

第 5 1 回（令和 3 年度）川崎市介護保険運営協議会

日時 令和 3 年 7 月 3 0 日（金）

1 3 : 0 0 ~ 1 5 : 3 0

場所 第 3 庁舎 1 8 階大会議室

次 第

1 市長あいさつ

2 介護保険運営協議会

<議 題>

- （１）会長及び副会長選出【資料 1】
- （２）地域密着型サービス等部会の報告及び部会委員指名【資料 2】
- （３）第 8 期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
「かわさきいきいき長寿プラン」について【資料 3 及び冊子】
- （４）川崎市高齢者個別避難計画作成等モデル事業【資料 4 - 1 ~ 4 - 3】
- （５）介護保険の執行状況【資料 5】
- （６）総合事業の見直し【資料 6 - 1、6 - 2】

3 その他

令和 3 年度介護保険運営協議会の開催予定について

○川崎市介護保険条例

平成12年 3 月24日 条例第25号

改正

平成15年 3 月18日 条例第 7 号

平成18年 3 月23日 条例第33号

平成20年 3 月25日 条例第13号

平成21年 3 月26日 条例第10号

平成24年 3 月19日 条例第16号

平成25年10月 8 日 条例第51号

平成27年 3 月23日 条例第22号

平成27年 7 月 7 日 条例第55号

平成28年 3 月24日 条例第25号

平成30年 3 月20日 条例第13号

平成30年 6 月22日 条例第52号

令和元年 6 月28日 条例第11号

令和 2 年 6 月22日 条例第35号

令和 2 年12月17日 条例第56号

令和 3 年 3 月24日 条例第14号

川崎市介護保険条例

(介護保険運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会)

第 5 条 市は、介護保険事業の運営について、専門的な見地から調査審議するとともに、その運営に市民の意見を反映させるため、川崎市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）及び川崎市地域包括支援センター運営協議会（以下「地域包括運営協議会」という。）を設置する。

第 5 条の 2 運営協議会は、次条第 1 項に規定する事項を除き、介護保険事業の運営に関する事項のほか、介護保険事業に係る高齢者保健福祉施策に関する事項について調査審議し、市長に対し、その結果を報告し、又は意見を申し出ることができる。

2 運営協議会は委員20人以内で組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験のある者
- (3) 保健、医療及び福祉関係団体の代表者

(4) 事業者の団体の代表者

(5) その他市長が必要と認めた者

3 この条例に定めるもののほか、運営協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

改正

平成17年12月28日規則第137号

平成18年3月31日規則第63号

平成19年3月30日規則第46号

平成21年4月28日規則第44号

平成24年3月30日規則第31号

平成27年3月31日規則第37号

川崎市介護保険運営協議会規則

(委員の任期)

第2条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第3条 運営協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 運営協議会は会長が招集し、会長はその会議の議長となる。

2 運営協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

(庶務)

第6条 運営協議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

○部会（第 53-54 回）報告

1 日時：第 53 回 令和 3 年 3 月 3 日（水） 第 54 回 令和 3 年 5 月 20 日（木）

2 議題

- （1）令和 2 年度第 4 回及び令和 3 年度第 1 回地域密着型（介護予防）サービスの内定について
- （2）地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定について
- （3）地域密着型（介護予防）サービス事業所の更新について
- （4）地域密着型（介護予防）サービス事業所の休止・廃止等について
- （5）地域密着型通所介護の指定（総量規制）について
- （6）地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定の一部の効力停止処分について

3 議題の詳細について

- （1）令和 2 年度第 4 回及び令和 3 年度第 1 回地域密着型（介護予防）サービスの内定について
介護保険サービス事業者から地域密着型サービスに係る内定申請がありましたので、申請状況等について説明しました。

<申請状況と結果>

（令和 3 年 7 月 1 日までの開設分）

サービス種類	申請法人数	申請件数	内定
地域密着型通所介護	2 法人	2 事業所	2 事業所
認知症対応型通所介護	2 法人	2 事業所	2 事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 法人	1 事業所	1 事業所
看護小規模多機能型居宅介護※	2 法人	2 事業所	2 事業所

※他 1 事業所について内定済み(令和 4 年 3 月 1 日開設予定)

- （2）地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定について
令和 2 年 12 月から令和 3 年 5 月にかけて新たに指定を行った事業所について報告しました。
- （3）地域密着型（介護予防）サービス事業所の更新について
令和 2 年 12 月から令和 3 年 5 月にかけて指定更新を行った事業所及び令和 3 年 3 月から令和 3 年 8 月にかけて指定更新を行う予定の事業所について報告しました。
- （4）地域密着型（介護予防）サービス事業所の廃止・休止等について
令和 2 年 11 月から令和 3 年 4 月にかけて廃止の届出があった事業所について報告しました。
- （5）地域密着型通所介護の指定（総量規制）について
地域密着型通所介護の指定について、第 8 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の地域密着型通所介護の見込量に基づき対応を行う事務局案が了承されました。
- （6）地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定の一部の効力停止処分について
指定の一部の効力停止処分を行った地域密着型（介護予防）サービス事業所について報告しました。

○部会委員指名

	新 委 員	所 属 団 体 等	(参考) 前委員	所 属 団 体 等
1			青木 英光 委員	川崎市社会福祉協議会 副会長
2			遠藤 慶子 委員	川崎市福祉サービス協議会 副会長
3			大橋 博樹 委員	川崎市医師会 理事
4			柿沼 矩子 委員	川崎市認知症ネットワーク代表
5			志村 勝美 委員	市民公募委員

(五十音順)

第8期かわさきいきいき長寿プランの概要について

1 計画策定の趣旨と位置付け

- ①「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定する3か年の計画です。本市では、「川崎らしい都市型の地域居住の実現」をめざし、持続可能な高齢者施策を展開するための総合的な計画としています。
- ②「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法に基づき、高齢者福祉施策に関する全般を定め、「介護保険事業計画」は、介護保険法に基づき、介護保険給付サービスの見込量や保険料等を定めます。
- ③今回は、令和3～5年度の3年間を計画期間とする第8期の計画となります。また、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）を見据え、中長期的な視点に立って計画を策定します。
- ④本計画の名称は、より市民等に親しみを持ってもらうため、「かわさきいきいき長寿プラン」としており、今後も継続して使用していきます。

2 第7期計画の主な施策と取組結果

地域包括ケアシステムのシステム構築期に入り、さらなる推進とともに、川崎らしい都市型の地域居住の実現を目指す。

取組Ⅰ．いきがい・介護予防施策等の推進

- ・「いこいの家・老人福祉センター活性化計画（IRAP）」を策定し、両施設における地域交流や、施設を活性化するための取組を推進しました。
- ・「高齢者外出支援乗車事業」について、時代に即した持続可能な制度とするための検討を行い、今後の方向性を取りまとめました。

取組Ⅱ．地域のネットワークづくりの強化

- ・地域包括支援センターのリーフレットとの配布等により普及・啓発を行った結果、認知度が約5ポイント上昇しました。
- ・区役所と地域包括支援センターの連携強化を進めるとともに、ケアマネジメントの充実強化に向けて「地域ケア会議」を再編しました。
- ・「地域見守りネットワーク事業」を推進し、協力事業者と連携のもと、令和元年度は37件の通報事例に対応しました。

取組Ⅲ．利用者本位のサービスの提供

- ・かわさき健幸福寿プロジェクトは、新たな展開として「顕著な成果を挙げた事業所等の表彰式」や「優れた取組事例を掲載した事例集の作成」等を実施しました。
- ・認知症グループホーム利用者に対するサービス強化として、家賃等助成事業を開始しました。

取組Ⅳ．医療介護連携・認知症施策等の推進

- ・本市の実情に応じた医療と介護の連携を推進するため、関係団体に構成する在宅療養推進協議会を開催し、多職種連携の強化等に向けた協議を行いました。
- ・認知症予防の観点から、イベント形式による軽度認知障害（MCI）スクリーニング検査のモデル事業を実施しました。
- ・若年性認知症支援コーディネーターを配置し、本人の居場所づくりや就労に関する支援等、相談体制を強化しました。

取組Ⅴ．高齢者の多様な居住環境の実現

- ・自宅での生活が困難な高齢者のため、特別養護老人ホームの定員を360床分、整備しました。
- ・「川崎市高齢者・障害児者福祉施設再編整備基本計画・第1次実施計画」に基づき、整備補助スキームの検討を進めました。
- ・住まい探しが難しいなどの困りごとを抱える住宅確保要配慮者（高齢者・障害者・外国人等）に対して、不動産店と連携して物件紹介を行う体制の構築等、住まい探しの困りごとをサポートする『すまいの相談窓口』の充実を図りました。

3 川崎市における高齢者の状況

【高齢者人口の推移】

⇒後期高齢者数が、令和5年には19万人、令和7年には約20万人、令和22年には高齢化率が29%を超える推計となっています。（平成29年5月に公表した「第2期実施計画の策定に向けた将来人口推計」をもとに推計）

	令和	2年度	第8期計画期間			7年度	22年度
			3年度	4年度	5年度		
総人口		1,536,980	1,544,131	1,551,281	1,558,432	1,572,733	1,567,190
高齢者人口		322,235	326,703	331,171	335,640	344,575	457,718
65～74歳		153,484	150,667	147,849	145,032	139,397	219,805
75歳以上		168,750	176,036	183,322	190,608	205,178	237,913
高齢化率		21.0%	21.2%	21.3%	21.5%	21.9%	29.2%

【要介護・要支援認定者の推移】

⇒本市の要介護・要支援認定者数は、年々増加を続け、令和2年10月1日時点では、約5.9万人、市の高齢者の約5人に1人が要介護・要支援認定を受けています。

	令和	2年度	第8期計画期間			7年度	22年度
			3年度	4年度	5年度		
要支援1		7,711	8,029	8,347	8,667	9,305	11,727
要支援2		7,787	8,111	8,440	8,766	9,421	12,006
要介護1		12,996	13,607	14,218	14,829	16,051	21,167
要介護2		10,384	10,904	11,428	11,951	12,995	17,684
要介護3		7,625	8,046	8,465	8,890	9,732	13,644
要介護4		7,258	7,677	8,099	8,519	9,363	13,297
要介護5		5,333	5,613	5,892	6,173	6,734	9,355
第2号被保険者（再掲）		1,458	1,474	1,488	1,504	1,533	1,413
合計		59,094	61,987	64,889	67,795	73,601	98,880

4 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

・川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンに基づく取組の推進

「推進ビジョン」の取組推進にあたって、①小地域ごとの特性に配慮した施策展開、②分野横断的な施策連携の実現、③民間企業なども含めた多様な主体の連携の手法開発などを取組の視座として、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

・地域リハビリテーション

地域リハビリテーションセンターにおいて、ケアマネジャーや障害者相談支援専門員等による相談支援において必要となる専門的な評価・判定、サービス利用時に必要となる専門的な調整・助言を提供します。

・災害福祉の充実にに向けた取組の推進

マイタイムライン等の個別避難計画作成の支援を進めるなど、的確な避難行動を促す仕組みづくりを進めます。

・新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の高齢者施策について

「新しい生活様式」への対応として、各種申請時の郵送対応、施設等における感染症対策など、高齢者の方々が安心して生活ができるよう取り組んでいきます。

・SDGs（持続可能な開発目標）の取組

SDGsのゴールの達成に寄与することを念頭に置きながら、高齢者福祉の推進を図ります。

5 第8期計画期間における施策の方向性

2040年（令和22年）への備えとして、地域福祉計画に合わせて日常生活圏域を7行政区から44圏域に設定し、小地域ごとの施策展開として、介護ニーズの増加、現役世代（担い手）の減少等を踏まえて取組を進めていきます。

【2040年への備え】

- ・在宅限界点の向上
- ・自立支援
- ・重度化防止など

【地域包括ケアシステム構築の取組】

- ・個別支援の充実と地域力の向上
- ・分野横断的な施策展開
- ・地域リハビリテーションなど

【介護保険制度改正】

- ・介護予防・地域づくりの推進
- ・地域包括ケアシステムの推進
- ・介護現場の革新など

【引き続き対応が必要な課題】

- ・医療・介護人材の確保と定着
- ・家族の介護負担の増大への対応
- ・地域関係の希薄化
- ・高齢者の権利擁護など

【社会情勢の変化・多様なニーズ】

- ・自然災害発生リスクの高まり
- ・高齢者就業率の上昇
- ・働き方改革の取組
- ・感染症拡大防止のための「新しい生活様式」
- ・SDGs（持続可能な開発目標）の取組など

これらの取組を実現・対応するために次の重点事項を掲げ、取組の推進を図ります。

【第8期計画で推進する重点事項】※主な取組箇所

- ① 自立支援・重度化防止推進【取組Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ】 ② 個別支援の充実と地域力の向上【取組Ⅱ、Ⅳ】 ③ ニーズに応じた介護基盤の整備【取組Ⅲ、Ⅴ】 ④ 認知症施策推進大綱を踏まえた取組の強化【取組Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ】

川崎らしい都市型の地域居住の実現

基本目標

- ① 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり
② 介護が必要となっても「かわさき」で暮らし続けられる支え合いのまちづくり

川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン

取組Ⅰ



いきがい・介護予防施策等の推進

- i) 主体的な健康づくり・介護予防に向けた取組
- ii) 身近で多様な通いの場の充実
- iii) いきがいづくり・社会参加の促進
- iv) 早期発見及び予防的介入の強化
- v) 外出支援施策の推進

取組Ⅱ



地域のネットワークづくりの強化

- i) 地域のネットワークづくりの推進
- ii) ひとり暮らし高齢者等の支援の推進
- iii) 相談支援ネットワークの充実

取組Ⅲ



利用者本位のサービスの提供

- i) 介護保険サービス等の着実な提供
- ii) 地域密着型サービスの取組強化
- iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進
- iv) 介護人材の確保と定着の支援
- v) ウェルフェアイノベーションとの連携
- vi) 川崎市複合福祉センター ふくふく

取組Ⅳ



医療介護連携・認知症施策等の推進

- i) 在宅医療・介護連携の推進
- ii) 認知症施策の推進
- iii) 権利擁護体制の推進

取組Ⅴ



高齢者の多様な居住環境の実現

- i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保
- ii) 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備
- iii) 居住の安定確保に向けた住宅セーフティネットの構築

6 第8期計画の主な取組

取組Ⅰ. いきがい・介護予防施策等の推進

- ・セルフケア意識の醸成や主体的な健康づくり、地域で支えていくための仕組みづくり
- ・高齢者外出支援乗車事業を時代に即した持続可能な制度とするためのICT導入等の検討 など

取組Ⅱ. 地域のネットワークづくりの強化

- ・地域のネットワークの担い手支援、確保
- ・虚弱高齢者等の早期発見、支援のための仕組みづくり
- ・地域包括支援センターの機能充実
- ・地域リハビリテーション支援拠点の設置 など

取組Ⅲ. 利用者本位のサービスの提供

- ・介護サービス等の着実な提供
- ・介護サービス等の質の向上と環境整備
- ・自立支援・重度化防止の取組意欲の醸成
- ・介護人材の確保と定着への支援等の取組強化

取組Ⅳ. 医療介護連携・認知症施策等の推進

- ・在宅医療・介護に係る多職種連携の強化、在宅療養者に対する一体的な支援体制の構築
- ・認知症施策推進大綱を踏まえた「共生」と「予防」の施策の推進など

取組Ⅴ. 高齢者の多様な居住環境の実現

- ・特別養護老人ホームにおける医療的ケアが必要な要介護高齢者や高齢障害者などの受け入れ推進
- ・介護付有料老人ホーム等の整備促進
- ・介護離職ゼロ、災害及び感染症に対する取組 など

7 介護保険サービス見込量と介護保険料

第7期（平成30～令和2年度）
保険料基準月額
5,825円

第8期（令和3～5年度）
保険料基準月額
6,315円

第7期では、介護保険給付費準備基金約47.5億円の活用などにより、計画上算出された基準月額6,276円から451円を引き下げています。

第8期では、介護保険給付費準備基金等約40億円の活用などに加え、保険料段階の負担割合等を見直すことで、6,772円から457円を引き下げています。

【第7期、第8期の高齢者数等の比較】

	第7期 (令和元年度) (A)	第8期 (令和4年度) (B)	増減 (C=B-A)	増減率 (D=C/A)
第1号被保険者数	299,528人	311,934人	12,406人	4.14%
要介護・要支援認定者数	57,769人	64,889人	7,120人	12.32%
サービス利用者数	42,281人	48,651人	6,370人	15.07%
居宅サービス	29,807人	34,705人	4,898人	16.43%
居住系サービス (介護付き有料老人ホーム、 認知症高齢者グループホーム等)	5,905人	6,770人	865人	14.65%
施設サービス	6,569人	7,176人	607人	9.24%
特別養護老人ホーム	4,302人	4,709人	407人	9.46%
介護老人保健施設	1,974人	2,105人	131人	6.64%
介護医療院	13人	117人	104人	800.00%
介護療養型医療施設	280人	245人	-35人	-12.50%
給付費等	907億円	1,062億円	155億円	17.09%
【参考】計画期間給付費等合計	2,829億円	3,185億円	356億円	12.58%

高齢者の増加などに伴い、サービス利用者が増え、給付費等も増加していることから、保険料基準額も上昇する見込みです。

第8期かわさきいきいき長寿プランの進捗管理について

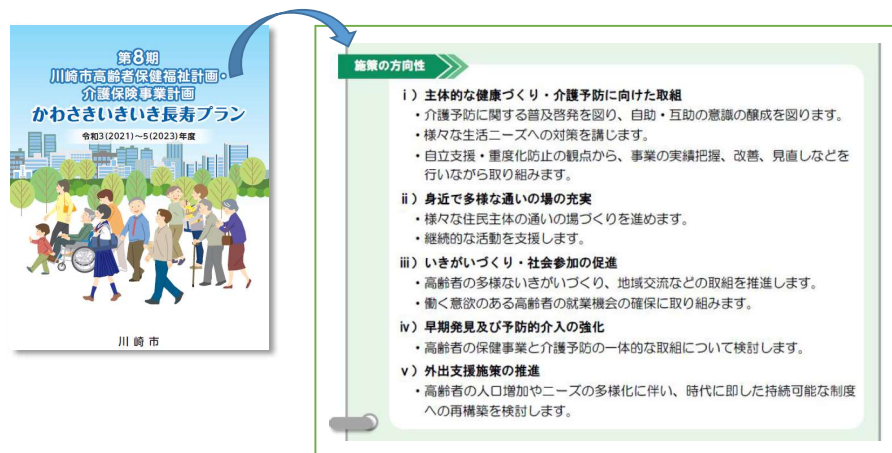
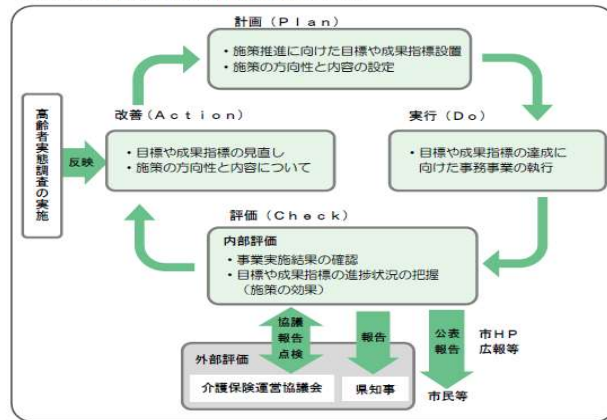
1 計画の実施状況の評価・見直し

