

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

No.	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
1 地域型地域包括支援センター統括業務							
1	地域包括支援センター管理者会議(隔月1回)	全地域型包括管理者との情報共有、方針決定の会議 ・会議の1週間前までに進捗シートを地域型包括に記載してもらう。 ・議題を地域型包括に募る等し、決定する ・会議で決った課題は各関係機関等に確認し、次回の議題とする。急ぎのものは随時確認でき次第メールで返す ・会議記録を基幹型包括内で回覧 ・地域型包括の業務の質の担保や方向性の統一、法改正等の情報提供を行っている。	地域型包括、介護保険課	2か月に1回	・検討や情報提供するべき事項等の議題を考え、資料を準備するのに時間を要する ・地域型包括と情報共有や業務の検討を行うが、考え方やとらえ方が異なり業務の質の担保や方向性の統一を図りにくい。	地域包括支援センターが10か所あり、地域特性が異なることや各所属法人としての考え方も異なる	<現行体制を維持した場合> 現状と同様 <市が業務を担う場合> 市が開催を主催し、地域型包括管理者と市で議題決定と情報共有。
2	地域型包括の事業計画の作成	・地域型包括の業務評価結果や実態に合わせて翌年度の事業計画を作成。 ・地域型包括は、事業計画と地域特性を鑑み、翌年度の重点事項を設定する。	地域型包括、介護保険課、地域・高年福祉課	年度末	・地域型包括としての事業計画を基幹型包括がとりまとめて作成しており、各圏域の特色をいかした事業計画になっていない。	地域型包括の業務軽減のため	<現行体制を維持した場合> 現状と同様 <市が業務を担う場合> 地域型包括が年度末に自包括の来年度事業計画を策定し、市へ提出する。
3	総合相談・事業実績の集計、全地域包括の事業報告の作成	・全地域包括の総合相談対応件数をスマイルコンパスから出力し確認する。 ・介護予防ケアマネジメント実施の評価表を作成、地域型包括が入力する。 ・もの忘れ・フレイル検診、いきいき百歳体操等の集計を地域型包括が表に入力し提出する。 ・地域型包括へ修正依頼を行い、修正後の集計を確認する。 ・全地域型包括から提出される事業の統計や報告を確認、取りまとめ ・統計の入力マニュアルの作成・見直し、全地域型包括へ周知。	地域型包括、介護保険課、地域・高年福祉課	随時	マニュアルに沿って全地域包括がスマイルコンパスに入力するがミスも多く、確認し修正を複数回依頼するため時間を要する。 ・統計資料や入力マニュアルの見直しのための協議に時間がかかる ・全地域包括に同じルールで入力・集計・報告してもらう必要があるが、ばらつきがでる。 ・基幹型包括がとりまとめて、市に提出されるため、提出まで時間がかかる。	10か所地域型包括があり、職員の入替わりもあるため、統一が難しい。	<現行体制を維持した場合> 現状と同様 <市が業務を担う場合> 地域型包括は市に事業報告の提出を行う。その他は現状と同様

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
4	地域包括ケア支援システム「スマイルコンパス」に関すること	<ul style="list-style-type: none"> 新規に事業対象者・要支援の認定を受けた人についての情報を市より基幹型包括に週1回渡し、それをスマイルコンパスに登録する。 スマイルコンパスの運用に必要な連絡・調整、不具合発生時の連絡、法改正等のリリース情報を共有するための連絡調整や情報提供 地域型包括から報告のあった不具合や要望等をシステム会社に確認・調整を行ったり、得た情報を地域型包括に提供し共有することで、包括業務の標準化と業務のロスを最小限にしている リリースの更新時期に、システム利用の継続について、市と協働で他会社のシステムについての情報を収集し、地域型包括への情報提供及び意見聴取等取りまとめを行った上で、現状より改善できるか検討を行う 見積もりや注文の調整等、業者とのやり取りを行う 	地域型包括、介護保険課、システム会社	<ul style="list-style-type: none"> 要支援認定情報の登録は週1回 その他の調整(年間5回程度) システムリリース更新は5年に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 認定情報は個人情報であるため、厳重な管理が必要 統計集計時等に不具合が発覚した際に、地域型包括に入力作業の一時停止依頼とシステム会社へのプログラム修正依頼を行うため、時間を要する。 リリース更新時、様々なシステムの情報収集する等、時間を要する 各々会社のシステムによって機能が異なるため、使用する機能について熟知しておく必要がある。 	システムの不具合であるため基幹型包括・地域型包括では解決できない。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> <ul style="list-style-type: none"> 市にスマイルコンパスを導入する 事業対象者・要支援の認定を受けた人の情報について、介護保険課内でデータを移行する。 その他のシステム会社との調整は現行体制を維持した場合と同様 </p>
