NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
1	資料1	1 4 7 10	資料中の「2. (介護予防)認知症対応型共同生活介護」の2事業所、及び「3. (介護予防)小規模多機能型居宅介護」の1事業所については、自ら提供するサービスの自己評価及び外部評価(第三者評価)が義務付けされていると思います。(「介護保険地域密着型サービス外部評価」又は「運営推進会議等における外部評価」のいずれかを選択可)当日は、それぞれの評価結果についても、ご報告いただけませんか?また、今後の更新審査に当たっては、報告事項の項目として加えていいただけると良いと思います。 【参考】 「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」第九十七条指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	認知症対応型共同生活介護事業所は、少なくとも年に1回、自己評価及び外部評価機関または運営推進会議を活用した外部評価を実施し、その結果を公表することが義務付けられています。また、小規模多機能型居宅介護事業所においても、自己評価及び運営推進会議を活用した外部評価を実施し、結果を公表することとなっています。今回ご審議いただく3事業所の令和6年度の評価ですが、認知症対応型共同生活介護の2事業所については、いずれも外部評価機関にて評価を受けており、その結果はWAM. NET (独立行政法人福祉医療機構ホームページ)にて公表されております。小規模多機能型居宅介護の1事業所も、運営推進会議における外部評価を行っており、結果を公表しております。 委員ご案内のとおり、認知症対応型共同生活介護は、外部評価機関による評価あるいは運営推進会議を活用した評価、いずれかの手段による外部評価を受けております。評価内容について、市は指導する立場にありませんが、外部評価の実施状況について、引き続き運営指導で確認するとともに、事業所からの相談等がありましたら、個別対応してまいります。
2	資料 1		宿泊費は1日4400円と設定されていますが、小規模多機能、看護小規模多機能ごとに市内事業所の平均宿泊費を教えてください。 宿泊費の積算にあたり、どのような細目を積み上げる形で設定されているのか、一般 論としてお聞かせください。また参考として、当該事業所の場合の積算の考え方をお示しください	市内事業所の平均宿泊費ですが、令和7年6月末時点のデータでは、小規模多機能型居宅介護が3,114円、看護小規模多機能型居宅介護が3,690円となっております。宿泊費は「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」(平成17年厚生労働省告示第419号)を基本とすることが求められており、居住等に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項として、近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱費の平均的な費用とすることが示されています。今回、当該事業所に聞き取りを行ったところ、積算根拠は特段定めておらず、松戸市小多機・看多機連絡協議会等において、他事業所との情報交換を行うなどして、設定しているとのことでした。

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
			市民が介護保険サービスを利用するにあたり、食費や宿泊費などの自己負担額を把握してから契約したいというニーズがあると考えます。市民はどのようにこれらの自己負担額を把握できるでしょうか。「介護事業所・生活関連情報検索(介護サービス情報公表システム)」(https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php)などに記載はありますが、検索して閲覧できる市民は少ないと思われます。市や職能団体が自己負担額について一覧を整備し公表する案も考えますが(一覧の例を以下に示します)、いかがでしょうか。	介護サービス事業所は、都道府県知事に対して介護サービス内容や運営状況に関す る情報を報告しなければならない(法115条の35 介護サービス情報の報告及び公
			1 泊総額 朝食 昼食 おやつ 夕食 宿泊	表)とされており、ご案内のとおり、「介護事業所・生活関連情報検索(介護サー
3	資料 1	13	A 6400 500 750 100 650 4400	ビス情報公表システム)」で確認することができます。また、事業者には利用時の 説明責任が求められております。
			в 6300 500 750 0 650 4400	市民がサービスを選択する際の参考となるような一覧表の整備をご提案いただいて
			C 6139 475 810 0 854 4000	いるところですが、質問No2で記載いたしましたとおり、自己負担となる費用の額については、特段の規定もなく、事業所が検討を重ね決定したもので、各事業所の費
			D 5839 415 600 0 712 4000	用額を市がお示しするのは、難しい立場であると考えております。
			E 5700 300 650 100 650 4000	
			F 5670 420 810 0 740 3700	
			· G 5190 510 570 0 610 3500	
			H 4800 500 600 100 600 3000	
			: I 4350 300 600 50 400 3000	
4	資料2	11~25	好事例、良い事例対応・個別取組から、地域包括支援センターに期待される役割として、 ①高齢者世代以外への支援や協働 明第1:ビジネスケアラー支援 明第2西:障害分野との連携 常盤平団地:世代を越えた見守り活動 ②インフォーマルサービスの把握・整理・周知・開発 明第2東:多機能コーディネーターによるインフォーマルサービスのケアマネジャーへの周知 矢切:銀行の市内全支店での(認知症患者)見守り ③企業等との調整・マッチング 東部:居場所確保のために企業と調整 常盤平:不用品のマッチング 馬橋:模型作成で店舗とマッチング が挙げられます。このような役割を横展開するには、市として、センター長会議での 共有以外にどのようなことが可能でしょうか。	【事業評価に伴う横展開事例等の共有について】 事業評価に伴う横展開事例等の共有については、センター長会議はもちろんのこと、毎年10月頃に実施している地域包括ごとの事業評価フィードバックの場においても、横展開事例や好事例・好取組の共有を行っております。これらの場は、好事例や好取組を共有し、他地域包括で活用を促すことで、地域包括全体の質の向上に資するよう努めております。 【地域包括支援センターに期待される役割への対応について】また、ご提示いただきました、①~③の地域包括支援センターに期待される役割につきましては、当課では以下のような支援体制を整えております。 ①について地域包括ケア推進課の地区担当が、レビュー会議等において助言を行うとともに、他課の担当者との連携・調整や後方支援を担っております。 ②および③について 多機能コーディネーター定例会議において関連情報の共有を図るほか、第一層コーディネーターや地域包括ケア推進課の地区担当による後方支援体制を通じて、支援を行っております。

