

いの町高齢者福祉計画 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

いの町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置付け	4
3 計画期間	5
4 策定体制	5
5 国の基本指針	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と分析	8
1 人口・世帯等の状況	8
2 要支援・要介護認定者の状況	12
3 介護保険サービスの受給者数と費用額の状況	14
4 計画における将来推計	16
第3章 アンケート調査結果からの実態・ニーズ	18
1 調査の実施方法	18
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	19
3 在宅介護実態調査の概要	29
第4章 計画の基本的な考え方	36
1 計画の基本理念	36
2 施策の体系	37
3 日常圏域の設定とサービス基盤の整備	37
第5章 施策の展開	39
基本目標1 自立した日常生活を送るための介護予防・健康づくり・生きがいづくり支援...	39
基本目標2 お互いに支え合い、助け合える地域づくりの推進	44
基本目標3 尊厳を守りながら暮らせる地域づくりの推進	52
資料編	85
1 いの町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿	85
2 いの町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱	86
3 用語解説	88

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

我が国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、高齢者の人口は大幅に増加しており、高齢化率も上昇が続いています。

また、令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代全てが後期高齢者（75歳以上）になり、さらに令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減することが見込まれています。このような状況を見据えて、制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が住み慣れた地域でできる限り自立した生活を営むことが可能となるよう、十分な介護サービスの確保と、医療、介護、介護予防、住まい、日常生活の支援を包括的に確保する地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図っていく必要があります。

いの町（以下「本町」という。）においても、高齢化の進行とともに、要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれるため、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進による地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

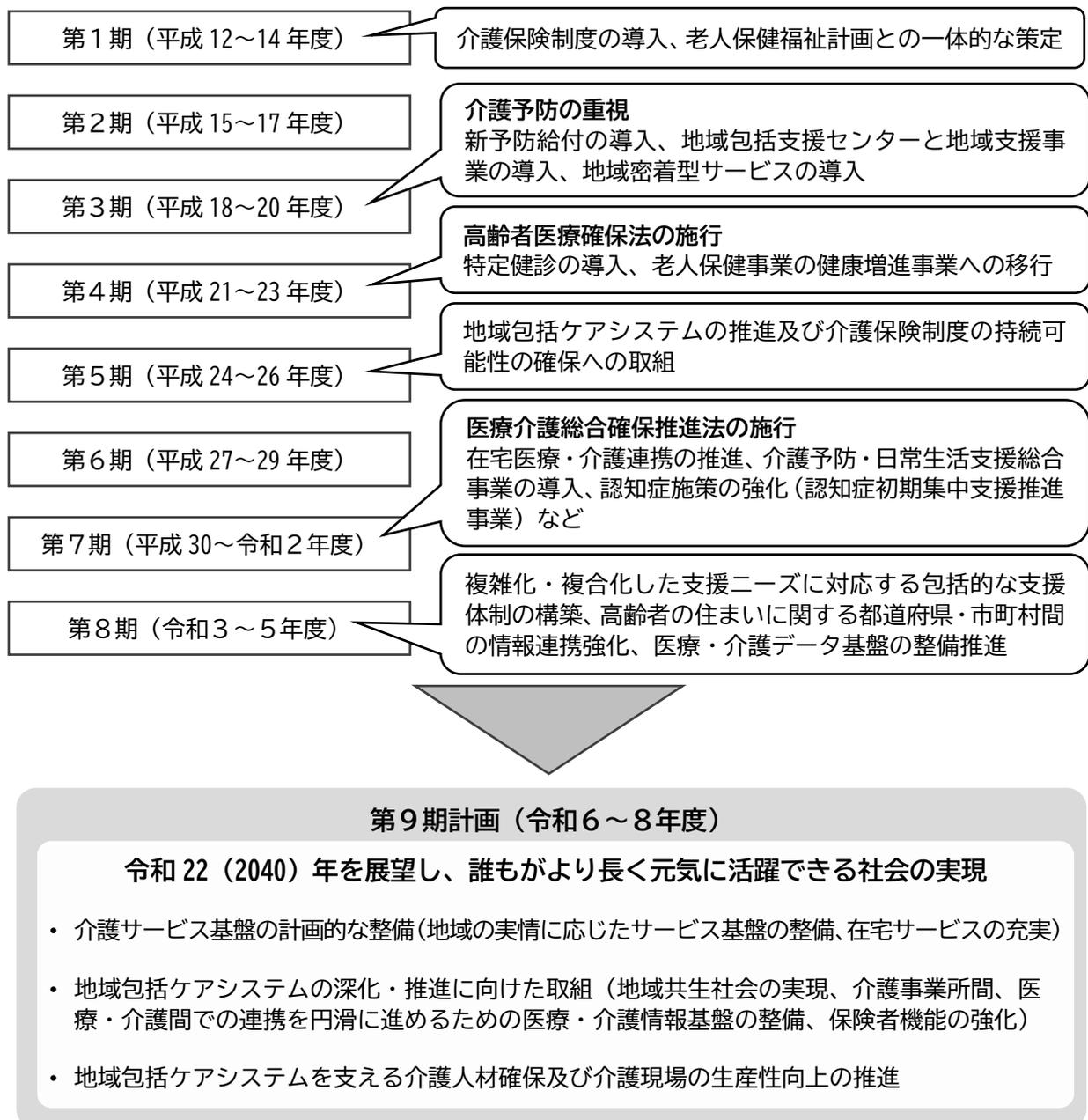
こうした背景を踏まえ、令和3（2021）年3月に策定した「いの町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の取組を承継・発展させながら、令和22（2040）年を見据えて、全ての高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って安心して生活できるための地域社会づくりを目指して介護保険制度の円滑な運営と高齢者保健福祉施策を総合的に推進する「いの町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

(1) 介護保険制度の変遷

現行の介護保険制度は平成 12（2000）年の介護保険法施行により開始され、既に 20 年以上が経過しました。その間、高齢者人口や要介護高齢者数、介護保険サービスの利用、高齢者の生活等に関わる様々な動向に合わせて高齢者保健福祉施策・介護保険制度は見直しが繰り返されてきました。

第 6 期介護保険事業計画（平成 27（2015）年度～平成 29（2017）年度）以降は、「地域包括ケアの推進」を更に深めるとともに、「地域共生社会の実現」へ向けた体制整備のための移行期間と位置付けられ、介護保険制度の持続可能性の確保に向けた取組が行われてきました。

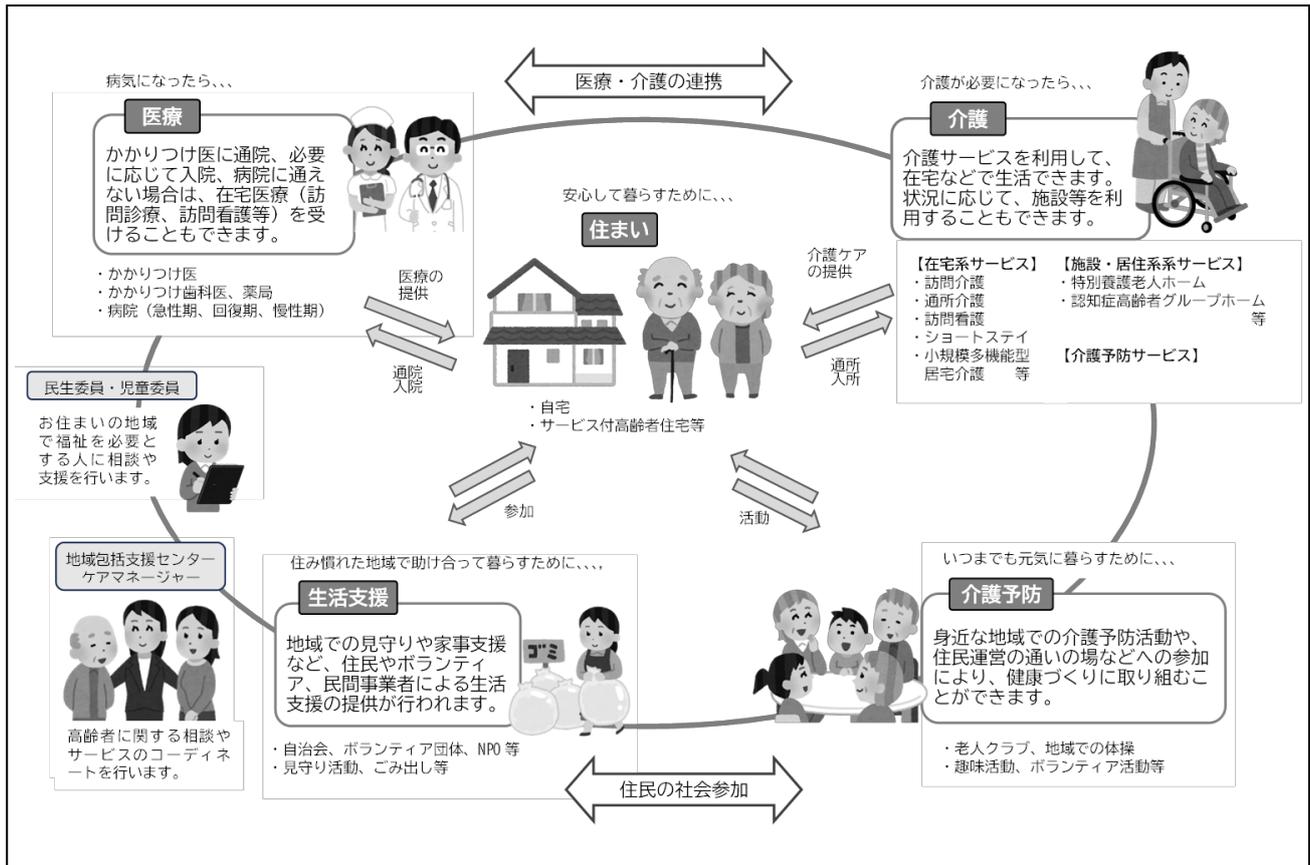
団塊の世代がいよいよ 75 歳以上（後期高齢者）となる令和 7（2025）年を間もなく迎える中で、第 9 期計画では、これまで以上に中長期的な地域の人口動態及び介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤の整備や、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、介護人材の確保や介護現場の生産性向上を図るための具体的な施策等について定めることが求められています。



(2) 地域共生社会の実現

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度や分野、支え手と受け手の関係を超えた地域共生社会を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを発展させていくことが重要です。

地域包括ケアシステム 概念図



参考：厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業の考え方」

2 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

- 「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)
第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

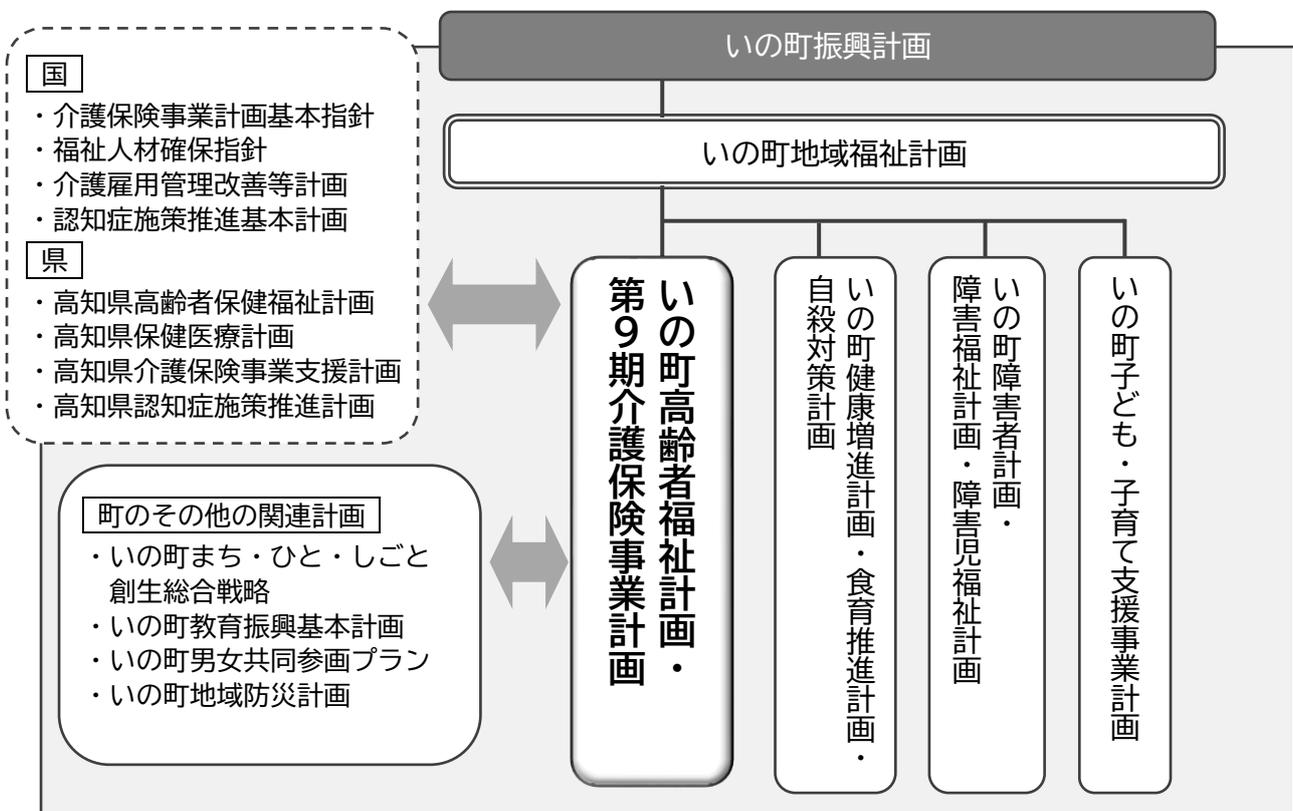
- 「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)
第一百七十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

町の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

■他の計画との関係



3 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務付けられています。第9期の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。

(年度)

平成 30～令和 2 2018～2020	令和 3～令和 5 2021～2023	令和 6～令和 8 2024～2026	令和 9～令和 11 2027～2029	令和 12～令和 14 2030～2032
第7期計画	第8期計画	第9期計画	第10期計画	第11期計画
「団塊の世代」が75歳以上となる 令和7年を見据えた計画の推進				
令和7年に加えて、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる 令和22年を見据えた計画の推進				

4 策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、県との連携も図りつつ、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、関係行政機関等で構成する「いの町高齢者福祉計画策定委員会」を設置し、現状の把握や課題の整理、素案の作成にご意見をいただきながら、検討・策定を進めました。

(2) アンケート調査などの実施

高齢者の現状（既存のデータでは把握困難な生活の状況や社会参加等）、介護の実態や潜在的なニーズなどを把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート調査を実施しました。

- ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ② 在宅介護実態調査

5 国の基本指針

第9期介護保険事業計画の基本指針の基本的な考え方及び見直しのポイントは、以下のとおりです。

■基本的な考え方

- 第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、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、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、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を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

■見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①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

②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

《記載の充実を検討する事項》

- 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必要性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 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の重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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

①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

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③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

《記載の充実を検討する事項》

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

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

《記載の充実を検討する事項》

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

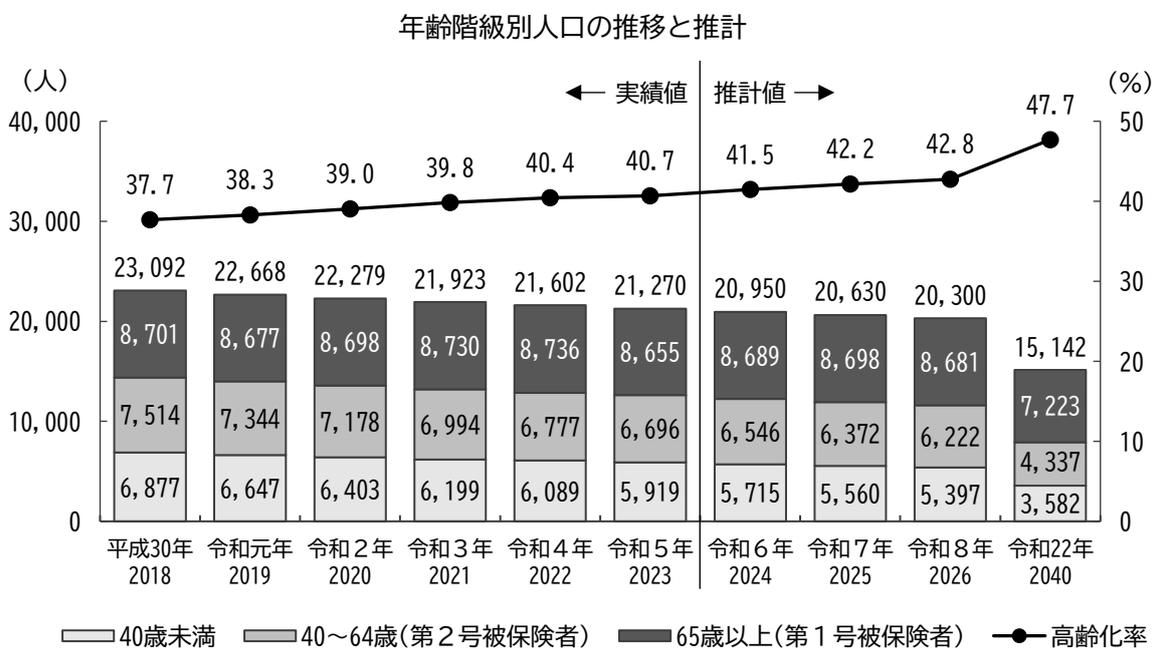
1 人口・世帯等の状況

(1) 人口の状況

本町の総人口は、減少が続き、平成30(2018)年の23,092人から、令和5(2023)年は21,270人と、1,822人の減少となっています。また、減少傾向は今後も続く見込みとなっています。

年齢階級別にみると、65歳未満の人口は減少が続き、高齢者(65歳以上)人口は令和2(2020)年以降増加が続いていましたが、令和5(2023)年は減少し、令和8(2026)年まではほぼ横ばいで推移するものの、その後、減少に転じるものと見込まれています。

高齢化率をみると、上昇が続く見込みとなっており、令和22(2040)年は47.7%と見込まれています。

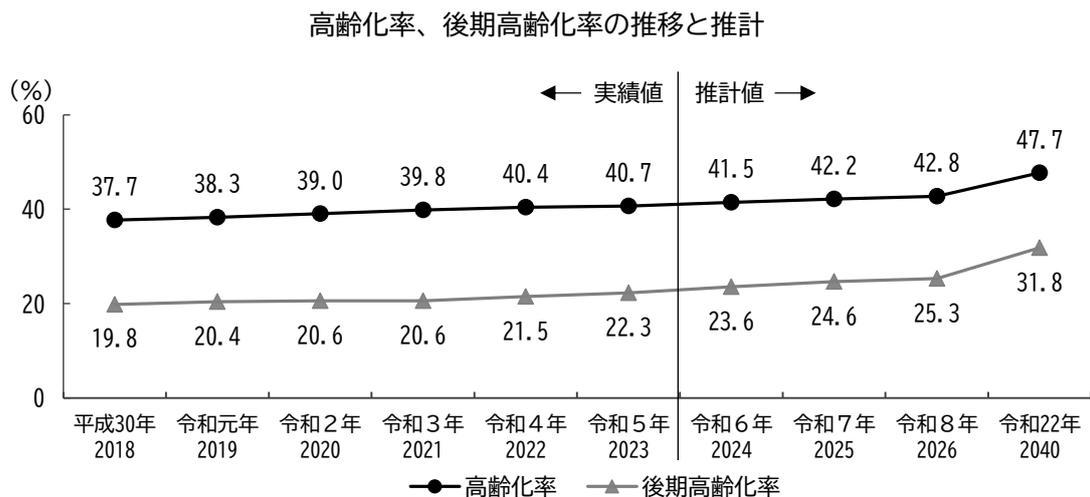
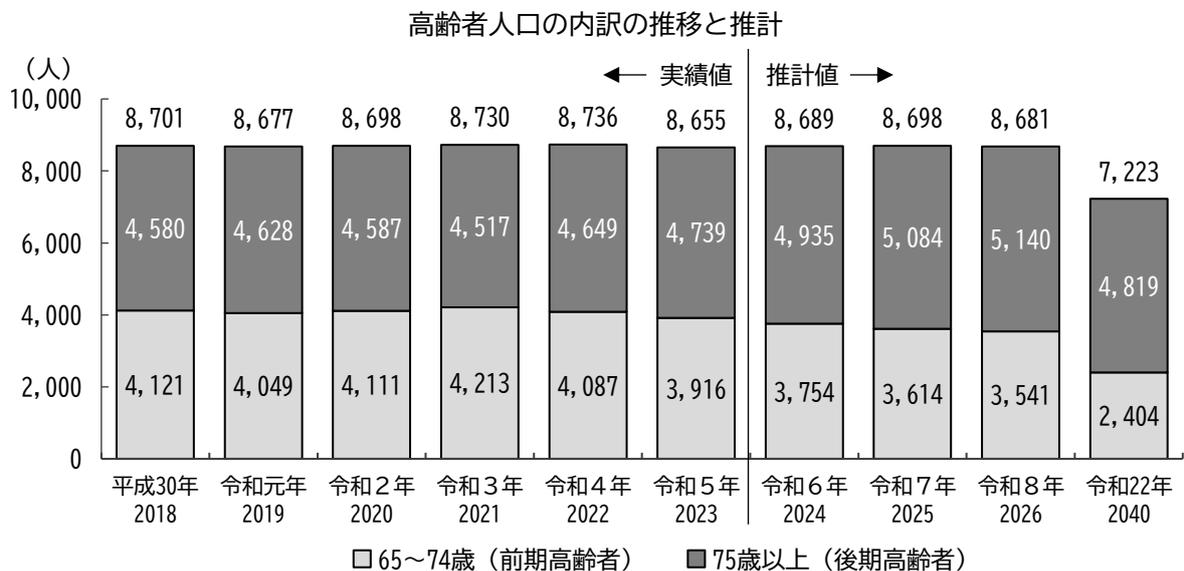


(単位：人)

	実績値						推計値			
	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	令和5年 2023	令和6年 2024	令和7年 2025	令和8年 2026	令和22年 2040
40歳未満	6,877	6,647	6,403	6,199	6,089	5,919	5,715	5,560	5,397	3,582
40～64歳 (第2号被保険者)	7,514	7,344	7,178	6,994	6,777	6,696	6,546	6,372	6,222	4,337
65歳以上 (第1号被保険者)	8,701	8,677	8,698	8,730	8,736	8,655	8,689	8,698	8,681	7,223
総人口	23,092	22,668	22,279	21,923	21,602	21,270	20,950	20,630	20,300	15,142
高齢化率	37.7%	38.3%	39.0%	39.8%	40.4%	40.7%	41.5%	42.2%	42.8%	47.7%

