

令和6年度 第1回福岡市地域包括支援センター運営協議会

日時：令和6年8月7日（水）15:00～16:30

会場：TKPガーデンシティ PREMIUM 天神サテライト 2121ホール

会 議 次 第

1. 開 会

2. 委員紹介 および 会長・副会長の選出について

3. 協議事項

- （1）令和6年度地域包括支援センターの運営について
- （2）地域包括支援センターにおける職員配置の柔軟化について

4. 報告事項

- （1）地域包括支援センターの体制について
- （2）令和5年度事業資金収支決算概要について
- （3）指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務の居宅介護支援事業所への一部委託について
- （4）地域包括支援センターの移転について

5. 閉 会

会議資料

- ◇ 福岡市地域包括支援センター運営協議会設置要綱
- ◇ 委員名簿
- ◇ 資料1：協議事項
- ◇ 資料2：報告事項
- ◇ 補足資料1：令和5年度地域包括支援センター事業実績
- ◇ 補足資料2：令和6年度福岡市地域包括支援センター運営指針
- ◇ 補足資料3：令和5年度地域包括支援センター巡回から見たこと（現状・課題ほか）
- ◇ 補足資料4：令和5年度事業資金収支決算書（法人別）
- ◇ 補足資料5：令和6年度事業資金収支予算書（法人別）
- ◇ 補足資料6：令和6年度福岡市介護予防支援・第1号介護予防支援事業業務受託事業所一覧
- ◇ 補足資料7：令和5年度事業報告書・令和6年度 事業計画書（センター別）

福岡市地域包括支援センター運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 福岡市地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、福岡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。）を置く。

(所掌事務)

第2条 運営協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

(1) 次に掲げるセンターの設置等に関する事項

ア センターの担当する圏域の設定

イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の法人への委託又はセンターの業務を委託された法人の変更

ウ センターの業務を委託された法人による予防給付に係る事業の実施

エ センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所の選定

オ その他運営協議会がセンターの公平・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

(2) 次に掲げるセンターの運営に関すること。

ア センターから毎年度提出される次に掲げる書類の受領

(ア) 当該年度の事業計画書及び収支予算書

(イ) 前年度の事業報告書及び収支決算書

(ウ) その他運営協議会が必要と認める書類

イ センターにおける事業内容の評価及び当該評価基準の作成

(3) センターの職員の確保に関すること。

(4) 地域包括ケアに関すること。

(組織)

第3条 運営協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体等

(2) 介護サービス及び介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者

(3) 介護保険以外の地域資源又は地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者

(4) 前各号に掲げる者のほか、地域ケアに関する学識経験を有する者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は再任されることができる。

(運営)

第5条 運営協議会に会長及び副会長をそれぞれ1人置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、運営協議会を代表し、会務を総理する。

4 会長は、必要に応じ、関係者の出席を求め、その意見又は説明を求めることができ

る。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が召集し、その議長となる。

(代理出席)

第7条 委員は、あらかじめ指名する者を代理出席させることができる。

(専門委員会)

第8条 協議会は特別の事項について専門的検討を行うため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の委員は会長が指名する。

3 専門委員会の運営に関し必要な事項は、別途定める。

(秘密保持義務)

第9条 委員及びその他会議に出席した者は、会議において知り得た情報その他秘密にすべき事項を漏らしてはならない。

(事務局)

第10条 運営協議会の事務局は、福岡市保健福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課に置く。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附則

1 この要綱は、平成17年11月1日から施行する。

2 最初の委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず平成18年3月31日までとする。

3 最初の運営協議会は、第6条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

附則

1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附則

1 この要綱は、平成25年10月1日から施行する。

附則

1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附則

1 この要綱は、平成28年2月1日から施行する。

福岡市地域包括支援センター 運営協議会 委員名簿

令和6年7月時点

氏 名	所 属 等
秋田 智子	第1号被保険者 代表
飯田 康雄	(一社)福岡市歯科医師会 副会長
江頭 省吾	(一社)福岡市医師会 常任理事
鬼崎 信好	久留米大学大学院客員教授
清成 厚美	福岡市民生委員児童委員協議会 地域福祉部会長
袈裟丸 政憲	福岡市介護保険事業者協議会 会長
佐伯 正治	(社福)福岡市社会福祉協議会 事務局長
柴口 里則	(公社)福岡県介護支援専門員協会 会長
須佐 三津代	(公社)福岡県看護協会 地区理事
田川 布美子	第2号被保険者 代表
竹野 将行	(一社)福岡市薬剤師会 副会長
百枝 孝泰	(公社)福岡県社会福祉士会
柳 竜一	(公社)認知症の人と家族の会福岡県支部 代表
弓 幸子	弓・柴尾法律事務所

