

令和8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8年8月6日（木）14:00～16:00

会場：天神ビル 11 号会議室

会 議 次 第

1. 開 会

2. 委員紹介

3. 協議事項

- （1）令和8年度地域包括支援センターの運営について

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7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号介護予防支援事業業務の居宅介護支援事業所への一部委託について
- （4）次期地域包括支援センター運営法人について

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7年度地域包括支援センター事業実績
- ◇ 補足資料2：令和8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7年度事業資金収支決算書（法人別）
- ◇ 補足資料4：令和8年度事業資金収支予算書（法人別）
- ◇ 補足資料5：令和8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6：令和7年度事業報告書・令和8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、福岡市福祉局生活福祉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。

附則

1 この要綱は、令和8年4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8年7月時点

氏 名	所 属 等	備考
秋田 智子	第1号被保険者 代表	
安部 直子	(一社)福岡市歯科医師会 副会長	
袈裟丸 政憲	福岡市介護保険事業者協議会 会長	
古藤 孝子	(社福)福岡市社会福祉協議会 事務局長	新任
堺 眞利子	福岡市民生委員児童委員協議会 常任理事	
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	
本郷 秀和	福岡県立大学人間社会学部 教授	新任
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	
吉村 寛志	(一社)福岡市医師会 常任理事	新任

(敬称略、五十音順)

＜協議事項 1＞

令和 8 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 7 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 8 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、第 9 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 8 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 7 年 8 月 1 日から令和 8 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（補足資料 2 参照）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 8 年度福岡市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、自己評価表および事業計画書兼報告書に加え、総合相談記録や活動報告書、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

③ 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。

※各区地域保健福祉課においては、全センターを対象に、適宜巡回し、意見交換及び助言を行う。

(6) 評価・巡回スケジュール

		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）※通年で適宜							

(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9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10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9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10年4月～	新運営法人による運営開始

3. 令和8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8年度福岡市地域包括支援センター自己評価表（案）

令和8年度福岡市地域包括支援センター自己評価表		〔評価期間：R7.8.1～R8.7.31〕	○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。		
	(1) 運営姿勢	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。		
		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、取組の評価を行っている。		
		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。			
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。		
	(3) ケースマネジメント	○ 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。		
		○ 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・適切な医療や介護等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、個別の相談対応や日々の交流、地域ケア会議等の活動を通して、積極的に地域団体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ます。		
	(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) 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、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。		
	(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、必要な人が遅滞なく制度を利用できるよう心掛けている。		
		○ 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。		
	(4) 消費者被害の防止	○ 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。		
(5) 権利擁護に関する啓発	○ 高齢者虐待や成年後見制度などの権利擁護に関して、地域住民、民生委員、介護支援専門員、サービス事業者や医療機関など地域全体に啓発を行っている。また、高齢者虐待に関しては養護者支援の視点についても啓発を行っている。			

ケアマネジメント支援	包括的・継続的ケアマネジメント支援	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ます。		
		(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に実施し、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、介護予防ケアマネジメントや困難事例の対応等に関する相談や助言を行うとともに、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。		
		(5) 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携	○ 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と積極的に連携を図り、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。		
ケアマネジメント	介護予防に係るケアマネジメント	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ます。		
		(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、 <u>基本チェックリストも活用しながら</u> 、個別相談など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・サービス等の活用	○ 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。		
		(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周知、啓発を行っている。		
の開催・運営	地域ケア会議	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ます。		
		(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、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。		
		(3) 圏域連携会議や高齢者地域支援会議の開催・運営	○ 圏域連携会議や高齢者地域支援会議は、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や成果を共有している。		

(2) 評価項目・自己評価の視点 新旧対照表

【新】令和8年度（案）	【旧】令和7年度
■ 介護予防に係るケアマネジメント (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、 <u>基本チェックリストも活用しながら</u> 、個別相談などの機会を捉え把握に努めている。	■ 介護予防に係るケアマネジメント (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。
■ 地域ケア会議の開催・運営 (3) 圏域連携会議や高齢者地域支援会議の開催・運営 ○ 圏域連携会議や高齢者地域支援会議は、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や成果を共有している。	■ 地域ケア会議の開催・運営 (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や成果を共有している。

