第７章

適正な介護サービスと住まいの確保

本章の目標（目指すべき姿）

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

１　現状と課題（総括）

- 介護保険制度が、高齢者の幸せな暮らしを支えるための制度となるよう、取組みを進めて行く必要がある。
- また、介護保険サービスを利用することで、高齢者が家族や地域とつながりを継続できるだけでなく、新たなコミュニティを築くことができる等、地域包括ケアシステムの構築に向けて一翼を担うことができるよう取組みを進めていく必要がある。
- そのためには、高齢者が、自分の希望する場所で、希望するサービスを安心して受けることができる体制を整備する必要がある。
- 高齢者が希望に応じたサービスを選択するためには、介護保険制度やサービスについて正しい知識や情報を得る必要があるが、制度自体が複雑なこともあり、理解が進みづらい状況にあると考えられる。
- 高齢者に適切なサービスを提供するためには、事業者指導等のサービスの質を確保するための取組みが重要であるが、有料老人ホーム等の住宅型サービスの増加等、多様化するサービス形態に対応した効果的な指導を実施する必要がある。また、サービス利用の前提となるケアマネジメントの質の確保も重要である。
- 高齢者の希望に応じたサービスを提供するためには、介護保険サービス提供体制を整備する必要があるが、介護人材不足により、施設の定員割れが生じたり地域密着型サービスの整備が進まない等、介護保険事業計画に基づいたサービス提供体制の構築に支障が出ている状況にある。
- 介護保険サービスに係る費用は年々増大しており、財政面においても介護保険制度の運営が厳しさを増していることから、制度の持続可能性を高めるための給付適正化の取組みも重要である。
- 地震や豪雨等の自然災害に加え、新型コロナウイルス等の感染症への対応が大きな課題となっている。こうした課題への対応については、各事業所の主体的な取組みに任せるだけでなく、実態を把握したうえで県と市町村が連携して支援していく必要がある。

２　利用者に対するサービス利用支援

（１）介護保険制度に関する知識の普及と情報提供

【現状と課題】

- 高齢者が、自身のより良い生活に向けて介護サービスを適切に選択するためには、介護保険制度や介護サービスについて正しい知識と情報を得る必要があるが、介護保険制度自体が複雑であることに加え、介護が必要でないときには関心が持ちづらいことから、制度の理解が進みにくい状況にあると考えられる。
- また、介護保険制度が創設されて20年が経過する中で、創設当初のような国民的な関心事から、関係する一部の人の関心事となりつつあるとも考えられる。
- 介護保険制度について、あらゆる世代に関心を持ってもらえるよう、発信方法等を工夫しながら知識の普及を図っていく必要がある。

【方策】

- 介護保険制度についてあらゆる世代に関心を持ってもらえるよう、手法を工夫して周知する。
- 高齢者が介護サービスを選択しやすいよう、市町村と連携して情報提供に努める。

（２）要介護認定の適切な運用

【現状と課題】

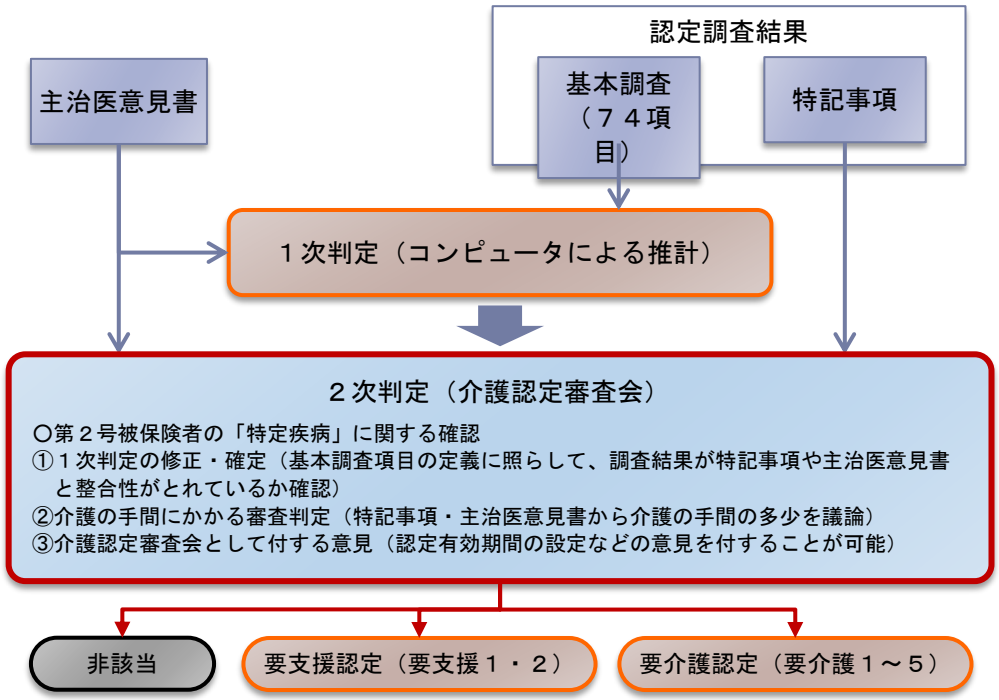
- 利用者がそれぞれの状態に応じた介護サービスを利用できるためには、適正に要介護・要支援認定が行われることが不可欠である。
- 保険者が行った要介護認定・要支援認定等に不服がある場合に、審理・裁決を行う第三者的機関として、県に介護保険審査会を設置している。
- 認定調査（基本調査）や介護認定審査会の全国データから各自治体の特徴を把握し検証を行っていくことが必要である。

【方策】

- 公平かつ公正な認定調査が行われるよう主治医意見書の記載方法の手引き等の作成や、認定調査員に対する研修を実施する。
- 審査・判定の平準化のために介護認定審査会の委員に対する研修を行うほか、厚生労働省が保険者を訪問して行う要介護認定適正化事業に協力する。
- 認定調査員研修（初任者研修）を実施する。
- 保険者に情報提供及び意見を聞くため、要介護認定担当者会議を実施する。

〔参考〕要介護(要支援)認定

主治医意見書（主治医が記載）と認定調査（認定調査員が実施）により、市町村に設置された介護認定審査会が審査・判定を行い、その結果に基づき、市町村が申請者についての要介護(要支援)認定を行う。



（３）介護サービス情報の公表

【現状と課題】

- 情報公表制度は、利用者が介護サービスの選択を行う際に、事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する情報を入手し、参考とするために設けられており、利用者の視点に立った制度として重要な意義がある。
- 平成18（2006）年度の介護保険法の改正により、介護サービス情報の公表制度が導入され、介護サービス事業者が県に報告した情報を公表しており、平成27(2015)年10月からは市町村が本システムを利用して地域包括支援センターや生活支援等サービスの公表に努めることとされ、一体的な情報発信が図られている。
- 公表システムの利用促進に努めるとともに、事業者が自ら適切な情報発信を行うよう制度の定着を図る必要がある。
- 居宅介護支援事業所が効率的にサービス調整をする為には、事業所の空き情報等、より具体的な情報提供を検討する必要がある。

【方策】

- 情報公表制度の周知に努めるとともに、情報の正確性を確保するために事業所等を指導する。
- 介護人材の確保に向けた取組みの一環として、介護従事者に関する情報（離職率、勤務時間、シフト体制等）を追加するなど、公表内容の充実を図る。

●居宅介護支援事業所がサービス調整に活用できる情報の提供について、保険者や保健所と検討を進める。

〔参考〕介護サービス情報公表システム

URL　http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

（４）介護サービス相談員等による支援

【現状と課題】

●介護サービスに関する利用者の疑問や不満等を聞き、その内容をよく確認したうえで、事業者や行政に伝え、サービスの質の改善につなげるため、市町村・保険者では地域支援事業により介護サービス相談員を設置している。

