

地域包括支援センター事業運営に関する仕様書

〔1〕本センター及び分室について

日常生活圏域内に本センターを1か所設置するとともに、同圏域内に分室を1か所設置する。

ア) センター業務における公正・中立性確保の観点から、法人施設内に事務室を設ける場合は、法人本部やサービス提供部門と混同しないよう、専用の部屋を設けること（困難な場合には仕切りを設ける等により明確に区別のうえ独立性を確保すること）。電話番号・FAX番号・Emailアドレスについても、併設のサービス提供部門とは別にすること。

※ 事務所等を改修等する場合の経費は、既存の委託料の中から支出可

イ) 分室は、少なくとも2小学校区以上を担当し、〔4〕に掲げる業務を行う。ただし、地域教室等の運営や、日常生活圏域全体で企画するものなどについては、担当する小学校区を超えて本センターと連携を図り、柔軟に対応するものとする。

ウ) 本センター及び分室に利用者専用の駐車スペースを敷地内または隣接地に確保すること。

エ) プライバシーが確保され、感染症対策に配慮した相談スペースを確保すること。

オ) 本センター及び分室にそれぞれ3専門職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を配置すること。

カ) 分室の名称は、設置されている場所が、名称から容易に把握できるよう豊中市が決定する。

キ) センターの案内表示については、地域住民に分かりやすいよう外部から見える場所に設置すること。

ク) 本センターと分室は、相互に連携することとし、管理者が中心となって、一体的・一元的に運営すること。

なお、設置場所のうち、一部の圏域については、あらかじめ下記のとおり指定します。

- ◆中 部 圏 域：本センターは令和5年度末から地域共生センター内に設置予定
- ◆中西部圏域：本センターまたは分室＝服部介護予防センター、原田介護予防センター
- ◆中東部圏域：本センターまたは分室＝高川介護予防センター

〔2〕開所日および開所時間について

ア) 開所日は、月曜日から金曜日（但し国民の祝日に関する法律に規定する休日および12/29～1/3を除く）を基本とする。但し、母体施設の開所日がこれと異なる場合には、あらかじめ豊中市と協議を行った上で、別の開所日とすることができる。

イ) 開所時間は、午前8時45分～午後5時15分とする。但し、母体施設の開所時間がこれと異なる場合には、あらかじめ豊中市と協議を行った上で、別の開所時間とすることができる。

ウ) 本センターと分室（以下「センター」という）の開所日及び開所時間は、同じ設定とする。

〔3〕緊急時の体制について

センターの運営については、次のいずれかの手段により、24時間体制の確保に努めるとともに、緊急時には職員に連絡が取れる体制を確保することとする。

ア) 24時間体制の母体施設（老人保健施設、特別養護老人ホーム、病院等）との連携。

イ) 業務時間外における電話を職員が所持する業務用携帯電話等への転送。

〔4〕業務内容について

業務内容については、厚生労働省の定める「地域支援事業実施要綱」及び「豊中市地域包括支援センター運営基本方針」を参考にし、地域包括ケアシステムの充実をめざして、次の取り組みを実施すること。

ア) 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防・日常生活支援総合事業における第1号介護予防支援事業に関するケアマネジメント業

務を豊中市介護予防ケアマネジメント実施要綱等に定めるとおり実施すること。なお、プラン料の請求事務（事業所データの入力・修正等を含む）は、センターが行う。また、多職種が協働して介護予防ケアマネジメントを実施できるよう地域ケア会議を活用すること。

イ) 総合相談支援及び権利擁護業務

① 地域におけるネットワーク構築業務

- ・要援護高齢者の発見や総合相談・支援につなげ、継続的な見守りが行えるよう、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図るとともに、地域に必要な社会資源がない場合は、その開発に取り組むなど、高齢者を地域全体で支えるしくみ(地域包括ケア体制)づくりを行うこと。
- ・高齢者虐待防止への取組み（高齢者虐待防止ネットワークの構築など）を行うこと。

② 実態把握業務

地域の様々な社会資源と連携して、高齢者の個別訪問や地域からの情報収集等により、高齢者の心身の状況等の把握を行うこと。

③ 総合相談業務

- ・高齢者、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応し、相談内容に即したサービスや制度等に関する情報提供、関係機関の紹介などを行うこと。
- ・専門的・継続的な関与や緊急対応が必要な場合には、当事者に関する課題を明確にしたうえで個別支援計画を作成し、適切なサービスや制度へのつなぎと継続的なフォローを行うこと。

④ 権利擁護業務

- ・成年後見制度へのつなぎや、制度の周知・普及啓発の取組みを行うこと。
- ・成年後見人等の申立てにかかる支援（受診同行による診断書の取得等）を行うこと。
- ・虐待を把握した場合には、速やかに状況確認を行い、適切な対応をとること。
- ・虐待認定による緊急の施設への措置等にかかる手続きや移送、その後の対象者の受診同行等切れ目のない必要な支援を行うこと。
- ・困難事例については、センター全体で対応を検討すること。
- ・消費者被害を未然に防ぐよう、関係機関と連携し、民生委員や介護支援専門員等と情報交換・情報提供を行うこと。

ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

① 日常的個別指導・相談業務

- ・地域のケアマネジャーへの個別相談、ケアプランの作成指導を行うこと。
- ・地域のケアマネジャーの資質向上を図るため、関係機関と連携して、事例検討会や研修、制度や施策等に関する情報提供を行うこと。

② 支援困難事例等への指導・助言業務

③ 包括的・継続的なケア体制の構築業務

- ・地域の関係機関や地域活動との連携・協力体制を構築し、ケアマネジャーと関係機関等の連携を支援すること。

④ 地域におけるケアマネジャーのネットワーク形成業務

- ・ケアマネジャーの日常業務の円滑な実施を支援するため、地域のケアマネジャー相互の情報交換等の場を設定すること。

⑤ 地域ケア会議の運営業務及び市主催地域ケア会議への協力

- ・①から④の業務を効果的に行うために、圏域の特色に応じた方法で「地域福祉ネットワーク会議（高齢部会）」や「自立支援型地域ケア個別会議」等を実施すること。また、市が主催する地域ケア会議（短期集中サービスの開始・終了カンファレンス等）への参加・協力を積極的に行うこと。

エ) 一般介護予防事業を推進する取組み

① 地域における介護予防活動を推進する取組み

住民主体の通いの場や介護予防に資する資源を活用し、地域力の活性化と向上を図り、個人の介護予防のみならず住民相互の助け合い・支え合いの意識を醸成するため、次の取り組みを実施すること。また、総合相談業務を通じて介護予防・認知症予防が必要な高齢者を早期に把握し一般介護予防事業や通いの場への参加支援を行う等、地域包括支援センターの他の業務との連動した実施となるよう留意すること。なお、実施にあたっては、別添1「地域における介護予防活動を推進する取組マニュアル」に従って実施すること。ただし、マニュアルは委託期間中に内容が変更になることがあります。

・地域の通いの場づくり支援

地域で主体的に介護予防に取り組む高齢者を増やすため、通いの場の立ち上げ等の支援を推進すること。

・介護予防ネットワークの構築

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進すること。

・地域住民のセルフケアの獲得・習慣作り

高齢者がセルフケアの実施を習慣とすることで、その機能を維持向上できるよう、習慣の継続を促す仕組みとして体力測定会等を企画し、実施すること。

② 介護予防等の普及啓発に資する地域教室

広く地域の一般高齢者等に介護予防の普及啓発を実施するとともに、加えて、高齢者虐待の防止や認知症ケア等に関する普及啓発も併せて行っていくことにより、地域に身近な相談拠点としての役割をさらに充実することを目的として実施する。さらに、人生の最終段階における医療・ケアについて、高齢者が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み「ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）の普及啓発（市の担当部署による出前講座の活用も可）、スマホ教室をそれぞれ年1回以上実施する。

※別添2「地域教室の実施にあたっての留意事項」を参照とすること。

オ) 認知症地域支援・ケア向上事業

※別添3「認知症地域支援・ケア向上事業の実施について」に従って実施すること。

① 厚生労働省の定める「地域支援事業実施要綱」の当該事業にかかること。

② 認知症初期集中支援チーム及び地域包括支援センターとの連携。

③ 認知症キャラバン・メイト連絡会「企画部会」や虹ねっと連絡会「認知症支援部会」など関係部会への参画・運営ほか。

※嘱託医は委託事業が開始する令和4年4月1日までに決定しておくこと。

※7 包括の認知症地域支援推進員（以下、「推進員」という。）の取りまとめ役を担う地域包括支援センターは、提案内容に基づき1圏域の包括を市が指定する。なお、取りまとめ役包括については委託料を加算する。

カ) その他

① 在宅医療・介護連携推進事業への協力

- ・ 豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業への参画・協力。
- ・ 虹ねっと及び虹ねっと連絡会への参画。

② 生活支援体制整備事業への協力

生活支援コーディネーター・協議体と連携し、高齢者のニーズと地域資源について協議する。

- ③ 豊中市地域密着型サービス事業所の運営推進会議への出務
 ④ 新しい生活様式をふまえた市民サービス等の向上に資する具体的な取組みの実施
 ⑤ 事業実施に必要な会場の確保及び借り上げにかかる費用負担

センターの責任において行うこと。ただし、市との共催事業については、この限りではない。

【参考】

上記委託業務以外に、法令に基づき「指定介護予防支援事業（介護保険法 第115条の23）」を実施する必要がある。運営や人員等の基準については「豊中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」を参照。 ※なお、プラン料の請求事務（事業所データの入力・修正等を含む）は、センターが行うこと。

