

令和2年度第1回上越市介護保険運営協議会 次第

日時：令和2年10月28日（水）

午前10時～正午

会場：上越市役所 401 会議室

1 開会

2 あいさつ

3 諮問

上越市第8期介護保険事業計画・第9期高齢者福祉計画策定について

4 協議

(1) 上越市第8期介護保険事業計画・第9期高齢者福祉計画の計画策定について

…資料1

(2) 上越市第7期介護保険事業計画・第8期高齢者福祉計画の評価 …資料2

(3) 基本施策の体系（案） …資料3

(4) 高齢者人口等の推移 …資料4

(5) 予防・健康管理（データヘルス）の視点で見た上越市の課題…資料5

(6) 介護サービス給付費の動向 …資料6

(7) 現在の介護保険施設等の整備状況 …資料7

(8) スケジュール …資料8

5 閉会

上越市第 8 期介護保険事業計画・第 9 期高齢者福祉計画の計画策定について

1 介護保険事業計画・高齢者福祉計画とは

介護保険事業計画は介護保険法(第 117 条)に基づく「市町村介護保険事業計画」に、高齢者福祉計画は老人福祉法(第 20 条の 8)に基づく「市町村老人福祉計画」にそれぞれ位置づけられる計画で、両計画は一体的に策定することが規定されている。なお、介護保険事業計画は、国が示す基本指針に即して定めることとされている。

2 計画期間

令和 3～5 年度の 3 か年

3 国の第 8 期介護保険事業計画の基本指針(案)

第 8 期介護保険事業計画では、第 7 期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025(R7)年を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する 2040(R22)年を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置付けることが求められている。

<記載が充実された事項>

- ①2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ②地域共生社会の実現
- ③介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)
- ④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ⑦災害や感染症対策に係る体制整備

4 現行計画(H30～R2 年度)の評価・・・資料 2

評価区分	事業名など
達成し、更に継続	健康支援訪問等 地域包括支援センターの機能強化 在宅医療・介護連携の推進 認知症施策の推進 地域ケア会議の推進 高齢者のいきがづくりや活動への支援
不十分につき 次期計画で修正し継続	地域支え合い事業 高齢者の見守り支援
見直し	すこやかに老いるための市民啓発講座

