

第4章 ビジョンⅣ

～介護が必要になっても安心して暮らせる～

第1節 介護保険事業の取組

1. 要介護認定事務への取組

(1) 申請受付体制の整備

ア 要介護認定申請等の代理・代行の実施

要介護認定申請は、下記の方が行うことができるが、代理申請については、①当該被保険者の自発的意思に反しないこと、②不正な手段により当該申請を行わないことが要件となっている。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・本人、親族等・民生委員・成年後見人・地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・介護保険施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）・社会保険労務士 |
|---|

イ 要介護認定申請の受付体制

<ul style="list-style-type: none">・本庁舎・湯津上支所・黒羽支所	平日の午前8時30分から午後5時15分まで ※郵送及び電子申請対応可
---	---------------------------------------

【要介護認定申請件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和2年度	276	227	220	296	257	257	246	250	266	281	277	241	3,094
令和3年度	272	336	330	317	292	291	312	280	354	378	303	343	3,808
令和4年度	271	332	315	316	349	376	297	328	346	357	338	396	4,021
令和5年度	340	276	415	271	369	282	306	403	317				2,979

(2) 要介護認定における公平性の確保

ア 要介護認定調査（訪問調査）

認定調査では、①身体機能・起居動作、②生活機能、③認知機能、④精神・行動障害、⑤社会生活への適応からなる5群と、過去14日間に受けた特別な医療についての74項目を聞き取り、調査票にまとめる。

(ア) 訪問調査の市の直営実施

本市においては調査の公平性、客観性を担保する観点から、遠隔地を除いて全ての訪問調査は原則として市が直接実施する。

(イ) 訪問調査の委託について

住所地特例者等、遠隔地に住む被保険者については他市町村に委託可能である。また、指定市町村事務受託法人に委託することができる。

なお、更新認定・変更認定に限り、居宅支援事業者等への委託もできる。

(ウ) 訪問調査の実施体制

大田原市の訪問調査は、市職員及び会計年度任用職員で実施する。

(エ) 調査結果の統一性の確保

調査結果の統一性を確保するため、訪問調査員に対する教育・研修により調査項目のチェック基準及び特記事項の記入方法の統一を図る。また、毎月開催している介護認定調査員会議で調査項目のチェック等について情報交換を行い、判断基準の統一に努める。

イ 主治医の意見書

主治医の意見書の記入方法等については、国からの記入マニュアルが示されているほか、栃木県医師会においても主治医の意見書の記入方法について研修会等を実施しているが、今後とも適切な意見書の記入がなされるよう、大田原地区医師会と連携を図る。

ウ 介護認定審査会

大田原市介護認定審査会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、国際医療福祉大学、医療機関及び福祉施設等関係機関から推薦を受けた介護認定審査会委員により運営されている。

また、大田原市では介護認定審査会を会場参集形式及びICT等の併用による合議において実施しており、感染症禍等においても持続可能な審査会の開催を図る。

2. 趣旨普及の充実

(1) 介護保険制度周知

幅広い世代に対し、広報、ホームページを活用し、65歳到達時による介護保険被保険者証送付時にリーフレットを同封するなど介護保険制度の周知に努める。

(2) 介護保険料納付対策

介護保険料に関するパンフレット類を作成し、年度当初賦課通知及び65歳到達による第1号被保険者への納付書送付時に同封して、保険料及び納付方法等の周知を図る。

3. 低所得者対策

(1) 保険料

ア 第1号保険料の低所得者軽減

介護保険料の所得段階別設定において、世帯全員が市民税非課税の方（保険料段階第1段階から第3段階まで）に対し、低所得者軽減を図る。

イ 減免制度

災害等により、一時的に負担能力が低下した場合に保険料の減免を行う。

(2) 自己負担額が高額になったときの限度額の適用

ア 高額介護サービス費

同じ月に利用したサービス費の内、利用者の自己負担額はその1割、2割又は3割であるが、ある一定上限額を超えたときは、その超えた分が後で介護保険から給付される。

イ 高額医療合算介護サービス費

介護保険と医療保険で、それぞれの限度額を適用後、年間自己負担額を合算して限度額を超えたときは、その超えた分が後で介護保険から給付される。

ウ 低所得の方の負担軽減（特定入所者介護サービス費）

低所得の方の施設利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準費用額との差額は介護保険から給付される。

工 社会福祉法人等利用者負担額の減免

生計が困難な人を対象に、社会福祉法人等が提供する介護サービス費等について、利用者負担額を減免し、利用者負担の軽減を図る。

4. 介護給付適正化事業の実施（第6期大田原市介護給付適正化計画）

【介護給付適正化計画の基本的事項】

（1）計画の目的

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。本計画は本市における介護給付適正化に関する施策の基本となるものとして、総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（2）計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定に基づき、「市町村介護保険事業計画」において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされているため、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び「介護給付適正化計画に関する指針」の基本指針に即し、大田原市介護給付適正化計画として位置づけ、第9期大田原市介護保険事業計画において定めるものとする。

（3）計画期間

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とする。

（4）第5期大田原市介護給付適正化計画（令和3（2021）年～令和5（2023）年）の検証等

本市が取り組むべき施策に関する事項及びその目標（評価指標）であった主要5事業について、検証等は下記のとおりであり、結果は各事業とも概ね良好である。

ア 第5期の検証（現状と課題）結果（給付適正化主要5事業）

（ア）要介護認定の適正化

【評価指標】要介護認定調査（訪問調査）

	年度	基準年度 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	e-ラーニングの受講率	目標	48.3%	50.0%	52.5%
	施策	e-ラーニングシステムにより認定調査員間の判断基準の解釈の平準化を図る。			
	結果		70.8%	64.4%	70.0%(見込み)
	課題	コロナ禍は「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」のため調査員の受講率が上がったが、臨時的取扱いが終了すると調査件数が増加したため受講が困難となった。第6期においては持続可能かつ効果的・効率的な事業実施を図る。			

【評価指標】介護認定審査会

	年度	基準年度 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	認定審査会委員合同研修会の参加率	目標	83.3%	93.3%	93.3%
	施策	大田原市の重度・軽度変更等のデータと栃木県平均、全国平均のデータを比較し、事例検討を重ねる機会を設定する。			
	結果		-	-	-
	課題	コロナ禍において認定審査会委員合同研修会は書面開催であったが、第6期においては、適切な要介護認定の平準化を一層推進する。			

（イ）ケアマネジメント等の適正化

【評価指標】ケアプラン点検

	年度	基準年度 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	ケアプラン点検実施率	目標	1.63%	1.80%	1.91%
	施策	・運営指導時におけるケアプランの点検 ・介護給付適正化システムにより抽出したデータに関連する点検			
	結果		1.71%	2.00%	3.02%(見込み)
	課題	積極的に介護給付適正化システム等の情報を活用し、保険者における効率的な指導監督体制の更なる充実を図る。			

(ウ) 住宅改修等の点検

【評価指標】住宅改修の実施確認

住宅改修の効果に関するアンケートの実施率	年度	基準年度 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	目標	実施なし 0%	年間申請件数の 5%	年間申請件数の 6%	年間申請件数の 7%
	施策	<ul style="list-style-type: none"> ・事前申請時、利用者の状態に合った住宅改修であるかを事前に確認 ・改修後、実地及び本人の状態の確認 			
	結果		年間申請件数の 10.3%	年間申請件数の 11.3%	年間申請件数の 12.9%(見込み)
	課題	申請の事前事後及びアンケート結果による住宅改修の効果を把握する一方で、訪問調査等による点検を推進する。			

【評価指標】福祉用具購入（貸与）の利用状況の確認

福祉用具購入（貸与）に関するアンケートの実施率	年度	基準年度 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	目標	実施なし 0%	年間申請件数の 5%	年間申請件数の 6%	年間申請件数の 7%
	施策	<ul style="list-style-type: none"> ・事前申請時、利用者の状態に合った給付であるかを判断 ・適宜利用者の居宅を訪問し、購入（貸与）後の利用状況確認（又は購入（貸与）前の利用方法確認） 			
	結果		年間申請件数の 7.8%	年間申請件数の 10.6%	年間申請件数の 18.9%(見込み)
	課題	事前申請時及びアンケート結果による購入（貸与）による福祉用具の効果を把握する一方で、訪問調査等による点検を推進する。			

(エ) 縦覧点検・医療情報との突合

【評価指標】縦覧点検・医療情報との突合

突合点検実施率	年度	基準年度 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	目標	24.4%	25.0%	25.0%	25.0%
	施策	点検を効率的に実施するため、国民健康保険団体連合会へ業務委託により実施 <ul style="list-style-type: none"> ・「縦覧点検」提供サービスの整合性、算定回数・日数等の点検 ・「医療情報との突合」受給者の医療及び入院情報等と介護保険の給付情報を突合 			
	結果		24.8%	39.4%	38.1%(見込み)
	課題	適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者等の指導育成を図る。			

(オ) 介護給付費通知の送付

【評価指標】 介護給付費通知の送付

給付費通知の周知 (広報紙掲載回数)	年度	基準年度 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	目標		0回	1回	1回
施策	自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を図る。				
結果			4回	4回	4回
課題	費用対効果を見込みづらい。				

イ 第6期大田原市介護給付適正化計画の取組方針と目標

制度的な前提として、介護保険は医療保険と異なり、①サービス利用には要介護認定を受ける必要があること、②要介護度に応じた区分支給限度額の範囲内で保険給付が行われること、③サービス提供はケアプランに基づき実施されることといったように、適正化の仕組みが制度として内在している。

第6期大田原市介護給付適正化計画の策定に当たり、国から新しい「介護給付適正化計画に関する指針」が示され、効果的・効率的に事業を実施するため、給付適正化主要5事業は、下記のとおり「給付適正化主要3事業」に再編された。

再編後の主要3事業について適正化事業の実施主体である大田原市は、第5期における現状と課題を踏まえ、自ら主体的・積極的に取り組むとともに、介護給付の適正化を一層推進する。

なお、事業の実施に当たっては、栃木県及び栃木県国民健康保険団体連合会と連携を図る。

(新)給付適正化主要3事業		
(1)要介護認定の適正化	(2)ケアプラン等の点検	(3)医療情報との突合・縦覧点検

(5) 第6期大田原市介護給付適正化計画(令和6(2024)年~令和8(2026)年)における取組事項と目標(評価指標)

国の示す主要3事業は次ページ以降のとおりである。大田原市において適正化事業を推進するに当たり、本市の計画の具体的な取り組むべき施策に関する事項及びその目標(評価指標)を定め、適正に実施する。また、給付適正化主要3事業の取組状況については公表する。

