

御代田町
老人福祉計画
第9期介護保険事業計画

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

令和6年（2024年）3月

御代田町

目次

第1編 総論

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
- 2 計画の位置づけ・性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
- 3 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
- 4 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
 - (1) 介護実態調査の実施
 - (2) 策定懇話会の開催
 - (3) 関係事業所へのヒアリング
 - (4) パブリックコメント
- 5 介護保険制度改正の主な内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
 - (1) 第1号被保険者の介護保険料の多段階化
 - (2) 地域包括支援センターの体制整備
- 6 第9期計画推進のための基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・11
 - (1) 介護サービス基盤の計画的な整備
 - (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
 - (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

第2章 高齢者を取り巻く現状等

- 1 人口構成と高齢化率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
- 2 要介護認定者数の推移と介護費用額の推移・・・・・・・・13
- 3 御代田町の地域特性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
- 4 介護実態調査からみる高齢者の現状・・・・・・・・・・・・18
- 5 第9期計画における課題の整理・・・・・・・・・・・・・・・・21

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- 2 第9期計画の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
 - (1) 高齢者の健康寿命の延伸
 - (2) 高齢者の在宅生活支援の強化
 - (3) 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - (4) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性の向上

3	第9期計画の推進に関する目標指標	27
4	計画の評価と推進体制	29
	(1) PDCA サイクルの活用	
	(2) 推進体制の強化	

第2編 各論

第1章 高齢者福祉

	高齢者福祉サービス体系	32
1	身体健康（介護予防と健康寿命の延伸）	33
2	心の健康（生きがいづくりと社会参加）	33
3	生活支援事業	35
4	老人福祉施設	37

第2章 介護保険

	介護保険サービス体系	38
1	要介護認定者へのサービス	39
	(1) 居宅介護サービス	
	(2) 地域密着型介護サービス	
	(3) 施設介護サービス	
	(4) 居宅介護支援	
2	要支援認定者へのサービス	48
	(1) 介護予防サービス	
	(2) 地域密着型介護予防サービス	
	(3) 介護予防支援	
3	介護給付に係る負担の軽減	53

第3章 地域支援事業

	地域支援事業体系	55
1	介護予防・日常生活支援総合事業	56
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業	
	(2) 一般介護予防事業	
2	包括的支援事業	61
	(1) 地域包括支援センターの運営	

(2) 社会保障充実分	
3 任意事業	64
(1) 介護給付費適正化事業	
(2) 成年後見制度利用支援事業	
(3) 家族介護支援事業	
(4) 認知症サポーター養成事業	
(5) 地域自立生活支援事業	

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進方針

1 御代田町が目指す地域包括ケアシステム	68
2 地域包括ケアシステムの深化に向けた役割	68
(1) 御代田町が果たす役割	
(2) 医療・介護関係者に期待される役割	
(3) 企業・NPO等に期待される役割	
(4) 町民に期待される役割	
3 高齢者虐待防止関係	69
4 災害・感染症対策	70
(1) 災害に対する対策	
(2) 感染症に対する対策	

第5章 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性の向上

1 介護人材の育成・確保	72
2 介護現場の生産性の向上	73

第6章 介護保険サービスの事業費用と保険料

1 被保険者数の推移	74
2 要介護認定者数の推移	75
3 計画期間の保険給付費の推移	76
(1) 介護給付費の見込み	
(2) 介護予防給付費の見込み	
(3) 標準給付費の見込み	
(4) 保険給付費等総費用額の見込み	
4 保険料算出	78
(1) 財源内訳	
(2) 介護保険料(基準額)計算	

5	保険料の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	79
	(1) 所得段階別保険料の設定	
	(2) 所得段階別被保険者数の見込み	

資料編

- 1 計画の策定経過
- 2 御代田町介護保険事業計画等策定懇話会委員
- 3 町内のサービス事業所の状況
- 4 目指す地域包括ケアシステムの姿
- 5 介護サービス利用の流れ
- 6 介護予防・日常生活支援総合事業基準

第1編

総論

第1章 計画策定にあたって

第2章 高齢者を取り巻く現状等

第3章 計画の基本的な考え方

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

要介護者を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年度に介護保険制度が創設され、20 年以上が経過しました。その間、高齢者人口の増加に伴ってサービス利用者は年々増加しており、高齢者の生活を支える重要な制度として社会に定着しています。

当町においては、平成 27 年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、自身で健康に過ごすために介護予防をする自助と、地域で互いに支え合う互助の体制づくりを推進してまいりました。第 7 期計画では、訪問介護、通所介護については、事業者職員に職員の増員およびスキルアップなど、質・量ともに体制の充実を働きかけるとともに、介護老人保健施設、医療機関などと連携を図り、さらに質の高いサービス量の確保に努めてまいりました。

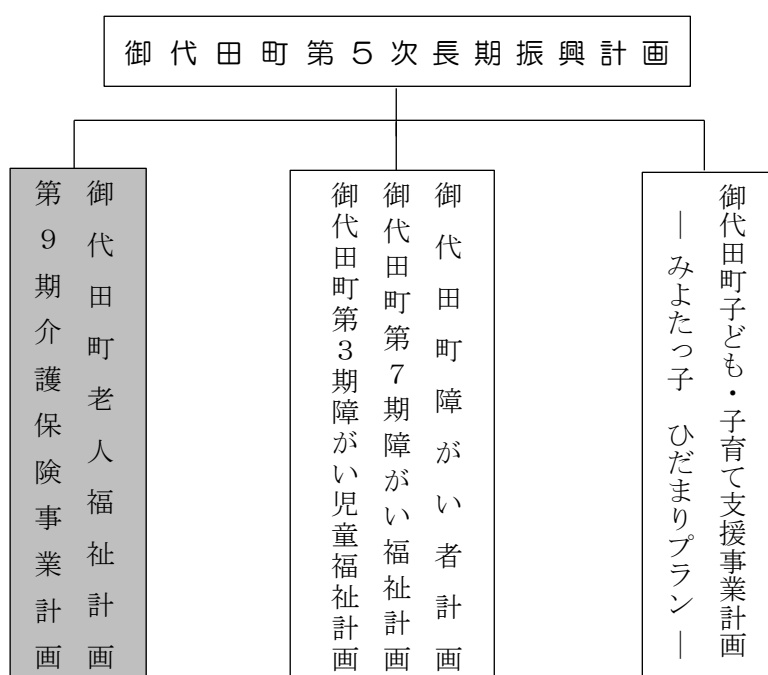
当町の高齢者人口（65 歳以上）は、令和 5 年 12 月 1 日現在 4,565 人、高齢化率は 27.6%で、4 人に 1 人が高齢者です。今後も高齢化が進行する見込みで、国の地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計によると、団塊の世代（昭和 22 年から 24 年生まれ）が 75 歳以上の後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）には高齢者人口が 4,569 人、高齢化率は 28.4%になると見込まれています。さらに、団塊ジュニア世代が高齢者となることで全国的に高齢者人口がピークになるとされる令和 22 年（2040 年）には、高齢者人口が 5,783 人、高齢化率は 36.3%、生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口の増加が見込まれる令和 32 年（2050 年）には高齢者人口が 6,227 人、高齢化率が 40.5%になることが予測されています。

このような人口構造の変化が見込まれる中、できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、新たに「御代田町老人福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」（以下、「第 9 期計画」という）令和 6 年度（2024 年度）～令和 8 年度（2026 年度）を策定します。

2 計画の位置づけ・性格

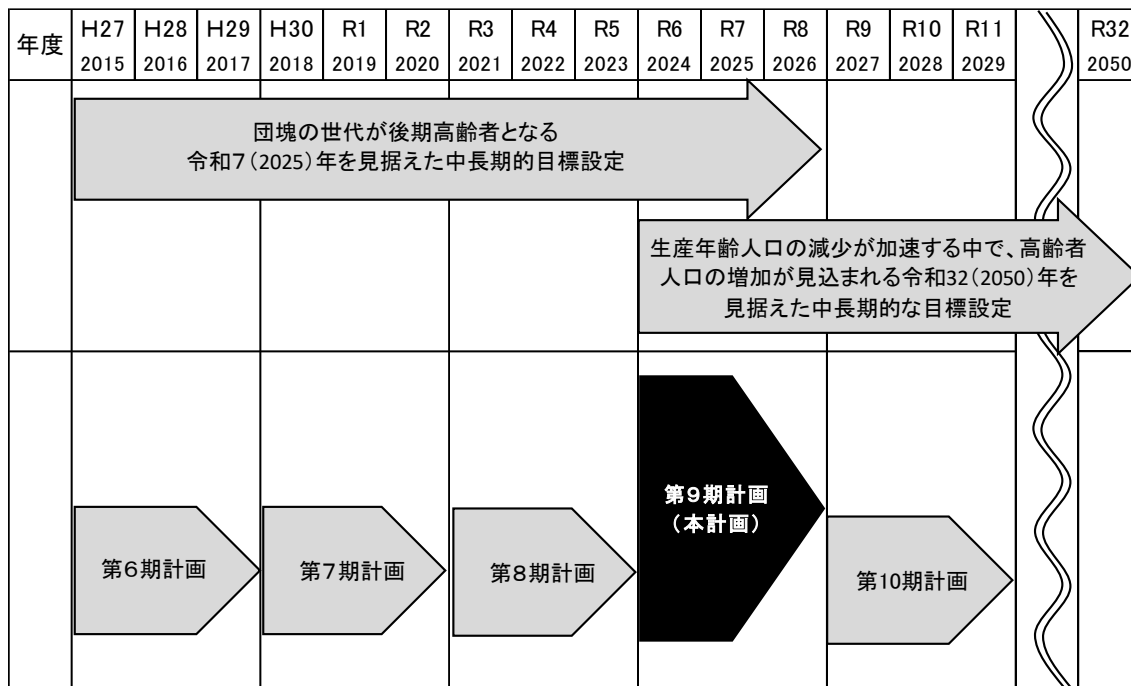
本計画は「御代田町第5次長期振興計画」を上位計画としたものであり、国の示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下、「基本指針」という。）」に沿って策定しています。

また、本計画は介護保険法（平成9年法律第123号）第117条、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定により、一体的に策定した御代田町老人福祉計画・第8期介護保険事業計画を改定するものです。当町の高齢者福祉施策と介護保険事業を推進する実施計画であり、町民、事業者、行政それぞれの行動指針となるものです。



3 計画期間

本計画は、基本指針に即して令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までを計画期間としています。また、基本指針の改正により「中長期的な目標」とされたことから、県が定める「第9期長野県高齢者プラン」令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）と整合を図り、当町において高齢者人口の増加が続く令和32年（2050年）を見据えた計画としています。



4 計画の策定体制

(1) 介護実態調査の実施

計画の策定にあたり、必要な基礎資料の収集およびニーズの把握を行うため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

(2) 策定懇話会の開催

本計画の策定に当たっては、被保険者の意見を十分に反映させるため、御代田町議会総務福祉文教常任委員長を会長とし、関係機関や被保険者代表などで構成される「御代田町介護保険事業計画等策定懇話会」を設置し、計画に対して意見や提言を求めました。

(3) 関係事業所へのヒアリング

町内の介護サービス提供事業所から計画の策定に関して、現状のサービス提供量や今後の動向などについて意見をいただきました。

(4) パブリックコメント

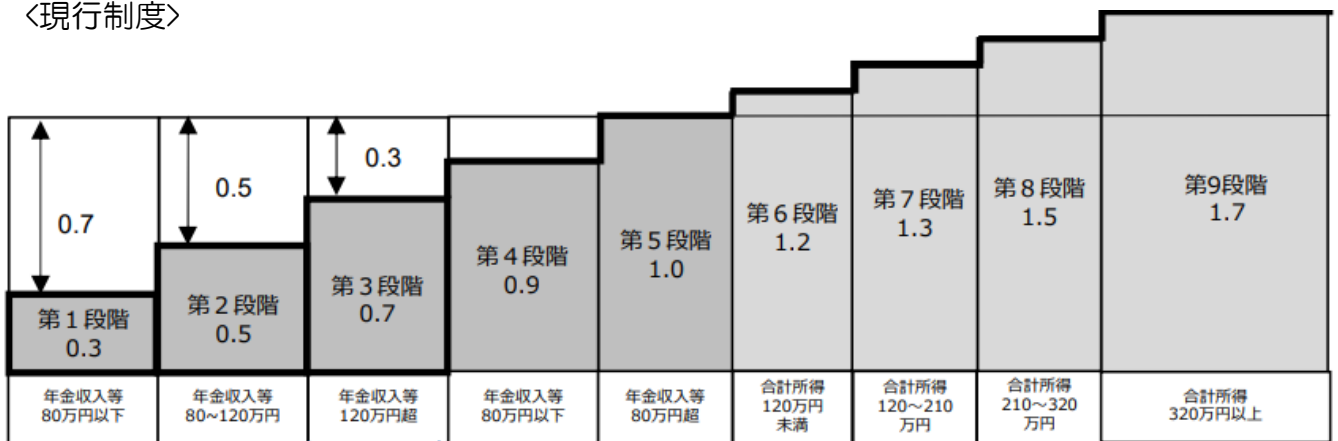
計画の策定にあたり、町民に対して意見や提言を求めました。

5 介護保険制度改正の主な内容

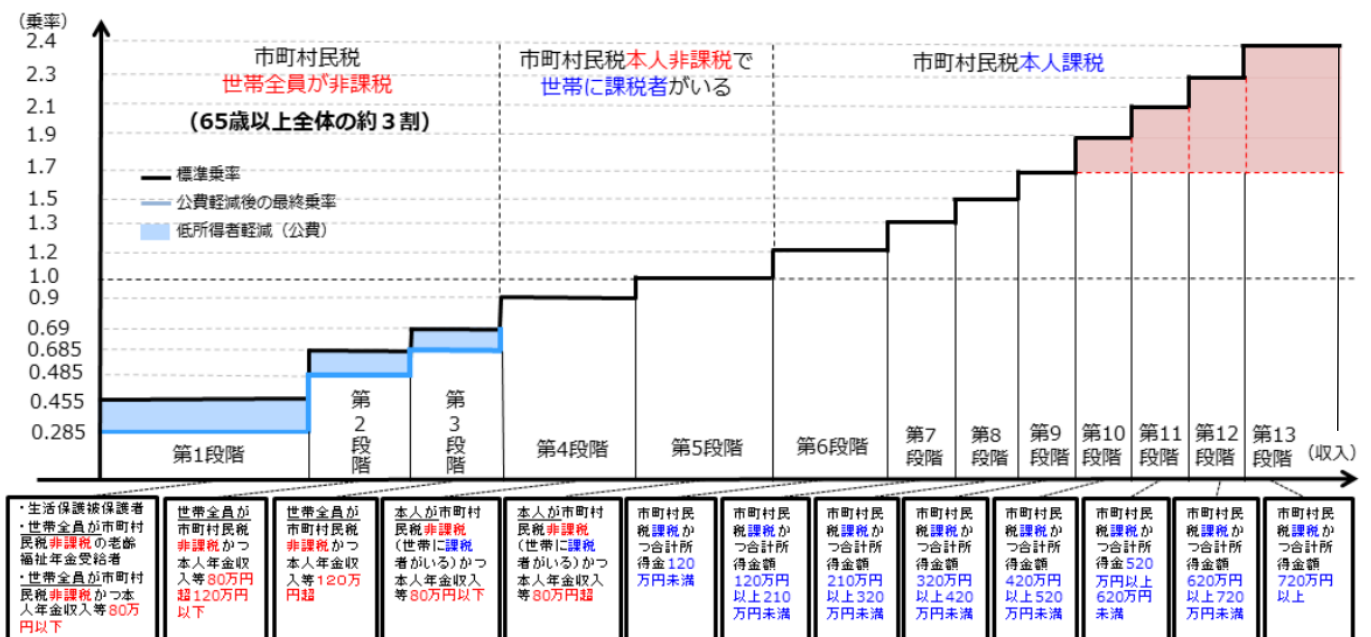
(1) 第1号被保険者の介護保険料の多段階化

介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要です。負担能力に応じた負担の観点から、標準段階を現在の第9段階から第13段階に細分化し、低所得者の標準乗率を引下げ、高所得者の標準乗率は引上げを行います。

<現行制度>



<改正後>



(2) 地域包括支援センターの体制整備

地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターの期待や業務が増大しているため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る必要があります。

令和6年4月より、要支援認定者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できるようになります。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することになります。

また、地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所などに委託することが可能となります。その際、委託を受けたケアマネ事業所は市町村が示す方針に従って、業務を行うようになります。

6 第9期計画推進のための基本方針

本計画は、基本指針に基づき策定しており、次の視点に留意しつつ計画を推進します。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

