

平成 2 4 年度
第 3 回新居浜市地域包括支援センター運営協議会
(兼 新居浜市地域密着型サービス運営委員会)
次 第

＜日 時＞ 平成 2 5 年 1 月 3 1 日 (木)

1 4 : 0 0 ~ 1 5 : 3 0

＜場 所＞ 市役所 3 階 応接会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 地域密着型サービス事業者の審査について
- (2) 地域包括支援センター運営方針 (案) について
- (3) 平成 2 5 年度地域包括支援センター事業計画 (案) について
- (4) 平成 2 5 年度地域包括支援センター職員体制 (案) について
- (5) その他

3 閉 会

【資料】

- 1 新居浜市地域包括支援センター運営方針 (案) . . . P 1
- 2 平成 25 年度重点取組事項 (案) . . . P 7
- 3 平成 25 年度地域包括支援センター事業計画 (案) . . . P10
- 4 平成 25 年度地域包括支援センター職員体制 (案) . . . P13
- 5 地域包括支援センターの職員の配置基準 (法令関係) . . . P14
- 6 『地域ケア会議法定化』 (福祉新聞、2013. 1. 14) . . . P15
- 7 地域密着型サービス事業者の公募審査に関する資料 (別綴じ)
 - ① 平成 2 4 年度第 2 回地域密着型サービス事業者募集要項
 - ② 審査委員留意事項
 - ③ 採点表 (見本)
 - ④ 応募事業者資料 1 法人

新居浜市地域包括支援センター運営方針（案）

1 運営方針策定の趣旨

「新居浜市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的考え方や理念、業務推進の方針等を明確にするとともに、地域包括支援センター業務の円滑で効率的な実施に資することを目的に定めるものとする。

2 地域包括支援センターの意義・目的

- (1) 地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を継続することができるように、心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とする。
- (2) 地域包括支援センターは、地域の高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置する。
- (3) 地域包括支援センターの設置責任主体である新居浜市は、地域包括支援センターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営に適切に関与する。
- (4) 新居浜市が設置する地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関としての役割を発揮することにより、適切、公平かつ中立的な地域包括支援センターの運営を確保する。
- (6) 地域包括支援センター協力機関（ブランチ）との情報共有や適切な役割分担のもと、地域包括支援センターが担う総合相談業務等の円滑かつ効率的な処理・対応が可能となるように、連携して取り組む。

3 基本的運営方針

(1) 公益性の視点

ア 地域包括支援センターは、新居浜市の介護・福祉行政の一翼を担う「公共的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。

イ 地域包括支援センターの運営費用は、市民の負担する介護保険料や、国・県・市の公費によって賄われていることを十分に理解し、適切な事業運営を行う。

(2) 地域性の視点

- ア 地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。
- イ 地域包括支援センター運営協議会、地域ケアネットワーク推進協議会等を通じて、地域住民、関係団体、サービス利用者、事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

(3) 協働性の視点

- ア 地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職種が、それぞれの専門性を活かし、互いに連携をとりながら、「チーム」として、総合的に高齢者を支える。
- イ 地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動する。

4 業務推進の運営方針

(1) 介護予防事業

ア 二次予防事業

(ア) 二次予防事業対象者把握事業

要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者を対象に郵送等により基本チェックリストを配布・回収する。基本チェックリストの未回収者については、できる限り訪問調査等を行い、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努める。

(イ) 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に、基本チェックリストで該当する項目や、対象者の意向を踏まえて、運動器の機能向上プログラム、栄養改善プログラム、口腔機能の向上プログラムを実施する。

(ウ) 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者であって、特に閉じこもり、うつ、認知機能の低下のおそれがある等、心身の状況等により通所による事業への参加が困難なものであり、訪問型介護予防事業の実施が必要と認められるものを対象に、看護師等が訪問して、必要な相談・指導等を実施する。

イ 一次予防事業

地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組が主体的に実施されるような地域社会の構築を目指して、介護予防の普及啓発に資する介護予防教室等の開催、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための講演会・相談会等の開催及びパンフレット等の作成・配布等の取組を通じて、介護予防に関する活動の普及・啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行う。

