

介護保険運営協議会・地域包括支援センター運営協議会合同会議実施要領

平成27年7月1日付川崎市健康福祉局長決裁27川健介保第527号

(趣旨)

第1条 この要領は、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及び介護保険法第5条第3項に規定する施策の包括的な推進に関する事項について、総合的・一体的なものとして協議するにあたり、介護保険運営協議会と地域包括支援センター運営協議会を合同で実施（以下「合同会議」という。）する場合の取扱いについて定めるものとする。

(議長及び副議長)

第2条 合同会議の議長・副議長は、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の委員から、合同会議委員の互選により定める。

(関係者の出席)

第3条 議長が関係者の出席を必要と認めるときは、合同会議委員の了承を得た上で、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第4条 合同会議の庶務は、健康福祉局長寿社会部介護保険課において処理する。

(委任)

第5条 この要領に定めるもののほか、合同会議の運営について必要な事項は、議長が合同会議に諮って定める。

附 則

この要領は、平成27年7月1日から施行し、平成28年3月31日をもって廃止する。

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の概要について

運協・包括 合同会議
第1回(H27.10.22) 資料2

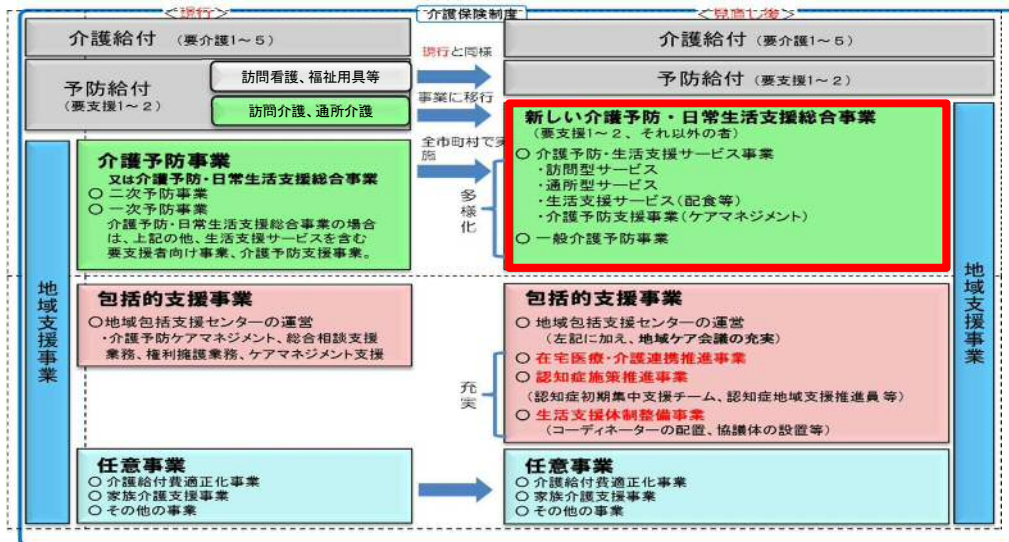
1. 総合事業のコンセプト

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを旨とするものである。

～予防給付の見直しと生活支援サービスの充実～

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護については、地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（平成30年3月末で予防給付の訪問介護・通所介護は廃止）
- 既存の介護事業所によるサービスに加えて、民間企業、NPO、ボランティアなど地域の多様な主体を利用して高齢者を支援

出典：厚生労働省
「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」



3. 本市における各事業の方向性

【介護予防給付】 要支援者の「訪問介護」「通所介護」のみ	→	平成28年4月より総合事業に順次移行し、29年度より完全移行。
【介護予防事業】 一次予防事業 (いこい元気広場事業・各区の実情に合わせて実施している介護予防事業)	→	総合事業の「一般介護予防事業」の中で継続
二次予防事業 (運動器機能向上・栄養改善・口腔ケアの複合プログラム事業)	→	平成27年度はプログラムを一本化し、28年度は廃止。利用者についてはその方の状況にあわせ、総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業（以下、サービス事業）」または「一般介護予防事業」へ移行。
【保健福祉事業】 わたしの町すこやか活動支援事業	→	補助金交付事業としては廃止。活動継続のための助言や新たに活動を展開するなど、立ち上げのための支援等を総合事業の中で実施。
【市単事業など】 ふれあいデイサービス事業	→	平成27年度より移行に向けて調整をし、29年度廃止。利用者については、その方の状況にあわせ、総合事業の「サービス事業」または「一般介護予防事業」へ移行。
小学校ふれあいデイサービス	→	