本市においては、学識経験者、被保険者（市民公募）、地域団体、事業団体、保健・医療・福祉関係団体の代表者等の委員で構成される「川崎市介護保険運営協議会」を平成12（2000）年度に設置し、介護保険事業計画に基づく介護保険事業の実施状況や高齢者保健福祉施策について、分析・評価を行うとともに、課題の検討・協議を行ってきました。

国においては、市町村介護保険事業計画に「目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表」の項目が定めており、目標を数値化するべきとの考え方が示されました。

成果指標の設定については、川崎市総合計画と一体的に推進する必要があることから、同計画の成果指標と整合が図れるよう、目標値を設定するとともに、成果指標に関する評価については、総合計画の進捗状況の評価に基づき、介護保険運営協議会において、介護保険事業計画の進捗状況の観点からも評価を行っていくこととしています。

【かわさきいきいき長寿プランの進捗管理、評価のイメージ】



2 第8期計画で推進する重点事項

「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」「介護が必要となっても『かわさき』で暮らし続けられる支え合いのまちづくり」を基本目標とし、以下の4点を重点事項として取り組みます。

- ①自立支援・重度化防止の推進
- ②個別支援の充実と地域力の向上
- ③ニーズに応じた介護基盤の整備
- ④認知症施策推進大綱を踏まえた取組の強化

3 各施策の管理項目について

取組Ⅰ いきがい・介護予防施策等の推進	i) 主体的な健康づくり・介護予防に向けた取組 ii) 身近で多様な通いの場の充実 iii) いきがいづくり・社会参加の促進 iv) 早期発見及び予防的介入の強化 v) 外出支援施策の推進
取組Ⅱ 地域のネットワークづくりの強化	i) 地域のネットワークづくりの推進 ii) ひとり暮らし高齢者等の支援の推進 iii) 相談支援ネットワークの充実
取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供	i) 介護保険サービス等の着実な提供 ii) 地域密着型サービスの取組強化 iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進 iv) 介護人材の確保と定着の支援
取組Ⅳ 医療介護連携・認知症施策等の推進	i) 在宅医療・介護連携の推進 ii) 認知症施策の推進 iii) 権利擁護体制の推進
取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現	i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保 ii) 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備 iii) 居住の安定確保に向けた住宅セーフティネットの構築

令和3年度 第8期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画進捗管理シート

取組名	Ⅲ 利用者本位のサービスの提供						
施策体系	施策	介護人材の確保と定着の支援					
	施策目標	・今後、急速な高齢化が進む中、更なる介護人材の確保・定着が求められることから、効率性や即効性の観点から事業の見直しを検討します。 ・外国人介護人材やシニア層など多様な人材の活用・確保の取組を進めます。					
① 取組状況	人材の呼び込み	・介護のイメージアップを図るため、イベントの開催やフリーペーパーの配布、若い世代への普及啓発に取り組む					
	就労支援	・無料職業紹介や初任者・実務者研修の補助、暮らしサポーターの育成に取り組む。					
	定着支援	・メンタルヘルス相談窓口の設置や介護ロボットの導入などを行う。					
	キャリアアップ支援	・総合研修センターによる階層別の研修を行い、資質の向上を図る。					
② 取組目標	・介護事業者が安定した運営を行うためには、介護サービスの最大の基盤である人材確保が重要であることから、人材の量的確保と質的確保を総合的に取り組む。						
③ 取組目標に対する課題	・介護の魅力を積極的に発信し、理解の深化や関心を高める必要がある。 ・他産業からの転職者、子育て後の女性、中高年者など多様な人材の参入を促す必要がある。 ・離職理由が「結婚・出産・育児」などが挙げられることから、事由に応じた対策に取り組む必要がある。 ・介護ニーズの多様化・高度化やマネジメント能力の必要性の高まりに対応した介護職員の質的向上及び役割の明確化等が必要である。						
④ 取組の方向性	・介護のイメージアップを図り、介護職の仕事の意義や理解を深める取組を進めるとともに、若い世代においては、将来の職業を考えるきっかけとなるよう参入促進に取り組む。 ・介護未経験者や潜在介護福祉士、地域の元気な高齢者や子育てが終わった主婦層が働きやすい環境づくりに取り組む。 ・仕事と介護の両立や介護職員が働き続けられるよう、雇用主の理解促進を図るとともに、介護職員の離職を防ぐ各種取組を進める。 ・高度化・複雑化する介護ニーズに対し、質の高い介護サービスを提供するため、資格取得等キャリアパス制度の整備など支援の充実に取り組む。						
指標分類	数値で事業の実績・効果等を把握できる指標と指標の説明		目標・実績	R3年度	R4年度	R5年度	単位
⑤ 1 成果指標			目標				
	説明		実績				
2 成果指標			目標				
	説明		実績				
3 成果指標			目標				
	説明		実績				
調整中							
⑥ 当年度の達成度	1. 目標を大きく上回って達成 2. 目標を上回って達成 3. ほぼ目標どおり 4. 目標を下回った 5. 目標を大きく下回った						
⑦ 取組内容の実績等							

第8期計画進捗管理シートの記入要領について

取組状況		

①取組状況

どういった業務内容で、どのような手段で実施しているか、ということをしっかりと意識し、具体的に記載します。

取組目標	
------	--

②取組目標

対象をどのような状態にしたいか、対象をどのような状態にすることを目的にこの事業を実施しているのか、ということをしっかりと意識し、取組目標を明確にした上で、それがわかるように記載します。

取組目標 に対する課題	
----------------	--

③取組目標に対する課題

必要性、有効性、事業手法の見直し、質の向上などに課題がある場合は、状況を客観的に分析し、考えられる原因・理由をしっかりと記載します。

取組の方向性	
--------	--

④取組の方向性

政策の方向性、将来的な施策運営に影響がある内容で、今後、目標達成に向けて、どのように改善し取り組んでいくのか、具体的に記載します。

指標分類		数値で事業の実績・効果等を把握できる指標と指標の説明	目標・実績	R3年度	R4年度	R5年度	単位
1	成果指標		目標				
	説明		実績				
2	成果指標		目標				
	説明		実績				

⑤成果指標

指標分類について、「活動指標」もしくは「成果指標」を適切に選択し、数値等で事業の実績・効果等を把握できるよう記載します。算出方法が「累計の実績」なのか「単年度の実績」なのかは分かりづらいものについては、説明欄に「～の累計件数」や「～の各年度の実績件数」といった文言を追記し補足します。

当該年度の達成度	1. 目標を大きく上回って達成	4. 目標を下回った			
	2. 目標を上回って達成	5. 目標を大きく下回った			
	3. ほぼ目標どおり				

⑥当該年度の達成度

区分	達成度の区分	該 当 例
1	目標を大きく上回って達成	●目標に明記した内容を達成し、コスト面や市民サービスに大きく貢献した。 ●目標に明記した内容よりも相当高い水準であった。
2	目標を上回って達成	●目標に明記した内容を達成し、コスト面や市民サービスに貢献した。 ●目標に明記した内容よりも高い水準であった。
3	ほぼ目標どおり	●目標に明記した内容どおりに達成した。 ●おおむね適正に処理し業務遂行に支障がなかった。
4	目標を下回った	●目標に明記した内容に満たない水準であった。
5	目標を大きく下回った	●目標に明記した内容に相当満たない水準であった。

取組内容の実績等	
----------	--

⑦取組内容の実績等

「当該年度を取組状況」及び「取組目標」に記載する取組項目の実績を記載し、事業量を数字で示せる場合は、実績値を反映します。取組内容が抽象的なものは、どのような手段で「検討」・「推進」し、その結果どうなったのか、取組過程が具体的にイメージできるよう実績を記載します。

(様式 1)

令和 3 年 3 月 3 1 日

内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当） 殿

川崎市

川崎市長・福田紀彦

(公 印 省 略)

個別避難計画作成モデル事業（市町村事業）提案書

令和 3 年度【内閣府事業】避難行動要支援者に係る個別避難計画の作成の推進において、モデル事業（市町村事業）の実施を希望しますので、別添のとおり提案します。

【市町村情報、事業概要】

市町村名	川崎市
所在地	〒210-8577 川崎市川崎区宮本町 1
担当部局連絡先	〒212-0013 川崎市幸区堀川町580ソリッドスクエア西館12階 健康福祉局庶務課災害対策担当 広岡真生 TEL044-200-0784 40syomu@city.kawasaki.jp
連携部局連絡先	総務企画局危機管理室企画調整担当 井上裕文 TEL044-200-2893 17kiki@city.kawasaki.jp
事業概要	令和元年東日本台風(台風19号)の被災を受け、ここ数年、本市では、避難行動要支援者における個別避難計画策定の機運が高まってきている。令和2年度より、危機管理部門と福祉部門が連携して、高齢者や障害者を対象にした災害時避難行動マイタイムラインの普及啓発に努めてきたが、当事者や民間福祉事業者の関心が非常に高いことが分かった。 そこでこの機会をとらえ、市内で地域を特定したうえで、避難行動で支援が必要な高齢者を対象に、民間福祉事業者や関係団体と連携し、モデル的に個別避難計画の策定を行うものである。

※記載内容を補足する資料があれば、必要に応じて添付すること。

【これまでの取組等】

ハザードの状況	本市は多摩川、鶴見川にはさまれる形で東西に細長く伸びる地形であり、令和元年東日本台風では複数の地域で浸水被害が起き、死亡事故も発生している。一方で西側に位置する5区では、多摩丘陵地域となっており、土砂災害警戒区域を多数抱えている。
過去の被災状況	これまで熊本地震や平成30年7月豪雨での支援経験を踏まえ、組織の改編や動員体制の変更、新たな訓練手法の検討、多様な啓発の実施などを行ってきた。また災害救助法実施市として、本市が被災となる場面での迅速かつ的確な指示や対応等が行えるよう備えてきた。 そうした中、令和元年東日本台風（台風第19号）により、初めて本市が被災地となり、被災自治体として刻々と変化する災害対応や事態対処の中で、的確な判断や指示が求められた。しかし、「災害時要援護者避難支援制度」については、多くの地域で支援が実施されず、災害のケースに応じた適切な避難行動を支援者と登録者の双方で共有できる支援の仕組みの必要性が浮かび上がってきた。
避難行動要支援者の状況	本市における避難行動要支援者数は44,818人（令和2年12月末時点）で、要援護者避難支援制度への登録者数は5,498人（令和2年7月末時点）となっている。 令和元年度東日本台風においては、災害時要援護者日案支援制度に基づき自主防災組織、民生委員・児童委員、避難者有志による安否確認や避難支援が実施された地域がある一方で、登録者から「誰も来てくれない」といった電話も区役所や危機管理室に寄せられた。現在、災害時に実効性の高い支援の仕組みづくりについて、検討を進めている。
これまでの取組実績	令和元年度東日本台風(台風19号)の被災を受け、危機管理部門を中心として風水害発生時における市民の適切な避難行動を促すための災害時避難行動マイタイムライン（※1）を策定し、様々な場面を通じて普及啓発を進めてきた。 さらに、令和2年度より、危機管理部門と福祉部門が連携して、高齢者・障害者分野の相談機関等を対象とした災害時避難行動マイタイムラインの勉強会を開催し、要介護高齢者や障害者の避難行動について、福祉現場との対話を続けている。（※2） また障害部門においては、サービス等利用計画の策定率が40%台と低い現状を受け、令和3年度に個別避難計画策定支援事業の予算化を行い、市内相談支援事業所において、対象となる障害児者の避難計画策定（※3）に着手する予定である。 ※1 災害時避難行動マイタイムラインについては、別紙1参照 ※2 相談機関等の意見については、別紙2参照 ※3 障害児者の避難計画策定については、別紙3参照

※記載内容を補足する資料があれば、必要に応じて添付すること。

※箇条書きで記載すること。

【市町村の事業概要等】

【１】 市町村事業名	川崎市
【２】 事業実施体制 庁内の連携体制	健康福祉局庶務課災害担当、長寿社会部、地域包括ケア推進室 総務企画局危機管理室
【３】 事業実施体制 庁外との連携体制	(１) 高齢者災害時避難計画に関する検討会（仮称） (構成員) ・健康福祉局庶務課災害担当、長寿社会部、地域包括ケア推進室 ・総務企画局危機管理室 ・川崎市介護支援専門員連絡会 ・川崎市社会福祉協議会 ・地域包括支援センター ・モデル事業者 ・事務局支援（コンサル） (２) モデル事業者 ・市内の居宅介護支援事業所から２～３か所程度選定 ・ケアネット（富士通グループ）、特養みやうち（社会福祉法人）
【４】 モデル事業の実施 内容、実施方法	(１) 避難計画策定の優先度が高いと考えられる対象者像の特定 ①「災害時避難行動マイタイムライン」を活用して令和２年度中に実施した地域包括支援センター、ケアマネジャー向け説明会で確認された意見等を集約 ②マイタイムラインによる避難行動の決定が難しいと考えられる対象者像の抽出 ③避難計画策定対象者数の推計（概算） (２) 個別避難計画の内容の改善 ①既存の個別避難計画の項目と、居宅サービス計画等記載の項目の関連性の精査 ②その他事業所が独自に使用している避難計画等の収集 ③障害者支援部門で選考して策定している個別避難計画様式との調整 ④上記①②③を参考として、居宅サービス計画に一表を加える形で様式を検討 (３) 避難支援に関する調整内容の確認１（風水害時の個別避難のシミュレーション） ①モデル事業者及び同意を得られている利用者・家族の協力により、（１）（２）の内容に基づき、避難支援シミュレーションを実施（東日本台風級の被害想定。台風接近３日前の行政からの情報発信から台風通過後の水が引くまで。） パターン１ 福祉施設のショートステイ活用（発災前） パターン２ ２次避難所への直接避難（発災後） パターン３ 自宅待機、安否確認＋居宅サービス調整（発災後） ②課題等を整理し、（１）（２）及びサービスの整備（ショートステイ活用等）に反映 (４) 避難支援に関する調整内容の確認２（震災発生時の個別避難のシミュレーション） ①（３）との共通事項を整理し、震災発生時の個別避難特有の要素を抽出 ②必要に応じて、追加のパターンで個別避難のシミュレーションを実施 ③課題等を整理し、（１）（２）及びサービスの整備（ショートステイ活用等）に反映

【５】 アピールポイント	①関係団体等との連携体制 本市では、防災部門を中心として令和元年度から全ての市民を対象とした災害時避難行動マイタイムラインの活用に向けた普及啓発を進める中で、福祉部門と連携して川崎市介護支援専門員連絡会を始めとする福祉・介護専門職団体等との意見交換を続けてきた。このことにより、高齢者等の避難支援の検討を進めるための庁内外の連携体制が既に構築されており、スムーズな事業実施が可能である。 ②被災事業所の参画 今回のモデル事業には、関係団体のほか、令和元年度東日本台風で被災した事業所が参画することで、より実践に即した検討が可能となる。 ③介護サービス事業所の実務等を踏まえた取組 介護サービスを利用している居宅要介護高齢者については、ケアマネジャーの協力を得ることが不可欠であると考えられることから、現行の居宅サービス計画への項目・様式追加等を視野に入れた検討を行うことで、ケアマネジャー等の負担をできるだけ少なくしながら、個別避難計画が確実に作成される仕組みづくりを目指す。
【６】 事業による成果目標	(１) 避難計画策定の優先度が高いと考えられる対象者像の特定 (２) 個別避難計画の内容の改善 (３) 対象者数に応じた避難先施設等の確保・調整の仕組みづくり
【７】 事業実施スケジュール	別紙４参照
【８】 特記事項	

※上記項目について、必要に応じ参考資料や補足資料を添付して差し支えない。参考資料はPowerPointなど任意の様式で可。（その場合は、項目の欄に参考資料が添付されていることを記載すること）

※任意の様式を使用する場合も、用紙サイズはＡ４判とする。

※【市町村の事業概要等】は１ページ以上２ページ以内とすること。

【事業類型】

○左欄に示す事業の類型は、公募要領の2ページに記載している2. モデル事業の募集（2）取組例に対応するものである。提案した事業が各類型に該当する場合、右欄に○を記入すること。

事業の類型	該当の有無
(ア) 福祉専門職（介護支援専門員や相談支援専門員）の参画に関するもの	○
(イ) 福祉専門職（介護支援専門員や相談支援専門員）以外の関係者の参画に関するもの	○
(ウ) 優先度の高い方について個別避難計画の作成を完了するまでの事業計画に関するもの	○
(エ) 避難行動要支援者名簿掲載者全員について個別避難計画の作成を完了するまでの事業計画に関するもの	
(オ) 個別避難計画を広く普及させるための効率的な手法等に関するもの	○
(カ) 本人・地域記入の個別避難計画に関するもの	○
(キ) 多様な災害リスクに対応した個別避難計画の作成に関するもの	○
(ク) 福祉避難所への直接避難に関するもの	○
(ケ) 特別支援学校に関するもの	
(コ) 難病患者等の医療的ケアを要する方に関するもの	
(サ) 個別避難計画の内容の改善に関するもの	○
(シ) 地区防災計画との連動に関するもの	
(ス) 防災・減災の整備等と個別避難計画等のソフト事業との一体的な検討に関するもの	
(セ) 住民への周知・啓発や避難支援等実施者の確保に関するもの	
(ソ) 人材育成に関するもの	
(タ) その他	

マイタイムライン作成のポイント



川崎市総務企画危機管理室

はじめに

- 令和元年東日本台風による被害概要 -

あの日、川崎市では



人的被害	死者	1名
	経傷	7名
住家被害	全壊	38件
	半壊	941件
	一部破損	167件
	床上浸水	1,198件
ライフライン	停電	22,400件
	ガス停止	154件
公共関連被害額	道路	約11億円
	河川	約46億円
	港湾	約14億円
民間関連被害額	製造業等	約58億円
	農業	約0.3億円
	住宅	約71億円
最大総雨量	麻生区黒川	338mm

(令和元年12月末時点)

令和元年10月12日の令和元年東日本台風（台風第19号）では、川崎市としても初めて災害救助法の適用及び激甚災害の指定を受けるなど、甚大な被害がありました。

西日本を襲った平成30年7月豪雨や千葉県を中心に被害をもたらした令和元年房総半島台風（台風台15号）など、毎年のように全国各地で台風や集中豪雨による災害が発生する中、これまでは1000年に1度と想定されていたような災害が、いつ起きてもおかしくない状況に変わりつつあります。

一方で、令和元年東日本台風では、**3日前から大規模な災害の恐れがあることが気象庁から発表**されるなど、**台風の上陸までに備えて避難をする時間**がありました。

突然のゲリラ豪雨など、すべての風水害で準備時間が取れるわけではありませんが、**風水害は天気予報などで事前に予測がしやすい**という特徴を活用することで、大切な命を守る行動に繋げることができます。