5 次期計画の重点項目

- 国の基本指針や現行計画の評価を踏まえ、地域の支え合い体制を強化するとともに、高齢者の健康づくりを推進し介護予防・重度化防止を図る。

【重点項目】

- ・地域包括ケアシステムの定着
- ・介護予防、重度化防止の取組の継続
- ・認知症施策の推進

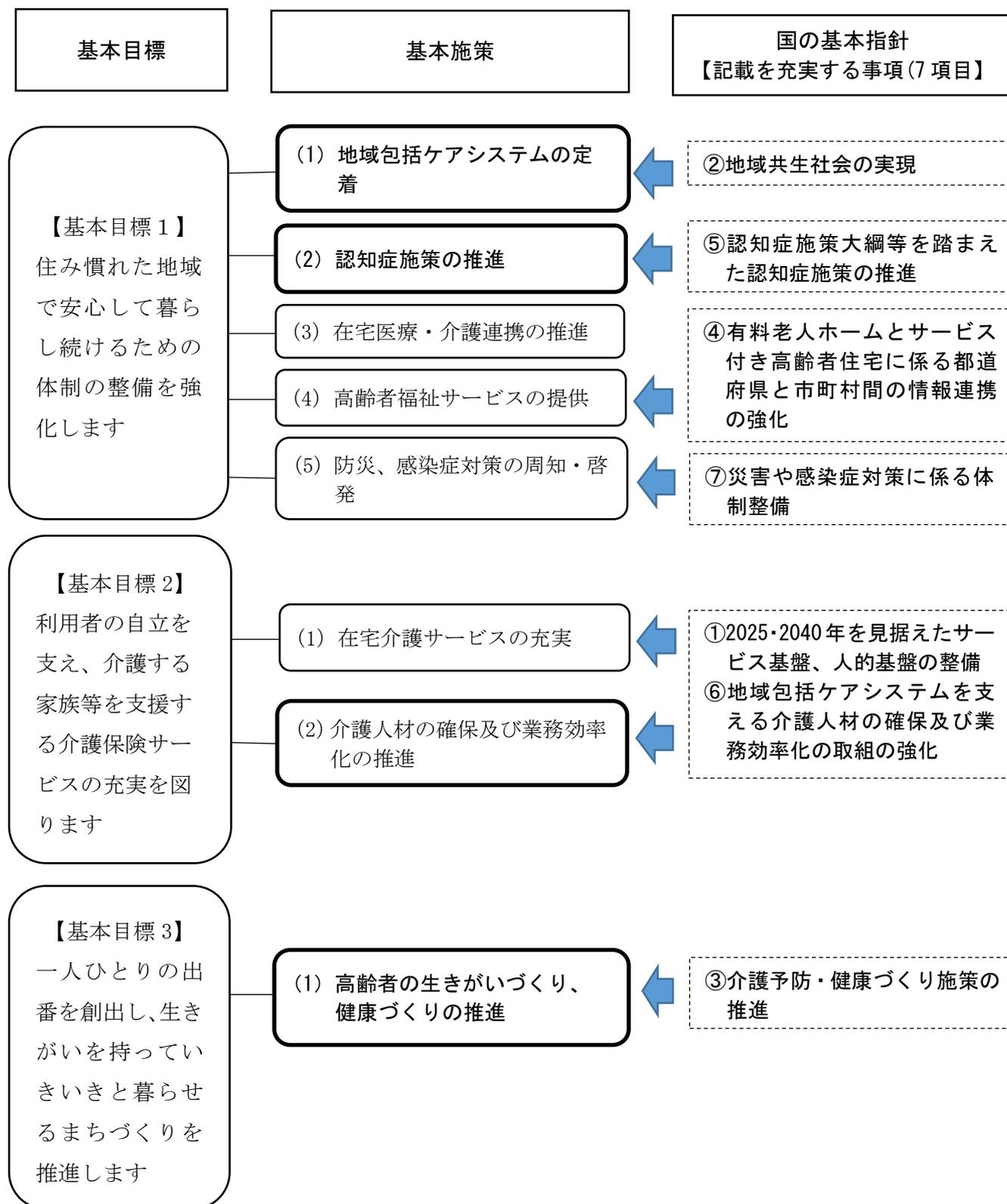
※基本施策の体系(案)は資料 3 のとおり

基本方針	重点取組	取組状況	評価	方向性
地域包括ケアシステムの深化・推進	介護予防・重症化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進	【保健師等による健康支援訪問を継続実施】 ・訪問件数(延べ)・H30：2,854件(訪問受入1,106人/対象者2,200人) R1：2,978件(訪問受入1,057人/対象者2,374人) 【介護支援専門員による介護予防・重症化防止ケアプランの作成】 ・作成件数…H30：64件/152件、R1：60件/153件	○健康支援訪問により血圧等の数値が改善し、生活習慣病の重症化防止につながっていることから、訪問を受入れない対象者への働きかけを強化する必要がある。 ・健康支援訪問を受けた人の約半数が、血糖・血圧・脂質の値が改善した。 ○介護予防・重症化防止のためのケアプラン作成率が低いため、介護支援専門員への助言・指導の強化が必要である。	充実
	地域包括支援センターの機能強化	【包括の機能強化・相談体制を拡充】 ・H30年度から、全包括に3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)を配置し、13区で3職種が配置されない区に社会福祉士を配置 ・R2年度から、高齢者に加え、障害者、生活困窮者への相談対応を開始	○全ての包括に保健師(又は看護師)が配置となり、医療機関との連携が進んだ。 ○制度の狭間にある人や複合的な課題を抱える人を相談支援に繋ぐ体制ができた。 ○複合的な課題を抱える人等への効果的な支援に向けて、地域包括支援センター職員等への研修の充実や地域の支援者等との連携強化の必要がある。	充実
	在宅医療・介護連携の推進	【医療・介護関係者で地域課題に対応】 ・上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会に「入退院時支援部会」「多職種連携推進研修部会」「ICT連携部会」「普及啓発部会」の4つの専門部会を設置し、地域課題への対応を協議 ・医療・介護関係者向けの研修会や市民向け啓発講座を開催 ・協議会でこの3年間のまとめを行い、R2年度以降の取組方針を決め、新たな部会を設置した。	○医療・介護関係者が連携するためのツールやルールなどの仕組みができており、引き続き周知や活用、人材育成を進める。	継続
	認知症施策の推進	【上越市版オレンジプランを策定・各種認知症施策によるサポートを実施】 ・H31年2月に上越市版オレンジプランを策定し、各事業を実施 ・認知症地域支援推進員の配置や、認知症初期集中支援チームによる支援を継続し、認知症への早期支援を展開 ・地域包括支援センターの「認知症なんでも相談窓口」の明確化、認知症サポーターの養成	○今後も早期支援のための取組を継続するとともに、専門職の対応力や医療・介護の連携を強化していく必要がある。	充実
	地域ケア会議の推進	【町内会等と専門職等が地域課題解決への対応を協議】 ・地域包括支援センターごとに対応困難事例を検討する個別地域ケア会議を開催 ・地域包括支援センターごとに地域課題を協議する地域ケア会議を開催し、町内会長や民生委員、専門職等のネットワークづくりや地域の課題への対応策を協議	○地域ケア会議では、要支援者等の自立支援のための検討を通して、地域課題を明らかにし、地域の支援者とともに課題の解決に向けて協議を進める必要がある。	充実
	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	【「通いの場」や有償ボランティアの養成を継続実施】 ・28地域自治区で地域の実情に合った地域支え合い事業(通いの場)を継続して実施 ・有償ボランティア講座を開催し、有償ボランティアの養成・登録を推進	○「通いの場」の参加者は要介護認定移行率が低く、介護予防に繋がっているが、参加率は地区によって異なるため、地域の実情を踏まえて参加者を増やす取組が必要である。 ・要介護認定移行率：サロン参加者11.3%、介護予防教室9.8%、市全体18.6% ・参加率：平均3.58%(谷浜・桑取地区19.4%、安塚地区1.15%) ○有償ボランティアの新規登録者数は減少傾向にあり、ボランティア活動への働きかけが必要である。・新規登録者…H30：56人、R元：32人	充実
	共生型サービスの開始	【障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行を推進】 ・障害のある高齢者が障害福祉サービスから介護保険サービスにスムーズに移行できるよう、両サービスを一体的に提供できる共生型サービスの導入等を周知した。	○関係機関等に対し、共生型サービスの導入や、サービス利用者の負担軽減制度の周知を行い、障害のある高齢者を支援した。	継続
	すこやかに老いるための市民啓発事業の実施	【地域自治区ごとに市民啓発講座を実施】 ・介護予防(認知症予防、骨折予防等)及び、老後の人生設計を考えるきっかけづくりを目的として、28地域自治区で各4回コースの講座をH29年度から毎年開催。 ・R元年度には市内28会場で112回実施し、延べ参加者834人となった。	○28地域に対し講座を継続開催したことで、市民に広く周知を図ることができた。 ○事業の目的が、「通いの場」の実施内容と重複が見られることから、地域ニーズを踏まえ、事業内容の整理が必要である。	見直し
施策高齢者福祉	高齢者の見守り支援の強化・日常生活支援の拡充	【高齢者の見守り活動を推進】 ・高齢者等見守り協力事業所との連携や、地域ケア会議において地域の見守り活動を推進 ・ふれあいランチサービス等、日常生活への支援を拡充	○高齢者等見守り支援ネットワークの協定を締結している7団体及び見守り協力事業所として登録している329事業所との連携を強化する必要がある。 ○ふれあいランチサービスは、H30年度から全市域で週7日利用できるよう見直した。	充実
	高齢者の積極的な社会参加や交流の場づくりの推進	【高齢者のいきがづくり、健康づくりを支援】 ・趣味講座、スポーツ大会等を開催。シルバー人材センター、老人クラブ等への助成を継続	○高齢者の生きがづくり、健康づくりや、就労意欲のある高齢者への支援を継続した。	継続