(敬称略、五十音順)

<協議事項 1>

令和 6 年度地域包括支援センターの運営について

1. 相談対応・活動の状況

補足資料 1「令和 5 年度 地域包括支援センター事業実績」を参照のこと。

2. 令和6年度地域包括支援センターの評価について

(1) 評価の実施根拠

介護保険法第 115 条の 46 第 4 項

(2) 評価目的

センターの運営について、福岡市とセンターの相互で下記の観点から確認し、以て福岡市の地域包括ケア構築を推進することを目的とする。

- 介護保険法に定められている適切、公正、中立且つ効率的になされているか
- 令和 6 年度事業計画書中「目標達成のために具体的に取り組むこと」についての達成状況

(3) 評価期間

令和 5 年 8 月 1 日から令和 6 年 7 月 31 日まで（12 か月間）

(4) 評価対象及び視点

地域包括支援センター運営指針及び業務委託仕様書を踏まえ、「運営姿勢」「総合相談支援」「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント支援」「介護予防に係るケアマネジメント」「地域ケア会議の開催・運営」の 6 区分について市とセンターの相互で確認する。

※「令和 6 年度地域包括支援センター運営指針」については、補足資料 2 を参照のこと。

(5) 評価の流れ

① 各センターによる自己評価（全センター実施）

② 福祉局地域包括ケア推進課による評価

ア. 評価巡回（各運営法人の概ね半数のセンターで実施）

- ・評価対象は、従来通り、自己評価表および事業計画書兼報告書に加え、総合相談受付記録や活動報告書、その他関係書類
- ・少なくとも 2 か年度に一度は全てのセンターを巡回
- ・特に必要と認める場合は、同一センターを 2 か年度連続で巡回

イ. 書面評価（評価巡回対象でないセンター）

- ・評価対象は、自己評価表および事業計画書兼報告書のみ
- ・併せて短時間（30 分程度）のヒアリングを実施（福祉局とセンターのみ）

③ 各区地域保健福祉課による巡回指導（全センター実施）

④ 福祉局地域包括ケア推進課は評価結果を整理のうえ、地域包括支援センター運営協議会（以下「運協」という。）に報告。運協は、評価結果について協議し委託可否を判断する。

(6) 評価スケジュール

		8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域包括支援センター		自己評価							
福岡市	福祉局 地域包括ケア推進課			評価巡回				★運協報告	
				書面評価 (ヒアリング)					
	各区地域保健福祉課			センター巡回（意見交換・助言・指導）					