主要3事業	事業の趣旨	実施方法	
(1)要介護認定の適正化	要介護認定の変更申請又は更新申請に係る認定調査の内容について、市職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。	指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施する。	
(2)ケアプラン等の点検	i. ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者への資料請求又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図る。	基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指す。
	ii. 住宅改修の点検	保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図る。	保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後の訪問又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検する。
	iii. 福祉用具購入・貸与調査	保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。	保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。

主要3事業		事業の趣旨	実施方法
(3) 医療情報との突合・縦覧点検	i. 医療情報との突合	医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図る。	国民健康保険団体連合会への委託等により実施件数の拡大を図る。
	ii. 縦覧点検	受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、介護サービス事業者等における適正な請求の促進を図る。	

(6) その他の介護給付適正化の取組(介護ささえあいノートの活用等)

高齢者の介護は、長期的で継続的・包括的な支援が必要とされる。

本市は、介護サービス利用者のサービス利用開始時点からの情報や日々の身体的状況の経過を利用者や利用者の家族、ケアマネジャー、介護に携わる事業者や主治医が共有することを目的として「介護ささえあいノート」の活用を行ってきた。これにより、介護事業所の職員やサービスの現場にも必要な情報が伝達・蓄積され、経過が進むにつれて包括的で継続的なケアが自然に実践されている。

また、利用者に関わりを持つ全ての者が情報を共有することは、同時に、適正な給付を促すことにもなると考えられることから、今後も引き続き「介護ささえあいノート」の活用を促進する。

ほかにも、「大田原市介護サービス事業者連絡協議会」及び「大田原市ケアマネジャー連絡協議会」のご協力を得て、給付適正化の向上に資する実践的な研修を実施し、適切なサービス提供の推進に努めている。

(7) 計画の具体的な取組と評価指標

ア 要介護認定の適正化

(ア) 適切かつ公平な要介護認定の確保

要介護認定の変更申請又は更新申請に係る認定調査の内容について、市職員等が書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図る。

【評価指標】要介護認定調査審査件数

調査員会議における 事例検討件数	基準年度 (令和5年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	7件	10件	10件	10件

(イ) 要介護認定の適正化に向けた取組

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行う。また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施する。

【評価指標】分析回数（認定審査委員合同研修会における事例検討機会）

分析回数	基準年度 (令和5年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	1回	1回	1回	1回

イ ケアプラン等の点検

(ア) ケアプランの点検

介護給付適正化システム（国民健康保険団体連合会）から提供される「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」及び「支給限度額一定割合超一覧表」を活用して点検対象となるケアプランを絞り込み、そのケアプランが受給者の自立支援に資するために適切な内容となっているか等を点検し、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を実施する。併せて、給付適正化支援システムから抽出された不適切な可能性のある給付について事業者の確認を促すためのヒアリングシートを作成、請求内容の確認を実施する。

【評価指標】ケアプランの点検数

	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問調査等 ケアプラン点検数	7事業所 42件	6事業所 40件	6事業所 40件	6事業所 40件
給付適正化支援システム ヒアリングシートの 作成(実施件数)	1回/3か月 (439件/年)	1回/3か月	1回/3か月	1回/3か月

(イ) 住宅改修の点検

事前申請書類から受給者の身体状態に合った住宅改修であるか、改修後の事後申請から改修内容が適切なものであったかどうかを全件確認する。また、住宅改修の施工状況等の点検のため施工後の訪問調査を行い、本人や家族からの聞き取り、改修後の受給者の状態を確認する。

【評価指標】住宅改修訪問調査件数

住宅改修訪問調査 件数	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	未実施	10件	10件	10件

(ウ) 福祉用具購入・貸与調査

購入については、事前書類から利用受給者の身体状態に合った福祉用具の購入であるか全件確認し、必要に応じて訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況について確認する。また、貸与については、介護給付適正化システムから抽出された「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」を活用し、福祉用具貸与調査（ヒアリングシートの作成）を実施、請求内容の確認を行う。

【評価指標】福祉用具購入訪問調査件数・貸与調査実施件数

	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具購入 訪問調査件数	未実施	3件	3件	3件
福祉用具貸与調査 (給付適正化支援システム ヒアリングシートの 作成(実施件数))	1回/3か月 (110件/年)	1回/3か月	1回/3か月	1回/3か月

ウ 医療情報との突合・縦覧点検

「医療情報との突合」は、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、双方のサービスの整合性の点検を行うものである。「縦覧点検」は、受給者の介護報酬の支払状況を確認し、提供サービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行い、請求誤り等を早期に発見するものである。これらの点検は、効率的に実施するため、国民健康

保険団体連合会への業務委託によって実施する。

また、国民健康保険団体連合会から提供される給付適正化情報については、誤請求や不正請求等の過誤調整に直結する内容が抽出されているため、定期的な点検を行い、必要に応じた実態調査ができる体制を整備する。

【評価指標】医療情報との突合・縦覧点検実施件数

医療情報との突合・ 縦覧点検実施件数 (国保連合会へ委託)	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	1回/1か月 (4,953件/年)	1回/1か月	1回/1か月	1回/1か月

5. 介護サービスの質の向上への取組

介護を必要とする方が、尊厳を持っていきいきと安心して暮らすことができるよう、市と市内介護サービス事業者等が課題を共有し、連携して介護サービスの質の向上を図る。より良いサービスの提供、介護保険制度の円滑及び適正な運営、市民の福祉の向上に資することを本取組の目的とする。

(1) 大田原市介護サービス事業者連絡協議会の支援

市内で介護サービス等を提供する介護サービス事業者によって「大田原市介護サービス事業者連絡協議会」が設置されており、本市は円滑な当協議会活動を支援する。当協議会は被保険者の立場に立った良質な介護サービスを提供するため、会員相互の連携、情報交換及び研修等により、介護サービスの質の向上を図り、会員相互の健全な発展に期することを目的としている。令和5（2023）年度の会員数は42法人（113事業所）である。

当協議会は、施設サービス部会、居宅サービス部会、地域密着型サービス部会の3つの部会で構成され研修会等の企画運営を行っている。

(2) 大田原市ケアマネジャー連絡協議会の支援

大田原市ケアマネジャー連絡協議会を設立し、事務局を高齢者幸福課内におき、ケアマネジャーの資質の向上に努めている。当協議会は、被保険者の立場に立った公正・中立かつ適正な介護サービス計画を策定するため、会員相互の情報交換及び研修等を行うことにより、会員の資質の向上を図ることを目的としている。令和5（2023）年度の会員数は113名（52事業所）である。

当協議会は、研修部会、調査研究部会、主任介護支援専門員部会、施設部会の4つの部会で構成され研修会等の企画運営を行っている。

【評価指標】ケアマネジャー連絡協議会の支援

ケアマネジャー 連絡協議会 年間延べ参加者数	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	289人	300人	310人	320人

(3) 介護サービス相談員派遣事業

本市では「大田原市介護サービス相談員派遣事業実施要綱」を策定し、介護サービス相談員による介護サービス事業所等への訪問事業を実施している。

大田原市介護サービス相談員派遣事業は、市から委嘱を受けた介護サービス相談員が介護サービス提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行うことにより、利用者の介護サービスに関する疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質の向上を図る。

ア 大田原市介護サービス相談員の派遣計画

本市では、14名以内の介護サービス相談員が市内の介護サービス事業所等を月2回訪問している。

【派遣対象サービス等】

通所介護 (デイサービス)	認知症対応型通所介護
通所リハビリテーション (デイケアサービス)	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)
短期入所生活介護 (ショートステイサービス)	地域密着型介護老人福祉施設
短期入所療養介護 (ショートステイサービス)	地域密着型通所介護
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	有料老人ホーム
介護老人保健施設	サービス付き高齢者向け住宅
小規模多機能型居宅介護	

【評価指標】介護サービス相談員派遣事業

介護サービス 相談員派遣事業 年間延べ回数	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	0回※	132回	132回	132回

※令和4年度はコロナ禍で中止となったため

イ 大田原市介護サービス相談員連絡調整会議

本市では、介護サービス相談員が定期的に情報交換を図れる体制を確立するとともに、この事業の問題点や改善点等を検討・調整することを目的として「大田原市介護サービス相談員連絡調整会議」を開催している。

(4) 介護サービスの評価と公表

ア 自己評価及び外部評価

自己評価は、各事業者が自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善と質の向上に向けた自発的努力と体制づくりを目的として実施する。また、外部評価は、第三者の観点からサービス評価を実施するものである。

自己評価及び外部評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で総括的な評価を行うこととし、事業者はその結果を公表することとしている。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、事業者がサービスの質の改善を常に図ることを狙いとしている。

このことから、市はこれらの評価結果について、利用者が事業者を選択する際の参考となるよう、評価結果を介護保険担当窓口に掲示する。

イ 「介護サービス情報の公表」制度の活用

介護保険制度においては、利用者がサービスを提供する事業者を選択することが原則となっており、各事業者が利用者から選ばれる事業者を目指す過程で、サービスの質の向上が進むことが期待されている。介護サービス情報の公表制度においては、介護サービス事業者自らの責任において情報を公表し、誰もがその情報を閲覧できるようになっている。利用者がその公表された情報を活用しながら自らの責任において主体的に介護サービス事業所を選択できるよう、今後も環境整備を図ることとする。

(5) 介護サービスの苦情に対する対応

ア 苦情処理ネットワークによる適切な処理

介護サービス事業者は、利用者の心身の状況に応じて適切なサービスを提供するとともに、利用者等からの苦情に対しては、迅速かつ適切に対応すべきことが「運営基準」に明示されている。

利用者等からの苦情については、介護サービス事業者及び居宅介護支援事業者自らがその解決に努めることは当然のことであるが、地域において利用者の立場に立った苦情処理システムを構築するためには、市、県及び栃木県国民健康保険団体連合会等の関係機関がそれぞれの役割を踏まえ密接な連携を図る必要がある。

また、市は市民にとって最も身近な行政機関であり、また保険者でもあることから、第一次的な苦情受付の窓口の役割を担うとともに、必要に応じて介護保険法第23条に基づき介護サービス事業者を調査し、必要な改善方策等について指導又は助言を行う。

イ 苦情処理窓口

介護保険制度では、要介護認定や介護保険料等の徴収に関して保険者の行った行政処分に不服がある場合は、栃木県に設置されている「栃木県介護保険審査会」に審査請求をすることができる。また、介護サービスについての苦情処理は「栃木県国民健康保険団体連合会」が処理することが位置づけられている。

