

第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

荒尾市

ごあいさつ

市民の皆様におかれましては、日頃から荒尾市の高齢者福祉行政及び介護保険行政の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、御承知のように我が国は、世界的にも有数の長寿社会に突入しており、全国の65歳以上の高齢者数は3,600万人を超え、高齢化率は29%を超えております。

荒尾市におきましては、65歳以上の人口は令和6年2月末現在で18,145人、高齢化率は36.6%と全国平均よりも高齢化が進んでいる状況であります。

今後、令和7年には、いわゆる「団塊世代」がすべて75才以上になり高齢者人口がピークを迎えていく中において、高齢者が住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、質の高い保健医療・福祉サービスの確保が求められております。

今回策定しました「第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」においては、「第6次荒尾市総合計画」における重点戦略である「誰もがつながりを持ち、健康でいきいきとした暮らしをつくる」という基本理念に沿いつつ、国が定めた介護保険事業計画の基本指針を踏まえ、第8期においても推進しておりました地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させるべく、様々な施策に取り組んでいくこととしております。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査や在宅介護実態調査等のアンケート調査に御協力いただいた市民の皆様や各事業所の皆様、御審議いただいた荒尾市介護保険運営協議会委員の皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後とも本市の介護保険行政に御理解と御協力をいただきますようお願い申し上げます。

令和6年3月

荒尾市長 浅田 敏彦



目 次

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景・趣旨	2
2	計画の法的根拠	3
3	他の計画との関係	4
4	計画の期間	5
5	計画の策定体制	5

第2章 高齢者を取り巻く状況

1	高齢者人口の現状と将来推計	8
2	要介護等認定者の現状と将来推計	9
3	介護予防・日常生活圏域二エズ調査	10
4	在宅介護実態調査	16
5	介護人材実態調査	24
6	在宅生活改善調査	28
7	住宅型有料老人ホーム等入居状況調査	30
8	第8期計画における主な取組の総括	32

第3章 第9期計画の基本的な考え方

1	基本理念	52
2	基本目標	53
3	第9期計画における重点施策	54
4	日常生活圏域	55

第4章 重点施策

1	生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進	58
2	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	64
3	在宅でも安心して暮らせる体制の構築	69

4	住民の希望、地域の実情に応じた生活環境の整備	73
5	介護人材の確保とサービスの質の向上	74

第5章 地域密着型サービスの整備

1	地域密着型サービスの整備状況	80
2	第9期計画における整備方針	82

第6章 費用の見込みと保険料

1	介護給付費等の見込み	86
2	介護保険事業の財源	89
3	保険料基準額の算定	91
4	第9期計画期間中の第1号被保険者保険料	92
5	第1号被保険者保険料の将来推計	93

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景・趣旨

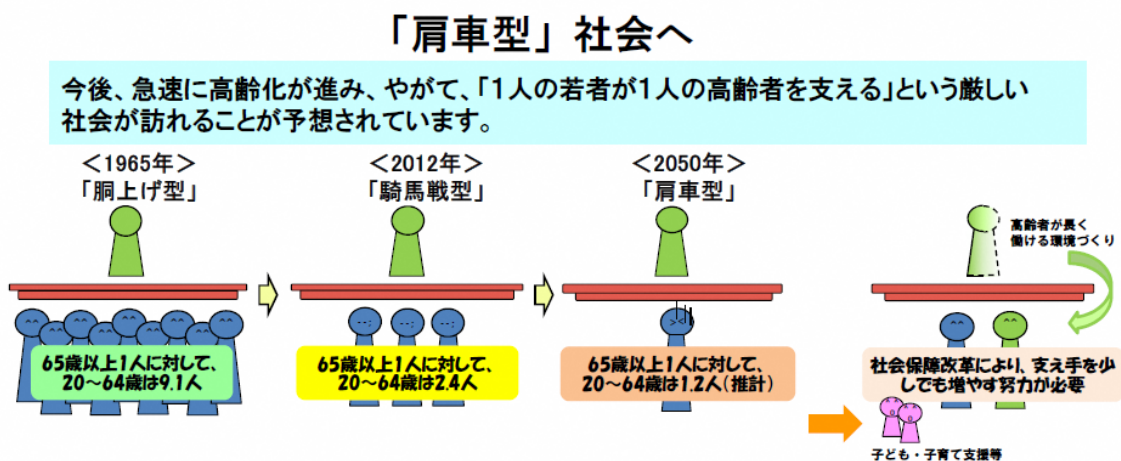
平成12年度にスタートした介護保険制度は、制度創設からすでに20年以上が経過し、サービス利用者やサービス提供事業者は着実に増加するなど、高齢者を支える仕組みとして定着しています。

その一方で、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据えて、持続可能な制度運営が求められています。

このような状況においても、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう、医療・介護の連携、介護予防、生活支援などの充実をこれまで以上に推進し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指すとともに、介護保険制度の理念である「自立支援」の視点から適切なサービスを提供し、高齢者を支援していく必要があります。

本市においては、国・熊本県を上回る勢いで高齢化が進んでいることから、その重要性がより一層増しています。

このような社会情勢を踏まえ、将来に向けて持続可能な制度とすべく、本市の介護保険事業の方向性を示し、円滑に運営できるよう令和6年度から令和8年度までの3か年を対象とした「第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定するものです。



2 計画の法的根拠

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づくもので、介護保険事業に係る保険給付を円滑に行うことを目的に、3 年ごとに策定することが義務付けられています。

なお、老人福祉法第 20 条の 8 第 7 項及び介護保険法第 117 条第 6 項において、市町村老人福祉計画と市町村介護保険事業計画は一体的に策定することとされていることから、本市では「荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」として策定しています。

※参考（関係法令）

【老人福祉法】

（市町村老人福祉計画）

第 20 条の 8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

【介護保険法】

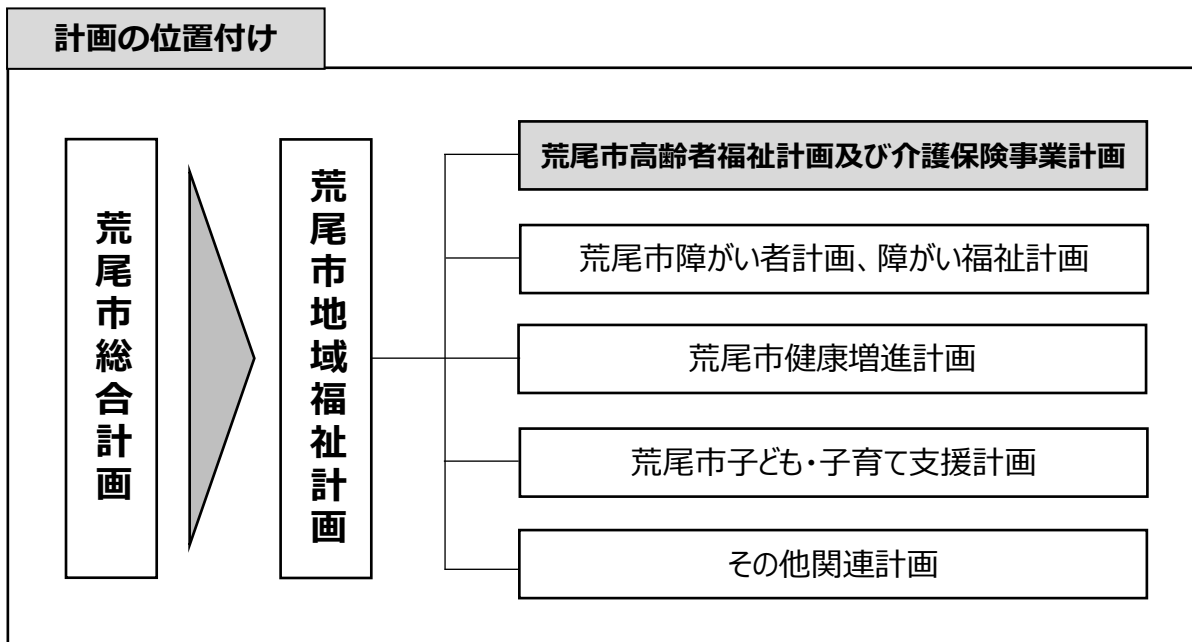
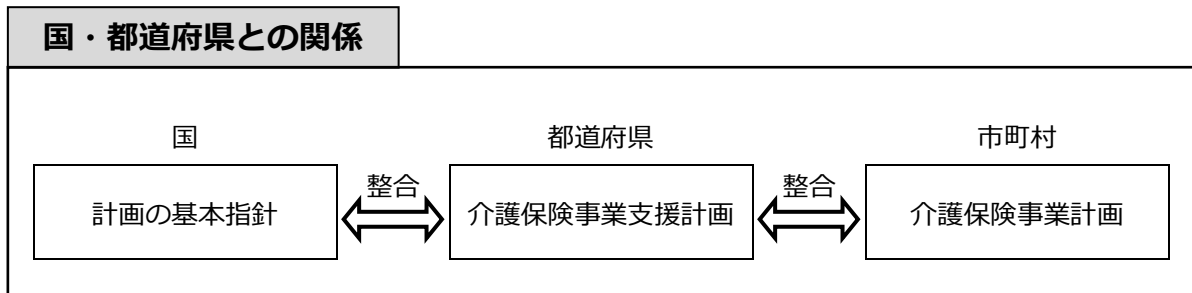
（市町村介護保険事業計画）

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

3 他の計画との関係

本計画は、国が示す基本指針に基づき、熊本県が策定する熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画と整合を図ったうえで、本市における最上位計画である「荒尾市総合計画」や、地域福祉の推進を図るための指針となる「荒尾市地域福祉計画」と調和したものとなっています。



4 計画の期間

本計画の期間は、介護保険法第117条第1項の規定により、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
第8期計画期間			第9期計画期間			第10期計画期間		

5 計画の策定体制

(1) 荒尾市介護保険運営協議会

計画の策定にあたっては、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものにする事が求められています。

そのため、学識経験者、福祉関係者、関係団体代表者等で構成される「荒尾市介護保険運営協議会」を開催し、多様な意見を反映させます。

(2) 各種調査の実施

令和4年11月から令和5年5月まで、65歳以上の第1号被保険者に対する意識調査としての「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」、介護サービス利用者の実態・意向調査としての「在宅介護実態調査」、介護人材の実態把握のための「介護人材実態調査」、自宅等からの居場所変更者等の実態把握のための「在宅生活改善調査」を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

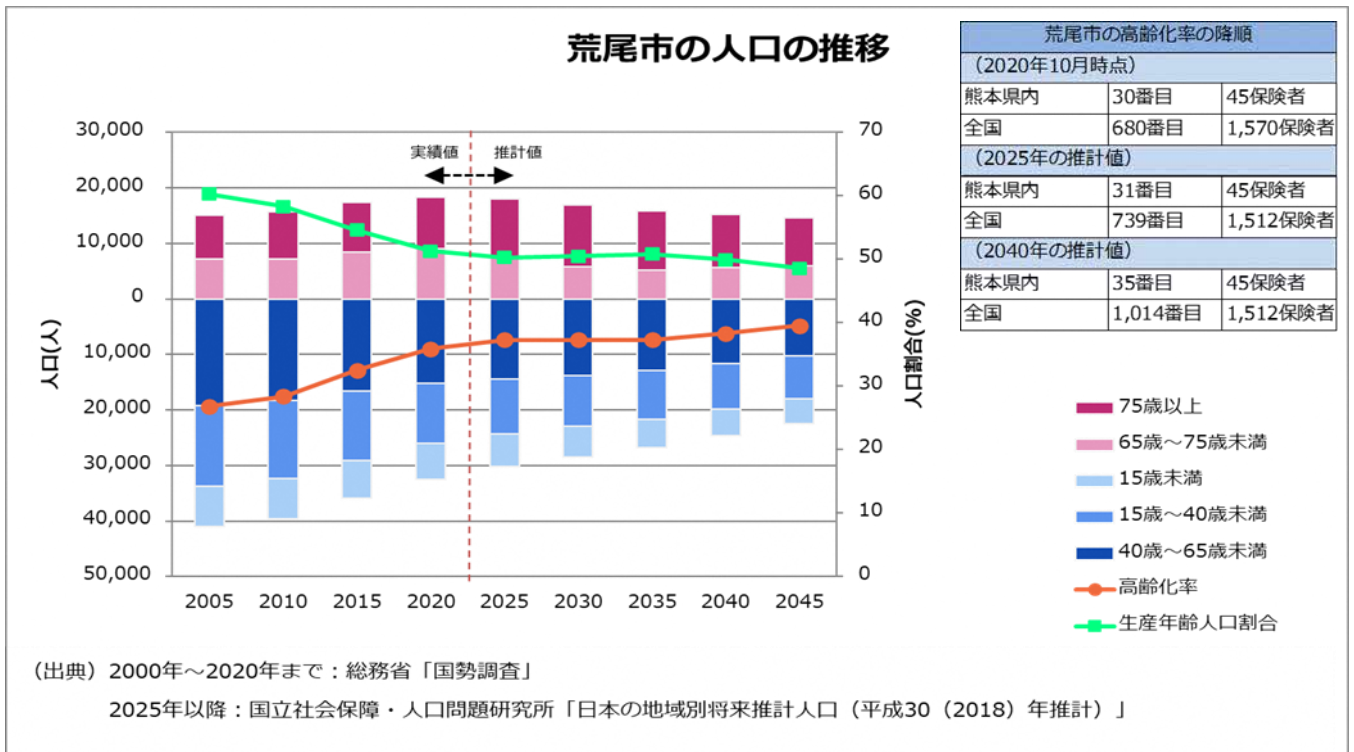
令和6年2月にパブリックコメントにて計画案を公表し、市民からの意見募集を行います。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者人口の現状と将来推計

令和4年10月1日現在の高齢者数は18,184人で、高齢化率は36.7%です。本市は、全国の高齢化率29.0%、熊本県の高齢化率32.1%より高い高齢化率となっております。

高齢者人口は2020年をピークに2025年以降は減少していく推計ですが、生産年齢人口も減少していることから、高齢化率は上昇すると考えられます。

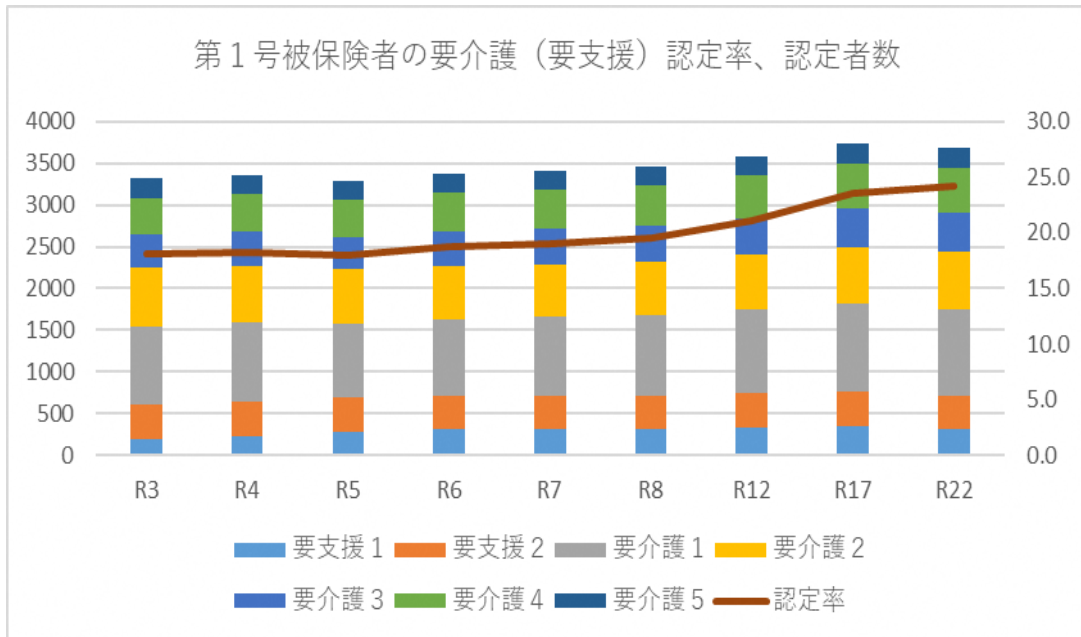


	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	55,960	55,321	53,407	50,832	48,213	45,432	42,614	39,776	37,061
15歳未満 (人)	7,225	7,284	6,813	6,383	5,968	5,517	5,069	4,707	4,392
15歳～40歳未満 (人)	14,464	13,921	12,567	10,869	9,826	9,136	8,745	8,150	7,711
40歳～65歳未満 (人)	19,271	18,356	16,574	15,197	14,439	13,822	12,918	11,696	10,317
65歳～75歳未満 (人)	7,204	7,226	8,357	9,007	7,445	5,825	5,239	5,627	5,983
75歳以上 (人)	7,792	8,497	9,020	9,241	10,535	11,132	10,643	9,596	8,658
生産年齢人口 (人)	33,735	32,277	29,141	26,066	24,265	22,958	21,663	19,846	18,028
高齢者人口 (人)	14,996	15,723	17,377	18,248	17,980	16,957	15,882	15,223	14,641
生産年齢人口割合 (%)	60.3	58.3	54.6	51.3	50.3	50.5	50.8	49.9	48.6
高齢化率 (%)	26.8	28.4	32.5	35.9	37.3	37.3	37.3	38.3	39.5
高齢化率 (熊本県) (%)	23.7	25.5	28.6	31.1	33.2	34.3	35.0	36.2	37.1
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

2 要介護等認定者の現状と将来推計



年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22
認定者数	3,330	3,364	3,286	3,367	3,414	3,460	3,579	3,728	3,686
認定率 (%)	18.1	18.3	18.0	18.7	19.0	19.5	21.1	23.5	24.2

(出典) 令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

※R3～R4は実績値、R5は見込。R6～R22は厚生労働省地域包括ケア「見える化システム」による推計値。

令和3年から令和8年頃まで認定者数及び認定率はほぼ横ばいで推移し、令和12年以降からは急激に上昇していくと見込まれています。

これは、団塊世代が後期高齢者となることに伴って、認定者数が増加することによるものと考えられます。

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査の目的

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、地域診断に活用することで、地域の抱える課題を特定することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することを目的としています。

