

方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な運営

現状と課題

介護保険は、被保険者が負担する保険料と公費によって支えられた社会保険制度です。加齢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、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ています。

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。専門性を身につけた介護従事者による、身の回りの世話を超えた支援により、利用者やその家族が安心して日常生活を送ることを目指します。

介護保険は高齢者と家族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歳の人口は減りつつある一方で、要支援・要介護認定者は増え続けており、比例して給付費も増え続けています。また、働き手となる生産年齢人口は減り続けるため、介護人材の不足も懸念されます。令和4年度(2022年度)に実施した介護人材実態調査によると、68.9%の事業所が介護職員の不足を感じており、38.4%の事業所が、利用希望者がいても待機やお断りをせざるを得ない状況にあると回答しています。

このような状況の中、将来にわたり介護保険制度を持続的に運営するためには、サービス提供事業所の整備のほか、要介護認定や介護給付を適正に行うこと、介護サービスを提供する人材の確保・定着支援、業務の効率化といった取組が必要です。その上で、サービスの利用見込み量を推計し、適切な保険料設定を行います。

介護保険制度の持続可能で安定的な運営を図ることで、必要なときに必要なサービスを過不足なく利用できる状態を保ち、高齢者やその家族が安心して生活できる環境づくりにつなげます。

方針目標

- ◆ 在宅生活の支援や在宅生活が困難な人を受け入れるために必要な施設・事業所を整備し、利用者にサービスを過不足なく提供できるよう努めます。
- ◆ 迅速かつ適正な認定調査と、適切な介護給付が行われるようにします。
- ◆ 安定的な事業所の運営・サービス提供のために、介護職の魅力発信・処遇改善への働きかけを行い、人材確保・育成・定着を支援していきます。
- ◆ 事業者の負担軽減・業務の効率化を図り、介護従事者が利用者へのケアの質を確保できるよう取り組んでいきます。

成果指標

項 目	現状 令和4年度 (2022年度)	中間目標 令和7年度 (2025年度)	成果目標 令和10年度 (2028年度)
介護保険サービスを利用し、日常生活が安心して送れるようになったと回答した割合※1	26.0%	31.0%	36.0%
介護職員の過去1年間の離職率※2	12.8%	11.0%	10.0%
事業所における従業員の過不足状況について、介護職員が不足していると回答した割合※2	68.9%	67.0%	65.0%

※1 横須賀市介護保険に関するアンケート調査(在宅介護実態調査を含む)による

※2 介護事業所アンケート調査(介護人材実態調査)による

11 介護保険の状況

- ◇ 事業所の整備状況・サービスの利用状況を適切に管理し、公表します。

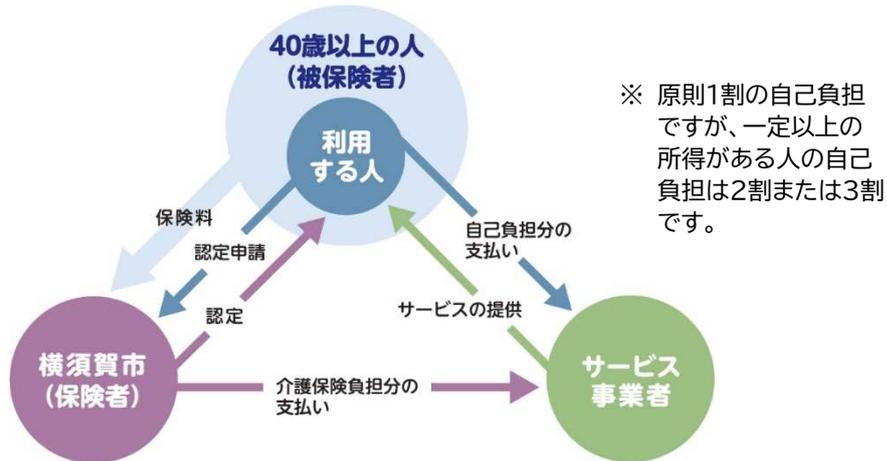
(1) 介護保険で利用できるサービス

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)

また、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。



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、特定福祉用具購入、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)
- ◎ 複合型サービス(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

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、78・79ページに記載しています。

区分1	区分2	サービス	サービスの内容	備考
介護予防サービス 居宅介護サービス ／ 地域密着型介護サービス	居住系サービス	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち、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。	◎
		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。	※
地域密着型介護サービス ／ 施設サービス	施設サービス	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。	
		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	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、健康管理が受けられる。	
		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。	

◎ 要支援1・2の人が利用できるサービス

※ 要支援1の人は対象外

(参考)介護保険以外の高齢者向け施設(高齢者のための多様な住まい)

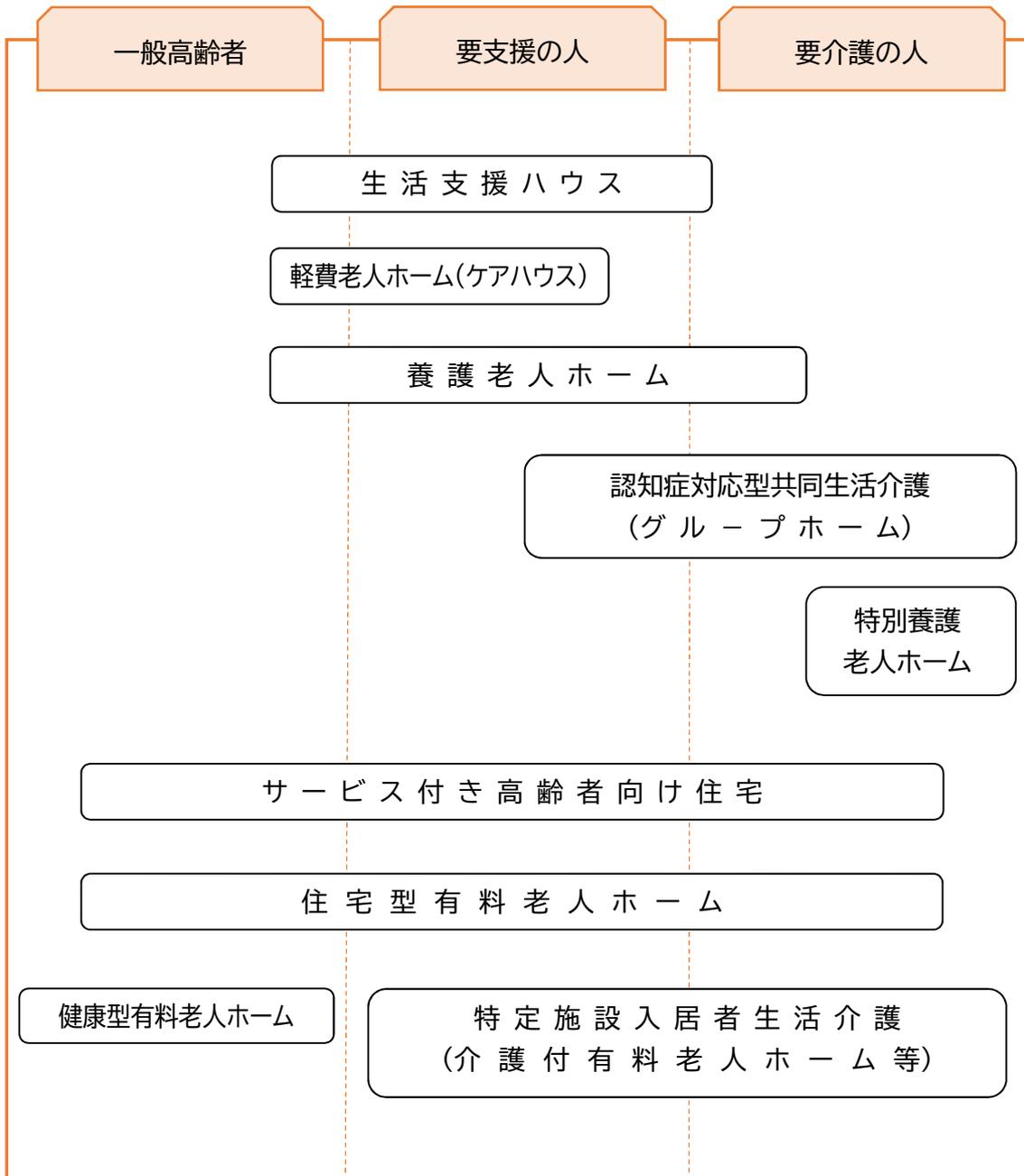
身体状況、家族構成、経済状況、住環境などが一人一人異なる状況において、高齢者本人が希望に合った住まいを選択できるよう、介護保険のサービス以外にも、さまざまな高齢者向けの住まい(施設)があります。

