

第58回川崎市介護保険運営協議会
及び第24回地域包括支援センター運営協議会

日時 令和7年2月21日（金）

14:00～16:00

場所 本庁舎203・204会議室

次 第

1 会長挨拶

2 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

<議 題>

- (1) 地域密着型サービス等部会の開催結果及び介護予防支援事業者の内定・指定状況について
- (2) 介護保険基準条例の改正について
- (3) 令和7年度川崎市高齢者実態調査について
- (4) 第9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」の進捗管理について
- (5) 川崎市介護保険の状況について
- (6) 地域包括支援センターについて
- (7) その他

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68-70回）報告

- 1 日時：第68回 令和6年8月（書面開催）
第69回 令和6年10月（書面・臨時開催）
第70回 令和6年11月21日（木）

2 議題

(1) 令和6年度第2回及び第3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の新規開設に向けた内定申請があったことから、事業者からの申請内容等について説明の上、御審議いただき、内定を行うことについて御了承いただきました。

<申請状況と審議結果>

(令和7年2月1日までの開設分)

サービス種類	申請法人数	申請件数	内定数
地域密着型通所介護	1 法人	1 事業所	1 事業所

(2) 地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定・更新・休止・廃止等について

- 令和6年6月から令和6年11月の期間において新たに指定を行った事業所について報告しました。
- 令和6年6月から令和6年11月の期間において指定更新を行った事業所、及び、令和6年9月から令和7年2月の期間において指定更新を行う予定である事業所について報告しました。
- 令和6年5月から令和6年10月の期間において、休止及び廃止の届出があった事業所について報告しました。

(3) その他必要事項について

- 令和7・8年度開設分の特定施設入居者生活介護における内定申請の受付及び事業者の選定基準について御審議いただき、御了承いただきました。
- 令和3年度に公募を行った特定施設入居者生活介護サービスの内定事業者について、内定取り消しとすべき事案が発生したため、その状況を御報告し、内定取り消しとすることについて御了承いただきました。

指定介護予防支援事業者の指定について

1 法的位置づけ・指定基準（参考）

- (1) 介護保険法第 58 条第 1 項
指定介護予防支援は、市町村長が指定する指定介護予防支援事業者によって行われる。
- (2) 介護保険法第 115 条の 22 第 1 項
指定介護予防支援事業者の指定は、地域包括支援センターの設置者又は指定居宅介護支援事業者の申請により、介護予防支援事業を行う事業所ごとに行う。
【二重線の箇所は、令和 6 年 4 月 1 日付で改定】
- (3) 介護保険法第 115 条の 22 第 4 項
介護予防支援事業者の指定を行おうとするときは、あらかじめ、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。
- (4) 介護保険法第 115 条の 31
指定は 6 年ごとにその更新を行わなければ、その期間の経過によってその効力を失う。
- (5) 川崎市介護保険条例第 5 条の 3
川崎市地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項、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並びに指定介護予防支援事業者の指定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。

【指定基準（概要）】

施設区分		地域包括支援センター	居宅介護支援事業者
人員基準	管理者	<ul style="list-style-type: none"> 事業所ごとに配置すること。 常勤専従であること。 管理に支障がない場合は、当該事業所の管理者以外の職務、又は<u>当該地域包括支援センター</u>の職務に従事可能 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所ごとに配置すること。 常勤専従であること。 管理に支障がない場合は、当該事業所の管理者以外の職務、又は<u>他の事業所</u>の職務に従事可能
	従業者	<ul style="list-style-type: none"> 事業所ごとに配置すること。 1人以上必要数の介護予防支援担当職員（①保健師、②介護支援専門員、③社会福祉士、④経験ある看護師、⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事のいずれか）を置くこと。 当該地域包括支援センターの職員等と兼務可能 	<ul style="list-style-type: none"> 1人以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の介護支援専門員を置くこと。 居宅介護支援事業所の介護支援専門員と兼務可能
設備基準	設備及び備品等	<ul style="list-style-type: none"> 必要な広さの区画を有すること。 必要な設備及び備品等を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記と同様

※指定とは… 事業者あるいは施設が、法の定める施設・人員基準を満たしているか否かをチェックする確認行為で、行政の裁量権は狭く基準を満たしていれば指定を拒否することはできない。指定を受けることで介護保険制度の仕組みに乗ることができる。

※ 介護予防支援とは… 在宅の要支援者がサービスを適切に利用することができるよう、介護予防サービス計画を作成し、サービス提供の確保のために連絡調整その他の便宜を行うこと。

指定介護予防支援事業所一覧(新規・更新事業所)

1. 指定介護予防支援に係る指定申請のあった居宅介護支援事業所(令和7年1月1日、2月1日、3月1日、4月1日の指定分)

法人名	既に指定を受けている居宅介護支援事業所の事業所番号	既に指定を受けている居宅介護支援事業所の事業所名	事業所所在地	開設年月日 (居宅介護支援)	開設年月日 (介護予防支援)	通常の実施地域	人員配置		設備及び備品等
							管理者	介護支援専門員	
1 合同会社LC	1475602734	リリアンケア百合ヶ丘	川崎市麻生区百合丘3-19-9 メゾン・ド・ユリ103	令和6年8月1日	令和7年1月1日	麻生区、多摩区、高津区、稲城市、調布市、多摩市	管理者	1名	・事務室 ・相談室 ・手指を洗浄するための設備等 感染症予防に必要な設備 ・鍵付きの書庫
							介護支援専門員	1名	
2 株式会社 フジケン シルバーサービス	1475300024	フジケンシルバーサービス	川崎市高津区下野毛3-2-8	平成11年9月1日	令和7年1月1日	川崎市	管理者	1名	
							介護支援専門員	1名	

2. 地域包括支援センターの運営法人変更に伴う指定介護予防支援に係る指定申請のあった事業所(令和5年12月1日から令和7年2月1日の指定分)

事業所番号	法人名	事業所名	指定日	人員配置		設備及び備品等
				管理者	介護予防支援担当職員	
1 1405000108	社会福祉法人 ハートフル記念 会	しおん地域包括支援センター	令和6年7月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	・事務室 ・相談室 ・手指を洗浄するための設備 等感染症予防に必要な設備 ・鍵付きの書庫
				介護予防支援担当職員	3名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士1名、看護師1名)	
2 1405100072	社会福祉法人 ハートフル記念 会	しゃんぐりら地域包括支援センター	令和6年7月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
				介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員2名、 社会福祉士2名、看護師1名)	
3 1405400084	社会福祉法人経 山会	しゆくがわら地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (介護支援専門員)	
				介護予防支援担当職員	2名 (保健師1名、社会福祉士1名、 社会福祉主事1名)	

3. 指定介護予防支援に係る更新申請のあった事業所(令和5年12月1日から令和7年2月1日の指定更新分)

事業所番号	法人名	事業所名	指定更新年月日	人員配置		設備及び備品等
				管理者	介護予防支援担当職員	
1 1405400076	社会福祉法人川崎市社会福祉協議会	登戸地域包括支援センター	令和6年2月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	<ul style="list-style-type: none"> ・事務室 ・相談室 ・手指を洗浄するための設備 等感染症予防に必要な設備 ・鍵付きの書庫
				介護予防支援担当職員	3名 (社会福祉士2名、看護師1名)	
2 1405600071	社会福祉法人一廣会	高石地域包括支援センター	令和6年2月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
				介護予防支援担当職員	4名 (社会福祉士2名、保健師2名)	
3 1405000017	社会福祉法人馬島福祉会	大師の里地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
				介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士3名、看護師1名)	
4 1405000025	社会福祉法人馬島福祉会	恒春園 地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	
				介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員2名、社会福祉士2名、保健師1名、看護師1名)	
5 1405000033	川崎医療生活協同組合	京町介護予防支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
				介護予防支援担当職員	4名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士2名、看護師1名)	
6 1405000058	社会福祉法人セイワ	桜寿園地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	
				介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員2名、社会福祉士2名、看護師1名)	

事業所番号	法人名	事業所名	指定更新年月日	人員配置		設備及び備品等
7	1405000066	社会福祉法人川崎市社会福祉協議会	大師中央地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	4名 (社会福祉士3名、看護師1名)
8	1405100023	社会福祉法人和楽会	夢見ヶ崎地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員2名、介護支援専門員2名、保健師1名、看護師1名)
9	1405100031	社会福祉法人セイワ	幸風苑地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員2名、介護支援専門員3名、看護師1名)
10	1405100049	社会医療法人財団 石心会	かしまだ地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員1名、介護支援専門員2名、社会福祉士2名、看護師1名)
11	1405200021	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団	ひらまの里介護予防支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	5名 (介護支援専門員5名)
12	1405200039	社会福祉法人セイワ	みやうち地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)
					介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員1名、介護支援専門員1名、社会福祉士3名、看護師1名)

・事務室
・相談室
・手指を洗浄するための設備等
感染症予防に必要な設備
・鍵付きの書庫

事業所番号	法人名	事業所名	指定更新年月日	人員配置		設備及び備品等
13	1405200047	社会福祉法人セイワ	すみよし地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、介護支援専門員3名、社会福祉士1名、看護師1名)
14	1405200054	社会福祉法人和楽会	いだ地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士4名)
15	1405300011	社会福祉法人照陽会	陽だまりの園 介護予防支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	3名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士1名、看護師1名)
16	1405300029	社会福祉法人セイワ	すえなが地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	5名 (社会福祉士1名、看護師2名)
17	1405300037	社会福祉法人和楽会	わらく地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	6名 (主任介護支援専門員2名、介護支援専門員2名、社会福祉士1名、看護師1名)
18	1405300045	社会福祉法人和楽会	ひさすえ地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (看護師)
					介護予防支援担当職員	4名 (主任介護支援専門員2名、社会福祉士1名、看護師1名)
19	1405300052	社会福祉法人川崎市社会福祉協議会	溝口地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士3名、看護師1名)
20	1405400019	社会福祉法人照陽会	太陽の園 介護予防支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)
					介護予防支援担当職員	3名 (主任介護支援専門員1名、社会福祉士2名)
事業所番号	法人名	事業所名	指定更新年月日	人員配置		設備及び備品等

・事務室
・相談室
・手指を洗浄するための設備等
・感染症予防に必要な設備
・鍵付きの書庫

21	1405400035	社会福祉法人 川崎市社会福祉 事業団	多摩川の里介護予防支援セン ター	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	<ul style="list-style-type: none"> ・事務室 ・相談室 ・手指を洗淨す るための設備 等感染症予防 に必要な設備 ・鍵付きの書庫
					介護予防支援担当職員	7名 (主任介護支援専門員1名、介護支援専 門員3名、社会福祉士2名、保健師1名)	
22	1405400043	社会福祉法人 徳心会	地域包括支援センター 菅の里	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員2名、介護支援専 門員1名、社会福祉士2名、保健師1名)	
23	1405400050	社会福祉法人 読売光と愛の事 業団	よみうりランド花ハウス介護予防 支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士2名、保健師1名、看護師1 名)	
24	1405500016	社会福祉法人子 の神福祉会	富士見プラザ介護予防支援事業 所	令和6年4月1日	管理者	1名 (介護支援専門員)	
					介護予防支援担当職員	6名 (介護支援専門員5名、保健師1 名)	
25	1405500024	社会福祉法人く ぬぎざか福祉会	みかど荘 介護予防支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (介護支援専門員)	
					介護予防支援担当職員	4名 (介護支援専門員1名、 社会福祉士1名、保健師2名)	
26	1405500040	社会福祉法人セ イワ	鷲ヶ峯地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員2名、介護支 援専門員2名、社会福祉士1名)	
27	1405600014	生活クラブ生活 協同組合	百合丘介護予防支援事業所	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
					介護予防支援担当職員	4名 (主任介護支援専門員1名、 社会福祉士2名、看護師1名)	
28	1405600022	社会福祉法人慈 正会	地域包括支援センター虹の里	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
					介護予防支援担当職員	4名 (社会福祉士3名、保健師1名)	
29	1405600030	医療法人社団 れいめい会	新百合地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (看護師)	
					介護予防支援担当職員	5名 (主任介護支援専門員1名、看護師 1名)	

事業所番号	法人名	事業所名	指定更新年月日	人員配置		設備及び備品等	
30	1405600048	社会福祉法人 鈴保福祉会	柿生アルナ園地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	・事務室 ・相談室 ・手指を洗浄するための設備 等感染症予防に必要な設備 ・鍵付きの書庫
					介護予防支援担当職員	4名 (介護支援専門員1名、 社会福祉士1名、看護師2名)	
31	1405600063	社会福祉法人 一廣会	片平地域包括支援センター	令和6年4月1日	管理者	1名 (社会福祉士)	
					介護予防支援担当職員	3名 (介護支援専門員1名、 社会福祉士1名、看護師1名)	

4. 指定介護予防支援に係る更新申請予定の事業所(令和7年3月1日から令和8年3月1日の指定更新予定分)

事業所番号	法人名	事業所名	指定更新(予定)年月日	人員配置		設備及び備品等	
1	1405000074	社会福祉法人 中川徳生会	介護予防支援事業所 ビオラ川崎	令和7年3月31日	管理者	1名 (主任介護支援専門員)	・事務室 ・相談室 ・手指を洗浄するための設備 等感染症予防に必要な設備 ・鍵付きの書庫
					介護予防支援担当職員	7名 (社会福祉士2名、保健師2名、主任介護支援専門員2名)	
2	1405500057	社会福祉法人 三神会	フレンド神木地域包括支援センター	令和7年6月30日	管理者	1名 (介護支援専門員)	
					介護予防支援担当職員	5名 (社会福祉士2名、看護師3名)	

