

# 平成 22 年度第 4 回介護保険運営協議会次第

日 時 平成 22 年 12 月 21 日 (火)  
午後 2 時から  
場 所 市役所 本庁舎 3 階  
第 301 会議室

1 開 会 三守課長あいつ、委員長に進行を交代。資料は当日配布。

2 議 題 (頁)

(1) 介護保険運営状況について . . . . . 1

(2) 地域密着型サービスについて

①承認事項

(ア) 地域密着型サービス事業者の選定について . . . . . 4

承認

(イ) 地域密着型サービス事業者指定に係る意見について . . . . . 6

承認

②報告事項

(ア) 地域密着型サービス事業者指定の更新に係る報告について  
. . . . . 12

(イ) 地域密着型サービス事業者移転増床に係る報告について  
. . . . . 14

(3) 地域包括支援センターについて

①報告事項

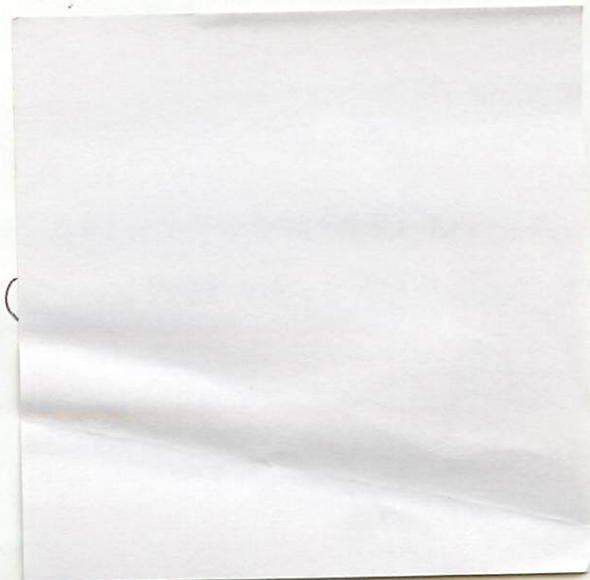
(ア) 地域包括支援センター事業評価について . . . . . 25

3 その他

4 閉 会

次回 1/28 (金)

次々回 3月9日予定。



## 介護保険運営状況について

### 1 高齢者数等(住民基本台帳登録人口)

最新データ

	総人口 (A)	65 歳以上人口 (B)	高齢化率 (B/A)
21 年 10 月 1 日	427,049 人	104,304 人	24.42%
22 年 10 月 1 日	425,730 人	106,056 人	24.91%
比較	-1,319 人	1,752 人	0.49%

4人に1人が  
高齢者

### 2 要介護認定者数

(単位:人)

	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
21 年 8 月 31 日	1,989	1,611	2,973	2,530	2,561	1,916	1,619	15,199
22 年 8 月 31 日	1,879	1,598	3,447	2,587	2,464	2,157	1,726	15,858
比較	-110	-13	474	57	-97	241	107	659

### 3 要介護認定申請件数

(単位:件)

	新規申請	区分変更	更新	計
20 年 8 月から 21 年 7 月までの累計	4,713	1,091	10,471	16,275
21 年 8 月から 22 年 7 月までの累計	4,909	1,120	11,723	17,752
比較	196	29	1,252	1,477

いかに増加

### 4 居宅サービス利用者数

(単位:人)

	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
21 年 8 月	1,075	1,141	2,110	1,897	1,610	953	645	9,431
22 年 8 月	1,023	1,102	2,476	1,936	1,539	1,052	693	9,821
比較	-52	-39	366	39	-71	99	48	390

### 5 地域密着型サービス利用者数

(単位:人)

	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
21 年 8 月	0	4	162	172	226	126	72	762
22 年 8 月	0	4	149	162	209	158	84	766
比較	0	0	-13	-10	-17	32	12	4

前年と  
ほぼ同じ

### 6 施設サービス利用者数

(単位:人)

	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		計	
	要介護 3以下	要介護 4・5	要介護 3以下	要介護 4・5	要介護 3以下	要介護 4・5	要介護 3以下	要介護 4・5
21 年 8 月	561	1,068	689	319	27	107	1,277	1,494
22 年 8 月	520	1,118	723	405	27	111	1,270	1,634
比較	-41	50	34	86	0	4	-7	140

7 サービス未利用者数(平成 22 年8月)

(単位:人)

	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
認定者数	1,879	1,598	3,447	2,587	2,464	2,157	1,726	15,858
居宅利用者	1,023	1,102	2,476	1,936	1,539	1,052	693	9,821
地域密着利用者	0	4	149	162	209	158	84	766
施設利用者	0	0	221	367	682	893	741	2,904
未利用者数	856	492	601	122	34	54	208	2,367

年間95%相当

8 介護サービス費

(単位:千円・%)

介護サービス	21年度 当初予算	21年度 決算	対予算 比(%)	22年度 当初予算	22年度 (10月支払まで)	対予算 比(%)
訪問介護	2,210,589	2,193,371	99.2	2,263,475	1,142,224	50.5
訪問入浴介護	408,176	391,921	96.0	419,814	208,185	49.6
訪問看護	571,251	492,752	86.3	587,593	256,420	43.6
訪問リハビリテーション	5,343	17,076	319.6	5,483	11,050	201.5
居宅療養管理指導	143,824	185,854	129.2	147,928	101,936	68.9
通所介護(デイサービス)	2,417,772	2,416,456	99.9	2,456,799	1,315,647	53.6
通所リハビリテーション	488,095	512,610	105.0	502,050	286,955	57.2
短期入所生活介護	1,051,287	987,499	93.9	1,081,296	506,927	46.9
短期入所療養介護	61,818	65,599	106.1	63,594	32,259	50.7
特定施設入居者生活介護	779,690	927,800	119.0	866,322	554,208	64.0
福祉用具貸与	490,763	569,666	116.1	504,781	304,647	60.4
特定福祉用具販売	30,082	32,617	108.4	30,932	16,835	54.4
住宅改修	80,013	83,982	105.0	82,305	41,161	50.0
介護サービス計画(ケアプラン)	929,556	1,029,370	110.7	956,117	560,769	58.7
認知症対応型通所介護	210,397	206,006	97.9	229,878	109,459	47.6
認知症対応型共同生活介護	1,843,286	1,709,313	92.7	1,916,382	884,750	46.2
小規模多機能型居宅介護	43,623	1,665	3.8	87,247	0	0.0
夜間対応型訪問介護	33,696	0	0	67,392	0	0.0
介護老人福祉施設	5,134,041	4,842,880	94.3	5,134,041	2,507,630	48.8
介護老人保健施設	3,013,971	3,276,243	108.7	3,302,982	1,782,599	54.0
介護療養型医療施設	483,979	563,217	116.4	483,979	291,316	60.2
合計	20,431,252	20,505,897	100.4	21,190,391	10,914,977	51.5

※ 上記の数値は四捨五入のため、合算した数値は一致しない場合があります。

9 介護予防サービス費

(単位:千円・%)

介護予防	21年度 当初予算	21年度 決算	対予算 比(%)	22年度 当初予算	22年度 (10月支払まで)	対予算 比(%)
訪問介護	231,014	145,000	62.8	239,814	67,934	28.3
訪問入浴介護	1,507	115	7.6	1,550	0	0
訪問看護	8,389	2,383	28.4	8,709	821	9.4
居宅療養管理指導	9,657	13,372	138.5	10,022	5,797	57.8
通所介護(ﾌﾞｲｰﾍﾞｽ)	550,025	502,447	91.3	570,982	246,726	43.2
通所リハビリテーション	96,234	85,009	88.3	99,903	42,935	43.0
訪問リハビリテーション	442	423	95.7	442	192	43.4
短期入所生活介護	21,234	14,670	69.1	22,058	4,972	22.5
短期入所療養介護	492	445	90.4	492	137	27.9
特定施設入居者生活介護	128,843	124,812	96.9	143,159	47,725	33.3
福祉用具貸与	12,397	15,766	127.2	12,867	7,928	61.6
特定福祉用具販売	7,358	5,830	79.2	7,639	2,864	37.5
住宅改修	45,031	39,638	88.0	46,708	17,103	36.6
予防サービス計画(ｸﾞﾗﾌ)	126,787	111,060	87.6	131,615	54,045	41.1
認知症対応型通所介護	3,137	697	22.2	3,137	132	4.2
認知症対応型共同生活介護	17,534	5,549	31.6	17,534	4,086	23.3
小規模多機能型居宅介護	2,916	0	0	5,832	0	0
合計	1,262,998	1,067,216	84.5	1,322,464	503,397	38.1

→元々少なく  
今年度は発生  
していません

※ 上記の数値は四捨五入のため、合算した数値は一致しない場合があります。

10 特別給付

(単位:千円・%)

	21年度 当初予算	21年度 決算	対予算 比(%)	22年度 当初予算	22年度 (10月支払まで)	対予算 比(%)
搬送サービス	24,000	22,943	95.6	25,500	14,665	57.5
施設入浴サービス	38,880	33,491	86.1	41,040	14,461	35.2

11 保険料収納状況

(単位:千円・%)

		調定額	収入額	未収額	収納率
21年度	現年度分	4,938,988	4,864,204	74,784	98.4%
	滞納繰越分	146,175	24,992	121,183	17.1%
22年10月 末現在	現年度分	4,996,430	3,232,554	1,763,876	64.7%
	滞納繰越分	152,426	17,015	135,411	11.2%

## 地域密着型サービス事業者の選定について

### 1 整備計画（第 4 期）

- (1) グループホーム 71 床  
 ・ただし、74 床整備予定（増床分 38 床、新設分 36 床）  
 ・小規模多機能型居宅介護事業所の併設が条件
- (2) 小規模多機能型居宅介護事業所 3 事業所（見込み量）
- (3) 夜間対応型訪問介護事業所 2 事業所（見込み量）<sup>第 4 期は 1 所。</sup>
- (4) 認知症対応型通所介護事業所 2 事業所（見込み量）

### 2 平成 21 年度選定状況

平成 21 年 12 月 10 日（木）に選定審査会を行い、以下の事業所を選定

- (1) 小規模多機能併設グループホーム 2 事業所  
 (2) 小規模多機能型居宅介護事業所 1 事業所  
 (3) 夜間対応型訪問介護事業所 なし  
 (4) 認知症対応型通所介護事業所 1 事業所

### 3 選定事業者の辞退

- (1) 小規模多機能併設グループホーム 平成 22 年 5 月 12 日に 1 事業者が辞退  
 (2) 認知症対応型通所介護事業所 平成 22 年 9 月 8 日に 1 事業者が辞退  
 （補助金の辞退）

### 4 平成 22 年公募内容

公募対象は、計画数で整備が制限されるグループホーム及び補助金利用の事業所

- (1) 小規模多機能併設グループホーム（新設 1 事業所 2 ユニット 18 床）  
 (2) 小規模多機能型居宅介護事業所  
 (3) 認知症対応型通所介護事業所