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施設
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施設
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

【身体状況に応じた施設の区分イメージ図】



※ 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8期計画期間中に2事業所を整備しました。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
第8期計画期間中に1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8期計画期間中に3事業所を整備しました。

【第8期計画中の在宅サービス事業所の整備状況】

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8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)	17	13	16	16	16
	整備実績 (事業所)	13	0	1	1	15
	計画比 (%)	76.5	—	—	—	93.8
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)	5	1	2	2	2
	整備実績 (事業所)	1	0	1	0	2
	計画比 (%)	20.0	—	—	—	100.0
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)	93	93	93	93	93
	整備実績 (事業所)	93	-2	3	-1	93
	計画比 (%)	100.0	—	—	—	100.0

※ 数値は各年度末現在、令和5年度実績は見込み数です。

※ 整備実績のマイナス値は廃止した事業所数を表しています。

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8期計画期間中に既存7施設にて10床を増床しました。

○ 介護老人保健施設

第8期計画期間中の整備はありませんでした。

○ 介護医療院

第8期計画期間中の整備はありませんでした。

【第8期計画中の介護保険施設の整備状況】

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8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)	2,200	2,200	2,210	2,210	2,210
	整備実績 (床)	2,200	0	8	2	2,210
	計画比 (%)	100.0	—	—	—	100.0
	施設数	20	0	0	0	20
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	0	0	0	1,040
	計画比 (%)	100.0	—	—	—	100.0
	施設数	10	0	0	0	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	0	0	0	0	0

※ 数値は各年度末現在、令和5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。

○ 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8期計画期間中の整備はありませんでした。

【第8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7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8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)	1,720	1,705	1,705	1,705	1,705	
	整備実績 (床)	1,705	0	0	0	1,705	
	計画比 (%)	99.1	—	—	—	100.0	
	事業所数	23	0	0	0	23	
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)	1,598	1,583	1,583	1,583	1,583
		整備実績 (床)	1,583	0	0	0	1,583
		計画比 (%)	99.1	—	—	—	100.0
		事業所数	21	0	0	0	21
	養護老人ホーム	整備計画 (床)	122	122	122	122	122
		整備実績 (床)	122	0	0	0	122
		計画比 (%)	100.0	—	—	—	100.0
		事業所数	2	0	0	0	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5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8期計画中に2事業所36床を整備しました。

【第8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7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8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)	762	693	765	765	765
	整備実績 (床)	693	0	0	36	729
	計画比 (%)	90.9	—	—	—	95.3
	事業所数	47	0	0	2	49

※ 数値は各年度末現在、令和5年度実績は見込み数です。

※ 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

○ ケアハウス

第8期計画期間中の整備はありませんでした。(第8期計画末:3施設170床)

○ 生活支援ハウス

第8期計画期間中の整備はありませんでした。(第8期計画末:1施設15床)

○ 住宅型有料老人ホーム

第8期計画期間中に1施設10床が廃止、1施設17床が整備され、既存2施設が25床増床しました。(第8期計画末:24施設定員834人)

○ 健康型有料老人ホーム

第8期計画期間中の整備はありませんでした。(第8期計画末:1施設定員86人)

○ 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)

第8期計画期間中に1施設整備されました。(第8期計画末:6施設定員220人)

(3) 介護保険サービスの利用状況

① 介護サービス

(ひと月あたり)

		第7期計画期間		第8期計画期間(5年度は見込み)		
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
在宅サービス						
訪問介護	回数(回)	89,931	96,650	103,816	106,573	109,424
	人数(人)	4,066	4,099	4,254	4,195	4,165
訪問入浴介護	回数(回)	2,311	2,206	2,139	2,039	2,145
	人数(人)	439	428	425	428	454
訪問看護	回数(回)	13,701	13,923	15,594	16,907	19,062
	人数(人)	1,723	1,773	1,834	1,934	2,126
訪問リハビリテーション	回数(回)	3,044	3,060	3,072	3,012	3,904
	人数(人)	261	269	263	250	325
居宅療養管理指導	人数(人)	4,084	4,381	4,603	4,743	5,113
通所介護	回数(回)	35,036	33,228	33,601	32,383	32,646
	人数(人)	4,165	3,889	3,848	3,780	3,809
通所リハビリテーション	回数(回)	6,344	5,666	5,290	5,203	5,595
	人数(人)	849	762	692	692	745
短期入所生活介護	日数(日)	10,925	9,801	9,832	9,427	9,949
	人数(人)	1,255	1,077	1,022	1,002	1,065
短期入所療養介護	日数(日)	522	490	495	482	640
	人数(人)	61	55	55	54	68
福祉用具貸与	人数(人)	6,489	6,755	6,985	7,101	7,344
特定福祉用具販売	人数(人)	115	119	122	122	115
住宅改修	人数(人)	91	85	82	82	78
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人数(人)	24	36	34	34	41
地域密着型通所介護	回数(回)	15,870	15,753	16,910	17,221	17,955
	人数(人)	2,092	2,007	2,100	2,201	2,324
認知症対応型通所介護	回数(回)	3,481	3,304	3,244	3,337	3,541
	人数(人)	344	327	322	341	360
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	139	146	156	153	146
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	46	49	53	63	63
居宅介護支援	人数(人)	10,316	10,416	10,632	10,699	11,076

(ひと月あたり)

		第7期計画期間		第8期計画期間(5年度は見込み)		
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	2,141	2,139	2,144	2,156	2,119
介護老人保健施設	人数(人)	1,109	1,078	1,057	1,018	988
介護医療院	人数(人)	3	5	6	7	8
介護療養型医療施設	人数(人)	21	15	10	6	5
居住系サービス						
特定施設入居者生活介護	人数(人)	1,281	1,412	1,400	1,414	1,428
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	653	639	640	653	636

② 介護予防サービス

(ひと月あたり)

		第7期計画期間		第8期計画期間(5年度は見込み)		
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
在宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	92	159	190	267	280
	人数(人)	16	25	30	39	33
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	110	102	97	107	120
	人数(人)	9	11	10	11	10
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	198	206	218	220	216
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	123	85	79	85	99
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	42	38	19	21	35
	人数(人)	9	7	3	4	4
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	1	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	741	811	886	994	1,093
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	21	19	21	26	23
介護予防住宅改修	人数(人)	36	30	35	38	40
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	5	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	18	23	21	17	7
介護予防支援	人数(人)	861	904	973	1,095	1,199
居住系サービス						
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	146	153	151	145	136
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	1	1	0	0

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7期計画期間		第8期計画期間(5年度は見込み)		
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	日数(日)	1,167	1,206	1,115	1,098	1,194
	件数(件)	265	268	250	249	268
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	日数(日)	9,884	8,870	9,433	10,238	11,401
	件数(件)	1,956	1,769	1,862	2,044	2,219
介護予防ケアマネジメント	件数(件)	1,680	1,578	1,577	1,684	1,811

④ 特別給付

(ひと月あたり)

		第7期計画期間		第8期計画期間(5年度は見込み)		
		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
施設入浴サービス	回数(回)	43	29	32	18	19
搬送サービス	回数(回)	440	369	411	375	403

12 介護給付適正化の推進

- ◇ 介護サービスを必要とする人を適切に調査し、認定します。
- ◇ 必要なサービスを適切に提供するため、介護給付の適正化に取り組みます。

(1) 要介護認定の適正化

① 要介護認定・認定調査について

被保険者が介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受けることが必要です。

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ーで一次判定し、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)。

