

第9期計画における地域密着型サービスの整備方針について

<地域密着型サービスの整備に関する規制について>

介護保険サービスのうち「地域密着型サービス」は、利用者を事業所所在地の住民に限定した小規模単位のサービスであり、事業所の指定・監督は、所在地の市町村が行うものである。

地域密着型サービスのうち、次のサービスは、介護保険事業計画において必要なサービス量を定めることで、新たな事業所・施設の開設を拒否することができる。（総量規制）

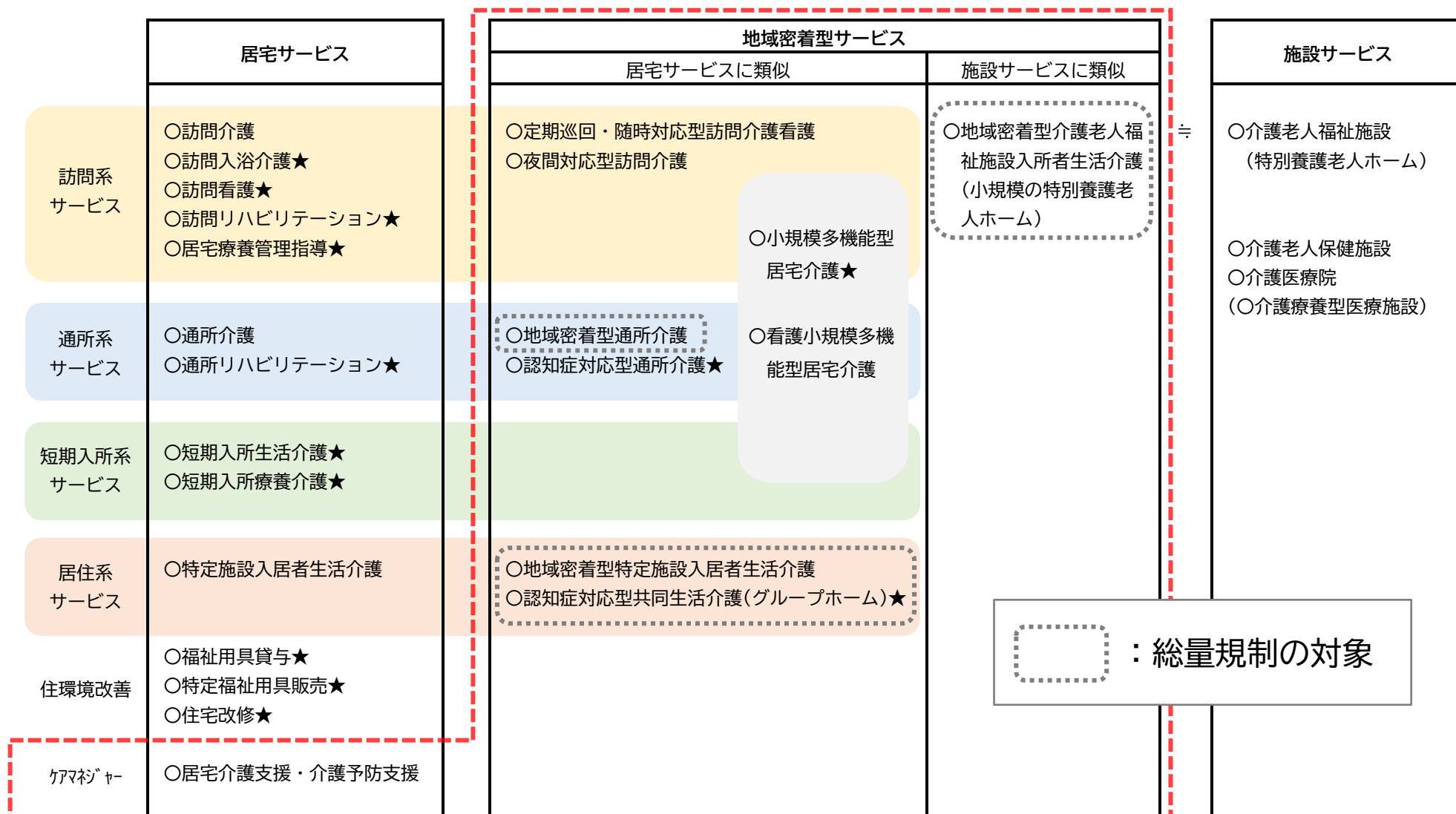
●総量規制の対象となる地域密着型サービス

【根拠法令】介護保険法第78条の2第6項第4号及び第5号

第4号 関係	次の3サービス ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模の特別養護老人ホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
第5号 関係	市町村内に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」のサービスがある場合※又はこれらのサービスの公募指定に係る公募を行っている場合※は、次の1サービス ○地域密着型通所介護
	※ なお、この場合は、都道府県が指定・監督を行う「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」についても、都道府県に対して新たな指定を行わないよう協議することができる。（介護保険法第70条第10項）

