

いきいきプラン21

第9期山陽小野田市高齢者福祉計画（素案）

令和 年 月

山陽小野田市

目 次

第1章 計画の策定に当たって

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	計画策定の体制及び進捗管理	
(1)	市民参加や関係団体との連携	5
(2)	各種アンケート調査の実施	6
(3)	計画の進捗管理	7

第2章 高齢者を取り巻く現状

1	山陽小野田市の現状	
(1)	人口の推移	10
(2)	高齢者人口の推移	11
(3)	日常生活圏域の人口	13
2	高齢者の生活の状況	
(1)	高齢者のいる世帯の状況	15
(2)	高齢者世帯の住居の状況	15
(3)	高齢者世帯の就業状況	16
3	高齢者の現状	
(1)	要介護認定の状況	17
(2)	令和5年(2023年)4月サービスの給付実績	19
4	全国・山口県平均、山口県内13市介護サービス給付状況等比較	
(1)	要介護認定率	21
(2)	受給率	22
(3)	給付月額	25
5	第8期計画の取組状況及びアンケート調査等を踏まえた課題の整理	
(1)	生涯現役社会づくりの推進	26
(2)	高齢になっても住みよい地域づくり	26
(3)	介護予防の推進	29
(4)	認知症施策の推進	29
(5)	介護(予防)サービスの充実・介護保険の円滑な運営	30

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念	34
2 基本目標と施策体系	35

第4章 基本目標ごとの施策

基本目標1 生涯現役社会づくりの推進

(1) 高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業	38
(2) 高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業	38
(3) 老人福祉作業所維持整備事業	38

基本目標2 高齢になっても住みよい地域づくり

(1) 地域包括支援センター運営事業	41
(2) 在宅医療・介護連携推進事業	43
(3) 生活支援サービスの体制整備事業	46
(4) 権利擁護推進事業	47
(5) 高齢者の居住、生活環境の整備事業	48

基本目標3 介護予防の推進

(1) 高齢者の介護予防事業	51
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業	55

基本目標4 認知症施策の推進

(1) 認知症施策推進事業	59
---------------	----

基本目標5 介護（予防）サービスの充実

(1) 介護保険給付事業	62
(2) 地域密着型サービス事業	63

基本目標6 介護保険の円滑な運営

(1) 介護給付・介護サービス適正化事業	65
(2) 介護保険管理事業	68

第5章 その他の施策

1 高齢者の住まいの安定的な確保	72
2 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上	73
3 災害対策に係る体制整備	74
4 感染症対策に係る体制整備	75

第6章 介護保険事業計画における事業と見込み

1 第1号被保険者数及び要介護認定者数の見込み

- (1) 第1号被保険者数の見込み ----- 78
- (2) 要介護認定者数の見込み（第2号被保険者も含む） ----- 79
- (3) 第1号被保険者の要介護認定率 ----- 80

2 介護サービス利用状況と見込み

- (1) 居宅サービスの種類と現状 ----- 81
- (2) 地域密着型サービス利用状況と見込み ----- 94
- (3) 施設サービス利用状況と見込み ----- 101
- (4) 居宅介護支援（指定介護予防支援） ----- 104

3 介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画

- (1) 施設、居住系及び多機能型施設 ----- 106
- (2) 訪問、短期入所、通所系サービス施設 ----- 108
- (3) 老人福祉圏域内の施設整備計画 ----- 109

4 介護サービス給付費等の見込み及び第1号被保険者保険料

- (1) 介護サービス給付費等の見込み ----- 110
- (2) 介護サービス給付費等の財源 ----- 110
- (3) 第1号被保険者の保険料 ----- 110
- (4) 第1号被保険者の介護保険料段階 ----- 110

資料

- 1 山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議委員名簿 ----- 112
- 2 用語解説 ----- 114

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、超高齢社会※における介護問題の解決を図るため、介護を必要とする人等を社会全体で支える仕組みとして、平成12年（2000年）4月に施行されました。高齢者を支える制度として定着してきましたが、高齢者人口がピークを迎える令和22年（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がある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ます。

高齢化が進展する中、国においては、平成30年（2018年）2月に「新たな高齢社会対策大綱」を閣議決定、令和2年（2020年）6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」を施行、また、高齢化に伴う認知症の人が増加している現状に鑑み、令和5年（2023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」が公布され、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支えあいながら生きていける活力ある社会の実現に向け推進を開始しています。

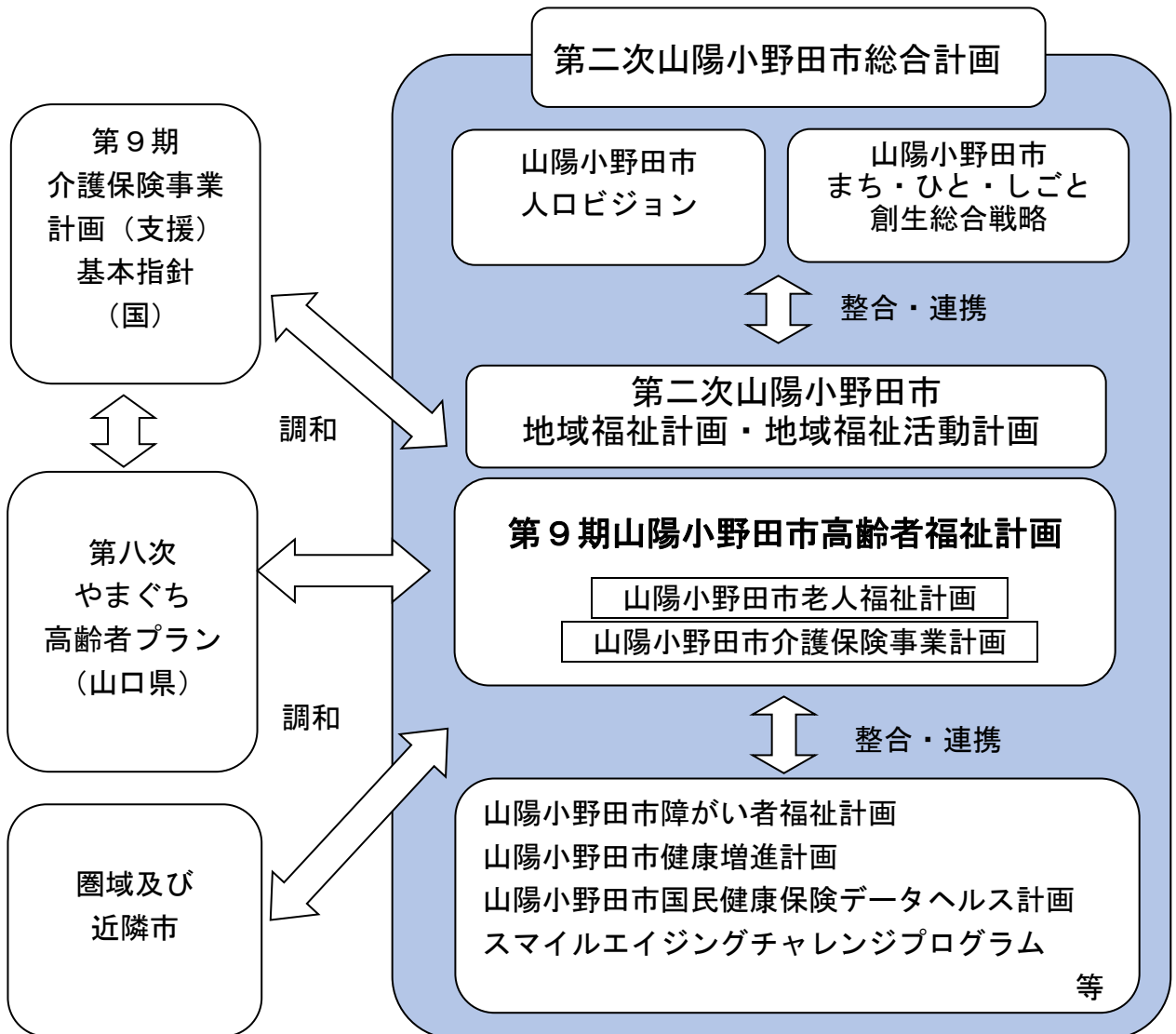
本市では、現在「いきいきプラン21 第8期山陽小野田市高齢者福祉計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」の基本方針の下、各種施策に取り組んできましたが、この計画期間が令和6年3月に満了となることから、これまでの進捗状況を踏まえ、令和6年度からの3か年間を計画期間とする「第9期山陽小野田市高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

本計画は、国が示す基本指針の動向を注視し、本市の高齢者を取り巻く社会情勢を見据えながら、第二次総合計画に掲げる将来都市像「活力と笑顔あふれるまち」の実現に向け、「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されている」という、高齢者福祉の充実に向けた令和11年（2029年）のあるべき姿の実現を目指し推進していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「介護保険事業計画」と、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「老人福祉計画」を一体的に策定するもので、本市における介護保険事業・高齢者福祉施策を計画的に推進するための基本となる計画です。

また、関係部署間の緊密な連携体制を構築することが求められることから、本市の最上位計画である「第二次山陽小野田市総合計画」、また、福祉分野における上位計画である「第二次山陽小野田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」との整合や関係部局の計画との連携を図ることにより、本計画を全庁的な取組として計画の推進を目指します。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までとし、3か年の第1号被保険者^{*}の介護保険料の決定及び地域包括ケアシステム^{*}の推進のための計画を策定します。

また、団塊ジュニア世代^{*}が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた中長期的な計画策定に努めます。

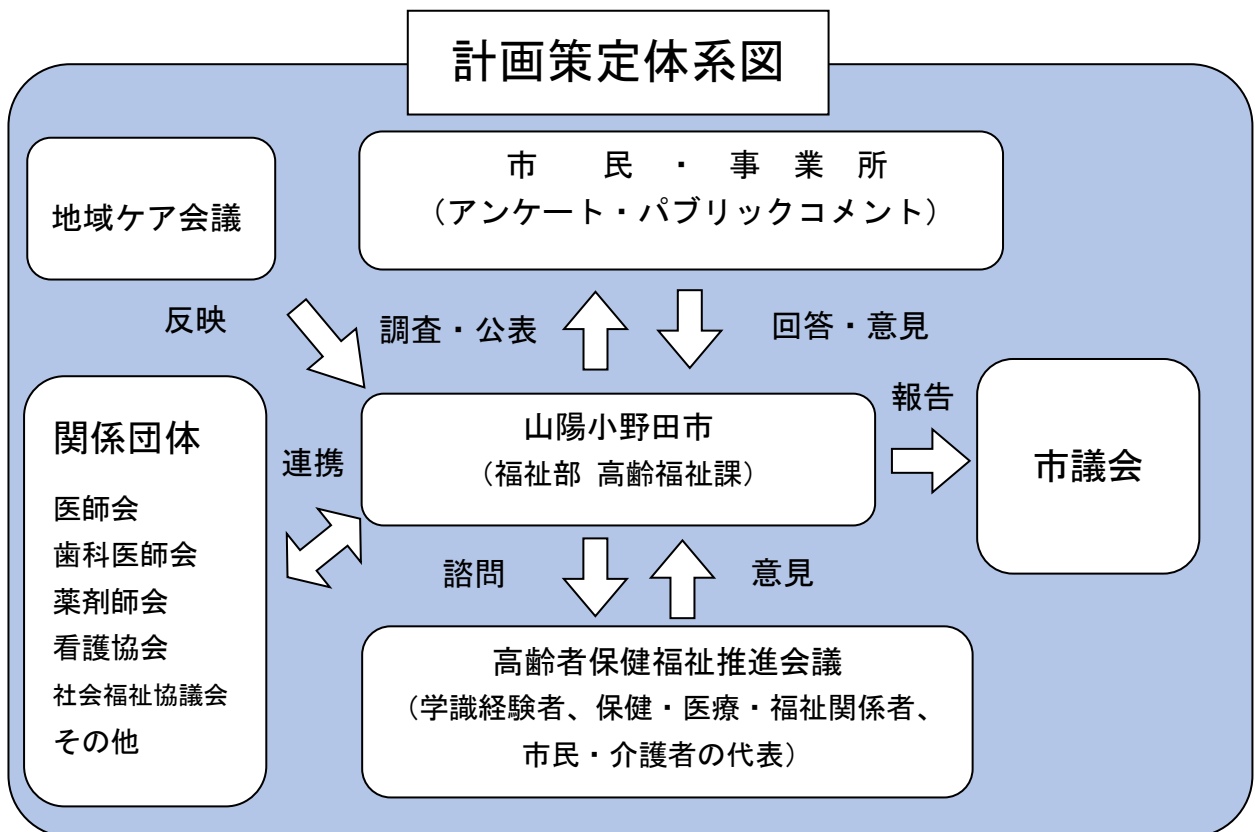
年 度	総合計画	高齢者福祉計画	備考	
平成 27 (2015)	第一次	第 6 期	団塊の世代 [*] が 65 歳に	
平成 28 (2016)				
平成 29 (2017)				
平成 30 (2018)	第二次	第 7 期		
令和 1 (2019)				
令和 2 (2020)				
令和 3 (2021)		第 8 期		
令和 4 (2022)				
令和 5 (2023)				
令和 6 (2024)		第 9 期		団塊の世代 [*] が 75 歳に
令和 7 (2025)				
令和 8 (2026)		第 10 期		
令和 9 (2027)				
令和 10 (2028)				
令和 11 (2029)				
⋮	⋮	⋮	⋮	
令和 22 (2040)			団塊ジュニア世代 [*] が 65 歳以上に	

4 計画策定の体制及び進捗管理

本計画は、市民の意見を反映するための機会を設け、幅広い意見を聴きながら策定しました。

(1) 市民参加や関係団体との連携

計画の策定に関しては、市民・介護者の代表、学識経験者、保健・医療・福祉関係者の代表等からなる「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」において、計画の策定、効果的な推進方法等について広く意見を求めるとともに、市民の意見が反映されるよう、パブリックコメントを実施しました。また、地域における様々な関係団体と連携の強化を図りました。



(2) 各種アンケート調査の実施

計画策定に先立ち、市民のニーズや地域の課題を把握するため、以下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（ニーズ調査）

ア 調査基準日	令和5年（2023年）4月1日	
イ 調査期間	令和5年（2023年）4月20日～5月25日	
ウ 調査方法	郵送による配布、回収	
エ 調査対象者	合計 3,000人	
	（ア）65歳以上の要支援1、2の市民	442人
	（イ）65歳以上で要介護認定※を受けていない市民	2,312人
	（ウ）65歳以上で総合事業対象者の市民	246人
オ 回収数	1,867件	（回収率62.2%）

② 在宅介護実態調査（在宅介護調査）

ア 調査基準日	要介護認定調査日	
イ 調査期間	令和4年（2022年）9月1日 ～令和5年（2023年）6月30日	
ウ 調査方法	認定調査員の面談による調査	
エ 調査対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新及び区分変更申請に伴う認定調査を受けた人	
	504人	
オ 回収数	504件	（回収率100%）

③ 介護人材実態調査（介護人材調査）

ア 調査基準日	令和5年（2023年）6月1日	
イ 調査期間	令和5年（2023年）6月1日～6月30日	
ウ 調査方法	郵送及びメールによる配布、回収	
エ 調査対象者	市内介護事業所 112事業所	
	市内訪問介護従事者 180人	
オ 回収数	介護事業所 71件	（回収率63.4%）
	市内訪問介護従事者 69人	（回収率38.3%）

④ 介護事業所及び介護従事者に関するアンケート調査（事業所調査）

ア 調査基準日	令和5年（2023年）6月1日
イ 調査期間	令和5年（2023年）6月1日～6月30日
ウ 調査方法	郵送及びメールによる配布、回収
エ 調査対象者	市内介護事業所 112事業所 市内訪問介護従事者 180人
オ 回収数	介護事業所 78件（回収率69.6%） 市内訪問介護従事者 75人（回収率41.7%）

（3）計画の進捗管理

本計画は、定期的に「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」に報告と意見聴取を行うこと等で進捗管理を行います。

また、3年に一度、無作為抽出の一般高齢者、要介護認定者*及び介護者等に対しアンケート調査を行い、その結果を分析することで、課題を抽出して計画全体の評価を行い、次期計画へとつなげていきます。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 山陽小野田市の現状

(1) 人口の推移

本市の総人口は、平成17年(2005年)の66,261人から、令和2年(2020年)には60,326人となり、減少傾向にあります。一方、高齢者(65歳以上)人口は、平成17年(2005年)は16,051人でしたが、令和2年(2020年)は20,451人となっており、大きく増加しています。なお、山陽小野田市人口ビジョンの推計値によると、令和7年(2025年)の高齢者人口は19,989人(高齢化率:33.5%)と予想されており、令和2年(2020年)の20,451人(高齢化率33.9%)をピークとして、高齢者人口の減少が見込まれます。

これまでは、高齢者人口が増加する中で、特に後期高齢者(75歳以上)の増加が著しく、平成17年(2005年)には7,629人(総人口に占める割合:11.5%)でしたが、令和2年(2020年)には10,449人(同:17.3%)と約1.4倍となっています。

【人口推移】

(単位:人)

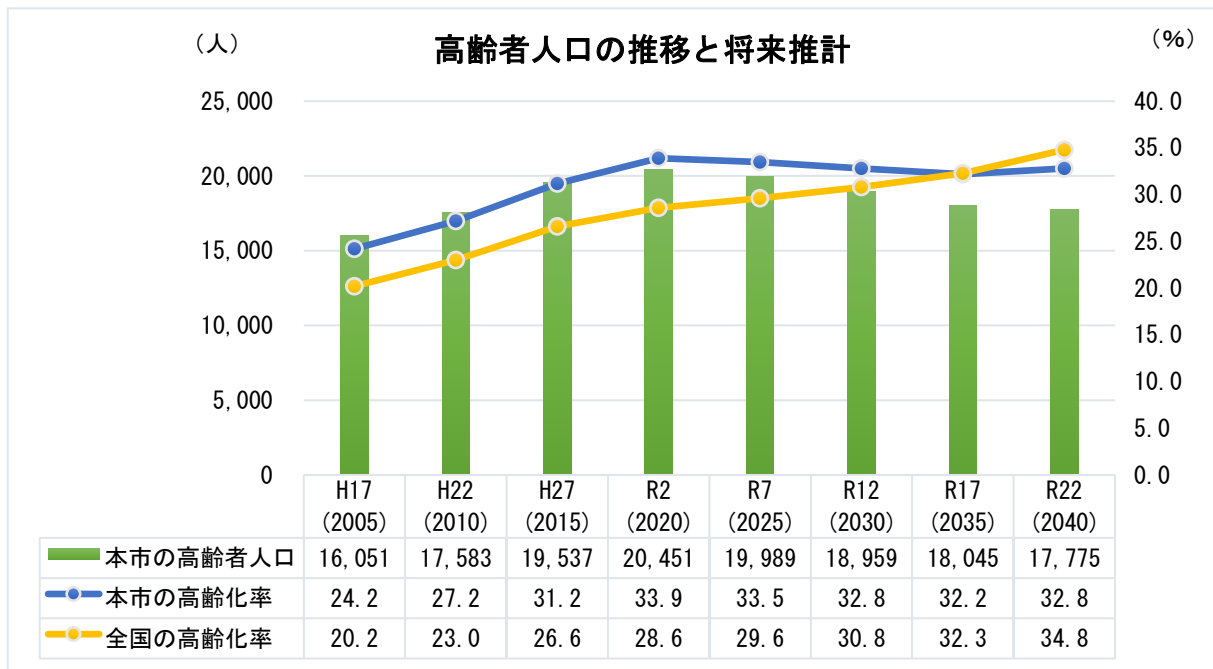
	H17年 (2005)	H22年 (2010)	H27年 (2015)	R2年 (2020)	R7年 (2025)	R22年 (2040)
総人口	66,261 (100.0%)	64,550 (100.0%)	62,671 (100.0%)	60,326 (100.0%)	59,658 (100.0%)	54,272 (100.0%)
0~14歳	9,057 (13.7%)	8,551 (13.2%)	8,080 (12.9%)	7,337 (12.2%)	7,111 (11.9%)	7,488 (13.8%)
15~64歳	41,134 (62.1%)	38,330 (59.5%)	34,933 (55.9%)	32,095 (53.2%)	32,558 (54.6%)	29,009 (53.5%)
65~74歳	8,422 (12.7%)	8,493 (13.2%)	9,859 (15.7%)	10,002 (16.6%)	8,218 (13.8%)	7,200 (13.2%)
75歳以上	7,629 (11.5%)	9,090 (14.1%)	9,678 (15.4%)	10,449 (17.3%)	11,771 (19.7%)	10,575 (19.5%)
高齢者人口 (高齢化率)	16,051 (24.2%)	17,583 (27.2%)	19,537 (31.2%)	20,451 (33.9%)	19,989 (33.5%)	17,775 (32.8%)

資料: H17年(2005)、H22年(2010)、H27年(2015)及びR2年(2020)は国勢調査、R7年(2025)

以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。()内の数値は総人口に対する割合。

(2) 高齢者人口の推移

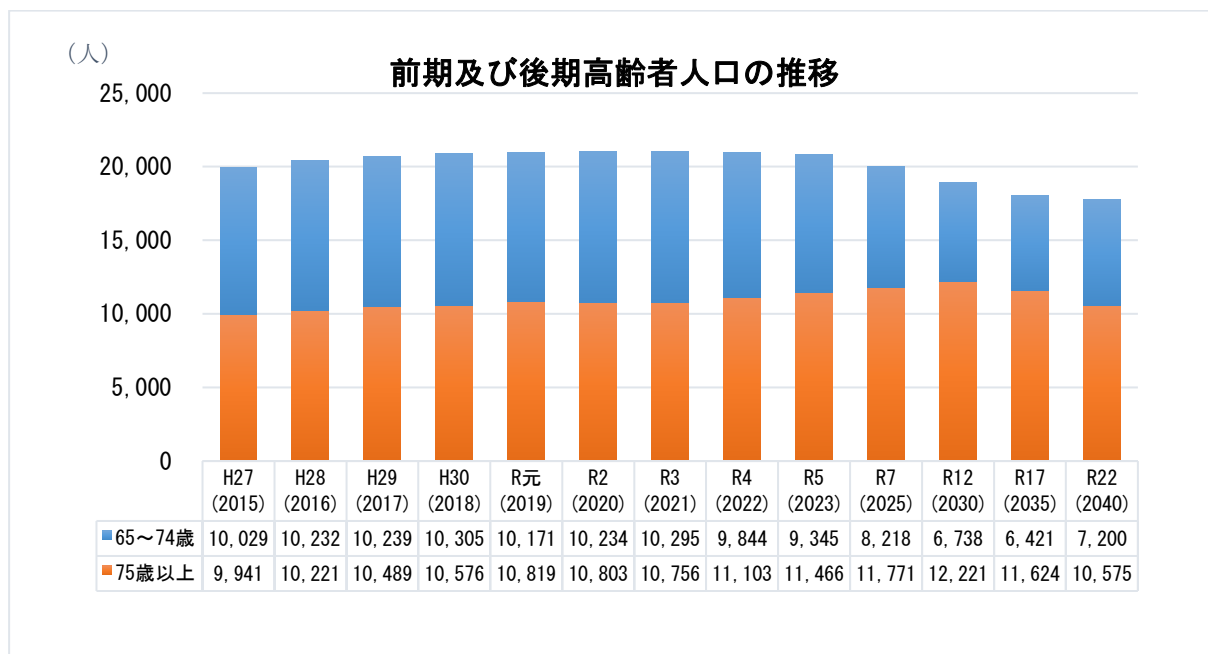
令和2年(2020年)に改訂した山陽小野田市人口ビジョンの推計値によると、本市の高齢化率*は、団塊の世代*が75歳を迎える、いわゆる2025年問題の令和7年には33.5%と予測され、全国平均の29.6%と比較すると3.9%高くなっています。



資料：H17(2005)～R2(2020)は国勢調査、R7(2025)以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。()内の数値は総人口に対する割合。

第2章 高齢者を取り巻く現状

令和5年（2023年）の本市における前期高齢者人口は9,345人、後期高齢者人口は11,466人となっています。令和2年（2020年）に改訂した山陽小野田市人口ビジョンの推計値によると、今後、前期高齢者人口が減少する一方、後期高齢者人口は令和12年（2030年）頃まで増加が見込まれます。



