

令和5年度

敦賀市介護保険運営協議会

第3回資料

長寿健康課

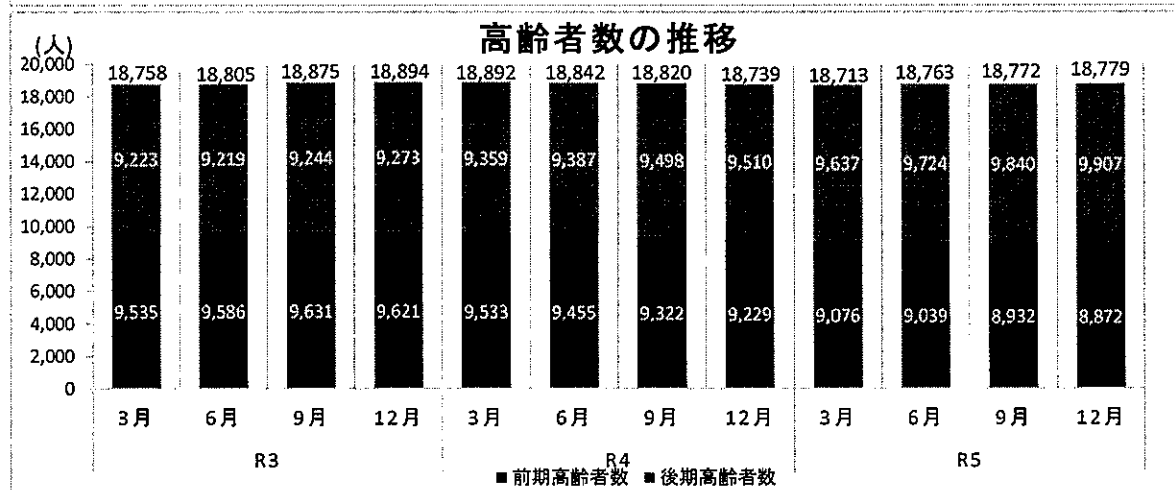
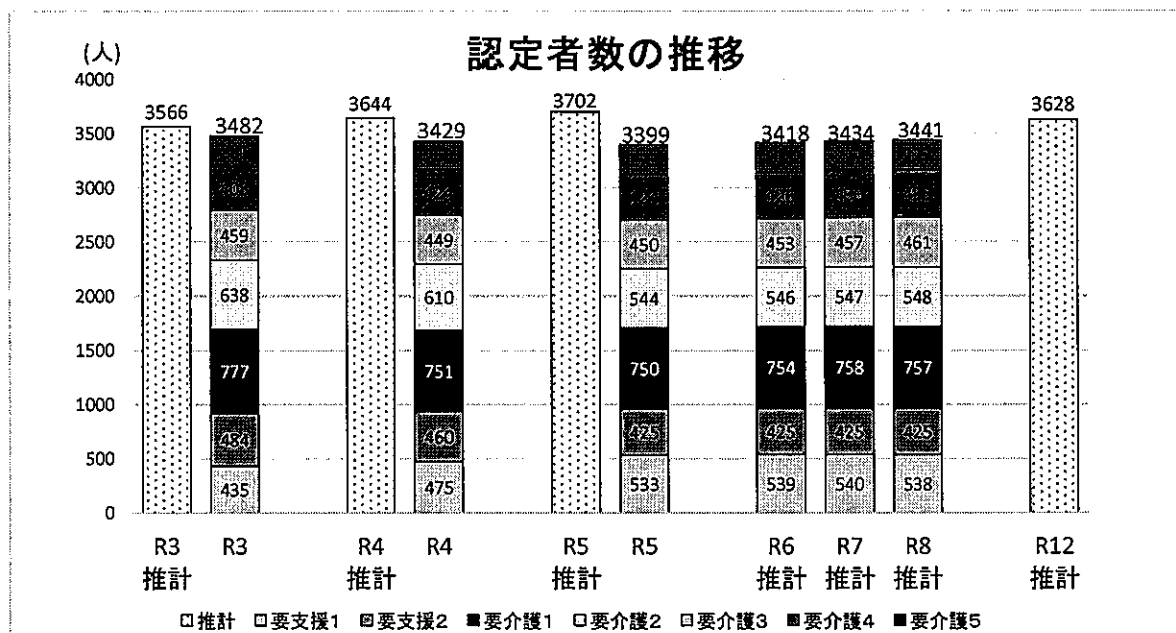
# 1 保険給付費令和5年度決算見込、令和6年度当初予算について

## (1) 要介護認定者数(第1号被保険者)の推移

(単位:人)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	認定率
第8期	R3年9月末	435	484	777	638	459	408	281	3,482	18.4%
	R4年9月末	475	460	751	610	449	424	260	3,429	18.2%
	R5年9月末	533	425	750	544	450	424	273	3,399	18.1%
第9期	(R6推計)	539	425	754	546	453	426	275	3,418	18.2%
	(R7推計)	540	425	758	547	457	430	277	3,434	18.3%
	(R8推計)	538	425	757	548	461	435	277	3,441	18.3%
	(R12推計)	581	446	805	580	478	445	293	3,628	19.4%

(出典)介護保険事業状況報告、R6年度～R12年度(推計)は第9期介護保険事業計画より



- 高齢者全体の数は、令和4年度中は減少に転じましたが、令和5年度中は若干増加傾向にあります。
- 新規認定者に比べて喪失者の方が多く、認定者数は令和5年度も引き続き減少しました。
- 認定者数の計画値は、令和2年度時点の直近の認定率から上昇を見込んでいたため、乖離が大きくなりました。

(2)要介護認定者数の推移(年齢階級別・男女別)

40～64歳

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	11,092	31	0.3%	10,649	30	0.3%	21,741	61	0.3%
令和3年	10,963	30	0.3%	10,548	35	0.3%	21,511	65	0.3%
令和4年	10,935	27	0.2%	10,441	33	0.3%	21,376	60	0.3%
令和5年	10,796	28	0.3%	10,359	28	0.3%	21,155	56	0.3%

65～74歳

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	4,609	192	4.2%	4,825	171	3.5%	9,434	363	3.8%
令和3年	4,705	193	4.1%	4,916	163	3.3%	9,621	356	3.7%
令和4年	4,524	198	4.4%	4,705	157	3.3%	9,229	355	3.8%
令和5年	4,370	184	4.2%	4,502	147	3.3%	8,872	331	3.7%

75～84歳

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	2,473	342	13.8%	3,325	678	20.4%	5,798	1,020	17.6%
令和3年	2,490	337	13.5%	3,278	636	19.4%	5,768	973	16.9%
令和4年	2,615	336	12.8%	3,427	618	18.0%	6,042	954	15.8%
令和5年	2,817	349	12.4%	3,667	659	18.0%	6,484	1,008	15.5%

85歳以上

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	1,049	507	48.3%	2,310	1,541	66.7%	3,359	2,048	61.0%
令和3年	1,055	518	49.1%	2,399	1,603	66.8%	3,454	2,121	61.4%
令和4年	1,043	448	43.0%	2,425	1,634	67.4%	3,468	2,082	60.0%
令和5年	1,042	478	45.9%	2,381	1,589	66.7%	3,423	2,067	60.4%

合計

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	19,223	1,072	5.6%	21,109	2,420	11.5%	40,332	3,492	8.7%
令和3年	19,213	1,078	5.6%	21,141	2,437	11.5%	40,354	3,515	8.7%
令和4年	19,117	1,009	5.3%	20,998	2,442	11.6%	40,115	3,451	8.6%
令和5年	19,025	1,039	5.5%	20,909	2,423	11.6%	39,934	3,462	8.7%

合計(65歳以上のみ)

(単位:人)

	男性			女性			合計		
	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率	人口	認定者数	認定率
令和2年	8,131	1,041	12.8%	10,460	2,390	22.8%	18,591	3,431	18.5%
令和3年	8,250	1,048	12.7%	10,593	2,402	22.7%	18,843	3,450	18.3%
令和4年	8,182	982	12.0%	10,557	2,409	22.8%	18,739	3,391	18.1%
令和5年	8,229	1,011	12.3%	10,550	2,395	22.7%	18,779	3,406	18.1%

資料:年齢別人口統計表、介護保険事業状況報告(各年12月末現在)

○団塊世代の中心となる75歳を境に人口が大きく増減しています。

○75歳以上85歳未満の認定率は引き続き下がっています。

○85歳以上では、増加を続けていた女性の人口数及び認定者数が急減しています。

## (3)令和5年度 保険給付費決算見込

## 【保険給付費】

(単位:円)

介護サービス費	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
居宅介護	1,818,079,000	1,861,760,165	△ 43,681,165	97.7%
地域密着型介護	1,184,406,000	1,114,862,035	69,543,965	106.2%
施設介護	1,927,870,000	1,917,993,007	9,876,993	100.5%
福祉用具購入	3,848,000	3,247,665	600,335	118.5%
住宅改修	5,507,000	5,664,402	△ 157,402	97.2%
居宅介護計画	230,137,000	231,749,977	△ 1,612,977	99.3%
小 計	5,169,847,000	5,135,277,251	34,569,749	100.7%

介護予防サービス費	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
居宅介護予防	96,582,000	85,648,104	10,933,896	112.8%
地域密着型介護予防	14,755,000	11,261,286	3,493,714	131.0%
福祉用具購入	1,913,000	1,622,569	290,431	117.9%
住宅改修	4,759,000	4,452,723	306,277	106.9%
居宅介護予防計画	24,692,000	22,908,912	1,783,088	107.8%
小 計	142,701,000	125,893,594	16,807,406	113.4%

