

令和6年度第3回松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 次第

日 時： 令和7年1月29日（水）

午後1時30分から

会 場： 松本市役所本庁舎3階 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 報告事項

ア 松本市認知症施策推進計画の策定について 資料1

イ 保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金
（インセンティブ交付金）について 資料2

ウ 地域密着型サービス事業者等の指定について 資料3

(2) 協議事項

ア 令和7年度における施設・居住系サービス事業者の公募について
資料4

イ 令和7年度における地域密着型サービス事業者等の公募について
資料5

4 その他

5 閉 会

(報告事項)

松本市認知症施策推進計画の策定について

1 趣旨

共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「認知症基本法」という。）に基づき策定された国の認知症施策推進基本計画（以下「基本計画」という。）において、市町村認知症施策推進計画の策定を努力義務とすることが示されたため、松本市認知症施策推進計画（以下「市町村計画」という。）を策定することについて、報告するものです。

2 経過

6. 1. 1 認知症基本法の施行
- 4 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」（以下「第9期計画」という。）を策定
6. 6 松本市認知症施策推進協議会において市町村計画の策定について協議
- 1 2. 3 国が基本計画策定

3 市町村計画の内容

(1) 市町村計画の位置付け

市町村計画について、既存計画と一体のものとして策定することが許容されていることから、第9期計画に市町村計画を包含し、認知症施策の取組みに係る項目に、基本計画で示された新たな視点を追加します。

(2) 第9期計画に市町村計画として追加する内容

ア 「新しい認知症観」に立つ

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながり、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方である「新しい認知症観」の理解の促進、周知啓発

イ 自分ごととして考える

誰もが認知症になる得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解し、自分自身やその家族が認知症であることを周囲に伝え、自分らしい暮らしを続けていくためにはどうすべきか考える取組みの推進

ウ 認知症の人等の参画・対話

身近な地域で認知症の人とその家族等の参画を得て、意見を聴き、継続した対話を続けながら、共生社会に向けた取組みの推進

エ 多様な主体の連携・協働

地域社会全体で認知症施策を推進するため、庁内関係部署との横断的連携、地域、医療、介護、企業等庁外関係機関との協働した取組み

- (3) 市町村計画の期間
令和8年度

4 今後の進め方

- (1) 松本市認知症施策推進協議会で協議し、高齢者福祉専門分科会で報告します。
- (2) 基本計画で示された大半の視点については、既に第9期計画で示しており、新たに追加する内容は軽微なものであることから、パブリックコメントは実施せず、市町村計画を追加した第9期計画を市ホームページで公表し、引き続き周知啓発に努めます。
- (3) 令和9年度以降は、介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」の策定に合わせ、内容を見直します。

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - 認知症の人本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

(報告事項)

保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金
(インセンティブ交付金) について

- 1 保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金とは
高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組みを支援することを目的に国が保険者（市町村）に交付するもの。保険者努力支援交付金は、介護予防・健康づくりにより重点が置かれている。
- 2 交付額の算出方法
 - (1) 国の予算額を案分して第1号被保険者の規模別配分額を算出
 - (2) 規模別配分額を評価指標評価点数（国が示す取組評価指標に基づく）と被保険者数に応じて各市町村に交付
- 3 松本市の状況
 - (1) 評価点数獲得状況

ア 令和6年度

	満点	平均点 (※1)	松本市 (9位/84自治体中)		
			点数	獲得率	交付額(千円)
保険者機能強化推進交付金	400	228	256	64.0%	17,926
保険者努力支援交付金	400	241	290	72.5%	40,424
計	800	469	546	68.3%	58,350

イ 令和5年度

	満点	平均点 (※1)	松本市 (30位/84自治体中)		
			点数	獲得率	交付額(千円)
保険者機能強化推進交付金	1,355	859	913	67.4%	28,062
保険者努力支援交付金	830	461	490	59.0%	37,336
計	2,185	1,320	1,403	64.2%	65,398