ウ 指定介護予防支援事業

要支援 1・2 の方に対するケアマネジメントにおいて、利用者の状況に合わせ、自立を促すためのプランの作成、モニタリング、評価を行い、インフォーマルなサービスを含めた効果的なサービス利用と継続した支援を実施する。

(2) 包括的支援事業

ア 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業対象者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行う。

イ 総合相談支援業務

(ア) 実態把握

窓口や電話での相談のほか、民生委員、見守り推進員、地域住民等からの連絡、基本チェックリスト未回答者訪問等により、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるように取り組む。

(イ) 総合相談業務

地域住民の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のための必要な援助、支援を包括的に担う中核機関としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に支援を行う。

(ウ) ネットワーク構築業務

高齢者が暮らしやすい地域にするために、地域の課題を明確にした上で、地域

の社会資源の連携体制を支える地域包括支援ネットワークづくりを進める。

地域包括支援センターは、既存の地域ケアネットワーク推進協議会を発展させ、支部社協、民生児童委員、自治会、医療機関、介護支援専門員等の地域の協力団体、関係機関、ボランティア団体等との連携を図り、地域で高齢者が生活する上で解決すべき課題を一緒に考え、地域における適切なサービス、支援につなげていく仕組みづくりに取り組む。

ウ 権利擁護業務

(ア) 基本姿勢

様々な問題を抱え、困難な状況にある高齢者が、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必要な支援を行う。

(イ) 成年後見制度

- a 認知症などにより判断能力の低下が見られるため、成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介などを行う。
- b 権利擁護に関する団体や地域の関係機関と連携し、成年後見制度の啓発・周知活動に取り組む。
- c 申立てを行える親族がないと思われる場合や、親族があっても申立てを行う意思がない場合で、成年後見の利用が必要と認める場合、当該高齢者の状況等を市の担当部局に報告し、市長申立てにつなげる。

(ウ) 高齢者虐待への対応

- a 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、関係機関と連携を図り、適切な対応を行う。
- b 判断能力が低下した高齢者を、虐待等から保護するため、老人福祉法上の老人福祉施設への措置が必要な場合は、市の担当部局と連携し、支援する。

(エ) 処遇困難事例への対応

困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ、地域包括支援センターの各専門職が連携して対応策を検討する。

(オ) 消費者被害の防止及び対応

関係機関との連携を図り、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により、被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介する。

(カ) 認知症高齢者への対応

a 認知症に関する正しい理解の普及啓発を促進し、認知症になっても安心して暮らせる地域を実現するために、地域における啓発活動に積極的に取り組む。

b 認知症サポーターの養成講座を開催し、認知症サポーターの養成に取り組む。

エ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

(ア) 包括的・継続的なケアマネジメント体制の構築

a 在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携体制を構築するとともに、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援する。

b 地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

(イ) 介護支援専門員に対する支援

a 日常的個別指導・相談

介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行う。

b 事例検討会・研修会の実施

介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、関係機関とも連携のうえ、情報提供や事例検討会、研修会等を実施する。

c 支援困難事例等への指導・助言

地域の介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や関係機関と連携し、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行う。

d 地域における介護支援専門員のネットワークの活用

地域の介護支援専門員等が、日常的に円滑な業務が実施されるよう、介護支援専門員のネットワークを活用する。

(3) その他

ア 介護相談員派遣事業

公正かつ中立的な立場で 介護保険施設等に介護相談員を派遣し、利用者の要望や意見等を介護サービス事業所等に伝達し、利用者の疑問や不安の解消、苦情の未然防止に努め、サービスの質の向上を図る。

イ 職員のスキルアップ

地域包括支援センターの職員は、相談技術やケアマネジメント技術の向上等、地域包括支援センターの業務に必要な知識・技術の習得を目的とした研修や講演会等に積極的に参加するとともに、各職員が学んだ技術・知識を、可能な限り全職員に伝達し共有することにより、地域包括支援センター全体のスキルアップを図る。

