

第2節 地域包括支援センターの運営体制と共通的基本業務

2.1 運営に当たっての基本的考え方

〈運営における基本的な視点〉

■地域包括支援センターについては、その設置目的と基本機能に即し、以下のような基本的な視点に立脚した運営を行うことが求められます。

1) 「公益性」の視点

地域包括支援センターは、介護保険制度をはじめとする市町村の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う必要があります。かりそめにも、特定の事業者等に不当に偏ったような活動はあってはなりません。それゆえに、地域包括支援センターの運営費用が、国民の介護保険料や国・地方公共団体の公費によってまかなわれていることを十分に認識した上での活動が求められます。センターに求められる「公益性」の視点は、市町村直営のみならず、法人委託のケースにおいても全く変わりありません。

2) 「地域性」の視点

地域包括支援センターは、地域の介護サービス提供体制を支える中核的な存在であり、それだけに各地域の特性や実情を踏まえた柔軟な事業運営を行う必要があります。

このため、後述する「地域包括支援センター運営協議会」をはじめ様々な場や機会を通じて、地域のサービス利用者や事業者、関係団体、一般住民等の意見を幅広く汲み上げ、それらをセンターの日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題の解決に積極的に取り組んでいくことが重要です。

また、センターと地域とのつながりを確保する観点から、センターの職員も長期にわたって固定せず、「できる限り地域から有為な人材を広く登用し、一定期間後には地域に送り出す」ような人材育成・供給センターを目指すことが望まれます。

3) 「協働性」の視点

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をはじめ多くの専門職種の職員が配置されていますが、各職員が自らの担当業務を狭く捉え「縦割り」に陥るようなことがあってはなりません。職員相互が常に情報を共有し、互いの業務の理念・基本的な骨格といったものを理解した上で、連携・協働の事務体制を作り上げ、地域包括支援センターの業務全体を「チーム」として支えていくこと（チームアプローチ）が必要です。

また、センター内にとどまることなく、地域の中に積極的に入って問題の発見に努めるとともに、地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員など地域福祉を支える様々な関係者と密接な連携を創り、保つことが重要です。さらに、一般住民に対して認知症への理解を広げ、認知症高齢者を包み込んで支える「住民の輪」を作り上げるような活動も求められます。

〈地域包括支援センター職員としての基本的な視点〉

■地域包括支援センターで業務に従事するに当たっては、次のような視点を常に認識する必要があります。

1) 高齢者が自分らしい生活を継続するための支援であること

地域包括支援センターにおける業務はすべて、地域に暮らす高齢者が、住み慣れた環境の下で、自分らしい生活を継続するためになされる支援です。そのことを念頭に置き、地域包括支援センターの職員は、常に当事者の最善の利益を図るための支援をする必要があります。このことは、たとえ、当事者である高齢者自身が自分の意思を十分に表出することができない状況にあっても同様です。

2) 「権利擁護」の視点に基づくものであること

地域包括支援センターにおける支援は、地域の高齢者の生活を支えていく上で生じうる様々な権利侵害を防止するとともに、高齢者の「権利擁護」「権利実現」を行うための支援でもあります。そのため、地域包括支援センターの職員は高齢者の様々な権利実現の方法、権利侵害やこれらが発生する状況についての知識と理解を深めていく必要があります。

3) 相談者等のプライバシーを尊重すること

地域包括支援センターの職員は、相談者等のプライバシーを最大限に尊重することが必要です。相談や情報収集においては当事者及び関係者の様々な情報を得ることとなりますが、その範囲はあくまでも支援をする上で必要な範囲内にとどめるとともに、常に守秘義務を負う者であることを自覚する必要があります。

また、支援においては個人情報保護法や各自治体の定める個人情報保護条例を踏まえ、適切な手続に則った業務を行わなければなりません。ただし、虐待等であって、高齢者の生命、身体の保護のために必要であると判断される場合には、守秘義務や個人情報保護に優先した迅速な支援が必要な場合があることも認識する必要があります。

4) 地域や家族の特性に応じて「包括的かつ継続的に」支援すること

地域住民が抱える生活上の課題には、地域特性やその家族の状況による影響がその背景にある場合があります。高齢者自身の課題としてとらえた事柄が、地域性に大きく影響を受けている場合や、他の家族構成員との関係において生じている場合があります。