### 5 応募状況

7 月 13 日に開設希望事業者に対して公募説明会を開催したところ、下記のとおりのお応募があった。

- ・ 小規模多機能併設グループホーム 4 事業所  
 ・ 認知症対応型通所介護事業所 1 事業所

### 6 選定審査会

次のとおり選定審査会を行った。

- ・ 開催日時 平成 22 年 12 月 17 日（金）  
 ・ 現地視察 午前 9 時～12 時 選定審査 午後 2 時～5 時  
 ・ 審査会場 健康福祉部会議室  
 ・ 審査委員 健康福祉部内課長等 7 名  
 （健康福祉部長、健康福祉総務課長、指導監査課長障害福祉課長、生活福祉課長、長寿社会課長、高齢福祉担当課長）

## 7 選定結果

以下のとおり選定した

### (1) 小規模多機能併設グループホーム

法人名	施設名(仮称)	建設地	設備形態
(株)ライフケア鈴栄	グループホーム 横須賀中央	米が浜通 1-5-5	GH: 2ユニット 18人 小規模多機能: 登録 24人 通い 12人 宿泊 9人

### (2) 認知症対応型通所介護事業所

法人名	施設名(仮称)	建設地	設備形態
(株)スマイル	スマイル鷹取	鷹取 2-4-145 他	利用定員 12人

## 8 今後の流れ

- (1) 12月中に事業者へ選定結果通知
- (2) 平成23年2月末頃までに県へ補助金協議
- (3) 県の内示後、入札等を経て工事着工
- (4) 平成23年度中に建設・竣工し、その後開設

## 地域密着型サービス事業者指定に係る意見について

## 認知症対応型通所介護事業所 (単独型)

## (1) サービスの概要

認知症である利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることができるよう支援する。

## (2) 指定申請案件

補助金を辞退して自費で申請  
(2下が件23の4/Fのみとある)

申請者	横須賀市根岸町4-13-6 有限会社 マエカワケアサービス 代表取締役 前川 有一朗
事業所名称	悠の家
事業所の所在	横須賀市佐原5-22-5
サービスの種類	認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護
事業開始予定日	平成 23 年 1 月 1 日
利用定員	12 人
実施単位数	1 単位
営業日	月曜日から金曜日 (祝祭日を含む) (※8月13日から8月15日及び12月29日から1月4日は休業)
営業時間	8:45~17:30
サービス提供時間	9:40~16:00 (介護保険適用外で時間延長サービスあり)
通常の事業の実施地域	久里浜行政センター管轄区域
利用料	介護報酬の告示上の額
その他の利用料	①昼食代 (おやつ代含む) …700 円 ②おむつ代 …リハビリパンツ 100 円、尿とりパッド 50 円 ③手工芸、その他利用者の希望により材料費が必要なもの …実費 ④時間外サービス費 (サービス提供時間を越えた4時間までの利用に対応) …2時間未満の場合 600 円/時間 …2時間以上の場合 1,000 円/時間 (15分単位で清算)
加算等	入浴介助加算 (1日につき 50 単位) 個別機能訓練加算 (1日につき 27 単位) 若年性認知症利用者受入加算 (1日につき 60 単位)

指定認知症対応型通所介護事業所(単独型)の指定基準

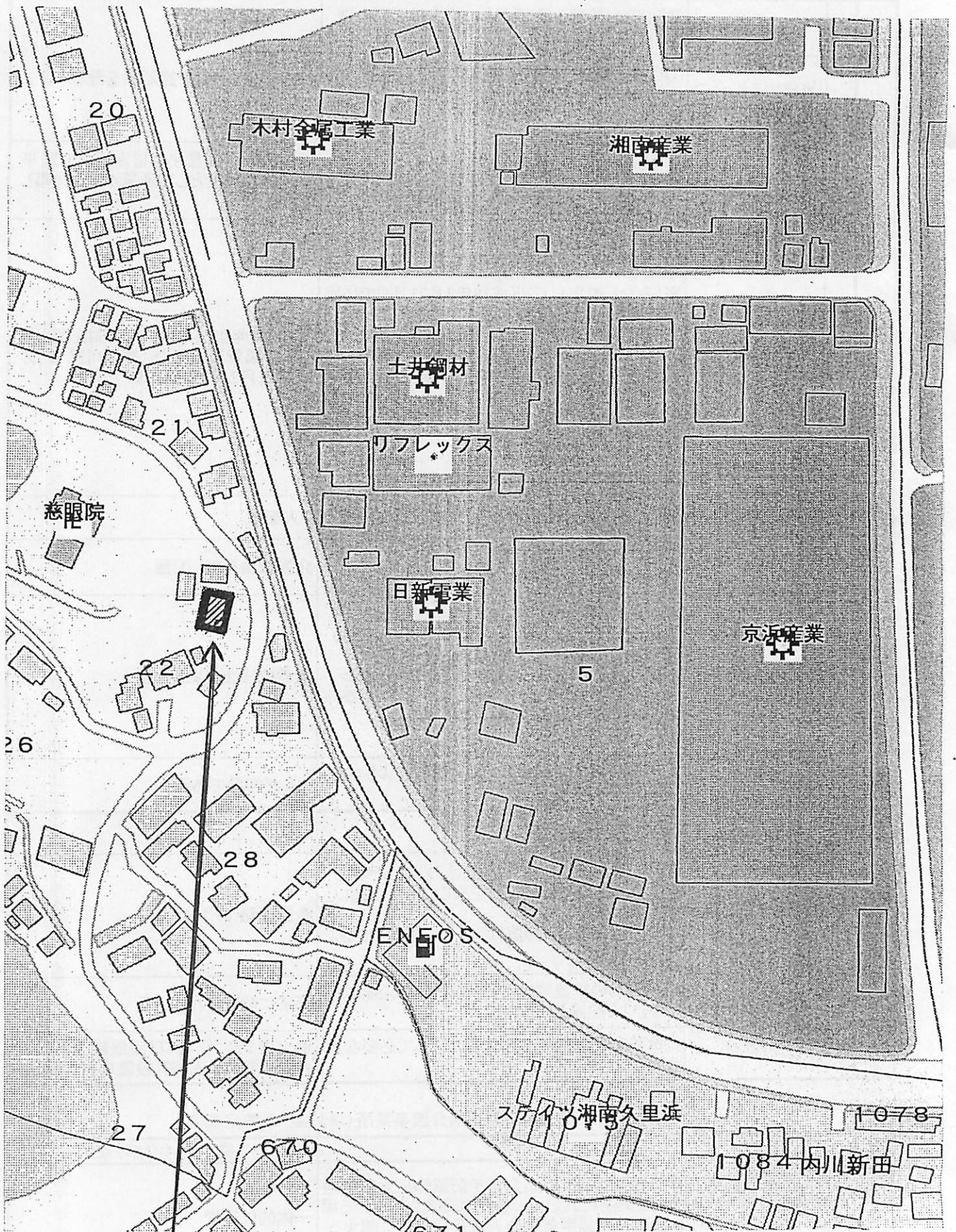
区 分		要 件	指定案件(悠の家)
人員基準	勤務形態	常勤専従(管理上支障がない場合は下記の兼務が可能)	常勤兼務 (当該事業所の介護職員を兼務)
	兼務する場合の範囲	①当該事業所における他の職務 ②同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務	
	資格要件	①適切な指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者	同一法人が運営する指定通所介護事業所の管理者として通算4年間従事している。
		②「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していること。(みなし規定あり) ※「みなし規定」 ①平成18年3月31日までに実践者研修又は基礎課程を修了した者であつて、平成18年3月31日に、現に特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者の職務に従事している者 ②指定認知症対応型共同生活介護事業者の管理者については、実践者研修又は基礎課程の他、「認知症高齢者グループホーム管理者研修(平成17年度)」を修了している者	「平成22年度第2回認知症対応型サービス事業管理者研修(神奈川県 平成22年12月21日実施)」修了予定
	生活相談員	単位ごとに提供時間帯を通じて専従で1以上	1人配置
	看護職員又は介護職員	単位ごとに専従で2以上 (うち1人以上は提供時間帯を通じて配置)	介護職員を2人配置
機能訓練指導員	訓練を行う能力を有する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師)が1以上。 ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。	理学療法士を2人配置	
勤務形態	生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1以上は常勤でなければならない。	3人が常勤である	
設備基準	利用定員	1単位につき12人以下	12人
	食堂及び機能訓練室	それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計面積は3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 (食堂及び機能訓練室は、同一の場所とすることができる)	合計面積 67.107㎡
	相談室	遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。	適正に配慮されている
	消火設備等	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	消火器1台、誘導灯(設置義務あり) 自動火災報知設備(設置義務なし)

指定介護予防認知症対応型通所介護事業所(単独型)の指定基準

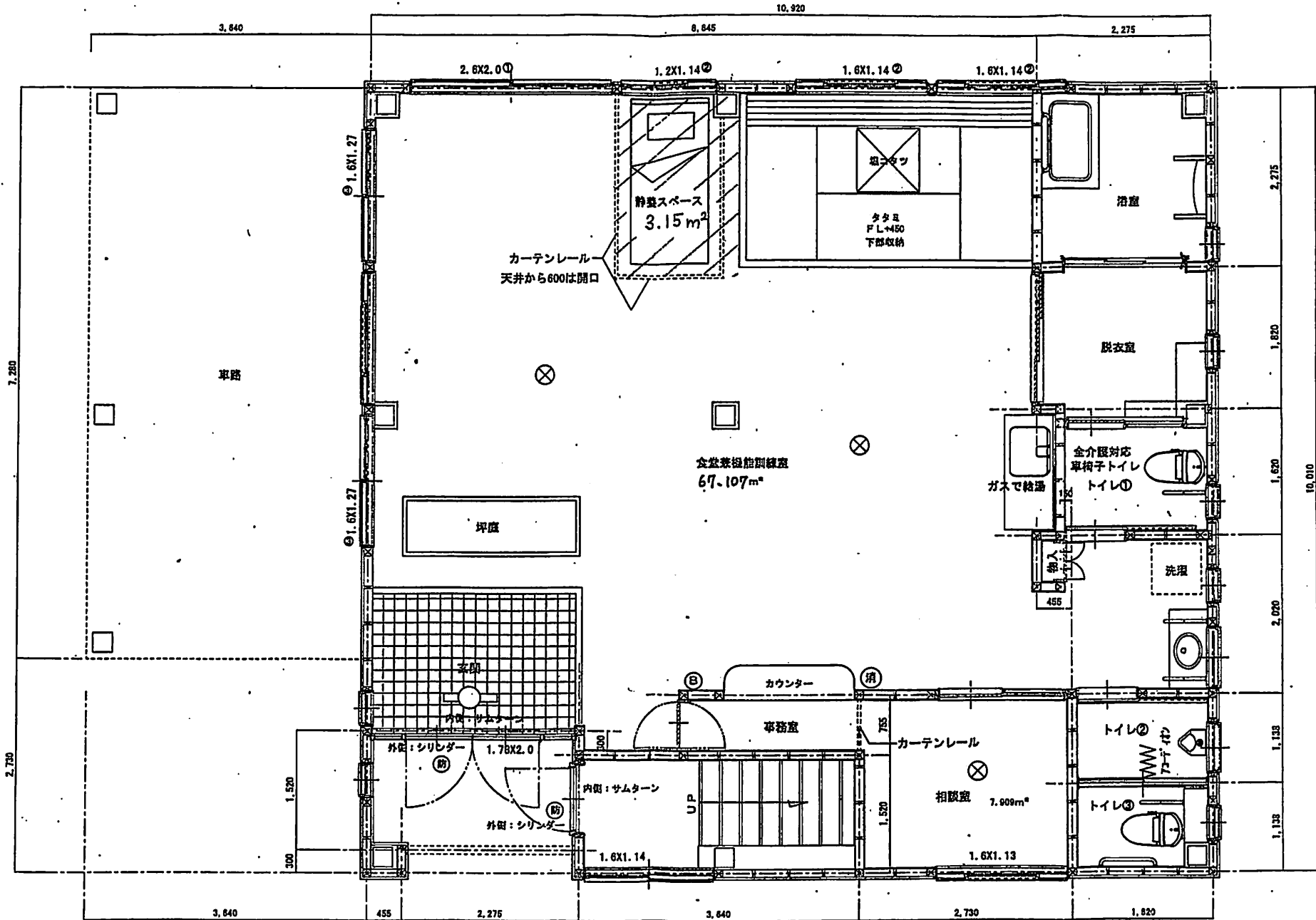
区分	要 件	指定案件(悠の家)
人員基準	指定認知症対応型通所介護の事業と指定介護予防認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合は、指定認知症対応型通所介護事業所の人員及び設備に関する基準を満たすことをもって、必要な基準を満たしているものとみなす。	一体的に運営
設備基準		