「いつ」「だれが」「どのように」避難するかをまとめておくマイタイムラインを作成して、いざという時に備えましょう。

もくじ

① マイタイムラインをつくる意味 P3

② 災害の種類と特徴を知ろう P4-5

③ ハザードマップでお住まいの地域の災害リスクを知ろう P6

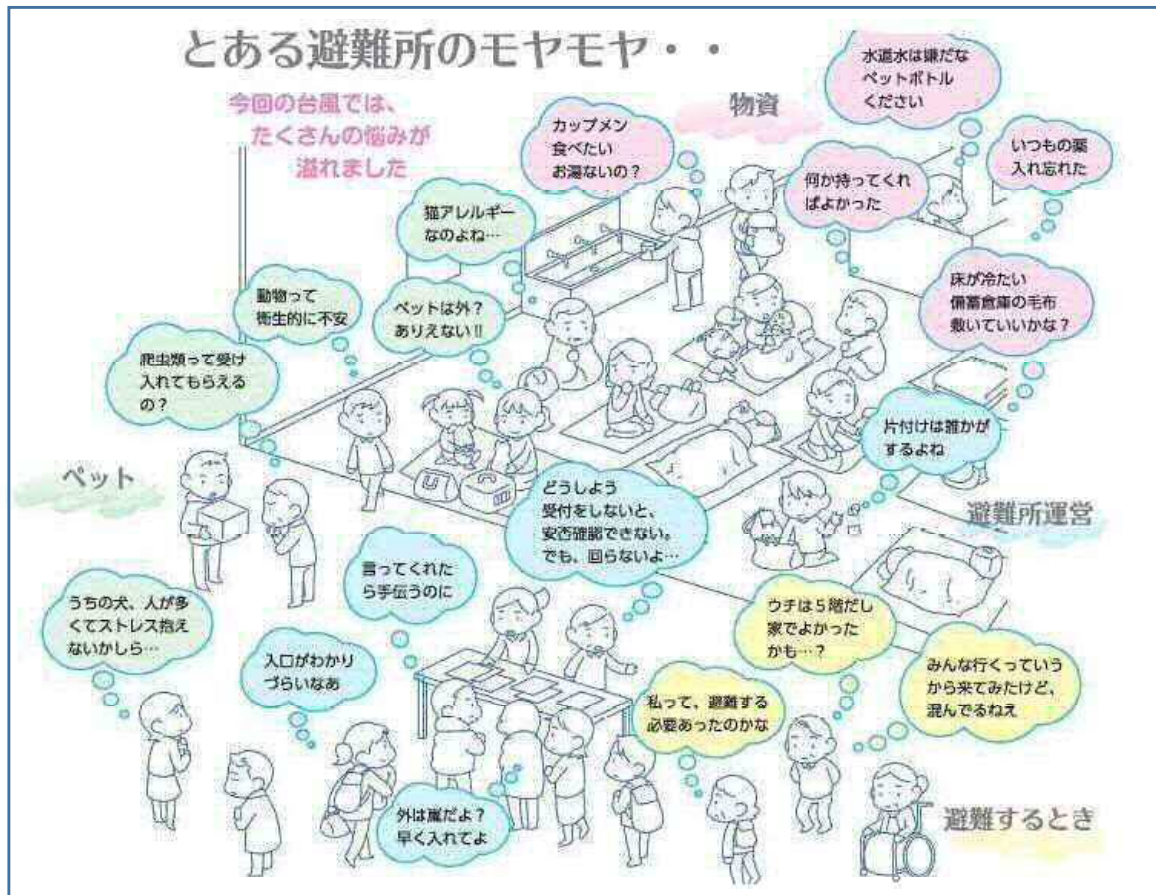
④ 避難先を検討しよう P7-8

⑤ 気象情報や避難に関する情報を
知ろう P9-10

⑥ マイタイムライン記入の
ヒント P11

付録 日頃の備えチェックリスト P12

①マイタイムラインをつくる意味



令和元年東日本台風では、川崎市で約33,150名の方が避難所に避難されました。多くの方が避難する意識を持っていた一方で、避難者の中には、**自宅でも身の安全を確保**できた方もおり、状況によっては、台風の中を移動することで災害に巻き込まれるリスクがあったかもしれません。一方で、避難を躊躇してしまい、万が一の時に逃げ遅れてしまう危険があった方もいたのではないのでしょうか。

また、避難所には多くの方が避難することから、一人ひとりの困りごとに対応することが難しく、滞在するうえでの困難さがあった方もいました。

必要なときは、迷わず避難所に避難をしてください。ただ、避難所だけでなく、ご自宅の環境や家族の状況によって適切な避難先や必要なもの、避難をするタイミングを考えておけば、避難時におけるストレスの軽減や、より安全な避難行動へと繋がります。さらには、この一人ひとりの行動が、避難所の感染リスクを軽減させるなど、地域の助けにもなります。

マイタイムラインは、自分や家族、一人ひとりのための避難計画です。

自分のライフスタイルに合った避難を考える一つの方法として、マイタイムラインを活用していただければ幸いです。

②災害の種類と特徴を知ろう

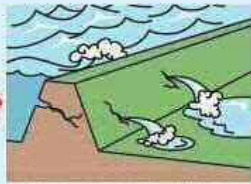
洪水

●洪水発生メカニズム

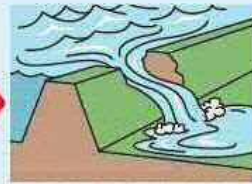
●洪水は、大雨による河川の増水により、堤防が決壊するか、川の水が堤防を越えるなどして起こります。



大雨によって川の水が増え、水かさが増え始めます。



堤防いっぱいまで水が増えると、堤防に水の圧力がかかり始めます。



水が増え、水の力に堤防が耐えられなくなり、堤防の一部が崩れ始めます。



崩れた場所は一気に拡がり、勢いよく水が流れ出し、家などに襲いかかります。

●川崎市を通る河川

大規模河川

多摩川、鶴見川

想定以上の雨が降り、河川数だけでは受け止めきれなくなった時に水が溢れたり、堤防が決壊して広範囲に浸水被害をもたらす可能性がある

中小河川

市内に多数

局地的・短時間の豪雨であっても、川から水が溢れ、付近に浸水被害をもたらす可能性がある



●都市型災害

●大規模な洪水以外にも、都市は舗装された道路や宅地が多く、降った雨は地中に浸透しにくいので、川や水路、下水道に一気に集まります。そのため、次のような危険がありますので注意しましょう。

〈低地の冠水〉

・低地や道路のアンダーパス※1では冠水が起こり、車が立ち往生し水没する危険があるため、通らないでください。

〈地下への浸水〉

・地下が浸水すると、
① 水圧でドアが開かない
② 一気に水が流れ込む
③ 外の様子が分からず逃げ遅れる
など、命に関わる危険があるため、早めの避難が必要です。



※1 立体交差で掘り下げ式になっている通路のこと

②災害の種類と特徴を知ろう

土砂災害

地すべり

斜面の一部あるいは全部が
ゆっくりと斜面の下の方
にすべり落ちていく



土石流

山腹、川底の石や土砂が
長雨や集中豪雨等によって
一気に下流へと押し流され
るもの



がけ崩れ

雨や地震などの影響に
より、急激に斜面が
崩れ落ちること



資料提供 NPO法人土砂災害防止広報センター



図 土砂災害警戒区域の指定図
(平成27年4月)

川崎市では、地すべりや土石流の危険
はありませんが、北部を中心に750箇
所以上の土砂災害警戒区域が指定され
ており、がけ崩れの危険があります。

がけ崩れの前兆現象

- ① 斜面が膨らんできている
 - ② 斜面の上や途中に浮いている石がある
 - ③ 斜面に亀裂ができていく
 - ④ 湧き水の量が増えたり濁ったりしている
 - ⑤ 雨水が斜面を流れてできた溝がある
 - ⑥ 雨の日に小石がバラバラ落ちてくる
- ※大雨中、確認すること自体が危険
迷わずその場から離れましょう



**がけ崩れは大雨の時に
起きるとは限りません。**

- ① 小雨でも、何日も降り続けば、危険は高まる
- ② 地中の水分量が危険な値に達したときに土砂
災害警戒情報が発表される

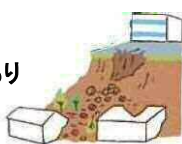
③ハザードマップでお住まいの地域の災害リスクを知ろう

●ハザードマップとは

被害が想定されるエリアや避難する場所などを表示した地図で、洪水、土砂災害など災害の種類ごとに被害が異なるため、それぞれのハザードマップを確認しましょう。

色が塗られているエリアは、浸水する可能性があります。深さは色の濃さごとに異なります。

 **土砂災害警戒区域
がけ崩れの危険あり**
(堅牢なマンションの上階の方は、
自宅に留まることができます)



○ハザードマップの主な配布配所

- ・各区役所危機管理担当窓口
- ・危機管理室窓口

○インターネットで確認したいとき

- ・市ホームページから
「ハザードマップ」で検索
- ・ガイドマップかわさき



**家屋倒壊等氾濫
想定区域(河岸浸食)**



河岸ごと家が
流される危険あり。



**家屋倒壊等氾濫
想定区域(氾濫流)**



一般的な木造の家が
流されてしまう危険あり。

あてはまる方は、必ず避難をしましょう

コラム：歴史や地形から災害リスクを知る

ハザードマップは、災害リスクを確認し、危機意識を高めるうえでとても役に立ちますが、例えば周囲より低くなっている土地であるなど、実際の周辺環境によっては、ハザードマップに想定がなくても、或いは想定を超えて災害が起こるリスクを持っている場合があります。

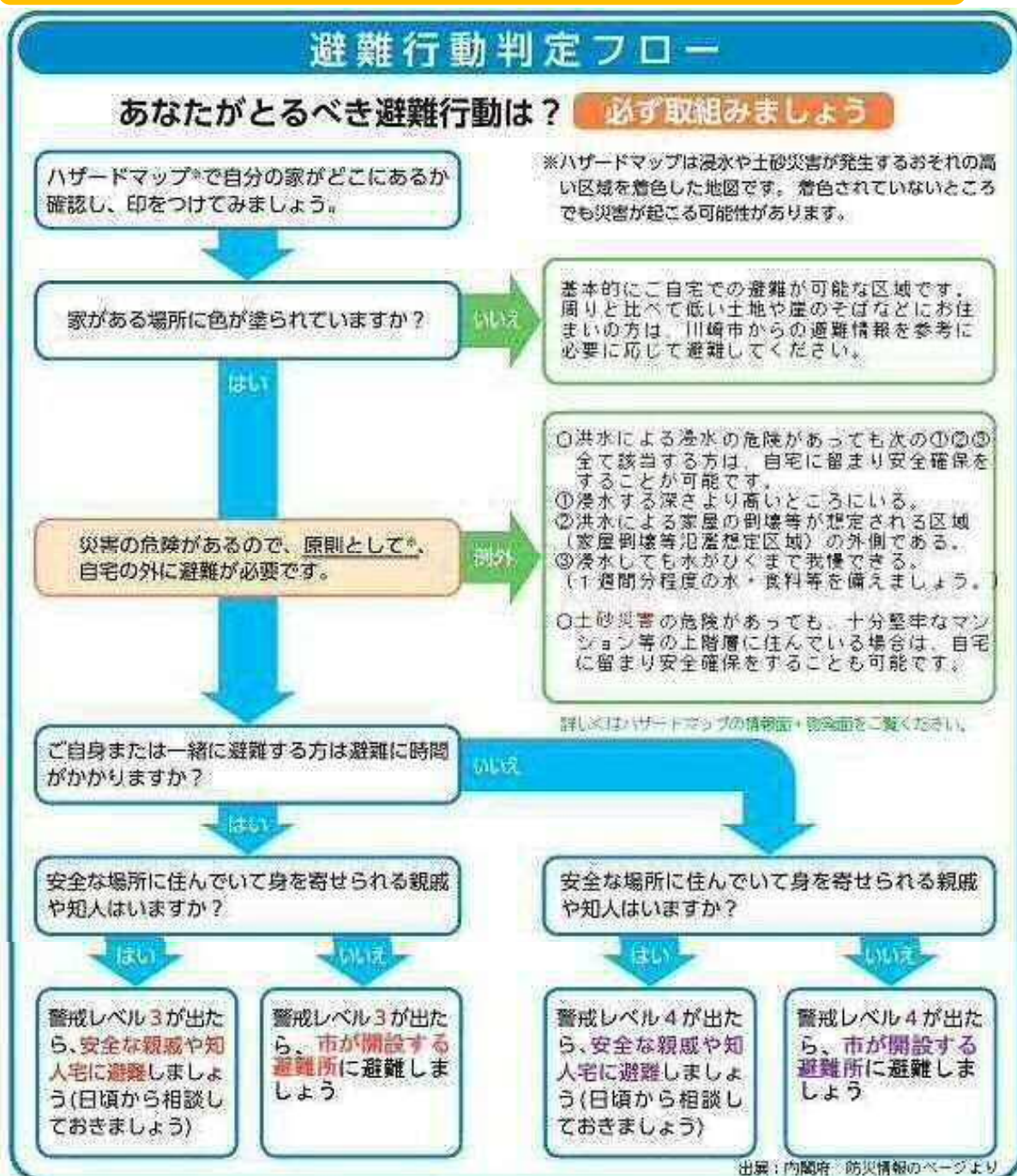
ハザードマップを確認したうえで、実際に自分の地域を歩いてみたり、長く地域で暮らしている方のお話を聴いたり、昔の地図で川の地形を確認してみると、自分に最も身近なリスクを確認してみませんか。

◆参考

国土地理院のウェブサイト
(<https://www.gsi.go.jp/>) では
地図、年代別の空中写真、災害情報
な様々な地図を閲覧できます。



④避難先を検討しよう



④避難先を検討しよう

在宅避難（自分の家で身の安全を確保）

例えば、災害リスクがない地域や堅牢なマンションなどで浸水想定より高い階にお住まいの方などは、家屋倒壊の危険がなければご自宅で身の安全を確保することもできます。

その場合、電気やガス・水道など、ライフラインが停止することもありますので、日頃から多めに備蓄をしておきましょう。



親戚・知人の家などへの避難

避難が必要な場合、避難所以外の避難先を検討しておくことも選択肢の一つです。日ごろから、避難の方法やタイミングについて情報共有をしておきましょう

避難所のこと

川崎市立の小中学校などが避難所として定められており、次の大きく2つの役割があります。

指定緊急避難場所

切迫した災害の危険から一時的に逃げるための場所で、災害の種類（洪水、崖崩れ、高潮、地震、津波等）ごとに定められています。



指定避難所

災害によって**自宅に住めなくなってしまった場合などに避難生活を送る場所**として定められています。



備蓄物資のこと

- 災害発生から約3日間、最低限生活をするために必要な物資を倉庫に保管しています。
- 避難想定調査に基づき、家屋が全壊、全焼となる約13万8千人分を用意していますが、限られた数であるため、これに避難者自身が持ち寄った非常持出品を合わせて、発災初期の避難生活をやりくりします。
- 避難生活が必要となった場合に備えているため、**台風や大雨などから一時的に避難をするために指定緊急避難場所として避難所を開設する場合には、備蓄物資（毛布や食料など）の配布はありません。**避難をするまでの時間を活用して、必要な準備をしておきましょう。

⇒避難所のルールなどについて詳しくは、「備える。かわさき」をご覧ください（P12）

避難所の感染症対策

自宅に災害リスクがあり、ほかに避難できる場所が無い場合は、迷わず避難をしましょう。

ただし、避難所には多くの方が避難される可能性があり、感染症のリスクが生じることが考えられます。

感染リスクはゼロになりませんが、一人ひとりが基本的な感染症対策を行うことで、感染リスクを軽減ことはできます。避難所へ避難をする場合は、次のことにご協力をお願いします。

- 受付での検温等の健康チェックにご協力ください。
- P12の感染対策用品を持参し、手指のこまめな消毒やマスク着用など基本的な感染対策をお願いします。

⑤ 気象情報や避難に関する情報を知ろう

● 気象情報や避難情報の対応イメージ

災害発生まで⇒		2～3 日前		数時間前	0 時間	
警戒レベル		1	2	3	4	5
川崎市からの お知らせ 「防災気象情報」 「気象庁などから発表される」	避難情報			避難準備・ 高齢者等避難開始	避難勧告 避難指示（緊急）	災害発生 情報
	必要な行動	・ハザードマップで自宅の危険を確認 ・避難を開始するまでに、事前の準備をしておこう		避難に時間がかかる方は 避難を開始！	まだ安全を確保できていない 対象地域の方は全員避難！	災害発生！ 命を守る行動を
	大雨		大雨注意報	大雨警報（浸水害）		大雨特別警報 （浸水害）
	暴風		強風注意報	暴風警報		
	高潮		高潮注意報		高潮警報 高潮特別警報	
	土砂災害			大雨警報（土砂災害）	土砂災害警戒情報	大雨特別警報 （土砂災害）
	洪水		洪水注意報 氾濫注意情報	洪水警報 氾濫警戒情報	氾濫危険情報	氾濫発生情報
	（河川水位）		氾濫注意水位到達	避難判断水位到達	氾濫危険水位到達	氾濫発生

※危険情報や警報などの気象情報は、警戒レベル相当情報です

※気象情報のほか、地域の状況も踏まえ総合的に警戒レベル・避難情報を発令するため、必ずしも警戒レベルと警戒レベル相当情報ができるタイミングは一致しません。

● 川崎市から発令される避難情報

警戒レベル	避難情報	住民が取るべき行動
5	災害発生情報	○すでに災害が発生している状況です。 命を守るための最善の行動をとってください。
4	避難指示（緊急）	○まだ安全な場所にいない人は、 直ちに避難を完了してください。
	避難勧告	○対象の地域の人は <u>全員、危険な場所から避難</u> してください。
3	避難準備・ 高齢者等避難開始	○お年寄りや体の不自由な方など、避難に時間 がかかる人は、危険な場所から避難してください。

※原則、これらの情報を発令する段階では避難所を開設していますが、開設が間に合わない場合もあります。気象状況によっては、「警戒レベル3 避難準備・高齢者等避難開始」が発令されていない場合でも「警戒レベル4 避難勧告」が発令される場合もあります。

避難のポイント

- ① 災害の種類ごとに、危険を知らせる情報が発表されます
- ② 避難とは「難」を「避」けること、つまり安全を確保することです。安全な場所にいる人は、避難する必要はありません。
- ③ 警戒レベル3、警戒レベル4で危険な場所にいる方は避難をしましょう。

⑤気象情報や避難に関する情報を知ろう

●河川の水位を知る

洪水は、川の氾濫により大きな被害が生じるため、河川の水位情報を把握することも重要です。

◆リアルタイムの水位を確認する



出典：関東地方整備局HP (<https://www.ktrn.lg.jp/>)
水位観測所付近の川の断面図より作成

カメラ画像や水位・雨量等の情報を、国土交通省・神奈川県・川崎市のホームページをはじめ、Yahoo!防災などの民間サイトでも確認できます。



◆多摩川、鶴見川では洪水予報も

◆指定河川洪水予報

あらかじめ指定された大規模な河川について、国土交通省・気象庁・都道府県が共同で発表します。洪水予報は、単純に一定の水位に到達したということだけでなく、予測が示されるため、避難について考えるうえで、有益な情報です

