

伊丹市地域支援事業（包括的支援事業及び任意事業）実施要綱  
（目的）

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の4第2項に規定する包括的支援事業及び同条第3項に規定する任意事業（以下「包括的支援事業等」という。）を実施するために必要な事項を定めることを目的とする。

（事業内容）

第2条 市は、地域支援事業（包括的支援事業等）として、次に定めるものの全部又は一部を実施するものとする。

(1) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

- ① 総合相談支援業務
- ② 権利擁護業務
- ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(2) 包括的支援事業（社会保障充実分）

- ① 在宅医療・介護連携推進事業
  - ア 多職種協働研修
  - イ 在宅医療市民講演会
  - ウ 在宅高齢者誤嚥性肺炎予防事業
- ② 生活支援体制整備事業
  - ア 生活支援・介護予防サービス体制整備事業
- ③ 認知症総合支援事業
  - ア 認知症地域支援推進事業
  - イ 認知症多職種協働研修
  - ウ 認知症初期集中支援事業
  - エ チームオレンジ推進事業
- ④ 地域ケア会議推進事業
  - ア 医療相談環境整備事業
  - イ 自立支援ケア会議

(3) 任意事業

- ① 介護給付等費用適正化事業

ア サービス事業者連絡会

イ ケアプランの点検

② 家族介護支援事業

ア 家族介護教室事業

イ 家族介護用品支給事業

ウ 家族介護者支援交流事業

エ 徘徊高齢者家族支援サービス事業

オ 高齢者等位置情報通知サービス事業

③ その他事業

ア 成年後見制度利用支援事業

イ 福祉用具・住宅改修支援事業

ウ 地域自立生活支援事業

エ その他

2 前項各号に規定する包括的支援事業等の実施方法は、別記の通りとする。

(事業の委託)

第3条 市は、包括的支援事業等の一部を適切な事業運営が確保できると認める社会福祉法人等に委託することができる。

(調査等)

第4条 市は、委託を受けた者が行う事業の適正な実施を確保するため、包括的支援事業等の内容を調査し、必要な措置を講ずる。

(報告等)

第5条 受託者は、包括的支援事業等の経理を他の事業の経理と明確に区分するとともに、包括的支援事業等の実施内容及び評価に関する報告書を市に報告するものとする。

(利用料等)

第6条 市は、地域支援事業(包括的支援事業等)の参加者に対して、別記で定める利用料を徴収することとする。なお、利用料に過不足が生じた場合は、還付又は追加徴収するものとする。

(細則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、地域支援事業（包括的支援事業等）の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成25年2月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成26年9月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和2年9月1日から施行する。

付 則

（施行期日）

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の施行の際、この要綱による改正前の様式により使用されている書類は、この要綱による改正後の様式によるものとみ

なす。

付 則

この要綱は，令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

## 別記

### 1 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

本事業は、別に定める伊丹市地域包括支援センター運営事業実施要綱による。

### 2 包括的支援事業（社会保障充実分）

#### (1) 在宅医療・介護連携推進事業

##### ① 多職種協働研修

###### ア 実施方法

在宅医療や在宅介護に携わる関係機関の連携推進を目的とした研修を定期的に開催する。

###### イ 実施対象者

伊丹市医師会，伊丹市歯科医師会，伊丹市薬剤師会，兵庫県介護支援専門員協会伊丹支部及び伊丹市介護保険事業者協会に加盟する法人の職員並びに市長が必要と認めた者

###### ウ 参加料

参加料は無料とする。

##### ② 在宅医療市民講演会

###### ア 実施方法

終末期の訪問診療や訪問看護，介護サービス等に関する普及啓発により，人生の最期を迎える場所の1つとして在宅があることや，病院等と在宅での最期の迎え方の違い等を知り，終末期に関する理解を促進することを目的とした講演会を開催する。

