

令和7年度八千代市地域包括支援センター運営協議会次第

日時 令和8年3月5日（木）

13時30分から15時30分

場所 八千代市役所4階第1委員会室

1 開会

2 委員紹介

3 議題

【報告事項】

(1) 運営に関する市及び地域包括支援センターの自己評価について（資料1）

(2) 令和8年度地域包括支援センター運営方針（案）について（資料2）

(3) 介護予防支援一部業務委託事業所の追加について（資料3）

【協議事項】

(1) 地域包括支援センターの設置数について（資料4）

(2) 地域包括支援センターの人員配置について（資料5）

4 その他

5 閉会

【報告事項 1】 運営に関する市及び地域包括支援センターの自己評価について

令和 7 年度の地域包括支援センター運営状況の評価を行い、令和 8 年度の運営についてご意見をいただくための参考資料として、市の運営体制及び各地域包括支援センターから業務実績と運営に対する自己評価が提出されましたので、以下のとおり報告いたします。

なお、令和 7 年度地域包括支援センターの事業評価結果（令和 6 年度実績に関する評価）につきましては、まだ国より結果報告が届いておりません。

（1）総括（市の運営体制評価）

①市全域人口（単位：人）

（実績）	令和 5 年度（2023）	令和 6 年度（2024）	令和 7 年度（2025）
総人口	205,400	206,540	208,109
年少人口	25,253	24,875	24,673
生産年齢人口	129,100	130,511	132,301
65 歳以上人口	51,047（24.9%）	51,154（24.7%）	51,135（24.6%）
再掲）75 歳以上人口	29,869（14.5%）	30,886（14.9%）	31,486（15.1%）
再掲）85 歳以上人口	8,613（4.2%）	8,997（4.3%）	9,545（4.6%）

※各年度 9 月末現在

（推計）	2030 年	2040 年	2050 年	2060 年
総人口	209,863	203,760	195,254	184,556
年少人口	26,095	24,057	21,674	20,087
生産年齢人口	129,479	114,119	103,759	95,504
65 歳以上人口	54,289（25.9%）	65,584（32.2%）	69,821（35.8%）	68,965（37.4%）
再掲）75 歳以上人口	32,564（15.5%）	32,199（15.8%）	41,839（21.4%）	44,866（24.3%）
再掲）85 歳以上人口	9,308（4.4%）	10,142（5.0%）	10,906（5.6%）	17,128（9.3%）

出典：八千代市人口ビジョン（令和 5 年改訂版）

本市の総人口は増加傾向ですが、高齢者人口は微減となっています。但し、75 歳以上の後期高齢者人口の増加割合が高くなっており、令和 6 年度と比較して、85 歳以上の高齢者は約 500 人増えています。

八千代市人口ビジョン（令和 5 年 3 月）では、本市の総人口は令和 11 年（2029 年）までは増加を続けますが、これをピークとして以後は全国傾向と同様な減少に転じ、2040 年には約 20 万 4 千人（高齢化率 32.2%）、2060 年には約 18 万 5 千人（高齢化率 37.4%）にまで減少すると予想されます。

85 歳を超えると医療と介護の両方を必要とする人が増えるとされており、今後ますます支援が必要な人が増えることが予想されます。地域包括支援センターでは、介護に関する相談だけでなく、介護予防の推進や社会参加の促進など、要介護状態になる前の段階での予防・対応、地域共生社会を見据えた取り組みが求められます。

②福祉総合相談課の職員体制（単位：人）

	課長	一般事務	保健師	社会福祉士
人数	1	3	3	5

※令和7年12月末現在

福祉総合相談課は、福祉総合相談班、地域包括ケア推進班の2班体制で運営しております。地域包括支援センターに対しては、福祉総合相談班に各センターを担当する職員を配置し、総合相談や権利擁護など実務の面で後方支援を行っております。また、運営方針の立案や各センターとの意見交換、職員配置や業務の見直しなど、運営面での後方支援は、地域包括ケア推進班が行っております。

③総合相談実績（単位：件）※全センター合計

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	4,941	4,940	3,924

※令和7年度は12月末現在

総合相談の件数は、令和5年度、令和6年度は横ばいでしたが、本年度は昨年度を超える相談件数が見込まれています。センターの認知度向上に関しては、3月に医療機関や薬局にポスターを掲示する他、センターののぼり旗を新調して、周知を図る予定です。

また、本年度より重層的支援体制整備事業を実施しており、8050問題に代表される複雑化・複合化した相談にも対応し、各センターの相談機能向上や庁内の連携体制構築を図っています。

④権利擁護相談実績（再掲）※全センター合計

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報（世帯）	54	54	54
消費者被害（件）	17	16	13
成年後見（件）	56	59	37

※令和7年度は12月末現在

消費者被害や成年後見についての相談は横ばいですが、本年度は虐待通報が増えています。今後も権利擁護支援を必要とされる方は増加すると見込まれており、包括職員には権利擁護に関する知識の向上が求められることから、毎月1回、権利擁護業務会議を開催し、権利擁護に関する勉強会や交流会、事例検討を重ねて研鑽を積んでいます。

また、令和6年度から権利擁護に関する2次相談窓口として、八千代市社会福祉協議会に八千代市権利擁護連携支援センターが設置されました。専門職向けの相談を受けていることからセンターでの対応が難しい案件などについては、連携を図りながら対応しています。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）※全センター合計

	令和4年度	令和6年度	令和7年度
相談数	208	278	219

※令和7年度は12月末現在

介護支援専門員からの相談件数は増加傾向で、今後はより相談件数が増えていくと考えられます。

市内の介護支援専門員が業務の中で抱える課題を検討するために、居宅介護支援事業所等に勤務する介護支援専門員を対象としたアンケートを実施し、集計しています。昨年度実施したアンケートでは、経験年数10年以上の介護支援専門員が減少しており、現役世代の離職に歯止めがかかっていないと考えられ、介護支援専門員の不足が顕著となっております。また、介護支援専門員不足は、地域包括支援センターの相談業務の中でも実感しており、介護サービス利用の相談を受けても担当可能な介護支援専門員を探せないことが多く、サービス利用自体を待っていただいている状況です。

今年度は、市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員を対象とした研修会を2回企画しております。第1回は介護支援専門員73名、第2回は66名が参加しております。また、介護現場のICT化により記録等の記載時間や転記誤りの削減を行い、利用者支援にかかる時間増、ケアの質の向上を推進するため、長寿支援課・八千代市介護サービス事業者協議会・やちよケアマネネットワークと共同し、市内介護サービス事業所を対象にケアプランデータ連携システムの導入支援に関する研修を令和8年3月16日に開催する予定です。研修終了後のアンケート結果から次年度以降の研修内容を検討し、介護支援専門員のケアマネジメントに関する技術向上を推進します。

⑥地域包括支援センターに対する後方支援ケース数（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (2月20日現在)
後方支援ケース実数 (新規相談件数)	58	45	18

今年度については、支援を必要とする高齢者に対し、センターだけでは支援困難なケースについて、18件の相談を受け、必要な後方支援を行いました。令和5年度は、前年度まで市直営の地域包括支援センターからの引継ぎによる後方支援が多く、新規相談件数は徐々に減少しております。令和4年度に新規に委託した大和田地域包括支援センターと令和5年度より委託先が変更になった八千代台地域包括支援センターからの新規相談件数が大幅に減少していることが要因と考えております。

なお、令和7年度より、重層的支援体制整備事業による多機関協働事業を実施しています。センター単独では解決の難しい複合化・複雑化した事例についての相談があった際には、多機関が連携して支援する仕組みとして、重層的支援会議または潜在ニーズ検討会議（対象者からの同意が得られなかった場合）を開催し、支援方針の決定や支援の進捗状況の確認を行っております。

【具体的な後方支援の内容】

- ・虐待等により居宅で過ごすことが困難となった際、地域包括支援センターと連携し高齢者を保護するための措置を図った。
- ・一世帯に要介護状態の高齢者と障害者、障害者の疑いがある方がおり、重層的支援会議を開催し、ケアマネ、保健所、障害者支援課、基幹相談支援センターで支援方針の協議を行った。
- ・身寄りのない認知症高齢者に対し、成年後見制度の市長申立を行った。
- ・地域ケア会議に参加し、特定疾病のある第2号被保険者の支援方針についての協議を行った。

現在、福祉総合相談班で相談業務の後方支援を行う職員は4名であり、3名の職員がそれぞれ2つの

センターを担当し、後方支援を行っています。いずれも社会福祉士として複数の部署で実務経験のある職員であるため、複合的な課題を持つ事例に対し、専門的知識や経験を活かしつつ、日頃から市の担当者とセンターとの顔の見える相談しやすい関係づくりを図っています。

また、課として、「成年後見制度の市長申立事務」「老人福祉法に基づく入所措置事務」「生活困窮者自立支援事業」等関連する事業を所管しているため、緊急性の高い事例に対しても可及的速やかに意思決定し必要な措置を行うよう努めております。

⑥苦情

本年度の地域包括支援センターの苦情は、職員の不信感に関するものが1件となります。苦情として計上する目安がこれまで曖昧であったことから、今年度は管理者が介入して対応にあたったケース、市民から市に連絡があって管理者対応を要するケースとしています。

軽微な苦情の内容には、相談者の認知症によるものや、勘違い・説明不足なども含まれますが、相談者からの苦情を真摯に受け止め、苦情に至るプロセスや解決方法を検証しております。

また、市に地域包括支援センターから苦情の報告があった際には課内で共有し、再発防止支援に努めています。

⑦まとめ

本市では、今年度から重層的支援体制整備事業を実施し、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する支援体制を構築しており、福祉総合相談課では、各支援機関の役割分担や支援の方向性の整理などケースの調整機能を担うとともに、社会的に孤立している方への継続的なアウトリーチ等を実施しています。

地域包括支援センターにおいては、総合相談などで複合的な課題を発見、把握した場合には、包括的に相談を受け止め、課題を整理し、センターだけでは解決が難しい場合には、当課を含めた支援機関と連携を図っています。

また、今後は高齢者人口が更に増加していく一方で、福祉分野における担い手不足が顕著になってきています。本年度は人員体制が整わないセンターもあり、持続可能な支援体制を維持するためには、人材の確保、地域包括ケアシステムの深化、地域共生社会の構築が重要となります。

⑧今後の方針

本市では、持続可能な介護保険事業とするため、フレイル・プレフレイル状態にある高齢者が「再びできるようになる」ことを目指すリエイブルメントを推進しており、具体的な取り組みとして、90日間、リハビリ専門職などが集中的に支援することで、運動機能や生活意欲を取り戻す事業（通所型短期集中予防サービス・やちよ元気あっぷ90）を実施しています。

同事業を含め、当課の所管する各事業と連動させることで、高齢者の方が地域でできるだけ長く生活できる基盤を作っていきます。

また、地域包括支援センターは、その中核を担う機関であることから、業務が過多とならないように効率化を図るとともに、適切に人員配置ができるようにしていきます。

(1) 勝田台地域包括支援センター（社会福祉法人 翠耀会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	16,169	16,267	16,300
65歳以上人口	5,308 (32.8%)	5,250 (32.3%)	5,170 (31.7%)
再掲) 75歳以上人口	3,665 (22.7%)	3,689 (22.7%)	3,640 (22.3%)
再掲) 85歳以上人口	1,319 (8.2%)	1,408 (8.7%)	1,479 (9.1%)

※各年度9月末現在

勝田台地域は昭和40年初頭頃よりベッドタウンとして開発された経緯があり、当時住み始めた方の高齢化により高齢化率34%台を10年ほど前に迎えています。数年その状態が続いたのち、高齢化率としては下がってきていますが、85歳以上人口は伸びている為サービス利用の増加に繋がっています。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	1	3	1	1	1	0.8	1

※令和7年12月末現在

7年度から包括的支援事業に従事する職員として6名の配置が求められていますが、看護師の退職があり充足することが出来ませんでした。現在いる職員はある程度経験年数を重ねてきているので、少ない人数でもチームワークを意識しなんとか取り組むことが出来ました。しかし職員ひとりひとりの対応に負担が大きくなってしまったことが課題です。職員の充足が必須ですが、これまでのセンター運営から医療職の充実の必要性を感じているため保健師等の確保と定着を今後目指します。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	965	901	721

※令和7年度は12月末現在

複合課題のあるケースが顕在化してきており、そうした相談においては課題の整理や他機関への適切な繋ぎが必要となっています。センター内のカンファレンスなどで相談や意見交換を行い、適切な方向で支援ができるように努めています。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	11	6	9

消費者被害	5	3	3
成年後見	4	8	4

※令和7年度は12月末現在

7年度は虐待通報件数が増加しました。その背景として、家族内に複合的な課題が存在することがあります。そうした事例に対しては、虐待対応になる前に重層的支援体制整備事業を活用して課題の整理や関係機関で役割分担をしておくとその後の支援がスムーズになることも分かってきました。日頃の相談対応の中でも、虐待予防の視点を持ち多機関連携ができるようチームで協議をしていきたいと思えます。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	57	83	42

※令和7年度は12月末現在

様々な課題に直面する介護支援専門員の個別ケアマネジメント支援を必要に応じて行っています。また、関係機関を含む連携体制構築や地域課題の共有や解決を意識して、7年度は認知症をテーマに多職種連携研修会を圏域で開催しました。地域で暮らしている認知症の方に必要な居場所や見守りを含む環境について、本人視点で話し合うことで共通理解を深めることができました。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1	1	
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	4	2	2
地域ケア個別会議（処遇困難）	2	0	0

※令和7年度は12月末現在

圏域の地域ケア会議においては、前年度に引き続き介護予防・重度化防止を目的とした会議の開催に力を入れました。多職種の視点で事例を深めることで、個別課題の解決を図ることのみならず、地域のネットワークを活かすアイデアや地域にある社会資源を柔軟に考えることに繋がっています。関係者より、地域ケア会議の開催後に助言内容がどのように活かされているのかが分かりづらいという声を頂いていたので、今年度は地域ケア開催後の報告も助言者に対して行いました。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	2,000	2,175	1,789
委託件数	1,181	1,316	1,176
委託率	60%	61%	66%

※令和7年度は4月～12月審査分

包括的支援事業に従事する職員1人あたりの標準件数を超えないよう、居宅介護支援事業所への委託も相当時間数をかけて探す努力をしました。プランナーの増員を図るには、人員確保や職員数が増えることでのセンター内での場所の課題や職員の働く環境などの課題があり容易ではない面があります。今後の認定者数の動向もみながら、適切な業務が担えるようにしていきたいと考えています。

⑧苦情

なし

⑨令和7年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

八千代市として介護予防のさらなる推進に向けた取り組みを始める年なので、まずは相談受付時にその方向性に沿ってセンターとしてきちんと対応できるようにする。

⑩総括

令和6年度に行われた総合事業ガイドライン一部変更を受け、介護予防の視点を持って多様なサービス作りを一体的に進めて行く方向であると認識し、令和7年度の重点目標を定めました。職員が意識を変え、地域住民からの相談を受け付ける時に、適切なスクリーニング・アセスメントが行えるように、センター内での振り返りを行っています。移行期のため煩雑さは増していますが、市の目指す先に向けて成果が上げられるよう連携に努めています。

また、各事業において個別の課題の把握し積み重ね、センター内で共有し地域の課題について把握に努めてきました。地域課題の解決につなげる事を意識し地域ケア会議を開催、その後関係者で連携し圏域で男性介護者のための家族交流会を開催することに繋がりました。個別の課題から地域課題の解決に向け取り組むことができ貴重な経験となりました。