しかし、苦情処理は可能な限り身近で迅速に対応することが必要であり、本市にその窓口を置くことが必要であることから、高齢者幸福課に設置している「介護保険相談窓口」（以下「相談窓口」という。）が、県や地域包括支援センター等と連携を図りながら苦情処理に当たっている。

介護保険制度における苦情等は、次の6つに分類される。

- ・ 要介護認定結果に対する不服申立
- ・ 介護保険料に関する不服申立
- ・ サービスの供給量に対してのもの
- ・ 制度上の問題
- ・ 行政の対応に関するもの
- ・ 介護サービスに対する苦情

ウ 介護サービスに対する苦情処理方針

相談窓口で苦情を受け付けることとし、介護サービスに対する苦情の内容を把握する。

介護保険法の規定に基づき、介護サービス事業者から直接聞き取り調査を実施するとともに、実際に給付されている介護サービスの内容を調査する。

介護サービスに問題があると判断される場合には、当該介護サービス事業者に対して介護サービスの内容を改善するよう指導する。

当該介護サービス事業者が上記の指導に従わない場合には、介護保険法の規定に基づき、栃木県知事に通知する。

（6）介護サービス提供に伴う事故等への対応

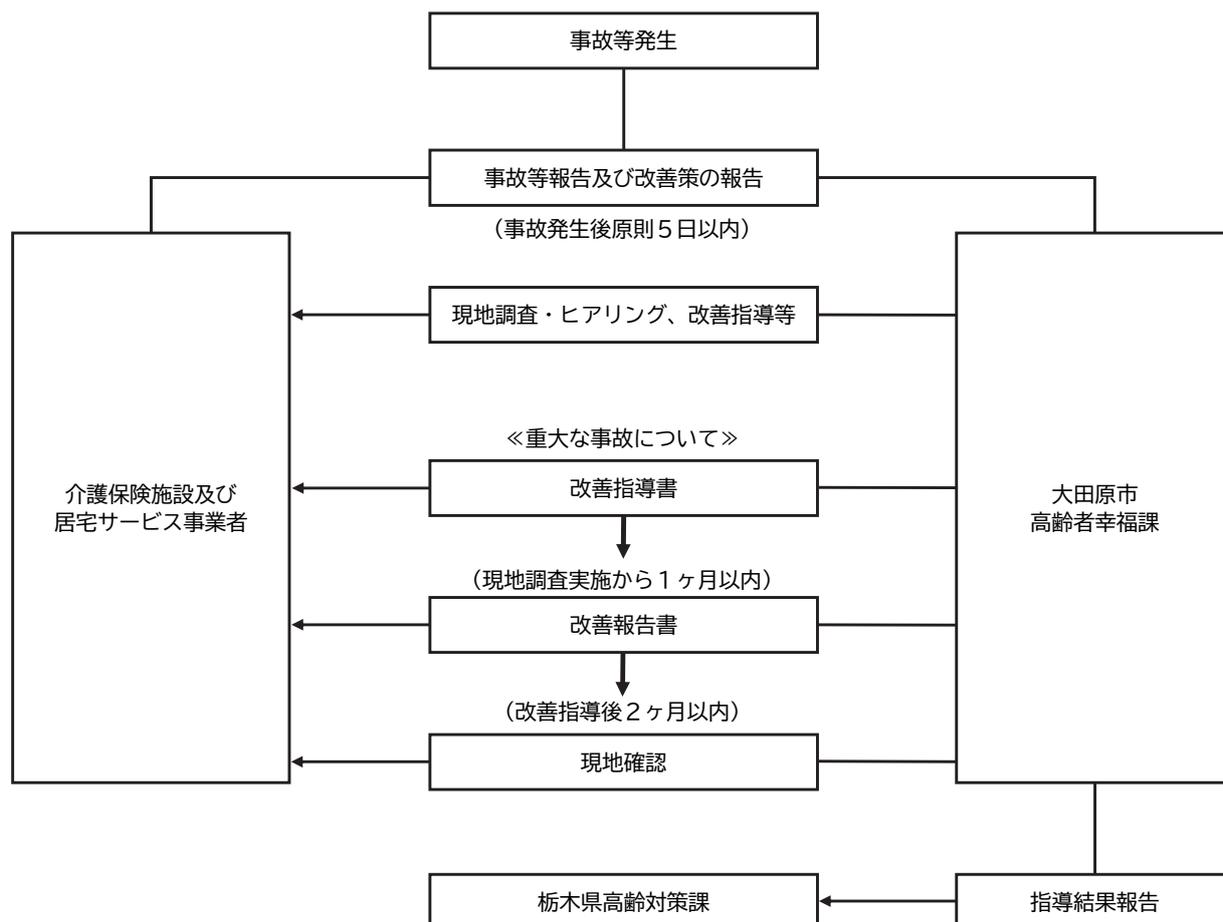
介護サービス事業所等において発生した事故等に関し、迅速かつ適切な対応を行うため、県において「介護サービス事業所における事故等発生時の対応（参考例）について」が示されている。介護サービス事業所においては、介護事故発生又は再発を防止するため、次の措置を講じる。

- ・ 事故発生防止のための指針を策定すること
- ・ 事故等の分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること
- ・ 事故発生防止のための委員会及び介護職員等の従業者に対する研修を定期的に行うこと
- ・ 事故発生時は速やかに市に報告すること

【評価指標】介護サービスに係る事故対応

事故等発生後 5日以内報告割合	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	48%	60%	70%	80%

【事故発生時対応フローチャート】



(7) 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待は、高齢者の生命及び尊厳に直結することはいうまでもなく、「高齢者のための国連原則」においても、「高齢者は、尊厳及び保障を持って、肉体的・精神的虐待から解放された生活を送ることができるべきである」とされている。

また「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的としている。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因は、「教育知識・介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」などとなっており、養介護施設等に対して、老人福祉法等による権限を適切に行使し、養介護施設従事者等への教育研修や管理者等への適切な事業運営の確保

を求めることが重要である。

また、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、養介護施設従事者等による高齢者虐待について、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組むことが重要であり、本市では、令和5（2023）年10月に養介護施設従事者を対象としたアンガーマネジメント研修を行ったところである。

今後も養介護施設従事者を対象とした研修を継続し、また大田原市介護サービス事業者連絡協議会、大田原市ケアマネジャー連絡協議会及び大田原市介護サービス相談員連絡調整会議と連携し情報共有を図るとともに、運営指導等を通じて介護サービスにおける高齢者虐待防止を積極的に推進する。

高齢者虐待が発生若しくは高齢者虐待かどうか判別しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要がある。具体的対応については、厚生労働省作成の「市町村・都道府県における高齢者虐待防止への対応と養護者支援について」により行う。

【参考：高齢者虐待の種類】

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（8）災害や感染症対策に係る体制整備

近年の自然災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、「市地域防災計画」や「市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、災害や感染症への備えを行い、介護事業所等において安心してサービスの提供を受けられるように支援を行う。

ア 災害に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画や必要な物資の備蓄・調達の状況を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路

等の確認を促し、災害発生時においても必要な介護サービスを継続的に提供できるように介護事業所等に対して必要な助言及び適切な援助を行う。

イ 感染症に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要である。このため、介護事業所等における感染症対策に係る研修や訓練等の実施、必要な物資の備蓄・調達状況を定期的に確認するとともに、関係機関と連携した支援体制を整備し、感染症発生時においても必要な介護サービスを継続的に提供できるように介護事業所等に対して必要な助言及び適切な援助を行う。

ウ 感染症・食中毒の発生が疑われる場合の対処

介護保険施設の運営基準では、感染症や食中毒が発生・まん延しないよう、①感染対策委員会の開催、②予防・まん延防止のための指針の整備、③従業員への研修の実施等が定められている。更に、「感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成18年3月31日告示第268号）に沿った対応を行う。

エ 感染症・食中毒発生時の流れ

介護事業所等で感染症や食中毒が発生した場合は、厚生労働省の示す「介護現場における感染対策の手引き（令和5年9月 第3版）」等に沿った対応を行う。

- ・症状のある利用者と職員の状況やそれぞれに講じた措置等を記録する
- ・感染拡大を防止するため速やかに対応する
- ・報告が必要な場合には、迅速に高齢者幸福課に報告し、併せて保健所にも報告し対応の指示を求める（報告が必要な場合の例：同一の感染症の患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合）
- ・状況に応じて関係機関に報告し、対応を相談し指示を仰ぐ等、綿密に連携をとる

6. 事業所の指定及び指導監督

（1）介護サービス事業所の指定等

高齢者が介護を必要とする状態になっても可能な限り住み慣れた地域での生活ができるよう、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として「地域密着型サービス」が平成18（2006）年に創設された。

原則として、地域密着型サービス事業所は設置市町村の住民のみ利用が可能となることから、事業者の指定及び指導監督権限は市町村に帰属する。

ア 地域密着型サービス事業所の指定等

(ア) 地域密着型サービス運営委員会の設置

地域密着型サービスは原則として日常生活圏域を単位に整備されることから、地域独占的な性格があるため、事業所の指定に当たっては、地域住民の代表や保健・福祉・医療等の職能団体の代表等の意見を聞き、事業所を指定する。

本市では、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、「大田原市地域密着型サービス運営委員会」（以下「運営委員会」という。）を設置する。

運営委員会は、次に掲げる事項を所管する。

- ・ 地域密着型サービスの指定に関する事
- ・ 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関する事
- ・ 地域密着型サービスの施設を整備する法人の選考基準の策定、応募法人の審査及び整備法人の選定に関する事
- ・ 地域密着型サービスの質の確保、運営評価に関する事
- ・ 上記に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

地域密着型サービス事業所の指定申請及び変更申請等があった場合には、運営委員会を開催してその意見を聞き、事業所の指定等を決定するとともに、年に1回以上は、地域密着型サービス事業所の運営内容についても運営委員会に報告し、評価を求める。

(イ) 地域密着型サービス運営推進会議の設置

「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」では、地域との連携等を図るため事業所ごとに「運営推進会議」を設置することが義務付けられている。

職員、地域住民の代表者等により構成され、小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設については、概ね2か月に1回以上、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護では概ね6か月に1回以上開催し、サービスの提供状況を報告して運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望や助言を聞く機会を設ける。

(ウ) 大田原市高齢者保健福祉施設整備等に係る法人審査委員会の設置

本市では、大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画又は大田原市地域介護・福祉空間整備計画に定められた高齢者保健福祉施設等の整備又は委託若しくは、移譲に対する法人選定の公平性及び透明性を確保するため、「大田原市高齢者保健福祉施設整備等に係る法人審査委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- ・ 選考基準の策定に関すること
- ・ 応募法人の審査に関すること
- ・ 法人の選定に関すること
- ・ 上記に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