川崎市介護保険事業者指定基準条例に係る一部改正の概要

1 一部改正の経緯

介護保険事業に係る人員、設備及び運営の基準は、国が厚生労働省令により定める基準を踏まえ、都道府県・市町村において条例で定めるものですが、令和7年4月に当該省令の一部改正が行われるため、本市の関係条例の一部改正を行うものです。

2 省令（国）と条例（市）の関係

区分	従うべき基準	標準	参酌すべき基準
法的効果	必ず適合しなければ ならない基準	通常よるべき基準	十分参酌しなければ ならない基準

3 本市における条例改正の考え方

介護保険制度では、介護サービスの提供を多様な実施主体（事業者）に担わせることによって、利用者のニーズに応じたサービスの確保及びサービスの質の向上を図ることとしています。この制度の趣旨を踏まえて、過剰な義務付け等の追加は基本的に行わず、必要最低限のルールを定めた厚生労働省令の改正を踏襲することを基本方針としています。

【参考】厚生労働省令と本市条例との関係性

厚生労働省令	川崎市条例
(1) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	(1) 川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例
(2) 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	(2) 川崎市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例
(3) 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準	(3) 川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例
(4) 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	(4) 川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例
(5) 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準	(5) 川崎市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例
(6) 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	(6) 川崎市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例
(7) 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	(7) 川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例
(8) 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準	(8) 川崎市特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
(9) 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準	(9) 川崎市養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
(10) 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準	(10) 川崎市軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
(11) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準	(11) 川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例
(12) 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	(12) 川崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例

4 今回改正する条例

川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例

川崎市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例

川崎市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例

川崎市特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例

川崎市養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例

川崎市軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例

5 主な改正内容

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（令和6年法律第53号）の成立に伴い栄養士法（昭和22年法律第245号）が改正され、管理栄養士養成施設の卒業者については栄養士資格がなくとも管理栄養士の国家試験を受けることができるよう変更されたことを踏まえ、介護保険事業に係る本市基準条例において、「栄養士でない管理栄養士」も対象となるよう、単に「栄養士」とあるものを「栄養士又は管理栄養士」と変更するなど、所要の整備を行うものです。

6 施行日

令和7年4月1日

7 パブリックコメント

本改正は、地方分権改革の推進を図るために管理栄養士養成施設の卒業者については栄養士資格がなくとも管理栄養士の国家試験を受けることができるよう栄養士法が改正されたこととの整合を図る観点から、国において厚生労働省令が改正され、介護保険事業に係る基準において栄養士法改正の趣旨が反映されたものであり、本市においても同様の観点から栄養士法改正の趣旨を本市条例に反映する必要があるため、国の基準と実質的に同一内容の改正と整理できることから、市民文化局コミュニティ推進部協働・連携推進課に確認の上、川崎市パブリックコメント手続条例第5条第4項第3号（法令又は国若しくは神奈川県等の機関の審査基準等と実質的に同一の条例等又は審査基準等を定めなければならないとき。）に該当するものと判断し、パブリックコメントは実施しない。

令和7(2025)年度 川崎市高齢者実態調査について

【目的】

令和9(2027)年度から令和11(2029)年度までを計画期間とする「第10期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を令和8(2026)年度に策定するにあたり、川崎市における高齢者の生活状況や、要介護者等の在宅サービスの利用状況及び特別養護老人ホームの申し込み状況、並びに介護保険サービス事業所のサービス実施状況等、介護労働者の就業の実態等を把握することにより、必要な基礎資料を得ることを目的として、令和7(2025)年度に実施する。

また、調査項目の取捨選択にあたっては、第10期計画の内容と事前に行う高齢者実態調査の結果に連動性を持たせることを意識しながら、作業を進めていくこととする。

【調査対象及び全体構成】

◎川崎市在住の高齢者（65歳以上、標本（サンプル）調査）

- （1）一般高齢者調査（介護保険の認定を受けていない高齢者）
- （2）要介護・要支援認定者調査
- （3）特別養護老人ホーム入居希望者調査

◎川崎市所在の介護保険サービス事業者（全数調査）

- （4）居宅介護支援事業者調査
- （5）居宅介護サービス事業者調査
- （6）介護保険施設等調査（特養・老健・GH・介護付有料）

◎川崎市所在の介護保険サービス事業所の従業者（標本（サンプル）調査）

- （7）介護労働者実態調査

【概要】

◎調査基準日：令和7(2025)年10月1日

◎調査項目：前回の調査項目を引き続き調査することで、経年変化を確認するとともに、昨今の社会状況の変化や、令和8年度に策定する「第10期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」における施策展開を見据え実施する。

【検討委員会】

庁内に「令和7年度川崎市高齢者実態調査検討委員会」を設置し、調査・検討を実施するにあたって、介護保険運営協議会委員の中から、有識者の方を加え、調査方法・項目などの検討を行う。

令和7年度川崎市高齢者実態調査スケジュール

時 期		内 容
R 6 年 12 月	下旬	26 日：庁内検討会議（調査の実施及び概要、調査項目等について）本庁舎 13 階健康福祉局会議室 1
R 7 年 1 月	上旬	
	中旬	
	下旬	
2 月	上旬	6 日：庁内検討会議（調査項目の検討等） 本庁舎 13 階健康福祉局会議室 1
	中旬	
	下旬	21 日：介護保険運営協議会② （調査の実施及び概要等について）
3 月	上旬	
	中旬	
	下旬	
4 月	上旬	
	中旬	
	下旬	入札、委託業者契約締結
5 月	上旬	
	中旬	高齢者実態調査検討委員会① （調査項目の提示）
	下旬	
6 月	上旬	統計法届出（統計情報課）
	中旬	高齢者実態調査検討委員会② （①での意見反映結果の提示）
	下旬	
7 月	上旬	
	中旬	介護保険運営協議会① （調査項目の提示）
	下旬	
8 月	上旬	
	中旬	対象者抽出テスト
	下旬	
9 月	上旬	対象者抽出・ラベルシール引き渡し⇒調査票発送、コールセンター設置
	中旬	
	下旬	
10 月	上旬	
	中旬	
	下旬	
11 月	上旬	
	中旬	
	下旬	調査票〆切
12 月	上旬	報告書作成開始
	中旬	
	下旬	
R 8 年 1 月	上旬	
	中旬	
	下旬	
2 月	上旬	
	中旬	高齢者実態調査検討委員会③ （調査結果の報告）
	下旬	
3 月	上旬	
	中旬	介護保険運営協議会② （調査結果の報告）
	下旬	報告書納品

(案)

令和7年度川崎市高齢者実態調査検討委員会設置要綱

7川健高事第●●号健康福祉局長決裁

(目的)

第1条 川崎市の高齢者の生活実態及び介護保険事業を展開する事業所の実態を把握し、「第10期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に必要な基礎資料を得ることを目的として、令和7年度に実施する高齢者実態調査に係る調査の対象者・内容・項目等について検討を行うため、令和7年度川崎市高齢者実態調査検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について検討を行う。

- (1) 調査方法の検討に関する事。
- (2) 調査項目・内容の検討に関する事。
- (3) 調査結果の分析に関する事。
- (4) 調査報告書の作成に関する事。
- (5) その他、委員会で必要と認められる事。

(委員構成)

第3条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 委員長は、長寿社会部長をもって充て、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があったとき、又はかけたときは、委員長があらかじめ指名する他の委員が、順次に委員長の職務を代理する。
- 4 委員の任期は、令和7年●月●日から令和8年3月31日までとする。
- 5 第1項に掲げる構成員のほか、委員会が必要と認めるときは、有識者等に関係者として出席を求め、意見を聞くことができる。

(召集)

第4条 委員会は、必要に応じて委員長が召集する。

(報告)

第5条 委員会において、検討された内容については、適宜、介護保険運営協議会に報告するものとする。

(事務局)

第6条 委員会の事務を処理するため、健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課計画推進係に事務局を置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、令和7年●月●日から施行し、令和8年3月31日をもって廃止する。

別表（第3条関係）

No.	委 員
1	健康福祉局 長寿社会部長
2	健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課長
3	健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課 事業者指導担当課長
4	健康福祉局 長寿社会部 高齢者在宅サービス課長
5	健康福祉局 長寿社会部 介護保険課長
6	健康福祉局 地域包括ケア推進室長
7	健康福祉局 地域包括ケア推進室 ケアシステム担当課長
8	健康福祉局 地域包括ケア推進室 地域保健担当課長
9	健康福祉局 地域包括ケア推進室 専門支援担当課長
10	健康福祉局 障害保健福祉部 障害計画課長
11	健康福祉局 総合リハビリテーションセンター 企画・連携推進課長
12	健康福祉局 保健医療政策部 健康増進担当課長
13	健康福祉局 総務部 企画課長

第9期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗管理について

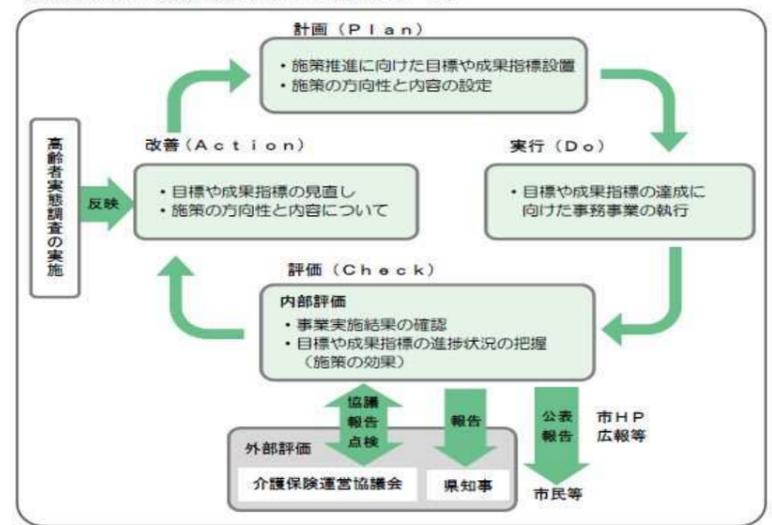
1 計画の実施状況の評価・見直し

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。

国の第7期計画の基本指針において、市町村介護保険事業計画に新たに「目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表」の項目が定められ、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行管理、評価のイメージ】



- 施策の方向性**
- i) 主体的な健康づくり・介護予防につながる取組の推進
 - 要介護状態の原因疾患の多くを占める生活習慣病を若いときから予防できるよう、健康に関心が薄い方も含め、誰もが取り組みやすい健康づくり活動を推進していきます。
 - 運動、栄養、社会参加を柱とするフレイル予防や口腔機能の低下および食べる・飲み込む機能の障害を防ぐオーラルフレイル予防などの介護予防に関する取組を推進し、自助・互助の意識の醸成を図ります。
 - 介護予防活動のきっかけの場である「いこい元気広場事業」を充実させていきます。
 - ii) 生活習慣病等の早期発見及び予防的取組
 - 特定健診やがん検診等の各種健診の受診勧奨を行い、疾病の早期発見や早期治療につなげます。
 - 糖尿病の重症化を予防するため、受診勧奨や保健指導を実施します。
 - 個別支援の対象者を介護予防事業につなげることや、高齢者の通いの場等でフレイル予防やオーラルフレイル予防の普及啓発を行うことを通して、保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。
 - iii) 身近で多様な通いの場の充実
 - 身近な地域で通いの場が活用できるよう、多様な主体による通いの場の活動支援を進めます。
 - 介護予防に関するボランティアや地域活動のリーダーとなる市民などの地域の支え手や担い手の発掘、育成を行います。
 - iv) いきがいづくり・社会参加の促進
 - 地域における活動の支援やいきがいづくりの場の提供など高齢者の多様ないきがいづくり、社会活動への参加促進の取組を推進します。
 - 働く意欲のある高齢者の就労支援に取り組みます。
 - ICカード化した高齢者特別乗車証・高齢者フリーパスを活用した外出支援施策を進めていきます。また、利用実績を分析した上で、外出支援のあり方を検討し、持続可能な制度としていきます。

2 第9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、第8期計画で位置付けた重点事項に加え、第9期では、慢性的な介護人材不足を踏まえて「⑤介護人材の確保・定着」を加えた、以下の5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【取組Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ】
- ② 個別支援の充実と地域力の向上【取組Ⅱ、Ⅴ】
- ③ ニーズに応じた介護基盤の整備【取組Ⅲ、Ⅴ】
- ④ 認知症施策の強化【取組Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ】
- ⑤ 介護人材の確保・定着【取組Ⅲ、Ⅴ】

3 各施策の方向性について

取組Ⅰ いきがい・健康づくり・介護予防等の推進	i) 主体的な健康づくり・介護予防につながる取組の推進 ii) 生活習慣病等の早期発見及び予防的取組 iii) 身近で多様な通いの場の充実 iv) いきがいづくり・社会参加の促進
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) 相談支援体制の整備 iii) ひとり暮らし等高齢者の支援の推進 iv) 要支援者等の介護予防・重度化防止
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
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
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