検索 気象庁 指定河川洪水予報



●その他の防災気象情報

種類	インターネットで検索	QR
気象情報	気象庁 気象警報・注意報	
台風	気象庁 台風情報	
土砂災害	気象庁 土砂災害警戒情報	
	神奈川県土砂災害情報ポータル	

※市の情報発信ツールでは、避難情報や避難所開設状況など川崎市に関する情報を発信していますので、事前登録をお願いします。
詳しくは、「備える。かわさき」をご覧ください(⇒P11へ)

●川崎市の情報発信ツール

●メールニュースかわさき

登録したメールアドレスに川崎市の防災、気象、災害などの情報を配信します。
登録は、下記アドレスに空メールを送信。

●パソコン・スマートフォン

mailnews@k-mail.city.kawasaki.jp

●携帯電話

mailnews-m@k-mail.city.kawasaki.jp

●川崎市防災情報ポータルサイト

川崎市内の災害に関する緊急情報や被害情報、避難情報などを掲載。平常時にも役立つ情報が満載。

●パソコン・スマートフォン

<http://portal.kikikanri.city.kawasaki.jp/>

●携帯電話

<http://portal.kikikanri.city.kawasaki.jp/m/>

●かわさき防災アプリ

災害時の緊急情報や避難情報などをプッシュ通知で受けられます。

ios Android

●川崎市危機管理室ツイッター

@kawasaki_bousai

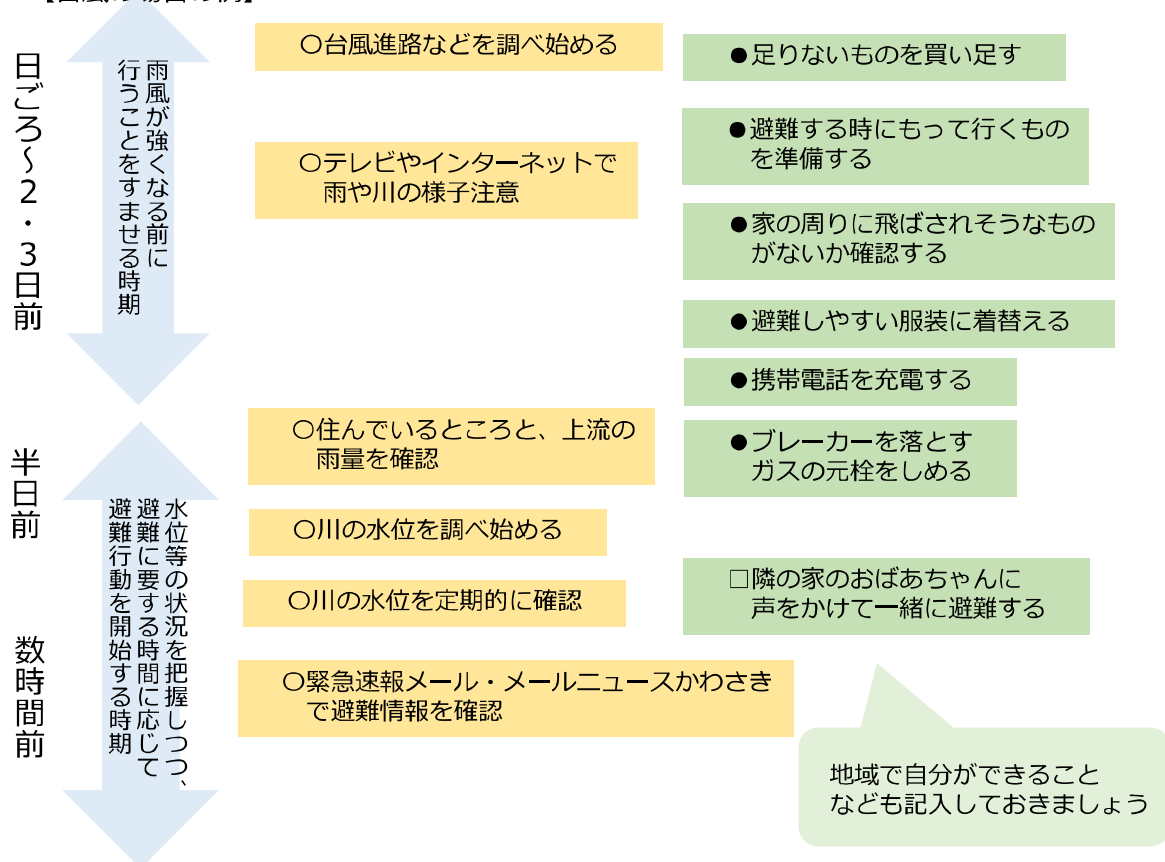
⑥マイタイムライン記入のヒント

1 P4～10を確認しながらチェックシートを記入しましょう

2 いつ、何をするのかを検討して、実際にマイタイムラインに記入しましょう

いきなりマイタイムラインを記入するのは難しいですね。このページで、いつ、どのような行動を取ったらよいか、行動例を掲載します。ただ、あくまで基本的な行動なので、実際にマイタイムラインに記入するときは、記入例もヒントにしながら、チェックシートの内容をもとに自分や家族の状況に合わせたタイムラインを記入しましょう。

【台風の場合の例】



どうして上流の水位が大事なの？

川の上流部にたくさんの雨が降り注ぐと、増水した水が数時間後に下流へと流れ、下流の水位をさらに上昇させ、はん濫の危険が高まるためです。

今いる場所の雨が止んでも、洪水や土砂災害の危険はすぐにはなくなるので、避難先から帰宅する際は避難情報や気象情報を確認しましょう。

避難するときの注意点

- 動きやすい服装を心がける
- ヒモで締められる運動靴を履くようにする
- 非常持出品は、リュックサックなどに入れ、両手が使えるようにする
- 夜間や停電など周囲が暗い場合に
備え、懐中電灯を用意する
- 浸水している場所を移動する
場合に備え、杖などを用意する



日頃の備えチェックリスト

※この例の他、家族の状況に合わせて必要なものを用意しましょう

●非常持出袋

風水害のときは、一晩台風が過ぎるまで凌ぐイメージで用意しましょう。

	備考
☐ 水（ペットボトルや水筒）	紙コップもあると便利
☐ 食料	おにぎりやサンドイッチなど食べやすいもの
☐ スリッパ	
☐ 常備薬	
☐ お薬手帳 保険証	コピー可
☐ 現金	
☐ ティッシュ ウェットティッシュ	
☐ モバイル バッテリー	
☐ 懐中電灯	
☐ 電池	
☐ 着替え	
☐ タオル	
☐ レインコート	
☐ 毛布や ブランケット	体をあたためる
☐ レジャーシート	床に敷く
☐ ゴミ袋	
☐ 歯磨き用品	歯ブラシ・歯磨き粉 紙コップ など
☐ 携帯トイレ	

感染症対策	備考
☐ マスク	感染症対策として避難所では着用をお願いします
☐ 体温計	
☐ 手指を消毒するもの	アルコール消毒液や除菌シートなど

●家族ごとの備え

乳幼児	
☐ 粉ミルク 液体ミルク	液体ミルクは、お湯で溶かす必要がなく、開封後すぐ授乳できます
☐ 離乳食	
☐ お湯 （魔法瓶）	
☐ 哺乳瓶	
☐ 紙おむつ	
☐ おしりふき	
女性	
☐ 生理用品	
☐ おりものシート	
☐ サニタリー ショーツ	
☐ 不透明ゴミ袋	中身が見えないように
☐ 化粧品	簡単にできるもの
高齢者	
☐ 食べもの	柔らかい（咀嚼しやすい）物
☐ 大人用紙パンツ	

●在宅避難

	備考
☐ 水	1日3L×人数分 最低3日、できれば7日以上を備える
☐ 食料	栄養バランスを考えた備えを「備える。かわさき」で紹介しています。
☐ 携帯トイレ	
☐ カセットコンロ	
☐ 懐中電灯	

ペットを飼育されている方へ

ペットと災害に備えるための情報や、風水害のときの同行避難の注意点などをまとめました。マイタイムラインを作成される際の参考としてください。



日ごろの備えに関する情報は、「備える。かわさき」で詳しく掲載しています。

区危機管理担当窓口、危機管理室で配布しています。



わが家のマイ・タイムライン

		2～3 日前		前日	半日前	数時間前	0 時間	
警戒レベル		1		2		3	4	5
川崎市からの お知らせ	避難情報					避難準備・ 高齢者等避難開始	避難勧告 避難指示（緊急）	災害発生 情報
	必要な行動	・ハザードマップで自宅の危険を確認 ・避難を開始するまでに、事前の準備をしておこう				避難に時間がかかる方は 避難を開始！	まだ安全を確保できていない 対象地域の方は全員避難！	災害発生！ 命を守る行動を
気象庁などから発表される 防災気象情報	大雨			大雨注意報		大雨警報（浸水害）		大雨特別警報 （浸水害）
	暴風			強風注意報		暴風警報		
	高潮			高潮注意報			高潮警報 高潮特別警報	
	土砂災害					大雨警報（土砂災害）	土砂災害警戒情報	大雨特別警報 （土砂災害）
	洪水			洪水注意報 氾濫注意情報		洪水警報 氾濫警戒情報	氾濫危険情報	氾濫発生情報
	（河川水位）			氾濫注意水位到達		避難判断水位到達	氾濫危険水位到達	
避難する場所								
あなたの避難計画								
避難方法								
		避難のポイントメモ						



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市

- ❖ **マイタイムラインに関する相談機関等からの意見**
- ❖ **障害者災害時個別避難計画（案）**

マイタイムラインに関する相談機関等からの意見

研修会等の実施実績

- ケアマネジャー向け研修会（川崎市介護支援専門員連絡会主催） 令和2年9月28日
- 各区役所主催の関係機関会議 7回
- 地域包括支援センター主催のケアマネジャー向け勉強会 10回

防災部門と福祉現場が連携できるきっかけになるとよい

非常に重要な取組だ

多くの方が使いやすい様式だと思う



既に独自に避難計画を作成している

避難先（例えばショートステイ、福祉避難所など）や避難支援の担い手、移動手段の確保も必要

ケアプランと内容が重複する部分があるのでは

ケアマネジャーがマイタイムラインの作成を支援する際の対価について配慮いただきたい

介護サービスを使っている方に合わせた項目の追加が必要

ケアマネジャーの負担をできるだけ少なくしてほしい

他

令和2年9月28日ケアマネジャー向け研修会の様子
（川崎市介護支援専門員連絡会主催）

障害者災害時個別避難計画（案）

1. 概要

- ・「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」(平成25年8月内閣府)において、災害時の避難に関する個別計画の作成が求められている。
- ・他都市では、サービス等利用計画の中に災害時の避難計画を盛り込んでいる事例(広島市)や、指定特定相談支援事業所・居宅介護支援事業所等に避難計画の作成を求めている事例(兵庫県、大分県別府市)などがある。
- ・また、本市は令和元年10月の台風19号により甚大な被害を受け、在宅の障害者や高齢者等への支援体制の構築が急務となっている。
- ・そこで、相談支援専門員や施設職員等が災害時の避難に関する個別計画の作成支援を行うことにより、災害時における要援護者の避難や安否確認等の円滑化を図る。
- ・令和3年10月～予定。

2. 対象者

- ・市内在住の中・重度の障害者(施設入所者は除く)
ただし、障害福祉サービス利用者の軽度障害者は含む。

3. 対象事業者

- ・川崎市内に所在地を置く障害福祉サービス事業所、指定特定相談支援事業所、障害者相談支援センター等

4. 内容

- ・サービス等利用計画・サポートプラン等の作成と併せて、災害時の避難に関する個別計画を作成(1年に1回見直し(更新)を実施)
- ・利用者と一緒に、障害に関する日常生活面の配慮事項、実際の避難経路や避難所等の確認を実施

5. 計画作成に係る経費

- ・1件最大7,000円
※障害者相談支援センターは委託料に含む

様式 (案)

災害時個別避難計画【 新規 】 (案)

フリガナ	年 月 日		性別	その他	身体	2級	(障害名等を記載)
氏名	年齢	歳	性別	その他	知的	A2	(障害名等を記載)
住所					障害・病名	指定難病	(病名等を記載)
電話	FAX		E-mail				
生活形態	家族と同居	(「その他」の場合、具体的に記載)			居住建物	タワーマンション	(「その他」の場合、具体的に記載)
緊急連絡先	氏名	続柄等	住所	電話	FAX		
日常生活面の配慮事項	☐ 食事 ☐ 移動 ☐ その他	☐ 一部介助 ☐ トイレ ☐ 全介助 ☐ 着脱 ☐ 入浴 ☐ 全介助 ☐ 会話 ☐ 一部可能 ☐ 危険 ☐ 一部可能 ☐ 見守り ☐ 一部	(「その他」の場合、具体的に記載)		医療品 機器等	記載例) フェニトイン(抗てんかん薬) ●日分所持 座位保持装置	
風水害	避難場所	友人・知人宅	(「自宅」以外を選択した場合、避難先を記載) 記載例) ●●小学校			共通事項	ハザードマップ等の確認 確認済 要援護者避難支援制度の登録 未登録
地震	避難方法	記載例) ○○が発令したら、△△と連絡をとりあい、□□へ行きます。 ●●のため、自宅に待機します。また、▲▲と安否の連絡をします。					ペット 有 種類 両生類 避難先 避難者と一緒に
避難経路	避難場所	ホテル	(「自宅」以外を選択した場合、避難先を記載) 記載例) ●●小学校			(備考欄)	
安否確認者	氏名	続柄等	住所	電話	FAX		
災害時個別避難計画作成事業者					電話	FAX	

令和 年 月 日

- ☐ 上記の内容に誤り等がないことを確認するとともに、災害時個別避難計画を川崎市の関係部署、障害福祉サービス事業者等に提供することに同意します。
- ☐ また、必要に応じて、災害時個別避難計画を自治会、民生委員児童委員に情報提供することも同意します。

(署名) 氏名

代理人 (避難者との関係)

1. 第1号被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推移

資料5

【本市の第1号被保険者数等の推移】

(各年度10月1日時点、単位:人)

	平成12年度	30年度 (推計)	30年度 (実績)	元年度 (推計)	元年度 (実績)
第1号被保険者数	155,122	298,046	295,896	304,472	299,528
前期高齢者(65～74歳)	98,303	153,197	151,486	153,855	149,454
後期高齢者(75歳～)	56,819	144,849	144,410	150,617	150,074
後期高齢者構成割合	36.63%	48.60%	48.80%	49.47%	50.10%
要介護・要支援認定者数	14,501	56,075	55,760	58,559	57,769
第1号被保険者	13,859	54,700	54,372	57,163	56,343
第1号被保険者認定率	8.93%	18.35%	18.38%	18.77%	18.81%
前期高齢者	2,965	7,505	7,272	7,735	7,199
前期高齢者認定率	3.02%	4.90%	4.80%	5.03%	4.82%
後期高齢者	10,894	47,195	47,100	49,428	49,144
後期高齢者認定率	19.17%	32.58%	32.62%	32.82%	32.75%
第2号被保険者	642	1,375	1,388	1,396	1,426

	2年度 (推計)	2年度 (実績)	7年度 (推計)	22年度 (推計)
第1号被保険者数	310,897	303,076	325,218	437,973
前期高齢者(65～74歳)	154,512	150,132	136,069	216,455
後期高齢者(75歳～)	156,385	152,944	189,149	221,518
後期高齢者構成割合	50.30%	50.46%	58.16%	50.58%
要介護・要支援認定者数	61,055	59,094	73,601	98,880
第1号被保険者	59,641	57,636	72,068	97,467
第1号被保険者認定率	19.18%	19.02%	22.16%	22.25%
前期高齢者	7,964	7,186	6,368	9951
前期高齢者認定率	5.15%	4.79%	4.68%	4.60%
後期高齢者	51,677	50,450	65,700	87,516
後期高齢者認定率	33.04%	32.99%	34.73%	39.51%
第2号被保険者	1,414	1,458	1,533	1413

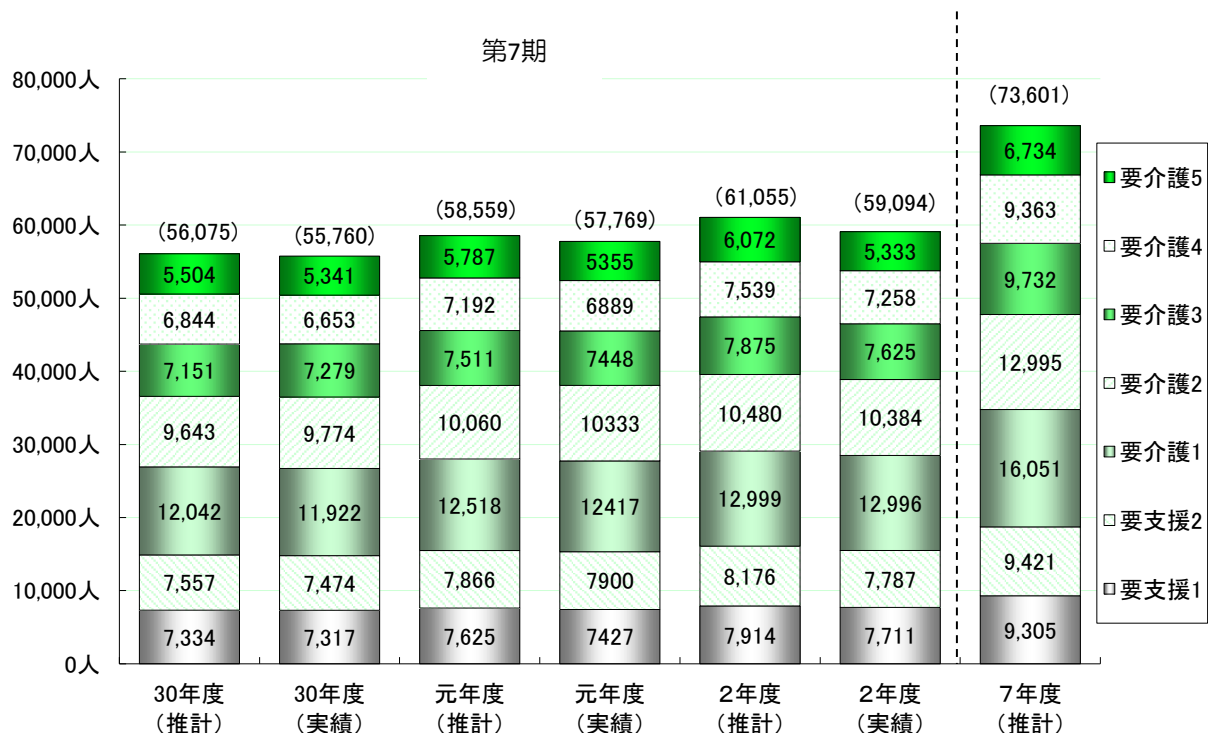
※第1号被保険者とは、65歳以上の本市介護保険の被保険者です。住所地特例等により65歳以上人口とは異なります。