〔5〕 人員体制

(1) 基本配置 ※基本配置：センターの運営にあたり必要な職員配置（原則配置 + 特別配置）

職 種		経過措置を含めた取り扱い
保健師	常勤・専任	① 保健師 ② ①に準ずる者として、看護師で地域ケア、地域保健等の経験があり、 かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験を 1 年以上有する者。 但し、准看護師は不可とする
社 会 福祉士		① 社会福祉士 ② ①に準ずる者として、福祉事務所の現業員等(福祉事務所の査察指導員を含む)の業務経験が 5 年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に 3 年以上従事した経験を有する者 ③ ①に準ずる者として、介護支援専門員の業務経験が 3 年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に 3 年以上従事した経験を有する者 ※「社会福祉士に準ずる者」については、将来的に「社会福祉士」を配置すること
主 任 介護支援 専門員		① 主任介護支援専門員 ② ①に準ずる者として、「ケアマネジメントリーダー研修」を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者 ※「主任介護支援専門員に準ずる者」については、将来的に「主任介護支援専門員」を配置すること
ア) 原則配置：「豊中市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例」に従い圏域ごとの高齢者人口に基づき配置 ・配置数が 9 名の場合は、各職種 3 名ずつ配置 ・配置数が 8 名の場合は、各職種 2 名ずつ配置し、加えて職種の異なる 2 名を配置 ・配置数が 7 名の場合は、各職種 2 名ずつ配置し、加えて各職種から 1 名を配置 イ) 特別配置： 圏域ごとに 3 名を配置 ※ア) イ) いずれも常勤職員とする		
【常勤・専任の考え方】 ・地域包括支援センター以外の業務との兼務は認めません ・センターが法人内の組織に属している場合などで、センター職員に課長や主幹などの役職が付いており、センター以外の業務を兼務している場合などは不可 ・上記配置職員のうちから 1 名を管理者(指定介護予防支援事業所管理者を兼ねる)に充てること		

＜圏域ごとの職員基本配置数＞

圏 域	北東部	北中部	北西部	中部	中東部	中西部	南部
基本配置	12	12	12	10	10	11	11
(原則配置)	(9)	(9)	(9)	(7)	(7)	(8)	(8)
(特別配置)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業 職員配置

職種及び配置数
基本配置 3 職種から 1 名

(3) 地域における介護予防活動を推進する取組み 職員配置

配置数	職種等
1 名	常勤・専任 ① 保健師 ② ①に準ずる者として、経験のある看護師（「経験とは、地域ケア、地域保健等の経験の趣旨であり、病棟経験や急性期の経験の趣旨ではない」）。但し、准看護師は不可とする

(4) 追加職員配置

基本配置に加えて、必要に応じて増員することができる。

職種及び配置数
基本配置 3 職種から 1 名

〔6〕センター運営の財源（税込）

(1) 地域包括支援センター運営委託料（1 圏域あたりの目安）

原則配置 9 名の場合は、以下のとおりです。

費 目	委託料の額	目的・用途
介護予防ケアマネジメント事業費 （介護予防・日常生活支援総合事業における第1号介護予防支援事業に関するケアマネジメント業務）	豊中市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に定める額	① 介護予防ケアマネジメント事業を行うために必要な事務経費(※1) ② 必要な事務費(※1・2) ③ 保健師の人件費 ④ 社会福祉士の人件費 ⑤ 主任介護支援専門員の人件費
基本委託料	人件費 【原則配置】 42,750,000 円 【特別配置】 14,250,000 円	
	事務費 4,074,073 円	
年額合計 61,074,073 円（介護予防ケアマネジメント事業費を除く）		

(※1) 対象となる事務費の内訳は以下のとおり

旅費、報償費、需用費(消耗品費・燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水費及び修繕料)、役務費(通信運搬費・広告料及び手数料)、使用料及び賃借料、工事請負費、備品購入費、負担金など。

(※2) 基本委託料の事務費の額から、地域包括支援センターシステム回線使用に係る年間使用額を差し引くものとする。

●人件費

原則配置 年額@4,750 千円×9 名=42,750 千円

特別配置 年額@4,750 千円×3 名=14,250 千円（各包括共通）

※ 1 か月間以上、欠員が生じた場合は、市の請求に基づき、支払った委託料は、返還していただきます。

●事務費（各包括共通）

年額 4,075 千円

●その他（各包括共通）

・追加配置加算

基本配置に加えて増員した場合（但し、該当する資格を有する常勤専任職員、または月 3/4 以上の勤務日数のある非常勤職員）。

@290 千円×配置実績月数

・地域教室加算

@30 千円/回×実施回数（年間上限 12 回まで 年度末実績払い）

・家賃加算

月額(上限)@170 千円×12 月=2,040 千円

※ 法人所有の施設等や、市の指定する公共施設に設置する場合は対象外。

・新人職員研修加算

1 人 1 回 22 千円 年 2 人を上限

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業委託料

●人件費 年額 4,750 千円

「(1) 地域包括支援センター運営委託料」の特別配置に含む（各包括共通）

※令和 3 年度から本業務が追加され、人件費 1 名分予算措置している。

●事務費 年額 300 千円（各包括共通）

●嘱託医報酬 年額 360 千円（各包括共通）

●包括間連携推進費 年額 1,090 千円（7 包括の推進員の取りまとめ役を担う包括）

(3) 地域における介護予防活動を推進する取組み委託料（各包括共通）

委託料 年額 4,750 千円

(4) 指定介護予防支援事業の介護報酬及び介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援事業）にかかる委託料（月額）