イ その他のサービス事業所の指定等

指定居宅介護支援事業所や指定介護予防支援事業所、介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）の指定事業所からの指定申請及び変更申請等があった場合には、条例等で定める人員、設備及び運営に関する基準等を満たしているか審査した上で指定等を決定する。

ウ 指定申請等の文書に係る負担軽減策

令和6（2024）年4月1日に指定申請に係る文書等を削減する内容を含む介護保険法施行規則等の一部を改正する省令が施行される。これに伴い本市に届け出義務のある指定申請や変更の届出等は、厚生労働大臣が定める様式（標準様式）を使用し、これら届出等を厚生労働省の「電子申請・届出システム（介護サービス情報指定申請システム）」で受付を行うことで、事業者の負担軽減を図るものとする。

【評価指標】介護サービス事業所の指定等

	基準年度 (新規設定)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準様式による 電子申請割合	—	15%	30%	45%

（2）介護サービス事業所の指導監督

市は、地域密着型サービス・居宅介護支援及び介護予防・生活支援サービス事業について、指定及び指導監督権限を持つとともに、これら以外の介護サービス事業者等についても、市へ立ち入り調査権限が認められている。介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に、第9期計画期間においても、介護サービス事業者等への指導・監査を計画的に実施する。

ア 指導の基本方針

本市は、介護給付等対象サービスの質の確保及び介護報酬の請求の適正化を図ることを目的として、事業者に対する指導監督を実施している。

なお、運営指導の際に、著しい運営基準違反が確認され、利用者等の生命若しくは身体の安

全に危険がある場合、又は報酬請求に誤りが確認され、著しく不正な請求と認められる場合は運営指導を中止し、監査を実施する。

イ 重点指導事項

高齢者の尊厳の保持にとって、高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要である。認知症の高齢者や介護が必要な中重度の高齢者に対応したサービスの質の向上や高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の制定、更には身体拘束禁止規定に係る介護報酬上の身体拘束廃止未実施減算の創設、法に規定する介護サービス事業者における高齢者虐待防止のための体制整備（①虐待防止委員会の開催、②指針の整備、③研修の定期的な実施、④担当者の配置）の取り組みの義務化等を踏まえ、介護サービス事業者等に対し、次の事項について重点的に指導するものとする。

- ・ 高齢者虐待及び身体拘束についての認識の普及
- ・ 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に関する制度理解の推進
- ・ 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた、介護サービス事業所等の積極的な取組の推進
- ・ 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けて、基準等に規定されている「一連のプロセス（アセスメント～モニタリング）」が適正に実施された上で、ケアプランを含むサービス提供が行われることの推進
- ・ 「個別ケアプランに基づいたサービス提供」や「多職種協働によるサービス提供」等、報酬上の加算算定要件に基づいた適正な請求の推進

ウ 第9期計画期間における指導実施計画

実施時期	指導方法
毎年度 4月～3月	運営指導
毎年度 3月	集団指導

【評価指標】介護サービス事業所の指導監督

	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導実施率 (※)	37.8%	33.3%以上	33.3%以上	33.3%以上
集団指導実施回数	1回	1回	1回	1回

※市が指導権限を持つ全事業所に対し、3年間で最低1回運営指導を行うものとする。

運営指導については、年度当初に上記の実施期間内で実施計画を策定し、重点指導事項及び対象事業所の選定を行い、一般指導（市が単独で行うもの）又は合同指導（厚生労働省、県又は他市区町村と合同で行うもの）にて実施する。ただし、緊急に指導を実施する必要があると

判断した場合には、指導の当日に通知し指導を行うことができるものとする。

エ 指導・監査の文書に係る負担軽減策

対象事業所の負担軽減のため、運営指導において確認する文書は、厚生労働省が定める「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」に基づき、本市が既に保有している文書の再提出を求めないことや、「標準確認文書」以外の文書は原則求めないこととするなど、文書の簡素化を図る。

オ 業務管理体制の整備の届出

事業所が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所数に応じて定められている。

また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出ることとされ、地域密着型サービス事業のみを行う事業者であって、全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者は、市町村長へ届け出ることとしている。

このため、本市では「大田原市介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則」及び厚生労働省が示す「介護サービス事業者業務管理体制確認検査指針」に基づき、業務管理体制の監督に努めている。

【評価指標】業務管理体制の整備の届出

業務管理体制 届出割合	基準年度 (令和5年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	100%	100%	100%	100%

7. 給付費、サービス量等の分析及び評価

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに介護保険制度を維持するためには、保険者がその機能を発揮し地域マネジメントを行っていくことが重要である。つまり、「どのような地域社会をつくりたいか」という理念のもと、その進捗を評価できる具体的な「目標と指標」を設定し、様々な取組の実績を評価した上で、必要な見直しを行っていくことが重要である。

本市においては、総論第4章で述べた基本理念を実現するため、給付費・サービス費の実施状況を精査するとともに、自立支援や重度化防止の取組の推進に向けて、各取組に対して評価指標を設定し、PDCAサイクルを活用していくこととする。

8. 介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

保険者は介護職に限らず介護現場で働く職員の確保・育成に係る取組を進め、介護職場全体の人手不足の解消に努めることが重要である。本市では、国や都道府県と連携し、介護職員の処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善の方策等を講じることとする。ただし、これらの施策は、広域的な取組によって効果が現れると考え、本市では、栃木県が実施する「栃木県介護人材確保対策事業」と連携しながら新規介護人材確保と介護人材定着支援を同時並行的に進めることとする。

また、より働きやすい介護現場とするために、業務仕分けや課題に応じた介護ロボット・ICTの活用、高齢者や女性も含めた幅広い層の参入等の介護現場革新を推進するとともに、事業所にとって大きな負担となっている文書に係る事務を軽減するため、指定申請や報酬請求等に係る国が示している標準様式と「電子申請・届出システム（介護サービス情報指定申請システム）」の使用の基本原則化に向けて、国や都道府県と連携し、業務効率化に取り組むこととする。

【評価指標】 介護人材確保と業務効率化の取組強化

	基準年度 (令和5年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護職員等処遇改善加算算定率	94.3%	96%	98%	100%
栃木県と連携して実施した介護人材確保対策事業数	1事業	1事業	1事業	1事業

9. 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国における事故情報収集・分析・活用の仕組みの構築を見据えて、本市において報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等を行う。

第2節 介護サービス基盤整備

1. 介護サービス基盤の整備状況

(1) 居宅介護サービス

令和5(2023)年11月1日現在、本市において居宅サービスを提供している事業所を日常生活圏域別・サービス種別ごとに整理すると、以下のとおりである。

【居宅介護サービス基盤の整備状況】

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
大田原	居宅介護支援	ニチイケアセンター大田原中央	—
		まつや薬局	—
		居宅介護支援事業所桃の実	—
	訪問介護	ニチイケアセンター大田原中央	—
	訪問看護	あいわ訪問看護ステーション	—
	通所介護	早稲田イーライフ大田原	19
		大田原ケアセンターそよ風	30
	地域密着型通所介護	デイサービスカラフルらいふ	10
	福祉用具貸与	まつや薬局卸部	—
		くらしのリフォーム快適屋	—
	短期入所(生活)	大田原ケアセンターそよ風	20
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護施設みずばしょう	28
		小規模多機能型居宅介護事業四季の風	18
にちにちそうもとまち		29	
西原	居宅介護支援	大田原在宅介護支援センター椿寿荘	—
		居宅介護支援事業所にちにちそう	—
	訪問介護	ホームヘルパーステーション椿寿荘	—
		すまいるケア	—
		ゴールドエイジ(株)栃木営業所	—
		家族の家ひまわり大田原 訪問介護事業所	—
		ナイスケアリング大田原かじや	—
	訪問看護	訪問看護ステーションあやめ大田原	—
	通所介護	デイサービスセンター春日和 大田原	29
		ケアステーションあさひ大田原	40
		家族の家ひまわり大田原 通所介護事業所	25
地域密着型通所介護	にちにちそうみはら	18	

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
西原	通所リハビリ	老人保健施設椿寿荘	25
	福祉用具貸与	ひまわり館大田原営業所	—
		東京インテリア MS 大田原	—
	短期入所(生活)	ショートステイにちにちそう	10
	短期入所(療養)	老人保健施設椿寿荘	*
小規模多機能型居宅介護	にちにちそうかじや	29	
紫塚	居宅介護支援	ケアプラン和	—
		だいな紫塚居宅介護支援センター	—
		だいな若草居宅介護支援センター	—
		相談支援センターナイスケアリング	—
	訪問介護	訪問介護事業所ケアシス	—
		ヘルパーステーションこすもす	—
		だんらんランヘルパーステーション	—
		TBC大田原ケアセンター	—
		だいな若草訪問介護サービス	—
		訪問介護ホームヘルプ春日和大田原	—
	訪問看護	訪問看護ステーションおりーぶ大田原	—
		だいな訪問看護ステーション	—
	通所介護	だいな若草デイサービス	70
		デイサービスこころ	20
	地域密着型通所介護	介護の郷わたぼうしデイサービス	18
	通所リハビリ	だいなじつくりリハビリ	55
		だいなちよっくらリハビリ	70
	福祉用具貸与	ワールドサテライト	—
		ダスキンヘルスレント大田原ステーション	—
	短期入所(生活)	だいな紫塚ショートステイ	18
介護の郷わたぼうしショートステイ		24	
短期入所(療養)	だいなちよっくらリハビリ	*	
金田北	居宅介護支援	那須赤十字訪問看護ステーション	—
		マロン介護サービス	—
		在宅介護支援センター藍	—
	訪問介護	在宅介護支援センター藍	—
	訪問看護	那須赤十字訪問看護ステーション	—
		マロン訪問看護ステーション	—
	通所介護	老人デイサービスセンター藍	25
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護事業所かねだの里	25	