<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

中央第 5 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

	R8 年度	R7 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	270 名 うち三職種 213 名 生介 57 名	269 名 うち三職種 212 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 → R8:270 名	

< 報告事項2 >

令和 7 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	3,284,049,111	3,196,376,370	87,672,741	15,234,762 23,975,683	48,462,296
一般社団法人 福岡市医師会	1,585,707,495	1,564,858,950	20,848,545	0 18,280,185	2,568,360
社会福祉法人 ふくおか福祉サービス協会	1,059,646,945	1,004,103,762	55,543,183	13,539,702 82,458	41,921,023
社会福祉法人 順和	121,609,571	105,694,793	15,914,778	495,602 683,308	14,735,868
社会医療法人 原土井病院	106,363,838	111,402,532	▲ 5,038,694	0 2,125,829	▲ 7,164,523
医療法人 寺沢病院	50,498,139	49,457,922	1,040,217	0 1,482,160	▲ 441,943
医療法人 福岡桜十字	65,466,845	63,278,106	2,188,739	0 0	2,188,739
医療法人 和仁会	52,429,702	52,294,176	135,526	0 0	135,526
公益社団法人 福岡医療団	64,447,714	72,618,380	▲ 8,170,666	0 0	▲ 8,170,666
社会福祉法人 ちどり福祉会	70,637,158	73,864,266	▲ 3,227,108	0 0	▲ 3,227,108
社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会	51,219,554	52,530,045	▲ 1,310,491	0 1,321,743	▲ 2,632,234
特定非営利活動法人 地域福祉を支える会そよかぜ	56,022,150	46,273,438	9,748,712	1,199,458 0	8,549,254

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等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	2,262,490,000 68.9%	1,019,389,678 31.0%	2,169,433 0.1%	2,602,167,966 81.4%	67,787,948 2.1%	526,420,456 16.5%
一般社団法人 福岡市医師会	1,107,000,000 69.8%	478,035,960 30.1%	671,535 0.0%	1,243,263,599 79.4%	19,543,270 1.2%	302,052,081 19.3%
社会福祉法人 ふくおか福祉サービス協会	726,209,000 68.5%	332,676,725 31.4%	761,220 0.1%	831,357,936 82.8%	37,966,200 3.8%	134,779,626 13.4%
社会福祉法人 順和	82,730,000 68.0%	38,392,662 31.6%	486,909 0.4%	93,368,214 88.3%	174,770 0.2%	12,151,809 11.5%
社会医療法人 原土井病院	70,550,000 66.3%	35,813,838 33.7%	0 0.0%	94,413,319 84.7%	73,186 0.1%	16,916,027 15.2%
医療法人 寺沢病院	35,300,000 69.9%	15,186,139 30.1%	12,000 0.0%	36,513,238 73.8%	2,472,170 5.0%	10,472,514 21.2%
医療法人 福岡桜十字	41,000,000 62.6%	24,466,845 37.4%	0 0.0%	48,199,030 76.2%	3,335,100 5.3%	11,743,976 18.6%
医療法人 和仁会	35,000,000 66.8%	17,102,702 32.6%	327,000 0.6%	42,838,964 81.9%	0 0.0%	9,455,212 18.1%
公益社団法人 福岡医療団	41,376,000 64.2%	23,539,897 36.5%	-468,183 -0.7%	62,577,321 86.2%	705,863 1.0%	9,335,196 12.9%
社会福祉法人 ちどり福祉会	47,275,000 66.9%	23,024,686 32.6%	337,472 0.5%	67,967,005 92.0%	1,395,339 1.9%	4,501,922 6.1%
社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会	34,750,000 67.8%	16,452,554 32.1%	17,000 0.0%	44,934,535 85.5%	0 0.0%	7,595,510 14.5%
特定非営利活動法人 地域福祉を支える会そよかぜ	41,300,000 73.7%	14,697,670 26.2%	24,480 0.0%	36,734,805 79.4%	2,122,050 4.6%	7,416,583 16.0%