4. 事業実施に向けた課題と対応

(1) 制度の円滑な移行と多様なサービスの利用促進

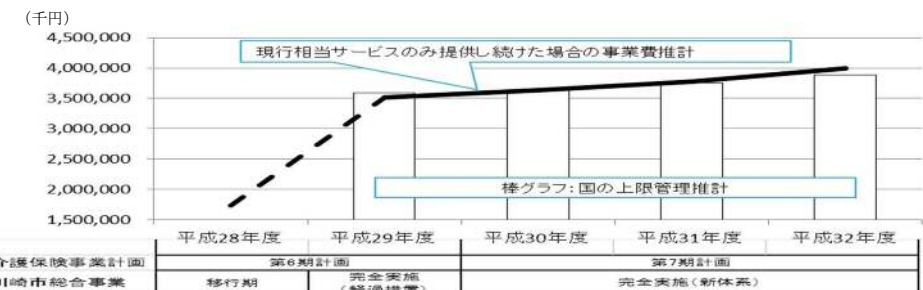
- 平成28年4月実施に向けて、要支援者に対して多様なサービスの利用促進を図れるよう、体制づくり・環境整備を行う。
 - ⇒チェックリスト導入からサービス利用までのフローの構築、国保連合会との契約・システム構築、事業者指定・指導など要綱等の制定、円滑な制度実施のため区・本庁・地域包括支援センターの体制整備を行う。
 - ⇒みなし指定による介護事業所の確保と、新たな担い手となり得る民間企業等への参入促進のため、実現可能なサービス内容、指定基準の導入を図る。
 - ⇒利用者の自立支援に向けた環境整備として、地域包括支援センター、介護支援専門員、介護事業者等へ説明会等を実施し、制度の周知徹底を行う。

(2) 国が設定する費用の上限管理による事業運営

※国の上限... 事業開始前年度の(予防給付(訪問・通所・介護予防支援)＋介護予防事業の総額)×75歳以上の直近3年平均伸び率

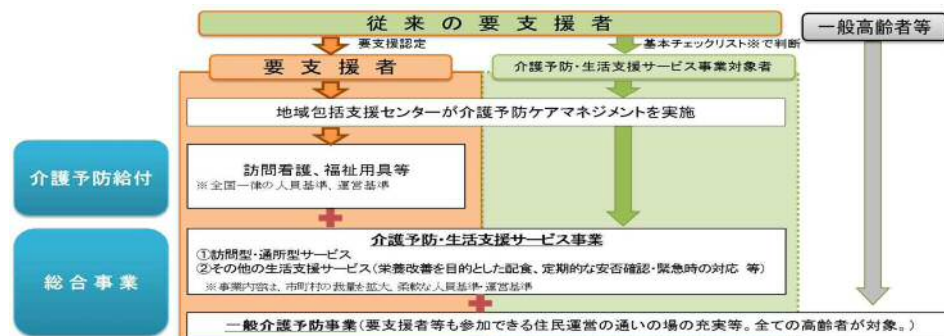
- 総合事業におけるサービス費用は、新たな国の上限管理にもとづく事業実施となる。平成28年度実施の本市においては、介護報酬改定による減額影響が見込まれる平成27年度の予防給付実績をもとに計算されることとなるが、移行期間の特例を活用し算定した国の上限額は第6期介護保険事業計画額を超えるため、介護保険料の算定根拠となっている第6期介護保険事業計画額の範囲で事業実施が可能となる見込みである。

- ⇒ただし、直近の介護予防給付費の動向から総合事業への移行が進まなかった場合は、平成31年度にはサービス費が国の上限額を超えてしまうことが予想される。
- ⇒多様な単価によるサービスを構築し、総合事業の対象者となる者が真に必要なサービスを受けられるよう、介護予防ケアマネジメントなど仕組みづくりを行い、中長期的なスパンで利用者の移行を図る。



2. 対象別サービス利用の流れ

出典：厚生労働省
「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」



介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の概要について

資料 1

(3)地域の担い手づくりと介護予防の推進

- 地域の実情に応じて、住民等による地域の担い手づくりと、地域における介護予防の取組をより一層推進する。
- ⇒ 区が担う一般介護予防事業として、支え合える地域づくりのための、介護予防の普及啓発や、地域の担い手となる人材の発掘や育成、地域活動の支援等を充実させる。
- ⇒ 地域の担い手の発掘、育成、活動支援に向けた、行政や地域包括支援センター等による地域づくりを促進する。