2 地域ケア会議関係							
5	個別ケア会議に関すること	<ul style="list-style-type: none"> 個別地域ケア会議の開催支援、課題集約等のとりまとめ業務。 地域型包括による個別ケア会議開催に向けて、目的の明確化、進行方法の検討、参加メンバーの選定、当日資料の確認等の事前準備および当日の会議進行のサポート 個別ケア会議の開催状況の確認、記録の取りまとめの実施 マニュアルの見直し 	地域型包括、生活支援コーディネーター・介護保険課	<ul style="list-style-type: none"> 随時実施。 事前：打ち合わせ1～2回、各2時間、記録確認1～2時間 当日：会議1～2時間 事後：議事録の確認0.5時間、報告等0.5時間、その他次回会議がある時は打ち合わせ等 	<ul style="list-style-type: none"> 会議開催の目的を明確にすることや参加するメンバーや会議の進行方法に綿密な打ち合わせを実施しており時間を要する。 事例の課題解決が目的となるため、早急な開催が優先されるが、マニュアル上、事前打ち合わせや資料作成を必要とするため開催回数が増えない。 機動性と質を担保した会議開催マニュアルの作成が必要。 他の地域ケア会議とつながりを持たせることが必要であるが、個別ケア会議の開催回数が少ないため、できていない。 	地域包括を複数化した当初からマニュアルや開催方法の見直しが進んでいない	<p><現行体制を維持した場合> <ul style="list-style-type: none"> 事前打ち合わせを簡素化もしくは無くす。 会議前に収集が必要な情報や会議内で決定する事項等がわかる一覧を作る。 </p> <p><市が業務を担う場合> <ul style="list-style-type: none"> 会議録等の開催に関する報告は、地域型包括より市に直接提出。市がとりまとめる。 その他は現行体制を維持した場合と同様 </p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
6	多職種連携会議に関する事	<p>多職種連携会議の開催支援、課題集約等のとりまとめ。</p> <p>・開催に向けて、地域型包括と生活支援コーディネーターと前回の振り返りや当日の進行方法、資料等の確認等の事前準備を行い、当日の会議進行のサポートを行う。</p> <p>・全圏域の議事録を集約し、市全体の記録として資料作成</p> <p>・全圏域が同じ方向性をもち、地域ケア会議として機能するように実施するために多職種連携会議のマニュアルを今後作成する。</p>	地域型包括、生活支援コーディネーター	9圏域×年2～3回 時期は其々 マニュアルは作成中	<p>・会議開催の目的や進行方法に綿密な打ち合わせを実施しており時間を要する</p> <p>・抽出された課題をエリアごとに取り組みべきか、市全体として検討し地域資源を構築すべきか等の検討・共有ができていない。</p> <p>・多職種と連携するため、会議進行等に経験やスキルが必要とされる。</p> <p>・生活支援コーディネーターと連携し、本会議で抽出された課題を地域福祉ネットワーク等でも共有が必要である。</p> <p>・基幹型包括がとりまとめて、市に報告を提出するため、提出まで時間がかかる。</p>	<p>新型コロナの流行により、会議を開催しにくい時期が続き、多職種連携会議のあり方の検証ができていない。</p>	<p><現行体制を維持した場合></p> <p>・事前打ち合わせを簡素化する。</p> <p>・様々なケア会議から抽出された地域課題を全地域型包括、生活支援コーディネーターと共有する。</p>
7	課題集約会議(多職種連携会議等の地域ケア会議からの課題を集約して検討する会議)に関する事	<p>・地域ケア会議全体の課題抽出と地域資源の検討</p> <p>・会議の調整・進行</p> <p>・過去1回実施</p>	地域型包括、生活支援コーディネーター、介護保険課	年1回程度予定	<p>・抽出された各圏域の地域課題を集約・検討し、市全体として地域資源を構築すべきか等の検討・共有ができていない。</p>	/	/
3 総合相談支援業務							