地域包括支援センターの職員は、これらの状況を把握した上で、地域の実情を踏まえつつ、介護保険サービスだけでなく、保健、医療、福祉、その他の生活支援サービスなどを含め、地域における様々な資源を活用し、高齢者に対して「包括的かつ継続的に」支援を行っていくことが必要です。

このためには、後述の(2)で述べるように、地域包括支援センターが、地域の様々な社会資源を把握し、地域包括支援ネットワークを重層的に構築していくことが、極めて重要になります。

5) 「チームアプローチ」であることを十分に理解すること

「地域包括ケア」を実現するためには、地域包括支援センターの職員がそれぞれの専門に係る業務のみを担当するのではなく、「3人の専門職」が「4つの業務」を行う「チームアプローチ」の考え方こそが、地域包括支援センターの基本であるということを認識することが必要です。

6) 専門性の向上を図ること

業務の進め方は、「3人の専門職」が「4つの業務」を行う「チームアプローチ」の考え方に基づきますが、地域包括支援センターにおける支援は、専門的な知識、技術に基づいて行われることが必要です。保健師等

は介護予防ケアマネジメント業務に、社会福祉士等は総合相談支援業務及び権利擁護業務に、主任介護支援専門員は包括的・継続的マネジメント業務に専門性を有するものとして、他の職員に適切な助言が行えるよう、常に専門性を高めていくことも必要です。

《チームアプローチの実行》

■地域包括支援センターには、様々な悩み、課題を抱えた高齢者についての相談が寄せられます。それは、高齢者自身に関するものであったり、家族関係にかかわるものであったり、内容、解決の難易度、背景の深浅などいずれをとっても多岐にわたります。

■こうした悩みや課題を、地域包括支援センターの4つの業務（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント及び介護予防ケアマネジメント）ごとの視点から切り分け、地域包括支援センターの各専門職がそれぞれの専門分野に関わる課題にのみ対応したのでは、専門の狭間に置かれ、抜け落ちる課題も生じるし、高齢者全体を見て継続的に一貫した支援を行っていくことが難しくなります。これでは、「地域包括ケア」が提供されていることにはなりません。

■高齢者に対して「地域包括ケア」を提供するためには、それぞれの専門職が「縦割り」で業務を行うのではなく、地域包括支援センター全体で、高齢者に対して、情報の共有や相互の助言等を通じ、各専門職が支援の目標に向かって連携して対応することが必須となります。これが、地域包括支援センターにおける「チームアプローチ」の考え方です。

■地域包括支援センターで働く各専門職は、保健師等が介護予防ケアマネジメント、社会福祉士等が総合相談支援・権利擁護、主任介護支援専門員が包括的・継続的マネジメントを担当しているということではなく、「3人の専門職」が「4つの業務」を担当し、包括的に高齢者を支えているという意識の上で職務に従事しなければなりません。

《チームアプローチを実行するための方法》

■チームアプローチを実行するためには、以下の4点に留意することが重要です。

- 1) 各業務の趣旨及び内容、進め方に関する理解
- 2) 高齢者に関する情報の共有化
- 3) 高齢者に対する責任体制の明確化
- 4) 各専門職の連携の「場」づくり

1) 各業務の趣旨及び内容、進め方に関する理解

■地域包括支援センターに寄せられる相談や情報は多岐にわたります。地域包括支援センターの職員は、まずは、そうした相談や情報に適切に対応することが必要となります。

■当然、自分の専門以外の業務に関する相談内容が含まれていることはありますが、そのような場合に、その相談内容に対応する専門職に回して、関わりを断ってしまったのでは、相談や情報に係る高齢者がどの

ような背景の下で、どのような悩みや課題を抱えているのかについて、全体として理解することができません。

また、例えば、保健師等が外出、休暇のときに介護予防マネジメントに関わる相談を受けた場合に、「担当者は今日は不在なので明日にお願いします」といった対応をしてしまうと、地域包括支援センターは「お役所的」で相談をワンストップで受け止めてくれるところではないのだ、という印象を住民にもたれてしまいますし、信頼を醸成することにつながりません。