(4)本市の多様なサービス類型検討

- 現在介護予防給付で「訪問介護」「通所介護」を利用している要支援者については、総合事業への円滑な移行を図るため、事業開始にあたり「訪問型サービス」「通所型サービス」の事業内容・基準、及び「介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)」を優先して整備する必要がある、地域の実情に応じた住民等の多様な主体の参画とともに、多様なサービス資源の参入が図られるよう、総合事業のサービス類型について検討を進める。
- 「その他の生活支援サービス」については、栄養改善を目的とした配食や、住民ボランティア等が行う見守り等がメニュー化されているが、これまで実施した「二次予防事業」の栄養改善を目的とした配食サービスの利用実績がないことや、都市部においては様々な民間の配食サービスの充実に加え、住民ボランティア等が行う見守り等についても、既に地域の中で行われており、あえて「サービス事業」として実施する必要性について、現時点では無いと判断した。
- ⇒ 栄養改善のための配食は、訪問型サービスの「スーパー基準緩和サービス」へ
- ⇒ 住民ボランティア等が行う見守り等は、「一般介護予防事業」で実施
- 「一般介護予防事業」については、これまで「一次予防事業」として実施してきた、全ての老人いこいの家で実施している「いこい元気広場」や、区が行う「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」等を引き続き実施する。

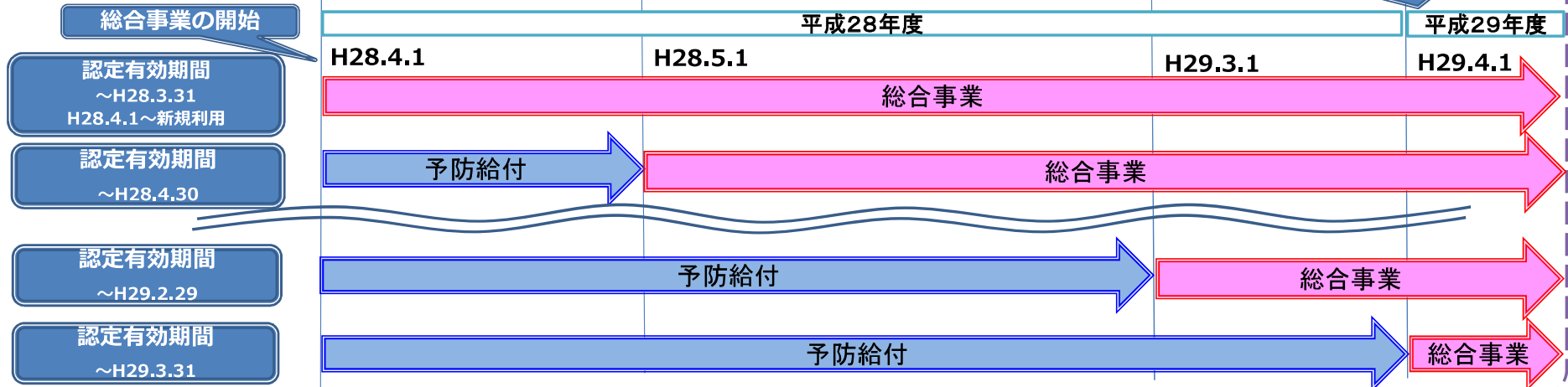
5. 今後の予定

	27年度											28年度(移行期)		29年度(次期計画策定)		30年度
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	
事業構築	サービス内容・基準等作成				要綱・マニュアル作成					事業実施				第7期計画		
					電算システム構築					検証・評価・分析・調査				第7期計画策定		
庁内調整	職配、予算要求				本庁・区役所・包括等体制整備											
地域包括支援センター・ケアマネジャー	意見交換ヒアリング				ケアマネジメント等説明				事業者説明	事業者説明						
事業者等	事業者説明				事業実施に向けた「多様な主体」等、新規発掘・参入促進				事業者指定							
議会等	議会説明				条例改正(3月) ・保健福祉事業(すこやか) ・指定基準条例									国: 予防給付から「訪問」「通所」がなくなる		
市民	予防給付利用者へ包括・ケアマネにより個別に説明				広報等					認定更新申請にあわせて順次移行				川崎市: 総合事業へ完全移行		

6. 総合事業の移行時期の考え方

原則：要支援認定有効期間の満了後に総合事業へ順次移行 ※ただし、28年度に限り予防給付の継続利用も可能

川崎市総合事業へ完全移行



素案介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の訪問サービス類型

資料 2

平成28・29年度

多様な担い手の資源掘り起こし期間

サービス種別	現行相当サービス	基準緩和サービス	スーパー基準緩和サービス
サービス提供者	訪問介護員	簡易研修修了者	資格要件なし
サービス内容	現行サービス同様		生活支援
サービス対象者	○要支援者相当	○要支援者相当	○要支援者 ○事業対象者
ケアマネジメント	現行相当ケアマネジメント(430単位)		初回のみケアマネジメント(300単位)
想定実施主体	訪問介護事業者		家事代行業者や宅配業者、介護事業者の自費サービス
報酬の考え方	現行の報酬(月1,168単位・2,335単位)1週当たりに換算した単価	1週当たりの単価(訪問サービス1の70%を想定)	原則広告・宣伝のみ
サービス提供時間の考え方	要支援1 1週60分程度を想定 要支援2 1週120分程度を想定 提供時間を計画を超える場合は、自費利用によるサービス提供も可能		

