

令和2年度第1回市川市介護保険地域運営委員会

日時：令和2年8月26日（水）

午後2時30分～3時30分（予定）

場所：全日警ホール（市川市八幡市民会館）

2階 第3会議室の2

会 議 次 第

1 開会

2 議題

- (1) 地域包括支援センターの事業報告について（報告）
- (2) 地域包括支援センターの運営評価報告について（報告）
- (3) 介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について（報告）
- (4) 地域密着型サービスの公募について（報告）
- (5) 介護給付適正化事業について（報告）
- (6) 市川市の介護保険事業の特徴について（報告）
- (7) 地域密着型サービス事業者の指定及び指定更新について（報告）

3 閉会

《配布資料》

- ・資料1 令和元年度地域包括支援センターの事業報告について
- ・資料2-1 令和元年度分地域包括支援センター運営評価の結果
- ・資料2-2 地域包括支援センターの評価指標
- ・資料2-3 令和元年度地域包括支援センター運営評価結果一覧
- ・資料2-4 令和元年度 市川市高齢者サポートセンター満足度調査結果
- ・資料3 介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について
- ・資料4 地域密着型サービスの公募について
- ・資料5 令和元年度 介護給付適正化事業について（報告）
- ・議題6説明概要 市川市の介護保険事業の特徴についての説明概要
- ・資料6 市川市の介護保険事業の特徴
- ・資料7 地域密着型サービス事業者の指定及び指定更新について

第1回市川市介護保険地域運営委員会	資料1
令和2年8月26日(水)	

令和元年度地域包括支援センターの事業報告について

地域包括支援センター（以下高齢者サポートセンター）では、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業、家族介護支援事業、指定介護予防支援事業等を実施した。

1. 介護予防ケアマネジメント事業（第1号介護予防支援事業）

本市では平成28年3月1日から介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始しており、各高齢者サポートセンターでは、本サービスを利用する要支援1、2と認定された者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）に対し介護予防ケアマネジメントを実施した。なお、その業務の一部を居宅介護支援事業所に委託している。

	29年度	30年度	元年度
介護予防ケアマネジメント実施件数（件）	17,340	17,996	16,973
委託数 再掲（件）	11,400	11,956	11,446
委託率（%）	65.7	66.4	67.4

※令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、実績が減少している。

○センター別実施件数（令和元年度）

センター名	介護予防ケアマネジメント実施件数（件）	委託数 再掲 （件）	委託率 （%）
国府台	362	72	19.9
国分	1,281	885	69.1
曾谷	701	508	72.5
大柏	1,534	1,178	76.8
宮久保・下貝塚	731	452	61.8
市川第一	1,053	681	64.7
市川第二	1,976	1,209	61.2
真間	464	292	62.9
菅野・須和田	1,486	1,086	73.1
八幡	903	572	63.3
市川東部	2,158	1,589	73.6
信篤・二俣	652	410	62.9
行徳	1,263	1,102	87.3
南行徳第一	1,168	711	60.9
南行徳第二	1,241	699	56.3
合 計	16,973	11,446	67.4

2. 総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援、ネットワークの構築を行った。

○相談件数（方法別）

内 容	29年度	30年度	元年度
総合相談件数（件）	(※1) 43,414	51,127	51,783
電話（件）	25,802	31,701	32,700
来所（件）	5,317	6,194	(※2) 6,154
訪問（件）	10,488	10,926	(※2) 10,611
文書（件）	381	531	450
その他（件）(※3)	1,426	1,775	1,847

※1 平成29年度の総合相談件数は、これまで内容別相談件数の合計を表記していたが、今回より方法別相談件数の合計に改めた。

※2 令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響をうけ、来所・訪問相談が減少している。

※3 「その他」は主に「訪問したが不在だった場合」の件数が該当。

○相談件数（主要な内容別）

内 容	29年度	30年度	元年度
介護保険制度（件）	19,037	23,061	23,546
虐待等権利擁護（件）	2,283	2,696	2,844
成年後見制度（件）	1,840	2,153	2,876
認知症（件）	11,574	12,394	12,536

○センター別方法別相談件数（令和元年度）

センター名	総合相談 (件)	電話 (件)	来所 (件)	訪問 (件)	文書 (件)	その他 (件)
国府台	1,376	766	85	424	17	75
国分	2,817	1,345	305	1,027	25	115
曾谷	1,725	952	326	424	4	14
大柏	4,808	2,585	993	1,031	97	100
宮久保・下貝塚	1,001	537	138	323	0	3
市川第一	4,247	2,251	1,006	894	18	78
市川第二	5,559	3,447	717	1,188	42	165
真間	1,651	996	242	355	12	46
菅野・須和田	3,672	2,704	302	519	36	111
八幡	6,945	4,702	832	763	65	583
市川東部	4,599	3,197	409	837	34	122
信篤・二俣	1,713	1,219	79	351	8	51
行徳	4,446	2,642	322	1,252	28	202
南行徳第一	4,529	3,388	247	710	56	128
南行徳第二	2,695	1,969	151	513	8	54
合 計	51,783	32,700	6,154	10,611	450	1,847

○センター別 内容別相談件数（令和元年度）

センター名	介護保険制度 (件)	認知症 (件)	虐待等権利擁護 (件)	成年後見制度 (件)
国府台	595	357	35	24
国分	1,729	1,118	273	129
曾谷	623	566	72	62
大柏	3,355	1,111	267	227
宮久保・下貝塚	468	190	20	38
市川第一	2,199	964	206	342
市川第二	2,125	1,184	127	221
真間	976	509	161	42
菅野・須和田	1,871	688	87	52
八幡	2,535	1,612	529	891
市川東部	1,139	731	353	185
信篤・二俣	663	540	92	66
行徳	1,858	1,406	235	196
南行徳第一	1,906	1,106	309	338
南行徳第二	1,504	454	78	63
合 計	23,546	12,536	2,844	2,876

○地域における相談ネットワークの構築

内 容	29年度	30年度	元年度
民生委員地区協議会（回）	241	251	215
地域ケアシステム関係会議（回）	180	179	156
地域密着型サービス事業者による 運営推進会議（回）	215	206	161
定期巡回・随時対応訪問介護看護事業者 による介護・医療連携推進会議（回）	51	28	24
出張窓口相談（回）	23	42	（※1）40

※1 出張窓口相談を実施しているセンター（国府台、大柏、宮久保・下貝塚、真間、南行徳第二）

※令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響をうけ、実績が減少している。

3. 権利擁護事業

虐待を受けている高齢者本人や虐待をしている養護者、その他虐待を発見した関係者（近隣住民やケアマネジャー、介護保険サービス事業者など）からの通報、相談等の窓口になっている。

虐待を受けている高齢者の安全確認及び事実確認を行うとともに、高齢者や虐待をしている養護者に対し、支援を行った。さらに、毎月虐待ケース会議を実施し、受理した通報などに対し、支援方法の検討を行った。また、市主催の高齢者虐待防止研修に参加した。

認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の啓発、窓口での相談、申し立て支援等を行った。

消費者被害防止について、講座等による地域住民への周知・啓発、市川市消費生活センターや警察等の関係機関との連携強化、地域への講座を実施した。

○相談件数

内 容	29 年度	30 年度	元年度
虐待等権利擁護（件）	2,283	2,696	2,844
成年後見制度（件）	1,840	2,153	2,876

○高齢者虐待防止ネットワーク会議実績（市主催）

内 容	29 年度	30 年度	元年度
実務者会議（回）	4	3	1
虐待ケース会議（回）	24	24	20

○その他の会議

内 容	29 年度	30 年度	元年度
他機関とのケース会議 （困難事例への対応）（回）	88	143	154

他機関例：居宅介護支援事業所、サービス事業所、医療機関、認知症初期集中支援チーム、社会福祉協議会、市川市生活サポートセンターそら、基幹相談支援センターえくる、中核地域生活支援センターがじゅまる 他

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況に応じた適切なケアマネジメントを行うため、介護支援専門員の資質向上を図るとともに、支援困難事例等への指導・助言等後方支援を行った。

(1) 介護支援専門員に対する研修会の実績

介護福祉課主催の介護支援専門員を対象とした研修会は、高齢者サポートセンターの協力を得て実施している。また、圏域毎に高齢者サポートセンター主催の介護支援専門員研修を年2回実施（うち1回は事例検討会）している。圏域の研修会には、事業所の主任介護支援専門員に企画・運営等の協力を依頼し、主任介護支援専門員同士のネットワーク構築につとめた。

この他、各高齢者サポートセンターで勉強会や相談会など情報交換の機会を設け、介護支援専門員のネットワーク構築や支援困難事例に対して指導助言を行った。

○市川市介護支援専門員研修実績（市主催）

対象者：介護支援専門員・主任介護支援専門員

開催日	内容	
R1.7.12	テーマ	市川市のサービスについて、成年後継制度等について
	講師	市川市社会福祉協議会 後見相談担当室 福祉サービス利用援助事業担当者
	出席者	135名
R1.9.10	テーマ	ケアマネジメントに活かす認知症の知識及び連携について
	講師	医療法人同和会千葉病院院長 認知症疾患医療センター長 小松 尚也氏
	出席者	115名
R1.11.16	テーマ	精神疾患のある方への支援～リハビリ専門職と介護支援専門員の連携を考える～
	講師	①川越大輔氏 ②サンワーク 宮川はるみ氏 ③企業組合 We need 小林園子氏
	出席者	114名

○市川市主任介護支援専門員研修会実績（市主催）

対象者：主任介護支援専門員

開催日	内容	
中止	テーマ	支援困難ケースの対応と地域ケア会議の活用について
	講師	高室成幸氏
	出席者	なし

○介護支援専門員研修会実績（高齢者サポートセンター主催・圏域ごとに開催）

対象者：各圏域の介護支援専門員・主任介護支援専門員

圏域	開催日	内容	
北部	R1.7.2	テーマ	地域ケア会議について
		出席者	37名
	R2.1.28	テーマ	日常の支援のなかから地域課題を考える
		出席者	29名
西部	R1.7.24	テーマ	高齢者の脱水と適切な水分補給を学ぼう
		出席者	33名
	R2.1.30	テーマ	事例検討会 8050問題を考えよう
		出席者	37名
東部	R1.7.16	テーマ	精神疾患と医療連携について
		出席者	35名
	R2.2.7	テーマ	事例検討 BPSD が強くある認知症のケースの医療連携を考える
		出席者	26名
南部	R1.7.29	テーマ	障害サービスを学んで、ケアマネジメント力を高めよう
		出席者	57名
	中止	テーマ	ケアマネジメントに活かせる対人援助技術
		出席者	なし

(2) 介護支援専門員に対する個別指導および相談実績

介護支援専門員を支援するため、各高齢者サポートセンターが相談窓口となり、関係機関との連絡調整や指導・助言を行った。

○相談件数

	29年度	30年度	元年度
個別指導・相談（件）※	2,246	4,039	4,044

※ 支援困難事例等への指導・助言も含む

5. 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行った。

(1) 退院支援相談

退院に向けて患者・利用者または家族の要望を踏まえて医療・介護関係者の連携の調整と支援を行った。

	29年度	30年度	元年度
退院支援相談（件）	510	539	540

(2) 在宅医療・介護連携に関する会議及び研修

市等が主催する多職種連携をテーマにした研修会に2回、また医療ソーシャルワーカー等地域連携会議、多職種情報共有に関する会議に各1回出席した。グループディスカッション等を通して、医療・介護関係者と意見交換や情報共有を行い連携の促進を図った。

6. 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、認知症の人やその疑いのある人に対する総合的な支援を行うため、認知症地域支援推進員を市内に47人（うち高齢者サポートセンター41人）配置し、その者を中心として必要な支援を行った。

（1）認知症初期集中支援チームとの連携 ※1

認知症の人や認知症の疑いのある人、その家族の状況、相談内容から、必要と判断した場合には認知症初期集中支援チームと連携し、認知症の早期発見・対応を実施した。

○高齢者サポートセンターから認知症初期集中支援チームへの依頼件数

	29年度	30年度	元年度
依頼件数（件）	39	36	28

※1 認知症初期集中支援チームとは、認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症（疑い含む）の人やその家族を支援するチーム。医療・保健・福祉の専門職（市職員）と専門医で構成され、地域支えあい課に設置されている。

認知機能の低下による生活の困難さなどを、本人や家族と一緒に確認のうえ、支援の方向性を検討し、必要に応じて高齢者サポートセンターと連携しながら自立した生活のサポートを行う。

支援期間は概ね6か月間。

（2）認知症カフェ

認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減などのため、認知症の人や介護をする家族が気軽に立ち寄り、相談できるような認知症カフェを開催した。

○認知症カフェ

	29年度	30年度	元年度
開催数（回）	65	50	46
参加人数（人）	1,159	979	669

7. 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議は、地域の支援者や保健医療及び福祉に関する専門職が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、高齢者が住み慣れた住まいで生活することを目的に実施している。個別ケースの支援内容を検討し、地域支援ネットワークの構築や地域課題の把握を行い、地域づくり等につなげた。

	29年度	30年度	元年度
地域ケア会議開催件数（件）	40	44	39

8. 家族介護支援事業（任意事業）

「家族介護教室」や「介護者相互の交流会」を開催し、要介護者を現に介護する者の支援を行った。テーマとして在宅での介護に関連する排泄等実際の介護の方法や介護保険制度の利用方法の他、高齢者の食事と栄養、住宅改修、施設の選び方等を取り上げた。

○家族介護教室（各センター3回実施を規定）

	29年度	30年度	元年度
開催数（回）	45	45	43
参加人数（人）	1,011	1,077	793

※令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、実績が減少している。（中止2回）

○介護者相互の交流会（各センター1回以上の開催を規定）

	29年度	30年度	元年度
開催数（回）	20	24	16
参加人数（人）	194	169	110

※令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、実績が減少している。（中止3回）

9. 指定介護予防支援事業

要支援 1、2 と認定された者に対する介護予防支援を実施した。また、その業務の一部を居宅介護支援事業所に委託して実施した。

	29年度	30年度	元年度
介護予防ケアプランの作成数（件）	12,163	13,925	15,428
委託数 再掲（件）	9,119	10,753	12,099
委託率（%）	75.0	77.2	78.4

○センター別実施件数（令和元年度）

センター名	介護予防ケアプランの作成数（件）	委託数 再掲（件）	委託率（%）
国府台	254	143	56.3
国分	1,121	909	81.1
曾谷	742	589	79.4
大柏	1,821	1,554	85.3
宮久保・下貝塚	696	461	66.2
市川第一	751	584	77.8
市川第二	1,259	919	73.0
真間	310	243	78.4
菅野・須和田	973	829	85.2
八幡	964	641	66.5
市川東部	2,013	1,649	81.9
信篤・二俣	502	379	75.5
行徳	1,237	1,201	97.1
南行徳第一	1,535	1,234	80.4
南行徳第二	1,250	764	61.1
合計	15,428	12,099	78.4

第1回市川市介護保険地域運営委員会	資料2-1
令和2年8月26日(水)	

令和元年度分
地域包括支援センター運営評価の結果

市川市介護福祉課
包括支援グループ

実施目的

地域の高齢者とその家族を支援する中核的な役割を担う高齢者サポートセンターについて、人員体制および業務状況を定期的に把握・評価し、その結果を活かしてより良い取組みを推進することを目的とする。

評価期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

根拠法令

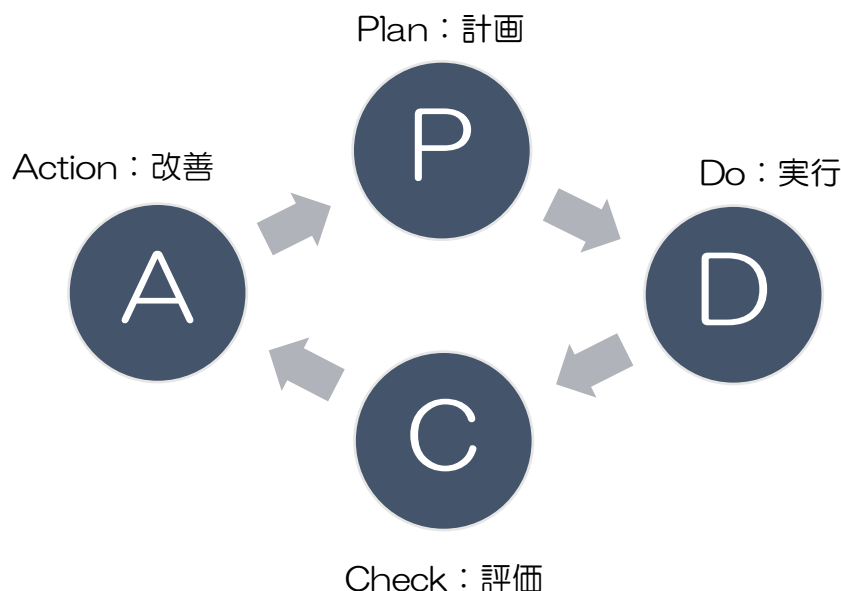
○介護保険法 第115条の46 第4項

地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない

○介護保険法 第115条の46 第9項

市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない

地域包括支援センターのPDCAサイクル



①「Plan：計画」では、前年度の評価結果分析および対応検討をもとに、市町村が地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する。また、市町村による地域包括支援センターの運営方針をもとに、評価結果分析や対応検討等を踏まえて、地域包括支援センターが市町村と相談しながら事業計画を策定する。

②「Do：実行」では、事業計画にもとづき、地域包括支援センターにおいて事業を実施する。

③「Check：評価」では、市町村および地域包括支援センターにおいて、事業計画の目標達成状況および未達成理由の分析を行う。その際に、評価指標を活用することで、業務の実施状況や課題等の把握を行うことができる。

④そして、「Action：改善」において実施できていない業務や未達成の目標への対応を検討して、「Plan：計画」につなげる。

このようなサイクルを繰り返すことで、地域包括支援センターの機能強化を図っていく。

評価の実施方法

①自己評価

センター職員が「地域包括支援センターの評価指標」に沿って、評価項目ごとに3段階（※）の自己評価を行う。

②行政評価

・センターが実施した自己評価をもとに、地域包括支援センターとして求められている事業が実施できているかを評価するとともに、センター間の相互比較の観点も含めて、行政評価（3段階）を行う。
・行政評価は、まず提出された評価結果を点検確認し、担当者にヒアリングを実施した。その他に成果物（報告書、活動実績、チラシ、社会資源マップなど）の作成状況を加味し、行政評価として得点を精査した。行政評価の結果は市川市介護保険地域運営委員会において報告し、ホームページで公表を行う。

○書類審査

「市川市地域包括支援センター運営評価チェックシート」に基づき下記の項目について評価した。

1. 組織・運営体制、個人情報保護、利用者満足向上
2. 総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援
3. 在宅医療・介護連携、認知症高齢者支援、生活支援体制整備
4. その他業務
5. 総評
(高齢者サポートセンターの特徴、主に力を入れて取り組んだこと、課題と今後取り組むこと)

○ヒアリング審査

自己評価を確認するため、具体的な活動内容等を直接職員から聞き取りを行った。

（※）3段階評価指標

1. はい、または仕様書通りの実施状況
2. 1と回答したもののうち、より積極的に取り組みを実施し、成果・効果があったもの
0. いいえ、または仕様書に及ばない実施状況

地域包括支援センターの評価指標

◆国の統一指標
◇市の独自指標

I. 事業共通

1-1 組織・運営体制

市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q1	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。(1つ選択)		・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q1-1	【Q1で「1.」または「2.」の場合に回答】令和元年度の事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映していますか。(1つ選択)	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録(協議内容に関する議事メモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q2	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。(1つ選択)	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	・市町村からの支援・指導のあった都度、センターの業務改善が図られている場合、指標の内容を満たすものとする。
◇ Q2-1	【Q2で「1.」または「2.」の場合に回答】業務改善の内容【課題と改善内容を記入】	※前項と同じ	※前項と同じ
◆ Q3	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回出席していますか。(1つ選択)	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q4	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定していますか。(1つ選択)		・重点業務を定めた検討の記録(検討に関する会議のメモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q4-1	【Q4で「1.」または「2.」の場合に回答】ニーズを基に実行した取組みの具体例【自由記入】		※前項と同じ
◇ Q5	仕様書に規定している人数について、必要数を配置していますか。(平成31年4月1日時点)(1つ選択)		・仕様書に規定されている人数が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q6	年度途中で職員の変更がなく、利用者等に配慮していますか。(1つ選択)	地域との顔の見える関係、関係機関とのネットワークの構築を評価するもの。	年度途中で移動がない場合に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆	Q7 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施していますか。（1つ選択）	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	・主催者、研修内容・時間数は問わない。
◆	Q8 パンフレットの配布など、センターの周知を行っていますか。（1つ選択）	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇	Q8-1 【Q8で「1.」または「2.」の場合に回答】 作成したパンフレットやチラシの種類	※前項と同じ	※前項と同じ
◇	Q8-2 【Q8で「1.」または「2.」の場合に回答】 パンフレットやチラシを配布した部数	※前項と同じ	※前項と同じ
◇	Q8-3 【Q8で「1.」または「2.」の場合に回答】 パンフレットやチラシを配布した方法	※前項と同じ	※前項と同じ

1-2 個人情報の保護

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆	Q9 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。（1つ選択）	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q10 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知していますか。（1つ選択）	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q11 個人情報の保護に関する責任者（常勤）を配置していますか。（1つ選択）	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。
◆	Q12 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。（1つ選択）	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	・持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、持出・開示時に適正に処理されている場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

1-3 利用者満足の向上

	設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆	Q13	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録していますか。（1つ選択）	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇	Q13-1	【Q13で「1.」または「2.」の場合に回答】 苦情の件数は何件ですか。（数字記入）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇	Q13-2	【Q13で「1.」または「2.」の場合に回答】 苦情の対応を適切に行うことができましたか（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇	Q13-3	【Q13で「1.」または「2.」の場合に回答】 苦情の対応後の改善策と実行（自由記載）	※前項と同じ	※前項と同じ
◆	Q14	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられていますか。（1つ選択）	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。
◆	Q15	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備していますか。（1つ選択）	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

