

あきる野市介護保険推進委員会

報 告 書
(案)

令和2年 月

あきる野市介護保険推進委員会

はじめに

平成12（2000）年にスタートした介護保険制度は、高齢化の進展に伴い、介護給付は一貫して増加を続け、介護保険料についても全国的に上昇を続けている。このようなことを背景に、国では、令和3年の介護保険制度の改正に向けて、自己負担の上限額の引上げなどが検討されている。一方で、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度に向けて、地域共生型社会の実現や地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を図ることが引き続き求められている。

また、市では、平成30（2018）年3月、あきる野市の高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取組を総合的かつ体系的に整え、高齢者保健福祉及び介護保険事業の方向性を示すことを目的として、第7期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）（以下「第7期事業計画」という。）が策定された。

あきる野市介護保険推進委員会は、この第7期事業計画を踏まえ、あきる野市の介護保険事業の円滑な推進を図るため、保健医療関係者、福祉関係者、学識関係者、被保険者、市職員の計10名で構成し、平成31（2019）年1月に設置された。

本委員会では、第7期事業計画の中でも、「介護基盤の整備」「介護予防・日常生活支援総合事業」「介護人材確保に向けた取組」及び「高齢者おむつ等給付事業」を主な検討事項（重点項目）として、協議、検討を行った。その中で、地域密着型サービスの整備及び介護人材不足の問題に関しては、市内の介護事業者等にアンケート調査を行うとともに、あきる野市介護事業者連絡協議会の意見を伺い、それを踏まえて検討を行うなど、意見交換を行った。

本報告書は、検討事項とした4つの項目を中心に取りまとめたものであるが、第8期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）の策定に生かされるとともに、介護保険制度が、市民にとってより身近で持続可能な制度となることを願う。

令和2年 月

あきる野市介護保険推進委員会

1 介護基盤整備について

(1) 施設サービス^{※1}について

令和元年10月1日現在、13施設1320床（地域密着型サービスを除く。）の老人福祉施設（特別養護老人ホームのこと。以下「特養」という。）が整備されており、老人保健施設（以下「老健」という。）についても、昨年度1施設がオープンし、3施設301床が整備されている状況である。平成30（2018）年度末の特養の整備率^{※2}について、東京都の中でもあきる野市は高く、西多摩地域も同様の傾向である。一方で、特養入所待ちの高齢者は、この整備率の高い西多摩地域でも一定程度ある状況であることなどから、東京都全体では、令和7（2025）年までに62,000床の特養を整備することとしている。

このような中であるが、施設サービスの整備においては、人材の量と質の両面から確保することが求められることから、介護人材不足の状況下において、十分にその点を斟酌する必要がある。

したがって、新規に施設整備を議論する場合にあつては、平成30（2018）年度に市内に新たに整備された老健の運営状況やその他介護サービスの介護人材確保の状況等を検証・評価しながら、介護人材の確保策も併せて検討していく必要がある。

また、特養については、一部セイフティネットの役割を担っている面がある一方で、その老朽化に伴う改築等に際しての東京都の補助金のメニューでは、ユニット化が促進されている。このことから、経済的な弱者にある高齢者に対して、特養の入所がユニット化により阻害されないよう、生計困難者等に対する負担軽減事業の取組を普及していくことについても、引き続き取り組む必要がある。

※1 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、介護療養型医療施設及び介護医療院のこと。

※2（平成30（2018）年度末竣工定員数）／（平成30（2018）年1月1日現在の高齢者人口）×100（単位：％）のこと。

(2) 地域密着型サービスについて

地域密着型サービスの整備については、第7期介護保険事業計画において「要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、地域包括ケアシステムを構築するためにも、地域の実情に応じた整備が必要となる。」としている一方で、「第7期介護保険事業計画期間中においては、一部のサービスを除き、原則的に新たな地域密着型サービスの整備は行わない。」こととしている。

今回、あきる野市介護保険推進委員会（以下「委員会」という。）の中では、第8期介護保険事業計画を見据え、介護サービス事業者に地域密着型サービスに係るアンケート調査を実施するなど、全サービスの整備の必要性等について、検討を行った。

検討の中では、通所介護や訪問介護のように提供時間等による出来高報酬のサービ

スから、月額包括報酬のサービスを整備することにより利用者ニーズへの対応ができるといった意見や、地域密着型サービスごとの利用ニーズを把握する必要があることなどの意見があった。

委員会で検討した結果、第7期介護保険事業計画において「利用状況や運営状況を検証し、今後の需要動向を踏まえ、整備の必要性を検討する。」とした小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を含む全ての地域密着型サービスについて、委員会の意見を別紙のとおり取りまとめた。

このうち、「小規模多機能型居宅介護」について、市の西部地域の方が利用できるよう、新たな整備を検討する必要があると結論づけた。その上で、最終的に当サービスを整備するか否かについては、ニーズを十分に踏まえ検討を行うとともに、実際に整備された場合であっても、継続的に事業展開するよう、市からも必要な支援を行う必要があることとした。

2 介護予防・日常生活支援総合事業について

本事業は、平成27年4月に改正された介護保険法に基づき、それまで予防給付として提供されていた全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」から、移行された訪問・通所の事業であり、あきる野市においても、平成29（2017）年4月1日から事業展開をしている。その中で、訪問介護について、それまでの介護予防訪問介護の基準を緩和した家事援助中心型の「訪問型サービスA」を整備するとともに、当該訪問型サービスAに従事するいわゆる「るのヘルパー」の養成にも取り組み、これまで26人に対して養成研修を実施してきたところである。

一方で、「訪問型サービスA」の整備をして以降、国の示すその他の総合事業のメニューへの展開が進んでいない状況や、養成している「るのヘルパー」を雇用している事業所が少ないといったことなどから、総合事業の在り方等について、意見が出された。

これらの意見等を基に検討を行った結果、次の3点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) 現在、実施している「訪問型サービスA」のほか、介護予防の充実のため、新たな総合事業のサービスを実施していくことについて検討をしていく必要がある。その上で、介護予防の効果を上げやすいことや比較的導入しやすい点を踏まえ、通所型サービスC（短期集中予防サービス）について、その導入可能性を検討することが有効であるとし、その他の総合事業のサービスとのバランスを考慮する必要があることとした。
- (2) 「るのヘルパー」については、その雇用が進んでおらず、雇用しないとしている事業所が多くある。また、るのヘルパーの養成については、市独自の研修を行っている一方で、その研修が介護職員初任者研修などのステップアップにつながっていないこと、研修終了者が他市のヘルパーとして従事できないことが課題として挙げられる。

このことから、将来的に介護職員としてステップアップすることができるような研修の在り方について検討し、雇用する側と雇用される側が、介護を提供する上で、継続的に持続可能な制度となるよう検討する必要がある。

- (3) あきる野市では、総合事業を利用する際に、現在は、まず介護認定を受けることが条件となっている。今後、2(1)の新たな総合事業の展開を検討していくことに併せて、「総合事業対象者基本チェックリスト」の活用方法の考え方と総合事業対象者の在り方を整理する必要がある。

3 介護人材確保に向けた取組について

介護人材不足が全国的な問題となっている中で、国では、令和元(2019)年10月1日の報酬改定において「特定処遇改善加算」を創設するなど、介護職員に対する処遇改善に向けた取組を進めている。

委員会では、介護人材不足に関し、介護サービス事業を展開する法人にアンケート調査を実施するとともに、あきる野市介護事業者連絡協議会からの意見を踏まえ検討を行った。これらの結果から、「比較的経験年数が短い職員の離職者が多いこと」「非正規労働者が多いこと」「若い世代の介護職員等が少ないこと」「現在の介護人材の質の向上を図る必要があるのではないか」などが主な意見として挙げられた。また、一部の事業所で外国人材の活用が始められていることがアンケート調査により確認できた一方で、実際に外国人材を活用している事業者からは、在留資格などの確認や言語の問題なども指摘されている。さらに、介護人材不足の解消に向けては、アンケートからも意見交換を行った事業者からも、最低賃金が改定される中で、介護の仕事の魅力を上げるためにも報酬が改善されることが重要であるとの意見が多く挙げられた。

これらの意見等を基に検討を行った結果、委員会としては、次の4点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) 介護人材不足は、単独の自治体だけで解決することのできない問題であることから、介護人材を確保することができるよう、更なる処遇改善に向けた介護報酬の改定などについて、引き続き国等へ働き掛ける必要がある。また、外国人材の活用に向けた必要な支援についても、検討していく必要がある。
- (2) 現在、働いている介護に関わる職員に対し、介護サービスの充実と職員の質の維持・向上を図るため、市による資質向上に向けた研修の実施や各種研修受講の支援などの取組を充実するとともに、働いていることを評価されるような仕組みについても検討する必要がある。
- (3) ボランティアの活用や地域で支え合う仕組みなど、介護の新たな担い手について検討する必要がある。
- (4) 人材不足解消のためのICTの導入や、介護負担軽減のための介護ロボットの導入等について、国などに要望するとともに、必要な支援を行う必要がある。

4 高齢者おむつ等給付事業について

高齢者へのおむつ給付事業については、地域支援事業における任意事業「家族支援事業」として、要支援1から要介護5までの高齢者に対し、月額5,000円を限度として現物給付している。

国は、平成26年度時点で当該事業を実施していた場合に限り「当分の間、実施して差し支えない」としている一方で、任意事業における介護用品の支給が例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、今後、縮小又は廃止の検討を進めるよう市町村に求めているところである。

また、多摩26市のおむつ給付の実施状況からは、あきる野市のみ要支援1・要支援2の者を対象としていること、多摩26市中16市で一般財源（市単独事業）で取り組まれていること、給付を受けた利用者の中には、余ってしまっただけに施設に寄付していることなどが実態として挙げられる。

さらに委員会での意見では、おむつ給付を存続してほしいとする意見がある中で、現在の状況が適切な給付の量や対象者になっているのかとの意見もあり、その両面から検討を行った。

これらの意見等を基に検討を行った結果、委員会としては、次の3点について、委員会の報告として取りまとめる。

- (1) アンケート調査の実施やケアマネジャーによる聞き取りなどを通じて、「給付したおむつに余剰がないか」「金額については過大（又は過小）でないか」などといった、給付状況の実態を把握する必要がある。
- (2) 今後、おむつ給付を縮小する場合にあっては、「給付額上限」「介護度別の対象者」「所得別の対象者」「本人負担」などについて検討を行い、現在の利用者を保護する観点から、段階的な対象の縮減などを図る必要がある。
- (3) おむつの使い方に関する啓発などを進めることとともに、利用者のニーズに沿ったおむつの選択肢を増やすなど、給付の対象となるおむつの種類についても検討されたい。

5 その他

人口減少が進む中で、高齢者に対する福祉施策だけでなく、あきる野市に人を呼び込むことや雇用の創出、介護人材の確保など、空き家対策や定住人口の確保等の市の他の施策等と連携した高齢者福祉施策の展開を検討していく必要がある。

また、地域共生社会の実現に向けて、障がい者福祉サービスとの連携について、第8期介護保険事業計画の中で、踏み込んだ議論を進めていく必要がある。

地域密着型サービス整備等に係る介護保険推進委員会の意見のまとめ

No.	地域密着型サービスの種類	市内の整備状況	近隣自治体の整備状況	法人向けアンケートより (回答:35法人)		居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所向けアンケートより (回答:16事業所)						主な意見 ○整備すべき意見 ●整備が必要でない意見 ▲わからないと答えた法人の意見		
				整備の必要性について	参入の意向について	利用状況・利用希望について			利用者の中に、新たに計画に位置付けたい人がいるのか					
1	地域密着型通所介護 (定員18人以下の小規模デイサービス)	10事業所 (定員10人 8事業所) (定員15人 1事業所) (定員18人 1事業所)	青梅市(16事業所) 福生市(9事業所) 羽村市(1事業所) 瑞穂町(4事業所) 日の出町(1事業所) 奥多摩町(2事業所) 檜原村(1事業所) ※地域密着型通所介護のみ	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	8法人 ----- 11法人 ----- 12法人 ----- 4法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	2法人 ----- ----- 0法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	15事業所 ----- 3事業所 ----- 1事業所 ----- -	145人 ----- 9人 ----- - ----- -	いる ----- ----- いない ----- -----	6事業所 ----- ----- 10事業所 ----- -----	15人 ----- ----- - ----- -----	○住み慣れた地域の自宅から近い場所にあるデイサービスには通いやすい。 ○西部地域への整備は今後必要である。 ●現状で供給量が十分である。
2	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	3事業所 (5ユニット、45床)	青梅市(6事業所、9ユニット、81床) 福生市(1事業所、1ユニット、9床) 羽村市(2事業所、3ユニット、27床) 瑞穂町 なし 日の出町(1事業所、1ユニット、9床) 奥多摩町(1事業所、1ユニット、9床) 檜原村(1事業所、1ユニット、9床) 【参考】八王子(21事業所)、昭島(8事業所)	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	16法人 ----- 9法人 ----- 8法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- ----- 2法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	1事業所 ----- 2事業所 ----- 14事業所 ----- -	1人 ----- 2人 ----- - ----- -	いる ----- ----- いない ----- -----	4事業所 ----- ----- 12事業所 ----- -----	6人 ----- ----- - ----- -----	○認知症に特化した施設の充実が図ればよい。 ○医療ニーズの高い方への夜間対応事業がないため。 ●現在で十分であると思う。 ●急いで整備する必要はないと考える。
3	認知症対応型通所介護 (認知症高齢者専用のデイサービス)	1事業所(定員12名)	青梅市(4事業所) 福生市 なし 羽村市(1事業所) 瑞穂町(1事業所) 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(18事業所)、昭島(3事業所)	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	18法人 ----- 6法人 ----- 9法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- ----- 3法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	10事業所 ----- 2事業所 ----- 5事業所 ----- -	20人 ----- 2人 ----- - ----- -	いる ----- ----- いない ----- -----	5事業所 ----- ----- 11事業所 ----- -----	6人 ----- ----- - ----- -----	○五日市地区の人は利用しづらいため ○認知症高齢者や家族への支援を含めて、早急な整備が必要になってくる。 ○市内1事業所だけでは少ない。 ●今現在で十分であると思う。 ▲通所介護と異なるニーズがどの程度か不明
4	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)	1事業所(29床)	青梅市 なし 福生市 なし 羽村市(1事業所) 瑞穂町 なし 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(3事業所)、昭島 なし	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	11法人 ----- 10法人 ----- 12法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- ----- 1法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 2事業所 ----- 14事業所 ----- -	0人 ----- 2人 ----- - ----- -	いる ----- ----- いない ----- -----	3事業所 ----- ----- 13事業所 ----- -----	3人 ----- ----- - ----- -----	○入所を希望する人は多い。 ●市内の広域型特養の整備数は、十分すぎるレベルにある。 ●近隣他地域にも施設は多く、足りている。
5★	小規模多機能型居宅介護 (通いを中心に随時訪問や泊まりを組合わせて提供するサービス)	1事業所 (通いサービスの定員18名) (宿泊サービスの利用定員 5名)	青梅市(2事業所) 福生市 なし 羽村市(1事業所) 瑞穂町 なし 日の出町(2事業所) 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(15事業所)、昭島(1事業所)	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	17法人 ----- 7法人 ----- 9法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	1法人 ----- ----- 3法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 3事業所 ----- 13事業所 ----- -	0人 ----- 4人 ----- - ----- -	いる ----- ----- いない ----- -----	3事業所 ----- ----- 13事業所 ----- -----	4人 ----- ----- - ----- -----	○市内1事業所だけでは少ない。 ○五日市地区の人は利用しづらいため。また、既に定員一杯であるため。 ○今後の在宅生活において、可能な限り維持するための多目的支援に有効と思えるから。 ●運営が困難で、成功事例が少ない。

