

第 35 回横須賀市社会福祉審議会
高齢福祉専門分科会 資料 1
(令和8年9月 10 日)

第4章 施策の展開

方針1 1 健康づくり・介護予防の推進

方針2 2 生きがいづくり・社会参加支援

3 支え合い活動への支援

方針3 4 在宅生活の継続支援

5 包括的な相談支援の充実

6 尊厳の保持・権利擁護の推進

7 医療・介護の連携の推進

8 災害等に対する支援

方針4 9 認知症に対する理解の促進

10 認知症の人と家族等への支援

方針5 11 介護保険の状況

12 給付適正化の推進

13 介護人材の確保・定着支援と業務の効率化

14 介護保険事業の見込み

方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な運営

現状

介護保険は、加齢等に伴い介護や支援が必要になった人が尊厳を保持しつつ、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とした社会保険制度です。

介護保険で利用できるサービスは、指定を受けた施設・事業所の介護従事者により提供されます。知識や技術を持った専門職の支援により、利用者やその介護者が安心して日常生活を送れることを目指します。介護保険は介護や支援が必要な人とその介護者を支える重要な制度であり、これを維持することは極めて重要です。

しかし本市では、第1号被保険者である65歳以上の高齢者の人口や第2号被保険者である40歳から64歳の人口は減少している一方で、より介護が必要となる85歳以上の人口は増加し続けています。これに伴い要介護・要支援認定者は増え続け、比例して給付費も増え続けています。

介護保険のサービスを利用する場合、利用料の1～3割を利用者が負担し、残りの9～7割が介護保険によって給付されます。給付費の半分は公費(国・県・市の税金)により賄われていますが、半分は第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料が使われています。被保険者数が減少することと、給付費が増加することは、どちらも介護保険料の上昇につながります。

また、働き手となる生産年齢人口が減り続けることから、介護人材の不足が懸念されます。令和7年度(2025年度)に実施した介護人材実態調査によると、全てのサービスにおいて、介護職員として働いている人は50代が最も多くなっています。なお、今後の人材不足を克服するために優先度の高い方策について、訪問系、通所系及び施設・居住系のサービス事業所は「職員の離職防止・定着促進」が最も高くなっている一方で、居宅介護支援事業所では、「業務の効率化や生産性向上」の優先度が最も高くなっています。

課題

介護保険制度を将来にわたり持続的に運営することは、介護や支援が必要な人やその介護者の日常生活の継続のために必要なことです。制度を維持するためには、これまでの方針1～方針4の各施策の展開に伴う健康寿命の延伸や地域包括ケアシステムの深化を目指しつつ、要介護・要支援認定や給付を適正に行うことが必要不可欠です。

併せて、サービス提供事業所の整備のほか、介護人材の確保・定着支援、業務の効率化といった取組を引き続き実施し、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられる体制を維持・継続していく必要があります。

目指す姿

- ◆ 介護や支援が必要な人が、必要なサービスを過不足なく受けられ、日常生活を安心して送れている
- ◆ 専門職がその専門性を活かし、介護や支援が必要な人とその介護者の生活の継続を支えている
- ◆ 介護職の専門性や魅力が広く浸透し、介護職員が定着している

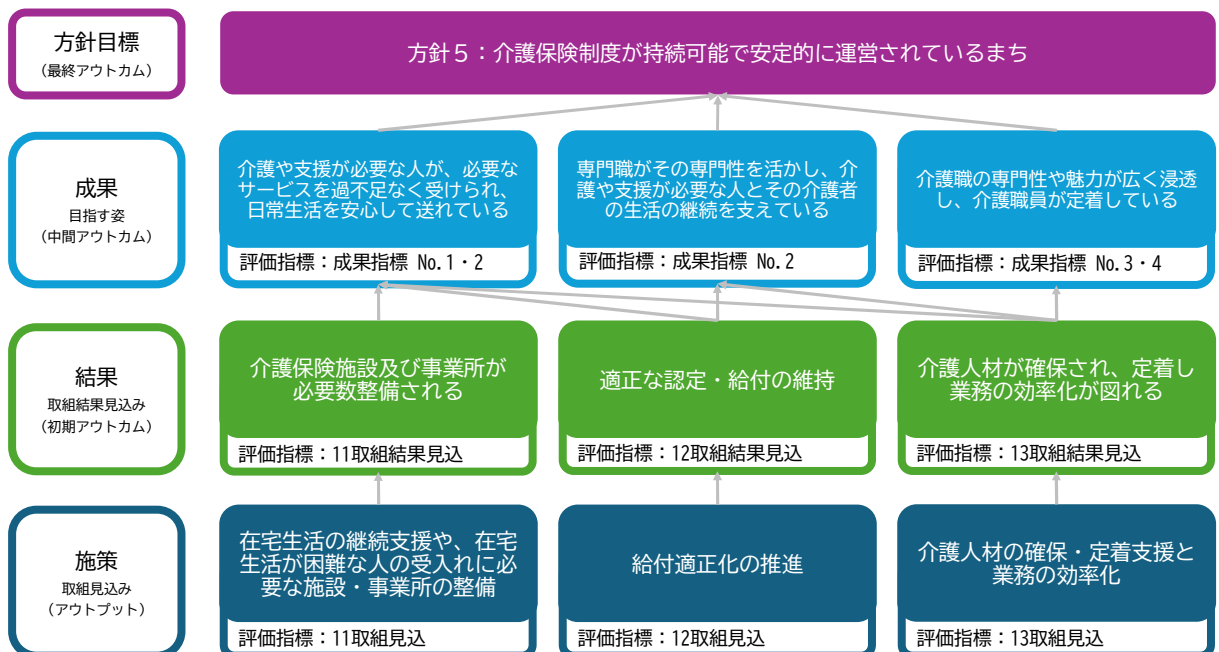
成果指標

No.	項 目	現状 令和7年度 (2025年度)	中間目標 令和10年度 (2028年度)	成果目標 令和13年度 (2031年度)
1	介護保険を利用することにより、日常生活が安心して送れるようになった人の割合	42.7%	44.0%	46.0%
2	介護事業所の受入可能人数（供給）と利用希望者数（需要）が均衡していると回答した割合	30.2%	33.0%	36.0%
3	3年後、横須賀市で現在の仕事を「続けている」「おそらく続けている」と回答した介護職員の割合	66.0%	68.0%	70.0%
4	介護職員の過去1年間の離職率	14.2%	13.0%	12.0%

資料……1:在宅介護実態調査 2～4:介護人材実態調査

主な取り組み

- ◆ 在宅生活の継続支援や、在宅生活が困難な人の受入れに必要な施設・事業所の整備
- ◆ 給付適正化の推進
- ◆ 介護人材の確保・定着支援と業務の効率化



11 介護保険の状況

(1) 介護保険で利用できるサービス

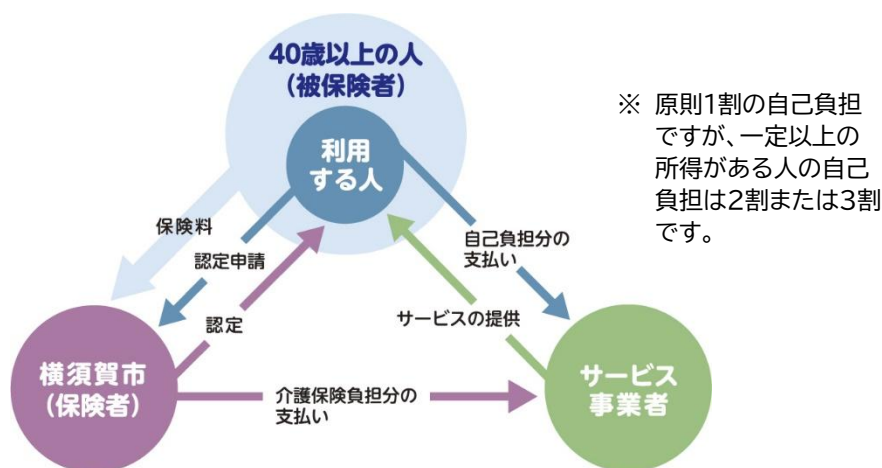
① サービスの分類

介護保険のサービスには、要介護の人が利用できる介護サービス(介護給付)と、要支援の人が利用できる介護予防サービス(予防給付)があります。

各サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」、事業所のある市区町村にお住まいの人のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。(施設サービスは介護給付のみ)