<介護予防支援計画等作成担当件数>

包括的支援事業の適正かつ円滑な運営を図るため、三専門職種の介護予防支援計画作成及び豊中市介護予防ケアマネジメント実施要綱に定める介護予防ケアマネジメント A は概ね以下の件数を上限に担当すること。

① 保健師等 30 件／1 人

② 社会福祉士 30 件／1 人

③ 主任介護支援専門員 30 件／1 人

【参考】介護報酬（月額） @438 単位×10.84 円

※ 初回作成月は、初回加算として 300 単位

※ 利用者 1 人につき、委託する初回に限り委託連携加算として 300 単位

※ 居宅介護支援事業者へ委託する場合の委託料は上記額の 90%

【介護予防ケアプラン作成件数】（令和３年３月分）

圏域	北東部		北中部		北西部		中部		中東部		中西部		南部	
センター	千里		少路		柴原		中央		緑地		服部		庄内	
プラン作成 (件)	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分	包括 作成分	居宅 委託分
	72	720	281	381	161	554	211	402	154	364	74	576	189	569

【７】地域包括支援センターシステムに関する注意事項

- ① 市は、ソフトウェア（「地域包括支援センター広域NWシステム」以下「包括システム」という。）と、包括システム専用のパソコン端末、この端末のみに接続するプリンタを貸与する。
- ② ①以外（プラン料の請求事務にかかるソフトウェア及びインターネット環境等）は受託者で準備すること。
- ③ システム使用に関しては、豊中市が定める下記の内容に準拠し、機器の使用及び管理運営を適切に行うこと。
 - ・VDTガイドライン
 - ・情報セキュリティポリシー（「豊中市電子計算組織の管理及び運営に関する規則」及び「豊中市データセキュリティ対策基準」）

(地域包括支援センター事業運営に関する仕様書 別添1)

地域における
介護予防活動を推進する取組
マニュアル

目次

1. 地域の通いの場づくり支援	2
(1) 「通いの場」の現状と課題.....	2
(2) 住民主体の「通いの場」継続と介護予防の効果	2
(3) 豊中市における地域の通いの場とは	3
(4) 具体的な支援方法.....	4
①普及啓発	4
②立ち上げ支援と3か月後のフォロー支援.....	5
③継続支援	6
④提出書類	6
2. 介護予防ネットワークの構築.....	7
通いの場と他活動の連動～地域力向上にむけて～	7
3. 地域住民のセルフケアの獲得・習慣づくり	8
地域住民のセルフケア能力の向上にむけて.....	8
4. 様式集	9
(様式1) 通いの場づくり支援事業 報告書	10
(様式2) 体力測定結果一覧表	11
(様式3) 通いの場自主グループ管理表	12

1. 地域の通いの場づくり支援

(出典：「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」，平成 29 年 3 月，厚生労働省)

(1) 「通いの場」の現状と課題

高齢期を迎えても、誰もが心身ともに健やかに暮らしていけるよう、心身機能の維持・向上に向けた介護予防の推進は喫緊の課題です。介護予防を推進するためには、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者と通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりの推進が重要です。

これまでの取り組みと課題	とよなかパワーアップ体操を実施する自主グループの育成・活動支援を通じて身近な地域における通いの場が立ち上がり、地域の状況に応じた介護予防の取り組みが広がってきた。しかし、担い手や場所の確保等、通いの場の維持・継続に関する課題や、専門的な支援等、効果的な介護予防の展開に向けた課題も顕在化している。
--------------	--



さらに拡充するために	自主グループの育成・活動支援を継続し、通いの場づくりや元気な高齢者が高齢者を支えるための仕組みづくりを通じて、身近な地域における住民主体の多様な活動を支援する。通いの場の維持・継続のため定期的に専門職や民間団体等、多様な主体と連携をはかりつつ、地域づくりの視点で取り組む。
------------	--

(2) 住民主体の「通いの場」継続と介護予防の効果

○継続して介護予防に取り組むために

- ・介護予防体操等の取り組み効果を高齢者自身が実感できる（効果持続には週 1 回以上の頻度）
- ・虚弱高齢者を含むすべての高齢者が容易に通える範囲（歩いて概ね 15 分以内）に通いの場がある
- ・必要性を理解の上、住民自身が実施するかどうか意思決定する

○住民主体の「通いの場」の効果

個人の介護予防	<ul style="list-style-type: none">・通いの場で人と交流することで刺激や生きがい等につながる・身近にあり「行きやすい」顔なじみが集まるので「欠席しにくい」ことが継続につながる・筋力強化により要介護状態（特に軽度）の要因となる「関節疾患」「骨折転倒」「高齢による老衰」を予防できる・機能改善、維持により意欲が高まり、参加のみの人が支援者側になる・「腰痛・膝痛等による不活発→閉じこもり→認知症・孤立死等」という連鎖を防止できる
地域づくり・地域力の向上	<p>虚弱高齢者と元気高齢者がともに参加できる場とすることで</p> <ul style="list-style-type: none">・来なくなった高齢者への参加者同士の声かけ等が要援護者の見守りや早期発見につながる・参加者が周囲の虚弱高齢者を誘うことで、地域での継続した介護予防の取り組みとして拡大していく・参加者の小さな困り事であれば住民相互の助け合い・支え合いで解決する、支え合いのネットワークとなることが期待できる