⑪今後の方針

- ・適切なセンター運営、各事業の連動性の促進や地域づくりを進めるため、まず医療職の充足と人材定着を図ってきたいと考えます。
- ・地域の課題解決に向け引き続き地域ケア会議と各事業の連携・連動を意識し地域に向けた働きかけを深めていきます。

(2) 阿蘇・睦地域包括支援センター（社会福祉法人 八千代美香会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	16,841	16,598	16,704
65歳以上人口	5,717 (33.9%)	5,557 (33.5%)	5,548 (33.2%)
再掲) 75歳以上人口	3,479 (20.7%)	3,536 (21.3%)	3,598 (21.5%)
再掲) 85歳以上人口	923 (5.5%)	969 (5.8%)	1,058 (6.3%)

※各年度9月末現在

圏域人口及び高齢化率はほぼ横ばいの状態ですが、85歳以上の人口は増加し続けています。圏域の中でも地域毎に高齢化率に差があり、特に高齢化率の高い米本団地やその周辺地域では高齢者世帯や独居世帯が多い為、見守りや声掛けなど地域で支えていく仕組みづくりが重要になっています。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	1	3	2	1	1	2	1

※令和7年12月末現在

今年度から職員体制が1名増員となり、看護師1名が入職しています。主任介護支援専門員が退職しましたが、法人内からの人事異動により、3職種の人員配置は維持されています。入職した職員には業務内容を丁寧に説明したうえで、必要に応じて同行訪問や後方支援などを行っています。また、職員全体のスキルアップを図るべく、様々な分野の外部研修や法人内の研修に積極的に参加しています。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	573	572	470

※令和7年度は12月末現在

新規の相談は毎月40～50件ほどで、地区別では米本団地からの相談が50%を占めています。主訴以外にも複数の課題を抱え、複雑化している相談が増えており、重層的支援に関する相談も数件見られています。高齢者以外の相談に対しても生活課題を抱えている場合は、福祉総合相談課に情報提供し、障害者支援課、基幹相談支援センター、生活・仕事・自立相談窓口しえん等の関係機関と連携を取りながら対応しています。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	8	7	4
消費者被害	2	3	2
成年後見	2	6	2

※令和7年度は12月末現在

高齢者虐待の通報件数は、昨年度と同程度に推移しています。養護者自身にも様々な課題が重なり、高齢者にきつくあたったり、介護がままならない傾向にある為、必要に応じて関係機関と連携し、養護者支援を行っています。

消費者被害防止などの取り組みとして、高齢者を訪問する機会のある民生委員や福祉委員へ注意喚起のチラシを配布する他に、今年度は地域の高齢者に対して詐欺被害防止の寸劇を行い、より理解が得られたのではないかと思います。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	26	26	26

※令和7年度は12月末現在

今年度は圏域内での研修会や交流会の開催には至りませんでした。新しい主任介護支援専門員が入職したこともあり、圏域内の居宅介護支援事業所に直接出向き、顔の見える関係性作りや聞き取りを行いました。介護支援専門員からの相談では、独居の認知症高齢者のケースに関する内容が増えてきており、包括が介護支援専門員と地域の関係者を繋げるなど後方支援を行っています。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1	1	
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	1	0	0
地域ケア個別会議（処遇困難）	3	2	3

※令和7年度は12月末現在

今年度開催した処遇困難の地域ケア会議は、全て独居の認知症高齢者に関するものでしたが、ケアマネジャーと地域関係者で顔の見える関係作りができ、認知症の方が地域での生活を継続するための足掛かりになりました。前述した地域生活の継続のためには、地域との関わりに加え、心身ともに健康を維持・向上させていく働きかけが重要になる為、来年度は介護予防・重度化防止の地域ケア会議の開催に向けて取り組んでいきます。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	1,837	1,745	1,350
委託件数	332	306	258
委託率	18%	18%	19%

※令和7年度は4月～12月審査分

昨年度と比べると、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプラン数は現時点の推移では若干増えていますが、三職種職員の上限10件未満に抑え、ケアプラン専従職員2名で対応できています。来年度は、通所型短期集中予防サービスの利用枠の拡大により、ケアプラン数の増加が予測されますが、一部委託の依頼も含め、待機者が出ないように調整をしていきます。

⑧苦情 なし

⑨ 令和7年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

1. 総合相談支援業務：

複合的な課題を抱えた相談に対して、3職種それぞれ専門的な助言を受けながら、的確な支援を行うことができる。

高齢者以外に障害・児童・貧困などの課題を抱えている世帯においては、包括的に相談を受け止め、課題を整理し、必要に応じて福祉総合相談課などの関係機関に繋げ、連携を図る。

2. 介護予防普及啓発業務：

介護予防・健康寿命の延伸を目的とした活動を通して、住民の健康意識を高めることができる。

第2層生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員と連携しながら、URや自治会等に健康講座の開催を働きかける。

⑩ 総括

総合相談支援業務では、相談内容の複合化・困難化が進み、高齢者本人の課題にとどまらず、高齢者以外の家族の課題を含む世帯対応が増加しました。そのため、福祉総合相談課、障害分野、生活困窮支援機関等と連携し、重層的支援体制による対応を実施し、複合課題に対する対応力の向上を図ることができたと思います。

包括的・継続的ケアマネジメント支援では、研修開催には至らなかったものの、居宅介護支援事業所への訪問等により顔の見える関係づくりを行い、介護支援専門員から個別相談に対しても、地域関係者との橋渡しなど後方支援することができました。

米本南地区において介護保険制度に関する講座を開催し、地域住民へ介護予防の普及啓発を行ないました。しかしながら、農村地域では介護が必要になってから相談に至るケースが多い為、引き続き他地域でも地域住民に向けた講座を開催できるように働きかけていこうと思います。

⑪ 今後の方針

85 歳以上人口の増加に伴い認知症高齢者の増加が見込まれ、特に独居高齢者においては意思決定支援の難しさや家族による支援が得られにくいことから、支援の長期化・困難化が進むことが想定されます。

令和 8 年度は、認知症の方や家族が孤立せず早期に相談へつながる体制を強化するため、地域包括支援センター及び認知症地域支援推進員の役割を継続的に周知し、地域の集いの場への参加や関係機関との連携を通じて早期発見・早期対応を推進していきます。また、認知症になっても住み慣れた地域で役割やつながりを持ち続けられるよう、認知症サポーター養成講座や福祉教育を通じて「新しい認知症観」の普及を進めるとともに、第 2 層生活支援コーディネーターと協働し、本人の強みを活かした居場所づくりや地域参加の機会創出に取り組んでいきます。

(3) 村上地域包括支援センター（社会福祉法人 愛生会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	34,068	34,240	35,329
65歳以上人口	8,471 (24.9%)	8,591 (25.1%)	8,670 (24.5%)
再掲) 75歳以上人口	4,503 (13.2%)	4,792 (14.0%)	5,013 (14.2%)
再掲) 85歳以上人口	1,096 (3.2%)	1,163 (3.4%)	1,259 (3.6%)

※各年度9月末現在

村上圏域は、高齢化率約25%であり、八千代市全域と比較すると高齢化率はそれほど高くはありませんが、高齢者人口、高齢化率は伸び続け、今後も増加していきます。また、85歳以上の人口も増加を続けるため、より支援が必要な高齢者が増加していくことが予想されます。一方で、現状では、比較的前期高齢者が多い特徴もあるため、介護予防や重度化防止、地域の力を活用できる地域作りに力を入れて取り組んでいくことが有効だと感じております。また、地区ごとの高齢化率の違いや今後の人口予測から、それぞれの地区に合った取り組みやアプローチが必要となります。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	2	1	3	1	1	0.8	2

※令和7年12月末現在

令和7年度は、人員基準により1名の増員が必要でした。基準通り増員は行いましたが、就労継続とならず退職となってしまい、令和7年12月末現在で、1名の欠員となっております。引き続き、増員に向けて動くとともに、退職理由を分析し、離職につながらないよう職場体制や環境を見直しています。

他の職員については、順調に育成が行えていると感じています。内外部の研修に積極的に参加するなど、全ての職員がスキルアップを図り、それぞれの専門性を発揮しながら、個別相談援助や地域との関係作りが行えるよう努めています。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	919	905	673

※令和7年度は12月末現在

高齢者人口の増加に伴い、相談件数は増加傾向にあります。総合相談業務においては、個別課題解決に向けた確実な対応をとるため、継続的な支援の必要性の判断や支援の状況を定期的に複数職員で確認し、適切な対応が行えるような体制を作っております。今後については、総合事業の推進につながる相談

支援体制の構築を図っていただけるよう、職員一人一人が事業の意味や目的を理解し、介護（予防）サービスありきから一層の意識変革を行うこと、より介護予防や自己資源・地域資源に目を向けた相談支援を行っていくことなど取り組んでいきます。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	10	9	10
消費者被害	3	0	4
成年後見	10	11	8

※令和7年度は12月末現在

高齢者虐待通報数は増加傾向にあります。対応においては、常にセンター内で共有やカンファレンスを行い、市にも報告を行いながら、慎重に行っております。消費者被害については、関係機関への会議出席時や、地域でのイベント時などに積極的に被害防止のための啓発活動を行っております。今後は、消費者被害防止の啓発を継続するとともに、高齢者虐待においても、虐待の発見や相談につながるよう、地域関係者等に対する啓発活動により一層力を入れていく所存です。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	56	48	46

※令和7年度は12月末現在

介護支援専門員からの相談に対し、多くの場合、介護支援専門員とともに継続的な介入による支援や、後方支援を行っております。令和6年度に、高齢者支援の軸となる介護支援専門員のニーズを捉えるため、圏域内居宅介護支援事業所管理者交流会を開催しました。大きなことではありませんが、その声を行政に届け、実現に向かった事項もありました。令和7年度も開催し、八千代市の今後の事業展開、それにより圏域で目指していきたい方向性などを共有しました。引き続き、地域支援ネットワークの強化に努めていきます。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1		
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	0	0	0
地域ケア個別会議（処遇困難）	0	0	0

※令和7年度は12月末現在

令和7年度は、八千代市地域ケア会議は中断となっております。12月末現在で圏域内でも開催に至っておりませんが、現在、地域ケア個別会議（処遇困難）開催予定となっております。また、次年度は総合事業推進に向けた地域ケア会議の促進を重点的に取り組んでいくため、すでに開催に向けた準備に取

りかかっております。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	2,477	2534	1952
委託件数	1,384	1492	1153
委託率	57%	59%	59%

※令和7年度は4月～12月審査分

全数は年々増加しております。運営方針規定の3職種の件数上限は遵守して行っておりますが、新規利用者が多く、一部業務委託先を探すことが難航し、多くの時間と労力が割かれてしまう状況が続いております。今後は基本チェックリストの活用や、やちよ元気あっぷ90の利用を促進していきませんが、そのためにも上記課題について、保険者との協議を重ねていく必要があると感じております。また、ケアマネジメント実施においては、活動や社会参加の視点を持ち目標の設定を行い、計画に地域資源を位置づけることにより、状態の改善後、生活支援コーディネーターとも連携し、社会資源に移行し、ケアプランの卒業ができるよう意識し、実施してまいります。

⑧苦情

内容
<p>■令和7年12月22日</p> <p>【苦情内容】</p> <p>センター職員の対応について、八千代市役所にメールにて苦情連絡。</p> <p>「担当者とのコミュニケーションが取れない、こちらから問い合わせるまで、何も言っていない」（一部要約）との内容。</p> <p>【対応結果】</p> <p>福祉総合相談課と経過の共有。福祉総合相談課にも介入いただき、支援対応を検討していくこととなった。センターでは、担当者以外に上司も介入し、対応力の強化を図ることとした。また、担当者とともに苦情につながった要因について振り返りを実施。センター内でも苦情内容を共有し、同じことが起こらないよう徹底を図った。</p>

⑨令和7年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

- ・地域支援ネットワークの体制・連携強化
- ・共生社会の構築に向けた、重層的支援体制の整備

⑩総括

令和7年度は、介護予防や、地域の力を活用した重度化防止（地域支援ネットワークの強化）の取り

組みについて、継続して重点的に取り組めたと感じています。介護予防の取り組みである「むらかみ朝イチ体操」を継続したことはもちろん、体操での集まりを通し、介護予防や閉じこもり予防などにつながる様々な情報を発信する機会としても、非常に有効な取り組みとなっています。さらに、生活支援体制整備事業では、担い手養成講座から、地域住民主体での集まりの場「村上にこにこクラブ」が立ちあげられました。誰もが参加できる交流の場として、貴重な資源を創ることが出来ました。

また、令和7年度からの重層的支援体制整備事業の委託開始に伴い、必要な項目を重点事項に挙げておりました。しかしながら、今のところ、相談傾向に大きな変化がなかったことなどから、事業委託開始に伴う課題も明確化されておらず、積極的な取り組みに至っていないのが現状です。重層的支援体制整備事業に関しては、基盤づくりなどは現段階から取り組んでいきますが、事業自体の周知が進み、対応件数の増加、それに伴う対応課題の明確化を行い、必要な対応や取り組みについて積極的検討が出来るよう、少し長いスパンで取り組んでいくこととします。

⑪今後の方針

地域共生社会の実現に向けては、総合事業を推進していくことが必須であると考えます。八千代市でも、総合事業の推進に向けた動きが活性化していく中、地域包括支援センターは事業への一層の理解と一体的な推進を図っていく必要があると感じております。

総合事業推進のためには、相談支援体制の変革と地域作りが肝になると感じています。総合事業の推進につながる相談支援体制の構築を図っていけるよう、職員一人一人が事業の意味や目的を理解し、介護（予防）サービスありきから一層の意識変革を行うこと、より介護予防や自己資源・地域資源に目を向けた相談支援を行っていくこと、相談支援や周知活動を通し、地域住民にも周知・啓発していくこと、介護サービスに頼らない地域を創っていくことに取り組んでいきます。

(4) 八千代台地域包括支援センター（社会福祉法人 ^{りくしん} 六親会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	34,888	35,127	35,275
65歳以上人口	9,728 (27.9%)	9,651 (27.5%)	9,532 (27.0%)
再掲) 75歳以上人口	5,951 (17.1%)	6,050 (17.2%)	6,043 (17.1%)
再掲) 85歳以上人口	2,090 (6.0%)	2,129 (6.1%)	2,164 (6.1%)

※各年度9月末現在

高齢化率については微減傾向にありますが、市全体の割合と比較すると後期高齢者の割合が高く、特に85歳以上の人口が多い地域です。このことから、介護や医療ニーズが高まることや認知症患者数の増加が予測されます。また、高齢者を取り巻く課題が多様化・複雑化しており、他領域の関係機関との連携の必要性が高まっています。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	3	3	1	1	1	1.6	1

※令和7年12月末現在

令和7年度から生活支援コーディネーターが専任となったため、1名増員となっています。経験の浅い職員に対して、OJTを実施し、実務を通じて必要な知識や援助技術の習得を図っています。職員の資質向上を目的に、外部研修の受講や法人内の4包括が集まる「六親会包括連絡事例検討会」を実施しています。

要支援認定者の増加に伴い、介護予防支援業務が増加しケアプランの作成数や給付管理数が約350件/月に昇っています。プラン作成専従職員を2名配置としておりますが、今後の業務の効率化が課題となっています。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	900	809	639

※令和7年度は12月末現在

令和6年度の総合相支援件数は809件でしたが、今年度は12月末現在、639件となっており、このまま推移すれば、昨年度を上回る見込みです。総合相談の内容についても、複合化や複雑化・重篤化している相談が増え、多機関・地域関係者と連携し支援を行っています。