なお、自宅等で利用するサービスを「在宅サービス」、移り住んで利用するサービスを「居住系サービス」や「施設サービス」と分類することもあります。

また、本市では市町村特別給付を行っています。



居宅・地域密着型サービス

在宅サービス(自宅等で利用する)

- ◎ 訪問サービス(自宅等に来てもらう)
訪問介護(ホームヘルプ)、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など
- ◎ 通所サービス(施設に通う)
通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーションなど
- ◎ 住宅改修・福祉用具(環境を整える)
福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修
- ◎ 短期入所(短期間施設に入所する)
短期入所生活介護、短期入所療養介護(どちらもショートステイと呼ばれる)
- ◎ 複合的なサービス(通いを中心に訪問、短期入所を組み合わせる)
小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

施設サービス(移り住んで利用する)

- ◎ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
 - ◎ 介護老人保健施設
 - ◎ 介護医療院
- 上記の施設に入所する

居住系サービス(移り住んで利用する)

- ◎ 認知症対応型共同生活介護
- ◎ 特定施設入居者生活介護

上記の住まいに入居する

市町村特別給付(自宅等で利用する)

- ◎ 市町村特別給付(本市独自のサービス)
施設入浴サービス、搬送サービス

② サービスの種類

介護保険で利用できる居住系サービス・施設サービスには次のようなものがあります。
 なお、在宅サービスについては、●●ページに記載しています。

○ 居住系サービス

区分	サービス	サービスの内容	対象
居宅介護サービス／ 介護予防サービス	特定施設入居者 生活介護	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などのうち、入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となり、食事・入浴などの介護や日常生活上の支援、機能訓練を受けられる。	要支援 1 ～ 要介護 5
地域密着型介護サービス／ 地域密着型介護予防サービス	認知症対応型共同 生活介護 (グループホーム)	認知症の利用者が家庭的な環境で共同生活し、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けられる。	要支援 2 ～ 要介護 5
	地域密着型 特定施設 入居者生活介護	小規模な有料老人ホーム等に入居している人が、日常生活上の支援や機能訓練を受けられる。	要介護 1 ～ 要介護 5

○ 施設サービス(要介護認定者のみ利用できるサービス)

区分	サービス	サービスの内容
介護サービス 地域密着型	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	小規模な特別養護老人ホームに入所している人が、日常生活上の支援や機能訓練を受けられる。
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護 老人ホーム)	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が対象で、食事・入浴などの介護や日常生活上の支援、機能訓練、健康管理を受けられる。
	介護老人保健施設	状態が安定し在宅復帰を目指している人が対象で、可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、機能訓練や必要な医療・看護・介護を受けられる。
	介護医療院	長期にわたって療養が必要な人が対象で、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう機能訓練や必要な医療・看護・介護を受けられる。

(参考)介護保険以外の高齢者向け施設等(高齢者のための多様な住まい)

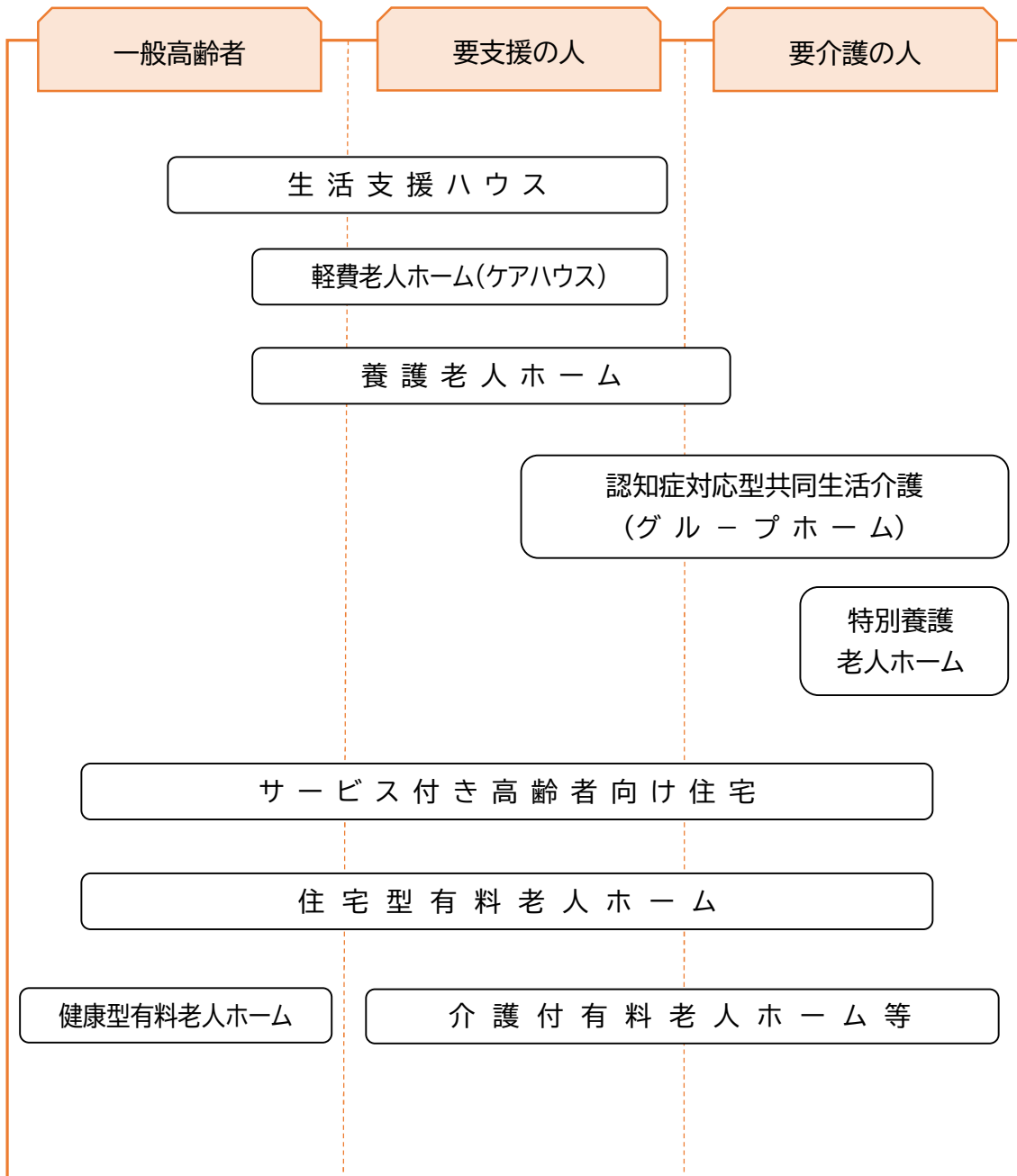
身体状況、家族構成、経済状況、住環境などが一人一人異なる状況において、高齢者本人が希望に合った住まいを選択できるよう、介護保険のサービス以外にも、さまざまな高齢者向けの住まい(施設)があります。

これらの住まい(施設)は介護保険では自宅と同様の扱いになるため、介護サービスを利用する場合は在宅サービスが利用できます。

【高齢者のための多様な住まいの一覧】

種類	概要
生活支援ハウス	独立しての生活に不安がある人に生活相談や緊急時の対応、地域交流などが実施される住まい
軽費老人ホーム (ケアハウス)	自炊ができない程度の身体機能の低下により自立した生活に不安がある人を対象とした施設
養護老人ホーム	経済的、環境的に在宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設(入所判定は市が行う)
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設以外)	安否確認と生活相談が必須サービスの、比較的自立した高齢者が賃貸契約を結び入居する住まい
住宅型有料老人ホーム	洗濯、掃除等の家事や日常生活上の支援等のサービスを提供する高齢者向けの居住施設であり、介護が必要となった場合、入居者自身の選択により介護保険サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能な施設
健康型有料老人ホーム	食事の提供その他の日常生活上必要なサービスを提供する高齢者向けの居住施設であり、介護が必要となった場合には、契約を解除して退去する施設