(3) 豊中市における地域の通いの場とは

○目的

高齢者が徒歩で移動可能な身近な場所に住民主体の通いの場をつくることで、虚弱高齢者を含むすべての高齢者が介護予防に取り組むことができ、個人の介護予防を促進する。また、通いの場の中で住民相互の助け合い・支え合いの意識が醸成され、地域全体で介護予防に取り組む基盤となる事で、結果的に地域力の活性化・向上につながり、地域包括ケアシステムが深化することをめざす。

○定義

「とよなかパワーアップ体操」を実施する住民主体のグループ（以下自主グループ）

○支援の条件

自主グループが次の条件を満たす場合に、支援の対象とする

- ① 活動内容として「とよなかパワーアップ体操」を実施すること
(DVD、CD 等を用いて、正しい方法・リズムで体操が実施できていること)
- ② 週に 1 回以上開催すること
- ③ できるだけ 5 人以上で集まること
4 人以下でも状況に応じて支援する（家族内のみの集団は不可）
- ④ できるだけ「65 歳以上なら誰でも参加できる」グループとすること

○支援実施者：地域包括支援センターの介護予防担当者（保健師、看護師等の専門職）

POINT

通いの場自主グループは立ち上げた後、継続することが重要。行政主体では、コスト、人員、会場、それらに係る費用等を確保できなくなった時が、通いの場の展開・継続の限界となる。継続性を高めるためには、必要性を理解した上で住民自身の意思で決定し開始することが大切。

(4) 具体的な支援方法

①普及啓発

地域活動や会合の場等で介護予防の意義、通いの場の効果等を啓発し、主体的に通いの場づくりに取り組めるよう住民のやる気を引き出し、動機付けを行う。

POINT

「高齢者にいつまでも元気でいてほしい」「そのためにはこんな方法がある」「皆さんが望めば手伝う」「“やる”“やらない”は、自分たちが決めてよい」ことを説明し、「自分たちの地域で開催したい!」という声が挙がるまで、住民を信じて待つ。

<方法>

下記内容を主軸に、地域性やグループの特性を踏まえ、住民への説明を行う。また、会場確保のため、マンション管理人、医院、商業施設等への趣旨説明を行う。

- ・自立支援の考え方
- ・介護予防の必要性
- ・住民が主体であることの意義
- ・体操を定期的に行うことのメリット
- ・とよなかパワーアップ体操の体験
- ・豊中市の介護保険をとりまく現状 等

※市作成の基本となる資料（パワーポイント）あり。編集する場合や独自の資料を使用する場合は、あらかじめ市の上を承を得ること。

<想定される場面>

対象	機会
<ul style="list-style-type: none">・自治会・民生委員、児童委員・校区福祉委員会・老人クラブ・有志の集まり等、地域の住民団体 等	<ul style="list-style-type: none">・各委員の会合・校区から依頼される講座・地域開催のイベント・地域包括支援センターの地域教室、講演会、イベント・介護予防センター主催の健康大学 等

②立ち上げ支援と3か月後のフォロー支援

住民から立ち上げの相談を受理した後、4回の立ち上げ支援と3か月後のフォロー（体力測定）を実施する。

POINT

立ち上げ支援の期間で、住民のみで活動できるようにグループの特徴に合わせて支援する。DVDの操作方法や会場の準備など、回を追うごとに支援する部分を減らしていく等の工夫をする。

<方法>

住民と日程調整を行い、下記の内容を基本に立ち上げを支援する。

	内容	到達目標	準備物品
1 回目	1. 「介護予防について」 * パワーポイントまたは資料で説明 2. とよなかパワーアップ体操 * 体操の動作を一つ一つ確認しながら実施	・ 通いの場の意義、目的を理解する ・ 体操の動作を確認しながら体験できる	・ パソコン・プロジェクター（または資料） ・ 体操DVD ・ 体操パンフレット（人数分）
2 回目	1. 「介護予防と運動」 2. 「運動時の自己管理」 3. とよなかパワーアップ体操 * 体操の動作を一つ一つ確認しながら実施	・ 運動の意義と無理なく実施することを理解する ・ 体操の動作を正しく実施できる	・ 1、2についての配布資料（A4両面2枚）
3 回目	1. 体力測定 * 説明と注意点 * 体力測定（TUG・握力・5回立ち上がり） 2. とよなかパワーアップ体操	・ 体力測定で現状を把握する ・ 住民のみで体操の動作を正しく実施できる	・ ストップウォッチ ・ コーン・メジャー ・ 握力計 ・ 体力測定個人結果表 ・ 体力測定結果一覧表
4 回目	1. とよなかパワーアップ体操 2. 体操のポイント確認 3. 今後の予定について * 終了後に、住民の代表者と意見交換（3か月後の日程調整、講話の希望 等）	・ 住民のみで体操の動作を正しく実施できる ・ 今後の予定を計画できる	
3 か月後	1. 体力測定（TUG・握力・5回立ち上がり） 2. とよなかパワーアップ体操 * 体操のポイントを確認しながら実施 3. 健康講話（希望により）	・ 体力測定で効果を実感できる ・ 今後の予定を計画できる	・ ストップウォッチ ・ コーン・メジャー ・ 握力計 ・ 体力測定個人結果表 ・ 体力測定結果一覧表

