

令和 7 年度 地域包括支援センター事務調査結果

1 事務調査の目的

芦屋市地域包括支援センターの適正な事業の運営確保・委託業務の評価を目的とするもの。

2 事務調査実施の根拠

芦屋市地域包括支援センター業務委託契約書第 5 条に基づいた事務調査の代替として実施。

3 事務調査概要

対象支援センター名	実施日時
西山手高齢者生活支援センター	令和 7 年 12 月 23 日 午前 9 時 30 分から午後 0 時 30 分
東山手高齢者生活支援センター	令和 8 年 1 月 28 日 午前 9 時 30 分から午後 0 時 30 分
精道高齢者生活支援センター	令和 7 年 12 月 19 日 午後 1 時 30 分から午後 4 時 30 分
潮見高齢者生活支援センター	令和 8 年 1 月 27 日 午前 9 時 30 分から午後 0 時 30 分
打出浜高齢者生活支援センター	令和 8 年 1 月 16 日 午後 1 時 30 分から午後 4 時 30 分

〔確認書類〕

■ 地域包括支援センターについて

- ・ 地域包括支援センター職員配置表（人員体制図）
- ・ 地域包括支援センター職員の事務分担表
- ・ 直近 2 か月の勤務体制表及び出勤簿（またはタイムカード）
- ・ 運営規程
- ・ 重要事項説明書
- ・ 地域包括支援センターと利用者の契約書
- ・ 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の契約書
- ・ 職員履歴書及び資格、経験が分かる書類（令和 5 年度から従事している職員のみ）
- ・ 職員の研修受講記録
- ・ 秘密保持対応（就業時の取決め、利用者の同意等の記録、個人情報保護等を含む）
- ・ 苦情処理対応（体制・マニュアル・記録等）
- ・ 緊急時の連絡体制に関する書類（BCP）
- ・ 令和 7 年度地域包括支援センター業務について歳入歳出執行状況が把握できる書類（委託料対象外経費の介護予防支援事業含む）
- ・ 地域包括支援センターの事業評価（令和 6 年度回答分）

■ 指定介護予防支援事業及び第 1 号介護予防支援事業について

- ・ プラン（3 職種が作成している場合はそれも含む）
- ・ サービス事業者の導入割合が把握できる書類
- ・ 要支援者等が要介護認定を受けた場合のケアプラン引き継ぎ先が把握できる書類
- ・ 要支援者等のケアプランの委託先が把握できる書類

4 調査確認事項

(1) 運営体制〈管理者、センター長、S V、予算決算担当 等より〉

ア 人員体制

- ・令和7年度職員の欠員の有無に関する事
- ・令和8年度職員の体制に関する事

イ 勤務状況の確認

ウ 職員のメンタルヘルス対策

エ 職員研修

オ 3職種と介護予防支援事業所の連携体制

カ 災害時の体制

キ 介護人材

ク 予防プランの件数等実施体制・ケアプランについて

- ・ケアマネジメントA、Bについて3職種と予防プランナーの分担に関する事
- ・予防プランナーのプラン作成合計件数に関する事
- ・3職種の総合事業プラン作成合計件数に関する事
- ・プラン作成の委託およびサービス事業所の導入割合の公平性に関する事
- ・居宅介護支援事業所との連携に関する事

(2) 個人情報取り扱い

(3) 相談支援

下記①～③の令和7年度の課題、令和8年度の実施予定

①相談内容

②認知症相談センター

③他機関連携

(4) 介護予防

①令和7年度の実績と課題

実施回数、月毎の実施回数、実施期間、実施内容、人員配置見込み、3職種の関わり

②令和8年度の実施予定

(5) 認知症地域支援推進員の活動

①令和7年度の課題

②令和8年度の見込み

(6) 経営状況

①令和6年度歳入歳出状況確認

②令和7年度決算見込み

(7) 3職種へ事業実施状況の確認

①地域の特性、センターの特徴等に関する事

②総合事業開始に伴う3職種の業務量の変化に関する事

③相談支援業務の内容、困難事例への対応

④市への要望

(8) ケアプラン点検

5 実施結果

法令の遵守が確認でき、おおむね問題は見当たらなかった。

(1) 運営体制

ア 人員体制・人材確保

- ・各センター配置基準に不足することなく配置できているが、予定外の退職者もあり、人材確保には苦慮している。人材紹介会社等の利用による採用コストが経営を圧迫している。
- ・定年が近い職員も多いため、若手職員の積極的な採用と育成が求められるが、新人教育の時間の確保が限られていることや、人材教育の難しさ等の課題がある。
- ・超過勤務・有給取得等、法令が遵守されており、大幅な超過勤務も確認されなかった。

(2) 包括的支援事業

ア 総合相談支援業務

- ・認知症をはじめ相談件数が増えている中、業務の遂行ができていると評価できる。
- ・センター内で、定期的に事例の共有や連絡を行い、課題のあるケース事案について、チーム支援の体制がとれている。
- ・相談支援における課題としては、後見人申し立てまでの間の金銭管理や、後見人制度には合致しない人の金銭管理を担う仕組みがないことや、医療機関との退院調整の連携がなく、適切な在宅にかかるサービス導入等の支援がないまま退院する事案も増えている。

イ 介護予防ケアマネジメント業務体制

- ・打出浜包括の設立に伴い、精道・潮見圏域の件数を分散できた結果、精道・潮見圏域における予防プランナーの業務負担は軽減できている。
- ・予防プランは、各センターによってばらつきがあるが、専任1人あたり平均で50～70件程度であった。
- ・三職種の持つ指定介護予防支援および総合事業に関する件数は、10件前後で前年度と変化はない。ケースの場合に関わる人員体制上、予防プランナーの不足が発生した場合は3職種で担当することとなり、業務負担の増加には留意する必要がある。

ウ 認知症総合相談センター

- ・認知症に関する相談対応が増加傾向であり、独居認知症高齢者への支援において、時間と手間を要することが多い。認知症相談窓口としての周知の一定の効果はあると言える。
- ・介護認定申請や受診・サービス拒否をしている人への受診勧奨やサービス調整が困難で、長期化する等の課題がある。

エ 基幹的相談業務

- ・会議体の数の削減や整理を行い、毎月の5地域包括支援センターにおける部会等において、地域課題の抽出や会議の主催などの業務の実施が確認できた。限られた会議の場だけでは、課題解決に至らないこともあるため、協議時間の確保や会議の在り方について検討する必要がある。

(3) 介護予防事業について

- ・開催場所の環境条件の違いにより、集客数も差があるが、規定の回数以上の実施ができており各センターが集客のために工夫していることが確認できた。
- ・一方自主グループの継続が難しく、自主グループを継続して支援できる仕組みづくりに課題が

ある。

- ・各センターで行う介護予防事業の内容が共有されていないため連携に課題がある。

(4) 認知症地域支援推進員の活動

- ・認知症カフェの実施については、いずれも定期開催ができています。参加者人数が少数であるため、今後も周知啓発に努め、より多くの当事者や地域住民に参加いただけるような工夫が必要である。
- ・企業への啓発活動を重点的にされ、丁寧な啓発が行われていた。

(5) ケアプラン点検

- ・一部モニタリングの記録が不十分である事案はみられたが、基本的にはアセスメント、サービス担当者会議、プラン作成、モニタリングの一連の流れが適切に行われていた。
- ・各利用者に係る支援経過が非常に詳細に記録されており、担当職員が利用者一人ひとりに丁寧に対応しているのが確認できた。