

登米市

# 安全・安心・やすらぎプラン

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画  
(案)

パブリックコメント用



# 目 次

---

第1章	計画策定にあたって	1
	1 計画策定の趣旨	1
	2 計画の位置付け	2
	3 計画の期間	3
	4 計画の策定体制	3
	(1) 計画の策定機関	3
	(2) 策定に向けての基礎調査	3
	(3) 市民意見公募手続（パブリックコメント）	4
第2章	高齢者を取り巻く状況	5
	1 統計からみる高齢者の状況	5
	(1) 人口の状況	5
	(2) 世帯の状況	7
	(3) 要支援・要介護認定者の状況	8
	(4) 認知症高齢者の状況	9
	2 介護保険サービスの利用状況	10
	(1) 介護給付費の推移	10
	(2) 介護予防給付費の推移	12
	3 介護予防・日常生活支援総合事業の状況	13
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業費の推移	13
	4 日常生活圏域の状況	14
	(1) 日常生活圏域の設定	14
	(2) 日常生活圏域の概要と地域包括支援センターの設置	15
	(3) 日常生活圏域の介護保険施設・事業所等の設置状況	15
	5 高齢者の実態と動向	17
	(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	17
	(2) 在宅介護実態調査	23
第3章	計画の基本的な考え方	31
	1 基本理念	31
	2 基本目標	33
	3 施策体系	35
第4章	施策の展開	39
	1 住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくり	39

	(1) 在宅福祉サービスの充実	39
	(2) 介護者への支援の充実	43
	(3) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実	44
	(4) 認知症施策の推進	46
	(5) 高齢者の人権尊重と権利擁護の一層の推進	50
	(6) 在宅医療・介護連携の推進	52
	(7) 安心して住み続けることができる住まいづくり	54
	(8) 災害や感染症対策に係る体制整備	56
2	高齢期をいきいきと過ごすための介護予防と生きがいづくり	58
	(1) 介護予防の効果的な推進	58
	(2) 生きがいのある暮らしへの支援	64
	(3) 生活支援体制整備の推進	68
3	適切なサービスや支援が受けられる基盤整備	69
	(1) 適切な要介護認定の実施	69
	(2) 介護基盤の整備	70
	(3) 介護保険制度の適正・円滑な運営	84
	(4) 低所得者対策の推進	87
	(5) 介護人材の確保	89
第5章	介護保険事業の見込みと保険料	92
	1 被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推移と推計	92
	2 介護保険給付費	93
	(1) 総給付費	93
	(2) 標準給付費	95
	3 地域支援事業費	95
	4 第1号被保険者介護保険料	96
	(1) 財源構成	96
	(2) 所得段階の設定	97
	(3) 保険料基準額	98
	(4) 所得段階別保険料	100
第6章	計画の推進に向けて	101
資料編	1 登米市介護保険条例（抜粋）	103
	2 登米市高齢者福祉計画策定委員会設置要綱（名簿）	104
	3 登米市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定経過	106
	4 介護保険サービスの概要	107

# 第 1 章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

我が国は総人口が減少し続ける一方、高齢者人口は増加しています。「令和 5 年版高齢社会白書」によると、令和 4（2022）年 10 月 1 日時点の日本の総人口は 1 億 2,495 万人となっており、そのうち 65 歳以上の高齢者は 3,624 万人、高齢化率は 29.0%となっています。

本計画の策定にあたっては、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、現役世代が急減する令和 22（2040）年を見通した、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを踏まえ、状況に応じた介護サービス基盤の整備、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保、介護現場の生産性の向上の推進が重要となります。また、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための具体的な施策や目標を検討し、取組を進めていくことが重要となります。

本市ではこれまで、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援の各分野が互いに連携しながら支援する「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

また、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包括的な地域社会を創るという「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めてまいりました。

今後、年々人口が減少していく中、65 歳以上の高齢者人口は増加を続け、令和 4 年 10 月 1 日現在の本市の高齢化率は 36.5%となっており、ますます介護サービスをはじめとする高齢者の生活を支援していくための施策とともに、高齢者が健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境づくりの重要性が高まっていくことが見込まれます。

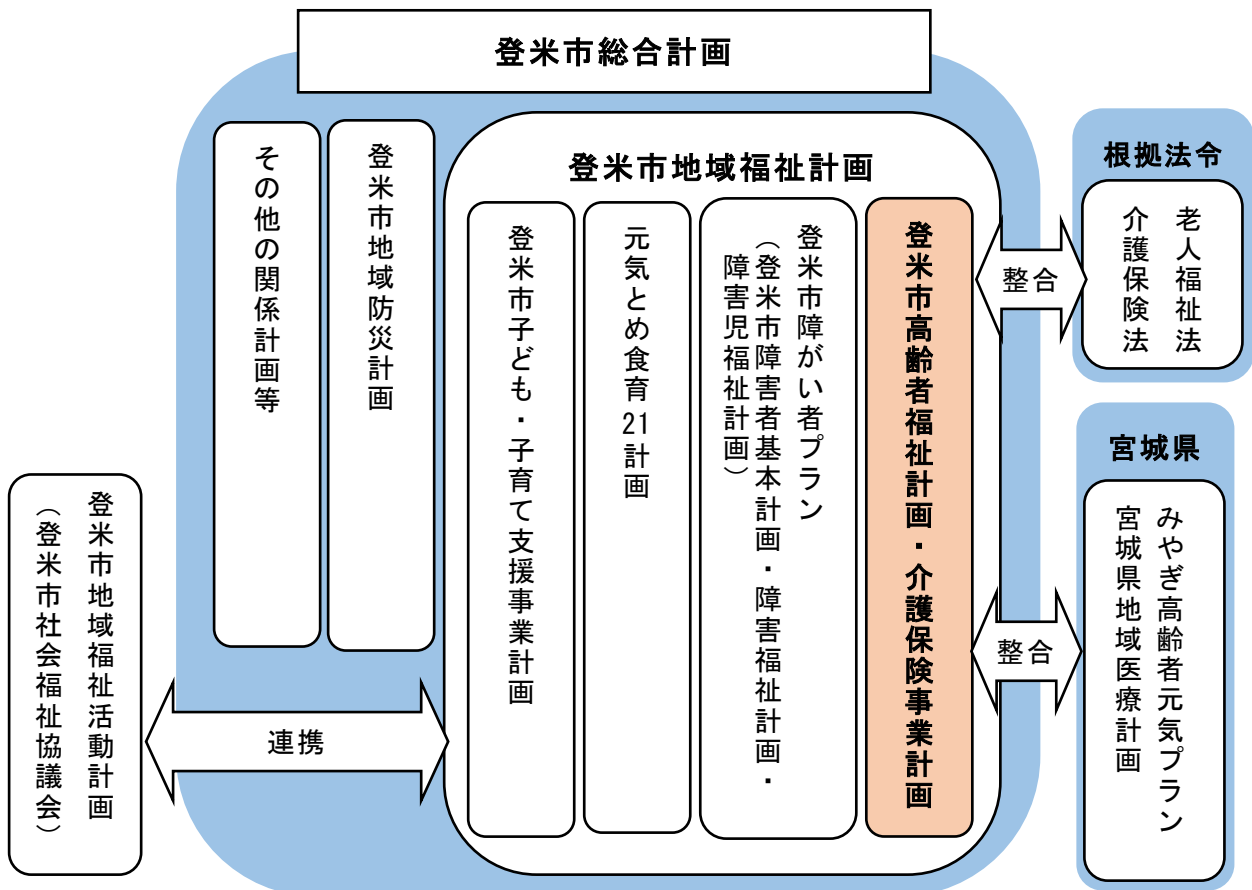
このような状況から、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らすことができるよう、市民・事業者・行政が協働して高齢者福祉の充実に取り組んでいくための指針となる新たな計画として、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までを計画期間とする「高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」を策定します。

## 2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画（高齢者福祉計画）」と、介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

本市のまちづくりの総合的な計画である「登米市総合計画」と整合性を保ち、「登米市地域福祉計画」に包含される個別計画としても位置付け策定するとともに、その他関連計画との整合を図り、高齢者福祉施策を具現化していきます。

### <登米市の関連計画における本計画の位置づけ>



※登米市総合計画では、平成 27 年 9 月に国連で採択され、世界が合意した「持続可能な開発目標（SDGs）」の 17 の目標を取り入れています。

本計画において主に取り組むゴールは、下記のとおりとなります。

 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<p>目標 3 : すべての人に健康と福祉を</p> <p>目標 10 : 人や国の不平等をなくそう</p> <p>目標 11 : 住み続けられるまちづくりを</p>
---	--	---	---

### 3 計画の期間

第9期計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間として策定します。

	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	...	R22 2040
登米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画	第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画		第10期計画					
	▲ 2015年 団塊の世代が65歳に									▲ 2025年 団塊の世代が75歳に		▲ 2040年 団塊ジュニアが65歳に					

### 4 計画の策定体制

#### （1）計画の策定機関

本計画の策定にあたっては、学識経験者、被保険者、介護事業者等の代表で構成する「高齢者福祉計画策定委員会」及び「介護保険運営委員会」において、国が示す高齢者保健計画・介護保険事業計画策定に係る基本指針、各種調査、地域包括ケア「見える化」システムによる分析などを基に協議を重ねました。

#### （2）策定に向けての基礎調査

##### ① 市民アンケート

名称	内容
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の要介護認定を受けていない65歳以上の市民を対象に、生活や健康の実態を把握し、計画づくりや施策の立案に活用することを目的として実施 ※調査結果は17～23ページに記載

名 称	内 容
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている市民を対象に、介護保険サービスに係る利用状況や利用意向、また介護者の実態を把握し、計画づくりや施策の立案に活用することを目的として実施 ※調査結果は 23～30 ページに記載
介護サービス事業者施設等整備調査	市内の介護サービス事業者を対象に、令和 6(2024)年度から令和 8(2026)年度までにおける新たな施設整備意向や施設運営の課題等を把握することを目的として実施
入所希望者待機状況調査	市内の入所施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、ケアハウス)を対象に、入所待機者の要介護度、待機場所等を把握し、適切な施設整備計画を策定することを目的として実施
介護人材実態調査	市内の介護事業所の雇用実態を把握し、介護人材の確保・定着に向けた支援計画を策定することを目的として実施
介護予防・日常生活支援総合事業基準緩和型サービス意向調査	緩和型サービスの利用希望、事業実施希望等を把握し事業実施の検討を行うことを目的として実施

## ② 地域包括ケア「見える化」システムによる分析

地域包括ケア「見える化」システムとは、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するために、厚生労働省により第 7 期計画策定から新たに導入された介護・医療関係情報を共有(「見える化」)するための情報システムです。

市町村が給付費の分析を行う際に必要と思われる指標が数多く掲載され、介護保険に関するさまざまな情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析により、本市における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量を算出しました。

## (3) 市民意見公募手続(パブリックコメント)

計画案について広く市民の皆様の声をお聞きするため、令和 5 年 12 月 18 日から令和 6 年 1 月 18 日までパブリックコメントを実施しました。



# 第 2 章

## 高齢者を取り巻く状況

### 1 統計からみる高齢者の状況

#### (1) 人口の状況

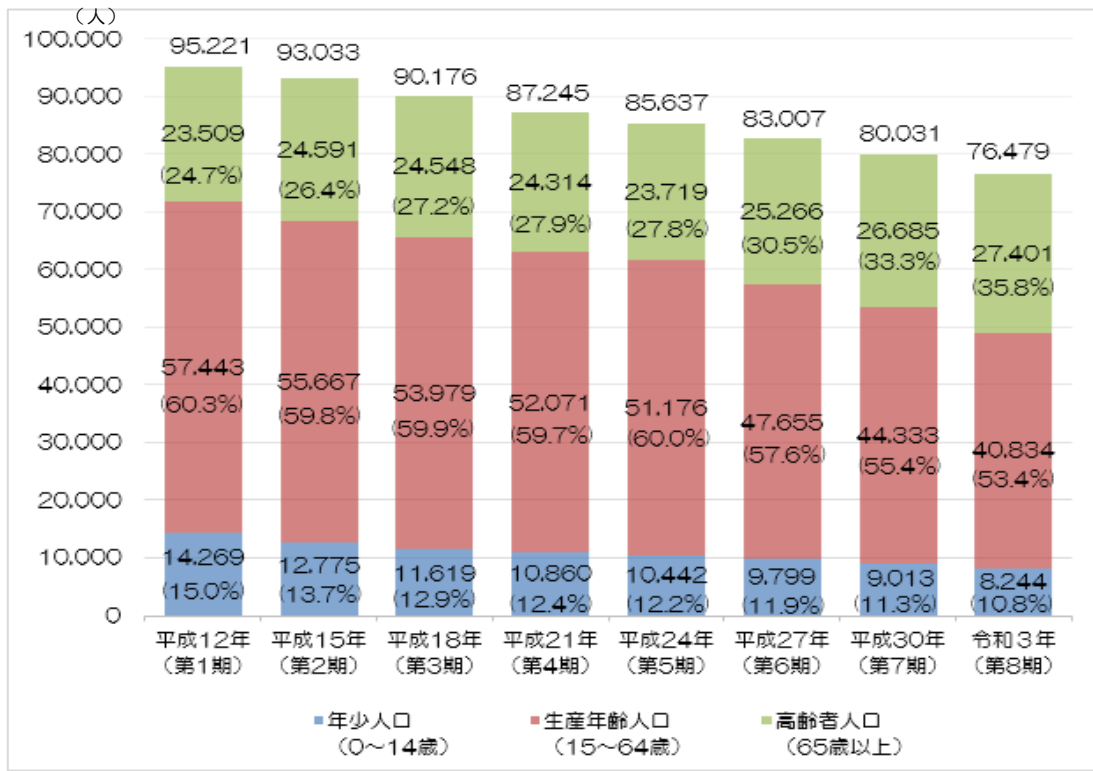
##### ①人口の推移

平成 12 年の介護保険制度の創設から 3 年ごとの人口の推移をみると、概ね 2～5%前後の減少が続いています。

第 8 期計画の開始年度である令和 3 年の人口は、76,479 人となっており、第 1 期計画開始年度の平成 12 年と比較すると、18,742 人、19.7%減少しています。

また、人口構成率の推移は、0～64 歳の割合は年々減少している一方で、65 歳以上の人口割合は増加しており、今後も更に高齢化が進展していくと予測されます。

【人口の推移】



※平成 12 年と平成 15 年は政府統計の住民基本台帳の数値 (各年 4 月 1 日現在)

平成 18 年以降は登米市住民基本台帳の数値 (各年 9 月 30 日現在)

## ②人口の推計

本市における人口の動向をみると、総人口は引き続き減少し、令和7(2025)年には73,078人になると推計されています。

総人口が大きく減少していく中で、65歳以上の高齢者人口は令和12(2030)年頃までは27,000人程度で推移すると見込まれ、団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年には高齢化率は38.2%になると推測されています。

また、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22(2040)年には、令和12(2030)年の高齢者人口と比較し、約2,400人の減少が見込まれるものの、高齢化率は41.6%と高く、また、高齢者の3分の2の方が75歳以上の後期高齢者となる見込みであり、高齢化が一層進行すると推測されています。

### 【人口の推計】

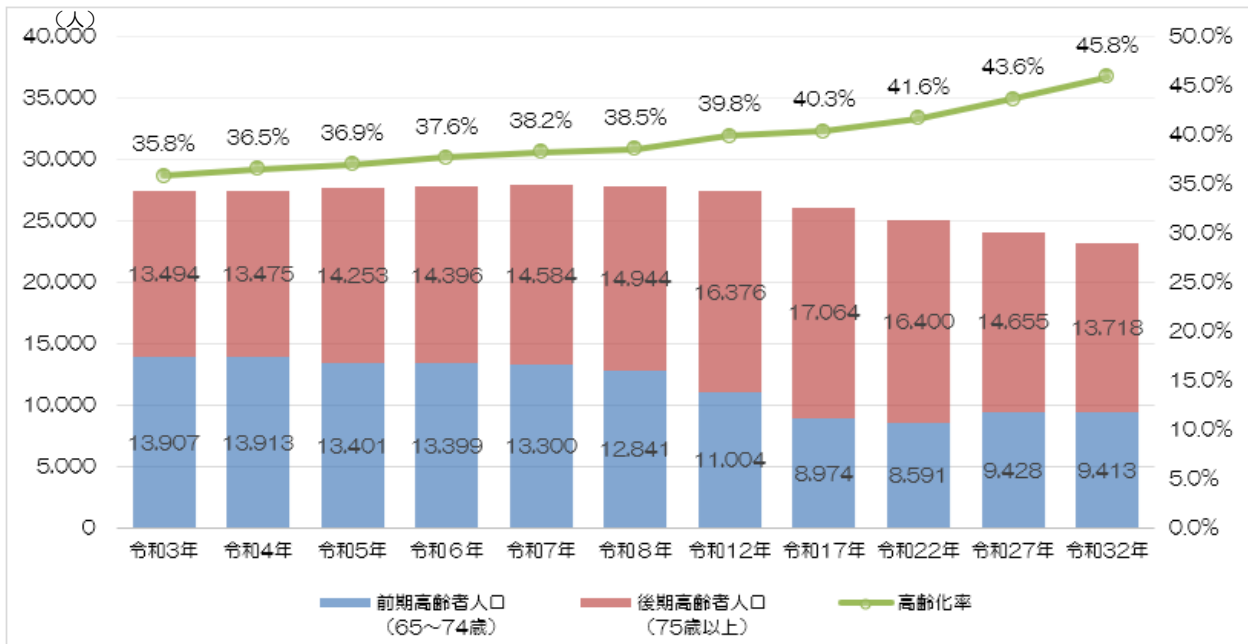
(単位：人)

区 分	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
総人口	76,479	75,120	74,877	73,988	73,078	72,215	68,765	64,560	60,106	55,231	50,503
40歳未満	24,597	23,642	22,940	22,171	21,600	21,129	19,255	17,644	16,243	14,861	13,610
40～64歳	24,481	24,090	24,283	24,021	23,594	23,301	22,130	20,878	18,872	16,287	13,762
65～69歳	7,110	6,694	6,692	6,475	6,208	5,976	5,047	4,101	4,608	4,953	4,606
70～74歳	6,797	7,219	6,709	6,924	7,092	6,865	5,957	4,873	3,983	4,475	4,807
75～79歳	3,625	3,853	4,960	5,319	5,646	5,826	6,546	5,527	4,544	3,719	4,173
80～84歳	3,864	3,596	3,643	3,488	3,319	3,616	4,804	5,613	4,779	3,952	3,231
85歳以上	6,005	6,026	5,650	5,589	5,619	5,502	5,026	5,924	7,077	6,984	6,314
65～74歳	13,907	13,913	13,401	13,399	13,300	12,841	11,004	8,974	8,591	9,428	9,413
75歳以上	13,494	13,475	14,253	14,396	14,584	14,944	16,376	17,064	16,400	14,655	13,718
65歳以上再掲	27,401	27,388	27,654	27,795	27,884	27,785	27,380	26,038	24,991	24,083	23,131
高齢化率	35.8%	36.5%	36.9%	37.6%	38.2%	38.5%	39.8%	40.3%	41.6%	43.6%	45.8%
高齢者のうち前期高齢者の割合	50.8%	50.8%	48.5%	48.2%	47.7%	46.2%	40.2%	34.5%	34.4%	39.1%	40.7%
高齢者のうち後期高齢者の割合	49.2%	49.2%	51.5%	51.8%	52.3%	53.8%	59.8%	65.5%	65.6%	60.9%	59.3%

※令和3年から令和5年までは登米市住民基本台帳の数値（各年9月30日現在）

令和6年以降は第二次まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口推計を基に推計

## 【高齢者人口の推計】



※令和3年から令和5年までは登米市住民基本台帳の数値（各年9月30日現在）  
令和6年以降は第二次まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口推計を基に推計

## （2）世帯の状況

全世帯数は、第7期開始年度である平成30年度から大きな変動はなく、27,200世帯程度となっています。

一方で、全世帯数のうち、一人世帯を含めた高齢者のみの世帯数は年々増加しており、令和5年には高齢者のみの世帯が全世帯数の24.2%を占め、おおよそ4世帯に1世帯が高齢者のみの世帯となっています。

## 【高齢者世帯の状況】

（単位：世帯）

区分	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全世帯数	27,254	27,299	27,249	27,271	27,200	27,180
高齢者のみ世帯数 （対全世帯比率）	5,068 (18.6%)	5,511 (20.2%)	5,755 (21.1%)	6,050 (22.2%)	6,288 (23.1%)	6,569 (24.2%)
一人世帯 （構成比）	2,584 (51.0%)	2,736 (49.6%)	2,827 (49.1%)	2,976 (49.2%)	3,074 (48.9%)	3,228 (49.1%)
二人世帯 （構成比）	2,247 (44.3%)	2,458 (44.6%)	2,596 (45.1%)	2,697 (44.6%)	2,809 (44.7%)	2,910 (44.3%)
三人以上 （構成比）	237 (4.7%)	317 (5.8%)	332 (5.8%)	377 (6.2%)	405 (6.4%)	431 (6.6%)

※宮城県高齢者人口調査（各年3月末）

### (3) 要支援・要介護認定者の状況

令和4年度末の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は、5,474人となっており、平成30年度末の5,625人と比較すると151人減少しており、認定率においても、第1号被保険者の傾向と同様にわずかに減少傾向にあります。

第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、令和4年度末で20.0%となっており、平成30年度末の21.0%と比較すると、1ポイント減少しています。

介護度別の状況としては、要介護1・要介護2の認定者数が多くなっています。

また、平成29年4月に開始した介護予防・日常生活支援総合事業の対象者（事業対象者）は、令和4年度で289人となっており、平成30年度の147人から142人増加しています。

#### 【要支援・要介護認定者数及び認定率の推移】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
第1号被保険者（人）	26,823	26,980	27,261	27,388	27,344	
うち要介護等認定者数	5,625	5,564	5,547	5,434	5,474	
内 訳	要介護5	574	561	520	508	519
	要介護4	771	822	865	861	850
	要介護3	913	933	906	957	920
	要介護2	1,236	1,174	1,161	1,154	1,161
	要介護1	1,075	1,073	1,054	1,004	1,057
	要支援2	594	623	623	572	589
	要支援1	462	378	418	378	378
認定率	21.0%	20.6%	20.3%	19.8%	20.0%	
事業対象者	147	190	221	247	289	
第2号被保険者の要介護等認定者数	111	107	105	94	96	

※第1号被保険者、第2号被保険者の要支援・要介護認定者数：介護保険事業状況報告（3月分）より

※事業対象者：介護保険システム「高齢者実態調査票」より

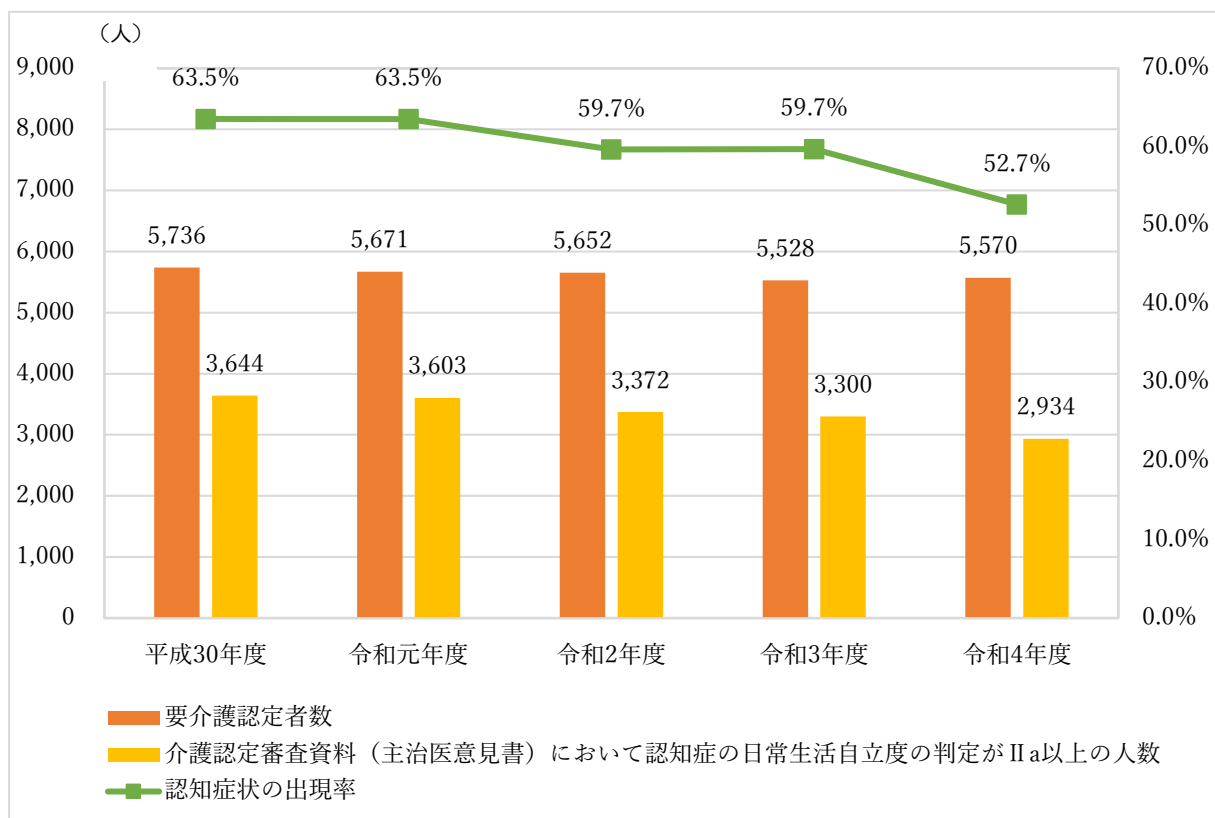
#### (4) 認知症高齢者の状況

要支援・要介護認定において、認知症の日常生活自立度の判定がⅡa（注）以上の方は、令和4年度末で2,934人となり、令和元年度と比較すると669人減少し、出現率も10.8ポイント減少しています。