1単位11.12円

サービス種別	現行相当サービス	基準緩和サービス	スーパー基準緩和サービス
訪問サービス費(1週当たり)	30分	146	102
	60分	233	163
	90分	406	284
	120分	467	326
初回加算(月1回)	200		
生活機能向上連携	100		
介護職員処遇改善	現行基準と概ね同様		
同一建物減算	訪問サービス費の100分の90		

平成30年度以降

本格実施(多様な担い手が整い次第)

サービス種別	訓練型訪問サービス	現行相当的なサービス	基準緩和とサービス	スーパー基準緩和とサービス
サービス提供者	訪問介護員	訪問介護員 生活援助のみ簡易研修修了者	簡易研修修了者 訪問介護員	資格要件なし
サービス内容	訓練型生活援助 (日常生活において、身体的な困りごとを解消し自立するための支援)	身体介護・生活援助 ⇒生活援助については居室内の支援のみ	生活援助 ⇒居室内の支援のみ	生活支援
サービス対象者	○原則3ヶ月程度で訓練効果が目込まれる者。 (訪問リハや訪問看護によるリハを利用している者に限る。)	○要支援相当で専門的サービスが必要なケース (例) 臨床期等で状況の変化が激しくかつ身体介護の必要がある者	○要支援相当で、アセスメントの結果、生活援助の必要性がある者	○要支援者 ○事業対象者
ケアマネジメント	現行相当ケアマネジメント(430単位)	簡易なケアマネジメント(210単位)		初回のみケアマネジメント(300単位)
想定実施主体	訪問介護事業者			家事代行業者や宅配業者、介護事業者の自費サービス
報酬の考え方	現行の報酬(月1,168単位・2,335単位)1週当たりに換算した単価	1週当たりの単価(現行相当サービスの95%を想定)	1週当たりの単価(現行相当サービスの70%を想定)	原則広告・宣伝のみ
サービス提供時間の考え方	要支援1 1週60分程度を想定 要支援2 1週120分程度を想定 提供時間を計画を超える場合は、自費利用によるサービス提供も可能 ※訓練型訪問サービスを除く。			

1単位11.12円

サービス種別	訓練型訪問サービス	現行相当的なサービス	基準緩和サービス	スーパー基準緩和サービス
訪問サービス費(1週当たり)	30分	138	102	原則報酬設定なし
	60分	221	163	
	90分	385	284	
	120分	443	326	
初回加算(月1回)	200			
生活機能向上連携	100			
介護職員処遇改善	現行単価と概ね同様			
同一建物減算	訪問サービス費の100分の90			

素案介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の通所サービス類型

資料 3

平成28・29年度

多様な担い手の資源掘り起こし期間

サービス種別	現行相当サービス	基準緩和サービス	スーパー基準緩和サービス
サービス内容	生活機能向上のための機能訓練・運動・レクイエーション等		各種活動内容による
サービス提供者	管理者・生活相談員・機能訓練指導員・(看護職員)・介護職員	管理者・介護職員	
サービス対象者	○要支援者 ○事業対象者 ※スーパー基準緩和・一般介護予防の利用が難しい場合に限る。		○要支援者 ○事業対象者
ケアマネジメント	現行相当ケアマネジメント(430単位)		初回のみケアマネジメント(300単位)
想定実施主体	通所介護事業者		フィットネスクラブ 趣味の教室 等
介護報酬の考え方	現行の報酬(1月当たり要支援1:1,647単位、要支援2:3,377単位)を1回当たりにした単価(送迎・入浴は加算方式を検討)	現行相当サービスの単価から時間等により減額(送迎・入浴については加算方式を検討)	原則広告・宣伝のみ

1単位10.72円

サービス種別	現行相当サービス	基準緩和とサービス	スーパー基準緩和とサービス	
通所サービス費	要支援1 (事業対象者) ※月5回が上限	185	3時間以上 138 3時間未満 103	原則報酬設定なし
	要支援2 ※月10回が上限	193	3時間以上 144 3時間未満 108	
送迎加算(片道)	47	47		
入浴介助加算	50	50		
若年性認知症受入加算	48	48		
生活機能向上グループ活動	20	20		
運動器機能向上	45	45		
栄養改善	30	30		
口腔機能向上	30	30		
選択的サービスⅠ	96	96		
選択的サービスⅡ	140	140		
事業所評価加算	24	24		
サービス提供体制強化加算	現行単価と概ね同様			
介護職員処遇改善加算	現行単価と概ね同様			

平成30年度以降

本格実施(多様な担い手が整い次第)

