

**令和7年度**

**姫路市地域ケア推進協議会（第1回）**

**会議資料**

**令和7年（2025年）7月16日**

姫路市健康福祉局長寿社会支援部

## 所属別事務分掌

### 健康福祉局

#### 長寿社会支援部

##### (1) 高齢者政策課

- ア 高齢者の福祉に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- イ 生涯現役に係る施策の総合的企画及び調整並びに推進に関すること。
- ウ 老人福祉施設の整備及び運営に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- エ 夢前福祉センター、家島老人の家、香寺いきがいセンター及び楽寿園に関すること。
- オ 高齢者福祉に係る計画の樹立及びその実施に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- カ 姫路市社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会に関すること。

##### (2) 高齢者支援課

- ア 高齢者の各種助成事業に関すること。
- イ 地域包括ケアシステムの深化及び推進に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- ウ 介護保険事業のうち地域支援事業に関すること。
- エ 基幹型地域包括支援センター及び地域包括支援センターに関すること。
- オ 医療・介護保険事業所等関係機関の連携支援に関すること。
- カ 高齢者保健福祉及び介護保険事業に係る計画の樹立並びにその実施に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- キ 高齢者の福祉に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- ク ふれあいの郷養護老人ホームに関すること。

##### (3) 介護保険課

- ア 介護保険に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。
- イ 介護保険事業に係る計画の樹立及びその実施に関すること（他の機関の所掌に属するものを除く。）。

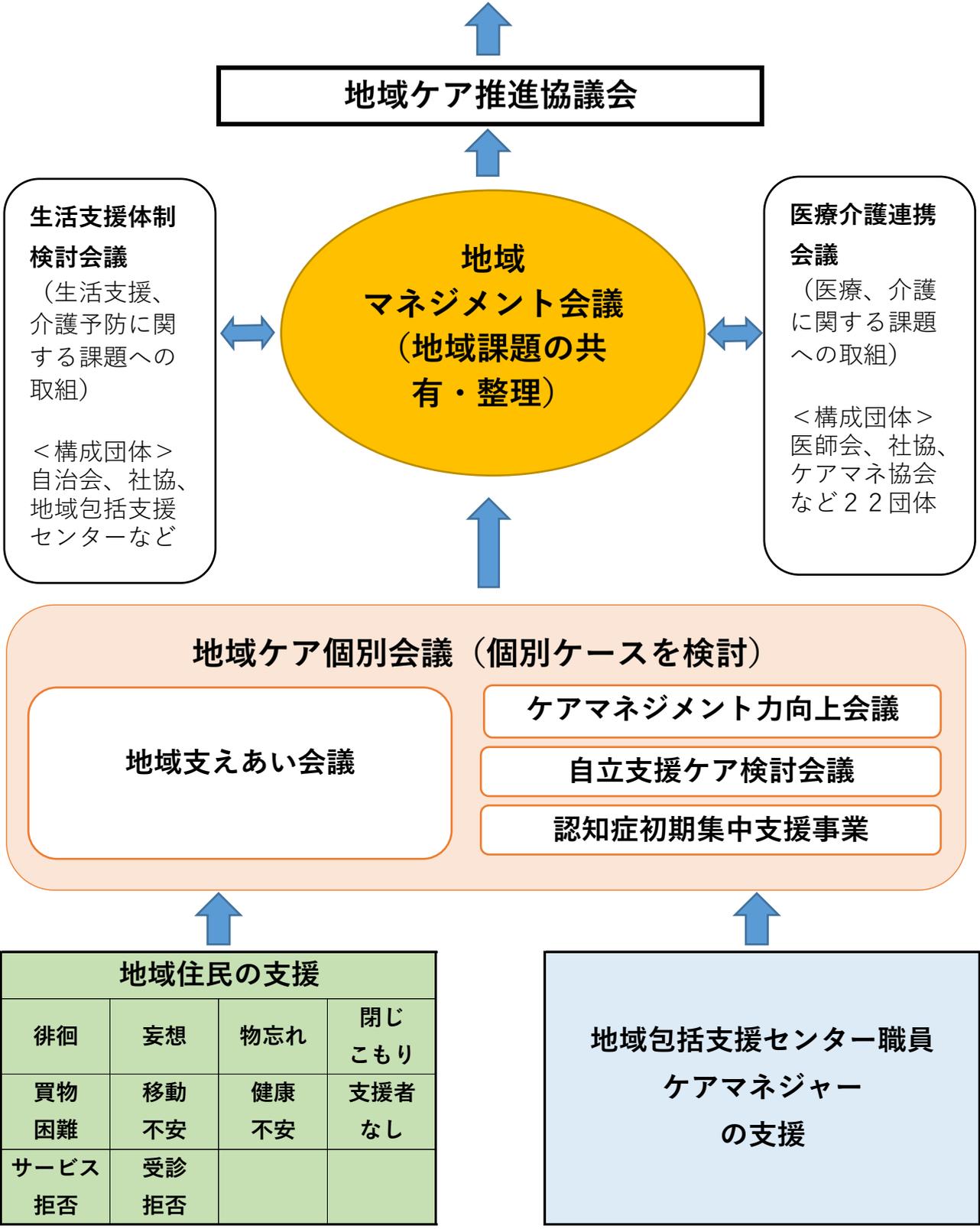
### 組織改正について（令和7年4月1日付け）

- 人口構造の変化に柔軟に対応し、高齢者施策を一体的に進めていくため、長寿社会支援部内に「高齢者政策課」を新設するとともに、生涯現役推進室及び高齢者支援課から一部業務を移管。
- 効率的に業務を進めるため、「地域包括支援課」を「高齢者支援課」に統合。

**【参考】 姫路市地域ケア会議の体系デザイン**

姫路市総合計画・姫路市地域福祉計画

姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画



## &lt;協議事項&gt;

## 1 現状の地域課題について（高齢者支援課）

## &lt;令和6年度に抽出された地域課題と、それに対する令和7年度の方策&gt;

## 1)医療介護連携会議関係

## ① 医療・介護の一体的提供に関する課題

**（課題1）ケアマネジャーとリハ職の連携のあり方の明確化**

【目指す姿】 高齢者の介護予防・重度化予防を推進し、訪問診療を必要とする人を増やさない

【現状】 姫路市の要支援者の改善率が低い

【方策】

- ・ 医療介護連携会議の要支援者（フレイル）対策検討部会にて、要支援状態の高齢者の自立に向け、生活行為の再獲得に必要な指導や環境の評価・助言が必要な場合のケアマネジャーとリハ職の連携方法などを提言する。