資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

前期高齢者（65～74歳）人口は、令和4（2022）年に減少に転じ、今後も減少が続く見込みですが、後期高齢者（75歳以上）人口は、令和8（2026）年までは増加が続き、その後は減少に転じる見込みとなっています。また、今後、後期高齢化率の上昇が続くことが見込まれています。



(単位：人)

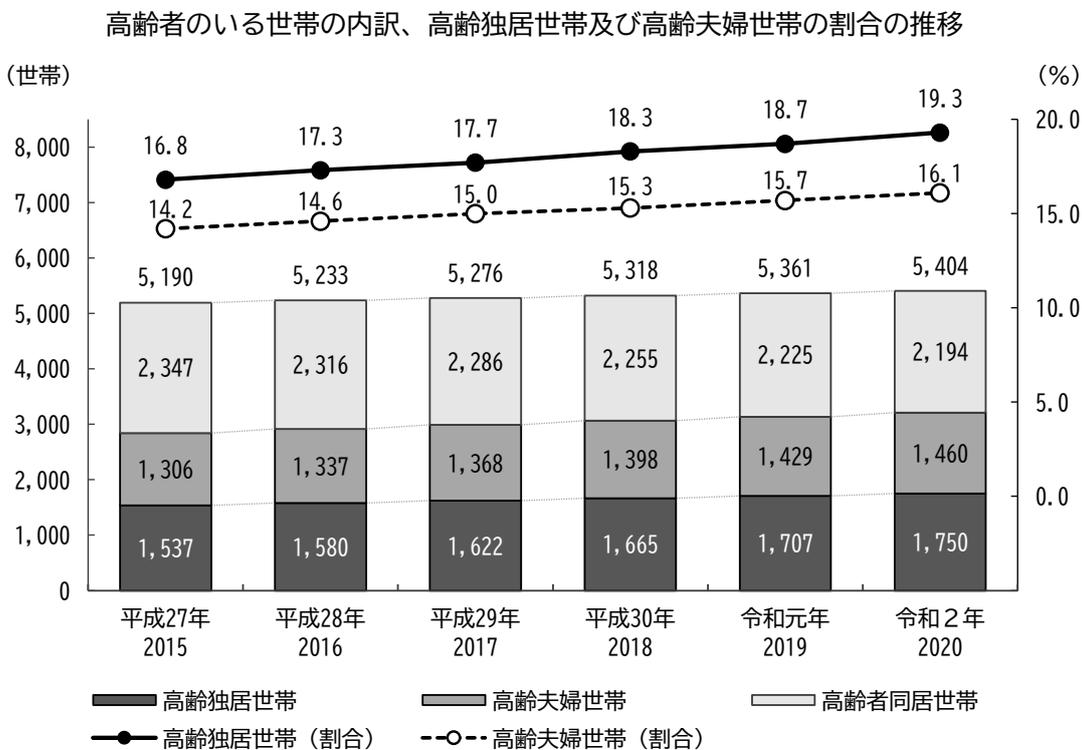
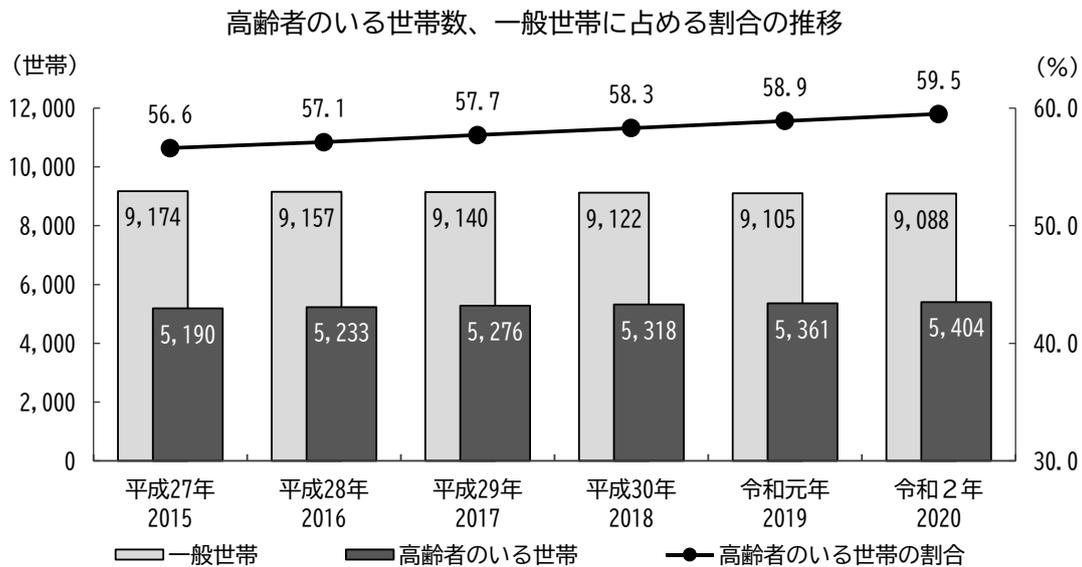
	実績値						推計値			
	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022	令和5年 2023	令和6年 2024	令和7年 2025	令和8年 2026	令和22年 2040
65～74歳 (前期高齢者)	4,121	4,049	4,111	4,213	4,087	3,916	3,754	3,614	3,541	2,404
75歳以上 (後期高齢者)	4,580	4,628	4,587	4,517	4,649	4,739	4,935	5,084	5,140	4,819
高齢化率	37.7%	38.3%	39.0%	39.8%	40.4%	40.7%	41.5%	42.2%	42.8%	47.7%
後期高齢化率	19.8%	20.4%	20.6%	20.6%	21.5%	22.3%	23.6%	24.6%	25.3%	31.8%

資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本町の一般世帯数は減少傾向にあります。高齢者のいる世帯数は増加傾向となっており、令和2（2020）年は、高齢者のいる世帯数は、一般世帯数の59.5%を占めています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢独居世帯数及び高齢夫婦世帯数は、ともに増加が続いており、令和2（2020）年は、一般世帯数に対して、高齢独居世帯数が19.3%、高齢夫婦世帯数が16.1%と、合わせて35.4%（3分の1以上）を占めています。



※ 「高齢夫婦世帯」：夫婦ともに65歳以上の世帯

※ 割合 (%)：一般世帯に占める割合 (%)

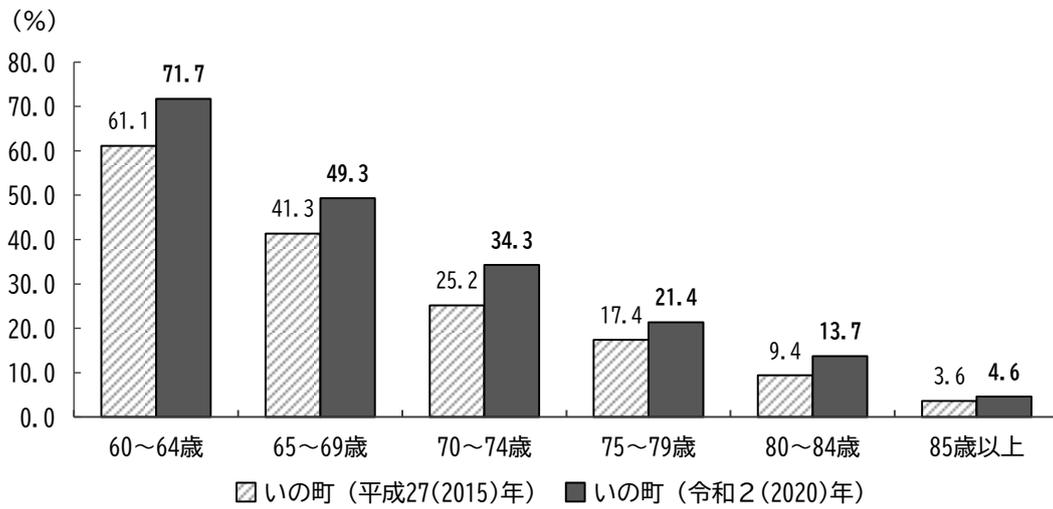
資料：総務省「国勢調査」

(3) 高齢者の就労状況

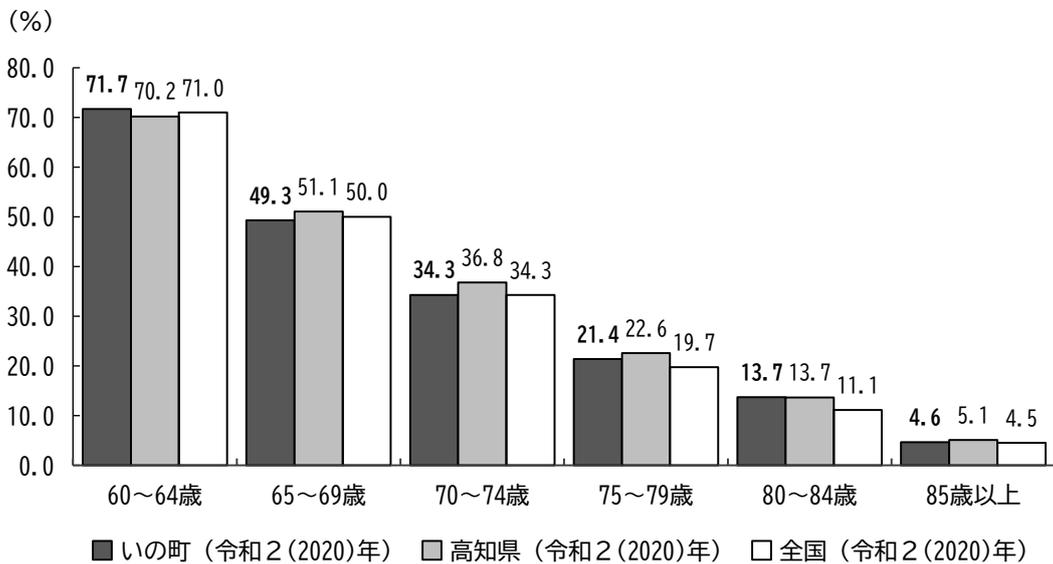
年齢階級別就業率の年度別の比較をみると、本町の令和2（2020）年の就業率は、全ての年齢階級において、平成27（2015）年の就業率よりも上昇しています。

また、令和2（2020）年の本町の実業率は、高知県や全国の値と比較すると、60～64歳及び80～84歳においてやや高く、それ以外の年齢階級ではやや低くなっています。

年齢階級別就業率の比較（年度別）



年齢階級別就業率の比較（高知県、全国）



※ 就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

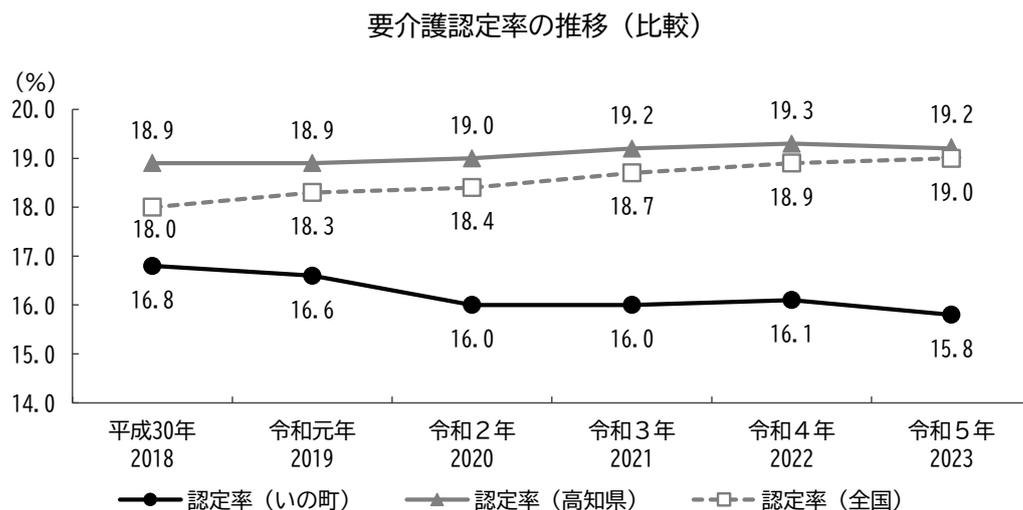
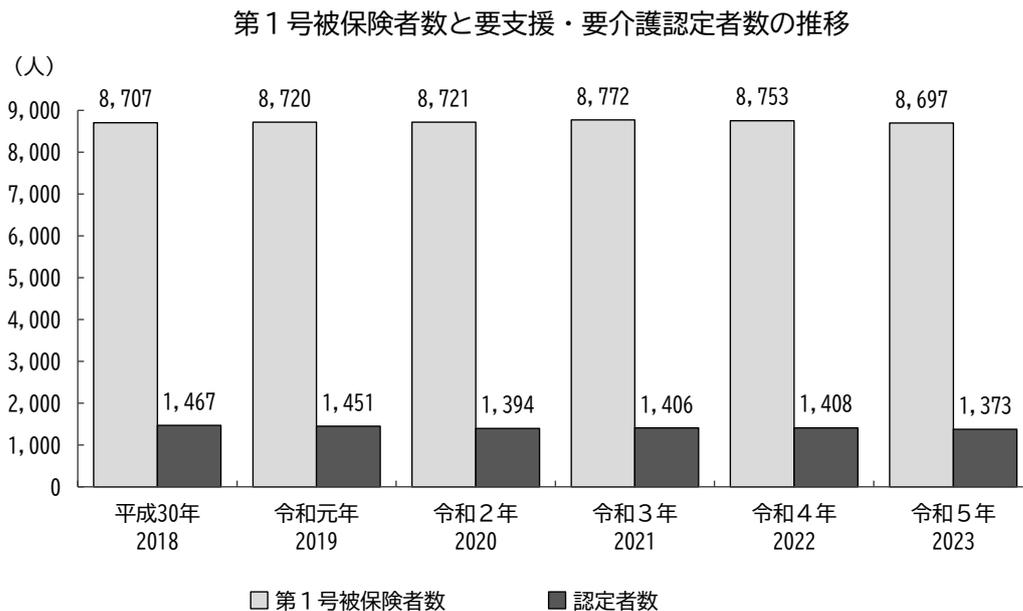
資料：総務省「国勢調査」

2 要支援・要介護認定者の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本町の第1号被保険者数は、令和3（2021）年まで緩やかな増加傾向となっていました。令和4（2022）年以降、微減に転じています。要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は、緩やかな減少傾向となっています。

要介護認定率は、減少傾向となっており、令和5（2023）年は15.8%となっています。また、本町の要介護認定率は、高知県と全国の値を下回って推移しています。



※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数を、第1号被保険者数で除して算出しています。

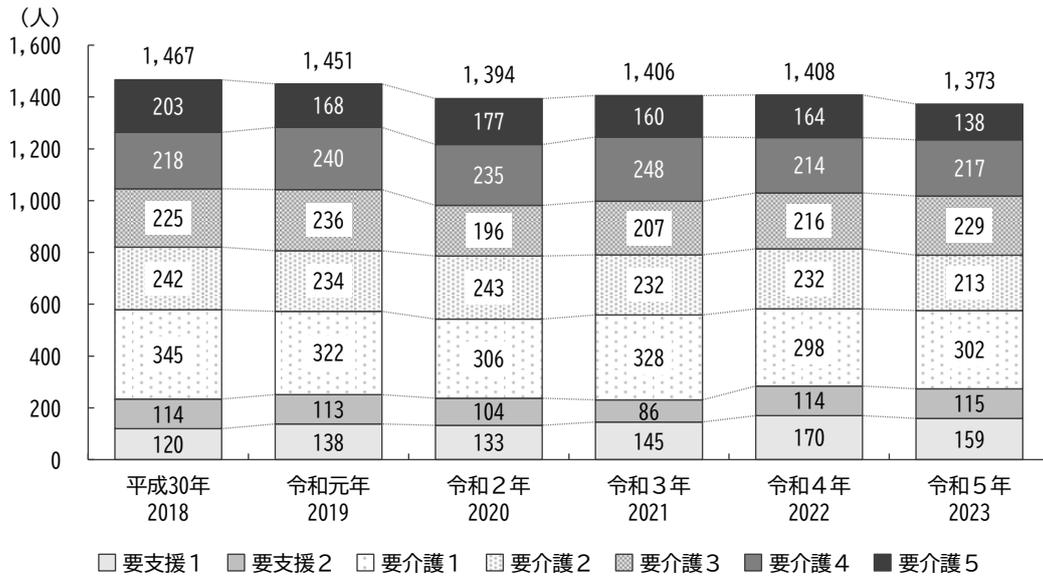
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」（令和3年以降「介護保険事業状況報告 月報」）各年3月末

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は、緩やかな減少傾向となっています。要介護度別にみると、令和5（2023）年は、「要介護1」が302人（22.0%）と最も多く、次いで「要介護3」が229人（16.7%）となっています。

比較（平成30（2018）年と令和5（2023）年）をみると、「要支援1」の割合が32.5%上昇し、「要介護5」の割合が32.0%低下しています。

要介護度別にみた要支援・要介護認定者数の推移



(単位：人)

	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	令和5年 2023
要支援1	120	138	133	145	170	159
要支援2	114	113	104	86	114	115
要支援 小計	234	251	237	231	284	274
要介護1	345	322	306	328	298	302
要介護2	242	234	243	232	232	213
要介護3	225	236	196	207	216	229
要介護4	218	240	235	248	214	217
要介護5	203	168	177	160	164	138
要介護 小計	1,233	1,200	1,157	1,175	1,124	1,099
合計	1,467	1,451	1,394	1,406	1,408	1,373

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」（令和3年以降「介護保険事業状況報告 月報」）各年3月末

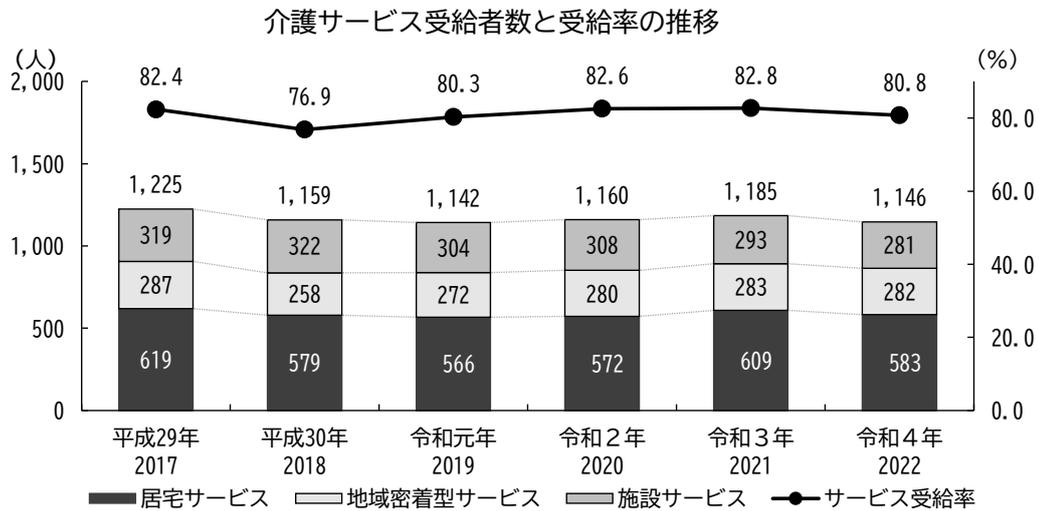
平成30年と令和5年の比較（各年3月末）

要支援		要介護					合計
1	2	1	2	3	4	5	
+32.5%	+0.9%	-12.5%	-12.0%	+1.8%	-0.5%	-32.0%	-6.4%

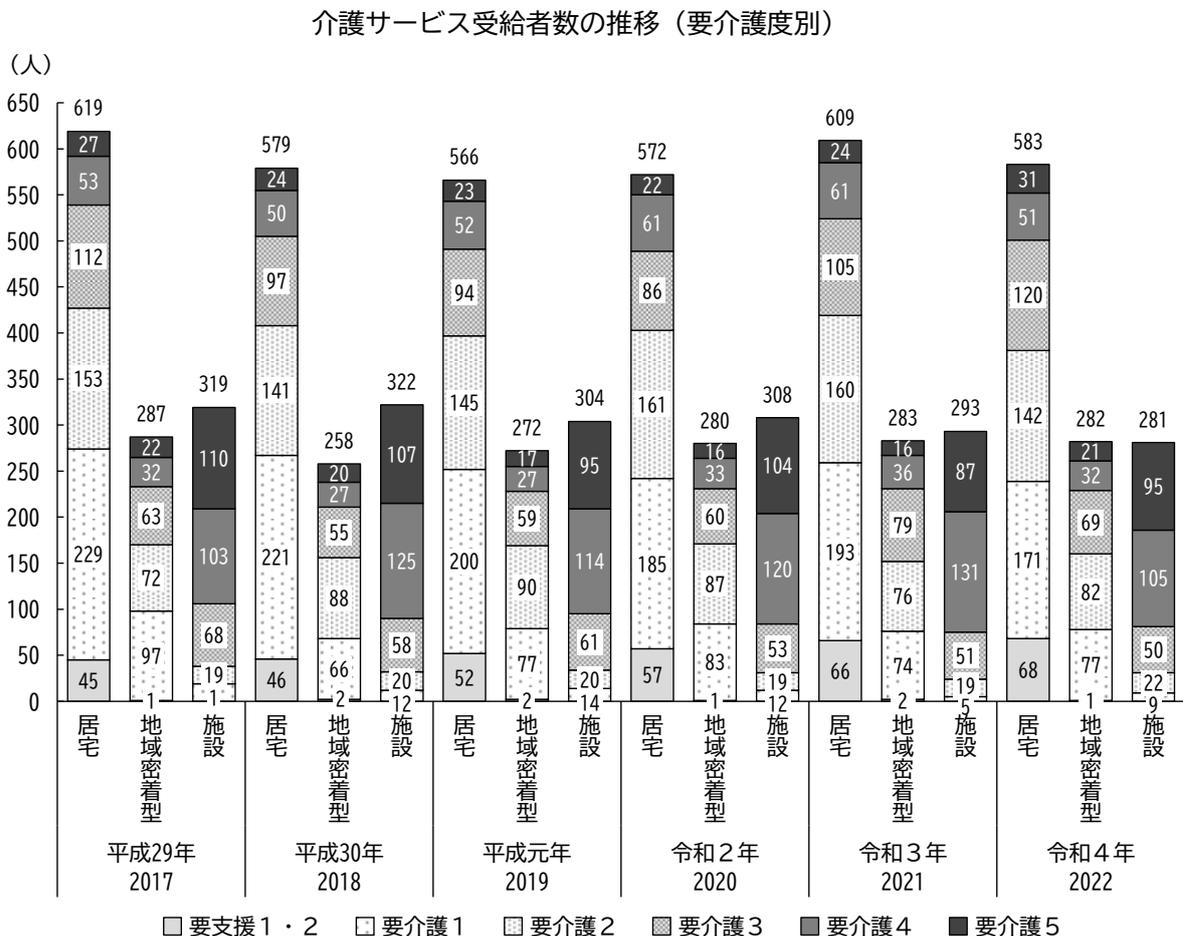
3 介護保険サービスの受給者数と費用額の状況

(1) 介護サービス受給者の状況

本町の介護サービス受給者数は、平成30(2018)年以降、横ばいで推移しています。サービス別にみると、平成30(2018)年以降、居宅サービス受給者数は横ばい、地域密着型サービス受給者数は緩やかな増加傾向、施設サービス受給者数は緩やかな減少傾向となっています。



