
鈴鹿亀山地区広域連合
第6期介護保険事業計画

概要版

平成27年4月

■計画策定の趣旨

鈴鹿亀山地区広域連合（以下「広域連合」という。）では、鈴鹿市及び亀山市（以下「二市」という。）を圏域として、介護保険事業の円滑で効率的な実施、介護サービスの平準化、介護保険財政の安定化を図るとともに圏域住民の福祉の向上のため、平成 12 年より介護保険事業計画を策定し、事業の実施に取り組んでまいりました。

介護保険制度の開始以降 15 年を経るとともに、これまで目標としてきた 2015 年を迎える中で、今後の本格的な超高齢社会に対応できる地域包括ケアシステムの確立に向けて、さまざまな取り組みを進める必要があります。

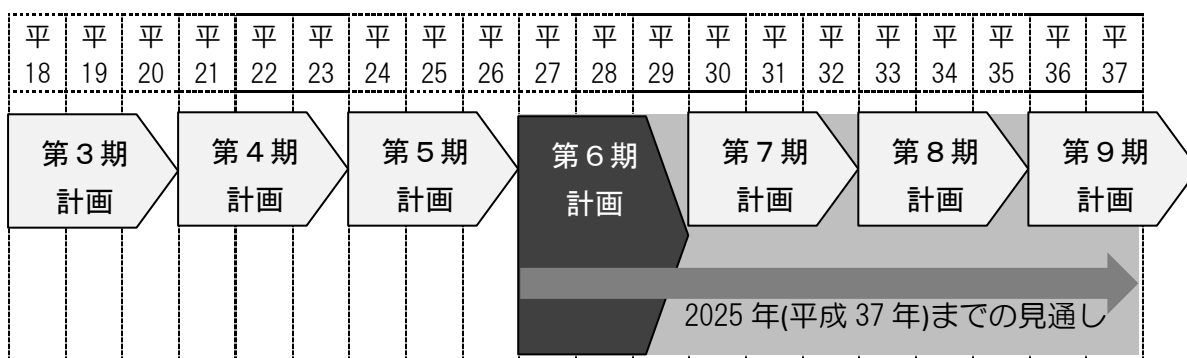
第 6 期事業計画は、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳を迎える 2025 年を視野に入れながら、介護保険法の改正等社会保障制度の改革に対応した介護保険事業運営の目標、方向性を明らかにし、それらの実現に向けた方策等の基本的事項を定めるものです。

■計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第 117 条に規定される「介護保険事業計画」で、三重県において策定される「第 6 期介護保険事業支援計画」及び二市がそれぞれ策定する「高齢者福祉計画（平成 27 年度～29 年度）」との整合を図るものとしてします。

■計画の期間

本計画は、2025 年（平成 37 年）を視野に入れつつ、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間に計画期間とします。



■基本理念、基本目標、及び施策の体系

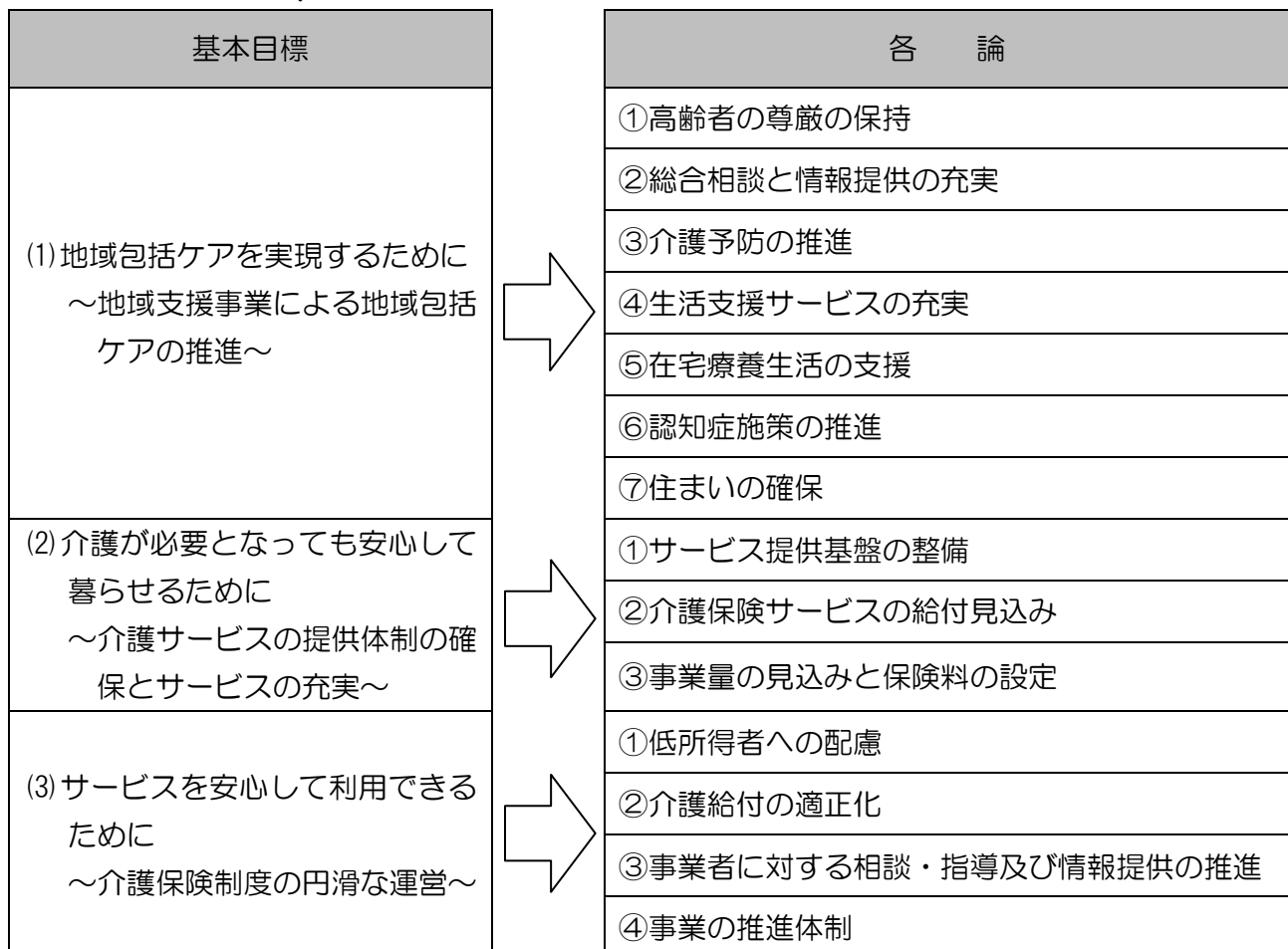
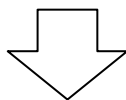
計画の基本的な考え方として、下記の通り、基本理念、基本目標を定め、「地域包括ケアの実現」を主軸において二市をはじめさまざまな実施主体や関係機関との連携を強化して「超高齢社会」に対応する取り組みを推進します。