8	総合相談受付、入力	<p>・市民や医療機関、居宅介護支援事業所等から相談を受け、地域型包括につなぐ</p> <p>・地域型包括からの事例支援の相談に対応する</p> <p>・基幹型包括で対応可能なものは、そのまま相談対応</p> <p>・相談対応後、相談記録をシステムに入力する</p>	地域型包括、居宅介護支援事業所、医療機関等	随時(総合相談の年統計(1575件)のうち、権利擁護関連(817件)総合事業ケアマネジメント関連(150件)の相談除く)	<p>・支援機関からの相談が多いため、利用できる制度等の相談が多く、対応に知識と経験を要する。</p> <p>・地域型包括につなぐと共に、地域型包括への後方支援も行うことも多く時間がかかる。</p>	<p>・地域型包括職員として経験が浅い職員もいるため、相談内容を伝達するだけでなく、助言が必要である。</p>	<p><現行体制を維持した場合></p> <p>現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合></p> <p>・直接、地域型包括に連絡する相談者が増加する。</p> <p>・医療機関から市に連絡があった場合は、在宅医療・介護連携支援センターが受理し、居宅介護支援事業所につなぐ。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
9	基礎研修会の開催	相談支援を実践する地域型包括職員のスキルアップを図るため、主に経験の浅い職員向けに研修を実施	地域型包括	随時	・各々の地域型包括では実施にくい包括業務の基礎について、全市で開催することが必要である。	各地域型包括職員が日常業務を行いながら、新任職員に対して包括業務の基礎について研修する時間を確保することが難しい。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> 市が開催する</p>
4 ケアマネジャー支援							
10	ケアマネジャー支援会議	<p>地域型包括の主任ケアマネジャーが集まり、市全域のケアマネジャー支援について協議する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題の選定や協議に必要な情報収集、資料作成を行う ・会議の進行・意見の取りまとめを行う ・会議後事業運営に必要な連絡調整や書類の作成を行う ・市全域のケアマネジメント業務の標準化、質の担保の目的もあり、基幹型包括がとりまとめ、方針決定や書式を決定している 	地域型包括、介護保険課	定例 2か月に1回	地域型包括で共通のルールや認識を持った上で、地域型包括は居宅介護支援事業所のケアマネジャーに直接助言等を行う必要があり、細部まで検討するため、時間がかかり、知識も必要である。	市内約50か所の居宅介護支援事業所に統一した説明・助言を行う必要がある。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> 議題について、地域型包括の主任ケアマネジャーが主になって検討し、資料作成や当日の会議の進行は市と地域型包括とで役割分担して担う。</p>
11	居宅介護支援事業所への巡回訪問	<p>居宅介護支援事業所を訪問し、状況確認やケアマネジメントにおける課題の抽出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー支援会議において、今年度の方針・内容を決定する ・介護支援専門員連携会において、今年度の巡回訪問の実施について説明。 ・必要な資料や記録用紙の準備、依頼文を作成して周知。 ・市内を5地域に分け、1箇所地域型包括とペアで巡回訪問を行い、居宅介護支援事業所の状況確認やケアマネジメントの課題を聞き取り。 ・記録の取りまとめ等を行い、居宅介護支援事業所から出てきた要望や課題等をケアマネジャー支援会議にて共有し、ケアマネジャー支援の検討時に活用。 ・まとめた物を、介護支援専門員連携会にて報告 ・包括運営協議会等の資料作成時に活用 	地域型包括、居宅介護支援事業所	年1回2か月間 11、12か所の居宅介護支援事業所を訪問	基幹型包括が事務作業全て担いながら、実際の訪問も実施しているため、時間と労力がかかる	基幹型包括が1包括として、巡回訪問を担っている	<p><現行体制を維持した場合> とりまとめや事務作業については基幹型包括が担うが、実際の巡回訪問の担当割合は、今後検討。</p> <p><市が業務を担う場合> 方針や内容について、全地域型包括の主任ケアマネジャーと市で検討する。 とりまとめや事務作業については市が担うが、実際の巡回訪問は地域型包括のみで実施。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