1. 介護保険サービスの全体像
2. 本町の総量規制対象サービスの整備状況について
3. 今後の介護需要の見込みについて
4. 国が整備を推進する地域密着型サービスの3サービスについて
5. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について
6. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の特色と整備に係る財政支援について
7. 第9期計画における地域密着型サービスの整備方針について

1. 介護保険サービスの全体像



★は、介護予防サービスがあるサービス

----- は、市町村が指定・監督を行うサービス。その他は、都道府県・政令指定都市が行う。

2. 本町の総量規制対象サービスの整備状況について

(数値は、すべて令和5年4月末時点)

サービス種類	事業所情報		入所者数		待機者数	(参考)町外指定状況※ (県内のみ)	
	事業所数	定員	()は入所率	うち町民 ()は町民率		事業所数	定員
○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模の特別養護老人ホーム)	1	29人	24人 (82.8%)	16人 (66.7%)	12人	0	0人
○地域密着型特定施設入居者生活介護	1	29人	27人 (93.1%)	22人 (81.5%)	57人	0	0人
○認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	3	45人	43人 (95.6%)	32人 (74.4%)	44人	4	63人
○地域密着型通所介護	7	111人				7	110人
(参考情報) ○通所介護	4	100人					

※地域密着型サービスの利用は、原則として事業所所在地の住民に限られるが、やむを得ない理由があるとして所在地市町村が同意すれば区域外の住民の利用が可能とされており、これに基づき本町が指定する町外の事業所情報