第9期計画の取組状況一覧<令和6年度>

達成度
5段階

- 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

令和7年2月21日時点

施策の柱	施策の方向性	成果指標	R6目標	R6実績 (見込)	R6年度の 達成度(見込)	取組内容の実績等	課題及び対応策	
取組Ⅰ いきがい・健康づくり・介護予防等の推進	i) 主体的な健康づくり・介護予防につながる取組の推進	1 いこい元気広場事業終了後に介護予防活動を継続している者の割合	98%	92%	3	1～3) 「いこい元気広場事業」は夏季の熱中症警戒アラートにより実施を中止した教室が多くありました。参加促進のため、市内65歳宛てにDMを、75歳宛てに優待券を送付しました。 4) 44圏域別に地域ごとのデータを掲載した「地区カルテ共通フェイスシート」を、各区において町内会や自治会、民生委員等の地域住民との会議やヒアリング、またワークショップにて配布し、地域情報や地域課題の共有を行いました。 5) フレイルの前におけるオーラルフレイルについてチェックリストによる気づきの促しや、予防に向けてリーフレット等を用いた講話、健口体操・唾液線マッサージなど参加者と一緒に行う体験実習について主に地域に向向って講座を実施。(R6.4～10月 実施回数:80回、参加者数:1,456名) 令和5年度から初めて高齢者在宅サービス課主催の「かわさき健康・介護フェア」にブース出展。 ①「知って実践!オーラルフレイル対策」のパンフレット配布:約400部。 ②滑舌低下検査(オーラルディアドコキネス:滑舌低下該当 バタカ音6.0回/秒未満):参加者数80名。令和6年度(令和7年1月23日)もブース出展予定。	5) オーラルフレイルという言葉の認知率が低い。 フレイルの前に オーラルフレイル(口のまわりの“軽微な衰え”) のサインが見られることを知らない。また、オーラルフレイルを放置せず、 口腔機能向上の適切な対応を行うことで健康なお口の状態に回復できる可能性があることを知らないため、地域の高齢者のつどいで、口の機能の些細な衰えについて知り、日々のセルフケア、かかりつけ歯科医による定期的な健診の受診を勧奨してまいります。	
		2 いこい元気広場事業の実施回数	2,777回	2,496回				
		3 いこい元気広場事業の実施場所	61か所	56か所				
		4 各区における地区カルテ等の活用による住民との対話の機会	44か所	44か所				
		5 20歯以上の自分の歯がある人(8020達成者)の割合の増加 ※高齢者実態調査実施年度のみ記入	-	-				
	ii) 生活習慣病等の早期発見及び予防的取組	1 特定健診やがん検診等の各種健診の受診勧奨を行い、疾病の早期発見や早期治療につなげます。 ●糖尿病の重症化を予防するため、受診勧奨や保健指導を実施します。 ●個別支援の対象を介護予防につなげることや、高齢者の通いの場等でフレイル予防やオーラルフレイル予防の普及啓発を行うことを通して、保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。	1 生活習慣病重症化予防事業対象者への受診勧奨率	100%	100%	2	1) 特定健診等の結果により、糖尿病のリスクが高い方で、医療機関に未受診の方239名に対して、郵送や電話による医療機関への受診勧奨を行いました。がん検診についてはコール・リコール(受診勧奨及び再勧奨)の実施や、包括協定企業等との連携、リーフレットの町内会での回覧など様々な機会が多様な対象者に勧奨を行いました。 2) 健診等の結果からフレイル及びオーラルフレイルのおそれのある後期高齢者1,489人(フレイル655人、オーラルフレイル834人)に予防の必要性について通知し、歯科健診や訪問等による個別支援を実施しました。また、高齢者の通いの場等87か所で普及啓発と健康相談を実施しました。	
		2 訪問等での相談指導や通いの場での健康教育の手法の構築	44か所	87か所				
	iii) 身近で多様な通いの場の充実	●身近で通いの場が活用できるよう、多様な主体による通いの場の活動支援を進めます。 ●介護予防に関するボランティアや地域活動のリーダーとなる市民などの地域の支え手や担い手の発掘、育成を行います。	1 地域介護予防活動支援事業の実施回数	524回	484回	4	1～3) 地域介護予防活動支援事業については、各区役所で地域活動自主グループへの活動支援等を実施しております。多様な主体による高齢者の通いの場への参加者数については、令和2年度に減少はしましたが、令和3年度以降は回復傾向にあり、年々増加しております。 また、本庁では主に高齢者を対象とした介護予防等に関する講演会を合計8実施しました。	1～3) 新型コロナウイルス感染症の影響により減少した多様な主体による通いの場の活動は、回復傾向にあり。引き続き、地域特性に合わせた各区地域支援課等における地域介護予防活動支援事業を実施してまいります。
			2 地域介護予防活動支援事業の参加者数	10,437人	8,946人			
			3 多様な主体による「通いの場」への参加者数	12,000人	12,000人			
	iv) いきがいづくり・社会参加の取組	●地域における活動の支援やいきがいづくりの場の提供など高齢者の多様ないきがいづくり、社会活動への参加促進の取組を推進します。 ●働く意欲のある高齢者の就労支援に取り組みます。 ●ICカード化した高齢者特別乗車証・高齢者フリーパスを活用した外出支援施策を進めていきます。また、利用実績を分析した上で、外出支援のあり方を検討し、持続可能な制度としていきます。	1 シニア向けパソコン・スマホ講座実績	事業継続(81人)	108人	4	1、4) 指定管理者によるいこいの家、いきいきセンターの運営を適切に実施しました。デジタル化の進展を踏まえたスマホ相談会やeスポーツ体験会などの開催やいこいの家といきいきセンターの連携などの取組を推進しました。また、シニア向けスマホ教室については、講座を増やして定員の増大を図りました。 2) 高齢者の健康づくり・介護予防を進める活動や、病弱や寝たきり、ひとり暮らし高齢者等の支援と見守りを行う友愛訪問活動を実施しました。また、クラブ数の増加を図るため、人数要件を3年間まで緩和できる措置を引き続き行っています。 3) いきがい・健康づくりのためシルバー人材センターを通じ、高齢者の就労支援の取組を推進しました。会員の高齢化が進み、平均年齢は76.8歳となっていますが、個々の会員に合わせ、安全・安心な就労環境を確保しながら軽易な就労機会の提供に取り組んでいます。	2) 老人クラブについては、クラブ数及び会員数の減少が課題であるため、会員数の減少を防ぎ、増やすための取組について検討を進めています。 3) シルバー人材センター登録者の高齢化が進む状況であっても、 いきがい・健康づくりのため、安全・安心に就労できる軽易な就業機会の確保は今後も重要であり、シルバー人材センターの取組を引き続き支援してまいります。 4) いこいの家、いきいきセンターについては、コロナ禍の利用制限等により減少した利用者数が徐々に回復してきていますが、引き続き、スマホ教室・相談会やeスポーツ等の取組を進めるなど新規利用者の獲得を図り、利用者数の増大に努めてまいります。
			2 老人クラブ数	事業継続(446団体)	414団体			
			3 収入が伴う仕事をしている高齢者の割合 ※高齢者実態調査実施年度のみ記入	-	-			
			4 いこいの家及びいきいきセンター利用者数	867,000人	580,611人			

第9期計画の取組状況一覧<令和6年度>

達成度
5段階

- 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

令和7年2月21日時点

施策の柱	施策の方向性	成果指標	R6目標	R6実績 (見込)	R6年度の 達成度(見込)	取組内容の実績等	課題及び対応策	
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	<ul style="list-style-type: none"> ●市民や民間事業者等の多様な主体との協働により、地域特性に応じた見守りネットワークづくりを進めます。 ●地域ケア会議を活用した地域包括支援ネットワークの構築や、権利擁護支援地域ネットワークの構築など、相談機関等による相談支援ネットワークの充実に向けた取組を進めます。 	1 地域見守りネットワーク事業協力民間事業者数	81か所以上	77か所 (R7.1時点)	4	2) 地域ケアの開催内訳 個別ケア会議 (63回) 地域ケア圏域会議 (64回) 相談支援・ケアマネジメント会議 (46回) 地域ケア推進会議 (3回) 介護予防ケア会議 (15回)	2) <u>地域ケア会議について、体系が複雑となっており、地域包括支援センターの事務負担が増加していることから、開催目的及び効果を整理し、体系を簡素化するための検討を行います。</u> また、 <u>会議の報告様式について、重複した記録等の作成による事務負担が課題であるため、報告の簡素化に向けた検討を進めます。</u>
		2 地域ケア会議の開催件数	550回以上	191回 (R6.9時点)				
	ii) 相談支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●相談ニーズに対応するための地域包括支援センター等の更なる体制整備に取り組みます。 ●総合リハビリテーション推進センター等による支援者支援の機能等を検証し、更なる機能充実に向けた検討を進めます。 ●養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化を図ります。 ●包括的な相談支援を推進します。 	1 高齢者人口1500人当たりの地域包括支援センター職員配置数	1.0人以上	1.08	3	1) 相談体制の強化に向けて、令和6年4月から地域包括支援センターの職員配置基準の緩和及び主に人件費に関する委託料の設定の見直しを行い、目標を達成しました。 <主な見直し> ①経験のある職員の人件費として設定しているマネジメント強化加算の増額 (1センターあたり1,500千円⇒1,800千円/年) ②休日夜間対応経費の増額 (1センターあたり1,168千円⇒1,460千円/年) ③物価高騰等に対応するための事業費の増額 (1センターあたり2,037千円⇒2,400千円/年) 今後の相談ニーズの増加に限られた人員体制で適切に対応するため、令和7年度中に地域包括支援センター業務の平準化・効率化の取組を進めます。 ・総合相談支援業務を中心とした業務フローの整備等による平準化・業務効率化に向けた対応の検討	
	iii) ひとり暮らし高齢者の支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとり暮らし高齢者の増加を見据えた対策を進めます。 	1 ひとり暮らし高齢者生活状況調査件数	77000件	65,160	3	1) ひとり暮らし等高齢者に対して「高齢者生活状況調査」を実施し、孤立する恐れの高い高齢者を把握し、見守りが必要な高齢者を選定しました。選定した高齢者に対して、民生委員児童委員の協力により、定期的な見守りを実施しました。なお、調査対象となる介護サービス等を利用していないひとり暮らし等高齢者が想定より少なかったため、調査実施件数が目標を下回りましたが、内容については目標どおり実施しています。	
iv) 要支援者等の介護予防・重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援者等の初期相談を充実するため、地域リハビリテーション支援拠点の体制充実と、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所への生活支援コーディネーター配置を進めます。 ●要支援者等の介護予防・重度化防止に資する自立支援型サービスの整備を進めます。(新規の介護予防サービス等利用者の2割程度の利用を目標とする(令和8年度)) ●要支援者等の参加・活動等を支える地域資源の充実策及び資源につなぐ機能の整備を進めます。 	1 自立支援型サービスの提供件数	735件	集計中	3	1) 要支援者等の状態改善等を目的として自立支援型サービス(かわさき健幸UP!!プログラム、あんしん暮らしサポート)の普及に向けた取組を進めました。 また、要支援者の初期支援を強化するための新たな介護予防ケアマネジメントの区分を設けました。(介護予防ケアマネジメントC ※ケアプランを必要としな初期支援に特化したケアマネジメント) さらに、従前の介護保険制度の広報に加え、介護予防広報誌「るるぶ各区版(川崎・幸・高津・麻生版)」の作成に取り組みました。		
	2 小地域における生活支援体制整備事業委託事業者数	28か所	26か所 (R6.1時点)	2) (看護)小規模機能型居宅介護事業所への生活支援コーディネーターの配置を進めました。(R6年度4箇所新設)				