平成 25 年度重点取組事項

1 介護予防の充実

本市では、平成 24 年 10 月 1 日現在（住民基本台帳）の総人口 125,148 人、高齢者人口 34,158 人で、高齢化率は 27.3%となっており、さらに本市の将来人口推計では、団塊の世代がすべて 65 歳以上になる平成 27 年には、高齢化率が 29.9%に達すると推計されている。

このような超高齢社会においては、高齢者一人ひとりが介護予防に取り組み、可能な限り自立した生活を送ることができるように支援していくことは、高齢者の安心と健康な暮らしの基盤となるものであり、介護保険の基本理念である「自立支援」の観点からも重要である。

しかし、地域包括支援センターにおいてこれまで取り組んできた介護予防事業については、①事業参加者が少ない。②事業検証がされていない。③内容等に一貫性がない等、様々な問題を抱えており、介護予防の充実は大きな課題である。要支援・要介護になるおそれのある高齢者への介護予防事業の充実を進めるとともに、すべての高齢者を対象とした介護予防の周知・啓発などの取組を充実させる。また、身近な地域での主体的な取組を促進していくための仕組みづくりなどを推進する。

(1) 二次予防事業

ア 二次予防事業対象者把握事業の拡充

本市の高齢者の内、要支援・要介護者を除くすべての高齢者に対し、3年間で全て基本チェックリストを送付する。（平成 25 年度は約 8,500 人）

イ 対象者に対する事業参加勧奨の強化

二次予防事業対象者約 2,000 人（見込み）に対して、事業参加を勧奨する。

ウ 通所型介護予防事業の受け皿の確保

通所型介護予防事業の受け皿となる事業者を募集し、最大 260 人分の受け皿を確保する。

エ 基本チェックリストの未回答者の追跡調査

地域包括支援センター協力機関 9 か所に委託して、基本チェックリストの未回

答者（見込みで約 1, 700 人）について、できる限り訪問調査等を行い、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努める。

（２）一次予防事業

ア 地域コミュニティとの連携

各校区の支部社協、民生委員、老人クラブ、自治会等に協力を呼びかけ、健康都市づくり推進員との連携により、『にいほまげんき体操』による健康増進活動を推進する。（平成 25 年度は、3～4 校区をモデル校区として選定予定）

イ 事業参加勧奨の強化

二次予防事業対象者把握事業において、二次予防事業の対象とならなかった高齢者に対して、介護予防教室への参加を勧奨する。

ウ 介護予防教室事業の公募

介護予防についての専門的な知識とノウハウを有する事業者を企画提案型で公募し、4つの生活圏域で、介護予防教室を各 12 回開催する。

2 地域包括ケアシステムの構築

今後、ますます高齢化が進展するなかで、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続していくためには、行政のみならず関係機関が連携を図りながら、地域の中で高齢者を支える仕組みを作っていくことが必要となる。そのための基盤として、介護保険サービスは、大きな役割を果たしているが、高齢化が進展するなかで、現状の仕組みだけでは限界があることも明らかになってきた。そのため、国においては、「医療、介護、予防、生活支援、住まいのサービスが連携した要介護者などへの包括的な支援（地域包括ケア）」を推進するという方向性を打ち出し、24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」など、地域包括ケアの推進を視野においた新たなサービスが創設された。

本市では、高齢者保健福祉計画 2012（介護保険事業計画）において、地域包括支援センターをコーディネーターとして、9か所の協力機関と連携を図りながら、高齢者福祉サービス、医療サービス等が連続性・一貫性をもって提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指すことが高齢者保健福祉事業の推進の柱として位置づけ

られている。

平成25年度は、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組として、地域包括ケアシステムの先行実践事例等の調査研究や有識者を講師に招いての勉強会等により、地域包括ケアの概念及び地域包括ケアシステムの構築に必要な要素について整理し、地域包括支援センター及び協力機関の全職員が、「地域包括ケアシステム」の構築に向けての具体的な進め方や地域包括支援センターの役割についての認識を共有する。