(7) 運協においてセンターの運営が不適切と判断された場合の流れ

① センター運営が不適切と判断された場合

令和7年3～5月	市による集中的な指導
6月頃	再評価
7月頃	再度、運協において令和7年度の委託可否について判断

② 再度、センター運営の継続が困難と判断された場合

令和7年8～11月	新たな運営法人の選定
12月以降	業務引継ぎ等
令和8年4月～	新運営法人による運営開始

※「令和5年度地域包括支援センター巡回から見たこと（現状・課題ほか）」については、
補足資料3を参照のこと。

5. 令和6年度福岡市地域包括支援センター自己評価表の改訂案について

(1) 令和6年度福岡市地域包括支援センター自己評価表（案）

令和6年度福岡市地域包括支援センター自己評価表		評価期間：R5.8.1～R6.7.31	別紙2 〇第〇いきいきセンターふくおか	
【自己評価の基準】				
5:そのような行動を常にしている 4:そのような行動をよくしている 3:そのような行動をどちらかというとしている 2:そのような行動をどちらかというしていない 1:そのような行動をまったくしていない				
評価区分	評価項目	自己評価の視点(望ましい行動)	自己評価	振り返りコメント
運営姿勢	下記(1)～(3)の総括	● 下記の各視点を踏まえたセンター運営ができています。 ○ 年度当初に作成する事業計画書に基づき、進捗・実績を確認しながら計画的に運営を行うとともに、自己評価や体制変更等のタイミングを見つけ区と協議のうえ適宜計画を見直すなど、効果的なセンター運営に向け取り組んでいる。		
	(1) 運営姿勢	○ 地域ケア会議等で抽出した地域課題や、把握した担当領域の現状やニーズに基づき、センターの取組みにおける重点項目を設定している。		
		○ 介護サービス事業所や居宅介護支援事業所を紹介する場合は、相談者に複数の事業所を提示し記録に残している。また、特定の種類のサービスや事業所に理由なく偏っていない。		
	(2) センター内業務連携	○ 適時、業務上必要な情報を職員間で共有している。		
		○ 三職種及び生活支援・介護予防推進員がそれぞれの視点を踏まえ、専門性を活かし、連携しながら支援している。		
	(3) 個人情報の取扱い	○ センターで取り扱う個人情報の紛失・外部への漏洩等を防ぐため、個人情報情報の取扱ルール(考え方)や方法を定め、実践している。またセンター内で何らかのチェック機能が働いている。		
	○ 個人情報紛失・外部への漏洩等の事故が起きた場合は、すみやかに報告・対応し、再発防止策を検討・実施している。			
総合相談支援	下記(1)～(6)の総括	● 下記の各視点を踏まえた当該業務ができています。		
	(1) 相談の初期対応	○ 初回に聞き取るべき情報の確認・整理や相談初期における対応方針などについて、センター全体で共通認識を持ち行っている。		
	(2) 緊急性の高い相談への対応	○ 緊急を要すると判断したケースについては、遅滞なく職員相互で情報を共有し連携しながら支援している。		
		○ 対象世帯の課題を明確にした上で、支援の目的や必要性を検討し、問題の解決に結びつけている。		
	(3) ケースマネジメント	○ 必要に応じて三職種協議・個別支援会議・ケアカンファ等を活用し、支援方針や役割分担を明確にしている。		
		○ 複合化・複雑化したケースについて、早期の段階で障がい・子ども・生活困窮など様々な関係機関と連携し支援している。		
(4) 認知症高齢者等の支援	○ 必要に応じて認知症初期集中支援チーム、専門医などと連携し、認知症の早期診断や、症状に応じた適時・適切な医療や介護サービスにつなげている。			
(5) 自立支援・自己決定支援	○ 本人の自立支援、自己決定支援の視点に立った個別支援をしている。			
(6) ネットワーク構築・活用	○ 複合課題への対応の視点をもって、個別の相談対応や地域ケア会議等の活動を通して、地域や関係機関とのネットワークを構築し連携している。			