地域密着型サービス整備等に係る介護保険推進委員会の意見のまとめ

別紙

No.	地域密着型サービスの種類	市内の整備状況	近隣自治体の整備状況	法人向けアンケートより (回答:35法人)			居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所向けアンケートより (回答:16事業所)						主な意見 ○整備すべき意見 ●整備が必要でない意見 ▲わからないと答えた法	介護保険推進委員会でのまとめ	
				整備の必要性について		参入の意向について	利用状況・利用希望について			利用者の中に、新たに計画に位置付けたい人がいるのか					
6	地域密着型特定施設入居者生活介護 (小規模有料老人ホーム)	なし	青梅市 なし 福生市 なし 羽村市 なし 瑞穂町 なし 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】 都内で7件	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	11法人 ----- 12法人 ----- 10法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- 0法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 2事業所 ----- 14事業所 ----- -	0人 ----- 2人 ----- - -----	いる ----- ----- いない ----- -----	1事業所 ----- ----- 15事業所 ----- -	1人 ----- ----- ----- -----	○実施事業所が少ない。 ●今現在で十分であると思う。 ●魅力と必要性を感じないため。 ●小規模多機能や特養があれば、必要ないと思われる。	現在、市内には整備されていないサービスであるが、利用希望及び新たに計画に位置付けた者のいずれも少なく、市内に整備されている有料老人ホームにも空きがある状況である。このことから、整備の必要性については、国の動向や需要等を踏まえ、第8期介護保険事業計画において、引き続き検討していく必要がある。
7	夜間対応型訪問介護 ※定期巡回訪問、随時訪問など組合わせて提供する夜間の訪問介護	なし	青梅市 なし 福生市 なし 羽村市 なし 瑞穂町 なし 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(3事業所)、昭島(1事業所)	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	14法人 ----- 6法人 ----- 13法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- 1法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 3事業所 ----- 13事業所 ----- -	0人 ----- 7人 ----- - -----	いる ----- ----- いない ----- -----	5事業所 ----- ----- 11事業所 ----- -	8人 ----- ----- ----- -----	○夜間でもサービスを必要とする方は少なくないと思う。 ○夜間の排せつ介助が必要な方がいる。 ▲ニーズがあるのかわからない。	現在、市内には整備されていないサービスであるが、新たに計画に位置付けたい者がおり、夜間の訪問の必要性があると考え、サービスの性質上、一定の範囲内で利用者を確保できないと運営が成り立たないため、人口が密集している地域でなければ整備が難しいものである。このことから、整備の必要性については、国の動向や需要等を踏まえ、第8期介護保険事業計画において、引き続き検討していく必要がある。
8	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的又は密接に連携し提供	なし	青梅市 なし 福生市 なし 羽村市 なし 瑞穂町 なし 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(3事業所)、昭島(1事業所)	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	15法人 ----- 5法人 ----- 13法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	0法人 ----- 0法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 2事業所 ----- 14事業所 ----- -	0人 ----- 6人 ----- - -----	いる ----- ----- いない ----- -----	6事業所 ----- ----- 10事業所 ----- -	11人 ----- ----- ----- -----	○医療のニーズが必要な方(痰吸引等)がいる。 ●あまり利用希望者は多いと思わないため。	現在、市内には整備されていないサービスであるが、新たに計画に位置付けたい者がおり、夜間の訪問や医療に対する必要性があると考え、サービスの性質上、一定の範囲内で利用者を確保できないと運営が成り立たないため、人口が密集している地域でなければ整備が難しいものである。このことから、整備の必要性については、国の動向や需要等を踏まえ、第8期介護保険事業計画において、引き続き検討していく必要がある。
9★	看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を一体的に提供)	なし	青梅市(1事業所) 福生市 なし 羽村市 なし 瑞穂町 なし 日の出町 なし 奥多摩町 なし 檜原村 なし 【参考】八王子(2事業所)、昭島なし	必要と思う ----- 必要と思わない ----- わからない ----- 無回答	13法人 ----- 6法人 ----- 14法人 ----- 2法人	第7期中にあり ----- ----- 第8期中にあり ----- -----	1法人 ----- ----- 1法人 ----- -----	利用している ----- 利用希望がある ----- 利用希望なし ----- -	0事業所 ----- 2事業所 ----- 14事業所 ----- -	0人 ----- 2人 ----- - -----	いる ----- ----- いない ----- -----	4事業所 ----- ----- 12事業所 ----- -	5人 ----- ----- ----- -----	○独居で医療処置が必要な人が利用できればいいと思う。 ○訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所の組み合わせよりも、効果的・効率的となる場面が考えられる。 ○医療ニーズの高い方への夜間対応事業がないため。 ●市内の保険料が上がってしまうから。	現在、市内には整備されていないサービスであるが、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を併用することで同等のサービス提供が可能である。このことから、まずは、小規模多機能型居宅介護の充実を先行し、その検証と併せて、今後の国の動向や需要等を踏まえ、第8期介護保険事業計画において、引き続き検討していく必要がある。

★：第7期介護保険事業計画において、「利用状況や運営状況を検証し、今後の需要動向を踏まえ、整備の必要性を検討する。」としているサービスである。

○ 資 料 編 目 次

1	あきる野市における介護保険事業の現状について	1
	(1) 第1号被保険者、認定状況について	1
	ア 第1号被保険者数	1
	イ 認定状況	1
	ウ 認定比率の比較	2
	エ 要介護別認定者数の推移及び推計	3
	(2) サービスの利用状況について	4
	ア 在宅介護（支援）サービス利用人数	4
	イ 施設介護サービス利用人数	4
	ウ 地域密着型（介護予防）サービス利用人数	4
	(3) 介護保険給付費の推移について	5
	(4) 第1号被保険者保険料について	6
2	第6期及び第7期介護保険事業計画の計画値及び実績値の比較	7
	(1) 介護サービス給付費に係る計画値及び実績値	7
	(2) 介護予防サービス給付費に係る計画値及び実績値	9
	(3) 介護予防・日常生活支援総合事業に係る計画値及び実績値	10
	(4) 介護サービス別受給者数に係る計画値及び実績値	11
	(5) 介護予防サービス別受給者数に係る計画値及び実績値	13
	(6) 介護予防・日常生活支援総合事業受給者数に係る計画値 及び実績値	14
	(7) 認定者数に係る計画値及び実績値（第1号・第2号被保険者別）	15
	(8) 認定者数に係る計画値及び実績値（要介護度別）	16
3	地域密着型サービスの整備等に関する調査について	17
4	あきる野市介護保険推進委員会会議経過	43
5	あきる野市介護保険推進委員会委員名簿	44
6	あきる野市介護保険推進委員会設置要綱	45

1 あきる野市における介護保険事業の現状について

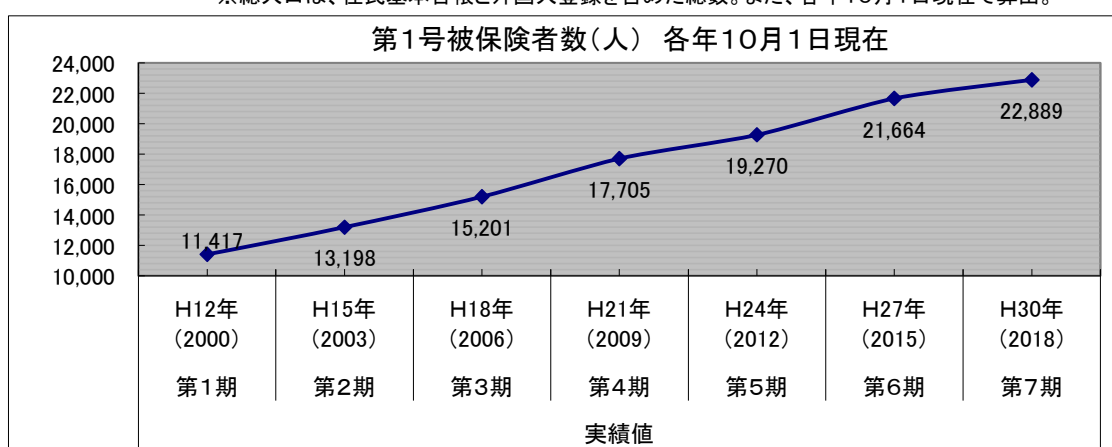
(1) 第1号被保険者、認定状況について

ア 第1号被保険者数

(単位：人)

	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
総人口	78,824	80,263	80,841	81,865	82,049	81,566	80,733
第1号被保険者数 (人口に占める比率)	11,417 (14.48%)	13,198 (16.44%)	15,201 (18.80%)	17,705 (21.63%)	19,270 (23.49%)	21,664 (26.56%)	22,889 (28.35%)
65歳～ 75歳未満	6,915	7,867	9,011	10,611	11,075	12,040	11,470
75歳以上	4,502	5,331	6,190	7,094	8,195	9,624	11,419

※総人口は、住民基本台帳と外国人登録を含めた総数。また、各年10月1日現在で算出。

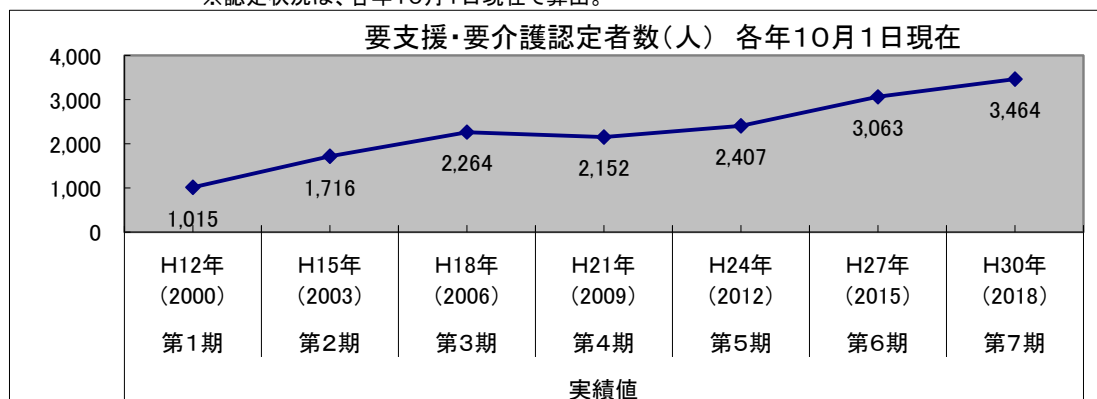


イ 認定状況

(単位：人)

	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
第1号被保険者 (保険者数に占める比率)	967 (8.47%)	1,655 (12.54%)	2,163 (14.23%)	2,075 (11.72%)	2,325 (12.07%)	2,969 (13.70%)	3,385 (15.63%)
65歳～75歳未満	181	305	359	331	334	420	425
75歳以上	786	1,350	1,804	1,744	1,991	2,549	2,960
第2号被保険者	48	61	101	77	82	94	79
合計	1,015	1,716	2,264	2,152	2,407	3,063	3,464

※認定状況は、各年10月1日現在で算出。

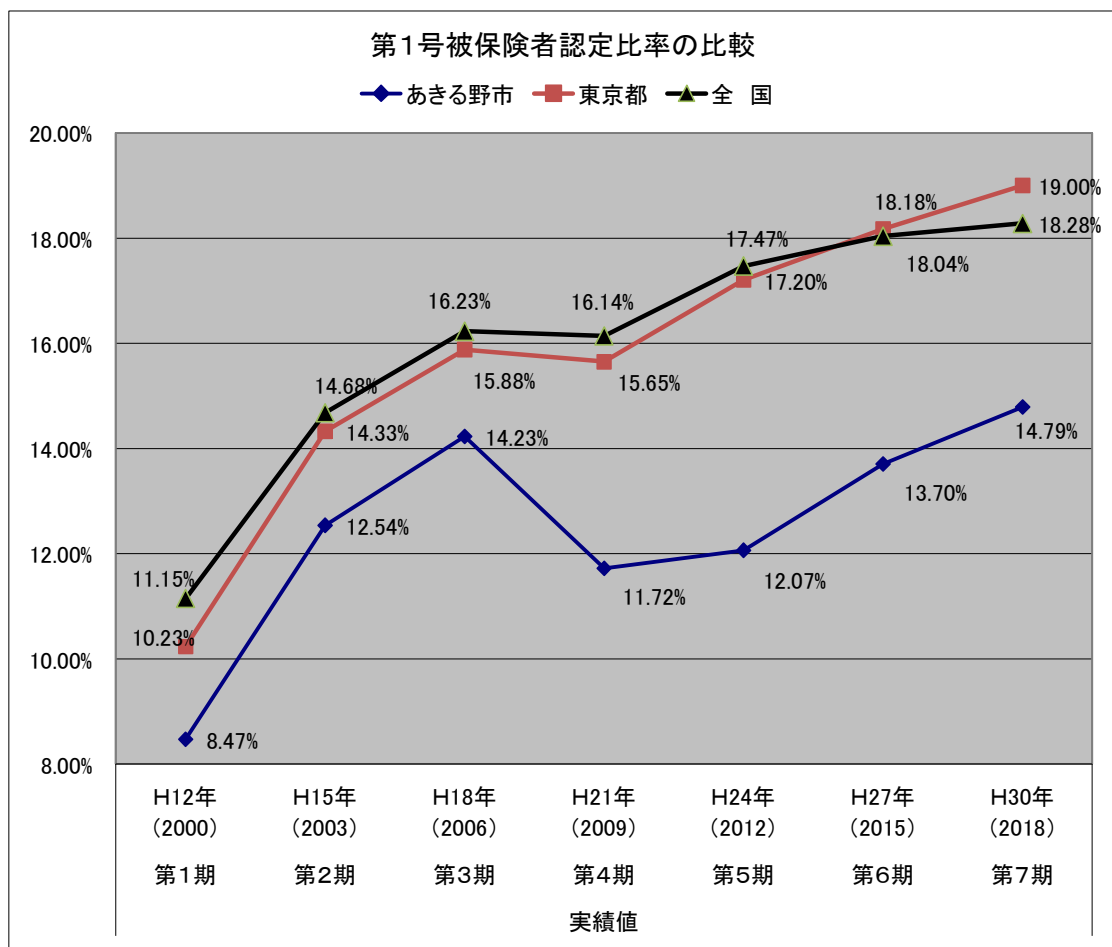


ウ 認定比率の比較

(単位：人)

	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
第1号被保険者数	11,417	13,198	15,201	17,705	19,270	21,664	22,889
内認定者数	967	1,655	2,163	2,075	2,325	2,969	3,385
あきる野市	8.47%	12.54%	14.23%	11.72%	12.07%	13.70%	14.79%
第1号被保険者数	1,895,589	2,116,384	2,326,580	2,564,452	2,712,244	2,991,310	3,111,141
内認定者数	193,993	303,227	369,504	401,333	466,627	543,747	591,203
東京都	10.23%	14.33%	15.88%	15.65%	17.20%	18.18%	19.00%
第1号被保険者数	21,931,725	24,166,427	26,259,229	28,645,067	30,124,100	33,402,429	35,085,304
内認定者数	2,444,867	3,547,672	4,261,847	4,623,841	5,262,359	6,025,405	6,413,609
全国	11.15%	14.68%	16.23%	16.14%	17.47%	18.04%	18.28%

