

中種子町 高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月
鹿児島県 中種子町

～ 目 次 ～

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	2
4 計画の策定方法	3
5 介護保険制度の改正経緯.....	4
6 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント	5
7 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 高齢者を取り巻く状況	8
1 人口・世帯の状況	8
2 要介護（要支援）認定者等の状況	10
3 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の状況	13
4 介護費用額及び第1号被保険者1人1月当たり費用額等の推移	15
5 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額分布	16
6 高齢者実態調査（一般高齢者）結果.....	17
7 在宅介護実態調査結果	29
8 事業所調査	34
9 介護支援専門員調査.....	39
10 高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する指標の状況	41
11 本町の課題.....	42
第3章 基本理念・基本的視点	44
1 基本理念.....	44
2 基本的視点	44
3 施策の体系	46
4 事業の体系	47
5 高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する指標	49
第4章 高齢者保健福祉サービス	50
1 健康づくりの推進	50
2 地域生活の支援.....	54
3 安心・安全の暮らしづくり	59
4 社会参加・生きがいくくり	61

第5章 地域支援事業	64
1 介護予防・日常生活支援総合事業	64
2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	70
3 包括的支援事業（社会保障充実分）	73
第6章 介護保険サービス	78
1 居宅サービス等・介護予防サービス等	78
2 地域密着型サービス	83
3 施設サービス	86
4 サービス提供のための体制づくり	87
第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定	89
1 財源構成	89
2 被保険者数・要介護（要支援）認定者推計	90
3 サービスごとの給付費の見込み	91
4 地域支援事業費の見込み	93
5 標準給付費等の見込み	95
6 所得段階別加入者の見込み	95
7 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定	96
8 所得段階に応じた保険料額の設定	97
9 第9期以降の将来推計	98
第8章 計画の推進	100
1 介護保険サービスの質の確保・向上	100
2 計画の推進に向けた連携と評価	101
資料編	102
1 中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画策定委員会設置要綱	102
2 中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画策定委員会名簿	105
3 用語解説	106

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、その創設から20年以上が経過し、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

全国的にみると、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。令和7年が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢人口がピークを迎える見込みとなっています。また、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者の増加も見込まれています。このような状況に対応するために、中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要となっています。

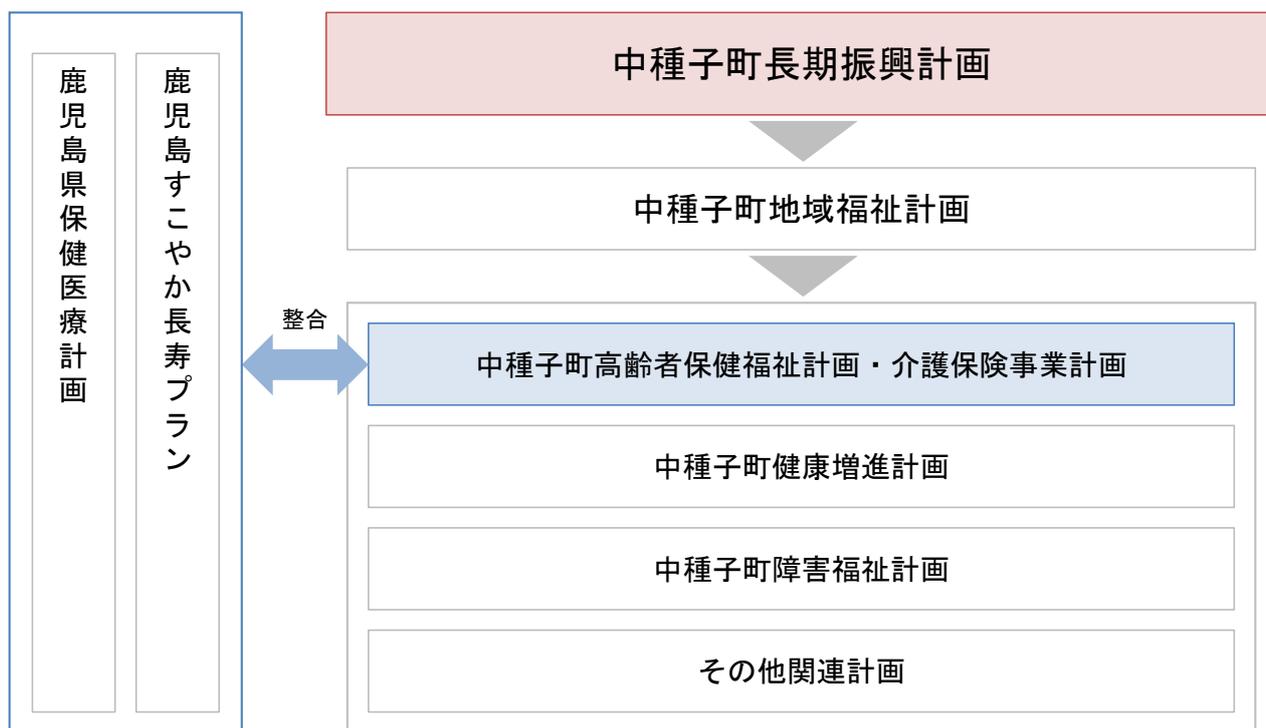
以上の状況を踏まえ、令和7年及び令和22年の推計人口等から導かれる介護需要など中長期的な視野に立って「中種子町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は「老人福祉法第20条の8第1項」、介護保険事業計画は「介護保険法第117条第1項」により規定され、それぞれはお互い整合性をもって作成することとされており、高齢者に関する施策全般の計画として、その内容において介護保険事業計画を包含するもので、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向かって取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

介護保険事業計画は、地域における要介護者等の人数やサービスの利用移行等を勘案して、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、当該見込み量の確保のための方策等を定めるものです。

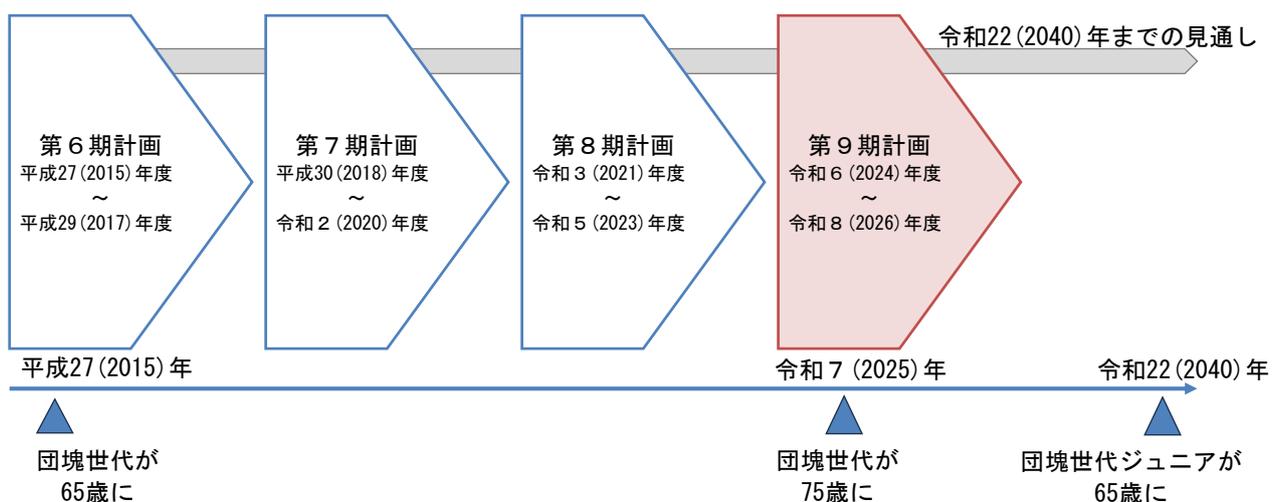
また、町の行政運営指針の最上位計画である「中種子町長期振興計画」におけるまちづくりの理念等を踏まえた上で、高齢者保健福祉分野の個別計画として策定します。さらに、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築を一層推進するため、鹿児島県保健医療計画との整合性を確保します。



3 計画の期間

本計画の期間は3年を1期とし、令和6年度から令和8年度までとします。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えた計画とし、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。



4 計画の策定方法

(1) 中種子町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

本計画に町民の意見を反映させるため、被保険者代表、関係機関代表等を構成員とする「中種子町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を開催し、計画案について、協議、検討を行いました。

(2) 日常生活圏域ニーズ調査・高齢者実態調査

① 目的

既存データでは把握困難な高齢者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とすること

② 調査対象者

ア) 一般高齢者調査

介護保険被保険者で要介護認定を受けていない65歳以上の方

イ) 在宅要介護（要支援）者調査

要介護（要支援）認定者で、在宅で生活している方

ウ) 若年者調査

要介護認定等を受けていない40歳以上65歳未満の方

③ 配布数・有効回答数・有効回答率

対象者	配布数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者	550件	504件	91.6%
在宅要介護（要支援）者	330件	323件	97.9%
若年者	840件	444件	52.9%

(3) 事業所調査

① 目的

計画策定の基礎資料とすること

② 調査対象事業所

町内の介護サービス事業所

③ 配布数・回答数

14の事業所に配布し、12の事業所から回答がありました。

(4) 介護支援専門員調査

① 目的

計画策定の基礎資料とすること

② 配布数・回答数

11名に配布し、9名から回答がありました。

5 介護保険制度の改正経緯

介護を家族だけでなく、社会全体で支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設されました。平成24年には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が開始され、平成27年には、地域包括ケアシステムの構築に向けた見直しとして、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進が位置づけられたほか、要支援者向けの介護予防訪問介護・介護予防通所介護が「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されました。平成30年には、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みが制度化されました。令和3年には、市町村の包括的な支援体制の構築の支援や医療・介護のデータ基盤の整備の推進が位置付けられました。

介護保険制度の主な改正の経緯

第1期 (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
第2期 (平成15年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に、地域包括支援センターを創設、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施、介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など
第3期 (平成18年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備、休止・廃止の事前届出制、休止・廃止時のサービス確保の義務化等
第4期 (平成21年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) ○地域包括ケアの推進、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設、介護予防・日常生活支援総合事業の創設、介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○医療的ケアの制度化、介護職員によるたんの吸引等、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
第5期 (平成24年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月)等 ○特別要介護老人ホームの入所者を中重度者に重点化
第6期 (平成27年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 など
第7期 (平成30年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進
第8期 (令和3年度～)	

出典：厚生労働省資料

6 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント

国から提示された第9期介護保険事業計画基本指針のポイントは下記のとおりです。

(1) 基本的考え方

- ・次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えること
- ・高齢者人口がピークを迎える2040年には、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急減が見込まれること
- ・都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標の優先順位を検討した上で介護保険事業（支援）計画を定める重要性があること

(2) 見直しのポイント

① 介護サービス基盤の計画的な整備

ア) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

イ) 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

ア) 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

イ) デジタル技術の活用

- ・介護事業所間や医療・介護間で連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

ウ) 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

7 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域とは

高齢者の生活を支える基盤の整備については、日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

第3期以降の「市町村介護保険事業計画」においては、高齢者が住み慣れた環境で生活を継続できるようにするために、市町村内を1つまたは複数に区分した「日常生活圏域」を設定し、その圏域を基本的な枠組みとして地域密着型サービスの提供体制を整えていくこととされました。

圏域の設定にあたっては、以下のような事項を踏まえ、地域の特性を総合的に考慮する必要があります。

- ① 公民分館・行政区の枠組み
- ② 地域住民の生活形態
- ③ 地理的条件（交通事情・面積）
- ④ 人口及び世帯・高齢化の状況
- ⑤ 介護給付等対象サービス基盤の整備状況
- ⑥ その他社会的条件

このため、第3期介護保険事業計画より地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

(2) 日常生活圏域の設定

介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、第8期計画に引き続き、第9期計画も、町を「上圏域(星原、納官、増田)」、「中圏域(野間)」、「下圏域(油久、南界、岩岡)」の3つに分けて「日常生活圏域」として設定します。

第2章 高齢者を取り巻く状況

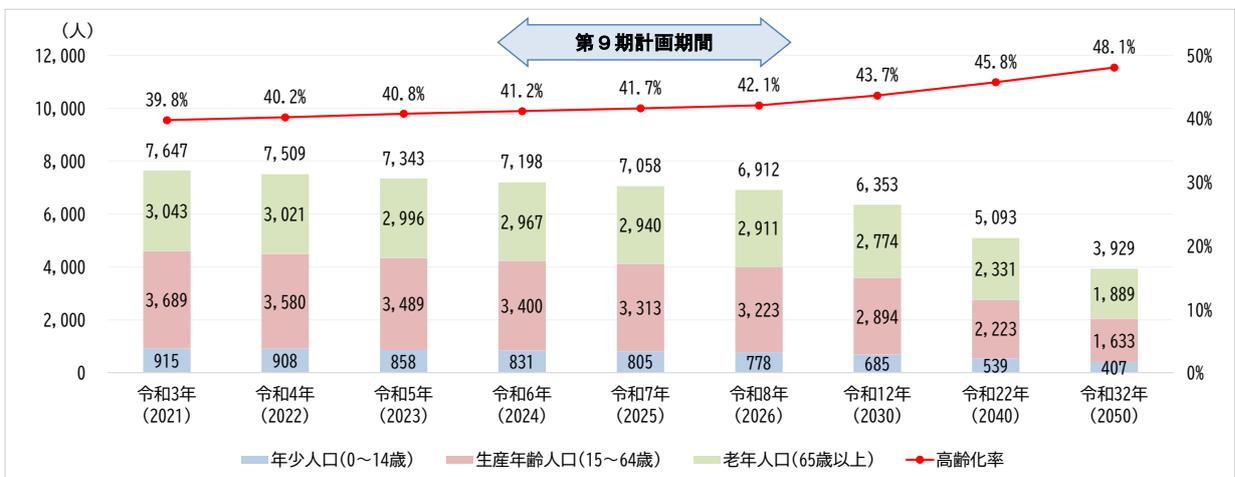
1 人口・世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口構成の推移及び推計

本町の総人口は令和5年で7,343人となっており、65歳以上の老年人口は2,996人、総人口に占める割合は40.8%となっています。

コーホート変化率法^{*}による推計によると、総人口は減少し続け、令和22年には総人口5,093人、高齢化率45.8%となることが予測されています。

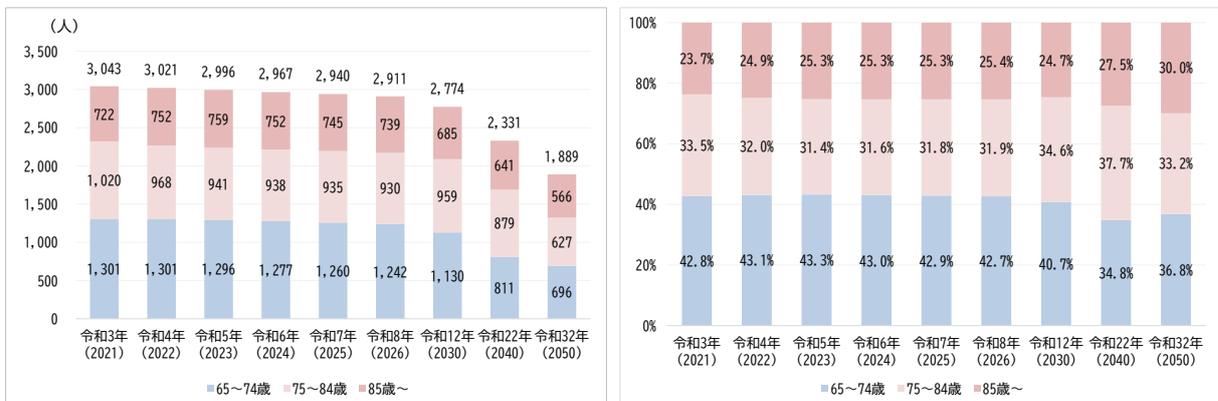
^{*}コーホート変化率法：過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法



出典：住民基本台帳（令和5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

(2) 高齢者年齢3区分別人口、構成の推移及び推計

令和22年までは75歳以上の後期高齢者の構成割合が上昇していく推計となっており、令和22年の後期高齢者は1,520人、構成割合は65.2%（うち75~84歳37.7%、85歳以上27.5%）となることが予測されています。



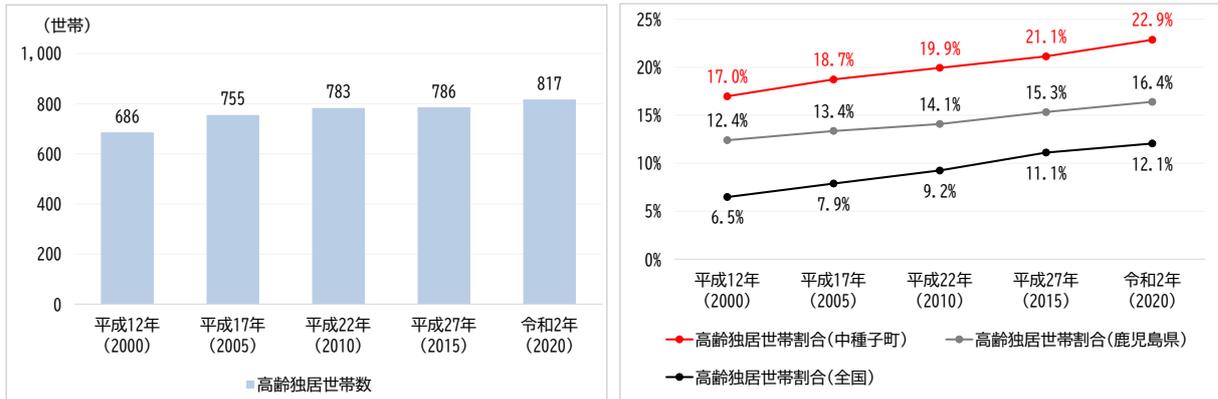
出典：住民基本台帳（令和5年）、コーホート変化率法による推計値（令和6年～）

(3) 高齢世帯の推移

① 高齢独居世帯の状況

本町の高齢独居世帯数は令和2年で817世帯となっています。

高齢独居世帯割合は令和2年で22.9%となっています。また、全国、鹿児島県平均と比較し高くなっています。

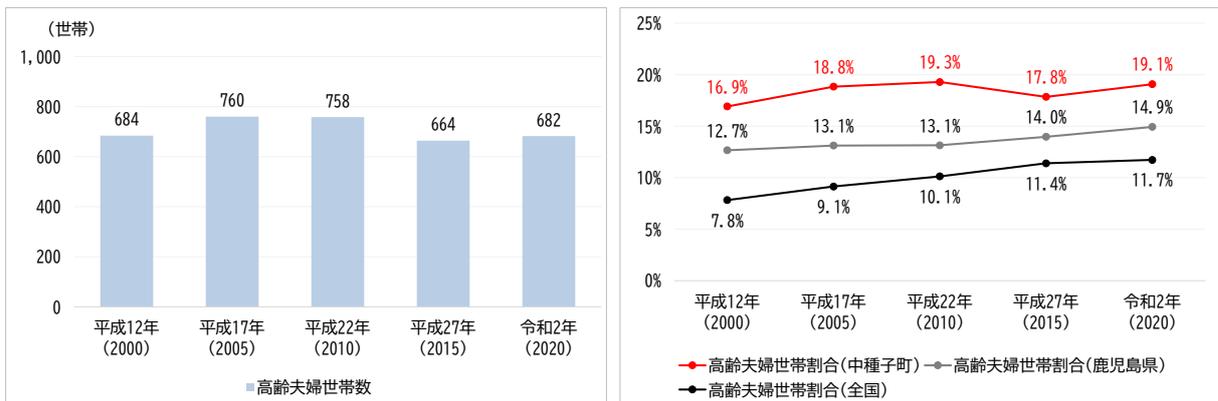


出典：国勢調査

② 高齢夫婦世帯の状況

本町の高齢夫婦世帯数（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯数）は令和2年で682世帯となっています。

高齢夫婦世帯割合は令和2年で19.1%となっています。また、全国、鹿児島県平均と比較し高くなっています。

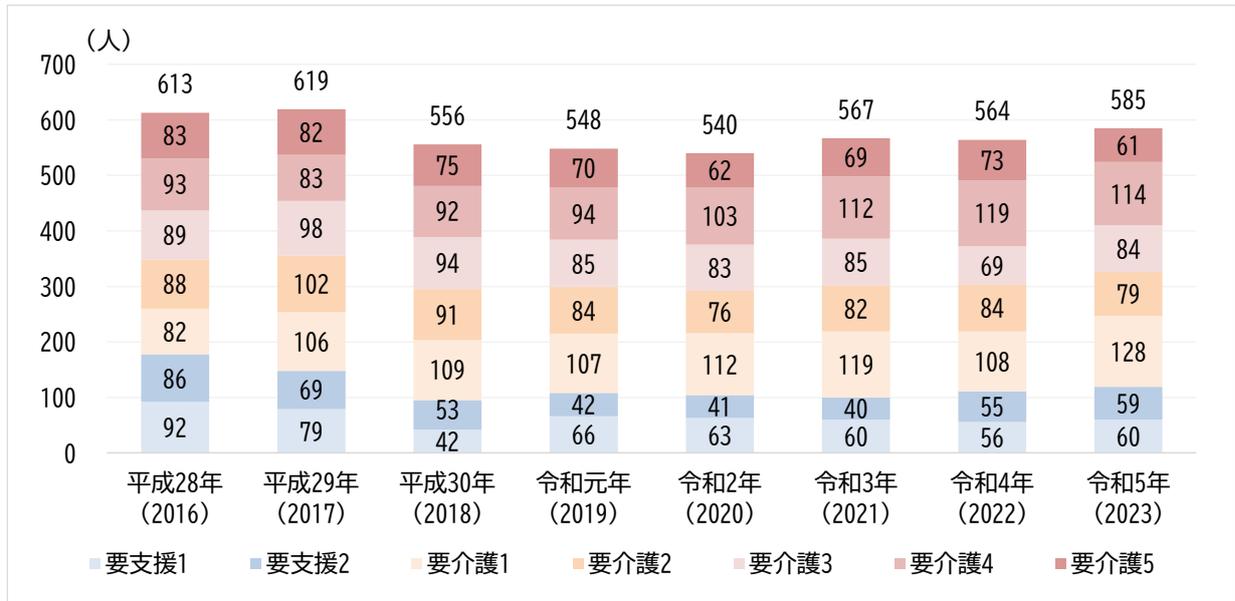


出典：国勢調査

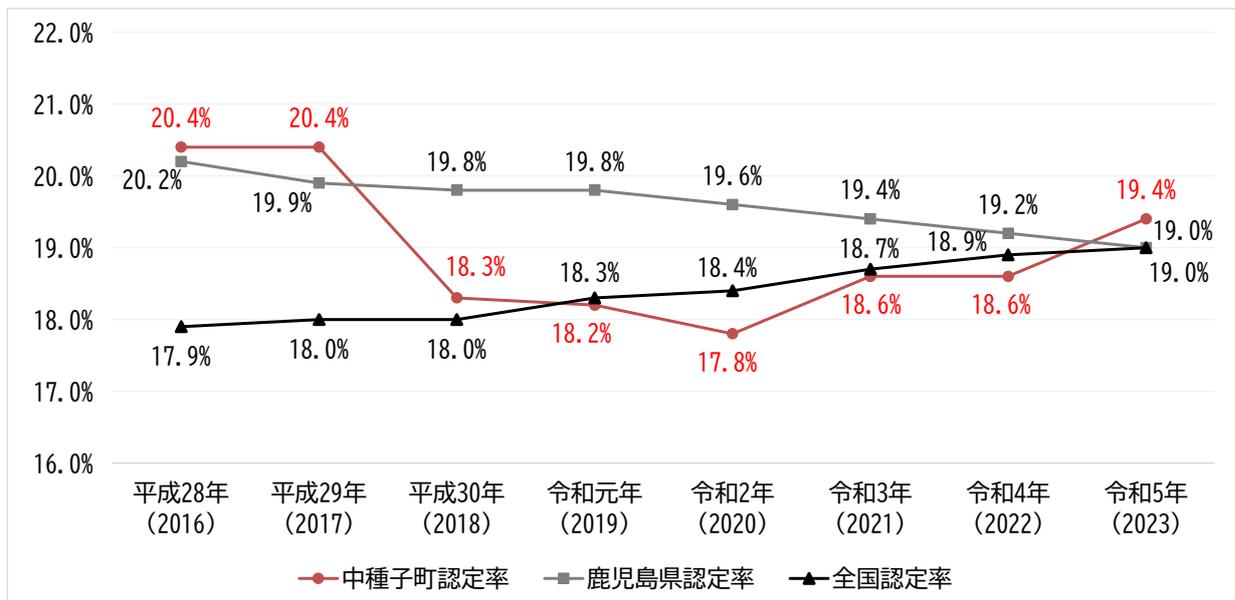
2 要介護（要支援）認定者等の状況

（1）要介護（要支援）認定者数の推移

令和5年3月時点での本町の要介護（要支援）認定者は585人、第1号被保険者に占める要介護認定率は19.4%で全国、鹿児島県平均をわずかに上回っています。



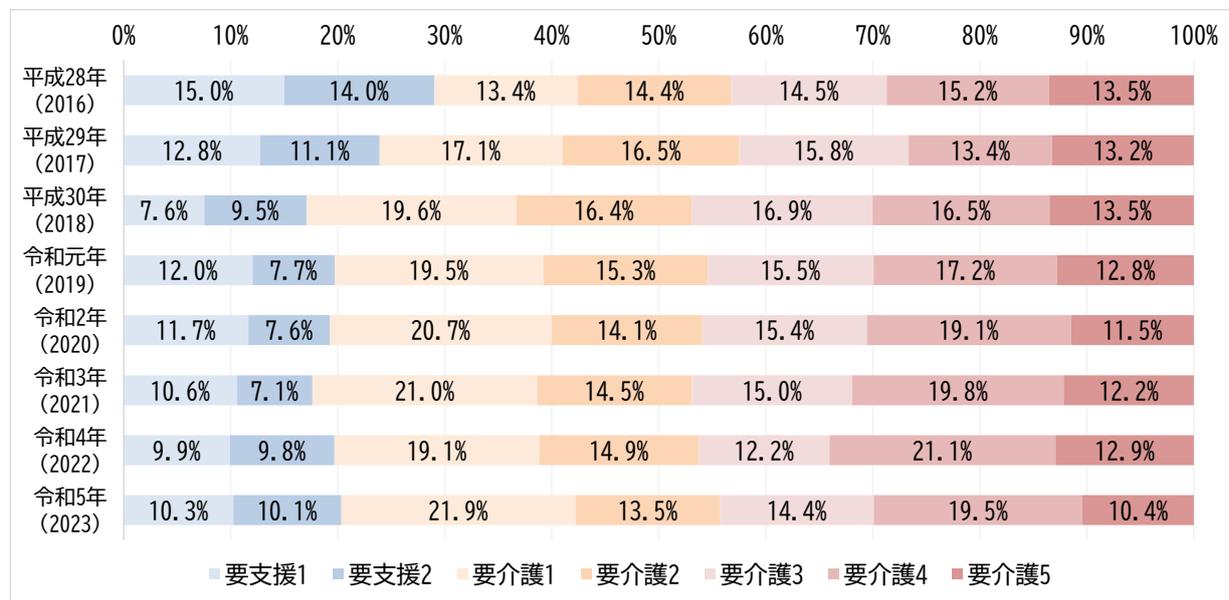
出典：見える化システム



出典：見える化システム

(2) 要介護度別認定者割合の推移

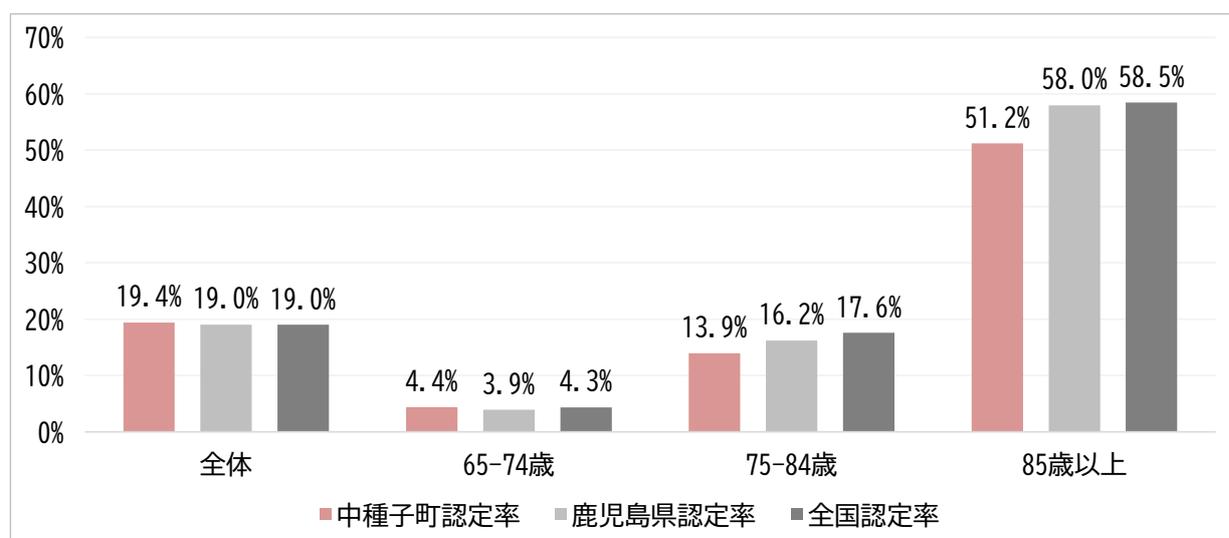
令和5年3月時点での本町の要介護度別認定者割合をみると、軽度（要支援1～要介護2）の認定者が55.7%、重度（要介護3～5）44.3%となっています。



