

令和5年度 地域包括支援センター活動報告(4月～11月)

令和5年度
第3回藤沢市介護保険運営協議会
資料1

1. 相談支援業務等活動状況及び給付管理状況

地域包括 支援センター	高齢者人口		要支援認 定者数	要介護認 定者数	配置職員数			
	うち 75歳未 満	うち 75歳以 上			計	専門職	その他 職員	
片瀬	6,152	2,478	3,674	534	827	4.8	3.2	1.6
鶴沼南	7,556	3,168	4,388	521	931	6.1	5.6	0.5
鶴沼東	7,399	3,313	4,086	536	919	6.0	5.0	1.0
辻堂東	5,484	2,457	3,027	386	681	3.4	3.4	0.0
辻堂西	4,647	1,941	2,706	371	572	4.2	4.2	0.0
村岡	7,457	3,313	4,144	504	904	5.0	5.0	0.0
藤沢東部	6,393	2,626	3,767	519	783	5.2	5.0	0.2
藤沢西部	5,186	2,345	2,841	344	703	5.0	4.0	1.0
明治	7,014	3,304	3,710	514	853	5.0	5.0	0.0
善行・善行団地分室	9,441	3,808	5,633	697	1,204	8.48	7.00	1.48
湘南大庭・小糸分室	10,432	4,700	5,732	596	1,082	12.2	11.4	0.8
遠藤	1,854	815	1,039	101	273			
六会・石川分室	9,112	4,181	4,931	613	1,072	7.0	6.0	1.0
湘南台	6,886	3,010	3,876	485	799	5.35	3.75	1.6
長後	8,339	3,499	4,840	523	1,028	7.2	5.8	1.4
御所見	5,227	2,141	3,086	327	715	5.2	3.2	2.0
合計	108,579	47,099	61,480	7,571	13,346	90.1	77.6	12.6
令和4年度合計	108,190	49,714	58,476	7,420	13,035	91.7	79.7	12.0

地域包括 支援センター	包括的支援事業									
	相談延べ件数			相談方法				相談 実人数	継続支援ケース	
	うち 新規	うち 継続	訪問	来所	電話	その他	実人数		継続支援 終了者	
片瀬	1,503	210	1,293	248	223	1,032	0	531	19	4
鶴沼南	1,456	346	1,110	287	414	738	17	559	21	7
鶴沼東	877	269	608	113	217	546	1	402	14	3
辻堂東	864	263	601	135	141	584	4	601	10	4
辻堂西	1,681	334	1,347	213	384	1,075	9	555	8	3
村岡	669	237	432	80	137	444	8	493	4	3
藤沢東部	644	172	472	210	96	338	0	584	13	1
藤沢西部	770	222	548	116	160	482	12	523	17	2
明治	1,555	330	1,225	355	257	939	4	499	21	2
善行 善行団地分室	1,921	325	1,596	294	613	1,014	0	635	10	1
湘南大庭 小糸分室	2,132	373	1,759	506	274	1,329	23	665	28	7
遠藤	375	86	289	51	99	219	6	152	13	5
六会 石川分室	1,003	512	491	95	327	552	29	972	8	0
湘南台	805	223	582	86	304	412	3	435	14	11
長後	1,248	269	979	332	334	581	1	546	24	11
御所見	551	218	333	64	238	249	0	313	10	1
合計	18,054	4,389	13,665	3,185	4,218	10,534	117	8,465	234	65
令和4年度 (4～3月)	29,036	6,925	22,111	4,623	7,557	16,631	225	10,712	235	129

※高齢者人口、要支援認定者、要介護認定者、配置職員数は、2023年4月1日現在の数値です。
 ※継続支援ケースは定期的な見守り等で支援をしているものです。実人数は11月末時点の管理件数、支援終了者は4～11月の累計です。
 但し、令和4年度の管理件数は3月末時点、支援終了者は4～3月の累計です。

2. 相談者内訳(延)

	令和5年度	令和4年度
本人	6,549	7,308
家族・親族	8,976	9,865
民生委員	573	689
ケアマネジャー	1,419	1,419
行政	784	891
サービス提供事業者	1,041	998
医療機関	1,278	1,506
内科	1,205	1,433
歯科	14	29
薬局	59	44
知人・友人・地域住民	453	487
社協	61	95
CSW	170	187
ボランティアセンター	20	19
警察	69	75
他地域包括支援センター	144	185
その他	85	180
合計	21,622	23,904

3-1. 相談内容内訳(延) 令和5年度

介護・療養	8,331		
市行政サービス利用	624		
行政以外のサービス	256		
福祉用具・介護用品	1,996		
住宅改修	694		
介護保険	16,298		
介護予防・日常生活支援総合事業	547		
一般介護予防事業	70		
認知症	1,334		
生活費・医療費等経済的なこと	669		
成年後見人	217		
権利擁護	196		
虐待関係(別途、市へ報告)	159		
暴力	119		
家族関係	1,094	公園体操・サロン・地域のサークル等の活動	143
介護者の離職防止	20	近隣住民	244
ケアラー支援	179	住まい	490
日常生活	906	終活	74
安否確認等	593	感染症	26
精神疾患	680	災害	6
ボランティア・就労	53	その他	43
	合計	合計	36,061

3-2. 相談内容内訳(延) 令和4年度

介護・療養	8,308		
市行政サービス利用相談	561		
市以外の行政サービス相談	41		
地域のインフォーマルサービス相談	489		
福祉用具・介護用品相談	1,621		
住宅改修	663		
介護保険関係	15,067		
介護予防・日常生活支援総合事業	578		
一般介護予防事業(通いの場合含む)	60		
認知症	1,556		
生活費等経済的なこと	698		
成年後見相談	277		
権利擁護相談	236		
虐待	109		
暴力	79	公園体操・サロン・地域のサークル等の活動	106
家族関係	699	近隣住民(騒音やごみのトラブルなど苦情含む)	220
介護者の離職防止	19	ペット	6
安否確認等	620	住まい(土地の売却やアパートの退去など)	269
精神疾患	445	終活(死後のこと・葬式などの相談含む)	41
ダブルケア	28	災害	7
ボランティア・就労支援	34	その他	566
	合計	合計	33,403

4. 基本チェックリスト件数

地域包括 支援センター	介護予防給付管理件数			基本チェックリスト		
	計	直営	委託	計	該当	非該当
片瀬	194	160	34	1	1	0
鶴沼南	199	111	88	11	11	0
鶴沼東	175	108	67	10	10	0
辻堂東	159	56	103	3	3	0
辻堂西	140	67	73	2	2	0
村岡	187	120	67	26	26	0
藤沢東部	149	81	68	3	3	0
藤沢西部	98	34	64	2	2	0
明治	209	143	66	14	14	0
善行	199	84	115	2	2	0
湘南大庭	287	179	108	11	11	0
遠藤	0					
六会	215	104	111	14	14	0
湘南台	141	64	77	5	5	0
長後	193	108	85	1	1	0
御所見	130	96	34	5	5	0
合計	2,675	1,515	1,160	110	110	0
令和4年度合計	2,851	1,528	1,323	185	183	2