認知症状の出現率低下の要因としては、新型コロナウイルス感染症に係る要支援・要介護認定の臨時的取扱いとして、申し出により現在の介護度での認定有効期間を1年間延長する特例措置を実施しており、主治医意見書の提出が減少したことによるものです。

また、この特例措置は令和5年度も継続されており、再延長となる方も多く、減少が続いております。

#### 【要支援・要介護認定者数における認知症状出現率の推移】



※介護認定審査資料（主治医意見書）において認知症の日常生活自立度の判定がⅡa以上の人数（各年度3月末）

※要介護認定者数：介護保険事業状況報告（3月分）より

（注）日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等でできていたことにミスが目立つ等の症状が見られる。

## 2 介護保険サービスの利用状況

### (1) 介護給付費の推移

計画に対し、実績は全体的に減少しており、介護給付費全体で対計画比は、令和3年度で99.6%、令和4年度で98.0%となっています。

実績値の比較でも、介護給付費全体で対前年度比は99.2%となっており、同様に減少しています。

給付費が減少した要因として、新型コロナウイルス感染症の流行により、施設の受入れ休止やサービスの利用を控える方が多かったことが推察されます。

区 分		令和3年度 (計画値)	令和3年度 (実績値)	実績値/ 計画値	令和4年度 (計画値)	令和4年度 (実績値)	実績値/ 計画値	前年対比 (実績値)
(1) 居宅サービス	給付費(千円)	3,746,355	3,598,474	96.1%	3,742,613	3,520,106	94.1%	97.8%
訪問介護	給付費(千円)	420,983	394,729	93.8%	419,925	381,486	90.8%	96.6%
	回数(回)	127,124	118,989	93.6%	126,748	115,072	90.8%	96.7%
	人数(人)	6,324	6,217	98.3%	6,312	6,110	96.8%	98.3%
訪問入浴介護	給付費(千円)	108,514	109,258	100.7%	108,682	106,839	98.3%	97.8%
	回数(回)	8,855	8,858	100.0%	8,863	8,588	96.9%	97.0%
	人数(人)	1,908	1,916	100.4%	1,908	1,844	96.6%	96.2%
訪問看護	給付費(千円)	168,540	178,316	105.8%	168,008	187,995	111.9%	105.4%
	回数(回)	36,193	36,613	101.2%	36,079	40,029	110.9%	109.3%
	人数(人)	3,996	4,178	104.6%	3,984	4,227	106.1%	101.2%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,949	3,912	132.7%	2,951	6,060	205.4%	154.9%
	回数(回)	995	1,333	134.0%	995	2,105	211.6%	157.9%
	人数(人)	108	123	113.9%	108	178	164.8%	144.7%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	28,290	34,569	122.2%	28,163	35,426	125.8%	102.5%
	人数(人)	4,824	5,525	114.5%	4,800	5,436	113.3%	98.4%
通所介護	給付費(千円)	1,916,400	1,829,822	95.5%	1,917,931	1,761,733	91.9%	96.3%
	回数(回)	234,160	224,506	95.9%	234,272	213,766	91.2%	95.2%
	人数(人)	19,908	18,790	94.4%	19,920	18,091	90.8%	96.3%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	247,569	269,911	109.0%	246,543	267,451	108.5%	99.1%
	回数(回)	26,422	28,547	108.0%	26,330	28,113	106.8%	98.5%
	人数(人)	2,976	3,108	104.4%	2,964	3,122	105.3%	100.5%
短期入所生活介護	給付費(千円)	323,149	289,229	89.5%	321,719	277,326	86.2%	95.9%
	日数(日)	37,268	34,154	91.6%	37,088	32,332	87.2%	94.7%
	人数(人)	4,704	4,157	88.4%	4,680	4,003	85.5%	96.3%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	63,855	61,022	95.6%	63,293	49,138	77.6%	80.5%
	日数(日)	5,741	5,438	94.7%	5,701	4,245	74.5%	78.1%
	人数(人)	744	747	100.4%	744	654	87.9%	87.6%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-
	日数(日)	0	0	-	0	0	-	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-
	日数(日)	0	0	-	0	0	-	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	267,289	276,577	103.5%	266,485	280,384	105.2%	101.4%
	人数(人)	20,652	21,205	102.7%	20,616	21,650	105.0%	102.1%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	11,619	9,248	79.6%	11,619	9,350	80.5%	101.1%
	人数(人)	420	381	90.7%	420	332	79.0%	87.1%
住宅改修費	給付費(千円)	14,059	14,085	100.2%	14,059	16,186	115.1%	114.9%
	人数(人)	132	141	106.8%	132	172	130.3%	122.0%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	173,139	127,796	73.8%	173,235	140,731	81.2%	110.1%
	人数(人)	912	693	76.0%	912	747	81.9%	107.8%

区 分		令和3年度 (計画値)	令和3年度 (実績値)	実績値/ 計画値	令和4年度 (計画値)	令和4年度 (実績値)	実績値/ 計画値	前年対比 (実績値)	
(2) 地域密着型サービス	給付費(千円)	2,033,373	2,019,421	99.3%	2,103,842	2,029,269	96.5%	100.5%	
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	801	1,240	-	801	2,817	-	227.2%
		人数(人)	12	15	-	12	27	-	180.0%
	夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-
		人数(人)	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型通所介護	給付費(千円)	487,896	516,730	105.9%	487,465	551,228	113.1%	106.7%
		回数(回)	57,516	60,197	104.7%	57,407	64,397	112.2%	107.0%
		人数(人)	4,824	4,971	103.0%	4,812	5,369	111.6%	108.0%
	認知症対応型通所介護	給付費(千円)	40,856	36,448	89.2%	40,879	35,420	86.6%	97.2%
		回数(回)	4,628	4,346	93.9%	4,628	4,112	88.9%	94.6%
		人数(人)	336	360	107.1%	336	318	94.6%	88.3%
	小規模多機能型居宅 介護	給付費(千円)	0	2,339	-	0	3,357	-	143.5%
		人数(人)	0	12	-	0	15	-	125.0%
	認知症対応型共同生 活介護	給付費(千円)	591,099	579,478	98.0%	597,681	579,953	97.0%	100.1%
		人数(人)	2,304	2,264	98.3%	2,328	2,303	98.9%	101.7%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	72,985	79,862	109.4%	73,025	65,108	89.2%	81.5%	
	人数(人)	384	426	110.9%	384	342	89.1%	80.3%	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	839,736	799,232	95.2%	903,991	790,601	87.5%	98.9%	
	人数(人)	3,192	3,077	96.4%	3,432	3,041	88.6%	98.8%	
(3) 施設サービス	給付費(千円)	2,512,270	2,641,827	105.2%	2,513,665	2,638,271	105.0%	99.9%	
	介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,289,602	1,283,384	99.5%	1,290,318	1,284,809	99.6%	100.1%
		人数(人)	4,992	5,048	101.1%	4,992	4,965	99.5%	98.4%
	介護老人保健施設	給付費(千円)	1,211,558	1,353,667	111.7%	1,212,231	1,349,363	111.3%	99.7%
		人数(人)	4,332	4,900	113.1%	4,332	4,831	111.5%	98.6%
	介護医療院	給付費(千円)	11,110	0	0.0%	11,116	0	0.0%	-
		人数(人)	24	12	50.0%	24	11	45.8%	91.7%
	介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	4,776	-	0	4,099	-	85.8%
		人数(人)	0	0	-	0	0	-	-
	(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	542,885	537,352	99.0%	542,254	538,425	99.3%	100.2%
		人数(人)	33,600	33,193	98.8%	33,552	33,050	98.5%	99.6%
	合計	給付費(千円)	8,834,883	8,797,073	99.6%	8,902,374	8,726,070	98.0%	99.2%

※給付費、回(日)数、人数は年間累計



## (2) 介護予防給付費の推移

計画に対し、実績は全体的に増加しており、介護予防給付費全体で対計画比は、令和3年度で112.7%、令和4年度で122.0%となっています。

実績値の比較でも、介護予防給付費全体で対前年度比は107.8%となっており、同じく増加しています。

区 分		令和3年度 (計画値)	令和3年度 (実績値)	実績値/ 計画値	令和4年度 (計画値)	令和4年度 (実績値)	実績値/ 計画値	前年対比 (実績値)
(1) 介護予防サービス	給付費(千円)	55,070	59,191	107.5%	54,924	66,607	121.3%	112.5%
	介護予防訪問入浴介護							
	給付費(千円)	198	749	378.3%	198	230	116.2%	30.7%
	回数(回)	24	91	379.2%	24	27	112.5%	29.7%
	人数(人)	12	20	166.7%	12	12	100.0%	60.0%
	介護予防訪問看護							
	給付費(千円)	10,216	10,287	100.7%	10,222	11,864	116.1%	115.3%
	回数(回)	3,658	3,040	83.1%	3,658	3,465	94.7%	114.0%
	人数(人)	300	391	130.3%	300	447	149.0%	114.3%
	介護予防訪問リハビリテーション							
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-
	回数(回)	0	0	-	0	0	-	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	-
	介護予防居宅療養管理指導							
	給付費(千円)	1,795	1,100	61.3%	1,796	984	54.8%	89.5%
	人数(人)	204	127	62.3%	204	127	62.3%	100.0%
	介護予防通所リハビリテーション							
	給付費(千円)	11,170	9,436	84.5%	11,176	10,717	95.9%	113.6%
	人数(人)	288	263	91.3%	288	301	104.5%	114.4%
	介護予防短期入所生活介護							
給付費(千円)	758	1,008	133.0%	759	1,634	215.3%	162.1%	
日数(日)	108	149	138.0%	108	236	218.5%	158.4%	
人数(人)	36	37	102.8%	36	49	136.1%	132.4%	
介護予防短期入所療養介護(老健)								
給付費(千円)	0	18	-	0	230	-	1277.8%	
日数(日)	0	2	-	0	36	-	1800.0%	
人数(人)	0	2	-	0	8	-	400.0%	
介護予防短期入所療養介護(病院等)								
給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-	
日数(日)	0	0	-	0	0	-	-	
人数(人)	0	0	-	0	0	-	-	
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)								
給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-	
日数(日)	0	0	-	0	0	-	-	
人数(人)	0	0	-	0	0	-	-	
介護予防福祉用具貸与								
給付費(千円)	24,144	26,896	111.4%	23,984	27,360	114.1%	101.7%	
人数(人)	3,876	4,044	104.3%	3,732	4,003	107.3%	99.0%	
特定介護予防福祉用具購入費								
給付費(千円)	1,581	1,816	114.9%	1,581	1,493	94.4%	82.2%	
人数(人)	60	77	128.3%	60	62	103.3%	80.5%	
介護予防住宅改修								
給付費(千円)	4,628	4,728	102.2%	4,628	6,307	136.3%	133.4%	
人数(人)	48	55	114.6%	48	54	112.5%	98.2%	
介護予防特定施設入居者生活介護								
給付費(千円)	580	3,153	543.6%	580	5,788	997.9%	183.6%	
人数(人)	12	49	408.3%	12	90	750.0%	183.7%	
(2) 地域密着型介護予防	給付費(千円)	2,471	6,578	266.2%	2,473	6,019	243.4%	91.5%
	介護予防認知症対応型通所介護							
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-
	回数(回)	0	0	-	0	0	-	-
人数(人)	0	0	-	0	0	-	-	
介護予防小規模多機能型居宅介護								
給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-	
人数(人)	0	0	-	0	0	-	-	
介護予防認知症対応型共同生活介護								
給付費(千円)	2,471	6,578	266.2%	2,473	6,019	243.4%	91.5%	
人数(人)	12	25	208.3%	12	24	200.0%	96.0%	
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	18,764	20,199	107.6%	18,560	20,013	107.8%	99.1%
	人数(人)	4,200	4,495	107.0%	4,152	4,464	107.5%	99.3%
合計	給付費(千円)	76,305	85,968	112.7%	75,957	92,639	122.0%	107.8%

※給付費、回(日)数、人数は年間累計



### 3 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

介護保険法に基づく地域支援事業（資料編参照）の取組である介護予防・日常生活支援総合事業は、全高齢者を対象とする一般介護予防事業と、事業対象者（基本チェックリストを実施し生活機能の低下がみられた人）及び要支援1・2を対象とする介護予防・生活支援サービス事業で構成され、高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援することを目的としています。

事業名	対象者	事業内容
一般介護予防事業	・全高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防把握事業</li> <li>・介護予防普及啓発事業</li> <li>・地域介護予防活動支援事業</li> <li>・地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul>
介護予防・生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援1・2</li> <li>・事業対象者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型サービス</li> <li>・通所型サービス</li> <li>・介護予防ケアマネジメント</li> </ul>

#### （1）介護予防・生活支援サービス事業費の推移

介護予防・生活支援サービスは、訪問型サービスは減少傾向、通所型サービスは増加傾向となっています。

事業費では、全体に占める通所型サービスの割合が大きく、各年とも80%に近い状況となっています。

区分		令和3年度		令和4年度		前年対比
		事業費(千円)	割合	事業費(千円)	割合	
訪問型サービス	事業費(千円)	24,720	11%	22,342	10%	90.4%
	人数(人)	1,406	-	1,265	-	90.0%
通所型サービス	事業費(千円)	180,595	78%	180,757	79%	100.1%
	人数(人)	7,256	-	7,226	-	99.6%
介護予防ケアマネジメント	事業費(千円)	25,239	11%	25,152	11%	99.7%
	人数(人)	5,640	-	5,615	-	99.6%
合計	事業費(千円)	230,554	100%	228,251	100%	99.0%

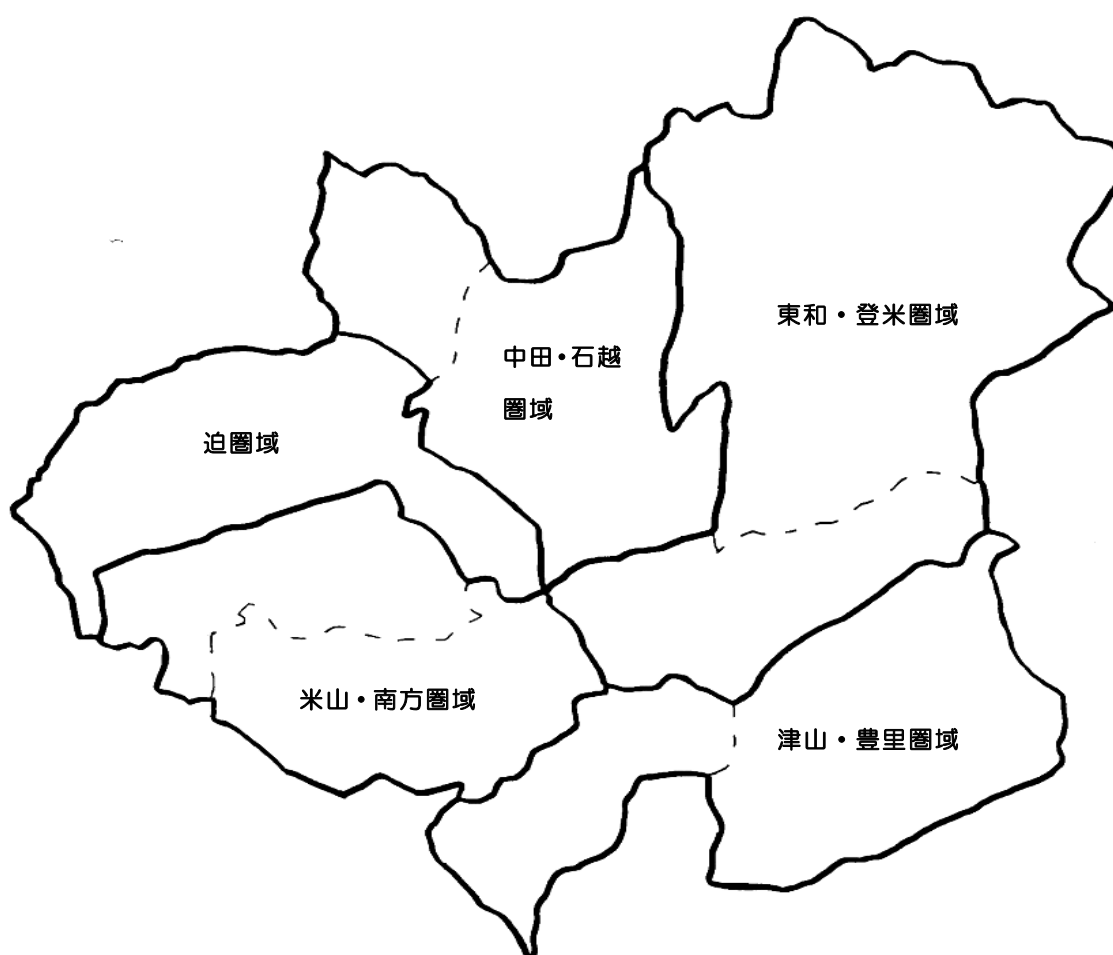
※事業費及び人数は年間の累計

## 4 日常生活圏域の状況

### (1) 日常生活圏域の設定

介護保険制度における日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を総合的に考慮し設定しています。

本市では、5つの日常生活圏域を設定しており、引き続き5圏域とし、高齢者の総合的な支援を行います。



## (2) 日常生活圏域の概要と地域包括支援センターの設置

区分	迫 圏域	中田・石越 圏域	米山・南方 圏域	東和・登米 圏域	津山・豊里 圏域
人 口	19,361 人	19,436 人	16,399 人	9,996 人	9,036 人
		中田 15,065 人	米山 8,346 人	東和 5,579 人	津山 2,918 人
		石越 4,371 人	南方 8,053 人	登米 4,417 人	豊里 6,118 人
高 齢 者 人 口	6,336 人	6,952 人	6,169 人	4,413 人	3,503 人
		中田 5,153 人	米山 3,355 人	東和 2,508 人	津山 1,283 人
		石越 1,799 人	南方 2,814 人	登米 1,905 人	豊里 2,220 人
高齢化率	32.7%	35.8%	37.6%	44.1%	38.8%
地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー 設 置 数	1 か所	中田 本所 1 か所	米山 本所 1 か所	東和 本所 1 か所	津山 本所 1 か所
		石越 分室 1 か所	南方 分室 1 か所	登米 分室 1 か所	豊里 分室 1 か所

※登米市住民基本台帳の数値(令和5年3月31日現在)

## (3) 日常生活圏域の介護保険施設・事業所等の設置状況

市内に、8か所の介護老人福祉施設(計410床)、3か所の介護老人保健施設(計325床)、2か所の特定施設入居者生活介護施設(計120床)、15か所の認知症対応型共同生活介護施設(計194床)、8か所の地域密着型介護老人福祉施設(計263床)及び1か所の地域密着型特定施設入居者生活介護施設(計29床)が整備されており、施設サービスについては、どの圏域にも数か所の施設が整備されています。

一方、在宅サービス提供事業所については、圏域ごとの事業所数に差異がある状況となっています。

## 介護保険施設・事業所等設置状況

(単位：件、人)

区 分	迫 圏域	中田・石越 圏域	米山・南方 圏域	東和・登米 圏域	津山・豊里 圏域	合計
介護老人福祉施設	1	1	2	2	2	8
定員	50	50	84	90	136	410
介護老人保健施設	0	1	1	0	1	3
定員	0	150	100	0	75	325
特定施設入居者生活介護	0	0	1	1	0	2
定員	0	0	49	71	0	120
短期入所生活介護	3	4	3	2	2	14
定員	40	33	31	15	14	133
短期入所療養介護	0	1	1	0	1	3
認知症対応型共同生活介護	2	4	4	1	4	15
定員	36	60	53	9	36	194
地域密着型介護老人福祉施設	1	2	1	4	0	8
定員	32	62	34	135	0	263
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	1	0	1
定員	0	0	0	29	0	29
地域密着型通所介護	11	10	5	2	2	30
通所介護	10	5	7	4	4	30
通所リハビリ	0	1	1	0	1	3
訪問介護	7	2	2	2	0	13
訪問入浴	3	0	0	0	0	3
訪問看護	2	1	0	1	1	5
訪問リハビリ	0	1	1	0	1	3
指定居宅介護支援事業者	12	8	4	2	2	28
福祉用具貸与	4	1	1	0	1	7
認知症対応型通所介護	1	2	0	1	0	4

※令和5年10月1日現在事業所数

## 5 高齢者の実態と動向

高齢者の実態と動向を把握し、本計画策定の基礎資料とするため、次の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

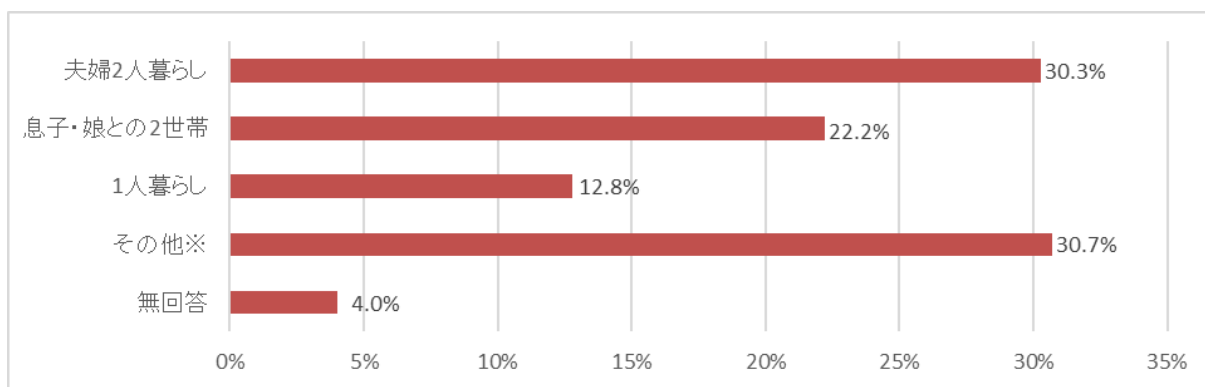
調査目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定し、施策を検討するため
調査対象者	市内に住む65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者
調査期間	令和4年12月19日～令和5年1月5日
調査方法	郵送配布・郵送回収
配布数	1,500人
有効回答数	1,223人
有効回答率	81.5%

#### 【調査結果の概要】

##### ①世帯の状況

○家族構成について、「夫婦2人暮らし」の割合が30.3%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が22.2%となっています（図1）。

《図1：家族構成について》



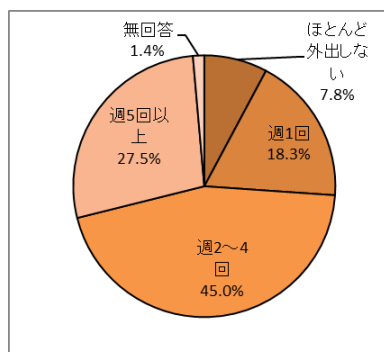
※その他…3人以上の世帯、3世帯以上の世帯等

## ②日常生活

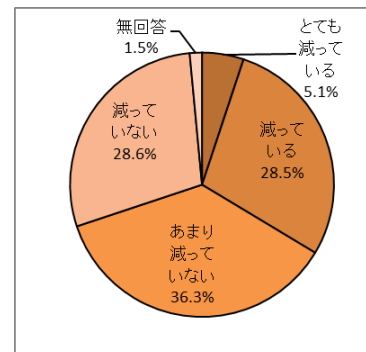
○外出の頻度について、「週2～4回」が45.0%と最も高く、次いで「週5回以上」が27.5%、「週1回」が18.3%となっています（図2）。

○また、昨年度と比べた場合では、「あまり減っていない」が36.3%と最も高く、次いで「減っていない」が28.6%、「減っている」が28.5%となっています（図3）。

《図2：週1回以上外出していますか》



《図3：昨年より外出が減っていますか》

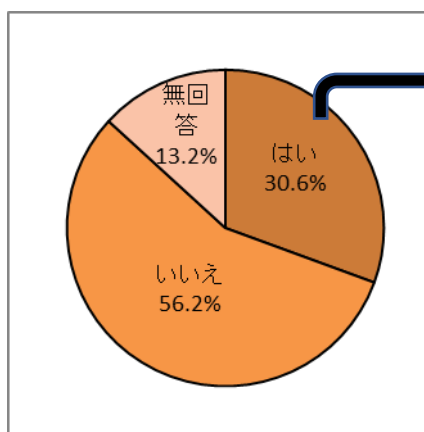


○外出を控えているかについて、「いいえ」が56.2%、「はい」が30.6%となっています（図4）。

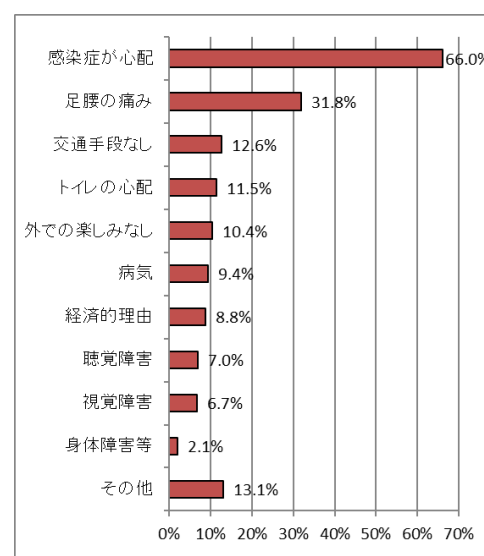
○外出を控えている理由として、「感染症が心配」が66.0%と最も高く、次いで「足腰の痛み」が31.8%、「交通手段なし」が12.6%となっています。