※ サービス受給率：認定者数に対するサービス受給者数の割合 (%)



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」各年9月末

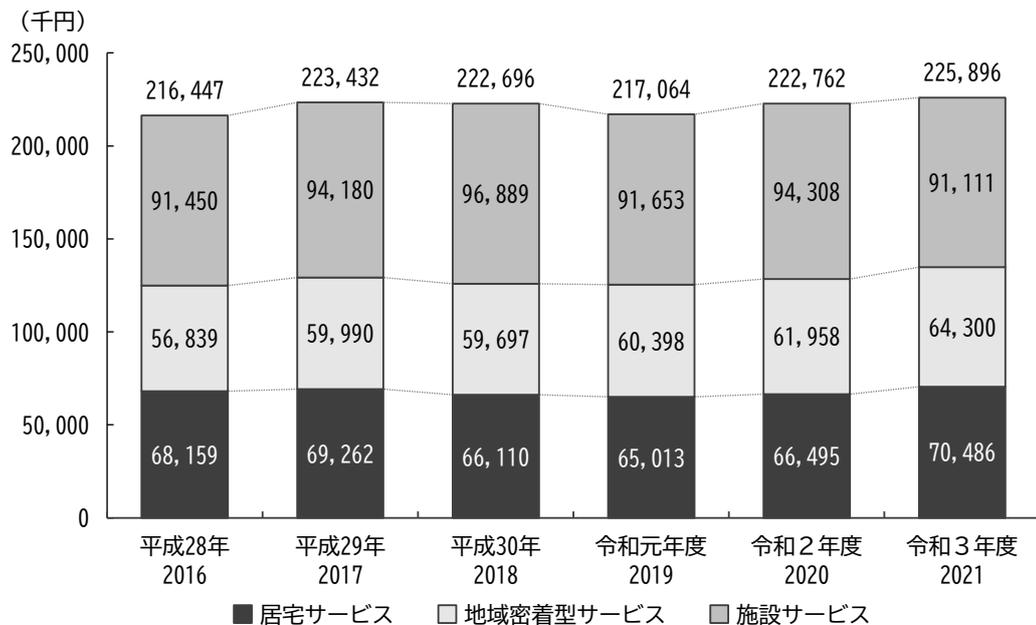
(2) 介護費用額の状況

本町の介護サービス費用額（月額）は、微増傾向となっています。

介護サービス別にみると、地域密着型サービス費用額が増加傾向となっています。

介護サービス別の構成比は、令和3（2021）年度は、居宅サービス費用額が31.2%、地域密着型サービス費用額が28.5%、施設サービス費用額が40.3%を占めています。

介護サービス費用額（月額）の推移



※ 介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 年報」

4 計画における将来推計

(1) 人口・高齢者数の推計

本町の人口は、令和5（2023）年の21,270人から令和8（2026）年には20,300人と970人減少となる見込みです。

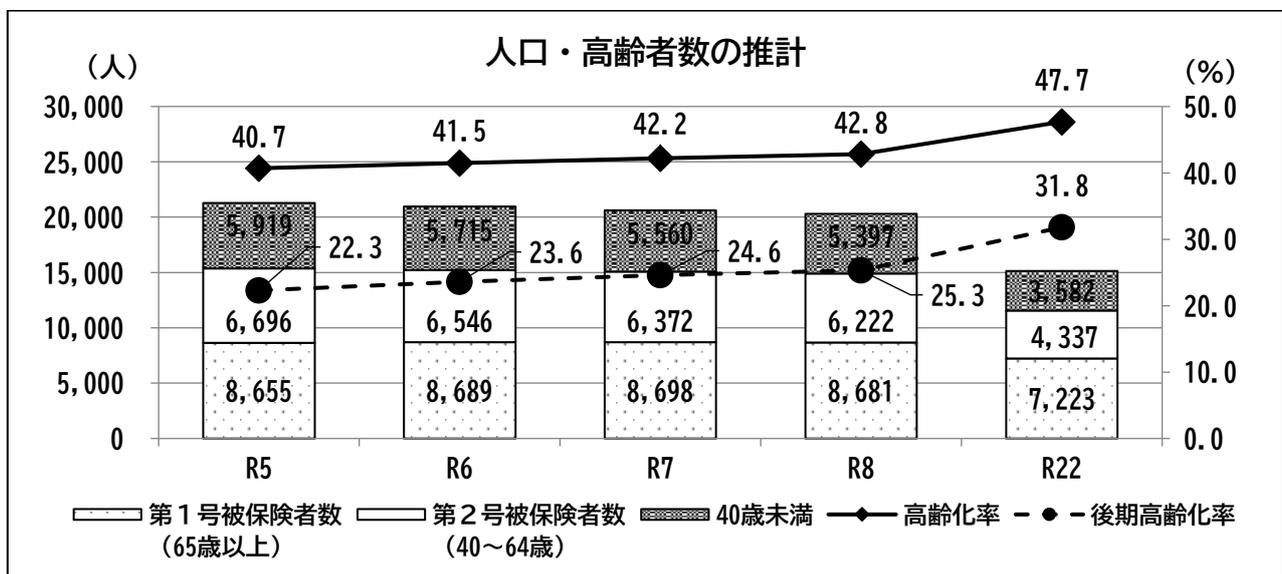
これに対して、65歳以上の第1号被保険者数は、令和5（2023）年の8,655人から令和8（2026）年の8,681人と26人増加となる見込みです。第1号被保険者数のピークは、令和7（2025）年の8,698人で、高齢化率が42.2%と推計します。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の第1号被保険者数は7,223人、高齢化率は47.7%と推計されます。

第9期（令和6～8年度）においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年はもちろんのこと、さらにその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えた施策の展開を図る必要があります。

（単位：人、%）

年齢	令和5年 (実績値)	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者数 (65歳以上)	8,655	8,689	8,698	8,681	7,223
うち後期高齢者数 (75歳以上)	4,739	4,935	5,084	5,140	4,819
第2号被保険者数 (40～64歳)	6,696	6,546	6,372	6,222	4,337
40歳未満	5,919	5,715	5,560	5,397	3,582
総人口	21,270	20,950	20,630	20,300	15,142
高齢化率	40.7	41.5	42.2	42.8	47.7
後期高齢化率	22.3	23.6	24.6	25.3	31.8

地域包括ケア「見える化システム」推計値より（令和5年のみ9月末時点実績値）



(2) 要支援・要介護者数の推計

要支援・要介護者数（第1号被保険者）は、令和5（2023）年の1,359人から令和8（2026）年の1,442人と83人増加する見込みです。

このうち、前期高齢者の占める数は減少傾向ですが、後期高齢者の占める数は増加が見込まれます。

要介護・要支援者数（第1号被保険者）の推計値（要介護別）

（単位：人）

区分	令和5年 (実績値)	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
要介護認定者数	1,359	1,406	1,438	1,442	1,583
要支援1	172	184	186	186	206
要支援2	108	116	117	115	119
要介護1	324	327	329	327	351
要介護2	213	221	229	231	257
要介護3	197	211	219	221	249
要介護4	202	197	203	205	224
要介護5	143	150	155	157	177

地域包括ケア「見える化システム」推計値より（令和5年のみ9月末時点実績値）

要介護・要支援者数の推計値（前期及び後期高齢者数、要支援・要介護別）

（単位：人）

	令和5年 (実績値)	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
第1号被保険者	1,359	1,406	1,438	1,442	1,583
要支援	280	300	303	301	325
要介護	1,079	1,106	1,135	1,141	1,258
前期高齢者	116	110	107	106	69
要支援	41	39	37	37	25
要介護	75	71	70	69	44
後期高齢者	1,243	1,296	1,331	1,336	1,514
要支援	239	261	266	264	300
要介護	1,004	1,035	1,065	1,072	1,214
第2号被保険者	14	14	14	14	10
要支援	2	2	2	2	1
要介護	12	12	12	12	9

地域包括ケア「見える化システム」推計値より（令和5年のみ9月末時点実績値）

第3章 アンケート調査結果からの実態・ニーズ

1 調査の実施方法

(1) 調査の目的

本調査は、本計画を策定するにあたり、町内にお住まいの方を対象にアンケートを行い、日常生活の中で抱えている課題や現状の把握及び今後の本町の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立たせるために実施しました。

(2) 実施概要

●調査対象

種別	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内にお住まいの65歳以上の要介護認定を受けていない方、又は要支援1～2の認定を受けている方
在宅介護実態調査	在宅で生活をしている要支援・要介護認定者のうち「認定の更新・区分変更申請」をしている人

●調査期間

種別	期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和5年5月29日～6月19日
在宅介護実態調査	令和4年11月1日～令和5年4月30日

●調査方法

種別	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送調査法
在宅介護実態調査	認定調査員による聞き取り調査

●配布・回収

種別	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7,576票	4,716票	62.2%
在宅介護実態調査	-票	100票	-%

(3) 調査結果のみかた

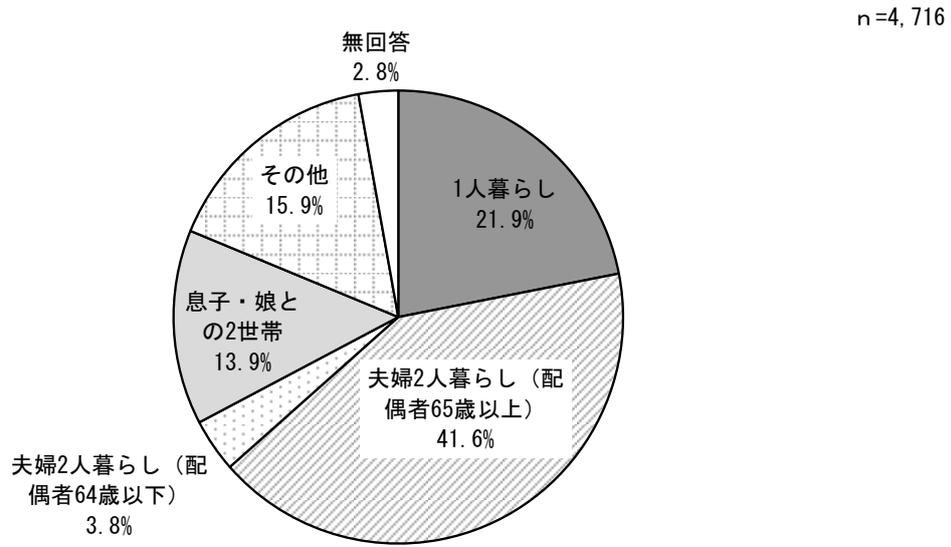
- ・図表中の「n」は、集計対象者総数（又は分類別の該当対象者数）を示しています。
- ・百分率%は、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の設問では、全ての比率の合計が100%を超えることがあります。
- ・選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 結果の概要

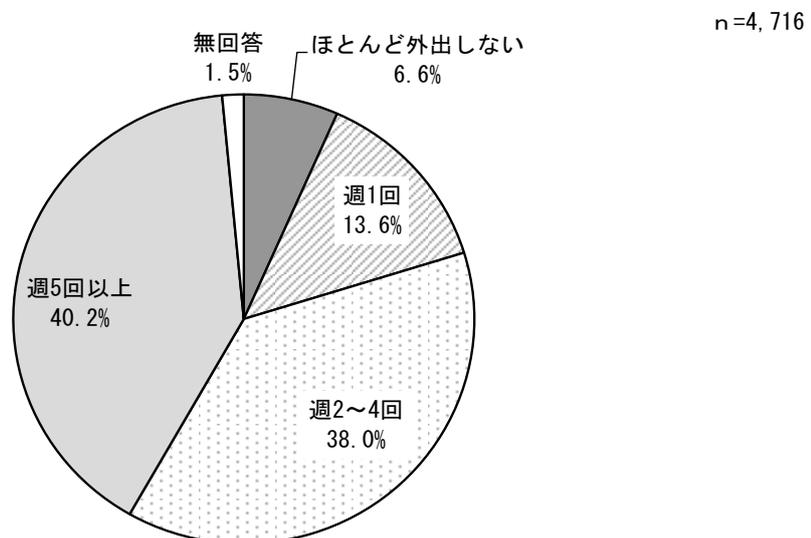
1. 家族構成（単数回答）

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 41.6%と最も高く、次いで「1人暮らし」が 21.9%、「息子・娘との2世帯」が 13.9%、「夫婦2人暮らし（配偶者 64 歳以下）」が 3.8%となっています



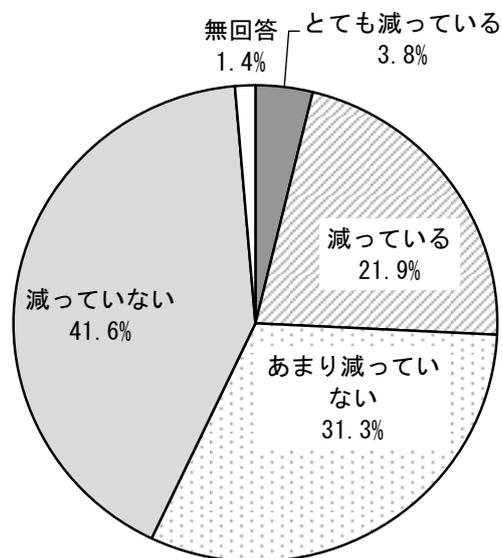
2. 週1回以上の外出状況（単数回答）

週1回以上の外出状況については、「週5回以上」が 40.2%と最も高く、次いで「週2～4回」が 38.0%、「週1回」が 13.6%、「ほとんど外出しない」が 6.6%となっています。



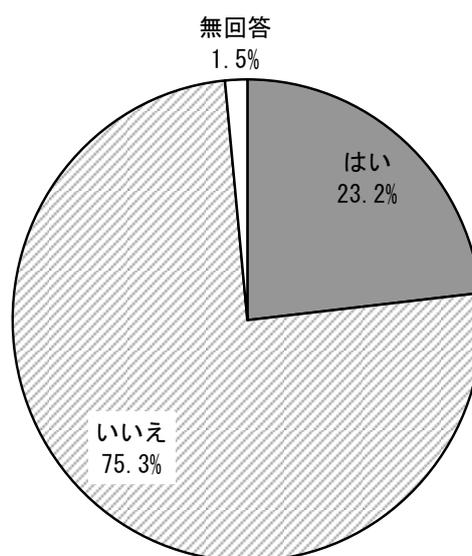
3. 昨年と比較した外出回数（単数回答）

昨年と比較した外出回数については、「減っていない」が41.6%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が31.3%、「減っている」が21.9%、「とても減っている」が3.8%となっています。



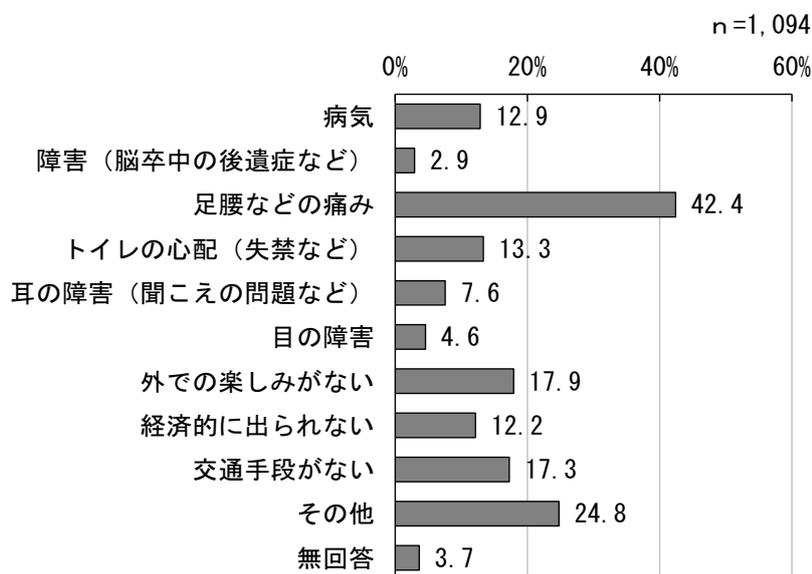
4. 外出を控えているか（単数回答）

外出を控えているかについては、「いいえ」が75.3%、「はい」が23.2%となっています。



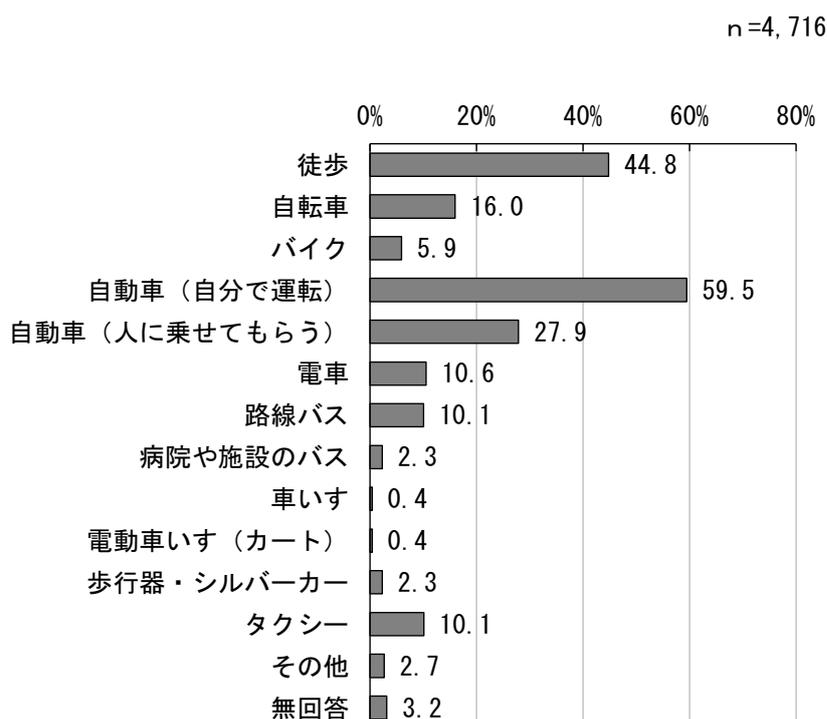
5. 外出を控えている理由（複数回答）

外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が42.4%と最も高く、次いで「外での楽しみがない」が17.9%、「交通手段がない」が17.3%、「トイレの心配（失禁など）」が13.3%となっています。



6. 外出する際の移動手段（複数回答）

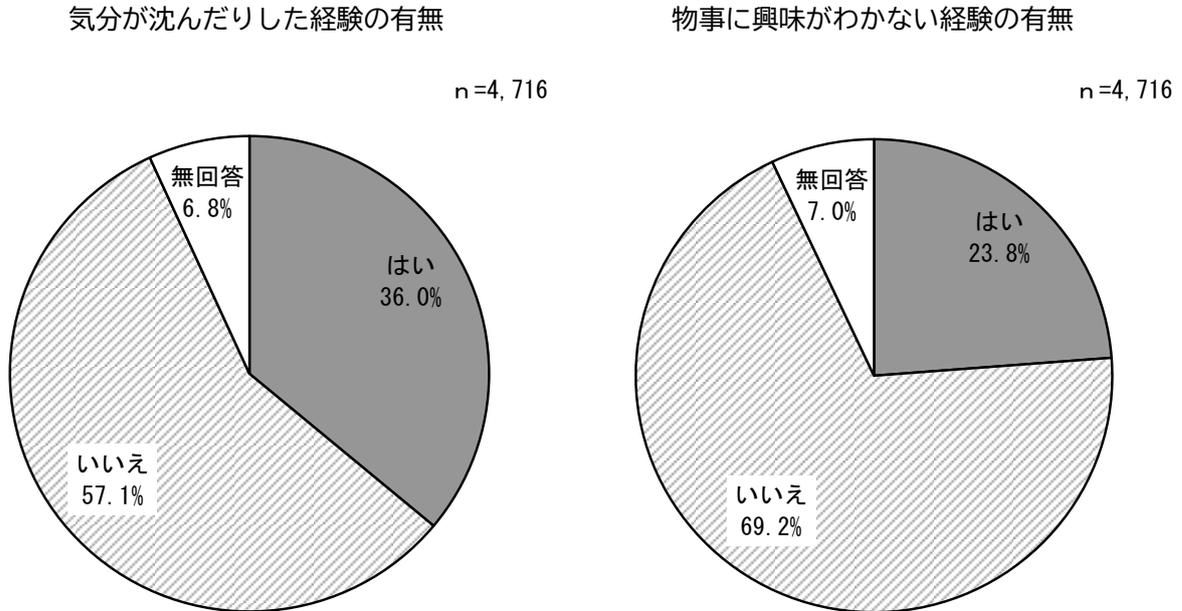
外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が59.5%と最も高く、次いで「徒歩」が44.8%、「自動車（人に乗せてもらう）」が27.9%となっています。



7. 1か月間に気分が沈んだりした経験、物事に対して興味がわかない経験の有無（単数回答）

1か月間気分が沈んだりした経験の有無については、「はい」（経験あり）が36.0%、「いいえ」（経験なし）が57.1%となっています。

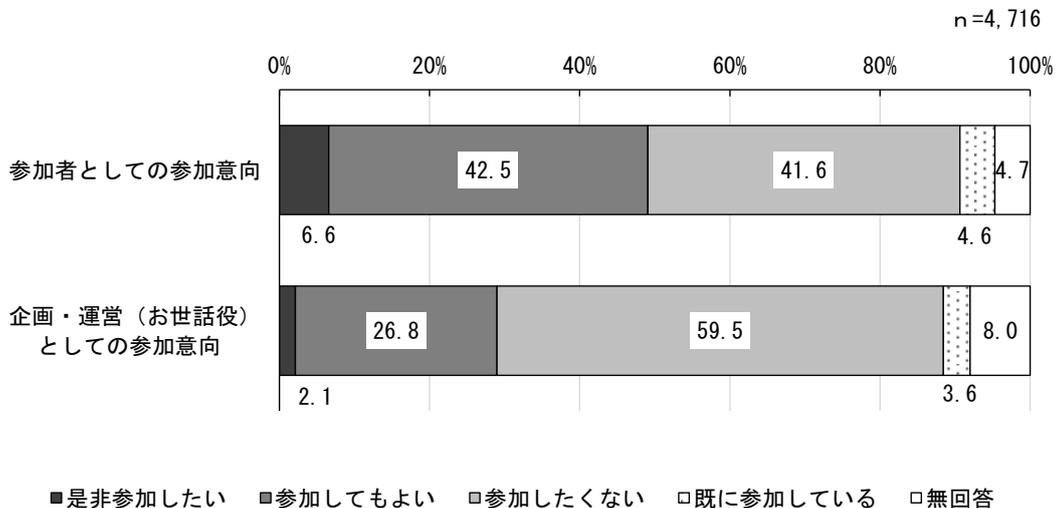
1か月間物事に対して興味がわかない経験の有無については、「はい」（経験あり）が23.8%、「いいえ」（経験なし）が69.2%となっています。