12	伊丹市介護支援専門員連携会	<p>ケアマネジャーどうしの情報交換や横のつながりをつくる場。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・巡回訪問やケアマネジメント支援会議等において居宅介護支援事業所から出てきた要望や課題等からケアマネジャー支援会議において、今年度の内容や実施方法検討 ・資料の作成、講師等への依頼調整、案内の作成周知、配布資料の作成や印刷等準備、会場設営(オンライン含む)や当日の進行 ・連携会でてた要望や課題等を再度まとめ地域型包括と共有し、ケアマネジャー支援の検討の際に活用 ・地域包括運営協議会等の資料作成時に活用 	地域型包括、居宅介護支援事業所、介護保険課	年2回 4月、10月頃	開催についての調整や要望・課題集約等に時間がかかる	市内50か所の居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象とするため、調整が必要である。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> ・方針や内容についての検討、全地域型包括の主任ケアマネジャーと市で検討する。 ・内容によっては、地域型包括と開催当日も役割分担して運営する。 ・とりまとめや事務作業は市で実施</p>
13	伊丹市ケアマネジメント支援会議	<p>主任ケアマネジャーが参加し、主任ケアマネジャーどうしの事例検討の実施によるケアマネジメント力の向上や地域課題の抽出、ケアマネジャーの横のつながりをつくる場。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー支援会議にて実施方針の調整、決定、年間スケジュールを決定。 ・会議自体は、地域型包括が実施。 ・ケアマネジメント支援会議に参画してもらったための事前学習会に関する運営(案内作成、受付、随時連絡調整、会場設営、当日運営)と講義 ・年度初め、居宅介護支援事業所の体制変更があった際に、出席する主任ケアマネジャー等の状況を確認し、該当する人の調整を行う。一覧の修正、共有を行う ・各居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャー名簿の届けを基幹型で受付し、全地域型包括間で共有しているシステムに入力・管理 ・届出書は居宅介護支援事業所の新規契約時と、介護支援専門員の異動時に実施 ・地域型包括が作成した記録の取りまとめ、課題整理をした一覧の作成。 	地域型包括、居宅介護支援事業所	<p>年6回×4エリア(伊根・神有・南、稲鴻・桜池、天荻・緑瑞、花昆・笹鈴)</p> <p>事前学習会(年5回)</p> <p>地域型包括とに検討は年1回</p>	<p>本会議で実施している「気づきの事例検討会」への参加のためのケアマネジャーに対する事前学習会は市全域で開催した方が効率的であり、質の担保も必要であるため、基幹型包括が企画しているが、回数も多いため、スケジュールや研修内容の調整に時間と労力がかかる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の職員や体制変更、居宅の閉閑所等、市全域の状況を随時把握する必要がある。 ・参加者を確定するために、事前学習会の参加者等の確認および事前学習会の調整、実施等に時間を要する ・各会議ごとの取りまとめを集約し、市内全体で課題ごとに意見を集約し整理するため時間を要する。 	「気づきの事例検討会」という手法を参考に事例検討をしており、その手法を用いるためには、現状の開催方法で実施する必要がある。	<p><現行体制を維持した場合> 気づきの事例検討会のあり方を全地域型包括の主任ケアマネジャーと話し合い、事例検討の方法の変更について検討する。</p> <p><市が業務を担う場合> とりまとめや事務作業は市が実施。その他は、現行体制を維持した場合と同様。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
14	地域型包括主任ケアマネジャーへのスキルアップ研修の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・地域型包括の主任ケアマネジャーに対する研修の企画・実施 ・地域型包括のみではなく、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーにも対象に拡大して実施 	地域型包括、居宅介護支援事業所、介護保険課	年1回			<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合> 市と地域型包括の主任ケアマネジャーと協議し、内容を決定し、開催事務、とりまとめ等は市が実施する。</p>