(2) 調査方法及び対象者

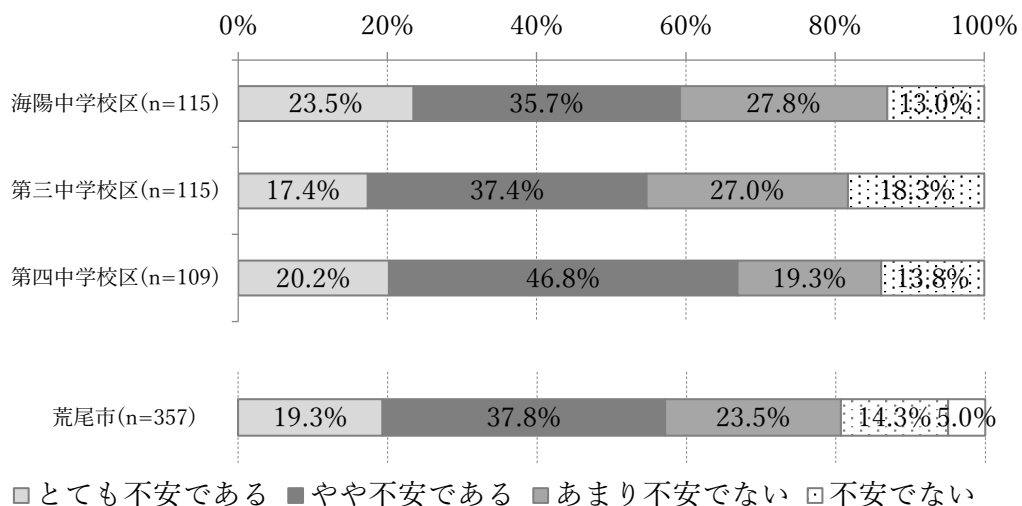
令和4年11月21日時点で市内在住の要介護1～5ではない第1号被保険者を校区ごとに200人ずつ抽出し、郵送で実施。

(3) 回収結果

有効回収件数 357件（有効回収率 59.5%）

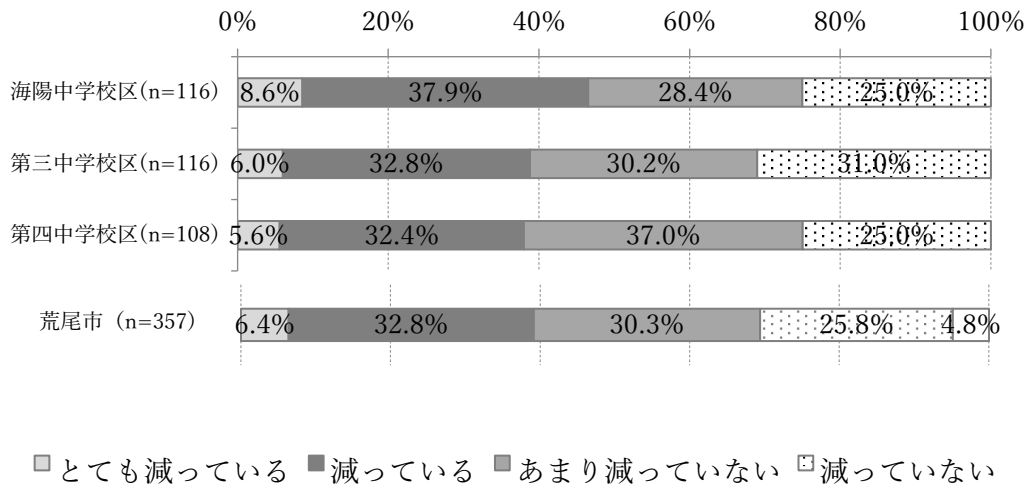
(4) 調査結果

問1 転倒に対する不安は大きいですか



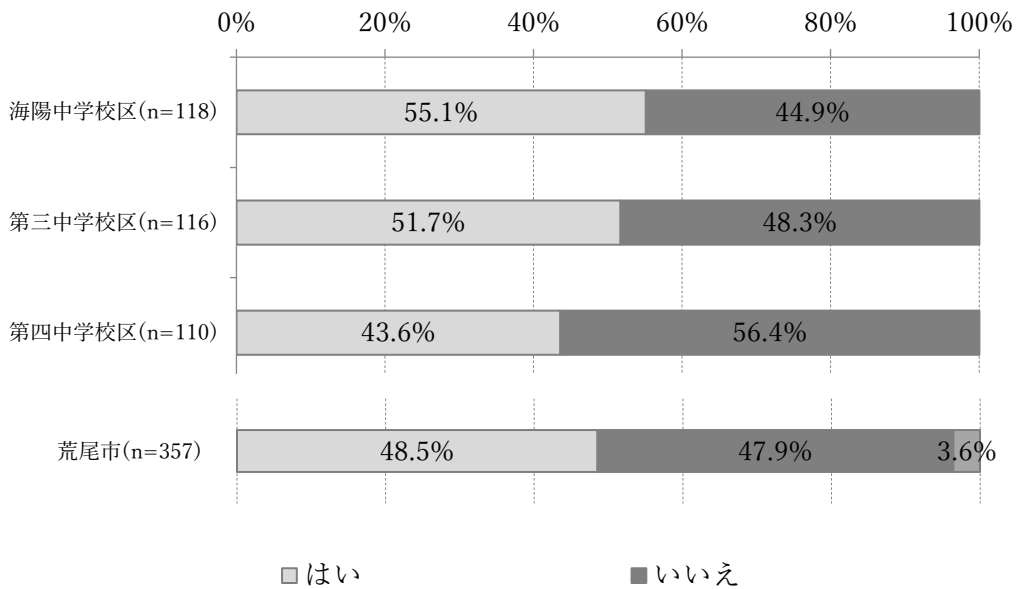
荒尾市全体では、転倒が「とても不安である」及び「やや不安である」と回答した人は57.1%であり、半数以上の人転倒に対する不安を抱えていることが分かります。第8期の結果と比較すると、1.8%増加しています。

問2 昨年と比べて外出の機会が減っていますか



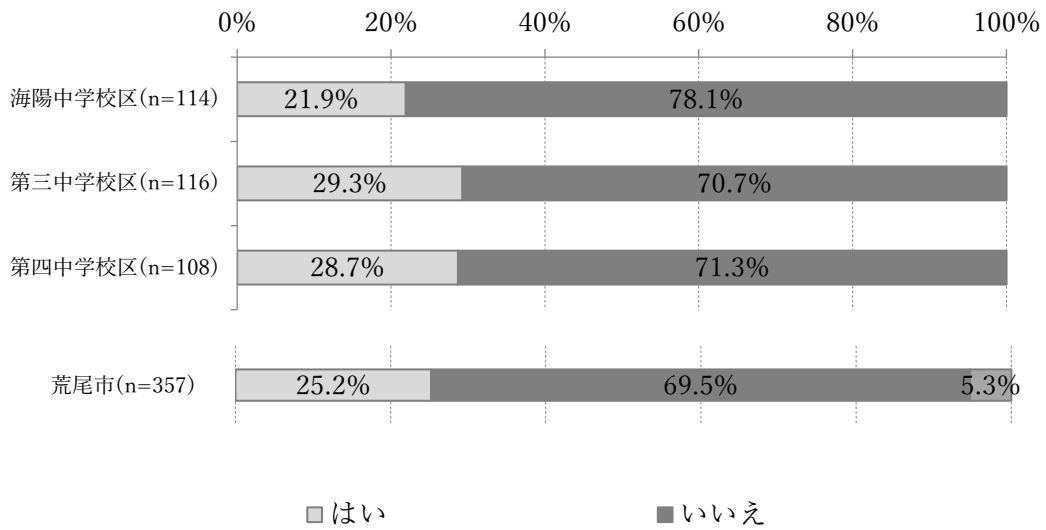
荒尾市全体では、昨年と比べて外出の機会が「とても減っている」及び「減っている」と答えた人は39.2%でした。第8期の結果と比較すると、12.8%増加しています。コロナ禍の外出制限等の影響も考えられます。

問3 物忘れが多いと感じますか



荒尾市全体では、48.5%の人が、物忘れが「多い」と感じています。第8期の結果と比較すると、6.4%増加しています。

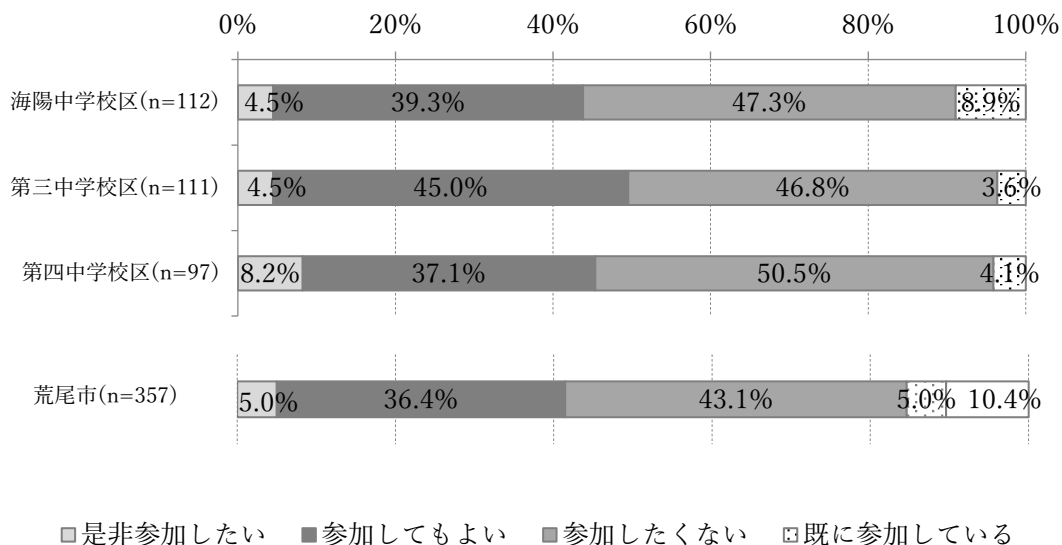
問4 認知症に関する相談窓口を知っていますか



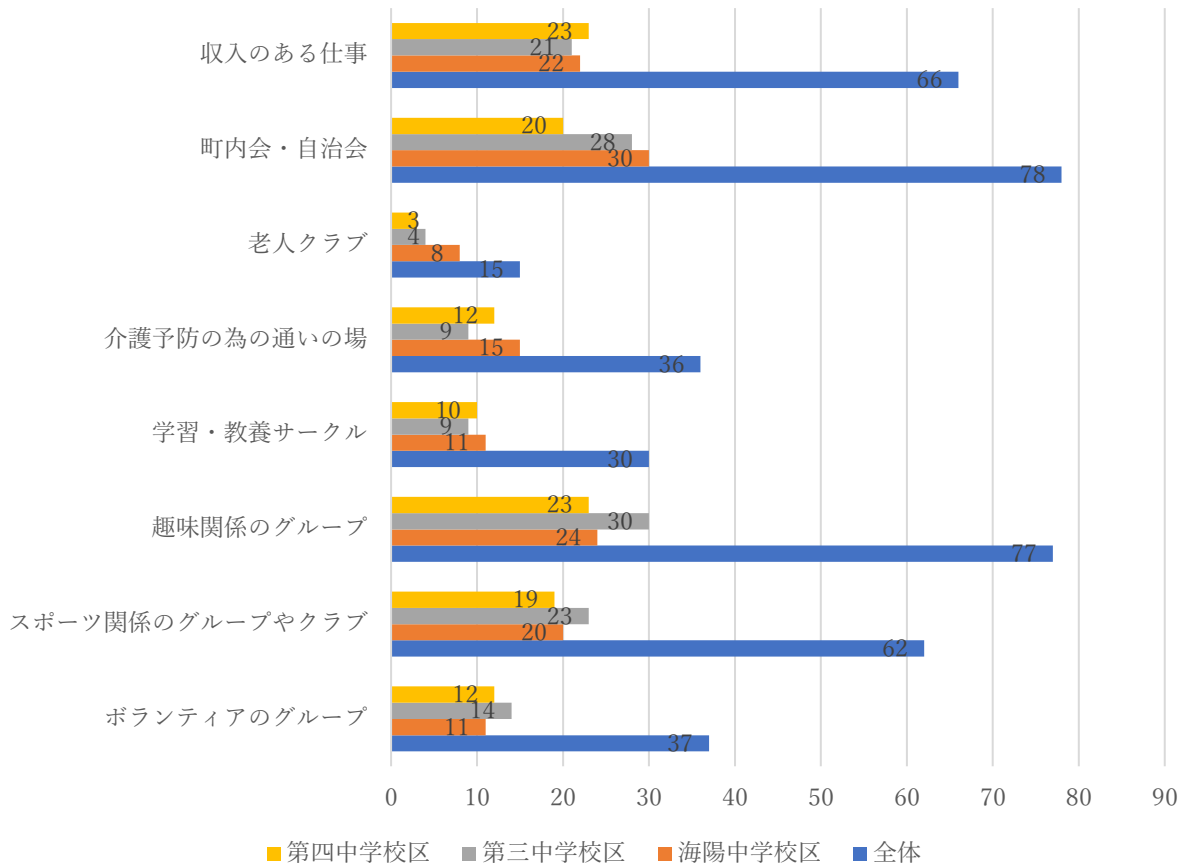
荒尾市全体で認知症に関する相談窓口を「知っている」と回答した人が 25.2%、「知らない」と回答した人は 69.5%でした。第 8 期の結果と比較すると、「知っている」と回答した人は 1.4%減少、「知らない」と回答した人は 3.9%増加しています。

4 人に 1 人は相談窓口を知っているということですが、さらなる普及啓発が必要と考えられます。

問5 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



問6 次のような会・グループ等に参加していますか



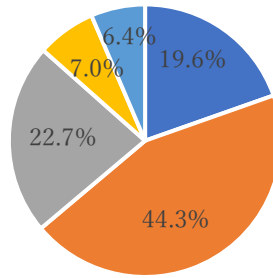
荒尾市全体で、いきいきした地域づくりの活動に「是非参加したい」及び「参加しても良い」と回答した人は41.4%でした。第8期の結果と比較すると、3.2%減少しています。コロナ禍の外出制限等の影響も考えられます。

「既に参加している」人は5%と少ないですが、何かきっかけがあれば4割以上の人が参加されると考えます。

また、現在、会・グループに参加している方の中で、荒尾市全体では、「町内会・自治会」に参加している方が最も多く、2番目に「趣味関係のグループ」、3番目に「スポーツ関係のグループやクラブ」です。第8期の結果と同じ傾向にあります。

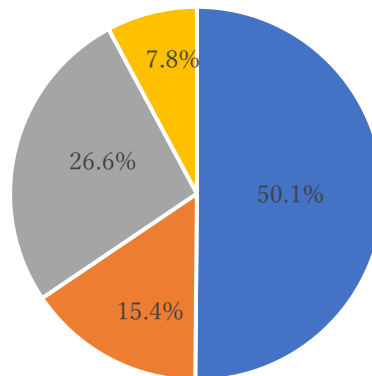
しかし、参加者はごく一部であり、荒尾市全体で「参加したくない」と答えた方は43.1%で、大多数の方は「参加していない」ことが分かりました。第8期の結果と比較すると、7%減少しています。

問7 介護が必要となった場合、どこで生活したいと思いますか



- 住み慣れた自宅で家族に介護されて生活したい
- 住み慣れた自宅で介護サービスを受けながら生活したい
- 介護保険施設に入所して介護サービスを受けながら生活したい
- 有料老人ホームなどの高齢者向け住宅に入居して生活したい
- 無回答

問8 あなたが治る見込みがない病気になった場合、どこで人生の最期を過ごしたいですか



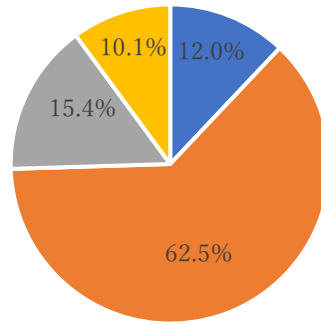
- 住み慣れた自宅で過ごしたい
- 介護保険施設に入所して過ごしたい
- 医療機関に入院して過ごしたい
- 無回答

介護が必要になった場合、「住み慣れた自宅で介護サービスを受けながら生活したい」及び「住み慣れた自宅で家族に介護されて生活したい」と答えた方が63.9%であり、介護が必要となっても自宅で過ごしたいと考えている方は6割を超えていることが分かりました。第8期の結果と比較すると、2.3%増加しています。

また、治る見込みがない病気になった場合、人生の最期を「住み慣れた自宅で過ごしたい」と答えた方が50.1%、次いで「医療機関で入院して過ごしたい」と答えた方が26.6%でした。第8期の結果と比較すると、「住み慣れた自宅で過ごしたい」は2.6%増加、「医療機関で入院して過ごしたい」は1.5%減少しています。

これらのことから、介護保険施設の整備よりも、介護が必要な状態になったとしても、自宅で過ごせるような体制づくりの方が重要と考えられます。

問9 サービスと介護保険料について、どのように考えていますか



- サービスを充実させたいので、多少保険料は上がってもいい
- 保険料もサービスも現状のままがいい
- サービスが減ってもいいので、保険料を下げしてほしい
- 無回答

「保険料もサービスも現状のままがいい」と答えた方が 62.5%と最も多く、次いで「サービスが減ってもいいので、保険料を下げしてほしい」が 15.4%でした。

「サービスを充実させたいので、多少保険料は上がってもいい」と答えた方は 12.0%にとどまっており、施設整備に対するニーズは高くないことが分かりました。第8期の結果と比較すると、各々5.6%増加、2.4%減少、1.8%減少しています。

4 在宅介護実態調査

(1) 調査の目的

これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」という観点を盛り込むため、「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在り方を検討することを目的としています。

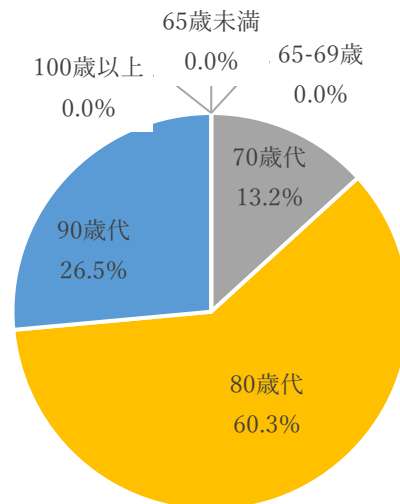
(2) 調査の対象者

令和4年11月から令和5年5月までの更新及び区分変更申請者189人の要介護認定調査において実施。

(3) 回答者の属性

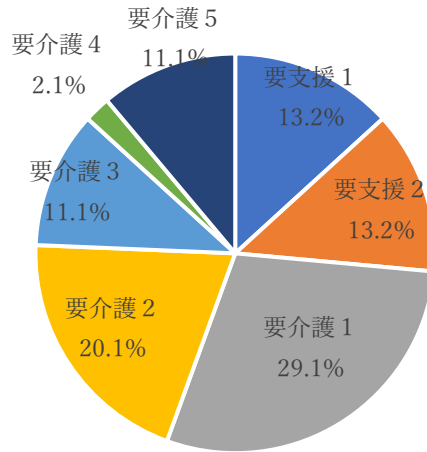
<年代別回答者数>

	65歳未満	65-69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
回答者数	0人	0人	25人	114人	50人	0人



