

地域包括支援センターの 業務負担軽減に向けた 取組のポイント

総合相談支援業務



介護予防ケアプラン作成

地域ケア会議



事務的業務

目次

はじめに	p. 3
I 業務負担の問題と要因を把握する際のポイント	p. 4
II 業務負担の課題に対する対応策のポイント	p. 5
III 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例	p. 15
参考文献	p. 36

はじめに

(1) 取組ポイント作成の目的

- 地域包括支援センター（以下、センター）は、地域における多様なニーズに対応し、地域包括ケアを推進する拠点として重要な役割を担っています。一方で、これまでの調査などから、センター職員の業務に対する負担感が大きいことが明らかになっていました。
- そこで、本事業では、地域包括支援センターにおける業務負担の状況や負担軽減に向けた取組状況について把握し、センター業務の業務負担軽減とセンター運営の推進に向けた効果的な方策を検討するため、市町村及び地域包括支援センターに対する調査（アンケート・ヒアリング）を行いました。調査結果の概要については、事業報告書第4章総括（p98～100）をご参照ください。
- 本冊子は、調査結果を踏まえ、市町村・センター職員の皆様がセンター業務の負担軽減を効果的に進める上で参考となる情報を取りまとめることを目的に、以下の観点を中心に取組のポイントや取組事例を整理したものです。
 - 業務負担軽減の取組の土壌づくり
 - 介護予防ケアプラン作成に関する業務負担の軽減
 - 3職種が実施する事務的業務の負担軽減

(2) 本冊子の構成と活用方法

本冊子はⅠ～Ⅲの3章構成となっています。

Ⅰ	業務負担軽減を推進するための取組のポイント	● Ⅰでは、業務負担軽減を進めるための取組ポイントについて紹介しています。業務負担の声を聞くものの対応を行えていない、何から取り組めばよいのかわからないといったセンター・市町村は、まずはこちらをご覧ください。
Ⅱ	業務負担の課題に対する対応策のポイント	● Ⅱでは、介護予防ケアプラン作成における課題と3職種の事務的業務に対する課題を中心に、効果的な取組ポイントを紹介します。特に、介護予防ケアプラン作成業務や事務的な業務の負担について課題認識を持っている市町村・センターはこちらをご覧ください。
Ⅲ	地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例	● Ⅲでは、よりよいセンター運営に向けて業務負担軽減に取り組んでいる市町村・センターの取組を紹介します。Ⅰ・Ⅱで気になった取組や、特徴・課題認識などが似ている市町村など、興味・関心に応じてご覧ください。ここでは、地域ケア会議や総合相談支援業務における終結対応に向けた取組についても、一部紹介しています。
-	事業報告書 p. 49～	● Ⅲで紹介した事例は、事業報告書p. 47～p. 97にて、Ⅲで紹介した事例の取組詳細を掲載しています。詳細な取組についてご興味をお持ちの際は、併せてご確認ください。

I 業務負担軽減を推進するための取組のポイント

業務負担の課題を的確に解決に繋げる上では、センター運営における日頃の土壌づくりや問題解決における工夫が重要です。問題に効果的に対応している市町村へのヒアリングから、以下のような取組ポイントが挙げられます。

1. センター業務のあるべき姿と現状の“差”から、業務負担軽減の必要性を検討する

- 業務負担の軽減は、「時間外業務を減らす」「業務全体で量的・質的に過大な負担を軽減する」ことだけを目標とするものではなく、センター業務全体の改善を行い、より良いセンター運営を行うために取り組むものといえます。
- そのため、現状の業務に対する負担感だけでなく、センター業務のあるべき姿（計画における目標など）と現状の業務状況にどのような差があるか（例えば業務バランスについて、特定の業務の負担が過大となり、他の業務に十分に取組むことができない状況になっていないか）、業務負担軽減により改善できる問題はあるか、という観点で現状の把握・確認を行うことが重要です。

事例

地域ケア会議や研修実施を重要な取組と捉え、センターに対して開催回数等の数値目標を定めていたが、回数が達していても質について不十分なセンターがある状況がみられた。負担が過大になっている介護予防ケアプラン作成業務について量と質の両面から負担を軽減する必要性が認識された。（函館市：p. 17）

2. 業務負担が発生している要因を考える

- 業務分担がなぜ発生しているかによって、優先して対応すべき事項は異なります。
- どの業務の負担が大きいのか、負担感は質的なものか量的なものか、なぜ業務に時間を要しているのか、職員間での偏りが発生していないか、など要因を探ることで、的確な対応策に繋げることができます。

事例

負担軽減のため職員の新たな配置を検討していたが、タイムスタディで現状分析を行った結果、職員間での所要時間の差が明確になり業務の標準化が課題であると明らかになった。業務分担の見直しや業務のマニュアル化に着手した。（江南市：p. 21）

3. 市町村・センター間で活発なコミュニケーションを行う

- 業務負担の軽減に取り組むには、市町村・センター間の連携・信頼関係が欠かせません。
- 市町村・センターが日頃より活発なコミュニケーションを取り、センター業務のあるべき姿や現状について意見交換を重ねることが、業務負担軽減に向けた取組に繋がります。

事例

市・センターが日頃よりセンター運営について忌憚のない意見交換を行う関係性であったため、業務負担軽減の取組についてもその必要性や実情を共有し、連携して取り組むことができた。（函館市：p. 17）

4. 業務実態を数値化し把握する

- 業務の実態を、職員の声などの定性情報だけでなく、業務時間などの定量情報として可視化することで、業務負担の問題の発見や、解決に向けた関係者との状況共有、業務負担の要因分析、対応後の効果検証など様々なことが可能となります。
- 具体的な方法は、タイムスタディやセンター職員向けの業務の時間や量に関するアンケート調査などが挙げられます。

事例

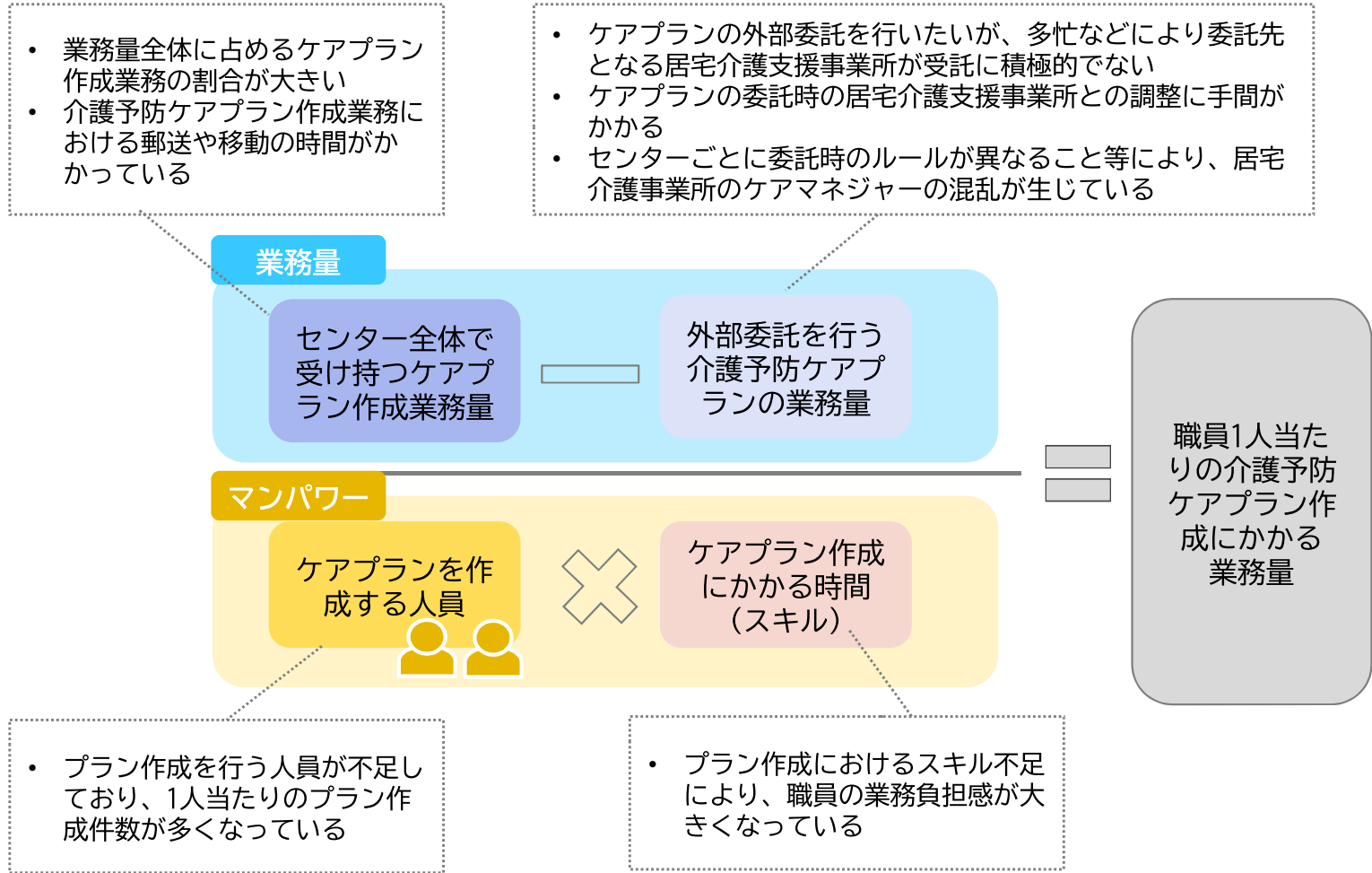
全センター対象のタイムスタディの結果、事務的業務が多いことから、事務職員を配置。配置後の業務量削減効果もタイムスタディで確認ができた。（金沢市：p. 28）

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

1 介護予防ケアプラン作成業務について：課題例

アンケート調査結果によると、約70%のセンターが、介護予防ケアマネジメント業務について業務量が過大になっていると感じています。ケアプランの質の確保や他業務の従事時間を確保する観点からも、ケアプラン作成業務に係る業務の負担軽減に取り組むことが求められます。