基本理念

いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会の創造

「地域包括ケアの実現」

1. 地域の包括的なネットワークの構築
2. 医療と介護の連携
3. 介護予防と生活支援サービスの提供
4. 認知症施策の推進
5. 高齢者の住まいの確保



■日常生活圏域の設定

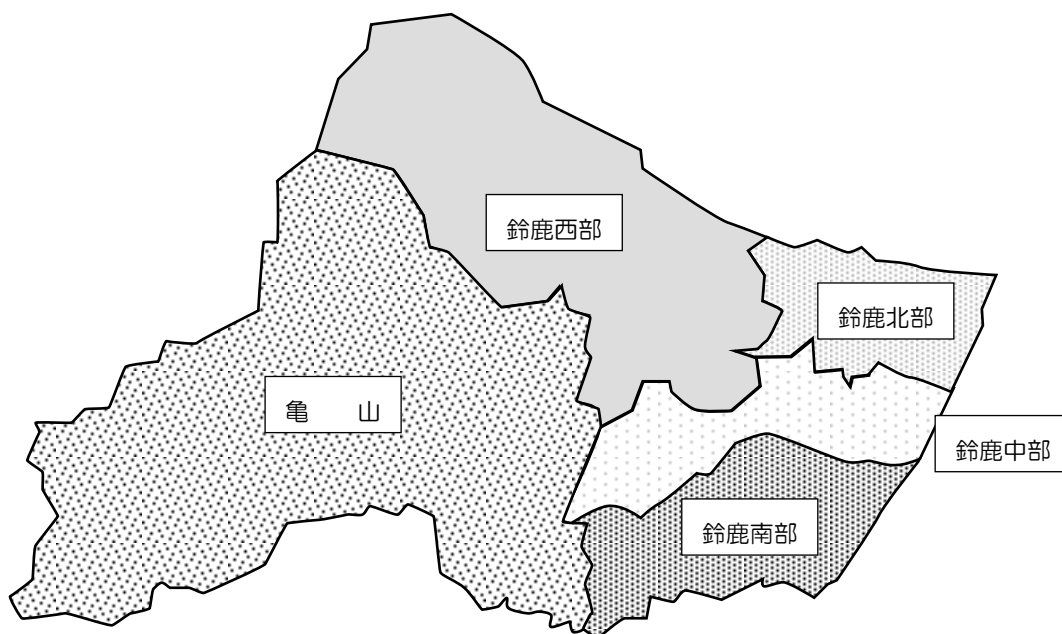
高齢者ができるだけ身近な地域で介護、支援、相談などのサービスを受けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築し、総合相談や地域密着型サービス等の提供を進めていく際の圏域として、引き続き、鈴鹿市4圏域、亀山市1圏域の日常生活圏域とします。なお、鈴鹿中部及び鈴鹿北部の各圏域の所管区域を一部見直し、第6期から運用します。