※詳細は、補足資料 3「令和 7 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所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6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業務受託申出書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する。
- (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業務委託(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8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	326

※ 詳細は、補足資料5「令和8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。

令和7年度 地域包括支援センター事業実績

1. 本市の人口等

	総人口	65歳以上人口	高齢化率
令和7年度	1,562,755	360,603	23.1%
令和6年度	1,556,703	357,261	22.9%

※総人口は、各年度3月末の住民基本台帳人口をもとにした公称町（町丁字）別人口の合計

2. 包括的支援業務実績

2-1. 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、高齢者や家族等から相談を受け、適切なサービスや関係機関、制度の利用につなげる等の支援を行うもの。

(1) 相談対応件数

	実相談対応件数a (1センター平均)	延相談対応件数b (1センター平均)	継続相談 対応率 b/a
令和7年度 (57センター)	29,476	208,572	7.1
	517	3,659	
令和6年度 (57センター)	29,530	204,717	6.9
	518	3,592	

(2) 相談対応方法

	令和7年度		令和6年度	
訪問	35,587	17.1%	34,442	16.8%
来所	14,109	6.8%	14,569	7.1%
電話	153,865	73.8%	150,547	73.5%
文書	512	0.2%	592	0.3%
ケアカンファレンス	801	0.4%	888	0.4%
その他	3,698	1.8%	3,679	1.8%
計	208,572	100.0%	204,717	100.0%

(3) 本人（相談の対象となる人）との関係

	令和7年度		令和6年度	
本人	67,678	32.4%	66,760	32.6%
家族	48,706	23.4%	49,888	24.4%
民生委員・児童委員	6,379	3.1%	7,169	3.5%
居宅介護支援事業所	24,291	11.6%	23,146	11.3%
医療機関	19,469	9.3%	18,691	9.1%
介護保険事業所等	15,275	7.3%	14,051	6.9%
行政等	20,815	10.0%	19,431	9.5%
その他	5,831	2.8%	5,415	2.6%
不明	128	0.1%	166	0.1%
計	208,572	100.0%	204,717	100.0%

- ◆「医療機関」・・・病院・一般診療所、歯科診療所、薬局
- ◆「介護保険事業所等」・・・居宅サービス事業所、施設、民間サービス事業所
- ◆「行政等」・・・市・区役所(地域包括支援センター含む)、警察・消防、その他の行政機関、
権利擁護機関、社会福祉協議会、障がい者基幹相談支援センター
- ◆「その他」・・・友人・知人、地域(老人クラブ、自治協等)等

(4) 相談内容、困難事例に関する状況

相談内容

①相談全体に占める相談分野別割合

相談分野	令和7年度	令和6年度
保健	21.7%	22.5%
介護	45.4%	44.8%
権利擁護	9.7%	8.8%
医療	9.3%	9.6%
福祉	3.4%	3.2%
その他	10.5%	11.2%