平成 25 年度 新居浜市地域包括支援センター事業計画（案）

1 指定介護予防支援事業

要支援認定者のニーズ・状況に関する的確なアセスメントやサービスの結果に対する適切な評価を行い、状態の改善・悪化防止を図り、要介護状態になることをできる限り防ぐことが出来るよう支援する。

プラン作成件数

	平成 25 年度	平成 24 年度（見込）
包括分	5, 760 件	5, 803 件
委託分	12, 564 件	9, 306 件

2 地域支援事業

(1) 介護予防事業

ア 二次予防事業（特定高齢者施策事業）

(ア) 二次予防事業対象者把握事業

要支援・要介護者を除く高齢者の内、約 8, 500 人を対象に、郵送により基本チェックリストを配布・回収し、基本チェックリストの項目による対象者に、事業参加を勧奨するとともに、未回答者に対する訪問による追跡調査を行い、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に努める。

	平成 25 年度	平成 24 年度
基本チェックリスト回答者	6, 800 人	1, 549 人
基本チェックリストによる対象者	2, 040 人	451 人
健診受診者	100 人	105 人
二次予防事業対象者	2, 040 人	81 人

(イ) 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の 3 プログラムを実施する。

	平成 25 年度	平成 24 年度（見込）
事業参加者	260 人	70 人

(ウ) 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者であって、心身の状況等により通所による事業への参加が困難なものを対象に、看護師等が訪問して、必要な相談・指導等を実施する。

	平成 25 年度	平成 24 年度（見込）
事業参加者	10 人	5 人

イ 一次予防事業（一般高齢者施策事業）

(ア) 介護予防教室

介護予防についての専門的な知識とノウハウを有する事業者を企画提案型で公募し、4つの生活圏域で、介護予防教室を各12回開催する。

	平成25年度	平成24年度（見込）
介護予防教室開催回数	48回	40回
延べ参加者数	960人	850人

(イ) ふれあい・いきいきサロン等への講師派遣

介護予防に資する地域活動の育成・支援を目的に、サロン等へ希望する講師を派遣し、自主的な介護予防活動を支援する。

	平成25年度	平成24年度（見込）
講師派遣回数	30回	40回
参加者数	960人	850人

(ウ) 介護予防ボランティア養成講座

介護予防に関するボランティア等の人材育成を目的に、サロンの世話人等を対象に講座を開催する。

	平成25年度	平成24年度（見込）
講師派遣回数	3回	3回
参加者数	110人	110人

(エ) 高齢者福祉センターの健康・介護相談

市内3か所の高齢者福祉センターへ、看護師、栄養士等が出向き、健康や介護に関する相談会を開催する。

	平成25年度	平成24年度（見込）
相談会回数	12回	12回
参加者数	200人	198人

(オ) 笑いの介護予防促進事業

笑いの効用に着目し、市内2校区の公民館で落語を中心にした笑いを取り入れた介護予防教室を開催し、その健康効果を「笑いサミット」において市民に広く報告し、介護予防の普及啓発を図る。

	平成25年度	平成24年度（見込）
笑いの介護予防教室開催回数	14回	14回
笑いの介護予防教室参加者数	800人	1,040人
笑いサミット参加者数	480人	480人

(2) 総合相談事業

介護に対する相談や健康・福祉・医療に関することなど様々な相談に応じ、問題に応じて適切なサービスや機関・制度の利用につなげる。

相談受付件数

	平成25年度	平成24年度（見込）
地域包括支援センター	550人	480人
ランチ	3,000人	2,400人

ア 地域ケアネットワーク推進協議会

各小学校区ごとに、支部社協、民生委員、見守り推進員、自治会役員、老人会、婦人会等が構成員となり、年間3～4回程度開催し、地域のニーズ発見、地域包括支援センターへの相談のつなぎ等、地域で支え合う関係づくりの推進に取り組む。

	平成25年度	平成24年度（見込）
地域ケアネットワーク推進協議会開催回数	60回	60回

イ ブランチ連絡会・学習会

地域包括支援センター職員と9か所の協力機関（ランチ）の担当者による連絡会及び保健、福祉、介護等に関する制度やサービスについての研修、事例検討等を、原則毎月1回実施する。

