

令和元年度 介護保険事業の実施状況について

令和2年度第2回高齢者福祉・
介護保険専門部会<報告1>

1. 各日常生活圏域の状況

【日常生活圏域の区域とは】

介護保険法では、市町村が定める介護保険事業計画において、「その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」としています。

高 齢 者 数

令和2年4月1日現在

日常生活圏域		ひがし		みなみ		きた		中島・恵み野				
担 当		ひがし地域包括 支援センター		みなみ地域包括 支援センター		きた地域包括 支援センター		中島・恵み野地域包括 支援センター		計		
人 口	合計	22,952人		17,430人		13,059人		16,459人		69,900人		
	男性	11,225人	48.9%	8,672人	49.8%	6,266人	48.0%	7,859人	47.7%	34,022人	48.7%	
	女性	11,727人	51.1%	8,758人	50.2%	6,793人	52.0%	8,600人	52.3%	35,878人	51.3%	
高齢者数 (高齢化率)	人数	5,079人	22.1%	4,669人	26.8%	4,357人	33.4%	5,249人	31.9%	19,354人	27.7%	
	男性	2,170人	19.3%	2,022人	23.3%	1,863人	29.7%	2,399人	30.5%	8,454人	24.8%	
	女性	2,909人	24.8%	2,647人	30.2%	2,494人	36.7%	2,850人	33.1%	10,900人	30.4%	
	前期高齢者 (65～74歳)	人数	2,481人	10.8%	2,201人	12.6%	2,097人	16.1%	3,058人	18.6%	9,837人	14.1%
		男性	1,160人	10.3%	1,020人	11.8%	994人	15.9%	1,491人	19.0%	4,665人	13.7%
		女性	1,321人	11.3%	1,181人	13.5%	1,103人	16.2%	1,567人	18.2%	5,172人	14.4%
	後期高齢者 (75歳～)	人数	2,598人	11.3%	2,468人	14.2%	2,260人	17.3%	2,191人	13.3%	9,517人	13.6%
		男性	1,010人	9.0%	1,002人	11.6%	869人	13.9%	908人	11.6%	3,789人	11.1%
		女性	1,588人	13.5%	1,466人	16.7%	1,391人	20.5%	1,283人	14.9%	5,728人	16.0%

要支援・要介護認定者数

第1号被保険者
令和2年4月1日現在

日常生活圏域	住所地 特例	漁川右岸地区		漁川左岸地区		島松地区		中島・恵み野地区		計	
担 当		ひがし地域包括 支援センター		みなみ地域包括 支援センター		きた地域包括 支援センター		中島・恵み野地域包括 支援センター			
要支援者	21人	4.4%	226人	4.8%	224人	5.0%	217人	4.9%	258人	4.9%	946人
要支援 1	11人	2.0%	102人	2.5%	118人	2.6%	113人	2.9%	150人	2.6%	494人
要支援 2	10人	2.4%	124人	2.3%	106人	2.4%	104人	2.1%	108人	2.3%	452人
要介護者	76人	9.8%	498人	10.1%	470人	10.7%	467人	8.3%	435人	10.1%	1,946人
要介護 1	20人	3.5%	179人	3.1%	147人	3.6%	155人	2.9%	153人	3.4%	654人
要介護 2	10人	2.2%	113人	2.2%	103人	2.5%	107人	1.9%	100人	2.2%	433人
要介護 3	14人	1.5%	76人	1.6%	77人	1.4%	63人	1.2%	63人	1.5%	293人
要介護 4	14人	1.5%	74人	1.6%	74人	1.7%	72人	1.2%	62人	1.5%	296人
要介護 5	18人	1.1%	56人	1.5%	69人	1.6%	70人	1.1%	57人	1.4%	270人
計	97人	724人		694人		684人		693人		2,892人	
認定率		14.3%		14.9%		15.7%		13.2%		14.9%	

サービス利用者数・未利用者数

第1号被保険者
令和2年3月利用分

【利用者数】

サービス内容	住所地 特例	日常生活圏域				計
		漁川右岸地区	漁川左岸地区	島松地区	中島・恵み野地区	
		ひがし地域包括 支援センター	みなみ地域包括 支援センター	きた地域包括 支援センター	中島・恵み野地域 包括支援センター	
訪問介護	16人	69人	68人	52人	55人	260人
訪問入浴	人	3人	8人	3人	4人	18人
訪問看護	14人	51人	33人	48人	55人	201人
訪問リハ	2人	7人	4人	7人	4人	24人
通所介護	7人	75人	89人	73人	71人	315人
通所リハ	5人	35人	32人	38人	34人	144人
福祉用具貸与	31人	139人	137人	122人	122人	551人
短期入所生活介護	人	14人	20人	11人	21人	66人
短期入所療養介護	人	5人	1人	6人	6人	18人
短期入所生活介護（予防）	人	2人	3人	人	人	5人
短期入所療養介護（予防）	人	人	1人	1人	人	2人
特定生活介護短期	人	人	人	人	人	人
居宅療養管理指導	48人	53人	38人	47人	59人	245人
認知症対応型共同生活介護	人	54人	43人	33人	38人	168人
特定施設入居者生活介護	9人	37人	13人	21人	54人	134人
居宅療養管理指導（予防）	5人	5人	3人	6人	4人	23人
特定施設入居者生活介護（予防）	7人	7人	5人	4人	18人	41人
認知症対応型共同生活介護（予防）	人	1人	人	人	1人	2人
介護老人福祉施設	12人	22人	29人	25人	25人	113人
介護老人保健施設	2人	39人	49人	65人	51人	206人
介護療養型医療施設	1人	15人	12人	14人	7人	49人
地域密着型介護老人福祉施設	人	17人	23人	29人	16人	85人
介護医療院	人	3人	1人	人	人	4人
訪問看護（予防）	人	20人	14人	43人	31人	108人
訪問リハ（予防）	人	2人	4人	人	3人	9人
通所リハ（予防）	人	16人	16人	11人	22人	65人
福祉用具貸与（予防）	2人	108人	111人	92人	87人	400人
認知症通所介護	人	人	人	人	人	人
小規模多機能型居宅介護	6人	5人	7人	6人	7人	31人
小規模多機能型居宅介護（予防）	3人	2人	1人	2人	人	8人
定期巡回・随時対応型サービス	17人	2人	人	2人	1人	22人
看護小規模多機能型居宅介護	人	人	人	人	人	人
地域密着型通所介護	4人	69人	59人	40人	45人	217人
居宅介護支援・介護予防支援	49人	344人	338人	320人	311人	1,362人
計	240人	1,221人	1,162人	1,121人	1,152人	4,896人

※数値は、延べ人数を表す。

※数値の入っていない「人」は、「0人」を表す。

【未利用者数】

未利用者数	462人
未利用者率	16.6%

2. 人口の推移

※各年10月1日現在

	計画			実績			比較
	H30	H31 ① (R1)	H32 (R2)	H30	R1 ②	R2	②－①
人口	69,881	69,941	70,000	69,794	70,009		68
高齢者数	19,002	19,497	19,992	18,839	19,169		△ 328
高齢者比率	27.2%	27.9%	28.6%	27.0%	27.4%	#DIV/0!	-0.5%
前期高齢者数	9,578	9,727	9,874	9,713	9,761		34
前期高齢者比率	13.7%	13.9%	14.1%	13.9%	13.9%	#DIV/0!	0.0%
後期高齢者数	9,424	9,770	10,118	9,126	9,408		△ 362
後期高齢者比率	13.5%	14.0%	14.5%	13.1%	13.4%	#DIV/0!	-0.6%
40～64歳人口	23,058	22,962	22,867	23,550	23,681		719
40～64歳人口比率	33.0%	32.8%	32.7%	33.7%	33.8%	#DIV/0!	1.0%

3. 認定者数の推移

※各年10月1日現在

	計画						実績						比較
	H30		H31 ① (R1)		H32 (R2)		H30		R1 ②		R2		②－①
	(1号)	1号+2号	(1号)	1号+2号	(1号)	1号+2号	(1号)	1号+2号	(1号)	1号+2号	(1号)	1号+2号	(1号) 1号+2号
要支援1	(635)	-	(670)	-	(707)	-	(450)	457	(508)	517			(△162) -
要支援2	(415)	-	(420)	-	(425)	-	(398)	416	(437)	455			(17) -
要支援 計	(1,050)	-	(1,090)	-	(1,132)	-	(848)	873	(945)	972	()	0	(△145) -
要介護1	(628)	-	(640)	-	(668)	-	(612)	617	(635)	642			(△5) -
要介護2	(393)	-	(401)	-	(410)	-	(462)	479	(443)	462			(42) -
要介護3	(301)	-	(344)	-	(397)	-	(282)	288	(274)	285			(△70) -
要介護4	(276)	-	(294)	-	(336)	-	(266)	273	(282)	286			(△12) -
要介護5	(266)	-	(283)	-	(300)	-	(242)	250	(252)	262			(△31) -
要介護 計	(1,864)	-	(1,962)	-	(2,111)	-	(1,864)	1,907	(1,886)	1,937	()	0	(△76) -
合 計	(2,914)	2,991	(3,052)	3,136	(3,243)	3,337	(2,712)	2,780	(2,831)	2,909	()	0	(△221) △ 227

4. 令和元年度介護保険サービス給付費（計画値及び実績値）

（単位：円）

サービス種類 （介護＋介護予防）		計画				R1実績と計画との比較			R1実績とH30実績との比較		
		H30	H31 (R1)	H32 (R2)	計	R1実績	計画比 (実績／計画)	計画差 (実績－計画)	H30実績	実績比 (R1／H30)	実績差 (R1－H30)
居宅介護サービス	訪問介護	194,923,000	209,446,000	225,951,000	630,320,000	140,464,837	67.1%	△ 68,981,163	156,840,873	89.6%	△ 16,376,036
	訪問入浴介護	15,816,000	15,816,000	15,816,000	47,448,000	12,596,600	79.6%	△ 3,219,400	12,881,864	97.8%	△ 285,264
	訪問看護	100,263,000	115,751,000	133,390,000	349,404,000	120,960,089	104.5%	5,209,089	98,514,954	122.8%	22,445,135
	訪問リハビリテーション	25,079,000	28,936,000	33,607,000	87,622,000	16,328,302	56.4%	△ 12,607,698	16,040,409	101.8%	287,893
	居宅療養管理指導	28,386,000	32,723,000	37,981,000	99,090,000	21,734,499	66.4%	△ 10,988,501	20,584,791	105.6%	1,149,708
	通所介護	234,636,000	277,229,000	324,879,000	836,744,000	219,569,822	79.2%	△ 57,659,178	225,333,409	97.4%	△ 5,763,587
	通所リハビリテーション	176,913,000	214,893,000	259,956,000	651,762,000	159,086,789	74.0%	△ 55,806,211	151,110,859	105.3%	7,975,930
	短期入所生活介護	58,786,000	63,483,000	69,254,000	191,523,000	61,812,381	97.4%	△ 1,670,619	63,741,029	97.0%	△ 1,928,648
	短期入所療養介護	35,114,000	35,532,000	35,760,000	106,406,000	22,318,438	62.8%	△ 13,213,562	26,193,225	85.2%	△ 3,874,787
	福祉用具貸与	116,860,000	132,207,000	145,629,000	394,696,000	101,153,150	76.5%	△ 31,053,850	98,672,061	102.5%	2,481,089
	福祉用具購入	6,832,000	8,753,000	10,674,000	26,259,000	7,166,625	81.9%	△ 1,586,375	6,258,220	114.5%	908,405
	住宅改修	30,011,000	31,735,000	32,871,000	94,617,000	22,116,247	69.7%	△ 9,618,753	22,663,576	97.6%	△ 547,329
	小計	1,023,619,000	1,166,504,000	1,325,768,000	3,515,891,000	905,307,779	77.6%	△ 261,196,221	898,835,270	100.7%	6,472,509
	居宅介護支援・介護予防支援	189,318,000	198,287,000	213,327,000	600,932,000	165,490,488	83.5%	△ 32,796,512	156,835,617	105.5%	8,654,871
	特定施設入居者生活介護	320,848,000	505,816,000	505,816,000	1,332,480,000	261,527,312	51.7%	△ 244,288,688	208,570,009	125.4%	52,957,303
計		1,533,785,000	1,870,607,000	2,044,911,000	5,449,303,000	1,332,325,579	71.2%	△ 538,281,421	1,264,240,896	105.4%	68,084,683
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30,389,000	37,575,000	45,640,000	113,604,000	23,520,968	62.6%	△ 14,054,032	22,820,896	103.1%	700,072
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0
	認知症対応型通所介護	32,706,000	45,918,000	59,129,000	137,753,000	728,694	1.6%	△ 45,189,306	2,081,790	35.0%	△ 1,353,096
	小規模多機能型居宅介護	94,240,000	111,183,000	124,399,000	329,822,000	73,673,934	66.3%	△ 37,509,066	72,382,732	101.8%	1,291,202
	認知症対応型共同生活介護	449,984,000	556,043,000	556,043,000	1,562,070,000	477,610,084	85.9%	△ 78,432,916	437,048,768	109.3%	40,561,316
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	242,788,000	242,788,000	324,627,000	810,203,000	247,466,415	101.9%	4,678,415	240,865,956	102.7%	6,600,459
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0
	地域密着型通所介護	215,147,000	271,176,000	405,726,000	892,049,000	168,531,389	62.1%	△ 102,644,611	164,648,206	102.4%	3,883,183
	複合型サービス	0	0	0	0	413,119	#DIV/0!	413,119	940,595	43.9%	△ 527,476
計		1,065,254,000	1,264,683,000	1,515,564,000	3,845,501,000	991,944,603	78.4%	△ 272,738,397	940,788,943	105.4%	51,155,660
施設サービス	介護老人福祉施設	348,741,000	348,741,000	348,741,000	1,046,223,000	353,156,535	101.3%	4,415,535	352,631,774	100.1%	524,761
	介護老人保健施設	633,708,000	633,708,000	633,708,000	1,901,124,000	674,935,932	106.5%	41,227,932	650,482,038	103.8%	24,453,894
	介護医療院				0	14,599,363	#DIV/0!	14,599,363	6,000,674	243.3%	8,598,689
	介護療養型医療施設	199,749,000	199,749,000	199,749,000	599,247,000	203,552,043	101.9%	3,803,043	183,652,771	110.8%	19,899,272
	特定診療費・特別療養費・特別診療費	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0
	計	1,182,198,000	1,182,198,000	1,182,198,000	3,546,594,000	1,246,243,873	105.4%	64,045,873	1,192,767,257	104.5%	53,476,616
合計 ①		3,781,237,000	4,317,488,000	4,742,673,000	12,841,398,000	3,570,514,055	82.7%	△ 746,973,945	3,397,797,096	105.1%	172,716,959
特定入所者介護サービス等費給付額 ②		147,130,000	152,826,000	158,744,000	458,700,000	129,949,928	85.0%	△ 22,876,072	132,994,550	97.7%	△ 3,044,622
高額介護サービス費等給付額 ③		112,084,000	116,424,000	120,932,000	349,440,000	92,248,116	79.2%	△ 24,175,884	88,984,346	103.7%	3,263,770
高額医療合算介護サービス等給付額 ④		9,163,000	9,518,000	9,886,000	28,567,000	14,022,173	147.3%	4,504,173	12,464,337	112.5%	1,557,836
特定対象審査支払手数料 ⑤		4,660,000	4,841,000	5,028,000	14,529,000	3,517,349	72.7%	△ 1,323,651	3,247,178	108.3%	270,171
保 険 給 付 費 計 （ ① ＋ ② ＋ ③ ＋ ④ ＋ ⑤ ）		4,054,274,000	4,601,097,000	5,037,263,000	13,692,634,000	3,810,251,621	82.8%	△ 790,845,379	3,635,487,507	104.8%	174,764,114

5. 第7期事業計画期間中の保険給付費の状況

(単位：円)