※第2号被保険者とは、40～64歳の医療保険加入者です。

※認定率とは、第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者数の割合のことです。

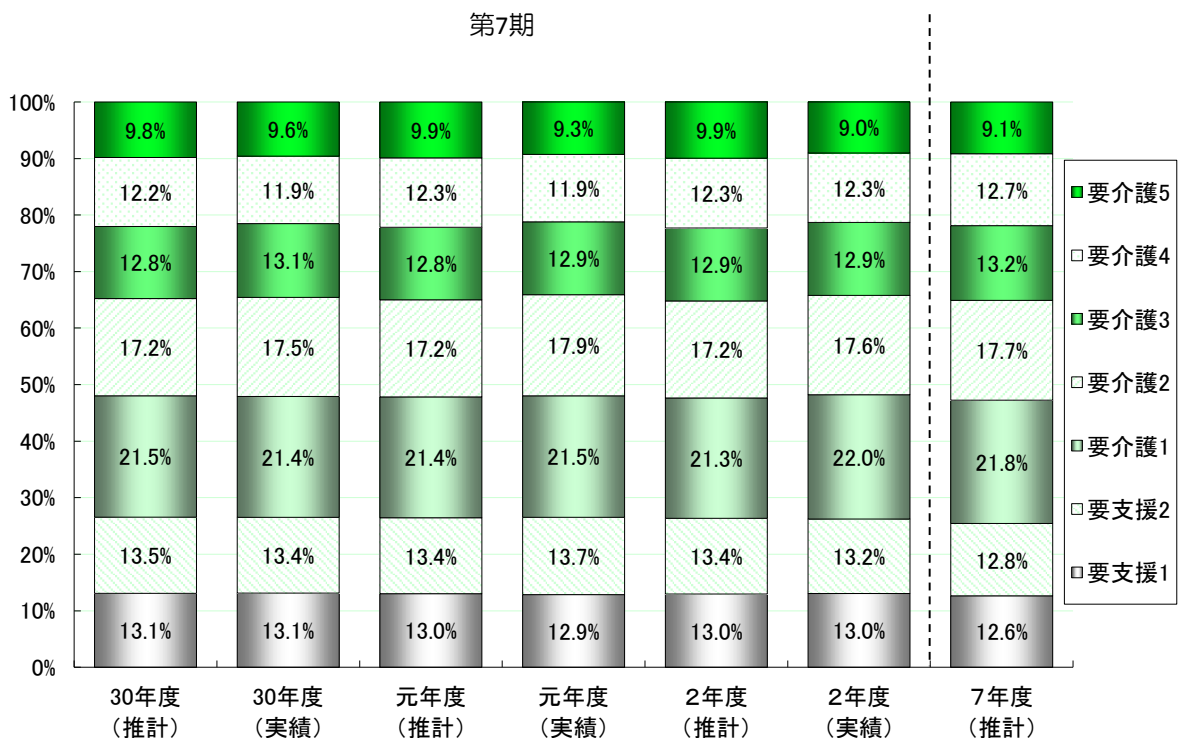
【本市の要介護・要支援認定者数の推移(区分別内訳)】

(各年度10月1日時点、単位:人)



【本市の要介護・要支援認定者数の構成比の推移(構成比)】

(各年度10月1日時点)



【参考：各区高齢者人口】

(令和2年10月1日時点)

	総人口	65歳以上	内 75歳以上	高齢化率	高齢者のうち 75歳以上割合
全市	1,539,100	314,800	161,600	20.45%	51.33%
川崎区	233,200	51,800	25,900	22.21%	50.00%
幸区	171,300	38,800	20,100	22.65%	51.80%
中原区	263,700	40,600	20,300	15.40%	50.00%
高津区	234,400	44,600	22,300	19.03%	50.00%
宮前区	234,000	51,900	27,000	22.18%	52.02%
多摩区	221,700	43,900	23,000	19.80%	52.39%
麻生区	180,800	43,200	23,100	23.89%	53.47%

※この高齢者人口は、国勢調査を基礎として以後の住民基本台帳の増減を加減して推算し、100未満の端数処理をしたものです。

【参考：各区高齢者人口の推移】

(各年度10月1日時点)

	第7期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和7年	令和22年
人口	1,516,483人	1,530,457人	1,539,100人	1,580,500人	1,590,100人
高齢者人口	306,699人	310,806人	314,800人	339,600人	454,300人
川崎区	51,311人	51,599人	51,800人	52,700人	60,800人
幸区	38,227人	38,612人	38,800人	41,000人	50,600人
中原区	39,499人	39,991人	40,600人	44,400人	64,900人
高津区	42,977人	43,754人	44,600人	44,600人	69,400人
宮前区	50,107人	51,059人	51,900人	58,700人	86,100人
多摩区	42,827人	43,298人	43,900人	47,100人	61,000人
麻生区	41,751人	42,493人	43,200人	47,200人	61,500人
高齢化率	20.22%	20.31%	20.45%	21.49%	28.57%
75歳以上人口	152,113	158,430	161,600	200,100	239,100
高齢者のうち 75歳以上割合	49.60%	50.97%	51.33%	58.92%	52.63%

2. サービス利用者数の推移

(1) 施設・居住系サービス利用者数の推移

(単位: 人/月平均)

	第7期			第7期			第9期			第9期 7年度 (2025)
	30年度 (推計)	30年度 (実績)	30年度 (実績/推計)	令和元年度 (推計)	令和元年度 (実績)	令和元年度 (実績/推計)	2年度 (2020)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	
特別養護老人ホーム	4,165	4,166	100.0%	4,402	4,303	97.7%	4,432	4,427	99.9%	4,782
地域密着型特別養護老人ホーム	248	244	98.4%	248	239	96.5%	248	242	97.6%	243
介護老人保健施設	2,042	2,000	97.9%	2,082	1,974	94.8%	2,121	2,062	97.2%	2,483
介護療養型医療施設	358	304	84.9%	358	293	81.8%	358	281	78.5%	363
介護医療院										
認知症高齢者グループホーム	1,862	1,950	104.7%	1,957	2,047	104.6%	2,146	2,174	101.3%	2,675
特定施設入居者生活介護	3,320	3,463	104.3%	3,360	3,619	107.7%	3,440	3,821	111.1%	4,743
利用者計	11,995	12,127	101.1%	12,407	12,474	100.5%	12,745	13,007	102.1%	15,289

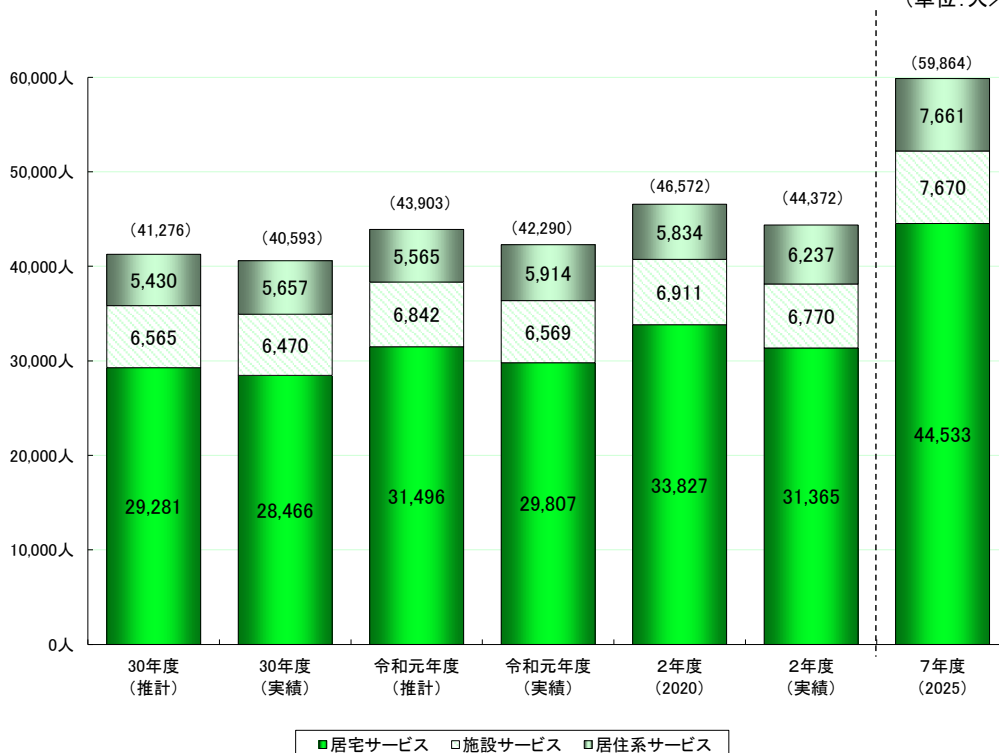
(2) 居宅サービス利用者数の推移

(単位: 人/月平均)

	第7期			第7期			第9期			第9期 7年度 (2025)
	30年度 (推計)	30年度 (実績)	30年度 (実績/推計)	令和元年度 (推計)	令和元年度 (実績)	令和元年度 (実績/推計)	2年度 (2020)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	
居宅サービス等利用者数	29,281	28,466	97.2%	31,496	29,807	94.6%	33,827	31,365	92.7%	44,533

【本市のサービス利用者の推移】

(単位: 人/月平均)



※居宅サービスとは、施設サービス、居住系サービス以外のサービス利用者のことをいいます。

※施設サービスとは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の利用者のことをいいます。

※居住系サービスとは、認知症高齢者グループホーム、特定施設(介護付有料老人ホーム等)、小規模特別養護老人ホーム等の利用者のことをいいます。

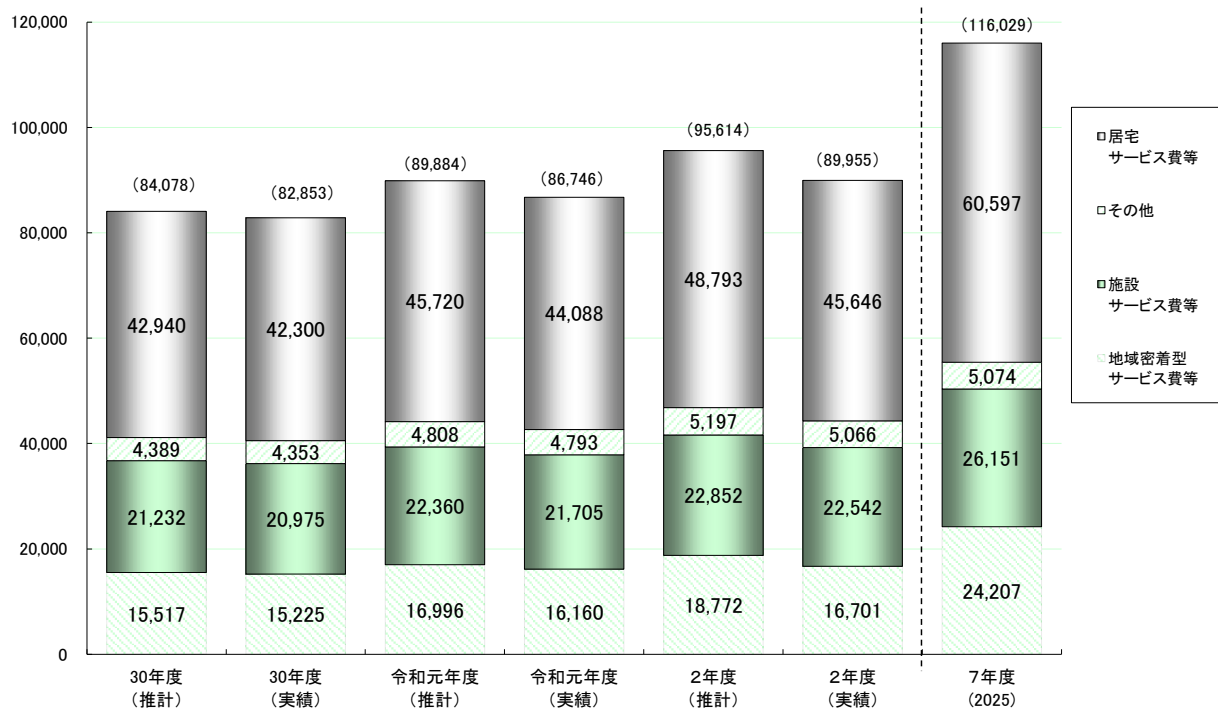
3. 介護保険給付費の推移

【本市の介護保険給付費の推移】

(単位: 百万円)

第7期										7年度 (2025)
	30年度 (推計)	30年度 (実績)	30年度 (実績/推計)	令和元年度 (推計)	令和元年度 (実績)	令和元年度 (実績/推計)	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	
居宅サービス費等	42,940	42,300	98.5%	45,720	44,088	96.4%	48,793	45,646	93.6%	60,597
地域密着型サービス費等	15,517	15,225	98.1%	16,996	16,160	95.1%	18,772	16,701	89.0%	24,207
施設サービス費等	21,232	20,975	98.8%	22,360	21,705	97.1%	22,852	22,542	98.6%	26,151
高額介護サービス費等	2,297	2,290	99.7%	2,565	2,644	103.1%	2,855	2,857	100.1%	2,903
高額医療合算介護サービス費等	297	316	106.4%	330	377	114.2%	366	407	111.2%	417
特定入所者介護サービス費等	1,795	1,747	97.3%	1,913	1,772	92.6%	1,976	1,802	91.2%	1,754
給付費合計	84,078	82,853	98.5%	89,884	86,746	96.5%	95,614	89,955	94.1%	116,029

(単位: 百万円)



4. 地域支援事業費の推移

【本市の地域支援事業費の推移】

(単位:百万円)

事業名	第7期									第9期 7年度 (2025)
	30年度 (推計)	30年度 (実績)	30年度 (実績/推計)	令和元年度 (推計)	令和元年度 (実績)	令和元年度 (実績/推計)	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	
介護予防事業	—	—	—	—			—			—
介護予防・日常生活支援総合事業	2,436	2,189	89.9%	2,532	2,215	87.5%	2,670	2,052	76.9%	3,135
介護予防・生活支援サービス事業	2,269	2,059	90.7%	2,364	2,089	88.4%	2,500	1,939	77.6%	2,743
一般介護予防事業	167	130	77.8%	168	126	75.0%	170	113	66.5%	392
包括的支援事業	1,662	1,431	86.1%	1,781	1,543	86.6%	1,792	1,597	89.1%	2,115
任意事業	70	56	80.0%	89	69	77.5%	95	79	83.2%	196
地域支援事業合計	4,168	3,676	88.2%	4,402	3,827	86.9%	4,557	3,728	81.8%	5,446

※介護予防事業については、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業の中で実施。

5. 介護保険料の推移（現年度分）

【第1号被保険者保険料の収納状況】

（単位：円）

平成30年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	19,332,447,300	19,332,447,300	100.00%
普通徴収	2,268,335,320	2,114,073,934	93.20%
計	21,600,782,620	21,446,521,234	99.29%

令和元年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	19,188,400,180	19,188,400,180	100.00%
普通徴収	2,204,184,890	2,057,916,878	93.36%
計	21,392,585,070	21,246,317,058	99.32%

令和2年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	18,900,088,720	18,900,088,720	100.00%
普通徴収	2,277,696,220	2,164,176,230	95.02%
計	21,177,784,940	21,064,264,950	99.46%

6. 介護保険事業所数及び高齢者施設数の推移

(1) 介護保険事業所数

① 介護サービス

(令和3年4月1日現在)

	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	計
居宅介護支援	68	44	55	55	47	44	50	363
訪問介護	74	45	47	54	48	38	45	351
訪問入浴介護	3	2	5	1	3	2	1	17
訪問看護 (訪問看護ステーションを除く)	63	42	63	35	37	36	35	311
訪問看護ステーション	14	8	17	15	21	14	15	104
訪問 リハビリテーション	29	24	26	18	23	22	23	165
居宅療養管理指導	285	198	347	220	184	245	175	1,654
通所介護	33	19	18	26	19	13	18	146
通所 リハビリテーション	8	2	6	4	8	5	5	38
短期入所生活介護	12	8	9	10	13	13	13	78
短期入所療養介護	3	2	1	4	4	4	5	23
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	8	11	11	20	22	22	17	111
特定施設入居者生活介護 (養護老人ホーム)	-	-	-	1	-	-	-	1
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム) ※ケアハウス	-	-	-	-	2	-	-	2
特定福祉用具販売	12	7	12	4	9	1	5	50
福祉用具貸与	11	7	11	4	9	2	5	49
介護老人福祉施設	7	6	5	6	6	8	9	47
介護老人保健施設	2	2	1	4	4	3	3	19
介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	0
介護療養型医療施設	-	-	-	-	1	-	2	3
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	4	3	3	6	5	-	2	23
夜間対応型訪問介護	2	1	1	1	1	-	2	8
認知症対応型通所介護	13	6	12	3	9	9	4	56
小規模多機能型居宅介護	5	7	4	8	9	10	7	50
認知症対応型共同生活介護	22	13	16	20	21	22	20	134
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	6	2	1	4	16
地域密着型通所介護	41	20	16	25	27	35	24	188
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	1	1	2	-	3	1	1	9
計	721	479	689	550	537	550	490	4,016

(2) 高齢者施設等

(令和3年4月1日現在)

施設名	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	計
養護老人ホーム	-	-	-	2	-	-	-	2
地域包括支援センター	9	6	6	7	7	7	7	49
ケアハウス	-	-	-	1	2	-	-	3
老人福祉センター	1	1	1	1	1	1	1	7
老人いこいの家	9	6	7	7	5	7	7	48
福祉住宅	1	1		1		2		5
シルバーハウジング	7	3	4	7	4	5	2	32

(3) 介護保険事業所数及び高齢者施設数の推移

① 介護保険事業所数の推移

(各年度4月1日時点)

	平成30年4月1日	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日
居宅介護支援	393	386	370	363
訪問介護	334	337	338	351
訪問入浴介護	18	17	17	17
訪問看護	379	383	397	415
訪問看護ステーション（再掲）	77	83	93	104
訪問リハビリテーション	159	161	162	165
居宅療養管理指導	1,562	1,595	1,641	1,654
通所介護 （地域密着型含む）	344	335	336	334
通所リハビリテーション	37	37	40	38
短期入所生活介護	69	72	75	78
短期入所療養介護	24	24	24	23
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	21	21	23	23
夜間対応型訪問介護	8	8	9	8
認知症対応型通所介護	63	61	61	56
小規模多機能型居宅介護	48	49	49	50
認知症対応型共同生活介護	122	127	129	134
看護小規模多機能型居宅介護	12	16	15	16
地域密着型介護老人福祉施設	9	9	9	9
特定施設入居者生活介護	108	108	111	111
福祉用具貸与	43	45	48	49
介護老人福祉施設 （地域密着型含む）	54	56	57	56
介護老人保健施設	19	19	19	19
介護医療院	-	-	-	-
介護療養型医療施設	3	3	3	3

② 高齢者施設等の推移

(各年度4月1日時点)

	平成30年4月1日	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日
養護老人ホーム	2	2	2	2
地域包括支援センター	49	49	49	49
ケアハウス	3	3	3	3
老人福祉センター	7	7	7	
老人いこいの家	48	48	48	
福祉住宅	5	5	5	5
シルバーハウジング	32	32	32	32