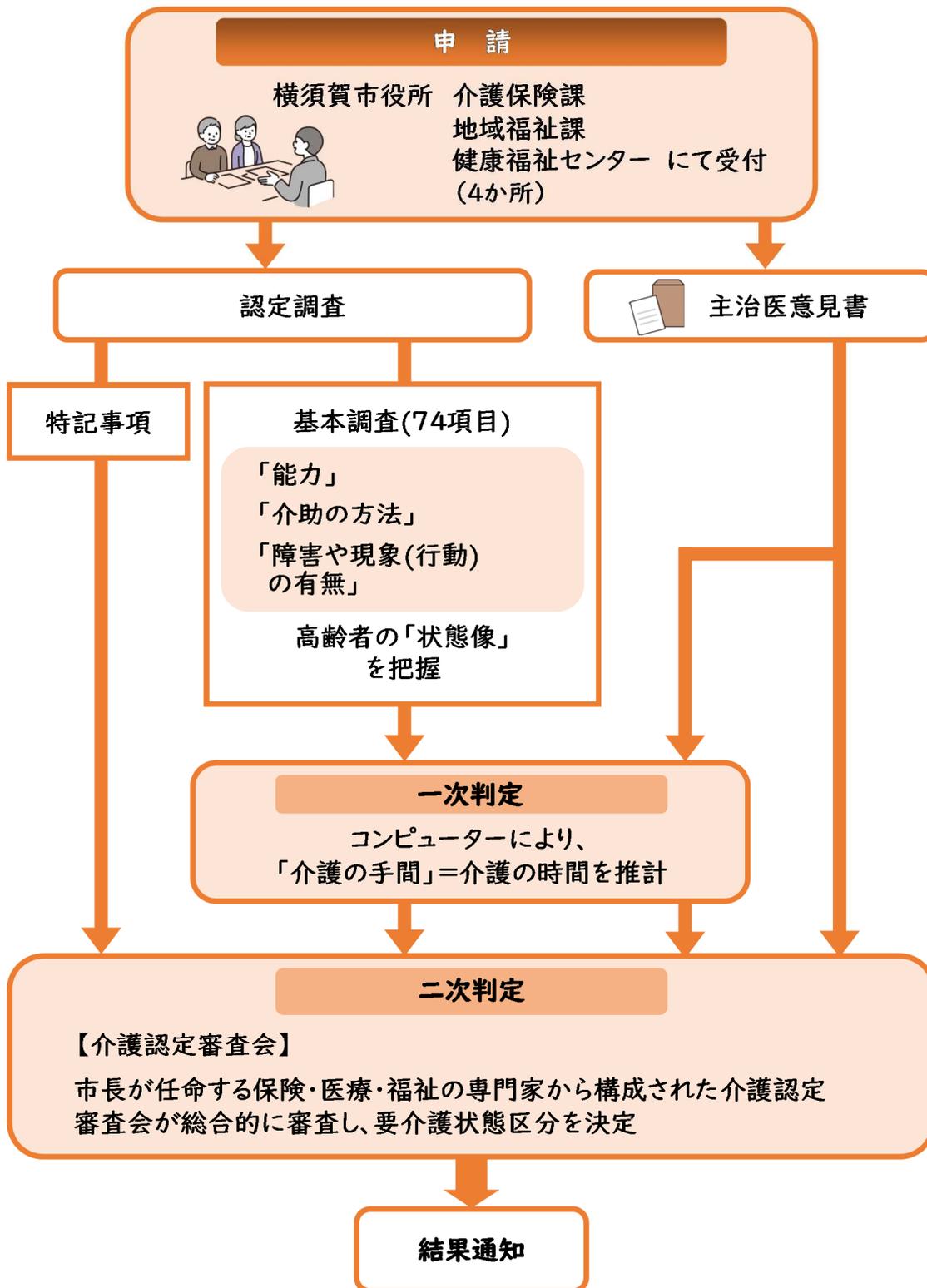
認定調査は、調査員が介護保険サービスを利用する人の自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから74の基本項目の聞き取りを行います。基本項目は、評価の方法によって「能力」「介助の方法」「有無」の3つに分類され、これを「評価軸」と呼んでいます。

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、必ずしも同じ介護度が出るとは限りません。

令和4年度(2022年度)においては、新規・区分変更・更新の総計で21,981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、市直営が担当する他、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割が直営、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413回開催し、審査・判定を行いました。

【要介護・要支援の認定の申請の流れ】



② 認定調査の適正化

直営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。

利用者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、高齢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直営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・正確な調査に向けて調査員の能力・資質の向上を図ります。

また、調査項目の判断基準のばらつきを少なくし、高齢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。

審査会における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高齢者の状況がきちんと反映されているかを直営調査員が全件確認します。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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
直営調査員による認定調査票の調査	19,400件 (100%)	23,280件 (100%)	23,280件 (100%)
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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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となります。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、各合議体での審査判定の分析情報の提供その他の必要な情報を適切に、かつ、継続的に提供することで、審査判定結果に差が出ないように、合議体の平準化を図ります。

また、令和元年度(2019年度)から実施している、更新申請の有効期間の延長及び審査判定の簡素化について、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) 介護給付の適正化

① ケアマネジャーの支援

要支援・要介護状態の高齢者が自宅での生活を続けていくには、ケアマネジャーによる適切なケアマネジメントが重要になります。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することで、適正な介護給付を行います。

本市では、横須賀市居宅介護支援事業所連絡協議会の協力を得て、平成14年度(2002年度)からケアマネジャー支援を行っています。これまでケアプランの質の向上に一定の効果がみられており、引き続き支援を行ってまいります。

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、10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。

ケアプラン点検で把握した課題を踏まえ、本市の全居宅介護支援事業を対象に集団検討会を開催し、ケアプランの質の向上につなげます。

ケアマネジャーは、介護保険サービスのほか家族による介護や、地域などで行われている介護保険制度以外のサービスや支援も考慮してケアマネジメントをする必要があります。そこで、新任のケアマネジャーを対象に、介護保険制度の基礎知識や本市独自の高齢者福祉施策について研修を行います。

ケアプランを作成するには、利用者との面談やアセスメントなど技術や経験を要するプロセスがあります。これらのことについて、ケアマネジャーの個々の技術を向上させ、質の高いケアマネジメントができるようスキルアップ研修を行います。