●介護施設やサービス事業所等でのサービスの質の向上等を図るため、介護相談・地域づくり連絡会に委託し介護サービス相談員養成研修を実施している。

●介護サービス利用者のための相談等に応じる介護サービス相談員として、利用者の疑問や不安の解消を図るための対応についての研修会の開催や意見交換を実施している。

【方策】

●介護施設やサービス事業所等でのサービスの質の向上等を図るため、介護サービス相談員養成研修を継続し行う。

●県は、市町村等との連携により、介護サービス相談員に対する研修会・意見交換等を開催し、その資質向上を図る。

＊介護保険サービスを提供する施設・事業所だけでなく、介護保険外の様々なサービスを提供する施設等にまで広く対象を拡大するため、令和２（2020）年４月に従来の「介護相談員」が「介護サービス相談員」に改称された。

３　サービスの総合的な向上

（１）サービス提供体制の確保と充実

【現状と課題】

- 要介護高齢者の自立した生活を支援するため、居宅サービスや居住系・施設サービスといった各種のサービスについて、高齢化の状況や利用者の意向などを踏まえながら、地域の実情に応じた提供体制を整備することが必要である。
- 居宅サービスについては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすために、訪問、通所、短期宿泊、医療系サービスなど多様なサービスが身近な地域で選択でき、介護ニーズに応じた質の高いサービスが提供される必要がある。
- 地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、医療ニーズにも対応可能であることから、要介護高齢者の在宅生活を支えるうえで重要なサービスであるが、本県における実施事業所は少数に止まっている。
- 居住系・施設サービスについては、個室・ユニット化の推進等によりできる限り家庭に近い生活環境の整備に配慮するとともに、入所者の医療ニーズや看取りへの対応等、特に重度な要介護者への専門性の高いサービスが提供される必要がある。
- 離島や中山間地域といった条件不利地域においてはサービス提供資源が限られることから、既存サービスの機能が十二分に発揮されるよう、地域全体におけるサービス提供体制の効率化を進めていく必要がある。

【方策】

- 保険者が所管している地域密着型サービスはもとより、県が所管する広域型のサービスについても、地域の実情に応じた整備を行う必要があることから、保険者・市町村の意向や課題認識を随時把握するとともに、必要に応じて助言、調整を行う。
- 新たなサービス提供基盤の整備や既存施設の個室化・ユニット化については、県単独の老人福祉施設整備費補助金や地域医療介護総合確保基金を財源とする各種補助金も活用しながら、市町村の意向も踏まえて必要な支援を行う。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、県内外における実施状況を把握するとともに成功事例の横展開を図るなど、事業者が参入を検討するにあたり有用な情報の提供に努める。
- 良質で専門性の高いサービスが提供されるよう、医療的ケアやユニットケア等に係る各種研修の機会を確保するとともに、施設管理者等に対して受講のはたらきかけを行う。
- サービス提供体制が脆弱な条件不利地域においては、小規模法人の連携等によるサービス提供基盤の維持や既存サービス資源の有効活用に向けた取組みを支援する。

（２）介護サービスの質の向上

【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、介護サービスの目標を設定し計画的にサービスを実施するとともに、自らが提供するサービスについて、その質の評価を行い、常にその改善を図ることとされている。
- 事業者への実地指導について、居宅サービスは概ね５年に１回、施設サービスは概ね３年に１回県が（松江市所在事業所については適宜市が）、地域密着型サービスは適宜各保険者が実施し、サービスの質の向上について一定の成果を挙げている。
- 実地指導は介護サービスの提供状況を確認できる貴重な機会であり、多くのことを丁寧に確認する必要があるが、施設の負担軽減の観点から可能な限り効率的な実施が求められる。
- また、全事業所を対象に実施している集団指導は、毎年実施することで３～５年に１回行う実地指導を補完し、全県的なサービスの質の維持向上につなげるための重要な場である。

【方策】

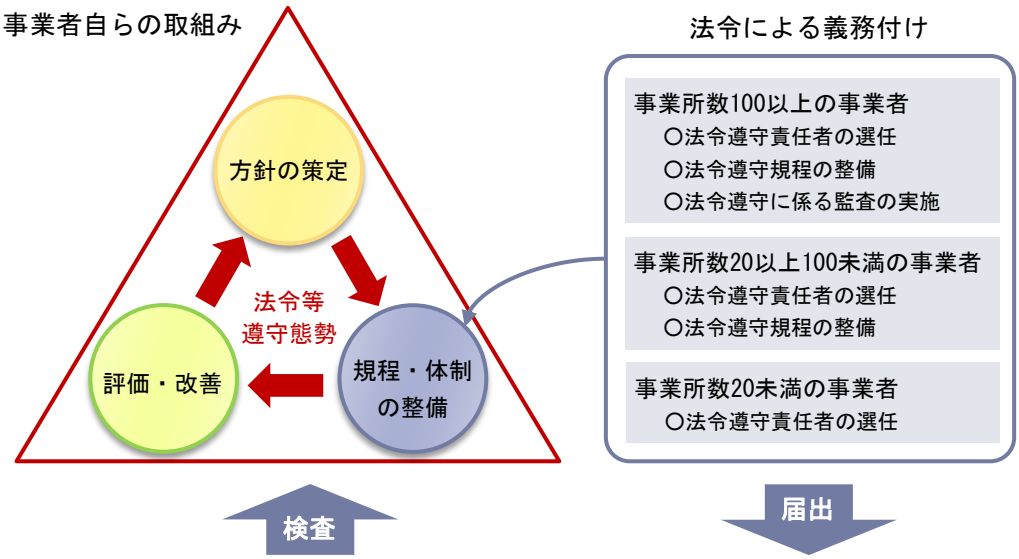
- 介護サービス事業所において質の向上に向けた目標設定、自己評価、改善等の必要な取組みが進められるよう、実地指導や集団指導などの機会を活用して指導を行う。
- 実地指導については、対象事業所の過去の指導状況や、直近の制度改正による運営基準の変更点などを念頭に、要点が明確となるよう実施する。また、必要に応じて保険者と共同で実施する等、より実効性のある指導となるよう工夫する。
- 地域密着型サービスについては直接的には各保険者が指導を行うことから、指導にあたっての保険者の課題等を把握するとともに、必要に応じて助言等を行う。
- 集団指導については、実地指導により把握した各事業所の状況や制度改正に係る国の情報等を踏まえ、県としての課題認識を明確にした上で必要な情報を適切に伝える。

（３）業務管理体制の整備

【現状と課題】

- 介護保険制度は保険料及び公費によってまかなわれていることから、介護サービス事業者は、利用者に対し適切にサービスを提供するだけでなく、法令等の遵守を自主的に推進するための業務管理体制を整備することが義務付けられている。
- 厚生労働省、県及び市町村は、介護サービスを行う法人本部等から業務管理体制の整備状況に関する届出を受けるとともに、必要に応じて介護サービス事業者への立入検査を行っている。

図表７－１　業務管理体制の整備イメージ



区　　分		届　出　先
指定事業所等が２以上の都道府県に所在する事業者	事業所等が３以上の地方厚生局の区域に所在する場合	厚生労働大臣
	事業所等が２以下の地方厚生局の区域に所在し、主たる事務所が県外にある場合	主たる事務所が所在する都道府県知事
地域密着型サービスのみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者		市町村長
上記以外の事業者		島根県知事

※不正事案等で組織的関与がみられた場合は、都道府県知事・市町村長が指定権限を行使

【方策】

- 業務管理体制に係る一般検査を平成23（2011）年度から実地指導に併せて実施しており、法人及び事業所内での法令遵守の意識を高めるよう引き続き指導を行う。

（４）研修体制の整備

【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、介護従事者の資質向上のために、研修機関や職場内の研修に参加する機会を計画的に確保することとされている。
- 各サービス事業所においては、同一法人内や同一管内の他事業者が共同で研修を企画実施するなど、様々な取組みがみられる。

【方策】

- 県や関係機関が行う研修会の情報を提供したり、研修の充実に積極的に取り組む事業所の事例を紹介するなど、介護サービス事業所による資質向上への取組みを支援する。
- 県内の介護従事者等の資質向上を図るため、医療介護総合確保基金を活用した助成等を通じて、事業者団体等が実施する研修の支援を行う。