感染症が心配以外の理由では、身体的な理由が多くを占めるなか、交通手段がないため外出を控えているとの回答が12.6%ありました（図5）。

《図4：外出を控えていますか》

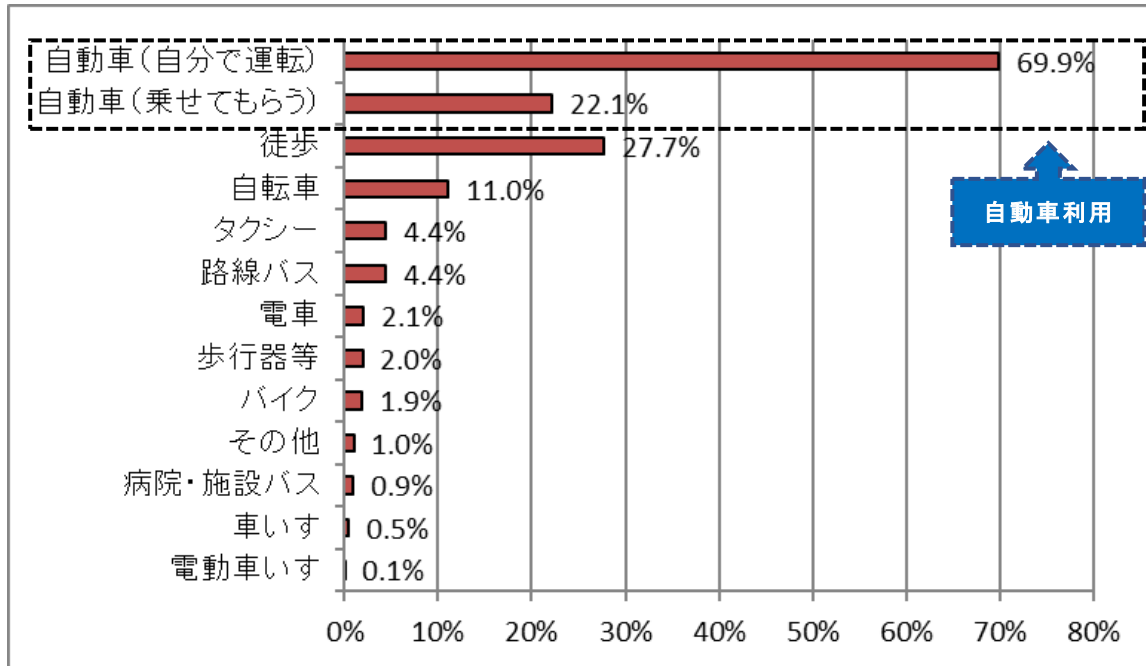


《図5：外出を控えている理由（複数回答）》



○外出する際の移動手段として、「自動車（自分で運転）」が 69.9%と最も高く、次いで「自動車（乗せてもらう）」が 22.1%、「徒歩」が 27.7%となっています（図6）。

《図6：外出する際の移動手段（複数回答）》

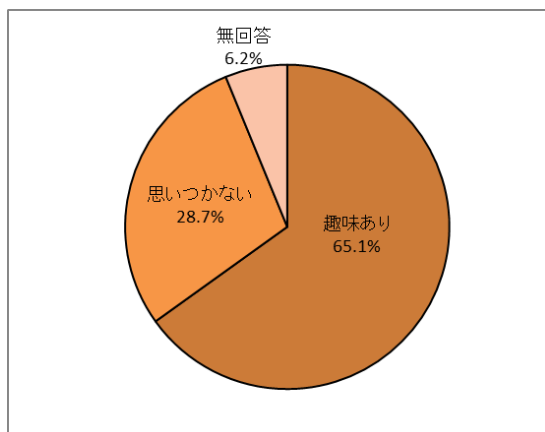


### ③趣味や健康の状況等

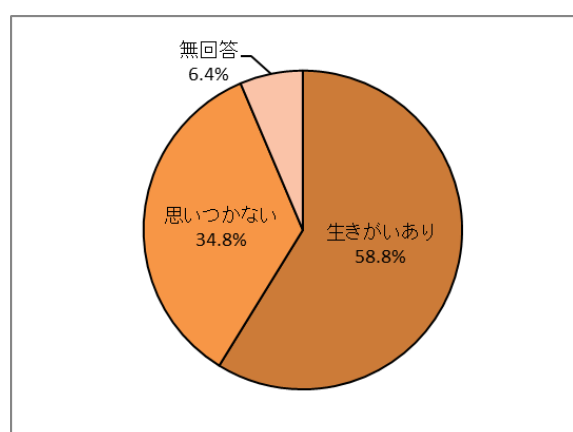
○趣味の有無について、「趣味あり」が 65.1%、「思いつかない」が 28.7%となっています（図7）。

○生きがいの有無について、「生きがいあり」が 58.8%、「思いつかない」が 34.8%となっています（図8）。

《図7：趣味はありますか》

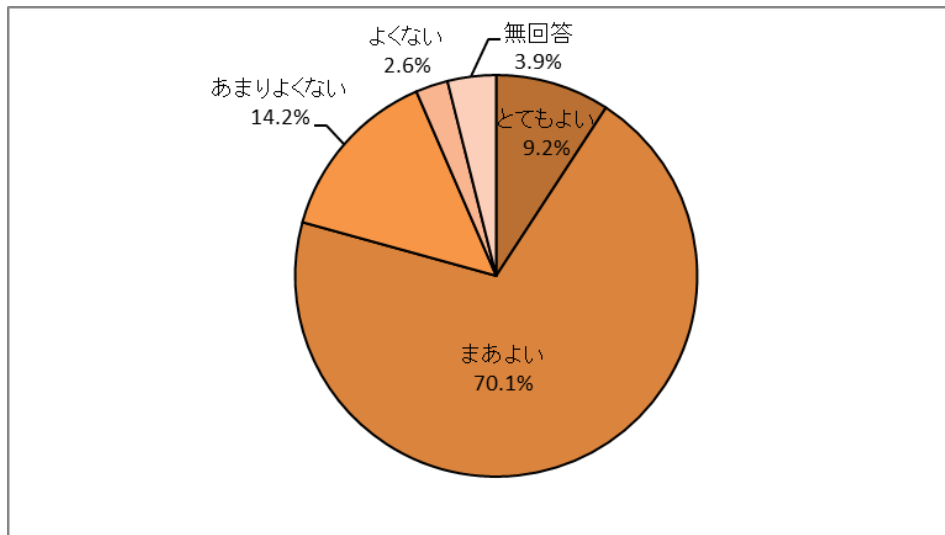


《図8：生きがいはありますか》



○健康状態について、「まあよい」が 70.1%と最も高く、次いで「あまりよくない」が 14.2%、「とてもよい」が 9.2%となっています（図 9）。

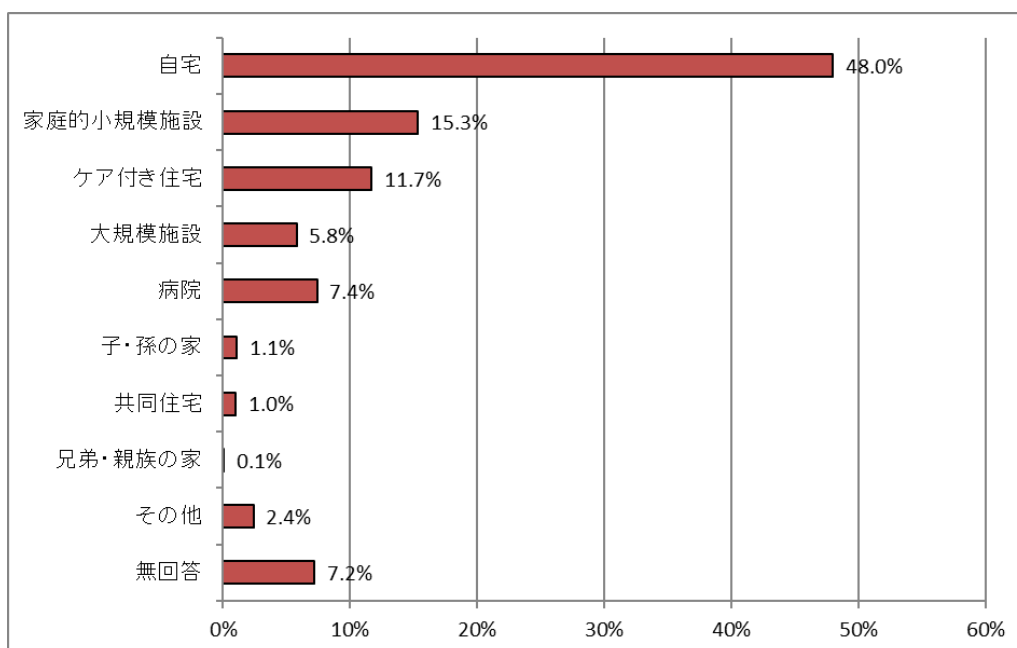
《図 9：健康状態はよいですか》



#### ④今後について

○介護が必要になった時に暮らしたい場所について、「自宅」が 48.0%と最も高く、次いで「家庭的な雰囲気の小規模な施設」が 15.3%、「高齢者向けのケア付き住宅」が 11.7%となっています（図 10）。

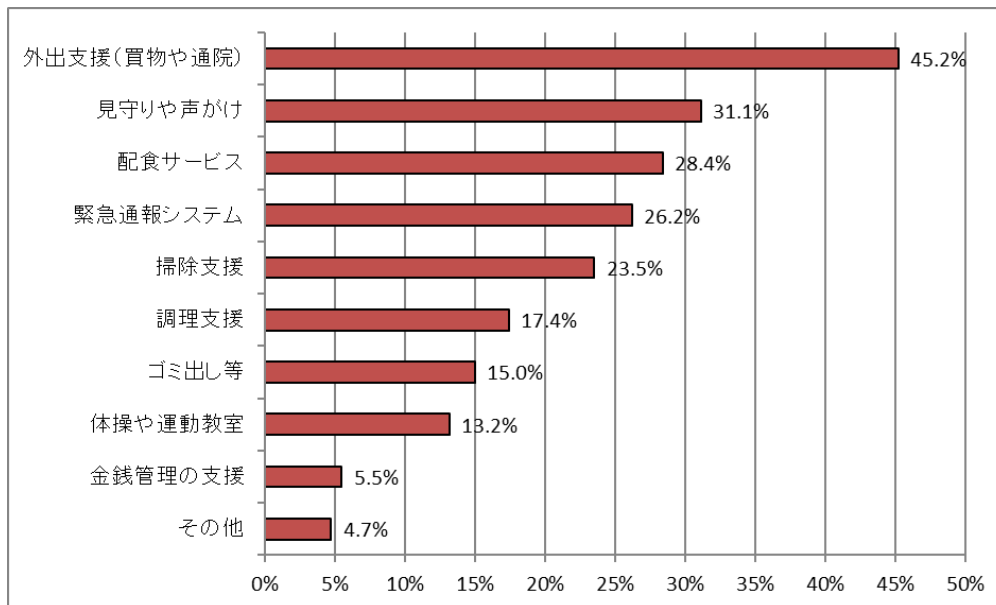
《図 10：仮に介護が必要になった時どこで暮らしたいですか》





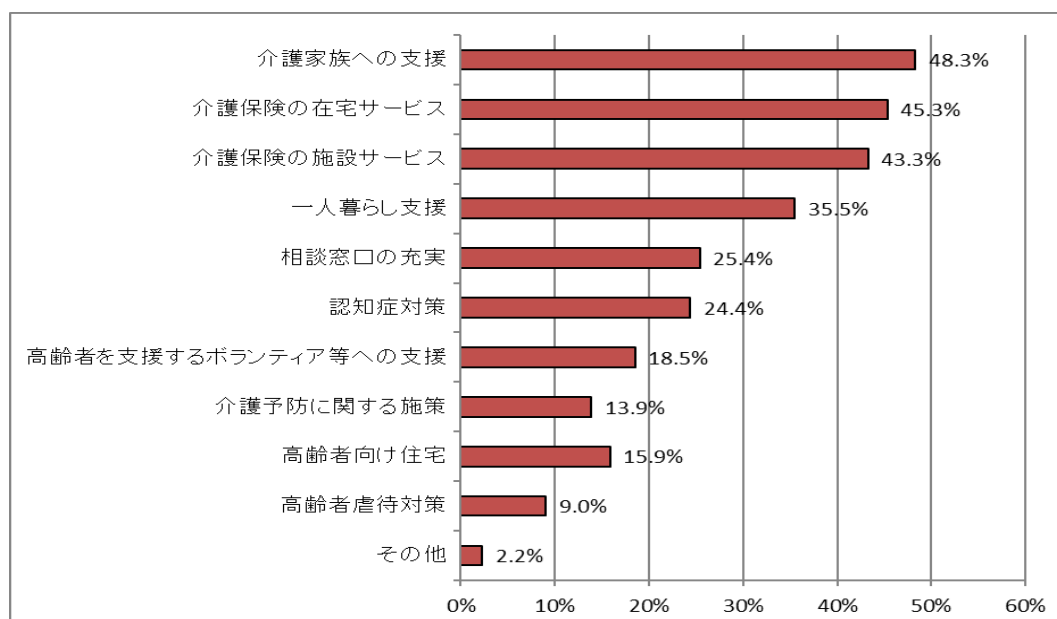
○在宅生活を続けるうえで、利用したいサービスや取組について、「外出支援（買物や通院）」が 45.2%と最も高く、次いで「見守りや声かけ」が 31.1%、「配食サービス」が 28.4%となっています（図 11）。

《図 11：在宅生活を続けるうえで、利用したいサービスや取組は何ですか（複数回答）》



○今後充実を希望する高齢者施策について、「介護家族への支援」が 48.3%と最も高く、次いで「介護保険の在宅サービス」が 45.3%、「介護保険の施設サービス」が 43.3%となっています（図 12）。

《図 12：どのような高齢者施策の充実を望みますか（複数回答）》



### ⑤リスク判定結果

ニーズ調査の各リスク要因に関する設問の該当状況により、該当者の割合を判定しています。

	リスク	該当者の割合	リスク要因
①	運動器機能低下	14.7%	階段昇降時に手すりや支えが必要
			立ち上がり時に支えが必要
			15分連続歩行できない
			1年間の転倒経験
			転倒に対する不安
②	転倒リスク	35.8%	1年間の転倒経験
			転倒に対する不安
③	閉じこもり傾向	26.1%	外出は週1回以下
			昨年と比較した外出の減少
④	低栄養傾向	4.8%	BMIが18.5未満
			2～3kg以上の体重減少
⑤	口腔機能低下	37.3%	固いものが食べにくい（咀嚼機能低下）
			お茶や汁物等でむせる
			口の渇きが気になる
⑥	認知機能低下	47.0%	物忘れが多いと感じる
			自分で電話番号を調べて、電話をかける
			今日の日付がわからないことがある
⑦	うつ傾向	41.9%	気分が沈む、ゆううつ
			興味がわからない、楽しめない
⑧	手段的自立度 IADL低下	5.5%	公共交通機関での外出が困難
			食事・日用品の買物が困難
			食事の用意が困難
			請求書の支払いが困難
			預貯金の出し入れが困難

## ⑥まとめ

家族構成をみると、ひとり暮らしと夫婦2人暮らしを併せた高齢者世帯の割合が高いことから、今後の生活においてさらに介護サービスや生活支援のニーズは増加及び多様化していくことが推察されます。

日常生活では、趣味や生きがいを持っている方ほど、外出する機会も多く健康状態もよいと感じていることから、社会参加から生きがいを見出すための、外出への機会づくりや、見守り・声かけなど、地域の支え合い体制の推進とともに、主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境づくりが重要と考えます。

また、介護が必要になった場合でも約半数の方が自宅での介護を望んでいることや、介護している家族への支援に加えて、介護保険の在宅サービスの充実を望む割合が高く、自宅を中心とした支援が求められています。

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、要介護状態になる前の高齢者に対する効果的な介護予防のための取組とともに、要介護状態になった場合でも安心して生活できる体制づくりを計画に反映していくことが重要と考えます。

---

## (2) 在宅介護実態調査

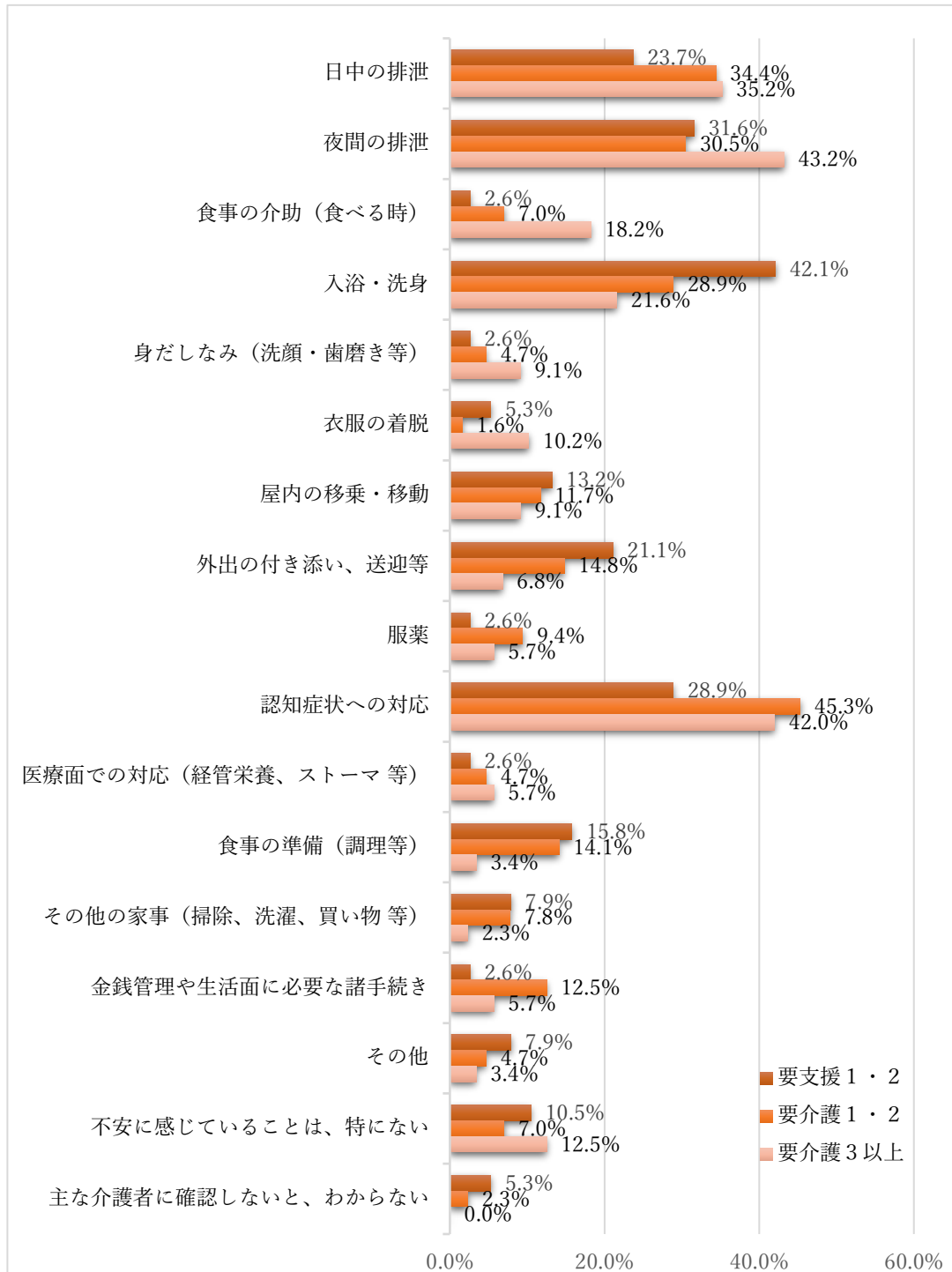
調査目的	高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため
調査対象者	在宅の要支援・要介護者のうち、認定の更新申請・区分変更申請者
調査期間	令和4年12月5日～令和5年2月28日
調査方法	認定調査員による聞き取り調査と、調査対象者の要介護認定データを合わせた調査
配布数	471人
有効回答数	446人(認定データ)
有効回答率	94.7%

【調査結果の概要】

①在宅生活の継続に向けて

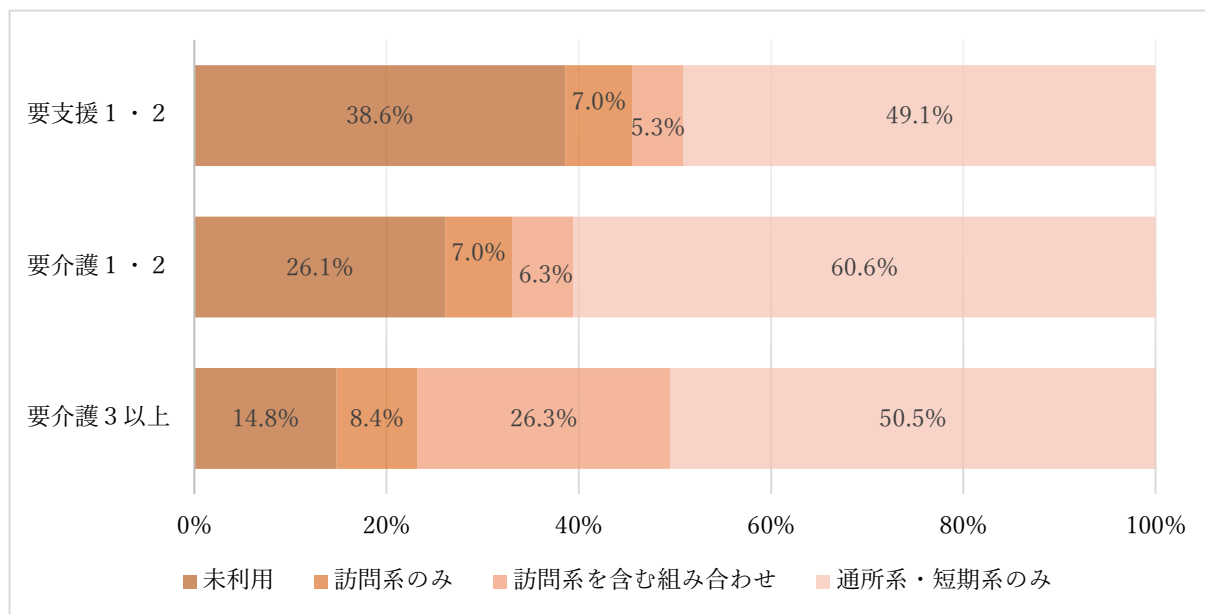
○現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護について、「日中及び夜間の排泄」や「認知症状への対応」に係る不安が大きい傾向がみられました（図 1）。

《図 1：要介護度別 介護者が不安を感じる介護》

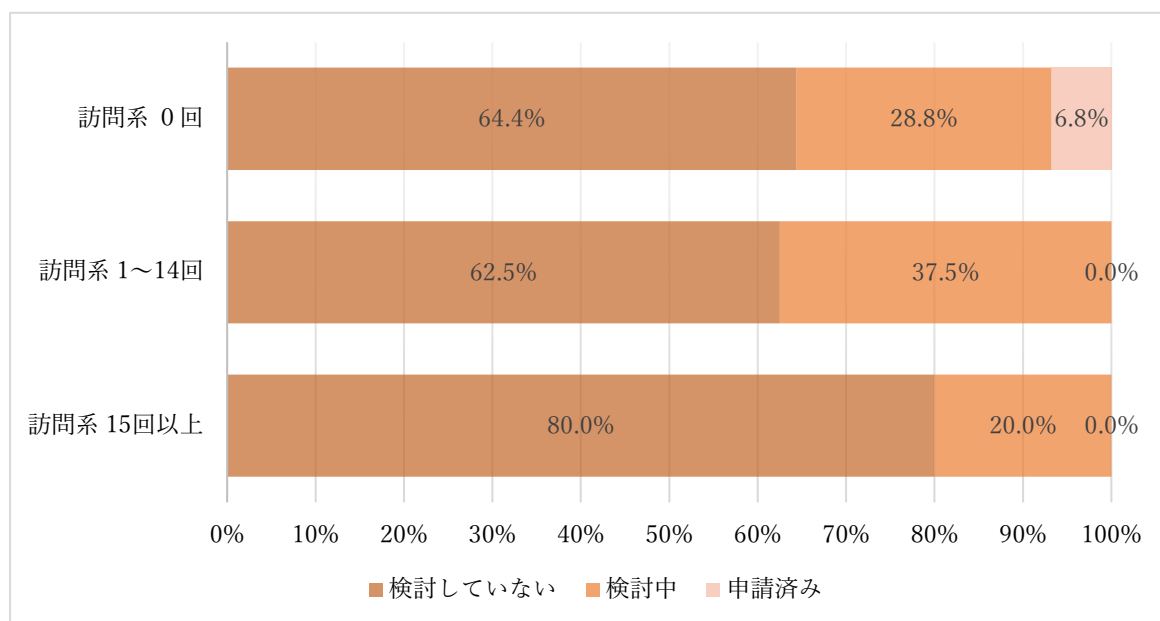


○サービス利用の組合せについて、要介護度の重度化に伴い、徐々に「訪問系サービスを含む組合せ利用」の割合が増加する傾向がみられました。要介護3以上では、利用回数の増に伴いサービス内容の変更について「検討していない」の割合が高くなっています（図2、図3）。