介護予防ケアプラン作成業務について挙げられる課題の例



II 業務負担の課題に対する対応策のポイント

1 介護予防ケアプラン作成業務について：対応方向性とポイント

現場の課題認識に対する、市町村・センターの取組事例を踏まえた対応方向性とポイントは以下の通りです。

現場の課題認識（例）	対応方向性とポイント
- 業務量全体に占めるケアプラン作成業務の割合が大きい - プラン作成を行う人員が不足しており、1人当たりのプラン作成件数が多くなっている	1-1 介護予防ケアプラン作成専任職員の配置 ①介護予防ケアプラン作成専任職員配置のための委託料の増額 ②市内の介護人材の情報把握と雇用に向けた働きかけ
	1-2 3職種の加配 ①3職種の加配のための委託料の増額 ②センター圏域設定の見直し
- センターごとにケアプランの外部委託状況にばらつきがあり、職員1人当たりのプラン作成件数が多いセンターがある - 直営型センターにおいて、プラン作成を行う人員が不足しており、1人当たりのプラン作成件数が多くなっている	1-3 介護予防ケアプラン作成業務の外部委託の促進 ①介護予防ケアプラン作成件数の上限設定 ②介護予防ケアプラン委託のための予算の増額（直営型センター） ③介護予防ケアプラン委託先となる居宅介護支援事業所の情報の整理
- 多忙などにより委託先となる居宅介護支援事業所が受託に積極的でない - センターごとに委託時のルールが異なること等により、居宅介護事業所のケアマネジャーの混乱が生じている - ケアプランの委託時の居宅介護支援事業所との調整に手間がかかる	1-4 介護予防ケアプラン作成業務を委託しやすい環境づくり ①介護予防ケアプラン委託に関するマニュアル・フォーマットの統一 ②センター・居宅介護支援事業所間の日常的な連携の強化
プラン作成のスキル不足により、職員の業務負担感が大きくなっている	1-5 介護予防ケアプラン作成に業務における職員のスキル向上 研修の実施
介護予防ケアプラン作成業務における郵送や移動の時間を要している	1-6 介護予防ケアプラン作成業務の効率化 ICTの活用

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

1 介護予防ケアプラン作成業務について

1-1 介護予防ケアプラン作成専任職員の配置

アンケート調査対象の約半数のセンターが介護予防ケアプラン作成専任職員の配置を行い、介護予防ケアプラン作成業務の体制強化を図っています。職員増員のための委託料の増額や、人員確保の取組例については以下が挙げられます。

①介護予防ケアプラン作成専任職員配置のための委託料の増額

- ・ 業務実態を把握するために調査（センターへの聞き取り等）を実施し、目標としている残業時間数と実態から乖離状況を数値化。数値化した情報を、予算要求時の根拠資料とした。（宮崎市 p. 34）

②市内の介護人材の情報把握と雇用に向けた働きかけ

- ・ 常日頃から、市内のケアマネを含む介護人材の情報把握に努めている。（萩市 p. 24）
- ・ 勤務形態（会計年度任用職員となり、時短勤務となる）と本人の希望のマッチングを行い、働きやすい環境となるよう柔軟に対応している。（萩市 p. 24）

1-2 3職種の加配

市町村が設定するセンターの人員配置基準や圏域の設定について見直しを行い、3職種の人員を増やすことで、職員1人当たりの業務負担を軽減した市町村の取組は以下が挙げられます。

①3職種の加配のための委託料の増額

- ・ 予算化の説明にあたり、中核市へのアンケート調査や運営法人への人件費調査等、他地域の情報収集を行った。（函館市 p. 17）
- ・ 部長職に対して、センターの収支状況や現場の声を通して委託料と業務量の現状を説明し、現状認識の共有を図った。（函館市 p. 17）
- ・ 介護保険計画の策定の都度、業務実績や業務計画に応じて3職種の配置基準の増員（圏域の見直しを含む）と委託料の増額を行った。（館山市 p. 31）

②センター圏域設定の見直し

- ・ 国の配置基準以上の3職種の加配が難しいことから、圏域設定の見直しを行い、市のセンターを増設。市町村内に配置される3職種の人数を増やした。（函館市 p. 17）

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

1 介護予防ケアプラン作成業務について

1-3 介護予防ケアプラン作成業務の外部委託の促進

委託型センターを配置する市町村においては、センター職員1人当たりの介護ケアプラン作成件数の条件を設けることや、センター運営法人の理解を得るための働きかけ、居宅介護支援事業所の情報を共有するなど委託を進めやすくするための取組を一体的に実施している場合があります。また、直営型センターにおいて、外部委託にかかる予算増額を行っているセンターがあります。

①介護予防ケアプラン作成件数の上限設定

- 一人当たりのケアプラン作成件数の上限を設定。検討においては市から法人へ件数設定について調査を行い上限を決定した。実際に設定を行うにあたっては市から法人への説明を行った。（函館市 p. 17）
- センター連絡会からの提言を受け、市担当課とも協議し、一人当たりの担当ケアプラン上限件数を35件に設定。上限設定の際は、市が各法人を訪問して説明を行うと共に、経過措置も設けるなど、委託先法人への配慮を行った。（金沢市 p. 27）

②介護予防ケアプラン委託のための予算の増額（直営型センター）

- 要支援者が増加している市の現状を踏まえて委託に必要な予算増額の必要性を説明した。増額する予算は、センター職員一人当たりの担当件数を約20件とするために何件委託に出す必要があるのかというのを逆算して算出し、要介護認定の人数や、その中でのサービス利用率を需要量の資料として提出した。20件の根拠については、居宅のケアマネの35件の基準を参考に、他の業務もあることからバランスを取るために20件とした。（萩市 p. 24）

③介護予防ケアプラン委託先となる居宅介護支援事業所の情報の整理

- 居宅介護事業所のケアマネジャーの情報を取りまとめ、センターへ共有した。（函館市 p. 17）

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

1 介護予防ケアプラン作成業務について

1-4 介護予防ケアプラン作成業務を委託しやすい環境づくり

外部委託を行う際に居宅介護事業所のケアマネジャーが可能な限り委託を受けやすい環境をつくる観点から、様式等の統一、日頃のコミュニケーションも含めた相談しやすい関係づくりに取り組むことが重要です。

①介護予防ケアプラン委託に関するマニュアル・フォーマットの統一

- ・ センターによって外部委託に必要な書類や連携内容が異なっていたことから、センター連絡会内にケアプラン委託業務標準化のためのプロジェクトチームを組成し、市、センター、居宅介護事業所の3者で協同してガイドラインを作成した。（金沢市 p.27）
- ・ ケアプラン委託に係るマニュアル・標準フォーマットをセンター連絡協議会が作成し、市のホームページで公開した。（函館市 p.17）

②センター・居宅介護支援事業所間の日常的な連携の強化

- ・ 新規ケース、引き継ぎのケースを問わず、居宅介護支援事業所との情報共有や必要に応じてケース対応に同行し、フォローしている。（萩市 p.24）
- ・ 委託の有無を問わず、居宅介護支援事業所から相談のあったケースについては、個別ケア会議での検討を積極的に行う（年間 30 回程度）ことで、ケアマネジャーとの信頼関係の構築を図っている。（萩市 p.24）
- ・ センターが居宅支援事業者を巡回して相談に応じたり、情報共有会にケアマネジャーを招くなど、日常的な業務を通して関係性を構築している。（館山市 p.31）

1-5 介護予防ケアプラン作成に業務における職員のスキル向上

業務負担の要因が業務量ではなく、業務に従事する職員のスキルにある場合があります。そのため、以下のような研修・意見交換・情報交換の機会提供は重要と考えられます。

研修の実施

- ・ センター職員のスキルアップや取組の質向上を図ること、また職歴の浅い職員をフォローするため、ブロックごとに3職種の情報交換の機会を新しく設けた。市も上記のブロック会議に参加し、市が研修を実施する、意見聴取の場を設けるなど協力している。（宮崎市 p.31）

1-6 介護予防ケアプラン作成業務の効率化

ICTの活用により、郵送や移動の手間を削減することで少しずつ業務の効率化を図っているセンターもみられます。

ICTの活用

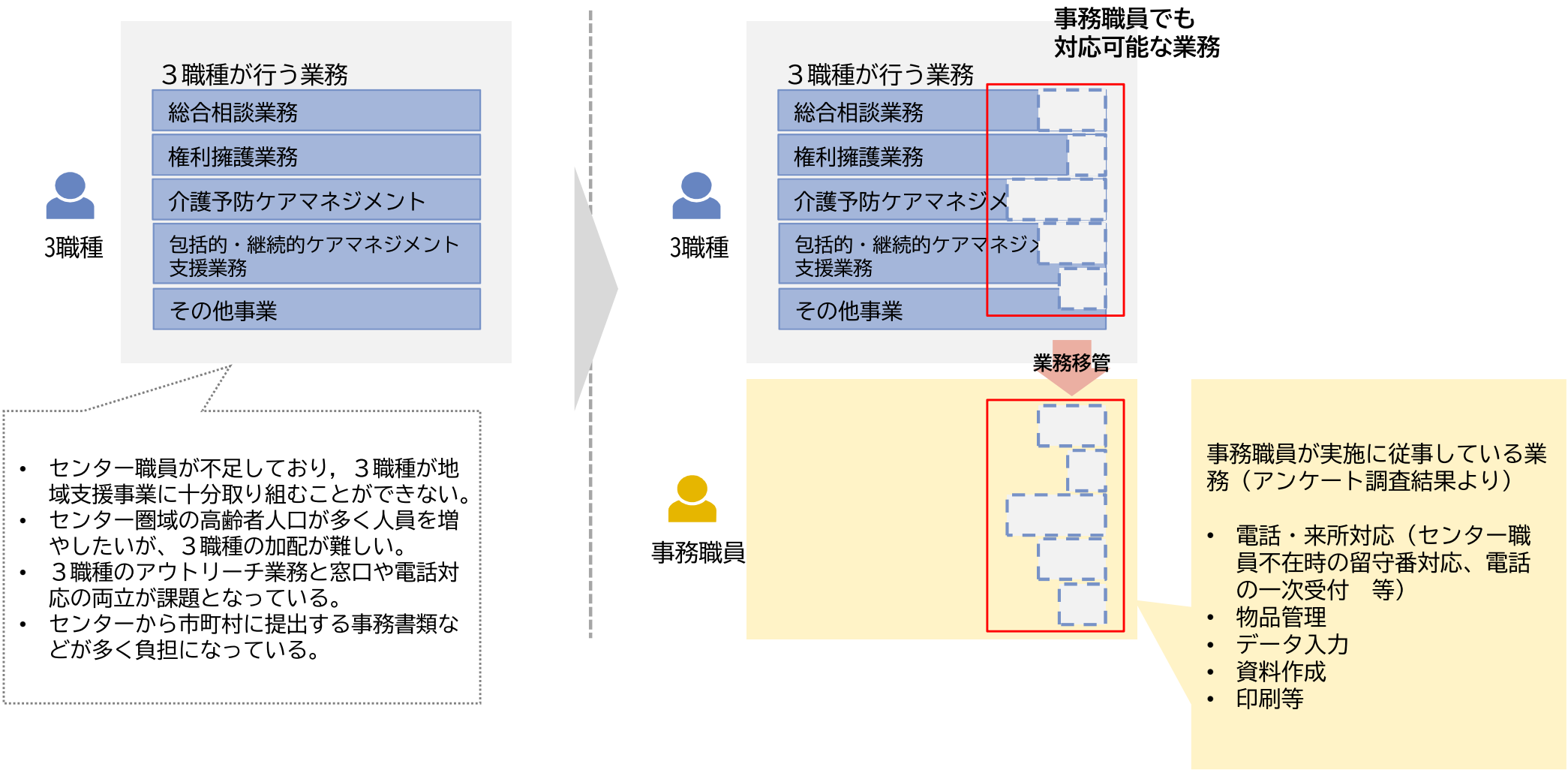
- ・ クラウド型ソフトをケアプラン作成業務と給付管理業務に活用し、郵送や職員の直接移動の手間を軽減した。（館山市 p.31）