②相談分野別の相談内容

相談内容		令和7年度	令和6年度
保 健	健康管理	19,409	21,440
	健康づくり・介護予防	9,416	8,519
	家族の健康管理	3,470	4,010
	精神・アルコール	8,225	8,281
	認知症（疑い含む）★	26,215	26,849
	その他	932	1,035
	小計	67,667	70,134
介 護	申請・認定・サービス	113,974	112,034
	ケアマネ及びケアプラン	20,754	20,424
	介護	2,348	3,470
	その他	4,438	3,848
	小計	141,514	139,776
権 利 擁 護	虐待（疑い含む）★	13,975	13,250
	金銭（財産）管理	6,078	5,249
	金融・消費・契約問題	2,019	1,977
	成年後見制度	3,837	3,285
	制度（成年後見制度以外）	333	294
	セルフネグレクト	194	176
	D V , 家庭内暴力	2,156	1,584
	保護（虐待・D V ・家庭内暴力等除く）	84	118
	その他	1,594	1,426
	小計	30,270	27,359
医 療	在宅医療	3,298	3,219
	医療機関紹介等	1,333	1,265
	医療制度	1,307	925
	治療	13,354	14,673
	緩和ケア及び終末期ケア	1,628	1,815
	退院時連携★	3,431	3,399
	その他	4,489	4,553
	小計	28,840	29,849
福 祉	在宅福祉サービス	3,177	3,140
	障がい, 障害者総合支援法	1,579	1,391
	生活困窮, 経済問題	5,245	4,779
	その他	747	836
	小計	10,748	10,146

相談内容		令和7年度	令和6年度
その他	家族関係	8,873	9,761
	地域福祉	2,902	3,224
	安否確認	3,427	3,558
	自動車等の運転（認知症に関する場合を除く）	135	111
	民間サービス	3,845	4,200
	住宅	5,090	5,439
	クレーム	240	217
	その他	8,159	8,412
	小計	32,671	34,922
	合計	311,710	312,186

認知症（疑い含む）★に関する相談 ※1回の相談につき複数選択可

詳細	令和7年度	令和6年度
認知症の症状	16,382	16,663
認知症の悪化予防	1,536	1,215
認知症の方への接し方	1,735	1,948
医療	3,410	3,078
成年後見制度	1,026	1,152
公的サービス紹介	4,626	4,377
その他サービス紹介	448	409
自動車等の運転	286	297
その他	1,681	1,855
計	31,130	30,994

虐待（疑い含む）★の類型 ※1回の相談につき複数選択可

類型	令和7年度	令和6年度
身体的虐待	6,555	7,055
放任・放棄	1,771	2,114
心理的虐待	2,996	3,439
性的虐待	36	133
経済的虐待	2,082	1,960
計	13,440	14,701

退院時連携★に関する相談 ※1回の相談につき複数選択可

詳細	令和7年度	令和6年度
退院時カンファレンスに関する事	292	341
公的サービスの調整	1,563	1,328
その他のサービスの調整	349	327
ケアマネ支援	250	253
家族支援	440	438
その他	710	832
計	3,604	3,519

③ 困難事例に関する相談状況

困難事例件数

(令和7年度: R7.4月～R8.3月に処遇困難指定期間を有する件数。当該期間に指定を解除した事例含む。)

	実件数
令和7年度	973
令和6年度	871

※困難事例の判定基準：以下のいずれかに該当する事例

ア. 虐待(疑いを含む) 事例

イ. 「困難要素」のうち、「本人の状況」から1つ以上かつ「親族・地域との関係」及び「サービスの受け入れ」から1つ以上の要素が存在する事例

困難要素（重複あり）

(困難事例実件数に対する割合)

困難要素		令和7年度		令和6年度	
本人の状況	認知症（疑いを含む）	454	46.7%	433	49.7%
	経済問題	135	13.9%	123	14.1%
	その他精神疾患（疑いを含む）	168	17.3%	139	16.0%
	依存症（疑いを含む）	35	3.6%	30	3.4%
	重介護，ターミナル	71	7.3%	54	6.2%
	知的障がい（疑いを含む）	21	2.2%	23	2.6%
	その他	31	3.2%	37	4.2%
親族・地域等との関係	キーパーソン不在	109	11.2%	112	12.9%
	虐待（疑いを含む）	596	61.3%	509	58.4%
	養護者の身体・精神問題	167	17.2%	167	19.2%
	親族かかわり拒否，非協力的	40	4.1%	46	5.3%
	近隣等とのトラブル，苦情	63	6.5%	62	7.1%
	DV，家庭内暴力	66	6.8%	56	6.4%
	第三者による権利侵害	21	2.2%	20	2.3%
	その他	35	3.6%	33	3.8%
サービスの受け入れ	サービス拒否	63	6.5%	70	8.0%
	保険料・サービス費の未払い	60	6.2%	61	7.0%
	治療・入院拒否・中断	88	9.0%	74	8.5%
	介入拒否	44	4.5%	35	4.0%
	クレマー	13	1.3%	10	1.1%
	セクハラ	1	0.1%	1	0.1%
	その他	58	6.0%	56	6.4%

