

審議会等の会議録

審議会等名	令和6年度 第3回海老名市介護保険運営協議会
開催日時 (意見提出期間)	令和6年10月30日(木) 14時00分から15時15分まで
場 所	海老名市役所 6階 全員協議会室
出席者	海老名市介護保険運営協議会 委員 14名 高橋(裕一郎)委員、盛田委員、吉田委員、佐藤委員、 松本委員、中島委員、渡辺委員、梅澤委員、白石委員、 鈴木委員、高橋(隆行)委員、梶委員、安田委員、 山崎委員 事務局 12名 保健福祉部 部長 中込 明宏 保健福祉部 次長(健康・保険担当) 金指 芳子 保健福祉部 参事兼地域包括ケア推進課長 安宅 道善 介護保険課 課長 田中 歩 介護保険課 課長補佐兼介護保険係長 栗本 欣幸 介護保険課 主幹兼事業者支援係長 横溝 喜久恵 介護保険課 介護認定係長 石井 康子 介護保険課 主査 永田 啓吾 地域包括ケア推進課 課長補佐兼高齢者いきがい係長 伏見 貴之 地域包括ケア推進課 主幹兼高齢者支援係長 澁谷 晶子 地域包括ケア推進課 主査 遠藤 貴人 地域包括ケア推進課 主事 小川 良治
傍聴人数	0名
公開の可否	☒ 公開 ☐ 一部非公開 ☐ 非公開
一部非公開・ 非公開の理由	
議 題	(1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について (2) 次期計画策定に向けた協議会のあり方について

	(3) 海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価について (4) 居宅介護支援事業者の指定について (5) 令和6年度高齢者施設事業者の選定結果について (6) 海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正について (7) 海老名中央地域包括支援センターの移転について その他 (1) 令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会質問書の回答について
資 料	(資料1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について (資料2) 次期計画策定に向けた協議会のあり方について (資料3) 海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価について (資料4-1) 居宅介護支援事業者の指定について① (資料4-2) 居宅介護支援事業者の指定について② (資料5) 令和6年度 高齢者施設事業者の選定結果について (資料6) 海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正について (資料7) 海老名中央地域包括支援センターの移転について (資料8) 令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会質問書の回答について

○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

1 開会	
【事務局】	《事務局の進行により開会》
2 あいさつ	
(会長) 第9期介護保険事業計画については順調に推移しており、議題のとおり高齢者施設の選定もされています。その他、本日は第8期介護保険事業計画の進捗状況の報告のほか、条例改正の報告等が議題となっています。介護保険は時代とともに変化しています。住み慣れた地域で安心して暮らしていける仕組みを維持していくためにも、介護保険制度の適正な運営はとても重要なものと考えます。委員の皆様におかれましては、様々な視点からのご意見をいただきたいと思います。 (保健福祉部長)	

令和6年第3回海老名市定例会が先月9月30日に閉会し、令和5年度介護保険事業特別会計の決算が無事認定されました。議題で報告しますが、令和5年度の介護保険給付費は、約80億円余りになっています。この介護保険給付費は、高齢化に伴い年々増加しており、今後もこの状況は続くものと予測しています。

来るべき超高齢社会を見据えまして、第9期えびな高齢者プラン21の理念でございます。

一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現を目指し、介護保険制度を円滑に運営していくことが必要と考えてございます。

本日、ご参加いただきます皆様と意見交換会を実施させていただくということでございます。委員の皆様からのご意見を伺いながら、海老名らしい、取り組みを実施して参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

3 議題

以後の議事は、介護保険運営協議会条例第7条に基づき、高橋会長が進行

(1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について

資料1に基づき、事務局が説明

【事務局】

介護保険事業計画につきましては、えびな高齢者プラン21の中で、介護保険のサービス料や保険料等を定めており、介護保険法第117条に基づき、3年を1期としまして市町村で定める計画でございます。

令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間といたします第8期計画が終了いたしました。

計画値の進捗状況等を、ご説明をさせていただきます。

目次で項目ごとに説明をさせていただきます。

まず(1)としましては、計画期間の人口推計。

次に(2)要介護支援認定者数、(3)介護保険サービスの見込み量、(4)介護サービス基盤の整備、(5)財政基盤の整備。

最後に(6)まとめをさせていただいてございます。

それでは項目別にご説明をさせていただきます。

2ページをお開きください。

(1) 計画期間の人口推計でございます。

第8期計画では65歳から75歳までの前期高齢者数が減少すると見込みましたが、実際には増加傾向という結果となりました。

令和6年3月末現在で総人口が14万504名となり、そのうち65歳以上の方は3万4,290名で、高齢化率は24.4%でございます。

下段には参考といたしまして、国の支援システムでございます「見える化システム」こちらのデータを掲載させていただきました。

本市の総人口は2030年ごろをピークに減少いたしますが、65歳以上の方は2050年ごろまで増加し、その後減少すると見込んでございます。

2050年には65歳以上の方が、現在より約1万人増加しまして、4万5,665名、高齢化率は34.4%になる見込みでございます。

続きまして3ページをお開きください。

(2) 要介護支援認定者数でございます。

認定者数は要支援で推計値を下回る年度もございますが、要介護では、推計値を上回り、年々増加傾向にございます。

こちらも同様に下段のところに「見える化システム」のデータを記載させていただきました。

後程ご参考にしていただければと思います。

続きまして4ページをお開きください。

(3) の介護サービスの見込み量等でございます。

介護サービスの見込み量等につきましては、この4ページから15ページまで、サービスごとに計画値と実績値を掲載させていただきました。

まず、4ページの居宅サービスについてご説明をさせていただきます。

ここから項目が多くなりますのですべて説明しますと時間がかかりますので、進捗率の増減が大きいものを中心にご説明をさせていただきますと思います。

4ページ、こちらでは、③の訪問看護の進捗率が高く、医療ニーズの高さが伺えます。

一方で訪問入浴の進捗率が低いことから、今後検証が必要と考えてございます。

次に5ページをご覧ください。

④の介護予防訪問リハビリテーションが計画を大きく上回ってる反面、介護予防通所リハビリテーションは計画を下回る状況でございます。

計画値と乖離してるサービスにつきましては、今後、ニーズ分析等が必要であると考えてございます。

続きまして6ページになります。

このページでは要支援の方が対象となる介護予防が想定を大きく下回ってる状況でございます。

7ページにつきましては、介護付有料老人ホームに入居している方へのサービスでございます。

特定施設入居者生活介護や住宅改修費では計画値を下回る結果となったところでございます。

続いて8ページになります。

こちらのページでは、特定福祉用具購入費が計画値を下回る結果となりました。

また下段には居宅サービスの評価分析を掲載させていただいております。

こちらもう少し読み上げさせていただきます。

訪問看護、訪問入浴介護、通所介護特定施設入居者生活介護については、ほぼ計画通りのサービス提供が行いましたが、年々増加傾向にございます。

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護、居宅療養管理指導、居宅介護支援は計画を上回る結果であり、在宅への医療や介護を選択するケースが増えていること。

令和3年頃までは、コロナ禍により介護サービス利用を避けていることなどから、訪問系のサービスのニーズが高いと考えられます。

逆に計画を下回るサービスは、軽度の方が対象となる介護予防系サービスでありまして、コロナ禍による利用の影響が理由として考えられます。

今後は利用実績の傾向を踏まえるとともに、アンケート調査等を通じて次期計画についても、実態に合った計画値を算定するよう努めて参りますと、評価をさせていただきました。

続きまして9ページに移ります。

こちらのページからは地域密着型のサービスになります。

①定期巡回随時対応型訪問介護看護が令和5年度には、計画値を大幅に上回っており、逆に、②の認知症対応型通所介護については計画値を下回っております。

令和4年度と令和5年度は特にこの内容が顕著に出ているというところでございます。

10ページに移りまして、④認知症対応型共同生活介護のうち介護予防が、計画値を下回る結果でございました。

地域密着型サービスの評価につきましては、こちらの10ページの下段に記載をしております。

こちらの評価分析につきましても、少し読み上げをさせていただきます。

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護につきましては、ほぼ計画通りにサービスを提供することができました。

定期巡回随時対応型訪問介護看護は、利用人数は多くはございませんが、計画を上回る結果となり、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するためのサービスに対する潜在ニーズの検証が必要であると思われます。

想定を下回る結果となりました認知症対応型通所介護や介護予防認知症対応型共同生活介護は、他のサービスを選択する方が想定より多かったと推察してございます。

地域密着型サービスにつきましては、サービス種類や介護度に応じてニーズが異なります。

そのため、今後増加が見込まれる認知症高齢者や、中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう、アンケート調査などを通じて、次期計画の策定についても実態に合った計画を策定するよう努めると評価分析をさせていただきました。

続きまして11ページ、12ページをご覧ください。

説明の前に訂正がございます。

お手数ですが本日お配りしました資料10、会議資料の訂正についても併せてご覧ください。

こちら①の介護老人福祉施設の令和3年度と令和5年度の給付費、こちらの記載が正しくされておりました。

申し訳ございません。

令和3年度の給付費の計画値が18億9,973万5,000円になります。

実績値につきましては15億7,612万6,000円になります。

また、令和5年度も同様に記載がされておりましたので、令和5年度の給付費の計画値が19億1,826万1,000円。

実績値が16億1,855万9,000円でございます。

ここで訂正してお詫びさせていただきます。

それでは説明に戻らせていただきます。

施設サービスにつきましては④の介護療養型医療施設で計画値を大きく下回っております。

逆に③介護医療院が計画値を大きく上回っていることから、介護医療院への移行が増減理由であると考えてございます。

その他の施設サービスにつきましては、ほぼ計画通り進捗してございます。

12ページの中段には、施設サービスの評価分析を掲載させていただきました。

評価分析につきましては、介護老人福祉施設と介護老人保健施設は、サービス提供がほぼ計画通りとなっております。

介護医療院につきましては、令和5年度末に廃止される介護療養型医療施設からの移行などにより急激に増加しております。

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ方を対象とした施設である介護医療院のニーズの高さが顕著であることから、アンケート調査などを通じて潜在的ニーズを把握し、次期計画への反映を検討する必要があると、分析をさせていただきました。

さらにその下段には参考といたしまして、65歳以上の方の1人当たりの給付月額を掲載させていただいております。

海老名市におきましては、在宅サービス、施設及び居住系サービスともに低い額となっておりますので、ご参考にしていただけたらと思います。

続きまして13ページから15ページの総合事業、包括的支援事業任意事業につきましては、地域包括ケア推進課からご説明申し上げます。

それでは、13ページ、総合事業移行後の項目について、地域包括ケア推進課からご説明させていただきます。

13ページの中段②介護予防生活支援サービス事業のうち、訪問型サービス事業についてです。

介護予防訪問介護相当サービスについては、3ヵ年を通じて、概ね計画通りになっています。

しかし、訪問型サービスAについては、令和3年度、令和4年度と、計画値を下回り、さらに令和5年度について、実績がゼロとなってしまっております。

市では、訪問型サービスに従事できるヘルパー養成研修等を実施し体制整備を行って参りましたが、実績が振るわなかったものです。

続いて14ページの包括的支援事業についてです。

中段③認知症施策の推進の認知症初期集中支援チームについては、令和3年度、令和4年度は横ばいの実績となり、令和5年度の実績は、令和4年度の実績と比べ、半数以下で計画値を下回ることとなりました。

チームによる支援を必要とする潜在的なニーズについては、多くあると考えられ、チラシ等の配布によりニーズの掘り出しを行いました。実績が振るわなかったものです。

令和6年度からは、認知症疾患医療センターと連携を行うとともに、委託先の変更などを行っております。

続いて15ページ。

任意事業についてです。

認知症サポーター養成講座について、計画を下回る実績となりましたが、令和4年度、令和5年度には、市職員や市内企業向けの講座を開催するなど、普及啓発に努めて参りました。

また、令和5年度には、養成講座後のステップアップ講座を受講されたサポーターの交流会を3回開催し、啓発のための掲示物の作成や展示を行いました。

最後に、地域支援事業の評価分析についてでございます。

地域支援事業全体としては、概ね計画通りに進捗している事業もありますが、実績が振るわない事業もありました。

計画期間全体を見ると、新型コロナウイルス感染症の影響もあったものと推察できますが、5類に移行したこともあり、第9期計画期間については、周知活動や事業運営方法の見直しなどを引き続き行い、介護予防に資する事業を運営して参りたいと考えております。

以上で、地域包括ケア推進課からの説明を終え、16ページ以降については、再度、介護保険課からご説明をさせていただきます。

それでは引き続き、介護保険課よりご説明申し上げます。

16ページをお開きください。

(4) 介護サービス基盤の整備についてでございます。

第8期の計画では、認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームを1施設、地域密着型老人福祉施設を2施設、小規模多機能型居宅介護施設を1施設整備することとしてございます。

応募選定結果等についてですが、令和３年度に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が１施設ございました。

こちらにつきましては、令和４年度に完成をいたしまして令和５年度に指定をさせていただいたところでございます。

次に、地域密着型介護老人福祉施設ですが、第８期計画期間中に応募がございませんでした。

さらに小規模多機能型居宅介護につきましては、令和４年度に１施設、応募がございました。

完成は令和５年度で、指定につきましては、諸般の事情がありまして、令和６年１０月１日に指定をさせていただいたところでございます。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護につきましては、第８期計画に掲げた目標を達成することができました。

しかしながら、地域密着型介護老人福祉施設は、令和４年度末時点で応募がなかったことから、令和５年度に再度公募を行いましたが、応募がない状況でございます。

なお、７ページ１８ページにつきましては、「見える化システム」によりまして、事業者、事業所数のデータを参考までに載せさせていただきました。

サービスごとに近隣市や国県と比較してございます。

当市の整備状況を参考にいただければ幸いです。

それでは、１９ページをお開きください。

続きまして（５）財政基盤の整備の①費用の実績と推計についてでございます。

最初に上段の介護保険給付費になります。

居宅サービス費や居宅介護支援費では計画値を上回っている一方、介護予防サービス費や地域密着型サービス費、特定入所者介護等サービス費では、計画値を下回る結果となりました。

計画値を下回った理由につきましては、先ほど来申し上げている通り、コロナ禍による利用控えや制度改正等によるものが理由として考えられます。

介護給付費の合計につきましても計画値を下回っていますが、年々増加傾向にあります。

次に下段の地域支援事業費についてでございます。

地域支援事業費につきましては、計画値を下回る結果となりました。

特に介護予防、日常生活支援総合事業の進捗率が低く、こちらの要因としてはコロナ禍による事業中止などが主な原因であると考えてございます。

次に20ページに移らせていただきます。

こちら②介護保険料賦課徴収状況について載せさせていただいてございます。

第8期計画につきましては、基準月額を5,180円、所得段階を10段階から12段階に設定をさせていただきました。

介護保険料は原則年金天引きとなるため、収納率が高く、令和5年度では99.6%となっております。

裏面の21ページにつきましては、参考といたしまして、第8期の県内市の保険料を掲載させていただきました。

こちらにも時間がある時にご覧いただければと思います。

それでは最後になります。

繰り返しになりますが計画の進捗状況をまとめさせていただきました。

22ページをご覧ください。

一つ目の丸の計画期間の人口推計です。

全国的に人口減少が問題となる中、当市においては14万人を、3年前倒しで達成いたしました。

65歳以上の方の人数も計画値を上回り、令和6年3月末で3万4,290人。

高齢化率は全国平均よりも低いものの、24.4%になります。

次に二つ目の丸の要介護（支援）認定者数でございます。

要支援の一部で、計画推計値を下回る結果もございますが、認定者数は増加傾向にございます。

令和5年度には認定者数が6,185人となり、今後も高齢者人口の増加に伴い、認定者数の増加が見込まれるところでございます。

続いて三つ目の丸の介護保険サービスの見込み量についてでございます。

こちらにつきましては、ほぼ計画通りのサービスが提供されましたが、通所介護や介護予防系のサービスではコロナ禍の影響が見られ、計画を下回る結果となりました。

	在宅生活を継続するための潜在ニーズの検証が必要であると 考えてございます。 次に四つ目の丸の介護サービス基盤の整備についてでございます。 認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームと小規模多機能型居宅介護は、計画目標を達成いたしました。 しかしながら、小規模な特別養護老人ホームである地域密着型介護老人福祉施設は計画目標を達成できませんでした。 次に五つ目の丸、財政基盤の整備についてでございます。 介護費用については、推計値を下回りましたが、増加傾向にあり、令和5年度には介護保険給付費が約80億円、地域支援事業費が約4億2,000万円になりました。 介護保険料については、県内の市で4番目に低い5,180円で、所得段階を負担能力に応じた、12段階に細分化をさせていただいたところでございます。 最後に下段の囲みにも記載しました通り、第8期介護保険事業計画の結果を踏まえまして、計画の理念でございます。 一人ひとりが笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現。 こちらを目指して、介護保険制度の円滑な運営に努める、とまとめさせていただきました。 以上雑駁でございますが、第8期介護保険事業計画の進捗状況については以上となります。
【委 員】	意見、質疑等なし（後日対応）
（２）次期計画策定に向けた協議会のあり方について	
（３）海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価について	
資料２から３に基づき、事務局が一括して説明	
【事務局】	議題の（２）次期計画策定に向けた協議会のあり方についてでございます。 高齢者保健福祉施策を総合的に推進することを目的に、第9期えびな高齢者プラン21を策定したところでございますが、策定に当たりまして、一部懸案事項が表面化したことから、次期計画策定に向けまして協議会のあり方をご相談させていただきたいものでございます。 まず1 現状についてでございます。

こちらでは計画の策定体制や計画策定委員会の開催状況、計画策定における介護保険運営協議会の役割等を説明させていただきます。

まず、計画策定の体制についてでございます。

こちら、医療、保健福祉等の関係者、市民公募委員により、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会を組織し、計画を策定してございます。