高額介護サービス等費	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
高額介護	128,594,000	122,657,186	5,936,814	104.8%
高額介護合算	13,275,000	12,971,774	303,226	102.3%
小 計	141,869,000	135,628,960	6,240,040	104.6%

特定入所者介護サービス費	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
特定入所者(介護)	101,246,000	97,168,819	4,077,181	104.2%
特定入所者(介護予防)	76,000	54,542	21,458	139.3%
小 計	101,322,000	97,223,361	4,098,639	104.2%

その他諸費	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
審査支払手数料	7,804,000	7,862,218	△ 58,218	99.3%

	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
合 計	5,563,543,000	5,501,885,384	61,657,616	101.1%

## 【地域支援事業費】

介護予防・日常生活支援総合事業	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
介護予防・生活支援サービス	173,912,000	177,478,522	△ 3,566,522	98.0%
介護予防ケアマネジメント	15,676,000	16,491,432	△ 815,432	95.1%
小 計	189,588,000	193,969,954	△ 4,381,954	97.7%

	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
審査支払手数料	1,080,000	1,009,607	70,393	107.0%

	R05決算見込	R04決算	比較	前年比
合 計	190,668,000	194,979,561	△ 4,311,561	97.8%

○令和5年度決算見込額は、補正予算計上後の最終予算額としています。

○介護予防サービス費が前年度比で大きく増加する見込みとなっており、認定者数の増加が原因と考えられます。

## (4) サービス種別給付の計画値と実績値比較

## 【介護給付】

	令和5年度上半期計画値		令和5年度上半期実績		給付費 対計画比
	件数	給付費	件数	給付費	
(1) 居宅サービス					
訪問介護	2,934	163,360,000	3,442	167,762,193	102.7%
訪問入浴介護	192	11,966,000	165	9,566,235	79.9%
訪問看護	2,826	96,088,500	2,797	96,893,754	100.8%
訪問リハビリテーション	12	317,500	197	5,184,786	1633.0%
居宅療養管理指導	744	6,053,500	1,102	6,999,605	115.6%
通所介護	4,962	378,443,000	4,833	335,348,506	88.6%
通所リハビリテーション	942	72,860,500	767	51,205,489	70.3%
短期入所生活介護	1,476	146,518,000	1,482	130,363,490	89.0%
短期入所療養介護 ※特定診療費等含む	156	11,143,500	118	11,392,140	102.2%
福祉用具貸与	6,678	89,107,000	5,957	78,857,641	88.5%
特定福祉用具購入費	96	2,298,000	62	1,714,652	74.6%
住宅改修費	18	1,661,500	27	2,911,809	175.3%
特定施設入居者生活介護	144	25,978,000	119	17,847,562	68.7%
(2) 地域密着型サービス					
認知症対応型通所介護	246	31,702,000	225	23,283,052	73.4%
小規模多機能型居宅介護	1,284	237,935,500	916	177,834,881	74.7%
認知症対応型共同生活介護	948	241,159,000	863	224,086,838	92.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	174	47,871,500	180	52,643,622	110.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	78	6,613,000	91	7,945,866	120.2%
看護小規模多機能型居宅介護	168	48,311,500	130	39,100,821	80.9%
地域密着型通所介護	1,002	74,021,000	778	57,631,197	77.9%
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	1,584	422,231,000	1,620	449,755,642	106.5%
介護老人保健施設	1,980	550,944,000	1,836	511,367,445	92.8%
介護療養型医療施設	0	0	0	0	—
介護医療院	54	19,796,500	15	5,624,960	28.4%
(4) 居宅介護支援	8,844	127,344,000	7,938	115,297,294	90.5%
合計	37,542	2,813,724,000	35,660	2,580,619,480	91.7%

## 【予防給付】

	令和5年度上半期計画値		令和5年度上半期実績		給付費 対計画比
	件数	給付費	件数	給付費	
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	6	449,777	皆増
介護予防訪問看護	870	21,075,500	852	20,489,265	97.2%
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	78	1,945,769	皆増
介護予防居宅療養管理指導	60	443,000	41	249,540	56.3%
介護予防通所リハビリテーション	174	5,047,000	252	8,399,962	166.4%
介護予防短期入所生活介護	42	2,546,500	58	1,595,238	62.6%
介護予防短期入所療養介護	0	0	1	25,380	皆増
介護予防福祉用具貸与	2,106	11,494,500	2,060	12,542,577	109.1%
特定介護予防福祉用具購入費	48	1,068,000	33	750,305	70.3%
介護予防住宅改修	18	1,368,000	33	2,446,274	178.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	18	1,009,500	6	326,646	32.4%
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	6	162,711	皆増
介護予防小規模多機能型居宅介護	108	6,553,500	96	6,155,665	93.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	7	291,222	皆増
(3) 介護予防支援	2,652	11,766,500	2,658	11,870,586	100.9%
合計	6,096	62,372,000	6,187	67,700,917	108.5%

※上半期計画値は、年間の計画値の1/2。

## (5) 令和6年度 保険給付費等当初予算

## 【保険給付費】

(単位:円)

介護サービス費	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
居宅介護	1,838,718,000	1,908,003,000	△ 69,285,000	96.4%
地域密着型介護	1,208,708,000	1,202,627,000	6,081,000	100.5%
施設介護	1,954,749,000	1,937,464,000	17,285,000	100.9%
福祉用具購入	4,355,000	3,327,000	1,028,000	130.9%
住宅改修	6,805,000	5,603,000	1,202,000	121.5%
居宅介護計画	235,772,000	233,621,000	2,151,000	100.9%
小 計	5,249,107,000	5,290,645,000	△ 41,538,000	99.2%

介護予防サービス費	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
居宅介護予防	98,133,000	86,861,000	11,272,000	113.0%
地域密着型介護予防	16,966,000	11,101,000	5,865,000	152.8%
福祉用具購入	1,665,000	1,498,000	167,000	111.1%
住宅改修	4,779,000	5,413,000	△ 634,000	88.3%
居宅介護予防計画	24,607,000	22,871,000	1,736,000	107.6%
小 計	146,150,000	127,744,000	18,406,000	114.4%

高額介護サービス等費	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
高額介護	134,089,000	120,012,000	14,077,000	111.7%
高額介護合算	15,440,000	13,345,000	2,095,000	115.7%
小 計	149,529,000	133,357,000	16,172,000	112.1%

特定入所者介護サービス費	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
特定入所者(介護)	120,806,000	97,396,000	23,410,000	124.0%
特定入所者(介護予防)	100,000	103,000	△ 3,000	97.1%
小 計	120,906,000	97,499,000	23,407,000	124.0%

その他諸費	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
審査支払手数料	7,892,000	7,901,000	△ 9,000	99.9%

	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
合 計	5,673,584,000	5,657,146,000	16,438,000	100.3%

## 【地域支援事業費】

介護予防・日常生活支援総合事業	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
介護予防・生活支援サービス	189,785,000	181,571,000	8,214,000	104.5%
介護予防ケアマネジメント	17,280,000	17,085,000	195,000	101.1%
小 計	207,065,000	198,656,000	8,409,000	104.2%

	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
審査支払手数料	1,107,000	1,118,000	△ 11,000	99.0%

	R06当初予算	R05当初予算	比較	前年比
合 計	208,172,000	199,774,000	8,398,000	104.2%

- 当初予算額は第9期計画で推計した給付額をベースに算出しており、令和5年度予算は(3)で記載した決算見込額のとおり約1億円減額しており、推移としては増額を見込んでいます。
- 第8期計画で整備を記載した小規模多機能型居宅介護は、令和5年度当初より稼働しており、認知症対応型共同生活介護も令和6年度当初より稼働を予定しています。第9期計画における新規整備の計画はありません。

## 2 指定居宅介護支援事業所の指定更新等について

### (1) 居宅介護支援事業所の指定更新

指定更新事業所 2事業所

事業所名	法人名	指定更新年月日
敦賀ケアセンターかくだ「こころ」	株式会社 かくだ	令和5年12月1日
県民せいきょう居宅介護支援事業所(敦賀)	福井県民生活協同組合	令和6年4月1日

令和6年9月末までに指定有効期限を迎える居宅介護支援事業所 なし

### (2) 介護予防支援事業所の指定更新

指定更新事業所 2事業所

事業所名	法人名	指定更新年月日
指定介護予防支援事業所 敦賀市地域包括支援センター「あいあい」	敦賀市社会福祉協議会	令和6年4月1日
敦賀市地域包括支援センター「なごみ」	福井県医療生活協同組合	令和6年4月1日

## 3 介護予防・日常生活支援総合事業所の指定更新等について

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業所の指定更新

訪問介護相当サービス 14事業所

事業所名	法人名	指定更新年月日
敦賀市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所「あいあい」	敦賀市社会福祉協議会	令和6年4月1日
株式会社 ケア・サービス・アイ	株式会社ケア・サービス・アイ	令和6年4月1日
有限会社 あそしえ	有限会社 あそしえ	令和6年4月1日
つるが生協ヘルプステーションとんとん	福井県医療生活協同組合	令和6年4月1日
ケアサービス一休さん	有限会社 ケア一休さん	令和6年4月1日

株式会社ディーブ介護サービスセンター	株式会社ディーブ	令和6年4月1日
ヘルパーステーションこばやし	株式会社 こばやし	令和6年4月1日
SOMPOケア敦賀	SOMPOケア株式会社	令和6年4月1日
りんくる訪問介護事業所	株式会社SHA	令和6年4月1日
セイホーケアサービス	有限会社西邦産業	令和6年4月1日
県民せいきょうホームヘルプサービス (敦賀)	福井県民生活協同組合	令和6年4月1日
ケアサービス北寿	株式会社北寿	令和6年4月1日
あすか訪問介護・介護タクシー事業所	株式会社あすか	令和6年4月1日
敬仁会ヘルパーステーション	社会福祉法人敬仁会	令和6年4月1日