《図2：要介護度別 サービス利用の組合せ》

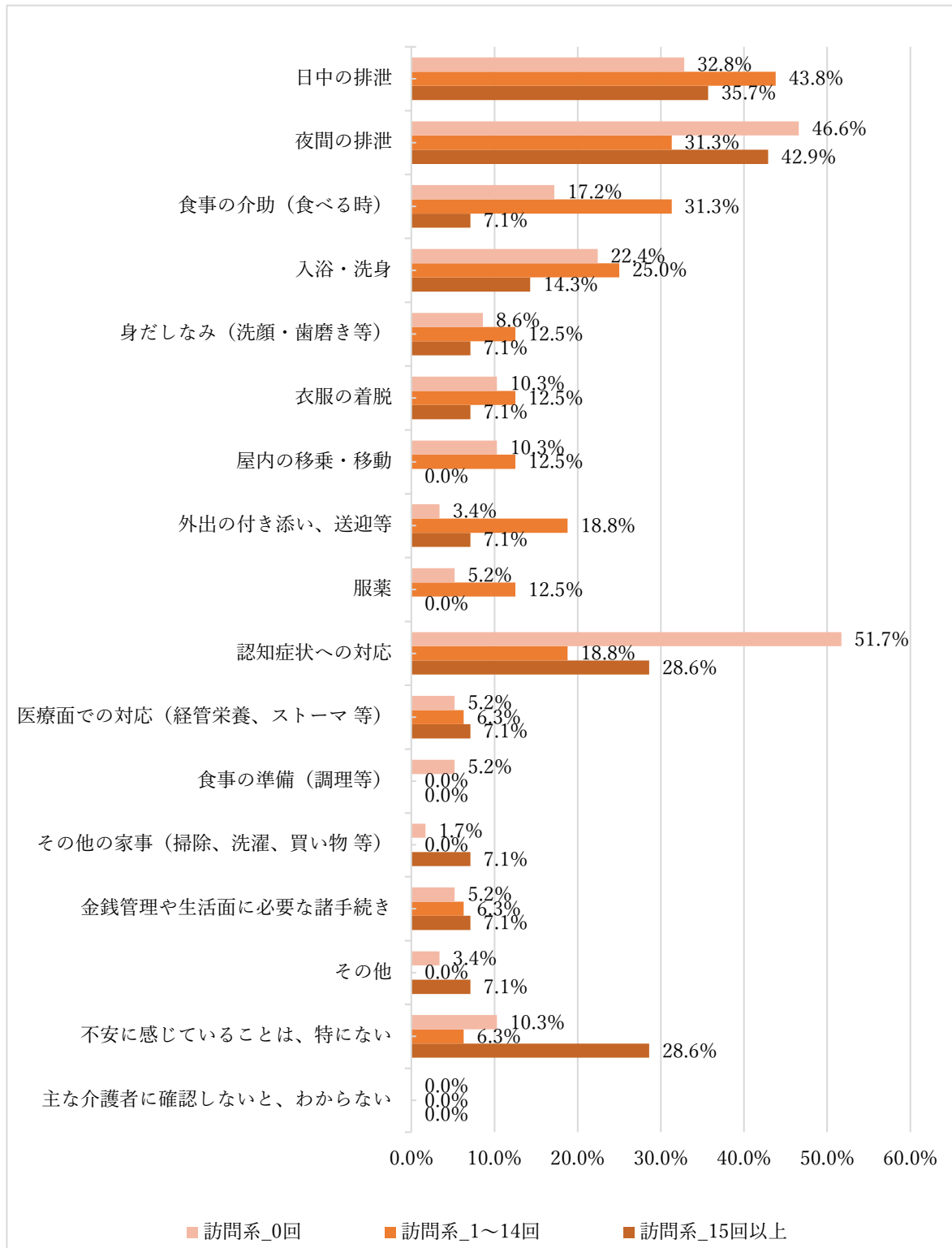


《図3：施設等検討の状況と訪問系サービスの利用回数（要介護3以上）》



○サービスの利用回数と、介護者が不安を感じる介護の関係をみると、訪問系サービスを頻回に利用しているケース（月15回以上）で、特に「認知症状への対応」に係る介護者の不安が軽減される傾向がみられました（図4）。

《図4：サービス利用回数別 介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）》



【まとめ】

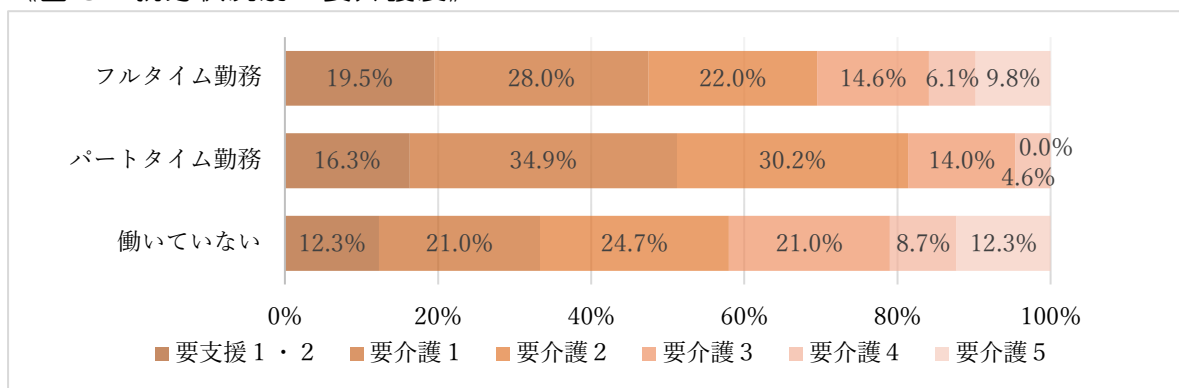
在宅生活の継続に向けては、多頻度の訪問系サービスの利用を軸としながら、介護者の負担を軽減する通所系、短期系サービスを組合わせて利用するのが効果的であると考えられます。

②家族等介護者の就労継続に向けて

○介護サービスのニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。

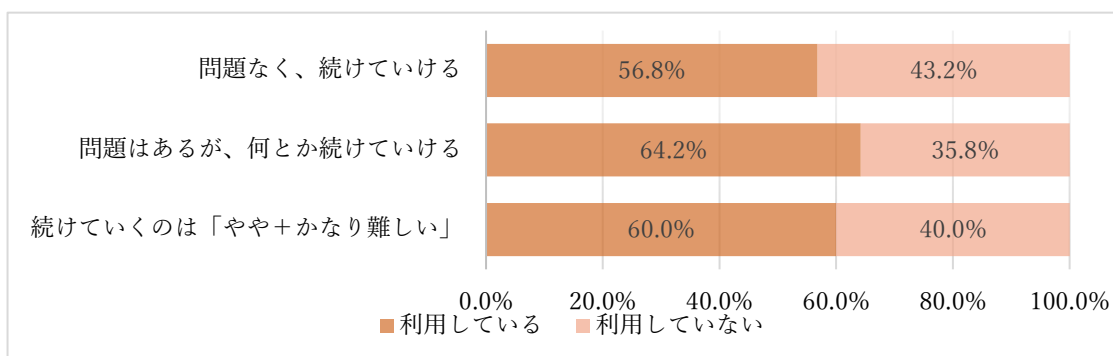
就労している介護者に比べ就労していない介護者では、「要介護3」以上の割合が高くなっています（図5）。

《図5：就労状況別 要介護度》

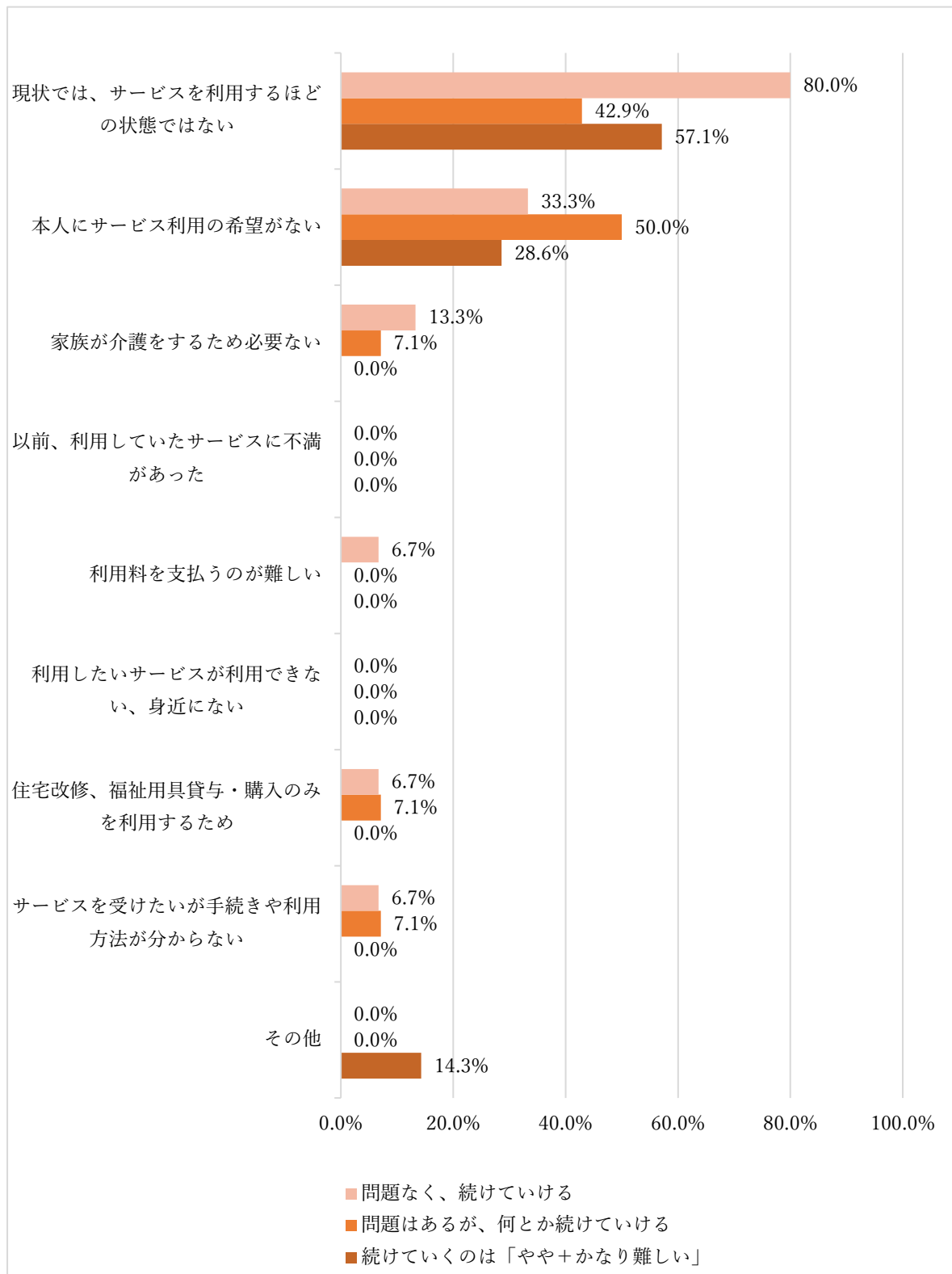


○サービスの利用状況について、就労継続見込み別にみると、利用している割合の差はわずかでしたが、サービス未利用の理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「本人にサービス利用の希望がない」といった割合が高く、実際にはサービスの必要性が高いにもかかわらず、利用されていない場合も考えられ、サービス利用の推進を図ることが重要であると考えられます（図6、図7）。

《図6：就労継続見込み別 介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）》



《図7：就労継続見込み別 サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パートタイム勤務）》

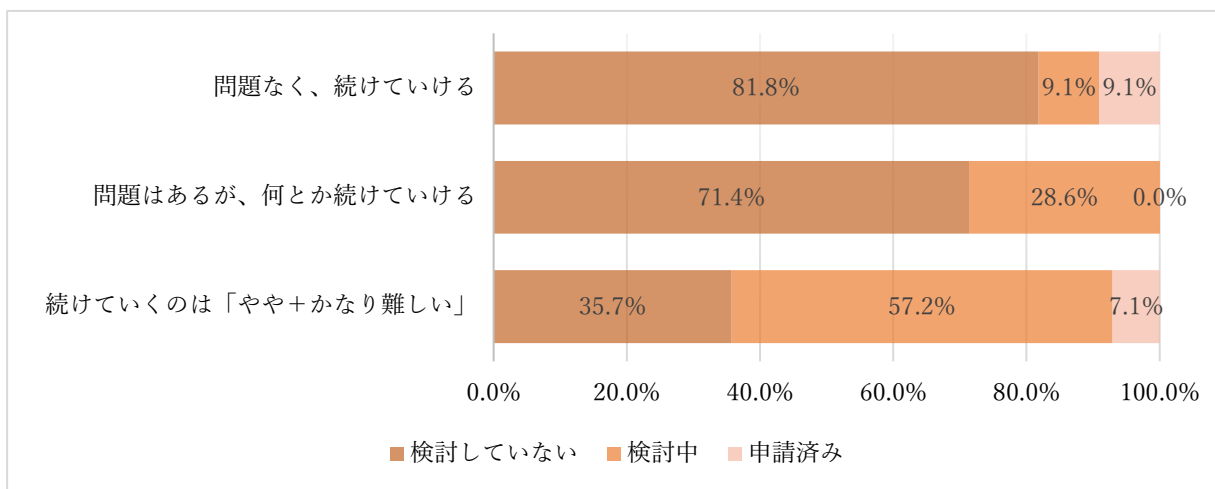




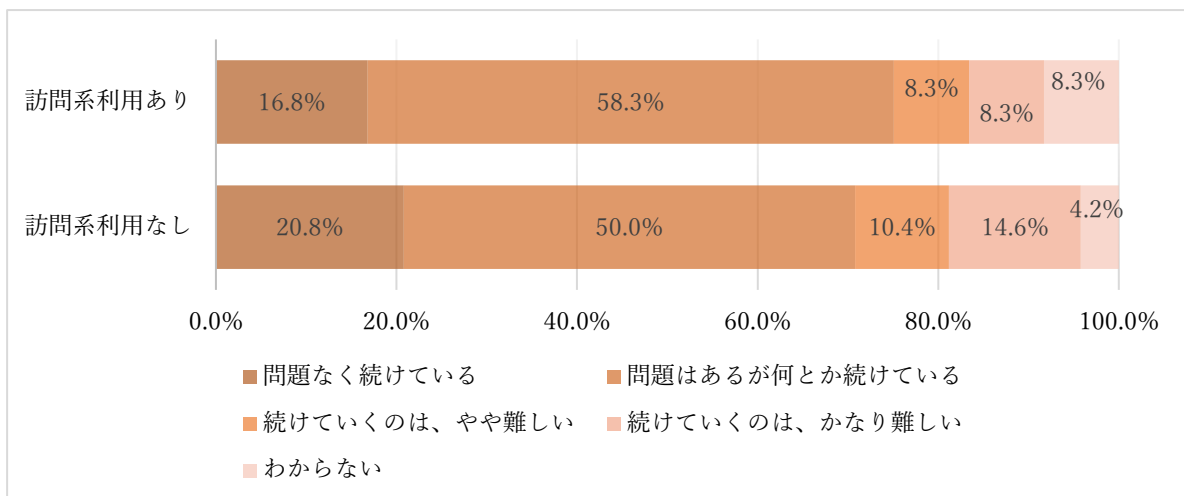
○就労継続見込み別施設等入所の検討については、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」人において、検討中の割合が高くなる傾向にあります。一方で検討していない割合も3分の1程度を占めます。

また、訪問系の利用により介護者の就労継続見込みが高い傾向にあり、施設入所に限らず、在宅を継続する中での支援を求める方も少なくないと考えます(図8、図9)。

《図8：就労継続見込み別 施設等入所検討の状況  
(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)》



《図9：サービス利用の組み合わせ別 就労継続見込み  
(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)》



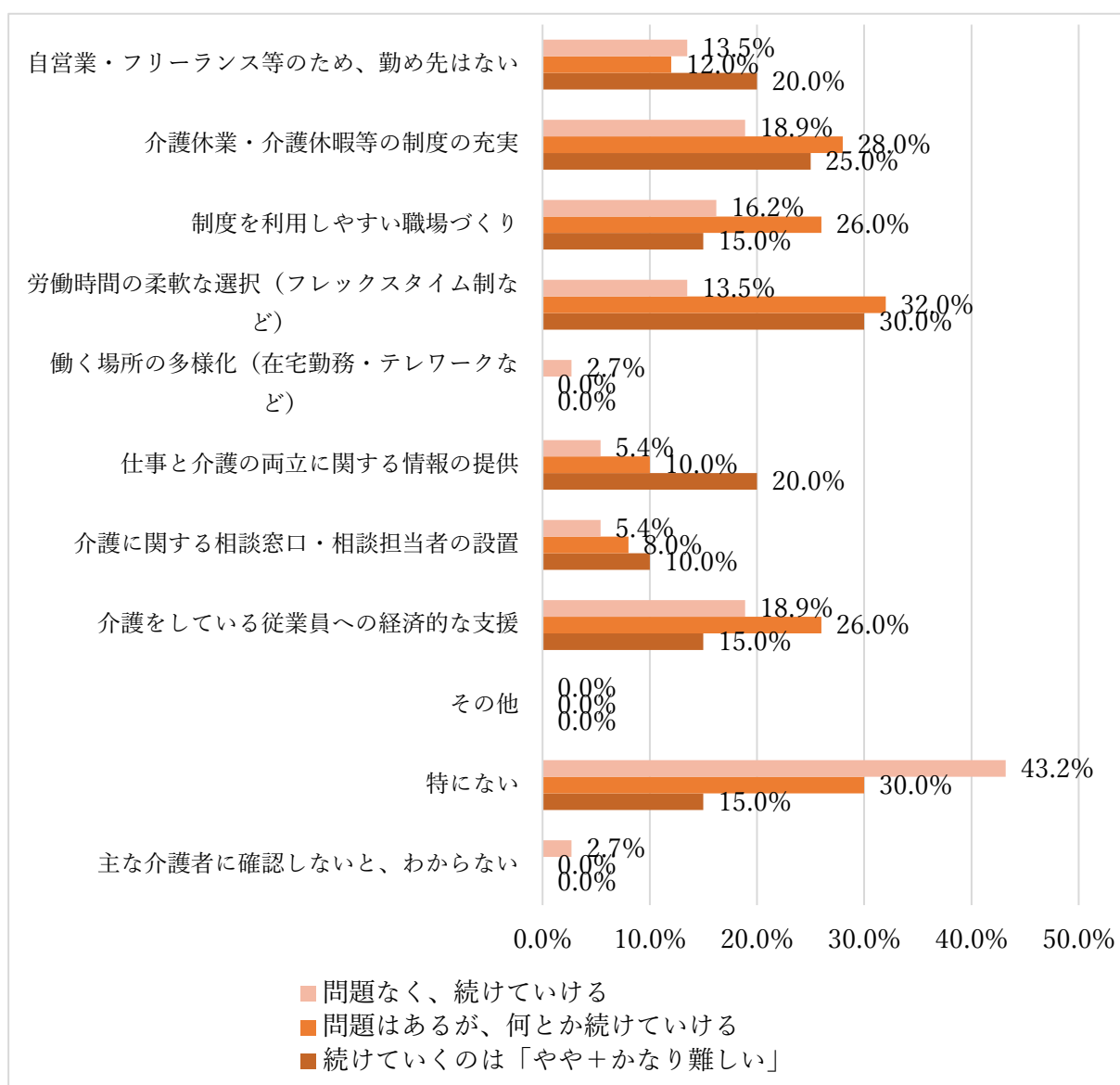
【まとめ】

家族等介護者の就労継続に向けては、介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスの組合せを活用することが仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

また、勤め先からの支援として、介護のために何らかの仕事の調整が必要になった場合、状況に応じて必要な制度が利用できる職場環境も重要です(図 10)。

企業が制度の導入だけでなく、介護に直面する前から「仕事と介護の両立」に関する情報提供を行うよう促すことが必要だと考えられます。

《図 10：就労継続見込み別 効果的な勤め先からの支援》



## 第 3 章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

#### 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり ～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画では、前計画の基本理念である「住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり」、副題として「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて」を継承し、その実現を目指します。

本市の総合計画では、「あふれる笑顔 豊かな自然 住みたいまち とめ」を将来像として定め、誰もが夢や希望で笑顔に包まれ、豊かな自然と調和のとれた生活環境の中で、登米市に住み続けたい、住みたいと思うまちづくりの実現を目指しています。

社会福祉の充実の分野では、基本政策「安全安心な暮らしが支える笑顔で健康に「いきる」まちづくり」を実現するために取り組む施策として「地域包括ケア体制の充実・強化」「高齢者福祉の充実」「介護保険事業の推進」を位置付けています。

高齢化が進む中、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7（2025）年を迎えることとなり、さらに高齢者人口がピークとなる令和 22（2040）年を見据え、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

本計画では、地域の多様な主体が持つ強みや資源を有効活用することで各種課題の解決に取り組むとともに、市民・事業者・行政それぞれが主体となり、身近な地域で高齢者の生活を支えるなど、きめ細やかな支援を図ることで、地域共生社会の実現に向けた高齢者福祉施策の推進と持続可能な介護保険制度の運営に努めます。

—地域包括ケアシステムの体系図（イメージ）—

「地域包括ケアシステム」とは、病気や要介護状態になっても、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・介護予防・生活支援」が一体的に提供される仕組みのことです。

高齢化が一層進行する中で、いつまでも元気でいきいきと暮らすためには、本人及び家族が「どのような心構えで暮らしていくのか」「市民ができる介護予防や生活支援の取組は何か」「どんな医療や介護・福祉サービスが必要なのか」を考え、地域全体で支える体制づくりを進めていくことが求められます。

本市では、地域包括ケア体制推進会議において、関係機関と連携しながら情報共有及び推進方策の検討を行っています。

登米市地域包括ケアシステムの体系図



## 2 基本目標

### 基本目標 1 住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくり

高齢者のひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加などから、今後、安心して日常生活を送るための介護サービスや生活支援のニーズは増加及び多様化していくことが推測され、そのニーズに対応する環境づくりが必要です。

高齢者の実態と動向の調査結果をみると、介護が必要となった場合に約半数の方が自宅での介護を望んでいることから、在宅で暮らしていくための取組が求められているとともに、介護者が不安を感じる介護の内容として、「日中及び夜間の排泄」や「認知症状への対応」が高くなっており、介護をしている家族への支援も必要です。

また、認知症高齢者の数は、高齢化の進展に伴い更なる増加が見込まれており、認知症の人を単に支えられる側として考えるのではなく、認知症の方に寄り添いながら、認知症の方が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、環境整備を行っていくことが求められています。

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、適切なサービスや支援を実施し、地域包括ケアの深化に努めます。

### 基本目標 2 高齢期をいきいきと過ごすための介護予防と生きがいづくり

高齢になってもいきいきと元気に過ごせるよう、市民自らが主体的に健康づくりや介護予防に取り組み、地域との関わり等を通じた生きがいづくりが必要です。

高齢者の実態と動向の調査結果をみると、高齢者のリスクは、運動機能を要因とするものよりも、認知機能やうつ、口腔機能を要因とするものが高くなっている状況にあります。

運動機能や口腔機能の維持・向上は、介護予防の必要な方が自ら意欲を持って予防に取り組むことが重要です。

また、趣味や生きがいを持って社会参加するということは介護予防や健康づくりに大きく影響することがうかがえます。

人との交流が社会参加へのきっかけにもつながることから、身近な地域における集いの場を通じた介護予防活動を効果的に推進し、地域の支え合いの体制づくりを構築していくことが求められています。

高齢になっても、主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境づくりとともに、高齢者が地域の担い手として活躍できる場や身近な地域で気軽に参加できる活動の場の提供等の取組に努めます。

### 基本目標 3 適切なサービスや支援が受けられる基盤整備

---

高齢化が進行し、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり現役世代が急減する令和 22（2040）年を見据えたサービス基盤や人的基盤の整備に向けた取組が必要となっています。

本市においても高齢化が深刻な状況となっている中、市民のニーズ等を踏まえながら、必要に応じたサービスを利用できる体制づくりのため、市民並びに事業者に対する周知と情報提供に努めるとともに、適切な要介護認定、また過不足のないサービス確保とサービスの質の向上のために関係機関との連携や事業所指導等により、介護給付の適正化に努めます。

また、介護ニーズの増加に伴い、その担い手となる介護人材の確保は全国的にも大きな課題であり、本市としても県及び他自治体との連携により、介護人材の確保・定着に向けた取組に努めます。

### 3 施策体系

基本  
理念

住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまちづくり  
～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～

#### 基本目標 1 住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくり

施策の  
展開

##### (1) 在宅福祉サービスの充実

- ① ひとり暮らし老人等緊急通報システム事業 . . . . . 39
- ② 配食サービス事業 . . . . . 40
- ③ 外出支援サービス事業 . . . . . 40
- ④ 介護用品支給事業 . . . . . 41
- ⑤ 高齢者見守り事業 . . . . . 42
- ⑥ ホームヘルプサービス利用者負担金給付事業 . . . . . 42

##### (2) 介護者への支援の充実

- ① 家族介護支援事業 . . . . . 43
- ② 家族介護慰労金支給事業 . . . . . 43
- ③ 介護家族支援レスパイト事業 . . . . . 43

##### (3) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

- ① 地域包括支援センターの機能強化 . . . . . 44
- ② 地域ケア会議の充実 . . . . . 45
- ③ 相談体制の充実 . . . . . 45

##### (4) 認知症施策の推進

- ① 認知症サポーター養成講座 . . . . . 46
- ② 認知症サポーターステップアップ講座 . . . . . 47
- ③ 認知症初期集中支援推進事業 . . . . . 47
- ④ 認知症地域支援推進員設置事業 . . . . . 48
- ⑤ 物忘れ相談の開催 . . . . . 49

施策の展開	(5) 高齢者の人権尊重と権利擁護の一層の推進	
	① 高齢者虐待防止及び対応の強化	50
	② 成年後見制度利用支援事業	51
	(6) 在宅医療・介護連携の推進	
	① 在宅医療・介護の連携	52
	② 地域住民への普及啓発	53
	(7) 安心して住み続けることができる住まいづくり	
	① 養護老人ホーム	54
	② 軽費老人ホーム（ケアハウス）	54
	③ 有料老人ホーム	54
	④ サービス付き高齢者向け住宅	55
	⑤ 宿泊サービス提供事業所（お泊りデイサービス）	55
	(8) 災害や感染症対策に係る体制整備	
	① 避難行動要支援者名簿の整備	56
	② 福祉避難所の整備	56
	③ 災害に対する備え	57
	④ 感染症に対する備え	57



## 基本目標 2 高齢期をいきいきと過ごすための介護予防と生きがいづくり

### 施策の展開

#### (1) 介護予防の効果的な推進

##### 1) 一般介護予防事業

- ① 介護予防把握事業 . . . . . 59
- ② 介護予防普及啓発事業 . . . . . 59
- ③ 地域介護予防活動支援事業 . . . . . 60
- ④ 地域リハビリテーション活動支援事業 . . . . . 61

##### 2) 介護予防・生活支援サービス事業

- ① 訪問型サービス . . . . . 62
- ② 通所型サービス . . . . . 63
- ③ 介護予防ケアマネジメント . . . . . 63

#### (2) 生きがいのある暮らしへの支援

- ① 高齢者の就労支援・就労の場の確保 . . . . . 64
- ② 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 . . . . . 65
- ③ 高齢者福祉施設運営事業 . . . . . 65
- ④ 老人クラブ活動支援事業 . . . . . 66
- ⑤ 敬老祝金 . . . . . 67
- ⑥ 敬老行事補助金 . . . . . 67