計画の策定にあたっては、庁内関係部署による作業部会やニーズ調査、パブリックコメントを行いまして、市民の声を計画に反映させていただいているところでございます。

介護保険運営協議会では、計画策定委員会への議員推薦のほか、計画の管理評価、保険料の諮問答申を担っていただいているところでございます。

続きまして2ページの説明に移ります。

(2) 計画策定委員会の開催状況を参考までにこちら載せさせていただきました。

第9期の計画策定につきましては、書面会議を含め6回の会議を開催させていただきました。

開催時期や議題等につきましては、こちらの表に記載の通りでございます。

(3) 計画策定における介護保険運営協議会の役割等につきまして、こちらに記載をさせていただいております。

介護保険運営協議会からは、計画策定委員会へ1名、委員の推薦をさせていただいております。

そのほかに、介護保険料について諮問事項の審議や答申。計画策定委員会からの審議内容の報告などをさせていただいているものでございます。

3ページをご覧ください。

こちらには計画策定にあたりまして、表面化しました懸案事項とその解決案を掲載させていただいております。

上段が懸案事項になりますので、まず懸案事項からご説明申し上げます。

懸案事項①につきまして、議題議論の重複化についてでございます。

こちらにつきましては、計画策定年度における策定委員会の内容が、介護保険運営協議会におきましても、報告ではなくて

協議事項となる傾向があることから、役割の明確化が必要であるという懸案事項が出て参りました。

2点目につきましては、高齢者保健福祉計画の進行管理評価についてでございます。

今、報告をさせていただいた第8期計画の内容につきましては、介護保険事業計画の内容になります。

えびな高齢者プラン21につきましては、介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画を一体的にした計画になっておりますので、この高齢者保健福祉計画に対する評価が、本来であれば、計画策定委員会が担うべきところではございます。しかし、計画策定後にこの計画策定委員会が解散してしまうため、現在、高齢者保健福祉計画の進行管理評価ができていないという問題がございます。

3点目につきましては、2040年問題を見据えた計画策定についてでございます。

こちらは今後の高齢化を見据えまして、さらに、地域ニーズに沿った専門性の高い計画を策定すべきであるということが第9期計画策定の段階で見えてきた懸案事項でございます。

これに対しまして、あくまでも案でございますが、下段のところに解決案の1例を挙げさせていただいております。

例えば、①の議題議論の重複化につきましては、介護保険運営協議会からの推薦方法の見直しや、推薦いただく方や推薦人数などの検討。策定委員会を介護保険運営協議会の部会的な位置付けとするなど、今後どのような形が一番、海老名市のスタイルに合っているかということを検討させていただきたいと考えてございます。

次に②高齢者保健福祉計画の進行管理評価についてでございます。

こちらにつきましては、先ほど来申し上げている通り、介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画を一体的に策定した計画でありますので、介護保険運営協議会におきまして、高齢者保健福祉計画の管理と評価を行わせていただければと考えてございます。この内容につきましては、この後の議題3でご説明をさせていただきます。

最後に、③の2040年問題を見据えた計画策定についてでございます。

こちらの解決案としまして、計画策定業務の外部委託化を検討させていただければと考えております。

県内の市町村の計画策定業務の委託状況を事務局で事前に調査をしましたところ、一部委託化も含めまして、14市町で外部委託が実施されている状況でございました。

そのため、当市におきましてもこの専門的な知見を活用しまして、詳細分析を行うことで、地域の実情に応じた計画を策定して参りたいと考えてございます。

以上が懸案事項及び解決案でございますが、こちらはあくまでも案でございます。今後、次期計画策定に向け、委員の皆様方のご意見を伺いながら、具体的な検討をさせていただきたいと考えてございます。

何卒趣旨をご理解の上、ご協力いただけたら幸いです。

雑駁ではございますが議題2の説明につきましては、以上でございます。

それでは引き続き資料3をお手元にご用意ください。

海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価についてでございます。

本日お配りいたしました資料9の海老名市介護保険運営協議会条例、こちらもお一緒にお手元にお出しいただけると幸いです。

先ほどご説明させていただきました通り、現在、管理評価が行われていない高齢者保健福祉計画の現状を是正するためのご提案でございます。

繰り返しになりますが「1 計画概要」を説明させていただきます。

介護保険制度がスタートしました2000年から、老人福祉法に基づく海老名市高齢者保健福祉計画と、介護保険法に基づきます海老名市介護保険事業計画を一体的に作成し、えびな高齢者プラン21として3年毎に計画を策定させていただいております。

各計画に盛り込む内容は中段の表の通りでございます。

「2 計画の進行管理評価」につきましては、高齢者保健福祉計画を、高齢者保健福祉計画策定委員会が、介護保険事業計画を介護保険運営協議会が行うこととされております。

しかしながら、高齢者保健福祉計画策定委員会につきましては、計画策定後に解散する状況でございます。

	高齢者保健福祉計画の管理評価がなされていないというような実情でございます。 このため、解決案としまして、えびな高齢者プラン21が、介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画を一体的に策定した計画でございますので、本日お配りしました海老名市介護保険運営協議条例、こちらの第8条、意見の聴取等に基づきという条項がございます。 こちらを根拠とさせていただきます、介護保険運営協議会で、高齢者保健福祉計画の管理評価をお願いしたいものでございます。 何卒、繰り返しになりますが趣旨をご理解の上、ご審議賜りますようお願い申し上げまして説明を終了させていただきます。
【委員】	意見、質疑等なし（後日対応）
（４）居宅介護支援事業者の指定について	
（５）令和６年度高齢者施設事業者の選定結果について	
資料４から５に基づき、事務局が一括して説明	
【事務局】	それでは議題３、（４）居宅介護支援事業所の指定について及び（５）の令和６年度高齢者施設事業者の選定結果についてを、介護保険課事業者支援係からご説明させていただきます。 お手元の資料4-1をご覧ください。 この度、２件の居宅介護支援事業所の指定をしましたので、ご報告させていただきます。 まず、居宅介護支援事業者とは、ケアマネジャーを配置している事業所で、介護保険サービスを利用したい方の介護認定の申請代行やケアプランの作成に携わり、サービス事業者との連絡調整を行います。 １ページ目になります。 １件目の居宅介護支援事業者の申請内容です。 申請者は株式会社アンリツ、会社の所在は東京都中央区京橋1丁目6番1号、代表者は柴原圭司様になります。 事業の名称は、医心館居宅介護支援事業所、場所は泉1丁目2番1号で、令和６年８月１日から事業指定をしており、事業を開始してございます。 従業員の職種人数は、介護支援専門員の常勤が１名になります。

次に、人員及び設備に関する基準です。

人員は、管理者、介護支援専門員が兼務となり、資格要件を満たした者が配置されております。

次のページをご覧ください。

設備についてです。運営を行うために必要な広さは確保されておりまして、サービス提供を行う上で必要な備品などにつきましても、記載の通りでございます。

参考に、下の方に写真を添付してございまして、こちらの写真は、市で、事業所に赴いて、撮影してございます。

続きまして、資料の4-2をご覧ください。

2件目の居宅介護支援事業者の申請内容になります。

1ページ目です。

こちら申請者は、合同会社ルリエ、会社の所在は海老名市中央3丁目4番3-1004号。代表者は高橋久美子様です。

事業所の名称は、ルリエケアサポート、所在は同じく海老名市中央3丁目4番3-1004号になります。

指定日は令和6年9月1日となり、事業を開始しております。

従業員の職種人数は、介護支援専門員の常勤が1名になります。

次に、人員設備に関する基準で、人員は管理者、介護支援専門員が兼務となり、資格要件を満たした者が配置されております。

次のページ、設備についてでございます。

運営を行うために必要な広さは確保されておりまして、サービス提供を行う上で必要な備品、設備等においても、記載の通りとなつてございまして、こちら写真も市で赴いて確認し撮影をしております。

続きまして、議題3の方になります。資料5の方をご覧ください。

表紙をおめくりいただきまして1ページ目になります。

市では、介護保険事業計画に基づき、介護保険施設等の計画的な整備を進めております。

第9期介護保険事業計画では、入所施設の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護付有料老人ホーム、地域密着型サービスの看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回随時対応型

訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を予定してございます。

2 ページ目の公募についてです。

公募は令和 6 年 4 月 1 日から 5 月 2 日にかけて行いました。

公募内容及び応募者数は、看護小規模多機能型居宅介護に1事業者、定期巡回随時対応型訪問介護看護には応募者なし、特定施設入居者生活介護、介護付有料老人ホームの方には2事業者の応募がございました。

応募に対しましては、7 月 5 日に介護保険施設等公募選定委員会を開催し、審議を行いました。

審議の結果ですが、看護小規模多機能型居宅介護に株式会社ゆい、ページをおめくりいただきまして、介護付有料老人ホームには、H I T O W A ケアサービス会社及び有限会社健康医学開発センターが、選考基準を満たす事業者であるとの結果から選定されました。

介護付有料老人ホームで選定されました両法人とも、現在市内で住宅型有料老人ホームとして運営している施設を介護付有料老人ホームに転換するとしており、床数を合わせた合計は161床となりましたが、第9期で整備計画をしている200床の範囲内であることから、公募選定委員会で審議の上、両法人を選定することといたしました。

また、こちらにつきましては、前回書面で開催いたしました第2回の運営協議会において、第9期における施設整備目標の一部変更についてお諮りしまして、委員の皆様全員のご承認をいただいているところでございます。

サービス提供の場所と時期になります。

看護小規模多機能型居宅介護の株式会社ゆいは、社家で、令和 7 年 3 月末からの開始予定です。

介護付有料老人ホームのH I T O W A ケアサービスは、国分南 2 丁目で令和 6 年12月 1 日から、有限会社健康医学開発センターは、上今泉 3 丁目で令和 7 年 4 月 1 日から開始予定でございます。

3 件ともサービスの開始の前には人員、設備など指定基準を満たしていることを、市が赴いて改めて確認いたします。

「4 その他」になります。

今回の公募で応募がなかった定期巡回随時対応型訪問介護看護については、今月 1 日から再度公募を実施しております。

	説明は以上となります。
【委 員】	意見、質疑等なし（後日対応）
（６）海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正について	
（７）海老名中央地域包括支援センターの移転について	
資料６及び７に基づき、事務局が一括して説明	
【事務局】	最初に議題６、海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正についてでございます。 お手元の資料６、をご覧ください。 最初に一番、概要の部分についてでございます。 海老名市では、介護保険法の規定に基づき、介護保険法施行規則で定める基準に従い、「海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例」を制定しております。 この度、市が従うべき基準を示す介護保険法施行規則の一部が改正されたことに伴い、当該条例について、所要の改正を行ったものとなります。 続いて「２ 改正概要」について、改正概要についてでございます。 条例の改正による変更点は大きく２点となります。 １点目は、常勤換算方法による職員の配置となります。 現在、海老名市の各地域包括支援センターにおいては、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の３職種３名と、加配の人員２名、合わせて５名を配置していただくこととしております。 今回の条例の改正の対象となるのは、このうち３職種３名、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士、こちらの方に関して、影響がございます。 今回の条例の改正により３職種３名については、専従常勤による職員の配置を原則としつつも、介護保険運営協議会において、必要を認めていただける場合については、例に記載させていただいた通り、常勤換算方法による職員配置をもって基準を満たす。という扱いができるようになります。 ２点目です。 ２点目は複数圏域の高齢者数の合算による所定職種の配置というものになります。

こちらでも介護保険運営協議会において必要と認めていただける場合に、複数の地域包括支援センターが担当する、それぞれの区域における、第1号被保険者の合計数に応じた数の職員を各地域包括支援センターに振り分けて配置することが可能となるというものになります。ただし、この場合において個々の地域包括支援センターには、最低2職種以上の職員の配置が必要となります。

こちらは、なかなかイメージがわきにくい内容だと思います。

この下の部分、厚生労働省が示している図になります。

左側の図が、改正前の体制となります。

A、B、Cと3つのセンターが設置されている状況というふうにお考えいただければと思います。

こちらの方へ3職種3名の職員が配置されている、それぞれそろっている状況と考えていただければと思います。

対して、右側の図が今回の条例の改正によって適用される際のイメージとなっております。

本当に雑駁に申し上げますと、3つの地域包括支援センターで、3か所の地域包括支援センターを1つの圏域として考えることが可能になります。

例えば、Aの地域包括支援センターには保健師が1名、主任ケアマネが1名、社会福祉士が2名で、Bの包括には保健師が1名、社会福祉士が1名、Cの包括には保健師が1名、主任ケアマネが2名など、包括を軸にしてみると、この場合、A・B包括、C包括において、3職種の職員が不足となっている状況として見て取れます。

お伝えしたとおり、この3つのセンターを、もう1つの圏域として考えればですね、保健師3名、社会福祉士3名、主任ケアマネ3名と、合計3職種の9名そろっているというような考えとなります。ただし、この場合においても、例えば、1センターにおいて、在職中だけいけばよいとか1名だけいけばよいというわけではなくて、各センターにおいては必ず最低2職種の方はいなければならないことになります。

常勤換算方法によるものにしろ今の複数圏域の加算にしろ、どちらについても、介護保険運営協議会で認めていただく必要がございます。

今後、各地域包括支援センターを運営いただいている法人から、そういったご意見があった際には、事務局の方にご相談いただくこととなっております。

その後、ご相談を踏まえて事務局で内容を精査させていただいて必要がある場合には、介護保険運営協議会の議題として上程させていただきたいというふうに考えておりますので、その際は、何卒ご議論、ご検討をお願いしたいと思います。

以上で条例の一部改正については説明を終わります。

続きまして、お手元の資料7と本日急遽配布させていただきました資料7-2をお手元にご用意いただければと思います。

最初に資料7、海老名中央地域包括支援センターの移転予定のご案内をご覧いただければと思います。

こちらは、本年の7月に海老名中央地域包括支援センターを運営する社会医療法人ジャパンメディカルアライアンスから、市に提出があった書類となっております。

詳細については、資料7-2をご覧いただければと思います。

「2 概要」のところからお話します。

ご記載させていただいたとおり、海老名中央地域包括支援センターについては、令和6年9月24日にもともと海老名総合病院の中にあったものについて、海老名市中央一丁目18番33号エクシードカネコ1階に事業所を移転しております。

位置としては、市役所からレンブラントホテルの方へ向かい、パチンコ店やカラオケ店がある通りの交差点付近のビルの1階となります。同じビルの1階には不動産店のエイブルや美容院があり、隣にはガソリンスタンドがございます。

移転理由についてです。海老名中央地域包括支援センターは令和5年10月に海老名メディカルサポートクリニックから海老名総合病院に移転しており、1年程度しか経過していませんが、海老名総合病院の空調工事により事業所室内に騒音が発生し、環境が悪化したことにより、今回の再移転に至った旨の説明を受けております。

「4 現地写真」です。左上の写真は道路を挟んで正面から撮影した外観となっております。その横の写真は入口に入って正面の写真です。その下の写真は相談室の写真となっており、その写真の左の写真は相談スペースの写真となっております。

	なお、事業所の移転については、運営法人ホームページ、市ホームページ及び広報えびなによる周知のほか、海老名中央包括支援センターにおいてケアプランを作成している利用者へは個別に案内をしております。また、民生委員児童員協議会やサロン、自治会など地域の関係機関にも個々に周知を行っております。 本日時点で、移転に伴う大きな混乱はなく、現場の方からは、「近くなったわね」というお声をいただいていると聞いております。 以上で海老名中央地域包括支援センターの移転についての説明を終わります。
【委 員】	意見、質疑等なし（後日対応）
4 その他	
（１）令和６年度第１回海老名市介護保険運営協議会質問書の回答について	
【事務局】	第１回の介護保険運営協議会の後日質問についてでございます。 資料８をご覧ください。 誠に申し訳ございませんが、時間の都合上すべてをご説明することはできません。 この会議の中では、お示しをさせていただき、お時間ある時に見ていただけたらと思っております。 今回お寄せいただきまして後日質問につきましては３名の方から２５問のご質問をいただきました。 ご質問に対する回答につきましては、お手元にお配りしました資料に掲載をさせていただいております。 貴重なご意見ありがとうございました。 今後の介護保険の事業運営の参考とさせていただきます。 事務局からは以上になります。
（２）あったかいねのパンフレットについて	
【事務局】	今回「あったかいね」のパンフレットを配布いたしました。 こちらは、初めて大きくリニューアルをしたものでございます。表紙に日常生活圏域を６分割した包括の位置関係がわかるものと連絡先がわかるようなアレンジをさせていただいております。 さらには、１点だけご説明いたしますと、１７ページをご覧くださいいただけますでしょうか。

	介護保険課窓口で、初めて介護保険を使いたいという市民の方からのご相談で一番多いのが「実際介護の手続きをしたら何が使えるんですか。」「いくらかかるんですか」というようなご質問が非常に多いです。 なので、今回は参考例ですが、仮に要介護１の認定を受けたら、このようなサービスを使うことができ、このサービスを使うと、１割負担だと１ヶ月にこのぐらい費用がかかりますよ。というようなものも追加させていただきました。 あとは、裏面になりますが、介護保険の備忘録というところで、私も両親は介護認定を受けておりまして認知症の母親を介護しております。もうケアマネさんが、誰とか包括さんが誰とか、はっきりもうわからない状態になっております。 高齢者世帯だとそれがもう本当に切実になりますので、この裏面のところに、それぞれの利用者が関わっていただいている方をわかるように裏面をアレンジさせていただきました。 今後も、このような形で利用者の方、市民の方の目線でパンフレットもぜひ作りたいと思っております。 機会があれば、運営協議会の委員の皆様のご意見もいただきながら、アレンジをしていただきたいと思っておりますので、ご承知おきいただけたら幸いです。
5 閉会	
【副会長】	皆様、本日はお忙しい中お時間をいただきありがとうございますございました。 本日は、まず相澤委員の急なご逝去という悲しいお知らせから、始めさせていただきましたが、故人からは、本日の議題について、事前に事務局に問い合わせがあるなど陰ながら会議に参加してくれたものと思います。 介護保険いよいよ 2025 年を迎えて、佳境に入ってきた中で、各地域でいろんな運営をしながら、皆さんの意見をいただき、少しずつ充実を重ねてきているところだと思います。 関係諸団体の皆様方、きちんとした博識をお持ちの委員の皆様の意見を積み重ねながら、行政にそれを伝えて、よりよい介護保険を運営していくことができればなと思っております。 第 8 期も見直しが始まって、その評価をきちんと先ほどもありましたようにこの中で行いながら、第 9 期の運営を考えつ