出典：見える化システム

(3) 年齢3区分別認定者割合

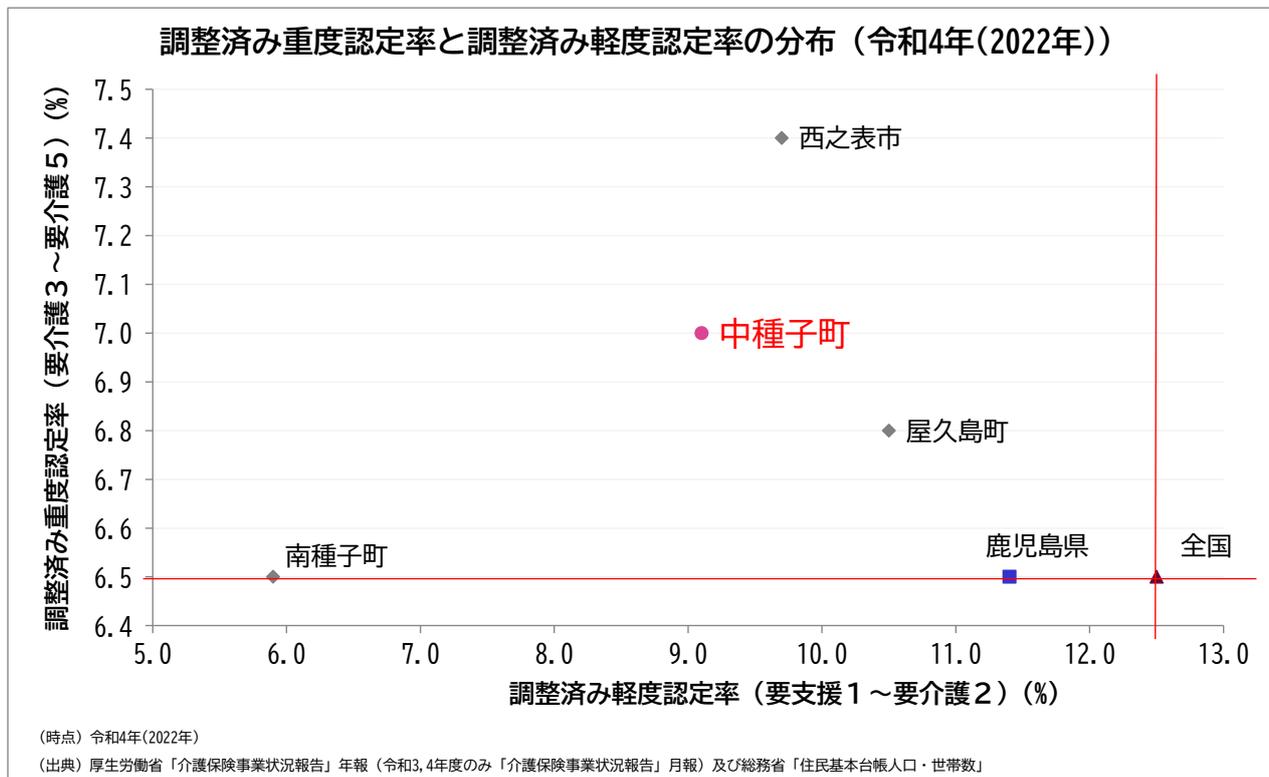
令和5年3月末日現在での年齢3区分別認定者割合は、65～74歳が4.4%、75～84歳が13.9%、85歳以上が51.2%で、75～84歳及び85歳以上で全国、鹿児島県平均を下回っています。



出典：介護保険事業状況報告（令和5年3月月報）

(4) 調整済み重度認定率と軽度認定率の分布

本町の調整済み「軽度（要支援1～要介護2）認定率」と「重度（要介護3～要介護5）認定率」の状況をみると、軽度認定率は全国、鹿児島県平均を下回っている一方、重度認定率は全国、鹿児島県平均を上回っています。



出典：見える化システム

※ 調整済み認定率指標は、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成である」と仮定した上で算出しているため、実際の認定率の分布状況とは異なります。

※ 調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

一般的に後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなるのがわかっています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域又は全国平均の1時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

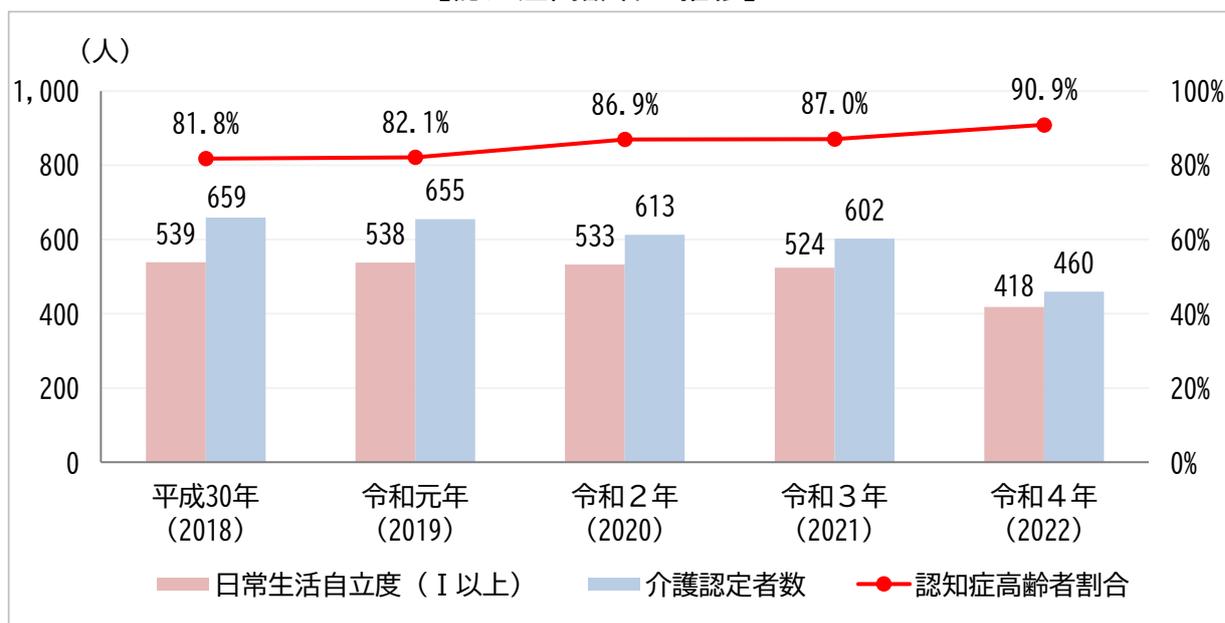
3 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の状況

（1）認知症高齢者の推移

令和4年の要介護（要支援）認定者における認知症高齢者は418人で、認知症高齢者の割合は、平成30年と比較し9.1ポイント増加しています。

また、令和4年の日常生活自立度をみると、誰かが注意していれば自立ができる「Ⅱb」が106人、介護を必要とする「Ⅲa」が82人、「Ⅲb」が19人、常に介護を必要とする「Ⅳ」が47人、専門医療を必要とする「M」が17人となっています。

【認知症高齢者の推移】



出典：見える化システム（各年10月末日現在）

【要介護（要支援）認定者における日常生活自立度の状況】

	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
自立	120	117	80	78	42
I	71	73	80	104	88
Ⅱa	40	45	63	65	59
Ⅱb	118	108	118	96	106
Ⅲa	173	175	155	138	82
Ⅲb	49	42	32	35	19
Ⅳ	68	77	70	71	47
M	20	18	15	15	17
合計	659	655	613	602	460

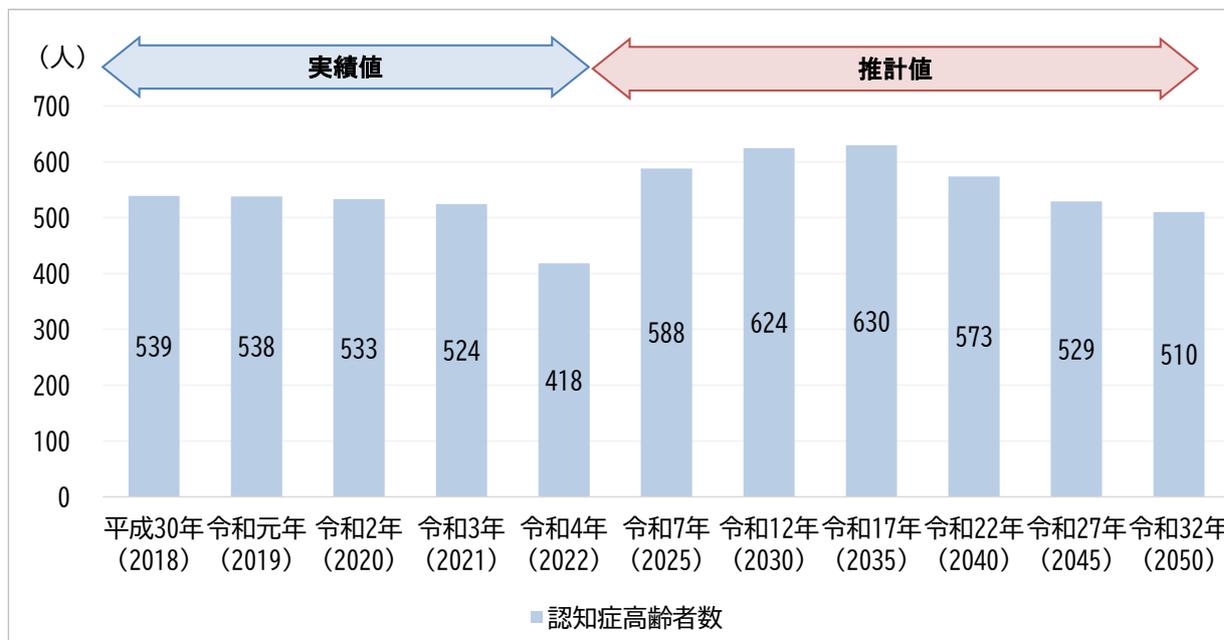
出典：見える化システム（各年10月末日現在）

【日常生活自立度判定基準】

自立度	判定基準
I	何等かの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している
II a	家庭外で日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
II b	家庭内でも日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
III b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行為あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

(2) 認知症高齢者の推移及び推計

認知症有病率が上昇すると仮定した場合、令和22年の認知症高齢者数は573人となる見込みとなっています。

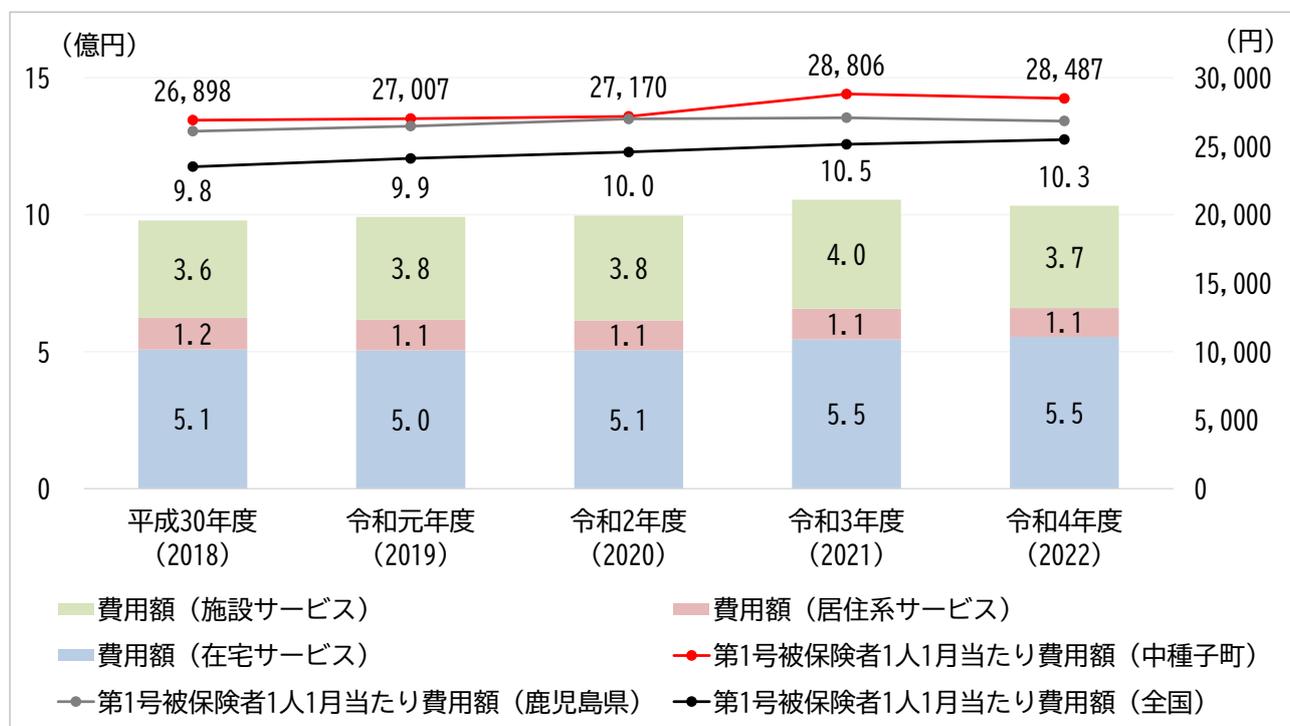


出典：見える化システム（平成30年～令和4年）

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」を基に推計（令和7年～）

4 介護費用額及び第1号被保険者1人1月当たり費用額等の推移

本町の令和4年度の介護費用額は10.3億円となっています。また、第1号被保険者1人1月当たり費用額は28,487円で全国、鹿児島県平均を上回っています。



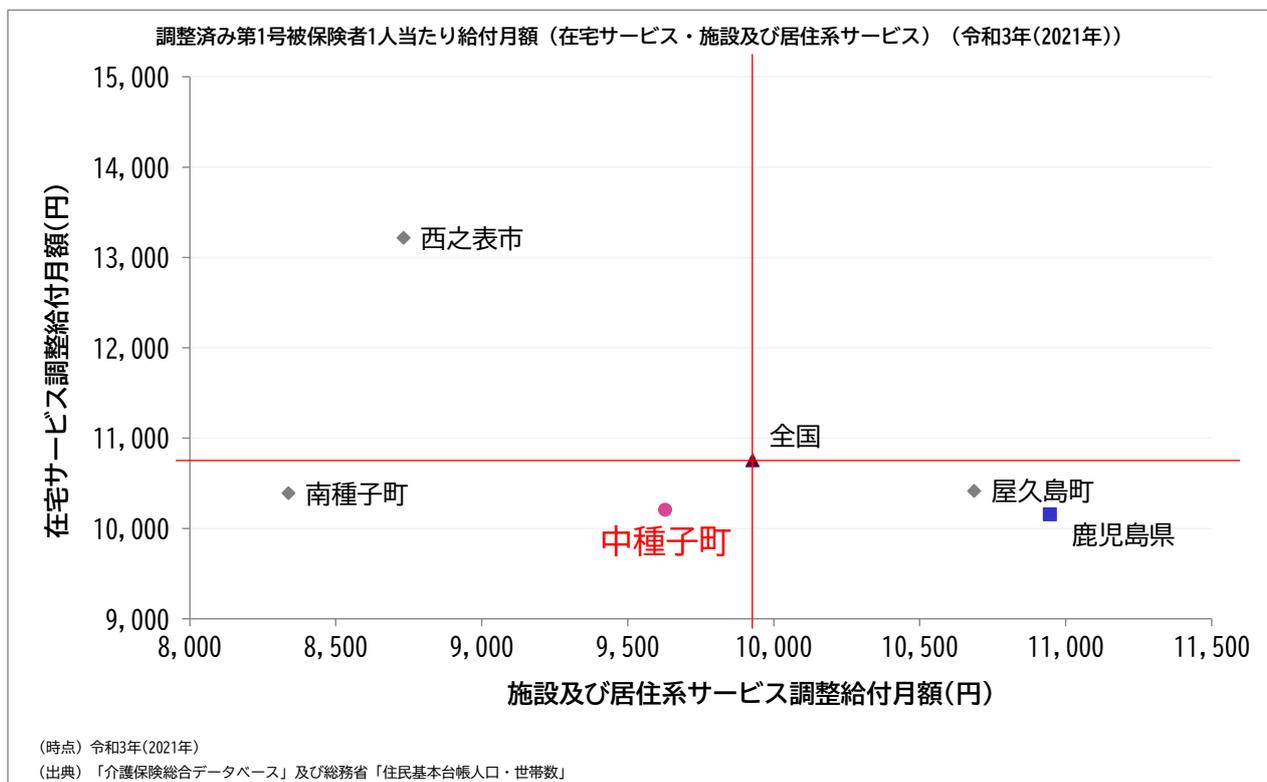
出典：見える化システム

※「施設サービス」、「居住系サービス」、「在宅サービス」の内訳

サービス区分	含まれるサービス
施設サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

5 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額分布

本町の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額をみると、在宅サービス、施設及び居住系サービスのいずれも全国平均を下回っています。



出典：見える化システム

※ 調整済み認定率指標は、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成である」と仮定した上で算出しているため、実際の認定率の分布状況とは異なります。

※ 第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない給付月額より調整済み給付月額が低くなる傾向があります。

6 高齢者実態調査（一般高齢者）結果

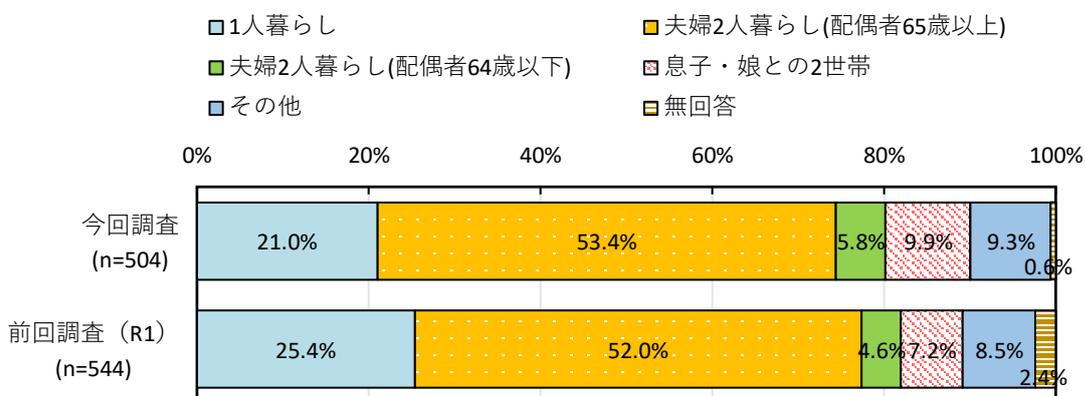
※単一回答における構成比（%）は、百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合があります。

※構成比（%）は、回答人数を分母として算出しています。

※表記中のnは、回答者数を表しています。

（1）世帯構成

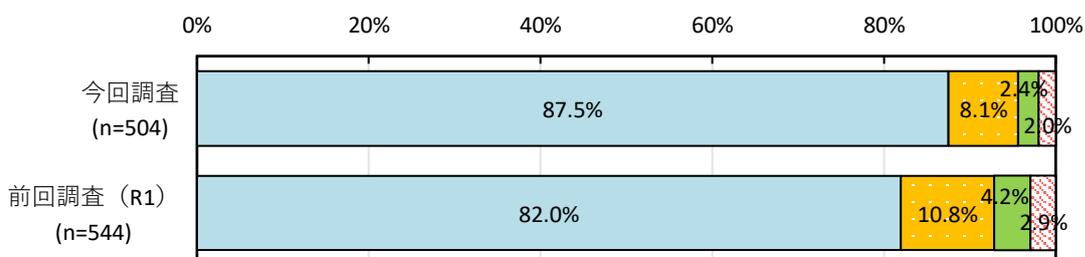
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」53.4%が最も高く、次いで「1人暮らし」21.0%、「息子・娘との2世帯」9.9%となっています。



（2）介護・介助の必要性

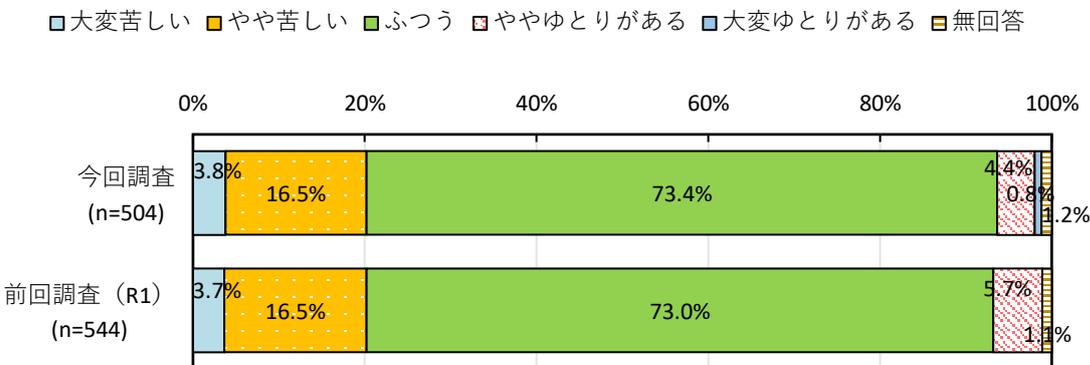
「介護・介助は必要ない」87.5%が最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」8.1%、「現在、何らかの介護を受けている」2.4%となっています。

- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）
- 無回答



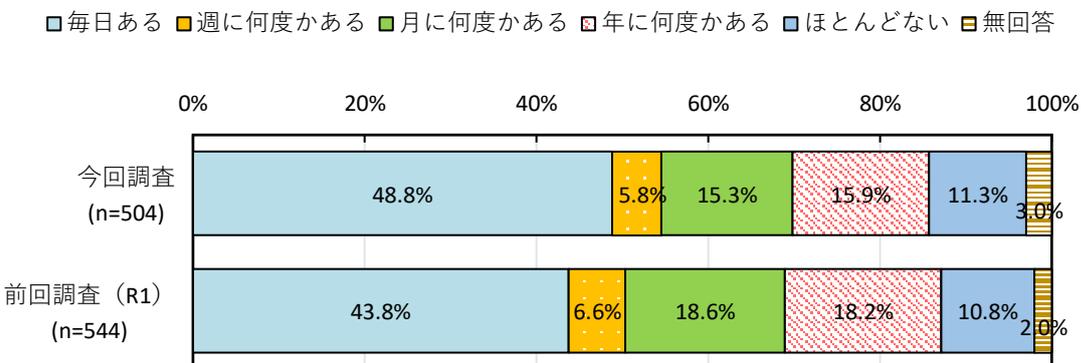
(3) 経済的にみた現在の暮らしの状況

「ふつう」73.4%が最も高く、次いで「やや苦しい」16.5%、「ややゆとりがある」4.4%となっています。



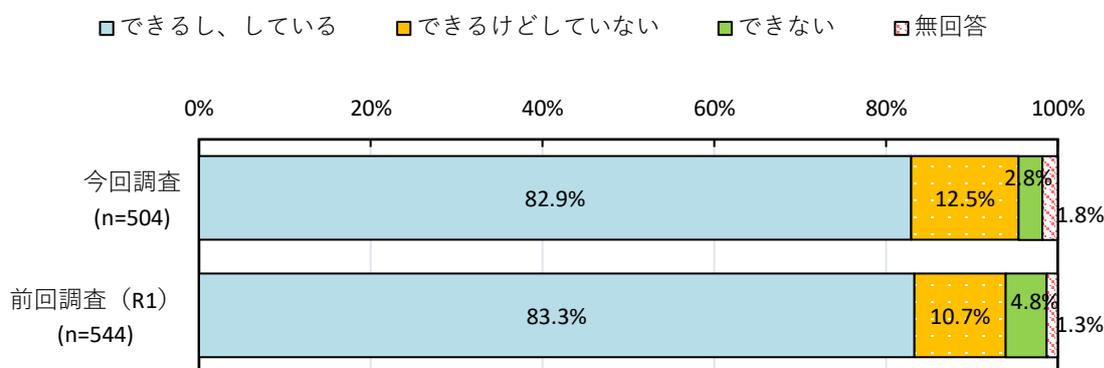
(4) 共食の機会

「毎日ある」48.8%が最も高く、次いで及び「年に何度かある」15.9%、「月に何度かある」15.3%となっています。



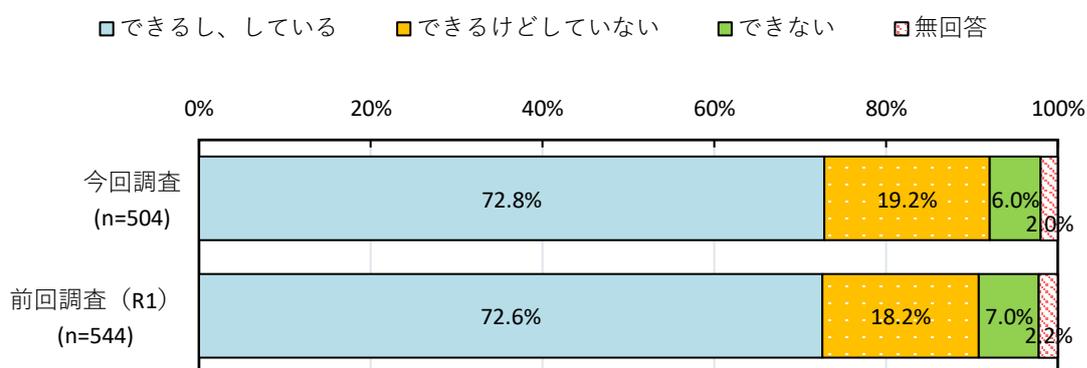
(5) 自分で食品・日用品の買物をしているか

「できるし、している」82.9%が最も高く、次いで「できるけどしていない」12.5%、「できない」2.8%となっています。



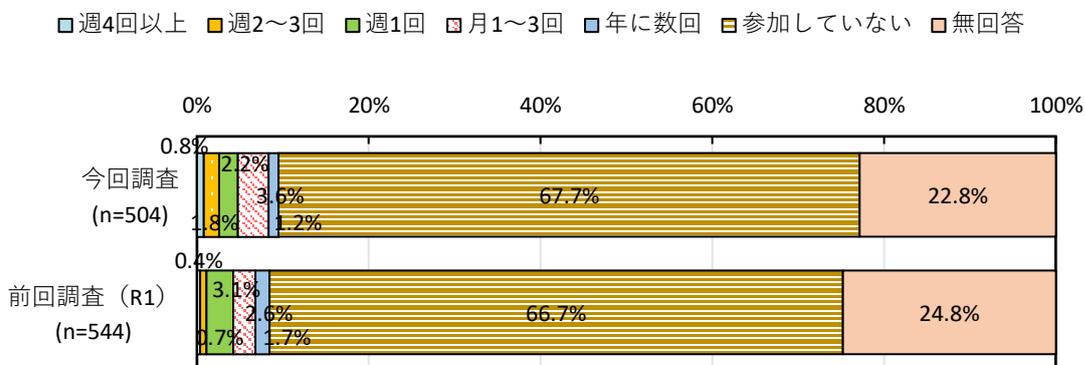
(6) 自分で食事の用意をしているか

「できるし、している」72.8%が最も高く、次いで「できるけどしていない」19.2%、「できない」6.0%となっています。



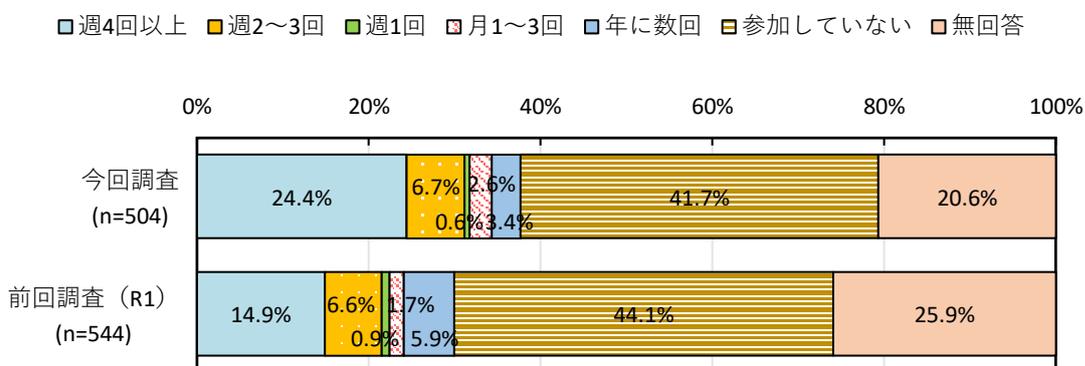
(7) 介護予防のための通いの場に参加しているか

「参加していない」67.7%が最も高く、次いで「月1～3回」3.6%、「週1回」2.2%となっています。



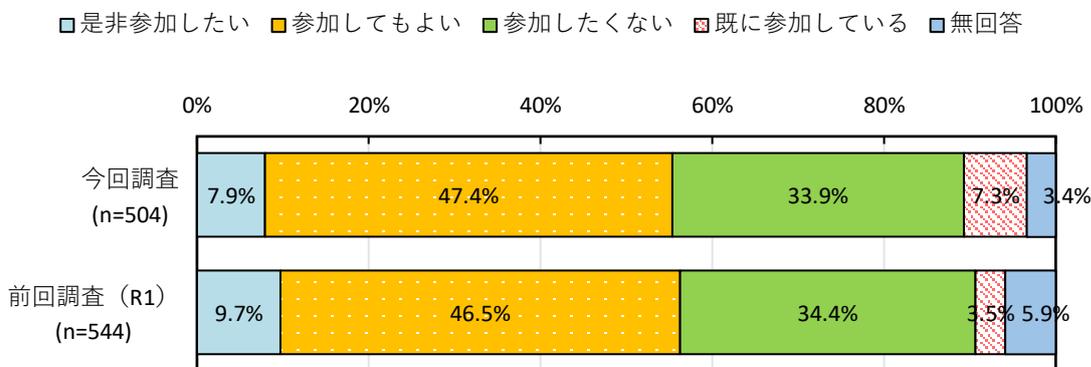
(8) 収入のある仕事

「参加していない」41.7%が最も高く、次いで「週4回以上」24.4%、「週2～3回」6.7%となっています。



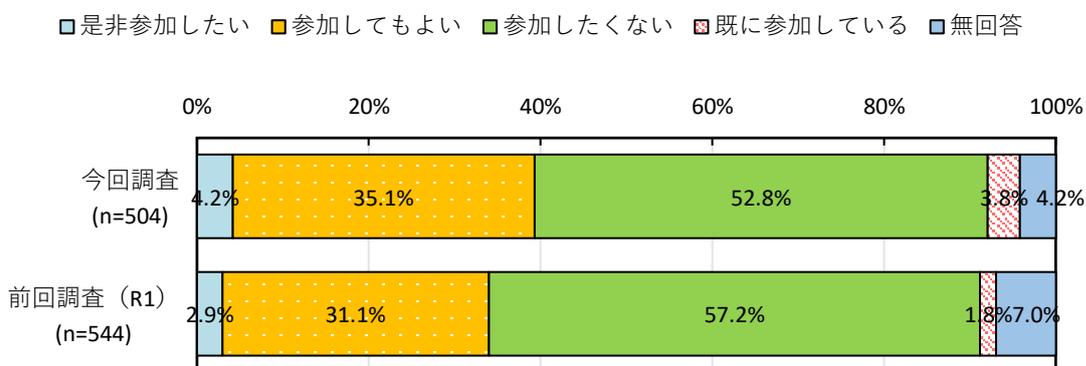
(9) 住民主体のグループ活動への参加意向

「参加してもよい」47.4%が最も高く、次いで「参加したくない」33.9%、「是非参加したい」7.9%となっています。



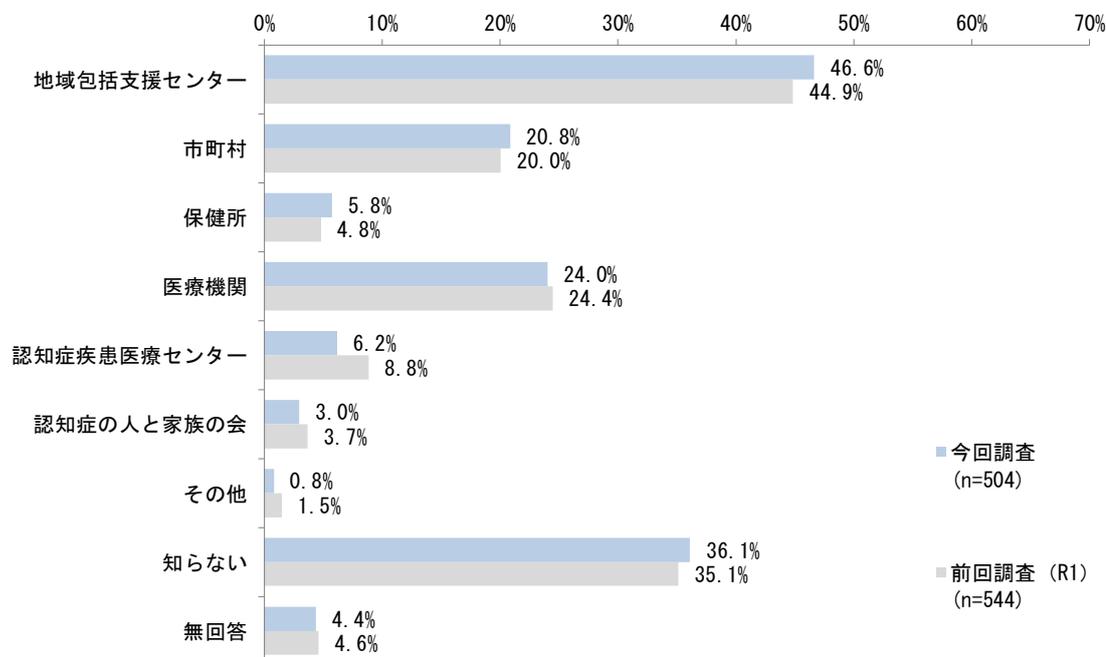
(10) 住民主体のグループ活動での企画・運営（お世話役）の意向

「参加したくない」52.8%が最も高く、次いで「参加してもよい」35.1%、「是非参加したい」4.2%となっています。



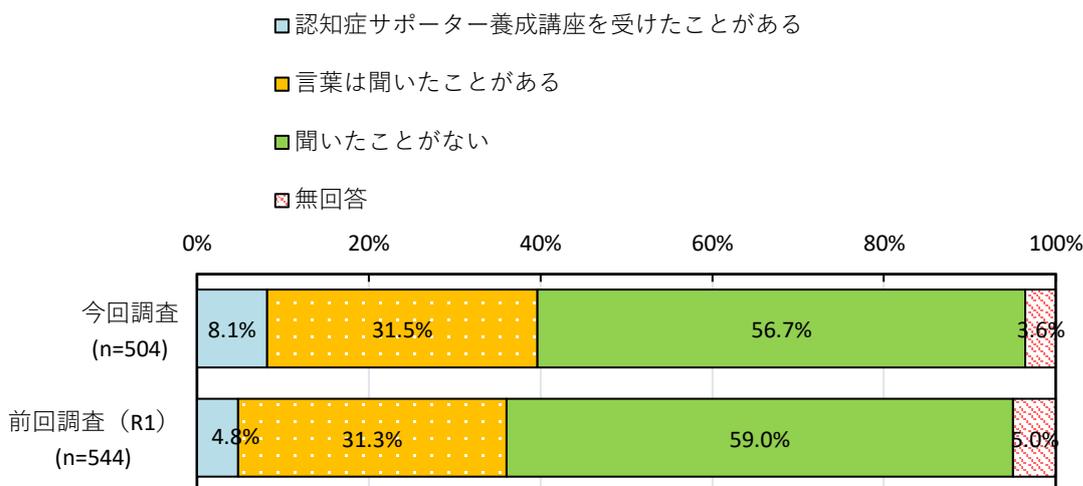
(11) 認知症に関する相談窓口の認知度（複数回答）

「地域包括支援センター」46.6%が最も高く、次いで「知らない」36.1%、「医療機関」24.0%となっています。



(12) 認知症サポーターについて

「聞いたことがない」56.7%が最も高く、次いで「言葉は聞いたことがある」31.5%、「認知症サポーター養成講座を受けたことがある」8.1%となっています。

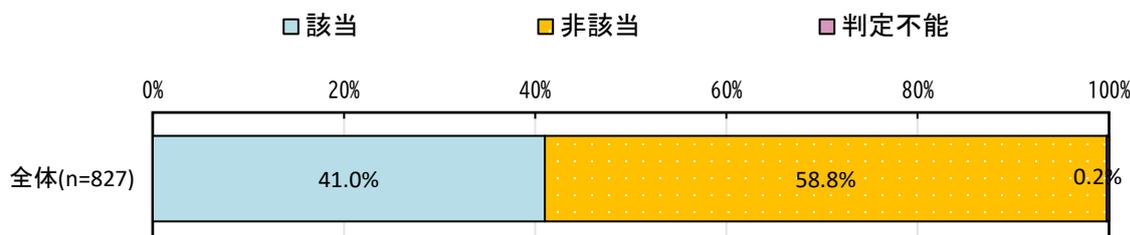


(13) リスク判定の状況

① 運動機能リスク

全体で該当者の割合は41.0%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が12.7%であるのに対し、「要介護3・4・5」は94.3%となっています。



		合計	該当	非該当	判定不能
全体		827	41.0%	58.8%	0.2%
男性	総数	336	30.4%	69.3%	0.3%
	64歳以下	3	66.7%	33.3%	0.0%
	65-69歳	75	13.3%	85.3%	1.3%
	70-74歳	88	20.5%	79.5%	0.0%
	75-79歳	42	26.2%	73.8%	0.0%
	80-84歳	51	27.5%	72.5%	0.0%
	85歳以上	75	61.3%	38.7%	0.0%
女性	総数	489	48.3%	51.5%	0.2%
	64歳以下	1	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	74	12.2%	87.8%	0.0%
	70-74歳	87	27.6%	72.4%	0.0%
	75-79歳	62	27.4%	71.0%	1.6%
	80-84歳	84	47.6%	52.4%	0.0%
	85歳以上	181	80.1%	19.9%	0.0%
介護度	一般高齢者	504	12.7%	86.9%	0.4%
	要支援1・2	107	86.9%	13.1%	0.0%
	要介護1・2	128	77.3%	22.7%	0.0%
	要介護3・4・5	87	94.3%	5.7%	0.0%

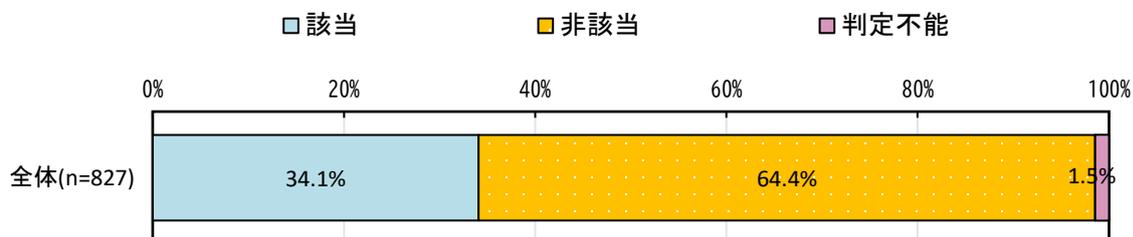
以下の設問のうち3問以上、該当する選択肢が回答された場合に、運動器機能が低下していると判定しています。

設問内容	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
15分位続けて歩いていますか	3. できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である

② 閉じこもりリスク

全体で該当者の割合は34.1%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が19.4%であるのに対し、「要介護3・4・5」は60.9%となっています。



		合計	該当	非該当	判定不能
全体		827	34.1%	64.4%	1.5%
男性	総数	336	28.3%	70.5%	1.2%
	64歳以下	3	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	75	17.3%	80.0%	2.7%
	70-74歳	88	25.0%	75.0%	0.0%
	75-79歳	42	14.3%	83.3%	2.4%
	80-84歳	51	29.4%	70.6%	0.0%
	85歳以上	75	45.3%	53.3%	1.3%
女性	総数	489	38.0%	60.5%	1.4%
	64歳以下	1	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	74	10.8%	87.8%	1.4%
	70-74歳	89	21.3%	75.3%	3.4%
	75-79歳	62	30.6%	67.7%	1.6%
	80-84歳	84	47.6%	51.2%	1.2%
	85歳以上	181	54.7%	43.6%	1.7%
介護度	一般高齢者	504	19.4%	79.2%	1.4%
	要支援1・2	107	60.7%	39.3%	0.0%
	要介護1・2	128	51.6%	47.7%	0.8%
	要介護3・4・5	87	60.9%	34.5%	4.6%

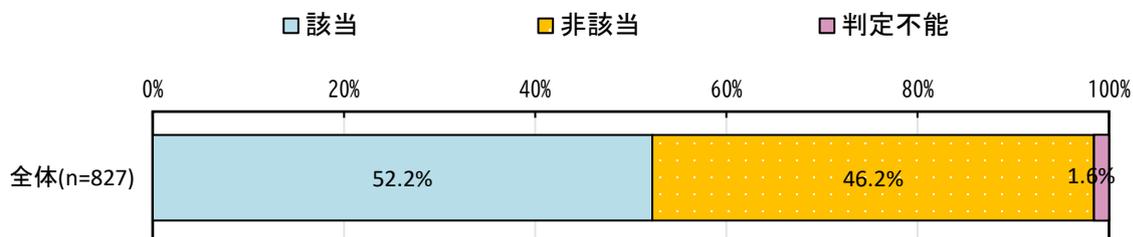
以下の設問で、該当する選択肢が回答された場合に、閉じこもり傾向にあると判定しています。

設問内容	該当する選択肢
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

③ 認知機能リスク

全体で該当者の割合は52.2%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が43.7%であるのに対し、「要介護3・4・5」は72.4%となっています。



		合計	該当	非該当	判定不能
全体		827	52.2%	46.2%	1.6%
男性	総数	336	49.7%	48.8%	1.5%
	64歳以下	3	33.3%	66.7%	0.0%
	65-69歳	75	42.7%	56.0%	1.3%
	70-74歳	88	38.6%	60.2%	1.1%
	75-79歳	42	52.4%	47.6%	0.0%
	80-84歳	51	47.1%	51.0%	2.0%
	85歳以上	75	72.0%	28.0%	0.0%
女性	総数	489	53.8%	44.6%	1.6%
	64歳以下	1	0.0%	100.0%	0.0%
	65-69歳	74	32.4%	66.2%	1.4%
	70-74歳	88	43.2%	55.7%	1.1%
	75-79歳	62	46.8%	53.2%	0.0%
	80-84歳	84	64.3%	31.0%	4.8%
	85歳以上	181	65.2%	33.1%	1.7%
介護度	一般高齢者	504	43.7%	55.0%	1.4%
	要支援1・2	107	49.5%	50.5%	0.0%
	要介護1・2	128	74.2%	23.4%	2.3%
	要介護3・4・5	87	72.4%	24.1%	3.4%

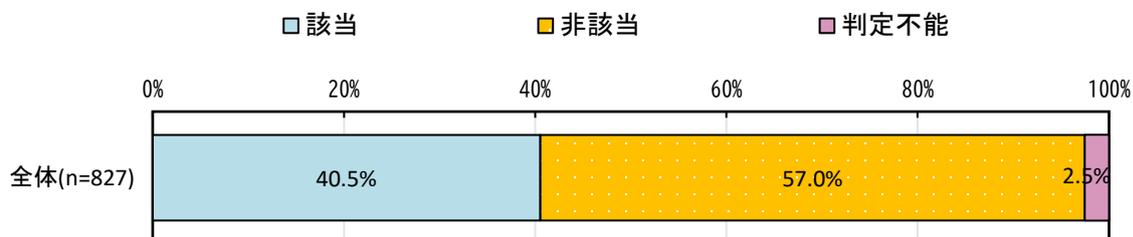
以下の設問で、該当する選択肢が回答された場合に、認知機能が低下していると判定しています。

設問内容	該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	1. はい

④ うつ傾向

全体で該当者の割合は40.5%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が36.7%であるのに対し、「要介護3・4・5」は55.2%となっています。



		合計	該当	非該当	判定不能
全体		827	40.5%	57.0%	2.5%
男性	総数	336	40.5%	57.1%	2.4%
	64歳以下	3	66.7%	33.3%	0.0%
	65-69歳	75	45.3%	52.0%	2.7%
	70-74歳	88	30.7%	65.9%	3.4%
	75-79歳	42	40.5%	59.5%	0.0%
	80-84歳	51	39.2%	56.9%	3.9%
	85歳以上	75	46.7%	52.0%	1.3%
女性	総数	489	40.5%	56.9%	2.7%
	64歳以下	1	0.0%	100.0%	0.0%
	65-69歳	74	48.6%	48.6%	2.7%
	70-74歳	87	31.0%	65.5%	3.4%
	75-79歳	62	33.9%	64.5%	1.6%
	80-84歳	84	41.7%	57.1%	1.2%
	85歳以上	181	43.6%	53.0%	3.3%
介護度	一般高齢者	504	36.7%	61.7%	1.6%
	要支援1・2	107	33.6%	65.4%	0.9%
	要介護1・2	128	51.6%	43.8%	4.7%
	要介護3・4・5	87	55.2%	37.9%	6.9%

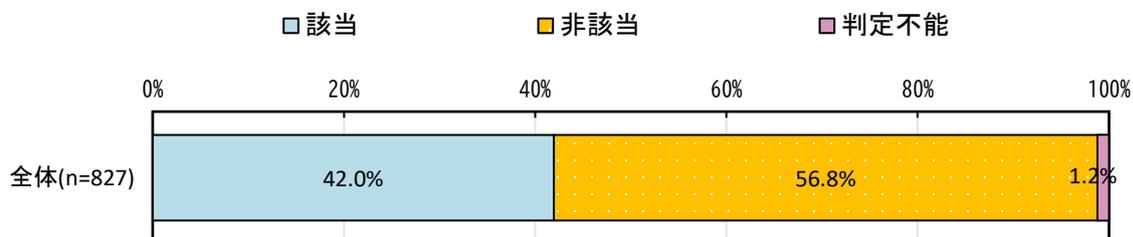
以下の設問でいずれか1問でも、該当する選択肢が回答された場合に、うつ傾向にあると判定しています。

設問内容	該当する選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい

⑤ 転倒リスク

全体で該当者の割合は42.0%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が32.7%であるのに対し、「要介護1・2」は60.9%となっています。



		合計	該当	非該当	判定不能
全体		827	42.0%	56.8%	1.2%
男性	総数	336	39.9%	59.2%	0.9%
	64歳以下	3	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	75	30.7%	68.0%	1.3%
	70-74歳	88	40.9%	59.1%	0.0%
	75-79歳	42	45.2%	54.8%	0.0%
	80-84歳	51	33.3%	62.7%	3.9%
	85歳以上	75	48.0%	52.0%	0.0%
女性	総数	489	43.4%	55.2%	1.4%
	64歳以下	1	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	74	24.3%	75.7%	0.0%
	70-74歳	90	40.0%	56.7%	3.3%
	75-79歳	62	32.3%	62.9%	4.8%
	80-84歳	84	47.6%	50.0%	2.4%
	85歳以上	181	53.6%	45.3%	1.1%
介護度	一般高齢者	504	32.7%	65.9%	1.4%
	要支援1・2	107	58.9%	40.2%	0.9%
	要介護1・2	128	60.9%	39.1%	0.0%
	要介護3・4・5	87	47.1%	50.6%	2.3%

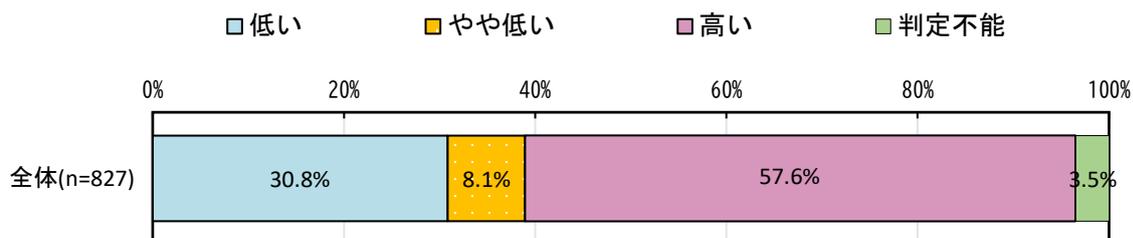
以下の設問で、該当する選択肢が回答された場合に転倒リスクがあると判定しています。

設問内容	該当する選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある

⑥ IADL（手段的日常生活能力）

「IADL（手段的日常生活動作能力）」とは、電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、「日常生活動作（食事・排泄・整容・移動・入浴等の基本的な行動）」よりも複雑で高次の生活機能の水準を測定するものです。全体で低い者の割合は30.8%となっています。

介護度別にみると「一般高齢者」が3.4%であるのに対し、「要介護3・4・5」は90.8%となっています。



		合計	低い	やや低い	高い	判定不能
全体		827	30.8%	8.1%	57.6%	3.5%
男性	総数	336	26.5%	7.4%	61.9%	4.2%
	64歳以下	3	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%
	65-69歳	75	10.7%	4.0%	81.3%	4.0%
	70-74歳	88	11.4%	9.1%	72.7%	6.8%
	75-79歳	42	21.4%	9.5%	69.0%	0.0%
	80-84歳	51	27.5%	7.8%	60.8%	3.9%
	85歳以上	75	60.0%	8.0%	28.0%	4.0%
女性	総数	489	33.9%	8.4%	54.6%	3.1%
	64歳以下	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	65-69歳	74	5.4%	0.0%	93.2%	1.4%
	70-74歳	87	10.3%	4.6%	83.9%	1.1%
	75-79歳	62	11.3%	8.1%	75.8%	4.8%
	80-84歳	84	32.1%	14.3%	47.6%	6.0%
	85歳以上	181	65.7%	10.5%	21.0%	2.8%
介護度	一般高齢者	504	3.4%	7.3%	85.5%	3.8%
	要支援1・2	107	48.6%	20.6%	29.0%	1.9%
	要介護1・2	128	83.6%	4.7%	7.0%	4.7%
	要介護3・4・5	87	90.8%	2.3%	5.7%	1.1%

