第３回　出雲市介護保険運営協議会

日　時　　平成３１年２月２１日（木）
１４：００～１６：００
場　所　　市役所　３階　庁議室

１．健康福祉部長あいさつ

２．会長あいさつ

３．議事

（１）第７期計画に係る平成 30 (2018) 年度の評価等について　（資料１）

（２）平成 31 年度介護予防・日常生活支援総合事業実施計画について　（資料２）

４．報告事項

（１）平成 30 年度保険者機能強化推進交付金について　（資料３）

（２）2019 年度介護報酬改定について　（資料４）

５．その他

出雲市介護保険運営協議会（平成29年度～平成30年度）

	No.	氏　名	所　　属	備　考
	1	荒木　尚司	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会（施設サービス）	
	2	嵐谷　直美	第二号被保険者代表	
	3	飯國　吉子	第二号被保険者代表	
	4	飯塚　勉	出雲市民生委員児童委員協議会	
	5	今岡　久美子	第一号被保険者代表（佐田・多伎・湖陵）	
	6	岩﨑　陽	出雲市歯科医師会	
	7	岩谷　政彦	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会（地域密着ｻｰﾋﾞｽ）	
	8	大森　康正	出雲市社会福祉協議会	
	9	加藤　哲夫	出雲市介護認定審査会	
	10	河原　修	ＪＡしまね出雲地区本部ふれあい福祉課	
○	11	齋藤　茂子	島根県立大学出雲キャンパス	
◎	12	塩飽　邦憲	島根大学	
	13	須谷　生男	出雲医師会	
	14	高橋　幸男	出雲医師会	
	15	竹内　一子	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会（居宅サービス）	
○	16	中山　博識	島根県医師会	
	17	西尾　眞	第一号被保険者代表（平田）	
	18	原　　美知子	第一号被保険者代表（大社）	
	19	福場　由紀子	在宅福祉サービス団体代表	
	20	古川　盛雄	第一号被保険者代表（出雲）	
	21	祝部　裕子	出雲高齢者あんしん支援センター	
	22	牧野　由美子	島根県出雲保健所	
	23	松本　弘	第一号被保険者代表（出雲）	
	24	諸井　望	出雲地域介護支援専門員協会	
	25	山崎　文夫	第一号被保険者代表（斐川）	

◎会長　○副会長　　名簿は50音順

資料 1

第7期計画に係る平成30（2018）年度の評価等について

大項目	第４章　地域包括ケアシステムの実現		
中項目	２　地域ケア会議の推進		
指標設定のポイント	関係者が協働して個別ケースの課題解決を図る地域ケア会議の推進は、地域包括ケアシステムのまちづくりを進めていくうえで重要な取組のひとつ。 平成29年度から新たに実施している自立支援に向けた地域ケア会議が効果的に実施されているか評価する。		
指標番号	1	成果指標	地域ケア会議が、参加したケアマネジャーの自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント及び多職種との連携促進につながっているか。 ＜参加者による評価＞
評価段階	達　成　状　況		
(5)	大いにつながった。		
3	つながった。		
1	つながらなかった。		
現状と成果	平成３０年度中に事例提供したケアマネ１０名にアンケートを実施。９割は専門職のアドバイスは分かりやすく、今後のケアマネジメントに役立つとの回答だった。（今年度前半のケアマネ対象）		
課題と対応	今年度の事例提供者であるケアマネとサービス事業者を対象に評価のためのアンケート調査を実施中である。		
指標番号	2	成果指標	地域ケア会議における検討が、自立支援・重度化防止の取組につながったか。 歩行・買い物・調理など19項目において取組開始６か月後に「改善、維持、悪化」の３段階評価を行う。 参考：H29.10～H30.2（10事例中7事例評価） 改善　26項目（19.5%） 維持 101項目（76.0%） 悪化　 6項目（ 4.5%）
評価段階	達　成　状　況		
5	概ね対象者が理解し、自立支援・重度化防止につながった。		
(3)	概ね対象者が理解したが、自立支援・重度化防止につながらなかった。		
1	対象者の理解が得られず、自立支援・重度化防止につながらなかった。		
現状と成果	出雲市地域ケア個別会議課題分析シート・評価シートにより、ケアマネが６か月の評価を行った７事例について改善した項目は２割(26項目／133項目）だった。		
課題と対応	平成３０年４月から８月分の半年後の評価のまとめを３月に実施する予定である。		

大項目	第４章　地域包括ケアシステムの実現		
中項目	３　高齢者あんしん支援センターの機能強化		
指標設定のポイント	地域包括支援センターの機能強化が図れているか評価する。		
指標番号	3	成果指標	国が示す地域包括支援センター事業評価（114項目）による評価結果はどうであったか。
評価段階	達　成　状　況		
(5)	80%以上実施されている。		
4	60%以上～80%未満実施されている。		
3	40%以上～60%未満実施されている。		
2	20%以上～40%未満実施されている。		
1	0%以上～20%未満実施されている。		
現状と成果	114項目のうち、93項目が実施されている。（約82%）		
課題と対応	未実施項目について、対応すべきものは実施していく。		
指標番号	4	成果指標	地域包括支援センター運営協議会で評価を行い、改善すべき事項が運営方針に反映され、その後、センターの業務改善が図られているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	運営方針に反映され、業務が改善されている。		
4	運営方針に反映され、概ね業務が改善されている。		
(3)	運営方針に反映され、業務改善に向け検討している。		
2	運営方針に反映されたが、業務が改善されていない。		
1	運営方針に反映されず、業務も改善されていない。		
現状と成果	高齢者虐待の対応や介護支援専門員とのネットワークの構築など実施できたものもあれば、地域の課題解決に向けた取組等、今後、取り組むべき課題もある。		
課題と対応	地域包括支援センターと連携し業務の改善を図る。		

大項目	第５章　介護予防・生きがいづくりの推進		
中項目	１　総合事業の取組		
指標設定のポイント	住民が中心となって介護予防に取り組む活動の推進に向けた取組が実施されているか評価する。		
指標番号	5	成果指標	介護予防教室修了後、参加者による自主的な介護予防への取組につなげられたか。 このほか、町内単位等、身近な場所で地域住民が介護予防に取り組む活動を創設しているか。 実績：自主的な活動団体　＜新規＞ 平成29年度　12団体 目標：　平成30年度　12団体 平成31年度、平成32年度　9団体
評価段階	達　成　状　況		
5	目標を達成したほか、既存団体が順調に運営されている。		
(4)	概ね目標を達成したほか、市が団体の運営を支援している。		
3	概ね目標を達成した。		
2	目標の半数程度は達成した。		
1	目標を大きく下回った。		
現状と成果	平成30年度に11団体、地域住民主体の介護予防に取り組む活動を立ち上げる見込み。既存団体の運営の後方支援も実施した。		
課題と対応	介護予防教室について、地区からの受入れが難しい。 今後、地区に対し積極的な呼び掛けを行う。		
指標番号	6	成果指標	リハビリテーション専門職等と連携し、「通いの場」に専門職を派遣し、身体機能評価を行うなど介護予防の動機づけとなるような取組を行っているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	専門職等と連携した取組が行われ、介護予防の効果が良好である。		
(4)	専門職等と連携した取組が行われ、介護予防の効果が概ね良好である。		
3	専門職等と連携した取組が行われ、介護予防の効果検証が行われている。		
2	専門職等と連携した取組が行われている。		
1	専門職等と連携した取組が行われていない。		
現状と成果	「通いの場」に専門職を派遣し、介護予防の動機づけとなるような取組を行った。介護予防の効果（身体機能評価）が概ね良好である。 平成30年12月末時点で55団体（109回）に対し、専門職を派遣した。		
課題と対応	専門職の負担が大きい。今後、スムーズに派遣できるよう調整を行っていく。		