	つ、またその次のものにつなげていくというのは皆様のご協 力があってこそ思っております。
--	--

本日はどうもありがとうございました。

令和6年度 第3回海老名市介護保険運営協議会 次第

日 時 令和6年10月30日(水)
午後2時から午後3時30分まで(予定)

場 所 海老名市役所 6階 全員協議会室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

- (1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について 【資料1】
- (2) 次期計画策定に向けた協議会のあり方について 【資料2】
- (3) 海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価について 【資料3】
- (4) 居宅介護支援事業者の指定について 【資料4-1、4-2】
- (5) 令和6年度高齢者施設事業者の選定結果について 【資料5】
- (6) 海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正について 【資料6】
- (7) 海老名中央地域包括支援センターの移転について 【資料7】

4 その他

- (1) 令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会質問書の回答について 【資料8】

5 閉 会

第8期介護保険事業計画の進捗状況について

～えびな高齢者プラン21【第8期】（令和3年度～令和5年度）～

えびな高齢者プラン21 【第8期】

《海老名市高齢者保健福祉計画》

《海老名市介護保険事業計画》



一人一人が「笑顔」で暮らしていける

地域共生社会の実現



令和3年3月

神奈川県海老名市

令和6年10月

海老名市介護保険運営協議会

1 介護保険事業計画について

介護保険の保険者である市では、3年に1度の介護保険事業計画の策定年度において、高齢者へのアンケートや実態調査等を通じて、地域の状況を把握し、課題分析を行い、取り組むべき事項を設定しております。

令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする第8期介護保険事業計画では、各サービスの見込み量が掲載されておりますが、実際の利用状況の把握と計画値の進捗管理が必要となります。

2 目次

令和3年度から令和5年度までの実績値については、ほぼ計画とおりサービスを提供できているものと考えておりますが、項目によっては計画値と実績値に乖離があるものもございます。

詳細につきましては、次ページ以降の進捗状況をご参照ください。

(1) 計画期間の人口推計	・・・ 2 ページ
(2) 要介護（支援）認定者数	・・・ 3 ページ
(3) 介護保険サービスの見込み量等	・・・ 4 ページ～15 ページ
(4) 介護サービス基盤の整備	・・・ 16 ページ
(5) 財政基盤の整備	・・・ 19 ページ
(6) まとめ	・・・ 22 ページ



(1) 計画期間の人口推計 (計画P7)

本市の人口は、令和2年11月1日時点で136,013人となっており、そのうち65歳以上の高齢者は33,632人、高齢化率は24.7% (約4人に1人) となっています。本計画期間中においては、総人口が増加傾向に対し65歳以上人口は減少するものの、75歳以上の人口は増加すると見込まれています。令和22 (2040) 年には総人口は減少し、高齢者の増加・高齢化率の上昇は避けられないものと考えられています。

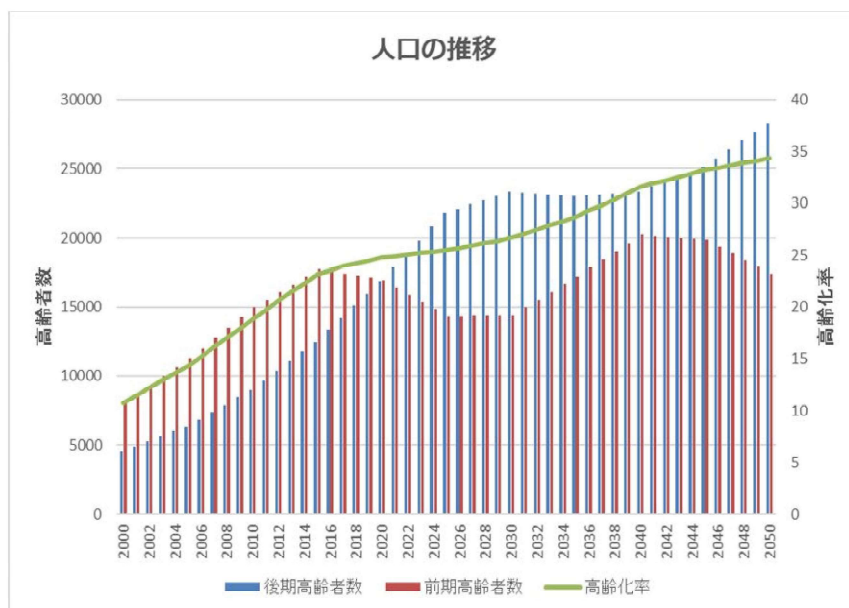
(単位：人)

		令和3年度			計画比	令和4年度			計画比	令和5年度			計画比
		計画	実績			計画	実績			計画	実績		
第1号被保険者数	総人口	136,393	137,987	101.2%		136,589	139,739	102.3%		136,752	140,504	102.7%	
	65歳以上	33,141	33,842	102.1%		33,045	34,081	103.1%		32,998	34,290	103.9%	
	割合 (高齢化率)	24.3%	24.5%			24.2%	24.4%			24.1%	24.4%		
	75歳以上	15,947	12,743	79.9%		16,726	13,446	80.4%		17,520	14,160	80.8%	
	割合	11.7%	9.2%			12.2%	9.6%			12.8%	10.1%		

【計画比状況】

第8期計画期間中に、65歳以上の人口は減少すると推計しましたが、令和3年度、令和4年度、令和5年度ともに増加傾向にあります。なお、令和6年3月末現在における総人口は、140,504人で、65歳以上の高齢者が34,290人、高齢化率は24.4%となっており、全国の平均高齢化率27.7%に比べて低い値になっています。

【参考資料 (地域包括ケア「見える化」システム)】



本市の人口は、2030年頃をピークに総人口は減少しますが、65歳以上の人口は2050年頃まで増加し、その後に減少に転じるものと見込まれています。

2050年には、高齢者人口45,665人 (前期高齢者：17,409人、後期高齢者：28,256人)、高齢化率34.4%になる見込みです。

【地域包括ケア「見える化」システム とは】

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業 (支援) 計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されるものです。

地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要介護（支援）認定者数（計画資料編 P55）

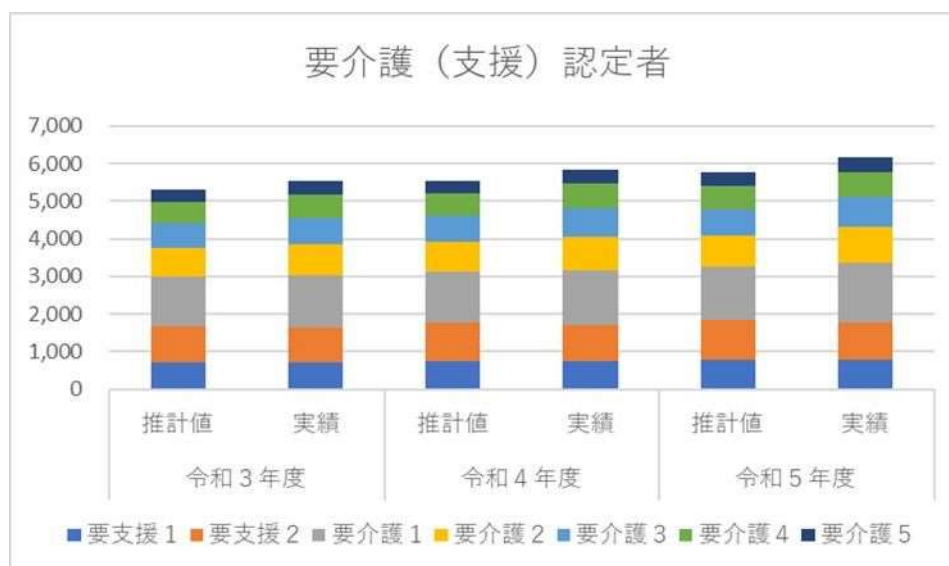
（単位：人）

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	推計	実績	増減率	推計	実績	増減率	推計	実績	増減率
要介護（支援）認定者数	5,318	5,533	104.0%	5,543	5,850	105.5%	5,759	6,185	107.4%
要支援1	706	702	99.4%	741	749	101.1%	774	796	102.8%
要支援2	980	926	94.5%	1,027	962	93.7%	1,067	970	90.9%
要介護1	1,296	1,405	108.4%	1,352	1,452	107.4%	1,410	1,590	112.8%
要介護2	768	833	108.5%	802	889	110.8%	828	976	117.9%
要介護3	653	700	107.2%	679	763	112.4%	706	772	109.3%
要介護4	589	607	103.1%	607	648	106.8%	630	683	108.4%
要介護5	326	360	110.4%	335	387	115.5%	344	398	115.7%

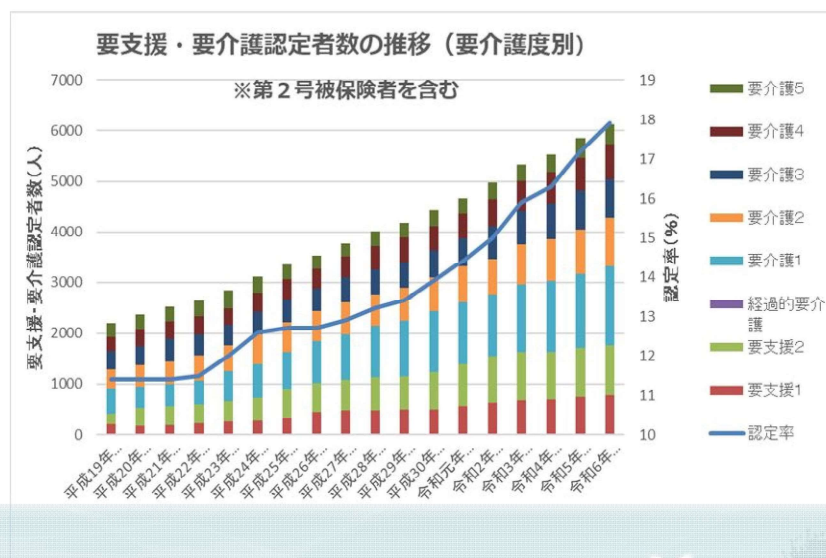
※第2号被保険者含む

【増減状況】

令和3年度は、要支援では推計値を下回りましたが、要介護では推計値を上回りました。令和4年度及び令和5年度は、要支援2を除き、推計値を上回る結果となり、要介護（支援）認定者数は、増加傾向にあります。



【参考資料（地域包括ケア「見える化」システム）】



認定率は年々上昇する傾向にあります。介護度別では、要支援は増加、要介護は横ばい又は微増傾向にあり、要支援の占める割合が大きくなっています。

地域包括ケア「見える化」システム

(3) 介護サービスの見込み量等

□ 居宅サービス

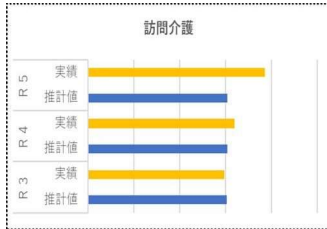
① 訪問介護（計画 P70）

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助を行い、本人の自立した生活を支援するとともに、家族の介護負担の軽減を図るサービスです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
訪問介護	回数(回/年)	127,029	118,997	93.7%	132,110	123,181	93.2%	137,394	140,626	102.4%
	人数(人/年)	7,536	9,271	123.0%	7,536	9,817	130.3%	7,536	10,837	143.8%
	給付費(千円/年)	607,033	595,491	98.1%	609,738	640,981	105.1%	608,521	771,958	126.9%

※介護予防訪問介護は、総合事業へ移行



※給付費(千円/年)

【進捗状況】
ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。
ただし、令和3年度の回数及び給付費、令和4年度の回数が計画値を下回っている。

② 訪問入浴介護（計画 P71）

訪問入浴車に簡易浴槽を積み、居宅内へ浴槽を持ち込んで入浴の介護や介助を行うサービスです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
訪問入浴介護	回数(回/年)	4,961	5,146	103.7%	5,258	4,892	93.0%	5,574	5,504	98.7%
	人数(人/年)	1,116	962	86.2%	1,116	934	83.7%	1,116	1,029	92.2%
	給付費(千円/年)	88,501	66,205	74.8%	89,889	63,280	70.4%	89,889	71,243	79.3%
介護予防訪問入浴介護	回数(回/年)	72	52	72.2%	76	1	1.3%	81	1	1.2%
	人数(人/年)	24	13	54.2%	24	1	4.2%	24	1	4.2%
	給付費(千円/年)	759	454	59.8%	739	11	1.5%	718	11	1.5%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】
3年間を通して、実績値が計画値を下回る結果になった。
介護予防では想定より大幅に利用者が少なかった。

③ 訪問看護（計画 P72）

病状が安定期にある方の自宅を看護師などが訪問して、医師の指示のもと、床ずれの手当てなど療養上の世話又は必要な診療補助を行うサービスです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
訪問看護	回数(回/年)	37,456	42,633	113.8%	42,700	47,316	110.8%	48,678	53,350	109.6%
	人数(人/年)	5,580	7,346	131.6%	5,580	8,175	146.5%	5,604	8,980	160.2%
	給付費(千円/年)	260,245	309,958	119.1%	264,371	344,575	130.3%	265,548	384,595	144.8%
介護予防訪問看護	回数(回/年)	6,256	6,200	99.1%	7,257	6,642	91.5%	8,418	7,471	88.8%
	人数(人/年)	1,368	1,383	101.1%	1,368	1,496	109.4%	1,368	1,635	119.5%
	給付費(千円/年)	45,919	36,854	80.3%	47,068	37,924	80.6%	47,563	43,639	91.7%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

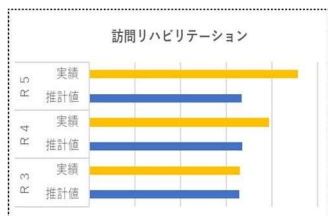
【進捗状況】
医療ニーズの増加を見込んだが、年々計画値を上回る状況であり、医療ニーズの高さがうかがえる。

④ 訪問リハビリテーション（計画 P73）

心身機能の維持、回復のために主治医が必要と認める場合に、理学療法士や作業療法士などの専門職が訪問し、機能訓練などを行うサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
訪問リハビリテーション	回数(回/年)	22,069	10,783	48.9%	22,502	11,532	51.2%	22,466	13,038	58.0%
	人数(人/年)	2,173	2,129	98.0%	2,521	2,161	85.7%	2,924	2,400	82.1%
	給付費(千円/年)	65,747	66,072	100.5%	67,093	78,906	117.6%	66,987	91,651	136.8%
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回/年)	3,991	2,302	57.7%	4,009	2,401	59.9%	4,009	2,967	74.0%
	人数(人/年)	410	535	130.5%	422	541	128.2%	434	642	147.9%
	給付費(千円/年)	11,887	14,088	118.5%	11,947	14,733	123.3%	11,947	18,799	157.4%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

年々増加傾向であるが、日常生活動作の向上に取り組む、介護予防の利用者の増加が顕著である。

⑤ 通所介護（計画 P75）

要介護認定者が、日帰りで施設での入浴や食事等の日常生活上の支援、健康チェック、栄養指導、口腔ケアなどを受けられるサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
通所介護	回数(回/年)	98,582	86,704	88.0%	103,511	85,520	82.6%	108,687	100,585	92.5%
	人数(人/年)	8,712	9,808	112.6%	8,724	9,670	110.8%	8,736	11,559	132.3%
	給付費(千円/年)	700,491	660,581	94.3%	702,554	676,429	96.3%	695,422	789,793	113.6%

※介護予防通所介護は、総合事業へ移行



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

リハビリや入浴介護の代替サービスとしての利用が多く、ほぼ計画どおりサービスを提供することができているが、利用者数は増加傾向である。

⑥ 通所リハビリテーション（計画 P76）

介護老人保健施設や病院等に通って、その施設で理学療法や作業療法などの機能訓練を受けるサービスです。心身機能の維持、回復のために主治医の指示のもとに行われます。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
通所リハビリテーション	回数(回/年)	37,393	35,650	95.3%	38,889	35,699	91.8%	40,444	30,453	75.3%
	人数(人/年)	4,260	4,851	113.9%	4,260	4,836	113.5%	4,272	4,166	97.5%
	給付費(千円/年)	272,051	290,645	106.8%	271,189	304,514	112.3%	275,887	264,622	95.9%
介護予防通所リハビリ	人数(人/年)	1,559	918	58.9%	1,840	702	38.2%	2,171	613	28.2%
	給付費(千円/年)	45,746	33,213	72.6%	45,772	24,812	54.2%	45,772	21,830	47.7%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

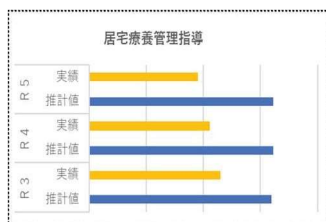
介護予防は想定を下回っており、要介護認定の方も令和5年度では計画値を下回っている。