**（課題2）高齢者に関わる医療・介護関係者がACPを実践できるようになる**

【目指す姿】 高齢者が希望する終末期を迎えることができる

【現状】 医療・介護関係者を含む一般市民への人生会議（ACP）の理解が十分でない

【方策】

- ・ 医療介護連携会議の人生会議（ACP）推進部会や姫路市在宅医療・介護連携支援センターの出前講座にて、一般市民に、医療や介護が必要となる前から希望する生活などの話し合いや、自身の意思を代弁してくれる人がだれかを考えておくことの必要性を啓発する。
- ・ 姫路市在宅医療・介護連携支援センターの研修にて、医療・介護専門職に、ケアが必要となったときなど、適切なタイミングで人生会議の働きかけを行なえるように啓発する。

## ② 医療・介護のその他の課題

**（課題1）複数の医療機関(医師)が関わる場合の医師とケアマネジャーの連携のあり方の明確化**

【目指す姿】 医療と介護が一体的に提供される体制

【現状】 他疾患併存の高齢者が増え、複数の医師が関与することが増えている

【方策】

- ・ 市では対応できない。かかりつけ医機能報告制度の運用状況を確認していく。

**（課題2）入退院時のケアマネジャーの業務範囲について病院との相互理解をはかる**

【目指す姿】 切れ目のない入退院支援体制

【現状】 独居高齢者の増加に伴い、家族の役割をケアマネジャーが担うことが増えている

【方策】

- ・ 病院関係者とケアマネジャーなどとの意見交換を行える場の提供が必要である。

## 2)生活支援体制検討会議関係

### ① 生活支援・介護予防の担い手に関する課題

#### (課題1) いきいき百歳体操への参加を継続するための移動手段の確保

【目指す姿】 高齢や要支援状態になっても、いきいき百歳体操に参加し続けることができる。

【現状】

- ・ 一定の年齢や、支援が必要な状態になると参加を中断してしまう
- ・ 移動困難となった際、参加者同士が車を乗り合わせて助け合いを行っている地域がある

【方策】

- ・ 住民同士の助け合いで行われている移動支援を全市展開するための施策づくり

#### (課題2) いきいき百歳体操の新たな場の開拓

【目指す姿】 高齢者が希望する地域活動を選択して参加できる

【現状】

- ・ 支援が必要な状態では参加が難しい環境のいきいき百歳体操の会場も多い。
- ・ 地元や知り合いがいるところの参加を嫌がる高齢者もいる。

【方策】

- ・ いきいき百歳体操の実施状況の情報を高齢者に提示しやすいように整理する。
- ・ バリアフリー等の良環境の民間事業所や地域密着サービスの交流スペース等、地元の既存団体、場所によらないグループの創出。

#### (課題3) 買物支援や社会参加のための資源情報を有効活用する方策づくり

【目指す姿】 高齢者が多様なサービスを選択し、地域で暮らし続けることができる。

【現状】

- ・ 介護予防や生活支援のプランにインフォーマルなサービスが組み込めていない。
- ・ 介護専門職が生活支援サービスを提供している

【方策】

- ・ 地域包括支援センターが把握している地域資源の情報を、高齢者に提示、活用しやすいように整理し、冊子等にまとめる。

### ② 生活支援・介護予防のその他に関する課題

(なし)

## 2 ケアマネジャーの業務に関する周知・啓発について（介護保険課）

### (1)趣旨

- ▶ 令和6年12月12日に公表された厚生労働省「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会中間整理」の中で、いわゆるシャドウワークも含めケアマネジャーの業務が増加する中、ケアマネジャーが専門性を生かして利用者へのケアマネジメント業務に注力できる環境整備が必要との課題提起有り。
- ▶ これを踏まえ、姫路市では、令和7年4月に、ケアマネジャーの業務に関するチラシを作成し、市役所や地域包括支援センターの窓口、ホームページにて、周知・啓発を図っている。

### 2)「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会中間整理」における業務の類型

業務の類型	主な事例
① 法定業務	・利用者からの相談対応、関係機関との連絡調整、ケアプラン作成
② 保険外サービスとして対応しうる業務	・郵便・宅配便等の発送・受取、書類作成・発送、代筆・代読、救急搬送時の同乗
③ 他機関につなぐべき業務	・部屋の片付け・ゴミ出し、買い物などの家事支援・預貯金の引出・振込、財産管理 ・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き・徘徊時の搜索 ・入院中・入所中の着替えや必需品の調達・死後事務
④ 対応困難な業務	・医療同意

〔※ 出典：「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理概要①」〕

### (3)姫路市が作成したチラシ

別添のとおり

### (4)その他、シャドウワークの解消に向けた姫路市の取り組み

兵庫県介護支援専門員協会姫路支部と姫路市の意見交換（随時実施）を開始

令和7年 4月4日	介護保険課	チラシの作成に関する意見交換
令和7年 6月10日	介護保険課、高齢者支援課、生活援護室、障害福祉課	各課業務とケアマネジャーの関わり方等に関する意見交換

# 『知ってください』 ケアマネジャーの仕事



## ケアマネジャーって？

正式には「介護支援専門員」といいます。



- ・介護を必要とする方と介護サービスを結ぶ窓口役です。
- ・介護を必要とする方が自立した生活を送るために、ケアプランを作成し、必要なサービスを受ける支援をするのがケアマネジャーの役割です。

## ケアマネジャーができること

以下はケアマネジャーの業務です。

- ・ケアプラン（居宅サービス計画）作成
- ・サービス担当者会議の開催
- ・サービス事業者との連絡調整
- ・介護給付費の管理
- ・利用者からの相談対応
- ・サービスの提案



※上記は一例です

## ケアマネジャーができないこと

以下はケアマネジャーの業務ではありません。



- ・利用者の金銭管理、税金等の支払い
- ・救急搬送時の同乗、医療同意
- ・携帯電話の操作
- ・連帯保証人、身元保証人になる
- ・利用者宅の掃除等の家事、買い物