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務委託可能な居宅介護支援事業所の承認について

1. 承認を受けた居宅介護支援事業所数

	前回までの承認事業所数	今回の承認予定事業所数	合計
藤沢市内	159事業所	1事業所	160事業所
藤沢市外	364事業所	1事業所	365事業所
うち神奈川県内	268事業所	1事業所	269事業所
うち神奈川県外	96事業所	0事業所	96事業所

2. 今回承認を依頼する指定居宅介護支援事業者

次の指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員（※）が従事する事業者であると認められることから、承認をお願いするものです。

※指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員

- ・ 県及び指定都市実施の「介護予防支援従事者研修」を修了した者
- ・ 平成18年以降実施されている介護支援専門員実務研修における介護予防支援業務に関する研修を修了した者
- ・ 主任介護支援専門員研修を修了した者
- ・ 介護予防支援等に関して複数回の研修やグループワーク等を受講することにより、介護予防支援等の業務に関する知識及び能力を有すると市長が認める者

	法人種別	法人代表者	介護保険事業所番号	事業所所在地	管理者	介護支援専門員数	併設サービス	介護保険課確認事項
	法人名		事業所名					
1	営利法人	高島 毅	1472207487	藤沢市羽鳥3-17-22	田籠 まゆみ	3人	・ 通所介護 ・ 訪問入浴	①市町村指定：2023年10月1日 ②主任介護支援専門員 ③適用期日：2023年10月1日
	株式会社ツクイ		ツクイ藤沢羽鳥（居宅）					
2	営利法人	深川 大功	1472402237	茅ヶ崎市平和町10-9 コーポ平和202号室	内田 周士	4人	なし	①市町村指定：2012年7月1日 ②主任介護支援専門員 ③適用期日：2023年9月1日
	株式会社ケアネット徳洲会		居宅介護支援センター 湘南茅ヶ崎					

地域密着型サービス事業者等の指定等状況について

1 地域密着型サービス事業者等の指定状況

2023年12月1日現在

地域密着型サービス等	事業所数	備考欄	片瀬	鶴沼	辻堂	村岡	藤沢	明治	善行	湘南大庭	六会	湘南台	遠藤	長後	御所見	合計
介護予防支援	15	地域包括支援センター:19	1	2	2	1	2	1	1(1)	1(1)	1(1)	1	(1)	1	1	15
居宅介護支援	105		3	12	11	7	13	10	12	8	9	7	1	9	3	105
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4		0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
夜間対応型訪問介護	1		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
地域密着型通所介護	49		2	5	4	5	11	1	3	2	6	1	2	6	1	49
(介護予防)認知症対応型通所介護	3		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	19	介護予防を含まない事業所:6	0	2	2	2	1	1	2	2	4	0	1	1	1	19
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	32		1	5	2	5	1	2	2	3	2	3	2	2	2	32
地域密着型特定施設入居者生活介護	6		0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	6
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2		0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	7		0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	0	7

※介護予防支援の()内の数字は分室数

2 第1号事業者の指定状況

2023年12月1日現在

第1号事業	事業所数	備考欄	片瀬	鶴沼	辻堂	村岡	藤沢	明治	善行	湘南大庭	六会	湘南台	遠藤	長後	御所見	合計
介護予防訪問型サービス	91		4	18	7	1	9	8	11	8	4	8	1	9	3	91
うち訪問型サービスAの指定を受けている事業所	28		1	6	3	0	4	2	4	1	1	1	0	5	0	28
介護予防通所型サービス	110		5	11	7	13	15	3	6	10	10	12	5	12	1	110

3 居宅介護支援事業者の新規指定について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
1	2023年10月1日	株式会社ツクイ	ツクイ藤沢羽鳥(居宅)	藤沢市羽鳥3-17-22	明治	居宅介護支援

4 居宅介護支援事業者の指定更新について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
1	2023年10月1日	湘南乃えん株式会社	湘南ケアプラン えん	藤沢市辻堂2-1-8 エ バース第11辻堂ビル地下1 階	辻堂	居宅介護支援

5 居宅介護支援事業者の廃止について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
1	2023年9月30日	株式会社ケアネット徳洲会	居宅介護支援コンフォータス 湘南台	藤沢市湘南台2-23-2	湘南台	居宅介護支援

6 居宅介護支援事業者の廃止及び指定について(報告)

No.	廃止年月日/ 指定年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
該当なし						

7 地域密着型サービス事業者の新規指定について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
1	2023年10月1日	GrASP株式会社	GRASP asahi横浜中西部	横浜市旭区白根5-16-2 0 齋藤ビル1号室	市外	(介護予防)認知症対応型 通所介護

8 地域密着型サービス事業者の指定更新について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
1	2023年10月1日	企業組合 労協センター事業団	労協 片瀬海岸地域福祉事業所 デイサービスまどい	藤沢市片瀬海岸1-7-33	片瀬	地域密着型通所介護
2	2023年10月1日	湘南乃えん株式会社	グループホーム えん	藤沢市大庭5137-1	湘南大庭	(介護予防)認知症対応型 共同生活介護
3	2023年10月1日	湘南乃えん株式会社	湘南グループホーム えん	藤沢市宮前371-5	村岡	(介護予防)認知症対応型 共同生活介護
4	2023年10月1日	社会福祉法人 伸こう福祉会	グループホーム クロスハート 本鵜沼・藤沢	藤沢市本鵜沼3-11-39	鵜沼	(介護予防)認知症対応型 共同生活介護
5	2023年10月1日	株式会社グリーンサポート	コラージュ辻堂	藤沢市辻堂5-3-7	辻堂	(介護予防)小規模多機能 型居宅介護
6	2023年10月1日	湘南乃えん株式会社	湘南ケアホーム えん	藤沢市宮前371-6	村岡	(介護予防)小規模多機能 型居宅介護

9 地域密着型サービス事業者の廃止について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
該当なし						

10 地域密着型サービス事業者の廃止及び指定について(報告)

No.	廃止年月日/ 指定年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
該当なし						

11 第1号事業者の新規指定について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
1	2023年10月1日	AzBeing株式会社	訪問介護ステーション湘南こころ	藤沢市菖蒲沢1221-2	御所見	介護予防訪問型サービス
2	2023年10月1日	社会福祉法人 慶寿会	居宅介護支援センター 松林	茅ヶ崎市松林3-9-28	市外	介護予防通所型サービス
3	2023年11月1日	株式会社デザインマインドカンパニー	デイサービス ひばり	綾瀬市上土棚北5-8-21	市外	介護予防通所型サービス
4	2023年12月1日	株式会社日本アメニティライフ協会	さくら介護クラブ東戸塚	横浜市戸塚区前田町501-4 マンションウイステリア104号	市外	介護予防訪問型サービス