⑦ 居宅療養管理指導（計画 P74）

医師、歯科医師等が居宅を訪問し療養上の指導や助言を行うサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
居宅療養管理指導	人数（人／年）	20,678	22,423	108.4%	22,125	24,437	110.4%	23,674	27,449	115.9%
	給付費（千円／年）	141,317	166,870	118.1%	144,900	179,147	123.6%	146,748	201,962	137.6%
介護予防居宅療養管理指導	人数（人／年）	2,204	1,635	74.2%	2,909	1,490	51.2%	3,840	1,368	35.6%
	給付費（千円／年）	15,962	11,500	72.0%	16,118	10,568	65.6%	16,118	9,543	59.2%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防は想定を下回るものの、居宅訪問にて療養上の指導を受けられることから、要介護認定の方の利用が増加している。

⑧ 短期入所生活介護（計画 P77）

介護老人福祉施設に短期間入所し、食事や着替え、入浴などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
短期入所生活介護	日数（日／年）	30,181	34,723	115.0%	31,087	36,926	118.8%	32,019	38,236	119.4%
	人数（人／年）	2,448	3,031	123.8%	2,448	3,285	134.2%	2,460	3,427	139.3%
	給付費（千円／年）	250,958	312,996	124.7%	257,249	333,282	129.6%	262,074	351,656	134.2%
介護予防短期入所生活介護	日数（日／年）	1,035	598	57.8%	1,066	349	32.7%	1,098	483	44.0%
	人数（人／年）	96	106	110.4%	96	76	79.2%	96	83	86.5%
	給付費（千円／年）	5,354	3,906	73.0%	5,357	2,418	45.1%	5,357	2,985	55.7%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防では想定を下回っているものの、要介護認定の方のニーズは高いと考えられる。

⑨ 短期入所療養介護（計画 P78）

介護老人保健施設や医療機関に短期間入所し、医師や看護師、理学療法士等による医学的管理のもと、機能訓練などの医療サービスを受けるものです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
短期入所療養介護	日数（日／年）	1,499	2,168	144.6%	1,544	2,227	144.2%	1,590	2,074	130.4%
	人数（人／年）	228	312	136.8%	228	360	157.9%	228	332	145.6%
	給付費（千円／年）	20,474	23,600	115.3%	20,521	25,323	123.4%	20,603	23,012	111.7%
介護予防短期入所療養介護	日数（日／年）	62	25	40.3%	64	5	7.8%	66	23	34.8%
	人数（人／年）	24	6	25.0%	24	1	4.2%	24	2	8.3%
	給付費（千円／年）	818	236	28.9%	819	50	6.1%	842	168	20.0%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防では想定を下回っているものの、要介護認定の方のニーズは高いと考えられる。

⑩福祉用具貸与（計画 P80）

車いすや特殊寝台など日常生活の自立を助けるため福祉用具の貸与を行うサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
福祉用具貸与	人数（人／年）	16,589	18,907	114.0%	17,087	20,444	119.6%	17,599	21,781	123.8%
	給付費（千円／年）	241,703	260,110	107.6%	241,703	284,457	117.7%	241,703	309,174	127.9%
介護予防福祉用具貸与	人数（人／年）	5,641	5,355	94.9%	6,149	5,293	86.1%	6,702	5,972	89.1%
	給付費（千円／年）	34,447	31,082	90.2%	34,447	30,826	89.5%	34,524	36,855	106.8%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防は低めの実績であるが、要介護認定の方は増加傾向である。

⑪ 特定施設入居者生活介護（計画 P79）

介護付有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供するサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
特定施設入居者生活介護	人数（人／年）	3,660	3,467	94.7%	3,879	3,356	86.5%	4,112	3,433	83.5%
	給付費（千円／年）	690,521	677,360	98.1%	690,904	661,421	95.7%	690,904	683,301	98.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人／年）	629	477	75.8%	717	406	56.6%	818	318	38.9%
	給付費（千円／年）	45,174	40,946	90.6%	45,200	33,192	73.4%	45,200	23,707	52.4%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防が低い傾向にあるものの、ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

⑫ 住宅改修費（計画 P82）

手すりの取り付けや段差の改修等、小規模な住宅改修について、一人につき20万円までの費用を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
住宅改修費	人数（人／年）	341	255	74.8%	392	264	67.3%	451	242	53.7%
	給付費（千円／年）	31,878	21,328	66.9%	31,878	24,517	76.9%	31,878	20,511	64.3%
介護予防住宅改修費	人数（人／年）	262	129	49.2%	312	151	48.4%	371	152	41.0%
	給付費（千円／年）	20,574	12,417	60.4%	20,574	14,144	68.7%	21,694	13,697	63.1%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

年度によって実績に増減があるが、サービス利用者が想定よりも少なかった。

⑬ 特定福祉用具購入費（計画 P81）

入浴または排せつなどの用具で貸与に適さない福祉用具等の購入費について、年間10万円を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
特定福祉用具購入費	人数(人/年)	343	332	96.8%	408	316	77.5%	485	317	65.4%
	給付費(千円/年)	11,859	8,814	74.3%	11,859	9,550	80.5%	12,252	9,877	80.6%
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人/年)	101	87	86.1%	117	75	64.1%	136	77	56.6%
	給付費(千円/年)	4,152	2,239	53.9%	4,152	1,709	41.2%	4,152	1,940	46.7%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

要介護認定の方は、実績値が計画値を下回ったものの、給付費では増加傾向にある。

介護予防では、サービス利用者が想定より少なかった。

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援（計画 P83）

居宅介護支援・介護予防支援は、在宅サービスの利用に当たり、本人の身体状況や生活環境、意向などを考慮してサービス計画を作成し、介護保険サービス事業所や施設との連絡調整を行うものです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
居宅介護支援	人数(人/月)	24,607	26,827	109.0%	25,591	28,617	111.8%	26,615	30,989	116.4%
	給付費(千円/年)	349,035	390,917	112.0%	349,439	418,023	119.6%	349,648	458,898	131.2%
介護予防支援	人数(人/月)	7,276	7,217	99.2%	7,858	6,994	89.0%	8,487	7,594	89.5%
	給付費(千円/年)	35,080	35,040	99.9%	35,157	34,020	96.8%	35,216	37,020	105.1%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

ほぼ計画どおりサービスを提供することができているが、増加傾向である。

【居宅サービスの評価分析】

「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「特定施設入居者生活介護」については、ほぼ計画どおりのサービス提供が行えましたが、年々増加傾向にあります。

「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「居宅介護（予防）支援」は、計画を上回る結果であり、在宅での医療や介護を選択するケースが増加していること、及び令和3年度頃まではコロナ禍により外出しての介護サービス利用を避けていることなどから、訪問系のサービスのニーズが高いと考えられます。

逆に計画を下回るサービスは、「介護予防訪問入浴介護」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」あり、軽度の方が対象となる介護予防系の同サービスは、コロナ禍による利用控えなどの影響が理由として考えられます。

今後は利用実績の傾向を踏まえるとともに、アンケート調査等を通じて、次期計画についても実態にあった計画値を算定するよう努めます。

□地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（計画 P87）

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人/年)	12	12	100.0%	12	20	166.7%	12	37	308.3%
	給付費(千円/年)	2,114	1,039	49.1%	2,116	2,374	112.2%	2,116	5,659	267.4%



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

令和3年度は、他のサービスを利用するなど、ほぼ計画どおりにサービスを提供することができていたが、令和4年度以降、実績値が計画値を大きく上回っている。

② 認知症対応型通所介護（計画 P85）

認知症の方が地域のデイサービス事業所へ通うサービスです。個々の状態に応じたきめ細やかな介護サービスを提供します。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
認知症対応型通所介護	回数(回/年)	2,573	1,976	76.8%	2,676	1,530	57.2%	2,783	1,063	38.2%
	人数(人/年)	264	195	73.9%	264	160	60.6%	276	124	44.9%
	給付費(千円/年)	33,110	23,277	70.3%	33,128	14,797	44.7%	34,062	13,268	39.0%



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

通所介護(定員19人以上)の利用が、想定を下回った理由と考えられ、令和4年度以降は顕著である。

③ 小規模多機能型居宅介護（計画 P84）

サービス利用を主に生活圏域内にとどめることにより、地域の特性に応じ、多様で柔軟なサービスを提供します。通いを基本に、利用者の状態やニーズに応じて訪問や宿泊サービスなどを同一施設で提供するため、いずれのサービスを利用しても、馴染みの職員によるサービスが受けられることが特徴です。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
小規模多機能型居宅介護	人数(人/年)	492	426	86.6%	504	498	98.8%	516	577	111.8%
	給付費(千円/年)	85,081	72,768	85.5%	86,408	87,325	101.1%	88,310	96,161	108.9%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人/年)	12	30	250.0%	12	30	250.0%	12	14	116.7%
	給付費(千円/年)	891	1,816	203.8%	892	1,776	199.1%	892	823	92.3%



※給付費(千円/年)



※給付費(千円/年)

【進捗状況】

介護予防については、令和3年度、4年度ともに想定を上回るニーズがある。

④ 認知症対応型共同生活介護（計画 P86）

認知症の状態にある要介護（要支援）者が、共同生活を営みながら、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活援助及び機能訓練を受けるサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
認知症対応型共同生活介護	人数（人／月）	1,572	1,446	92.0%	1,596	1,737	108.8%	1,632	1,571	96.3%
	給付費（千円／年）	428,272	381,472	89.1%	434,968	381,456	87.7%	444,515	427,801	96.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人／月）	12	15	125.0%	12	5	41.7%	12	2	16.7%
	給付費（千円／年）	3,518	1,584	45.0%	3,520	1,194	33.9%	3,520	267	7.6%



※給付費（千円／年）



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

介護予防では想定より大幅に利用者が少なく、令和4年度以降は顕著である。

⑤ 地域密着型通所介護（計画 P89）

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供するものです。在宅において家族の介護負担軽減や自立支援に効果があります。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
地域密着型通所介護	回数（回／年）	36,187	33,654	93.0%	36,472	36,895	101.2%	36,394	38,181	104.9%
	人数（人／年）	3,996	4,246	106.3%	4,076	4,537	111.3%	4,158	5,142	123.7%
	給付費（千円／年）	276,719	246,132	88.9%	280,477	244,301	87.1%	280,604	250,717	89.3%



※給付費（千円／年）

【進捗状況】

ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

【地域密着型サービスの評価分析】

「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型通所介護」は、ほぼ計画どおりサービスを提供することができました。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、利用人数は多くないですが、計画を上回る結果となっており、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するためのサービスに対する潜在ニーズの検証が必要と思われます。

想定を下回る結果となりました「認知症対応型通所介護」や「介護予防認知症対応型共同生活介護」は、他のサービスを選択する方が想定より多かったものと推察されます。

「地域密着型サービス」については、サービス種類や介護度に応じて、ニーズが異なります。そのため、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、出来る限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、アンケート調査などを通じて、次期計画の策定についても実態にあった計画値を算定するよう努めます。

□施設サービス

① 介護老人福祉施設（計画 P90）

常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護老人福祉施設	人数(人/月)	6,720	6,081	90.5%	6,744	6,027	89.4%	6,780	5,838	86.1%
	給付費(千円/年)	#####	#####	83.0%	1,907,459	1,579,318	82.8%	#####	#####	84.4%



※給付費(千円/年)

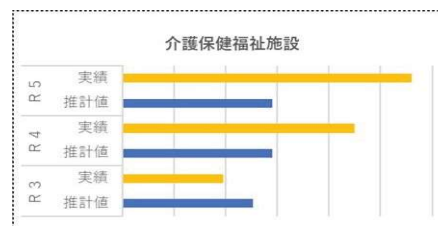
【進捗状況】
計画値を下回っているものの、ほぼ計画どおりサービスを提供することができており、年々増加傾向である。

② 介護老人保健施設（計画 P91）

慢性期医療とリハビリによって在宅復帰を目指す施設で、入所者に施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスを提供します。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護老人保健施設	人数(人/月)	2,004	2,020	100.8%	2,004	2,075	103.5%	2,004	2,098	104.7%
	給付費(千円/年)	575,326	569,527	99.0%	579,067	594,926	102.7%	579,067	605,994	104.7%



※給付費(千円/年)

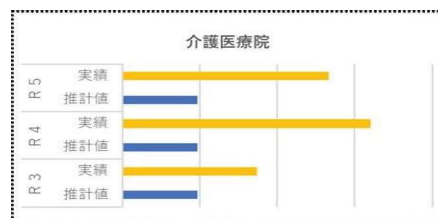
【進捗状況】
ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

③ 介護医療院（計画 P93）

介護療養型医療施設の廃止(令和5年度末)に伴い、新たな介護保険施設として創設された施設です。要介護者に対して「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供します。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護医療院	人数(人/月)	24	52	216.7%	24	93	387.5%	24	72	300.0%
	給付費(千円/年)	9,676	17,382	179.6%	9,682	32,072	331.3%	9,682	26,595	274.7%



※給付費(千円/年)

【進捗状況】
ニーズの高さがうかがえ、令和4年度以降は顕著である。介護療養型医療施設からの移行などが想定される。

④ 介護療養型医療施設（計画 P92）

脳疾患や心疾患など急性期の治療後の長期療養施設で、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスです。

（千円／年）

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護療養型医療施設	人数（人／月）	108	52	48.1%	108	21	19.4%	108	17	15.7%
	給付費（千円／年）	38,692	16,912	43.7%	38,713	6,746	17.4%	38,713	4,943	12.8%



※給付費（千円／年）

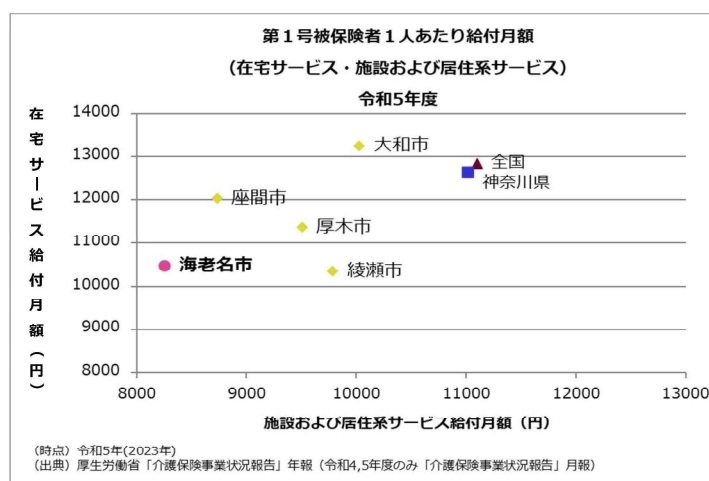
【進捗状況】

医療色の強い施設になるが、令和5年度末の廃止に伴う介護医療院への移行などから、計画値を下回っており、令和4年度は顕著である。

【施設サービスの評価分析】

「介護老人福祉施設」と「介護老人保健施設」は、サービス提供がほぼ計画どおりです。「介護医療院」については、令和5年度末に廃止する「介護療養型医療施設」からの移行などにより急激に増加しています。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ方を対象とした施設である「介護医療院」のニーズの高さが顕著であることから、アンケート調査などを通じて、潜在的ニーズを把握し次期計画への反映を検討する必要があると考えます。

【参考資料（地域包括ケア「見える化」システム）】



海老名市の第1号被保険者1人あたり給付月額は、「在宅サービス」と「施設および居住系サービス」とともに国及び県、近隣市よりも低い額になっています。「施設および居住系サービス」は、8,000円台前半の額であり顕著となっています。

地域包括ケア「見える化」システム

□総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス事業） （計画 P45～P46、P48）

サービスを提供する施設内にて、食事や入浴、機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持と共に、家族の負担軽減を図ったり、生活機能の改善を目的に短期的に行うサービスです。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護予防通所介護相当サービス	利用延人数（人）	5,370	4,849	90.3%	5,465	5,222	95.6%	5,560	5,884	105.8%
通所型サービスC	実施回数（回）	77	70	90.9%	77	63	81.8%	77	63	81.8%
	利用延人数（人）	917	847	92.4%	917	833	90.8%	917	870	94.9%

【進捗状況】

通所型サービスを利用することは、介護予防のための有効な手段です。
通所型サービスCの教室は送迎付きのため、市内の全域から参加が可能で、非常に人気の高い教室です。教室修了後は地域の通いの場へ移行できるよう案内しています。

② 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス事業） （計画 P43～P45）

ヘルパーが訪問し、掃除や買い物等の生活援助や身体介護を行ったり。訪問員が自宅訪問し安否確認等を行うサービスです。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
介護予防訪問介護相当サービス	利用延人数（人）	2,490	2,375	95.4%	2,530	2,298	90.8%	2,580	2,319	89.9%
訪問型サービスA	利用人数（人）	15	6	40.0%	25	2	8.0%	35	0	0.0%
訪問型サービスB （ふれあい訪問）	利用人数（人）	90	76	84.4%	92	53	57.6%	95	54	56.8%

【進捗状況】

訪問型サービスAは、市独自サービスで、非常に利便性の高いサービスです。
医療機関を退院する高齢者に対して、在宅医療相談室や6地区の包括支援センター等で短期利用の案内を積極的に行うなど、市民へのサービス内容の周知強化を図り、本サービスの利用を促していきます。

④ 一般介護予防事業（計画 P50）

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ住民同士のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する事業です。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	令和5年度		進捗率 (令和5年度)
		計画	実績		計画	実績		計画	実績	
こころとカラダの健康教室	回数（回）	356	358	100.6%	356	386	108.4%	356	324	91.0%
	利用延人数（人）	4,795	1,807	37.7%	4,795	3,383	70.6%	4,795	4,123	86.0%
脳いきいき教室	回数（回）	36	27	75.0%	36	27	75.0%	36	27	75.0%
	利用延人数（人）	913	433	47.4%	913	585	64.1%	913	620	67.9%
ピナスポ活用術	回数（回）	57	36	63.2%	57	36	63.2%	57	36	63.2%
	利用延人数（人）	921	366	39.7%	921	471	51.1%	921	577	62.6%
トランスフィットネス教室	回数（回）	24	18	75.0%	24	18	75.0%	24	18	75.0%
	利用延人数（人）	289	187	64.7%	289	246	85.1%	289	238	82.4%
えびな元氣お裾分けクラブ	登録者（人）	200	135	67.5%	225	124	55.1%	250	123	49.2%