(4) 介護保険サービス事業所に対する指導及び監査状況

	平成	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実地指導		271 件	283 件	285 件	100 件
監査		15 件	9 件	38 件	3 件

※実地指導及び監査の数については、施設算定のため、「指定介護予防」を含まない。

◇ その他参考資料 ◇

1. 要介護認定状況

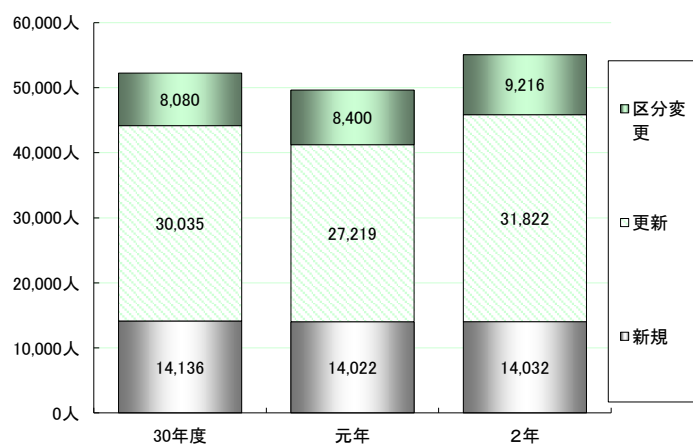
(1) 認定申請件数

(単位:件・%)

	第7期					
	30年度		令和元年		令和2年	
	計	割合	計	割合	計	割合
新規	14,136	27.1%	14,022	28.2%	14,032	25.5%
更新	30,035	57.5%	27,219	54.8%	31,822	57.8%
区分変更	8,080	15.5%	8,400	16.9%	9,216	16.7%
合計	52,251	100%	49,641	100.0%	55,070	100.0%

※平成30年度は、3月末時点の実績

【認定申請件数の年度推移】



(2) ① 令和2年度 介護認定審査会審査結果

※令和2年4月～令和3年3月
単位:件数

二 次 判 定											
1 次 判 定			非該当	要支援		要介護					一次判定 計
				1	2	1	2	3	4	5	
	非該当		187	513	13	82	9	3	0	0	807
	要 支 援	1	7	3,083	271	460	39	15	2	2	3,879
		2	3	32	2,422	761	90	19	4	0	3,331
	要 介 護	1	1	0	352	4,879	483	37	4	4	5,760
		2	0	0	1	14	3,533	322	21	6	3,897
		3	0	0	0	0	6	2,887	183	3	3,079
		4	0	0	0	0	0	11	3,443	190	3,644
		5	0	0	0	0	0	1	23	2,833	2,857
二次判定 合 計			198	3,628	3,059	6,196	4,160	3,295	3,680	3,038	27,254
変更件数			11	545	285	556	627	408	237	205	2,874
再調査件数										1	

(2) ② 一次判定からの変更率（県集計済み年月まで）

		県内平均	川崎市
7期	平成30年度	-	9.9%
	令和元年度	-	9.8%
	令和2年度	-	10.5%

※ 認定ソフトの変更により、平成29年度以降は県内平均は未集計

(3) ① 要介護認定者（区別）の状況

(令和3年4月1日時点)

単位:人

	川崎区	(川崎)	(大師)	(田島)	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合 計		(参考) 計画値(30.10.1 時点)	
要支援1	1,392 (19)	712 (10)	352 (5)	328 (4)	1,150 (13)	1,009 (28)	1,200 (19)	959 (13)	1,280 (17)	988 (16)	7,978 (125)	13.2%	7,625	13.0%
要支援2	1,306 (36)	478 (12)	489 (15)	339 (9)	842 (20)	1,132 (32)	1,118 (24)	1,322 (28)	1,133 (22)	866 (19)	7,719 (181)	12.8%	7,866	13.4%
要介護1	2,523 (43)	1,160 (22)	763 (12)	600 (9)	1,741 (42)	1,458 (42)	1,930 (45)	1,836 (25)	1,880 (51)	2,032 (30)	13,400 (278)	22.2%	12,518	21.4%
要介護2	2,038 (63)	717 (20)	717 (22)	604 (21)	1,171 (38)	1,298 (37)	1,561 (46)	1,732 (49)	1,223 (38)	1,379 (32)	10,402 (303)	17.3%	10,060	17.2%
要介護3	1,563 (40)	598 (15)	524 (13)	441 (12)	894 (12)	979 (20)	1,158 (33)	1,252 (33)	1,036 (26)	974 (23)	7,856 (187)	13.0%	7,511	12.8%
要介護4	1,487 (42)	597 (14)	491 (15)	399 (13)	960 (26)	1,041 (30)	968 (27)	1,096 (32)	1,042 (24)	952 (27)	7,546 (208)	12.5%	7,192	12.3%
要介護5	1,111 (48)	448 (21)	311 (11)	352 (16)	676 (23)	782 (28)	699 (31)	750 (32)	646 (17)	722 (18)	5,386 (197)	9.0%	5,787	9.9%
合 計	11,420 (291)	4,710 (114)	3,647 (93)	3,063 (84)	7,434 (174)	7,699 (217)	8,634 (225)	8,947 (212)	8,240 (195)	7,913 (165)	60,287 (1,479)	100%	58,559	100%

※ () は、第2号被保険者の再掲人数です。

(3) ② 要介護認定者（状態別）の状況

単位:人

区 分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号 被保険者	計画	7,775	7,967	12,794	10,112	7,706	7,392	58,955
	実績	7,588	7,594	12,722	10,086	7,441	7,046	57,636
65歳～ 75歳未満	計画	1,040	1,190	1,681	1,413	968	923	7,964
	実績	1,001	1,026	1,572	1,286	877	747	7,186
75歳以上	計画	6,735	6,777	11,113	8,699	6,738	6,469	51,677
	実績	6,587	6,568	11,150	8,800	6,564	6,299	50,450
第2号 被保険者	計画	139	209	205	368	169	147	1,414
	実績	123	193	274	298	184	212	1,458
総数	計画	7,914	8,176	12,999	10,480	7,875	7,539	61,055
	実績	7,711	7,787	12,996	10,384	7,625	7,258	59,094
構成比	計画	13.0%	13.4%	21.3%	17.2%	12.9%	12.3%	9.9%
	実績	13.0%	13.2%	22.0%	17.6%	12.9%	12.3%	9.0%

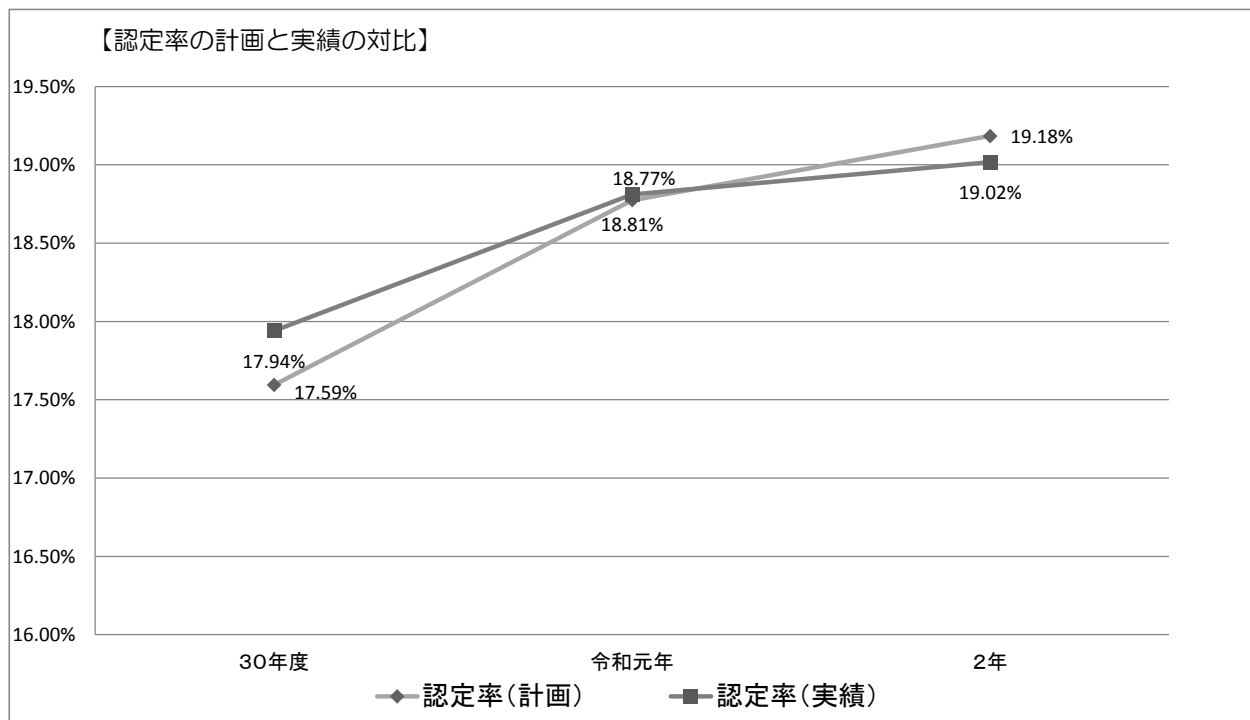
※計画値: 令和2年10月1日時点

※実績値: 令和2年10月1日時点

(4) 第1号被保険者に占める認定者数（認定率）の推移

	年度		第1号被保険者数（人）	認定者数（人） （第1号被保険者のみ）	認定率
7期	30年度	計画	310,897	54,700	17.59%
		実績	303,076	54,372	17.94%
	元年度	計画	304,472	57,163	18.77%
		実績	299,528	56,343	18.81%
	2年度	計画	310,897	59,641	19.18%
		実績	303,076	57,636	19.02%

※各年度10月1日時点の数値

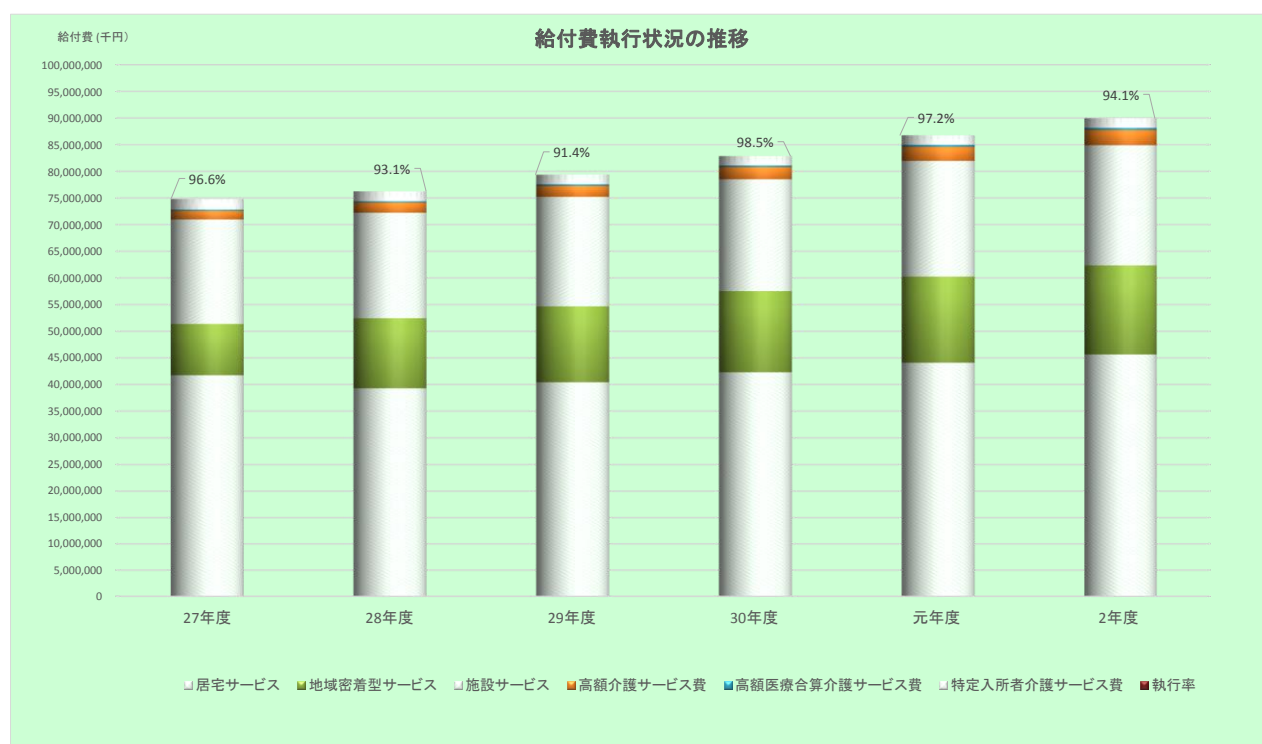


2. 給付費執行状況

(1) 給付費執行状況の推移

単位:千円

		給付費総額	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	高額介護サービス費	高額医療合算介護サービス費	特定入所者介護サービス費
平成27年度	計画	77,462,251	43,672,132	9,766,090	20,213,191	1,590,206	228,260	1,992,372
	実績	74,793,029	41,745,651	9,600,461	19,618,675	1,606,719	235,554	1,985,969
	執行率	96.6%	95.6%	98.3%	97.1%	101.0%	103.2%	99.7%
平成28年度	計画	81,859,254	41,838,033	14,821,128	21,108,845	1,828,652	260,578	2,002,018
	実績	76,239,627	39,290,631	13,141,717	19,794,767	1,922,792	236,543	1,853,177
	執行率	93.1%	93.9%	88.7%	93.8%	105.1%	90.8%	92.6%
平成29年度	計画	86,815,983	43,650,622	16,611,520	22,161,940	2,010,098	281,669	2,100,133
	実績	79,353,610	40,431,721	14,232,617	20,552,466	2,041,953	308,717	1,786,136
	執行率	91.4%	92.6%	85.7%	92.7%	101.6%	109.6%	85.0%
平成30年度	計画	84,077,853	42,939,441	15,516,962	21,232,213	2,296,945	297,422	1,794,870
	実績	82,853,142	42,299,945	15,225,172	20,975,417	2,289,687	315,828	1,747,093
	執行率	98.5%	98.5%	98.1%	98.8%	99.7%	106.2%	97.3%
令和元年度	計画	89,238,759	45,249,968	16,821,379	22,359,625	2,564,595	330,552	1,912,640
	実績	86,746,495	44,088,525	16,159,686	21,704,876	2,643,609	377,594	1,772,205
	執行率	97.2%	97.4%	96.1%	97.1%	103.1%	114.2%	92.7%
令和2年度	計画	95,614,419	48,793,265	18,771,382	22,852,279	2,854,727	366,256	1,976,510
	実績	89,955,285	45,646,273	16,701,051	22,542,484	2,856,889	406,691	1,801,897
	執行率	94.1%	93.6%	89.0%	98.6%	100.1%	111.0%	91.2%



(2) 介護保険給付サービス別状況(平成30～令和元年度)