サービス種別	長時間サービス	短時間サービス (基準緩和サービス)	スーパー基準緩和サービス
提供時間の考え方	5時間以上の通所介護事業所	5時間未満の通所介護事業所等	活動内容の規定による
サービス内容	生活機能向上のための機能訓練・運動・レクイエーション等		各種活動内容による
サービス提供者	管理者・生活相談員・機能訓練指導員・(看護職員)・介護職員	管理者・介護職員	
サービス対象者	○要支援者 ○事業対象者 ※スーパー基準緩和・一般介護予防の利用が難しい場合に限る。		○要支援者 ○事業対象者
ケアマネジメント	簡易なケアマネジメント(210単位)		初回のみケアマネジメント(300単位)
想定実施主体	通所介護事業者		フィットネスクラブ 趣味の教室 等
介護報酬の考え方	現行の報酬を1回当たりにした単価(送迎・入浴は加算方式を検討)	現行相当サービスの単価から時間等により減額(送迎・入浴については加算方式を検討)	原則広告・宣伝のみ

1単位10.72円

サービス種別		長時間サービス	短時間サービス (基準緩和サービス)	スーパー基準緩和サービス
通所サービス費	要支援1 (事業対象者) ※月5回が上限	185	3時間以上 138 3時間未満 103	原則報酬設定なし
	要支援2 ※月10回が上限	193	3時間以上 144 3時間未満 108	
送迎加算		47	47	
入浴介助加算		50	50	
若年性認知症受入加算		48	48	
生活機能向上グループ活動		20	20	
運動器機能向上		45	45	
栄養改善		30	30	
口腔機能向上		30	30	
選択的サービスⅠ		96	96	
選択的サービスⅡ		140	140	
事業所評価加算		24	24	
サービス提供体制強化加算		現行単価と概ね同様		
介護職員処遇改善加算		現行単価と概ね同様		

本市における要支援者のサービス利用状況

平成26年度実施 川崎市介護支援専門員連絡会定期総会におけるアンケート調査結果

【定期総会に参加した介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、アンケート配布し、調査を実施】

※ 配布者数 約380人 回収者数 232人 回答率 61.1%

- 要支援者が主に利用している介護予防サービス
①通所介護（30%） ②訪問介護（28%） ③福祉用具貸与（22%）で全体の7割を占める
- 介護予防通所介護を利用している主な目的
①社会交流（27%） ②体操（21%） ③入浴（12%）で全体の6割を占める
- 介護予防通所介護を利用する一番のメリット
①閉じこもり予防（26%） ②孤独感の解消（17%） ③人間関係の広がり（16%）で全体の6割を占める
- 介護予防通所介護の代替サービスとして考えられるものについて
①機能訓練型の短時間通所介護（26%） ②コミュニティサロン（14%） ③入浴に特化した短時間の通所介護（14%） ④住民主体の運動・交流の場（10%）で全体の6割強を占める
- 介護予防訪問介護を利用している主な目的
①掃除（32%） ②買い物（24%） ③調理（11%）で全体の7割を占める
- 介護予防訪問介護の代替サービスとして考えられるものについて
①NPOによる実費サービス（31%） ②ヘルパーによるサービス（25%） ③ボランティアによるサービス（20%）で全体の8割弱を占める

【考察】

要支援者が利用している給付によるサービスのうち、過半数を占めている通所介護と訪問介護において、利用する主な目的は、機能訓練型のサービス等、**重度化予防**に向けた支援と、**交流**などを通じた**閉じこもり予防**、又は**掃除や買い物**といった、**家事支援**が多くを占めている。また、総合事業へ移行後は、ヘルパー等の専門職による支援が必要と思われる利用者は、全体の25%にとどまっており、NPOや多様な主体によるサービスで対応できるケースが多い。

平成25年度実施 ヘルパー事業所への調査結果

【市内16事業所への聞き取り調査による、現行の介護予防訪問介護の利用の実態把握】

- サービス提供内容
①掃除（543人） ②買い物（274人） ③調理（182人） ④洗濯（144人）
⑤その他（115人） ⑥ごみ出し（35人） ⑦外出（14人） ⑧服薬管理（7人）
- 主な意見など

①掃除	風呂、トイレ掃除が多い。掃除機かけも一部ある。
②買い物	重いもの、かさばる物を依頼。生協やコンビニの宅配で対応できている人もいる。身体的にできない人、能力的にできない人がいる。
③調理	一週間分作る事はできないので、他の日は配食やコンビニ、自炊等で対応できている。
④洗濯	洗濯物を干す行為が困難。取り込みは自身でできている。
⑤その他	布団干し、ベッドメイクがほとんど。入浴介助もある。
⑥ごみ出し	ヘルパーが入る曜日と時間が収集に間に合わない。ふれあい収集を活用。
⑦外出	病院への付き添い等があるが、要支援者は基本的に自分で外出できるため、ニーズが少ない。
⑧服薬管理	実際には自身で対応が可能。