高齢者人口の増加が続く令和32年(2050年)を見据えた人口動態や介護ニーズの見込み、現在のサービス提供状況を捉え、第9期計画期間中の施設整備は予定していませんが、第10期計画以降の将来的な施設整備の必要性を検討し、当町の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な確保を図ります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

高齢化の進展や単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加に伴い、高齢者の生活支援のニーズが高まり、また求められる支援の内容も多様化しています。住民主体の支援などの多様なサービスの充実を図り、効果的かつ効率的な支援などを目指し、介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)サービスの提供に加え、高齢者が住民主体の生活支援などの担い手となることで、高齢者の社会参加を促し高齢者自身の生きがいや介護予防につながるよう支援します。

地域包括ケアシステムの構築が急務であり、このシステムの中核的な役割を果たす地域包括支援センターは多様な高齢者や地域の課題を背景に業務分担が大きくなっています。担うべき役割に応じて適切に対応する環境を整備します。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

介護サービスの質を確保するためには、介護人材の育成および確保が極めて重要です。毎年実施している介護支援専門員の資質向上を図る研修会を継続し、介護人材の育成を目指します。施設・事業所における介護人材の確保に当たっては、県が実施する資格取得や外国人人材の受入といった介護人材の確保・定着に係る支援策を活用しながら、県と連携して対応します。

また、施設・事業所は、限られた人員の中で専門性の高い介護サービスを提供しています。今後も介護職員の不足が懸念されることから、介護職員の業務負担の軽減や事務の効率化を進めることが重要です。県と連携した介護ロボットやICTの導入支援のほか、「電子申請・届出システム」の導入により、施設・事業所が取り組む介護現場の生産性の向上を支援します。

第2章 高齢者を取り巻く現状等

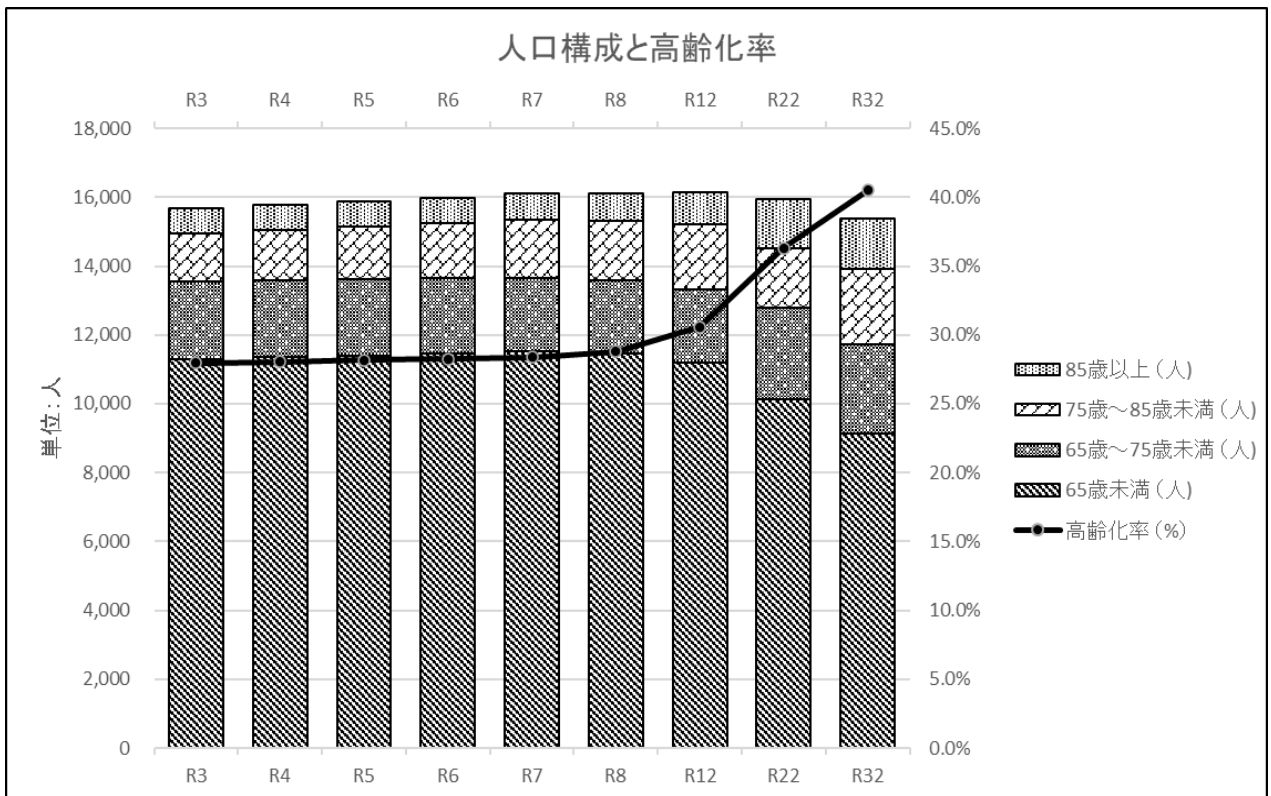
1 人口構成と高齢化率

当町の高齢者人口は、今後も増加するのに対し、生産年齢人口割合は減少し、高齢化率が増加する見込みです。

元気高齢者が支援の必要な高齢者を支える互助の役割が大きくなっていくため、元気高齢者が社会参加しやすい体制づくり、意識づくりが必要となってきます。

		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22	R32
総人口	(人)	15,664	15,773	15,882	15,991	16,100	16,109	16,144	15,929	15,374
65歳未満	(人)	11,287	11,347	11,409	11,470	11,531	11,470	11,210	10,146	9,147
65歳～75歳未満	(人)	2,280	2,243	2,207	2,170	2,134	2,128	2,110	2,639	2,580
75歳～85歳未満	(人)	1,368	1,443	1,516	1,590	1,665	1,706	1,878	1,721	2,180
85歳以上	(人)	729	740	750	761	770	805	946	1,423	1,467
高齢者人口	(人)	4,377	4,426	4,473	4,521	4,569	4,639	4,934	5,783	6,227
高齢化率	(%)	27.9%	28.1%	28.2%	28.3%	28.4%	28.8%	30.6%	36.3%	40.5%

※国の地域包括ケア「見える化」システムにより算出

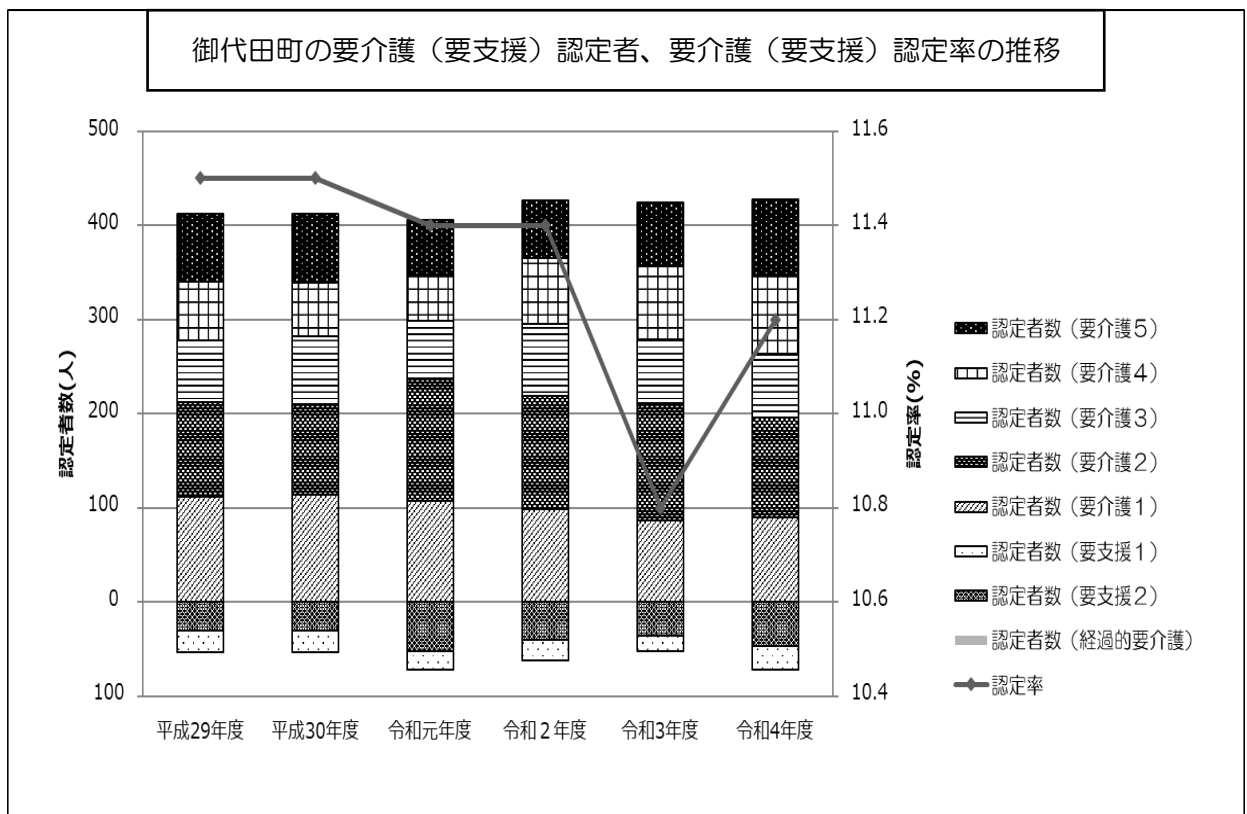


2 要介護認定者数の推移と介護費用額の推移

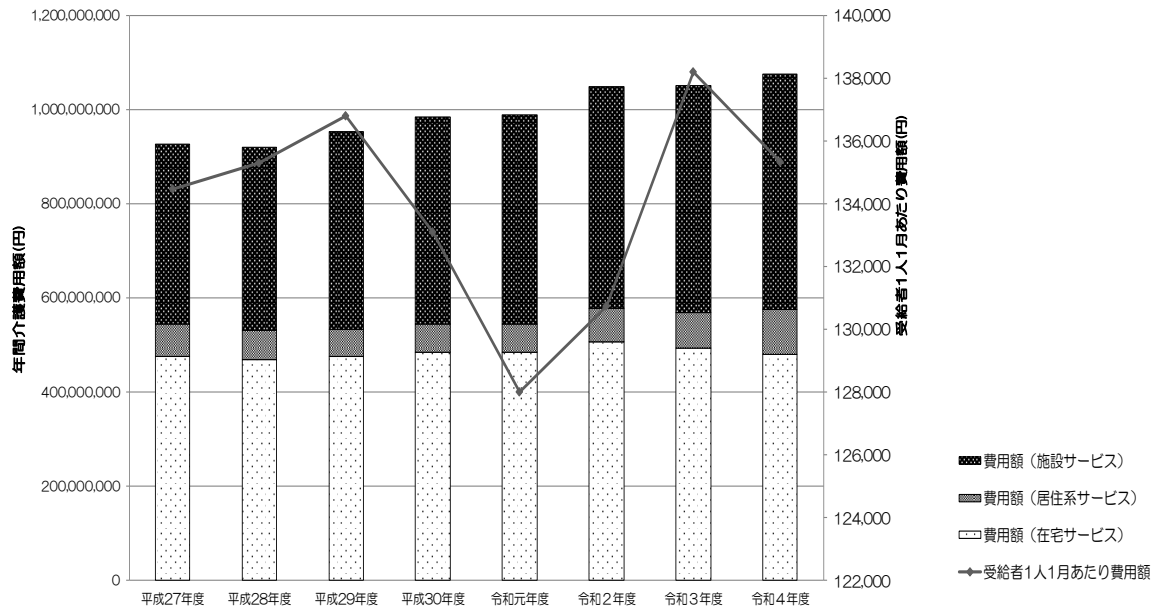
認定者数は年々増加していますが、人口や被保険者数も増加しているため、認定率は11%前後を維持しています。介護費用額は、年々増加しています。

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数(人)	465	465	478	488	476	499	509
要支援1(人)	23	23	20	22	16	25	23
要支援2(人)	30	30	52	40	36	47	42
要介護1(人)	112	114	107	98	86	90	88
要介護2(人)	100	96	130	121	125	106	119
要介護3(人)	66	72	61	76	68	67	68
要介護4(人)	62	57	50	70	77	85	91
要介護5(人)	72	73	58	61	68	79	78
認定率(%)	11.5	11.5	11.4	11.4	10.8	11.2	11.4
認定率(長野県)(%)	17.1	17.1	17.2	17.2	17.1	17.1	17.3
認定率(全国)(%)	18.0	18.0	18.5	18.5	18.9	19.0	19.3

※国の地域包括ケア「見える化」システムにより算出



御代田町の介護費用額の推移



3 御代田町の地域特性

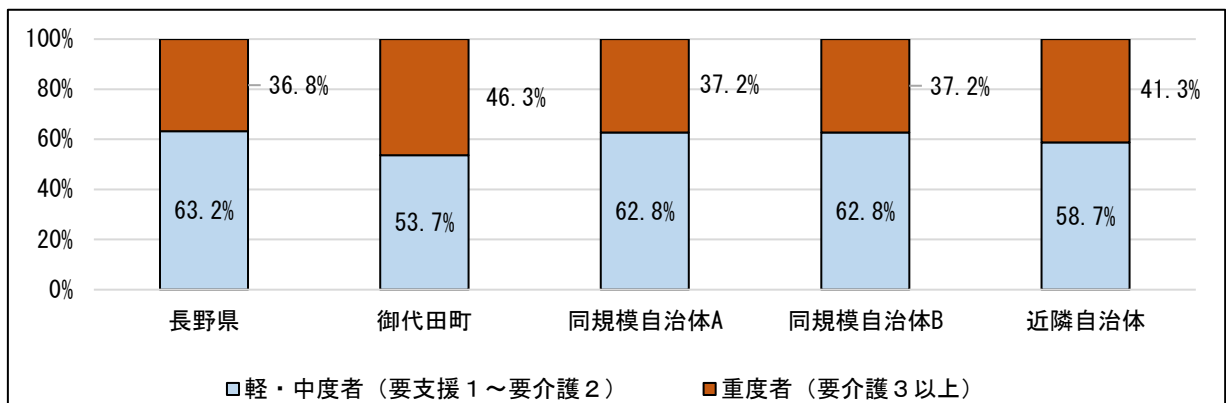
当町の介護保険運営の地域特性を把握するため、地域包括ケア「見える化」システムを活用して、長野県および県内に所在する同規模の2自治体、認定率がほぼ同水準の近隣自治体と比較分析しました。

指標1 総人口・被保険者数・認定者数（令和4年度）

	長野県	御代田町	県内同規模自治体 A	県内同規模自治体 B	近隣自治体
総人口（人）	2,018,402	15,773	15,996	13,480	19,353
第一号被保険者数（人）	653,970	4,440	3,786	5,069	6,866
高齢化率（％）	32.2	28.3	23.6	35.9	33.1
認定者数（人）	111,812	499	521	787	761
認定率（調整済み）（％）	17.1	11.2	13.8	15.5	11.1

指標2 認定者に占める軽度者（要支援1・2）および中度者（要介護1・2）と重度者（要介護3以上）の割合（令和4年度）

	長野県	御代田町	県内同規模自治体 A	県内同規模自治体 B	近隣自治体
軽・中度者（人）	70,699	268	327	494	447
軽・中度者（％）	63.2	53.7	62.8	62.8	58.7
重度者（人）	41,113	231	194	293	314
重度者（％）	36.8	46.3	37.2	37.2	41.3



指標1において、認定率を比較すると、当町は近隣自治体と並んで非常に低い水準で推移しています。

指標2の認定者に占める要介護度別の認定者の構成を比較すると、当町は軽・中度者（要支援1から要介護2）に対して重度者（要介護3以上）の割合が高くなっています。軽・中度者が少ない傾向は、平成27年から他市町村に先駆けて総合事業に着手し、介護予防に注力してきた成果であると考えられます。今後も介護予防の取組を継続しながら低い認定率を維持するとともに、認定者に対する重度化防止と介護ニーズに応える介護基盤の確保に取り組む必要があります。

指標3 認定者一人あたりの定員数（令和4年度） （単位：人）

	長野県	御代田町	県内同規模自治体 A	県内同規模自治体 B	近隣自治体
通所系サービス定員数	0.277	0.281	0.196	0.161	0.294
居住系サービス定員数	0.079	0.034	0	0.023	0.032
施設系サービス定員数	0.206	0.595	0.188	0.164	0.130

この指標は、各自治体に所在する施設・事業所のサービス類型ごとの定員数を認定者数で除した数値です。自治体内の施設などの定員数分をすべて利用できるわけではありませんが、自治体内の施設などの規模の目安となる数値です。