権 利 擁 護	下記(1)～(5)の総括	● 下記の各視点を踏まえた当該業務ができている。		
	(1) 権利擁護の視点	○ 総合相談において権利擁護の視点に基づいたスクリーニングを行い、対応が必要なケースに支援を行っている。		
		○ 関係者と連携を図り、チームで意思決定支援を踏まえた対応を心掛けている。		
	(2) 如過困難事例への対応	○ 如過困難や虐待事例(疑い含む)については、すみやかに初期対応に向け、三職種協議のうえ支援方針を定め、積極的に関係機関に相談し、連携しながら支援している。		
	(3) 成年後見制度の活用	○ 成年後見制度の利用が必要と考えられる場合は、すみやかに申立支援を行っている。また、必要に応じて成年後見推進センターへ相談するなど、必要な人が滞滞なく制度を利用できるよう心掛けている。		
	(4) 消費者被害の防止	○ 市長申立が必要と考えられる場合は、すみやかに区と協議し必要な支援を行っている。		
包 括 的 ・ 継 続 的 ケ ア マ ネ ジ メ ン ト 支 援	(5) 権利擁護に関する啓発	○ 地域の消費者被害情報を把握するとともに、情報提供や啓発に取り組んでいる。また、消費者被害事例に対して、警察、消費生活センターなどと連携して支援し、再発防止や継続的な支援を行っている。		
	下記(1)～(5)の総括	● 下記の各視点を踏まえた当該業務ができている。		
	(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築	○ 介護支援専門員等が包括的・継続的ケアマネジメントを実現できるよう、圏域内の関係機関や地域資源が相互に連携できる体制づくりを行っている。		
	(2) 介護支援専門員の資質向上	○ 圏域内の介護支援専門員のニーズを相談支援活動や事業所巡回などで把握し、介護支援専門員の実践力向上を意識した事例検討や支援の振り返りなどを行っている。		
	(3) 介護支援専門員間のネットワーク構築	○ 圏域内の介護支援専門員同士で情報の共有、実践の振り返りの場を定期的の実施し、精神的サポートなどの支え合いができるネットワークの構築・継続を支援している。		
	(4) 介護支援専門員に対する個別支援	○ 個別事例において、必要に応じて同行訪問や個別支援会議の開催などにより、介護支援専門員が主体的に対応できるよう支援している。		
介 護 予 防 に 係 る ケ ア マ ネ ジ メ ン ト	(5) 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の連携	○ 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と積極的な連携を図り、圏域全体のケアマネジメント力の向上・支援に取り組んでいる。		
	下記(1)～(5)の総括	● 下記の各視点を踏まえた当該業務ができている。		
	(1) 虚弱高齢者の把握	○ 虚弱高齢者を早期に把握できるよう、地域のネットワークを構築するとともに、必要に応じて集団へのアプローチなどを行っている。また個別相談など他の機会を捉え把握に努めている。		
	(2) 通いの場等の把握・支援	○ 通いの場をはじめとした多様な地域資源の把握に努め、情報を地域へ還元するとともに、住民主体の取組みが継続できるよう関係機関と連携し、支援に取り組んでいる。		
	(3) 自立支援に資する介護予防ケアマネジメント	○ 介護予防型個別支援会議等の機会を活用し、日頃からセンター全体で、自立支援の視点を持ったケアマネジメントの質の向上に努めている。		
	(4) 多様な地域資源・サービスの活用	○ 本人が主体性をもって介護予防に取り組めるよう、本人の状態や環境をアセスメントした上で、本人に合った地域資源・サービス等を提案している。		
地 域 ケ ア 会 議 の 開 催 ・ 運 営	(5) 介護予防に関する啓発	○ 運動、栄養、口腔ケア、社会参加など、介護予防やフレイル予防に関する具体的な取組み方法について、地域住民が実践できる形で開催を行っている。		
	下記(1)～(3)の総括	● 下記の各視点を踏まえた当該業務ができている。		
	(1) 個別支援会議の開催・運営	○ 個別レベルの地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために幅広く参加者を検討し、開催方法・時期等を選択して積極的に行うとともに、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果を共有している。		
	(2) 個別支援会議からの課題抽出	○ 個別支援会議の積み上げから地域課題を抽出し、高齢者地域支援会議や圏域連携会議でのテーマとするなど、検討に向けた取組みを行っている。		
	(3) 圏域連携会議等の開催・運営	○ 圏域レベル(地域によっては校区)での地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために多職種連携を意識した参加者や開催方法・時期等を選択して行い、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果を共有している。		

(2) 評価項目・自己評価の視点 新旧対照表

【新】令和 6 年度（案）	【旧】令和 5 年度
■ 運営姿勢 (1) 運営姿勢 ○ <u>地域ケア会議等で抽出した地域課題や、把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組みにおける重点項目を設定している。</u> (3) 個人情報の取扱い ○ <u>個人情報の紛失・外部への漏洩等の事故が起きた場合は、すみやかに報告・対応し、再発防止策を検討・実施している。</u>	■ 運営姿勢 (1) 運営姿勢 ○ 必要時に福祉局・区から得た助言や支援をもとに、逐次、センター業務の改善を図っている。 (3) 個人情報の取扱い ○ 紛失等の事故が起きた場合は、すみやかに報告・対応し、適宜、再発・漏洩防止に向けた改善に努めている。
■ 総合相談支援 (3) ケースマネジメント ○ <u>対象世帯の課題を明確にした上で、支援の目的や必要性を検討し、問題の解決に結びつけている。</u> ○ <u>複合化・複雑化したケースについて、早期の段階で障がい・子ども・生活困窮など様々な関係機関と連携し支援している。</u> (4) 認知症高齢者等の支援 ○ 必要に応じ認知症初期集中支援チーム、専門医などと連携し、<u>認知症の早期診断や、症状に応じた適時・適切な医療や介護等サービスにつなげている。</u> (6) ネットワーク構築・活用 ○ <u>複合課題への対応の視点をもって、個別の相談対応や地域ケア会議等の活動を通して、地域や関係機関とのネットワークを構築し連携している。</u>	■ 総合相談支援 (4) ケースマネジメント ○ なし ○ センターのみで解決が難しい場合は、すみやかに区や専門機関と連携を行い支援している。 (5) 認知症高齢者等の支援 ○ 必要に応じ認知症初期集中支援チーム、専門医、地域などと連携し、支援している。 (1) ネットワーク構築・活用 ○ 個別の相談対応や地域ケア会議等の活動を通して、地域や関係機関とのネットワークを構築し連携している。