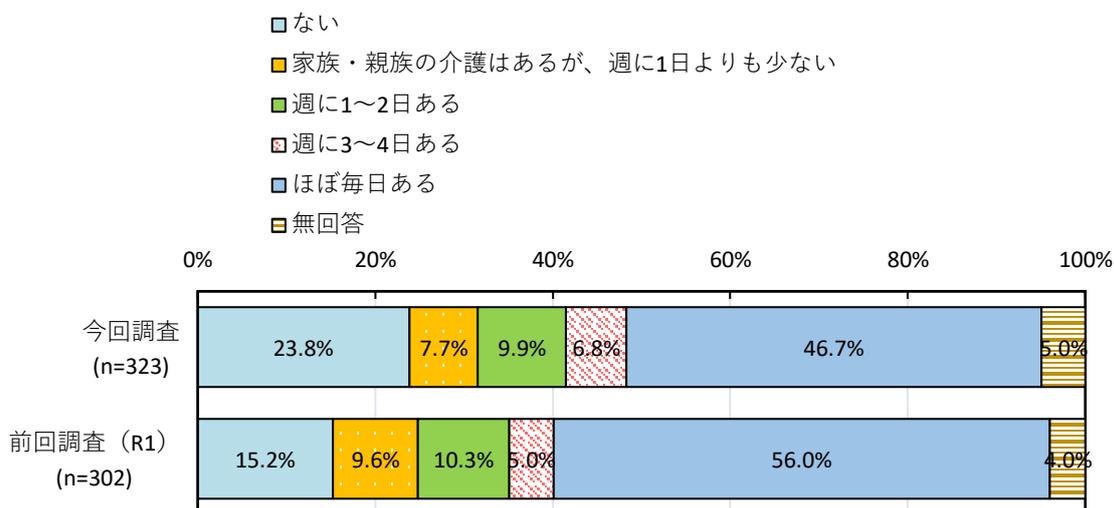
以下の設問で、該当する選択肢が回答された場合に各1点とし、その合計点数で評価を行いました。

設問内容	該当する選択肢
バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	1. できるし、している 2. できるけどしていない
自分で食品・日用品の買物をしていますか	
自分で食事の用意をしていますか	
自分で請求書の支払いをしていますか	
自分で預貯金の出し入れをしていますか	

7 在宅介護実態調査結果

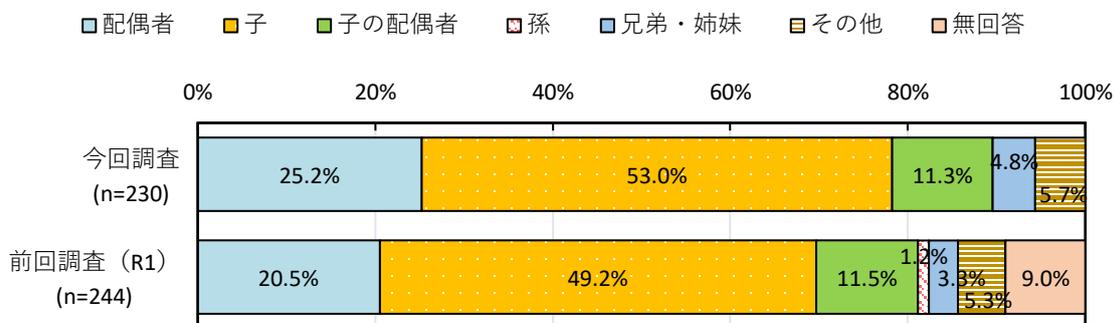
(1) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日ある」46.7%が最も高く、次いで「ない」23.8%、「週に1～2日ある」9.9%となっています。



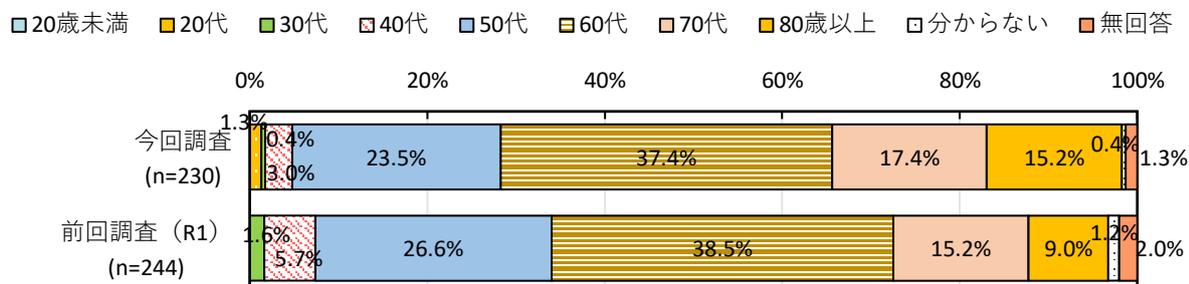
(2) 主な介護者

「子」53.0%が最も高く、次いで「配偶者」25.2%、「子の配偶者」11.3%となっています。



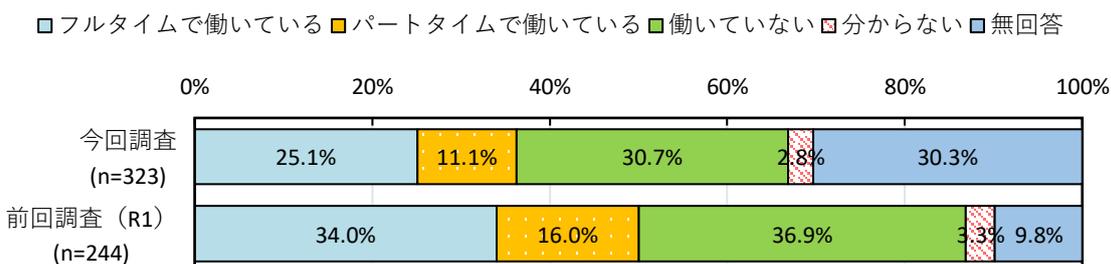
(3) 主な介護者の年齢

「60代」37.4%が最も高く、次いで「50代」23.5%、「70代」17.4%となっています。



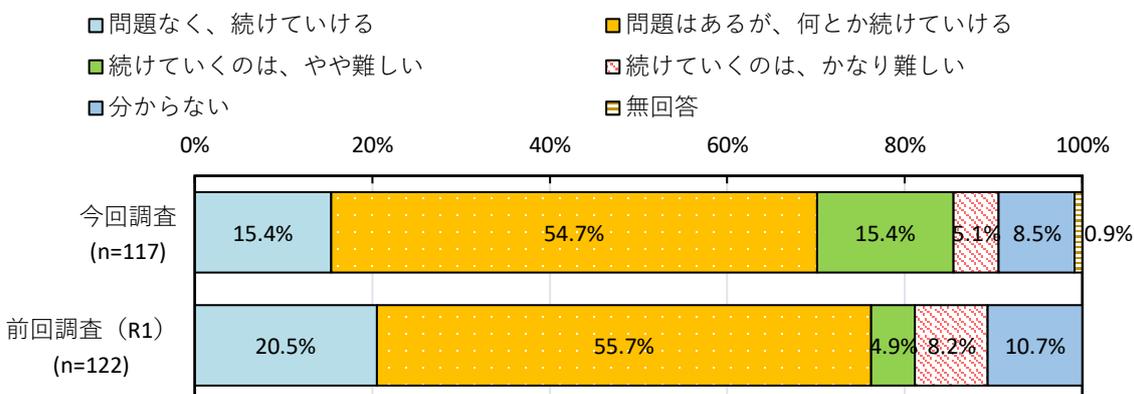
(4) 主な介護者の勤務形態

「働いていない」30.7%が最も高く、次いで「フルタイムで働いている」25.1%、「パートタイムで働いている」11.1%となっています。



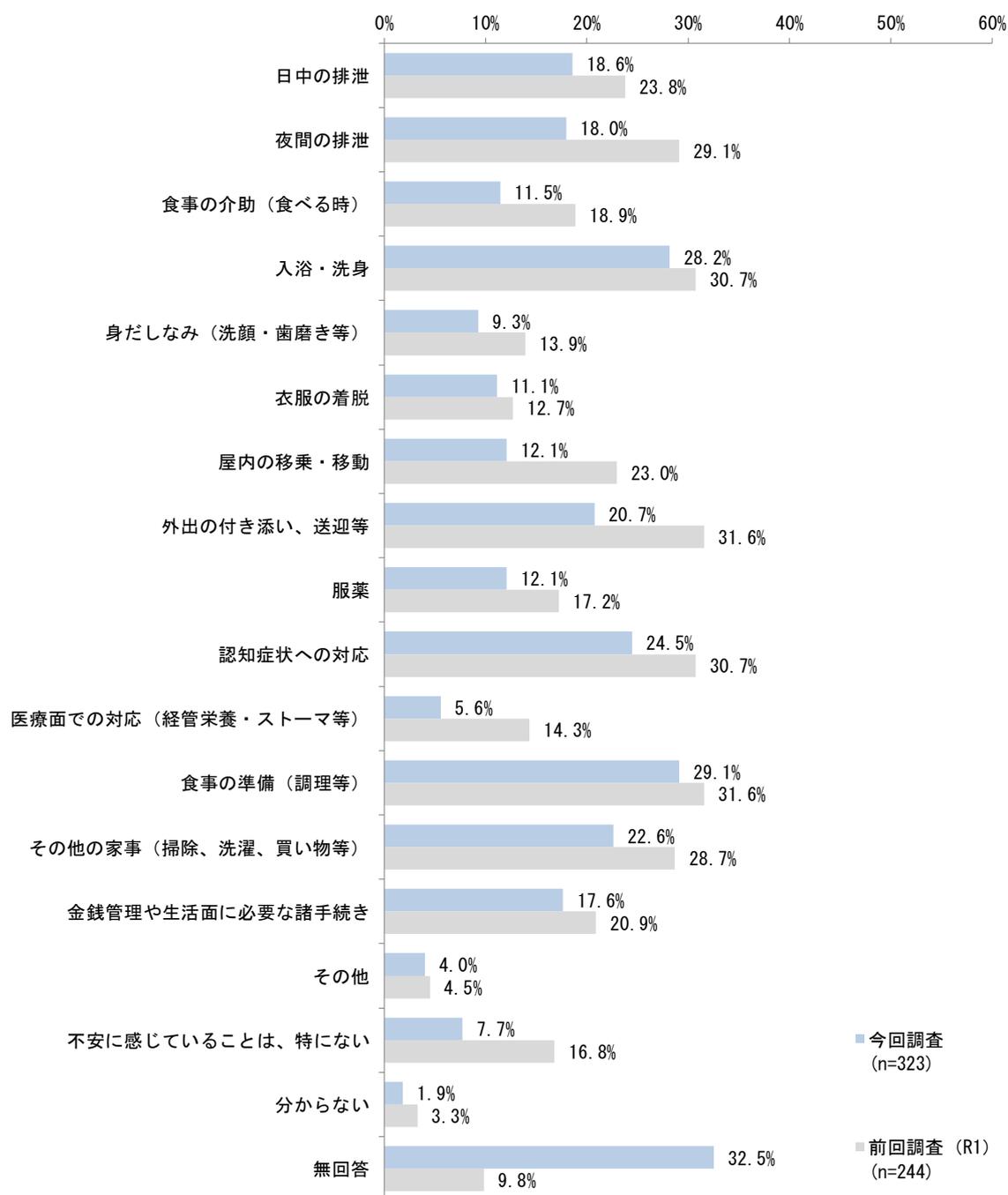
(5) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」54.7%が最も高く、次いで「問題なく、続けていける」及び「続けていくのは、やや難しい」15.4%となっています。



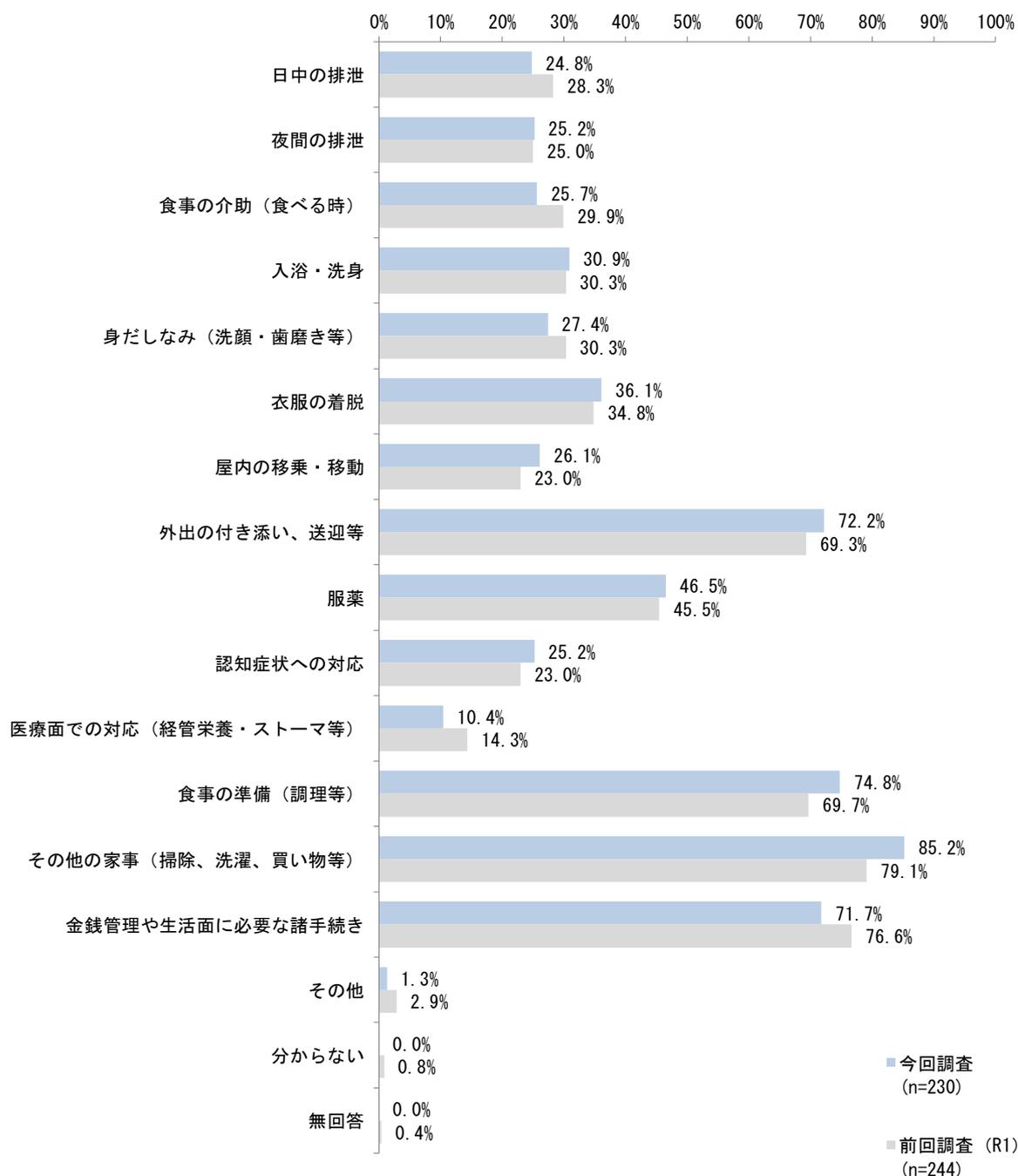
(6) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「食事の準備」29.1%が最も高く、次いで「入浴・洗身」28.2%、「認知症状への対応」24.5%となっています。



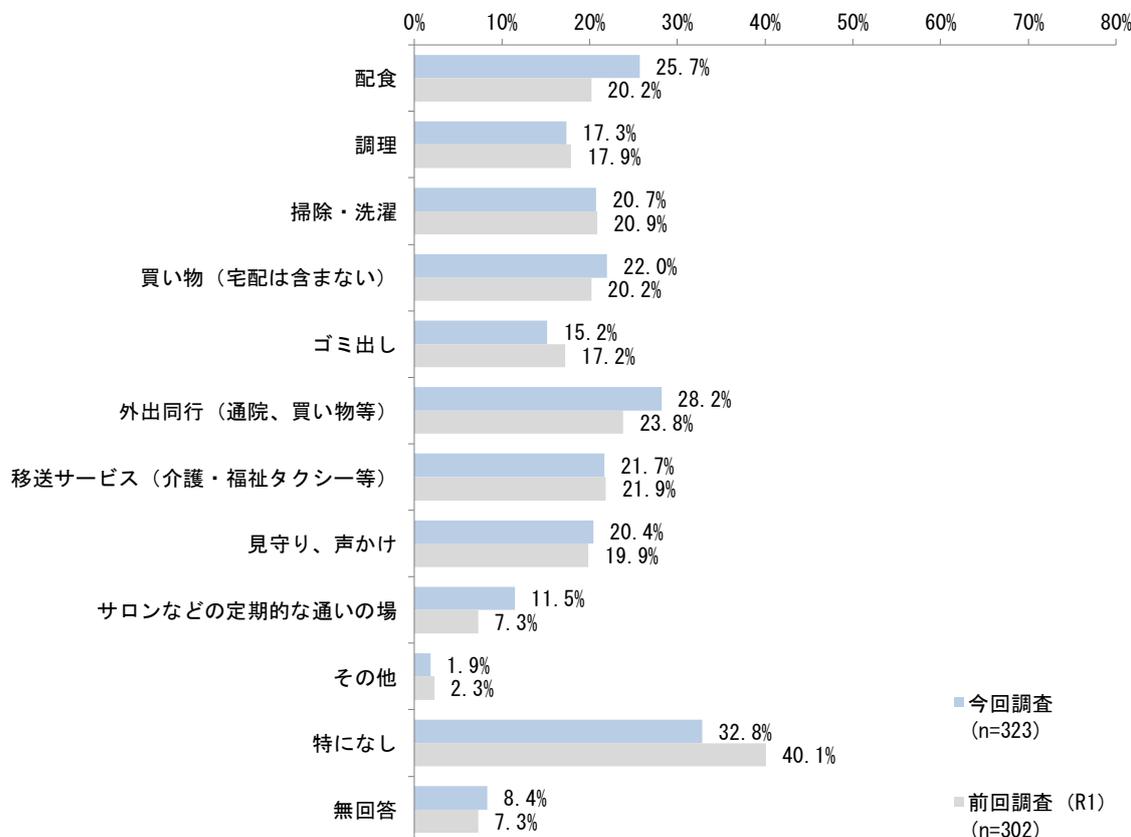
(7) 主な介護者が行っている介護

「その他の家事」85.2%が最も高く、次いで「食事の準備」74.8%、「外出の付き添い、送迎等」72.2%となっています。



(8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

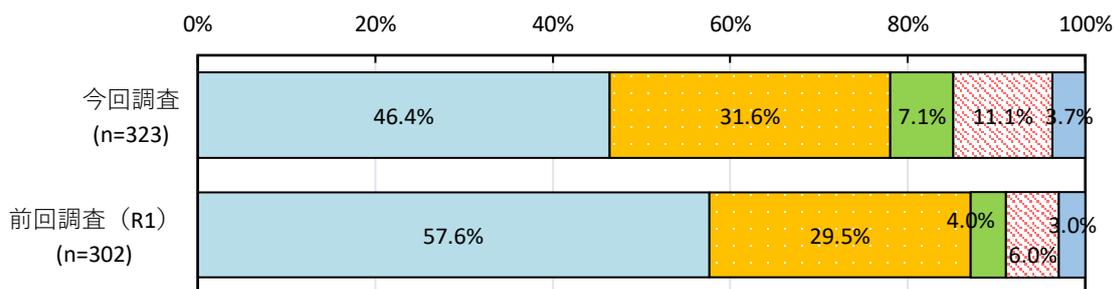
「特になし」32.8%が最も高く、次いで「外出同行」28.2%、「配食」25.7%となっています。



(9) 介護保険サービスの利用の有無

「希望するサービスは全て利用している」46.4%が最も高く、次いで「希望するサービスを一部利用している」31.6%、「全く利用したことがない」11.1%となっています。

- 希望するサービスは全て利用している
- 希望するサービスを一部利用している
- 以前利用していたが、利用しなくなった
- 全く利用したことがない
- 無回答



8 事業所調査

(1) 地域生活を送っていくにあたっての問題点

サービス種別	主な意見
訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・近所付き合いのある方とない方の差が激しい。
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のみの世帯も多く、子供は島外という場合も増えてきている。 ・特養の待機者は相変わらず多い。在宅サービス（当法人でいうと居宅介護支援・通所介護・訪問介護・短期入所生活介護）を継続的に提供できるよう体制を整えて行く必要がある。
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者の移動手段が少なく、限られている。 ・独居高齢者の危険な運転がときおり見られる。畑に行く、買物等で自動車が必要なのはわかるが、馬毛島の工事等で交通量が増えてきた状況では重大事故にもつながりかねない。そのような人たちのためタクシー利用の補助の拡充、電動カー貸与なども考えてよいのではないか。
養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・最近になってようやく対面での面会が再開できたが、まだまだ苑内行事や地域との交流はコロナ禍以前のようには戻せない状況が続いている。（特定施設、養護） ・社会とのつながりが希薄で、交流目的や家族の介護疲れに対するレスパイト目的での利用ニーズが多い。（ショートステイ）
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の家族が島外にいると受診や緊急時など地域の人への援助に頼ることが多くなり、本人と地域の人との関係性が良くても地域の方は家族がいる手前、どこまで支援してよいかためらいや大きな負担がかかることに不満を持ち、関係性が悪くなるケースがある。 ・中種子町の病院では検査を受けられない疾患に対しては西之表の病院で対応となるため、受診時間や交通費、付き添いが必要であればサービス費用がかかり、大きな負担となっている。
通所介護・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・病院・施設等を利用する際の福祉タクシーの利用が限られているので困っている。 ・独居の高齢者の場合、近くに家族や子供もおらずに相談する相手がない。もし問題が起きたときの対処方法や解決までが難しい。 ・本当は、短期入所や通所介護を利用した方が良いのに自宅での生活（身体介護がまだできる）ができると本人が思い家族の負担が増え疲弊する家族が増えている。

サービス種別	主な意見
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・以前利用していた訪問入浴サービスがないため、自宅で入浴ができない。(デイサービスなど勧めるも、70歳前半の高齢者であり受け入れに抵抗を感じているとのことで、デイサービスでの入浴支援が利用ができない。) →特に要介護4～5認定者の入浴支援において、看護師等による複数名での入浴介助が必要な現状。 ・中種子町内において、以前は外来リハビリや電気治療、マッサージ等の治療が診療所で受けられていたが、現状では外来でのリハビリを受けられる医療機関がなく、本来、在宅でのケアが対象ではない方に対して、訪問看護でのリハビリや訪問リハビリ事業所が治療を担っている。 ・移送サービスの事業所において新規受付を行っていない現状があり、介護タクシーを利用せざるを得ないが、料金が高額で負担が大きい。

(2) 高齢者のニーズ

サービス種別	主な意見
訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が介護保険内で出来る事、できない事の理解ができないことが多い。
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との面会や行事、地域との交流について要望を受けている。 ・設備が古い。
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド、電動カーなど介護度によって貸与できないものを利用したいと要望されることがある。(自費での貸与となることを説明してもなかなか理解してもらえない) ・介護認定を受けていない方が福祉用具を買いに来られた際に介護認定の説明をしてもなかなか役場に行こうとしない。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅に浴室がない方、または自宅の浴室では介護負担が大きい方で入浴して清潔を保持したいという要望があった。(通所介護の利用は希望なし。) ・医療ニーズが高い方や自宅での見取りを希望される方で訪問診療を受けたいとの要望があった。
通所介護・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護1・2の方が利用できる施設が少ない。 ・本当は、自分で店に行き買物をしたいが、近くに店がないため買物に困っている。 ・もし可能であれば、移動販売の車がくるなどできたらと思う。

サービス種別	主な意見
訪問看護	<p>【利用者本人の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足の爪を切って欲しい。(爪切りや足のケアを定期的に行うことで、満足度の高いサービスの提供実績あり) ・自宅で最期を迎えたい。 ・出来るだけ入院したくない。(必要な治療や点滴を自宅で受けたい) <p>【利用者家族の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅で看取りたい。 ・自宅で安全に生活できるように、移動環境や入浴方法の使用や環境を整えて欲しい。 ・食事や飲水時のむせ込みの軽減や食事形態について助言が欲しい。

(3) 地域包括ケアシステムの構築について

サービス種別	主な意見
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所について、現在1名体制であるが、3名程の規模にできればと模索している。 ・訪問介護事業についてホームヘルパーも高年齢化している。人材の確保について検討している。
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が家に引きこもるようになると心身の状況の悪化が進むと思われる。そのため、ある程度元気なうちから地域との交流を維持できるよう、助言提案等していきたいと思う。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括システム構築のためには、各専門職の連携が必要であるため、地域の研修や地域ケア会議等への出席などを行い、お互いに顔見知りとなり相談がしやすい関係性づくりを行っていく。 ・居宅支援計画を作成する時に、地域の関わりやサロン等への参加について提案を行う。 ・本人のできる事や出来ない事を明確にし、自立支援に向けた居宅支援計画を作成していく。 ・サービスの調整だけでなく、家族や地域の人との協力がもらえるよう支援を行う。
通所介護・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・できる範囲内で、最大限の介護サービスを提供したい。 ・利用者、家族の相談に乗り少しでも不安を取り除いていきたい。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に係る研修会などの実施 ・訪問看護の質的、量的拡大 ・訪問看護ステーションとしての情報発信

(4) 事業所を取り巻く環境について

サービス種別	主な意見
訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人員不足、介護職員の高齢化が進んでいる。
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナ禍を経て新たな生活様式の中での行事の開催や地域との交流の再開を手探りで検討している。(感染対策とのバランス) ・ 職員の高年齢化が進んでおり、若年層の職員の確保に苦慮している。介護支援専門員の育成が進んでいない。居宅支援事業の介護支援専門員の確保。 ・ 開設から40年を超え、施設の老朽化が進んでおり設備更新の時期や方法について検討を始める時期に来ている。
養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性的に人手不足である。
有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材不足が続いている。 ・ 外部の介護サービスを利用している入居者様を、介護度が重くなってくるなかで、当事業所がどこまでフォローできるのか不安である。
通所介護・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ とにかく求人をしても応募がない。 ・ 現在の訪問介護員の高齢化により10年後、または数年後に訪問介護員として務めてもらえるか心配。 ・ 自宅での生活を望んでいる方は、たくさんいると思うが、生活援助・身体介護が自宅でできているのかが心配。 ・ 人材確保が難しい上になり手がいるのか。 ・ 今のままで、事業所が存続できるのかが問題。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 燃料費などの物価高騰にて車での移動に係る交通費・維持費等の経費がかさんでいる現状がある。