■これでは、「地域包括ケア」を担う中核機関としての地域包括支援センターの存在意義を、高齢者や地域住民に理解してもらうことが難しくなります。

■こうしたことがないよう、自分の専門とする業務について、専門的な知識を有していることは当然のこととして、その上に、自分の専門以外の業務の趣旨、内容、進め方について十分理解していることが、地域包括支援センターの職員としては最低限必要です。

2) 高齢者に関する情報の共有化

■高齢者についての基礎情報や行った支援内容について、それぞれの専門職種でばらばらに情報を管理していたのでは、「チームアプローチ」を実行することは困難です。

したがって、高齢者に関する情報については、個人ごとに、センターの職員が共通で使用できる様式に情報を蓄積し、どの職員でも常に一覧することができる管理方法をとることが必要です。

■このため、次のような構成の個人ファイルを作成して管理する方法が考えられます。

(a) 個人に関する基礎情報シート（利用者基本情報）

- ・初めて相談等を受けた際の基本情報の内容を記載します。
- ・別紙に掲載した様式例に示す情報項目は、利用者の状況を把握するために最低限必要な情報であり、いずれの地域包括支援センターでも共通の項目とすることが必要です（なお、すでに利用者基本情報を記載する様式を作成している市町村においては、現に利用しているシートと本様式例で示した項目を比較し、不足している項目を加えて利用することができます。）

(b) 支援・対応経過シート

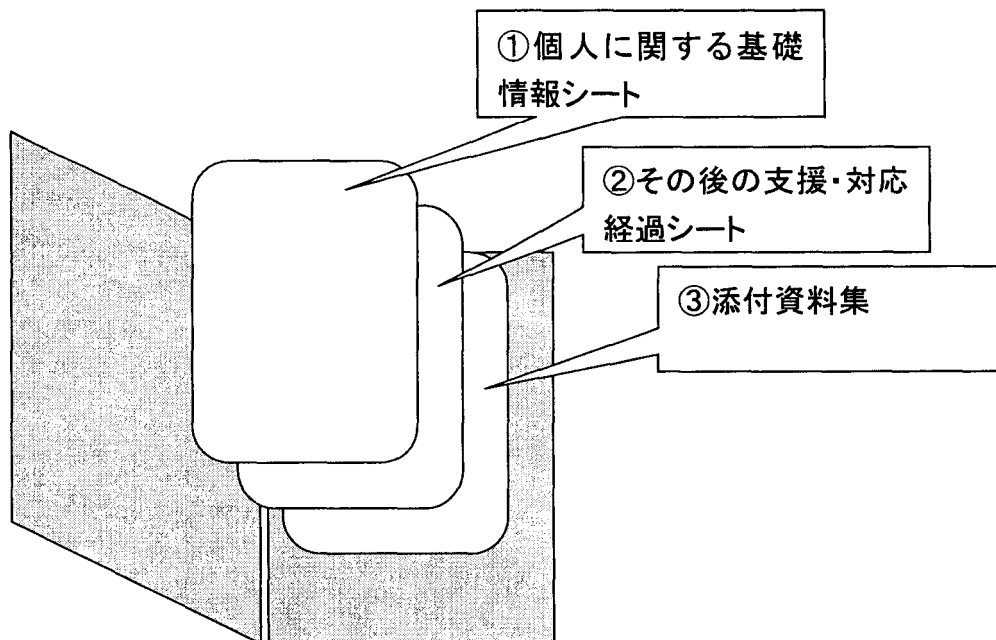
- ・時系列で、支援・対応を行った経過を簡潔に記入します。各職員が、自由に書き込めるような、自由度の高い様式にすることが必要です。

(c) 添付資料

- ・介護予防ケアマネジメントで作成したケアプランの写し、詳細の相談応答メモ、要介護認定の申請書等の写しなどを、支援・対応経過シートの項目に対応して添付します。
- ・この個人ファイルに記載される内容は、支援の基礎となる情報であり、支援を行うに当たり必要と

なる関係者に、情報を提供しなければならないことがあります、こうした場合を想定し、関係者に情報を提供してよいか否かについて、あらかじめ、あるいは必要な際に、本人の同意を得ておくことが必要です。