※1 同規模（第1号被保険者数5万人以上10万人未満の保険者）の平均点

※ 前年度（R5）評価指標から大幅な見直しが行われたため、点数に差あり

(2) 課題や方向性

本交付金は介護保険料に充当することができる（保険料の上昇抑制につながる）ため、取組みを充実させ、積極的に獲得していきたい。

第1号被保険者数が同規模の保険者と比較すると、平均の点数は上回っているが、内訳では「介護人材の確保」の指標項目は平均を下回っている。介護人材の確保と育成についての事業をより充実させていきたい。また、他項目で目標達成できていない分野の指標達成に向け、施策を実施していきたい。

令和6年度インセンティブ交付金指標及び獲得点数一覧(強化推進交付金)

I 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(配点100点)

(1)体制・取組指標群

指 標		時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
①	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用している	○	4
		イ 保険者全体の特徴を把握している	○	4
		ウ 地域の特徴を踏まえ、相談窓口やサービス、利用手続きを住民に周知している	○	4
		エ 特徴について住民や関係者に公表している	○	4
②	給付実績の計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。	ア 毎年度、計画地と実績値の乖離状況についてモニタリング(点検)を行っている	○	4
		イ 計画値と実績値との乖離状況の要因を検証している	○	4
		ウ モニタリング、検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	○	4
		エ モニタリング結果を公表している	○	4
③	自立支援、重度化防止等に資する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	ア 毎年度事業の実施状況を定量把握し、データとして整理している	○	4
		イ 施策分野ごとに効果を検証するための指標を定めている	○	4
		ウ 分析・改善・見直し等の取組を実施している	○	4
		エ 取組の成果をホームページ等で公開している	○	4
④	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	○	4
		イ 庁内のみならず、外部の関係者が参画している	○	4
		ウ 意見を施策の改善・見直し等に活用している	○	4
		エ 市町村において全ての評価結果を公表している	○	4

(2)活動指標群

①	今年度の評価得点	ア 上位7割	2023年度 (予定)実施の 状況を評価		3
		イ 上位5割			3
		ウ 上位3割			3
		エ 上位1割			3
②	後期高齢者数と給付費の伸び率の比較	ア 上位7割	2016年から 2022年の伸 び率		3
		イ 上位5割			3
		ウ 上位3割			3
		エ 上位1割			0
③	PFS(成果連動型民間委託契約方式)による委託事業数	ア 上位7割	2022年実績 を評価		0
		イ 上位5割			0
		ウ 上位3割			0
		エ 上位1割			0

指 標	時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
-----	----	---------------------	-------------

II 公正・公平な給付を行う体制を構築する(配点100点)

(1)体制・取組指標群

指 標	時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
① 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。	2023年度(予定)実施の状況を評価	ア 地域の動向を把握し、他の地域と比較・分析のうえ、介護給付費の適正化方策を策定している	○ 8
		イ 適正化に基づく取組を検証するための評価指標を定めている	○ 8
		ウ 改善・見直しをしている	○ 8
		エ 取組の成果を公表している	○ 8
② 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	2023年度(予定)実施の状況を評価	ア 介護給付費適正化事業のうち、3～4事業を実施している	○ 4
		イ 縦覧点検10帳票のうち、4帳票を点検している	○ 6
		ウ ケアプラン点検は、有料老人ホームやサ高住向け入居者も含めている	○ 8
		エ 福祉用具の貸与後に、リハビリ専門職等が点検する仕組みがある	○ 8
		オ 福祉用具・住宅改修に、リハ専門職等が妥当性を検討する仕組みがある	○ 8

(2)活動指標群

指 標	時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
① ケアプラン点検の実施割合	2022年度実績を評価	ア 上位7割	/ 0
		イ 上位5割	/ 0
		ウ 上位3割	/ 0
		エ 上位1割	/ 0
② 医療情報との突合の実施割合	2022年度実績を評価	ア 上位7割	/ 4
		イ 上位5割	/ 4
		ウ 上位3割	/ 4
		エ 上位1割	/ 4