(5) 事業所からの要望

サービス種別	主な意見
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業は新型コロナウイルス感染症や昨今の物価高騰の影響を受け、厳しい運営を強いられている。介護事業の継続及び施設整備、人材確保に対する助成等を検討してもらいたい。
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・用具に関しては、使用したい貸与サービスでも介護度によって利用不可であったりする場合があるので、軽度者申請の許容範囲を柔軟に考えてほしい。(ベッド、電動カーなど)
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・移送サービスの新規受付や拡大。
通所介護・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員として、働いてくれる方を増やしてもらうようにしないと、訪問介護の事業所として成り立たなくなる可能性がおおいにある。 ・人員の確保をできる体制を、事業所だけの対処でなく、行政でも確保できるような体制を整えてもらいたい。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・島内での各ステーション、居宅介護支援事業所、各関係機関などとの情報共有のためのネットワークの構築をして欲しい。(ICTへの移行補助があれば) ・介護保険制度や医療・福祉、難病などの公費制度から外れる事例に対し、福祉用具導入等に向けた助成制度を策定して欲しい。(レンタル制度や離島における輸送費などの問題に対して) ・外来での治療を受けられる医療機関がないため、団塊の世代が後期高齢者となる状況を迎え、増々訪問看護や訪問リハビリでの対応が必要になるが、受け入れが可能な枠も限界がある。そのため、外来でのリハビリが可能な医療機関の整備に必要性を感じる。

9 介護支援専門員調査

(1) 施設型のサービス等の中で、不足していると感じているサービス（複数回答）

選択肢	件数
介護老人保健施設	4件
サービス付高齢者向け住宅など	4件
介護老人福祉施設	2件
ない	2件

(2) 施設型以外で、不足していると感じているサービス（複数回答）

選択肢	件数
訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）	5件
居宅介護支援（介護予防支援）	4件
看護小規模多機能型居宅介護	4件
通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）	3件
短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）	3件
訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）	2件
短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）	2件
夜間対応型訪問介護	2件
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2件

(3) 医療との連携について、どのように考えているか

選択肢	件数
現在、連携がとれているので今のままでよい	4件
十分に連携がとれていないので、もっと連携をとりたい	3件
どちらともいえない	2件

(4) 医療と連携をする上で、どのような点が課題か（複数回答）

選択肢	件数
日程調整が困難である	4件
医師側の介護に対する理解が少ない	2件
特に課題はない	2件
医療やリハビリに関する知識に自信がない	1件
その他	1件

(5) 「あれば助かる」と思う介護保険外のサービス

主な意見
・ 移送サービス
・ 買物に一緒に行ってくれるサービス
・ 見守り支援
・ ショートステイ中の病院受診時、利用できる介護タクシー
・ 通院支援
・ 介護保険以外の役場や金融機関での各種手続きの支援
・ 本人ではなく介護者家族が病気（感染症含む）や怪我をした場合、本人の生活にも支障をきたすので、一時的に本人や家族への配食サービスなどの支援があれば助かる。
・ 中種子町の利用者は検査やかからなければならないなどの理由で、西之表市（主に種子島医療センター）に受診する機会が多い。受診について本人、家族ともに時間だけでなく、費用に大きな負担がかかるという声は多い。付き添いする者がいない場合、介護保険サービスにお願いするとなると時間もかかるため費用や交通費などもかかり、大きな負担になる。移送サービスは受診の曜日や予約が決まっている為、なかなか予約がとれにくい状況である。また新規の受付をしていないので今後利用したい方がいたら大きな負担となる。医療機関の現状は地域の特性上、仕方ないと思うので移送サービスの拡大ができれば助かる。民間の個人タクシーなどに委託する、助成が出るとなれば負担軽減ができる。

(6) 中種子町の介護に関する意見

主な意見
・ ヘルパーの高齢化により身体ケアが難しいことがある。
・ 訪問入浴を何とか復活させてほしい。
・ 移送サービスについて、地元のタクシー会社の人たちと協力してみてもどうか。
・ 介護支援専門員に従事しようとする有資格者が少ない。又は試験を受けようとするものが少ない。
・ 要介護者のキーパーソンが島外在住というケースが多く、連携が取りにくいことがある。
・ 島外在住の家族が要介護者の支援をしやすいような仕組みづくりが、今後ますます必要になってくると思われる。
・ 介護の仕事をする人が少なくなっている、訪問介護の高齢化、人材の不足。

10 高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する指標の状況

第8期計画で設定した高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する指標の状況は以下のとおりです。

(1) 高齢者の自立支援・重度化防止等に資する施策の指標

指標		R3	R4	R5
通いの場の参加率	目標	13.0%	14.0%	15.0%
	実績	22.7%	21.9%	21.7%
通いの場の専門職の関与数	目標	40人	50人	60人
	実績	50人	46人	35人
多職種連携検討会の開催	目標	3回	3回	3回
	実績	0回	0回	1回
生活支援体制整備事業による 地域サロンの登録数	目標	-	-	-
	実績	56か所	53か所	48か所
認知症初期集中支援チーム相談件数	目標	5件	5件	5件
	実績	7件	7件	10件
認知症カフェの開催箇所数	目標	3か所	3か所	3か所
	実績	1か所	1か所	1か所
認知症カフェの開催回数	目標	36回	36回	36回
	実績	7回	8回	11回
チームオレンジの設置数	目標	1か所	2か所	3か所
	実績	0か所	0か所	0か所

(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の指標

指標		R3	R4	R5
ケアプラン点検事業所数	目標	2事業所	2事業所	2事業所
	実績	2事業所	2事業所	2事業所
住宅改修前の現地確認件数	目標	全件	全件	全件
	実績	59件	54件	68件
福祉用具購入の計画書確認件数	目標	全件	全件	全件
	実績	84件	63件	57件
福祉用具貸与の調査件数	目標	15件	15件	15件
	実績	22件	31件	50件

1.1 本町の課題

(1) 人口動態

コーホート変化率法による推計によると、本町の令和22年の人口は5,093人に減少すると予想されています。

65歳以上の高齢者数をみると、令和5年の2,996人から令和22年には2,331人に減少する予想となっています。65歳から74歳までの前期高齢者は令和5年の1,296人から令和22年には811人に減少するとともに、介護ニーズが高い75歳以上の後期高齢者は、令和5年の1,700人から令和22年に1,520人になると推計されています。さらに、高齢者単独世帯割合や高齢者夫婦のみ世帯割合の上昇、認知症高齢者の有病率の上昇も見込まれるなど、今後は介護サービスに対する需要が多様化することが想定されています。

一方、15歳から64歳までの生産年齢人口をみると、全国的には急減すると予想されています。本町においても令和5年の3,489人から令和22年には2,223人に減少すると推計されています。介護ニーズが高い後期高齢者割合の上昇が見込まれる中で、介護を支える人材不足は年々深刻化しており、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が今後さらに大きな課題となっていくことが示唆されています。

(2) 要介護（要支援）認定者等

本町の第1号被保険者に占める要介護認定率は、全国、鹿児島県平均をわずかに上回っています。低い認定率を維持していくことは介護保険事業計画を運営していく上で重要なポイントとなっていることから、今後も、「①認定を受けているがサービスを利用していない人の状況を確認し、不要な更新認定を減らす」、「②軽度認定者を減少させるため、自立支援・重度化防止に向けたサービスの創出を図る」、「③介護状態にならないための自助努力を促す事業を促進し、介護保険の理念の周知を図る」等の認定率の上昇を抑制するための取組を更に推進していく必要があります。

(3) 第1号被保険者1人当たり給付月額

本町の調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額の状況をみると、在宅サービス、施設及び居住系サービスのいずれも全国平均を下回っています。

「①地域内の要介護者のニーズを満たしているか」、「②長期入院等、医療機関が介護サービスを代替している可能性はないか」、「③高齢者を支える家族等に、過度な負担がかかっているか」などについて、定期的に点検を行う必要があります。

(4) 高齢者実態調査

「何らかの介護を受けている」方の割合は全体で2.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方の割合は全体で8.1%となっています。また、介護予防のための通いの場に参加状況については67.7%が「参加していない」と回答しています。加齢に伴い介護・介助の必要性は高くなる傾向にあり、特に85歳以上ではその必要性が急速に増すことから、若い年代から介護予防事業の取組を進めることが必要です。

「地域づくりへの参加意向のある高齢者」については、55.3%が参加意向ありとなっています。「地域づくりへの企画・運営としての参加意向のある高齢者」については39.3%が参加意向ありとなっています。潜在的に参加意向のある方を実際に参加してもらうための施策展開が望まれます。

リスク判定の状況については、「運動機能リスク該当者」41.0%、「閉じこもりリスク該当者」34.1%、「認知機能リスク該当者」52.2%、「うつ傾向リスク該当者」40.5%、「転倒リスク該当者」42.0%、「IADL（手段的日常生活能力）が低い方」30.8%となっています。各リスクに対応する取組のより一層の推進が求められます。

(5) 在宅介護実態調査

「主な介護者の年齢」については、「60代以上」の割合が70.0%となっています。今後の高齢化の進展による老老介護の増加が懸念されます。また、在宅医療・長期療養の不安が解消されていくよう、在宅医療介護体制の整備とともに、在宅医療介護に関する具体的な事例を踏まえた情報発信が重要と考えられます。

「主な介護者の就労継続の可否に係る意識」については、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.7%、「続けていくのは、やや難しい」が15.4%となっています。

「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」については、「食事の準備」29.1%が最も高く、次いで「入浴・洗身」28.2%、「認知症状への対応」24.5%となっています。

今後の「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就業継続」の実現のため、上記結果を踏まえた介護サービスや生活支援サービスの在り方を検討することが重要です。

第3章 基本理念・基本的視点

1 基本理念

本町に住む人々が、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要になっても、一人ひとりが尊厳を持ちながら、いきいきと住み続けられるまちづくりを推進するため第8期計画の基本理念を継承し下記のとおり定め、町民・事業者・関係者等と協働しながら、その実現に努めていきます。

【基本理念】

共につくる生きがいに満ちた
保健・医療・福祉のまちづくり

2 基本的視点

本計画の基本理念に向けた取組を進めるために、第8期計画に引き続き5つの基本的視点を掲げ施策を総合的に推進していきます。

【基本的視点】

- 1 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- 2 地域共生社会の実現
- 3 尊厳が守られる暮らしの実現
- 4 安心・安全な暮らしの実現
- 5 介護保険事業の適切な運営

(1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

住み慣れた地域において、高齢者ができるだけ健康を保ち、元気にいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸に向けた取組を強力に推進するとともに、介護予防・重度化防止の推進や生活支援の充実を図ります。

また、高齢者が元気で生きがいのある暮らしを送ることができるよう、高齢者の社会活動への参加を支援します。

(2) 地域共生社会の実現

今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らししていくことができる包摂的な社会）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、一層の推進を図ります。

また、認知症施策を推進し、認知症高齢者やその家族を地域で支える体制づくりの充実を図ります。

(3) 尊厳が守られる暮らしの実現

介護が必要な状態となっても、その人らしい暮らしを自分の意思で送ることができるよう、高齢者の権利や生活を守る権利擁護を推進するとともに、高齢者の尊厳を守るため、家族や地域の関係者などと連携した高齢者虐待の早期発見・早期対応に取り組みます。

(4) 安心・安全な暮らしの実現

高齢者が住み慣れた地域において、安全で安心して暮らすことができるよう、関係機関との連携のもと、高齢者への地域での見守りや交通安全活動の推進、消費者被害の防止のほか、災害時等における支援や感染症対策の取組を進めます。

(5) 介護保険事業の適切な運営

介護や支援が必要になっても、状態に応じ適切な介護保険サービス等を利用することで健康状態を維持し、生活の質の向上を図ることができるよう、引き続き介護保険事業の適切な運営を図り、サービスの安定的な提供を図ります。

3 施策の体系

【 基本理念 】

共につくる生きがいに満ちた
保健・医療・福祉のまちづくり

【 基本的視点 】

- 1 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- 2 地域共生社会の実現
- 3 尊厳が守られる暮らしの実現
- 4 安心・安全な暮らしの実現
- 5 介護保険事業の適切な運営

高齢者保健福祉サービス

- 1 健康づくりの推進
- 2 地域生活の支援
- 3 安心・安全の暮らしづくり
- 4 社会参加・生きがいづくり

地域支援事業

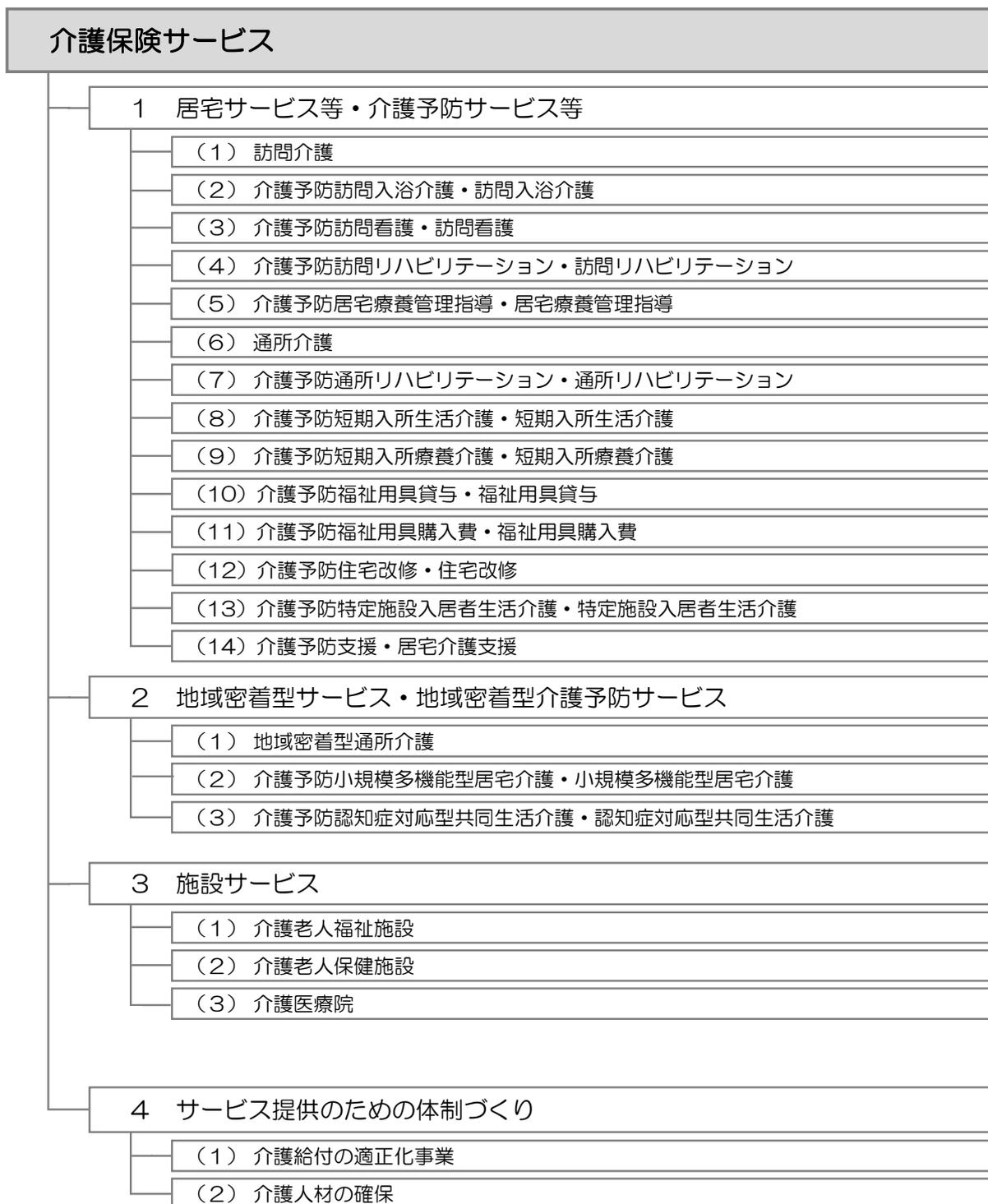
- 1 介護予防・日常生活支援総合事業
- 2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）
- 3 包括的支援事業（社会保障充実分）
- 4 任意事業

介護保険サービス

- 1 居宅サービス等・介護予防サービス等
- 2 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス
- 3 施設サービス
- 4 サービス提供のための体制づくり

4 事業の体系





5 高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する指標

本町は、地域包括ケアシステムの推進と介護保険制度の持続可能性の維持に向けて、以下の指標について目標値を設定することで、保険者機能を発揮し自立支援・重度化防止等に取り組み、その達成状況を評価します。

(1) 高齢者の自立支援・重度化防止等に資する施策の指標

指標	現状	目標値			
	R5	R6	R7	R8	
通いの場の参加率	21.7%	23.0%	24.0%	25.0%	
通いの場の専門職の関与数	35人	40人	45人	50人	
多職種連携検討会の開催	1回	2回	3回	3回	
生活支援体制整備事業による 地域サロンの登録数	48か所	48か所	48か所	48か所	
認知症初期集中支援チーム相談件数	10件	15件	15件	15件	
認知症カフェの開催箇所数	1か所	1か所	2か所	3か所	
認知症カフェの開催回数	11回	12回	24回	36回	
チームオレンジの設置数	0か所	1か所	2か所	3か所	

(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の指標

指標	現状	目標値			
	R5	R6	R7	R8	
ケアプラン点検事業所数	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所	
住宅改修前の現地確認件数	68件	60件	60件	60件	
福祉用具購入の計画書確認件数	57件	70件	70件	70件	
福祉用具貸与の調査件数	50件	40件	40件	40件	

第4章 高齢者保健福祉サービス

1 健康づくりの推進

(1) 集団健康教育

事業概要	集団健康教育は、生活習慣病の予防や健康の保持増進、重症化予防など、健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、「自分の健康は自ら守る」という認識と自覚を高め、若年期からの健康の保持増進に資することを目的に実施しています。					
実施状況	健康教育として <ul style="list-style-type: none"> ・住民(各種団体)の要望を受け実施するもの ・町の健康課題に対して対象を絞って実施するもの ・多くの人が集まる場(健診時や結果報告会、町のイベント等)を活用して実施するもの ・その他 と様々な形で取り組んでいます。 生活習慣病の予防や健康の保持増進のための正しい知識の普及だけでなく、具体的に取り組める栄養や運動についての実践的な教室も増やしています。					
今後の方向性	より多くの住民が生活習慣病の予防や健康の保持増進に努めるなど、健康に関する正しい知識を身に付け、自分の体の状態を知り、自身の健康づくりを意識した生活をする事ができるよう、今後も多くの場を活用した健康教育を実施していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	61回	33回	45回	70回	70回	70回

(2) 重点健康相談・総合健康相談

事業概要	健康相談は、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的に実施しています。
実施状況	個別健康相談は、保健センターへの来所や訪問電話等で随時受け付けています。状況によっては関係機関と連携し、問題解決ができるように支援しています。また、イベントを活用して健康相談ブースを設置し、血圧測定や各種測定をしながら専門職が健康相談を実施しています。
今後の方向性	様々な場を活用し、より多くの方の健康相談に応じることができるよう周知し、相談しやすい場を設け今後も適切な指導及び助言ができるよう体制を整備します。

実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	30回	19回	20回	20回	20回	20回
延べ人数	242人	316人	300人	300人	300人	300人

(3) 歯周疾患検診

事業概要	歯周疾患検診は、40歳以上の住民を対象に、歯周病予防や歯の喪失を予防することにより、高齢期における健康を維持し、日常生活における生活の質を向上させるために実施するものです。					
実施状況	年に一度、集団健診の場で希望者に歯周疾患検診を実施しています。医師の歯科検診だけでなく歯科衛生士による歯科保健指導を実施することにより、日常の歯みがき等による口腔ケアの質の向上を期待しています。また、20歳以上の希望者も増加しており、口腔ケアの関心が高まっています。					
今後の方向性	「80歳になっても20本以上の自分の歯を保とう」という8020運動を推進し、いつまでも自分の歯で充実した生活を送ることができるよう、各世代を通しての歯科保健指導に努めます。また、検診の実施にあたっては、より多くの希望者が安心して受診できる体制を整えていきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	10回	10回	10回	10回	10回	10回
延べ人数	104人	104人	101人	100人	100人	100人

(4) 骨粗しょう症検診

事業概要	骨粗しょう症検診は、40歳以上の住民を対象に、骨折等の基礎疾患となる骨量減少者を早期に発見し、骨粗しょう症を予防する検診です。
実施状況	集団健診時に、骨折や骨の変形を起こし、日常生活に支障をきたす可能性があるため、性別に関係なく希望者へ検診を実施しています。また、町のイベント会場でも、骨密度測定器を使用し、気軽に測定できる機会を設けています。
今後の方向性	閉経や加齢など、様々な原因により骨量の減少がおこるため、定期的に骨粗しょう症検診を受診することで、骨折や骨の変形、又はそれらによる生活の質の低下が起こらないよう健診の実施とその後の保健指導を実施していきます。また、検診の実施にあたっては、より多くの希望者が安心して受診できる体制を整えていきます。

実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	10回	10回	10回	10回	10回	10回
延べ人数	271人	307人	283人	300人	300人	300人

(5) がん検診

事業概要	がんの早期発見、早期治療を目的に、40歳以上を対象に、胃がん・肺がん・大腸がん、40歳以上の女性を対象に、乳がん、20歳以上の女性を対象に子宮頸がん等の各種検診を行うものです。					
実施状況	女性がん検診として子宮頸がん検診（令和2年度から、子宮頸がんの個別検診を実施）と乳がん検診を、基本健診と同時に受診できる集団健診として肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診を実施しています。また、町独自で前立腺がん検診や腹部超音波検査も取り入れています。さらに、がん検診の各場面において、がんに関する健康教育も実施しています。					
今後の方向性	がんは早期に発見し、適切な医療を受けることによって、多くの場合治るといわれてきています。がんの早期発見・早期治療がいかにか大切かを伝え、より多くの方にがん検診を受けてもらえるよう、がん検診の普及啓発及び受診しやすい検診体制づくりに努めます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	17回	17回	17回	15回	15回	15回
延べ人数	2,555人	2,920人	2,722人	2,800人	2,800人	2,800人

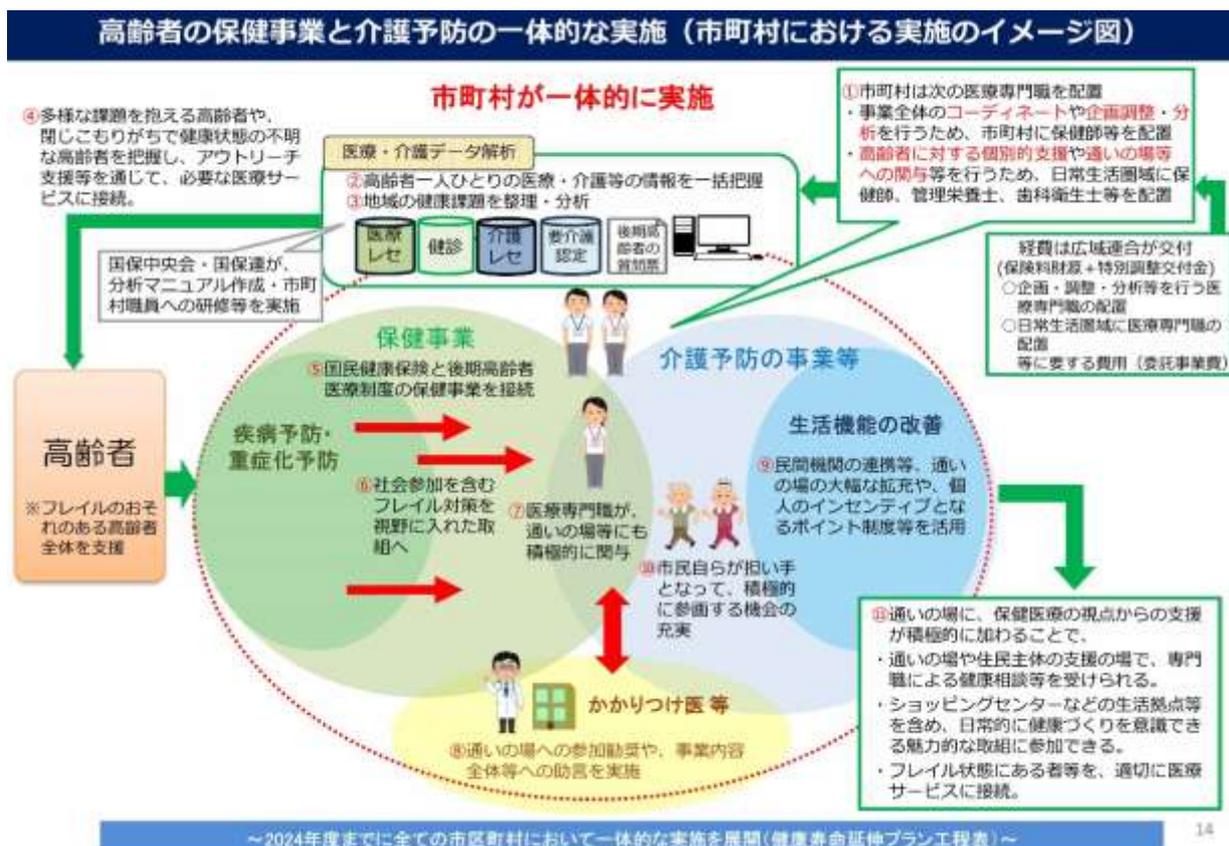
(6) 訪問指導

事業概要	訪問指導は、心身の状況や置かれている環境等に照らし、療養上の保健指導が必要な住民を対象に、保健師等が本人とその家族に必要な指導を行い心身機能の低下の防止、健康の保持増進を図る目的で実施しています。
実施状況	健（検）診結果の要精密者や早期介入が必要な方、個別対応が必要な方を対象に訪問及び保健指導等を実施しています。また、個人や家族の健康の保持増進を図るため、医療機関や関係機関と連携した訪問も実施しています。
今後の方向性	住民ニーズを把握しながら、疾病予防健康の保持増進を図れるように他職種と連携した支援を行います。

実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施実人数	58人	75人	55人	60人	60人	60人

(7) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

今後の方向性	<p>高齢者は、複数の慢性疾患を持った方が多く、また、身体的、精神・心理的、社会的な様々な課題を抱えやすく、いわゆるフレイル状態になりやすい傾向があります。高齢者は「疾病予防・重症化予防」と「生活機能の維持」の両面にわたるニーズがあり、今まで医療保険の分野で実施していた保健事業と介護保険における介護予防を一体的に実施することが高齢者の質の向上につながります。</p> <p>令和2年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律等の改正法」に基づき、効果的な実施を推進するとともに、本町においても令和6年度から実施します。</p>
--------	---