図 日常生活圏域と地域包括支援センター

市	日常生活圏域	行政区	地域包括支援センター（設置者）
鈴鹿	鈴鹿西部	庄野、加佐登、牧田、石薬師、井田川、久間田、椿、深伊沢、鈴峰、庄内	鈴鹿西部地域包括支援センター （医療法人 誠仁会）
	鈴鹿北部	飯野①、河曲、一ノ宮、箕田、玉垣①、神戸	鈴鹿北部地域包括支援センター （医療法人 博仁会）
	鈴鹿中部	国府、飯野②、玉垣②、若松①	鈴鹿中部地域包括支援センター （社会福祉法人 鈴鹿市社会福祉協議会）
	鈴鹿南部	白子、稻生、若松②、栄、天名、合川	鈴鹿南部地域包括支援センター （社会福祉法人 伊勢湾福祉会）
亀山	亀山	亀山市内全域	亀山地域包括支援センター （亀山市）

飯野①…西條町、飯野寺家町、西条一～九丁目
 玉垣①…矢橋町、矢橋一～三丁目
 若松①…北若松町、若松中一～二丁目、
 若松西一～六丁目、若松東一～三丁目、
 若松北一～三丁目
 飯野②…①以外
 玉垣②…①以外
 若松②…南若松町

図 日常生活圏域の位置



■人口及び要介護認定者数の推計

広域連合における、計画期間（平成 27～29 年度）及び 2025 年（平成 37 年）の人口及び認定者数を次のように見込みます。

図 年齢別人口の推移及び推計

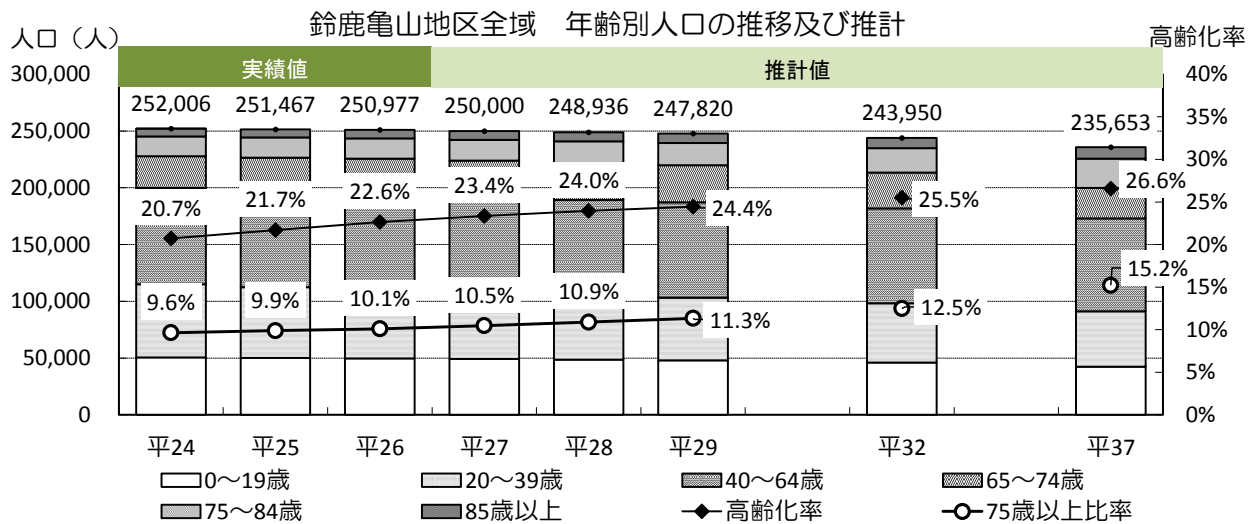
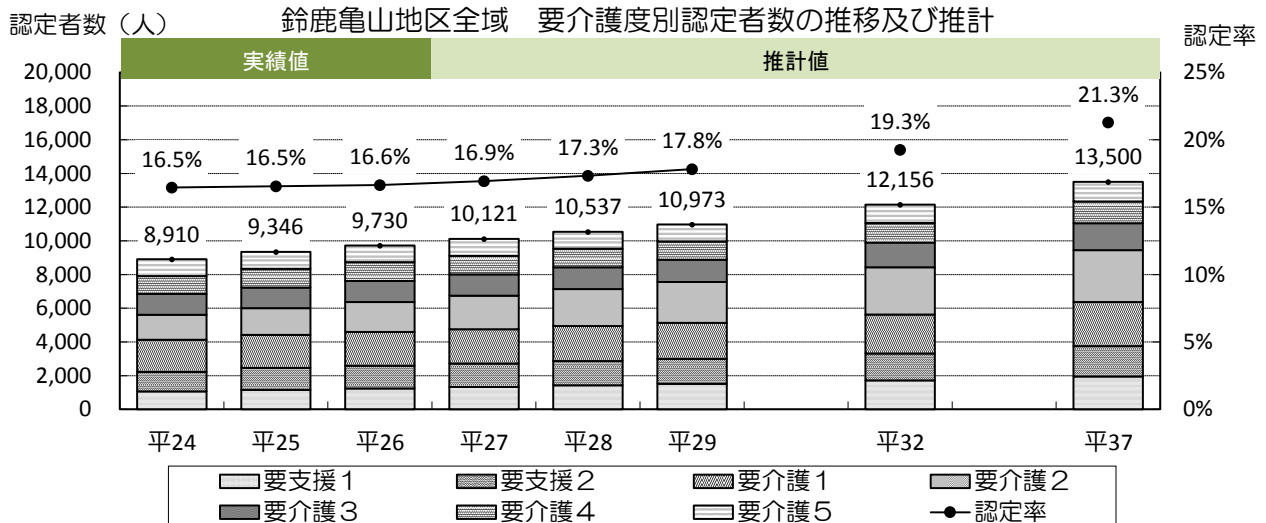