<待機者数について>

待機者数は、各施設の待機者数を単純合計した数字のため、そのなかには

- 複数の施設に重複して申し込みを行っている人
- 既に他の施設に入所している人
- 死亡、転出した人

が含まれていることから正確に待機者数を表すものでない。あくまで参考情報として取り扱う必要がある。

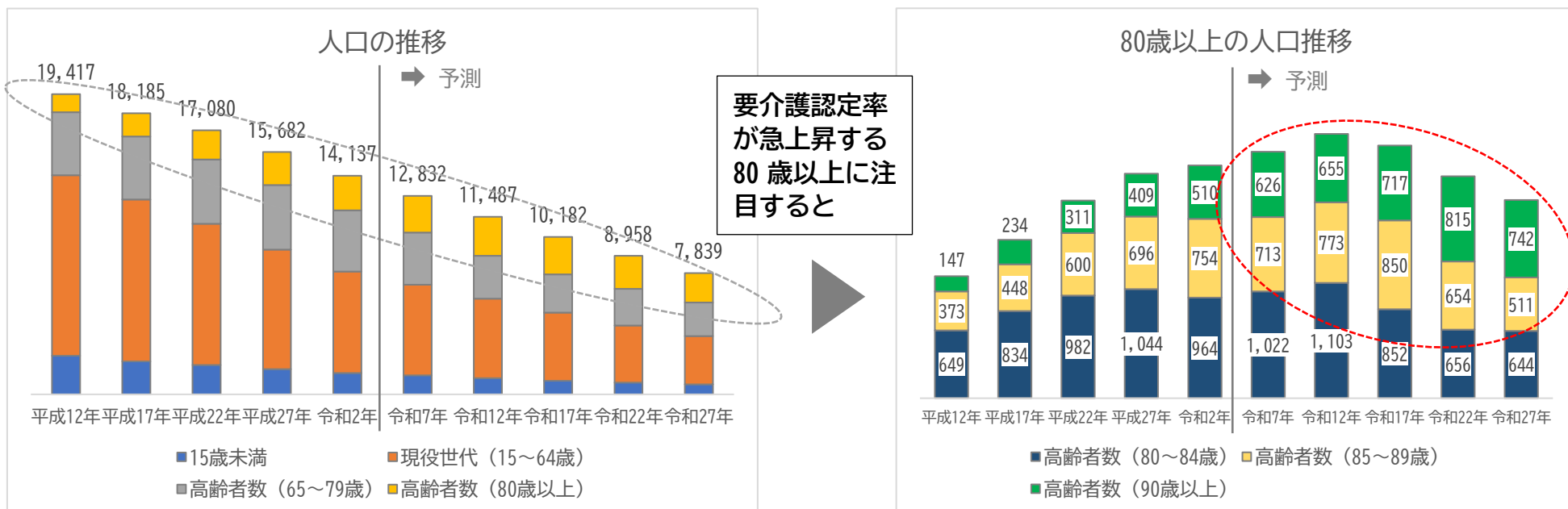
(参考) 本町の総量規制対象サービス以外の施設の整備状況について

(令和5年7月1日時点)

サービス種類		事業所数	定員	(参考) 近隣市町村の状況		
				区域	事業所数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）※		1	50人	新宮市	3	180人
				太地町	1	100人
				古座川町	1	50人
				串本町	1	70人
介護老人保健施設		1	100人	新宮市	1	118人
				太地町	0	0人
				古座川町	1	80人
				串本町	0	0人
介護医療院（介護療養型医療施設含む）		0	0人	新宮市	0	0人
				太地町	0	0人
				古座川町	0	0人
				串本町	2	29人
介護保険外	住宅型有料老人ホーム	4	62人	新宮市	5	108人
				太地町	0	0人
				古座川町	0	0人
				串本町	1	7人
	サービス付き高齢者向け住宅	0	0人	新宮市	2	65人
				太地町	0	0人
				古座川町	0	0人
				串本町	0	0人

※ 特別養護老人ホーム的那智勝浦町の待機者数は、令和4年4月1日時点で20人
 (和歌山県調べ。重複申込者の名寄せや死亡等の調整後のデータのため、純粋な待機者数を表す。)

3. 今後の介護需要の見込みについて（人口動態から読み解く）



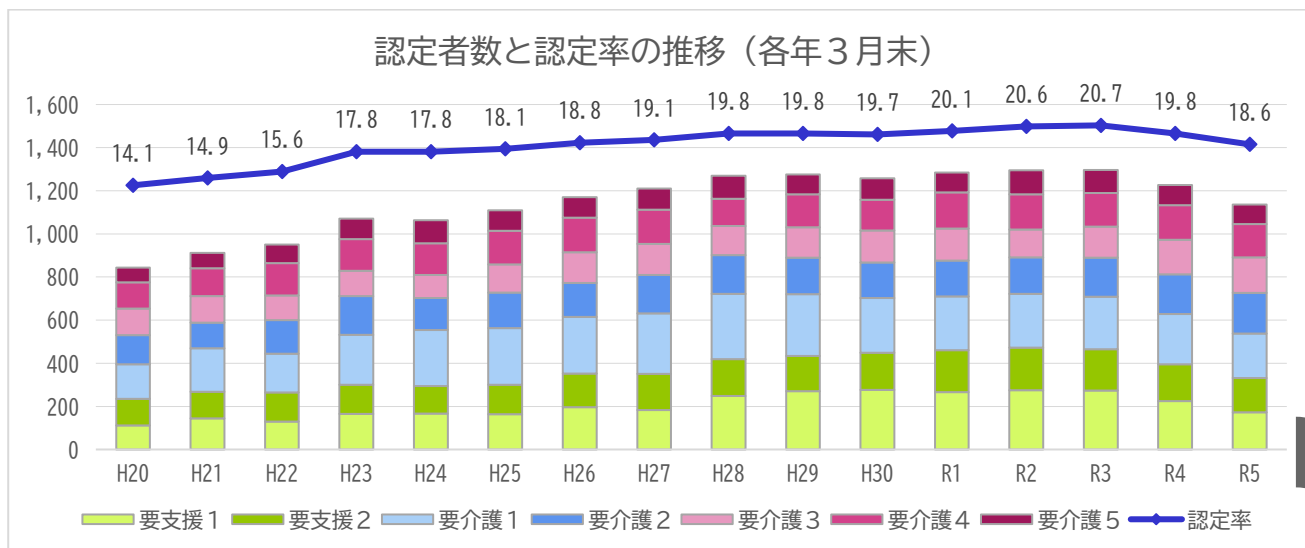
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
15歳未満	2,493	2,133	1,902	1,629	1,381	1,229	1,041	879	759	651
現役世代（15～64歳）	11,682	10,464	9,137	7,738	6,556	5,870	5,147	4,413	3,694	3,119
高齢者数（65～79歳）	4,073	4,072	4,148	4,166	3,972	3,372	2,768	2,471	2,380	2,172
高齢者数（80～84歳）	649	834	982	1,044	964	1,022	1,103	852	656	644
高齢者数（85～89歳）	373	448	600	696	754	713	773	850	654	511
高齢者数（90歳以上）	147	234	311	409	510	626	655	717	815	742
総人口	19,417	18,185	17,080	15,682	14,137	12,832	11,487	10,182	8,958	7,839