II 業務負担の課題に対する対応策のポイント

2 3職種が実施する事務的業務について：課題例

センターにおいて3職種は多くの業務を担っており、その業務の中には専門職以外の職員も担うことができる業務も多くあります。アンケート調査によると、市町村の17%が配置基準に事務職員を追加、センターの44%が事務職員を配置しており、業務負担軽減効果を感じています。

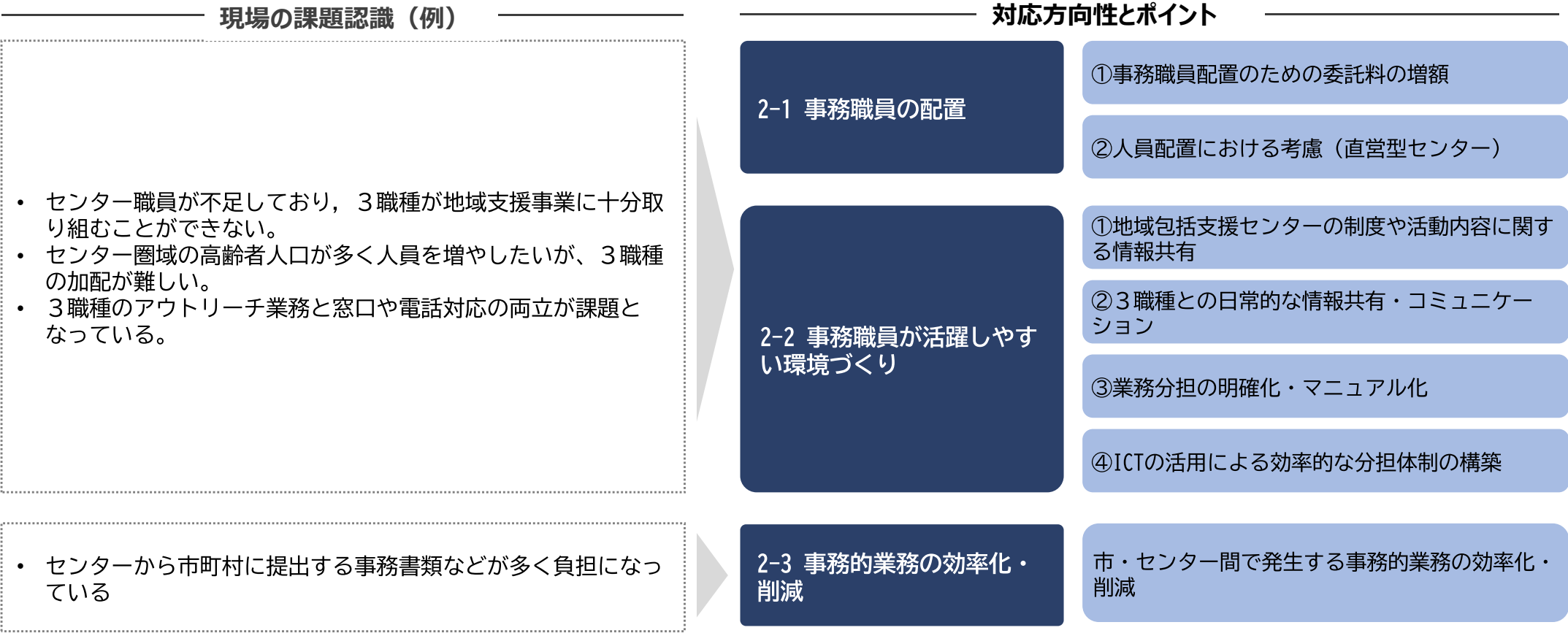
3職種が実施する事務的業務の課題について挙げられる課題の例



II 業務負担の課題に対する対応策のポイント

2 3職種が実施する事務的業務について：対応方向性とポイント

現場の課題認識に対する、市町村・センターの取組事例を踏まえた対応の方向性とポイントは以下の通りです。



Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

2 3 職種が実施する事務的業務について

2-1 事務職員の配置

アンケート調査対象の約44%のセンターが事務職員を配置しており、多様な業務で活躍しています。また、事務職員は比較的配置のための予算獲得を行いやすいという意見も聞かれます。その他、配置の上での予算化の工夫や直営センターの異動の問題への対応は、以下のような例が挙げられます。

①事務職員配置のための委託料の増額

- ・ 専門職の増員のための予算獲得が難しい状況にあったため、事務職員を配置することで業務負担を軽減することを目指した。予算獲得においては、法人負担による事務職員の配置の事例を可視化し説明を行った。（函館市 p. 28）
- ・ 専門職を増員するとその分業務量も増加してしまうという一面もあることを受け、事務量軽減という目的を絞った人員増を行った。（金沢市 p. 27）
- ・ センターからはH18年より職員増員の予算について市に要望していたが、データ提供などを継続的に続けた結果、H27年に3職種以外に事務職員の人件費相当の予算（170万円）が増額された。事務員の予算化を求めていたわけではなく、全面的にセンター予算をもっと増やしてほしいと依頼していた中で、市から事務員分なら増やせるという提案があった。（館山市 p. 32）

②人員配置における考慮（直営型センター）

- ・ 福祉についてある程度業務経験や知識のある職員が配置されるよう、市の人事所管課に働きかけを行っている。（萩市 p. 25）

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

2 3職種が実施する事務的業務について

2-2 事務職員が活躍しやすい環境づくり

配置された事務職員が活躍する上でのポイントについて、実際に事務職員を配置するセンターから以下の意見が挙げられました。

①地域包括支援センターの制度や活動内容に関する情報共有

- ・ 介護保険制度や介護報酬、高齢者虐待や権利擁護など、包括業務の概要を理解する必要がある。
- ・ 包括の様々な業務に日常的に精通していることが、全体的な業務の負担軽減につながってくる。
- ・ 3職種の業務内容を共有することで、事務職を孤立させない。
- ・ 部署会議や打ち合わせにも参加してもらい、包括の全体の動きを事務員にも把握しておいてもらうこと。
- ・ 包括のミーティングにはなるべく出席してもらい、実情を理解してもらう。また、事務員の視点での意見をもらう。

②3職種との日常的な情報共有・コミュニケーション

- ・ 職種に関係なく、職員皆が、「地域包括支援センターの職員」であり「仲間」であり「チームの一員」であることについて、全職員で共通認識・共通理解を図ることが大切。仲間のうちの1人が、「事務に長けている」という理解。また、事務職員への、個人情報保護の視点や、相談援助業務に関してのオリエンテーションは必須。
- ・ 毎朝の朝礼を一緒に行い 専門職の動きや支援内容を理解してもらう事で、専門職の不在時に適切な電話対応が可能になるように配慮する。
- ・ 行政職は、事業運営や展開について、さまざまなアイデアを持っている。専門職は、行政的な視点が苦手である。日頃から、よく話し、地域包括支援センターとしての方針を共有し、協力していく体制を持つことが大切だと考える。

③業務分担の明確化・マニュアル化

- ・ 事務職員の職務を明確にして、3職種との業務の違いをはっきりさせる。そのことで、事務職員が自分の業務に集中できるようにすることが必要。
- ・ 事務職員用のマニュアル等の整備により、役割分担をはっきりとさせることが重要である。
- ・ 電話・窓口の引継ぎをスムーズに行うため、担当専門職を毎日掲示板に張り出し、事務職員が引継ぎしやすいように工夫している。

④ICTの活用による効率的な分担体制の構築

- ・ 相談や支援の情報をセンター職員と在宅介護支援センター（ブランチ）間で共有できるシステムを導入しており、相談対応業務の記録等におけるシステム入力の手配や情報共有ができる体制を構築した。事務職員、社会福祉士、主任ケアマネでシステムの運用や改修の可否等について検討する体制をとっている。（萩市 p. 25）

Ⅱ 業務負担の課題に対する対応策のポイント

2 3 職種が実施する事務的業務について

2-3 事務的業務の効率化・削減

市への報告等に係る事務作業について、市との協議によって効率化や簡素化を図り、業務負担軽減に繋げるセンターもあります。

①市・センター間で発生する事務的業務の効率化・削減

- センターから市へ提出する書類について、フォーマットの簡略化や事務手続きの効率化を検討した。（金沢市 p.28）
- 市と業務内容の見直しを協議する場を設定し、市との連携時に発生する事務作業の削減・書類の簡素化を行った。（江南市 p.21）

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例として、
6つの市町村・地域包括支援センターによる取組をご紹介します。