図 要介護度別認定者数の推移及び推計

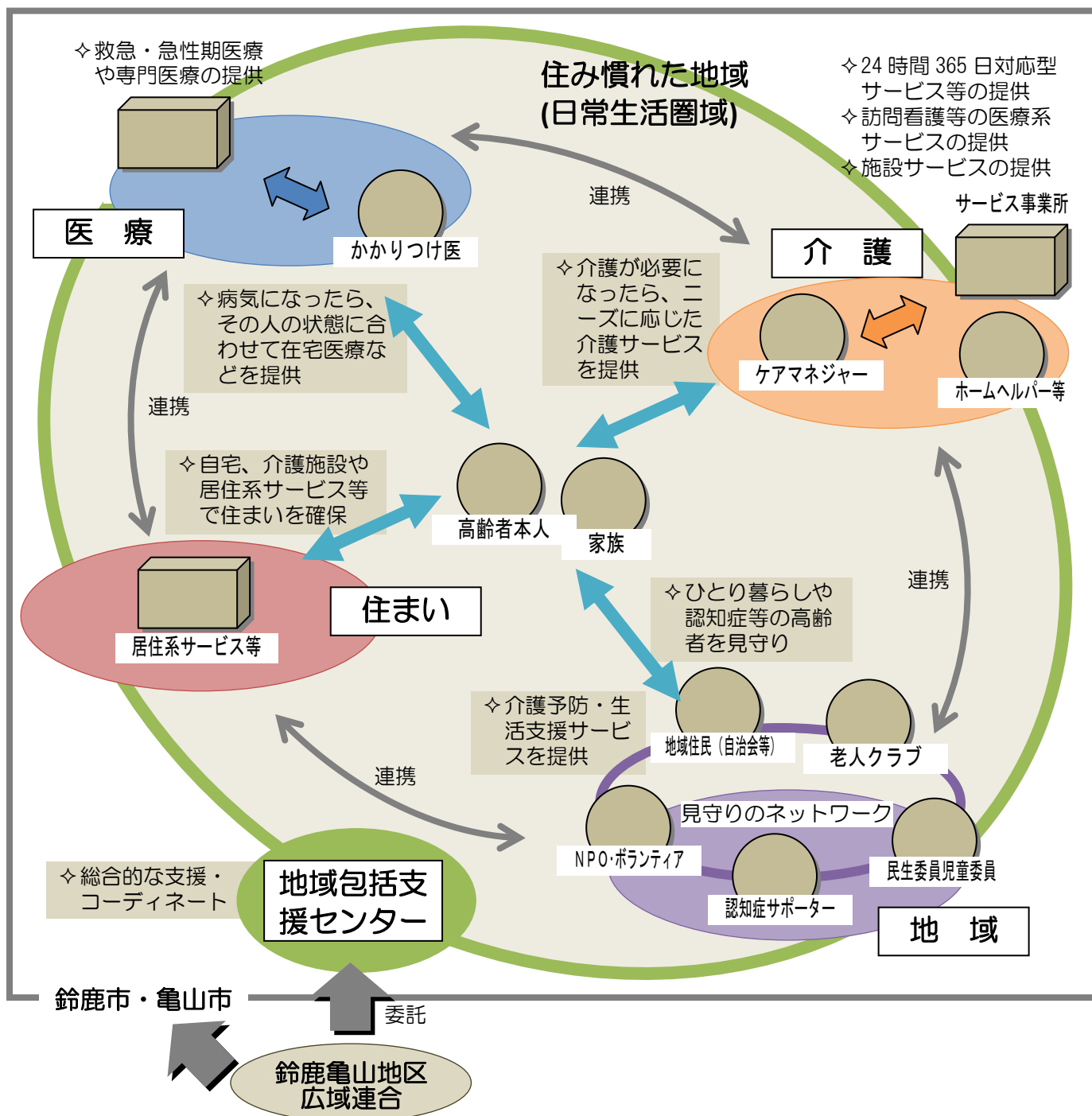


■地域包括ケアシステム構築に向けた考え方

2025年までを視野に入れ、鈴鹿亀山地区における地域包括ケアシステムを構築するため、次のような考え方にに基づき、取り組みを進めていきます。

なお、地域包括ケアシステムは、基礎自治体である鈴鹿市及び亀山市それぞれの市域を単位として、地域資源を活用しながら構築をめざします。

図 鈴鹿亀山地区における地域包括ケアシステムのイメージ



1. 地域の包括的なネットワークの構築

ねらい	鈴鹿市及び亀山市それぞれに、日常生活圏域を基本単位として、地域包括支援センターが核となって、高齢者と家族へのきめ細かな支援ができる体制をめざし、地域ケア会議の開催などを通じて情報や課題を共有し、連携体制を強化します。
-----	--