資料：H27（2015）～R5（2023）は住民基本台帳、R7（2025）以降は山陽小野田市人口ビジョンの推計値を基にして独自に推計した人口推計。

(3) 日常生活圏域の人口

① 日常生活圏域とは

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件や、介護サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案し、日常生活の圏域を設け、その中で高齢者が必要とするサービスを切れ目なく提供できる体制を整備する必要があります。この圏域を「日常生活圏域^{*}」と定義し、これを単位として地域密着型サービスやその他の高齢者サービスの提供体制の充実を図ります。

② 日常生活圏域の設定

本市においては、前述の社会的条件や施設整備状況等を総合的に勘案し、中学校区を「日常生活圏域^{*}」とします。(次ページ参照)

【日常生活圏域の高齢者の人口】

日常生活圏域 項目	竜王	小野田	高千帆	厚狭	厚陽	埴生
総人口	7,874人	13,851人	18,617人	12,691人	1,788人	4,806人
高齢者人口	2,506人	4,764人	6,437人	4,259人	853人	1,992人
高齢化率	31.8%	34.4%	34.6%	33.6%	47.7%	41.4%
要介護(要支援) 認定者数	445人	891人	1,056人	763人	163人	371人
要介護認定率 [*]	17.8%	18.7%	16.4%	17.9%	19.1%	18.6%

(令和5年(2023年)9月末日現在)

③ 日常生活圏域



2 高齢者の生活の状況

(1) 高齢者のいる世帯の状況

本市の65歳以上高齢者のいる世帯は、平成17年(2005年)は10,804世帯でしたが、令和2年(2020年)には12,983世帯と約1.2倍に増加し、全世帯の増加率約1.03倍を上回っています。令和2年(2020年)においては、全世帯の約半数が高齢者のいる世帯となっています。また、高齢単身世帯※は、平成17年(2005年)は2,708世帯であったものが、令和2年(2020年)には4,111世帯となり、約1.5倍に増加しています。

【世帯数推移】

(単位：世帯)

	H17年 (2005)	H22年 (2010)	H27年 (2015)	R2年 (2020)
全世帯 (1世帯当たり平均人数)	25,289 (2.6人)	25,498 (2.5人)	25,689 (2.4人)	26,049 (2.3人)
65歳以上高齢者のいる世帯(ア)+(イ)+(ウ) (全世帯に対する割合)	10,804 (42.7%)	11,654 (45.7%)	12,652 (49.3%)	12,983 (49.8%)
高齢単身世帯※(ア)	2,708	3,184	3,733	4,111
高齢夫婦世帯※(イ)	3,227	3,460	3,870	3,684
高齢同居世帯※(ウ)	4,869	5,010	5,049	5,188

資料：国勢調査

(2) 高齢者世帯の住居の状況

令和2年(2020年)における住宅の所有関係については、持ち家率が本市全体では70.3%であるのに対し、65歳以上高齢者のいる世帯は87.5%となっています。

【住居の状況】

(単位：世帯)

	全世帯	65歳以上高齢者のいる世帯
	世帯数(構成比)	世帯数(構成比)
世帯数	26,049(100.0%)	12,983(100.0%)
持ち家	18,319(70.3%)	11,361(87.5%)
公営・公団・公社の借家	1,461(5.6%)	778(6.0%)
民営借家	4,979(19.1%)	688(5.3%)
給与住宅	544(2.1%)	18(0.1%)
間借り	335(1.3%)	88(0.7%)
住宅以外に住む一般世帯	411(1.6%)	50(0.4%)

資料：国勢調査

(3) 高齢者世帯の就業状況

高齢者の就業者数は平成17年(2005年)が2,833人(就業割合:9.1%)、令和2年(2020年)が4,294人(就業割合:15.5%)と増加傾向にあります。

令和2年(2020年)における高齢者の年齢別の就業割合は、前期高齢者では36.2%、後期高齢者では7.2%となっています。

【就業者数の推移】

(単位:人)

	H17年 (2005)	H22年 (2010)	H27年 (2015)	R2年 (2020)
15歳以上就業者数 A	31,220	28,774	28,134	27,716
65歳以上就業者数 B	2,833	2,694	3,563	4,294
就業割合 (B/A)	9.1%	9.4%	12.7%	15.5%

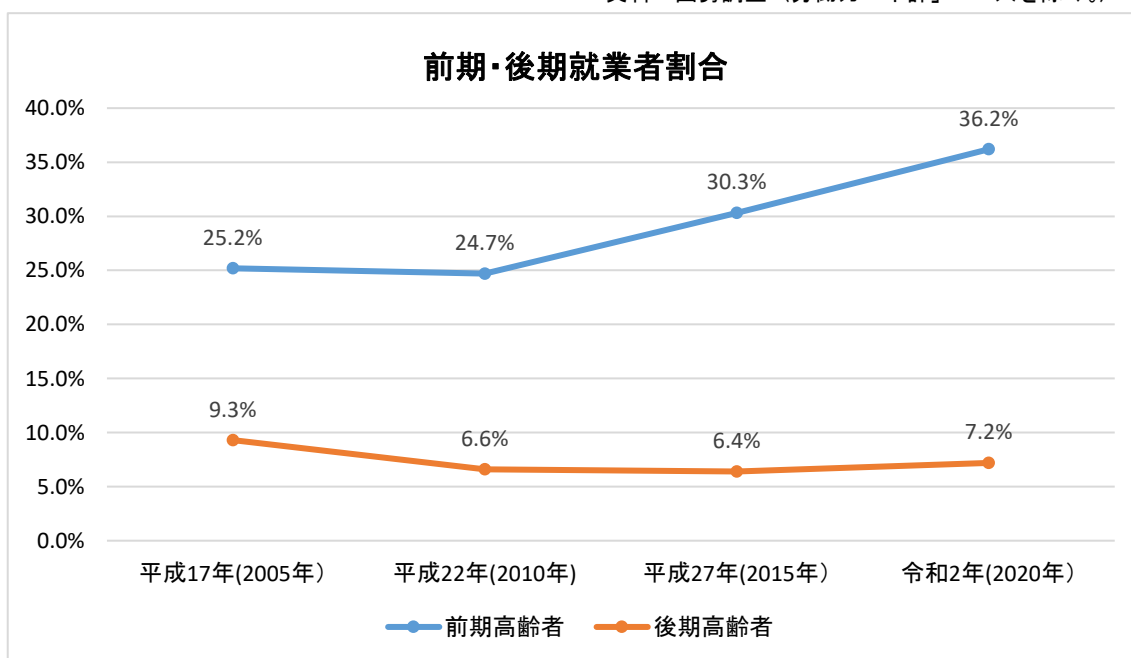
資料:国勢調査

【年齢別就業者状況】

(単位:人)

年齢	総数	就業者(割合)	完全失業者(割合)	非労働力人口(割合)
前期高齢者	9,822	3,553(36.2%)	144(1.5%)	6,125(62.3%)
65~69	4,652	2,083(44.8%)	84(1.8%)	2,485(53.4%)
70~74	5,170	1,470(28.4%)	60(1.2%)	3,640(70.4%)
後期高齢者	10,222	741(7.2%)	27(0.3%)	9,454(92.5%)
75~79	3,831	483(12.6%)	24(0.6%)	3,324(86.8%)
80~	6,391	258(4.0%)	3(0.1%)	6,130(95.9%)
合計	20,044	4,294(21.4%)	171(0.9%)	15,579(77.7%)

資料:国勢調査(労働力「不詳」407人を除く。)



資料:国勢調査

3 高齢者の現状

(1) 要介護認定の状況

令和5年(2023年)10月現在では、3,789人が要介護認定※を受けており、認定者数は横ばい傾向にあります。

【年度別要介護認定者数】

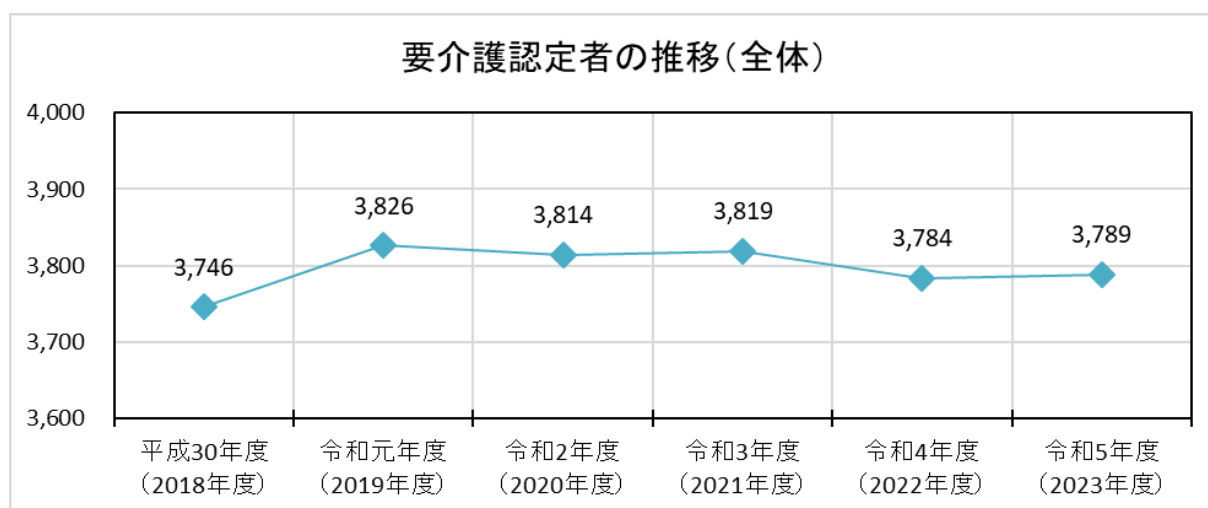
(単位：人)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要支援1	423 (6)	478 (7)	479 (3)	461 (6)	460 (6)	473 (7)
要支援2	400 (12)	429 (9)	448 (9)	447 (11)	443 (12)	459 (12)
要介護1	1,043 (13)	1,105 (16)	1,136 (15)	1,153 (20)	1,183 (14)	1,194 (9)
要介護2	680 (13)	647 (10)	633 (11)	614 (7)	580 (5)	543 (6)
要介護3	459 (13)	475 (10)	465 (9)	479 (11)	452 (13)	431 (9)
要介護4	455 (5)	418 (3)	410 (4)	440 (4)	418 (3)	434 (4)
要介護5	286 (7)	274 (6)	243 (5)	225 (6)	248 (8)	255 (9)
総合計	3,746 (69)	3,826 (61)	3,814 (56)	3,819 (65)	3,784 (61)	3,789 (56)

※ () 内は第2号被保険者数(再掲)

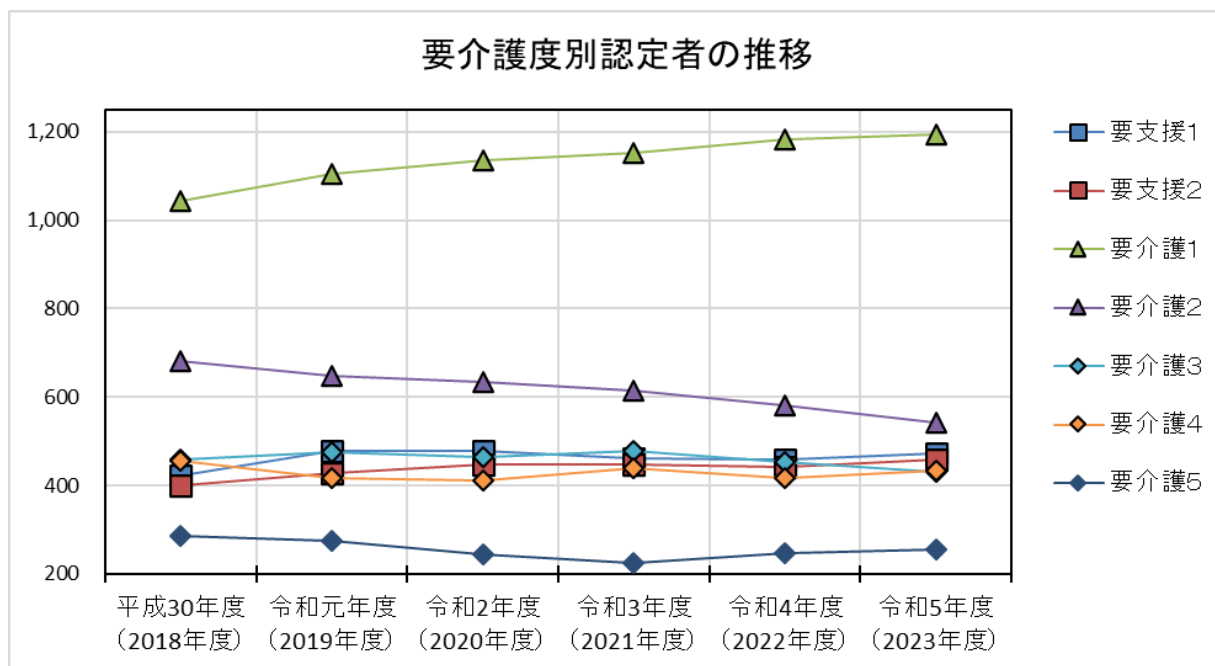
※各年度10月時の要介護認定者数。

(単位：人)

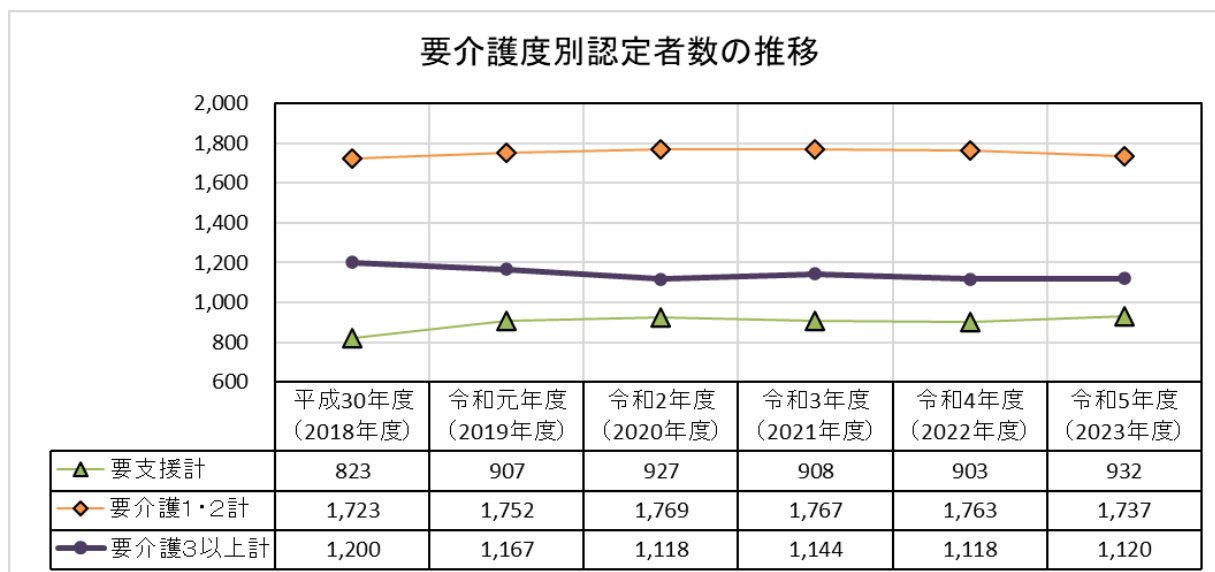


第2章 高齢者を取り巻く現状

(単位：人)



(単位：人)



(2) 令和5年(2023年)4月サービスの給付実績

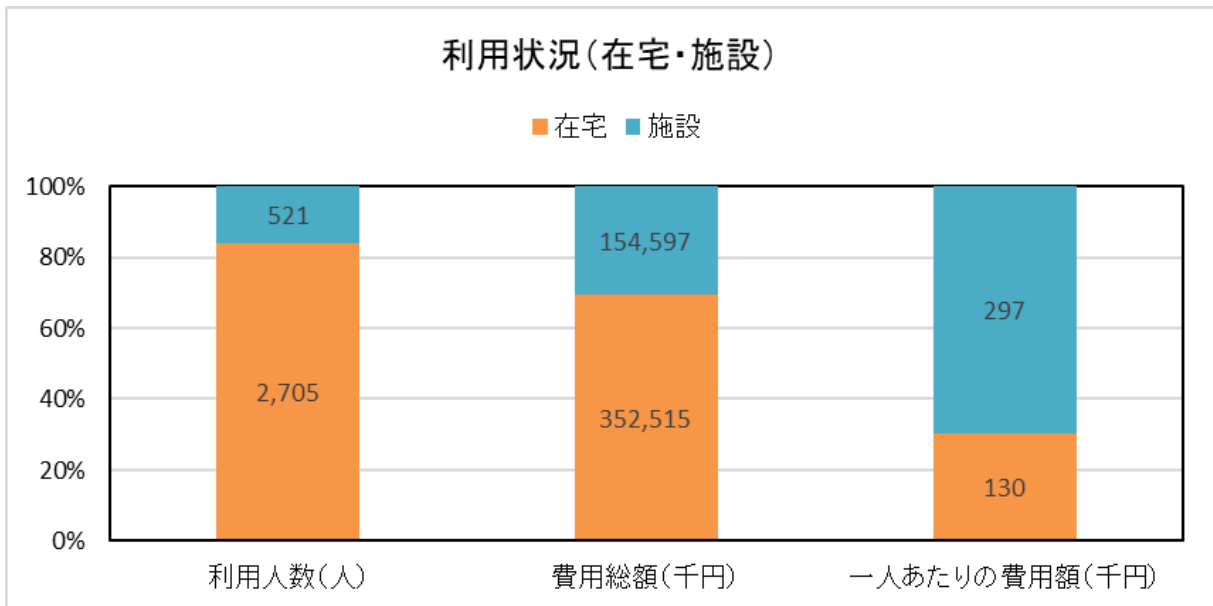
① 介護サービス利用状況

要介護認定*を受けている人のうち 85.2% (3,199 人) の人が、介護サービスを利用しています。なお、住宅改修や福祉用具購入等、継続性がない介護サービスを利用した人は、利用者数には含まれていません。

令和5年4月末認定者数	介護サービス利用実人数	受給率
3,754 人	3,199 人	85.2%

② 利用状況(在宅・施設)

利用者のうち在宅サービス*の利用者は 2,705 人(83.8%)ですが、令和5年4月の利用状況でみると、352,515 千円で全体の 69.5%の割合となっています。また、1人当たりの費用額は、施設サービス*が在宅サービス*の 2.28 倍となっています。



③ 年齢別要介護度構成

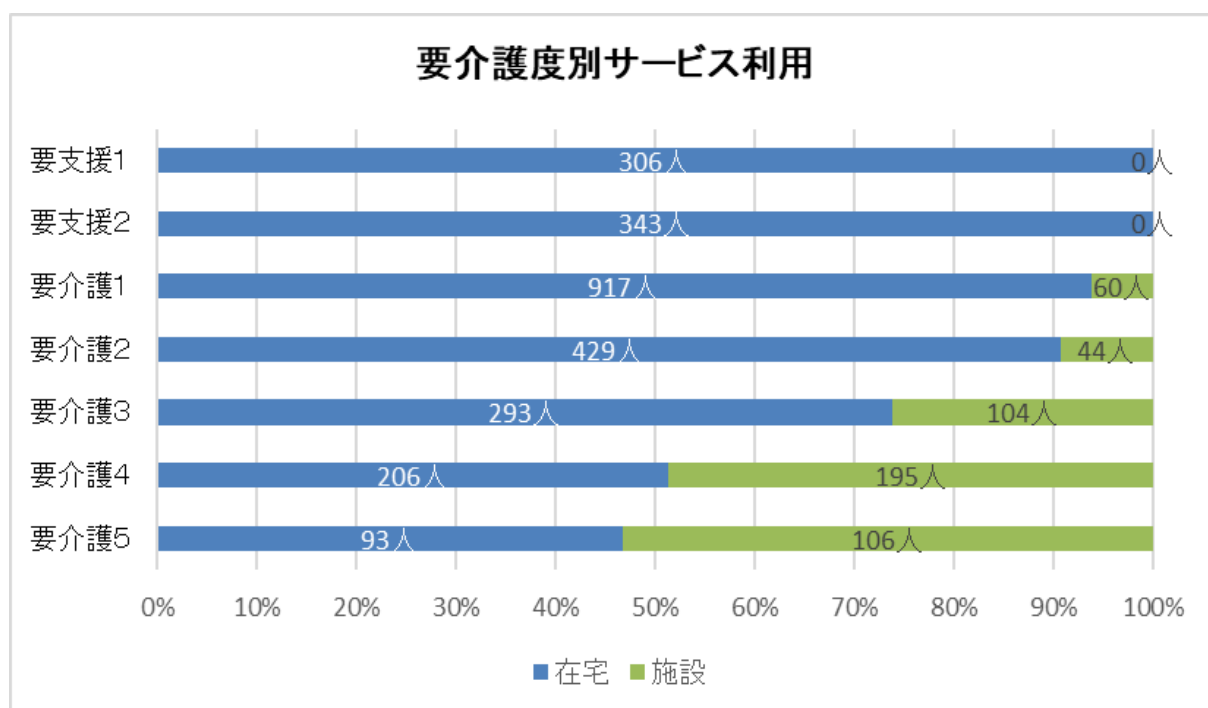
どの要介護度もおおむね年齢が上がると増加していく傾向にありますが、80歳以上から増加し、要介護認定率*については85歳以上から大幅な増加となっています。

【年齢別要介護度構成】

	65歳未満	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
要支援1	6人	10人	42人	58人	113人	136人	100人
要支援2	11人	22人	29人	49人	93人	143人	112人
要介護1	12人	26人	72人	129人	240人	335人	358人
要介護2	6人	12人	55人	47人	92人	154人	193人
要介護3	8人	12人	26人	46人	71人	104人	158人
要介護4	3人	16人	31人	45人	40人	111人	192人
要介護5	8人	6人	14人	16人	31人	65人	100人
合計	54人	104人	269人	390人	680人	1,048人	1,213人
認定率	0.3%	2.5%	5.0%	9.4%	21.3%	46.0%	71.6%

④ 要介護度別サービス利用

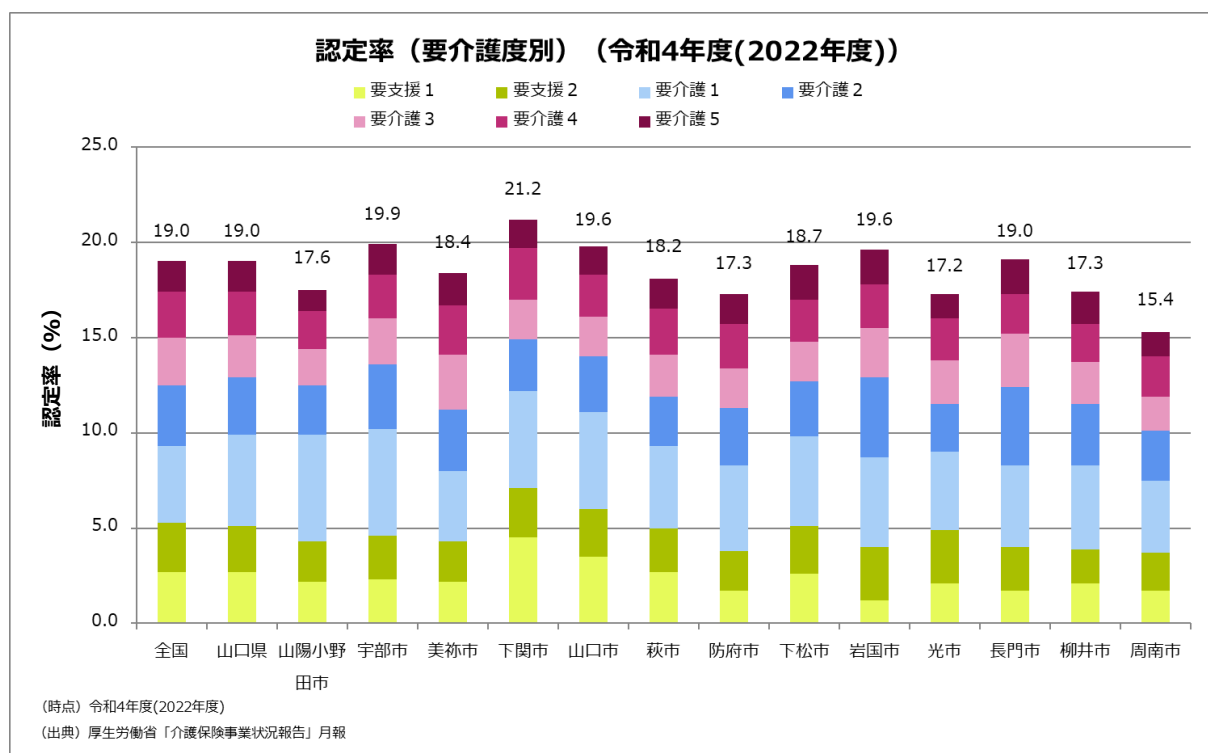
要介護度が重度化するほど施設サービス*の利用割合が高くなる傾向にあります。



4 全国・山口県平均、山口県内13市介護サービス給付状況等比較

(1) 要介護認定率

本市の要介護認定率※は、全国平均及び山口県平均より1.4%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より3.6%低く、最も低い市より2.2%高い状況です。