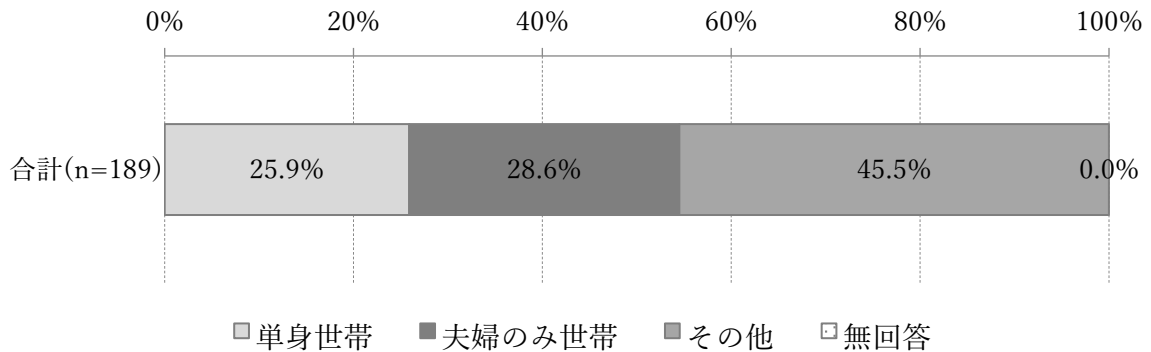
<要介護度別回答者数>

介護度	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
回答者数	25 人	25 人	55 人	38 人	21 人	4 人	21 人



(4) 調査結果

○世帯累計

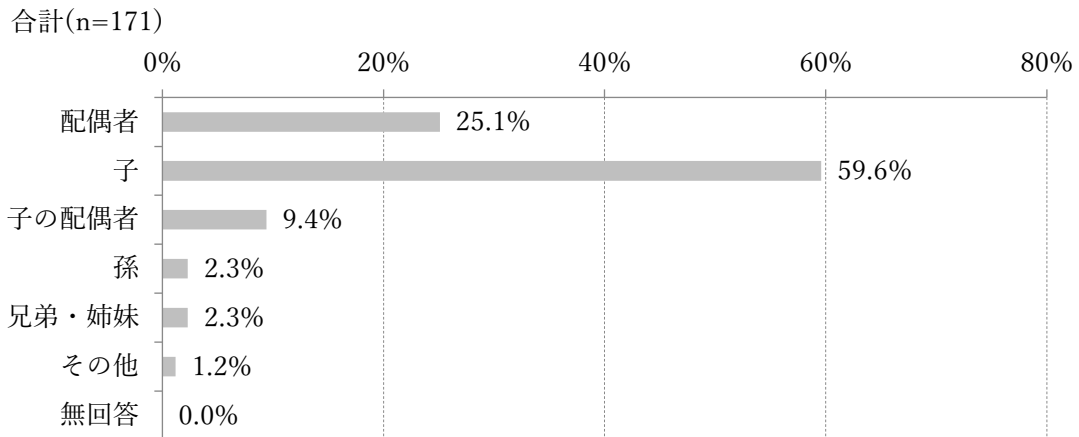


在宅で生活しながら介護サービスを使われている方は、80歳代以上が86.8%となっています。第8期の結果と比較すると、12.4%増加しています。

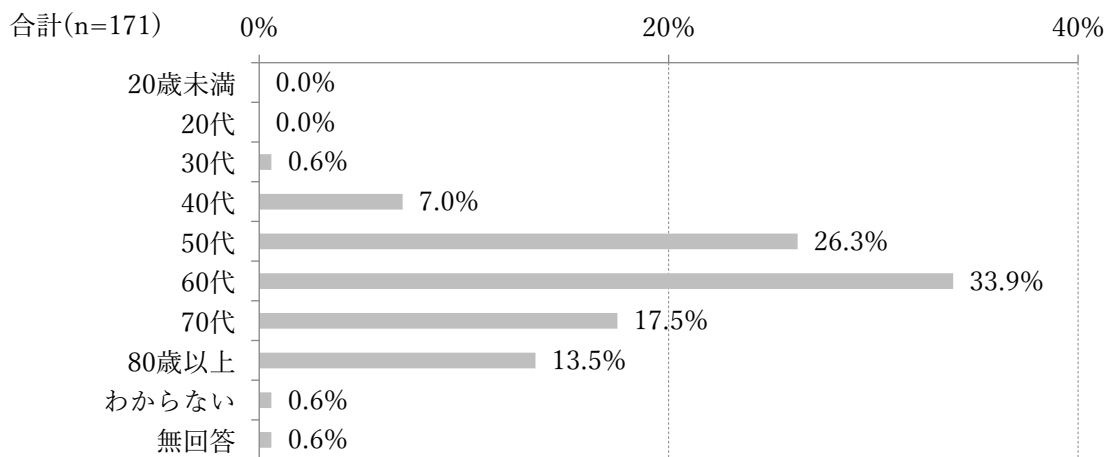
また、世帯で見ると高齢者のみの世帯が54.5%、介護度で見ると要支援1～要介護1の方が55.5%です。第8期の結果と比較すると、各々1.8%、1.6%減少しています。

このことから、軽度者の方が過半数ではありますが、高齢者のみの世帯で、在宅生活を継続していると考えられます。

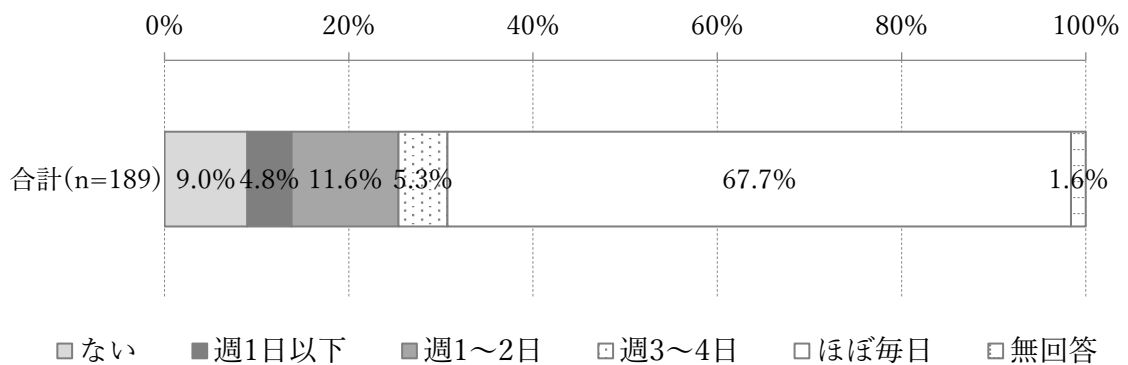
○主な介護者の本人との関係（単数回答）



○主な介護者の年齢（単数回答）



○家族等による介護の頻度（単数回答）



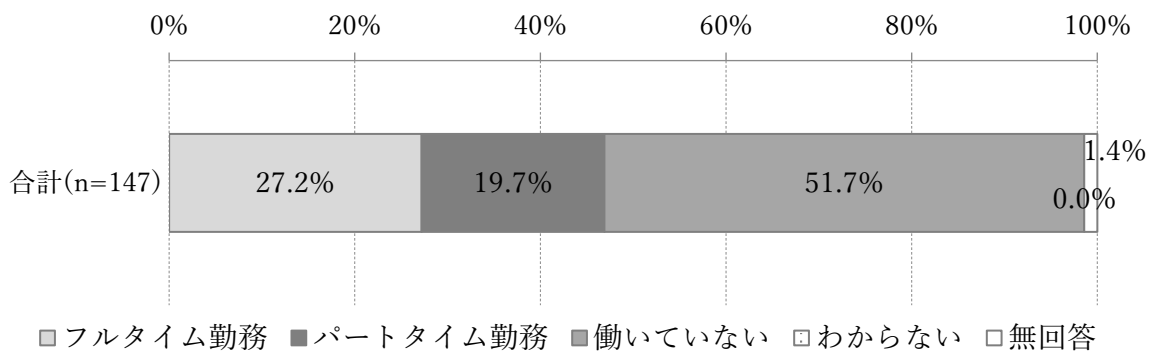
主な介護者は子が59.6%と最も多く、第8期の結果と比較すると、10.3%増加しています。次いで、配偶者が25.1%となっています。

主な介護者の年齢は60代以上が64.9%です。第8期の結果と比較すると、3.4%減少しています。

このことから、80代以上の親の介護を60代の子や配偶者が介護を行っている場合が多いことが考えられ、老老介護の現状があると考えられます。

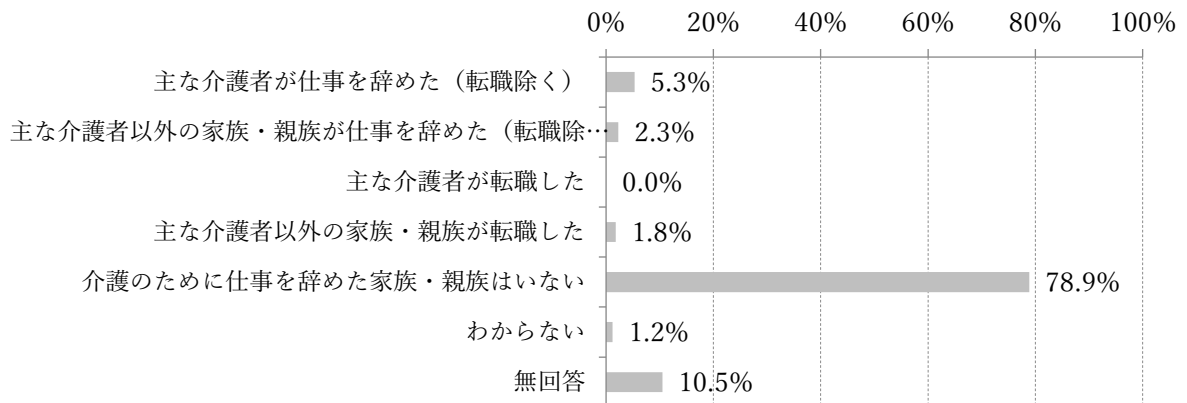
また、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」が最も多く、67.7%です。

○主な介護者の勤務形態（単数回答）



○介護のための離職の有無（複数回答）

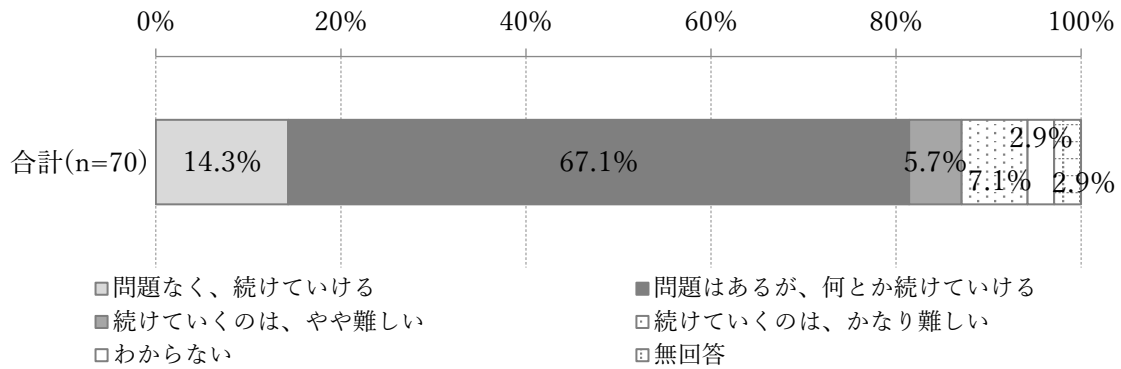
合計(n=171)



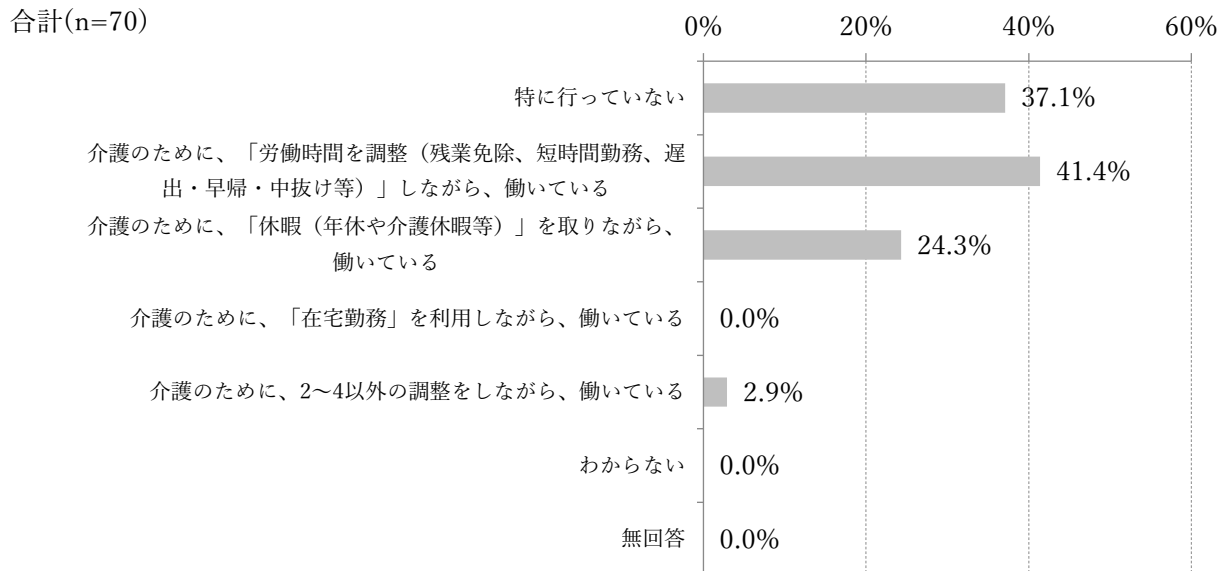
主な介護者のうち、「フルタイム」または「パートタイム」で働きながら介護を行っている人が46.9%でした。第8期の結果と比較すると、9.1%増加しています。

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた介護者はいない」が最も多く78.9%、無回答10.5%であり、「働いていない」を選択した51.7%の方で介護を理由に辞めた方は少数と考えられます。

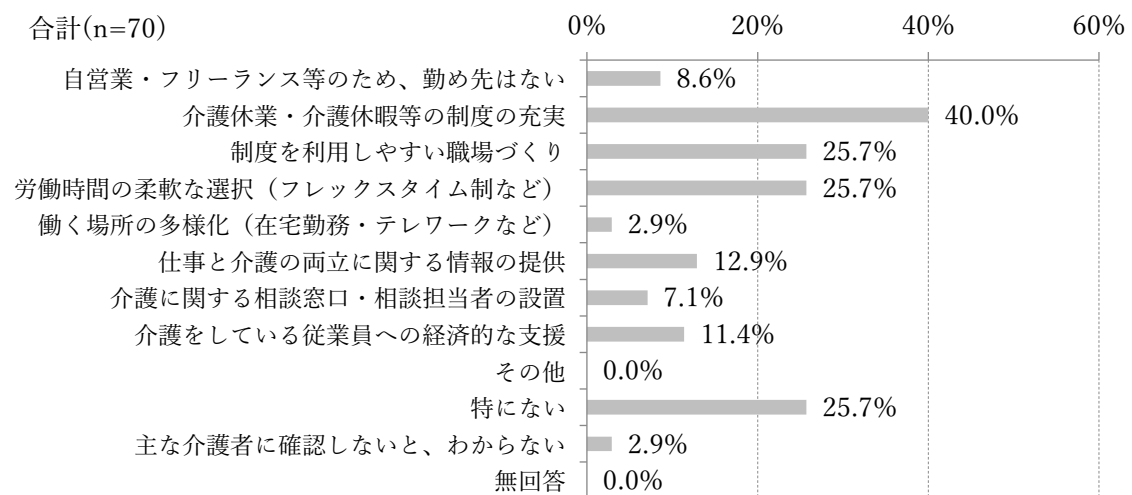
○主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



○主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



○就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

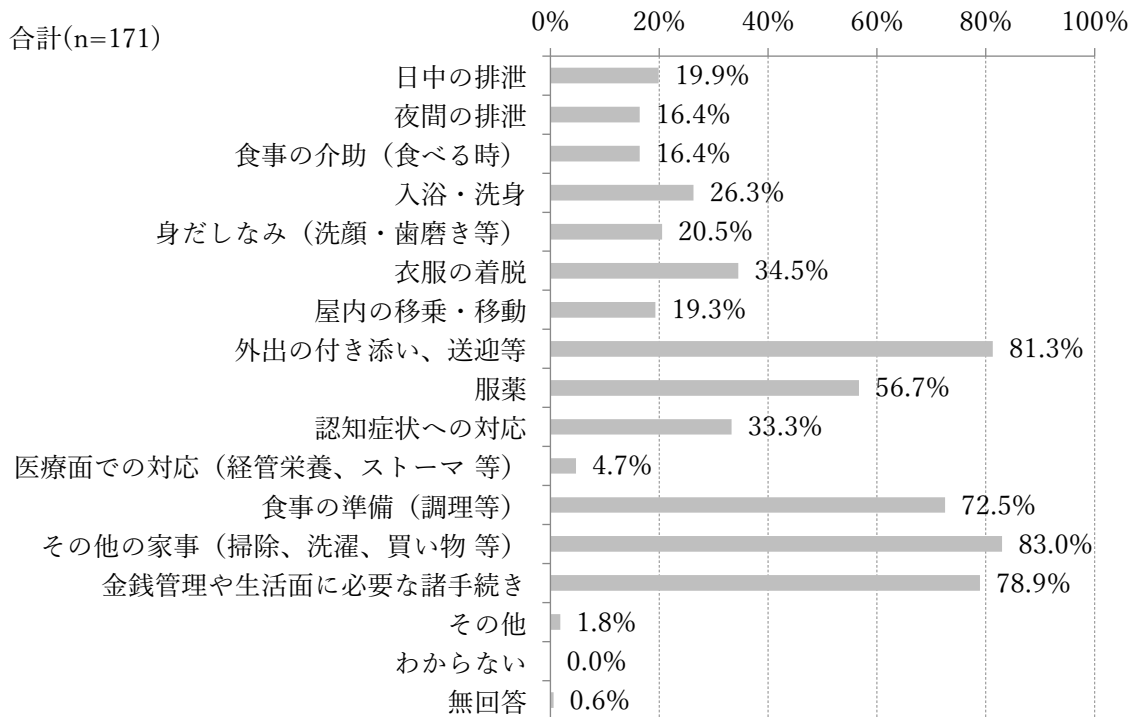


介護をしながら就労している方について、79.9%の方が何らかの問題を抱えていることが分かりました。第8期の結果と比較すると、14.1%増加しています。

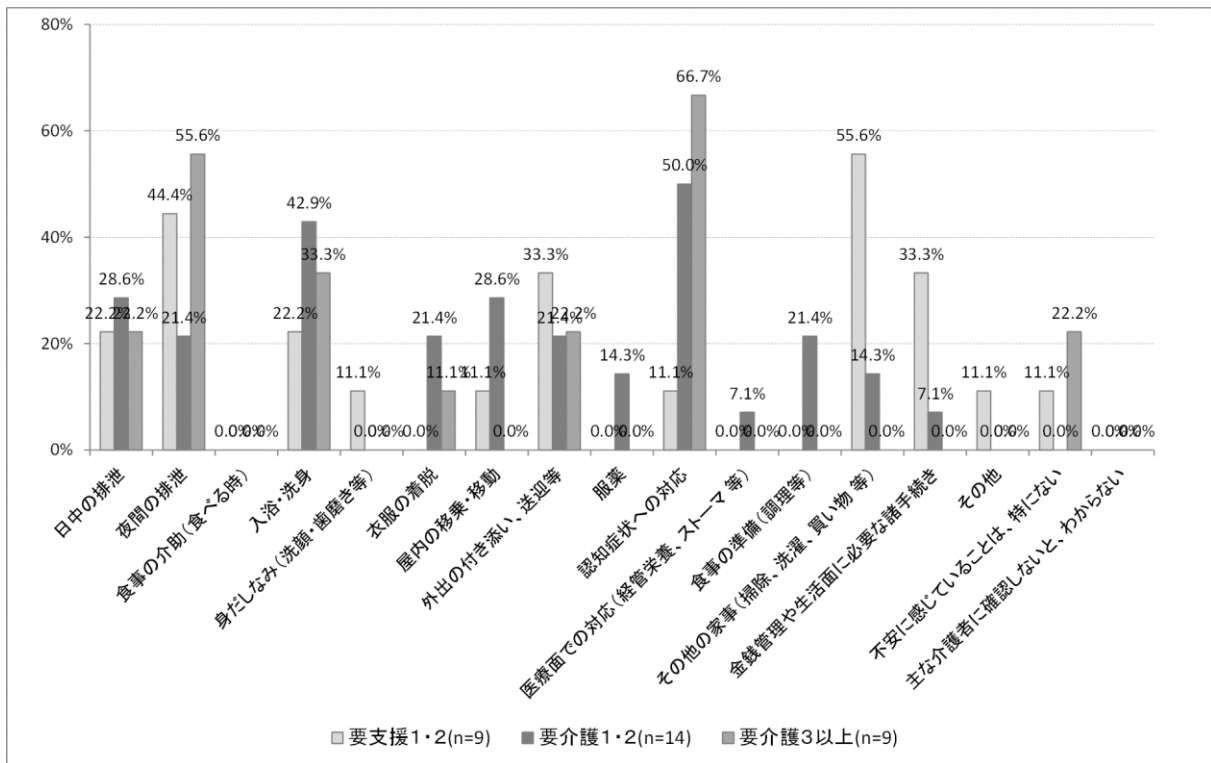
また、主な介護者の働き方の調整状況について、68.6%の方が介護のために労働時間を調整しながら支援していることが分かります。第8期の結果と比較すると、14.6%増加しています。