取り組みの方向

- 地域包括ケアシステムにかかわるさまざまな取り組みが重層的に進められるよう、その中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能の充実を図ります。また、保健・福祉機関はもとより、医療機関や地域団体をはじめ、各関係機関との連携の強化を図ります。
- 現在は個別的にケース検討を中心に行われている地域ケア会議については、「個別ケア会議」として位置づけ、それらの個別ケースや地域課題を集約する地域ケア会議を開催し、地域課題を共有化した上で政策推進につなげます。

2. 医療と介護の連携

ねらい	加齢に伴い医療・介護が必要となった人が、できる限り在宅で安心して過ごせることをめざし、医師会をはじめとする医療機関とケアマネジャーや介護サービス提供事業所などとの連携体制を構築します。
-----	--

取り組みの方向

- 多職種の連携による、在宅における医療・介護サービスの切れ目ない提供をするため、在宅医療にかかる連携会議を継続的に開催するとともに、在宅医療・介護連携支援センター（仮称）を設置します。
- 医療と介護との「顔の見える関係」を構築するため、相互の情報共有と研修のための機会づくりを行うとともに、現行の連携のしくみを活用していきます。
- 急性期病棟、回復リハ病棟などの中核的な病院、機能強化型在宅療養支援診療所などの連携強化を図るとともに、在宅診療が身近で受けやすくなるよう病院・診療所間のネットワークの構築を働きかけます。
- 訪問看護師の確保を図るとともに、訪問看護ステーションの充実を働きかけます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護などの医療系のサービスを充実させます。
- 病診連携と医療・介護連携による、入退院時のシームレスな支援を進めるため、医療職と介護職等の連携を強化し、関係者による退院前カンファレンスの効果的实施を図ります。
- 在宅医療や看取り、ターミナルケアに関する住民意識の向上を図るため、広報・啓発活動を充実させます。

3. 介護予防と生活支援サービスの提供

ねらい

地域社会の中で、高齢者が自立と尊厳を持って、健康で生きがいある生活が送れることをめざし介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を導入することによって、鈴鹿亀山地区の地域特性に合った、社会資源を活かした多様な介護予防及び日常生活支援サービスの提供を図ります。

取り組みの方向

- 第6期計画期間中における総合事業の導入を図るため、生活支援も含めてケアマネジメントできるように、関係機関との連携を強化するとともに、体制整備を図ります。あわせて、総合事業としてのサービスの内容、単価等についての調整・検討を進めます。
- 地域における多様なサービス主体による多様な生活支援サービスを確保するため、既存の老人クラブ、自治会などに福祉活動への働きかけを進めるとともに、NPOやボランティア活動の育成・支援を進めます。また、民間企業による買い物や配食、交通などの生活支援サービスの提供を促進します。
- 地域における生活支援機能の充実・強化に向けて、生活支援コーディネーターの配置を行います。
- 地域に根ざした介護予防や生きがいづくりの活動を充実させるため、小地域で取り組まれている介護予防事業やサロン活動の育成・支援を行います。

4. 認知症施策の推進

ねらい	認知症の進行を予防しつつ、認知症高齢者と家族が地域で安心して暮らせることをめざし、国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に沿って認知症施策を総合的に推進します。
-----	--

取り組みの方向

- 認知症高齢者が、その状態に応じて地域でさまざまなサポートが受けられるよう、鈴鹿市及び亀山市それぞれの市域ごとに「認知症ケアパス」を作成し、関係者をはじめ、市民広くにその普及を図ります。
- 認知症の早期発見と発症・進行予防体制を整備するため、認知症サポート医である専門医を確保し、「認知症初期集中支援チーム」を設置します。この初期集中支援チームは、専門医療機関（認知症疾患医療センター）や地域内の専門医（精神科、心療内科等）との連携のもと、認知症高齢者や家族への初期支援と自立生活支援を行います。
- 認知症高齢者及び家族への相談・支援策を充実させるため、認知症地域支援推進員を配置し、専門的な相談や地域資源を活かした生活支援などが受けられるよう連携体制を構築するとともに、必要な場合に初期集中支援チームへのつなぎを行います。
- 医療機関と連携し、軽度認知障害（MC I）及び初期認知症を早期に発見・診断できる体制づくりを進めます。
- 地域における認知症に対する理解を促進するため、引き続き、認知症サポーターの養成を進めるとともに、サポーターによる地域活動を促します。
- 認知症高齢者の徘徊などを見守り、高齢者虐待などを早期に発見するため、地域における見守りネットワークの整備・強化を図ります。
- 認知症高齢者の集い、認知症カフェ（仮称）、家族介護教室など、認知症高齢者や家族の交流の場づくりに対する支援を進めます。