(単位：%)

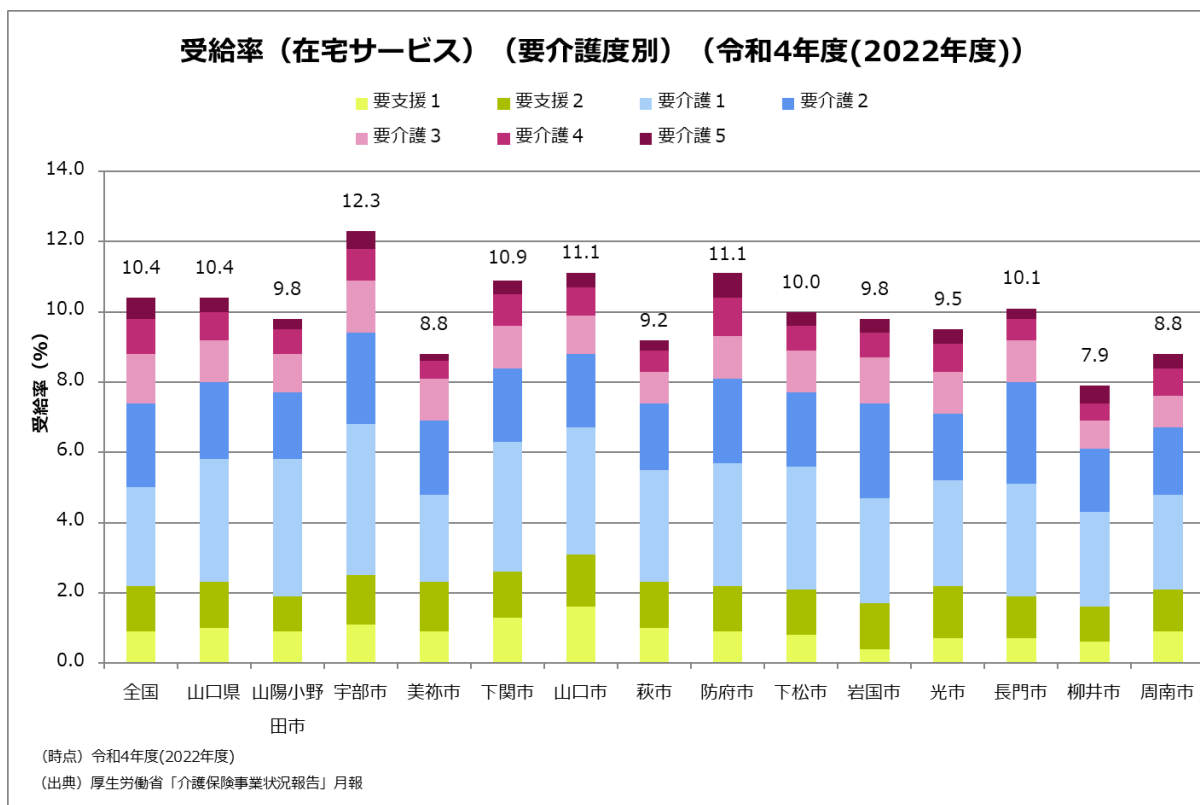
	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援1	2.7	2.7	2.2	2.3	2.2	4.5	3.5	2.7	1.7	2.6	1.2	2.1	1.7	2.1	1.7
要支援2	2.6	2.4	2.1	2.3	2.1	2.6	2.5	2.3	2.1	2.5	2.8	2.8	2.3	1.8	2.0
要介護1	4.0	4.8	5.6	5.6	3.7	5.1	5.1	4.3	4.5	4.7	4.7	4.1	4.3	4.4	3.8
要介護2	3.2	3.0	2.6	3.4	3.2	2.7	2.9	2.6	3.0	2.9	4.2	2.5	4.1	3.2	2.6
要介護3	2.5	2.2	1.9	2.4	2.9	2.1	2.1	2.2	2.1	2.1	2.6	2.3	2.8	2.2	1.8
要介護4	2.4	2.3	2.0	2.3	2.6	2.7	2.2	2.4	2.3	2.2	2.3	2.2	2.1	2.0	2.1
要介護5	1.6	1.6	1.1	1.6	1.7	1.5	1.5	1.6	1.6	1.8	1.8	1.3	1.8	1.7	1.3
合計認定率	19.0	19.0	17.6	19.9	18.4	21.2	19.6	18.2	17.3	18.7	19.6	17.2	19.0	17.3	15.4

※小数点第1位未満は四捨五入で表記

(2) 受給率

① 要介護認定者1人当たりの在宅サービス受給率

本市の要介護認定者1人当たりの在宅サービス※受給率は、全国及び山口県より0.6%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より2.5%低く、最も低い市より1.9%高い状況です。



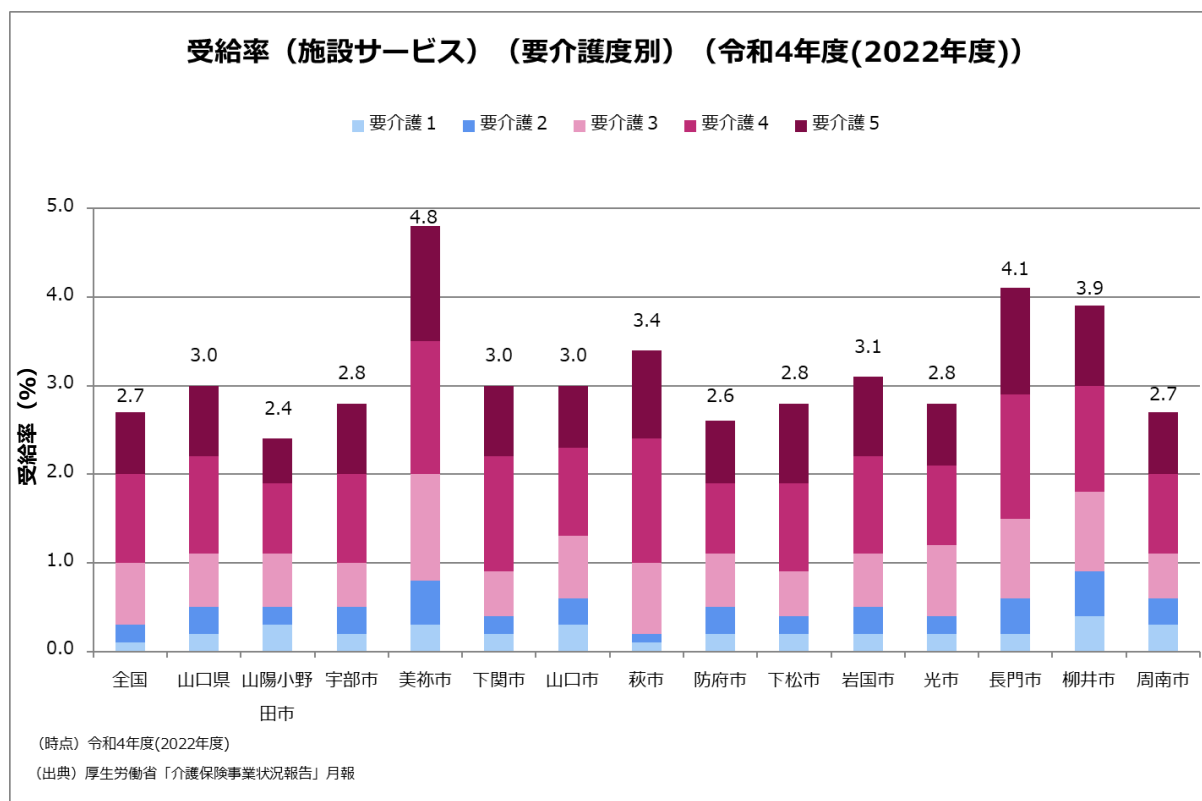
(単位：%)

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援1	0.9	1.0	0.9	1.1	0.9	1.3	1.6	1.0	0.9	0.8	0.4	0.7	0.7	0.6	0.9
要支援2	1.3	1.3	1.0	1.4	1.4	1.3	1.5	1.3	1.3	1.3	1.3	1.5	1.2	1.0	1.2
要介護1	2.8	3.5	3.9	4.3	2.5	3.7	3.6	3.2	3.5	3.5	3.0	3.0	3.2	2.7	2.7
要介護2	2.4	2.2	1.9	2.6	2.1	2.1	2.1	1.9	2.4	2.1	2.7	1.9	2.9	1.8	1.9
要介護3	1.4	1.2	1.1	1.5	1.2	1.2	1.1	0.9	1.2	1.2	1.3	1.2	1.2	0.8	0.9
要介護4	1.0	0.8	0.7	0.9	0.5	0.9	0.8	0.6	1.1	0.7	0.7	0.8	0.6	0.5	0.8
要介護5	0.6	0.4	0.3	0.5	0.2	0.4	0.4	0.3	0.7	0.4	0.4	0.4	0.3	0.5	0.4
合計	10.4	10.4	9.8	12.3	8.8	10.9	11.1	9.2	11.1	10.0	9.8	9.5	10.1	7.9	8.8

※小数点第1位未満は四捨五入で表記

② 要介護認定者1人当たりの施設サービス受給率

本市の要介護認定者1人当たりの施設サービス※受給率は、全国より0.3%低く、山口県より0.6%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より2.4%低い状況です。



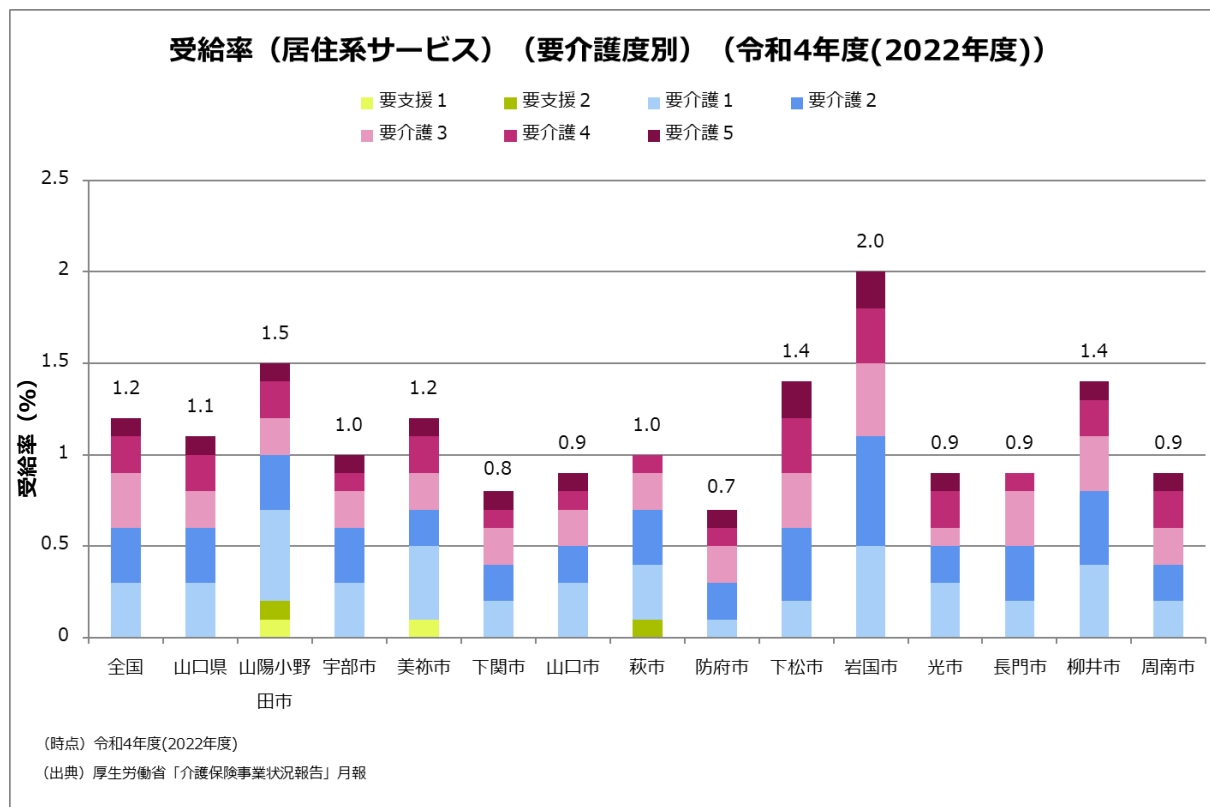
(単位：%)

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要介護1	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4	0.3
要介護2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.5	0.2	0.3	0.1	0.3	0.2	0.3	0.2	0.4	0.5	0.3
要介護3	0.7	0.6	0.6	0.5	1.2	0.5	0.7	0.8	0.6	0.5	0.6	0.8	0.9	0.9	0.5
要介護4	1.0	1.1	0.8	1.0	1.5	1.3	1.0	1.4	0.8	1.0	1.1	0.9	1.4	1.2	0.9
要介護5	0.7	0.8	0.5	0.8	1.3	0.8	0.7	1.0	0.7	0.9	0.9	0.7	1.2	0.9	0.7
合計	2.7	3.0	2.4	2.8	4.8	3.0	3.0	3.4	2.6	2.8	3.1	2.8	4.1	3.9	2.7

※小数点第1位未満は四捨五入で表記

③ 要介護認定者1人当たりの居住系サービス受給率

本市の要介護認定者1人当たりの居住系サービス^{*}受給率は、全国より0.3%高く、山口県より0.4%高い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より0.5%低く、最も低い市より0.8%高い状況です。



(単位：%)

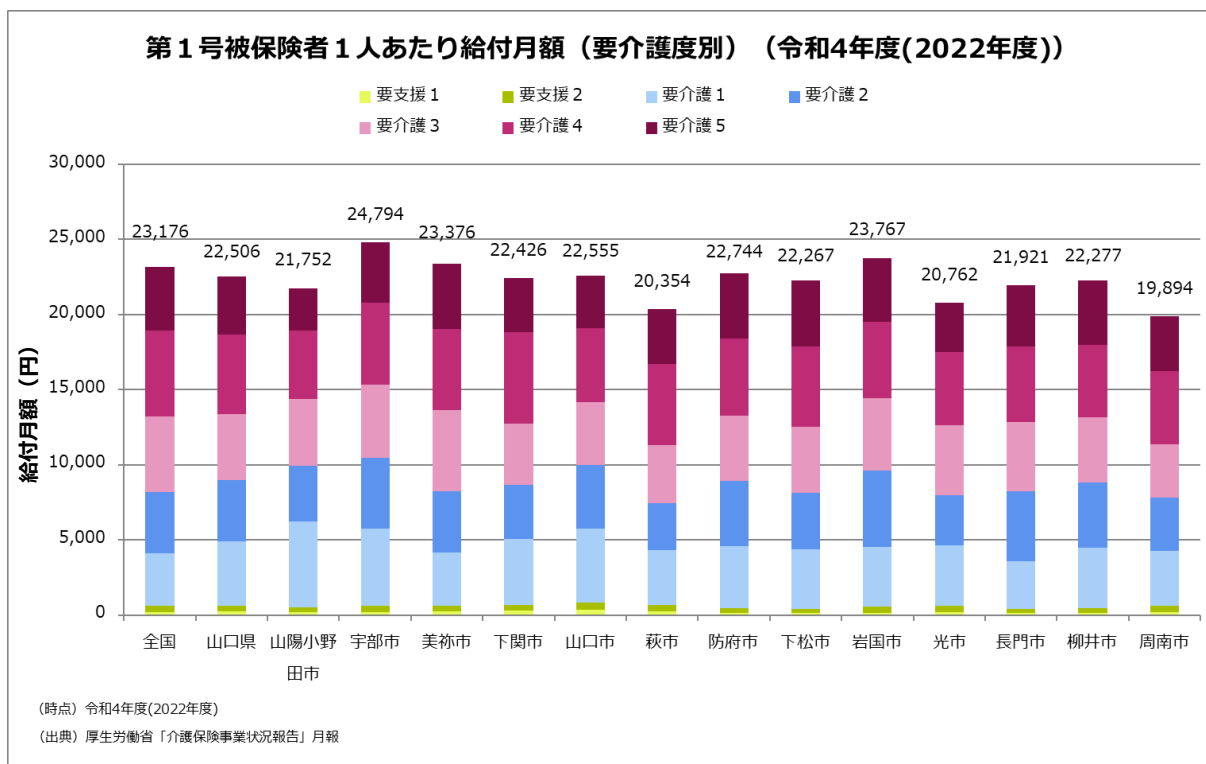
	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援1	0	0	0.1	0	0.1	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	0.3	0.3	0.5	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	0.1	0.2	0.5	0.3	0.2	0.4	0.2
要介護2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.4	0.6	0.2	0.3	0.4	0.2
要介護3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4	0.1	0.3	0.3	0.2
要介護4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2
要介護5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.2	0.2	0.1	0	0.1	0.1
合計	1.2	1.1	1.5	1.0	1.2	0.8	0.9	1.0	0.7	1.4	2.0	0.9	0.9	1.4	0.9

※小数点第1位未満は四捨五入で表記

(3) 給付月額

① 第1号被保険者1人当たりの給付月額

本市の第1号被保険者*1人当たりの給付月額は、全国より1,424円低く、山口県より754円低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より3,042円低く、最も低い市より1,858円高い状況です。



(単位：円)

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援1	211	218	204	204	214	277	359	237	150	132	128	175	128	141	195
要支援2	420	381	327	427	422	363	488	414	278	251	417	442	269	303	398
要介護1	3,463	4,321	5,677	5,093	3,497	4,431	4,899	3,651	4,162	3,962	3,978	3,994	3,155	4,026	3,647
要介護2	4,093	4,072	3,738	4,749	4,120	3,573	4,214	3,129	4,340	3,782	5,103	3,363	4,658	4,363	3,587
要介護3	5,047	4,360	4,437	4,877	5,391	4,116	4,182	3,897	4,346	4,375	4,782	4,678	4,649	4,302	3,517
要介護4	5,700	5,298	4,544	5,423	5,410	6,063	4,921	5,370	5,142	5,342	5,105	4,821	5,019	4,836	4,899
要介護5	4,242	3,856	2,825	4,021	4,322	3,603	3,492	3,656	4,326	4,423	4,254	3,289	4,043	4,306	3,651
合計	23,176	22,506	21,752	24,794	23,376	22,426	22,555	20,354	22,744	22,267	23,767	20,762	21,921	22,277	19,894

※小数点第1位以下は四捨五入で表記

5 第8期計画の取組状況及びアンケート調査等を踏まえた課題の整理

第8期計画中の取組状況やアンケート調査結果等を踏まえ、第8期計画の基本事業に沿って、その課題を整理しました。

※本計画の評価指標の令和5年度の数値は、令和5年9月末までの実績に基づいた推計値です。

(1) 生涯現役社会づくりの推進

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護支援ボランティア 登録者数	目標値	250人	260人	270人
	実績	175人	157人	143人

本市では、介護支援ボランティア事業や、生きがい健康づくり推進事業等、高齢者がいきいきと自分らしく暮らすことができるよう、社会参加や地域貢献等様々な分野で活躍できる環境づくりを進めてきました。しかし、現在、老人クラブ*数や老人クラブ*加入者数は減少しており、介護支援ボランティア登録者数も減少傾向であり、第8期計画の目標は達成できていません。今後、どのようにして高齢者が長年培ってきた優れた技術や経験等を発揮できる活躍の場、社会参加の場を充実させ、その参加者を増やしていくかが課題です。

(2) 高齢になっても住みよい地域づくり

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第二層協議体* 設置数	目標値	11か所	11か所	11か所
	実績	8か所	9か所	9か所
安心相談ナースホン* 利用者数	目標値	370人	387人	405人
	実績	322人	340人	387人

介護が必要な状態に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期まで続けることができるような「地域包括ケアシステム*」を推進していくために、主に次の柱に沿って実施してきました。

① 地域包括支援センター体制の強化

高齢者に対する様々な相談を受け適切なサービス等に繋ぎ、継続的かつ専門的に支援を行うために地域包括支援センター*の機能の充実を図ってきました。

総合相談延件数は徐々に伸びてきており、また、ニーズ調査によると、家族や友人知人以外で、何かあった時に相談する相手として「地域包括支援センター*等」と回答した人は、前回調査の11.1%から14.6%と伸びてきています。しかし、「相談する人がいない」と回答した人は36.6%、また、地域包括支援センター*について「知っている」と答えた人は27.2%であったことから、更なる周知に努め、全ての高齢者が適切な時期に適切な相談等につながる体制づくりの充実と周知が必要です。

また、地域の複雑化・複合化した支援ニーズに重層的かつ安定的に対応し続けていくための機能や体制づくりが必要です。

② 在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進協議会及びその作業部会において、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護連携体制の構築に努めてきました。その中で「山陽小野田市の医療と介護の提供体制のめざすべき姿」について多職種で協議決定し、めざすべき姿に向けた多職種研修会や市民に向けた普及啓発を実施してきました。

ニーズ調査では、人生の最期を迎えたい場所について「自宅」と回答した人は50.3%でした。また、介護が必要な状態となった場合「施設で暮らしたい」と回答した人の理由のうち「病状が急変した時に不安」、「急変時に入院できるか不安」が合わせて41.0%でした。自分が生活していきたい場所を選択することが可能となるように、更なる医療と介護の連携強化を進めるとともに、その体制を市民にも周知していくことが必要です。

③ 生活支援サービスの体制整備・高齢者の居住、生活環境の整備事業

「協創によるまちづくり*」の理念につながる取組を推進していくことにより、支えあいのまちづくりを目指し、その一つの取組として、令和4年度までに第二層協議体*を全11地区中9地区に設置しましたが、第8期計画の目標11地区設置には至っていません。

ニーズ調査では、普段の困りごとへの回答は、「重い物の移動」や「草取り・草刈り」等日常的な支援が上位を占めており、また、在宅介護調査では、在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援についての回答の上位は「見守り・声かけ(12.9%)」、「外出同行(通院、買い物など)(10.5%)」、「配食(9.7%)」であり、今後高齢者が地域で暮らし続けていくための一つの要素として、介護保険制

度だけでなく日常的な支援が必要となってくることが示唆されます。一方で、まわりで困っている高齢者がいた時に、あなたができる支援はありますかの問いに対し「はい」と回答した人が54.3%、その支援内容の回答の上位は「見守り・声かけ（53.4%）」、「話し相手（48.6%）」、「ゴミ出し（32.3%）」となっています。今後ますます進む高齢社会に向け、無理なくできることをお互いに助け合えるような支えあいづくりを、地域の動きと連携しながら地域の実情に応じ、進めていくことが必要です。

また、今後高齢者施策で特に力を入れてほしい項目の回答の上位は「安心して外出できる移動手段の確保（26.1%）」、「家族による介護を援助する福祉サービスの充実（24.3%）」でした。生産年齢人口の減少などにより介護人材の確保が喫緊の課題とされる中、地域での支えあいの仕組み構築を加速化するとともに、時代や地域のニーズ変化に沿った福祉サービスの充実が必要です。