居宅介護支援事業所の管理者として必要な知識などについて研修(管理者研修)を行い、ケアマネジャーの支援を行います。

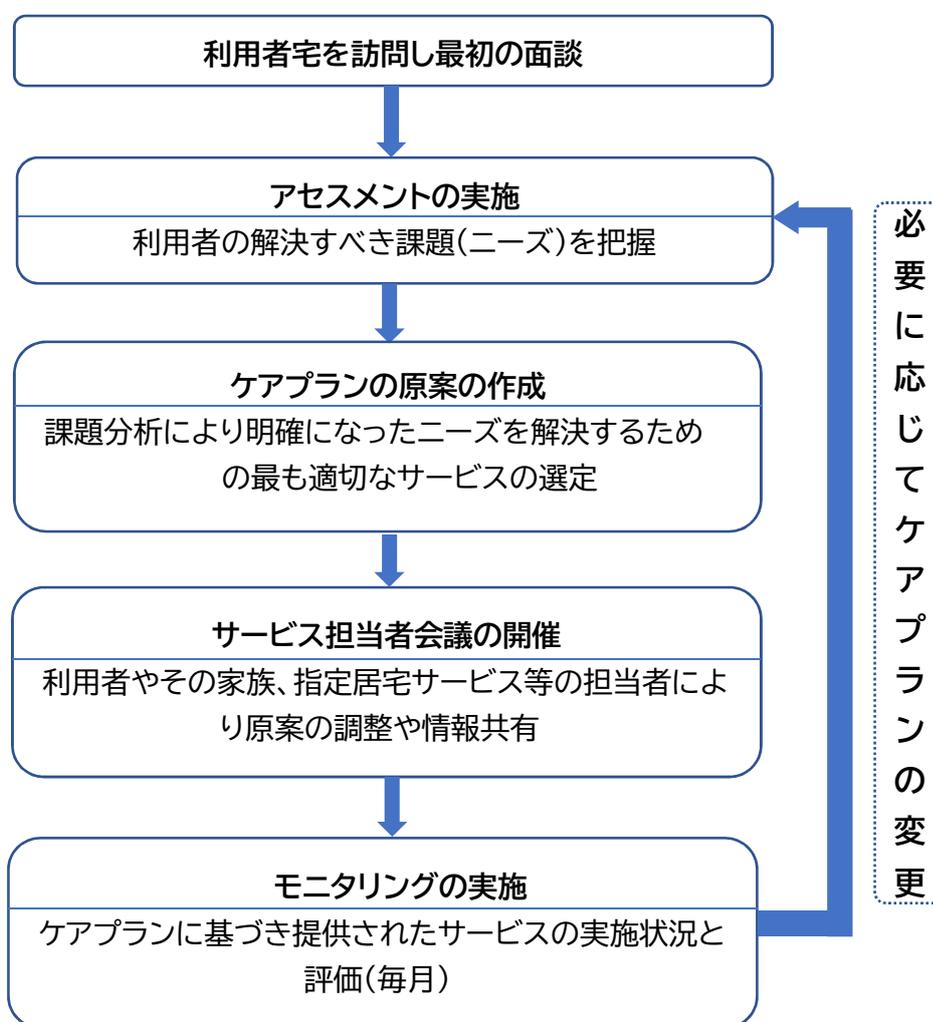
取組見込み

項 目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検の実施	10事業所	10事業所	10事業所
ケアプラン集団検討会の実施	1回	1回	1回
新任ケアマネジャー研修の実施	1回	1回	1回
スキルアップ研修の実施	1回	1回	1回
管理者研修の実施	1回	1回	1回

取組結果見込み

項 目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン集団検討会参加者	100 事業所	100 事業所	100 事業所
新任ケアマネジャー研修の参加者	30 人	30 人	30 人
スキルアップ研修の参加者	50 人	50 人	50 人
管理者研修の参加者	50 人	50 人	50 人
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%

【ケアプラン作成のプロセス】



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。

併せて、住宅改修の受領委任登録事業者とケアマネジャーを対象に、バリアフリーリフォーム相談員や理学療法士等を講師とした研修を行います。

取組見込み

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修研修会の開催	1回	1回	1回

取組結果見込み

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修研修会の参加者	300人	50人	50人

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

介護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、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、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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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

訪問介護サービス(ホームヘルプ)の適切な使い方や、効果的な住宅改修についてなど、介護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、従事者による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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
給付適正化パンフレットの作成	2,000部	2,000部	2,000部

13 介護人材の確保・定着支援と業務の効率化

- ◇ 介護の仕事の魅力を発信して理解を広げ、介護人材の確保に布石を打ちます。
- ◇ 介護従事者の確保・定着及び外国人介護従事者の受け入れを支援します。
- ◇ 各種届出等を見直すことで介護サービス事業者の負担軽減を図ります。

(1) 介護人材の確保支援

① 介護の仕事の魅力発信(介護職員出前講座の実施)

平成28年度(2016年度)から、介護従事者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。平成30年度(2018年度)からは、キャリア教育と連携して、キャリア教育が介護職員出前講座を選択して、より多くの学校に活用してもらえるようにしています。

介護従事者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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護職員出前講座	10校	10校	10校

② 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り、介護職のイメージを向上させ、社会的評価を高めていくことが必要です。

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。

③ 入門的研修の実施

介護職に関心はあるが一步を踏み出せない人や介護に興味がある人を対象に、介護に必要な基本的スキルや知識を学ぶ入門的研修を実施します。この研修は、介護に対する不安を解消して、介護分野への参入を促進することを目的としています。

取組見込み

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
入門的研修の実施	1コース	1コース	1コース

取組結果見込み

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
入門的研修の参加者	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

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

コラム 介護職の資格取得の支援

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。

(2) 介護人材の定着・育成支援

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、講師が介護施設に出向き、職員間のコミュニケーションや家族への接遇等、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。コミュニケーション研修は令和5年度(2023年度)までは地域密着型サービス事業所を対象としていましたが、令和6年度(2024年度)からは受講対象を全ての事業所に拡大します。

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る状況を踏まえ、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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
コミュニケーション研修の参加者	60人	60人	60人
ストレスマネジメント研修の参加者	30人	30人	30人

② 外国人介護人材の育成支援

経済連携協定(EPA)に基づく外国人介護福祉士候補生、外国人技能実習生(介護職種)等及び受け入れ施設職員へ研修を実施します。

外国人介護従事者を対象とした日本語研修等を実施し、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、外国人介護従事者とのコミュニケーション・育成・生活支援を学ぶことで、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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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	2回	2回	2回

取組結果見込み

項 目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護の日本語講座の参加者	24人	24人	24人
受け入れ職員研修の参加者	20人	20人	20人

(3) 介護保険業務の効率化と従事者の負担軽減

① 介護分野の文書にかかる負担軽減

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、介護現場の業務効率化の必要性が高まっています。これに対

応するため、国も新規指定申請等の電子申請化を全国的に進めており、本市においても電子申請の取組を実施しています。今後も国の対応状況を踏まえて、さらなる負担軽減に向けた取組について検討します。

また、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始めました。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のデータ連携をすることで、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽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推進するため、機会をとらえて介護事業所に情報提供や周知を行っていきます。

② 介護報酬に係る Q&A の作成・公表

日ごろから問い合わせの多い介護報酬や加算の解釈などについて、市が独自で介護報酬に係る Q&A を作成し、市公式ホームページで公表しています。

Q&A を公表することで、サービス提供側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、従事者の負担軽減に取り組んでいます。

③ 給付適正化のためのパンフレットの作成

訪問介護サービス(ホームヘルプ)の適切な使い方や、効果的な住宅改修についてなど、介護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、従事者による利用者への制度説明の支援をしています。(取組見込みは135ページに記載)

④ 介護ロボットの導入支援

介護ロボットは、介護従事者の負担軽減につながると期待されています。導入している事業所からの情報を収集し、未導入の事業所に介護ロボットの良さを発信します。また、国や県からの情報を介護保険事業所に発信します。

14 介護保険事業の見込み

- ◇ 介護が必要な方に在宅や施設で必要なサービスを提供できるように事業所・施設の整備を計画します。

(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事業所は、要介護者の様態や希望に応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせる柔軟にサービスを提供することで、中重度となっても、在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。

看護小規模多機能型居宅介護事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所の機能に加えて、医療的管理を行う訪問看護を組み合わせるサービスです。

最終的には、日常生活圏域にて、必要な人にサービス提供が行き届くよう事業所を配置することが目標ですが、介護人材不足を考慮して、第8期計画に引き続き、圏域ごとの高齢者人口1万人ごとに、1事業所の整備を目標とします。この目標に対し、現在不足している追浜圏域1事業所、田浦圏域1事業所、久里浜圏域1事業所の整備を目指します。ただし、建設用地の空き状況など圏域によって、実情が異なるため、整備にあたっては他の圏域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8期計画末(令和5年度)までの設置数	0	0	1	4	3	1	2	1	1	2	15
第9期計画(令和6~8年度)整備予定数	3事業所 (令和7年度・8年度にて整備予定)										18

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

※ 第9期計画整備予定数は、見込み数です。

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

定期的に巡回した際に、または利用者から呼ばれた際に訪問介護と訪問看護を提供することで、重度者を始めとする要介護者で退院後や病気で緩和ケアが必要な人の在宅生活の継続を支援するサービスです。在宅生活の継続には整備が必要です。これまでの整備困難な現状を考慮して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8期計画末(令和5年度)までの設置数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
第9期計画(令和6～8年度)整備予定数	1事業所 (令和7年度・8年度にて整備予定)										3

※ 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。

※ 第9期計画整備予定数は、見込み数です。

※ 夜間対応型訪問介護については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と重複する部分が多いため、整備を計画せず、事業者が希望する場合は、届出による開設とします。

○ 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、既存事業所のほとんどが事業者の希望で届出にて開設した事業所であるため、整備計画による公募は行わず、事業者が希望する場合は、届出で開設することになります。