5. 高齢者の住まいの確保

ねらい	高齢者の住まいとして、適正量の入所施設や居住系サービスが確保されていることをめざし、施設・居住系サービスの整備や誘導を進めるとともに、情報提供を充実させます。
-----	---

取り組みの方向

- 重度の要介護者及び専門的な介護を必要とする要介護者等に対して、必要なサービスを提供できるよう、地域密着型及び広域型の入所施設の適正量を見定め、その確保を図ります。
- 高齢者の住まいの一環として、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の質や適正量の確保に向けて、関係部局との連携のもとで、規制と誘導のための方策を検討します。
- 高齢者の住まいについての情報提供を充実させます。

■介護サービス提供基盤の整備

医療ニーズの増大に対応するとともに、認知症高齢者への介護サービスの充実を図るため、下記の通り、平成 28 年度に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び小規模多機能型居宅介護の事業所を、平成 29 年度に看護小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の事業所を、それぞれ整備します。

【地域密着型サービスの整備計画】

		実績値 平成 26 年度 (見込み)	整備計画			平成 29 年度 末の計画値
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数	0	—	+5	—	5
夜間対応型訪問介護	箇所数	0	—	—	—	0
認知症対応型通所介護	施設数〔定員数〕	5〔47〕	—	—	—	5〔47〕
小規模多機能型居宅介護	施設数〔定員数〕	4〔93〕	—	+2〔58〕	—	6〔151〕
看護小規模多機能型居宅介護	施設数〔定員数〕	0〔0〕	—	—	+5〔145〕	5〔145〕
認知症対応型共同生活介護	施設数〔定員数〕	30〔324〕	—	—	+3〔27〕	33〔351〕
地域密着型特定施設入居者生活介護	施設数〔定員数〕	1〔29〕	—	—	—	1〔29〕
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設数〔定員数〕	2〔58〕	—	—	—	2〔58〕

居宅サービスと施設・居住系サービスとのバランスを勘案しつつ、在宅生活が困難になった要介護高齢者等が円滑に施設・居住系サービスを利用できるよう、平成 28 年度に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び特定施設入居者生活介護の整備が進められるよう、許認可権者である県との調整を図ります。

【施設・居住系サービスの整備計画】

		実績値 平成 26 年度 (見込み)	整備計画			平成 29 年度 末の計画値
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護老人福祉施設	施設数〔定員数〕	12〔800〕	—	〔+100〕	—	〔900〕
介護老人保健施設	施設数〔定員数〕	5〔600〕	—	—	—	〔600〕
介護療養型医療施設	施設数〔定員数〕	3〔102〕	—	—	—	〔102〕
特定施設入居者生活介護	施設数〔定員数〕	5〔215〕	—	〔+50〕	—	〔265〕

※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については平成 29 年度から、特定施設入居者生活介護については平成 28 年度から供給予定。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年度の医療保険適用の療養病床への転換による定員数の減少を反映していません。

■介護保険サービスの給付見込み

施設・居住系サービスの利用者数については、基盤整備の見通しを踏まえて、下記の通り見込みます。

【施設・居住系サービス利用者数】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅（介護予防）サービス			
特定施設入居者生活介護（人）	150	256	262
地域密着型（介護予防）サービス			
認知症対応型共同生活介護（人）	324	324	351
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）	58	58	58
施設サービス			
介護老人福祉施設（人）	732	772	872
介護老人保健施設（人）	642	642	642
介護療養型医療施設（人）	121	121	121

要支援・要介護認定者が増加すると見込まれることから、標準的居宅サービス利用者も年々増加するものと見込み、平成 29 年度で 8,637 人が居宅サービス利用の対象になるものと推計します。

【居宅サービス利用対象者数（居住系サービスを除く）】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅サービス利用対象者数（人）	8,066	8,335	8,637

■介護保険事業費の見込み

本計画期間におけるサービス全体の総給付費見込額は、要介護度別に推計した目標事業量（見込み）と介護報酬単価の改定及び地域区分の見直しを踏まえた要介護度別のサービス標準単価を乗じて次のように推計されます。

【総給付費の推計】

単位：千円

項目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27～29 年度 計
予防給付費（各サービス給付費の合計）	826,844	893,455	707,878	2,428,177
介護給付費（各サービス給付費の合計）	14,094,135	15,240,838	16,496,826	45,831,799
総給付費	14,920,979	16,134,293	17,204,704	48,259,976

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

さらに、総給付費にその他の費用を加え、標準給付費を下記の通り設定します。なお、制度改正に伴う負担の見直しによる影響額を推計し、加味しました。

その他の費用	特定入所者介護サービス費等給付額	低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在した時の食費・居住費の補足給付額
	高額介護サービス費等給付費	利用者が1か月間に支払った自己負担額が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付額
	高額医療合算介護サービス費等給付額	医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付額
	算定対象審査支払手数料	算定対象となる国保連合会に支払う手数料