II 個別業務

2-1 総合相談支援業務

設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q16	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理していますか。(1つ選択)	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q16-1	総合相談支援業務の実施において連携したことがある機関名【該当項目にチェック】		
◇ Q17	相談事例の支援方法および方針をセンター内で協議し明記していますか。(1つ選択)	・記録が必要な事例について、整備されている状況を評価するもの。	取り組み内容に関する記録が、データまたは紙面で整備されている場合に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q18	相談事例の終結条件を、市町村と共有していますか。(1つ選択)	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q19	相談事例の分類方法を、市町村と共有していますか。(1つ選択)	・相談内容の分析状況を評価するもの。	・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q20	前年度1年間の相談件数を市町村に報告していますか。(1つ選択)	・相談件数の把握状況を評価するもの。	
Q20-1	前年度1年間の相談件数は何件ですか。(数字記入)	※前項と同じ	
Q20-2	【Q19-1で相談件数が1件以上の場合のみ】 うち、権利擁護に関する相談件数は何件ですか。(数字記入)	※前項と同じ	
◆ Q21	前年度1年間に、相談事例解決のために市町村へ支援を要請し、その要請に対し市町村から支援がありましたか。(1つ選択)	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対処について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q22	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめていますか。(1つ選択)	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	・相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。
Q23	介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っていますか。 あてはまるものに「1」を入力してください。(いくつでも選択)ただし、「4.」を選択する場合は1つだけ選択してください。		

2-2 権利擁護

	設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆	Q24	成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されていますか。(1つ選択)	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	Q25	前年度1年間において、成年後見制度の市町村長申立て及び本人・親族申立ての支援を行った事例は何件ですか。(実数)(数字記入)		
◇	Q26	必要に応じて後見相談担当室と連携を行っていますか。(1つ選択)		
◆	Q27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有していますか。(1つ選択)	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q28	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。(1つ選択)	※前項と同じ	・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応していますか。(1つ選択)	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q30	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。(1つ選択)	※前項と同じ	・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇	Q31	地域住民や関係機関への権利擁護事業に関する啓発活動を行っていますか。(1つ選択)		・権利擁護事業(成年後見制度、高齢者虐待予防、消費者被害防止等)に関する啓発活動について行っていれば指標の内容を満たすものとして取り扱う。
◇	Q31-1	【Q29で「1.」または「2.」の場合に回答】 啓発活動の内容について記入してください。(自由記載)		※前項と同じ

2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援

設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q32	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握していますか。（1つ選択）	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q33	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画（令和元年度分）を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示していますか。（1つ選択）	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q34	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催していますか。（1つ選択）	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q34-1	年度で実施した「地域の介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会の内容を記入してください。【日程・内容・講師を記入】		
◆ Q35	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けていますか。（1つ選択）	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。
◆ Q35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催していますか。（1つ選択）	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	
◇ Q36-1	年度で実施した「地域の住民を対象にした講座の内容を記入してください。【日程・内容・講師を記入】	※前項と同じ	
◆ Q37	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。（1つ選択）	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合（市町村においては全センターで行っている場合）に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

2-4 地域ケア会議

設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知していますか。（平成31年4月末時点）（1つ選択）	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q39	センターの主催の地域ケア会議において、個別事例について検討していますか。（1つ選択）	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	
Q39-1	【Q38で「1.」または「2.」の場合に回答】 個別事例について検討する地域ケア会議の開催回数は何回でしたか。（数字記入）	※前項と同じ	
Q39-2	【Q38で「1.」または「2.」の場合に回答】 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数は何件ですか。 （実数）（数字記入）	※前項と同じ	
◆ Q40	センター主催の地域ケア会議において、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域課題に関して検討していますか。（1つ選択）	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	
◇ Q40-1	開催した地域ケア会議の今後の課題とその対応について【自由記入】	※前項と同じ	
Q41	センターの主催により、地域づくり・資源開発もしくは政策の形成の機能を持つ、地域課題を検討する地域ケア会議を開催していますか。（1つ選択）		
Q41-1	【Q40で「1.」または「2.」の場合に回答】 地域課題を検討する地域ケア会議の開催回数は何回でしたか。（数字記入）		

	設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆	Q42	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。（1つ選択）	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 等 ※1 確認とは見直しも含む。 ※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。 ・なお、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」（平成 29年 3月厚生労働省老健局老人保健課）等を参照すること。
◆	Q43	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応していますか。（1つ選択）	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q44	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしていますか。（1つ選択）	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆	Q45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告していますか。（1つ選択）	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知していますか。（1つ選択）	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定めセンターと共有していることを評価するもの。	・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q47	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがありますか。（1つ選択）	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況の評価するもの。	・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用していますか。（1つ選択）	・セルフマネジメント 推進のための取組 状況の評価するもの。	・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◆ Q49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されていますか。（1つ選択）	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。
◆ Q49-1	ケアマネジメント業務の委託先選定時に公平性・中立性を担保するために行っている具体的方法【自由記載】	※前項と同じ	
◆ Q50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。（1つ選択）	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針を データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

Ⅲ. 事業連携

3-1 在宅医療・介護連携

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q51	医療関係者と合同の事例検討会に参加していますか。(1つ選択)	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
◆ Q52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。(1つ選択)	※前項と同じ	※前項と同じ
◆ Q53	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っていますか。(1つ選択)	※前項と同じ	

3-2 認知症高齢者支援

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っていますか。(1つ選択)	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報(事例の経過や支援結果など)について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q55	民間団体の実施している認知症カフェ等、認知症の人を支えるつながりを支援していますか。	・認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりへの取組み状況を評価するもの。	・民間の事業所やボランティア団体等による認知症カフェに関する情報収集、相談対応、周知や当日の運営協力のほか、市からの委託による実施の際に民間事業所への移行を視野に入れながら、連携している場合に、内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q56	認知症の早期発見・早期支援につながるよう、関係機関との連携に努めていますか。	・認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりへの取組み状況を評価するもの。	・担当地域内の医療機関、介護事業所、民生委員、小売店、金融機関、郵便局等からの情報提供を依頼したり、情報提供を受けて連携した場合に、内容を満たしているものとして扱う。

3-3 生活支援体制整備

設問番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◆ Q57	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしていますか。(1つ選択)	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標内容を満たしているものとして取り扱う。

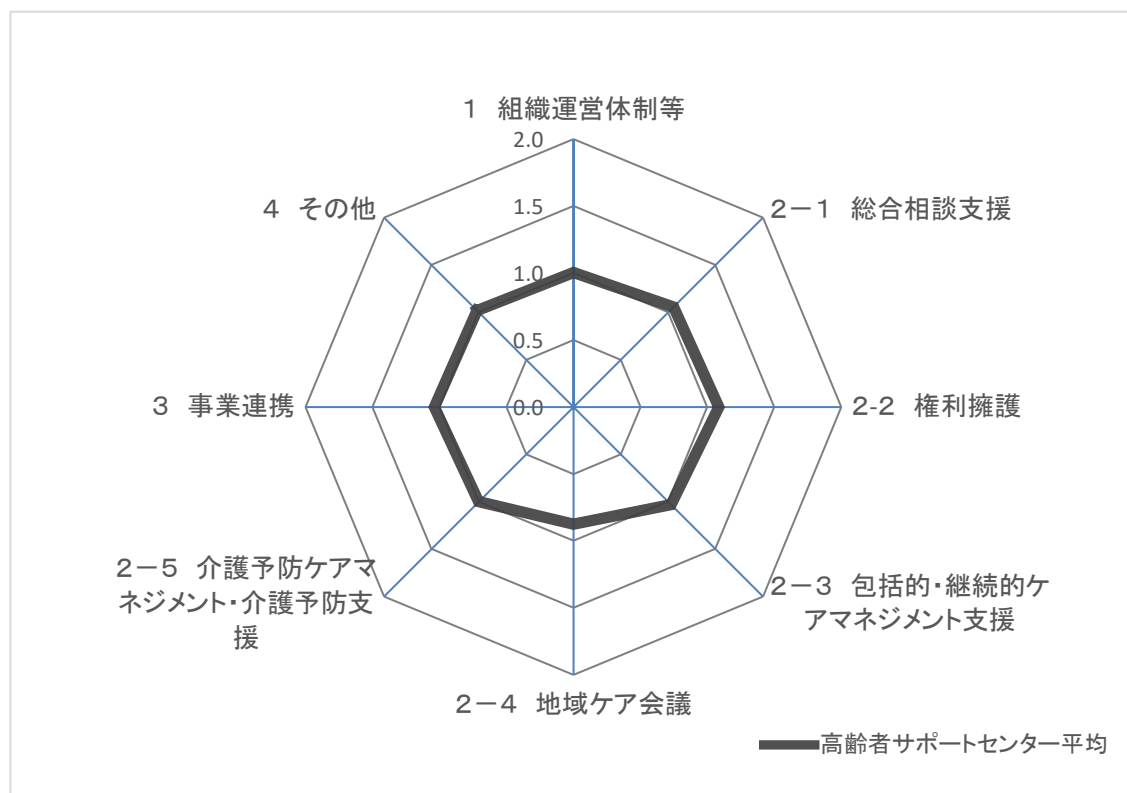
4. その他の業務（市独自指標）

4-1 その他の業務

設問 番号	設問	趣旨・考え方	留意点
◇ Q58	認知症に関する広報・啓発活動や徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用をしていますか。（1つ選択）	仕様書に規定されている業務について伺うもの。	取り組み内容に関する記録が、データまたは紙面で整備されている場合に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
◇ Q59	家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的とした、家族介護教室や介護者相互の交流会を行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q60	配食サービス利用者の心身の状況、その他置かれた環境等の把握及び配食の必要性について調査するためのアセスメントを行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q61	要介護高齢者等からの要望に応じ、要介護認定等の申請、その他保健福祉サービスの利用申請の代行を行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q62	手すりの取り付けその他の住宅改修に関する相談対応、助言を行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q63	委託者が作成するパンフレット「市川市生活おたすけ情報」のインフォーマルサービスに関して、担当区内の情報収集・確認に協力していますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q64	あんしん電話が設置されている世帯の状況等の実態を把握し、必要に応じて見守りを行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q65	災害時の一時避難や避難予定場所等を把握していますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q66	安否確認が必要な場合は、速やかに訪問し、必要に応じて見守りを行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q67	「みんなで体操」等の介護予防的視点で、自立した日常生活の支援に必要な連携及び啓発等を行っていますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ
◇ Q68	全ての講座等を実施する際に、目的や実施したの効果等を報告していますか。（1つ選択）	※前項と同じ	※前項と同じ

令和元年度地域包括支援センター運営評価結果一覧

図:高齢者サポートセンター15ヶ所の取組状況(令和元年度) 行政評価



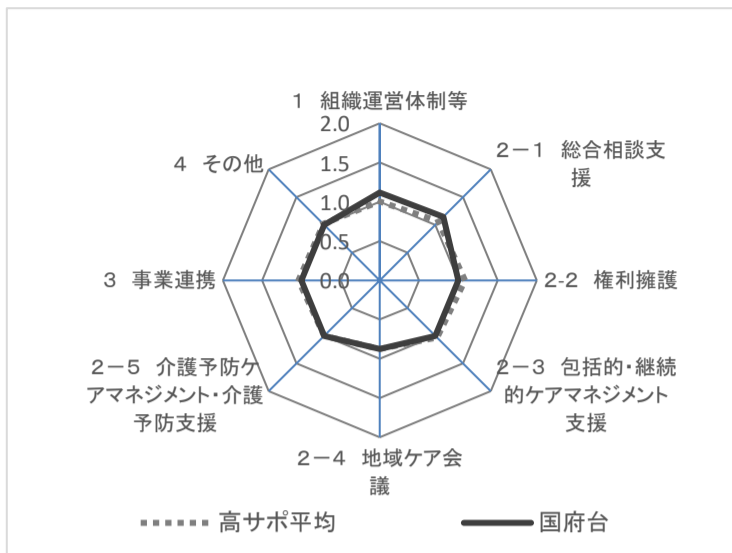
高齢者サポートセンター平均	
1 組織運営体制等	1.0
2-1 総合相談支援	1.1
2-2 権利擁護	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0
3 事業連携	1.0
4 その他	1.0

	国府台	国分	曾谷	大柏	宮久保・下貝塚	市川第一	市川第二	真間
1 組織運営体制等	1.1	1.0	0.9	1.0	1.1	1.0	0.9	1.1
2-1 総合相談支援	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.3	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.0	1.3	1.0	1.0	1.0	1.3	1.0
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.2	1.0	1.0	1.0	1.2	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	0.8	1.0	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0	1.1	1.0	1.3	1.0	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0

	菅野・須和田	八幡	市川東部	信篤・二俣	行徳	南行徳第一	南行徳第二	平均
1 組織運営体制等	0.9	0.9	0.9	1.0	1.1	1.1	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.0	1.1	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.4	1.1	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	0.8	0.8	1.3	1.0	1.0	1.0	1.2	1.0
2-4 地域ケア会議	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0
4 その他	1.2	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0

令和元年度 高齢者サポートセンター国府台 評価結果

図：高齢者サポートセンター国府台の取組状況（令和元年度） 行政評価



項目名	国府台	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.1	1.0
2-1 総合相談支援	1.1	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

- ・H30年から国府台町会会館がサロンやケアシステム、地域住民の拠点になり、高サポの活動に対する受け入れはとても良い。しかし地域活動すべてにおいて人材の高齢化が見られ、次世代の育成が進んでおらずサロン参加数も減少している。町会ごとの防災訓練は盛んで、避難行動要支援者に対する独自の仕組みを作っている町会もある。
- ・一戸建てがほとんどで独居や高齢世帯も多いが子ども世代からの支援があるため、要支援者に関しては訪問型サービス利用は少ない。総合病院が2つあり医療面では充実している。精神科病院を退院後、近くのアパートに入居する高齢者も多い。
- ・県営団地は以前から住民間の交流が少なく、自治会長や民生委員の不在期間もあった。今年6月に新棟への転居することで環境の変化に対応できない支援困難ケースが浮上している。
- ・学校やお寺が多く、お寺でのサロンや大学生のボランティアの仕組みもできている。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・公営住宅の支援困難ケースで、徘徊・警察保護をくり返すケース、認知症・借金・親族関り拒否など転居手続き停滞のケース、身寄りなしの入院支援など困りごとへの対応に時間をかけた。今後の地域づくりを念頭にいれ、自治会長や民生委員との連携を取っている。
- ・長期入院後の精神疾患を持つ高齢者の地域移行支援に関わり、各関係機関と役割分担をして体制を整えた。
- ・エリア内の新人ケアマネに対して時間を作り、介護予防ケアマネジメントの指導を行なった。
- ・自治会の防災訓練に参加して、災害時の安否確認方法や一時避難場所の把握をした。
- ・ケアシステムから外れている地区に個別訪問をして高サポ周知と高齢者把握を行なった。

3. 課題と今後取り組むこと

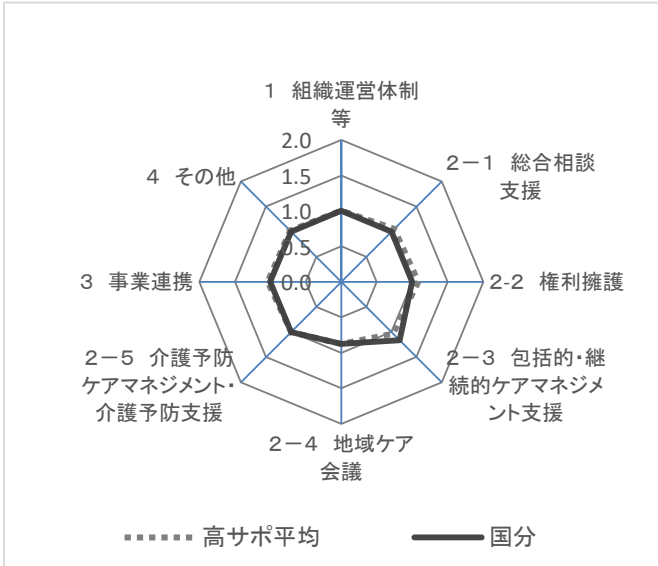
- ・地域ケア会議を活用できていない。⇒職員間で地域ケア会議の研修の機会を持つ。ケア会議企画では地域課題の検討から地域づくりに繋がれるよう模索する。
- ・周囲の支援が少ない、相談ができない高齢者の把握、アパートに住む高齢者の把握と県営団地の新住民の把握に力を入れる。
- ・認知症カフェのマンネリ化⇒会場を複数にして参加しやすいカフェにする。（県営団地で1回企画、6丁目住民が参加しやすい会場を検討）
- ・災害時に避難が困難な高齢者の把握が進んでいない⇒介護支援専門員や地域住民からの情報収集で災害時のトリアージを付けた名簿の作成していく。
- ・コロナウィルス感染症の影響による高齢者の自粛生活が長期化している。収束後の廃用症候群や閉じこもり増加を防ぐために何をしたら良いかを考えて行く。

4. 講評及び今後期待すること

個別訪問を強化したことにより、適切な支援につながったことは評価します。今後も独居、身寄りがいない高齢者を継続的に幅広く訪問することにより、消費者被害防止や成年後見制度の利用等適切な支援をお願いします。今後は地域住民が主体となる社会活動の協力、災害時の支援体制の整備などの取り組みを期待します。

令和元年度 高齢者サポートセンター国分 評価結果

図: 高齢者サポートセンター国分の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	国分	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.0	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.2	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

坂が多い、駅が遠い。スーパーや買物ができるところが少ないため買物に行く手段や家族等の手助けが必要。移動に関する課題がある。
75～84歳・認知症・独居・高齢世帯の相談が多い。高齢化率の高い地域順に相談数が多く、家族からの相談が多い。家族のいない人は早めの相談は難しい。認知症等からお金がうまく使えなくなり支援を必要とするケースがある。隣近所などとのつながりがある地域が点々とある。

2. 主に力を入れて組んだこと

ひとり暮らし応援カフェ、地域交流会、相談内容の分類・振り返り(認知症)、介護予防支援業務の分散化(請求等)、ケース検討。
・北部圏域の主任介護支援専門員連絡会、介護支援専門員研修で年間を通して「地域ケア会議」を取り上げ理解を深めるとともに、今後も事例検討・研究を介護支援専門員と行うことで地域課題へ目を向けてもらえるように取り組んだ

3. 課題と今後取り組むこと

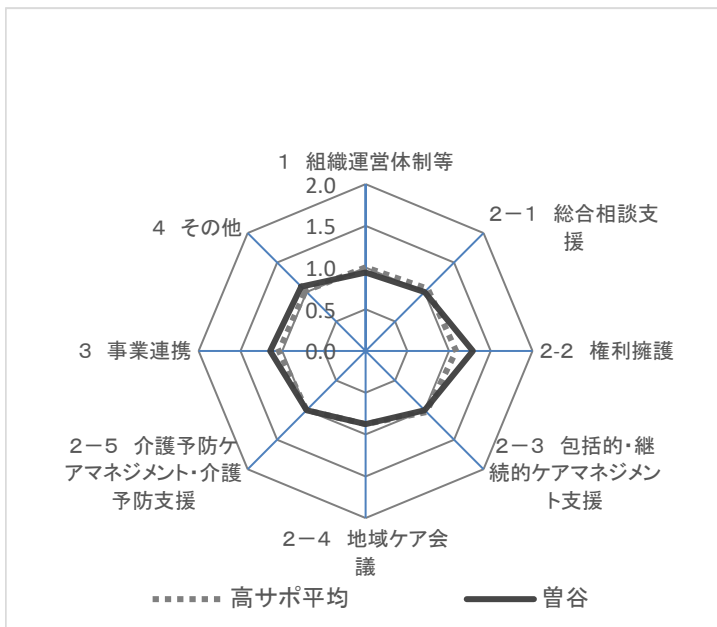
課題：
・75～84歳以下の人の重症化予防や自立支援を浸透させる必要がある。高齢者自身への働きかけと、地域ネットワークの構築への働きかけが必要。
・相談先がわからない→相談窓口の周知を継続可能な形で再検討する
・相談窓口としての高サポを知らない。知ってもらえる機会を増やす必要がある→回覧板などで周知方法の工夫を検討
・高齢化しているが我が事として考えていない→一人暮らし応援カフェや集まりで自立した生活の重要性を伝える、認知症や介護予防について具体的なケースを紹介する
・地域の支援者間での顔の見える関係が十分でない→地域交流会を開催し、意見交換や地域状況を反映した事例検討や意見交換を行う
・高サポ職員で支援方法が共有されていない、地域特性や課題、傾向を分析が不十分→定期的にテーマごとに振り返りを行い支援方法を共有しスキルアップを目指す、ケース分類を行うことで地域の傾向性をつかみ支援を検討する
・高サポだけでは地域内での人材の活用などに限界があり多面的に地域を知る必要がある→コミュニティワーカー(生活支援コーディネーター)との意見交換、地域課題の共有の場を設ける。
・社会資源情報の整備・・・医療機関情報をまとめる
・災害時対応の検討→持ち出し簿、事業所としての対応等を検討する
・介護支援専門員が地域ケア会議等の事例提供に消極的→地域課題等も含めた検討を行う事例検討・研究の機会を圏域でもつ
・打ち合わせやケース検討など記録を残す。

4. 講評及び今後期待すること

ひとり暮らし応援カフェや地域交流会など、地域の医療・福祉関係者との意見交換会を実施することで、さらに地域ネットワークの拡大・強化つなげていただきたいと思います。

令和元年度 高齢者サポートセンター曾谷 評価結果

図: 高齢者サポートセンター曾谷の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	曾谷	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.3	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.1	1.0
4 その他	1.1	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

- ・高齢化率の上昇に伴い独居高齢者、認知症高齢者が増えている。
- ・家族関係が希薄で相談支援がスムーズにいかないケースが多く、精神疾患等の疾病のある家族との同居世帯もある。
- ・経済的に困窮し転居してきた高齢者と、先祖代々からの農家や地主等地域内で経済格差がある。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・虐待対応について、全職種で研修に参加した。また所内ではケース会議で対応方法を共有し、勉強会にてスキルアップを目指した。
- ・毎日ミーティングで前日の相談について情報共有を行い、新規の相談はいつ、誰が(基本的に2名)訪問するか検討、決定している。支援方法やケース検討は週1回の定例会議で行う。