III 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する(配点100点)

(1)体制・取組指標群

指 標	時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
① 介護人材の確保・定着のため、県と連携しつつ、必要な取組を実施しているか	2023年度(予定)実施の状況を評価	ア 現状や課題を把握し、県や関係団体と共有している	○ 6
		イ 県や関係団体と協働した取組を実施している	○ 6
		ウ 市町村としての独自事業を実施している	○ 6
		エ 取組の成果を公表している	× 0
		オ 介護人材の推計を行い、公表している	○ 6

指 標		時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
② サービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保の施策推進にあたり、庁内外における関係者との連携体制が確保されているか	ア 庁内連携の場または規定がある	2023年度 (予定)実施の 状況を評価	×	0
	イ 県や事業所、関係団体、専門職等外部関係者との連携確保の場がある		×	0
	ウ 連携体制を、施策分野ごとの取組に活用している		×	0
	エ 高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している		×	0
	オ 重層的支援体制整備事業の実施など、介護保険事業に留まらない地域づくりに活用している		×	0

(2)活動指標群

指 標		時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
① 高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力を伝えるための研修の修了者数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	0
	イ 上位5割		/	0
	ウ 上位3割		/	0
	エ 上位1割		/	0
② 高齢者人口当たりの介護人材の定着、資質向上を目的とした研修の修了者数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	0
	イ 上位5割		/	0
	ウ 上位3割		/	0
	エ 上位1割		/	0
③ 介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修の総実施数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	0
	イ 上位5割		/	0
	ウ 上位3割		/	0
	エ 上位1割		/	0

IV 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(配点100点)

成果指標群

指 標		時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
① 軽度【要介護1・2】短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2022年1月 →2023年1 月の変化率	/	0
	イ 全保険者の上位5割		/	0
	ウ 全保険者の上位3割		/	0
	エ 全保険者の上位1割		/	0
② 変化率の差	ア 全保険者の上位7割	2022年1月 →2023年1 月と、2021 年1月→ 2022年1月 の変化率の差	/	5
	イ 全保険者の上位5割		/	5
	ウ 全保険者の上位3割		/	0
	エ 全保険者の上位1割		/	0
③ 軽度【要介護1・2】長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2022年度実績を評価	/	5
	イ 全保険者の上位5割		/	5
	ウ 全保険者の上位3割		/	5
	エ 全保険者の上位1割		/	0

指 標		時点	回答欄 ※該当する場合は○を選択	推進交付金 配点
④	中重度【要介護3-5】長期的な平均要介護度の変化率の差はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2022年1月 →2023年1月と、2021年1月→ 2022年1月 の変化率の差	5
		イ 全保険者の上位5割		5
		ウ 全保険者の上位3割		5
		エ 全保険者の上位1割		0
⑤	中重度【要介護3-5】長期的な平均要介護度の変化率の差はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2019年1月 →2023年1 月の変化率	5
		イ 全保険者の上位5割		5
		ウ 全保険者の上位3割		5
		エ 全保険者の上位1割		0
⑥	健康寿命延伸の実現状況(認定率)	ア 全保険者の上位7割	2023年1月 の認定率	5
		イ 全保険者の上位5割		5
		ウ 全保険者の上位3割		0
		エ 全保険者の上位1割		0
⑦	健康寿命延伸の実現状況(認定率の変化率)	ア 全保険者の上位7割	2022年1月 →2023年1 月の変化率	0
		イ 全保険者の上位5割		0
		ウ 全保険者の上位3割		0
		エ 全保険者の上位1割		0

令和6年度インセンティブ交付金指標及び獲得点数一覧(努力支援交付金)

I 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)