(3) 権利擁護事業

高齢者が尊厳をもって暮らせるよう、権利を守るため、成年後見制度の紹介や虐待の早期発見、消費者被害対応などを行う。また、認知症に関する啓発事業として、認知症サポーター養成講座の開催（市内小中学校を含む）やパンフレットを作成し啓発を図る。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住みなれた地域で安心してその人らしい生活を続けられるようケアマネジャーに対する支援・指導を行うとともに、関係機関とのネットワークをつくる。

介護支援専門員の情報交換、資質向上により介護保険事業の円滑な運営・推進を図る事を目的として設立された『新居浜市介護支援専門員連絡協議会』と連携し、介護支援員を対象とした研修会の開催、地域の介護支援専門員が抱える困難事例についての具体的な支援方針の検討、指導助言等を行い、地域の介護支援専門員等が、日常的に円滑な業務が実施されるよう支援する。

(5) 介護相談員派遣事業

公正かつ中立的な立場で 特別養護老人ホーム、グループホーム等へ介護相談員を派遣し、利用者の要望や意見等を介護サービス事業所等に伝達し、利用者の疑問や不安の解消、苦情の未然防止に努め、サービスの質の向上を図る。

平成25年度 地域包括支援センター職員体制(案)

	職種	正規職員	非常勤職員	臨時職員	計		国の配置基準	配置基準との差	
					実人数	常勤換算			
地域支援事業	包括支援係・介護予防係	保健師	2	1	0	3	2.75	6	-3.25
		社会福祉士 (準ずる資格者含む)	2	3	0	5	4.25	6	-1.75
		主任介護支援専門員	1	2	0	3	2.5	6	-3.5
		小計	5	6	0	11	10.25	18	-7.75
		介護支援専門員	0	3	0	3	2.25		
		看護師	0	1	0	1	0.75		
		事務員	0	0	1	1	1		
		計	5	10	1	16	13.5		

※ 正規職員の保健師1人と主任介護支援専門員1人は、指定介護予防支援事業所の業務を兼務

所長

	職種	正規職員	非常勤職員	臨時職員	計		国の配置基準	
					実人数	常勤換算		
指定介護予防支援	指定介護予防支援事業所	保健師	0	1	0	1	0.75	円滑に事業実施ができるように 1人以上の必要数
		介護支援専門員	0	10	0	10	7.5	
		社会福祉士	0	1	0	1	0.75	
		経験ある看護師	0	0	0	0	0	
		社会福祉主事	0	0	0	0	0	
		事務員	0	0	1	1	1	
		計	0	12	1	13	10	

地域包括支援センターの職員の配置基準

介護保険法

第百十五条の四十六 地域包括支援センターは、前条第一項第二号から第五号までに掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

2 市町村は、地域包括支援センターを設置することができる。

3 次条第一項の委託を受けた者は、包括的支援事業その他第一項の厚生労働省令で定める事業を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、地域包括支援センターを設置することができる。

4 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業を実施するために必要なものとして厚生労働省令で定める基準を遵守しなければならない。

介護保険法施行規則

第百四十条の六十六 法第百十五条の四十六第四項の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

一 地域包括支援センターは、次号に掲げる職員が協働して包括的支援事業を実施することにより、各被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービス、権利擁護のための必要な援助等を利用できるように導き、各被保険者が可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるようにしなければならないこと。

二 一の地域包括支援センターが担当する区域における第一号被保険者の数がおおむね三千人以上六千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は、原則として次のとおりとする。

イ 保健師その他これに準ずる者 一人

ロ 社会福祉士その他これに準ずる者 一人

ハ 主任介護支援専門員（第百四十条の六十八第一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 一人

三 前号の規定にかかわらず、次のイからハまでのいずれかに掲げる場合には、地域包括支援センターの人員配置基準は、次の表の上欄に掲げる担当する区域における第一号被保険者の数に応じ、それぞれ同表の下欄に定めるところによることができる。