【進捗状況】

新型コロナウイルスの蔓延防止のため、参加者人数を調整し実施しました。
脳いきいき教室、トランスフィットネス教室は、地域での開催も行い、R5からは、スマホを利用した介護予防教室を新設し、様々なニーズに合わせた教室を開催しています。

□包括的支援事業

① 地域包括支援センターの運営（計画 P34）

地域包括支援センター 6 箇所、その後方支援を目的とした基幹型地域包括支援センターを 1 箇所設置しています。

	令和 3 年度		進捗率 (令和 3 年度)	令和 4 年度		進捗率 (令和 4 年度)	令和 5 年度		進捗率 (令和 5 年度)
	計画	実績		計画	実績		計画	実績	
設置数	3	2	-		7	-		7	-
職員数	2	4	-		31	-		31	-

【進捗状況】

職員には、ケアマネジャーや保健師、社会福祉士といった専門職の方を配置し、専門的な相談にも対応できる体制を整備しております。

今後も各地域包括支援センターの職員を中心に、対応力の向上に努めていきます。

② 在宅医療介護連携の推進（計画 P53）

自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けていくため生活支援と医療連携の体制充実を図ります。

	令和 3 年度		進捗率 (令和 3 年度)	令和 4 年度		進捗率 (令和 4 年度)	令和 5 年度		進捗率 (令和 5 年度)
	計画	実績		計画	実績		計画	実績	
在宅医療介護連絡協議会	3	2	66.7%	3	2	66.7%	3	2	66.7%
多職種研修会	2	4	200.0%	2	2	100.0%	2	2	100.0%

【進捗状況】

在宅医療連絡協議会は、困難事例検討会を行いました。

多職種研修会は、病院などの機能や役割を知るための講演・グループワークを実施し多職種連携の現状と課題についての研修会を開催しました。

③ 認知症施策の推進（初期集中支援チーム）（計画 P55）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、専門のチームが支援します。

	令和 3 年度		進捗率 (令和 3 年度)	令和 4 年度		進捗率 (令和 4 年度)	令和 5 年度		進捗率 (令和 5 年度)
	計画	実績		計画	実績		計画	実績	
利用人数（人）	10	9	90.0%	15	10	100.0%	20	4	26.7%

【進捗状況】

利用者数が伸び悩んでいる状態です。引き続き、100年時代のチラシの配布等を行い、支援が必要なケースの新規開拓を行っていきます。
R5から、海老名市に新規に設置された認知症疾患医療センター（連携型）との連携するとともに、認知症初期集中支援チームの認知症専門機関への委託を検討しました。

④ 生活支援体制整備（計画 P59）

地域のニーズや社会資源の状況把握・整理を行いながら、地域課題の把握に努め、不足しているサービスの開発等、地域の支え合う体制づくりを推進します。

	令和 3 年度		進捗率 (令和 3 年度)	令和 4 年度		進捗率 (令和 4 年度)	令和 5 年度		進捗率 (令和 5 年度)
	計画	実績		計画	実績		計画	実績	
協議体開催	13	109	838.5%	13	168	1292.3%	13	157	1207.7%

※個別ケース検討も、第 2 層協議体のカウントに加えました。

【進捗状況】

第 1 層協議体は全市的な課題を、第 2 層協議体は地域の課題を協議しています。この生活支援体制整備事業が市民にとって、より有効な事業となるよう、市は社会福祉協議会と協議を重ねています。

引き続き、各地区におけるニーズの把握を進め、市民に求められているサービスは何かを考え、市民にとって有意義なサービスの創出を目指します。

□任意事業

(計画 P57,P62)

認知症を正しく理解し、認知症の高齢者や家族を見守る認知症サポーターを養成したり、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした教室を開催します。

		令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
		計画	実績	(令和3年度)	計画	実績	(令和4年度)	計画	実績	(令和4年度)
認知症サポーター養成講座	回数(回)	28	11	39.3%	28	16	57.1%	28	12	42.9%
	延数(人)	630	320	50.8%	630	375	59.5%	630	273	43.3%
家族介護者教室	回数(回)	6	5	83.3%	6	6	100.0%	6	6	100.0%
	実数(人)	180	104	57.8%	180	150	83.3%	180	154	85.6%

【進捗状況】

市職員向けや、市民向け、企業向けの認知症サポーター養成講座を実施しました。
介護者教室は終活や、おいしく食べて健康づくり、介護にまつわるお金の話等のテーマを実施しました。

【地域支援事業の評価分析】

地域支援事業は、高齢者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、地域の中で可能な限り安心して自立した日常生活を送ることができるよう支援する事業となります。

事業全体として、概ね計画通りに進捗しています。

「一般介護予防事業」等は新型コロナウイルスの影響はあるものの、昨年度に比べ参加者も少しずつ増えてきている状況です。

また、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症サポーター養成講座」の進捗率が低くなっていますが、「認知症初期集中支援チーム」の委託先の変更の検討、「認知症サポーター養成講座」の講師を務めるキャラバンメイトの育成に力を入れ、地域主体で実施できるようにしていく必要があります。

周知活動や事業の運営方法の見直しなど、継続した事業運営ができるよう、各事業の実施方法を検討してまいります。



(4) 介護サービス基盤の整備

① 地域密着型サービスの整備・充実（計画 P99）

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるように、市民が受けられる介護サービスです。第8期では、認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）を1施設、地域密着型介護老人福祉施設を2施設整備します。また、通いを中心に利用者の選択に応じて訪問やショートステイのサービスを組み合わせ多様なサービスを受けられる小規模多機能型居宅介護を1施設整備します。

【介護保険給付費】

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
	計画	実績		計画	実績		計画	実績	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	126	126	100.0%	144	144	100.0%	144	144	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0.0%	29	0	0.0%	58	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	58	58	100.0%	87	58	66.7%	87	58	66.7%

※「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」は、令和4年度に施設整備を行い、令和5年度に事業所指定。

※「小規模多機能型居宅介護」は、令和4年度に1施設の応募があり、令和5年度の整備予定であったが、工期延長となり令和6年度に事業所指定。

【進捗状況】

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、令和4年度に施設整備を行い、令和5年度に事業所の指定をしました。
地域や家族との交流・協力を大切にしながら、自律的な生活を送られるように支援していく小規模な特別養護老人ホームである「地域密着型介護老人福祉施設」は、令和5年度に再公募を行いました。応募がなく第8期の計画目標を達成することができませんでした。
小規模多機能型居宅介護は、令和5年度から施設整備を開始し、令和6年度に事業所の指定を予定しています。

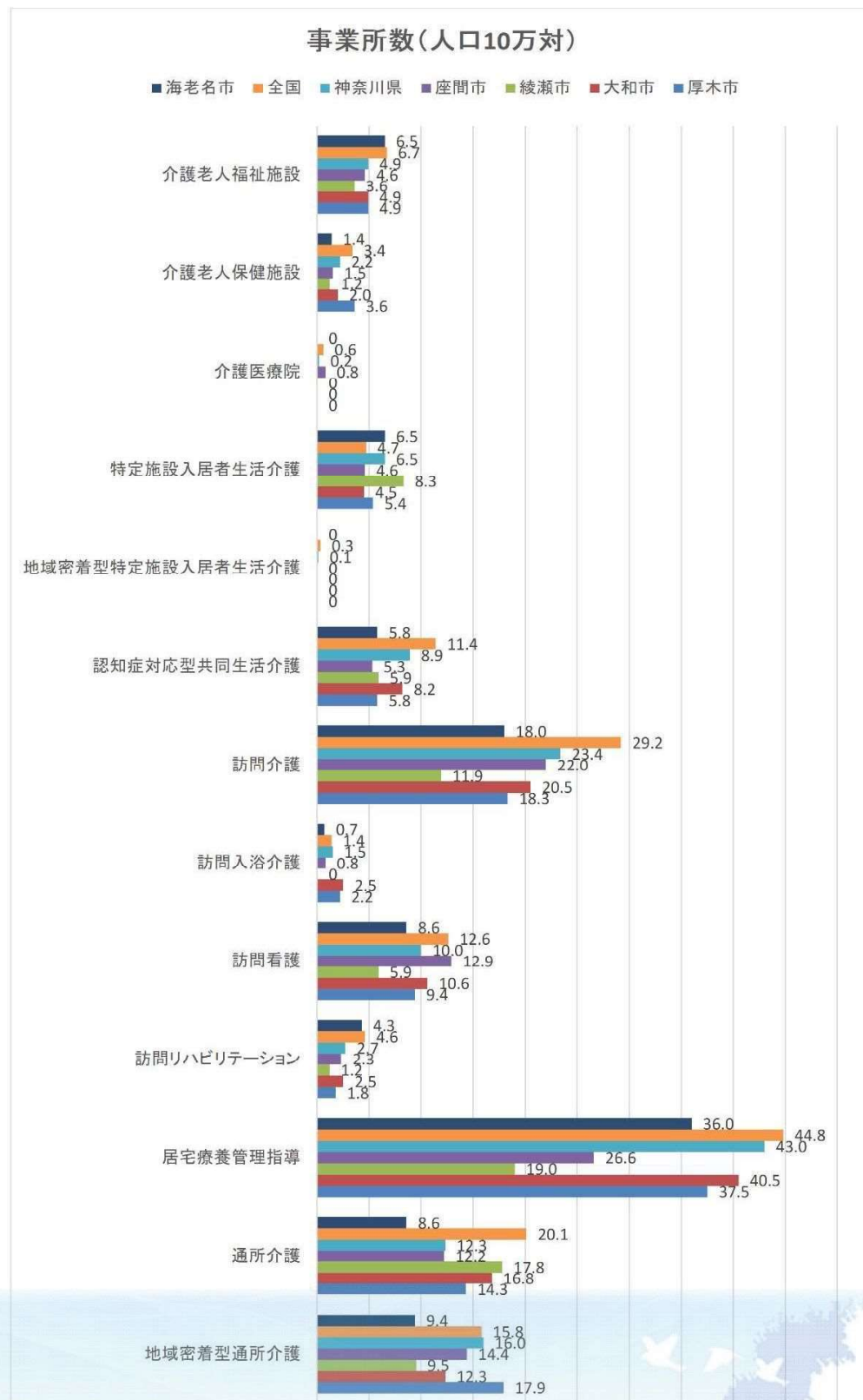


▲令和4年度整備の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）



▲令和6年度整備の小規模多機能型居宅介護 外観

【参考資料（地域包括ケア「見える化」システム）】



地域包括ケア「見える化」システム

【参考資料（地域包括ケア「見える化」システム）】



地域包括ケア「見える化」システム

(5) 財政基盤の整備

① 費用の実績と推計（計画 P105）

介護保険給付費は、居宅サービス費、地域密着型サービス費、居宅介護支援費、介護保険施設サービス費、介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費、介護予防支援費、特定入所者介護等サービス費、高額介護等サービス費、高額医療合算介護等サービス費及び審査支払手数料の合計額となります。

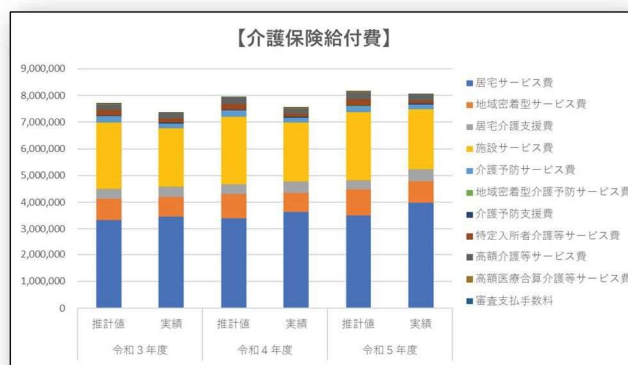
地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業費及び包括的支援事業・任意事業費の合計額となります。

【介護保険給付費】

(単位：千円)

(単位：千円)

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
	推計	実績		推計	実績		推計	実績	
居宅サービス費	3,321,783	3,460,083	104.2%	3,403,848	3,627,963	106.6%	3,502,675	3,975,449	113.5%
地域密着型サービス費	820,626	727,326	88.6%	909,908	730,544	80.3%	967,831	794,672	82.1%
居宅介護支援費	352,248	392,341	111.4%	349,439	418,548	119.8%	349,648	459,054	131.3%
施設サービス費	2,501,889	2,182,919	87.3%	2,534,921	2,214,242	87.3%	2,545,723	2,256,700	88.6%
介護予防サービス費	218,415	186,938	85.6%	232,193	170,392	73.4%	233,887	173,175	74.0%
地域密着型介護予防サービス費	4,478	3,401	75.9%	4,412	2,971	67.3%	4,412	1,090	24.7%
介護予防支援費	34,765	35,041	100.8%	35,157	34,021	96.8%	35,216	37,020	105.1%
特定入所者介護等サービス費	202,769	144,622	71.3%	213,777	120,075	56.2%	222,107	119,944	54.0%
高額介護等サービス費	209,004	188,832	90.3%	232,036	193,346	83.3%	257,606	207,940	80.7%
高額医療合算介護等サービス費	27,897	27,185	97.4%	30,527	28,446	93.2%	33,406	30,096	90.1%
審査支払手数料	8,133	7,721	94.9%	8,596	7,907	92.0%	9,071	8,172	90.1%
合計	7,702,007	7,356,409	95.5%	7,954,814	7,548,455	94.9%	8,161,582	8,063,312	98.8%



【進捗状況】

居宅サービス費や居宅介護支援では、計画値を上回る結果となりましたが、介護予防サービスや地域密着型サービスでは、計画値を下回る結果となりました。要因としては、居宅介護サービスなどの他サービスの利用やコロナ禍による利用控えなどが考えられます。また、計画値を大きく下回った「地域密着型介護予防サービス費」については、対象者の状態が要支援から要介護になったことなどが要因であると考えられます。

なお、令和4年度の特定入所者介護等サービス費の実績値が大きく下回っている理由は、制度改正に伴う対象者の減が主な要因になります。

★要介護認定者1人当たり給付費

令和3年度 1,330,000円

令和4年度 1,290,000円

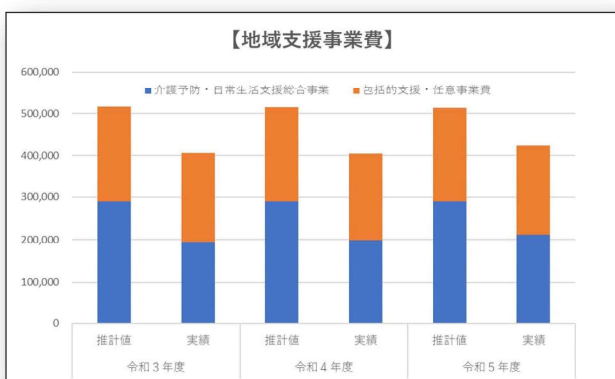
令和5年度 1,304,000円

【地域支援事業費】

(単位：千円)

(単位：千円)

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
	推計	実績		推計	実績		推計	実績	
介護予防・日常生活支援総合事業	290,247	194,155	66.9%	289,398	198,768	68.7%	288,978	212,267	73.5%
包括的支援・任意事業費	225,786	211,922	93.9%	225,125	205,804	91.4%	224,798	211,560	94.1%
合計	516,033	406,077	78.7%	514,523	404,572	78.6%	513,776	423,827	82.5%



【進捗状況】

介護予防・日常生活支援総合事業については、計画値を下回っており、その要因としてはコロナ禍による事業中止などがあげられます。

② 介護保険料賦課徴収状況（計画 P107）

第8期介護保険事業計画期間である令和3年度から令和5年度までの3年間の介護保険料は、基準額を62,160円（月額5,180円）に設定しました。また、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料額とするため、保険料段階を12段階に細分化しています。