【身体状況に応じた住まいの区分イメージ図】



※ 身体状況の視点でどの住宅や施設が条件に合うかを区別できるように示しました。
(必ずしもこの図のとおり当てはまらない場合もあります。)

(2) 介護保険施設及び介護保険事業所の整備状況

① 在宅サービス事業所

○ 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

第9期計画期間中の整備はありませんでした。

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

第9期計画期間中に2事業所を整備しました。

○ 認知症対応型通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所

第9期計画期間中に3事業所を整備しました。

【第9期計画中の在宅サービス事業所の整備状況】

区 分			第8期 計画末	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 計画末
小規模多機能型 居宅介護事業所、 看護小規模多機能型 居宅介護事業所	整備計画	事業所	16	16	19		19
	整備実績	事業所	15	15	15	15	15
	計画比	%	93.8	—	—	—	78.9
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	整備計画	事業所	2	2	3		3
	整備実績	事業所	2	2	3	4	4
	計画比	%	100.0	—	—	—	133.3
認知症対応型通所介護 事業所、 地域密着型通所介護事 業所	整備計画	事業所	94	94	94	94	94
	整備実績	事業所	94	94	98	97	97
	計画比	%	100.0	—	—	—	103.1

※ 数値は各年度末現在、令和8年度実績は見込み数です。

② 施設・居住系サービス事業所

○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

第9期計画期間中の整備はありませんでした。

○ 介護老人保健施設

第9期計画期間中の整備はありませんでした。

○ 介護医療院

第9期計画期間中の整備はありませんでした。

【第9期計画中の介護保険施設の整備状況】

区 分			第8期 計画末	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 計画末
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	整備計画	床	2,210	2,210	2,210	2,210	2,210
	整備実績	床	2,210	2,210	2,210	2,210	2,210
	計画比	%	100.0	—	—	—	100.0
	施設数	施設	21	21	21	21	21
介護老人保健施設	整備計画	床	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040
	整備実績	床	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040
	計画比	%	100.0	—	—	—	100.0
	施設数	施設	10	10	10	10	10
介護医療院	整備計画	床	0	0	0	0	0
	整備実績	床	0	0	0	0	0
	計画比	%	0.0	—	—	—	0.0
	施設数	施設	0	0	0	0	0

※ 数値は各年度末現在、令和8年度実績は見込み数です。

※ 介護保険施設は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

※ 介護老人福祉施設の数について、増床に伴いユニット型として新規指定を受けた施設があるため、制度上は21施設ですが、実態に即して20施設として前期までは記載していました。今期からは制度に即して21施設と記載します。(床数に変更はありません。)

○ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)

第9期計画期間中の整備はありませんでした。

【第9期計画中の特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)の整備状況】

区 分			第8期 計画末	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 計画末
特定施設（特定施設入居者生活 介護の指定を受けた事業所）	整備計画	床	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705
	整備実績	床	1,705	1,705	1,705	1,705	1,705
	計画比	%	100.0	—	—	—	100.0
	事業所数	事業所	22	22	22	22	22
内 訳	介護付 有料老人ホーム・ サービス付き 高齢者向け住宅	整備計画	床	1,583	1,583	1,583	1,583
		整備実績	床	1,583	1,583	1,583	1,583
		計画比	%	100.0	—	—	100.0
		事業所数	事業所	20	20	20	20
	養護老人ホーム	整備計画	床	122	122	122	122
		整備実績	床	122	122	122	122
		計画比	%	100.0	—	—	100.0
		事業所数	事業所	2	2	2	2

※ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 数値は各年度末現在、令和8年度実績は見込み数です。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

○ 認知症対応型共同生活介護事業所(認知症高齢者グループホーム)

第9期計画中に新設1事業所 27 床、既存事業所の増床にて 16 床を整備しました。

ただし、令和6年度に1事業所(8床)が廃止になっているため、令和6年度に事業所数及び床数が減少しています。

【第9期計画中の認知症対応型共同生活介護事業所の整備状況】

区 分			第8期 計画末	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 計画末
認 知 症 対 応 型 共同生活介護事業所 (認知症高齢者グループホーム)	整備計画	床	765	765	783		783
	整備実績	床	721	713	713	756	756
	計画比	%	94.2	—	—	—	96.5
	事業所数	事業所	48	47	47	48	48

※ 数値は各年度末現在、令和8年度実績は見込み数です。

※ 令和8年度整備分は、令和9年度開設予定です。

※ グループホームは、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

③ 介護保険以外の高齢者向け施設

【介護保険以外の高齢者向け施設の整備状況】

区 分			第8期 計画末	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	第9期 計画末
ケアハウス	整備数	床	170	170	170	170	170
	施設数	施設	3	3	3	3	3
生活支援ハウス	整備数	床	15	15	15	15	15
	施設数	施設	1	1	1	1	1
住宅型有料老人ホーム	整備数	床	802	838	821	821	821
	施設数	施設	22	23	22	22	22
健康型有料老人ホーム	整備数	床	86	86	86	86	86
	施設数	施設	1	1	1	1	1
サービス付き高齢者向け住宅	整備数	戸	220	220	220	282	282
	施設数	施設	6	6	6	7	7

※ 数値は各年度末現在、令和8年度実績は見込み数です。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

※ サービス付き高齢者向け住宅は戸数です。

※ 住宅型有料老人ホームの各施設の重要事項説明書によると、定員に対する入居率は全体で約9割、定員に対する要介護者の割合は約8割となっています。

(3) 介護保険のサービスの利用状況

令和3年度～7年度は実績値、8年度は現時点(令和8年8月)における見込み値です。

① 介護給付・予防給付

(ひと月あたり)

			第8期計画期間			第9期計画期間		
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
在宅サービス								
訪問介護	介護給付	回数(回)	103,816	106,573	107,309	108,899	110,747	115,033
		人数(人)	4,254	4,195	4,149	4,118	4,129	4,283
訪問入浴介護	介護給付	回数(回)	2,139	2,039	2,084	2,158	2,141	2,059
		人数(人)	425	428	437	460	453	429
	予防給付	回数(回)	0	0	0	0	1	0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0
訪問看護	介護給付	回数(回)	15,594	16,907	18,386	19,362	20,552	25,286
		人数(人)	1,834	1,934	2,042	2,146	2,215	2,600
	予防給付	回数(回)	190	267	325	428	499	907
		人数(人)	30	39	43	61	82	135
訪問リハビリテーション	介護給付	回数(回)	3,072	3,012	3,526	3,094	2,779	3,024
		人数(人)	263	250	290	259	241	257
	予防給付	回数(回)	97	107	137	156	135	116
		人数(人)	10	11	11	14	12	12
居宅療養管理指導	介護給付	人数(人)	4,603	4,743	5,035	5,335	5,565	5,771
	予防給付	人数(人)	218	220	224	283	345	376
通所介護	介護給付	回数(回)	33,601	32,383	33,078	32,789	32,576	31,264
		人数(人)	3,848	3,780	3,826	3,801	3,681	3,464
通所リハビリテーション	介護給付	回数(回)	5,290	5,203	5,486	5,564	5,626	5,957
		人数(人)	692	692	733	734	761	802
	予防給付	人数(人)	79	85	105	126	138	117
短期入所生活介護	介護給付	日数(日)	9,832	9,427	10,229	10,790	10,942	11,269
		人数(人)	1,022	1,002	1,087	1,131	1,147	1,175
	予防給付	日数(日)	19	21	25	50	42	24
		人数(人)	3	4	4	8	9	8
短期入所療養介護	介護給付	日数(日)	495	482	550	483	476	423
		人数(人)	55	54	61	56	56	46
	予防給付	日数(日)	0	0	0	2	1	0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0

(ひと月あたり)