（５）医療的ケアを実施する介護職員等の確保

【現状と課題】

- 平成24（2012）年度の「社会福祉士および介護福祉士法」の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下で喀痰吸引や経管栄養を実施できることとなった。
- 県では、制度の円滑な実施のため、「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」を設け、関係機関と連携して県内における研修体制等の整備を進めてきた。
- 研修については、基本研修のほか実地研修が義務付けられているが、自らの施設内で実地研修が実施できない事業者もあり、研修の受入れ先に苦慮している状況がある。
- 特定の方への喀痰吸引等の行為に関しては、入院中の医療機関の協力により実地研修が可能となり、円滑な在宅療養への移行につながっている。
- 平成27（2015）年４月より介護老人福祉施設の新規入所者は原則要介護３以上の高齢者とされ、中重度の要介護者を支える施設として位置づけられ、医療的ニーズへの対応が期待されているが、看護師等の医療体制の課題があり、医療的ケアが必要な利用者の受け入れは難しい状況がある。

【方策】

- 介護職員等によるたんの吸引等を必要とする利用者に対し、必要な医療的ケアが提供できる体制を、各圏域ごとに関係機関、団体等との情報共有や連携により整備する。
- 利用者が安心してケアを受けられるよう、計画的に研修を行うとともに、事業者等に対し、実地指導等の機会を通じ指導監督を適切に行うことにより医療的ケアの質を確保する。
- 「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」の中で、医療的ケアの必要な方及び、それに対応する介護職員等の現状と課題の把握に努め、研修実施の評価とその後のフォローアップに関しても検討を進めていく。

図表７－２　認定従事者・登録事業者の状況（圏域別）

（単位：か所・人）

		松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	県外	計
登録研修機関	1号研修	6	0	3	3	2	2	0	4	20
	2号研修	10	0	7	3	2	4	1	4	31
	3号研修	3	0	3	1	0	1	0	1	9
不特定多数の者対象	認定従事者	1440	390	1032	277	332	444	196	2	4113
	登録事業者	80	26	59	25	15	27	11	0	243
特定の者対象	認定従事者	131	0	342	4	2	6	0	0	485
	登録事業者	13	0	9	2	0	1	0	0	25

【注】認定従事者には経過措置対象者（社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正の施行の際、既に介護の業務に従事しており、実質的違法性阻却関係通知に基づき喀痰吸引等を行っていた者）を含む。

資料：島根県高齢者福祉課（令和元年度末時点）

〔参考〕介護職員等による喀痰吸引等の実施（Ｈ27改正後の内容）

所定の研修を修了した認定従事者の配置などの一定の要件を満たした上で、都道府県知事に登録した事業者が医療的ケアを実施できるが、実施可能な行為は修了内容（１～３号）により異なる。

＜研修別の医療的ケアの内容＞

	対　　象	吸　　引			経管栄養	
		①口腔内	②鼻腔内	③気管カニューレ内部	④胃ろう・腸ろう	⑤経鼻経管栄養
１号研修	不特定多数の者	○	○	○	○	○
２号研修	不特定多数の者	必要な行為				
３号研修	特定の者	必要な行為				

＜研修別の研修内容＞

	基本研修		実地研修
	講義	演習（シミュレータ）	
１号研修	50時間	各行為５回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上
２号研修	50時間	各行為５回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上
３号研修	８時間	１時間	対象者に必要な行為についての知識・技能を習得したと認められるまで
	※新たな対象に行為を行う場合は実地研修のみ受講		

（６）苦情相談体制の整備

【現状と課題】

- 利用者からの苦情・相談等は、利用者の困りごとの解決への第一歩であるとともに、介護サービス事業所のサービス向上に向けた貴重な情報である。
- 介護サービス事業者は、利用者及びその家族等からの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口を設置するなど苦情処理体制を整備することとされている。

【方策】

- 実地指導や集団指導などの機会を通じて、窓口の設置から対応まで、苦情処理体制の整備が図られるよう介護サービス事業者に対して指導を行う。
- 苦情が発生した場合に、介護サービス事業者による対応が不十分な場合は、市町村（保険者）や国民健康保険団体連合会による助言・指導を行うことになる。それが指定基準等に違反する疑いがある場合には、県又は市町村（保険者）による指定・指導権限により対応する。

（７）従事者からの高齢者虐待の防止の推進

【現状と課題】

- 高齢者虐待防止法では、老人福祉法又は介護保険法上の施設等で従事する者からの虐待によって、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている等の場合に、市町村の虐待対応窓口への通報が義務付けられるとともに、市町村が調査を行い虐待と認定した事案については県への報告及び県による公表が規定されている。
- 虐待が疑われる事案については、迅速な実態把握と適切な対応が重要であるが、特に高齢者虐待に関しては未然防止の観点が重要であり、高齢者の特性を踏まえ

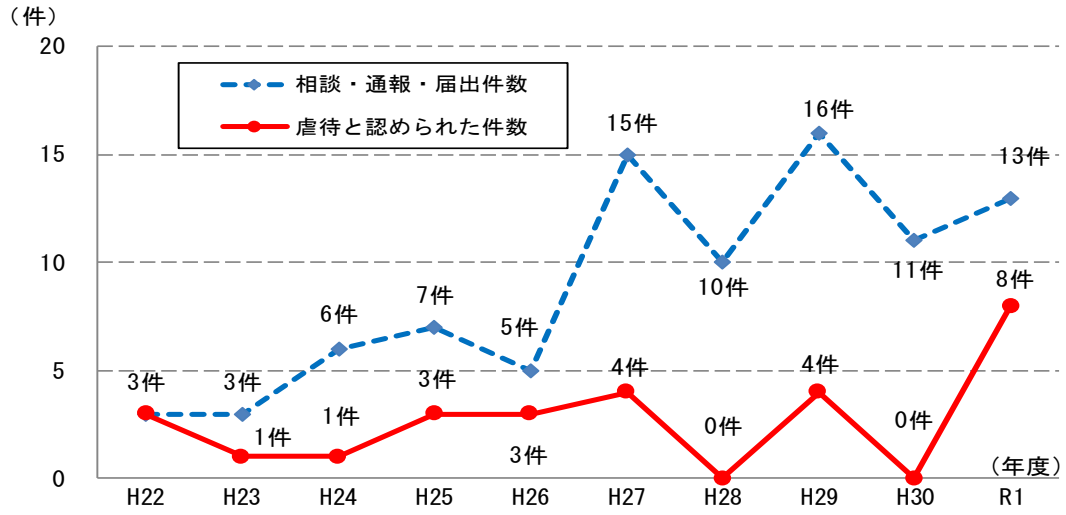
た最適なサービス技術や従業者の心構え等の必要な情報を提供する取組みが必要である。

- 県では、県弁護士会と県社会福祉士会で組織する「高齢者虐待対応専門職チーム」と協同して、事業者・施設の従事者等を対象にした高齢者虐待防止研修会を各地で開催している。
- また、事業所・施設において指導的立場にある者を対象に権利擁護推進員養成研修を開催し、介護現場における権利擁護の取組みを指導する人材を養成している。

【方策】

- 介護支援専門員研修のほか県が実施する研修等において、虐待防止に関する内容を指導項目に盛り込むとともに、介護保険事業者向けの実地指導及び集団指導等の機会を通じ、高齢者虐待についての普及啓発を行う。
- 島根県福祉人材センターが実施する福祉サービス事業従事者研修会等を活用し、県、市町村ともに虐待対応に係る共通認識やノウハウを県全体で蓄積していく。
- 定期的に関係機関の情報交換の場を設ける。
- 定期的に実施する高齢者虐待対応状況調査等に基づいて状況分析や課題把握に努め、各種研修計画に反映させることによりサービスの質の向上を図る。

図表７－３　養介護施設従事者等による虐待



資料：厚生労働省「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果」

図表７－４　権利擁護推進員研修の修了者数

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
修了者数	65 人	66 人	56 人	57 人	49 人	40 人	75 人	62 人