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
金田南	居宅介護支援	おおたわら総合在宅ケアセンター居宅介護支援事業所	—
		在宅介護支援センターやすらぎ舎	—
	訪問介護	ホームヘルプサービスやすらぎ舎	—
	通所介護	デイサービスセンターやすらぎ舎	30
	地域密着型通所介護	デイサービスセンターいろは	18
	通所リハビリ	おおたわらマロニエデイケアサービス	70
	短期入所(生活)	特別養護老人ホームおおたわら風花苑	10
		ショートステイやすらぎの里・大田原	10
ショートステイやすらぎの里・シエスタ		10	
親園	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能晴風園みどりの郷	29
野崎	居宅介護支援	在宅介護支援センター晴風園	—
		ケアプラン那須中央病院	—
	訪問介護	晴風園ホームヘルプサービス	—
	訪問入浴	SOMPO ケア大田原訪問入浴	—
	訪問看護	さくら訪問看護ステーション	—
	通所介護	晴風園デイサービスセンター	30
	通所リハビリ	介護老人保健施設同仁苑	40
	短期入所(生活)	ショートステイ晴風園	11
短期入所(療養)	介護老人保健施設同仁苑	*	
佐久山	訪問介護	ニチイケアセンター大田原	—
	通所介護	ニチイケアセンター大田原	25
	認知症対応型通所介護	グループホームあすなろ	3
湯津上	居宅介護支援	在宅介護支援センターほのぼの園	—
		ケアプランセンターひまわり	—
	通所介護	デイサービスセンターほのぼの園	30
		デイサービスセンターゆづかみ	25
	地域密着型通所介護	デイサービスセンターほのぼの	10
	短期入所(生活)	特別養護老人ホームほのぼの園	10
小規模多機能型居宅介護	清雲台ケアセンター	29	
黒羽	訪問介護	大田原市社会福祉協議会	—
	訪問看護	訪問看護ステーション花はな	—
	通所介護	デイサービス花はな	23
		ほっとアスターデイサービスセンター	25
短期入所(生活)	ほっとアスターショートステイセンター	30	
川西	訪問看護	とちぎ訪問看護ステーションくろばね	—
	小規模多機能型居宅介護	シルバーサロンこころ黒羽	24

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
川西	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護事業所かをる	18
両郷	居宅介護支援	在宅介護支援センター山百合荘	—
	訪問介護	虹の里訪問介護センター	—
		高館の森訪問介護センター	—
	通所介護	老人デイサービスセンター山百合荘	30
	地域密着型通所介護	虹の里デイサービスセンター	15
高館の森デイサービスセンター		15	
	短期入所(生活)	ショートステイ事業所山百合荘	15
須賀川	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護施設ひなたぼっこ	29

※令和5年11月1日現在

※上記の表中、*短期入所(療養)サービスの老人保健施設椿寿荘及び介護老人保健施設同仁苑、だいなちよっくらリハビリの定員については、老人保健施設又は医療療養病床の空床数による。

(2) 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスとは、介護老人福祉施設(地域密着型も含む)、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護(地域密着型も含む)のことで、市内でサービスを提供している事業所は、以下のとおりである。また、令和5(2023)年11月1日現在、令和6(2024)年度に新規開設に向けて整備を行っている事業所についてもあわせて記載する。

【施設・居住系サービス基盤の整備状況】

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
大田原	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム四季の風	29
	認知症対応型共同生活介護	グループホームピオニー	9
		にちにちそうふじみ	9
	特定施設入居者生活介護	養護老人ホーム若草園	50
西原	介護老人保健施設	老人保健施設椿寿荘	100
	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホームにちにちそう	29
紫塚	認知症対応型共同生活介護	グループホームこころ大田原	18
	特定施設入居者生活介護	だいな紫塚ケアホーム	48
金田北	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホームかねだの里	20
	特定施設入居者生活介護	ふるさとホーム大田原城	50
金田南	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームおおたわら風花苑	60
		特別養護老人ホームやすらぎの里・大田原	60
		特別養護老人ホームやすらぎの里・シエスタ	30
	認知症対応型共同生活介護	おおたわらマロニエホーム	18

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
親園	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム晴風園みどりの郷	20
	認知症対応型共同生活介護	グループホームこころ親園	18
野崎	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム晴風園	37
	介護老人保健施設	介護老人保健施設同仁苑	100
	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム晴風園	20
	認知症対応型共同生活介護	未定※令和6年度開設予定	18
佐久山	認知症対応型共同生活介護	グループホームあすなる	9
湯津上	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームほのぼの園	50
	認知症対応型共同生活介護	グループホームほのぼの	9
黒羽	認知症対応型共同生活介護	グループホームねむのき	9
川西	認知症対応型共同生活介護	グループホームこころ黒羽	9
両郷	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム山百合荘	53
	地域密着型介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム山百合荘うぐいすの郷	20

※令和5年11月1日現在

(3) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、多様な介護ニーズの受け皿となっており、今後の高齢者人口の増加に伴い、保険者として設置状況を把握し積極的な整備を図る必要がある。また、県との連携により、サービスの質の確保が図られるよう努めることとする。

現在の市内の整備状況は、以下のとおりである。また、令和5（2023）年11月1日現在、令和6（2024）年度に新規開設に向けて整備を行っている事業所についてもあわせて記載する。

【有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況】

日常生活圏域	サービスの種類	サービス事業所名	定員
西原	サービス付き高齢者向け住宅	ゴールドエイジクラシオン	29
		ワールドステイ大田原	22
		ふるさとホーム大田原	35
		家族の家ひまわり大田原	42
紫塚	有料老人ホーム	有料老人ホームだんらんラン	28
金田南	有料老人ホーム	未定※令和6年度開設予定	40
両郷	有料老人ホーム	高館の森	16

※令和5年11月1日現在

(4) 介護サービス基盤の整備計画

本市においては、全日常生活圏域において介護老人福祉施設を含めた施設・居住系サービス事業所が整備されている。

今後、医療・介護の必要度が高く、療養生活が長期となる高齢者の増加が見込まれているが、本市において介護医療院は整備されていない。慢性期の医療・介護のニーズを持つ高齢者に対応するために、第9期計画期間においては、療養病床等から日常的な医学管理が必要な高齢者の受け入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を持つ介護医療院への転換により、整備していくこととする。

なお、その他の施設・居宅系サービス事業者については、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を考慮した結果、既存施設や社会資源等を効果的・効率的に活用しながら介護サービスを確保するとともに「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ることとし、整備を見送ることとする。

【第9期計画期間中の介護サービス基盤整備計画】

施設種別	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護医療院	—	40床※	—

※療養病床等転換分

第3節 給付見込及び第1号被保険者保険料の算定

1. 介護保険サービスの利用実績

(1) サービス受給者の推移

第8期計画期間中の各年度7月時点におけるサービスの受給者数、認定者数並びに利用率については、以下のとおりとなる。

【介護保険サービス利用実績】

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス受給者数	3,348人	3,330人	3,375人
認定者数	3,777人	3,762人	3,758人
利用率	88.6%	88.5%	89.8%

※サービス受給者数：介護保険事業状況報告 各年度9月分（7月サービス分）

※認定者数：介護保険事業状況報告（各年度7月分）

上記の内訳として、サービス受給者数を①施設・居住系サービス、②標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービスごとに比較すると、次のとおりとなる。

認定者数に対する利用率はほぼ横ばいとなった。（受給者数は、各サービス間の重複利用がある。）

①【施設・居住系サービス利用実績】

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者総数	900人	877人	898人
利用率	23.8%	23.3%	23.9%

※施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院をいう。居住系サービスは認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護（介護専用型・介護専用型以外）をいう。

②【標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス利用実績】

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者総数	2,448人	2,453人	2,477人
利用率	64.8%	65.2%	65.9%

(2) サービス種類別給付費の推移

ア 第8期介護保険事業計画期間における利用実績（回数等）

(ア) 介護・施設サービス

サービス区分	令和3年度		令和4年度	
	計画値	実績	計画値	実績
居宅サービス				
訪問介護(回/年)	84,066	89,070	90,510	91,810
訪問入浴介護(回/年)	1,373	1,296	1,578	1,200
訪問看護(回/年)	18,055	17,519	19,346	17,141
訪問リハビリ(回/年)	4,447	2,827	4,632	4,444
通所介護(回/年)	90,071	91,356	93,054	92,424
通所リハビリ(回/年)	34,056	33,694	35,436	34,144
短期入所生活介護(日/年)	49,193	49,655	52,214	45,877
短期入所療養介護(日/年)	1,567	1,004	1,567	1,181
居宅療養管理指導(人/年)	2,004	2,400	2,100	2,592
特定施設入居者生活介護(人/年)	1,056	1,008	1,176	1,020
福祉用具貸与(人/年)	11,844	12,444	12,456	13,068
特定福祉用具販売(人/年)	264	192	312	168
住宅改修(人/年)	168	132	168	144
居宅介護支援(人/年)	18,624	18,132	19,200	18,528
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人/年)	12	24	12	24
夜間対応型訪問介護(人/年)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護(回/年)	2,444	2,143	3,013	1,538
小規模多機能型居宅介護(人/年)	2,124	2,064	2,232	2,112
認知症対応型共同生活介護(人/年)	1,296	1,320	1,296	1,320
特定施設入居者生活介護(人/年)	0	0	0	0
介護老人福祉施設入所者生活介護(人/年)	1,656	1,656	1,656	1,644
看護小規模多機能型居宅介護(人/年)	0	0	0	0
地域密着型通所介護(回/年)	22,618	17,623	23,694	15,308
施設サービス				
介護老人福祉施設/特養(人/年)	3,732	3,612	3,840	3,624
介護老人保健施設/老健(人/年)	3,192	2,976	3,252	2,628
介護療養型医療施設(人/年)	84	120	36	108

(イ) 介護予防サービス

サービス区分	令和3年度		令和4年度	
	計画値	実績	計画値	実績
介護予防サービス				
訪問入浴介護(回/年)	0	0	0	0
訪問看護(回/年)	3,438	3,256	3,576	2,924
訪問リハビリ(回/年)	252	258	264	666
通所リハビリ(人/年)	1,560	1,596	1,620	1,584
短期入所生活介護(日/年)	1,128	280	1,224	346
短期入所療養介護(日/年)	131	0	131	6
居宅療養管理指導(人/年)	240	228	240	228
特定施設入居者生活介護(人/年)	144	96	144	96
福祉用具貸与(人/年)	4,176	4,248	4,236	4,452
特定福祉用具販売(人/年)	48	60	48	60
住宅改修(人/年)	72	60	72	84
介護予防支援(人/年)	5,580	5,460	5,664	5,520
地域密着型介護予防サービス				
認知症対応型通所介護(回/年)	96	0	96	0
小規模多機能型居宅介護(人/年)	348	384	348	408
認知症対応型共同生活介護(人/年)	0	36	0	24

※各年3月～翌年2月サービス実績からの集計

イ 第8期介護保険事業計画期間における給付実績

(単位：円)