指標番号	7	成果指標	地域で介護予防に取り組む活動を支援するボランティアを養成し、養成後は、地域でボランティアやリーダーとして活動しているか。（介護予防サポーター養成の活動状況）
評価段階	達　成　状　況		
5	修了者のほぼ全員が活動しているほか、新たな通いの場等の創設につながっている。		
4	修了者のほぼ全員が活動している。		
(3)	修了者の大半が活動している。		
2	修了者の半数程度が活動している。		
1	修了者の多くが活動していない。		
現状と成果	12月で養成講座が修了した。（43名）今後、既存活動団体でリーダーとして活動するもの、新たな場でボランティアとして活動する者もいる。		
課題と対応	ボランティア活動に不安を持つ修了者もいる。修了者が地域で活動しやすいよう、講座のプログラムの見直しを検討していく。		

大項目	第５章　介護予防・生きがいづくりの推進		
中項目	２　生活支援サービスの充実		
指標設定のポイント	高齢者の一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増加傾向にある中、生活支援の体制づくりなど住民がお互い支え合うことのできる地域づくりを推進したか評価する。		
指標番号	8	成果指標	支え合いの必要性の理解を深めるため、普及啓発を推進したか。 実績：地域支え合い研修会の開催回数 平成28年度　8回 平成29年度　11回 目標：　平成30～32年度　各10回
評価段階	達　成　状　況		
5	目標を大きく上回り、支え合いの必要性の理解につながった。		
(4)	目標を達成し、支え合いの必要性の理解につながった。		
3	目標を概ね達成した。		
2	目標の半数は達成した。		
1	目標を大きく下回った。		
現状と成果	地区社協や民生児童委員会等で地域支え合い研修会を１３回開催し、支え合いの必要性の理解につながった。		
課題と対応	全市における支え合いの地域づくりの進捗状況や今後の方向性についてのまとめを作成していく予定である。		
指標番号	9	成果指標	支え合いの必要性の普及啓発の取組により、住民主体の地域の課題と解決策を検討する場や支え合いの組織づくりを検討する場につながったか。
評価段階	達　成　状　況		
5	70%以上の地区で、検討する場や支え合いの組織づくりにつながった。		
4	50%以上～70%未満の地区で、検討する場や支え合いの組織づくりにつながった。		
(3)	30%以上～50%未満の地区で、検討する場や支え合いの組織づくりにつながった。		
2	10%以上～30%未満の地区で、検討する場や支え合いの組織づくりにつながった。		
1	検討する場や支え合いの組織づくりにつながらなかった。		
現状と成果	地域支え合い研修会開催の約半数の地区においては、住民主体の地域の課題と解決策を検討する場や支え合いの組織づくりを検討する場につながった。		
課題と対応	出雲市社協の地区担当職員と連携し、検討する場や支え合いの組織づくりに向けた働きかけを強化していく。		

大項目	第５章　介護予防・生きがいづくりの推進		
中項目	３　高齢者の社会参加と生きがいづくり		
指標設定のポイント	高齢化が一層進む中、高齢者の社会参加による労働力確保や生きがいづくりが重要であり、行政の立場からの関わり方を検証する。		
指標番号	10	成果指標	高齢者の就労状況、高齢者クラブや生涯学習講座、ボランティア活動などへの参加状況を把握し、関係機関等との情報共有が図られているか。 実績：平成29年度 3回
評価段階	達　成　状　況		
5	状況を把握し、年６回以上の情報共有の機会を設けた。		
(3)	状況を把握し、年３～５回の情報共有の機会を設けた。		
1	状況を把握したが、年２回以下の情報共有の機会しか設けなかった。		
現状と成果	シルバー人材センターの就労状況や、高齢者クラブの活動状況について把握した。高齢者の雇用・就労促進にむけ商工団体など関係団体による組織設立を行った。		
課題と対応	高齢者の就労については、次年度以降の事業実施に向けより協力体制の再確認等を行なう。生涯学習講座、ボランティア活動についての状況把握は行っているが、今後、情報発信についても検討していく。		

大項目	第６章　安心して暮らせるまちづくり		
中項目	１　在宅医療・介護の連携		
指標設定のポイント	急速に高齢化が進展する中、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療や介護が包括的に提供される体制の整備に向けた取組を行っているか評価する。		
指標番号	11	成果指標	在宅医療や介護に関する普及啓発の取組を行っているか。 実績：在宅医療座談会の開催回数 平成27年度　5回 平成28年度　21回 平成29年度　12回 目標：　平成30～32年度　各20回
評価段階	達　成　状　況		
5	目標を大きく上回り、在宅医療や介護についての住民の理解につながった。		
4	目標を概ね達成し、在宅医療や介護についての住民の理解につながった。		
3	目標を概ね達成した。		
②2	目標の半数は達成した。		
1	目標を大きく下回った。		
現状と成果	地区社協や高齢者クラブ等を対象に在宅医療座談会を１２回行った。目標の２０回には達成できない見込みである。		
課題と対応	在宅医療座談会の内容が分かりにくいので、来年度から内容をパッケージ化して周知していく。		
指標番号	12	成果指標	切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制を構築していくため、充実に向けた支援を検討しているか。 参考：平成29年度　平田地域検討開始
評価段階	達　成　状　況		
5	地域で課題の解決に向け、提供体制の整備が進んだ。		
③3	地域で課題が検討され、解決策を講じている地域がある。		
1	地域で課題の検討がなされなかった。		
現状と成果	平成２９年度から平田地域における医療提供体制についての検討を始め、総合医療センターにおいて、今後訪問診療を開始される予定である。		
課題と対応	今後も出雲保健所や関係機関と連携しながら医療提供体制整備についての検討を進めていく。		

大項目	第６章　安心して暮らせるまちづくり		
中項目	２　認知症ケアの推進		
指標設定のポイント	認知症の正しい理解に向けた啓発活動や地域で認知症の人やその家族を支える取組が行われているか評価する。		
指標番号	13	成果指標	認知症サポーターを養成し、認知症の正しい理解に向けた普及啓発が行われているか。 実績：認知症サポーター養成数 平成29年度　2,062人 目標：　平成30～32年度　各2,000人
評価段階	達　成　状　況		
5	目標を大きく上回った。		
4	目標を上回った。		
③	目標を概ね達成した。		
2	目標の半数は達成した。		
1	目標を大きく下回った。		
現状と成果	平成30年度、学校や企業、住民に対し、目標数値である約2,000人のサポーターの養成を見込んでいる。		
課題と対応	例年2,000人ほどの養成数で横ばい傾向。 目標数値を超えるよう働きかけを行っていく。		
指標番号	14	成果指標	認知症サポーター養成講座のステップアップとして、地域住民や企業等が認知症の方やその家族を支援するボランティアを養成しているか。 実績：オレンジサポーター養成数 平成29年度　1団体 目標：　平成30～32年度　各2団体
評価段階	達　成　状　況		
5	目標を大きく上回ったほか、認知症の方等の支援が取り組まれている。		
③	目標を達成した。		
1	目標を下回った。		
現状と成果	平成30年度、目標数値である2団体（地域住民版・企業版）の養成を見込んでいる。平成30年度、企業版については、第1号の認定企業が誕生した。		
課題と対応	平成30年度、新たに企業によるボランティアを養成できた。今後も地域住民によるボランティアの養成含め、取組を強化していく。		