第9期計画の取組状況一覧<令和6年度>

達成度
5段階

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

令和7年2月21日時点

施策の柱	施策の方向性	成果指標	R6目標	R6実績(見込)	R6年度の達成度(見込)	取組内容の実績等	課題及び対応策
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	<ul style="list-style-type: none"> ●制度改正や社会状況の変化等を踏まえ、要介護・要支援高齢者等が地域で生活するために必要なサービスを提供します。 ●総合事業について、早期に要支援者等の状態に応じた適切なサービスが提供される体制の構築に向けた取組を進めます。 ●適切なケアマネジメント手法の普及・定着を図ります。 	1 要介護認定の適正化	認定調査点検(委託分)の全件実施	目標どおり実施	<p>3</p> <p>1) 民間事業者に委託している認定調査の結果を本市職員等によって全件を点検実施しました。</p> <p>2) 委託事業者及び本市職員によるケアプラン点検実施し、ケアプランが自立支援に資する適切なプランか検証確認し、状況に応じてケアマネジャーに「気づき」を促しました。</p> <p>3) 国保連合会に委託し、医療情報と介護情報を突合して給付情報の整合性を確認し是正を実施しました。</p> <p>4) 事業者に委託し川崎市と共同して事業所にヒアリング等を行いサービスの安定的な供給確保のための検証を開始しました。</p> <p>5) ケアマネ連絡会と意見交換会を実施し、ケアマネ業務の課題を把握し課題解決を図りました。</p>	
			2 ケアプラン等点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	年間630件実施	630件		
			3 医療情報との突合・縦覧点検	委託(国保連合会)にて実施	目標どおり実施		
			4 総合事業について、個別事例単位の検証を委託により開始する	実施	目標どおり実施		
			5 ケアマネ連絡会との意見交換会の実施	2回以上	5回		
	ii) 地域密着型サービスの取組強化	<ul style="list-style-type: none"> ●中重度の要介護高齢者の在宅生活を支えるための取組を進めます。 ●引き続き、地域密着型サービスの拡充を図るため、事業所の参入促進の取組や地域医療介護総合確保基金を活用した整備に向けた取組を進めます。 ●地域密着型サービスの利用機会の拡大等の取組として、広域利用に関する事前同意について、協議・検討を進めます。 ●認知症の人がその環境に応じて地域の見守り等の支援を受けながら生活し続けることができるよう、認知症高齢者グループホームに対する利用継続に向けた取組を進めます。 	1 主な地域密着型サービスの延べ利用者数	26,832人	22,000人	<p>4</p> <p>1) 地域密着型サービスについては、補助金を活用した整備を推進するとともに、セミナー開催により、既存事業所へのソフト面の支援や事業への参入意欲向上に取り組みました。</p> <p>2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、3か所の開設を見込みましたが、施設整備の遅れにより1か所の開設が令和7年度となるため、昨年度から2か所増の3か所となる見込みです。</p> <p>3) 小規模多機能型居宅介護については、看護小規模多機能型居宅介護への転換が1か所、廃止が1か所あるため、昨年度から2か所減の45か所となる見込みです。</p> <p>4) 看護小規模多機能型居宅介護については、1か所の開設と小規模多機能型居宅介護から1か所転換する見込みで、昨年度から2か所増の23か所となる見込みです。</p>	<p>2、3) <u>他サービスの公募の際に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や(看護)小規模多機能型居宅介護の併設を誘導するなど、今後も整備推進に努めていきます。</u></p>
			2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	32か所	31か所		
			3 小規模多機能型居宅介護の整備	50か所	45か所		
			4 看護小規模多機能型居宅介護の整備	24か所	23か所		
	iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●更なる普及啓発を実施するとともに、新たな評価手法での取組の実施等に向けて検討を行い、検討結果に基づいた取組を実施します。 	1 かわさき健幸福寿プロジェクト参加者数	468人以上	711人	<p>3</p> <p>1、2) 要介護認定者への介護保険認定結果に同プロジェクトの案内を同封するなど、広報の強化に努めました。事業所数は目標に届かなかったものの、利用者数に関しては、目標を達成する見込みです。</p> <p>1、2) 令和8年度以降の新たな評価手法等について、検討を行いました。</p> <p>2～4) 事例検討・講演会や事例発表会を開催し、介護サービス事業所のスタッフのスキルアップに寄与しました。</p>	
			2 かわさき健幸福寿プロジェクト参加事業所数	375か所以上	278か所		
			3 プロジェクト参加者の要介護度改善率	17%以上	令和7年夏頃判明		
4 プロジェクト参加者の要介護度維持率			65%以上	令和7年夏頃判明			
iv) 介護人材の確保と定着の支援	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれる中で、若い世代に介護の魅力を発信し、イメージアップを図ります。 ●地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上を推進します。 ●外国人介護人材定着に向けた環境整備及び介護ロボットの導入支援に取り組みます。 ●介護離職を防止する観点から、仕事と介護の両立支援に取り組みます。 ●ICTを活用した認定事務の効率化や効果的な認定審査会を図ります。 	1 介護人材の不足感 ※高齢者実態調査実施年度のみ記入	-	-	<p>4</p> <p>1) 令和7年度に実施予定。</p> <p>2) 福祉や介護の仕事の求職者や転職希望者などが、採用予定のある多くの法人や事業所が来店する相談会にて、仕事内容や待遇などに係るガイダンスを受けるとともに、人事担当者に直接、職務内容等を聞くことができるきめ細やかな相談会を開催しました。</p> <p>3) 未就労者かつ資格未取得の方を対象として、介護職員初任者研修等を実施し、長期間の就職につなげるとともに、就業先の施設等に対し、介護人材の確保や人材育成、離職防止等の研修を実施し、介護人材の確保、定着、育成を図りました。</p> <p>4) 川崎市看護協会と連携し、訪問看護に必要な基本的知識や技術の習得を目的とした講習会を開催し、質の高い訪問看護の提供に加え、専門性を高める取組を推進しました。</p> <p>5) 令和7年1月に開催した「健康・介護いきいきフェア」において、介護予防と健康寿命の延伸のための取組の重要性を伝え、介護ロボット等の展示による福祉製品の普及や、地域のボランティア団体等の交流を深めるといった取組を進め、様々な方に介護や福祉に興味を持ってもらえるよう、効果的な情報発信・体験の場となるイベントを開催しました。</p> <p>6) 質の高い介護人材を確保するため、介護初任者研修の資格取得後、市内介護保険サービス事業所等に一定期間継続して就労している方を対象として、研修受講料を全額補助しました。</p> <p>7) 質の高い介護人材を確保するため、実務者研修の資格取得後、市内介護保険サービス事業所等に一定期間継続して就労している方を対象として、研修受講料を全額補助しました。</p> <p>8) 臨床心理士が福祉現場での人間関係やストレスの悩みに無料で対応し、離職率の低減や職務遂行に向けた支援を行いました(川崎市福祉人材バンクに「メンタルヘルス相談窓口」を設置)。</p> <p>9) 専門職の人材の確保・育成をするため、高齢者・障害児等に関する支援ニーズや施策調整を把握しながら、市内の事業所において支援に従事する職員に対して、必要かつ適切な研修等を実施しました。</p>	<p>3) <u>介護人材マッチング・定着支援事業については、他業界でも人材不足が課題となっている中で、他職種への採用決定によって本事業の支援が終了するケースがありました。引き続き、介護職の魅力発信を継続するとともに、短時間・短期間雇用等の多様な人材の確保を図っていきます。</u></p> <p><u>なお、令和6年12月2日付けで、市内介護保険サービス事業所の人手不足解消及び若者を中心とした介護人材のすそ野の拡大を目的として、本市と介護保険サービス事業所における有償ボランティア・マッチングサービスを運営する株式会社プラスロボにおいて、連携協力に関する協定を締結しました。</u></p> <p>4) <u>訪問看護師養成講習会については、令和6年度から受講料を17,000円から7,000円に減額し、受講者の負担軽減を図りましたが、大きな成果が見られませんでした。そのため、次年度以降は、現行の対面方式からハイブリット方式による研修開催のほか、少数現場から参加しやすいように土曜日開催を増やすことや、研修期間の間隔を、余裕を持たせた日程とするなど、改善策を検討していきます。</u></p>	
		2 就職相談会	300人	300人			
		3 介護人材マッチング・定着支援事業	事業継続 96人以上	70人			
		4 訪問看護師養成講習会	事業継続 (26人)	19人			
		5 普及啓発イベント参加者数	350人以上	350人			
		6 研修受講者への補助の実施(初任者研修修了者)	14人以上	15人			
		7 研修受講者への補助の実施(実務者研修修了者)	22人以上	80人			
		8 メンタルヘルス相談窓口	60人以上	60人			
		9 総合研修センターにおける階層別研修の実施によるキャリアアップ支援	80回以上	90回			

第9期計画の取組状況一覧<令和6年度>

達成度
5段階

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

令和7年2月21日時点

施策の柱	施策の方向性	成果指標	R6目標	R6実績 (見込)	R6年度の 達成度(見込)	取組内容の実績等	課題及び対応策					
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	●本市の実情に応じた医療と介護の連携を推進するため、引き続き川崎市在宅療養推進協議会及び各区在宅療養推進協議会における取組を推進します。また、入退院支援の重要性が高まっていることを踏まえ、「川崎市入退院支援ガイドブック」を活用した研修を実施します。	1 川崎市在宅療養推進協議会の開催回数	3回	3回	3	<p>1) 在宅療養推進協議会を3回開催し、医療・介護連携による予防的アプローチや、終末期を見据え、意思決定支援・ACPの視点に基づく「元の暮らしの情報連携」から「病院と在宅の多機関連携」まで幅広く議論するため、「暮らしと医療ワーキンググループ」「在宅療養ワーキンググループ」を設置しました。また、円滑な入退院支援の実施に向けて、R6年9月及び10月に病院看護師・MSW・ケアマネジャーを対象として、入退院支援研修を2回実施しました。</p> <p>(2) 「暮らしの中の医療・介護と意思決定支援」をテーマに、医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、MSW、地域包括支援センター職員等の在宅医療に係る医療・介護関係者を対象とした「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」を開催する等、医療・介護の多職種連携の促進に向けて取り組みました。</p> <p>3) 総合リハビリテーション推進センターにおいて、医療・介護関係者に対する相談支援を実施するとともに、市内11ヶ所の病院及び介護老人保健施設に地域リハビリテーション支援拠点を設置し、理学療法士や作業療法士等のリハビリテーション専門職による、ケアマネジャーや地域包括支援センター等に対する専門的な支援を行う体制を整備しました。</p>					
		●日常の療養支援体制の充実を図るため、川崎市在宅療養推進協議会及び各区在宅療養推進協議会による多職種連携のあり方について協議を行うとともに、地域リハビリテーションの取組による専門的な支援体制の強化を推進します。	2 「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」の受講人数(累計)	1,600人	1,600人							
		●住み慣れた地域や自ら望む場で最期を迎えることができるよう、看取りの提供体制のあり方について検討します。	3 医療・介護関係者の相談支援機能の充実	取組推進	取組継続							
	ii) 認知症施策 の推進	●認知症サポーター養成講座等を引き続き実施するとともに、認知症サポーターを中心とする支援者をつなぐ仕組みづくり(チームオレンジ)を推進します。	1 認知症サポーター養成者数	8,000人	8,000人	3	<p>1) 認知症に関する正しい理解を深める取り組みとして、認知症サポーター養成講座を引き続き実施するとともに教育委員会等と連携し、小・中学校を中心とした児童生徒に対する養成講座の拡大を図りました。令和6年に施行された「地域共生社会を実現する認知症基本法」において、「新しい認知症観」が示されたことから、一部講座において認知症サポーター養成講座にこうした視点を盛り込むとともに、認知症の人の参画によるフォローアップ講座を実施する等の取組を実施しました。</p> <p>2) 軽度認知障害(MCI)スクリーニング事業を継続して実施していき、認知症地域支援推進員を中心とした参加者のフォローアップと早期発見・対応の取組を推進しました。</p>					
									●認知症予防の取組として、軽度認知障害(MCI)スクリーニング事業を継続して実施していき、認知症地域支援推進員を中心とした参加者のフォローアップと早期発見・対応の取組を推進していきます。	2 軽度認知障害(MCI)スクリーニング事業参加者数	400人	660人
									●認知症の診断直後から、認知症の人と家族を地域で支える取組を進めます。			
	●認知症の人の社会参加を支援していくための、活動の場を推進していきます。											