【新】令和 6 年度（案）	【旧】令和 5 年度
■ 権利擁護 (2) 処遇困難事例への対応 ○ 処遇困難や虐待事例（疑い含む）については、すみやかな初期対応に向け三職種協議のうえ支援方針を定め、<u>積極的に区や関係機関に相談し、連携しながら支援している。</u>	■ 権利擁護 (2) 処遇困難事例への対応 ○ 処遇困難や虐待事例（疑い含む）については、すみやかな初期対応に向け三職種協議のうえ支援方針を定め、必要に応じて区地域保健福祉課等の関係機関に相談し、連携しながら支援している。
■ 介護予防に係るケアマネジメント (2) 通いの場等の把握・支援 ○ 通いの場をはじめとした多様な地域資源の把握に努め、<u>情報を地域へ還元するとともに、住民主体の取組みが継続できるよう関係機関と連携し、支援に取り組んでいる。</u>	■ 介護予防に係るケアマネジメント (2) 通いの場等の把握・支援 ○ 通いの場をはじめとした多様な地域資源の把握に努め、住民主体の取組みが継続できるよう関係機関と連携し、支援に取り組んでいる。
■ 地域ケア会議の開催・運営 (1) 個別支援会議の開催・運営 ○ 個別レベルの地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために<u>幅広く参加者を検討し、開催方法・時期等を選択して積極的に行うとともに、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果や成果を共有している。</u> (2) 個別支援会議からの課題抽出 ○ 個別支援会議の積み上げから地域課題を抽出し、<u>高齢者地域支援会議や圏域連携会議でのテーマとするなど、検討に向けた取り組みを行っている。</u> (3) 圏域連携会議等の開催・運営 ○ 圏域レベル（地域によっては校区）での地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために<u>多職種連携を意識した参加者や開催方法・時期等を選択して行い、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果や成果を共有している。</u>	■ 地域ケア会議の開催・運営 (1) 個別支援会議の開催・運営 ○ 個別レベルの地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために適切な参加者や開催方法・時期等を選択して行い、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果や成果を共有している。 (2) 個別支援会議からの課題抽出 ○ 個別支援会議の積み上げから地域課題を抽出し、圏域連携会議でのテーマとするなど、検討に向けた取り組みを行っている。 (3) 圏域連携会議等の開催・運営 ○ 圏域レベル（地域によっては校区）での地域ケア会議は、明確な開催目的を立て、目的を達成するために適当な参加者や開催方法・時期等を選択して行い、会議終了後はセンター内での振り返りや会議参加者、区など関係者と結果や成果を共有している。

＜協議事項 2＞

地域包括支援センターにおける職員配置の柔軟化について

国において介護保険法施行規則の改正が行われており、福岡市における対応について協議するもの。

1. 人員配置基準

従来、高齢者数がおおむね 3,000 人以上 6,000 人未満の圏域において、保健師・社会福祉士・主任 CM をそれぞれ 1 名常勤で配置することとしているが、高齢者数に応じて、又はセンターの運営の状況を勘案して地域包括支援センター運営協議会（以下、「協議会」という。）が必要と認める場合は、常勤換算方法によることが可能となった。

【現状】

- ・各センターに配置する 3 職種は、常勤かつ専従で 1 名以上配置
- ・生活支援・介護予防推進員についても常勤かつ専従で配置

2. 地域の実情に応じた 3 職種の配置

1. にかかわらず、センターにおける効果的な運営に資すると協議会が認める場合には、複数のセンターが担当する区域ごとの高齢者数を合算した数について、おおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとにセンターに配置すべき 3 職種の常勤の職員の員数を当該複数のセンターに配置することにより、当該一のセンターがそれぞれ 3 職種の配置基準を満たすものとする。この場合において、質の担保の観点から、3 職種のうちいずれか 2 以上の常勤の職員を配置しなければならない。