評価を踏まえて 現行計画において、介護予防・重症化防止に効果がある取組は継続し、今後の高齢者人口等の増加を踏まえ、課題がある事業は内容を見直し充実を図る。

基本施策の体系(案)

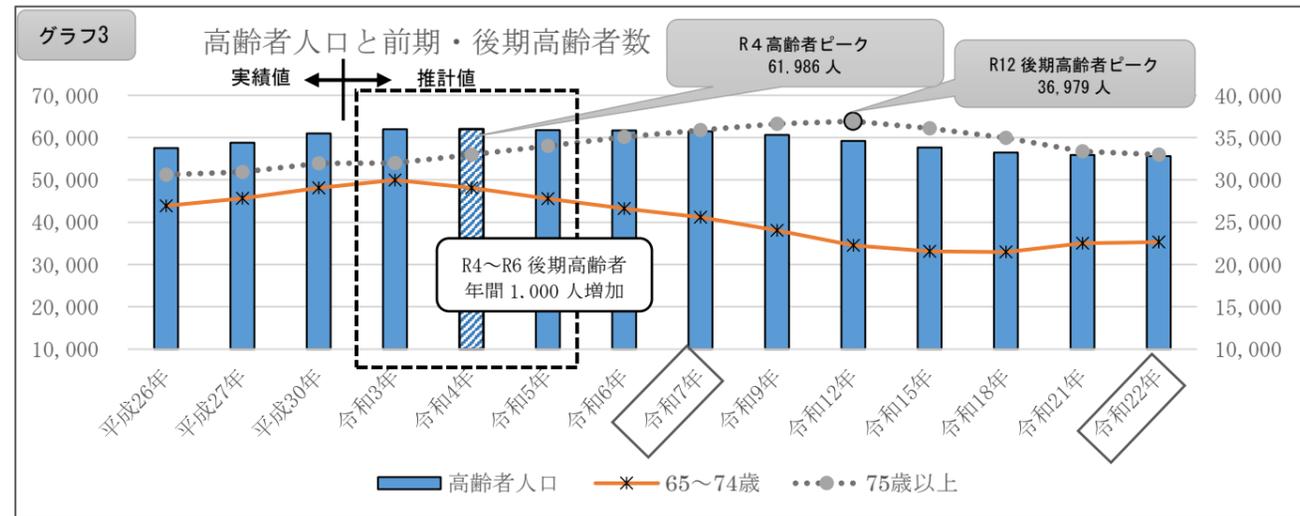
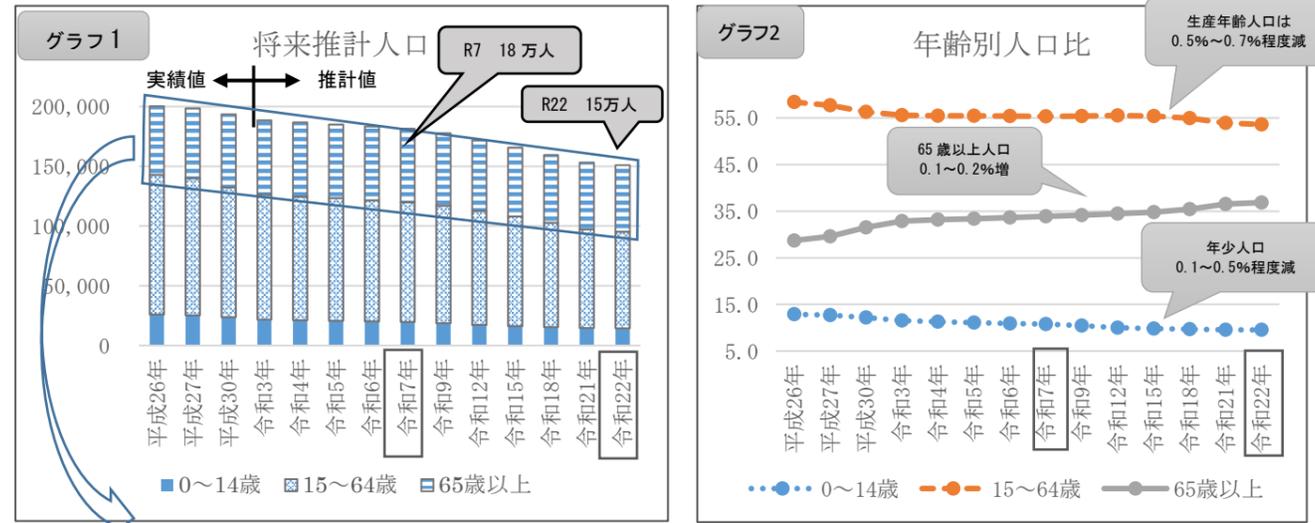
【基本理念】誰もが居場所と出番を持って、共に支え合いながら、安心してすこやかに自分らしく暮らせる地域社会の実現