第9期計画の取組状況一覧<令和6年度>

達成度
5段階

- 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

令和7年2月21日時点

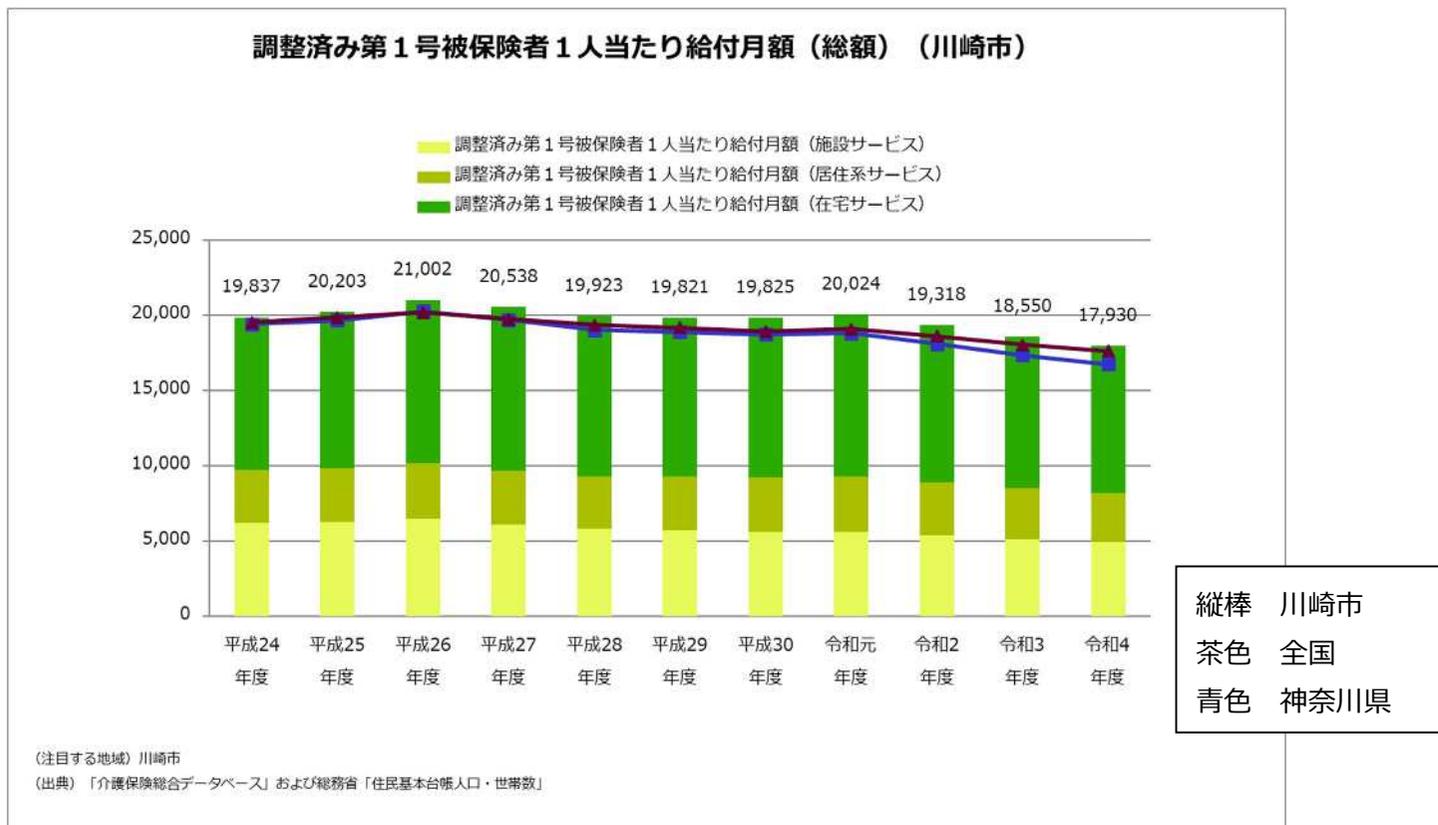
施策の柱	施策の方向性	成果指標	R6目標	R6実績 (見込)	R6年度の 達成度(見込)	取組内容の実績等	課題及び対応策	
取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現	i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の居住ニーズや地域特性に応じたサービス付き高齢者向け住宅の供給誘導を図ります。 ●相談窓口のより効果的な体制を構築するとともに、住まいや住まい方の選択や決定を支援するツールの作成や情報発信を行います。 	1 サービス付き高齢者向け住宅（累計）	事業継続 (1,999戸)	2,105戸	3	<p>1、2）サービス付き高齢者向け住宅につきましては、登録事業者や指定登録機関等を通じて、高齢者の居住ニーズの把握に務めるとともに、将来における高齢者人口等を勘案するなど、本市の特性に応じた住宅の供給誘導を行いました。また、高齢者向け有料賃貸住宅につきましては、管理期間終了後も良質な高齢者向け住宅の提供を引き続き行えるよう所有者等と協議・調整を行うとともに、住み替えを希望される居住者に対しては、住宅供給公社の運営する「すまいの相談窓口」における住み替えサポートを実施しました。</p> <p>3）シルバーハウジングの運営により、住宅確保の支援を行うとともに、生活相談員等を各住宅に派遣し相談支援等を行いました。</p> <p>4）福祉住宅の運営により、住宅確保の支援を行うとともに、生活相談員等を各住宅に派遣し相談支援等を行いました。</p> <p>5）家庭環境や住宅事情等の理由により、自宅で生活することが困難な方に食事や生活相談等のサービスを提供し、自立した生活が確保できるよう、必要な支援を行いました。</p> <p>6）環境上及び経済的な理由により、自宅で養護を受けながら生活することが難しい方を対象に、自立した生活を送っていただくため、必要な支援を行いました。</p>	
			2 高齢者向け有料賃貸住宅（累計）	事業継続 (190戸)	190戸			
			3 シルバーハウジング（累計）	事業継続 (1,193戸)	1,193戸			
			4 福祉住宅（累計）	事業継続 (108戸)	108戸			
			5 軽費老人ホーム（累計）	事業継続 (264人)	264人			
			6 養護老人ホーム（累計）	事業継続 (190人)	190人			
	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	<ul style="list-style-type: none"> ●特別養護老人ホームに、医療的ケアが必要な要介護高齢者、高齢障害者等の受け入れを推進するとともに、老朽化施設の再編整備に取り組みます。 ●引き続き、介護施設等の量的拡充と介護サービスの質の向上を図るため、地域医療介護総合確保基金を活用した整備に向けた取組を進めます。 ●慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、介護医療院の整備を進めます。 ●介護離職防止に向けた取組、災害及び感染症に対する取組を進めます。 	1 特別養護老人ホームの入居定員数（累計）	5,361床	5,358床	3	<p>1）短期入所生活介護から本入所への転換を80床予定していましたが、77床の転換となる見込みです。</p> <p>2）令和7年度に多摩区柵形地区において150床、令和8年度に麻生区片平地区において100床の開設に向けて、整備を進めています。</p> <p>3）令和8年度に100床開設する設置運営法人を募集しましたが、応募がありませんでした。引き続き、令和8年度の開設に向けて、募集要項の見直しを行うなど準備を進めます。</p> <p>4）11ユニットの開設を見込みましたが、施設整備の遅れにより5ユニットの開設が令和7年度となることや1ユニット廃止により、昨年度から5ユニット増の270ユニットとなる見込みです。</p> <p>5）195床の開設を見込みましたが、47床の廃止があったため、昨年度から148床増の7,981床となる見込みです。</p> <p>6）142人分の増加を見込みましたが、429人分の新設があり、廃止が227人分となるため、昨年度から202人分増の3,773人となる見込みです。</p>	
			2 介護老人保健施設の入所定員数（累計）	2,281床	2,281床			
			3 介護医療院の入所定員数（累計）	0床	0床			
			4 認知症高齢者グループホームの入居定員数（累計）	276以上	270ユニット			
			5 介護付有料老人ホームの入居定員数（累計）	8,028床	7,981床			
			6 住宅型有料老人ホームの入居定員数（累計）	3,713人	3,773人			
	iii) 居住の安定確保に向けたセーフティネットの構築	<ul style="list-style-type: none"> ●居住支援協議会を適切に運営して、取組等について情報発信するとともに、住宅確保要配慮者への支援のあり方を検討します。 ●市有地を活用するなどして、社会福祉施設等の整備を促進します。 	1 住宅確保要配慮者の住み替え相談や空き家の利活用に関する相談の実施	500件以上	700件	2	<p>1）関係団体等と連携して、川崎市居住支援協議会を適切に運営するとともに、住宅供給公社が運営する「すまいの相談窓口」において、住宅確保要配慮者の住み替え相談や空き家の利活用に関する相談を実施しました。また、相談者の状況に応じて「川崎市生活自立・仕事相談センター（だいJOBセンター）」の窓口を紹介する等、関係機関との連携を図りました。</p> <p>2）相談者の内、親族等の支援や福祉の既存制度等に基づく支援が確保できない方について、不動産店への同行や賃貸借契約手続きなど、転居等に必要な支援を実施しました。</p>	
			2 入居手続の同行等支援	12件	24件			

川崎市介護保険事業の特徴について

一人当たり給付費、要介護認定率、各種サービス毎の受給率について、全国平均や神奈川県平均との比較により、川崎市介護保険事業の特徴の把握と要因分析を行いました。

1 一人当たり給付費

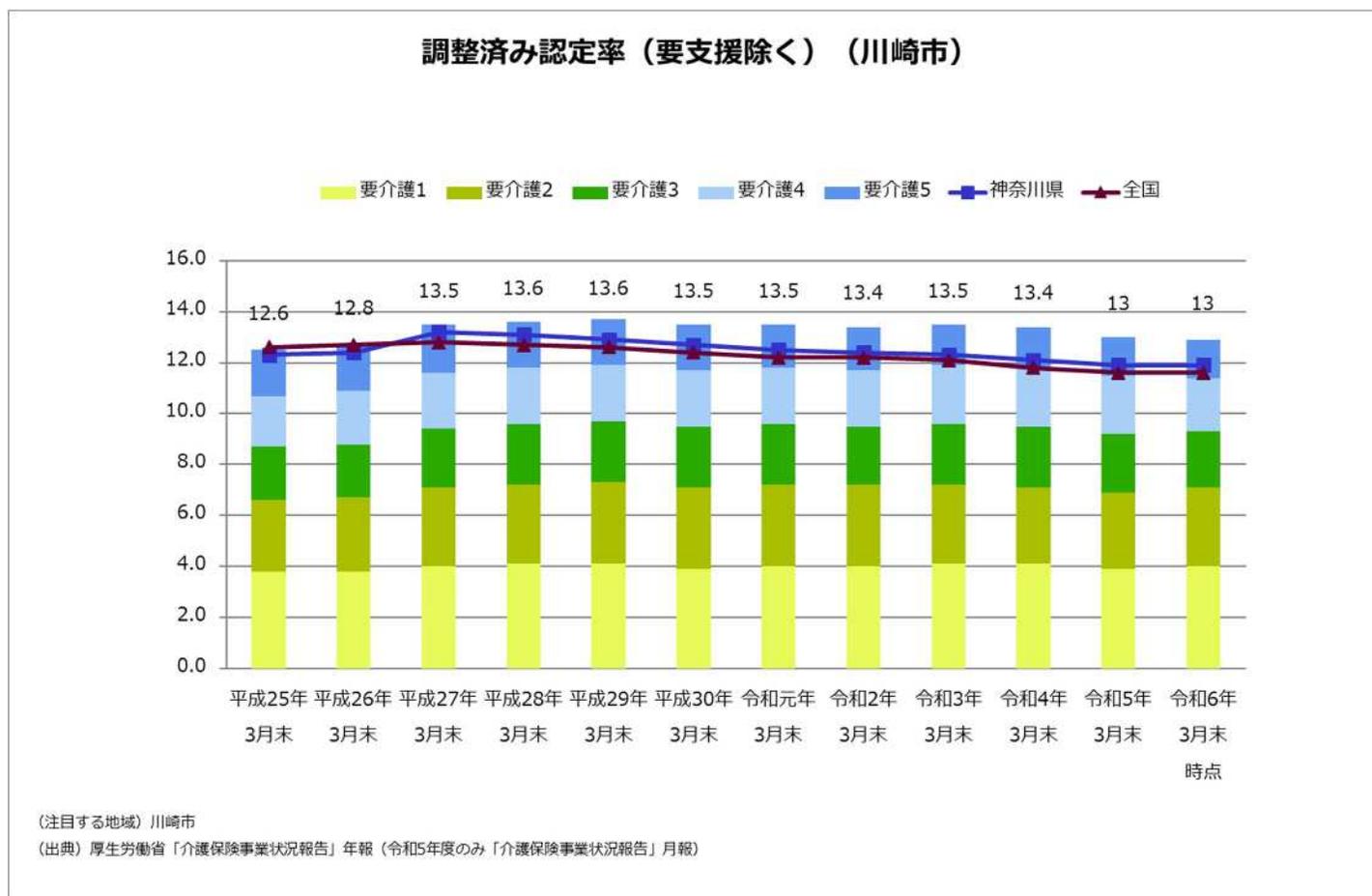
川崎市介護保険における一人当たり介護給付費の推移を全国、神奈川県と比較したものです。推移の傾向はおおむね一致しており平成26年度を頂点に年々減少を続けています。



2 要介護認定率

川崎市介護保険における要介護認定率の推移を全国、神奈川県と比較したものです。傾向はおおむね一致しており平成26年度を頂点に年々減少を続けていますが、全国、神奈川県と比べ高めに推移しています。

※「要介護認定率」は、要介護認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値を意味します。



3 サービス毎の受給率

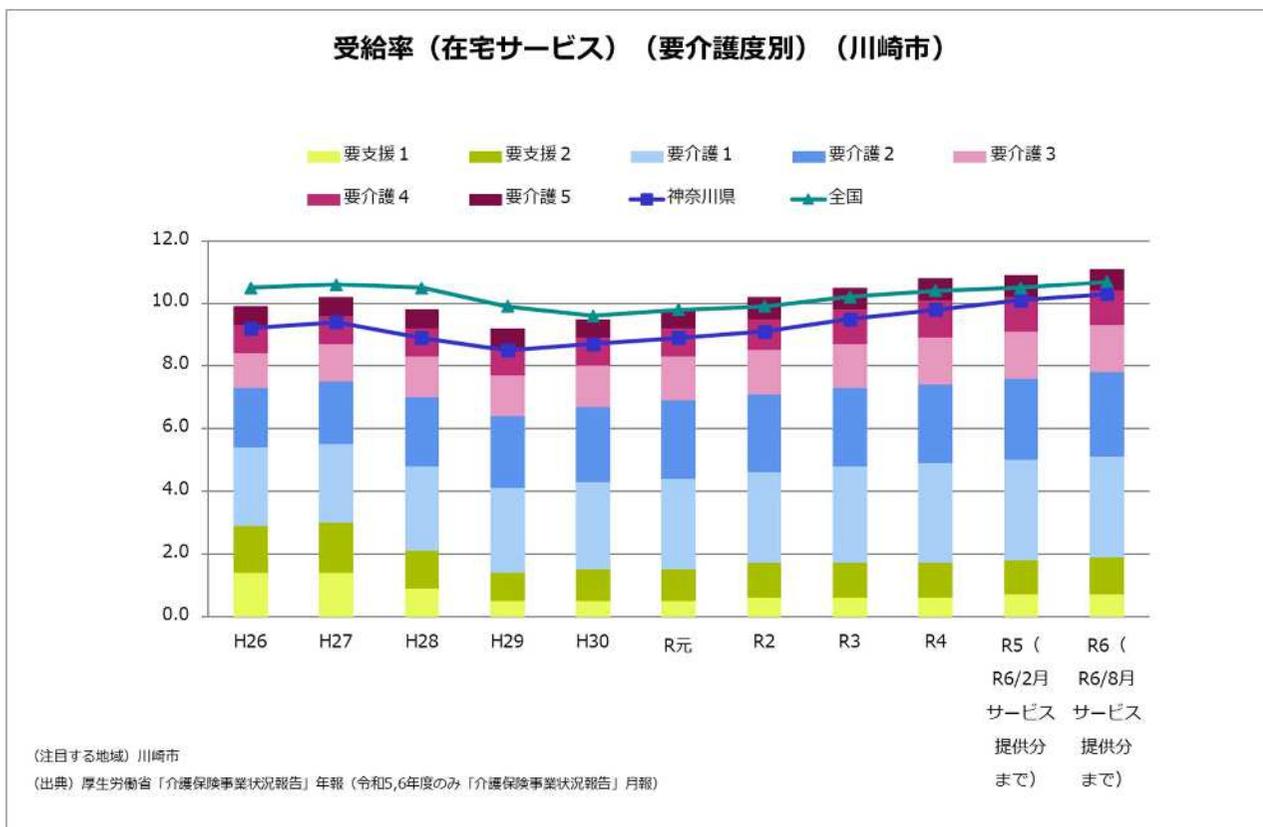
(1) 在宅サービス

川崎市介護保険における在宅サービスの受給率を全国平均及び神奈川県平均と比較したものです。

推移の傾向はおおむね一致していますが、川崎市は在宅サービスの割合が全国及び神奈川県よりも大きくなっています。

※「受給率（在宅サービス）」（年次）は、在宅サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味します。