				第8期計画期間			第9期計画期間		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
	福祉用具貸与	介護給付	人数(人)	6,985	7,101	7,190	7,354	7,454	7,496
		予防給付	人数(人)	886	994	1,081	1,287	1,463	1,655
	特定福祉用具販売	介護給付	人数(人)	122	122	121	132	120	117
		予防給付	人数(人)	21	26	26	29	26	31
	住宅改修	介護給付	人数(人)	82	82	77	92	81	87
		予防給付	人数(人)	35	38	45	42	46	45
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護給付	人数(人)	34	34	40	40	50	58
	地域密着型通所介護	介護給付	回数(回)	16,910	17,221	17,749	18,451	18,954	20,811
			人数(人)	2,100	2,201	2,270	2,379	2,431	2,632
	認知症対応型通所介護	介護給付	回数(回)	3,244	3,337	3,308	3,048	3,099	3,135
			人数(人)	322	341	340	321	319	324
		予防給付	回数(回)	0	0	2	16	19	29
			人数(人)	0	0	0	2	3	5
	小規模多機能型居宅介護	介護給付	人数(人)	156	153	146	149	151	166
		予防給付	人数(人)	21	17	6	6	9	15
	看護小規模多機能型居宅介護	介護給付	人数(人)	53	63	65	81	88	101
	居宅介護支援	介護給付	人数(人)	10,632	10,699	10,858	10,878	10,977	10,938
	介護予防支援	予防給付	人数(人)	973	1,095	1,212	1,438	1,630	1,795
施設サービス									
	介護老人福祉施設	介護給付	人数(人)	2,144	2,156	2,137	2,150	2,199	2,199
	介護老人保健施設	介護給付	人数(人)	1,057	1,018	1,013	1,035	1,052	1,047
	介護医療院	介護給付	人数(人)	6	7	5	8	7	10
居住系サービス									
	特定施設入居者生活介護	介護給付	人数(人)	1,400	1,414	1,446	1,505	1,494	1,485
		予防給付	人数(人)	151	145	137	152	167	178
	認知症対応型共同生活介護	介護給付	人数(人)	640	653	633	646	673	676
		予防給付	人数(人)	1	0	1	0	1	1

② 特別給付

(ひと月あたり)

			第8期計画期間			第9期計画期間		
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設入浴サービス	回数(回)		32	18	20	21	19	20
搬送サービス	回数(回)		411	375	396	445	427	424

③ 介護予防・日常生活支援サービス(相当サービス)

(ひと月あたり)

		第8期計画期間			第9期計画期間		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	回数(回)	1,115	1,098	1,272	1,413	1,450	1,488
	人数(人)	250	249	289	310	320	327
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	回数(回)	9,433	10,238	11,525	12,827	14,247	15,416
	人数(人)	1,862	2,044	2,297	2,608	2,867	3,110
介護予防ケアマネジメント	人数(人)	1,577	1,684	1,879	2,061	2,195	2,311

12 給付適正化の推進

(1) 要介護・要支援認定の適正化

① 要介護・要支援認定及び認定調査について

被保険者が介護保険のサービスを利用するためには、要介護・要支援認定(以下、「要介護認定」といいます。)を受けることが必要です。

要介護状態区分等(以下、「要介護度」といいます。)の判定においては、申請者の心身の状態を把握する認定調査の結果と、かかりつけ医が作成する主治医意見書の内容をコンピュータで一次判定し、その結果に基づき、介護認定審査会の審査で二次判定を行い、要介護度が決定されます。そのため、審査結果を送付するまでには、一定の日数(おおむね30日)を要します(【要介護・要支援の認定の申請の流れ】参照)。

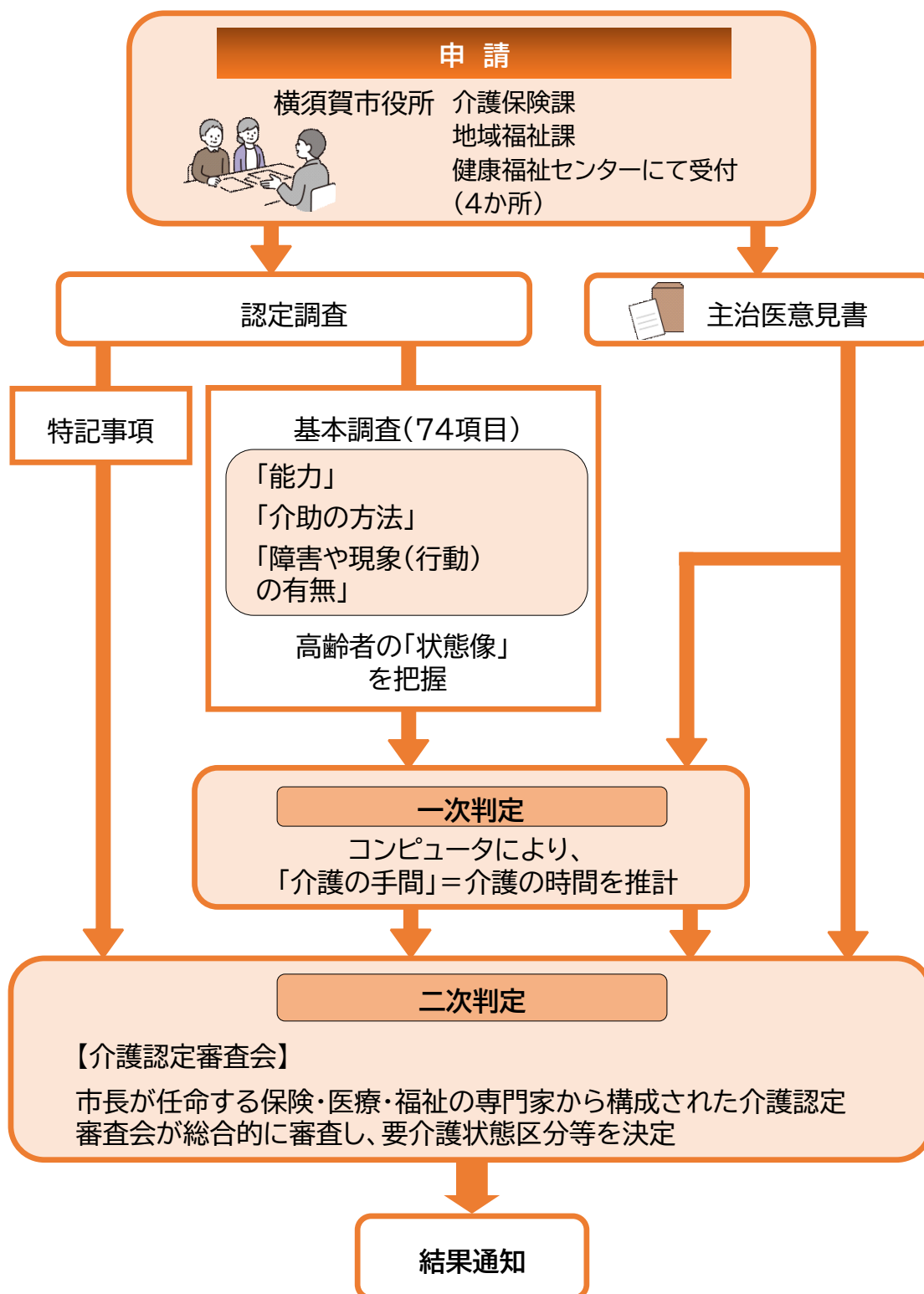
認定調査は、調査員が要介護認定を受けようとする人の自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから74の基本項目の聞き取りを行います。基本項目は、評価の方法によって「能力」「介助の方法」「障害や現象(行動)の有無」の3つに分類され、これを「評価軸」と呼んでいます。

これらの評価軸に沿って、どのくらいの介護の「手間」＝介護の時間が必要となるかを定量的な指標で示したものが要介護認定です。つまり要介護度は、「心身の重篤さ」や「能力」のような状態像ではなく、介護にかかる時間の総量により判定されます。心身の状態や生活環境など様々な要因が影響し関連しあっているため、介護の手間の量は、疾患の重篤さや身体機能等の低下の程度に比例するとは限らず、同じような状態に見えても、必ずしも同じ要介護度が出るとは限りません。

令和7年度(2025年度)においては、新規・区分変更・更新の総計で20,220件の申請があり、それらに対し認定調査を行いました。主に新規申請及び区分変更の申請については、市が担当する他、指定市町村事務受託法人に委託しており、更新申請については主に指定居宅介護支援事業所等に調査を委託しています。約4割が市、約6割が委託による調査となっています。また、同年度においては、介護認定審査会を417回開催し、審査・判定を行いました。