事例対象

- 北海道 函館市 （人口253,716人）・・・p.16（報告書 p.49）
キーワード：中核市、市町村とセンターの連携、地域包括ケアの推進
- 愛知県 江南市 地域包括支援センター （人口100,513人）・・・p.20（報告書 p.62）
キーワード：業務の可視化、分担やスキルアップによる業務負担軽減
- 山口県 萩市 地域包括支援センター （人口45,982人）・・・p.23（報告書 p.68）
キーワード：小規模自治体、直営型センター、介護人材不足への対応
- 石川県 金沢市 地域包括支援センター （人口449,066人）・・・p.26（報告書 p.75）
キーワード：中核市、市町村とセンター・センター間の連携、地域包括ケアの推進
- 千葉県 館山市 地域包括支援センター（人口45,876人）・・・p.30（報告書 p.84）
キーワード：センターと居宅介護事業所の連携
- 宮崎県 宮崎市 （人口401,878人）・・・p.33（報告書 p.91）
キーワード：中核市、市町村とセンターの連携、地域包括ケアの推進

事例のテーマ

- 【基礎情報】
 - 地域包括支援センターの運営における取組経緯等
- 【業務負担軽減に向けた取組】
 - 介護予防ケアプラン作成業務について
 - 3職種が行う事務的業務について
 - （その他）取組を通じた業務負担の効果について
 - 地域ケア会議の再構築による業務負担の軽減
 - 総合相談支援業務における終結対応に向けた取組

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

①函館市 【基礎情報】

◆ヒアリング対象

・函館市保健福祉部地域包括ケア推進課支援体制担当 職員

・函館市地域包括支援センターときとう 管理責任者

・函館市地域包括支援センターよろこび 運営法人担当者・管理責任者

◆市町村情報

管内人口	253, 716	高齢者人口	90, 026
日常生活圏域数	10		
直営型センター数	0	委託型センター数	10
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ランチ箇所数	1	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	56	地域ケア会議回数（政策）	44

◆センター情報

ときとう	担当圏域高齢者人口	9, 144	設置種別	委託
	地域ケア会議（個別）開催回数	6	地域ケア会議（個別）ケース数	6
	地域ケア会議（政策）開催回数	4		
よろこび	担当圏域高齢者人口	9, 317	設置種別	委託
	地域ケア会議（個別）開催回数	7	地域ケア会議（個別）ケース数	6
	地域ケア会議（政策）開催回数	3		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

- H26-31年に「地域ケア会議デザイン検討会」を通して、各センターの代表者と市が定期的に集まり、地域ケア会議についての学習、地域ケア会議の運営方法についての検討、地域ケア会議体系の検討を行った。
- デザイン検討会の検討を通して、垣根を越えて同じ立場で意見が言い合えるという信頼関係が構築できた。また、センター業務の取り組むべき方向性について規範的統合ができた。
- 市としても、10カ所のセンターそれぞれに地域ケア会議について一緒に勉強してきた仲間がいることで、信頼感を持ち、取組を進めることができるようになった。センター関係者は単なる委託先と思うのではなく、同じ方向を目指す仲間と考えており、腹を割って話すようにしている。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

①函館市【介護予防ケアプラン作成業務の業務改善に向けた取組】

市

センター

課題認識

課題の背景要因

● 配置基準職員数の不足により1人あたりの担当件数が多い。
● センター職員は居宅への委託を行いたいが、地域支援事業の委託料が十分ではなく、経営面を考えると運営法人としては委託数を増やすことが難しい状況もあった。
● センターによって介護予防ケアプラン委託時の連携方法が異なり、居宅介護事業所のケアマネジャーの混乱を生じさせた。

対応策

職員増員のための委託料の増額 目標

● 予算化の説明にあたり、中核市へのアンケート調査や運営法人への人件費調査等、他地域の情報収集を行った。
● また、保健福祉部長に対して、センターの収支状況や現場の声を通して委託料と業務量の現状を説明し、現状認識の共有を図った。ポイント①

職員増員のための圏域設定の見直し 目標

● 国の配置基準以上の3職種の加配が難しいことから、圏域設定の見直し（センターの増設）を行い、市町村内に配置される3職種の人数を増やした。ポイント②

介護予防ケアプラン作成業務の外部委託の促進 目標

● 一人当たりのケアプラン作成件数の上限を設定。検討においては市から法人へ件数設定について調査を行い、実際に設定を行うにあたっては市から法人への説明を行った。ポイント③

介護予防ケアプラン作成業務を外部委託しやすい環境の整備 目標

● 居宅介護事業所のケアマネジャーの情報を取りまとめ、センターへ情報提供を行った。
● ケアプラン委託に係るマニュアル・標準フォーマットを作成し市のホームページで公開した。ポイント④

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

○センター管理者との定期的な協議

● 市・センターとの定例会議において、業務負担について、要因や対応策の協議を行った。
● 会議の場面で協議するだけでなく、活動計画作成時や事業評価実施時には各センターに足を運び、話を聞く機会を作るようにしている。

○運営法人との対話

● 年1回運営法人への訪問による法人の理事長・事務長クラス（加えて、実務的な担当者）との対話、年1回の法人会議の中で、市としてセンター事業で取り組みたいことを伝える場になっていた。

対応結果

● ケアプラン作成の業務負担が軽減され、地域ケア会議の開催や地域住民との懇談会など、地域の人と顔を合わせる時間を取ることができている。

● 事業の質が向上した。各種事業の実施目的や効果的な実施方法をセンター単位で考えたり、全センターで検討する時間を取ることで、根拠を持って実施できるようになってきている。