単位：人 （出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

結果①

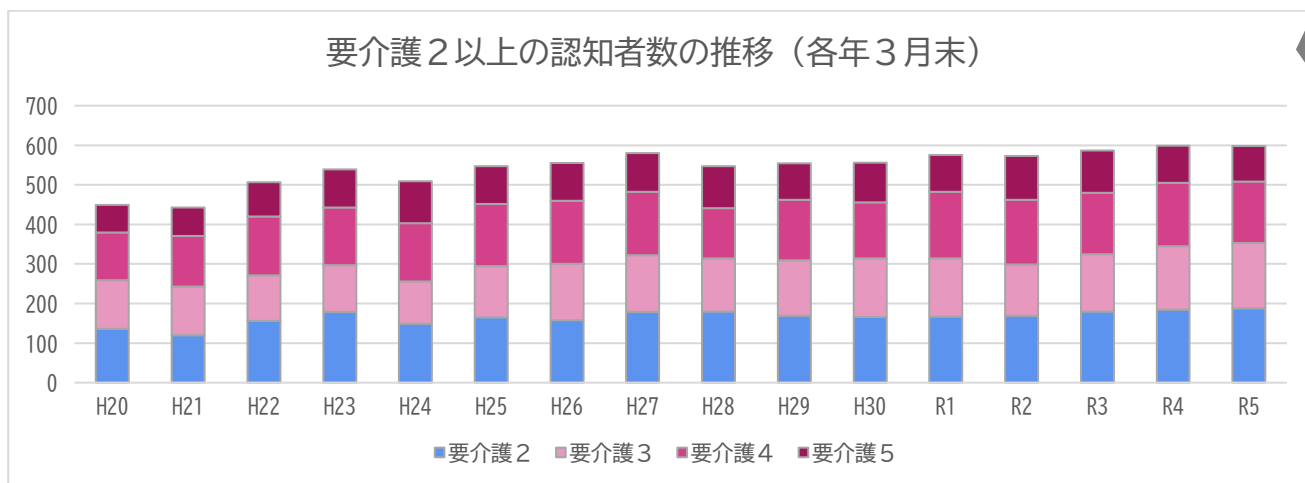
80歳以上の人口は約10年後にピークに達し、その後15年間は横ばい傾向になる見込みである。
 ➡ 今後約15年で介護需要がピークに達し、その後横ばい・減少するが、担い手不足はより深刻になる。