令和8年度(2026年度)からは、窓口業務、電話対応、主治医意見書関係業務、審査会事務補助業務、情報提供関係業務、その他申請者への各種通知発送等について業務委託を開始しました。居宅介護支援専門員(以下、「ケアマネジャー」といいます。)等の有資格者の配置による要介護認定業務の水準を維持しつつ、業務プロセスの可視化によるボトルネックの把握を行い、より良い認定業務運営を維持・継続していきます。

【要介護・要支援の認定の申請の流れ】



② 認定調査の適正化

市調査員及び委託事業者の調査力の向上と平準化は継続的な課題です。

要介護認定を受けた人が介護を必要とする度合いに応じて適切なサービスを受けられるよう、申請者の個々の実情を踏まえて迅速・正確な調査を行うために、また、緊急事例や支援困難事例への対応が可能となるように市の調査体制を維持しつつ、委託事業者の人材育成を行います。

介護認定調査員研修の実施、県で実施する研修会の周知、e-ラーニングを活用した研修案内を通して、迅速・正確な調査を実施するために必要な知識、技能の向上を図ります。

また、調査項目の判断基準のばらつきを少なくし、申請者の状態が正しく判定結果に反映されるように、認定調査員通信の発行及び業務分析データの活用を行います。

さらに、審査の過程で疑義が出ないよう、認定調査票の概況欄や特記事項に申請者の状況がきちんと反映されているかを全件確認します。必要に応じて補記・助言を行い、的確・簡潔な調査票を作成することで、スムーズな審査につながるよう努めます。

速やかな結果通知につなげるために、委託事業者と連携し、特段の事情がない限り、迅速な調査の実施を目指します。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
認定調査票の点検	100.0%	100.0%	100.0%
介護認定調査員研修の実施	3回	3回	3回

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
市主催の介護認定調査員研修の参加者	90人	90人	90人
介護認定調査員研修後のアンケート回答のうち、内容について理解した・または満足したと回答した割合	90.0%	90.0%	90.0%

③ 要介護認定の審査・判定の適正化

【要介護・要支援の認定の申請の流れ】のとおり、認定調査結果と主治医意見書が揃うと、介護認定審査会において審査・判定を行うことになります。審査会は複数の合議体で構成しているため、各合議体の審査・判定結果に差が出ないように、審査方法及び判定基準の均一化に努めていく必要があります。審査会の新任委員への研修は必ず実施するとともに、継続して就任いただいている委員に対しても研修の機会を設けるなど、継続的に合議体の平準化を図ります。

また、令和6年度(2024年度)・7年度(2025年度)に実施した平準化への取り組みでは全33合議体で同じ資料から審査を行い、実施結果をフィードバックしました。今後も審査会運営について適切に取り組みつつ、国等の動向を注視しながら、さらなる事務の適正化・効率化に向けて常に検討を進めていきます。

(2) 介護給付等の適正化

① ケアプラン作成者及び介護サービス事業所への支援

要介護・要支援認定者が自宅での生活を続けていくには、ケアプラン作成者による適切なケアマネジメントが重要です。

そのため、届出のあったケアプラン検討会議で検討したケアプランを含め、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所に対し、ケアプラン点検を行います。自己点検シートを用いて、利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているかどうかについて気づきを促し、次回のケアプラン作成に生かせるよう助言を行います。

また、適正な給付には、介護サービス事業所に対する支援も必要であることから、介護報酬算定時の注意事項や本市での取り扱いを説明する給付適正化研修を行うとともに、各事業所団体と連携し、求めに応じて研修等に協力していきます。

これらの取組を通じて、必要なサービスを過不足なく利用できるよう、ケアマネジメントの質の向上を支援し、適正な給付を行います。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
ケアプラン点検の実施	12事業所	12事業所	12事業所
給付適正化研修の実施	1回	1回	1回

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
給付適正化研修参加事業所	50事業所	50事業所	50事業所
研修後のアンケート回答のうち、内容について理解した・または満足したと回答した割合	70.0%	70.0%	70.0

② 住宅改修の適正化

介護保険で住宅改修費の支給を受けるには、工事の事前と事後に申請をする必要があります。事前申請のときの提出書類には、ケアマネジャー等が作成する「住宅改修が必要な理由書」や工事個所の図面や写真等があります。利用者の身体状況とそれらの書類の整合性等を審査し、書面で確認できないものについては、ケアマネジャー等にヒアリングを行ったり、必要があれば利用者の自宅を訪問したりするなど、工事の状況を確認します。

③ 福祉用具貸与の適正化

軽度者に対する過剰な福祉用具の貸与は、利用者の身体能力の低下を招くおそれがあります。福祉用具の貸与にあたり、医師の意見や担当者会議の記録を基に確認することで適切な貸与を促します。

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
福祉用具軽度者レンタル確認件数	20件	20件	20件

④ 縦覧点検・医療情報との突合

保険給付の審査支払のほか、縦覧点検・医療情報との突合を神奈川県国民健康保険団体連合会に委託しており、介護サービス事業所による介護保険の不正請求のチェックを行っています。

また、適正化システムから出力される帳票を利用して、入退所を繰り返す利用者の請求が適正に行われているか、要介護度に応じた福祉用具貸与の請求が行われているかなどについて市が独自の点検を行い、点検の結果、不正請求について事業所に指摘し、是正を促しています。このような指摘を継続することで、事業所が自ら適切な請求を心掛けることにつながると期待できるため、継続して点検を行い給付の適正化に努めます。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
独自の点検帳票数	4帳票	4帳票	4帳票

⑤ 給付適正化のためのパンフレットの作成

ケアマネジャーの役割や訪問介護サービス(ホームヘルプ)の適切な使い方、効果的な住宅改修についてなど、サービスの適正な利用に関するパンフレットを作成します。

サービスの利用者に直接手に取ってもらうほか、ケアマネジャーや介護サービス事業者が利用者に制度を説明するにあたって使いやすいパンフレットにすることで、利用者への制度説明の支援をしています。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
給付適正化パンフレットの作成	1,000部	1,000部	1,000部

13 介護人材の確保・定着支援と業務の効率化

(1) 多様な人材の確保・育成支援

① 介護職員出前講座の実施

介護施設で働く職員が中学校等に出向き、介護職の魅力ややりがいなどの講話や、福祉機器体験を出前講座の形式で行う介護職員出前講座を実施しています。また、教育委員会で実施しているキャリア教育と連携して、より多くの学校に活用してもらえるようにしています。

介護職員の不足に対する方策の一つとして、介護を支える人材の裾野を広げていくことが必要です。本市では中学生等の若年層を対象とし、介護職のやりがいや魅力を伝え、将来の介護の担い手を増やすことを目指します。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
介護職員出前講座実施回数	5回(10コマ)	5回(10コマ)	5回(10コマ)

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
介護職員出前講座受講生徒数	300人	300人	300人
講座受講後のアンケート回答で、福祉・介護に対する興味・関心が「高まった」、「とても高まった」と回答した割合	90.0%	90.0%	90.0%

② 介護サービス事業所等マッチングサービス導入支援

資格や経験がなくてもできる「スポットのお手伝い」をしたい地域住民と、介護サービス事業所をつなぐマッチングサービスとして「スケッター」の導入を支援します。

「スケッター」を活用し、さまざまな立場の人が介護現場に関わる機会を増やすことで、介護職員が本来の介護業務に注力できる環境づくりを進めます。

これにより、介護未経験の若い世代や元気高齢者等を対象に、介護人材のすそ野の拡大を図ります。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
スケッター登録者数	200人	250人	300人

③ アクティブシニア向け「お試し雇用説明会」の実施

介護サービス事業所には、居室の清掃、食事の片付け、利用者の送迎など、直接的な身体介護以外にもさまざまな仕事があります。60歳以上の人を対象に、事業所での短期間労働に着目した「お試し雇用説明会」をハローワークと共催して実施することで、介護に興味・関心を持つ元気高齢者(アクティブシニア)が介護の分野で働くきっかけを作ります。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
お試し雇用説明会の実施	1回	1回	1回

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
お試し雇用説明会の参加者数	50人	50人	50人

④ 入門的研修の実施

神奈川県と連携し、介護に興味・関心がある人を対象とした、介護に必要な基本的な知識やスキルを学ぶ入門的研修の市内会場での実施に協力・支援を行います。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
入門的研修の市内会場での実施	1コース	1コース	1コース