● センターが地域づくりに積極的に取り組むことができるようになったことで、地域にセンターの役割の理解が浸透していると実感する。

目標達成のポイント

① 配置職員増員に係る予算獲得のため、他市との比較やセンターの収支状況の可視化を行った。

② 圏域の見直しを行うことで、市町村内の3職種の人数を増員した。

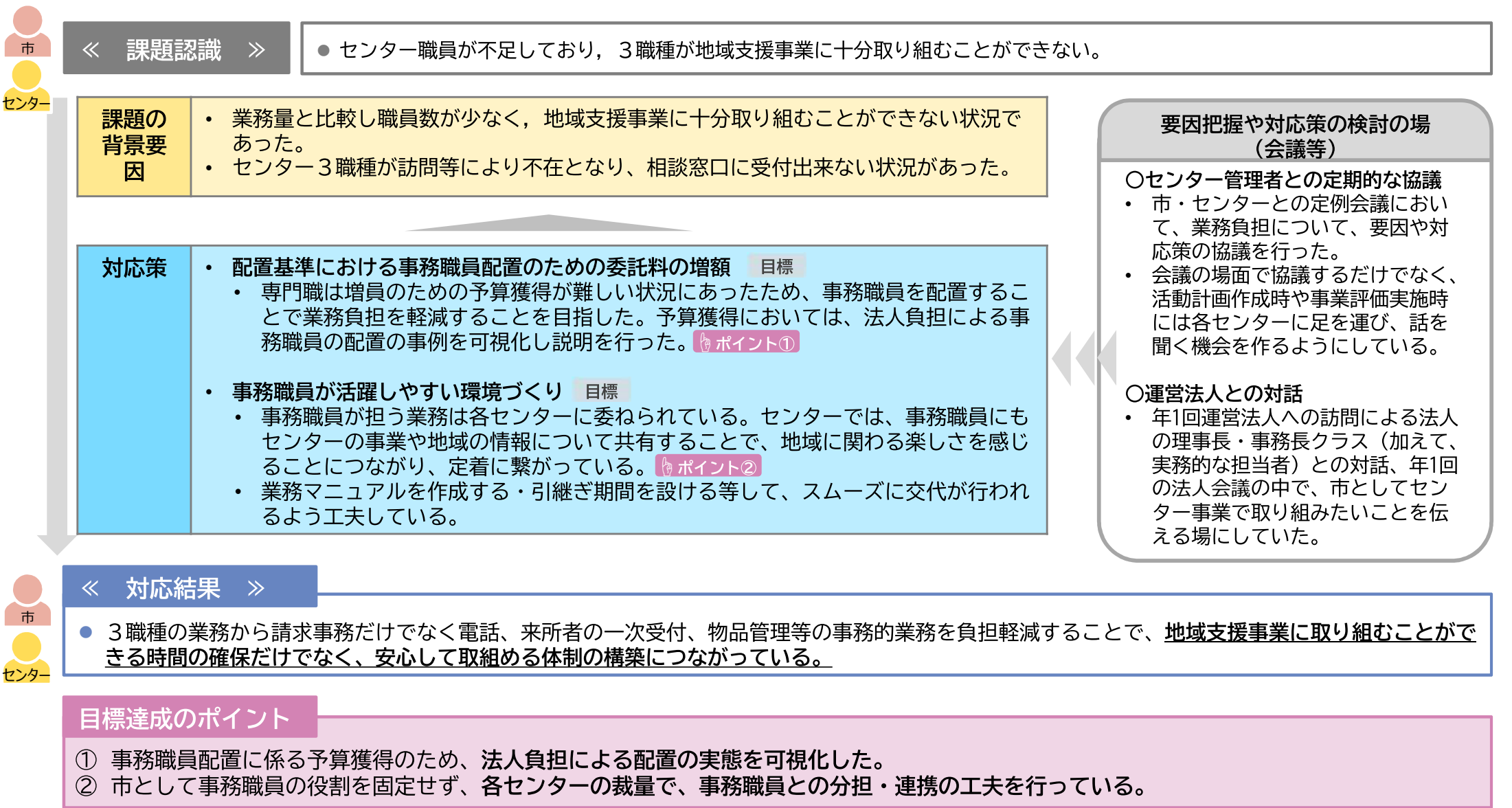
③ 一人当たりケアプラン作成件数の上限設定を行い、外部委託を促進した。

④ センターと居宅介護事業所の連携促進のため、委託時のルールの標準化や事業者情報の情報提供を行った。

17

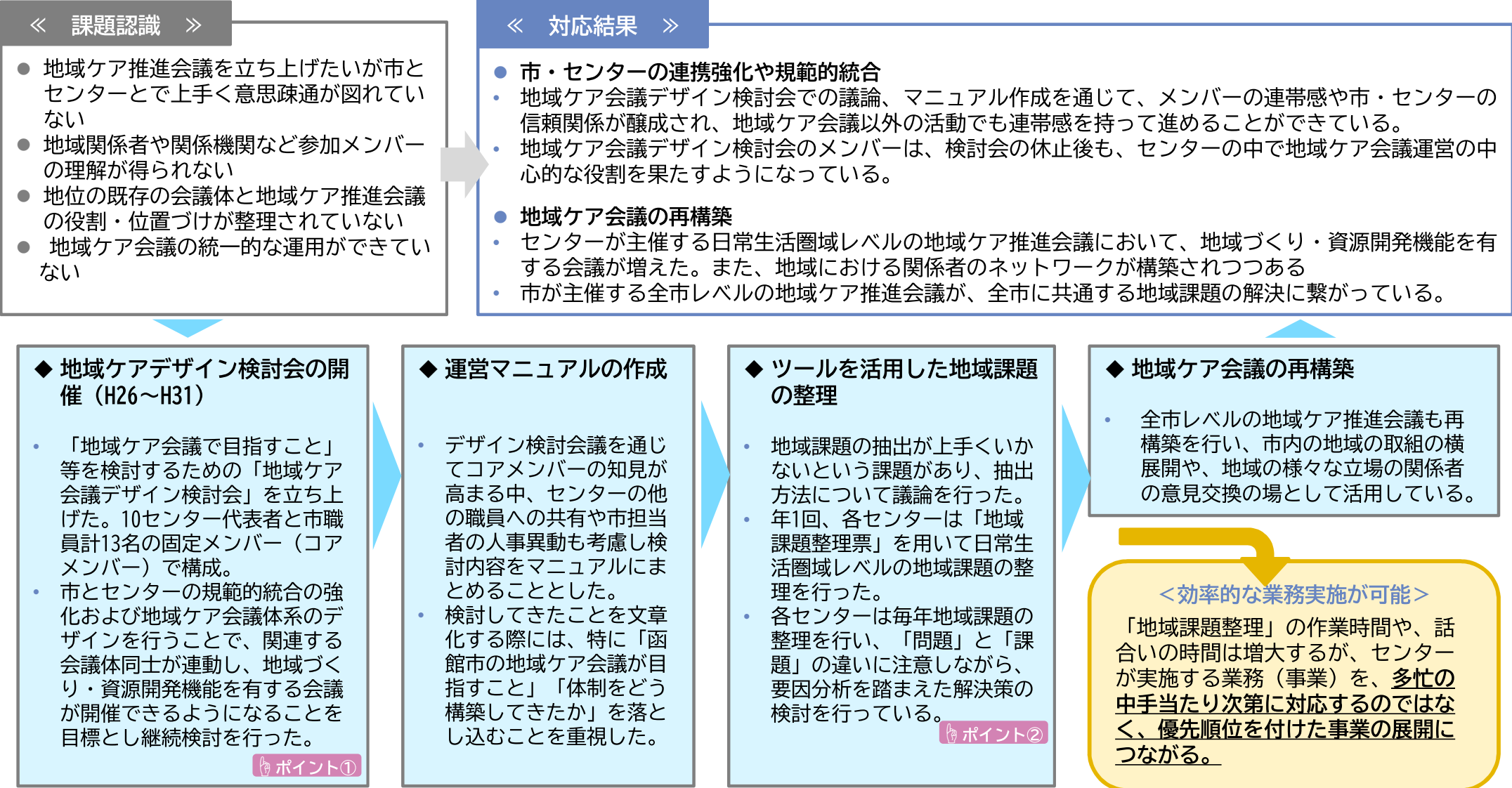
Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

①函館市【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

①函館市【地域ケア会議の再構築による業務負担の軽減】



目標達成のポイント

- ① 市・センターが議論を重ね、共通認識の形成に時間をかけて取り組んだ。
- ② 毎年の地域課題整理を通して、各センターで地域課題を検討する必要性や考え方の認識共有を図っている。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

②江南市 地域包括支援センター 【基礎情報】

◆ヒアリング対象

・江南南部地域包括支援センター センター長

・江南市健康福祉部 健康生きがい課 担当者

◆市町村情報

管内人口	100,513	高齢者人口	27,625
日常生活圏域数	3		
直営型センター数	0	委託型センター数	3
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ブランチ箇所数	0	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	67	地域ケア会議回数（政策）	13

◆センター情報

担当圏域高齢者人口	8,872	設置種別	委託
地域ケア会議（個別）開催回数	8	地域ケア会議（個別）ケース数	8
地域ケア会議（政策）開催回数	28		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

● 市の事業計画を基にセンターとしての目標や計画を策定している。具体的な内容についてはセンターに委ねられている。

● H29年まではセンターの計画は市内3包括で共通した計画を作成していたが、H30より包括毎に策定することとなった。

● H29年に、地域ケア会議の取組開始にあたり、市の課長クラスと包括のセンター長が集まる管理者会議を毎月開催していた（現在は4カ月に1回の頻度）。管理者会議において、市・センターの役割分担や、業務負担の軽減についても話し合った。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

②江南市 地域包括支援センター【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



課題認識

● 業務範囲、量が増大しており、地域ケア会議や生活支援体制整備事業、認知症施策の推進、職員の資質向上に向けた研修など、取り組むべき事業等を十分に実施できない。

課題の背景要因

- 相談件数の多さや業務範囲の広さによる量的負担
- 業務種類が多岐にわたり、試行錯誤しながらの業務が多いこと等による質的負担
- 新規相談などの即時対応に伴う業務量の集中
- タイムスタディによる現状把握 **ポイント①**
 - 全職員を対象に1か月のタイムスタディを行った結果、業務負担の主な要因が人員不足ではなく、職員間の業務にかかる時間の差であることが明らかになった。
 - より疲弊感が強い職員の傾向として、「経過記録」、「書類作成」、「連絡調整」、「ケアプラン作成」に時間を要していたことが明らかになった。

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

○タイムスタディ調査
センター内で全センター職員を対象に実施。職員はスケジューラーに業務内容と時間を記録。センター長が集計と分析を行った。

○センター内の協議
月1回、センター内部会議において地域やセンター業務について職員間で共有する場を設けている。マニュアルの作成にあたって検討が必要な事項は、センター内部の会議で協議し判断を行った。

○市役所との協議
市役所と業務内容の見直しを協議する場を新たに設定した。

対応策

- 職員間や時期による業務量の調整 **目標**
 - 業務内容を可視化・難易度で分類し、職員の経験や能力に応じて柔軟に業務分担を図った。 **ポイント②**
- マニュアルの整備と活用による業務の標準化 **目標**
 - 各業務における業務において最低限押さえるべきポイントをマニュアルとして整理し、業務の標準化や力量に合わせた負担軽減を目指した。 **ポイント②**
 - 作成にあたっては職員に適宜相談し、合意を得ながら行った。
- 市との連携時に発生する事務作業の削減・簡素化 **目標**
 - 市と業務内容の見直しを協議する場を設定し、市との連携時に発生する事務作業の削減・書類の簡素化を行った **ポイント③**

対応結果

- 退職や異動などによる人員増減時も業務効率を落とさず運営できるようになった。
- 職員の残業時間や有給消化率等が改善し、退職率も減少している。
- 地域ケア会議や認知症への取組を推進し軌道に乗せることができています。

目標達成のポイント

- ① タイムスタディを行い、業務実態の可視化と業務負担の要因分析を行った。
- ② 能力や経験に応じた分担を行うとともに、マニュアルを作成し、業務の標準化を図った。
- ③ 市との協議を行い、削減可能な業務・効率化可能な業務の洗い出しを行った。



Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

②江南市 地域包括支援センター【総合相談支援業務における終結対応に向けた取組】

課題認識

- 総合相談件数の多さから、個々の職員が支援方針、終結（定期的なアプローチの終了）を決め対応している現状であったが、ケースによっては職員にかかる精神的な負担やリスクが高いと思われた。
- 「包括フォロー」となった利用者の扱いは職員によってまちまちであり、「手厚くフォローすれば業務を圧迫」・「アセスメントせずフォローを中断すればケースが複雑化し困難ケースとなってしまう場合がある」など、両側面の課題があった。

対応結果

- フォローが途切れたことによる問題が顕在化した事象等は起きておらず、困難事例や虐待ケースとして再相談で上がる事があっても、終結時の対応を経過記録で確認し再相談の対応がしやすくなった。
- 経過記録を徹底することにより、アセスメントで実施したことを必ず書くようにしているため、担当者が休みの際も他職員で対応ができる状態ができ、利用者にとっても還元できている
- 職員からは迷ったら相談できるので負担が楽になったと声も聞かれている。

◆ 担当者が相談の経過記録において終結のアセスメントを実施、介護ソフト上に記録

- 担当者が、終結を「転居」「死亡」「長期入所」「長期入院」「介護保険給付利用」と「継続的フォローの必要ないケース」で分類し経過記録へ記載。
 - 継続的フォローの必要の有無は、月に二、三ヶ月に1回の訪問もしくは安否確認を行う必要があるかないかというのを指標にしている。基本的にはサービスの利用が必要ないケースもしくは希望されてないケースで、かつ本人や家族がきちんと包括支援センターにSOSが出せることが判断の前提となる。また、民生委員とのつながりや病院に相談できるなど、見守りの体制が出来ていることも終結の要因に含めている。
- 「継続的フォローの必要ないケース」と判断した場合は、担当者が、フォローが必要か否かのアセスメントし、フォローが不要と判断した場合は、家族本人へ説明し支援を終了する事に同意をとり、再相談はいつでも可能であること伝え経過記録に記載する。👉ポイント①
- 担当者が判断に迷う場合は、管理者へ報告し支援方針を検討し対応。その内容を経過記録に記載する。👉ポイント①

◆ 市主催の地域ケア会議における終結の検討

- ケースによっては地域ケア会議に出して市と共有の上検討している。
- 市は、地域ケア会議（個別ケースケア会議）において、虐待ケース・困難ケースを取り扱い、対応検討を行っている。
- 市と市内の包括の間で、対応が統一できており、虐待ケースにおける再発生率が減少している傾向がある等の効果を感じている。

＜本当に必要な人に必要な支援を行う体制の構築＞

- 地域共生社会の伴走型支援の考え方が示される中、認知症のケースなどで伴走型支援の必要性を強く感じるが、職員4名で全てを対応するのは難しい。
- むやみにフォロー者を増やすとフォローしきれなくなるリスクもあるため、業務の見直しを行いながら、本当に必要な人に必要な形で伴走型支援ができる環境を整えることが重要と考えている。また、伴走型支援の目的や対象者像、具体的な内容などの指針を職員に示す事が大切だと感じている。

目標達成のポイント

終結の考え方を定めるとともに、記録の徹底・迷う場合の相談・検討体制等、職員が意思決定を行いやすい環境を整備し、心理的負担感を軽減した。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