当該指定案件(悠の家)は国の定めた「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」(平成18.3.14厚労令34)及び「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」(平成18.3.14厚労令36)に適合します。





佐原 5-22-5  
悠の家



○ 誘導等 C級      ⊗ 非常照明 (床面より1.0m上で1ルクス以上確保)



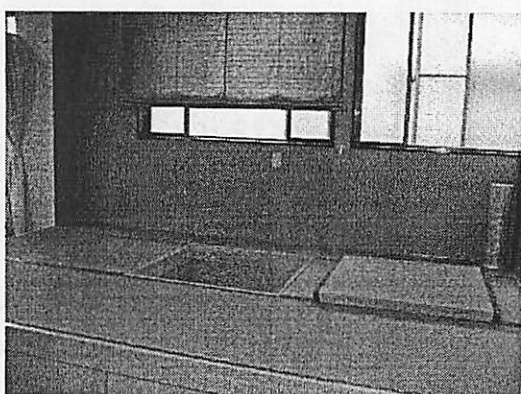
外 観



玄 関



食堂及び機能訓練室



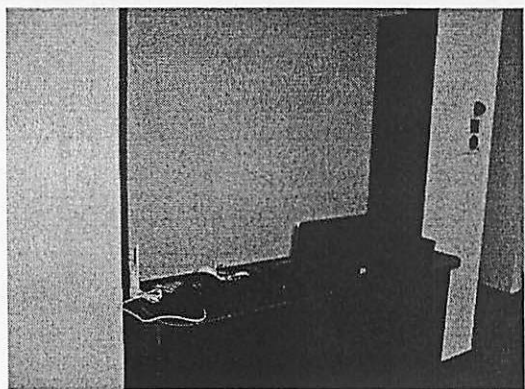
食堂及び機能訓練室 (和室部分)



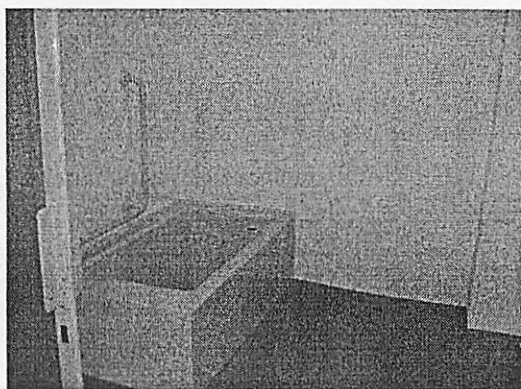
静養室



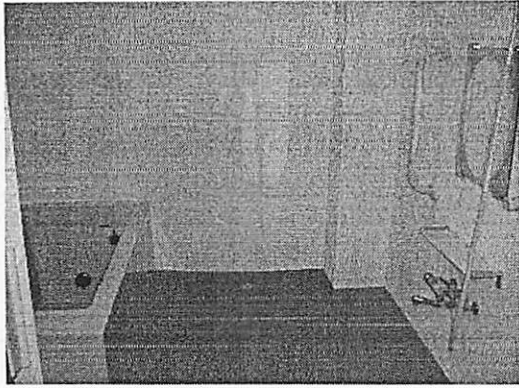
相談室



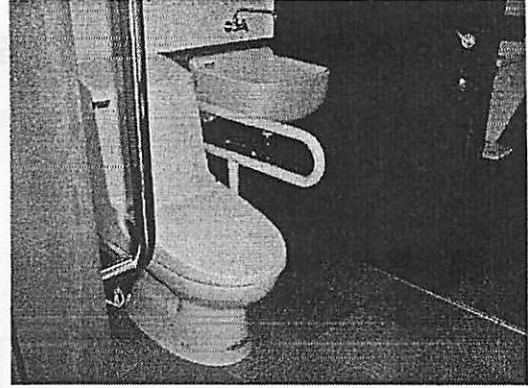
事務室



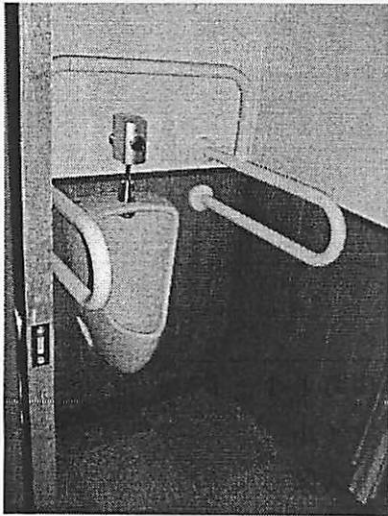
浴 室



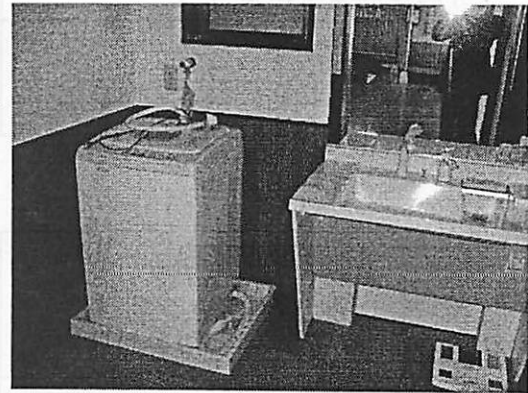
浴室



トイレ



トイレ



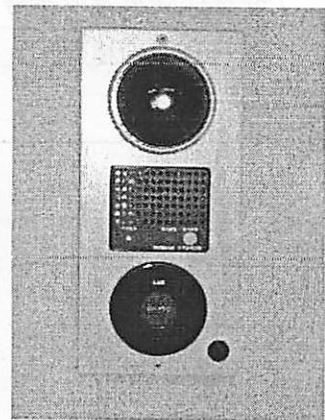
洗面所



消火器



誘導灯



自動火災報知設備

## 地域密着型サービス事業者指定の更新に係る報告について

介護保険法第 78 条の 12 において準用する第 70 条の 2 第 1 項の指定の更新を行いましたので報告します。

横須賀市内の事業所（2 事業所）

(1)

申請者の住所及び名称 並びに代表者名	横須賀市佐原 5-4-6-209 有限会社 ラブ 代表取締役 長島 高穂
指定の更新年月日	平成 22 年 12 月 1 日
事業所の名称	ぐるーぷほーむ 梅の郷
事業所の所在地	横須賀市長浦町 5-2-3
介護保険事業所番号	1471902484
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護

(2)

申請者の住所及び名称 並びに代表者名	横須賀市小川町 14-1 株式会社スマイル 代表取締役 久保田 康雄
指定の更新年月日	平成 22 年 12 月 1 日
事業所の名称	スマイル住まいる横須賀大矢部
事業所の所在地	横須賀市大矢部 3-18-5
介護保険事業所番号	1471902500
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護

横須賀市外の事業所（1事業所）

申請者の住所及び名称 並びに代表者名	横浜市瀬谷区三ツ境 73-7 株式会社 アイシマ 代表取締役 相澤 利彦
指定の更新年月日	平成 22 年 11 月 1 日
事業所の名称	グループホーム ひめしゃら
事業所の所在地	横浜市泉区和泉 2647-1
介護保険事業所番号	1473600839
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
指定に際しての条件	<p>① 横浜市長による介護保険法第 78 条の 2 第 4 項第 4 号及び第 115 条の 12 第 2 項第 4 号による同意に基づく本市被保険者（以下「利用者」という。）以外の本市の被保険者に対してサービス提供を行おうとするときは、予め市長に届け出ること。</p> <p>② 当該利用者に係るサービス提供を終了（契約終了）したときは、遅滞なくその旨を市長に届け出ること。</p> <p>③ 介護保険法第 78 条の 5 第 1 項及び第 115 条の 15 第 1 項の規定に基づいて横浜市長に名称等の変更の届出を行ったときは、遅滞なくその写しを市長に届け出ること。</p>

## 地域密着型サービス事業者移転増床に係る報告について

下記事業者から介護保険法第 78 条の 5 及び第 115 条の 15 の規定に基づく変更届が提出されましたので報告します。

申請者	横須賀市追浜本町 2-14 株式会社 メディカルピュア湘南 代表取締役 小吹 優
事業所名称	グループホーム あんずの家
事業所の所在	横須賀市浦郷町 4-1-2 (旧・津見町はみぎ家から移転)
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
移転増床年月日	平成 22 年 11 月 1 日
共同生活居住数	2 ユニット
利用定員	18 人
建物の概要	鉄骨造
利用料	介護報酬の告示上の額
その他の利用料	① 入居一時金 400,000 円 ② 家賃 60,000 円 ③ 管理費 20,000 円 ④ 光熱水費 25,000 円 ⑤ 食材料費 39,000 円
連携施設の名称	① 介護老人福祉施設 若草ホーム(横浜市金沢区平潟町 12-1) ② 介護老人保健施設 うらら(横浜市戸塚区深谷町 1412-11) ③ 済生会若草病院(横浜市金沢区平潟町 12-1)
協力医療機関	① 森医院(横浜市金沢区泥 1-18-10) ② 汐入メンタルクリニック(横須賀市汐入 2-7-1) ③ 飯田歯科医院(横須賀市大滝町 2-4-5)
運営推進会議の有無	有