#### (3) 生活支援体制整備の推進

- ① 生活支援体制整備 . . . . . 68

## 基本目標3 適切なサービスや支援が受けられる基盤整備

施策の展開	(1) 適切な要介護認定の実施	
	① 適切な認定調査実施体制の確保	69
	② 認定審査の平準化	69
	(2) 介護基盤の整備	
	① 居宅介護サービスの充実	70
	② 地域密着型サービスの充実	77
	③ 施設サービスの充実	81
	④ 居宅介護支援サービスの充実	83
	(3) 介護保険制度の適正・円滑な運営	
	① 介護給付費の適正化	84
	② 介護保険制度の円滑な運営	85
	③ 介護サービス事業者との連携	85
	④ 安全管理の徹底・強化	86
	⑤ 事業者情報提供の充実	86
	⑥ 介護保険制度の趣旨の普及・啓発	86
	(4) 低所得者対策の推進	
	① 低所得者に対する保険料の軽減	87
	② 特定入所者介護サービス費の支給	87
	③ 社会福祉法人等による生計困難者利用者負担軽減事業	88
	④ 介護保険料の減免等	88
(5) 介護人材の確保		
① 就職相談会等の実施	90	
② 初任者研修等受講の促進	90	
③ 介護人材の裾野の拡大	90	
④ 介護人材のスキルアップ	91	
⑤ 外国人介護人材の確保・定着	91	

# 第 4 章

## 施策の展開

### 1 住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくり

#### (1) 在宅福祉サービスの充実

ライフスタイルの多様化などにより、地域における人と人とのつながりが希薄化しており、日常的な声かけや緊急時の支援が必要です。

可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、多様なニーズに応じた適切なサービスや支援を実施します。

#### ■主な取り組み

##### ① ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業

在宅のひとりぐらし高齢者等に緊急通報機器を貸与することにより、緊急事態に迅速に対応できる体制を整備しており、令和5年度からは、協力者の負担軽減及び迅速な駆け付け対応のため、駆け付けサービスを追加し、日常生活上の安全確保と精神的な不安の解消を図っています。

事業利用者は、施設入所等の増加により減少傾向にありますが、今後も高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、体制整備に努めます。



区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	313	289	290	300	290	280

### ひとりぐらし老人等緊急通報システム

利用申込者のお宅へ、緊急通報装置を設置するほか、家のどこからでも通報できるよう、ペンダント型送信機を貸与しております。

コールセンターには、看護師等が24時間365日常駐しており、状況によっては、救急要請等も行います。

また、令和5年度より協力者が対応できない場合や夜間等に、委託事業者が駆けつける「駆け付けサービス」を開始し、より迅速な対応が可能となりました。



## ② 配食サービス事業

調理が困難な在宅のひとり暮らし高齢者等に、週3回以内で栄養バランスのとれた食事を提供し、健康維持と日常生活の安定を図るとともに、安否確認を行い、高齢者等の自立した在宅生活の継続を支援します。

また、この事業を通し、調理・配達ボランティアの育成も担っていますが、近年では、ボランティアの高齢化が課題となっており、継続的なボランティアの確保が必要となっています。

今後も高齢者の増加に伴い、利用登録者数も増加する見込みであることから、安定的な食事の提供及び見守りができるような体制づくりに努めます。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用登録者数 (人)	279	317	353	368	383	398
配食数(食)	24,549	26,712	32,452	37,200	41,538	46,381

## ③ 外出支援サービス事業

歩行が困難で、自力で公共交通機関利用ができない在宅の高齢者等に、福祉車両の運行または貸し出しを行うことで、高齢者等の通院や社会参加のための移動手段を確保しています。

市内の福祉輸送サービスを実施している業者が限られていることから、高齢者等の移動手段確保や家族の負担軽減のため、今後も利用者への円滑なサービス提供に努めます。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用登録者数 (人)	319	299	288	277	266	256
利用件数(件)	944	973	969	965	961	956

#### ④ 介護用品支給事業

在宅の常時失禁状態にある高齢者等の経済的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿とりパット等の介護用品を購入できる介護用品支給券を交付しています。

事業対象者の要支援・要介護認定者等は増加傾向にありますが、施設入所等により、交付者は年々減少傾向にあります。

今後も高齢者等の経済的負担軽減を図るため、引き続き事業を継続します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付者数 (人)	587	530	534	540	547	556
支給額 (円)	20,439,000	18,426,000	17,558,000	18,508,000	18,846,000	19,240,000

### 介護用品支給券(介護用品支給事業)



在宅の常時失禁状態にある高齢者等に対し、介護用品支給券を交付し、介護用品の購入代金の一部を助成しています。

※対象は、市町村民税非課税世帯の方で、介護要件等を満たす方

#### 【対象の介護用品】

紙おむつ、おむつカバー、尿とりパット  
使い捨て手袋、清拭剤、防水シート

#### 【支給額】

- ・要支援1・2、要介護1～3、障害者(児)は1月当たり3,000円
- ・要介護4・5の方は1月当たり5,000円



## ⑤ 高齢者見守り事業

新聞販売店や郵便局などの戸別訪問等を行う事業者と、高齢者の見守りに関する協定を締結しています。

日常業務を遂行中に、高齢者の異変に気付いた際は、関係機関へ連絡するなど、高齢者の生活の安全、安心につながるような見守り体制を構築しています。

今後も協定締結事業者と連携し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援します。

No.	協定事業所	協定締結年月日
1	みやぎ生活協同組合	平成 25 年 1 月 7 日
2	河北新報取扱店（市内 15 店）	平成 28 年 1 月 29 日
3	市内郵便局	平成 29 年 3 月 16 日

※上記のほか、宮城県が県内の金融機関や農業協同組合など同様の協定を締結しており、その内容は県内全市町村に及ぶもの。



## ⑥ ホームヘルプサービス利用者負担金給付事業

障害者総合支援法によるホームヘルプサービスの利用において、境界層該当として利用者負担上限額が0円となっている低所得者が、介護保険法による訪問介護・介護予防訪問介護を利用する場合に、その利用者負担分を給付します。

今後も継続して実施します。

## (2) 介護者への支援の充実

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、支援が必要な高齢者本人だけでなく、介護者への支援が必要です。

介護に関する研修や交流会を通じて、介護者支援の充実を図ります。

### ■主な取り組み

#### ① 家族介護支援事業

高齢者を介護している家族等を対象に、高齢者の病気や介護方法、介護者の健康づくり等についての知識を学ぶ介護教室や介護者のリフレッシュを図るための交流会の開催に努めます。

今後も家族介護者を支援するため、引き続き実施します。

#### ② 家族介護慰労金支給事業

要介護4または要介護5の高齢者を在宅で常時介護する方で、過去1年間（長期入院等の期間を除く。）において介護保険サービスを利用していない住民税非課税世帯の家族を対象とした家族介護慰労金制度を設けています。

家族介護者を支援する観点から、今後も事業を継続するとともに、制度の周知を図ります。

#### ③ 介護家族支援レスパイト事業

緊急の事由で家族が介護できなくなった場合や、ひとり暮らし高齢者等が自宅で生活することが困難となった場合に一時的に施設へ入所できる事業です。

また、高齢者虐待など、緊急の事由により居宅で生活することができない方も受け入れています。

今後も利用者への円滑なサービスを提供することで、家族の介護に対する不安解消と、高齢者の安定した生活につなげます。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数(件)	5	3	10
利用日数(日)	62	24	50



### (3) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域課題の解決に向けて地域ケア会議を積極的に開催していきます。

また、高齢者を取り巻く多様な相談ニーズに対し、迅速かつ的確に対応できるような地域包括支援センターや市の体制を強化し、相談体制の充実や職員の資質向上に努めます。

#### ■ 主な取り組み

##### ① 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のマネジメント及び地域ケア会議等を踏まえたケアマネジメント支援などを行っています。

高齢者人口の増加や複雑化する相談内容など、地域包括支援センターが担う役割は大きくなっており、国で規定する保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの専門職のほかに認知症地域支援推進員を配置し相談体制を強化しています。

市では、地域包括支援センターの運営や活動に対する評価を定期的に行い、効果的な運営や取り組みの充実、改善等を行い運営水準の確保に努めます。

今後も具体的な運営方針や目標、業務内容を設定するとともに、市が地域包括支援センター間の総合調整や後方支援を行い、一体的な運営体制を構築します。



登米市

### 地域包括支援センターとは?

市区町村や介護、医療、福祉などの関係機関と協力して、地域のみなさんの健康、生活、財産、権利などを守るために置かれている機関で、どなたでも利用できます。

地域に住むみなさんからのさまざまな相談や悩みを聞いたり、地域で活躍するケアマネジャーを助けたりしながら、安心できる地域、暮らしやすい地域をつくります。

地域包括支援センターでは、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等が中心となって高齢者の支援を行います。3職種はそれぞれ専門分野をもっていますが、専門分野の仕事だけを行うのではなく、互いに連携をとりながら「チーム」として総合的に高齢者を支えます。

**わたしたちにご相談ください!**

主任ケアマネジャー    社会福祉士    保健師等

#### お困りのことがあれば、お近くの地域包括支援センターへ

地域包括支援センターの設置場所	設置場所	電話番号
遠地域包括支援センター	遠総合支所内	02-20-22-1152
中田・石巻地域包括支援センター	中田総合支所内	02-20-34-7611
	石巻分室・石巻総合支所内	02-20-34-4151
東和・登米地域包括支援センター	東和総合支所内	02-20-53-4811
	登米分室・登米総合支所内	02-20-52-5090
米山・南方地域包括支援センター	米山総合支所内	02-20-29-5821
	南方分室・南方総合支所内	02-20-58-4311
津山・豊里地域包括支援センター	津山総合支所内	02-25-68-3780
	豊里分室・豊里総合支所内	02-25-76-4811
登米市 福祉事務所 長寿介護課	南方町新高石浦130	02-20-58-5551

UD FONT コーポレートデザイン (LD) の考えに基づいた見やすいデザインを採用しています。



印刷製版 © 株式会社 印刷製版 KGO1-2100-1723



## ② 地域ケア会議の充実

地域包括支援センターが主体となり、多職種が協働し、高齢者の自立支援の手助けとなるよう適切なケアマネジメントを行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を明らかにし、必要な資源開発や地域づくりにつなげることを目指し開催しています。

地域ケア会議において、様々な機関、地域の関係者との話し合いを通じて役割分担や見守り体制など支援の充実につなげていきます。

今後も生活支援コーディネーターと連携した地域課題の発掘や、個別ケースの課題分析及びケアマネジメント支援を通して地域課題を明らかにし、必要な資源開発や地域づくりを進めます。

## ③ 相談体制の充実

多様な相談ニーズに対応するため、地域包括支援センターと市が月1回連絡会議を開催し、連携した相談体制の構築に努めています。

市民が相談しやすい環境と高齢者の相談・支援窓口としての定着を図るため、地域包括支援センターを各総合支所と同じフロアに配置しており、多様な相談に対応できるよう地域に潜在している社会資源等の把握及び必要な情報の収集に努めます。

また、支援を必要としている高齢者に対して適切な相談体制がとれるよう、民生委員をはじめとした地域のネットワークとの情報共有を推進し、高齢者やその家族が抱える介護等に対する悩みや不安を解消できるよう努め、今後も迅速かつ適切なサービスにつなげ、高齢者支援に係る総合的な窓口として地域包括支援センターの周知を図ります。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ相談件数(件)	17,678	16,631	17,700

#### (4) 認知症施策の推進

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる社会の実現に向け、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、相互の人格と個性を尊重しつつ支え合いながら、共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進するための認知症基本法が令和5年6月に成立しました。

共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づきながら、認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた認知症施策を関係機関と連携し、認知症になっても自分らしい暮らしができる地域づくりの発展に努めます。

#### ■主な取り組み

##### ① 認知症サポーター養成講座

認知症について正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守り、支援する応援者を幅広い年代に広めるため、地域や事業所、学校等において、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターを養成しています。また、養成講座を定期的に行うなど受講しやすい環境を整備しています。

今後も認知症への理解の普及を図るとともに、認知症の方と関わる機会が多いと想定される小売業や金融機関等の事業所、学校、各種団体等に向けて認知症サポーター養成講座の開催を推進し、認知症サポーターの増加を目指します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	16	18	20	25	26	27
受講者数(人)	209	211	380	500	520	540



認知症サポーター養成講座の様子



認知症サポーターキャラバンのマスコット「ロバ隊長」

## ② 認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーターとして「温かく見守る理解者」からステップアップして、認知症の知識をさらに深め、地域で活動できるサポーターを養成しています。

今後は認知症啓発活動へのボランティア活動ができる環境づくりに努めるとともに、ステップアップ講座を受講した方が、認知症の方やその家族への支援を行う体制（愛称：チームオレンジ）の構築を目指します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	1	2	2	2	2	2
受講者数(人)	14	26	30	30	30	30

### 認知症サポーター

認知症サポーターは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の方やその家族が必要としている支援を、できる範囲で行う方のことをいいます。

認知症サポーターになったことで、なにか特別なことをしなくてはいけなわけではありません。認知症の方に対する良き理解者となり、周りに認知症で悩んでいる方がいれば、できる範囲でサポートするだけで十分です。



認知症サポーターの証「オレンジリング」「認知症サポーターカード」

### ③ 認知症初期集中支援推進事業

医師や専門職による「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の方やその家族に早期に関わり認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう支援しています。

今後も医療機関や介護サービス事業所と連携し、認知症が疑われる方、認知症の方又は認知症の介護で悩んでいる家族に早期に関わり、観察・評価を行いながら、医療機関の受診や介護サービスの利用支援、認知症の状態に応じた助言等の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートに努めます。

### ④ 認知症地域支援推進員設置事業

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けられるように、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関とつなぐ連携支援を行っており、認知症の方とその家族を支援するための相談業務や、認知症カフェの運営支援、認知症に関する啓発として地域での講話を行っています。また、市が作成した「認知症ケアガイドブック」（認知症の方やその家族の方が住み慣れた地域で暮らし続けるため、症状の変化に合わせてどのような支援やサービスを利用できるのかをまとめた冊子）を活用し、各種相談窓口と地域包括支援センターの周知を図っています。

認知症予防として通いの場での出前講座等に積極的に取り組み、「認知症の日」・「認知症月間」における啓発活動、認知症の方や家族等同士が支え合う場を支援できるよう努めます。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講話開催回数(回)	20	44	45	45	50	55
参加者数(人)	435	1,021	900	950	1,000	1,050

## ⑤ 物忘れ相談の開催

認知症が心配な方やその家族向けに、医師による相談会を実施し、認知症の早期発見・早期対応を行っています。

今後も継続して相談の機会を設け、地域で安心して生活できるよう相談内容に応じた助言等の支援を行い、認知症への早期発見・早期対応につなげます。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	4	0	5	6	6	6

## 認知症ケアガイドブック

認知症ケアガイドブック（認知症ケアパス）とは、認知症の状態に応じて、どこで、どのような相談やサービス利用ができるのか大まかな目安を示したものです。

認知症は病気の進行によって症状が変化することから、認知症ケアガイドブック（認知症ケアパス）を活用していただき、認知症についての不安を少しでも軽減し、安心して暮らしていくための参考としていただければ幸いです。



## (5) 高齢者の人権尊重と権利擁護の一層の推進

高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待の双方について、PDCA サイクルを活用しながら再発防止を含めた高齢者虐待防止対策に取り組まなければなりません。

また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係機関との連携体制強化を図るとともに、認知症の方など必要に応じて成年後見制度等を利用し、高齢者の権利擁護に取り組みます。

### ■主な取り組み

#### ① 高齢者虐待防止及び対応の強化

虐待の通報があった場合には早急に事実確認を行い、必要に応じ、高齢者と養護者の分離や、適切な公的サービス等の利用促進、養護者の支援などを行うことにより、高齢者虐待の解消に努めています。

また、関係機関・団体で構成する「登米市高齢者障害者虐待対策連絡協議会」を設置し、情報共有及び防止対策推進に向けた対応を協議しています。

引き続き、民生委員、介護サービス事業者、医療機関、警察等と連携を図りながら、日頃の見守りも含めた高齢者虐待防止ネットワークの整備を行い、PDCA サイクルを活用した高齢者虐待の防止と早期発見、迅速・的確な対応の構築、虐待に対する理解や通報義務、相談窓口の周知・啓発を継続してまいります。

また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の職員も含めた研修を開催することにより、人材の育成及び資質の向上を図り、施設従事者による虐待の防止に努めます。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通報件数(件)	44	59	50



## ② 成年後見制度利用支援事業

高齢者が地域において尊厳ある生活ができるよう、地域包括支援センターにおいて権利擁護に係る講話などの普及啓発を行っています。

また、登米市社会福祉協議会（登米地域福祉サポートセンター「愛称：まもりーぶ」）において、高齢者等が、地域生活を送るにあたり各種手続きや金銭管理面に不安のある方に日常生活自立支援事業を実施しており、市では相談者に対し情報提供を行っています。

さらに、本人や家族、民生委員などから成年後見制度に関する相談があった場合、必要に応じて申立について支援するとともに、本人や親族による成年後見人申立てが困難な場合は、市が申立手続きを代行しています。今後も認知症の方が成年後見制度を利用する機会が増えていくことが見込まれるため、制度の普及啓発を含め継続して事業を推進します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講話開催回数(回)	8	6	12	12	13	14
参加者数(人)	137	99	150	240	260	280



成年後見人が財産をきちんと管理します

## (6) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護が必要な方が、住み慣れた地域で自分らしく在宅療養できる環境づくりを推進します。

また、関係職種・機関の連携を深め、在宅医療・介護の提供体制の構築を推進します。

### ■主な取り組み

#### ① 在宅医療・介護の連携

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よう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、地域の医療・介護の関係機関が参画する会議を開催し、現状と課題の抽出、対応策などの検討により連携強化を図っています。そして地域の医療・介護関係者の連携を実現するため、勉強会や研修会を開催しています。また登米市医師会及び医療・介護関係者と連携し、在宅医療・介護連携のための情報共有ツールを運用しています。

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を市に設置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センター等からの相談を受け付けることで、関係機関の連携調整や情報提供・情報共有などにより、実情の把握に努めています。

今後も地域の医療・介護の関係機関との情報共有を図り、課題の把握、課題の解消に向けた対応策を検討します。



## ② 地域住民への普及啓発

市民が人生の最終段階におけるケアの在り方や看取り等に対する希望を書き留めておくことで、最後まで自分らしく過ごせるようにエンディングノートを作成し、配布しています。

今後も市民が在宅医療や介護について理解を深める啓発や、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるような情報提供の方法を検討します。

# エンディングノート

エンディングノートとは、自分の意思を伝えることが出来なくなったときにも、自分らしい生き方を選択できるように、身近な人に伝えたいこと、伝えておくべきことを書くためのノートです。

登米市でも、市民の皆さまが、突然の事故や病気などにより自分の意思が伝えられなくなったときに、残された家族へ思いを伝えられるようにと作成しました。

最後まで自分らしく過ごせるようにとの願いを込めています。



金融機関	種別	口座番号	支店	通帳や印鑑
	定期預金			
	活期預金			
	貯蓄			
	信託			
	その他			

種別	所在地	名称
不動産		
自動車		
船舶		
航空機		
その他		

「大切な人に伝えたいこと」「預貯金や財産について」など大切な家族に宛てたメッセージを残します。

## (7) 安心して住み続けることができる住まいづくり

適切な保健・医療・介護・生活支援サービスを利用するためには、安心して住み続けることができる住居の整備が前提となります。

様々なニーズに応じた施設整備を推進し、利用を希望している方が安心して生活できるよう、施設に関する情報提供に努めます。

### ■主な取り組み

#### ① 養護老人ホーム

養護老人ホームは、おおむね 65 歳以上の高齢者で、経済的や居住環境上の問題等により、自宅での生活が困難な方が入所できる施設です。

市内には 1 施設あり、社会的な援護を必要とする高齢者が入所しています。

今後も適切な入所措置を行うことで、在宅生活が困難な高齢者の安定した生活につなげます。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規措置者(人)	3	4	5

#### ② 軽費老人ホーム（ケアハウス）

60 歳以上で、身の回りのことは自分でできるものの、身体機能が低下しており、自宅で生活ができない方が居住する施設で、施設は介護保険制度外ですが、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けた施設では、施設内において介護サービスを受けることができます。

令和5年10月1日現在、市内に2か所、78床が整備されており、いずれも特定施設入居者生活介護の適用を受けた施設です。

今後も利用希望者が安心して利用できるよう、施設に関する情報提供に努めます。

#### ③ 有料老人ホーム

必要に応じて、入居者自身が外部のサービス事業者と契約して介護保険サービスの提供を受ける「住宅型有料老人ホーム」があります。

令和5年10月1日現在、市内に11か所、96床が整備されています。

今後も県と連携し設置状況等を把握し、利用希望者が安心して利用できるよう、施設に関する情報提供に努めます。

#### ④ サービス付き高齢者向け住宅

安否確認、生活相談などのサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅で、施設は介護保険制度外ですが、介護サービスは必要に応じて入居者自身が併設の事業所や外部のサービス事業者と契約し、介護保険の居宅サービスを受けることができます。

令和5年10月1日現在、市内に4か所、75床が整備されています。

今後も県と連携し設置状況等を把握し、利用希望者が安心して利用できるよう、施設に関する情報提供に努めます。

#### ⑤ 宿泊サービス提供事業所（お泊りデイサービス）

通所介護（介護予防含む）、認知症対応型通所介護（介護予防含む）のサービスを提供している施設に、そのまま宿泊し、排せつ、食事等の必要な介護等の日常生活上の支援を受けることができますが、介護保険は適用されません。

令和5年10月1日現在、市内に14か所、70床が整備されています。

今後も利用希望者が安心して利用できるよう施設に関する情報提供に努めます。

## (8) 災害や感染症対策に係る体制整備

災害発生時には、高齢者等の被災の可能性が高いことから、所在の把握や援護等の防災体制を整えるとともに、日頃からの防災意識の普及啓発を図ります。

また、感染症の感染拡大防止のため、日頃の衛生管理や拡大防止策の周知啓発等に努めます。

### ■主な取り組み

#### ① 避難行動要支援者名簿の整備

要介護3以上の認定を受けている方や災害時に自力で避難することが困難な方（避難行動要支援者）の名簿を市が作成し、災害対策基本法に基づき避難支援等関係者に情報提供しています。

避難行動要支援者が災害時に避難の支援を迅速かつ的確に受け取ることができるよう、避難行動要支援者名簿への登録に同意していただけるよう促すとともに、個別避難計画の作成に努めます。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数 (7月末)	5,289人	4,820人	4,813人

#### ② 福祉避難所の整備

災害時に、市の指定避難所での生活の継続が困難な高齢者等の二次的な避難所として、特別養護老人ホームなどを運営する民間事業者と福祉避難所設置に係る協定を締結しています。

「地域防災計画」「災害対応マニュアル」に基づきながら、高齢者等の円滑な避難生活のため、それぞれの状況に応じた迅速な支援が受けられるよう福祉避難所と連携を図ります。

協 定 施 設 数	82 施設
受 入 可 能 人 数	189 人

※令和5年10月1日現在

### ③ 災害に対する備え

災害発生時における避難場所や避難方法などを確認し、避難に要する時間や避難経路の確認に加え、食料や飲料水、生活必需品、燃料等の物資の備蓄や調達状況の確認を行うよう促しています。

災害が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を確保するため、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられました。

介護事業所等に対し、実際の災害を想定した避難訓練の実施や、食料等の物資の備蓄・調達状況を定期的に確認し、介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう支援するとともに、利用者等の防災意識を高める取組を行うよう促します。

### ④ 感染症に対する備え

県や関係機関と連携し、介護事業所等に対して感染拡大防止策の周知啓発や、感染症発生時の対応等について情報提供を行っています。

感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を確保するため、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられました。

介護事業所等に対し、感染症対策マニュアル等の策定状況や、訓練の実施状況を定期的に確認し、介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう支援しています。

国や県の動向を確認しつつ、介護事業所等が適切に介護サービスを提供できるよう情報提供等を図ります。



## 2 高齢期をいきいきと過ごすための介護予防と生きがいづくり

### (1) 介護予防の効果的な推進

本市の人口は年々減少しておりますが、65歳以上の高齢者人口は増加を続けており、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、高齢化率が38.2%になると推測されます。

要支援・要介護の認定率は75歳以上から高くなる傾向にあることから、高齢者が住み慣れた地域で自らの持つ能力を最大限に生かして要介護状態になることを防ぐため、介護予防サービスの充実を図ります。

また、介護予防を推進するにあたり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、市関係課や後期高齢者医療広域連合等の関係機関と連携を図りながら、KDB（国保データベース）や保健・介護のデータ等を分析して地域の健康課題を把握し、地域の特性に応じた疾病予防・重症化予防・フレイル予防等を展開しています。高齢者の特性を踏まえ、個別的な支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への医療専門職等の積極的関与（ポピュレーションアプローチ）について、地域の関係機関と連携して実施し、自立した生活が送れる高齢者が増加するような取組に努め、要支援・要介護認定率を推計値より低くすることを目指します。

区 分	実績値		見込値	推計値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援・要介護認定率	20.2%	20.2%	20.1%	19.9%	19.9%	20.0%

（推計値は見える化システムによる推計：各年9月30日）

## 高齢者の状況

令和5年3月31日現在、本市では、人口約74,200人のうち約27,400人が65歳以上の高齢者となっています。

このうち、約21,500人（79%）が一般高齢者、約300人（1%）が生活機能の低下が見られる高齢者となっています。

また、残りの約5,600人（20%）が要支援・要介護認定者となっており、そのうち認知症を発症している方は、約2,900人（11%）います。

（認知症を発症している方とは、要支援・要介護認定を受け、日常生活自立度Ⅱa以上と判定された方）

## 1) 一般介護予防事業

高齢者とその支援活動に関わる方を対象に、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、介護予防地域活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業等を実施しています。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、高齢者が生きがいや役割をもって生活できるような地域づくりを推進します。