12 第1号事業者の指定更新について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
1	2023年10月1日	社会福祉法人 慶寿会	社会福祉法人 慶寿会 平和町介護サービスセンター	茅ヶ崎市平和町5-8	市外	介護予防訪問型サービス
2	2023年10月1日	医療法人 誠翔会	はばたきヘルパーステーション	藤沢市菖蒲沢1150-1 有料老人ホーム アヴィラージュ湘南台内	御所見	介護予防訪問型サービス
3	2023年10月1日	湘南乃えん株式会社	デイサービス えん	藤沢市大庭5137-1	湘南大庭	介護予防通所型サービス
4	2023年10月1日	企業組合 労協センター事業団	労協 片瀬海岸地域福祉事業所 デイサービスまどい	藤沢市片瀬海岸1-7-33	片瀬	介護予防通所型サービス
5	2023年10月1日	株式会社 サロンデイ	サロンデイ上飯田	横浜市泉区上飯田町1331	市外	介護予防通所型サービス
6	2023年10月1日	社会福祉法人 伸こう福祉会	クロスハート本鵜沼・藤沢	藤沢市本鵜沼3-11-39	鵜沼	介護予防通所型サービス
7	2023年10月1日	株式会社 ニッショウ	ニッショウ スマイルステーション湘南台	藤沢市湘南台6-33-16 1F	湘南台	介護予防通所型サービス
8	2023年11月1日	株式会社 健生メディック	藤沢福祉サービス	藤沢市石川5-21-6	遠藤	介護予防訪問型サービス
9	2023年11月1日	社会福祉法人 上村鵜生会	湘南なぎさ荘	藤沢市鵜沼海岸6-17-7	鵜沼	介護予防通所型サービス

13 第1号事業者の廃止について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス
1	2023年10月31日	有限会社 直	ホームケア 直	藤沢市藤沢1098	藤沢	介護予防訪問型サービス

14 第1事業者の廃止及び指定について(報告)

No.	廃止年月日/ 指定年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
該当なし						

15 介護予防支援事業者の指定更新について(報告)

No.	年月日	法人名	事業所名	所在地	地区	サービス種類
該当なし						

16 地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護等)の利用状況について

2023年10月1日時点

●小規模多機能型居宅介護

	事業所名	定員	登録者	登録率
1	ホームフレンド辻堂	25	16	64.0%
2	ミモザ白寿庵湘南台	29	29	100.0%
3	長後いきいき広場	25	24	96.0%
4	おたがいさん	29	26	89.7%
5	こもれびの遊(ゆ)(※)	18	5	27.8%
6	ぐるーぶ藤 藤の花	29	24	82.8%
7	ことりの森 ふじさわ	25	9	36.0%
8	絆	22	21	95.5%
9	リフシア善行(※)	29	24	82.8%
10	おたがいさんサテライトいどばた(※)	18	16	88.9%
11	ぐるんとびー駒寄	29	27	93.1%
12	ココファンらいふケア湘南台	24	23	95.8%
13	小規模多機能「へいあん片瀬鶴沼」	25	16	64.0%
14	おたがいさんサテライト おとなりさん(※)	18	8	44.4%
15	コラージュ辻堂	29	24	82.8%
16	湘南ケアホーム えん	29	18	62.1%
17	リフシア大庭(※)	29	25	86.2%
18	リフシア藤が岡	29	10	34.5%
19	桜庵辻堂	29	29	100.0%
	合計	490	374	76.3%

(注)事業所名に(※)のある事業所は、要介護の方のみ利用できます。

●看護小規模多機能型居宅介護

	事業所名	定員	登録者	登録率
1	ぐるーぶ藤しがらきの湯	29	26	89.7%
2	ウイル六会ステーション	29	20	69.0%
3	リフシア神明	29	24	82.8%
4	看護小規模多機能型居宅介護ぐるんとびー駒寄	29	28	96.6%
5	ハートケアゆーゆーテラス長後	29	12	41.4%
6	看護小規模多機能サテライトウイル長後ステーション	18	13	72.2%
7	セントケア看護小規模鶴沼	29	27	93.1%
	合計	192	150	78.1%

●認知症対応型共同生活介護

	事業所名	定員	入居者	入居率	待機者
1	ミモザ湘南台	18	18	100.0%	2
2	グループホーム 結	9	9	100.0%	41
3	メールブルー鶴沼	18	16	88.9%	2
4	借老ホーム	18	18	100.0%	3
5	グループホーム 花樹	18	18	100.0%	3
6	ホームフレンド 藤沢	18	16	88.9%	1
7	グループホーム クロスハート本鶴沼・藤沢	18	18	100.0%	4
8	ミモザ藤沢いしかわ	18	18	100.0%	2
9	グループホーム葡萄畑	18	17	94.4%	0
10	のぞみの家 とみ丘	18	18	100.0%	0
11	ホームフレンド 湘南台	18	17	94.4%	2
12	ホームフレンド辻堂	18	18	100.0%	5
13	ことりの森 ふじさわ	9	9	100.0%	2
14	ウイル長後	18	18	100.0%	3
15	愛の家グループホーム藤沢遠藤	18	18	100.0%	1
16	ニチイケアセンター藤沢	18	17	94.4%	1
17	グループホーム クロスハート円行・藤沢	18	18	100.0%	2
18	リフシア神明	18	18	100.0%	0
19	グループホーム 「へいあん善行」	18	18	100.0%	2
20	ラ・ブラージュ湘南	18	15	83.3%	2
21	愛の家グループホーム藤沢長後	18	18	100.0%	2
22	愛の家グループホーム藤沢片瀬	18	18	100.0%	5
23	リフシア善行	18	18	100.0%	1
24	「結」ケアセンターふじさわ	18	18	100.0%	0
25	セントケアホーム鶴沼	18	18	100.0%	4
26	ココファンホーム湘南台	9	9	100.0%	0
27	グループホーム「へいあん片瀬鶴沼」	18	18	100.0%	2
28	グループホーム えん	18	16	88.9%	0
29	湘南グループホーム えん	18	17	94.4%	0
30	リフシア大庭	18	18	100.0%	2
31	桜庵辻堂	18	18	100.0%	0
32	ぐるーぶ藤 音・楽	18	7	38.9%	0
	合計	549	525	95.6%	94

介護保険制度改正に係る国の動向等

この資料は、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会、介護給付費分科会の資料等を基に作成しており、当該審議会等において資料が公表された時点の情報を記載しています。今後の国における検討過程において、変更が生じる可能性もあります。

1. 介護保険法施行規則の改正等

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（第217回） （令和5年5月24日開催）資料から抜粋

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要

令和5年5月12日成立、5月19日公布

改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

改正の概要

1. こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。
（※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

3. 医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。

等

施行期日

令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（第217回） （令和5年5月24日開催）資料から抜粋

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律 における介護保険関係の主な改正事項

I. 介護情報基盤の整備

- **介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施**
 - ▶ 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
 - ▶ 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする
※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- **介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備**
 - ▶ 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。
 - ▶ 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- **介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進**
 - ▶ 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- **看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める**
 - ▶ 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

V. 地域包括支援センターの体制整備等

- **地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備**
 - ▶ 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