	報告月	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		件数	割合1(%)	件数	割合2(%)	件数	割合1(%)	件数	割合2(%)	件数	割合1(%)	件数	割合2(%)
1 訪問介護	件数	169,045		151,593		134,157		123,273		136,028		137,585	
	金額	8,194,334,361	20%	8,003,977,347	20%	8,164,151,170	20%	8,483,526,561	20%	8,698,188,050	21%	9,333,571,829	20.4
2 訪問入浴介護	件数	12,590		12,588		12,094		10,818		12,052		11,963	
	金額	766,830,735	2%	760,628,604	2%	738,118,687	2%	739,994,680	2%	756,179,548	2%	760,246,608	1.7
3 訪問看護	件数	51,438		59,467		65,598		68,866		83,462		90,442	
	金額	2,149,567,271	5%	2,488,986,786	6%	2,910,833,125	7%	3,213,757,786	8%	3,513,960,182	8%	3,938,386,027	8.6
4 訪問リハビリテーション	件数	5,766		5,828		6,132		6,232		7,191		7,338	
	金額	197,486,161	0%	199,338,404	1%	213,462,628	1%	234,391,849	1%	249,633,625	1%	259,813,146	0.6
5 居宅療養管理指導	件数	197,741		224,842		240,758		255,718		308,524		334,353	
	金額	1,443,072,544	3%	1,597,466,894	4%	1,778,845,638	4%	2,004,184,058	5%	2,195,191,157	5%	2,380,376,219	5.2
6 通所介護	件数	206,675		142,240		116,971		110,423		123,872		115,818	
	金額	11,402,230,712	27%	8,140,430,088	21%	7,594,540,070	19%	7,820,609,733	18%	8,047,009,100	19%	7,868,200,777	17.2
7 通所リハビリテーション	件数	34,019		34,039		34,505		31,872		34,196		30,471	
	金額	2,195,761,009	5%	2,225,284,825	6%	2,285,981,959	6%	2,174,559,008	5%	2,153,651,765	5%	2,015,139,037	4.4
8 短期入所生活介護	件数	25,489		27,089		27,544		25,489		27,922		22,750	
	金額	1,899,716,303	4%	1,894,896,520	5%	2,005,436,545	5%	1,951,356,022	5%	2,028,647,871	5%	1,916,168,032	4.2
9 短期入所療養介護(介護老人保健施設等)	件数	3,616		3,802		4,016		3,791		4,230		2,924	
	金額	289,103,016	1%	307,093,283	1%	334,759,152	1%	353,154,472	1%	365,354,603	1%	267,401,895	0.6
10 短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	件数	306		164		64		32		12		0	
	金額	25,637,660	0%	15,214,423	0%	6,587,675	0%	4,249,247	0%	907,065	0%	0	0.0
11 短期入所療養介護(介護医療院)	件数									1		0	
	金額		0%		0%		0%		0%	118,944	0%	0	0.0
12 福祉用具貸与	件数	200,274		215,722		225,065		223,197		258,661		274,409	
	金額	2,402,062,509	6%	2,570,602,605	7%	2,729,350,082	7%	2,898,079,530	7%	3,045,385,983	7%	3,271,202,674	7.2
13 福祉用具購入費	件数	5,073		4,696		4,570		4,162		4,784		4,556	
	金額	124,148,592	0%	129,471,440	0%	128,531,642	0%	122,004,362	0%	126,458,991	0%	123,354,514	0.3
14 住宅改修費	件数	3,775		3,456		3,430		3,240		3,423		2,928	
	金額	312,104,681	1%	312,913,670	1%	301,398,031	1%	291,077,985	1%	291,417,564	1%	246,414,465	0.5
15 特定施設入居者生活介護	件数	37,049		38,038		39,317		38,950		44,490		45,846	
	金額	6,493,339,744	16%	6,589,593,732	17%	7,106,360,585	18%	7,633,925,032	18%	8,052,919,301	19%	8,435,883,162	18.5
16 居宅介護支援・介護予防支援	件数	343,183		334,327		319,352		307,229		348,941		361,581	
	金額	3,940,256,119	9%	4,054,742,592	10%	4,133,357,739	10%	4,375,602,480	10%	4,563,889,296	11%	4,828,896,267	10.6
17 1～16 居宅(介護予防)サービス 計	件数	1,296,399		1,257,891		1,233,573		1,213,292		1,397,789		1,442,964	
	金額	41,745,651,417	56%	39,290,631,213	52%	40,431,720,728	51%	42,300,472,805	51%	44,088,913,045	51%	45,645,054,652	50.8
18 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件数	2,939		3,038		3,168		3,751		4,636		5,115	
	金額	440,625,225	5%	444,392,231	3%	498,740,739	4%	655,816,677	4%	759,245,916	5%	881,051,769	5.3
19 夜間対応型訪問介護	件数	4,199		4,331		4,414		4,303		3,929		6,456	
	金額	87,915,782	1%	96,111,800	1%	103,443,692	1%	108,941,878	1%	103,255,786	1%	150,385,907	0.9
20 地域密着型通所介護	件数			51,800		58,920		56,198		63,277		58,320	
	金額			3,203,795,681	24%	3,615,613,187	25%	3,549,611,441	23%	3,639,513,041	24%	3,619,290,188	21.7
21 認知症対応型通所介護	件数	12,084		12,713		12,428		11,161		11,633		10,927	
	金額	1,330,072,073	14%	1,385,577,153	11%	1,382,852,027	10%	1,381,852,852	9%	1,310,237,743	9%	1,292,132,969	7.7
22 小規模多機能型居宅介護	件数	7,991		8,786		9,299		10,042		11,561		11,346	
	金額	1,447,581,166	15%	1,573,896,380	12%	1,764,866,925	12%	2,025,651,057	13%	2,152,260,343	14%	2,146,442,391	12.9
23 認知症対応型共同生活介護	件数	20,622		21,026		21,752		21,827		24,901		26,082	
	金額	5,264,282,273	55%	5,328,070,276	41%	5,768,513,799	41%	6,159,946,837	40%	6,499,252,003	43%	6,904,654,038	41.3
24 地域密着型特定施設入居者生活介護	件数	0		0		0		0		0		0	
	金額	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0.0
25 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	件数	3,275		3,193		2,963		2,681		2,916		2,908	
	金額	856,926,074	9%	835,752,318	6%	794,550,373	6%	802,938,417	5%	818,857,688	5%	835,781,186	5.0
26 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	件数	722		1,212		1,234		2,005		3,568		3,451	
	金額	173,058,679	2%	274,120,699	2%	304,036,058	2%	540,798,563	4%	877,063,506	6%	872,324,805	5.2
27 16～25 地域密着型(介護予防)サービス 計	件数	51,832		106,099		114,178		111,968		126,421		124,605	
	金額	9,600,461,272	13%	13,141,716,538	17%	14,232,616,800	18%	15,225,559,722	18%	16,159,686,026	19%	16,702,063,253	18.6
28 介護老人福祉施設	件数	46,132		49,328		46,288		46,288		52,214		53,120	
	金額	11,392,919,861	58%	11,803,516,710	60%	12,406,794,357	60%	12,912,086,326	62%	13,552,437,164	65%	14,114,078,100	62.6
29 介護老人保健施設	件数	24,017		24,008		24,560		22,619		24,546		24,749	
	金額	6,409,581,470	33%	6,365,208,028	32%	6,663,962,743	32%	6,746,616,473	32%	6,865,204,716	33%	7,191,985,796	31.9
30 介護療養型医療施設	件数	5,112		4,638		4,400		3,394		3,455		2,531	
	金額	1,816,173,607	9%	1,626,042,264	8%	1,481,709,218	7%	1,316,558,801	6%	1,226,912,479	6%	912,599,994	4.0
31 介護医療院	件数							1		164		837	
	金額		0%		0%		0%	816,017	0%	61,274,103	0%	325,532,791	1.4
32 25～29 施設サービス 計	件数	75,261		76,990		78,288		72,302		80,379		81,237	
	金額	19,618,674,938	26%	19,794,767,002	26%	20,552,466,318	26%	20,976,077,617	25%	21,705,828,462	25%	22,544,196,681	25.1
33 高額介護サービス費	件数	148,592		170,290		174,885		180,770		187,036		194,459	
	金額	1,606,719,415	2%	1,922,791,824	3%	2,041,953,248	3%	2,289,686,663	3%	2,643,609,237	3%	2,856,888,751	3.1
34 高額医療合算介護サービス費	件数	7,149		7,458		8,742		9,054		9,787		10,541	
	金額	235,564,182	0%	236,542,641	0%	308,716,888	0%	315,827,580	0%	377,593,777	0%	406,690,977	0.5
35 特定入所者介護サービス費(食費)	件数	57,597		53,400		53,605		52,779		52,792		51,504	
	金額	1,367,851,783	69%	1,187,462,995	64%	1,135,475,664	64%	1,116,863,788	64%	1,121,703,753	64%	1,135,405,124	63.0
36 特定入所者介護サービス費(居住費・滞在費)	件数	35,013		42,898		43,155		42,427		46,370		50,136	
	金額	618,117,202	31%	665,714,440	36%	650,660,684	36%	630,229,146	36%	650,501,455	37%	666,492,128	37.0
37 32～33 特定入所者介護サービス費 計	件数	92,910		139,196		96,760		95,206		99,162		101,640	
	金額	1,985,968,965	3%	1,853,177,435	2%	1,786,136,348	2%	1,747,092,934	2%	1,772,205,208	2%	1,801,897,252	2.0
合計	件数	1,672,143		1,757,924		1,706,426		1,682,592		1,900,574		1,955,446	
	金額	74,793,030,209	100%	76,239,626,653	100%	79,353,610,330	100%	82,854,717,321	100%	86,747,835,755	100%	89,956,791,566	100.0

【出典】各年度の介護保険事業状況報告(年報)

介護予防短時間通所型サービスの見直しについて

1 通所型サービスの現状

・ A 6＝「介護予防通所サービス」／A 7＝「介護予防短時間通所サービス」（基準緩和型）

（１）現状

A 7 の事業所数が少なく、利用者にとって選択の幅が狭くなっています。また、新型コロナウイルスの影響により、サービス提供実績自体が下がり、いきいき長寿プランに定めた計画値を大きく下回っているため、利用者のサービスに対するニーズの変化等を考慮したうえで制度設計を検討する必要があります。

・ A 6 事業所数：295 か所（令和 3 年 6 月時点）／利用者数：7,164 名（令和 3 年 5 月審査分）

・ A 7 事業所数：5 か所（令和 3 年 6 月時点）／利用者数：328 名（令和 3 年 5 月審査分）

（２）給付実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度
A 6	計画	—	55,231 件	59,003 件	63,033 件
	実績	53,959 件	58,289 件	59,648 件	57,095 件
A 7	計画	—	4,501 件	4,809 件	5,136 件
	実績	2,777 件	4,060 件	4,661 件	3,798 件

2 新加算の検討案について

平成 29 年以降の事業所アンケートにおいて、①報酬が低いことを理由に参入しない、という回答が見られたこと、②新型コロナウイルス感染症の影響により、外出控えによる身体機能低下や、比較的短時間利用を希望することが想定されること、から、日中の受け皿の拡充を目的として加算項目を新設します。

なお、既存の A 6 事業所の参入を促す観点から、全てを算定すれば A 6 と同程度の報酬が得られる構造とします。

※通所型サービスの単位数表（1 回あたりの単位数。1 単位 10.72 円）

		全てなし	入浴のみ有り	送迎のみ有り	入浴送迎有り
事業対象者 要支援 1	A 6	190	240	284	334
	A 7	143	193	237	287
要支援 2	A 6	198	248	292	342
	A 7	149	199	243	293

→A 6 と A 7 との差が 47～49 単位のため、48 単位を加算報酬として設定します。

（１）職員配置体制加算

・職員配置要件（A 7 は指定基準において、介護職員のみ配置すればよい）

①介護職員に加え、機能訓練指導員を配置→既存 A 7 の参入対策

②介護職員に加え、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員を配置 →A 6 と同等の人員を配置とする参入対策

・従事要件：利用者の身体機能の維持改善を図るサービス提供に専ら従事することとします。

・単位数：上記①の場合 14 単位、②の場合 34 単位とします。

（２）身体機能維持・改善実績加算

・併給要件：（１）の加算を算定していることを要件とします。

・実績要件：各利用者において、前年 1～12 月の各月末時点の要支援度等を前月と比較し、

$$\frac{\text{改善している人数} \times 2 + \text{維持している人数} \times 1 + \text{悪化している人数} \times -2}{\text{月ごと実利用人数の 12 月分合計}} \geq 0.9 \text{ 点}$$

※事業対象者は要支援 1 よりも軽度の状況であることとします

※分子について、月途中で利用終了した者は原則当該月から除外するが、終了理由が区分変更で要介護になった場合は悪化している人数に含めます。

※分母について、例えば 1 人の利用者が 1 年利用した場合は 12 人とします。

※基準点は、全体の事業所の平均、前々年の実績、市の所定値、等を候補に算定しづらくならない値を設定する予定です。

※既存の事業所が新たに算定することを鑑み、実績が一定期間ない場合でも算定可能とする経過措置を設ける予定です。

3 スケジュール案

	6月	7月	8月	9月	10月	11月
調査・ヒアリング	包括・事業所・他都市	※他都市は調査のみ				
制度設計・決定	制度設計	運営協議会 7/30★	決定			
制度周知			周知			
制度開始					開始	

4 経過措置と対応について

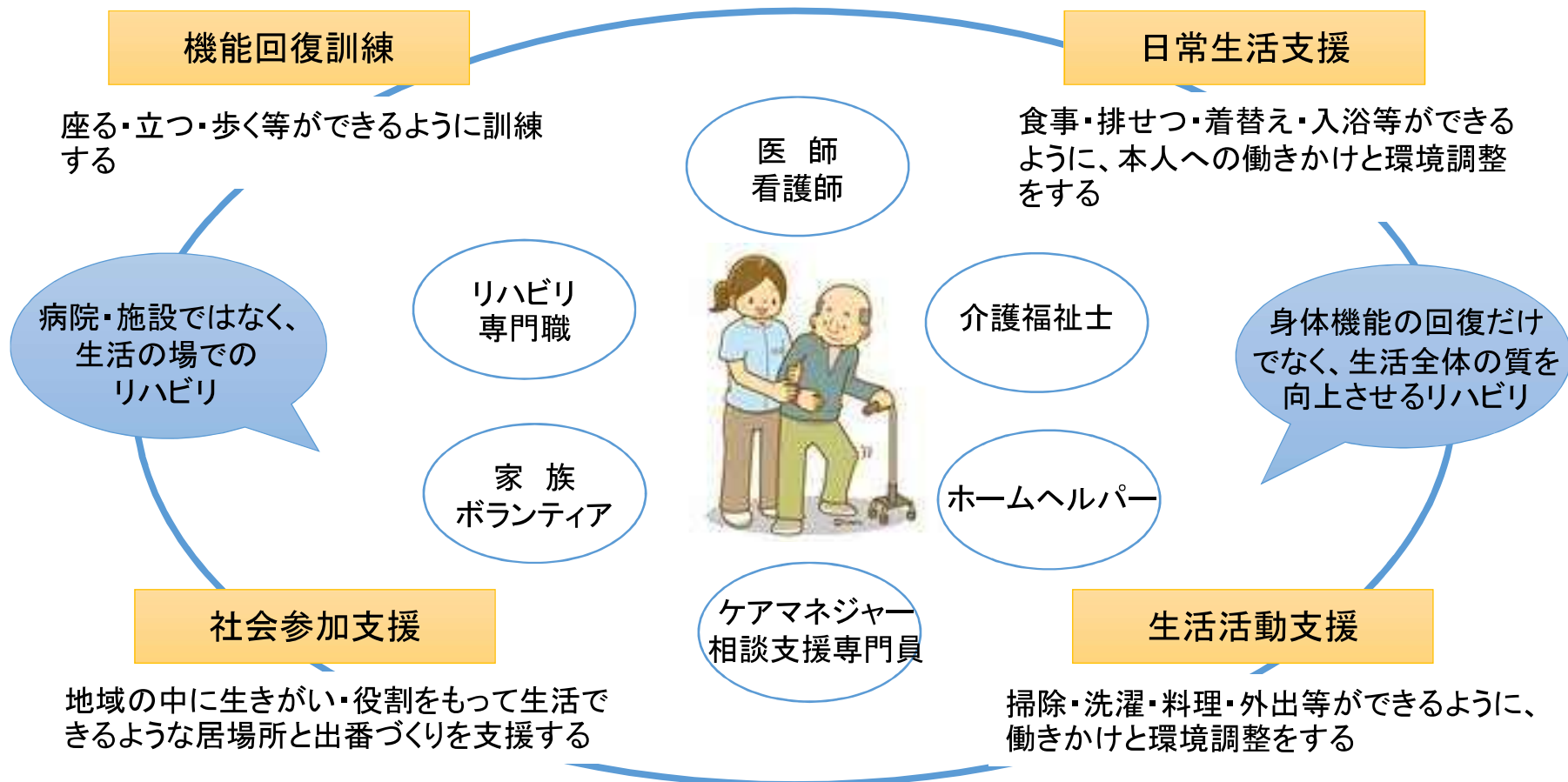
（１）経過措置とは：「川崎市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」において、A 6 は 3 時間以上のサービスと定めていますが「川崎市第 1 号事業に要する費用の額の算定に関する基準の留意事項」にて「平成 28 年 3 月 31 日までに 3 時間未満で単位の届出を行っている事業所の当該単位におけるサービス提供時間についてはこの限りではない。」と経過措置を設けています。当該経過措置は、本市の総合事業開始時に平成 30 年 3 月 31 日までと定め、令和 3 年 4 月に令和 4 年 3 月 31 日までに延長しています。

（２）対象事業所：2 事業所

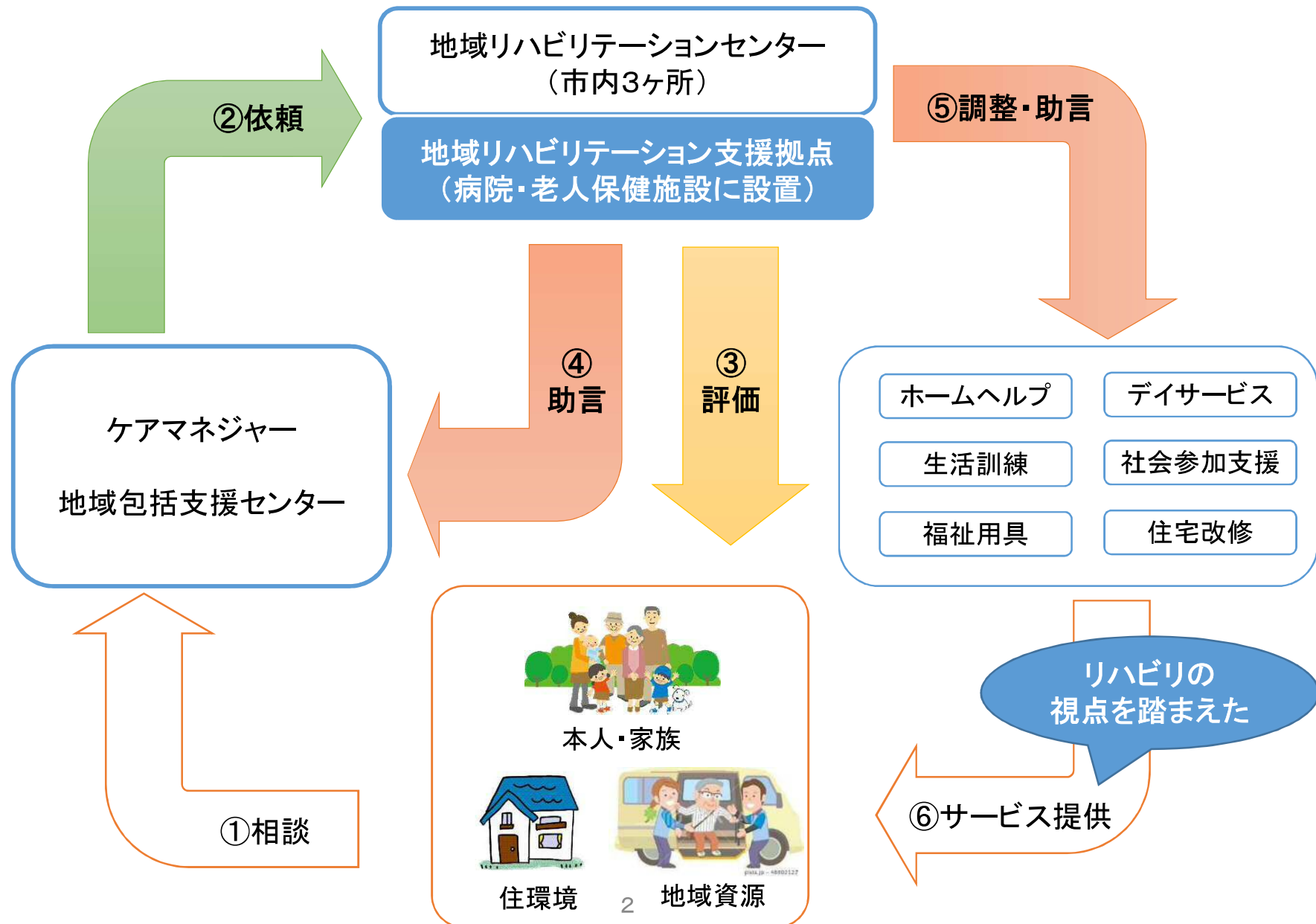
（３）対応：A 7 の事業所数が少なく、サービス量を確保できていないため、利用者、包括等への影響が大きくなることから経過措置を延長していますが、今後の A 7 の拡充に伴い職員配置体制加算や身体機能維持・改善実績加算の新設に併せて、当該事業所の A 7 への移行を提案していく予定です。

○体を動かせるようにするだけでなく、食事ができるようにする、洗濯をできるようにする、働けるようにするといった生活全体を支える取り組みを推進

○病院や施設ではなく生活の場である地域の中で、リハビリ専門職だけでなく、生活に関わるあらゆる方が担い手となってリハビリテーションを展開することにより、住み慣れた場所で、質の高い生活を送り続けられるよう支援



高齢者分野における地域リハビリテーション体制の整備



地域リハビリテーション支援拠点事業の概要

1. 事業の目的

今後のさらなる要介護高齢者の増加を見据え、質の高い在宅医療・介護サービスを包括的かつ効率的に提供できるようにするため、相談支援・ケアマネジメントのプロセスにリハビリ専門職が関与する体制を構築し、サービスの質の向上と多様な分野の連携を促進する。

2. 業務内容

- ①介護支援専門員等の求めに応じて、リハビリ専門職が、利用者宅への訪問やカンファレンスへの同席、介護サービス事業所への助言等を行いながら、サービスの導入に必要な評価やサービス内容の調整等を支援する。
- ②医療機関・介護保険施設・居宅介護サービス事業所・地域包括支援センター等が実施する地域住民を対象とした事業等に対して、リハビリ専門職が助言等を行いながら、地域リハビリテーションを普及・啓発する。