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が40.0%であり、第8期の結果と比較すると13.0%増加しています。制度の充実を行っていくことで介護と就労の両立につながるのではないかと考えられます。

○主な介護者が行っている介護（複数回答）



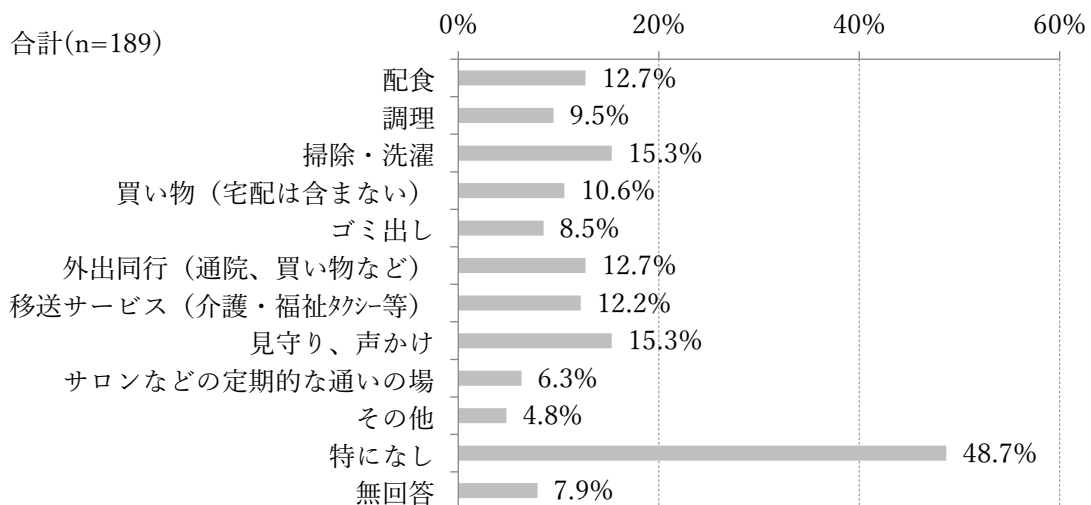
○要介護度別・介護者が不安を感じる介護



介護者は、認知症状への対応、夜間の排泄、家事支援等についての介護が多いことが分かりました。

また、介護度が軽い方へは家事支援、介護度が重い方へは身体介護や認知症の対応に不安を感じていることが分かります。

○在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



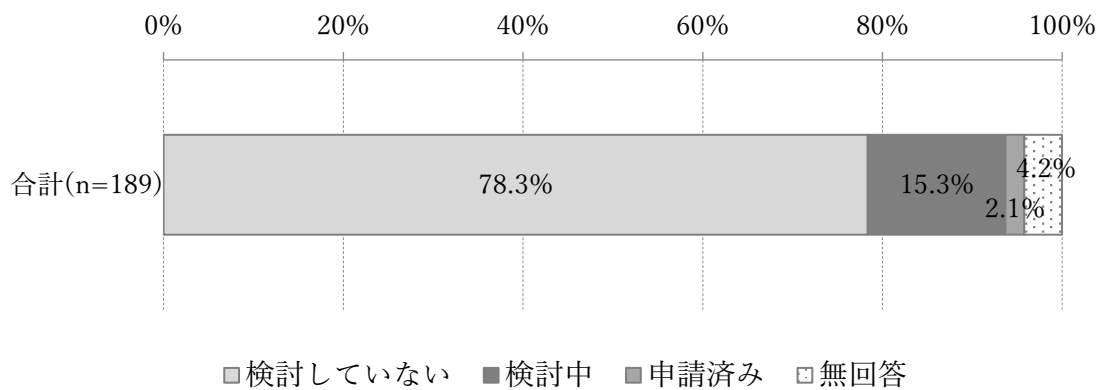
在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、「特になし」が最も多く48.7%でした。

第8期の結果と比較すると、「調理」「その他」の項目は微増していましたが、それ以外の項目で割合が下がり、「特になし」の項目の割合が0.7%増加しました。

これは、民間のインフォーマルサービスや地域支援の充実が図られたことによるものであると考えられます。

今後も継続して情報の提供や生活支援サービスの充実を図ることにより、在宅介護の継続を図っていくことが重要です。

○施設等検討の状況



施設等を「検討していない」と回答した人が78.3%で最も多いです。第8期の結果と比較すると、「検討中」及び「申請済み」の割合は減り、「検討していない」が0.3%増加しています。

これらのことから、在宅サービスが充実してきていることが「検討していない」を選択した人が増加した一因と考えられます。

5 介護人材実態調査【新規】

(1) 調査の目的

地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的としています。

(2) 調査の対象者

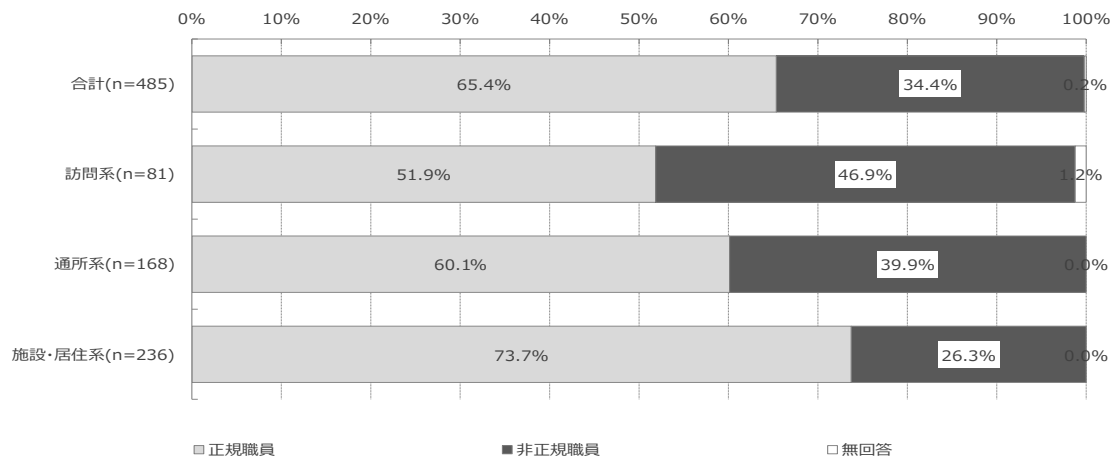
市内の介護保険施設・事業所に対し、令和5年2月から令和5年3月までの期間において調査を実施。

(3) 回収結果

発送事業所数：97件 回収事業所数：49件 回収率：50.5%

(4) 調査結果

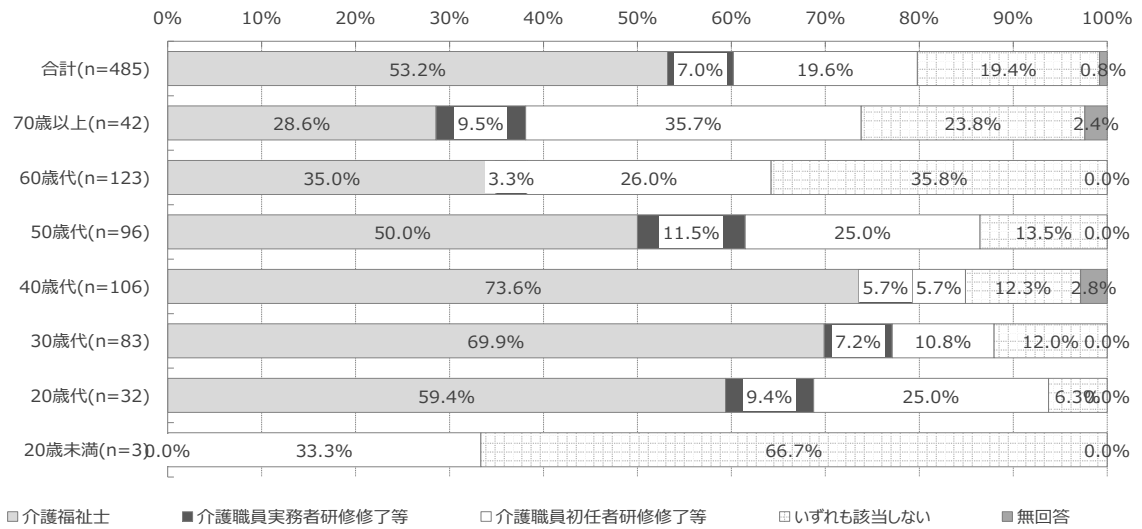
○サービス系統別の正規職員・非正規職員の割合



(注) 「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

正規職員の割合 65.4%、非正規職員の割合 34.4%となっており、特に訪問系においては非正規職員の占める割合が高い状況にあります。

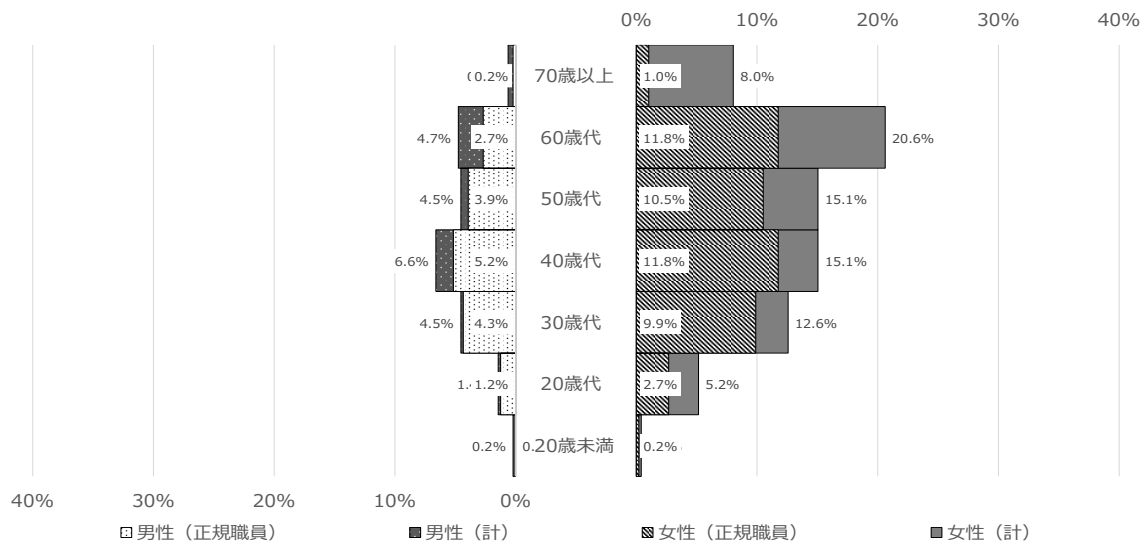
○年齢別の資格保有の状況



(注) 「合計」には年齢不詳の方を含めています。

介護福祉士の資格保有者は若年層ほど高く、全体の50%以上となっています。

○性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=485）



全サービス系で、60歳以上の方が全体の30%超を占めています。20歳代よりも70歳代の割合が高い状況にあります。

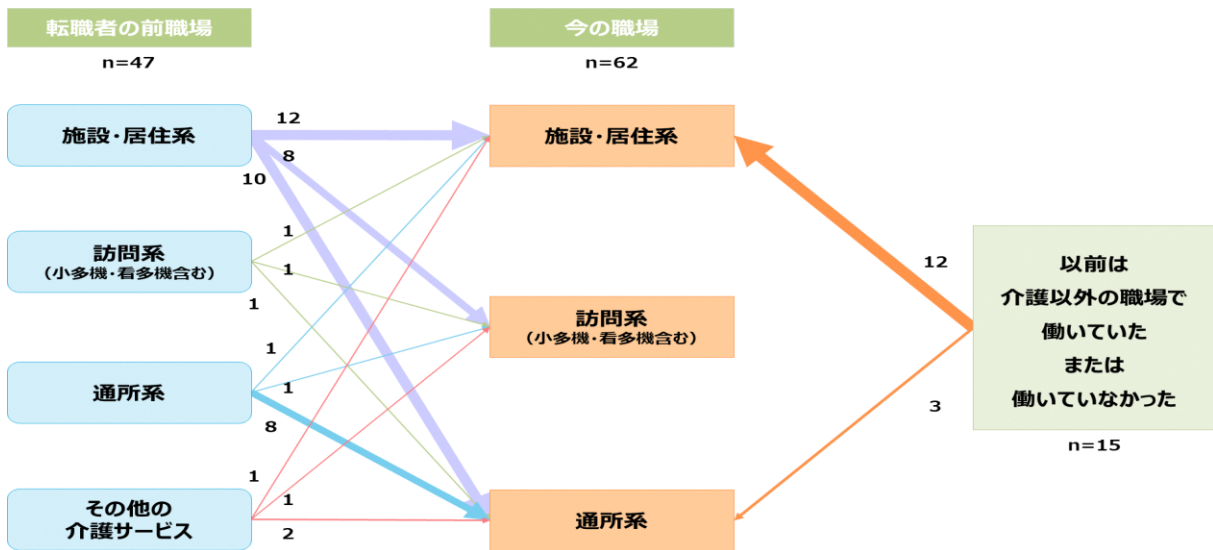
○介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統(n=49)	356人	193人	549人	49人	23人	72人	52人	21人	75人	99.2%	101.0%	99.5%
訪問系(n=14)	78人	60人	138人	12人	7人	19人	18人	8人	26人	92.9%	98.4%	95.2%
通所系(n=20)	110人	72人	182人	18人	7人	25人	11人	6人	19人	106.8%	101.4%	103.4%
施設・居住系(n=15)	168人	61人	229人	19人	9人	28人	23人	7人	30人	97.7%	103.4%	99.1%

(注) 上表・下表の「全サービス系統」にはサービス系統不詳の事業所を含めています。また、下表の「合計」には前の職場の場所が不詳の方を含めています。

過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数の変化をみると、通所系以外は採用者数を離職者数が上回っており、特に、訪問系サービス事業所（正規職員）の離職率が高い傾向にあります。

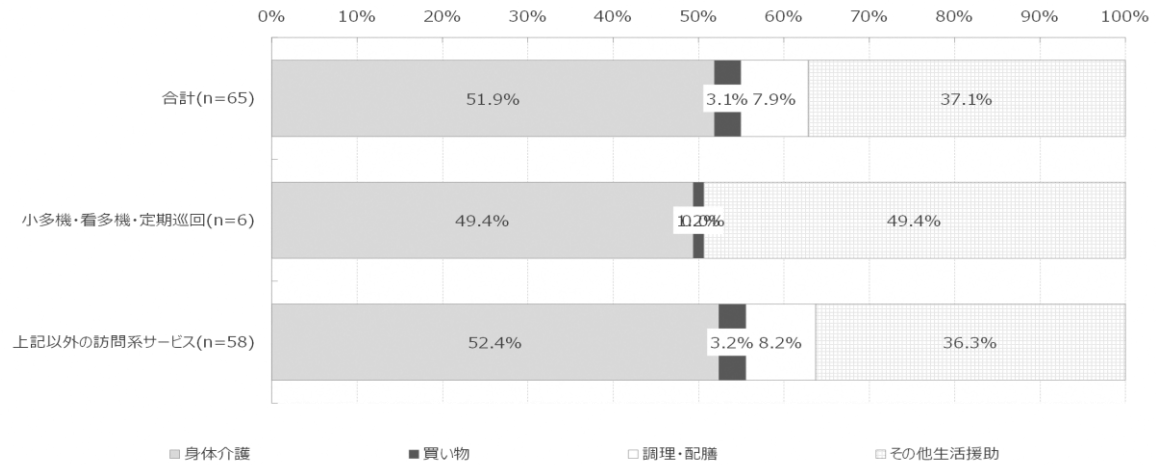
○過去1年間の介護職員の職場の変化（同一法人・グループ内での異動は除く）



(注) 上記の分類が可能となる全ての設問に回答のあった方のみを集計対象としています。

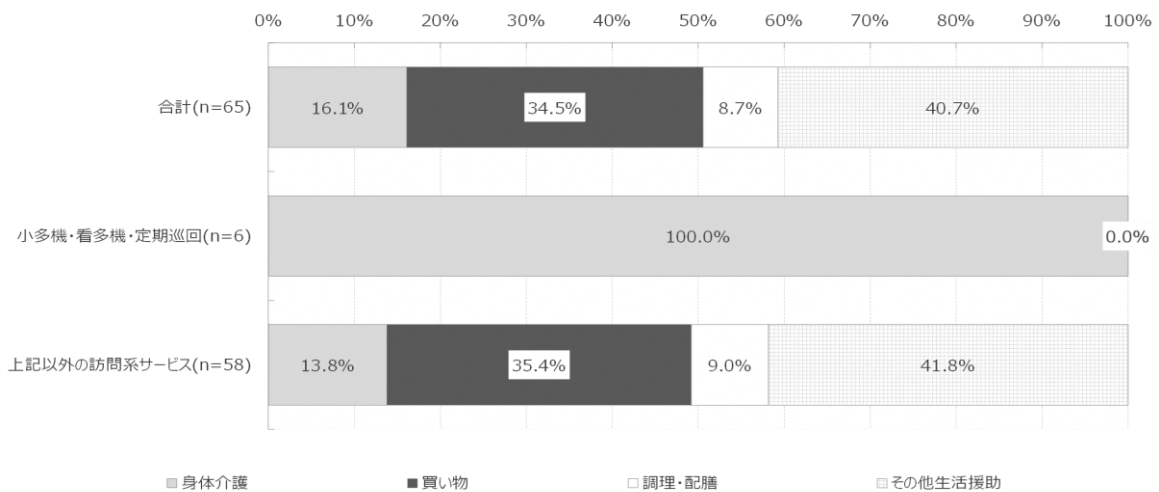
回答者62人中、介護以外の職場からの転職者は15名(24.2%)。残り47名は介護職場間の転職であることが分かります。特に、施設・居住系サービス事業所からの転職は30名(48.4%)と、転職率が高いことが分かります。