※処遇困難要素として、虐待（疑いを含む）、認知症（疑いを含む）のほか、その他精神疾患（疑いを含む）、養護者の身体・精神問題、経済問題、キーパーソン不在が多くみられている。

（５）土曜日の相談対応状況

【相談体制】

職員２名以上の体制で、センターでの来所・電話相談を行う。（１名は、３職種いずれかの職員）

	延相談	１センターあたりの 月平均相談対応件数
令和７年度	6,361	9.3
令和６年度	6,882	10.1

（６）センター業務の広報・啓発活動

【活動状況】

各センターでは、個別相談に対応するほか、本人や支援者等がセンターに相談するイメージがつかやすいよう、センターへの具体的な相談事例を紹介するなど、センター業務の広報を積極的に行っている。

また、地域包括ケアの推進のため、「民生委員と介護支援専門員との情報交換会」や「多職種との勉強会」の開催など、地域や専門職とのネットワーク構築にも取り組んでいる。

機会	令和７年度		令和６年度	
区単位の会議等（※１）	2,502	18.7%	2,540	20.7%
民生委員・児童委員	1,336	10.0%	1,282	10.5%
医療機関巡回	394	2.9%	333	2.7%
公民館	721	5.4%	504	4.1%
居宅巡回、ケアマネ個別支援	585	4.4%	519	4.2%
ケアマネ会（※２）	460	3.4%	431	3.5%
ふれあい事業（※３）	687	5.1%	667	5.4%
地域密着型事業所運営推進会議	902	6.7%	835	6.8%
介護予防事業	866	6.5%	976	8.0%
校区単位の保健事業等	522	3.9%	355	2.9%
介護保険事業所	195	1.5%	218	1.8%
校区単位の会議	206	1.5%	203	1.7%
老人クラブ	277	2.1%	210	1.7%
権利擁護機関（※４）	289	2.2%	294	2.4%
その他（※５）	3,438	25.7%	2,894	23.6%
計	13,380	100.0%	12,261	100.0%

※１）区単位の会議等

…職種別会議、センター連絡会、地域包括ケア推進会議、在宅医療・介護予防部会・権利擁護部会など

※２）複数のセンターが同時参加しているものを含む

※３）ふれあい事業

…ふれあいサロン、ふれあいネットワーク

※４）権利擁護機関

…法テラス、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、家庭裁判所、消費生活センター、成年後見推進センター、警察署、交番、消防署など

※５）「その他」

…上記に含まれないもの（郵便局、銀行、商店、区社会福祉協議会、民間サービス事業所や個別支援会議、事前打ち合わせ等）

2-2. 権利擁護業務

地域住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない場合や、適切なサービス等につながらない場合などの困難な状況にある高齢者が、地域において安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から支援を行うもの。

また、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待や困難事例への対応、消費者被害の防止により、高齢者の権利を守るための支援や啓発を行うもの。

(1) 権利擁護に関する啓発活動

【活動状況】

ふれあい事業や公民館等に出向いた際の「消費者被害防止」に関する啓発や、居宅介護支援事業所や民生委員等への「虐待の早期発見」に関する周知を実施している。また、「消費者被害防止」や「成年後見制度」についても、実際の事例等を交え、わかりやすく伝える工夫をしている。