当町の状況を見ると、すべてのサービス類型で同規模自治体を上回っています。また、施設系サービスは、町内に介護老人福祉施設（2か所）、介護老人保健施設（2か所）、介護療養型医療施設（1か所）があることから、県や他の自治体を大きく上回っています。

各施設・事業所の人材確保や介護現場の生産性の向上を支援し、稼働率やケアの質の向上を支援する取組が求められます。

指標4 在宅・居住系サービスの受給者一人当たり給付月額（令和4年度）

（単位：円）

	長野県	御代田町	県内同規模 自治体 A	県内同規模 自治体 B	近隣自治体
在宅・居住系サービス合計	125,369	135,332	121,811	115,706	132,110

指標5 主要な在宅・居住系サービス受給者一人当たり給付月額（令和4年度）

（単位：円）

	長野県	御代田町	県内同規模 自治体 A	県内同規模 自治体 B	近隣自治体
訪問介護	73,842	79,250	55,760	73,036	96,224
訪問看護	34,113	32,740	36,109	30,888	33,295
通所介護	73,866	79,488	74,268	71,811	69,841
通所リハビリテーション	54,490	51,584	52,629	57,019	51,121
福祉用具貸与	12,181	12,867	12,515	10,865	12,366
認知症対応型共同生活介護	259,748	263,232	263,824	210,249	259,726

在宅・居住系サービスの合計とサービス類型内の主要なサービスの受給者一人当たりの給付月額を比較しています。

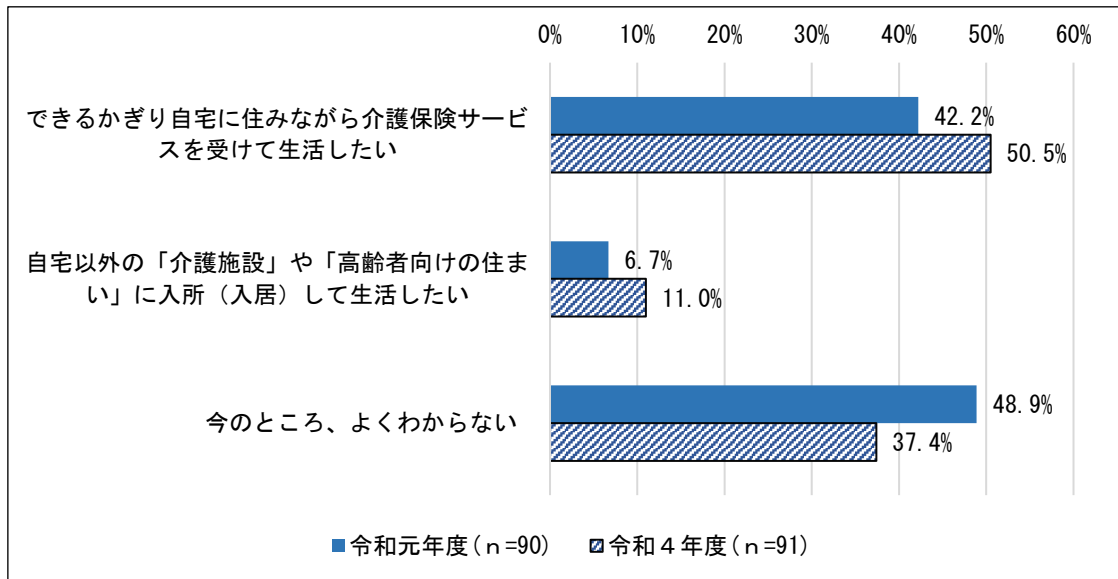
当町は、認定率は低い水準で維持していますが、在宅・居住系サービスの給付月額が他の自治体と比較して高くなっています。サービス毎に見ていくと、訪問介護および通所介護が県や同規模自治体の給付月額より高いことがわかります。

介護サービスの過剰な提供は、かえって本人の自立を阻害してしまうおそれがあります。保険者として利用者の立場に立ち、自立に向けた適正なサービス提供を見極めていく必要があります。

4 介護実態調査からみる高齢者の現状

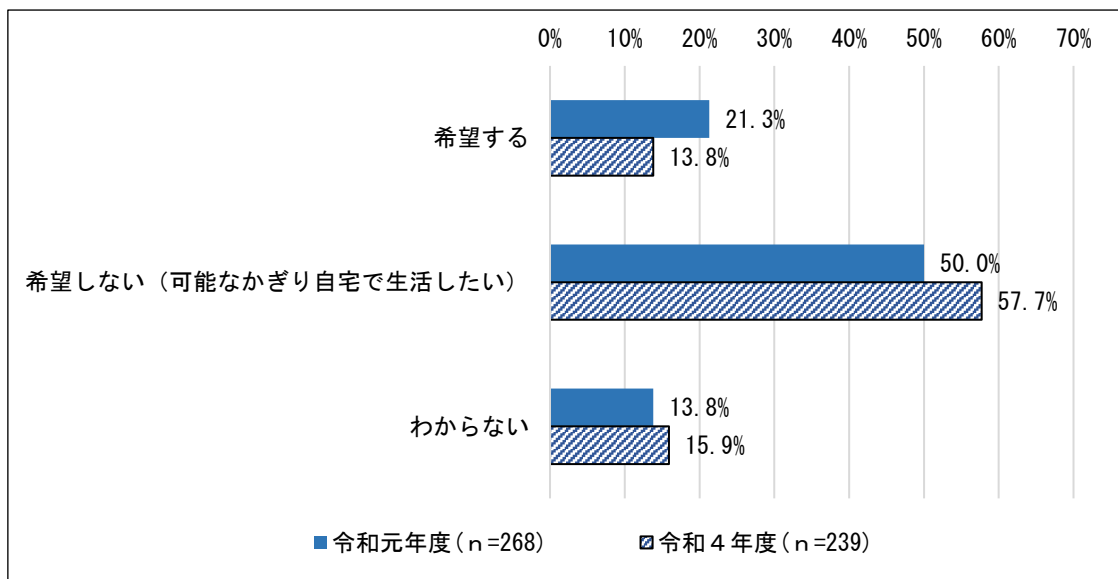
令和4年11月から12月にかけて、元気高齢者と居宅で生活する要支援・要介護認定者に対して、生活の困りごとや不安についてお伺いする実態調査を実施しました。

問1. 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所（元気高齢者）



※今回調査と前回調査（令和元年度）の調査結果を併記しています。

問2. 施設等への入所（入居）希望の有無（居宅要介護・要支援認定者）

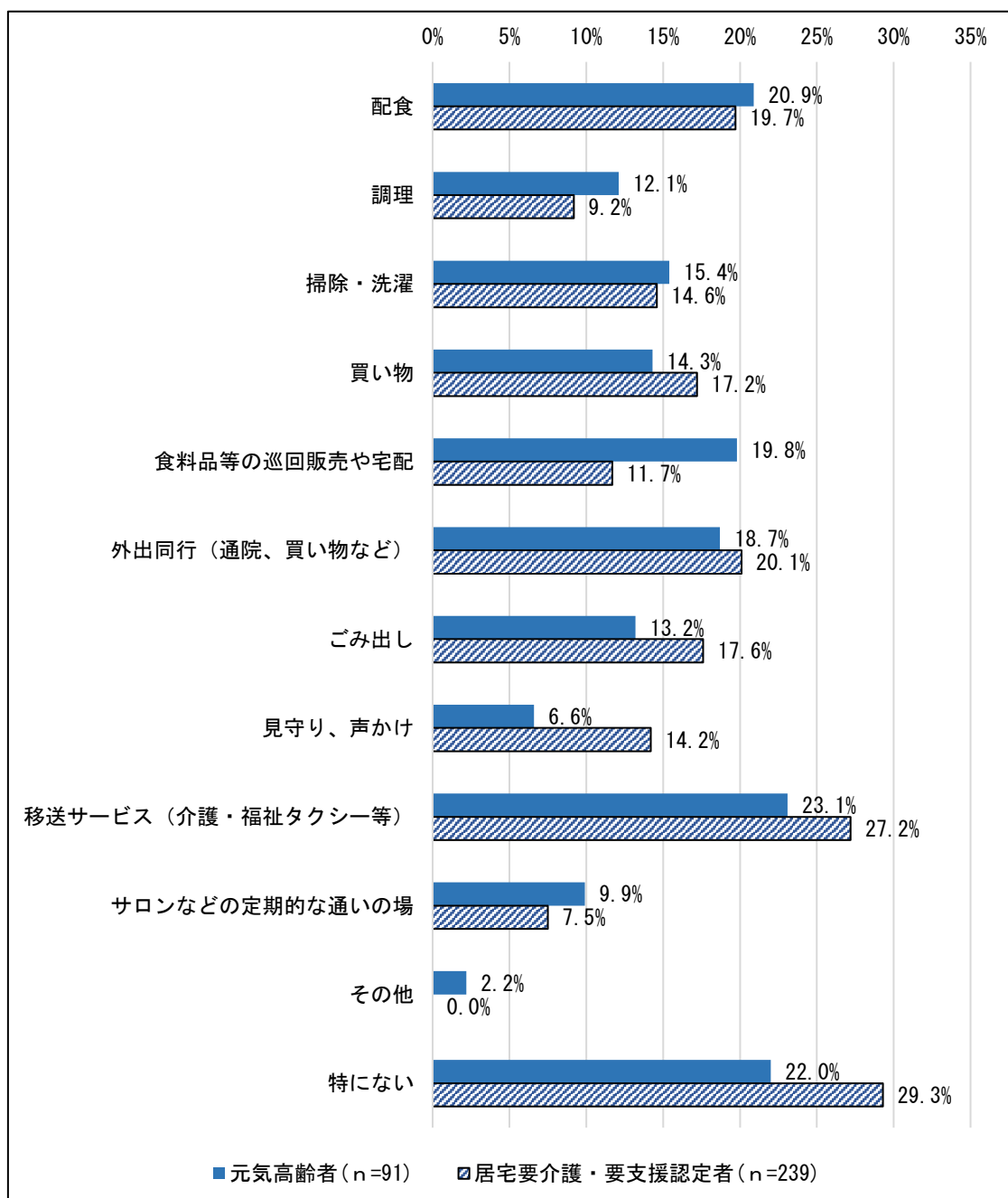


※今回調査と前回調査（令和元年度）の調査結果を併記しています。

両調査の結果を見ると、介護が必要になっても、住み慣れた自宅での生活を希望する方が施設入所などを希望する方を上回っています。また、前回調査を実施した令和元年度の調査結果と比較すると、自宅での生活を希望する方の割合が増加しています。

この結果から、自宅での生活を希望する高齢者を支援するため、より一層の地域包括ケアの推進・深化が求められます。

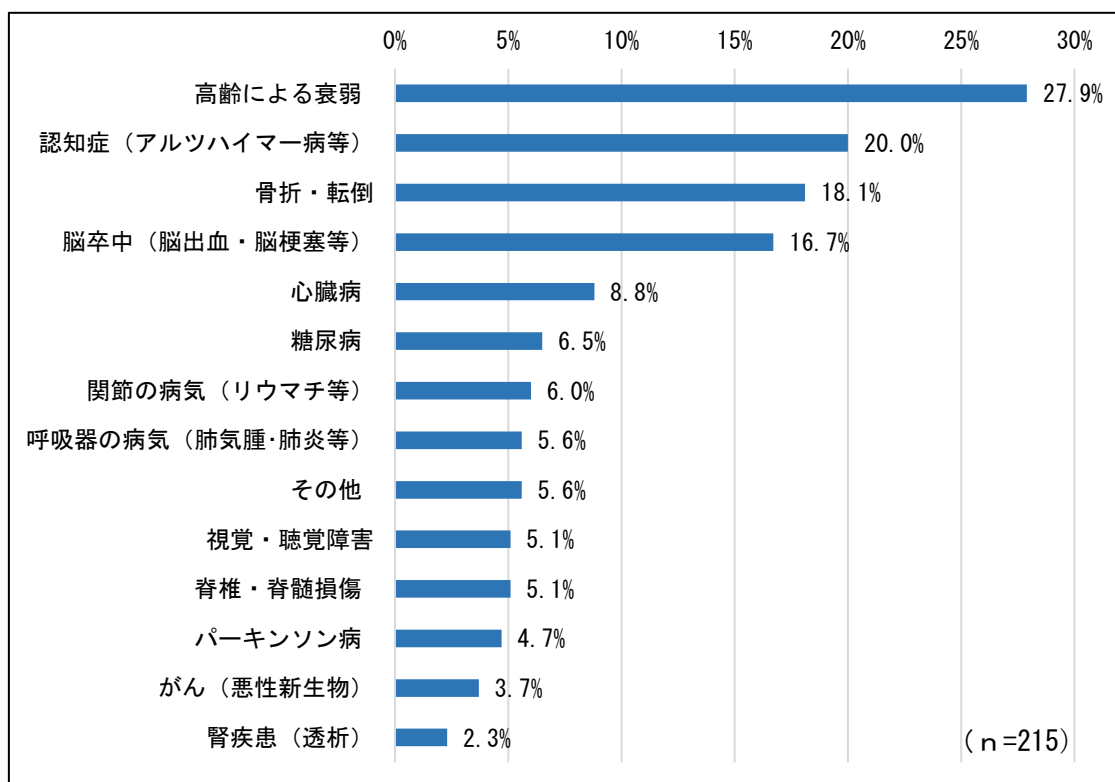
問3. 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス（共通）



今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援などで、居宅要介護・要支援認定者ともに最も割合の高かった回答は「移送サービス（介護・福祉サービス等）」でした。そのほかに、元気高齢者では「配食」、「食料品等の巡回販売や宅配」、「外出同行（通院、買い物など）」といった支援の割合が高くなっています。また、居宅要介護・要支援認定者では、「外出同行（通院、買い物など）」、「配食」、「ゴミ出し」と続いています。

両調査における回答の傾向として、移動に関する不安が大きいことが伺えます。公共交通資源の少ない当町において、今後も高齢者が安心して自宅での生活を送るため、高齢者の移動手手段の確保のほか、移動できない高齢者の買い物や通院、ゴミ出しといった日常生活に欠かせない活動の支援体制を整備する必要があります。

問4. 介護・介助が必要になった主な原因（居宅要介護・要支援認定者）



介護・介助が必要になった主な原因で、最も多かった回答は「高齢による衰弱」でした。次いで、「認知症（アルツハイマー病等）」、「骨折・転倒」と続いています。低い認定率を維持するため、介護・介助が必要となった原因を分析し、効果的な介護予防施策を展開するとともに「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業を生かし、若い頃からの健康づくりや慢性疾患などの重症化予防、フレイル（身体、精神・心理、社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、健康障害を招きやすいハイリスク状態）予防の取組みが必要です。

5 第9期計画における課題の整理

①令和32年（2050年）を見据えた介護サービス基盤の計画的な確保

現在のサービス提供状況と中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを勘案し、第9期計画の施設整備は予定していません。ただし、第9期計画のサービス利用の状況などを踏まえて、将来的な介護サービス基盤の確保を考える必要があります。第9期計画期間では、定期的なモニタリングを実施するほか、第10期計画に向けた高齢者などへの実態調査を通して将来的な施設整備の必要性を検討します。

佐久広域連合が運営する施設については、圏域全体の中長期的な人口動態などを踏まえ、広域的な視点から施設整備を検討します。

②総合事業の内容見直しとサービス充実

住民主体の支援などの多様なサービスを取り入れた介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）サービスの提供を実施し、フレイル予防・要介護リスク抑制の取り組みを実施してきました。チェックリストに該当した事業対象者のみならず、地域の公民館などの資源を利用し、一般高齢者のフレイル予防にも取り組む必要があります。

高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して生活できる環境を整えるためには、総合事業のみならず、移動支援やゴミ出し支援などのニーズに応える必要があります。また、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、自粛生活や自主的な隔離により、地域のつながりの場であるサロンなどが活動停止している地区もあります。地域の状況を把握し、総合事業と組み合わせながら地域で支え合う仕組みづくりにより、在宅生活を続けられるよう支援します。

③介護給付の適正化事業の継続的实施

介護認定率は低水準を維持していますが、在宅系サービスの一人当たりの給付費が多い現状を受け、適正化事業の強化が求められます。基本指針の改正により再編された主要3事業を中心に実施し、適正な給付の確保を目指します。

④介護保険制度の周知

みよた広報やまゆりの「介護のとびら」コーナーでは、毎月、地域包括支援センターが介護保険制度を含め、高齢者福祉事業についても様々な角度から記事を掲載し、住民への周知を図っています。今後も、窓口はもちろんのこと、町ホームページ、広報紙、出前講座など、幅広く情報提供の機会を確保し、介護保険制度の周知を図ります。