○訪問介護サービス提供時間の内容別内訳（介護給付）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
 (注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

○訪問介護サービス提供時間の内容別内訳（予防給付・総合事業）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
 (注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

介護給付の48.1%、予防給付・総合事業の83.9%が、買い物や調理・配膳、その他生活援助サービス提供が占めています。

6 在宅生活改善調査【新規】

(1) 調査の目的

住み慣れた地域での生活継続性を高めるために必要なサービス、連携のあり方を検討し、必要に応じて事業計画に反映させることを目的としています。

(2) 調査の対象者

市内の居宅介護支援事業所に対し、令和5年2月から令和5年3月までの期間において調査を実施。

(3) 回収結果

発送事業所数：25件 回収事業所数：21件 回収率：84.0%

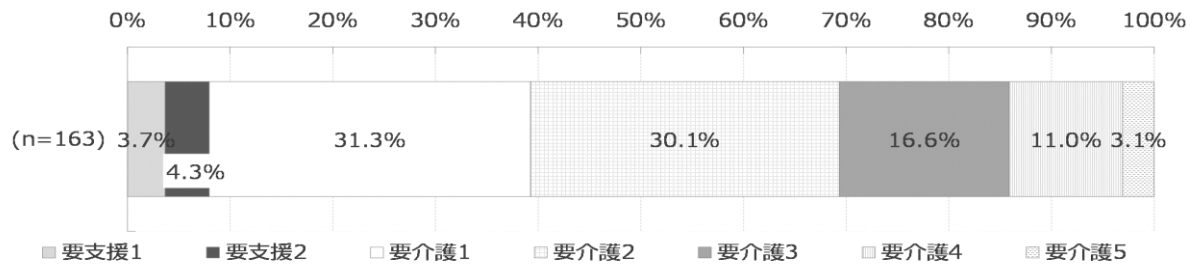
(4) 調査結果

自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）にお住いの利用者総数1,387人。

○過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行き先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	1人 0.6%	8人 4.9%	9人 5.5%
住宅型有料老人ホーム	29人 17.8%	8人 4.9%	37人 22.7%
軽費老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	5人 3.1%	5人 3.1%	10人 6.1%
グループホーム	18人 11.0%	0人 0.0%	18人 11.0%
特定施設	3人 1.8%	0人 0.0%	3人 1.8%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	27人 16.6%	6人 3.7%	33人 20.2%
療養型・介護医療院	9人 5.5%	1人 0.6%	10人 6.1%
特別養護老人ホーム	19人 11.7%	4人 2.5%	23人 14.1%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	17人 10.4%	3人 1.8%	20人 12.3%
	行先を把握していない		0人 0.0%
合計	128人 78.5%	35人 21.5%	163人 100.0%

○過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



過去1年間に於いて、自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）にお住いの利用者の中で、約11.8%（163人）が住み慣れた自宅等から居場所を変更しています。居場所を変更した利用者の行き先は、住宅型有料老人ホームが22.7%と最も多く、次に介護老人保健施設が20.2%となっています。その利用者の要介護度をみると、要介護1・2が約6割を占めています。

7 住宅型有料老人ホーム等入居状況調査【新規】

(1) 調査の目的

介護保険の給付対象となる特定施設だけでなく、介護保険の居宅サービスの利用を前提とした有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の利用者も少なくなく、両施設・住宅の実態を正確に把握し、制度の枠組に関する政策提言を行っていくことを目的としています。

(2) 調査の対象者

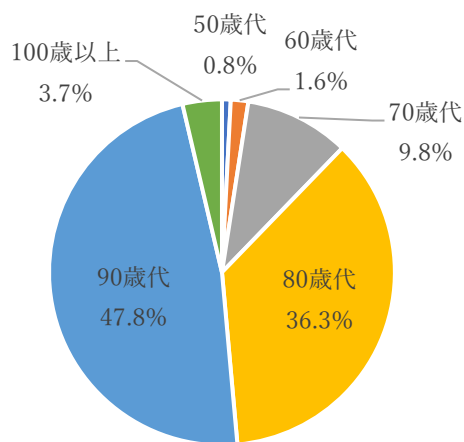
市内の住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対し、令和5年2月から令和5年3月までの期間において調査を実施。

(3) 回収結果

発送事業所数：16件 回収事業所数：14件 回収率：87.5%

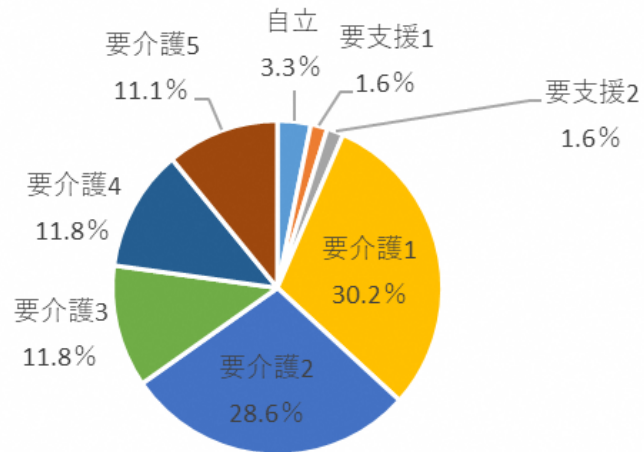
(4) 調査結果

○入居者の年齢層



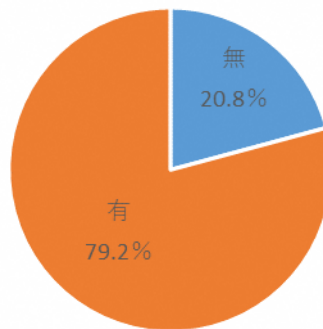
90歳代が47.8%と一番多く、次いで80歳代の36.3%です。

○入居者の介護度



○入居者の認知症の有無

要介護1が30.2%と一番多く、次いで要介護2が28.6%です。自立の方が3.3%、一方要介護4以上は22.9%を占めています。



入居者全体のうち、79.2%の方が認知症を患っています。

8 第8期計画における主な取組の総括

1 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

1 - (1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実

主な取組内容	<p>① 介護予防拠点整備事業</p> <p>介護予防活動を実施している地区を対象に、地区公民館等を介護予防拠点として整備し、さらなる活動の後押しを行いました。</p> <p>【令和3年度】介護予防拠点整備数 新たに5か所</p> <p>【令和4年度】介護予防拠点整備数 新たに1か所</p>																
	<p>評価指標内容：介護予防拠点整備数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度別</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>41 か所</td> <td>46 か所</td> <td>51 か所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>41 か所</td> <td>42 か所</td> <td>42 か所</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	41 か所	46 か所	51 か所	実績値	41 か所	42 か所	42 か所	達成度合	◎	○	○
	年度別	R3	R4	R5 見込													
	目標値	41 か所	46 か所	51 か所													
	実績値	41 か所	42 か所	42 か所													
	達成度合	◎	○	○													
	<p>② 見守り支援や買い物支援活動の周知、普及</p> <p>地域住民主体の互助の取組みとして、見守り支援活動の普及、買い物支援活動の普及を図りました。</p> <p>【令和3年度】見守り支援活動実施地区数 9地区増 買い物支援活動実施地区数 1地区増</p> <p>【令和4年度】見守り支援活動実施地区数 12地区減 買い物支援活動実施地区数 1地区減</p>																
	<p>評価指標内容：見守り支援活動実施地区数（行政区単位）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度別</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>46 地区</td> <td>51 か所</td> <td>56 か所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>50 か所</td> <td>38 か所</td> <td>42 か所</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	46 地区	51 か所	56 か所	実績値	50 か所	38 か所	42 か所	達成度合	◎	○	○
	年度別	R3	R4	R5 見込													
	目標値	46 地区	51 か所	56 か所													
実績値	50 か所	38 か所	42 か所														
達成度合	◎	○	○														
<p>評価指標内容：買い物支援活動実施地区数（行政区単位）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度別</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>44 地区</td> <td>49 か所</td> <td>54 か所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>40 か所</td> <td>39 か所</td> <td>36 か所</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>△</td> </tr> </tbody> </table>	年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	44 地区	49 か所	54 か所	実績値	40 か所	39 か所	36 か所	達成度合	○	○	△	
年度別	R3	R4	R5 見込														
目標値	44 地区	49 か所	54 か所														
実績値	40 か所	39 か所	36 か所														
達成度合	○	○	△														
<p>③ 介護予防活動未実施地区に対する働きかけ</p> <p>生活支援コーディネーターの活動を通して、介護予防活動を実施していない地区に対して継続的に働きかけを行いました。</p>																	

<p>課題</p>	<p>① 介護予防拠点整備事業 これまで計画的に整備してきた結果、整備を希望する地区は減少傾向にあります。整備済みの地区に対しては、活動継続に向けた働きかけを行っていく必要があります。</p> <p>② 見守り支援や買い物支援活動の周知、普及 コロナ禍で地域活動自体が停滞傾向にあったため、見守りや買い物支援活動を実施した地区が減少しました。新たに活動を実施する地区も少ない状況でした。</p> <p>③ 介護予防活動未実施地区に対する働きかけ 実施地区の拡大に至らなかった要因として、コロナ禍で地域活動自体が停滞傾向にあったため、新たに活動を実施する地区が少ない状況がありました。また、活動自体を取りやめる地区もあり、コロナ禍で介護予防活動も安定的に実施できない状況がありました。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 介護予防拠点整備事業 令和4年度に未申請地区へアンケート調査を行った結果、翌年度に整備を要望する地区はなかったものの、令和6年度以降に改修を検討している地区があったため、引き続き事業を継続します。</p> <p>② 見守り支援や買い物支援活動の周知、普及 新型コロナウイルス感染症による各種規制が緩和され、地域活動も再開されてきていますので、もともと見守り支援や買い物支援活動を行っていた地区においては、再開状況を確認しながら必要に応じて第2層生活支援コーディネーターを中心に当該活動の再開を促していきます。また、未実施地区については、地区座談会等で地域の状況を確認しつつ、必要な地区には活動実施を働きかけていきます。</p> <p>③ 介護予防活動未実施地区に対する働きかけ これまで介護予防活動を推進してきましたが、公民館等がないなど地区特有の理由で活動が難しい地区があるため、第2層生活支援コーディネーターを中心に介護予防活動を実施していない地区に対する働きかけを継続するとともに、活動場所の確保などの支援も行っていきます。</p> <p>また、すでに取り組んでいる地区については、活動内容の充実を図ったり、継続的な活動実施の阻害要因の解消を支援するなどして、活動の維持継続を図ります。</p> <p>これらの支援を行うにあたり、第2層生活支援コーディネーターによる地区座談会(2層協議体等)を開催し、地域の抱える課題を丁寧に吸い上げていきます。</p>

1 - (2) 地域ケア会議の充実

<p>主な取組内容</p>	<p>地域ケア会議推進事業</p> <p>平成30年度からは毎月開催、令和元年度は毎月開催のうえ隔月を2事例の開催、令和2年度からは毎月2事例の開催と、年々拡充を続けています。</p> <table border="1" data-bbox="488 430 1254 651"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：地域ケア個別会議検討事例数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>24 事例</td> <td>24 事例</td> <td>24 事例</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>22 事例</td> <td>18 事例</td> <td>15 事例</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>△</td> </tr> </table>	評価指標内容：地域ケア個別会議検討事例数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	24 事例	24 事例	24 事例	実績値	22 事例	18 事例	15 事例	達成度合	○	○	△
評価指標内容：地域ケア個別会議検討事例数																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	24 事例	24 事例	24 事例																		
実績値	22 事例	18 事例	15 事例																		
達成度合	○	○	△																		
<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討する事例がアセスメント不足であり、議論や会議後のフォローが不十分のまま終了するケースが見受けられました。 ・ 個別事例の検討の結果、地域課題は挙がるものの、政策形成に結び付くには至っていません。 ・ 出席する専門職（助言者）が一部固定化しているため、各職能団体との派遣体制の構築が求められます。 																				
<p>第9期の方向性</p>	<p>会議形式のブラッシュアップや介護支援専門員のケアマネジメント能力向上を図る必要があります。また、各職能団体と協議し、助言者の確保に努めます。</p> <p>また、会議目的を明確にし、自立支援・重度化防止に資するチームアプローチができるよう対象事例及び検討事例数の見直しを行います。</p>																				

2 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

2 - (1) 認知症サポーターの養成及び活動活性化

<p>主な取組内容</p>	<p>① 認知症サポーター養成講座の実施 コロナ禍でも開催できるように、講座の時間や手法を工夫し、幅広い世代に対し認知症の理解を推進しました。 【令和3年度】講座開催回数：18回 養成者数：742名 受講者：小学校、中学校、高等学校、民生委員 老人クラブ、地域住民等 【令和4年度】講座開催回数：19回 養成者数：853名 受講者：小学校、中学校、高等学校、支援学校中学部・ 高等部、老人クラブ、地域住民等</p> <table border="1" data-bbox="491 790 1254 1010"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：認知症サポーター養成数（延人数）</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>12,800人</td> <td>13,600人</td> <td>14,400人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>12,451人</td> <td>13,304人</td> <td>14,244人</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table> <p>② 認知症サポーターステップアップ講座の実施 令和3年度、令和4年度はコロナ禍の影響で講座を開催できませんでしたので、令和元年度の実績値を計上しています。</p> <table border="1" data-bbox="491 1182 1254 1402"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：荒尾市認伴の会登録者数（延人数）</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>94人</td> <td>109人</td> <td>124人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>78人</td> <td>78人</td> <td>80人</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>△</td> </tr> </table>	評価指標内容：認知症サポーター養成数（延人数）				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	12,800人	13,600人	14,400人	実績値	12,451人	13,304人	14,244人	達成度合	○	○	○	評価指標内容：荒尾市認伴の会登録者数（延人数）				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	94人	109人	124人	実績値	78人	78人	80人	達成度合	○	○	△
評価指標内容：認知症サポーター養成数（延人数）																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	12,800人	13,600人	14,400人																																						
実績値	12,451人	13,304人	14,244人																																						
達成度合	○	○	○																																						
評価指標内容：荒尾市認伴の会登録者数（延人数）																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	94人	109人	124人																																						
実績値	78人	78人	80人																																						
達成度合	○	○	△																																						
<p>課題</p>	<p>① 認知症サポーター養成講座の実施 コロナ禍の影響で、従来より短時間での講座開催となり、より認知症の理解を深めるためのグループワークが実施できませんでした。 また、認知症高齢者と接する機会が多い分野の企業や現役世代に対する認知症サポーター養成講座の実施ができませんでした。</p> <p>② 認知症サポーターステップアップ講座の実施 コロナ禍で開催ができず、認知症サポーター活動活性化の取組が停滞しました。</p>																																								
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 認知症サポーター養成講座の実施 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、講座の開催時間を従前のとおりに戻して、グループワークを取り入れていきます。また、認知症の方に接する機会が多い郵便局や警察署等へ講座開催を働きかけていきます。</p>																																								

	<p>② 認知症サポーターステップアップ講座の実施</p> <p>新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、毎年度認知症サポーターステップアップ講座を開催し、認伴の会の活動を活性化させます。</p>
--	---

2 - (2) 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

<p>主な取組内容</p>	<p>① 認知症初期集中支援事業の実施</p> <p>認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する相談支援・支援体制や医療・介護等の支援ネットワークの構築を行いました。</p> <p>認知症になっても住み慣れた地域で生活を維持できるように、認知症初期集中支援チーム員が集中的に訪問し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を行いました。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：認知症初期集中支援事業訪問支援対象者数</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">年度別</td> <td style="width: 25%;">R3</td> <td style="width: 25%;">R4</td> <td style="width: 25%;">R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>25人</td> <td>25人</td> <td>25人</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>19人</td> <td>19人</td> <td>20人</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table> <p>② 高齢者大規模認知症コホート研究への協力</p> <p>熊本大学や荒尾市医師会、関係団体と連携して、市民への認知症予防に向けた普及啓発及び第2回コホート研究大規模調査を実施しました。</p> <p>【令和3年度】地区座談会開催回数：7回 市民コホート成果報告会：1回</p> <p>【令和4年度】地区座談会開催数：20回 第2回コホート研究大規模調査：13回 737名</p> <p>③ 認知症高齢者等に対する見守りの取組</p> <p>2か所の地区で見守り・声かけ訓練を実施しました。また、認知症高齢者等が行方不明時に早期発見・早期保護につながるよう二次元コード見守りシールを配布する認知症高齢者等見守り安心事前登録事業を開始しました。</p>	評価指標内容：認知症初期集中支援事業訪問支援対象者数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	25人	25人	25人	実績値	19人	19人	20人	達成度合	○	○	○
評価指標内容：認知症初期集中支援事業訪問支援対象者数																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	25人	25人	25人																		
実績値	19人	19人	20人																		
達成度合	○	○	○																		
<p>課題</p>	<p>① 認知症初期集中支援事業の実施</p> <p>コロナ禍の外出制限等の影響により、認知機能低下により日常生活に支障きたしたケースを把握しにくくなり、困難ケースが増加するなど、支援介入の遅れが生じました。また、認知症の人と家族を支援するボランティア活動も制限され、支援体制が弱くなりました。</p> <p>② 高齢者大規模認知症コホート研究への協力</p> <p>第1回の調査時と体制が変わり、調査体制を確立するのに様々な調整が必要だった。調査対象者に第3回の調査にも継続して参加をしてもらうことができるような取組が必要です。</p>																				