サービス種類 (介護＋介護予防)		計画				実績				比較
		H30	H31 ① (R1)	H32 (R2)	計	H30	R1 ②	R2	計	②－①
居宅介護サービス	訪問介護	194,923,000	209,446,000	225,951,000	630,320,000	156,840,873	140,464,837		297,305,710	△ 68,981,163
	訪問入浴介護	15,816,000	15,816,000	15,816,000	47,448,000	12,881,864	12,596,600		25,478,464	△ 3,219,400
	訪問看護	100,263,000	115,751,000	133,390,000	349,404,000	98,514,954	120,960,089		219,475,043	5,209,089
	訪問リハビリテーション	25,079,000	28,936,000	33,607,000	87,622,000	16,040,409	16,328,302		32,368,711	△ 12,607,698
	居宅療養管理指導	28,386,000	32,723,000	37,981,000	99,090,000	20,584,791	21,734,499		42,319,290	△ 10,988,501
	通所介護	234,636,000	277,229,000	324,879,000	836,744,000	225,333,409	219,569,822		444,903,231	△ 57,659,178
	通所リハビリテーション	176,913,000	214,893,000	259,956,000	651,762,000	151,110,859	159,086,789		310,197,648	△ 55,806,211
	短期入所生活介護	58,786,000	63,483,000	69,254,000	191,523,000	63,741,029	61,812,381		125,553,410	△ 1,670,619
	短期入所療養介護	35,114,000	35,532,000	35,760,000	106,406,000	26,193,225	22,318,438		48,511,663	△ 13,213,562
	福祉用具貸与	116,860,000	132,207,000	145,629,000	394,696,000	98,672,061	101,153,150		199,825,211	△ 31,053,850
	福祉用具購入	6,832,000	8,753,000	10,674,000	26,259,000	6,258,220	7,166,625		13,424,845	△ 1,586,375
	住宅改修	30,011,000	31,735,000	32,871,000	94,617,000	22,663,576	22,116,247		44,779,823	△ 9,618,753
	小計	1,023,619,000	1,166,504,000	1,325,768,000	3,515,891,000	898,835,270	905,307,779		1,804,143,049	△ 261,196,221
	居宅介護支援・介護予防支援	189,318,000	198,287,000	213,327,000	600,932,000	156,835,617	165,490,488		322,326,105	△ 32,796,512
地域密着型サービス	特定施設入居者生活介護	320,848,000	505,816,000	505,816,000	1,332,480,000	208,570,009	261,527,312		470,097,321	△ 244,288,688
	計	1,533,785,000	1,870,607,000	2,044,911,000	5,449,303,000	1,264,240,896	1,332,325,579		2,596,566,475	△ 538,281,421
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30,389,000	37,575,000	45,640,000	113,604,000	22,820,896	23,520,968		46,341,864	△ 14,054,032
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0		0	0
	認知症対応型通所介護	32,706,000	45,918,000	59,129,000	137,753,000	2,081,790	728,694		2,810,484	△ 45,189,306
	小規模多機能型居宅介護	94,240,000	111,183,000	124,399,000	329,822,000	72,382,732	73,673,934		146,056,666	△ 37,509,066
	認知症対応型共同生活介護	449,984,000	556,043,000	556,043,000	1,562,070,000	437,048,768	477,610,084		914,658,852	△ 78,432,916
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0		0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	242,788,000	242,788,000	324,627,000	810,203,000	240,865,956	247,466,415		488,332,371	4,678,415
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0		0	0
	地域密着型通所介護	215,147,000	271,176,000	405,726,000	892,049,000	164,648,206	168,531,389		333,179,595	△ 102,644,611
	複合型サービス	0	0	0	0	940,595	413,119		1,353,714	413,119
	計	1,065,254,000	1,264,683,000	1,515,564,000	3,845,501,000	940,788,943	991,944,603		1,932,733,546	△ 272,738,397
	施設サービス	介護老人福祉施設	348,741,000	348,741,000	348,741,000	1,046,223,000	352,631,774	353,156,535	705,788,309	4,415,535
施設サービス	介護老人保健施設	633,708,000	633,708,000	633,708,000	1,901,124,000	650,482,038	674,935,932		1,325,417,970	41,227,932
	介護医療院					6,000,674	14,599,363		20,600,037	14,599,363
	介護療養型医療施設	199,749,000	199,749,000	199,749,000	599,247,000	183,652,771	203,552,043		387,204,814	3,803,043
	特定診療費・特別療養費・特別診療費	0	0	0	0	0	0		0	0
	計	1,182,198,000	1,182,198,000	1,182,198,000	3,546,594,000	1,192,767,257	1,246,243,873		2,439,011,130	64,045,873
合計 ①		3,781,237,000	4,317,488,000	4,742,673,000	12,841,398,000	3,397,797,096	3,570,514,055		6,968,311,151	△ 746,973,945
特定入所者介護サービス等費給付額 ②		147,130,000	152,826,000	158,744,000	458,700,000	132,994,550	129,949,928		262,944,478	△ 22,876,072
高額介護サービス費等給付額 ③		112,084,000	116,424,000	120,932,000	349,440,000	88,984,346	92,248,116		181,232,462	△ 24,175,884
高額医療合算介護サービス等給付額 ④		9,163,000	9,518,000	9,886,000	28,567,000	12,464,337	14,022,173		26,486,510	4,504,173
特定対象審査支払手数料 ⑤		4,660,000	4,841,000	5,028,000	14,529,000	3,247,178	3,517,349		6,764,527	△ 1,323,651
保険給付費計 (①＋②＋③＋④＋⑤)		4,054,274,000	4,601,097,000	5,037,263,000	13,692,634,000	3,635,487,507	3,810,251,621		7,445,739,128	△ 790,845,379

6. サービス利用者の状況

サービス種類 (介護＋介護予防)		単位	計画				実績				比較
			H30	H31 ① (R1)	H32 (R2)	計	H30	R1 ②	R2	計	②－①
居宅介護サービス	訪問介護	回／月	5,632	6,054	6,518	18,204	5,060.3	4,345.6		9,405.9	△ 1,708.4
	訪問入浴介護	回／月	112	112	112	336	94.5	92.5		187.0	△ 19.5
	訪問看護	回／月	1,660	1,909	2,195	5,764	1,784.1	2,148.5		3,932.6	239.5
	訪問リハビリテーション	回／月	718	829	963	2,510	475.9	473.9		949.8	△ 355.1
	居宅療養管理指導	人／月	209	241	280	730	173.3	191.8		365.1	△ 49.2
	通所介護	回／月	2,716	3,194	3,733	9,643	2,736.9	2,657.7		5,394.6	△ 536.3
	通所リハビリテーション	回／月	1,323	1,594	1,913	4,830	1,279.1	1,328.5		2,607.6	△ 265.5
	短期入所生活介護	日／月	614	661	724	1,999	656.8	624.7		1,281.5	△ 36.3
	短期入所療養介護	日／月	285	286	291	862	202.7	167.0		369.7	△ 119.0
	福祉用具貸与	人／月	943	1,056	1,160	3,159	877.4	919.4		1,796.8	△ 136.6
	福祉用具購入	人／月	20	25	30	75	19.4	21.1		40.5	△ 3.9
	住宅改修	人／月	26	28	29	83	21.4	22.6		44.0	△ 5.4
	居宅介護支援・介護予防支援	人／月	1,743	1,850	1,982	5,575	1,312.4	1,362.0		2,674.4	△ 488.0
	特定施設入居者生活介護	人	173	273	273	719	115.7	144.7		260.4	△ 128.3
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	人	153	189	189	531	149.7	157.7		307.4	△ 31.3
	小規模多機能型居宅介護	人／月	49	57	63	169	38.1	39.5		77.6	△ 17.5
	定期巡回・随時対応サービス	人／月	17	21	26	64	11.8	13.2		25.0	△ 7.8
	地域密着型介護老人福祉施設	人	87	87	116	290	84.4	84.7		169.1	△ 2.3
	地域密着型通所介護（H28～）	回／月	2,490	3,069	4,566	10,125	1,984.3	1,983.3		3,967.6	△ 1,085.7
	認知症対応型通所介護	人	15	20	25	60	12.0	4.3		16.3	△ 15.7
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0.0	0.0		0.0	0.0
	夜間対応型訪問介護	人／月	0	0	0	0	0.0	0.0		0.0	0.0
	看護小規模多機能型居宅介護	人／月	0	0	0	0	0.4	0.3		0.7	0.3
施設サービス	介護老人福祉施設	人	117	117	117	351	113.7	114.7		228.4	△ 2.3
	介護老人保健施設	人	200	200	200	600	201.2	198.6		399.8	△ 1.4
	介護療養型医療施設	人	47	47	47	141	40.1	48.1		88.2	1.1
	介護医療院	人	0	0	0	0	5.1	3.6		8.7	3.6

7. 介護保険サービス利用状況（計画値及び実績値）

サービス種類 (介護＋介護予防)		単位	計画				R1実績と計画との比較			R1実績とH30実績との比較		
			H30	H31 (R1)	H32 (R2)	計	R1実績	計画比 (実績／計画)	計画差 (実績－計画)	H30実績	実績比 (R1／H30)	実績差 (R1－H30)
居宅介護サービス	訪問介護	回／月	5,632	6,054	6,518	18,204	4,345.6	71.8%	△ 1,708.4	5,060.3	85.9%	△ 714.7
	訪問入浴介護	回／月	112	112	112	336	92.5	82.6%	△ 19.5	94.5	97.9%	△ 2.0
	訪問看護	回／月	1,660	1,909	2,195	5,764	2,148.5	112.5%	239.5	1,784.1	120.4%	364.4
	訪問リハビリテーション	回／月	718	829	963	2,510	473.9	57.2%	△ 355.1	475.9	99.6%	△ 2.0
	居宅療養管理指導	人／月	209	241	280	730	191.8	79.6%	△ 49.2	173.3	110.7%	18.5
	通所介護	回／月	2,716	3,194	3,733	9,643	2,657.7	83.2%	△ 536.3	2,736.9	97.1%	△ 79.2
	通所リハビリテーション	回／月	1,323	1,594	1,913	4,830	1,328.5	83.3%	△ 265.5	1,279.1	103.9%	49.4
	短期入所生活介護	日／月	614	661	724	1,999	624.7	94.5%	△ 36.3	656.8	95.1%	△ 32.1
	短期入所療養介護	日／月	285	286	291	862	167.0	58.4%	△ 119.0	202.7	82.4%	△ 35.7
	福祉用具貸与	人／月	943	1,056	1,160	3,159	919.4	87.1%	△ 136.6	877.4	104.8%	42.0
	福祉用具購入	人／月	20	25	30	75	21.1	84.4%	△ 3.9	19.4	108.8%	1.7
	住宅改修	人／月	26	28	29	83	22.6	80.7%	△ 5.4	21.4	105.6%	1.2
	居宅介護支援・介護予防支援	人／月	1,743	1,850	1,982	5,575	1,362.0	73.6%	△ 488.0	1,312.4	103.8%	49.6
	特定施設入居者生活介護	人	173	273	273	719	144.7	53.0%	△ 128.3	115.7	125.1%	29.0
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	人	153	189	189	531	157.7	83.4%	△ 31.3	149.7	105.3%	8.0
	小規模多機能型居宅介護	人／月	49	57	63	169	39.5	69.3%	△ 17.5	38.1	103.7%	1.4
	定期巡回・随時対応サービス	人／月	17	21	26	64	13.2	62.9%	△ 7.8	11.8	111.9%	1.4
	地域密着型介護老人福祉施設	人	87	87	116	290	84.7	97.4%	△ 2.3	84.4	100.4%	0.3
	地域密着型通所介護（H28～）	回／月	2,490	3,069	4,566	10,125	1,983.3	64.6%	△ 1,085.7	1,984.3	99.9%	△ 1.0
	認知症対応型通所介護	人	15	20	25	60	4.3	21.5%	△ 15.7	12.0	35.8%	△ 7.7
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0	0.0	#DIV/0!	0.0
	夜間対応型訪問介護	人／月	0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0	0.0	#DIV/0!	0.0
	看護小規模多機能型居宅介護	人／月	0	0	0	0	0.3	#DIV/0!	0.3	0.4	75.0%	△ 0.1
施設サービス	介護老人福祉施設	人	117	117	117	351	114.7	98.0%	△ 2.3	113.7	100.9%	1.0
	介護老人保健施設	人	200	200	200	600	198.6	99.3%	△ 1.4	201.2	98.7%	△ 2.6
	介護療養型医療施設	人	47	47	47	141	48.1	102.3%	1.1	40.1	120.0%	8.0
	介護医療院	人	0	0	0	0	3.6	#DIV/0!	3.6	5.1	70.6%	△ 1.5

8. 令和元年度介護保険サービス給付費 予算決算概要

(単位：円)

サービス (介護＋介護予防)			当初予算	決算	比較	
			①	②	②－①	②／①
居宅サービス	居宅サービス	訪問介護	209,446,000	140,464,837	△ 68,981,163	67.1
		訪問入浴介護	15,816,000	12,596,600	△ 3,219,400	79.6
		訪問看護	115,751,000	120,960,089	5,209,089	104.5
		訪問リハビリテーション	28,936,000	16,328,302	△ 12,607,698	56.4
		居宅療養管理指導	32,723,000	21,734,499	△ 10,988,501	66.4
		通所介護	277,229,000	219,569,822	△ 57,659,178	79.2
		通所リハビリテーション	214,893,000	159,086,789	△ 55,806,211	74.0
		短期入所生活介護	63,483,000	61,812,381	△ 1,670,619	97.4
		短期入所療養介護	35,532,000	22,318,438	△ 13,213,562	62.8
		福祉用具貸与	132,207,000	101,153,150	△ 31,053,850	76.5
		福祉用具購入	8,753,000	7,166,625	△ 1,586,375	81.9
		住宅改修	31,735,000	22,116,247	△ 9,618,753	69.7
	小 計		1,166,504,000	905,307,779	△ 261,196,221	77.6
	居宅介護支援・介護予防支援		198,287,000	165,490,488	△ 32,796,512	83.5
	特定施設入居者生活介護		505,816,000	261,527,312	△ 244,288,688	51.7
計		1,870,607,000	1,332,325,579	△ 538,281,421	71.2	
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	556,043,000	477,610,084	△ 78,432,916	85.9	
	小規模多機能型居宅介護	111,183,000	73,673,934	△ 37,509,066	66.3	
	定期巡回・随時対応型（H26～）	37,575,000	23,520,968	△ 14,054,032	62.6	
	地域密着型介護老人福祉施設	242,788,000	247,466,415	4,678,415	101.9	
	地域密着型通所介護（H28～）	271,176,000	168,531,389	△ 102,644,611	62.1	
	認知症対応型通所介護（H29～）	45,918,000	728,694	△ 45,189,306	1.6	
	複合型サービス	0	413,119	413,119	#DIV/0!	
	計	1,264,683,000	991,944,603	△ 272,738,397	78.4	
施設サービス	介護老人福祉施設	348,741,000	353,156,535	4,415,535	101.3	
	介護老人保健施設	633,708,000	674,394,416	40,686,416	106.4	
	介護療養型医療施設	199,749,000	189,092,866	△ 10,656,134	94.7	
	介護医療院サービス	0	14,387,260	14,387,260	#DIV/0!	
	特定診療費・特別療養費・特別診療費	0	15,212,796	15,212,796	#DIV/0!	
計		1,182,198,000	1,246,243,873	64,045,873	105.4	
高額介護サービス費		116,424,000	92,248,116	△ 24,175,884	79.2	
高額医療合算介護サービス費		9,518,000	14,022,173	4,504,173	147.3	
特定入所者介護サービス費		152,826,000	129,949,928	△ 22,876,072	85.0	
審査支払手数料		4,841,000	3,517,349	△ 1,323,651	72.7	
合 計		4,601,097,000	3,810,251,621	△ 790,845,379	82.8	

9. 令和元年度地域支援事業費 予算決算概要

(単位：円)

事業			最終予算	決算	比較	
			①	②	②－①	②／①
介護予防・生活支援サービス事業	介護予防・日常生活支援総合事業		197,163,301	194,483,684	△ 2,679,617	98.6%
	訪問介護事業	訪問介護サービス	43,706,000	43,705,839	△ 161	100.0%
		訪問型短期集中予防事業	123,000	0	△ 123,000	0.0%
	通所介護事業費	通所介護サービス	150,230,000	150,229,745	△ 255	100.0%
		通所型短期集中予防事業	1,180,000	548,100	△ 631,900	46.4%
		基準緩和型通所介護サービス	1,924,301	0	△ 1,924,301	0.0%
	介護予防ケアマネジメント事業		22,812,000	21,023,191	△ 1,788,809	92.2%
	介護予防ケアマネジメント事業		22,812,000	21,023,191	△ 1,788,809	92.2%
	高額総合事業サービス		260,699	260,699	0	100.0%
	高額総合事業サービス		260,699	260,699	0	100.0%
小 計			220,236,000	215,767,574	△ 4,468,426	98.0%
一般介護予防事業	介護予防把握事業		10,467,212	10,243,854	△ 223,358	97.9%
	介護予防把握事業（介護福祉課）	介護予防把握事業（介護福祉課）	5,089,000	5,034,628	△ 54,372	98.9%
		介護予防把握事業（保健課）	5,378,212	5,209,226	△ 168,986	96.9%
	介護予防普及啓発事業		3,816,988	2,289,136	△ 1,527,852	60.0%
	高齢者健康づくり支援事業	高齢者健康づくり支援事業	391,000	272,028	△ 118,972	69.6%
		老人福祉スポーツ大会事業	1,428,988	763,363	△ 665,625	53.4%
		老人健康ハイキング事業	1,207,000	778,545	△ 428,455	64.5%
		啓発パンフ作成事業	790,000	475,200	△ 314,800	60.2%
	地域介護予防活動支援事業		4,515,800	4,426,845	△ 88,955	98.0%
	介護予防地域リーダー支援事業（保健課）	介護予防地域リーダー支援事業（保健課）	67,000	39,648	△ 27,352	59.2%
		地域支えあい・地域づくり事業（保健課）	159,000	98,288	△ 60,712	61.8%
		介護支援ボランティアポイント事業	4,289,800	4,288,909	△ 891	100.0%
小 計			18,800,000	16,959,835	△ 1,840,165	90.2%

9. 令和元年度地域支援事業費 予算決算概要

(単位：円)

事 業		最終予算	決算	比較	
		①	②	②－①	②／①
包括的支援事業・ 任意事業	包括的支援事業	71,785,000	71,784,480	△ 520	100.0%
	包括的支援事業	71,785,000	71,784,480	△ 520	100.0%
	任意事業	12,921,000	12,123,991	△ 797,009	93.8%
	介護教室事業	35,000	27,497	△ 7,503	78.6%
	家族介護者交流事業	130,000	113,337	△ 16,663	87.2%
	成年後見制度利用支援事業	261,354	115,430	△ 145,924	44.2%
	介護支援専門員支援事業	110,000	101,200	△ 8,800	92.0%
	認知症地域支援普及事業	242,000	79,750	△ 162,250	33.0%
	地域福祉事業	11,173,646	11,173,646	0	100.0%
	介護給付費適正化事業	969,000	513,131	△ 455,869	53.0%
	任意事業（対象外）	2,462,000	1,758,323	△ 703,677	71.4%
	地域福祉事業	1,968,000	1,385,529	△ 582,471	70.4%
	高齢者権利擁護事業	494,000	372,794	△ 121,206	75.5%
	包括的支援事業（社会保障充実分）	61,334,000	60,678,758	△ 655,242	98.9%
	在宅医療・介護連携推進事業	16,176,000	16,116,525	△ 59,475	99.6%
	生活支援体制整備事業	23,234,000	23,233,241	△ 759	100.0%
	認知症初期集中支援推進事業	10,276,000	10,132,992	△ 143,008	98.6%
	認知症地域支援・ケア向上事業	6,526,000	6,108,000	△ 418,000	93.6%
	地域ケア会議推進事業	5,122,000	5,088,000	△ 34,000	99.3%
	介護保険特別対策事業（対象外）	2,100,000	2,077,460	△ 22,540	98.9%
	社会福祉法人等利用者負担軽減事業	2,100,000	2,077,460	△ 22,540	98.9%
	小 計	150,602,000	148,423,012	△ 2,178,988	98.6%
その他諸費	審査支払手数料	964,000	825,834	△ 138,166	85.7%
	審査支払手数料	964,000	825,834	△ 138,166	85.7%
	小 計	964,000	825,834	△ 138,166	85.7%
計		390,602,000	381,976,255	△ 8,625,745	97.8%