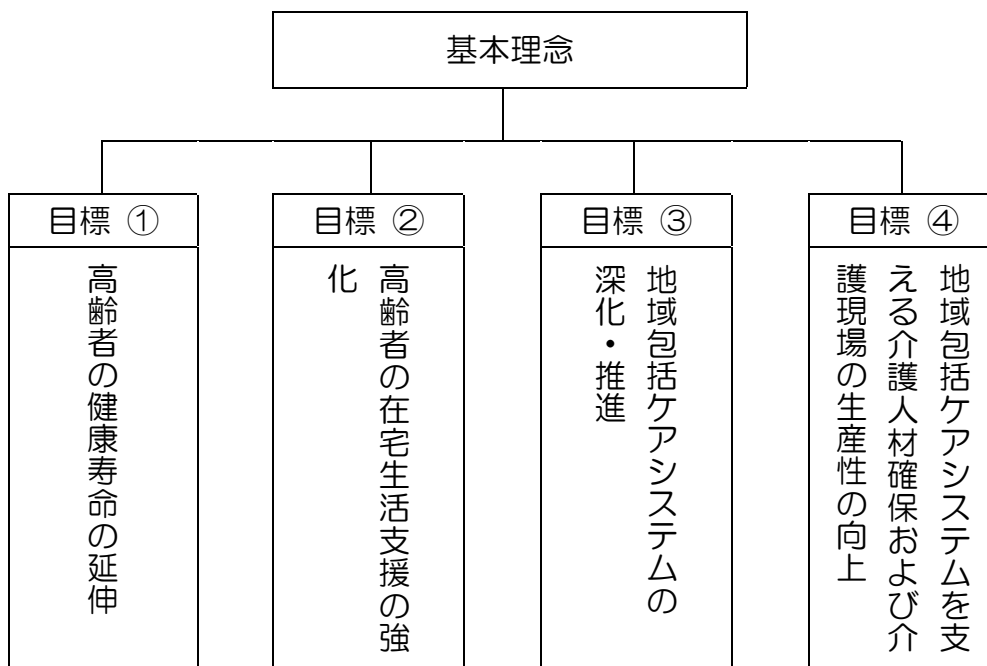
第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

お互いに 尊重し合い 支え合い
笑顔あふれる わが町みよた

2 第9期計画の目標

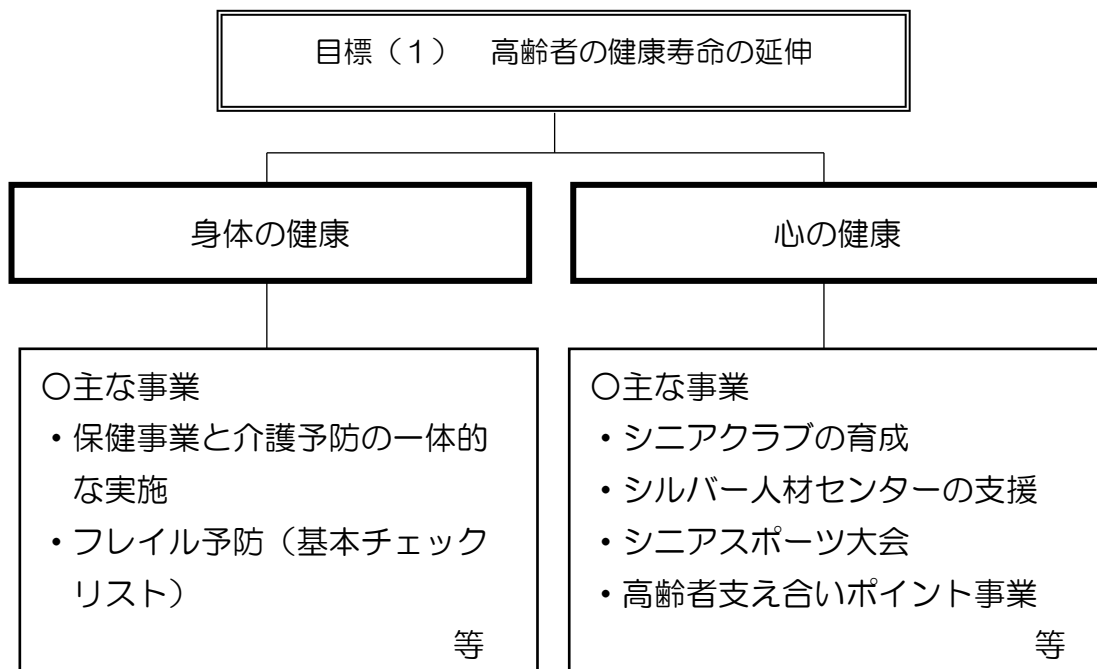
基本理念のもと、当町において高齢者人口が増加を続ける令和32年（2050年）までの高齢者人口や要介護認定者数などを見据え、第9期計画中の目標を4項目設定します。



(1) 高齢者の健康寿命の延伸

- ① 高齢者の健康寿命の延伸を目指し、高齢者の健康管理やフレイル予防を支援する「身体の健康」と社会参加や生きがいづくりを支援する「心の健康」の増進を図る施策を展開します。
- ② 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業を市内の関係する係と連携し、健診受診勧奨などのポピュレーションアプローチ、および慢性疾患などの重症化予防のためのハイリスクアプローチを実施し、早期にフレイル予防へ介入します。
- ③ 後期高齢者医療制度で実施するフレイル質問票および基本チェックリストを75歳以上の独居の方および75歳以上の方のみで構成される世帯の世帯員へ送付し、総合事業対象者の掘り起こしと早期に介護予防につなげる取組を実施します。
- ④ 高齢者の社会参加や生きがいづくりを支援するため、シニアクラブ連合会および各区の単位シニアクラブの活動に対する補助やシルバー人材センターの運営に対する補助を実施します。また、長野県シニア大学の周知活動やシニアスポーツ大会の開催、高齢者支え合いポイント事業を実施します。

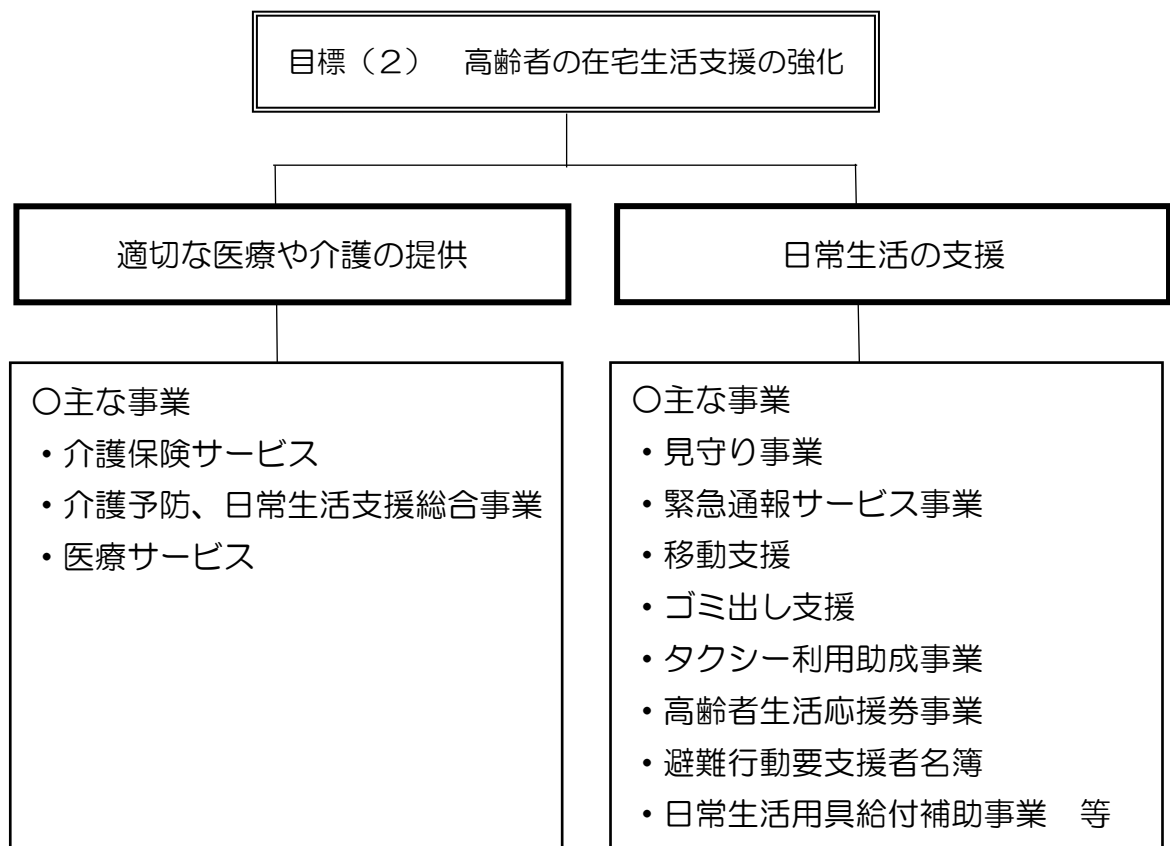
● 施策の展開



(2) 高齢者の在宅生活支援の強化

- ①住み慣れた自宅で安心して生活できるよう、本人の意向を把握して一人ひとりの状況にあった「適切な医療や介護の提供」と医療や介護では補えない生活の困りごとに対して支援する「日常生活の支援」を目指して施策を展開します。
- ②介護保険法の規定に基づき、適正な介護保険制度の運営を推進します。
- ③第8期計画の実績と今後の人口の変動予測などから、令和32年(2050年)に必要な介護サービス量をサービスごとに推計します。
- ④医療や介護保険サービスだけでは補えないゴミ出し支援や移動手段の確保などの在宅生活における困りごとに対しては、介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援体制整備事業で地域における支え合う仕組みづくりが推進されるよう生活支援コーディネーターを中心に充実を図ります。
- ⑤災害時の避難行動を支援するため、避難行動要支援者名簿の整備と個別避難計画を作成し、関係機関と連携して避難支援体制の構築に努めます。

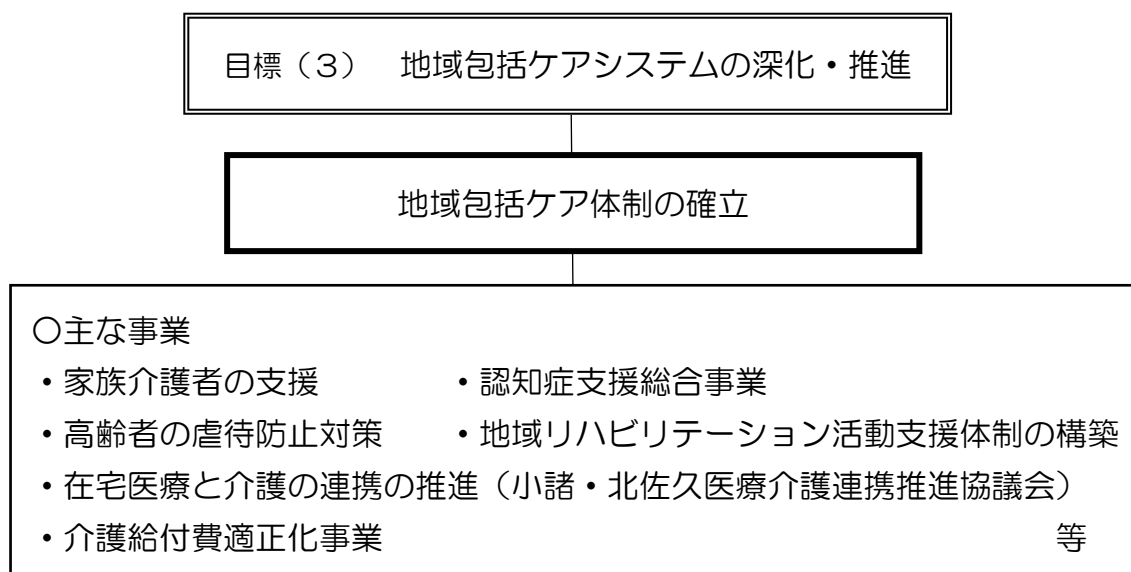
●施策の展開



(3) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ①要介護状態となっても、住み慣れた場所で最後まで自分らしい生活を続けることができる地域共生社会の実現に向けて「地域包括ケア体制の確立」を目指します。
- ②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として、認知症の当事者や家族などが参加する交流会、要介護高齢者等家庭介護慰労金や家庭介護者リフレッシュ事業で要介護者の家族などを支援します。
- ③認知症施策推進大綱を踏まえた施策の推進として、チームオレンジの構築や認知症サポーターステップアップ講座に取り組みます。
- ④高齢者虐待防止の一層の推進として、国の基本指針の改正により加えられた養護者以外の者による虐待にも適切な対応をします。
- ⑤体力の低下や地域とのつながりの維持のために高齢者が集う「住民主体の通いの場」へ、リハビリテーション専門職を派遣し、フレイル予防などが効果的に取り組めるよう支援します。
- ⑥関係職種が切れ目なく支援できるよう支援体制整備と在宅医療・介護専門職の資質向上を強化するために、当町が構成員として加盟する小諸・北佐久医療介護連携推進協議会に参加します。
- ⑦介護給付の適正化事業について、基本指針の改正により再編された「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業を確実に実施します。また、これらの事業の点検件数について定量的な目標を設定し、実施結果を町ホームページなどで公表します。

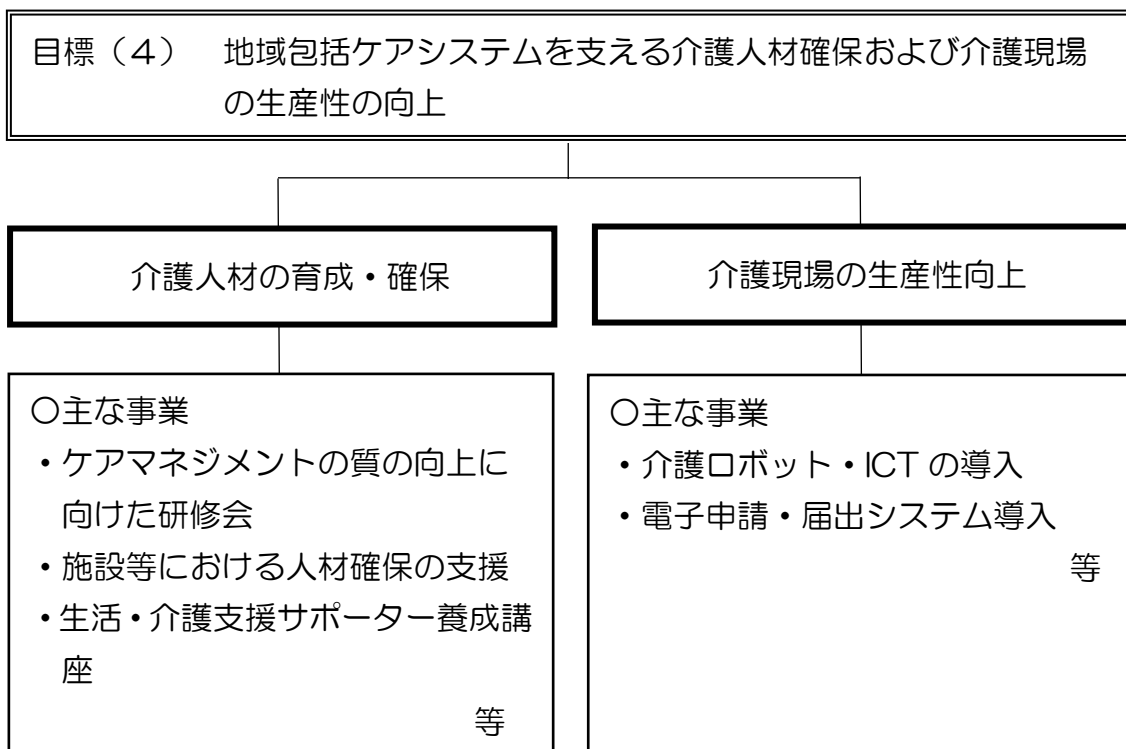
●施策の展開



(4) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性の向上

- ①地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・育成・定着を支援する「介護人材の育成・確保」と介護職員の業務負担の軽減や事務の効率化を支援する「介護現場の生産性向上」を目指して施策を展開します。
- ②ケアマネジメントの質の向上のため、町内および近隣地域に所属する介護支援専門員を対象とした研修会を開催します。
- ③施設・事業所の介護人材の確保について、県の資格取得や外国人人材の受入といった介護人材の確保・定着に係る支援策を活用しながら、県と連携して周知活動や説明会を開催して支援します。
- ④地域における介護予防活動を担う人材を確保するため、生活・介護支援サポーター養成講座を定期的で開催して、人材の育成に努めます。
- ⑤介護職員の業務の効率化を図るため、県と連携して施設・事業所の介護ロボット・ICTの導入を支援します。
- ⑥施設・事業所の文書負担軽減を図るため、「電子申請・届出システム」を導入します。