※次頁厚生労働省社会保障審議会資料参照

【現状】

- ・センター毎に 3 名以上かつ 3 職種の配置が必須

概要の各項目について、関連する通知（1～4）に○を付しています。

1	2	3	4
実施 要綱	ガイド ライン	ケアマネ ジメント	包括 センター



厚生労働省
ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和 6 年度地域支援事業実施要綱等改正の概要

厚生労働省老健局
認知症施策・地域介護推進課
地域づくり推進室

1	2	3	4
実施要綱	ガイドライン	ケアマネジメント	包括センター
○			○

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則として、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、**複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。**

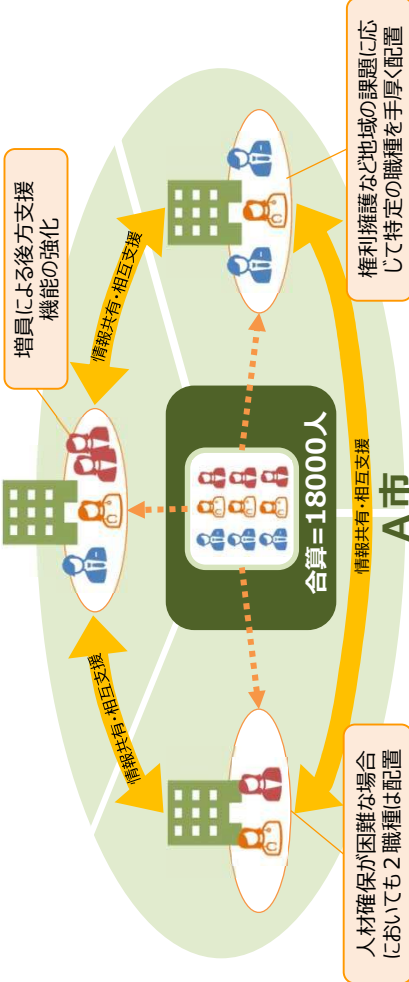
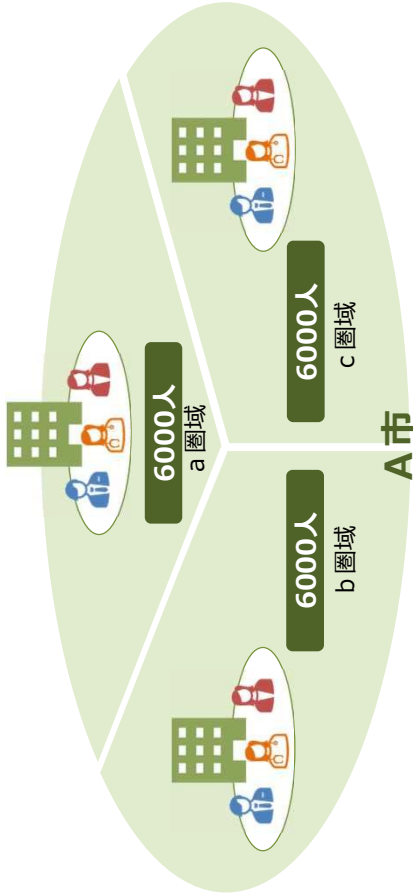
（参考）「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月22日閣議決定） 4【厚生労働省】（30）介護保険法

（viii）地域包括支援センター（115条の46第1項）における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、地域の実情に応じ、一定の条件を満たす場合には、柔軟な職員配置を可能とすることについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

介護保険法施行規則の改正

現行の配置基準は存置しつつ、**市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能とする**

注）市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



（ 圏域ごとの高齢者数に応じて3職種を均等に配置しており、人材確保が困難な状況が継続する場合等、センターの効果的な運営に支障を来す ）

- このほか、人材確保が困難となっている現状等を踏まえ、センターの職員配置について以下の対応を実施
 - ・ センターに置くべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認められる場合は、常勤換算方法によることとする（介護保険法施行規則の改正）
 - ・ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センター」が育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算5年以上である者」を追加（通知改正）

<報告事項1>

地域包括支援センターの体制について

1. 運営体制・職員定数

博多第 6 地域包括支援センターに三職種を 1 名増員。

※ 高齢者の相談対応・支援を担う三職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）
をセンター担当地域内高齢者人口 2,000 人あたり 1 名増員