大項目	第６章　安心して暮らせるまちづくり		
中項目	３　高齢者の権利擁護		
指標設定のポイント	近年、高齢者虐待のケースや認知症高齢者は増加傾向にあり、親族からの支援を受けられず高齢者の人権が侵害されているケースが見られるため、高齢者虐待の実態把握や関係機関との情報共有、成年後見制度等について周知啓発の実施状況を検証する。		
指標番号	15	成果指標	高齢者虐待についての状況把握や関係機関との情報共有の機会を設けているか。 実績：平成29年度 3回
評価段階	達　成　状　況		
5	年６回以上の情報共有の機会を設けた。		
③	年３～５回の情報共有の機会を設けた。		
1	年２回以下の情報共有の機会しか設けなかった。		
現状と成果	居宅介護支援事業者研修会や警察署との連絡会により前年度の実態等共有できた。警察署とは対応についての意見交換を行うなど、今後の業務に生かせる有益なものとなった。年度末の集団指導の際にも実施予定あり。		
課題と対応	個別のケース対応について、関係者間の協力が大切であり、今後も細やかな情報共有ができるような体制づくりを行っていく。		
指標番号	16	成果指標	成年後見制度について、様々な機会を通じて住民等への周知啓発を行ったか。 実績：平成29年度 2回
評価段階	達　成　状　況		
5	年６回以上の啓発活動を行った。		
③	年３～５回の啓発活動を行った。		
1	年２回以下の啓発活動しか行っていない。		
現状と成果	社協だよりへの掲載（市の委託事業）、介護保険施設の運営推進会議、居宅介護支援事業者研修会の際など折にふれて周知できた。市長申立ての相談件数も増加するなど、一定の効果はあると考える。		
課題と対応	啓発機会の完全な把握はできないかもしれないが、制度利用が必要な方に情報が届くように、今後も折にふれて周知を行っていく。		

大項目	第７章　介護サービス基盤の整備		
中項目	２　介護サービスの基盤整備目標		
指標設定のポイント	第７期計画中に介護サービスの基盤整備を計画的に進め、必要数を整備（事業者選定）することができているかを検証する。		
指標番号	17	成果指標	地域密着型サービスの基盤整備を計画的に進めているか。（認知症対応型共同生活介護108床、 定期巡回・随時対応型訪問介護看護１か所）
評価段階	達　成　状　況		
5	計画どおりの必要数を年次的に各圏域にバランスよく整備（事業者選定）することができた。		
③	計画どおりの必要数を整備（事業者選定）することができた。		
1	計画どおりの必要数を整備（事業者選定）することができなかった。		
現状と成果	公募により第７期計画どおりの必要数を整備（事業者選定）することができた。 【整備年度】 2018年度　　：認知症対応型共同生活介護18床（2事業者） 2019年度～2020年度：認知症対応型共同生活介護90床（6事業者） 　　定期巡回１か所 【開設圏域】 ・認知症対応型共同生活介護（事業者数） 　第二１、浜山１、河南２、湖陵１、大社１、斐川東２		
課題と対応			
指標番号	18	成果指標	施設整備にあたっては、参入を検討する事業者へ広く周知し公募を行ったか。
評価段階	達　成　状　況		
⑤	広報誌やホームページ等により広く周知したほか、対象事業者を把握し、確実な周知を行い、多くの応募があった。		
3	広報誌やホームページ等により広く周知を行った。		
1	既存事業者のみの周知を行った。		
現状と成果	事業者公募にあたり、既存事業者への呼びかけや広報誌・ホームページにより広く周知した結果、必要数を上回る応募があった。 【応募結果】10事業者から144床分の応募		
課題と対応			

大項目	第７章　介護サービス基盤の整備		
中項目	３　介護人材の確保・定着		
指標設定のポイント	介護人材の確保・定着に向けた取組が、介護のイメージアップや介護人材の確保・定着につながるものとなっているかを検証する。		
指標番号	19	成果指標	介護人材の確保・定着に向けた取組について、介護現場が望む効果的な取組となっているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	「介護人材の確保・定着に係るプロジェクト会議」の意見を反映し、かつ関係機関や介護保険サービス事業者等の多くの意見を反映した取組みができた。		
(3)	「介護人材の確保・定着に係るプロジェクト会議」の意見を反映した取組みができた。		
1	「介護人材の確保・定着に係るプロジェクト会議」を開催したが、介護現場が望む取組にならなかった。		
現状と成果	介護人材の確保・定着に係るプロジェクト会議を２回開催し、委員の意見を反映させた事業展開が行えた。		
課題と対応			
指標番号	20	成果指標	介護人材の確保・定着に向けた取組により、介護人材の就業及び定着が図られたか。 介護職員充足率の増 （介護職員充足率＝充足数／新規求人数） 実績：　2017年度　14.7% 目標：　2018年度　16%程度 2019年度　18%程度 2020年度　20%程度
評価段階	達　成　状　況		
5	目標数値を相当程度上回った（目標数値の１割増）		
(4)	目標数値を上回った		
3	目標数値を上回ることはなかったものの相当程度達成した（目標数値の８割程度）		
2	目標数値を上回ることはなかったものの昨年度よりも改善した		
1	効果はなかった（昨年度よりも悪化した）		
現状と成果	介護職員の充足率16.4%（2018年4月～11月）		
課題と対応			

指標番号	21	成果指標	ホームページ「IZUMO KAIGO LIVE」による情報発信が介護のイメージアップに向けて活用されているか。 アクセス件数（ページビュー数）の増 目標：　2018年度　40,000件 2019年度　45,000件 2020年度　50,000件
評価段階	達　成　状　況		
5	目標数値を相当程度上回った（目標数値の２割増）		
4	目標数値を上回った		
(3)	目標数値を上回ることはなかったものの相当程度達成した（目標数値の８割程度）		
2	目標数値を上回ることはなかったものの事業開始前よりも改善した		
1	効果はなかった（本事業開始前よりも悪化した）		
現状と成果	アクセス数35,000件（見込） （2018年度更新記事：インタビュー10件、座談会2件、動画1件）		
課題と対応	ホームページのうち最もアクセスの多い「応援メッセージ（事業所情報の掲載）」の掲載事業所数が少ないため、全事業所が掲載するよう積極的に働きかける。		