8. グループ活動への参加意向（単数回答）

参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が42.5%と最も高く、次いで「参加したくない」が41.6%、「是非参加したい」が6.6%となっています。

企画・運営（お世話役）としての参加意向については、「参加したくない」が59.5%と最も高く、次いで「参加してもよい」が26.8%、「既に参加している」が3.6%、「是非参加したい」が2.1%となっています。

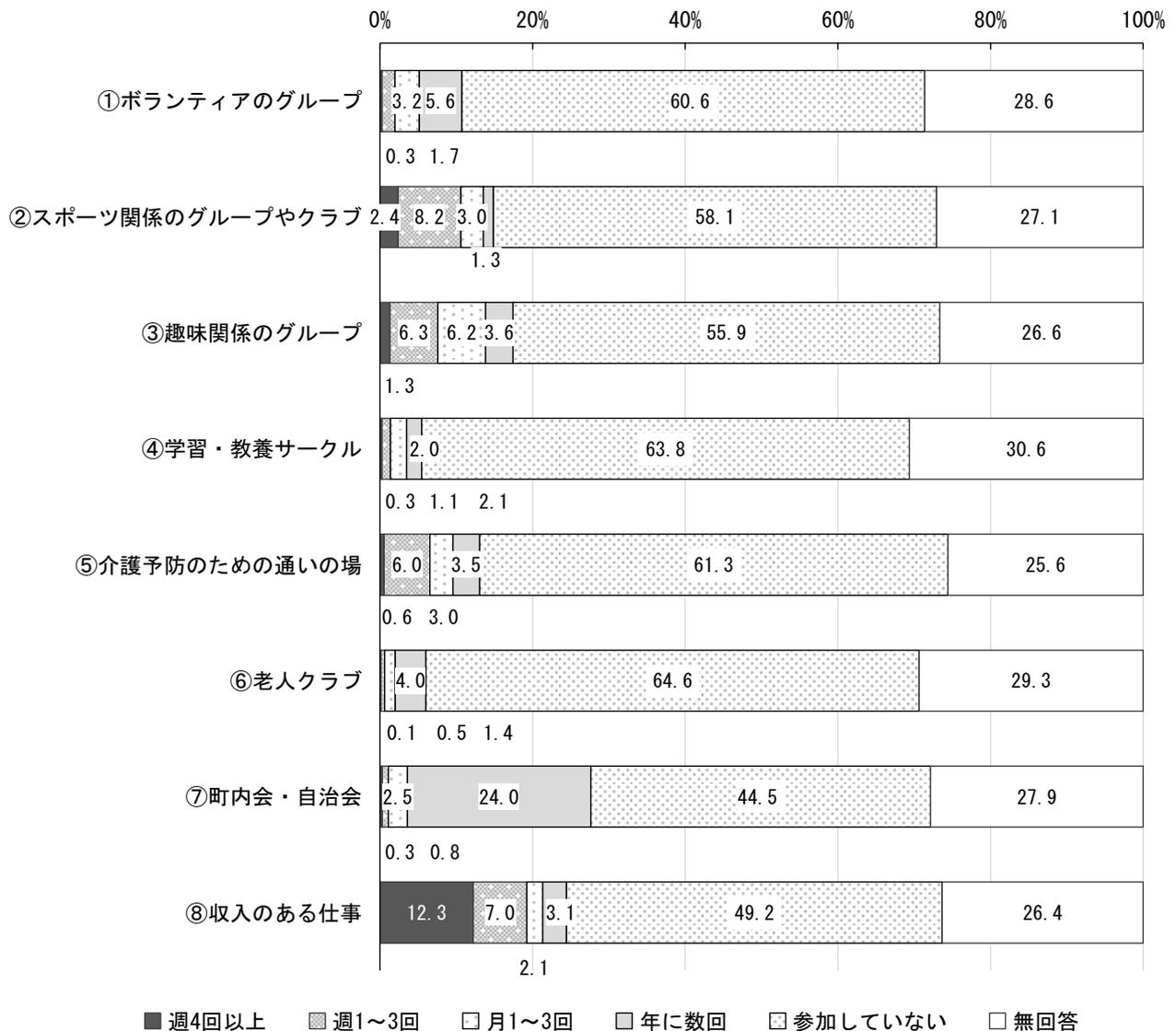


9. グループ等に参加する頻度(単数回答)

グループ等に参加する頻度については、いずれも「参加していない」が最も高くなっています。また、⑦町内会・自治会の「年に数回」が24.0%、⑧収入のある仕事の「週4回以上」が12.3%で比較的高くなっています。

「週4回以上」から「年に数回」までを合計した『参加している(計)』の割合をみると、⑦町内会・自治会が27.7%と最も高く、次いで⑧収入のある仕事が24.5%、③趣味関係のグループが17.4%、②スポーツ関係のグループやクラブが14.9%、⑤介護予防のための通いの場が13.2%、①ボランティアのグループが10.8%、⑥老人クラブが6.0%、④学習・教養サークルが5.6%となっています。

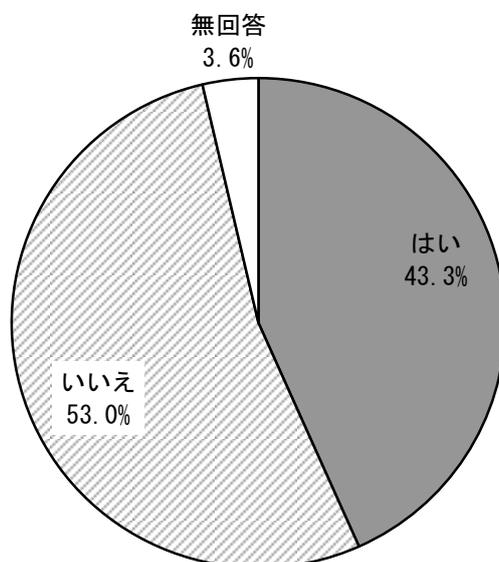
n=4,716



10. 物忘れについて（単数回答）

物忘れが多いと感じるかについては、「はい」が43.3%、「いいえ」が53.0%となっています。

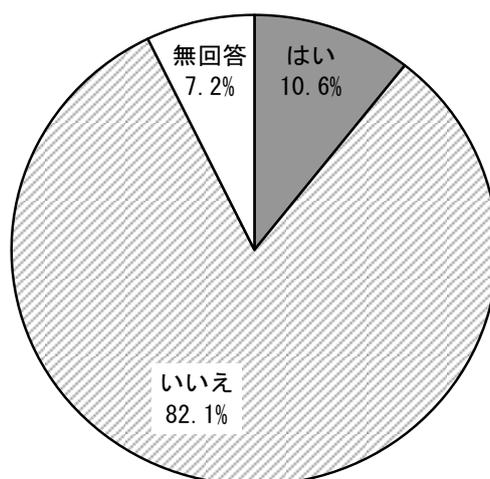
n=4,716



11. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか（単数回答）

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、「はい」が10.6%、「いいえ」が82.1%となっています。

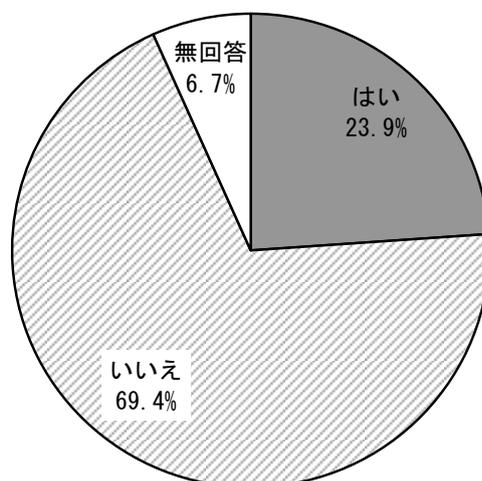
n=4,716



12. 認知症に関する相談窓口（単数回答）

認知症に関する相談窓口の認知については、「はい」（知っている）が23.9%、「いいえ」（知らない）が69.4%となっています。

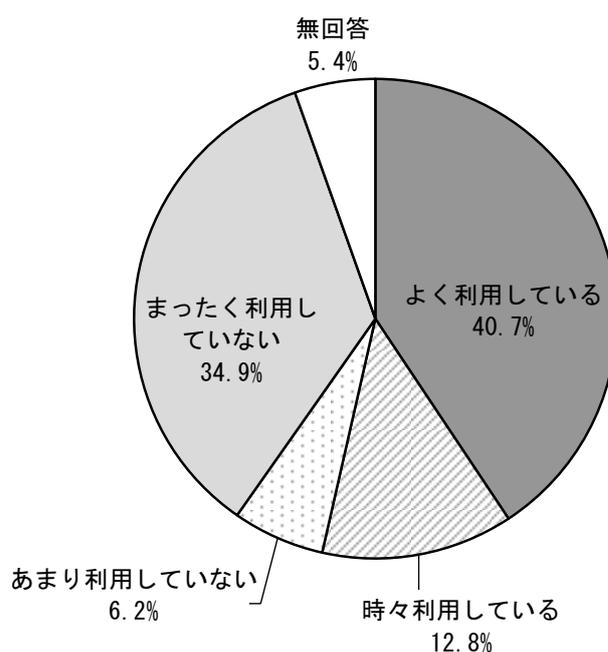
n=4,716



13. スマートフォンやタブレットの利用の有無（単数回答）

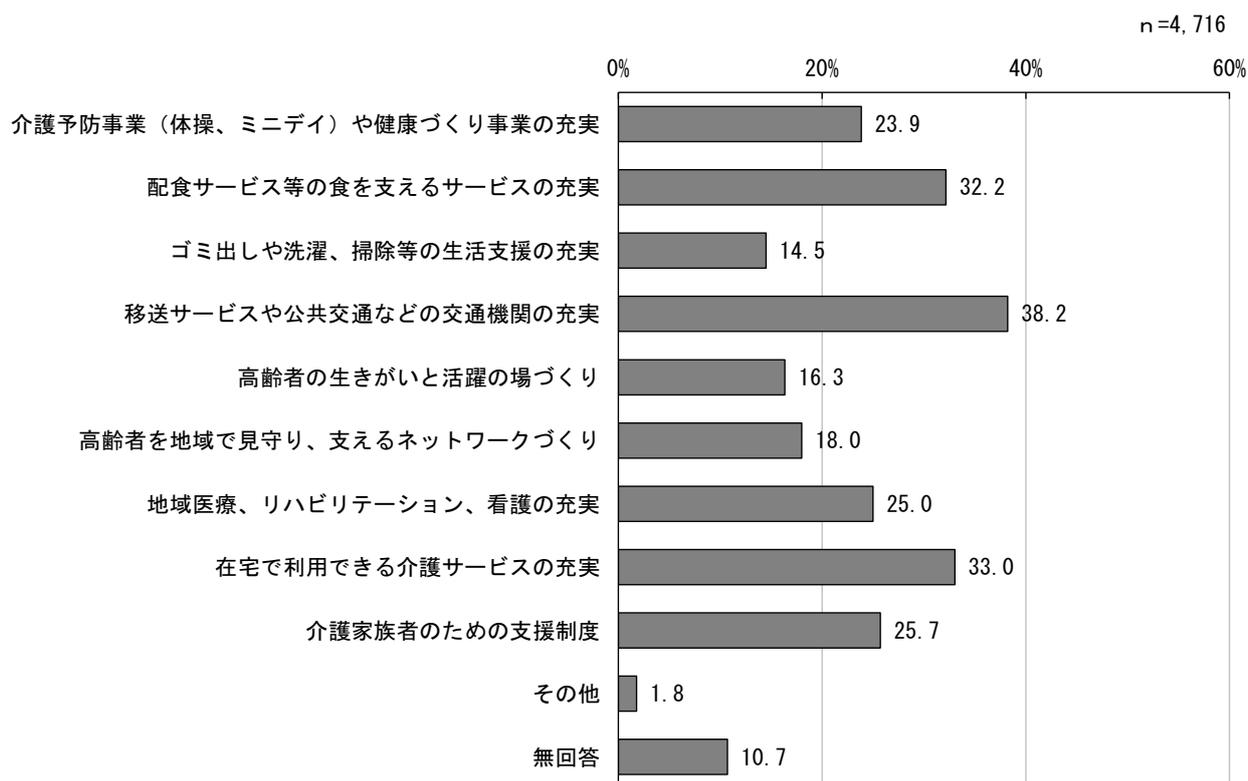
スマートフォンやタブレットの利用の有無については、「よく利用している」が40.7%と最も高く、次いで「まったく利用していない」が34.9%、「時々利用している」が12.8%となっています。

n=4,716



14. 特に力を入れて取り組む必要があると思われる施策（複数回答）

特に力を入れて取り組む必要があると思われる施策については、「移送サービスや公共交通などの交通機関の充実」が38.2%と最も高く、次いで「在宅で利用できる介護サービスの充実」が33.0%、「配食サービス等の食を支えるサービスの充実」が32.2%、「介護家族者のための支援制度」が25.7%、「地域医療、リハビリテーション、看護の充実」が25.0%、「介護予防事業（体操、ミニデイ）や健康づくり事業の充実」が23.9%となっています。



(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見える課題

◆世帯の状況や社会情勢に応じた体制づくり

家族構成についてみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は63.5%と6割を超えています。高齢化の進行に伴い、高齢者のみの世帯の割合は、今後も高くなっていくことが考えられます。1人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の増加も見込まれることから、人とのつながりや、社会とのつながりを持ち、生きがいや役割を持って生活ができるような地域社会の構築が重要であると考えられます。

◆閉じこもりによるリスクと対策

週1回以上の外出状況についてみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」の割合の合計は、20.2%となっています。さらに、昨年と比較した外出回数について、「とても減っている」と「減っている」の割合の合計は、25.7%となっています。このことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。身体の不調等の理由で外出を控える高齢者も引き続き一定数存在することが予想されます。

その一方で、スマートフォンやタブレットの利用の有無については「よく利用している」の割合が40.7%と最も高く、ICT機器の利用に抵抗のない高齢者も多いことがうかがえます。

今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、ICT機器の活用により、家にいながらにしてできる運動の普及や人との交流を図るなど、心身の健康の維持と意識付けを促進する必要があります。また、これらの取組は、フレイルの予防につながると考えられます。

◆認知症についての啓発活動

物忘れが多いと感じると回答した方の割合が43.3%となっています。このことから、認知機能に低下のみられる、認知症リスクのある高齢者が少なからず存在していると考えられます。

また、ご自身に認知症の症状がある又はご家族に認知症の症状がある方の割合は10.6%ですが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は23.9%となっており、ご自身又はご家族に認知症の症状がなくても相談窓口を知っている方が少なからずいることが推測されます。

このため、認知症に関する相談窓口については引き続き周知を図るとともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域で生活することができるよう、認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築や、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、認知症の人を地域で支え合う体制づくりが重要であると考えられます。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域で実施されている活動や、開催されているグループ等への参加頻度についてみると、いずれの活動・グループにおいても「参加していない」の割合が高くなっています。

一方、地域住民の有志によるグループ活動への「参加者」としての参加意向について、「既に参加している」、「参加してもよい」、「是非参加したい」を合計した『参加意向あり』は53.7%となっています。また、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向について、『参加意向あり』は32.5%となっています。

このような結果から、本町には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。今後は、いかにこのような方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であると考えられます。

なお、『参加意向あり』は、「参加者」としての参加意向より「企画・運営（お世話役）」としての参加意向のほうが低かったことから、企画・運営（お世話役）を引き受けることを負担に思う高齢者が多いことが想定されます。よって、企画・運営（お世話役）を引き受けやすくなる活動のあり方を検討していくことも重要であると考えられます。

◆移動手段の確保

外出を控えている理由をみると、「足腰などの痛み」が42.4%となっています。

また、外出する際の移動手段をみると、「自動車（自分で運転）」が59.5%と最も高く、「自動車（人に乗せてもらう）」は27.9%となっていることから、移動手段として自動車への依存度の高さがうかがえます。

加齢による身体機能の衰えで安全運転が難しくなることから、高齢者の運転免許自主返納が推奨されていますが、それに伴い高齢者の移動手段も減少することが考えられます。

いの町には、電車・バス・JRと公共交通機関が整備されています。こういった社会資源を活用できるように、利用方法について学習会を開催する等、高齢者が利用しやすいような環境を整えることが必要だと考えられます。

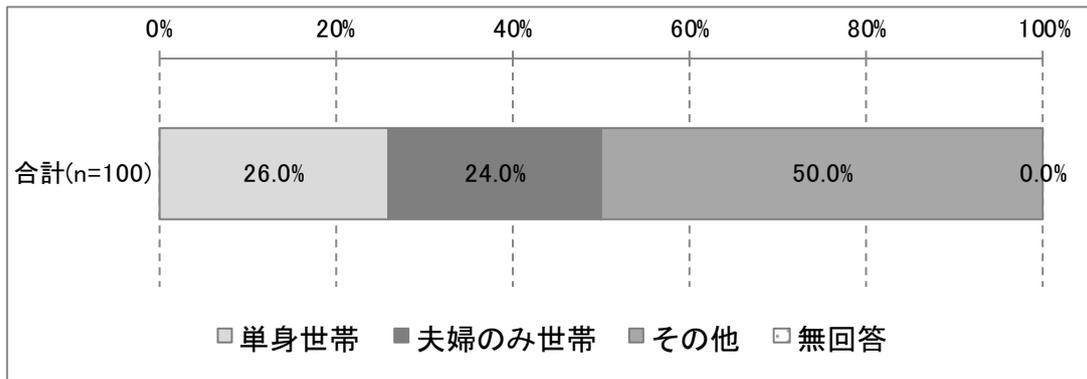
また、外出控えの理由となっている「足腰等の痛み」については、靴が足に合っていない、寝具が体に合っていない等の原因が考えられますが、「足腰の痛みがなぜ起こるか」の原因分析を行い、課題解決に向けて取り組んでいくことが重要だと考えられます。

3 在宅介護実態調査の概要

(1) 結果の概要

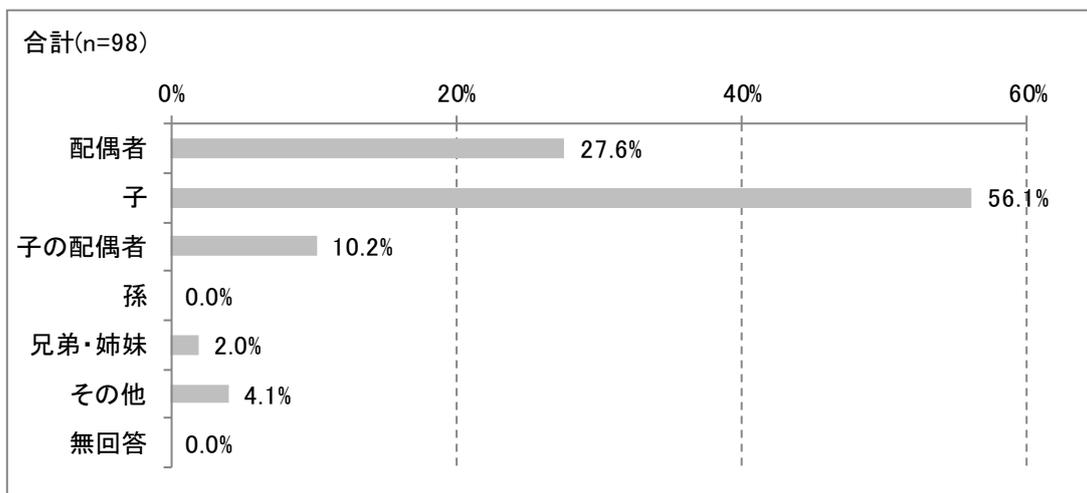
1. 世帯類型（単数回答）

世帯類型については、「その他」の割合が最も高く 50.0%となっており、次いで「単身世帯」が 26.0%、「夫婦のみ世帯」が 24.0%となっています。



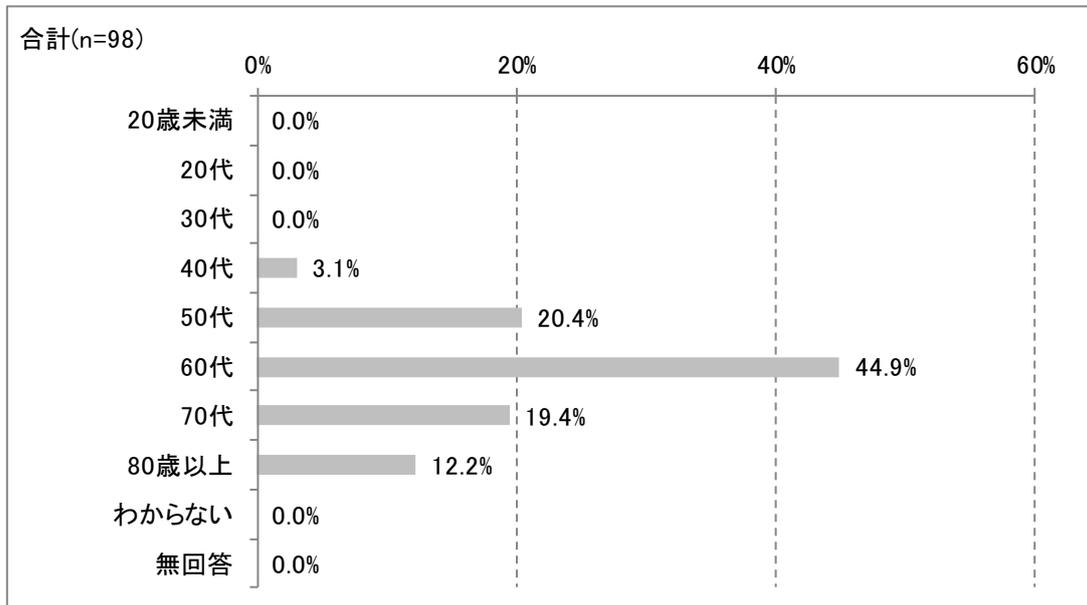
2. 主な介護者の本人との関係（単数回答）

主な介護者の本人との関係については、「子」の割合が最も高く 56.1%となっており、次いで「配偶者」が 27.6%、「子の配偶者」が 10.2%となっています。



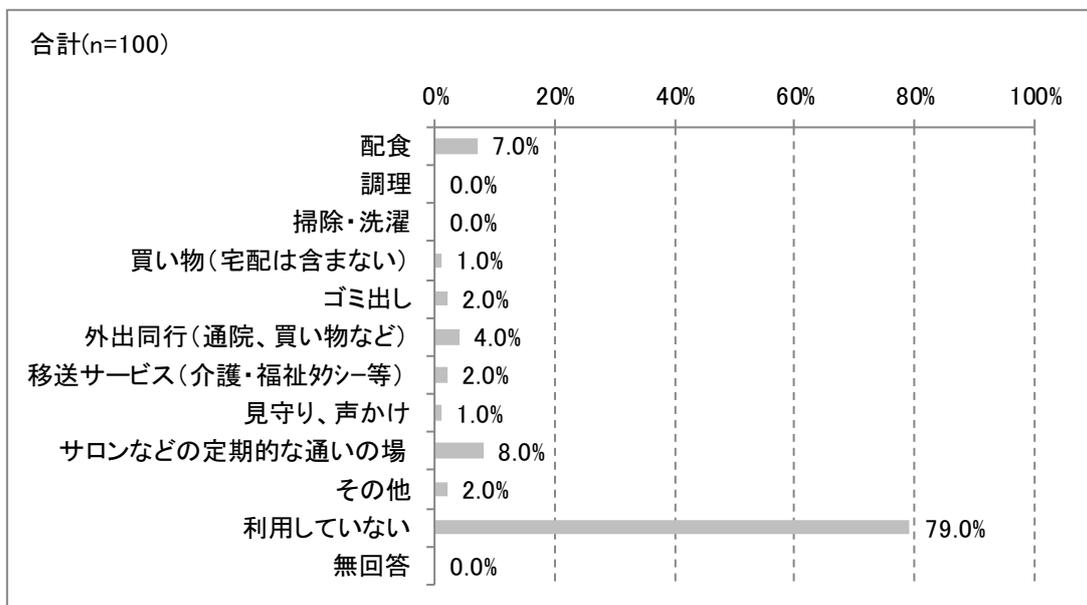
3. 主な介護者の年齢（単数回答）

主な介護者の年齢については、「60代」の割合が最も高く44.9%となっており、次いで「50代」が20.4%、「70代」が19.4%、「80歳以上」が12.2%となっています。