令和2年度 介護保険事業の見込みについて

1. 令和2年度 介護保険サービス給付費 予算概要

(単位：千円)

サービス (介護＋介護予防)		予算		比較	
		R2①	R1②	①－②	①／②
居宅 サービス	訪問介護	179,359	175,237	4,122	102.4%
	訪問入浴介護	13,963	15,365	△ 1,402	90.9%
	訪問看護	146,653	102,675	43,978	142.8%
	訪問リハビリテーション	22,248	18,330	3,918	121.4%
	居宅療養管理指導	25,058	21,305	3,753	117.6%
	通所介護	254,013	253,682	331	100.1%
	通所リハビリテーション	180,840	170,397	10,443	106.1%
	短期入所生活介護	72,872	68,354	4,518	106.6%
	短期入所療養介護	33,945	32,170	1,775	105.5%
	福祉用具貸与	112,633	108,450	4,183	103.9%
	福祉用具購入	7,200	7,590	△ 390	94.9%
	住宅改修	30,450	30,344	106	100.3%
	小 計	1,079,234	1,003,899	75,335	107.5%
	居宅介護支援・介護予防支援	179,924	169,737	10,187	106.0%
地域密着型 サービス	特定施設入居者生活介護	353,380	409,254	△ 55,874	86.3%
	計	1,612,538	1,582,890	29,648	101.9%
	認知症対応型共同生活介護	551,124	485,387	65,737	113.5%
	小規模多機能型居宅介護	81,971	81,846	125	100.2%
施設 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	33,889	25,341	8,548	133.7%
	地域密着型介護老人福祉施設	327,120	264,774	62,346	123.5%
	地域密着型通所介護	187,940	188,415	△ 475	99.7%
	認知症対応型通所介護	2,082	45,918	△ 43,836	4.5%
	計	1,184,126	1,091,681	92,445	108.5%
施設 サービス	介護老人福祉施設	392,557	389,847	2,710	100.7%
	介護老人保健施設	730,609	718,720	11,889	101.7%
	介護療養型医療施設	192,865	188,150	4,715	102.5%
	特定診療費・特別療養費	17,431	14,757	2,674	118.1%
合 計	計	1,333,462	1,311,474	21,988	101.7%
	高額介護サービス費	108,833	95,074	13,759	114.5%
	高額医療合算介護サービス費	16,180	13,376	2,804	121.0%
	特定入所者介護サービス費	135,920	134,829	1,091	100.8%
	審査支払手数料	3,802	3,722	80	102.1%
合 計	合 計	4,394,861	4,233,046	161,815	103.8%

令和2年度第2回高齢者福祉・介護保険専門部会報告

2. 令和2年度 地域支援事業費 予算概要

(単位：千円)

事業			予算		比較		
			R2①	R1②	①－②	①／②	
介護予防・日常生活支援サービス事業	介護予防・日常生活支援総合事業		222,865	182,424	40,441	122.2%	
	訪問型介護予防事業	訪問介護サービス費	52,930	41,636	11,294	127.1%	
		訪問型短期集中予防事業費	93	123	△ 30	75.6%	
	通所型介護予防事業	通所介護サービス費	164,042	137,519	26,523	119.3%	
		通所型短期集中予防事業費	1,095	1,180	△ 85	92.8%	
		基準緩和型通所介護サービス費	4,705	1,966	2,739	239.3%	
	介護予防ケアマネジメント事業		25,282	22,812	2,470	110.8%	
	介護予防ケアマネジメント事業費		25,282	22,812	2,470	110.8%	
	高額総合事業サービス費		381	219	162	174.0%	
	高額総合事業サービス費		381	219	162	174.0%	
小 計			248,528	205,455	43,073	121.0%	
一般介護予防事業	介護予防把握事業		11,527	10,362	1,165	111.2%	
	介護予防把握事業費（相談）	介護予防把握事業費（介護予防）	5,647	5,089	558	111.0%	
		介護予防把握事業費（介護予防）	5,880	5,273	607	111.5%	
	介護予防普及啓発事業事業		3,358	3,999	△ 641	84.0%	
	高齢者健康づくり支援事業費	高齢者健康づくり支援事業費	1,253	391	862	320.5%	
		老人福祉スポーツ大会事業費	1,547	1,611	△ 64	96.0%	
		老人健康ハイキング事業費	29	1,207	△ 1,178	2.4%	
		啓発パンフ作成事業費	529	790	△ 261	67.0%	
	地域介護予防活動支援事業		7,054	4,439	2,615	158.9%	
	介護予防地域リーダー支援事業費	介護予防地域リーダー支援事業費	100	67	33	149.3%	
		地域支えあい・健康づくり事業費	1,758	159	1,599	1105.7%	
		介護支援ボランティアポイント事業費	5,196	4,213	983	123.3%	
		一般介護予防事業評価事業費	752	90,652	△ 89,900	0.8%	
	一般介護予防事業評価事業費		752	67	685	1122.4%	
	小 計			22,691	18,800	3,891	120.7%

2. 令和2年度 地域支援事業費 予算概要

(単位：千円)

事業		予算		比較	
		R2①	R1②	①－②	①／②
包括的支援事業・ 任意事業	包括的支援事業	71,785	71,785	0	100.0%
	包括的支援事業費	71,785	71,785	0	100.0%
	任意事業	12,599	14,889	△ 2,290	84.6%
	介護教室事業費	36	35	1	102.9%
	家族介護者交流事業費	130	130	0	100.0%
	成年後見制度利用支援事業費	720	719	1	100.1%
	介護支援専門員支援事業費	110	110	0	100.0%
	認知症地域支援普及事業費	230	242	△ 12	95.0%
	地域福祉事業費	10,716	12,684	△ 1,968	84.5%
	介護給付費適正化事業費	657	969	△ 312	67.8%
	任意事業（対象外）	2,441	494	1,947	494.1%
	高齢者権利擁護事業	473	494	△ 21	95.7%
	地域福祉事業	1,968	0	1,968	#DIV/0!
	包括的支援事業（社会保障充実分）	61,256	61,334	△ 78	99.9%
	在宅医療・介護連携推進事業費	16,188	16,176	12	100.1%
	生活支援体制整備事業費	23,234	23,234	0	100.0%
	認知症初期集中支援推進事業費	10,277	10,276	1	100.0%
	認知症地域支援・ケア向上事業費	6,218	6,526	△ 308	95.3%
	地域ケア会議推進事業費	5,339	5,122	217	104.2%
	介護保険特別対策事業	2,572	2,100	472	122.5%
	社会福祉法人等利用者負担軽減事業費	2,572	2,100	472	122.5%
	小 計	150,653	150,602	51	100.0%
その他諸費	審査支払手数料	1,087	964	123	112.8%
	審査支払手数料	1,087	964	123	112.8%
	小 計	1,087	964	123	112.8%
計		422,959	375,821	47,138	112.5%

事業者の新規指定及び指定更新について

介護保険法により、【居宅介護支援／介護予防支援／地域密着型サービス／介護予防・日常生活支援総合事業】に関する指定権限は市町村と規定されています。

下記事業者より、新規指定申請及び指定更新の申請がなされたことから、運営等の内容につきまして、介護保険法施行規則等による運営基準に基づき審査し、新規指定及び指定更新をしましたのでご報告を申し上げます。

＜新規指定＞

■指定居宅介護支援事業者

(NO.1) (居宅介護支援事業所 リリーフ)

指 定 年 月 日		令和2年9月1日
指 定 満 了 月		令和8年8月31日
事業者	法 人 名	リリーフネット合同会社
	所 在 地	恵庭市黄金中央3丁目6番地4-101
事業所	事 業 所 名	居宅介護支援事業所 リリーフ
	所 在 地	恵庭市黄金中央3丁目6番地4-101
	事 業 名	居宅介護支援

＜指定更新＞

■指定居宅介護支援事業者

(NO.1) (居宅介護支援事業所きずな)

指 定 年 月 日		令和2年10月6日
指 定 満 了 月		令和8年10月5日
事業者	法 人 名	株式会社きずな
	所 在 地	恵庭市大町1丁目8番5号
事業所	事 業 所 名	居宅介護支援事業所きずな
	所 在 地	恵庭市大町1丁目8番5号
	事 業 名	居宅介護支援

(NO.2) (居宅介護支援事業所だんらん)

指 定 年 月 日		令和2年11月1日
指 定 満 了 月		令和8年10月31日
事業者	法 人 名	株式会社恵み野介護サービス
	所 在 地	恵庭市有明町1丁目8番8号
事業所	事 業 所 名	居宅介護支援事業所だんらん
	所 在 地	恵庭市有明町1丁目8番8号
	事 業 名	居宅介護支援

■指定地域密着型サービス事業者

(NO.1) (デイサービスおしゃべりサロン)

指 定 年 月 日		令和2年9月10日
指 定 満 了 月		令和8年9月9日
事業者	法 人 名	合同会社 優楽屋
	所 在 地	恵庭市本町146番地
事業所	事 業 所 名	デイサービスおしゃべりサロン
	所 在 地	恵庭市本町146番地
	事 業 名	地域密着型通所介護

(NO.2) (デイサービスころのはすね)

指 定 年 月 日		令和2年10月6日
指 定 満 了 月		令和8年10月5日
事業者	法 人 名	株式会社昇
	所 在 地	恵庭市白樺町2丁目8番地18
事業所	事 業 所 名	デイサービスころのはすね
	所 在 地	恵庭市白樺町2丁目8番地18
	事 業 名	地域密着型通所介護

小規模多機能型居宅介護事業所の事業継続について

恵庭市内には、小規模多機能型居宅事業所が2か所あり、そのうち1事業所より
下記期間で事業を休止する旨の届け出があったことから、休止後の廃止又は再開の
意思についてヒアリングを実施しましたので、ご報告致します。

■事業者概要

休 止 年 月 日		令和 2年 3月31日
休 止 期 間		令和 2年 4月 1日 ~ 令和 3年 3月31日
休 止 理 由		夜勤従事者の確保が困難な状況となったため。
事業者	法 人 名	社会福祉法人いちはつの会
	所 在 地	恵庭市南島松6－1
	代 表 者	理事長 西部 光洋
事業所	事 業 所 名	小規模多機能型居宅島松ふくろうの森
	所 在 地	恵庭市南島松6－1
	事 業 名	小規模多機能型居宅介護

本部会への報告

(前回報告内容)

小規模多機能型居宅介護は、地域密着型サービスであり、市内高齢者が中重度の
要介護状態となっても居宅での生活を送れるようにするためのサービスであることを
鑑みると、当該事業の休止や廃止は市民へ直接的に影響があり、次期恵庭市高齢者
福祉計画・介護保険事業計画における基盤整備等も検討すべき案件であることから、
本部会へご報告させていただきます。

なお、休止後の廃止又は再開の意思決定について、令和2年8月末を目途に確定
していただくよう事業者と調整しております。



(今回報告内容)

令和2年7月29日に事業者と打ち合わせを実施し、下記のとおり聴取致しました。

- 令和2年4月1日 ~ 令和3年3月31日の期間を経て、令和3年4月1日から再開したい。
 - 休止の理由であった「人材不足」については、新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、徐々に紹介希望者が増えており、問題ないと考えている。
- ⇒今後、事業者の人材確保の進捗を注視し、再開に向けて調整していきます。

第8期恵庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の概要について

1. 計画策定の趣旨

介護保険制度は、誰もが生きがいに満ちた老後を迎えるため、たとえ介護を必要とする状態になっても、保健、医療、福祉サービスが総合的・一体的に提供され、地域でできる限り自立した日常生活を送ることができるよう、社会全体で支えていく仕組みとして平成12年に施行されました。

平成12年当時、約900万人だった75歳以上の高齢者は、令和2年2月1日現在では、約1,855万人にのぼり、制度開始後約20年で実に2.1倍もの増加となっています。

また、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年には2,179万人になると推計されており、さらには、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を展望すると、高齢者の人口はピークを迎える一方、現役世代（担い手）の減少も顕著に表れることが予想され、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要とされます。

恵庭市は、道内でも人口が増加しており、平均年齢が若く、認定率も低いまちですが、高齢化の波は確実に押し寄せており、今後も医療や介護の支援を必要とする高齢者の増加が予想されます。

このような状況から、人口や要介護者の推計等から導かれる介護サービス需要の見込みを踏まえ、2025年及び2040年を見据えた中長期的な計画を推進していく必要があります。

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を一層進めていくとともに、地域の医療・介護資源を有効に活用していき、在宅医療・介護の連携、認知症施策、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた施策の充実など、取り組むべき方策を明らかにするため、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間を計画期間とする第8期恵庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下、「第8期事業計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、老人福祉事業の方

策、供給体制の確保に関し必要な事項に関する計画として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、介護給付等のサービスや地域支援事業に関して、その対象サービスの種類ごとの量の見込みや各種方策、保険給付の円滑な実施を図るために必要な事項に関する計画として策定します。

また、この2つの計画を一体的に策定し、計画の基本理念の実現を目指した総合的な取り組みを推進します。

3. 他計画との関係

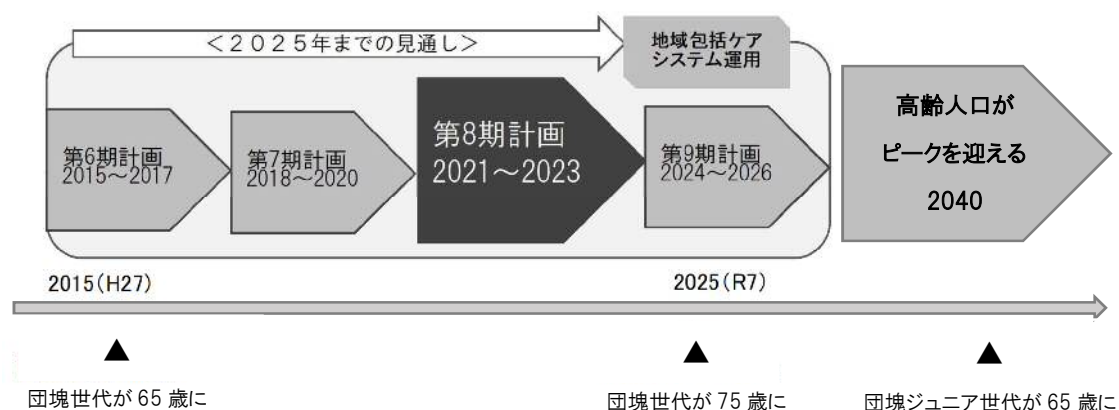
第8期事業計画は、本市の最上位計画である「第5期恵庭市総合計画」（以下、「総合計画」という。）で目指すまちづくりの姿や視点に基づく基本目標や重点施策などを踏まえて策定します。

また、「恵庭市福祉計画」や「恵庭市障がい者福祉計画」等とも整合性と連携を図り策定します。

さらに、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」とも調和のとれた計画とします。

4. 計画の期間

第8期事業計画の期間は、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間とします。



5. 計画の策定体制

- ・関係機関等との協議

第8期事業計画の策定に当たっては、保健・福祉・医療の関係者、介護保険の事業者や介護支援専門員、被保険者（公募）等で構成される「恵庭市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門部会」において必要な審議を行います。

- ・利用者等の意見反映

要介護認定者及び一般高齢者並びに市内介護事業所を対象としたアンケート調査を行いました。また広く市民の意見を反映させるため、今後、パブリックコメントを募集します。

6. 新基本指針の内容

令和2年7月31日（金）に開催された全国介護保険担当課長会議において、第8期事業計画の策定に係る基本指針が示されましたことから、この基本指針に基づき第8期事業計画への記載を充実させる項目、基本的事項、見直し方針案をもとに、関係機関等と協議、調整を行いながら、計画を策定します。新基本指針については、別添資料①のとおりです。

7. 介護サービス施設整備等アンケート調査の報告

令和2年6月18日（木）から7月8日（水）までの間、市ホームページで市内外の介護保険サービス事業者を対象に、第8期介護保険事業計画で定める基盤整備のサービス見込み量等を推計することを目的として、介護サービス施設整備等アンケート調査を実施しました。分析・考察結果は別添資料②のとおりです。なお、当該報告書には、法人名が一部記載されているため、秘密保持の観点から、黒塗りとし一部非公開としていくことにご理解願います。

第 8 期恵庭市介護保険事業計画の策定スケジュール

開 催 日	会 議 等	内 容
令和元年 11 月 ～令和 2 年 3 月	アンケート調査の実施	・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ 調査等、全 5 調査の実施
令和 2 年 6 月 29 日	第 1 回高齢者福祉・ 介護保険専門部会	・ アンケート調査集計結果の報告
令和 2 年 8 月 7 日	恵庭市社会福祉審議会	・ スケジュールの説明
令和 2 年 9 月 9 日	第 2 回高齢者福祉・ 介護保険専門部会	・ 概要の設定等 ・ 施設整備等の法人ヒアリングの 調査結果の報告
令和 2 年 10 月	第 3 回高齢者福祉・ 介護保険専門部会	・ サービス見込量、保険料等の 仮設定について
令和 2 年 12 月	第 4 回高齢者福祉・ 介護保険専門部会	・ 計画の素案
	パブリックコメントの実施	
令和 3 年 2 月	第 5 回高齢者福祉・ 介護保険専門部会	・ パブリックコメントの結果報告 ・ 計画案の諮問
令和 3 年 3 月	第 1 回定例会	・ 計画策定の報告
	恵庭市社会福祉審議会	・ 計画策定の報告