元気高齢者の増加を目指し、積極的に健康づくりに取り組み、疾病予防の推進を図ります。

### ■主な取り組み

#### ① 介護予防把握事業

閉じこもり等により何らかの支援が必要な高齢者の把握を行うとともに、対象高齢者を訪問し、介護予防活動へつなげています。

今後も支援が必要な高齢者の把握に努め、介護予防活動につなげる働きかけを行います。

#### ② 介護予防普及啓発事業

生活機能の低下防止につながる知識等の普及・啓発を図るため、高齢者の通いの場等で運動・口腔・栄養・認知症などの介護予防教室を開催しています。

今後も住民主体の高齢者の通いの場等を活用した介護予防教室を開催し、介護予防についての普及・啓発を実施します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	38	56	60	70	80	85
参加人数(人)	564	886	950	1,100	1,250	1,350

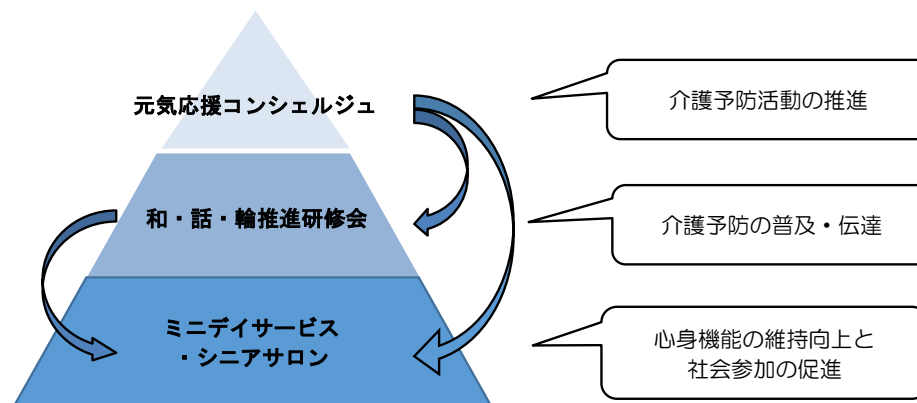


### ③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動を推進するため、高齢者の通いの場であるミニデイサービス・シニアサロンの開催支援や専門職の協力による介護予防教室などの取組を行っています。また、通いの場の担い手として、地域で活躍する介護予防意識の高いリーダー的人材の養成（元気応援コンシェルジュ）や、介護予防について学び実践する力を身につけた介護予防ボランティア育成（和・話・輪推進研修会）もを行っています。

今後も高齢者の通いの場の開催支援や、介護予防ボランティア育成を含めた継続的な介護予防につなげるための取組を推進し、自主的に地域で活動できる支援・体制づくりに努めます。

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ミニデイサービス・シニアサロン	開催回数(回)	1,697	2,492	2,900	3,190	3,509	3,859
	延人数(人)	13,069	18,274	20,000	23,000	26,450	29,095
介護予防リーダー養成研修	開催回数(回)	4	3	3	3	3	3
	延人数(人)	86	101	110	135	135	135
介護予防ボランティア研修	開催回数(回)	18	27	27	36	36	36
	延人数(人)	515	646	850	1,152	1,296	1,440



地域介護予防活動支援事業イメージ



#### ④ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における自立支援や介護予防の取組を機能強化するため、リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を住民主体の通いの場や地域ケア会議等へ派遣し、助言・指導を行っています。

今後も住民や事業者など地域全体へ自立支援・介護予防に関する普及啓発を行うとともに、地域ケア会議や地域の通いの場などにリハビリ専門職を含めた多職種の講師を派遣し、取組の機能強化を図りながら幅広く包括的な介護予防活動を展開します。

### 『とめ元気ぷらす体操』

市では、健康寿命を延ばす取り組みのひとつとして、市内リハビリテーション専門職と協力し、登米市介護予防体操「とめ元気ぷらす体操」を考案しました。「とめ元気ぷらす体操」は、筋力をつけ、転びにくい体づくりを目指すもので、イスに座って手足をゆっくりと動かす約 20 分ほどの体操です。

登米市介護予防体操 共同制作：登米市、登米リハビリテーション専門職、健康づくり応援団 Tomella

回数編

～回数はめやすです！～

とめ 元気 ぷらす 体操

① グーパー(1) 10回  
 ・身体の前で肘を伸ばし、両手でグーパー運動を行う。

② グーパー(2) 10回  
 ・右手はグーで肘(ひじ)を曲げる。左手はグーで肘を伸ばす。  
 ・左右交互に行う。

③ グーパー(3) 10回  
 ・右手はグーで肘を曲げる。左手はグーで肘を伸ばす。  
 ・左右交互に行う。

④ 片足立ち 10回  
 ・必ずかべやイスにつかまっていって、姿勢(せい)をまっすぐにする。  
 ・軽く片足を上げ、ゆっくり5秒行う。

⑤ スクワット 10回  
 ・両足は肩幅に広げる。  
 ・膝は、つま先よりも前に出さない。深く曲げすぎない。

⑥ つま先立ち 10回  
 ・イスやかべにつかまっていって、しっかりと、かかとを真上にあげる。

⑦ 脚(あし)のうしろ上げ 10回  
 ・イスにつかまっていって、背筋(せすじ)を伸ばし、身体が前に倒れないように行う。

⑧ 脚のよこ上げ 10回  
 ・イスにつかまっていって、からだがかたむかないように行う。  
 ・つま先と膝は正面に向ける。

⑨ 深呼吸 3回

最後に

○基本姿勢(きほんせい)  
 ・その日の調子に合わせて座りながらまたは立ちながら行う。  
 ・息を止めないように深呼吸しながら行う。

＜テーブルあり＞ ＜テーブルなし＞

⑤ スクワット(座って行う場合)  
 ・座って行う場合は、軽く膝(こし)を浮かせるようにして行う。

## 2) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定者と基本チェックリストにより生活機能の低下が見られると判断された方（事業対象者）を対象に、訪問型サービス、通所型サービスを市が指定した事業所で実施しています。

個々の心身の状態や必要性に合わせた介護予防のためのサービスを充実し、自立支援を目的とした介護予防ケアマネジメントとなるよう、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を支援します。

また、国が示す介護予防・日常生活支援総合事業では、地域の実情に応じサービスの内容や基準を独自に規定できるとされています。

今後の高齢者人口、要支援・要介護者数の推移や介護ニーズの見込みを踏まえ、状況に応じた介護サービスの基盤の整備として、介護従事者の人員・設備などの基準を緩和した訪問型・通所型サービス等について、令和7年度中の導入に向け準備を進めます。

### ■主な取り組み

#### ① 訪問型サービス

居宅を訪問し、要支援者等に対し掃除、洗濯等の日常生活上の支援を実施しています。

要支援者等の日常生活支援として必要とされていることから、継続して実施します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延件数(件)	1,406	1,265	1,296	1,284	1,284	1,284



自宅に訪問介護員が訪問し、高齢者の在宅生活を支援します

## ② 通所型サービス

施設に通所した要支援者等に対し、心身機能維持・向上のための機能訓練や、入浴・食事などの日常生活上の支援を実施しています。

要支援者等の介護予防につなげるため、継続して実施します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延件数(件)	7,179	7,226	7,659	7,788	7,884	7,980

## ③ 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施しています。

介護予防と自立支援の視点を踏まえながら、個々の心身の状況や環境・その他の状況に応じた、適正な介護予防プラン作成ができるよう支援します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延件数(件)	5,632	5,613	6,204	6,324	6,336	6,348

## (2) 生きがいのある暮らしへの支援

高齢者が地域の中で生きがいをもって暮らしていくため、高齢者の生きがいづくりや社会参加を進めていきます。

また、文化・スポーツの振興、就業機会や社会参加の拡大により、高齢者が地域の中で健康に暮らせる基盤をつくります。

### ■主な取り組み

#### ① 高齢者の就労支援・就労の場の確保

シルバー人材センターは、家庭や事業所等から臨時的・短期的な仕事を引き受け、それを自分の経験や技能を活かしたい高齢者に紹介することで、高齢者の就労機会を広げており、本市でも多くの高齢者が会員となり、活躍しています。

今後も高齢者の地域における就労機会を確保し、仕事を安定的に供給できるよう、シルバー人材センターの活動を支援するとともに、ハローワーク等の関係機関と連携を図り、高齢者の就労機会の創出や支援に努めます。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会 員 数(人)	857	856	860
就業実人数(人)	696	699	774
就 業 率(%)	81.2	81.7	90.0



これまでの経験を生かして、除草作業や樹木の剪定など、さまざまな依頼に応じています。



## ② 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

高齢者福祉施設や公民館等では、各種講座や文化・スポーツ活動などの生きがいづくり事業が展開されており、各々の趣味などに応じた活動に参加することで、心身機能の維持向上が期待できるとともに、高齢者の社会参加にもつながっています。

また、地域や公共施設等の環境美化活動のほか、学校行事における郷土芸能の伝承などのボランティア活動により、世代を超えた交流を行っています。

今後も高齢者が健康で生きがいを持つことは、介護予防や認知症予防だけでなく、高齢者自身の生活の活力を維持することにつながることから、関係団体と連携しながら、生きがいづくりや自己実現の場として多様な学習機会やスポーツに親しむ機会を提供します。

## ③ 高齢者福祉施設運営事業

高齢者福祉施設として、老人福祉センターを6か所、高齢者創造館を1か所、高齢者コミュニティセンターを1か所設置し、運営しています。

老人福祉センター5施設に指定管理者制度を導入し、民間活力を活用した管理運営を行うことにより、利便性の向上を図っています。

今後も公共施設等総合管理計画に基づいた管理・運営を行うとともに、利用者ニーズや利用状況等を勘案しながら、施設のあり方を検討します。

施設名称	管理形態
迫老人福祉センター	指定管理（H21～）
登米老人福祉センター	指定管理（H21～）
中田老人福祉センター	指定管理（H21～）
石越福祉センター	指定管理（H18～）
南方老人福祉センター	指定管理（H23～）
津山老人福祉センター	市直営管理
豊里高齢者趣味の交流館	市直営管理
登米高齢者コミュニティセンター	市直営管理



#### ④ 老人クラブ活動支援事業

老人クラブは、会員相互の親睦や、高齢者の知識・経験・技能を活かした社会貢献を行うことで、高齢者の孤立感の解消や社会奉仕活動の普及などの役割を果たしています。

近年は、会員の高齢化や後継者不足に加え、就労や高齢者自身の価値観の変化により、会員数は年々減少しています。

今後も充実した老人クラブ活動が継続できるよう支援することで、高齢者の生きがいをづくり活動を推進します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数(件)	133	130	125	125	124	124
会 員 数(人)	5,137	4,893	4,508	4,236	3,980	3,740



老人クラブ連合会ではシニアスポーツ大会や健康づくり研修会などを開催し健康増進に努めています。

## ⑤ 敬老祝金

長寿のお祝いとして 95 歳と 100 歳を迎える方に対し、敬老祝金等を贈呈しています。

敬老祝金を贈呈することにより、市民の高齢者に対する敬意と健康長寿への関心につながることから、今後も継続して実施します。

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
95 歳	対象者数 (人)	246	216	226	217	229	235
	支 給 額 (円)	4,920,000	4,320,000	4,520,000	4,340,000	4,580,000	4,700,000
100 歳	対象者数 (人)	30	39	47	56	49	59
	支 給 額 (円)	3,000,000	3,900,000	4,700,000	5,600,000	4,900,000	5,900,000

## ⑥ 敬老行事補助金

77 歳以上の高齢者を対象に、自治会や特別養護老人ホーム等において、敬老行事を開催した場合に補助金を交付しています。

敬老行事は、地域に密着した行事として、地域毎に工夫された事業内容で実施されており、高齢者に対する敬意と健康長寿への関心につながっています。

なお、令和 2 年度から、新型コロナウイルス感染症への対応として、敬老行事を開催せず敬老祝品の贈呈のみ行う場合も補助金を交付しており、今後も状況に応じ対応します。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
対象者数 (人)	12,543	12,078	11,872	12,427	12,562	12,926
交 付 額 (円)	13,950,000	13,696,000	17,547,000	22,369,000	22,612,000	23,267,000

### (3) 生活支援体制整備の推進

圏域毎の地域の実情を把握し、その課題に応じて、既存のサービスとのマッチングや、地域住民及びボランティア等が運営する集いの場や地域主体の生活支援を推進することで、高齢者の在宅での生活を支えています。

サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にならないよう、高齢者の社会参加を進め、世代を超えて住民が共に支え合う地域づくりを推進します。

#### ■主な取り組み

##### ① 生活支援体制整備

在宅高齢者の生活支援の充実・強化を図るため、市全体と生活圏域毎に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置するとともに、住民主体の多様な助け合い活動の創出とネットワークづくりのための組織として協議体を設置し、ボランティアやNPO、民間企業や社会福祉法人などの多様な主体による生活支援サービスが提供できるような地域の支え合い体制の整備に取り組んでいます。

高齢者が多様な生活支援サービスの利用や社会参加ができる地域づくりに向け、継続して取り組んでいくとともに、生活支援コーディネーターが情報収集した地域資源や活動を広く周知し、高齢者のニーズに応じた支援ができるよう活動団体への働きかけやサービス提供に向けた体制づくりなどの支援を継続します。

また、関係者間の情報共有とネットワーク化を図り、地域における生活支援等の機能向上を図ります。



協議体の話し合いから生まれた「いしこし助け合いサービス」は高齢者を中心とした外出困難な方への支援を行っています。



### 3 適切なサービスや支援が受けられる基盤整備

#### (1) 適切な要介護認定の実施

介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき適切な要介護認定審査を実施しています。また、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を図り、引き続き適切な要介護認定の実施に努めます。

#### ■主な取り組み

##### ① 適切な認定調査実施体制の確保

認定調査員の研修や委託する事業所への指導を通じて、適切な認定調査を実施しています。また、本市独自の認定調査マニュアルを作成し、認定調査の適正化を図っています。

今後も研修等を通じ公平で適切な認定調査に努めます。

##### ② 認定審査の平準化

介護認定審査会委員の研修や認定審査会における委員同士の情報共有などを通じて、認定審査の平準化を図っています。また、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を図り、適切な認定審査の実施に努めます。



## (2) 介護基盤の整備

要支援・要介護認定者の状態やニーズに対応できるよう、サービスの質の向上と施設の確保により、適切な提供体制を整備します。

また、介護基盤の整備を進めることにより、家族の介護を理由とした介護離職を防ぐことにつなげます。

### 第9期計画期間中における介護サービス基盤整備（施設系及び居住系）

区 分	施 設	整備数
令和6年度整備	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1施設 1ユニット ※有料老人ホームからの転換

## ■主な取り組み

### ① 居宅介護サービスの充実

#### ア 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が利用者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助、通院時の外出移動サポートなどの日常生活上のお世話を行うサービスです。

市内に13か所の事業所があります。在宅生活の継続に必要なサービスであり、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用回数(回)	9,915	9,589	10,063	10,531	10,592	10,541
利用人数(人)	518	509	504	519	523	520

## イ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

自宅の浴槽では入浴するのが困難な在宅の要介護者等に対して、看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービスです。

市内に3か所の事業所があります。介護度が重度化するほど利用率が高くなる傾向があり、在宅生活の継続に必要なサービスであることから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用回数(回)	738	716	671	693	689	684
	利用人数(人)	160	154	138	153	152	151

※予防給付の利用見込みはありません。

## ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問し、病状確認や点滴、医療機器の管理など、療養上のお世話や必要な診療の補助を行うサービスで、医学的な管理を必要とする病状の安定している方が対象です。

市内に5か所の事業所があります。在宅介護が進むにつれ増加が見込まれることから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用回数(回)	253	288	325	355	355	348
	利用人数(人)	33	37	44	44	44	43
介護 給付	利用回数(回)	3,051	3,335	3,609	3,793	3,762	3,728
	利用人数(人)	348	352	369	381	378	375

## エ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

病院、診療所及び介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が利用者の自宅を訪問し、心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するため、リハビリテーションを行うサービスです。

市内に3か所の事業所があります。退院後の生活機能の低下や重度化防止に効果が高いことから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用回数(回)	111	175	163	169	181	195
	利用人数(人)	10	15	15	16	17	18

※予防給付の利用見込みはありません。

## オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境などを把握し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。

在宅で療養している要介護者及び家族等介護者の療養上の不安や悩み軽減など、在宅医療の拡充のため、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	11	11	13	14	13	13
介護 給付	利用人数(人)	460	453	433	449	448	443



## カ 通所介護（デイサービス）

日帰りで介護施設（利用定員 19 人以上のデイサービスセンターなど）に通い、入浴・排せつ・食事などの介護、心身機能を維持する簡単な機能訓練、健康状態などの確認、介護・生活などに関する相談・助言等を行うサービスです。

市内に 30 か所の事業所があります。必要な供給量の確保はできていると考えますが、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用回数(回)	18,709	17,814	18,049	18,121	18,041	18,018
利用人数(人)	1,566	1,508	1,504	1,472	1,465	1,463

## キ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

日帰りで介護保健施設等に通い、理学療法士、作業療法士等の専門職による「機能の維持回復訓練」「日常生活動作訓練」を受けるサービスです。

市内に 3 か所の事業所があります。心身機能の維持・改善の効果が期待されることから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	22	25	23	26	25	23
介護 給付	利用回数(回)	2,378	2,342	2,275	1,955	1,977	1,969
	利用人数(人)	259	260	256	263	266	265

## ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、日常生活上のお世話及び機能訓練を受けるサービスです。連続利用日数は30日までです。

市内に23か所の事業所（うち10か所が予防給付も対応）があります。家族等介護者の身体的、精神的負担の軽減を図るための有効なサービスであることから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用日数(日)	12	19	27	18	18	18
	利用人数(人)	3	4	5	3	3	3
介護給付	利用日数(日)	2,846	2,694	2,641	2,873	2,862	2,851
	利用人数(人)	346	334	339	369	367	365

## ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理の下で看護・介護・機能訓練などの必要な医療や日常生活上のお世話を受けるサービスです。連続利用日数は30日までです。

市内に3か所の事業所があります。在宅生活の継続に有効なサービスであり、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用日数(日)	0	3	0	1	1	1
	利用人数(人)	0	1	0	1	1	1
介護給付	利用日数(日)	453	353	337	337	315	315
	利用人数(人)	62	55	49	49	47	47

## コ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜が図れる用具や機能訓練ができる用具を貸与できるサービスです。専門知識を持った者が用具の使い方の説明や、調整などの支援を行います。

市内に7か所の事業所があります。自立した日常生活を送るうえで必要なサービスであり、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

### 【貸与できる福祉用具】

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分除く）、自動排せつ処理装置

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	337	334	330	329	327	324
介護 給付	利用人数(人)	1,767	1,804	1,814	1,812	1,806	1,801

## サ 特定福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いる、「貸与になじまない性質のもの」について、購入費（支給限度基準額 10 万円）の7割から9割分を介護保険から支給するサービスです。

市内に7か所の事業所があります。自立した日常生活を送るうえで必要なサービスであり、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

### 【購入できる福祉用具】

腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	6	5	5	6	6	6
介護 給付	利用人数(人)	32	28	30	30	29	28



## シ 住宅改修・介護予防住宅改修

自宅における日常生活の自立支援を目的に、住宅の手すりの設置、段差の解消、引き戸など扉の取り替え、和式便器から洋式便器への取り替えなどの小規模な改修に係る費用（支給限度基準額 20 万円）の7割から9割分を介護保険から支給するサービスです。

要介護者の生活環境を整備するとともに、家族等介護者の負担軽減のため、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	5	5	4	3	3	3
介護 給付	利用人数(人)	12	14	13	12	14	15

## ス 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)

特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームに入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、洗濯・掃除などの家事、生活などに関する相談や助言、日常生活上のお世話を行う施設です。

市内に2か所の事業所があります。高齢者の住まいの選択肢の一つでもあることから、今後も利用者ニーズを把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	4	8	9	8	8	8
介護 給付	利用人数(人)	58	62	65	67	67	67

## ② 地域密着型サービスの充実

### ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスです。

市内にサービス提供できる事業所はありませんが、在宅生活を支えるサービスとして、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	1	2	2	3	3	3

### イ 夜間対応型訪問介護

夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスです。

利用実績や市内にサービス提供できる事業所はありませんが、在宅生活を支えるサービスとして、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。



### ウ 地域密着型通所介護（デイサービス）

日帰りで介護施設（利用定員 18 人以下の小規模なデイサービス）に通い、入浴・排せつ・食事などの介護、心身機能を維持する簡単な機能訓練、健康状態などの確認、レクリエーションなどを行うサービスです。

市内に 30 か所の事業所があります。必要な供給量の確保はされていると考えますが、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用回数(回)	5,016	5,366	5,361	6,257	6,240	6,181
利用人数(人)	414	447	475	541	539	534

### エ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供するサービスです。

市内に 4 か所の事業所があります。在宅生活を支えるサービスとして、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

（1月当たり）

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用回数(回)	362	342	294	294	294
	利用人数(人)	30	27	22	21	21

※予防給付の利用見込みはありません。

## オ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

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」を組合せ、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行うサービスです。

市内にサービス提供できる事業所はありませんが、在宅生活を支えるサービスとして、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用人数(人)	1	1	2	2	2	2

※予防給付の利用見込みはありません。

## カ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

(グループホーム)

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受ける施設です。

市内に 15 か所の事業所があります。今後も施設入所待機者の状況や事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	2	2	1	1	1	1
介護 給付	利用人数(人)	189	192	192	210	210	211

#### キ 地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームに入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、洗濯・掃除などの家事、生活などに関する相談や助言、日常生活上のお世話をを行う施設です。

市内に1か所の事業所があります。今後も施設入所待機者の状況や事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	36	29	30	29	29	29

#### ク 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の介護老人福祉施設で、入所している利用者を対象として、入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスを提供する施設です。

市内に8か所の事業所があります。今後も施設入所待機者の状況や事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	256	253	257	255	255	254

## ケ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴・排せつ・食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスや機能訓練を行うサービスです。

市内にサービス提供できる事業所はありませんが、今後も利用者ニーズや事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	1	0	0	1	1	1

## ③ 施設サービスの充実

### ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

定員が30人以上の介護老人福祉施設で、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする高齢者に、入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供する施設です。

市内に8か所の事業所があります。今後も施設入所待機者の状況や事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	421	414	432	453	465	460

## イ 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、治療の必要はないもののリハビリテーション等を必要とする高齢者に、在宅復帰を目指して、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供する施設です。

市内に3か所の事業所があります。今後も施設入所待機者の状況や事業者の参入意向を把握し、サービスの確保に努めます。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	408	403	395	408	409	412

## ウ 介護医療院

長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、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その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行う施設です。

市内にサービス提供できる事業所はありませんが、療養病床等からの転換希望に対し、計画の進捗等を踏まえ検討します。

(1月当たり)

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	1	1	1	1	1	1



#### ④ 居宅介護支援サービスの充実

##### ア 居宅介護支援（ケアマネジメント）・介護予防支援（ケアマネジメント）

居宅サービス、地域密着型サービス、そのほか利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービス等を適切に利用することができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望等を考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者等を定めた計画（ケアプラン）を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うサービスです。

市内に 28 か所の居宅介護支援事業所、5 か所の介護予防支援事業所（地域包括支援センター）があります。研修会の開催により、介護支援専門員の質の向上を図り、利用者が安心してサービスを利用できる環境づくりに努めます。

（1月当たり）

区 分		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防 給付	利用人数(人)	375	372	357	369	365	363
介護 給付	利用人数(人)	2,766	2,754	2,738	2,765	2,761	2,751



### (3) 介護保険制度の適正・円滑な運営

制度の変化や社会情勢に合わせ、サービスを提供する事業所も多様化しています。円滑な介護保険制度の提供や制度の適正化のための体制整備を図ります。

#### ■主な取り組み

##### ① 介護給付費の適正化

介護給付費の適正化を推進するため以下の事業を実施しています。過不足のないサービス確保とサービスの質の向上のため、今後も継続して実施します。

##### ア 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

要介護認定申請に係る認定調査の内容を点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

##### イ 縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細内容）を点検するとともに、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求を点検します。

##### ウ 介護給付費通知

介護サービスの給付状況等について通知することにより、利用者に実際に利用したサービス内容との確認を促し、適切なサービスの利用を図ります。

##### エ ケアプラン点検

介護支援専門員が作成したケアプランを確認し、適正なプランであるか点検するとともに、より適切なプランとなるよう介護支援専門員と対話方式で点検します。

今後は有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居に係るケアプランの点検についても実施を図ります。

##### オ 住宅改修点検

住宅改修事前申請があった物件をリハビリテーション専門職と訪問し、申請された住宅改修が適正であるか点検します。

##### カ 福祉用具貸与後の利用点検

福祉用具貸与後に、適切な利用がなされているか、リハビリテーション専門職と点検を行う仕組みを構築し、実施を図ります。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査状況 点検割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%
縦覧点検・医療 情報との突合	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月
介護給付費通知	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月	12 か月
ケアプラン点検	12 件	9 件	14 件	15 件	18 件	21 件
住宅改修点検	—	—	3 件	3 件	3 件	3 件
福祉用具点検	—	—	—	8 件	8 件	8 件

## ② 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の充実・向上を図るため、介護保険運営委員会、地域包括ケア体制推進会議等において、推進方策の検討、事業の進捗状況や評価など行う体制を整備しています。

今後も介護保険制度の円滑かつ適切な運営に向けて、継続して実施します。

## ③ 介護サービス事業者との連携

市が指定する介護サービス事業者を対象に、サービスの適正化とより良いケアを目的に集団指導や運営指導（検査）を行っています。

また、介護サービス事業者の運営推進会議などの情報交換の場を設け、連携の強化の促進や、県などの関係機関と連携を図り、事業者等に安全管理の徹底・強化を促進しています。

今後も国が示す介護サービス事業者業務管理体制確認検査指針に基づき、効果的な検査の実施に努めます。

また、各種手続きに係る簡素化、様式例の活用による標準化等により業務の効率化に努めるとともに、運営指導における確認すべき内容を絞ることで介護サービス事業者の負担軽減に努めます。

#### ④ 安全管理の徹底・強化

介護サービス等の提供にあたっては、安全で安心できるサービス提供が求められていることから、各関係機関と連携を図り、事業者等に安全管理の徹底・強化を図るよう指導を行っています。