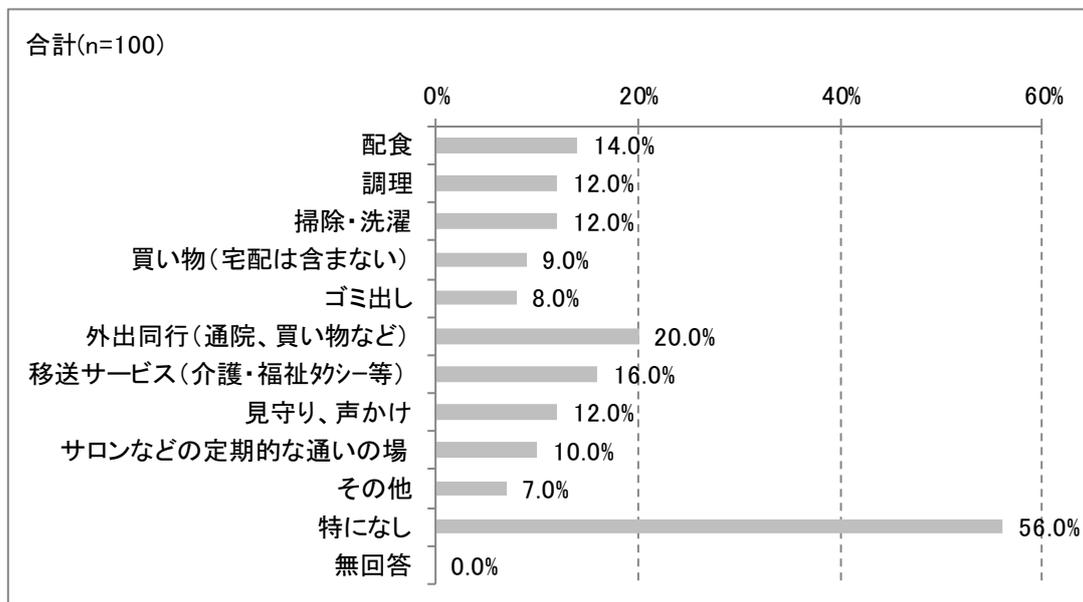
4. 保険外の支援・サービスの利用状況（単数回答）

保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」の割合が最も高く79.0%となっており、次いで「サロンなどの定期的な通いの場」が8.0%、「配食」が7.0%となっています。



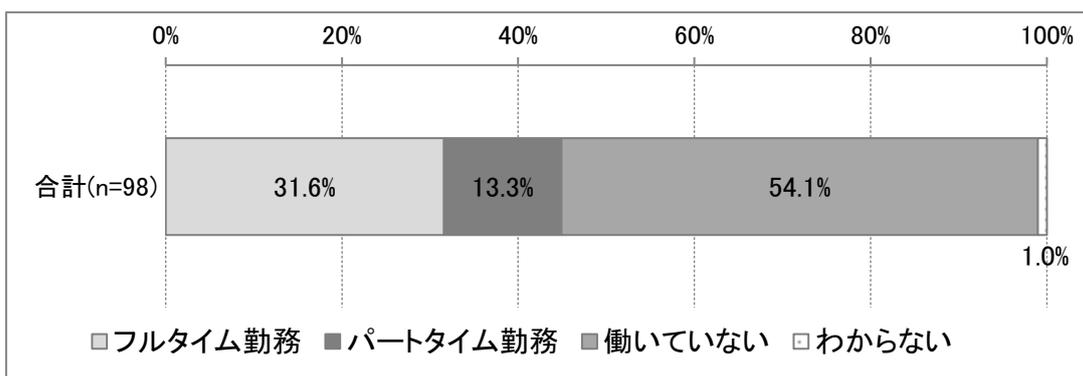
5. 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「特になし」の割合が最も高く 56.0%となっており、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 20.0%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 16.0%となっています。



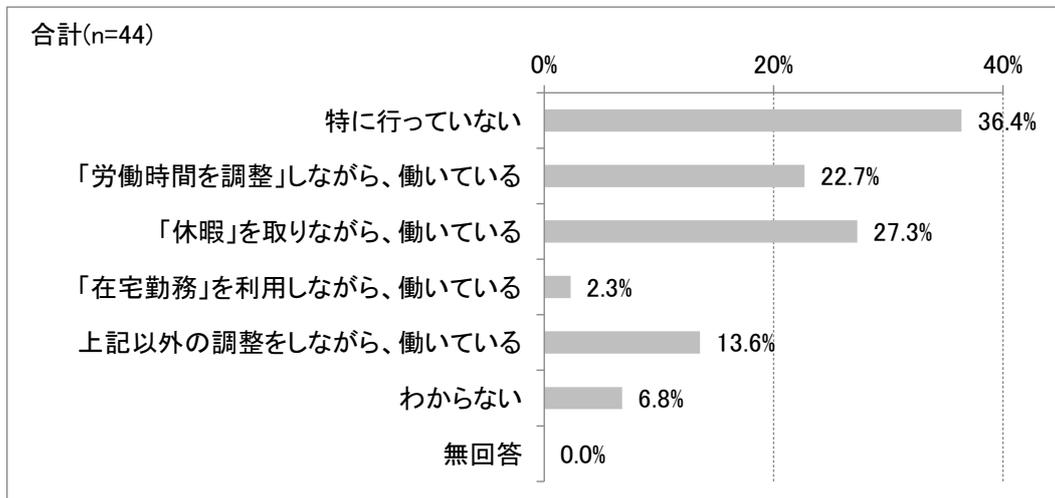
6. 主な介護者の勤務形態（単数回答）

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」の割合が最も高く 54.1%となっており、次いで「フルタイム勤務」が 31.6%、「パートタイム勤務」が 13.3%となっています。



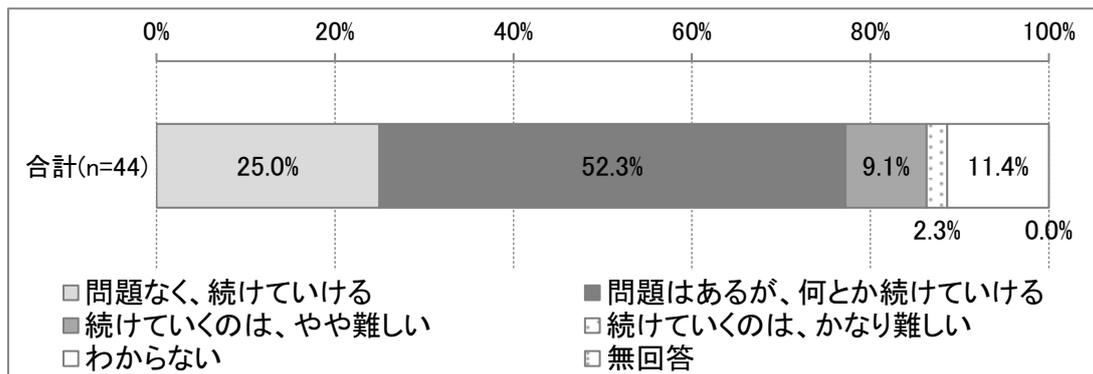
7. 主な介護者の方の働き方の調整の状況（複数回答）

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」の割合が最も高く36.4%となっており、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が27.3%、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が22.7%となっています。



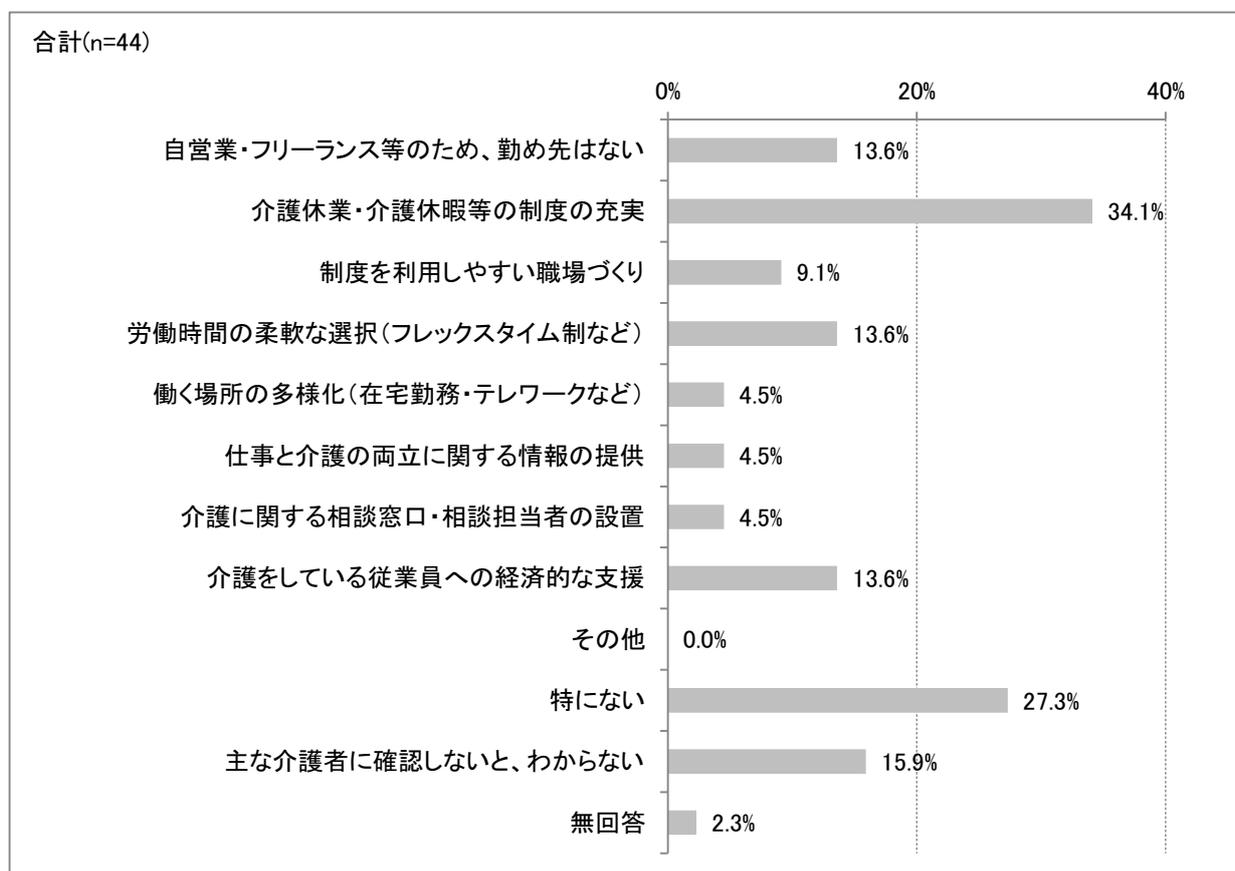
8. 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

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」の割合が最も高く52.3%となっており、次いで「問題なく、続けていける」が25.0%、「わからない」が11.4%となっています。



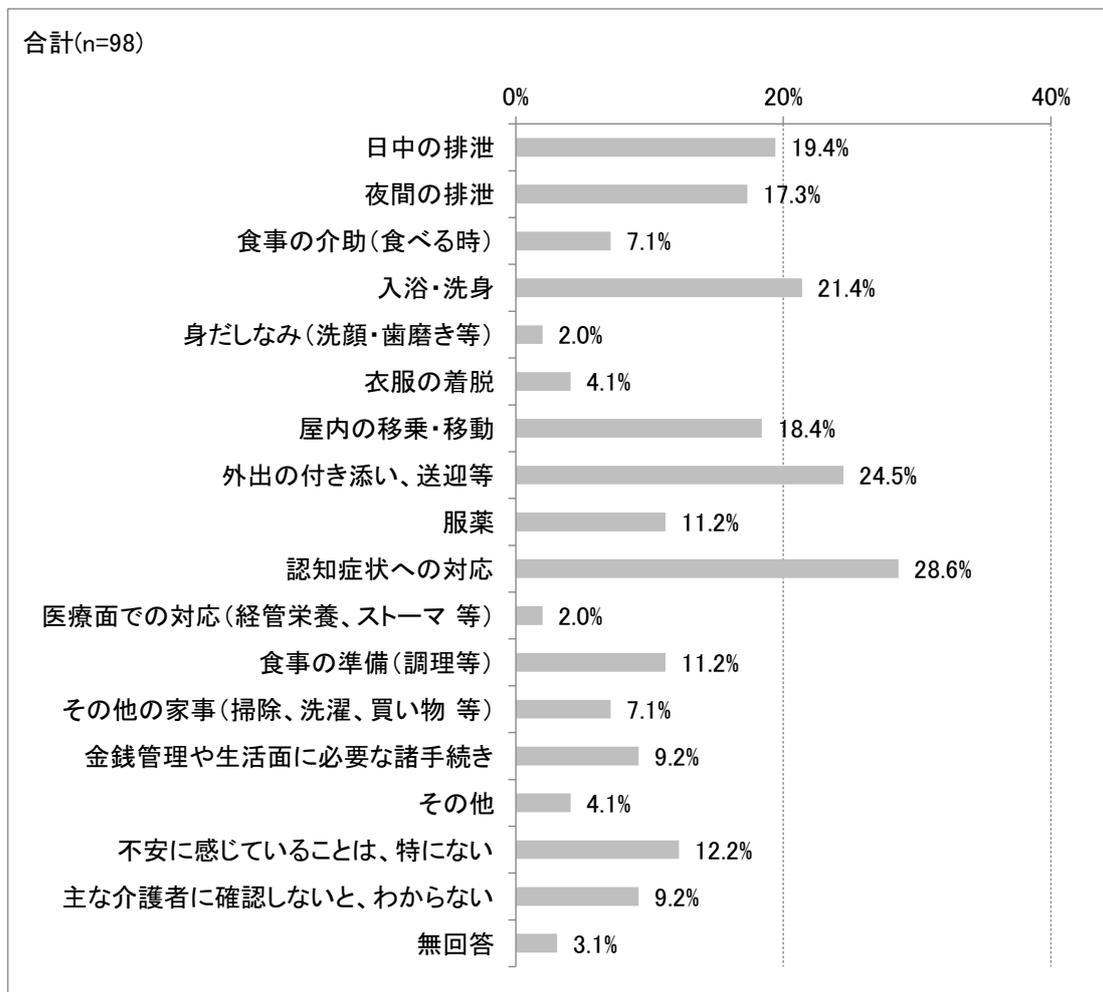
9. 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く34.1%となっており、次いで「特にない」が27.3%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が15.9%となっています。



10. 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（複数回答）

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、「認知症状への対応」の割合が最も高く 28.6%となっており、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 24.5%、「入浴・洗身」が 21.4%となっています。



(2) 在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆本町における在宅介護の実態

主な介護者の本人との関係については、「子」の割合が 56.1%と最も高く、次いで「配偶者」が 27.6%となっています。主な介護者の年齢については、「60代」の割合が 44.9%と最も高く、次いで「50代」が 20.4%、「70代」が 19.4%、「80歳以上」が 12.2%となっており、60代以上の割合の合計が 76.5%と高くなっています。これらのことから、本町では要介護者（要支援者）と介護者がともに 65歳以上である、いわゆる「老老介護」の世帯類型が少なからず存在していることがうかがえます。

また、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、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「夜間の排泄」の割合が高く、認知機能や身体機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されています。

世帯の状況や要介護度等に応じたきめ細かな支援を行うためにも、介護保険サービスだけでなく、日常生活を支える各種サービスの充実とともに、多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要であると考えられます。

◆安心につながる支援・サービスの充実

世帯類型については、「単身世帯」が 26.0%、「夫婦のみ世帯」が 24.0%となっています。「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」が「老老介護」や認知症患者が認知症患者を介護する「認認介護」の状態となることも十分想定されます。

このため、高齢者の方が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していけるよう、地域の住民同士が支え合う体制づくりを進め、介護保険以外の支援・サービス（日常生活支援サービス等）を充実させていく必要があります。

◆就労している主な介護者への支援

主な介護者の現在の勤務形態については、「フルタイム勤務」が 31.6%、「パートタイム勤務」が 13.3%であり、『働いている』方の割合は全体の 44.9%と半数近くとなっています。

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」は 36.4%となっています。一方、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、何とか続けている」が 52.3%で、「続けていくのは、やや難しい」(9.1%)と「続けていくのは、かなり難しい」(2.3%)を合計した『続けていくのは、難しい』の割合は 11.4%となっており、働きながら介護を担うことに困難を感じている方が一定数みられます。

また、「就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援」については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 34.1%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」及び「介護をしている従業員への経済的な支援」が 13.6%などとなっており、就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、それらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくことが必要です。

第4章 計画の基本的な考え方

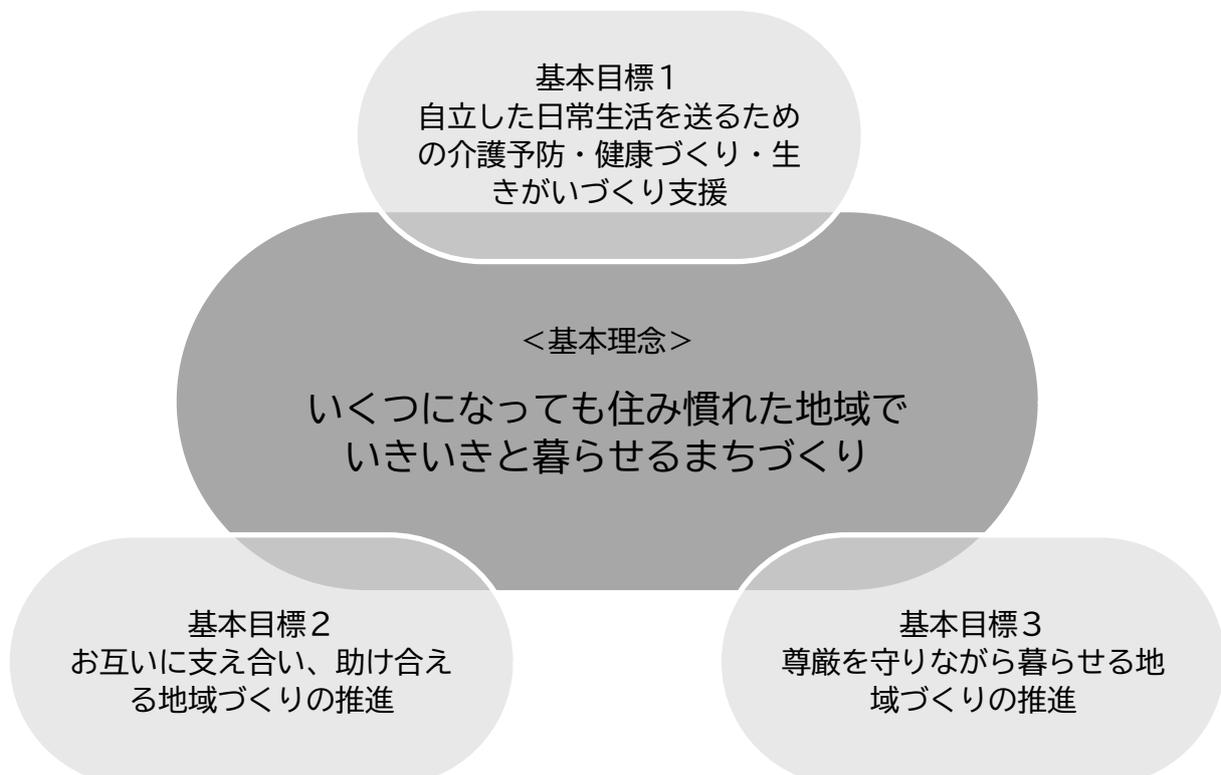
1 計画の基本理念

第9期においても、計画の連続性と整合性を維持するため、第8期の町介護保険事業計画の基本理念を継承し、「いくつになっても住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」とします。

第8期介護保険事業計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を見据え、地域包括ケアシステムの推進を図り、高齢者の住み慣れた地域での自分らしい生活を送ることができる地域づくりを目指す取組を進めてきました。

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、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「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、人と社会がつながり、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ていくことの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す。

本計画では、保健、福祉、医療、教育などの各分野との緊密な連携のもと、地域づくりに向けた住民一人ひとりの意識の醸成、地域課題の解決に向けた取組の推進、在宅医療と介護の連携、日常生活を支援する体制の整備、認知症施策の推進、権利擁護の取組など、第8期計画での目標や施策を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現を目指し、次の3つの基本目標を掲げ、総合的な施策の展開を図っていきます。それにより、基本理念に掲げた「いくつになっても住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」を目指していきます。



2 施策の体系

基本目標1 自立した日常生活を送るための介護予防・健康づくり・生きがいづくり支援
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
(2) 高齢者の活動支援・生きがいづくり支援
基本目標2 お互いに支え合い、助け合える地域づくりの推進
(1) 地域包括ケアシステムの深化
(2) 災害時・感染症対策の充実
(3) 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実
(4) 認知症施策の推進
(5) 福祉活動の推進
基本目標3 尊厳を守りながら暮らせる地域づくりの推進
(1) 権利擁護の推進
(2) 介護保険サービスの充実