第8期計画において記載を充実する事項(案)

■ 第8期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実してはどうか。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。

※指定介護療養型医療施設の設定期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。

※第8期の保険料を見込むに当たっては直近（2020年4月サービス分以降）のデータを用いる必要がある。

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点等を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

(注) ●：介護保険事業運営に当たっての留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

第7期計画基本指針	第8期計画新基本指針	見直しの方針案
<p>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項</p> <p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念</p> <p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化</p> <p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備</p> <p>4 日常生活を支援する体制の整備</p> <p>5 高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>二 二千二十五年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標</p>	<p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念</p> <p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化</p> <p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備</p> <p>4 日常生活を支援する体制の整備</p> <p>5 高齢者の住まいの安定的な確保</p> <p>二 二千二十五年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標</p>	<p>●地域共生社会の実現に向けた考え方や取組みについて記載</p> <p>●一般介護予防事業の推進に関して「専門職の関与」「他の事業との連携」「PDCA サイクル沿った推進」等について記載</p> <p>●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載</p> <p>●自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として、リハビリテーションや就労的活動について記載</p> <p>●事業全体の取組趣旨・目的について明確化して記載</p> <p>●在宅医療・介護連携を進める中で、看取り、認知症関係、感染症や災害時対応の取組を強化することについて記載</p> <p>●在宅医療・介護連携を推進するために、市町村は、関係部局と連携することや、総合的に進める人材の育成・配置していくことの重要性について記載</p> <p>●総合事業に関し、対象者や単価の弾力化を行うことについて記載</p> <p>●生活面に困難を抱える高齢者に対して、住まいと生活の支援を一体的に実施していくことの必要性について記載</p> <p>●2040 年を見据えることについて記載</p>

(注) ●：介護保険事業運営に当たっての留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上</p>	<p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び業務効率化・質の向上に資する事業の推進</p>	<p>●就労的活動支援コーディネーターも、市町村が進める地域づくり活動の中心的役割を担うことを記載</p> <p>■項目名に「業務効率化・質の向上に資する事業」追加</p> <p>●ケアの質を確保しながら必要なサービスが行えるよう、業務の効率化に取り組んで行くことの必要性について記載</p> <p>●都道府県は広域的な立場から、市町村は保険者として地域に取組みを進める立場から、介護人材確保に当たって、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層などの各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、外国人介護人材の受け入れ環境の整備等の取組に一体的に取り組むことが重要である旨について記載</p> <p>●介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の取組を進めることについて記載</p> <p>●介護現場革新の取組の周知広報を進め、介護現場のイメージを刷新していくことについて記載</p> <p>●地域包括支援センターに関して、現在の3職種以外を含めた体制整備の重要性について記載</p> <p>●担い手に関する取組の例示として人材確保のためのポイント制度等の活用について記載</p> <p>●文書負担軽減に向け、国、都道府県、市町村、関係団体等</p>
--	--	---

(注) ●：介護保険事業運営に当たったの留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>十三 介護保険制度の立案及び運用に関する PDCA サイクルの推進</p>	<p>十二 介護保険制度の立案及び運用に関する PDCA サイクルの推進</p> <p>十三 保険者機能強化推進交付金等の活用</p> <p>十四 災害や感染症対策に係る体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村相互間の連携による地域資源の有効活用的重要性について記載 ●文書負担軽減など、業務の効率化においても都道府県、市町村及び市町村相互間が連携して取組むことの重要性を記載 ●国、県による効果的な支援策の具体例として、好事例の横展開、データを活用するための環境整備を記載 ●都道府県による、市町村の自立支援、重度化防止の取組の地域差の要因分析とそれを踏まえたきめ細かい支援の重要性を記載 ■保険者機能強化推進交付金等の項目新設 ●拡充される交付金を活用した高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組の重要性等について記載 ■災害や感染症対策の項目新設 ●近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載
<p>第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項</p> <p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</p>	<p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●介護報酬の内容を踏まえることを追記

(注) ●：介護保険事業運営に当たったの留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>2 要介護者等地域の実態の把握</p> <p>(一) 被保険者の現状と見込み</p> <p>(二) 保険給付の実績把握と分析</p> <p>(三) 調査の実施</p> <p>(四) 地域ケア会議等における課題の検討</p> <p>3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備</p> <p>(一) 市町村関係部局相互間の連携</p> <p>(二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催</p> <p>(三) 被保険者の意見の反映</p> <p>(四) 都道府県との連携</p>	<p>2 要介護者等地域の実態の把握</p> <p>(一) 被保険者の現状と見込み</p> <p>(二) 保険給付や地域支援事業の実態把握と分析</p> <p>(三) 調査の実施</p> <p>(四) 地域ケア会議等における課題の検討</p> <p>3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備</p> <p>(一) 市町村関係部局相互間の連携</p> <p>(二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催</p> <p>(三) 被保険者の意見の反映</p> <p>(四) 都道府県との連携</p>	<p>○2040 年も見据えた中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえて計画を策定</p> <p>●就労的活動支援コーディネーターを追記</p> <p>■項目名を「保険給付や地域支援事業の実態把握と分析」に修正</p> <p>●介護予防に関するもの等を含めデータ活用を進める必要性について記載</p> <p>○データ利用に当たって個人情報の取扱いへの配慮等を含めた利用促進を図るための環境整備について計画に記載</p> <p>○介護離職防止の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発等の取組を計画に記載</p> <p>●就労的活動支援コーディネーターを追記</p> <p>○市内の連携先として企画・総務・交通部局を計画に記載</p> <p>○保険者機能強化推進交付金等を活用した取組について計画に記載</p> <p>○高齢者向け住まいの質の確保、適切な介護基盤整備のための都道府県と市町村との連携強化の内容について計画に記載【市県】</p> <p>○業務効率化の取組について計画に記載</p> <p>○市町村のデータ活用に当たって、個人情報の取扱いへの配</p>
--	---	---

(注) ●：介護保険事業運営に当たっての留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

<p>4 二千二十五年度の推計及び第七期の目標 (一) 二千二十五年度の推計 (二) 第七期の目標</p> <p>5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</p> <p>6 日常生活圏域の設定</p> <p>7 他の計画との関係 (一) 市町村老人福祉計画との一体性 (二) 市町村計画との整合性 (三) 市町村地域福祉計画との調和</p> <p>(四) 市町村高齢者居住安定確保計画との調和 (五) 市町村賃貸住宅供給促進計画との調和 (六) 市町村障害福祉計画との調和 (七) 市町村健康増進計画との調和 (八) 生涯活躍のまち形成事業計画との調和</p>	<p>4 二千二十五年度の推計及び第八期の目標 (一) 二千二十五年度の推計 (二) 第八期の目標</p> <p>5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表</p> <p>6 日常生活圏域の設定</p> <p>7 他の計画との関係 (一) 市町村老人福祉計画との一体性 (二) 市町村計画との整合性 (三) 市町村地域福祉計画との調和</p> <p>(四) 市町村高齢者居住安定確保計画との調和 (五) 市町村賃貸住宅供給促進計画との調和 (六) 市町村障害福祉計画との調和 (七) 市町村健康増進計画との調和 (八) 生涯活躍のまち形成事業計画との調和 (九) 市町村地域防災計画との調和</p>	<p>慮等を含めた活用促進を図るための環境整備を含めた支援について計画に記載</p> <p>○2040年度の推計を計画に記載 ○2040年度の推計を計画に記載 ○第八期の目標に変更</p> <p>●保険者機能強化推進交付金等の評価を活用した PDCA サイクルの重要性について記載</p> <p>○重層的支援体制整備事業を含めた全体のサービスの見込み量の策定</p> <p>■新項目追加 ○災害時に備えた連携した取組み等を定める場合には、地域防災計画との調和に配慮する</p>
---	---	--

(注) ●：介護保険事業運営に当たったの留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>(九) 福祉人材確保指針を踏まえた取組</p> <p>(十) 介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組</p> <p>8 その他</p> <p>(一) 計画期間と作成の時期</p> <p>(二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発</p> <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <p>1 日常生活圏域</p> <p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類の量の見込み</p> <p>(一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同</p>	<p>(十) 市町村新型コロナウイルス等対策行動計画の調和</p> <p>(十一) 福祉人材確保指針を踏まえた取組</p> <p>(十二) 介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組</p> <p>(十三) 認知症施策推進大綱を踏まえた取組</p> <p>8 その他</p> <p>(一) 計画期間と作成の時期</p> <p>(二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発</p> <p>二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項</p> <p>1 日常生活圏域</p> <p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類の量の見込み</p> <p>(一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同</p>	<p>■新項目追加</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症に備えた取組み等を定める場合には、新型コロナウイルス等対策行動計画との調和に配慮する</p> <p>■新項目追加</p> <p>○認知症施策推進大綱を踏まえて取組むよう努めること</p> <p>○地域間の移動や、地域特性等を踏まえて計画を策定</p> <p>●介護離職ゼロ実現に向けた特定施設入居者生活介護を含む都市部での着実な介護基盤整備や地方部での機能維持の重要性を記載</p> <p>●在宅サービスの充実を図る観点から、必要なサービスの見込みを定めることの重要性等について記載</p> <p>○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定</p>
---	--	---

(注) ●：介護保険事業運営に当たったの留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

<p>じ。)の種類ごとの量の見込み</p> <p>(二) 各年度における予防給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み</p> <p>3 各年度における地域支援事業の量の見込み</p> <p>(一) 総合事業の量の見込み</p> <p>(二) 包括的支援事業の事業量の見込み</p> <p>4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定</p> <p>(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定</p>	<p>じ。)の種類ごとの量の見込み</p> <p>(二) 各年度における予防給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み</p> <p>3 各年度における地域支援事業の量の見込み</p> <p>(一) 総合事業の量の見込み</p> <p>(二) 包括的支援事業の事業量の見込み</p> <p>4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定</p> <p>(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定</p>	<p>○総合事業の費用や事業者・団体数、利用者数について見込むよう努めることについて記載</p> <p>○市町村の判断により、希望する要介護者が総合事業の対象となり得ることに留意する旨記載</p> <p>○一般介護予防事業について専門職の関与や他の総合事業に基づく事業等との連携方針について記載</p> <p>○通いの場について、国の目標を勘案して目標設定することが望ましい旨記載</p> <p>○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載</p> <p>●地域リハビリテーション体制の重要性を記載</p> <p>●具体的な取組の例示として、「就労的活動」について記載</p> <p>●就労的活動支援コーディネーターを追記</p> <p>●要介護高齢者も総合事業を利用することが可能であるこ</p>
---	---	--

(注) ●：介護保険事業運営に当たっての留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定</p> <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <p>1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項</p> <p>(一) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(二) 認知症施策の推進</p> <p>(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進</p> <p>(四) 地域ケア会議の推進 【新設】</p> <p>(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携</p>	<p>(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定</p> <p>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</p> <p>1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項</p> <p>(一) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(二) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p> <p>(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進</p> <p>(四) 地域ケア会議の推進</p> <p>(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携</p>	<p>とに留意</p> <p>●第8期からの調整交付金の算定に当たって介護給付の適正化事業の取組状況を勘案することを記載</p> <p>○在宅医療・介護連携の推進について、市町村による看取りに関する取組みや、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組等の重要性や都道府県による関係団体との連携体制構築のための支援の重要性について記載</p> <p>■新項目として別に記載</p> <p>■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についての項を新設</p> <p>○高齢者に対する保健事業と予防事業の一体的な実施に関する具体的な取り組み（支援）方針を記載</p> <p>●具体的な取組の例示として、「就労的活動」等について記載</p> <p>○交通担当部局との連携について記載</p> <p>●生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していくことの必要性を記載</p>
--	--	---

(注) ●：介護保険事業運営に当たったの留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

<p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策</p> <p>(一) 関係者の意見の反映 (二) 公募及び協議による事業者の指定 (三) 都道府県が行う事業者の指定への関与 (四) 報酬の独自設定 (五) 人材の確保及び資質の向上</p> <p>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策</p> <p>(一) 地域支援事業に要する費用の額 (二) 総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス（以下「訪問型サービス等の総合事業」という。）の種類ごとの見込量確保のための方策</p> <p>(三) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価 (四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価</p>	<p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策</p> <p>(一) 関係者の意見の反映 (二) 公募及び協議による事業者の指定 (三) 都道府県が行う事業者の指定への関与 (四) 報酬の独自設定</p> <p>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策</p> <p>(一) 地域支援事業に要する費用の額 (二) 総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス（以下「訪問型サービス等の総合事業」という。）の種類ごとの見込量確保のための方策</p> <p>(三) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価 (四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価 (五) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>● 中長期的に高齢者人口や介護ニーズを見据えた整備の重要性について記載</p> <p>○ 人口減少も見据えた既存施設の有効活用等、効率的な施設・サービス施設整備について記載</p> <p>■ 新項目として別に記載</p> <p>○ 総合事業の単価の弾力化を踏まえてサービス単価を設定</p> <p>● 見込量の確保のための方策として、人材確保のためのボランティアポイント等の活用について記載</p> <p>● 就労的活動支援コーディネーターを追記</p> <p>■ 新項目追加</p> <p>● 介護職に限らない専門職を含めた人材確保の重要性について記載</p> <p>● 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載</p>
---	---	---

<p>● 担い手確保のための取組として、人材確保のためのボランティアポイント等の活用について記載</p> <p>○ 介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入等による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載</p> <p>○ 介護現場革新の取組の周知広報を進め、介護現場のイメージ刷新の具体的な方策を記載</p> <p>● 介護現場革新の取組に当たっては、関係者の協働の下、業務効率化に取り組むモデル施設を育成し、その地域のモデル施設が地域内の介護事業所へ先進的な取組を伝えていくことの重要性を記載</p> <p>○ 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載</p>	<p>4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項</p> <p>(一) 介護給付等対象サービス</p> <p>(二) 総合事業</p> <p>(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化</p> <p>(四) 認知症施策の推進</p>	<p>● 要介護者が総合事業を利用する際の給付と事業を組み合わせた適切なケアマネジメントの重要性について記載</p> <p>■ 項目名に「体制の強化」を追加</p> <p>● 地域包括支援センターの体制強化の重要性について記載</p> <p>○ 地域包括支援センターの体制強化の具体的な取組みについて記載</p> <p>■ 新項目の追加</p> <p>○ 認知症施策推進大綱等を踏まえ、普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載</p>
---	---	---

(注) ●：介護保険事業運営に当たったての留意事項
○：計画において具体の記載又は作業を要する内容

別添資料①-2

	<p>(五) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の入居定員総数</p>	
5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	
6 市町村独自事業に関する事項 (一) 保健福祉事業に関する事項 (二) 市町村特別給付に関する事項	6 市町村独自事業に関する事項 (一) 保健福祉事業に関する事項 (二) 市町村特別給付に関する事項 <u>(三) 一般会計に関する事項</u>	●新項目追加 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した一般会計による介護予防等に資する独自事業について記載
7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項 <u>(一) 災害に対する備えの検討</u> <u>(二) 感染症に対する備えの検討</u>	○指定介護療養型医療施設の設置期限(2023年度末)までに 確実な転換等を行うよう支援することについて記載 ■新項目追加 ■新項目追加

○教育、地域づくり等他の分野の関連施策との連携等に関する事項について記載

■新項目追加

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対する指導監督の徹底等による質の確保

報 告 書

第8期介護保険事業計画の策定に向けた
介護サービス施設整備等アンケート調査について

— 令和2年7月 —

恵庭市保健福祉部介護福祉課

目 次

1. はじめに	.....	2
2. 基盤整備		
【問1】 圏域ごとの課題について	.....	3
【問2】 サービスの供給量と必要なサービスについて	.....	6
【問3】 基盤整備の意向があるサービスについて	.....	14
【問4】 整備における要望や検討如何について	.....	16
3. 人材確保		
【問5】 人材確保の充足状況について	.....	17
【問6】 人材定着促進のための取り組みについて	.....	18
【問7】 人材定着のために必要な取り組みについて	.....	22
【問8】 離職理由について	.....	23
4. セミナー		
【問9】 市主催のセミナー内容について	.....	24
5. 自由意見		
【問10】 自由意見について	.....	26
6. 考察(介護サービス基盤整備分)	.....	27
7. 資料編(アンケート調査 依頼文・調査票)	.....	30

1. はじめに

【調査名】

第8期介護保険事業計画の策定に向けた介護サービス施設整備等アンケート調査

【目的】

第8期介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)の策定に向けて事業の実施主体である法人の意向や計画を把握し、情報収集を行なうことで、**本計画で定める基盤整備のサービス見込み量の推計に用いる。**

※アンケート調査実施においては、第8期事業計画策定に向けて、令和元年度に実施した5つのアンケート調査(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査など)から集計結果の分析(抜粋)・考察を作成し、調査票と一緒に送付している。

※各調査の考察等を提示し、現段階での市の考えを共有することを狙いとして送付した。

【対象】

① 市内介護保険サービス事業者

→99事業所

② 住宅型有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅

→ 9事業所

⇒合計108事業所へ送付

【回答数】

100事業所 (回答率92.6%)

【調査期間】

令和2年6月18日(木) ～ 令和2年7月8日(水)

【その他】

本調査に基づき、個別に聞き取り調査を行う。

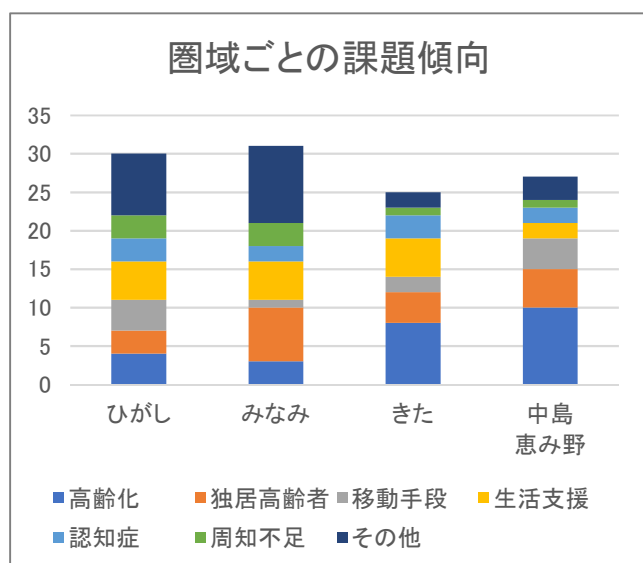
2. 基盤整備

【問1】 圏域ごとの課題について

圏域ごとの課題を総括したところ、下記テーマに分類することができた。

- (1) 高齢化の進み(地域住民・被介護者・介護者)
- (2) 独居高齢者の増加
- (3) 移動手段の課題
- (4) 生活支援サービスの不足
- (5) 認知症高齢者の正しい知識と対応
- (6) 周知不足
- (7) その他