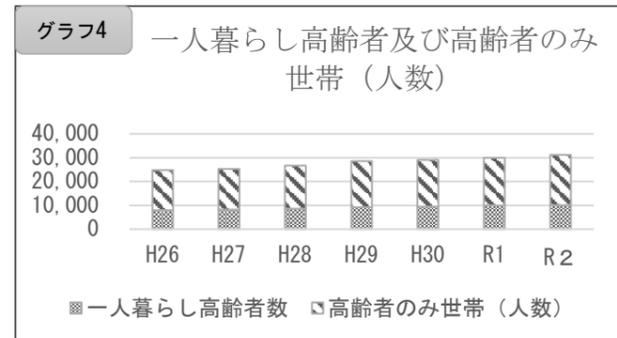
高齢者人口等の推移

1 高齢者人口等の推移

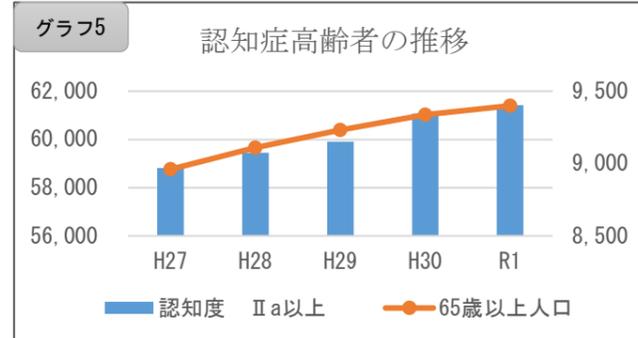
- 人口減少とともに生産年齢人口は減少し、介護人材不足が予測される
- 高齢者人口はR4年にピークを迎えるが、後期高齢者はR12年まで増え続ける



- 見守りが必要なひとり暮らし高齢者等や認知症高齢者は増加傾向にある



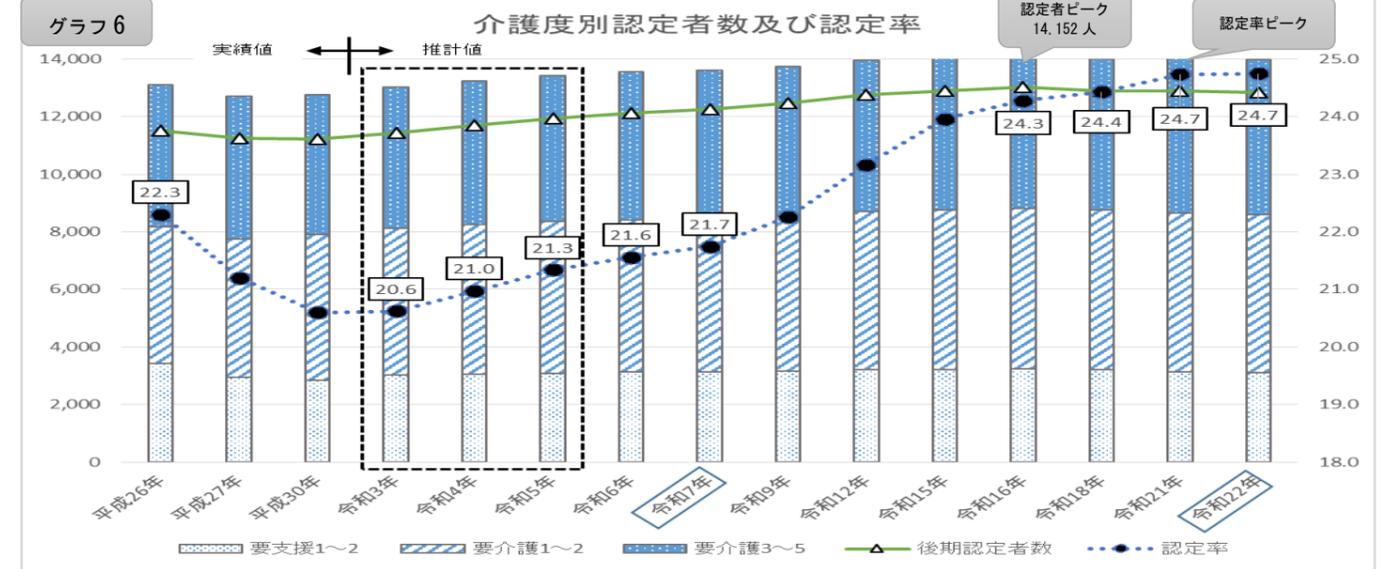
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
一人	7,926	8,247	8,618	9,174	9,525	9,929	10,072
高齢者のみ	16,915	17,094	17,998	19,349	19,525	20,062	21,133
合計	24,841	25,341	26,616	28,523	29,050	29,991	31,205