また、災害対策や感染症対策として、発生発症時に適切かつ迅速な行動をとれるように、職員研修、必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備、県や関係機関との連携体制などの構築について、支援しています。

集団指導や運営指導等により、事業所の安全管理に係る取り組みの支援や、災害発生時の高齢者の避難方法、避難後の生活や介護体制等、災害時に必要な対応について支援を図ります。

#### ⑤ 事業者情報提供の充実

利用者が居宅介護支援事業者やサービス提供事業者を選択するためには、十分な事業者情報が必要であることから、利用者が安心してサービスを選択できるように、事業者に関する情報提供を行っています。

今後も介護保険サービス事業所一覧による介護サービス情報の周知や、ホームページなどにより、事業者に関する情報提供を行います。

#### ⑥ 介護保険制度の趣旨の普及・啓発

適切なサービス利用のためには利用者に介護保険制度やサービス内容について十分理解していただくことが必要であることから、各種広報媒体を使った情報提供や地域包括支援センター、介護支援専門員等との連携により制度の周知に努めています。

現在は、制度改正に対応した介護保険制度のガイドブックを毎年作成し、各総合支所及び地域包括支援センターに配布し、要介護認定申請時の説明や出張市役所の際に活用しています。

今後も適切なサービス利用のため、情報提供や地域包括支援センター、介護支援専門員等との連携を図り、制度周知に努めます。

#### (4) 低所得者対策の推進

介護保険制度を維持していくための財源確保を前提としつつ、低所得者の保険料等の軽減を図ります。

##### ■主な取り組み

#### ① 低所得者に対する保険料の軽減

高齢化の進行等に伴う介護ニーズの増大による介護保険料の上昇が続く中、平成27年度より、保険料給付費の5割の公費負担に加えて、消費税10%への引き上げにともない、消費税による国費を投入し、低所得者の保険料負担の軽減強化を図っています。

今後も国の制度活用を前提に、継続して低所得者の保険料を軽減します。

令和5年度の保険料率と年額保険料 基準額：72,000円

区分	第1段階		第2段階		第3段階	
	保険料率	保険料	保険料率	保険料	保険料率	保険料
軽減前	0.50	36,000円	0.75	54,000円	0.75	54,000円
軽減後	0.30	21,600円	0.50	36,000円	0.70	50,400円

#### ② 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）に入所した場合や、短期入所サービスを利用した場合の食費や居住費等については、原則、全額自己負担になりますが、所得の低い方の施設利用が困難にならないように、所得に応じて補足給付しています。

給付は今後も継続して実施します。

### ③ 社会福祉法人等による生計困難者利用者負担軽減事業

県から承認を受けた社会福祉法人等が、生計困難者の利用者負担額や食費、住居費の一部を軽減し、介護保険サービスの利用促進を図っています。

今後も継続して制度の周知を図ります。

区 分	実績値		見込値	計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
承認法人数	8 法人	8 法人	8 法人	8 法人	8 法人	8 法人
承認事業所数	32 事業所	32 事業所	33 事業所	33 事業所	33 事業所	33 事業所
軽減対象者数	52 人	87 人	107 人	132 人	157 人	182 人

### ④ 介護保険料の減免等

災害による損害、入院又は失業などにより収入が著しく減少したことにより、保険料の支払いが困難となった方のために、保険料の徴収猶予及び減免を行っています。

今後も状況に応じた対応を継続して実施します。



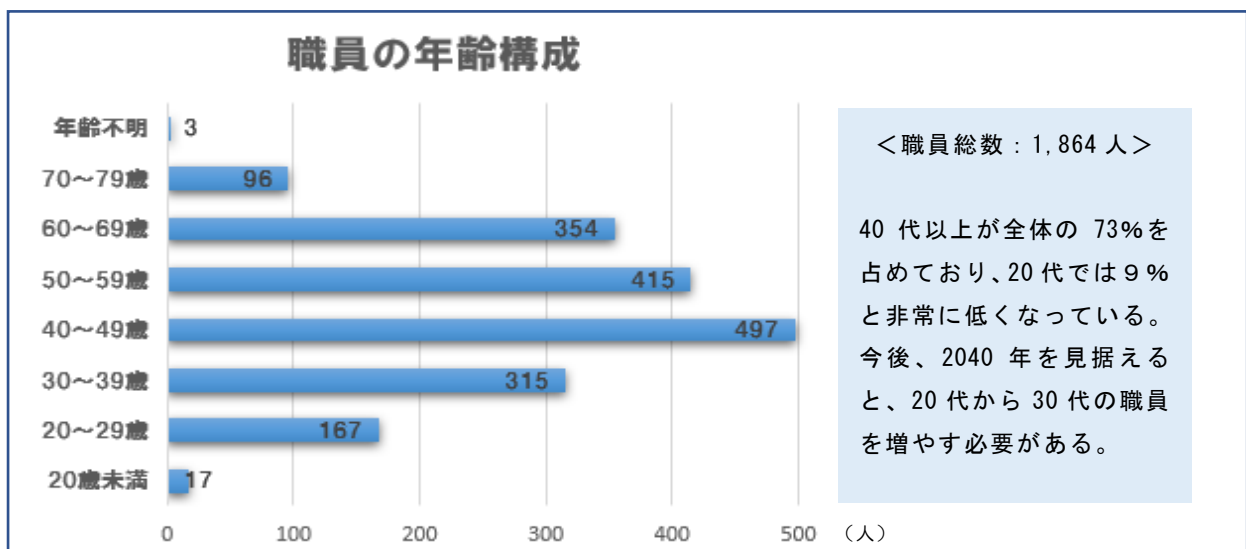
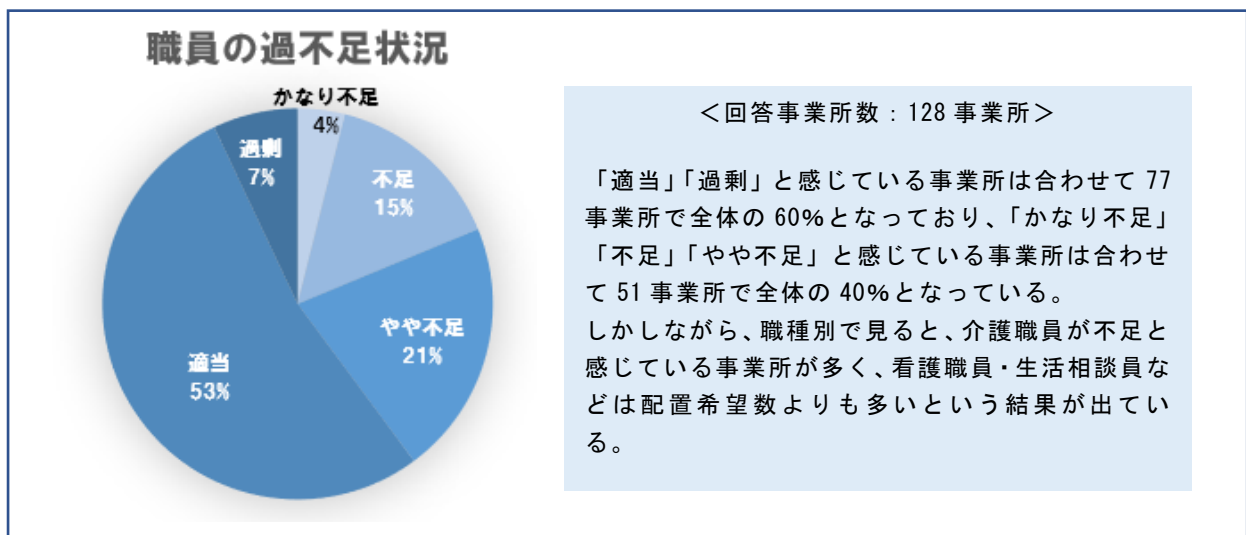
## (5) 介護人材の確保

令和7年に団塊の世代が全員75歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年には、介護サービス需要の拡大が見込まれます。

一方で、令和22年に現役世代が急減する見込みとなっており、その担い手となる介護職員の確保が重要となっています。

介護サービス事業所等では、介護人材の確保・定着が大きな課題となっており、介護人材を安定的に確保できるよう、関係機関と連携を図ることが必要となります。

現在、国や県においては、介護ロボットやICT導入支援事業、外国人介護人材資格取得支援事業などを行っており、今後も国や県と連携しながら、介護人材確保に向けた取組を推進します。



※令和4年度介護人材実態調査結果より



## ■主な取り組み

### ① 就職相談会等の開催

高齢化により介護ニーズが拡大している一方で、各事業所とも慢性的に介護人材が不足しています。

ハローワーク等労働関係機関と連携し、介護の仕事を目指す方や興味のある方を対象に、介護の職場を実際に見ることができる見学会や就労相談会等を開催し、介護職への就労につなげます。

### ② 初任者研修等受講の促進

介護職の人材確保及び既に就労している介護職員の資格取得による資質向上を図るため、介護職員初任者研修等に係る受講料の一部を助成や就労奨励金を交付するなど、新たな人材の確保につなげています。

今後も介護職員初任者研修等受講者への支援を継続し、介護サービス提供に必要な人材の確保とサービスの質の向上を図ります。

区 分	実績値		見込値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
初任者研修助成者数(人)	10	11	16
実務者研修助成者数(人)	12	10	9
就労奨励金交付者数(人)	2	2	2

### ③ 介護人材の裾野の拡大

将来、介護職の担い手となりえる学生・生徒に向けた、介護に関する普及・啓発のための交流会を開催するなど、若い世代からの関心が得られるよう裾野の拡大に努めています。

今後も関係機関と連携し、職場体験などを通じ、若い世代が介護の仕事を体験することで、介護職を身近に感じてもらい、就労につなげます。

#### ④ 介護人材のスキルアップ

介護職員初任者研修及び実務者研修の受講料一部助成を行っているほか、宮城県・岩手県の4市町（一関市、平泉町、栗原市、登米市）連携による介護従事者向けの講演会を開催するなど介護職員のスキルアップを支援しています。

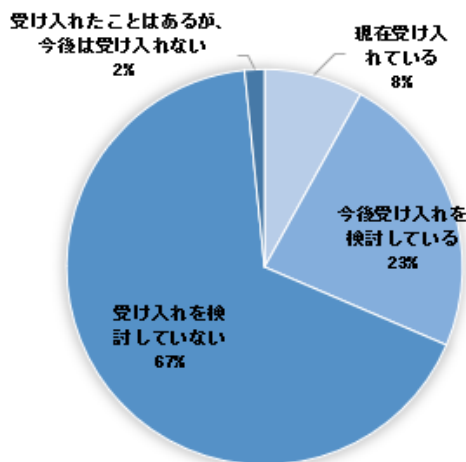
今後も介護従事者に関する研修会等の開催や受講料の助成を行うなど、人材の資質向上を図ることで、質の高い介護サービスの提供に努めます。

#### ⑤ 外国人介護人材の確保・定着

国や県では、介護事業所等における人材不足の解消や介護人材の活用・活躍を促進していくため、各種事業を展開しています。

今後は令和22年問題について、次期計画に向け、新たな施策を検討します。

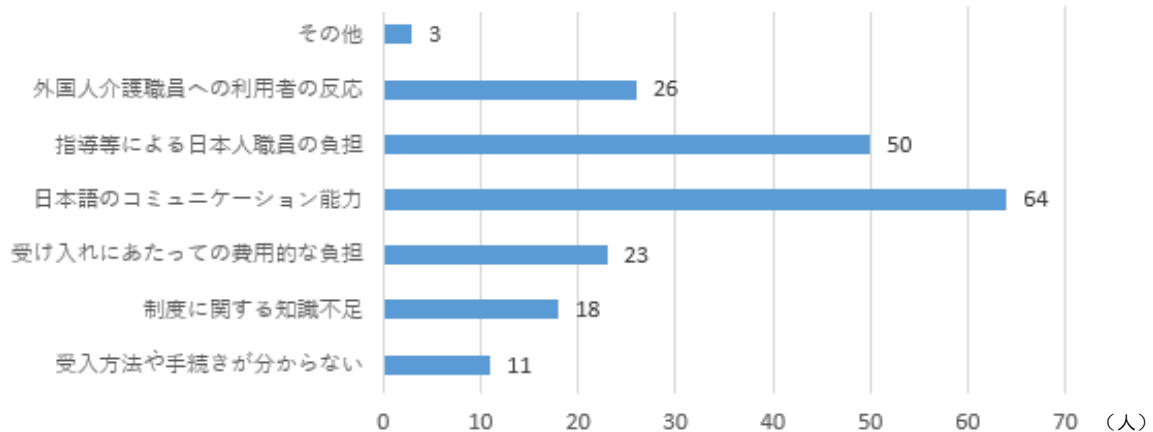
#### 外国人介護職員の受入・検討状況



外国人介護職員の受入・検討状況については、「受け入れを検討していない」と回答した事業所が一番多く83件（67%）で、「今後受け入れを検討している」と回答した事業所が29件（23%）となっている。

外国人介護職員受け入れに対する課題としては、「日本語のコミュニケーション能力」や「指導等による日本人職員の負担」が多くあげられており、日本人職員や利用者からの理解を得ることが重要です。

#### 外国人介護職員受け入れに対する課題



※令和4年度介護人材実態調査結果より

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

## 第5章 介護保険事業の見込みと保険料

厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムにより、第9期介護保険事業計画における被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス見込量等を推計し、本計画期間における介護保険料基準額を定めます。

### 1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移と推計

	被保険者 (人)	要支援・要介護認定者(人)							計	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
令和3年度	第1号被保険者	27,401	394	596	1,046	1,172	943	875	516	5,542
	65～74歳	13,907	50	70	100	104	88	78	51	541
	75歳以上	13,494	344	526	946	1,068	855	797	465	5,001
	第2号被保険者 総数	24,941 52,342	5 399	8 604	16 1,062	27 1,199	18 961	11 886	15 531	100 5,642
令和4年度	第1号被保険者	27,388	382	581	1,029	1,197	946	882	517	5,534
	65～74歳	13,913	52	68	112	120	96	74	58	580
	75歳以上	13,475	330	513	917	1,077	850	808	459	4,954
	第2号被保険者 総数	24,563 51,951	8 390	9 590	14 1,043	19 1,216	16 962	17 899	13 530	96 5,630
令和5年度	第1号被保険者	27,654	383	592	1,019	1,232	952	834	558	5,570
	65～74歳	13,402	48	66	121	125	113	85	52	610
	75歳以上	14,252	335	526	898	1,107	839	749	506	4,960
	第2号被保険者 総数	24,186 51,840	9 392	9 601	15 1,034	16 1,248	19 971	18 852	9 567	95 5,665
令和6年度	第1号被保険者	27,795	380	582	1,049	1,153	953	869	544	5,530
	65～74歳	13,399	51	66	119	118	112	83	59	608
	75歳以上	14,396	329	516	930	1,035	841	786	485	4,922
	第2号被保険者 総数	23,806 51,601	10 390	8 590	16 1,065	17 1,170	16 969	19 888	9 553	95 5,625
令和7年度	第1号被保険者	27,884	376	578	1,050	1,161	963	880	549	5,557
	65～74歳	13,300	49	66	120	118	113	82	58	606
	75歳以上	14,584	327	512	930	1,043	850	798	491	4,951
	第2号被保険者 総数	23,429 51,313	10 386	8 586	16 1,066	17 1,178	16 979	19 899	9 558	95 5,652
令和8年度	第1号被保険者	27,785	379	578	1,049	1,157	962	881	551	5,557
	65～74歳	12,841	49	64	115	114	109	80	57	588
	75歳以上	14,944	330	514	934	1,043	853	801	494	4,969
	第2号被保険者 総数	23,094 50,879	10 389	8 586	15 1,064	17 1,174	16 978	19 900	9 560	94 5,651
令和12年度	第1号被保険者	27,380	386	584	1,055	1,143	963	880	551	5,562
	65～74歳	11,004	42	54	100	99	94	68	48	505
	75歳以上	16,376	344	530	955	1,044	869	812	503	5,057
	第2号被保険者 総数	21,754 49,134	9 395	8 592	15 1,070	15 1,158	14 977	17 897	8 559	86 5,648
令和17年度	第1号被保険者	26,038	421	644	1,138	1,223	1,009	910	570	5,915
	65～74歳	8,974	34	45	80	80	76	56	39	410
	75歳以上	17,064	387	599	1,058	1,143	933	854	531	5,505
	第2号被保険者 総数	20,350 46,388	8 429	7 651	14 1,152	14 1,237	13 1,022	16 926	7 577	79 5,994
令和22年度	第1号被保険者	24,991	430	666	1,207	1,336	1,081	976	610	6,306
	65～74歳	8,591	31	41	73	74	71	52	35	377
	75歳以上	16,400	399	625	1,134	1,262	1,010	924	575	5,929
	第2号被保険者 総数	18,211 43,202	8 438	6 672	12 1,219	13 1,349	12 1,093	15 991	7 617	73 6,379
令和27年度	第1号被保険者	24,083	399	624	1,164	1,315	1,076	984	615	6,177
	65～74歳	9,428	35	46	83	81	78	58	40	421
	75歳以上	14,655	364	578	1,081	1,234	998	926	575	5,756
	第2号被保険者 総数	15,503 39,586	6 405	5 629	10 1,174	11 1,326	10 1,086	12 996	6 621	60 6,237

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

## 2 介護保険給付費

### (1) 総給付費

#### ■介護サービスにおける給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
<b>(1) 居宅サービス</b>								
訪問介護	給付費(千円)	424,324	426,792	424,768	430,445	435,207	456,503	461,635
	回数(回)	10,531.0	10,592.2	10,541.4	10,673.5	10,789.8	11,316.2	11,449.3
	人数(人)	519	523	520	525	537	560	565
訪問入浴介護	給付費(千円)	104,524	103,932	103,181	105,337	105,299	114,943	115,011
	回数(回)	693.3	689.4	684.4	698.7	698.4	762.4	762.8
	人数(人)	153	152	151	154	154	168	168
訪問看護	給付費(千円)	210,471	209,061	207,667	209,419	208,731	219,572	218,515
	回数(回)	3,793.6	3,762.9	3,728.8	3,800.6	3,807.3	4,020.2	3,987.6
	人数(人)	381	378	375	381	384	404	401
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,668	6,037	6,473	7,609	7,609	8,497	8,933
	回数(回)	169.2	181.9	195.6	228.9	228.9	255.7	269.4
	人数(人)	16	17	18	19	19	21	22
居宅療養管理指導	給付費(千円)	34,902	34,810	34,398	34,904	35,303	38,630	38,465
	回数(回)	449	448	443	450	456	499	497
	人数(人)							
通所介護	給付費(千円)	1,807,542	1,800,385	1,798,144	1,806,285	1,904,840	2,074,886	2,048,023
	回数(回)	18,121.1	18,041.8	18,018.6	18,151.8	19,136.9	20,822.1	20,502.0
	人数(人)	1,472	1,465	1,463	1,477	1,556	1,691	1,661
通所リハビリテーション	給付費(千円)	222,498	224,455	223,456	222,219	219,989	238,435	236,381
	回数(回)	1,955.8	1,977.4	1,969.0	1,960.5	1,944.1	2,100.9	2,078.3
	人数(人)	263	266	265	264	262	283	280
短期入所生活介護	給付費(千円)	298,480	297,514	296,548	289,314	285,624	310,141	309,216
	日数(日)	2,873.7	2,862.7	2,851.7	2,796.7	2,757.8	2,992.8	2,978.4
	人数(人)	369	367	365	362	358	388	385
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	48,845	45,418	45,418	49,953	48,738	50,160	48,539
	日数(日)	337.8	315.0	315.0	349.9	340.9	353.1	340.0
	人数(人)	49	47	47	49	47	48	47
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	281,803	281,011	280,371	280,931	290,477	317,100	314,654
	回数(回)	1,812	1,806	1,801	1,809	1,882	2,050	2,023
	人数(人)	30	29	28	29	29	31	31
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	11,862	11,441	11,076	11,441	11,511	12,380	12,380
	回数(回)	30	29	28	29	29	31	31
	人数(人)							
住宅改修費	給付費(千円)	13,592	15,571	16,976	13,592	13,592	13,592	13,592
	回数(回)	12	14	15	12	12	12	12
	人数(人)							
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	157,708	157,708	157,708	157,708	157,708	157,708	157,708
	回数(回)	67	67	67	67	67	67	67
	人数(人)							
<b>(2) 地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	2,281	2,281	2,281	2,281	2,281	2,281	2,281
	回数(回)	3	3	3	3	3	3	3
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	619,273	618,070	612,499	536,007	568,524	618,607	614,561
	回数(回)	6,257.7	6,240.3	6,181.8	5,445.7	5,793.9	6,295.3	6,221.4
	人数(人)	541	539	534	475	507	550	541
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	32,600	32,600	32,600	32,600	34,173	37,658	37,658
	回数(回)	294.8	294.8	294.8	294.8	305.7	340.7	340.7
	人数(人)	21	21	21	21	22	24	24
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	6,426	6,426	6,426	6,426	6,426	6,426	6,426
	回数(回)	2	2	2	2	2	2	2
	人数(人)							
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	657,820	657,820	661,212	661,531	659,804	660,778	660,778
	回数(回)	210	210	211	211	211	211	211
	人数(人)							
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	64,685	64,685	64,685	64,685	64,685	64,685	64,685
	回数(回)	29	29	29	29	29	29	29
	人数(人)							
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	826,727	826,727	823,804	859,358	862,307	924,060	927,301
	回数(回)	255	255	254	265	266	285	286
	人数(人)							
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	1	1	1	1	1	1	1
	人数(人)							
複合型サービス(新設)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)							
<b>(3) 施設サービス</b>								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,442,356	1,479,545	1,464,593	1,548,525	1,531,809	1,574,954	1,578,618
	回数(回)	453	465	460	486	480	493	494
	人数(人)							
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,372,310	1,375,864	1,386,526	1,386,526	1,386,526	1,393,634	1,397,188
	回数(回)	408	409	412	412	412	414	415
	人数(人)							
介護医療院	給付費(千円)	2,759	2,759	2,759	2,759	2,759	2,759	2,759
	回数(回)	1	1	1	1	1	1	1
	人数(人)							
介護療養型医療施設	給付費(千円)							
	回数(回)							
	人数(人)							
<b>(4) 居宅介護支援</b>								
合計	給付費(千円)	9,190,548	9,221,153	9,201,835	9,262,270	9,400,494	9,903,190	9,871,164
	回数(回)	2,765	2,761	2,751	2,775	2,853	3,099	3,048
	人数(人)							

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

■介護予防サービスにおける給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
(1)介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	14,845	14,845	14,567	14,065	15,067	15,430	14,427
	回数(回)	355.0	355.0	348.2	337.4	361.4	370.0	346.0
	人数(人)	44	44	43	43	46	47	44
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,621	1,509	1,509	1,398	1,518	1,629	1,518
	人数(人)	14	13	13	12	13	14	13
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	11,281	10,779	10,217	10,277	10,779	11,281	10,498
	人数(人)	26	25	23	24	25	26	24
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,449	1,449	1,449	1,932	2,415	2,415	1,932
	日数(日)	18.0	18.0	18.0	24.0	30.0	30.0	24.0
	人数(人)	3	3	3	5	6	6	5
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	1	1	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	28,812	28,649	28,391	28,975	30,270	31,171	29,100
	人数(人)	329	327	324	331	346	356	332
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	2,535	2,553	2,535	2,133	2,133	2,133	2,133
	人数(人)	6	6	6	5	5	5	5
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,423	3,423	3,423	3,423	3,423	3,423	3,423
	人数(人)	3	3	3	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	6,568	6,568	6,568	6,568	6,568	6,568	6,568
	人数(人)	8	8	8	8	8	8	8
(2)地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	3,210	3,210	3,210	3,210	3,210	3,210	3,210
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1
(3)介護予防支援	給付費(千円)	20,244	20,024	19,914	19,479	21,068	21,726	20,189
	人数(人)	369	365	363	355	384	396	368
合計	給付費(千円)	93,988	93,009	91,783	91,460	96,451	98,986	92,998

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

## (2) 標準給付費

(単位：千円)

	第9期			令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度				
標準給付費見込額	9,886,667	9,919,184	9,898,532	9,958,323	10,138,576	10,685,020	10,631,805
総給付費	9,284,536	9,314,162	9,293,618	9,353,730	9,496,945	10,002,176	9,964,162
特定入所者介護サービス費等給付額	391,640	393,520	393,450	393,241	417,331	444,137	434,250
高額介護サービス費等給付額	177,774	178,627	178,595	178,501	189,436	201,604	197,116
高額医療合算介護サービス費等給付額	24,328	24,445	24,441	24,428	25,924	27,589	26,975
算定対象審査支払手数料	8,389	8,430	8,428	8,423	8,940	9,514	9,302

## 3 地域支援事業費

(単位：千円)

	第9期			令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度				
地域支援事業費	439,179	441,645	444,111	426,561	413,398	393,267	366,879
介護予防・日常生活支援総合事業費	285,536	288,002	290,468	278,210	270,090	253,894	230,918
訪問型サービス	23,152	23,152	23,152	20,598	19,447	18,112	16,596
人数(人)	107	107	107	103	98	91	83
通所型サービス	195,533	197,944	200,354	181,732	171,575	159,791	146,417
人数(人)	649	657	665	608	574	534	489
介護予防ケアマネジメント	29,438	29,494	29,550	32,773	34,150	32,821	29,328
上記以外の介護予防・日常生活総合事業費	37,413	37,412	37,412	43,107	44,918	43,170	38,577
包括的支援事業・任意事業費	153,643	153,643	153,643	148,351	143,308	139,373	135,961

※人数は1月当たりの利用者数

## 4 第1号被保険者介護保険料

### (1) 財源構成

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費（国・県・市）と被保険者の保険料で賄われています。

保険給付の費用は、原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の方々から徴収する保険料で負担することとなっています。

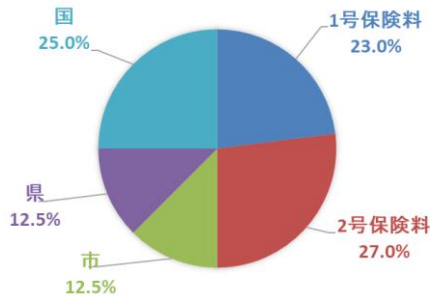
なお、包括的支援事業等については、第1号被保険者の負担割合は変わりませんが、第2号被保険者の負担はなく、その分が公費で補填されています。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により国において3年ごとに決定しており、本計画期間においては、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

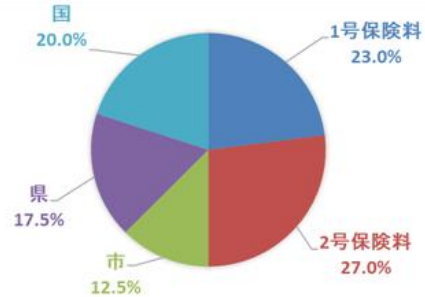
このことから、本計画における第1号被保険者の保険料は、今後3年間の保険給付総額の23%を負担するために必要な額を設定します。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 介護給付費の負担区分 .....