指定認知症対応型共同生活介護事業所の指定基準

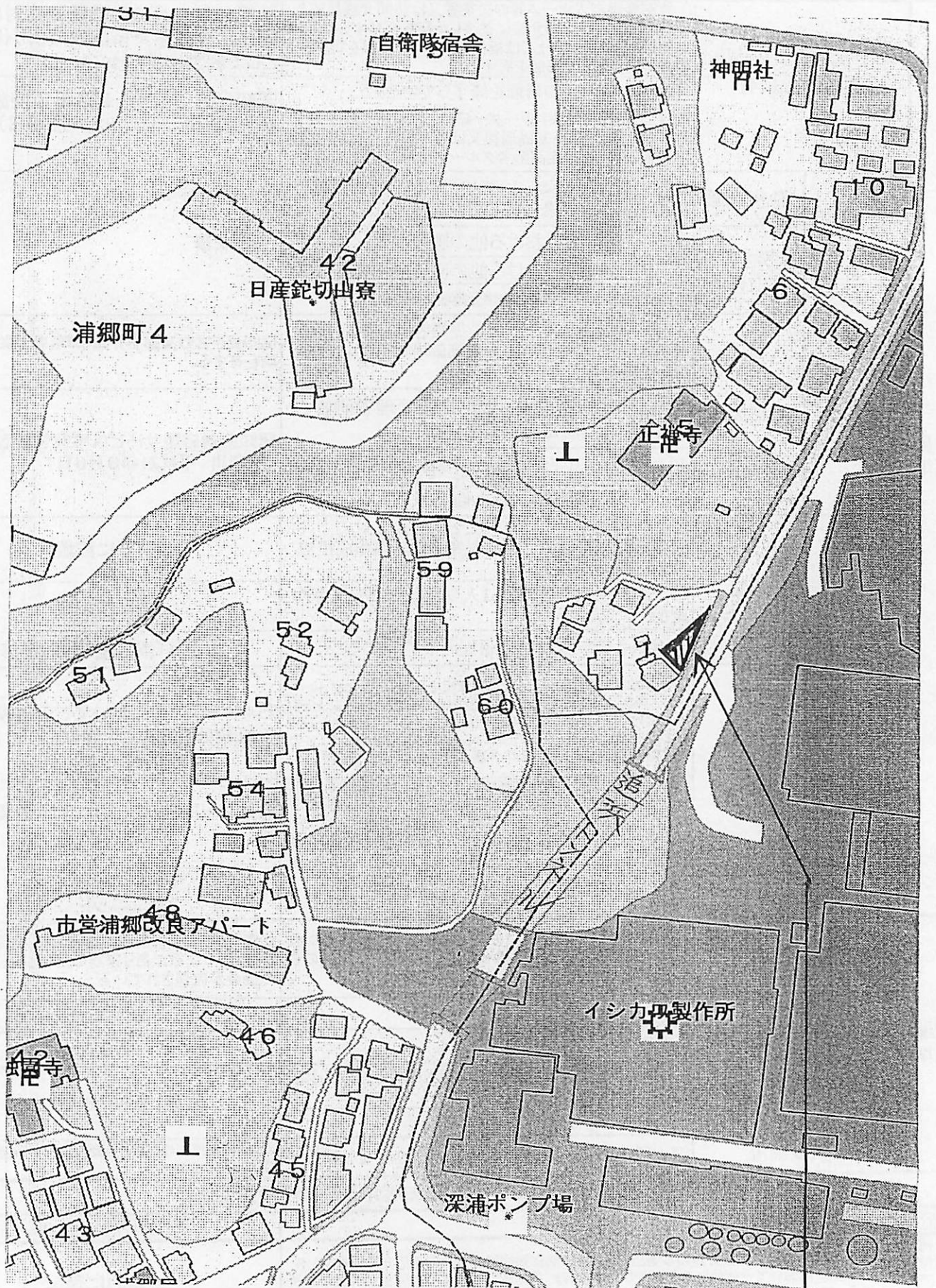
区分		要件	報告案件(あんずの家)	
人員基準	事業の代表者	①特別養護老人ホーム等の従業者又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者。 ②次のいずれかの研修を修了していること。 ・実践者研修又は実践リーダー研修、認知症グループホーム管理者研修・基礎過程又は専門課程・認知症介護指導者研修・認知症高齢者グループホーム開設者研修	平成15年12月の当該認知症対応型共同生活介護事業所開設時より代表者として経営に携わっている。 認知症対応型サービス事業開設者研修(横浜市 平成19年6月19日)を修了。	
	管理者	勤務形態	共同生活住居(ユニット)ごとに常勤専従で配置(管理上支障がない場合は下記の兼務が可能)	常勤兼務
		兼務する場合の範囲	①同一事業所における他の職務 ②同一敷地内における他の事業所の職務 ③併設する小規模多機能型居宅介護事業所の職務	
	管理者	資格要件	①特別養護老人ホーム等の従業者又は訪問介護員等として3年以上の認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者。 ②「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了(みなし規定あり)していること。 ※「みなし規定」①平成19年3月31日現在当該事業所の管理者であってすでに必要な研修を修了している者②「認知症高齢者グループホーム管理者研修(平成17年度)」を修了している者	認知症を含む高齢者介護に3年以上従事した経験を有する。 認知症対応型サービス事業管理者研修(神奈川 平成21年3月6日)
			計画作成担当者	①共同生活住居(ユニット)ごとに認知症対応型共同生活介護計画の作成に従事する計画作成担当者を配置。 ②計画作成担当者のうち1人以上は介護支援専門員をもって充てること。 ③「実践者研修」又は「基礎過程」を修了していること。
	介護従業者		①日中の時間帯において、常勤換算法でユニットごとにグループホームの利用者数が3又はその端数を増やすごとに1人以上とする。(例)グループホームの利用者9名に対する日中(夜間及び深夜の時間帯を除く)15時間の間に3名×8時間(常勤職員1日の勤務時間)合計24時間以上の介護が提供されることが必要 ②夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)を行わせるために必要な数。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は併設されている他のユニット及び小規模多機能型居宅介護事業所の職務との兼務が可能。 ③ユニットごとに1人以上を常勤とすること。	日中の時間帯において、常勤換算法で1日24時間以上を確保。 各ユニットごとに1人の介護従業者を配置。 1階ユニット 2人 2階ユニット 2人
			立地要件	住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保されている地域の中にあること。
共同生活住居			1又は2ユニット	2ユニット
設備基準	入居定員	5人以上9人以下	各9人	
	居室	①定員は1名。ただし、利用者の処遇上必用と認められる場合は2名可能。 ②床面積は7.43㎡以上	個室18室(7.8~8.2㎡)	
	消火設備等	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	消火器、火災通報装置、自動火災報知設備、誘導灯、スプリンクラー	

指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の指定基準

区分	要件	報告案件(あんずの家)
人員基準 設備基準	指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の人員及び設備に関する基準を満たすことをもって、必要な基準を満たしているものとみなす。	一体的に運営

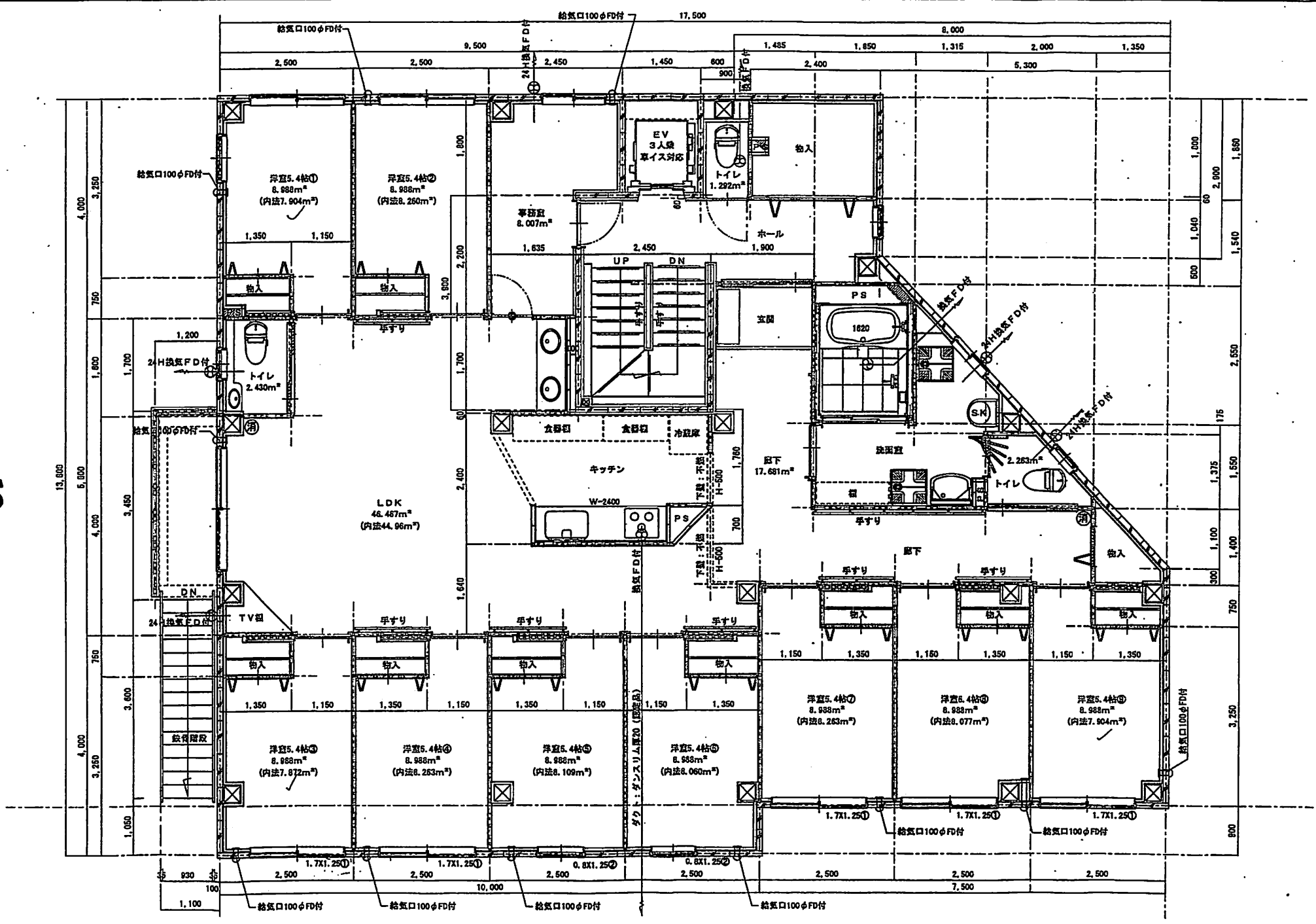
当該報告案件(はくおうの里)は国の定めた「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18.3.14厚労令34)及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」(平成18.3.14厚労令36)に適合します。