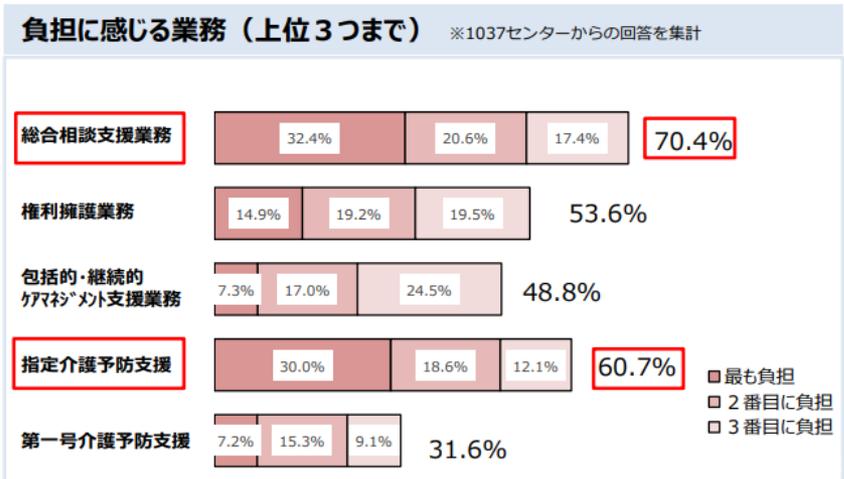
地域包括支援センターの体制整備等（令和6年4月1日施行）

改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和6年4月1日

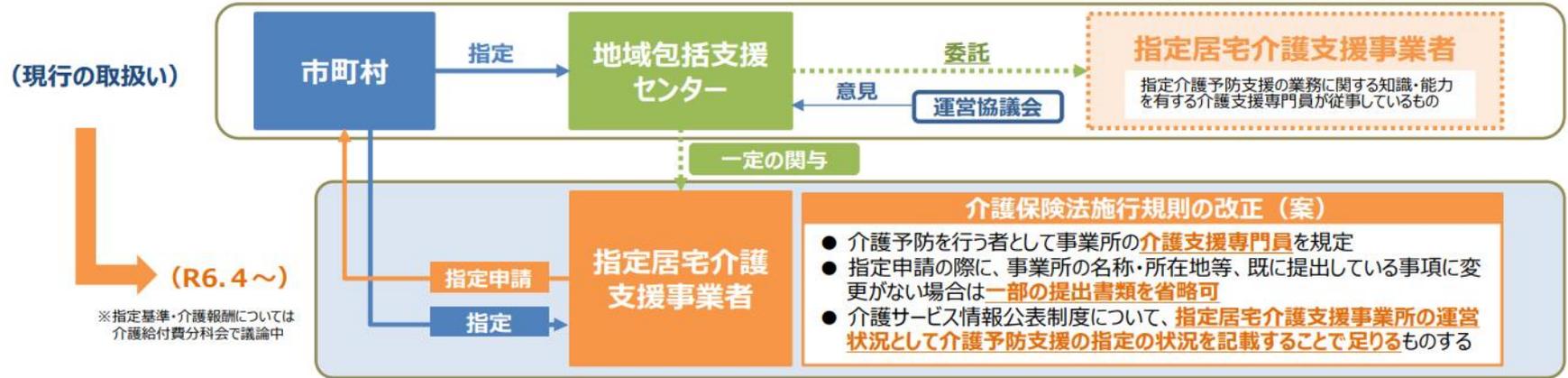


介護予防支援の指定対象の拡大（介護保険法施行規則の改正）

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

- こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、**地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当**である。

1. 指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手続き等



2. 指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与



総合相談支援事業の一部委託（介護保険法施行規則の改正）

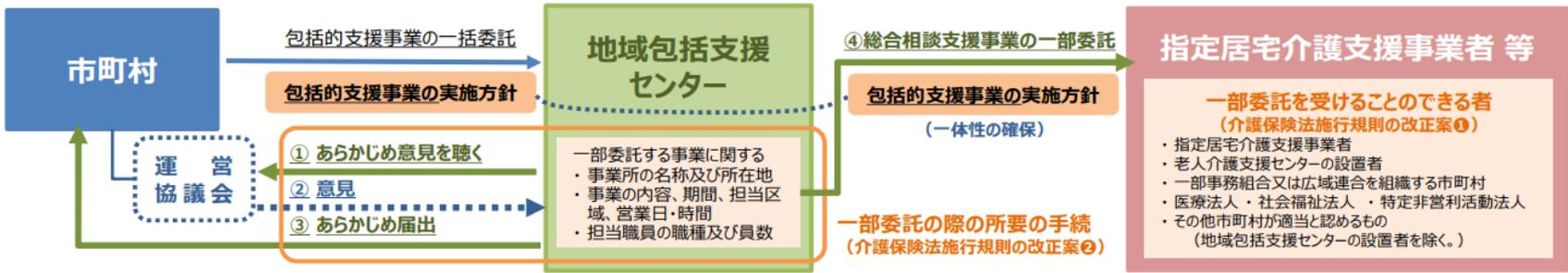
「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ また、総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のブランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。

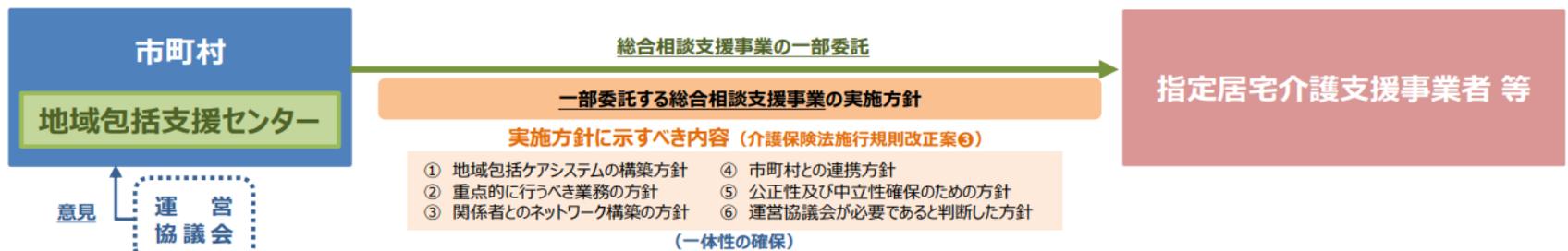
介護保険法
施行規則の改正
(案)

- ① 一部委託を受けることのできる者について、指定居宅介護支援事業者のほか老人介護支援センターの設置者などを定める。
- ② 委託型センターが一部委託を行う際は、あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で所定の事項を届け出ることとする。
- ③ 一部委託を受けた者は市町村が定める包括的支援事業の実施方針に従い事業を実施することとなるが、市町村直営型センターが一部委託を行う際の実施方針として示すべき内容を定める。

パターン1. 地域包括支援センター（委託型）の設置者が一部委託をする場合



パターン2. 地域包括支援センター（市町村直営型）が一部委託をする場合



（参考）介護サービス施設・事業所が総合相談支援事業の一部を受託する場合の取扱い

○ 介護サービス施設・事業所が総合相談支援事業の一部の委託を受ける場合、当該施設・事業所の介護サービス従事者が総合相談支援事業の業務を兼務する場合は、人員配置基準の範囲内で兼務可能とし、具体的な取扱いは以下のとおり整理される。



- 介護サービス施設・事業所の人員配置基準の範囲内で兼務可能
 - ・ 専従が求められている職種に従事する者は原則として兼務はできないが、利用者の処遇に支障がない場合等に同一敷地内にある他の事業所の職務に従事することが可能とされている場合は、支障がない範囲で兼務可能
 - ・ 専従が求められている職種に従事していない勤務時間帯は当該従事者が総合相談支援事業に従事可能
 - ・ 通所介護等の生活相談員については「利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間」として本来業務の一環として行うことが可能

（例）（※通知事項）

居宅介護支援事業所等の管理者	管理上支障がない場合は同一事業所の他の職務として兼務可
居宅介護支援事業所等の介護支援専門員	専従規定はないため兼務可（兼務時間を含めて介護支援専門員の勤務時間としてカウント可）
小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員	当該業務に従事する時間帯以外は総合相談支援事業に従事可