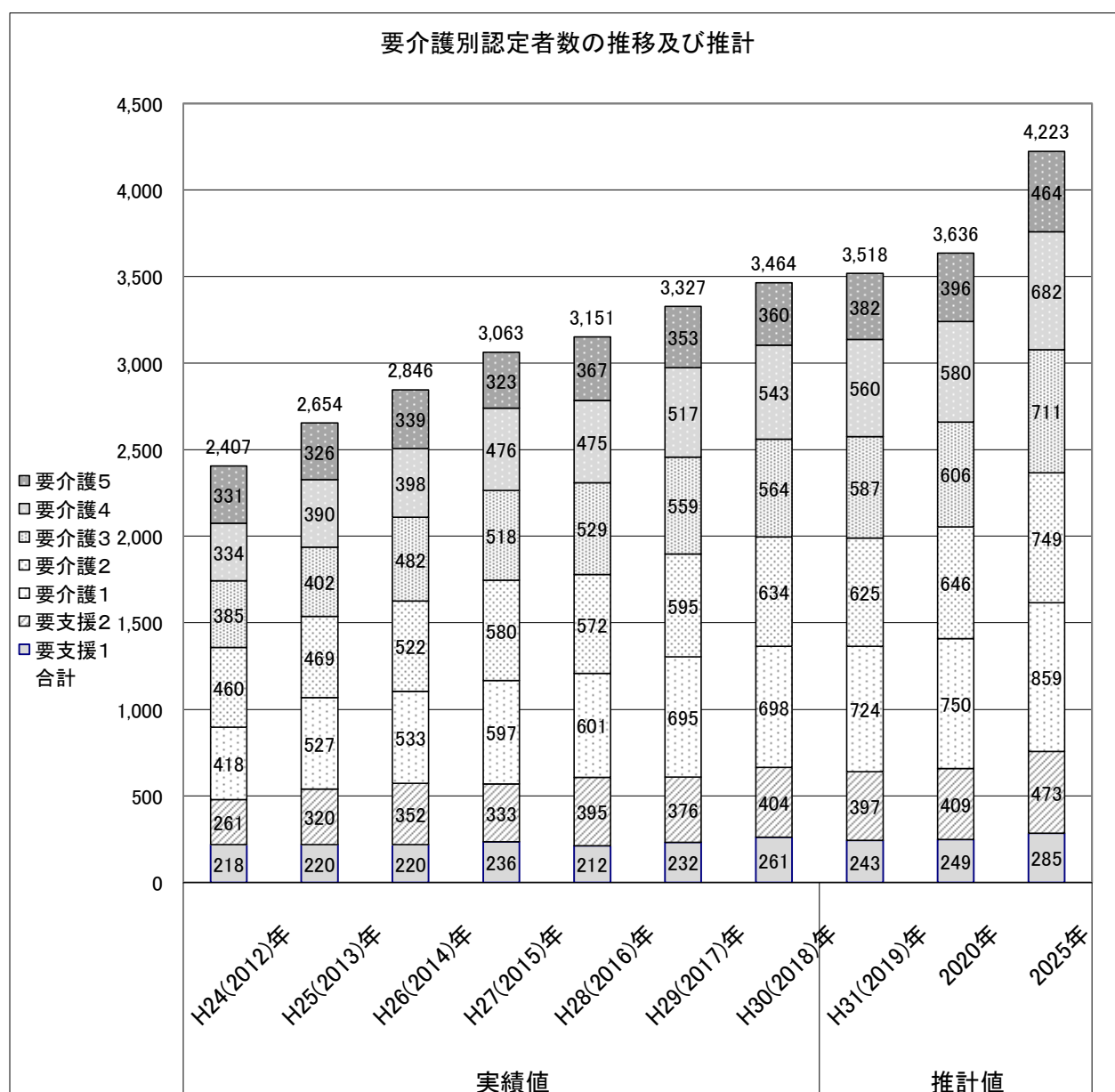
※数値は、各年10月1日現在で算出。



エ 要介護別認定者数の推移及び推計

(単位：人)

	実績値							推計値		
	H24(2012)年	H25(2013)年	H26(2014)年	H27(2015)年	H28(2016)年	H29(2017)年	H30(2018)年	H31(2019)年	2020年	2025年
要介護5	331	326	339	323	367	353	360	382	396	464
要介護4	334	390	398	476	475	517	543	560	580	682
要介護3	385	402	482	518	529	559	564	587	606	711
要介護2	460	469	522	580	572	595	634	625	646	749
要介護1	418	527	533	597	601	695	698	724	750	859
要支援2	261	320	352	333	395	376	404	397	409	473
要支援1	218	220	220	236	212	232	261	243	249	285
合計	2,407	2,654	2,846	3,063	3,151	3,327	3,464	3,518	3,636	4,223



(2) サービスの利用状況について

ア 在宅介護(支援)サービス利用人数

(単位:人、%)

	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分
認定者数	1,015	1,716	2,264	2,152	2,407	3,063	3,464
利用者数	452	892	1,194	1,140	1,296	1,656	1,806
認定者に対する割合	44.5%	52.0%	52.7%	53.0%	53.8%	54.1%	52.1%

イ 施設介護サービス利用人数

(単位:人、%)

	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分
認定者数	1,015	1,716	2,264	2,152	2,407	3,063	3,464
利用者数	304	433	518	616	646	759	821
認定者に対する割合	30.0%	25.2%	22.9%	28.6%	26.8%	24.8%	23.7%

ウ 地域密着型(介護予防)サービス利用人数

(単位:人、%)

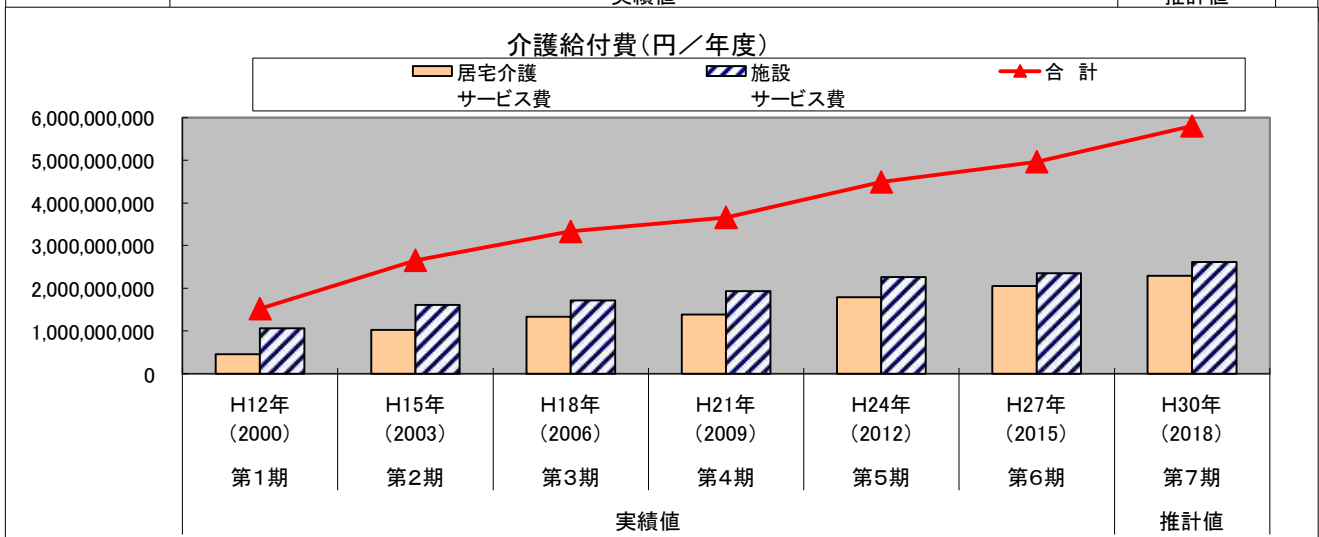
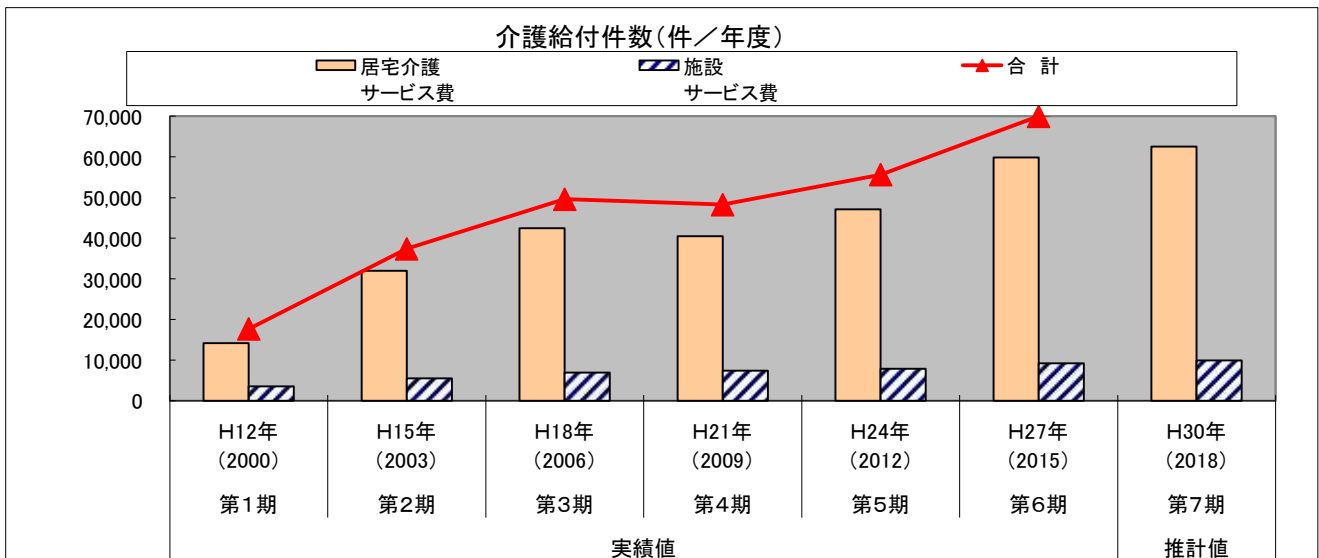
	実績値						
	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
	H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分	9月利用分
認定者数			2,264	2,152	2,407	3,063	3,464
利用者数			20	26	59	80	327
認定者に対する割合			0.9%	1.2%	2.5%	2.6%	9.4%

※地域密着型サービスは、平成18年度から開始。

(3) 介護保険給付費の推移について

(単位:件、円)

項目	実績値	実績値						推計値
		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
		H12年 (2000)	H15年 (2003)	H18年 (2006)	H21年 (2009)	H24年 (2012)	H27年 (2015)	H30年 (2018)
居宅介護 サービス費	件数	14,131	31,924	42,448	40,535	47,130	59,820	62,535
	給付費	458,460,482	1,022,315,225	1,331,820,206	1,387,437,445	1,793,376,708	2,053,241,046	2,294,595,000
地域密着型 サービス費	件数			264	302	649	989	4,188
	給付費			57,027,660	73,892,229	151,269,572	200,182,788	484,790,000
施設 サービス費	件数	3,530	5,454	6,916	7,404	7,850	9,172	9,888
	給付費	1,060,565,325	1,612,224,710	1,715,814,246	1,932,946,327	2,264,864,297	2,354,192,224	2,617,037,000
審査支払 手数料	給付費	1,633,810	4,301,229	4,671,720	4,534,160	4,178,556	4,159,200	5,023,560
高額介護 サービス費	給付費	5,085,925	17,632,011	56,981,552	82,230,992	80,383,557	108,804,286	145,800,000
特定入所者 介護サービス	給付費			165,507,290	178,519,220	195,850,330	245,370,900	252,000,000
合 計	件数	17,661	37,378	49,628	48,241	55,629	69,981	76,611
	給付費	1,525,745,542	2,656,473,175	3,331,822,674	3,659,560,373	4,489,923,020	4,965,950,444	5,799,245,560



(4) 第1号被保険者保険料について

第1期計画（平成12年度～平成14年度）

所得段階	保険料年額	平成12年度	
		人数	構成比率
第1段階	16,800円 (1,400円/月)	人数	135人
		構成比率	1.14%
		調定額	544,800円
第2段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	2,927人
		構成比率	24.67%
		調定額	18,053,100円
第3段階 (基準額)	33,600円 (2,800円/月)	人数	4,812人
		構成比率	40.56%
		調定額	39,599,000円
第4段階	42,000円 (3,500円/月)	人数	2,487人
		構成比率	20.96%
		調定額	25,421,100円
第5段階	50,400円 (4,200円/月)	人数	1,504人
		構成比率	12.68%
		調定額	18,333,000円
調定人数		11,865人	
調定金額		101,951,000円	
収納済額		101,308,400円	
徴収率（現年分）		99.37%	

※平成12年度の保険料については、上半期は0円とし、10月～3月までは2分の1の保険料としている。

第2期計画（平成15年度～平成17年度）

所得段階	保険料年額	平成15年度	
		人数	構成比率
第1段階	16,800円 (1,400円/月)	人数	201人
		構成比率	1.43%
		調定額	3,271,800円
第2段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	3,779人
		構成比率	26.93%
		調定額	90,459,600円
第3段階 (基準額)	33,600円 (2,800円/月)	人数	5,348人
		構成比率	38.11%
		調定額	171,368,400円
第4段階	42,000円 (3,500円/月)	人数	2,440人
		構成比率	17.39%
		調定額	95,300,100円
第5段階	50,400円 (4,200円/月)	人数	2,266人
		構成比率	16.15%
		調定額	105,216,300円
調定人数		14,034人	
調定金額		465,616,200円	
収納済額		461,650,800円	
徴収率（現年分）		99.15%	

第3期計画（平成18年度～平成20年度）

所得段階	保険料年額	平成18年度	
		人数	構成比率
第1段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	200人
		構成比率	1.23%
		調定額	4,732,700円
第2段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	2,019人
		構成比率	12.42%
		調定額	47,604,900円
第3段階	37,800円 (3,150円/月)	人数	1,104人
		構成比率	6.79%
		調定額	38,406,200円
第4段階 (基準額)	50,400円 (4,200円/月)	人数	5,370人
		構成比率	33.04%
		調定額	253,987,650円
第5段階	63,300円 (5,250円/月)	人数	4,269人
		構成比率	26.26%
		調定額	232,794,128円
第6段階	75,600円 (6,300円/月)	人数	3,293人
		構成比率	20.26%
		調定額	232,911,000円
調定人数		16,255人	
調定金額		810,436,578円	
収納済額		803,231,834円	
徴収率（現年分）		99.11%	

第4期計画（平成21年度～平成23年度）

所得段階	保険料年額	平成21年度	
		人数	構成比率
第1段階	21,600円 (1,800円/月)	人数	279人
		構成比率	1.50%
		調定額	5,686,900円
第2段階	21,600円 (1,800円/月)	人数	2,236人
		構成比率	11.99%
		調定額	45,634,260円
第3段階	34,800円 (2,900円/月)	人数	1,358人
		構成比率	7.28%
		調定額	45,775,100円
特例 第4段階	42,000円 (3,500円/月)	人数	3,819人
		構成比率	20.48%
		調定額	153,485,832円
第4段階 (基準額)	50,400円 (4,200円/月)	人数	2,175人
		構成比率	11.67%
		調定額	106,076,800円
第5段階	55,200円 (4,600円/月)	人数	2,177人
		構成比率	11.68%
		調定額	112,302,212円
第6段階	62,400円 (5,200円/月)	人数	2,970人
		構成比率	15.93%
		調定額	174,453,000円
第7段階	75,600円 (6,300円/月)	人数	2,685人
		構成比率	14.40%
		調定額	193,460,400円
第8段階	82,800円 (6,900円/月)	人数	560人
		構成比率	3.00%
		調定額	43,904,700円
第9段階	87,600円 (7,300円/月)	人数	149人
		構成比率	0.80%
		調定額	12,556,000円
第10段階	92,400円 (7,700円/月)	人数	236人
		構成比率	1.27%
		調定額	20,620,600円
調定人数		18,644人	
調定金額		913,955,804円	
収納済額		905,418,054円	
徴収率（現年分）		99.07%	

第5期計画（平成24年度～平成26年度）

所得段階	保険料年額	平成24年度	
		人数	構成比率
第1段階	21,600円 (1,800円/月)	人数	377人
		構成比率	1.84%
		調定額	7,569,300円
第2段階	21,600円 (1,800円/月)	人数	2,497人
		構成比率	12.17%
		調定額	50,621,400円
特例 第3段階	28,800円 (2,400円/月)	人数	938人
		構成比率	4.57%
		調定額	26,052,000円
第3段階	34,800円 (2,900円/月)	人数	913人
		構成比率	4.45%
		調定額	30,503,800円
特例 第4段階	42,000円 (3,500円/月)	人数	3,815人
		構成比率	18.59%
		調定額	149,630,200円
第4段階 (基準額)	51,600円 (4,300円/月)	人数	2,500人
		構成比率	12.18%
		調定額	126,496,100円
第5段階	56,400円 (4,700円/月)	人数	2,497人
		構成比率	12.17%
		調定額	130,933,100円
第6段階	64,800円 (5,400円/月)	人数	3,332人
		構成比率	16.24%
		調定額	206,214,200円
第7段階	80,400円 (6,700円/月)	人数	2,702人
		構成比率	13.17%
		調定額	203,194,800円
第8段階	88,800円 (7,400円/月)	人数	558人
		構成比率	2.72%
		調定額	45,378,100円
第9段階	94,800円 (7,900円/月)	人数	164人
		構成比率	0.80%
		調定額	14,005,500円
第10段階	102,000円 (8,500円/月)	人数	228人
		構成比率	1.11%
		調定額	21,604,600円
調定人数		20,521人	
調定金額		1,012,203,100円	
収納済額		1,002,823,900円	
徴収率（現年分）		99.07%	