年度	H27	H28	H29	H30	R1
認知度 IIa以上	8,969	9,074	9,151	9,346	9,403
65歳以上人口	58,761	59,665	60,395	61,020	61,399

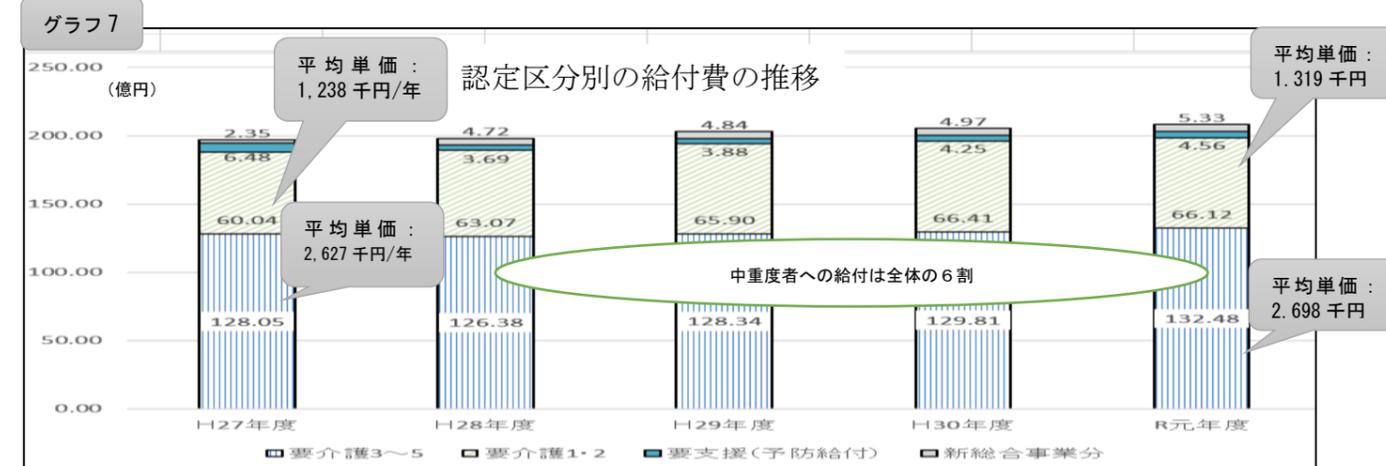
2 介護認定と給付の状況

- 介護認定者の約90%を占める後期認定者は、R4年からR16年まで増加する見込み
- 介護認定率はH27年度以降20%台で推移しているが、R4年度以降増加する見込み



	平成26年	平成27年	平成30年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和9年	令和12年	令和15年	令和16年	令和18年	令和21年	令和22年
要支援1～2	3,423	2,945	2,837	3,016	3,057	3,092	3,120	3,133	3,152	3,218	3,222	3,233	3,214	3,128	3,095
要介護1～2	4,738	4,814	5,070	5,099	5,186	5,257	5,302	5,326	5,381	5,477	5,525	5,575	5,546	5,529	5,497
要介護3～5	4,957	4,959	4,858	4,911	5,010	5,084	5,131	5,165	5,220	5,271	5,304	5,344	5,254	5,381	5,390
合計	13,118	12,718	12,765	13,026	13,253	13,433	13,553	13,624	13,753	13,966	14,051	14,152	14,014	14,038	13,982
後期認定者数	11,525	11,249	11,238	11,444	11,714	11,949	12,129	12,251	12,461	12,766	12,905	13,017	12,904	12,888	12,835
認定率	22.3	21.2	20.6	20.6	21.0	21.3	21.6	21.7	22.3	23.2	24.0	24.3	24.4	24.7	24.7

- 給付費は認定者の増加や介護報酬改定等により増加傾向にある
- 中重度者は認定者数の約4割だが、1人当たりの単価が高く給付費の6割を占めている



※高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費等除く。

まとめ

- ◆ 医療・介護のニーズが高い後期高齢者が増加
- ◆ 見守りが必要なひとり暮らし高齢者等や認知症高齢者が増加
- ◆ 中重度者の増加は給付費への影響が大きい

1 特定健診・後期高齢者健診の有所見状況(R1)