資料：島根県高齢者福祉課

（８）福祉サービス第三者評価制度の推進

【現状と課題】

- 島根県では平成17(2005)年４月から福祉サービス第三者評価制度を設けており、高齢者福祉サービスについては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、通所介護、訪問介護を受審対象としている。（通所介護、訪問介護は平成29（2017）年４月から対象）
- 福祉サービス第三者評価制度は、公正・中立な第三者機関（評価機関）が専門的・客観的な立場から評価し、その結果を公表する仕組みであり、①個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付ける、②結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資する情報となることを目的としている。
- 平成29（2017）年度から令和元（2019）年度までの３ヶ年に第三者評価を受審した介護施設・事業所は22施設にとどまっているが、サービスの質の向上や利用者のサービス選択の上で有益な制度であることから、受審を促していく必要がある。

【方策】

- 介護サービスの質の向上や介護サービス利用者の選択に資する福祉サービス第三者評価制度について、事業者や一般への周知を図り、受審を促す。

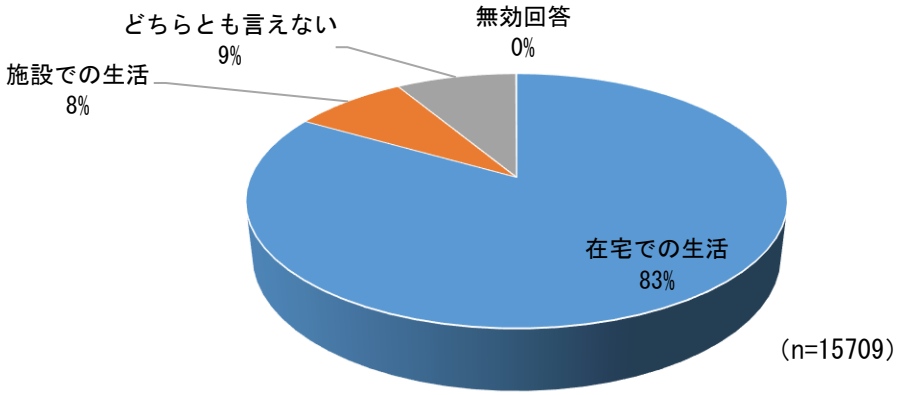
4　ケアマネジメントの向上

（1）ケアマネジメントの質の向上

【現状と課題】

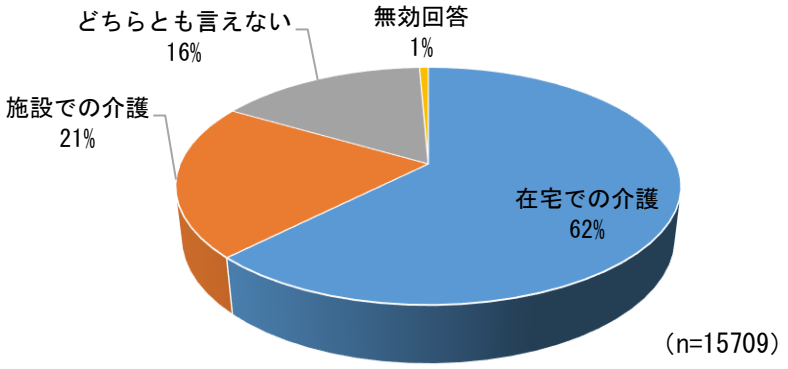
- 地域包括支援センターでは、「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域における介護支援専門員のネットワークの構築、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談等の介護支援専門員に対する支援が行われている（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）。
- 県では、地域包括支援センター職員を対象とした研修を行っており、今後とも地域包括支援センターが介護支援専門員への支援機能を果たせるよう、研修を継続していく必要がある。
- 居宅介護支援事業所は、自らのサービスの質を評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、引き続き、指定権者による実地指導・集団指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する必要がある。
- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、利用者の特性や家族の希望をふまえ、課題分析を行うとともに、サービス担当者会議等により、サービス利用の目的や自立支援型のケアプランについての理解促進、家族の介護負担軽減への配慮など、必要なサービスの調整を行う必要がある。
- 平成30（2018）年度から、各保険者は、都道府県に代わり居宅介護支援事業所の指定・指導権限を持つこととなった。各保険者においては、指定権者としてケアプラン点検を行う等の役割が期待されているが、多くの市町村でその必要性は認識されているものの、取組みが進んでいない状況がある。取組みが進まない理由として、担当者の業務量や資質の問題をあげる市町村が多い。

図表７－５　居宅サービス利用者、本人の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

図表７－６ 居宅サービス利用者、家族の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

【方策】

- 居宅介護支援事業所は自らのサービス提供を自己評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、指定権者による実地指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する。
- 地域包括支援センターによる介護支援専門員に対する支援機能が適切に発揮されるよう、地域包括支援センターに対する研修を実施する。
- 介護支援専門員実務研修等が適切に実施されるよう、研修の実施体制や内容等について研修の委託先と十分な情報共有や意見交換を行う。
- ケアプラン点検や業務仕分けの取組みが進むよう、先駆的な取組みの情報提供や、市町村間の情報交換の場を設ける。

（２）介護支援専門員研修の充実

【現状と課題】

- 地域包括ケアシステムの確立に向け、多様なサービス主体が連携して要介護者を支援できるよう、適切なケアマネジメントを行うことが重要である。その中核的な役割を担うのが介護支援専門員であり、島根県内においても、介護支援専門員の登録数は毎年着実に増加している。
- 介護支援専門員は、介護サービスの利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門性の向上を図る必要がある。
- 適切なケアマネジメントを実現していくため、介護支援専門員はキャリアの段階ごとに、実務経験と適切な研修を組み合わせることによりスキルアップを図ることとされている。
- まず、養成段階の「介護支援専門員実務研修」を修了後に介護支援専門員の登録を行うことができる。
- 更新のための研修や、実務から離れていた者を対象とする再研修のほか、中堅レベルを対象とした専門研修Ⅰ・Ⅱ、スーパーバイザーレベルで、地域で中核的な

役割を担える介護支援専門員の育成のため、主任介護支援専門員研修を導入している。

- 主任介護支援専門員については、これまで有効期間の定めがなかったが、介護サービスの種類が多様化し、介護報酬も複雑化する中、求められる技術・知識も多様化・高度化してきたことなどを背景に、平成28（2016）年度から５年間の有効期間が設けられ、更新時に併せて研修受講の機会を確保し、主任の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図ることとされた。
- 今後も、介護保険制度の改正や、関係者の要望等に対応した研修内容の見直しが必要である。

図表７－７　介護支援専門員・主任介護支援専門員の推移

（単位：人）

	H26 年度	H27	H28	H29	H30	R1
介護支援専門員	5,130	5,261	5,360	5,535	5,574	5,648
主任介護支援専門員	512	556	588	594	681	782

資料：島根県高齢者福祉課

【方策】

- 国の施策見直しに関係者の意見を踏まえながら適切に対応するなど研修の充実を図る。

5　様々な居住形態への対応

【現状と課題】

- 高齢化の進展や高齢者世帯の増加に伴い、高齢者の住まい方、暮らし方が多様化していることから、様々な居住ニーズへの対応が求められている。
- 要介護状態となった場合に利用する介護保険施設だけでなく、世帯の状況や環境、経済性など、個々の実情に応じた生活の場を提供するとともに、それらの場所での継続的かつ安心できる生活を確保する必要がある。
- 特に都市部を中心に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が増加し、多様な介護の受皿となっている実態があることから、当該住居における介護サービス提供の状況を把握するとともに、入居者の自立した生活支援につながるよう、適正な運営を確保する必要がある。