毎朝の定例会、週1回の所内ミーティング、月1回の所内勉強会を実施し、各職員の資質の向上・チー

ムアプローチの体制を強化しています。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	8	11	4
消費者被害	4	3	1
成年後見	16	16	11

※令和7年度は12月末現在

新規の虐待通報については、前年度より減少傾向にありますが、前年度から支援を継続せざるをえない困難ケースが増えています。虐待対応において、多職種・多機関との連携体制の強化を図り、虐待の終結に向けた支援を行っています。定期的なモニタリング・3職種での支援方針の協議、組織での柔軟な対応を進めています。また、総合相談から権利擁護の支援の必要性を見極め、迅速な対応を心がけています。他機関や民生委員・地域住民の方に高齢者虐待及び消費者被害のチラシを配布し、防止に向けた周知活動を実施しています。成年後見に関わる相談については、医療機関・行政機関・権利擁護連携支援センターと連携し、支援に取り組んでいます。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	39	48	29

※令和7年度は12月末現在

介護支援専門員からの相談内容について、援助困難事例や身寄りのいない方、認知症で独居の方への意思決定支援、高齢者支援のみならず、同居の家族の支援が必要なケース等様々な内容となっています。担当の介護支援専門員と同行訪問を実施し、介護支援専門員の後方支援を行っています。また、今年度は、市内外の居宅支援事業所のケアマネジャーと2地区の民生委員・児童委員協議会との交流会を開催し、地域課題の抽出や意見交換を行い、協力体制の構築を図りました。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1	1	
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	0	0	0
地域ケア個別会議（処遇困難）	0	1	1

※令和7年度は12月末現在

圏域での処遇困難事例に対する地域ケア会議を1回開催し、現状の支援状況や本人の強みを共有し、能力や強みを活かした活動・就労に向けた支援の方向性を明らかにしました。令和8年3月に、地域づくりのための地域ケア推進会議と第二層生活支援協議体の合同開催を企画しています。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	2,611	3,910	3,212
委託件数	1,920	2,618	1,894
委託率	74%	67%	59%

※令和7年度は4月～12月審査分

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援は約350件/月の給付管理があります。常に飽和状態で委託先を確保することも困難な状況となっています。ケアプラン作成や給付管理数も増加しており、八千代市内の居宅介護支援事業所のみでは担当しきれず、近隣市含め40超の居宅介護支援事業所へ委託している現状です。現在プラン作成専従者2名体制をとっていますが、プラン作成数の増加に伴い対応に限界があることから、新規委託事業所の開拓・委託先の確保が課題と考えています。

⑧苦情

なし

⑨令和7年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

重点目標：包括的相談支援の実施、関係機関との支援体制の強化・地域での「居場所づくり」
「活動の場」の創出。

八千代台地域包括支援センターを受託し、開設3年を迎えました。身近な相談窓口を目指し、民生委員・児童委員協議会、各支会の定例会や地域の催しに積極的に参加し、地域包括支援センターの具体的な対応事例をわかりやすい言葉で伝え、周知活動を継続・拡大しました。また、地域包括支援センターが商店街の一角にあることを活用し、センターの前に地域包括支援センターのパンフレットや社会資源の情報等を配置し、気軽に立ち寄っていただけるよう工夫を行いました。

重層的支援体制整備事業において、8050問題や老障介護、生活困窮等重層的な支援が必要な相談については、障害者支援機関、生活困窮相談機関、医療機関、地域関係者と連携し、多職種協働での支援、ネットワーク構築を図りました。

第一層生活支援コーディネーターと第二層生活支援コーディネーターが、定期的に打ち合わせを行い、圏域での活動の様子をこまめに報告、地域の状況の共有を図りました。連携を密にすることによって、八千代市全体の事業と連動して活動を進めることができました。また、積極的にサロンや、やちよ元気体操、認知症カフェに出向き、参加状況や活動内容を把握でき、主催者側の話を聞くことで、地域の課題も把握することが出来ました。1つ1つのケースを地道にマッチングすることで、他職種、他機関と繋がり地域でのネットワークの拡充を図る事ができました。

⑩総括

後期高齢者の割合や介護認定者数が市内で多く、総合相談件数も多い圏域となっています。その中でも、身寄りのいない高齢者の方や、制度のはざまにいる方等、複雑化・複合化した課題の解決に向けて権利擁護支援の拡充が求められます。包括的な相談支援体制の構築を目指し、各関係機関への橋渡しに務め、地域関係者や関係機関との多職種連携を図り支援を行って参りました。

また、介護予防教室（年15回開催）や出前講座において、地域での暮らしを継続するために予防に取り組むことの重要性を周知し、自身の健康に対する意識付けを行いました。今年度は、介護予防教室の開催場所を、新たに2か所拡充し、地域住民の身近な場所で教室を開催することが出来ました。

生活支援体制整備事業では、今年度は個別マッチングできるケースが少なく、個別課題から地域課題を抽出することが不十分であったため、今後、第二層生活支援コーディネーターと、介護支援専門員・包括職員との連携強化やネットワークの拡大が必要であると考えています。また、高齢者がサロンや体操の場に出かけること以外でも、社会参加できる方法、仕組みづくりについても検討を行ってまいります。

⑪今後の方針

複合的な課題や狭間のニーズに対応するため、相談援助技術・コーディネート力の向上を図ってまいります。アセスメント力を高め、課題を整理し、地域関係者、個々の状況に対応できる関係機関や医療・介護事業者とのネットワーク強化を図り、多機関協働の体制構築を目指してまいります。

介護予防の視点を重視し、高齢者自身のリエイブルメントを目指した「やちよ元気あっぷ90」の事業を効果的に活用できるように、住民への呼び掛け、周知拡大に努めます。また、地域のアクティブシニアが、個々の能力を活かし、支える側として活躍できるよう、多様な分野での担い手の発掘、既存の資源とのマッチングを重ね、住民らの主体性を尊重しながら共に地域づくりを推進します。高齢者の新たな居場所づくりとして、自宅から歩いて行ける距離に立ち上げができるか、民間企業や地域関係者へ働きかけてまいります。

生活支援体制整備事業の充実を図るため、介護支援専門員や地域関係者、医療機関、高齢者の生活に関連する機関との連携を強化し、協働できる体制づくりに努めてまいります。

圏域の地域ケア会議と第二層生活支援協議体を一体的に開催し、地域課題の発見、地域づくり、ネットワーク形成を目指してまいります。

(5) 高津・緑が丘地域包括支援センター（社会福祉法人 清明会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	52,887	53,309	53,539
65歳以上人口	11,356(21.5%)	11,492 (21.6%)	11,620 (21.7%)
再掲) 75歳以上人口	6,431(12.1%)	6,742 (12.6%)	6,977 (13.0%)
再掲) 85歳以上人口	1,578(3.0%)	1,680 (3.2%)	1,847 (3.4%)

※各年度9月末

圏域全体での高齢化率は21.7%となっておりますが、高津地区と緑が丘地区の地域差がみられています。高津団地は人口減少が続いており、高齢化率は約42%となっております。緑が丘西地区はファミリー層が多く、今後も人口増加が見込まれます。高津地区に対しては、よりきめ細かな対応が行えるよう努め、緑が丘西地区に対しては、地域包括支援センターの普及啓発に努めていきます。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	3	4	1	1	1	2	1

※令和7年12月末現在

職員体制変更に伴い、令和7年度は3職種8名の人員配置となっております。長期的な欠員期間も無く、安定した支援が行えています。入職1～2年未満の職員のフォローアップを行い、センター全体のスキルアップが行えるよう努めていきます。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	618	702	583

※令和7年度は12月末現在

相談件数は年度ごとに増加傾向にあります。疾患を抱えている家族への支援や生活困窮など多様化、複雑化しています。センターのみの解決が難しい場合は、他機関と連携しながら対応するよう努めています。地区別の相談割合は高津地区が約60%、大和田新田が25%、緑が丘地区が15%と前年度以前と同割合となっております。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	13	9	8

消費者被害	3	4	2
成年後見	17	8	3

※令和7年度は12月末現在

虐待件数は、前年度とほぼ同数となっております。通報は警察やケアマネジャー、近隣住民など様々な方面からの連絡が入っております。消費者被害は他と比較して少数となっておりますが、発見の遅れや見落としがないよう、今後も民生委員や支会等で普及啓発を行うと共に、近隣の方やケアマネジャーなどの関係機関とも情報共有を図っていきます。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	32	22	12

※令和7年度は12月末現在

独居で認知症、生活困窮など利用者自身に対しての相談の他にも疾患を抱えている家族への支援に対する相談も多く寄せられています。

必要に応じてケース会議や同行訪問、関係機関に連絡する等、解決に向けて連携を図っています。また、圏域のケアマネジャーと民生委員、行政等の交流会も毎年開催しており、顔の見える関係作りが行えるよう努めています。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1	1	
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	0	0	0
地域ケア個別会議（処遇困難）	1	3	2

※令和7年度は12月末現在

高津団地の高齢化に伴い、処遇困難ケースの割合が多くなっています。対象ケースは独居、認知症、家族の支援が十分に得られていないケースとなっております。団地の近隣住民が見守りや声掛けを行って頂ける半面、特定の支援者に負担が偏ってしまい、地域の見守り体制構築が課題となっております。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	3,040	3011	2528
委託件数	1,471	1952	1395
委託率	48%	65%	55%

※令和7年度は4月～12月審査分

ケアマネジャー不足が深刻化しており、全数としては横ばいですが、委託先の事業所数は減少してい

ます。センター内のケアマネジャー2人が主に担当しており、委託率は令和6年度と比較して改善されてきています。申し込みから利用までスムーズに案内できるよう、センター内で調整を図ると共に、各事業所とも連携を図っていただければと思います。

⑧苦情 なし

⑨令和7年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

重点対応地区：緑が丘地区

圏域医療機関が認知症カフェの運営を開始し、行政や地域包括支援センターで立ち上げサポートを行いました。今後も継続的な開催が行えるよう、引き続き行政等と連携しながらサポートさせて頂く見込みです。また、介護予防事業にも注力し、令和7年度に8回、介護予防教室の開催に努めました。緑が丘地区の高齢化率は約25.4%で、今後も上昇傾向が見込まれます。緑が丘地区の高齢者が自立した生活が送れるよう、支会や民児協、自治会等と連携を図っていただければと思います。

反省点：緑が丘西地区は相談件数が少なく、圏域に伺う機会が他の地域より少なくなっています。地域包括支援センターとの関りが更に持てるよう、今後は介護予防教室の開催や自治会との連携、企画なども行い、地域包括支援センターの周知に努められればと思います。

⑩総括

総合相談や高齢者虐待、地域ケア会議等から鑑みて、緑が丘地区は家族の協力や、金銭面、地域の見守り体制などが確立されている傾向です。

高津地区の総合相談割合は60%と高く、今後も続いていくと思われれます。対応も複数回に及び、複雑・煩雑化したケースが多く、今後も増加して行くと思われれます。

利用者本人の他に、家族支援等重層的なケースも増えてきており、行政をはじめ様々な関係機関と連携を図りながらケースに対応できるよう努めていきます。

⑪今後の方針

様々な面で地域包括支援センターに求められるものが多岐に渡り、早急な対応も必要とされています。複雑化・煩雑化する課題に対しては、職員間のミーティングやセンター内の定期的な会議で情報共有を図り、センター内で解決できない部分は行政や関係機関と連携しながら対応できればと思います。

また、介護予防自立支援の視点を持ち、高齢者本人が自立した生活が送れるよう、SC・認知症地域支援推進員・各職員間で情報共有を行い、必要に応じて地域ケア会議や協議体などの開催に努めていただければと思います。

(6) 大和田地域包括支援センター（医療法人社団 恵仁会）

①担当圏域人口（単位：人）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
圏域人口	50,547	50,819	50,962
65歳以上人口	10,467 (20.7%)	10,543 (20.7%)	10,595 (20.8%)
再掲) 75歳以上人口	5,840 (11.6%)	6,077 (12.0%)	6,215 (12.2%)
再掲) 85歳以上人口	1,607 (3.2%)	1,648 (3.2%)	1,738 (3.4%)

※各年度9月末現在

圏域の人口、高齢化率、後期高齢者率ともわずかに微増傾向です。高齢化率は地区ごとに差があり、大和田は27.6%、ゆりのき台では17.9%となっています。しかし、ゆりのき台の中でも、駅に近い1～2丁目は11.2%ですが、駅から離れた8丁目は29.1%と、同じ地区内においても差がみられます。交通の便の問題、道路事情、近所付き合いの希薄化など、地区それぞれの課題に応じた対応が行えるよう努めています。

②職員体制（単位：人）

	管理者 (兼務)	保健師等	社会福祉 士	主任介護 支援専門 員	生活支援 コーディネーター (専任)	認知症地 域支援推 進員 (兼務)	プラン作 成専従職 員 (常勤換算)	事務職員
人数	1	3	3	1	1	1	2.6	1

※令和7年12月末現在

法人への異動が1名ありましたが、育休からの復帰があり、3職種の体制基準は満たしています。また、昨年度退職のあったプラン作成専従職員も補充でき、業務の効率化が図れました。ほとんどの職員が包括経験2～3年ですので、スキルアップを図るため、様々な分野の研修に積極的に参加しています。チームアプローチを行いつつ、それぞれの専門性を発揮できるようになってきています。

③総合相談実績（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
新規相談数	966	1,051	838

※令和7年度は12月末現在

新規相談件数は増加しており、その内容は、介護保険に加え、認知症・多問題（他分野）家族の相談が多くなってきています。こうした複合的な問題を抱えるケースについては、迅速に柔軟な対応ができるように、平時から他機関、多職種と連携を図るよう努めております。センター内では、全職員による毎朝の報告とカンファレンス、毎月の進捗会議を実施することにより、チームアプローチによる適切な対応ができる体制を整えております。

④権利擁護相談実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
虐待通報※世帯	12	12	19
消費者被害	0	3	1
成年後見	7	10	9

※令和7年度は12月末現在

虐待通報件数19件のうち、虐待認定したのは9件、その中で分離措置を行ったのは4件です。認定していないケースも、ケアマネ後方支援や総合相談として、注意深く継続対応しています。

通報元は、本人・介護支援専門員・サービス事業所・警察がほぼ同数、続いて近隣住民・家族となっています。本人だけでなく、被虐待者も含めた包括的な支援を目指しています。

消費者被害については、数千万円単位の巨額詐欺被害がありました。地域住民や民生委員への注意喚起に注力しています。

成年後見については、今年度は市長申し立てのケースはありませんが、八千代市権利擁護連携支援センターや他機関と連携を取りながら取り組んでいます。

⑤包括的継続的ケアマネジメント支援業務実績（再掲）（単位：件）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
相談数	33	51	64

※令和7年度は12月末現在

介護支援専門員からの相談件数は大幅に増加しています。引き続き、ケアマネ研修などへの参加や交流会の実施など、顔の見える関係作りに努めていきます。

介護支援専門員からの相談内容としては、本人だけでなく家族への関わりが困難なケースの相談が増えています。必要に応じて、助言だけでなく同行訪問やカンファレンスへの参加など、後方支援を実施しています。

⑥地域ケア会議（単位：回）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
八千代市地域ケア会議	1	1	
地域ケア個別会議 （介護予防・重度化防止）	0	0	1
地域ケア個別会議（処遇困難）	1	1	0