#### 通所介護相当サービス 15事業所

事業所名	法人名	指定更新年月日
溪山荘デイサービスセンター	社会福祉法人敬仁会	令和6年4月1日
敦賀市社会福祉協議会 地域リハビリセンター「あいあい」	敦賀市社会福祉協議会	令和6年4月1日
デイサービスセンター眞盛苑	社会福祉法人慈攝会	令和6年4月1日
エメラルドハウスデイサービスセンター	社会福祉法人健心会	令和6年4月1日
敦賀ケアセンターかくだ	株式会社かくだ	令和6年4月1日
敦賀市社会福祉協議会 地域リハビリセンター「ぬくもりの里」	敦賀市社会福祉協議会	令和6年4月1日
つるが生協デイサービスてくてく	福井県医療生活協同組合	令和6年4月1日
駅前アクティブセンター ステップ	株式会社リハぶらす	令和6年4月1日
ほっと地域リハビリセンター敦賀	株式会社ほっとリハビリ システムズ	令和6年4月1日
第2溪山荘ぼっぼデイサービスセンター	社会福祉法人敬仁会	令和6年4月1日
かくだデイサービスセンター「さくら」	株式会社かくだ	令和6年4月1日



リハビリ特化型デイサービス R-style	株式会社リハぶらす	令和6年4月1日
デイサービス こばやし	株式会社 こばやし	令和6年4月1日
デイサービス つむぎ	社会福祉法人藤ヶ丘福祉会	令和6年4月1日
あすかデイサービスセンター	株式会社あすか	令和6年4月1日

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業所の休止

訪問型基準緩和サービス (A型) 1事業所

事業者名	株式会社かくだ
事業所名	敦賀ケアセンターかくだ
所在地	昭和町
休止期間	令和6年4月1日～令和6年9月30日

## (3) 介護予防・日常生活支援総合事業所の廃止

訪問介護相当サービス 1事業所

事業者名	株式会社かくだ
事業所名	敦賀ケアセンターかくだ
所在地	昭和町
廃止日	令和6年3月31日

## 4 令和5年度居宅介護支援事業所の指導結果等について

### (1) 居宅介護支援事業所 運営指導結果 5事業所

実施年月日	事業所名	法人名
令和5年 5月22日(月)	居宅介護支援センター眞盛苑	社会福祉法人 慈攝会
令和5年 6月14日(水)	ほっとマネージメント敦賀	株式会社ほっとリハビリシステムズ
令和5年 7月6日(木)	敦賀ケアセンターかくだ 「こころ」	株式会社かくだ
令和5年 7月19日(水)	敬仁会介護相談センター	社会福祉法人 敬仁会
令和5年 8月23日(水)	居宅介護支援センター 「こばやし」	株式会社こばやし

#### (主な指摘事項)

- ・運営規定、重要事項説明書の記述と運営実態との差異（人員数、利用料、苦情受付体制等）
- ・居宅サービス計画書等の記載不備（利用者の同意、記録等）
- ・適正なサービスの提供を確保するため、文章を交付して説明を行っていなかったための運営基準減算
- ・加算要件の再確認及び要件の確認に必要な書類の整備
- ・令和3年度介護報酬改定に伴う経過措置のある項目に係る整備（高齢者虐待防止体制、業務継続計画策定、感染症対策） ※R6.3.31まで

### (2) 集団指導

日 時：令和6年3月28日（木）開催予定

対 象：居宅介護支援事業所 16事業所

介護予防支援事業所 2事業所

#### 主な指導内容

- ・居宅介護支援事業等に関する条例の一部改正について
- ・令和5年度 指定居宅介護支援事業所等の運営指導結果について
- ・介護給付適正化事業について
- ・事業所運営に関する留意事項について
- ・敦賀市ケアマネジメント基本方針について

## 5 介護給付適正化関係事業の取組状況について

項 目		具体的実施内容	R5年度(計画)	R5年度(2月末実績)	
1	要介護認定の適正化	① 認定調査状況のチェック	全調査票について調査票のチェック項目、特記事項及び主治医意見書との整合性等の確認を実施。	全件確認	全件確認
		② 市職員による認定調査の実施	・新規申請者、変更申請者の全数調査(遠隔地以外) ・更新申請者…地域包括支援センター担当分の全数調査(遠隔地以外)	職員4人体制 調査割合の維持	職員4人体制 申請者の72.0%実施
		③ 認定調査員研修会の実施	新規に調査を行うケアマネに対して調査留意事項等の研修を実施。	新任調査員研修 現任調査員研修を実施	新任調査員研修 1回 現任調査員研修 1回
2	ケアプランの点検	① ケアプランの確認	任意の1ケースのケアプラン(アセスメント含む)及び自己点検シートを全居宅介護支援事業所及び予防支援事業所の介護支援専門員又は担当者から提出を受けチェック。担当者ごと面談等で内容確認し、個別に結果通知を作成し事業所へ返却。	・居宅介護支援事業所 7事業所 ・介護予防支援事業所 2事業所	・居宅介護支援事業所 7事業所 ・介護予防支援事業所 2事業所
		② ケアプランの確認(運営指導)	運営指導において、事業所の所有するケアプランに対して確認を実施し、指導を行う。(事業所ごと5件)	・居宅 5事業所 ・GH 5事業所 ・小多機 3事業所 ・密着デイ 3事業所	・居宅 5事業所 ・GH 5事業所 ・小多機 3事業所 ・密着デイ 3事業所
		③ 生活援助利用者のケアプランの事前確認(承認)	生活援助の新規利用者及び利用増加者について、ケアプラン内容の確認を実施。(要介護1認定者)	全数確認 必要時担当者との面接を実施	全数確認 53件承認 必要時担当者との面接を実施
		④ 訪問介護の多いケアプランの事前確認(承認)	生活援助の必要回数以上の利用者について、他職種によるケアプラン等を確認。承認後、実績も確認。	全数確認 必要時担当者との面接を実施	0件
		⑤ ケアプラン作成時留意事項の周知等	問題が発生した場合等、随時事業者宛て通知を実施。	集団指導にて、指導実績を基に留意事項を説明	集団指導にて、指導実績を基に留意事項を説明
3	住宅改修等の点検	① 住宅改修必要性の確認	・事前申請時、住宅改修が必要な理由書を介護支援専門員が確認。(保険者評価欄に記載) ・住宅改修担当介護支援専門員が、内容及び必要性について確認。(4/1～3/31償還分)	申請全数確認	申請全数確認 86件
		住宅改修実施の現地確認	住宅改修申請時及び請求書提出時に、現地において、必要性及び実際の改修状況等を確認。	疑義ある場合に実施	0件
		② 福祉用具購入必要性の確認	福祉用具の必要性について、介護支援専門員が、申請書の内容、認定調査票、主治医意見書を確認。(4/1～3/31償還分)	申請全数確認	申請全数確認 173件
		福祉用具購入後使用状況の確認	利用者の自宅において、必要性及び実際の利用状況等を確認。	疑義ある場合に実施	0件
		福祉用具貸与必要性の確認(承認)	軽度者レンタルの場合、その必要性をケアプラン等で確認。	申請全数確認 必要時担当者との面接等を実施	申請全数確認 46件承認 必要時担当者との面接等を実施
		③ 福祉用具複数貸与必要性の確認	国保適正化システムの活用(福祉用具貸与費一覧)で疑義のある場合ケアプラン点検(車椅子・歩行器)	年2回確認(1月・7月)	年2回確認(1月・7月)
		福祉用具貸与利用状況の確認	利用者の自宅において、必要性及び実際の利用状況等を確認。	疑義ある場合に実施	0件
④ 住宅改修・福祉用具利用留意事項の周知等	申請時留意事項等随時ケアマネを通じて周知を実施。	必要時に実施	ケアマネジャーを通して随時周知		
①	医療情報との突合(国保連委託)	国保連から送付された点検結果内容を確認し、過誤調整依頼書を国保連に送付。	月1回確認	月1回確認	
	② 医療情報との突合(保険者職員)	国保連から送付された医療との突合データをもとに、システム等確認し、事業者に通誤事務等を指導。(4/9～3/9過誤決定通知分)	なし	なし	

4	給付適正化システムの活用	③ 縦覧点検 (国保連委託)	国保連から送付された点検結果内容を確認し、過誤調整依頼書を国保連に送付。(4/9～3/9過誤決定通知分)	月1回確認	月1回確認
		④ 縦覧点検 (保険者職員)	国保連から送付されたデータをもとに、システム等確認し、事業者に通誤事務等を指導。(SS延長・軽度レンタル) (4/9～3/9過誤決定通知分)	月1回確認	月1回確認
		⑤ 給付実績の活用 (国保連委託)	国保連から送付された点検結果内容を確認し、過誤調整依頼書を国保連に送付。(認定情報不一致) (4/9～3/9過誤決定通知分)	月1回確認	月1回確認
		⑥ 給付実績の活用 (保険者職員)	国保連から送付されたデータをもとに、システム等確認し、事業者に通誤事務等を指導。(福祉用具貸与費・中山間・看護体制等) (4/9～3/9過誤決定通知分)	月1回確認	月1回確認
		⑦ ケアプラン点検での過誤	ケアプラン点検で運営基準違反等、疑義が生じた場合システム等で確認、自主返還されたもの。	ケアプラン点検時実施	ケアプラン点検時実施
		⑧ 運営指導での過誤	実地指導で運営基準違反等、疑義が生じた場合システム等で確認、自主返還されたもの。	運営指導時実施	運営指導時実施
		⑨ 加算要件留意事項の周知等	問題が発生した場合等、随時事業者宛て通知を実施。	必要時に実施	必要時に実施
5	介護給付費等通知(総合事業含む)	システムよりデータを抽出し、年2回(6か月分)発送。	年2回(6月・12月)	年2回(6月/12月)	
6	普及啓発等	① 適正化研修会の開催	事業者及び事業所職員(ケアマネ等)に対して、事業の適正な実施や適正なプランの作成等のための研修会を開催。	適正化研修会 年1回	適正化研修会 年1回 R6.1.18(木) 43名参加