3. 今後の介護需要の見込みについて（要介護認定状況から読み解く）



高齢者数の増加に伴い、認定者数・認定率ともに増加してきたが、令和3年をピークに減少に転じている。

ただ、施設需要の高い要介護2以上に注目すると



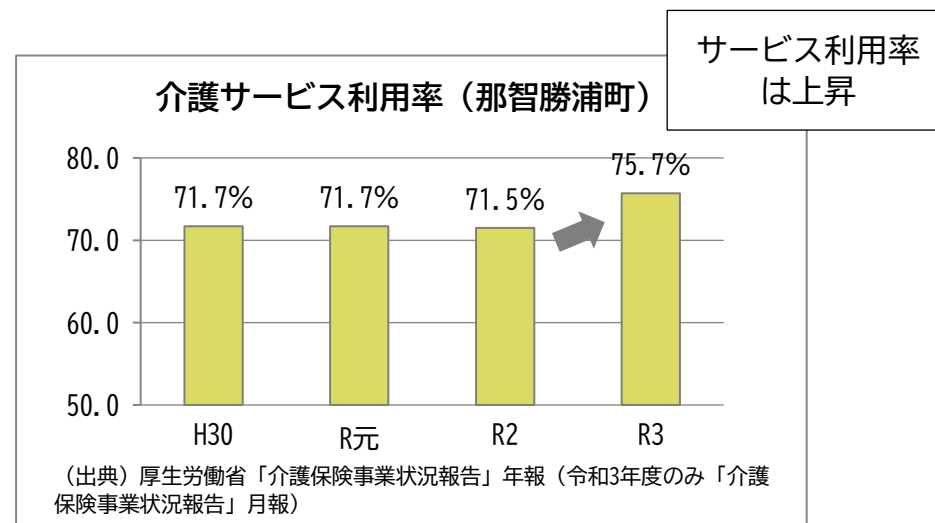
要介護2以上の認定者数は、令和4年以降も増加・横ばい傾向にある。

➔ **施設需要も増加・横ばい傾向にある。**

3. 今後の介護需要の見込みについて（要介護認定状況から読み解く）

軽度認定者が減少している要因は、

要支援認定の更新申請の際に、
介護サービスの利用がない場合は、
地域包括支援センターの職員が連絡・確認し、
適切な申請に繋げるようにしていることが
大きいと考えられる。



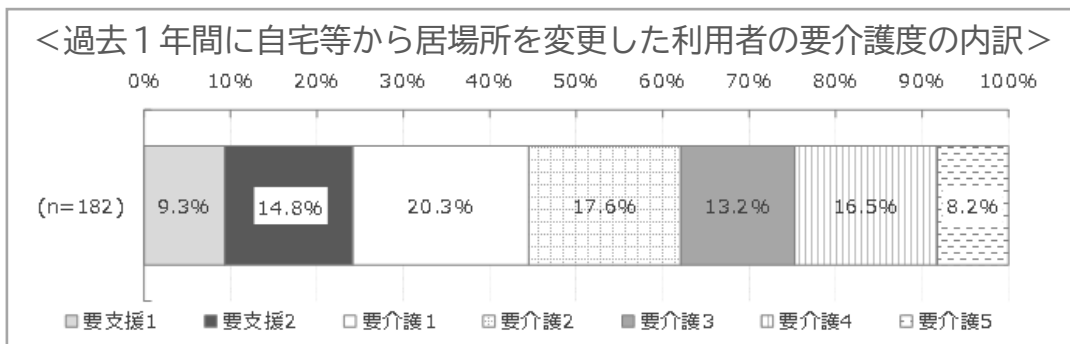
結果②

要介護認定者数は、2022（R4）年頃から減少傾向にあるが、軽度認定者が減少しており、要介護2以上の認定者数は依然、増加・高止まり傾向にある。
また、軽度認定者が減少した要因についても、高齢者が健康になっているとは言えないことから、潜在的な要介護認定者は相当数いることが見込まれる。

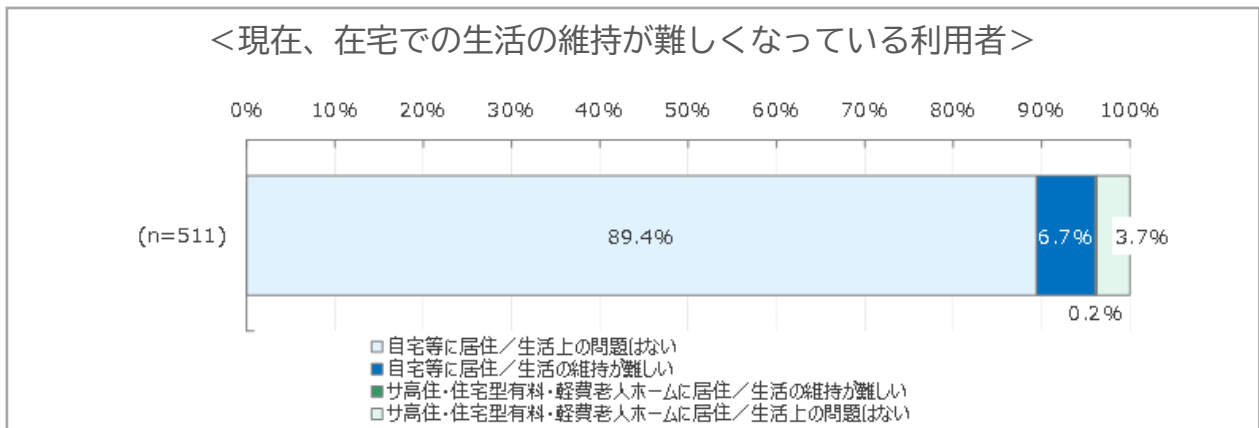
➡ 今後も施設需要は高い状態が続くことが見込まれる。

3. 今後の介護需要の見込みについて（在宅生活改善調査から）

在宅で生活する利用者のうち、在宅生活を続けることが困難になっている人の実態把握を行うため、昨年度に町内のケアマネジャーを対象に行ったアンケート調査（在宅生活改善調査）から