3 日常圏域の設定とサービス基盤の整備

(1) 日常生活圏域の設定

第8期計画と同様に、人口が国の想定する「日常生活圏域」の規模（対象人口2～3万人）の範囲内であること、介護サービス等を提供する施設の整備状況を踏まえ、本計画（令和6～8年度）も、いの町全域を1つの日常生活圏域として設定します。

(2) サービス基盤の整備

介護が必要な高齢者に適正なサービスを提供するとともに、介護する家族が介護と仕事を両立できる「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に継続して取り組みます。介護ニーズの高い85歳以上の人口が増加する令和22（2040）年を見据え、利用者の状況把握に努め、必要に応じて整備計画を見直していくなどの柔軟な対応を行います。また、持続可能な介護保険制度の運営のため、介護保険事業の適切な運営、介護人材の確保・質の向上を図ります。

サービス種別		令和5年度 (現状)	令和8年度 (目標)
居宅サービス	居宅介護支援	7 事業所	7 事業所
	介護予防支援	1 事業所	8 事業所
	訪問介護	5 事業所	5 事業所
	訪問看護	3 事業所	3 事業所
	通所介護	5 事業所	5 事業所
	通所リハビリテーション	1 事業所	1 事業所
	短期入所生活介護	2 事業所	2 事業所
	短期入所療養介護	1 事業所	1 事業所
	特定施設入居者生活介護	1 事業所 (45 床)	1 事業所 (45 床)
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	9 事業所 (123 床)	9 事業所 (123 床)
	認知症対応型通所介護	1 事業所	1 事業所
	小規模多機能型居宅介護	・ 4 事業所 ・ サテライト型 1 事業所 (登録 130 人)	・ 4 事業所 ・ サテライト型 1 事業所 (登録 130 人)
	地域密着型通所介護	2 事業所	2 事業所
施設サービス	介護老人福祉施設	2 事業所 (140 床)	2 事業所 (145 床)
	介護老人保健施設	1 事業所 (80 床)	1 事業所 (80 床)
	介護療養型医療施設	1 事業所 (40 床)	
	介護医療院	1 事業所 (42 床)	2 事業所 (74 床)

町内サービス提供事業所 (令和5年12月末現在)

第5章 施策の展開

基本目標1 自立した日常生活を送るための介護予防・健康づくり・生きがいづくり支援

アンケート結果から、「ほとんど外出しない」と「週1回」の割合の合計は2割となっており、昨年と比較した外出回数についても、減っているとする回答が1/4を占めていました。こうしたことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

高齢になると、病気や体力の低下をきっかけとした身体機能や生活機能の低下から、家の中に閉じこもりがちになり、寝たきりや認知症などの状態につながる場合があります。高齢者が健康を保ち、活力に満ちた長寿社会を実現するため、要介護又は要介護状態になることを予防するとともに、社会参加や社会的役割の創出といった生きがいづくりも推進していくことが求められます。

定年退職した団塊の世代や元気な高齢者が、自ら培った技能や知識を生かしながら、地域活動の担い手として活動できるよう、関係機関等と連携して、各種団体や自主的活動グループなどの既存の活動を活用し、個々の健康状態、関心に応じて参加できる高齢者の通いの場や活動拠点の充実を図り、支援していきます。

また、アンケート結果からも、スマートフォンやタブレットの利用の有無については「よく利用している」の割合が4割で最も高く、ICT機器の利用に抵抗のない高齢者も多いことがうかがえます。このため、家にいながらにしてできる運動の普及や人との交流を図るなど、介護予防や社会参加などにも、ICT機器の活用を進めていくことが求められます。

基本目標	施策の方向	基本施策
自立した日常生活を送るための介護予防・健康づくり・生きがいづくり支援	(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援事業 ○地域リハビリテーション活動支援事業 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ○外出支援サービス事業(伊野・吾北地区) ○生きがい活動支援通所事業(本川地区) ○地域ケア会議の推進
	(2) 高齢者の活動支援・生きがいづくり支援	<ul style="list-style-type: none"> ○老人クラブへの支援 ○町民講座の充実 ○スポーツレクリエーション活動の促進 ○シルバー人材センターの支援

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

○介護予防普及啓発事業

本町では住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるように、介護予防活動を推進しており、町内の集会所等を利用して体操グループが活動しています。自立支援・重度化防止に向けて、フレイル予防を地域包括支援センターの保健師と理学療法士が中心となって普及啓発をしていきます。

(単位：回)

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
るるん若ガエル体操教室数	1	2	3	2	2	2
お口が若ガエル教室数	0	4	4	4	4	4
頭が若ガエル教室数	0	6	6	6	6	6
かわむらメソッド さんかん元気塾 開催回数	2	0	0			
ちゃんと食べて・ちゃんと動くために	1	12	13	13	13	13

○地域介護予防活動支援事業

コロナ禍以前は町内に70か所の体操グループが活動していましたが、中山間地域を中心に活動休止をする体操グループが増加傾向にあります。また、同じようにミニデイサービス等の通いの場の活動を休止や規模の縮小をする地区が増加しています。元気高齢者の増加に向けて、各体操グループのお世話役と協力して、体操教室等の充実を図り介護予防活動の支援を継続していきます。

住民主体の活動を支援するためにボランティアの育成及びグループ間の交流会を企画し、グループ活動継続への支援を行います。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
体操グループ数 (グループ)	70	55	55	57	59	61
ミニデイサービス数 (団体)	52	52	52	52	52	52
体操教室応援サポーター養成数(人)	0	0	9	0	10	0
体操教室応援サポーターフォロー教室参加者数(人)	0	10	0	30	0	30
るるん若ガエル体操グループ交流会数(回)	0	2	1	1	1	1
ミニデイお世話役交流会(回)	0	2	1	1	1	1

○地域リハビリテーション活動支援事業

町内にある体操グループに対して専門職を派遣し、フレイル予防の効果的な活動を推進します。フレイル予防の講話や体力測定等を行い、元気な高齢者の増加を目指します。

専門職の在籍していない事業所等に対して専門職を派遣し、自立支援・重度化防止に向けた介護サービスへの支援を行っていきます。

(単位：回)

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
るんるん若ガエル体操グループフォロー教室	0	6	24	30	30	30
事業所支援事業	35	32	35	35	35	35

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

本町では令和5年から保健事業と介護予防の一体的取組を実施しており、ポピュレーションアプローチとして、各体操グループに健康づくり系の保健師等と協働でフレイル予防の講話を実施しています。講話の中で、後期高齢者の質問票及び体力測定を実施し、参加者自身が体の現状を把握し、フレイル予防活動の必要性を実感してもらえるよう努めます。また、フレイル予防の3本柱である社会参加、栄養、運動の重要性を伝え、閉じこもりへのリスクを啓発していきます。

○外出支援サービス事業（伊野・吾北地区）

何らかの理由で地域の交流の場に参加しづらく、閉じこもりがちな虚弱高齢者を対象に、特殊な福祉車両等を利用して、居宅と生きがい活動支援事業を実施している施設までの間を移送するサービスを実施します。

(単位：人)

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
登録者数	11	7	8	10	10	10

○生きがい活動支援通所事業（本川地区）

社会福祉協議会と連携し、閉じこもりがちな高齢者を対象に、介護予防、生きがい創造活動等の意欲向上の契機となるような場を提供し、送迎・生活指導・健康チェック・給食・レクリエーション等のきめ細かなサービスを実施します。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
登録者数(人)	29	26	24	24	24	24
延べ利用回数(回)	307	236	470	470	470	470

○地域ケア会議の推進

個別事例の検討を通じて、地域課題を把握し、地域づくり・資源開発につなげ、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう地域全体で支援するネットワークを構築します。

自立支援型ケアプランによって介護サービスが提供されるように、多職種と連携を図り自立支援・重度化防止を目指します。

モニタリングの報告を行う場を設け、地域ケア会議でのアドバイスの内容がどう実践に生かされたかを評価します。

地域包括ケア推進会議を年1回開催し、個別ケア会議や、相談業務等から挙げられた地域課題について、関係行政機関を交え解決に向けた検討を継続していきます。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
検討回数(回)	17	10	6	6	6	6
検討事例数(事例)	33	19	24	24	24	24

(2) 高齢者の活動支援・生きがいづくり支援

○老人クラブへの支援

高齢者が生涯を通じて培った技能や知識、経験を生かし、老人クラブではいろいろな活動が行われています。高齢者の生きがいと健康づくりのための多様な地域活動の担い手として、老人クラブは重要な役割を果たしています。健康づくりや介護予防、地域貢献等の活動を軸に、一人ひとりの健康状態や関心に応じて参加できる幅広い活動を目指し、保健師、管理栄養士、理学療法士、生活支援コーディネーター等の専門職による支援を継続して行っています。

○町民講座の充実

町民講座は、全町民を対象としており、地域社会とのつながりを持ちながら、心豊かに生きがいのある生活を送ることができるよう、教育委員会事務局が主体となって開催しています。多様化するニーズに応えられるように、様々な社会課題をテーマとした教室内容の充実を図り、意欲創出や、生きがいづくりにつながるよう取り組んでいきます。

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
実施回数(回)	4	8	8
参加延人数(人)	112	265	260

○スポーツ・レクリエーション活動の促進

スポーツを通して住民の交流を図り、また住民一人ひとりの健康づくりや体力づくりを目指して、地域住民の生涯スポーツやレクリエーション活動を推進しています。気軽に参加できる講座を開催して、スポーツ活動を楽しめる機会の拡充を図っていきます。

○シルバー人材センターの支援

シルバー人材センターは、高齢者の就業機会を確保し広げるため、就業情報の提供や就業相談、講演会などの事業を行っています。一人ひとりの能力を生かすことのできる多様な就業機会を拡充するため、シルバー人材センターと連携して、幅広い就業機会の確保・拡大を図り、高齢者の地域に根差した社会参加の促進を支援します。

基本目標２ お互いに支え合い、助け合える地域づくりの推進

本町では、高齢独居世帯や高齢夫婦世帯などの高齢者のみの世帯が増加する傾向があり、アンケート結果からも「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は6割を超えています。高齢化が進む中、公的な福祉サービスだけでなく地域住民同士の助け合い（互助）を充実させることが重要となります。アンケート結果から、地域住民の有志によるグループ活動への「参加者」としての参加意向があるのは半数を超えており、世話役としても3割程度の参加意向がみられ、住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定程度いるものと考えられます。このため、こうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくことが求められます。

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために、必要なサービスの確保を図るとともに、介護者である家族等への支援の充実を進めることも重要です。介護者の多くは何らかの心理的な負担感や孤立感を有しており、特に認知症の人を介護している場合にこの傾向が強いことが分かっています。本町で実施する家族介護支援事業、地域包括支援センターによる相談支援業務等を通じて、介護を必要とする高齢者のみならず、家族介護者を含めて支えていくための取組を進めます。

さらに、複雑化・多様化した支援ニーズを包括的に支援する体制整備を進め、地域包括ケアシステムの深化を図るため、地域包括ケアシステムの中核的な役割となる地域包括支援センターと関係機関等とが効果的に連携し、地域共生社会の実現を目指します。

また、認知症施策についても認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するため、認知症の人やご家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」の取組を進めていきます。

基本目標	施策の方向	基本施策
お互いに支え合い、助け合える地域づくりの推進	(1) 地域包括ケアシステムの深化	○重層的支援体制の整備 ○地域包括支援センターの機能・体制の強化 ○生活支援体制整備事業 ○在宅医療・介護連携推進事業
	(2) 災害時・感染症対策の充実	○防災意識の向上に向けた啓発 ○災害や感染症等への防災対策の推進 ○災害時避難行動要支援者避難支援制度の推進 ○社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営
	(3) 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実	○住宅改造費助成事業 ○緊急通報システム整備事業 ○老人福祉電話設置事業 ○家族介護支援金支給事業 ○家族介護支援事業（介護用品支給事業）
	(4) 認知症施策の推進	○認知症カフェへの支援 ○認知症サポーター養成事業 ○認知症サポーター養成講座短縮版（きらめき介護塾） ○認知症高齢者見守り事業 ○認知症支援体制の整備 ○高齢者補聴器購入費助成事業
	(5) 福祉活動の推進	○民生委員・児童委員協議会活動への支援

(1) 地域包括ケアシステムの深化

○重層的支援体制の整備

ほけん福祉課内に地域包括支援センター、基幹相談支援センター、子育て世代包括支援センターによる包括的相談支援体制を整え、コーディネーターが中心となり庁内各部署・各関係機関等とのネットワークを強化し、「チーム」による体制を構築します。「相談支援」「参加支援」「地域づくり」に向けた支援による重層的支援体制の整備に取り組み、多分野・多世代がつながり、より豊かな暮らしを目指し、農福連携等介護予防にもつながる居場所や社会参加の場の創出に向けた支援を行います。

地域住民への広報啓発活動等により、気軽に相談できる体制づくりに努めていきます。

居場所づくりの支援としては、生活支援コーディネーターの取組として、ミニデイをはじめとした自主グループの活動をマップにして、介護事業所や医療機関へ周知します。情報を可視化することにより、住民が主体性を持って地域の活動へ参加しやすい町づくりを行います。また、自主グループの担い手としてボランティアが活躍できるよう、きっかけづくりとして「ボランティアポイント事業」を導入し、生きがいつくりの支援を行います。

○地域包括支援センターの機能・体制の強化

地域包括支援センターは介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業の実施を通して、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、理学療法士を配置し、多職種で運営し、吾北、本川地区においても担当職員と連携できる体制を整えています。

相談業務では、介護・保健・医療等、内容が多岐にわたっており、適切な機関、制度、サービスにつなげています。地域で活動する様々な事業者・団体等との連携を深め、地域全体で支援する体制を進めていきます。また、在宅療養・介護の多機関と連携し、在宅療養の相談体制づくりに努めます。

制度や分野ごとの「縦割り」や「支える・支えられる」という一方的な関係を超えて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、相互に支え合う「地域共生社会」の実現に向けて、包括支援センターの機能、体制を一層強化していきます。

(単位：件)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
延べ総合相談	3, 566	3, 463	3, 500
うち、介護保険サービス等に係る延べ相談件数	2, 750	2, 570	2, 600

○生活支援体制整備事業

生活支援体制整備事業では、地域包括支援センター内に専従の生活支援コーディネーターを配置し、地域における担い手の開発や地域資源の発掘、担い手と住民双方の課題の調査、「地域のお宝情報誌」の作成等を行っています。

生活支援コーディネーターとあったかふれあいセンターの連携により、多様な取組のコーディネート及び関係者のネットワーク構築を図ります。

今後増加が見込まれる高齢独居世帯や高齢夫婦世帯が、地域で孤立することなく暮らし続けられるよう、生きがいづくりや社会参加に向けた支援を行います。

○在宅医療・介護連携推進事業

可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域における在宅医療・介護が連携し円滑にサービスを提供できる体制整備を図ります。

医療と介護間で必要な情報交換が円滑に行われるようにするために、合同で研修や勉強会を行い、顔の見える関係づくりに努めます。

医療・介護の連携を推進するために、ICTの活用について普及啓発を継続し、高知医療介護情報連携システム「高知家@ライン」や高知あんしんネットの活用について周知していきます。

高知県中央西福祉保健所の支援を受け、多職種、他機関との連携体制を強化する取組を行います。

(単位：回)

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
グループホーム連絡会	2	2	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護事業所連絡会	2	2	2	2	2	2
ホームヘルパー連絡会	0	0	2	2	2	2
デイサービス・デイケア連絡会	0	0	2	2	2	2

(2) 災害時・感染症対策の充実

○防災意識の向上に向けた啓発

本町が地域と合同で毎年実施する防災訓練への参加を地域住民に呼びかけるとともに、地域ごとにそれぞれの自主防災組織が中心となって実施する防災訓練、災害時要配慮者の避難訓練を推進します。

○災害や感染症等への防災対策の推進

災害時に必要な食品・飲料水その他の生活必需物資の備蓄・調達や避難所の確認等、家庭内や自分自身でできる防災対策を推進します。

感染症については、日ごろから感染症予防対策の普及啓発や感染拡大防止策の周知を図ります。また、感染症が発生したときも含め、必要かつ適切な感染症対策が行えるよう、高知県や協力医療機関と連携を強化します。

○災害時避難行動要支援者避難支援制度の推進

避難行動要支援者情報を整備し、災害時、各地域において避難行動要支援者への避難支援の取組が進められるよう、民生委員・児童委員、自主防災組織、区長等の避難支援関係者へ定期的に情報提供を行います。また、災害時に自力での避難が困難な方の個別避難計画の作成を進めます。

○社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営

災害発生時に、一般の避難所での生活が困難な災害時要配慮者を受け入れるための福祉避難所の確保に努めるとともに、指定福祉避難所と定期的な福祉避難所開設・運営訓練を実施します。災害対応機関や関係機関、医療・保健・福祉サービス提供機関・事業者等に福祉避難所の周知を図ります。

(3) 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実

○住宅改造費助成事業

住み慣れた自宅で自立した生活を送るために、要介護又は要支援の高齢者が住宅の支障箇所について、身体状況に応じて安全かつ利便性に優れたものに改造する費用について、1件当たり100万円を限度額とし、その3分の2を助成します。また、要介護認定を受けていない高齢者（単身高齢者又は夫婦のみで居住している65歳以上の者）も、介護保険法における住宅改修の範囲で1件当たり30万円を上限額とし、その3分の2を助成します。

リハビリテーション専門職をアドバイザーとして派遣することで、最大限の費用対効果となるよう支援を行います。

(単位：人)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
利用者数	5	4	4

○緊急通報システム整備事業

身体に不安のあるひとり暮らしの高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置し、急病・事故等で援助を必要とする場合に、利用者が安心センターに通報し、あらかじめ登録された親族・地域の協力員により速やかに対応を行います。

ひとり暮らしの高齢者等の安全・安心の確保を図るため、近隣の協力者と連携し事業を推進します。

(単位：人)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
利用者数	6	7	8

○老人福祉電話設置事業

低所得のひとり暮らしの高齢者に電話を貸与し、孤独感を和らげるとともに地域・関係機関の協力により安否確認・緊急時の対応を行います。

(単位：人)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
利用者数	5	5	6

○家族介護支援金支給事業

要介護認定結果が「要介護2」以上で、在宅において介護を要する高齢者等を常時介護している介護者に、家族介護支援金を月額10,000円支給することにより、介護する家族の精神的・経済的負担を軽減し、家族介護を支援します。

(単位：人)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
受給者数	142	139	160

○家族介護支援事業（介護用品支給事業）

要介護認定結果が「要介護2」以上で、常時紙オムツを使用している在宅高齢者に紙オムツチケットを交付し、家族の経済的負担を軽減します。

(単位：人)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
受給者数	145	151	135

(4) 認知症施策の推進

○認知症カフェへの支援

認知症の人やその家族が、気軽に相談したり、地域の人と交流したり、お互いを理解し合う場として認知症カフェがあります。認知症の方の孤立・閉じこもりを防止し、本人が抱える不安やその家族の介護の負担感を軽減できるとともに、地域住民が認知症の理解を深めることができる、啓発の場となっています。認知症の人やその家族を支え、地域へ啓発活動を行う認知症カフェへの支援を引き続き行うとともに、認知症カフェを紹介する等つなぎの支援や周知を図っていきます。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
認知症カフェ開催箇所数(か所)	6	6	5	6	6	6
認知症カフェ連絡会(回)	1	1	2	2	2	2

○認知症サポーター養成事業

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者である認知症サポーターを養成します。地域の集まりや小中高等学校のほか、町内の民間企業にも働きかけ、チーム・オレンジの立ち上げを検討します。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
講座回数(受講者数)	2 (35)	2 (12)	4 (100)	4 (100)	4 (100)	4 (100)

○認知症サポーター養成講座短縮版(きらめき介護塾)

認知症地域支援推進員を中心に、住民主体の通いの場を利用して、紙芝居形式で認知症への理解、関わり方の講話を実施します。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
きらめき介護塾回数(受講者数)	3 (52)	4 (43)	3 (30)	4 (40)	4 (40)	4 (40)

○認知症高齢者見守り事業

認知症高齢者等家族支援として、行方が分からなくなったときに居場所を把握するための位置情報探索システム端末機（GPS）の貸出を行います。

また、警察や消防、地域の関係機関と連携し、SOSネットワークの仕組みを構築していきます。

(単位：人)

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
GPS利用者数	2	3	5	5	5	5
SOSネットワーク登録者数		4	8	12	16	20

○認知症支援体制の整備

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で暮らすために、認知症の人やその家族に早期に関わり支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。

認知症についての相談は年々増加しており、家族全体に支援が必要なケース等、ニーズも複雑・多様化しています。本町が発行している認知症ケアパス（認知症ガイドブック）を積極的に活用し、認知症の理解や予防方法、相談先について普及啓発を行います。

認知症の人やその家族に対する地域での見守り体制や、支援体制を強化するため、地域包括支援センター以外に介護サービス事業所にも認知症地域支援推進員を担ってもらい、連携して取り組んでいきます。

令和6年1月1日に施行された共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて、認知症施策を推進していきます。

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
認知症に係る延べ相談件数(件)	596	654	750
認知症に係る相談実人数(人)	147	144	190
認知症初期集中チーム員による訪問支援実施件数(件)	82	36	15
認知症初期集中支援チーム員会議回数(回)	0	0	1

○高齢者補聴器購入費助成事業

聴力機能の低下により日常生活を営むことに支障がある高齢者に対し、聴力低下による閉じこもりや認知機能の低下を防ぐとともに、高齢者の積極的な社会参加及び地域交流を支援するため、補聴器本体の購入費用の一部を助成します。

(5) 福祉活動の推進

○民生委員・児童委員協議会活動への支援

地域の福祉活動の担い手である民生委員・児童委員の活動は、高齢者独居世帯の増加や、認知症高齢者の増加等、地域の多様な生活課題に直面しています。地域の多様・複雑化する問題を解決するため、福祉、保健、医療、教育等関係機関と連携することが必要です。

本町では、引き続き地域福祉のネットワークの構築を支援するとともに、行政が保有する情報を提供し、支援を要する方の状況把握を進め、共有しながら、民生委員・児童委員協議会の地域見守り活動等の積極的な活動を支援していきます。

基本目標3 尊厳を守りながら暮らせる地域づくりの推進

アンケート結果から、在宅介護を受けている方の今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護については、「認知症状への対応」「外出の同行」等、認知機能や身体機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されています。