### ※介護サービス相談員派遣事業

項目	具体的実施内容	R5年度(計画)	R5年度(2月末実績)
介護サービス相談員派遣事業	6名の介護サービス相談員を委嘱し、市内の介護保険事業所(通所・入所系)及び高齢者向け住宅を巡回し、事業所の状況把握及び利用者からの相談に対応。(2人1組で月2回程度訪問)	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問対象事業所 71事業所(サ高住を含む)</li> <li>相談員連絡会 年1回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問対象事業所 71事業所(サ高住を含む)</li> <li>訪問活動 3回</li> <li>相談員連絡会 3回</li> </ul>

### ※介護保険事業所への指導等

項目	具体的実施内容	R5年度(計画)	R5年度(2月末実績)
1 地域密着型サービス事業所運営指導等	市指定事業所の適正な運営の確認及び指導のため、事業所指定翌年度及び以降3年毎に運営指導を実施。状況により指導監査を実施。	運営指導 11事業所 集団指導 1回開催	運営指導 11事業所 集団指導 1回開催(予定)
2 指定居宅介護支援事業所運営指導等	市指定事業所の適正な運営の確認及び指導のため、事業所指定翌年度及び以降5年毎に運営指導を実施。状況により指導監査を実施。	運営指導 5事業所 集団指導 1回開催	運営指導 5事業所 集団指導 1回開催(予定)
3 介護予防支援事業所運営指導等	市指定事業所の適正な運営の確認及び指導のため、事業所指定翌年度及び以降3年毎に運営指導を実施。状況により指導監査を実施。	実地指導 対象なし 集団指導 1回開催	運営指導 対象なし 集団指導 1回開催(予定)
4 介護保険事業業務管理体制確認検査	介護保険事業者が法令遵守に対する適正な対応の実施について、自己点検票の提出等により確認を実施。状況により立入検査を実施。(指定権者が敦賀市のみ事業者が対象)	2法人	2法人
5 社会福祉法人の指導監査	社会福祉法人の運営が適切に行われているか等を確認するために指導監査を実施。主管課は、総務課。社会福祉法人の中でも高齢者を中心とした事業を実施している7法人を担当。	3法人	3法人
6 運営推進会議等への参加	運営推進会議等の開催が義務付けられている介護保険事業所について、会議に参加し、運営状況の確認と意見交換等を実施。	年6回開催:21事業所 (少多機、看多機、GH、密着型特養) 年2回開催:11事業所 (密着型デイ、認デイ、定期巡回) (密着型デイ、認デイ、定期巡回)	年6回開催:21事業所 (少多機、看多機、GH、密着型特養) 年2回開催:11事業所 (密着型デイ、認デイ、定期巡回) 全事業所の会議に参加

## 6 令和5年度 介護予防事業実績（1月末現在）

### ◎介護予防教室等

教室名	令和5年度(1月末)		令和4年度(3月末)		備考
	開催延回数	参加延人数	開催延回数	参加延人数	
男のための元気づくり道場	5回	58人	5回	74人	
女性のための元気づくりスクール	2回	53人	5回	156人	
脳と体のいきいき教室	15回	180人	20回	283人	
元気づくり出前講座	24回	780人	30回	873人	
地域ふれあいサロン	1,575回	10,627人	1,787回	11,806人	
元気づくりサポーター養成講座	8回	58人	8回	123人	修了者7人
元気づくりサポーター研修会	1回	19人	1回	18人	
つるが元気体操マスター講座	回	人	1回	39人	R5年度は3月11日開催予定
フレイル予防サポーター養成講座	2回	19人	1回	29人	修了者9人
フレイル予防サポーターステップアップ研修	1回	17人	1回	17人	
フレイルチェック測定練習会	1回	20人	1回	27人	
フレイルチェック	8回	116人	8回	96人	※受験者延人数 116人 サポーター延人数 72人

### ◎介護予防自主組織(元気づくりグループ)への支援

支援内容: 講師派遣(半年に1回)及び活動に対する助言などを行う

グループ名	令和5年度(1月末)			令和4年度(3月末)		
	支援回数	参加延人数	登録人数	支援回数	参加延人数	登録人数
パワーアップあわの	5回	766人	33人	6回	928人	34人
松原げんき会	4回	259人	25人	4回	265人	25人
南げんき会	6回	484人	31人	4回	648人	31人
西げんき会	4回	178人	19人	4回	157人	16人
元気アップ中郷	7回	240人	16人	5回	282人	18人
東郷げんき教室	2回	173人	13人	4回	237人	18人
いきいき栗野教室						
北の元気づくり教室	4回	197人	13人	6回	181人	13人
東浦元気づくり会	1回	93人	14人	3回	111人	13人
男の健康づくり教室	5回	349人	29人	5回	437人	28人
計	38回	2,739人	193人	41回	3,246人	196人

	令和5年度(1月末)			令和4年度(3月末)		
	開催回数	参加延人数	対象	開催回数	参加延人数	対象
元気づくりグループ交流会	1回	33人	会員	1回	17人	グループの役員

### ◎元気づくりサポーター(つるが元気体操の会)への支援

支援内容: 月1回の定例会への出席、活動への同行、活動に対する助言等

グループ名	令和5年度(1月末)		令和4年度(3月末)	
	支援回数	登録人数	支援回数	登録人数
つるが元気体操の会	延15回	30人	延25回	31人

◎生活機能チェックリスト実施状況

	令和5年度(1月末)			令和4年度(3月末)		
	対象者送付分	送付以外	計	対象者送付分	送付以外	計
生活機能チェックリスト配布数	1,929人	—	1,929人	1,908人	—	1,908人
生活機能チェックリスト実施者数 (実施率)	1,229人 63.7%	5人 —	1,234人 64.0%	1,289人 67.6%	15人 —	1,304人 68.3%
生活機能低下フォロー対象該当者数 (該当者率)	272人 22.1%	3人 —	275人 22.3%	301人 23.1%	0人 —	301人 23.1%

◎認知症早期発見チェックリスト実施状況

	令和5年度(1月末)			令和4年度(3月末)		
	対象者送付分	送付以外	計	対象者送付分	送付以外	計
認知症チェックリスト配布数	1,929人	—	1,929人	1,908人	—	1,908人
認知症チェックリスト実施者数 (実施率)	1,225人 63.5%	5人 —	1,230人 63.8%	1,288人 67.5%	15人 —	1,303人 68.3%
認知症・認知症疑い該当者数 (該当者率)	159人 13.0%	0人 —	159人 12.9%	155人 12.0%	8人 10.0%	163人 12.5%

◎その他の介護予防普及啓発の取り組み

	令和5年度(1月末)		令和4年度(3月末)	
「こころ」と「からだ」の取り組みシートの作成、配布	・市ホームページでの周知 ・関係機関への設置(継続)		・市ホームページでの周知 ・関係機関への設置(継続)	
RCNつるがチャンネル 「みんなでいきいき健康長 寿! 元気づくり応援団」 放映	/		・収録、放映の調整中	
つるが元気体操の普及啓発	DVD配布枚数	69枚	DVD配布枚数	264枚
	CD配布枚数	5枚	CD配布枚数	17枚
	動画配信視聴回数	3,682回	動画配信視聴回数	4,167回
(周知方法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康アプリ「敦とんあるこ」にて、動画視聴ポイントの付与</li> <li>行政チャンネルでの放映</li> <li>市ホームページ(動画配信)</li> <li>介護予防教室等</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>体操を再収録し、新たなDVDを作成、配布(解説の追加や声かけを増やし、動きが分かりやすく、楽しく、継続して出来るよう工夫)</li> <li>ケーブルテレビでの定期放映(6月～)</li> <li>健康アプリ「敦とんあるこ」にて、動画視聴ポイントの付与</li> <li>行政チャンネルでの放映</li> <li>市ホームページ(動画配信)</li> <li>介護予防教室等</li> </ul>	

## 7 敦賀市介護保険条例の一部改正について

### 1 改正概要

介護保険法施行令の一部改正及び第9期介護保険事業計画の策定に伴い、保険料算定における所得段階及び保険料の額の改定を行う。

### 2 施行期日

令和6年4月1日

### 3 経過措置

施行期日の令和6年4月1日以降は改定後の金額が適用されることになるが、施行期日後に令和5年度以前の保険料の更正があった場合等については、これまでの保険料額を適用する。

### 4 保険料一覧

別紙のとおり

第9期介護保険料 所得段階別一覧(年額)