(i)体制・取組指標群

指 標		時点	回答欄	努力交付金 得点		
1	介護予防・生活支援サービス・一般介護 予防事業の実施に当たって、データを活 用して課題の把握を行っているか。	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	2023年度実 施(予定を含む) の状況を評価	○	1	
		イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している		○	1	
		ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている		○	2	
		エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している		○	2	
2	通いの場やボランティア活動その他の 介護予防に資する取組の推進を図るた め、アウトリーチ等の取組を実施している か。	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○	1	
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用 状況等を定量的に把握し、データとして整理している		×	0	
		ウ 通いの場を含む介護予防に資する取組 に対して、次のような具体的なアプローチを 行っている		① 通いの場に参加していない者の居 宅等へのアウトリーチに関する取組	○	1
				② 医療機関等が通いの場等への参加 を促す仕組みの構築	○	1
				③ 介護予防に資する取組やボランティ アへの参加に対するポイント付与の実施	×	0
				④ ③のポイント事業参加者の健康状態 等のデータベース化	×	0
エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	×	0				
3	介護予防等と保健事業を一体的に実施 しているか。	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	2023年度実 施(予定を含む) の状況を評価	○	1	
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別 支援)につなげる仕組みを構築している		○	2	
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している		○	2	
		エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○	2	
4	通いの場の参加者の健康状態等の把 握・分析により、介護予防・生活支援サー ビス・一般介護予防事業の内容等の検討 を行っているか。	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2023年度実 施(予定を含む) の状況を評価	○	1	
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		×	0	
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている		×	0	
		エ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している		×	0	
5	地域におけるリハビリテーションの推進 に向けた具体的な取組を行っているか。	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検 討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定してい る	2023年度実施 (予定を含む)の 状況を評価	○	1	
		イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事 業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている		○	2	
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に 安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している		○	2	
		エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている		○	2	

6	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1
		イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している		○	2
		ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している		×	0
		エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方を策定し、関係者に周知している		×	0
		オ エで策定した市町村としての推進方を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある		×	0
7	多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	ア 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1
		イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している		○	2
		ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方を策定し、関係者に周知している		○	2
		エ ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方を定期的に見直し等を行う仕組みがある		×	0

(ii)活動指標群

1	高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	1
		イ 上位5割			0
		ウ 上位3割			0
		エ 上位1割			0
2	地域包括支援センター事業評価の達成状況	ア 家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務	2022年度実績を評価	/	① 上位7割
					② 上位5割
					③ 上位3割
					④ 上位1割
		イ 介護予防の推進・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務・事業間連携に関する業務			① 上位7割
					② 上位5割
					③ 上位3割
					④ 上位1割
		ウ 地域ケア会議に関する業務			① 上位7割
					② 上位5割
					③ 上位3割
					④ 上位1割
3	地域ケア会議における個別事例の検討割合(個別事例の検討件数/受給者数)	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	1
		イ 上位5割			0
		ウ 上位3割			0
		エ 上位1割			0
4	通いの場への65歳以上高齢者の参加率	ア 週一回以上の通いの場への参加率	2022年度実績を評価	/	① 上位7割
					② 上位5割
					③ 上位3割
					④ 上位1割
		イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率			① 上位7割
					② 上位5割
					③ 上位3割
					④ 上位1割

5	高齢者のポイント事業への参加率	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	0	
		イ 上位5割			0	
		ウ 上位3割			0	
		エ 上位1割			0	
6	通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	0	
		イ 上位5割			0	
		ウ 上位3割			0	
		エ 上位1割			0	
7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	1	
		イ 上位5割			1	
		ウ 上位3割			1	
		エ 上位1割			0	
8	生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	1	
		イ 上位5割			0	
		ウ 上位3割			0	
		エ 上位1割			0	
9	総合事業における多様なサービスの実施状況	ア 第一号訪問事業及び第一号通所事業実施事業所・団体数に占める多様なサービス実施事業所・団体数の割合	2022年度実績を評価	/	① 上位7割	1
					② 上位5割	1
					③ 上位3割	1
					④ 上位1割	0
		イ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の実利用者数に占める多様なサービスに係る実利用者数の割合			① 上位7割	0
					② 上位5割	0
					③ 上位3割	0
					④ 上位1割	0
		ウ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の事業費に占める多様なサービスに係る事業費の割合			① 上位7割	0
					② 上位5割	0
					③ 上位3割	0
					④ 上位1割	0
		エ 人口1万人未満の市町村であって、生活支援体制整備事業を活用し、インフォーマルサービス(住民主体の支え合い活動を含む。)を実施している場合			2022年度実績を評価	/