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
入門的研修の市内会場の修了者数	20人	20人	20人

コラム 多様な機会における介護人材確保支援

経済企画課

介護福祉施設・事業所・地域団体等と協力して、介護人材の確保が期待できる取組を積極的に支援します。

- 合同企業就職説明会の主催等
- 求人情報発信サイト「ごきんじょぶよこすか」の運営
- 外国人材の受け入れ支援
 - 外国人材活用セミナーの開催
 - ネパール人材導入支援補助金の交付
 - 市内企業等の外国人材向け日本語研修

調整中

コラム 介護職の資格取得の支援

こども給付課

ひとり親家庭の親(20歳に満たない子を扶養している方)に、次の就労支援を行っています。なお、各給付金の支給にあたっては、対象要件があります。

- 自立支援教育訓練給付金の支給
介護職員初任者研修など就職に役立つ資格の講座を受講する方に、受講費用の一部を支給します。制度の利用にあたっては、対象の講座を申し込む前に、事前相談が必要となります。
- 高等職業訓練促進給付金の支給
介護福祉士などの資格を取得するために、一定期間以上養成機関等で修業する場合、生活費の負担軽減のため、給付金を支給します。制度の利用にあたっては、対象の養成機関等の入学前に、事前相談が必要となります。

調整中

(2) 離職防止・定着促進・生産性向上及び業務効率化の取組み

① 介護保険事業所を対象とした研修の実施

介護職員の離職を防止するためには、良好な人間関係や仕事のしやすさなどの「働きやすい環境」が必要です。そこで、介護老人福祉施設と介護老人保健施設の職員を対象に、講師が施設に出向き、職員間のコミュニケーションや利用者への接遇等、介護現場の状況に応じたアドバイス等をするモニター研修を行います。

さらに、職員のモチベーション向上などを図るコミュニケーション研修を行います。

また、職場環境やハードワークによってストレスを感じる職員が増えています。施設内での虐待は、虐待や身体拘束に関する知識や介護技術の不足だけでなく、ストレスや感情のコントロールができなくなることでも起こることもあります。虐待防止研修会を開催し、高齢者虐待に関する知識のほか、アンガーマネジメントや職員間でのコミュニケーション方法も研修テーマとしてとりあげていきます。さらに、介護職員のメンタルケアや精神的な健康を維持するためにストレスマネジメント研修を行います。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
モニター研修の実施	3施設	3施設	3施設
コミュニケーション研修の実施	1コース	1コース	1コース
ストレスマネジメント研修の実施	1コース	1コース	1コース

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
コミュニケーション研修の参加者	30人	30人	30人
ストレスマネジメント研修の参加者	20人	20人	20人

(虐待防止研修会の取組見込み及び取組結果見込みは、●ページに記載)

② ケアマネジャー支援

ケアマネジャーは、介護保険制度の円滑な運営において重要な役割を担っています。ケアマネジメントの提供体制を安定的に確保するため、ケアマネジャーの様々な負担の軽減に向けて支援していきます。

コラム 横須賀市と居宅介護支援事業所との協力体制

横須賀市居宅介護支援事業所連絡協議会(以下「連絡協議会」といいます。)は市内にサービス提供を行う事業所(居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、個人会員)で組織されたケアマネジャーの職能団体です。

横須賀市は、連絡協議会と、平成 14 年度(2002 年度)より市内の介護を取り巻く課題解決のために協力を行ってきました。この協力は、地域の介護保険サービスの中核を担うケアマネジャーの専門性の向上、安定的な人材確保、職場環境の改善等を目的とし様々な活動を行ってきました。

現在、以下の活動を展開しています。

1. 研修を通じた資質向上への協力

ケアマネジャーの専門性強化のため、以下の研修を共同で各年 1 回実施しています。

スキルアップ研修:ケアマネジメントの実践力、法令・制度への理解、個別支援技術の向上を図り、個々のケアマネジャーのスキルアップを目指します。

管 理 者 研 修 :居宅介護支援事業所の管理者層(管理者、指導担当者)が、その役割を適切に遂行するための必要な知識の取得と管理能力の向上を目的としています。

2. 介護支援専門員の人材確保への協力

介護支援専門員が安心して業務に取り組める環境を整備し、人材の安定確保に繋げるため、以下の活動を協力して行っています。

業 務 効 率 化 の 推 進 :既存業務の見直しと改善を共同で検討し、ケアマネジャーの業務負担軽減および業務効率化を図ります。

職場環境改善への支援:介護支援専門員の業務を広く市民、他機関等へ周知する活動を支援し、定着率向上を目指します。

③ 要介護認定進捗状況確認 Web『にんそく』の導入

ケアマネジャーは、利用者の要介護度を踏まえてケアプランを作成するため、要介護認定申請の進捗状況や審査会の開催予定日等の情報を迅速に把握する必要があります。

従来この照会は電話で行われていたので、市役所の開庁時間内でなければ確認できない等の課題がありました。

この課題を改善するため、令和7年1月から「要介護認定進捗状況確認 Web『にんそく』」を構築し、運用を開始しました。本システムの導入により、ケアマネジャーは24時間365日、必要な時にWeb上で認定申請の進捗状況等を確認できるようになりました。運用開始後、電話照会件数は約33%削減され、口頭確認による誤りの防止や事務の効率化につながっています。

今後も本システムを安定的に運用し、ケアマネジャーの利便性の向上を図ります。

④ 要介護認定の更新申請受付初日の混雑緩和

要介護認定には有効期限があるため、継続して介護保険のサービスを利用するためには、期限内に更新手続きを行う必要があります。

更新申請は有効期間満了日の60日前から受付が開始されますが、要介護認定の有効期間の満了日が月末と設定されていることから、受付初日には約500～600件の更新申請が集中し、代行申請に来たケアマネジャーの窓口での待ち時間が長時間となる状況が常態化していました。

この状況を改善するため、令和7年8月から、受付初日の5営業日前から更新申請書等の事前預かりを可能とする運用を開始しました。

これにより、申請書の提出が複数日に分散され、受付初日の混雑の大幅な緩和と待ち時間の短縮につながりました。

今後も同様の運用を継続し、ケアマネジャーの負担軽減を図ります。

⑤ 処遇改善への働きかけ

介護従事者を確保するためには、賃金水準の向上などさらなる処遇改善を図ることが必要です。本市では、介護従事者の処遇改善について引き続き国に働きかけを行います。

⑥ 介護テクノロジーの導入・活用支援

高齢化が進み、介護人材の不足が懸念される中、介護従事者が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するためには、介護現場の業務を効率化し、介護従事者の負担を軽減する必要があります。それには介護テクノロジーの積極的な導入や活用が効果的であると期待されています。

本市では介護テクノロジーについて、以下に取り組んでいます。今後も国の動向を注視しつつ、事業所への情報発信などを行います。

・介護ロボット・ICT の情報発信

介護ロボットや ICT を導入している事業所からの情報を収集し、未導入の事業所に導入事例や活用効果を発信します。併せて、国や県から提供された情報を発信します。

・介護サービス事業所の新規指定申請等の電子化

国が介護サービス事業所の新規指定申請等の電子化を全国的に進めている現状を踏まえ、本市においても電子申請の取り組みを実施しています。

・ケアプランデータ連携システムの促進

国は令和5年(2023 年)4月からケアプランデータ連携システムの本格運用を開始しました。居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランデータ連携をすることで、事業所の文書作成に要する負担が大幅に削減されることが期待されています。本市としてもこのシステムの活用を促進するため、機会をとらえて事業所に情報提供や周知を行っていきます。

⑦ 介護報酬に係る Q & A の作成・公表

介護サービス事業所から多くの問い合わせを受ける介護報酬や加算の解釈などについて、独自の介護報酬に係る Q & A を作成し、市公式ホームページで公表しています。

この Q & A を公表することで、事業所の疑問を解消するとともに、問い合わせ等に要する時間を減らし、事業所の負担軽減に取り組んでいます。

⑧ 給付適正化のためのパンフレットの作成

ケアマネジャーの役割や訪問介護サービス(ホームヘルプ)の適切な使い方、効果的な住宅改修についてなど、サービスの適正な利用に関するパンフレットを作成します。

サービスの利用者に直接手に取ってもらうほか、ケアマネジャーや介護サービス事業者が利用者に制度を説明するにあたって使いやすいパンフレットとすることで、利用者への制度説明の支援をしています。(取組見込みは●ページに記載)