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

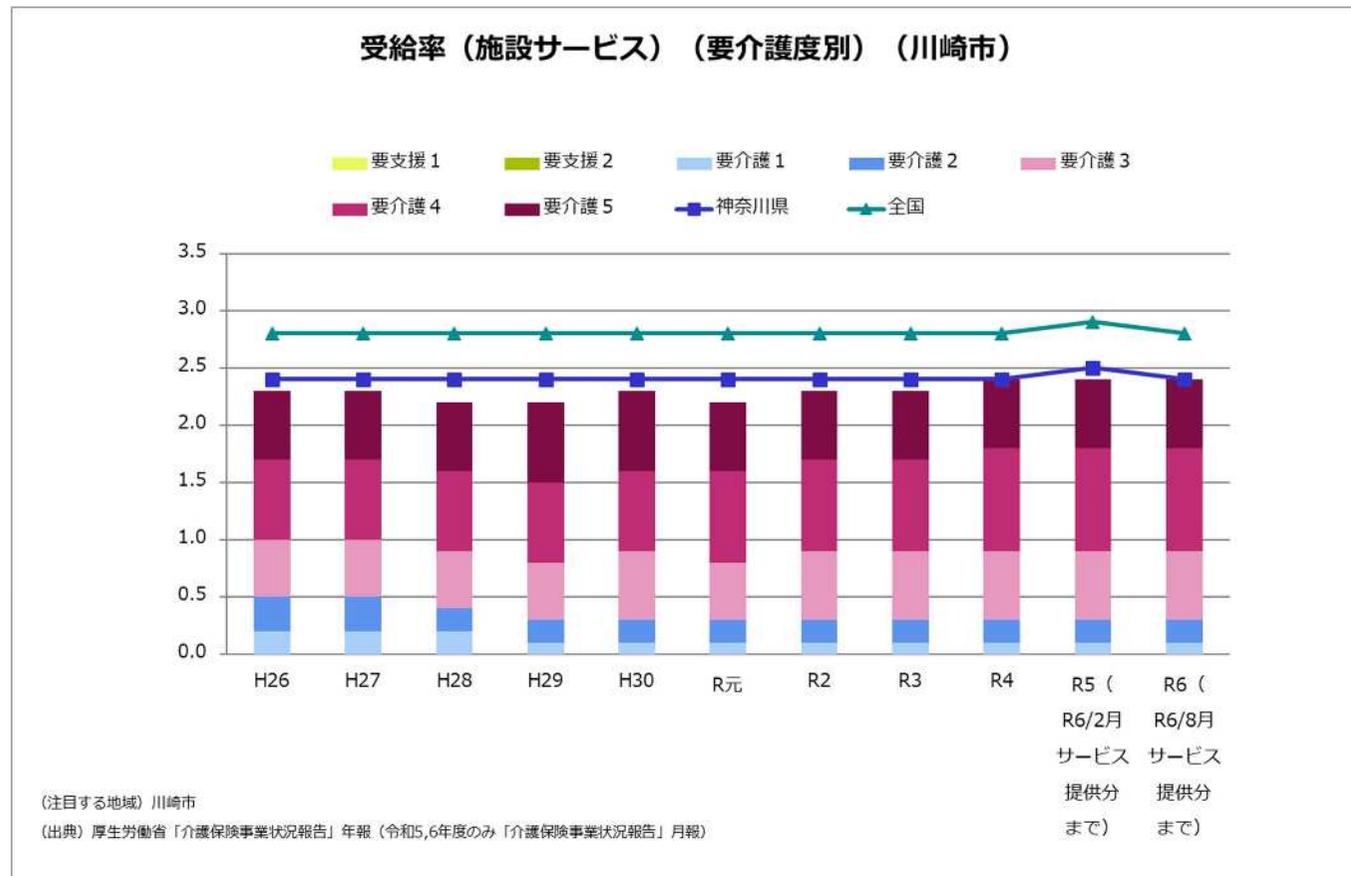


(2) 施設サービス

川崎市介護保険における施設サービスの受給率の推移を全国平均及び神奈川県平均と比較したものです。推移の傾向はおおむね一致していますが、川崎市は施設サービスの割合が全国及び神奈川県よりも小さくなっています。

※「受給率（施設サービス）」（年次）は、施設サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味します。

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



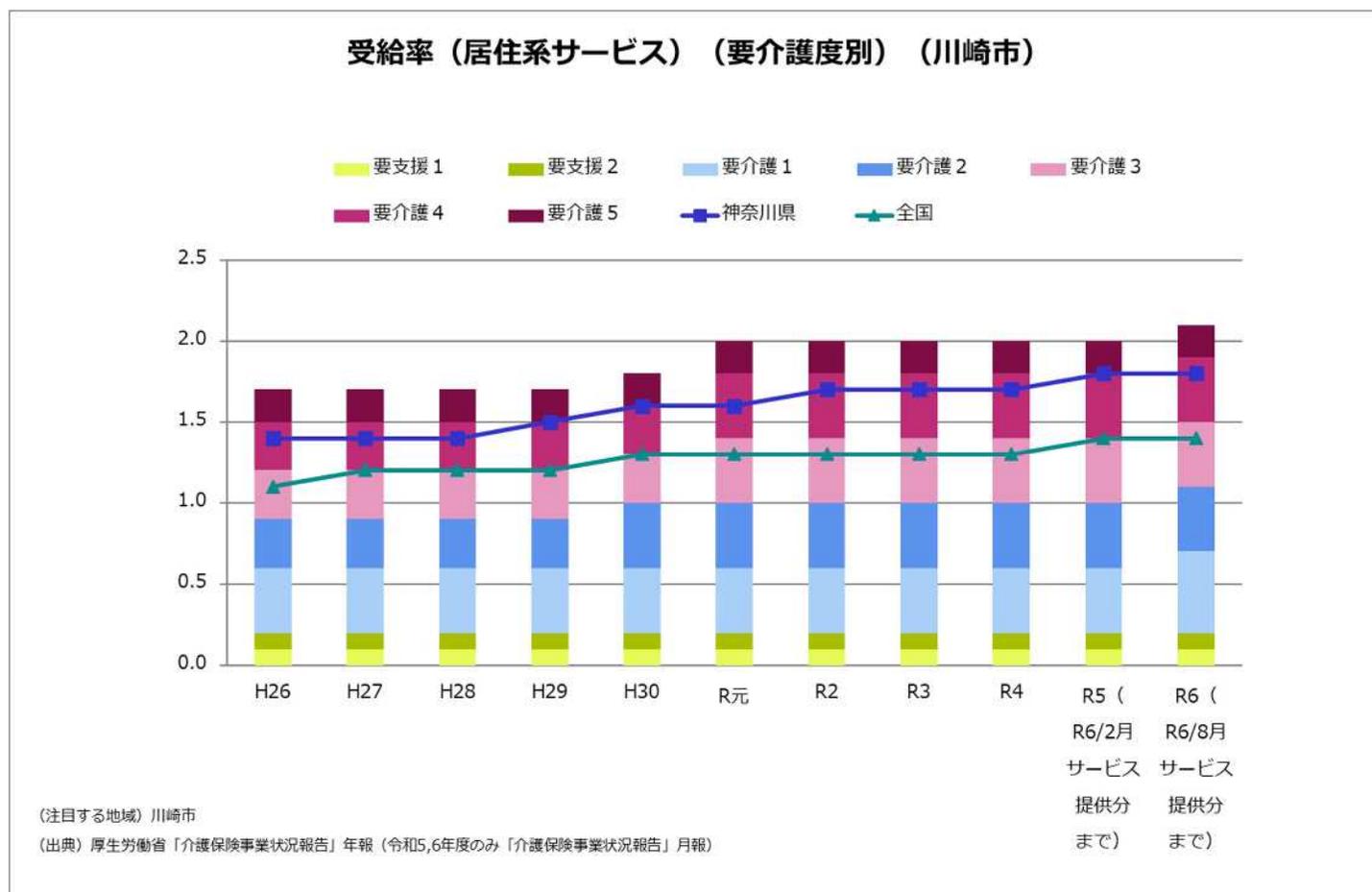
(3) 居住系サービス

川崎市介護保険における居住系サービスの受給率の推移を全国平均及び神奈川県平均と比較したものです。

推移の傾向はおおむね一致していますが、川崎市は居住系サービスの割合が全国及び神奈川県よりも大きくなっています。

※「受給率（居住系サービス）」（年次）は、居住系サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味します。

※居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護



4まとめ

(1) 一人当たり給付費

全国、神奈川県、川崎市ともに一人当たり給付費は減少するトレンドにありますが、第1号被保険者及び要介護認定者数の増加により、総給付費は増加しています。(川崎市：R3 約 885 億円、R4 約 911 億円、R5 約 945 億)

(2) 要介護認定率

全国、神奈川県、川崎市ともに要介護認定率は横ばいから微減の傾向にあるほか、全国、神奈川県と比べてやや高めに推移しています。

(3) 各種サービス

全国、神奈川県と比較して、川崎市は在宅サービス及び居住系サービスの受給率が高く、施設サービスが低くなっています。

川崎市における各指標のモニタリングについて

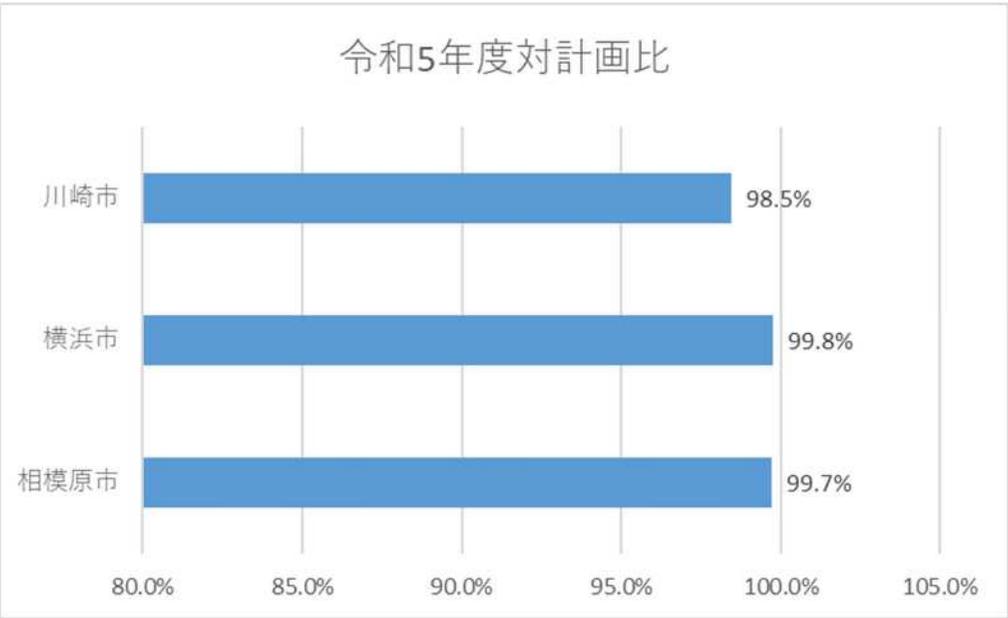
★モニタリングの目的

介護保険事業計画には、各サービスの見込量を記載しており、モニタリングにより計画値と実績値の乖離状況を可視化することで、次期介護保険事業計画の策定における課題等を整理することを目的に実施しています。

(1) 第 1 号被保険者数

図 1 は令和 5 年度における政令 3 市の第 1 号被保険者の計画値と実績の比をグラフにしたものです。3 市共に、第 1 号被保険者が計画よりも少なかったことがわかります。