また、圏域ごとに傾向分析した結果、グラフのとおりとなった。



(内訳)

圏域ごとの課題傾向	ひがし	みなみ	きた	中島 恵み野
高齢化	4	3	8	10
独居高齢者	3	7	4	5
移動手段	4	1	2	4
生活支援	5	5	5	2
認知症	3	2	3	2
周知不足	3	3	1	1
その他	8	10	2	3

(30 件) (31 件) (25 件) (27 件)

◎【問1】では、圏域ごとの課題を《傾向分析》し、共通する事項については、《総括》して記載する。

《傾向分析》

【ひがし圏域】

■「(4)生活支援サービス」(5件)についての課題が最も多く、次いで「(1)高齢化」(4件)「(3)移動手段」(4件)となった。

⇒「医療とのきめ細やかな連携」や「外出・買い物等の多種多様なサービスを提供する主体の少なさ」を課題として挙げている。

また、ひがし圏域は、上山口や春日などの農村部も含むため、「移動手段」の課題も挙がっていると考えられる。

【みなみ圏域】

■「(2)独居高齢者」(7件)についての課題が最も多く、次いで「(4)生活支援サービス」(5件)となった。

⇒昔からの住居が多く、一人暮らし高齢者が多い。交通の便も悪い。住宅が密集している地域もあるが、隣近所が離れている地域もある。

【きた】

■「(1)高齢化」(8件)についての課題が最も多く、次いで「(4)生活支援サービス」(5件)となった。

⇒高齢化に伴い、今後地域での支え合いが必要になると共に、どこまで地域で支え合えるかも課題として挙げられている。具体的に「柏陽町、北柏木町、島松沢、柏木町(圏域は違うが)周辺の高齢化が心配」との意見もあった。

「生活支援サービス」の課題については、夫婦二人の生活環境の中で、足腰の痛みや転倒への不安を抱え、外出の機会が減り閉じこもり傾向にあるとの意見もあった。

【中島・恵み野】

■「(1)高齢化」(10件)についての課題が最も多く、次いで「(2)独居高齢者」(5件)となった。

⇒「後期高齢者の単身世帯、夫婦のみ世帯が急増している。自衛官退官者の住居が多く、住んでいる人の高齢化が進んでいる印象。サロンサポーターの高齢化も気になる。」などの意見がある。

「独居高齢者」については、「町内会の高齢化で活動力の低下や担い手が不足している。独居の方が多いが年齢層は他地域利用者に比べ少し若い。今後の高齢化に向けて介護度が重くならない対策が必要。」との意見もあった。

＜総括＞

(1) 高齢化の進み(地域住民・被介護者・介護者)

- 今後、高齢化がさらに進み、入所施設を要する方の増加が想定され、費用面でも利用しやすい生活の場の確保が必須。また、「要支援者や軽要介護者」、「金銭的余裕がない方」、「24時間365日見守りや介護が必要な方」の受け皿が少ない。
- 介護事業所に従事する職員の高齢化が進んでいる。

(2) 独居高齢者の増加

- 独居高齢者が多い。独居高齢者への多種多様な生活支援サービスが少ない。
- 介護サービスを上手に利用できていない方が多い。(独居・夫婦世帯問わず)
- 独居や認知症状の方等へ、地域住民の見守りや日常生活上の声掛けの体制が必要。

(3) 移動手段の課題

- 通院等乗降介助や介護タクシーなど外出支援サービスの拡大が必要。
- 外出支援や自立支援に向けた取り組みが少ない。

(4) 生活支援サービスの不足

- 歩いていける範囲での通いの場(数、種類ともに)の不足。
- 外出・買い物・見守り等のサービス不足。
- 病院内介護の整備(心身機能が低下している方への院内付添、院内移動支援など)。

(5) 認知症高齢者の正しい知識と対応

- 状態重症化してから支援につながるケースが多いため、相談窓口・機能の拡充が必要。
- 自ら SOS できない方、支援拒否が多いため、地域での見守り・発見機能の強化を要する。

(6) 周知不足

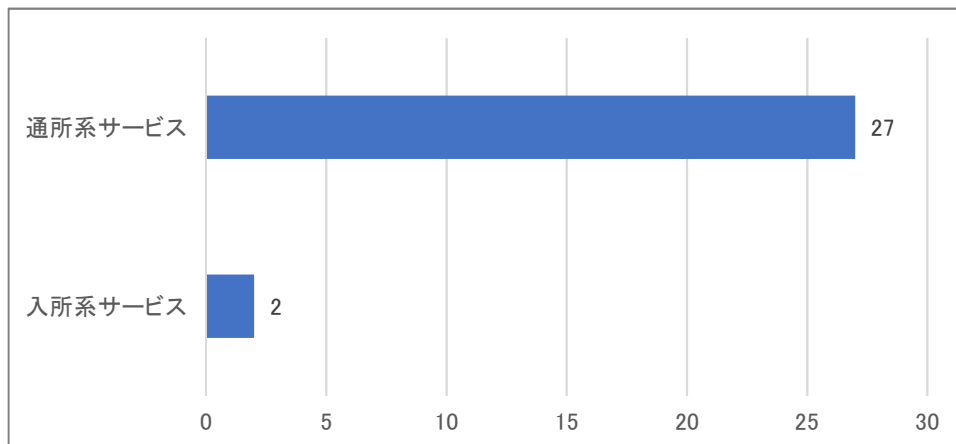
- 介護保険の申請や利用できる介護サービス等の情報を知らない方など、外部との交流がない方やご家族の居ない方等にも情報が得られる機会がない。

(7) その他

- 若い世代と高齢者が二分化されており、互いの地域交流や地域サロンの担い手確保。
- 透析治療者が利用できるサービスが少ない。
- 低所得世帯でも入居可能な高齢者施設が少ない。

【問2】サービスの供給量と必要なサービスについて

「供給量が多いと考える介護サービス」（回答数 29 件）



「供給量が多いと考える介護サービス」については、回答は「通所系サービス」がほとんどであった。令和2年7月1日現在で、市内には広域 DS は7カ所、地域密着型 DS は13カ所あり、合計20カ所（そのうち総合事業実施事業者は19カ所）で事業実施している。

ほとんどの事業所で定員割れしており、新規獲得に苦慮している状況。

《多いと感じる理由》

■通所系サービス

⇒主な理由は以下のとおり。

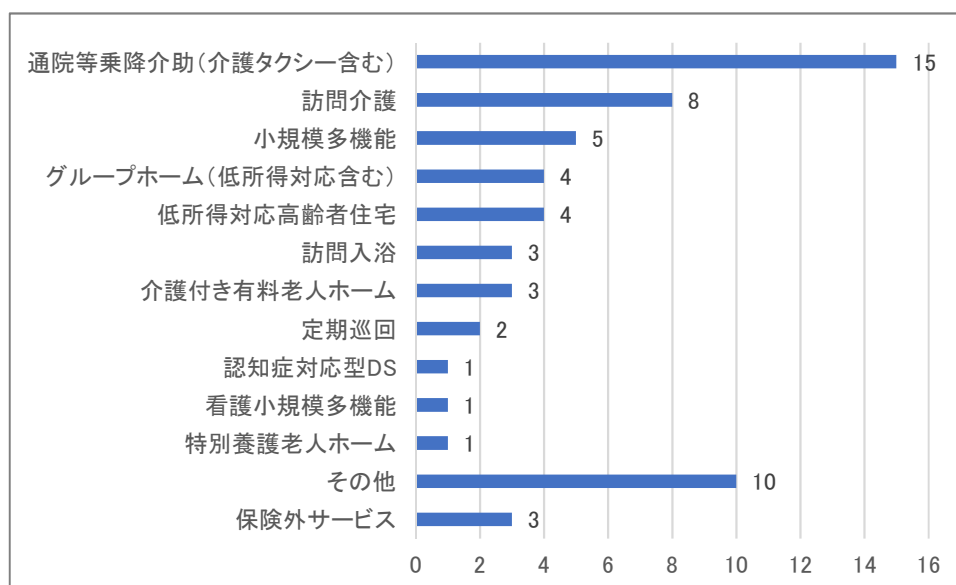
- ・「いきいき百歳体操」など「通いの場」やサロンへの参加促進・活動場所の拡充で代替できるから。
- ・市内事業所のほとんどが定員割れしていて、小さい事業者はどこも利用者が少なく、顧客の獲得に苦慮している。
- ・利用者が選べる利点はあると思うが、各事業所の特色も大きな変化はない。

■入所系サービス

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・医療機関への入院過多及び老健施設入居依存が高い傾向にあり、入居施設へのニーズに対する供給先の入居施設数が上回っている。また、マンパワー不足により各事業所の人員数が減少傾向にあり、更なる入所系の事業所数の増加は介護崩壊を招く危険性が高いと感じる。

「供給量が少ないと考える介護サービス」（回答数 60 件）



「供給量が少ないと考える介護サービス」については、「通院等乗降介助(介護タクシーを含む)」が最も多く、次いで「訪問介護」「小規模多機能」であった。

令和2年7月1日現在で、「通院等乗降介助」を実施している事業所は1カ所であり、需要過多となっている状況。主に、透析患者への通院含め院内介助について相談を受けることが多くなった。

また、低所得対応のグループホームや高齢者住宅について、本来グループホームに入居するのが適切な方でも経済的な理由で入居できないケースもある。

《少ないと感じる理由》

■通院等乗降介助(介護タクシー含む)

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・新規受入できる事業所がなく退院ができない。
- ・病院受診の際の送迎サービスの相談が多いため。
- ・市内の介護タクシー業者は年々減っている。そのような状況でも通院や外出の際に移動手段がタクシーのみであると、ちょっとした介護が必要な際に困る場合が増えている。
- ・急な受診、急な買い物の時の対応があると便利。
- ・介助が必要な利用者の受診時の送迎が足りない
- ・家族からの支援が望めない方や親族のいない方について、介護保険サービスでは賅えない部分を担当ケアマネが対応している状況がある。医療機関の理解・協力も必要。

■訪問介護

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・利用者の希望する時間帯に来てもらえない現状があるから。
- ・自宅で生活している方も多く、施設入居も厳しくなっている。
- ・住み慣れた環境で家族の介護負担の軽減はもとより、サービスを必要とする方が、在宅で1日も長く過ごせることが出来るために必要と考える。
- ・市内全域において、利用者の状況が高齢かつ独居の方が多くなってきているため。

■小規模多機能

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・事業者が市内1ヵ所では足りない。
- ・老々介護の増加が想定され、在宅と施設との生活が行き来し易いサービスだから。
- ・現行の事業所の人員不足、訪問型 A・B の不足。

■グループホーム ・ 低所得対応高齢者住宅

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・在宅生活が困難になっているケースの相談が多い。
- ・経済的な理由で必要なサービスが利用(入居)できていない現状があるため。

■訪問入浴

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・在宅中心の生活を送るのに必要不可欠なのは。
 - ・高齢化率が上がっている状況で、在宅生活を送っている方の中には住宅が老朽化しているお宅は少なくない。そうすると、福祉用具購入等を行っても難しい場合、訪問介護での入浴支援も難しくなり、結果的にシャワー浴になってしまうという事になる。
- 住み慣れた地域、住宅で生活を継続していくことを支援していくのであれば、恵庭市の高齢者人口に対して訪問入浴事業所が少ないように感じる。

■介護付き有料老人ホーム

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・経済的な理由で必要なサービスが利用(入居)できていない現状があるため。
- ・長期的に自宅以外で生活を余儀なくされた場合に、相談できる介護付き入所施設を探す場合、毎回大変である。(空いていない)

■定期巡回

⇒主な理由は以下のとおり。

・在宅をささえるための適切なサービスであるのに、事業所数、人力的に足りない。

■認知症対応 DS

⇒主な理由は以下のとおり。

・認知症の症状のある方が認知症の症状のない利用者と接すると、やはり差別的な状況となる場合が多く周辺症状が発生しやすくなるため。

■看護小規模多機能

⇒主な理由は以下のとおり。

・現在の小規模多機能施設の役割として、医療機関と自宅のパイプ役としての役割もあり、そのためには看護の要素も必要と感じる。

■特別養護老人ホーム

⇒主な理由は以下のとおり。

・実際に自宅で暮らすためには、ご本人の意思や介護サービスの利用だけでは実現が困難であり、単純に市内の整備数では少ないと思う。

■その他

「リハビリ系3件」

・・・DS で機能訓練はあるが、十分な時間をとれているとは実感がない

「居宅療養管理指導5件」

・・・ほぼ緩和ケアクリニックに1局集中で、選択肢がない。

「中・重度認知症者のショートステイ1件」

・・・現状受け入れ人数が少ない。

「夜間帯に対応可能な在宅介護サービス1件」

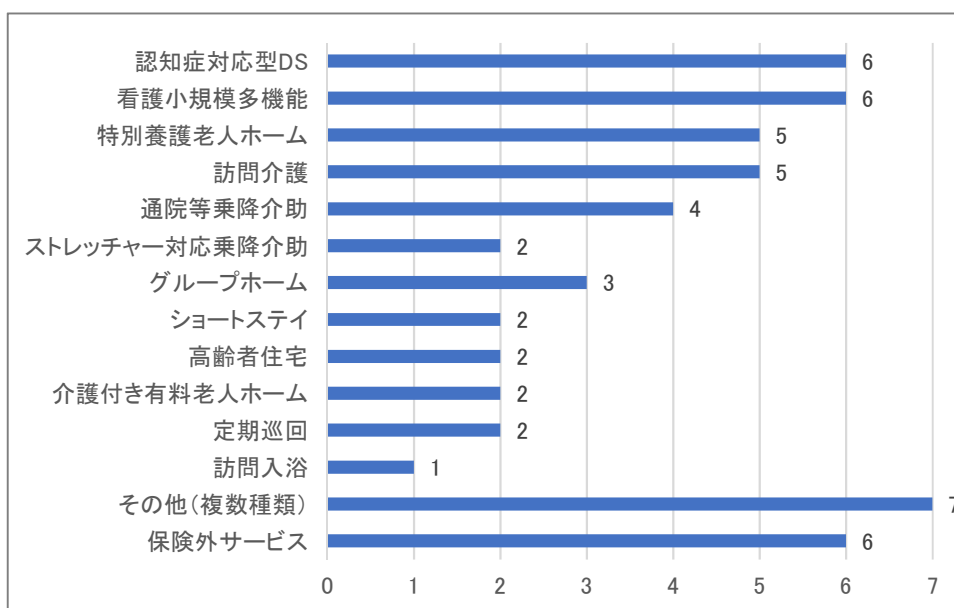
・・・夜間支援が必要な理由で介護付を選ぶ人が多いため。

■保険外サービス

「朝食サービス」、「営利を伴いにくい小規模な集いの場所や予防施設」、「認知面の初期対応や予防・相談ができる施設」が挙げられた。

・・・運営が難しく積極的に行えないことや民生委員などとのつながりが他市より不十分。

「必要だと思う介護サービス」（回答数 53 件）



「必要だと思う介護サービス」については、「認知症対応型 DS」と「看護小規模多機能」が最も多く、次いで「特別養護老人ホーム」「訪問介護」「通院等乗降介助」「グループホーム」となった。

第7期事業計画の基盤整備に「認知症対応型 DS」を掲載しているが、事業実施意向のある事業者がいても、人手不足が主な原因で実施できていない。しかし、認知症の方が、安心して在宅生活を過ごすには認知症に対応したサービスは必要であり、現状の認知症カフェやサロンでは限界がある。

《必要と感じる理由》

■認知症対応型 DS

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・認知症の症状のある方が認知症の症状のない利用者と接すると、やはり差別的な状況となる場合が多く、周辺症状が発生しやすくなる。
- ・認知症の診断を受け、在宅生活を継続するためには、認知症の進行防止を認知症の専門職員が相談、維持継続し施設入所を遅らせる仕組みが必要である。

■看護小規模多機能

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・医療的ケアが必要な方に対して整備が必要だと感じます。
- ・現在の小規模多機能施設の役割として、医療機関と自宅のパイプ役としての役割もあるため、そのためには看護も必要と感じる。

■特別養護老人ホーム

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・在宅生活が厳しい方々の最後の砦だけにまだまだこれから必要になると思う。
- ・実際に自宅で暮らすためには、ご本人の意思や介護サービスの利用だけでは実現が困難であり、単純に市内の整備数では少ないと思う。
- ・入居順番待ちが多い。

■訪問介護

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・ヘルパーが少なく、訪問を引きけてくれるところが少ない。
- ・毎日の訪問介護が必要なケースでも職員不足で対処できていない。
- ・住み慣れた環境で家族の介護負担の軽減はもとより、サービスを必要とする方が、在宅で1日も長く過ごせることが出来るために必要と考える。

■通院等乗降介助

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・高齢者の方が一人で受診することができない方が多い。
- ・現在市外の介護タクシーを頼るしかないため、調整つかないと救急車を頼むしかない。
- ・認知症の方や要介護の方、透析の方など、乗降時の介助を必要とする方が、民間の介護、福祉タクシーを利用しているが、民間のタクシー会社も少なく市外に通院する方が予約も取れない状況にある。またストレッチャー対応の事業所もない。