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について（案）

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

- センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、**複数拠点で合算して3職種を配置**することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「**準ずる者**」の**範囲の適切な設定**など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

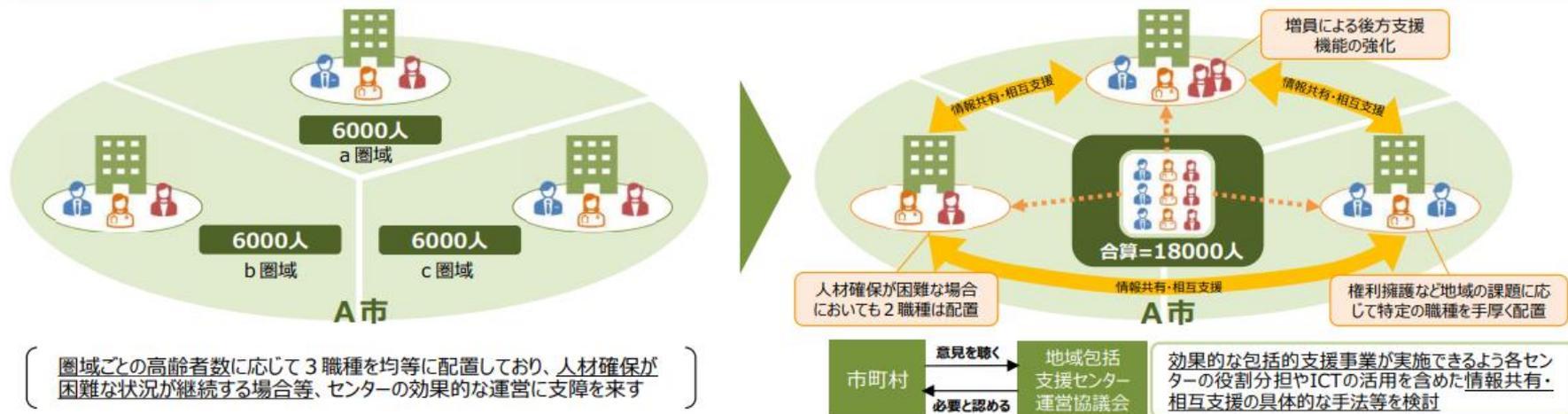
（参考）「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月閣議決定）

地域包括支援センター（115条の46第1項）における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、地域の実情に応じ、一定の条件を満たす場合には、柔軟な職員配置を可能とすることについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

介護保険法施行規則の改正(案)

現行の配置基準は存置しつつ、**市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置**することを可能とする

注）市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



- このほか、人材確保が困難となっている現状等を踏まえ、センターの職員配置について以下の対応を実施
 - ・ センターに置くべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認める場合は、常勤換算方法によることができることとする（介護保険法施行規則の改正(案)）
 - ・ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算5年以上である者」を追加（通知改正(案)）

総合事業における継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化（案）

- 本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続できるようにする観点から、継続利用要介護者（介護給付を受ける前から継続的に総合事業を利用する要介護者）にあつては、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービス（サービスB・D）を利用できることとしている（令和3年4月施行^(※)）。

（※）継続利用要介護者数：295人、継続利用要介護者に対する総合事業を提供する市町村数：59市町村（令和4年6月1日現在）

（出典）令和4年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）

- 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）等を踏まえ、総合事業における多様な主体の参入の促進を図りながら、地域のつながりの中で高齢者自身が適切に活動を選択できるよう、見直しを行う。

「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）

- 高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体の参画が進めば、高齢者自身に支援が必要となつても、さらには要介護状態や認知症となつても、地域でのこれまでの日常生活を自身の能力と選択に応じて継続できることにつながる。このような視点に立てば、継続利用要介護者の利用対象サービスを、住民主体サービスから広げていくことについて検討することが必要である。

介護保険法施行規則の改正(案)

- ・ 継続利用要介護者が地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、継続利用要介護者が利用できるものとして**サービスAを含める**。
- ・ 継続利用要介護者の選択のもと、心身の状況等を踏まえたサービスが適切に提供されるよう、継続利用要介護者に対し総合事業を提供する際の基準に、**居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・地域ケア会議等との密接な連携と緊急時の対応**に関する規定を新設。

	訪問型・通所型 従前相当サービス	訪問型・通所型 サービスA	訪問型・通所型 サービスB	訪問型・通所型 サービスC	訪問型 サービスD
内容	従前の予防給付相当	緩和された基準	住民主体	短期集中予防	住民主体の移動支援
対象	×	○（今回見直し）	○（R3.4～）	×	○（R3.4～）

（注）継続利用要介護者のケアマネジメントは、従前と同様、原則として指定居宅介護支援事業者が本人の選択のもとで行う。
継続利用要介護者に対する総合事業に要する費用については、総合事業の上限額の個別協議の対象とする。（通知により規定(案)）

2. 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」の中間整理について

総合事業の充実のための対応の方向性

現状

■ 総合事業のサービス提供主体は、**介護保険サービス事業者が主体**

- ① 個々の高齢者の経験・価値観・意欲に応じた地域での日常生活と密接に関わるサービスをデザインしにくい
- ①' 要介護や認知症となると、地域とのつながりから離れてしまう
- ② 事業規模が小さく採算性の観点から、地域の産業や他分野の活動が総合事業のマーケットに入ることが難しい
- ③ 多様な主体によるサービスが地域住民に選ばれない
- ④ 2025年以降、現役世代は減少し担い手の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加



対応の方向性

■ 地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から**多様な主体の参画**を促進

- ① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくためのアクセス機会と選択肢の拡大
- ①' 要介護や認知症となっても総合事業を選択できる枠組みの充実
- ② 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充
- ③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開
- ④ 総合事業と介護サービスとを一連のものとし、地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

高齢者一人一人の 介護予防・社会参加・生活支援

- ・後期高齢者の認定率等
- ・主体的な選択による社会参加
- ・自立した地域生活の継続



総合事業により創出される価値の再確認

地域共生社会の実現

- ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大
- ・地域の産業の活性化（≒地域づくり）
- ・地域で必要となる支援の提供体制の確保

総合事業の充実のための具体的な方策

1

高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大

■ 高齢者が地域で日常生活をおくるために選択するという視点に立ったサービスの多様なあり方

- ➔ 現行のガイドラインで例示するサービスAとサービスBは“誰が実施主体か”で分類（交付金との関係あり）
- ➔ 予防給付時代のサービス類型を踏襲、一般介護予防事業や他の施策による活動と類似する活動もある
 - ➔ “サービスのコンセプト”を軸とする分類も検討
例）・高齢者が担い手となって活動（就労的活動含む）できるサービス ・高齢者の生活支援を行うサービス
 - ➔ 訪問と通所、一般介護予防事業、保険外サービスなどを組み合わせたサービス・活動モデルを例示
 - ➔ 高齢者の生活と深く関わる移動・外出支援のための住民活動の普及

■ 継続利用要介護者が利用可能なサービスの拡充（認知症施策や就労促進にも寄与）

- ➔ 要介護や認知症となっても地域とのつながりを持ちながら自立した日常生活をおくることのできるよう対象を拡大
 - ➔ 現行の利用対象サービスをサービスAに拡大するとともに、サービスBの補助金ルールを見直し