3. 課題と今後取り組むこと

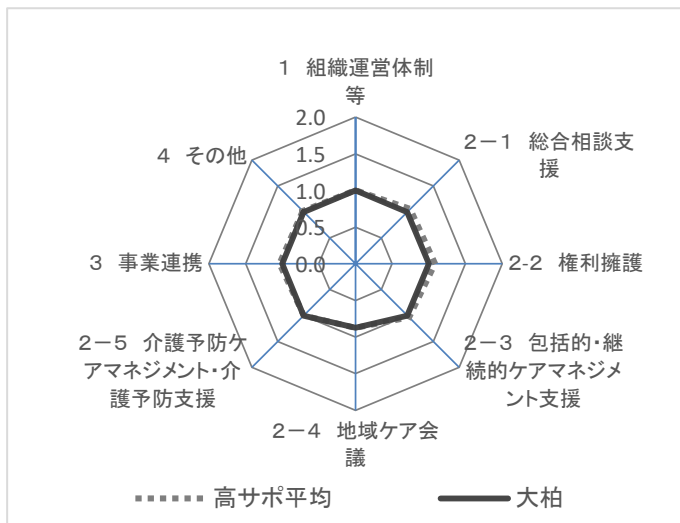
- ・高齢者サポートセンター主催の認知症カフェの認知度はあがったが、地域の中で主体的に取り組むまでに至っていない。認知症サポーター養成講座に参加したサポーター、地域の介護支援専門員やサービス事業所の中から認知症カフェの協力者を発掘する。
- ・依頼講座や家族介護教室等で参加者アンケートを行い、これまでのアンケート結果も踏まえ、地域ニーズに合わせた講座を開催する。
- ・「地域社会資源マップ」の随時更新、高サポの広報紙「さくら並木だより」の年4回発行を通じて、より多くの地域住民に相談機関としての周知を図る。

4. 講評及び今後期待すること

地域の特徴として、認知症高齢者の増加、独居高齢者の増加をあげていますが、今後、地域の力をどのように活用するかを意識しながら、具体的な取組の検討をお願いします。

令和元年度 高齢者サポートセンター大柏 評価結果

図: 高齢者サポートセンター大柏の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	大柏	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.0	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

担当地区面積が広域にわたり、大柏出張所があるため市内高サポの中で唯一二つの窓口を持つ。地区全体の高齢化率が27.5%と高く、中でも大町市営団地を有する大町地区の高齢化率は42.5%と市内トップである。出張所窓口への相談は南大野地区からの相談が多数を占め、大町地区からの相談は本部への電話相談件数の多数を占める。大町地区や柏井・奉免地区は買い物する場所が少なく、移動に関する課題がある。エレベーターのない団地やマンションが多く、身体機能が低下すると閉じこもりになるリスクが高い。高齢化率の高い団地では、住民同士買い物など助け合いが行われていることもあるが、近隣の目を気にして介護サービス利用を躊躇する行動などもみられる。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・身寄りのない独居の方への医療や、介護保険制度、後見制度の案内等の支援。
- ・身寄りがなく支援を拒否する方への支援。
- ・他機関、多職種との連携。
- ・成年後見制度の利用を見通しながら、支援を行った。

3. 課題と今後取り組むこと

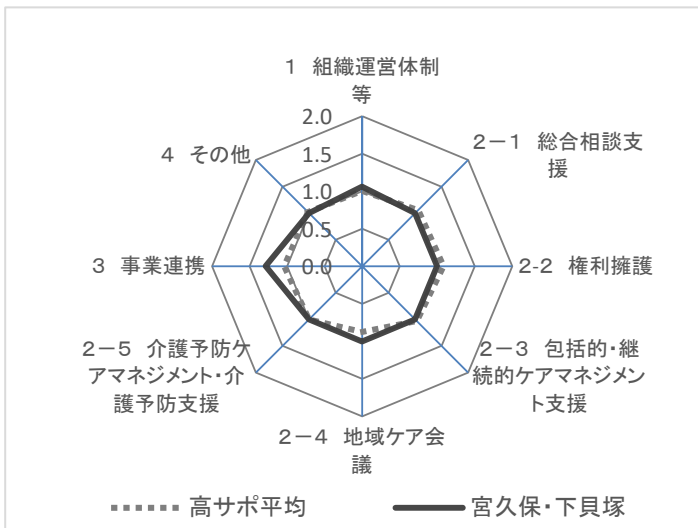
- ・開業医との連携。
- ・社会資源の活用。地域力を上げる。そのための地域ケア会議の活用。
- ・介護予防と自立支援の発信。健康状態の維持。
- ・コロナウイルス感染症の影響により、下肢筋力低下、コミュニケーション不足等が懸念される。収束後の対応を高サポ内で検討を行い、適切な支援を行うように努める。

4. 講評及び今後期待すること

地域の特徴から導いた課題(閉じこもりのリスク・消極的なサービス利用)について、地域の特色を踏まえたアプローチをお願いします。また、大町団地で実施している出張相談の効果的な活用について検討をお願いします。

令和元年度 高齢者サポートセンター宮久保・下貝塚 評価結果

図: 高齢者サポートセンター宮久保・下貝塚の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	宮久保・下貝塚	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.1	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	1.0	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.3	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

高齢化率は2年間で0.4%上昇しており認知症の方の推計も増加してきている。地理的には坂道が多く高齢者の歩行状態に影響を及ぼしやすい。
下貝塚地区にサロンが新規設置され、地域活性に向けて自治会長やケアシステム相談員の活動意識が高まってきている。
近隣には大学病院、リハビリテーション病院、地域病院があり入退院、転院支援など医療機関との連携件数が増加している。

2. 主に力を入れて組んだこと

相談受付票と相談記録を作成し相談内容に不一致が生じないように対応している。相談経路を把握し計画的な援助を実施すること、また終結時には関係者へ援助目標が達成した旨を説明している。
資源マップの作成のため社会福祉協議会と連携し住民の意見聴取としてアンケートを実施した。

3. 課題と今後取り組むこと

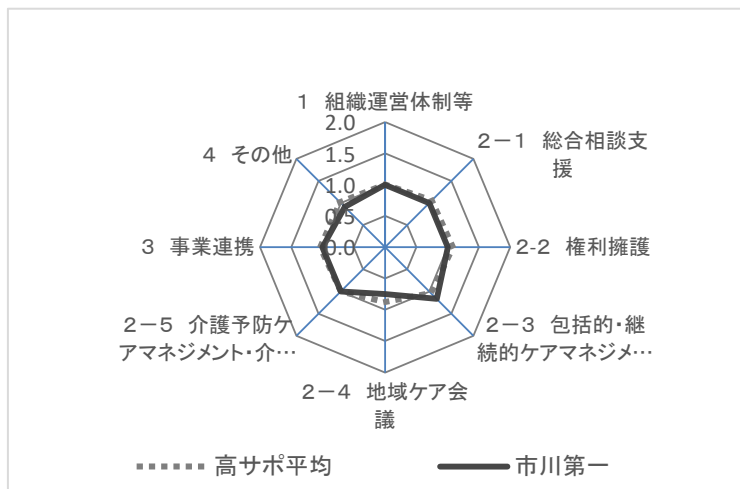
相談・援助計画を充実させるため中長期の支援目標を記載できるようカルテ記録の更新を行う
関係機関への連携が円滑に行えるよう相談シートに『相談者・家族の署名同意欄』を追加し相談関係を構築する。また、相談内容を集計し整備して課題を検討する
認知症疾患や未受診ケースについて支援構築ができるよう行政機関・関係機関・医療機関と連携し、問題点・個別課題を把握する
新任職員の教育を含め研修計画を立てる

4. 講評及び今後期待すること

高サポ独自の相談受付票を作成するなど、一貫したケース対応ができるよう工夫されています。
活動意識の高まっている地域については、地域を巻き込む意識を持ちながら課題解決に向けた取組みを具体的に行っていただくようお願いします。

令和元年度 高齢者サポートセンター市川第一 評価結果

図: 高齢者サポートセンター市川第一の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	市川第一	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.0	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.2	1.0
2-4 地域ケア会議	0.8	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	0.9	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

鉄道駅が3駅あり、特にJR市川駅周辺には金融機関、店舗、医療機関など生活利便施設が多数立地している。また集合住宅が立ち並び人口密度の高いエリアとなっている。独居の高齢者が多いことが特徴となっている。一方、地域住民間の関係性が希薄であることも特徴となっており、各自治会では組織体制の維持・継承に苦慮している。互助活動も盛んではなく、インフォーマルな生活支援サービスが不足している。駅から一定程度離れると、低層の住宅街が広がっており、店舗が少ない。バスルートも限られており、移動に障害がある高齢者は買物や通院に苦労している。経済格差が大きいと感じる地域である。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・ミーティング記録や相談者リストの見直しを継続的に進め、ケース分析のための項目見直しも進めている。
- ・地域内のネットワークの拡充を図るため、自治会長、コンビニ、金融機関、薬局等に訪問した。
- ・地域内の居宅介護支援事業所とのネットワーク強化のため、各事業所での定例会への参加、高サポ主催での交流会・事例検討会の開催を行った。
- ・独居高齢者を対象に食をテーマにした講座を開催した。地域の支援機関を知ってもらうため、地域ケア市川第一で開催し、事業の案内も行っている。

3. 課題と今後取り組むこと

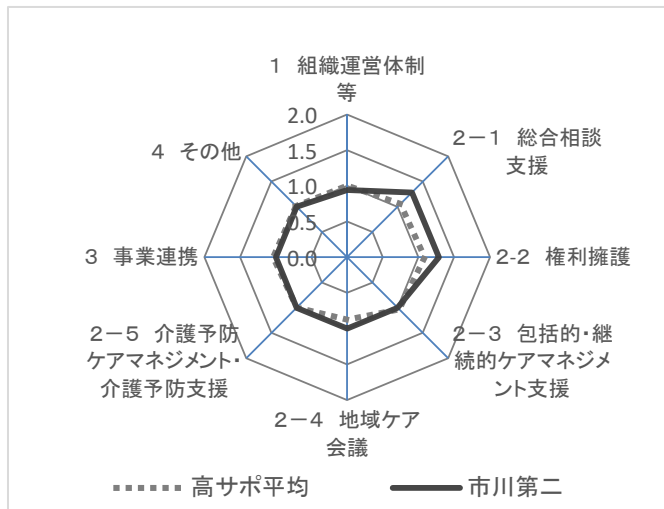
全国各地で災害が発生し、高サポにおいても防災体制の充実、災害時対応体制の準備が求められている。これまでも相談者リストを基にした独居高齢者リストを作成するなど対策を進めている。昨年度示されたマニュアルを踏まえ、今年度はさらに防災体制の強化と災害時対応体制の整備を進めていく。地域の支援者ネットワークの拡充を目指し、居宅介護支援事業者や医療機関、地域の高齢者支援にかかわる人たちとの新たなつながりづくりに取り組む。社会資源が少ないエリアでの生活課題を把握し、支援者と共有しながら支援方を検討していきたい。

4. 講評及び今後期待すること

今年度地域の独居高齢者向けに食をテーマにした講座を企画できたことは評価できます。今後も地域と協力しながら支援するネットワークの拡充を目指してください。川沿いのエリアは水害のリスクが高いと認識できているので、今年度は災害時の体制整備の具体的な方法を考え、実践することを期待しています。

令和元年度 高齢者サポートセンター市川第二 評価結果

図: 高齢者サポートセンター市川第二の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	市川第二	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.3	1.1
2-2 権利擁護	1.3	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	1.0	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

・多問題ケースが多く、解決のためには課題の整理や他機関との連携が重要。事務所と隣接して地域ケアシステム、担当地域内にえくる、がじゅまる2つの支援機関があり、連携がとり易い。
 ・担当圏域に地区民生委員児童委員協議会が3ブロック(市川南・大洲地区、新田・平田地区、大和田・稲荷木地区)あるが、その地区ごとに課題が異なる。
 それぞれの違いを理解し、地区民生委員児童委員協議会のブロックごとに柔軟性を持って地域に合ったアプローチや支援をしていく必要がある。

2. 主に力を入れて組んだこと

・地域ケア会議の開催を通じて、地域を含めた関係機関との顔の見えるネットワーク作り
 ・総合相談の経過記録の記入の充実化

3. 課題と今後取り組むこと

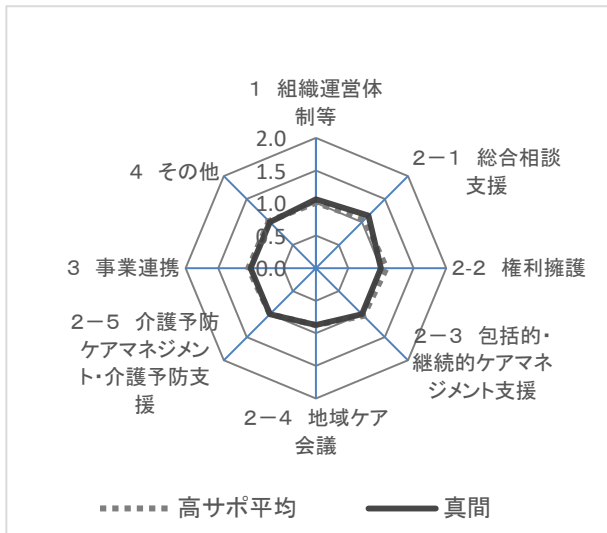
・豊かな人材(専門職)の中で困難事例に対応できるよう、事例検討を通じたチーム力のレベルアップを図る。
 ・民生委員、地域ケアシステム相談員、介護支援専門員、サービス事業所等各関係機関との顔の見える関係づくりのため、地域交流会を企画開催し、地域住民が主体となり、社会資源の作成や問題解決ができるよう、地域力の向上を図る。
 ・認知症カフェ開催場所を複数確保できるよう、認知症についての啓発、認知症カフェについての自治会や関連事業等への周知、企画段階から地域住民にも携わってもらい、参加の促進や共催、住民主体の活動にできるよう働きかけていく。

4. 講評及び今後期待すること

地域ケア会議を開催したことで地域とのつながりが深まったことは評価できます。今年度もさらに地域課題を解決するため地域ケア会議の活用を進めてください。担当エリアが広域のため、高齢者サポートセンターだけでなく地域住民とともに支援が必要な方が相談できる関係づくりの構築に努めてください。

令和元年度 高齢者サポートセンター真間 評価結果

図: 高齢者サポートセンター真間の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	真間	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.1	1.0
2-1 総合相談支援	1.1	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

経済的に裕福な世帯が多い。受診は東京の方の病院へ行かれる独居、高齢世帯が多い。近隣住民間との関係は希薄で閉鎖的な生活を送っている方もいる。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・よろず隊の後方支援、おたがい様事業の活用
- ・高サポのチラシ・ホームページ、その他行政から出ているパンフレットを持ち個別訪問かポスト投函し独居・高齢世帯・認知症等色別に分け、地図に可視化している。
- ・インフォーマルサービスを地図に落とし可視化しケアマネに活用してもらえるように配布

3. 課題と今後取り組むこと

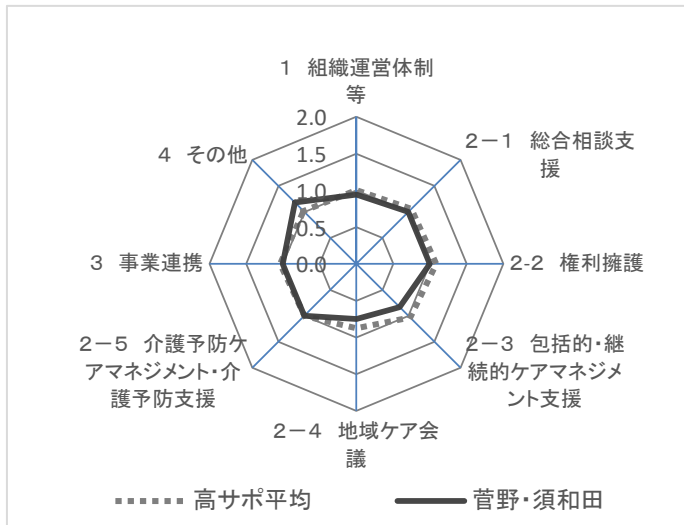
- ・実態把握の継続と関係機関との協力により災害時に備え支援が必要な人の情報をデータ化する。
- ・4月よりオレンジカフェが真間稲荷神社で開催されることから、后方支援・実態把握の情報から認知症の発見に繋げ早期に介入し、医療機関への受診や介護サービス利用等に繋げていく。

4. 講評及び今後期待すること

地域の独居や高齢者世帯、心配な高齢者を訪問し、支援が必要な高齢者を見出していることは大変評価できます。今後も継続し、災害時にも地域に役立つ体制整備を整えていってください。地域のネットワークを活用し、認知症の方が安心して暮らせる体制の実現に期待します。

令和元年度 高齢者サポートセンター菅野・須和田 評価結果

図：高齢者サポートセンター菅野・須和田の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	菅野・須和田	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	0.8	1.0
2-4 地域ケア会議	0.8	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.2	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

- ・経済的に裕福な世帯が多い。
- ・裕福な世帯が多い中、その狭間で困窮している方も見られる。
- ・高齢利用者の問題だけではなく、課題が多様化、複合化しているケースが増えている。
- ・真間川が氾濫し、水害の恐れが考えられる。
- ・担当地域に学校が多い。学生もたくさんいる。
- ・担当地域が広いので、イベントを開催する際は、地域の的を絞って開催している。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・毎朝ミーティングにて情報共有を行い、ケースの課題分析、対応方法を話し合い支援を行うことができた。
- ・サロンやみんなで体操等インフォーマルサービスに参加し啓発活動を行った。高サポで開催するイベントの出席率が向上し、総合相談支援につながったケースもあった。

3. 課題と今後取り組むこと

①多様化・複合化する課題の支援について

⇒ミーティングで情報共有し、予測される課題等の状況を踏まえ、最も効果的に対応ができると思われる職員の選定。同時に担当業務量や業務内容なども考慮し、高齢者サポートセンター菅野須和田としての組織的な対応・支援体制のレベルアップを図る。また、関係機関と連携を図り、地域包括支援ネットワークの構築に努める。

②地域ケア会議の開催と活用について

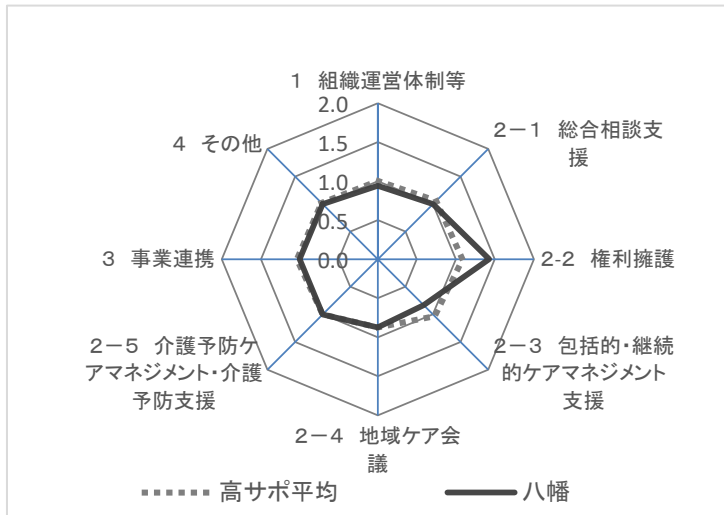
⇒個別ケースの課題分析を積み重ね、地域の「あったらいいな」を見つけ出す。生活支援コーディネーターと連携し地域課題を解決するため地域ケア推進連絡会等で報告・検討していく。また会議を通じて地域ネットワークの輪を広げ、高齢者サポートセンターの役割について啓発を行う。

4. 講評及び今後期待すること

家族介護者のニーズの把握に努めながら教室を開催できたことはよかったですと思います。今後は高齢者サポートセンターから地域に必要な情報を主体的に提供できるように企画してみてください。今年度は地域ケア会議を活用した地域活動やネットワークを一つでも多く実現できるよう努力してください。

令和元年度 高齢者サポートセンター八幡 評価結果

図: 高齢者サポートセンター八幡の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	八幡	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.4	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	0.8	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

市川市の中心地の駅近の事務所のため、担当地区だけでなく近隣地区の住民や地区内で勤務している家族の来所相談が多くある。予約なしで来所される方も多い。
市内の精神科病院に通院しやすい立地から、精神疾患を抱えながら生活している住民が多い。
独居で身寄りのない高齢女性が認知症に罹患し、金銭管理が困難になり、支援介入開始のケースが多い。
便利に使える自費サービスの利用希望を求められるケースが多い。

2. 主に力を入れて組んだこと

急な来所相談に対し、介護福祉課と相談して作成した「相談事前アンケート」を記入して頂き、待ち時間を少なく、効果的に総合相談対応を行った。
虐待対応に関しては、初期対応から包括的継続的ケアマネジメント支援に移行できるように支援方法を3職種連携し考え、実施した。
地区外の来所電話相談等もなるべく適切な支援者に相談できるように地区高サポの紹介、現困りごとの解決に向けての助言を行った。
認知症の方の権利擁護として、成年後見制度等の活用を中心に社協や生活支援課と連携をとって対応した。
地区の介護支援専門員からの処遇困難ケースの対応で同行訪問や振り返りを共に実施。地区外の困難ケースも市より対応の指示を受け、担当介護支援専門員やサービス提供事業者の相談対応実施(身体拘束時の担当者会議への助言、関係者会議開催の支援等)
いわゆるゴミ屋敷化している家の片付けについてインフォーマルを案内し整頓につなげた。
若年性認知症・障害サービスとの連携を考え、就労移行支援B型の事業所「夢茶房」で認知症カフェを実施した。