【介護保険料賦課徴収状況（現年分）】

（単位：千円）

区 分 保険料【年額】	項 目	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		決算額	割合 (%)	決算額	割合 (%)	決算額	割合 (%)
第1段階 21,756円 (9,324円)	保険料額	39,717	1.9	39,723	1.8	40,503	1.9
	納付額	39,089	1.8	39,407	1.8	40,731	1.9
	収納率(%)	98.4	—	99.2	—	100.0	—
第2段階 37,296円 (21,756円)	保険料額	43,750	2.0	46,476	2.2	49,418	2.3
	納付額	43,722	2.1	46,460	2.2	49,514	2.3
	収納率(%)	99.9	—	99.9	—	100.0	—
第3段階 40,404円 (37,296円)	保険料額	66,874	3.1	70,401	3.3	72,152	3.4
	納付額	66,761	3.1	70,384	3.3	72,293	3.4
	収納率(%)	99.8	—	100.0	—	100.0	—
第4段階 54,696円	保険料額	267,385	12.5	257,330	12.0	252,070	11.7
	納付額	264,801	12.5	254,893	11.9	249,846	11.7
	収納率(%)	99.0	—	99.1	—	99.1	—
第5段階 62,160円	保険料額	303,634	14.2	309,649	14.4	306,686	14.3
	納付額	303,611	14.3	309,621	14.5	306,693	14.3
	収納率(%)	99.9	—	100.0	—	100.0	—
第6段階 71,484円	保険料額	324,147	15.2	326,692	15.2	336,759	15.7
	納付額	322,045	15.2	325,052	15.2	335,654	15.7
	収納率(%)	99.4	—	99.5	—	99.7	—
第7段階 80,808円	保険料額	416,293	19.5	416,912	19.4	418,036	19.4
	納付額	414,546	19.5	415,214	19.4	416,071	19.4
	収納率(%)	99.6	—	99.6	—	99.5	—
第8段階 101,940円	保険料額	392,983	18.4	391,022	18.2	388,741	18.1
	納付額	390,365	18.4	388,100	18.1	385,940	18.0
	収納率(%)	99.3	—	99.3	—	99.3	—
第9段階 106,908円	保険料額	122,038	5.7	121,011	5.6	126,761	5.9
	納付額	121,627	5.7	120,497	5.6	125,941	5.9
	収納率(%)	99.6	—	99.6	—	99.6	—
第10段階 124,320円	保険料額	63,290	3.0	63,365	2.9	61,485	2.9
	納付額	63,280	3.0	63,361	3.0	61,225	2.9
	収納率(%)	99.9	—	100.0	—	100.0	—
第11段階 128,040円	保険料額	35,231	1.6	44,533	2.1	36,618	1.7
	納付額	35,163	1.7	44,528	2.1	36,606	1.7
	収納率(%)	99.9	—	100.0	—	100.0	—
第12段階 130,536円	保険料額	59,949	2.8	62,090	2.9	62,351	2.9
	納付額	59,769	2.8	62,056	2.9	62,261	2.9
	収納率(%)	99.7	—	99.9	—	99.9	—
合 計	保険料額	2,135,291	100.0	2,149,204	100.0	2,151,580	100.0
	納付額	2,124,779	100.0	2,139,573	100.0	2,142,775	100.0
	収納率(%)	99.5	—	99.6	—	99.6	—

※第1段階～第3段階における（ ）内は、低所得者軽減後の保険料【年額】です。

【進捗状況】

令和5年度の収納率（現年分）は99.6%となっています。所得段階別の割合は、第7段階が最も高く、全体の19.4%となっています。続いて第8段階の18.1%、第6段階の15.7%となっています。収納率では第1段階から第3段階、第5段階、第10段階から第12段階が高い率に99.9%となっています。

【参考資料（各市の第8期介護保険料）】

【第8期】介護保険料（R3～R5）

（円）

	海老名市	綾瀬市	座間市	大和市	厚木市	相模原市	秦野市	伊勢原市	横浜市	川崎市
基準月額	5,180	5,208	5,500	5,834	5,453	6,000	5,390	5,500	6,500	6,315
（年額）	62,160	62,500	66,000	70,019	65,436	72,000	64,680	66,000	78,000	75,780
第1段階	9,324	15,625	19,800	21,006	19,631	21,600	19,404	19,800	19,500	22,734
第2段階	21,756	21,875	33,000	21,006	29,446	36,000	32,340	33,000	19,500	22,734
第3段階	37,296	38,750	46,200	31,509	45,805	50,400	45,276	46,200	27,300	30,312
第4段階	54,701	56,250	58,080	49,013	58,892	57,600	58,212	54,780	46,800	53,046
第5段階	62,160	62,500	66,000	63,017	65,436	72,000	64,680	66,000	702,000	682,020
第6段階	71,484	71,875	79,200	70,019	71,980	79,200	72,442	76,560	78,000	75,780
第7段階	80,808	84,375	82,500	77,021	78,523	90,000	80,850	79,860	83,460	87,147
第8段階	101,942	96,875	99,000	84,023	85,067	108,000	90,552	99,000	85,800	94,725
第9段階	106,915	109,375	112,200	105,029	98,154	122,400	97,020	115,500	99,060	113,670
第10段階	124,320	121,875	118,800	115,531	111,241	144,000	109,956	138,600	120,900	125,037
第11段階	128,050	134,375	125,400	122,533	114,513	165,600	122,892	151,800	131,820	132,615
第12段階	130,536	146,875	132,000	143,539	121,057		135,828	165,000	152,880	151,560
第13段階		159,375	138,600	154,042	124,328		148,764		177,840	166,716
第14段階		171,875	145,200	164,545	130,872				202,800	181,872
第15段階		184,375	151,800	178,548	137,416				218,400	197,028
第16段階		196,875	158,400	210,057	150,503				234,000	212,184

【第8期】介護保険料（R3～R5）

（円）

	横須賀市	平塚市	鎌倉市	藤沢市	小田原市	茅ヶ崎市	逗子市	三浦市	南足柄市
基準月額	6,380	5,513	6,050	5,500	5,060	4,980	5,810	5,885	5,075
（年額）	76,560	66,156	72,600	66,000	60,720	59,760	69,720	70,620	60,900
第1段階	22,968	19,847	18,150	19,800	18,216	17,928	20,916	21,186	18,270
第2段階	22,968	25,139	27,225	33,000	30,360	26,892	31,374	31,779	27,405
第3段階	34,452	46,309	43,560	42,900	42,504	41,832	48,804	49,434	42,630
第4段階	53,592	59,540	61,710	59,400	54,648	47,808	62,748	67,089	54,810
第5段階	65,076	66,156	72,600	66,000	60,720	59,760	69,720	70,620	60,900
第6段階	76,560	76,079	79,860	72,600	72,864	68,724	83,664	84,744	73,080
第7段階	84,216	79,387	87,120	85,800	78,936	74,700	90,636	91,806	76,125
第8段階	91,872	82,695	94,380	99,000	91,080	89,640	108,066	98,868	91,350
第9段階	99,528	86,003	108,900	105,600	103,224	95,616	125,496	109,461	97,440
第10段階	103,356	92,618	123,420	118,800	109,296	110,556	139,440	120,054	106,575
第11段階	114,840	99,234	130,680	125,400	115,368	125,496	160,356	130,647	121,800
第12段階	130,152	105,850	137,940	132,000	121,440		181,272	141,240	
第13段階	137,808	112,465	152,460	145,200	127,512		195,216	151,833	
第14段階	145,464	125,696	174,240	158,400					
第15段階	153,120	138,928	196,020						
第16段階	160,776	152,159	210,540						
第17段階	168,432	165,390							

【段階内訳】

- ・ 11段階 3市（相模原市、茅ヶ崎市、南足柄市）
- ・ 12段階 2市（海老名市、伊勢原市）
- ・ 13段階 4市（秦野市、小田原市、逗子市、三浦市）
- ・ 14段階 1市（藤沢市）
- ・ 16段階 7市（綾瀬市、座間市、大和市、厚木市、横浜市、川崎市、鎌倉市）

(6) まとめ

○計画期間の人口推計

全国的に人口減少が問題となる中、目標人口の 14 万人を 3 年前倒しで達成しました。第 1 号被保険者数（65 歳以上）も計画値を上回り、年々増加傾向にあります。令和 6 年 3 月末現在、34,290 人で、高齢化率は 24.4%になります。全国の平均高齢化率 27.7%に比べて低い値になっています。

○要介護（支援）認定者数

要支援の一部で推計値を下回る結果もありますが、要介護（支援）認定者数は増加傾向にあります。令和 5 年度には、6,185 人となり、今後も高齢者人口の増加に伴い、要介護（支援）認定者数の増加が見込まれます。

○介護保険サービスの見込み量等

ほぼ計画通り介護サービスの提供が行われましたが、通所介護や軽度者を対象とした介護予防系サービスで、コロナ禍に伴う利用控えにより計画値を下回る結果となりました。高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するためのサービスに対する潜在ニーズの検証が必要と思われます。

○介護サービス基盤の整備

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び小規模多機能型居宅介護（事業所指定は令和 6 年度）は、第 8 期計画に掲げた目標を達成しました。

しかし、小規模な特別養護老人ホームである「地域密着型介護老人福祉施設」は、応募がなく第 8 期の計画目標を達成することができませんでした。

○財政基盤の整備

介護費用については、推計値を下回る結果となりましたが、年々増加傾向にあり、令和 5 年度には介護保険給付費が約 80 億円、地域支援事業費が約 4 億 2 千万円となっています。

介護保険料については、基準月額を県内市のなかで 4 番目に低額となる 5,180 円とし、保険料段階を 12 段階に細分化しました。

第 8 期介護保険事業計画の結果を踏まえ、引き続き「一人ひとりが笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現」を目指し、介護保険制度の円滑な運営を推進していきます。

次期計画策定に向けた協議会のあり方について

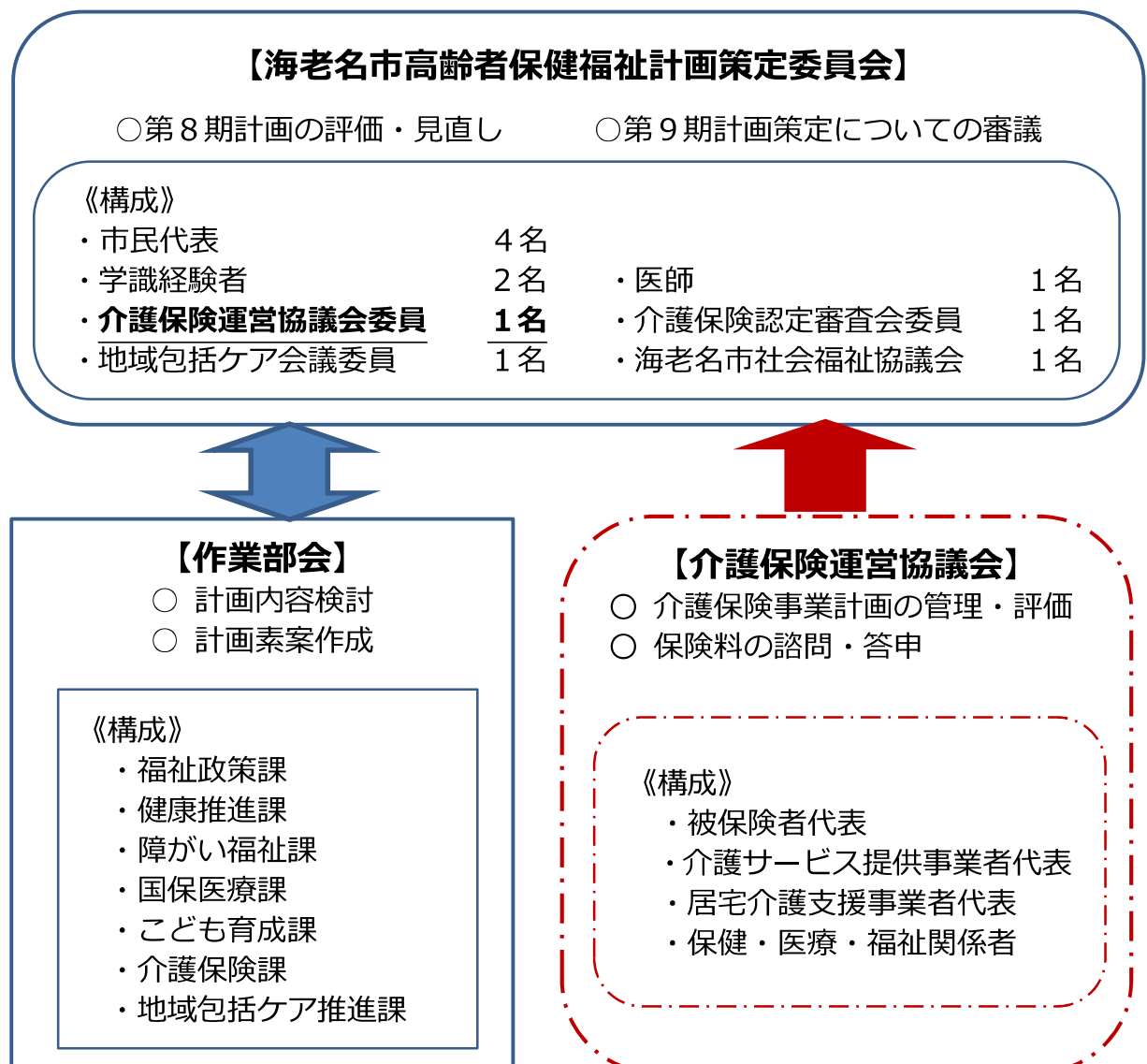
高齢者保健福祉施策を総合的に推進することを目的に策定している「えびな高齢者プラン 2 1」について、策定に伴う懸案事項があることから、次期計画策定に向けた協議会のあり方を相談させていただきます。

1 現状

(1) 計画の策定体制

医療・保健福祉等の関係者（推薦委員）及び被保険者の意見を反映させるために市民公募により選出された委員で「海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会」を組織し、計画を策定しています。

また、庁内関係部署による作業部会における計画の記載内容等の検討を行うとともに、ニーズ調査をはじめとする各種調査やパブリック・コメントを実施し、広く市民の声を反映させています。

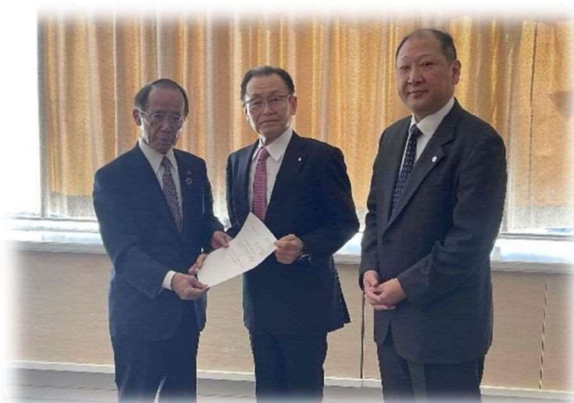


(2) 計画策定委員会の開催状況（第9期計画）

会議	時期	議題等
第1回	令和4年12月21日	(1) 高齢者保健福祉計画について (2) 介護保険制度について (3) 各種調査について (4) スケジュールについて
第2回	令和5年5月24日	(1) 令和4年度地域ケア会議等について (2) 各種調査の結果について (3) スケジュールについて
第3回	令和5年8月31日	(1) 日常生活圏域の検討について (2) 骨子案について (3) スケジュールについて
第3回(補足) ※書面会議	令和5年10月6日～ 令和5年10月17日	(1) 日常生活圏域の設定について
第4回	令和5年10月26日	(1) 素案について (2) パブリック・コメントの実施予定について (3) スケジュールについて
第5回 ※書面会議	令和5年12月1日～ 令和6年1月12日	(1) パブリック・コメント案の内容確認について (2) パブリック・コメントの内容変更について
第6回	令和6年1月18日	(1) パブリック・コメントの結果について (2) 最終案について

(3) 計画策定における介護保険運営協議会の役割等

- 計画策定委員会への委員推薦（1名）
- 介護保険料の市長の諮問事項の審議及び答申
- 計画策定委員会の審議内容等の報告を受ける



2 懸案事項及び解決案

①議題・議論の重複化

- 慣例的に計画策定委員会と同様の議題を介護保険運営協議会に報告するため、介護保険運営協議会においても、協議事項となる傾向がある。役割の明確化が求められる。

②高齢者保健福祉計画の進行管理・評価

- 計画策定後に計画策定委員会が解散するため、高齢者保健福祉計画を管理・評価する機関がない。

③2040年問題を見据えた計画策定

- 今後の本格的な高齢化を見据え、地域のニーズにあったより専門性の高い計画策定が求められる。

解決案

①議題・議論の重複化

- 介護保険運営協議会からの推薦方法の見直し検討
- 計画策定委員会の介護保険運営協議会における部会化 など

②高齢者保健福祉計画の進行管理・評価

- 「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定していることから、介護保険運営協議会において「高齢者保健福祉計画」の管理・評価も行う。

※議題（３）「海老名市高齢者保健福祉計画の進行状況の管理及び評価について」で審議予定。

③2040年問題を見据えた計画策定

- 計画策定業務を外部委託化し、専門的知見を活用し地域の実情に応じた計画を策定する。

海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

(趣 旨)

第1条 この要綱は、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会の設置、組織、運営等に関し必要な事項を定める。

(設 置)

第2条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に基づく高齢者保健福祉計画並びに介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を策定するため、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会は、前項に掲げる高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の事業計画期間毎に設置する。

(所掌事務)

第3条 委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (3) その他高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の実施に関し必要な事項に関すること。

(組 織)

第4条 委員会は、委員13名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 市民代表
- (2) 学識経験者
- (3) 医師・歯科医師・薬剤師
- (4) 介護保険運営協議会委員
- (5) 介護保険認定審査会委員
- (6) 地域包括ケア会議委員
- (7) 海老名市社会福祉協議会職員

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、第2条第1項の事業計画の策定が終了するまでとする。

(会長及び副会長)

第6条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会 議)

第7条 委員会の会議は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

(意見等の聴取)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

(作業部会)

第9条 委員会の円滑な運営を図るため、委員会に作業部会を置くことができる。

(事務局)

第10条 委員会の庶務を処理するため、高齢者福祉を主管する課に事務局を置く。

(委 任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

(謝 礼)

第12条 市長は、予算の範囲内で、委員に謝礼を支給することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

(海老名市介護保険事業計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 海老名市介護保険事業計画策定委員会設置要綱は、廃止する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年 4月1日から施行する。

2 この要綱は、平成19年12月1日から施行する。

3 この要綱は、平成20年 4月1日から施行する。

4 この要綱は、平成30年 4月1日から施行する。

5 この要綱は、令和 4年 6月1日から施行する。

海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価について

1 計画概要

介護保険制度が創設された 2000 年以来、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「海老名市高齢者保健福祉計画」と介護保険法第 117 条に基づく「海老名市介護保険事業計画」を一体的に作成した「えびな高齢者プラン 21」を 3 年ごとに策定し、本市の高齢者保健福祉施策を総合的に推進しています。