イ 第一号被保険者の数がおおむね三千人未満の市町村に地域包括支援センターを設置する場合

ロ 市町村の合併の特例等に関する法律（平成十六年法律第五十九号）第二条第二項に規定する合併市町村又は地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百八十四条第一項に規定する一部事務組合若しくは広域連合であって、前号の基準によっては地域包括支援センターの効率的な運営に支障があると地域包括支援センター運営協議会（次号に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。ハにおいて同じ。）において認められた場合

地域ケア会議法定化

ケアマネ検討会が中間報告

2013.1.14
福岡県
厚生労働省は12月27日、介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会に中間報告案を示し、大筋で了承された。地域ケア会議の法定化など、保険者（市町村）の機能を強化することが柱。ケアマネジャーの資質は研修を改めることや、試験の受験資格要件を限定することで向上を図る。厚労省は検討の場を設けて研修の詳細を詰める。法改正に向けた作業も具体化が進む見通しだ。

厚生労働省は12月27日、介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会に中間報告案を示し、大筋で了承された。地域ケア会議の法定化など、保険者（市町村）の機能を強化することが柱。ケアマネジャーの資質は研修を改めることや、試験の受験資格要件を限定することで向上を図る。厚労省は検討の場を設けて研修の詳細を詰める。法改正に向けた作業も具体化が進む見通しだ。

検討会の中間報告案の骨子

- ケアマネ自身の資質向上
 - ・課題抽出、モニタリング（評価）の記入用紙に新様式
 - ・ケアマネ受験資格要件は法定資格保有者に限定
 - ・リハビリ、看護課目の必修化など研修内容の見直し
 - ・研修修了時の評価を導入
- 保険者機能の強化によるケアマネ支援
 - ・地域ケア会議の法定化
 - ・居宅介護支援事業所の指定権限を市町村に
 - ・地域包括支援センターに介護予防支援の担当者配置
 - ・インフォーマルサービスのみのケアプランも評価

中間報告案は、「ケアマネジャー自身の資質向上」と「自立支援に資するケアマネシステムが実践できるような環境整備」の二つの

視点を整理された。環境整備とは主に保険者（市町村）の機能強化を指す。その柱は、個別事例の検討を通じて地域の課題を把握する。

結果的にケアマネジャーの力量が上がり、関係者のネットワーク化も図られるという。ケアマネジャーを取り巻く関係者が「ケアマネシメントの質」に共同責任を持つようシステム化する発想だ。地域ケア会議を法定化する案は過去にも浮上したが実現せず、厚労省は地域ケア会議の目的や構成員などを2012年3月の通知で明文化した。

厚労省によると、保険者の8割が地域ケア会議を開催しているが、その内容にはばらつきがあるという。よりの実効性のある会議を全

結果的にケアマネジャーの力量が上がり、関係者のネットワーク化も図られるという。ケアマネジャーを取り巻く関係者が「ケアマネシメントの質」に共同責任を持つようシステム化する発想だ。地域ケア会議を法定化する案は過去にも浮上したが実現せず、厚労省は地域ケア会議の目的や構成員などを2012年3月の通知で明文化した。

厚労省によると、保険者の8割が地域ケア会議を開催しているが、その内容にはばらつきがあるという。よりの実効性のある会議を全

現在44時間の実務研修を131時間（40時間程度の実習を含む）に拡充するなど研修見直しの具体案を示し「二日も早く見直ししてほしい」と要望した。検討会はケアマネジャーの養成、試験、資格の在り方を検討するため、12年3月28日に

現在44時間の実務研修を131時間（40時間程度の実習を含む）に拡充するなど研修見直しの具体案を示し「二日も早く見直ししてほしい」と要望した。検討会はケアマネジャーの養成、試験、資格の在り方を検討するため、12年3月28日に

「自立支援型」が何を指すかは必ずしも明確ではないが、利用者やその家族の言う通り

にケアプランを作る「保護型」の対極にあるものと思われる。政府が12年2月に閣議決定した社会保障・税の一体改革大綱にも「自立支援型のケアマ