所得段階	対象者要件		第8期				第9期						
			条例第6条第1項 (軽減適用前)		条例第6条第2～4項 (第1～3段階 軽減適用後)		条例第6条第1項 (軽減適用前)		条例第6条第2～4項 (第1～3段階 軽減適用後)				
			基準額に 対する割合	保険料 (年額)	基準額に 対する割合	保険料 (年額)	基準額に 対する割合	保険料 (年額)	基準額に 対する割合	保険料 (年額)			
第1段階	・生活保護受給者の方 ・本人が老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、 本人の前年のその他の合計所得金額＋課税年金収入額が 80万円以下の方	非 課 市 民 税 世 帯	80万円を超え120万円以下の方	0.5	37800.0	0.3	22,700円	0.455	34,300円	0.285	21,500円		
第2段階			本人の前年の その他の 合計所得金額 + 課税年金 収入額	120万円を超える方	0.7	52900.0	0.5	34,000円	0.635	48,000円	0.435	32,800円	
第3段階		課 市 民 税 世 帯		80万円以下の方	0.8	60400.0	0.8	56,700円	0.74	55,900円	0.735	55,500円	
第4段階				80万円を超える方	基準額	75600.0	基準額	75,600円	基準額	75600.0	基準額	75,600円	
第5段階		本人が市民税課税 本人が市民税課税	本人の前年の 合計所得金額	120万円未満の方	1.2	90700.0	1.2	90,700円	1.2	90700.0	1.2	90,700円	
第6段階	120万円以上210万円未満の方			1.3	98200.0	1.3	98,200円	1.3	98,200円	1.3	98,200円		
第7段階	210万円以上320万円未満の方			1.5	113400.0	1.5	113,400円	1.5	113,400円	1.5	113,400円		
第8段階	320万円以上420万円未満の方 (320万円) (540万円)			1.6	120900.0	1.6	120,900円	1.6	120,900円	1.7	128,500.0	1.7	128,500円
第9段階	420万円以上520万円未満の方 (540万円)			1.8	136000.0	1.8	136,000円	1.8	136,000円	1.8	136,000.0	1.8	136,000円
第10段階	520万円以上620万円未満の方			—	—	—	—	—	—	1.9	143,600.0	1.9	143,600円
第11段階	620万円以上720万円未満の方			—	—	—	—	—	—	2.0	151,200.0	2.0	151,200円
第12段階	720万円以上の方			—	—	—	—	—	—	2.1	158,700.0	2.1	158,700円



## 8 指定居宅介護支援等に関する条例の一部改正について

### 1 改正する条例

- ① 敦賀市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等条例
- ② 敦賀市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等条例

### 2 改正理由

市条例が基準としている国の基準省令が改正されたため（国の改正どおりに改正）

### 3 改正期日

令和6年4月1日（一部に経過措置あり）

### 4 主な改正内容

#### ①指定居宅介護支援・指定介護予防支援に共通する内容

- ・運営規程の概要等の重要事項を事業所に掲示するほか、ウェブサイトにも掲載しなければならないことを規定（令和7年3月31日までは経過措置）
- ・居宅介護支援（介護予防支援）を提供する際、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならないとし、緊急やむを得ない場合は、その理由を記録しなければならないことを規定
- ・介護支援専門員が実施するモニタリングについて、テレビ電話装置等を活用して面接することの同意を得ており、サービス担当者会議等において、主治医等から利用者の情報提供を受けている場合等において、2か月に1回（介護予防支援については、6か月に1回）、居宅を訪問し面接する時は、訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接することができることを規定

#### ②指定居宅介護支援

- ・介護支援専門員の人員基準について、利用者35人またはその端数を増すごとに1人配置する規定を、利用者44人またはその端数を増すごとに1人配置する規定に変更

#### ③指定介護予防支援

指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受ける場合の規定

- ・管理者について、主任介護支援専門員を配置しなければならないが、確保が難しくやむを得ない場合は、介護支援専門員を管理者とすることができることを規定
- ・管理者は、専ら管理者業務に従事しなければならないが、所属する指定介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合、または、管理業務に支障がなく他の事業所の職務に従事する場合は、兼務を可能とすることを規定

## 9 介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定案について

### 訪問型サービス（訪問介護相当・基準緩和A型）の基準・報酬等について

#### I. 基本方針

- ・訪問介護相当サービスについては、国の基準どおりの設定とする。
- ・基準緩和サービス（A型）については、質は担保しつつ、身体介護を含まない、比較的専門性が高くないサービスであることを考慮して基準・報酬を設定し、各種加算・減算は令和6年4月より初回加算のみ実施し、同一建物減算については廃止することとする。また、令和6年6月より訪問介護相当サービスと同様の介護職員等処遇改善加算について実施する。

#### II. サービスの概要

項目	本市訪問介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
サービス内容	身体介護・生活援助	身体介護を含まない生活援助	ガイドラインに同じ
サービス提供時間の目安	特に規定なし	特に規定なし	ガイドラインに同じ ※60分程度
サービス対象者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、右記の(ア)(イ)に該当する者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、下記(ア)(イ)に該当しない軽度者 (ア) 既にサービスを利用しているケースで、サービス利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース (イ) ケアマネジメントで以下のような訪問介護職員による専門的なサービスが必要と認められるケース ・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障がある症状や行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要とする者 ・ゴミ屋敷となっている者や社会と断絶している者など専門的な支援を必要とする者 ・心疾患や呼吸器疾患、がんなどにより日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者 ・ストーマケアが必要な者 等 ※ (イ) についてはあくまで例示である。	

## (改正案)

## Ⅲ. 基準

## (1) 人員配置

項目	本市訪問介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
①管理者	専従常勤	専従1以上	ガイドラインに同じ
②管理者 専従但書	支障がない場合、他の職務、 同一敷地内の他事業所等の 職務に従事可能	支障がない場合、他の職務、 同一敷地内の他事業所等の 職務に従事可能	ガイドラインに同じ
③従事者	常勤換算で2.5以上	必要数	常勤換算で1以上必要数
④従事者 の資格要 件	介護福祉士又は介護職員初 任者研修等修了者	介護福祉士、介護職員初任 者研修等修了者または一定 の研修受講者	介護福祉士、介護職員初任 者研修等修了者または市が 実施する研修修了者
⑤従事者 一定の研 修	訪問介護で創設される生活 援助中心型研修修了者	旧ホームヘルパー3級程度	旧ホームヘルパー3級課程 を参考に市がカリキュラム を別途定める
⑥研修時 間の目安		特に規定なし ※旧ホームヘルパー3級は 50時間程度	14～15時間程度
⑦サービ ス提供責 任者（訪 問事業責 任者）	【サービス提供責任者】 介護福祉士（初任者研修課 程修了者及び旧2級課程修 了者は廃止。現に従事して いる者については平成30 年度末まで従事可能）	【訪問事業責任者】 介護福祉士、介護職員初任 者研修修了者又は一定の研 修受講者 ※従事者要件に同じ	【訪問事業責任者】 3年以上介護等の業務に従 事した介護福祉士又は介護 職員初任者研修修了者等 （初任者研修修了者の場合 の減算なし）
⑧責任者 の配置要 件	常勤の訪問介護員のうち利 用者（※）40人につき1人 配置 ※訪問介護と訪問介護相当 を合算 ※50人につき1人設置の特 例あり	従事者のうち必要数	従事者のうち1以上必要数 ※訪問介護と訪問介護相当 と一体的に運営する場合に は訪問介護と相当のみで基 準満たす必要

## (2) 設備

項目	本市訪問介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
区画	運営に必要な広さを有す る専用の区画	運営に必要な広さを有す る区画	ガイドラインに同じ
備品・設 備	サービスの提供に必要な 設備及び備品	サービスの提供に必要な 設備及び備品	ガイドラインに同じ

(改正案)

(3) 運営・効果的な支援の方法

項目	本市訪問介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
運営基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容及び手続の説明及び提供拒否の禁止</li> <li>・サービス提供困難時の対応</li> <li>・受給資格等の確認</li> <li>・要支援認定の申請に係る援助</li> <li>・心身の状況等の把握</li> <li>・介護予防支援事業者等との連携</li> <li>・介護予防サービス費の支給を受けるための援助</li> <li>・介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供</li> <li>・介護予防サービス計画等の変更の援助</li> <li>・身分を証する書類の携行</li> <li>・サービス提供の記録</li> <li>・利用料等の受領</li> <li>・保険給付の請求のための証明書の交付</li> <li>・同居家族に対するサービス提供の禁止</li> <li>・利用者に関する市町村への通知</li> <li>・緊急時等の対応</li> <li>・管理者及びサービス提供責任者の責務</li> <li>・運営規程の整備</li> <li>・介護等の総合的な提供</li> <li>・勤務体制等の確保、ハラスメント防止体制の整備</li> <li>・業務継続計画の策定等</li> <li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理、感染症発生及びまん延防止のための措置</li> <li>・重要事項等の掲示</li> <li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>・誇大広告の禁止</li> <li>・不当な働きかけの禁止</li> <li>・介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止</li> <li>・苦情処理体制の整備</li> <li>・地域との連携</li> <li>・事故発生時の対応</li> <li>・虐待防止体制の整備</li> <li>・会計の区分</li> <li>・記録の整備と5年間の保存</li> <li>・<del>廃止・休止の届出と便宜の提供</del> <del>—(介護保険法第74条第5項に規定)—</del></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>・事故発生時の対応の規定</li> <li>・廃止・休止の届出と便宜の提供</li> </ul> <p>のみを必須項目として規定。</p>	訪問介護相当に同じ
効果的な支援に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的取扱い方針の規定</li> <li>・具体的取扱い方針の規定</li> <li>※個別計画の作成必須</li> <li>・サービス提供に当たっての留意点の規定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて個別計画の作成</li> </ul>	訪問介護相当に同じ

(改正案)

IV. 報酬等

(1) 基本報酬 (月額包括)

訪問介護相当	本市A型*
週1回程度 (要支援1・2・事業対象者) : 1,176 単位	週1回程度 : 805 単位
週2回程度 (要支援1・2・事業対象者) : 2,349 単位	週2回程度 : 1,610 単位
週2回超程度 (要支援2・事業対象者) : 3,727 単位	週2回超 : 2,415 単位