③萩市 地域包括支援センター 【基礎情報】

◆ヒアリング対象
・萩市地域包括支援センター 所長

◆市町村情報

管内人口	45,982	高齢者人口	19,817
日常生活圏域数	10		
直営型センター数	1	委託型センター数	0
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ブランチ箇所数	13	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	28	地域ケア会議回数（政策）	1

◆センター情報

担当圏域高齢者人口	19,817	設置種別	直営
地域ケア会議（個別）開催回数	28	地域ケア会議（個別）ケース数	20
地域ケア会議（政策）開催回数	1		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

- 地域包括支援センターを直営1か所で設置しており、通常型としてだけでなく、基幹型（保険者として地域ケア会議の推進、認知症施策推進、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定など）としての役割も担っている。
- 令和元年7月に地域包括支援センター内に権利擁護支援センターを併設し、成年後見制度の利用促進等の権利擁護支援を強化したことから、機能強化型の役割も持っている。
- 市（保険者）としての事業と地域包括支援センターとしての業務を並行して実施することから専門職の業務負担は大きい。効率的に事業を実施し、専門職がそれぞれの専門性を活かして業務に専念できるよう、事務職員の配置や情報共有のためのシステムを構築する等の環境づくりに取り組んでいる。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

③萩市 地域包括支援センター【介護予防ケアプラン作成業務の業務改善に向けた取組】



センター
市



センター
市

課題認識		センターが作成するケアプラン件数が増加し、職員1人当たりの担当件数を増やさざるを得ない状況となっていた。
課題の背景要因	- 要支援者の増加とサービス利用率の上昇。 - ケアプラン作成専任職員の退職が続き、人材不足が発生した。 - 権利擁護支援センターが併設され、業務が増加しつつあった。	
対応策	ケアプラン作成専任職員の配置・確保 目標 - 会計年度任用職員として雇用を行っている。 - 常日頃から、市内のケアマネジャーを含む介護人材の情報把握に努めている。 - 勤務形態（会計年度任用職員となり、時短勤務となる）と本人の希望のマッチングを行い、働きやすい環境となるよう柔軟に対応している。ポイント① 介護予防ケアプラン作成業務の外部委託を行いやすい環境整備 目標 - 居宅介護支援事業者に対するフォローポイント② - 委託を行ったプランは、円滑に引継ぎできるよう、訪問に同行し、居宅介護支援事業所との情報共有を図っている。委託後も必要に応じてケース対応し、フォローしている。 - 委託の有無を問わず、居宅介護支援事業所から相談のあった処遇困難ケースなどについては、個別ケア会議での検討（年間30回程度）を積極的に行なうなど、ケアマネジャーとの信頼関係の構築を図れるよう努めている。 - 介護予防ケアプラン作成業務の外部委託を増やすための予算確保ポイント③ - 介護予防ケアプラン作成業務の委託のための予算を1.5倍程度に増額した。 要因把握や対応策の検討の場（会議等） ○居宅介護支援事業者へのフォロー ・ ケース対応などで居宅介護支援事業所に対して丁寧なフォローを行えるよう努めており、良好な関係性が築けたことで、スムーズなケアプランの外部委託や市内の介護人材の情報把握につながっている。 ○介護予防ケアプラン作成業務の外部委託を行いやすい環境整備 ・ 外部委託を増やすための予算確保を目指し、ケアプラン作成業務の増加要因（要支援者とサービス利用率の増加、今後の見込み）と負担軽減のために必要な外部委託件数の根拠について資料化し、財政部局に提示。	
対応結果	- センター職員1人当たりの担当するケアプラン作成業務の件数が概ね20件程度となるように調整できている。 - 専任職員の確保と外部委託の増加により、ケアプラン作成業務の負担軽減を図れたことで、他の業務とのバランスを取ることができるようになった。	

目標達成のポイント	① 人員確保のため、市内の介護人材の情報収集を行うとともに、働きやすい環境となるよう、雇用の際の丁寧なマッチングを行っている。 ② 委託の有無を問わず、ケースへのフォロー、個別ケア会議等での検討を通して居宅介護支援事業所との信頼関係を構築した。 ③ ケアプランの外部委託を増やすため、予算確保と居宅介護支援事業所の理解の獲得に向けて取り組んだ。
-----------	--

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

③萩市 地域包括支援センター【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



「課題認識」 ● 直営センターであるため、センター業務に加え市（保険者）としての事業を実施する必要もあり、業務量が増大している。

課題の背景要因 ● ケアプラン外部委託の増加により、請求事務やプラン確認等の事務的業務が増加していた。
● 保険者としての事業実施に伴い、資料作成や調整事務等の業務が一定量発生する。

対応策 ● 事務的業務を効果的に分担するための人員配置・フォロー 目標
● 所長と事務職員で市としての事業に関する事務や請求業務を担当することで、3職種の事務負担を軽減している。
● 福祉について業務経験や知識のある職員が配置されるよう、市の人事所管課に働きかけている。👉ポイント①
● 事務職員のためのマニュアルや引継書を整備している。
● 居宅介護支援事業所への委託調整は保健師が行い、委託後の請求関係などの事務調整は事務職員が行うなど、業務を分担して、事務の効率化とそれぞれが居宅介護支援事業所と関係を構築できるようにしている。
● 業務効率化を図るために情報共有の仕組みを構築 目標
● 相談や支援の情報をセンター職員と在宅介護支援センター（ブランチ）間で共有できるシステム（在介システム）を導入しており、各自が入力を行い、その情報を共有できる体制としている。👉ポイント②
● 事務職員、社会福祉士、主任ケアマネでシステムの運用や改修の可否等について検討する体制をとっている。

「対応結果」 ● 事務職員の配置によって制度改正等についても事務的な調整が図れることで、3職種は本来の業務に集中できている。
● ICT（在介システム）を活用し、在宅介護支援センター（ブランチ）を含めた職員間、職種間で情報共有を図ることで、連携がとれ、迅速なケース対応と業務の効率化につながった。

目標達成のポイント
① 福祉の業務経験を持つ人材の配置について、人事所管課への働きかけを継続的に行っている。
② 職員間の情報共有・連携による業務の効率化（業務時間内の対応、担当者を固定せずにケース対応を可能とする、担当者不在でも情報共有により即時対応を可能とするなど）を目指して、ICTの活用（在介システム）を行った。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

④金沢市 地域包括支援センター 【基礎情報】

◆ヒアリング対象

・金沢市福祉政策課 担当者

・金沢市地域包括支援センターとびうめ 管理者

◆市町村情報

管内人口	449,066	高齢者人口	121,786
日常生活圏域数	19		
直営型センター数	0	委託型センター数	19
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ブランチ箇所数	2	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	268	地域ケア会議回数（政策）	45

◆センター情報

担当圏域高齢者人口	3,985	設置種別	委託
地域ケア会議（個別）開催回数	17	地域ケア会議（個別）ケース数	13
地域ケア会議（政策）開催回数	2		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

- 平成25年に地域ケア会議モデル事業に参加し、市の会議も含めた地域ケア会議の体系化や地域ケア会議のマニュアル作成に取り組んだ。
- 市主催で毎年全センターを対象とした1か月間のタイムスタディを行い、包括の業務負担の偏りについて調査している。事務負担が大きいことから事務職員を増員したり、介護プラン作成の負担が大きいことから委託を進められるようにしたりと、施策に反映している。
- 中核市でセンターが19カ所あるため、センター連絡会による市全体の会議やブロック単位の会議でセンター間の情報共有・意見交換を行っている。
- センターから市への提案事項について、3年ごとに全センターを対象としたアンケートを行い意見を集約し提言を行っている。市としては全てに対応するのは難しいが、対応できなかった理由や代替案など、提言に対して必ず返答をするようにしている。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

④金沢市 地域包括支援センター【介護予防ケアプラン作成業務の業務改善に向けた取組】



「課題認識」

● アウトリーチや地域とのネットワーク作り、地域づくりと絡めた集団での介護予防などをセンター業務の根幹だと考えているが、地域包括事業の中の一分野として位置づけていた介護予防ケアプランが業務量として大きな比重を占めていた。

課題の背景要因

- 担当圏域の高齢者人口数が増加傾向にあり、多くの介護予防ケアプランを抱えている。
- センター受託法人の一部は、ケアプラン作成を再委託することによって収益が減ると考えていた。
- センターによって、介護予防ケアプラン再委託における必要な書類や連携内容が異なっていた。
- 国の配置基準があるため、それを超えて3職種を増員するのは例外なく本市としても難しい。

対応策

- 介護予防ケアプラン作成業務の外部委託の促進** 目標
- 職員一人当たりのケアプラン数に上限を設定
 - センター業務のタイムスタディ結果から、介護予防ケアプランに係る業務時間が明らかになった。 **ポイント①**
 - センター連絡会からの提言を受け、市担当課とも協議し一人当たりの担当ケアプラン上限件数を35件に設定。 **ポイント②**
 - 市が各法人を訪問して説明を行うと共に、経過措置も設けるなど、委託先法人への配慮を行った。
- 介護予防ケアプラン作成業務を外部委託しやすい環境の整備** 目標
- ケアプラン委託業務の市全域での標準ルールの作成
 - センター連絡会内にケアプラン委託業務標準化のためのプロジェクトチームを組成し、市、センター、居宅介護事業所の3者で協同してガイドラインを作成した。 **ポイント③**

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

○センター連絡会

- センター間で定期的な意見交換の機会があり、そこでの意見・要望を集約して3年ごとに市に提言している。

○タイムスタディ調査

- センターの全職員を対象としたタイムスタディ調査を毎年実施し、業務量の定量的な把握を行っている。

○市職員による事業評価

- 市職員がセンターを訪問して聞き取りによる事業評価を行い、その際に業務状況に関する意見聴取も行っている。



「対応結果」

- 時間外業務が減ったことがタイムスタディで明らかになった。ケアプラン対応の時間も、事務作業の分量も減ったことが分かっている。
- 客観的な指標はないが、相談支援の部分でも丁寧に対応できるようになっている。
- ケアプラン作成業務に上限件数が設定されたことにより、他の業務を実施できる時間の確保につながっている。

目標達成のポイント

- ① 実態調査（タイムスタディ）に基づく業務量の「見える化」を行った。
- ② 市・センター間の意見・協議の関係性があり、ケアプラン作成件数の上限設定に至った。
- ③ 3者（市・センター・居宅介護支援事業所）共同による委託時のガイドラインを作成した。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