出典：厚生労働省資料

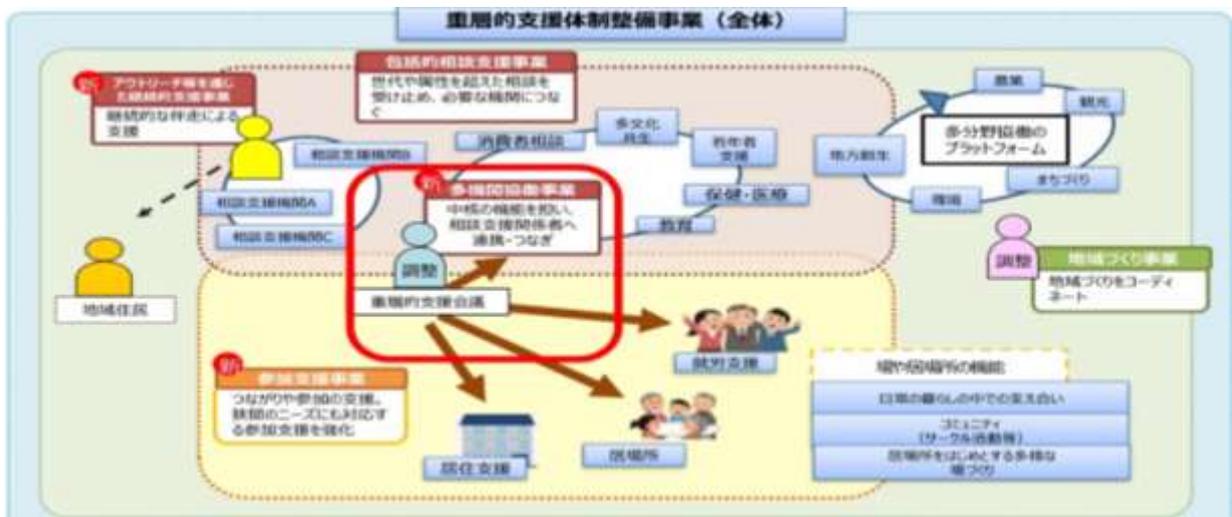
(8) リハビリテーション提供体制の整備

今後の方向性	<p>リハビリテーションによって、単なる心身機能等向上のための機能回復訓練のみではなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、自立を促すことが重要です。</p> <p>このため、心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指すため、国や県と連携し、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組みます。</p>
--------	--

2 地域生活の支援

(1) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

事業概要	<p>今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、国では包括的支援体制構築事業や重層的支援体制整備事業など様々な事業を提示しています。</p>
実施状況	<p>令和5年度まで「重層的支援体制整備事業への移行準備事業」を実施しており、地域（集落単位）のサロンの立ち上げや高齢者いきいき交流事業などの生きがいきり活動などを行いました。</p>
今後の方向性	<p>困り事相談受付体制を一本化し、本人やその家族を支援できるよう関係機関との連携を強化します。</p> <p>また、「重層的支援体制整備事業」において、これまで実施している事業を継続しながら、介護、障がい、子ども・子育て、生活困窮など一体的な支援体制構築を目指します。</p>



(2) 地域見守りネットワーク支援事業

事業概要	本町では、在宅福祉アドバイザーを中心に、一人暮らしや寝たきりのお年寄り・障がい者など援護を必要とする人々に対し、声かけや安否確認などを行う地域見守りネットワークづくりを進め、その核として保健福祉システムの円滑な形成及び効果的な推進を図っています。					
実施状況	地域見守りネットワーク推進員を中心に戸別訪問時の声掛けや、話し相手や相談を受け、相談支援包括化推進員や相談支援包括化推進会議による行政との連携強化を図り、見守り活動や困りごとの解決を図っています。					
今後の方向性	ネットワーク推進員や民生委員と行政の連携を密にし、要配慮者に対して切れ目のない見守り支援体制を整えます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置地区数	60地区	60地区	60地区	60地区	60地区	60地区

(3) 高齢者見守り事業

事業概要	高齢者見守り事業は、見守りネットワーク推進員や民生委員の活動を育成・支援し、地域の高齢者の見守り体制を構築する事業です。					
実施状況	介護認定者、要配慮者等の緊急連絡カードを作成・配布し、地域見守りネットワーク推進員や民生委員等の訪問・声掛け活動等を行っています。					
今後の方向性	地域見守りネットワーク支援事業と一体的に、見守り体制の強化を図ります。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	429人	304人	350人	350人	350人	350人

(4) 高齢者等給食宅配サービス事業

事業概要	高齢者等給食宅配サービス事業は、ひとり暮らしや虚弱な高齢者、身体障がい者等で日常生活に著しく支障のある方に対し、配食を行うことにより、高齢者等の自立した生活の維持や安否の確認を行う事業です。
実施状況	中種子町社会福祉協議会へ委託して、配食と見守りを行っています。
今後の方向性	ひとり暮らし高齢者等の健康保持及び見守り活動の観点からも重要な事業であるため、引き続き継続して実施していきます。

実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者人数	33人	43人	41人	43人	43人	43人

(5) 敬老金支給事業

事業概要	敬老金支給事業は、町内在住の高齢者の長寿を祝福し敬意を表するため、満80歳以上の節目等の高齢者に対し、長寿祝金を支給する事業です。					
実施状況	当年度内に対象年齢となる方を対象に、敬老金を支給しています。また、90歳到達者に記念写真を贈呈しています。節目に敬老金を贈ることにより、高齢者の生きがい対策に寄与しています。					
今後の方向性	これまで社会を支えてきた高齢者に敬意と感謝を表するため、敬老金の支給を継続していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	248人	273人	264人	255人	323人	320人

(6) 介護者健康教育・健康相談事業

事業概要	介護者健康教育・健康相談事業は、要介護高齢者を在宅で介護している家族に対して、介護教室や交流会を開催し、介護者自身の健康管理や心身の負担軽減を図る事業です。					
実施状況	介護者同士が介護の情報交換をしたり、気持ちを共有できる場として毎月「介護者のつどい」を開催しています。					
今後の方向性	今後も定期的な「介護者のつどい」の開催や介護者教室、交流会を行い、介護者の健康管理や心身の負担の軽減のため支援をしていきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	8回	12回	12回	12回	12回	12回
延べ参加者数	28人	32人	30人	30人	30人	30人

(7) 家族介護用品支給事業

事業概要	家族介護用品支給事業は、重度の在宅高齢者等介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給し、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減するとともに、要介護高齢者等の在宅生活の継続、向上を図ることを目的とする事業です。					
実施状況	在宅で重度の高齢者を介護している家族に対して年間6万円を限度に介護用品を支給しています。					
今後の方向性	在宅で介護を受けたいという高齢者が最後まで住み続けられるよう、介護する家族の経済的・精神的負担軽減のために今後も支援していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受給者実人数 65歳未満	1人	0人	0人	1人	1人	1人
受給者実人数 65歳以上	2人	2人	2人	2人	2人	2人

(8) 介護手当支給事業

事業概要	介護手当支給事業は、在宅で寝たきり老人等を介護する者に対し、介護手当を支給することにより、介護者等介護負担軽減を目的とする事業です。					
実施状況	在宅で重度の高齢者を介護している家族に対して月額5,000円を支給しています。					
今後の方向性	要介護3以上の認定を受けたうえで、介護サービスの利用の無い方及び、特別障害者等を介護する者に対し特別障害者等介護者手当を支給することにより、介護者の福祉の増進を図ります。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受給者実人数 65歳未満	0人	0人	0人	1人	1人	1人
受給者実人数 65歳以上	0人	0人	0人	1人	1人	1人

(9) 家族介護慰労事業

事業概要	介護慰労事業は、重度の在宅高齢者を介護している家族に対して、介護を行っていることの慰労として家族介護慰労金を支給し、重度在宅高齢者の家族介護の継続及び向上を図る事業です。					
実施状況	介護サービスを利用せずに在宅生活を継続している対象者はいませんでした。					
今後の方向性	要介護4以上の認定があり、町民税非課税世帯の在宅高齢者の介護保険サービスの利用状況を把握し、介護している家族に慰労金を支給することで、在宅介護の継続及び向上を図ります。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	0人	0人	0人	1人	1人	1人

(10) 生活指導型ショートステイ事業

事業概要	生活指導型ショートステイ事業は、ひとり暮らし高齢者等のうち、自立した生活に不安のある者及びやむを得ない事由のある者を、養護老人ホーム等に一時的に宿泊させ、要介護状態への進行の予防を図るものです。					
実施状況	利用者からの申請を基に利用決定をしており、緊急で宿泊させる場合は、関係者と連絡をとりながらスムーズな手続きを心掛けています。主に、養護老人ホームつまべに苑に宿泊させ、生活支援移送サービスと併用しています。					
今後の方向性	要介護状態への進行予防を図るための重要な事業であることから、事業のさらなる充実に努めます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数	1人	1人	1人	1人	1人	1人

(11) 養護老人ホーム

事業概要	養護老人ホームは、65歳以上で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な者を入所させ、擁護することを目的とする施設です。
実施状況	近年では、待機者の増加や、受け皿の不足（施設での働き手の不足）が大きな課題となっています。

今後の方向性	入所者に要介護度の高い高齢者が増加していることから、介護施設等とも連携を図りながら待機者解消に努めていきます。また、入所判定会議においては、真に緊急性のある者を優先していきます。さらに、受け皿不足の問題は、町外も含め検討していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入所者数	36人	34人	35人	35人	35人	35人

(12) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る県との情報連携の強化

今後の方向性	全国的に有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の定員数は大きく増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っています。こうした状況を踏まえ、必要に応じて有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、県との情報連携を強化します。
--------	--

3 安心・安全の暮らしづくり

(1) 交通安全対策

実施状況	交通安全運動期間における交通安全運動の普及啓発を行っています。
今後の方向性	関係機関と連携を強化し、交通危険箇所の点検活動や交通安全指導を充実し、高齢者等に考慮した交通安全施設の整備に努めます。

(2) 高齢者の防犯・防災対策

実施状況	自分たちの地域は自分たちで守るという隣保共同の精神と連帯感に基づき、年1回、各指定地域において高齢者を含む全世帯対象に巨大地震を想定した防災訓練を実施しています。また、地震・大雨・台風接近時には、最新情報の収集に努め町民に対して、防災行政無線による正確な情報提供に努めています。
今後の方向性	町防犯組合及び町防災協会と連携すると共に、各消防団員等による高齢者への声掛け等を実施し、地域ぐるみで安心・安全なまちづくりに努めていきます。

(3) 高齢者の消費者対策

実施状況	高齢者の消費者対策として、消費生活に関する知識及び消費者トラブルの実態等について啓発を図り、消費者意識の高揚及び被害防止に努めています。また、町内において消費者トラブルによる被害届や情報等を得た場合は、中種子交番と情報共有を行うと共に、防災行政無線を利用して地域住民に注意を促しています。
今後の方向性	引き続き消費者トラブルに関する注意喚起に努めます。

(4) 高齢者虐待防止の推進

実施状況	地域包括支援センターとの連携の下、民生委員や在宅福祉アドバイザー等、高齢者施設職員を中心に高齢者の虐待防止に関して情報提供及び啓発活動を行っています。
今後の方向性	関係機関との連携を更に強化し、高齢者虐待防止に努めます。 なお、高齢者虐待は高齢者の尊厳を冒す重大な問題であるとの認識のもと、「高齢者虐待防止法」に定められた事項等について周知し、社会全体で取り組む体制づくりに努めます。また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図っていきます。

(5) 成年後見制度の利用促進

実施状況	高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談を受け、必要に応じて弁護士・司法書士による専門相談へのつなぎを行うとともに、申し立て手続き等の相談に応じています。
今後の方向性	今後も、成年後見制度の普及や利用促進を継続して行っていきます。また、成年後見制度利用促進計画に基づき、中核機関の整備、地域連携ネットワークの構築、成年後見等の担い手確保と支援に努めます。

(6) 災害時における支援を要する高齢者への対策

実施状況	災害時要援護者管理システムを導入し、必要な方は担当介護支援専門員等の協力のもと、個別支援計画を作成し、毎年更新しています。
------	---

今後の方向性	<p>中種子町地域防災計画を基に、災害時には警察及び消防関係との避難行動要支援者の情報共有に努め、各関係機関での連携強化を図り、防災行政無線広報等を行うとともに避難支援体制を整備し、安全確保に努めていきます。また、日頃から介護事業所等と連携し、防災啓発活動や食料、飲料水、生活必需品等の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。</p> <p>介護保険施設等において災害時であっても、最低限のサービスの提供を維持できるよう、業務継続に向けた計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に係る必要な助言など適切な支援を行います。</p>
--------	--

（7）感染症に対する備えと検討

今後の方向性	<p>介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するために、令和6年3月までにBCP（業務継続計画）の策定が義務付けられているため、対応状況や備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実を図ります。また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。</p>
--------	---

4 社会参加・生きがいづくり

（1）老人クラブ連合会ゲートボール・グラウンドゴルフ大会

事業概要	老人クラブ連合会による高齢者のゲートボール・グラウンドゴルフ大会を実施しています。					
実施状況	年2回のゲートボール大会に加え、女子ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会を実施しています。					
今後の方向性	ゲートボール、グラウンドゴルフ大会を継続しつつ、ウォーキング大会など各種軽スポーツも取り入れ、体力の維持・向上と健康増進、生きがいづくりに努めます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	4回	4回	4回	5回	5回	5回

(2) 老人クラブ活動助成事業

事業概要	老人クラブ活動助成事業は、高齢者の生きがいと健康、自立、自助、共助、自主的な社会活動の重要性を強調しながら、地域社会における活動を進め、高齢者の社会参加・生きがい対策の推進組織として重要な役割を果たしています。					
実施状況	各単位老人クラブが自主的に年間事業計画を作成し、地域の特色を生かした奉仕活動・健康増進活動・学習活動を行っています。また、各クラブにおいて会員増のための活動を積極的に実施しています。					
今後の方向性	高齢者が保有している知恵と経験は、地域の貴重な財産であり、この資源を地域おこしに最大限に活用することは、高齢者の生きがいづくりにもつながることから、老人クラブへの加入者を増やすとともに、育成強化施策を積極的に推進していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数	21 クラブ	20 クラブ	19 クラブ	19 クラブ	19 クラブ	19 クラブ
会員数	791 人	759 人	746 人	746 人	746 人	746 人
加入率	22.0%	21.5%	21.1%	20.8%	20.8%	20.8%

(3) ボランティア活動事業

事業概要	本町では、単位老人クラブによる福祉センター清掃作業等のボランティア活動事業を実施しています。					
実施状況	福祉センター等での単位老人クラブ合同による清掃作業のほか、各地区の公民館や神社を自主的に清掃するなど、地域に寄与しています。また、高齢者の特性を生かした地域活動を行っています。					
今後の方向性	地域での美化活動や安全見守り活動、学童保育の指導など、高齢者が活躍する分野は幅広く、老人クラブ活動などを通じてボランティア意識の醸成を図ります。また、ボランティア活動がやりやすい環境の整備に努めます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	791 人	759 人	746 人	746 人	746 人	746 人
うち 65 歳以上	791 人	759 人	746 人	746 人	746 人	746 人

(4) 福祉センター等の利用促進

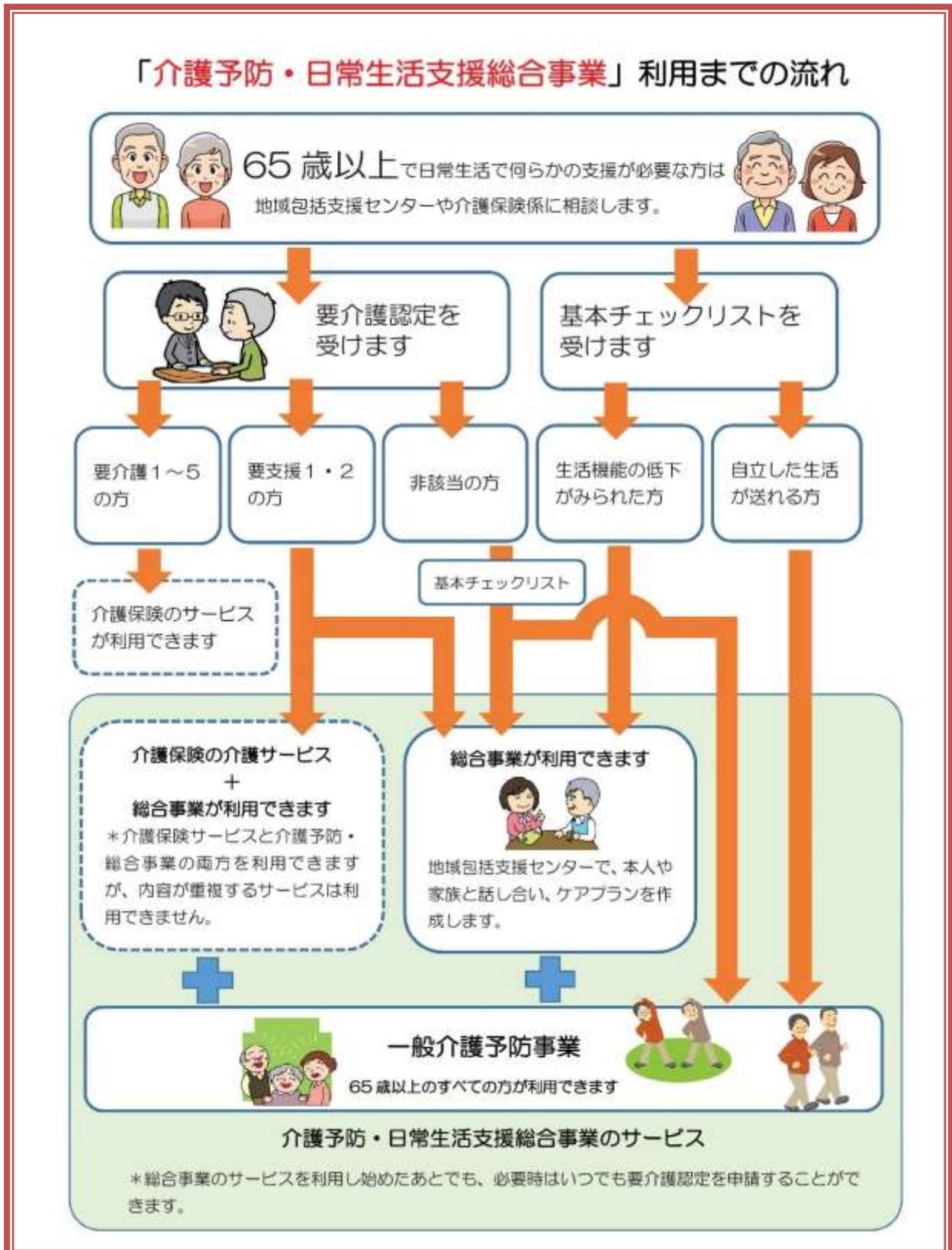
事業概要	本町には、福祉センターと温泉保養センターがあり、それぞれが高齢者の憩いの場として活用されています。
実施状況	福祉センターでは単位老人クラブ等各種団体の利用があります。また、防災計画の指定緊急避難所としても位置づけられています。さらに、温泉保養センターは高齢者等の憩いの場として利用されています。平成30年度と令和2年度にそれぞれの施設の改修と設備の更新を行いました。 令和5年度からは生活支援コーディネーターが主催する地域サロンの交流会の会場にも利用されています。
今後の方向性	各種団体・高齢者の憩いの場として安心・安全な施設運営を図ります。また、地域住民の相互連帯意識を高め、健康増進と日常生活のリフレッシュ効果による福祉の増進とセンターの利用促進を図ります。

(5) シルバー人材センター育成事業

事業概要	シルバー人材センターは、「自主・自立、共働・共助」の基本理念のもと、これまで培ってきた貴重な経験と実績を基に会員相互の融和を図り、地域社会に親しまれるセンターとなるよう効果的な事業を実施しています。					
実施状況	事業計画に基づき「自主・自立・共働・共助」の基本理念のもとに、シルバー事業の目的である「高齢者の就業の機会を確保し、もって高齢者の福祉の増進に資すること」を基本に事業の推進に努めるとともに、働く意欲のある会員の就業確保と福祉の増進に取り組んでいます。					
今後の方向性	シルバー人材センターにおいては、「自分のものとして考え」「自分たちの力で育てる」「一緒になって働き」「お互いに助け合う」の基本理念を会員一人ひとりが再確認し、会員の確保（増員）、安全就業の徹底、就業機会の開拓、就業率の向上に取り組み、地域住民に親しまれ、信頼されるシルバー人材センターを目指して、創意と努力を続けていきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	52人	54人	54人	54人	54人	54人

第5章 地域支援事業

1 介護予防・日常生活支援総合事業



(1) 介護予防・日常生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

事業概要	要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助を行います。また、短時間の身体介護といったサービス内容も含まれます。					
実施状況	平成 29 年 4 月から、本人の状態と意向を確認しながら必要な支援を行っています。					
今後の方向性	継続して利用している方も含め、自立支援に向けて今後も個別ケア会議等を実施しながら、専門職の協力のもと、運動・栄養・口腔等の必要な支援を提供していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問介護 相当実利用人数	4人	5人	10人	10人	10人	10人
A型実利用人数	56人	59人	60人	60人	60人	60人
B型実利用人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
C型実利用人数	1人	3人	1人	2人	2人	2人

② 通所型サービス

事業概要	要支援者等について、介護予防を目的として、施設に通わせ、当該施設において、一定の期間、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練を行います。					
実施状況	平成 29 年 4 月から開始しています。訪問型サービス同様に本人の状況に合わせて必要な支援を行っています。					
今後の方向性	継続して利用している方も含め、自立支援に向けて今後も個別ケア会議等を実施しながら、専門職の協力のもと、運動・栄養・口腔等の必要な支援を提供していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防通所介護 相当実利用人数	25人	20人	20人	20人	20人	20人
A型実利用人数	93人	88人	90人	90人	90人	90人
B型実利用人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
C型実利用人数	1人	3人	4人	5人	5人	5人

③ その他生活支援サービス

事業概要	<p>要支援者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとし、具体的には、以下のサービスとします。</p> <p>①栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者に対する見守りを行う</p> <p>②定期的な安否確認及び緊急時の対応、住民ボランティア等が行う訪問による見守り</p> <p>③その他、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして町が定める生活支援</p>					
実施状況	<p>基本チェックリストにより対象となった方に対して、地域資源等を活用したサービスを提供しています。</p>					
今後の方向性	<p>栄養改善等必要なサービスに対しては、既存の社地域資源等を活用しながら更に自立した生活の維持を目指します。</p>					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用人数	0人	0人	0人	1人	2人	3人

④ 介護予防ケアマネジメント

事業概要	<p>要支援者等から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービスのほか、一般介護予防や町の独自施策等、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。</p>					
実施状況	<p>必要時に介護予防マネジメントを実施しています。</p>					
今後の方向性	<p>介護予防の対象者の把握に努めるとともに、対象者の自立支援・重度化防止等に向けて、各関係機関と協力・連携しながら支援を行っていきます。</p>					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
作成件数	179件	164件	170件	170件	170件	170件

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

事業概要	<p>次に掲げる方法等により、地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的としています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握 ②訪問活動を実施している後期高齢者保健部局・国保部局との連携による把握 ③医療機関からの情報提供による把握 ④民生委員等地域住民からの情報提供による把握 ⑤地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握 ⑥本人、家族等からの相談による把握 ⑦特定健康診査・長寿健康診査の担当課との連携による把握 ⑧その他町が適当と認める方法による把握
実施状況	<p>通いの場等に不参加など社会参加がない方のうち、基本チェックリストを受けていない方を対象に、看護師が訪問を実施し把握に努めています。</p>
今後の方向性	<p>介護予防の対象者の把握に努めるとともに、後期高齢者保健事業と一体的実施に向け、担当部署と連携し、対象者の自立支援・重度化防止等に向けて各関係機関と協力・連携しながら支援を行っていきます。</p>

② 介護予防普及啓発事業

事業概要	<p>介護予防や健康づくりのパンフレットを作成し、健康相談や高齢者クラブ等各種団体の会合、生涯学習講座、町内イベントの場を利用しながら、介護予防や健康づくりについての住民の理解を深める目的で実施します。</p>
実施状況	<p>後期高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に向け、担当部署と連絡調整しながら通いの場等において健康教育を実施しています。希望する通いの場には栄養・口腔等の講師を依頼し講話を実施しています。</p>
今後の方向性	<p>担当部署と連携し、後期高齢者問診票および KDB システムを活用した通いの場への介入を行い、地域および個への支援に務め、通いの場の継続支援を行います。</p>

③ 地域介護予防活動支援事業

事業概要	地域でいつまでも元気に過ごせる体力の向上を目指し、ストレッチ体操・筋肉トレーニング・リズム体操などやレクリエーションを通して、また、高齢者元気度アップポイント事業を活用し、元気高齢者の仲間を増やし、活動的な高齢者を目指します。					
実施状況	健康運動指導士等に協力をもらい、住民主体の通いの場等への技術支援等を実施しています。高齢者元気度アップポイント事業は 65 歳到達者介護保険証交付の機会等を利用して推進しています。					
今後の方向性	介護予防を目的とした地域における通いの場を増やししながら、参加者への支援を継続実施します。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
作成件数	22.7%	21.9%	21.7%	23%	24%	25%

④ 一般介護予防事業評価事業

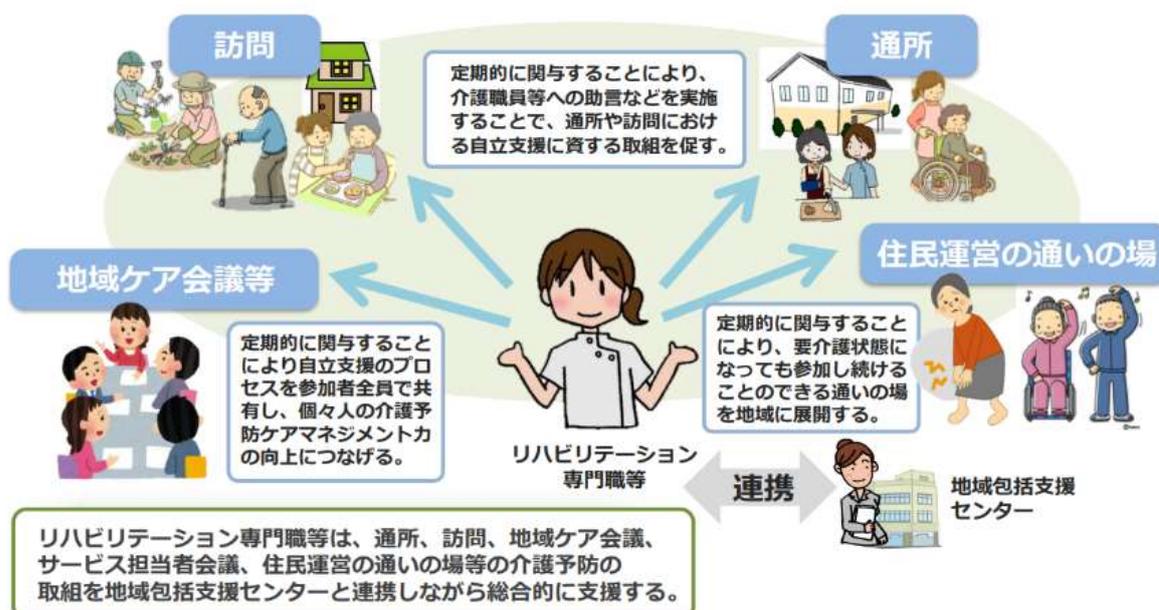
事業概要	<p>介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ります。</p> <p>地域の実情を把握するための調査の実施にあたっては、介護保険事業計画の評価等を行う上で必要な項目を適切に選定し、調査結果に基づいて評価を行い、計画の見直しを行います。</p>
実施状況	高齢者実態調査によるアンケート調査や生活支援体制整備事業による協議体等の意見、県の評価指標等を活用し評価を実施しています。
今後の方向性	現在の評価内容及び体制を継続実施します。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要	本町における介護予防の取組を機能強化する効果があると判断した内容を、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施するよう努めます。実施に際しては、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援します。					
実施状況	医療機関や介護事業所に属するリハビリテーション職及び健康運動指導士等による住民運営の通いの場の活動支援等を行っています。また、通いの場への栄養・口腔指導を実施しています。個別地域ケア会議には年間通じてリハビリテーション職を依頼し助言をもらうことで個人の介護予防重度化防止につなげています。					
今後の方向性	関係機関と連携しながら、通いの場等への専門職の関与を拡大していきます。					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
専門職の関与回数	50回	46回	35回	40回	45回	50回