④ 権利擁護推進事業

判断能力が不十分な認知症高齢者等の権利を守るための取組を進め、令和4年3月に山陽小野田市成年後見制度利用促進基本計画（以下「市成年後見基本計画」という。）を策定するとともに、権利擁護支援の中核機関として成年後見センター^{*}を設置し、権利擁護支援の体制整備とネットワーク構築に努めてきました。

ニーズ調査では、成年後見制度^{*}を知っていますかの問いに「いいえ」と回答した人が47.3%でした。現在、徐々に制度の相談件数や市長申し立て件数も増えており、また、虐待の相談件数も増えている中、より一層の体制強化と周知が必要です。

⑤ 地域ケア会議推進事業

ケアマネジャー^{*}のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者が住み慣れた地域での生活を続けることができるよう、地域全体で支援していくことを目的に地域ケア会議^{*}を実施してきました。

地域ケア会議^{*}の個別事例検討は、多職種参加により、課題の解決と、自立支援に資するケアマネジメント^{*}の実践力を高める機会として活用されています。

今後は、個別事例を通じて把握できた地域課題の分析とその課題を地域と共有し、課題解決につなげていく取組が必要です。

(3) 介護予防の推進

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住民運営通いの場 [※] の設置数	目標値	93 か所	100 か所	107 か所
	実績	90 か所	88 か所	93 か所
介護予防応援隊 [※] 養成者数	目標値	152 人	172 人	192 人
	実績	141 人	164 人	177 人

高齢になっても自分らしく健やかに生活を送ることができるよう、健康寿命[※]の延伸に向けたスマイルエイジング[※]の取組を高年齢分野においても推進してきました。しかし、令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの市民が長期にわたる外出自粛生活を余儀なくされ、そのことが特に高齢者の健康状態に影響を及ぼすことを危惧しています。第8期計画中の取組はその影響もあり、目標は達成できておらず、また、各種事業も計画通り実施できない状況でした。

ニーズ調査では、転倒リスクや認知機能の低下、うつ傾向を示す高齢者の割合が、いずれも4割を超えていることから、コロナ禍の影響による健康二次被害防止の観点からも、より一層介護予防に力を入れて取り組む必要があります。

また、支えあいなどの仕組みづくりへの参加が自身の介護予防にもつながることの周知や、対面の集まりが困難でも人との交流を感じられるような方法なども検討していく必要があります。

(4) 認知症施策の推進

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター 養成講座 [※] 延べ受講者数	目標値	9,200 人	10,200 人	11,200 人
	実績	9,702 人	10,422 人	10,698 人
見守りネットさんよ うおのだ [※] 登録者数	目標値	1,200 人	1,300 人	1,400 人
	実績	1,310 人	1,483 人	1,550 人

認知症施策として、認知症初期集中支援チーム[※]の設置や認知症支援ネットワーク会議[※]など、関係機関と連携した認知症の人を支える体制や、認知症サポーター養成講座[※]等、市民全体で認知症を支えていく意識の醸成に向けた取組を行ってきました。見守りネットさんようおのだ[※]登録数は目標値を上回る登録があるなど、地域で認知症

第2章 高齢者を取り巻く現状

高齢者を見守るネットワークは徐々に広がりつつあります。

ニーズ調査では、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場合でも「認知症の相談窓口を知らない」と回答している人が50.2%でした。また、在宅介護調査では、介護者が不安に感じる介護については「認知症への対応」が最も多く、今後の認知症高齢者の増加に備え、認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくりをより一層強化するとともに、認知症になっても安心して自分らしく暮らせる地域づくり、また、認知症の人を介護する人が介護しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

(5) 介護（予防）サービスの充実・介護保険の円滑な運営

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の事業所数	目標値	5事業所	5事業所	5事業所
	実績	5事業所	5事業所	5事業所
地域密着型介護サービスにおける居住施設の事業所数	目標値	10事業所	10事業所	10事業所
	実績	10事業所	10事業所	10事業所

【評価指標】

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護保険料 現年度分収納率	目標値	99.0%を維持	99.0%を維持	99.0%を維持
	実績	99.6%	99.6%	99.6%
ケアプラン及び 介護サービス提供の適 正化件数	目標値	430件	430件	430件
	実績	367件	335件	350件

たとえ介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、必要で適切な介護サービスが提供できるよう努め、評価指標に掲げていた地域密着型介護サービス等の事業所数は確保できています。今後は適正にサービスが提供されるように、介護の質の確保・向上を図っていく必要があります。

ニーズ調査では、介護が必要な状態となった場合、どこで介護を受けたいかについて「家族や在宅サービス*を利用しながら自宅で暮らしたい」が54.5%、「施設で暮

らしたい」が 24.2%となっています。これら様々な市民のニーズを踏まえながら、介護保険事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。

また、サービスが必要な人に適切なサービスが繋がるよう、より一層介護保険制度等の周知に努めるとともに、居宅サービス計画※（以下「ケアプラン※」という。）の点検等、自立支援に向けたサービス提供が確保されることを前提に、介護保険制度の持続の観点から費用面も踏まえた、介護給付費の適正化に向けた取組も進めていく必要があります。

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることのできるまち

本市の総合計画「第二次山陽小野田市総合計画」における基本施策である「高齢者福祉の充実」のあるべき姿を本計画の基本理念とします。

団塊ジュニア世代*が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けては、後期高齢者人口が増加し、医療や介護の両方を必要とする高齢者や認知症高齢者が増加する一方で、介護人材等の担い手となる生産年齢人口の減少が見込まれています。

このような中、本市においても、これまで以上に中長期的な視点で、介護サービス基盤の整備と地域包括ケアシステム*の深化・推進を一体的に取り組んでいく必要があります。地域包括ケアシステム*は地域共生社会*の実現に向けた基盤となるものであり、制度・分野の枠や「支える側」、「支えられる側」の関係を超えて、地域住民や多様な主体がつながり、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地域を創っていくものです。

特に本市では、高齢化が都市部に比べて進んでおり、中期的には後期高齢者の増加による介護需要の増加が見込まれることから、要支援・要介護状態にならないための対策や症状の悪化を防ぐための対策を進めていく必要があります。

また、長期的には高齢者人口や40歳以上の第2号被保険者の減少が見込まれることから、介護保険が持続可能な制度となるようサービスの提供体制を整理していくとともに、地域との協創による住みよい暮らしづくりを推進していく必要があります。

これらを踏まえ、本計画の基本理念に基づき、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることのできるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるまちづくりを目指します。

2 基本目標と施策体系

基本理念	基本目標	基本事業
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることができるまち </p>	<p>基本目標1 生涯現役社会づくりの推進</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業 2. 高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業 3. 老人福祉作業所維持整備事業
	<p>基本目標2 高齢になっても住みよい地域づくり</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センター運営事業 2. 在宅医療・介護連携推進事業 3. 生活支援サービスの体制整備事業 4. 権利擁護推進事業 5. 高齢者の居住、生活環境の整備事業
	<p>基本目標3 介護予防の推進</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者の介護予防事業 2. 介護予防・日常生活支援総合事業
	<p>基本目標4 認知症施策の推進</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症施策推進事業
	<p>基本目標5 介護(予防)サービスの充実</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護保険給付事業 2. 地域密着型サービス事業
	<p>基本目標6 介護保険の円滑な運営</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護給付・介護サービス適正化事業 2. 介護保険管理事業



第4章 基本目標ごとの施策

基本目標1 生涯現役社会づくりの推進

本市では、心身の健康を保ち誰もが笑顔で年を重ねていけるスマイルエイジング[※]に積極的に取り組むことにより、健康寿命[※]の延伸を目指しています。高齢者が、いきいきと自分らしく暮らすことができるよう、社会参加や地域貢献など様々な分野で活躍できる環境づくりを進め、生涯現役社会[※]づくりを推進します。

【目標指標】

指 標	現 状 R5 年度(2023)	目 標 R8 年度(2026)
生きがいがある人の割合(※)	49.8%	60%
現在の健康状態(とてもよい、まあよいの割合)(※)	68.5%	70%

(※)ニーズ調査

- (1) 高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業
- (2) 高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業
- (3) 老人福祉作業所維持整備事業

関係機関と連携し、地域における福祉活動の情報発信や支援に努め、ボランティア活動の機会と場の提供、高齢者が生きがいを持って活動する場の確保と事業の充実に努めます。

【主な事業内容】

介護支援ボランティア活動事業	山陽小野田市社会福祉協議会(以下「社協」という。)にいきいき介護サポーターとして登録し、指定された介護施設等で施設行事の手伝いやレクリエーション、入所者の話し相手などの活動をされた人に対し、その活動に応じてポイントを付与し、付与されたポイント数に応じた交付金を交付します。
敬老事業運営補助事業	地区社会福祉協議会等が主体的に実施する敬老事業の運営に対し、補助金を交付します。
敬老月間啓発事業	9月の敬老月間に併せて、敬老ポスターの募集を行うとともに、100歳を迎える高齢者への市長表敬訪問等、敬老意識を醸成するための事業を実施します。
高齢者団体(老人クラブ [※] 等)の活性化事業	高齢者が活動できる場を確保し、高齢福祉の増進を図るため、老人クラブ [※] 及び老人クラブ連合会に対し、活動支援の補助金を交付します。

<p>生きがい健康づくり推進事業</p>	<p>高齢者が、家庭、地域等社会の各分野で、経験と知識及び技能を生かし、健康で生きがいをもって活動ができるよう、老人クラブ連合会に対し、スポーツ大会等の実施を委託します。</p>
<p>老人福祉作業所維持整備事業</p>	<p>高齢者の福祉の増進及び生きがいの向上を図るため、老人福祉作業所を設置し、運営支援を行います。</p>

【現状と課題】

- ニーズ調査では、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加者として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が46.6%となり、「企画・運営（お世話役）として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が25.6%となっています。
また、「地域活動への参加頻度」と「健康状態」を分析すると、週1回以上参加している人の方が、週1回以上参加していない人より、健康状態は「とてもよい、まあよい」の割合が多い傾向が確認できました。（週1回以上参加している：とてもよい、まあよいの合計75.2%、週1回以上参加していない：とてもよい、まあよいの合計65.9%）
- 介護支援ボランティアについては、新型コロナウイルス感染症の影響から主な活動の場である福祉施設での受入れが困難だったこと等の理由で、登録者が減少しており、コロナ前の活動に戻していくことが課題となっています。
- 老人クラブは、高齢者の地域活動の一環として、地域交流活動や清掃奉仕活動等を実施しています。高齢化や新型コロナウイルス感染症による活動自粛等の要因から、老人クラブ*数や老人クラブ*加入者数の減少が続いています。
高齢者の活躍の場、社会参加の場を充実させていくため、参加者を増やしていくことと、お世話役となる人を確保することが課題となっています。
- 敬老関連事業については、これまで地区社会福祉協議会が中心となり、地域主体で敬老事業が実施されてきました。本市では、今後も地域の実情に応じた実施方法を考えていく必要があります。
- 老人福祉作業所については、陶芸、教養講座、社会奉仕活動等に活用されていますが、より多くの高齢者に参加してもらえるような取組と施設の老朽化対策が課題となっています。

【今後の方針】

- ニーズ調査の結果から、介護支援ボランティアや老人クラブ*等が実施する活動に参加するメリットを周知する等、潜在的な参加希望者やお世話役の候補者を実際の活動に繋げていけるよう取り組んでいきます。
- 敬老関連事業については、敬老意識の醸成を図るため、地域の取組を継続して支援します。

第4章 基本目標ごとの施策

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
介護支援ボランティア登録者数（1号・2号）	175 人	157 人	143 人	196 人	250 人	270 人
介護支援ボランティア活動実人数（1号・2号）	38 人	56 人	60 人	60 人	60 人	60 人
生きがい健康づくり推進事業参加者数（*）	354 人	423 人	670 人	670 人	670 人	670 人

（*）老人クラブ大会、グラウンドゴルフ大会、はつらつシニアスポーツ大会参加者数

基本目標2 高齢になっても住みよい地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を実現できるよう、地域の多様な主体による生活支援を確保できるようにしていきます。高齢者の相談支援体制の強化を図るとともに、医療・介護の多職種連携により在宅介護を支える体制の充実を図ります。

【目標指標】

指 標	現 状 R5 年度 (2023)	目 標 R8 年度 (2026)
地域包括支援センター※を知っている人の割合(*)	27.2%	35%
家族や友人知人以外で何かあったときに相談する相手が地域包括支援センター※と回答した人の割合(*)	14.6%	20%
成年後見制度※を知っている人の割合(*)	43.5%	50%
人生の最終段階における介護・医療について考えたことがある人の割合(*)	56.2%	60%

(*) ニーズ調査

(1) 地域包括支援センター運営事業

高齢者が地域で安心して生活を継続できるよう、高齢者に対する様々な相談を受け、適切なサービス等につなぎ、継続的かつ専門的に支援を行うために地域包括支援センター※の機能を充実させています。

【主な事業内容】

総合相談・支援事業 (地域包括支援センター※の充実)	家庭訪問や来所相談、電話相談等により高齢者に対する様々な相談を受け、関係機関と連携を取りながら適切なサービス等へつなぐことで、高齢者が安心して生活できるように支援します。
包括的・継続的ケアマネジメント業務	個々の介護支援専門員※(以下「ケアマネジャー※」という。)の日常的な業務に関する相談・助言、資質向上のための研修会の開催などを通して、地域のケアマネジャー※が自立支援に資するケアマネジメント※が実施できるよう支援します。また、主任介護支援専門員の実践力向上のための支援及び情報交換を行います。
地域ケア会議※推進事業	ケアマネジャー※のケアマネジメント※を通じて、介護等が必要な高齢者が住み慣れた地域での生活を続けることができるよう地域全体で支援していくことを目的に、多職種で構成される地域ケア会議※を開催するとともに、個別ケースにおいて抽出された地域課題を地域づくりや政策形成へ結び付けていくよう進めます。

第4章 基本目標ごとの施策

【現状と課題】

- ニーズ調査では、家族や友人・知人以外で相談する相手として「地域包括支援センター*・役所・役場」と回答した人は14.6%、「地域包括支援センター*のことを知らない」と回答した人は25.1%であったことから、高齢者の相談窓口としての地域包括支援センター*の更なる周知が必要です。
- 在宅介護調査では、要介護者本人の年齢別・主な介護者の年齢では、本人が70歳代の場合、介護者が70歳以上は47.0%、本人が90歳以上の場合、介護者が70歳以上は40.2%となっており、老々介護*の課題を抱えていると考えられます。
- 在宅介護調査では、要介護度別・サービス未利用の理由が、どの介護度も「本人にサービス利用の希望がない」が最も高い割合となっており、次いで、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護をするために必要ない」となっています。
- ケアマネジャー*の資質向上のために医療・介護等の専門職の多職種によるケアプラン*の検証を実施し、事例検討を行うとともに地域ケア個別会議*を実施しています。また、ケアマネジャー*業務の円滑な実施を支援するための連絡会を行っています。
- 地域ケア会議*を充実させることで個別事例を通じた地域における課題把握等を行っています。特に把握された地域課題を地域づくりや社会資源の開発に結びつけていくことで、地域包括ケアシステム*の推進を図る必要があります。

【今後の方針】

- 今後高齢化が一層進む中で、高齢者が高齢者を介護する老々介護*が増えていくことが予測されます。更に認知症高齢者の家族、ヤングケアラー*などの家族介護者支援、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、障がい分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要です。このようなニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センター*における体制や環境の整備を進めていきます。
- 介護者の負担軽減のためにも、要介護者本人の意向や置かれている環境を加味しながら、適切なサービスにつなげていく必要があるとともに、サービスに結びつかない要因を取り除いていくことも大切です。
- 地域包括支援センター運営協議会や地域包括支援センター*の事業評価により運営評価を行い、機能強化に向けた方向性の見直しの検討など、より充実した機能を果たしていくための取組を実施します。地域のつながり強化という観点からも、地域包括支援センター*が居宅介護事業所や介護施設、他の相談機関など、地域の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能の強化を図っていきます。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう、社会資源に関する情報を提供するなどケアマネジャー*の支援を行うとともに、連絡会や研修等を開催し、自立支援に資するケアマネジメント*実践が可能となる環境を整えていきます。

- 地域ケア会議※のほか、生活支援コーディネーターや協議体などとも地域課題の分析を行うことで支援策を検討し、政策提言につながるような具体的な施策へ反映させていきます。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
総合相談延べ件数	2,518 件	2,619 件	2,100 件	2,650 件	2,670 件	2,680 件
ケアマネジャー連絡会の市内の事業所参加率	70.6%	66.7%	69.6%	70%	72%	75%
介護予防のための地域ケア個別会議※取扱事例件数	106 件	91 件	60 件	70 件	80 件	90 件

(2) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護提供体制の構築を推進するために、医療や介護施設等関係機関と、地域における現状と課題の抽出、対応可能な解決策の協議を行うとともに、医療・介護関係者の情報共有の支援や、地域住民や医療・介護関係者に向けた研修、普及啓発を行っています。

【主な事業内容】

在宅医療・介護連携推進事業	<p>現状分析・課題抽出・施策立案</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護の資源の把握 ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進 <p>対応策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護関係者に関する相談支援 ・地域住民への普及啓発 ・医療・介護関係者の情報共有の支援 ・医療・介護関係者の研修 <p>対応策の評価・改善</p>
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

第4章 基本目標ごとの施策

【現状と課題】

- ニーズ調査では、介護が必要になった場合、どこで介護を受けながら暮らしたいかについて、「家族や在宅サービス*を受けながら自宅で暮らしたい」が54.5%、人生の最期を迎えたい場所について、「自宅」が50.3%でした。一方、施設で暮らしたいと考える理由のうち「病状が急変した時に不安」、「急変時に入院できるか不安」が合わせて41.0%だったことから、更なる医療と介護の連携強化の推進と取組内容についての市民への周知が必要です。
- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けることができるよう、本市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿を、医療・介護関係者で話し合い決定しました。今後、めざすべき姿の実現のために関係者で連携し具体的な取組を実施していく必要があります。
- 取組内容の充実を図りつつ、PDCA サイクルに沿った取組を継続的に行うことによって、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することが重要です。

【今後の方針】

- 医療や介護が必要な高齢者を地域で支えるため、研修会等を通して医療・介護関係者との顔の見える関係づくりを進め、連携体制を強化するとともに、取組内容について市民への周知を行います。
- 在宅医療・介護連携のめざすべき姿の実現のため、具体的な取組を実施するとともに、取組の評価を行うことで、事業の見直し・改善を行います。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
多職種連携研修会参加延べ 人数	216 人	174 人	200 人	250 人	300 人	300 人
市民への普及啓発事業延べ 参加人数	0 人	161 人	160 人	170 人	180 人	190 人

山陽小野田市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿

● 日常療養支援

本人、家族、多職種が顔の見える関係を築くことによって、必要時、情報共有を行うことができるようになり、迅速な支援につながる。

● 入退院支援

入退院時に関係機関へ情報共有を速やかに行うことでスムーズな退院支援ができ、本人、家族が希望する場所で生活ができる。

● 急変時の対応

急変時に、医療・介護・消防が必要な情報を共有でき、その人にとって適切な医療・介護が受けられる。

● 看取り

本人と家族が望む最期を選ぶことができ、多職種がその思いを共有し、相談したい時にいつでも相談できることで、安心して最期を迎えることができる。

(3) 生活支援サービスの体制整備事業

高齢者世帯や認知症高齢者の増加が見込まれる中、地域における多様な日常生活上の支援体制の充実や高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることが求められています。

【主な事業内容】

生活支援サービスの体制整備事業	地域住民や各種団体、企業関係者など様々な人々が連携し、情報の共有や連携を図る「協議体」の設置や、生活支援等サービス提供体制の構築に向けたコーディネートやネットワーク構築の機能を持つ「生活支援コーディネーター」を設置し、支え合いの地域づくりに取り組めます。
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【現状と課題】

- 高齢化、核家族化に伴い、在宅生活継続のために求められている支援は地域により様々です。地域に合った見守りや助け合いの仕組みを社協と連携して充実させていくことが必要です。

現在、社協と連携し市全域を対象とした第一層協議体*（山陽小野田市支え合いの地域づくり推進協議体）は設置しましたが、第二層協議体*については、全11地区の設置までには至っていない状況です。

【今後の方針】

- 地域での支え合いを含めた社会資源の開発、担い手の発掘と必要な人に効果的な支援を進めていくための取組の一つとして、これまでも小学校区ごとに第二層協議体*の設置に取り組んできました。

ニーズ調査からは、普段の困りごとと、困っている高齢者がいたときにできる支援には、共通点が見られます。今後、高齢化と人口減少が見込まれる中、住み慣れた地域でその人らしい生活を続けることができるよう、地域の動きと連携しながら、各地域のニーズに応じた支え合いの仕組みや居場所づくりを推進していきます。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
第二層協議体*設置数	8 か所	9 か所	9 か所	11 か所	11 か所	11 か所

(4) 権利擁護推進事業

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、高齢者虐待防止対策の推進と成年後見利用促進に向けた取組などを通して、高齢者の権利擁護*を推進します。

【主な事業内容】

<p>権利擁護*事業</p>	<p>高齢者虐待防止及び早期発見のため、広く高齢者虐待に関する普及啓発を行うとともに、通報があった場合には、高齢者と養護者に対する速やかな支援を行います。また、高齢者を標的とした、悪質商法による消費者被害の未然防止・早期発見・早期対応に取り組みます。</p>
<p>成年後見制度*利用促進事業</p>	<p>成年後見制度*の利用が必要な人が、制度を利用できるよう、広く市民へ制度の周知を行うとともに、安心して制度を利用できるよう、関係機関とのネットワークを構築します。また、身寄りがないなど、成年後見制度*の申立てが難しい場合の市長申立てや、一定の要件を満たす人に、成年後見制度*利用に係る費用の助成を行います。</p>

【現状と課題】

- 後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加が見込まれています。そのような人は、医療や介護など必要なサービス利用に係る手続などが難しく、必要なサービスにつながっていないことがあります。
- 本市では、令和4年3月に市成年後見基本計画を策定し、取組を推進する中核機関として成年後見センター*を設置しています。成年後見センター*を中心に関係機関と連携しながら、認知症などで判断能力が十分でない高齢者への成年後見制度*利用支援に取り組んでいるところですが、ニーズ調査では、成年後見制度*を知っている人の割合が43.5%と、市民への周知は十分とは言えない状況です。
- 成年後見市長申立て*件数や、虐待対応件数も増加傾向にあることから、高齢者が住み慣れた地域で尊厳が守られ安心して生活ができるよう、成年後見制度*利用促進や高齢者虐待防止への取組を強化するとともに、関係機関とのネットワークを構築し、権利擁護*を推進するための普及啓発と体制整備の強化を図る必要があります。

第4章 基本目標ごとの施策

【今後の方針】

- 策定した市成年後見基本計画に基づき、成年後見センター※を中心として、市民への制度の周知と理解を促すとともに、誰もが安心して成年後見制度※を利用できる仕組みの整備と、関係機関と連携して権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築します。
- 高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化を図るため、高齢者虐待の対応窓口の周知徹底、住民への普及啓発、介護事業者への虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号））の周知、高齢者虐待の早期発見・見守り、介入支援を図るためのネットワークの構築を図ります。
- 養護者による高齢者虐待への対応強化のため、適切な行政権限の行使による高齢者の保護及び養護者への支援を行います。養介護施設従事者による高齢者虐待への対応強化についても、県と連携して取り組むとともに、サービス事業所における虐待防止対策を推進します。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
成年後見利用促進協議会開催回数	-	3回	2回	2回	2回	2回
虐待防止協議会開催回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

（5） 高齢者の居住、生活環境の整備事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らし続けることができるよう、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等に対する生活支援等の事業を行います。