【標準給付費の見込み】

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間合計
総給付費	14,832,600	15,987,611	17,048,393	47,868,605
総給付費	14,920,979	16,134,293	17,204,704	48,259,976
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	△ 88,379	△ 146,682	△ 156,311	
その他の費用	795,678	828,778	877,317	2,501,772
標準給付費	15,628,278	16,816,388	17,925,711	50,370,376

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

地域支援事業は、「介護予防事業（平成29年度からは総合事業）」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業から構成されます。

【地域支援事業費の見込み】

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間合計
介護予防事業費（総合事業費）	78,156	170,442	439,120	687,718
包括的支援事業費及び任意事業費	267,550	340,884	363,500	971,935
地域支援事業費	345,706	511,327	802,620	1,659,653

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

介護保険事業にかかる総事業費は、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額を合計し、下記の通り設定します。

【介護保険事業費の見込み】

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間合計
標準給付費 A	15,628,278	16,816,388	17,925,711	50,370,376
地域支援事業費 B	345,706	511,327	802,620	1,659,653
総事業費	15,973,984	17,327,715	18,728,331	52,030,029

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

■第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

介護保険制度においては、介護サービスの総費用額から利用者負担分を除いた標準給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、平成27年度から29年度においては、原則として22%を第1号被保険者、28%を第2号被保険者がまかなうことになります。

また、地域支援事業費についても、第1号被保険者の負担割合は同じです。

【介護給付サービス、予防給付サービスにかかる費用額の財源構成】

費用額						利用者負担 (※1)
介護給付費・予防給付費（費用額から利用者負担分を除いた額）						
保険料 50%		公費 50%				
第1号被保険者 保険料	第2号被保険者保険料 （支払基金から交付）	国		県	市町	
22%	28% （定率）	調整交付金 5%（※2）	20% （定率）	12.5% （定率）	12.5% （定率）	

(※1) 利用者負担分は、原則として費用額の10%となります。ただし、平成27年8月以降、一定以上の所得がある人がサービスを利用した場合は、費用額の20%を負担することになります。

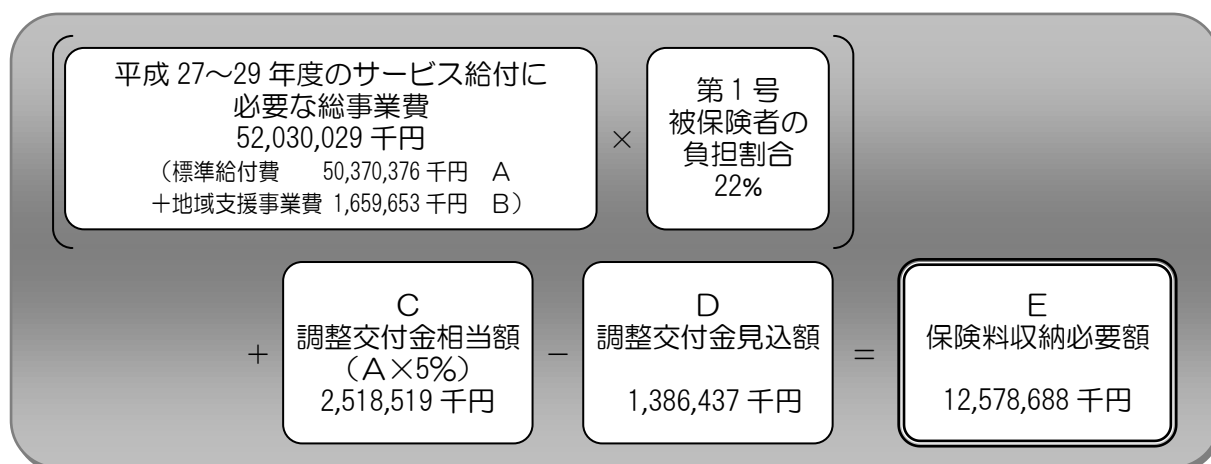
(※2) 調整交付金とは、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって調整交付金の率が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

上記の前提のもと、次の手順により、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出します。

①保険料収納必要額

保険給付費及び地域支援事業費の財源の考え方から、第1号被保険者の負担分となる保険料収納必要額は、総事業費の22%に、調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額を加えたものとなります。

その結果、広域連合の平成27年度から平成29年度までの保険料収納必要額は、約126億円となります。



※調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額は第1号被保険者の負担となります。

※第6期においては、介護給付費準備基金や財政安定化基金の取崩などはありません。

②保険料賦課総額

予定保険料収納率を 98.3%と見込み、保険料賦課総額を算出します。

その結果、広域連合の平成 27 年度から平成 29 年度までの保険料賦課総額は、約 128 億円となります。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{E} \\ \hline \text{保険料収納必要額} \\ \hline 12,578,688 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ \hline 98.3\% \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{F} \\ \hline \text{保険料賦課総額} \\ \hline 12,796,224 \text{ 千円} \\ \hline \end{array}$$

③保険料基準額

広域連合の第 1 号被保険者数は平成 27 年度から 29 年度の 3 年間で延べ 178,634 人と推計されますが、保険料基準額については、所得段階別加入割合に応じて算出します。