\* 要支援度別ではなく、回数別の単価とする

(2) 利用者負担と支給限度額

項目	訪問介護相当	本市A型
利用者負担	利用者負担割合による	
支給限度額管理	要支援1と事業対象者は要支援1と同額 要支援2は要支援2と同額	

(3) 加算・報酬単価等

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
初回加算	200 単位/月	規定なし	訪問介護相当に同じ
同一建物利用者 20 人以上 50 人未満の場合の減算	所定単位数の 10%減算		(廃止)
同一建物利用者 50 人以上の場合の減算	所定単位数の 15%減算 (新設)		実施しない
同一の建物等に居住する利用者の割合が 100 分の 90 以上の場合の減算	所定単位数の 12%減算 (新設)		
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1%減算 (新設)		
業務継続計画未策定減算	所定単位数の 1%減算 (新設)		
生活機能向上連携加算 (I)	100 単位/月		
生活機能向上連携加算 (II)	200 単位/月		
口腔連携強化加算	50 単位/月 (新設)		
特別地域加算	所定単位数の 15%		
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10%		
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%		

## (改正案)

## 令和6年5月31日まで算定可能

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の13.7%	規定なし	実施しない
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の10.0%		
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の5.5%		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の6.3%		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の4.2%		
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の2.4%		

## 令和6年6月1日より算定可能

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の24.5%(新設)	規定なし	訪問介護相当と同じ
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の22.4%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の18.2%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の14.5%(新設)		

## 令和6年6月1日から令和7年3月31日まで算定可能

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員等処遇改善加算(V)(1)	所定単位数の22.1%(新設)	規定なし	実施しない
介護職員等処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の20.8%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の20.0%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の18.7%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の18.4%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の16.3%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の16.3%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の15.8%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の14.2%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の13.9%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の12.1%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の11.8%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の10.0%(新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の7.6%(新設)		

## (改正案)

### 訪問型サービスC型の基準・報酬等について

#### I. 基本方針

通所型サービスC型利用者に対して、専門職による自宅での相談指導等を行うサービスとする。

#### II. サービスの概要

項目	訪問型サービスC型
サービス内容	通所型サービスC型利用者に対して、リハビリ専門職が自宅訪問し、自宅での生活動作や環境を把握し、ADL（日常生活動作）やIADL（手段的日常生活動作）の改善に向けた支援を行う。 《利用期間及び回数》 通所型サービスC型の利用期間中、3か月間で4回を限度とする。ただし、3か月経過時のサービス担当者会議等において必要と判断された場合は、1か月間の延長につき1回を追加し、6か月間で7回を限度とする。 《利用時間》 ・初回訪問：60分程度/回 ・2回目以降：30分程度/回
サービス対象者	通所型サービスC型利用者で、介護予防ケアマネジメントの結果、訪問による日常生活上の指導が必要である者

#### III. 基準

##### (1) 人員基準

項目	訪問型サービスC型
管理者	通所型サービスC型の事業所基準と同様
従事者	初回訪問：理学療法士又は作業療法士 1人以上 2回目以降：上記のリハビリ専門職 1人以上

##### (2) 運営・効果的な支援の方法

項目	訪問型サービスC型
運営基準	通所型サービスC型の運営基準と同様

#### IV. 報酬等

##### (1) 基本報酬

項目	訪問型サービスC型
事業対象者	通所型サービスC型とセットとして実施する。※7回を限度
要支援1	・初回訪問 302単位/回 ・2回目以降 151単位/回
要支援2	(利用者負担 1割負担※一定以上所得者は、2割～3割負担)

(改正案)

通所型サービス（通所介護相当・基準緩和A型）の基準・報酬等について

I. 基本方針

- ・通所介護相当サービスについては、国の基準どおりの設定とする。
- ・基準緩和サービス（A型）については、質は担保しつつ、身体介助を含まない、比較的専門性が高くないサービスであることを考慮して基準・報酬を設定し、令和6年4月より相当サービスの改定率に準じて改定する。各種加算・減算は令和6年4月より通所介護相当サービスで新設された、送迎を行わない場合の減算を新設し、これまで実施していた送迎加算については、加算単位数を基本報酬に含めることとした。また、令和6年6月より、通所介護相当サービスと同様の介護職員等处遇改善加算について実施する。

II. サービスの概要

項目	本市通所介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
サービス内容	利用者の自立した生活に資する必要な日常生活上の支援や機能訓練	高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業	ガイドラインに同じ 身体介助は含まない 送迎は含まず加算とする ※2時間以上 ※入浴は費用に含まない。 実施する場合は実費とする
サービス提供時間の目安	特に規定なし	特に規定なし	ガイドラインに同じ
サービス対象者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、右記の(ア)(イ)に該当する者	要支援者・基本チェックリスト該当者のうち、下記(ア)(イ)に該当しない軽度者 (ア)既にサービスを利用しているケースで、サービス利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース (イ)ケアマネジメントで以下のような訪問介護職員による専門的なサービスが必要と認められるケース ・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障がある症状や行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要とする者 ・ゴミ屋敷となっている者や社会と断絶している者など専門的な支援を必要とする者 ・心疾患や呼吸器疾患、がんなどにより日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者 ・ストーマケアが必要な者 等 ※(イ)についてはあくまで例示である。	



## (改正案)

## Ⅲ. 基準

## (1) 人員基準

項目	本市通所介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
①管理者	専従常勤	専従1以上	ガイドラインに同じ
②管理者 専従但書	支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	ガイドラインに同じ
③生活相談員	サービス提供時間を通じて1以上 ※事業所単位で生活相談員又は従事者の1人以上は常勤	不要	ガイドラインに同じ
④生活相談員資格	社会福祉主事または同等の能力を有する者		
⑤看護職員	看護師又は准看護師単位ごとに1以上 ※定員が10名以下の場合には介護職員の配置で可。 ※病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が通所型サービス事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には看護職員が配置されているものとする。なお、「密接かつ適切な連携」とは、事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制のことである。	不要	看護師又は准看護師の配置がない場合には消防署が実施する「普通救命講習」を修了しているものを配置
⑥従事者の配置	勤務延時間数をサービス提供単位時間数で除した数が単位ごとに ・15人までは専従1以上 ・15人超の場合は利用者1人に専従0.2以上 ※常時1以上の確保必要 ※事業所単位で生活相談員又は従事者の1人以上は常勤	勤務延時間数をサービス提供単位時間数で除した数が単位ごとに ・15人までは専従1以上 ・15人超の場合は利用者1人に必要数	(定員10人以下) 専従1以上 (定員10人超) 専従2以上
⑦機能訓練指導員の配置	1以上	不要	ガイドラインに同じ
⑧機能訓練指導員の資格	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験を有するはり師、きゅう師		

(改正案)

(2) 設備

項目	本市通所介護相当	国のA型ガイドライン	本市A型
区画	食堂及び機能訓練室の合計面積3㎡×利用定員(※)以上 ※要介護と要支援者の合計	サービスを提供するために必要な場所の面積3㎡×利用定員(※)以上 ※A型定員数	ガイドラインに同じ
備品・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・静養室、相談室、事務室</li> <li>・消火設備その他非常災害に必要な設備・備品</li> <li>・その他サービスの提供に必要な設備及び備品等</li> </ul>	サービスの提供に必要な設備及び備品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消火設備その他非常災害に必要な設備・備品</li> <li>・その他サービスの提供に必要な設備及び備品等</li> </ul>

(3) 運営・効果的な支援の方法

項目	本市通所介護相当	ガイドライン	本市A型
運営基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容及び手続の説明及び同意</li> <li>・提供拒否の禁止</li> <li>・サービス提供困難時の対応</li> <li>・受給資格等の確認</li> <li>・要支援認定の申請に係る援助</li> <li>・心身の状況等の把握</li> <li>・介護予防支援事業者等との連携</li> <li>・介護予防サービス費の支給を受けるための援助</li> <li>・介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供</li> <li>・介護予防サービス計画等の変更の援助</li> <li>・サービス提供の記録</li> <li>・利用料等の受領</li> <li>・保険給付の請求のための証明書の交付</li> <li>・利用者に関する市町村への通知</li> <li>・緊急時等の対応</li> <li>・運営規程の整備</li> <li>・勤務体制等の確保等、ハラスメント防止体制の整備、認知症介護基礎研修の受講</li> <li>・業務継続計画の策定等</li> <li>・定員の遵守</li> <li>・非常災害対策</li> <li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理、感染症発生及びまん延防止のための措置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>・事故発生時の対応の規定</li> <li>・廃止・休止の届出と便宜の提供のみを必須項目として規定。</li> </ul>	通所介護相当に同じ

## (改正案)

項目	本市通所介護相当	ガイドライン	本市A型
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項等の掲示</li> <li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>・誇大広告の禁止</li> <li>・不当な働きかけの禁止</li> <li>・介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止</li> <li>・苦情処理体制の整備</li> <li>・地域との連携</li> <li>・事故発生時の対応</li> <li>・虐待防止体制の整備</li> <li>・会計の区分</li> <li>・記録の整備と5年間の保存</li> <li>・廃止・休止の届出と便宜の提供（介護保険法第74条第5項に規定）</li> </ul>		
効果的な支援に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的取扱い方針の規定</li> <li>・具体的取扱い方針の規定</li> <li>※個別計画の作成必須</li> <li>・サービス提供に当たっての留意点の規定</li> <li>・安全管理体制の確保</li> </ul>	・必要に応じて個別計画の作成	本市通所介護相当に同じ ※必要に応じて個別計画の作成

## IV. 報酬等

## (1) 基本報酬

本市通所介護相当	本市A型*
週1回程度（要支援1・2・事業対象者）： 1,798 単位	月4回程度： 1,361 単位
週2回程度（要支援2・事業対象者）： 3,621 単位	月8回程度： 2,676 単位