※上記は一例です

※ 掃除や買い物の一部は、訪問介護サービスで利用できる場合があります。



ケアマネジャーは介護保険法というルールに従い、業務をします。  
ルール上、「できないこと」があります。ご理解をお願いします。



住むほどに  
好きが深まる  
姫のまち

姫路市介護保険課  
令和7年4月 発行

## <報告事項>

### 1 現状の地域課題について（高齢者支援課）

#### <令和5年度に抽出された地域課題と、それに対する令和6年度の取組>

##### 1)医療介護連携会議関係

###### ① 医療・介護の一体的提供に関する課題

###### （課題1）人生会議（ACP）の普及・啓発

【目指す姿】 高齢者が希望する終末期を迎えることができる

【現状】 在宅や施設等で高齢者および家族へ ACP の推進が十分でない

【取組み】

- ・ 姫路市が人生会議パンフレットを作成。医療介護連携会議に参加している各団体の会員や一般市民へ配布した。
- ・ 医療介護連携会議の地域看取り連携部会にて、施設等の看取りを実践するための「介護保険施設・居住系サービスでの看取り期の手引き」を作成した。
- ・ 姫路市在宅医療・介護連携支援センターが一般市民を対象とした講演会や出前講座を実施した。

###### （課題2）高齢者の栄養マネジメントの強化

【目指す姿】 高齢者の介護予防・重度化予防を推進し、訪問診療を必要とする人を増やさない

【現状】 急増している要支援者（フレイル）の人に対し、在宅での栄養に関する助言ができる資源が不明確である

【取組み】

- ・ 医療介護連携会議の要支援者（フレイル）対策検討部会にて、認定栄養ケアステーション・はりま栄養サポートセンターの機能について関係者へ周知した。

###### ② 医療・介護のその他の課題

（なし）

##### 2)生活支援体制検討会議関係

###### ① 生活支援・介護予防の担い手に関する課題

###### （課題1）高齢者を見守ってくれる人が増える

###### （課題2）多様な通いの場を運営するための担い手が増える

###### （課題3）地域とつながりのない人への支援ができる

【目指す姿】 地域の近隣同士等で助け合いながら、高齢になっても社会参加を継続し、地域で暮らし続けることができる。

【現状】

- ・ いきいき百歳体操のお世話係の高齢化等により、存続が困難となるグループがある。
- ・ 独居や地域のつながりが希薄な高齢者の社会参加が難しい。

**【取組み】**

- ・ 生活支援体制検討会議にて、第一層生活支援コーディネーターと第二層生活支援コーディネーターの間で地域課題を共有し、第二層生活支援コーディネーターは各圏域にて現状を確認した。

**(課題4) あんしんサポーター業務内容の拡充**

【目指す姿】介護サービス以外の多様なサービスも選択しながら、地域で暮らし続けることができる。

**【現状】**

- ・ 買い物や通院等、外出に支援が必要な高齢者が多い。
- ・ 直接店舗で買い物をしたいが、移動や商品の運搬に不安がある高齢者への支援が不十分。

**【取組み】**

- ・ あんしんサポーターの業務内容として、令和6年9月に買い物支援（買物の付き添い、荷物を持つ、Webなどの発注支援）を追加した。

**② 医療・介護のその他の課題**

(なし)

## &lt;報告事項&gt;

## 2 「地域包括支援センター」の運営に関する報告（高齢者支援課）

## (1)地域包括支援センターの職員配置状況（基本職員・認知症担当・地域担当）

No.	地域包括支援センター名 (略称)	区分	R6年度実績（配置割合）			R7.6.1時点（配置状況）					
			基本職員	認知症担当	地域担当	基本職員		認知症担当		地域担当	
						基準	配置数	基準	配置数	基準	配置数
1	白鷺・琴陵		100.0%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
2	城乾・東光	準	100.0%	100.0%	100.0%	5人	5人	1人	1人	2人	2人
3	山陽		96.7%	100.0%		5人	5人	1人	1人		
4	高岡		100.0%	100.0%		3人	3人	1人	1人		
5	安室		100.0%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
6	花田・城山		100.0%	75.0%		3人	3人	1人	1人		
7	四郷・東		93.8%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
8	書写・林田		100.0%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
9	大白書		100.0%	100.0%		3人	3人	1人	1人		
10	灘		87.5%	100.0%		4人	3人	1人	1人		
11	大的		100.0%	100.0%		3人	3人	1人	1人		
12	飾磨西		95.8%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
13	飾磨	準	93.8%	100.0%	100.0%	4人	4人	1人	1人	2人	2人
14	大津		100.0%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
15	広畑	準	100.0%	100.0%	100.0%	5人	5人	1人	1人	1人	1人
16	朝日		100.0%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
17	網干		94.4%	100.0%		3人	3人	1人	1人		
18	増位・広嶺		100.0%	75.0%		5人	5人	1人	1人		
19	北	準	97.9%	100.0%	100.0%	4人	4人	1人	1人	2人	2人
20	香寺		91.7%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
21	夢前		97.9%	100.0%		4人	4人	1人	1人		
22	安富		100.0%	100.0%		2人	2人	1人	1人		
23	家島		100.0%	100.0%		2人	2人	1人	1人		

&lt;R6年度実績欄&gt;

※配置された月数／必要人員×12月で算出しています。

&lt;区分欄&gt;

※「準」＝準基幹地域包括支援センター

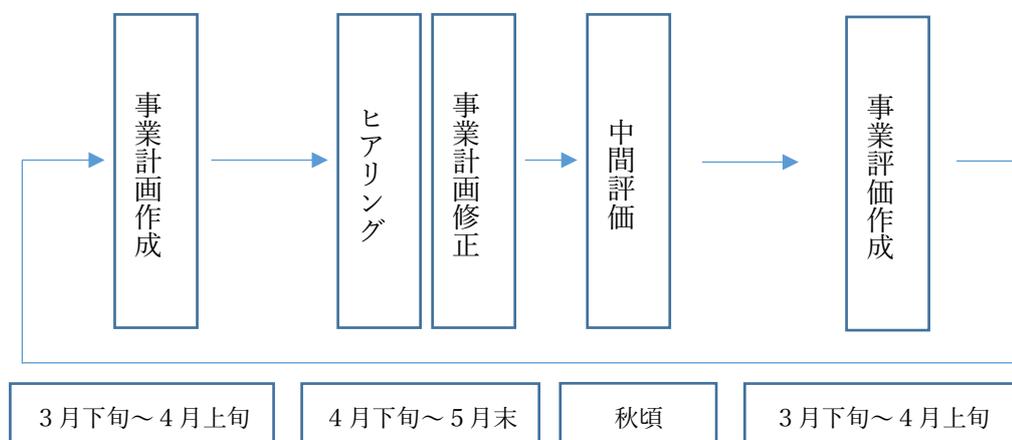
## (2)地域包括支援センター事業計画及び評価に関する報告

### ア 地域包括支援センター事業計画と評価の流れ

地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、姫路市介護保険事業計画を基に事業計画を作成する。当課は、前年度の事業評価を参考に、センターにヒアリングを実施し、事業計画に関し助言する。