第6期計画（平成27年度～平成29年度）

所得段階	保険料年額	平成27年度	
		人数	構成比率
第1段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	2,983人
		構成比率	13.62%
		調定額	76,283,500円
第2段階	33,600円 (2,800円/月)	人数	1,169人
		構成比率	5.34%
		調定額	39,616,500円
第3段階	40,800円 (3,400円/月)	人数	1,105人
		構成比率	5.04%
		調定額	45,530,500円
第4段階	49,200円 (4,100円/月)	人数	3,686人
		構成比率	16.83%
		調定額	176,108,800円
第5段階 (基準額)	60,000円 (5,000円/月)	人数	2,872人
		構成比率	13.11%
		調定額	173,179,400円
第6段階	67,200円 (5,600円/月)	人数	2,735人
		構成比率	12.48%
		調定額	179,210,600円
第7段階	69,600円 (5,800円/月)	人数	253人
		構成比率	1.15%
		調定額	17,632,200円
第8段階	80,400円 (6,700円/月)	人数	3,135人
		構成比率	14.31%
		調定額	250,834,100円
第9段階	82,800円 (6,900円/月)	人数	365人
		構成比率	1.67%
		調定額	30,087,000円
第10段階	102,000円 (8,500円/月)	人数	1,787人
		構成比率	8.16%
		調定額	177,063,500円
第11段階	104,400円 (8,700円/月)	人数	821人
		構成比率	3.75%
		調定額	81,945,300円
第12段階	115,200円 (9,600円/月)	人数	596人
		構成比率	2.72%
		調定額	66,076,800円
第13段階	122,400円 (10,200円/月)	人数	170人
		構成比率	0.78%
		調定額	19,930,800円
第14段階	130,800円 (10,900円/月)	人数	230人
		構成比率	1.05%
		調定額	29,222,900円
調定人数		21,907人	
調定金額		1,362,721,900円	
収納済額		1,349,195,600円	
徴収率（現年分）		99.01%	

第7期計画（平成30年度～平成32（2020）年度）

所得段階	保険料年額	平成30年度（10月）	
		人数	構成比率
第1段階	25,200円 (2,100円/月)	人数	3,196人
		構成比率	13.68%
		調定額	77,942,400円
第2段階	34,800円 (2,900円/月)	人数	1,462人
		構成比率	6.26%
		調定額	50,230,100円
第3段階	42,000円 (3,500円/月)	人数	1,312人
		構成比率	5.62%
		調定額	54,253,200円
第4段階	50,400円 (4,200円/月)	人数	3,315人
		構成比率	14.19%
		調定額	162,933,000円
第5段階 (基準額)	62,400円 (5,200円/月)	人数	3,354人
		構成比率	14.35%
		調定額	206,447,800円
第6段階	70,800円 (5,900円/月)	人数	3,013人
		構成比率	12.90%
		調定額	209,533,200円
第7段階	75,600円 (6,300円/月)	人数	245人
		構成比率	1.05%
		調定額	18,112,500円
第8段階	86,400円 (7,200円/月)	人数	3,397人
		構成比率	14.54%
		調定額	288,532,600円
第9段階	92,400円 (7,700円/月)	人数	395人
		構成比率	1.69%
		調定額	35,704,100円
第10段階	104,400円 (8,700円/月)	人数	1,829人
		構成比率	7.83%
		調定額	186,460,400円
第11段階	110,400円 (9,200円/月)	人数	136人
		構成比率	0.58%
		調定額	13,798,400円
第12段階	115,200円 (9,600円/月)	人数	712人
		構成比率	3.05%
		調定額	80,096,000円
第13段階	121,200円 (10,100円/月)	人数	598人
		構成比率	2.56%
		調定額	71,084,000円
第14段階	129,600円 (10,800円/月)	人数	158人
		構成比率	65.02%
		調定額	19,392,500円
第15段階	138,000円 (11,500円/月)	人数	243人
		構成比率	1.04%
		調定額	32,936,000円
調定人数		23,365人	
調定金額		1,507,456,200円	
収納済額		724,257,200円	
徴収率（現年分）		48.04%	

保険料の算定にあたって

第1号被保険者の保険料は、3ヵ年毎の事業計画期間ごとに、その期間における高齢者人口や要支援・要介護認定者数等の推計を基に、介護サービス利用量に係る介護給付費等の見込み額を算定し、必要となる保険料を求めて設定しています。

3 第6期及び第7期介護保険事業計画の計画値及び実績値の比較

(1) 介護サービス給付費に係る計画値及び実績値

(単位:千円)

居宅サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
訪問介護	計画値	206,018	207,223	215,268	263,161	280,317	293,331
	実績値	209,627	216,927	227,024	231,393	-	-
	対計画比	102%	105%	105%	88%	-	-
訪問入浴介護	計画値	38,192	38,699	39,055	36,313	39,421	40,898
	実績値	36,257	33,626	32,416	36,336	-	-
	対計画比	95%	87%	83%	100%	-	-
訪問看護	計画値	76,343	78,079	81,785	104,407	112,633	120,288
	実績値	77,369	83,215	83,306	107,306	-	-
	対計画比	101%	107%	102%	103%	-	-
訪問リハビリテーション	計画値	53,822	56,717	57,901	87,657	91,530	94,378
	実績値	61,256	63,655	74,745	81,013	-	-
	対計画比	114%	112%	129%	92%	-	-
居宅療養管理指導	計画値	19,505	20,601	21,622	34,864	36,465	37,576
	実績値	23,344	28,722	29,576	35,712	-	-
	対計画比	120%	139%	137%	102%	-	-
通所介護	計画値	482,965	173,546	187,304	460,456	492,886	523,086
	実績値	488,287	389,537	392,478	370,504	-	-
	対計画比	101%	224%	210%	80%	-	-
通所リハビリテーション	計画値	406,360	453,423	487,549	480,789	497,274	513,680
	実績値	412,206	411,440	424,930	420,217	-	-
	対計画比	101%	91%	87%	87%	-	-
短期入所生活介護	計画値	138,229	154,642	162,792	138,352	143,220	148,851
	実績値	119,830	114,910	128,738	139,404	-	-
	対計画比	87%	74%	79%	101%	-	-
短期入所療養介護	計画値	31,645	31,772	32,069	29,080	30,418	30,418
	実績値	23,725	20,896	21,687	23,152	-	-
	対計画比	75%	66%	68%	80%	-	-
福祉用具貸与	計画値	109,851	122,124	133,307	151,745	157,978	162,328
	実績値	122,129	130,946	141,681	147,016	-	-
	対計画比	111%	107%	106%	97%	-	-
特定福祉用具購入	計画値	7,834	8,725	9,909	7,423	7,423	7,423
	実績値	5,927	5,050	7,089	6,246	-	-
	対計画比	76%	58%	72%	84%	-	-
住宅改修	計画値	19,732	24,602	29,865	18,479	19,501	19,501
	実績値	15,369	12,495	18,417	17,564	-	-
	対計画比	78%	51%	62%	95%	-	-
特定施設入居者生活介護	計画値	106,715	118,599	139,593	131,683	141,049	148,204
	実績値	93,674	114,710	124,090	125,898	-	-
	対計画比	88%	97%	89%	96%	-	-

(単位:千円)

地域密着型サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
認知症対応型通所介護	計画値	36,535	36,576	36,665	31,368	31,382	31,382
	実績値	28,547	30,238	23,206	27,454	-	-
	対計画比	78%	83%	63%	88%	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値	55,631	55,874	55,889	35,280	36,864	36,864
	実績値	4,050	34,634	29,966	31,189	-	-
	対計画比	7%	62%	54%	88%	-	-
認知症対応型共同生活介護	計画値	107,097	125,205	146,225	117,871	127,173	133,377
	実績値	77,170	85,360	101,165	114,230	-	-
	対計画比	72%	68%	69%	97%	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	計画値	81,097	80,944	80,944	98,877	98,921	98,921
	実績値	89,681	92,140	95,312	100,309	-	-
	対計画比	111%	114%	118%	101%	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
地域密着型通所介護	計画値	0	347,612	375,171	195,266	213,278	227,580
	実績値	0	144,402	158,488	171,596	-	-
	対計画比	0%	42%	42%	88%	-	-

(単位:千円)

施設サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護老人福祉施設	計画値	1,437,463	1,480,710	1,526,733	1,470,659	1,489,464	1,510,636
	実績値	1,449,393	1,387,168	1,438,826	1,534,556	-	-
	対計画比	101%	94%	94%	104%	-	-
介護老人保健施設	計画値	830,590	978,483	1,146,364	885,826	983,436	1,081,478
	実績値	724,574	797,844	830,688	896,436	-	-
	対計画比	87%	82%	72%	101%	-	-
介護療養型医療施設及び介護医療院	計画値	243,757	243,286	243,286	260,552	260,650	260,650
	実績値	180,225	205,838	244,978	257,674	-	-
	対計画比	74%	85%	101%	99%	-	-

(単位:千円)

居宅介護支援		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
居宅介護支援	計画値	194,031	210,153	221,541	244,191	252,891	260,538
	実績値	206,892	217,458	237,270	256,352	-	-
	対計画比	107%	103%	107%	105%	-	-

(2) 介護予防サービス給付費に係る計画値及び実績値

(単位:千円)

居宅サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防訪問介護	計画値	21,610	22,775	12,214	0	0	0
	実績値	21,422	19,974	10,801	88	-	-
	対計画比	99%	88%	88%	-	-	-
介護予防訪問入浴 介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	9	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	-	-	-
介護予防訪問看護	計画値	4,296	5,846	7,818	6,214	6,666	6,666
	実績値	3,753	3,656	5,455	7,045	-	-
	対計画比	87%	63%	70%	113%	-	-
介護予防訪問リハ ビリテーション	計画値	10,117	10,709	11,409	9,661	10,087	10,087
	実績値	7,987	8,974	7,859	8,370	-	-
	対計画比	79%	84%	69%	87%	-	-
介護予防居宅療養 管理指導	計画値	1,776	1,779	1,795	2,409	2,520	2,520
	実績値	1,242	2,219	2,153	2,397	-	-
	対計画比	70%	125%	120%	100%	-	-
介護予防通所介護	計画値	61,434	65,577	35,067	0	0	0
	実績値	39,027	49,017	28,993	119	-	-
	対計画比	64%	75%	83%	-	-	-
介護予防通所リハ ビリテーション	計画値	71,121	74,227	77,767	42,058	43,760	44,965
	実績値	44,910	38,854	36,274	37,834	-	-
	対計画比	63%	52%	47%	90%	-	-
介護予防短期入所 生活介護	計画値	2,959	4,000	5,426	839	839	839
	実績値	776	482	1,002	1,371	-	-
	対計画比	26%	12%	18%	163%	-	-
介護予防短期入所 療養介護	計画値	317	338	512	0	0	0
	実績値	75	35	55	144	-	-
	対計画比	24%	10%	11%	-	-	-
介護予防福祉用具 貸与	計画値	5,513	6,842	8,536	8,018	8,353	8,550
	実績値	5,045	6,511	7,711	8,425	-	-
	対計画比	92%	95%	90%	105%	-	-
特定介護予防福祉 用具購入	計画値	748	1,009	1,356	1,276	1,276	1,276
	実績値	918	791	1,130	695	-	-
	対計画比	123%	78%	83%	54%	-	-
介護予防住宅改修	計画値	3,866	4,859	6,171	8,866	8,866	8,866
	実績値	5,709	5,571	6,871	5,011	-	-
	対計画比	148%	115%	111%	57%	-	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	計画値	8,442	8,707	11,305	8,822	9,424	10,995
	実績値	7,680	9,232	7,439	9,383	-	-
	対計画比	91%	106%	66%	106%	-	-

(単位:人)

地域密着型サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	697	713	726	0	0	0
	実績値	113	0	0	0	-	-
	対計画比	16%	0%	0%	0%	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	0	4,620	4,623	4,623
	実績値	622	3,199	3,735	3,280	-	-
	対計画比	-	-	-	71%	-	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	2,765	5,520	5,520	1,508	1,509	3,018
	実績値	0	0	1,132	0	-	-
	対計画比	0%	0%	21%	0%	-	-

(単位:千円)

介護予防支援		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防支援	計画値	21,189	22,619	19,967	17,832	18,585	19,044
	実績値	18,786	19,530	16,367	13,350	-	-
	対計画比	89%	86%	82%	75%	-	-

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業に係る計画値及び実績値

(単位:千円)

介護予防・日常生活支援総合事業		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問型サービス) (通所型サービス) (介護予防ケアマネジメント)	計画値	-	-	-	128,209	137,953	148,490
	実績値	-	-	29,723	78,543	-	-
	対計画比	-	-	-	61%	-	-

(4) 介護サービス別受給者数に係る計画値及び実績値

(単位:人)

居宅サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
訪問介護	計画値	3,780	3,814	3,828	4,800	5,076	5,316
	実績値	3,913	3,981	4,363	4,730	-	-
	対計画比	104%	104%	114%	99%	-	-
訪問入浴介護	計画値	624	631	636	576	624	648
	実績値	574	562	540	588	-	-
	対計画比	92%	89%	85%	102%	-	-
訪問看護	計画値	1,620	1,680	1,740	2,364	2,544	2,712
	実績値	1,708	1,985	2,169	2,507	-	-
	対計画比	105%	118%	125%	106%	-	-
訪問リハビリテーション	計画値	1,632	1,716	1,836	2,208	2,304	2,376
	実績値	1,618	1,724	2,027	2,134	-	-
	対計画比	99%	100%	110%	97%	-	-
居宅療養管理指導	計画値	1,728	1,812	1,896	3,360	3,516	3,624
	実績値	2,296	2,862	3,029	3,465	-	-
	対計画比	133%	158%	160%	103%	-	-
通所介護	計画値	6,396	2,400	2,688	5,616	5,964	6,300
	実績値	6,335	5,002	5,024	5,213	-	-
	対計画比	99%	208%	187%	93%	-	-
通所リハビリテーション	計画値	5,088	5,616	6,012	5,952	6,144	6,348
	実績値	5,201	5,152	5,403	5,710	-	-
	対計画比	102%	92%	90%	96%	-	-
短期入所生活介護	計画値	1,356	1,512	1,644	1,800	1,860	1,932
	実績値	1,619	1,543	1,648	1,713	-	-
	対計画比	119%	102%	100%	95%	-	-
短期入所療養介護	計画値	432	444	444	372	384	384
	実績値	309	290	288	334	-	-
	対計画比	72%	65%	65%	90%	-	-
福祉用具貸与	計画値	7,776	8,784	9,744	10,332	10,716	11,016
	実績値	8,303	8,946	9,869	10,480	-	-
	対計画比	107%	102%	101%	101%	-	-
特定福祉用具購入	計画値	288	312	360	264	264	264
	実績値	199	169	238	193	-	-
	対計画比	69%	54%	66%	73%	-	-
住宅改修	計画値	264	324	384	204	216	216
	実績値	202	161	195	196	-	-
	対計画比	77%	50%	51%	96%	-	-
特定施設入居者生活介護	計画値	540	588	696	684	732	768
	実績値	518	630	666	691	-	-
	対計画比	96%	107%	96%	101%	-	-

(単位:人)

地域密着型サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
認知症対応型通所介護	計画値	360	360	360	324	324	324
	実績値	306	299	282	360	-	-
	対計画比	85%	83%	78%	111%	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値	336	336	336	192	204	204
	実績値	28	198	174	165	-	-
	対計画比	8%	59%	52%	86%	-	-
認知症対応型共同生活介護	計画値	432	504	576	456	492	516
	実績値	299	348	397	438	-	-
	対計画比	69%	69%	69%	96%	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	計画値	348	348	348	348	348	348
	実績値	344	352	351	353	-	-
	対計画比	99%	101%	101%	101%	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	0	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	0%	-	-
地域密着型通所介護	計画値	0	4,812	5,376	2,796	3,000	3,192
	実績値	0	2,205	2,394	2,444	-	-
	対計画比	0%	46%	45%	87%	-	-

(単位:人)

施設サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護老人福祉施設	計画値	5,760	5,940	6,120	5,880	5,952	6,036
	実績値	5,880	5,701	5,740	5,970	-	-
	対計画比	102%	96%	94%	102%	-	-
介護老人保健施設	計画値	3,084	3,600	4,200	3,276	3,636	3,996
	実績値	2,768	3,065	3,135	3,377	-	-
	対計画比	90%	85%	75%	103%	-	-
介護療養型医療施設及び介護医療院	計画値	660	660	660	732	732	732
	実績値	516	589	690	723	-	-
	対計画比	78%	89%	105%	99%	-	-