③継続支援

立ち上げ後、自主グループが運営や参加者の状態変化等の相談ができる機会を確保し、相談しやすい環境をつくり、活動の継続を支援する。

POINT

住民主体ではあるが「放ったらかし」ではなく、必要なときにはそばにいて、運営上で困ったときに頼ることができる存在でいる。住民との距離感は「つかず離れず」を意識する。

<方法>

- ・定期的に自主グループの代表者に電話にて活動状況を伺う
- ・市が実施する6か月フォロー事業に同行、協力する
- ・地域包括支援センターのイベント等紹介を兼ねて自主グループを訪問する
- ・活動の継続意欲向上のための取り組み（交流会等）を計画し、実施する 等

④提出書類

提出物一覧

報告書名	提出日
(様式1) 通いの場づくり支援事業 報告書 (通称：月報)	毎月10日
(様式2) 体力測定結果一覧表	・立ち上げ支援3回目実施後 ・3か月フォロー実施後
(様式3) 通いの場自主グループ管理表	立ち上げ支援4回目終了後

(様式1) 通いの場づくり支援事業 報告書

- ・『通いの場づくり支援事業に関する活動』の実績報告。実績がない場合も提出が必要
- ・記入の際に具体的な実施内容は不要。個人名等は記入しない

(様式2) 体力測定結果一覧表

- ・体力測定結果は経過を比較し、必要時、改善率等を評価
- ・立ち上げ支援3回目実施時、3か月フォロー時の2回分をそれぞれ提出

(様式3) 通いの場自主グループ管理表

- ・自主グループの情報を集約・管理
- ・毎年4月頃、自主グループへアンケートを送付し情報を定期更新
- ・定期更新以外で変更を把握した場合は随時更新

2. 介護予防ネットワークの構築

通いの場と他活動の連動～地域力向上にむけて～

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、多様な地域包括支援センターの他の活動と連動させることによって、介護予防ネットワークの構築を推進する。通いの場の周知啓発やその他の介護予防活動は、社会情勢や圏域の実情に応じ創意工夫して取り組む。なお、介護予防の取り組みは、認知機能低下の予防につながる可能性も高いことから、認知症の発症予防の観点も踏まえ実施すること。

*** POINT ***

「地域の通いの場づくり支援事業」の目的を常に意識する。

住民主体の通いの場を通じて、個人の介護予防のみならず住民相互の助け合い・支え合いの意識を醸成させ、地域力の活性化と向上を図り、地域包括ケアシステムを深化させること。

<内容>

○担当国会議の開催

- ・定期的に介護予防担当国会議を実施する
- ・自主グループのリーダー向け研修会やグループ交流会等を企画・実施する

○地域包括支援センターの多様な地域活動と連動させる

(自主グループの把握と新たな対象者の発掘)

- ・既存の自主グループ活動を継続的に把握し、地域資源として活用する
- ・総合相談業務で把握した高齢者を通いの場へつなぐ
- ・地域教室で把握した高齢者を通いの場へつなぐ
- ・短期集中サービス終了者を通いの場へつなぐ
- ・圏域内で定期的に開催する体力測定会等で把握した高齢者を通いの場へつなぐ 等

(介護予防活動の普及啓発)

- ・高齢部会や地域ネットワーク会議等、関係機関が集まる会議体を活用して活動の普及啓発をする

○他機関の連携・協力

- ・介護予防センターと連携し、その資源を活用する
- ・生活支援コーディネーターと連携し、介護予防と社会参加を連動させる

○インフォーマルな地域資源（地域活動や社会参加の場）の把握

- ・高齢者の集いの場、ボランティア活動の場、就労の場等の地域資源となり得る情報を把握し、インフォーマルな地域資源として収集する
- ・地域資源マップ等を作成、活用する

○認知症地域支援推進員と連携し、認知症予防の観点を踏まえた取組みとする

3. 地域住民のセルフケアの獲得・習慣づくり

地域住民のセルフケア能力の向上にむけて

介護予防の目的は「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）」「要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するものである。つまり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけをめざすものではなく、日常生活における活動を活発にし、家庭や社会への参加を促し、それによって一人一人の生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上をめざすものである。

したがって、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するとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となる。

介護予防手帳を活用したセルフケアを促進する取り組みを実施し、高齢者がセルフケアを継続して取り組めるような仕組みづくりをめざす。

*** POINT ***

介護予防は終わりのない取り組みです。高齢者自身がセルフケアの継続ができるよう、自己決定、行動変容、成功体験の蓄積ができるような仕組みづくりと支援が必要

<内容>

○介護予防手帳の普及

高齢者が介護予防手帳を活用し、生活課題の改善のための目標を設定し、日々のセルフケアとして取り組むことができるよう、介護予防担当者がその活用を促し、セルフケアの習慣作りをサポートする。