事業計画と評価を通じて（図1参照）、センターによる事業運営が適切に行われ、継続的に事業改善できるよう図る。

【図1】事業計画と評価のサイクル



### イ ヒアリングの実施方法

事業計画は、事業毎に計画を記載する方式であるため、当課の事業担当者が内容を確認する。その後、当課の事業計画・評価担当が計画全体を確認しヒアリングを実施し、必要時センターは自主的に事業計画の修正を行う。

中間評価は、センターの現地指導と合わせ、ヒアリングを実施し事業計画の進捗状況を確認する。

年度末に当初の計画に基づいて3段階で自己評価を実施する。

自己評価達成度

A	目標を上回って達成
B	ほぼ目標を達成
C	目標を下回った

## ウ 令和6年度地域包括支援センター事業評価（報告）

「第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の達成に向け、地域包括支援センター運営方針に基づいた役割に対して目標設定、計画を作成、実施したものについて自己評価をしたもの。(N=23)

### 「姫路市介護保険事業計画の基本理念」

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら健やかに暮らせる姫路の実現

**（基本目標1）介護予防や生きがいづくりのために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている**

#### ① 地域包括支援センターの役割1

- ・85歳以上の高齢者に対し、「通いの場」である「いきいき百歳体操」と「認知症サロン」への参加促進を行い、フレイル予防につなげる。
- ・市民向け講座などでフレイル予防に関する啓発・周知を進めフレイルの危険因子を持つ人等を早期に発見する取組を進める。

#### ② 地域包括支援センターの役割2

- ・フレイル等で通いの場への参加が中断することを予防するための取り組みを充実させる。

	評価A	評価B	評価C
役割①	6 か所 (26.1%)	17 か所 (73.9%)	0 か所 (0%)
役割②	11 か所 (47.8%)	12 か所 (52.2%)	0 か所 (0%)

各包括とも公民館講座などを利用し啓発に努めている。地域により「通いの場」の後継者不足や高齢化などの課題がある。フレイル予防の啓発などを継続、介護支援ボランティア（あんしんサポーター）の活用や一部の圏域では通いの場同士の交流会をするなどモチベーションの維持に努めている。

**(基本目標2) 様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている**

① 地域包括支援センターの役割1

- ・地域包括支援センターが、介護サービスの相談先以外の役割を持っていることを地域で認識されるようになる。
- ・地域包括支援センターの運営・機能強化

② 地域包括支援センターの役割2

地域共生社会の実現に向け他分野との連携の強化

	評価 A	評価 B	評価 C
役割①	6 か所 (26.1%)	17 か所 (73.9%)	0 か所 (0%)
役割②	7 か所 (30.4%)	16 か所 (69.6%)	0 か所 (0%)

地域包括支援センターの委託先が更新され3年目となる。包括だよりの発行や各地域の自治会や民生委員の定例会の参加など、地域の高齢者とその家族の相談先であることをPR定着しつつある。様々な相談が寄せられるなか生活支援体制検討会議や地域支えあい会議などで地域との連携体制の強化を図っている。

**(基本目標3) 高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している**

① 地域包括支援センターの役割1

- ・地域の通いの場や多様な主体で展開される介護予防生活支援サービス、在宅医療・介護の連携体制及び認知症高齢者等への支援に係るサービス(地域支援事業)を効果的に活用して、虚弱・軽度要介護高齢者の重度化予防・自立支援を図る。

	評価 A	評価 B	評価 C
役割①	3 か所 (13.0%)	20 か所 (87.0%)	0 か所 (0.0%)

地域ケア会議を有効に活用し多様なサービスを効果的に活用できるよう、情報共有や連携を図っている。

ACPについて地域により考え方などの差はあるものの、出前講座や啓発が徐々に進んでおり継続して啓発を実施。

**(基本目標4) 介護人材を確保し、医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である**

① 地域包括支援センターの役割1

- ・医療と介護の連携を強化する。介護専門職以外が担う生活援助等のサービス、通いの場等を周知し、活用を推進する。
- ・業務継続計画および体制整備

	評価A	評価B	評価C
役割①	2か所 (8.7%)	21か所 (91.3%)	0か所 (0.0%)

地域包括支援センターへの相談内容も家族関係や生活困窮、身寄りがないなど複雑化しているものが増えている。医療機関をはじめ、居宅介護支援事業所、関連するサービス事業者や民間の事業者等と連携を図り支援につなげている。

**(基本目標5) 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって生活を継続している**

① 地域包括支援センターの役割1

- ・認知症サポーターが地域で活躍できる機会の充実を図る。認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う場を設置する。

② 地域包括支援センターの役割2

- ・通いの場を活用し、認知機能低下がある人や、認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、医療機関等とも連携した支援体制の整備

③ 地域包括支援センターの役割3

- ・認知症の種類や進行段階、生活環境に応じた適時・適切な医療・介護の提供ができるようになる。

	評価A	評価B	評価C
役割①・②	9か所 (39.1%)	14か所 (60.9%)	0か所 (0.0%)
役割③	7か所 (30.4%)	16か所 (69.6%)	0か所 (0.0%)

通いの場や相談時に「認知症気づきのチェックリスト」を活用する中で認知症疾患医療センターへの相談につながっている。また認知症サロンへの参加の声掛けなど認知症になっても地域でくらすことができるよう関係機関と連携し支援に努めている

認知症サポーター養成講座は小中学校や保護者を対象に開催するなど若い世代や地域の民間事業所などへ啓発し認知症への理解深める取り組みを図っている。

## エ 事業計画のヒアリング実施状況（令和7年度）

包括名	実施日	包括名	実施日	包括名	実施日
飾磨	5月21日	四郷・東	6月3日	灘	6月11日
網干	5月23日	朝日	6月3日	夢前	6月11日
香寺	5月28日	書写・林田	6月4日	花田・城山	6月12日
安室	5月29日	大津	6月4日	大的	6月13日
北	5月29日	家島	6月5日	山陽	6月16日
安富	5月30日	大白書	6月9日	増位・広嶺	6月17日
白鷺・琴陵	5月30日	広畑	6月10日	飾磨西	6月27日
高岡	6月2日	城乾・東光	6月10日		

### 事業計画のヒアリングにおける主な確認事項

- ・ 姫路市介護保険事業計画の方針に沿っているか  
令和7年度事業計画の作成方針として項目を絞り、具体的に記載できる様式とした
- ・ 計画と評価がPDCAサイクルになっているか
- ・ 実現性や具体性があるか