(単位:人)

居宅介護支援		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
居宅介護支援	計画値	14,472	15,660	16,476	16,752	17,328	17,856
	実績値	14,960	15,424	16,506	17,374	-	-
	対計画比	103%	98%	100%	104%	-	-

(5) 介護予防サービス別受給者数に係る計画値及び実績値

(単位:人)

居宅サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防訪問介護	計画値	1,320	1,392	744	0	0	0
	実績値	1,289	1,190	646	7	-	-
	対計画比	98%	85%	87%	-	-	-
介護予防訪問入浴 介護	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績値	0	0	0	1	-	-
	対計画比	0%	0%	0%	-	-	-
介護予防訪問看護	計画値	264	336	420	192	204	204
	実績値	119	119	172	285	-	-
	対計画比	45%	35%	41%	148%	-	-
介護予防訪問リハ ビリテーション	計画値	336	372	408	288	300	300
	実績値	242	273	262	283	-	-
	対計画比	72%	73%	64%	98%	-	-
介護予防居宅療養 管理指導	計画値	180	180	180	216	228	228
	実績値	134	220	213	259	-	-
	対計画比	74%	122%	118%	120%	-	-
介護予防通所介護	計画値	1,824	1,968	1,056	0	0	0
	実績値	1,447	1,770	1,024	5	-	-
	対計画比	79%	90%	97%	-	-	-
介護予防通所リハ ビリテーション	計画値	1,656	1,728	1,800	1,200	1,248	1,284
	実績値	1,294	1,133	1,050	1,045	-	-
	対計画比	78%	66%	58%	87%	-	-
介護予防短期入所 生活介護	計画値	60	84	96	36	36	36
	実績値	31	18	30	47	-	-
	対計画比	52%	21%	31%	131%	-	-
介護予防短期入所 療養介護	計画値	12	12	24	3	3	3
	実績値	2	1	3	5	-	-
	対計画比	17%	8%	13%	167%	-	-
介護予防福祉用具 貸与	計画値	1,368	1,692	2,112	1,440	1,500	1,536
	実績値	1,107	1,248	1,409	1,709	-	-
	対計画比	81%	74%	67%	119%	-	-
特定介護予防福祉 用具購入	計画値	48	60	72	60	60	60
	実績値	41	35	50	34	-	-
	対計画比	85%	58%	69%	57%	-	-
介護予防住宅改修	計画値	60	72	96	84	84	84
	実績値	57	64	65	60	-	-
	対計画比	95%	89%	68%	71%	-	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	計画値	60	60	84	132	144	168
	実績値	110	120	113	138	-	-
	対計画比	183%	200%	135%	105%	-	-

(単位:人)

地域密着型サービス		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	24	24	24	0	0	0
	実績値	2	0	0	0	-	-
	対計画比	8%	0%	0%	0%	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	0	60	60	60
	実績値	10	43	48	47	-	-
	対計画比	-	-	-	78%	-	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	24	24	24	12	12	24
	実績値	0	0	6	0	-	-
	対計画比	0%	0%	25%	0%	-	-

(単位:人)

介護予防支援		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
介護予防支援	計画値	4,716	5,040	4,452	3,732	3,888	3,984
	実績値	3,978	4,110	3,452	2,822	-	-
	対計画比	89%	86%	78%	76%	-	-

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業受給者数に係る計画値及び実績値

(単位:人)

介護予防・日常生活支援総合事業		第6期			第7期		
		H27年度 2015年度	H28年度 2016年度	H29年度 2017年度	H30年度 2018年度	H31年度 2019年度	- 2020年度
訪問型サービス	計画値	-	-	-	1,500	1,575	1,654
	実績値	-	-	433	1,165	-	-
	対計画比	-	-	-	78%	-	-
通所型サービス	計画値	-	-	-	2,160	2,465	2,813
	実績値	-	-	671	1,889	-	-
	対計画比	-	-	-	87%	-	-
介護予防ケアマネジメント	計画値	-	-	-	1,600	1,654	1,710
	実績値	-	-	668	1,696	-	-
	対計画比	-	-	-	106%	-	-

(7) 認定者数に係る計画値及び実績値(第1号・第2号被保険者別)

〈計画上の推計(計画)値(A)〉

	第6期			第7期			推計
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年	- 2025年度
第1号被保険者(人)	2,962	3,256	3,599	3,305	3,430	3,541	4,123
65～74歳	396	413	450	412	409	400	326
75歳以上	2,566	2,843	3,149	2,893	3,021	3,141	3,797
第2号被保険者(人)	90	93	98	82	88	95	100
合計(人)	3,052	3,349	3,697	3,387	3,518	3,636	4,223

※計画策定時の市の推計による。

〈実績値(B)〉

	第6期			第7期		
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年
第1号被保険者(人)	2,969	3,059	3,240	3,385	-	-
65～74歳	420	396	409	425	-	-
75歳以上	2,549	2,663	2,831	2,960	-	-
第2号被保険者(人)	94	92	87	79	-	-
合計(人)	3,063	3,151	3,327	3,464	-	-

※ 介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)

〈対推計(計画)値比(B/A)〉

	第6期			第7期		
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年
第1号被保険者	100.2%	93.9%	90.0%	102.4%	-	-
65～74歳	106.1%	95.9%	90.9%	103.2%	-	-
75歳以上	99.3%	93.7%	89.9%	102.3%	-	-
第2号被保険者	104.4%	98.9%	88.8%	96.3%	-	-
合計	100.4%	94.1%	90.0%	102.3%	-	-

(8) 認定者数に係る計画値及び実績値(要介護度別)

〈計画上の推計(計画)値(A)〉

	第6期			第7期			推計
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年	- 2025年度
要介護(人)	2,417	2,646	2,908	2,772	2,878	2,978	3,465
要介護5	326	326	328	365	382	396	464
要介護4	453	522	598	537	560	580	682
要介護3	465	489	523	566	587	606	711
要介護2	523	533	541	605	625	646	749
要介護1	650	776	918	699	724	750	859
要支援(人)	635	703	789	615	640	658	758
要支援2	425	493	578	381	397	409	473
要支援1	210	210	211	234	243	249	285
合計	3,052	3,349	3,697	3,387	3,518	3,636	4,223

※計画策定時の市の推計による。

〈実績値(B)〉

	第6期			第7期		
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年
要介護(人)	2,494	2,544	2,719	2,799	-	-
要介護5	323	367	353	360	-	-
要介護4	476	475	517	543	-	-
要介護3	518	529	559	564	-	-
要介護2	580	572	595	634	-	-
要介護1	597	601	695	698	-	-
要支援(人)	569	607	608	665	-	-
要支援2	333	395	376	404	-	-
要支援1	236	212	232	261	-	-
合計(人)	3,063	3,151	3,327	3,464	-	-

※介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)

〈対推計(計画)値比(B/A)〉

	第6期			第7期		
	H27年 2015年	H28年 2016年	H29年 2017年	H30年 2018年	H31年 2019年	- 2020年
要介護	103.2%	96.1%	93.5%	101.0%	-	-
要介護5	99.1%	112.6%	107.6%	98.6%	-	-
要介護4	105.1%	91.0%	86.5%	101.1%	-	-
要介護3	111.4%	108.2%	106.9%	99.6%	-	-
要介護2	110.9%	107.3%	110.0%	104.8%	-	-
要介護1	91.8%	77.4%	75.7%	99.9%	-	-
要支援	89.6%	86.3%	77.1%	108.1%	-	-
要支援2	78.4%	80.1%	65.1%	106.0%	-	-
要支援1	112.4%	101.0%	110.0%	111.5%	-	-
合計	100.4%	94.1%	90.0%	102.3%	-	-

地域密着型サービスの整備等に関する調査について

調査の目的

本調査は、現在、あきる野市介護保険推進委員会において、今後、増加が予想される認知症高齢者や一人暮らし高齢者への在宅での支援に向け、地域密着型サービスの整備について検討しており、本委員会での基礎資料とするため、「地域密着型サービスの整備に関する調査」としてアンケートを実施した。

調査の方法

- 【実施期間】 平成31年3月18日から平成31年4月5日まで
- 【調査基準日】 平成31年1月1日
- 【調査方法】 郵送による自記式調査
- 【調査対象者】 市内の居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所並びに市内で介護サービスを提供する法人

配布・回収の状況

アンケート種類	配付数	有効回収数	回収率
居宅介護支援事業所及び 介護予防支援事業所向け	24	16	66.7%
法人向け	55	35	63.6%

地域密着型サービスの整備に関する調査票（結果） （居宅介護支援事業所 及び 介護予防支援事業所向け）

（事業所について）

問1 貴事業所について、ご記入ください。

調査数	24
回答数	16
回答率	66.7%

（ケアマネジャーについて）

問2 現在（平成31年1月1日）、貴事業所では、何人のケアマネジャーがいますか。

	人 数
常 勤	48
非常勤	5
合 計	53

（居宅サービス計画作成数について）

問3 現在（平成31年1月の1ヶ月間）、貴事業所の居宅サービス計画作成数はいくつですか。

	件 数
あきる野市内・あきる野市外を含めた、全作成数	1,064
上記のうち、あきる野市の被保険者作成数	999

（居宅サービス計画の対応体制について）

問4 利用者から新たに居宅サービス計画の作成依頼があった場合の対応体制は、現在、どのような状況ですか。

	事業所数	割合
十分対応できる	8	50.0%
若干であれば対応できる	6	37.5%
現状で手一杯の状況である	1	6.3%
現状でも対応が困難な状況である	0	0%
回答なし	1	6.3%

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、割合の合計が100%とならない。

(認知症高齢者について)

問5 現在(平成31年1月1日)、貴事業所で受け持っている利用者の中で、認知症高齢者の方や認知症高齢者と思われる方はいますか。また、「(1) いる」の場合、何人いますか。

	事業所数	人数
いる	14	457
いない	2	

(一人暮らし高齢者について)

問6 現在(平成31年1月1日)、貴事業所で受け持っている利用者の中で、一人暮らしの高齢者はいますか。また、「(1) いる」の場合、何人いますか。

	事業所数	人数
いる	15	222
いない	1	

(高齢者だけの世帯について)

問7 現在(平成31年1月1日)、貴事業所で受け持っている利用者の中で、高齢者だけの世帯はいますか。また、「(1) いる」の場合、何世帯いますか。

	事業所数	世帯数
いる	15	225
いない	1	

(家族の支援が困難な世帯について)

問8 現在(平成31年1月1日)、貴事業所で受け持っている利用者の中で、同居する家族(配偶者、子等)が何らかの理由(障がい等)により、高齢者を支援することが困難な世帯はありますか。また、「(1) ある」の場合、何世帯ありますか。

	事業所数	世帯数
いる	14	70
いない	2	

(地域密着型サービス利用希望について【本人・家族】)

問9 現在、貴事業所で受け持っている利用者の中で、利用者や利用者の家族から、地域密着型サービスを利用したいとの希望がありますか。

また、「1. 利用している・利用希望がある」の場合、何人いますか。

地域密着型サービスの種類	利用・利用希望	事業所数	人数
(1) 地域密着型通所介護 (定員18人以下の小規模デイサービス)	利用している	15	145
	利用希望がある	3	9
	利用希望なし	1	
(2) 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	利用している	1	1
	利用希望がある	2	2
	利用希望なし	14	
(3) 認知症対応型通所介護 (認知症高齢者専用のサービス)	利用している	10	20
	利用希望がある	2	2
	利用希望なし	5	
(4) 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)	利用している	0	0
	利用希望がある	2	2
	利用希望なし	14	
(5) 小規模多機能型居宅介護 (通いを中心に訪問や泊まりを提供)	利用している	0	0
	利用希望がある	3	4
	利用希望なし	13	
(6) 地域密着型特定施設入居者生活 介護 (小規模有料老人ホーム)	利用している	0	0
	利用希望がある	2	2
	利用希望なし	14	
(7) 夜間対応型訪問介護 (定期巡回訪問、通報によるオペレー ションサービスを組合せた訪問介 護)	利用している	0	0
	利用希望がある	3	7
	利用希望なし	13	
(8) 定期巡回・随時対応型訪問介 護看護 (日中・夜間を通じ訪問介護と訪問看 護を一体的、又は密接に連携し提供)	利用している	0	0
	利用希望がある	2	6
	利用希望なし	14	
(9) 看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護のサービ スに加え必要に応じ訪問看護を一体的 に提供)	利用している	0	0
	利用希望がある	2	2
	利用希望なし	14	

(地域密着型サービス利用希望について【事業所】)

問10 貴事業所として、現在、居宅サービス計画に位置づけている人以外で、新たに居宅サービス計画として位置づけたい方がいますか。計画に位置づけたい方がいる場合、その人数をお答えください。併せて、その理由もご記入ください。

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人数
(1) 地域密着型通所介護 (定員18人以下の小規模デイサービス)	1. 計画したい方がいる	6	15
	2. 計画したい方がいない	10	
理由(1. 計画したい方がいる) <ul style="list-style-type: none"> ・地元で知っている顔と出会うと安心するため。 ・本人も家族もデイサービスを希望しているが、本人が施設見学後に気が変わり、サービスにつながっていない。 ・老老介護で、介護者による支援が必要であるため。 			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人数
(2) 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1. 計画したい方がいる	4	6
	2. 計画したい方がいない	12	
理由(1. 計画したい方がいる) <ul style="list-style-type: none"> ・独居で認知症で在宅生活が限界であるため。 ・同居の息子が非協力的で、娘も負担になっている。徐々にごみ屋敷化してきているため、朝、夕、デイの休みの日に食事ができているか心配である。 ・身体能力は保たれているが、認知症の進行がみられる。独居や介護者も認定を受けていることを考慮すると、今後の進行により必要と考える。 ・独居で、度々、外出先から自宅へ戻れず、保護されている。 ・グループホームが少ない。認知症高齢者が増えているので、入所できると安心である。 			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人数
(3) 認知症対応型通所介護 (認知症高齢者専用のサービス)	1. 計画したい方がいる	5	6
	2. 計画したい方がいない	11	
理由(1. 計画したい方がいる) <ul style="list-style-type: none"> ・独居で朝夕の介護が必要な方のため、日中が不安なので通ってもらいたいが、限度額がギリギリで計画を位置づけられていない。 ・複雑な認知症の症状が表れてきている方には、より理解と適切な援助を期待したいと思うから。 			
理由(2. 計画したい方がいない) <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護事業所においても、認知症の方の受入れをしてもらっているため、今のところ大丈夫であると考えている。 			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(4) 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)	1. 計画したい方がいる	3	3
	2. 計画したい方がいない	1 3	
理由 (1. 計画したい方がいる) ・自宅が古く、段差も多いため、自宅での在宅継続は不可能と家族が判断し、現在、施設を探しているため。			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(5) 小規模多機能型居宅介護 (通いを中心に訪問や泊まりを提供)	1. 計画したい方がいる	3	4
	2. 計画したい方がいない	1 3	
理由 (1. 計画したい方がいる) ・娘と二人暮らし。介護者の娘が不定期で夜勤となるときに泊りのサービスを希望しているため。 ・グループホームの前段階としての利用を考えている。 ・認知症進行中の独身者であり、今後の在宅生活を可能な限りに維持するための多目的支援に有効と思えるから。			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (小規模有料老人ホーム)	1. 計画したい方がいる	1	1
	2. 計画したい方がいない	1 5	
理由 (1. 計画したい方がいる) ・自宅が古く、段差も多いため、自宅での在宅継続は不可能と家族が判断し、現在、施設を探している。			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(7) 夜間対応型訪問介護 (定期巡回訪問、通報によるオペレーションサービスを組合せた訪問介護)	1. 計画したい方がいる	5	8
	2. 計画したい方がいない	1 1	
理由 (1. 計画したい方がいる) ・認知症独居で、脱水や熱発で救急搬送を数回されているため。 ・家族は市外に在住の高齢世帯で、夜間の介護支援が必要で、家族が泊まりながら介護をしている。 ・夜間の排せつ介助が必要な方がいる。 ・夜間の排せつ介助があれば、介護者の負担軽減になる。			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(8) 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (日中・夜間を通じ訪問介護と訪問 看護を一体的、又は密接に連携し 提供)	1. 計画したい方がいる	6	11
	2. 計画したい方がいない	10	
理由 (1. 計画したい方がいる) <ul style="list-style-type: none"> ・高齢で認知の世帯で、夫に難病があり、不調があっても手伝えることができないため。 ・重度者急変もあり、家族も離れて暮らしている。 ・夜間緊急時に一人暮らしや老老世帯に対応してもらえると、家族は安心であるため。 ・医療のニーズが必要な方(痰吸引等)がいる。 ・認知症による判断力が低下した方がいる。 			