つまり、実際の被保険者は全員が同じ所得段階ではないため、保険料基準額を算出するためには、単に保険料賦課総額を第 1 号被保険者数で除するのではなく、保険料段階を加味した被保険者数（補正第 1 号被保険者数）により除することが必要です。

補正第 1 号被保険者数は、計画期間における各所得段階ごとの第 1 号被保険者の見込み数に、それぞれの段階の基準額に対する割合を乗じて得た数を合計した数とされており、187,391 人となります。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	3 年間合計
第 1 号被保険者数	58,418 人	59,663 人	60,553 人	178,634 人
補正第 1 号被保険者数 G	61,281 人	62,587 人	63,522 人	187,391 人

保険料賦課総額を補正第 1 号被保険者数で除して、介護保険料基準額を算出すると、5,691 円/月となります。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{F} \\ \hline \text{保険料賦課総額} \\ \hline 12,796,224 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{G} \\ \hline \text{補正第 1 号} \\ \text{被保険者数} \\ \text{(3 年間)} \\ \hline 187,391 \text{ 人} \\ \hline \end{array} \div 12 \text{ か月} = \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料基準額} \\ \text{(月額)} \\ \hline 5,691 \text{ 円} \\ \hline \end{array}$$

■保険料の所得段階及び料率の見直し

介護保険料の所得段階については、国による標準段階の見直しを参考としながら、下の表の通り設定するとともに、一部の段階においては、公費による負担軽減を図り、低所得者への配慮を行う予定です。

その他、低所得者に対する利用者負担の支援策として、障がい者で施行前からのホームヘルプサービス利用者等に対する利用者負担の軽減及び社会福祉法人による利用者負担の軽減について、国の基準に基づいて引き続き実施します。

【所得段階の内訳と保険料基準額に対する割合（公費負担による軽減前）】

所得段階	住民税の課税状況	所得などの条件	国の標準	鈴鹿亀山地区広域連合	
				基準額に対する割合	保険料年額
第1段階	本人及び世帯員全員非課税	生活保護を受給している人、または世帯員全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受けている人 または、本人及び世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	第1段階 (×0.50)	0.50	34,140
第2段階		本人及び世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超え、120万円以下の人	第2段階 (×0.75)	0.68	46,430
第3段階		本人及び世帯員全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階対象者以外の人	第3段階 (×0.75)	0.75	51,210
第4段階	本人が非課税かつ世帯員が課税	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	第4段階 (×0.90)	0.90	61,460
第5段階		本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、第4段階以外の人	第5段階 (基準額)	1.00	68,290
第6段階	本人が課税	本人が市民税課税で合計所得金額が年間120万円未満の人	第6段階 (×1.20)	1.20	81,940
第7段階		本人が市民税課税で合計所得金額が年間120万円以上、190万円未満の人	第7段階 (×1.30)	1.30	88,770
第8段階		本人が市民税課税で合計所得金額が年間190万円以上、290万円未満の人	第8段階 (×1.50)	1.50	102,430
第9段階		本人が市民税課税で合計所得金額が年間290万円以上、500万円未満の人	第9段階 (×1.70)	1.70	116,090
第10段階		本人が市民税課税で合計所得金額が年間500万円以上、750万円未満の人		1.85	126,330
第11段階		本人が市民税課税で合計所得金額が年間750万円以上の人		2.00	136,580

■介護給付の適正化

保険制度の適切な運営を図るため、県作成の第3期介護給付適正化計画を踏まえ、今後も引き続き認定審査の適正化をはじめ各種の保険給付の適正化事業を実施します。

- 認定審査の適正化
- ケアプラン点検
- 住宅改修等の点検
- 縦覧点検・医療情報との突合
- 介護給付費通知

■事業者に対する相談・指導及び情報提供の推進

事業者からの相談対応、地域密着型サービス及び総合事業の事業者に対する指導等、及び情報提供を行うとともに、新たな事業内容については、十分に説明を行い、円滑な制度移行を図ります。

利用者の疑問や不満・不安の解消を図りつつ、サービスの質的向上にもつなげられるよう、介護相談員派遣事業を継続するとともに、福祉人材の介護技術等の向上を図るための人材育成研修の充実を事業所に働きかけます。

■事業の推進体制

鈴鹿亀山地区広域連合介護保険運営委員会を介護保険事業にかかる総合的な評価、運営管理のための検討機関として活用を図ります。

介護保険サービス等に対する苦情に対して適切かつ迅速に対応できるよう、広域連合と地域包括支援センターの窓口での対応を充実させます。

介護保険事業を円滑に進めるとともに、特に地域包括ケアシステムの構築にかかる各種事業が効果的に展開されるよう、二市と広域連合との連携を強化します。

鈴鹿亀山地区広域連合 第6期介護保険事業計画 概要版

発行／鈴鹿亀山地区広域連合

発行年月／平成27年4月

編集／鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課

〒513-0801 鈴鹿市神戸一丁目18番18号

TEL 059-369-3201 FAX 059-369-3202

E-mail skkaigo@mecha.ne.jp