機会	令和7年度		令和6年度	
区単位の会議等	680	29.7%	638	33.1%
民生委員・児童委員	249	10.9%	196	10.2%
医療機関巡回	57	2.5%	27	1.4%
公民館	107	4.7%	67	3.5%
居宅巡回, CM個別支援	136	5.9%	135	7.0%
ケアマネ会	19	0.8%	20	1.0%
ふれあい事業	110	4.8%	80	4.1%
地域密着型事業所運営推進会議	50	2.2%	40	2.1%
介護予防事業	23	1.0%	29	1.5%
校区単位の保健事業等	40	1.7%	11	0.6%
介護保険事業所	59	2.6%	74	3.8%
校区単位の会議	5	0.2%	4	0.2%
老人クラブ	48	2.1%	15	0.8%
権利擁護機関	241	10.5%	248	12.8%
その他	463	20.2%	346	17.9%
計	2,287	100.0%	1,930	100.0%

2-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らすことができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において様々な職種と連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて支援するもの。

(1) 介護支援専門員と連携した個別相談における延相談対応件数

	延件数	うち、同行訪問件数
令和7年度	24,291	5,723
令和6年度	23,146	5,641

(2) 活動実績

① 居宅介護支援事業所巡回・ケアマネ会への支援等

【活動状況】

居宅介護支援事業所を巡回しながら、ケアマネが抱える課題の把握や連携した対応ができる関係づくりを行っている。また、圏域や各区のケアマネ会では研修や勉強会を開催し、ケアマネのスキルアップを図っている。

	延件数
令和7年度	1,045
令和6年度	950

② 医療機関、薬局巡回訪問数

【活動状況】

巡回時、センター業務の広報ほか、個別相談や地域ケア会議等の振り返り等を行っている。

	延件数
令和7年度	394
令和6年度	333

2-4. 介護予防ケアマネジメント業務

虚弱な状態にある65歳以上の者が要介護状態になることを予防するため、その心身の状況に応じて介護予防事業の紹介など必要な支援を行うもの。

また、生活機能が低下している高齢者を早期に把握し支援につなげるため、地域や関係機関へ介護予防事業等の啓発も行っている。

(1) 介護予防に関する啓発活動（ロコモ、転倒予防等の啓発、介護予防事業の説明等）

【活動状況】

個別相談やふれあいサロン参加者等に実施をしている健康チェックリスト等の分析から把握した地域特性に応じて、啓発内容を工夫しながら地域の介護予防意識の向上を図るとともに、虚弱な高齢者の把握や支援を行っている。

機会	令和7年度		令和6年度	
区単位の会議等	189	8.2%	207	9.5%
民生委員・児童委員	119	5.2%	166	7.6%
医療機関巡回	128	5.6%	83	3.8%
公民館	132	5.8%	112	5.1%
居宅巡回, CM個別支援	13	0.6%	3	0.1%
ケアマネ会	0	0.0%	0	0.0%
ふれあい事業	268	11.7%	275	12.6%
地域密着型事業所運営推進会議	25	1.1%	18	0.8%
介護予防事業	726	31.7%	800	36.7%
校区単位の保健事業等	134	5.8%	73	3.3%
介護保険事業所	2	0.1%	3	0.1%
校区単位の会議	21	0.9%	21	1.0%
老人クラブ	113	4.9%	95	4.4%
権利擁護機関	0	0.0%	6	0.3%
その他	421	18.4%	319	14.6%
計	2,291	100.0%	2,181	100.0%

2-5 地域ケア会議

平成27年4月から、個別・小学校区・概ね中学校区・区・市の5階層で「地域ケア会議」を実施し、それぞれの階層で課題解決を図るとともに、必要に応じてより広域な階層で検討することにより、高齢者が地域で生活しやすい環境整備を重層的に進めている。