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数	人 数
(9) 看護小規模多機能型居宅 介護 (小規模多機能型居宅介護のサー ビスに加え必要に応じ訪問看護 を一体的に提供)	1. 計画したい方がいる	4	5
	2. 計画したい方がいない	12	
理由 (1. 計画したい方がいる) <ul style="list-style-type: none"> ・頸椎損傷にて、首から下にまひが残り、就寝介護を行うも、夜間に不調の訴えがある。 ・認知症高度、寝たきり状態により、自宅での入浴困難、食事介助、終日おむつ対応している。褥瘡 ができやすく、心疾患もあることなどから、現在、訪問看護とショートステイを利用しているが、 介護者の負担が増大している。 ・脳梗塞により麻痺もあり、生活サービスのほか、多くのサービスが入っている。生活リズムも悪く、 自己管理ができないが、自宅での生活を強く希望している。 			

(地域密着型サービスについて)

問 1 1 地域密着型サービスや総合事業などについて、ご意見がありましたら自由にご記入ください。

- ・総合事業（訪問介護）の場合、高齢者の体調の変動に対応する必要があることを踏まえると、るのヘルパーを導入することが難しい。（るのヘルパーでは、判断がつかない場面もある。）
- ・一般介護予防事業が少ないことと、その場に行くまでの交通手段も少ない。
- ・必要な時に地域密着型サービスが利用できず、他のサービスにて対応せざるを得ないことがある。
- ・雨戸の開閉やゴミ出しが行えない方が見られる。ごみの収集方法や近隣の方の協力を得ながら、高齢世帯のみだけでも安心して暮らせる環境が作れればと思う。
- ・地域密着型サービスは、少人数で利用ができ、慣れていただくと安定されてよいと思います。
- ・地域密着型サービスについて、認知症、中重度要介護高齢者の増加が見込まれる中、介護者も高齢化していくことが予測されている。そのような状況でも、住み慣れ、親しんだ環境で、生活を続けていくために、医療・介護・生活支援が包括的に確保される体制整備が必要である。
- ・総合事業（要支援者等）について、通所リハビリの受入れが難しくなっている実情がある。介護予防での通所リハビリの希望は多いと思う。
- ・地域密着型通所介護について、定員が 18 人以下というだけで区分けが異なるのはどうなのか。（国が決めたことだが）運営推進会議の開催などが大変である。
- ・「特養の有効活用について」
あきる野市に特養が 13 施設あり、それぞれは専門職種（相談員・栄養士・看護師・看護職員等）の集団であり、その能力を地域に向けて発信することができれば、地域住民にとっては、身近な相談場所ができ、より身近になると考える。
- ・「買い物難民について」
独居・老老介護・身体機能低下等の理由で買い物が地域により困難な場所も出てきている現状もあり、様々な食材購入の手段はあるものの、選ぶ・購入するなど生活習慣の継続のために、通所サービスの拠点に商品を並べ選ぶことができないかを考えるところである。

(あきる野市の在宅サービスについて)

問12 現在、あきる野市の在宅サービスの中で、不足していると思うサービスがあれば、サービス名とその理由を記入してください。

サービス名	理由
訪問介護	主に西部地区への派遣のため。
	全体的に人手不足、人材不足している。(同意見、外1件)
	土、日、祝、夜間、早朝のヘルパーが少ない。
訪問診療	主に西部地区への派遣のため。
夜間対応型訪問介護	介護者の負担軽減のため。
	事業所がない。独居の高齢者が多いため、ニーズはある。
	定期的におむつ交換が必要な利用者への対応のため。
	一人暮らしや老老介護の世帯が増えてきている中で、夜間転倒したなどを聞くことが多いため。
栄養士管理指導	事業所がない。
通所介護(入浴のみ)	通所での入浴利用のみを希望する方がいる。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	医療のニーズが必要な方(痰吸引等)がいる。
	認知症による判断力が低下した方がいる。
	難病の方などは、看護師対応の必要な方も多い。
外出サービス	移送サービスや外出支援が充実していれば、公的な支援がなくても生活できる人がいると思われる。

(あきる野市の施設サービスについて)

問13 現在、あきる野市の施設サービス*の中で、不足していると思うサービスがあれば、サービス名とその理由を記入してください。*介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院のこと

サービス名	理由
措置入所	虐待の恐れがある場合、行く場所がない。
介護療養型医療施設(介護医療院)	コストの安い医療院があれば助かる。
	医療処置があると施設に入れないため。
軽度者を受け入れてくれる介護老人福祉施設	特例入所は、施設側が入所を敬遠する傾向にある。認知症ではないが、不安が強かったり、筋力低下等により歩行が不安定な方で入所を希望している人が入れない。

地域密着型サービスの整備等に関する調査票（結果） （法人向け）

調査数	55
回答数	35
回答率	63.6%

法人種別

医療法人	3
社会福祉法人	10
社団法人	2
株式会社	15
有限会社	2
NPO 法人	1
その他	1
回答なし	1

（事業展開について）

問1 貴法人で提供している介護保険サービスのすべてに○印をつけてください。（複数回答可）

【居宅サービス】		事業所数
1	居宅介護支援、介護予防支援	16
2	訪問介護（総合事業を含む。）	10
3	訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	2
4	訪問看護、介護予防訪問看護	6
5	訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	3
6	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導	1
7	通所介護（総合事業を含む。）（デイサービス）	7
8	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	2
9	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	8
10	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	1
11	特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）	2
12	福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	5
13	特定福祉用具販売、介護予防特定福祉用具販売	4
【地域密着サービス】		
14	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
15	夜間対応型訪問介護	0
16	地域密着型通所介護	8
17	認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）	0
18	小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護	1
19	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3
20	地域密着型特定施設入居者生活介護	0
21	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）	1
22	看護小規模多機能型居宅介護	0
【施設サービス】		
23	介護老人福祉施設	8
24	介護老人保健施設	1
25	介護療養型医療施設	0
26	介護医療院	0

問2 従業員の確保について、伺います。

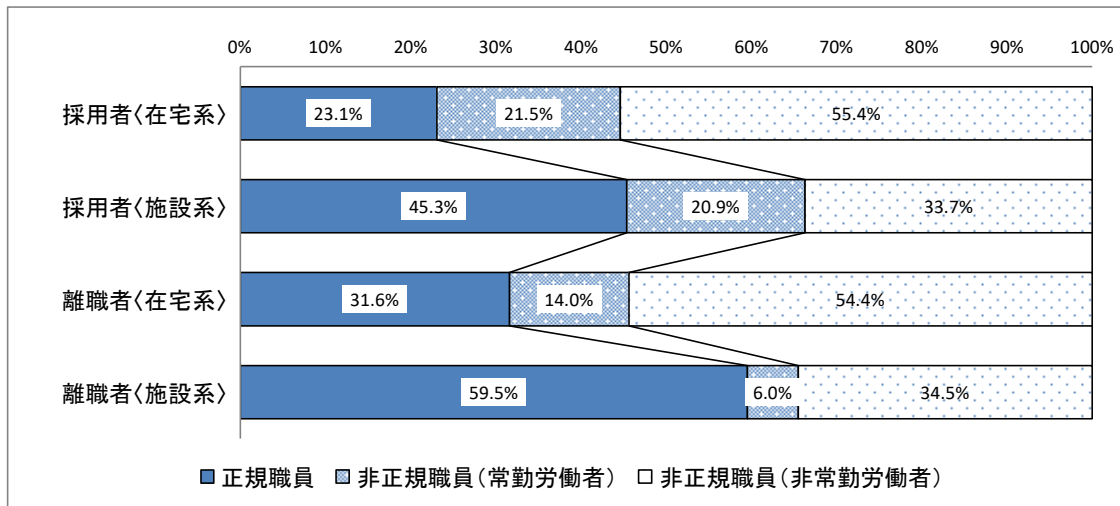
採用者・離職者について、どのような状況ですか。

●採用者及び離職者の人数及び割合（平成30年1月1日から平成30年12月31日まで）

(単位：人)

	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)
採用者〈在宅系〉	15	14	36
採用者〈施設系〉	39	18	29
離職者〈在宅系〉	18	8	31
離職者〈施設系〉	50	5	29

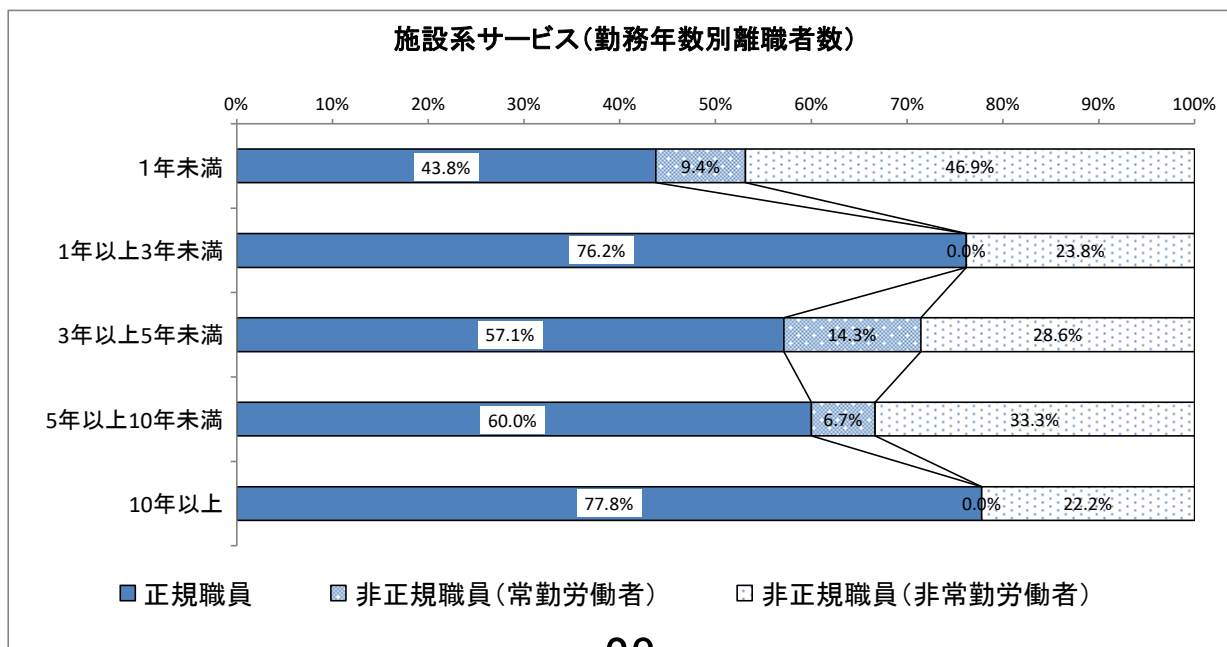
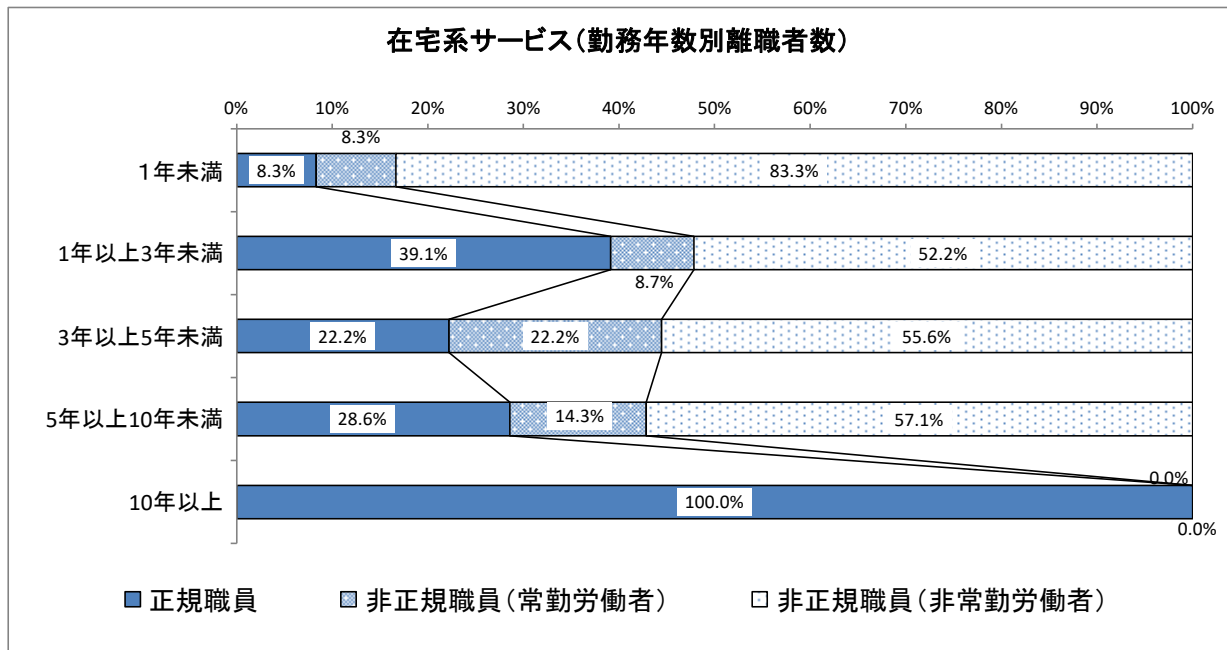
	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)
採用者〈在宅系〉	23.1%	21.5%	55.4%
採用者〈施設系〉	45.3%	20.9%	33.7%
離職者〈在宅系〉	31.6%	14.0%	54.4%
離職者〈施設系〉	59.5%	6.0%	34.5%



● 離職者の勤務年数

	在宅系			施設系		
	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)
1年未満	1	1	10	14	3	15
1年以上3年未満	9	2	12	16	0	5
3年以上5年未満	2	2	5	4	1	2
5年以上10年未満	2	1	4	9	1	5
10年以上	3	0	0	7	0	2

	在宅系			施設系		
	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)	正規職員	非正規職員 (常勤労働者)	非正規職員 (非常勤労働者)
1年未満	8.3%	8.3%	83.3%	43.8%	9.4%	46.9%
1年以上3年未満	39.1%	8.7%	52.2%	76.2%	0.0%	23.8%
3年以上5年未満	22.2%	22.2%	55.6%	57.1%	14.3%	28.6%
5年以上10年未満	28.6%	14.3%	57.1%	60.0%	6.7%	33.3%
10年以上	100.0%	0.0%	0.0%	77.8%	0.0%	22.2%



○人材の過不足の状況について、どのような状況ですか。

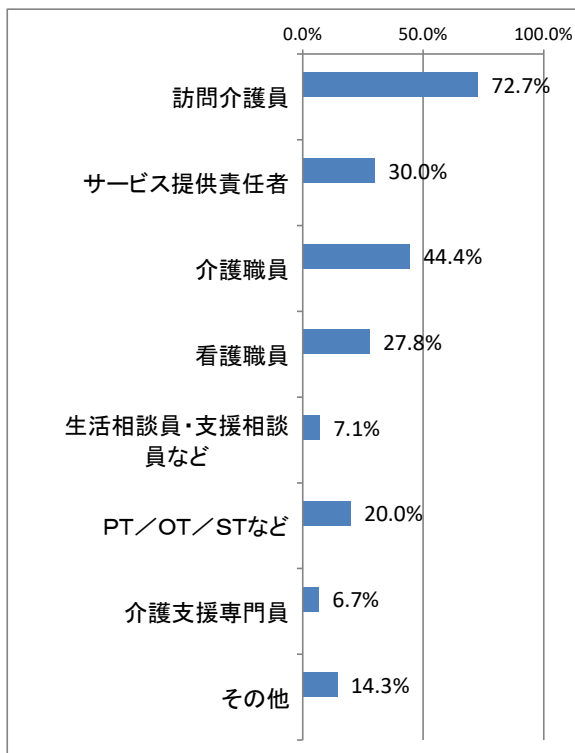
N = 32

(単位：法人)