3. 課題と今後取り組むこと

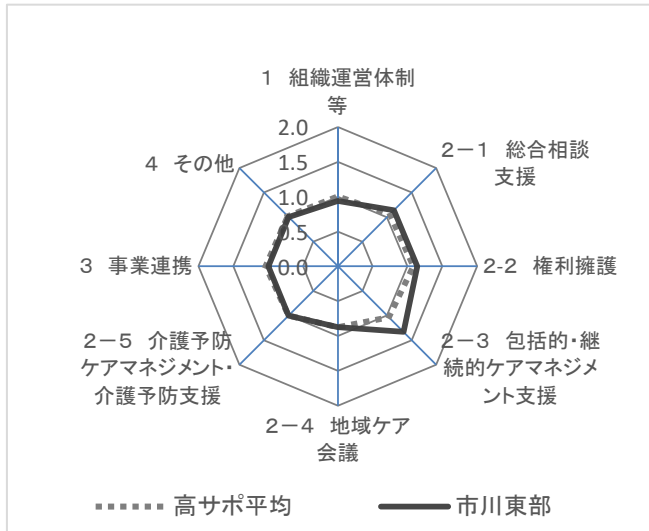
病院からの退院連携が増加している傾向があり、各医療機関との連携が図れるよう、高サポ内職員間での情報共有をし、より円滑な退院支援につなげる
いわゆる8050問題に関連し、生じやすい金銭面絡みの虐待や生活困窮を防ぐための就労支援なども関係機関と連携し進める。

4. 講評及び今後期待すること

高サポの立地条件から地区外からの相談も含め対応件数が多く、ケース対応を通じて、社会資源などの把握も十分できていると思われます。今まで培ってきた地域や関係機関との連携を広げたり、つながりを強化するという視点をもって対応をお願いいたします。

令和元年度 高齢者サポートセンター市川東部 評価結果

図: 高齢者サポートセンター市川東部の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	市川東部	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.1	1.1
2-2 権利擁護	1.1	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.3	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

- ・縦長で広範囲の地域を担当しているため、インフォーマル(商店・交通)が充実している地域と、坂が多く買い物に困難を生じている地域との差が大きく、地域ごとの課題抽出を行う必要性がある。
- ・市街及び都内等に通院しているケースも多く、医療連携時に地域に関する情報提供から行うことも多い。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・担当地区も広く相談数も多いが、多様な問題を抱えたケース等に関して、継続的かつスムーズな支援の提供および職員個々の負担軽減につながるよう、初期相談の時点から複数名で訪問することで、様々な視点で検討できる体制づくりができた。
- ・介護支援専門員や民生委員からの相談があった支援困難ケース等に関しては、高サポから介護支援専門員に対し地域ケア個別会議の開催を提案し、ケースを通じた地域支援ネットワークづくり及び地域課題の把握を行った。
- ・地域の医療機関・薬局に関する地域資源マップを作成し、相談者や地域の介護支援専門員等への情報提供として活用している。
- ・今年度発行した『いちかわ東部だより』内で、認知症をテーマとしたコーナーを設け、周知活動に行った。また、総括集も作成し、認知症カフェ等で配布した。

3. 課題と今後取り組むこと

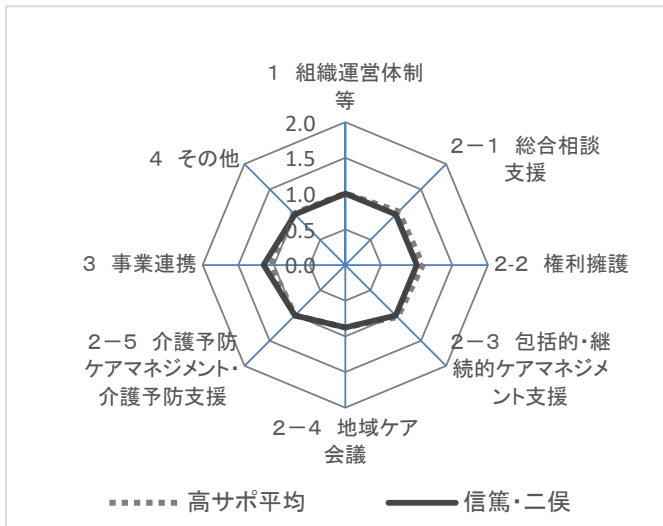
- ・買い物難民に対して、社会資源の情報提供ができるよう、コミュニティワーカーとの連携を図り、新たな資源開発を行う。
- ・地域支援ネットワーク構築が必要と思われるケースに関しては、積極的に個別地域ケア会議の開催を提案し、地域住民も交えた支援チームの構築する。
- ・年4回発行している『いちかわ東部だより』内で、認知症に関する情報提供を継続して行い、認知症予防や認知症の方への見守り支援等の体制づくりにつなげる。

4. 講評及び今後期待すること

ケース対応や地域ケア会議を通じて、関係機関との連携が図られています。更なる連携の強化・拡充をお願いいたします。認知症の見守り支援体制づくりについて、地域が広く、地域の特徴も多様なことから、地区ごとに課題を抽出し、地区の特性に合わせた見守り支援体制や連携の仕組みづくりをお願いいたします。

令和元年度 高齢者サポートセンター信篤・二俣 評価結果

図: 高齢者サポートセンター信篤・二俣の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	信篤・二俣	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.0	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.1	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

市川市全体および他の圏域と比較しても高齢化率が低い。高齢者世帯が少なく、虐待相談件数も少ない地域である。地域によっては、買い物に困る地域もある。高齢者サポートセンターが、住宅地から離れたところにあるため、来所相談よりも訪問による相談が多い。古くから居住されている方の多い地域は、住民同士のコミュニティがあるが、工場地帯にマンションが建設された地域では、高齢者同士のコミュニティも希薄であり、地域の民生委員もオートロックのマンションでは、高齢者に会うことが困難な状況である。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・地域ケア会議で、関係機関、地域住民とのネットワーク構築を行った。
- ・認知症カフェを原木地区や田尻地区へ出張して実施し、普及・啓発に努めた。
- ・みんなで体操に参加し、地域住民主体の活動を学んだ。
- ・支援を拒否する高齢者に対して、3職種で連携して取り組んだ。

3. 課題と今後取り組むこと

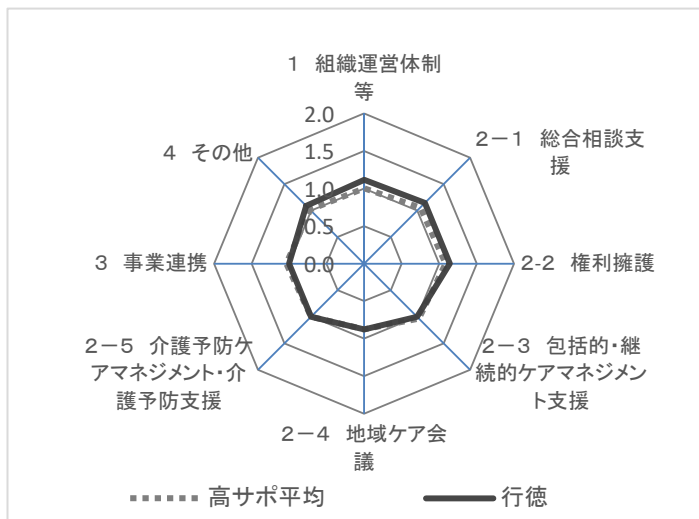
- ・薬局との連携を行う。
- ・見学をしていない、みんなで体操に見学に行き、住民主体の取り組みを学ぶ。
- ・継続支援が必要な方の支援をもれなく行い、孤立死等を防ぐようにする。
- ・田尻地区集合住宅の住民から介護の話をしてほしいとの依頼があったため、企画し取り組む。

4. 講評及び今後期待すること

地域によって、特性が異なることから、その特性にあわせた課題抽出、重点目標を決めて取り組みを行っていただきたいと思えます。依頼講座については住民からのニーズに加え、地域課題に焦点をあてたテーマを提案するなど、主体的に情報提供していくことも必要です。災害時の対応・対策についても、各地区の特性を踏まえて災害時の対応・対象の検討をお願いいたします。

令和元年度 高齢者サポートセンター行徳 評価結果

図: 高齢者サポートセンター行徳の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	行徳	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.1	1.0
2-1 総合相談支援	1.1	1.1
2-2 権利擁護	1.1	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.1	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

・圏域の高齢化率は、15.3%と市川市全体や他の圏域と比べ低いですが、高齢化率の高い地域は、26.3%になっていて、特に築40年以上経過している800世帯程度の大型マンションが何か所かの地域にあり、高齢化した世帯の支援が多くなっている。それに比べ、ここ数年で、開発されている地域では、マンションも建設され、若い世代の住民が在住している地域の、高齢化率は、5%となっていて、高齢化した地域と、若い世帯の地域とが2分化した地域となっている。

・大型店舗や商店が多い地域がある一方、高齢化と共に人口が減少し個人商店も閉じる店舗が多い地区においては、高齢者は、買い物難民の傾向にある。

2. 主に力を入れて組んだこと

・ケースに応じて3職種の役割を分担して担い、進捗状況も含め、全員に報告して、担当以外の意見を取り入れながらケース対応、ケアマネ支援を行っている。個人での支援ではなく、チームとしての支援を心掛けている。

・介護支援専門員の介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の帳票に関する、提出状況の把握と、ケアプランの内容を確認し、法令順守に関して助言指導等を行っている。

・総合相談支援業務に関して、支援状況が把握できるように、一覧表を作成し、進捗状況、継続か、終結か、最後はどう繋げていったのかが分かるようにリスト化して、利用者の把握が出来るようにしている。

3. 課題と今後取り組むこと

・介護支援専門員の個別ケースから地域ケア会議を行い、地域課題の発見し、改善できるように支援していく。又、地域問題に対して、地域住民(自治会、民生委員、老人会)と協同して、地域ケア会議を開催し、地域課題の解決を行う。

・ケアプランにおいて、フォーマルのみならず、インフォーマル(社会資源)を入れ、プラン作成の助言や、社会資源を情報提供を行い、支援していく。

・総合相談を分析し、地域の課題を抽出し、対策を考えて、適切な対応ができるようにしていく。

・虐待ケースにおいて、介護支援専門員と連携をとり、情報共有を行い、連携していく。

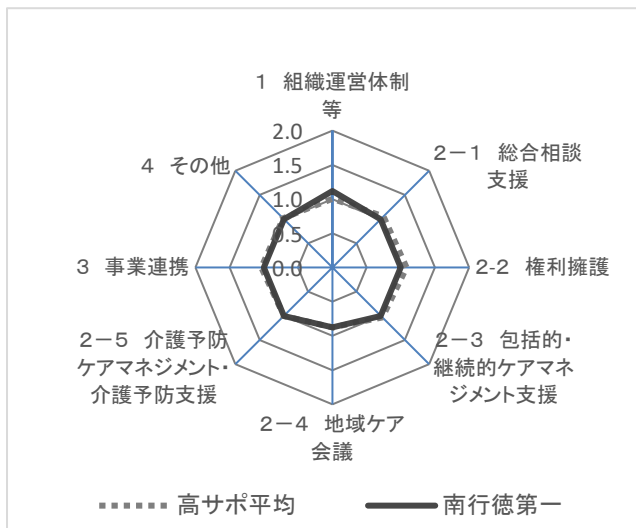
4. 講評及び今後期待すること

ケース対応は支援状況、方向性を職員間で見解を統一し、チームアプローチを強化することを期待します。

地域の特徴やデータ・アンケートを活用し、地域の課題の把握に努め、マップの活用や交流会等の教室の企画に活かす取り組みがされています。今後は地域づくりの視点を持って、孤立化予防、見守り体制の強化等、地域課題の解決のために目的を明確にし、地域ケア会議等も活用しながら、地域住民や関係機関等と協力して、具体的なシステム構築を期待します。

令和元年度 高齢者サポートセンター南行徳第一 評価結果

図：高齢者サポートセンター南行徳第一の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	南行徳第一	高サポ平均
1 組織運営体制等	1.1	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.0	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

圏域人口62,000人、高齢者数9,600人、高齢化率は約16%で市内では他の圏域と比べ低い。行徳街道沿い古くからの街と行徳バイパスから海側の新しい街で構成されている。戦前からの住民、高度経済期、特に東西線開通の頃に移り住んだ住民、バブル期以降マンションブームで移り住んだ住民の3階層がある。人口の伸びに比べ世帯数の伸びが上回り、小家族化、単身化が進んでいる。子供が独立した高齢者世帯が築年数の古い住居で生活を送ったり、アパートで独居生活を送る高齢者も多い。半径500m以内にスーパーマーケットがない、買い物場所に課題があるエリアもある。歩道の狭さや段差などのインフラ整備も課題がある。社協がお互い様事業のモデル地域として活動を始めた。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・関係機関との連携強化に取り組んだ。生活支援課・生活サポートセンターそら・基幹相談センターえくる・中核支援センターがじゅまる・生活支援センターCan・社会福祉協議会等関係機関・障害支援課・民生委員・不動産屋等とは同行支援ができており、保健所・保健センターや多くの精神疾患等では従来機関依頼でも医療機関との連携が図れた。
- ・相談内容は多岐にわたり、家族からの相談や問題もセンター内での見解統一をし支援できた。

3. 課題と今後取り組むこと

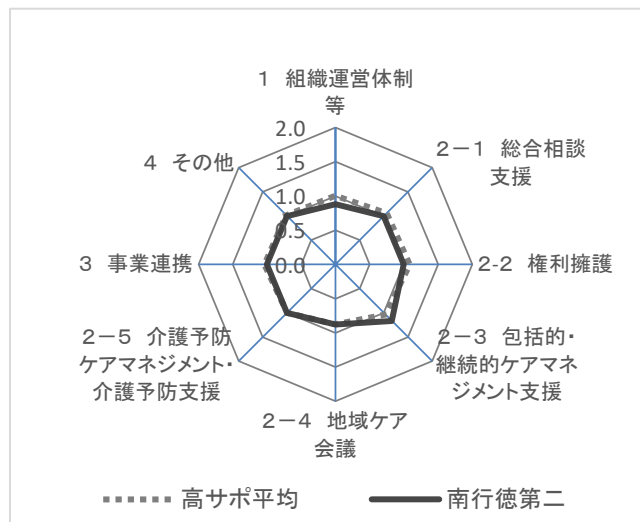
- ・市川市保健センターからの情報提供により、両者で協力し支援に当たるケースがあった。以前から保健センターと連携する必要性を感じていたが、今後も地域家庭を訪問している保健センターと連携し、支援を要する人や支援が必要な家庭の早期発見と支援につなげていきたい。引き続き8050問題等に対応できる新たな関係機関との連携の強化が必要と考える。
- ・災害時・緊急時の対応の整備、マニュアル化に取り組む。

4. 講評及び今後期待すること

ケース対応を通して、様々な関係機関と連携をされていますので、引き続き強化をお願いします。また、新しい職員も関係機関や地域に精通していけるように顔つなぎをする等、体制強化をお願いします。今後は地域課題を地域住民や関係機関と共有し、解決方法を共に検討する等、地域づくりの視点を持って活動することを期待します。災害時の対応について、高齢者サポートセンターとしての対応の整備を行うと共に、地域で支える体制づくりの検討を期待します。

令和元年度 高齢者サポートセンター南行徳第二 評価結果

図:高齢者サポートセンター南行徳第二の取組状況(令和元年度) 行政評価



項目名	南行徳第二	高サポ平均
1 組織運営体制等	0.9	1.0
2-1 総合相談支援	1.0	1.1
2-2 権利擁護	1.0	1.1
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	1.2	1.0
2-4 地域ケア会議	0.9	0.9
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	1.0	1.0
3 事業連携	1.0	1.0
4 その他	1.0	1.0

1. 高齢者サポートセンター担当地域の特徴

地域全体の高齢化率はさほど高くないが、同じ時期にできたマンション(築35年程度)はどの地区であっても高齢化率が高く、高齢世帯または独居世帯の割合が高い。特に塩浜地区は高齢化率が行徳管内で最も高い。住民層は市営住宅、外国人や単身者が多い賃貸、比較的高収入で都内通勤者だった人が多い分譲とそれぞれ異なっている。住民活動は全体的に活発だが、地区によって組織体等に差がある。介護サービスでは通所は多いが、介護支援専門員の人数が少ないことも課題である。

2. 主に力を入れて組んだこと

- ・主任介護支援専門員により、事例検討会を開催。地域の介護支援専門員などに声をかけ事例を提出してもらい全員で意見交換等を行った。地域全ての介護支援専門員とはいかなかったが、参加者からは有意義だったとの声が聞かれている。
- ・地域と共催のサロンでの介護予防に取り組んだ。定期的なものは月1回、2ヶ所(行徳駅前、塩浜)。それ以外でも地域からの要請にはなるべく答えるよう心掛け、予防だけでなく楽しくコミュニケーションを取る場になるよう意識し、気軽な雰囲気の中で高サポに相談できるようにした。
- ・介護保険関係事業所(訪問介護を含む)に消費者被害防止についてのリーフレットを郵送し、啓発を行った。

3. 課題と今後取り組むこと

- ・独居高齢者の情報を整理し、すぐに状況を把握できるようにしたい。
- ・重点地区を設け、地域ケア会議を開催するなどして地域と一緒に課題解決ができないか検討していく。

4. 講評及び今後期待すること

事例検討会やサロンでの介護予防活動等、現在実施している介護支援専門員に対する積極的な支援については、自立支援の観点を踏まえ、今後も継続をお願いします。
また、高齢化率の高い重点地区を軸として、地域ケア会議やこれまでの総合相談の分析から明らかになった地域課題への対策を検討して下さい。

令和元年度 市川市高齢者サポートセンター満足度調査結果

○調査目的

高齢者サポートセンターの適切、公正かつ中立な運営の確保のため実施している運営評価を、多様な視点から行うために、介護支援専門員を対象に満足度についてのアンケート調査を実施した。

○概要

実施期間	令和2年1月22日(水)～令和2年3月23日(月)
対象者	市内および近隣市の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員
回答数	244票(複数回答)
配布場所	介護福祉課窓口及び行徳支所介護福祉相談窓口・研修時・メールによる配布

※調査時点で、各事業所に所属する介護支援専門員の特定が困難であるため、回収率は算定できない。

○調査項目

1. 職員の対応姿勢	問1 相談・問い合わせ等への迅速な対応	※回答の指標 1. とても満足(5点) 2. 満足(4点) 3. どちらともいえない(3点) 4. 不満(2点) 5. 相談したことがない(1点)
	問2 相談ケースの経過や結果の状況報告	
	問9 相談などのしやすさ	
2. 適切な相談支援	問3 ケアプラン作成の専門的助言・支援	
	問4 支援困難ケースへの専門的な助言	
	問5 健康面、医療面に関する専門的な助言	
3. 地域包括ケア体制の推進	問6 地域資源、制度・施策の情報提供	
	問7 地域での連携体制構築の働きかけ	
	問8 ケアマネの資質向上・育成への取り組み	

○アンケート回答数および回答の平均値

	回答数	問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8	問9
①国府台	9	4.3	4.4	3.7	3.9	4.0	4.1	4.2	3.4	4.3
②国分	18	4.2	4.1	3.7	3.8	3.9	4.2	4.1	4.0	4.2
③曾谷	14	4.5	4.1	4.2	3.8	3.7	4.2	4.4	4.3	4.5
④大柏	22	3.8	3.9	3.5	3.1	3.0	3.7	3.1	3.7	3.5
⑤宮久保・下貝塚	16	4.4	4.3	4.2	4.1	4.1	4.1	4.3	3.9	4.4
⑥市川第一	12	3.6	3.6	3.5	3.3	3.2	3.8	3.9	3.7	3.6
⑦市川第二	21	4.1	3.9	3.5	3.7	3.4	3.9	3.6	3.5	4.1
⑧真間	4	4.0	4.0	3.5	4.3	3.3	4.0	4.0	4.3	3.3
⑨菅野・須和田	22	3.8	3.5	3.6	3.3	3.2	3.7	3.4	3.6	3.8
⑩八幡	23	4.0	3.7	3.6	3.3	3.4	3.8	3.4	3.9	4.0
⑪市川東部	34	4.4	4.2	3.7	4.0	3.8	3.8	3.8	3.8	4.4
⑫信篤・二俣	6	4.0	3.8	3.3	4.0	3.8	3.8	3.8	3.8	4.2
⑬行徳	17	4.2	4.1	3.5	3.2	3.4	3.9	3.6	4.2	3.8
⑭南行徳第一	11	4.3	3.9	4.0	4.0	3.5	4.0	3.5	3.6	4.0
⑮南行徳第二	15	4.1	4.0	3.4	3.3	3.1	3.4	3.5	4.1	4.1
高サボ平均		4.1	4.0	3.7	3.7	3.5	3.9	3.8	3.9	4.0

高齢者サポートセンターに対する満足度アンケート

日頃より高齢者福祉行政にご協力いただきましてありがとうございます。

この度、高齢者サポートセンターの質の向上を目指し、満足度アンケートを実施することとなりました。つきましては、介護支援専門員の皆さまのご意見をいただきたく、アンケート調査にご協力をお願いいたします。

■ 高齢者サポートセンター1カ所につき1枚の用紙をご記入ください。

あなたの所属する居宅支援事業所所在地担当の高齢者サポートセンターはどちらですか？

- | | | | | |
|--------|----------|----------|----------|-----------|
| 1 国府台 | 2 国分 | 3 曾谷 | 4 大柏 | 5 宮久保・下貝塚 |
| 6 市川第一 | 7 市川第二 | 8 真間 | 9 菅野・須和田 | |
| 10 八幡 | 11 市川東部 | 12 信篤・二俣 | | |
| 13 行徳 | 14 南行徳第一 | 15 南行徳第二 | | |

問1 介護支援専門員が高齢者サポートセンターに相談や問い合わせをした際、センター職員は迅速に対応していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問2 介護支援専門員が高齢者サポートセンターに相談したケースの経過や結果などの状況報告について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4の場合の理由

} ⇒ ()

問3 ケアプラン作成に関する専門的な助言について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問4 支援が困難なケース（高齢者虐待、権利擁護）などに関する専門的な助言について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問5 ケースの健康面、医療面に関する専門的な助言について満足していますか？

1 とても満足

2 満足

3 どちらともいえない

4 不満

5 相談したことがない

} ⇒ (3・4・5の場合の理由)