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

(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8期計画末(令和5年度)までの設置数	8	5	1	13	15	14	7	12	7	11	93
第9期計画(令和6～8年度)整備予定数	整備計画による公募は行いません										93

※ 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)

入所待機者数は、令和5年(2023年)4月時点で591人ですが、介護老人福祉施設にヒアリングした結果、入所申込みをしている人のうち、すぐに入所が必要な人は1施設あたり実質0人から5人程度であることが分かりました。また、入所者の退所(死亡が主な要因)により床(ベッド)に空きが生じるサイクルが早く、入所が追いついていない現状があります。このことは、居所変更実態調査の結果(新規入所者数405人に対し、退所者数417人)からも状況が確認できます。

第9期計画においては、整備は行わず、他入所施設等の状況を見ながら、第10期計画の検討を行っていきます。

また、既存の介護老人福祉施設は、長期入所を担う介護保険制度になくなくてはならない施設です。地域包括支援センターや福祉避難所を担っている施設もあり、地域を支える機能として重要な役割を果たしており、欠かせない存在となっています。老朽化が顕著となる施設が今後増えていきます。施設の入所者の安全・安心を図る上でも、老朽化した施設の維持は必要不可欠であり、老朽化した施設維持のための支援制度の確立が必要です。市だけでは支援が困難なため、国や県に支援の要望をしてきましたが、引き続き国や県に支援を要望していきます。

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)

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8期計画末(令和5年度)までの設置数	特養	施設	0	1	1	1	4	1	2	0	2	8	20
		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9期計画(令和6~8年度)整備予定数	特養	施設	整備は行いません										20
		床	整備は行いません										2,210
	地域密着特養	施設	整備は行いません										0
		床	整備は行いません										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。

○ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、平成30年度(2018年度)の報酬改定により、在宅復帰・在宅支援施設としての役割が明確化されたことから、長期の施設入所が必要な人の受け入れ先として目的が異なります。また、入所状況に余裕があり、待機者が少ない状況から整備は行いません。

介護老人保健施設

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
		施設	床											
第8期計画末(令和5年度)までの設置数	施設	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	3	10
	床	0	0	0	0	0	0	150	100	100	100	100	442	1,040
第9期計画(令和6~8年度)整備予定数	施設	整備は行いません											10	
	床	整備は行いません											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。上記圏域の床数に48床を加算し、合計が1040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、医療が必要な要介護者に長期療養と生活の場を提供する施設として、平成30年度(2018年度)に介護保険法の改正により、創設された介護保険施設です。医療措置が必要なため、介護老人福祉施設などの他入所施設に入所できない要介護者が一定数見込まれている中で、介護医療院は、受け入れ施設として想定されています。開設する場合は、新設か既存の医療療養病床を持つ医療機関の転換となります。全国的に新設は開設した施設の約4%に留まっており、ほとんどが療養病床を持つ医療機関の転換によるものです。また、県の調査にて、本市内の医療療養病床を持つ医療機関は、第9期計画中の介護医療院開設の意向がないとの結果から第9期計画中の整備は行いません。

今後については、現在、県が第8次保健医療計画を策定しており、地域での協議を踏まえながら、病床数について見直しを行っています。第9期計画期間に、第8次保健医療計画を踏まえ、医療的ケアかつ施設入所が必要な人への対応について、検討します。

介護医療院

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
		施設	床											
第8期計画末(令和5年度)までの設置数	施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第9期計画(令和6~8年度)整備予定数	施設	整備は行いません											0	
	床	整備は行いません											0	

- ※ 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)

定員に対し、約2割の空きがある状況であるため、整備は行いません。

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、表中は特定と表記)

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8期計画末(令和5年度)までの設置数	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
	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	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9期計画(令和6~8年度)整備予定数	特定	事業所	整備は行いません									
床													1,705

- ※ 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、介護保険認定者数が増加していくと推計される中で、認知症状が出現する認定者も増加していくと見込まれます。このような状況の中、認知症に特化した入居事業所である認知症対応型共同生活介護事業所の整備が必要です。第9期計画策定時も待機者は70人と依然として待機状況が続いていますが、居所変更実態調査の結果(新規入所者76人に対し、退所者数84人)から既存事業所の入居も可能であることを考慮して3事業所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8期計画末(令和5年度)までの設置数	事業所	3	2	1	5	12	5	6	4	
	床	45	26	18	70	197	71	79	63	98	62	729
第9期計画(令和6~8年度)整備予定数	事業所	3事業所54床										52
	床	(令和7年度・8年度にて整備予定)										783

※ 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の整備計画

○ ケアハウス

現在、3施設170床となっておりますが、現状のとおりとします。

○ 生活支援ハウス

現在、1施設15床となっておりますが、現状のとおりとします。

○ 住宅型有料老人ホーム

現在、24施設定員834人となっております。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第9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。

○ 健康型有料老人ホーム

現在、1施設定員86人となっております。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第9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)

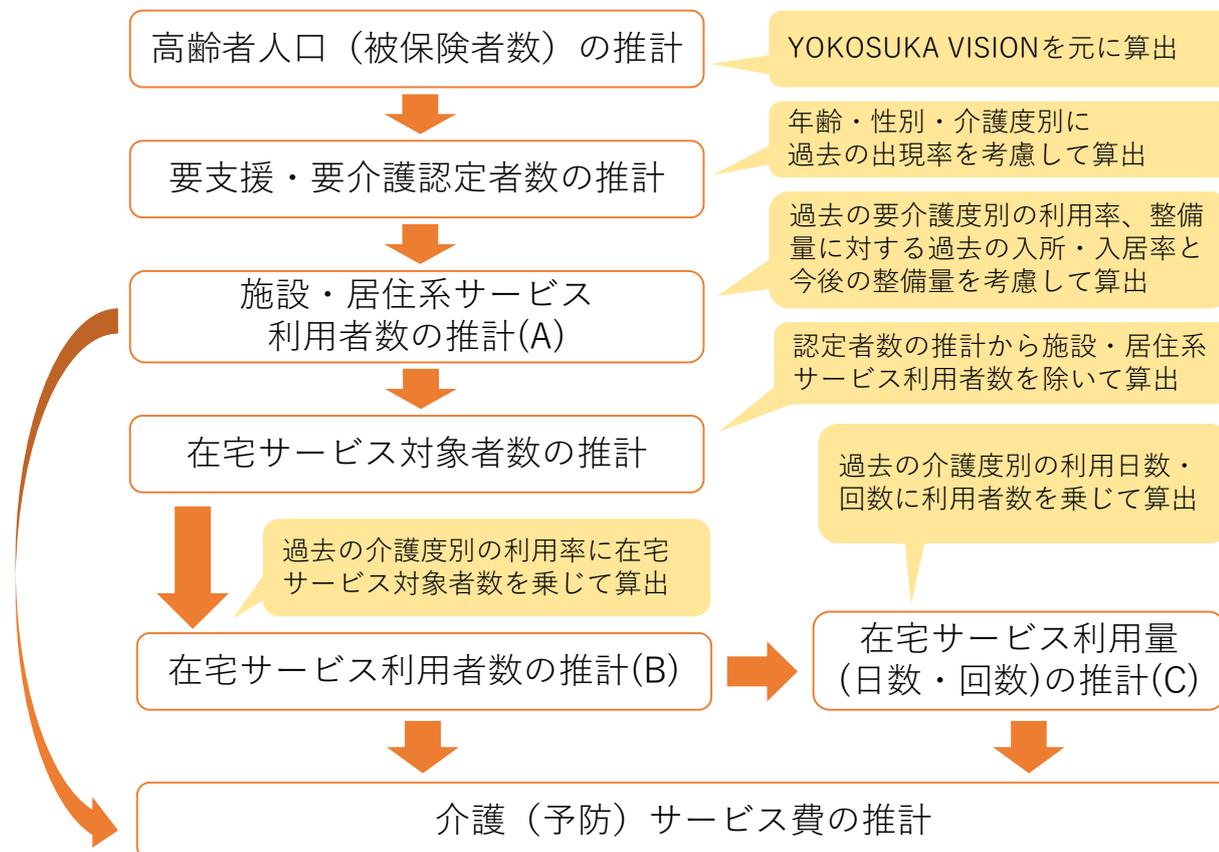
現在、6施設定員220人となっております。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第9期計画期間における施設数も横ばいで推移すると見込んでいます。