【主な事業内容】

安心相談ナースホン※設置事業	ひとり暮らしの高齢者等が在宅で安心して日常生活を送ることができるよう、緊急通報装置である安心相談ナースホン※の設置費用の一部又は全部を助成します。
家族介護支援事業	在宅高齢者等の家族介護者に対して、介護者の精神的、身体的な負担軽減を図るため、介護者交流事業や介護教室を実施します。
紙おむつ等支給事業	紙おむつ等を常時必要とする在宅の寝たきり高齢者等を介護している家族に対し、紙おむつ等の介護用品を支給するため、助成券を交付します。

老人保護措置事業	経済的、環境的事由等により、在宅生活が困難な高齢者等に対して、本人や家族の申込みに基づき、所定の手続を経て、養護老人ホームへの入所を行います。
高齢者実態把握	高齢者の生活実態や保健福祉サービスに対するニーズ等を調査・分析し、高齢者福祉施策の基礎資料とするため、民生児童委員による訪問調査を実施します。
寝具乾燥洗濯消毒サービス	身体上又は精神上の障がいにより、寝具類の衛生管理を行うことが困難な高齢者等に対し、寝具類の洗濯及び乾燥サービスを提供し、その費用の一部を助成します。
訪問理美容サービス	身体上又は精神上の障がいにより、理髪店等に出向くことが困難な高齢者等に対し、理美容師が居宅に訪問して理美容サービスを提供する費用のうち、訪問に係る費用を助成します。
福祉電話利用助成事業	低所得のひとり暮らし高齢者等の安否確認や緊急連絡の手段の確保を図るため、電話を無料で貸与し、毎月の基本料金を助成します。
高齢者相談事業	高齢者の生活支援の促進及び地域福祉の向上を図るために、市内の会場に民生児童委員等が出向き、来場者の生活上の心配ごと、悩みごとの相談事業を実施します。
緊急時短期入所事業	介護保険の支給限度額の上限を超えている要介護（要支援）認定者が、介護者の疾病等の理由により介護を受けることが困難になった場合に、介護老人福祉施設等において短期入所サービスを提供し、その費用の一部又は全部を助成します。
生活管理短期入所事業	要介護（要支援）認定者を除く市民税非課税世帯に属する高齢者で、日常生活を営むのに支障があると認められる人が、一時的に養護が必要となった場合に、養護老人ホームにおいて短期入所サービスを提供し、その費用の一部又は全部を助成します。

【現状と課題】

- ニーズ調査では、特に力を入れてほしい高齢者施策（サービス）として、「安心して外出できる移動手段の確保」、「家族による介護を援助する福祉サービスの充実」、「在宅医療（訪問診療・訪問看護等）の充実」、「緊急時に通報ができる装置等の貸与」、「高齢福祉の相談ができる窓口の充実」が高い割合となっています。
- 安心相談ナースホン[※]設置事業については、高齢者等の急病等緊急時に迅速に対応するために有効な手段となります。安心相談ナースホン[※]の登録者数は増加傾向にあり、今後も関係機関と連携してサービスの利用者増加の対応に努めるとともに、高齢者の家族にも安心相談ナースホン[※]の認知度を高めていく必要があります。

第4章 基本目標ごとの施策

- 寝具乾燥洗濯消毒サービス、家族介護支援事業、紙おむつ等支給事業については、利用者数は大きく変化していませんが、ニーズ調査では、特に力を入れてほしい高齢者施策（サービス）の問いに対し、「家族による介護を援助する福祉サービスの充実」と答えた人が24.3%と高い割合となり、介護保険サービス以外の本人や介護者を支援するサービスのニーズは高いことが伺えます。

【今後の方針】

- 安心相談ナースホン[※]等高齢福祉サービスについては、一般市民も含めた制度の周知を行い、利用者数の増加に努めていきます。
- 高齢者が自立した生活が継続できるよう様々なニーズを踏まえながら事業を進めていく必要があります。また、民間のサービスを把握するとともに、既存サービスの内容を検討し、保健福祉事業の活用も視野に入れ、老々介護等の課題にも対応できる真にニーズの高い事業が実施できるよう努めていきます。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
安心相談ナースホン [※] 利用者数	322 人	340 人	387 人	414 人	441 人	454 人
家族介護支援事業参加者数	17 人	21 人	50 人	60 人	60 人	60 人

基本目標3 介護予防の推進

本市では、高齢になっても自分らしく健やかに生活を送ることができるよう、要支援・要介護状態になる前段階から、効果的な介護予防への取組を推進するとともに、ICT※の活用による業務の効率化や情報連携により介護予防・重度化防止への取組を推進します。

また、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うために、高齢者保健事業と介護予防を一体的に実施するよう努めます。

【目標指標】

指 標	現 状 R5 年度(2023)	目 標 R8 年度(2026)
転倒リスクのある人の割合(※)	40.7%	30%
認知機能低下リスクのある人の割合(※)	42.9%	35%
普段運動をしている人の割合(※)	51.0%	60%
自分の歯は20本以上、かつ入れ歯の利用なしと回答した人の割合(※)	27.4%	30%

(※)ニーズ調査

(1) 高齢者の介護予防事業

第1号被保険者※を対象に、自立支援・介護予防に関する普及啓発、住民運営通いの場※の充実、リハビリ専門職等との連携を含めた介護予防の推進、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進などさまざまな介護予防に関する事業を行っています。

【主な事業内容】

介護予防把握事業	訪問や関係機関との連携、あたまの健康チェックの実施などを通して収集した情報等を活用し、閉じこもりや運動不足、MCI※の疑いなど、何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防教室や講座等を実施し、心身の健康保持・増進に関する啓発や教育を行っています。また、パンフレットや介護予防手帳等の配布を行い、介護予防の必要性など基本的な知識の普及啓発を行っています。

第4章 基本目標ごとの施策

<p>地域介護予防活動支援事業</p>	<p>生活機能が低下した高齢者に対して、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチするために、体操等介護予防に充実した内容を行う住民運営通いの場[*]の立ち上げ支援を行い、リハビリテーション等幅広い専門職の関与を得ながら、介護予防に効果的なプログラムの提供や支援を行っています。</p> <p>また、介護予防の知識を身に付け、市が実施する介護予防事業等のサポートができる介護予防応援隊[*]の養成と養成後のレベルアップ研修を開催しています。</p>
<p>地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>介護予防の推進に向け、バランスよく、より専門的に働きかけるために、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等の介護予防に関する技術的助言、地域ケア会議[*]におけるケアマネジメント支援などリハビリテーション専門職を活用した自立支援に資する取組を行っています。</p>
<p>一般介護予防評価事業</p>	<p>介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の評価を行っています。</p>
<p>保健事業と介護予防の一体的実施</p>	<p>高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行いながら介護予防を進めるに当たり、山口県後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、そこから事業委託を受け国民健康保険の保健事業と介護予防を一体的に実施します。</p>

【現状と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の影響で多くの高齢者が長期にわたる外出自粛を続けてきました。住民運営通いの場^{*}も休止と再開を繰り返し、また、生活様式の変化が受診控えや閉じこもり、筋力低下等のフレイル^{*}を進行させています。
- ニーズ調査では、健康リスク判定による運動器の機能低下が疑われる割合は27.4%、閉じこもり傾向が疑われる割合は24.6%、認知機能の低下が疑われる割合は42.9%となっており、地域において閉じこもりや認知機能の低下など、支援が必要な人がいることが考えられます。何らかの支援が必要な人を早期に把握し、介護予防活動等へつなげる支援が必要です。
- ニーズ調査では、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加者として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が46.6%となり、「企画・運営（お世話役）として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が25.6%となっています。今後も介護予防の必要性について広く普及啓発を行うとともに、参加意欲のある人を地域の介護予防活動へつなぐ取組が必要です。

- いきいき百歳体操^{*}を実施する住民運営通いの場^{*}は、コロナ禍の影響で、参加が継続できなくなった人もいました。現在は、おおむね継続した活動が実施できており、今後も地域介護予防活動が継続できるよう支援を行うことが必要です。
- 住民運営通いの場^{*}などの介護予防事業にリハビリテーション専門職が関与することで効果的な介護予防活動の支援に取り組んでいます。介護予防のための地域ケア個別会議^{*}などにおいても自立支援に資するケアマネジメント^{*}の充実やリハビリテーションの視点での助言が期待できることから、今後も積極的な活用が必要です。
- 高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイル^{*}になりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しています。そのため、関係課が連携して一体的に取り組む必要があります。

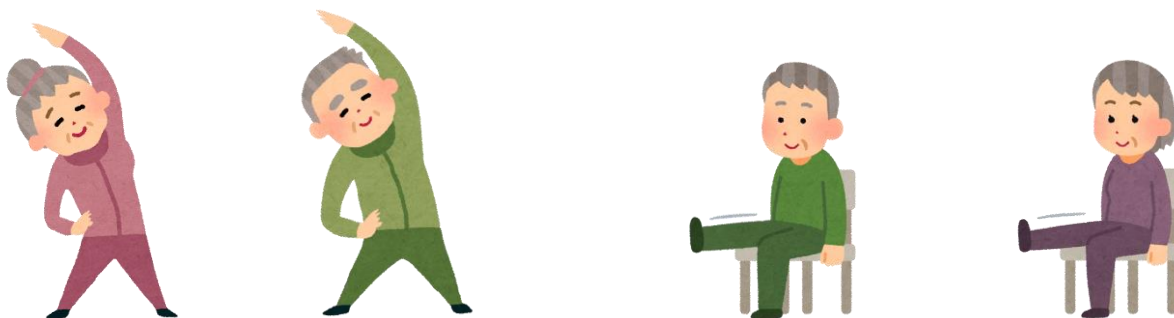
【今後の方針】

- 新型コロナウイルス感染症の影響が引き起こす健康二次被害を減らすために、地域包括支援センター^{*}における総合相談業務や訪問活動、医療・介護の関係機関や民生児童委員等との連携により、支援が必要な高齢者の早期把握に努め介護予防活動へつなげます。
- 市民が認知症予防や認知症への備えが行えるよう、住民運営通いの場^{*}や認知症予防教室等、認知症の予防に向けた取組を推進します。
- 地域や自宅など様々な場所で介護予防に取り組むことができるようパンフレットやDVD、インターネットなどを活用し、市民へ介護予防の必要性と具体的な方法の普及啓発を行います。
- 地域における介護予防活動は、楽しみや交流などにつながり、健康にも良い影響を及ぼします。多くの高齢者が地域での介護予防活動に参加できるよう、住民運営通いの場^{*}の設置が進んでいない地域への設置支援に努めるとともに、実施している場所については、参加者の増加への取組やリハビリテーション専門職等の関与による継続実施と活動の充実への支援を行います。
- 介護予防のための地域ケア個別会議^{*}や通所事業所担当者講習会において、介護予防・自立支援に資するケアマネジメント^{*}への支援を充実し、ケアマネジャー^{*}・介護サービス事業所の資質向上を図ります。
- 関係課と連携し、地域の健康課題等に応じた取組を行うことで、効果的・効率的に介護予防・重度化防止・疾病予防につながることを期待できます。今後は他部署が持つデータの分析により地域の健康課題を抽出し、住民運営通いの場^{*}を活用したフレイル^{*}対策などを行っていきます。

第4章 基本目標ごとの施策

【評価指標】

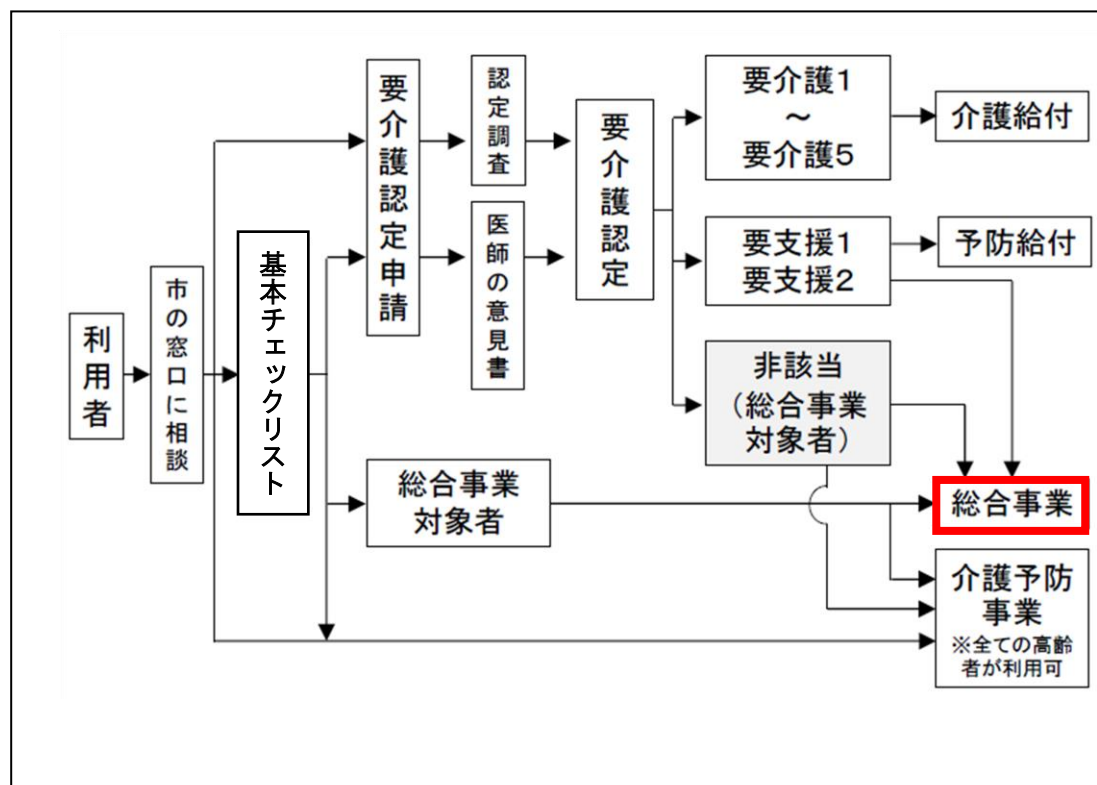
指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
あたまの健康チェック受検者数	192 人	209 人	188 人	250 人	250 人	250 人
基本チェックリスト実施人数	497 人	776 人	780 人	800 人	900 人	900 人
住民運営通いの場 [※] の数	90 か所	88 か所	93 か所	100 か所	121 か所	121 か所
住民運営通いの場 [※] 参加人数	1,132 人	1,056 人	1,103 人	1,110 人	1,120 人	1,130 人
介護予防応援隊 [※] 登録者数	141 人	164 人	177 人	200 人	230 人	240 人
介護予防事業等への専門職の派遣回数	25 回	33 回	37 回	37 回	37 回	37 回



(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型サービスや通所型サービスなどを提供しています。このサービスは、要支援認定を受けた人や、基本チェックリストにおいて事業が必要と判定された人（以下「総合事業対象者」という。）が利用することができます。

【総合事業利用フロー図】



総合事業対象者数	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)
	210人	248人	250人

【主な事業内容】

訪問型サービス（第一号訪問事業）	訪問型サービスは、介護予防給付で提供されていた介護予防訪問介護に相当するサービスや基準を緩和した多様なサービスがあります。
通所型サービス（第一号通所事業）	通所型サービスは、介護予防給付で提供されていた、介護予防通所介護に相当するサービスや基準を緩和した多様なサービスがあります。

第4章 基本目標ごとの施策

<p>介護予防ケアマネジメント※（第一号介護予防支援事業）</p>	<p>総合事業のサービスのみを利用している人に対して、要支援者及び総合事業対象者の心身機能の改善と重度化防止を目的に、地域包括支援センター※が自立支援に資するケアマネジメント※を行います。</p>
<p>高額介護予防・高額医療合算介護予防サービス費相当事業</p>	<p>総合事業のサービス利用料の1か月の自己負担が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額介護予防サービス費相当として支給します。</p> <p>また、総合事業サービス費と介護保険、医療保険における自己負担の合算額が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額医療合算介護予防サービス費相当として支給します。</p>

【現状と課題】

- 訪問型サービスでは、基準を緩和したサービスである生活維持型の提供事業所が少なく、地域ふれあい型サービスの提供事業所は整備されていませんが、令和3年度から、短期集中で日常生活行為の課題を解決し、地域の通いの場や社会参加に繋ぐことを目的とした短期集中型（訪問型サービスC）を開始しています。利用者の状態に応じた多様なサービスが提供できるよう、体制を充実していく必要があります。
- 通所型サービスでは、予防給付型や生活維持型の利用者が増加傾向にあります。一方、地域ふれあい型サービスの提供事業所は整備されていません。利用者の状態に応じた多様なサービスが提供できるよう、体制を充実していく必要があります。
- 介護予防ケアマネジメント※では、対象者が増加傾向にあります。対象者が住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を続けることができるよう、介護予防と自立支援に重点をおいたケアマネジメント※を実施することが重要です。

【今後の方針】

- 多様なサービスの提供体制の確保のため、サービス提供事業所等関係機関と協議し、高齢者の介護予防・自立支援に、より効果的なサービス提供体制の充実に取り組みます。
- 介護予防ケアマネジメント※については、介護予防に重点を置いたケアマネジメント※の実施により、在宅で自分らしく生活が続けられるよう支援します。
そのために、ケアマネジャー※の資質向上及び自立支援に資するケアマネジメント※の徹底に努めます。また、介護予防の必要性を市民へ広く普及啓発し、自らも介護予防に取り組む意識が持てるよう支援します。

【利用実績と見込】

① 訪問型サービス：予防給付型（訪問介護相当サービス）

利用件数/月	第8期（実績）			第9期（計画）		
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
計 画	139件	142件	146件	130件	135件	140件
実 績	112件	109件	125件			

(※) 令和5年度の数值は9月末までの実績に基づいた推計値です。以下この項目は同じ。

② 訪問型サービス：短期集中型（訪問型サービスC）

利用件数/月	第8期（実績）			第9期（計画）		
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
計 画				18件	18件	18件
実 績	0件	5件	7件			

③ 通所型サービス：予防給付型（通所介護相当サービス）

利用件数/月	第8期（実績）			第9期（計画）		
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
計 画	217件	256件	293件	376件	384件	392件
実 績	321件	326件	369件			

④ 通所型サービス：生活維持型及び短時間型（通所型サービスA）

利用件数/月	第8期（実績）			第9期（計画）		
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
計 画	133件	137件	141件	110件	113件	115件
実 績	104件	100件	108件			

第4章 基本目標ごとの施策

⑤ 介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）		
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
計 画	318人	320人	321人	360人	362人	365人
実 績	323人	325人	357人			

基本目標4 認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうることを踏まえ、認知症への理解を促進し、認知症の人やその家族の視点を大切にしながら、認知症になっても希望を持ってその人らしく暮らすことのできる地域づくりを推進します。

【目標指標】

指 標	現 状 R5 年度 (2023)	目 標 R8 年度 (2026)
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(*)	28.1%	40%

(*) ニーズ調査

(1) 認知症施策推進事業

高齢化の進展により、認知症高齢者も増加が見込まれています。認知症は誰もがなりうることから、認知症になっても尊厳が保たれ、希望を持って暮らすことのできる地域づくりに向け、認知症への正しい理解の促進や、認知症の人とその家族への支援体制の構築、適切な医療・福祉サービス提供体制の整備などを進めるとともに、認知症予防への取組を推進します。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念を踏まえ、認知症の人を含めた地域住民一人ひとりがお互いを尊重しつつ支え合う、共生社会の実現を推進します。

【主な事業内容】

認知症初期集中支援推進事業	医療・福祉の専門職による「認知症初期集中支援チーム※」が自宅を訪問し、早期の認知症の人に集中的に関わることで、生活をサポートします。
認知症地域支援推進事業	「認知症地域支援推進員※」を配置し、認知症の普及啓発や認知症カフェ※の設置、認知症の本人ミーティング※、認知症の家族介護者教室などを実施します。
認知症サポーター養成事業	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を地域や職域で温かく見守る応援者（サポーター）を養成する「認知症サポーター養成講座※」や「認知症サポーターステップアップ講座※」を開催します。
認知症高齢者等見守りネットワーク事業	認知症等で行方不明になった高齢者を早期発見・保護するための「見守りネットさんようおのだ※」や道に迷った認知症高齢者の保護を模擬体験する「見守り声かけ訓練※」の取組等を通して、認知症になっても安心して暮らせる地域をつくります。

【現状と課題】

- 在宅介護実態調査では、介護者が不安に感じる介護について「認知症状への対応」が最も多いことから、認知症高齢者とその家族を支える取組を重点的に進めていく必要があります。ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知らない人の割合が63.6%でした。認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症に関する相談件数は横ばいの状況が見られることから、認知症の相談窓口の更なる周知を進め、認知症の相談体制の強化を図る必要があります。
- 令和4年度に行われた認知症施策推進大綱の中間評価や、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の内容を踏まえ、認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることのできる社会を実現するため、認知症施策を推進していく必要があります。

【今後の方針】

- 認知症サポーター養成講座[※]等を通じて、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を促進し、地域の見守り体制を構築することで、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けられるよう、認知症バリアフリーの推進を図ります。また、認知症の本人ミーティング[※]などを通じて、本人発信の支援を行います。
- 認知症の人に対する早期発見・早期対応ができるよう、認知症初期集中支援チームと認知症疾患医療センター[※]、かかりつけ医等の関係機関との連携を強化するとともに、認知症診断後の認知症の人やその家族に対する支援体制構築を推進します。
- 認知症の人に対して、その容態に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス関係者と協働して取り組み、認知症の人の介護者に対してはその負担軽減や生活と介護の両立ができるよう、家族介護教室等の取組を推進します。また、認知症の相談窓口の更なる周知徹底を図ります。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
認知症サポーター養成講座 [※] 延べ受講者数	9,702 人	10,422 人	11,150 人	12,500 人	13,620 人	14,500 人
見守りネットさんようおのだ [※] メール登録者数	1,310 人	1,483 人	1,550 人	1,600 人	1,660 人	1,700 人
認知症の家族介護者教室開催	1 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回



基本目標5 介護（予防）サービスの充実

高齢化が進展する中で、要介護認定者*が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自分らしく生活を送ることができるよう、要介護認定者*や介護者のニーズに基づき、介護サービスの提供体制の充実を図るとともに、安定的な介護サービスの供給体制の確保を行います。

【目標指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
介護サービス事業所に対する 実地指導の年間実施件数	31 件	27 件	26 件	29 件	33 件	33 件

(1) 介護保険給付事業

【主な事業内容】

介護サービス提供事業	要介護者が安心して暮らせるように要介護状態に応じて、在宅サービス*、施設サービス*・居住系サービス*の提供を行います。
介護予防サービス提供事業	要支援者が、できる限り自立した生活を送られるよう、自立支援・重度化防止を目的とした介護予防サービスの提供を行います。
介護保険施設サービス等 利用者負担軽減事業	介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等）を利用する人の居住費・食費については、原則自己負担となりますが、低所得、低資産の人については、特定入所者介護サービス費の支給により負担軽減を行います。
高額介護・高額医療合算 介護サービス費支給事業	介護サービスの利用料（同一世帯の在宅サービス*・施設サービス*の合計額）の1か月の自己負担が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額介護サービス費として支給します。 また、介護保険と医療保険における自己負担の合算額が上限額を超えた場合は、高額医療合算介護サービス費として支給します。

【現状と課題】

- 本市の現状として、介護サービスや介護予防サービスは不足なく提供できていますが、団塊の世代*が75歳となる令和7年（2025年）以降は、要介護認定者*が増加し、それに伴い介護ニーズや介護給付費の増加も見込まれます。
これらの課題に対し、第1号被保険者*の介護保険料の負担軽減に配慮しつつ、必要な人に過不足なく、効率的・効果的に介護サービスが提供されるよう、保険者としてより積極的に自立支援、重度化防止や介護予防活動への取組と介護サービスの適正化の取組が必要となります。
- 在宅介護調査では、「認知症状への対応」や、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」等に不安が大きいという回答が多かったことから、在宅生活を継続するためには、これらの介護負担・不安の軽減を図っていくことが求められます。
- 在宅介護調査では、本人の要介護認定*が重度化するにつれて、通所系・短期系を含むサービス利用が増えています。レスパイトケア*としてショートステイなど、複数のサービスを組み合わせて利用することで、在宅生活の限界点を延伸することができるよう、サービスの周知を図っていく必要があります。