### 3 「指定介護予防支援事業所」の運営に関する報告（高齢者支援課）

#### ①ケアプランの作成状況について

地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所にケアプラン作成を委託することができる。

【表1】地域包括支援センターにおけるプラン作成状況（令和6年度）

センター名	センター作成 プラン総数	委託 プラン総数	委託率	計
白鷺・琴陵	4,234	2,651	38.5%	6,885
城乾・東光	6,309	4,746	42.9%	11,055
山陽	6,028	4,630	43.4%	10,658
高岡	4,367	3,374	43.6%	7,741
安室	4,331	2,232	34.0%	6,563
花田・城山	3,346	1,940	36.7%	5,286
四郷・東	4,265	2,879	40.3%	7,144
書写・林田	5,507	2,184	28.4%	7,691
大白書	3,750	1,667	30.8%	5,417
灘	5,729	2,608	31.3%	8,337
大的	2,846	2,356	45.3%	5,202
飾磨西	5,174	1,887	26.7%	7,061
飾磨	5,595	3,936	41.3%	9,531
大津	5,079	2,137	29.6%	7,216
広畑	5,230	4,146	44.2%	9,376
朝日	5,158	2,182	29.7%	7,340
網干	3,654	1,698	31.7%	5,352
増位・広嶺	6,527	3,666	36.0%	10,193
北	4,009	3,324	45.3%	7,333
香寺	3,804	2,440	39.1%	6,244
夢前	2,430	1,871	43.5%	4,301
安富	501	318	38.8%	819
家島	1,943	485	20.0%	2,428

【表2】地域包括支援センターにおける「新規作成」プランの状況

<下表の文言説明>

ア＝ 「頸部骨折」又は「膝の手術」を受け、元の生活に戻る可能性がある人

イ＝ 「福祉用具」などを利用して、移動や外出の維持が見込める人

ウ＝ 「通所介護」などを利用して、外出や他者交流の維持が見込める人

エ＝ その他(進行性の疾患、認知症の人 ほか)

「直営」＝ 地域包括支援センターが、ケアプランを作成

「委託」＝ 地域包括支援センターが、居宅介護支援事業所にケアプラン作成を委託

「紹介」＝ 居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターに紹介した事例

センター名	上記ア に該当			上記イ に該当			上記ウ に該当			上記エ に該当			計		
	直 営	委 託	紹 介	直 営	委 託	紹 介									
白鷺・琴陵	1	0	0	12	1	2	13	3	8	16	83	47	40	130	68
白鷺・琴陵	1	0	0	12	3	2	13	11	8	19	64	39	45	78	49
城乾・東光	0	0	0	5	0	0	6	0	0	5	167	69	16	167	69
山陽	1	3	0	9	19	2	11	43	10	23	63	19	44	128	31
高岡	0	1	0	11	15	6	10	43	8	11	48	16	32	107	30
安室	0	0	0	11	11	7	28	10	7	13	31	18	52	52	32
花田・城山	2	3	2	14	21	6	8	19	10	12	7	19	36	50	37
四郷・東	6	0	0	20	22	0	24	24	0	7	30	0	57	76	0
書写・林田	2	0	0	5	17	7	15	20	10	39	38	20	61	75	37
大白書	0	0	0	26	1	0	30	2	0	10	57	37	66	60	37
灘	0	0	0	19	19	8	28	26	13	7	37	18	54	82	39
大的	0	1	0	8	20	5	10	30	13	0	25	9	18	76	27
飾磨西	3	3	1	12	5	2	34	18	14	23	21	14	72	47	31
飾磨	0	0	7	3	3	12	5	7	3	6	14	31	14	24	53
大津	4	1	1	12	13	10	37	19	11	31	52	41	84	85	63
広畑	0	2	1	1	11	5	5	37	14	2	62	29	8	112	49
朝日	4	0	0	15	25	14	36	19	11	12	26	8	67	70	33
網干	1	3	4	14	13	15	25	12	12	14	13	14	54	41	45
増位・広嶺	1	0	0	9	0	0	4	0	0	39	124	28	53	124	28
北	0	1	0	2	17	5	2	5	8	3	42	19	7	65	32
香寺	0	2	0	7	21	8	13	28	10	3	25	8	23	76	26
夢前	5	0	0	19	4	4	35	24	14	11	13	7	70	41	25
安富	0	0	0	0	0	0	0	9	2	0	4	2	0	13	4
家島	0	0	0	9	1	0	7	0	0	22	0	0	38	1	0
計	30	20	16	243	261	118	386	406	178	312	963	465	971	1,650	777

## 2) 姫路市独自の取組（ガイドラインの活用）

本市では、要支援者に対するケアプラン作成において、「目標設定」、「アセスメント（課題抽出）」に関するガイドラインを示しています。このガイドラインは、ケアプランが「困りごとへの対応」が主体ではなく、「生活行為の継続又は再開」、「地域活動への参加継続又は再開」を目標とする介護予防の推進を目的としています。

【表3】「新規作成」プランのガイドライン使用状況

ア＝ 「頸部骨折」又は「膝の手術」を受け、元の生活に戻る可能性がある人

イ＝ 「福祉用具」などを利用して、移動や外出の維持が見込める人

ウ＝ 「通所介護」などを利用して、外出や他者交流の維持が見込める人

エ＝ その他(進行性の疾患、認知症の人 ほか)

	上記ア に該当	上記イ に該当	上記ウ に該当	上記エ に該当	計	ガイドライン 使用数	ガイドライン 使用率
白鷺・琴陵	1	12	13	19	45	28	62.2%
城乾・東光	0	5	6	5	16	12	75.0%
山陽	1	9	11	23	44	14	31.8%
高岡	0	11	10	11	32	1	3.1%
安室	0	11	28	13	52	47	90.4%
花田・城山	2	14	8	12	36	29	80.6%
四郷・東	6	20	24	7	57	5	8.8%
書写・林田	2	5	15	39	61	24	39.3%
大白書	0	26	30	10	66	60	90.9%
灘	0	19	28	7	54	35	64.8%
大的	0	8	10	0	18	16	88.9%
飾磨西	3	12	34	23	72	60	83.3%
飾磨	0	7	12	3	22	21	95.5%
大津	4	12	37	31	84	64	76.2%
広畑	0	1	5	2	8	5	62.5%
朝日	4	15	36	12	67	66	98.5%
網干	1	14	25	14	54	19	35.2%
増位・広嶺	1	9	4	39	53	12	22.6%
北	0	2	2	3	7	6	85.7%
香寺	0	7	13	3	23	23	100.0%
夢前	5	19	35	11	70	46	65.7%
安富	0	0	0	0	0	4	0.0%
家島	0	9	7	22	38	12	31.6%
計	30	243	393	309	975	609	62.5%