《個人ファイルの整理例》



例

利用者基本情報（表面）

作成担当者：

《基本情報》

相談日	年 月 日 ()	来所・電話 その他()	初回 再来(前 /)	
本人の現況	在宅・入院又は入所中()			
フリガナ 本人氏名		男・女	M・S・T 年 月 日生()歳	
住 所			Tel ()	
			Fax ()	
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M		
認定情報	非該当・要支1・要支2・要介1・要介2・要介3・要介4・要介5 有効期限：年 月 日～年 月 日（前回の介護度）			
障害等認定	身障()、療育()、精神()、難病()、・・・()			
本人の 住居環境	自宅・借家・一戸建て・集合住宅・自室の有無()階、住宅改修の有無			
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・・・			
来所者 相談者			家族構成 ◎=本人、○=女性、□=男性 ●=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 （同居家族は○で囲む）	
住 所 連絡先		続柄		
緊急連絡先	氏名	続柄		住所・連絡先
			家族関係等の状況	

《相談内容と対応》

相談経路	〇〇からの紹介		
相談内容			
他機関での相談状況			
対 応	緊急・通常・継続(回目)・情報提供のみ・終了		
	支援計画 (概要)		
	相談継続	つなぎ先： 内容： 日時：年 月 日() 時 / TEL・Fax・Mail	担当者：
	相談継続	次回予約日：あり 月 日() 時 / なし 担当：	
	モニタリ ング	不要 必要 ⇒ 年 月 日頃：確認先 [福祉保健センター] 1～2ヶ月後	

利用者基本情報（裏面）

例

《介護予防に関する事項》

今までの生活					
現在の生活状況（どんな暮らしを送っているか）	1日の生活・すごし方			趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族		
				友人・地域との関係	

《現病歴・既往歴と経過》（新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く）

年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に☆)		経過	治療中の場合は内容
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	
年 月 日			Tel	治療中 経観中 その他	

《現在利用しているサービス》

公的サービス	非公的サービス

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、支援・対応経過シート、アセスメントシート等の個人に関する記録を、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

平成 年 月 日 氏名

印

支援・対応経過シート

例

年月日	対応	対応者

3) 高齢者に対する責任体制の明確化

■個々の高齢者に対して包括的に支援を行うに当たっては、高齢者に対する責任体制を明確化するため、高齢者ごとに「主担当」職員を決め、その職員が自分の専門以外の業務も含めて継続して支援する体制にすることが望ましいと考えられます。

■例えば、介護予防の必要性和同時に、家庭内の課題を抱え権利擁護の観点からの支援が必要な高齢者がいた場合、その高齢者の抱える課題の大きさや背景等を勘案して、どの専門職が主担当になるのが適当かを個別に判断することが必要です。

■この事例のような高齢者に対して、介護予防の観点を重視して保健師が主担当になった場合には、保健師は、権利擁護の観点からの支援についても検討し、必要に応じて適宜社会福祉士に権利擁護の観点からの対応について相談する（場合によっては、訪問や相談の際に同席してもらうなど）一方、社会福祉士は、自らの専門分野である権利擁護の観点から「主担当」である保健師をフォローし、地域包括支援センター全体として十分な対応が行われるようバックアップしていくことが必要です。

4) 各専門職の連携の「場」づくり

■地域包括支援センターでは、様々な悩みや課題を抱える高齢者に対し、常に相互にフォローしながら、「地域包括ケア」を提供していくことが必要です。

■地域包括支援センターとして抱えている事例や対処方法について相互に報告しあい、チームとして検討を進めていくことで、実例や経験を積み上げていくことが可能となります。

例えば週1回、センター内で短時間の「定期カンファレンス」を実施したり、ケースに応じて随時開催したりして、相互に業務内容を報告しあったり、助言しあったりする「場」を設けてみてはどうでしょうか。