サービス区分	令和3年度	令和4年度
居宅(介護予防)サービス	2,651,899,990	2,676,610,042
訪問サービス	414,120,581	431,797,457
訪問介護	261,184,162	269,625,154
訪問入浴介護	15,791,706	14,934,183
訪問看護	95,946,025	97,569,942
訪問リハビリテーション	7,614,371	12,498,052
居宅療養管理指導	17,587,671	20,548,801
介護予防訪問介護	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0
介護予防訪問看護	13,556,032	13,045,319
介護予防訪問リハビリテーション	629,825	1,783,347
介護予防居宅療養管理指導	1,810,789	1,792,659
通所サービス	1,098,186,601	1,113,280,030
通所介護	719,911,234	729,365,104
通所リハビリテーション	321,883,036	328,614,007
介護予防通所介護	0	0
介護予防通所リハビリテーション	56,392,331	55,300,919
短期入所サービス	434,992,265	405,066,444
短期入所生活介護	421,583,792	389,684,186
短期入所療養介護(保健施設)	10,775,181	12,763,936
短期入所療養介護(療養型)	455,541	380,442
特定施設入居者生活介護(短期利用型)	184,560	45,300
介護予防短期入所生活介護	1,993,191	2,150,355
介護予防短期入所療養介護(保健施設)	0	42,225
介護予防短期入所療養介護(療養型)	0	0
福祉用具サービス	195,978,908	206,920,988
福祉用具貸与	166,825,880	174,771,702
介護予防福祉用具貸与	29,153,028	32,149,286
その他	508,621,635	519,545,123
特定施設入居者生活介護	197,581,282	199,980,362
居宅介護支援(居宅介護サービス計画費)	278,512,496	287,177,522
介護予防特定施設入居者生活介護	7,480,696	6,674,626
介護予防支援(介護予防サービス計画費)	25,047,161	25,712,613

サービス区分	令和3年度	令和4年度
地域密着型(介護予防)サービス	1,394,012,130	1,367,203,882
夜間対応型訪問介護	0	0
認知症対応型通所介護	22,376,832	12,697,623
小規模多機能型居宅介護	403,838,305	409,534,028
認知症対応型共同生活介護	319,400,701	323,235,443
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	466,513,980	458,538,557
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,420,352	2,517,030
地域密着型通所介護	147,289,646	130,256,453
介護予防認知症対応型通所介護	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	25,282,006	26,275,367
介護予防認知症対応型共同生活介護	6,890,308	4,149,381
その他	444,340,820	417,345,348
福祉用具購入費	6,256,305	5,649,638
住宅改修費	12,180,877	12,677,686
介護予防福祉用具購入費	1,414,575	1,754,795
介護予防住宅改修費	5,719,901	7,949,732
高額介護サービス費	142,008,360	142,006,280
高額医療合算介護サービス費	16,357,745	16,191,779
特定入所者介護サービス費	255,039,804	225,610,435
審査支払手数料	5,363,253	5,505,003
施設サービス	1,808,334,468	1,749,110,137
介護老人福祉施設	948,744,984	958,825,178
介護老人保健施設	822,141,429	728,105,205
介護療養型医療施設	37,349,910	30,680,469
介護医療院	98,145	31,499,285
支給額合計(A)	6,298,587,408	6,210,269,409
計画額合計(B)	6,269,261,000	6,483,208,000
執行率(A/B)	100.5%	95.8%

※各年3月～翌年2月サービス実績からの集計

2. 各介護サービスの利用見込

推計の基礎となる数値については、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの給付実績を使用し、算出された自然体の推計値を介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、介護予防事業の効果、介護保険制度改定等を勘案して調整したものを見込量とする。また、推計に当たっては、給付実績以外にも、介護保険事業状況報告、地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、各種データを基に様々な角度から現状を分析し、他市町村との比較等も行いながら、適切な見込量の設定に努める。

○介護報酬改定による改定率

国における令和6（2024）年度における介護報酬改定率は全体で+1.59%となり、その内訳は以下のとおり。

- ・改定率 +1.59%

（内訳）

介護職員の処遇改善分 +0.98%（令和6（2024）年6月施行）

その他の改定率（※） +0.61%

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

大田原市における介護報酬改定に伴う改定率 ⇒ +1.59%

また、本市では介護職員報酬の地域格差を是正するために設定される地域区分を7級地（上乘せ割合3%）としており、報酬単価の上乗せを行う。

人件費割合区分	該当サービス	報酬単価
70%	訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／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	10.21 円
55%	訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護／看護小規模多機能型居宅介護	10.17 円
45%	通所介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護医療院／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／地域密着型通所介護	10.14 円

(1) 施設・居住系サービスの推計

ア 施設系サービスの給付量推計

【施設系サービス】

(単位：人)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
施設利用者数合計(a)	671	716	739	762	938
介護老人福祉施設	307	310	313	316	426
介護老人保健施設	208	228	248	268	286
介護医療院 (介護療養型医療施設)	13 (7)	40	40	40	40
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	136	138	138	138	186

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

住所地特例で利用する方の利用分を見込み推計する。

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護老人福祉施設					
給付費	1,000,341	1,024,393	1,035,632	1,045,575	1,407,743
人数(人)	3,684	3,720	3,756	3,792	5,112
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
給付費	473,470	487,819	488,436	488,436	657,758
人数(人)	1,632	1,656	1,656	1,656	2,232

(イ) 介護老人保健施設

第8期計画期間中の利用控えがみられたため、第7期計画期間中の実績を含めて推計する。

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護老人保健施設					
給付費	696,182	768,426	836,911	904,229	972,568
人数(人)	2,496	2,736	2,976	3,216	3,432

(ウ) 介護医療院

介護医療院については、介護療養型医療施設からの転換期限が令和5(2023)年度末までとなっているため、転換分や新規分を考慮して給付を見込む。

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護医療院					
給付費	46,278 (23,150)※	147,034	147,220	147,220	147,220
人数(人)	156 (84)※	480	480	480	480

※介護療養型医療型施設の人数

イ 居住系サービスの給付量推計

【介護専用型(認知症対応型共同生活介護及び介護専用特定施設)居住系サービス】

(単位：人)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
認知症対応型共同生活介護(b)	112	124	124	124	156

※現在、栃木県内には介護専用特定施設に該当するサービスの指定はない。

(ア) 認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）

第9期計画期間中における増加分を考慮し、既存の事業所が満床になると想定した推計を行う。

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
認知症対応型共同生活介護					
給付費	342,132	384,776	385,263	385,263	484,142
人数(人)	1,344	1,488	1,488	1,488	1,872
介護予防認知症対応型共同生活介護					
給付費	0	5,438	5,445	5,445	2,723
人数(人)	0	24	24	24	12
合計					
給付費	342,132	390,214	390,708	390,708	486,865
人数(人)	1,344	1,512	1,512	1,512	1,884

(イ) その他の居住系サービス（特定施設入居者生活介護（介護専用型以外））

【介護専用型以外の居住系サービス】

(単位：人)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
特定施設入居者生活介護	101	103	104	107	138
介護予防特定施設入居者生活介護	8	8	8	8	11

※特定施設入居者生活介護事業所として県の指定を受けた養護老人ホーム等の利用者数

特定施設入居者生活介護の推計については、第8期計画期間中の実績を基に、各年度の伸び率等を勘案し利用者数の推計を行う。

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
特定施設入居者生活介護					
給付費	241,829	249,652	252,741	259,788	335,510
人数(人)	1,212	1,236	1,248	1,284	1,656
介護予防特定施設入居者生活介護					
給付費	6,304	6,393	6,401	6,401	8,899
人数(人)	96	96	96	96	132
合計					
給付費	248,233	256,045	259,142	266,189	344,409
人数(人)	1,308	1,332	1,344	1,380	1,788

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

○施設・居住系サービス等給付費の推計(合計)

(単位：千円)

項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護老人福祉施設	1,000,341	1,024,393	1,035,632	1,045,575	1,407,743
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	473,470	487,819	488,436	488,436	657,758
介護老人保健施設	696,182	768,426	836,911	904,229	972,568
介護医療院 (介護療養型医療施設)	46,278 (23,150)	147,034	147,220	147,220	147,220
特定施設入居者生活介護	241,829	249,652	252,741	259,788	335,510
介護予防特定施設入居者生活介護	6,304	6,393	6,401	6,401	8,899
認知症対応型共同生活介護	342,132	384,776	385,263	385,263	484,142
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	5,438	5,445	5,445	2,723
施設・居住系 合計→(A)	2,806,536	3,073,931	3,158,049	3,242,357	4,016,363

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

(2) 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス等の推計

ア 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス等の推計

見込量の積算においては、初めに認定者総数から各年度の施設・居住系サービス利用者を除いた人数である標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス受給対象者数を算出する。更に、第8期計画期間中の各サービスの利用実績からの受給対象者に対する受給者の利用割合（利用率）を算出する。ここで算出される利用率に今後の利用状況等を勘案し、第9期計画期間中のそれぞれの介護サービスごとの見込量及び給付費を算出する。

本市においては認定率が県内でも上位であり、各サービスの利用率についても高い数値を示してきた。第8期計画期間中の認定者数及び認定率はほぼ横ばいであったが、第9期計画期間中においては後期高齢者の更なる増加による認定者数及び認定率の上昇を想定し、給付費の見込量の算定に当たって考慮した。

なお、推計に当たっての各サービスの利用率については、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度前期までの実績を用いた。

【居宅・地域密着型給付費の推計】

○標準的居宅サービス等量・給付費の推計

(単位：千円、人)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護					
給付費	292,698	299,283	298,624	303,247	412,177
人数	4,524	4,548	4,560	4,632	6,204
②訪問入浴介護					
給付費	15,255	15,470	15,489	15,489	21,813
人数	288	288	288	288	408
③訪問看護					
給付費	97,642	106,334	107,890	111,136	136,420
人数	2,676	2,856	2,892	2,976	3,672
④訪問リハビリテーション					
給付費	16,947	17,216	17,717	17,717	24,239
人数	408	408	420	420	576
⑤居宅療養管理指導					
給付費	30,539	47,685	47,585	48,324	63,965
人数	3,096	4,764	4,740	4,812	6,384
⑥通所介護					
給付費	749,426	764,779	770,060	784,171	1,046,184
人数	8,676	8,748	8,820	8,988	11,928
⑦通所リハビリテーション					
給付費	337,587	361,133	362,984	370,456	471,551
人数	4,092	4,284	4,308	4,404	5,616
⑧短期入所生活介護					
給付費	396,165	403,779	405,375	414,617	557,151
人数	3,540	3,552	3,564	3,648	4,884
⑨短期入所療養介護					
給付費	9,574	9,710	9,722	9,722	13,988
人数	120	156	156	156	204
⑩福祉用具貸与					
給付費	183,884	193,303	195,995	201,406	251,263
人数	13,632	14,196	14,424	14,820	18,648
⑪特定福祉用具販売					
給付費	6,906	6,906	6,906	6,906	9,623
人数	216	216	216	216	300