	R6 年度	R5 年度	対前年度比
センター数	57 センター + 2 支所	57 センター + 2 支所	±0
職員定数	268 名 うち三職種 211 名 生介 57 名	267 名 うち三職種 210 名 生介 57 名	+1
運営形態	委託：11 法人	委託：11 法人	±0

※生活支援・介護予防推進員

生活支援や通いの場など地域資源を活用した介護予防支援を担う。

平成 27 年度 前身となる介護予防専任職員を 22 センターにモデル配置

平成 30 年度 名称変更のうえ、以降順次配置拡大

令和 3 年度 全 57 センターへの配置を完了

<参考> 地域包括支援センター運営体制の整備状況

介護保険 事業計画期間	センター数	職員定数	運営形態
第 3 期 H18～20 年度	28 センター ★新設	84 名	直営 7 センター 委託 21 センター（2 法人）
第 4 期 H21～23 年度	39 センター + 1 支所	H21:117 名 → H23:121 名	直営 0 センター 委託 39 センター （4 法人/2 増） ★完全委託化
第 5 期 H24～26 年度		H24:146 名 → H26:156 名	
第 6 期 H27～29 年度	57 センター + 2 支所	H27:209 名 → H29:214 名	委託 57 センター （9 法人/6 増 1 減）
第 7 期 H30～R2 年度		H30:225 名 → R2:251 名	
第 8 期 R3～5 年度		R3:264 名 → R5:267 名	委託 57 センター （11 法人/3 増 1 減）
第 9 期 R6～8 年度		R6:268 名	

<報告事項2>

令和5年度事業資金収支決算概要について

1. 事業活動資金収支

(円)

	事業活動資金収支			返還委託料 [D]	清算後差額 [E=A-B-D]
	収入[A]	支出[B]	差額[C=A-B]		
11法人計	3,211,674,088	3,066,395,132	145,278,956	29,242,450 27,458,038	88,578,468
順和	119,642,681	103,596,718	16,045,963	0 250,000	15,795,963
地域福祉を支える会そよかぜ	53,908,243	43,592,676	10,315,567	387,488 963,177	8,964,902
ちどり福祉会	71,401,325	72,445,397	▲ 1,044,072	0 0	▲ 1,044,072
寺沢病院	47,258,033	43,951,012	3,307,021	0 3,163,740	143,281
原土井病院	107,632,270	93,350,781	14,281,489	0 4,297,398	9,984,091
福岡医療団	62,659,653	68,860,653	▲ 6,201,000	0 2,988,898	▲ 9,189,898
福岡桜十字	61,490,120	57,963,908	3,526,212	0 799,083	2,727,129
福岡市医師会	1,547,176,075	1,525,754,835	21,421,240	0 13,158,711	8,262,529
福岡市社会福祉協議会	50,620,108	47,708,610	2,911,498	18,744 707,185	2,185,569
ふくおか福祉サービス協会	1,040,680,554	963,858,709	76,821,845	28,836,218 1,129,846	46,855,781
和仁会	49,205,026	45,311,833	3,893,193	0 0	3,893,193

注) 返還委託料[D]

上段…三職種が介護予防プランを作成し介護報酬を得た場合に国の算定方法に基づき市へ返還した業務委託料

下段…職員の欠員等により市へ返還した業務委託料

2. 収入及び支出の内訳

(円)