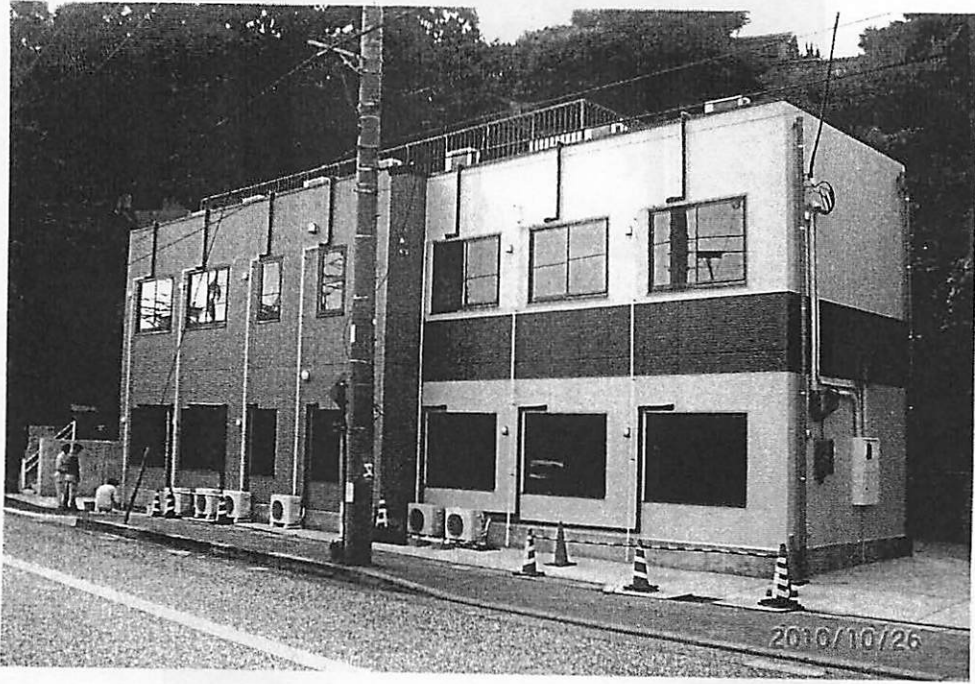


浦郷町4-1-2  
あんずの家





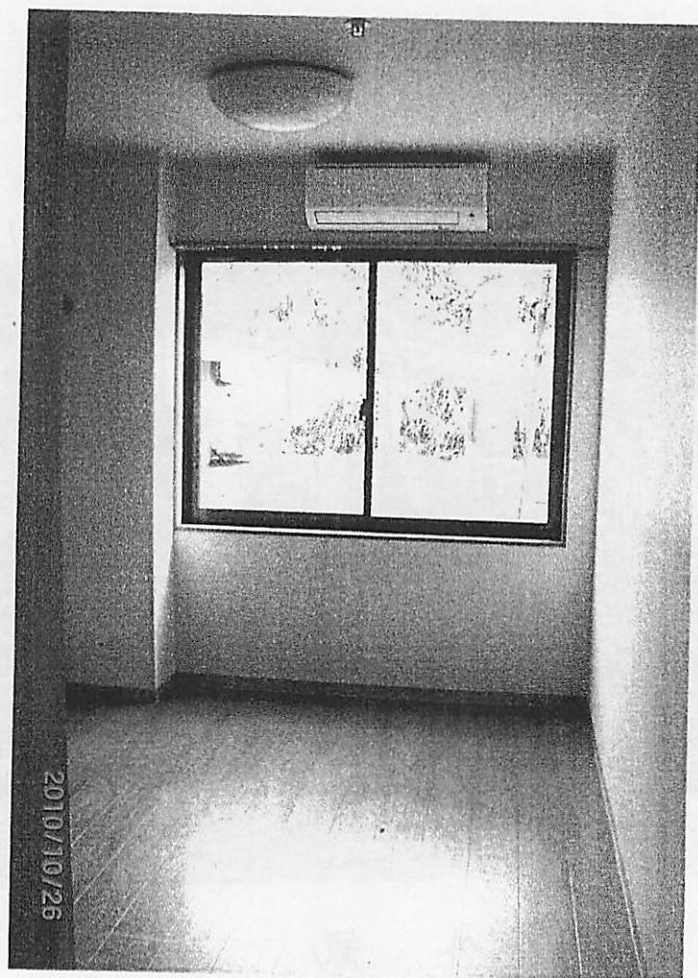
● アンダーカット	Title	Plan name	Scale	Architects	Date	<b>△KAZ設計</b> 一級建築士事務所 神奈川 県知事登録 第13019号 一級建築士登録 第254396号	横浜箕市平作5-25-11 TEL 046-853-1939 FAX 046-853-1949 E-mail:kaz-hi@gato.plala.or.jp	No
④ 消火器10型	(仮称) グループホームはまみ新築工事 (かんすい)	2階平面詳細図	1/65					