・高血圧の拡張期血圧の有所見率は県・全国と比較して高く、糖尿病・脂質異常は低い状況にある。

	特定健診(40~74歳)								後期高齢者健診(75歳以上)																
	高血圧				糖尿病				脂質異常				高血圧				糖尿病				脂質異常				
	収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		LDL		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		LDL		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		LDL		
	130以上		85以上		5.6以上		120以上		140以上		90以上		6.5以上		140以上		130以上		85以上		5.6以上		120以上		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
男性	市	3,089	47.2	2,759	42.1	2,737	41.8	2,835	43.3	956	28.0	502	14.7	211	6.2	401	11.8								
	県	32,193	47.2	18,427	27.0	44,976	66.0	31,163	45.7	10,779	27.8	2,546	6.6	5,014	12.9	4,611	11.9								
	全国		49.3		24.3		58.5		47.6		30.0		6.2		13.7		14.7								
女性	市	3,211	41.8	2,162	28.1	2,972	38.7	3,986	51.8	1,075	32.0	451	13.4	132	3.9	650	19.3								
	県	33,591	40.6	13,800	16.7	55,469	67.1	45,299	54.8	14,136	28.9	2,656	5.4	4,300	8.8	8,814	18.0								
	全国		43.6		15.1		57.6		57.6		32.1		5.4		9.0		22.5								

2 国保・後期の入院の疾病状況

・心不全が割合も高く増加傾向にあるが、脳梗塞・脳出血、腎不全、虚血性心疾患は同規模市より割合が低い傾向にある。

		心不全		脳梗塞・脳出血		腎不全		虚血性心疾患	
		1人当医療費	割合	1人当医療費	割合	1人当医療費	割合	1人当医療費	割合
国保	H27	0.6万円	4.4%	0.5万円	3.9%	0.2万円	1.6%	0.3万円	2.8%
	R1	0.8万円 ↑	6.7% ↑	0.5万円	4.6% ↑	0.2万円	2.1%	0.2万円 ↓	2.5% ↓
	R1(同規模市)	0.8万円	6.5%	0.6万円	4.7%	0.4万円	3.3%	0.4万円	3.4%
後期	H27	2.5万円	9.1%	1.9万円	6.8%	0.5万円	1.9%	0.6万円	2.1%
	R1	3.5万円 ↑	11.9% ↑	2万円	6.8%	0.5万円	1.7%	0.7万円	2.2%
	R1(同規模市)	3.8万円	9.8%	2.8万円	7.2%	1.6万円	4.3%	1.1万円	2.9%

3 医療費・介護費の状況

・国保・後期・介護とも1人当費用額の伸び率は同規模市より低く抑えられており、後期と介護を併せた費用額は当市の方が低い状況である。

条件	上越市 (同規模市の順位)		同規模市 (平均)			
	65~74歳割合 (国保加入者)	71.2床	44.4%	57.1床		
医療	1人当年間医療費		予防可能な 疾患医療費	1人当年間 医療費	予防可能な 疾患医療費	
	国保	H26	32.8万円 (4位/35)	8.5万円	27.3万円	7.0万円
		R1	36.6万円 (2位/31)	6.1万円	31.9万円	5.5万円
		伸び率	1.11%	0.71%	1.16%	0.78%
		差額	3.8万円	▲2.4万円	4.6万円	▲1.5万円
	後期	H26	67.9万円 (39位/40)	16.0万円	80.0万円	20.6万円
		R1	68.6万円 (30位/31)	10.6万円	81.3万円	14.2万円
		伸び率	1.01%	0.66%	1.01%	0.68%
差額		0.7万円	▲5.4万円	1.3万円	▲6.4万円	
介護	H26	38.6万円	26.8万円			
	R1	35.3万円	27.1万円			
	伸び率	0.91%	1.01%			
	差額	▲3.3万円	0.3万円			

今後の方向性
予防可能な脳・心・腎を重症化させない取組の継続

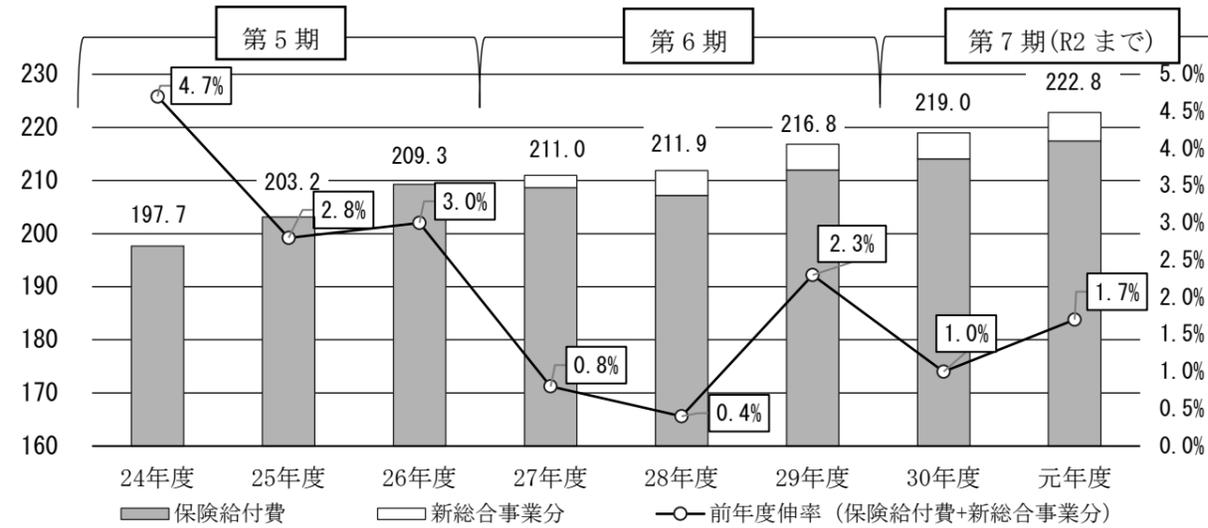
- ・健診受診率向上に向けた取組
- ・重症化させないためのメタボ・高血圧・糖尿病等に対する継続した保健指導
- ・生涯を通じた生活習慣病予防の取組