■こうした「定期カンファレンス」をベースに、職員同士の相談やアドバイスをしやすくする雰囲気をつくっていくことが必要です。

2.2 「地域包括支援ネットワーク」の構築

《「地域包括支援ネットワーク」とは》

- 地域包括支援センターが設置目的に沿って期待される機能を果たし得るかどうか、その成否を決めるのは、センターの活動を支える「地域包括支援ネットワーク」の構築にかかっているとと言っても過言ではありません。
- 地域包括支援センターが担う「包括的・継続的なケアマネジメント支援」はもちろんのこと、「総合相談支援・権利擁護」や「介護予防マネジメント」の機能は、介護サービスにとどまらず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、地域支え合いサービスなどの様々な社会資源が有機的に連携し合うようであれば、実現できません。「地域包括支援ネットワーク」は、こうした連携体制を支える関係行政機関はもとより、地域のサービス利用者・家族やサービス事業者、関係団体、成年後見関係者、民生委員、介護相談員、地域支え合い等のインフォーマルサービス関係者、一般住民等によって構成される「人的資源」からなる有機体を言います。

【「地域包括支援ネットワーク」として連携が必要な関係者の例】

- 行政機関との関係（市町村本庁、福祉事務所、保健センター、警察、消防署 等）
- 医療機関との関係（病院、診療所、歯科診療所 等）
- 介護保険サービス事業者との関係（居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、介護保険施設 等）
- 地域のサービス利用者・家族や住民との関係（老人クラブ、自治会、NPO団体 等）
- 職能団体との関係（医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、介護福祉士会、介護支援専門員連絡協議会 等）
- 民生委員等との関係（民生委員、介護相談員、保護司 等）
- その他関係団体との関係（社会福祉協議会、消費者協会等）

《共通の支援基盤構築業務としての「地域包括支援ネットワーク」の構築》

- こうした地域包括支援ネットワークの構築は、センターの基盤整備のために各職員に共通する業務として明確に位置づける必要があります。センターの職員全員が情報を共有し、ネットワークに参加するメンバー相互の関係づくりや連携の継続性の維持に取り組むことが求められます。もし、現状において活用できる社会資源がなければ、既存の社会資源を地域のニーズに応じて改善したり、新しく社会資源を開発することに向けた取組も必要となります。

①地域包括支援センター単位のネットワーク

《担当圏域包括ケア会議（仮称）》

- それぞれの地域包括支援センターごとの担当圏域においては、支援を必要とする高齢者に関する情報交換や支援方法について、高齢者に対して行った支援について報告、検討等を行ったりする「場」として、地域包括支援センターの各専門職に加え、地域の保健医療福祉の関係者等からなる「担当圏域包括ケア会議（仮称）」を、例えば月1回など、定期的を開催することが必要です。

②市町村単位のネットワーク

《市町村包括ケア会議（仮称）》

- また、担当圏域を越えた市町村単位で取り組むべき課題を議論したり、市町村内の地域包括支援センター間の情報交換、連携を図ったりする「場」として、市町村又は直営の地域包括支援センターが中心となり、市町村内の地域包括支援センターで、定期的に「市町村包括ケア会議（仮称）」を開催することが考えられます。こうした場合には、地域包括支援センター運営協議会と連携するとよいでしょう。
- この会議は、市町村全体を単位とするとともに、各業務固有の課題についての情報交換を行う意味で専門職種ごとに会議を持つことも有効です。

③市町村の圏域を越えたネットワーク

- さらに、市町村内では解決できない課題などについて議論する観点から、都道府県全域や、都道府県内の圏域などを範囲として、より広範囲の地域包括支援センターが連携することも考えられます。こうした場を設ける場合には、都道府県が主導して取り組むことが必要になります。
- 地域包括支援センターは、こうした次元の異なる多様な場を活用するなどして、地域の様々な関係者との関係性を築き、その関係者を中心とするネットワークの協力を得なければ、4つの業務を円滑に行うことはできません。
- 地域包括支援センターの職員は、それまでの業務経験を生かしつつ、地域の実情に応じ、様々な関係者との関係を築いていくことが重要になります。そして、個別の高齢者の支援のため、このようにして築いた関係者との関係性が柔軟に機能してこそ、地域包括支援センターの本来の目標が達成できることになるのです。
- 地域包括支援ネットワークの構築方法や組織形態は、地域の特性等によって多様です。典型的な例としては、後述するような（1）地域包括支援センター単位のネットワーク、（2）市町村単位のネットワーク、（3）市町村の圏域を越えたネットワークの「三層構造」が考えられますが、地域によってはメンバーの規模や広がりも異なってきますので、これに拘らず、地域の特性に応じた柔軟な仕組みを構築することが肝要です。要は、単なる「名簿づくり」ではなく、センターの業務遂行にあたって真に必要とされる関係者を広く網羅しつつ、日常的に密接な連携が取れるような、しっかりとした結びつきのある「ネットワークづくり」を目指すことです。このため、各テーマごとの情報交換や課題検討などに取り組む組織体、例