###### イ 実施対象者

伊丹市民，伊丹市内に所在する介護保険サービス事業者等

###### ウ 参加料

参加料は無料とする。

##### ③ 在宅高齢者誤嚥性肺炎防止事業

ア 実施方法

高齢者の誤嚥性肺炎防止のため，高齢者の食と口腔に関する状態の維持・改善を目的として，介護の専門職であるケアマネジャー及びヘルパーを対象とした研修会を開催する。

イ 実施対象者

伊丹市内の居宅介護支援事業所のケアマネジャー及び伊丹市内の訪問介護事業所のヘルパー等

ウ 参加料

参加料は無料とする。

(2) 生活支援体制整備事業

① 生活支援・介護予防サービス体制整備事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市生活支援・介護予防サービス体制整備事業実施要綱による。

(3) 認知症総合支援事業

① 認知症地域支援推進事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市認知症地域支援推進事業実施要綱による。

② 認知症多職種協働研修

ア 実施方法

別に定める伊丹市認知症多職種協働研修推進事業実施要綱による。

③ 認知症初期集中支援事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市認知症初期集中支援事業実施要綱による。

④ チームオレンジ推進事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市チームオレンジ推進事業実施要綱による。

#### (4) 地域ケア会議推進事業

##### ① 医療相談環境整備事業

###### ア 実施方法

地域ケア会議における困難事例等のうち、医療ニーズが高いものや医師の支援が必要とされるもの等に対して、伊丹市医師会との協働の下、日常生活圏域を担当する医師を配置して相談支援等を実施する。

###### イ 実施対象者

地域福祉ネット会議等の地域ケア会議の関係機関

##### ② 自立支援ケア会議

###### ア 実施方法

高齢者のケアプランを作成するケアマネジャーやサービス提供事業者が実施する目標設定や支援の状況等について、アドバイザー（理学療法士等のリハビリ専門職、栄養士、歯科衛生士等）と共有し、アドバイザーからの意見や提案、助言を受けつつ、支援経過等を振り返ることにより、更なる在宅生活の充実や自立支援・生活機能向上に向けたケアマネジメントを促進する。

###### イ 実施対象

伊丹市の被保険者に対し、居宅サービス計画等を作成したケアマネジャー及び介護サービス提供事業者等。

### 3 任意事業

#### (1) 介護給付等費用適正化事業

##### ① サービス事業者連絡会

###### ア 実施方法

介護保険制度の円滑な運営のための企画・立案、サービス事業者が行っている事業等についての情報交換を行う。

イ 実施対象

伊丹市内に所在する介護保険サービス事業者

② ケアプランの点検

ア 実施方法

ケアマネジャーが作成した居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）の内容について，市職員等が，当該ケアマネジャーに係る事業者への訪問による調査，当該事業者から提出された居宅サービス計画等の確認その他の方法により点検し，当該事業者その他必要な者に必要な指導を行い，介護給付等に要する費用の適正化を図る。

イ 実施対象

伊丹市の被保険者に対し，居宅サービス計画等を作成したケアマネジャーに係る指定介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者等

(2) 家族介護支援事業

① 家族介護教室

ア 実施方法

高齢者を介護している家族や近隣の援助者等に対し，介護方法や介護予防，介護者の健康づくり等についての知識・援助を習得するための講座を開催する。

イ 利用対象者

高齢者を介護している家族や近隣の援助者等

ウ 利用料

無料。ただし，教材費等は，利用者負担とする。

② 家族介護用品の支給事業

ア 実施方法

支給対象者に対し，市長が別に定める介護用品を支給する。

イ 利用対象者

介護保険法第19条第1項に規定する要介護認定において要介護4又は5及び同等と判定された市民税非課税世帯で失禁のある在宅高齢者（生活保護法の被保護世帯を除く。）

ウ 支給限度及び支給方法

介護用品の市の支給助成相当額（年額75,000円程度）の9/10の範囲内で別に定める月額を超えない額に相当する介護用品を市長が選定した事業者から納品する。

エ 本人負担

介護用品支給の月額の1割を事業者に支払う。

オ 申請

サービスを受けようとする者は、別に定める様式により市長に申請し、承認を受けなければならない。

③ 家族介護者交流事業

ア 実施方法

高齢者を介護している家族の当事者会に、介護者相互の交流会の開催を委託し、介護者の心身の元気回復を図る。

イ 利用対象者

高齢者を介護している家族

ウ 利用料

無料。ただし、教材費等は、利用者負担とする。

④ 徘徊高齢者家族支援サービス事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市徘徊高齢者家族支援サービス事業実施要綱による。