大項目	第７章　介護サービス基盤の整備		
中項目	４　介護サービスの質の確保と適正化		
指標設定のポイント	介護サービス事業所への指導や第三者評価等が所定の頻度で実施されているかを評価することにより、介護サービスの質の確保と適正化が図られているか検証する。		
指標番号	22	成果指標	所管する介護サービス事業所について、指定期間中に1回(16.6%)以上の割合で実地指導を実施しているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	16.6%を超える割合で実施している。		
4	16.6%の割合で実施している。		
(3)	13.3%以上16.6%未満の割合（目標値の80～100%）で実施している。		
2	8.3%以上13.3%未満の割合（目標値の50～80%）で実施している。		
1	8.3%未満の割合（目標値の50%未満）で実施している。		
現状と成果	実地指導の実施割合について、15.8%の割合で実施見込み 25／158事業所		
課題と対応	次年度は、19.5%の割合で実地指導を実施する予定（31/158事業所） 実施計画に基づき、年度当初から実施する。		
指標番号	23	成果指標	地域密着型サービスの改善及び質の向上を目的とした第三者評価（外部評価）を、国の基準どおり実施しているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	100%の割合で実施している。		
(3)	80%以上100%未満の割合で実施している。		
1	80%未満の割合で実施している。		
現状と成果	第三者評価（外部評価）を94.8%の割合で実施の見込み（37／39事業所） 外部評価　グループホーム18／20事業所（見込） 第三者評価　小規模多機能型居宅介護19／19事業所（見込）		
課題と対応	１法人2事業所が実施していないため、実施するよう指導する。		

指標番号	24	成果指標	地域密着型サービス事業所において、利用者・家族、地域住民代表、地域包括支援センター、市が参加する運営推進会議が、国の基準どおり開催されているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	全事業者が100%の割合で開催している。		
4	ほとんどの対象事業者が100%の割合で開催している。		
(3)	ほとんどの対象事業者が80%以上100%未満の割合で開催している。		
2	ほとんどの対象事業者が50%以上80%未満の割合で開催している。		
1	ほとんどの対象事業者が50%未満の割合で開催している。		
現状と成果	運営推進会議の開催について、94%の対象事業所が国の基準どおりに開催している（104／111事業所）		
課題と対応	全ての事業所が、国の基準どおりに運営推進会議を開催するよう指導する。		

指標番号	25	成果指標	介護相談員の派遣が定期的（2～4か月間隔）に実施されているか。
評価段階	達　成　状　況		
5	全ての施設等において100%の割合で実施している。		
(4)	派遣施設等において100%の割合で実施している。		
3	派遣施設等において80%以上100%未満の割合で実施している。		
2	派遣施設等において50%以上80%未満の割合で実施している。		
1	派遣施設等において50%未満の割合で実施している。		
現状と成果	派遣施設等において98%の割合で実施予定（325／330） 受入施設側の都合（感染症発症等の理由）により実施できない場合があった。		
課題と対応	次年度、介護相談員を増員し12名体制で実施する。		

指標番号	26	成果指標	ケアプラン点検、医療情報との突合等、介護給付の適正化、不適切な介護報酬請求防止に取り組んでいるか。
評価段階	達　成　状　況		
5	新たな取組等、第6期以上の取組を実施した。		
(3)	第6期と同等の取組を実施した。		
1	第6期並みの取組が実施できなかった。		
現状と成果	給付適正化嘱託員を雇用し、介護給付費の適正化や不適切な介護報酬請求防止に取り組んだ。		
課題と対応	ケアプラン点検が未実施であることから、地域ケア個別会議等を活用したケアプラン点検を実施する。		

大項目	第７章　介護サービス基盤の整備		
中項目	５　出雲市独自のサービス		
指標設定のポイント	独自サービス内容が住民に周知されたか、その取組方法により評価する。		
指標番号	27	成果指標	老老介護支援事業、居宅サービス費区分支給限度基準額拡大事業、認知症グループホーム利用者負担軽減事業等の独自サービスについて、住民周知に取り組んだか。
評価段階	達　成　状　況		
5	広報等により広く市民に周知したほか、制度対象者を把握し、確実な周知を行った。		
(3)	制度対象者に対してのみ周知を行った。		
1	広報等による市民周知のみ行った。		
現状と成果	老老介護支援事業の周知は、民児協・広報紙などにより行っているが、その他の独自事業は、ケアマネ事業所等関係者のみへの周知となっている。		
課題と対応	ホームページへの掲載等による周知ができていない独自サービスについては、本年度中に市ホームページへ掲載する。		

出雲市地域ケア個別会議課題分析シート・評価シート　　年　　月

指標番号２参考資料

（対象者）イニシャル　　（記入日）　　（記入日）

領域		項目	現在の状況		自立できない要因 個人因子	自立できない要因 環境因子	アプローチ	改善の可能性	半年後の状況	アプローチの内容 現在の状況など
運動・移動	1	屋内歩行	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	2	屋外歩行	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	3	寝返り 起上り	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
日常生活	4	買い物	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	5	調　理	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	6	掃　除	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	7	洗　濯	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	8	着替え	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	9	ごみ出し	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	10	金銭管理	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
健康管理	11	排　泄	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	12	食　事	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	13	入　浴	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	14	口腔ケア	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	15	服薬管理	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	16	受　診 病状管理	□自立 □見守り □一部介助 □全介助					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
社会参加	17	趣　味 楽しみ	□ある □ない					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	18	友人・地域との交流	□ある □ない					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	
	19	家族の関わり	□ある □ない					□改善 □維持 □悪化	□改善 □維持 □悪化	

半年後の状況

＜半年後の状況＞	
改善	
維持	
悪化	

※該当の項目数を記入

Ver 3

資料　2

平成31年度介護予防・日常生活支援総合事業実施計画

介護予防・日常生活支援総合事業

区分	事業名	実施地域	H30年定員	H31年定員
介護予防・生活支援サービス事業	第1号通所事業 （通所介護従前相当サービス）	市内全域	－	－
	第1号通所事業 （通所型サービスA）	出雲地域	70	70
		平田地域	54	64
		佐田地域	20	20
		多伎地域	15	15
		湖陵地域	0	15
		大社地域	0	15
		斐川地域	15	30
	第1号通所事業 （通所型サービスC　いきいき体操教室）	出雲地域	74	30
		平田地域	45	20
		多伎地域	16	0
		大社地域	15	15
		斐川地域	31	0
	第1号訪問事業 （訪問介護従前相当サービス）	市内全域	ー	ー

区分	事業名	内容	H31年開催地区	H30年定員	H31年定員
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	認知症予防教室 （回想法教室）	西田地区（1会場）	30	30
		認知症予防教室 （体と心の活性化教室）	未定 （2会場）	30	30
		いきいき体操 ケーブルテレビ放送	市内全域	－	－
		「通いの場」 立ち上げ支援	未定 （6団体）	60	60
	地域介護予防 活動支援事業	高齢者ふれあいサロン	市内全域	－	－
		いきいきUP！健康教室	3会場	75	0
		介護予防サポーター 養成講座	市内全域	40	40
		高齢者ふれあいサロン等 促進事業	未定	0	10団体
	地域リハビリテーション 活動支援事業	「通いの場」にリハビリテーション 専門職等の派遣等	市内全域	－	－

〇通所型サービスAの増：未実施地域（湖陵、大社）や通所型サービスCの代替（斐川）、資源不足地域（平田（北浜））による。

〇通所型サービスCの減：筋力向上トレーニング教室や水中運動教室、斐川地域の「いきいき体操教室」の廃止による。

〇いきいきUP！健康教室の廃止：ニーズの減等による。

〇サロン促進事業（新規事業）：高齢者ふれあいサロンの活性化による。

資料３

平成 30 年度保険者機能強化推進交付金について

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組や都道府県による市町村支援の取組を支援するため、国の平成 30 年度予算において、保険者機能強化推進交付金が創設されました。

本交付金は、保険者が行う高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組の達成状況の評価により国が交付額を算定し交付されるものである。