(2) 介護保険サービス量の推計

① 推計値の算出方法

以下のとおり算出し、サービス量を基に給付費を見込みます。

なお、令和5年度(2023年度)実績値は、9月月報までの実績から算出しています。



(A) 介護度別の令和2～5年度の平均利用率×要支援・要介護認定者の推計値

ただし、介護老人福祉施設と介護老人保健施設は入所定員を考慮して最大値を設けました。最大値は、介護老人福祉施設は直近8年の最大稼働率を、介護老人保健施設は直近4年の平均稼働率を定員数に乗じて算出しました。

(B) 介護度別の令和2～5年度の平均利用率×在宅サービス対象者数の推計値

ただし、訪問看護と福祉用具貸与はどの介護度においても毎年利用率が上がっているため、第9期は訪問看護は直近4年、福祉用具貸与は令和元年度から2年度の伸び率が新型コロナウイルスが原因と思われる外れ値となっていたので、直近3年の伸び率の平均を加算して今後の利用率を見込み、推計に利用しました。

また、介護予防支援は近年の上昇傾向や要支援者の需要増を踏まえ、直近4年の平均伸び率を加算して今後の利用率を見込み、推計に利用しました。

- (C) 介護度別の令和2～5年度の平均利用回数(日数)×在宅サービス利用者数の推計値
 ただし、訪問介護は回数が毎年上昇傾向にあるため、直近4年の伸び率を加算し毎年回数が増えるよう見込みました。
 また、訪問看護も同様に上昇傾向ですが、特に直近の増加が大きいため、令和5年度の回数が今後も続くと見込みました。

② 施設・居住系サービス

(ひと月あたり)

		第9期計画期間推計			中・長期推計		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	2,170	2,170	2,170	2,170	2,170	2,170
介護老人保健施設	人数(人)	1,035	1,035	1,035	1,035	1,035	1,035
介護医療院	人数(人)	15	17	17	19	20	20
介護療養型医療施設	人数(人)	—	—	—	—	—	—
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	人数(人)	1,485	1,548	1,590	1,708	1,795	1,785
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	673	704	722	777	820	818
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	173	157	115	194	195	183
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1	1

③ 介護サービス

(ひと月あたり)

		第9期計画期間推計			中・長期推計		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス							
訪問介護	回数(回)	119,002	131,120	140,457	160,134	179,134	186,868
	人数(人)	4,428	4,656	4,812	5,244	5,575	5,534
訪問入浴介護	回数(回)	2,230	2,372	2,430	2,639	2,828	2,838
	人数(人)	453	482	494	537	576	578
訪問看護	回数(回)	20,817	22,867	24,540	27,796	30,740	31,710
	人数(人)	2,323	2,553	2,744	3,111	3,440	3,547
訪問リハビリテーション	回数(回)	3,436	3,635	3,730	4,094	4,365	4,354
	人数(人)	292	309	317	348	371	370
居宅療養管理指導	人数(人)	4,969	5,254	5,423	5,935	6,352	6,340
通所介護	回数(回)	35,116	36,890	38,195	41,663	44,250	43,839
	人数(人)	4,073	4,272	4,423	4,816	5,103	5,049
通所リハビリテーション	回数(回)	5,795	6,093	6,313	6,909	7,364	7,307
	人数(人)	769	808	837	915	974	966
短期入所生活介護	日数(日)	10,246	10,906	11,275	12,428	13,422	13,427
	人数(人)	1,098	1,166	1,206	1,326	1,428	1,426
短期入所療養介護	日数(日)	548	576	603	667	714	714
	人数(人)	61	64	67	74	79	79
福祉用具貸与	人数(人)	7,830	8,400	8,841	9,833	10,676	10,799
特定福祉用具販売	人数(人)	127	132	138	151	161	160
住宅改修	人数(人)	87	92	95	104	109	109
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数(人)	38	39	40	45	48	48
地域密着型通所介護	回数(回)	18,032	18,935	19,624	21,415	22,732	22,499
	人数(人)	2,293	2,403	2,490	2,711	2,869	2,835
認知症対応型通所介護	回数(回)	3,554	3,783	3,901	4,312	4,653	4,641
	人数(人)	357	379	391	431	464	462
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	159	168	173	191	204	201
看護小規模多機能型居 宅介護	人数(人)	61	63	65	72	75	76
居宅介護支援	人数(人)	11,360	11,929	12,344	13,446	14,272	14,141

④ 介護予防サービス

(ひと月あたり)

		第9期計画期間推計			中・長期推計		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	1	1	1	1	1	1
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回数(回)	342	386	438	490	534	543
	人数(人)	40	45	51	57	62	63
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	124	136	136	136	136	136
	人数(人)	12	13	13	13	13	13
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	250	260	268	281	284	268
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	100	104	107	113	114	107
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	32	32	32	38	38	32
	人数(人)	5	5	5	6	6	5
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	1	1	1	1	1	1
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,205	1,305	1,396	1,530	1,603	1,574
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	26	26	28	29	29	27
介護予防住宅改修	人数(人)	41	43	44	46	47	45
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	1	1	1	1	1	1
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	20	22	22	24	24	22
介護予防支援	人数(人)	1,313	1,411	1,499	1,632	1,699	1,657

⑤ 介護予防・日常生活支援サービス(相当サービス)

要支援認定者数の将来推計値から施設・居住系サービスの利用者数を引いた数に、事業対象者数の将来推計値を足した数を介護予防・日常生活支援サービスの利用対象者数とし、直近3年の平均伸び率を加算して見込んだ今後の利用率を乗じ、件数及びサービス量を以下のとおり見込みます。

(ひと月あたり)

		第9期計画期間推計			中・長期推計		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	日数(日)	1,197	1,170	1,125	1,103	1,031	906
	件数(件)	268	262	252	247	231	203
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	日数(日)	12,378	13,128	13,796	14,788	15,225	14,757
	件数(件)	2,409	2,555	2,685	2,878	2,963	2,872
介護予防ケアマネジメント	件数(件)	1,911	1,971	2,015	2,103	2,108	1,990

⑥ 特別給付

施設入浴サービスは介護サービスと同様に見込みます。搬送サービスは、令和6年度からの運用変更に伴う利用量の増加を見込み、以下のように推計します。

(ひと月あたり)

		第9期計画期間推計			中・長期推計		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
施設入浴サービス	回数(回)	26	27	28	30	31	31
搬送サービス	回数(回)	655	673	685	719	739	729

(3) 介護保険給付費等の推計

① 保険給付費の推計

これまでのサービス量の見込みを基に、第9期計画期間及びその後の給付額を推計した結果は152～153ページのとおりです。

なお、各年度の保険給付費は、以下の式にア～エの要素を加えて算出しています。

サービス単価(令和5年度) × サービス見込み量	約 3.6%増
ア 報酬改定率	1.59%増
イ 後期高齢者の増加等に伴う重度者の増	約 0.3%増
ウ 地域区分の変更	約 0.9%増
エ その他の調整	約 1.0%増