幸区内の有料老人ホームにおける事故について

運協・包括 合同会議
第1回(H27.10.22) 資料3

1 有料老人ホームについて

- (1) 有料老人ホームとは、高齢者を入居させ、次の①～④のすべてのサービスと介護サービスを提供する介護付き有料老人ホームと、高齢者を入居させ、次の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数可）を提供する住宅型有料老人ホームである。

- ① 入浴、排せつ又は食事の介護
- ② 食事の提供
- ③ 洗濯、掃除等の家事
- ④ 健康管理

- (2) 平成27年4月1日現在の市内有料老人ホーム数（130施設）

- ① 介護付き有料老人ホーム：104施設、定員7,170名
- ② 住宅型有料老人ホーム：26施設、定員876名

- (3) 転落事故のあった施設

- ① 施設名：Sアミーユ川崎幸町（介護付き有料老人ホーム）
- ② 定員：80名（開設時の入居者20名）
- ③ 従業員：開設時8名、平成27年2月時点40名
- ④ 所在地：川崎市幸区幸町2-632-1
- ⑤ 指定年月日：平成23年11月1日
- ⑥ 運営法人：積和サポートシステム株式会社
- ⑦ Sアミーユの施設数：全国25施設、市内4施設（定員：合計215名）

2 有料老人ホームとの本市のかかわりについて

- (1) 開設時

- ① 指定届出・受理【根拠：老人福祉法、介護保険法、市要綱】

- (2) 開設後

- ① 集団指導講習会（年2回）【根拠：介護保険法、市要綱】
- ② 実地指導（年約20施設）【根拠：介護保険法、市要綱】
- ③ 事故報告書の提出・受理【根拠：介護保険法、条例、市要領、市指針】
- ④ 監査【根拠：介護保険法、市要綱】

ア 指導

イ 勧告

ウ 命令

エ 指定取消

- (3) 虐待通報への対応【根拠：介護保険法、高齢者虐待防止法】

- ① 通報の受理

- ② 監査・指導

- ③ 虐待認定

- ④ 指導・勧告・命令・指定取消

- ⑤ 改善報告

- ⑥ 報告内容の定期的な確認

- (4) 本市の指導・監査体制

- ① 4班体制（2人1班）：有料老人ホーム・グループホーム（1班）
特別養護老人ホーム・老人保健施設班（1班）
訪問・通所班（2班）

- ② 主な施設数：有料老人ホーム130施設、グループホーム109施設、小規模多機能型居宅介護事業所等46施設、特別養護老人ホーム50施設、老人保健施設等24施設、訪問・通所等事業所1,738事業所、計2,097施設

3 事故等のこれまでの経過及び本市の対応について

- (1) 転落・死亡（平成26年11月4日）

- ① 対象者：87歳、男性、要介護3
- ② 事故内容：4階のベランダからの転落、1時40分頃裏庭で発見。川崎市立病院に救急搬送するが、4時37分に死亡が確認された。
- ③ 指導内容：事故直後の報告で、警察の現場検証により転落による事故となっていることを確認。併せて、再発防止等に努めるよう指導した。

- (2) 転落・死亡（平成26年12月9日）

- ① 対象者：86歳、女性、要介護2
- ② 事故内容：4階のベランダからの転落、4時10分頃裏庭で発見。川崎市立病院に救急搬送するが、5時12分に死亡が確認された。
- ③ 指導内容：事故直後の報告で、警察の現場検証により転落による事故となっていることを確認。併せて、再発防止等に努めるよう指導した。

- (3) 転落・死亡（平成26年12月31日）

- ① 対象者：96歳、女性、要介護3
- ② 事故内容：6階のベランダからの転落、2時10分頃裏庭で発見。川崎市立病院に救急搬送するが、4時00分に死亡が確認された
- ③ 指導内容：事故報告書が未提出であったため、早急に提出するよう指導した。提出された報告書から、警察の現場検証により転落による事故となっていることを確認し、また、平成27年9月1日の事故報告書の提出時に、事故報告書の速やかな提出、再発防止として夜間時の対応等について指導した。

(4) 浴槽内での呼吸停止・死亡（平成27年3月7日）

- ① 対象者：83歳、男性、要介護2
- ② 事故内容：介護従業員が、訪問した時、一人で入浴していた。16時15分頃介護従業員が、再度訪問した際、浴室内で頭まで湯につかっている入居者を発見。川崎市立病院に救急搬送するが、17時30分に死亡が確認された。
- ③ 指導内容：事故直後の報告で、警察の現場検証により事故となっていることを確認。併せて、再発防止に努めるよう指導した。