⑤ 高齢者等位置情報通知サービス事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市高齢者等位置情報通知サービス事業実施要綱による。

(3) その他事業

① 成年後見制度利用支援事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市成年後見制度利用支援事業実施要綱による。

② 住宅改造事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市住宅改造助成事業実施要綱による。

③ 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業

ア 実施方法

別に定める伊丹市高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業実施要綱による。

④ 住宅改修理由書作成等助成事業

ア 実施方法

介護保険法施行規則第75条及び第94条に基づき、居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費（以下「居宅介護等住宅改修費」）の支給申請に係る理由書を作成したものに對し、助成金を交付する。

イ 助成対象者

介護支援専門員若しくは地域包括支援センターに勤務する社会福祉士，保健師又は看護師であつて，要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」という。）の希望に基づき，居宅介護等住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した場合に，その者が所属する居宅介護支援事業者，介護予防支援事業者又は地域包括支援センター等に助成するものとする。ただし，本市が当該要介護者等に関し，理由書を作成した月に係る居宅介護支援費又は介護予防支援費を支給していない場合に限る。

ウ 助成額

1 件あたり 2, 0 0 0 円

エ 申請

助成を受けようとする者は、介護保険住宅改修費支給申請理由書作成費助成請求書（別記様式）で市長に申請しなければならない。

⑤ 介護相談員派遣事業

ア 実施方法

本事業は、別に定める伊丹市介護相談員派遣事業実施要綱による。

⑥ 福祉用具住宅改修研修事業

ア 実施方法

介護保険の対象となる特定福祉用具を販売する事業者や住宅改修を施工する事業者・ケアマネジャーに対して改修事例を通じた研修の実施、パンフレットを作成して周知を図る。

イ 実施対象

福祉用具・住宅改修事業者又は介護支援専門員等

(別記様式)

## 介護保険住宅改修費支給申請理由書作成費助成請求書

年 月 日

伊丹市長 様

住宅改修理由書作成費として下記のとおり請求します。

被保険者氏名 \_\_\_\_\_

被保険者番号 

|   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|

要介護度 \_\_\_\_\_

要介護認定有効期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日

住宅改修着工日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

住宅改修完了日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

介護支援専門員氏名 \_\_\_\_\_

|         |            |
|---------|------------|
| 請 求 金 額 | 2, 0 0 0 円 |
|---------|------------|

事業所名

代表者職名

代表者名

印

住 所

T E L

<振込口座>

|         |                    |  |  |  |                 |  |  |                |      |  |  |  |  |  |
|---------|--------------------|--|--|--|-----------------|--|--|----------------|------|--|--|--|--|--|
| 口座振込依頼欄 | 下記の口座に振込んでください     |  |  |  |                 |  |  |                |      |  |  |  |  |  |
|         | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合 |  |  |  | 本店<br>支店<br>出張所 |  |  | 種目             | 口座番号 |  |  |  |  |  |
|         | 金融機関コード            |  |  |  | 店舗コード           |  |  | 1. 普通<br>2. 当座 |      |  |  |  |  |  |
|         |                    |  |  |  |                 |  |  |                |      |  |  |  |  |  |
|         | フリガナ               |  |  |  |                 |  |  |                |      |  |  |  |  |  |
|         | 口座名義人              |  |  |  |                 |  |  |                |      |  |  |  |  |  |