要介護1がもっとも多く、次いで要介護2が多くなっている。

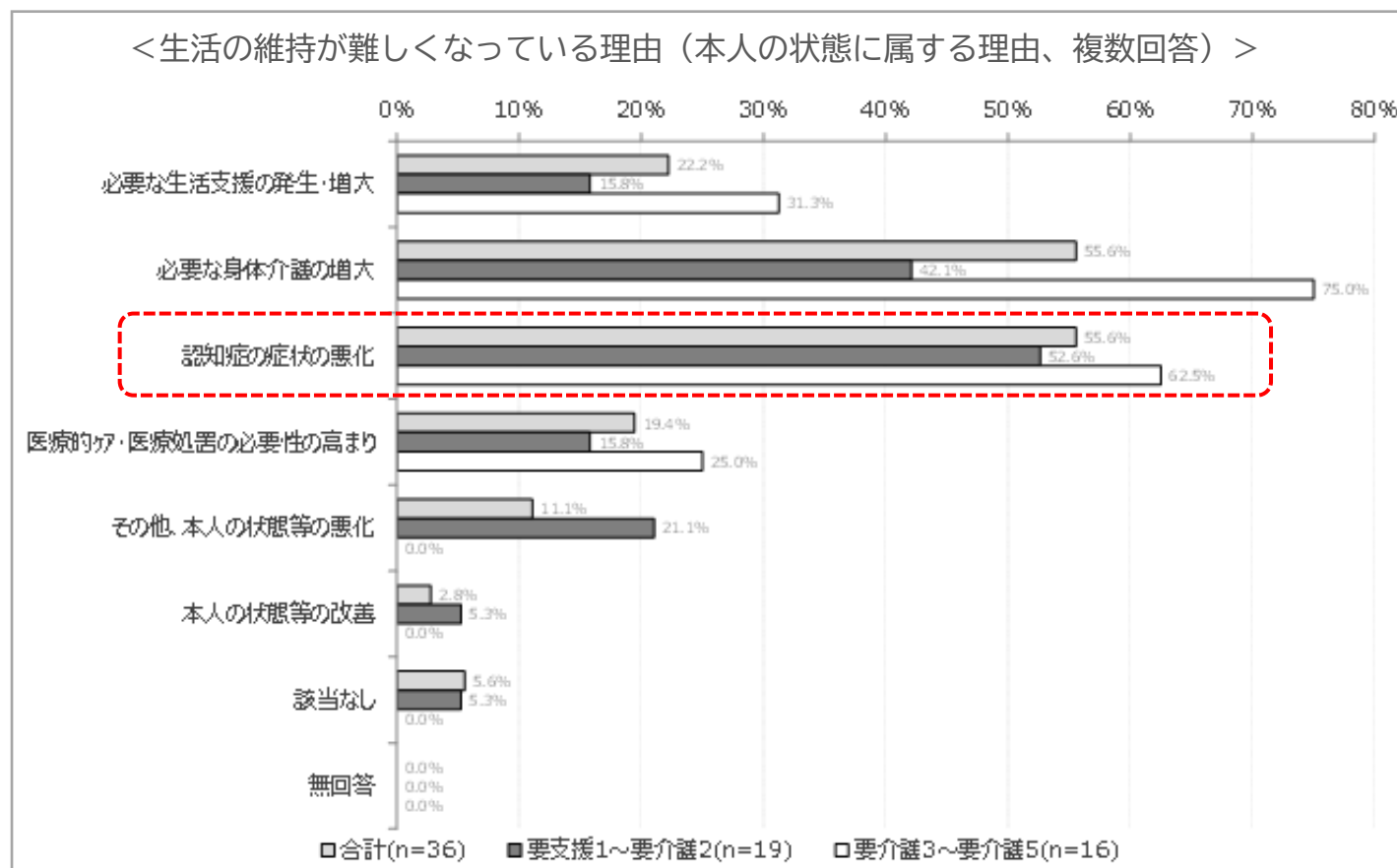


現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者が6.8%程度となっている。

自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合	→	6.8%	
那智勝浦町全体で、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数	→	合計	51人
		(要介護2以下)	27人
		(要介護3以上)	23人
		粗推計	回答実数
			35人
			19人
			16人