※令和7年度は12月末現在

重度化防止の地域ケア個別会議を、家族も含めて実施しました。ケアマネジャーやサービス事業所、民生委員などそれぞれの立場から意見をいただき、有意義なものとなりました。今後は、回数の増加と処遇困難事例の地域ケア会議の開催もできるよう、各職員が常に問題意識を持って取り組んでいきま

す。

⑦介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託

出典：介護給付費等支払決定額通知書（4月～3月審査分）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全数	2,914	3,249	2,681
委託件数	869	1,303	1,080
委託率	30%	40%	40%

※令和7年度は4月～12月審査分

昨年度のプラン作成専従職員退職に伴い、一時的に3職種のプラン数が増加しましたが、今年度の入職により改善しています。しかし、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプラン作成は年々増加しており、委託が可能な居宅介護支援事業所探しの難しさは変わらず、委託率の上昇には至っていません。要介護が要支援に認定になった際にそのまま委託して頂けず、包括に依頼が来ることも少なくない状況です。

⑧苦情

なし

⑨令和6年度地域包括支援センター事業計画における重点目標

第2層生活支援コーディネーター業務の推進

関係機関との連携体制の構築

地域ネットワークとの連携強化

大和田圏域は、坂が多く交通手段が少ないため、高齢者が1人で出かけづらく、集まりの場が不足している。当包括は受託から日が浅いこともあり、地域資源の把握や地域関係者との関係性も不十分で、地域資源の開発までに至っていない。様々な関係機関と連携しながら、地域情報の可視化と課題抽出・地域関係者との関係構築を推進し、今後地域共生社会の実現に向けた取り組みを市と協働して行えるよう基盤を築いていく。

⑩総括

第2層生活支援コーディネーターを中心に積極的に地域に出向き、顔の見える関係性づくりを継続しています。その中でのアプローチで、介護予防教室や出前講座などの依頼を支会や自治会・介護予防サロンから多く頂きました。昨年度から実施している地域に出向いての介護予防教室が定着しつつあります。また、年4回広報誌を作成し、郵便局や店舗・公民館などに掲示させて頂く働きかけを行っています。広報誌を手相談に来所される方もおり、少しずつですが効果を感じております。活動の場の創出として、昨年度より伴走支援してきた公園での体操隊が立ち上がり、現在では住民主体で継続されています。総合相談は年々増加しているだけでなく、障害や引きこもりの家族への支援、生活困窮、認知症で身寄り

のない高齢者など、複雑化・複合化した課題が多く、福祉総合相談課の後方支援を受けながら、多機関と連携して重層的支援を行っています。それらに対応できるよう、引き続き職員の資質の向上に努めて参ります。

⑩今後の方針

地域に暮らす高齢者が自立した生活を送り、安心して暮らせる地域を目指し、介護予防・自立支援の促進と、地域の支え合い体制の構築に向けた取り組みを行っていきます。民生委員や地域との繋がりを継続しながら、第2層生活支援コーディネーターを中心に地域課題の発見、資源開発、活動の場の創出に取り組めます。認知症地域支援推進員、介護予防事業担当者とも連携し、介護予防教室や担い手養成講座、若い世代への認知症サポーター養成講座の実施などに繋げていきたいと考えています。また、市の施策に沿って、通所型短期集中予防サービスを軸とした介護予防を推進し、介護申請をする前にやちよ元気あっぷ90を提案、実施していく中でよりよい形にしていけるよう努めます。

地域課題や介護支援専門員が抱える困難ケースの課題においては、積極的に地域ケア個別会議を行い解決できるよう、職員個々が意識を持って取り組んでいきます。さらに、高齢者の尊厳と自己決定を尊重し、権利侵害の早期発見・対応や虐待予防、成年後見制度の活用を推進していきます。併せて、重層的支援体制整備の視点から、複合的問題を抱える世帯への包括的支援を強化し、関係機関と連携しながら切れ目のない地域支援体制の充実を図っていきます。

令和 8 年度八千代市地域包括支援センター運営方針（案）

（趣旨）

第 1 条 八千代市地域包括支援センター運営方針（以下、「センター運営方針」という。）は、地域包括支援センター（以下、「センター」という。）の運営に関し、介護保険法第 115 条の 47 第 1 項、介護保険法施行規則第 140 条の 67 の 2 に基づき、次の目的を達成するために策定する。

- (1) 公平・中立な立場からセンター運営を行うこと。
- (2) センター職員の目標達成に向けた意識の共有を図ること。
- (3) 効率的かつ効果的なセンター運営が実現できること。
- (4) 市とセンターがそれぞれの役割を理解しながら、市施策と一体的な運営を行えること。

（基本方針）

第 2 条 市及びセンターは、介護保険法及びその他の関係法令を遵守し、地域包括ケアシステムの推進を図るため、センターの実施する業務が一体的に行われるよう努める。

- 2 市は、地域共生社会（高齢者介護，障害福祉，児童福祉，生活困窮者支援などの制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて，人と人，人と社会が世代や分野を超えてつながることで，一人ひとりが生きがいや役割を持ち，助け合いながら暮らしていくことのできる社会をいう。）の実現に向けた地域包括ケアシステムの構築を目指し，センターの基盤整備を図る。
- 3 センターは，高齢者本人のみならず，生活上の課題を抱える世帯に対し，複雑化，複合化した支援ニーズに包括的な相談に応じ，関係機関と連携し，課題の解決を図ること。
- 4 センターは，地域包括ケアシステムにおける相談・コーディネートの中核的な役割を担い，各職種の職員が協働して業務にあたること。また，市と協働しながら地域における高齢者支援のネットワーク構築を図ること。
- 5 センターは，自立支援・重度化防止の観点から，その人の状態像に合った方法での相談対応に努めるとともに，民間団体や保健，福祉，医療，介護等の関係機関及び医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律に基づく高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による事業と連携し，業務を行うこと。
- 6 センターは，高齢者に対し適切な援助を行えるよう資質の向上を図ることを目的に，職員に対し，別表 1 に定める基準を参考にし，計画的に研修を受けさせること。
- 7 市は，別表 2 に定める基準に従いセンターと会議を実施し，業務実施や連携方法等に関して意見交換を行う。
- 8 市は，センターの適正な運営体制の確保のために，地域包括支援センター運営協議会を

設置する。

- 9 センターは、公平・中立の立場で業務に従事するとともに、地域包括支援センター運営協議会への報告・説明等に協力すること。
- 10 市は、センターの運営状況について統一した指標による評価を行い、その結果を地域包括支援センター運営協議会及び市ホームページにて公表する。また、評価に基づいて改善を行い、適切な運営を図る。

(運営体制)

第3条 センターは、以下の基準に従い、センターを円滑に運営すること。

- (1) センターは、八千代市地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例（以下、「条例」という。）に規定する職員配置を満たすとともに、センターが担当する圏域数や圏域内の高齢者人口や業務の増加に合わせて職員を次の目安に従い、増員すること。また、保健師又は地域ケア、地域保健等に関する経験があり、高齢者に関する公衆衛生業務の経験が1年以上ある看護師（以下、「保健師等」という。）、主任介護支援専門員又は主任介護支援専門員に準ずる者（以下、「主任介護支援専門員等」という。）、社会福祉士の3職種（以下、「3職種」という。）を偏りなく配置する。

なお、主任介護支援専門員等とは、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した期間（専任か否かは問わない）が通算5年以上である者をいう。

ア 八千代市地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例に規定する職員配置に加え、担当する圏域1箇所につき3職種のうち1名を配置。

イ 以降、圏域の高齢者人口が概ね2,000人増えるごとに3職種のうち1名を配置。

ウ 圏域の後期高齢者人口が概ね5,000人を超えた場合には、3職種のうち1名を配置。ただし、上記イの規定により2人以上配置している場合にはこの限りではない。

- (2) センターは、上記人員配置とは別に、生活支援体制整備事業に係る生活支援コーディネーターを専任で1名配置すること。
- (3) センターは、認知症地域支援・ケア向上事業に係る認知症地域支援推進員に従事する職員として、3職種のうち1名を配置すること。ただし、地域包括支援センター運営業務を兼務することは差支えない。
- (4) センターは、次に掲げる日を除き、午前8時30分から午後5時まで業務を実施すること。
 - ア 土曜日及び日曜日
 - イ 国民の祝日に関する法律に規定する休日
 - ウ 12月29日から1月3日まで
- (5) センターは、高齢者虐待や身元不明高齢者の保護等緊急的な対応が必要な場合に備

え、休日、夜間、早朝における連絡先を整備し、パンフレット、ホームページ等で住民に対し周知すること。なお、電話転送による対応の場合は、その旨をパンフレット等に掲載すること。

- (6) センターは、相談者のプライバシーを確保するため、センター内に相談室またはパーテーション等で区切られた相談スペースを整備すること。
- (7) 市は、介護サービス情報公表システムに、当該センターの事業内容、運営状況について公表し、少なくとも1年に1度は情報を更新する。
- (8) 総括責任者（センター長）を定めるものとする。なお、総括責任者は3職種または専ら当該センターの事務を司る職員であり、センターに常勤で勤務し、当該センターと監督する立場とする。
- (9) 統括責任者（センター長）は、センターの業務量を把握したうえで、特定の職員に業務が偏らず、チームアプローチを推進できる業務分担を行うこと。
- (10) 統括責任者または受託法人において指導的立場にある者は、職員が実施する委託業務に対し、業務改善や意欲向上を目的とし、スーパービジョンを実施すること。または、外部の専門家によるコンサルテーション等を受けられる体制を整えること。
- (11) センターは、職員に対し、セクシャルハラスメント及びパワーハラスメント並びに妊娠・出産・育児又は介護に関するハラスメント（以下、「ハラスメント等」という）に関する相談担当者を定め、周知すること。ただし、法人に同様の体制がある場合には、この限りではない。
- (12) 市は、センターまたは職員個人からのハラスメント等に関する相談に応じる。
- (13) センターは、業務効率化のため、ICTの活用に努めること。

（事業継続計画）

第4条 センターは、災害等の緊急事態が発生した際、次の事項に従い、センターの損害を最小限に抑え、事業継続や機能の早期復旧に努めること。

- (1) センターの設備には転倒・落下防止対策等の防災対策を施すこと。
- (2) 受託者は、災害対策基本法第7条の規定に則り、自然災害、人的災害、新型インフルエンザ感染症等の流行等があった場合においても、委託業務が継続できるよう職員の安全確保、二次災害の防止、委託事業の継続、地域住民に対する支援について計画に定め、予め備えること。

（センター運営方針及び事業計画）

第5条 センター運営方針は、次のような手順で策定する。

- (1) 市は、当該のセンター運営の実績を踏まえ、次年度のセンター運営方針を示す。
- (2) 市は、センターが担当する圏域ごとの以下の情報を提供し、各センターが策定する事業計画に反映するよう指導する。

- ア 高齢者人口
 - イ 単身高齢者世帯数
 - ウ 要介護・要支援認定者数
 - エ 民生委員・児童委員の氏名
 - オ その他、センターと協議の上、市が必要と判断した事項
- (3) センターは、市が示したセンター運営方針を踏まえ、市と協議の上、年度末までに次年度の事業計画を策定すること。その際、以下の項目を盛り込むこと。
- ア 市または担当圏域の現状、高齢者に係る課題、ニーズ
 - イ 相談内容や地域ケア会議等の内容から分析した担当圏域の課題
 - ウ 前年度の事業評価で取り上げた課題及び対策
 - エ 前年度の事業計画の達成状況及びその背景
 - オ 重点業務及び目標
 - カ 業務毎の実施計画
- (4) 市は、各センターの事業計画が、センター運営方針を反映したものになっているか確認の上、必要な指導、支援を行う。
- (5) 市は、センター運営方針案を地域包括支援センター運営協議会に提案し、改善のための議を経た上で、各センターに示す。

(個人情報取扱いに関する方針)

第6条 市及びセンターは、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法施行令、同法施行規則、八千代市情報セキュリティポリシーに従い、以下の点に留意すること。

- (1) センターは、委託業務の処理を他に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ書面により委託者の承諾を得たときは、この限りでない。
- (2) センターは、従事する職員を書面により市に通知し、個人情報に関わる職員を当該職員のみが行うものと特定すること。センターは、個人情報に関わる職員を特定し、書面により市に通知するものとする。
- (3) センターは、前号で規定する職員に変更が生じた場合、速やかに書面により委託者に通知しなければならない。
- (4) 個人情報の出力業務は、各センター内とし、職員として届け出のあった職員のみが行うこと。
- (5) センターは、管理者を個人情報取扱責任者と定め、市に届け出なければならない。
- (6) 個人情報取扱責任者は、個人情報の取扱いに関し、市の方針に従いマニュアル等を整備すること。
- (7) 個人情報取扱責任者は、職員が個人情報を持ち出し、または開示を行う際の管理簿を整備し、確認を行うこと。

- (8) 警察、消防、保健所、病院等の専門機関から個人情報に関する照会があった場合、以下の通り対応すること。
- ア 電話での照会の場合、その場で回答せず、折り返しでの回答とする。
- イ 来所等での照会の場合、身分を証明するものの提示を依頼する。
- ウ 照会依頼を受けた者は、個人情報取扱責任者の指示を仰ぐ。
- エ 個人情報取扱責任者は、以下の基準に適合する場合を除き、照会に対する回答に応じる旨の判断を下してはならない。
- ① 本人の同意があるとき。
 - ② 法令等に定めがあるとき。
 - ③ 出版、報道等により公にされているとき。
 - ④ 個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。
 - ⑤ 当該個人情報を利用することに相当の理由があると認められるとき。
 - ⑥ 提供を受けるものの所掌する事務の遂行に当該個人情報が必要不可欠であり、かつ、当該個人情報を使用することにやむを得ない理由があると認められるとき。
- オ 個人情報取扱責任者は、自ら照会に対する回答の可否に関する判断が困難な場合、市の指示を仰ぐこと。
- (9) センターは出力業務の履行に当たって発生した出力情報等に関する一切の資料を廃棄する場合には、焼却、溶解、裁断等の確実な方法により、出力情報等を読解不可能な状態にしなければならない。
- (10) センターは、所有する個人情報を紛失または漏えいした場合、個人情報取扱責任者が、当該情報に関わる担当者、紛失または漏えいした個人情報の対象者、時間、場所、個人情報内容を特定すること。また、直ちに市に報告し、指示を仰ぐこと。

(苦情対応方針)

- 第7条 センターは、第8条総合相談支援業務に基づき、丁寧で適切な総合相談対応を行うよう留意すること。
- 2 センターは、市民及び関係機関から運営に関する苦情を受け付けた場合、速やかに別に定める「苦情相談記録」にて市に報告すること。また、当該センターでは解決できない場合、市と協議の上対応を検討すること。また、苦情内容をもとに業務を改善すること。
 - 3 市は、市民及び関係機関からの苦情を受け付けた場合、速やかに「苦情相談記録」に記載し、苦情内容をセンターに報告するとともに、その対応方法を指示する。
 - 4 センターは、利用者や家族からの苦情等が社会通念上不相当で、これによってセンター業務が阻害されるようなカスタマーハラスメントの予防や、対応体制を構築する。ただし、法人に同様の体制がある場合は、この限りではない。
 - 5 市は、各センターにおける苦情内容、対応結果については、個人情報保護を行った上で、

地域包括支援センター運営協議会にて公表する。

(総合相談支援業務)