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
5	資料2	14	本庁地域では賃料が比較的高いため、訪問介護事業所が少なく、地域包括支援センターの取組が評価されたと言えます。しかし介護人材難を背景に、訪問介護事業所は他地域でも減少していると考えます。この課題を検討するために、市が訪問介護事業所連絡会と恊働しながら、訪問介護事業所の資源把握を行うことを提案します。例えば、事業所の所在地、訪問しているエリアや訪問可能なエリアをマッピングし事業所の偏在状況を把握することで、事業所が少ないエリアに対して、周辺の事業所間の連携を促すなどの対応策を検討できます。	【地域課題の把握について】 引き続き地域ケア会議を活用し、各地域の課題抽出を図ってまいります。 【訪問介護事業所について】 訪問介護事業所数については、ここ数年で大きな変化はなく、140事業所程度で推移 しております。市としては、今後の事業所数の推移を見ながら研究してまいりま す。 また、訪問介護事業所連絡会との協働に関しましても、連絡会が研修を行う際に は、講師派遣の補助支援を行っており、今後も訪問介護事業所連絡会への支援等を 通して、伴走支援してまいります。
6	資料4	1	令和7年では、高齢者数は減少し高齢化率も減少していますが、人口は増えています。 その要因の一つは外国人住民の増加でしょうか。外国人住民人口の推移を令和4年から お示しください。	外国人住民人口の推移は、以下のとおりとなります。 令和4年3月末日 16,787 令和5年3月末日 18,219 令和6年3月末日 21,238 令和7年3月末日 24,339

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
7	資料4	6	介護保険サービス利用者数の実績を正確に理解するために、複数年度で実績値を比較 した方がいいと考えます。令和3年度からの実績をサービス種類ごとにお示しくださ い。	(
8	資料 4	7	訪問介護事業所143事業所の中で、総合事業の指定事業者は60事業所となっています。要支援認定者の訪問型サービスの事業所探しが大変困難になっており、地域包括から介護予防プランを委託する際に「通所型サービス利用なら受けるが、訪問型サービス利用希望であれば受けられない」と断られる事例や訪問介護事業者から「要支援者を受けたいが指定をもらえないので受けられない」などの声も聞かれています。閉鎖している訪問介護事業所も増えている中、総合事業の指定事業者を増やしていく必要性は更に高まっていると思いますがどのようにお考えでしょうか?	訪問型サービス事業所の指定は「いきいき安心プラン」において、「需給バランスを考慮しながら検討する」としております。訪問型サービスの利用者数については、令和4年度末998人、令和5年度末954人、令和6年度末904人となっており、微減傾向にあるため、次期計画の策定にあたり、提供体制について利用者数と事業所数等の推移をみながら総合的に検討してまいります。

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
9	資料4	7	介護予防支援事業者数、居宅介護支援事業者数、居宅サービス事業所数、地域密着型サービス事業者数、施設数において令和3年度からの推移を示示しください。また計画策定にあたり、各サービスの事業者数とともに従事者数が維移を常動換算で把握すべきと考えます。例えば、各サービスの利用者数実績を従事者数で除すことで、従事者の負担や充足度を検討するための基礎的データになりえます。どのように市として従事者数を把握できるでしょうか。	事業所数の推移については、以下の表のとおりです。今年度につきましては、直近の9月1日のデータとなります。 指定事業者等の状況

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
10	資料4	8	ついて、延べ数ではなく利用している実人数を教えてください。	令和6年度(1年間)の緩和型Aと住民主体型Bの実人数はそれぞれ下記の通りです。 緩和型A(生活支援コース):105人 住民主体型B(困りごとコース):13人(松戸市社会福祉協議会は生活支援コースと 困りごとコースセット利用のみのため、4名生活支援コースと重複しています)
11	資料 4	8	通所型サービスにおける多様なサービス(短期集中予防サービス・通所型C)のサービス創設からの利用者数の推移をお示しください。 介護認定者数・サービス利用率を抑えていくためには、従前相当サービスではなく短期集中予防サービスを活性化し、漫然とサービスを利用し続ける利用者を減らしていく仕組みが重要と考えますが、現状をどのように捉え、今後どのような対策を考えているか教えてください。	1点目、短期集中予防サービスの利用者の推移は、総合事業開始した平成27年以降、70名~80名の利用がございましたが、特にコロナ禍には1桁の利用となり、令和6年度は2名の利用と減少しております。2点目、今後の対策としては、介護認定者数・サービス利用率を抑えていくためには、従前相当サービスではなく短期集中予防サービスを活性化して行くことは重要と考えております。ひきつづき、先行自治体の取組などを研究し、松戸市での事業展開について検討していきます。

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
12	資料4	13	地域リハビリテーション活動支援事業は、令和6年度は、206人対象に講演、2人に対し 個別支援を行いました。千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業の枠組 みにおける東葛北部地域リハビリテーション広域支援センター(旭神経内科リハビリ テーション病院)の活動とどのように役割分担すべきでしょうか。また、それぞれの 役割を協議したり目合わせしたりするために、市として同センターとどのように協働 できるでしょうか。	広域支援センター(旭神経内科リハビリテーション病院)は、東葛北部圏域内の現状をはじめ資源調査などの情報を収集し、関係機関との連携を図っていただいているため、地域リハビリテーションの従事者等に対する技術的援助や利用者の医療機関への受診勧奨を行う際などに連携していただけるものと認識しております。本事業は、広域支援センターとリハパートナー登録しているリハ連に委託しており、専門職の派遣をはじめ、広域支援センター主催の会議に出席する中で、事業の報告や課題を共有し、引きつづき連携して行きます。