	不足 (A)	適正 (B)	過剰 (C)	該当職種なし
訪問介護員	8	3	0	21
サービス提供責任者	3	7	0	22
介護職員	8	10	0	14
看護職員	5	13	0	14
生活相談員・支援相談員など	1	13	0	18
PT/OT/STなど	2	8	0	22
介護支援専門員	1	14	0	17
その他	1	6	0	25

不足と答えた法人の割合

	不足割合 A / (A + B + C)
訪問介護員	72.7%
サービス提供責任者	30.0%
介護職員	44.4%
看護職員	27.8%
生活相談員・支援相談員など	7.1%
PT/OT/STなど	20.0%
介護支援専門員	6.7%
その他	14.3%



PT：理学療法士

OT：作業療法士

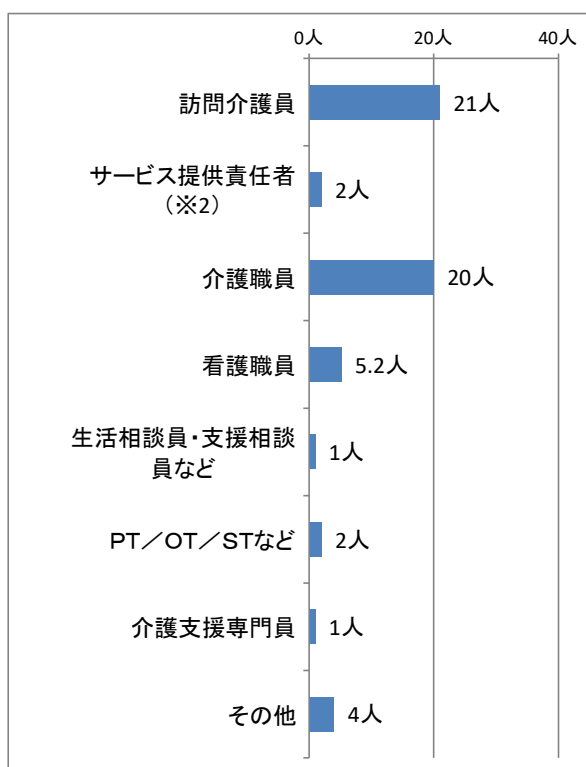
ST：言語聴覚士

人員不足と答えた法人数及びその人数

	不足と答えた法人数 (※1)	不足人数
訪問介護員	8法人	21人
サービス提供責任者 (※2)	3法人	2人
介護職員	8法人	20人
看護職員	5法人	5.2人
生活相談員・支援相談員など	1法人	1人
PT/OT/STなど	2法人	2人
介護支援専門員	1法人	1人
その他	1法人	4人

※1 Aの再掲

※2 不足人数が未記入の法人があったため、法人数が不足人数よりも多くなっている。



問3 問2で人材が「不足」と答えた法人にお伺いします。その理由をお答えください。
(当てはまるもの全てに○)

採用募集に集まらない	13	81.3%
離職率が高い(定着率が低い)	4	25.0%
事業の拡大による不足	1	6.3%
法人内の事業所が多すぎる	0	0.0%
わからない	0	0.0%
その他	4	25.0%

N=16

※複数回答可のため、合計が100%を超えている。

問4 問3で「1 離職率が高い(定着率が低い)」「2 採用募集に集まらない」と答えた法人にお伺いします。その理由をお答えください。(当てはまるもの全てに○)

報酬が低い	9	56.3%
重労働(肉体的・精神的)	7	43.8%
社会的評価が低い	6	37.5%
休暇が取りにくい	4	25.0%
事業所間の引き抜きがある	2	12.5%
キャリアアップが見込めない	1	6.3%
長期雇用への不安が大きい	1	6.3%
労働時間が長い	0	0.0%
夜勤が多い	0	0.0%
わからない	0	0.0%
その他	6	37.5%

N=16

※複数回答可のため、合計が100%を超えている。

問5 貴法人で人材を定着させるために取り組んでいることはありますか。
(当てはまるもの全てに○)

希望する労働時間の設定	26	74.3%
賃金・労働時間等の労働時間の改善	19	54.3%
従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨	19	54.3%
非正規職員から正規職員への登用の機会の設定	16	45.7%
休暇の取得しやすい体制	15	42.9%
資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇への繁栄	15	42.9%
キャリアに応じた給与体系の整備	15	42.9%
産休・育休・介護休暇などの休暇制度の充実	14	40.0%
メンタルヘルスケアなどの健康管理体制の充実	12	34.3%
休憩室や談話室の設置など職場環境の整備	7	20.0%
特になし	5	14.3%
その他	3	8.6%

N=35

※複数回答可のため、合計が100%を超えている。

問6 貴法人で外国人介護人材の活用をしていますか。
 (※調査日現在の法人全体の状況を記入ください。)

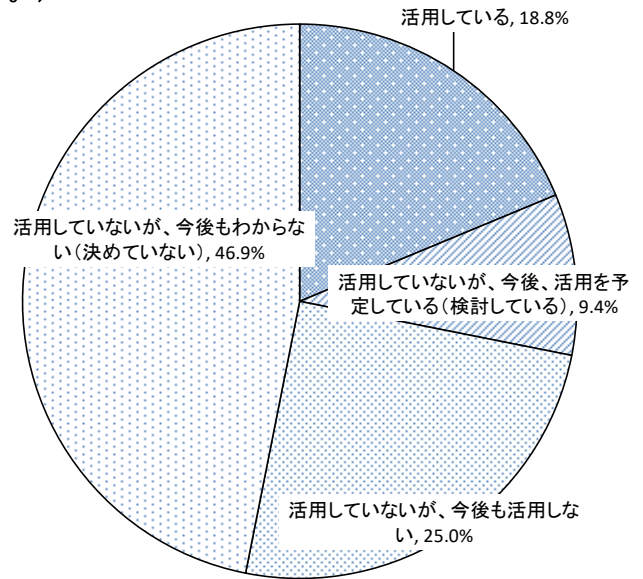
活用している	6法人	18.8%
活用していないが、今後、活用を予定している(検討している)	3法人	9.4%
活用していないが、今後も活用しない	8法人	25.0%
活用していないが、今後もわからない(決めていない)	15法人	46.9%

N=32

採用人数の内訳

在宅系サービス	1法人	4人
施設系サービス	6法人	26人

※外国人を活用している6法人のうち、1法人で在宅系及び施設系の両方で外国人を採用しているため、延べ7法人の集計となっている。



問7 介護人材不足の打開策として、どのような取組が有効であると考えますか。(3つまで)

賃金のアップ	28	84.8%
社会的地位の向上やイメージアップ	18	54.5%
資格取得や能力向上に向けた支援の拡充	13	39.4%
介護労働環境の改善(夜勤の削減、労働時間短縮など)	9	27.3%
福利厚生制度の充実	7	21.2%
長期継続的な雇用の確保	7	21.2%
外国人介護人材の受入れ	7	21.2%
ICTやハイテクロボットの活用	5	15.2%
その他	2	6.1%

N=33

※3つまで回答可のため、合計が100%を超えている。

問8 貴法人では、1年間に採用した職員の人数や質をどのように評価していますか。

人数は確保できているが、質は満足していない	8	25.0%
質・人数ともに確保できていない	7	21.9%
質・人数ともに確保できている	6	18.8%
質には満足であるが、人数を確保できていない	5	15.6%
その他	3	9.4%
わからない	3	9.4%

N=32

(地域密着型サービスの整備の必要性について)

問9 次の地域密着型サービスについて、あきる野市において新たな整備が必要だと思いませんか。

また、それぞれ、その理由についてもお答え下さい。

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(1) 地域密着型通所介護 (定員18人以下の小規模デイサービス)	1. 必要と思う	8
	2. 必要とは思わない	11
	3. わからない	12
	未記入	4
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・個々のニーズをくみ取りやすくなるため。 ・地域としての資源をお客様がより有効に利用できる。 ・住み慣れた地域の自宅から近い場所にあるデイサービスには通いやすいため。 ・あきる野市は、他市に比べると充実していると思うが、事業所によってサービスの質などのばらつきがあり、整備が必要な部分があるのではないかと思う。 ・今後高齢者増加のため。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・地域に、このサービスの利点大きい。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・市内の通所事業所としては、充足されているが、西部地域への整備は、今後必要ではないか考える。 ・特徴のあるいくつかの施設に利用者が集中している傾向を感じますが、「数を増やす」よりは、その特性を生かせればよいと思う。 ・現状で供給量が不足しているとは考えていない。(同意見外1件) 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・需要を知らない。 ・ニーズはあると思うし、必要なことだとは思いますが、人材を確保するのが難しい中、箱モノを増やすことが望ましいのかわからない。この近隣地域は、施設が多いのに、これ以上増やすことで、さらに人材確保が難しくなり、継続していくために派遣など、賃金の高い方を雇うことで、現状の施設経営が厳しくなるのではないか。それを考えると、施設整備が必要なかわからない。 ・利用率など、現状の経営状況がわからないため。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(2) 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1. 必要と思う	16
	2. 必要とは思わない	9
	3. わからない	8
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・実施事業所が少ない。 ・同居の家族が仕事をしている人も多く、老人ホームよりも抵抗なく利用ができると考えるため。 ・認知症については、支援の体制や利用者や家族などへの支援を含めて、早急な整備が必要になってくるのではないかと感じる。 ・今後高齢者増加のため。 ・認知症の方が増えているから。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・認知症高齢者がますます増えてくる中、認知症に特化した施設の充実が図ればよいと思う。 ・今後、認知症の方が増えると思うので、山田地区から武蔵五日市駅の間にあるといいと思う。 ・介護者(介護側)の状況が様々であり、対応の必要性、ニーズは高いと思う。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・今現在で十分であると思う。 ・待機者が多少はあるようですが、おおむね需要を満たしていると思う。 ・利用希望が少ないため。 ・既存の特養は、少し工夫が必要なので、そのままカバーする形はできないが、対応できるスタイルを考えるべき。 ・現状(情報で知る限りの待機者数など)では、急いで整備する必要はないと考える。 ・需要を知らない。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(3) 認知症対応型通所介護 (認知症高齢者専用のデイサービス)	1. 必要と思う	18
	2. 必要とは思わない	6
	3. わからない	9
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・1か所しかなく、五日市地区の人は利用しづらいため。(同意見、外2件) ・認知症については、支援の体制や利用者や家族などへの支援を含めて、早急な整備が必要になってくるのではないかと感じる。 ・今後高齢者増加のため。 ・認知症に特化したデイサービスが整備されると、通所サービスからの移行もスムーズになる。 ・認知症の高齢者増加が見込まれる中、施設の一つでは選択肢がない。希望しても空きがなければ、利用することもできず、利用者家族が不利益を感じている。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・認知症高齢者がますます増えてくる中、認知症に特化した施設の充実が図ればよいと思う。 ・今後、認知症の方が増えると思うので、山田地区から武蔵五日市駅の間にあるといいと思う。 ・通所リハビリを利用している認知症の方は、対応が難しい。 ・認知症の方に対して、支援する側の質の良い環境の在り方を考えると、より一層ニーズは高いと思う。 ・今、現在の環境を極力変えることなくケアを提供することが肝心であると考え。認知症専門のケアができる在宅サービスは、とても重要な存在となる。 ・ホーム等への入居費を支払うのが難しい家族が多く、ぎりぎりまで在宅を希望する家族が多い。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・今現在で十分であると思う。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・一般の地域密着型通所介護と異なるニーズがどの程度か不明である。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(4) 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)	1. 必要と思う	11
	2. 必要とは思わない	10
	3. わからない	12
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・実施事業所が少ない。 ・今後高齢者増加のため。 ・1事業所だけでは少ない。 ・入所を希望する人は多い。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・支援者、介護者からも、必要ニーズは高いと考える。 ・現在、運営している。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・今現在で十分であると思う。 ・近隣他地域にも施設は多く、足りていると思う。 ・利用希望者が少ないため。 ・施設としてのベッド準備率は充足していると考える。広域型13施設に、市内住民の入所者及び待機者の現状、今後の人口、高齢者数の予測等を精査した上で、ニーズを判断したほうがいい。 ・「規模が小さい＝細やかなサービス」とならず、小規模特養のメリットは別にある。しかし、既存の特養、老健が市内に15施設あり、これらの有効利用していく展開を考えるべきである。 ・運営が困難で、成功事例が少ない。 ・市内の広域型特養の整備数は、十分すぎるレベルにある。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・小規模のため、アットホームな雰囲気はあるが、認知症に特化し、利用者が限られているため。 ・特養が多いため、小規模はどうかと思う。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(5) 小規模多機能型居宅介護 (通いを中心に随時訪問や泊まり を組合わせて提供するサービス)	1. 必要と思う	17
	2. 必要とは思わない	7
	3. わからない	9
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・実施事業所が少ない。 ・1か所しかなく、五日市地区の人は利用しづらいため。また、既に定員一杯であるため。 ・まだ、うまく活用しきれていないような印象を受ける。サービスのばらつきや質の確保ができるよう整備が必要なのではと考える。 ・今後高齢者増加のため。 ・1事業所だけでは少ない。 ・市内に1事業所しかなく、利用者にとっては、慣れ親しんだところに施設があると安心感がある。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・ニーズもあり、実際に登録の待機となる時期もある。市内も広いので、五日市地区、中部地区、東部地区に事業所があってもよいのではないかと。 ・通所されている方の家族に「泊りがあればいいのに」と言われることがある。また、慣れた場所、顔見知りのスタッフがいることは、利用者にとって心強い。 ・在宅で生活を続けるために、必要なサービスを1つの事業所でマネジメントでき、利用者側の選択肢も広がる。 ・随時的な対応のできる施設の在り方のニーズは高いと思う。 ・市内に福祉資源が偏在する傾向をカバーする意味で、市内の不便な場所にこそ必要だが、就業人材確保がより困難であるので、そこは、工夫が必要である。 ・今後、ニーズが高まると予想できるとともに、市内では東部の1か所しか整備がされていないため、訪問介護、通所介護、短期入所の組み合わせにより、効果的効率的な場面が考えられるため。 		
理由(2. 必要と思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・今現在で十分であると思う。 ・利用希望者が少ないため。 ・運営が困難で、成功事例が少ない。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (小規模有料老人ホーム)	1. 必要と思う	11
	2. 必要とは思わない	12
	3. わからない	10
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・実施事業所が少ない。 ・今後高齢者増加のため。 ・ないよりはあったほうが選択肢が広がる。 ・入所を希望する人は多い。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・あきる野市で立ち上げ、市の財政が豊かになるようにしてはどうか。 ・できれば市内にあると、いいと思う。高齢化が進み、多様なニーズ・サービスを受け入れるために必要であると思う。 ・現在、市内にないのであれば、1事業所でもあったほうがいいのではないかと。 		
理由(2. 必要と思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・まず、市内に整備されている地域密着型サービスをよりよくしていくことを優先すべきだと考える。 ・今現在で十分であると思う。 ・小規模多機能型居宅介護や特養があれば、必要ないと思われる。 ・「規模が小さい＝細やかなサービス」とならず、小規模特養のメリットは別にある。しかし、既存の特養、老健が市内に15施設あり、これらの有効利用していく展開を考えるべき。 ・運営が困難で、成功事例が少ない。 ・特養を含む入所系(居住系)施設は十分であると考えられるため。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・魅力と必要性を感じない。 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(7) 夜間対応型訪問介護 ※定期巡回訪問、随時訪問など組合 わせて提供する夜間の訪問介護	1. 必要と思う	14
	2. 必要とは思わない	6
	3. わからない	13
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・夜間対応に関しての不安を抱えられている方が多いため(介護者含め)。 ・夜間でもサービスを必要とする方は少なくないと思うが、無理に整備するのも大変なことだと思うので、十分な検討も必要であると思う。 ・今後高齢者増加のため。 ・ないよりはあったほうが選択肢が広がる。 ・一人暮らし、老老世帯等の夜間が心配なため。 ・利用者と家族からの要望があるかと思われるため。 ・単身者も多くいる現状があり、24時間体制があると安心である。 ・現状サービスの有無や在り方は、市内在住の要介護者の選択肢を著しく狭めている。現状は、市内在宅サービスは、午前7時頃から午後9時頃までの限定サービスが前提となっている環境で、それ以外で、その空白時間を埋めるには、入院又は入所を選択に入れるしかない。当市では、要介護3以上になると家族負担が圧倒的に増える環境となっている。したがって、必要とする優先度は非常に高い。また、事業困難度も高い。 ・必要であると思うが、現実的に困難であるとする。成功事例が少ない。スタッフ不足も心配である。 ・多様なニーズに対応するため。 ・現在、市内にないのであれば、1事業所でもあったほうがいいのではないかと思う。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・利用希望者が少ないため。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・どのような方に適したサービスなのかイメージがわからないため。 ・ニーズがあるのかわからない。 ・ニーズと事業の継続性のバランスが取れるのか不明(※整備をするのであれば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を優先すべきと考える。) 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(8) 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護 ※日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的又は密接に連携し提供	1. 必要と思う	15
	2. 必要とは思わない	5
	3. わからない	13
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い方への夜間対応事業がないため。 ・夜間でもサービスを必要とする方は少なくないとは思いますが、無理に整備するのも大変なことだと思うので、十分な検討も必要であると思う。 ・今後高齢者増加のため。 ・ないよりはあったほうが選択肢が広がる。 ・費用面でやや高いが、あると安心できると思う。 ・利用者と家族からの要望があると思われるため。 ・介護と看護が一体的にあると家族が安心できるのではないかと。 ・単身者も多くいる現状があり、24時間体制があると安心である。 ・現状サービスの有無や在り方は、市内在住の要介護者の選択肢を著しく狭めている。現状は、市内在宅サービスは、午前7時頃から午後9時頃までの限定サービスが前提となっている環境で、それ以外で、その空白時間を埋めるには、入院又は入所を選択に入れるしかない。当市では、要介護3以上になると家族負担が圧倒的に増える環境となっている。したがって、必要とする優先度は非常に高い。また、事業困難度も高い。 ・必要であると思うが、現実的に困難であると考え。成功事例が少ない。スタッフ不足も心配である。 ・多様なニーズに対応するため。 ・現在、市内にないのであれば、1事業所でもあったほうがいいのではないかと。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・利用希望者が少ないため。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・あまり利用希望者は多いと思わないため。 ・ニーズがあるのかわからない。 ・ニーズと事業の継続性のバランスが取れるのか不明(※整備をするのであれば、夜間対応型訪問介護よりも優先すべきと考える。) 		