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
(2)地域密着型サービス					
①認知症対応型通所介護					
給付費	5,404	5,887	5,895	5,895	6,804
人数	72	72	72	72	84
②小規模多機能型居宅介護					
給付費	430,543	439,383	441,018	451,374	606,852
人数	2,172	2,184	2,196	2,244	3,000
③看護小規模多機能型居宅介護					
給付費	0	6,935	6,944	6,944	6,944
人数	0	24	24	24	24
④地域密着型通所介護					
給付費	109,168	160,811	159,818	161,997	161,997
人数	1,284	1,776	1,764	1,788	1,788
⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
給付費	1,373	13,225	13,242	13,242	13,242
人数	12	72	72	72	72
(3)住宅改修					
給付費	13,426	13,426	13,426	13,426	19,839
人数	132	132	132	132	192
(4)居宅介護支援					
給付費	297,143	303,367	305,779	311,720	415,305
人数	18,732	18,840	18,972	19,344	25,728
介護給付費計(小計) →(ア)	2,993,680	3,168,632	3,184,469	3,247,789	4,239,357

※端数処理のため小計は一致しないことがある。地域密着型サービスの夜間対応型訪問介護については見込んでいない。

○標準的介護予防サービス等量・給付費の推計

(単位：千円、人)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問入浴介護					
給付費	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護					
給付費	13,790	13,648	14,003	14,340	18,082
人数	528	516	528	540	684

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
③介護予防訪問リハビリテーション					
給付費	2,472	2,507	2,510	2,510	3,385
人数	108	108	108	108	144
④介護予防居宅療養管理指導					
給付費	1,838	2,910	2,913	3,035	3,960
人数	192	300	300	312	408
⑤介護予防通所リハビリテーション					
給付費	55,430	56,800	57,414	59,086	73,006
人数	1,548	1,572	1,584	1,632	2,028
⑥介護予防短期入所生活介護					
給付費	3,212	3,257	3,261	3,261	4,384
人数	96	96	96	96	132
⑦介護予防短期入所療養介護					
給付費	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与					
給付費	34,483	35,478	36,006	36,908	45,367
人数	4,668	4,800	4,872	4,992	6,132
⑨特定介護予防福祉用具販売					
給付費	1,833	1,833	1,833	1,833	2,546
人数	60	60	60	60	84
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護					
給付費	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護					
給付費	23,276	23,605	23,635	24,652	29,818
人数	312	312	312	324	396
(3)住宅改修					
給付費	11,113	11,113	11,113	11,113	14,836
人数	108	108	108	108	144
(4)介護予防支援					
給付費	26,587	27,420	27,798	28,484	35,463
人数	5,664	5,760	5,832	5,976	7,440
予防給付費計(小計) →(イ)	174,034	178,571	180,486	185,222	230,847

※端数処理のため、小計は一致しないことがある。

○居宅・地域密着型給付費の推計

(単位：千円)

居宅・地域密着型給付費 (合計) (ア)+(イ)→(B)	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和22 (2040) 年度
	3,167,714	3,347,203	3,364,955	3,433,011	4,470,204

イ 特定入所者介護サービス費等給付額の推計

特定入所者介護サービス費等の給付額の推計については、第8期計画期間中のサービス提供実績を基に、給付費の各年度の伸び率を勘案し給付額の推計を行う。

(単位：千円)

サービス区分	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和22 (2040) 年度
特定入所者介護 サービス費等給付額→(C)	216,757	268,547	272,356	278,599	350,141

ウ 高額介護サービス費等給付額の推計

高額介護サービス費等の給付額の推計については、第8期計画期間中のサービス提供実績を基に、給付費の各年度の伸び率を勘案し給付額の推計を行う。

(単位：千円)

サービス区分	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和22 (2040) 年度
高額介護サービス費等 給付額→(D)	145,587	149,768	151,914	155,397	194,961

エ 高額医療合算介護サービス費等給付額の推計

高額医療合算介護サービス費等の給付額の推計については、第8期計画期間中のサービス提供実績を基に、給付費の各年度の伸び率を勘案し給付額の推計を行う。

(単位：千円)

サービス区分	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和22 (2040) 年度
高額医療合算介護 サービス費等給付額→(E)	16,362	16,944	17,168	17,554	22,457,

オ 算定対象審査支払手数料

審査支払手数料の推計については、第8期計画期間中の実績を基に、審査件数の伸び率を勘案し支払手数料の推計を行う。

(単位：千円)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
審査支払手数料→(F)	5,669	5,996	6,075	6,212	7,947

(3) 標準給付費見込

前記の「(1) 施設・居住系サービスの推計」及び「(2) 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス等の推計」から第9期介護保険事業計画期間における「標準給付費見込額」を算出する。

(単位：千円)

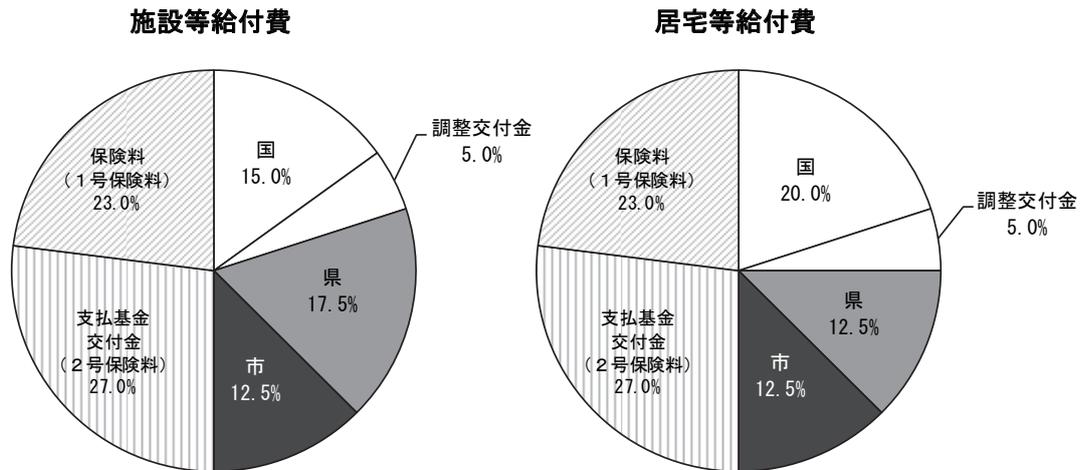
項目	第8期	第9期 (見込)			第14期 (見込)
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
標準給付費総額(合計) ⇒ A+B+C+D+E+F	6,358,625	6,862,392	6,970,519	7,133,131	9,062,275
前年度に対する増加率	102.4	107.9	101.6	102.3	

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

C：補足給付の見直しに伴う財政影響額含む。

D：高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額含む。

標準給付費の財源については、施設等給付費と居宅等給付費でその財源構成が異なる。



○施設等給付費：介護老人福祉施設（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）に係る給付費。

○居宅等給付費：施設等給付費以外の給付費。

【評価指標】標準給付費見込

見込額に対する実績額の割合	基準年度 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
		95.8%	100%	100%

3. 地域支援事業に係るサービスと利用見込

(1) 地域支援事業費の見込

地域支援事業の実施に当たっては、事業の種類ごとの適切な量の見込を定める必要がある。推計に当たってはこれまでの事業実績について、介護保険事業状況報告や地域包括ケア「見える化」システム等を活用した分析を行い、各種調査や地域ケア会議等における検討状況から地域のニーズや資源等の地域の実情を把握し、必要な量を見込むこととする。

ア 介護予防・日常生活支援総合事業

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

(単位：千円、人)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス					
給付費	22,676	23,956	25,236	26,516	29,009
人数	1,464	1,524	1,584	1,644	1,872
訪問型サービス A					
給付費	1,975	2,552	3,129	3,706	2,527
人数	180	252	336	420	228
通所型サービス					
通所介護相当サービス					
給付費	67,566	70,550	73,534	76,519	86,438
人数	3,036	3,264	3,504	3,732	3,888
通所型サービス A					
給付費	1,030	1,055	1,080	1,105	1,317
人数	96	108	120	132	120
通所型サービス C					
給付費	0	1,000	1,000	1,000	1,000
人数	0	40	40	40	40
介護予防ケアマネジメント					
給付費	11,906	12,727	13,548	14,369	15,231
その他事業費(※)					
事業費	529	1,356	1,400	1,445	1,402

※通所型サービスCに係る給付費以外の費用、総合事業高額介護予防サービス費、総合事業高額医療合算介護予防サービス費、審査支払手数料の合計

(イ) 一般介護予防事業

(単位：千円)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護予防把握事業	2,706	3,128	3,701	3,844	3,462
介護予防普及啓発事業	25,548	26,831	27,425	27,946	32,684
地域介護予防活動支援事業	1,317	1,381	1,401	1,423	1,685
一般介護予防事業評価事業	54	77	84	92	70
地域リハビリテーション活動支援事業	282	288	303	318	361

イ 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

(単位：千円)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	100,441	103,805	106,797	110,271	100,661
任意事業	14,791	15,356	15,490	15,490	14,824

ウ 包括的支援事業（社会保障充実分）

(単位：千円)

サービス区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
在宅医療・介護連携推進事業	4,717	9,840	10,278	10,748	4,717
生活支援体制整備事業	31,677	32,000	32,000	32,000	31,677
認知症初期集中支援推進事業	915	915	915	915	915
認知症地域支援・ケア向上事業	12,466	12,939	13,199	13,463	12,466
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	455	533	533	533	455

工 地域支援事業費の推計

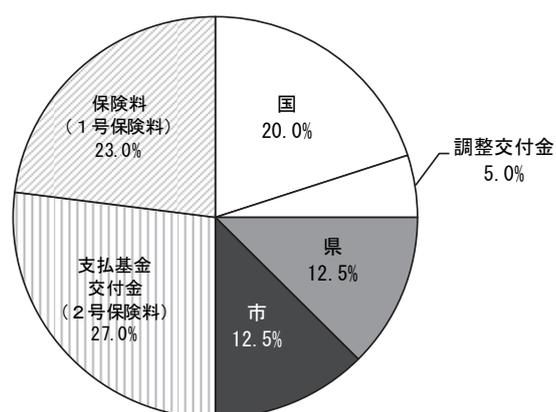
(単位：千円)