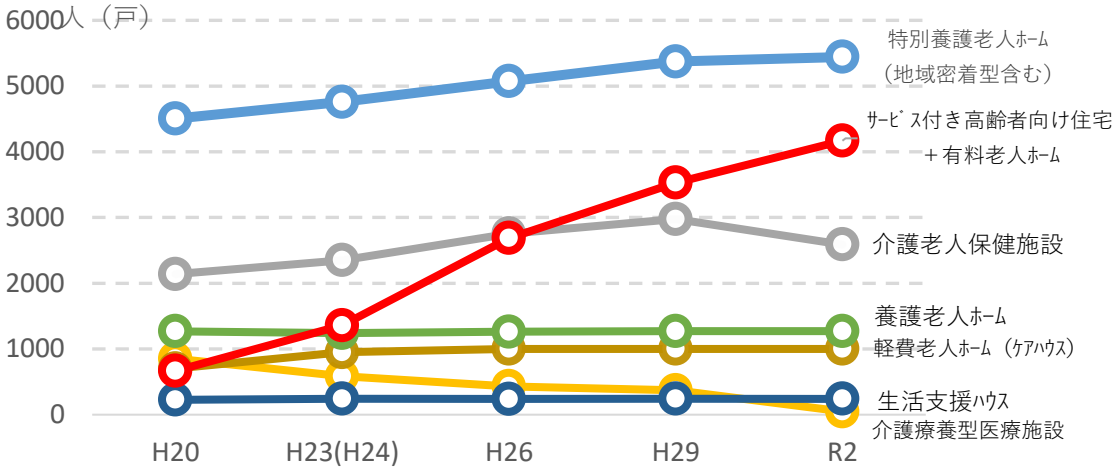
図表７－８　介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移

	H20	H23(H24)	H26	H29	R2
特別養護老人ﾎｰﾑ（地域密着型含む）	4,505人	4,759人	5,073人	5,372人	5,362人
介護老人保健施設	2,139人	2,351人	2,755人	2,977人	2,589人
介護療養型医療施設	852人	585人	432人	369人	49人
介護医療院	－	－	－	－	568人
軽費老人ﾎｰﾑ（ｹｱﾊｳｽ）	702人	950人	1,000人	1,000人	1,000人
養護老人ﾎｰﾑ	1,268人	1,241人	1,261人	1,271人	1,271人
生活支援ﾊｳｽ	226人	242人	238人	242人	241人
有料老人ﾎｰﾑ	667人	1,112人	1,758人	2,018人	2,396人
ｻｰﾋﾞｽ付き高齢者向け住宅	－	247戸	929戸	1,510戸	1,775戸

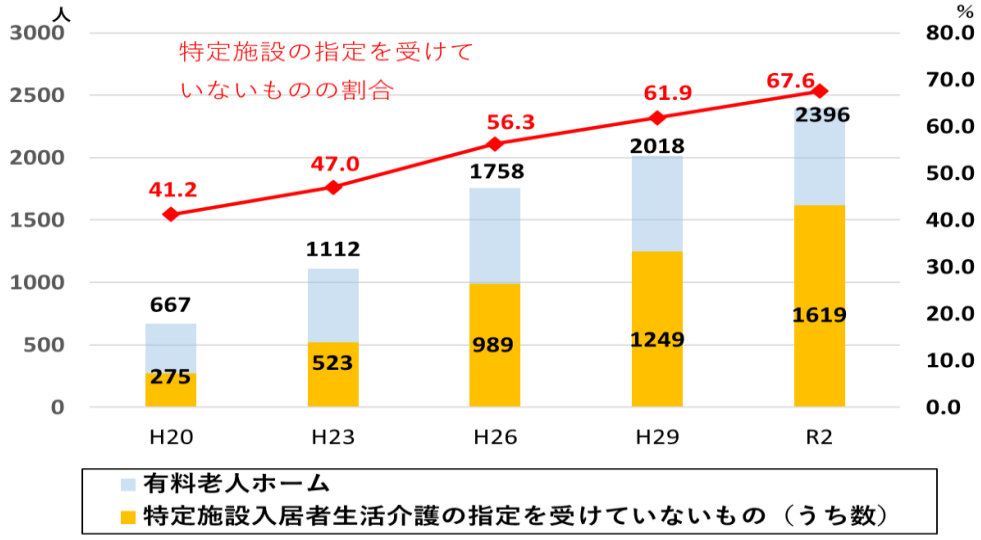
資料：島根県高齢者福祉課

【注】生活支援ハウスは、平成 20 年、23 年、26 年、29 年、令和２年の各年３月末現在による定員数（福祉行政報告例による）
特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウスは、平成 20 年、23 年、26 年、29 年、令和２年の各年４月１日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）
有料老人ホームは、平成 20 年３月 20 日、平成 23 年３月１日と平成 26 年、29 年、令和２年の各年４月１日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）
サービス付き高齢者向け住宅は、平成 24 年、26 年、29 年、令和２年の各年４月１日現在の戸数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）
※以下、図表７－９、10、11 も同様

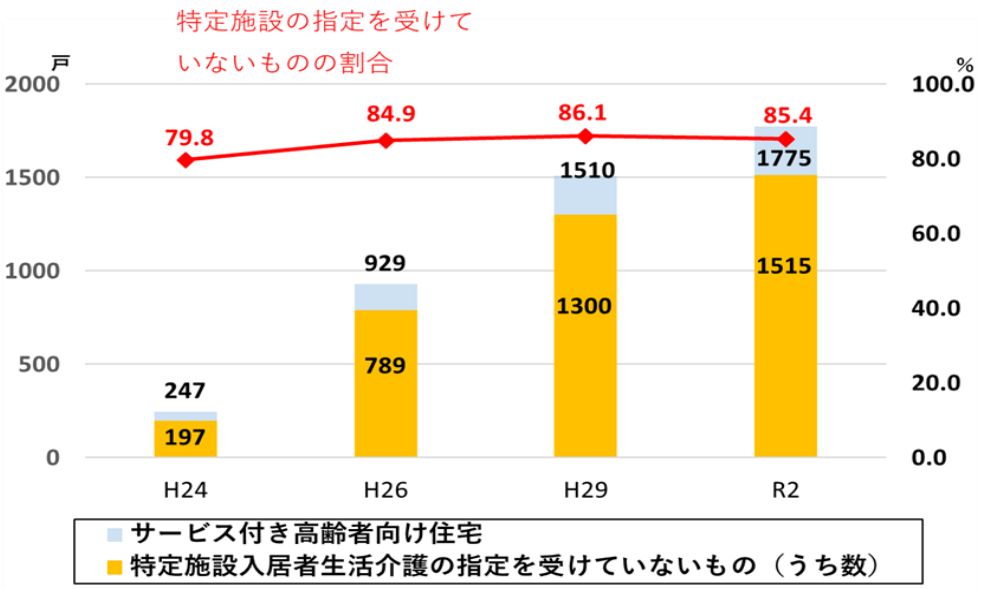
図表７－９　介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移（グラフ）



図表７－10　有料老人ホームの定員数の推移



図表７－11　サービス付き高齢者向け住宅の戸数の推移



図表７－12 高齢者のための住宅・施設

居住形態	制度の概要
生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）	・高齢者に介護支援や住まい、交流の場を総合的に提供する小規模複合施設 ・入居対象者は、概ね 60 歳以上の高齢者の単身者または夫婦のみ世帯であって、高齢等のため独立して生活することに不安のある高齢者
養護老人ホーム	・老人福祉法第 20 条の４に規定された施設で、地方公共団体や社会福祉法人が設置 ・自立した生活を営み社会活動に参加するために必要な指導や訓練等 ・入居対象者は、環境上の理由および経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者（老人福祉法に基づき市町村が措置）
軽費老人ホーム（ケアハウス）	・老人福祉法第 20 条の６に基づき、無料又は定額な料金で高齢者を入居させ、食事の提供等の支援を行うことを目的とした施設 ・入居対象者は自炊ができない程度の身体的な機能低下があり、かつ家庭環境や住宅事情等により居宅での生活が困難な 60 歳以上の高齢者
有料老人ホーム	・老人福祉法第 29 条に基づき、①入浴・排泄・食事の介護、②食事の提供、③洗濯・掃除等の家事、④健康管理のいずれかを行う場合、有料老人ホームとして都道府県知事への届出が義務付け ・介護付・住宅型・健康型の３類型があり、入居の条件や受けることのできるサービスや介護保険による介護サービスの提供方法も異なる。
サービス付き高齢者向け住宅	・高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条に規定され、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅 ・入居対象者は、①60 歳以上の高齢者、②要介護・要支援認定を受けている 60 歳未満の者に該当する単身・夫婦世帯
シルバーハウジング	・バリアフリー化された構造を有し、緊急通報装置の設置やライフサポートアドバイザー（生活相談員）の常駐等、高齢者の生活特性に配慮した公営住宅等の公的賃貸住宅 ・入居対象者は、高齢単身世帯（60 歳以上）及び高齢夫婦世帯（夫婦のいずれかが 60 歳以上）