●施策の展開



3 第9期計画の推進に関する目標指標

上記の目標を達成するため、具体的な取組内容と数値による指標を設定します。今後ますます増加する介護サービス利用に対して、町としては自立支援、介護予防、健康づくり、適正化事業などに注力していく必要があります。

また、介護予防、健康づくりや適正化などの事業に対して交付される保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の市町村指標として、PDCAサイクル体制などの構築、自立支援・重度化防止などに資する施策の推進、介護保険運営の安定化に資する施策の推進などが示されています。本計画において下表のとおり目標を設定し、進捗評価を行うとともにその結果を公表します。

○介護保険制度の運営

目標指標	実績			計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認定者数	476名	499名	509名	519名	528名	541名
総給付費（千円）	943,015	963,810	1,001,208	1,086,373	1,110,688	1,130,515
認定率	10.8%	11.2%	11.4%	11.5%	11.6%	11.7%

○高齢者の健康寿命の延伸

目標指標	実績			計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
一般介護予防教室 （延参加者数）	152名	484名	552名	579名	584名	589名
後期高齢者の健診 又は人間ドック受診率	20.6%	20.8%	21.0%	23.0%	25.0%	26.0%
地区健康教室参加者数	184名	510名	550名	750名	873名	880名
シニアクラブ会員数	841名	792名	746名	840名	933名	940名
高齢者支え合いポイント登録者	11名	10名	12名	41名	70名	75名

○高齢者の在宅生活支援の強化

目標指標	実績			計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所サービスBの実施団体数	1 団体	1 団体	1 団体	1 団体	2 団体以上	2 団体以上
協議体開催回数	8 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回
避難行動要支援者名簿	1,355 人	1,323 人	1,211 人	730 人	730 人	730 人

○地域包括ケアシステムの深化・推進

目標指標	実績			計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
小諸北佐久医療・介護連携推進会議	11 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回
認知症サポーター養成講座開催数	2 回	1 回	1 回	2 回	3 回以上	3 回以上
代表者会議	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
自立支援型個別地域ケア会議	9 件	12 件	12 件	12 件	12 件	12 件
個別支援検討会議	10 回	3 回	2 回	4 回	4 回	4 回
要介護認定の適正化による認定調査件数	424 件	428 件	436 件	446 件	453 件	468 件
ケアプラン点検件数	9 件	12 件	12 件	12 件	12 件	12 件
住宅改修・福祉用具販売の点検件数	14 件	14 件	10 件	15 件	20 件	24 件
医療情報との突合点検件数	25 件	27 件	30 件	35 件	40 件	45 件
縦覧点検件数	270 件	239 件	260 件	260 件	260 件	260 件

○地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性の向上

目標指標	実績			計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
生活・介護支援サ ポーター養成講座 受講者数（延受講 者数）	172名	174名	179名	184名	189名	194名
ケアマネジメント の質の向上のため の研修会の開催	1回	1回	1回	1回以上	1回以上	1回以上

4 計画の評価と推進体制

（1）PDCA サイクルの活用

保険者機能強化を図り効果的に計画を推進するため、PDCA サイクルの活用に努めます。

①進捗管理

地域包括ケア「見える化」システムを利用して、同規模の他町村と当町とを比較することで、当町の特徴や課題を把握します。また、認定者数、受給者数などの定期的なモニタリングを通して、計画の進捗状況を確認し、評価や見直しを行います。

②進捗状況等の結果公表

計画の進捗状況を御代田町地域包括支援センター運営協議会や町ホームページなどで公表し、住民や介護保険事業関係者と共通理解を持てるよう努めます。

（2）推進体制の強化

計画を推進するため、関係機関と連携します。

①連携の強化

高齢者の介護予防と保健事業の一体的な実施を推進するため、保健福祉課内の連携を強化します。また、公共交通、高齢者住宅など関連する他部署と連携して包括的な事業展開を図ります。

②県による支援

制度改正や様々な交付金事務に対応するため、県の助言や具体的な支援を受けながら、計画の進捗に努めます。

③近隣市町村との連携

佐久広域連合構成市町村と連携し、広域的な視点から、医療・介護連携や施設整備などを検討します。また、佐久広域連合が運営する施設については、圏域全体の中長期的な人口動態などを踏まえ、広域的な視点から施設整備を検討する必要があるため、関係市町村と連携して取り組みます。

第2編

各論

第1章 高齢者福祉

第2章 介護保険

第3章 地域支援事業

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進方針

第5章 地域包括ケアシステムを支える介護人
材確保および介護現場の生産性の向上

第6章 介護保険サービスの事業費用と保険料

第1章 高齢者福祉

高齢者福祉サービス体系

高齢者福祉	
1	身体健康（介護予防と健康寿命の延伸） <ul style="list-style-type: none">・保険事業と介護予防の一体的な実施・フレイル予防（基本チェックリスト）
2	心の健康（生きがいづくりと社会参加） <ul style="list-style-type: none">・シニアクラブ育成事業（シニアクラブ活動の活性化と支援）・敬老給付金事業・シニアスポーツ大会・生涯スポーツの推進・学習機会の充実・高齢者支え合いポイント事業・公益財団法人 小諸北佐久シルバー人材センター
3	生活支援事業 <ul style="list-style-type: none">・見守り事業・要援護高齢者住宅改良事業・緊急通報体制整備事業・車いすの貸出し・タクシー利用助成事業・家庭介護者慰労金・日常生活用具給付補助事業・高齢者生活応援券事業
4	老人福祉施設 <ul style="list-style-type: none">・養護老人ホーム・有料老人ホーム

1 身体の健康（介護予防と健康寿命の延伸）

高齢者が住み慣れた地域で生活を維持するための健康づくり事業を実施し、介護予防と健康寿命の延伸を図ります。

○保険事業と介護予防の一体的な実施

健診、医療、介護の各種データを連携したKDBシステムなどを活用して、重症化予防や健康状態不明者への個別的支援（ハイリスクアプローチ）、通いの場での健康教育や健康相談（ポピュレーションアプローチ）を課内で連携して取り組みます。

○フレイル予防（基本チェックリスト）

フレイルを防ぐため、早期に自身の状態を把握するための質問票を送付し、その状態に応じて医療、介護、健康づくりなど多面的なアプローチを図ります。

区 分	R3年度	R4年度	R5年度
送付数（人）	859	866	1,011
回答数（人）	631	714	822
フレイル対象者数（人）	237	379	433

2 心の健康（生きがいづくりと社会参加）

高齢者が住み慣れた地域でこれまで培った豊かな経験と知識を発揮し、いきいきと過ごせるように生きがいづくりと社会参加を推進します。

○シニアクラブ育成事業（シニアクラブ活動の活性化と支援）

高齢者が参加しやすい魅力あるシニアクラブ活動を行うことにより、会員数の増加を目指します。シニアクラブの会員相互での支え合いや社会貢献活動は、高齢者の生きがいづくりや介護予防の面でも重要です。

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
クラブ数	20	19	17	17	17	17
会員数 (人)	841	792	746	840	933	940
60歳 以上人口 (人)	5,361	5,476	5,556	5,656	5,756	5,856
加入率 (%)	15.7	14.5	13.4	14.9	16.2	16.1

各年度4月1日現在

○敬老給付金事業

米寿・百寿を迎えられた方にお祝い状と敬老祝い金を贈呈します。高齢化の進展に伴い、対象者の増加が見込まれます。

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
88歳 対象者(人)	70	72	79	91	103	99
100歳 対象者(人)	5	6	7	4	12	18

令和6～8年度は令和5年(2023年)12月末現在の人数から推計

○シニアスポーツ大会

高齢者相互の親睦を図るとともに、心身の健康と協調精神を養うことを目的とし、毎年10月に開催し、単位シニアクラブを中心に多くの高齢者が参加しています。令和3年度および令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により中止しましたが、今後も高齢者の楽しみの一つとなるよう事業を実施していきます。

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
参加者数 (人)	中止	中止	219	252	280	282

○生涯スポーツの推進

社会体育部門などとの連携を強化し、高齢者がニュースポーツなどの体験ができる機会の充実を図り、健康づくりを推進します。

○学習機会の充実

高齢者の学習意欲の高まりに対応できる学習の場の充実を図るとともに、高齢者の多様なニーズに対応して各種講座の開催に努めます。開催にあたっては、豊かな知識・技術・生活の知恵を持った高齢者の協力により、指導者の育成・確保に努めます。また、長野県シニア大学への参加を広め、教養・技能・実践について学べる機会を通じて地域での諸活動に参加するリーダーを育成します。

○高齢者支え合いポイント事業

元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える仕組みづくりを目指すものです。高齢者施設などでボランティア活動をする方に対し、地域での支え合いおよび活動意欲向上を目的として、活動に対しポイントを付与します（実績については、地域支援事業の一般介護予防事業に記載）。

○公益社団法人 小諸北佐久シルバー人材センター

健康で就労意欲のある高齢者に働くことによる社会参加の機会を提供するため、シルバー人材センター事業や会員の確保に対する取り組みを支援します。

3 生活支援事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の方が、住み慣れた地域で安心・安全に生活が続けられるように、高齢者ニーズに応じたサービスの提供を検討し展開していくことが必要です。

○見守り事業

65歳以上の独居高齢者世帯や高齢者世帯を対象に配食を利用した安否確認を実施するサービスです。現在見守りサービス提供事業所は町内に1か所あります（実績については、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業および任意事業に記載）。

○要援護高齢者住宅改良事業

低所得世帯の要援護高齢者（要介護認定者など）を対象に、住環境の改善を図るための費用を一部補助します（介護保険の対象工事を除く）。

○緊急通報体制整備事業

65歳以上の独居高齢者世帯や高齢者世帯を対象に、自宅電話に緊急通報装置を設置し、緊急時に対応します。また日常の健康や生活相談業務も併せて行います（実績については、地域支援事業の任意事業に記載）。

○車いすの貸出し

一時的に車いすが必要となった方に対し、無料で車いすを貸し出します。

○タクシー利用助成事業

高齢者の外出支援を目的に実施する70歳以上の方を対象とした助成事業です。1枚300円のタクシー券を購入すると、1,000円分として利用することができます。年間の購入上限枚数は48枚です。

また、運転免許証を自主返納した70歳以上の方に対し、1回に限り24枚のタクシー券を無料交付します。

なお、年間の購入上限枚数などの見直しについては、公共交通計画の策定に合わせて、検討します。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
購入者数（人）	442	487	495
購入枚数（枚）	12,480	14,100	14,004
支払総額（千円）	8,539	10,140	6,780

令和5年度(2023年)は12月末現在

○家庭介護者慰労金

要介護3以上の要介護認定者を一年間のうち半年以上在宅で介護している介護者に対して慰労金を贈ります。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数（人）	57	57	57

○日常生活用具給付補助事業

紙おむつなどを利用する町民税非課税世帯に属する要介護3の高齢者に対しひと月あたり3,000円分、要介護4・5の高齢者や重度心身障害者に対し4,000円分の紙おむつ等利用助成券を交付します。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数（人）	18	23	18

○高齢者生活応援券事業

基準日に65歳以上の方に、町内の登録店舗で利用できる高齢者生活応援券10,000円分を毎年交付します（R4・R5年度は、5,000円分）。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数（人）	実施なし	4,494	4,536

4 老人福祉施設

在宅において日常生活を継続することが困難な方に対して、生活を営む場所の提供支援や、その方に合った新しい生活基盤の相談・整備を実施しています。

○養護老人ホーム

65歳以上で環境上および経済的な理由により在宅生活が困難な方に対し、養護老人ホームへの入所措置を行います。町内には該当施設はありませんが、佐久良荘（佐久市）、うすだコスモ苑（佐久市）、静山荘（軽井沢町）へ入所することができます。

施設名	定員（人）	措置人員（人）
北佐久郡老人福祉施設組合 佐久良荘	80	7
社会福祉法人 シェイエー長野会 うすだコスモ苑	70	1
社会福祉法人 法延会 静山荘	60	4
合計	210	12

○有料老人ホーム

高齢者向けの生活施設で、食事、介護、家事、健康管理のうちいずれかのサービスを提供する施設です。町内には1施設、定員25人の施設が稼働しています。また、町外の施設を利用している方もいます。

有料老人ホームの整備は、県への届出制となっていますが、入所希望の状況に配慮しながら適正な整備を進めるため、県や近隣市町村と連携していく必要があります。

施設名	定員（人）
有料老人ホームことぶきの家西軽井沢	25
有料老人ホームひまわり	休止中
合計	25

令和5年(2023年)12月末現在

第2章 介護保険

介護保険サービス体系

介護保険 保険給付	
1 要介護認定者へのサービス	
(1) 居宅介護サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・訪問看護 ・通所介護 ・福祉用具貸与 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護 ・住宅改修 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問入浴介護 ・訪問リハビリテーション ・通所リハビリテーション ・短期入所生活介護 ・居宅療養管理指導 ・特定福祉用具販売
(2) 地域密着型介護サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・認知症対応型通所介護 ・地域密着型通所介護 	
(3) 施設介護サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護医療院 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設
(4) 居宅介護支援	
2 要支援認定者へのサービス	
(1) 介護予防サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問看護 ・介護予防通所リハビリテーション ・介護予防短期入所療養介護 ・介護予防居宅療養管理指導 ・介護予防特定福祉用具販売 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防福祉用具貸与 ・介護予防特定施設入居者生活介護 ・介護予防住宅改修
(2) 地域密着型介護予防サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・介護予防認知症対応型通所介護 	
(3) 介護予防支援	
3 介護給付に係る負担の軽減	
<ul style="list-style-type: none"> ・高額介護サービス費 ・高額医療合算介護サービス費 ・特定入所者介護サービス費 ・社会福祉法人等による利用者負担軽減事業 ・訪問介護利用者負担助成事業 	

1 要介護認定者へのサービス

(1) 居宅介護サービス

○訪問介護

訪問介護員（ヘルパー）が自宅などを訪問して、食事、入浴、排せつなどの身体介護と、炊事、洗濯、掃除などの生活援助をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	79,478	89,396	103,631		
回数（回）	2,307.7	2,641.5	3,102.6		
人数（人）	82	94	103		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	117,796	122,386	125,651	123,272	148,361
回数（回）	3,471.5	3,597.5	3,693.1	3,644.5	4,395.3
人数（人）	119	125	128	131	155

○訪問入浴介護

自宅の浴室を利用することが困難な方を対象に、入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行い、身体の清潔保持と心身機能の維持を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	7,254	4,609	4,648		
回数（回）	52	32	31		
人数（人）	12	8	7		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	4,290	4,295	4,540	5,564	10,729
回数（回）	27.7	27.7	29.4	35.8	67.4
人数（人）	8	8	9	10	12

○訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが自宅などを訪問して、療養上必要な病状の観察や手当を行い、心身機能の維持回復を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	23,498	21,615	28,353		
回数（回）	414.4	296.9	411.4		
人数（人）	53	53	65		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	36,622	38,089	38,751	42,208	53,284
回数（回）	533.3	553.5	562.3	615.1	784.3
人数（人）	66	69	70	76	96

○訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅などを訪問し、日常生活での自立を促すため必要なリハビリテーションを提供します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	2,431	2,094	2,388		
回数（回）	70.2	60.8	64.1		
人数（人）	9	8	10		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	3,163	3,353	4,089	3,946	5,111
回数（回）	89.6	94.5	116.0	112.7	145.9
人数（人）	9	10	12	11	14

○通所介護

日帰りで通所し、食事や入浴、生活面での相談やアドバイス、機能訓練およびレクリエーションなどを提供します。通所介護は居宅介護サービスの中で最も利用者の多いサービスです。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	164,954	161,281	150,895		
回数（回）	1,682	1,621	1,522		
人数（人）	165	169	160		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	143,532	148,395	150,619	155,005	202,182
回数（回）	1,435.2	1,478.8	1,501.5	1,572.3	2,056.6
人数（人）	167	172	175	188	247

○通所リハビリテーション

日帰りで医療施設や介護老人保健施設に通い、理学療法士や作業療法士などが必要な機能訓練を提供します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	24,289	24,013	20,841		
回数（回）	246.3	247.1	208.5		
人数（人）	35	34	29		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	20,901	21,565	22,184	23,381	32,812
回数（回）	208.0	214.7	222.4	234.0	325.2
人数（人）	29	30	31	33	45

○福祉用具貸与

適切な福祉用具の貸与により、在宅生活の向上と介護者の負担軽減を図ります。軽度者の特例利用も増えています。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	26,853	27,154	24,957		
人数（人）	164	162	153		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	26,833	27,765	29,370	26,753	34,525
人数（人）	163	169	177	173	227