サービス種別・項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22(2040)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	135,586	144,901	151,841	158,283	175,182
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	115,232	119,161	122,287	125,761	115,484
包括的支援事業(社会保障充実分)	50,230	56,227	56,925	57,659	50,230
地域支援事業費	301,048	320,289	331,053	341,703	340,896

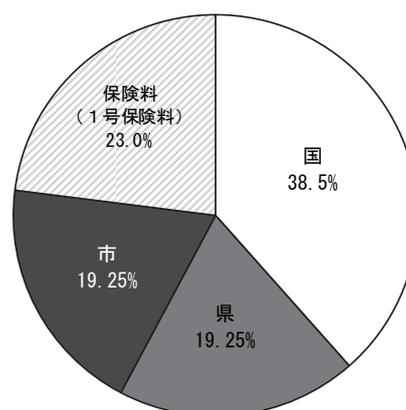
(2) 地域支援事業費の財源構成

地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業費と包括的支援事業・任意事業費とでその財源構成が異なる。

介護予防・日常生活支援総合事業費



包括的支援事業・任意事業費



4. 第1号被保険者保険料の算定

(1) 保険料設定の基本的な考え方

第9期介護保険料については、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年間の第1号被保険者数、標準給付費及び地域支援事業費の推計、国が示した保険料に必要な係数等を基に設定する。

ア 保険料の所得段階

介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（第8期の12段階から今期13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図る。

【第9期計画期間における所得段階別の基準額に対する乗率（13段階）】

所得段階	対象者	基準額に対する乗率
第1段階	・生活保護受給者の方 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	世帯・本人非課税 0.455 (0.285)
第2段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超120万円以下の方	世帯・本人非課税 0.685 (0.485) 0.690 (0.685)
第3段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が120万円超の方	
第4段階	・世帯員に市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	
第5段階 (基準段階)	・世帯員に市民税が課税されている方がいるが、本人は市民税非課税で前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円を超える方	本人非課税 0.90
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	本人課税 1.00 1.20 1.30 1.50 1.70 1.90 2.10 2.30 2.40
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	
第9段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	
第10段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	
第11段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	
第12段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	
第13段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	

※負担割合の（ ）は、公費軽減後の数字。それぞれ公費軽減割合は第1段階から0.17、0.2、0.005。

イ 第1号被保険者の負担率

第9期計画期間 23% (第8期計画期間 23%)

参考：第2号被保険者の負担率

第9期計画期間 27% (第8期計画期間 27%)

※第1号被保険者の負担率は公費を除く給付費の50%を、全国の65歳以上の高齢者と40～64歳の方の人口比で按分し、事業計画期間中の負担割合が決定される。

(2) 第9期計画期間における第1号被保険者の保険料の算定

ア 所得段階別の被保険者見込数

令和5(2023)年度の大田原市における所得段階別の高齢者数の分布実績と、推計された高齢者人口により令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの所得段階別被保険者数の推計を行う。

【所得段階別被保険者見込数】

所得段階	対象者	割合 (※)	所得段階別被保険者見込数(人)		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1段階	・生活保護受給者の方 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	13.9%	3,024	3,049	3,047
第2段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超120万円以下の方	7.6%	1,642	1,656	1,654
第3段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入が120万円を超える方	6.9%	1,498	1,511	1,510
第4段階	・世帯員の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	12.9%	2,805	2,828	2,826
第5段階	・世帯員の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税の方で、前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円を超える方	17.3%	3,754	3,783	3,782
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	18.5%	4,012	4,046	4,043
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	13.2%	2,860	2,884	2,882
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	5.1%	1,118	1,127	1,126
第9段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.9%	406	410	409
第10段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.0%	208	210	210
第11段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	0.5%	98	99	99
第12段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	0.3%	62	62	62
第13段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	1.1%	238	240	240
合 計 (65,520人)		100%	21,725	21,905	21,890

※令和5年4月1日現在の所得段階別分布割合を基に推計高齢者数から算出

イ 標準給付費見込額

(単位：千円)

項目	第9期計画期間			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費(A+B)	6,421,134	6,523,004	6,675,368	19,619,506
特定入所者介護サービス費等給付額(C)	268,547	272,356	278,599	819,503
高額介護サービス費給付額(D)	149,768	151,914	155,397	457,080
高額医療合算介護サービス費給付額(E)	16,944	17,168	17,554	51,667
審査支払手数料(F)	5,996	6,075	6,212	18,284
標準給付費総額(合計)	6,862,392	6,970,519	7,133,131	20,966,042

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

ウ 地域支援事業費見込額

(単位：千円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費	320,289	331,053	341,703	993,045

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

エ 第1号被保険者負担分相当額

標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計に第1号被保険者負担基準割合(23%)を乗じて算出する。

(単位：千円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者負担分相当額	1,652,017	1,679,362	1,719,212	5,050,590

※各年度の標準給付費総額(合計)に交付割合を乗じて算出し、1,000円未満を四捨五入

※端数処理のため合計は一致しないことがある。

オ 調整交付金見込交付額

市町村間の第1号保険料基準額の格差を是正するために、普通調整交付金が交付される。

全国平均の交付金額は標準給付費額等に対して5%であるが、本市は調整交付金見込交付割合が全国平均よりも低く見込まれるため、格差相当が5%から差し引かれる。

(単位：千円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
調整交付金相当額 5% (a)	350,365	356,118	364,571	1,071,053
調整交付金見込額 (b)	243,153	223,642	212,909	679,704
調整交付金見込交付割合 (c)	3.47%	3.14%	2.92%	
調整交付金相当額に満たない交付金額 (d)=(a-b)	107,212	132,476	151,662	391,349

※各年度の標準給付費総額(合計)に交付割合を乗じて算出し、1,000円未満を四捨五入

※(b) 各年度の標準給付費総額(合計)に調整交付金見込交付割合(c)を乗じて算出し、1,000円未満を四捨五入

カ 保健福祉事業（特別給付費分）見込額

本市においては、高齢者等紙おむつ等給付事業、高齢者ほほえみセンターの管理運営、ささえ愛サロンの運営支援を保健福祉事業として、第1号保険料を財源に実施する。

(単位：千円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
保健福祉事業(特別給付費分)	40,000	40,000	40,000	120,000

キ 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額

保険者機能強化推進交付金は高齢者の自立支援等に資する取組に、介護保険保険者努力支援交付金は、介護予防・日常生活支援総合事業等に充当可能。

(単位：千円)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
保険者機能強化推進交付金等	15,000	15,000	15,000	45,000

ク 第1号被保険者の保険料収納でまかなうべき必要額

以上の推計値から保険料収納必要額を算出する。(工 + オ(d) + カ - キ)

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3か年間の保険料収納必要額

保険料収納必要額	5,516,940 千円
----------	--------------

ケ 予定保険料収納率

第8期事業計画期間の実績を基に、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3か年の平均収納率を設定する。

予定保険料収納率	99.00%
----------	--------

コ 保険料の基準額(年額) (ク ÷ ケ ÷ ※ア)

$\frac{\text{保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率}} \div \text{※補正第1号被保険者数}$

※第1号被保険者総数の見込数を、基準額を納める第1号被保険者数に換算した数。

【介護保険財政調整基金取り崩し前の保険料】

保険料の基準額(年額)	83,880 円
保険料の基準額(月額)	6,990 円

サ 大田原市介護保険財政調整基金の取り崩し

本市において、保険料の余剰金として積み立てられている基金総額は以下のとおりである。

【大田原市介護保険財政調整基金保有予定額】	
令和5年度末予定額	814,875,171円
内訳： 令和4年度基金決算額	772,679,625円
令和4年度決算時積立額	42,172,236円
令和5年度利子積立額	23,310円
令和5年度基金取崩予定額	0円

介護保険財政調整基金については、保険者において「最低限必要と認める額を除き、基本的には、次期計画期間において歳入として繰り入れるべきもの」とされている。本市においては、急激な給付費増加対応のための必要な額を除き、第9期計画期間における保険料の急増を緩和するため、介護保険財政調整基金3億8,700万円を取り崩すこととする。

【大田原市介護保険財政調整基金の取り崩し状況】

基金残高予定額(令和5年度末)	814,875 千円
基金取り崩し予定額	387,000 千円
取り崩し後基金保有予定額(a)	427,875 千円

シ 基金取り崩し後の保険料収納必要額

基金取り崩し後の保険料収納必要額	5,129,940 千円
------------------	--------------

ス 基金取り崩し後の保険料の基準額（年額）（シ ÷ ケ ÷ ※ア）

基準額（年額）＝

$$\boxed{\text{基金取り崩し後保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{予定保険料収納率}} \div \text{※} \boxed{\text{補正第1号被保険者数}}$$

【介護保険財政調整基金取り崩し後の保険料】

保険料の基準額(年額)	78,000 円
保険料の基準額(月額)	6,500 円

※10円未満端数調整

＜参考＞令和 22（2040）年度の保険料について

第9期介護保険事業計画の策定に当たっては、令和22（2040）年度を見据えてサービス水準、給付費や保険料水準の推計をする必要がある。現時点においては、将来的な介護報酬や第1号被保険者の負担率等は未定であるが、地域包括ケア「見える化」システムでの試算結果によると令和22（2040）年度は以下のように推移する見込みである。

	第8期計画期間 (単年当たり)	第9期計画期間 (単年当たり)	令和 22 (2040)年度
介護保険事業費額	65 億円	73 億円	94 億円
保険料(月額)	6,000 円	6,500 円	8,600 円

セ 所得段階区分別第9期介護保険事業計画の保険料

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

(円)

所得段階	対象者	基準額乗率	保険料(月額)	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	0.455 (0.285)	2,958 (1,853)	35,490 (22,230)
第2段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	0.685 (0.485)	4,453 (3,153)	53,430 (37,830)
第3段階	・世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額+課税年金収入が120万円を超える方	0.69 (0.685)	4,485 (4,453)	53,820 (53,430)
第4段階	・世帯員の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税の方で、前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	0.90	5,850	70,200
第5段階 (基準額)	・世帯員の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税の方で、前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円を超える方	1.00	6,500	78,000
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,800	93,600
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	8,450	101,400
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	9,750	117,000
第9段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	11,050	132,600
第10段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	12,350	148,200
第11段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	13,650	163,800
第12段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	14,950	179,400
第13段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.40	15,600	187,200

※（ ）内は、公費軽減後の第1段階から第3段階該当者の実負担額である。