④金沢市 地域包括支援センター【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



課題認識

- アウトリーチ機能が中心のセンター業務の根幹にあると考えているが、窓口や電話対応との両立が課題であると感じていた。
- 年々膨張していくセンターの事務業務のスリム化の必要性を感じていた。

課題の背景要因

- ・ 市が実施するセンター業務のタイムスタディ結果から、事務的業務の業務量の多さが明らかになった。
- ・ 法改正で包括支援センターの担当業務が増えるに従って報告書類も増えていた。また、市の担当課が3つに分かれており、報告書を3部作製する必要があるなど、日常業務の中での書類作成業務が多かった。
- ・ センター職員が訪問のため不在にすることがあり、センターに行っても相談できないとの声が地域住民からも挙がっていた。

対応策

- ・ **事務職員配置のための委託料の増額** 目標
 - ・ センター連絡会からの提言書を受け、市が全センターで事務職員の配置について予算化し、配置を推奨した。 **ポイント①**
 - ・ 3年に1回の介護保険計画策定のサイクルでの予算見直しのタイミングで配置に至った。総合事業開始に伴う事務作業の増加が予想されたこと、タイムスタディ調査での事務負担増加の定量的な把握が予算要求につながった。
 - ・ 専門職を増員するとその分業務量も増加してしまうという一面もあることを受け、事務量軽減という目的を絞った人員増を行った。
- ・ **市への報告等に係る事務的業務の効率化** 目標
 - ・ センターから市へ提出する書類について、フォーマットの簡略化や事務手続きの効率化を行った。 **ポイント②**

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

- **センター連絡会**
 - ・ センター間で定期的な意見交換の機会があり、そこでの意見・要望を集約して3年ごとに市に提言している。
- **タイムスタディ調査**
 - ・ センターの全職員を対象としたタイムスタディ調査を毎年実施し、業務量の定量的な把握を行っている。
- **市職員による事業評価**
 - ・ 市職員がセンターを訪問して聞き取りによる事業評価を行い、その際に業務状況に関する意見聴取も行っている。

対応結果

- 事務作業時間が前年比5%減少し、センター職員の残業量も減少している。効果について、その後のタイムスタディで可視化された。
- H30年の事務職員配置と同時にプランナーを3職種に変えたことで、よりボリュームのある対応ができるようになっている。
- それまでは外出の際はセンターの窓口を閉めていたが、一時対応は事務職員でできるようになった。その他、3職種が働きやすい環境整備を担っている。

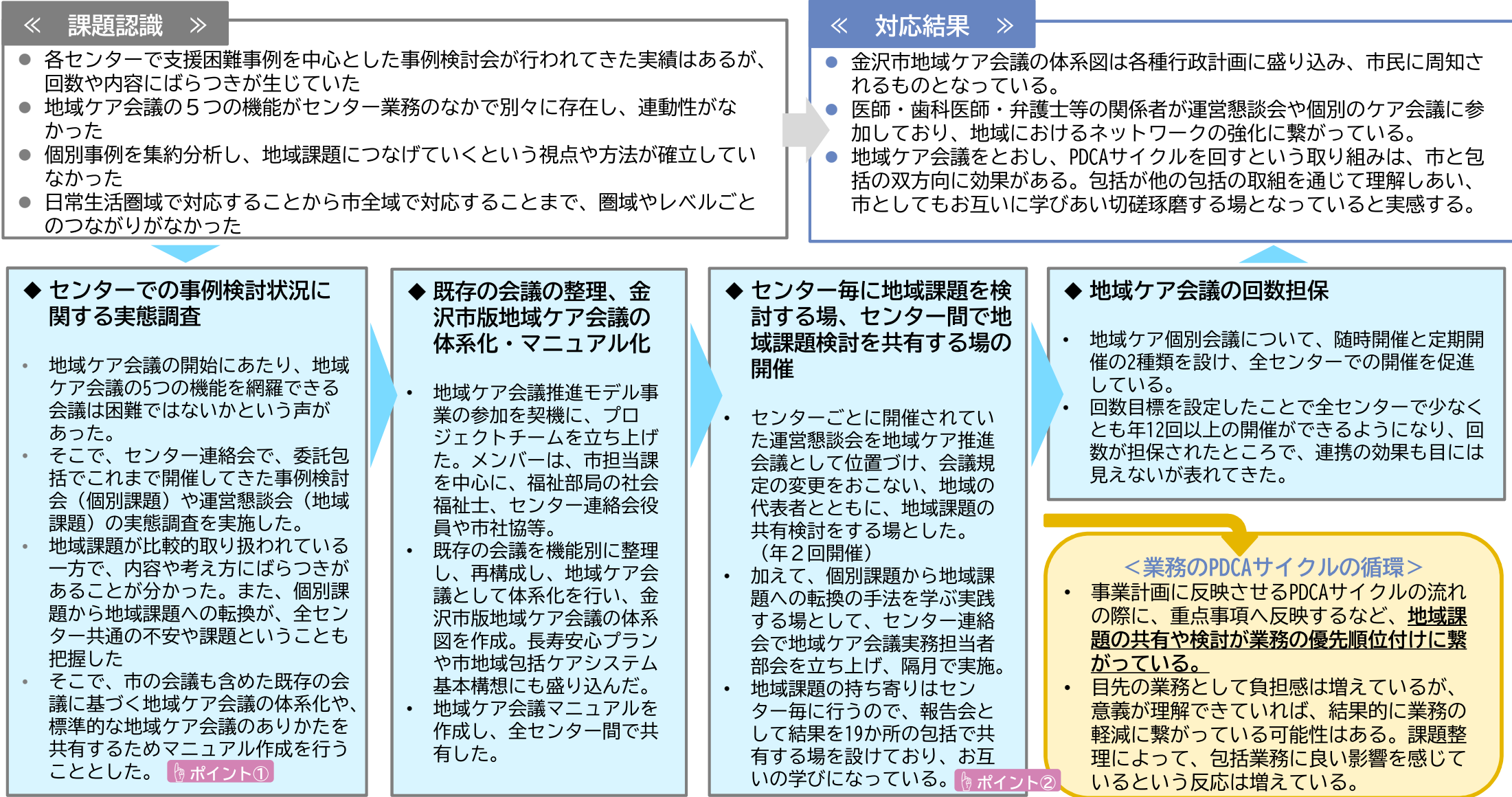
目標達成のポイント

- ① センターの業務量についての定量的な把握も定期的に行っていたことで、事務的業務に係る業務量の多さが可視化された。
- ② 市・センターが協力しフォーマットの簡略化や事務手続きの効率化を図るなど、センターの事務的業務の負担軽減に取り組んだ。



Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

④金沢市 地域包括支援センター【地域ケア会議の再構築による業務負担の軽減】



目標達成のポイント

① 地域ケア会議の5つの機能をもとに、既存会議の見直しから体系化に着手した。

② センターの地域課題への取り組みに対する市の伴走支援を前提に、センター間の取り組みを知り合い学びあう機会を定期的で開催している。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑤館山市 地域包括支援センター 【基礎情報】

◆ヒアリング対象

・函館市保健福祉部地域包括ケア推進課支援体制担当 職員

・館山市地域包括支援センターなのはな 管理者 ・館山市地域包括支援センターいちご 主任ケアマネジャー

◆市町村情報

管内人口	45,876	高齢者人口	18,160
日常生活圏域数	4		
直営型センター数	0	委託型センター数	3
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ブランチ箇所数	0	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	24	地域ケア会議回数（政策）	5

◆センター情報

なのはな

担当圏域高齢者人口	7,452	設置種別	委託
地域ケア会議（個別）開催回数	11	地域ケア会議（個別）ケース数	11
地域ケア会議（政策）開催回数	0		

いちご

担当圏域高齢者人口	3,036	設置種別	委託
地域ケア会議（個別）開催回数	11	地域ケア会議（個別）ケース数	9
地域ケア会議（政策）開催回数	5		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

● センターとして各事業の目指すものを活動計画や事業計画に盛り込んでいる。計画の方針や内容はセンターに委ねられている。

● センター設立当初より、センター運営に関して市・包括間で忌憚のない意見を出す場として、月に1回、市と包括との協議の機会を設けている。当初は運営で分からないことを相談していたが、現在は地域包括ケアをどのように進めるかといった議論を行っている。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑤館山市 地域包括支援センター【介護予防ケアプラン作成業務の業務改善に向けた取組】



課題認識

● ケアプラン作成業務に係る業務負担が大きく、他の地域支援事業に十分に取り組むことができなかった。

課題の背景要因

- センター設置当初は、業務の大半（体感で7割程度）がケアプラン作成業務に占められていた。

対応策

- 配置基準における職員の増員 目標
 - 介護保険計画の策定の都度、業務実績や業務計画に応じて3職種の配置基準の増員（圏域の見直しを含む）と委託料の増額を行った。
- ICTの活用によるケアプラン作成の効率化 目標
 - クラウドソフトをケアプラン作成業務と給付管理業務に活用し、郵送や職員の直接移動の手間を軽減した。 **ポイント①**
- 介護予防ケアプラン作成業務を外部委託しやすい環境の整備 目標
 - 館山市ケアマネジャー連絡協議会との協働して、包括的・継続的ケアマネジメントを支援している。
 - センターが居宅支援事業者を巡回して相談に応じたり、情報共有会にケアマネジャーを招くなど、日常的な業務を通して関係性を構築している。 **ポイント②**

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

- 市・センター合同会議
- 月に一回市とセンターで協議する機会があり、業務や人員の状況について日常的に情報共有している。
 - 15年続いており、開催頻度も必要に応じて変遷してきた。
 - 当初はセンター運営で分からないことも相談していたが、今は地域包括ケアの進め方が議題に挙がっている。

対応結果

- 外部委託することで得た時間で、ケアマネジャーからの相談ケースや権利擁護について対応する時間ができるようになった。
- センター業務として重要と考える基盤整備については、虐待の再発防止や通報後の対応体制づくりに時間が割けるようになった。また、ケアマネの勉強会や引きこもり支援の検討など地域住民を交えた地域づくり活動ができるようになった。