③ケアプラン終了者の状況について（地域包括支援センター直営のみ）

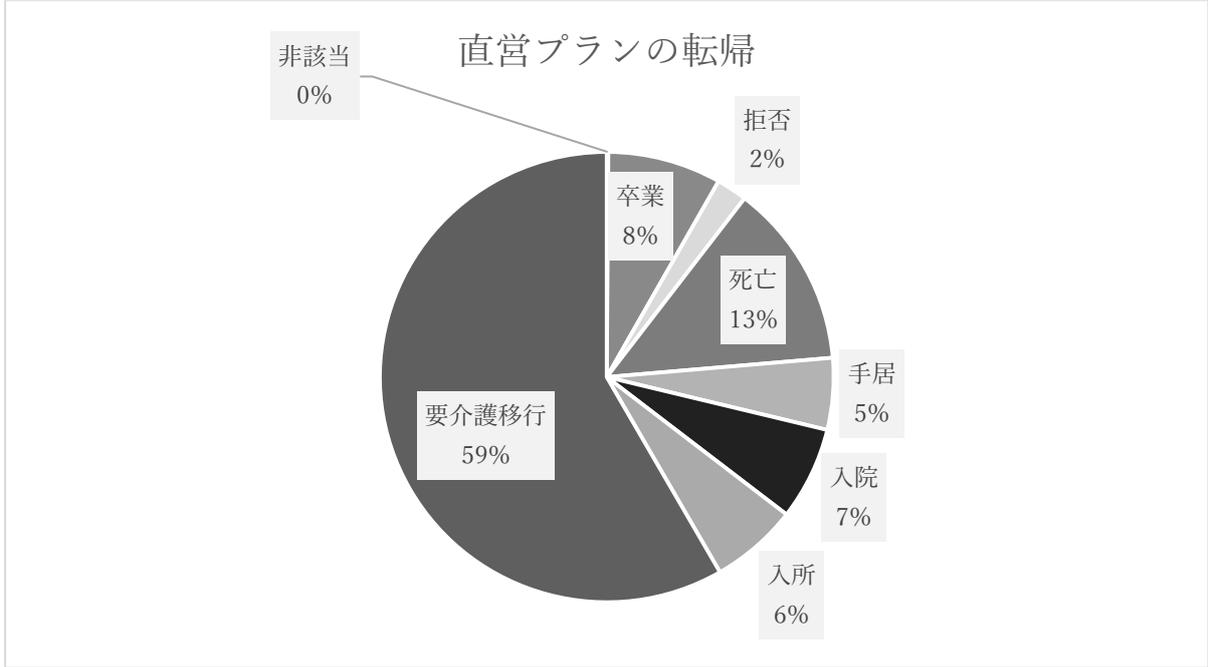
ア ケアプラン終了者の状況

センター名	(1) 非該当	(2)要支援認状態の継続						(3)要介護認定への移行	
		卒業	拒否	死亡	転居	入院	入所	要介護 認定者数	自法人 紹介率
白鷺・琴陵	0	3	2	8	1	0	0	14	14.3%
城乾・東光	0	0	0	4	1	1	1	25	28.0%
山陽	0	1	1	4	2		0	17	0.0%
高岡	0	3	5	3	5	2	0	14	50.0%
安室	0	5	1	5	1	1	2	41	7.3%
花田・城山	0	3	0	3	0	1	0	23	17.4%
四郷・東	0	14	0	12	5	1	0	71	7.0%
書写・林田	0	1	0	10	3	5	2	33	3.0%
大白書	0	0	5	3	4	1	29	15	6.7%
灘	0	2	0	7	2	0	3	40	32.5%
大的	0	2	0	1	0	1	0	10	10.0%
飾磨西	0	8	0	5	3	6	1	16	12.5%
飾磨	0	0	0	6	2	1	0	11	27.3%
大津	0	2	1	7	0	5	1	31	9.7%
広畑	0	1	0	1	1	3	2	13	53.8%
朝日	0	5	1	7	4	15	6	36	16.7%
網干	0	6	0	6	2	2	3	25	24.0%
増位・広嶺	0	7	4	9	3	5	3	31	6.5%
北	0	0	0	2	0	4	0	5	60.0%
香寺	0	0	0	4	1	3	1	15	46.7%
夢前	0	7	0	5	0	0	1	36	13.9%
安富	0	0	0	0	0	3	0	0	0.0%
家島	1	4	0	9	7	1	2	11	63.6%
計	1	74	20	121	47	61	57	533	17.8%

<紹介率が30%以上を占めているケースの主な理由>

- 介護予防支援を担当している事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望される。
- 同居家族を同一法人が担当しているため、本人の希望による。
- 利用しているサービス事業所と同一法人の居宅介護支援事業所を希望される。
- 一覧表から本人・家族が希望した。
- 自宅から近い居宅介護支援事業所を希望した。