2

地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充

■ 市町村がアレンジできるよう多様なサービスモデルを提示

- ➔ 支援パッケージを活用し、総合事業の基本的な考え方やポイントを提示
- ➔ 新たな地域づくりの戦略を公表し、具体的なイメージを提示
- ➔ ガイドライン等で総合事業の運営・報酬モデルを提示

■ 地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築

- ➔ 国や都道府県に生活支援体制整備事業プラットフォームを構築し、民間や産業との接続を促進
- ➔ 生活支援体制整備事業の活性化を図るため、民間や産業と地域住民をつなげる活動を評価
- ➔ 商業施設等も参画しやすくするための取組み（事業が行われる居室の採光のあり方）を検討

3

高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開

■ 高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント

- ➔ 多様なサービスの利用対象者モデルを提示
- ➔ 多様なサービスを組み合わせて支援するケアプランモデルを提示
- ➔ 高齢者を社会参加につなげた場合や、孤立する高齢者を地域の生活支援につなげた場合の加算の例示（推奨）
- ➔ 地域のリハ職と連携して介護予防ケアマネジメントを行った場合の加算の例示（推奨）
- ➔ 介護予防ケアマネジメントの様式例に従前相当サービスを選択した場合の理由を記載する欄を追加

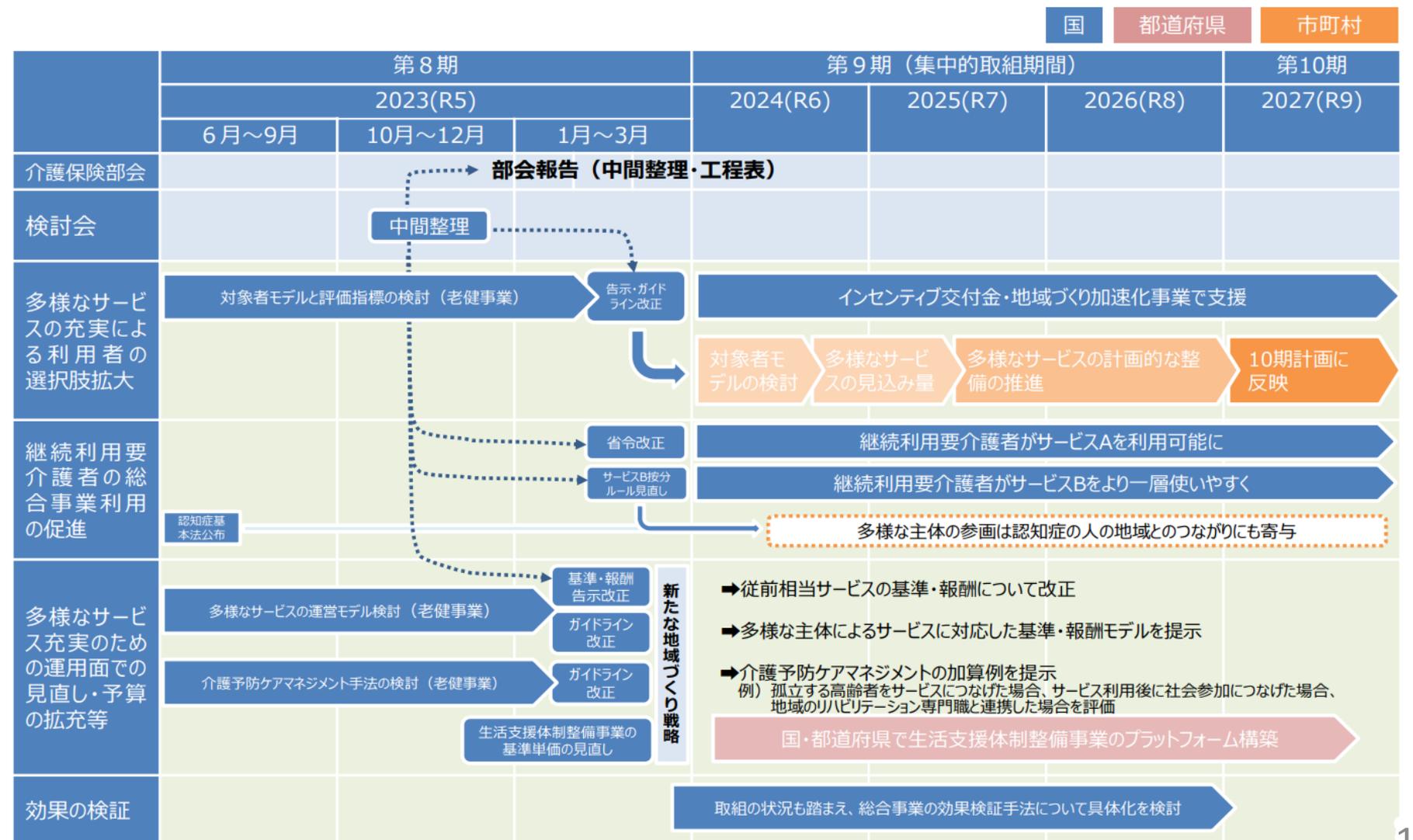
4

地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

■ 総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり

- ➔ 評価指標に、専門人材がより専門性を発揮し、必要な支援を提供するための体制を確保する視点を導入

総合事業の充実に向けた工程表



3. 令和6年度介護報酬改定について

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（令和5年12月19日開催） 「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進
 - ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
 - ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
 - ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進
 - ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
 - ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
 - ・ LIFEを活用した質の高い介護

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築
 - ・ 評価の適正化・重点化
 - ・ 報酬の整理・簡素化

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進
 - ・ 介護職員の処遇改善
 - ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
 - ・ 効率的なサービス提供の推進

5. その他

- ・ 「書面揭示」規制の見直し
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（令和5年12月19日開催） 「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、それぞれの住み慣れた地域において利用者の尊厳を保持しつつ、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

※各事項は主なもの

医療と介護の連携の推進

<在宅における医療ニーズへの対応強化>

- ・ 医療ニーズの高い利用者が増える中、適切かつより質の高い**訪問看護**を提供する観点から、専門性の高い看護師が計画的な管理を行うことを評価する加算を新設。

<高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化>

- ・ 所定疾患施設療養費について、**介護老人保健施設**の入所者に適切な医療を提供する観点から、対象に慢性心不全が増悪した場合を追加する。

<在宅における医療・介護の連携強化>

- ・ 退院後早期に連続的で質の高い**リハビリテーション**を実施する観点から、退院後のリハビリテーションを提供する際に、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書を入手し、内容を把握することを義務付ける。

<高齢者施設等と医療機関の連携強化>

- ・ **高齢者施設等**について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関等と実効性のある連携体制を構築するための見直しを行う。

質の高い公正中立なケアマネジメント

- ・ **居宅介護支援**における特定事業所加算の算定要件について、ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点等から見直しを行う。

感染症や災害への対応力向上

- ・ **高齢者施設等**における感染症対応力の向上を図る観点から、医療機関との連携の下、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止するための医療機関との連携体制の構築や感染症対策に資する取組を評価する加算を新設する。
- ・ 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、特定の場合を除き基本報酬を減算する。（1年間の経過措置）