15	ケアマネジャーへの研修の開催	<ul style="list-style-type: none"> 念4回、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に研修の実施(講師調整、案内作成、受付、当日運営等) 	地域型包括、居宅介護支援事業所、介護保険課	<ul style="list-style-type: none"> 年4回(自立支援に資するケアマネジメント向上研修・高齢者虐待対応力向上研修・多職種連携強化(地域包括ケア推進)研修・対人援助技術向上研修) 	<ul style="list-style-type: none"> 年度の下半期の開催になってしまうことが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 様々な研修・会議があるため日程調整を行うことが難しいため。 	<p><現行体制を維持した場合> 年間のスケジュールを年度初めに決定して、開催する。</p>
							<p><市が業務を担う場合> 市と地域型包括の主任ケアマネジャーと協議し、内容を決定し、開催事務、とりまとめ等は市が実施する。</p>
16	民生委員児童委員地区懇談会への参画(生活支援コーディネーターと協働実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターが民生委員と地域型包括と日程調整 ・基幹型包括は、校区ごとの状況等の資料を作成する ・資料を基に生活支援コーディネーターが分析 ・当日の受付や資料配布等 	地域型包括、生活支援コーディネーター	年1回×9包括	新型コロナの影響で開催できていない。		<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合> 生活支援コーディネーターが主となって開催し、市として各圏域の統計資料等必要なものは提供する。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

No.	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
17	総合事業に関する地域型包括及び居宅介護支援事業所への相談対応	制度やケアプランの内容、居宅介護支援事業所への支援について等、地域型包括や居宅介護支援事業所からの相談対応	地域型包括、居宅介護支援事業所、介護保険課、法人監査課	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の変更時等、方針が定まっていない時の対応等、介護保険関連およびケアマネジメント関連の高度な知識を必要とする ・居宅介護支援事業所の認識等を統一化するため、確認、根拠の調査等に時間を有する ・市が決定する内容も多く、市の迅速な対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に1回の介護保険の報酬改定時期に問い合わせが増えるが、国からのQ&Aも発表されていないことも多く、市として決定するのに時間がかかっている。 ・市内50か所の居宅介護支援事業所に統一した説明・助言が必要である 	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合> 市内部(介護保険課、法人監査課)で連携し、相談対応や制度の決定し、周知する。</p>
18	伊丹市介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務マニュアルの見直し・管理	事業対象者・要支援者を居宅介護支援事業所に担当してもらう際の業務の流れが掲載されたマニュアルの作成、見直し。 ・制度改正等に合わせたマニュアルや書式等の作成 ・ケアマネジメント支援会議、ケアマネジャー支援会議内での見直しについての意見の取りまとめ及び修正の実施。 ・市と修正について協議	地域型包括、介護保険課、法人監査課	随時 マニュアルの改訂は、年1回	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の変化に合わせた修正の実施等、制度改正の際は特に慎重に見直す必要があり労力を要する。 ・居宅介護支援事業所に対して、事業対象者・要支援者を担当した際の統一したルール・書式を作成し、認識してもらうことが必要であるが難しい。 ・市が決定する内容も多く、市の迅速な対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市内50か所の居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象とするため、統一した認識を持ってもらうことが困難である。 ・市に主任ケアマネジャーがいないため、介護予防ケアマネジメント等知識不足であり、マニュアル作成が難しい。 	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合> 地域型包括に主任ケアマネジャーに意見聴取後、市内部で協議し、作成・周知する。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