イ 「非該当」・「卒業」の比率

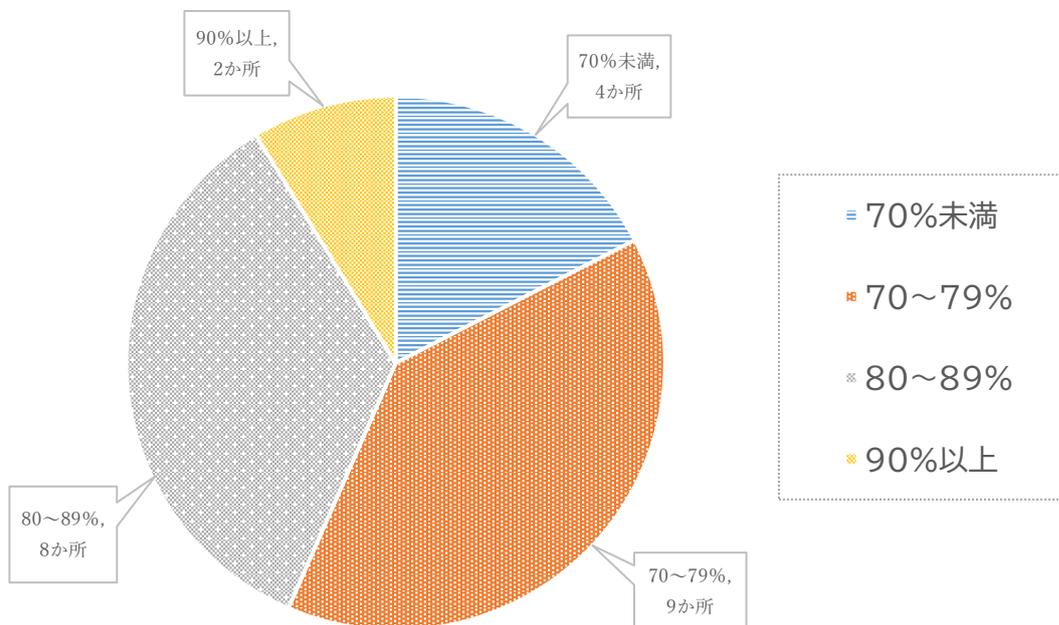


#### 4 地域包括支援センターの処遇改善に関する取組（高齢者支援課）

令和5年度から、処遇の改善を目的に委託料を増額し、職員の処遇改善に活用いただいています。

各地域包括支援センターでの取組について、アンケート調査（地域包括支援センターの決算額・処遇改善に関する書類の作成について（令和7年5月15日依頼））の結果等から報告します。

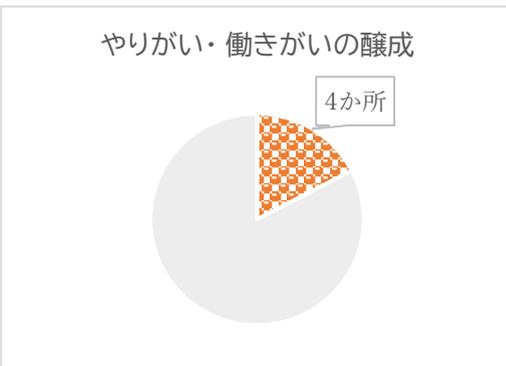
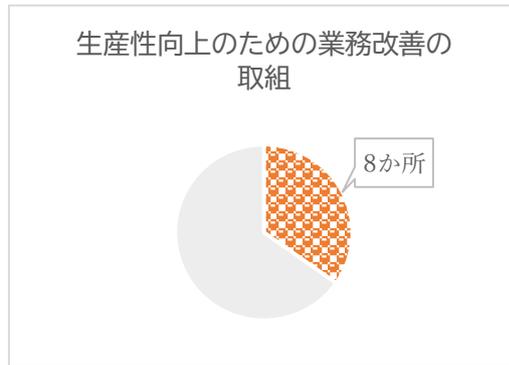
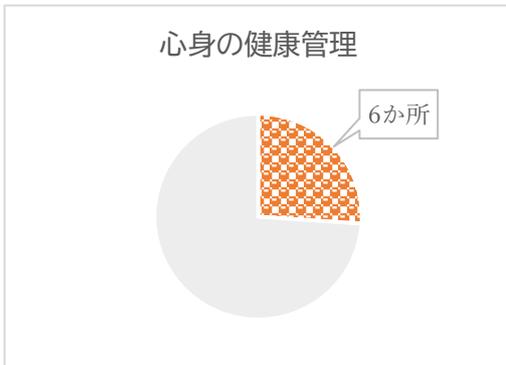
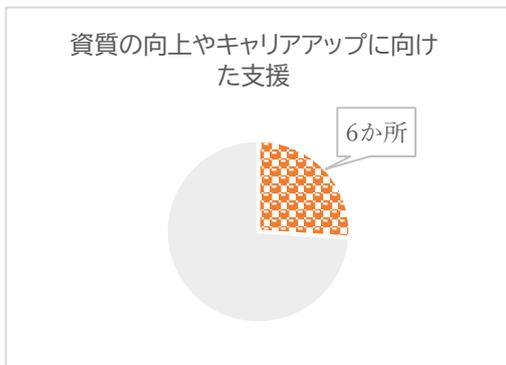
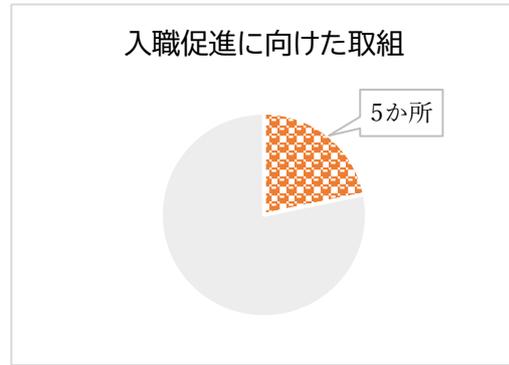
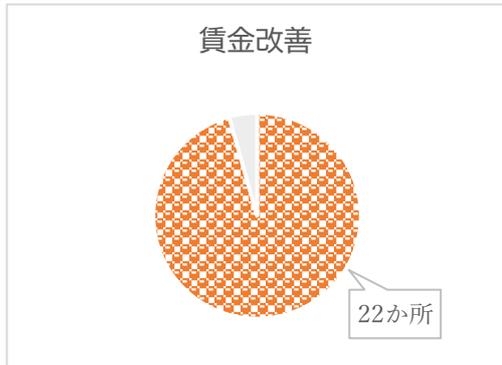
##### ア 収入に対する人件費の割合