高齢者虐待防止の推進

- ・ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

認知症の対応力向上

- ・ 平時からの認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防及び出現時の早期対応に資する取組を推進する観点から、認知症のチームケアを評価する加算を新設。

福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

- ・ 利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに、**福祉用具**の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。その際、利用者への十分な説明や多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととする。

地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

- ・ **訪問介護**における特定事業所加算について、中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から見直しを行う。

看取りへの対応強化

- ・ 各種サービスにおける、看取り・ターミナルケア関係の加算の見直し等を行う。

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（令和5年12月19日開催） 「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

■ 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用を推進

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

※各事項は主なもの

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、**介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設等**の関係加算について、新たな区分を設ける。また、**通所リハビリテーション**におけるリハビリテーションマネジメント加算について、新たな区分を設ける。
- ・ 大規模型事業所であってもリハビリテーションマネジメントを実施する体制等が充実している事業所を評価する観点から、**通所リハビリテーション**の事業所規模別の基本報酬について見直しを行う。
- ・ **居宅療養管理指導費**について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。
- ・ **訪問介護等**において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意のもとに歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。
- ・ 介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目無く行われるようにする観点から、**介護保険施設**の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に文書等で提供することを評価する新たな加算を設ける。

自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- ・ **通所介護等**における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から見直しを行う。
- ・ ユニットケアの質の向上の観点から、**個室ユニット型施設**の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。
- ・ 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件について、**介護老人保健施設**の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進する観点から、指標の取得状況等も踏まえ、見直しを行う。
- ・ **介護老人保健施設**におけるポリファーマシー解消の取組を推進する観点から、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に加え、施設において薬剤を評価・調整した場合を評価する新たな区分を設ける。その上で、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合を高く評価する。

LIFEを活用した質の高い介護

- ・ 科学的介護推進体制加算・自立支援促進加算について、質の高い情報収集・分析を可能とし、科学的介護を推進する観点から、LIFEの入力項目の定義の明確化や入力負担の軽減等を行う。
- ・ ADL維持等加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、アウトカム評価を充実する観点から見直しを行う。

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（令和5年12月19日開催） 「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

■ 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

介護職員の処遇改善

※各事項は主なもの

- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。
- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。（3年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。
- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む**特定施設**について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化（3：0.9）を行う。
- 介護老人保健施設等**において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- 認知症対応型共同生活介護**において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。
- EPA介護福祉士候補者及び技能実習の外国人について、一定の要件の下、就労開始から6月未満であっても人員配置基準に算入してもよいこととする。

効率的なサービス提供の推進

- 管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。
- 訪問看護**における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。
- 居宅介護支援費（Ⅰ）**に係る介護支援専門員の一人当たり取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、**居宅介護支援費（Ⅱ）**の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改め、取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改める。また、居宅介護支援費の算定に当たった取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

社会保障審議会介護保険部会介護給付費分科会（令和5年12月19日開催） 「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

■ 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

※各事項は主なもの

評価の適正化・重点化

- ・ **訪問介護**の同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。
- ・ **訪問看護**に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算を見直す。
- ・ **短期入所生活介護**における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。
- ・ 利用者が**居宅介護支援事業所**と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。
- ・ 多床室の室料負担について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。

報酬の整理・簡素化

- ・ **介護予防通所リハビリテーション**における身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から見直しを行う。
- ・ **定期巡回・随時対応型訪問介護看護**と**夜間対応型訪問介護**の将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分を設ける。
- ・ 長期療養生活移行加算について、**介護療養型医療施設**が令和5年度末に廃止となることを踏まえ、廃止する。

5. その他

※各事項は主なもの

- ・ 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととする。
- ・ **通所系サービス**における送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。
- ・ 基準費用額（居住費）について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。
- ・ 令和6年度以降の級地の設定に当たっては、現行の級地を適用することを基本としつつ、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例を設け、自治体に対して行った意向調査の結果を踏まえ、級地に反映する。

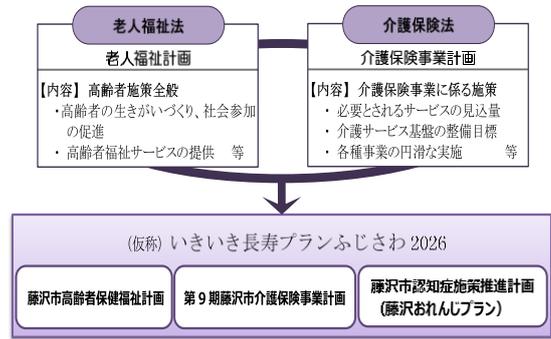
(仮称) いきいき長寿プランふじさわ2026の策定について (中間報告)

1 趣旨

本市では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、高齢者人口の変化に伴う高齢化率などの推移、2025年を迎える現状と2040年を見据えた社会情勢や「藤沢市高齢者の保健・福祉に関する調査報告書」等の結果などを踏まえ、現計画の期間が令和5年度末で終了することから、新たな施策を取り入れた計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を一体的なものとして策定する行政計画であり、それぞれの法の規定により、3年ごとに見直しを行うこととされています。また、藤沢市認知症施策推進計画（藤沢おれんじプラン）について、単独で策定していたものを、認知症基本法が令和5年度に成立したことなどから、認知症施策を一体的に推進するため、本計画策定に併せて位置づけるものです。



3 これまでの経過

藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会等を中心に、調査項目の検討、調査報告書の課題分析、計画の骨子や素案に対する協議を進めてきました。

令和4年度

- 6月～ 藤沢市高齢者施策検討委員会（4回開催）
- 6月～ 藤沢市介護保険運営協議会（3回開催）
- 6月 藤沢市在宅介護実態調査（～12月）
- 10月 藤沢市介護保険サービス利用状況調査
- 11月 藤沢市高齢者の保健・福祉に関する調査
- 2月 在宅生活改善調査（～3月）
- 2月 居所変更実態調査（～3月）
- 2月 介護人材実態調査（～3月）

令和5年度

- 5月～ 藤沢市高齢者施策検討委員会（2回開催）
- 6月～ 藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（3回開催）
- 6月～ 藤沢市介護保険運営協議会（2回開催）
- 11月 パブリックコメント（市民意見公募）（11月13日～12月12日）

4 計画策定のポイント

現計画で掲げている「理想とする高齢社会像」と「基本理念」の方向性は、本計画に引き継ぐものとし、国の動向や社会情勢等の変化を踏まえ、施策の展開について見直しをするものです。

(1) 藤沢市認知症施策推進計画（藤沢おれんじプラン）の策定

平成31年4月に策定した「藤沢おれんじプラン」について、5年間の計画期間が令和5年度末で終了することから、本計画にあわせて策定し「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざしていきます。

(2) 近年の社会情勢等を踏まえた課題への対応

令和6年4月に施行が予定されている、孤独・孤立対策推進法の趣旨に鑑み、本市においても高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯の割合が増え続けることから、孤独・孤立の視点を踏まえた施策の展開を図ります。

(3) 介護保険料の見込み

第9期計画期間において、高齢化の進展に伴う介護ニーズの増加により、サービス利用に係る介護給付費等の増加が見込まれることから、保険料の引上げを行わざるを得ない状況となっています。