	<p>③ 認知症高齢者等に対する見守りの取組</p> <p>コロナ禍の外出制限等の影響により、地域の見守り活動を十分行うことが難しくなりました。民生委員等から「市民の生活が見えにくくなった」という声も聞かれ、症状が進行してから相談対応する場面が増えました。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 認知症初期集中支援事業の実施</p> <p>新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、関係機関との連携体制の再構築を行います。加えて、認知症の人と家族の支援者の養成や認知症の対応能力向上等のためステップアップ講座を開催して、地域支援体制を再構築していきます。また、認知症の初期段階で認知症初期集中支援チーム員が支援介入し、在宅生活の維持ができるよう普及啓発活動と相談機能の強化を行います。</p> <p>② 高齢者大規模認知症コホート研究への協力</p> <p>令和6年度は、第2回大規模調査の報告会を実施する予定です。第3回大規模調査の実施に向けた準備を熊本大学や荒尾市医師会、関係機関と行っていきます。</p> <p>③ 認知症高齢者等に対する見守りの取組</p> <p>認知症高齢者等見守り安心事前登録事業の利用者を拡大させるとともに、地域での見守り体制構築のための支援を継続していくことで、早期発見・早期対応に向け地域支援体制を再構築していきます。</p>

2 - (3) 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

<p>主な取組内容</p>	<p>① 成年後見制度及び権利擁護推進センターの役割、市民後見人の周知強化 センター作成のチラシや成年後見制度を周知するためのパンフレットをセンターや市の窓口に来所した相談者や研修の参加者へ配布しました。また成年後見制度に関する出前講座、専門職向けのセミナーを開催し、制度の周知に取り組みました。</p> <p>② 権利擁護に関する相談機能の強化 権利擁護支援の中心的な役割を担う中核機関である荒尾市権利擁護推進センターを荒尾市社会福祉協議会に委託設置し、成年後見制度の利用促進体制の強化を図りました。</p> <p>【R3年度】権利擁護に関する相談対応件数：360件 <内訳> 権利擁護推進センター：187件 市：173件</p> <p>【R4年度】権利擁護に関する相談対応件数：442件 <内訳> 権利擁護推進センター：206件 市：236件</p> <table border="1" data-bbox="491 936 1252 1198"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：権利擁護推進センター及び市における権利擁護に関する相談対応件数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>220件</td> <td>240件</td> <td>260件</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>360件</td> <td>442件</td> <td>420件</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：権利擁護推進センター及び市における権利擁護に関する相談対応件数				年度別	R3	R4	R5見込	目標値	220件	240件	260件	実績値	360件	442件	420件	達成度合	◎	◎	◎
評価指標内容：権利擁護推進センター及び市における権利擁護に関する相談対応件数																					
年度別	R3	R4	R5見込																		
目標値	220件	240件	260件																		
実績値	360件	442件	420件																		
達成度合	◎	◎	◎																		
<p>課題</p>	<p>① 成年後見制度及び権利擁護推進センターの役割、市民後見人の周知強化 コロナ禍の影響により市民への普及啓発活動が十分にできず、成年後見制度や権利擁護推進センターの認知度が低い状況です。</p> <p>② 権利擁護に関する支援体制の強化 初めに相談を受ける支援者（ケアマネジャーや相談員等）の制度に対する理解度や支援方法にばらつきがあり、適切な権利擁護支援がなされていない状況があります。</p>																				
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 成年後見制度及び権利擁護推進センターの役割、市民後見人の周知強化 市民向け・専門職向けの研修会や相談会を開催し、制度の普及啓発と適切な利用を推進していきます。市民後見人養成講座と修了者へのフォローアップ研修を開催し、成年後見制度の担い手の確保に努めます。</p> <p>② 権利擁護に関する支援体制の強化 専門職向けの研修会の開催し、支援者の権利擁護支援のスキルアップを図ります。荒尾市権利擁護ネットワーク連絡会の開催を通じて、地域の社会資源をネットワーク化し、支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組みを強化していきます。</p>																				

2 - (4) 高齢者虐待防止の体制整備

<p>主な取組内容</p>	<p>高齢者虐待防止の体制整備</p> <p>地域包括支援センター窓口リーフレットを設置・配布し、出前講座等において相談窓口の周知を行いました。</p> <p>また、市内の介護支援専門員に対して、高齢者虐待の早期発見・早期対応を図る観点から、異変を察知した際は、速やかに地域包括支援センターに相談を行うよう周知啓発を行いました。</p> <table border="1" data-bbox="488 548 1252 768"> <tr> <th colspan="4">評価指標内容：高齢者虐待防止に関する研修会の開催数</th> </tr> <tr> <th>年度別</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5 見込</th> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：高齢者虐待防止に関する研修会の開催数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	5回	5回	5回	実績値	1回	1回	5回	達成度合	×	×	◎
評価指標内容：高齢者虐待防止に関する研修会の開催数																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	5回	5回	5回																		
実績値	1回	1回	5回																		
達成度合	×	×	◎																		
<p>課題</p>	<p>コロナ禍の影響により、高齢者虐待が顕在化しにくい状況がありました。また、養介護施設従事者等に対する高齢者虐待防止推進初任者研修会を開催することができず、施設内における高齢者虐待の周知がしづらい状況がありました。</p>																				
<p>第9期の方向性</p>	<p>出前講座等を通じて相談対応窓口の普及・啓発を行うとともに、養介護施設従事者向けの研修会（初任者向け、管理者向け）を実施し、早期発見・早期対応ができる体制づくりを行います。</p>																				

3 在宅でも安心して暮らせる体制の構築

3- (1) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり

主な取組内容	<p>荒尾市在宅医療連携室「在宅ネットあらお」を地域の在宅医療の連携拠点とするとともに、医療介護の専門職である地域医療介護連携推進員を配置し、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職、介護支援専門員等の多職種及び行政との協同により、在宅医療・介護の支援体制構築に取り組みました。</p> <p>Web 会議システムを活用し、集合体での開催が難しい状況でも継続的に実施する体制は確保できました。</p> <p>① 荒尾市在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>市民への在宅医療に関する啓発やあらお健康手帳の普及・啓発、医療機関や介護事業所、一般市民からの相談対応などを実施しました。市の出前講座やいきいきサロンへの同行を行い、取組事業の紹介やあらお健康手帳の普及啓発に取り組みました。</p> <p>② 医療・介護における地域の多職種連携体制構築事業</p> <p>偶数月に在宅医療連携室事例検討会を実施しました。</p> <p>【令和3年度】開催回数：5回 参加延人数：182人</p> <p>【令和4年度】開催回数：6回 参加延人数：271人</p>																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">評価指標内容：在宅医療・介護連携の為の事例検討会の平均参加者数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">年度別</td> <td style="text-align: center;">R3</td> <td style="text-align: center;">R4</td> <td style="text-align: center;">R5 見込</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">目標値</td> <td style="text-align: center;">85人</td> <td style="text-align: center;">100人</td> <td style="text-align: center;">120人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">実績値</td> <td style="text-align: center;">36人</td> <td style="text-align: center;">45人</td> <td style="text-align: center;">53</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">達成度合</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> </table> <p>③ 「くまもとメディカルネットワーク」を活用した医療・介護の連携推進</p> <p>在宅ネットあらお内でくまもとメディカルネットワークの活用について、協議を行いました。</p>	評価指標内容：在宅医療・介護連携の為の事例検討会の平均参加者数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	85人	100人	120人	実績値	36人	45人	53	達成度合	×	×
評価指標内容：在宅医療・介護連携の為の事例検討会の平均参加者数																				
年度別	R3	R4	R5 見込																	
目標値	85人	100人	120人																	
実績値	36人	45人	53																	
達成度合	×	×	×																	

<p>課題</p>	<p>① 荒尾市在宅医療・介護連携推進事業 在宅ネットあらおへの年間相談件数は少なく認知度が低い状況です。在宅ネットあらおが担っている役割等を市民や医療・介護等の関係機関に対して広く普及啓発していく必要があります。</p> <p>② 医療・介護における地域の多職種連携体制構築事業 コロナ禍の感染症予防対策等もあり、事例検討会への医療介護関係者の参加が減少しました。また、事例検討会テーマについて、参加者となる専門職のニーズを充分には反映させることができませんでした。</p> <p>③ 「くまもとメディカルネットワーク (KMN)」を活用した医療・介護の連携推進 荒尾市は県境のため福岡県大牟田市にかかりつけ医を持つ市民も少なくなく、KMN ではカバーできない部分があります。それも踏まえて、すでに活用している紙媒体のあらお健康手帳や、現在検討が進められているデジタル版のあらお健康手帳など、同じような機能を持つ連携システムとの連動方法を考えていく必要があります。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 荒尾市在宅医療・介護連携推進事業 市民向け・事業所向けアンケートを実施して、その結果を分析して市民・事業所への普及・啓発活動を行っていきます。</p> <p>② 医療・介護における地域の多職種連携体制構築事業 事例検討会の参加者となる専門職のニーズを把握し、それを踏まえたテーマ設定や講師の選定を行うことで、参加人数の増加を目指します。新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、市民公開講座を再開し、市民向けの普及啓発に努めます。</p> <p>③ 「くまもとメディカルネットワーク」を活用した医療・介護の連携推進 あらお健康手帳をツールとした医療・介護連携の仕組みと、KMNの連動について、その全体像を在宅ネットあらおで協議します。</p>

3 - (2) あらお健康手帳を活用した地域包括ケアシステムの推進

<p>主な取組内容</p>	<p>あらお健康手帳を活用した地域包括ケアシステムの推進 医療機関、地域の通いの場（いきいきサロンや介護予防体操、出前講座など）、地域包括支援センターや在宅ネットあらおで配布をしています。医療機関と患者の連携ツールとして、また、介護支援専門員と介護サービス事業所の支援内容等の共有ツールとして活用をしています。 【令和3年度】累計配布冊数：1,067冊 【令和4年度】累計配布冊数：1,849冊</p>
<p>課題</p>	<p>支援者（医療機関や介護サービス事業所等）によっては、手帳の活用に差があります。かかりつけ医が荒尾市外の場合、手帳の活用がされにくい状況があります。 令和6年2月から供用予定の電子版あらお健康手帳との使い分け等について検討が必要です。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>手帳を配布する事業所や機関を随時拡大していきます。また、市民への普及啓発を推進するとともに、研修会等を通じて医療・介護・福祉・行政の関係者へ手帳活用を促進していきます。</p>

3 - (3) 災害や感染症への対応

<p>主な取組内容</p>	<p>① 災害時におけるよう配慮者に対する支援 介護支援専門員や介護サービス事業所との連携体制が構築できませんでした。 ② 防災・感染症対策に対する啓発 集団指導において、防災や感染症対策について啓発しました。災害は発生しなかったものの、感染症に関する事業所からの相談等があった場合は、状況に応じて指導、助言を実施しました。 ③ 災害発生時及び感染症流行時に必要な衛生用品等の備蓄 災害発生時等において必要な衛生用品の備蓄体制を図りました。</p>
<p>課題</p>	<p>介護支援専門員や介護サービス事業所との連携体制が構築できていません。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>平時より、介護支援専門員や介護サービス事業所との連携を図り、BCP作成支援を図ると共に、災害等発生時に対応できるような体制づくりを図ります。 引き続き、集団指導等において防災や感染症対策、福祉避難所について、愛情ねっとや市公式LINEを活用し周知啓発します。</p>

4 住民の希望、地域の実情に応じた生活環境の整備

4-（1）高齢者向け住まいの確保

主な取組内容	<p>支援を要する高齢者に対する情報提供 必要時に、高齢者向け住まいに関する情報提供等を実施しました。</p>
課題	<p>在宅生活支援サービス提供体制の充実が課題であり、ニーズを十分に満たしているか注視する必要があります。</p>
第9期の方向性	<p>支援を要する高齢者が有料老人ホームなどを探す際、それぞれの生活状況や身体状況に応じて選択できるよう、高齢者向け住まいの情報提供の継続及び地域密着型サービス整備（認知症対応型共同生活介護事業所）の必要性を考慮していきます。また、住宅部署や関係団体との連携を図ると共に、市営住宅のバリアフリー化対策件数の推移を把握していきます。</p>

4-（2）高齢者の移動手段の確保

主な取組内容	<p>公共交通部局との連携 交通手段を持たない高齢者の生活支援については、介護予防拠点における買い物支援事業を推進しています。窓口等での相談時に、支援を要する高齢者に対する情報提供。地域住民主体の互助の取組みとして、買い物支援活動39地区で実施しています。 また、R4年度、公共交通部局や関係部署との情報共有をし、課題解決に向けた検討の場に出席しました。</p>
課題	<p>買い物支援事業において、実施地区の拡大に至らなかった要因として、コロナ禍で地域活動自体が停滞傾向にあったため、新たに活動を実施する地区が少なかったことが考えられます。また、活動自体を中止した地区もありました。</p>
第9期の方向性	<p>住民主体のサービスの展開や、サービス事業所との連携を通して、住民のニーズや地域特性に応じた事業の展開を考慮します。また、必要に応じ、おもやいタクシー、福祉特別乗車証、緊急通報システム、配食サービス、移動販売等の情報提供を図ります。</p>

5 介護サービスの質の確保・向上

5 - (1) 介護サービス事業所に対する助言・指導の実施

<p>主な取組内容</p>	<p>① 集団指導の実施 市が所管する事業所に対し制度の理解を促すために実施しました。R3年度は感染症等流行期のため、市内居宅介護支援事業所に対し、文書にて1回集団指導を実施、R4年度講習会形式での集団指導を実施しました。</p> <table border="1" data-bbox="488 521 1254 741"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：集団指導実施回数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table> <p>② 運営（実地）指導の実施 法令に基づいた適正な運営が行われているか確認を行うために実施しました。R3年度は感染症流行期のため未実施、R4年度は事業所を訪問し、運営指導を実施しました。</p> <table border="1" data-bbox="488 954 1254 1173"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：運営指導実施事業所数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>15か所</td> <td>15か所</td> <td>15か所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>0か所</td> <td>1か所</td> <td>3か所</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> <p>③ 熊本県が実施する運営指導・監査への同行 県が実施する実地指導へ同行しました。</p>	評価指標内容：集団指導実施回数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	1回	1回	1回	実績値	1回	1回	1回	達成度合	◎	◎	◎	評価指標内容：運営指導実施事業所数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	15か所	15か所	15か所	実績値	0か所	1か所	3か所	達成度合	×	×	×
評価指標内容：集団指導実施回数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	1回	1回	1回																																						
実績値	1回	1回	1回																																						
達成度合	◎	◎	◎																																						
評価指標内容：運営指導実施事業所数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	15か所	15か所	15か所																																						
実績値	0か所	1か所	3か所																																						
達成度合	×	×	×																																						
<p>課題</p>	<p>① 集団指導の実施 感染症等流行期の実施体制が図れていませんでした。また、研修においては、人数制限を設けたこともあり、事業所内での周知が図れているか定かではありません。</p> <p>② 運営指導の実施 新型コロナウイルス感染症の影響で事業所への立ち入り制限等あり、運営指導が目標数には及びませんでした。</p>																																								
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 集団指導の実施 ② 運営指導の実施 感染症等流行期には、Web開催できるような体制づくりを図ります。また、新型コロナの5類移行に伴い、実施回数を検討していきます。</p> <p>③ 熊本県が実施する運営指導・監査への同行 県の実施する運営指導や監査へ積極的に同行し、事業所の運営状況の確認に努めます。</p>																																								

※令和4年度の介護保険施設等指導指針の改定により、「実地指導」から「運営指導」に名称が変更されました。

5 - (2) 介護支援専門員の資質向上

<p>主な取組内容</p>	<p>① 主任介護支援専門員の集いの開催 主任介護支援専門員同士のネットワーク構築を目的とし年に1回開催しました。また、令和4年度には主任介護支援専門員と本市と共同で、市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員向けに「ケアマネジャー研修会」をリモートにて開催しました。</p> <table border="1" data-bbox="491 450 1254 667"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>△</td> <td>△</td> <td>△</td> </tr> </table> <p>② ケアマネジメント講習会の開催 本市のケアマネジメントに対する考え方や正しい法令の解釈などを説明する講習会を実施しました。R3年度は感染症等流行期のため2回のうち1回はリモートにて開催しました。R4年度は新型コロナウイルス感染症の流行が続いていたため1回の開催となりました。 令和5年度は実施形態を全体的に見直し、上記、「ケアマネジャー研修会」と「ケアマネジメント講習会」を統合して「ケアマネジメント研修会」として、主任介護支援専門員向け研修会を2回、介護支援専門員全体向け研修会を1回開催しました。</p> <table border="1" data-bbox="491 1151 1254 1368"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>×</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	2回	2回	2回	実績値	1回	1回	1回	達成度合	△	△	△	評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	2回	2回	2回	実績値	2回	1回	3回	達成度合	○	×	◎
評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	2回	2回	2回																																						
実績値	1回	1回	1回																																						
達成度合	△	△	△																																						
評価指標内容：主任介護支援専門員の集い開催回数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	2回	2回	2回																																						
実績値	2回	1回	3回																																						
達成度合	○	×	◎																																						
<p>課題</p>	<p>① 主任介護支援専門員の集いの開催 現在の集いは、保険者等からの連絡事項共有の場としての機能がメインであるため、主任介護支援専門員が主体的に集まり、主任介護支援専門員同士の意見交換によって課題に感じている内容の共有や検討ができるような仕組づくりが必要です。</p> <p>② ケアマネジメント講習会の開催 令和4年度までは新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、研修を見送ったため、目標数に及びませんでした。令和5年度は新型コロナウイルス感染症関連の各種規制が緩和されたことと、実施形態を見直したことで、開催回数は目標を達成しました。 令和6年度以降も継続的に実施ができるよう、研修会のテーマや実施時期等の長期的なスケジュール立てが重要です。</p>																																								

<p>第9期の方向性</p>	<p>① 主任介護支援専門員の集いの開催 主任介護支援専門員同士の顔合わせと連絡事項の共有の場として、現在の集いを少なくとも年1回は開催します。開催に際しては、居宅介護支援事業所以外の事業所に所属する主任介護支援専門員にも、案内を行い、幅広く参加を求めます。 並行して、主任介護支援専門員が主体的に集まり、主任介護支援専門員同士の意見交換によって、課題に感じている内容の共有や検討ができるような仕組み（荒尾市主任介護支援専門員連絡会（仮称））づくりに取り組みます。</p> <p>② ケアマネジメント講習会の開催 ケアマネジメント研修会として、年2回以上開催します。そのために、令和6年度に第9期計画期間内に行う研修会のテーマや実施時期等のスケジュール立てを行います。</p>
----------------	---