また、交付金の使途は、市町村が行う市町村特別給付、地域支援事業及び保健福祉事業等に要する第１号介護保険料負担分への充当財源とすることとされている。

本年度、本交付金の評価指標に係る評価に基づき、本年度は下記のとおり交付がありました。

記

１．本市の交付金内示額　　３０，９９５千円

２．評価結果

⑴全体　　出雲市　　５１５点／６１２点（県平均　４７３点）

⑵内訳

①PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化

出雲市　　７５点／８２点　（県平均　　６３点）

②自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

出雲市　　４００点／４６０点（県平均　３６５点）

③介護保険運営の安定化に資する施策の推進

出雲市　　４０点／７０点　（県平均　　４４点）

３．交付金の使途（予定）

・市町村特別給付費　在宅推進サービス事業
・保健福祉事業費　老老介護支援事業
・地域支援事業費　高齢者あんしん支援センター運営事業

４．2019 年度予算案（国）　２００億円（市町村分１９０億円、都道府県分１０億円）

資料４

2019 年度介護報酬改定について

2019 年度介護報酬改定は、本年 10 月の消費税率引上げ等に伴い、全体でプラス 2.13%（事務的な改定率換算）の改定となる見込みであり、個別の改定率は下記のとおりです。なお、介護報酬改定の詳細内容については、本年度末に国から示される予定となっております。

記

１．消費税率引上げにあわせた介護保険サービスに関する対応
　　改定率　＋０．３９％（国費：＋50 億円程度）

２．補足給付に係る基準費用額の引上げ
　　改定率　＋０．０６％（国費：＋７億円程度）

３．新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の処遇改善
　　改定率　＋１．６７％（国費：＋210 億円程度）

※改定率については満年度、国費については 2019 年 10 月～2020 年 3 月の必要額

４．介護報酬改定の推移について

平成 15（2003）年度	▲２．３％	
平成 18（2006）年度	▲０．５％	
平成 21（2009）年度	＋３．０％	（介護職員の処遇改善）
平成 24（2012）年度	＋１．２％	（介護職員の処遇改善）
平成 26（2014）年度	＋０．６３％	（消費税引上げ）
平成 27（2015）年度	▲２．２７％	
平成 29（2017）年度	＋１．１４％	（介護職員の処遇改善）
平成 30（2018）年度	＋０．５４％	（介護職員の処遇改善）

2019 年度介護報酬改定に関する審議報告

社会保障審議会介護給付費分科会
2018 年 12 月 26 日

介護職員の処遇改善については、2017 年度の臨時改定も含めこれまで数度にわたる取組を行ってきたが、今般「新しい経済政策パッケージ」（2017 年 12 月8日閣議決定）において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数 10 年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費 1000 億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされ、2019 年 10 月の消費税率引上げに伴う報酬改定において対応することとされた。

また、介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについては、2019 年 10 月に予定されている消費税率 10%への引上げに伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないよう、対応について検討する必要がある。

当分科会においては介護職員の処遇改善及び介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて議論を行ってきたが、これまでの議論に基づき、2019 年度介護報酬改定に関する基本的な考え方を以下のとおり取りまとめたので報告する。

1．介護職員の処遇改善

（1） 基本的な考え方

○ 介護職員の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定すべきものであるが、現下の厳しい介護人材不足、依然として小さくない他産業との賃金差等の中、介護離職ゼロ等に向けて介護職員の確保、定着につなげていくためには、公費・保険料による政策的対応も必要である。その際、今後も確実な処遇改善を担保するためには、現行の処遇改善加算と同様、介護報酬における加算として必要な対応を講ずることが適当であると考えられる。

○ このため、2019 年度介護報酬改定では、現行の介護職員処遇改善加算に加えて、介護職員の更なる処遇改善を行うこととし、具体的には、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、介護職員の更なる処遇改善を行うことが適当である。

○ その際、新しい経済政策パッケージにおいて、「他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを

前提」とされていることを踏まえ、介護職員の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、介護職員以外の職種にも一定程度処遇改善を行う柔軟な運用を認めることが適当である。

○　また、今般の処遇改善について、介護人材の確保等の目的が達成されたか効果検証を行うとともに、介護職員の確保に当たっては、処遇改善だけではなく離職防止に向けた総合的な取組を行うことが適当である。

○　なお、介護職員の処遇改善については、例外的かつ経過的な取扱いとして設けられたことを踏まえるべき、その必要性は認めつつも、保険者や利用者の負担に配慮すべきとの意見があった一方で、従来の交付金から財源の安定性の観点から加算で行うことになった経緯を踏まえるべき、更なる処遇改善を引き続き検討していくべきとの意見があった。

○　本分科会で出された意見も踏まえつつ、処遇改善の在り方については、今般の処遇改善の施行状況等を踏まえ引き続き検討することが適当である。

（2）　加算の対象（取得要件）

○　加算対象のサービス種類としては、今般の更なる処遇改善がこれまでの数度にわたり取り組んできた介護職員の処遇改善をより一層進めるものであることから、これまでの介護職員処遇改善加算と同様のサービス種類とすることが適当である。

○　長く働き続けられる環境を目指す観点から、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われることを担保し、これらの取組を一層推進するため、

・　現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得している事業所を対象とすることとし、加えて、

・　介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること

・　介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

を求め、加算の取得要件とすることが適当である。その際、職場環境等要件に関し、実効性のあるものとなるよう検討することが適当である。

○　なお、これまで処遇改善の対象となっていないサービス種類についても、これらのサービス種類における担い手不足や医療ニーズ対応の必要性、賃金の実態等を踏まえ、加算の対象とすべきとの意見や、現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）の取得に向けた支援を強化すべきとの意見もあった。

（3） 加算率の設定

① サービス種類ごとの加算率

・ 介護職員確保に向けた処遇改善を一層進めるとともに、人材定着にもつながるよう、経験・技能のある介護職員が多いサービス種類を高く評価することとし、サービス種類ごとの加算率は、それぞれのサービス種類ごとの勤続 10 年以上の介護福祉士の数に応じて設定することが適当である。

② サービス種類内の加算率

・ 現時点で把握可能なデータや、事業所や自治体の事務負担、新しいサービス種類・事業所があることに、一定の留意をした上で、同じサービス種類の中でも、経験・技能のある介護職員の数が多い事業所や職場環境が良い事業所について更なる評価を行うことが望ましい。

・ このため、介護福祉士の配置が手厚いと考えられる事業所を評価するサービス提供体制強化加算等の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定することが適当である。なお、経験・技能のある介護職員が多い事業所や職場環境が良い事業所をより精緻に把握する観点から、その方法について、今後検討することが必要である。

（4） 事業所内における配分方法

○ （1）の基本的な考え方を踏まえ、経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種の順に配分されるよう、事業所内の配分方法は以下のとおりとすることが適当である。なお、配分に当たっては、経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種について、こうした区分ごとの平均の処遇改善額を比較することとし、それぞれの区分内での一人ひとりの処遇改善額は柔軟に設定できることとする。

① 経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種の設定の考え方

・ 経験・技能のある介護職員は、勤続 10 年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続 10 年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとする。

・ その他の介護職員は、経験・技能のある介護職員以外の介護職員とする。

・ その他の職種は、介護職員以外の全ての職種の職員とする。

② 具体的な配分の方法

・ 経験・技能のある介護職員において、月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金（年収 440 万円）以上となる者を設定・確保すること。これにより、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現する。