介護者の身体的・精神的疲労や、認知症高齢者との意思疎通が上手くできないことによるストレス等が高齢者虐待の要因となるケースが多く、高齢者虐待の相談件数は年々増加しています。高齢者虐待を防止するために、介護する家族の悩みや不安に寄り添う相談支援体制の充実を図るとともに、地域住民や高齢者が利用している介護事業所等へ虐待防止に向けた取組について啓発していくことが重要になります。

また、今後要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が減少し、介護人材の確保がより深刻になると想定されます。町では引き続き介護職員初任者研修を実施し、介護事業所への就労につなげるとともに、介護助手や元気高齢者によるボランティア等の新たな人材の参入に努めます。加えて、介護人材確保のため介護事業所が行う処遇改善や業務の効率化、働きやすい職場環境づくりによる離職防止への取組を支援していきます。

基本目標	施策の方向	基本施策
尊厳を守りながら暮らせる地域づくりの推進	(1) 権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○権利擁護事業 ○成年後見制度利用支援事業
	(2) 介護保険サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○介護人材の確保 ○介護サービスの質の向上 ○自立支援型ケアマネジメントの推進 ○介護給付適正化事業 ○居宅サービスの提供 ○地域密着型サービスの提供 ○施設サービスの提供 ○介護保険サービス利用量と総給付費の見込み ○第1号被保険者の保険料 ○介護保険事業計画の円滑な推進

(1) 権利擁護の推進

○権利擁護事業

地域包括支援センターでは、権利擁護相談や高齢者虐待等に迅速に対応し、住み慣れた地域における高齢者の安心した生活の確保に努めています。高齢者虐待防止について「虐待防止ネットワーク委員会」を開催し民生委員、介護・医療関係機関、法曹関係機関等と連携を強化することで高齢者虐待の未然防止や課題解決を図ります。判断能力が十分でない高齢者や虐待を受けている高齢者など権利が侵害されていると判断される場合には、関係機関や団体と連携して施設等への措置や成年後見制度の利用に向けた支援を行います。また、高齢者の終活についてミニデイや老人クラブ等で講話を行い、自分らしい最期を迎えるために必要な事柄を考え準備をするためのきっかけづくりを行います。

(単位：件)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
権利擁護に係る延べ相談件数	79	47	65
高齢者虐待に係る延べ相談件数	126	82	180

○成年後見制度利用支援事業

判断能力が十分でない高齢者等で配偶者及び2親等以内の親族がない場合や、審判請求を行う意思がないなど、その福祉の増進について特に必要があると認められる場合に、老人福祉法に基づく後見開始の審判請求に係る手続き及び費用の支援を実施しています。

制度が必要な高齢者に適切な支援を行えるように関係機関と連携し、早期から制度利用に向けたアプローチを行うとともに、成年後見制度が必要なケースかどうかの判断をスムーズに行い、身寄りがない高齢者意思決定支援対応に取り組んでいきます。

また、成年後見制度の研修会や法律関係機関との勉強会へ参加し、相談体制の強化や、成年後見制度の広報活動を行い制度の周知に努めます。

(単位：件)

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	見込
審判請求利用件数	1	1	3

(2) 介護保険サービスの充実

《介護保険サービス類型表》

	介護給付を行うサービス	介護予防給付を行うサービス
県が指定等を行うサービス	<p>◎居宅介護サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 <ul style="list-style-type: none"> ・特定施設入居者生活介護 ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具販売 <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防居宅療養管理指導 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護 ・介護予防福祉用具貸与 ・特定介護予防福祉用具販売
町が指定等を行うサービス	<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間対応型訪問介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・地域密着型通所介護 <p>◎居宅介護支援</p>	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防認知症対応型通所介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修費支給 ・特定入所者介護サービス費給付 ・高額介護サービス費給付 	

○介護人材の確保

中山間地域等における介護人材を確保し、介護サービスの充実を図るために、町在住者、町内介護サービス事業所在職者、又は研修受講後に町に就職する希望のある方を対象に、介護職員初任者研修を実施します。

関係機関と連携し、介護助手やボランティア等の新たな人材の介護職場への参入に努めます。

介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化に取り組んでいきます。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
介護職員初任者研修(人)	9	10	7	10	10	10

○介護サービスの質の向上

介護サービスの質の向上を目的とした事業所向けの研修や各サービスの連絡会を行います。

また、認知症への対応力向上を目的とした研修会を町内の介護事業所職員を対象として実施します。専門性を高めることで働きやすい環境づくりや、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指します。

○自立支援型ケアマネジメントの推進

介護支援専門員の高齢者の自立支援、重度化防止に資する知識を深めるとともに、通所介護事業所へ自立支援型デイサービスの実践的な研修を行います。町内事業所の自立支援・重度化防止の専門性を高めることで、健康寿命を延ばしいきいきと暮らせるまちづくりを目指します。

多職種・多機関との連携を図り、介護支援専門員が担当している困難事例への支援を行います。

○介護給付適正化事業

第6期高知県介護給付適正化計画（令和6～8年度）に沿って、要介護認定の適正化、ケアプランの点検（住宅改修の点検を統合）、縦覧点検・医療情報との突合の主要3事業を中心に実施します。第6期高知県介護給付適正化計画と連動した具体的な事業の実施方法の目標数値を毎年度設定し、評価していきます。

ケアプラン点検においては、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているか、アセスメントが適切に行われているか点検を実施します。また、適正化支援システムを活用し、福祉用具購入・貸与について、自立支援の観点から必要性を考慮したものが選定されているか、検討の過程についての記録も含め重点的に点検を行うことで、給付の適正化を図ります。

項目	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
	実績	実績	見込	推計値		
要介護認定の事後点検	100%	100%	100%	100%	100%	100%
縦覧点検・医療との突合	100%	100%	100%	100%	100%	100%
住宅改修点検 (件数)	100% (130)	100% (117)	100% (90)	100%	100%	100%
ケアプラン点検 (件数)	141	89	30	30	30	30

2. 居宅サービスの提供

○訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事・排せつ等の身体の介護や洗濯等の生活の援助を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	56,952	52,629	58,995	67,573	72,447	72,716	77,710
	月平均(人)	96	84	88	94	98	98	106

【取組の方向】

利用者のニーズを踏まえ、在宅生活を支援する基幹サービスとして、サービス提供の質的向上を図っていくとともに、サービス必要量の確保に努めます。

○訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

看護師やヘルパーが訪問し、運搬してきた浴槽を使い、自宅の部屋で入浴介護を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	1,458	2,041	1,949	2,066	2,069	2,069	2,719
	月平均(人)	4	5	3	3	3	3	4
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

通所による入浴サービス利用への移行により、利用者は少ないですが、重度の介護を要する高齢者を在宅で支援するためには必要不可欠なサービスであり、事業者との連携を図っていくとともに、必要量の確保に努めます。

○訪問看護/介護予防訪問看護

主治医の判断に基づき、看護師等が自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	49,355	47,975	52,870	59,996	62,623	63,374	67,366
	月平均(人)	101	99	110	119	124	125	133
予防給付	給付費(千円)	11,550	10,061	6,394	7,171	7,180	7,180	7,180
	月平均(人)	33	29	19	21	21	21	21

【取組の方向】

専門職の指導で行われるリハビリテーションや、在宅で医療を受ける利用者が増加すると予測されます。事業所及び医療機関の協力を得ながら必要量の確保に努めます。

○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

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、心身の機能維持、回復のために必要なりハビリテーション等を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	8,999	8,174	6,543	5,928	5,935	6,387	6,563
	月平均(人)	17	14	14	14	14	15	16
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

町内にサービス提供事業者のないことから、訪問看護において身体状況の管理を受けながらリハビリテーション等を行うケースがあり、引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	5,550	5,284	7,439	8,325	8,866	8,866	9,655
	月平均(人)	49	50	58	64	68	68	74
予防給付	給付費(千円)	217	467	165	168	168	168	168
	月平均(人)	2	3	2	2	2	2	2

【取組の方向】

通院が困難な利用者を対象とした在宅での体調管理等に必要なサービスとなっており、利用者数が増加すると予測されます。地域の医療機関と連携し、引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○通所介護

デイサービスセンターでは、入浴や食事の提供などの日常生活の支援や機能訓練を日帰りで受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	246,301	231,233	216,668	235,500	244,710	246,156	263,690
	月平均(人)	215	210	204	217	224	225	241

【取組の方向】

他者と交流を図れることから閉じこもりを防止し、活動性を維持する上でも重要なサービスであり、利用者数が多いサービスです。令和5年12月時点で町内において5事業所のデイサービスセンターがサービスを提供しており、需要に対応できる供給体制は整っていると考えます。

○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

介護老人保健施設や医療施設において、入浴、食事、リハビリテーションなどを日帰りで受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護 給付	給付費 (千円)	57,351	45,989	40,263	45,856	46,662	48,377	51,639
	月平均 (人)	66	57	49	54	55	57	61
予防 給付	給付費 (千円)	1,187	1,366	2,525	2,561	2,564	2,564	2,564
	月平均 (人)	4	3	6	6	6	6	6

【取組の方向】

令和5年12時点で町内において1施設がサービスを提供しています。

高齢者の身体の機能の維持・回復を支援する居宅サービスとして、今後の要介護者の増加に伴い必要性が高まることが見込まれますので、利用状況の把握、必要量の確保に努めます。

○短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護

老人福祉施設などに短期間入所し、日常生活上の介護、機能訓練などが受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護 給付	給付費 (千円)	27,182	19,658	13,847	13,548	14,026	14,743	15,204
	月平均 (人)	31	26	21	22	23	24	25
予防 給付	給付費 (千円)	95	23	0	0	0	0	0
	月平均 (人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

令和5年12月時点で町内において2施設、18床の施設整備がされています。令和6年度に13床に減少する予定です。介護者の負担軽減を図る上でも有効なサービスであることから、需要に対応するサービス提供体制の確保に努めます。

○短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

医療施設等に短期間入所し、日常生活上の介護、機能訓練などが受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	45,030	33,995	39,178	43,800	46,257	47,018	50,330
	月平均(人)	43	34	39	43	45	46	49
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

町内に介護老人保健施設は1施設ですが、医療上のケアを含む日常生活上の介護や機能訓練などが提供されるサービスであり、病院と在宅をつなぐ有効なサービスであることから、需要に対応するサービス提供体制の確保に努めます。

○特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所し、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	120,525	119,782	115,749	119,970	122,421	122,421	134,590
	月平均(人)	52	50	47	48	49	49	54
予防給付	給付費(千円)	5,008	5,168	5,264	5,338	5,345	5,345	6,049
	月平均(人)	5	5	6	6	6	6	7

【取組の方向】

町内に1施設、45床の施設整備がされています。引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

車いす、介護用ベッド、歩行器等の福祉用具のレンタルが受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費 (千円)	44,004	45,667	44,801	49,840	52,522	53,186	56,630
	月平均 (人)	303	299	296	323	338	341	364
予防給付	給付費 (千円)	2,473	2,748	2,543	2,780	2,780	2,682	2,820
	月平均 (人)	33	35	33	36	36	35	37

【取組の方向】

居宅サービス利用者の日常生活を維持し、自立した生活を支援する上で重要なサービスであり、利用者数が多いサービスです。利用者が自分の状態に応じた福祉用具を有効に活用できるように、サービス担当者会議や地域ケア会議等を通じて、情報提供や指導・助言に努めます。

○特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売

ポータブルトイレや入浴用のイスなど、貸与になじまない用具を購入した場合、その経費の一部を支給します。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費 (千円)	2,105	2,708	1,240	1,726	1,726	1,726	1,726
	月平均 (人)	8	7	5	7	7	7	7
予防給付	給付費 (千円)	561	321	273	545	545	545	545
	月平均 (人)	2	2	1	2	2	2	2

【取組の方向】

居宅サービス利用者の在宅生活を継続するために重要なサービスであり、利用者が自分の状態に応じた福祉用具を有効に活用できるように、情報提供や指導・助言に努めます。

○住宅改修/住宅改修（介護予防）

自宅の段差の解消や廊下の手すり、トイレの和式から洋式への改修などを行った場合、その経費の一部を支給します。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	6,223	4,893	5,693	6,449	6,449	6,449	6,449
	月平均(人)	8	8	7	8	8	8	8
予防給付	給付費(千円)	1,910	1,481	2,237	3,356	3,356	3,356	3,356
	月平均(人)	3	2	2	3	3	3	3

【取組の方向】

日常生活上での転倒防止や自立しやすい環境を整備するための住宅改修は、在宅において安全に暮らすために必要なサービスとなっています。

利用者の心身状態に対応する適切で効果的な整備が行われるよう支援に努めます。

○居宅介護支援/介護予防支援

要介護認定者が居宅サービスを利用するにあたって、介護サービス計画（ケアプラン）を作成する必要がありますが、介護支援専門員などが作成した場合、その費用について支給します。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	64,242	59,117	60,822	66,548	68,987	69,536	74,193
	月平均(人)	422	393	396	424	438	441	471
予防給付	給付費(千円)	3,293	2,946	2,659	4,533	4,538	4,538	4,538
	月平均(人)	60	54	45	77	77	77	77

【取組の方向】

令和5年12月時点で町内において7事業所がサービスを提供しています。

主治医、サービス提供事業者等との連携を密にし、利用者の居宅生活の支援に向けた適切で質の高いケアプランの作成を促進します。介護予防については、地域包括支援センター内の介護予防支援事業所が介護予防支援としてプランを作成していますが、令和6年度より、居宅介護支援事業所もプランを作成するようになるため、利用者の増加を見込んでいます。

3. 地域密着型サービスの提供

○夜間対応型訪問介護

居宅要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、ホームヘルパーが入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常的な支援を行います。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

現在のところ町内にサービス事業所はありませんが、利用者のニーズを把握しながら、サービスの必要性を検証します。

○小規模多機能型居宅介護/介護予防小規模多機能型居宅介護

利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、利用者の選択により、デイサービスセンター等で通所又は短期に宿泊し、入浴や食事の提供などの日常生活の支援が受けられ、また必要に応じ訪問介護を提供します。1事業所当たり29人以下の登録を行い、日中は18人程度、短期入所については9人程度まで利用することができます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	220,909	262,639	276,364	306,142	321,458	321,458	357,440
	月平均(人)	90	105	109	118	123	123	127
予防給付	給付費(千円)	1,048	866	1,420	1,262	1,264	1,264	1,264
	月平均(人)	1	1	1	1	1	1	1

【取組の方向】

令和5年12月時点で町内において4事業所(登録数112人)及びサテライト型1事業所(登録数18人)がサービスを提供しています。令和3年度に枝川地区に1事業所開設され、利用者が増加しています。引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

居宅サービス利用者で認知症と診断された方について、施設への通所により、入浴や食事の提供などの日常生活の支援を日帰りで受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	21,790	21,633	26,574	26,549	28,099	30,241	30,241
	月平均(人)	12	13	15	15	16	17	17
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

令和5年12月時点で町内において1事業所(定員12名)がサービスを提供しており、住み慣れた地域での自立した生活を希望する認知症の高齢者及びその家族にとって重要なサービスとなっています。引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者が、共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練が受けられます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	395,949	393,696	383,879	398,663	399,531	399,894	399,894
	月平均(人)	128	126	120	123	123	123	123
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

令和5年12月時点で町内において9事業所(123床)がサービスを提供しています。住み慣れた地域での自立した生活を希望する認知症の高齢者及びその家族にとって重要なサービスとなっています。引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

○地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等のうち、入居定員が 29 人以下の施設に入所し、日常生活の介護や機能訓練を行う介護専用施設です。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

現在のところサービスはありませんが、利用者のニーズを把握しながら、サービスの必要性を検証します。

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員 29 人以下の施設で、自宅での介護が困難な方に対し、日常生活の介護や機能訓練などを行う施設です。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	月平均(人)	0	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

現在のところサービスはありませんが、利用者のニーズを把握しながら、サービスの必要性を検証します。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度の要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護を24時間受けられるサービスです。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	1,555	1,385	0	0	0	0	0
	月平均(人)	1	1	0	0	0	0	0

【取組の方向】

町内にサービス提供事業者はありませんが、利用者のニーズを把握しながら、サービスの必要性を検証します。

○看護小規模多機能型居宅介護

利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、利用者の選択により、デイサービスセンター等で通所又は短期に宿泊し、入浴や食事の提供などの日常生活の支援や訪問介護が受けられる小規模多機能型居宅介護に訪問看護を加えたサービスです。1事業所当たり29人以下の登録を行い、日中は18人程度、短期入所については9人程度まで利用をすることができます。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	2,525	809	0	0	0	0	0
	月平均(人)	1	0	0	0	0	0	0

【取組の方向】

現在のところ町内にはサービス提供事業所はありませんが、利用者のニーズを把握しながら、サービスの必要性を検証します。

○地域密着型通所介護

通所介護の中で、定員が18人以下の通所介護が平成28年度から地域密着型サービスに位置付けられました。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費(千円)	46,556	36,730	34,538	35,537	39,373	39,373	41,256
	月平均(人)	47	37	36	37	40	40	42

【取組の方向】

町内では吾北・本川地区の中山間地域で2事業所がサービスを提供しています。少ない定員数の中できめ細やかなサービスを受けることができ、利用者の日常生活を支える重要なサービスとなっています。引き続き利用者ニーズに応じた必要量の確保に努めます。

4. 施設サービスの提供

○介護老人福祉施設サービス

自宅での介護が困難な方に対し、日常生活の介護や機能訓練などを行う施設です。平成 27 年 4 月以降の入所基準は、原則要介護 3 以上となっています。

項目		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	令和 22 年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護 給付	給付費 (千円)	386,092	371,992	359,473	395,874	399,217	402,292	402,292
	月平均 (人)	138	133	127	138	139	140	140

【取組の方向】

令和 5 年 12 月時点で町内において 2 施設、140 床が整備されています。令和 6 年度に 145 床に増加する予定です。入所待機者の動向等を考慮しながら、適正なサービス供給量を検討します。

○介護老人保健施設サービス

病状の安定している方に対し、看護及び医学的管理下における介護並びにリハビリテーションなどを行う施設です。

項目		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	令和 22 年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護 給付	給付費 (千円)	232,336	208,837	192,690	212,917	214,121	215,057	215,057
	月平均 (人)	76	69	66	71	71	71	71

【取組の方向】

令和 5 年 12 月時点で町内において 1 施設、80 床が整備されています。今後、利用希望者の動向等を考慮しながら、適正なサービス供給量を検討します。

○介護医療院サービス

長期療養の必要な方に対し、医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。介護療養型医療施設の転換施設です。

項目		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	令和22年度
		実績	実績	見込	推計値			
介護給付	給付費 (千円)	257,688	239,154	213,736	361,546	364,432	365,739	365,739
	月平均 (人)	57	54	47	79	79	79	79

【取組の方向】

介護療養型医療施設が令和5年度末に廃止され、介護医療院へ転換するため、利用者の増加を見込んでいます。町内においては2事業所（74床）が整備される予定です。今後、利用希望者の動向等を考慮しながら、適正なサービス供給量を検討します。

5. 介護保険サービス利用量と総給付費の見込み

○サービス利用量の見込み

第9期計画におけるサービス利用量の計画値は、国の算定手順に基づき、今後の介護サービスの基盤整備計画等を基に、次のとおりとします。

(ア) 介護給付サービス

単位：各項目の（ ）内

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 居宅介護サービス			
訪問介護（回/年）	21,162	22,468	22,564
訪問入浴介護（回/年）	181	181	181
訪問看護（回/年）	17,382	18,082	18,282
訪問リハビリテーション（回/年）	1,947	1,947	2,096
居宅療養管理指導（人/年）	768	816	816
通所介護（回/年）	28,950	29,936	30,081
通所リハビリテーション（回/年）	5,380	5,472	5,641
短期入所生活介護（日/年）	1,722	1,782	1,869
短期入所療養介護（日/年）	3,892	4,095	4,171
特定施設入居者生活介護（人/年）	576	588	588
福祉用具貸与（人/年）	3,876	4,056	4,092
特定福祉用具販売（人/年）	84	84	84
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（人/年）	0	0	0
夜間対応型訪問介護（人/年）	0	0	0
地域密着型通所介護（回/年）	4,441	4,848	4,848
認知症対応型通所介護（回/年）	2,552	2,676	2,882
小規模多機能型居宅介護（人/年）	1,416	1,476	1,476
認知症対応型共同生活介護（人/年）	1,476	1,476	1,476
地域密着型特定施設入居者生活介護（人/年）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人/年）	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（人/年）	0	0	0
③ 住宅改修（人/年）	96	96	96
④ 居宅介護支援（人/年）	5,088	5,256	5,292
⑤ 介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設（人/年）	1,656	1,668	1,680
介護老人保健施設（人/年）	852	852	852
介護医療院（人/年）	948	948	948

(イ) 介護予防サービス

単位：各項目の（ ）内

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護（回/年）	0	0	0
介護予防訪問看護（回/年）	2,168	2,168	2,168
介護予防訪問リハビリテーション（回/年）	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導（人/年）	24	24	24
介護予防通所リハビリテーション（人/年）	72	72	72
介護予防短期入所生活介護（日/年）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（日/年）	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護（人/年）	72	72	72
介護予防福祉用具貸与（人/年）	432	432	420
特定介護予防福祉用具販売（人/年）	24	24	24
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（回/年）	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護（人/年）	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護（人/年）	0	0	0
③ 介護予防住宅改修（人/年）	36	36	36
④ 介護予防支援（人/年）	924	924	924

※各項目とも、1月当たりの数×12か月

○総給付費の見込み

サービス利用量の見込みを基に、次のとおりとします。

(ア) 介護給付サービス

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 居宅介護サービス			
訪問介護	67,573	72,447	72,716
訪問入浴介護	2,066	2,069	2,069
訪問看護	59,996	62,623	63,374
訪問リハビリテーション	5,928	5,935	6,387
居宅療養管理指導	8,325	8,866	8,866
通所介護	235,500	244,710	246,156
通所リハビリテーション	45,856	46,662	48,377
短期入所生活介護	13,548	14,026	14,743
短期入所療養介護	43,800	46,257	47,018
特定施設入居者生活介護	119,970	122,421	122,421
福祉用具貸与	49,840	52,522	53,186
特定福祉用具販売	1,726	1,726	1,726
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
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	35,537	39,373	39,373
認知症対応型通所介護	26,549	28,099	30,241
小規模多機能型居宅介護	306,142	321,458	321,458
認知症対応型共同生活介護	398,663	399,531	399,894
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③ 住宅改修	6,449	6,449	6,449
④ 居宅介護支援	66,548	68,987	69,536
⑤ 介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	395,874	399,217	402,292
介護老人保健施設	212,917	214,121	215,057
介護医療院	361,546	364,432	365,739
介護給付費計 (A)	2,464,353	2,521,931	2,537,078