6 介護給付適正化の推進

6 - (1) ケアプラン点検

主な取組内容	<p>① 課題整理総括表を活用したケアプランの点検</p> <p>荒尾市全体のケアマネジメント能力の向上、利用者の地域活動への参加による自立支援、介護給付費の適正な運用を目指し、課題整理総括表を活用したケアプラン点検を行いました。R4 年度途中より運用方針等を変更したため、予定の点検率には及びませんでした。</p> <p>【R3 年度】毎月 1~2 回、年間 30 回（書面開催含む）84 事例 【R4 年度】年間 32 回 87 事例（書面開催含む）</p>																				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：点検率（居宅件数/居宅サービス利用者数）</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>5%</td> <td>5%</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>4.8%</td> <td>4.8%</td> <td>4.5%</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	評価指標内容：点検率（居宅件数/居宅サービス利用者数）				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	5%	5%	5%	実績値	4.8%	4.8%	4.5%	達成度合	○	○	○
	評価指標内容：点検率（居宅件数/居宅サービス利用者数）																				
	年度別	R3	R4	R5 見込																	
	目標値	5%	5%	5%																	
	実績値	4.8%	4.8%	4.5%																	
	達成度合	○	○	○																	
	<p>※R4 年度から運用方法を変更したため、点検件数が伸びませんでした。</p>																				
	<p>② 地域ケア会議等を活用した多職種によるケアプランの点検</p> <p>多方向から利用者をアセスメントできるよう、多職種による点検を実施しました。</p>																				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：実施月数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：実施月数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	毎月	毎月	毎月	実績値	毎月	毎月	毎月	達成度合	◎	◎	◎
評価指標内容：実施月数																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	毎月	毎月	毎月																		
実績値	毎月	毎月	毎月																		
達成度合	◎	◎	◎																		
<p>③ サービス付き高齢者住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプランの点検</p> <p>高齢者向け住まいに入居している方のケアプランを点検し、介護給付費の適正化な運用を図りました。</p>																					
<table border="1"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：実施する住まいの数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>3 箇所</td> <td>3 箇所</td> <td>3 箇所</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>1 箇所</td> <td>5 箇所</td> <td>4 箇所</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：実施する住まいの数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	3 箇所	3 箇所	3 箇所	実績値	1 箇所	5 箇所	4 箇所	達成度合	×	○	◎	
評価指標内容：実施する住まいの数																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	3 箇所	3 箇所	3 箇所																		
実績値	1 箇所	5 箇所	4 箇所																		
達成度合	×	○	◎																		

<p>課題</p>	<p>① 課題整理総括表を活用したケアプランの点検 ② 地域ケア会議等を活用した多職種によるケアプランの点検 ③ サービス付き高齢者住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプランの点検</p> <p>ケアプラン点検の中で、一部ではアセスメントが不十分な事例や介護保険サービスに終始している事例等が見られており、ケアマネジメント能力向上が必要と考えられます。また、R4年度の運用方法等の見直し前までは、提出事例全件を1事例30分にて検討を行っており、事例検討数には限りがありました。また、保険者のレベルアップが必要であると共に、助言者の確保が課題です。</p>
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 課題整理総括表を活用したケアプランの点検 ② 地域ケア会議等を活用した多職種によるケアプランの点検 ③ サービス付き高齢者住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプランの点検</p> <p>点検対象者の選定や運用方法等の検討を行い、利用者の地域活動への参加促進による自立支援、本市全体のケアマネジメント能力の向上、介護給付費の適正な運用を図れるよう努めます。また、保険者自身の知識の習得に努めます。</p>

6 - (2) 医療情報突合・縦覧点検

<p>主な取組内容</p>	<p>熊本県国民健康保険団体連合会からの保険者支援を受けており、効率的に事業を実施することができています。</p> <p>① 医療情報突合の実施</p> <p>医療情報突合においては、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護給付の情報を突合し、重複請求の是正を図りました。</p> <table border="1" data-bbox="486 1299 1252 1523"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：実施月数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table> <p>② 縦覧点検の実施</p> <p>縦覧点検においては、複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を点検し、提供されたサービスの整合性及び算定回数を確認するとともに、必要に応じて過誤申立て等の適切な処置を行いました。</p> <table border="1" data-bbox="486 1736 1252 1960"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：実施月数</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：実施月数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	毎月	毎月	毎月	実績値	毎月	毎月	毎月	達成度合	◎	◎	◎	評価指標内容：実施月数				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	毎月	毎月	毎月	実績値	毎月	毎月	毎月	達成度合	◎	◎	◎
評価指標内容：実施月数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	毎月	毎月	毎月																																						
実績値	毎月	毎月	毎月																																						
達成度合	◎	◎	◎																																						
評価指標内容：実施月数																																									
年度別	R3	R4	R5 見込																																						
目標値	毎月	毎月	毎月																																						
実績値	毎月	毎月	毎月																																						
達成度合	◎	◎	◎																																						

	<p>③ 活用帳票・チェック項目の明確化 活用帳票・チェック項目を明確化し、時間的コスト等を削減したことで、効率的にチェックを行える体制を確立しました。</p> <table border="1" data-bbox="491 318 1331 1218"> <tr> <th colspan="4">評価指標内容：点検帳票・項目</th> </tr> <tr> <th>年度別</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5 見込</th> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> <td>要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：点検帳票・項目				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	実績値	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	達成度合	◎	◎	◎
評価指標内容：点検帳票・項目																					
年度別	R3	R4	R5 見込																		
目標値	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表																		
実績値	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表	要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表																		
達成度合	◎	◎	◎																		
<p>課題</p>	<p>① 医療情報突合の実施 ② 縦覧点検の実施 ③ 活用帳票・チェック項目の明確化 保険者自身の知識が不足している現状があります。</p>																				
<p>第9期の方向性</p>	<p>① 医療情報突合の実施 ② 縦覧点検の実施 ③ 活用帳票・チェック項目の明確化 研修等へ参加し、知識の習得に努めます。</p>																				

6 - (3) 住宅改修の点検

主な取組内容	<p>不適切な改修を未然に防止するために、リハビリテーション専門職による住宅改修の施工前点検を実施し、必要に応じ実地調査を行いました。また、R4年度から施工前点検を強化するにあたり、施工前点検申請書（理由書）提出時にケアプランを添付することとしました。さらには、「住宅改修が必要な理由書」の記載内容の整備及び、それに伴う研修を行いました。</p> <p>居宅介護支援事業所と契約していないケースにおいて、審査の公平性の観点から、有資格者（住環境コーディネーター2級以上等）による理由書作成の取扱いを開始しました。</p>																																							
	<p>① 住宅改修の施行前点検</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：事前点検率</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table> <p>② リハビリ専門職による施行前点検</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">評価指標内容：</td> </tr> <tr> <td>年度別</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5 見込</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>達成度合</td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>◎</td> </tr> </table>	評価指標内容：事前点検率				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	100%	100%	100%	実績値	100%	100%	100%	達成度合	◎	◎	◎	評価指標内容：				年度別	R3	R4	R5 見込	目標値	100%	100%	100%	実績値	100%	100%	100%	達成度合	◎	◎
評価指標内容：事前点検率																																								
年度別	R3	R4	R5 見込																																					
目標値	100%	100%	100%																																					
実績値	100%	100%	100%																																					
達成度合	◎	◎	◎																																					
評価指標内容：																																								
年度別	R3	R4	R5 見込																																					
目標値	100%	100%	100%																																					
実績値	100%	100%	100%																																					
達成度合	◎	◎	◎																																					
課題	<p>① 住宅改修の施行前点検</p> <p>② リハビリ専門職による施行前点検</p> <p>ケアマネジメントのアセスメント不足や書類不備等による点検負担が増大しています。職員の住宅改修及びリハビリに関する知識の取得が必要です。</p>																																							
第9期の方向性	<p>① 住宅改修の施行前点検</p> <p>② リハビリ専門職による施行前点検</p> <p>リハビリ専門職等からの助言による知識習得に努めます。</p>																																							

※【注釈】 達成度合：設定した目標に対する達成率に応じた達成度

◎：100%以上

○：70%以上 100%未満

△：50%以上 70%未満

×：50%未満

第3章 第9期計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市では令和4年10月1日現在、高齢化率が36.7%であり、3人に1人以上が65歳以上の高齢者となっています。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年ひいては高齢化率が上昇し続けると予測される2045年に向けて、要介護者や認知症高齢者が増加することにより、医療・介護のニーズが急激に増大するものと考えられています。

そのため、医療・介護・福祉だけではなく、地域の連携による認知症への対応や生活支援体制の整備が重要です。

このことは、第6次荒尾市総合計画における重点戦略である「**誰もがつながりを持ち、健康でいきいきとした暮らしをつくる**」と同様の方向性であることから、本計画の基本理念を次のとおりとします。

第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の基本理念

誰もがつながりを持ち、健康でいきいきとした暮らしをつくる

2 基本目標

本市では、高齢者が介護が必要な状態となっても、医療、介護、福祉、地域の連携等によって可能な限り住み慣れた場所で生活できるよう、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

今後、そのニーズはさらに増大し、重要性を増すと考えられることから、地域包括ケアシステムをさらに推進するために、本計画の基本目標を「**地域包括ケアシステムの深化・推進**」とします。

また、基本目標の実現に向けて、5つの目標を掲げます。

【基本目標】

地域包括ケアシステムの深化・推進

生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

在宅でも安心して暮らせる体制の構築

住民の希望、地域の実情に応じた生活環境の整備

介護人材の確保とサービスの質の向上

3 第9期計画における重点施策

基本目標である「地域包括ケアシステムの深化」を目指すために掲げた5つの目標の達成に向けて、第9期計画期間中に取り組む重点施策を次のとおりとします。

また、目標の達成に向けて、令和8年度開設予定の保健・福祉・子育て支援施設（保健・福祉・子育てに関する機関を集約した施設）の活用を推進していきます。

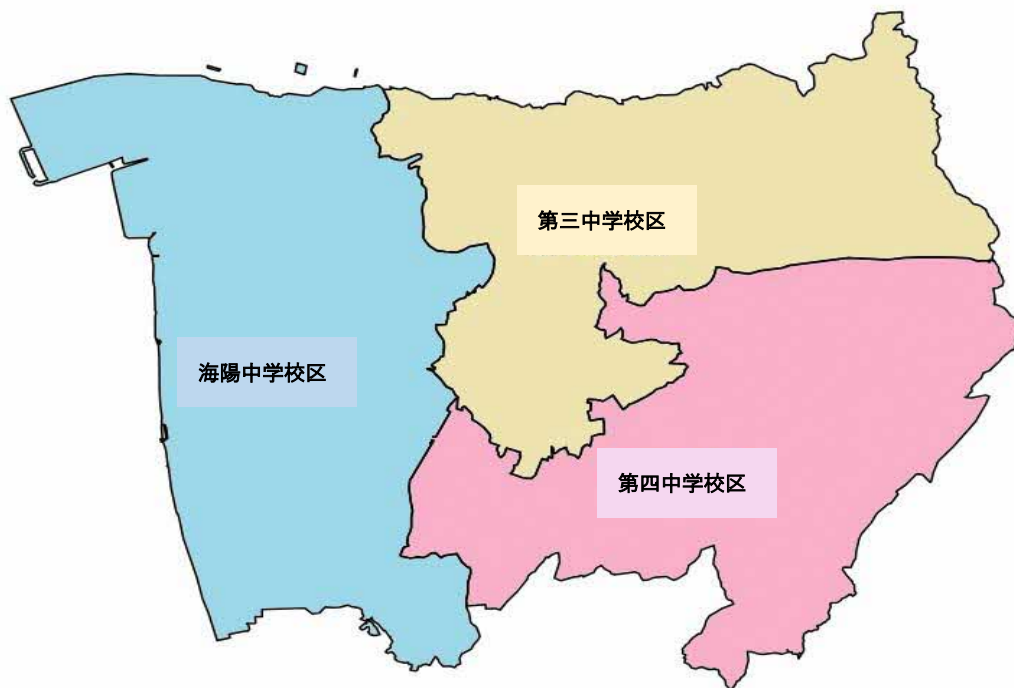
目 標		重点施策
1	生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> (1) 自立支援に向けた総合事業サービスの推進 (2) 生活支援コーディネーターとの連携強化 (3) 地域の介護予防・生活支援体制の充実 (4) 地域リハビリテーション活動の推進 (5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (6) 地域ケア会議の充実
2	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> (1) 認知症サポーターの養成及び活動活性化 (2) 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進 (3) 地域支援体制の整備 (4) 成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進 (5) 高齢者虐待防止の体制整備 (6) 認知症の予防
3	在宅でも安心して暮らせる体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり (2) あらお健康手帳を活用した医療介護福祉の連携 (3) 家族介護者への支援 (4) 災害や感染症への対応 (5) 地域包括支援センターの体制強化
4	住民の希望、地域の実情に応じた生活環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者向け住まいの確保 (2) 日常生活を支援する体制の整備
5	介護人材の確保とサービスの質の向上	<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護人材の確保・定着に向けた取組の推進 (2) 運営指導、集団指導 (3) 介護給付適正化に向けた取組の推進 (4) 介護情報基盤の活用推進

4 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件を総合的に勘案して設定することとされています。

荒尾市では、第6期計画以降、中学校区ごとに日常生活圏域を設定しており、第9期計画においても中学校区を日常生活圏域と設定します。



(2) 日常生活圏域別高齢者の状況

	海陽中学校区	第三中学校区	第四中学校区	全 体
人口	21,221 人	18,346 人	10,123 人	49,690 人
高齢者数	8,217 人	6,951 人	4,944 人	20,112 人
高齢化率	38.7%	37.9%	48.8%	40.5%
認定者数	1,204 人	1,011 人	713 人	2,928 人
認定率	14.7%	14.5%	14.4%	14.6%

※令和5年11月30現在。住所地特例者除く。

出典：荒尾市住民基本台帳

第4章 重点施策

介護保険法第117条において、市町村は「被保険者の自立支援、介護予防又は重度化防止」及び「介護給付費の適正化」に関して本計画期間中に取り組むべき事項及びその目標値を定めることとされています。

対象となる取り組みについては、介護保険法に基づく実績評価を毎年度行い、PDCAサイクルによる取組の推進を図ります。

※対象となる取り組みには「★」を付し、具体的な目標値を記載しています。

1 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

(1) 自立支援に向けた総合事業サービスの推進

高齢者が、自身が希望する場所で生活を続けていくためには、その人の心身状況や生活状況に合った生活支援が提供できるよう、多様な総合事業サービスが必要です。本市で介護予防・日常生活支援総合事業を開始して7年が経過し、その間に高齢者のニーズや高齢者を取り巻く環境も変化しているため、現行の総合事業サービスの評価・見直しや新たな総合事業サービスの創設を検討します。

からだ元気教室（通所型サービスC）については、対象者の生活能力の向上や活動参加につなげるため、令和4年度に事業評価と内容の見直しを行い、令和5年度から新たな形でスタートしています。

【主な取組】

①自立支援に向けた総合事業サービスの推進★

事業の概要	基本チェックリスト申請において生活機能の低下が見られると判断された人（事業対象者）や介護保険の要支援認定者に対して、生活能力の向上や活動参加に向けてからだ元気教室を実施します。からだ元気教室では、運動器機能を中心に栄養や口腔機能にも専門職が介入し、利用者を元気にし、本人の「やりたいこと」を実現させます。					
評価指標	指標の内容：からだ元気教室の年間参加実人数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	63人	44人	22人	36人	42人	48人

②第9期中に現行のすべての総合事業サービスの評価と見直し

事業の概要	<p>総合事業サービスには、対象者の生活行為を支援する訪問型サービスと、定期的な活動の場を提供する通所型サービスがあります。</p> <p>さらに、訪問型サービスの中に、提供する支援内容に応じて「現行相当型サービス」、「緩和型サービス」、「家事おたすけ隊」の3種類、通所型サービスの中に、対象者の状態に応じて「現行相当型サービス」、「緩和型サービス」、「からだ元気教室」の3種類があります。</p> <p>からだ元気教室以外のサービスについては、開始した平成29年度から実施内容等の見直しが行われていないため、今後の高齢者のニーズや高齢者を取り巻く環境の変化も踏まえた事業評価を行い、必要に応じて新たな総合事業サービスの検討を行います。</p>
-------	--

(2) 生活支援コーディネーターとの連携強化

生涯現役社会の実現や地域体制の整備、生活支援サービスの充実を図るため、令和5年度より、市全体を管轄する第1層生活支援コーディネーター（第1層SC）を地域包括支援センターに1名、各中学校区（日常生活圏域）を担当する第2層生活支援コーディネーター（第2層SC）を荒尾市社会福祉協議会に3名配置しています。

第2層生活支援コーディネーターによる2層協議体（地区座談会）を定期的に行い、地域の抱える課題を丁寧に吸い上げ、地域力を高める取組を行います。

また、抽出された地域課題解決のため、1層協議体（あらおできるしこ座談会）を開催し、官民連携による資源開発及び政策形成を実現します。

【主な取組】

① 生活支援コーディネーターとの連携強化★

事業の概要	第1層SCと第2層SCで定例会を開催し、情報共有や地域課題の把握、業務の進捗管理を行い、連携強化をしていきます。					
評価指標	指標の内容：生活支援コーディネーター定例会開催回数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	2回	2回	10回	12回	12回	12回

② 1層協議体（あらおできるしこ座談会）の開催による地域づくり、政策形成★

事業の概要	官民連携による組織を構成し、「自らの立場で、自分たちができることをできるしこ」を理念とした、あらおできるしこ座談会を開催し、地域課題の解決に向けた取組を行います。					
評価指標	指標の内容：地域課題解決のために地域資源の発掘・開発をした件数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	0件	0件	2件	1件	1件	1件

(3) 地域の介護予防・生活支援体制の充実

高齢者が地域で元気に生活していくためには、高齢者自身が主体的、継続的に介護予防に取り組み、身体機能や健康状態の維持を図る必要があります。また、生活上の困りごとや不安が発生した時に、身近にそれらの解消を支援してくれる体制も必要です。そのため、市内の各行政区において、介護予防の通いの場や地域の支え合い活動の実施を進めています。

多くの地域においてそれらの活動が実施されていますが、地域の人口規模の縮小やコロナ禍による休止等により活動継続が難しい地域があり、それらの地域への活動継続支援と未実施地域に対する活動実施の働きかけが必要になっています。また、若い世代の高齢者の介護予防・生活支援に対する理解を促し、早期から自身の介護予防に取り組むことや、介護予防・生活支援の担い手となることを促す仕組みづくりが必要です。

【主な取組】

①地域の身近な場所での介護予防体操（体カアップ体操、貯筋体操）教室の実施

★

事業の概要	高齢者が身近な場所で介護予防に取り組めるよう、公民館や集会所等において介護予防体操（体カアップ体操、貯筋体操）教室を実施します。					
評価指標	指標の内容：地域の介護予防体操（体カアップ体操、貯筋体操）の教室数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	7 6 か所	7 8 か所	8 1 か所	8 0 か所	8 2 か所	8 4 か所

②地域のささえあい活動（いきいきサロンや買い物支援等）を実施している行政区の数★

事業の概要	生活支援コーディネーターと連携し、いきいきサロンや買い物支援活動の普及に努めます。					
評価指標	指標の内容：地域のささえあい活動を実施している行政区の数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	5 4 か所	6 0 か所	6 6 か所	6 7 か所	6 8 か所	6 9 か所