図表７－13 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）の数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	2	3	1	3	2	2	4	17
定　員	21	31	11	51	33	22	72	241

資料：厚生労働省「令和元年度福祉行政報告例」（令和元年度末現在・休止中を除く）

図表７－14 養護老人ホームの数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	3	3	2	4	5	3	3	23
定　員	160	208	130	200	223	190	160	1,271

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表７－15 軽費老人ホーム（ケアハウス）の数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	7	－	3	2	1	4	－	17
定　員	550	－	150	100	50	150	－	1,000

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

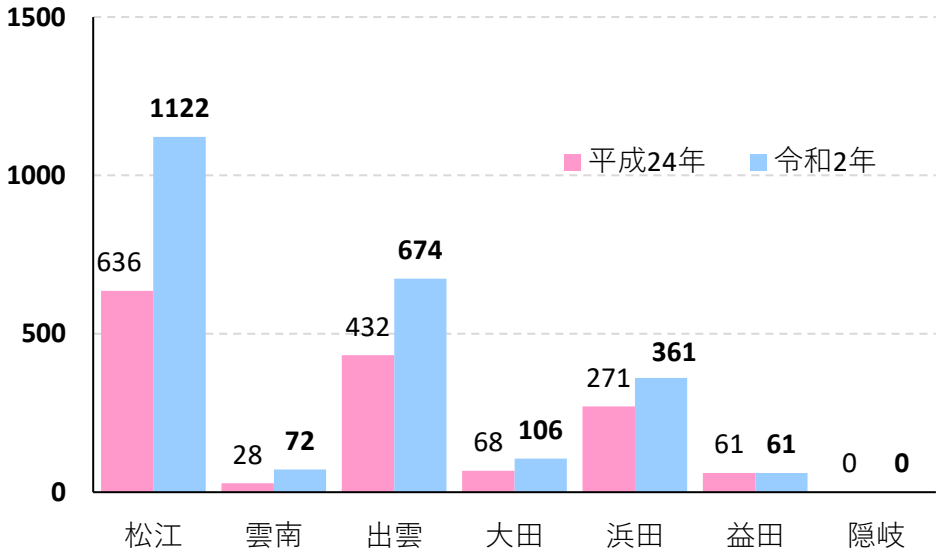
図表７－16 有料老人ホームの数・定員

（単位：か所・人）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	36	7	20	3	12	4	－	82
定　員	1,122	72	674	106	361	61	－	2,396

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表７－17 有料老人ホームの定員推移



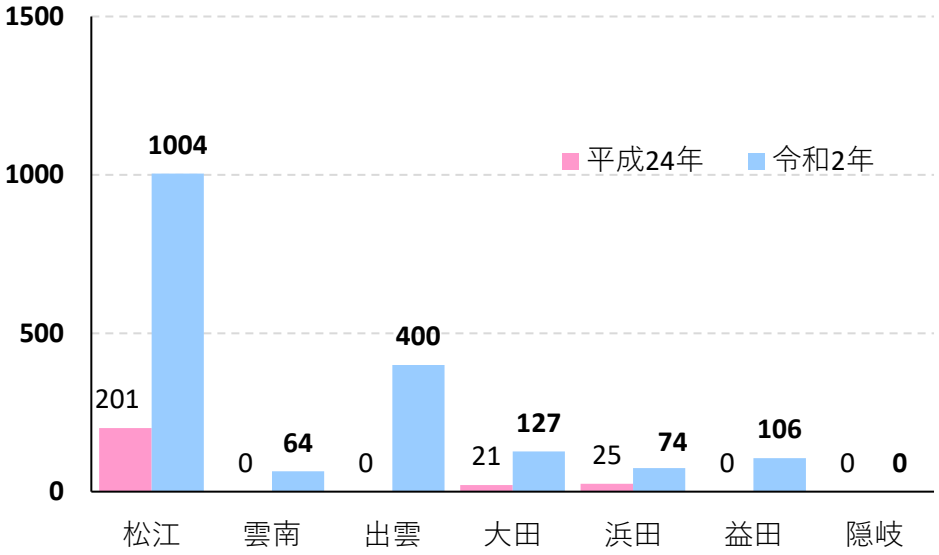
図表７－18　サービス付き高齢者向け住宅の数・戸数

（単位：か所・戸）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	29	1	10	4	3	3	－	50
戸　数	1,004	64	400	127	74	106	－	1,775

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表７－19　サービス付き高齢者向け住宅の戸数推移



図表７－20　シルバーハウジングの数・戸数

（単位：か所・戸）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	計
設置数	1	－	2	－	4	2	－	9
戸　数	30	－	26	－	73	44	－	173

資料：島根県建築住宅課（令和2年4月1日現在）

【方策】

- 生活支援ハウスについては、今後も市町村において、地域の実情に応じた高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が行われるよう働きかける。
- 養護老人ホームについては、入居者の高齢化に伴い、認知症や介護が必要となる高齢者も増加していることから、支援を必要とする方に必要なサービスが提供できるよう、市町村と連携して取り組む。
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）については、低所得高齢者の住まいであるとともに、介護支援が必要な高齢者、社会的援護を要する高齢者等の生活を支援する住まいとして一定の役割を果たしていけるよう、県民に対する周知など必要な施策を講じる。

- 有料老人ホームについては、特別養護老人ホーム等を補完する要介護者の受皿として松江圏域、出雲圏域を中心に施設数が増加しており、また、訪問介護事業所などの介護サービス事業所が併設されているものも多いことから、併設事業所によるサービス提供の実態を把握するとともに、定期的な実地指導により指導を行うことで、適切なサービスの提供を図る。
- サービス付き高齢者向け住宅については、有料老人ホームに係る方策に準じた取組みを行いつつ、実態把握や実地指導にあたっては住宅部局との連携により対応する。
- シルバーハウジングについては、今後も市町村において、ライフサポートアドバイザーの常駐等、高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が行われるよう働きかける。

６　災害や感染症対策に係る体制整備

（１）介護サービス事業所における災害対策

【現状と課題】

- 豪雨や地震等による介護サービス事業所での被害が全国で発生している。高齢者の安全を守るための平時の取組みが重要である。
- 介護保険施設等は、法令により、非常災害対策計画の作成や避難訓練の実施が義務づけられている。令和元（2019）年の調査では、回答のあった施設のうち約９割で非常災害対策計画の作成や避難訓練の実施に取り組まれていたが、調査対象施設の約半数からは回答が得られておらず、実態が十分に把握できていない状況である。
- 水防法により、浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定区域内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等）は、避難確保計画を作成し市町村へ提出すること及び避難訓練を実施することが義務づけられている。本県における該当施設数は図表７－22のとおりであるが、避難確保計画の作成等については実態が十分に把握できていない状況である。
- 介護サービス事業所においては、災害等発生時にあっても適切な対応を行い、利用者に必要なサービスを提供できる体制を作ることが重要であり、そのための事業継続計画（ＢＣＰ）について、令和３（2021）年度から各事業所での作成が義務付けられた（３年の経過措置期間あり）。
- しかし、県高齢者福祉課が実施した調査結果や、新型インフルエンザ等対策特別措置法で規定されている特定接種の登録状況から、本県でＢＣＰを作成している介護サービス事業所は少ないことがうかがえ、事業所における知識やノウハウが不足していることも一因と考えられる。