最終的には、介護報酬改定の状況などを勘案し、令和6年度予算案とともに公表していきます。

	第8期計画	第9期計画
第1号被保険者数（3か年平均）	10万8千人	11万1千人
65～74歳	4万8千人	4万5千人
75歳以上	6万人	6万6千人
要介護認定者数（3か年平均）	2万1千人	2万4千人
保険給付費等（3か年累計）	960億円	1,094億円
保険料（基準月額）	5,500円	6,500円程度

※第8期の第1号被保険者数は各年10月1日、要介護認定者数は各年9月末実績の平均値

※保険給付費等は、第8期は見込値、第9期は推計値

※現時点での試算額であり、今後変動する可能性があります。

5 計画（素案）

資料2 参照

6 今後の予定

令和5年度

- 1月 第3回藤沢市介護保険運営協議会
パブリックコメント（市民意見公募）に対する市の考え方の公表
- 2月 第3回藤沢市高齢者施策検討委員会
第4回藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
- 3月 2月市議会定例会 最終報告

令和6年度

- 4月 計画実行

以 上
(事務担当 福祉部高齢者支援課・介護保険課)

第9期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の整備方針の検討

1 地域密着型サービスとは

地域密着型サービスとは、認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から創設され、市町村指定の事業者が地域住民に提供するサービスです。

本市では、介護保険事業計画に基づき整備を進めており、現在策定中の第9期介護保険事業計画においても、計画期間中に必要な整備目標を定め、整備を進めていく予定としています。

第9期計画の開始する令和6年4月以降、事業者の募集事務等を行っていくに当たり、今後、整備に係る具体的な要件やスケジュール等を検討していくものです。

2 地域密着型サービス事業所の整備状況

本市における地域密着型サービスの整備については、13地区の日常生活圏域ごとの整備状況等を踏まえながら、藤沢市介護保険事業計画に基づき整備を進めてきました。日常生活圏域ごとの各サービスの整備状況は次のとおりです。

(参考) 日常生活圏域ごとの整備状況 (令和6年1月時点)

日常生活圏域	片瀬	鵜沼	辻堂	村岡	藤沢	明治	善行	湘南大庭	六会	湘南台	遠藤	長後	御所見	合計
地域密着型介護老人福祉施設	事業所数	1				1								2
	定員数	29				16								45
地域密着型特定施設	事業所数	1					1	1		1			2	
	定員数	29					28	21		29			50	
認知症対応型共同生活介護	事業所数	1	5	2	5	1	2	2	3	2	3	2	2	32
	定員数	18	90	36	90	18	36	36	54	27	54	27	36	549
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数		1	1			1			1				4
夜間対応型訪問介護	事業所数					1								1
認知症対応型通所介護	事業所数	1		1								1		3
	定員数	12		10								12		34
地域密着型通所介護	事業所数	2	5	4	5	11	1	3	2	6	1	2	6	49
	定員数	26	63	58	53	143	7	35	28	65	18	26	70	602
小規模多機能型居宅介護	事業所数		2	2	2	1	1	2	2	4		1	1	19
	定員数		47	54	58	29	29	47	58	94		24	29	494
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数		1			2			1	1		2		7
	定員数		29			58			29	29		47		192

3 第7期・第8期介護保険事業計画期間における計画数と整備数

(1) 第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）

「認知症対応型共同生活介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」の計画目標を定め、未整備圏域に限定して、整備事業者の募集を行いました。

その結果、「認知症対応型共同生活介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」については、計画数に満たない状況となりました。

(参考) 第7期介護保険事業計画期間における計画数と整備数

	計画数	整備数
認知症対応型共同生活介護	1事業所	0事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2事業所	0事業所
小規模多機能型居宅介護	3事業所	1事業所
看護小規模多機能型居宅介護	2事業所	2事業所

(2) 第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）

「認知症対応型共同生活介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「看護小規模多機能型居宅介護」の整備目標を定め、未整備圏域における整備事業者の募集を行うとともに、既整備圏域における申請による随時指定も併せて実施しました。

その結果、「認知症対応型共同生活介護」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については1事業所、「看護小規模多機能型居宅介護」については、小規模多機能型居宅介護事業所からの転換により2事業所の整備が図られましたが、第8期計画期間においても計画数には届かない見込みとなっています。

(参考) 第8期介護保険事業計画期間における計画数と整備数

	計画数	整備数
認知症対応型共同生活介護	2事業所	1事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2事業所	1事業所
看護小規模多機能型居宅介護	3事業所	2事業所

※小規模多機能型居宅介護事業所については、既存事業所の平均登録率（利用率）の状況から、既存の事業所で需要に対応できるものと判断し、第8期計画期間における整備目標は定めず、申請による随時指定を行うこととしました。

4 第9期介護保険事業計画における整備に向けた課題と対応方針

(1) 整備・運営事業者選定に係るスケジュール

【課題】

- 整備事業者の募集に係る要項公表から、応募締切りの期間が短く、事業者側に十分な準備期間が確保できなかった可能性がある。
- 整備事業者に対し、「神奈川県地域医療介護総合確保基金（介護分）事業費補助金」を活用した補助を行っているが、神奈川県への補助金交付申請等のスケジュールの都合上、整備事業者の選定から事業者の事業着手まで一定の期間が必要となっている。

【対応方針】

- 例年8月に実施していた整備事業者選定に係る審査選定委員会を10月頃の開催とし、応募を検討している事業者の十分な準備期間を確保するとともに、整備事業者の選定から事業者の事業着手までの期間の短縮を図る。

(2) 補助金交付対象者の拡充

【課題】

- 土地所有者が事業所整備を行い、運営法人に有償で貸し付ける目的での整備については、藤沢市介護保険施設等整備補助金の対象外となっており、施設整備に係る補助を受けることができない。

【対応方針】

- 土地所有者が事業所整備を行い、運営法人に有償で貸し付ける目的での整備を希望する場合にも、施設整備補助の対象とすることができるよう、検討を行う。

(3) 事業所整備用地の確保

【課題】

- 事業所整備用地は、市街化区域に限定しているが、圏域によっては市街化区域内での用地確保が困難な状況もある可能性が考えられる。

【対応方針】

- 日常生活圏域別の事業所の整備状況を踏まえ、未整備圏域における市街化調整区域での整備を、一定の要件のもと、認めていくことを検討する。

以上

<地域密着型サービスの種類>

サービス種別	サービス内容
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）	常に介護が必要な方が入所し、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを受ける、入所定員 29 人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）です。
地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員 29 人以下の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入所し、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の人が入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24 時間 365 日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。
夜間対応型訪問介護	夜間帯にホームヘルパーによる定期的な訪問や、通報に応じて調整・対応してくれるオペレーションサービスが、随時の訪問を受けられます。 <定期巡回>夜間帯に定期的な訪問を受け、排泄の介助や安否確認などのサービスを受けることができます。 <随時対応>ベッドから転落して自力で起き上がれない時や夜間に急に体調が悪くなった時などに、訪問介護員を呼んで介助を受けたり、救急車の手配などのサービスを受けることができます。
認知症対応型通所介護	認知症の人を対象としたデイサービス事業所で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで受けられます。
地域密着型通所介護	利用定員 18 人以下の小規模なデイサービス事業所で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで受けられます。
小規模多機能型居宅介護	事業所への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護	事業所への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。