■グループホーム

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・経済的な理由で必要なサービスが利用(入居)できていない現状があるため、低所得対応での整備が必要。
- ・行き場がない、認知症の独居高齢者が多く、支援に困るため。

■ショートステイ

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・恵み野病院系列しかなく、透析利用者の方の短期入所先の選択肢が狭すぎる。
- ・現状では受け入れ人数が少ない。
- ・透析患者や中重度の方も対応可能なショートステイが必要。

■高齢者住宅、介護付き有料老人ホーム

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・経済的な理由で必要なサービスが利用(入居)できていない現状があるため。
- ・独居での生活が難しい方が多いため。

■定期巡回

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・市内には需要がある。
- ・料金形態や併用できるサービスが限られたりなどあるが、在宅生活の継続を考慮すると内容的に良いサービスなのでもっと浸透してもいいと思う。

■訪問入浴

⇒主な理由は以下のとおり。

- ・高齢化率が上がっている状況で、在宅生活を送っている方の中には住宅が老朽化しているお宅は少なくない。そうすると、福祉用具購入等を行っても難しい場合、訪問介護での入浴支援も難しくなり、結果的にシャワー浴になってしまうという事になる。
住み慣れた地域、住宅で生活を継続していくことを支援していくのであれば、恵庭市の高齢者人口に対して訪問入浴事業所が少ないように感じる。

■その他

「短時間入浴 DS」

- ・・・短時間利用希望者が多くなっている。

「機械浴の対応可能な事業者」

- ・・・定員がいっぱい有的时候がある。

「訪問型サービス ABCD(特に家事・買い物・掃除・調理など生活支援)」

- ・・・貴重な介護人材を有効に活用するため、介護福祉士や実務研修受講者など介護の知識や技術が高い介護職は身体介護に専念できるよう、訪問介護相当サービス以外の多様なサービス(訪問型 ABCD)を推進し、少なくとも家事や買い物、掃除や調理は介護技術が高い特定事業所以外で充足できるような仕組みが今後の介護職不足対策として重要。

「トータルケアが出来る施設」

- ・・・高齢で持病を持ち、行き場のない方が多くいるから。
安心して看取りまで暮らせる施設が少ない。

「ナーシングホーム、ナーシングケア（医療と介護）」

…ナーシングホームは、欧米では一般的であり、重度の寝たきり老人などを対象とした有料老人ホームで、24 時間看護師が常駐し、医療と福祉を一体的に提供するサービス。これからは、心不全や呼吸不全の方も増えてくることが想定され、さらに、COVID-19もあり、発熱するとショートステイや DS の利用が制限されてしまい、利用を断られた本人と家族を誰が支えればよいのか。臨時で支えるショート（医療と介護を一体とする）が必要だと思う。

■保険外サービス

「受診同行サービス」

…受診付添いで悩むケースが多く、高齢者には健康維持にも必要なサービスのため。

「朝食サービス」

…昼と夜の配食しかないため。

■※特になし

…「ある程度充足されている」という意見も4件あり。

【問3】 基盤整備の意向があるサービスについて

基盤整備の意向についての回答は以下のとおりとなった。（回答数 10 件）

「意向あり」

「通所介護（広域）」（1件）であった。

「検討中」

「通所介護（広域）」「地域密着型 DS」が各2件、

「介護医療院」「地域密着型特養」「看護小規模多機能」「小規模多機能」「定期巡回」
が各1件であった。

⇒回答があった事業者へは個別ヒアリングを通して、具体的な整備計画（内容や時期、定員等）を確認していくこととする。

■通所介護（広域） 3件

⇒回答者： [redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

⇒回答者： [redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

⇒回答者： [redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■地域密着型通所介護 2件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■地域密着型特別養護老人ホーム 1件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■介護医療院 1件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■看護小規模多機能型居宅介護 1件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■小規模多機能型居宅介護 1件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1件

⇒回答者：[redacted]

意向	圏域	定員	理由	年度
[redacted]				

【問4】 整備における要望や検討如何について

「整備する上での課題に対し、行政への要望はあるか。また、要望に沿った公募内容であった場合、整備を検討するか。」という問いに対しては下記のとおり。（回答数 7 件）

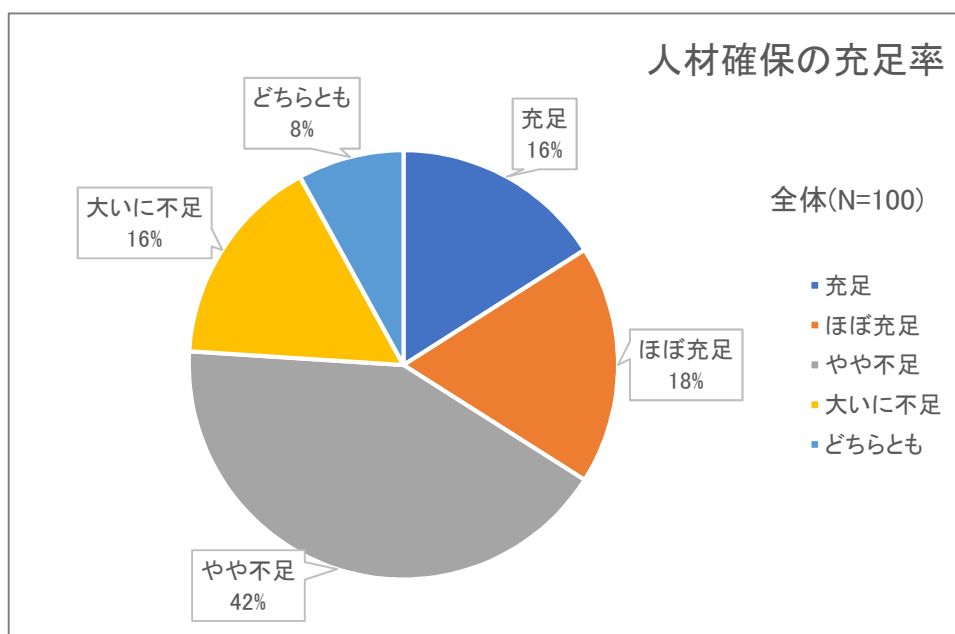
「整備を検討する」

「認知症 DS」は2件あり、「グループホーム」「小規模多機能」「看護小規模多機能」

「定期巡回」「地域密着型特定施設」は各1件あった。

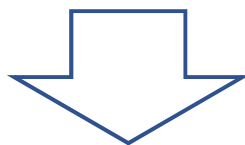
3. 人材確保

【問5】 人材確保の充足状況について



下記のようにグループ分けして分析し、【問6】【問7】とも合わせて分析する。

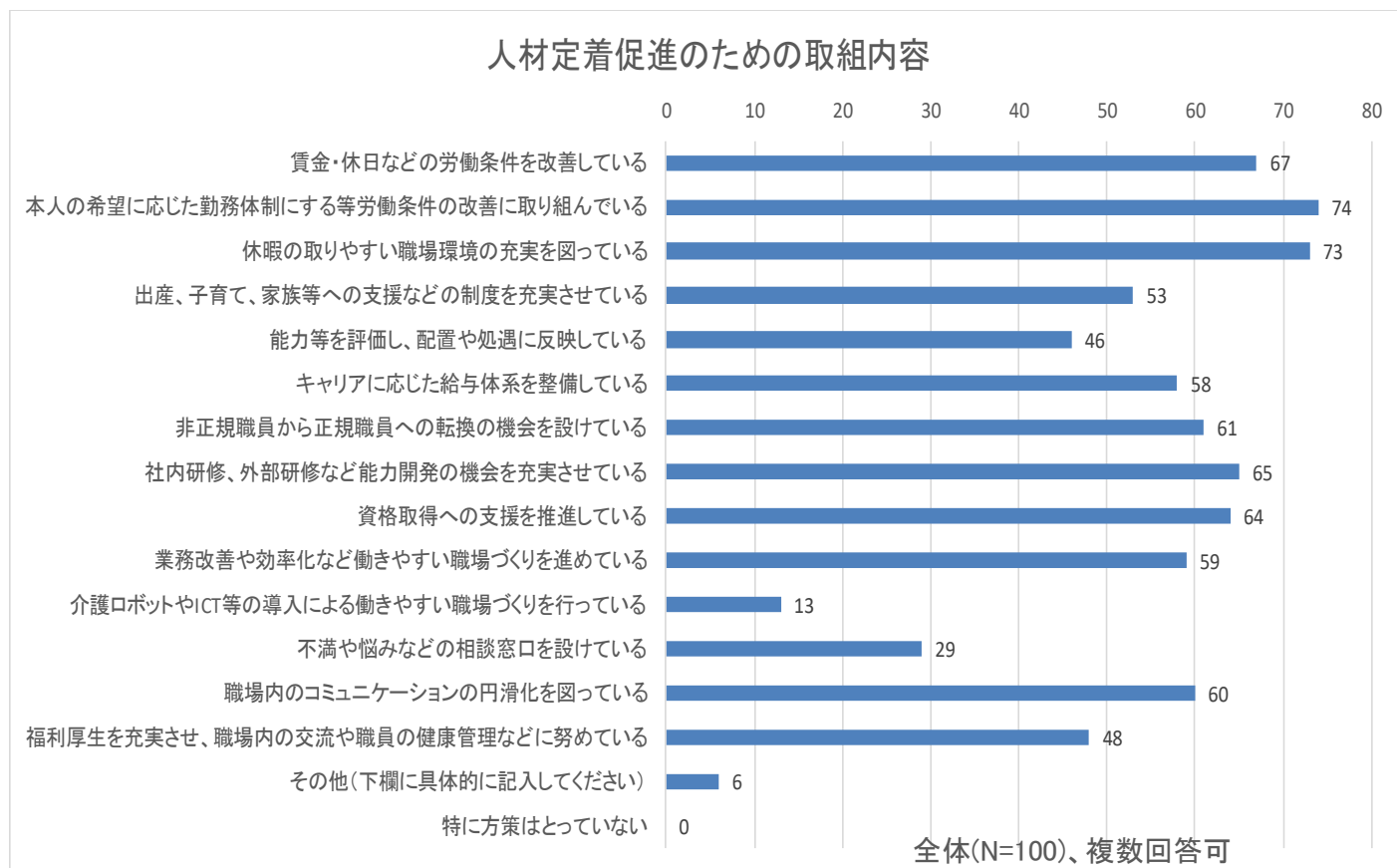
人材確保の充足率について、「充足」が16%、「ほぼ充足」が18%となっており、合わせた＜充足 Group＞は34%である。「やや不足」が42%、「大いに不足」が16%となっており、＜不足 Group＞は58%である。「どちらともいえない」は8%である。



◎【問5】と【問6】をクロス集計する

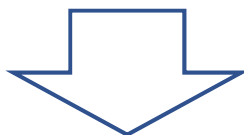
＜充足 Group＞と＜不足 Group＞がそれぞれどのような取り組みをしているかを分析する。
これにより、「人材定着」に関する市内の状況や効果的な方策を探る。

【問6】 人材定着促進のための取り組みについて

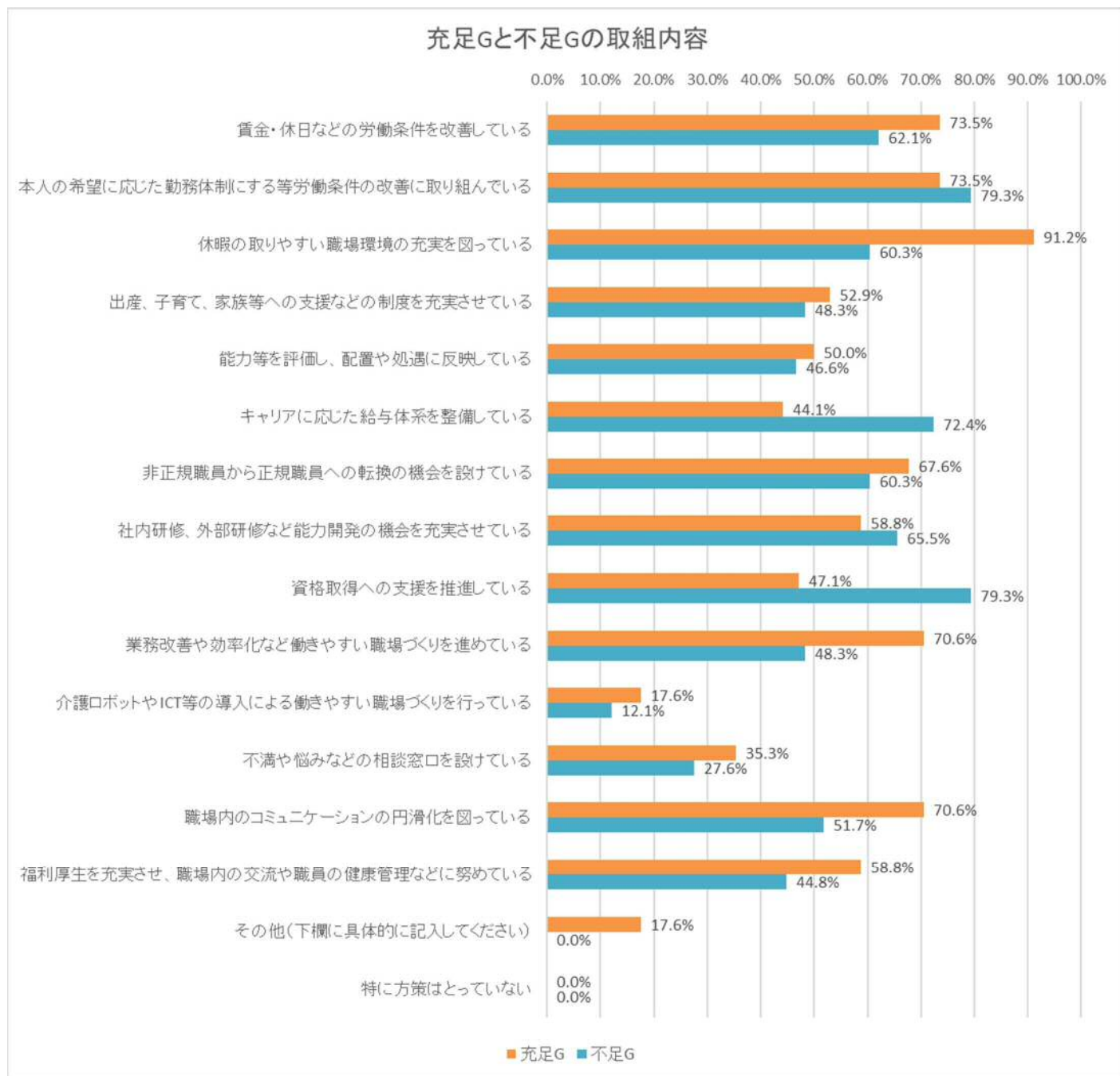


個々の事業所において、人材定着促進のために取り組んでいる内容ベスト5

- 1位： 本人の希望に応じた勤務体制にする等労働条件の改善に取り組んでいる
- 2位： 休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている
- 3位： 賃金・休日などの労働条件を改善している
- 4位： 社内研修、外部研修など能力開発の機会を充実させている
- 5位： 資格取得への支援を推進している



全体としては、上記のような結果となったが、＜充足 Group＞と＜不足 Group＞では、「人材定着」のための取組内容で、どのような違いがあるかを検証する。



※＜充足 Group＞と＜不足 Group＞の取り組みの差があるものについて特記していく。

＜充足 Group＞が行っている取組内容ベスト5

- 1位： 休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている
- 2位： 賃金・休日などの労働条件を改善している
本人の希望に応じた勤務体制にする等労働条件の改善に取り組んでいる
- 3位： 業務改善や効率化など働きやすい職場づくりを進めている
職場内のコミュニケーションの円滑化を図っている
- 4位： 非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている
- 5位： 社内研修、外部研修など能力開発の機会を充実させている
福利厚生を充実させ、職場内の交流や職員の健康管理などに努めている

⇒＜充足 Group＞の90%以上の事業所が、「休暇の取りやすい職場環境の充実」(1位)に取り組んでいる。これは、昨今の働き方改革の影響や「介護職」は特に人材不足といわれる中、夜勤も含み、身体的・精神的に負担が大きい職種・職場であることから、負担軽減しながら長く勤められるように「職場環境を充実させる」ことが、「人材定着」のための取り組みとして有効であることがわかる。

また、「業務改善や効率化など働きやすい職場づくり」(3位)や「職場内のコミュニケーションの円滑化」(3位)、「福利厚生を充実させ、職場内の交流や職員の健康管理などに努めている」(5位)など、『職場環境』に関わる取り組みの充実が上位に挙げられている。

＜不足 Group＞が行っている取組内容ベスト5

- 1位： 本人の希望に応じた勤務体制にする等労働条件の改善に取り組んでいる
資格取得への支援を推進している
- 2位： キャリアに応じた給与体系を整備している
- 3位： 社内研修、外部研修など能力開発の機会を充実させている
- 4位： 賃金・休日などの労働条件を改善している
- 5位： 休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている
非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている

⇒＜不足 Group＞の79%が取り組む内容として、「本人の希望に応じた勤務体制にする等労働条件の改善」(1位)、「資格取得への支援」(1位)を挙げており、次いで、「キャリアに応じた給与体系」(2位)や「賃金・休日などの労働条件」(4位)の改善に取り組んでおり、主に『労働条件』に関わる取り組みにより「人材定着」を図っている。

考察

○両者の違いは、

＜充足 Group＞は『職場環境の充実』で、

＜不足 Group＞は『労働条件の改善』で、「人材定着」を図っている。

○前述のとおり、「介護職」として働く上での各種負担の軽減のために『職場環境』を充実させる取り組みが「人材定着」において、より効果的であるが、『労働条件』の改善は、「改善」できれば人材定着につながる良い取り組みではあるものの、働き手の納得のいく改善がされなければ効果的な取り組みとは言えなくなる。

○また、金銭的なインセンティブは、「人材確保や人材定着」において効果的な取り組みの1つとして挙げられるが、働き手の中で、金銭的な部分をより重視する人は推測される。