○短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	29,510	29,502	38,458		
回数（回）	293.6	306.7	398.0		
人数（人）	30	32	37		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	52,931	53,978	53,978	59,231	79,298
回数（回）	560.3	569.8	569.8	625.5	841.7
人数（人）	38	39	39	43	58

○短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	7,480	5,586	5,167		
回数（回）	55.5	42.7	40.9		
人数（人）	7	6	5		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	4,636	4,642	4,642	5,924	9,077
回数（回）	33.2	33.2	33.2	42.2	64.2
人数（人）	6	6	6	8	11

○居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院困難な利用者の自宅などを訪問して、薬の飲み方や食事など、療養上の管理・指導をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	804	2,978	4,478		
人数（人）	29	34	52		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	5,172	5,262	5,614	5,925	7,855
人数（人）	61	62	66	69	92

○特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入居している高齢者に、食事や入浴などの日常生活の支援や機能訓練をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	21,569	32,206	49,245		
人数（人）	9	13	20		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	52,527	57,348	64,931	74,811	89,443
人数（人）	21	23	26	30	36

○特定福祉用具販売

安全な在宅生活と介護者の負担軽減のため、特定福祉用具（入浴補助用具、排せつ補助用具、介助補助用具）の購入費について、年間10万円を上限に、自己負担割合分（1割～3割）を除いた金額を給付します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	433	485	988		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	988	988	988	988	1,382

○住宅改修

生活環境を整えるための住宅改修に対して、原則として20万円を上限に自己負担割合分（1割～3割）を除いた金額を給付します。対象となる住宅改修は主に手すりの取り付け、スロープの設置、トイレや浴室の扉の交換などです。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	578	739	1,430		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	1,430	1,430	1,430	1,430	2,520

(2) 地域密着型介護サービス

○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された方が共同生活する住宅で、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	44,898	52,646	58,863		
人数（人）	15	17	19		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	56,728	56,799	56,799	56,799	56,799
人数（人）	18	18	18	18	18

○認知症対応型通所介護

認知症と診断された方を対象に、日帰りで食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練をします。現在、町内にサービス提供をする事業所はありません。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	15,145	1,054	0		
回数（回）	108.7	8.2	0		
人数（人）	14	1	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	673	674	674	674	674
回数（回）	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
人数（人）	1	1	1	1	1

○地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所に日帰りで通所し、食事や入浴、生活面で相談やアドバイス、機能訓練およびレクリエーションなどを提供します。現在、町内にサービス提供をする事業所はありません。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	896	79	0		
回数（回）	8.6	1.4	0		
人数（人）	2	1	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	386	386	386	386	386
回数（回）	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
人数（人）	1	1	1	1	1

(3) 施設介護サービス

○介護老人福祉施設

定員 30 人以上の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話などをする施設です。

法改正により原則要介護 3 以上が入所要件となりましたが、法改正前からの入所者や特例入所により、要介護 1、2 の方もいます。

また、町内だけでなく町外の施設に入所している方もいます（住所地特例）。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	137,309	154,257	167,988		
人数（人）	49	55	59		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	176,601	177,191	177,191	199,950	262,345
人数（人）	61	61	61	69	90

○介護老人保健施設

症状が安定し、リハビリに重点を置いた介護が必要な方の在宅復帰を目指すため、医師による医学的管理のもと、リハビリテーションを中心に、入浴や食事などの日常生活支援、療養上の管理をする施設です。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	256,546	252,314	235,892		
人数（人）	77	74	69		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	262,743	266,738	266,738	281,073	375,841
人数（人）	76	77	77	81	108

○介護医療院

長期療養をする方に、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、日常生活上の世話などをする施設で、平成30年に創設されました。

令和5年度末で廃止の介護療養型医療施設からの転換先として増加しており、町内でも令和6年度から1施設が開設します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	0	0	0		
人数（人）	0	0	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	51,797	51,863	51,863	51,863	51,863
人数（人）	11	11	11	11	11

(4) 居宅介護支援

要介護認定を受けた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、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するための介護計画（ケアプラン）を作成し、そのプランに基づいた適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡、調整をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	46,591	48,043	46,376		
人数（人）	245	248	240		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	47,881	48,706	50,452	51,226	67,512
人数（人）	244	248	256	263	347

2 要支援認定者へのサービス

(1) 介護予防サービス

○介護予防訪問看護

要支援認定者の自宅などを訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが訪問して、療養上必要な病状の観察や手当を行い、心身機能の維持回復を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	911	1,107	2,687		
回数（回）	18.4	20.6	59.1		
人数（人）	5	5	12		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	2,184	2,186	2,186	2,429	2,915
回数（回）	49.5	49.5	49.5	55.0	66.0
人数（人）	12	12	12	14	17

○介護予防訪問リハビリテーション

要支援認定者の自宅などを理学療法士や作業療法士が訪問し、日常生活での自立、介護予防を促すため必要なリハビリを提供します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	1,001	1,436	1,983		
回数（回）	31.2	45.0	57.4		
人数（人）	4	6	7		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	1,956	1,958	1,958	2,371	2,937
回数（回）	55.2	55.2	55.2	66.5	82.8
人数（人）	6	6	6	7	9

○介護予防通所リハビリテーション

要支援認定者が日帰りで医療施設や介護老人保健施設に通い、理学療法士や作業療法士などが必要な機能訓練を提供します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	6,261	5,337	4,623		
人数（人）	17	14	11		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	6,628	6,636	7,122	7,607	9,820
人数（人）	15	15	16	17	22

○介護予防短期入所生活介護

要支援認定者が介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	873	698	0		
回数（回）	10.7	8.5	0		
人数（人）	2	1	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	0	0	0	303	606
回数（回）	0	0	0	3.8	7.6
人数（人）	0	0	0	3	8

○介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	30	142	0		
回数（回）	0.3	1.3	0		
人数（人）	0	0	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	0	0	0	234	1,090
回数（回）	0	0	0	2.2	11.0
人数（人）	0	0	0	1	3

○介護予防福祉用具貸与

適切な福祉用具の貸与によって、要支援認定者の在宅生活の向上と介護者の負担軽減を図ります。利用者は増加傾向にあり、軽度者の特例利用も増えています。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費(千円)	1,288	1,630	2,614		
人数(人)	21	25	37		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費(千円)	3,144	3,220	3,354	3,716	4,591
人数(人)	44	45	47	52	64

○介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院困難な利用者の自宅などを訪問して、薬の飲み方や食事など、療養上の管理・指導をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費(千円)	140	77	0		
人数(人)	2	1	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費(千円)	0	0	0	317	499
人数(人)	0	0	0	4	6

○介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)などに入居している高齢者に、食事や入浴などの日常生活の支援や機能訓練をします。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費(千円)	0	627	0		
人数(人)	0	1	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費(千円)	0	0	0	777	777
人数(人)	0	0	0	1	1

○介護予防特定福祉用具販売

要支援認定者の安全な在宅生活と介護者の負担軽減のため、特定福祉用具（入浴補助用具、排せつ補助用具、介助補助用具）の購入費に対して、年間10万円を上限に自己負担割合分（1割～3割）を除いた金額を給付します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	113	112	0		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	194	194	194	194	194

○介護予防住宅改修

要支援認定者の生活環境を整えるための住宅改修に対して、原則として20万円を上限に自己負担割合分（1割～3割）を除いた金額を給付します。対象となる住宅改修は主に手すりの取り付け、スロープの設置、トイレや浴室の扉の交換などです。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	666	228	1,188		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	1,188	1,188	1,188	1,188	1,188

(2) 地域密着型介護予防サービス

○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された要支援認定者が共同生活する住宅で、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練をします。当町では利用実績はありません。

○介護予防認知症対応型通所介護

認知症と診断された要支援認定者を対象に、日帰りで食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練をします。当町では利用実績はありません。

(3) 介護予防支援

要支援認定を受けた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、指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護予防サービスを利用するための介護予防支援計画（ケアプラン）を作成し、そのプランに基づいた適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡、調整をします。

これまで指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が業務を実施してきましたが、令和6年（2024年）4月からは、指定を受けた居宅介護支援事業所も実施できるようになります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	2,118	2,291	3,009		
人数（人）	38	40	54		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	3,449	3,453	3,623	3,963	4,870
人数（人）	61	61	64	70	86

3 介護給付に係る負担の軽減

○高額介護サービス費

介護サービスの自己負担は1割～3割ですが、それでも利用者の負担が大きくなりすぎる場合があります。そこで自己負担には月ごとに上限が設けられています。この上限を超えた分は、申請により高額介護サービス費として払い戻します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	22,259	21,527	22,857		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	24,309	24,759	25,360	27,766	36,324

○高額医療合算介護サービス費

1年間の介護サービス費と医療費（公的医療保険の本人負担分）との合算による上限があります（高額医療・高額介護合算制度）。世帯内で8月～翌年7月の介護サービス費と医療費の負担分を合計して負担限度額を超えた場合、申請により超えた分が払い戻します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費(千円)	1,853	1,944	2,061		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費(千円)	1,993	2,027	2,077	2,312	3,024

○特定入所者介護サービス費

低所得者の施設での食費および居住費の負担を軽減する給付です。所得段階に応じた利用者負担限度額が設けられ、負担限度額を超えた費用を介護保険で給付する制度です。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費(千円)	24,567	24,717	25,101		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費(千円)	26,799	27,292	27,956	30,646	40,091

○社会福祉法人等による利用者負担軽減事業

社会福祉法人などが介護保険サービスを利用する所得の低い方に対して、利用料の軽減を行うものです。

○訪問介護利用者負担助成事業

障害者ホームヘルプサービス利用者が介護保険制度への移行による利用者負担の増加を緩和するための減額制度です。

現在、当町での利用者はいません。

第3章 地域支援事業

地域支援事業体系

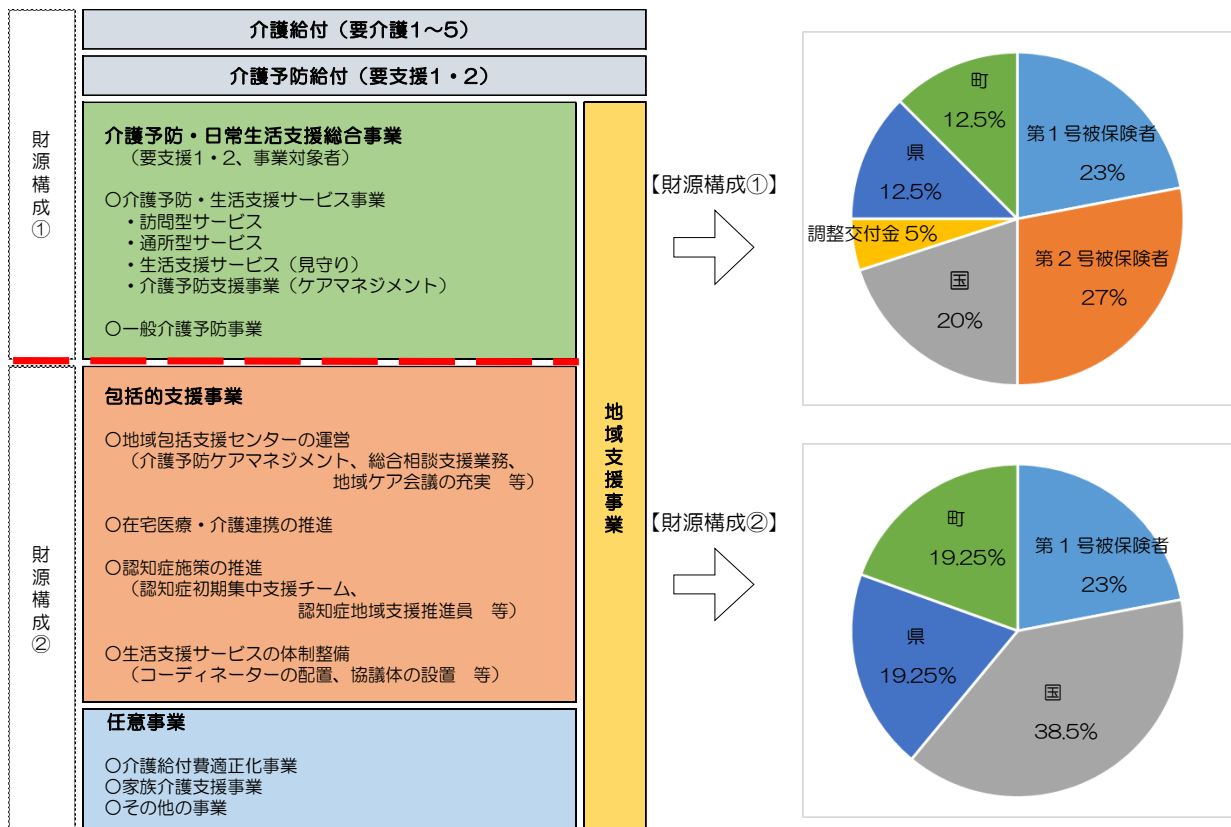
介護保険 地域支援事業	
1	介護予防・日常生活支援総合事業
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業
	①訪問型サービス事業
	②通所型サービス事業
	③その他の生活支援サービス事業
	④第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）
	(2) 一般介護予防事業
	①介護予防把握事業
	②介護予防普及啓発事業
	③地域介護予防活動支援事業
	④一般介護予防事業評価事業・地域リハビリテーション活動支援事業
2	包括的支援事業
	(1) 地域包括支援センターの運営
	①第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント） （居宅要支援被保険者に係るものを除く）
	②総合相談支援業務
	③権利擁護業務
	④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
	(2) 社会保障充実分
	①在宅医療・介護連携推進事業
	②生活支援体制整備事業
	③認知症総合支援事業
	④地域ケア会議推進事業
3	任意事業
	(1) 介護給付費適正化事業
	(2) 成年後見制度利用支援事業
	(3) 家族介護支援事業
	(4) 認知症サポーター養成事業
	(5) 地域自立生活支援事業

1 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（以下「総合事業」）は、予防給付のうち訪問介護・通所介護について、地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業へ移行したもので、高齢者の介護予防と自立した日常生活支援を目的とした事業です。当町では、基盤整備への時間を要することや、早期移行への有効性を考慮し、平成27年4月から総合事業へ移行しました。

総合事業によるサービスのみを利用する場合は、要介護認定などを省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能にします（基本チェックリストで判断）。

総合事業の財源構成は給付と同様（国、県、第1号被保険者保険料、第2号被保険者保険料）から構成されます。



- ・第1号被保険者…65歳以上 特別徴収（年金から天引き）約9割 普通徴収（個別徴収）約1割が納付されます。
- ・第2号被保険者…40歳以上 65歳未満 社会保険診療報酬支払基金（医療保険者から一括納付）から交付されます。
- ・調整交付金…市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために国から交付されます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

①訪問型サービス事業

○訪問介護相当サービス

訪問介護員が要支援認定者の自宅などを訪問し、介護予防ケアプランに基づき、入浴、食事などの生活動作の介助（身体介助）や掃除、洗濯、食事の準備、生活必需品の買い物などの支援（生活援助）をする自立に向けたサービスです。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	952	2,382	1,844		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	1,844	1,844	1,844	1,908	1,912

○訪問型サービスA

訪問介護員が要支援認定者の自宅などを訪問し、介護予防ケアプランに基づき、掃除、洗濯、食事の準備、生活必需品の買い物などの支援（生活援助）を実施する自立に向けた身体介助を伴わない訪問サービスです。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	2,615	1,664	1,527		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	1,527	1,527	1,527	1,580	1,583

○訪問型サービスB

住民ボランティア団体やNPO法人などが買い物の付き添いなど、上記サービスに含まれない家事などの支援を実施します

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	184	215	360		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	360	360	360	449	580

○訪問型サービスC

保健師などの専門職が利用者の自宅などを訪問し、介護予防ケアプランに基づき、体力や生活機能改善のためのアドバイスをします（期間は3～6か月程度）。現在、実績はありません。

○訪問型サービスD

住民ボランティア団体などが通所型サービスBおよびCを行う会場の送迎を行います。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	1,662	1,860	2,819		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	2,819	2,819	2,819	3,513	4,536

②通所型サービス事業

○通所介護相当サービス

要支援認定者などがデイサービスで、介護予防ケアプランに基づき、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援および生活機能の維持向上に向けて機能訓練を実施します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	12,535	11,125	11,380		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	11,380	11,380	11,380	11,778	11,798

○通所型サービスA

要支援認定者などがデイサービスで、介護予防ケアプランに基づき、体操やレクリエーションなどを通じて、閉じこもり予防や社会参加につながる自立に向けた支援です。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	2,757	2,583	2,810		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	2,810	2,810	2,810	2,908	2,913