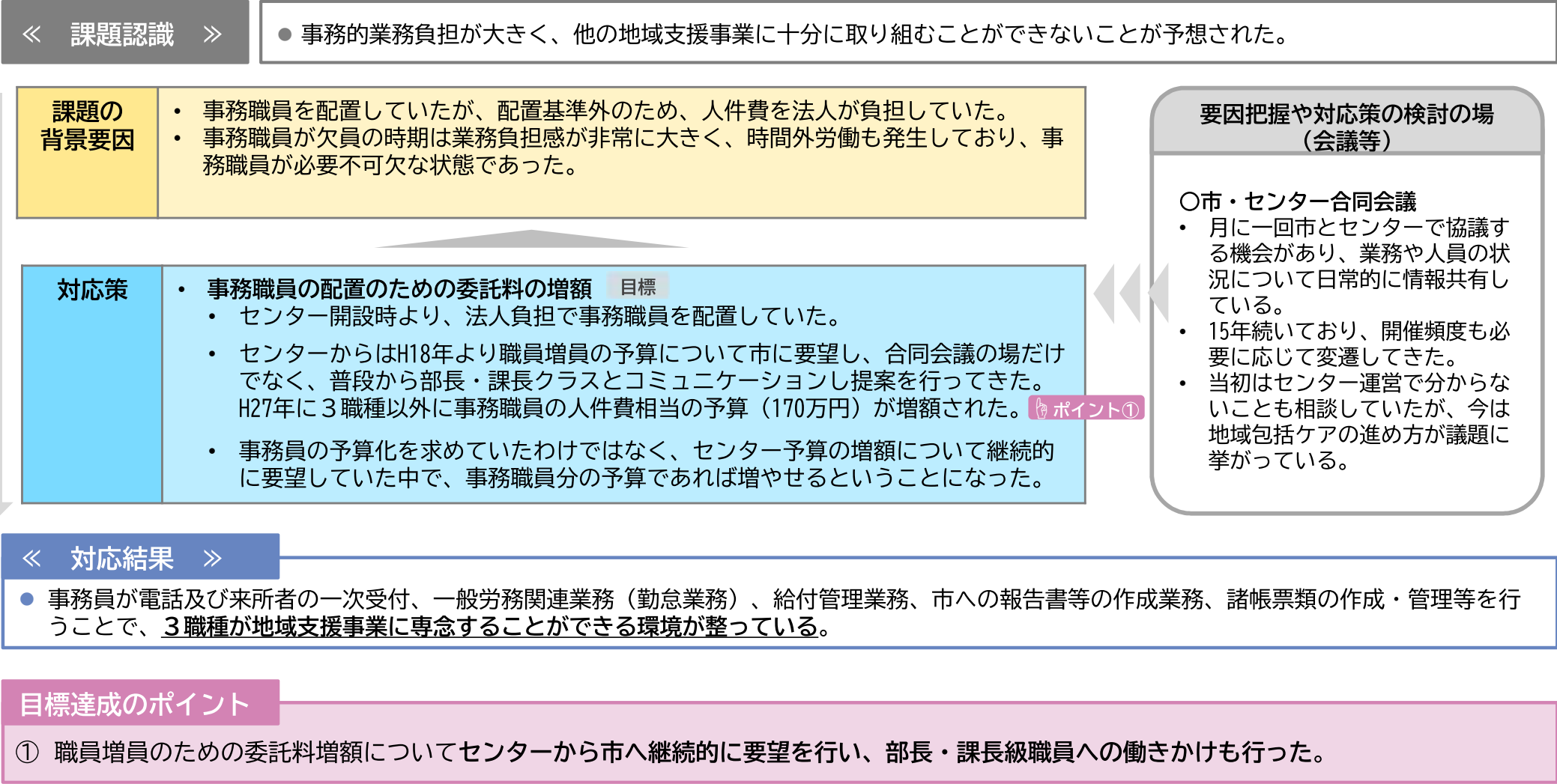
目標達成のポイント

- ① 書類のやり取りを業務のクラウドソフトの活用によって削減した。
- ② 居宅介護支援事業所との日常的な相談対応・情報共有等による協働の土壌づくりを行った。



Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑤館山市 地域包括支援センター【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑥宮崎市 【基礎情報】

◆ヒアリング対象

- 宮崎市福祉部介護保険課 職員
- 宮崎市大宮地区地域包括支援センター 職員

◆市町村情報

管内人口	401,878	高齢者人口	111,859
日常生活圏域数	22		
直営型センター数	0	委託型センター数	19
基幹型設置状況	設置なし	機能強化型設置状況	設置なし
ブランチ箇所数	0	サブセンター箇所数	0
地域ケア会議回数（個別）	12	地域ケア会議回数（政策）	1

◆センター情報

担当圏域高齢者人口	7,057	設置種別	委託
地域ケア会議（個別）開催回数	2	地域ケア会議（個別）ケース数	2
地域ケア会議（政策）開催回数	1		

地域包括支援センターの運営における取組経緯等

- 市として地域包括ケアの推進に向けて、自立支援・重度化防止の強化に取り組んでいる。
- H31年より全ての包括支援センターで自立支援型ケア会議を実施している。また、ケアマネジメントに関するアセスメントの強化に取り組んでいる。取組の質向上のために一定程度時間をかけて取り組む必要があると考えており、業務全体のバランスについて考慮する必要があると考えていた。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑥宮崎市【介護予防ケアプラン作成業務の業務改善に向けた取組】



課題認識

- 従前よりケアプラン作成に伴う業務負担が大きく、インセンティブ評価指標に基づく取組の開始に伴い自立支援に関する取組強化を図ったことで、業務負担が更に増加した。

課題の背景要因

- 離職理由として「地域の高齢者を直接手助けすることが中心の仕事だと思っていた」という意見が多く、ケアプラン作成業務の多さがギャップを感じる理由の一つになっていた。
- 居宅介護支援事業所の閉鎖やケアマネの減少による、ケアプラン作成の委託先の確保が困難。
- ケアマネジメントにおけるアセスメントの強化の取組により、業務の量が増加。

対応策

- ケアプラン作成専任職員の配置のための委託料の増額 目標
 - 業務実態を把握するために調査（センターへの聞き取り等）を実施し、目標としている残業時間数と実態から乖離状況を数値化。数値化した情報を、予算要求時の根拠資料とした。 ポイント①
- 職員のスキルアップとフォロー 目標
 - センター職員のスキルアップや取組の質向上を図ること、また職歴の浅い職員をフォローするため、センター職員主催のブロックごとの会議において 3職種の情報交換の機会 を設けた。 ポイント②
 - 市も上記のブロック会議に参加し、市が研修を実施する、意見聴取の場を設けるなど協力している。

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

- 市町村のセンター訪問等
 - 市町村が頻繁にセンターを訪問し、管理者・担当者と意見交換の場を設けることで、センター事業の現状を把握している。
- センター職員のブロック会議 ポイント③
 - センター職員（管理者・3職種）主催のブロック会議（年5回程度開催）の企画・運営に市も参画し、市・センターが連携して職員のスキルアップやフォローに取り組む。
- センターへの聞き取り調査、タイムスタディ
 - 市からセンターに対して、時間外業務の状況の聞き取り調査やタイムスタディを行い、業務状況の可視化と対応策の検討に活用した。

対応結果

- ケアプラン作成専任職員が配置され、1人当たりのケアプラン作成件数が減少した。
- 自立支援の考え方の共通認識を持ち、相談への関わり方が変化している。
- 作成されるケアプランが 自立支援の視点を取り入れたもの になってきていると感じている。
- 過去のケアマネジメントの結果や県内の他のケアプランと比較して、今期はシンプルな課題整理ができたケアプランに明確に変化している。

目標達成のポイント

- ① 人員配置に係る予算獲得のため残業時間数の調査をし、本来あるべき業務量と実態の乖離を数値で可視化した。
- ② ブロックごとに 3職種の情報交換の機会 を設けた。
- ③ 市とセンターおよびセンター間で継続的な情報・意見交換を行っていた。

Ⅲ 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組事例

⑥宮崎市【3職種が実施する事務的業務の業務改善に向けた取組】



市

センター

課題認識

● 従前より業務負担が大きく、インセンティブ評価指標に基づく取組の開始に伴い自立支援に関する取組強化を図ったことで、業務負担が更に増加した。

課題の背景要因

● インセンティブ評価指標に基づく取組の開始に伴い自立支援に関する取組強化（自立支援型地域ケア会議の実施等）を図ったことで、業務負担が更に増加した。

対応策

● 嘱託職員1名（事務職員等）配置のための委託料の増額 目標
● 委託料増額に向けては、事業計画における重要課題として保険者機能強化、自立支援・重度化防止の取組が必要であることや、居宅介護事業所のケアマネジャーの不足などの地域の現状について課内で地道に説明し続けた。
ポイント①

要因把握や対応策の検討の場（会議等）

○市町村のセンター訪問等
● 市町村が頻繁にセンターを訪問し、管理者・担当者と意見交換の場を設けることで、センター事業の現状を把握している。

ポイント②
○センター職員のブロック会議
● センター職員（管理者・3職種）主催のブロック会議（年5回程度開催）の企画・運営に市も参画し、市・センターが連携して職員のスキルアップやフォローに取り組む。

○センターへの聞き取り調査、タイムスタディ
● 市からセンターに対して、時間外業務の状況の聞き取り調査やタイムスタディを行い、業務状況の可視化と対応策の検討に活用した。



対応結果

● 気持ちの余裕が生まれ、相談や訪問などの業務に力を入れることができる。
● 事務職員に電話対応や来所者の対応をしてもらえることで、専門職は、窓口対応の時間を気にせずに訪問計画を立てることができる。

目標達成のポイント

① 人員配置に係る予算獲得のため残業時間数の調査をし、本来あるべき業務量と実態の乖離を数値で可視化した。
② 市とセンターおよびセンター間で継続的な情報・意見交換を行っていた。

参考文献

- 地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業（令和3年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング）
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_200423_5.pdf
- 地域包括支援センターの運営課題に関する取組ポイントー地域包括ケアを推進する運営を目指してー（同上）
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_200423_6.pdf
- 地域包括支援センターの業務実態に関する調査研究事業（平成31年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング）
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai_190410_7.pdf

令和3年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業

地域包括支援センターにおける業務負担軽減に向けた取組に関する調査 報告書

【別冊】 地域包括支援センターの業務負担軽減に向けた取組のポイント

令和4年（2022年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

〒102-0093

東京都千代田区平河町2-7-9 J A共済ビル9階

TEL：03-5213-4110（代表） FAX：03-3221-7022