外 観



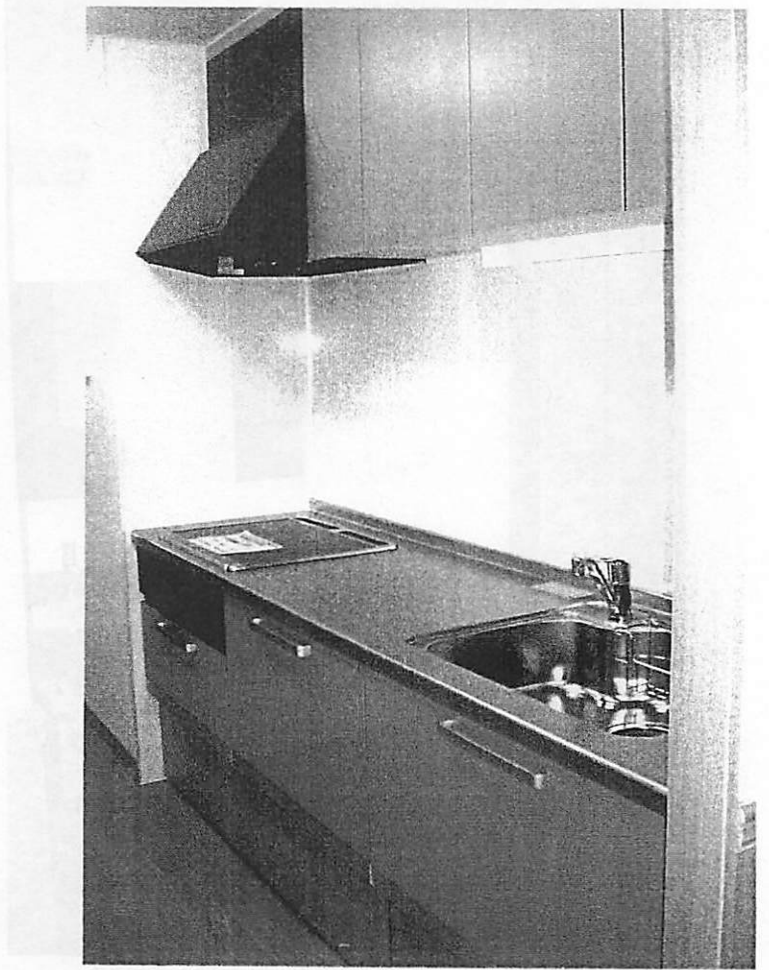
玄 関



居室



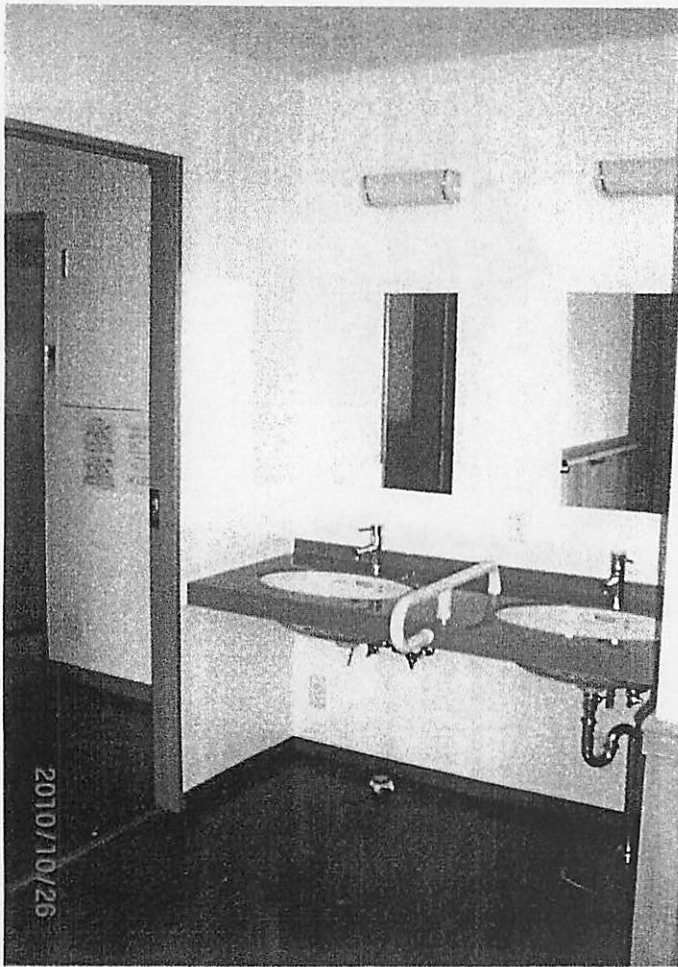
リヒンガ・食堂



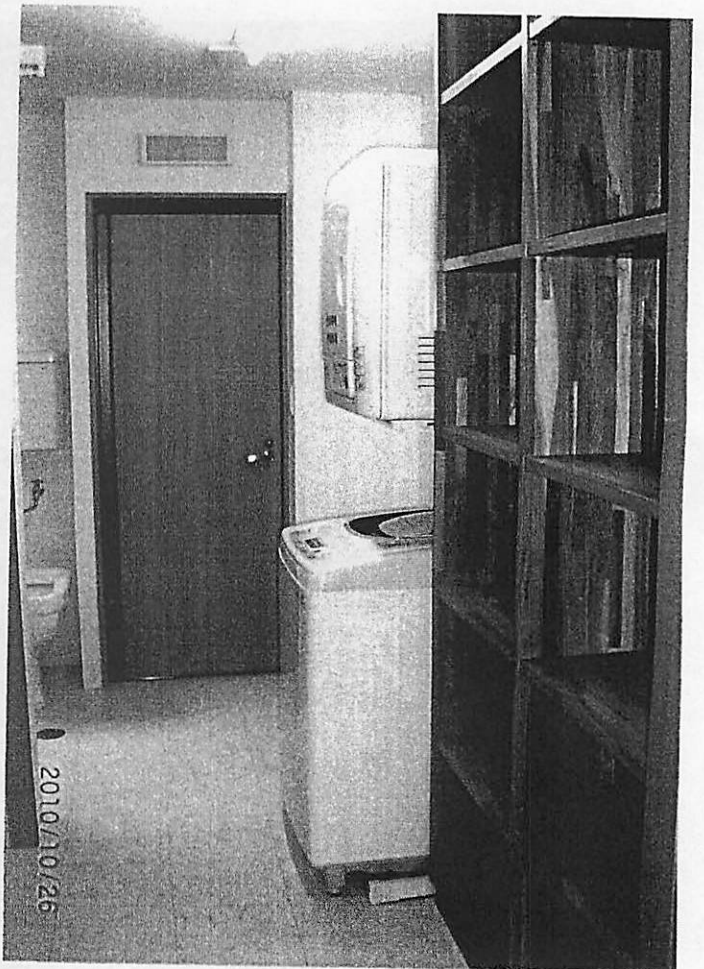
台所



階段



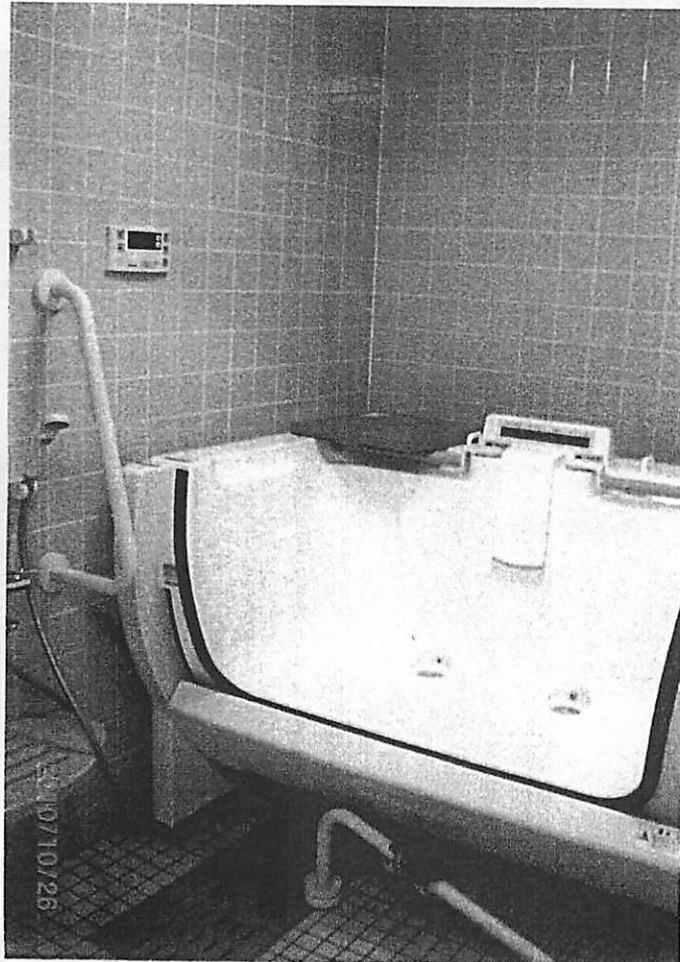
洗面



洗濯室

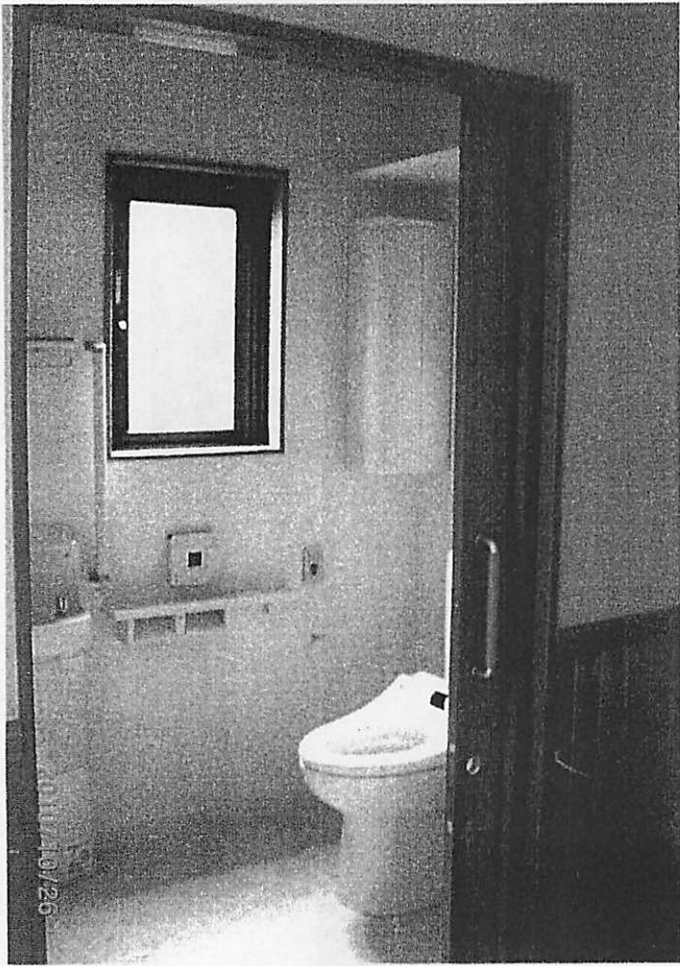


浴室

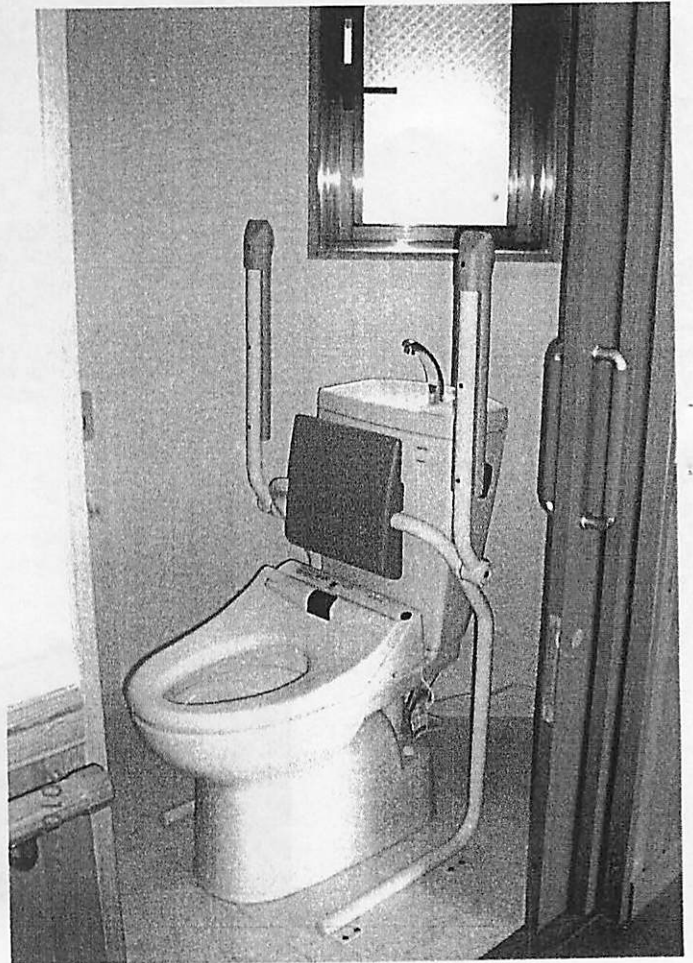


浴室





トイレ



トイレ

## 平成21・22年度(第4回)地域包括支援センター事業評価について

### 1 地域包括支援センター事業評価の目的

地域包括支援センター事業評価は、委託地域包括支援センター（以下「センター」という。）が実施してきた事業実績を総合的に評価し、市からの委託業務等が適切に行われていることについて確認し、より質の高い運営を行うための指導を行うことを目的に実施した。

事業評価の結果はセンターへ通知し、センターの今後の事業運営に役立ててもらうものとする。

### 2 地域包括支援センター事業評価の実施方法と日程

#### (1) 事業評価の実施方法

センターが実施する委託業務内容（包括的支援事業等）を評価するもので、センターが事前に記載・提出した「自己評価表」および「自己点検票」をもとに、各センター内において説明を求めヒアリングを行った。

#### (2) 日程等

地域包括支援センター事業評価は以下の日程で実施した。

平成22年10月13日

地域包括支援センター運営事業評価実施通知

自己評価表および自己点検票の提出

平成22年11月11日～平成22年11月22日

ヒアリングの実施

平成22年11月24日～平成22年12月10日

結果まとめ

平成22年12月21日

横須賀市介護保険運営協議会にて報告

各センターに結果通知

### 3 地域包括支援センター事業評価の結果

センターには、包括的支援事業等を実施し地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することが求められている。

第4回目となる今回の事業評価では、センターがこれまで培ってきた実績、経験を活かしながら、地域の実情に即して独自の工夫を行い、活動を実施していることが伺えた。（地域包括支援センター事業評価の結果概要は以下のとおり。）

#### (1) 地域包括支援センター事業評価の結果概要

##### ア 評価項目ごとの結果について

事業評価は、「自己評価表」および「自己点検票」に基づいて行った。「自己評価表」からは①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的継続的ケアマネジメント支援業務、④関係機関との連携ネットワークづくり、⑤介護予防ケアマネジメント（特定高齢者）、⑥地域へのPR・介護予防教室等の実施、⑦運営体制の7つの事項について評価した。

「自己評価表」の各評価事項を3段階評価すると平均で以下のようなグラフになる。全ての項目において、3段階評価中7割以上の結果を満たし、全体的に円滑な事業運営が行われているといえる。特に、「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」、「関係機関との連携ネットワークづくり」、「運営体制」に関しては高い評価となっている。それに対して「権利擁護業務」、「地域へのPR・介護予防教室等の実施」については、やや低い評価となっている。

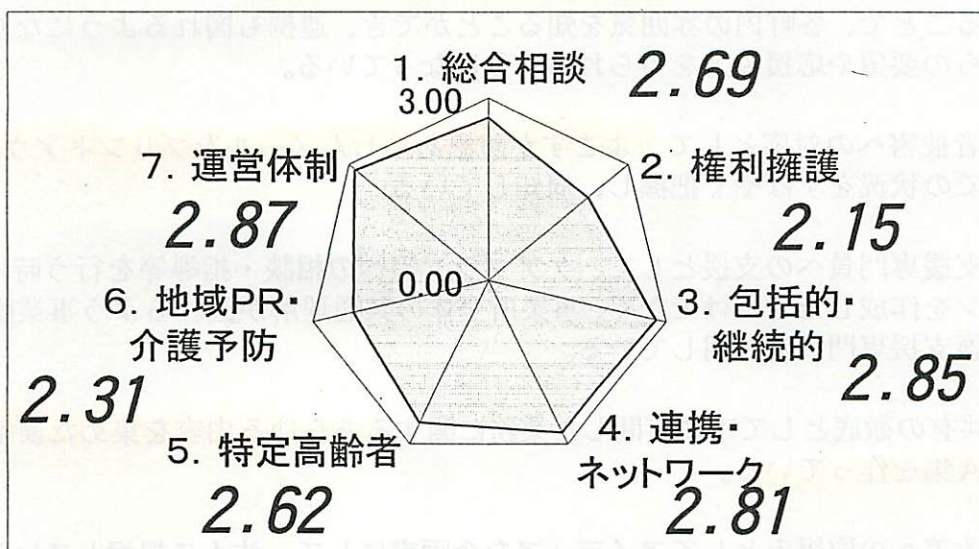
「自己点検票」からは「自己評価表」だけでは評価できない取り組みについて評価を行った。どのセンターも業務が多忙を極める中、独自に工夫を行いつつ、また、既存の取り組みをさらに向上させて取り組んでおり、より良い事業運営を目指していることが伺えた。