センターは、個別支援会議を中心に、区と連携しながら小・中学校区レベルの会議も実施している。

会議名	開催延数	開催延数
	令和7年度	令和6年度
圏域連携会議	42	37
高齢者地域支援会議	150	166
個別支援会議	638	616

令和 8 年度 福岡市地域包括支援センター運営指針

第 1 地域包括ケアの推進

- (1) 団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040（令和 22）年を見据えながら、現在の地域包括ケアの推進状況を振り返り、第 9 期介護保険事業計画（令和 6～8 年度）や「地域包括ケアアクションプラン」などに基づく取組みをさらに推進すること。
- (2) 地域包括支援センターにおいては、各圏域における高齢者の身近な相談窓口として、包括的支援業務を円滑に実施するとともに、それらの業務の共通基盤となる各圏域における多職種連携による地域包括支援ネットワークの構築や必要な社会資源の開発等を進めること。
- (3) 介護支援専門員個人だけでなく、地域住民やサービス事業所等に対して介護予防や自立支援に関する理解を促し、自立支援に向けた関係者間での意識の共有と高齢者の能力と状態に応じた効果的な介護予防ケアマネジメントを行い、自立支援・重度化防止に取り組むこと。

第 2 共通

- (1) 包括的支援業務をそれぞれ独立した業務と捉えることなく、それぞれの業務の視点を踏まえながら支援すること。また、三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）及び生活支援・介護予防推進員が情報・方針を共有し、それぞれの専門性を活かし、連携しながら支援すること。
- (2) 管理者は三職種の一員としての対応だけでなく、センター全体の状況を把握しながら運営すること。
- (3) 各区において毎月開催する「センター連絡会」及び「処遇困難事例進捗管理会議」を活用し、区内の他センター、区地域保健福祉課及び福祉局地域包括ケア推進課との情報共有を密にすること。
- (4) 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、自己評価時点や体制の変更等があった場合は、あらかじめ区と協議を行い、適宜計画を見直すなど、より効果的なセンター運営に取り組むこと。
- (5) 介護サービス事業所や居宅介護支援事業所等の紹介は、高齢者に提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業所に理由なく偏ることが無いように心がけ、その経緯を記録し、以て紹介の公正・中立な実施を確保すること。
- (6) 個人情報については、委託契約における個人情報・情報資産取扱特記事項、個人情報保護法その他関係法令を遵守し、適正な取扱い及び管理を徹底すること。

第 3 総合相談支援

- (1) 地域における第一次的な高齢者の相談窓口として、総合相談支援業務を通じて対応した個別ケースについては、ワンストップサービスとして一旦全て受け、そのうえで、必要な情報収集や課題分析を行い、適切な機関につなげること。
- (2) 高齢者の個別支援に重点を置き、1 件 1 件の事例に対して、迅速、丁寧かつ必要に応じて継続的に支援すること。
- (3) 個別支援の方針・方法や活動の進め方などについては、まずセンター内部で検討した上で、区や関係機関と十分に協議しながら進めること。

- (4) 相談対応については、相談内容を丁寧に聞き取るとともに、相談者、対象者、関係者からも十分に状況を聞き出し、情報収集に努め、これらの情報を基に、対象者が置かれている状況を十分にアセスメントすること。
- (5) 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ること。
- (6) 複合化・複雑化する相談に対して、センターのみで支援するのではなく、民生委員、介護支援専門員、医療機関、地域など多様な関係者と連携しながら支援すること。また、認知症の人の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援に向け、障がい分野や児童福祉分野等の関係機関とも連携すること。
- (7) 地域における支援のネットワークについては、個別の相談対応や日々の交流を通して積極的に地域団体や関係機関との関係を構築すること。
- (8) 高齢者及び地域の実態については、個別支援を通してその把握に努め、区や関係機関と情報共有を行うとともに、地域の実情に合わせた支援につなげること。
- (9) 定期的に区地域保健福祉課とセンターにおいて、支援の終結に至ったケース等の振り返りを行い、今後の支援に活用すること。
- (10) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めるため、「認知症初期集中支援チーム」と連携し、認知症の早期診断・早期対応につなげるなど、認知症の容態に応じた切れ目のない支援を行うこと。
- (11) センターの支援対象外の人からの相談については、適切な関係機関に引き継ぐこと。また、引き継ぎ先が不明な場合は、区地域保健福祉課に相談し対応すること。