○昨年度の市主催のセミナー講師の話では、ハローワーク等に事業所の求人を掲載する際、「時給〇〇円！昇給あり！」など金銭面で他事業所と差別化を図っている事業所に申込してきた人は、他の事業所が現事業所よりも高い水準であれば、移ってしまうことも多々あるとのこと。

一方で、「私たちの職場は～で、～な取組みをしています。」「職場の先輩の声は～」など、職場環境を明らかにして、雰囲気等を伝える内容を見て申込してくる場合は、その職場で働きたいという思いを持った人であるため、離職しづらいとのこと。

○「研修や資格取得への支援」や「キャリアに応じた給与体系の整備」などよりも、「休暇の取りやすさ」や「働きやすさ」、「職場内の人間関係・コミュニケーション」に気を配るなど『職場環境の充実』に重きを置いてアプローチするほうがより効果的である。

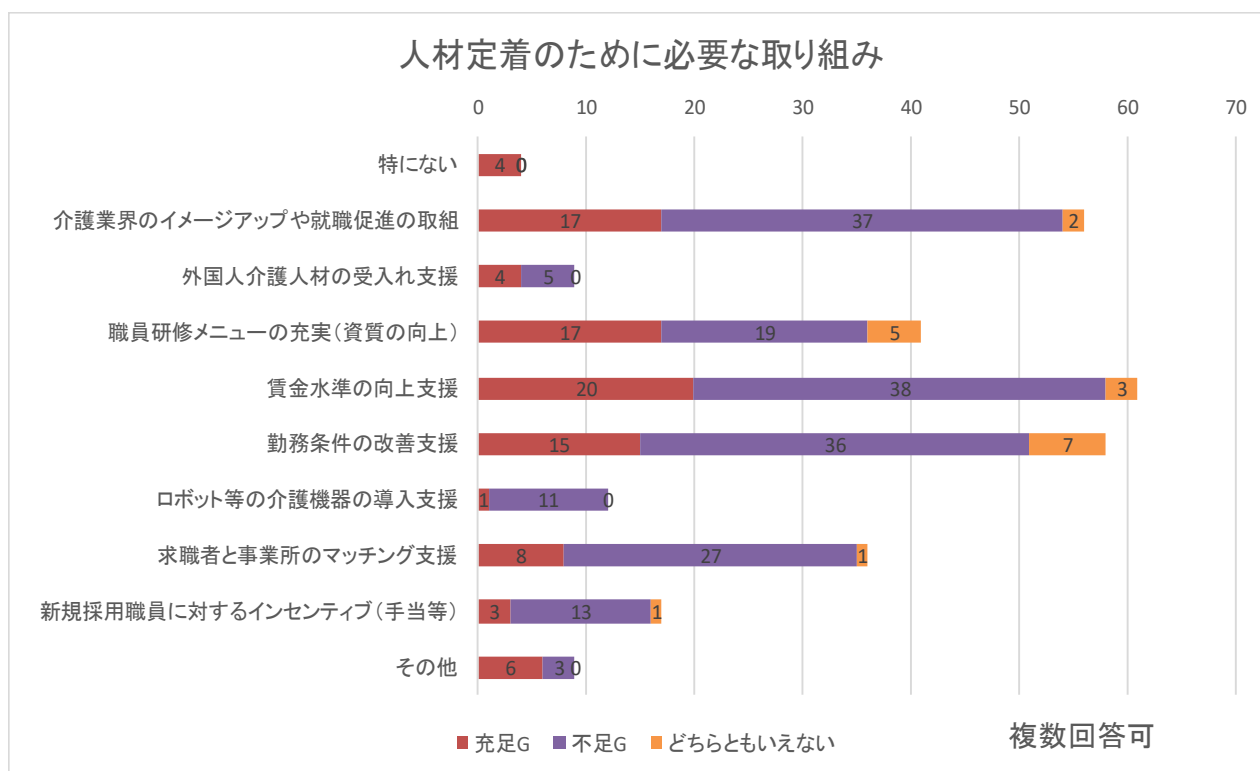
○こうした『職場環境の充実』に取り組んでいる事業所は、比較的、労使間の関係が円滑に進んでおり、人材が定着していることが読み取れる。

【問7】 人材定着のために必要な取り組みについて

◎【問5】と【問7】をクロス集計する。

＜充足 Group＞と＜不足 Group＞がそれぞれどのような取り組みが必要だと考えているかを分析する。

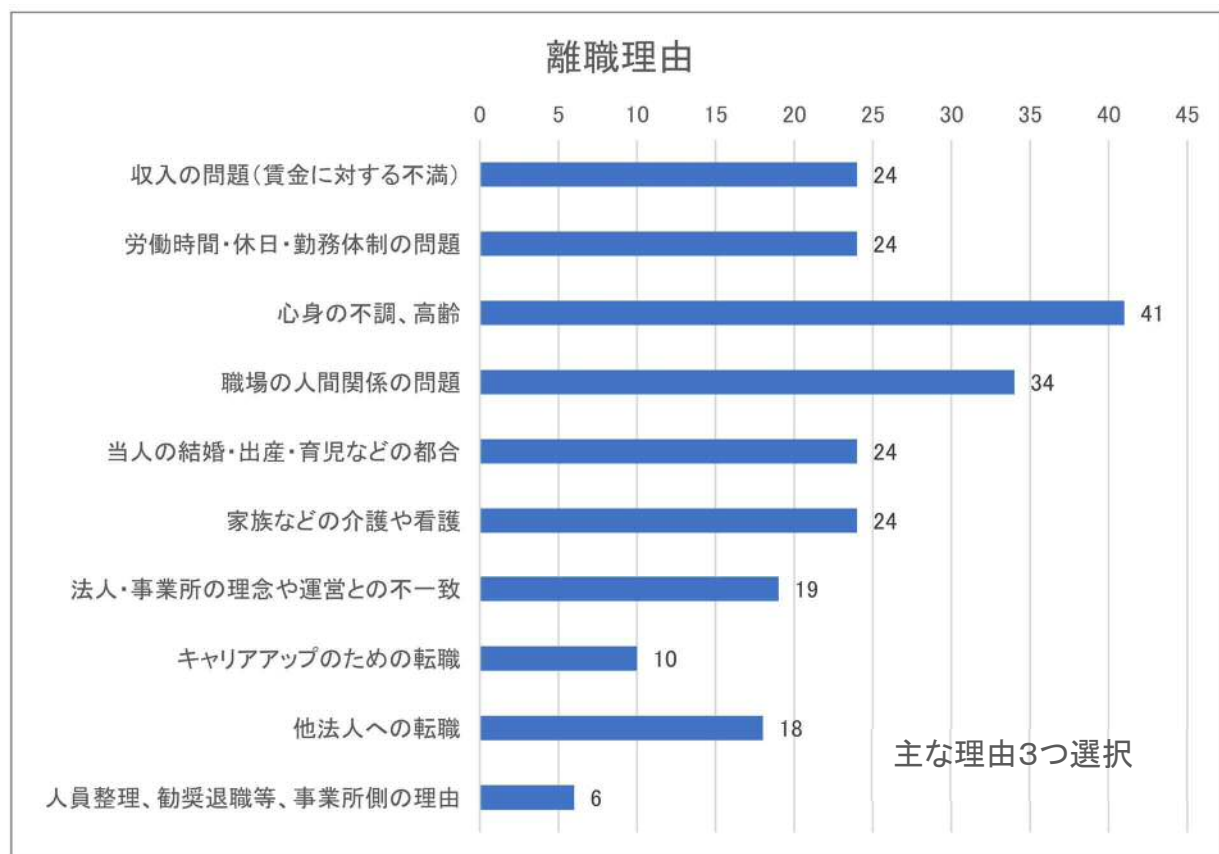
これにより、＜人材定着＞に関する市内の状況や行政（国・道を含む）に望む支援が何かを探る。



＜充足 Group＞と＜不足 Group＞のどちらも一番多く回答したものは、「賃金水準の向上支援」を挙げており、共通して多かったのは「介護業界のイメージアップや就職促進の取組」、「職員研修メニューの充実(資質の向上)」、「勤務条件の改善支援」であった。

「賃金水準の向上」については、市町村レベルでの施策は困難ではあるが、事業所の求める他の支援(イメージアップの取り組みや研修メニューの充実など)を検証し、施策として実行していくことが求められる。

【問8】 離職理由について



最も多かったのは「心身の不調、高齢」、次いで「職場の人間関係の問題」となった。

【問1】(1)でも記載しているとおり、圏域ごとに住民の高齢化とともに、「介護事業所に従事する職員の高齢化が進んでいる」ことがわかる。

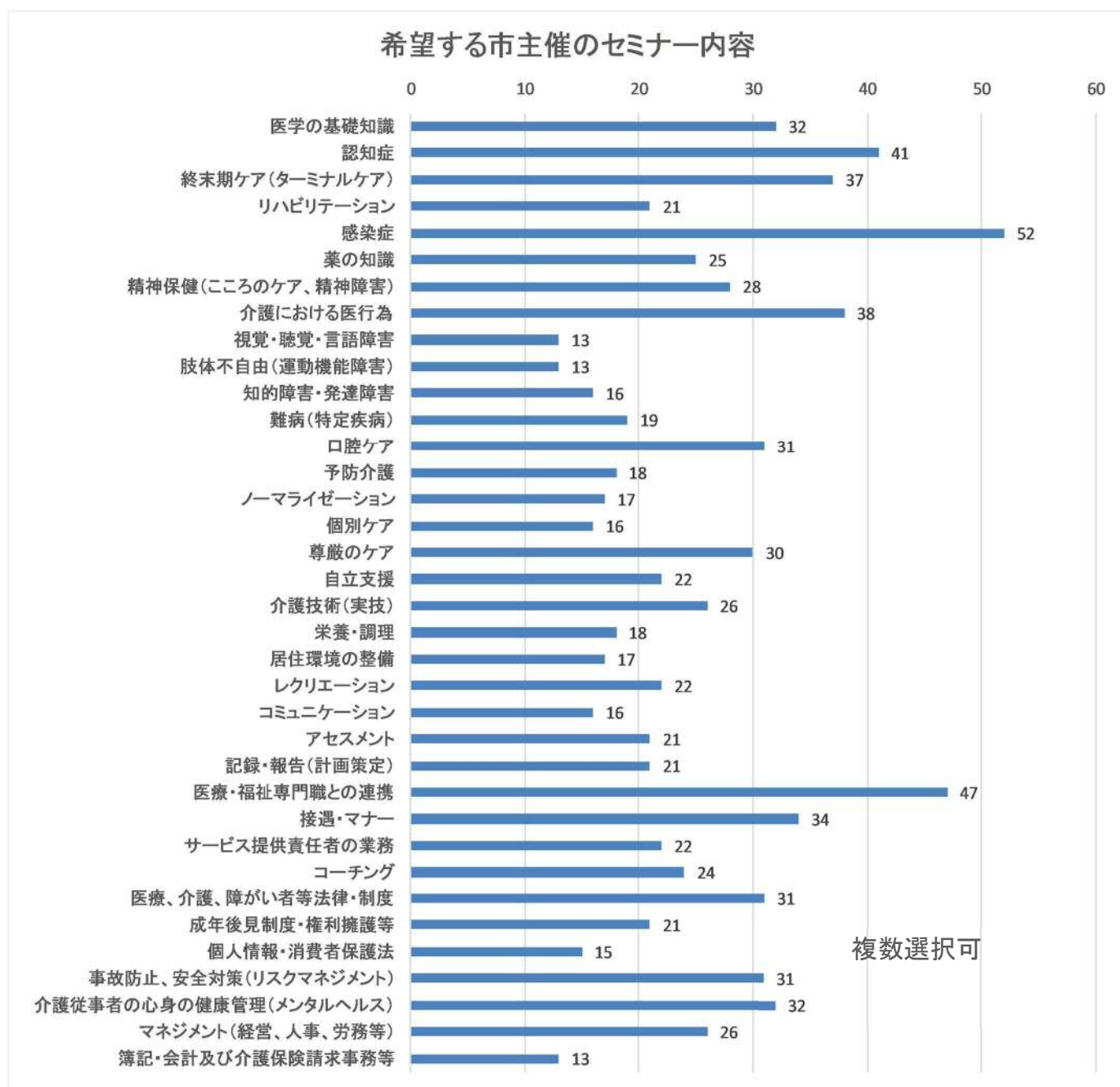
また、「職場の人間関係の問題」による離職が多いことから、【問5】【問6】のクロス集計でも記載したとおり、『職場環境の充実』により、離職を防ぐことができる可能性がある。

この他に、下記の理由により離職したとの回答があった。

- ◆業務内容が合わなかったため。(訪問看護)
- ◆新型コロナ感染を避けるため。(地域密着型通所介護)
- ◆勤務日数が多い事や休日の少なさ、収入が夜勤を行わない事で低くなることで離職が多くなっている。(広域の通所介護)
- ◆新型コロナウイルス感染症の影響で、仕事に従事する事が不安になり、退職をされる。(グループホーム2カ所)
- ◆新規開業するため。(訪問看護)
- ◆待機当番が苦痛のため。(訪問看護)
- ◆他市町村への転居のため。(地域密着型通所介護)

4. セミナー

【問9】市主催のセミナー内容について



今後希望する市主催のセミナー内容ベスト5

- 1位 : 感染症
- 2位 : 医療・福祉専門職との連携
- 3位 : 認知症
- 4位 : 介護における医行為
- 5位 : 終末期ケア(ターミナルケア)

◎新型コロナウイルス感染症の影響もあり、最も多かったのは「感染症」であった。

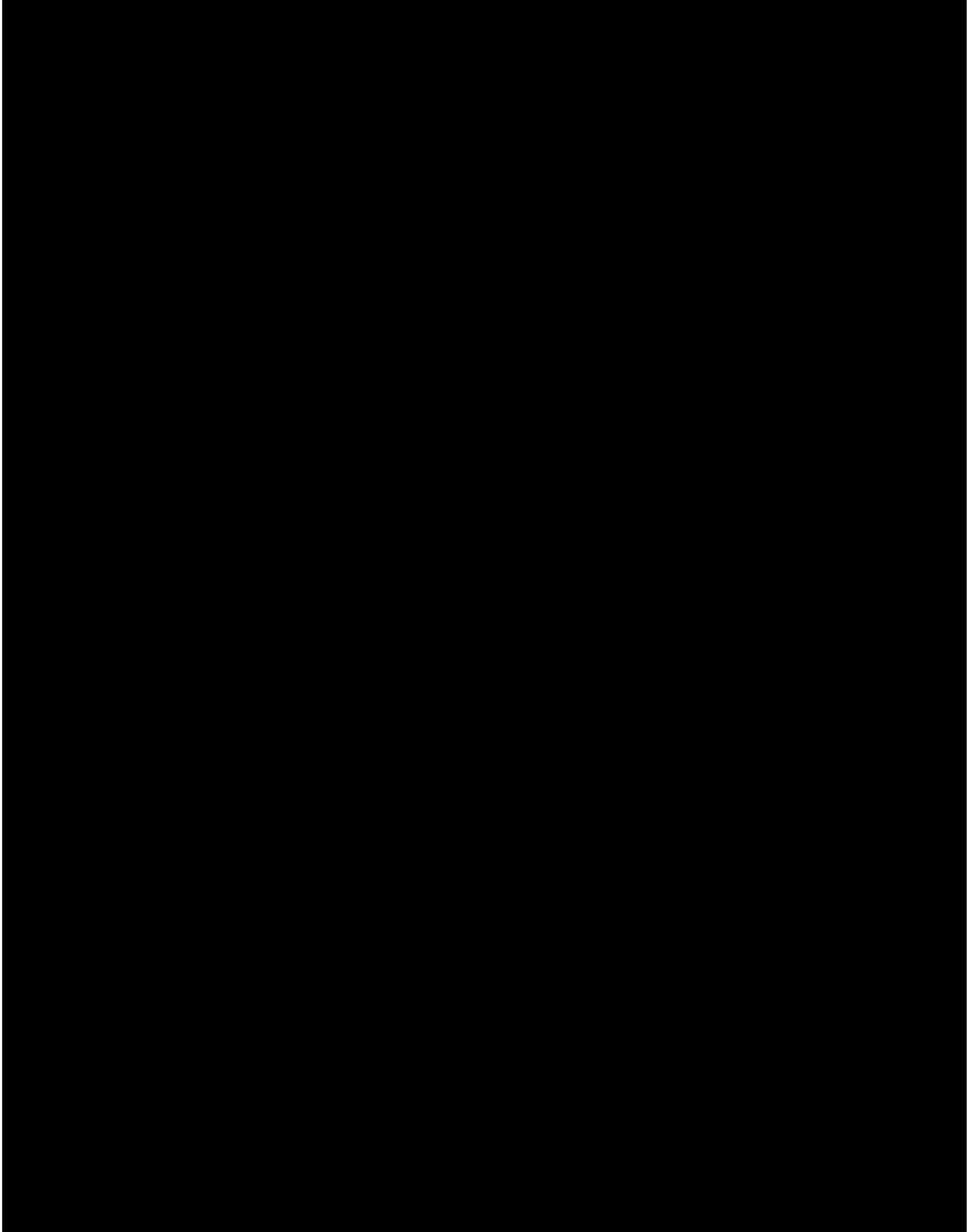
次いで「医療・福祉専門職との連携」、「認知症」、「介護における医行為」、「終末期ケア（ターミナルケア）」と続いた。

◎「認知症」については、以前から希望が多い印象ではあるが、「医療ニーズが高い要介護者」が増加していることも影響し、「医療と介護の連携」に関する内容を希望する事業所が増えた。

5. 自由意見

【問10】 自由意見について

◎今後の介護サービス等について意見については下記のとおり。



考察（介護サービス基盤整備分）

◎介護サービス基盤整備に関して考察を行う。

（※人材確保に関しては、それぞれの設問での分析考察を参照とする。）

（1）医療と介護の連携による複合型での基盤整備

○近年「有料老人ホームやサ高住といった高齢者向けの介護付き住まいが増え、多様な介護ニーズの受け皿となっている」ことを踏まえ、現在の入所施設の活用を含め、介護サービスの需要に応じた過不足ない基盤整備を進める必要があることから、第8期事業計画では、有料老人ホーム及びサ高住の設置状況を記載することが求められている。