問6 高齢者サポートセンターからの地域資源、市の制度や施策などに関する情報提供について満足していますか？

1 とても満足

2 満足

3 どちらともいえない

4 不満

5 必要ない

} ⇒ (3・4・5の場合の理由)

問7 高齢者サポートセンターの地域における会議や行事への参加等、関係者との連携体制構築の働きかけについて満足していますか？

1 とても満足

2 満足

3 どちらともいえない

4 不満

5 わからない

} ⇒ (3・4の場合の理由)

問8 高齢者サポートセンターが企画する勉強会や研修など、介護支援専門員に関する資質向上・人材育成への取組について満足していますか？

1 とても満足

2 満足

3 どちらともいえない

4 不満

5 取組を知らない

} ⇒ (3・4の場合の理由)

問9 相談がしやすい体制について満足していますか？

1 とても満足

2 満足

3 どちらともいえない

4 不満

5 悩みや相談がない

} ⇒ (3・4の場合の理由)

問10 その他ご意見等ございましたらご記入ください。

()

質問は以上です。アンケートにご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

高齢者サポートセンターに対する満足度アンケート

日頃より高齢者福祉行政にご協力いただきましてありがとうございます。

この度、高齢者サポートセンターの質の向上を目指し、満足度アンケートを実施することとなりました。つきましては、介護支援専門員の皆さまのご意見をいただきたく、アンケート調査にご協力をお願いいたします。

■ 高齢者サポートセンター1カ所につき1枚の用紙をご記入ください。

あなたの所属する居宅支援事業所所在地以外で評価したい高齢者サポートセンターはどちらですか？

- | | | | | |
|--------|----------|----------|----------|-----------|
| 1 国府台 | 2 国分 | 3 曾谷 | 4 大柏 | 5 宮久保・下貝塚 |
| 6 市川第一 | 7 市川第二 | 8 真間 | 9 菅野・須和田 | |
| 10 八幡 | 11 市川東部 | 12 信篤・二俣 | | |
| 13 行徳 | 14 南行徳第一 | 15 南行徳第二 | | |

問1 介護支援専門員が高齢者サポートセンターに相談や問い合わせをした際、センター職員は迅速に対応していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問2 介護支援専門員が高齢者サポートセンターに相談したケースの経過や結果などの状況報告について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4の場合の理由

} ⇒ ()

問3 ケアプラン作成に関する専門的な助言について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問4 支援が困難なケース（高齢者虐待、権利擁護）などに関する専門的な助言について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問5 ケースの健康面、医療面に関する専門的な助言について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 相談したことがない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問6 高齢者サポートセンターからの地域資源、市の制度や施策などに関する情報提供について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 必要ない

3・4・5の場合の理由

} ⇒ ()

問7 高齢者サポートセンターの地域における会議や行事への参加等、関係者との連携体制構築の働きかけについて満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 わからない

3・4の場合の理由

} ⇒ ()

問8 高齢者サポートセンターが企画する勉強会や研修など、介護支援専門員に関する資質向上・人材育成への取組について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 取組を知らない

3・4の場合の理由

} ⇒ ()

問9 相談がしやすい体制について満足していますか？

- 1 とても満足
- 2 満足
- 3 どちらともいえない
- 4 不満
- 5 悩みや相談がない

3・4の場合の理由

} ⇒ ()

問10 その他ご意見等ございましたらご記入ください。

()

質問は以上です。アンケートにご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について

ケアプラン作成委託契約を締結した事業所一覧

受取期間：令和2年1月16日～令和2年6月24日

番号	事業所・施設の名称		事業指定年月日	高齢者サポートセンター名
	サービスの種類	〒	連絡先	
	事業者番号	所在地		
1	須和田ケアプランセンター		2008.4.1	市川第一
	居宅介護支援 1270802356	〒272-0825 千葉県市川市須和田2-25-11		047-311-4842
2	ケア・スポットとうだいじま		2019.5.1	行徳
	居宅介護支援 1273201416	〒279-0001 千葉県浦安市当代島1-4-5パインレジデンス601		047-711-1991
3	ケアプラン音色		2017.12.1	行徳
	居宅介護支援 1270805136	〒272-0823 千葉県市川市東菅野2-21-2		047-316-0663
4	くるみ介護サービス市川店		2011.11.1	曾谷
	居宅介護支援 1270803214	〒272-0033 千葉県市川市市川南1-3-21		047-325-8222
5	ケア・スポットとうだいじま		2019.5.1	信篤・二俣
	居宅介護支援 1273201416	〒279-0001 千葉県浦安市当代島1-4-5パインレジデンス601		047-711-1991
6	やわらぎの郷		2012.4.1	市川第二
	居宅介護支援 1270803297	〒272-0801 千葉県市川市大町438-2		047-337-6121
7	ひまわり		2017.1.1	宮久保・下貝塚
	居宅介護支援 1270804956	〒272-0815 千葉県市川市北方2丁目5-9		047-704-9500
8	やわらぎの郷		2012.4.1	市川第一
	居宅介護支援 1270803287	〒272-0801 千葉県市川市大町438-2		047-337-6121
9	みずたま介護ステーション浦安		2016.7.1	南行徳第二
	居宅介護支援 1273201226	〒279-0002 千葉県浦安市北栄1-2-25 アドバンスビル3階B		047-700-6671
10	太陽と緑の家 居宅介護支援事業所		2011.7.1	真間
	居宅介護支援 1270803149	〒272-0805 千葉県市川市大野町3-1723 ヌズンルミエール1階		047-339-7600
11	居宅介護支援事業所 しんば		2014.8.1	信篤・二俣
	居宅介護支援 1270906967	〒273-0031 千葉県船橋市西船4-8-15-502サンウイング西船		047-404-3582
12	ケアマネジメントエンジョイ		2020.4.1	南行徳第二
	居宅介護支援 1273201473	〒279-0003 千葉県浦安市海楽1-11-5-102 ハイソロベリア		047-712-8122

介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について

ケアプラン作成委託契約を締結した事業所一覧

受取期間：令和2年1月16日～令和2年6月24日

番号	事業所・施設の名称		事業指定年月日	高齢者サポートセンター名
	サービスの種類	〒	連絡先	
	事業者番号	所在地		
13	須和田ケアプランセンター		2008.4.1	市川第二
	居宅介護支援 1270802356	〒272-0825 千葉県市川市須和田2-25-11		047-311-4842
14	ケアプランセンターフォレスト行徳		2013.8.1	信篤・二俣
	居宅介護支援 1270803909	〒272-0133 千葉県市川市行徳駅前2-25-15 2階		047-318-2859
15	なないろサポートセンター希望が丘		2011.7.7	行徳
	居宅介護支援 1473202156	〒241-0824 神奈川県横浜市旭区南希望が丘77-13-1F		045-360-4716
16	株式会社ケアリッツ・アンド・パートナーズ		2016.1.1	南行徳第一
	居宅介護支援 1270804634	〒160-0022 東京都新宿区新宿4-1-6JR新宿ミライタワー8階		047-711-0372
17	合同会社 がんちゃんケアステーション		2015.10.1	八幡
	居宅介護支援 1270804519	〒272-0816 千葉県市川市本北方1-30-10グランデュール市川七番館202号室		047-321-6122
18	須和田ケアプランセンター		2008.4.1	曾谷
	居宅介護支援 1270802356	〒272-0825 千葉県市川市須和田2-25-11		047-311-4842
19	居宅介護支援事業所 ホームケア本八幡		2016.7.1	信篤・二俣
	居宅介護支援 1270804832	〒272-0023 千葉県市川市南八幡3-5-15並木ビル401		047-320-3710
20	ケアプラン みのり台		2018.8.1	大柏
	居宅介護支援 1271208272	〒270-2231 千葉県松戸市稔台1-54-6		047-711-5490
21	GTLケアプランセンター千葉みなと/駅前通		2010.11.1	南行徳第一
	居宅介護支援 1270102963	〒260-0024 千葉県千葉市中央区中央港1丁目15番8号		043-203-2026
22	居宅介護支援事業所 ひなの里		2020.4.1	大柏
	居宅介護支援 1270805557	〒272-0832 千葉県市川市曾谷2-26-13グリーンヒルズ201号室		047-711-9705
23	ケアプラン みのり台		2018.8.1	曾谷
	居宅介護支援 1271208272	〒270-2231 千葉県松戸市稔台1-54-6		047-711-5490
24	あったかホームケアプランセンター		2012.11.1	国分
	居宅介護支援 1270905944	〒274-0805 千葉県船橋市二和東6-43-22福田ビル202号		047-401-1408

介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について

ケアプラン作成委託契約を締結した事業所一覧

受取期間：令和2年1月16日～令和2年6月24日

番号	事業所・施設の名称		事業指定年月日	高齢者サポートセンター名
	サービスの種類	〒	連絡先	
	事業者番号	所在地		
25	居宅介護支援事業所 ひなの里		2020.4.1	曾谷
	居宅介護支援 1270805557	〒272-0832 千葉県市川市曾谷2-26-13グリーンヒルズ201号室		047-711-9705
26	居宅介護支援事業所 ひなの里		2020.4.1	市川第二
	居宅介護支援 1270805557	〒272-0832 千葉県市川市曾谷2-26-13グリーンヒルズ201号室		047-711-9705

地域密着型サービスの公募について

1. 令和2年度開設分の公募状況について

令和2年度開設分地域密着型サービスの公募については、以下の日程で公募をおこないました。

(1) ①公募時期 令和元年12月3日～令和2年1月10日

サービス種別	募集箇所数	応募者数
小規模多機能型居宅介護	1カ所	1事業者
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	1カ所	2事業者
看護小規模多機能型居宅介護	1カ所	応募なし

②指定候補事業者について

【小規模多機能型居宅介護】

法人名 株式会社コンフォート
 法人所在地 東京都葛飾区柴又5-8-13
 施設名称 コンフォートエルバ曾谷（グループホーム併設）
 設置予定場所 市川市曾谷5-2（北部圏域）
 開設予定日 令和3年3月

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

法人名 株式会社コンフォート
 法人所在地 東京都葛飾区柴又5-8-13
 施設名称 コンフォートフィオーレ曾谷（小規模多機能併設）
 設置予定場所 市川市曾谷5-2（北部圏域）
 開設予定日 令和3年3月

(2) ①公募期間 令和2年3月3日～4月10日

サービス種別	募集箇所数	応募者数
認知症対応型通所介護（デイサービス）	2カ所	応募なし
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2カ所	1事業者
看護小規模多機能型居宅介護（再公募）	1カ所	応募なし

②指定候補事業者

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

法人名 株式会社元気な介護
 法人所在地 北海道札幌市中央区南9条西3-2-12

施設名称 くらしさ市川
 設置予定場所 市川市南行徳3-16-12 (南部圏域)
 開設予定日 令和3年3月

(3) ①公募期間 令和2年6月22日～7月17日

サービス種別	募集箇所数	応募者数
認知症対応型通所介護 (デイサービス) (再公募)	2カ所	応募なし
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (再公募)	1カ所	応募なし
看護小規模多機能型居宅介護 (再々公募)	1カ所	応募なし

②指定候補事業者

3サービスとも応募者なしのため、指定候補事業者なしとなりました。

2. 令和3年度開設分の公募について

令和3年度開設分地域密着型サービスの公募については、以下の日程で公募をおこなう予定です。

(1) 公募期間 令和2年9月～(予定)

サービス種別	募集箇所数	応募者数
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1カ所	

(参考) 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成30年度～
令和2年度)における整備状況

令和2年8月26日現在

上段:計画 下段:実績

サービス種別	令和2年8月1日 現在	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型介護老人福祉施設 (定員29人以下の特別養護老人 ホーム)	1カ所 定員25人 (休止中)	—		
小規模多機能型居宅介護	5カ所	1カ所	0カ所(+1カ所)	1カ所
		応募事業者辞退 (元年度へ積残し)	ヒューマンライフ ケア(株)	(株)コンフォート
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	17カ所 定員323人	1カ所	1カ所(+1カ所)	1カ所
		応募事業者辞退 (元年度へ積残し)	(株)ニッケ・ケアサ ービス ヒューマンライフ ケア(株)	(株)コンフォート
認知症対応型通所介護 (デイサービス)	6カ所	—	1カ所	1カ所(+1カ所)
			応募なし (2年度へ積残し)	応募なし
地域密着型特定施設入居者生活 介護(定員29人以下の有料老人 ホーム)	1カ所 定員29人	—		
定期巡回・随時対応型訪問介 護看護	2カ所	—	1カ所	1カ所(+1カ所)
			選定事業者なし (2年度へ積残し)	(株)元気な介護
看護小規模多機能型居宅介護	0カ所	—	1カ所	0カ所(+1カ所)
			応募なし (2年度へ積残し)	応募なし

※ ()内のカ所数は前年度整備分の積み残し

令和元年度 介護給付適正化事業について (報告)

要介護認定の適正化

1. 要介護認定調査の体制強化

要介護認定調査の平準化を目的とし、認定調査員の体制強化や資質の向上を図るとともに認定調査票の精度を高めるために研修を実施。

- ①認定調査員新規研修を実施 [県主催] 2回 平成31年4月、5月
- ②認定調査員現任研修を実施 [県主催] 1回 令和2年2月
- ③認定調査員研修会を実施 [市主催] 1回 令和元年11月

2. 認定審査会における適正な審査判定の徹底

認定審査会の円滑な実施や審査(二次判定)の平準化を図るため研修を実施。

- ①認定審査会委員の新任研修を実施 [県主催] 1回 平成31年4月
- ②認定審査会委員の現任研修を実施 [県主催] 1回 令和2年2月
- ③認定審査会合議体の正副長研修を実施 [市主催] 中止

居宅サービス計画(ケアプラン)の点検

1. ケアプランの点検

- ・福祉用具貸与の例外給付対象者についての確認 133件
- ・「自立支援」につながる適切なケアプランとなっているかについての確認 58件

住宅改修等の点検

1. 住宅改修等の点検

- ・工事前後の2回、申請受付を行い日付入り写真等により適正工事であるかを全件確認 1,331件
- ・住宅改修工事着工前に実地調査を実施 5件
- ・福祉用具貸与の訪問調査を実施 5件

縦覧点検・医療情報との突合

1. 医療情報との突合

国民健康保険団体連合会の給付データを活用し、入院情報と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の点検を行う。

調査件数	返還件数	返戻金合計
82件	14件	111,929円

2. 縦覧点検

国民健康保険団体連合会の給付データを活用し、居宅介護支援事業者より給付管理票の提出あり、サービス事業者からの請求のないものの確認を行う。

調査件数	返還件数	返戻金合計
109件	5件	68,765円

3. 縦覧審査結果通知書

国民健康保険団体連合会が県の補助を受け点検等を行い、その結果を市町村に通知し、市町村から事業所に最終確認の連絡をする。初回加算、短期入所連続入所30日超え、退所時の加算制限等。

審査件数	過誤申立件数	返戻金合計
34件	8件	25,635円

介護給付費通知

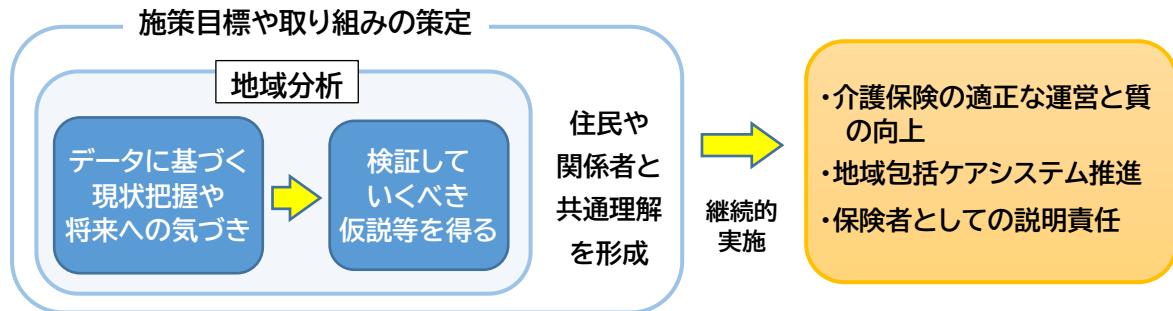
1. 介護給付費通知

年4回利用者に発送し、介護サービスの適正な利用の実施に努める。

対象サービス月	発送日	発送件数
平成31年1月～3月	令和元年6月26日	14,063件
平成31年4月～6月	令和元年9月26日	14,241件
令和元年7月～9月	令和元年12月25日	14,319件
令和元年10月～12月	令和2年3月26日	14,441件
合 計		57,064件

市川市の介護保険事業の特徴

【分析の目的】市の施策目標や取り組むべき施策を明らかにするには、地域の実情や課題を分析したうえで、住民や地域の関係者との共通理解を形成しながら進めていくことが求められています。本報告は、その取組みの一つです。



1. 被保険者数及び人口

- ・現状は、全国平均や千葉県平均と比較して、高齢化率が低い。
- ・今後は、長期間にわたって高齢化が進行し、2030年代後半には、高齢化率が全国平均並みになると見込まれる。

2. 高齢者の世帯構成

- ・現状は、全世帯に占める高齢者世帯の割合は、隣接自治体と比較して低い。
- ・県内の同規模自治体と比較すると、高齢者世帯の中でも、独居世帯の割合が高い。

3. 認定者数と認定率

- ・「認定者数」は伸び続けており、近年は、軽度認定者の増加が目立つ。
- ・現在の「認定率」は全国平均よりも低いですが、年齢等の影響を排除した比較においては、全国平均よりもやや高い。

4. 介護サービスの受給率

- ・サービス受給率は、全体的に増傾向で、特に居住系サービスが大きく伸びている。
- ・近隣との比較では、施設サービスの受給率は低く、居住系サービスの受給率は高い。

5. 第1号被保険者1人あたり給付月額

- ・年齢等の影響を排除した「1人当たり在宅サービス給付費」は、全国・県平均や近隣市と比較してやや高い。
- ・年齢等の影響を排除した「1人当たり施設及び居住系サービス給付費」は、全国・県平均や近隣市と比較して低い、または同程度である。

市川市の介護保険事業の特徴

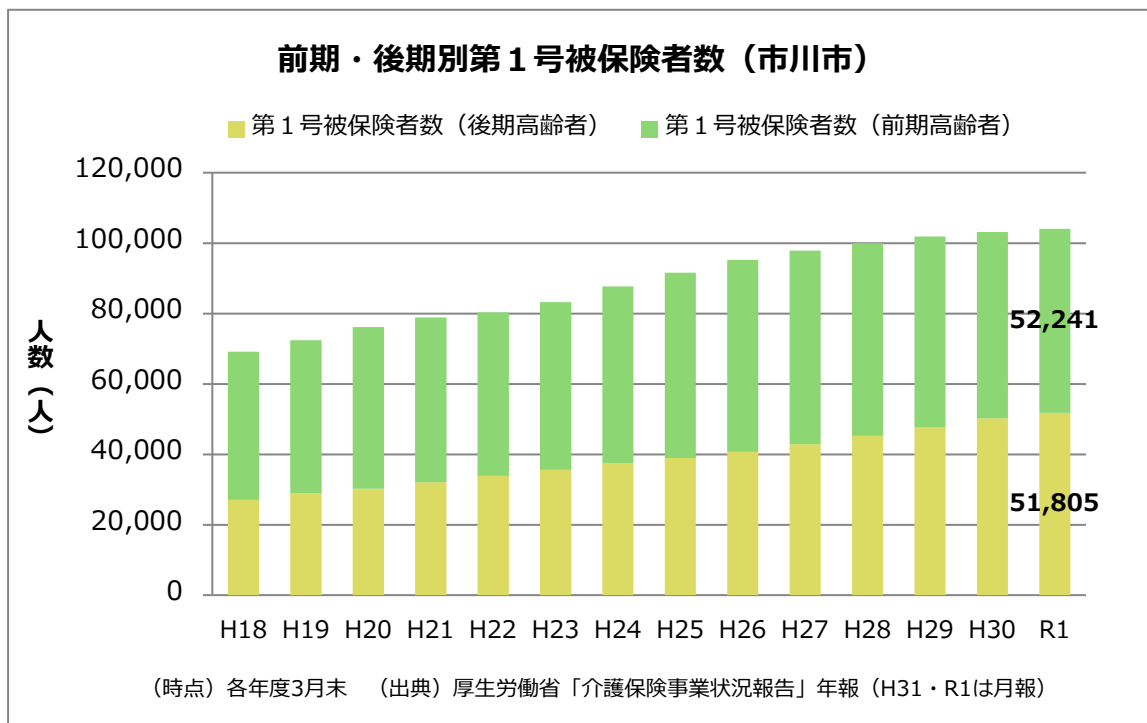
本市の介護保険事業の特徴把握及び要因分析を目的として、「地域包括ケア『見える化』システム」からデータを抽出し、経年推移の確認や、他自治体との比較を実施しました。

1. 被保険者数及び人口	1
2. 高齢者の世帯構成	4
3. 認定者数と認定率	8
4. 介護サービスの受給率	14
5. 第1号被保険者一人当たり給付月額	18

1. 被保険者数及び人口

本市における、令和元年度末の第1号被保険者数（65歳以上の介護保険被保険者）は、75歳未満の前期高齢者が52,241人、75歳以上の後期高齢者が51,805人、合計104,046人です。前期高齢者の人数は平成27年度にピークを迎え、近年は、後期高齢者の人数が増加しています（図1-1）。