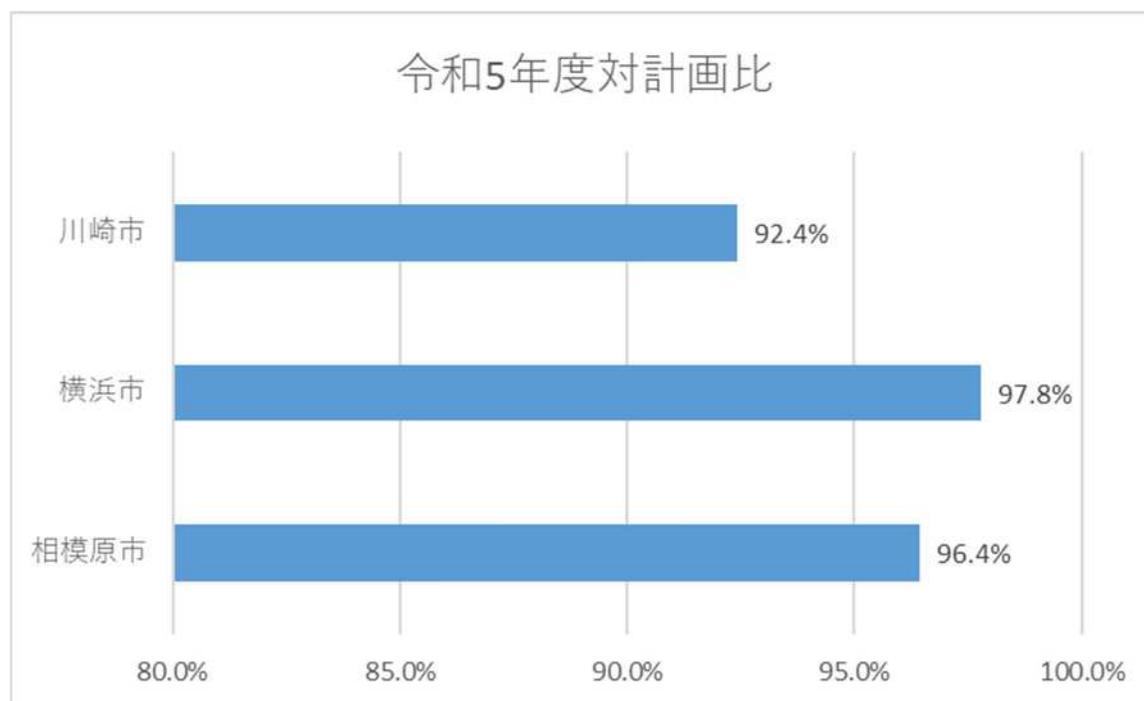
【図 1】 第 1 号被保険者数（対計画比） 県内政令市



(2) 要介護認定者数

図2は令和5年度における政令3市の要介護認定者数の計画値と実績の比をグラフにしたものです。3市共に、要介護認定者数が計画よりも少なかったことがわかります。

図2 要介護認定者数（対計画比）県内政令市



(3) 総給付費

図3は令和5年度における政令3市の総給付費の計画値と実績の比をグラフにしたものです。

3市共に実績値との乖離があり、総給付費が計画よりも少なかったことがわかります。

図4は川崎市における令和3年度から令和5年度にかけての総給付費の推移をグラフにしたもので、毎年増加していることがわかります。

図3 総給付費（対計画比） 県内政令市

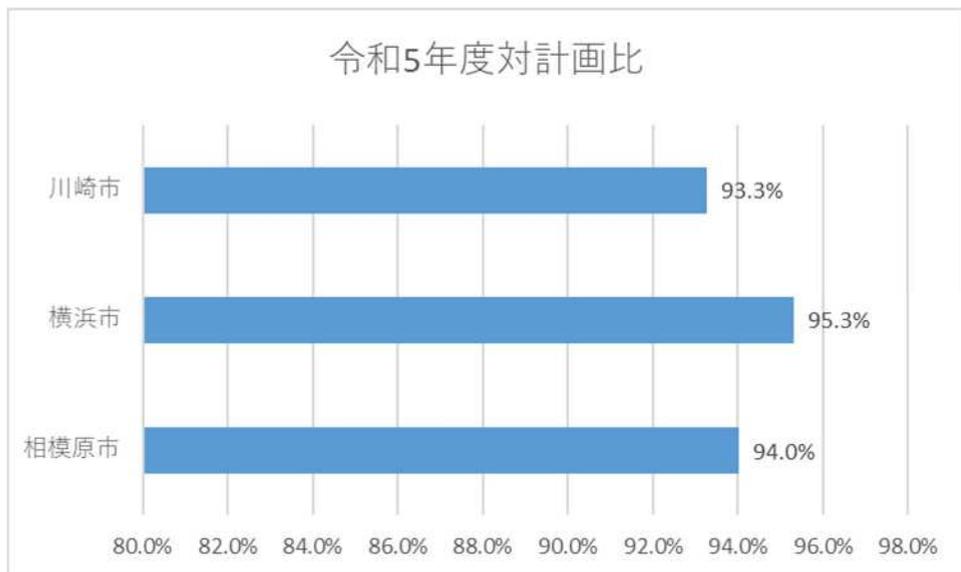
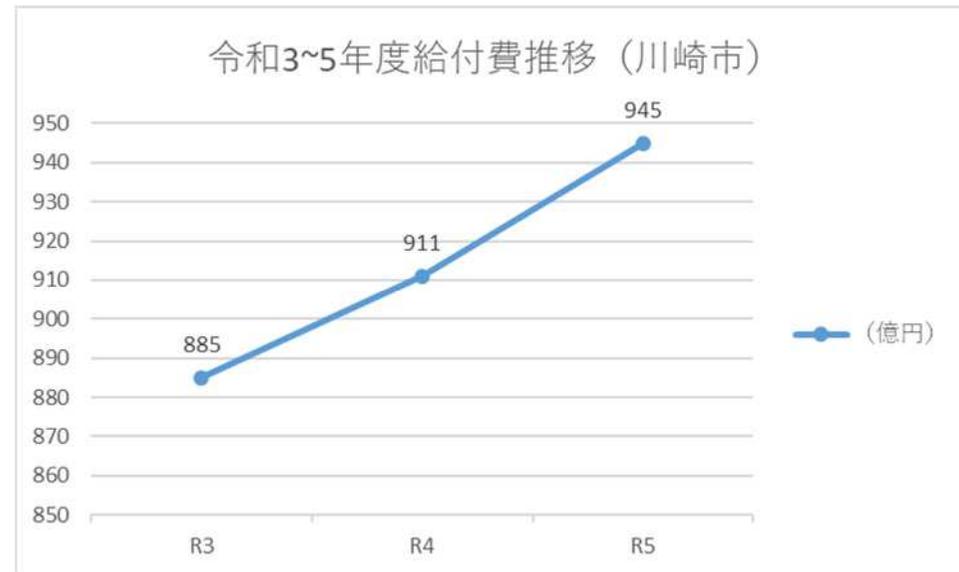


図4 総給付費推移（川崎市）



(4) 総給付費（サービス別）

図5から7は令和5年度における政令3市のサービス別総給付費の計画値と実績の比をグラフにしたものです。3市共に計画値を下回っていますが、川崎市の居住系サービスはほかの2市に比べて乖離が小さくなっています。図8は川崎市のサービス毎の対計画比を比較したのですが、いずれも計画値を下回っています。

図5 施設サービス総給付費（対計画比） 県内政令市

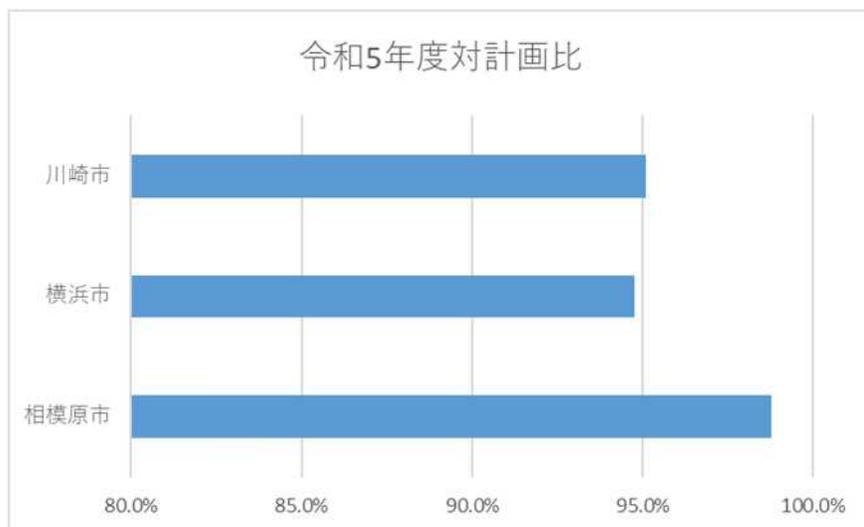


図6 居住系サービス総給付費（対計画比） 県内政令市

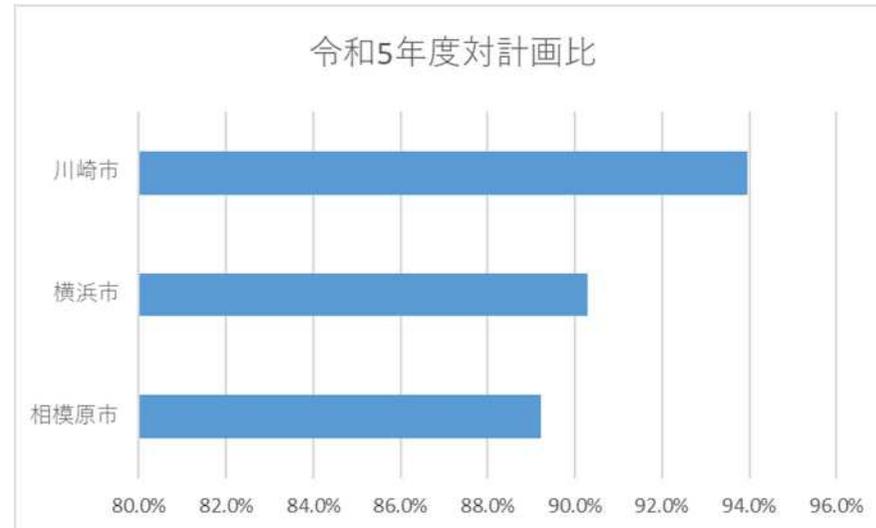


図7 在宅サービス総給付費（対計画比） 県内政令市

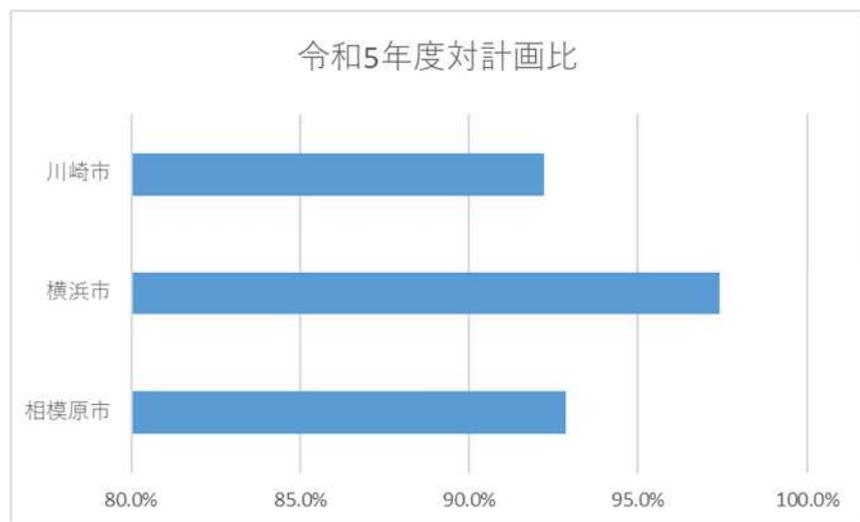
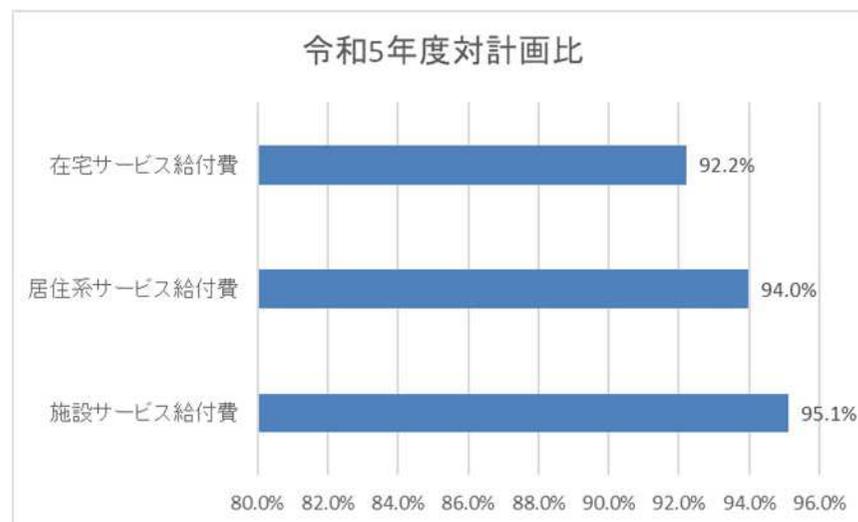


図8 サービス毎総給付費（対計画比） 川崎市



(1)、(2) 第1号被保険者数・要介護認定者数

令和5年度における第1号被保険者は対計画比で98.5%、要介護認定者数は対計画比で92.4%といずれも計画値を下回っています。

原因としては、第1号被保険者の推計において、後期高齢者の乖離が大きかったこと（計画値：174,659人、実績値：167,631人）や、要介護認定率の乖離が大きかったこと（計画値：21.0%、実績値：19.8%）等が考えられます。

次期計画の策定にあたっては、第1号被保険者数や要介護認定者数の推計にあたっては各種指標を踏まえて、適切に推計することが必要です。

(3)、(4) 総給付費・総給付費（サービス別）

令和5年度における総給付費は対計画比で93.3%と計画値を下回っています。

受給者一人当たりの給付費は計画を上回っていることから（計画比：居住系サービス103%、施設サービス101%）、要介護認定者が見込みを下回ったことが主な原因と考えられます。

次期計画の策定にあたっては、第1号被保険者数や要介護認定者数を適切に推計するとともに、乖離の大きい在宅サービスについて、介護報酬の改定動向や国の支援等、訪問介護事業所の取り巻く環境を踏まえて推計することが必要です。

資料 8

地域包括支援センターについて

令和7年2月21日
川崎市健康福祉局
地域包括ケア推進室

第9期計画における地域包括支援センターの取組

1 地域包括支援センターの機能強化 P3

(1) 相談ニーズ増加に対応するための業務平準化・効率化 P4

(2) 軽度者に対する初期支援の強化（介護予防・日常生活支援総合事業関係） P5

2 介護保険法施行規則改正に伴う条例改正 P12

1 (1) 相談ニーズ増加に対応するための業務平準化・効率化

「基本的な考え方」

- 第9期計画においては、総合相談支援業務を始めとするセンターの各業務の実施状況を把握し、センター毎に取組に差異が生じている業務の標準化に取り組みます。
- また、今後の相談ニーズ増加に対応するため、事務負担の軽減、業務効率化に取り組みます。