加算の取得など、報酬改定以外の理由で1人・1回・1日あたりの給付額が増えること等を想定しています。

【介護給付】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅サービス						
訪問介護	4,366	4,814	5,155	5,870	6,561	6,842
訪問入浴介護	362	386	395	429	460	461
訪問看護	1,356	1,491	1,599	1,809	2,000	2,064
訪問リハビリテーション	125	132	136	149	159	159
居宅療養管理指導	851	902	930	1,019	1,091	1,089
通所介護	3,271	3,449	3,570	3,902	4,161	4,133
通所リハビリテーション	672	709	734	805	862	857
短期入所生活介護	1,144	1,220	1,261	1,390	1,503	1,505
短期入所療養介護	84	89	93	103	110	110
福祉用具貸与	1,243	1,337	1,402	1,563	1,707	1,733
特定福祉用具販売	42	44	46	51	54	54
住宅改修	91	96	99	109	114	114
特定施設入所者生活介護	3,742	3,912	4,015	4,316	4,543	4,527
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	92	95	98	110	117	117
地域密着型通所介護	1,746	1,842	1,909	2,090	2,231	2,215
認知症対応型通所介護	560	598	616	682	737	736
小規模多機能型居宅介護	378	402	413	459	494	489
認知症対応型共同生活介護	2,378	2,492	2,555	2,750	2,904	2,898
看護小規模多機能型居宅介護	238	246	253	280	293	298
施設サービス						
介護老人福祉施設	7,681	7,722	7,731	7,770	7,803	7,807
介護老人保健施設	4,036	4,079	4,095	4,146	4,177	4,182
介護医療院	70	79	79	88	93	93
居宅介護支援	2,398	2,527	2,614	2,853	3,037	3,014
合計	36,926	38,663	39,798	42,744	45,209	45,497

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

【予防給付】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	16	18	20	22	24	24
介護予防訪問リハビリテーション	4	5	5	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	39	41	42	44	45	42
介護予防通所リハビリテーション	43	44	46	48	49	46
介護予防短期入所生活介護	3	3	3	4	4	3
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	67	73	78	85	89	88
特定介護予防福祉用具販売	7	7	8	8	8	7
介護予防住宅改修	46	48	49	51	52	50
介護予防特定施設入居者生活介護	157	146	114	177	178	167
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	18	20	20	22	22	20
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	3	3	3	3	3
介護予防支援	83	89	94	103	107	104
合計	486	496	481	572	585	560

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

※推計値が50万円未満のサービスは0と表示されている場合があります。

【特別給付】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
施設入浴サービス	4	4	4	4	4	4
搬送サービス	22	22	23	24	24	24
合計	25	26	26	28	29	28

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

【保険給付費合計】

(単位：百万円)

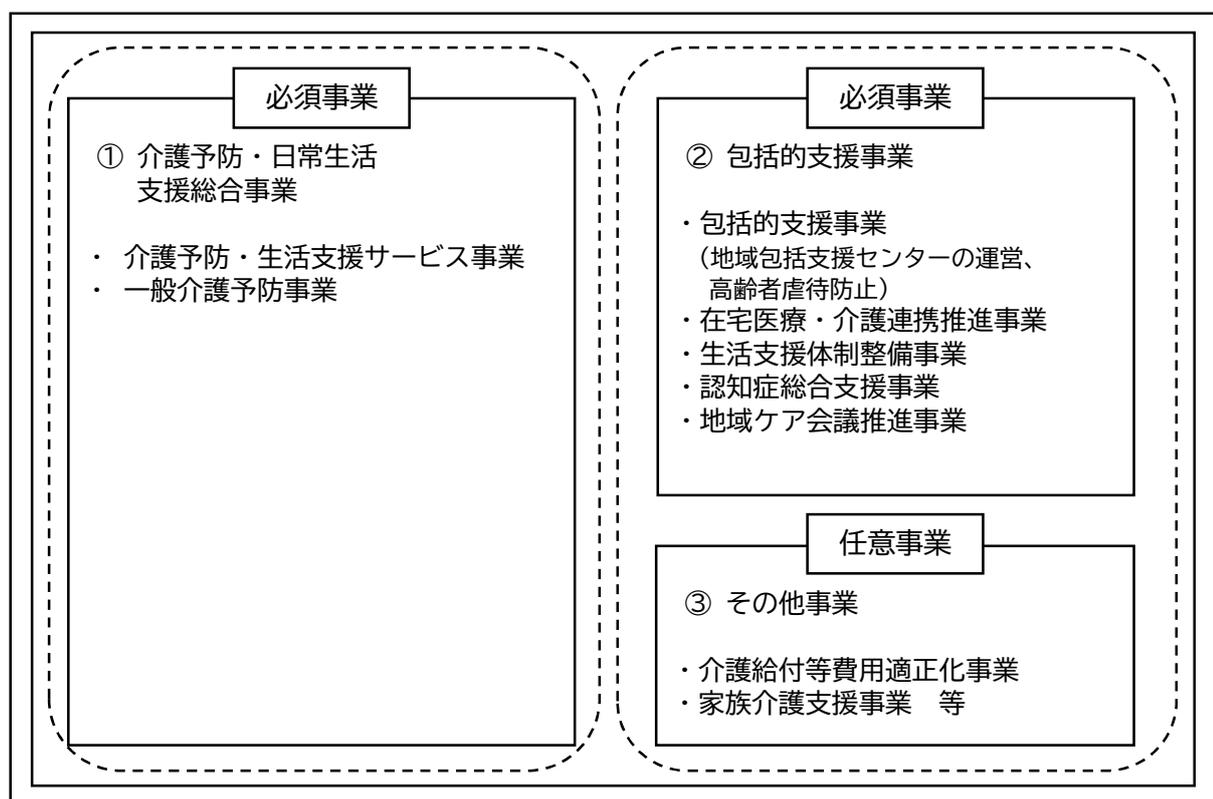
	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付費	36,926	38,663	39,798	42,744	45,209	45,497
介護予防給付費	486	496	481	572	585	560
特別給付費	25	26	26	28	29	28
高額介護サービス費	1,037	1,085	1,116	1,201	1,269	1,277
高額医療合算介護サービス費	164	172	177	190	201	202
特定入所者介護サービス費	736	742	744	752	759	760
審査支払手数料	29	34	34	37	39	39
合計	39,404	41,218	42,377	45,524	48,091	48,362

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

② 地域支援事業費の推計

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護保険法第115条の45の規定に基づき市が実施する事業です。

地域支援事業には、①介護予防・日常生活支援総合事業(必須事業)、②包括的支援事業(必須事業)、③その他の事業(任意事業)があります。



介護予防・日常生活支援総合事業のうち、事業対象者及び要支援者等に提供される介護予防・生活支援サービス事業の相当サービス及び介護予防ケアマネジメントの量は、149ページに記載のとおりです。費用額は、以下のとおり推計しました。

【総合事業の訪問・通所相当サービス費】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	45	44	42	41	39	34
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	696	738	776	832	856	830
介護予防ケアマネジメント	118	122	125	130	130	123
合計	859	904	943	1,003	1,025	987

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

地域支援事業全体の事業費は以下のとおりです。

【地域支援事業費合計】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業	889	935	973	1,034	1,056	1,018
包括的支援等事業	631	631	631	631	631	631
合計	1,521	1,566	1,605	1,665	1,687	1,649

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

③ 保健福祉事業費の推計

保健福祉事業とは、要介護被保険者を介護している家族の支援等を、介護保険法第11条の49の規定に基づき市が実施できる事業です。

【保健福祉事業費合計】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
保健福祉事業費	92	92	92	92	92	92

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

④ 介護保険給付費等の総額

「保険給付費」と「地域支援事業費」、「保健福祉事業費」の総額は、以下のとおりです。

【介護保険給付費等の総額】

(単位：百万円)

	第9期計画期間推計			中・長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
保険給付費	39,404	41,218	42,377	45,524	48,091	48,362
地域支援事業費	1,521	1,566	1,605	1,665	1,687	1,649
保健福祉事業費	92	92	92	92	92	92
合計	41,016	42,876	44,074	47,281	49,871	50,102

※端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

(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

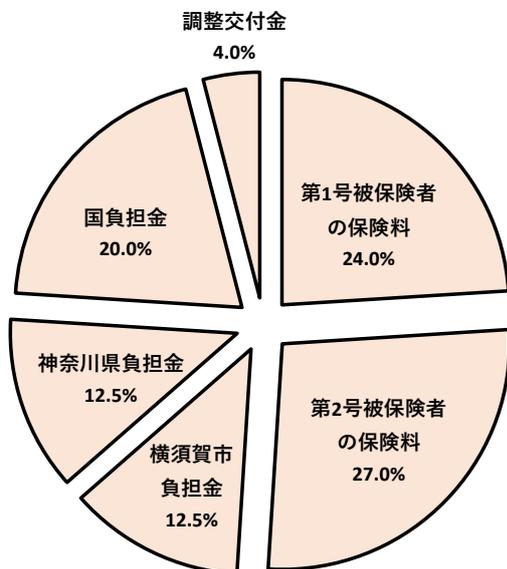
【保険給付費】

介護保険サービスを利用する場合、費用の1割～3割が自己負担となり、残りが保険から給付されます。(自己負担の割合は前年の所得額に応じて決まります。)