\*要支援度別ではなく、回数別の単価とする

## (2) 利用者負担と支給限度額

	通所介護相当	本市A型
利用者負担	利用者負担割合による	
支給限度額管理	要支援1と事業対象者は要支援1と同額 要支援2は要支援2と同額	

## (改正案)

## (3) 加算・報酬単価等

項目	本市通所介護相当	ガイドライン	本市A型	
事業所が送迎を行わない場合の減算	△47 単位/回・片道 (新設)	規定なし	通所介護相当に同じ	
中山間地域等に居住者する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%		実施しない	
同一建物に居住する者への提供した場合の減算	要支援 1 △376 単位 要支援 2 △752 単位			
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1%減算 (新設)			
業務継続計画未策定減算	所定単位数の 1%減算 (新設)			
生活機能向上グループ活動加算	100 単位/月			
運動器機能向上加算	(廃止)			
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月			
栄養アセスメント加算	50 単位/月			
栄養改善加算	200 単位/月			
口腔機能向上加算 (I)	150 単位/月			
口腔機能向上加算 (II)	160 単位/月			
<del>選択的サービス複数実施加算 (I)</del>	(廃止)			
<del>選択的サービス複数実施加算 (II)</del>	(廃止)			
一体的サービス提供加算	480 単位/月 (新設)			
サービス提供体制強化加算 (I)	要支援 1 88 単位 要支援 2 176 単位			
サービス提供体制強化加算 (II)	要支援 1 72 単位 要支援 2 144 単位			
サービス提供体制強化加算 (III)	要支援 1 24 単位 要支援 2 48 単位			
生活機能向上連携加算 (I) (3月に1回を限度)	100 単位/月			
生活機能向上連携加算 (II)	200 単位/月			
口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)	20 単位/月			
口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)	5 単位/月			
科学的介護推進体制加算	40 単位/月			
定員超過・人員欠如による減算	所定単位数の 30%の減算			
送迎を実施する場合の加算	—			(廃止)

## (改正案)

## 令和6年5月31日まで算定可能

項目	本市通所介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数の5.9%	規定なし	実施しない
介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数の4.3%		
介護職員処遇改善加算(III)	所定単位数の2.3%		
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数の1.2%		
介護職員等特定処遇改善加算(II)	所定単位数の1.0%		
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の1.1%		

## 令和6年6月1日より算定可能

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員等処遇改善加算(I)	所定単位数の9.2% (新設)	規定なし	通所介護相当に同じ
介護職員等処遇改善加算(II)	所定単位数の9.0% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(III)	所定単位数の8.0% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(IV)	所定単位数の6.4% (新設)		

## 令和6年6月1日から令和7年3月31日まで算定可能

項目	訪問介護相当	ガイドライン	本市A型
介護職員等処遇改善加算(V)(1)	所定単位数の8.1% (新設)	規定なし	実施しない
介護職員等処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の7.6% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の7.9% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の7.4% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の6.5% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の6.3% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の5.6% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の6.9% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の5.4% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の4.5% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の5.3% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の4.3% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の4.4% (新設)		
介護職員等処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の3.3% (新設)		

(改正案)

## 通所型サービスCの基準・報酬等について

### I. 基本方針

生活機能改善を目的とした短期集中プログラムであり、内容は、運動器や口腔の機能向上、認知機能の低下予防等のプログラムを複合的に実施するサービスとする。

### II. サービスの概要

項目	通所型サービスC型
サービス内容	<p>日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、下記のプログラムを複合的に実施</p> <p>《内 容》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・運動器の機能向上</li><li>・口腔機能の向上</li><li>・膝痛・腰痛対策</li><li>・閉じこもり予防・支援</li><li>・認知機能の低下予防・支援</li><li>・うつ予防・支援</li><li>・ADL（日常生活動作）・IADL（手段的日常生活動作）の改善</li></ul> <p>※健康チェック</p> <p>※送迎は含まず加算とする</p> <p>《利用期間及び回数》</p> <p>月8回程度、3か月間で24回を限度とする。</p> <p>ただし、3か月経過時のサービス担当者会議等において必要と判断された場合は、6か月間まで期間を延長することができ、1か月間の延長につき8回を追加し、6か月間で48回を限度とする。</p> <p>《利用時間》</p> <p>1回あたり90分以上とする。</p>

(改正案)

Ⅲ. 基準

(1) 人員基準

項目	通所型サービスC型
管理者	1人(常勤者、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)
従事者	①又は② ① 理学療法士又は作業療法士 2人以上 ② 理学療法士又は作業療法士 1人以上 集団への介護予防指導の経験のある健康運動指導士又は介護予防運動指導員 1人以上 ※プログラムの内容により、適宜、医師、歯科医師、保健師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士等の保健・医療の専門職による指導を行うこと。

(2) 設備

項目	通所型サービスC型
区画	サービスを提供するために必要な場所の面積 3 m <sup>2</sup> ×利用定員(※)以上 ※C型定員数15人まで
備品・設備	サービスの提供に必要な設備及び備品 ・運動機能向上のためのトレーニング機器(高齢者が安全に利用できるように設計されたもの) 5種類以上 ・消火設備その他非常災害に必要な設備・備品 ・その他サービスの提供に必要な設備及び備品等

(3) 運営・効果的な支援の方法

項目	通所型サービスC型
運営基準	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括支援センター等との連携</li><li>・心身の状況等の把握</li><li>・介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供</li><li>・個別サービス計画の作成</li><li>・サービス提供の記録と5年間の保存</li><li>・利用料等の受領</li><li>・緊急時等の対応</li><li>・勤務体制の確保等、ハラスメント防止体制の整備</li><li>・業務継続計画の策定等</li><li>・定員の遵守</li><li>・重要事項等の掲示</li><li>・苦情処理体制の整備</li><li>・地域との連携</li><li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理、感染症発生及びまん延防止のための措置</li></ul>

(改正案)

項目	通所型サービスC型
運営基準	<ul style="list-style-type: none"><li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</li><li>・事故発生時の対応の規定</li><li>・虐待防止体制の整備</li><li>・非常災害対策</li><li>・廃止・休止の届出と便宜の提供</li></ul>
効果的な支援に関する基準	<ul style="list-style-type: none"><li>・基本的取扱い方針の規定</li><li>・具体的取扱い方針の規定</li><li>・サービス提供に当たっての留意点の規定</li><li>・安全管理体制の確保</li></ul>

IV. 報酬等

(1) 基本報酬

	通所型サービスC型
事業対象者	月8回程度 2,999単位(月額包括) (利用者負担 1割負担※一定以上所得者は、2～3割負担)
要支援1	
要支援2	

(2) 減算

	通所型サービスC型
事業所が送迎を行わない場合の減算	△47単位/回・片道

V. その他

訪問型サービスとの併用について

通所型サービスC型利用者は、訪問型サービスC型以外は利用できないこととする。



## 10 介護人材確保対策事業（拡大）について

### ① 介護職員キャリアアップ支援事業（拡大）

#### 【事業目的】

これから介護業界への就職を目指す方や、既に介護職員として勤務しておりステップアップを目指す方を念頭に、介護サービス事業所に従事する介護職員の技能向上を支援することを目的とし、介護職員にとって入門的研修に位置付けられる「介護職員初任者研修」の受講料等の一部を助成している。

令和6年度より、介護福祉士の資格取得に向けた「介護福祉士実務者研修」の受講料等の一部助成および介護サービスの質の向上を確保し、定着促進を支援することを目的として、介護福祉士等の資格を取得させた法人に対して、奨励金を交付し、事業の拡大を図る。

#### 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修の受講料助成

#### ◆介護職員初任者研修（変更無）

##### <助成額>

介護職員初任者研修の受講料及びテキスト購入費の3分の2を助成する。  
（6万円を上限とする）

##### <事業対象者>

以下の条件を全て満たす方から申請を受けて交付する。

1	令和3年4月1日から申請日までの期間内に介護職員初任者研修を修了し、研修に係る受講料等の支払いを終えている方
2	研修受講料に対し、公的機関や勤務する事業所等から助成金等の交付を受けていない方 ※市助成金対象以外の受講料等について、事業所が補助することは差し支えない。
3	研修修了後、市内の介護サービス事業所（原則、同一の事業所）で、3か月以上継続して介護等の業務に従事している方（非正規雇用職員を含む） ※研修受講時期（就労前後）は問わない。
4	市内に住所を有する方
5	市税を滞納していない方

## ◆介護福祉士実務者研修（令和6年度～）

### <助成額>

実務者研修の受講料及びテキスト購入費の3分の2を助成する。  
（10万円を上限とする）

### <事業対象者>

以下の条件を全て満たす方から申請を受けて交付する。

1	令和6年4月1日から申請日までの期間内に介護福祉士実務者研修を修了し、研修に係る受講料等の支払いを終えている方
2	研修受講料に対し、公的機関や勤務する事業所等から助成金等の交付を受けていない方 ※市助成金対象以外の受講料等について、事業所が補助することは差し支えない。
3	研修修了後、市内の介護サービス事業所（原則、同一の事業所）で、3か月以上継続して介護等の業務に従事している方（非正規雇用職員を含む） ※研修受講時期（就労前後）は問わない。
4	市内に住所を有する方
5	市税を滞納していない方

## 資格取得奨励金交付（令和6年度～）

### <奨励金額>

職員に新規の資格（介護福祉士、介護支援専門員、主任介護支援専門員）を取得させた場合、対象職員1人当たり8万円を法人に対して交付

### <事業対象者>

以下の条件を満たす法人から申請を受けて交付する。

1	令和6年4月1日以降に、対象職員に介護福祉士・介護支援専門員・主任介護支援専門員の資格を取得させた市内の介護サービス事業所を運営する法人
2	対象職員を、3か月以上継続して雇用していること（非正規雇用職員を含む） ※雇用前の資格取得分は対象としない。
3	奨励金受領後1月以内に、奨励金相当額を対象職員に支給したことが分かるものを提出することとする。