○通所型サービス B

住民ボランティア団体や NPO 法人などが要支援認定者などに対して、介護予防のための体操やレクリエーションなどの通いの場を定期的を開催します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	381	1,739	2,613		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	2,613	2,613	2,613	3,256	4,205

○通所型サービス C

保健・医療の専門職による生活機能を改善するための運動器の機能向上や、リハビリテーションなどの短期集中型プログラムです(期間は6か月程度)。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	6,181	6,266	6,583		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	6,583	6,583	6,583	8,203	10,594

③その他の生活支援サービス事業

○見守り事業（事業対象者・要支援 1、2）（35 頁再掲）

65 歳以上の独居高齢者世帯や高齢者世帯を対象に配食を利用した安否確認を実施するサービスです。現在見守りサービス提供事業所は町内に 1 か所あります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	1,021	741	1,080		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	1,080	1,080	1,080	1,346	1,739

④第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

リスクの高い高齢者を対象に要介護状態になることを予防するために通所型・訪問型サービスなどの提供など、状況にあった適切なサービスが提供されるよう支援します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
給付費（千円）	30	0	158		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
給付費（千円）	158	158	158	197	255

（2）一般介護予防事業

①介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報などを活用し、支援を必要とする人を把握し、介護予防活動へつなげるため、毎年、基本チェックリストを送付しています。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	46	0	16		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	16	16	16	20	26

②介護予防普及啓発事業

○介護予防教室の開催

介護予防の普及、啓発を行うため一般向けの介護予防教室を開催しています。介護予防教室は、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に開催しています。町内在住の65歳以上の方を対象にし、さまざまな分野で実績のある講師を招き、講演や実践を通して介護予防の知識や方法を学びます。

実績	R3年度	R4年度	R5年度 見込み		
事業費（千円）	818	1,498	1,049		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	1,049	1,049	1,049	1,308	1,689

③地域介護予防活動支援事業

○高齢者支え合いポイント事業（35 頁再掲）

元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える仕組みづくりを目指すものです。高齢者施設などでボランティア活動をする方に対し、地域での支え合いおよび活動意欲向上を目的として、活動に対しポイントを付与します。

区分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
登録者数 (人)	11	10	12	41	70	75

令和5年度(2023年)は、12月末現在

④一般介護予防事業評価事業・地域リハビリテーション活動支援事業

一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況などを検証し、評価します。

地域リハビリテーション活動支援事業は、介護予防の取り組みを機能強化するため、通所系サービス、訪問系サービス、地域ケア会議、住民主体の通いの場などへの取組に対し、リハビリ専門職などが総合的に支援します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み		
事業費（千円）	0	0	591		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
事業費（千円）	591	591	591	737	952

2 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの運営

主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士などの専門職が各々の知識を活かし、高齢者が地域において自立した日常生活を営めるようマネジメント・支援をします。また、研修会を通して人材育成を図るとともに、介護支援ソフトやケアプランデータ連携システムなどの ICT の利活用を推進し、介護サービス事業所との連携を深め、より効率的な運営を図ります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費（千円）	25,639	26,330	25,870

①第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

地域包括支援センターは予防給付を利用しない要支援認定者および事業対象者へ、自立支援に向け介護予防ケアマネジメントを行い、目標を達成するために介護予防・生活支援サービスの利用につなげる支援をします。

②総合相談支援業務

高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援などを幅広く把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス機関の利用や、支援制度の活用につなげるなどの支援をします。

③権利擁護業務

高齢者虐待への対応、身寄りのない高齢者には金銭管理や契約行為などを成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用し、高齢者の権利を守ります。

消費者被害から高齢者を守るために、被害を未然に防ぐよう啓発や広報活動を行い、高齢者から相談があった場合は消費生活センターなどの関係者と協力し、適切な対応がとれるように支援します。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が適切な生活支援サービスを継続して利用できるように、介護支援専門員に対する支援や困難事例に関して、サービス担当者会議開催の支援や課題解決に向けた調整など、関係機関との連携に努めます。

（2）社会保障充実分

①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人生の最期まで続けることができることを目指し、在宅医療と介護を一体的に提供するため、地域関係機関の連携を推進します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費(千円)	1,184	1,088	1,236

②生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを配置し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を維持していくために必要となる多様なサービスの体制整備を推進します。定期的開催する協議体で、外出やゴミ出し支援などの生活支援サービスの多様な提供主体と情報共有をして、高齢者の社会参加や生活支援の充実を推進します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費（千円）	1,179	1,179	1,271

③認知症総合支援事業

○認知症初期集中支援推進事業

医療・介護の専門職が家族からの相談などにより認知症が疑われる方や認知症の方およびその家族を訪問し、初期の支援を包括的かつ集中的に実施し、自立生活を支援します。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費（千円）	0	120	125

○認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の方やその家族の困りごとに対する支援ニーズと認知症サポーターを結びつける仕組み「チームオレンジ」を整備します。チームのリーダーのコーディネーターは、認知症地域推進員を配置します。また、認知症の方やその家族への支援として、認知症の疑い、発症、進行と共に変化する状態に応じて「いつ、どこで、どのような医療・介護サービス」を受けられるかをまとめた冊子「認知症ケアパス」を活用し啓発に努めます。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費（千円）	129	149	37

④地域ケア会議推進事業

地域のネットワークを活用して個別事例、困難事例に関する情報共有と意見集約を実施し、ネットワーク間の意識の共有を図ります。

○町内代表者会議

地域包括ケアシステムの実現のため、個別課題の解決やネットワークの構築、地域づくり・資源開発などのための視察や意見交換会を実施します。具体的な課題は、生活支援体制整備事業として実施している協議体（みよたの輪）の中でも議題として挙げ、解決策について検討していきます。

参加者：町内（一部町外）の介護保険事業所、インフォーマル団体（社協福祉係、NPO 団体、有償福祉サービス団体、ボランティア協議会、民生委員、地区社協、シニアクラブ連合会、交番、消防署、障がい者支援代表など）

○個別支援検討会議

高齢者やその家族が地域において安心して自立した日常生活を営めるよう、自立支援型の個別支援検討会議を通じて多職種協働による個別課題の解決を図るとともに、地域住民が共に支え合う地域づくりを推進します。

困難事例については、自立支援・介護予防の観点に加え、専門機関など多職種で連携して問題を解決します。

3 任意事業

（1）介護給付費適正化事業

多角的に介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対して自立を促す適切な介護サービスの確保に努めるとともに、不適切な給付の削減、給付費や保険料の抑制につながり、持続可能な介護保険制度の実現につながるものと考えられます。基本指針の改正により、再編された給付適正化主要事業を確実に実施するとともに、点検件数について定量的な目標を設定し、実施結果を町ホームページなどで公表します。

○要介護認定の適正化

町職員がすべての認定調査を実施し、適正な認定調査の確保を図ります。また、県や佐久広域連合介護認定審査会が主催する研修に参加し、調査員の資質向上および専門性の確保を目指すとともに、随時、調査員カンファレンスを実施し、情報を共有して調査の進捗状況を確認します。

○ケアプラン点検

介護予防の取り組みを着実に実施するため、本人の自立支援を基本とした望む暮らしについて、関係者と事例検討会議を開催し、ケアプラン点検を実施します。また、国民健康保険団体連合会の給付実績などの帳票を活用し、在宅介護サービス利用者とのケアバランスが図れているかや、過剰なサービスの導入がないかを点検し、不適切な給付については返還を求めています。

○住宅改修・福祉用具購入の点検

改修費用が10万円を超える住宅改修および申請書類に疑義のある住宅改修・福祉用具購入について、リハビリテーション専門職とともに自宅などを訪問し、本人の身体状況や居住環境を確認することで、申請内容が本人の自立支援に適したものか点検します。

○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帳票を活用して点検を実施し、医療保険と介護保険の重複請求などの請求内容誤りの早期発見と解消に努めます。

○縦覧点検

主要な帳票は国民健康保険団体連合会へ点検を委託しており、各帳票の点検および請求の誤りなどがあった場合の施設・事業所への過誤請求までを実施しています。

○介護給付費通知

介護サービス利用者に対して年2回介護給付費通知を送付します。介護給付費通知は、介護サービス利用者を利用実績情報を通知するもので、架空請求などの発見や制度の周知を目的としています。

基本指針の改正により給付適正化主要事業ではなくなりましたが、事業の目的を鑑み、事業を実施しながら効果を検証します。

(2) 成年後見制度利用支援事業

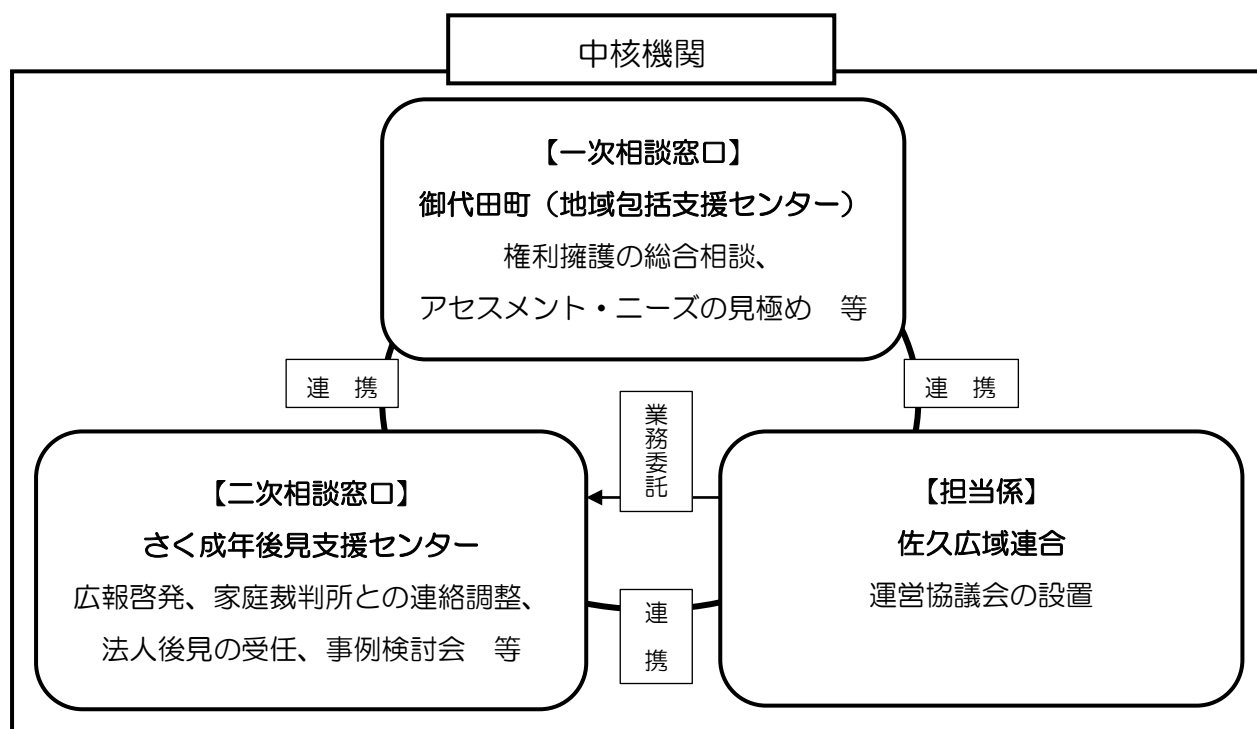
認知症などにより判断能力が低下することで、財産管理や介護保険サービスなどの利用契約、遺産分割などの法律行為を自ら行うことが困難となり、日常生活に支障をきたすことがあります。高齢者本人の意思が尊重され、尊厳を保ちながら生活するために、法定後見制度や任意後見制度の利用促進と普及に努めます。

制度利用が必要にもかかわらず、身寄りがいない、虐待を受けているなどのやむを得ない事情により、親族などによる後見など開始の審判の申立てが行えない場合は、町長による申立てを行います。また、費用の助成を受けなければ制度利用が困難な方について、申立て費用や成年後見人などに対する報酬の助成を行います。

《中核機関の整備》

佐久圏域では、成年後見に関わる相談業務および法人後見業務などを佐久市社会福祉協議会が受任し、「さく成年後見支援センター」を運営しています。このため、成年後見に関わる「一次相談窓口」を地域包括支援センターが、専門的な「二次相談窓口」をさく成年後見支援センターが担当します。

また、さく成年後見支援センターの事業・運営に関わること、公平・公正および専門性の確保のための運営協議会の事務局を佐久広域連合(センター委託者)が担っています。



佐久圏域における中核機関のイメージ図

(3) 家族介護支援事業

要介護認定者を在宅で介護している家族に対し、心身のリフレッシュを目的に入浴券などを配布します。

(4) 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、認知症の方やその家族をあたたく見守る応援者になってもらうことを目的に認知症サポーター養成講座を開催します。

(5) 地域自立生活支援事業

○見守り事業（一般高齢者、要介護者）（35 頁再掲）

65歳以上の独居高齢者世帯または高齢者世帯を対象に配食を利用した安否確認を実施するサービスです。現在見守りサービス提供事業所は町内に1か所あります。

実績	R3年度	R4年度	R5年度見込み
事業費（千円）	1,012	741	1,080

○緊急通報体制整備事業（36 頁再掲）

65歳以上の独居高齢者世帯または高齢者世帯を対象に、自宅電話に緊急通報装置を設置し、緊急時に対応します。また日常の健康や生活相談業務も併せて行います。

実績	R3年度	R4年度	R5年度
利用者数（人）	24	23	21

各年度 12 月時点の人数

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進方針

1 御代田町が目指す地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、人口減少社会における介護の需要が急増するという困難な課題に対し、医療や介護などの専門職や地域の住民一人ひとりまで様々な人たちが力を合わせて対応するシステムです。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、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される体制の構築を進めています。

当町では、国が掲げる地域包括ケアシステムを中核としつつ、第6期計画から団塊の世代が後期高齢者になる令和7年（2025年）に向けて、地域包括ケアシステムの確立を目指してきました。第8期計画からは団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者になる令和22年（2040年）に向けて、地域包括ケアシステムの深化を進めてきました。

第9期計画では、高齢者人口の増加が見込まれる令和32年（2050年）を見据え、生産年齢人口が減少し、介護に携わる人材の確保が懸念されることから、高齢者の自立と尊厳を支える地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進が必要です。引き続き、「お互いに 尊重し合い 支え合い 笑顔あふれる わが町みよた」という基本理念の実現に向け、地域の特性を活かしながら、医療・介護・生活支援などの各サービスの連携に取り組みます。

2 地域包括ケアシステムの深化に向けた役割

地域包括ケアシステムを深化させるためには、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できるコミュニティの育成や、助け合いながら暮らすことができる仕組みを構築するため、地域全体で取り組みを推進することが必要です。「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組み、包括的な支援体制の整備を進めます。

（1）御代田町が果たす役割

自助・互助・共助・公助の考えに基づき、町は、地域包括支援センターを中心に、医療機関、福祉施設、介護サービス事業所、地域住民、民間企業な

どが、一丸となり、協働で取り組み、地域課題の解決を図っていく必要があります。

(2) 医療・介護関係者に期待される役割

医療機関・介護サービス事業所は、誰もが地域の中で安心して自立した生活を送ることができる環境を整えるために、他の職種と連携しながら、各サービスを適切に提供するとともに、地域ケア会議などへの参加を通じ、地域包括ケアシステムを支えていく役割を担うことが期待されます。

(3) 企業・NPO 等に期待される役割

企業・NPOなどは、地域の高齢者の見守り、地域での支え合い、生活支援サービスの提供を通じ、地域包括ケアシステムを支えていく役割を担うことが期待されます。

(4) 町民に期待される役割

日頃から健康づくりや介護予防に取り組むとともに、地域での支え合いやボランティア活動により、高齢者の社会参加を一層推進することを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するなど、高齢者が社会的役割を持つことが期待されます。

3 高齢者虐待防止関係

高齢者が虐待の被害にあわず、安全にかつ安心して豊かな日常生活を送ることができ、いつでも必要な支援を受けられるような体制を作る必要があります。

高齢者虐待に関する相談・通報窓口について、住民や施設・事業所に周知します。合わせて虐待防止に関する制度やこれらを自分の問題として捉え、問題意識を高めていけるような人権意識についても啓発をします。

経済的な虐待には成年後見制度の市町村長申立てや警察署長に対する援助要請など、措置を講じるために必要な居室の確保などに関する関係行政機関などとの連携および調整を図ります。

虐待を行った養護者に対しては、相談、指導または助言などを行い、発生した虐待の要因などを分析し、再発防止に取り組みます。養護者に該当しない者による虐待などの権利侵害の防止にも取り組んでいくことが重要です。