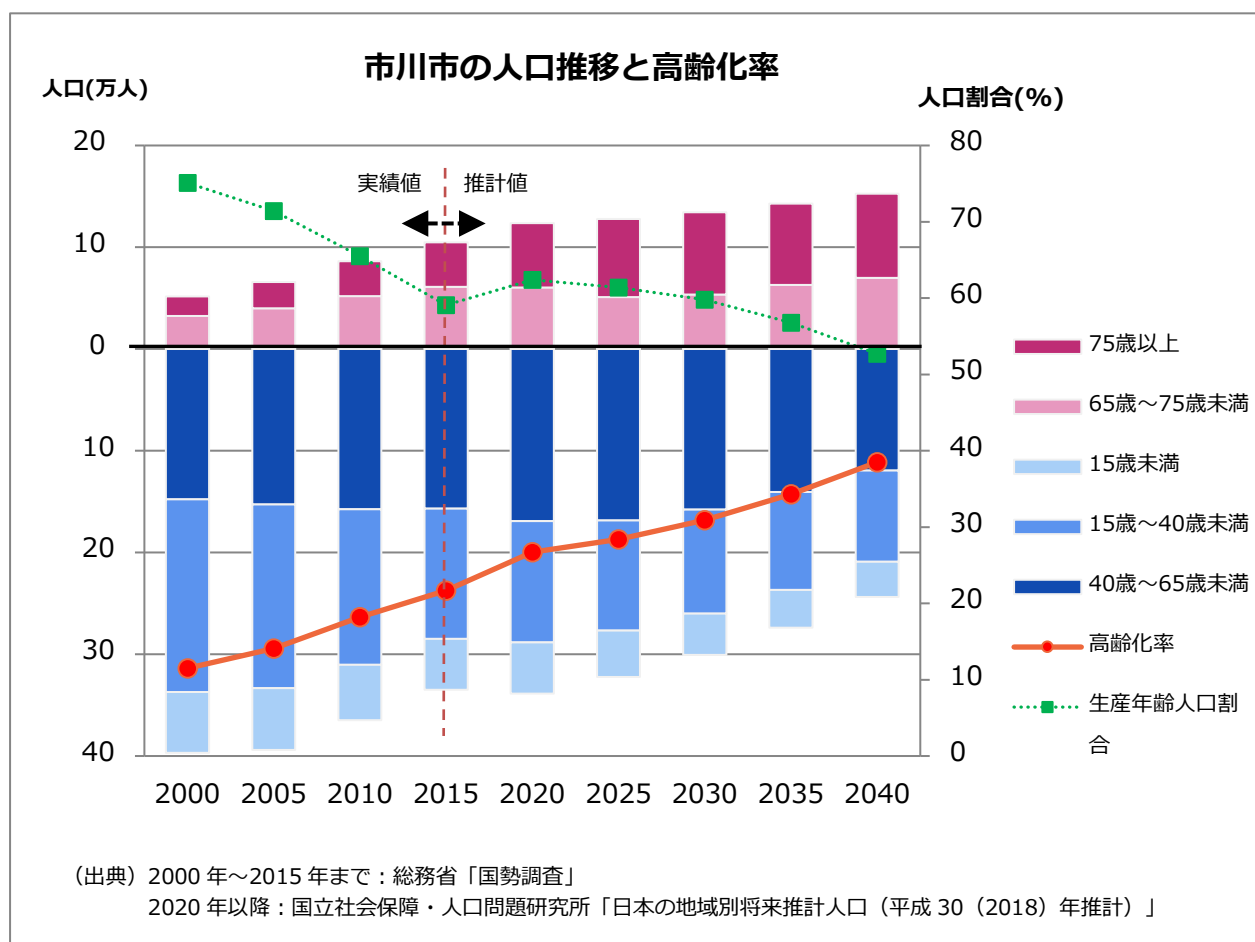
図1-1 第1号被保険者数の推移（実績）



本市の人口推移（図1-2）は、

- ・ 2022年から2025年にかけて、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が75歳に到達するため、後期高齢者人口が急増し、その後も高止まりすると見込まれています。
- ・ 一方で、65歳未満人口は減少に転じると見込まれています。
- ・ その結果、高齢化率（※注1）は上昇を続けます。
- ・ 特に、団塊の世代の多くが存命中で、団塊ジュニア（1971～1974年生まれ）が65歳以上となる2040年頃にかけては、大きく上昇すると見込まれています。

図1-2 人口の推移（H15国勢調査に基づく推計）



（注1）**2020年の「高齢化率」**（総人口に占める65歳以上人口の割合）

① 2015年度国勢調査をもとにした推計

$$123,594 \text{ (高齢者人口)} \div 462,245 \text{ (総人口)} = \underline{26.7\%} \text{ (推計値)}$$

② 住民基本台帳より（令和2年3月末）

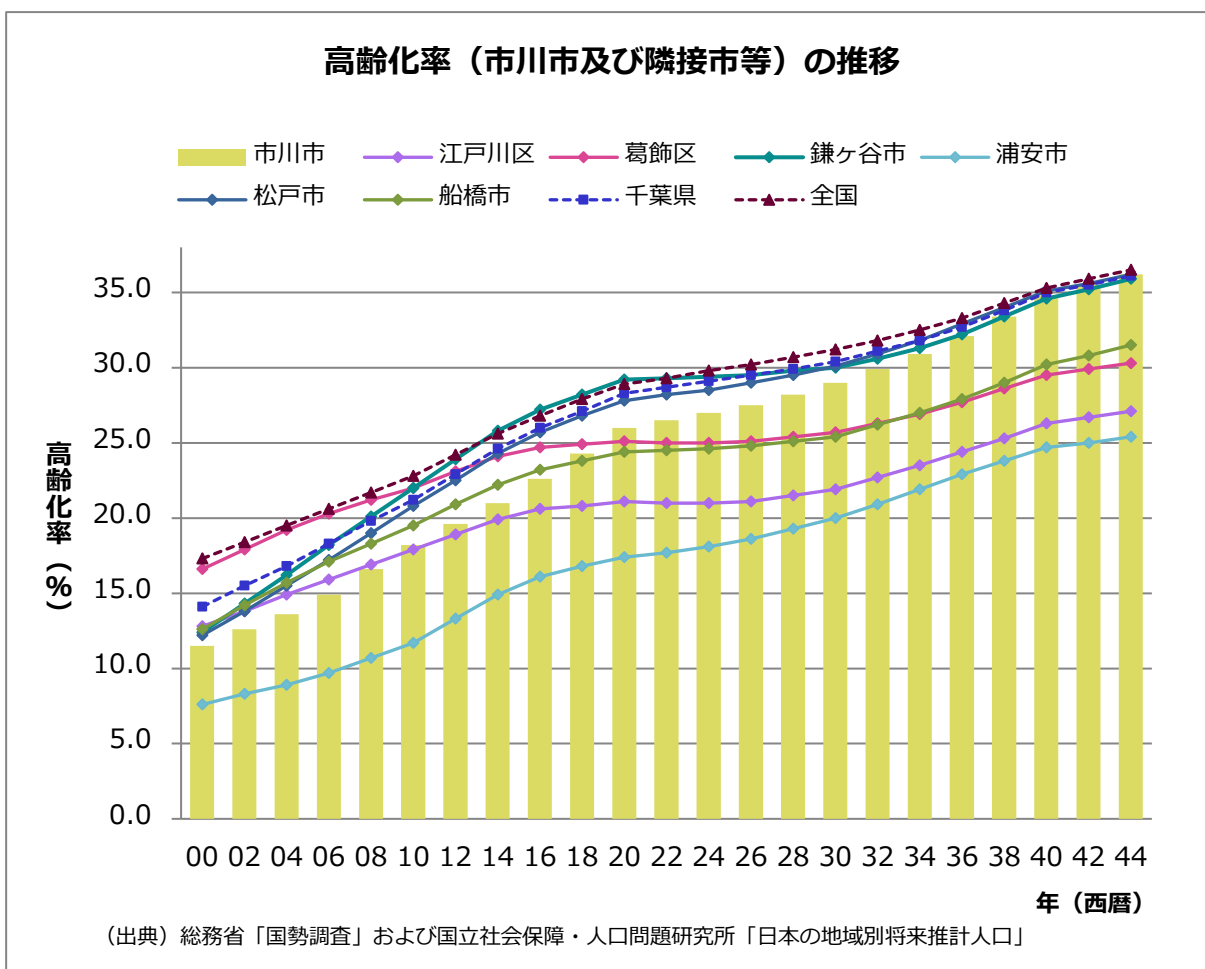
$$104,137 \text{ (高齢者人口)} \div 491,821 \text{ (総人口)} = \underline{21.2\%} \text{ (実績値)}$$

「見える化」システムから抽出されるのは①の推計値であり、実績値とはかなり乖離があります。本稿での目的は、人口推移の大まかな傾向を把握することにとどめています。

本市の高齢化率（2045年までの推計）を、隣接する6自治体（松戸市、船橋市、鎌ヶ谷市、浦安市、葛飾区、江戸川区）及び全国平均・県平均と比較しました。（図1-3）

- ・隣接するいずれの自治体においても、今後、高齢化率が上昇すると見込まれています。
- ・伸びが一旦落ち着く自治体もありますが、本市は上昇し続けると見込まれています。
- ・介護保険開始当初、本市の高齢化率は、浦安市を除く近隣市区を下回っていましたが、次第に上回るようになり、いずれ全国平均や県平均にも並ぶと見込まれています。

図1-3 高齢化率の推移（2015年国勢調査に基づく推計）



【まとめ】「高齢化率が低い」という本市の特徴は過去のものとなり、今後は、長期間にわたって高齢化が進むと見られます。特に、人口減少下で高年齢の高齢者人口が増えるため、介護人材確保や、介護保険の運営を考える上でも、厳しい局面を迎えることが予想されます。

2. 高齢者の世帯構成

本市における、65歳以上の高齢者を含む世帯の数は、直近の国勢調査が実施された平成27年度（2015年10月1日）において72,146世帯であり、全世帯数（228,569世帯）の31.6%を占めています。全国平均や県平均、隣接する自治体と比較すると、比較的低い割合となっています。

表2-1 高齢者世帯割合と内訳

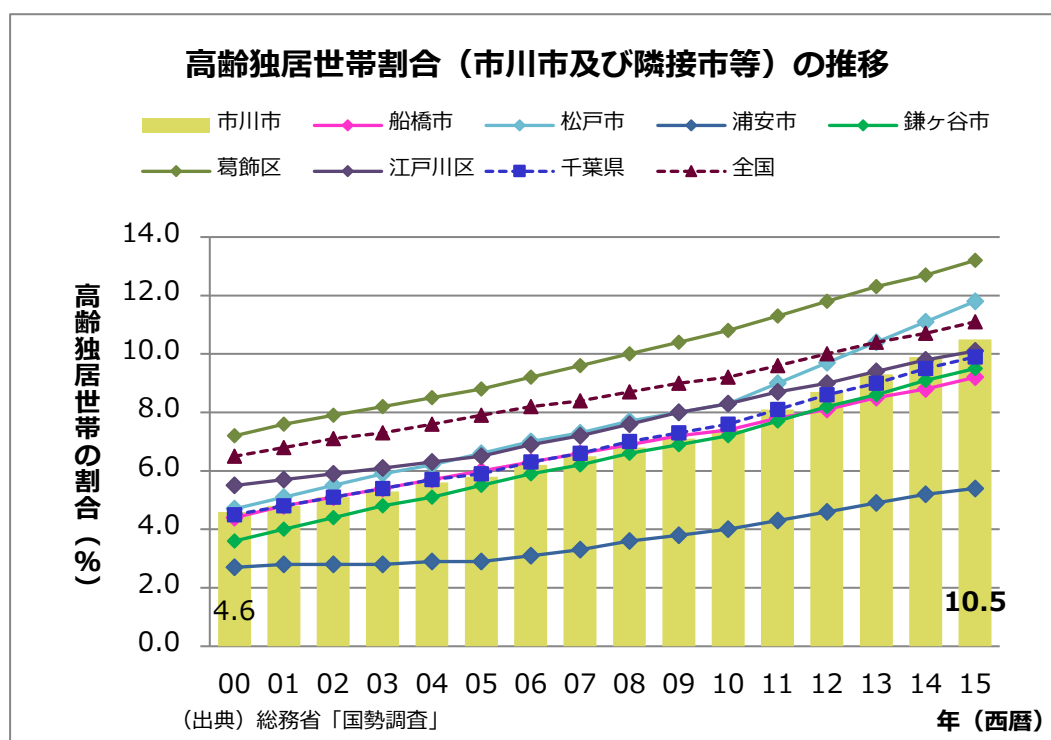
全世帯に占める割合 (%)	全国	千葉県	市川市	船橋市	松戸市	浦安市	鎌ヶ谷市	葛飾区	江戸川区
高齢者を含む世帯	40.7	39.5	31.6	34.3	37.6	23.0	42.2	37.8	31.3
高齢夫婦世帯	9.8	10.2	7.7	9.5	9.7	6.3	11.9	7.9	6.8
高齢独居世帯	11.1	9.9	10.5	9.2	11.8	5.4	9.5	13.2	10.1
高齢その他世帯	19.8	19.4	13.4	15.6	16.1	11.3	20.8	16.7	14.4

※高齢その他世帯 …高齢者と、子、孫その他家族等との世帯及び64歳未満の配偶者との世帯を指しています。

なお、全世帯に占める高齢独居世帯の割合は、隣接市等と同様、増加傾向にあります。

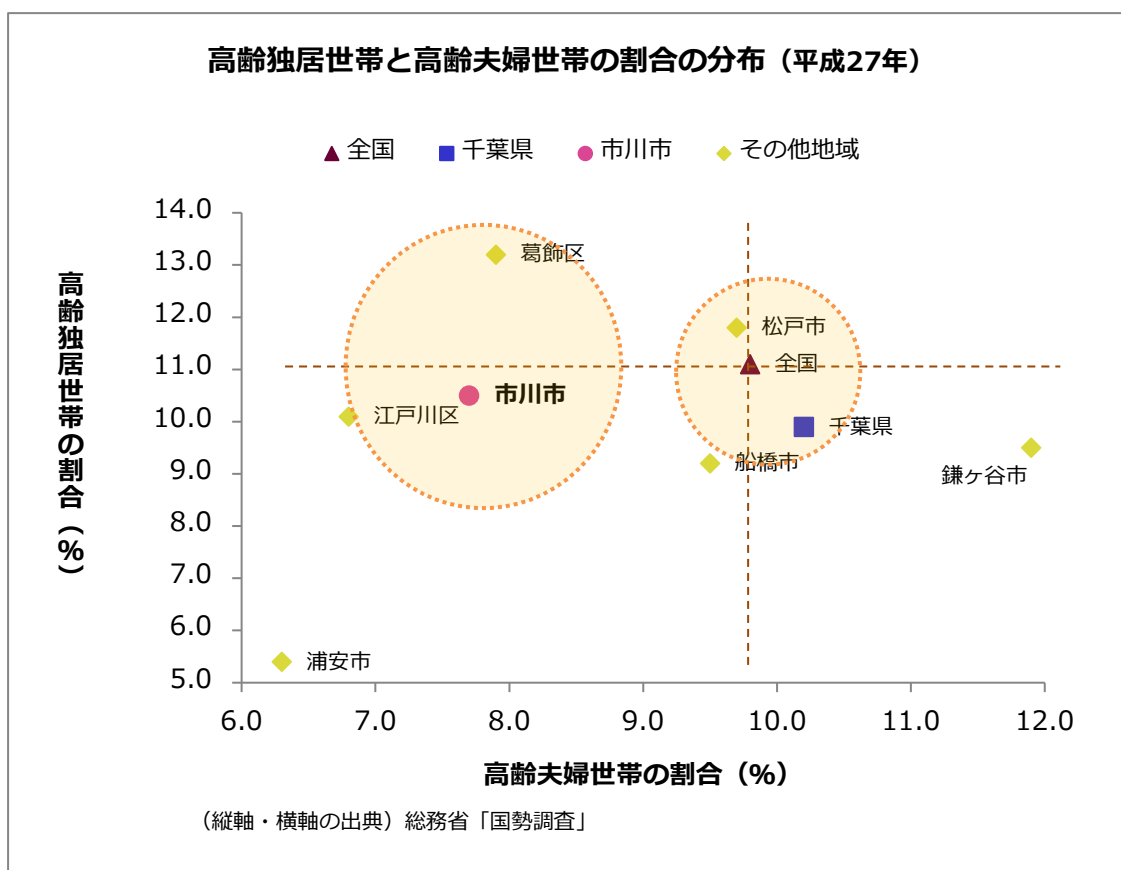
本市において、平成12年度には4.6%であった高齢者独居世帯の割合が、平成27年度においては10.5%（23,955世帯）と、倍以上の割合となっており、全国平均（11.1%）に近づいています（図2-1）。

図2-2 高齢独居世帯割合の推移（2015年国勢調査）



また、本市の高齢者世帯の特徴として、高齢夫婦世帯の割合と比べて、高齢独居世帯の割合が高いことが挙げられます（図2-3）。本市の高齢夫婦世帯の割合は、全国平均及び隣接市と比べて低いのに対して、高齢独居世帯の割合は全国平均に近く、高齢独居世帯の割合が相対的に高いと言えます。この点においては、県内の松戸市や船橋市より、葛飾区や江戸川区の傾向に近いものがあります。

図2-3 高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の割合の分布



次に、世帯類型がサービス受給に与える影響を見るため、代表的な居宅サービスである訪問介護の受給率について、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合との関係を確認しました。

本市と距離が近い20の自治体（「見える化」システムから抽出）について、横軸に高齢独居世帯の割合を、縦軸に訪問介護の受給率（認定者数に占めるサービス利用者の割合）をとり、分布を求めました（図2-3）。高齢夫婦世帯についても、同様に分布を求めました（図2-4）。それぞれ、平均的な直線を描いたところ、訪問介護の受給率と高齢独居世帯の割合においては正の相関を示し、訪問介護の受給率と高齢夫婦世帯の割合においては負の相関を示しました。

このことについて、高齢独居世帯の割合が高い自治体ほど、日常生活を支える必要から訪問介護サービスの受給率が上がり、逆に、高齢夫婦世帯の割合が高い自治体では、家事等の生活支援を配偶者が補完するため、訪問介護サービスの受給率を引き下げていると考えられます。本市は、独居高齢世帯の割合が相対的に高く、訪問介護サービスの受給率を押し上げる要因の一つと考えられます。

なお、いずれのグラフにおいても、本市の位置は、近隣自治体の平均を求めた直線上に近いことから、平均的な受給状況であると考えられます。

【まとめ】本市は、全世帯に占める高齢者世帯の割合は、隣接する自治体と比較して低いものの、独居世帯の割合が相対的に高く、訪問介護サービスの受給率が高い要因の一つと考えられます。本市の高齢者独居世帯数は、近隣市等と同様、増加傾向にあるため、今後のサービス提供の確保を考える上で、重要な課題となると考えられます。

図2-4 訪問介護受給率と高齢独居世帯割合の分布

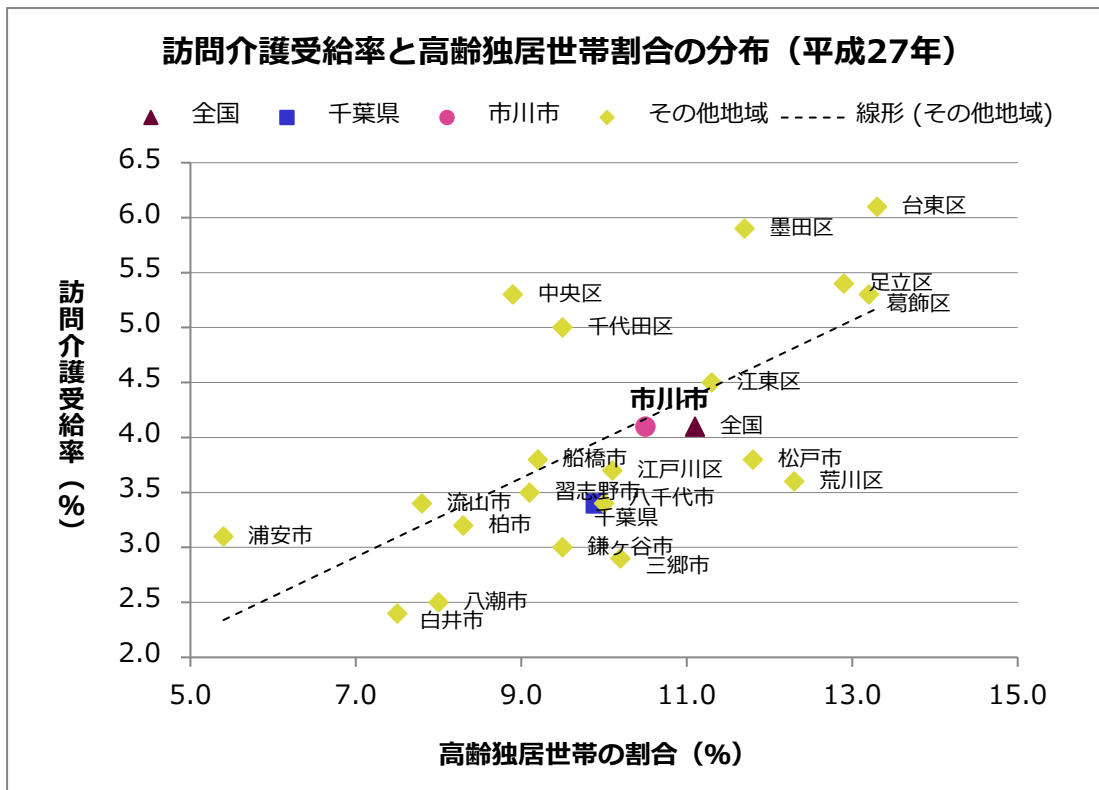
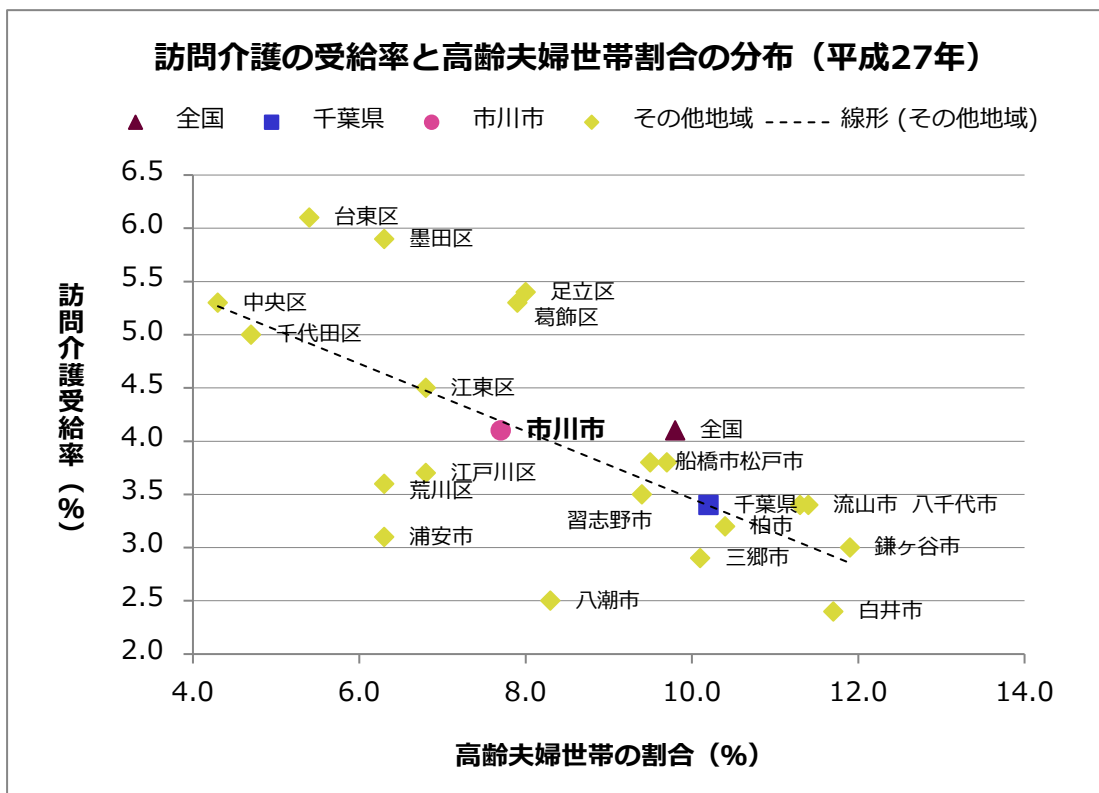