【方策】

- 国が示した「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（令和２（2020）年12月）やひな形等を周知し、ＢＣＰ作成に向けた働きかけを行う。
- 介護サービス事業所における各種計画やマニュアル、ＢＣＰ作成等の作成状況や、市町村地域防災計画への記載状況の把握に努めるとともに、実地指導に際してはそれらの状況を踏まえ、法令等により作成が必要なものについては適切に対応するよう指導するとともに、必要に応じて作成に向けた助言を行う。
- また、こうした状況や実地指導の結果について市町村と情報を共有し、研修会の開催や先駆的取組みの情報提供等、改善に向けた取組みを連携して進める。
- 災害発生時にも利用者の健康、生命を守るための非常用自家発電設備のほか、水害時などの際に上層階へ円滑に避難するためのエレベーターやスロープ等の整備について支援を行っていく。
- 迅速な避難が難しい高齢者が入所している施設については、土砂災害計画区域などの外へ移転することも方策として考えられることから、移転する際の補助金の補助率引き上げ等について、国へ要望していく。

図表７－21 非常災害対策計画の作成と避難訓練の実施状況（県全体）

調査対象施設数 （入所施設、通所介護事業所等）	回答施設数	非常災害対策計画を作成している施設数	避難訓練を平成30年度内に実施した施設数
1,101	602 （回答率55%）	536 （回答施設の88%）	529 （回答施設の88%）

資料：要配慮者利用施設（介護保険施設等）における非常災害対策計画の作成等の状況調査（令和元年度　国土交通省、厚生労働省）

図表７－22 市町村地域防災計画への記載状況（県全体）

調査対象施設数 （入所施設、通所介護事業所等）	市町村地域防災計画への記載状況				
	洪水時に避難が必要な施設	雨水出水（内水）時に避難が必要な施設	高潮時に避難が必要な施設	土砂災害時に避難が必要な施設	津波時に避難が必要な施設
1,101	161	1	0	166	0

資料：要配慮者利用施設（介護保険施設等）における非常災害対策計画の作成等の状況調査（令和元年度　国道交通省、厚生労働省）

（２）介護サービス事業所における感染症対策

【現状と課題】

- これまで、介護サービス事業所で集団感染や重篤化等の問題となる感染症としては、腸管出血性大腸菌感染症やレジオネラ症、インフルエンザノロウイルス感染症（感染性胃腸炎）等があり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31（2019）年３月）」等を参考に各事業所において対策が講じられてきたところである。
- しかし、令和２（2020）年１月から流行している新型コロナウイルス感染症への対応を検討する中で、通所系サービスの訪問への切替や入所施設における家族の面会制限等、既存マニュアルでは対応が難しい多くの課題が確認された。
- また、介護サービス事業所は、感染拡大の状況にあっても、感染防止対策等の徹底を前提とした継続的なサービスの提供が重要であるが、そのために必要なＢＣＰの作成については多くの事業所で取組みが十分に進んでいない状況があり、その要因のひとつとして、感染症の専門職による指導や助言を受ける体制が不十分であるということが考えられる。
- 介護サービス事業所で大規模な感染症が発生した場合、職員体制が脆弱になることが予測されるが、各事業所単独で対応策を講じることが困難な状況にある。特に入所系の事業所ではサービスを継続するための人員確保が大きな課題となる。
- 介護保険サービス事業所の職員は、業務を継続するために常に緊張感を持ちながら生活しているが、誤った認識による中傷や風評被害等により、そうした努力が社会的に正しく評価されないということも起こりうる。
- 介護サービス事業所において、平時及び感染症発生時に適切な感染制御を行うためには衛生物品の配置が不可欠であるが、今回の新型コロナウイルス感染症対応の中では、施設の努力だけでは確保が難しい状況が生じた。また、それに対して行政としても備蓄や支援の手法が確立できおらず、現場に大きな混乱を招いた。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により、介護サービス事業所においては、利用

者と家族、職員の関わり方を大きく見直さざるを得ない状況となった。

【方策】

- 国が示した「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」（令和２（2020）年12月）やひな形等を周知し、ＢＣＰの作成や感染症対応マニュアル等の充実に向けた働きかけを行う。
- 介護サービス事業所におけるＢＣＰの作成状況や感染症対応マニュアル等の内容を把握するとともに、実地指導に際してはそれらの状況を踏まえた適切な指導助言を行う。
- また、こうした状況や実地指導の結果について市町村や保健所と情報を共有し、研修会の開催や先駆的取組みの情報提供等、改善に向けた取組みを連携して進める。とりわけ専門機関である保健所の機能を積極的に活用し、感染症の予防や発生時の対応に関する研修会等の定期的な開催により、各事業所の感染症に係る知識の向上を図る。
- 各事業所が、必要に応じて保健所や医療機関等、感染症に関する専門的な指導や助言を受けるとともに、感染症発生時には迅速に感染制御の指導が受けられる体制を構築する。
- 事業所内における大規模感染症発生時の事業継続支援として、必要に応じて他事業所から介護職員等の派遣を受けられる体制を構築する。
- 感染制御に必要な物資の供給について、関係部局とも連携のうえ、有事の際には迅速かつ効果的な供給が可能となる仕組みを構築する。
- 感染症発生時における事業継続に向けた事業所の努力等を、機会をとらえて住民に発信し、中傷や風評被害を防止し、介護現場の取組みが正しく評価されるよう働きかける。

（３）介護サービス事業所以外における感染症対策

【現状と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、「通いの場」や認知症カフェ等、高齢者やその家族が集うことが大事とされる取組みは、休止や縮小等の対応を余儀なくされている。長期化が予測される中で、高齢者に及ぼす影響は大きいと考えられる。
- 市町村や関係団体においては、感染予防対策の徹底や内容の工夫等を行いながら、事業が継続できるよう努力が続けられているが、長期化する中で、担当者やボランティア等地域の支援者が抱える不安や負担感は大きくなっている。

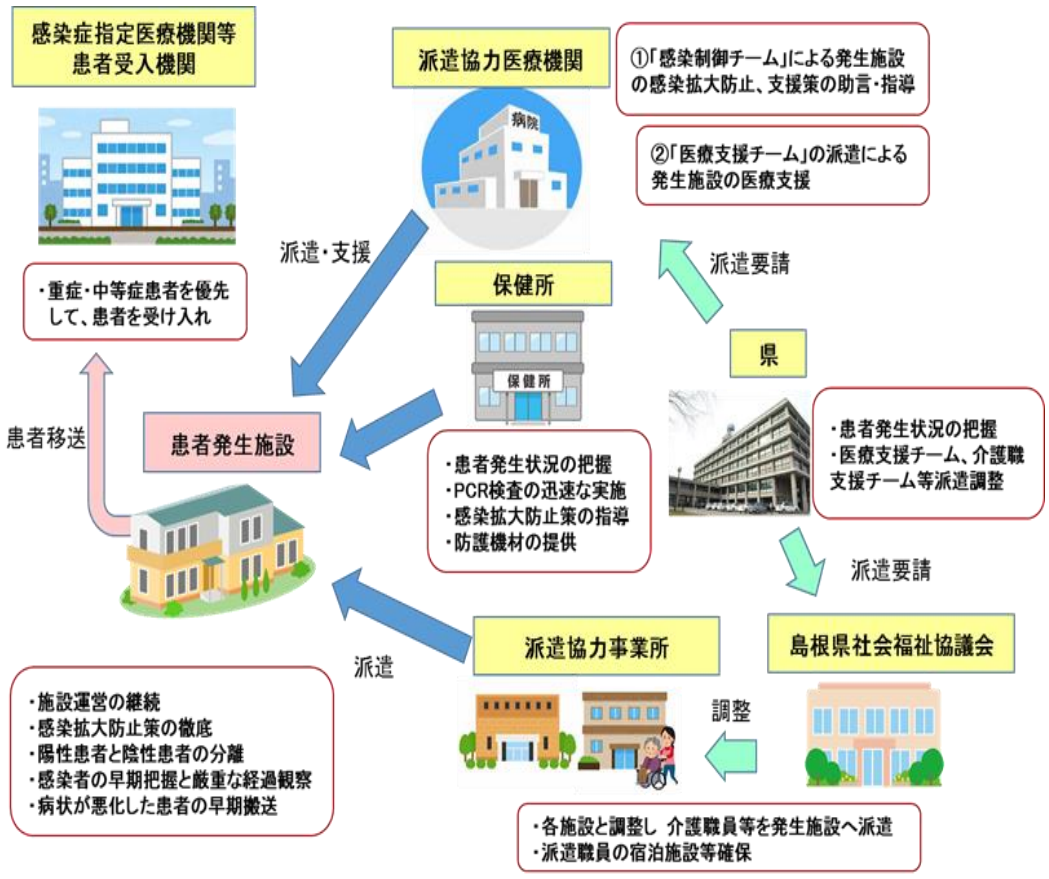
【方策】

- 市町村や関係団体の取組について情報収集し、取組みの紹介等を行う。
- 新型コロナウイルス感染症が高齢者に及ぼす影響について情報収集を行い、市町村や関係団体と対策を検討する。