(注)「粗推計」は、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

3. 今後の介護需要の見込みについて（在宅生活改善調査から）



「在宅での生活の維持が難しくなっている理由」では、特に軽度認定者（要支援1～要介護2）において、「認知症の症状の悪化」が最も高くなっている。

結果③

要介護1から居所を変更する人が多くなっている。また、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている人が6.8%程度あり、そのうち軽度認定者では、認知症の症状の悪化が大きな要因となっている。
 ➡ 認知症を理由として、軽度の段階から在宅生活の維持が困難になっている人が多い。

4. 国が整備を推進する地域密着型サービスの3サービスについて

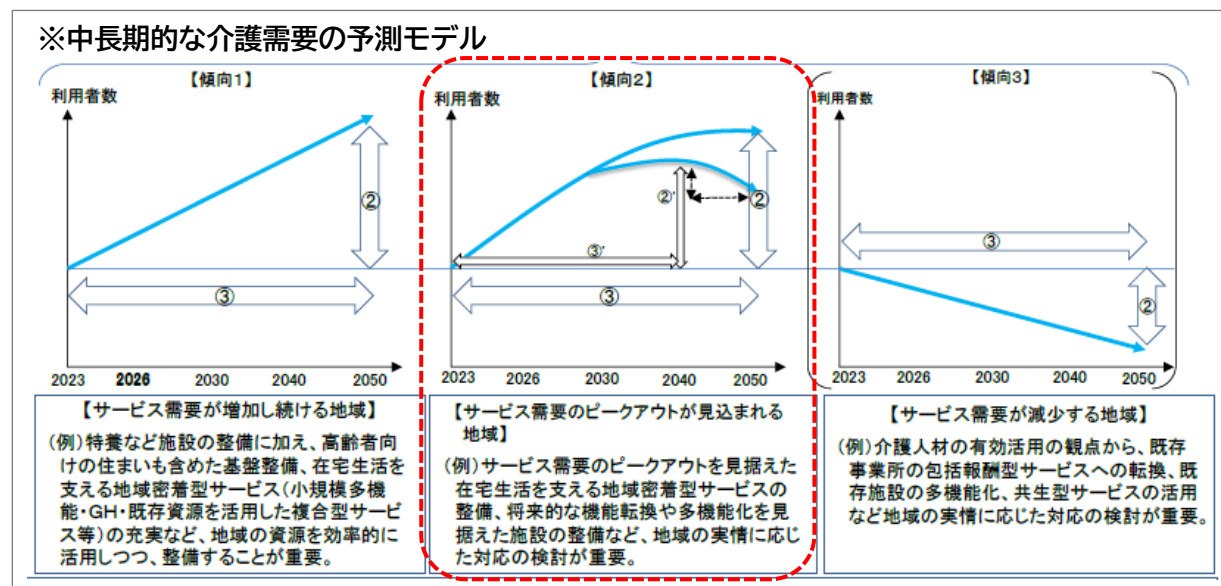
- 人口動態から、今後 15 年程度で介護需要がピークに達し、その後横ばい・減少していくことが見込まれる。
- こうした状況下では、大規模な施設整備を図るのではなく、状況に柔軟に対応可能な小規模単位のサービス、つまり地域密着型サービスの整備が望ましいと言われている。
- そのなかでも、次の3サービスについては、在宅生活を支えるために有効なサービスとされている。