○体力測定会の実施

高齢者が介護予防手帳に記載した日々の取り組みの記録を、体力測定会で専門職に見せ、フィードバックを受けることにより、そのモチベーションを維持向上させ、各々で介護予防に努めることができるよう支援する。

（実施方法）

- ・月1回程度、各圏域で体力測定会を実施する。ただし、具体的な実施方法は、介護予防担当者会議等にて市と協議して決定する。
- ・地域包括支援センターの介護予防担当者が運営を主担する。
- ・地域教室としての実施はみとめない。

4. 様式集

(様式1) 通いの場づくり支援事業 報告書

地域の通いの場づくり支援事業 報告書														
令和 年 月 分		必要時、行を増減して、できるだけ1枚に まとめてください。 (実施内容が多い時は、2枚以上でもかまいません。)												
) 地域包括支援センター														
■ 通いの場の普及啓発														
団体名		日 時		場 所		参加者数		備 考						
地域教室		月 日 時 分～ 時 分		数字のみを記載。 (人・名は不要。)										
〇〇サロン		月 日 時 分～ 時 分												
〇〇自治会 役員		月 日 時 分～ 時 分						担当以外が実施したこと などを記載。 普及啓発内容の詳細や 結果は不要。						
団体名、役員、ケアマネジャー、ボランティアな ど、啓発した対象を記入。 (普及啓発の内容は不要。)		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												
■ 通いの場立ち上げ支援														
団体名		1 回 目	2 回 目	3 回 目	4 回 目	3 か 月 後	日 時		場 所		参加者数		備 考	
							月 日 時 分～ 時 分							
							月 日 時 分～ 時 分							
							月 日 時 分～ 時 分							
							月 日 時 分～ 時 分							
							月 日 時 分～ 時 分							
							月 日 時 分～ 時 分							
■ その他 (研修会等)														
内 容		日 時		備 考										
〇〇会 6か月フォロー同行とアンケート		月 日 時 分～ 時 分												
〇〇グループ 交流会チラシ配布とフォロー		月 日 時 分～ 時 分		内容の詳細は不要。 必要時のみ記載。										
〇〇グループ 体操指導		月 日 時 分～ 時 分												
業務内容と団体名を簡潔に記載。		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												
		月 日 時 分～ 時 分												

(様式 2) 体力測定結果一覧表

【体力測定 結果一覧表】										担 当:()地域包括支援センター	
										会場名:	
	氏名	年齢	握力(右)		握力(左)		TUG		5回立ち上がり		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
平均											

(様式3) 通いの場自主グループ管理表

＜記入例＞		通いの場		2021年度版	
自主グループ		報告書 /		新規	変更
〇〇地域包括支援センター		該当する方に罫線で太枠をつけてください		報告日：平成 年 月 日	
1. 基本情報					
グループ名	マチカネさわやか会				
会場	住所	中桜塚3-3-1			
	会場名	マンション待兼山 1F 集会室			
活動日時	曜日	プルダウンを選択してください		①第1,3金曜日 ②第2,4木曜日	終了時刻も記載
	時間	①10時30分～11時00分 ②10時00分～11時00分			
参加費	有	月、年など単位を記入		100円/回	ない場合は「なし」と
受け入れ	可	受け入れ条件	マンションの住人に限る		
上記の内容を市のホームページやチラシ等へ掲載してよい		可	その他	「その他」の場合は内容をご記入ください	
プルダウンを選択してください					
2. 連絡先情報 ※市や包括が連絡調整を取る方の情報をご記入ください					
氏名	豊中 花子				
住所	中桜塚3-3-1-101 (管理人 田中様)				
電話番号 (番号順にかけます)	①	06-△△△△-□□□□			
	②	090-△△△△-□□□□			
特記事項	包括・市との連絡調整は豊中さんが主となる。アンケート等送付物は管理人宛に送付してほしいとの事。				
3. 詳細情報					
立ち上げ支援開始日	平成30年5月10日	3か月後フォロー予定日	平成30年8月30日		
立ち上げの経緯	マンション自治会の役員会で普及啓発後、通いの場を作りたいとの声が上がりがち上がった。				
グループ構成 (アンケート時の登録者数)	男性	10人	その内 65歳 以上	10人	
	女性	15人		13人	
市記入欄：入力済 <input type="checkbox"/>					

作成 豊中市 福祉部 長寿安心課
〒561-8501 豊中市中桜塚 3-1-1
電話 06-6858-2865

令和3年6月

地域教室の実施にあたっての留意事項

1. 事業の内容

地域包括支援センターが主催する、介護予防・認知症予防（認知症ケア）・高齢者虐待や成年後見制度等の権利擁護といった高齢者の在宅生活の支援を目的とするものに関する教室を実施するものとします。また、人生の最終段階における医療・ケアについて、高齢者が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の普及啓発や、スマートフォン教室を開催するものとします。