【今後の方針】

- 要介護状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、利用者本人や介護者のニーズに応じ、自立支援や運動機能向上・認知症予防対策に重点を置いた総合的なケアマネジメント*による効果的な介護サービスが提供できるように取り組みます。
- 介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者を支援することを目的とした看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回型・随時対応型訪問介護看護等を効果的に活用し、在宅生活の継続と介護者の負担軽減を図っていきます。また、要介護者の症状悪化等により、在宅生活が困難になったとしても、適切に施設・居住系サービスが利用できる環境を整え、家族介護者の介護離職*防止に資するよう努めていきます。

(2) 地域密着型サービス事業

【主な事業内容】

地域密着型介護サービス等指定指導監督事業	地域密着型サービス*事業所・総合事業サービス事業所・居宅介護支援事業所を指定するとともに、介護事業所に、必要な助言及び指導を行い、利用者の安心・安全の確保、介護サービスの質の確保・向上を図ります。
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

【現状と課題】

- 介護事業所に対する指導監督については、利用者の尊厳を守り、かつ質の高い介護サービスが継続的に提供されること、及び利用者への虐待を防止すること等、重要な役割を担っています。

第4章 基本目標ごとの施策

- 地域密着型サービス※事業所の運営に当たっては、地域住民との連携及び協力を
行う等地域との交流を図らなければならないとされていますが、確実に実施できて
いない現状があります。
- 感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に
提供できる体制を確保するため、実効性のある業務継続計画（BCP）※や施設防災
計画等の整備を周知していく必要があります。

【今後の方針】

- 事業所への指導については、集団指導と運営指導を効果的に組み合わせ、総合的
かつ重点的な指導監督が行われるよう取り組んでいきます。
- 地域との連携強化や抱え込みの防止等のため、運営推進会議が定期的に実施され
るよう、地域密着型サービス※事業所に指導していきます。
- 介護事業所で作成される業務継続計画（BCP）※や施設防災計画等に基づき、定
期的に訓練をし、これらの計画を適切に更新していくよう指導していきます。



基本目標6 介護保険の円滑な運営

介護保険サービスの円滑な運営には、被保険者の適切な管理を行う必要があります。このため、対象者の把握等、管理体制の強化を図り、適切な介護保険料の賦課と徴収対策の強化を行うことにより、安定した財源の確保と公平な負担を推進し、被保険者の安心と信頼の確保を目指します。

また、要介護認定^{*}の適正な判定に努めるとともに、介護サービスの提供内容の適正化事業を推進し、要介護認定者^{*}の自立支援・重度化防止への取組を進め、介護保険サービスの適正な運営を図ります。

【評価指標】

指 標	実 績			計 画		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
介護保険料現年度収納率	99.64%	99.63%	99.63%	99% を維持	99% を維持	99% を維持
ケアプラン [*] 及び介護サービス提供の適正化件数 (ケアプラン点検件数)	367 件	335 件	350 件	400 件	430 件	430 件

(1) 介護給付・介護サービス適正化事業

【主な事業内容】

介護給付管理事業	国民健康保険団体連合会に各介護サービス事業所の介護報酬の請求・審査を委託し円滑かつ適正な介護給付管理事業を行います。
介護サービス給付費適正化事業	介護サービス利用者に対し適切な介護サービスの確保を行うため、介護給付適正化の取組（主要3事業）を中心に介護サービスの適正化を行います。 ※介護給付適正化の取組（主要3事業）については、この項末に記載。

【現状と課題】

- 介護報酬の請求は、介護サービス事業所から提出され、国民健康保険団体連合会で受付・審査を行い、当会を通じて介護サービス事業所に介護報酬を支払う仕組みとしており、適正な給付管理が必要です。

第4章 基本目標ごとの施策

- 介護を必要とする被保険者を適正に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを、介護サービス事業所が適切に提供できるように、介護給付の適正化への取組を実施しており、今後も継続的に取り組んでいく必要があります。

【今後の方針】

- 介護サービスの適正化を図り、過不足のない適切な介護サービスが提供されるように取り組んでいきます。
- 介護報酬が適正に請求されるには、ケアマネジャー[※]や介護サービス事業所が介護保険制度や報酬改定の内容を把握する必要があるため、ケアマネジャー[※]連絡会や地域密着型サービス事業所集団指導等を通じて、必要な情報を提供していきます。
- 要介護認定[※]の適正化については、認定調査員、認定審査会委員へ研修の参加を促し、適正な介護認定が行われるよう、平準化及び資質の向上に努めていきます。
- ケアプラン[※]の点検については、担当のケアマネジャー[※]に対して「気付き」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント[※]」の実践に向けた取組を支援し、資質の向上を目指します。また、介護サービスの適正化を図り、過不足のない適切な介護サービスが提供されるように支援していきます。
- 医療情報との突合・縦覧点検については、効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票や給付実績を活用して取り組んでいきます。

介護給付適正化の取組(主要3事業)

1. 要介護認定の適正化

- 要介護認定[※]は、認定調査と主治医意見書を基に介護認定審査会で判定されています。認定調査及び主治医意見書については不整合等を市職員が点検し、適正かつ公平な審査が行われるように努めています。

2. ケアプランの点検

- アセスメント[※]・サービス計画書、支援経過、モニタリング[※]等を、主任介護支援専門員・作業療法士・保健師等の専門職が点検することで、自立支援・重度化防止を目的とした適切なサービス提供がされているか検証しています。
- 住宅改修については、事前資料を多職種で点検し、工事内容の適正化を図っています。
- 福祉用具の貸与については、利用者の身体状況や生活環境にあった福祉用具が適切に選択されているかについて点検しています。

3. 縦覧点検・医療情報との突合

- 国民健康保険団体連合会から提供される、後期高齢者医療保険及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性等の点検を行っています。

(2) 介護保険管理事業

【主な事業内容】

介護保険管理事業	基金管理を含めた介護保険制度全般における適切な運営管理を行い、介護サービスが安心して利用できる体制づくりを行います。
要介護認定審査事業	介護サービスを利用する場合は要介護認定*を行う必要があるため、対象者の調査・審査等の業務を行います。
介護保険資格管理事業	介護保険サービスの提供と介護保険料の賦課を行うため、65歳以上の市民並びに要介護認定*を受けている第2号被保険者*及び住所地特例対象者の介護保険資格の管理を行います。
介護保険賦課徴収事業	介護保険給付費は、50%を公費（国、県、市）、50%を保険料で負担しています。第1号被保険者*の前年所得・世帯状況等勘案した保険料の賦課・徴収を行います。

【現状と課題】

- 要介護認定*は、要介護認定調査と主治医意見書を基に要介護認定審査会で判定されています。要介護認定*は、介護サービス利用の根幹となるものです。要介護認定調査の精度及び要介護認定審査員の資質の更なる向上が必要です。
- 介護保険サービスの適正な提供については、第1号被保険者*及び第2号被保険者*（要介護認定者*のみ）の適切な管理を行う必要があります。特に住所地特例対象者及び転入者の情報把握については、サービス提供体制に大きく影響があることから適切に対応していくことが必要です。
- 介護保険料の賦課は、前年所得・世帯状況等により賦課することとしているため、適切な所得状況等の情報把握が必要です。
- 安定した財源と公平な負担を確保するため、適切な収納対策が必要です。
- 有料老人ホーム*とサービス付き高齢者向け住宅*のサービスの質を確保するとともに、整備状況も踏まえながら、適切にサービス基盤整備を進めるため、県と市との情報連携を強化し、定員を把握していくことが必要です。

【今後の方針】

- 本計画期間において、介護給付費準備基金を一部取り崩し、第1号被保険者*の介護保険料の急激な増加を防ぐための対応を行います。
- 要介護認定*は、国で定められた基準で判定する必要があります。認定調査員、要介護認定審査員に対する研修を行い、資質の向上を図り、公平かつ適正な判定に努めます。
- 第1号被保険者*の情報把握については、関係機関と連携を図り、適正な資格管理を行います。

特に、転入者については、住所地特例の適用等の状況の把握を行い、適正な対応を行っていきます。

- 第1号被保険者[※]の介護保険料については、関係機関と連携を図ることで正確に所得情報を把握し、適正な賦課徴収事業を行います。
- 安定した財源確保のため、介護保険料収納対策を積極的に行い、公平な介護保険料の負担の推進を行います。
- 有料老人ホーム[※]とサービス付き高齢者向け住宅[※]の整備状況について県と連携して定員を把握していきます。

【実績】

指 標	実 績		
	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)	R5 年度 (2023)
有料老人ホーム [※] （住宅型）	20 施設 総定員数 372 人	20 施設 総定員数 372 人	20 施設 総定員数 372 人
サービス付き高齢者向け住宅 [※]	6 施設 総定員数 162 人	6 施設 総定員数 162 人	6 施設 総定員数 162 人

● 有料老人ホーム（住宅型）

自立して生活できる人や要支援・要介護の人を受け入れており、日常的な生活援助や緊急時の対応などを常に受けられる「介護施設」です。

有料老人ホーム（住宅型）では、「食事の提供」「家事（洗濯・掃除）」「健康管理」等のいずれかを提供します。（施設によって異なります）

● サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）

基本的に、自立の人など元気な高齢者を入居対象とした「賃貸住宅」です。

また、心身は健康ではあるものの、一人暮らしをしていくことに不安を感じておられる人やバリアフリーが整った安全な環境で生活したい人に適しています。

施設による介護サービスは提供されておらず、提供するサービスとして規定されているのは安否確認サービスと生活相談サービスのみです。介護が必要になったときは、外部の介護事業所のサービスが利用できます。

第5章 その他の施策

1 高齢者の住まいの安定的な確保

住まいは地域包括ケアシステム^{*}の基礎であり、地域において生活のニーズに合った住まいが提供されることが、医療や介護等のサービスが提供される前提であることから、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる、高齢者の住まいの安定的な確保に取り組みます。

【現状と課題】

- 高齢期の住まいは、持ち家、賃貸住宅、養護老人ホーム^{*}、軽費老人ホーム（A型、ケアハウス）^{*}、有料老人ホーム^{*}、サービス付き高齢者向け住宅^{*}などがあり、市内の高齢者向け住まいはある程度充足している状況です。一方で、要支援者など軽度者の入所施設は少ないことや、経済的な問題で入所が困難であるという状況も見られています。
- 今後、独居の高齢者や高齢者二人暮らし世帯のほか、生活困窮や孤立など、多様な課題を抱える高齢者の増加が見込まれており、状況にあった住まいで生活を続けていくことは、生活維持や地域共生社会^{*}の実現の観点からも重要な課題です。
- 高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、関係課や関係機関と連携し、多様な生活課題を抱える高齢者に対する住まいの確保と生活の一体的な支援に取り組んでいく必要があります。

【今後の方針】

- 軽度者や経済的困窮者等、高齢者の多様なニーズにあった住まいの確保における地域の課題について、県や山口県居住支援協議会^{*}、社協等の関係機関と共有する中で、高齢者の住まいと生活の一体的な支援について取組を推進します。



2 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

団塊ジュニア世代*が65歳以上となる令和22年(2040年)には、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加が見込まれています。一方で、生産年齢人口は減少傾向にあり、介護現場全体の人手不足が予測されることから、介護人材確保や業務の効率化へ取り組みます。

【現状と課題】

- 介護人材調査では、全体的に職員の採用数が離職者数を下回っており、人員確保が困難な状況となっています。事業所アンケートにおいても、介護人材の確保に苦慮している様子が伺え、新規入職者が少ない現状であることがわかりました。
- 介護人材確保のため、関係課と連携して、介護職を対象とした就職面接会を開催しています。また、市教育委員会主催の市民教育推進事業において、小中学生を対象に介護の仕事の魅力発信を行う講座の実施に取り組んでいます。今後も、必要な人材の確保・育成に向け、県や関係機関と連携し、継続して取り組む必要があります。
- 介護人材確保が課題とされる中で、業務の効率化や職員の負担軽減等により、介護現場の生産性を向上し、介護サービスの質及び必要な介護サービス提供体制を確保することが重要です。

【今後の方針】

- 介護人材の確保に向けては、県と連携し、適切な支援に取り組んでいくとともに、関係課や関係機関とも連携して、介護の仕事の魅力発信や介護人材の定着へ協力して取り組みます。
- 介護人材の定着に向けて、県や介護サービス事業所と課題を共有し、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境の整備に向けた取組を行うとともに、介護現場の生産性向上に関する必要な情報を事業所へ提供します。
- 生活支援の担い手については、生活支援コーディネーター等と連携し、高齢者の社会参加を促進するなど、多様な主体による支え合いの地域づくりを進めます。

3 災害対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況を踏まえ、災害発生時に適切な対応ができるよう、普及啓発に努めるとともに、防災部門などの関係機関と連携して、災害時の備えに取り組みます。

【現状と課題】

- 近年豪雨や台風など、自然災害が全国的に増加傾向にあります。本市においても、高潮被害や洪水被害の経験があることや、ここ数年の大雨の状況などから、災害発生時に適切な対応ができるよう、市民への普及啓発及び介護事業所等における必要物資の備蓄などの備えを行うことが重要です。
- 災害時に要配慮者が適切に避難できるよう、市地域防災計画に基づき、関係機関と避難方法等を情報共有しておくなど、平時からの備えが重要です。
- 災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供できる体制を確保するため、実効性のある業務継続計画（BCP）^{*}や施設防災計画等の整備を周知していく必要があります。

【今後の方針】

- 注意報や警報などの発表時や災害が発生した時に、高齢者自身が的確な判断に基づき行動できるよう、災害ハザードマップ^{*}や避難方法に関する普及啓発等を行っていきます。
- 避難に支援を要する高齢者等に対しては、ケアマネジャー^{*}や介護サービス事業所等、関係者との連携を図る中で、適切な支援が行えるよう支援するとともに、個別避難計画の作成に向けた取組や、適切な福祉避難所^{*}の活用についても関係機関と連携して取り組みます。
- 災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが提供できるよう、業務継続計画（BCP）^{*}に基づいた適切な対応ができる体制を整備するとともに、平時からの定期的な訓練や、業務継続計画（BCP）^{*}の更新などが適切に実施できるよう、必要な助言等適切な援助を行います。



4 感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染症等を踏まえ、感染予防対策の周知を行うとともに、感染拡大防止対策について関係機関と連携して取り組みます。

【現状と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、複数の介護事業所でクラスターが発生し対応に大変苦慮したほか、職員の感染等により介護サービス提供に支障が生じるなどの影響が出ました。在宅においても、介護サービスの利用制限など影響がありました。これらのことから、今後新たな感染症が発生した場合においても、対応できる体制を整備する必要があります。
- 感染症が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供できる体制を確保するため、実効性のある業務継続計画（BCP）^{*}や施設防災計画等の整備を周知していく必要があります。

【今後の方針】

- 介護事業所がこれまでの経験を踏まえ、感染症発生時に備えた平時からの準備や、代替サービスの確保等に向けた連携体制の構築等ができるよう、必要な支援を行います。
- 今後、新たな感染症が発生した場合においても、必要な介護サービスが提供できるよう、業務継続計画（BCP）^{*}に基づいた適切な対応ができる体制を整備するとともに、平時からの定期的な訓練や、業務継続計画（BCP）^{*}の更新などが適切に実施できるよう、必要な助言等適切な援助を行います。
- 県と連携し、介護事業所における感染症発生時の対応の好事例の情報提供などを行います。



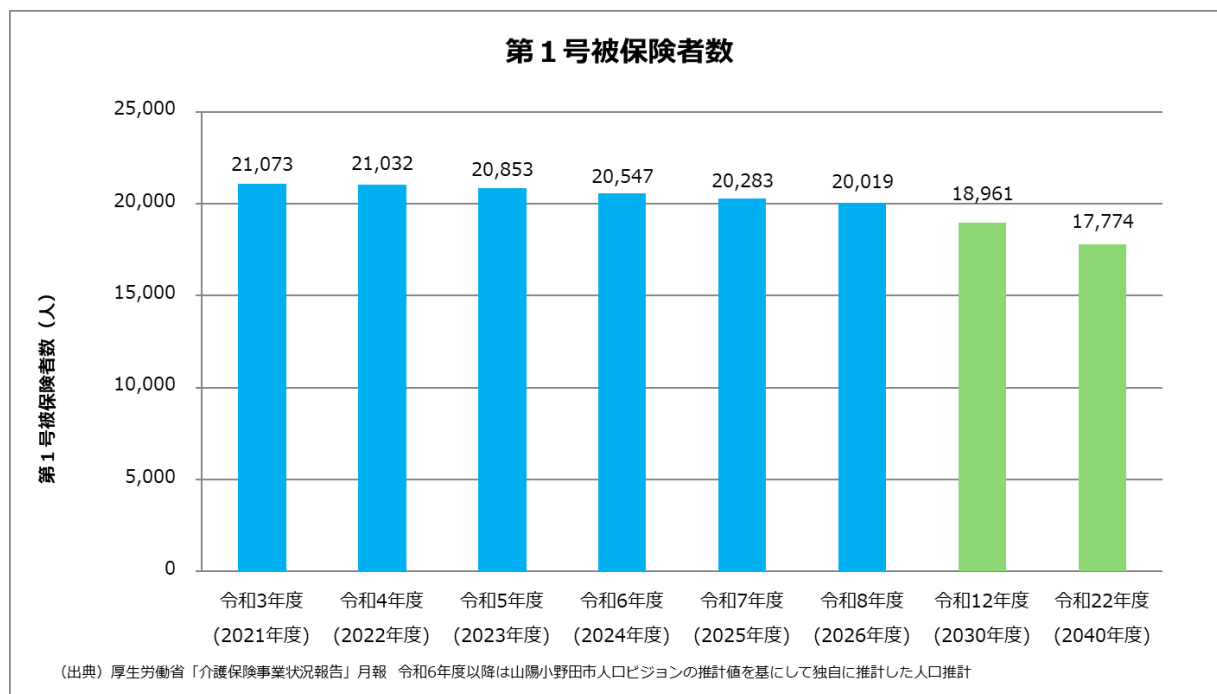
第6章 介護保険事業計画における事業と見込み

1 第1号被保険者数及び要介護認定者数の見込み

(1) 第1号被保険者数の見込み

第1号被保険者^{*}は、65歳以上の市民や住所地特例の人が対象となります。本市の第1号被保険者^{*}は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）にかけて徐々に減少しており、今後も減少が続く見込みです

なお、令和12年度（2030年度）以降については、今後、介護保険を持続可能な制度としていくための施策等の参考とするため、数量等を見込んでいます。

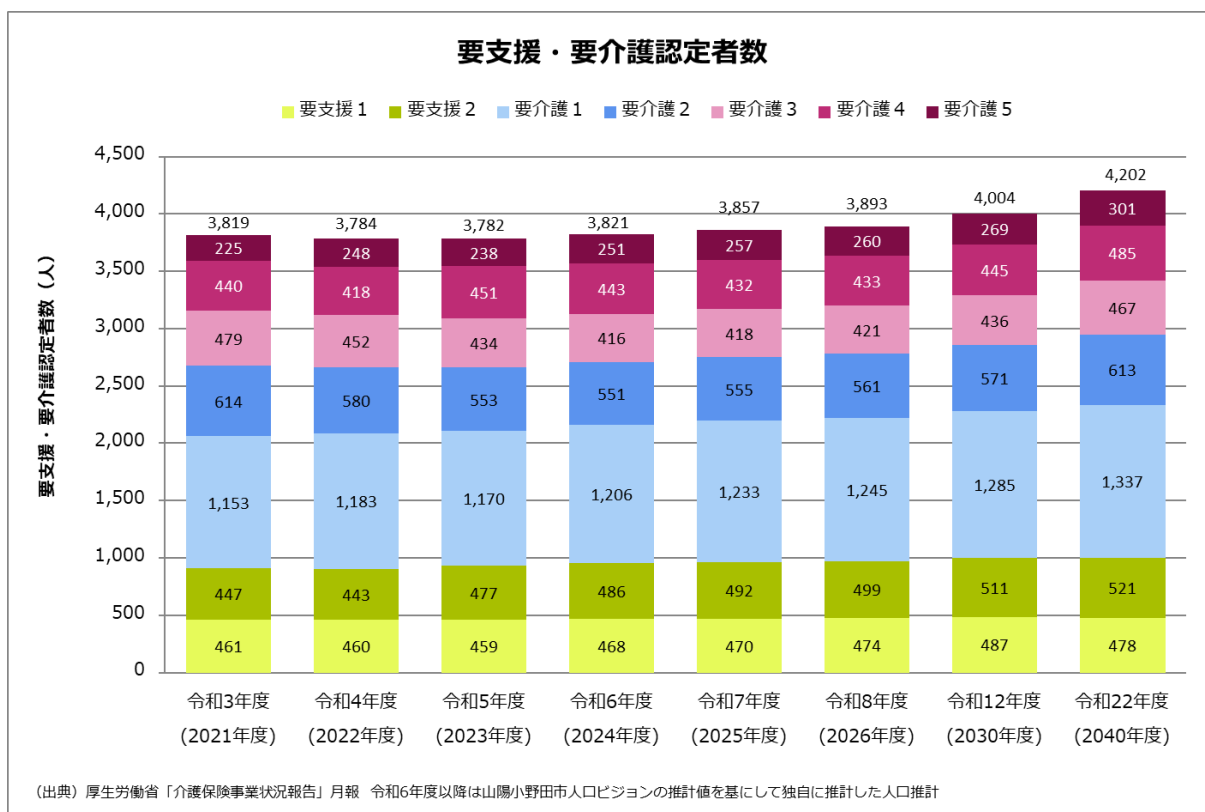


(単位: 人)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者数	21,073	21,032	20,853	20,547	20,283	20,019	18,961	17,774

(2) 要介護認定者数の見込み（第2号被保険者も含む）

要介護認定者数は、高齢化の進行により徐々に増加していく見込みです。また、今後要介護認定率*が増加していくと、令和12年度（2030年度）では、要介護認定者数が4,000人を超える見込みとなります。そのため、予防・重度化防止対策を推進し、要介護認定者*の増加幅を縮小することが重要です。

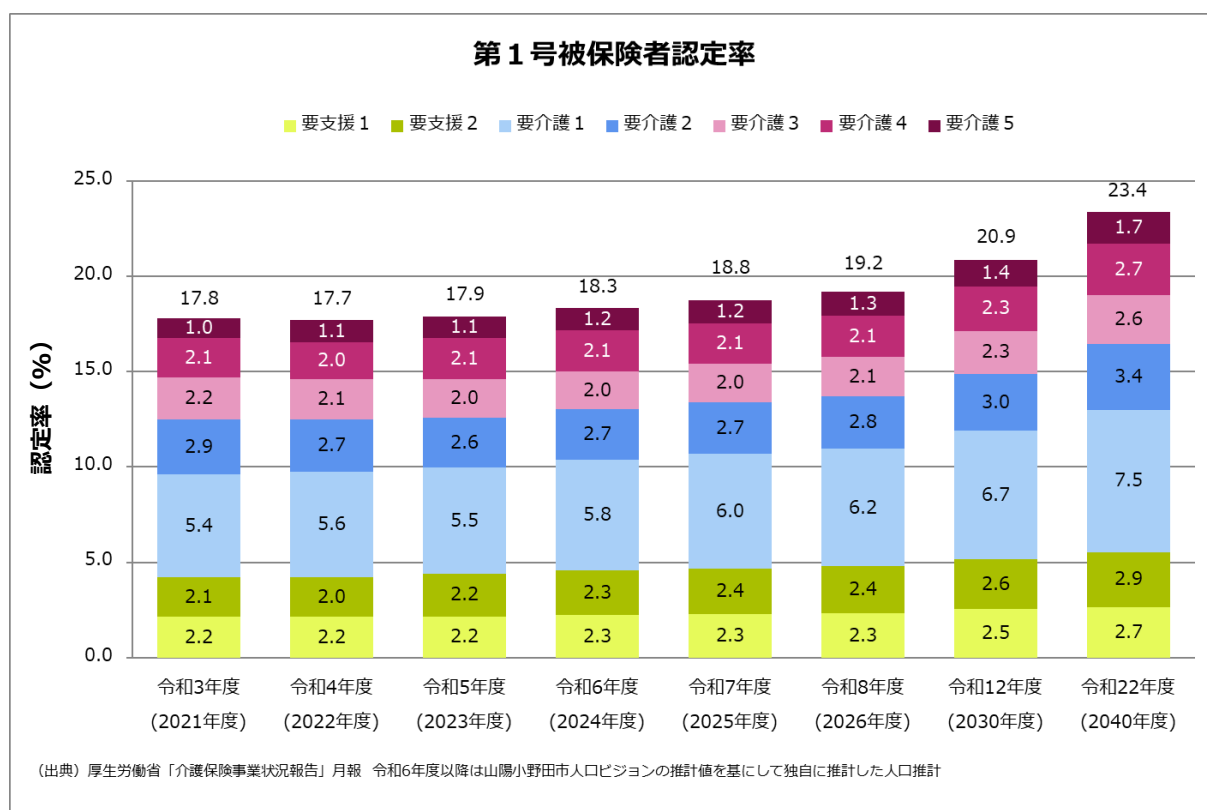


(単位：人)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	3,819	3,784	3,782	3,821	3,857	3,893	4,004	4,202
要支援1	461	460	459	468	470	474	487	478
要支援2	447	443	477	486	492	499	511	521
要介護1	1,153	1,183	1,170	1,206	1,233	1,245	1,285	1,337
要介護2	614	580	553	551	555	561	571	613
要介護3	479	452	434	416	418	421	436	467
要介護4	440	418	451	443	432	433	445	485
要介護5	225	248	238	251	257	260	269	301
うち第1号被保険者数	3,754	3,723	3,727	3,770	3,806	3,842	3,955	4,156
要支援1	455	454	453	463	465	469	482	473
要支援2	436	431	466	476	482	489	501	512
要介護1	1,133	1,169	1,157	1,195	1,222	1,234	1,274	1,327
要介護2	607	575	547	545	549	555	566	609
要介護3	468	439	426	407	409	412	428	459
要介護4	436	415	448	440	429	430	442	482
要介護5	219	240	230	244	250	253	262	294