- 第8条 市及びセンターは、地域で暮らす高齢者を保健、医療、福祉、介護等様々な面から総合的に支援するため、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等の3職種がチームを組んで対応し、地域にある様々な社会資源を活用しながら高齢者のニーズに応じた支援を行うこと。
- 2 センターは、相談があった事案に関し、適切な援助につながるよう地域の他機関と連携する支援体制を構築すること。なお、対象者の属する世帯において、複合的な課題を発見、把握した場合には、包括的に相談を受け止め、本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行うこと。センターだけでは解決が難しい場合には、地域における各支援関係機関と連携を図りながら対応するほか、必要に応じて適切な支援関係機関に繋ぐこと。
 - 3 センターは、介護保険で第2号被保険者に該当する特定疾病を有する者、または有すると推測される者に対する相談支援については、高齢者と同様に取り扱うこと。
 - 4 センターは、課題を抱えた高齢者やその家族からの相談が行われるようにするため、センターの周知活動に努めること。具体的には、圏域の住民、介護サービス事業所、医療機関、住民団体等に対し、パンフレットの配布、出前講座等の方法により、当該センターの周知を行うこと。
 - 5 センターは、民生委員及びその他の地域関係者が、高齢者の異変を発見し、市やセンターに連絡してくれるよう日頃より連携に努めること。
 - 6 センターは、地域の高齢者の生活に関する実情や課題を把握し、情報交換を行うために、センターが管轄する圏域の八千代市民生委員・児童委員協議会の地区定例会に少なくとも年4回は参加すること。
 - 7 センターは、別表3に定める基準により継続的に支援が必要なケースについては、主担当者を定めるとともに、管理台帳及び相談記録を整備すること。相談記録には、相談対応した日時、対応者、対応内容を記入すること。また、管理台帳は月1回、継続の要否及び更新を行うこと。
 - 8 センターは、総合相談において継続するケースを終結する際は、担当者と管理者が協議の上、別表4に定める基準に従い取扱を決定すること。また、終結するに至った根拠を相談記録に記載すること。
 - 9 センターは、毎月の相談内容を別表5のとおり分類、整理すること。また、把握したデータを市と共有すること。
 - 10 センターは、住民票地に関わらず、高齢者の居住地を管轄するセンターが相談支援を行うこと。また、認知症等により、居住地が不明な高齢者については、当該高齢者が発見された場所を管轄するセンターが相談支援に応じること。
 - 11 市は、ホームページ、パンフレット、広報やちよ、まちづくりふれあい講座等により、

センターを地域住民に周知を行う。

- 12 市は、地域の高齢者の生活に関する実情や課題を把握し、情報交換を行うために、八千代市民生委員・児童委員協議会定例会（理事会）に少なくとも年2回は参加する。
- 13 市は、センターからの求めに応じ、処遇困難事例に関する支援方針の決定、必要な情報収集、他機関との連携、地域ケア会議の開催等に関する支援や助言、指導を行う。必要に応じて、当該センター職員との面接の同席や、同行訪問を行い、課題解決に向けた後方支援を行う。

（権利擁護業務）

- 第9条 市及びセンターは、地域の住民、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、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者に対し、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のための支援を行っていくこと。
- 2 市は、センターと協力し、高齢者の権利擁護と虐待の防止を図るため、地域関係者との協議を行い、相談支援体制を整備し、高齢者虐待の防止、緊急時の保護及び支援のネットワークを強化する。
 - 3 市は、高齢者虐待対応マニュアルを整備し、高齢者虐待発生時の対応方法について、センターと共有する。また、業務フローについては、関係法令の改正や業務の実情に合わせ、適時見直しを行う。
 - 4 センターは、日頃から高齢者虐待の防止啓発を行うとともに、通報があった際は、高齢者虐待対応マニュアルに則り、高齢者の保護や養護者に対する支援について関係機関と協議し、迅速に対応すること。
 - 5 センターは市と協働で、地域における消費者被害の情報を把握し、高齢者に周知し、注意を促すこと。また、警察や消費生活センターと情報交換を行い、地域における悪質商法、振り込め詐欺等の消費者被害についての情報を把握し、民生委員等の高齢者と関わる団体や組織へ周知すること。
 - 6 センターは、高齢者や介護支援専門員等からの相談により、消費者被害を発見した際は、消費生活センター、司法関係機関、警察等と連携し、被害の救済や再び被害に遭わないための地域での見守りを含めて支援すること。
 - 7 センターは、支援の必要がある高齢者や高齢者の親族等に対し、成年後見制度について説明を行うこと。また、センターでの対応が困難な場合には、権利擁護連携支援センター、医療機関等の関係機関と連携を図り、適切な支援が受けられるようにすること。

（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）

- 第10条 市及びセンターは、高齢者の支援が適切に行われ、住み慣れた地域での生活が続

- けられるよう、介護支援専門員の支援及び地域の多職種協働の体制づくりを行うこと。
- 2 センターは、介護支援専門員に対する処遇困難事例への助言及び支援並びにケアマネジメントに関する日常の相談に対応すること。
 - 3 センターは、個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策形成を目的とした地域ケア会議を開催すること。
 - 4 センターは、当該圏域の居宅介護支援事業所等が事例検討会を実施する際、必要に応じて開催や運営方法に関する助言や支援を行うこと。
 - 5 市は、センター及びやちよケアマネ・ネットワークと連携して、高齢者支援の中核を担う介護支援専門員のケアマネジメントに関する技能向上のための研修または事例検討会を2回以上企画し、管内の居宅介護支援事業所に提示する。
 - 6 市は、当該年度の主任介護支援専門員研修等の時期を考慮した上で、管内の居宅介護支援事業所にアンケートまたは聞き取り調査を少なくとも年に1回行い、所属する介護支援専門員、主任介護支援専門員の人数、ニーズ等を把握し、研修や事例検討会を企画する。また、これらにより得た情報は、センターへ情報提供する。
 - 7 市は、センターが開催する地域ケア会議に際し、必要な支援を行う。また、個別課題の積み重ねによる地域課題を把握し、課題解決に向けた方策を八千代市高齢者保健福祉計画に反映させる。

(認知症地域支援・ケア向上業務)

- 第11条 市及びセンターは、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でよい環境のもと自分らしく暮らし続けることができるような環境を整備していくことに努めること。
- 2 センターの認知症地域支援推進員は、認知症の状態に応じた適切なサービスが受けられるよう、他機関と連携を図りながら相談に応じること。また、必要時には、認知症初期集中支援チームガイドブックに定める基準に従い認知症初期集中支援チームへつなげ、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援等の初期対応を行うこと。
 - 3 センターの認知症地域支援推進員は、認知症初期集中支援チームからの求めに応じ、支援事例の情報共有及び、支援体制や支援方法の検討を行う会議に年1回以上参加すること。
 - 4 センターの認知症地域支援推進員は、「認知症ケアパス」の普及・啓発及びキャラバンメイトによる「認知症サポーター」の養成推進を図ること。また、地域密着型サービス事業所と調整を図り、認知症地域支援体制構築のため「認知症カフェ」等の設置を推進すること。
 - 5 市及びセンターの認知症地域支援推進員は、認知症ケアに携わる関係機関を対象とした多職種協働研修会を年1回以上開催すること。
 - 6 センターの認知症地域支援推進員は、地域性に応じた認知症地域支援・ケア向上業務に

関して計画書を作成，評価を行いながら推進すること。

7 市は，認知症施策に関する以下の取組について，毎年度具体的な目標を定め，評価する。

- (1) 事業内容
- (2) 認知症地域支援推進員の配置数
- (3) 認知症初期集中支援チームの配置数
- (4) 認知症初期集中支援チームにおける支援対象者数
- (5) 認知症サポーター養成数
- (6) 認知症に係る多職種協働研修開催数

(生活支援コーディネーター業務)

第12条 市及びセンターは，地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するため，多様な主体による生活支援の担い手養成や地域の助け合いの体制整備を図ること。

- 2 センターの生活支援コーディネーターは，活動に係る市の動きや他圏域情報を把握し，第1層生活支援コーディネーターや協議体，他圏域の生活支援コーディネーターと連携した活動を進めるため，別表2の基準に定める会議に参加すること。
- 3 センターの生活支援コーディネーターは，協議体へ提言できるように，地域団体の活動に参加し，地域活動を実施している団体や人材，地域の社会資源の情報収集と地域ニーズの把握を行い，情報の収集，整理，可視化及び課題抽出を行うこと。
- 4 センターの生活支援コーディネーターは，センター及び生活支援に関わる団体の協力を得て，圏域内で生活支援体制整備事業協議体を年1回以上開催すること。また会議においては，「地域資源や情報のみえる化の推進」「地域課題の共有や解決策の協議」「地域特性に応じた取組みの企画・立案・方針の検討」のいずれかを取り上げること。
- 5 センターの生活支援コーディネーターは，生活支援コーディネーターの活動または協議体の活動を通して，生活支援の担い手養成やボランティアの活動支援を行い，地域のサービスの強化や新たな社会資源の開発に結びつけること。
- 6 センターの生活支援コーディネーターは，活動の中で得た情報や地域の団体，人材に係る社会資源を活用し，地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングして生活支援が必要な人に地域の人材やサービスの情報を提供し，自立支援や地域の支え合いの仕組みづくりを行うこと。
- 7 センターの生活支援コーディネーターは，センター内に所属する認知症地域支援推進員や一般介護予防事業担当者と必要時情報交換を行い，連携して業務を行うこと。
- 8 センターの生活支援コーディネーターは，介護支援専門員と連携し，通所型短期集中サービス事業終了者に対し，様々なサービス提供主体等とのマッチングを行い，自立支援を行うこと。
- 9 センターの生活支援コーディネーターは，把握した地域の社会資源に関して，包括的支

援事業の対象者を含む多世代・多属性に対する資源については、他分野のコーディネーター等と共有すること。

- 10 センターの生活支援コーディネーターは、地域性に応じた本業務に関して計画書を作成、評価を行いながら推進すること。
- 11 市は、第1層生活支援コーディネーターや第1層生活支援体制整備事業協議体の構成団体と連携し、センターの生活支援コーディネーターや圏域の協議体が行う活動について後方支援を行う。

(地域ケア会議推進業務)

第13条 市及びセンターは、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、計画的に地域ケア会議を主催し、個別ケースの課題解決を行うとともに、高齢者の実態や地域の課題を把握と課題解決のための多職種協働の支援体制を構築すること。

- 2 センターは、個別ケースの支援内容を通じ、地域の介護支援専門員が介護保険法の理念に基づいた自立支援の視点からケアマネジメントを行えるように支援すること。
- 3 センターは、以下の目的のために、必要に応じて個別事例に関わる関係者を招集し、個別の事例を検討する地域ケア会議（以下、「地域ケア個別会議」という。）を年1回以上、開催すること。

- (1) 処遇困難事例の検討
- (2) 個別事例における多職種連携ネットワーク構築
- (3) 介護支援専門員に対するケアマネジメント支援
- (4) 個別事例における自立支援・重度化防止
- (5) その他、個別事例の地域生活に関すること
- (6) 個別地域ケア会議の検討結果の検証

4 センターは、地域ケア個別会議を開催する際に、第5条に定める「個人情報保護に関する取扱いに関する方針」を遵守すること。また、参加者に対し、個人情報保護に関する誓約書への同意を得ること。

5 センターは、地域ケア個別会議を開催後、開催目的、当該事例の概要、構成員、検討事項、結論、地域課題等を記載した議事録を作成し、会議開催後1か月以内に市に提出すること。

6 センターは、地域ケア個別会議開催後、協議内容や検討結果を記載した会議録を作成し、会議開催後1か月以内に参加した構成員へ送付すること。但し、その構成員が業務に基づき参加しており、職務上守秘義務を課せられた者である場合に限る。

7 市は、以下の目的のために、年間4回以上個別課題や地域課題の解決に資する地域ケア会議（以下、「八千代市地域ケア会議」という。）を開催する。

- (1) 個別事例における自立支援・重度化防止に関する専門的な助言・指導
- (2) 介護支援専門員に対するケアマネジメント支援

- (3) 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心型ケアプラン）の検証
 - (4) 各センターが対応する処遇困難事例に対する専門的見地からの助言・指導
 - (5) 八千代市地域ケア会議で抽出された地域課題の検証と解決策の検討
- 8 市は、八千代市地域ケア会議において、専門的な見地から事例に対する指導・助言を仰ぐため、八千代市医師会、八千代市歯科医師会、八千代市薬剤師会、八千代市訪問看護師会、やちよケアマネ・ネットワーク、八千代市介護サービス事業者協議会、八千代市社会福祉協議会、地域リハビリテーション広域支援センター、その他市が必要と判断した機関や職能団体（以下、「他機関等」という。）に対し、地域ケア会議への協力依頼を行うとともに、開催のために必要な措置を講じる。
- 9 市は、招集する他機関等に対し、八千代市地域ケア会議の開催計画を提示する。
- 10 市は、地域ケア個別会議、八千代市地域ケア会議、生活支援体制整備事業協議体、在宅医療・介護連携推進会議、認知症初期集中支援チーム検討委員会等に必要な報告、議題提案等を行うことで、各事業の連動による地域課題の解決を図る。

（在宅医療・介護連携推進業務）

- 第14条 市は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築を推進する。
- 2 市及びセンターは、地域の住民や医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有しつつ、医療機関と介護事業等の関係者の連携を推進すること。
 - 3 センターは、市が行う地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するための事業に協力すること。
 - 4 センターは、必要に応じ、八千代市在宅医療・介護連携支援センターと連携しセンター業務にあたること。

（介護予防普及啓発業務）

- 第15条 市及びセンターは、高齢者が要介護状態になることの予防と地域における自立した日常生活の支援を図るため、介護予防についての知識や情報を伝え、介護予防や社会参加の場につなげること。
- 2 センターは、地域性に応じた対象者、目的、内容、対象人数、開催回数、必要経費を事業計画に定め、あらかじめ市に提出の上、教室を開催すること。
 - 3 センターは、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防等を目的とする教室を行うこと。
 - 4 センターは、参加者に住民主体の通いの場など、地域における介護予防の社会資源を提供し、介護予防が継続できるような働きかけを行うこと。
 - 5 センターの介護予防担当者は、必要に応じて認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーター

- ィネーターと連携，協力し，介護予防の活動が地域に拡大していくための活動を行うこと。
- 6 センターは，市が行う事業評価に協力し，参加者の介護予防に対する意識や行動変容に関するアンケート調査を行うこと。

(重層的支援体制整備業務)

- 第16条 市及びセンターは，地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため，相互に連携を図りながら包括的相談及び地域づくりを行うこと。
- 2 センターは，複合化・複雑化した支援ニーズを発見，把握した場合には，地域における各支援関係機関と連携を図りながら対応する他，必要に応じて市の多機関協働事業に繋ぐこと。
- 3 センターは，必要に応じて市が実施する重層的支援会議及び支援会議に参加する他，多機関連携に関連する会議への参加を求められた場合には，可能な限り，協力すること。
- 4 センターは，市の多機関協働事業による支援が終了した高齢者世帯であって，引き続き，支援が必要な場合には引き継ぎを受けて対応すること。
- 5 センターは，生活支援コーディネーター業務において把握した社会資源に関して，他分野のコーディネーター等と共有するとともに，高齢者が参加可能な他分野の社会資源は積極的に活用すること。

(介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援)

- 第17条 センターは，高齢者一人一人が自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち，自ら必要な情報にアクセスし，介護予防，健康の維持・増進に向けた取組を行うことで，地域において，健康を維持できるよう支援すること。
- 2 センターは，高齢者の健康状態の改善が可能な場合は，適切な支援により改善に向かい，医療や介護，生活支援等を必要とする状態になっても住み慣れた地域で暮らし，その生活の質を維持・向上させるようケアマネジメントを実施すること。
- 3 センターは，介護予防ケアマネジメント及び指定介護予防支援（以下，「介護予防ケアマネジメント等」という）を実施する際は，八千代市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年11月28日条例第32号）の定めるところにより，地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い，その状態や置かれている環境等に応じて，目標を設定し，その達成に向けて介護予防の取り組みを生活の中に取り入れ，自ら実施，評価できるよう支援すること。
- 4 センターは，高齢者自身が，地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより，日常生活上の何らかの困りごとに対して，心身機能の改善だけではなく，地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続ける等，「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していくこと。