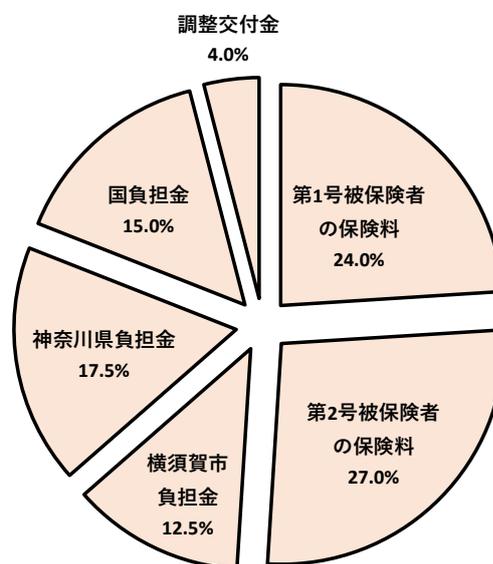
保険から給付される額の約半分を国、県、市が公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄います。ただし、特別給付に関しては、第1号被保険者の保険料のみで賄われています。

令和6年度から令和8年度の財源構成については、下図のとおりです。

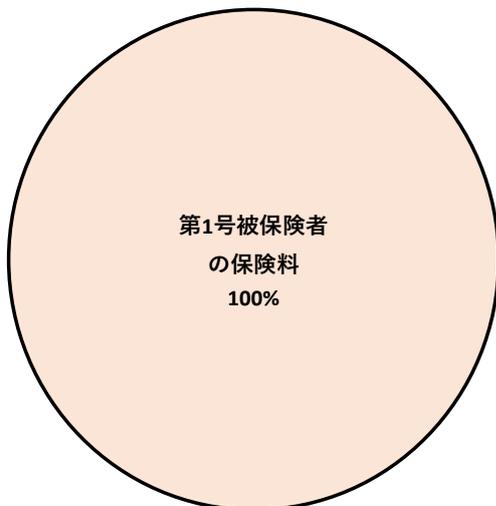
【居宅給付費の財源内訳】



【施設等給付費※1の財源内訳】



【特別給付費の財源内訳】



※1 施設等給付費には、施設サービス及び(介護予防)特定施設入所者生活介護が該当

※2 第1号被保険者…65歳以上の被保険者

※3 第2号被保険者…40～64歳の被保険者

※4 調整交付金…

介護給付費財政調整交付金の略称で、各市町村間の第1号被保険者の保険料の格差を調整するため、全国の介護保険の給付にかかる費用の5%に相当する額で国が負担するものです。各市町村の65～74歳、75～84歳及び85歳以上の被保険者の比率と高齢者の所得水準に応じて配分されます。

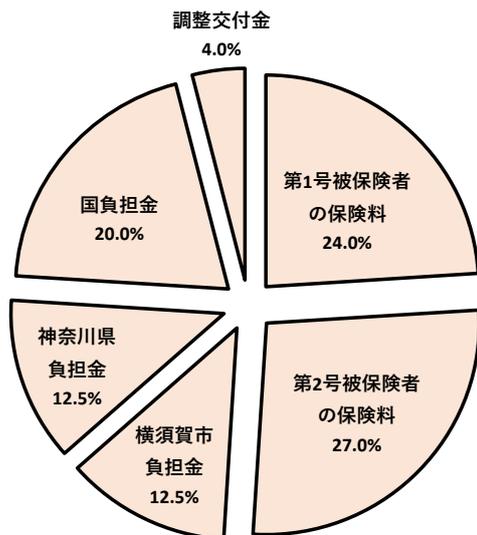
【地域支援事業費】

地域支援事業費のうち介護予防・日常生活支援総合事業については、その財源の約半分を国、県、市が公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄います。

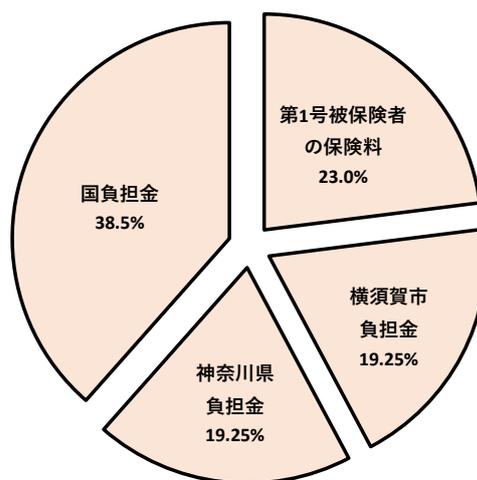
包括的支援等事業は、その財源の約8割を国、県、市が公費で負担し、残りを第1号被保険者の保険料^{※1}で賄います。

令和6年度から令和8年度の財源構成については、下図のとおりです。

【介護予防・日常生活支援総合事業の財源内訳】



【包括的支援等事業の財源内訳】



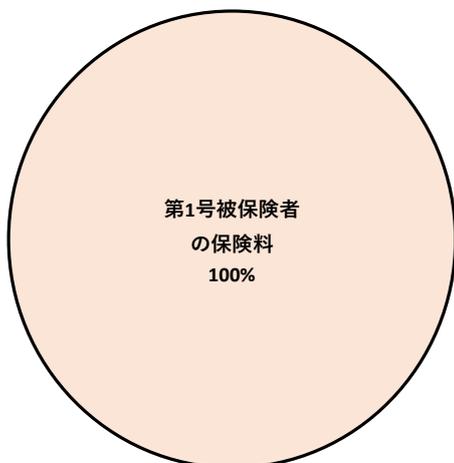
※1 ただし、国の交付金(保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金)によって、割合がさらに小さくなる場合があります。

【保健福祉事業費】

保健福祉事業費は、全て第1号被保険者の保険料^{※2}で賄います。

令和6年度から令和8年度の財源構成については、下図のとおりです。

【保健福祉事業の財源内訳】



※2 ただし、国の交付金(保険者機能強化推進交付金)を充てることによって、第1号被保険者の保険料で賄う金額が小さくなる場合があります。

② 第1号被保険者の介護保険料の設定

今後、高齢化の進展に伴い介護給付費の増加等による保険料水準の上昇が見込まれる中、介護報酬改定等の影響も踏まえつつ、保険料段階の弾力化(多段階化)や介護給付費準備基金の活用等により保険料上昇を抑制するなど、さまざまな観点から検討を行い、第9期計画期間の保険料を設定しました。

第9期計画期間内の給付費を1,280億円と見込んでいます。

これに、法令で定められた被保険者の負担割合を乗じた後の金額から、保険者機能強化推進交付金等2億円と、介護給付費準備基金の取崩額35億円を引いた、第1号被保険者の負担額である273億円(内訳は下記参照)を、被保険者数に各料率を乗じた補正被保険者数(37.9万人)で除することにより保険料を算出しました。

$$\frac{\text{令和6～8年度の給付費等見込み額のうち第1号被保険者の負担額273億円} \div 98.5\%(\text{予定収納率})}{37.9\text{万人}(\text{令和6～8年度の補正被保険者数の合計})} \\ \div 73,200\text{円}(\text{保険料基準額年額}) \\ 6,100\text{円}(\text{保険料基準額月額})$$

※内訳

・ 居宅給付費、施設等給付費、介護予防・日常生活支援総合事業	1,257 億円 × 24%	=	302 億円
・ 包括的支援事業等事業費	19 億円 × 23%	=	4 億円
・ 特別給付費、保健福祉事業費	4 億円 × 100%	=	4 億円
・ 保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金		=	-2 億円
・ 介護給付費準備基金の取崩し額		=	-35 億円
	合計 1,280 億円		273 億円