(イ) 介護予防サービス

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	7,171	7,180	7,180
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	168	168	168
介護予防通所リハビリテーション	2,561	2,564	2,564
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	5,338	5,345	5,345
介護予防福祉用具貸与	2,780	2,780	2,682
特定介護予防福祉用具販売	545	545	545
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,262	1,264	1,264
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
③ 介護予防住宅改修	3,356	3,356	3,356
④ 介護予防支援	4,533	4,538	4,538
介護予防給付費計 (B)	27,714	27,740	27,642

(ウ) 総給付費

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費 (A + B)	2,492,067	2,549,671	2,564,720
第9期間中の合計			7,606,458

※注：四捨五入の関係で計算が一致しない場合があります。

6. 第1号被保険者の保険料

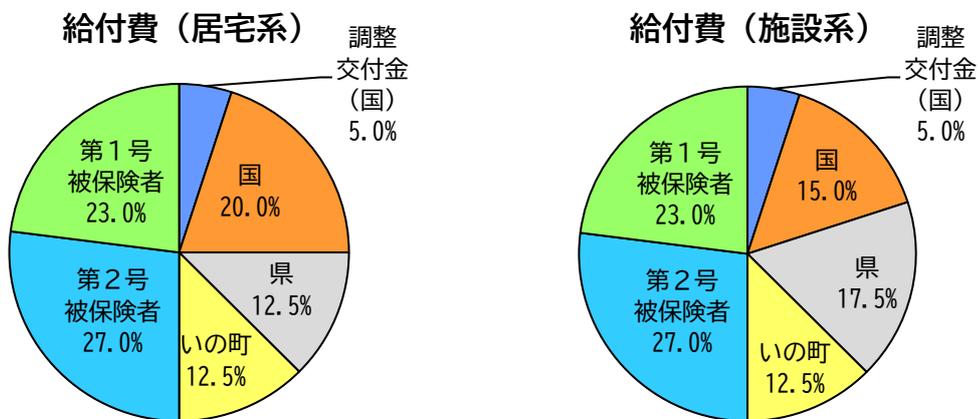
○保険給付費

介護保険は、社会全体で支え合う制度であり、原則として保険給付に要する費用の約半分を公費で負担し、残りを第1号被保険者、第2号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっています。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、被保険者の比率等に基づいて国の政令で定められ、第1号被保険者が23.0%、第2号被保険者が27.0%となります。

ただし、国負担分のうち5%相当分については、75歳以上の高齢者や所得階層区分の割合を勘案して、市町村ごとに調整された調整交付金として交付されます。

保険給付費の財源内訳

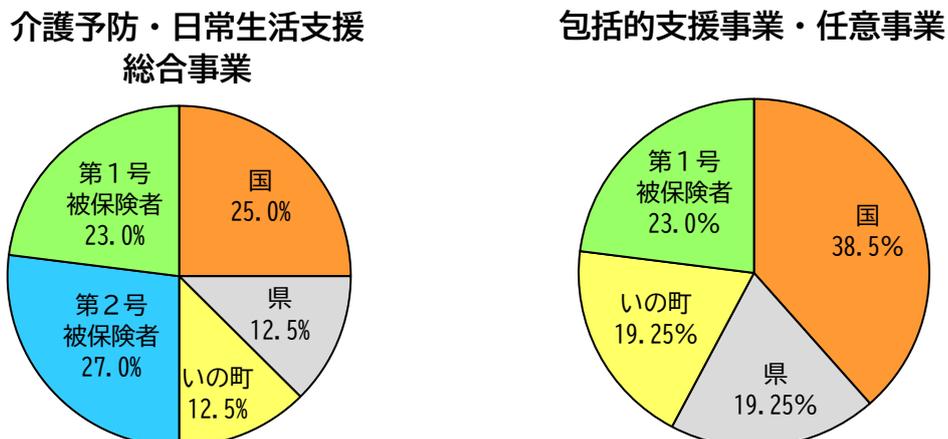


○地域支援事業費

地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、半分を公費（国、県、町）で負担し、残りの半分を第1号被保険者と第2号被保険者の保険料で負担します。

また、包括的支援事業・任意事業については、77%を公費（国、県、町）で負担し、残りを第1号被保険者の保険料で負担します。

地域支援事業費の財源内訳



○所得段階区分と所得段階別被保険者数の見込み

第9期の保険料段階設定に当たっては、国の制度改正に伴って所得段階を13段階に変更し、保険料負担の公平性確保を図るものとします。

ただし、低所得者に対しては、公費による軽減措置が実施されます。

所得段階の見直し内容（低所得者に対する負担軽減反映前）

【第8期】

所得段階	本人の課税区分等	基準に対する割合
第1段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者の方 市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.50
第2段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	0.75
第3段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が120万円超の方	0.75
第4段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超の方	1.00 (基準)
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円以上の方	1.70

【第9期】

所得段階	本人の課税区分等	基準額に対する割合
第1段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者の方 市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.455
第2段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	0.685
第3段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が120万円超の方	0.69
第4段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超の方	1.00
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30
第13段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	2.40

所得段階別の負担割合と人数の見込み

所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1段階（基準額×0.455）				
生活保護受給者、市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者の方	183	184	185	552
市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	1,146	1,146	1,142	3,434
第2段階（基準額×0.685）				
市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	1,057	1,058	1,056	3,171
第3段階（基準額×0.69）				
市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が120万円超の方	1,097	1,099	1,096	3,292
第4段階（基準額×0.90）				
本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	673	673	672	2,018
第5段階（基準額×1.00）				
本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超の方	1,137	1,139	1,136	3,412
第6段階（基準額×1.20）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1,561	1,561	1,560	4,682
第7段階（基準額×1.30）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1,069	1,070	1,068	3,207
第8段階（基準額×1.50）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	409	410	409	1,228
第9段階（基準額×1.70）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	142	143	142	427
第10段階（基準額×1.90）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	59	59	59	177
第11段階（基準額×2.10）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	38	38	38	114
第12段階（基準額×2.30）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	18	18	18	54
第13段階（基準額×2.40）				
本人が市町村民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	100	100	100	300
被保険者数（単純合計）	8,689	8,698	8,681	26,068
被保険者数（所得段階加入割合補正後）	8,419	8,428	8,413	25,261

※注：四捨五入の関係で計算が一致しない場合があります

○標準給付費と地域支援事業の見込み

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、総給付費を含めた標準給付費、地域支援事業に要する費用などから構成されます。

これらの費用について、過去の給付実績及び予定されている介護報酬改定から推計した今期の計画期間において必要な介護保険事業の費用の見込みは次のとおりです。

(ア) 標準給付費

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
①総給付費	2,492,067	2,549,671	2,564,720	7,606,458
②特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	56,128	56,730	56,974	169,832
③高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	61,494	62,163	62,432	186,090
④高額医療合算介護サービス費 等給付額	9,000	9,000	9,000	27,000
⑤審査支払手数料	2,400	2,400	2,400	7,200
⑥標準給付費見込額計 ①+②+③+④+⑤=⑥	2,621,088	2,679,964	2,695,526	7,996,580

※注：四捨五入の関係で計算が一致しない場合があります。

(イ) 地域支援事業費

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
①介護予防・日常生活支援総合事業	37,670	43,780	37,900	119,350
訪問介護相当サービス	4,000	4,000	4,000	12,000
通所介護相当サービス	20,400	20,580	20,700	61,680
介護予防ケアマネジメント	800	800	800	2,400
介護予防普及啓発事業	270	200	200	670
地域介護予防活動支援事業	11,000	11,000	11,000	33,000
地域リハビリテーション活動支援事業	1,000	1,000	1,000	3,000
一般介護予防事業評価事業	0	6,000	0	6,000
上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	200	200	200	600
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	70,000	70,000	70,000	210,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	65,000	65,000	65,000	195,000
任意事業	5,000	5,000	5,000	15,000
③包括的支援事業（社会保障充実分）	2,200	2,200	2,200	6,600
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	600	600	600	1,800
認知症初期集中支援推進事業	300	300	300	900
認知症地域支援・ケア向上事業	700	700	700	2,100
地域ケア会議推進事業	500	500	500	1,500
④地域支援事業費計 ①+②+③=④	109,870	115,980	110,100	335,950

※注：四捨五入の関係で計算が一致しない場合があります。

○第9期介護保険料

(ア) 第9期保険料基準額の算定

保険料収納必要額の見込みから保険料を算定すると、保険料は次のとおりとなります。第1号被保険者の保険料は、3年間の計画期間に見込まれる介護保険事業費の所定負担割合を賄えるように設定しています。

今期の計画においては、町の介護保険財政調整基金の取崩しにより、保険料負担の軽減を図ります。

保険料基準額の推計

(単位：千円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
A	被保険者数(人) ※所得段階別加入割合補正後	8,419	8,428	8,413	25,261
B	標準給付費	2,621,088	2,679,964	2,695,526	7,996,580
C	地域支援事業費	109,870	115,980	110,100	335,950
D	介護予防・日常生活支援 総合事業費	37,670	43,780	37,900	119,350
E	第1号被保険者割合負担 相当((B+C) × 23%)	628,120	643,067	645,294	1,916,481
F	調整交付金相当額 ((B+D) × 5%)	132,937	136,187	136,671	405,796
G	調整交付金交付見込額 (交付率) ((B+D) × 交付率)	173,351 (6.52%)	178,678 (6.56%)	172,479 (6.31%)	524,508
H	財政調整基金取崩額				185,000
I	保険料収納必要額 (E+F-G-H)				1,612,770
J	予定保険料収納率				99.4%
K	保険料基準月額 (I ÷ J ÷ A ÷ 12)				5,353円

※注：四捨五入の関係で計算が一致しない場合があります。

○低所得者に対する保険料負担の軽減

第9期でも引き続き、消費税財源を活用した低所得者に対する保険料負担軽減が実施され、第1段階の負担割合が「0.455」から「0.285」、第2段階の負担割合が「0.685」から「0.485」、第3段階の負担割合が「0.69」から「0.685」に引き下げられます。

この軽減にかかる費用については、国が2分の1、県と町がそれぞれ4分の1ずつ負担します。

○第1号被保険者の所得段階別保険料

第1号被保険者の所得段階別保険料は、次のとおり設定します。

所得段階	対象者	第8期	第9期 (令和6～8年度)
第1段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者の方	19,600円 (0.3)	18,200円 (0.285)
	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方		
第2段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	32,700円 (0.5)	31,100円 (0.485)
第3段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が120万円超の方	45,800円 (0.7)	43,900円 (0.685)
第4段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	58,900円 (0.9)	57,700円 (0.90)
第5段階	本人が市町村民税非課税で、世帯内に市町村民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超の方	65,500円 (1.00) 基準	64,200円 (1.00) 基準
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	78,600円 (1.20)	77,000円 (1.20)
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	85,100円 (1.30)	83,400円 (1.30)
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	98,200円 (1.50)	96,300円 (1.50)
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	111,300円 (1.70)	109,100円 (1.70)
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方		121,900円 (1.90)
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方		134,800円 (2.10)
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方		147,600円 (2.30)
第13段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方		154,000円 (2.40)

《参考》

基準額の設定

基準月額	5,353円×12か月=	64,236円
		↓
基準額（年間保険料）		<u>64,200円</u>

保険料基準額（月額）の推移

第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
基準額	基準額	基準額	基準額	基準額	基準額	基準額	基準額	基準額
※3,323円	※4,399円	4,792円	4,575円	5,175円	5,492円	5,467円	5,461円	5,353円

注1：「※」印がついている保険料額は市町村合併の構成市町村の加重平均となっています。

注2：P76で推計した保険料基準額（月額）を基に保険料年額を100円単位で設定しているため、第9期の保険料基準額（月額）は5,353円と設定しています。（△108円）

7. 介護保険事業計画の円滑な推進

○事業者との連携

状況に応じたサービス供給体制が確立できるよう、サービス事業者に対し、適切にサービス給付状況、認定状況等の必要な情報の提供や意見交換等を実施します。

○介護保険制度に関する広報

広く制度の内容等について周知を行い、介護等が必要となったときに適切な介護保険サービスが利用できるよう、次により積極的な情報の提供に努めます。

- (1) 町広報などを通じ、町民への広範な周知に努めます。
- (2) パンフレットの配布等により、対象者への具体的な周知を図ります。
- (3) 新規申請などのための来庁又は電話での相談者に対し、その状況に応じた適切な情報の提供に努めます。

○公平で適正な介護認定の実施

介護認定は、介護保険サービスを利用する上で非常に重要であり、公正・公平性の観点にたった客観的な認定が求められており、これらを踏まえた適正な介護認定の実施に努めます。

- (1) 保健・福祉・医療の各分野で豊富な経験のある委員による介護認定審査会を構成し、委員への研修等を実施しながら、公正かつ適正な認定審査を実施します。
- (2) 要介護認定調査員に対する継続的な研修を行い、客観的で公平な訪問調査を実施します。

○サービス提供体制の充実

利用者が住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、適切なケアマネジメントに加え、より質の高いサービス提供の実現及び地域密着型サービス事業者の参入を促進します。

○利用者保護体制の確立

利用者が安心して質の高いサービスを受けられるよう、県、国民健康保険団体連合会等との連携により、相談・苦情対応体制の強化を図り、よりよいサービス利用環境の整備を促進します。

○保険者機能の強化

保険者機能の強化の観点から、県等と連携しながら、サービス事業者に対し適切なサービスの提供が行われるよう指導・監査を実施します。

○低所得者等への対応

介護保険サービスを安心して利用できるよう、低所得者等への対応に努めます。

- (1) 介護保険法及び町の独自制度による、介護保険料及び利用者負担の軽減措置について、周知に努めます。
- (2) 施設サービスに係る負担限度額制度及び高額介護サービス費について周知し、該当者に対する申請の促進に努めます。

○介護保険料の収納確保

介護保険制度を適正かつ持続可能なものとして運営するため、重要な財源である介護保険料の収納確保に努めます。

- (1) 普通徴収者の口座振替の利用を促進します。
- (2) 介護保険制度の啓発による滞納防止に努めるとともに、滞納者に対する様々な対応策を実施し、適正な滞納整理に努めます。

○計画の達成状況の点検及び評価（PDCAサイクルの活用）

計画に基づいて、介護保険施策を着実に推進するため、計画の進捗状況等について1年に1回以上点検・評価を行っていきます。

資料編

1 いの町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

区 分	所属機関・団体名	高齢者福祉計画策定委員会 委員		
保健・医療 関係者	町内医療機関	いの医師団 会長	山岡 昭宏	
		医療法人仁新会 石川記念病院 院長	福本 光孝	
		ブルークロスえだがわ薬局 薬剤師	森田 有紀子	
福祉関係者	いの町社会福祉協議会	社会福祉法人 いの町社会福祉 協議会 事務局長	下川 毅士	
	いの町地域包括支援センター	いの町地域包括支援センター 係長	池知 真紀	
	民生委員・児童委員協議会	いの町民生委員・児童委員協議会 連合会 会長	楠本 光春	
	シルバー人材センター	いの町シルバー人材センター 事務局長	山崎 豊久	
	介護サービス事業者	株式会社いろは デイサービスかわうち		石橋 久美
		医療法人 仁新会 小規模多機能型居宅介護青空		溝渕 道子
		社会福祉法人 ごほく静和会 居宅介護支援事業所 和（なごみ）		寺澤 多美
被保険者代表	区長会	いの町区長連合会 会長	中岡 征勝	
	老人クラブ連合会	老人クラブ連合会 会長	井上 洋子	
	健康づくり婦人会	健康づくり婦人会	井上 範子	
行政関係者	高知県中央西福祉保健所	高知県中央西福祉保健所 次長	濱田 純	

2 いの町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

(平成17年6月30日訓令第22号)

(目的)

第1条 この訓令は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に基づく老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく介護保険事業計画(以下「いの町高齢者福祉計画」という。)を策定することにより、高齢者の福祉に関する施策について、計画的な推進と展開を行い、「安心とやさしさ健康福祉のまちづくり」の実現に資することを目的とする。

(設置)

第2条 前条の目的を達成するために、いの町高齢者福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 福祉計画及び介護保険事業計画に基づく諸施策の現状分析に関すること。
- (2) 福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (3) 福祉計画及び介護保険事業計画推進の方策に関すること。
- (4) 福祉計画及び介護保険事業計画との調和に関すること。
- (5) その他、福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関して必要なこと。

(組織)

第4条 委員会は、別表に掲げる保健・福祉・医療等に関する機関、団体等の中から、町長が委嘱する者(以下「委員」という。)16人以内をもって組織する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から3年とし、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。

- 2 委員が委嘱されたときにおける身分を喪失したときは、委員を辞したものとみなす。
- 3 委員の再任は妨げない。

(委員長等)

第6条 委員会に、委員長、副委員長各1人を置き委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長事故ある時、又は欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員長は、委員会の議長となる。
- 4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 委員会の運営上必要な庶務は、ほけん福祉課において行う。

(費用の弁償)

第9条 委員会に要する費用弁償及び旅費は、地方自治法第203条の2の規定による者の報酬及び費用弁償の額並びにその支給方法条例(平成16年の町条例第38号)を準用する。

(その他)

第10条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この訓令は、平成17年7月1日から施行する。

附 則（平成20年7月8日訓令第26号）

この訓令は、平成20年7月8日から施行し、同年7月1日から適用する。

附 則（平成20年9月1日訓令第31号）

この訓令は、平成20年9月1日から施行する。

附 則（平成21年3月23日訓令第7号）

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（令和2年7月22日訓令第20号）

この訓令は、令和2年7月22日から施行する。

別表（第4条関係）

区分	所属機関・団体名	高齢者福祉計画策定委員会
保健・医療関係者	町内医療機関	3名
福祉関係者	いの町社会福祉協議会	1名
	いの町地域包括支援センター	1名
	民生委員・児童委員協議会	1名
	シルバー人材センター	1名
	ボランティア（地区活動）	1名
	介護サービス事業者	3名
被保険者代表	区長会	1名
	老人クラブ連合会	1名
	健康づくり婦人会	1名
行政関係者	中央西福祉保健所	2名

3 用語解説

あ 行

ICT (アイシーティー)	Information and Communication Technologyの略で、パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術のことです。ITとほぼ同様の意味ですが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communicationという言葉を入れたICTが用いられています。
アセスメント	介護や障害のサービス提供や生活困窮者等への支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うことです。

か 行

介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のことです。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が指定・指導監督の権限を持つ地域密着型サービスなどがあります。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し、給付限度額を目安にケアプランを作成します。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行います。
介護者	要支援・要介護認定者等を介護する方のことです。
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいいます。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設のことです。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護医療院があります。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。
介護予防・日常生活 支援総合事業	利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業です。

通いの場	地域に住む高齢者などが定期的に集まり、体操やレクリエーションなどの様々な活動を通じて仲間と楽しんだりリフレッシュしたりと、日々の生活に活気を取り入れてもらうための活動を行う場をいいます。
機能訓練	病気や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のことです。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等（社会的機能訓練）があります。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘察し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画です。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいいます。介護保険制度で位置付けられている機能です。
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設で、A型、B型、ケアハウスの3種類があります。原則として60歳以上の人を対象となります。A型は高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人、B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人、ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人が対象となります。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっています。
権利擁護	認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行います。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味します。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待があります。

さ 行

在宅医療	医療が必要であるにもかかわらず通院が困難な患者の自宅などに、医師をはじめ医療従事者が訪問（往診、訪問診療、訪問看護など）し、医療サービスを提供することです。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されています。地域福祉事業推進の中心的役割を担っています。
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格した専門職で、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担います。

住宅改修	自宅での転倒などを防ぎ、自立した生活を送りやすいよう、段差の解消、手すりの取付けなど、住宅の改修を行ったときにその費用の一部を支給します。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体です。
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）を果たすために活動しています。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が十分でない方に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度です。

た 行

第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方のことでです。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、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のことでです。
団塊ジュニア世代	昭和46（1971）年から昭和49（1974）年の第2次ベビーブーム期に生まれた世代のことでです。
団塊の世代	戦後の第1次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代です。令和7（2025）年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられています。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会を指します。
地域ケア会議	介護や支援が必要な人とその家族、地域の人を含め、支援の専門家がともに話し合いを行い、支援の方法について考えていく会議です。生活課題を抱える人への支援を積み重ねることによって、「地域づくり」を進めることを目指します。
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等と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ため、市町村が行う事業のことでです。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」により構成されています。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが途切れなく提供される支援体制のことでです。

地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービスです。
チームオレンジ	本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーターなどの支援者をつなぐ仕組みのことで、ステップアップ研修を受けた認知症サポーターがメンバーとなります。外出支援、見守り、声かけ、話し相手、認知症の方の居宅へ出向く出前支援などの活動を行います。
デイサービスセンター	65歳以上で身体上、又は精神上的の障害があるため、日常生活を営むのに支障がある人などが日中通い、入浴や食事、機能訓練、介護方法の指導などを提供することを目的とする施設です。また、健康チェックや日常生活動作（ADL）訓練、生活指導、レクリエーション、アクティビティなどの支援を行います。

な 行

日常生活圏域	平成17（2005）年の介護保険法の改正により、市町村がその住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などの条件を総合的に勘案して定めたものです。
任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等を指します。
認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されています。
認知症カフェ	オレンジカフェとも呼ばれ、認知症の方や、その方を支える家族や地域の方々が、お茶やコーヒーを飲みながら気軽に交流や相談ができる情報交換の場です。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したものです。
認知症サポーター	厚生労働省が定める養成講座を受講し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。
認知症施策推進大綱	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会の実現のために取りまとめられた、認知症対策の政府の方針のことです。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進することを基本的な考え方としています。
認知症初期集中支援チーム	認知症サポート医、保健師、介護支援専門員で構成される、訪問、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、早期診断、早期対応を目的としたチームです。

認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員のことです。地域包括支援センター、市町村等に配置され、地域の特徴や課題に応じた活動をしています。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合です。

は 行

避難行動要支援者	高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人のことです。
福祉車両	障害者等が昇降を容易にできるよう改造を施した車両のことで、車いすごと乗れるリフト付きタイプや、介護タクシーにみられるスロープタイプなどがあります。
フレイル	生活する上で大きな不自由はないものの、心身が弱っていて介護が必要になる危険性が高い状態のことです。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等を指します。
保険料基準額	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料で賄うべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び12か月で除したものが基準額となります。

ま 行

民生委員・児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般）についての相談を受け、専門機関につなげます。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じています。
-----------	---

や 行

有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを行う施設です。
要支援・要介護認定	被保険者が介護保険の給付を受けるためには、市町村の認定を受ける必要があります。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定されます。要支援1・2、要介護1～5の7段階（介護の必要の程度）に応じたサービスが保険給付されます。

予防給付	要支援1・2の対象者に実施される訪問リハビリテーションなどの給付サービスのことです。
------	--

ら 行

リハビリテーション 専門職	理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の3職種を指します。
------------------	------------------------------

いの町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月：令和6年3月

発行：いの町

編集：いの町 ほけん福祉課

住所：〒781-2110

高知県吾川郡いの町 1400

T E L : 088-893-3810

F A X : 088-893-1101