No.	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
19	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の居宅介護支援事業所への委託に関すること	<p>居宅介護支援事業所との契約において、全地域型包括の代理受領委任を受けて契約締結する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所または地域型包括から新たな委託先の場合は連絡。 ・居宅介護支援事業所に契約書、一括委託委任書、届出書、マニュアル、ホームページの案内等を直接もしくは郵送で渡す ・書類の返送があったら、社会福祉協議会で決裁、会長印押し、居宅に1部郵送、1部は社会福祉協議会内で保管 ・全地域型地域包括支援センターの代理受領委任を居宅に署名もらい、介護保険課提出 ・事業所番号、ケアマネジャーについてシステムに登録 ・契約が済んだ旨を地域型包括に情報提供 ・契約書等をPDFにし、スマイルコンパス内の地域型包括との共有のフォルダに保存 ・基幹型包括でファイリング ・委託先一覧表を作成し、地域包括運営協議会で承認をもらう ・事業所廃止の際は、廃止の連絡を受け、登録から削除、一覧を更新する ・事業所名の変更時、システムに入力し地域型包括に情報提供。 	地域型包括、居宅介護支援事業所、法人監査課、介護保険課	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹型包括が全て実施しているので、報酬改定時期等、定期的に訪れる一斉変更等の事務処理が膨大である。 ・必要な書類関係の作成、説明文、根拠資料の精査等の事務も煩雑で労力を必要とする 	<p>基幹型包括で一括で行うことにより、地域型包括の契約事務負担の軽減ができています。</p>	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域型包括が居宅介護支援事業所と個々に契約を結ぶ。 ・契約の更新時、報酬改定時も同様、地域型包括ごとに重要事項説明書・契約書の更新を行う。
20	ケアマネジャー届出変更、新規事業所のシステムへの登録・管理	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所の体制変更の連絡を受け、届出書の提出依頼を行い、提出された内容でシステムに登録、地域型包括への共有連絡 ・ケアマネ一覧表の更新、ファイリング 	地域型包括支援センター、居宅介護支援事業所	随時(年間10件程度)		<p>基幹型包括で一括で行うことにより、地域型包括の事務負担の軽減ができています。</p>	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p>
							<p><市が業務を担う場合></p> <p>法人監査課に届出があったものを介護保険課がスマイルコンパスに登録。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
21	主任介護支援専門員更新研修受講履歴証明書発行	地域型包括、居宅介護支援事業所	随時(年間20人程度)	過去5年間の地域型包括が主催の研修も含め、受講履歴を確認するため時間を要する	基幹型包括で一括で行うことにより、地域型包括の事務負担の軽減ができています。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> ・市として開催したものについては、市が受講証明を発行する。研修開催のたびに渡すか、まとめて発行するかは検討 ・地域型包括が主催の研修については、地域型包括で発行する。</p>
5 介護予防事業						
22	介護予防事業連絡会議(隔月1回)	地域型包括、介護保険課	2か月に1回	情報共有や課題検討の方法や事業の企画について、とりまとめが困難な場合がある	基幹型を合わせて10か所の地域包括支援センターがあり、職員の経験や知識等が異なるため。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> 議題について、地域型包括の保健師・看護師が主で検討し、資料作成や当日の会議の進行は市と地域型包括とで役割分担して担う。</p>