【居宅給付費】

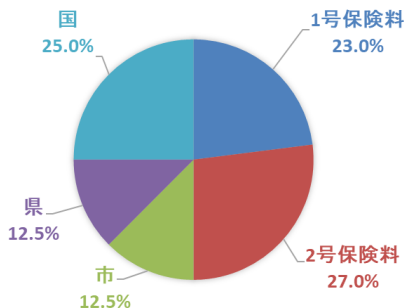


【施設給付費】

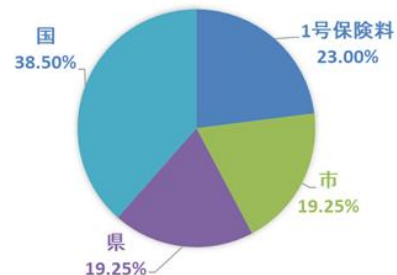


・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 地域支援事業の負担区分 .....

【総合事業】



【包括的支援・任意事業】





所得段階及び保険料率については、国の方針が決定されていないため、今後変更が見込まれます。

## (2) 所得段階の設定

第1号被保険者の介護保険料については、国が示す標準段階に基づき、所得段階別の定額保険料を設定しています。

なお、第1段階から第3段階までは、軽減措置が図られています。

### ■ 第1号被保険者の所得段階設定

所得段階	対象者		保険料率	
第1段階	本人が住民税非課税	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護を受給している方</li> <li>世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している方</li> <li>世帯全員が住民税非課税で本人の前年の年金収入額と合計所得金額の合計金額から年金所得金額を控除した額が80万円以下の方</li> </ul>	基準額×0.445	
			【軽減措置後】 基準額×0.26～0.29	
第2段階		<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が住民税非課税で本人の前年の年金収入額と合計所得金額の合計金額から年金所得金額を控除した額が80万円を超え120万円以下の方</li> </ul>	基準額×0.68	
			【軽減措置後】 基準額×0.47～0.485	
第3段階		<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が住民税非課税で本人の前年の年金収入額と合計所得金額の合計金額から年金所得金額を控除した額が120万円を超える方</li> </ul>	基準額×0.69	
			【軽減措置後】 基準額×0.68～0.69	
第4段階		世帯課税	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で本人の前年の年金収入額と合計所得金額の合計金額から年金所得金額を控除した額が80万円以下の方</li> </ul>	基準額×0.9
第5段階			<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で本人の前年の年金収入額と合計所得金額の合計金額から年金所得金額を控除した額が80万円を超える方</li> </ul>	基準額
第6段階		本人が住民税課税	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方</li> </ul>	基準額×1.2
第7段階			<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方</li> </ul>	基準額×1.3
第8段階			<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方</li> </ul>	基準額×1.5
第9段階			<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上410万円未満の方</li> </ul>	基準額×1.7
第10段階			<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が410万円以上500万円未満の方</li> </ul>	基準額×1.8～1.9
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上590万円未満の方</li> </ul>		基準額×1.9～2.1	
第12段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が590万円以上680万円未満の方</li> </ul>		基準額×2.0～2.3	
第13段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が住民税課税で合計所得金額が680万円以上の方</li> </ul>		基準額×2.1～2.6	



今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

第9期介護保険事業計画期間における所得段階別の第1号被保険者数の推計は下記の表のとおりです。

本計画期間中に保険料を負担いただく延べ被保険者数は、下記の人数に、所得段階別保険料率を乗じ求めた人数(所得段階別加入割合補正後人数)となり、「82,368人」で推計します。

■所得段階別の第1号被保険者数

所得段階	第1号被保険者数(人)						
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
第1段階	3,400	3,411	3,399	3,350	3,185	3,057	2,946
第2段階	2,212	2,219	2,211	2,179	2,072	1,989	1,917
第3段階	1,810	1,816	1,810	1,783	1,696	1,628	1,569
第4段階	4,728	4,743	4,726	4,657	4,429	4,251	4,096
第5段階	6,399	6,419	6,396	6,303	5,994	5,753	5,544
第6段階	4,261	4,275	4,259	4,197	3,992	3,831	3,692
第7段階	2,810	2,819	2,809	2,768	2,632	2,526	2,434
第8段階	1,199	1,203	1,199	1,181	1,124	1,078	1,039
第9段階	371	372	371	366	348	333	321
第10段階	203	204	203	200	190	183	176
第11段階	96	96	96	94	89	86	83
第12段階	74	74	74	73	69	67	64
第13段階	232	233	232	229	218	209	202
合計	27,795	27,884	27,785	27,380	26,038	24,991	24,083

(3) 保険料基準額

第1号被保険者の介護保険料基準額については、第9期計画期間(令和6年度～令和8年度)中に必要となる標準給付費と地域支援事業費の見込額により、次頁の手順で算出した結果、年額83,400円(月額6,950円)となります。

■第9期期間中の介護保険事業費見込額

現時点での見込額となります。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
介護保険事業費	10,325,846	10,360,829	10,342,643	31,029,318
①標準給付費	9,886,667	9,919,184	9,898,532	29,704,383
②地域支援事業費	439,179	441,645	444,111	1,324,935
(うち包括的支援事業・任意事業費)	(153,643)	(153,643)	(153,643)	(460,929)

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

■第1号被保険者保険料基準額

項目		金額等	算出方法等
①	標準給付費見込額	29,704,383 千円	第9期計画期間中の介護保険サービスに係る標準給付費を推計
②	地域支援事業費見込額	1,324,935 千円	第9期計画期間中の地域支援事業費を推計
③	第1号被保険者負担分	7,136,743 千円	標準給付費と地域支援事業費の合計額に対する第1号被保険者の負担分（第9期は23%）を推計 〔計算式〕 = (①+②) × 23%
④	調整交付金相当額	1,528,420 千円	国の調整交付金の交付割合は原則5%のため、交付相当額を推計（包括的支援事業・任意事業費除く） 〔計算式〕 = (①+②-包括的支援事業・任意事業費 460,929 千円) × 5%
⑤	調整交付金見込額	1,548,731 千円	国の調整交付金の交付割合は、75歳以上の高齢者数や所得段階の割合等で増減があるため、第9期計画期間における交付見込割合を、R6：5.54%、R7：5.13%、R8：4.53%として推計
⑥	財政安定化基金拠出金・償還金	0 円	第9期計画期間においては、財政安定化基金への拠出金は必要なく、償還金もなし
⑦	介護保険事業財政調整基金取崩額	350,000 千円	第8期計画期間における第1号被保険者保険料の剰余金（財政調整基金）の一部を取り崩して第9期計画期間に歳入として繰入れ、保険料の上昇を抑制
⑧	保険料収納必要額	6,766,432 千円	①～⑦で求めた金額に基づいて、保険料として第9期計画期間中に収納しなければならない額を推計 〔計算式〕 = ③+④-⑤+⑥-⑦
⑨	保険料賦課総額	6,869,474 千円	保険料予定収納率を98.50%と見込んで第9期計画期間中に収納しなければならない額を推計 〔計算式〕 = ⑧ ÷ 98.50%
⑩	被保険者数	82,368 人	第9期計画期間中に保険料を負担いただく延べ被保険者数（所得段階別加入割合補正後人数）を推計
第1号被保険者保険料基準額		〔年額〕 83,400 円 〔月額〕 6,950 円	⑨の賦課総額を⑩の延べ被保険者数で除して保険料の基準年額を推計 〔計算式〕 = ⑨ ÷ ⑩

現時点での見込額となります。

所得段階及び保険料率については、国の方針が決定されていないため、今後変更が見込まれます。

#### (4) 所得段階別保険料

保険料基準額は、年額 83,400 円（月額 6,950 円）となり所得段階別保険料は次のようになります。

なお、第 1 段階から第 3 段階までは、低所得者負担軽減措置が図られています。

所得段階	保険料率 (基準額に対する割合)	年額
第 1 段階	0.26~0.29 ※0.445	21,684 円~24,186 円 ※37,113 円
第 2 段階	0.47~0.485 ※0.68	39,198 円~40,449 円 ※56,712 円
第 3 段階	0.68~0.69 ※0.69	56,712 円~57,546 円 ※57,546 円
第 4 段階	0.9	75,060 円
第 5 段階 (基準額)	1.0	83,400 円
第 6 段階	1.2	100,080 円
第 7 段階	1.3	108,420 円
第 8 段階	1.5	125,100 円
第 9 段階	1.7	141,780 円
第 10 段階	1.8~1.9	150,120 円~158,460 円
第 11 段階	1.9~2.1	158,460 円~175,140 円
第 12 段階	2.0~2.3	166,800 円~191,820 円
第 13 段階	2.1~2.6	175,140 円~216,840 円

※低所得者負担軽減措置前の保険料率・年額

今後の介護サービス実績、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

## 第 6 章

# 計画の推進に向けて

### (1) 登米市介護保険運営委員会による進行管理

高齢者福祉計画・介護保険事業計画については、3年に1度見直すこととされていますが、保健・医療・福祉の連携を基礎として、円滑に推進されるように進行管理を行う必要があります。

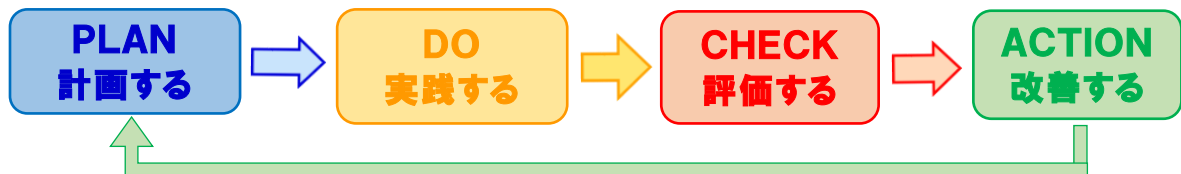
特に、介護保険制度では、利用者が必要とするサービスが効果的・効率的かつ迅速に提供されるとともに、質の高いサービスの維持・確保が重要となります。

また、介護保険事業が計画的に運営されているか、市民の意見を的確に反映しているかなどの評価を定期的に行う必要があります。

登米市介護保険運営委員会では、介護保険事業の運営状況を点検する役割を担っていることから、今後もこの仕組みを維持し、PDCA サイクルの手法を参考に計画の推進状況の評価・確認に努めます。

なお、平成 30 年施行の地域包括ケア強化法において創設された「保険者機能強化推進交付金」及び令和 2 年度に創設された「介護保険保険者努力支援交付金」の評価を活用した計画的な取組を進めることで、評価向上を図ります。

#### ■PDCA サイクルのイメージ



### (2) 市民への情報発信

広報紙や、市ホームページで介護保険の情報提供を積極的に行うとともに、各種イベントや地域での研修会などを通じて、介護保険や高齢者の現状及び施策などの広報・啓発に努めます。

また、高齢者相談や各種研修開催時などの機会を通して、高齢者をはじめ要介護者や介護者などのニーズを把握し、介護予防事業や介護保険サービス、高齢者福祉施策に反映するよう努めます。

### (3) 関係機関との連携

本計画は、本市における高齢者に関する総合的な計画であり、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、行政のみならず民間団体や、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいなどに関わる各機関・団体との連携が欠かせないものになります。

本計画の目標の実現に向け、宮城県、近隣市町村及び関係機関との連携を密にするとともに、庁内関係部署の推進体制の充実を図り、高齢者施策を円滑に計画的に進め、施策・事業の実施を図ります。

## 資料編

---

## 1 登米市介護保険条例(抜粋)

(介護保険運営委員会の設置)

第 13 条 介護保険に関する施策を市民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行うため、登米市介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 14 条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 法第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 介護保険に関する施策及び事務事業の評価に関する事項

(組織)

第 15 条 委員会は、委員 9 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が任命する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 介護に関し学識又は経験を有する者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者

3 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 16 条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 17 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第 18 条 第 13 条から前条までに定めるもののほか、必要な事項は、規則で定める。

## 2 登米市高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者福祉計画の策定にあたって必要な事項を審議し、提言を行い、市民の意見を広く反映させるため、登米市高齢者福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 登米市高齢者福祉計画策定に関すること。
- (2) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員9人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者 3名
- (2) 被保険者 3名
- (3) 介護事業者 3名

3 策定委員会に委員長及び副委員長を置く。

4 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

5 委員の任期は、当該事業の目的達成までの期間とする。

(委員長等の職務)

第4条 委員長は、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(策定委員会の開催)

第5条 策定委員会は、次の場合に開催する。

- (1) 計画策定された重要事項の審議を行うとき。
- (2) その他必要な事項を審議するとき。

(会議)

第6条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年1月16日から施行する。

附 則（平成20年6月12日告示第128号）

この告示は、平成20年6月12日から施行し、改正後の登米市高齢者福祉計画策定委員会設置要綱の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成21年3月26日告示第63号）

この告示は、平成21年3月26日から施行し、改正後の登米市高齢者福祉計画策定委員会設置要綱の告示は、平成20年9月1日から適用する。

登米市介護保険運営委員会委員名簿

登米市高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

委員区分		氏名	所属／備考
委員長	学識経験者	小野寺 良 雄	登米市国民健康保険運営協議会会長
副委員長	被保険者代表	高 橋 時 子	市民
委 員	学識経験者	沼 倉 卓 郎	登米市民生委員児童委員協議会理事
委 員	学識経験者	浅 野 和 久	宮城県東部保健福祉事務所地域保健福祉部次長
委 員	被保険者代表	春 日 とみ子	市民
委 員	被保険者代表	千 葉 ますみ	市民
委 員	介護事業関係者	藤 浦 稔 文	(有) さくら取締役
委 員	介護事業関係者	佐 藤 克 章	(社) 登米市社会福祉協議会総務課長
委 員	介護事業関係者	佐 藤 敏 明	(社) 恵泉会 特別養護老人ホーム松風園施設長



### 3 登米市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定経過

年月日	開催会議等
令和5年5月18日	第1回高齢者福祉計画策定委員会・介護保険運営委員会
令和5年7月21日	第2回高齢者福祉計画策定委員会・介護保険運営委員会
令和5年10月3日	第1回高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会
令和5年10月18日	第3回高齢者福祉計画策定委員会・介護保険運営委員会
令和5年10月24日	第2回高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会
令和5年11月20日	第4回高齢者福祉計画策定委員会・介護保険運営委員会
令和5年11月21日	第3回高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会
令和5年12月18日 ～ 令和6年1月18日	パブリックコメント
令和6年3月 日	第5回高齢者福祉計画策定委員会・介護保険運営委員会
令和6年3月 日	第4回高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会

## 4 介護保険サービスの概要

### 1 介護保険サービスの種類

区分	介護給付（要介護1～5）	予防給付（要支援1・2）
都道府県による指定・監督	<b>(1) 居宅サービス</b> <b>【訪問サービス】</b> ①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導 <b>【通所サービス】</b> ⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション <b>【短期入所サービス】</b> ⑧短期入所生活介護 ⑨短期入所療養介護 <b>【その他】</b> ⑩福祉用具貸与 ⑪特定福祉用具販売	<b>(1) 介護予防サービス</b> <b>【訪問サービス】</b> ①－ ②介護予防訪問入浴介護 ③介護予防訪問看護 ④介護予防訪問リハビリテーション ⑤介護予防居宅療養管理指導 <b>【通所サービス】</b> ⑥－ ⑦介護予防通所リハビリテーション <b>【短期入所サービス】</b> ⑧介護予防短期入所生活介護 ⑨介護予防短期入所療養介護 <b>【その他】</b> ⑩介護予防福祉用具貸与 ⑪特定介護予防福祉用具販売
	<b>(2) 居住系サービス</b> ①特定施設入居者生活介護	<b>(2) 居住系サービス</b> ①介護予防特定施設入居者生活介護
	<b>(3) 施設サービス</b> ①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護医療院	
市町村による指定・監督	<b>(4) 地域密着型サービス</b> ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②夜間対応型訪問介護 ③地域密着型通所介護 ④療養通所介護 ⑤認知症対応型通所介護 ⑥小規模多機能型居宅介護 ⑦看護小規模多機能型居宅介護	<b>(4) 地域密着型介護予防サービス</b> ①－ ②－ ③－ ④－ ⑤介護予防認知症対応型通所介護 ⑥介護予防小規模多機能型居宅介護 ⑦－
	<b>(5) 居宅介護支援（ケアマネジメント）</b>	<b>(5) 介護予防支援（ケアマネジメント）</b>
	<b>(6) 居住系サービス</b> ①認知症対応型共同生活介護 ②地域密着型特定施設入居者生活介護	<b>(6) 居住系サービス</b> ①介護予防認知症対応型共同生活介護 ②－
	<b>(7) 施設サービス</b> ①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
その他	住宅改修	介護予防住宅改修

## 2 地域支援事業（市町村が実施する事業）

区分	事業内容
介護予防・日常生活支援総合事業	<b>(1) 一般介護予防事業（全高齢者）</b> 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地域リハビリテーション活動支援事業
	<b>(2) 介護予防・生活支援サービス事業（要支援 1・2、事業対象者（※））</b> ①訪問型サービス ②通所型サービス ③介護予防ケアマネジメント
包括的支援事業	<b>(3) 包括的支援事業</b> ①総合相談支援事業 ②権利擁護事業 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ④在宅医療・介護連携推進事業 ⑤認知症総合支援事業 ⑥地域ケア会議推進事業 ⑦生活支援体制整備事業
任意事業	<b>(4) 任意事業</b> ①介護給付等費用適正化事業 ②家族介護支援事業

（※）事業対象者：介護保険法施行規則に基づく基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられ、要支援状態となるおそれがある高齢者と認定された方

### 3 介護保険サービスの解説

#### (1) 居宅サービス・介護予防サービス

項目	説明
①訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が利用者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助、通院時の外出移動サポートなどの日常生活上のお世話をを行うサービス。
②訪問入浴介護 【介護予防含】	自宅の浴槽では入浴するのが困難な在宅の要介護者等に対して、看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービス。
③訪問看護 【介護予防含】	主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問し、病状確認や点滴、医療機器の管理など、療養上のお世話や必要な診療の補助を行うサービスで、医学的な管理を必要とする病状の安定している方が対象。
④訪問リハビリテーション 【介護予防含】	病院、診療所及び介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が利用者の自宅を訪問し、心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するため、リハビリテーションを行うサービス。
⑤居宅療養管理指導 【介護予防含】	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境などを把握し、療養上の管理及び指導を行うサービス。
⑥通所介護	日帰りで介護施設（利用定員 19 人以上のデイサービスセンターなど）に通い、入浴・排せつ・食事などの介護、心身機能を維持する簡単な機能訓練、健康状態などの確認、介護・生活などに関する相談・助言等を行うサービス。
⑦通所リハビリテーション 【介護予防含】	日帰りで介護保健施設等に通い、理学療法士、作業療法士等の専門職による「機能の維持回復訓練」「日常生活動作訓練」を受けるサービス。
⑧短期入所生活介護 【介護予防含】	特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、日常生活上のお世話及び機能訓練を受けるサービス。連続利用日数は 30 日。
⑨短期入所療養介護 【介護予防含】	介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理の下で看護・介護・機能訓練などの必要な医療や日常生活上のお世話を受けるサービス。連続利用日数は 30 日。
⑩福祉用具貸与 【介護予防含】	日常生活上の便宜が図れる用具や機能訓練ができる用具を貸与できるサービス。専門知識を持った者が用具の使い方の説明や、調整などの支援を行う。 【貸与できる福祉用具】 車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分除く）、自動排せつ処理装置

⑪特定福祉用具販売 【介護予防含】	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いるなどの貸与になじまない性質のもの（特定福祉用具）の販売。 【販売できる福祉用具】 腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分
----------------------	---

## （２）居住系サービス

項目	説明
①特定施設入居者生活介護 【介護予防含】	特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームに入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、洗濯・掃除などの家事、生活などに関する相談や助言、日常生活上のお世話を行うサービス。

## （３）施設サービス

項目	説明
①介護老人福祉施設	定員が 30 人以上の介護老人福祉施設で、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする高齢者に、入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供する施設。「特別養護老人ホーム」という。
②介護老人保健施設	病状が安定期にあり、治療の必要はないもののリハビリテーション等を必要とする高齢者に、在宅復帰を目指して、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供する施設。
③介護医療院	長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、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その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行う施設。

## （４）地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

項目	説明
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス。
②夜間対応型訪問介護	夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス。

③地域密着型通所介護	日帰りで介護施設（利用定員 18 人以下の小規模なデイサービス）に通い、入浴・排せつ・食事などの介護、心身機能を維持する簡単な機能訓練、健康状態などの確認、レクリエーションなどを行うサービス。
④療養通所介護	常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護者またはがん末期患者を対象とし、療養通所介護計画にもとづき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上のお世話と機能訓練を行うサービス。 ※利用定員 1 日 5 人以下
⑤認知症対応型通所介護 【介護予防含】	認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供するサービス。 ※利用定員 12 人以下
⑥小規模多機能型居宅介護 【介護予防含】	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」を組合せ、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行うサービス。
⑦看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴・排せつ・食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練を行うサービス。

#### (5) 居宅介護支援（ケアマネジメント）・介護予防支援（ケアマネジメント）

項目	説明
①居宅介護支援 ②介護予防支援	居宅サービス、地域密着型サービス、そのほか利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うサービス。

## (6) 居住系サービス

項目	説明
① 認知症対応型共同生活介護 【介護予防含】	認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービス。認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練など行うサービス。
② 地域密着型特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームが入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、洗濯・掃除などの家事、生活などに関する相談や助言、日常生活上のお世話を行うサービス。

## (7) 施設サービス

項目	説明
① 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の介護老人福祉施設で、入所している利用者を対象として、入浴・排せつ・食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスを提供する施設。

### ■ その他関連施設

	説明
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まいで、平成 23 年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された登録制度。 高齢者にふさわしいハード（バリアフリー構造、規模・設備）と、安心できる見守りサービス（安否確認、生活相談）を実施。介護保険サービスを利用する場合は、サービス提供を行う介護サービス事業者を自由に選択したり、変更することが可能。

#### 4 地域支援事業（市町村が実施する事業）の解説

##### （1）一般介護予防事業（全高齢者）

項目	説明
①介護予防把握事業	閉じこもりや低栄養等の何らかの支援を要する方の早期把握と、介護予防活動へつなげる働きかけ。
②介護予防普及啓発事業	介護予防に関する知識の普及啓発や、高齢者の運動機能の向上・低栄養の改善・口腔機能の維持等に係る介護予防教室等を実施する事業。
③地域介護予防活動支援事業	介護予防の意識の高いリーダー的人材の養成やボランティアの育成、地域における住民主体の通いの場の開催支援や、介護予防体操の普及する事業。
④地域リハビリテーション活動支援事業	地域における自立支援や介護予防の取組強化のため、リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を、住民主体の通いの場や地域ケア会議等へ派遣する事業。

##### （2）介護予防・生活支援サービス事業（要支援1・2、事業対象者）

項目	説明
①訪問型サービス	居宅での入浴、排せつ等の身体介護や、掃除・洗濯等の生活援助など、日常生活上のお世話を行うサービス。
②通所型サービス	介護予防施設での入浴、排せつ、食事等の支援や機能訓練、地域における集いの場など、日常生活上の支援を行うサービス。
③介護予防ケアマネジメント	利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、その他の状況に応じて、利用者の状態等を考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行う。

##### （3）包括的支援事業

項目	説明
①総合相談支援事業	高齢者等からの相談に総合的に対応し、相談内容に即した適切なサービスや機関の紹介と調整等を行うとともに、様々な関係者とのネットワーク構築と、地域の実態を把握する事業。
②権利擁護事業	成年後見制度等の権利擁護を目的とするサービス利用や制度の活用など、相談内容に即した適切な支援を実施する事業。
③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員相互の情報交換等を行うネットワークの構築、様々な地域の社会資源を活用できるような連携と協力体制の整備、困難事例を抱える居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対する相談支援を行う事業。
④在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携のための情報共有ツールの活用とともに、在宅医療と介護を一体的に提供するための現状と課題の抽出、対応策などの検討を行う事業。



⑤認知症総合支援事業	医療・介護等の連携強化等による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るとともに、医師等で構成する認知症初期集中支援チームにおける検討・協議により、認知症の早期診断・早期対応につなげる事業。
⑥地域ケア会議推進事業	地域の多様な職種が協働し、介護等が必要な高齢者が住み慣れた住まいでの生活を継続できるよう、地域全体で支援していくための方策を検討する事業。
⑦生活支援体制整備事業	ボランティアやNPO、民間企業や社会福祉法人などの多様な主体により生活支援サービスが提供できるような地域の支え合い体制を整備する事業。

#### (4) 任意事業

項目	説明
①介護給付等費用適正化事業	円滑な介護保険制度の提供や制度の適正化のため、認定調査内容や介護報酬の支払状況の点検等を行う事業。
②家族介護支援事業	在宅で要介護高齢者を介護する家族を対象に、介護サービスの適切な利用方法の研修や介護家族同士の情報交換等を行う事業。

# 登米市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

---

発行 宮城県登米市  
編集 登米市福祉事務所 長寿介護課

〒987-0446

宮城県登米市南方町新高石浦 130 番地

TEL 0220-58-5551

FAX 0220-58-2375

E-mail [chojyukaigo@city.tome.miyagi.jp](mailto:chojyukaigo@city.tome.miyagi.jp)

---