##### イ 評価項目ごとの分析（現状・課題と今後の事業運営）について

センターは、市からの委託業務として包括的支援事業（「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」、「介護予防ケアマネジメント業務」）等を実施することとしている。各センターではこれら多岐にわたる業務を効果的・効率的に実施するため、保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種の専門性を活かしながらチームアプローチによる事業展開を図っている。

各項目に関する分析は以下のとおりである。

※ 評価結果を3段階評価し、その結果をグラフ化したもの



「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」、「関係機関との連携ネットワークづくり」、「運営体制」に関しては3段階評価中9割以上の結果を満たしている。

「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」、「運営体制」については毎回、他の項目よりもポイントが高いが、結果に満足することなく、各センターがさらに向上を目指し、より良い取り組みを行っていることがヒアリング等からうかがえ、結果につながっているといえる。「関係機関との連携ネットワークづくり」の結果は顔のみえる関係だけではなく、地域の特性に合わせてさらに一歩踏み込んだ関係づくりが強化されたことの表れといえる。

「権利擁護業務」、「地域へのPR・介護予防教室等の実施」については、全体で比較するとやや低い評価となっている。ただし、「権利擁護業務」については、社会福祉士を中心とし、体制も整えられ、個別ケースに対しても適切に対応がなされている。その一方で、周知内容が身近に感じにくいものや、内容が複雑なものもあり、高齢者または関係者に周知しにくいといった実情がある。「地域へのPR・介護予防教室等の実施」については、介護予防組織の育成や地域力を高めるための取り組みを地道に行っているが、地域によっては介護予防に対する認識の温度差が課題としてあり、評価結果につながったと考えられる。

これらの実情・課題については、各センターがそれぞれ認識をしており、改善に向けて検討・考察を行っている。また、他のセンターの取り組みを導入しているセンターもあり、課題解決に取り組んでいる。

平成21年度からは、横須賀市地域包括支援センター連絡会が立ち上がり、職種ごとの部会も行われ、業務の効率化と資質の向上を図ることを目的に積極的な活動がなされている。ここでの取り組みが各センターでの業務に活かされており、今後のさらなる活動に期待しているところである。

## (2) センターの各業務における活動事例

- ・町内会長に許可をもらい、各町内会役員定例会に毎月参加している。定例会に参加することで、各町内の雰囲気を知ることができ、連携も図れるようになり、町内からの要望や応援協力を得られるようになっている。
- ・消費者被害への対応として、よこすか防犯あんしんメールをプリントアウトし、市内での状況をすばやく把握し、周知している。
- ・介護支援専門員への支援として、ケアプラン等への相談・指導等を行う時は、プランを作成した者だけでなく、事業所全体の共通理解が図れるよう事業所全体の介護支援専門員に説明している。
- ・情報共有の徹底として市に質問した業務に関するあらゆる内容を集めた横須賀市Q&A集を作っている。
- ・業務改善への取組みとしてアイデアを企画書にして、法人に提案している。

## (3) 今後の取り組み

ヒアリングの実施については、例年どおりセンター設置法人責任者・センター管理者・市の三者で行った。それぞれの立場からの意見を聞くことにより、現状や課題に対する互いの理解を深めることにつながり、それぞれの立場の役割の再確認ができたと考える。

センターには、評価結果を今までの事業の振り返りとして役立ててもらおうと共に、今後の事業展開にも活用してもらいたい。

また、市としては、平成23年3月末で横須賀市地域包括支援センターが廃止予定であるが、センターに求められている機能を十分発揮するために、これまでどおり市とセンターが情報の共有と連携を密にすることで、必要な支援を提供していきたい。

#### (4) センターごとの結果

平成21年度より事業評価結果をA・B・Cの3つのランクに分け、「運営事業評価加算」として業務委託料に反映させることとしている。結果、評価基準等は以下のとおりである。

##### ア センターごとの結果

センター名	ランク
追浜地域包括支援センター	A
田浦・逸見地域包括支援センター	A
本庁第一地域包括支援センター	A
本庁第二地域包括支援センター	B
衣笠第一地域包括支援センター	B
衣笠第二地域包括支援センター	B
大津地域包括支援センター	A
浦賀・久里浜第一地域包括支援センター	A
浦賀・久里浜第二地域包括支援センター	A
浦賀・久里浜第三地域包括支援センター	A
北下浦地域包括支援センター	B
西第一地域包括支援センター	B
西第二地域包括支援センター	A

※Aランク⇒1,500,000円加算

Bランク⇒1,000,000円加算

Cランク⇒加算なし

#### イ 評価基準

- ① 「自己評価表」には25項目の評価項目があり、それぞれ◎・○・△のいずれかの評価を行い、◎・○・△を3点・2点・1点として点数化を行い、75点満点として算出する。
- ② 「自己点検票」等に基づき「自己評価表」だけでは評価できない取り組みについて5点満点のうち1点～5点のいずれかを加点する。
- ③ ①・②をふまえ、80点満点でA・B・Cの3つのランクに分ける。

#### Aランク

- ・ 自己評価表の25項目あるうちの6割が◎、残りの4割が○の評価となっている。  
点数換算にすると  
25項目の6割 ⇒15項目×3=45点  
25項目の4割 ⇒10項目×2=20点 ⇒合計65点以上がとれている。
- ・ 自己点検票の加点について5点満点中6割の3点以上がとれている。

⇒上記両方の条件を満たし、80点満点中68点以上をおおむね良好の事業運営が行われているとみなしAランクとする。

#### Bランク

- 自己評価表の25項目すべてが○の評価となっている。  
点数換算にすると  
25項目×2=50点

⇒自己点検票の加点を含み、点数換算にして合計50点以上をBランクとする。

#### Cランク

49点未満をCランクとする。

#### 4 地域包括支援センター事業評価に対する第三者総評 ※今年度初めて

本事業評価を客観的に捉え、今後のより良い展開を目指すために、神奈川県立保健福祉大学教授 太田貞司氏に総評をお願いした。内容は以下のとおり。

まず初めに、この運営事業評価を行うということが重要である。これは横須賀市の特徴ともいえる。というのも、自分達で点検することに意義があるからである。行政は市町村の責務としてセンターの体制整備に努めなければならないが、その行政自身の振り返りにもつながるため、積極的で重要な取り組みだと考える。

次に、評価項目については「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」や「関係機関との連携ネットワークづくり」のポイントが高いことが注目される。

一般的に、「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」についてこの業務を行うのは難しいと言われているが、良い結果を収めているのは特徴的である。介護支援専門員は地域とのかかわりを持つことが重要ではあるが、業務上、連携を図ることがなかなか容易ではないこともある。そのような場合に、介護支援専門員への支援として、センターの係わりが非常に重要になってくる。また、個別ケースに対して、介護支援専門員がインフォーマルサービスの必要性の有無を見極める力量が今後ますます重要になると思われる。センターは必要な情報を収集し、提供することが大切である。この結果にはこうした努力が表れているように思われる。

「関係機関との連携ネットワークづくり」については、体制づくりが重要であるが、センターは民生委員等とのつながりが出来ていると思う。私自身、過去3年間、包括的ケア会議に参加する機会があったが、この3年間の変化は大変大きいと感じ、徐々に包括的ケア会議が定着し、体制づくりにつながってきていることを実感している。今後も継続して取り組んで頂きたいと考える。

最後に今後の展望であるが、センターの今後を自分達で考えるためにも、自分達で評価することの意味をさらに展開して行って欲しい。なぜなら、国が示している地域包括ケアシステムが、未だにこれだとはっきりしたものがない中で、センターが地域にどう係わっていくかが問題であり、それを行政やセンターが考えていく為にも、自分達で評価するのは大切だと考えるからである。行政が、地域事情によって特性が異なるセンターを一律に評価するのは難しいと思うが、その特性を知ることが大切である。特性を把握したうえでのセンターに対する支援・連携が重要となってくるが、今後も連携強化に努めて頂きたい。



平成21・22年度（第4回）地域包括支援センター  
運営事業の評価、指導等の実施要領

1. 事業の評価、指導等の根拠・目的

地域包括支援センター運営事業委託契約書第11条に基づき、地域包括支援センター運営事業の実施状況の評価、指導等を実施する。

地域包括支援センター（以下「センター」という。）が実施してきた事業実績を総合的に評価し、市からの委託業務等が適切に行われていることについて確認することを目的に実施する。

事業の評価、指導等の結果は、横須賀市介護保険運営協議会で報告するとともに、センターへ通知し、センターの今後の事業運営に役立ててもらおうものとする。

地域包括支援センター運営事業委託契約書 抜粋  
(事業評価)