※ 同規模市と比較して悪い値に○、よい値に■、経年変化のある疾病等の上昇に↑、下降に↓をつけてあります。

※ データの出典：KDB(国保データベース)

1 給付費の動向

○ 給付費は、認定者数の増加や介護報酬改定により増加傾向



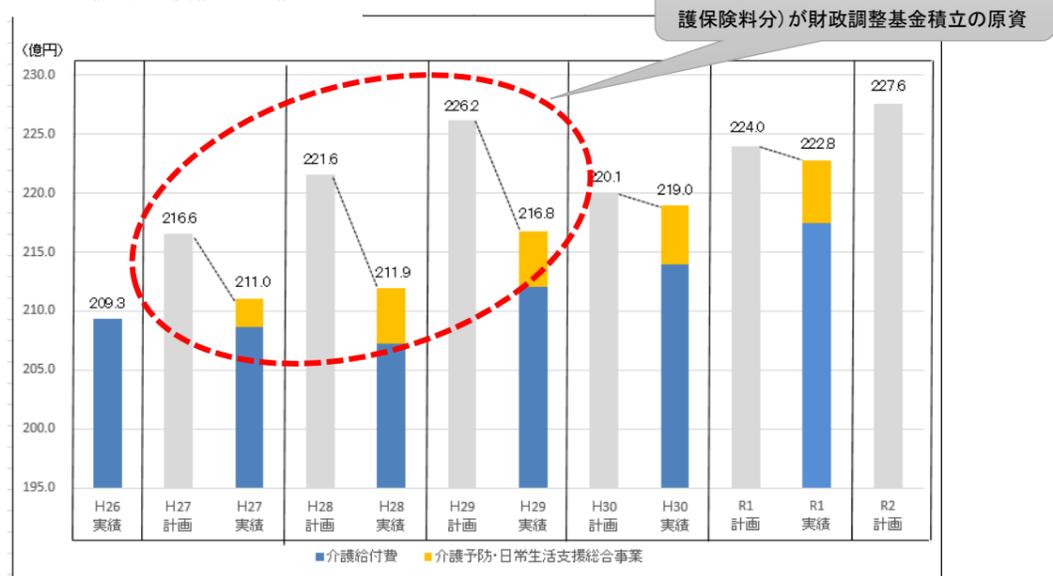
区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
保険給付費 (億円)	197.7	203.2	209.3	208.6	207.2	212.0	214.0	217.5
新総合事業 (億円)	-	-	-	2.4	4.7	4.8	5.0	5.3
総額 (億円)	197.7	203.2	209.3	211.0	211.9	216.8	219.0	222.8
前年度伸率 (%)	4.7	2.8	3.0	0.8	0.4	2.3	1.0	1.7

【介護報酬改定の経緯】

- 平成27年度：△2.27% (マイナス改定)
- 平成29年度：+1.14%
- 平成30年度：+0.54%
- 令和元年度 (10月～)：+2.13%

○ 第7期は、給付費の計画値と実績値に差が少ない

<計画値と実績値の推移>



2 令和元年度の決算の状況

○ 地域密着型サービスや在宅での医療系サービスの給付が増えている

(単位：千円)