図2-5 訪問介護の受給率と高齢夫婦世帯割合の分布



(縦軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」 (横軸の出典) 総務省「国勢調査」 いずれも平成27年度

3. 認定者数の推移と認定率

本市における要支援・要介護認定者は、年々増加傾向にあり、令和元年度末で合計 18,442人となっています（図3-1）。いずれの要介護度においても認定者数が増加しており、平成18年度と比較して、認定者全体では約1.9倍となっています。

特に、要支援1では2.3倍となっており、軽度の要介護度での増加が目立ちます（図3-2）。

図3-1 認定者数の推移

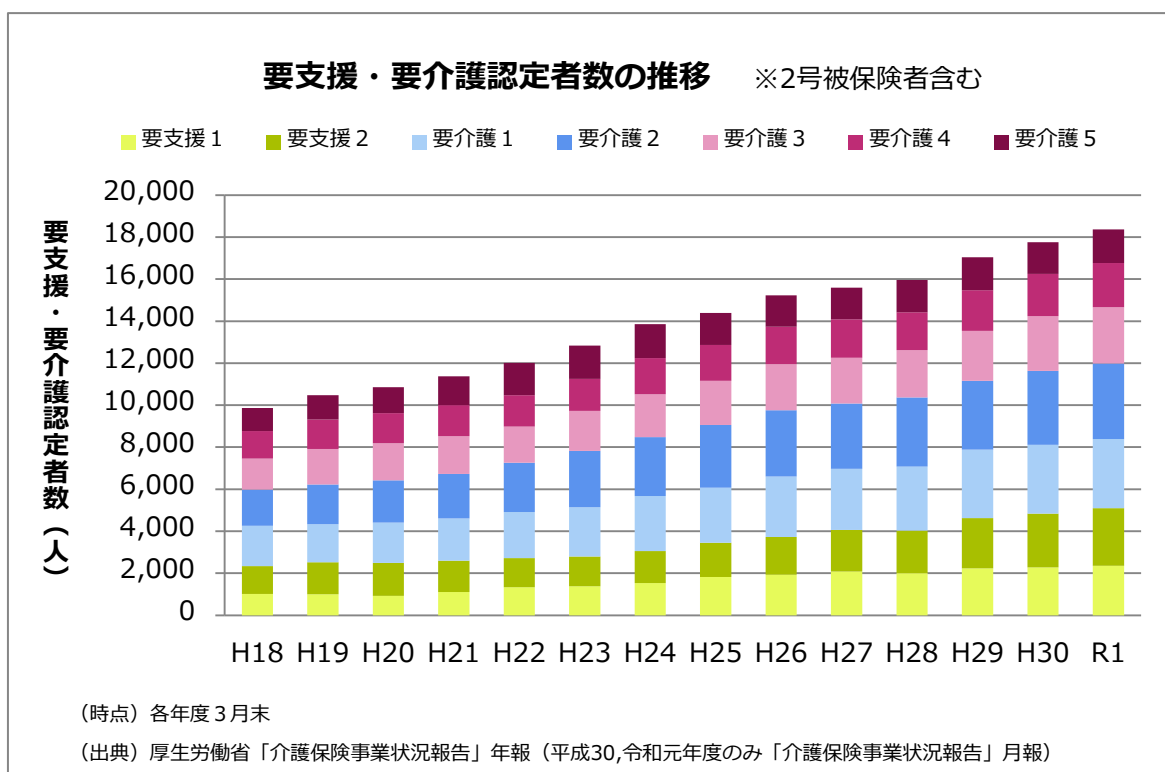
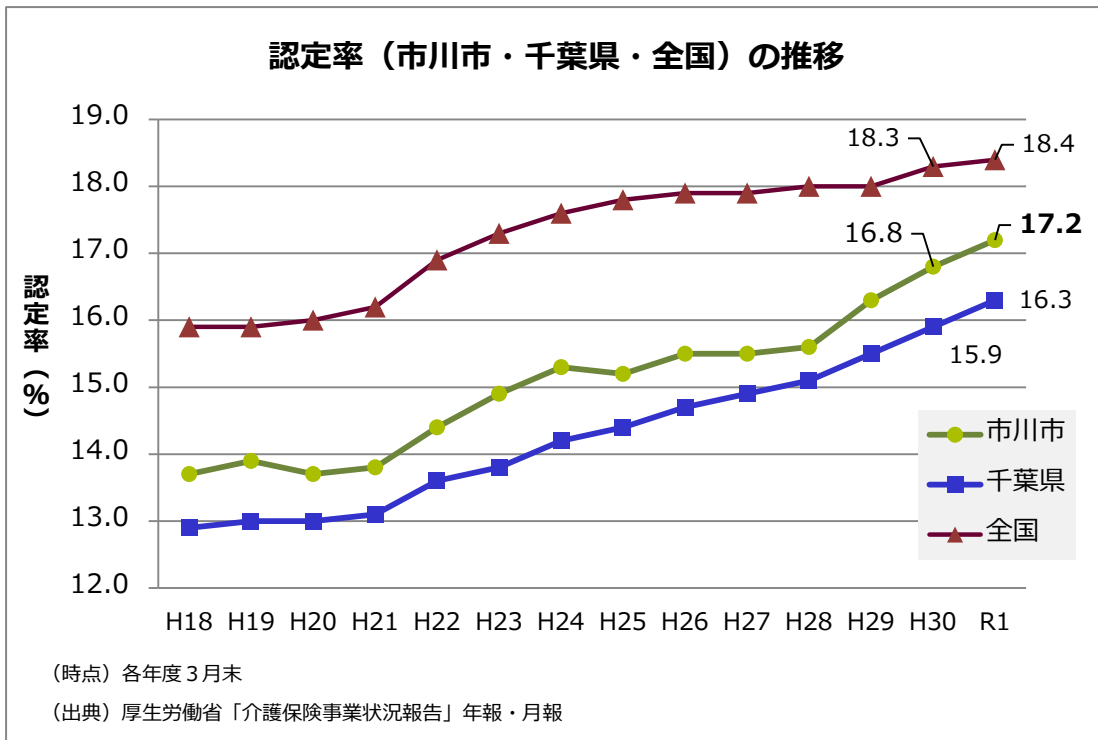


図3-2 認定者数の推移(表)

	H18	H21	H24	H27	H30	R1	対H18
要支援1	1,009	1,100	1,538	2,075	2,286	2,342	2.3倍
要支援2	1,330	1,494	1,524	1,986	2,556	2,760	2.1倍
要介護1	1,922	2,020	2,616	2,909	3,275	3,285	1.7倍
要介護2	1,716	2,120	2,807	3,108	3,519	3,582	2.1倍
要介護3	1,476	1,784	2,029	2,186	2,594	2,701	1.8倍
要介護4	1,312	1,481	1,724	1,827	2,011	2,149	1.6倍
要介護5	1,101	1,374	1,612	1,498	1,520	1,623	1.5倍
認定者数計	9,866	11,373	13,850	15,589	17,761	18,442	1.9倍

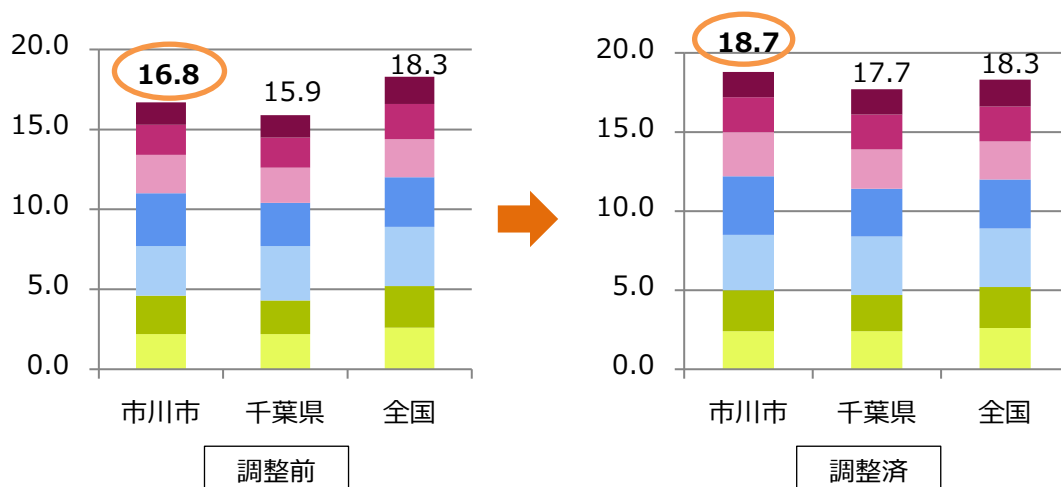
本市における令和元年度末の認定率（65歳以上の被保険者に占める要介護・要支援認定者の割合）は17.2%と、全国平均（18.4%）をやや下回り、県平均（16.3%）をやや上回っています（図3-3）。

図3-3 認定率の推移



本市においては、比較的若い高齢者が多いため、「調整済み認定率」（認定率に大きく影響を及ぼす性、年齢別の人口構成の影響を除外した値）で見た場合には、18.7%となり、県平均及び全国平均よりも、わずかに高い値となります。（図3-4）

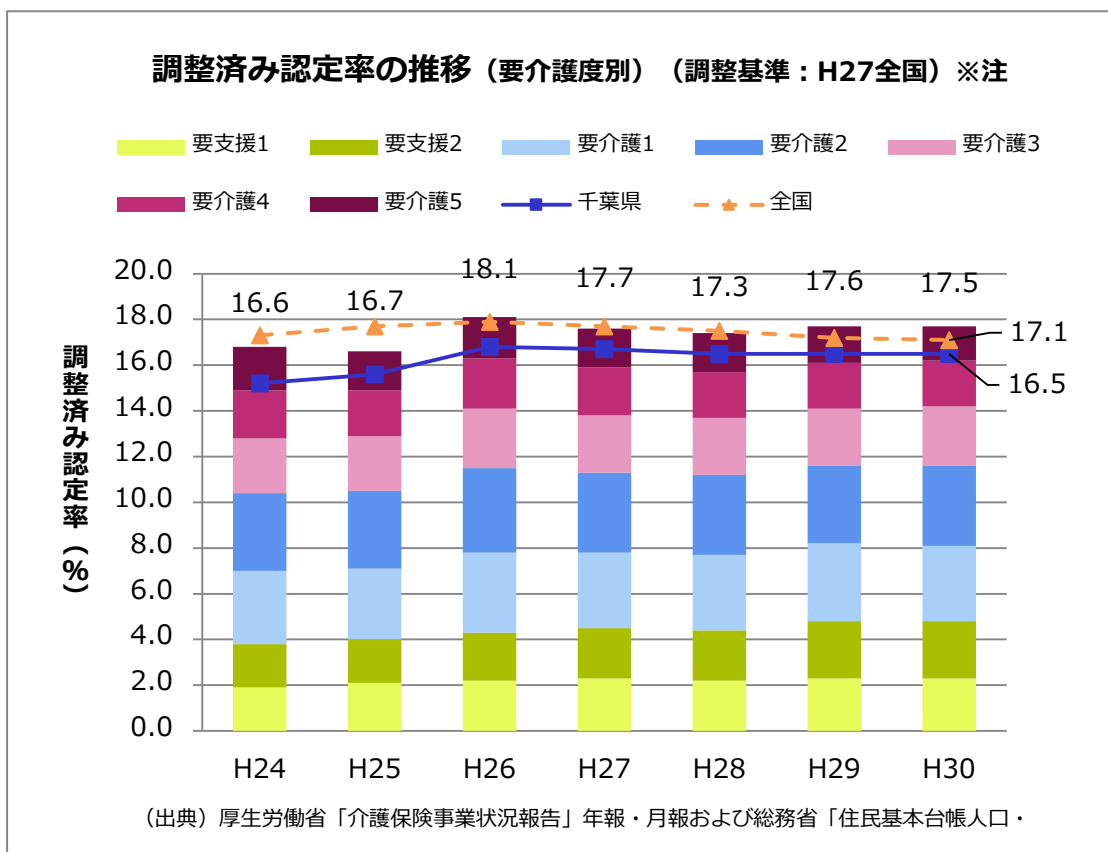
図3-4 認定率と「調整済み認定率」の比較（平成30年度）（調整基準：H30全国平均）



調整済み認定率の推移（図3-5）を確認すると、調整前の認定率の推移（図3-3）と比較して経年変化が少ないことから、調整前の認定率に見られる経年の変化は、性・年齢等の人口構成の変化の影響を受けたためであると考えられます。

さらに、全国平均及び県平均と大きな乖離が見られないことや、要介護度別の割合もほぼ一定と見られることから、全体として、バラつきが少なく、安定的な要介護認定となっていると考えられます。

図3-5 調整済み認定率の推移

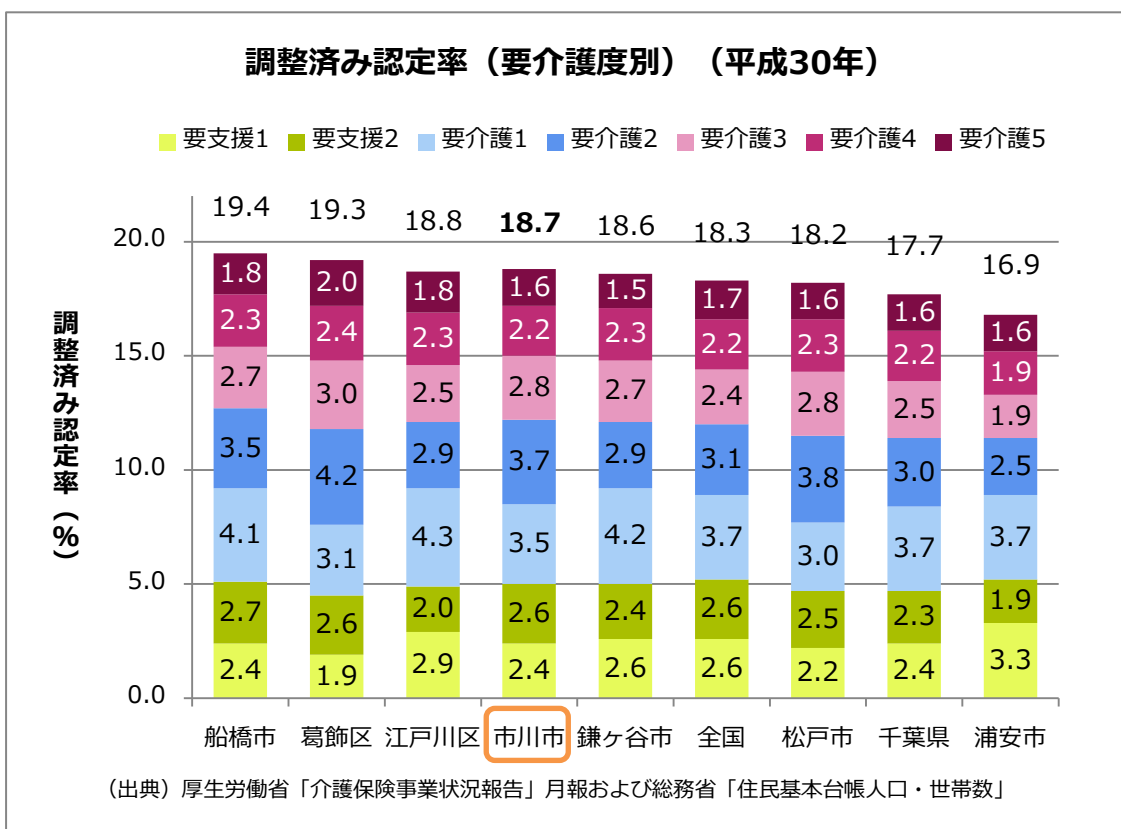


※注1) このグラフで使用している調整済み認定率は、平成27年1月1日の全国における性・年齢別人口構成を基準とした調整のため、図2-4で示す調整済み認定率（調整基準：H30全国平均）の値とは一致しません。

次に、認定率の傾向を把握するために、調整済み認定率について、隣接する自治体と比較しました（図3-6）。

調整済み認定率（図3-6）については、本市は県平均や全国平均と比べてやや高いですが、船橋市、葛飾区、江戸川区のように、より高い自治体もあることが確認できました。

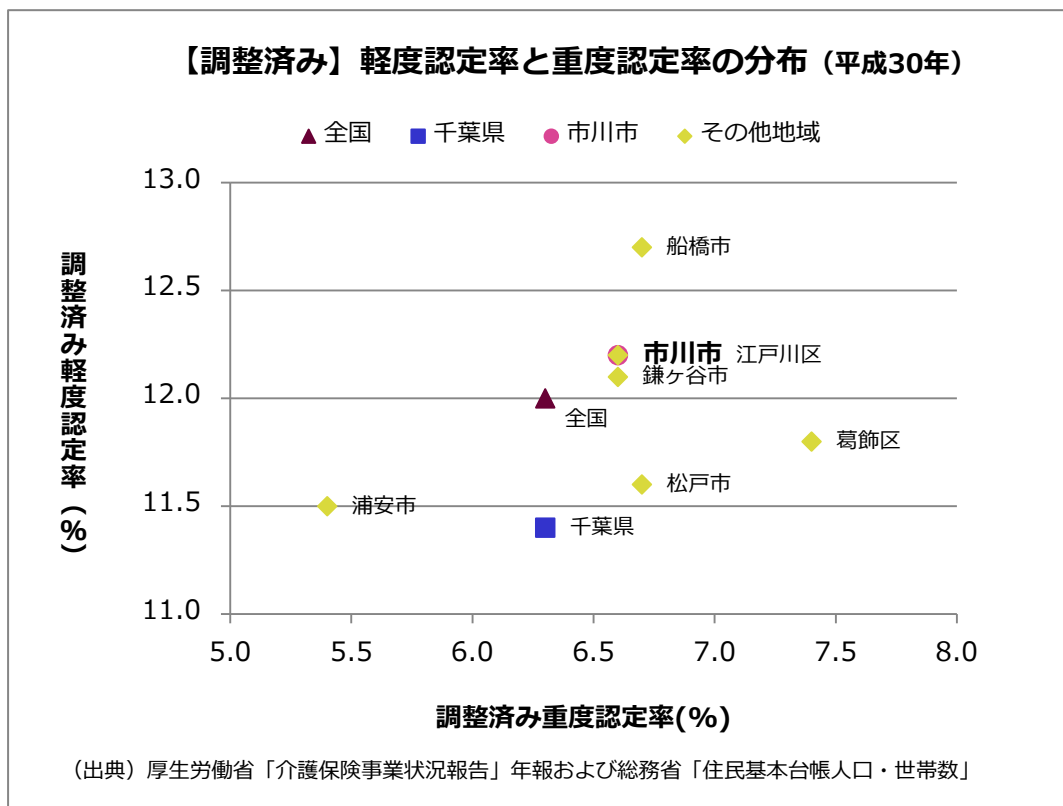
図3-6 調整済み認定率の比較



さらに、認定率の特徴を把握するため、「軽度認定率」と「重度認定率」の分布について、隣接自治体と比較しました（図3-7）。

- ・ **軽度認定率**：要支援1～要介護2の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値
- ・ **重度認定率**：要介護3～要介護5の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値

図3-7 調整済み軽度認定率と調整済み重度認定率



調整済み軽度認定率と調整済み重度認定率（図3-7）の分布に関しては、本市は全国平均と比較して大きな偏りはないものの、どちらも、平均よりは若干高いことが確認できました。

また、重度認定率については、船橋市、江戸川区、鎌ヶ谷市、松戸市と近ほぼ同程度ですが、軽度認定率については、船橋市より低く、松戸市より高いことが確認できました。

【まとめ】本市の要介護認定について、調整済み認定率の分析から、標準的であると考えられます。しかし、高齢化の進展により認定率が上昇し、介護が必要な方が大幅に増加することが予想されており、引き続き要介護認定の適正化に取り組むことや、介護予防や重度化防止の取り組みを推進していくことが、重要であると考えられます。特に、普及啓発等の介護予防事業の参加人数が増えることで、軽度認定率の上昇幅が抑制されると期待されていますが（※）、近年、軽度認定者数の伸びが大きいことから、注視する必要があります。