地域リハビリテーション活動支援事業とは

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

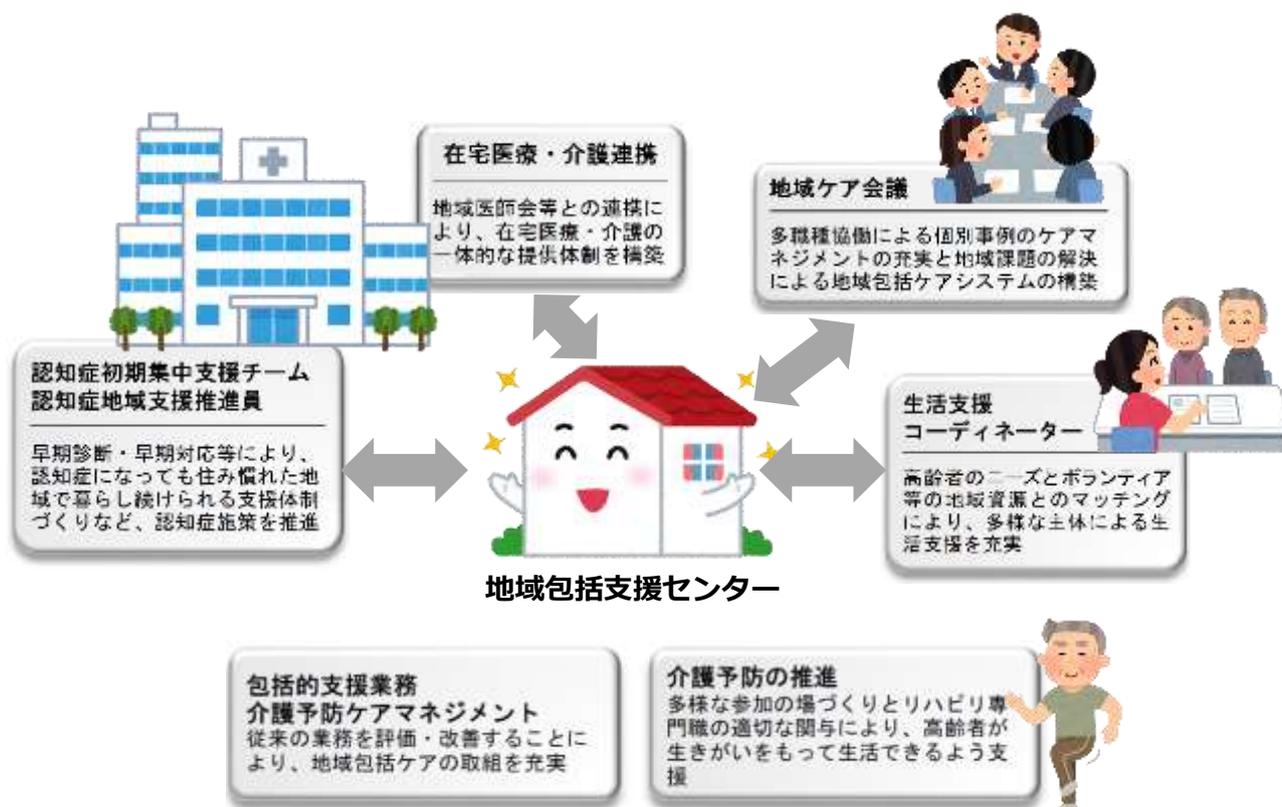


2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（1）総合相談支援事業

事業概要	<p>本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与又は緊急の対応の必要性を判断します。適切な情報提供を行うことにより相談者自身が解決することができるかと判断した場合には、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。</p> <p>また、初期段階の相談対応により、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定します。支援計画に基づき、適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認します。</p>					
実施状況	<p>相談件数も増加傾向にあり、相談内容も多様化・複雑化してきており、相談内容に応じた関係機関とも連携を図りながら、対応支援しています。</p>					
今後の方向性	<p>高齢者が地域で安心してその人らしい生活が維持できるよう、相談内容を的確に把握し、関係機関と連携しながら支援をしていきます。</p> <p>また、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されることも踏まえ、高齢者だけでなく、経済的困窮者、単身・独居者、障がい者、ひとり親家庭、ヤングケアラーに該当する世帯やこれらが複合したケースなどに対応するため、生活困窮分野や障がい分野、児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていきます。</p>					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	104件	117件	150件	200件	200件	200件

【地域包括支援センター 事業概要】



(2) 権利擁護事業

事業概要	<p>地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。</p> <p>日常生活自立支援事業、成年後見制度などの権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、適切な支援を提供することにより、高齢者の生活の維持を図ります。</p>					
実施状況	<p>生活環境の様々な要因により相談内容も変化するため、相談内容を的確に把握し、ニーズに即した関係機関と連携しながら支援しています。</p>					
今後の方向性	<p>行政、警察、社会福祉協議会等の関係機関を始め、生活上の関係事業者の理解を得て協力体制を強化し、地域の見守り活動を行っていきます。</p>					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対応件数	0件	2件	3件	5件	5件	5件

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

事業概要	<p>包括的・継続的マネジメント事業は、主治医やケアマネジャーなどとの他職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、個別相談窓口の設置によるケアプランの作成技術の指導等日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設ボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行う事業です。</p>					
実施状況	<p>他職種連携のための研修会やケアプラン作成の研修会などケアマネジャーへの支援を行いながら、医療・介護の連携を図っています。</p>					
今後の方向性	<p>独居の高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、課題も多様化し、支援困難事例も増加することが考えられ、ケアマネジャーが支援しやすい体制づくりに努めます。</p>					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
研修会の開催数	6回	6回	6回	6回	6回	6回

3 包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業

事業概要	疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。そのため、資源の情報収集及び整理、課題の抽出・対応策の検討、地域住民への普及啓発、医療・介護関係者の研修、関係市町村の連携・情報共有を行う事業です。					
実施状況	町内外の医療機関・介護関係者ととも研修や意見交換会を開催し、種子島地区退院調整ルールなど地域で高齢者を支える検討を行っています。					
今後の方向性	①地域の医療・介護の資源の把握、②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、④医療・介護関係者の情報共有の支援、⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援、⑥医療・介護関係者の研修、⑦地域住民への普及啓発、⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村と連携を図り、事業の推進を行います。					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
多職種連携 検討会の開催回数	0回	0回	1回	2回	3回	3回

在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別に見た連携の推進）



(2) 生活支援体制整備事業

事業概要	<p>高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向け、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を、町内全域を対象とする第1層コーディネーターを1名、町内を3圏域に分け、それぞれの地域に第2層コーディネーターを1名ずつ計3名を配置します。</p> <p>また、生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体が参画できるように、定期的な情報の共有・連携強化の場を設置することにより、多様な主体間の体制整備を推進します。</p>					
実施状況	<p>高齢者福祉の各種サービスを受けることのできる体制を推進するため、社会福祉法人や地域見守りネットワーク・民生委員等の各関係機関が連携を図っています。</p>					
今後の方向性	<p>日常生活圏域ごとに生活支援コーディネーターを配置し、地域課題にあった資源の開発や関係機関等との連携強化を図りながら、高齢者の生活を支えていきます。</p> <p>また、地域サロンの登録数が減ってきているため、地域サロンの維持及び新規立ち上げに向けて取り組んでいきます。</p>					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域サロンの登録数	56 か所	53 か所	48 か所	48 か所	48 か所	48 か所

(3) 認知症総合支援事業

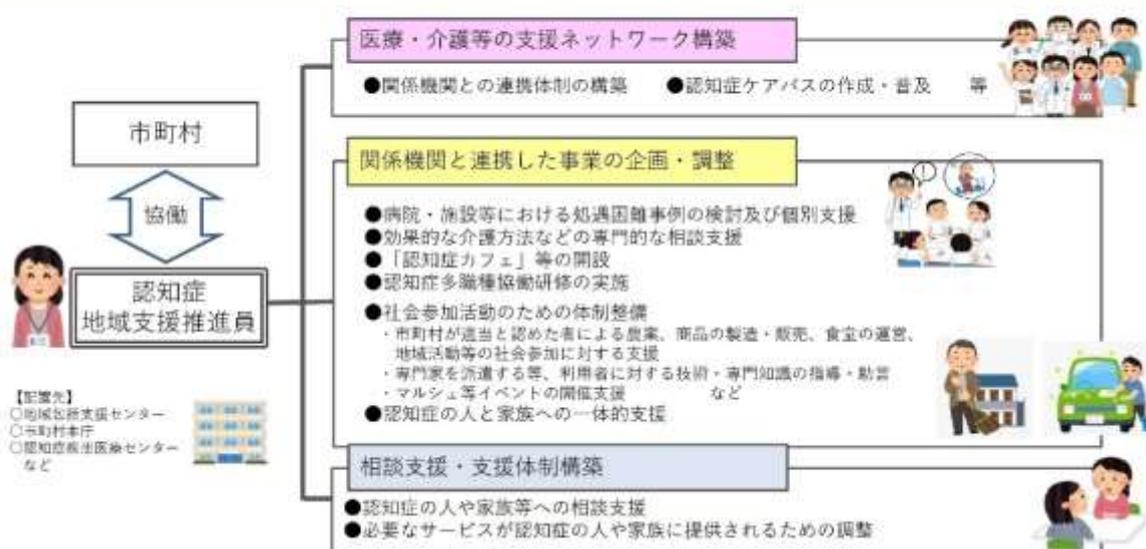
① 認知症初期集中支援推進事業

事業概要	<p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を推進する事業です。</p>					
実施状況	<p>認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置し、現在、サポート医1名、チーム員3名（包括支援センター職員）を配置しています。総合相談の中で、必要に応じチーム員につなげ、認知症の人やその家族に対して支援をしています。</p>					
今後の方向性	<p>認知症初期集中支援チームに関する普及啓発を行いながら、今後も認知症の早期診断、早期対応の支援体制の構築を行い、認知症の人やその家族を支援していきます。</p>					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	7 件	7 件	10 件	15 件	15 件	15 件

② 認知症地域支援・ケア向上事業

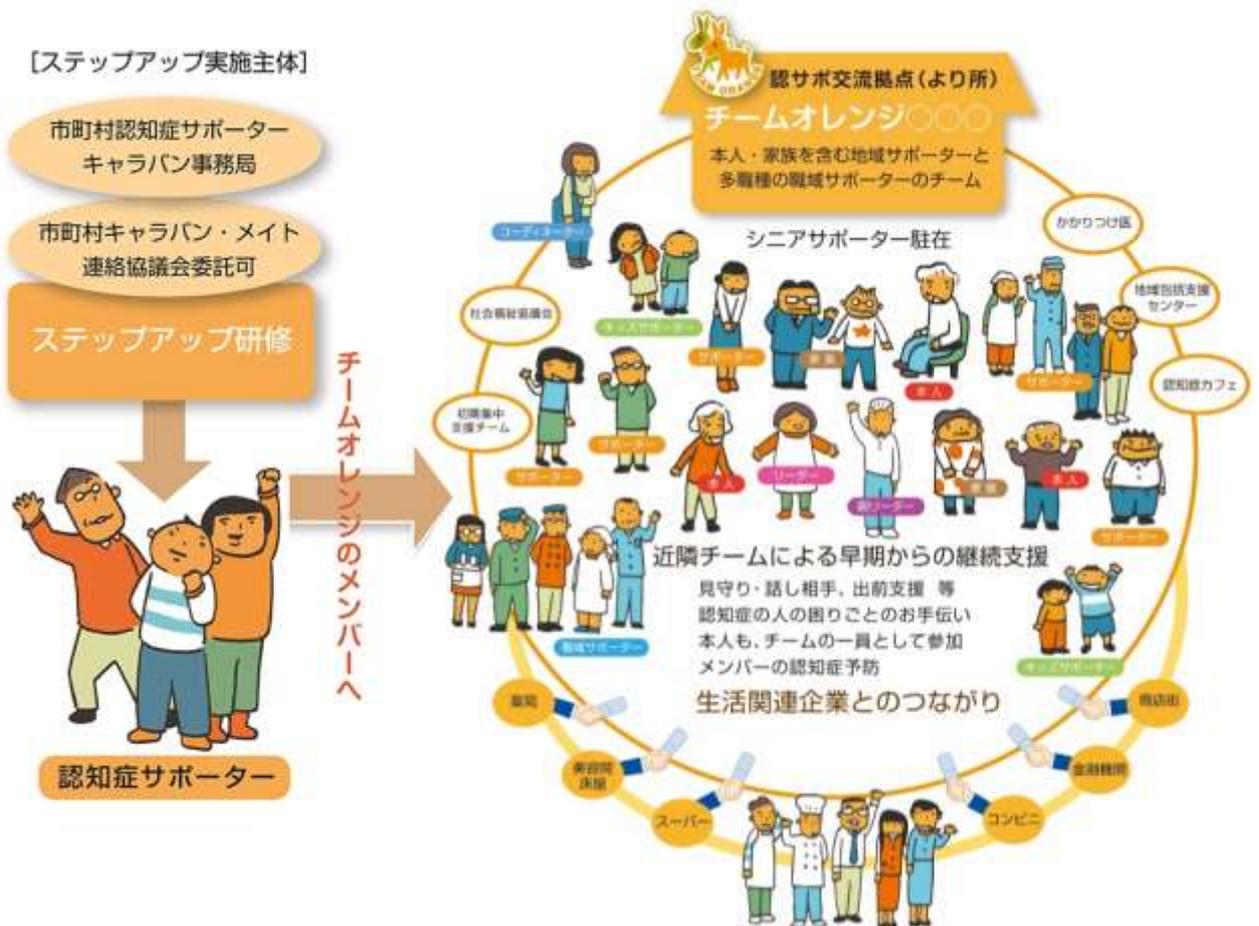
事業概要	認知症地域支援推進員を配置し、推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る事業です。					
実施状況	現在3名の地域支援推進員を配置（包括支援センター職員2名、小規模多機能ホームこころ職員1名）しています。認知症ケアパスの更新・普及、認知症カフェの開催など、認知症の人やその家族を支援する体制を構築しています。					
今後の方向性	医療・介護事業所の認知症ケアの向上を図るため、研修会等の実施や連携強化を図り、身近なところで参加できる認知症カフェの開催など、認知症の人やその家族を支援する体制を構築していきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症ケア カフェの開催回数	7回	8回	11回	12回	24回	36回

認知症地域支援推進員



③ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

事業概要	認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを地域ごとに整備し、認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係官僚会議決定）に掲げた「共生」の地域づくりを推進することを目的とした事業です。					
実施状況	小学生を対象とした認知症キッズサポーター養成講座、高校生・一般住民に向けた認知症サポーター養成講座を実施しています。					
今後の方向性	今後も認知症サポーター養成講座を行い、あらゆる世代の地域住民が、高齢者や認知症について理解することで、支え合える地域づくりを行っていきます。また、チームオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの立ち上げや支援やチームオレンジの運営支援を行っていきます。					
実績値及び計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
チームオレンジ設置数	0か所	0か所	0か所	1か所	2か所	3か所



④ 認知症施策推進大綱等を踏まえた取組の推進

実施状況	<p>住み慣れた地域で暮らし続けるため、認知症予防や理解普及のため、サロンや地域に出向いた講座の実施、認知症カフェや介護者のつどい、認知症ケアパスの作成を行っています。</p>
今後の方向性	<p>国では平成 27 年に「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)を策定し、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良好な環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向けた取組を推進してきました。平成 30 年 12 月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係官僚会議」が設置され、令和元年 6 月に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。令和 5 年 6 月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。</p> <p>「認知症施策推進大綱」や「認知症基本法」の基本理念に基づき、国や県と連携しながら認知症施策の推進に努めていきます。</p>

(4) 地域ケア会議の推進

事業概要	<p>地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する事業です。</p>					
実施状況	<p>地域ケア会議や個別ケア会議を実施しながら地域の課題抽出を行っていますが、抽出された課題を政策につなげるまで至っていない状況です。</p>					
今後の方向性	<p>個別ケア会議を開催し、台帳の整理をすることで個別課題と評価指標の明確化・地域課題を明らかにし、生活支援体制づくりに生かしていきます。</p>					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別ケア会議の 開催回数	9回	8回	9回	8回	8回	8回

第6章 介護保険サービス

1 居宅サービス等・介護予防サービス等

(1) 訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排泄・食事などの介助や、家事などの日常生活の援助を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	52,448	57,013	59,365	63,213	63,293	63,504
	回数(回/月)	1,323.8	1,446.2	1,411.5	1,479.4	1,479.4	1,481.6
	人数(人/月)	80	89	89	90	90	90

(2) 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	303	0	0	0	0	0
	回数(回/月)	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	1	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費(千円)	4,769	0	0	0	0	0
	回数(回/月)	30	0	0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	7	0	0	0	0	0

(3) 介護予防訪問看護・訪問看護

主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	3,246	1,663	311	1,766	1,769	1,769
	回数(回/月)	73.1	34.0	7.0	42.0	42.0	42.0
	人数(人/月)	8	5	2	5	5	5
介護 給付	給付費(千円)	17,771	21,454	30,166	31,140	31,180	31,180
	回数(回/月)	367.3	405.7	553.2	576.8	576.8	576.8
	人数(人/月)	41	37	44	30	30	30

(4) 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	203	1,563	2,557	2,658	2,661	2,661
	回数(回/月)	5.3	40.3	65.6	67.1	67.1	67.1
	人数(人/月)	1	5	7	7	7	7
介護 給付	給付費(千円)	1,446	8,436	9,744	10,743	10,757	10,757
	回数(回/月)	39.0	198.6	219.4	238.1	238.1	238.1
	人数(人/月)	3	20	26	29	29	29

(5) 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

通院が困難な人に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	133	133	133
	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1
介護 給付	給付費(千円)	32	6	0	145	145	145
	人数(人/月)	1	0	0	1	1	1

(6) 通所介護

デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	75,167	77,299	86,716	85,971	86,079	86,079
	回数(回/月)	826	864	1,002	1,007.0	1,007.0	1,007.0
	人数(人/月)	87	96	107	120	120	120

(7) 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

医療施設に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費(千円)	193	323	111	314	314	314
	回数(回/月)	1.3	2.3	0.9	2.9	2.9	2.9
	人数(人/月)	1	1	1	2	2	2

(8) 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、日常生活の介護や機能訓練を行います。利用者の身心の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的としています。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	1,610	1,840	384	1,556	1,558	1,558
	日数(日/月)	22.1	24.3	5.0	20.0	20.0	20.0
	人数(人/月)	4	4	1	6	6	6
介護 給付	給付費(千円)	109,985	107,046	95,008	99,913	98,269	96,703
	日数(日/月)	1,144.8	1,088.6	956.2	1,007.7	987.3	971.2
	人数(人/月)	68	67	62	65	63	62

(9) 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所し、日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。利用者の身心の機能の維持並びに家族の介護の負担軽減などを目的としています。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	141	141	141
	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0	2.0
	人数(人/月)	0	0	0	2	2	2
介護 給付	給付費(千円)	21,323	22,340	29,901	30,289	29,576	29,576
	日数(日/月)	153.3	154.6	205.5	205.9	200.5	200.5
	人数(人/月)	14	16	26	23	22	22

(10) 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助つえ、歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活の便宜を図るための用具を貸与します。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	2,282	2,765	2,993	3,103	3,103	3,103
	人数(人/月)	44	43	45	46	46	46
介護 給付	給付費(千円)	27,780	29,695	29,382	28,328	27,990	28,118
	人数(人/月)	164	180	177	177	174	175

(11) 特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費

心身の機能が低下した人に、入浴や排泄に用いる購入費の一部を支給します。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	321	412	843	644	644	644
	人数(人/月)	1	1	2	2	2	2
介護 給付	給付費(千円)	1,521	1,162	1,352	1,327	1,327	1,327
	人数(人/月)	6	4	4	4	4	4

(12) 介護予防住宅改修・住宅改修

手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修をする場合、改修費の一部を支給します。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	903	1,222	3,915	1,406	1,406	1,406
	人数(人/月)	1	2	5	2	2	2
介護 給付	給付費(千円)	2,638	2,853	1,140	2,312	2,312	2,312
	人数(人/月)	4	3	2	3	3	3

(13) 介護予防特定入居者生活介護・特定入居者生活介護

有料老人ホームなどで、入浴・排泄・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	56	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	1	0	0	0	0
介護 給付	給付費(千円)	52,705	48,104	55,703	58,630	58,704	58,704
	人数(人/月)	22	20	24	25	25	25

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

介護予防は、要支援者がサービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連携調整などの支援を行います。

居宅介護支援は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	2,834	2,648	2,587	2,561	2,564	2,564
	人数(人/月)	52	50	48	47	47	47
介護 給付	給付費(千円)	42,838	45,849	47,228	49,238	48,601	47,856
	人数(人/月)	234	247	249	258	254	250

2 地域密着型サービス

(1) 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活の世話や機能訓練などを行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	85,257	78,473	59,636	63,912	63,993	63,993
	回数(回/月)	760.2	721.7	529.4	558.9	558.9	558.9
	人数(人/月)	66	67	54	58	58	58

(2) 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練を行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	1,449	677	1,044	1,059	1,060	1,060
	人数(人/月)	2	1	2	2	2	2
介護 給付	給付費(千円)	36,540	35,944	34,190	33,394	33,436	33,436
	人数(人/月)	16	14	13	13	13	13

(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

安定状態にある認知症高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的雰囲気の中で日常生活の世話や機能訓練などを行います。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費(千円)	47,368	46,991	51,864	52,597	67,104	78,482
	人数(人/月)	17	17	18	18	23	27

(4) 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などを行います。本計画期間の利用は見込んでいません。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24時間365日体制で相談できる窓口を設置し随時の対応も行うサービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

(6) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所で、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

【地域密着型サービスの必要利用定員総数の設定】

本計画において定める、地域密着型サービスのうち市町村介護保険事業計画で定める3年間の必要利用定員総数は、以下のとおりとします。

	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
認知症対応型 共同生活介護	2 か所	18 人	2 か所	18 人	3 か所	27 人	3 か所	27 人
地域密着型特定施設 入居生活介護	0 か所	0 人						
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	0 か所	0 人						

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

介護が必要で、自宅での介護が難しい人が入所し、食事・入浴・排泄などの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	299,553	278,063	265,207	283,331	283,689	283,689
	人数(人/月)	105	96	91	96	96	96

(2) 介護老人保健施設

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な人が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	58,453	57,215	58,891	63,417	63,497	63,497
	人数(人/月)	17	16	17	18	18	18

(3) 介護医療院

今後見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学的管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

		実績		見込み	見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護 給付	給付費(千円)	0	283	0	3,974	3,979	3,979
	人数(人/月)	0	1	0	1	1	1

4 サービス提供のための体制づくり

(1) 介護給付等費用適正化事業

事業概要	介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証や介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、介護給付等に要する費用の適正化を目的として実施する事業です。
実施状況	①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業を実施しています。
今後の方向性	今後は、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検の3事業を主軸に、効率的な点検を実施し適正な介護サービスの提供に取り組みます。

① 要介護認定の適正化

事業概要	遠隔地を除く全ての認定調査を広域事務組合の調査員が行い、公正公平な認定調査を確保するとともに、調査員・審査会委員研修の開催等により要介護認定の適正化を図る事業です。
実施状況	調査員・審査会委員の現任研修等を開催しています。
今後の方向性	公正公平な認定調査の確保及び適正な認定審査会の実施を目指し、研修等の開催をしていきます。

② ケアプランチェックの点検等

ア) ケアプランチェックの点検

事業概要	利用者の状況を把握した適切なアセスメントを実施した上で、ケアプランが作成されているかの点検を行い不適切なプランについて指導していく事業です。					
実施状況	年に1回、個別指導にてケアプランの点検を実施しています。また、軽度者の福祉用具等貸与については、理由を確認の上承認をしています。					
今後の方向性	ケアプランの点検を定期的に効率よく実施できる体制づくりを行い、受給者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が提供できるよう進めていきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検 事業所数	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所

イ) 住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検

事業概要	改修内容や福祉用具の妥当性について、利用者の身体状況等に即したものであるかどうかについてきめ細かく確認を行う事業です。					
実施状況	住宅改修等の点検については、計画の段階で現地にて利用者立ち会いのもと確認を行い実施しています。また、福祉用具等は計画書の内容から必要性を検討し決定しています。					
今後の方向性	今後も住宅改修については事前確認を基本とし、必要に応じて改修後も確認を実施していきます。福祉用具についても必要性の検討を引き続き行っていきます。					
実績値及び 計画値	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修前の 現地確認件数	59件	54件	68件	60件	60件	60件
福祉用具購入の 計画書確認件数	84件	63件	57件	70件	70件	70件
福祉用具貸与の 調査件数	22件	31件	50件	40件	40件	40件

③ 縦覧点検・医療情報との突合

事業概要	鹿児島県国民健康保険団体連合会からの医療給付と介護給の突合情報を基に、介護保険事業所に対してサービス実績を確認し、誤った請求や重複請求等を調査し、過誤調整等を行う事業です。
実施状況	医療給付と介護給付の突合情報を基に確認を行い、事業所に確認を行っています。
今後の方向性	引き続き国保連からの情報を基に確認作業を行います。

(2) 介護人材の確保

事業概要	全国的に介護を担う人材が不足しており、介護人材の確保が介護保険サービスを安定的に提供する上で大きな課題となっています。国、県、近隣市町と合同で対策を進めていきます。
実施状況	種子島地区福祉人材確保対策協議会を中心に、各事業所の詳細な情報の発信、地域福祉フェスタ等のPR活動を実施しました。
今後の方向性	種子島地区福祉人材確保対策協議会を中心に、各事業所の詳細な情報の発信、地域福祉フェスタ等のPR活動を実施し、鹿児島県事業の「ケア★スタ」「かごj o b」とあわせイメージアップを図ります。また、県の介護職員人材確保対策事業の周知を図り、事業所や関係機関と連携した取組を支援します。