区分	平成29年度 (A)	平成30年度 (B)	比較増減 (B-A)	増減率 (1-B/A)	令和元年度 (C)	比較増減 (C-B)	増減率 (1-C/B)
訪問介護	969,997	921,547	△ 48,450	△5.0%	907,261	△ 14,286	△1.6%
訪問入浴介護	75,339	70,351	△ 4,988	△6.6%	71,523	1,172	1.7%
訪問看護	183,664	211,172	27,508	15.0%	229,103	17,931	8.5%
訪問リハビリテーション	30,794	36,743	5,949	19.3%	46,514	9,771	26.6%
通所介護 (デイサービス)	2,737,479	2,618,880	△ 118,599	△4.3%	2,667,144	48,264	1.8%
通所リハビリテーション	426,035	407,415	△ 18,620	△4.4%	386,238	△ 21,177	△5.2%
福祉用具貸与	600,167	625,572	25,405	4.2%	660,070	34,498	5.5%
短期入所生活介護	1,913,010	1,823,800	△ 89,210	△4.7%	1,786,099	△ 37,701	△2.1%
短期入所療養介護	41,562	33,375	△ 8,187	△19.7%	32,057	△ 1,318	△3.9%
居宅療養管理指導	59,708	67,152	7,444	12.5%	77,478	10,326	15.4%
特定施設入居者生活介護	725,143	721,688	△ 3,455	△0.5%	722,983	1,295	0.2%
福祉用具購入費	27,308	26,784	△ 524	△1.9%	27,099	315	1.2%
住宅改修費	85,483	81,503	△ 3,980	△4.7%	89,070	7,567	9.3%
居宅介護支援	1,024,341	1,030,433	6,092	0.6%	1,053,070	22,637	2.2%
居宅サービス計 (①)	8,900,030	8,676,415	△ 223,615	△2.5%	8,755,709	79,294	0.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	188,870	227,397	38,527	20.4%	265,402	38,005	16.7%
地域密着型通所介護	516,523	584,729	68,206	13.2%	602,341	17,612	3.0%
認知症対応型通所介護	46,099	44,568	△ 1,531	△3.3%	47,298	2,730	6.1%
小規模多機能型居宅介護	904,340	951,147	46,807	5.2%	976,005	24,858	2.6%
認知症対応型共同生活介護	1,337,063	1,370,944	33,881	2.5%	1,393,994	23,050	1.7%
地域密着型介護老人福祉施設	562,244	641,299	79,055	14.1%	664,748	23,449	3.7%
地域密着型サービス計 (②)	3,555,139	3,820,084	264,945	7.5%	3,949,788	129,704	3.4%
介護老人福祉施設	4,597,170	4,745,672	148,502	3.2%	4,836,186	90,514	1.9%
介護老人保健施設	2,755,213	2,795,959	40,746	1.5%	2,761,111	△ 34,848	△1.2%
介護療養型医療施設	4,600	9,192	4,592	99.8%	13,695	4,503	49.0%
介護医療院	-	-	-	-	101	101	-
施設サービス計 (③)	7,356,983	7,550,823	193,840	2.6%	7,611,093	60,270	0.8%
合計 (①+②+③)	19,812,152	20,047,322	235,170	1.2%	20,316,590	269,268	1.3%
高額 (医療合算) 介護サービス費 (④)	459,801	420,431	△ 39,370	△8.6%	496,062	75,631	18.0%
特定入所者介護サービス費 (⑤)	915,726	923,537	7,811	0.9%	918,295	△ 5,242	△0.6%
審査支払手数料 (⑥)	12,127	12,249	122	1.0%	12,519	270	2.2%
市町村特別給付 (⑦)	1,057	1,078	21	2.0%	1,041	△ 37	△3.4%
総合計 (①+②+③+④+⑤+⑥+⑦)	21,200,863	21,404,617	203,754	1.0%	21,744,507	339,890	1.6%

◆ 給付費は増加傾向
◆ 地域密着型サービス、医療系サービスが増加傾向

ニーズの高さ、各サービスの稼働状況、給付費への影響を踏まえ、必要なサービスを整備

現在の介護保険施設等の整備状況

1 国の基本方針(①、④関連)

- 2025・2040年を見据えた介護サービス基盤の整備(国の基本指針①)
高齢者人口の推移や介護サービスのニーズを中長期的に見据え計画的に進めることが必要
- 有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅に係る県との情報連携(国の基本指針④)
施設関連サービスの質の確保を図るために市と県が連携することが必要

2 当市における施設整備の方向性

- ・在宅介護実態調査の分析や特別養護老人ホーム入所待機者の実態把握を行い、必要な介護サービス整備を検討する。※第6期計画策定時に、第7期以降は特別な事情がない限り、特別養護老人ホームの新規創設は行わない方針とした(第7期計画に記載あり)。
- ・なお、事業者からは、特別養護老人ホーム併設のショートステイを本体の特養に転換する意向があるが、ショートステイの利用実態等を把握し、施設整備全体を踏まえて検討する。

3 現行計画における施設整備状況

<施設整備状況>

区分	第6期までの整備数	第7期の整備数			第7期までの整備数
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	
施設サービス					
特別養護老人ホーム	1,474床 (17施設)	26床 (転換)	26床 (転換) ※H30.9転換		1,500床 (17施設)
地域密着型サービス					
認知症対応型共同生活介護	468床 (30事業所)	18床 (1事業所)		18床 (1事業所) ※R2.3開設	486床 (31事業所)
小規模多機能型居宅介護	(20事業所)	(2事業所)		(1事業所) ※R2.3開設	(1事業所) ※R2.10開設 (22事業所)

※R2年3月、介護老人保健施設1施設(定員80人)が介護医療院に転換(同年4月開設)

第8期介護保険事業計画・第9期高齢者福祉計画策定及び介護保険運営協議会のスケジュールについて

R2年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
介護保険 運営協議会							第1回 (10/28)	第2回 (11/18予定)	第3回 (12/上旬)				第4回 (2/中旬)
							①市長からの諮問 ②第7期の検証 ③第8期計画(案) ※基本指針(案)	①第8期計画概要 ②施設整備 ③サービス見込量 ④介護保険料	①第8期計画(案) ②市長への答申				①報酬改定 ②報酬改定後の 保険料
介護 保険 事業 計画	計画策定	・7期計画の検証・8期計画の方向性作成 →						・計画概要、計画(案)作成 →			・パブリックコメントの実施		
	分析・検討	・第7期事業の検証(H30.R1の実績により現状把握、分析) (保険給付費等サービス量、要介護認定者数、保険料等) ・特養待機者調査実施 ・在宅介護実態調査の集計、分析 ・施設整備意向調査と検討 →						・要介護認定者数、給付費推計 →					
	国・県の動向	・国「基本指針(案)発出」									・報酬改定案提示		
高齢者 福祉 計画	計画策定							・計画概要、計画(案)作成 →			・パブリックコメントの実施		
	分析・検討	・高齢者福祉事業の見直しの検討 →											
事業所説明会										・事業所説明会			