2. 事業の対象者

地域の高齢者やその家族など、広く地域住民などを対象として行うものとします。

3. 実施にあたって提出するもの

年度末に地域教室の開催チラシ（開催内容が分かるもの）、『地域包括支援センター地域活動等報告書（地域教室用）』および『委託料（地域教室加算）請求書』を提出してください。

4. その他

◆地域教室実施加算については、主催は1回¥30,000、共催は共催した他団体等の数で割った額となります。

◆シリーズものの教室の取り扱いについて

下記の条件をすべて満たす場合は、各回毎に加算対象（¥30,000）とすることができます。

例えば、「認知症予防の観点から4回継続する教室を1コースとして開催する」場合

- ①コース途中での参加や、1回のみの参加も認めること
- ②教室開催期間中は、常に広報を行い、どの回からの参加もできる旨の周知をすること（最初の募集時期のみの広報ではなく、途中からも参加できるよう広報すること）
- ③1回のみの参加もできるよう、各回毎に内容が完結するよう工夫すること

◆市の広報誌への掲載について

掲載を希望する場合は、長寿安心課地域支援係へ連絡してください。

締切り＝掲載希望月の2ヶ月前の月中旬頃（例：6月に掲載希望なら、4月中旬頃）

5. 地域教室における「認知症サポーター養成講座」実施にあたっての留意事項

◆認知症サポーター養成講座の開催については、地域教室と認めない。

6. 会 場

教室の実施にあたっては、感染症対策を行い、広く一般住民が利用できるような会場で実施すること。なお、会場の確保、借り上げ費用及び感染症対策にかかる費用の負担は、センターの責任において行うこと。

(地域包括支援センター事業運営に関する仕様書 別添3)

認知症地域支援・ケア向上事業の実施について

1. 認知症地域支援推進員の主な業務内容

(1) 認知症の人を支援する関係者との連携

- 認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるような関係機関との連携体制を構築する。
- 認知症サポート医、認知症疾患医療センターの専門医、地域のかかりつけ医等とのネットワークを形成する。
- 認知症ケアパスの作成・普及における主導的な役割を担う。

(2) 認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制の構築

- 認知症の人やその家族等から相談があった際、その知識・経験を活かした相談支援を実施する。
- 認知症の人やその家族等に対し相談支援を行う支援者を対象として、認知症対応力向上を図る。
- 認知症カフェの実施および立ち上げ支援を行う。
- 認知症サポーターステップアップ研修の企画及び実施を行う。

(3) 認知症初期集中支援チーム及び地域包括支援センターとの連携

- 新たな対象者が見つかった場合は、必要に応じて認知症初期集中支援チームと連携を図る。
- 認知症初期集中支援チームでの対応を終えた対象者にあたっては、情報共有を行い、必要に応じて引き継ぐ。
- 認知症地域支援推進員（以下、推進員）同士で連携を図り、圏域に関係なく市全域の認知症に関わる施策について実施する。
- 月1回程度、推進員が集まる会議を実施する。
- 地域包括支援センター職員に対して、認知症対応力向上を図る。

(4) 企画・調整業務

- 病院・介護保険施設等で認知症対応力向上を図るための支援事業
- 地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援事業
- 認知症の人の家族に対する支援事業
- 認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業
- 認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備事業

（５）関係部会への参画

- 認知症キャラバン・メイト連絡会「企画部会」に主体的に参画する。
- 虹ねっと連絡会「認知症支援部会」に主体的に参画する。

（６）その他

認知症疾患医療センターを含む医療機関等、地域包括支援センターを含む社会福祉協議会等から本市の区域外に居住する者に関する情報提供を受けた場合においても、当該者の支援に関わる情報提供について同意を得た上で、当該者が居住する区域を担当する地域包括支援センターや認知症疾患医療センターに情報を提供する等の連携を図ること。

２．嘱託医

（１）嘱託医の要件

- 「認知症サポート医であること」または「通常業務のなかで、認知症の診療・相談を行っていること」
- 豊中市の診療所に勤務している医師であること。

（２）嘱託医の業務

- 推進員等からの相談に対する医療的見地からの助言・訪問
- 認知症の人を専門医療機関につなぐための助言・往診及び関係機関との調整（※往診は月一回まで）
- 推進員が地域包括支援センター職員や関係機関等に認知症に関する普及啓発（研修等）を行う際の助言など
- 地域における認知症ケア体制・医療との連携体制の構築に向けた取り組みへの協力
- 各地域包括支援センターの嘱託医が集まる会議への出席

３．取りまとめ役を担う地域包括支援センターの主な業務内容

- 各会議での司会進行および資料のとりまとめなどの準備
- 認知症キャラバン・メイト連絡会「企画部会」の運営
- 虹ねっと連絡会「認知症支援部会」の運営
- 豊中市及び医師会、歯科医師会、薬剤師会との連絡においての主たる窓口
- 豊中市全域にかかる推進員が行う認知症施策の進捗管理
- 豊中市全域の認知症に関わる情報の集約
- 全地域包括支援センターへの助言・指導・研修などを行う