第11条 甲は、乙が実施する委託業務が適切に行われていることについて確認し、より質の高い委託業務が行われるよう、事業評価を実施する。

2. 事業の評価、指導等の実施方法

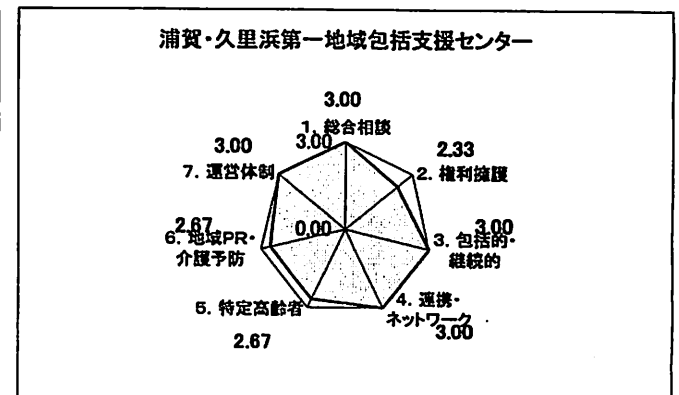
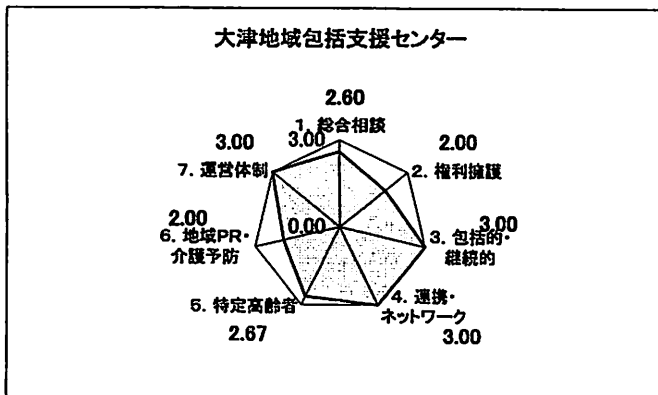
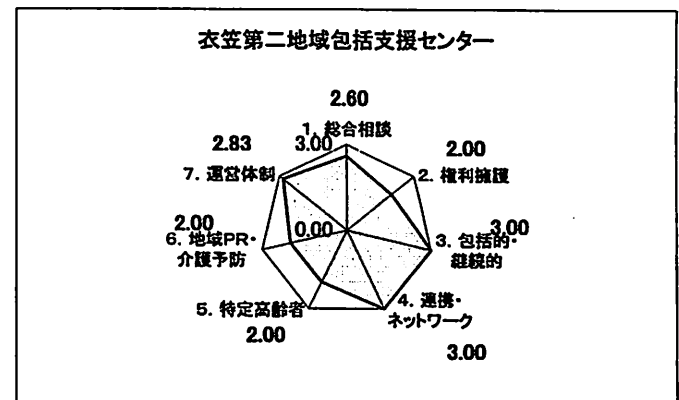
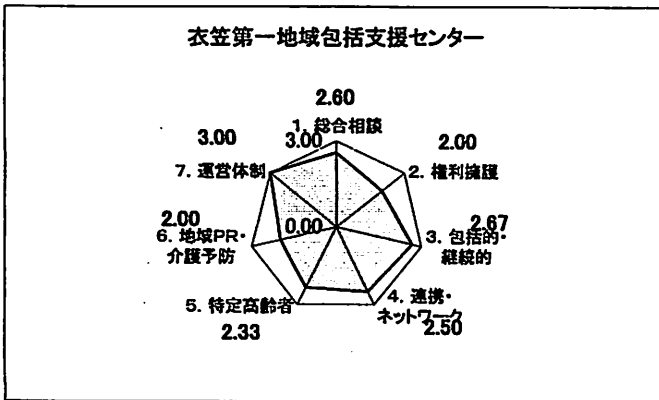
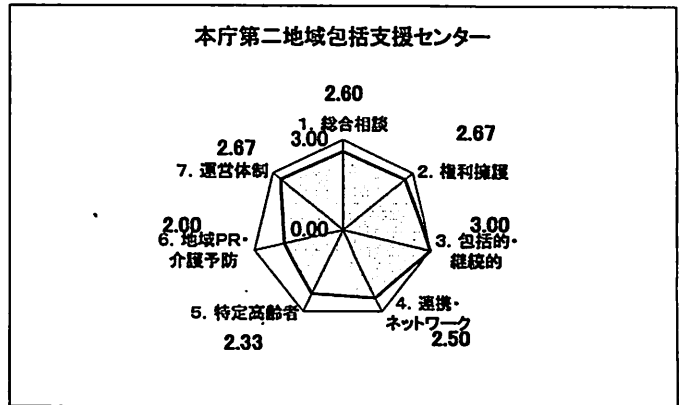
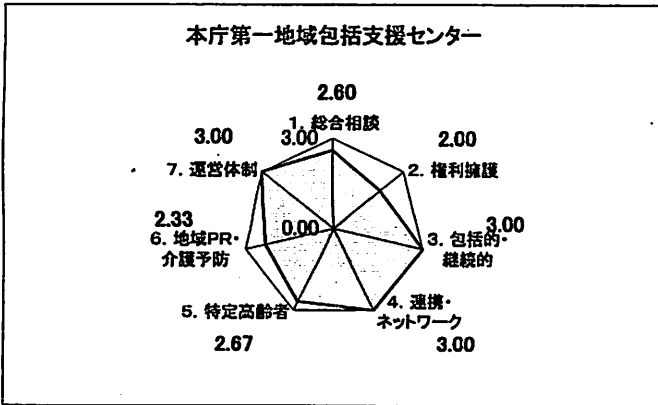
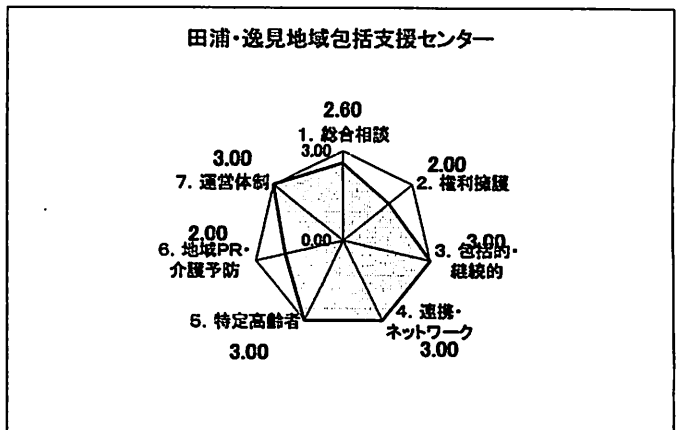
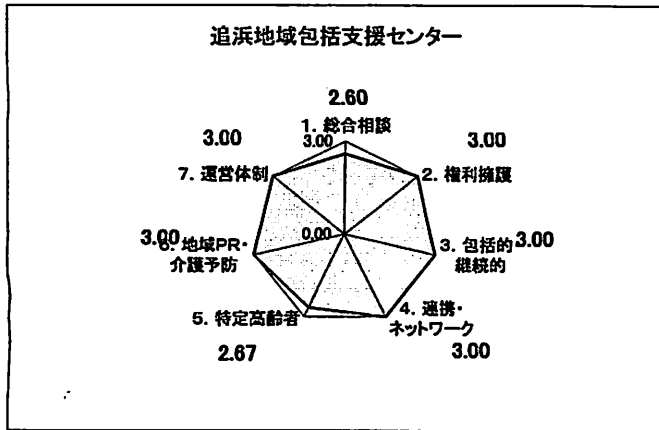
センターが通常実施する業務内容（包括的支援事業等）を評価するもので、各センター内においてセンターが事前に記載した「自己評価票」および「自己点検票」をもとにセンターより説明を求め、ヒアリングを行う。

なお、この事業の評価、指導等は地域包括支援センターの運営事業に対して実施するものであり、指定介護予防支援事業所の指導・監査は含まないものとする。

3. その他

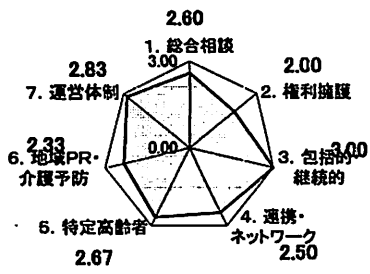
業務の評価は、「総合相談支援」「権利擁護」「包括的継続的ケアマネジメント支援」「関係機関との連携ネットワークづくり」「介護予防ケアマネジメント（特定高齢者）」「地域へのPR、介護予防教室等の実施」「運営体制」の7項目で実施する。また、7項目以外の各センターの取り組みについても自己点検票に基づき評価を行う。

「自己評価表」の評価結果グラフ

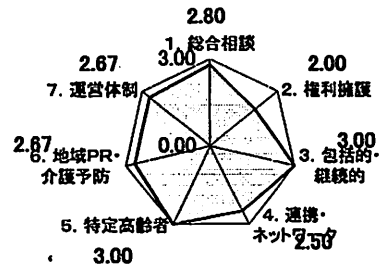


# 「自己評価表」の評価結果グラフ

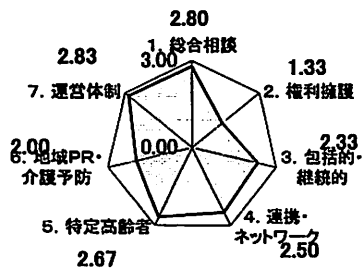
浦賀・久里浜第二地域包括支援センター



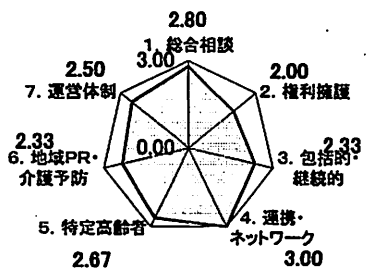
浦賀・久里浜第三地域包括支援センター



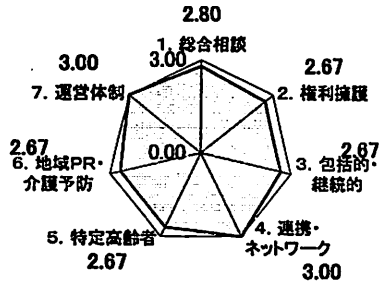
北下浦地域包括支援センター



西第一地域包括支援センター



西第二地域包括支援センター



※各項目最大値は3点である。

○自己点検票に基づく評価結果について○  
各センターそれぞれ独自の工夫をおこなっており、  
一律5点加点する。

## 介護保険運営協議会の審議事項について

### 1 審議事項

#### (1) 地域密着型サービスについて

- ① 地域密着型サービスの事業者指定を行い、または、指定を行わないとしようとするとき、市長に対して意見を述べる。
- ② 市において地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬を設定しようとするとき、市長に対して意見を述べる。
- ③ 地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について協議する。

#### (2) 地域包括支援センターについて

- ① 地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置、変更及び廃止並びに、センターの業務の法人への委託または変更
  - ② センターの担当する圏域の設定について
  - ③ センターの業務を委託した法人による予防給付に係る事業の実施について（指定介護予防支援事業者の指定）
  - ④ センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託する居宅介護支援事業所（原案作成委託先）について
  - ⑤ センターの運営に関すること
  - ⑥ センターの職員の確保に関すること
  - ⑦ 地域包括ケアに関すること
  - ⑧ その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項 等
- 以上について、市長に対して意見を述べる。

#### (3) 指定介護予防支援事業者について

指定介護予防支援事業者の指定を行うとき、市長に対して意見を述べる。

#### (4) その他介護保険の運営に関する事項について

## 認知症高齢者グループホーム等選定審査会設置要領

### (設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)(以下「法」)第8条第18項に規定する認知症対応型共同生活介護、同法第8条の2第17項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護を行う事業所及び地域密着型サービスを行う事業所(以下「認知症高齢者グループホーム等」という。)の選定に関する審査を行うために、認知症高齢者グループホーム等選定審査会(以下「審査会」)を設置する。

### (審査事項)

第2条 審査会は、認知症高齢者グループホーム等を設置する意向のある事業者について、別に定める応募条件を満たした事業者の中から、別に定める選定基準に基づき選定審査を行うものとする。

### (審査対象)

第3条 審査会において選定する事業所は、小規模多機能型居宅介護を行う事業所(法第8条第17項)(法第8条の2第16項の介護予防を含む)を併設した認知症対応型共同生活介護(介護予防を含む)、県の介護基盤緊急整備等臨時特例交付金事業費補助金等を利用する夜間対応型訪問介護事業所(法第8条第15項)、認知症対応型通所介護事業所(法第8条第16項(第8条の2第15項の介護予防を含む))、小規模多機能型居宅介護事業所(介護予防を含む)とする。

### (選定後の手続き)

第4条 選定結果については、介護保険運営協議会に報告し、承認を得た後、最終的に市長が決定する。

### (組織)

第5条 審査会は、別表に掲げる職員を委員として組織する。

### (委員長)

第6条 審査会に委員長を置き、健康福祉部長をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第7条 審査会の会議は、委員長が招集する。

- 2 審査会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 審査会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(代理等)

第8条 委員は、審査会に出席できない場合は、代理人を出席させることができる。

- 2 前項の代理人は、審査会において委員の権限を有し、その出席は、委員の出席とみなす。
- 3 委員は、必要に応じて説明等のために他の職員を同席させることができる。

(庶務)

第9条 審査会の庶務は、健康福祉部長寿社会課において行う。

(その他の事項)

第10条 この要領に定めるもののほか、審査会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要領は、平成21年12月1日から施行する。

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

別表(第5条関係)

健康福祉部長	健康福祉総務課長	指導監査課長	障害福祉課長
生活福祉課長	長寿社会課長	高齢者福祉担当課長	