- 5 センターは、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成するものとする。
- 6 介護予防ケアマネジメント等の実施に当たっては、利用者基本情報、介護予防サービス・支援計画票の他、必要に応じ、アセスメントの補足として、基本チェックリスト、興味関心チェックシート、課題整理総括表を活用すること。
- 7 基本チェックリスト、短期集中予防サービス事業に用いる評価指標等を活用し、介護予防ケアマネジメントの効果を把握するために、要支援者または事業対象者の日常生活の自立度の変化について、目標達成期間に応じ、定期的な評価を行うこと。
- 8 介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、リハビリテーション職、介護サービス事業者等の専門職の他、民生委員、自治会、民間事業者といった地域関係者、行政職との多職種連携の視点により、自立支援を図ること。
- 9 センターは、介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託する場合、前号に位置付けた方針について周知すること。
- 10 センターは、包括的支援事業に従事する職員の業務量を勘案し、職員1人あたりの標準担当件数を10件とすることで、センター全体の適切な運営を確保するよう努めること。
- 11 センターは、介護予防ケアマネジメント業務等の実施に当たり、介護予防支援・サービス計画に位置付ける介護予防・生活支援サービス事業者、指定介護予防サービス事業者等が、特定の事業者に偏ることがないように公平・中立性の確保に努めること。
- 12 センターは、介護予防ケアマネジメント等を居宅介護支援事業所に委託する場合、公平・中立性を保つため、特定の事業者に対し、全委託ケース数の5割を超えて委託しないこと。
- 13 センターは、介護予防ケアマネジメント等を居宅介護支援事業所に委託する場合、各センターは委託業務の進捗状況について把握し、法令の遵守を働きかけること。
- 14 市は、センターが介護予防ケアマネジメント等を委託する居宅介護支援事業所について、運営や業務の実施における公平性、中立性、法令遵守に疑義を確認した際は、地域包括支援センター運営協議会の議を経た上で、委託の継続について意見することが出来る。
- 15 センターは、月ごとの業務実施件数について、市に書面で報告すること。
- 16 センターは、介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務を行う人員体制に変更があった場合は、市に対し書面で報告すること。
- 17 市は、センターが実施した介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務における公平・中立性を確保するために、当該業務の実施状況について、地域包括支援センター運営協議会にて評価する。

別表 1

地域包括支援センター職員研修受講基準

	研修内容	職種	対象者の経験年数	受講頻度
1	高齢者虐待防止対策研修(新任職員・センター長)	共通(新任職員, センター長)	1年未満	1回
2	高齢者虐待防止対策研修(専門研修)	共通	1年以上	3年に1回
3	地域包括支援センター職員初任者研修	共通(新任職員)	1年未満	1回
4	地域包括支援センター職員現任者研修	共通	2年以上	3年に1回
5	長寿社会開発センター主催地域包括支援センター職員課題別研修	共通	6か月以上	3年に1回
6	成年後見制度に関する研修	社会福祉士		3年に1回
7	主任介護支援専門員更新研修	主任介護支援専門員		5年に1度(資格更新ごとに受講)
8	主任介護支援専門員研修	共通(介護支援専門員資格取得者)	介護支援専門員資格取得後5年以上の経験者	受講資格該当時適時
9	ケアマネジメントに関する研修	主任介護支援専門員		年4回以上
10	在宅医療・介護連携に関する研修	保健師等		年1回以上
11	千葉県生活支援コーディネーター養成研修	共通(生活支援コーディネーターとして新たに職員を配置する場合)		現在配置している生活支援コーディネーターの異動時。
12	千葉県生活支援コーディネーターフ	生活支援コーディネーター	原則1年以上	配置後1回以上

	オローアップ研修			
13	市の第1層生活支援コーディネーターが主催する生活支援体制整備の構築に係る研修	生活支援コーディネーター		年1回以上
14	認知症地域支援推進員初任者研修	共通（新たに認知症地域支援推進員を配置する場合）		認知症地域支援推進員が異動時、左記の内いずれかを1回
15	千葉県認知症地域支援推進員新任者研修			
16	認知症地域支援推進員現任者研修	認知症地域支援推進員	認知症地域支援推進員としての活動が1年以上	認知症地域支援推進員としての活動が1年以上経ってから、左記の内いずれかを2年以内に1回
17	千葉県認知症地域支援推進員現任者研修			
18	認知症に関わる支援体制構築のための研修	認知症地域支援推進員		年1回以上
19	認知症キャラバンメイト養成研修	共通		地域包括支援センターに配置されてから1年以内に1回
20	認知症キャラバンメイトのスキルアップに関わる研修	共通（認知症キャラバンメイト）		センターにつき1名、年に1回
21	普通救命講習	共通		5年に1度

別表2

地域包括支援センター間の意見交換に資する会議基準

	会議の名称	目的	頻度（開催時期）
1	管理者会議	センター管理者等が、総合相談支援業務及び運営体制に関する現状と課	月1回（第1水曜日）

		題，介護サービスに関する相談やセンターに対する苦情，法改正等による業務内容の変更等について共有し，改善に向けた方策を検討する。	
2	介護予防ケアマネジメント業務及び一般介護予防事業会議（介護予防関連業務会議）	介護予防施策や相談業務における医療連携の現状や課題について協議し，課題解決に向けた方策を検討する。	2か月に1回（第3木曜日）
3	権利擁護業務会議	高齢者虐待，消費者被害などの権利擁護事業の現状，地域における高齢者支援ネットワークの現状や課題について協議し，対応策を検討する。	月1回（第3火曜日）
4	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務会議	介護支援専門員に対するケアマネジメント支援や地域ケア会議の実施状況に関する現状や課題について協議し，対応策を検討する。	月1回（第3水曜日）
5	認知症地域支援・ケア向上業務会議	認知症地域支援・ケア向上業務の進捗状況や現状，課題について協議し，改善策を検討する。	月1回（第4金曜日）
6	生活支援コーディネーター業務会議	各センターに配置した生活支援コーディネーターの業務の進捗状況や現状，課題について協議し，改善策を検討する。	月1回（第4月曜日）

別表 3

総合相談支援業務における継続ケース基準

1	当該ケースの安否が分からないとき。
2	聴取だけでは当該ケースの生活課題の分析が困難と見込まれたとき。
3	当該ケースの生活課題が深刻または複合的であり、助言や情報提供のみでは解決することが困難と見込まれたとき。
4	当該ケースの生活課題について、本人及び関係者の問題解決能力を鑑みて、当事者のみでは解決することが困難と判断したとき。 (例えば、親類縁者、民間サービス・NPO を含む地域の社会資源、専門機関等に支援を要請する必要があるときや、他制度の活用を円滑に繋げるために、支援を要するときなどが想定される。)
5	当該ケースの生活課題の状況から、センターによる継続的な見守りや急変時の支援が必要なとき。
6	当該ケースの生活課題や問題行動が、3か月に1度以上の頻度で出現しているとき。
7	その他、専門的見地から、継続して支援を行う必要があると判断した場合。

別表 4

総合相談支援業務における継続ケース終結基準

1	当該ケースが死亡したとき。
2	当該ケースが転出または居住実態を失ったとき。
3	当該ケースが、施設入所し、退所する予定がないとき。
4	当該ケースが6か月以上入院し、退院の見込みがないとき。
5	当該ケースを支援すべき生活上の課題が、病状、住環境、家族構成、要介護状態の変化により、生活の阻害要因が解消された場合。
6	当該ケースを支援すべき生活上の課題や問題行動が、6か月以上見られなくなったとき。(但し、この場合、地区担当民生委員や地域関係者に対し、地域での見守りと新たに課題が発生した際の相談を依頼しておくことが望ましい。)
7	当該ケースを主に支援する者が、地域包括支援センターではなくなったとき。(例：介護保険を申請し、担当の介護支援専門員が決まった。)
8	本人、家族への情報提供・助言により、問題解決に至ったとき。または、問題解決に至ると判断したとき。
9	認知症初期集中支援チームに繋いだケースについて、チームの終結報告を受けた上で、1～8に該当するとき。

10	当該ケースに対する専門的なアセスメントの結果、継続した支援の必要性がないと判断したとき。
11	その他、専門的見地から、支援を行う必要性が解消されたと判断した場合。

別表 5

総合相談支援業務における相談内容の分類

	項目
1	消費者被害
2	成年後見制度
3	日常生活自立支援事業
4	介護
5	介護保険制度
6	施設入所
7	福祉サービス
8	経済的相談
9	介護予防事業
10	医療・健康
11	認知症
12	書類説明・管理
13	安否・状況確認
14	地域生活
15	介護離職
16	重層的支援
17	その他

附 則

この方針は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

令和 8 年度地域包括支援センター運営方針 改正理由

第 3 条 (13)	センターでのタブレットやシステムの導入等を促進するため、追加しました。
第 1 3 条 3	センター主催の地域ケア会議の開催を促進するため、開催回数を明記しました。

令和7年度 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託 新規契約事業所 一覧

No	事業所番号	事業者名	法人名	住所	特色	ケアマネ数	契約日
1	1272602267	居宅支援事業所 ひばりの郷	社会福祉法人 定山会	八千代市大和田53	併設特養・小規模多機能・ショートステイ職員と協働し、介護現場の最前線で行われているケアや研修を実施しており、実際に利用者様の目線に立ったケアプランを作成いたします。	2	R7.4.1
2	1272603836	ケアプランとらう	医療法人 真温会	八千代市緑が丘西3-13-21 八千代有床診療所併設	介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅での生活が継続できるようご支援します。 公正中立な立場で適切なサービス調整を行います。	2	R7.6.1
3	1272603919	ケアプランセンター大和田	医療法人社団 永生会	八千代市大和田328-1	併設の訪問看護との連携を十分に図ることで、ご本人や家族が安心して療養できる支援を迅速に行う。	2	R7.4.1
4	1272603976	トータルケアプランはにーびい	株式会社 sweet honeybee	八千代市勝田台北2-23-1	高齢者介護のケアマネジメントにおいて、利用者主体、自立支援、公正中立、権利擁護に取り組んでいます。	3	R7.6.1
5	1272603984	在宅コーディネート八千代台	一般社団法人 シニアの味方	八千代市八千代台北1-7-1	(1) 障害や疾病を持つ人が、その家族と住み慣れた地域、家族と元気で活動的かつ生活の質の向上を目指せるように支援していく。 (2) 障害や疾病を持つ人が、その家族と住み慣れた地域、家族で療養生活が継続できるように支援していく。 (3) 併設している訪問看護ステーションと緊密な連携が可能な事業所であり、利用者の容体変化を逐次確認できる体制となっている。	2	R7.7.1
6	1272603992	ケアプランつむぎ	合同会社 紬	八千代市八千代台北16-10-14	未記載	1	R7.7.25
7	1272604040	ケアプランかつた	ラ・グリシーヌ 合同会社	八千代市勝田台1-26-11-103 テームス勝田台	居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス又は福祉サービスの適切な利用等を行うことができるよう居宅サービス計画を作成致します。	1	R7.10.1
8	1272604057	指定相談支援アットコレット八千代台	株式会社 AT	八千代市八千代台北5-3-17 酒井ビル2階 A号室	月1回以上訪問し解決すべき課題を把握し、ご利用者ご家族の希望を踏まえ、多方面の介護保険サービスを公正中立に選択し居宅サービス計画を作成し、必要に応じて変更します。	2	R7.12.1
9	1270204074	ケアプランセンターエブリー花見川	株式会社 ループケア	千葉市花見川区長作台2-34-40 STヴィラ104	ご利用者様の状態に合わせたケアプランの作成を行ってまいります。定期的に社内でも研修をおこなっております。	1	R7.4.1
10	1270303223	在宅コーディネート稲毛	一般社団法人 シニアの味方	長沼原町731-17 フレスが稲毛内	(1) 障害や疾病を持つ人が、その家族と住み慣れた地域・家族と元気で活動的かつ生活の質の向上を目指せるように支援していく。 (2) 障害や疾病を持つ人が、その家族と住み慣れた地域・家族で療養生活が継続できるよう支援していく。 (3) 併設している訪問看護ステーションと緊密な連携が可能な事業所であり、利用者の容体変化を逐次確認できる体制となっている。	5	R7.8.1
11	1271700013	志津ユウカリ苑指定居宅介護支援事業所	社会福祉法人 白洲会	佐倉市青菅1008-7	一般の介護支援のほか、ターミナルケアのケースにも対応。	5	R7.3.17
12	1271703413	さくら春色ケアマネステーション	医療法人社団 佐倉の風	佐倉市弥勒町114-4	未記載		R7.9.1
13	1271703439	ケアプラナー	合同会社 プラナーさくら	佐倉市上志津1778-155	未記載		R7.12.1
14	1271700575	居宅介護支援事業所 ゆたか苑	社会福祉法人 富裕会	佐倉市上志津原 9	地域の社会資源の活用を含め、地域に根ざしたサービスを提供。	7	R8.1.1
15	1272503614	ニチイライフケア松ヶ丘公園ケアプランセンター	株式会社 ニチイケアバレス	流山市松ヶ丘4-496-1	本事業所は、要介護状態にあるお客様の依頼により、お客様の心身の状況等に応じた適切な居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を支援し、作成された居宅サービス計画に沿って指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス提供事業者との連絡調整及びその他の便宜を図ることを目的として、本サービスを提供します。	11	R7.9.1
16	1272900976	ファーストステージ 鎌ヶ谷	株式会社 ファーストステージ	鎌ヶ谷市鎌ヶ谷5-9-55	要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し 適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。	6	R7.5.1
17	1371903418	有限会社赤塚ケアサービス	有限会社 赤塚ケアサービス	東京都板橋区赤塚2-8-11 CSビル101	利用者様の残存機能を知り、利用者様の思いを聞き自宅から出来るだけ自立した生活を送れるようお手伝いします。	4	R7.5.1
18	1370900225	株式会社仁済 ケアプランセンター品川	株式会社 仁済	東京都品川区大井1-49-12 大井町ビル3階	住み慣れた地域や家庭で長く暮らせるよう、ご利用者様の生活や心身面に十分な配慮をして自立を支援するケアプランの作成を行っております。ご利用者様が自分に適したサービスや事業者を選択しやすいように、サービス事業者の情報を集め、提供しております。	7	R7.4.1

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託事業所

令和6年度までの委託事業所(市内)

