支援センターにおいては、職員がやりがいや満足感を感じながら、互いのスキルを高め合え、介護の質の向上をめざすことのできる環境である必要がある。

さらに、地域包括支援センターは、地域福祉を推進するために高齢者支援のネットワーク構築において、保健福祉分野にとどまらず、産業や住宅などの多様な分野と連携することが望まれる。

地域包括支援センターがめざす姿に近づくために、短期・長期で段階的に取り組む必要がある。

2 継続すべき体制

(1) 相談支援においてメリットのある市直営の体制を継続する

(別紙「地域包括支援センターを直営で運営する場合のメリット・デメリット」参照)

(2) 相談をたらい回しにしないワンストップで受ける体制を維持し、さらに平準化を図る

(3) 出前主義の体制を継続する

(4) 統括支援センターが地域包括支援センターをバックアップする体制を継続し、さらに強める

(5) 介護の質の向上委員会を構成する団体に協力を得て、経験のある職員を確保する

3 課題解決のために変更すべき体制

(1) 統括支援センターのもとに地域包括支援センター職員を集約する

<期待できる効果>

統括支援センターによる地域包括支援センター職員をサポートする力や相談内容や業務を調整する力が強化できる。

三職種それぞれが複数で居るため、地域包括支援センターにおいて1名で留守番をする状況と異なり、チームアプローチを活かした相談対応ができる。

また、職員の異動の際に、慣れない業務について応援・支援できる体制が可能。

さらに、市民の相談や介護事業者の事務手続きなどを待たせずに行うことができる。

区役所職員である理学療法士や作業療法士などの専門職種の協力を得ることができる。

(2) 地域包括支援センターにおいては、市民の身近な相談窓口としての役割は維持し、地域包括支援センター職員や介護予防ケアマネジャーが相談対応を行う

<期待できる効果>

市民の相談窓口としての役割に限るため、市民が安心して相談できる。

(3) 予防ケアプラン作成における事務手続の簡素化・合理化とともに、地域包括支援センター業務において重点化を図る

<期待できる効果>

地域包括支援センターと居宅支援事業者の業務量削減ができる。

重点化する業務を明確にすることにより、本市の特性に合わせた地域包括支援センターの役割が推進される。

地域包括支援センターを直営で運営する場合のメリット・デメリット

1 設置時の考え方

サービスとマネジメントの分離による公正・中立な運営、これまで地域づくりに取り組んでいた行政保健師の活用による三層構造の地域福祉ネットワークの強化発展などを目的として、地域包括支援センターを直営で運営することとした。

2 直営のメリット（委託のデメリット）

(1) 市の方針や重点施策の周知・徹底が可能

市の方針が周知・徹底しやすく、サービス内容に方針が反映しやすい。また、統一した職員の資質向上の取り組みにより、センター間のサービスの質の平準化ができる。

(2) 市民の安心感・信頼感が得られやすい

民間運営に比べ、市民の安心感・信頼感が得られやすく、センターの周知や市民からの情報の得やすさから、地域福祉のネットワーク構築が進んでいる。

(3) 公正・中立性の確保

軽度者に対する介護保険サービスの公正・中立なケアマネジメントが実施でき、給付の適正化が可能である。

(4) 処遇困難事例などの対応が可能

区役所関係課との連携が必要なケースへの対応への対応ができる。

(5) 権利擁護・虐待対応の対応が可能

虐待対応の際に、職員が立ち入り調査権を有しており、市としての措置権限の行使がスムーズである。

(6) 地域包括支援センターの継続

事業の継続性

3 直営のデメリット（委託のメリット）

(1) 柔軟な人事異動

業務量に応じた柔軟な人員異動・体制の変更が難しい。

(2) 職員の技術の向上等

行政保健師の定期人事異動により、専門職としての技術の向上や地域との連携の継承が難しい。

(3) 物品等の調達

パソコンや業務用ソフトの導入に関係課の承認が必要であり、業務に必要な機器やソフトウェアを迅速に導入することが難しい。

(4) 夜間・休日等の対応

予防給付ケアマネジメント等、緊急対応以外の夜間・休日にサービス事業の対応ができない。

(5) 専門職の確保

ケアマネジャー・社会福祉士の職種において、実務経験を積んだ専門職の確保が難しい。

地域包括支援センター運営状況

(1) 相談件数の状況

平成 18 年 4 月の開設以降、相談が増えており、平成 20 年度以降は年間で約 20 万件の相談を超えている。(単位:件)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
来 所	26,864	25,387	20,778
訪 問	52,198	54,996	53,056
電 話	107,375	150,688	138,603
計	186,437	231,071	212,437

< 相談者別相談件数 >

(単位:件)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
市 民	118,771	154,518	153,047
ケアマネジャー	28,557	22,602	16,168
関係機関	39,109	53,951	43,222
計	186,437	231,071	212,437

延べ件数

(2) 地域等への周知

民生委員や福祉協力員、自治会の会合などに地域包括支援センター職員が積極的に出向き、地域住民への周知や協力依頼に努めている。

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
回数	581 回	990 回	1,126 回
参加人数(延べ)	13,507 人	15,830 人	16,483 人

(3) 関係機関や地域との連携状況

地域包括支援センターは「地域ケア」の核となるよう、寄せられた相談等に対し、関係機関や地域と連携し対応を図っている。

< 連携件数 >

(単位:件)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
ケアマネジャー等	87,447	69,561	62,861
医療機関	7,909	9,225	7,967
民生委員・福祉協力員	4,656	5,562	3,769
権利擁護・市民後見センター 北九州成年後見センター	1,032	1,367	901

延べ件数

< ケアマネジャー支援 >

民間のケアマネジャーの支援を目的として、統括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となって、各区でケアマネジメント研修を実施している。

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
回数	54 回	43 回	40 回
参加人数(延べ)	4,097 人	3,364 人	3,513 人

(4) 高齢者虐待防止・権利擁護の取り組み

地域住民やケアマネジャー等からの養護者による高齢者虐待や権利擁護に関する相談・通報に対し、関係機関と連携し対応を行っている。

(単位:件)

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
虐待通報・届出件数(実数)	127	167	102
やむを得ない事由による措置件数	4	2	3
成年後見制度市長申立件数	8	4	13

(5) 介護予防マネジメントの状況

(単位:件)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
予防給付ケアプラン数	104,025	99,267	97,673
介護予防事業ケアプラン数	650	1,243	1,690

予防給付ケアプラン対象者 : 予防給付(要支援1・2)のサービス利用者
 介護予防事業ケアプラン対象者 : 特定高齢者の介護予防事業参加者等

(6) 特定高齢者施策

要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者(特定高齢者)を対象とした介護予防事業を実施した。

特定高齢者決定者数 [()内はケアプラン作成者数] (単位:人)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
特定高齢者決定者数(実人数)	2,043(650)	3,464(1,243)	7,760(1,690)

事業参加者数

(単位:人)

事業名	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
通所型介護予防事業	459	869	771
訪問型介護予防事業	70	112	86
一般高齢者施策等	190	591	934

事業参加者数は重複あり