(3) 介護職の魅力向上の取組み

① 介護職員出前講座の実施

介護施設で働く職員が中学校等に出向き、介護職の魅力ややりがいなどの講話や、福祉機器体験を出前講座の形式で行う介護職員出前講座を実施しています。また、教育委員会で実施しているキャリア教育と連携して、より多くの学校に活用してもらえるようにしています。

中学生等の若年層を対象とし、介護職のやりがいや魅力を伝え、介護や福祉の仕事に対する理解の醸成を図ります。

(取組見込み・取組結果見込みは、●ページに記載)

② 商業施設・動画配信を活用した介護職の魅力発信

令和7年度(2025年度)から、市内の商業施設の協力のもと、施設内イベントスペースにおいて介護職の魅力の発信に資するポスター展示会を開催しています。

今後も引き続き、介護職の魅力を広く周知・啓発し、将来の介護の担い手を増やすことを目指す取り組みを実施します。

(4) 外国人介護人材の受入環境整備

① 外国人介護人材の育成支援

外国人介護従事者を対象とした日本語研修を実施し、介護の現場で必要な日本語の研修及び本市の魅力や暮らしに役立つ情報を提供することにより、外国人介護従事者の育成と人材の確保を目指します。また、受け入れ施設の職員を対象とした研修を実施し、外国人介護従事者の育成・生活支援に向けたコミュニケーション技術を学ぶことで、受け入れやすい環境づくりを支援します。

取組見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
介護の日本語講座の実施	2コース	2コース	2コース
受け入れ職員研修の実施	1回	1回	1回

取組結果見込み

項 目	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
介護の日本語講座の参加者数	10人	10人	10人
受け入れ職員研修の参加者数	5人	5人	5人

14 介護保険事業の見込み

(1) 介護保険施設及び介護保険事業所の整備計画

① 在宅サービス事業所の整備計画

○ 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

小規模多機能型居宅介護は、利用者の心身の状態や希望に応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を柔軟に組み合わせて提供するサービスです。要介護度が中重度になっても、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう支援します。複数のサービスを同じ事業所から受けられるため、職員や他の利用者と顔なじみの関係を築きやすく、安心して利用できることが特徴です。

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護の機能に訪問看護を組み合わせたサービスです。医療的ケアが必要な方も、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう支援します。

最終的には、日常生活圏域ごとに、必要な方へサービスが行き届くよう事業所を配置することを目標とし、第9期計画に引き続き、高齢者人口1万人当たり1事業所の整備を目指します。この目標に対し、現時点で不足している追浜圏域、田浦圏域及び久里浜圏域において、それぞれ1事業所の整備を目指します。ただし、建設用地の確保状況などは圏域ごとに異なるため、整備に当たっては、他の圏域での整備も可能とします。

小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所 (単位:事業所)

日常生活圏域 区分	追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
第9期計画末(令和8年度)までの設置数	0	0	1	4	3	1	2	1	1	2	15
第10期計画(令和9～11年度)整備予定数	3事業所 (令和10年度・11年度にて整備予定) (主に追浜・田浦・久里浜圏域での整備を目指します)										18

※ 総量規制がなく事業者の裁量で設置が可能なため、整備計画を上回ることがあります。

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

要介護認定を受けた人が自宅で24時間365日安心して暮らせるよう、介護職員と看護職員が連携し、定期的な訪問や緊急時の対応を一体的に行うサービスです。重度の要介護者をはじめ、退院後の人や医療的ケアが必要な人の在宅生活の継続を支援します。

在宅生活を支えるためには本サービスの整備が必要ですが、これまで整備が進みにくかった状況を踏まえ、計画期間中に1事業所の整備を目指します。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

(単位:事業所)

日常生活 圏域 区分	追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
第9期計画末(令和8年度)までの設置数	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
第10期計画(令和9～11年度)整備予定数	1事業所 (令和10年度・11年度にて整備予定)										5

※ 総量規制がなく事業者の裁量で設置が可能なため、整備計画を上回ることがあります。

○ 認知症対応型通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所

認知症対応型通所介護事業所及び地域密着型通所介護事業所については、本計画に位置付けることなく、事業者の希望に応じて整備することが可能です。また、各圏域に一定数の事業所が配置されていることから、第9期整備計画に引き続き、公募による整備は行いません。

認知症対応型通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所

(単位:事業所)

日常生活 圏域 区分	追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
第9期計画末(令和8年度)までの設置数	6	5	1	15	20	13	6	12	8	11	97
第10期計画(令和9～11年度)整備予定数	整備計画による公募は行いません										97

※ 総量規制がなく事業者の裁量で設置が可能なため、整備計画を上回ることがあります。

② 施設・居住系サービス事業所の整備計画

○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(地域密着型介護老人福祉施設を含む)

令和8年(2026年)4月時点における介護老人福祉施設の入所待機者数(待機名簿登録者数)は、1,088人でした。居所変更実態調査の結果によると、過去1年間の介護老人福祉施設への新規入所者は523人であり、このうち自宅で入所を待機していた方は231人で、約44%でした。新規入所者の半数以上は、既に介護老人福祉施設以外の施設等を利用し、当該施設等のサービスを受けながら介護老人福祉施設への入所を待っていたことが分かります。このことから、入所待機者数には、直ちに介護老人福祉施設への入所が必要な方だけでなく、既に一定の生活支援や介護サービスを受けられる環境にある人も含まれていることがうかがえます。

また、在宅生活改善調査では、ケアプラン作成者が担当する在宅生活者11,156人について回答がありました。このうち、生活の改善に必要なサービスとして介護老人福祉施設のみを必要とされた人は32人であり、さらに、そのうち緊急性があるとされた人は9人でした。

これらの結果から、介護老人福祉施設の入所待機者の多くは、既に他の施設等において必要なサービスを受けながら待機している状況にあり、在宅生活者の中で、緊急に介護老人福祉施設への入所を必要とする人は限定的であることがうかがえます。

このため、第10期計画においては、介護老人福祉施設の新規整備は行わず、他の入所施設等の利用状況や供給状況を踏まえながら、第11期計画における整備の必要性を検討していきます。

介護老人福祉施設は、長期にわたり常時の介護を必要とする人の生活を支える、介護保険制度において不可欠な施設です。

市内の介護老人福祉施設は、地域包括支援センターを併設したり、高齢者やその家族からの相談支援を受けたり、地域の関係機関と連携するなど、地域包括ケアシステムを支える機能を担っています。このように、介護老人福祉施設は、入所者への介護を提供する場であるとともに、地域の福祉を支える重要な役割を果たしています。

今後、建設から相当の年数が経過し、老朽化が進行する施設の増加が見込まれます。入所者が安全・安心に生活を継続できる環境を確保するためには、計画的な修繕や設備の更新等を進めることが必要です。老朽化した施設の維持・改修等に対する支援については、市単独での対応には限りがあることから、これまでも国及び県に対して支援制度の充実を要望してきました。今後も、施設の実情や必要な支援内容を踏まえ、国及び県に対し、支援を継続的に要望していきます。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム、表中は特養と表記)

日常生活 圏 域			追 浜	田 浦	逸 見	本 庁	衣 笠	大 津	浦 賀	久 里 浜	北 下 浦	西	合 計
区 分	特 養	施 設	0	1	1	1	4	1	2	0	2	9	21
		床	0	102	155	110	513	108	211	0	286	725	2,210
	地域密 着特養	施 設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第10期計画 (令和9～11 年度)整備予 定数	特 養	施 設	整備は行いません										21
		床											2,210
	地域密 着特養	施 設	整備は行いません										0
		床											0

※ 介護老人福祉施設は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

※ 表中の地域密着特養は、定員29人以下の地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)の略です。

※ 介護老人福祉施設の数について、増床に伴いユニット型として新規指定を受けた施設があるため、制度上は21施設ですが、実態に即して20施設として前期までは記載していました。今期からは制度に即して21施設と記載します。(床数に変更はありません。)

○ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、在宅復帰・在宅支援施設としての役割を担っており、長期の施設入所が必要な人の受け入れ先とは目的が異なる施設です。また、居所変更実態調査の結果から、入所待機者がいる施設は少ない状況であることから、第10期計画中之での整備は行いません。

介護老人保健施設

日常生活圏域 区分		追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
第9期計画末 (令和8年度) までの設置数	施設	0	0	0	0	2	1	1	1	1	3	10
	床	0	0	0	0	150	100	100	100	100	442	1,040
第10期計画(令和9～11年度) 整備予定数	施設	整備は行いません										10
	床											1,040

※ 三浦市の1施設にて、本市、逗子市、三浦市、葉山町の床を分配しており、本市分は48床です。

上記圏域の床数に48床を加算し、合計が1,040床となります。

※ 介護老人保健施設は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

○ 介護医療院

介護医療院は、要介護者に対し、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設として、介護保険法の改正により平成30年度(2018年度)に創設された施設です。居所変更実態調査の結果では、施設等の退所理由として「医療的ケアの必要性が高まった」が上位に位置しています。特に、介護老人福祉施設では、退所理由の約8割が医療的ケアの必要性の高まりによるものとなっています。

医療的ケアを必要とするため、介護老人福祉施設などの入所施設での生活を継続することが困難な人や、入所が難しい人が一定数見込まれる中、介護医療院は、こうした人々の受入先の選択肢として重要な役割を担うことが期待されます。

本市では、医療的ケアの必要性が高まった方の生活の場を確保するため、介護医療院の整備を目指します。

介護医療院

日常生活圏域 区分		追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
第9期計画末 (令和8年度) までの設置数	施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第10期計画(令和9～11年度) 整備予定数	施設	50床(2施設程度) (令和10年度・11年度にて整備予定)										1～2 程度
	床											50

※ 介護医療院は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

○ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)(地域密着型特定施設入居者生活介護を含む)

特定施設入居者生活介護は、事業所ごとに差はあるものの、全体としては空床がある状況です。また、居所変更実態調査では、回答のあった特定施設入居者生活介護事業所の半数が「待機者なし」と回答していることから、新たな特定施設入居者生活介護事業所の整備の必要性は低いと考えられます。

一方、住宅型有料老人ホームは、居所変更実態調査における過去1年間の入退居者数を見ると、新規入居者数320人に対し、退居者数は337人であり、退居者数が新規入居者数を上回っています。退居者を要介護度別に見ると、要介護3以上の人が約5割を占め、要介護2以上の人では約7割に上ります。このことから、要介護度の重度化が退居の一因となっている可能性がうかがえます。また、退居理由としては、「医療的ケアの必要性が高まった」が「費用負担が重くなった」に次いで多く、約4割となっています。

サービス付き高齢者向け住宅についても同様の傾向が見られますが、退居理由は「必要な身体介護が発生・増大した」が約8割で最も多く、次いで「認知症の症状が悪化した」が6割強となっています。

重度化した場合でも、外部サービスの活用等により、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(以下「住宅型有料老人ホーム等」といいます。)での生活を継続できているケースもあります。しかし、状態変化に応じて24時間安定した介護サービスを受けながら、住み慣れた場所での生活を継続するためには、住宅型有料老人ホーム等が特定施設入居者生活介護へ移行することが、有効な選択肢の一つとなることが期待されます。

特定施設入居者生活介護事業所では、24時間の介護職員の配置に加え、看護職員の配置が義務付けられています。住宅型有料老人ホーム等においても医療的ケアを必要とする人が入居している状況を踏まえると、特定施設入居者生活介護への移行を推進することにより、利用者の状態変化等に応じた、より安定的かつ柔軟なサービスの提供が期待されます。

このため、新たな特定施設入居者生活介護事業所の整備は行わないこととしますが、住宅型有料老人ホーム等から特定施設入居者生活介護への移行については、整備を進めます。

特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所、表中は特定と表記)

日常生活圏域			追浜	田浦	逸見	本庁	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西	合計
区分	特定	事業所	3	0	2	2	3	2	1	1	4	3	21
		床	219	0	371	112	236	100	100	74	248	245	1,705
第9期計画末 (令和8年度) までの設置数	上記特定の内訳												
	介護付 有料・ サ高住	事業所	3	0	2	2	2	2	1	1	3	3	19
		床	219	0	371	112	164	100	100	74	198	245	1,583
	養護	事業所	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
		床	0	0	0	0	72	0	0	0	50	0	122
	地域密 着特定 (床)	事業所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	第10期計画 (令和9～11 年度)整備予 定数	特定	事業所	新規の整備は行いません。 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅から 特定施設入居者生活介護への移行のみ整備を行います。 80床 (令和10年度・11年度にて整備予定)									
床													1,785

※ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 表中の「介護付有料」は介護付き有料老人ホーム、「サ高住」はサービス付き高齢者向け住宅、「養護」は養護老人ホーム、「地域密着特定」は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所の略です。

※ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所)には、「混合型(入居要件が要介護以外に自立、要支援を含む)」と「介護専用型(入居要件は要介護のみ)」がありますが、本市は全て「混合型」です。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

○ 認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)

今後、要介護・要支援認定者数の増加が見込まれる中、認知症のある認定者も増加していくことが想定されます。認知症のある人が、できる限り住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続していくためには、状態や生活環境に応じた適切な支援を受けられる体制を確保することが重要です。認知症対応型共同生活介護は、認知症のある人が少人数で共同生活を送りながら、日常生活上の支援や機能訓練を受けることができる地域密着型サービスです。認知症の特性に配慮した支援を通じて、利用者の生活機能の維持・向上を図るとともに、介護者の負担軽減にもつながることが期待されます。このため、地域における認知症のある人の生活を支える基盤として、認知症対応型共同生活介護の整備を進める必要があります。

居所変更実態調査の結果によると、回答のあった認知症対応型共同生活介護事業所の約7割が、入居待機者がいると回答しています。また、過去1年間の入退居者数では、新規入居者数101人に対して退居者数は80人であり、新規入居者数が退居者数を上回っています。これらのことから、認知症対応型共同生活介護に対する一定の需要があることがうかがえます。

一方で、待機者がいない、又は空きがある事業所も一定数存在しています。こうした状況を踏まえ、第10期計画においては、認知症対応型共同生活介護について54床の整備を目指します。

認知症対応型共同生活介護事業所

区 分	日常生活 圏 域	追 浜	田 浦	逸 見	本 庁	衣 笠	大 津	浦 賀	久 里 浜	北 下 浦	西	合 計
第9期計画末 (令和8年度) までの設置数	事業所	3	1	1	5	11	5	6	5	7	4	48
	床	54	18	18	70	189	71	79	90	105	62	756
第10期計画(令 和9～11年度) 整備予定数	事業所	54床(3事業所程度) (令和10年度・11年度にて整備予定)										49～51 程度
	床											810

※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床＝1定員です。

③ 介護保険以外の高齢者向け施設

○ ケアハウス

現在、3施設170床となっていますが、現状のとおりとします。

○ 生活支援ハウス

現在、1施設15床となっていますが、現状のとおりとします。

○ 住宅型有料老人ホーム

現在、22施設定員821人となっています。今後、特定施設入居者生活介護へ移行する施設がある場合には、住宅型有料老人ホームの施設数及び定員が減少する可能性があります。

○ **健康型有料老人ホーム**

現在、1施設定員86人となっています。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第10期計画期間における施設数も横ばいで推移すると見込んでいます。

○ **サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護の指定を受けていない事業所)**

現在、7施設282戸となっています。今後、特定施設入居者生活介護へ移行する施設がある場合には、サービス付き高齢者向け住宅の施設数及び戸数が減少する可能性があります。

(2) 介護保険サービス量の推計

- ① 推計値の算出方法
- ② 施設・居住系サービス
- ③ 介護サービス
- ④ 介護予防サービス
- ⑤ 介護予防・日常生活支援サービス(相当サービス)
- ⑥ 特別給付

(3) 介護保険給付費等の推計

- ① 保険給付費の推計
- ② 地域支援事業費の推計
- ③ 保健福祉事業費の推計
- ④ 介護保険給付費等の総額

(4) 第1号被保険者の保険料

- ① 財源構成と保険料の仕組み
- ② 第1号被保険者の介護保険料の設定