(3) 第1号被保険者の要介護認定率

第1号被保険者*の要介護認定率*は、高齢化の進行により徐々に増加していく見込みです。また、今後要介護認定率*が増加していくと、令和12年度(2030年度)では、要介護認定率*が20%を超える見込みとなります。そのため、予防・重度化防止対策を推進し、要介護認定率*の増加幅を縮小することが重要です。



	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者認定率	17.8%	17.7%	17.9%	18.3%	18.8%	19.2%	20.9%	23.4%
要支援1	2.2%	2.2%	2.2%	2.3%	2.3%	2.3%	2.5%	2.7%
要支援2	2.1%	2.0%	2.2%	2.3%	2.4%	2.4%	2.6%	2.9%
要介護1	5.4%	5.6%	5.5%	5.8%	6.0%	6.2%	6.7%	7.5%
要介護2	2.9%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%	2.8%	3.0%	3.4%
要介護3	2.2%	2.1%	2.0%	2.0%	2.0%	2.1%	2.3%	2.6%
要介護4	2.1%	2.0%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.3%	2.7%
要介護5	1.0%	1.1%	1.1%	1.2%	1.2%	1.3%	1.4%	1.7%

2 介護サービス利用状況と見込み

(1) 居宅サービスの種類と現状

① 訪問介護〔ホームヘルプサービス〕

概要	<p>介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、身体介護（入浴・排泄・食事等）や生活援助（調理・洗濯・掃除等）を提供するサービスです。</p> <p>日常生活動作の改善や意欲の向上のために、利用者本人とともにを行い、自立支援を促すこと、介護者の負担軽減を図ることを目的としています。</p>
現状	<p>在宅介護調査では、排泄や入浴等への不安を感じている人の割合が大きくなっており、身体介護のニーズが高まることが予測されます。</p> <p>介護ニーズの複雑化・多様化に応じて利用者本人の状態像や家族環境、生活環境に応じて適切なサービスが提供されるように、また、過剰な介護により本人の自立を妨げることがないよう過不足のないサービスが提供できるようにしていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（訪問介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	395 人	403 人	409 人	293 人	294 人	295 人	313 人
実 績	362 人	348 人	280 人				

（※）令和5年度は見える化システムに基づいた推計値。以下この項目は同じ。

② 訪問入浴介護（介護予防を含む）

概要	外出困難な寝たきりの高齢者等のいる居宅に、簡易浴槽など入浴設備を備えた移動入浴車で、看護師等が訪問し、入浴介助を行うサービスです。寝たきり高齢者等の清潔の保持と健康維持を図ることを目的として提供するサービスです。
現状	寝たきり高齢者の状況に応じた入浴サービスの形態の一つとして重要なサービスの一つですが、現在、市内にはサービスを提供する事業所がないため、希望者には、近隣市の事業所と連携してサービスが提供されている状況です。 しかし、通所介護での入浴サービス対応等も含めれば、寝たきり高齢者の入浴に関するサービス提供機会は確保できています。

【利用実績と見込み】

（訪問入浴）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	17人	17人	17人	35人	35人	35人	40人
実 績	19人	24人	35人	/	/	/	/

（介護予防訪問入浴）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
実 績	0人	0人	0人	/	/	/	/

③ 訪問看護（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して医師の指示に基づいて、医療機関や訪問看護ステーションの看護師が居宅を訪問し、点滴、経管栄養、清拭、褥瘡 <small>じよくそう</small> の処置等の看護を提供するサービスです。
現状	在宅医療が高度化し、医療ニーズの高い高齢者が在宅で治療を継続される事例が多くなってきています。複雑・多様化するニーズに対応していく必要があり、訪問看護の役割は重要になってきています。 また、入院期間の短縮により医療ニーズが高い人の退院も多くなり、緊急時の対応も必要になっていることから、介護が必要になっても住み慣れた自宅で療養したい人への対応として、看取り体制を強化するなど、医療機関と連携を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（訪問看護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	135人	140人	143人	125人	125人	126人	139人
実 績	138人	131人	123人	/	/	/	/

（介護予防訪問看護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	13人	15人	15人	20人	20人	21人	21人
実 績	15人	15人	20人	/	/	/	/

④ 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して、主治医の指示に基づいて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が高齢者のいる居宅を訪問し、日常生活の自立を図るための機能訓練（リハビリテーション）を提供するサービスです。
現状	<p>麻痺や後遺症等があってもその人らしい生活を送ることができるように支援していくことが大切であり、近年では身体機能を維持するためだけでなく、利用者が実際に生活する場面での指導を行い、自立を促すためのリハビリテーションの需要が多くなっています。</p> <p>また、退院直後などの短期・集中的なリハビリテーションや、住宅改修など住環境の調整が必要な人への専門的なアドバイス等、訪問リハビリテーションの役割は多様化してきています。</p>

【利用実績と見込み】

（訪問リハビリテーション）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	43人	45人	46人	68人	67人	67人	75人
実 績	41人	51人	67人				

（介護予防訪問リハビリテーション）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	8人	9人	9人	19人	20人	20人	20人
実 績	7人	10人	19人				

⑤ 居宅療養管理指導（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
現状	<p>高齢者の多くは何らかの疾患があり、常に不安を抱えている人も少なくありません。</p> <p>専門職の訪問指導により定期的な健康管理が受けられることで、重度化を未然に防ぐことができ、本人だけでなく介護者の不安の軽減も図られています。</p> <p>医療ニーズの高い在宅の高齢者が増加していることから、複雑・多様化するニーズに対応できる体制を整えていけるよう、医療関係者等と連携を図っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（居宅療養管理指導）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	397人	412人	428人	384人	387人	390人	436人
実 績	399人	408人	393人				

（介護予防居宅療養管理指導）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	27人	27人	28人	35人	35人	36人	37人
実 績	33人	35人	34人				

⑥ 通所介護〔デイサービス〕

<p>概要</p>	<p>食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。身体を動かすことや、交流の場を提供することで、リフレッシュを図り、閉じこもりを防止し、孤独の解消やストレスの軽減、精神面での維持向上を図ります。</p> <p>また、介護者の介護負担軽減なども目的としています。</p>
<p>現状</p>	<p>高齢化に伴い、通所介護利用希望者が増加していることから通所介護事業者も増加しています。特に運動機能向上に特化した通所介護の需要が多くなっています。</p> <p>多様化する利用者のニーズに対応できるように、個人の趣味にあったプログラムの提供や運動機能の向上、認知症の予防等が図れるような取組が必要です。</p> <p>また、近年、介護サービスの自由な選択と決定を妨げるような囲い込みが行われていることが、全国的に問題視されています。本市でも、有料老人ホーム※に併設した通所介護事業所を利用するケースが多くなっています。真にその入所者に合った利用者本位の適正な通所介護事業所の選択ができるように支援していくことが必要です。</p>

【利用実績と見込み】

(通所介護)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	744 人	762 人	772 人	738 人	751 人	758 人	818 人
実 績	747 人	750 人	718 人				

⑦ 通所リハビリテーション（介護予防を含む）〔デイケア〕

概要	<p>利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるように、生活機能向上を目的とした機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。主治医の指示に基づき、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士から専門的なリハビリテーションを受けることができます。</p> <p>身体機能の維持向上を目的としており、日常生活の自立に向けての支援を計画的に行います。</p>
現状	<p>本人・介護者の思いやニーズに沿った目標を設定することで、意欲的にリハビリテーションに取り組むことができ、効果を上げています。麻痺や後遺症があってもその人らしい生活を送ることができるよう支援していくことが重要です。</p> <p>また、継続的なリハビリテーションだけでなく、退院直後の利用者に対し短期・集中的にリハビリテーションを行うことで、状態の改善が見られています。特に介護予防通所リハビリテーションでは、入浴や食事等がなく、リハビリテーションに重点を置いた短時間利用の希望者も多くなっています。</p> <p>医療機関でのリハビリテーションから介護保険でのリハビリテーションへのスムーズな移行を図り効果的なリハビリテーションが継続できるように、医療機関・サービス事業者との連携を図っていきます。</p>

【利用実績と見込み】

（通所リハビリテーション）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	246人	259人	266人	194人	195人	195人	210人
実 績	188人	195人	189人	/	/	/	/

（介護予防通所リハビリテーション）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	108人	110人	112人	113人	114人	114人	113人
実 績	107人	101人	106人	/	/	/	/

⑧ 短期入所生活介護（介護予防を含む）〔ショートステイ〕

概要	<p>介護老人福祉施設などの福祉施設に短期間入所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行う、短期間の宿泊サービスです。</p> <p>介護者の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時やレスパイトケア*目的としても利用ができ、介護負担の軽減を図ることができます。</p>
現状	<p>高齢化や核家族化が進んできていることで、ショートステイのニーズは高くなっています。</p> <p>介護者の身体的・精神的負担の軽減を図り、在宅介護の継続や介護離職*防止のためにも、緊急時の対応も含め、必要な時に短期入所の利用ができるように、今後も長期の継続利用を見直すなど、利用の適正化を図っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（短期入所生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	157人	159人	162人	123人	123人	124人	132人
実 績	114人	111人	120人	/	/	/	/

（介護予防短期入所生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	7人	7人	7人	7人	7人	7人	7人
実 績	6人	7人	7人	/	/	/	/

⑨ 短期入所療養介護（介護予防を含む）

概要	<p>介護老人保健施設等に短期間入所し、医師や看護職員等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行う、短期間の宿泊サービスです。</p> <p>介護者の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時やレスパイトケア*目的としても利用ができ、介護負担の軽減を図ることができます。</p>
現状	<p>医療ニーズの高い利用者が安心して利用でき、介護者の身体的・精神的負担も軽減ができるようにする必要があります。短期入所生活介護で対応可能な人の利用もあり、利用者のニーズにあった利用の適正化を図っていく必要があります。</p> <p>医療ニーズの高い利用者は、医療機関へのレスパイト入院*も可能であり、医療機関と連携をとりながら情報提供を行っていきます。</p>

【利用実績と見込み】

（短期入所療養介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	13人	13人	16人	16人	16人	17人	19人
実 績	9人	12人	16人	/	/	/	/

（介護予防短期入所療養介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
実 績	0人	0人	0人	/	/	/	/

⑩ 福祉用具貸与（介護予防を含む）

<p>概要</p>	<p>福祉用具専門相談員が配置されている指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及び生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための助言などを行い、ケアプラン※に基づき福祉用具を貸与するサービスです。福祉用具を利用することで日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減などを目的としています。</p> <p>軽度者（要支援 1・2 及び要介護 1）に係る福祉用具貸与については、その状態像から見て使用が想定しにくい場合、原則として貸与ができないものもあります。</p>
<p>現状</p>	<p>福祉用具を貸与することで、利用者の自立を妨げてしまう事例や住宅改修で設置可能な事例もあることから、利用者の心身の状況、生活環境等を踏まえ、適切なサービス提供が必要です。</p> <p>利用者の身体状況や生活環境に合った福祉用具が適切に選択・利用されるよう、福祉用具専門相談員やケアマネジャー※の資質の向上、ケアプラン※の適正化を図る必要があります。</p> <p>軽度者に係る福祉用具の例外給付については、協議書等で速やかに必要性を判断し、在宅生活を支援していきます。</p>

【利用実績と見込み】

（福祉用具貸与）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	941 人	962 人	986 人	950 人	960 人	969 人	1,063 人
実 績	928 人	958 人	947 人	/	/	/	/

（介護予防福祉用具貸与）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	329 人	333 人	340 人	361 人	364 人	368 人	379 人
実 績	302 人	317 人	354 人	/	/	/	/

⑪ 特定福祉用具購入サービス（介護予防を含む）

概要	福祉用具専門相談員が配置されている指定を受けた事業者から、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具の購入費用に対して10万円を上限として、申請により9割～7割を支給するサービスです。 日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減を図ることも目的として実施します。
現状	福祉用具の種類が多種多様になってきており、心身の状況にあった適切な特定福祉用具の選択が必要です。

【利用実績と見込み】

（特定福祉用具購入）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	22人	23人	25人	12人	12人	13人	13人
実 績	13人	13人	12人	/	/	/	/

（介護予防特定福祉用具購入）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	12人	13人	15人	9人	9人	9人	9人
実 績	7人	8人	9人	/	/	/	/

⑫ 住宅改修費の支給（介護予防を含む）

概要	<p>手すりの取り付けや段差の解消等の住宅改修をした場合、対象となる工事費用に対して、20万円を上限として、申請によりその費用の9割～7割を支給するサービスです。</p> <p>日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減を図ることも目的として実施します。</p>
現状	<p>利用者の心身の状況や住環境に配慮し、適切な改修工事ができるよう多職種による事前審査を行っています。</p> <p>適正な価格で工事ができるように、見積り合せの勧奨をしていますが、工事を早く進めたいなどの理由で、結果的に一事業者のみで決定しているケースが多くなっています。</p>

【利用実績と見込み】

（住宅改修費）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	22人	23人	24人	13人	13人	13人	14人
実 績	13人	15人	13人	/	/	/	/

（介護予防住宅改修費）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	15人	16人	17人	21人	21人	21人	21人
実 績	12人	11人	20人	/	/	/	/

⑬ 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）

概要	介護保険の指定を受けた有料老人ホーム*などが、入居している利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。
現状	<p>充実した生活を送ることができるように、利用者が生きがいや楽しみを持って生活されているか、機能訓練を行うことで自立支援・重度化防止が図られているかなどを確認し、サービスの質の向上が図られるように支援していきます。</p> <p>ケアプラン*の作成からサービス提供まで同一施設内で行うため、適切な介護サービスが提供されるように注視していく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（特定施設入居者生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	143人	143人	145人	130人	143人	153人	128人
実 績	126人	129人	114人	/	/	/	/

（介護予防特定施設入居者生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	19人	19人	20人	26人	26人	27人	28人
実 績	26人	24人	26人	/	/	/	/

(2) 地域密着型サービス利用状況と見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

概要	<p>利用者の心身の状況に応じて、介護と看護の一体的なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。</p> <p>また、利用料金は要介護度別の包括料金となり、訪問介護・訪問看護の頻回な利用が必要な人にも安心してサービスが受けられます。</p>
現状	<p>緊急時の対応も含め柔軟なサービス利用ができるので、在宅介護の限界点を引き上げ、在宅生活の継続を可能にするために有効です。</p> <p>併設の有料老人ホーム*やサービス付き高齢者向け住宅**等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

利用人数/月	第8期 (実績)			第9期 (計画)			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	26人	27人	28人	37人	37人	37人	40人
実 績	27人	34人	36人	/	/	/	/

② 夜間対応型訪問介護

概要	<p>24時間安心して在宅生活を送ることができるよう、夜間帯(18～8時)に定期的な訪問を行い、排泄の介助や安否確認などを提供するサービスです。「定期巡回」と、夜間に急に体調が悪くなった時などに介護を受けることができる「随時対応」の2種類のサービスがあります。</p>
現状	<p>中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするための有効なサービスです。現在市内には、夜間対応型訪問介護事業所はありませんが訪問介護事業所等が夜間の対応を行っています。</p>

③ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）

概要	認知症高齢者に対して入浴・排泄・食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。自宅に閉じこもりがちになる認知症高齢者の孤独感の解消や、介護者の負担軽減等を目的として提供するサービスです。
現状	在宅限界点を高めるためには、認知症高齢者の家族の悩みや精神的な負担を軽減することが必要です。認知症専門の研修を受けた介護職員等が介護を行うことで、認知症の周辺症状の改善が期待できます。 今後も、利用者の安心・安全の確保、介護サービスの質の確保・向上のために必要な助言及び指導を行っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（認知症対応型通所介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	109人	110人	110人	146人	145人	146人	158人
実 績	104人	116人	142人	/	/	/	/

（介護予防認知症対応型通所介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	3人	3人	3人	1人	1人	1人	1人
実 績	1人	0人	0人	/	/	/	/

④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）

概要	<p>利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を提供するサービスです。複数のサービスが一体的に提供され、利用料金も要介護度別の包括で利用できます。</p>
現状	<p>仕事と介護の両立や老々介護など、多様化する利用者のニーズに対応でき、介護離職[*]防止のためにも効果的であると考えます。</p> <p>要介護度別の包括料金であるため、過不足のない適正なサービスが提供されているか、運営指導やケアプラン[*]の点検等で検証していく必要があります。</p> <p>併設の有料老人ホーム[*]やサービス付き高齢者向け住宅[*]等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（小規模多機能型居宅介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	71人	72人	72人	76人	77人	79人	85人
実 績	62人	63人	75人	/	/	/	/

（介護予防小規模多機能型居宅介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	5人	5人	5人	5人	5人	5人	5人
実 績	4人	4人	5人	/	/	/	/

⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）〔グループホーム〕

概要	<p>家庭的な環境と、地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練など認知症高齢者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。</p> <p>施設では認知症専門の研修を受けた介護職員等が介護を行うことで、認知症の周辺症状の改善が期待できます。少人数で目が行き届きやすく、緊急時も迅速に対応ができます。</p>
現状	<p>利用者の高齢化に伴い、医療ニーズの高い人の利用も多くなっているため、医療連携や看取りの体制確保を行っている事業所も増えてきています。</p> <p>認知症の進行により在宅での生活が困難になった人でも、家庭にいるような環境の中で、近隣の住民とも関わり合いながら、精神的に安定した生活が送られるよう必要な助言及び指導を行っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

（認知症対応型共同生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	179人	180人	180人	170人	170人	170人	204人
実 績	166人	168人	180人	/	/	/	/

（介護予防認知症対応型共同生活介護）

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度（2040）
	R3年度（2021）	R4年度（2022）	R5年度（2023）	R6年度（2024）	R7年度（2025）	R8年度（2026）	
計 画	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
実 績	0人	0人	0人	/	/	/	/

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

〔地域密着型特別養護老人ホーム〕

<p>概要</p>	<p>施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事、その他の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を提供するサービスです。</p> <p>定員が 29 名以下の小規模の施設で、対象者は、原則として市内在住の要介護 3 以上の認定を受けている人になります。</p>
<p>現状</p>	<p>広域型の特別養護老人ホームと同様、在宅待機者は減少傾向にあります。</p> <p>地域との連携強化や事業内容の透明性の確保、サービスの質の向上等を目的として、運営推進会議が定期的実施されています。</p> <p>介護度が重度の人が多く、災害発生時の初期対応が重要なため避難訓練等を定期的に行う必要があります。また虐待防止や権利擁護[※]等に関する研修の実施を促す等、運営指導を通じ職員の資質の向上に努めていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	34 人	34 人	34 人	28 人	28 人	28 人	30 人
実 績	29 人	24 人	17 人				

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護

概要	<p>小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できるように、主治医と看護小規模多機能型居宅介護事業所との密接な連携の下、医療行為も含めた多様な介護・看護を提供するサービスです。</p> <p>利用料金は要介護度別の包括料金になります。</p>
現状	<p>病院を退院された人の受け皿として、また仕事と介護の両立や老々介護など、多様化する利用者のニーズに対応でき、介護離職[*]防止のためにも効果的であると考えます。</p> <p>要介護度別の包括料金であるため、過不足のない適正なサービスが提供されているか、運営指導やケアプラン[*]の点検等で検証していく必要があります。</p> <p>併設の有料老人ホーム[*]やサービス付き高齢者向け住宅[*]等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

(看護小規模多機能型居宅介護)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	52人	53人	55人	48人	50人	51人	55人
実 績	49人	49人	48人	/	/	/	/

⑧ 地域密着型通所介護〔地域密着型デイサービス〕

概要	<p>利用定員 18 人以下の小規模で家庭的な雰囲気でのサービスで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。身体を動かすことや、交流の場を提供することで、リフレッシュを図り、閉じこもりを防止し、孤独感の解消等を図ります。また、介護者の介護負担軽減なども目的としています。</p>
現状	<p>多様化する高齢者のニーズに対応するサービスの提供が求められていることから、集団的なレクリエーションだけでなく、個人の趣味にあったプログラムの提供や運動機能の向上が図られる事業所が増えています。</p> <p>一方で介護サービスの自由な選択を妨げるような囲い込みが行われていることが全国的に問題視されており、本市でも、有料老人ホーム※に併設した事業所を利用するケースが多くなっています。事業所に対しては、重度化防止や認知症予防のため、リハビリテーションに特化したプログラムや脳トレなどを積極的に取り入れたサービスの提供を推奨しており、真にその人に合った利用者本位の適正なサービスが提供されるように、運営指導やケアプラン※の点検等を通して、サービスの質の向上と介護職員等の資質の向上のための支援を行っていきます。</p> <p>介護離職※防止のため、介護者のライフスタイルに合わせ、時間延長を実施している事業所や土曜日・日曜日等にサービスを提供している事業所等の情報提供を行っていきます。</p>

【利用実績と見込み】

(地域密着型通所介護)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	346 人	349 人	352 人	284 人	285 人	286 人	308 人
実 績	277 人	272 人	275 人	/	/	/	/

(3) 施設サービス利用状況と見込み

① 介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕

概要	<p>寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の介護などを提供するサービスです。</p> <p>対象者は、原則として要介護3以上の認定を受けている人になります。</p>
現状	<p>在宅待機者は減少傾向にあります。</p> <p>また、要介護1、2の状態であっても、認知症の有無や、家庭環境により配慮が必要な場合もあります。在宅の限界点を超えた人を慎重に見極め、特例入所等により施設入所が必要な人が速やかに入所できるように対応しています。</p> <p>介護度が重度の人が多く、災害発生時の初期対応が重要なため避難訓練等を定期的に行う必要があります。また虐待防止や権利擁護等に関する研修の実施を促す等、職員の資質の向上に努めていく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

(介護老人福祉施設)

利用人数/月	第8期(実績)			第9期(計画)			R22年度(2040)
	R3年度(2021)	R4年度(2022)	R5年度(2023)	R6年度(2024)	R7年度(2025)	R8年度(2026)	
計 画	290人	291人	293人	304人	304人	304人	296人
実 績	259人	250人	263人	/	/	/	/