< 3 サービス >

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護



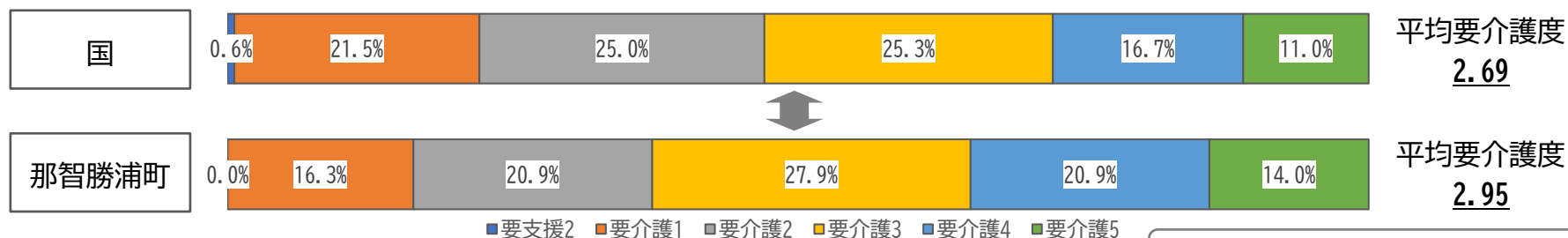
(出典) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 介護保険事業計画手引きより

今後は、中長期的な状況（約 15 年後に介護需要がピークに達し、その後横ばい・減少するが担い手不足も急速に進む）を踏まえたうえで、新たなサービス整備に限らず、既存の施設・事業所のあり方を含めて、持続可能なサービス体制を構築していく必要がある。

5. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について

○認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするもの。

<入居者の要介護度の状況> 出典：【国】厚生労働省「介護給付費等実態統計」 令和4年4月審査分、【那智勝浦町】事業所の入居者報告より（令和5年4月末時点）



国に比べて重度の方の割合が多い
→重度の方の受け皿になっている

【利用者】

- 1事業所あたり原則3の共同生活住居（ユニット）を運営（※）
- 1ユニットの定員は、5人以上9人以下
- （※）代表者や管理者を兼務等により配置しないこと等ができるサテライト事業所を、ユニット数に応じた規模で設置可能

【設備】

- 住宅地等に立地
- 居室は、7.43㎡（和室4.5畳）以上で原則個室
- その他
居間・食堂・台所・浴室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備

【人員配置】

- 介護従業者
日中：利用者3人に1人（常勤換算）
夜間：ユニットごとに1人（※）
 - 計画作成担当者
事業所ごとに1人以上（最低1人は介護支援専門員）
 - 管理者
3年以上認知症の介護従事経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者が常勤専従
- （※）3ユニットの場合であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。

【運営】

- 運営推進会議の設置
・利用者・家族・地域住民・外部有識者等から構成
・外部の視点で運営を評価
- 外部評価の実施
・外部評価機関 又は 運営推進会議にて実施
- 定期的に避難、救出訓練を実施し、これに当たっては地域住民の参加が得られるよう努めること

6. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の特色と整備に係る財政支援について

<グループホームの特色>

認知症対応に特化した共同住宅のため、入居に当たっては、認知症であることが条件となる。

なお、介護保険サービスや家賃を含めた費用は、一般的に特別養護老人ホームなどの介護保険施設に比べて高額なため、費用面を理由に入居できない人も多い。

<グループホームの整備に係る財政支援について>

新たな施設整備にあたっては、和歌山県の補助金を活用することができる。地域密着型サービスの整備の場合は、町が補助金を受け取り、事業者に交付する間接補助になるため、町の関与も必須となる。

【補助金名】 和歌山県地域医療介護総合確保事業施設等整備費補助金

【補助対象】 施設の整備費 32,900 千円／施設数

 開設準備経費等 823 千円／定員数

※ 処分制限期間内に事業の中止等があった場合、補助金の返還が必要になる。（建物の場合は、鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造 47 年、木造 22 年等）

7. 第9期計画における地域密着型サービスの整備方針について

<グループホームの現状と今後の需要見込み>

- 現在、町内には3事業所あり、定員45名（5ユニット）となっている。
- 入居率が95.6%とほぼ満員であり、待機者も一定数いる。
- 人口動態からは、今後15年程度で介護需要がピークに達し、その後横ばい・減少するが、担い手不足はより深刻になることが見込まれる。
- 要介護認定者の状況からは、施設需要の高い状態が続くことが見込まれる。
- 認知症を理由として、軽度の段階から在宅生活の維持が困難になる人が多い。
- 入居に当たっては、認知症であることが条件となる。
- 一般的に特別養護老人ホームなどと比べて利用料が高額である。

【 論点 】

第9期計画において、今後のニーズに対応するため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を新たに整備することについて、どう考えるか。