えば「連携会議」や「実務委員会」などを設置することが考えられます。

2.3 地域包括支援センター運営協議会との関係

■地域包括支援センターの運営を、地域の関係者全体で協議、評価する場として、市町村に地域包括支援センター運営協議会が置かれます。地域包括支援センターの職員は、その運営が、常に地域包括支援センター運営協議会の関与、すなわち、地域の意思に基づいて行われるものであることを十分に認識しておくことが必要です。

《運営協議会の所掌事務》

■地域包括支援センターの運営にあたっては、その方針について、地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）の議を経ることとし、公正・中立を確保しつつ、その円滑かつ適正な運営を図らなければなりません。そうした観点から、運営協議会が協議の対象とする主な事項としては、以下のものがあげられます。

①センターの設置に関すること

- ・センターの担当する圏域の設定
- ・センターの業務の法人への委託
- ・センターの業務を委託された法人による予防給付に係る業務の実施
- ・センターが予防給付のマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事務所

②センターの公正・中立性の確保に関すること

- ・運営協議会は、次に掲げる点を勘案して必要な基準を作成した上で、定期的に又は必要な時に、センターの事業内容を評価します。
- ・センターが作成するケアプランにおいて、正当な理由がなく特定の事業者が提供するサービスに偏りがないか。
- ・センターにおけるケアプランの作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していないか。
- ・その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項

③センターの職員の確保に関すること

運営協議会は、センターの職員を確保するため、必要に応じ、運営協議会の構成員や地域の関係団体等の間での調整を行います。センター職員については任期を「原則2～3年程度、再任可」とした上で、採用・再任には運営協議会が関与することが求められます。

《運営協議会の積極的な活用》

■地域の様々な関係者が参画する運営協議会は、地域包括支援センターと地域社会の間をつなぐという重要な役割も担っています。したがって、必要に応じ随時開催するとともに、上記の事項に限らず、地域の介護サービス体制の確立のために必要とされる施策や事項については、積極的に運営協議会の協議に附し、関係者との意見・情報の交換や合意形成の場として活用することが望まれます。

さらに、必要によっては、個別テーマに関する情報交換や検討を行うために、運営協議会の下に、地域の関係者をメンバーとする「ワーキングチーム」といった下部組織を置くことも有用です。

2.4 地域包括支援センターの人材

- 地域包括支援センターに置かれる専門職については、単に資格要件を満たすのみではなく、地域包括ケアについての高い知識を有した者でなければならないことは言うまでもありません。そのため、地域から有能な人材を幅広く集めるよう、特定の団体等から人材を派遣させるようなことがないよう留意しなければなりません。したがって、上記(1.3)③のとおり、専門職の採用に当たっては、運営協議会の活用が求められます。

2.5 個人情報保護

1) 地域包括支援センター職員としての守秘義務

- 介護保険法第115条の39第5項には、地域包括支援センター職員には守秘義務が規定されています。

【条文】 介護保険法第115条の39第5項

地域包括支援センターの設置者（設置者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの職にあつた者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

- 地域包括支援センター職員は、高齢者の心身の状況や、家族の状況等を幅広く知りうる立場にあります。その情報管理には、万全を期することが求められます。
- 特に、地域包括支援センターや、全国在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」において示された「サブセンター」のような地域包括支援センターの支所を、地域包括支援センター設置法人の他の事業所(在宅介護支援センター等)と併設させていたりする場合などでは、地域包括支援センターの有する高齢者に関する情報が、当該併設する他の事業所の職員からはアクセスしたり閲覧することができないような措置を講じておくことが必要です。
- 業務用のコンピュータを地域包括支援センター職員と他の事業所職員との間でオンラインで結んだり、地域包括支援センター職員が休みの場合等に併設事業所の職員に手伝わせたりすることは禁物です。また、事務所をパーティション等で仕切ったり、個人ファイルを鍵のかかる書棚に保存しておくことなどにより、個人情報の管理の徹底を図ることが必要不可欠です。