※　小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。

・　経験・技能のある介護職員は、平均の処遇改善額がその他の介護職員の2倍以上とすること。

・　その他の職種は、平均の処遇改善額がその他の介護職員の2分の1を上回らないこと(※)。また、更なる処遇改善において、リーダー級の介護職員について他産業と遜色のない賃金水準を目指す中で、改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金(年収 440 万円)を超えない場合に改善を可能とすること。

※　平均賃金額について、その他の職種がその他の介護職員と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

○　なお、その他の職種への配分について、より事業所の裁量を認めるべきであるとの意見や、一部の職員に過度に配分することによる職場環境への影響に留意すべきとの意見、小規模事業所について、法人単位での対応を可能とする等の配慮を求める意見もあった。

2. 介護保険サービス等に関する消費税の取扱い

(1) 基本単位数の取扱い

○　基本単位数の上乗せ率については、人件費、その他の非課税品目を除いた課税経費の割合を算出し、これに税率引上げ分を乗じて基本単位数への上乗せ率を算出することが適当である。

(2) 加算の取扱い

○　課税経費の割合が大きいと考えられる加算については、基本単位数への上乗せと同様に課税費用に係る上乗せを行うことが適当である。

○　一方、上乗せすべき単位数が1単位に満たない等個別に上乗せ分を算出して対応することが困難な加算については、基本単位数への上乗せに際し、これらの加算に係る消費税負担分も含めた上乗せ対応を行うことが適当である。

○　その際、単位数ではなく基本単位数の割合で設定されている加算や、交通費相当額で設定される福祉用具貸与に係る加算については、上乗せ対応を行わないことが適当である。

（3） 区分支給限度基準額

○ 消費税引上げに伴う基本単位数等への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じる可能性があること等から、消費税率引上げの影響分について、区分支給限度基準額を引き上げることが適当である。

（4） 基準費用額、負担限度額

○ 2017 年度介護事業経営実態調査による平均的な費用額と基準費用額を設定した際の平均的な費用額に一定の変動幅がみられるとともに、一部費用については、消費税率引上げにより負担が増加することが見込まれる。このため、利用者負担への影響を加味しつつ、8%から10%への消費税率引上げによる影響分を現行の基準費用額に上乗せを行うことが適当である。

○ また、基準費用額については、今後介護事業経営実態調査で実態を把握した上で、どのような対応を図るべきか引き続き検討することが適当である。

○ 他方、食費・居住費に係る負担限度額については、入所者の所得状況等を勘案して決めており、これは消費税率の引上げにより直接的に変動するものではないことから、見直しは行わないことが適当である。

○ なお、基準費用額について実態把握の方法に関する意見や、消費税の影響分のみならず実態を踏まえた対応を行うべきとの意見もあった。

（5） 特定福祉用具販売、住宅改修サービス費及び福祉用具貸与

○ 特定福祉用具販売及び住宅改修サービス費については、市場価格による保険給付が行われており、特段の対応は行わない一方で、本年 10 月から設定された福祉用具貸与の上限額について、税率引上げ分を引上げることが適当である。

社保審－介護給付費分科会	
第168回（H31.2.13）	資料１

2019年度介護報酬改定について

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度
※　改定率換算＋1.67%

○ **新しい経済政策パッケージ（抜粋）**

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均８万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

2000億円
（公費1000億程度）

・10年以上の介護福祉士の数に応じて設定
・加算率は二段階に設定

加算率の設定

訪問介護 A%
訪問入浴介護 B%
通所リハ C%
・・・

事業所の裁量も認めつつ一定のルールを設定

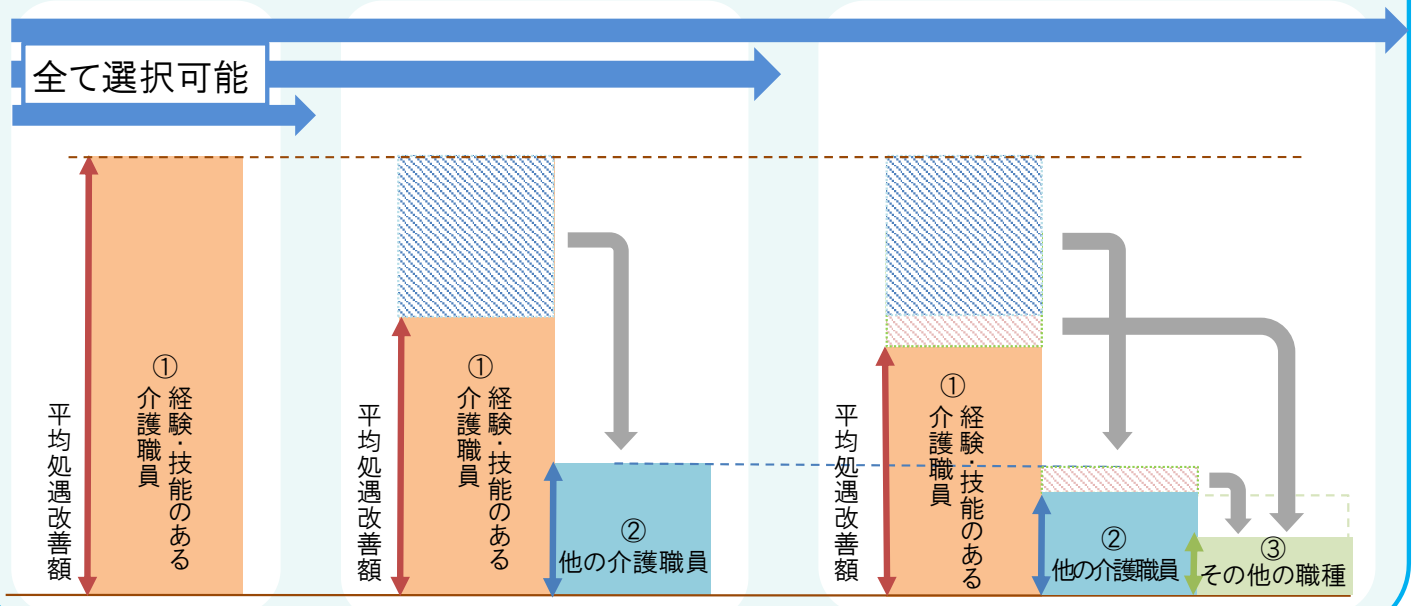
事業所内での配分

① 経験・技能のある介護職員
② 他の介護職員
③ その他の職種

▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

▶ 平均の処遇改善額▲▼が、
・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
・ ③その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