## ② 潜在介護人材再就職支援助成事業（要件見直し）

### 【事業目的】

過去に介護職員としての実務経験があり、一定の技能（資格）を所持するが、現在は職を離れている方を念頭に、再び介護の仕事に就労することを促進するため、再就職した方に対して助成金を交付している。

なお、令和6年度より、非正規雇用職員も助成対象にする等、対象要件を見直し、事業の充実を図る。

### <助成額>

一律5万円とする。

### <事業対象者>

以下の条件を全て満たす方からの申請を受けて交付する。

#### ◆令和3年4月1日以降に再就職した方

1	過去に、介護サービス事業所に介護職員としての実務経験が1年以上あり、一定の知識や経験がある方 (次のいずれかの資格取得後1年以上の実務経験がある方) (1) 介護福祉士 (2) 介護福祉士実務者研修 (3) 介護職員初任者研修 (4) 旧制度における介護職員基礎研修、ホームヘルパー1級・2級
2	令和3年4月1日以降に市内の介護サービス事業所に正規雇用職員として再就職し、同一事業所において6か月以上継続して勤務している方
3	再就職するまで1年以上経過している方
4	市内に住所を有する方
5	市税を滞納していない方

※交付は1名につき1回限りとする。

◆令和6年4月1日以降に再就職した方（事業対象者の変更）

1	過去に、介護サービス事業所、 <u>障がい福祉等サービス事業所</u> 、 <u>医療機関</u> に、介護職員としての実務経験が1年以上あり、一定の知識や経験がある方 （次のいずれかの資格取得後1年以上の実務経験がある方） （1）介護福祉士 （2）介護福祉士実務者研修 （3）介護職員初任者研修 （4）旧制度における介護職員基礎研修、ホームヘルパー1級・2級
2	<u>令和6年4月1日以降</u> に市内の介護サービス事業所に、正規雇用職員または <u>週20時間以上勤務の非正規雇用職員</u> として再就職し、同一事業所において6か月以上継続して勤務している方
3	再就職するまで1年以上経過している方
4	市内に住所を有する方
5	市税を滞納していない方

③外国人介護職員就労助成事業（新規）

【事業目的】

多様な介護人材を確保するため、外国人介護人材の雇用等が円滑に行われることを目的に、市内の介護事業所を運営する法人に対して奨励金を交付する。

<助成額>

外国人介護職員1人あたり10万円とする。（1人あたり1回を限度とする）

<事業対象者>

以下の条件を全て満たす法人からの申請を受けて交付する。

1	市内の介護サービス事業所を運営する法人が、国外からの転入を伴う外国人介護職員を、令和6年4月1日以降に、正規雇用職員として採用していること
2	法人は、外国人介護職員を、3か月以上継続して雇用していること
3	外国人介護職員の雇用形態 （1）経済連携協定に基づく雇用 （2）技能実習制度を用いた雇用 （3）在留資格「介護」を持つ者の雇用 （4）在留資格「特定技能1号」を持つ者の雇用

# 1.1 自立支援・重度化防止等に関する施策の取組状況について

## 令和6年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

目標 I 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

### (i) 体制・取組指標群

指標	指 標	時 点	回 答 欄
1	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	※ウに該当する場合はイに、エに該当する場合は、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい		
	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている		
	イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している		
2	地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している		
	イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している		

2	介護保険事業計画の進捗状況(計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか。	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい		
	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている		
	イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている		
3	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい		
	ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている		
3	エ モニタリングの結果を公表している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	① 介護予防・生活支援サービス		
	② 一般介護予防事業		
	③ 認知症総合支援		
3	④ 在宅医療・介護連携	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している		
	イ 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている		

3	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	① 介護予防・生活支援サービス	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
			② 一般介護予防事業		○
			③ 認知症総合支援		○
			④ 在宅医療・介護連携		○
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	① 介護予防・生活支援サービス	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
			② 一般介護予防事業		○
			③ 認知症総合支援		○
			④ 在宅医療・介護連携		○
		エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	① 介護予防・生活支援サービス	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
			② 一般介護予防事業		○
			③ 認知症総合支援		○
			④ 在宅医療・介護連携		○

4	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。 ※イ及びウに該当する場合はアに該当していることが望ましい	ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	×
		イ アの場には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している		○
		ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している		×
		エ 市町村において全ての評価結果を公表している		○

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する

(i) 体制・取組指標群

指標		時点	回答欄
1	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
	※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい		
	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している		
	イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている		
	ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている		
	エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している		

2	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	ア 介護給付費適正化事業のうち、いくつを実施しているか	① 3事業	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
			② 4事業		○
			③ 5事業		○

2	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	イ 縦覧点検10帳票のうち、効果が 高いと期待される4帳票をいくつ 点検しているか	① 2帳票	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	<input checked="" type="radio"/>
			② 3帳票		<input checked="" type="radio"/>
			③ 4帳票		<input checked="" type="radio"/>
			ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き 高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている		<input type="radio"/>
			エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な 利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある		<input checked="" type="radio"/>
オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーショ ン専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	<input type="radio"/>				

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する

(i) 体制・取組指標群

	指 標	時 点	回 答 欄
1	地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携し、必要な取組を実施しているか。	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	<input type="radio"/>
	※エに該当する場合はイ又はウのいずれかに該当していることが望ましい		<input checked="" type="radio"/>
	ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している		<input type="radio"/>
	イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている		<input checked="" type="radio"/>
	ウ 市町村としての独自事業を実施している		<input type="radio"/>
エ イ又はウの取組の成果を公表している	<input type="radio"/>		
オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	<input checked="" type="radio"/>		



2	<p>地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。</p> <p>※ウからオまでのいずれかに該当する場合はア及びビに該当していることが望ましい</p>	<p>ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある</p> <p>イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある</p>	<p>2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価</p>	○
		<p>① 介護予防・生活支援サービス</p>		○
		<p>② 一般介護予防事業</p>		○
		<p>③ 認知症総合支援</p>		○
		<p>④ 在宅医療・介護連携</p>		○
		<p>⑤ 介護人材確保等</p>		○
		<p>ウ ア及びビの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している</p>		○
		<p>エ ア及びビによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している</p>		○
		<p>オ ア及びビによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりに活用している</p>		○

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標IV 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(配点100点)

成果指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

# 令和6年度保険者介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

目標 I 介護予防/日常生活支援を推進する

(i)体制・取組指標群

指 標		時 点	回 答 欄
1	介護予防・生活支援サービス… 一般介護予防事業の実施に当たつ て、データを活用して課題の把握を 行っているか。 ※ウに該当する場合はア又はイの いずれかに、エに該当する場合は ウに該当していることが望ましい	2023年度実施 (予定を含む)の 状況の評価	○
	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している		○
	イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用し ている		○
	ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている		○
	エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用し ている		○

2	通いの場やボランティア活動その 他の介護予防に資する取組の推進 を図るため、アウトリーチ等の取組 を実施しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当して いることが望ましい	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況の評価	○
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護 サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理している		○
		ウ 通いの場を含む介護予防に資 する取組に対して、次のような具体 的なアプローチを行っている		○
		エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○
		① 通いの場に参加していない者 の居宅等へのアウトリーチに関する 取組		○
		② 医療機関等が通いの場等へ の参加を促す仕組みの構築		○
		③ 介護予防に資する取組やボラ ンティアへの参加に対するポイント 付与の実施		○
		④ ③のポイント事業参加者の健 康状態等のデータベース化		×

3	<p>介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。</p> <p>※イに該当する場合はアに、エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい</p>	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している		
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している		
		エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		

4	<p>通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。</p> <p>※ア→イ→エの順で該当していることが望ましい</p>	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れられている		
		エ 分析結果等をサービス内容の充実に活用している		

5	<p>地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。</p> <p>※ウに該当する場合はイに該当していることが望ましい</p>	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
		イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている		
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している		
		エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている		

6	<p>生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。</p> <p>※ア→イ・ウ→エ→オの順で該当していることが望ましい</p>	<p>ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している</p>	<p>2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価</p>	○
		<p>イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している</p>		○
		<p>ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している</p>		○
		<p>エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方を策定し、関係者に周知している</p>		○
		<p>オ エで策定した市町村としての推進方を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある</p>		○

7	<p>多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。</p> <p>※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい</p>	<p>ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している</p>	<p>2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価</p>	○
		<p>イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している</p>		×
		<p>ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方を策定し、関係者に周知している</p>		×
		<p>エ ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある</p>		×

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する

(ⅰ)体制・取組指標群

指標		時点
1	認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。 ※工に該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価
	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている	○
	イ 医療・介護サービスにつながらない認知症と思われ高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある	○
	ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている	○ ○

2	認知症のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 ※工に該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価
	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	○
	イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている	○
	ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	○ ○

3	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	ア 認知症の人の声を聞く機会(本人ミーティング、活動場所への訪問など)を設けている	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○
		イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している		○
		ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している		○
		エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている		×
		オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している		×

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

(i) 体制・取組指標群

	指標	時点	回答欄
1	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	×
	※エに該当する場合、ア及びウに該当していることが望ましい		○
	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している		○
	イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している		○
	ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している		○
	エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している		○
	オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている		○

2	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向けて、医療・介護関係者のニーズを把握している	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向けて、医療・介護関係者のニーズを把握している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
				① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	○
				② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	○
				③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	○
				ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○
				エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	○

3	患者・利用者の状態の変化等に 応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。	医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○
			イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している	○
			ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○
			エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている	○

(ii) 活動指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定

目標IV 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む

成果指標群

※全体の評価結果等を踏まえ、厚生労働省にて算定