○また、第8期事業計画は、2025年や2040年を見据えた中長期的な視点に立ち、介護基盤の状況を踏まえた適切な計画づくりを進めることが重要である。

○恵庭市は、道内でも人口が増加しており、平均年齢が若く、認定率も低いまちだが、高齢化の波は確実に押し寄せており、今後も医療や介護の支援を必要とする高齢者の増加が予想される。

○今後も高齢化が進み、医療ニーズの高い方も増加していく「超高齢化社会」を支える介護基盤づくりとしては、これからは、「医療と介護」が連携した住宅型有料老人ホームやサ高住の展開などが求められる姿のひとつと考える。

○道内でも、1階が医療機関で2階以上が住宅型有料老人ホームとなっている入所施設がある。その施設では、一般病床50床、有料老人ホーム182名に対応しており、医療機関では「透析」も実施している。透析患者は「有料老人ホーム」に入居し、時間になれば直通エレベーターで医療機関へ降りることができるため、移送問題が発生しないという。

○恵庭市内でも「高齢化」「独居高齢者」「移動手段」などの課題があり、これらを解決する手段としても、『医療と介護が連携した複合的な基盤整備』が有効と考える。

(2) 看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の必要性

○(1)では、「高齢者住宅における医療と介護の連携」という、「多様な住まいの必要性」について記載したが、一方で、「医療ニーズが高い」方でも、「できるだけ住み慣れた地域(居宅)で、安心して暮らす」ことができるような介護基盤として、本人の本拠は住み慣れた地域(居宅)とし、「通い」を中心に「泊り」や「訪問(介護・看護)」を受けられる『看護小規模多機能型居宅介護』(※)が有効と考える。

○国の社保審介護給付費分科会資料によると、約6割の事業者が家族の介護負担が軽減し、在宅療養が継続できたと答えるなど、中重度の要介護者の在宅療養の継続を支えるサービスとしての機能を発揮している。

○厚生労働省においては、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、できるだけ住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しており、今、国で提案されている「多様なかたちで社会とつながり参画する地域共生社会」の実現に向けた整備としては同じ方向性であると考えます。

○「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、要介護者の在宅生活継続や介護者の就労継続に資するものであり、『介護離職ゼロ』に向けた基盤整備の対象サービスとされる。市内には1事業所あり、令和元年11月から供用開始し、毎月約1件ずつ利用者を増やしているが、まだ普及しているとは言えない。

○両サービスとも、在宅での生活を支える上で有効なサービスであることから、利用者増にあたっては、『ケアマネや市民への周知・理解浸透が喫緊の課題』といえる。

(※) 看護小規模多機能型居宅介護

- 要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるしくみ。
- 別々に事業所指定するよりも小規模多機能型居宅介護事業所に配置されたケアマネによるサービスの一元管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能。

(3)グループホームや特別養護老人ホームなど入所系の整備

○令和2年7月1日現在、恵庭市内にはグループホーム13事業所ある。

これは、平成30年度、令和元年度に1事業所ずつ整備し、第7期事業計画期間中の計画に沿った整備である。

○一方、現状の入居率は約 98%(186/189 人)(令和2年7月1日現在)とほぼ飽和状態にあること、今後ますます要介護認定者数の増加が見込まれること等を勘案し、認知症高齢者の方々が要介護等の状態になっても、できるだけ住み慣れた地域での生活を続けられるよう支援が必要と考える。

また、認知症高齢者の生活の安定と尊厳のある豊かな暮らしを守り、その家族の介護負担の軽減などを図るためには、質の高い事業所の設置・運営が求められており、手厚い介護が必要な利用者や医療ニーズの高い利用者であっても、その人らしく安心して暮らし続けられる基盤として、**グループホームの整備が必要**であると考ええる。

○地域密着型特養については、第7期事業計画中に1ヵ所整備を予定していたが、応募者がなく計画変更することとなった。

検証の結果、計画策定時と募集当時では状況が変化しているものの、3法人の待機者数は重複して申込している人も含めて100人以上と一定数いるが、緊急度・必要性が高い方は一桁台と多くないことがわかった。

さらに、地域密着型特養の単独の整備では経営的・人力的にほぼ成立しないため開設ニーズは低い。

○恵庭市における高齢者数や認定者数は漸増しているものの、今後入所申込待機者の中でも緊急度や必要性が高い方が急激に増加することは想定し難いが、増加していく「医療ニーズの高い方」や「認知症高齢者」「低所得の高齢者」「行き場のない独居高齢者」など様々な要素を考慮し、時期やニーズを見定めた上で、**「特別養護老人ホーム(広域・地域密着型)」の整備が真に必要とあれば、他のサービスを併設させた複合型での整備を第8期・第9期で検討することも必要**と考える。

資料編

アンケート調査
依頼文・調査票

事業所 各位

恵庭市長 原 田 裕

第8期介護保険事業計画の策定に向けた
介護サービス施設整備等アンケート調査の実施について（依頼）

日頃より、本市の介護保険事業にご理解ご協力いただき、ありがとうございます。

また、今般の新型コロナウイルス感染症に伴う感染拡大防止のために日々尽力されていることに感謝申し上げます。

さて、本市では令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする【恵庭市第8期介護保険事業計画】（以下「第8期事業計画」という。）を今年度策定します。本計画では、将来の介護需要やそのために必要な介護保険料水準などを推計し、中長期的な視点に立って、恵庭市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、3年間の施策の考え方などを定めて参ります。

つきましては、標記のとおり、事業の実施主体である法人の皆様のご意向や計画等を把握するため、介護サービス施設整備等に関するアンケート調査を実施し、ご回答いただいた内容を第8期事業計画策定に向けた基礎資料とさせていただきますたく存じます。

日々の業務多忙の中、新型コロナウイルス感染症に伴う対応も重なり、お忙しいところ恐れ入りますが、調査へのご協力をお願いいたします。

※令和元年度において、第8期事業計画策定に向けて実施した5つのアンケート調査から集計結果の分析（抜粋）・考察を提示致しますので、回答のご参考にしていただければ幸いです。

記

- 1 提出方法 別添「調査票」を作成のうえ、原則メールでご提出ください。
※メール送信ができない環境にある場合は、郵送でも可能です。
- 2 提出期限 **令和2年7月8日（水）14時00分まで**
- 3 提出先 〒061-1498 恵庭市京町1番地
恵庭市保健福祉部介護福祉課 指導担当
E-mail : kaigofukushi@city.eniwa.hokkaido.jp

なお、今回の調査は、本市の介護サービス等にかかる状況を知るためのものであり、このアンケート調査票により提出いただいた事業について、整備計画に盛り込むことを確約するものではありませんのでご了承下さい。

また回答いただいた内容によっては、個別にヒアリングをさせていただくことがあります。

恵庭市保健福祉部介護福祉課
指導担当 浜野・森本・川城
TEL:0123-33-3131（1225,1226）

はじめに

- 本アンケート調査は、大きく分けて2つのカテゴリがあります。
- (1)介護サービス施設整備に関する項目 と (2)人材確保に関する項目 です。
(問1 ～ 問4) (問5 ～ 問8)
- 回答の際、
(1)介護サービス施設整備については、法人としてのお考えを回答いただく場合が多いかと思いますが、**調査票は事業所ごとに**作成願います。

↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

【例】

株式会社〇〇として、3つ事業所を運営している場合、
(グループホーム◎◎、地域密着型デイサービス◆◆、居宅介護支援事業所▲▲)
3つの事業所として、それぞれのお考えでも良いですし、
株式会社〇〇として、お考えをまとめていただき、問1～問4はすべて同じ回答内容になっても良いです。
いずれにしても、事業所ごとに回答をお願い致します。

- (2)人材確保については、各事業所で回答できる内容となっています。

第8期事業計画の策定に向けて、事業者の皆様には各種調査物でお手数をおかけしますが、何卒ご協力の程よろしくお願いいたします。

第8期介護保険事業計画の策定に向けた 介護サービス施設整備等アンケート調査票

【恵庭市保健福祉部介護福祉課 指導担当】

《基本情報》 下表に貴事業所名等を入力してください。

法人名			代表者氏名	
事業所名				
回答者氏名	(役職)		電話	
	(氏名)		MAIL	

※恵庭市内に事業所がない法人におかれましては、下表に所在地を入力願います。

恵庭市外の 所在地		都道府県		郡市	
--------------	--	------	--	----	--

【問1】 圏域ごとの課題について

貴法人・事業所が事業展開している圏域において、要介護者等の高齢者支援に必要なサービス(サービス事業所等の整備状況など)の課題は何だと考えますか。下欄に記入してください。
※属していない圏域については、記載不要です。

ひがし圏域	考えられる課題 (※具体的に記載してください)
みなみ圏域	考えられる課題 (※具体的に記載してください)
きた圏域	考えられる課題 (※具体的に記載してください)
中島・恵み野圏域	考えられる課題 (※具体的に記載してください)

【問2】 サービスの供給量と必要なサービスについて

供給量が多いと考える介護サービス、少ないと考える介護サービスはありますか。
その上で、恵庭市に必要なと考える介護保険サービスはありますか。下欄に記入してください。

供給量の多い介護サービス	
具体的な理由	
供給量の少ない介護サービス	
具体的な理由	

必要だと思う介護保険サービス	
具体的な理由	

【問3】 基盤整備の意向があるサービスについて

第8期事業計画(令和3年度～令和5年度)において、開設意向のあるサービスはありますか。
開設意向の有無及びその理由を下段の枠内から選択してください。
「開設意向あり」の場合は、圏域を同枠内から選択し、定員及び整備年度について記載してください。

《記入の選択項目》

＜開設意向の有無＞

1. あり 2. なし 3. 検討中

＜圏域＞ ※開設意向「なし」の場合は、圏域は選ばなくてよいです。

1. ひがし 2. みなみ 3. きた 4. 中島・恵み野 5. 検討中

＜開設意向の有無の理由＞ ※主にあてはまるもの1つを選択してください。

1. 利用ニーズがある 2. 一定の収益が見込める 3. 法人の運営理念に合致している
4. 利用ニーズがない 5. 介護職員等人材が集まらない
6. 介護報酬単価が採算性に見合っていない 7. 建設費等開設に係る経済的負担が大きい
8. 人件費が高い 9. 条件に合う土地等がない
10. 介護療養型医療施設からの転換を検討している
11. その他(「開設意向の有無の理由」欄に直接具体的に入力してください。)

※直接入力した後、確定する際にメッセージが出ますが、「はい」を選択してください。

＜定員＞

開設意向「あり」の場合、定員数をどのくらいでお考えか、数値を入力してください。

＜整備年度＞

開設意向「あり」の場合、開設(サービス提供開始)を検討している年度について、選択してください。

＜居宅サービス＞

No.	サービス名	開設意向の有無	圏域	定員	開設意向の有無の理由	整備年度
1	訪問介護					
2	訪問入浴介護					
3	訪問看護					
4	訪問リハビリテーション					
5	通所介護(19名以上)					
6	通所リハビリテーション					
7	短期入所生活介護 (ショートステイ)					
8	短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)					
9	特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)					

＜地域密着型サービス＞

No.	サービス名	開設意向の有無	圏域	定員	開設意向の有無の理由	整備年度
1	定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護					
2	夜間対応型訪問介護					
3	認知症対応型通所介護					
4	地域密着型デイサービス					
5	小規模多機能型居宅介護					
6	グループホーム					
7	地域密着型 特定施設入居者生活介護					
8	地域密着型特別養護老人ホーム					
9	看護小規模多機能型居宅介護					

<施設サービス>

No.	サービス名	開設意向の有無	圏域	定員	開設意向の有無の理由	整備年度
1	特別養護老人ホーム					
2	介護老人保健施設					
3	介護医療院(転換も含む)					

<その他>

No.	サービス名	開設意向の有無	圏域	定員	開設意向の有無の理由	整備年度
1	住宅型有料老人ホーム					
2	ケアハウス					
3	サービス付き高齢者向け住宅					

【問4】 整備における要望や検討如何について

【問3】の地域密着型サービス(地域密着型通所介護を除く。)のうち、「開設意向なし」又は「検討中」を選択したサービスについて、整備する上での課題に対し、本市への要望(複合型での整備の検討や市や関係機関との連携強化など)はありますか。また、要望に沿った公募内容であった場合、整備を検討しますか。

No.	サービス名	本市への要望	検討する⇒1 検討しない⇒2
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
2	夜間対応型訪問介護		
3	認知症対応型通所介護		
4	小規模多機能型居宅介護		
5	グループホーム		
6	地域密着型 特定施設入居者生活介護		
7	地域密着型特別養護老人ホーム		
8	看護小規模多機能型居宅介護		

次に、人材確保に関してお尋ねいたします。

【問5】 人材確保の充足状況について

この1年間の貴事業所における人材の確保状況について、どのように感じていますか。
(あてはまるもの1つに○を選択してください)

1	充足している		3	やや不足している		5	どちらともいえない	
2	ほぼ充足してる		4	大いに不足している				

【問6】 人材定着促進のための取組

職員の定着促進のために、どのような取り組みを行っていますか。
(あてはまるものすべてに○を選択してください。複数回答可)

No.	選択肢	あてはまるもの (複数回答可)
1	賃金・休日などの労働条件を改善している	
2	本人の希望に応じた勤務体制にする等労働条件の改善に取り組んでいる	
3	休暇の取りやすい職場環境の充実を図っている	
4	出産、子育て、家族等への支援などの制度を充実させている	
5	能力等を評価し、配置や処遇に反映している	
6	キャリアに応じた給与体系を整備している	
7	非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている	
8	社内研修、外部研修など能力開発の機会を充実させている	
9	資格取得への支援を推進している	
10	業務改善や効率化など働きやすい職場づくりを進めている	
11	介護ロボットやICT等の導入による働きやすい職場づくりを行っている	
12	不満や悩みなどの相談窓口を設けている	
13	職場内のコミュニケーションの円滑化を図っている	
14	福利厚生を充実させ、職場内の交流や職員の健康管理などに努めている	
15	その他(下欄に具体的に記入してください)	
16	特に方策はとっていない	

15.その他の取り組み(具体的に記載してください)

--

【問7】 人材定着のために必要な取り組みについて

貴法人・事業所において、職員の定着促進のために、必要だと考えることは何ですか。
 (あてはまるものすべてに○を選択してください。複数回答可)
 ※実際に実施していなくても構いませんので、必要だと考えるものを選択してください。

No.	選択肢	あてはまるもの (複数回答可)
1	特になし	
2	介護業界のイメージアップや就職促進の取組	
3	外国人介護人材の受入れ支援	
4	職員研修メニューの充実(資質の向上)	
5	賃金水準の向上支援	
6	勤務条件の改善支援	
7	ロボット等の介護機器の導入支援	
8	求職者と事業所のマッチング支援	
9	新規採用職員に対するインセンティブ(手当等)	
10	その他(下欄に具体的に記入してください)	

10.その他(具体的に記載してください)

【問8】 離職理由について

ここ1年間に就職又は離職された方について、離職の理由は何ですか。
 (主な理由3つまでに○を選択してください)
 ※本アンケートを回答いただく方が把握している部分のみで構いません。

※1 貴法人・事業所に就職された方は、直前の職場の離職理由について

※2 貴法人・事業所から離職された方は、離職した理由について

No.	選択肢	該当に○	No.	選択肢	該当に○
1	収入の問題(賃金に対する不満)		7	法人・事業所の理念や運営との不一致	
2	労働時間・休日・勤務体制の問題		8	キャリアアップのための転職	
3	心身の不調、高齢		9	他法人への転職	
4	職場の人間関係の問題		10	人員整理、勧奨退職等、事業所側の理由	
5	当人の結婚・出産・育児などの都合		11	その他(下欄に具体的に記入してください)	
6	家族などの介護や看護				

11.その他(具体的に記載してください)

【問9】 市主催のセミナー内容について

今後、どのようなセミナーの開催を希望されますか。あてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

分野	No.	講習内容	希望するものに○
医学	1	医学の基礎知識	
	2	認知症	
	3	終末期ケア(ターミナルケア)	
	4	リハビリテーション	
	5	感染症	
	6	薬の知識	
	7	精神保健(こころのケア、精神障害)	
	8	介護における医行為	
	9	視覚・聴覚・言語障害	
	10	肢体不自由(運動機能障害)	
	11	知的障害・発達障害	
	12	難病(特定疾病)	
	13	口腔ケア	
	14	予防介護	
ケア	15	ノーマライゼーション	
	16	個別ケア	
	17	尊厳のケア	
	18	自立支援	
	19	介護技術(実技)	
	20	栄養・調理	
	21	居住環境の整備	
	22	レクリエーション	
	23	コミュニケーション	
連携	24	アセスメント	
	25	記録・報告(計画策定)	
	26	医療・福祉専門職との連携	
	27	接遇・マナー	
	28	サービス提供責任者の業務	
	29	コーチング	
法律関係	30	医療、介護、障がい者等法律・制度	
	31	成年後見制度・権利擁護等	
	32	個人情報・消費者保護法	
マネジメント	33	事故防止、安全対策(リスクマネジメント)	
	34	介護従事者の心身の健康管理(メンタルヘルス)	
	35	マネジメント(経営、人事、労務等)	
	36	簿記・会計及び介護保険請求事務等	

19.介護技術(実技)を選択した場合、希望する実技名 【 】

【問10】 ご意見等について

今後の介護サービス等について、ご意見等がありましたら下欄に記入してください。

ご協力ありがとうございました。

恵庭市保健福祉部介護福祉課 指導担当

TEL : 0123-33-3131(内線1225、1226)

FAX : 0123-39-2715

MAIL: kaigofukushi@city.eniwa.hokkaido.jp