業務の平準化

- 業務の手引き等の整備 (R6~R8)
- 研修体系の整備 (R6着手、R7から反映)
- 国事業評価指標を用いた事業評価手法の見直し (R7)

業務の効率化

- 介護予防ケアマネジメントの事務の見直し (R6)
- 業務システムの統一化等による抜本的な業務効率化の検討 (R7~R8)

1 (1) 相談ニーズ増加に対応するための業務平準化・効率化

業務の平準化

➤ 業務の手引き等の整備 (R6~R8)

(課題) 総合相談業務の対応について手引き等が整備されておらず、センターごとにばらつきがある。結果として、相談対応や新任職員の育成が現場任せになり、全市的な質の底上げが難しくなっている。

(対応) 各センターの相談業務の実態を把握し、相談受付時の応対や相談情報の管理、対応方針の検討等をまとめた手引き等を整備する。

➤ 研修体系の整備 (R6着手、R7から反映)

(課題) センター職員として求められるスキル等が整理されておらず、場当たりの研修実施となっている。

(対応) 経験年数等に応じて求められるスキル等を整理し、その中で全市的な研修でフォローが必要な項目を抽出、センター職員向けの研修を体系化する。(整理した研修体系はP7.8)

➤ 国事業評価指標を用いた事業評価手法の見直し (R7~R8)

(課題) 行政計画における地域包括支援センターの役割・位置づけが十分に整理されていないため、令和4年度に整備した年度評価システムが施策目標の達成状況の確認や、それに向けた事業の質的向上等と連動していない。

(対応) 施策目標達成に向けたセンターの役割や必要な機能等を整理し、年度評価と連動させる。

1 (1) 相談ニーズ増加に対応するための業務平準化・効率化

業務の効率化

➤ 介護予防ケアマネジメントの事務の見直し (R6)

(課題) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの対応件数が増加し、ケアプラン作成やサービス調整の事務負担が増大。結果、センターの基幹業務である総合相談や、軽度者の介護予防・自立支援に資する初期支援に割ける時間が圧迫される悪循環となっている。

(対応) 相談初期段階の集中支援のために設けている「介護予防ケアマネジメントC」について、予防プランの作成を省略可能とする。(P9)

➤ 業務システムの統一化等による抜本的な業務効率化の検討 (R7~R8)

(課題) 相談情報の管理方法がセンター毎に異なっており、記録・帳票の作成や各種業務報告、行政との情報連携で膨大な事務が発生しており、相談業務が圧迫されている。

(対応) センター毎の対応状況を整理し、今期計画中に業務システムの統一等による業務効率化に向けた対策を具体化・実行する。

1 (2) 軽度者に対する初期支援の強化 (介護予防・日常生活支援総合事業関係)

「基本的な考え方」

- 要支援者等の介護予防・自立支援に向けた初期支援を強化します。

＜介護予防・日常生活支援総合事業の新しいパンフレットイメージ（作成中の案）＞

介護サービスを考える、その前に

年齢を重ねるにつれ、「歳だから」と諦めてしまう、体の不調が気になる、そんな方も今ならまだ間に合う！川崎市では、一人一人の「望み」を引き出し、自分自身の力で元気に暮らしと自信を取り戻すことを応援中！
今が未来を変えるチャンス！

人生100年時代!! 楽しく元気に暮らしを続けるために

身体能力
自立
健康
脆弱
要介護

年齢

① 相談
② 訪問・面接
③ サービスの提案
④ サービスの利用
⑤ 終了後の暮らし方の提案
⑥ 元気に暮らしと自信を取り戻す

まずは相談! 問合せ お住まいのエリアの地域包括支援センターへ。(P20)

＜初期相談の充実＞

地域包括支援センターの初期相談をサポートする機関の整備

- 地域リハビリテーション支援拠点
- 生活支援コーディネーター

＜短期集中サービスの整備＞

初期相談時の介護予防・自立支援に資する短期集中支援サービスの整備

- かわさき健幸UP!!プログラム
- あんしん暮らしサポート

【参考】整備した研修体系

- 新任職員研修（下図①）では、包括の4大業務の基礎知識や、包括職員として最低限必要な知識・理念・スキル等を学ぶ。
 - 総合相談支援業務は、概ね2～3年目を対象とした現任研修と概ね4～6年目を対象とした現任研修（下図②③）に分け、毎年1回ずつ実施。
 - 権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、それぞれ現任研修（下図④⑤⑥）を毎年1回ずつ実施。
 - 介護予防ケアマネジメント業務については、**介護予防ケアマネジメント研修（現行の予防給付ケアマネジメント従事者等研修。介護支援専門員や区役所も対象。）**（下図⑦）を実施。
 - センター長を対象としたセンター長研修（下図⑧）については、毎年1回地域包括支援センター連絡会議の中で実施。
 - その他、その時々現場のニーズや社会課題等に対応した研修については、関係機関が実施する既存の研修（下図⑨）を受講。
- ※下図①～⑦は総合研修センターの指定管理業務として実施。研修内容は人材育成ワーキングで検討する。
※下図⑧は地域包括ケア推進室・総合リハビリテーション推進センターが主催。研修内容は地域包括支援センター連絡会議や業務検討委員会で検討。

	総合相談	権利擁護	包括的・継続的 ケアマネジメント支援	介護予防 ケアマネジメント	その他
センター長	⑧（仮称）地域包括支援センターセンター長研修				
4～6年目	③（仮称）地域包括支援センター現任研修（総合相談支援Ⅱ）	④（仮称）地域包括支援センター現任研修（権利擁護）	⑤（仮称）地域包括支援センター現任研修（包括的・継続的ケアマネジメント支援）	⑥（仮称）地域包括支援センター現任研修（地域ケア会議等）	⑨長寿社会開発センター、総合研修センター、総合リハ等が実施する既存の研修
2～3年目	②（仮称）地域包括支援センター現任研修（総合相談支援Ⅰ）				
1年目	①地域包括支援センター新任職員研修（3日間） ※包括1年目の職員は原則として受講				

【参考】研修ごとの修得目標の設定の例（新任研修 1 日目）

カテゴリー	目標
地域包括支援センターの業務	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度の概要と地域包括支援センターの位置付け・業務内容について理解する。
心構え	<ul style="list-style-type: none"> 「地域包括支援センター職員として総合相談を受ける心構え4箇条」を理解し、実践することができる。
総合相談支援業務の概要	<ul style="list-style-type: none"> 総合相談支援業務の全体像を理解する。
インテーク・アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> インテーク・アセスメントの概要を理解する。
電話対応・接遇	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な電話の対応方法（相手の所属・氏名を正確に聞き取り次ぐ、スタッフ不在時に伝言を正確に残せる等）や名刺の渡し方、上司の紹介方法等を理解し、実践できる。 高齢者の主な特性を理解し、適切に対応できる。
相談者の特徴	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害や8050世帯、虐待（セルフネグレクト含む）等の基本的な知識を理解する。 日報・月報で入力するような相談者のカテゴリー分けができる。
記録	<ul style="list-style-type: none"> 記録の必要性を理解し、第三者が見てもわかりやすい記録を書くことができる。 相談受付票や日報・月報を正確に入力できる。
個人情報	<ul style="list-style-type: none"> 市の情報セキュリティ基準等に則って、個人情報を適切に取り扱うことができる。 「過剰反応」をすることなく、個人情報保護条例の適切な解釈・運用を行い、要援護者の情報等を支援者間で共有できる。
関連制度	<ul style="list-style-type: none"> 市単独事業（特に緊急通報システム、SOS等）の概要を把握し、必要な情報にアクセスすることができる。
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> 区役所地域みまもり支援センター各課や総合リハビリテーション推進センター、だいJOBセンター等の役割・業務を把握する。

【参考】介護予防ケアマネジメントの分類

分類	実施内容
介護予防支援	介護予防サービス（予防給付）を利用する場合に実施。
介護予防ケアマネジメントA	介護予防支援と同様のケアマネジメント。 総合事業の介護予防訪問サービス、介護予防通所サービスを利用する場合に実施。
介護予防ケアマネジメントB	基準を緩和したケアマネジメント。 <u>（令和7年1月時点では該当なし）</u>
介護予防ケアマネジメントC	基準を緩和したケアマネジメント。 <u>かわさき健幸UP!!プログラム、あんしん暮らしサポートのみを利用する場合に実施。</u> 相談初期段階の短期集中支援を迅速に実施するために、令和6年4月から開始。 <ul style="list-style-type: none"> • <u>介護予防ケアプランは不要</u> • 利用者との契約が不要 • サービス導入前のサービス担当者会議が不要 • サービス開始1か月後のモニタリングと終了評価の実施 • 報酬はサービス終了評価月に発生 • かわさき健幸UP!!プログラム、あんしん暮らしサポートの給付管理が不要

【参考】かわさき健幸UP!!プログラム

Colors, Future!
川崎市

まだまだ自分の力で頑張りたい!!を応援します!

健幸UP↑プログラム

リハビリ専門職による生活改善プログラム

主役はあなたです!

POINT 1 リハビリテーション専門職が訪問

POINT 2 ご希望を確認してプログラムを提案

POINT 3 ご自身の取り組みを専門職の視点から応援

ご希望の確認 & プログラムの提案

ご自身の取組に対するアドバイス

今後の暮らしへの提案

たとえば・・・

年のせいか体力が落ちて一人で全部やるのは大変...だけでもっと自分で頑張りたい

体の使い方や家事のやりやすい方法を教えてもらってそのとおり毎日自分でやってみたら少しずつ自信がついてきた!

家事が続けられるようになってお友達と出かけることも増えた!!

対象者： 65歳以上で日常生活に支障が出ている方

(要支援認定を受けている方・総合事業対象の方)

期 間： おおむね3か月間 (週1回程度)

場 所： ご自宅や外出先など

備 考： お体の状況によっては、他のサービス等を提案する場合があります

プログラムの進み方によって、3か月より早く終了する場合があります

実施者： 地域リハビリテーション支援拠点が設置されている病院、介護老人保健施設

【参考】あんしん暮らしサポート

いつまでも、自分らしい暮らしを続けられるように

あんしん暮らしサポート

ライフサポートワーカーによる地域参加の支援



POINT 1 自分らしい暮らしを送るためにできることを一緒に考え、安心した暮らしを実現する応援をします。

POINT 2 ライフサポートワーカーが、知人・友人・ご近所とお付き合い、地域の行事やサロン(通いの場)をご紹介し、つながりが切れないよう、お手伝いします。

※ライフサポートワーカー(LSW)
安心して地域で生活するために同じこころや孤独・孤立を予防し、ご自身ができることを一緒に考え、やってみたい・行ってみたいを実現する、川崎市独自の仕組みです。

できることやしたいことを一緒に考える。

できることを続けたり、やりたいことがまたできるような伴走的な支援。

できないことがあっても、安心して暮らせるお手伝い

対象者： 65歳以上で日常生活に支障が出ている方

(要支援認定を受けている方・総合事業対象の方)

期 間： 概ね6か月

場 所： ご自宅や外出先など

内 容： 困りごとや悩み事をお聞きし、望む暮らしを実現するための行動計画(支援プラン)の作成。
生活状況のみまもりや、地域での居場所づくり。
持っている力を活かす地域参加支援。

備 考： 無料(一部実費負担等あり)

実施者： 生活支援コーディネーターが配置されている(看護)小規模多機能型居宅介護事業所のライフサポートワーカー

2 介護保険法施行規則改正に伴う条例改正

「介護保険法施行規則」の改正内容

- 介護保険法施行規則第140条の6第1号に規定する、市町村が条例を定めるに当たって『従うべき』センターの職員に係る基準及び当該職員の員数に関する基準について、以下の見直しを行う。

改正点①

(従前) 常勤職員の配置必須

(改正) 地域包括支援センター運営協議が必要と認めた場合「常勤換算方法(≒非常勤職員)」の配置を可能とする

改正点②

(従前) 1のセンター(第1号被保険者3,000人以上6,000人未満ごと)に保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を各1名配置

(改正) 地域包括支援センター運営協議が必要と認めた場合、複数の地域包括支援センターが担当する区域を一の区域として必要な職員数を配置することで基準を満たす
なお、1のセンターに置くべき職員の員数は、3職種のうち2名とする

区分	従うべき基準	標準	参酌すべき基準
法的効果	必ず適合しなければならない基準	通常よるべき基準	十分参酌しなければならない基準

「川崎市地域包括支援センターの包括的支援事業の人員の基準に関する条例」の改正内容

- 規則第140条の6第1項において、同項イからハの規定は市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準とされていることから、施行規則の改正内容に従い、川崎市地域包括支援センターの包括的支援事業の人員の基準に関する条例を改正する。(R7.4.1施行)

第4条第1項

地域包括支援センターに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数を定める条文について、常勤換算方法による配置を可能とする。

第4条第3項(新設)

第1項の規定に関わらず、複数の地域包括支援センターが担当する区域を一の区域として必要な職員数を配置することで基準を満たすものとする。
なお、その場合の各センターには3職種のうち2名以上の職員を配置することとする。

2 介護保険法施行規則改正に伴う条例改正

改正条例第4条第3項の規定による配置基準緩和のイメージ

※本項については、介護保険法施行規則の改正に伴い条例を改正するが、当面適用は想定していない