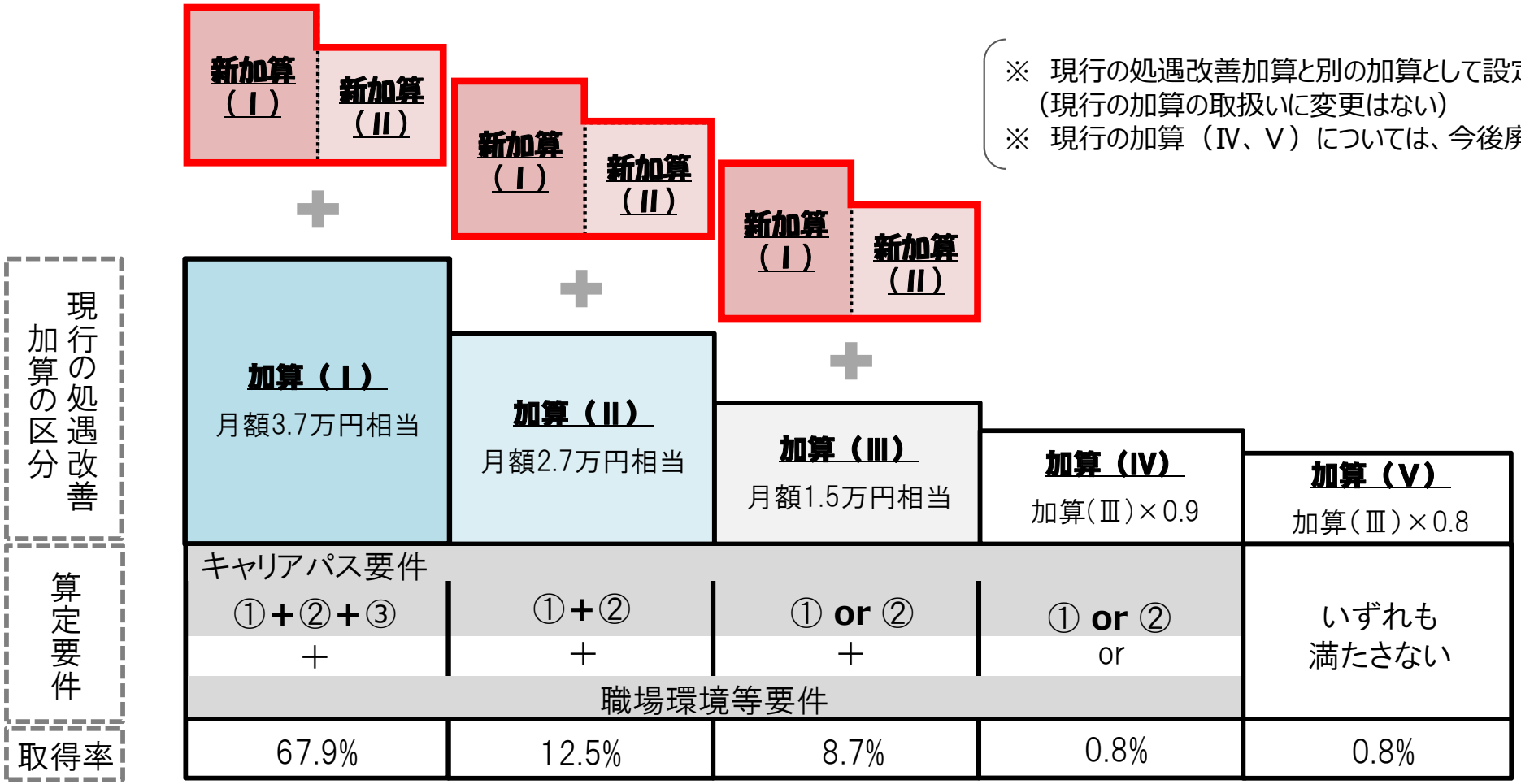
処遇改善加算全体のイメージ

＜新加算（特定処遇改善加算）の取得要件＞

- 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

＜サービス種類内の加算率＞

- サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- 加算率の設定に当たっては、１段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定
  （ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

＊1段階×0.95としたサービス区分

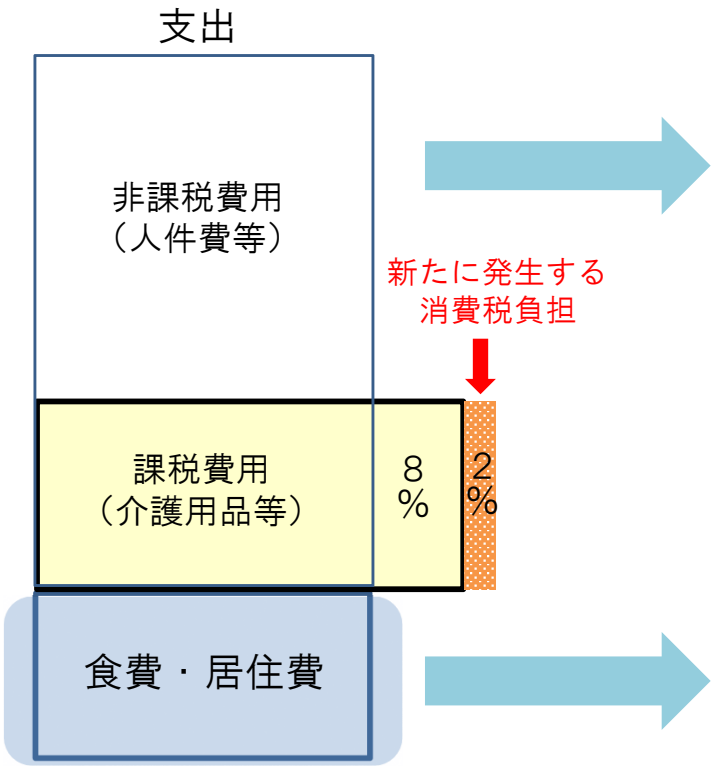
サービス区分		特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
		新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護		6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護	＊	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護	＊	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防)通所リハビリテーション		2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	＊	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護		3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	＊	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	＊	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・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 ・(介護予防)短期入所生活介護		2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)		2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)		1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)		1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護 、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、 特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率　＋0.39%
※　基準費用額の対応で、別途国費７億円程度



①介護報酬

○　介護報酬については、給付の９割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。（加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。）

○　在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

②食費、居住費（基準費用額の対応）

○　食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

介護保険サービスにおける費用構造推計の結果

社保審－介護給付費分科会
第166回（H30.12.12） 資料2より

	①非課税費用（収支差額を含む）	②課税費用	③減価償却費	②、③の合計
1　介護老人福祉施設※	84.1	14.1	1.8	15.9
2　介護老人保健施設※	77.0	18.4	4.6	23.0
3　介護療養型医療施設※	70.8	25.8	3.3	29.2
4　訪問介護（介護予防を含む）	83.5	15.4	1.2	16.5
5　訪問入浴介護（介護予防を含む）	75.6	23.0	1.4	24.4
6　訪問看護（介護予防を含む）	83.9	14.8	1.3	16.1
7　訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	71.0	25.8	3.2	29.0
8　通所介護（介護予防を含む）※	75.9	19.9	4.2	24.1
9　通所リハビリテーション（介護予防を含む）※	75.8	20.5	3.7	24.2
10　短期入所生活介護（介護予防を含む）※	85.1	13.4	1.5	14.9
11　特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）※	76.8	22.4	0.8	23.2
12　福祉用具貸与（介護予防を含む）	44.7	51.8	3.5	55.3
13　居宅介護支援	84.1	14.7	1.2	15.9
14　定期巡回・随時対応型訪問介護看護	88.0	10.9	1.0	12.0
15　夜間対応型訪問介護	81.5	17.0	1.5	18.5
16　地域密着型通所介護	72.0	23.7	4.2	28.0
17　認知症対応型通所介護（介護予防を含む）※	78.4	17.8	3.9	21.6
18　小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）※	79.3	16.4	4.3	20.7
19　認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）※	86.1	13.1	0.8	13.9
20　地域密着型特定施設入居者生活介護※	82.9	15.7	1.4	17.1
21　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	85.5	11.6	2.9	14.5
22　看護小規模多機能型居宅介護※	76.3	18.7	5.0	23.7
全　体	79.0	18.4	2.7	21.0