II 認知症総合支援を推進する(配点100点)

(i)体制・取組指標群

指 標		時点	回答欄	努力交付金 得点	
1	認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。	ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5
		イ 医療・介護サービスにつながっていない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある		○	5
		ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している		○	5
		エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている		○	5
2	認知症のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	4
		イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている		○	5
		ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している		○	5
		エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている		○	5
3	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	ア 認知症の人の声を聞く機会(本人ミーティング、活動場所への訪問など)を設けている	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5
		イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している		×	0
		ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している		○	5
		エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている		○	5
		オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している		○	5

(ii)活動指標群

1	高齢者人口当たりの認知症サポーター数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	3
		イ 上位5割			3
		ウ 上位3割			3
		エ 上位1割			0
2	高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	3
		イ 上位5割			0
		ウ 上位3割			0
		エ 上位1割			0
3	認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	ア 上位7割	2022年度実績を評価	/	3
		イ 上位5割			3
		ウ 上位3割			0
		エ 上位1割			0

III 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する(配点100点)

(i)体制・取組指標群

指 標		時点	回答欄	努力交付金 得点		
1	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5	
		イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している		○	6	
		ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している		○	5	
		エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している		○	5	
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている		○	5	
2	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5	
		イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。		① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	○	2
				② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	○	2
				③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	○	2
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている		○	5	
エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	○	5				
3	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5	
		イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している		○	6	
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている		○	5	
		エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている		○	5	

(ii)活動指標群

1	入退院支援の実施状況	ア 入院時情報連携加算算定者数割合	① 上位7割	2022年度実績を評価	/	2
			② 上位5割			2
			③ 上位3割			0
			④ 上位1割			0
		イ 退院・退所加算算定者数割合	① 上位7割			2
			② 上位5割			2
			③ 上位3割			2
			④ 上位1割			0
2	人生の最終段階における支援の実施状況	ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合(管内在宅死亡者数における割合)	① 上位7割	2021年度実績を評価	/	2
			② 上位5割			2
			③ 上位3割			2
			④ 上位1割			0
		イ 在宅での看取り加算算定者数割合(管内在宅死亡者数における割合)	① 上位7割			2
			② 上位5割			2
			③ 上位3割			2
			④ 上位1割			0

IV 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(配点100点)
 成果指標群

指 標		時点	回答欄	努力交付金 得点	
1	軽度【要介護1・2】(平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な要介護認定者の平均要介護度 の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア)2022年1月→2023年1月の変化率	0
			② 全保険者の上位5割	(イ)2022年1月→2023年1月と、2021年1月→2022年1月の変化率の差	0
			③ 全保険者の上位3割		0
			④ 全保険者の上位1割		0
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	5		
		② 全保険者の上位5割	5		
		③ 全保険者の上位3割	0		
		④ 全保険者の上位1割	0		
2	軽度【要介護1・2】(平均要介護度の変化Ⅱ) 長期的な平均要介護度の変化率の状況 はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2019年1月→2023年1月の変化率	5	
		イ 全保険者の上位5割		5	
		ウ 全保険者の上位3割		5	
		エ 全保険者の上位1割		0	
3	中重度【要介護3～5】(平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な要介護認定者の平均要介護度 の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア)2022年1月→2023年1月の変化率	0
			② 全保険者の上位5割	(イ)2022年1月→2023年1月と、2021年1月→2022年1月の変化率の差	0
			③ 全保険者の上位3割		0
			④ 全保険者の上位1割		0
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	5		
		② 全保険者の上位5割	5		
		③ 全保険者の上位3割	5		
		④ 全保険者の上位1割	0		
4	中重度【要介護3～5】(平均要介護度の変化Ⅱ) 長期的な平均要介護度の変化率の状況 はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2019年1月→2023年1月の変化率	5	
		イ 全保険者の上位5割		5	
		ウ 全保険者の上位3割		5	
		エ 全保険者の上位1割		0	