(5) 施設内窃盗（平成27年5月1日）

- ① 対象者：78歳、女性、要介護1
- ② 事件内容：介護従業員が施設入居者の金銭を窃取。5月21日に逮捕される。
- ③ 指導内容：5月18日に報告書を受理し、管理者に対して、介護従業員の法令遵守を徹底することを指導した。

(6) 虐待に対する監査（平成27年6月30日、7月13日）

- ① 対象者：85歳、女性、要介護3
- ② 虐待内容：複数の介護従業員による「死ね」などの暴言や頭部を叩く、ナースコールを外すなどの行為が行われていた。
- ③ 指導内容
 - ア 家族からの通報により、6月30日、7月13日に施設に対して監査を実施し、本部長、管理者、介護従業員に対してヒヤリングを行った。
 - イ 介護従業員4名について、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待の虐待認定を行った。
 - ウ 虐待認定した4名について、早急に介護現場から外すよう指導した。
 - エ 8月5日に改善指示を文書で通知し、改善計画書の提出を求めた。
 - ・ 虐待を行った従業員の異動及び介護職としての再教育の徹底
 - ・ 従業員及び本社従業員への研修の実施
 - ・ 高齢者虐待の再発防止体制の構築
 - ・ 法令を遵守するための体制の確保
 - ・ 特定施設サービス計画の作成
 - ・ 職場環境改善の取組
 - オ なお、当日は、転落事故・浴槽内事故・窃盗に対する実地指導も行った。
 - ・ 転落事故については、夜間の巡視体制の見直し、入居者の状態像に合わせたフロアの移動等の再発防止策の検討を指導した。
 - ・ 浴槽内事故については、改めて再発防止を指導した。
 - ・ 窃盗については、改めて法令遵守の徹底を指導した。

(1) 業務管理体制の確認

- ① 介護サービス提供の質を確保するため人材育成
- ② 介護従業員の法令遵守の徹底

(2) 運営指導について

- ① 一連の事故等について、状況を確認する。
- ② 全入居者の入浴、排せつ、食事等のすべての介護サービスに対して安全配慮がなされているか再度確認する。
- ③ 管理者、看護師、介護従業員等が参加するサービス担当者会議における役割分担と情報共有について確認する。
- ④ 施設内事故、その改善対策について、入居者やその家族へ説明しているかどうかを確認する。

(3) 事故報告書の改善について

- ① 事故報告書の様式に過去の提出履歴欄を設け、施設内事故が一目で分かるように改善する。
- ② 事故報告書の受付時におけるヒヤリングシートを作成し、情報の共有化を図る。

(4) 事故・虐待の早期発見に向けて

- ① 監査・指導に従事する本市職員について、研修等により職員のスキル向上を図る。
- ② 監査体制の強化を図る。
- ③ 介護従業員向けのアンケートを実施し、職場環境や業務負担、介護の体制等の把握を行う。

(5) 市内の他の介護サービス事業者に対するの注意喚起

- ① 速やかな事故報告書の提出について、周知徹底を図る。
- ② 集団指導講習会等の機会を通じて、法令遵守を徹底する。

(6) 再度の監査の実施について

- ① 平成27年9月16日に実施し、ベランダや浴槽など施設内設備の確認、被虐待者の状況確認、管理者など5名へのヒアリング、書類の確認を行った。
- ② 平成27年9月25日に実施し、管理者など5名へのヒアリング、従業員3名へのヒアリング、書類の確認を行った。
- ③ 平成27年10月6日に実施予定であり、管理者へのヒアリング、従業員へのヒアリング、入居者へのヒアリング、書類の確認などを行う。

4 現在行っている対応について

一連の事故等を重く受け止め、以下のことを目的として、施設への監査を行った。

介護保険法等に基づく施設等の基準条例の改正について

1 条例改正の経緯

国省令で定められた各サービスの施設基準等の改正に伴い、これらに対応した本市条例を改正します。

2 本市における条例制定の基本方針

介護保険制度の趣旨を踏まえ、過剰な義務付けの追加は行わず、必要最低限のルールを定めた国省令の規定を踏襲することを基本方針とします。

3 主な改正内容

介護予防訪問介護：地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行

介護予防通所介護：地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行

（予防）通所介護：月平均のべ利用人員300人以下の通所事業所には小規模通所介護費が算定されていましたが、利用人員18人以下の小規模通所介護事業所は地域密着型通所介護へ移行

4 今後のスケジュール

- ・平成27年10月 省令公布（予定）
- ・平成27年11月下旬 パブリックコメント
- ・平成28年 2月中旬 平成28年第1回川崎市議会定例会上程
- ・平成28年 4月1日 条例施行