23	介護予防事業の推進のための相談対応	地域型包括、介護保険課	随時	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への指導内容や提出書式等統一したものが必要である。 ・実際に介護予防事業を長期間実施したなど、知識と経験に基づき相談対応、助言を行う必要がある。 ・今後既存のデータを分析して目標を決め、効果的な介護予防の実施に向けて、市と検討が必要 	保健師及び看護師の入れ替えが多く、その都度指導が必要である。	<p><現行体制を維持した場合> 現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> ・市が地域型包括保健師・看護師に指導する。 ・書式やルール化が必要なものは地域型包括の保健師・看護師と検討して決定。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
24	健康づくり・介護予防啓発活動 (介護予防講座の実施等)	・住民からの依頼を受けたり、周知を図りたい内容が出た場合に企画、実施する ・住民からの依頼は、地域型包括に依頼することや共同で行うことが多い	地域型包括	不定期			<現行体制を維持した場合> 現状と同様
							<市が業務を担う場合> 市全域で開催が必要な講座等については市で行い、圏域ごとの依頼であれば、地域型包括が実施する。
25	いきいき百歳体操継続支援事業 におけるリハビリ専門職との連携	・いきいき百歳体操グループにリハビリ職の派遣をしたい際に、POSネットワーク(有志のリハビリ職団体)への依頼依頼 ・リハビリ職からの報告書を受理し、介護保険課に提出	地域型包括、POSネットワーク(有志のリハビリ職団体)	随時(連携方法等についての検討(POSネットワーク会議)は年1、2回程度1回、2時間、地域型包括からの派遣依頼等は年6回程度)	定期的にルールの再確認を行っている。	保健師及び看護師の入れ替えが多く、その都度指導が必要である。	<現行体制を維持した場合> 現状と同様
							<市が業務を担う場合> 市で地域型包括からの派遣依頼を受理し、POSネットワークに市より依頼。出務したりハビリ職は市に報告書提出。
26	地域型包括保健師・看護師へのスキルアップ研修の開催	地域型包括保健師・看護師への研修の企画、準備、開催 ・介護予防事業連絡会にて、受講したい研修等、要望を伺う ・抽出した要望から、企画、講師選定し開催する ・介護予防事業連絡会の中で、研修復命・参考図書紹介などを始めた	地域型包括、介護保険課	年1回	地域型包括の保健師・看護師のニーズに合う企画が難しい。	地域型包括職員の経験年数等によって学びたいことが異なる。	<現行体制を維持した場合> 現状と同様
							<市が業務を担う場合> 市と地域型包括の保健師・看護師と協議の上、内容を決定し開催事務、とりまとめ等は市が実施する。

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
6 その他							
27	グループホーム連携会への参画	・グループホームどうし(主は施設ケアマネジャー)の交流会や勉強会を実施 ・地域交流の進め方を検討	グループホームの施設ケアマネジャー	年3回程度	会の目的や位置づけが曖昧になっており、内容等、振り返り・評価ができていない。	本来、グループホームが主催となって内容の検討を行うべきであるが、参加している事業所自体が目的等を理解していない。	<p><現行体制を維持した場合> 参加の必要性の再検討。</p> <p><市が業務を担う場合> ・グループホームが自ら主体となって開催できるように話し合いを行う。 ・原則、グループホームのみが集う会に変更していく。</p>
28	地域密着型サービス事業所運営推進会議への参加(4ヶ所)ケアホーム伊丹・憩～荻野～・そら森本・あそか苑	・地域密着型サービスの運営状況や課題の確認のため参画 ・地域交流や地域づくりについての検討を実施	地域密着型サービス事業所、法人監査課	年4～6回×4か所(定例)	地域包括としての立場で参加しているが、どこの地域密着型事業所にどこの地域包括が出席するか等、担当分けの基準が曖昧である。	地域密着型サービス事業所の増加に伴い、会議への出席回数が多く、市・地域型包括のみでは対応できない。	<p><現行体制を維持した場合> 参加の必要性や実際に参加する回数について法人監査課と検討。</p> <p><市が業務を担う場合> 市(介護保険課・法人監査課)と地域型包括で分担して出席</p>