権利擁護を必要とする高齢者などが地域で安心して自立した生活を営むことができるよう、成年後見制度の利用促進体制づくりを加速する必要があります。

4 災害・感染症対策

令和元年（2019年）に発生した「令和元年東日本台風」は、当町においても、町民の生活や経済活動に大きな被害を及ぼしました。また、令和2年（2020年）に初めて感染が確認された「新型コロナウイルス感染症」は、町内でも多くの方が感染し、日々の暮らしを一変させました。

近年、地球温暖化に起因した気候変動による災害が増加しているだけでなく、予測される大規模地震の発生や浅間山の火山災害にも備える必要があります。また、「新型コロナウイルス感染症」は5類感染症に移行されましたが、全国的に見ても感染は終息していません。

高齢者は、災害や感染症の影響を大きく受ける傾向にあることから、事前の対策を強化し、高齢者が地域で安心して暮らし続けられる状態を目指します。

（1）災害に対する対策

行政、地域、福祉事業所などの関係機関が連携して、高齢や障がいなどにより自ら避難することが困難な避難行動要支援者の避難支援を円滑に行う体制を整備します。

○避難行動要支援者名簿の整備

本人の意向を確認しながら、避難支援を実施するための基礎とする名簿を作成します。また、毎年、名簿を更新して最新の内容を保つよう努めます。

○個別避難計画の作成

令和3年（2021年）の災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者の個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされました。当町では、避難行動要支援者名簿の情報を基に居住する地域や本人の身体状況などを勘案して名簿を作成しており、今後、作成地域を拡大します。

○避難行動要支援者の支援体制の構築

避難行動要支援者名簿の情報を避難支援等関係者と共有して、災害時に避難行動要支援者を支援する体制を整備します。

(2) 感染症に対する対策

高齢者は感染症に罹患した際に重症化するリスクが高いことから、「新型コロナウイルス感染症」の経験を踏まえた感染症への対策が必要です。

施設・事業所に対して、各種感染症予防の重要性、適切な感染防止策、感染症発生時の対応などの知識の普及啓発に努めます。また、施設・事業所で感染症が発生した場合に備え、施設・事業所相互間の応援体制の構築を目指します。

第5章 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性の向上

当町の高齢者人口と要支援・要介護認定者数は年々増加し、それに伴って介護給付費も増加していく状況です。一方で、生産年齢人口は年々減少しており、介護ニーズが高まる中で、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保は大きな課題となります。また、今後、限られた人員で質の高い介護サービスを提供するためには、業務負担の軽減と事務の効率化による介護現場の生産性の向上を図る必要があります。

1 介護人材の育成・確保

介護サービスの質を確保するためには、介護人材の育成および確保が極めて重要です。研修会を開催して介護支援専門員を育成するとともに、県と連携して施設・事業所の介護人材の確保に向けた取組を支援します。また、生活・介護支援サポーターとして地域で介護予防活動に取り組む人材を育成します。

○介護支援専門員の育成

町内および近隣地域の居宅介護支援事業所に所属し、当町の被保険者のケアマネジメントをする介護支援専門員を対象に、ケアマネジメントの質の向上を図る研修会を開催します。

○施設・事業所の介護人材確保

施設・事業所の介護人材の確保は、県の資格取得や外国人人材の受入といった介護人材の確保・定着に係る支援策の周知に努めます。また、必要に応じて県と連携した説明会を開催し、支援策の活用を支援します。

○生活・介護支援サポーターの養成

介護予防や生活支援を地域の多様な主体が担うことで、地域のつながり中で一人ひとりが主体的に介護予防に関わっていくことを目的に、生活介護支援サポーター養成講座を開催します。

○ハラスメント対策の推進

施設・事業所に対して、国の「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」を周知し、職場環境の改善を図ることで介護人材の定着を目指します。

2 介護現場の生産性の向上

施設・事業所の介護ロボット・ICT の導入による業務負担の軽減や、文書負担の軽減による事務の効率化を図り、介護現場の生産性の向上を支援します。

○介護ロボット・ICT の導入

施設・事業所の介護ロボット・ICT の導入に対する取組について、県と連携しながら支援策を周知し、活用を促進します。

○「電子申請・届出システム」の導入

「電子申請・届出システム」を導入するとともに、国の示す標準様式例使用の原則化に対応し、施設・事業所の文書負担の軽減による事務の効率化を図ります。

第6章 介護保険サービスの事業費用と保険料

1 被保険者数の推移

当町の被保険者数は第1号被保険者数（65歳以上）が年々増加し、高齢者人口が増加を続ける令和32年度には第2号被保険者（40歳～64歳）の被保険者数との逆転が予想されます。

単位：人

実績	R3年度	R4年度	R5年度		
総数	9,808	9,926	10,040		
第1号被保険者数	4,377	4,426	4,473		
第2号被保険者数	5,431	5,500	5,567		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
総数	10,157	10,274	10,352	10,682	10,851
第1号被保険者数	4,521	4,569	4,639	4,934	6,227
第2号被保険者数	5,636	5,705	5,713	5,748	4,624

※国の地域包括ケア「見える化」システムにより算出

2 要介護認定者数の推移

地域包括ケア「見える化」システムでは、被保険者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者および第2号被保険者）も増加する推計になっています。令和32年度には令和5年度の1.5倍以上の798人となる見込みです。

低い認定率を維持するため、健康づくりや介護予防を推進します。

単位：人

実績	R3年度	R4年度	R5年度		
総数	489	502	517		
要支援1	25	17	24		
要支援2	34	53	42		
要介護1	91	83	90		
要介護2	127	127	121		
要介護3	78	69	68		
要介護4	73	83	93		
要介護5	61	70	79		
将来推計	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R32年度
総数	526	535	548	610	798
要支援1	23	23	23	25	30
要支援2	50	51	53	59	74
要介護1	84	86	87	97	123
要介護2	117	120	122	136	179
要介護3	72	74	76	87	117
要介護4	94	94	98	108	142
要介護5	86	87	89	98	133

※地域包括ケア「見える化」システムにより算出

3 計画期間の保険給付費の推移

(1) 介護給付費の見込み

単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度
居宅サービス	470,821	489,496	506,787
地域密着型サービス	57,787	57,859	57,859
施設サービス	491,141	495,792	495,792
居宅介護計画	47,881	48,706	50,452
合計 (A)	1,067,630	1,091,853	1,110,890

(2) 介護予防給付費の見込み

単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度
予防居宅サービス	15,294	15,382	16,002
居宅介護予防計画	3,449	3,453	3,623
合計 (B)	18,743	18,835	19,625

単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度
総給付費 (C) (C) = (A) + (B)	1,086,373	1,110,688	1,130,515

(3) 標準給付費の見込み

単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度
総給付費	1,086,373	1,110,688	1,130,515
特定入所者介護サービス 費等給付額 (財政調整額調整後)	26,799	27,292	27,956
高額介護サービス費等 給付額 (財政調整額調整後)	24,309	24,759	25,360
高額医療合算 介護サービス等給付額	1,993	2,027	2,077
審査支払手数料	827	841	861
標準給付費見込額	1,140,301	1,165,607	1,186,769

(4) 保険給付費等総費用額の見込み

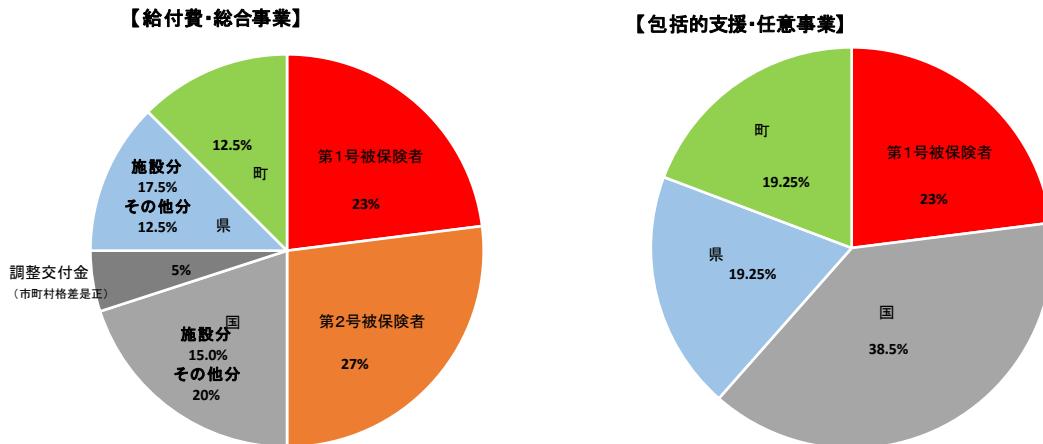
単位：千円

	R6年度	R7年度	R8年度
標準給付費見込額	1,140,301	1,165,607	1,186,769
地域支援事業費	64,149	64,299	64,399
介護予防 ・日常生活支援総合事業	33,058	33,058	33,058
包括的支援事業および 任意事業	29,390	29,490	29,590
包括的支援事業 (社会保障充実分)	1,701	1,751	1,751
合計（保険給付費等総費用額）	1,204,450	1,229,906	1,251,168

第9期保険給付費等総費用額の合計・・・3,685,524,000円

4 保険料算出

(1) 財源内訳



(2) 介護保険料（基準額）計算

保険給付費等総費用額（3,685,524,000 円）のうち、上記の円グラフのとおり 23%分が第1号被保険者の介護保険料負担相当額になります。ここから国や県からの交付金や調整交付金の不足額などを加味すると、第9期計画に必要な保険料賦課総額が 896,193,890 円となります。これを第1号被保険者見込数で除して、下記のとおり基準月額を算出します。

$$\begin{aligned}
 & \text{【保険料賦課総額】} \quad \div \quad \text{【第1号被保険者】} \quad = \quad \text{【基準年額】} \\
 & \boxed{896,193,890 \text{ 円}} \quad \div \quad \boxed{14,475 \text{ 人}} \quad = \quad \boxed{61,914 \text{ 円 (基準年額)}} \\
 & \boxed{61,914 \text{ 円}} \quad \div \quad \boxed{12 \text{ か月}} \quad = \quad \boxed{5,160 \text{ 円 (基準月額)}}
 \end{aligned}$$

令和6年度から令和8年度までの3年間の保険料収納必要額を第1号被保険者数から算出すると、基準月額として5,160円が必要となります。

介護保険料は65歳以上の全員に負担していただくものであるため、町としてはできる限り高齢者の負担を軽減し、安心して生活していただくことが高齢者福祉に資することであると考えます。お互いに支え合うという基本理念のもと、御代田町介護保険基金を取り崩したうえで、保険料基準額を5,160円とします。

5 保険料の設定

(1) 所得段階別保険料の設定

第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料は、本人や世帯の課税状況や年金収入、合計所得などに応じて保険料を設定して、13段階としています。

第9期における保険料基準月額（第5段階）は5,160円ですので、各所得段階ごとの保険料率に応じて、次のとおりとなります。

第1段階から第3段階までについては、低所得者保険料軽減強化として公費を投入し、保険料の負担軽減を図ります。

所得段階			調整率	保険料 (月額)	保険料 (年額)
第1段階	世帯全員が町民税非課税	○生活保護受給者もしくは老齢福祉年金受給者 ○前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.285	1,470円	17,640円
第2段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.485	2,503円	30,030円
第3段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の方	基準額 × 0.685	3,535円	42,410円
第4段階	本人が町民税非課税で世帯に課税者がいる	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.9	4,644円	55,720円
第5段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の方	基準額 × 1.0	5,160円	61,920円
第6段階	本人が町民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.2	6,192円	74,300円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.3	6,708円	80,490円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.5	7,740円	92,880円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.7	8,772円	105,260円
第10段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.9	9,804円	117,640円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.1	10,836円	130,030円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.3	11,868円	142,410円
第13段階		前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.4	12,384円	148,600円

※第1段階～第3段階は低所得者軽減後の保険料率および保険料額です。

※保険料（月額）は、保険料（年額）を12月で除した金額です。

(2) 所得段階別被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	第9期				
	合計	割合	R5年度	R6年度	R7年度
第1段階	1,562	11.4%	514	520	528
第2段階	1,246	9.1%	410	415	421
第3段階	1,204	8.8%	396	401	407
第4段階	1,204	8.8%	396	401	407
第5段階	2,146	15.6%	707	714	725
第6段階	2,748	20.0%	906	914	928
第7段階	1,722	12.5%	567	573	582
第8段階	1,030	7.5%	339	343	348
第9段階	282	2.0%	93	94	95
第10段階	151	1.1%	50	50	51
第11段階	106	0.8%	35	35	36
第12段階	64	0.5%	21	21	22
第13段階	264	1.9%	87	88	89
合計	13,729	100%	4,521	4,569	4,639

○所得段階別加入割合補正後被保険者数

単位：人

	第9期合計	R6年度	R7年度	R8年度
補正後人数	14,475	4,768	4,816	4,891

資料編

- 1 計画の策定経過
- 2 御代田町介護保険事業計画等策定懇話会委員
- 3 町内のサービス事業所の状況
- 4 目指す地域包括ケアシステムの姿
- 5 介護サービス利用の流れ
- 6 介護予防・日常生活支援総合事業基準

1 計画の策定経過

実施時期	内 容
令和4年 11月～12月	高齢者実態調査 対象者：居宅要介護・要支援認定者 309名 元気高齢者 100名 回答数：居宅要介護・要支援認定者 240名 元気高齢者 91名
令和5年 7月～8月	介護事業所実態調査 対象事業所：15件 回答数 ：10件
令和5年 10月11日	第1回 介護保険事業計画等策定懇話会 ○御代田町老人福祉計画・第9期介護保険事業計画策定懇話会について ○当町の現状 ○今後の推計 ○第9期計画の構成（案）
令和5年 11月28日 ～11月30日	町内事業所ヒアリング
令和5年 12月25日	第2回 介護保険事業計画等策定懇話会 ○御代田町老人福祉計画・第9期介護保険事業計画素案について ○第9期介護保険事業計画における保険料について ○第9期介護保険事業計画素案に対する意見の募集について
令和6年 1月18日 ～1月29日	町民意見募集（パブリックコメント） ○意見提出 6件
令和6年3月 下旬	第3回 介護保険事業計画等策定懇話会 ○御代田町老人福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について

2 御代田町介護保険事業計画等策定懇話会委員

	氏 名	役 職
会 長	中 山 温 夫	御代田町議会総務福祉文教常任委員長
副会長	金 川 優 子	長野県社会福祉士会代表
委 員	堀 口 哲 男	小諸北佐久医師会代表
委 員	井 出 幹 雄	北佐久歯科医師会代表
委 員	内 堀 浩 行	老人福祉施設長（豊昇園）
委 員	中 山 悟	(福) 御代田町社会福祉協議会長
委 員	岡 村 美奈子	長野県介護支援専門員協会佐久支部代表
委 員	三 沢 雅 美	小諸北佐久薬剤師会代表
委 員	土 屋 扶美子	被保険者代表
委 員	小 山 公 深	被保険者代表
委 員	柳 沢 充 夫	民生児童委員協議会長

3 町内のサービス事業所の状況

(1) 居宅介護サービス

令和5年12月現在

サービス種別	事業所名	定員数
訪問介護	(福)御代田町社会福祉協議会ハートピアみよた	—
	ニチイケアセンターみよた	—
	訪問介護ステーションつばさ	—
	訪問介護ステーションたいよう	—
訪問看護	訪問看護ステーション御代田	—
	訪問看護ステーションこもろ にしかるいざわサテライト	—
	訪問看護ステーション Medical Support Team	—
通所介護	(福)御代田町社会福祉協議会ハートピアみよた	34人
	ニチイケアセンターみよた	40人
通所リハビリテーション	介護老人保健施設やまゆりの園	30人
短期入所生活介護	佐久広域老人ホーム豊昇園	3人
	特別養護老人ホームきらく苑	空き状況により
短期入所療養介護	介護老人保健施設やまゆりの園 介護老人保健施設やまゆりの園ユニット棟	空き状況により

(2) 地域密着型介護サービス

サービス種別	事業所名	定員数
認知症対応型共同生活介護	グループホームみよた	9人
	グループホームきくちゃん家	9人
認知症対応型共同生活介護 (短期利用)	グループホームきくちゃん家	空き状況により
認知症対応型通所介護	宅老所きくちゃん家	休止中

(3) 施設介護サービス

サービス種別	事業所名	定員数
介護老人福祉施設	佐久広域老人ホーム豊昇園	55人
	特別養護老人ホームきらく苑	100人
介護老人保健施設	介護老人保健施設やまゆりの園	52人
	介護老人保健施設やまゆりの園ユニット棟	48人
介護医療院	医療法人社団軽井沢西部総合病院 (※令和6年4月から)	42人

(4) 有料老人ホーム(住宅型)

サービス種別	事業所名	定員数
有料老人ホーム	有料老人ホームことぶきの家西軽井沢	25人
	有料老人ホームひまわり	休止中