5	健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようにになっているか。	ア 認定率	① 全保険者の上位7割	(ア)2023年1月の認定率	5
			② 全保険者の上位5割	(イ)2022年1月と2023年1月の変化率	5
			③ 全保険者の上位3割		0
			④ 全保険者の上位1割		0
		イ 認定率の変化率	① 全保険者の上位7割		
			② 全保険者の上位5割		0
			③ 全保険者の上位3割		0
			④ 全保険者の上位1割		0

地域密着型サービス事業者等の指定について

1 地域密着型サービス事業者の新規指定について

デイサービスセンターカモミールハウスばらの湯

事業主体	株式会社コムレイド
所在地	松本市蟻ヶ崎2丁目2-18
サービス区分	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和6年10月14日から令和12年10月13日

2 地域密着型サービス事業者の指定更新について

(1) デイサービスあがた

実施主体	合同会社三沢介護院
所在地	松本市県二丁目4番7号
サービス種別	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和6年11月16日から令和12年11月15日

(2) リハビリデイサービスぽっかぽか芳川

実施主体	大心株式会社
所在地	松本市小屋南1丁目14番2号
サービス種別	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和6年12月1日から令和12年11月30日

3 指定居宅介護支援事業者の休止について

ローズガーデン

事業主体	医療法人心泉会
所在地	松本市中山7494番地8
休止日	令和6年9月30日

4 指定居宅サービス事業者の新規指定について

訪問介護事業所繋ぐ手

事業主体	合同会社繋ぐ手
所在地	松本市白板1-6-16白板ハイム102号室
サービス区分	訪問介護
指定有効期間	令和6年12月1日から令和12年11月30日

5 指定居宅サービス事業者の指定有効期間終了について

訪問介護ステーションふれあいキョーワ※

事業主体	特定非営利活動法人 ふれあいキョーワ
所在地	松本市神田1-30-15
サービス区分	訪問介護
指定有効期間終了日	令和6年11月30日

※ 令和元年10月1日から休止

※ 休止中のまま指定有効期間を経過したもの

(協議事項)

令和7年度における施設・居住系サービス事業者の公募について

1 趣旨

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」（以下「第9期計画」という。）による令和8年度の広域型施設整備に向け、令和7年度の公募を検討するにあたり、公募方法及び選定方法について協議するものです。

2 経過

- 5. 3～4 第9期計画における介護サービス参入意向調査
- 5. 1 1 第9期計画の策定に向けた圏域調整会議
本市からは、介護老人福祉施設の減床、特定施設入居者生活介護（混合型）及び（介護専用型）の増床（住宅型有料老人ホームあるいは、短期入所生活介護からの転換として）を提出
- 6. 4 第9期計画策定
- 6. 7～9 令和7年度整備計画に基づき公募を行い、特定施設入居者生活介護（混合型）3床（短期入所生活介護からの転換）の応募あり
同種別の50床については、応募なし
- 6. 1 1 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（以下「専門分科会」という。）においてプロポーザル方式により3床の選定を行い、市長が決定