〔参考〕非常災害対策計画と避難計画

計画	非常災害対策計画	避難確保計画
根拠法令等	○厚生省令又は厚生労働省令 ・介護保険施設等 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）等 ・障害者支援施設等 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）等 ・救護施設等 救護施設、厚生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第18号）等 ・児童福祉施設等 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等（昭和23年12月29日厚生省令第63号）等	水防法（昭和24年法律第193号） 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号） 津波防災地域づくりに関する法律（平成23年法律第123号）
対象	社会福祉施設等 ・介護保険施設等　・障害者支援施設等　・救護施設等　・児童福祉施設等（児童福祉施設は原則努力義務規定）	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等）
義務	非常災害対策計画の作成、避難訓練の実施避難訓練の実施	避難確保計画の作成及び市町村への提出、避難訓練の実施
計画で定めるべき項目	・施設等の立地条件 ・災害に関する情報の入手方法 ・災害時の連絡先及び通信手段の確認 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所 ・避難経路 ・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統 ・関係機関との連携体制	・計画の目的 ・計画の適用範囲 ・防災体制 ・情報収集及び伝達 ・避難の誘導 ・避難確保を図るための施設の設備 ・防災教育及び訓練の実施 ・自衛水防組織の業務（自衛水防組織を設置する場合に限る。） ※下線部分は非常災害対策計画に加えることで避難確保計画を作成したと見なすことが可能

取組事例　新型コロナウイルス感染症発生に対する支援体制【島根県】



7　介護給付等に要する費用の適正化

【現状と課題】

- 介護保険制度への信頼性の向上や制度の持続可能性を高めるためには、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促すことが重要であり、保険者においては「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要５事業を柱とする介護給付の適正化に取り組むことが求められている。
- 県では、毎年、中国・四国各県の担当者向けのブロック研修会に参加し、近県における先進的な取組み事例を収集するとともに、県内保険者向けの研修会において紹介する等、保険者の取組みの向上に向けた支援を行ってきた。
- 島根県国民健康保険団体連合会では、医療保険・介護保険の審査支払情報を通じて保有する給付実績から、適正化対策に活用できるデータを保険者に提供する「介護給付適正化システム」を運用している。
- 保険者が事業者指導等において当該システムの効果的な活用が図られるよう、平成26（2014）年度から県と島根県国民健康保険団体連合会と共同で、システム操作等の実地研修に取り組んでいる。
- 多くの保険者において主要５事業への取組みはなされているが、人的体制やノウハウの不足から、必ずしも十分な取組みとなっていない実態がある。

図表７－23　介護給付適正化の主要5事業

要介護認定の適正化	・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結果を点検
ケアプランの点検	・利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目して、ケアプランを点検
住宅改修等の点検	・請求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により施工状況の点検を実施 ・福祉用具利用者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
医療情報との突合・縦覧点検	・複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性を点検 ・入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認 ※専門的な知識を必要とするため、島根県国民健康保険団体連合会に県が委託実施
介護給付費通知	・利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等を通知

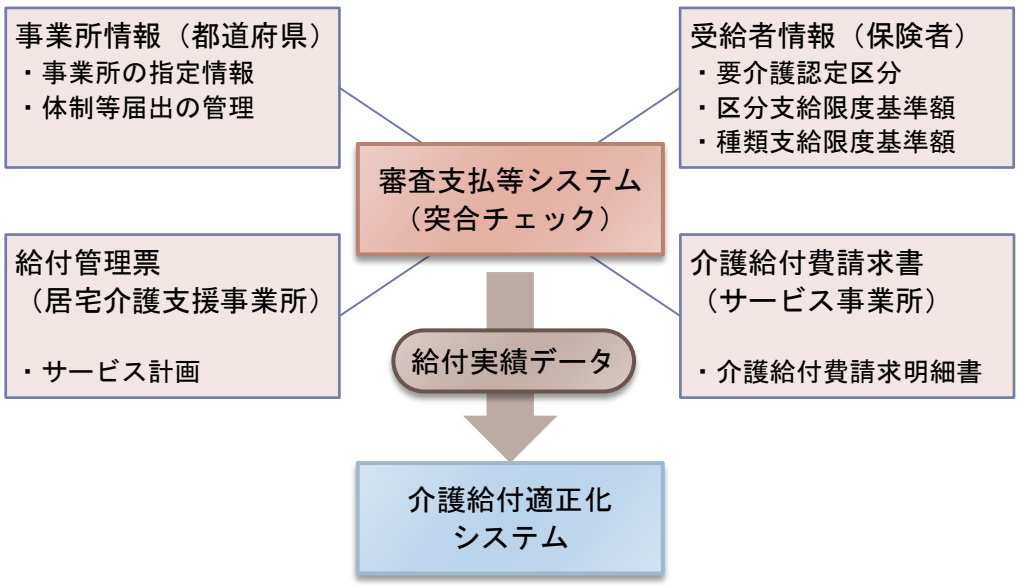
【方策】

- 利用者の自立支援を大きな目的とする介護保険制度については、限られた財源と人材を効果的・効率的に活用し、真に必要なサービスを過不足なく提供することが重要であることから、利用者及び事業者の正しい理解を促進するよう取り組む。
- 県では、保険者が実施する介護給付適正化事業が円滑に実施できるよう、研修や情報交換の機会を設けるとともに、その実施状況について検証を行う。また、県内外における先進的な取組みの情報収集に努め、その内容について保険者に提供

する。

- 「縦覧点検・医療情報との突合」については、島根県国民健康保険団体連合会と保険者との連携を図る。
- 「ケアプランの点検」については、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践につながるよう、島根県介護支援専門員協会や、島根県国民健康保険団体連合会とも連携しながら、保険者の取組みを支援する

〔参考〕介護給付費適正化システム



給付実績を活用した情報提供

〇全体総括表（一覧表・グラフ）
〇給付費の請求状況と事業所体制の把握
〇画一的なサービス提供、サービス提供の偏りの把握
〇居宅介護支援事業所とサービス事業所の関係把握
〇事業所の請求等決定状況の把握
〇区分変更履歴及び給付詳細情報の確認
〇認知症対応型共同生活介護入居者の把握
〇介護支援専門員のサービス提供状況の把握
〇認定調査状況と利用サービスの関係把握
〇個別事業所の詳細状況の把握
〇事業所指導後の状況の把握
〇特定事業所の給付状況の把握　　等

８　指標の設定

●本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（94ページ）の再掲

> 要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

【指標】

指標	現状	目標	備考
要介護３～５のサービス利用者で在宅・居住系サービスを利用している者の割合	51.7% （R1年度）	52.0% （R5年度）	介護保険事業状況報告による
ケアプラン点検の実施率が全国上位５割に入る保険者数	５保険者 （R2年度）	11保険者 （R5年度）	保険者機能強化推進交付金の評価指標において集計
事業所における事業継続計画（ＢＣＰ）の策定率	【参考値】 11.6% （R2年度）	100.0% （R5年度）	現状の【参考値】は、施設系を対象に県が行った調査結果(※)によるが、本指標は全事業所を対象 ※対象482カ所のうち策定していると回答のあった事業所56カ所