3. 対象エリア

地域リハビリテーション支援拠点施設から、自動車で概ね30分の範囲

4. 職員配置

- (1)コーディネーター(リハビリ専門職)
- (2)調整員(ソーシャルワーカー等)

地域リハビリテーション支援拠点事業業務・受託事業所

- (1) 川崎協同病院
- (2) 総合川崎臨港病院
- (3) 介護老人保健施設千の風・川崎
- (4) 介護老人保健施設樹の丘
- (5) 介護老人保健施設たかつ
- (6) 老人保健施設レストア川崎
- (7) 介護老人保健施設よみうりランドケアセンター
- (8) 麻生リハビリ総合病院

地域リハビリテーション支援拠点のご案内

(川崎市委託事業)

表面

事業概要

リハビリ専門職が、ケアマネジャーや施設・事業所からの相談に応じ、助言を提供します。

支援内容

○身体・認知機能や生活環境に関する相談 ○医療に関する助言
○介護サービス・ケアの方法に関する助言 ○福祉用具・住宅改修に関する助言

新たに認定を受けた方または病院や施設から退院・退所した方を対象として、概ね3か月間程度支援します。

支援方法

○利用者宅への訪問 ○カンファレンスへの出席 ○事業所への訪問

利用手続き

1. 地域リハビリテーション支援・申込書を記入し、FAXかメールで送信
2. 電話により、生活や住まいの状況を伺った上で、訪問・カンファレンス等の日程を調整
3. リハビリ専門職が相談に応じながら助言を提供

利用料無料

契約手続き不要

報酬の算定対象

○介護予防ケアマネジメント 地域リハビリテーション連携加算
○介護予防訪問・短時間通所サービス 生活機能向上連携加算（市独自）
○居宅介護サービス・介護予防通所サービス 生活機能向上連携加算（国制度）

申込・問合せ先

拠点事業所名 【所在区】	電話／FAX メール	拠点事業所名 【所在区】	電話／FAX メール
川崎協同病院 【川崎区】 ※居宅介護サービス等の加算は対象外	080-4834-5717／277-9857 kyodo-kyoten@kawaikyo.or.jp	老人保健施設 たかつ 【高津区】	741-3077／741-3008 nose-team4@sounkai.com
総合川崎臨港病院 【川崎区】	080-5670-9683／244-4791 rihakyoten@rinko.or.jp	老人保健施設 レストア川崎 【宮前区】	976-7111／976-6692 rk-chiikiriha@hanasakikai.or.jp
老人保健施設 千の風・川崎 【幸区】	080-2264-6882／511-0466 sen.kaze-tiikiriha@kenjin.or.jp	老人保健施設 よみうりランド ケアセンター 【多摩区】	948-1611／948-1612
老人保健施設 樹の丘 【高津区】	820-0350／820-1350 kinooka@kawaikyo.or.jp	麻生リハビリ総合病院 【麻生区】	981-6832／981-6871 info_reha_asaorehabili@souseikai.net

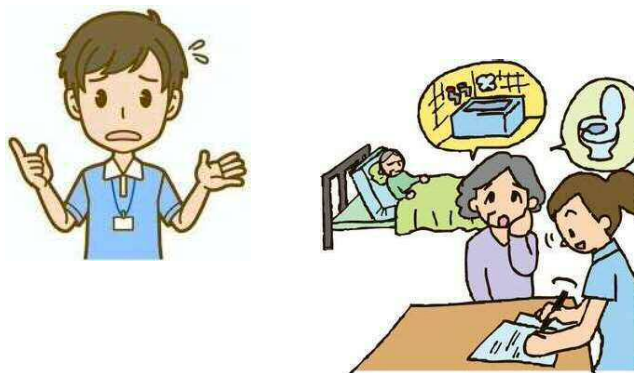
※お近くの拠点事務所であれば、どこでも相談をお受けします。相談内容に応じて、担当する拠点事業所を調整する場合があります。

こんな時にご相談ください

裏面

廃用症候群になってきているけど、
どんなケアプランにすれば…

医療ケアが必要だけど、
どんな調整をすれば…



ケアマネジャー
地域包括支援センター

初めて利用されることになったけど、
身体の方がよくわからない…

歩行が不安定になってきたけど、
どんな福祉用具が合うのか…

階段を降りられなくなったけど、
どうすればいいかわからない…

〇〇の病気で退院されてきたけど、
どんなことに気を付ければいいのか…

要介護状態が改善してきたけど、
どうやってケアの内容を変えようか…

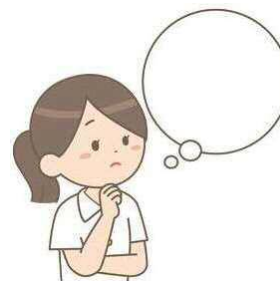
要介護状態が重度化してきたので、
新しい介護方法を相談したい…



ホームヘルプ・デイサービス等
介護事業者

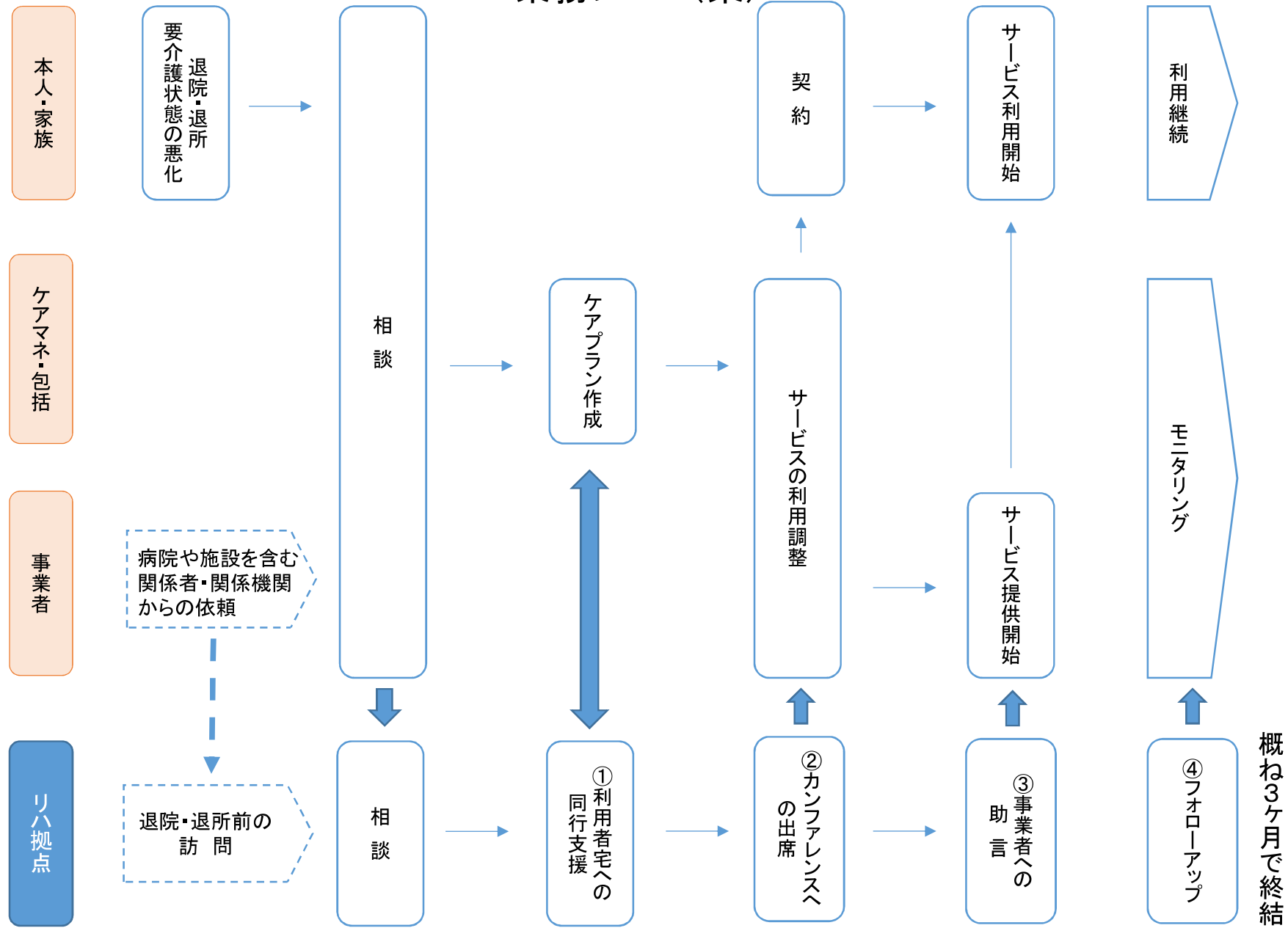
もうすぐ退院・退所だけど、
ケアマネさんに病状がうまく伝わるかな…

病院・施設でやってきたリハビリを、
在宅支援につなげたい…



病院・施設

業務フロー(案)

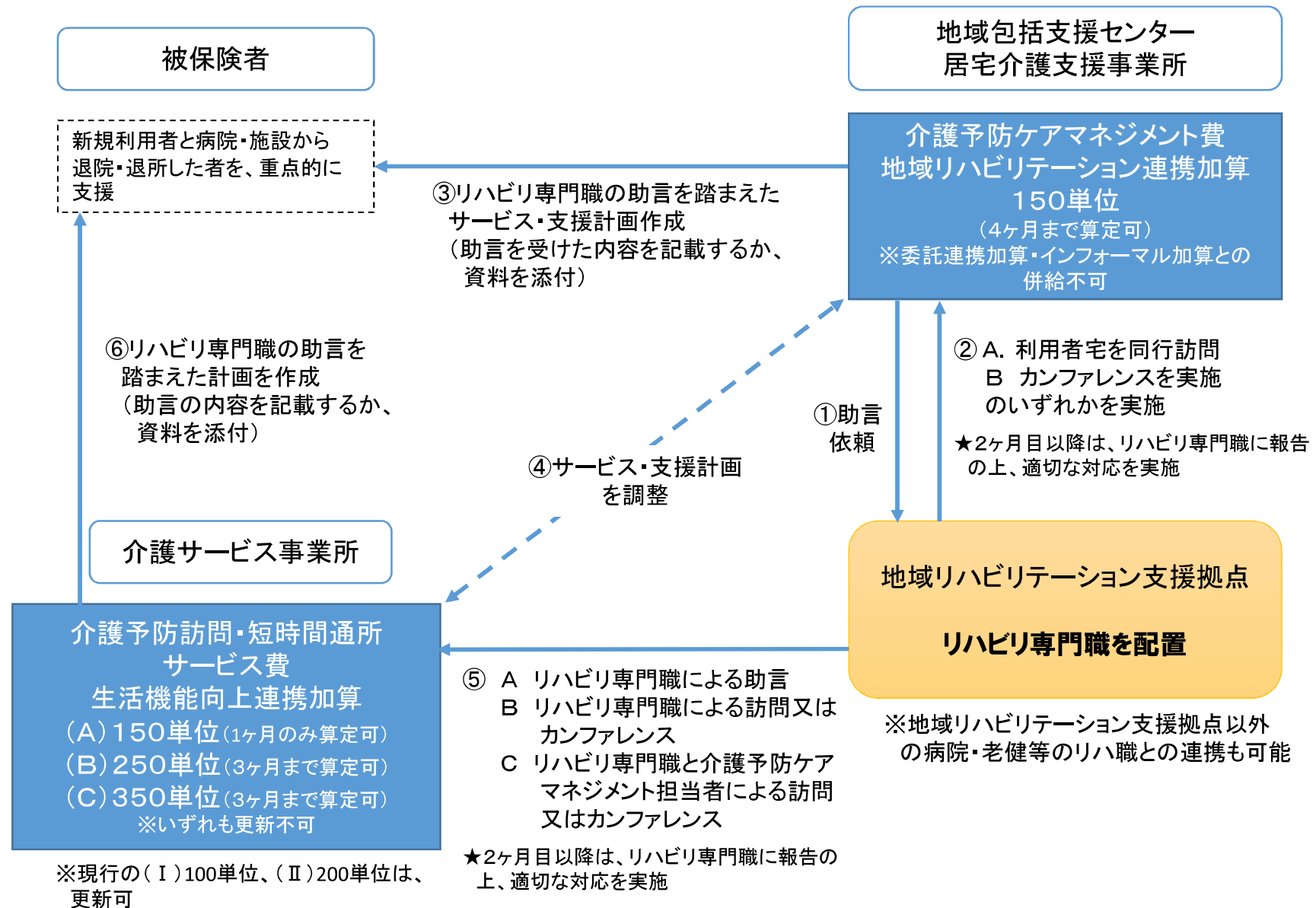


退院時は、可能な限り同日に訪問

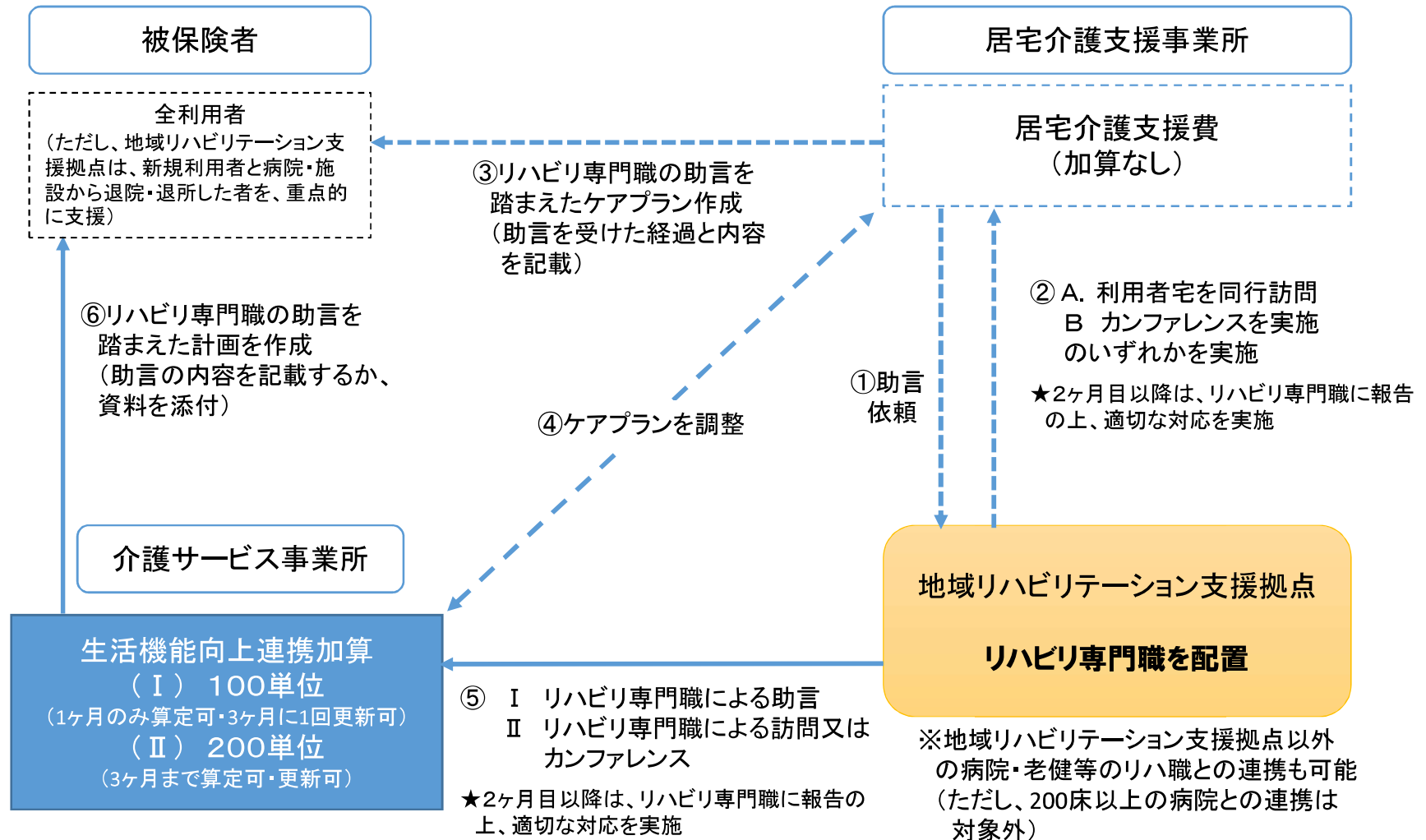
広報スケジュール(予定)

	6月	7月	8月	9月	10月
リハ拠点	ケアマネ支援WG				本格運用
	普及啓発WG				
	●全体会(6/9)	●全体会(7/14)	●全体会(8/4)	●全体会(9/8)	●全体会(10/13)
ケアマネ・包括	●ケアマネ連絡会 総会(6/11)	各区・ケアマネ連絡会 各区・包括連絡会議	●介護保険運協(7/30)		
広報			ケアマネ・包括・事業所に周知		

地域リハビリテーション推進に向けた取組【要支援の場合】



地域リハビリテーション推進に向けた取組【要介護の場合】



地域リハビリテーション関係の報酬 No. 1

【ケアマネジメント関係】

	介護予防 ケアマネジメント (市独自)	居宅介護支援 (国制度)
単位数	150単位	
算定期間	最大4ヶ月・更新不可	
対象者	新規利用者 退院・退所者	
算定要件	リハ職との同行訪問 カンファレンスの実施	

地域リハビリテーション関係の報酬 No. 2

【生活機能向上連携加算】

	介護予防 訪問サービス (市独自)	介護予防 短時間通所サービス (市独自)	介護予防 通所サービス (国基準)	居宅介護サービス等 (国制度)
単位数	(Ⅰ)100単位 (Ⅱ)200単位 (A)150単位 (B)250単位 (C)350単位	(Ⅰ)100単位 (Ⅱ)200単位 (A)150単位 (B)250単位 (C)350単位	(Ⅰ)100単位 (Ⅱ)200単位	(Ⅰ)100単位 (Ⅱ)200単位
算定期間	(Ⅰ)(Ⅱ) 最大3ヶ月・更新可 (A)(B)(C) 最大3ヶ月・更新不可	(Ⅰ)(Ⅱ) 最大3ヶ月・更新可 (A)(B)(C) 最大3ヶ月・更新不可	最大3ヶ月・更新可	最大3ヶ月・更新可
対象者	(Ⅰ)(Ⅱ) 全利用者 (A)(B)(C) 新規利用者 退院・退所者	(Ⅰ)(Ⅱ) 全利用者 (A)(B)(C) 新規利用者 退院・退所者	全利用者	全利用者
	※地域リハビリテーション支援拠点は、新規利用者や退院・退所者の方を対象として支援			
算定要件	(Ⅰ・A)リハ職による評価 (Ⅱ・B)リハ職との同行訪問 カンファレンスの実施 (C)ケアマネを含めた三者 訪問かカンファの実施	(Ⅰ・A)リハ職による評価 (Ⅱ・B)リハ職による訪問 カンファレンスの実施 (C)ケアマネを含めた三者 訪問かカンファの実施	(Ⅰ)リハ職による評価 (Ⅱ)リハ職による訪問 カンファレンスの実施	(Ⅰ)リハ職による評価 (Ⅱ)リハ職との同行訪問 カンファレンスの実施