② 介護老人保健施設

概要	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、在宅への復帰を目指す施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画に基づき、医学的管理の下で、看護、リハビリテーション、入浴・排泄・食事等といった日常生活上の介護などを提供するサービスです。夜間でも安心できる体制が整っています。
現状	介護老人保健施設は、本来在宅復帰を目指す短期入所型の施設ですが、在宅生活が困難な身体状況や、自宅に戻ることが困難な状況など長期療養を余儀なくされている現状があります。 退所の受入先が、自宅ではなく有料老人ホームや介護医療院という事例が多くなっています。

【利用実績と見込み】

(介護老人保健施設)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			R22年度 (2040)
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	
計 画	194 人	168 人	186 人	148 人	148 人	148 人	175 人
実 績	174 人	149 人	154 人	/	/	/	/

③ 介護医療院

概要	<p>医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスを一体的に提供するサービスです。</p> <p>施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を行うことを目的としています。</p>
現状	<p>慢性期の医療ニーズの高い人や日常的な医学管理が必要な重度の利用者の受入れ・ターミナルケア・看取り等へも対応ができるため、長期療養者が多くなっています。自立支援や重度化防止だけでなく、家族との交流や利用者の尊厳の保持への取組が重要です。</p>

【利用実績と見込み】

(介護医療院)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	56人	85人	86人	78人	80人	80人	87人
実 績	61人	78人	76人	/	/	/	/

(4) 居宅介護支援（指定介護予防支援）

① 居宅介護支援

概要	<p>要介護者が、在宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー*が心身の状況や生活環境、本人・介護者の希望やニーズ等を把握し、ケアプラン*を作成し、ケアプラン*に位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。</p> <p>個々の利用者等の解決すべき課題や状態に即した利用者本位の「自立支援」を目指した介護サービスが適切かつ効果的に提供されるよう調整を行います。</p>
現状	<p>利用者が適切な支援を受けられるよう、介護保険制度に関する知識だけでなく、保健・医療・福祉に関する幅広い知識とサービス調整能力が求められます。</p> <p>介護保険の基本理念である自立支援を実現していくためには、十分なアセスメント*を基に利用者の課題が的確に抽出され、自立支援や重度化防止を目標としたケアプラン*になっていることが重要です。また、効果的なモニタリング*を実施し、新たな課題解決に取り組み、過不足のないサービスが提供されることが大切です。</p> <p>今後、医療と介護の両方を必要とする利用者が多くなることが予想されるため、医療機関を含めた多職種との連携を図っていく必要があります。</p> <p>また、介護負担軽減のために、利用者の状態に応じて訪問系・通所系・短期系や地域資源等を組み合わせた総合的なケアマネジメント*を行い、より質の高い介護サービスの提供が行えるよう、ケアマネジャー*の資質の向上のための支援を行っていきます。</p> <p>在宅介護調査では、夫婦のみ世帯で、「要介護3以上」において約7割が、「施設等の利用検討をしていない」と回答しています。配偶者が介護をしている割合が高く、介護者も高齢であるケースも多いと考えられることから、老々介護*を支える体制をより充実させていく必要があります。また、介護者の負担が過大とならないように、相談体制を整えておく必要があります。</p>

【利用実績と見込み】

(居宅介護支援)

利用人数/月	第8期（実績）			第9期（計画）			
	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R22年度 (2040)
計 画	1,569人	1,595人	1,615人	1,541人	1,543人	1,547人	1,665人
実 績	1,542人	1,547人	1,491人				

② 介護予防支援

概要	<p>要支援者が、在宅で適切にサービスを利用できるように、地域包括支援センター職員等が心身の状況や生活環境、本人・介護者の希望やニーズ等を把握し、ケアプラン※を作成し、ケアプラン※に位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。</p> <p>個々の利用者等の解決すべき課題や状態に即した利用者本位の自立支援を目指した介護サービスが適切かつ効果的に提供されるよう調整を行います。</p>
現状	<p>利用者が適切な支援を受けられるよう、介護保険制度に関する知識だけでなく、保健・医療・福祉に関する幅広い知識とサービス調整能力が求められます。</p> <p>介護保険の基本理念である自立支援を実現していくためには、十分なアセスメント※を基に利用者の課題が的確に抽出され、自立支援や重度化防止を目標としたケアプラン※になっていることが重要です。また、効果的なモニタリング※を実施し、新たな課題解決に取り組み、過不足のないサービスが提供されることが大切です。</p> <p>今後、医療と介護の両方を必要とする利用者が多くなることが予想されるため、医療機関を含めた他職種との連携を図っていく必要があります。</p> <p>また、介護負担軽減のために、利用者の状態に応じて訪問系・通所系・短期系や地域資源等を組み合わせた総合的なケアマネジメント※を行い、より質の高い介護サービスの提供が行えるよう、ケアマネジャー※の資質の向上のための支援を行っていきます。</p>

【利用実績と見込み】

(介護予防支援)

利用人数/月	第8期(実績)			第9期(計画)			R22年度(2040)
	R3年度(2021)	R4年度(2022)	R5年度(2023)	R6年度(2024)	R7年度(2025)	R8年度(2026)	
計 画	405人	409人	412人	447人	449人	450人	446人
実 績	371人	386人	418人				

介護保険サービス量及び介護予防・日常生活支援総合事業のサービス量の見込みは、今後の状況を踏まえた要介護認定者の状況のほか、サービス利用状況や介護報酬等の影響を踏まえて修正することがあります。

3 介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画

(1) 施設、居住系及び多機能型施設

本計画期間中に新たな施設整備の予定はありません。既存の施設により在宅継続の困難な人に対するサービス提供を行うとともに、医療ニーズの高い人の在宅生活の継続を支援し、介護者の負担増加による介護離職^{*}の防止に努めます。

【日常生活圏域別の施設整備状況】

日常生活圏域	事業所種別	令和3年度(2021年)		令和4年度(2022年)		令和5年度(2023年)		令和6年度(2024年)		令和7年度(2025年)		令和8年度(2026年)		令和5年度(9月末)高齢者人口等
		事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	
竜王	介護老人福祉施設													高齢者人口 2,506人 認定者数 445人
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設	1	40	1	40	1	40	1	40	1	40	1	40	
	介護療養型医療施設	1	12	1	12									
	介護医療院	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	
	特定施設入居者生活介護													
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
小野田	介護老人福祉施設	1	82	1	82	1	82	1	82	1	82	1	82	高齢者人口 4,764人 認定者数 891人
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設													
	介護療養型医療施設													
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
高千帆	介護老人福祉施設	1	84	1	84	1	84	1	84	1	84	1	84	高齢者人口 6,437人 認定者数 1,056人
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設							1	20	1	20	1	20	
	介護療養型医療施設													
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	2	70	2	70	2	70	2	70	2	70	2	70	
	認知症対応型共同生活介護	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	

第6章 介護保険事業計画における事業と見込み

日常生活圏域	事業所種別	令和3年度(2021年)		令和4年度(2022年)		令和5年度(2023年)		令和6年度(2024年)		令和7年度(2025年)		令和8年度(2026年)		令和5年度(9月末)高齢者人口等
		事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	
厚狭	介護老人福祉施設	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	高齢者人口 4,259人 認定者数 763人
	地域密着型介護老人福祉施設	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	介護老人保健施設	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	
	介護療養型医療施設													
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護													
	認知症対応型共同生活介護	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
厚陽	介護老人福祉施設													高齢者人口 853人 認定者数 163人
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設													
	介護療養型医療施設													
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護													
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
埴生	介護老人福祉施設	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	高齢者人口 1,992人 認定者数 371人
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設													
	介護療養型医療施設													
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	2	90	2	90	2	90	1	50	1	50	1	50	
	認知症対応型共同生活介護	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護													
合計	介護老人福祉施設	4	306	4	306	4	306	4	306	4	306	4	306	高齢者人口 20,811人 認定者数 3,689人
	地域密着型介護老人福祉施設	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	介護老人保健施設	3	120	3	120	3	120	4	140	4	140	4	140	
	介護療養型医療施設	1	12	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	
	介護医療院	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	
	施設サービス合計	10	527	10	527	9	515	10	535	10	535	10	535	
	特定施設入居者生活介護	5	210	5	210	5	210	4	170	4	170	4	170	
	認知症対応型共同生活介護	10	171	10	171	10	171	10	171	10	171	10	171	
	居住系サービス合計	15	381	15	381	15	381	14	341	14	341	14	341	
	小規模多機能型居宅介護	3	87	3	87	3	87	3	87	3	87	3	87	
	看護小規模多機能型居宅介護	2	58	2	58	2	58	2	58	2	58	2	58	
	多機能型サービス小計	5	145	5	145	5	145	5	145	5	145	5	145	
	総計	30	1,053	30	1,053	29	1,041	29	1,021	29	1,021	29	1,021	

(2) 訪問、短期入所、通所系サービス施設

通所系サービスについては、本計画期間中の新たな整備希望があった場合には、リハビリテーションや脳トレ等、介護予防、重度化防止を重点的に行う事業所を指定していきます。

【サービス別の施設整備状況】

サービス種別	事業所種別	令和3年度(2021年)		令和4年度(2022年)		令和5年度(2023年)		令和6年度(2024年)		令和7年度(2025年)		令和8年度(2026年)		令和5年度(9月末)高齢者人口等
		事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	
訪問系サービス	訪問介護	18	-	18	-	18	-	18	-	18	-	18	-	高齢者人口 20,811人
	訪問入浴介護	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	
	夜間対応型訪問介護	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	
	小計	19	-	19	-	19	-	19	-	19	-	19	-	
短期入所系サービス	短期入所生活介護	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	認定者数 3,689人
	短期入所療養介護(老健)	3	-	3	-	3	-	3	-	3	-	3	-	
	短期入所療養介護(病院等)	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	
	小計	9	-	9	-	9	-	9	-	9	-	9	-	
通所系サービス	通所介護	18	606	18	606	18	606	18	606	18	606	18	606	
	地域密着型通所介護	21	269	22	292	22	292	22	292	22	292	22	292	
	認知症対応型通所介護	9	109	9	109	9	108	9	108	9	108	9	108	
	小計	48	984	49	1007	49	1006	49	1006	49	1006	49	1006	
居宅介護支援	24	-	21	-	21	-	21	-	21	-	21	-		

(3) 老人福祉圏域内の施設整備計画

施設整備を行う際は、圏域内の他市と連携・調整の上、計画的に行っていく必要があります。

また、介護3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）及び特定入所者生活介護については住所地要件がなく、他市の市民でも利用することが可能なため、他市での施設整備意向等を踏まえて利用者数を計画に反映させる必要があります。

本計画期間中における宇部・小野田圏域（宇部市、美祢市、山陽小野田市）での施設整備予定は下記のとおりです。

【宇部・小野田圏域内の施設整備状況】

事業所種別	令和3年度 (2021年)		令和4年度 (2022年)		令和5年度 (2023年)		令和6年度 (2024年)		令和7年度 (2025年)		令和8年度 (2026年)	
	事業 所数	定員(人)	事業 所数	定員(人)	事業 所数	定員(人)	事業 所数	定員(人)	事業 所数	定員(人)	事業 所数	定員(人)
介護老人福祉施設	16	1,142	16	1,142	24	1,361	24	1,332	24	1,332	24	1,332
介護老人保健施設	10	730	10	730	10	730	11	750	11	750	11	750
介護医療院	6	433	6	433	6	433	6	433	6	433	6	433
介護療養型医療施設	2	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	12	652	12	652	12	652	12	652	12	652	12	652
総計	46	3,023	44	2,957	52	3,176	53	3,167	53	3,167	53	3,167

施設整備の見込みは、今後の状況を踏まえて修正することがあります。

4 介護サービス給付費等の見込み及び第1号被保険者保険料

- (1) 介護サービス給付費等の見込み
 - ① 介護サービス給付費見込み
 - ② 介護予防サービス給付費見込み
 - ③ 特定入所者介護サービス費等見込み
 - ④ 標準給付費見込み
- (2) 介護サービス給付費等の財源
- (3) 第1号被保険者の保険料
- (4) 第1号被保険者の介護保険料段階

資 料

1 山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議委員名簿

任 期：令和3年11月1日から令和5年10月31日まで

氏 名	役 職	所 属 等
石原 克宏		山陽小野田市老人クラブ連合会
伊藤 武		山陽ボランティア連絡協議会
井上 恵子		小野田在宅介護者の会とらいぽっど
上林 雅樹		山陽小野田薬剤師会
江本 尋美		山口県理学療法士会
大塚 美和子		山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会
川野 広子		特別養護老人ホーム高千帆苑
草田 和枝		公募委員
坂井 久美子		山口東京理科大学
土井 直子		山口県看護協会
永富 恵子		山口県作業療法士会
中村 聡		山陽小野田市社会福祉協議会
萩田 勝彦	会 長	山陽小野田医師会
長谷 亮佑		山口大学大学院
萬代 聡子		小野田ボランティア連絡協議会
堀田 慎一郎		山口県介護支援専門員協会
美濃 康之		養護老人ホーム長生園
三原 豊弘		山陽小野田歯科医師会
森川 繁夫	副会長	山陽小野田市民生児童委員協議会
和氣 さち		公募委員

(五十音順)

任 期：令和5年11月1日から令和7年10月31日まで

氏 名	役 職	所 属 等
石原 克宏		山陽小野田市老人クラブ連合会
伊藤 武		山陽ボランティア連絡協議会
井上 恵子		小野田在宅介護者の会とらいぽっど
上林 雅樹		山陽小野田薬剤師会
上村 誉恵		山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会
江本 尋美		山口県理学療法士会
屋宮 ミナ子		公募委員
草田 和枝		公募委員
坂井 久美子		山口東京理科大学
土井 直子		山口県看護協会
中務 達也		山陽小野田歯科医師会
永富 恵子		山口県作業療法士会
中村 聡		山陽小野田市社会福祉協議会
萩田 勝彦		山陽小野田医師会
長谷 亮佑		山口大学大学院
萬代 聡子		小野田ボランティア連絡協議会
堀田 慎一郎		山口県介護支援専門員協会
松富 憲太		特別養護老人ホーム高千帆苑
美濃 康之		養護老人ホーム長生園
森川 繁夫		山陽小野田市民生児童委員協議会

(五十音順)

2 用語解説

	用 語	解 説
あ	ICT	Information and Communication Technology の略。情報技術に通信コミュニケーションの重要性を加味した言葉。
	アセスメント	課題分析のことで、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握すること。
	安心相談ナースホン	急病等の緊急時や日常の相談を受けるセンターに 24 時間 365 日つながる機器。
い	いきいき百歳体操	DVD を見ながら椅子に座って行う筋肉運動。重りを手首や足首に巻き付けてゆっくりとした動作で行い、筋力アップやバランス力の向上が期待できる。
え	MCI	Mild Cognitive Impairment の略。認知症と健常な状態の間のような状態。「軽度認知障害」ともいう。
か	介護支援専門員（ケアマネジャー）	介護保険制度において、ケアプランの作成・管理をはじめ、サービス事業者や介護施設等との連絡調整等の介護支援サービスを行う専門職。
	介護予防応援隊	市が実施する介護予防事業等のサポートができるボランティア。
	介護予防ケアマネジメント	高齢者の自立支援を目的として、心身の状況、その置かれている環境、その他の状況に応じて、対象者自らの選択内容等に基づき、介護予防に向けたケアが検討される仕組みのこと。
	介護離職	高齢の親や家族等を介護する必要性が生じたことにより、今の仕事を辞めざるをえなくなること。
き	協創によるまちづくり	将来にわたって持続可能な地域社会を築くため、市民、各種団体、学校や大学、企業、市議会、市等が協力してアイデアを出しながらまちづくりを考え、協力してまちをつくること。本市のまちづくりにおいて、常に意識すべき根幹となる考え方。
	業務継続計画（BCP）	Business Continuity Plan の略。大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化等、不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
	居住系サービス	この計画において、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護のこと。
	居宅サービス	この計画において、在宅サービスと居住系サービスのこと。
	居宅サービス計画（ケアプラン）	要支援、要介護の認定を受けた者を対象として、心身状況やおかれている環境、本人や家族の希望を取り入れながら、利用しようとする介護保険サービスの種類や内容、担当者、その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画書。
け	ケアプラン	居宅サービス計画の項を参照。
	ケアマネジメント	高齢者が自立した日常生活を営むという目的のために、高齢者の現状や自立した日常生活に向けての希望を十分に把握し、それを踏まえてその人にとって最もふさわしいサービスが利用できるよう支援する仕組みのこと。
	ケアマネジャー	介護支援専門員の項を参照。

	用語	解説
け	軽費老人ホーム（A型、ケアハウス）	身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことが困難で家庭の援助を受けることが困難な60歳以上の者を対象に、食事の提供等、日常生活上必要なサービスを低額な料金で提供する老人福祉施設。平成20年（2008年）6月に施設種別が統一化され、A型は経過的施設となった。
	健康寿命	集団の健康状態を表す健康指標の一つ。健康上の問題で日常生活に制限されることなく生活できる期間。
	権利擁護	自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な人に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの保護を行うこと。
こ	高齢化率	総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合。
	高齢単身世帯	令和2年国勢調査における、65歳以上世帯員の単独世帯のこと。65歳以上の人一人のみの一般世帯をいう。国勢調査における世帯の種類は「一般世帯」と「（寮や社会施設の入所者等）施設等の世帯」に分類される。
	高齢同居世帯	65歳未満の人と同居する65歳以上高齢者の一般世帯をいう。
	高齢夫婦世帯	令和2年国勢調査における、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯のこと。夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯をいう。
さ	サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、少なくとも安否確認サービスと生活相談サービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」として登録された住宅。
	災害ハザードマップ	災害時における人的被害を防ぐとともに、自分たちが何をすべきか普段から考えることを目的として、自然災害による被害を予測し、その被害範囲等を地図上に示したものの。
	在宅サービス	この計画において、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、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護のこと。
し	施設サービス	この計画において、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院のこと。
	重層的支援体制整備事業	市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施すること。
	住民運営通いの場	介護予防のために、百歳体操等を、住民が主体となって身近な場所で継続して運営する「通いの場」。
	生涯現役社会	働く意思と仕事能力のある人が年齢にかかわらず、その能力を十分に発揮でき、いきいきと活躍できる社会。
す	スマイルエイジング	笑顔（スマイル）の源となる「心身の健康」を保ちつつ、誰もが笑顔で年を重ねていく（エイジング）ことで、「健康寿命の延伸」を目指す本市の取組。
せ	成年後見市長申立て	身寄りがいない等、成年後見制度の申立てを行うことが困難な場合に市長が申立てを行うもの。
	成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力が十分でない人について、家庭裁判所が選任した成年後見人等の援助者が財産管理等を行うことにより本人を法律的に支援する制度。

	用語	解説
せ	成年後見センター	成年後見制度の利用促進のための中核となる機関。認知症や障がい等の理由により、判断能力が十分ではない人が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、相談対応等を行う。
た	第1号被保険者	65歳以上の高齢者をいう。要支援又は要介護と認定されると介護給付を受けることができる。
	第一層協議体	市域全体の生活支援サービスの開発等広域で検討すべきテーマについて検討を行う組織。
	第2号被保険者	40歳以上65歳未満の人で医療保険加入者をいう。加齢に伴う疾病（特定疾病）により、要支援又は要介護と認定された場合に限り介護給付を受けることができる。
	第二層協議体	住民が主体となり、地域に必要な生活支援サービス等の創出に向けた取組を地区単位で推進する組織。
	団塊ジュニア世代	団塊の世代の子供が多いとされる昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までの、いわゆる第二次ベビーブーム時代の3年間に生まれた世代。
	団塊の世代	戦後間もない昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）までの、いわゆる第一次ベビーブーム時代の3年間に生まれた世代。
ち	地域共生社会	子供・高齢者・障がい者等全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会。
	地域ケア会議	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とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。個別課題の解決の支援、地域課題の把握、地域づくり、政策形成の機能を持つ。
	地域ケア個別会議	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することにより、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるための会議。
	地域支援事業	介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険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事業のこと。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3つがある。
	地域包括ケアシステム	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期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制。
	地域包括支援センター	平成18年度（2006年度）の介護保険制度改正により創設され、地域の高齢者の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として市町村に設置されている。介護予防のマネジメントや、高齢者等に対する総合相談・支援、高齢者の権利擁護等の事業を行う。
	地域密着型サービス	高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう創設された介護保険制度上のサービス類型。市町村が事業者の指定や指導・監督を行う。この計画において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、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のこと。
	超高齢社会	65歳以上の高齢者人口の割合が全人口の21%を占めている社会を指す。
に	日常生活圏域	保険者（市町村）が地域密着型サービス等の提供体制を計画的に整備するため、地理的条件、人口等を総合的に勘案し、地域の実情に合わせて設定する身近な生活圏域。

	用語	解説
に	認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
	認知症ケアパス	認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。
	認知症サポーター	市町村や職場等で実施されている認知症サポーター養成講座を受講し、認知症に対する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする者。
	認知症サポーターステップアップ講座	認知症サポーター養成講座受講修了者を対象として、認知症に対する理解をさらに深めるとともに、地域の見守りや支え合い活動が実践できるきっかけづくりの場の提供及び知識の向上を目的とした講座。
	認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする応援者（サポーター）を養成する講座。
	認知症支援ネットワーク会議	認知症支援を行う関係機関と連携し、地域の現状や課題の共有を行うとともに、認知症支援の情報交換や意見聴取等を行う会議
	認知症疾患医療センター	認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う認知症専門の医療機関。
	認知症初期集中支援チーム	複数の専門家が、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、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。
	認知症地域支援推進員	市町村に配置し、地域の支援機関間の連携づくりや認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動等の地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する者。
ひ	福祉避難所	一般的な避難所での生活が困難で、特に配慮を必要とする高齢者や障がい者等の要配慮者を受け入れる避難所。具体的には、施設がバリアフリー化され、相談・助言等の支援体制が整備されていること等を基準として、社会福祉施設を中心に、市町村において指定、又は、協定により確保されている。
	フレイル	虚弱の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体機能や認知機能の低下が見られる状態を指すが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。
ほ	本人ミーティング	認知症の人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。
み	見守り声かけ訓練	行方不明になった認知症高齢者等の早期発見・保護や地域の見守り体制の構築を目的に、地域住民が参加しておこなう見守りや声かけの模擬体験訓練。
	見守りネットさんようおのだ	認知症等の人が行方不明になった場合に早期に発見するためのメール配信システム。
も	モニタリング	作成されたケアプランに沿った介護サービスが提供されているか、本人の心身状況の変化はないか、新たな課題（ニーズ）が発生していないか等を定期的に評価・検証すること。
や	山口県居住支援協議会	住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等について協議・検討するため、行政と民間関係団体で組織された協議会。
	ヤングケアラー	家事や家族の世話、介護等のために子どもらしい生活を送ることができない子どものこと。

	用語	解説
ゆ	有料老人ホーム	高齢者が暮らしやすいように配慮された住まいで、食事サービス、介護サービス（入浴、排泄、食事等）、洗濯・掃除等の家事援助、健康管理のいずれかが受けられる。介護サービスの利用方法の違いにより、「介護付」「住宅型」「健康型」の3つのタイプに分かれる。
よ	要介護認定	要介護状態（寝たきりや認知症状等で常時介護を必要とする状態）や要支援状態（介護予防サービスが効果的な状態）にあるかどうかの程度（要支援1・2、要介護1～5）判定を行うこと。
	要支援・要介護認定者	要支援若しくは要介護状態の者又はそのおそれがある状態にある者で、要支援又は要介護の認定を受けた者。
	要介護認定率	第1号被保険者内の要支援・要介護認定者総数／第1号被保険者数。
	養護老人ホーム	環境上又は経済的理由により在宅での生活が困難な65歳以上の低所得の者を対象に、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練等の援助を提供する老人福祉施設。
れ	レスパイトケア	高齢者等の介護者が休息をとったりするために、ショートステイやデイケア等のシステムを利用し、一時的に介護から離れて心身のリフレッシュを図ること。
	レスパイト入院	障がいや難病を持つ人で、介護者の事情により一時的に在宅介護が困難となった場合に短期間の入院を利用すること。
ろ	老人クラブ	高齢者がその知識や経験を活かし、生きがいと健康づくり等のための多様な社会活動を通じて自らの生活を豊かなものとするを目的とした、高齢者により自主的に運営される団体。
	老々介護	高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟等のどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となるケースを指す。