29	伊丹市老人ホーム入所判定委員会委員	・伊丹市の養護老人ホームの入所判定に関する委員会への参画 ・地域・高年福祉課が主催のため、当日の会議参画、進行(委員長)をしている	地域・高年福祉課	年3回(定例)	・委員長として司会進行を行っており労力がかかる。 ・随時の入所が難しい	・条例において、地域包括支援センター長が判定委員会委員になることになっている ・年3回、定例で開催しており、随時開催していない	<p><現行体制を維持した場合> 開催方法については、検討する必要があるが、その他は現状と同様</p> <p><市が業務を担う場合> 現状同様、開催についての事務は市が担うが、委員として地域型包括のセンター長が出席する。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
30	高齢者実態調査(予算運用、出納事務含む)	<p>民生委員が実施する高齢者実態調査のとりまとめ。 高齢者実態調査の実施までの準備および調整、結果の集計・報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通年で事業・資料の見直しを地域・高年福祉課と調整 ・民生委員連合会の役員会・幹事会にて書式や実施方法を協議。 ・様式決定後、業者印刷分は見積もり依頼し決定する。同時に使用する全様式について社会福祉協議会、地域・高年福祉課と共有し決裁を取る ・住基リスト・昨年度実績リストを民生委員ごとに区分け ・資料作成・印刷後、全地域型包括と協力し必要物品の仕分け ・実態調査実施前の民生委員の定例会に参加し地域型包括の紹介、実態調査の実施方法等を説明 ・民生委員や地域型包括からの問い合わせに対応 ・調査終了後、民生委員が全地域型包括に書類を提出し、不足がないか確認後、各地域型包括が基幹型包括に持参 ・調査期間終了後、調査票を集約し提出漏れ等の確認。確認が必要な民生委員へ連絡を入れる ・全地域型包括と協力し、複写の書類を剥ぎ、市、社会福祉協議会、地域型包括分に仕分けする ・地域型包括用の書類は、そのまま持ち帰り、フォローアップの家庭訪問を実施する ・調査票は臨時職員(4人)が2か月間入力 ・入力期間は毎日入力に係るフォロー等、入力業務の管理(手順書の作成、入力実績の管理) ・入力完了後に集計を行う(市内全域と校区ごと) ・調査ができなかった人には郵送する ・民生委員や地域型包括から寄せられた質問や改善案の集約。次年度への提案作成 ・民生委員の定例会で状況報告 	<p>地域・高年福祉課、地域型包括、民生委員児童委員連合会</p>	<p>通年(定例) 5月～11月が最も作業が多い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本来の基幹型包括業務を圧迫している。 ・業務内容を理解しているのが基幹型包括のみとなっている ・民生委員との調整をや準備に膨大な時間を要する ・地域型包括も業務を手伝っており、人手と時間を要している。 	<p>社会福祉協議会への委託事業だが、基幹型包括が担っている。</p>	<p><現行体制を維持した場合> 社会福祉協議会内で業務担当の見直しを行う。</p> <hr/> <p><市が業務を担う場合> 社会福祉協議会内で担当部署の変更を行う。</p>

権利擁護業務以外の各業務の内容と課題・原因・解決策について

資料4(参考資料)

	業務	内容詳細	関係機関	実施時期・頻度	現状の課題	考えられる原因	解決策
31	伊丹市高齢者地域見守り協定	見守り協定登録事業所の状況確認、連絡会の開催や事業所からの安否確認の通報時の対応 ・連絡会の開催や通信の作成 ・登録事業所の状況確認 ・通報時の安否確認等対応	地域・高年福祉課	連絡会は年1～2回。 登録事業所の状況確認は年1回。	・安否確認の通報時は、基幹型包括や地域型包括が対応している。 ・業務量が多い。	社会福祉協議会への委託業務であるが、基幹型包括が担っている業務が多い。	<p><現行体制を維持した場合> 社会福祉協議会内で業務担当の見直しを行う。</p> <p><市が業務をになった場合> 社会福祉協議会内で業務のやり方を見直し、安否確認についても可能な限り社会福祉協議会内の担当部署で実施する。</p>
32	共生福祉フォーラム (旧社会福祉大会)	社会福祉大会の企画・開催・参加 ・年1回 ・地域福祉推進のためのイベントを企画、運営実施 ・毎年、社会福祉協議会の主査級以上でプロジェクトを組む。基幹型職員が主になる。1人は必ずメイン的にかかわるが、開催のテーマが高齢者の時は2～3人になることもある	地域・高年福祉課	6月頃スタート。会議は開催までに4～5回。メインの1人は全部で1か月分弱かかるが、ほかの包括職員は事前2日分位。	テーマが高齢者であることも多く、人出も必要であり、準備に多くの時間がかかる。	社会福祉協議会としての業務割による。	<p><現行体制を維持した場合> 社会福祉協議会内で業務担当の見直しを行う。</p> <p><市が業務を担う場合> 現行体制を維持した場合と同様</p>