	収入[A]の内訳 (上段：金額 / 下段：割合)			支出[B]の内訳 (上段：金額 / 下段：割合)		
	市委託料	介護予防支援 事業収入	その他	人件費	居宅CM等への 業務委託料	事務費等
11法人計	2,201,751,000 68.6%	994,565,402 31.0%	15,357,686 0.5%	2,470,103,955 80.6%	57,863,991 1.9%	538,427,186 17.6%
順和	81,100,000 67.8%	36,915,474 30.9%	1,627,207 1.4%	90,524,732 87.4%	0 0.0%	13,071,986 12.6%
地域福祉を支える会てよかぜ	40,500,000 75.1%	13,272,384 24.6%	135,859 0.3%	35,299,834 81.0%	1,047,480 2.4%	7,245,362 16.6%
ちどり福祉会	46,376,000 65.0%	24,867,866 34.8%	157,459 0.2%	66,097,714 91.2%	1,945,060 2.7%	4,402,623 6.1%
寺沢病院	34,530,000 73.1%	12,723,020 26.9%	5,013 0.0%	36,118,073 82.2%	987,690 2.2%	6,845,249 15.6%
原土井病院	69,100,000 64.2%	38,532,270 35.8%	0 0.0%	78,452,644 84.0%	91,340 0.1%	14,806,797 15.9%
福岡医療団	40,465,000 64.6%	22,106,244 35.3%	88,409 0.1%	58,765,459 85.3%	428,446 0.6%	9,666,748 14.0%
福岡桜十字	38,900,000 63.3%	22,590,120 36.7%	0 0.0%	42,304,344 73.0%	2,675,830 4.6%	12,983,734 22.4%
福岡市医師会	1,077,000,000 69.6%	464,681,132 30.0%	5,494,943 0.4%	1,181,962,846 77.5%	17,171,145 1.1%	326,620,844 21.4%
福岡市社会福祉協議会	34,540,000 68.2%	15,952,406 31.5%	127,702 0.3%	40,243,782 84.4%	0 0.0%	7,464,828 15.6%
ふくおか福祉サービス協会	705,240,000 67.8%	327,719,460 31.5%	7,721,094 0.7%	802,399,920 83.2%	33,517,000 3.5%	127,941,789 13.3%
和仁会	34,000,000 31.6%	15,205,026 30.9%	0 0.0%	37,934,607 83.7%	0 0.0%	7,377,226 16.3%

※詳細は、補足資料4「令和5年度事業資金収支決算書（法人別）」を参照のこと。

＜報告事項3＞

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援事業業務の居宅介護支援事業者への一部委託について

1. 概要

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援事業業務の一部は居宅介護支援事業者（以下、「居宅」という。）へ委託することができるとされている。

【関係法令（概要）】

◎介護保険法第115条の23第3項

指定介護予防支援事業者（＝地域包括支援センター）は、指定介護予防支援の一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

◎介護保険法第115条の47第5項

第1号介護支援事業の委託を受けた者（＝地域包括支援センター）は、当該業務の一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

◎介護保険法施行規則第140の36、140条の71

厚生労働省令で定める者は、指定居宅介護支援事業者とする。

◎厚生労働省通知

委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならない。

2. 委託の承認について（概要）

- (1) 予防支援業務等の委託を受けようとする居宅は、福岡市介護予防支援・第1号介護予防支援事業受託申出書及び承認の要件に関する挙証資料を居宅の所在地を担当する地域包括支援センターへ提出する。
- (2) 地域包括支援センターは、当該居宅について要件を確認した上で、福岡市介護予防支援・第1号介護予防支援事業業務委託（変更）届出書を福岡市へ提出しなければならない。
- (3) 福岡市が福岡市介護予防支援・第1号介護予防支援事業委託（変更）届出書を受理した場合は、要件を確認した上で委託を承認する。
また、承認した居宅については、これを公表することにより通知したこととする。

3. 承認の要件

- ア) 中立性・公正性が担保され、受託する介護予防ケアマネジメント業務を円滑に遂行できる能力があること。
- イ) 指定居宅介護支援事業所であること。

4 委託状況（令和6年7月1日現在）

	今回 協議件数
承認の要件を満たす事業所	318

※ 詳細は、補足資料6「令和6年度 福岡市介護予防支援・第1号介護予防支援事業業務受託事業所一覧」を参照のこと。

地域包括支援センターの移転について

1. 移転した地域包括支援センター

圏域	事務所所在地		電話番号	FAX 番号	営 業 開始日
	【新】	【旧】			
東第 3	香椎駅前 1-14-13 アールミネ 1 階	香椎駅前 1-18-35 プリンスⅡ 2 階	807- 6811	807- 6831	5/18 (土)
西第 2	内浜 1-7-1 北山興産ビル 2 階	内浜 1-3-31 1 階	553- 8911	553- 8912	5/20 (月)

※上記地域包括支援センターの電話番号・FAX 番号は、従来どおり変更はありません。

＜東第3地域包括支援センター＞



＜西第2地域包括支援センター＞



2. 移轉理由

センター職員の増員などにより、事務所スペースが狭小になったことによる。