（注1）平成29年度介護事業経営実態調査（以下「調査」という。）の結果数値等を用いて推計。

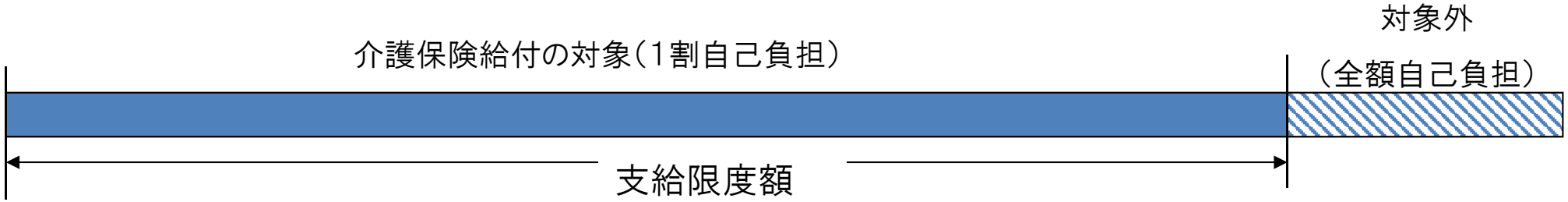
（注2）※を付したサービスについては、保険給付対象外の費用（建物及び建物付属設備減価償却費、給食材料費等）を除いて算出しているため、調査結果の数値と異なる。

（注3）全体については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

区分支給限度基準額について

○　在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、
必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→　支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



○　要介護度別の支給限度額

	支給限度額（円）【見直し後】	支給限度額（円）【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

（注）額は介護報酬の1単位を10円として計算。

施設系サービスにおける食費・居住費の平均的な費用額の推移

			【見直し後】基準費用額（月額）	【現行】基準費用額（月額）	平成29年度 介護事業経営実態調査（①）		平成26年度 介護事業経営実態調査		平成20年度 介護事業経営実態調査		平成17年度 介護事業経営実態調査		平成16年 介護事業経営概況調査	
					（平成28年度収支）		（平成26年3月収支）		（平成20年3月収支）		（平成17年3月収支）		（平成16年9月収支）	
食費			42,317	41,952	合計	43,644	合計	41,183	合計	40,361	合計	40,270	合計	42,229
					調理員等	26,089	調理員等	23,807	調理員等	24,193	調理員等	23,952	調理員等	25,339
					材料費等	17,555	材料費等	17,376	材料費等	16,167	材料費等	16,319	材料費等	16,891
居住費	多床室	特養	25,992	25,536	合計	43,217								
			（国庫補助金等相当額を勘案）	（国庫補助金等相当額を勘案）	減価償却費	32,748								
		老健療養	11,461	11,248	光熱水費	10,469	光熱水費	11,215	光熱水費	10,101	光熱水費	9,863	光熱水費	9,490
					（H28家計調査）		（H25家計調査）		（H19家計調査）		（H17家計調査）		（H15家計調査）	
				（～26年度 9,728）									（H16家計調査）	9,484
	従来型個室		35,598	34,960	合計	54,427	合計	54,097	合計	53,913	合計	61,787	合計	53,931
		特養	（国庫補助金等相当額を勘案）	（国庫補助金等相当額を勘案）	減価償却費	36,524	減価償却費	31,022	減価償却費	34,955	減価償却費	43,871	減価償却費	37,688
					光熱水費	17,903	光熱水費	23,075	光熱水費	18,958	光熱水費	17,916	光熱水費	16,243
					合計	43,959	合計	47,660	合計	57,172	合計	57,343	合計	60,509
		老健	50,707	49,856	減価償却費	27,452	減価償却費	26,206	減価償却費	40,742	減価償却費	43,247	減価償却費	44,428
					光熱水費	16,507	光熱水費	21,454	光熱水費	16,430	光熱水費	14,096	光熱水費	16,081
					合計	38,620	合計	35,127	合計	60,449	合計	64,938	合計	63,936
		療養	50,707	49,856	減価償却費	27,711	減価償却費	23,767	減価償却費	47,655	減価償却費	52,251	減価償却費	50,827
					光熱水費	10,909	光熱水費	11,360	光熱水費	12,793	光熱水費	12,688	光熱水費	13,109
	ユニット型個室的多床室		50,707	49,856										
	ユニット型個室		60,982	59,888	合計	63,848	合計	64,642	合計	67,036	合計	62,477	合計	67,794
					減価償却費	45,693	減価償却費	39,988	減価償却費	49,546	減価償却費	43,839	減価償却費	49,071
					光熱水費	18,155	光熱水費	24,654	光熱水費	17,490	光熱水費	18,638	光熱水費	18,723

注1　基準費用額の月額は、一月を30.4日とし、これに日額を掛け合わせて算出している。
注2　調理委託している場合の費用は、調理員等に含めている。
注3　減価償却費、光熱水費には食事サービス部門が含まれている。
注4　家計調査の数値は、高齢者世帯1月あたり光熱水費支出額を世帯人員で除した値である。
注5　27年度に多床室の基準費用額は見直しを行った。
注6　27年8月から特養の多床室の入所者から居住費（室料相当分）の負担を求めることとした。

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

○　食費・居住費について、利用者負担第１～第３段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
○　標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

			基準費用額（日額（月額）） 上段：見直し後　下段：現行	負担限度額　（日額（月額））		
				第１段階	第２段階	第３段階
食費			1,392円　（4.2万円） 1,380円　（4.2万円）	300円　（0.9万円）	390円　（1.2万円）	650円　（2.0万円）
居住費	多床室	特養等	855円　（2.6万円） 840円　（2.6万円）	0円　（　0万円）	370円　（1.1万円）	370円　（1.1万円）
		老健・療養、医療院等	377円　（1.1万円） 370円　（1.1万円）	0円　（　0万円）	370円　（1.1万円）	370円　（1.1万円）
	従来型個室	特養等	1,171円　（3.6万円） 1,150円　（3.5万円）	320円　（1.0万円）	420円　（1.3万円）	820円　（2.5万円）
		老健・療養、医療院等	1,668円　（5.1万円） 1,640円　（5.0万円）	490円　（1.5万円）	490円　（1.5万円）	1,310円　（4.0万円）
	ユニット型個室的多床室		1,668円　（5.1万円） 1,640円　（5.0万円）	490円　（1.5万円）	490円　（1.5万円）	1,310円　（4.0万円）
	ユニット型個室		2,006円　（6.1万円） 1,970円　（6.0万円）	820円　（2.5万円）	820円　（2.5万円）	1,310円　（4.0万円）

※月額については、一月を30.4日として計算

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

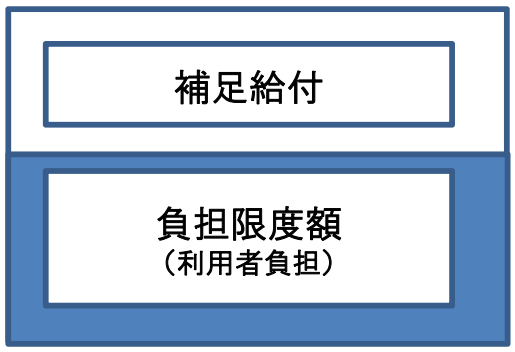
対象者

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、 年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※　平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

制度のイメージ



基準費用額

基準額
⇒食費・居住費の提供に必要な額
補足給付
⇒基準費用額から負担限度額を除いた額