※「要介護（要支援）認定率の地域差要因に関する分析」（平成30年4月・内閣府政策統括官）

【認定率に対する取組み】

上記の分析をふまえ、要介護認定率について、下記の対策を進めてまいります。

○要介護認定の適正化

- ・認定調査票の精度を高めるため、認定調査員に対して、県主催の研修の受講を促進します。また、市主催の研修会を開催し、認定調査票の作成のポイントについて説明していきます。
- ・全国一律の基準に基づく客観的かつ公平・公正な審査判定を徹底するため、介護認定審査会委員に対して、県主催の研修を受講していただきます。また、市主催の研修会を開催し、審査会の機能強化を図り、引き続き適正な審査判定を徹底していきます。

4. 介護サービスの受給率

介護サービスの「受給率」(65歳以上の被保険者のうちサービスを利用している方の割合)について、在宅サービス、施設サービス、居住系サービスごとに、近年の推移及び隣接市との比較を見ていきます。

・在宅サービス（自宅を拠点として受けるサービス）

：対象サービスは図4-1下段に記載。なお、複数サービス受給の重複計上を防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数（=ケアプラン件数）の総計を受給者数とみなしています。

・施設サービス（施設入所）

：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

・居住系サービス（介護付き有料老人ホーム及び認知症グループホーム）

：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

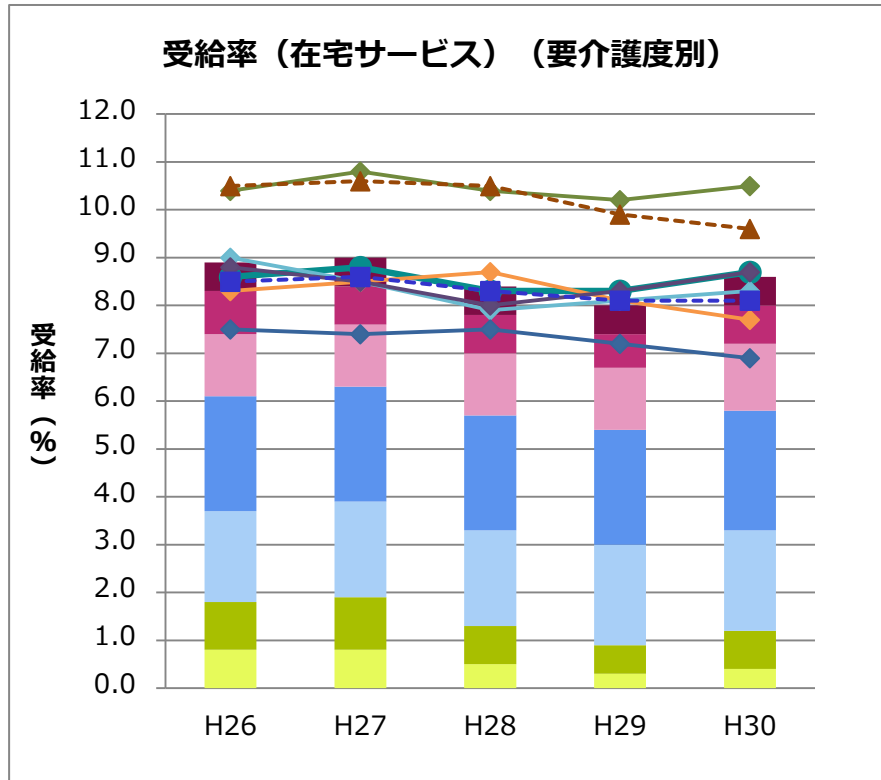
○全体

平成30年度は、在宅サービスの受給率が8.8%、施設サービスの受給率が2.1%、居住系サービスの受給率が1.3%となっています。

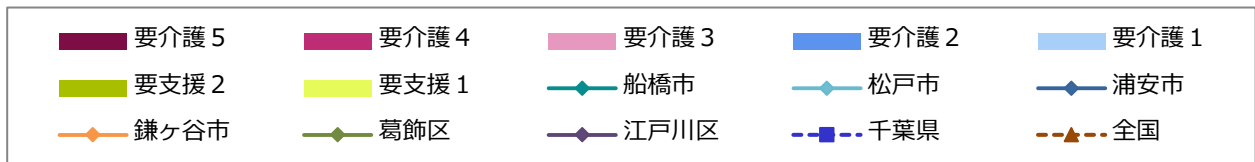
○受給率の推移

- ・在宅サービスの受給率は、平成28年度及び平成29年度に下がり、平成30年度に増加しています。本市においては平成28年3月に、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号訪問事業・通所事業が開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が総合事業に移行したため受給率が抑えられましたが、その効果が限定的であったと考えられます（図4-1）。
- ・施設サービスの受給率は、増減を繰り返しながらやや増加しています。入所施設は利用定員の制約があるため、分母となる被保険者数の増加によって受給率が下がり、施設整備に伴い利用者が増えることにより、受給率が上がると考えられています（図4-2）。
- ・居住系サービスの受給率は、近年著しく増加しています。特に、要支援1～要介護2までの軽度者と、要介護4において、増加が認められます。平成27年度から特別養護老人ホームの入所が原則要介護3以上に引き上げられ、その分有料老人ホームにおける軽度者の利用が増えたことや、認知症高齢者グループホームの整備が進んだこと等が、影響していると考えられます（図4-3）。

図4-1 在宅サービスの受給率（推移及び隣接市等比較）



厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



※在宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

図4-2 施設サービスの受給率（推移及び隣接市等比較）

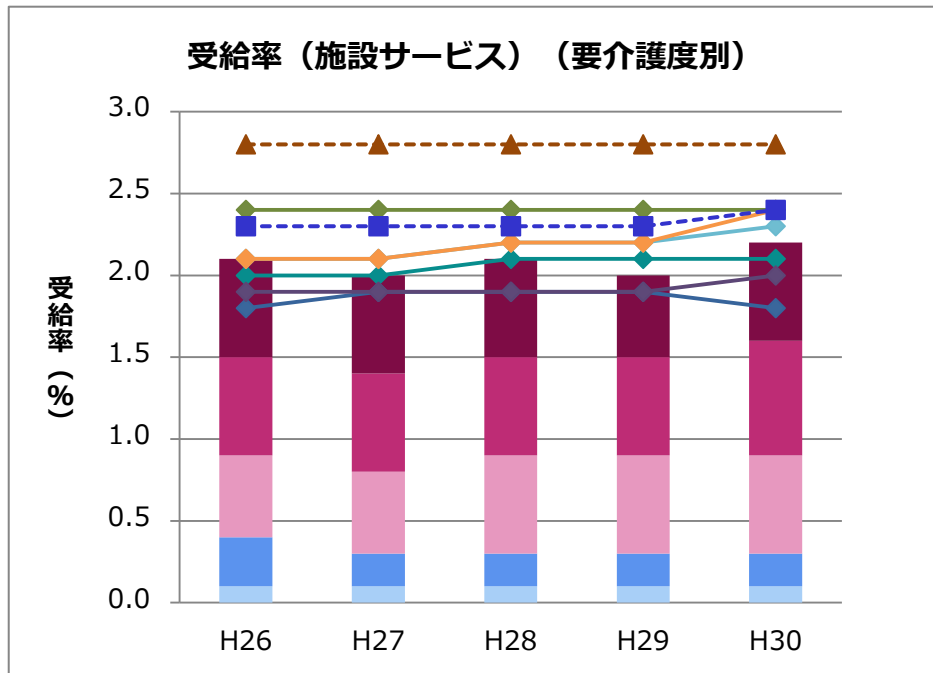
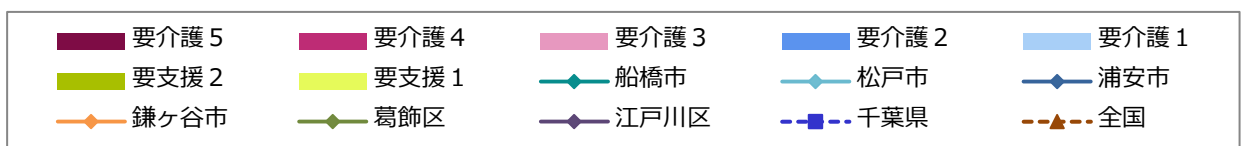
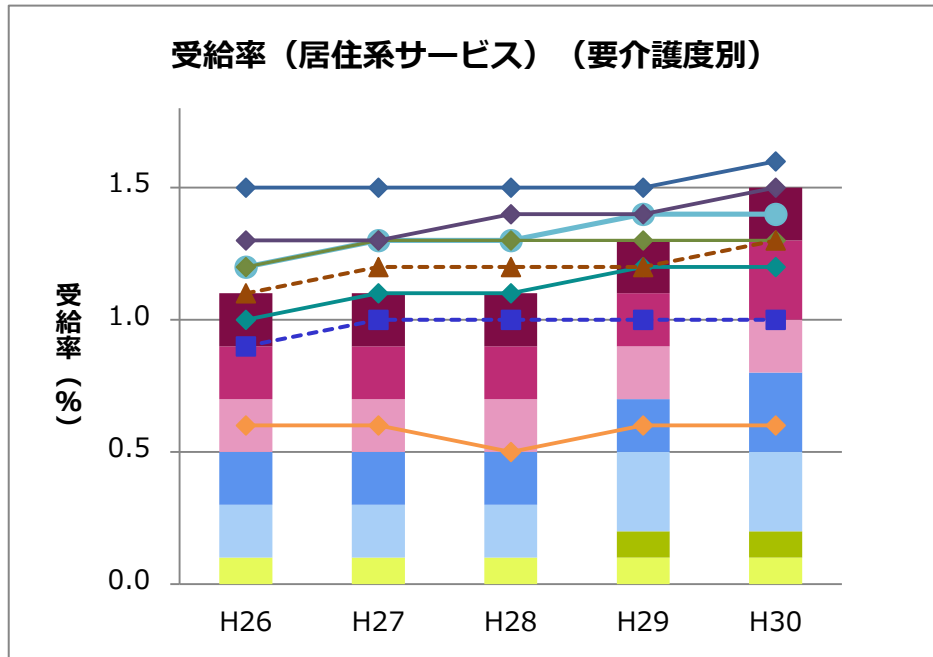


図4-3 居住系サービスの受給率（推移及び隣接市等比較）



○近隣市等や国平均・県平均との比較

- ・在宅サービスの受給率は、国及び葛飾区を下回り、船橋市、江戸川区、松戸市とほぼ同程度であり、鎌ヶ谷市、浦安市を上回っています（図4-1）。
- ・施設サービスの受給率は、国、県、葛飾区、鎌ヶ谷市、松戸市を下回り、船橋市、江戸川区とほぼ同程度であり、浦安市を上回っています（図4-2）。
- ・居住系サービスの受給率は、浦安市に次いで高く、江戸川区や松戸市とほぼ同程度であり、国、県、葛飾区、船橋市、鎌ヶ谷市を上回っています（図4-3）。

【まとめ】本市のサービス受給率の推移は、全体的に増傾向にあり、特に居住系サービスが大きく伸びています。また、国・県や隣接市等との比較では、施設サービスの受給率は比較的低く、居住系サービスの受給率は比較的高いという特徴があります。

【受給率に対する留意点】

上記の分析をふまえ、サービス受給率について、下記の観点に留意してまいります。

○必要とする方がサービスを利用できるという観点

受給率が低いサービスは、充足状況に留意する必要があります。なお、施設サービスについては、居住系サービスが一部を代替していると考えられるため、両者のバランスを図りながら進める必要があります。

○住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けることができるという観点

介護が必要な状態となっても、希望する方は自宅で暮らし続けることができるよう、中重度の方の在宅生活の継続を支えるサービスについて、一層拡充を図る必要があると考えられます。

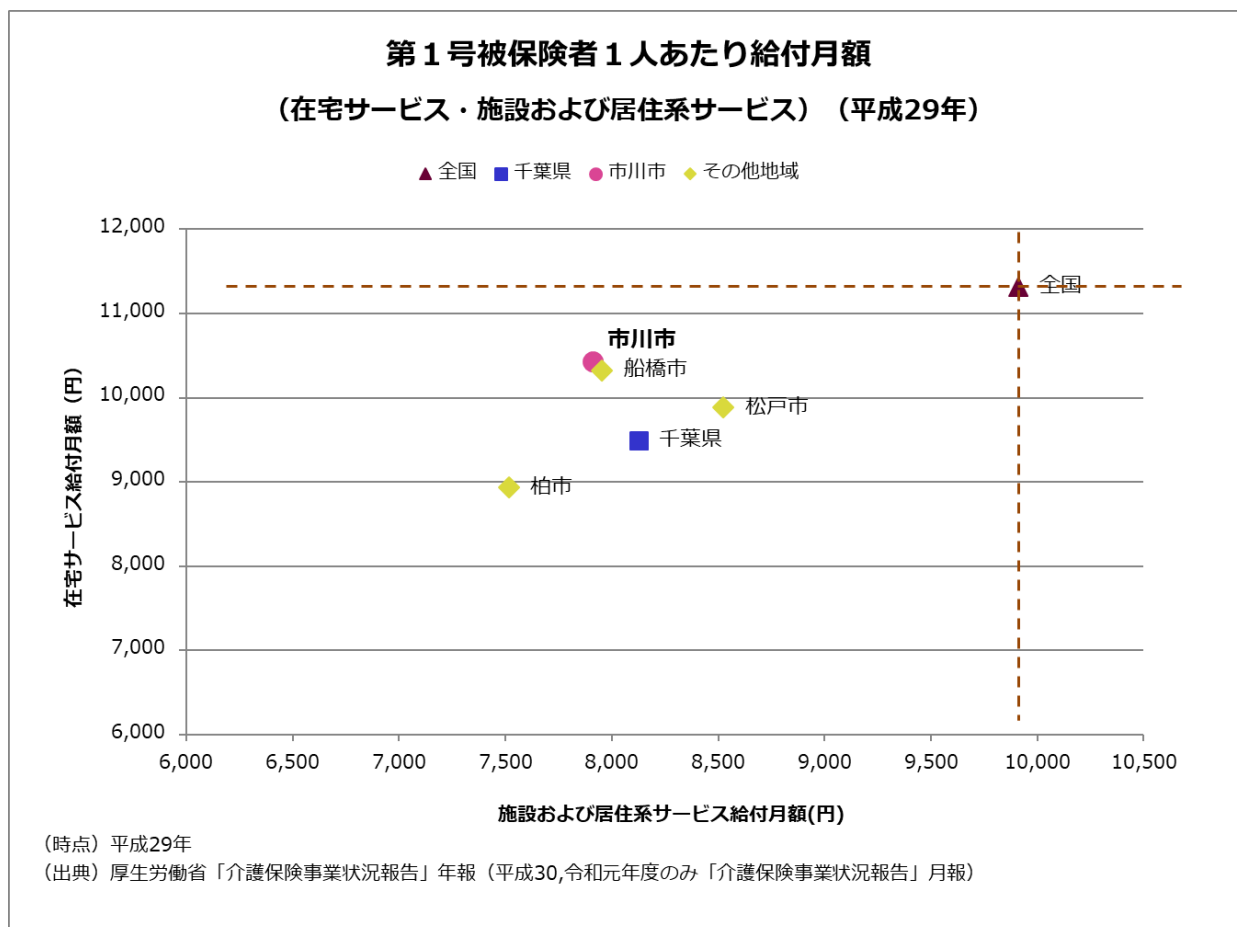
○将来にわたり安定的にサービスを利用できるという観点

要介護認定等を受けていない方や、軽度の認定者について、自立支援・重度化防止の取組みを進め、介護保険サービスを利用する年齢を遅らせたり、介護サービスが必要のない状態に回復するよう支援していくことも、重要と考えられます。

5. 第1号被保険者1人あたり給付月額

介護サービスの利用に係る給付月額について、全国平均、県平均、及び、比較的人口規模の近い近隣市（松戸市、柏市、船橋市）と比較し、本市の特徴を把握します。

図5-1 第1号被保険者1人あたり給付月額



縦軸：在宅サービスの給付月額

→在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除したものの

横軸：施設及び居住系サービスの給付月額

→施設サービス及び居住系サービスの給付費の総額を第1号被保険者数で除したものの

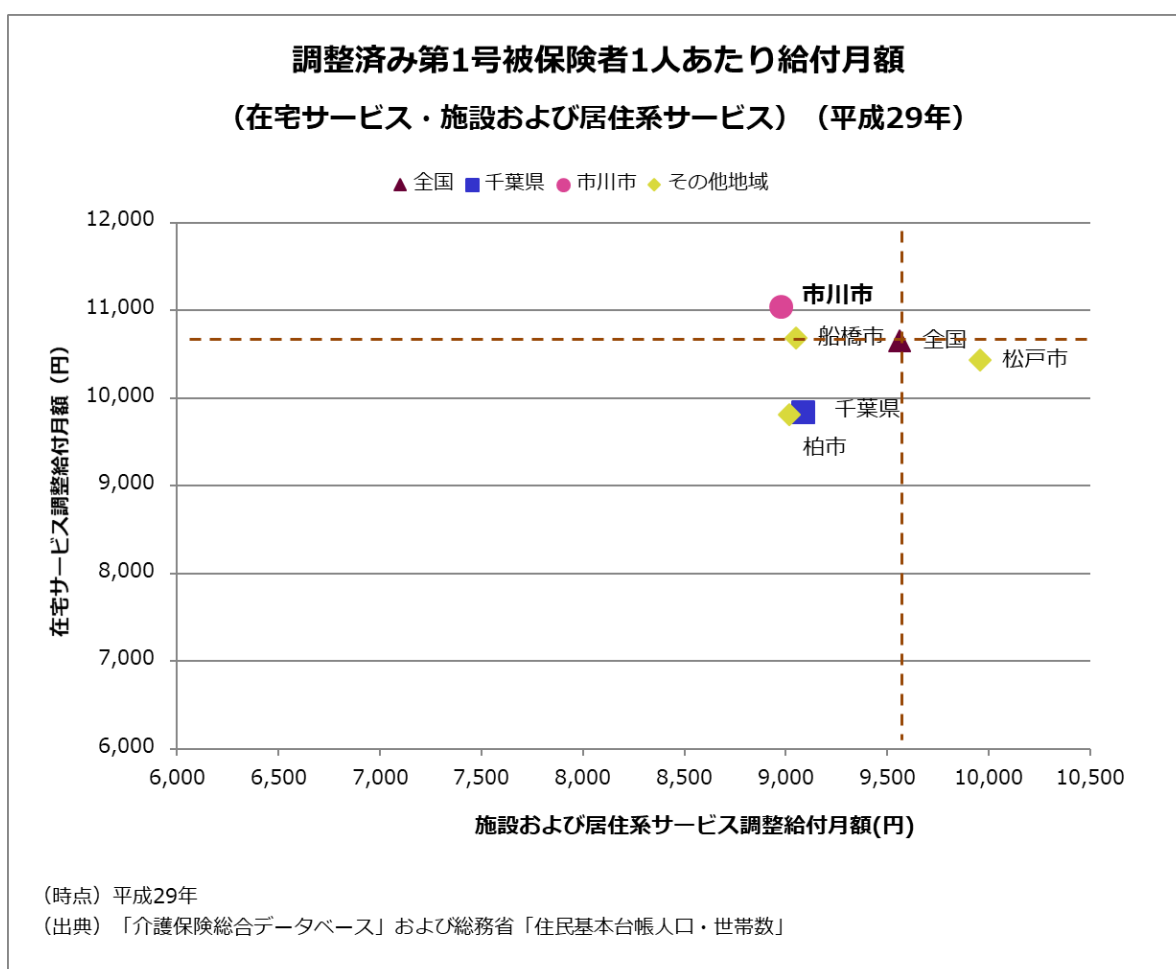
○近隣市等や国平均・県平均との比較

- ・在宅サービスにかかる給付月額については、全国平均よりは低く、船橋市とほぼ同程度であり、県平均や松戸市、柏市より高くなっています(図5-1)。
- ・施設及び居住系サービスについては、全国平均、松戸市、県平均よりは低く、船橋市とほぼ同程度であり、柏市より高くなっています(図5-1)。

次に、調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額を確認します。

「調整済み給付月額」とは、「どの地域もある時点の全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢別構成に合わせて計算した場合の給付月額」を指しており、「第1号被保険者の性・年齢構成」や「地域区分別単価（事業所所在地の人件費を鑑みて設定された介護報酬単価）」の影響を排除して、第1号被保険者1人当たり給付月額を比較することができます。

図5-2 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額



○近隣市等や全国平均・県平均との比較

- ・在宅サービスにおける調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、全国平均、県平均及び近隣市を上回っています（図5-2）。
- ・施設および居住系サービスにおける調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、全国平均及び松戸市を下回り、県平均、船橋市、柏市とほぼ同程度となっています（図5-2）。

表5-3 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（平成29年度）

調整済み第1号被保険者 1人あたり給付月額（円）	松戸市	全国	市川市	船橋市	千葉県	柏市
①在宅サービス	10,431	10,650	11,047	10,686	9,841	9,815
②施設および居住系サービス	9,956	9,561	8,976	9,048	9,085	9,015
合計（①+②）	20,387	20,211	20,023	19,734	18,926	18,830

なお、在宅サービスと施設及び居住系サービスの1人当たり給付月額の合計について、本市は全国平均、松戸市に次いで、1人当たり給付月額が高くなっています（表5-3）。

【まとめ】本市の第1号被保険者1人あたり給付月額（平成29年度実績）は、現状は、全国平均と比べて低いです。

年齢構成等の影響を調整すると、全国平均・県平均・近隣市と比べて、1人あたり「在宅サービス給付費」は、やや高くなります。一方、「施設及び居住系サービス給付費」は、低い、または同程度です。このことから、本市は、比較的、在宅サービスの利用が活発な地域であると言えます。

なお、調整済みの「在宅サービス給付費」と「施設及び居住系サービス給付費」の合計については、県平均や近隣市と比較して、低いとは言えません。

本市における今後の高齢化の進展を考えると、介護保険料の上昇を抑制する観点から、今後の推移に注意する必要があります。

【第1号被保険者一人当たり給付月額に対する取り組み】

上記の分析をふまえ、一人当たり給付月額について、下記対策を進めてまいります。

○在宅サービスの適正を図るケアプラン点検

在宅サービスの適正化に重点を置き、その中でも過剰なサービスとなっていないか、ケアプラン点検等で、区分支給限度額に対する計画率の高いプランを中心に点検することにより、給付の適正化を図ってまいります。