No.	事業所番号	事業者名	住所	R3までに委託済の事業所	R4追加事業所	R5追加事業所	R6追加事業所
1	1210410647	勝田台病院	八千代市勝田622-2	○			
2	1250480020	八千代ケアセンター	八千代市島田55-1	○			
3	1260490029	大和田訪問看護ステーション	八千代市大和田328-1	○			
4	1260490110	まちなのナースステーション八千代	八千代市ゆりのき台5-15-7	○			
5	1272600030	在宅介護支援センター美香苑	八千代市村上641番	○			
6	1272600055	在宅介護支援センター愛生苑	八千代市吉橋1059-17	○			
7	1272600063	グリーンヒル指定居宅介護支援事業所	八千代市上高野2058-5	○			
8	1272600071	セントマーガレット病院	八千代市上高野450	○			
9	1272600105	八千代市在宅介護支援センター八千代城	八千代市保品字栗谷2070番地5	○			
10	1272600147	在宅介護支援センターはなみずき	八千代市島田台998-4	○			
11	1272600154	居宅介護支援事業所オーケーサービス	八千代市吉橋1113-1	○			
12	1272600477	八千代在宅介護センター	八千代市大和田新田312-9 小林店舗3号	○			
13	1272600550	ケアーズ指定居宅介護支援事業所	八千代市高津659-20	○			
14	1272600600	ニチイケアセンター八千代緑が丘	八千代市大和田新田66-7	○			
15	1272600865	あすなろ介護サービス(休止)	八千代市八千代台西2-3-6ジュンブライド205号	○			
16	1272600964	ライフパートナー居宅介護支援事業所	八千代市大和田新田229-2	○			
17	1272600998	ファーストステージ居宅介護支援センター	八千代市緑が丘1-1-1	○			
18	1272601350	グリーンヒル八千代台居宅介護支援	八千代市八千代台西7-2-69	○			
19	1272601442	(株)ケアサービス伊東 てまり営業所	八千代市勝田台北1-5-19	○			
20	1272601491	癒しのケアプランセンター八千代台	八千代市八千代台西9-14-2	○			
21	1272601640	ベルグランデ居宅介護支援事業所	八千代市緑が丘1-3-2	○			
22	1272601772	勝田台ケアセンターそよ風	八千代市下市場1-14-17	○			
23	1272601871	NPO法人ユーアイやちよ勝田台	八千代市勝田台3-12-5	○			
24	1272601970	(非営)ユーアイやちよ	八千代市八千代台西8-16-1	○			
25	1272602010	居宅介護支援センター愛敬	八千代市米本2168-57	○			
26	1272602176	こひつじ八千代居宅介護支援センター	八千代市高津東1-5-4	○			
27	1272602259	コープみらい高津介護センター	八千代市大和田新田60-4 飯田商事ビル3階	○			
28	1272602564	イリーゼ八千代緑が丘居宅介護支援事業所	八千代市緑が丘西2-6-2	○			
29	1272602580	アイズケア居宅介護支援事業所	八千代市大和田1011-8	○			
30	1272602622	あさひ居宅介護支援センター	八千代市勝田台5-18-16	○			
31	1272602721	居宅介護支援事業所はにーびい	八千代市勝田台北2-23-1	○			
32	1272602739	指定居宅介護支援事業所ほうゆうの里	八千代市上高野157	○			
33	1272602747	ケアプラン相談室・元気庵八千代店	八千代市勝田台北1-2-11山万勝田台ビル3階	○			
34	1272602754	ユーカリ優都苑勝田台居宅介護支援事業所	八千代市勝田台1-22-4 F号室	○			
35	1272602770	あずみ苑勝田台	八千代市下市場1-6-37	○			
36	1272602788	あおぞらの里八千代ケアプランセンター	八千代市高津699-1	○			
37	1272602846	イリーゼ八千代台居宅介護支援事業所	八千代市八千代台北4-18-14	○			
38	1272602978	ケアプランセンターオガール八千代台	八千代市八千代台西8-15-7	○			
39	1272603059	ヤックスケアプラン大和田(休止)	八千代市大和田新田326-1	○			
40	1272603190	ヒカリ・ケアプラン(休止)	八千代市大和田新田198-1-203	○			

No.	事業所番号	事業者名	住所	R3までに委託済の事業所	R4追加事業所	R5追加事業所	R6追加事業所
41	1272603240	ヘルパーステーションひとつの枝(休止)	八千代市大和田新田949-10	○			
42	1272603281	マイミーケアサービス	八千代市勝田台3-9-2	○			
43	1272603307	居宅介護支援事業所 ういず・ユ-支え愛緑が丘	八千代市緑が丘西2-12-8 いわきビル205号	○			
44	1272603315	居宅介護支援事業所 グリーンケア	八千代市大和田新田916-10	○			
45	1272603331	介護相談室どんぐり	八千代市高津825-18	○			
46	1272603356	ケースマネジメントオフィス スマイルリンク	八千代市勝田台北2-15-5ホワイトメゾン102号	○			
47	1272601731	ういず・ユ-介護プラン相談所「支え愛」	八千代市勝田台4-13-7	○			
48	1272603489	ケアプラン ソイシア	八千代市大和田新田239番地12		○		
49	1272603513	在宅コーディネーター八千代台	八千代市八千代台北1丁目7-1			○	
50	1272603653	アネラケアサポート	八千代市高津491-17アルローズA1			○	
51	1272602630	ケアプランサポート	八千代市保品970-7			○	
52	1272603778	SOMPOケア 八千代 居宅介護支援	八千代市ゆりのき台1丁目11番2 ソレイユⅡ1階				○
53	1272603844	ケアプランHana八千代	八千代市ゆりのき台1-4-2イワイビルⅡ201号				○
54	1272603786	ハルノウタ介護相談室	八千代市大和田新田1092-39コーポ西八千代B棟103				○

市外

No.	事業所番号	事業者名	住所	R3までに委託済の事業所	R4追加事業所	R5追加事業所	R6追加事業所
1	1270200023	最成病院居宅介護支援室	千葉市花見川区柏井町1132-1	○			
2	1270200064	晴山苑ケアプランセンター	千葉市花見川区花島町149-1	○			
3	1270200825	ケイワ介護サービス	千葉市花見川区千種町166-90	○			
4	1270201294	あいケアマネージャー事務所	千葉市花見川区幕張町5-417-222 幕張グリーンハイツ118号	○			
5	1270202375	こてはし台晴山苑居宅介護支援事業所(休止中)	千葉市花見川区こてはし台5-1-16	○			
6	1270202581	パーク検見川	千葉市花見川区検見川町2-464-7	○			
7	1270202805	いきいきケアプラン千種町	千葉市花見川区千種町231-5	○			
8	1270203308	居宅介護支援事業所ガーランド	千葉市花見川区横戸台18番地7	○			
9	1270203498	ゆかり花見川居宅介護支援事業所	千葉市花見川区千種町365-3	○			
10	1270203506	ヤックスケアプランセンター千葉	千葉市花見川区畑町1425	○			
11	1270402900	ヤックスケアプラン千城台	千葉市若葉区千城台西2-1-3 ヤックスケアタウン千城台内	○			
12	1270403817	あみ訪問看護ステーション・リンク	千葉市若葉区若松町531-81 グリーンパレスハヤシ602	○			
13	1270203639	はなみがわ居宅介護支援事業所	千葉市花見川区花園1-7-15 SS小川ビル3階301号室		○		
14	1270201401	ケアプランセンター エイゼット	千葉市花見川区さつきが丘1-44-24		○		
15	1270203852	つばさ居宅介護支援 ふくふく	千葉市花見川区さつきが丘1-44-24		○		
16	1270105388	ケアプランあいか 本千葉	千葉市中央区末広3丁目18番地4		○		
17	1270302720	ゆいはーと居宅介護支援事業所	千葉県千葉市稲毛区山王町140-15 207				○
18	1270203100	ヤックスケアプラン花見川	千葉県千葉市花見川区柏井1-4-1				○
19	1270203860	幕張ケアマネージャー事務所(株)	千葉市花見川区幕張本郷5丁目5-33 G-LUX Makuhurihongo 103				○
20	1270901901	あおぞらの里薬円台ケアプランセンター	船橋市薬円台4-14-16	○			
21	1270903915	セントケア船橋	船橋市習志野台3-14-4 ニューメトロビル1F	○			
22	1270904574	ケアパートナー飯山満	船橋市芝山3-2-1	○			
23	1270905944	あったかホームケアプランセンター	船橋市二和東6-43-22 福田ビル202号	○			
24	1270906025	ももたろうケアプラン	船橋市二和東1-18-7	○			
25	1270906983	あおい鳥居宅介護支援事業所	船橋市三山5-25-1ファミリーハイツK203	○			
26	1270906991	介護屋みらい船橋店	船橋市滝台町107-42 301号室	○			
27	1270907189	ケアプランゆうゆう	船橋市習志野台3-13-25NKマンション45	○			
28	1270908716	あかりケアプランセンター	千葉県船橋市三山8-1-5				○
29	1270909011	ケアプランセンターえがお	千葉県船橋市薬円台4-12-3-B202				○
30	1270908856	イリーゼ・ケアプランセンター船橋塚田	千葉県船橋市行田1-40-21				○
31	1264290110	さくらリハビリ訪問看護ステーション	佐倉市新臼井田24-9	○			
32	1271700575	居宅介護支援事業所ゆたか苑	佐倉市上志津原字吉野9	○			
33	1271701375	居宅介護支援事業所ケアプランポケット	佐倉市染井野7-5-5	○			
34	1271701516	癒しのケアプランセンター志津	佐倉市西志津1-7-1	○			
35	1271702290	ファーストステージユーカーが丘	佐倉市中志津3-34-11	○			
36	1271702654	ほっとケア和	佐倉市王子台1-7-15 レジデンスマキ201号室	○			
37	1271702720	居宅介護支援事業所ういず・ユース支え愛志津	佐倉市中志津1-6-2 山口ハイツ101号室	○			
38	1271702886	居宅介護支援事業所 スマイル	佐倉市宮ノ台5丁目3番12号	○			
39	1271703157	ケアプランさくら	佐倉市西志津4丁目30-41			○	
40	1271700435	佐倉ケアセンターそよ風	佐倉市六崎1525-1			○	
41	1271703280	ブライトライフ居宅介護支援	千葉県佐倉市先崎233番地ユーカーゴルフプラザ2F				○

No.	事業所番号	事業者名		住所	R3までに 委託済の 事業所	R4追加 事業所	R5追加 事業所	R6追加 事業所
42	1272100601	わかるかいご相談センター習志野	習志野市	習志野市大久保3-11-22 ルノールビル6F	○			
43	1272101930	マーガレットケアプラン		習志野市実籾1-24-1	○			
44	1272101955	さぎぬま介護相談室		習志野市鷺沼2-10-6サンコーポ103	○			
45	1272101294	いしいさん家の介護相談室		習志野市東習志野5-23-1			○	
46	1214610366	ラーバンククリニック居宅介護支援事業所	印西市	印西市草深138	○			
47	1273301620	ケアプランセンターしあわせうさぎ	四街道市	四街道市物井1474-11	○			
48	1472205788	みどりの園村岡宮前	神奈川県	神奈川県藤沢市宮前380-1	○			
49	1374901179	ビックライフケアプランセンター	東京都	東京都武蔵村山市大南3-97-13				○
50	1371215524	キョウエイケア世田谷		東京都世田谷区代沢2-36-21BUZZYDAIZAWA201				○
51	1570103273	ケアプランばんだい桜園	新潟県	新潟県新潟市中央区幸西4-5-15				○

(協議 1) 地域包括支援センターの設置数について

1. 設置数検討の経緯

第 9 期介護保険事業計画（計画期間：令和 6～8 年度）74 ページ

基本目標 5 施策 1 地域の相談支援体制の強化①地域包括支援センターの機能強化
 （計画より抜粋）「増大するニーズに対応し適切にその役割を果たすことができるよう、担当圏域の高齢者数にあった人員を配置するとともに、支援の質が担保されるよう担当圏域ごとの適切なセンターの設置数について検討します。」となっている。

↓

9 期期間中に、次期計画に掲載するための設置数やセンターのあり方を検討するため、令和 6 年度の同協議会（令和 6 年 1 2 月 1 2 日開催）にて、下記の方向性ですすめることについて協議し、意見を頂戴した。

- ・勝田台圏域・村上圏域は現状維持
- ・阿蘇・睦圏域は、睦圏域に支所等を設置することを検討
- ・八千代台圏域は圏域内に支所等を設置するか、2センター化にすることを検討
- ・高津・緑が丘圏域は現行維持、圏域内に支所等の設置、2センター化にすることを検討
- ・大和田圏域は現行維持、圏域内に支所等を設置することを検討

↓

令和 7 年度、令和 6 年度の同協議会での各委員の意見、現受託法人の管理者等からのヒアリング、現受託法人の代表者会議での意見、各地域包括支援センターの現状等を勘案し、後述の「3. 地域包括支援センターの設置数（事務局案）について」を作成

2. 今期計画期間中の事務局等の動き

【検討スケジュール】

年度	計画の動き	
7 年度	ニーズ調査	①介護保険事業運営協議会で意見聴取 ②ニーズ調査実施 ③地域包括支援センター運営協議会で事務局案検討
8 年度	10 期計画策定	①地域包括支援センター運営協議会にて設置数を提示 ②介護保険事業運営協議会で検討し計画策定 ③地域包括支援センター運営事業委託費を債務負担設定
9 年度	10 期開始	地域包括支援センター業務委託公募型プロポーザル実施

3. 地域包括支援センターの設置数（事務局案）について

（方向性）

- ・八千代台圏域に地域包括支援センターを1ヶ所増設する方向で具体的な検討をすすめる。
- ・高津、緑が丘圏域及び大和田圏域におけるセンター増設及び陸地域のサテライト等での増設に関しては継続検討とし、次期契約（令和10年度～）では実施しない。

（理由）

【八千代台】

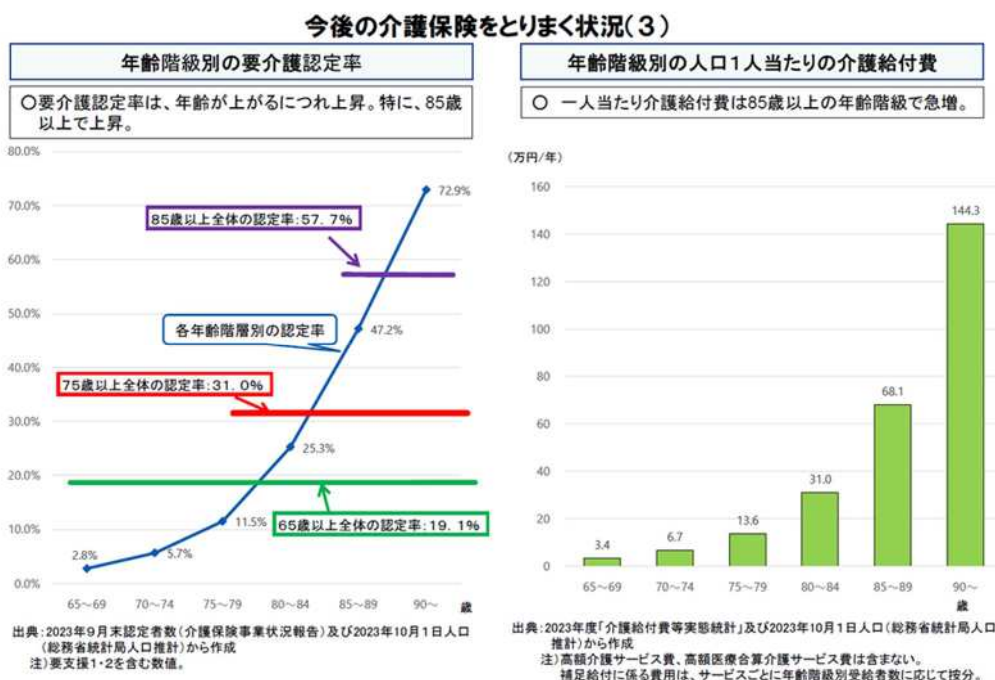
- ・現受託法人より、相談状況等からも八千代台圏域全域を1つの包括で運営することについて、負担が大きいの声を頂いている。
- ・実際に八千代台圏域において、後期高齢者（特に85歳以上高齢者）の増加に伴い、相談件数やプラン件数が増大しており、1包括での対応は難しくなっている。