高齢者保健福祉計画	介護保険事業計画
○地域の高齢者保健福祉に関する計画 ○市単独事業など、介護保険給付対象外のサービス及びその整備目標などを体系化した事業運営計画	○介護保険給付対象者及び給付対象サービスの利用状況を示し、整備目標値を示した基盤整備計画 ○介護保険事業の円滑な運営に関わる施策を体系化した事業運営計画 ○介護保険事業に係る費用の見込み

2 計画の進行管理・評価

計画の進行管理・評価については、「高齢者保健福祉計画」を高齢者保健福祉計画策定委員会が、「介護保険事業計画」を介護保険運営協議会が行うこととされています。

ただし、高齢者保健福祉計画策定委員会は、計画策定後に解散することから、「高齢者保健福祉計画」の進行管理・評価を行っていない状況です。



※PDCA が行われていない
「高齢者保健福祉計画」の
現状の是正が求められる。

3 解決案

「えびな高齢者プラン 21」は、高齢者の保健福祉施策を総合的に推進するため、一体的に策定した計画であることから、海老名市介護保険運営協議会条例第 8 条に基づき、介護保険運営協議会において、「高齢者保健福祉計画」の進行管理・評価をさせていただきたいものです。

居宅介護支援事業者の指定について①
～医心館 居宅介護支援事業所 海老名～



令和6年10月
海老名市介護保険運営協議会

居宅介護支援事業者を指定しましたので、ご報告いたします。

1 居宅介護支援事業者の指定申請の内容

(1) 申請者

- ① 名称 株式会社アンビス
- ② 所在地 東京都中央区京橋一丁目6番1号
- ③ 代表者 代表取締役 柴原 慶一（しばはら けいいち）

(2) 事業所の内容

- ① 名称
医心館 居宅介護支援事業所 海老名
- ② 所在地
海老名市泉一丁目2番1号
- ③ サービス種類
居宅介護支援
- ④ 指定年月日
令和6年8月1日



★印が所在地

(3) 従業者の内容

従業者の職種・員数	介護支援専門員	
	専 従	管理者と兼務
常勤		1
非常勤		

2 居宅介護支援の人員基準・設備基準等

(1) 人員等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第3条・第4条

以下のとおり基準は満たしている。

職 種	資格要件等	配置状況等
管理者	・主任介護支援専門員	・令和5年度主任介護支援専門員研修受講済み。 ・常勤で介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	・常勤1名以上	・常勤で管理者と兼務

(2) 設備等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第21条

以下のとおり基準を満たしている。

項 目	基準等	設備等の状況
専用区画	・ 運営を行うために必要な広さを有する	・ 住宅型有料老人ホームの1階部分で訪問看護事業所及び訪問介護事業所と併設
設備及び備品	・ サービス提供に必要な設備及び備品	・ 電話、FAX ・ パソコン ・ テーブル、椅子 ・ 鍵付きキャビネット

3 現地写真



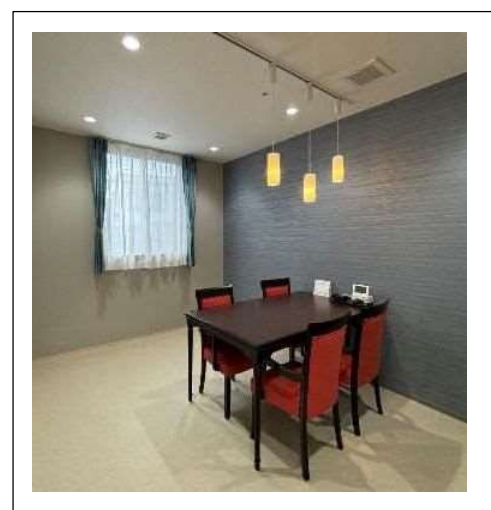
▲ 外観



▲ 受付



▲ 備品（鍵付きキャビネット）



▲ 相談室

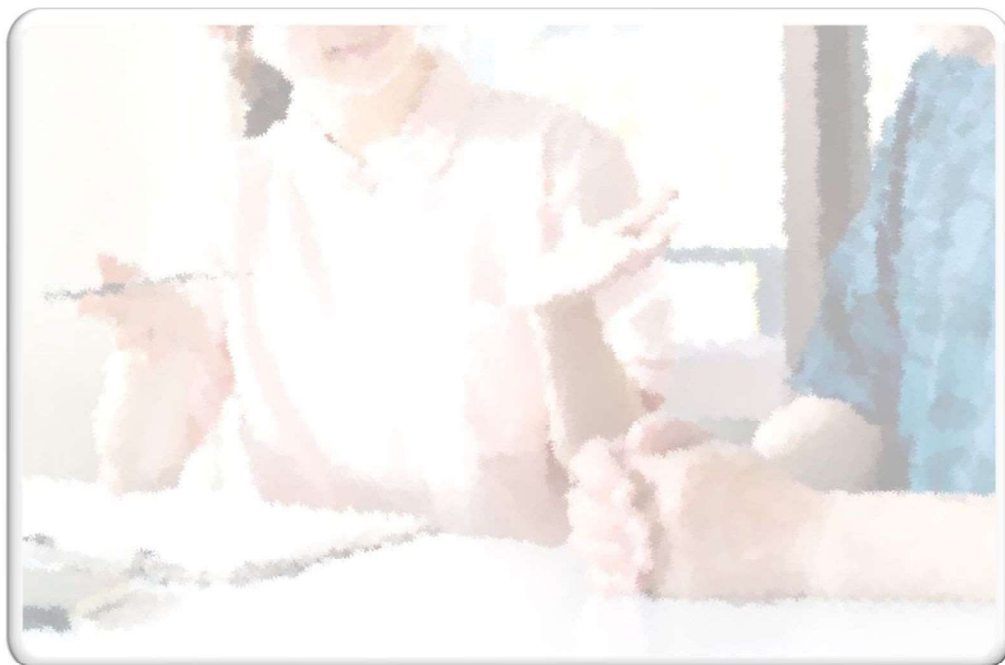
4 その他（申請者情報）

申請者の株式会社アンビンスは、2013 年 9 月に訪問看護事業、訪問介護事業及びこれらに付随する業務を事業目的として設立されています。

慢性期・終末期の看護・介護ケアに特化したホスピス「医心館」を運営し、医療依存度が高い方々の受け皿を提供するとともに、有料老人ホーム事業、訪問看護・介護事業、居宅介護支援事業を東日本に 77 施設（2023 年 9 月時点）展開しています。

【同社ホームページより】

居宅介護支援事業者の指定について②
～ルリエケアサポート～



令和6年10月
海老名市介護保険運営協議会

居宅介護支援事業者を指定しましたので、ご報告いたします。

1 居宅介護支援事業者の指定申請の内容

(1) 申請者

- ① 名称 合同会社ルリエ
- ② 所在地 海老名市中央三丁目4番3-1004号
- ③ 代表者 代表社員 高橋 久美子（たかはし くみこ）

(2) 事業所の内容

- ① 名称
ルリエケアサポート
- ② 所在地
海老名市中央三丁目4番3-1004号
- ③ サービス種類
居宅介護支援
- ④ 指定年月日
令和6年9月1日



★印が所在地

(3) 従業者の内容

従業者の職種・員数	介護支援専門員	
	専 従	管理者と兼務
常勤		1
非常勤		

2 居宅介護支援の人員基準・設備基準等

(1) 人員等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第3条・第4条

以下のとおり基準は満たしている。

職 種	資格要件等	配置状況等
管理者	・主任介護支援専門員	・令和4年度主任介護支援専門員研修受講済み。 ・常勤で介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	・常勤1名以上	・常勤で管理者と兼務

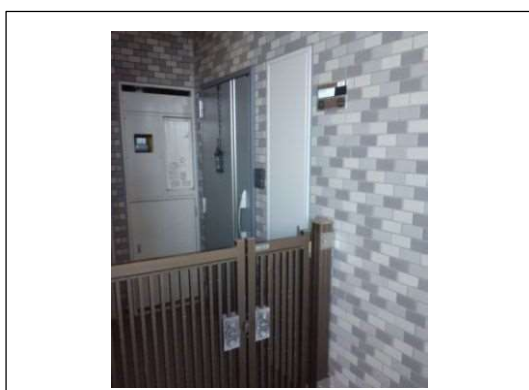
(2) 設備等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第21条

以下のとおり基準を満たしている。

項 目	基準等	設備等の状況
専用区画	・運営を行うために必要な広さを有する	・マンションの1室
設備及び備品	・サービス提供に必要な設備及び備品	・電話 ・FAX ・パソコン ・テーブル、椅子 ・鍵付きキャビネット

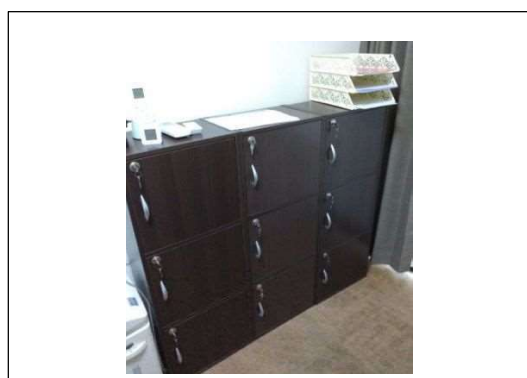
3 現地写真



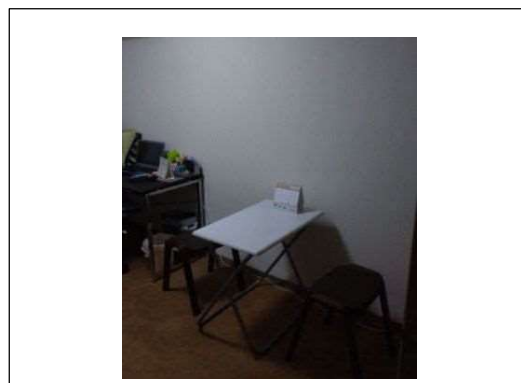
▲玄関



▲事務室



▲備品(鍵付きキャビネット)



▲相談室

令和 6 年度 高齢者施設事業者の選定結果について
～介護付有料老人ホームと看護小規模多機能型居宅介護を選定～



令和 6 年 10 月
海老名市介護保険運営協議会

※イラストはイメージです。

市では、介護保険事業計画に基づき、介護保険施設等の計画的な整備を進めております。第9期介護保険事業計画では、入所施設の「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」、「介護付有料老人ホーム」を、地域密着型サービスの「看護小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」の整備を予定しています。

【入所施設の整備・充実】

整備目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	633 床	733 床	733 床
介護老人保健施設	185 床	185 床	185 床
介護付有料老人ホーム	640 床	640 床	740 床

【地域密着型サービスの整備・充実】

整備目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
看護小規模多機能型 居宅介護	(短期入所) 9 人 (通所) 29 人	(短期入所) 9 人 (通所) 29 人	(短期入所) 9 人 (通所) 29 人
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	12 人	12 人	12 人
認知症対応型共同生活介 護（グループホーム）	144 床	162 床	162 床

そのうち、令和6年度に指定予定の「介護付有料老人ホーム」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業者を募集し、応募事業者に対する審査・選定を行った結果、次のとおりとなりました。

選定された事業所による施設整備終了後、人員・設備などの指定基準を満たしていることを確認した後に介護サービスの提供が開始されます。

1 公募期間

令和 6 年 4 月 1 日（月曜日）から 5 月 2 日（木曜日）まで

2 公募内容及び応募者数

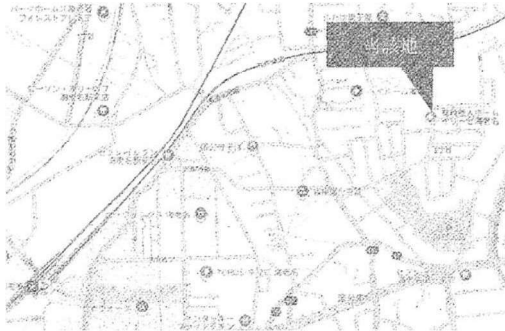
サービス種類	募集内容	応募者数
看護小規模多機能型居宅介護	1 施設（宿泊定員 9 人、登録定員 29 人）	1 事業者
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 施設	応募なし
特定施設入居者生活介護	100 床以下	2 事業者

3 選定事業者

【看護小規模多機能型居宅介護】

法人名	法人所在地
株式会社ゆい	綾瀬市寺尾台 3-4-18
整備予定地	
海老名市社家二丁目 4000 番 1 の一部 	

【介護付有料老人ホーム】

法人名	法人所在地
HITOWA ケアサービス株式会社	東京都港区港南 2-15-3
事業所名（仮称）・整備予定地	
「イリーゼ海老名（80 床）」 海老名市国分南二丁目 17 番 19 号	

法人名	法人所在地
有限会社健康医学開発センター	座間市相武台 3-27-60
事業所名（仮称）・整備予定地	
「プライムガーデン海老名（81 床）」 海老名市上今泉三丁目 5 番 11 号	

※両法人ともに現在「住宅型有料老人ホーム」として運営している施設を「介護付き有料老人ホーム」に転換するとした応募に対し、両法人合計 161 床は、「えびな高齢者プラン 21【第 9 期】」の整備計画（200 床）の範囲内であることから、両法人を選定することとしました。

4 その他

定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、必要整備数に達していないため、令和 6 年度中に再度募集を行う予定です。

海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正について

1 概要

介護保険法施行規則の一部改正（令和6年4月1日施行）に伴い、地域包括支援センターの職員配置基準について柔軟化されたため、当該条例について所要の改正を行うものです。

2 改正概要

(1) 常勤換算方法による職員の配置

一つの地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者が、おおむね3,000人以上6,000人未満ごとに3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を、専従・常勤の職員として各1名配置することを原則としつつも、介護保険運営協議会が必要と認める場合には、常勤換算方法による職員配置が可能となります。

例) 常勤職員が勤務すべき時間が週40時間（常勤換算数1）の場合

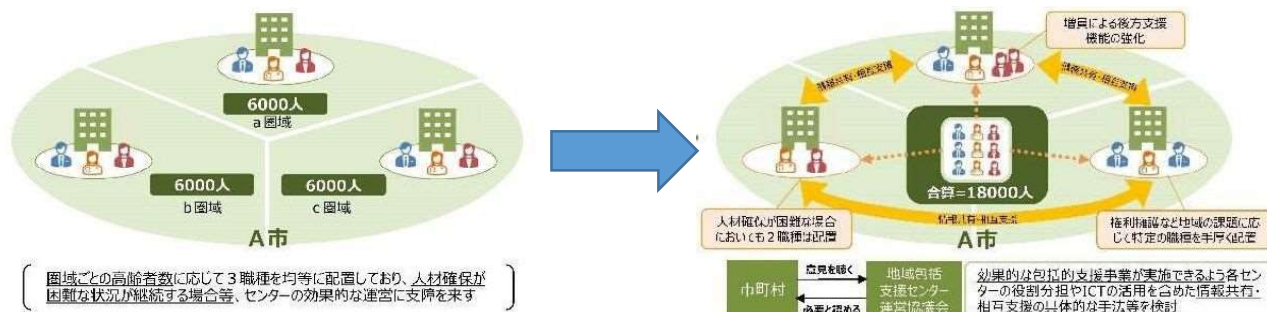
非常勤職員の勤務時間 週24時間＝常勤換算数0.6…①

週16時間＝常勤換算数0.4…②

①0.6+②0.4＝1により常勤換算方法による配置を認める。

(2) 複数圏域の高齢者数の合算による所定職種の配置

介護保険運営協議会が認める場合に、複数の地域包括支援センターが担当するそれぞれの区域における第1号被保険者の合計数に応じた数の職員を個々の地域包括支援センターに振り分けて配置することが可能となります。ただし、この場合において個々の地域包括支援センターには2名（職種）以上の職員の配置が必要となります。



3 施行日

令和6年10月1日

海老名中央地域包括支援センター 移転予定のご案内

海老名中央地域包括支援センターは、2024年9月24日より下記の場所に移転を予定しております。昨年に引き続いての移転でご迷惑をおかけいたしますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

現 在：〒243-0433 海老名市河原口 1320 海老名総合病院 内

移転後：〒243-0432 海老名市中央一丁目 18 番 33 号

エクシード金子 1 階

TEL 046-234-2973 FAX 046-234-2974

※ 電話・FAX 番号に変更はありません

【案内図】



2024年7月2日

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
ホームヘルスケア事業部

令和 6 年度第 1 回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

①	【安田委員】 指定地域密着型サービス事業所の指定について 新規に開設されるのは大変喜ばしいと思います。 事業者の会社の資質や財務内容の開示も指定の際に必要と思います。 資料4 — 2については完成時の各部屋の写真の添付が必要だと思われます。
②	【安田委員】 令和 5 年度地域包括支援センターの活動状況について 包括支援センター相談件数等については、6 生活圏域毎に分析を行えば各圏域の問題が提起されるのではないのでしょうか。
	【回答】 介護保険課（事業者支援係） ご意見ありがとうございます。今後の資料作成の参考とさせていただきます。
	【回答】 地域包括ケア推進課 ご意見ありがとうございます。今後の資料作成の参考とさせていただきます。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

①	【高橋委員】 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における日常生活圏域に関する質問① 令和3年11月30日開催の本市介護保険運営協議会において、私は本市日常生活圏域が一つしかないのはおかしいと疑問を呈したが、市としては「海老名市はそれほど広い市ではないので30分以内にサービスが受けられる状態から一つである」と市の見解を示していました。 市は第9期計画策定に当たり、改めて本市における日常生活圏域について市高齢者保健福祉計画策定委員会に諮りました。同委員会による検討結果を受け、市は市域全体を単位とする1圏域から地区センター区域を単位とする6圏域に方針を変更しました。 今後第10期計画策定時には日常生活圏域二エズ調査などの各種調査を6圏域で行い、「見える化システム」へデータを反映するなど、地域の実情に応じた計画作成をしていただきたい。 【回答】 地域包括ケア推進課・介護保険課 次期計画作成における、各種調査の実施手法については、厚生労働省の示す手引きを参考に検討させていただきます。
②	【高橋委員】 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における日常生活圏域に関する質問② 市日常生活圏域は6つの包括区域となったが、日常生活圏域の互助づくりを進める生活支援体制整備事業も第10期計画策定に向けて次の変更の必要があると思うか。 ・ Q1第2層協議体区域を日常生活圏域に合わせるのか。 【回答】 地域包括ケア推進課 第2層協議体区域と日常生活圏域については同一となります。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