地域密着型サービスの種類	必要性の有無	事業所数
(9) 看護小規模多機能型居宅介護 ※小規模多機能型居宅介護のサービスに加え必要に応じて訪問看護を一体的に提供	1. 必要と思う	13
	2. 必要とは思わない	6
	3. わからない	14
	未記入	2
理由(1. 必要と思う) <ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い方への夜間対応事業がないため。 ・独居で医療処置が必要な人が利用できればいいと思う。 ・今後高齢者増加のため。 ・ないよりはあったほうが選択肢が広がる。 ・利用者と家族からの要望があるかと思われるため。 ・地域性から、ニーズはあると思う。 ・現状サービスの有無や在り方は、市内在住の要介護者の選択肢を著しく狭めている。現状は、市内在宅サービスは、午前7時頃から午後9時頃までの限定サービスが前提となっている環境で、それ以外で、その空白時間を埋めるには、入院又は入所を選択に入れるしかない。当市では、要介護3以上になると家族負担が圧倒的に増える環境となっている。したがって、必要とする優先度は非常に高い。また、事業困難度も高い。 ・多様なニーズに対応するため。 ・小規模多機能型居宅介護と同様に今後ニーズの増加が見込まれる。訪問介護・看護、通所介護、短期入所の組み合わせせよとも、効果的・効率的となる場面が考えられる。 ・現在、市内にないのであれば、1事業所でもあったほうがいいのではないかと。 		
理由(2. 必要とは思わない) <ul style="list-style-type: none"> ・市内の保険料が上がってしまうから。必要最低限のサービスでよい。 ・利用希望者が少ないため。 		
理由(3. わからない) <ul style="list-style-type: none"> ・あまり利用希望者は多いと思わないため。 ・ニーズがあるのかわからない。 ・医療が必要な方の在り方や医療を利用できる機会は、他にも存在するのではないかと思います。 		

(地域密着型サービスの参入意向について)

問10 次の地域密着型サービスについて、貴法人が現段階で、平成31(2019)年度から2020年度まで(第7期)の間と2021年度から2023年度まで(第8期)の間に、新規参入の意向はありますか。

また、それぞれ、その理由についてもお答え下さい。

(1) 地域密着型通所介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	2	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ型のデイサービスの開設を検討しているため。 ・運営推進会議において、要望があるため。
2. ない	30	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・すでに通所介護を行っており、現状、供給量が不足しているとは考えていない。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	30	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・今後どうするのかわからない。 ・今のところ考えていない。 ・すでに通所介護を行っており、現状、供給量が不足しているとは考えていない。

(2) 認知症対応型共同生活介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・夜勤を伴うサービスへの新規参入は、人の確保の困難度が高い。 ・現状では、ニーズがないため。 ・財政面と、現在実施している事業との関連性が薄い。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	2	
2. ない	29	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・現状では、ニーズがないため。 ・財政面と、現在実施している事業との関連性が薄い。

(3) 認知症対応型通所介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	<ul style="list-style-type: none"> ・マンツーマン対応等のため、人材確保が難しい。 ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・現状では、ニーズがないため。 ・すでに通所介護を行っており、参入するメリットが少ない。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由

1. ある	3	<ul style="list-style-type: none"> ・意向はあるが、当社のデイサービスのコンセプトに合うものを検討中である。 ・前向きに検討すべき事業である。(日勤帯事業は準備しやすい。)
2. ない	29	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・今後どうするのかわからない。 ・今のところ考えていない。 ・現状では、ニーズがないため。 ・すでに通所介護を行っており、参入するメリットが少ない。

(4) 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)		
平成31 (2019) 年度から2020年度 (第7期) にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・施設整備事態が不要であると考えている。
2021年度から2023年度 (第8期) にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	1	
2. ない	30	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保が困難であると予測されるため。 ・施設整備事態が不要であると考えている。

(5) 小規模多機能型居宅介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	1	・現在の事業との関連性があるとともに、これまでの事業実施の経験から、必要性を認識している。
2. ない	31	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・事業活動資金収支の状況改善に着手するため。また、人材をしっかりと定着させてからと考えるため。 ・夜勤を伴うサービスへの新規参入は、人の確保の困難度が高い。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	3	・ニーズもあり待機待ちとなる時期もある。これまでの経験、ノウハウを生かしたい。 ・ニーズがあればチャレンジする準備を整えようと考えている。 ・現在の事業との関連性があるとともに、これまでの事業実施の経験から、必要性を認識している。
2. ない	28	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・夜勤を伴うサービスへの新規参入は、人の確保の困難度が高い。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (小規模有料老人ホーム)		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・夜勤を伴うサービスへの新規参入は、人の確保の困難度が高い。 ・施設整備は不要であると考えているため。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	31	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・夜勤を伴うサービスへの新規参入は、人の確保の困難度が高い。 ・施設整備は不要と考えているため。

(7) 夜間対応型訪問介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	・人材確保が困難であると予測されるため。(同意見外1件) ・管理運営が困難である。 ・現在、実施している事業との関連性が薄いため。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	1	・新規採用ヘルパーの確保が劇的に改善すれば、参入可能である。
2. ない	30	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・管理運営が困難である。 ・現在、実施している事業との関連性が薄いため。

(8) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	32	・人材確保が困難であると予測されるため。(同意見外1件) ・現在、実施している事業との関連性が薄いため。
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	0	
2. ない	31	・人材確保が困難であると予測されるため。 ・現在、実施している事業との関連性が薄いため。

(9) 看護小規模多機能型居宅介護		
平成31(2019)年度から2020年度(第7期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	1	・現在の事業との関連性があるとともに、これまでの事業実施の経験から、必要性を認識している。
2. ない	31	・人材確保が困難であると予測されるため。(同意見外1件)
2021年度から2023年度(第8期)にかけての参入意向		
有 無	件数	理 由
1. ある	1	・現在の事業との関連性があるとともに、これまでの事業実施の経験から、必要性を認識している。
2. ない	30	・人材確保が困難であると予測されるため。

(地域密着型サービス・総合事業について)

問 1 1 地域密着型サービスや総合事業などについて、ご意見がありましたら自由にご記入ください。

- ・地域密着型サービスの存在をもう少し行政がPRしないと、単なる迷惑施設になってしまい、運営推進会議等にも悪影響が出てしまう。
- ・趣旨とは違うかもしれないが、認定者の受け皿ばかりについて考えることより、介護認定されていない方が、いつまでも認定されることなく、元気に地域で生活をしていくための仕組みをもっと考えたほうがいいのではないかと。子育てしやすいまちなど、テレビでよくやっているが、「高齢者が元気で生活できるまち」があってもよいのではないかと。
- ・総合事業は単価が低いので、拡大しにくい。
- ・施設サービスについて、過剰だと思う。5～10年度には、区内からの受入れも減ると考える。(すでに、準備率だけ見ても、多いのではないかと)
- ・あきる野市の介護保険サービスや事業は、他市に比べて丁寧で充実していると思う。
- ・「あきる野市の福祉資源」が将来どうあるべきなのか。全体的な構想も理解できない、あるいは知らないため、各事業所の都合優先で計画をしても、地域的な優先順位とのアンバランスや偏在を生む。例え10年単位程度のスパンであっても、検証、見直し、再構築することにより、市内福祉資源の効率的な活用がされると考える。また、市町村レベルの狭い範囲より広げた広域的な視点で、人材育成や地域密着型サービスを考えるべきである。現状は、市周辺部では、隣接市町村と連携する必要を感じる。人材確保も西多摩全域の深刻な課題であり、複数自治体で取り組む必要がある。
- ・あきる野市は、日本で稀な「民生委員とふれあい福祉員」の2本立ての仕組みを持ち、15の特養があり、職員も総数1000人以上いる。誰が中長期の方向性を定めているのか。各機関ばらばらでは、非常にもったいない。
- ・現場主体のケース会議等を増やし、行政との連携を密にして、効率的かつ効果的に対策が行えるようにしたい。
- ・クレームやネグレクト対策の行政連携の場を、さらに確立させてほしい。
- ・地域密着型サービスや総合事業では、あきる野市としての「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」の在り方をしっかりと描くことが重要だと考える。既存の事業者を含む資源の強みや特性、地理的環境なども踏まえ、今後の予測を立てながら、目標設定、進捗管理を行わないと、その場しのぎになってしまうと危惧する。その意味では、障がい福祉や児童福祉、子育て支援なども視野に入れる必要がある。

(あきる野市の在宅サービスについて)

問 1 2 現在、あきる野市の在宅サービスの中で、不足していると思うサービスがあれば、サービス名とその理由を記入してください。

サービス名	理由
小規模多機能型居宅介護	現在、1事業所のみで、利用者の待ちが出ていると聞く。また、利用者にとっても利便性が高い。
	24時間、365日利用方法によって、利用者、家族に融通が利くメリットもある。
	家族のニーズはあると思う。
看護小規模多機能型居宅介護	(※理由の記入なし)
認知症対応型通所介護	認知症に特化している。

認知症対応型共同生活介護	待機者もいるため、希望時に入所できない。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ニーズがあると思われるため。
	一人暮らし、老老世帯の方が多くなってきている。特に、夜間が心配である。
夜間対応型訪問介護	家族のニーズはあると思う。
訪問介護	ヘルパーが少なく十分なサービスを受けられない方がいる。
	ニーズにあった人材の確保ができない。
体に障害のある車いす生活の方の移動支援	民間タクシー会社の車いす対応車両が少なく、介護タクシーでは料金も高く、気軽な外出ができない。
居宅重度訪問介護	ニーズにあった人材の確保ができない。
市内循環バス	運行本数が少ない。
透析利用者（患者）送迎	実施している医療機関がなく、在宅での生活を困難にしている。医師会に呼び掛けてほしい。
るのバスの充実	交通不便地区の人々は、外出機会の内、歩行範囲を超える地域への外出は少ない。

（あきる野市の施設サービスについて）

問13 現在、あきる野市の施設サービス*の中で、不足していると思うサービスがあれば、サービス名とその理由を記入してください。*介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院のこと

サービス名	理由
介護療養型医療施設	医療処置があり、在宅では厳しい方がいる。施設も、痰の吸引等があると難しい。
介護老人福祉施設	入所待ちの家族の声を聞いたことがある。

4 あきる野市介護保険推進委員会会議経過

回数	開催日	主 な 議 題 等
第1回	平成31年 1月23日(水)	<p>(1) あきる野市の介護保険事業の現状について</p> <p>ア これまでの推移について</p> <p>(ア) 第1号被保険者、認定状況について</p> <p>(イ) サービスの利用状況について</p> <p>(ウ) 介護給付費について</p> <p>(エ) 第1号被保険者保険料について</p> <p>イ 地域分析について</p> <p>(ア) 介護需要等の将来見通しについて</p> <p>(イ) 地域包括ケア「見える化」システムによる介護保険事業の現状分析</p> <p>(2) 推進委員会における検討事項等について</p> <p>ア 第6期介護保険事業計画の計画値及び実績値の比較(報告)</p> <p>イ 第7期介護保険事業計画の検討事項(重点事項)等について</p> <p>ウ 介護予防・重度化防止等の取組内容(報告)</p> <p>(3) その他</p>
第2回	平成31年 4月24日(水)	<p>(1) アンケート調査の報告(簡易集計)について</p> <p>ア 介護人材の状況について</p> <p>イ 地域密着型サービスの参入意向・利用意向等について</p> <p>(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について</p> <p>(3) 高齢者おむつ等給付事業の現状等について</p> <p>(4) その他</p> <p>介護保険料の改定に係る報告</p>
第3回	令和元年 7月31日(水)	<p>(1) 推進委員会報告書の作成に向けて</p> <p>ア 推進委員会報告書(骨子案)について</p> <p>イ 地域密着型サービス整備等に係る介護保険推進委員会の意見のまとめ</p> <p>ウ 高齢者おむつ等給付事業の方向性について</p> <p>(2) その他</p>
第4回	令和元年 10月30日(水)	<p>(1) あきる野市介護保険推進委員会の報告書(案)について</p> <p>(2) その他(報告)</p> <p>ア 第6期及び第7期介護保険事業計画の計画値及び実績値の比較</p> <p>イ 地域密着型サービスの整備等に関する調査について</p>
第5回	令和2年 1月8日(水)	あきる野市介護保険推進委員会の報告書(案)について

5 あきる野市介護保険推進委員会委員名簿

平成30年1月23日～令和2年1月22日

構成	人数	氏名	所属等
保健医療関係者 (2名) 要綱第3条第1号委員	1	下村 智	あきる野市医師会
	1	熊倉 武志	あきる野市薬剤師会
福祉関係者 (4名) 要綱第3条第2号委員	1	溝口 正恵	あきる野市民生・児童委員協議会
	1	倉田 克治	あきる野市社会福祉協議会
	1	鈴木 博紀	あきる野市介護老人福祉施設連絡協議会
	1	今 裕司	あきる野市介護事業者連絡協議会
学識経験者 (1名) 要綱第3条第3号委員	1	小林 啓子	西多摩保健所
被保険者 (2名) 要綱第3条第4号委員	1	橋本 和博	第1号被保険者
	1	亀井 保嗣	第2号被保険者
市職員 (1名) 要綱第3条第5号委員	1	川久保 明 (大出 英祐)	健康福祉部長 (平成31年3月31日まで)
合計	10		

6 あきる野市介護保険推進委員会設置要綱

平成12年2月23日

通達第1号

(目的及び設置)

第1条 あきる野市における介護保険事業の円滑な推進を図るため、あきる野市介護保険推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 介護サービス基盤の整備の推進に関すること。
- (2) 地域ケア体制の整備に関すること。
- (3) サービス情報の提供体制に関すること。
- (4) 苦情・相談の体制に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業を円滑に推進するために市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 被保険者
- (5) 市職員

(委嘱等)

第4条 委員は、市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(謝礼)

第6条 第3条第1号から第4号までの委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第7条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 委員長 1人
- (2) 副委員長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(役員の職務)

第8条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第9条 委員会は、必要の都度開催するものとし、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。