3 第9期計画

令和8年度末までに整備計画にある種別については以下のとおり

- ア 特定施設入居者生活介護（混合型） 75床（うち50床前年度繰越分）
- イ 特定施設入居者生活介護（介護専用型） 54床

4 方向性

(1) 公募について

ア 応募する区分については、転換とする。

(2) 選定について

専門分科会において、事業者を選定する。

ア 時期 令和7年10月中（予定）

イ 方法

専門分科会においてプロポーザル方式により実施

ウ 主な審査項目（別紙のとおり）

(ア) 応募の動機

- (イ) 事業理念、基本方針
- (ウ) 地域に開かれたサービス
- (エ) 医療機関等との連携
- (オ) 事業所の建物・立地条件
- (カ) サービスの質の確保
- (キ) 防災・衛生管理等安全対策
- (ク) 事故防止・苦情処理における取組み
- (ケ) 事業計画の特色
- (コ) 入居者等関係者に対する説明及び同意の状況
- (サ) 安定的な運営
- (シ) 介護サービス事業の実績

(協議事項)

令和7年度における地域密着型サービス事業者の公募について

1 趣旨

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」(以下「第9期計画」という。)による令和8年度地域密着型サービス施設整備に向け、令和7年度の公募を検討するにあたり、公募方法及び選定方法について協議するものです。

2 経過

- 5. 3～4 第9期計画における介護サービス参入意向調査
- 6. 4 第9期計画策定
- 6. 7～9 令和7年度整備計画に基づき、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について事業者を公募圏域を限定せずに募集を受付けるも応募なし

3 第9期計画

令和8年度末までに整備計画にある種別については以下のとおり

看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、繰越して計画する。

- ア 看護小規模多機能型居宅介護 1施設29人(繰越分)
- イ 認知症対応型共同生活介護 18人
- ウ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 2施設37人(繰越分)

4 方向性

(1) 公募について

- ア 応募する区分については、新規あるいは転換とする。
- イ 圏域を限定せずに応募を受付け、応募が複数あった場合は、未整備圏域を考慮する。

(2) 選定について

社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会(以下「専門分科会」という。)において、事業者を選定する。

- ア 時期 令和7年10月中(予定)
- イ 方法
専門分科会においてプロポーザル方式により実施
- ウ 主な審査項目(別紙のとおり)
 - (ア) 応募の動機
 - (イ) 事業理念、基本方針
 - (ウ) 地域に開かれたサービス

- (エ) 医療機関等との連携
- (オ) 事業所の建物・立地条件
- (カ) サービスの質の確保
- (キ) 防災・衛生管理等安全対策
- (ク) 事故防止・苦情処理における取組み
- (ケ) 事業計画の特色
- (コ) 地域住民等関係者に対する説明及び同意の状況
- (サ) 安定的な運営
- (シ) 介護サービス事業の実績

第9期計画等による施設整備数

令和7年度末までの施設整備見込数及び令和8年度整備計画数は以下のとおりです。

1 施設・居住系サービス（広域型）

(1) 介護保険の施設・居住系サービス（第9期計画による）*網掛けは繰越分含む（単位：床）

種 別	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	765	△20	△15	0
介護老人保健施設	686	0	0	0
介護医療院	98	0	0	0
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	234	0	0	54
特定施設入居者生活介護(混合型)	497	0	3	75

(2) 介護保険外の施設・居住系サービス

種 別	5年10月	令和5年度	令和6年度	令和7年度	単位
サービス付き高齢者向け住宅	589	0			戸
住宅型有料老人ホーム	1,116	40		50	床

*令和5年度は実績数、令和6年度以降は見込数を掲載

令和7年度住宅型有料老人ホームの増減数は、令和6年12月末までの設置届による推計

2 地域密着型サービス（第9期計画による）*網掛けは繰越分含む

種 別	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	47	651	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	7	72	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	6	158	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	1	29	0	0	0	0	1	29
認知症対応型共同生活介護	21	324	0	0	0	0	-	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	5	131	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	116	0	0	0	0	2	37