介護保険制度改正における費用負担に関する見直しについて

1 主な改正内容

- (1) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ
- (2) 低所得の施設利用者の食事・居住費を補填する補足給付の要件に資産などを追加
- (3) 公費による保険料軽減の強化

2 各区における負担割合の認定状況 平成27年8月1日現在

管 区	認定者数	1割負担	2割負担	2割負担%
川崎区	3,886 件	3,417 件	469 件	12.1%
大師	2,969 件	2,657 件	312 件	10.5%
田島	2,675 件	2,448 件	227 件	8.5%
幸区	6,193 件	5,434 件	759 件	12.3%
中原区	6,449 件	5,325 件	1,124 件	17.4%
高津区	6,779 件	5,816 件	963 件	14.2%
宮前区	6,839 件	5,687 件	1,152 件	16.8%
多摩区	6,643 件	5,507 件	1,136 件	17.1%
麻生区	6,226 件	4,946 件	1,280 件	20.6%
合 計	48,659 件	41,237 件	7,422 件	15.3%

3 各区における制度改正後の補足給付申請件数

管 区	案内件数	申請件数	認定件数	却下件数	仮認定数	対象外となった率	未認定者数*1	未認定者割合*2
川崎区	528 件	389 件	380 件	9 件	139 件	1.7%	148 件	28.0%
大師	455 件	374 件	353 件	21 件	81 件	4.6%	102 件	22.4%
田島	395 件	312 件	305 件	7 件	83 件	1.8%	90 件	22.8%
幸区	980 件	785 件	745 件	40 件	195 件	4.1%	235 件	24.0%
中原区	934 件	742 件	707 件	35 件	0 件	3.7%	227 件	24.3%
高津区	963 件	753 件	731 件	22 件	210 件	2.3%	232 件	24.1%
宮前区	1,012 件	799 件	778 件	21 件	213 件	2.1%	234 件	23.1%
多摩区	993 件	782 件	729 件	53 件	211 件	5.3%	264 件	26.6%
麻生区	943 件	641 件	612 件	29 件	0 件	3.1%	331 件	35.1%
合 計	7,203 件	5,577 件	5,340 件	237 件	1,132 件	3.3%	1,863 件	25.9%

* 1 案内件数－認定件数 却下件数や未申請者数

* 2 未認定者数を案内件数で割って算出

4 各区における公費による保険料軽減の状況

管 区	第1号被保険者数	公費軽減対象者数	割合
川崎区	20,845 件	5,899 件	28.3%
大師	16,058 件	3,689 件	23.0%
田島	12,240 件	3,491 件	28.5%
幸区	34,224 件	7,432 件	21.7%
中原区	36,992 件	6,790 件	18.4%
高津区	38,075 件	7,420 件	19.5%
宮前区	41,931 件	7,176 件	17.1%
多摩区	38,309 件	6,818 件	17.8%
麻生区	37,512 件	5,649 件	15.1%
合 計	276,186 件	54,364 件	19.7%

※ 公費軽減対象：保険料段階第1・第2段階

※ 公費軽減により、保険料段階第1・第2段階の方の負担割合は、0.5から0.45に引き下げられます。(年33,240円が年29,920円に引下げ)

川 崎 市 介 護 保 険 運 営 協 議 会

地域密着型サービス等部会（第31回）報告

1 日時・会場 平成27年8月20日（火）午後3時30分から
ソリッドスクエア 西館12階第12D会議室

2 議題

- （1）地域密着型サービス事業者の内定について
- （2）地域密着型サービス事業者の指定について
- （3）地域密着型サービス事業者の更新及び更新予定について
- （4）地域密着型サービス事業者の廃止・休止について
- （5）その他

3 議題の詳細について

- （1）地域密着型サービス事業者の内定について

介護保険サービス事業者から平成27年度中を開設予定とする地域密着型サービスに係る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>

サービス種類	申請法人数	申請件数	内定
認知症対応型通所介護	2法人	2事業所	2事業所
小規模多機能型居宅介護	1法人	1事業所	1事業所
看護小規模多機能型居宅介護	1法人	1事業所	1事業所

- （2）地域密着型サービス事業者の指定について

平成27年6月から平成27年8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）地域密着型サービス事業者の更新及び更新予定について

平成27年6月から平成27年8月にかけて指定更新を行った事業所及び平成27年9月から平成27年11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）地域密着型サービス事業者の廃止・休止について

平成27年6月から平成27年8月にかけて廃止・休止の届出があった事業所について報告しました。

(5) その他

「川崎市認知症対応型共同生活介護事業者選定基準」の一部を改正したことについて報告しました。また、同基準の今後の改正方針について説明しました。

平成27年11月に実施する認知症対応型共同生活介護設置運営法人の募集について説明しました。