③	【高橋委員】 審議会に関する質問① 海老名市の介護保険運営協議会では、事業所指定や計画の進行管理、包括支援センターの設置・運営など、所管内容が多いにもかかわらず、開催数・会議時間が少なく、議題に関する説明に終始しており、質問時間や意見交換、議論の時間が不足している状況です。 また、えびな高齢者プラン21は高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画とを一体とした計画ですが、高齢者保健福祉計画は分掌外のため、進行状況の管理及び評価を行う場が存在していない状況です。 そのため、当協議会の運営方法等の検討が必要と思われますが、近隣市の開催状況と市の見解をうかがいます。 【回答】 介護保険課 ご意見ありがとうございます。委員ご指摘のとおり、意見交換や議論の時間が不足していることは、事務局としても課題と考えています。 今後は、意見交換会の実施や協議会のあり方検討を行い、より良い会議運営を目指します。
④	【高橋委員】 審議会に関する提案② 本委員会選出委員には民児協委員へ当事者団体委員を残しつつ、近隣市の状況を照らし合わせても大学などで専門領域を研究している委員（学識経験者）を選出する必要があります。 【回答】 介護保険課 ご意見ありがとうございます。今後の協議会のあり方の参考とさせていただきます。
⑤	【高橋委員】 審議会に関する質問③ Q5 市の審議会等の会議録が市HPに掲載されていますが、なぜか会議資料が付いておらず、発言経緯がわかりません。市市民活動推進課通知では次のとおり市の情報公開を示しており、会議資料を公開すべきだと思います。 審議会等の開催後には、「審議会等の会議録様式」に基づき、速やかに会議録を作成し、会議資料と共に公開してください。 また、市ホームページ等へ掲載するだけでなく、窓口へ配架する等、積極的な情報提供に努めていただきますようお願いいたします。 【回答】 地域包括ケア推進課 ご意見ありがとうございます。今後の審議会等の運営時に反映させていただきます。
⑥	【高橋委員】 審議会に関する質問④ Q6 最近、市高齢者虐待対策連絡会が開かれていないのでしょうか。 【回答】 地域包括ケア推進課 海老名市高齢者虐待対策地域連絡会等設置要綱において会の開催頻度に関する規定はございません。しかし、高齢者虐待の防止、早期発見並びに早期対応を図り、虐待を受けた被害者とその家族に適切に対応するため、海老名市高齢者虐待対策地域連絡会を年に1度は開催するようしております。次回は令和6年10月22日に開催予定です。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

⑦	【高橋委員】 審議会に関する質問⑤ Q8 地域包括ケア会議という審議会等がありますが、地域包括ケア推進課が非公開で公募なしとなっていますが、設置根拠と何をしており、最近の活動は。また、非公開・公募なしの理由は 【回答】 地域包括ケア推進課 当該会議は介護保険法に基づき開催しております。開催は年1回程度となっており、前回は令和5年6月に開催しております。養護老人ホーム入所判定に関する事項を所掌しており個人情報に深く関わる内容もあるため、市民公募等は慣例的に実施していません。
⑧	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問① Q1 資料5-①の包括の活動状況は単なる（報告事項）ではなく、PDCAサイクル【Check】点検・評価の場の審議ではないでないでしょうか 【回答】 地域包括ケア推進課 ご意見いただきありがとうございます。議題（案件）の審議方法については会議時間を踏まえつつ検討させていただきます。
⑨	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問② Q2 「地域包括支援センター相談件数等」は地区センターと基幹型センターの集計結果か、また、相談等の状況については、直近3か年の実績値も表にしていきたい。高齢者人口が増え、後期高齢者の比率も高くなっている中、相談件数は昨年度に比べ総じて実績値が減っているが、これは地区センターの人員体制が整わないことによるものか 【回答】 地域包括ケア推進課 相談件数につきましては令和4年度から集計方法を変更していることから、直近3か年の実績値の掲載については、今後検討させていただきます。 また相談件数の減少の原因は不明ですが、人員体制による影響は少ないものと考えております。
⑩	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問③ Q3 地区センターにとって負担の大きい虐待が1/2近くに減っているが、虐待事案は減っているのか。 【回答】 地域包括ケア推進課 （質問の意味がわからないため「地域包括支援センター活動報告より、令和4年度の虐待対応が1,168件だったものが、令和5年度の虐待対応が622件に減っている。それは虐待事案が減っているということか？」と解した上で以下の回答を行う） 令和5年度から地域包括支援センター内での虐待事案対応方法をスマート化したため、相談件数が減っております。今までは各地域包括支援センターで受けた虐待通報を各地域包括支援センターが各関係機関に連絡していたものが、各地域包括支援センターから基幹型地域包括支援センターが統括するようになったため、各地域包括支援センターのアクションが減ったことにより相談件数が減ったものになります。 なお、虐待通報件数は令和4年度は65件で、令和5年度は60件と微減の状況ですので、虐待事案が減ったとまでは言い切れない状況です。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

⑪	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問⑤ Q5 地域包括支援センターの人員不足が課題となっているが、5年度中に包括別、月別の不足の状態は その最中4から5人に増員するのはさらなる充足不足を増長しないか。また、委託法人の本体人員体制への悪影響にならないか。5年度の人員不足による精算額はいくらか 【回答】 地域包括ケア推進課 令和5年度中には海老名北地域包括支援センター及び海老名南地域包括支援センターにおいて60日以上欠員が発生しております。これにより約650万円ほどの精算となっております。増員に係る充足不足についてはご意見のとおり危惧しておりますが、地域包括支援センターの業務負担を勘案し5名への増員に踏み切っております。なお、加配人員（4人目5人目）については三職種の配置を原則としつつもある程度柔軟配置ができるように調整をしております。
⑫	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問⑥ Q6 事業評価は地域包括支援センターのPDCAサイクルを回すための有効なツールであるが、相談件数が減少し、人員を充足できない状況において、全体評価2.9/3.0は感覚として緩いと感じます。 【回答】 地域包括ケア推進課 当該評価指標につきましては、厚生労働省通知の指標を軸に作成しています。当該通知について改正されていますので、現在内容について検討しております。
⑬	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問⑦ Q7 事業評価の指標に「生活支援体制整備」があるが、日常生活圏域を包括区域となり今後SCをセンターが行うか、現状は市社協に委託しており、その活動状況の報告もない(市ホームページに無い?)のに、センター評価に上げたり、事業の推進を求めるのは酷である。また、この事業は地区センター委託料に算入されているのか 【回答】 地域包括ケア推進課 当該評価指標につきましては、厚生労働省通知に記載がある指標になります。視点としては生活支援体制整備事業についてセンターとしてどのように協力（支援）体制を構築しているかというところになります。
⑭	【高橋委員】 包括支援センター(資料5-1)に関する質問⑧ Q8 資料5-4運営方針で地区センター・基幹・地域包括と文言を整えるなら本協議会資料や市ホームページも変更すべきではないか。 包括で行う事業方針の中に地区センターは住民ニーズや地域課題等の把握に努めるとされるが、市から地区センターに対しても日常生活圏域ニーズ調査を基にした「地域カルテ」（見える化システムの分析結果）の提供が必要です。 【回答】 地域包括ケア推進課 あくまで運営方針上の用語の整理となっております。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

①	【梶委員】 提案 質問1 P6日常生活圏域別の高齢者数では地区ごとに「人口」「65歳以上」「高齢化率」記されていますが、資料編P11を同ページに加え「後期高齢者」を追加すると地域の特性が一度に把握できるのではないのでしょうか 【回答】 地域包括ケア推進課 ご意見ありがとうございます。今後の計画策定の参考とさせていただきます。
②	【梶委員】 感想 質問2 P9海老名市は人口推計において「後期高齢者数」が「前期高齢者数」より多いことが分かります。厚生労働省「介護保険事業状況報告」によると要支援・要介護認定を受けた人の割合は65歳～74歳では4.3%であるのに対し、75歳以上では31.9%となっています。海老名市は前期高齢者数を後期高齢者数が2022年から上回っており要介護の認定を受ける人の割合がこれから上昇すると思われます。介護予防・重度化防止の取組を推進していくことの重要性を改めて認識しました。 【回答】 ご意見ありがとうございます。
③	【梶委員】 提案 人口推計において属性を①「総人口」②「高齢者数」③「前期高齢者数65～74歳」④「後期高齢者数75歳以上」⑤「認定者数」⑥「高齢化率」⑦「後期高齢化率」⑧「高齢者の年齢構成各年齢層+高齢者数」として、⑨「前期高齢者層65～74歳%」⑩「後期高齢者層75-84歳%」⑪「後期高齢者層85歳以上認定率」に区分すると「地域特性」「要支援・要介護認定者数の推移」等細かい分析が可能になると考えられるのではないのでしょうか「高齢者プラン第10期」でご検討お願いいたします。 【回答】 ご意見ありがとうございます。今後の計画策定の参考とさせていただきます。
④	【梶委員】 提案 2025年は団塊の世代(1947年～49年生まれ)が75歳以上の後期高齢者となり2023年の75歳人口より1,841人増加し20,918人と急増しています。医療や介護等の社会保障費の急増が見込まれます。2040年には「団塊ジュニア世代」(1971年～74年生まれ)が、全て65歳以上となり高齢者人口(41,311人)が増加しています。高齢者の困窮化、単身高齢者の増加が予測されます。2050年には団塊ジュニア世代が後期高齢者となり75歳以上の人口が最大(24,798人)となっています。 ・人口推計について節目となる2025年と2040年の説明をこの表の上の欄でしていただくと高齢者人口の推移の意味が理解できます。 【回答】 2025年及び2040年の概要については他のページに掲載がありますが、今後の参考とさせていただきます。

令和6年度第1回海老名市介護保険運営協議会 質問書の回答について

⑤	【梶委員】 質問3 P27高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施でイメージ図が掲載されています。その中で「通いの場」という言葉が多く出てきますが「通いの場」の定義について説明をお願いします。海老名市で把握されている「通いの場」が現在何力所あるか併せて伺います。 【回答】地域包括ケア推進課 通いの場とは、住民を主体とした定期的に行われる健康活動の場を指します。市で把握している通いの場は現在42力所です。
⑥	【梶委員】 質問4 P69認知症サポーター養成講座第8期高齢者プランにおいても毎年300人を超える養成をしています。その活動が認知症高齢者やその家族、地域住民に浸透しているか伺います。 また、受講したサポーターが活動できる機会の拡充に向けた取り組みについて伺います。 【回答】地域包括ケア推進課 認知症サポーターは「なにか」特別なことをする人ではなく、認知症について正しい知識をもち、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。 認知症の方やご家族が困ったときに、必要な支援者と「つなぐ」役割となっていたいただければと考えております。 また、認知症サポーター養成講座を受けた方でステップアップ講座を受けていただいた方たちの交流会を行い、普及啓発のための掲示物の作成や認知症サポーターキャラバンのイメージマスコットの作成、地域サロンの見学などを行っております。 今後も活動につながるような取り組みを検討していきます。
⑦	【梶委員】 質問5 P114介護人材の確保においては「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」を導入し介護職員の定着を促進し人材の確保と介護の質の向上を目指している自治体があると聞いています。 「制度を知らない」「費用の割に効果が分かりづらい」「施設からの要望がない」などの課題がありますが海老名市の「介護キャリア段位制度」導入について伺います。 【回答】介護保険課 介護人材の確保は、計画でも重点項目に位置づけ、取り組むべき課題と考えています。「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」をはじめ、その他の介護人材確保事業について、研究・検討してまいります。ご意見ありがとうございました。

⑧

【梶委員】

質問6【提案】資料P12認知症高齢者数について自立度Ⅱ以上だけではなく例えば下記の数値等を示していただければと思います

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
海老名市高齢者人口						
要介護・支援認定者数						
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上認定者数						
高齢者に占める割合						

認知症高齢者の日常生活自立度別の割合

	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	再掲Ⅱ以上
海老名市(%)									
神奈川県(%)									

ご検討よろしくお願い致します

【回答】介護保険課

ご提案ありがとうございます。今後の検証作業や計画策定の参考とさせていただきます。

介護保険運営協議会委員のみなさまへ

本日は、令和6年度第3回海老名市介護保険運営協議会にご出席
くださいます、誠にありがとうございます。

お手数お掛けして申し訳ございませんが、当日配布資料になります
ので、会議資料への追加をお願い申し上げます。

【当日配布資料】

- ・海老名中央地域包括支援センターの移転について【資料 7-2】
- ・海老名市介護保険運営協議会条例【資料 9】
- ・会議資料の訂正について【資料 10】
- ・あったかいね！介護保険

事務局より

海老名中央地域包括支援センターの移転について

資料 7「海老名中央地域包括支援センター移転予定のご案内」のとおり、海老名中央地域包括支援センターの事業所が移転しましたので、御報告します。

1 対象

名 称：海老名中央地域包括支援センター

運営法人：社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス

2 概要

移転日：令和 6 年 9 月 24 日

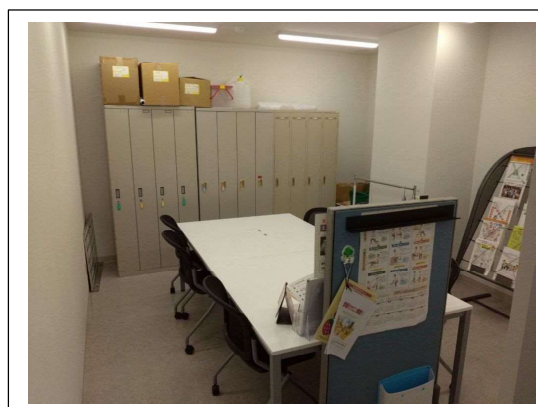
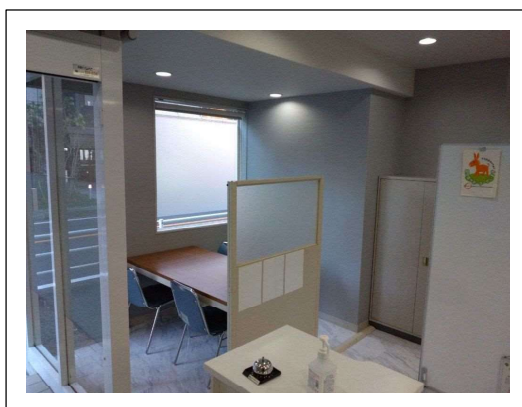
移転先	移転前
海老名市中央一丁目 18 番 33 号 エクシードカネコ 1 階	海老名市河原口 1320 番地 海老名総合病院内

3 移転理由

旧事業所の環境が想定外の事由により悪化したため

※空調工事により事業所室内に騒音が発生し、環境が悪化した。

4 現地写真



海老名市介護保険運営協議会条例

(趣旨)

第1条 この条例は、海老名市介護保険運営協議会の設置、組織、運営等に関し、必要な事項を定める。

(設置)

第2条 介護保険に関する事項について調査審議するため、海老名市介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第3条 運営協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市長の諮問事項の審議及び答申
- (2) 介護保険事業計画の進行状況の管理及び評価
- (3) 介護保険事業に係る調査及び研究
- (4) 介護保険事業に係る建議
- (5) 地域包括支援センターの設置、運営等に関する事項

(平成26条例44・一部改正)

(委員)

第4条 運営協議会の委員の定数は、15人以内とする。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 介護保険法(平成9年法律第123号)第5章に規定する介護支援専門員並びに事業者及び施設の関係者
- (3) 保健、医療及び福祉関係者

(平成18条例16・一部改正)

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第6条 運営協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 副会長は、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 運営協議会は、会長が招集し、その議長となる。

2 運営協議会は、過半数の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第8条 運営協議会は、必要があると認めるときは、関係者の意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、運営協議会の運営に必要な事項は、会長が運営協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月31日条例第16号)

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成26年12月22日条例第44号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

会議資料の訂正について

先般送付いたしました令和6年第3回海老名市介護保険運営協議会の会議資料に一部正しく記載されていない箇所がございました。
正しくは次のとおりとなります。訂正してお詫び申し上げます。

1 訂正資料

資料1 第8期介護保険事業計画の進捗状況について

2 訂正箇所

11 ページの①介護老人福祉施設の令和3年度と令和5年度の給付費

3 訂正内容

【訂正前】

□施設サービス

① 介護老人福祉施設（計画 P90）

常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
		計画	実績	(令和3年度)	計画	実績	(令和4年度)	計画	実績	(令和5年度)
介護老人福祉施設	人数(人/月)	6,720	6,081	90.5%	6,744	6,027	89.4%	6,780	5,838	86.1%
	給付費(千円/年)	#####	#####	83.0%	1,907,459	1,579,318	82.8%	#####	#####	84.4%



【訂正後】

□施設サービス

① 介護老人福祉施設（計画 P90）

常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

(千円/年)

サービス名等		令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率	令和5年度		進捗率
		計画	実績	(令和3年度)	計画	実績	(令和4年度)	計画	実績	(令和5年度)
介護老人福祉施設	人数(人/月)	6,720	6,081	90.5%	6,744	6,027	89.4%	6,780	5,838	86.1%
	給付費(千円/年)	1,899,735	1,576,126	83.0%	1,907,459	1,579,318	82.8%	1,918,261	1,618,559	84.4%

事務局より