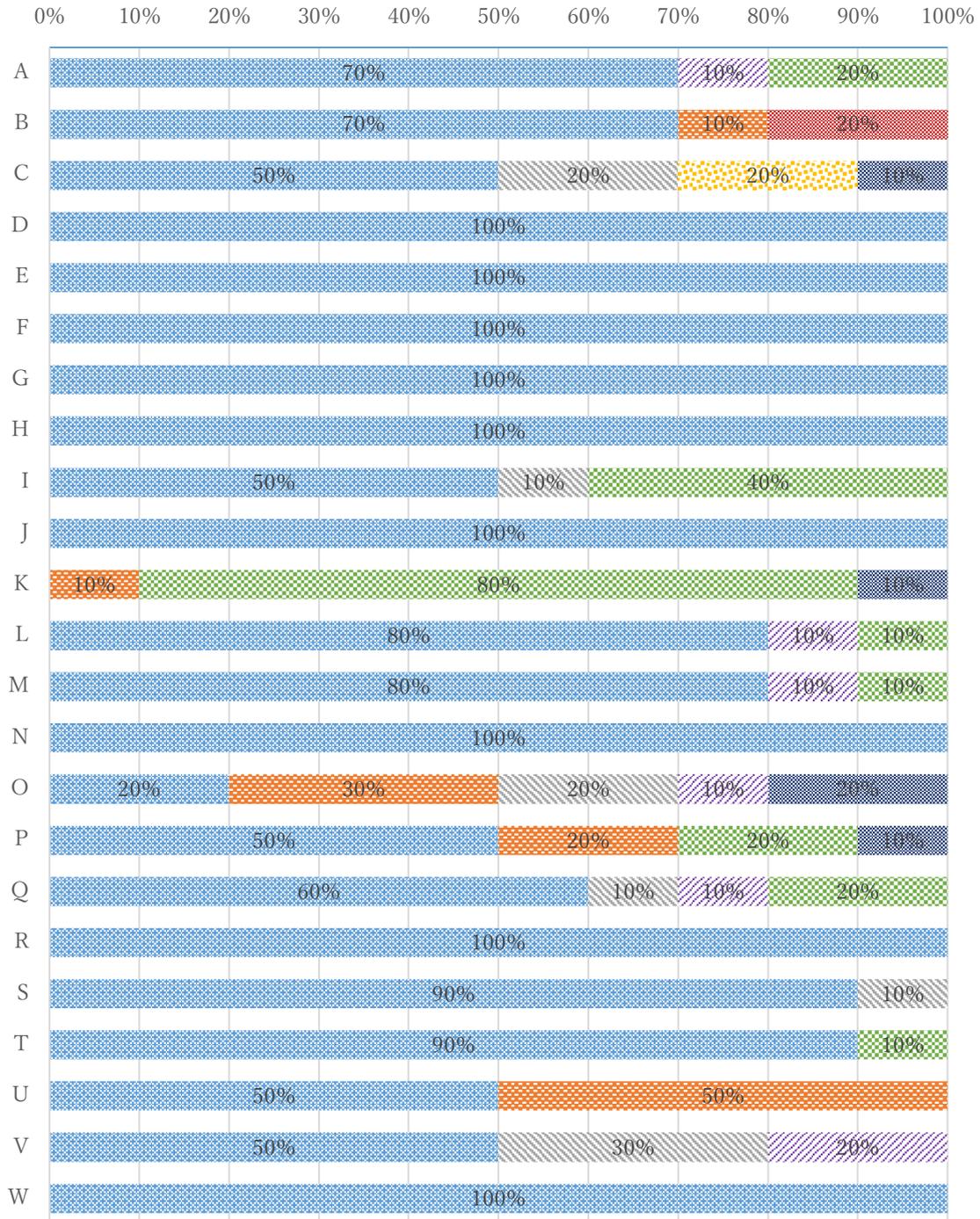
イ 処遇改善に関する取組内容

① 項目ごとの状況

 各項目において取り組んでいる  
地域包括支援センター



② 各地域包括支援センターの状況（取組項目内訳）



- 賃金改善
- 入職促進に向けた取組
- 資質の向上やキャリアアップに向けた支援
- 両立支援・多様な働き方の推進
- 心身の健康管理
- 生産性向上のための業務改善の取組
- やりがい・働きがいの醸成
- その他

## &lt;報告事項&gt;

## 1 地域密着型サービス事業所の整備状況について

## &lt;今後開設予定の事業所&gt;

## ○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所

## ・北部圏域

開設予定日	令和8年9月1日
施設名称	未定（登録定員29人、宿泊定員9人）
実施主体	にこやか株式会社
予定地	姫路市北八代2丁目670番6号

## &lt;今後増床予定の事業所&gt;

## ○ 認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）

## ・夢前圏域

増床予定日	令和7年8月1日
施設名称	グループホーム千手荘（3床増床）
実施主体	社会福祉法人光寿福祉会
所在地	姫路市夢前町宮置819番地

(参考)

## ● 現在の地域密着型サービス事業所数

	令和7年6月1日現在	令和7年1月1日現在
地域密着型介護老人福祉施設	15	15
認知症対応型共同生活介護事業所	38	37
認知症対応型通所介護事業所	3	3
小規模多機能型居宅介護事業所	20	20
看護小規模多機能型居宅介護事業所	7	7
定期巡回・随時対応型訪問介護事業所	9	9
地域密着型通所介護事業所	105	106

## 2 第9期計画における取組目標（認知症高齢者グループホームの整備数）について

令和6年3月に策定した当該計画において、基本目標3「高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している」の取組目標として認知症高齢者グループホームの整備数を設定しているが、在宅認知症高齢者数の増への対応及び事業者による効率的かつ安定的な運営のため、第9期における整備数の考え方を整理するもの。

<該当箇所（計画67ページ）>

### ○ 基本目標3「取組目標」に記載する整備数

施設種別	R5年度 (2023年度) 末時点	第9期中 整備数	R8年度 (2026年度) 末時点	第10期中 整備数	R11年度 (2029年度) 末時点
I 認知症高齢者グループホーム	672床	45床	717床	36床	753床

### ○ 第9期中整備数について

・現在の整備状況

	令和6年度整備選考結果	令和7年度整備選考結果
創設	応募1者、うち1者(27床分)を採択 ※(福)清章福祉会	応募なし
既存施設の増床	応募なし	応募1者、うち1者(3床分)を採択 ※(福)光寿福祉会

第9期はすでに新規27床と増床3床合わせて30床分を採択しているが、R6.10月に1施設が廃止し18床分が減少したため、結果的に令和7年度末時点で $672+30-18=684$ 床となる予定である。令和8年度末時点の目標である717床を達成するためには、令和7年度に募集する令和8年度整備床数は、33床が必要となる。また、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」の第93条において、1ユニットの定員は5～9人で定められており、利用者数が多いほど収益増につながり、安定的な運営が可能となるため、市内にある既存施設の1ユニットの定員は令和7年度中に全ての施設が9人となる見込みである。そのため33床の施設の創設で公募を行った場合、収益性の観点から安定的な運営が見込めず事業者の参入が期待できないため、9人の倍数である36床で募集するものとする。仮に、36床の整備があった場合、令和8年度末時点で720床となり、目標数を3床上回ることとなるが軽微な増加であり、在宅認知症高齢者数の増への対応及び事業者による効率的かつ安定的な運営の観点から適正な整備といえる。

(参考)

### ○ 在宅認知症高齢者数と認知症高齢者グループホームの状況

	令和5年3月末	令和6年3月末
在宅認知症認定者(IIa～M)の人数	8,573人	9,788人
認知症高齢者グループホームの床数	672床	699床
認知症認定者1,000人当たりの床数	78.38床	71.41床