第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定

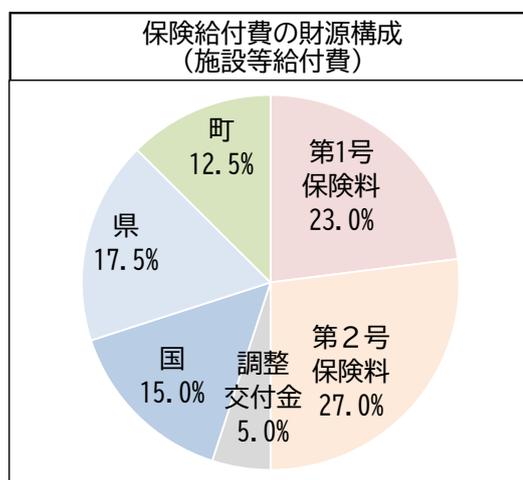
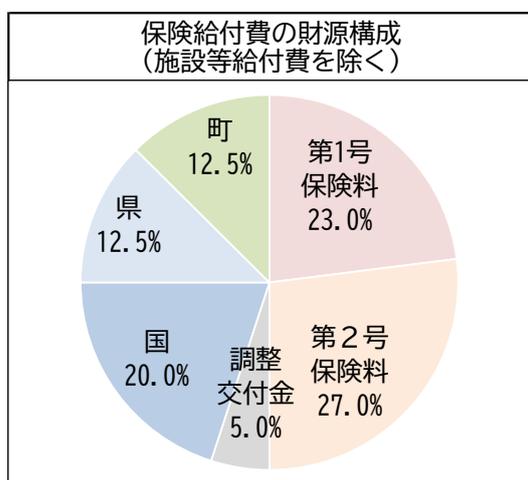
1 財源構成

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費・地域支援事業費）負担するように、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、3年（事業計画期間）ごとに、全国規模の人口比率で定められています。

本計画期間（令和6年度から令和8年度まで）の第1号被保険者の負担割合は、第8期計画と同様に23%となります。

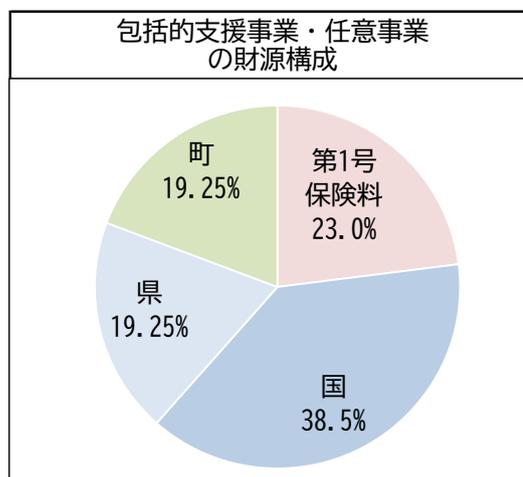
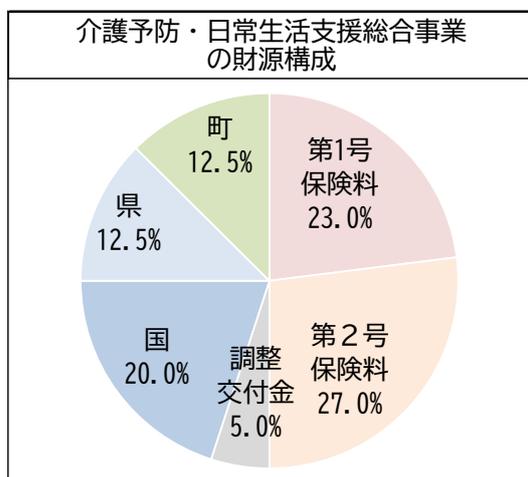
(1) 介護給付費の財源構成

介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



(2) 地域支援事業費

地域支援事業に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業とは異なり、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



2 被保険者数・要介護（要支援）認定者推計

(1) 被保険者数推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者数	2,967	2,940	2,911
第2号被保険者数	2,240	2,187	2,128
総数	5,207	5,127	5,039

(2) 要介護（要支援）認定者数推計

単位：人

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	要支援1	54	53	51
	要支援2	56	55	54
	要介護1	128	128	126
	要介護2	87	87	87
	要介護3	62	62	61
	要介護4	122	121	123
	要介護5	65	67	66
	合計	574	573	568

うち第1号被保険者	要支援1	54	53	51
	要支援2	56	55	54
	要介護1	127	127	125
	要介護2	87	87	87
	要介護3	62	62	61
	要介護4	121	120	122
	要介護5	65	67	66
	合計	572	571	566

3 サービスごとの給付費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,766	1,769	1,769	5,304
介護予防訪問リハビリテーション	2,658	2,661	2,661	7,980
介護予防居宅療養管理指導	133	133	133	399
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	1,556	1,558	1,558	4,672
介護予防短期入所療養介護（老健）	141	141	141	423
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,103	3,103	3,103	9,309
介護予防特定福祉用具購入費	644	644	644	1,932
介護予防住宅改修費	1,406	1,406	1,406	4,218
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,059	1,060	1,060	3,179
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	2,561	2,564	2,564	7,689
予防給付費計	15,027	15,039	15,039	45,105

(2) 介護サービスの給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
(1) 居宅サービス				
訪問介護	63,213	63,293	63,504	190,010
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	31,140	31,180	31,180	93,500
訪問リハビリテーション	10,743	10,757	10,757	32,257
居宅療養管理指導	145	145	145	435
通所介護	85,971	86,079	86,079	258,129
通所リハビリテーション	314	314	314	942
短期入所生活介護	99,913	98,269	96,703	294,885
短期入所療養介護（老健）	30,289	29,576	29,576	89,441
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	28,328	27,990	28,118	84,436
特定福祉用具購入費	1,327	1,327	1,327	3,981
住宅改修費	2,312	2,312	2,312	6,936
特定施設入居者生活介護	58,630	58,704	58,704	176,038
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	63,912	63,993	63,993	191,898
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	33,394	33,436	33,436	100,266
認知症対応型共同生活介護	52,597	67,104	78,482	198,183
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	283,331	283,689	283,689	850,709
介護老人保健施設	63,417	63,497	63,497	190,411
介護医療院	3,974	3,979	3,979	11,932
(4) 居宅介護支援				
	49,238	48,601	47,856	145,695
介護給付費計	962,188	974,245	983,651	2,920,084

(3) 総給付費の見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
予防給付費計	15,027	15,039	15,039	45,105
介護給付費計	962,188	974,245	983,651	2,920,084
給付費計	977,215	989,284	998,690	2,965,189

4 地域支援事業費の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
訪問介護相当サービス	1,200	1,200	1,200	3,600
訪問型サービスA	5,500	5,500	5,500	16,500
訪問型サービスB	0	0	0	0
訪問型サービスC	100	100	100	300
訪問型サービスD	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	30	30	30	90
通所介護相当サービス	4,600	4,600	4,600	13,800
通所型サービスA	11,000	11,000	11,000	33,000
通所型サービスB	0	0	0	0
通所型サービスC	5,000	5,000	5,000	15,000
通所型サービス(その他)	500	500	500	1,500
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービス の一体的提供等	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	600	600	600	1,800
介護予防把握事業	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	1,300	1,300	1,300	3,900
地域介護予防活動支援事業	1,400	1,400	1,400	4,200
一般介護予防事業評価事業	100	1,200	100	1,400
地域リハビリテーション活動支援事業	50	50	50	150
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	150	150	150	450

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	5,400	5,400	5,400	16,200
任意事業	300	300	300	900

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
在宅医療・介護連携推進事業	100	100	100	300
生活支援体制整備事業	18,000	18,000	18,000	54,000
認知症初期集中支援推進事業	5,500	5,500	5,500	16,500
認知症地域支援・ケア向上事業	240	240	240	720
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	300	300	300	900

(4) 地域支援事業費合計

単位：千円

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	第9期 合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	31,530	32,630	31,530	95,690
包括的支援事業（地域包括支援センターの 運営）及び任意事業費	5,700	5,700	5,700	17,100
包括的支援事業（社会保障充実分）	24,140	24,140	24,140	72,420
地域支援事業費	61,370	62,470	61,370	185,210

5 標準給付費等の見込み

単位：円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
総給付費(財政影響額調整後)	977,215,000	989,284,000	998,690,000	2,965,189,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	63,151,414	63,041,394	62,491,295	188,684,103
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	26,252,494	26,206,475	25,978,085	78,437,054
高額医療合算介護サービス費 等給付額	1,560,052	1,539,006	1,544,267	4,643,325
算定対象審査支払手数料	875,840	864,360	852,880	2,593,080
標準給付費見込額	1,069,054,800	1,080,935,235	1,089,556,527	3,239,546,562

6 所得段階別加入者の見込み

単位：人

所得段階 区分	割合	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期 合計
第1段階	29.5%	876	868	858	2,602
第2段階	15.0%	446	442	438	1,326
第3段階	11.3%	335	332	329	996
第4段階	5.3%	157	155	154	466
第5段階	8.4%	249	247	245	741
第6段階	12.5%	371	368	364	1,103
第7段階	10.5%	311	308	305	924
第8段階	4.0%	118	117	116	351
第9段階	1.4%	41	41	41	123
第10段階	0.9%	26	25	25	76
第11段階	0.5%	14	14	14	42
第12段階	0.2%	7	7	7	21
第13段階	0.5%	16	16	15	47
計	100.0%	2,967	2,940	2,911	8,818

7 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

単位：円

標準給付費見込額	3,239,546,562
+	
地域支援事業費（3年間）	185,210,000
=	
介護保険事業費見込額（3年間）	3,424,756,562
×	
第1号被保険者負担割合	23.0%
=	
第1号被保険者負担分相当額（3年間）	787,694,009
+	
調整交付金相当額（3年間）	166,761,828
-	
調整交付金見込額（3年間）	361,915,000
+	
財政安定化基金拠出金見込額	0
-	
準備基金取崩額	25,050,000
+	
市町村特別給付費等	0
-	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	9,780,000
=	
保険料収納必要額（3年間）	557,710,837
÷	
予定保険料収納率	97.57%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	7,594人
÷	
年額保険料	75,600
÷	
12か月	
=	
月額保険料（基準額）	6,300
（参考）第8期の第1号被保険者の保険料の基準額（月額）	6,300

8 所得段階に応じた保険料額の設定

区分	対象者	保険料基本率	保険料月額 (年額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で、世帯非課税の者及び世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	0.455	2,867 (34,398)
		(0.285)	1,796 (21,546)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額+合計所得金額が120万円以下の者	0.685	4,316 (51,786)
		(0.485)	3,056 (36,666)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で上記以外の者	0.69	4,347 (52,164)
		(0.685)	4,316 (51,786)
第4段階	世帯課税で本人が町民税非課税の者で、前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	0.9	5,670 (68,040)
第5段階	【基準額】 世帯課税で本人が町民税非課税の者で、上記以外の者	1.0	6,300 (75,600)
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	1.2	7,560 (90,720)
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	1.3	8,190 (98,280)
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.5	9,450 (113,400)
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.7	10,710 (128,520)
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.9	11,970 (143,640)
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	2.1	13,230 (158,760)
第12段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.3	14,490 (173,880)
第13段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の者	2.4	15,120 (181,440)

※括弧内は低所得者軽減措置後の保険料基本率、月額保険料、年額保険料

9 第9期以降の将来推計

(1) 第1号被保険者数

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
65～74歳	1,130人	811人	696人
75～84歳	959人	879人	627人
85歳以上	685人	641人	566人
第1号被保険者数	2,774人	2,331人	1,889人

(2) 要介護（要支援）認定者数

		令和12年度	令和22年度	令和32年度
総 数	要支援1	48人	44人	36人
	要支援2	53人	48人	42人
	要介護1	121人	110人	90人
	要介護2	84人	75人	65人
	要介護3	63人	54人	48人
	要介護4	121人	110人	93人
	要介護5	63人	56人	49人
	合計	553人	497人	423人

(3) サービス別給付費

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
在宅サービス	502,215千円	456,307千円	399,983千円
居住系サービス	135,043千円	127,685千円	120,496千円
施設サービス	322,317千円	300,420千円	269,204千円
合計	959,575千円	884,412千円	789,683千円

(4) 標準給付費見込額等

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
標準給付費見込額	1,046,708,849円	962,733,229円	856,327,705円
地域支援事業費	58,021,274円	52,800,269円	46,898,051円
第1号被保険者 負担分相当額	265,135,230円	264,038,709円	252,903,212円
調整交付金相当額	53,805,618円	49,368,004円	43,774,830円
調整交付金 見込交付割合	9.64%	10.95%	12.77%
後期高齢者 加入割合補正係数	0.9356	0.8946	0.8396
所得段階別 加入割合補正係数	0.8621	0.8618	0.8607
調整交付金見込額	103,737,000円	108,116,000円	111,801,000円

(5) 介護保険料

	令和12年度	令和22年度	令和32年度
保険料基準額 (標準段階)年額	91,320円	103,608円	115,068円
保険料基準額 (標準段階)月額	7,610円	8,634円	9,589円

第8章 計画の推進

1 介護保険サービスの質の確保・向上

(1) 苦情処理・相談体制の充実

より良い介護保険サービスを提供するためには、利用者や介護者からの苦情や相談に適切に対応し、サービスに反映していくことが重要です。

町民にとって最も身近な存在である町の窓口で苦情を受け止め、利用者や介護者が気軽に相談できる体制を整え、介護ニーズの分析や苦情の吸い上げを行うよう努めていきます。

(2) 介護保険サービス従事者の質的向上

地域包括支援センターを中心とした事例検討会及びサービス提供事業所間の交流会、勉強会を開催し、利用者の持つ様々なニーズを共有することで、介護保険サービス従事者の質的向上に取り組みます。

(3) 介護給付費適正化事業の推進

介護保険制度の適正な事業運営を図るためには、利用者に対する適切な介護保険サービスを確認するとともに、不適切な給付を削減し、介護保険料の増大を抑制していく必要があります。

本町においては、介護給付適正化事業のうち、以下の①から③の主要3事業を取り組んでいきます。

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプランの点検
- ③ 縦覧点検・医療情報との突合

(4) 地域密着型サービス事業所等に対する運営指導及び監査

地域密着型サービス事業所等について、運営指導を行うとともに、迅速かつきめ細かな指導を実施し、指導基準の遵守やサービスの質の改善・向上を図っていきます。

2 計画の推進に向けた連携と評価

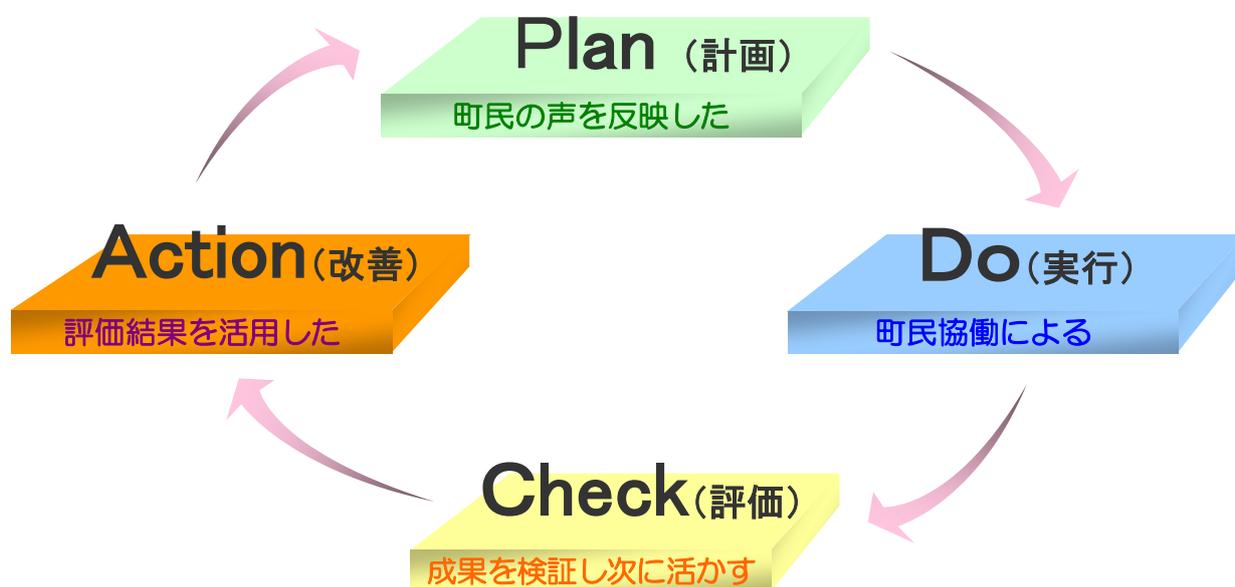
本計画は、単に「今後3年間の在宅サービス・施設サービスの方向性」等を提示するだけでなく、「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」とを一体的に進めるものとしています。

そのためには、高齢者が重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が連携し、包括的に確保される体制の推進が重要となっています。

本町は、引き続き地域包括支援センターを直営で運営し、センターが円滑に運営されるよう環境整備や必要な支援などを行いながら、地域包括支援センターが中心となって、介護サービス事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築に向けた取組を拡充します。

また、本町の社会資源を形成する関係機関と地域包括ケアシステムの推進に向けた連携と協働を図りつつ、本計画に盛り込んだ施策の進行状況の点検や評価を行います。

さらに、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。



資料編

1 中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成11年5月14日

告示第41号

(設置)

第1条 中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画(以下「計画」という。)を策定するため、中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 高齢者保健福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、別表1に掲げる者をもって組織する。

2 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集する。

- 2 委員長は会議の議長となる。

(意見の聴取)

第6条 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させて意見を聴くことができる。

(検討部会)

第7条 委員会に計画原案の作成を行うため検討部会(以下「部会」という。)を置く。

- 2 部会は委員長の命を受け、委員会で協議する事項について検討する。
- 3 部会の委員は別表2に掲げる職にある者をもって充てる。
- 4 部会に部会長及び副部会長を置き、部会長は副町長をもって充て、副部会長は地域福祉課長をもって充てる。

5 部会長は、会務を総理し、部会を代表する。

6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

7 第5条及び第6条の規定は、部会において準用する。この場合において第5条及び第6条中「委員会」とあるのは「部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(事務局の設置)

第8条 委員会の事務局を中種子町地域福祉課に置く。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成17年告示第92号)

この要綱は、平成17年10月1日から施行する。

附 則(平成18年告示第17号)

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年告示第12—2号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年告示第15号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成20年告示第81号)

この要綱は、平成20年12月1日から施行する。

附 則(令和5年告示第98号)

この告示は、令和5年9月1日から施行する。

附 則(令和5年告示第102号)

この告示は、令和5年10月1日から施行する。

別表1（第3条関係）

	役職名	備考
1	医師会代表	
2	歯科医師会代表	
3	薬剤師会代表	
4	民生委員協議会代表	
5	老人クラブ代表	
6	介護保険施設代表	
7	社会福祉協議会代表	
8	介護支援専門員代表	
9	第1号被保険者代表	
10	第2号被保険者代表	
11	副町長	
12	町民課長	
13	地域福祉課長	

別表2（第7条関係）

所属	職名	適用
副町長		
総務課	総務課長・行政係長・財政係長・消防交通係長	
地域福祉課	地域福祉課長・福祉係長・介護保険係長・ 高齢者支援係長	
税務課	税務課長・町民税係長	
町民課	町民課長・国保年金係長・高齢者医療係長・ 健康増進係長	
企画課	企画課長・企画調整係長・地域振興係長	
建設課	建設課長・管理係長・建築係長	
社会教育課	社会教育課長・社会教育係長・社会体育係長	

2 中種子町高齢者保健福祉計画及び中種子町介護保険事業計画策定委員会名簿

	役 職 名	氏 名	備考
1	医師会代表	岩 元 二 郎	
2	歯科医師代表	羽生 隆一郎	
3	薬剤師代表	居川 清一郎	
4	民生委員協議会代表	濱 崎 秀 志	
5	老人クラブ代表	蓮 子 昭 夫	
6	介護保険施設代表	半 渡 信 夫	
7	社会福祉協議会会長	森 山 辰 郎	副委員長
8	介護支援専門員代表	山 口 睦 子	
9	第1号被保険者代表	浜 脇 俊 司	
10	第2号被保険者代表	塩 浦 郁 子	
11	副町長	阿世知 文秋	委員長
12	町民課長	徳 永 和 久	
13	地域福祉課長	森 山 豊	

3 用語解説

あ行	
IADL (アイ・イー・ディー・エル)	「Instrumental activities of daily living (手段的日常生活動作)」の略で、家事動作や管理能力、交通機関の利用など、生活の中の応用的な動作群のこと。
ICT (アイ・シー・ティー)	「Information and Communication Technology (情報通信技術)」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションのこと。
アセスメント	事前評価、初期評価。一般的には環境分野において使用される用語であるが、介護分野においては、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続きをいう。
インフォーマル	フォーマルは、制度や法律等で定められた公的なもの。インフォーマルは、民間や地域住民、ボランティア等が行う非公的なもの。
NPO (エヌ・ピー・オー)	英語の Non Profit Organization の略であり、「民間非営利組織」として利益配分をしない組織(団体)のこと。商業を目的としない公益活動に取り組み、官と民の間で「民間の手による公益活動の分野」を創造する。その活動分野としては保健福祉の増進、社会教育の推進、まちづくり、文化・芸術・スポーツの振興、環境保全、人権擁護、国際協力等の多方面にわたる。
ADL (エー・ディー・エル)	「Activity of daily living (日常生活動作)」の略で、人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のこと。具体的には、①身の回り動作(食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作)、②移動動作、③その他(睡眠、コミュニケーション等)がある。
か行	
介護給付	要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費等について、保険給付が行われる。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要支援者・要介護者からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設等との連絡・調整を行う人材。
介護予防ケアマネジメント	要介護状態になることの予防と悪化防止を図るため、要支援認定者等に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるためのケアマネジメントをさす。
介護予防・ 日常生活支援総合事業	介護サービスの基盤強化のため地域支援事業の中に創設され、市町村の主体性を重視し、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者等に対して介護予防や生活支援サービスを市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供できる事業。
通いの場	高齢者をはじめとする地域住民が主体となり、介護予防やフレイル予防等を目的とした、月1回以上の多様な活動の場や機会のこと。
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく人のこと。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

基本チェックリスト	65歳以上の高齢者で、介護の原因となりやすい生活機能低下の可能性について、運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入していただく質問票のこと。
ケアプラン	要支援者・要介護者がサービスを適切に利用するため、その希望をとり入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。
ケアマネジメント	要支援者・要介護者が適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、必要なサービスの提供を確保する一連の管理・運用のこと。ケアが必要な人が、常に最適なサービスを受けられるよう、さまざまな社会資源を組み合わせ調整を行う。
KDB（ケイ・ディー・ビー）	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
権利擁護	自らの意思を表示することが困難な知的障害者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。
高額介護サービス費	所得に応じて一定額を超えた分の自己負担があった場合に、その超えた分を申請することにより高額介護サービス費として支給される制度。
さ行	
サロン活動	誰もが参加できる交流の場として、様々な世代の人たちが集まり、共同で企画を行い運営していく仲間づくり、居場所づくりをする活動。
サービス付き高齢者住宅	平成23年5月の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まい。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義され、代表的な病気としては、虫歯、歯周病、骨そしょう症、アルコール性肝疾患、肥満症、痛風（高尿酸血症）、高血圧症、糖尿病、高脂血症、心臓病、脳卒中、がんなどがある。
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十分でない人について、権利を守る援助者（家庭裁判所より選任された成年後見人等）を選ぶことで、法律的に支援する制度。

た行	
団塊の世代	昭和 22 年から昭和 24 年までの 3 年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々をさす。この世代の人が高齢者になる時期を迎え、様々な社会的影響が予測される。
団塊ジュニア世代	昭和 46 年から昭和 49 年までに生まれた世代をさす。最多は昭和 48 年出生の 210 万人で、団塊の世代の最多である昭和 24 年出生の 270 万人より少し少ない。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
地域ケア会議	地域包括ケアシステムの実現に向け多職種協働で高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図っていくための手法又は協議体。
地域支援事業	高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。
地域資源	地域住民を支えるための関係機関や専門職、あるいは地域のボランティア等、人的・物的な様々な資源。
地域包括ケアシステム	高齢者や障がい者等、何らかの支援を必要とする人が、身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護等の社会資源やマンパワー（人材活力）を広く活用し、支援を要する人を地域社会全体で支える仕組み。
地域包括支援センター	保健師又は経験のある看護師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関。地域包括支援センターは、生活圏域を踏まえて設置され、市町村又は市町村が委託した法人が運営する。
調整交付金	介護保険財政において、第 1 号被保険者のうち 75 歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生じる保険料基準額の格差調整のために国から交付されるもの。
チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取組。
な行	
2025年問題	昭和 22 年から昭和 24 年までに出生したいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者（75 歳）の年齢に達し、医療や介護などの社会保障費の急増が懸念される問題のこと。
2040年問題	昭和 46 年から昭和 49 年までに出生したいわゆる「団塊ジュニア世代」が 65 歳に達し、65 歳以上の高齢者の人口がピークになることで起こりうる労働力不足や年金・医療費などの社会保障費が増大することが懸念される問題のこと。
認知症ケアパス	認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したもの。

認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をする人のこと。何かを特別に行うというのではなく、友人や家族にその知識を伝え、隣人として、あるいは商店街、交通機関等、まちで働く人として活動を行う。
認知症初期集中支援チーム	家族等の訴えにより、医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立した生活のサポートを行うチーム。
は行	
被保険者	介護保険に加入している本人をいう。介護保険制度においては、①市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人（第1号被保険者）、②市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）を被保険者としている。
フレイル	高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力（筋力や認知機能など）を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態のこと。
保険者	介護保険の運営を行う主体をいう。介護保険の保険者は、市町村と規定されている。保険者としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市区町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、普通徴収による保険料の徴収などがある。
保険者機能強化推進交付金 保険者努力支援交付金	自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県のような取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援する交付金。
包摂的な社会	社会的に弱い立場にある人々も含め住民一人ひとり、排除や摩擦、孤独や孤立から援護し、社会（地域社会）の一員として取り込み、支え合う社会のこと。
や行	
有料老人ホーム	食事提供などの日常生活上必要なサービスを提供する高齢者向けの賃貸住宅。
予防給付	要介護認定により要支援と判定された被保険者に対する保険給付。介護給付と比べると、訪問介護（ホームヘルプ）、通所介護（デイサービス）、施設サービス、一部の地域密着型サービスなどが給付対象にならない点で異なる。

中種子町 高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行・編集

中種子町 地域福祉課

〒891-3692 鹿児島県熊毛郡中種子町野間5186番地

TEL 0997-27-1111 FAX 0997-27-3591