【コラム】 「サブセンター」方式

在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」(平成17年8月)においては、市町村や社会福祉法人等が、在宅介護支援センターの職員を地域包括支援センターの職員として採用するなどした後、その職員を、在宅介護支援センターに併設する地域包括支援センターの支所で勤務させるような形態を「サブセンター」と呼んでいます。

■こうした形態については、本所、支所を併せたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を発揮しつつ、それぞれの支所（サブセンター）が4業務を適切に行うことができるということであれば、認められることとなっています。

■こうした形態では、在宅介護支援センターに地域包括支援センターの支所が併設されることとなりますので、個人情報の管理に極めて注意を要します。

2) 地域包括支援センター及び地域包括支援センターに情報提供する地域の関係者における個人情報の取り扱い

①地域包括支援センターにおける個人情報保護

■地域包括支援センターでは、高齢者からの相談などにより高齢者に関する様々な情報を得ることとなります。

これらを基に、地域包括支援センターでは、本節2.1《チームアプローチを実行するための方法》の2)に示すような個人ファイルを作成します。

この個人ファイルの情報は、関係機関等を通じて高齢者に支援を行う際の基礎となるものであり、支援に必要な範囲の関係者に対して、これらの情報を提供してもよいかどうかについては、あらかじめ、本人の同意を得ておくことが必要です。（具体的には、個人ファイルの様式を参照してください。）

②地域包括支援センターに情報提供する地域の関係者における個人情報保護

■地域包括支援センターで介護予防事業の対象者の把握を行ったり、高齢者や家族の実態把握を行ったりする際には、地域包括支援センターの職員が直接高齢者へ出向くだけでなく、医療機関、民生委員、在宅介護支援センター、自治会、社会福祉協議会等、地域包括支援センターを取り巻く地域の様々なネットワークを通じて行うことが必要となります。

■すなわち、これらの者が、まず高齢者の状況について把握をし、地域包括支援センターに対して、当該高齢者に対する情報提供を行うこととなります。

■これらの者の中には、個人情報保護法の適用対象となる者とそうでない者がいますが、いずれにせよ、高齢者等に記入してもらった書類や、高齢者等から聞き取った内容等について、「第三者」である地域包括支援センターに提供する可能性が出てくることになります。したがって、そうした情報提供を行うことがある旨をあらかじめ高齢者等に伝え、同意を求めておくことが必要となります。

■こうした同意については、トラブルを防止する観点からも書面で求めておくことが望ましいと考えられます。

③本人の同意を得ることなく情報提供できる場合

■なお、以下の場合には、個人情報保護法上、あらかじめ本人の同意を得ることなく第三者に個人情報を提供することが認められています。

(i) 法令に基づく場合

- (ii) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- (iii) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- (iv) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

■虐待事例や消費者被害の事例を発見したような場合には、(ii)に該当するものとして、本人の同意を得なくても、必要な関係機関や地域包括支援センターへの情報提供が可能となります。(むしろ、できる限り迅速な対応が必要になります。)

2.6 地域住民に対する広報

- 地域包括支援センターの業務を適切に実施していくためには、地域住民にも、地域包括支援センターの存在を知ってもらうことも必要不可欠です。

- このため、パンフレットを作成し様々な機関へ置いたり配布したりすること、広報誌やホームページの作成、マスコミ媒体や地域の回覧等の活用などを通じて広報する方法が考えられます。

- また、自治会等に地域包括支援センターについて分かりやすく伝え、自治会、運営協議会の構成団体等を通じて各地域の住民に周知してもらうことも考えられます。

- 広報を行う際には、事業内容だけでは共感が得られにくいので、住民にとってどのようなメリットのある機関であるのかについて、具体的な活動内容を示すなどしながら、わかりやすく伝えることが大切です。分かりやすいキャッチコピーを使ったパンフレットを作成することも一つの方法です。

- また、パンフレットや名刺等にも、イラストや地図、似顔絵を書き込みする等の工夫も考えられます。

- 自治会等を通じて広報を行う場合には、こちらの意向を示すばかりでなく、その自治会等にとってはどのような情報があると活動がしやすいのか、そこに地域包括支援センターとの接点を見つけて理解を深めてもらうことも有効です。