第4 権利擁護

- (1) 権利擁護が必要なケースを早期に発見し対応するため、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確実に行うこと。
- (2) 処遇困難、虐待事例については、情報収集、事実確認を徹底するとともに、3職種で連携し、支援計画を定め、区や関係機関と連携しながら、適切かつ継続的に支援すること。
- (3) 各区で毎月開催する処遇困難事例進捗管理会議を活用し、処遇困難事例の検討を通して、気づきの視点、対応力の向上等を図ること。
- (4) 高齢者虐待や成年後見制度などの権利擁護に関して、地域住民、民生委員、介護支援専門員、サービス事業所や医療機関など地域全体に対して啓発を行うこと。また、高齢者虐待に関しては養護者支援の視点についても啓発を行うこと。
- (5) 高齢者虐待が発生した場合は、関係各法に基づいて対応するとともに、組織的な対応を意識して業務を行うこと。
- (6) 成年後見制度の利用が必要と考えられる場合は申立支援を行うとともに、本人・親族申立が困難な場合は、速やかに区地域保健福祉課に経過や状況を報告し、市長申立につなげること。
- (7) 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むこと。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うこと。

第5 包括的・継続的ケアマネジメント支援

- (1) 圏域内の介護支援専門員について、介護予防ケアマネジメントや困難事例の対応などに関する相談や助言を行うとともに、介護支援専門員のニーズについて、個別相談、アンケート調査、居宅介護支援事業所巡回などを通じて把握し、ニーズ等に対応した研修や事例検討会、支援の振り返りを行うなど介護支援専門員の実践力向上の支援を行うこと。
- (2) 圏域内の介護支援専門員同士で情報・やりがいの共有、実践の振り返り、精神的サポートなどの支え合いが可能なネットワークの構築を支援すること。
- (3) 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に支援すること。
- (4) 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と積極的に連携を図り、圏域全体のケアマネジメント力の向上に取り組むこと。

第6 介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業等）

- (1) 地域のネットワークや総合相談における基本チェックリストの積極的な活用により生活機能の低下した高齢者を早期に把握し、必要に応じて個別支援を行い生活機能の維持向上を図ること。
- (2) 通いの場をはじめとした多様な地域資源を把握し、情報を地域へ還元するとともに、住民主体の取組みを継続できるよう関係機関と連携し、支援に取り組むこと。
- (3) 介護予防の実践にあたっては、利用者の主体性を引き出すようアプローチ方法を工夫しながら働きかけを行うこと。
- (4) 「自立の可能性を最大限引き出す支援」を基本として、できない部分は適切にサポートしながらケアマネジメントを行うとともに、地域の通いの場や生活支援などのインフォーマルサービスを積極的に活用すること。
- (5) 介護予防ケアマネジメントの実施については、高齢者の自立支援を考えながら、課題を整理し、目標の設定やその達成のための具体策を利用者と共有し、利用者が介護予防の取り組みを自身の生活の中に取り入れ、自身で評価し、実施できるよう支援すること。
- (6) 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り組み方法について、地域住民が実践できる形で周知、啓発を行うこと。

第7 地域ケア会議

- (1) 個別ケースの支援について、医療・介護等の多職種や地域住民、関係機関と一緒に具体的な検討を行う、個別レベルの地域ケア会議を積極的に開催すること。
- (2) 個別ケースの検討を積み重ね、地域課題や活用できる地域資源を整理し、圏域や区レベルの会議につなげること。
- (3) 個別支援会議等において事例から抽出された地域課題の検討や、圏域における多職種連携のためのネットワーク構築、必要な地域資源の開発、防災への取り組み等について検討を行う、圏域連携会議や高齢者地域支援会議を開催すること。（圏域連携会議等の開催については、区地域保健福祉課が支援する。）
- (4) 圏域連携会議や高齢者地域支援会議において、区レベルで課題解決が必要な地域課題については、区地域包括ケア推進会議に報告すること。