（同人員配置基準である八千代台、高津・緑が丘、大和田の比較）

	八千代台	高津・緑が丘	大和田
圏域人口	35,275	53,539	50,962
65歳以上人口	9,532 (27.0%)	11,620 (21.7%)	10,595 (20.8%)
再掲)75歳以上人口	6,043 (17.1%)	6,977 (13.0%)	6,215 (12.2%)
再掲)85歳以上人口	2,164 (6.1%)	1,680 (3.2%)	1,738 (3.4%)
プラン作成数(新規)	125	70	74

※ 人口は令和7年9月末時点 プラン作成数は令和7年4月～11月

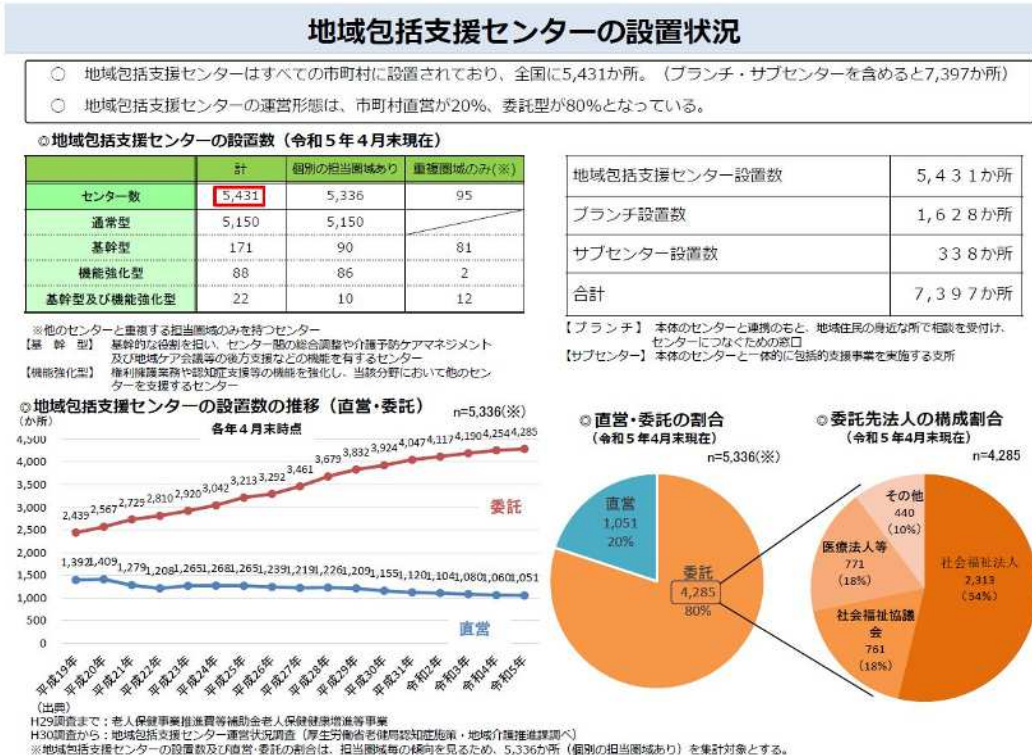
【参考】社会保障審議会介護保険部会（第116回 令和6年12月23日）資料抜粋



→ 1つのセンターの機能を一部分割するサブセンター型やブランチ型だと、十分に人員が充足されず、業務の軽減に繋がりにくい。また、面積が広い圏域ではなく、地域性から「八千代台」を日常生活圏域として、分割する必要性は乏しい。

→ 以上のことから、圏域については現状を継続したうえで、八千代台圏域内にセンターを2箇所設置することが妥当と考えられる。

【参考】社会保障審議会介護保険部会（第116回 令和6年12月23日）資料抜粋



58

サブセンター

同一の設置者により置かれる複数の事務所において一体的にセンターとしての運営を行うもの。統括機能を有する事務所（本所）のほかに従たる事務所（支所）に関する内容を届出たもの。職員配置基準は、本所及び支所全体で満たすことで足りるものとなる。

ブランチ

住民に身近な場所で相談を受け付け、センターに繋ぐための窓口という。ブランチの職員をセンター職員としてみなすことはできないが、運営費の一部を協力費として支払うことは可能。

(八千代台の分割方法案)

八千代台に2つに分ける場合、「東南・西北」と「東北・西南」の2案が想定されるが、人口規模や地域性を勘案すると、京成沿線を西側、東側で分ける「東南・西北」が妥当と考えられる。

八千代台圏域の人口（令和7年9月末時点）

	全体	東	南	西	北	勝田台 (参考)
高齢者数	9929	2620	1628	1855	3429	5170
		4248		5284		
再掲75歳以上	6043	1706	1058	1120	2159	3640
		2764		3279		
再掲85歳以上	2164	627	383	395	759	1479
		1010		1154		

・東南・北西で分けた場合、高齢者の人口規模については、現在の勝田台地域包括支援センターに近いものとなり、職員配置も勝田台地域包括支援センターと同規模となる。

(職員配置人数)

センター運営に関する職員 4.5 人

生活支援コーディネーター（以下、SCと記載） 1 人

認知症地域支援推進員（以下、認推と記載） 0.5 人 計 6 人

但し、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員は同じ八千代台圏域内で 2 名配置する必要性は低いことから、どちらかのセンターに設置する方が妥当。

センター①：センター職員 4.5 人 1 人 認推 0.5 人 計 6 人

センター②：センター職員 3 人 計 3 人

※センター②は条例や現運営方針の配置基準では 3 人の配置基準となるが、3 職種 3 人配置だと欠員時の対応が困難となる恐れがあることから運営方針の変更等により、4 人配置なども検討する。

【高津・緑が丘，大和田，睦】

・現受託法人より，緑が丘地域での相談件数は少ないことや，センターの拡張に伴って人員を配置できるスペースは確保できており，現時点で圏域の分割及びセンターの増設の必要性は高くないとの声を頂いている。

・センターの増設を検討する場合には，「高津地域」「緑が丘地域」「大和田新田の一部」の分割，統合に以下の懸念点があり，継続的な検討が必要。

【前回提示したA案】①高津・高津東・高津団地，②緑が丘・緑が丘西・大和田新田

【前回提示したB案】①高津・高津東・高津団地・大和田新田，②緑が丘・緑が丘西

・高津団地は地番として，大和田新田と高津に分かれており，大和田新田を切り離した場合の取扱いを要検討。（大和田新田が3包括に跨る可能性がある。）

・緑が丘・緑が丘西は現時点で高齢者人口（特に後期高齢者）が少ない。

	圏域全体	（再掲）緑が丘	（再掲）緑が丘西
65歳以上人口	11,620	2,158	786
再掲)75歳以上人口	6,977	1,142	406
再掲)85歳以上人口	1,680	298	135

・睦圏域における吉橋の一部などは八千代緑が丘駅に隣接しており，日常生活圏域の観点でいえば，緑が丘や緑が丘西に近い。センターの支所をどこに設置するかは，隣接する圏域との調整も必要となる。

（日常生活圏域の考え方）

計画	圏域の設定
八千代市第5次総合計画 後期基本計画 （令和7～10年度）	前期計画（令和3～6年度）までは7圏域を基本として地域別計画を策定していたが，後期計画から地域別計画はなく，「各分野の個別計画では， <u>計画の策定趣旨に適した地域を設定する</u> 」となった。
第2次八千代市地域福祉計画・ 地域福祉活動計画 （令和7～11年度）	地域福祉計画では7つの日常生活圏域を基本としているが，21の社協支会ごとを1つの地区として地区別計画を策定。
八千代市高齢者保健福祉計画 第10次老人保健福祉計画 第9期介護保険事業計画 （令和6～8年度）	介護保険法第117条第2項第1号により，日常生活圏域を定めることとされており，本市では7圏域で設定されている。

→「高津・緑が丘」「大和田」「睦」の圏域については，日常生活圏域の再編も含めて一体的に検討する必要があるため，検証には相当の時間と検証を要することから，第10期介護保険事業計画においては，継続検討としたい。

4. 令和10年度以降の委託契約に関する検討事項について

令和10年度以降の地域包括支援センターの運営委託に関しては、第10期介護保険事業計画に則りすすめていくこととなるが、公募型プロポーザル方式により実施する場合には、令和9年度中に公募を行うこととなる。

そのため、令和9年度に予算編成するため、令和8年度上半期には委託の仕様について方針を固める必要がある。

今後も高齢者支援の中核である地域包括支援センターが適切に機能する必要があるが、急速な物価・人件費の高騰や福祉人材の不足という情勢の中で、運営費や人材を確保できなければ、委託をできなくなる可能性がある。そのような状況から、以下の項目に関して、センター委託に関する仕様の変更・追加することとしたい。

・「センターは独立して設置すること」とされている要件の緩和

→ 現契約において、独立して設置することとしているため、他事業との共用が認められていない。受託法人が運営する他の介護保険施設・事業所と共用する形でも開設できることとしたい。

・3職種以外の配置職員職種（リハビリ職、介護福祉士等）の緩和

→ 法令で定められた3職種の人員配置基準以外においては、センター運営に影響がない範囲で理学療法士や介護福祉士など他の専門職でも可能とする要件としたい。

・1つの法人が2センター以上を受託できる形での公募要件の変更

→ 現契約においては1法人1センターとしている。今後、センターを新設する場合、社会情勢の状況から応募がない可能性もある。現受託法人の中で、法人規模などによっては応募が可能とすることとしたい。

・圏域内の高齢者人口増に伴う「村上圏域」「高津・緑が丘圏域」の人員増

→ 次期契約期間（令和10～12年度）において、村上圏域では、既に後期高齢者人口が5,000人を超えたこと、高津・緑が丘圏域では高齢者人口が12,000人を超える見込みとなっていることから、ともに現条例及び運営方針による人員配置基準を超えており、職員配置の増員を図りたい。

・ICTに関する導入費用の積算（訪問用タブレット、自動記録作成ソフトなど）

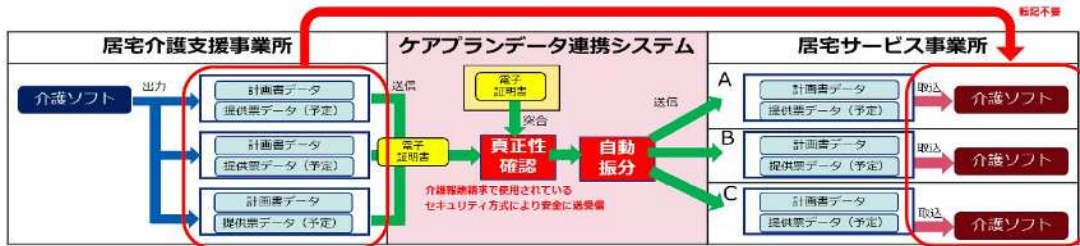
→ 近年、AIの機能が向上しており、実用的になってきている。センターの業務軽減を図るためのシステムや機器の導入を積極的にすすめられる仕様としたい。

【参考】 社保審－介護給付費分科会第 250 回（R7.12.12）資料抜粋

ケアプランデータ連携システムについて

これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。

【計画・予定情報の流れ】以下に加えて令和7年5月より地域包括支援センターと介護予防サービス・総合事業間の連携も可能に



※実績情報は逆の流れとなり、予定情報と同様、真正性確認の上、振分けられる。

期待される効果（居宅介護支援事業所の場合）

- FAX・郵便切手・紙不要による**事務経費の削減**
- データ自動反映に伴う転記不要で**「ミス」の削減・「時間」の効率化**
- 間接事務（FAX・封入・移送時間・紙処理）にかかる**「時間」の削減**
- 従業者の間接事務負担軽減で**「心理的負担軽減」が可能**
- 従業者の残業削減・直行直帰可など**「ワークライフバランス」の改善**
- ケアマネジメントにかかる時間増による**「従業者満足度」と「サービスの質」の向上**
- 遅延緩和等加算やミス削減に伴う返戻減による事業所の**「経営力」の向上**



ヘルデスクサポートサイト

(協議 2) 地域包括支援センターの人員配置について

地域包括支援センターにおける人員配置については、人材確保が困難になっている状況から、令和 6 年に介護保険法施行規則が改正され、本市条例も改正した。(令和 6 年度の本協議会で報告済)

これにより、3 職種の職員配置が常勤換算方法でも可能となったが、当該事例が生じた場合には本協議会の承認が必要となっている。条例に係るセンター職員の配置に欠員が生じた場合は、法人内の職員配置調整や求人など早急に対応をすることが必要であることや承認のためだけに委員招集が必要になることを鑑み、会長への報告・承認もしくは委員への書面による報告・承認を得たうえで、本協議会開催時に事後報告とすることとしたい。

介護保険法施行規則の改正の概要

・高齢者人口に応じて、また、地域包括支援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が必要と認める場合は、常勤換算方法による職員配置を可能となった。

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

実施要綱	ガイドライン	ケアマネジスト	包括センター
○			○

「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 (vii) 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 職種を地域の实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る場合は、常勤換算方法によることができることとする。(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)

出典：介護保険最新情報（令和 6 年 8 月 5 日）

八千代市地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例（一部抜粋）

(職員の配置に係る基準)

第 5 条 一の地域包括支援センターが担当する区域における第 1 号被保険者の数がおおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数（地域包括支援センター運営協議会が第 1 号被保険者の数及び地域包括支援センターの運営の状況を勘案して必要であると認めるときは、常勤換算方法（当該地域包括支援センターの職員の勤務延時間数を当該地域包括支援センターにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該地域包括支援センターの職員の員数を常勤の職員の員数に換算する方法をいう。）によることができる。次項において同じ。）は、

原則として次のとおりとする。

- (1) 保健師その他これに準ずる者 1人
- (2) 社会福祉士その他これに準ずる者 1人
- (3) 主任介護支援専門員(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の68第1項に規定する主任介護支援専門員研修を修了した者をいう。)その他これに準ずる者 1人

現在の6センターの人員配置基準

※ 常勤とは、フルタイム就労を指し、雇用形態は問わない。

	職種	勤務形態	人数	定義	その他
①ア	社会福祉士	常勤	1人	条例 仕様書	・ 条例改正により、この部分の人員が複数人での常勤換算が可となった。但し、センター運協の承認及び契約変更が必要。
①イ	主任介護支援専門員等	常勤	1人		
①ウ	保健師等	常勤	1人		
②	+ α の3職種	常勤	1人	運営方針 仕様書	・ ②の+ α の3職種の人員は仕様書により1人は常勤としている。全員非常勤だと契約違反となる。 ・ SCは望ましくはないが、専任であれば、Aさん週3日・Bさん週2日の非常勤2人体制も可。
		非常勤可	0.5人~2.5人		
③	生活支援コーディネーター(SC)	非常勤可・専任	1人		
④	認知症地域支援推進員	非常勤可・②と兼務可	0.5人		
専門職最低配置人数		勝田台	6人		
		村上 阿蘇睦	7人		
		八千代台 高津緑が丘 大和田	8人		

(協議事項に該当する例)

・ 専門職最低配置人数が6人の地域包括支援センター

・ 主任介護支援専門員1名 社会福祉士3名 保健師等2名が配置されていたとする

この場合、「主任介護支援専門員」が退職等で欠員が生じた場合、条例で定める3職種が配置できていないこととなる。但し、法人内の職員の調整により、主任介護支援専門員の「Aさん：週3日 Bさん：週2日」が配置できれば、基準を満たすことになるが、その配置とするには、本協議会の承認が必要となっている。