(4) 地域リハビリテーション活動の推進

地域の介護予防活動の効果を上げたり、高齢者個人の生活能力を向上させたりするためには、リハビリテーションの視点から地域や個人にアプローチすることが必要です。そのため、有明地域リハビリテーション広域支援センターや密着リハビリテーションセンターのリハビリ専門職の協力を得て、気軽にリハビリ専門職の介入が受けられるような体制を作り、地域の介護予防体操教室や高齢者個人に対してリハビリ専門職を派遣しています。

リハビリ専門職の介入による、市民の介護予防に対するモチベーションアップや、個人の生活能力の向上といった効果が出ており、介護予防に対するリハビリ専門職の必要性が市民やケアマネジャー等に認知され、派遣への需要が増加しています。

一方で、このような取組に対応できるリハビリ専門職が限られており、ケアプラン会議等へのリハビリ専門職の参加等、増加する需要に見合った数の人材確保が課題となっています。

【主な取組】

①介護予防活動継続啓発

事業の概要	<p>有明地域リハビリテーション広域センターや地域密着リハビリテーションセンターのリハビリ専門職を介護予防体操教室に派遣します。</p> <p>リハビリ専門職には、参加者に対する講話や口腔・栄養のアプローチ等を行ってもらい、主体的かつ継続的に介護予防に取り組むことの大切さを参加者に再認識してもらうことで、介護予防体操教室の継続的な実施をサポートします。</p>
評価指標	<p>現在、介護予防体操教室を実施している地区の活動継続率100%を令和8年度まで維持します。</p>

②高齢者に対するリハビリテーション個別支援

事業の概要	<p>高齢者の生活能力向上のため、有明地域リハビリテーション広域支援センターや地域密着リハビリテーションセンターのリハビリ専門職が高齢者宅を訪問し、生活環境や生活動作、セルフケアに対する助言・指導を行い、自立支援に資する取組を促進します。</p>
評価指標	<p>令和8年度までに「当該取組を活用したことがある市内居宅介護支援事業所」を100%にします。</p>

③リハビリ専門職の会議参加率

事業の概要	市が主催するケアプラン会議、地域ケア個別会議、通所型サービスC終了判定会議へリハビリ専門職に参加してもらい、自立支援のプロセスを参加者で共有し、介護予防ケアマネジメント力の向上を目指します。
評価指標	令和8年度までに上記会議へのリハビリ専門職の参加率を100%にします。

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

対象者本人が病態について理解し、定期的な通院行動及び適切な生活習慣行動がとれるようになることで、生活習慣病の重症化予防を図り、脳血管疾患や虚血性心疾患、人工透析、骨折、フレイルなどを予防し被保険者のQOL向上、健康寿命の延伸及び医療費の抑制に資することを目的としています。

健診結果から重症化予防のために抽出した個人への訪問を実施し、介入を行っています。また、ポピュレーションアプローチとして、地域のサロンへ健康講話を実施しています。

【主な取組】

①健診の受診勧奨★

事業の概要	ハイリスクアプローチとして、健診結果から低栄養、重症化予防のために抽出した個人、健康状態不明者への訪問を実施し、介入を行っています。健康管理に努めていただく様、継続的に健診を受診し、必要時医療機関への受診勧奨をしています。また、ポピュレーションアプローチで講話を行う際、健診の受診についてもアナウンスを行っています。					
評価指標	指標の内容：健診受診率					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	22.7%	23.5%	23%	25%	25%	25%

②地域へ向けた健康講話★

事業の概要	地域の通いの場等を活用して、フレイル予防をはじめとした高齢者の健康づくりに関する啓発活動等を実施しています。医療専門職が関与することにより、高齢者が健康状態に関心を持ち、また広くフレイル予防に関心を持つ機会と位置付け活動をしています。
-------	---

評価指標	指標の内容：健康講話の開催件数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	6件	20件	11件	16件	17件	18件

(6) 地域ケア会議の充実

高齢者や障がい者、その家族等が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続していくことができる地域包括ケアシステムを構築していくためには、健やかで安心できる暮らしや地域共生社会の実現に向けた取組が必要です。

そのため、要介護高齢者等の自立（自律）支援、重度化防止に向けて、医療・介護・福祉専門職及び民生委員等の地域住民を交えた地域ケア個別会議を毎月開催し、ケアプランの再検討及び地域課題の抽出、解決ができるよう取り組みます。

【主な取組】

①地域ケア個別会議における多職種によるケアプランの再検討★

事業の概要	地域ケア個別会議で、多職種による自立支援に資するマネジメント支援や困難事例等に対する相談・助言を行い、自立支援型ケアマネジメント普及と関係者の共通認識を醸成するとともに、地域包括支援ネットワークの構築を図っていきます。					
評価指標	指標の内容：自立（自律）支援に資するケアマネジメント支援や困難事例等へ相談・助言を行ったケース数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	22件	18件	15件	14件	14件	14件

②地域ケア個別会議における地域課題の抽出★

事業の概要	地域ケア個別会議で、個別ケースの背後にある地域課題を抽出し、それを地域づくり・資源開発、政策形成によって解決を目指します。					
評価指標	指標の内容：地域ケア個別会議で抽出した地域課題の件数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	14件	17件	20件	24件	24件	24件

2 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

(1) 認知症サポーターの養成及び活動活性化

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を行うためには、市民が認知症の正しい知識を身に付けて理解していただくことが重要です。

そのため、認知症サポーター養成講座を通して、幅広い世代に対し認知症の理解を推進しています。また、認知症サポーター養成講座のフォローアップとして、平成29年度から「認知症サポーターステップアップ講座」を開催していましたが、令和2年度～令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響を勘案して開催を中止し、令和5年度から講座を再開しました。

【主な取組】

①認知症サポーター養成講座の実施 ★

事業の概要	認知症について正しく理解し、地域で認知症の人やその家族を支える認知症サポーターの養成を行う講座です。講座は、地域団体、事業者、小・中・高校など幅広い分野を対象に開催します。					
評価指標	指標の内容：認知症サポーター養成数（延人数）					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	12,451 人	13,304 人	14,244 人	15,000 人	15,800 人	16,600 人

②認知症サポーターステップアップ講座の実施★

事業の概要	認知症サポーターの中で、認知症の人や家族への支援に関心のある人を対象に認知症サポーターステップアップ講座を開催します。講座修了者のうち希望者を対象に、「荒尾市認伴の会」（荒尾市認知症の人と伴に歩む会）への登録を行います。					
評価指標	指標の内容：荒尾市認伴の会登録者数（延人数）					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	78人	78人	43人	48人	53人	58人

※ 令和3年度、令和4年度はコロナ禍の影響で講座を開催できませんでしたので、令和元年度の実績値を計上しています。

(2) 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療機関・介護サービスや地域の支援機関を結ぶコーディネーターの役割を担う認知症地域支援推進員を配置しています。

認知症の人を適切な支援に結び付ける認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員が連携を取りながら活動することで、効果的な支援を行います。

【主な取組】

認知症初期集中支援事業の実施 ★

事業の概要	認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人や家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームが、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を行います。					
評価指標	指標の内容：認知症初期集中支援事業訪問支援対象者数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	19人	19人	20人	20人	20人	20人

(3) 地域支援体制の整備

認知症高齢者とその家族が、安心して住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域全体でその認知症高齢者とその家族を見守り、支えていくためのネットワークを作っていく必要があります。

令和8年度開設予定の保健・福祉・子育て支援施設内に、コホート研究室（オレンジルーム）を設置し、熊本大学と共同で取り組んでいる認知症コホート研究成果の発信をはじめ、講座等の開催による認知症の普及啓発、認知症の本人や家族のための集いの場の提供による地域等の交流の促進を図ります。

【主な取組】

①地域課題と社会資源のマッチング★

事業の概要	認知症の人が地域で安心して生活していくための課題を把握して、その課題を解決するために荒尾市認伴の会の活動等に繋げていきます。
-------	--

評価指標	指標の内容：認知症サポーターや荒尾認伴の会登録者と活動の場をマッチングした件数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	0 件	0 件	1 件	2 件	3 件	4 件

②認知症カフェの整備

事業の概要	認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェの開設を支援します。令和8年度までに新たに1か所開設して3か所体制とします。
-------	---

③オレンジルームの活用

事業の概要	令和8年度開設予定の保健・福祉・子育て支援施設内に、コホート研究室（オレンジルーム）を設置し、認知症の普及啓発や交流の拠点づくりを推進します。
-------	---

（4）成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進

成年後見制度は、認知症や知的障がいなどの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割協議をしたりする必要性があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。

また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害に遭う恐れもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受ける高齢者も増加することが予想されていますが、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにもかかわらず、十分に利用されていない現状があります。

本市では、権利擁護支援の中心的な役割を担う中核機関である荒尾市権利擁護推進センターを荒尾市社協成年後見センター（荒尾市社会福祉協議会内）に委託によ

り設置しており、成年後見制度の利用が必要な方が適切に制度を利用できるよう推進を図ります。

【主な取組】

①成年後見制度及び権利擁護推進センターの役割、周知の強化

事業の概要	センター作成のチラシや成年後見制度を周知するためのパンフレットを、センターや市の窓口に来所した相談者や研修の参加者へ配布します。また、センターや市による成年後見制度に関する出前講座、専門職向けのセミナーを開催し、制度の周知に取り組むことで、早期にセンターの相談窓口につながるようにします。
-------	--

②成年後見制度の利用支援の強化★

事業の概要	成年後見制度の利用を含め権利擁護に関する支援が必要なケースについて、本人や関係者からの相談に応じ、市長申立および権利擁護推進センターが適切に成年後見制度を利用できるよう支援を行います。					
評価指標	指標の内容：市及び権利擁護推進センターにおいて申立てや本人・親族申立ての支援をした件数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	8件	14件	10件	12件	12件	12件

(5) 高齢者虐待防止の体制整備

高齢者虐待は、家庭や施設等の閉鎖的な空間で行われることが多いため、周囲が虐待に気づきにくい環境にあります。

また、高齢者に対する虐待の背景には、介護者の介護疲れやストレス、介護者の特性や高齢者との関連性などの介護者・家族に関わる要因や社会保障政策や地域社会の稀薄化などの社会的要因があります。こういった背景が複雑に絡み合いながら、様々な問題を誘発し、虐待へと発展していきます。高齢者虐待を早期に発見し、対応していくためには、多問題解決に向けてのアプローチと支援が必要です。

そのため、本市においては「荒尾市虐待防止等対策地域協議会」を設置し、関係者間のネットワークを構築しており、今後も継続して啓発活動や研修を実施します。ケースによっては、専門的な助言を要する場合もあり、必要に応じて「熊本県高齢者・障害者虐待対応専門職チーム」への相談やケース会議への出席を依頼し、適切に対応していきます。

【主な取組】

高齢者虐待の相談・通報窓口の周知啓発★

事業の概要	出前講座等をとおして相談対応窓口の普及啓発を行うとともに、養介護施設従事者等向けの研修会（初任者向け含む）を実施し、早期発見・早期対応できる体制づくりを行います。					
評価指標	指標の内容：高齢者虐待防止に関する研修会（出前講座含む）の開催数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	1回	1回	5回	4回	4回	4回

（6）認知症の予防

認知症施策推進大綱では、基本的考え方として、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされています。さらに、『『予防』とは、『認知症にならない』という意味ではなく、『認知症になるのを遅らせる。『認知症になっても進行を緩やかにする』という意味である』と記されており、この考え方は、介護保険における「介護予防」の定義に一致します。

現在、地域住民主体で実施している介護予防体操（体カアップ体操、貯筋体操）教室に、新たに認知症予防に向けた取組をプラスして、地域における介護予防の一体的な実施を推進していきます。

【主な取組】

認知症予防に向けた取組

事業の概要	<p>生活習慣病やフレイルを予防することが、認知症の予防にもつながることが分かっており、市民が身近で認知症予防に取り組むことができるよう認知症予防プログラムを実施する通いの場を創設します。</p> <p>また、警察や自動車学校等の関係機関に加え、現在、国保被保険者を中心に実施されているフォーンズビジュアス検査（将来の疾病の発症リスクを予測する検査）結果も活用し、取り組んでいきます。</p> <p>将来的に各地域でも認知症予防を展開できるように、認知症予防の取組をサポートする市民ボランティアの養成を行い、認知症予防の体制づくりを推進します。</p>
-------	--

3 在宅でも安心して暮らせる体制の構築

(1) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することを支えるためには、医療・介護・福祉が連携して支援できる体制が必要です。

そのため、平成26年度から荒尾市在宅医療連携室「在宅ネットあらお」を地域の在宅医療の連携拠点とするとともに、医療介護の専門職である地域医療介護連携推進員を配置し、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職、介護支援専門員等の多職種及び行政との協働により、在宅医療・介護の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制の充実・強化を図っていきます。

また、熊本県内の医療機関や介護関連施設等を結び、参加者（患者）の診療・調剤・介護に必要な情報を共有して医療・介護サービスに活かすシステムであるくまもとメディカルネットワークへの介護保険施設等の加入を促進し、同ネットワークにより在宅医療・介護連携を推進します。

【主な取組】

荒尾市在宅医療・介護連携推進事業★

事業の概要	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、在宅医療連携室「在宅ネットあらお」を設置し、在宅医療介護連携推進員を配置し、市民への在宅医療の普及啓発や相談支援を行います。また、在宅ネットあらお運営委員会において、在宅医療・介護連携の課題の抽出、課題解決のための事業の企画立案、多職種連携を推進するための研修の実施等を行います。					
評価指標	指標の内容：事例検討会1回あたり平均参加者数					
	実績		見込み	数値目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
	36人	45人	50人	50人	55人	60人

(2) あらお健康手帳を活用した医療介護福祉の連携

あらお健康手帳は、A5サイズのバインダーに利用者の基本情報、医療情報、介護情報、お薬手帳、人生会議シートなど健康に関するあらゆる情報を自由にカスタマイズして一つにまとめることができる手帳です。自らの健康管理に役立てるだけでなく、本人の同意により医療・保健・福祉・介護の多職種協働体制の連携ツールとして活用することができます。令和6年2月からは、電子版あらお健康手帳の運用も開始されました。電子版あらお健康手帳は、病院での診察履歴やお薬情報の管理、体調の記録など、私たちが健康に暮らすために便利な機能をまとめたアプリケーションです。医療情報やおくすり手帳、日常健康データを一元的に管理することで、自らの健康管理に役立て、医療機関を超えた情報管理と活用をサポートします。

【主な取組】

①あらお健康手帳の活用した多職種連携の推進★

事業の概要	市民と支援者（医療介護従事者）の双方にあらお健康手帳の活用方法等の普及啓発を行い、手帳を活用した多職種連携を推進していきます。					
評価指標	指標の内容：あらお健康手帳の累計配布冊数					
	実績		見込み	数値目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
	1,067冊	1,849冊	2,250冊	2,300冊	2,400冊	2,500冊

②電子版あらお健康手帳の利活用の推進

事業の概要	医療・健康情報のデジタル化、DX化にかかる課題等の検証を重ねていきながら、将来的な介護情報連携も見据えて、関係課、関係機関と利活用を推進していきます。
-------	---

(3) 家族介護者への支援

親の介護と育児を同時に行うダブルケアや、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもであるヤングケアラーなど、複合的な生活課題を抱えた世帯が増加しています。

家族介護者が置かれている状況や認識は様々であり、それらを総合的にアセスメントして、多機関が連携して支援を行う必要があります。

【主な取組】

ダブルケアやヤングケアラーの支援体制づくり

事業の概要	ダブルケアやヤングケアラーの認知度向上のための周知啓発を行います。相談窓口を明示し、早期発見に努め、関係各所が連携して、組織横断的に取り組むよう支援体制づくりをします。
-------	--

(4) 災害や感染症への対応

近年、地震や台風、集中豪雨などの自然災害が全国的に相次いでいます。そのため、平常時から防災意識や危機管理について啓発を行うとともに、在宅の要配慮者に対しサービス提供が継続できるよう、介護支援専門員や介護サービス事業所との連携を図り、支援体制の構築を図ります。

【主な取組】

関係機関との連携強化

事業の概要	<p>平時より、介護支援専門員や介護サービス事業所との連携を図り、BCP（業務継続計画）作成支援を図るとともに、災害等発生時に対応できるような体制づくりを図ります。</p> <p>引き続き、集団指導等において防災や感染症対策、福祉避難所について、愛情ねっとや市公式 LINE を活用し周知啓発します。</p>
-------	--

（5）地域包括支援センターの体制強化

本市の地域包括支援センターは直営1か所で、本来業務である包括的支援事業に加え、介護予防・日常生活支援総合事業、任意事業も担っています。人員配置は、常勤の3職種が主任介護支援専門員1人、社会福祉士3人、保健師2名となっており、国が定める包括的支援事業の人員配置基準（荒尾市地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例にも規定）に対して主任介護支援専門員2名、保健師1名が不足している状況です。加えて、総合事業対象者や要支援1, 2の認定を受けた人のケアマネジメントを担当する非常勤ケアマネジメント職員（介護支援専門員や看護師）も慢性的に人材が不足している状況です。

高齢者人口は減少に転じてはいるものの、要介護（支援）認定者や認知症高齢者は今後も増加していくため、地域包括支援センターが担う業務の質・量は増大していきますので、体制の強化は必須です。

【主な取組】

①地域包括支援センターの体制強化

事業の概要	地域包括支援センターの体制強化と国の基準に基づく専門職の配置を進めていきます。
-------	---

②地域包括支援センターサテライトの設置

事業の概要	令和8年度開設予定の保健・福祉・子育て支援施設では、健康づくりや福祉、子育てをワンストップで相談、支援することを基本構想に掲げており、市民に対するワンストップの相談支援体制を構築するために、地域包括支援センターのサテライトを設置します。
-------	--

4 住民の希望、地域の実情に応じた生活環境の整備

(1) 高齢者向け住まいの確保

高齢化がこれまで以上に進むにつれ、自宅での生活が難しくなる方も増加してることが予想されることから、やむなく生活の拠点を換えざるを得なくなった方に対する支援が求められます。

そのため、支援を要する高齢者が安心して暮らせるよう、情報提供などの必要な支援を行っていきます。

【主な取組】

支援を要する高齢者に対する情報提供

事業の概要	支援を要する高齢者が有料老人ホームなどを探す際、それぞれの生活状況や身体状況に応じて選択できるよう、高齢者向け住まいの情報提供の継続及び地域密着型サービス整備（認知症対応型共同生活介護事業所）の必要性を考慮していきます。また、住宅部署や関係団体との連携を図るとともに、市営住宅のバリアフリー化対策件数の推移を把握していきます。
-------	---

(2) 日常生活を支援する体制の整備

現在、移動手段を持たない高齢者の生活支援として、介護予防拠点における買い物支援事業を推進しています。また、さらなる支援拡大のために、協議体において生活支援コーディネーターをはじめ多職種で地域課題の抽出や地域資源の創設に向けて検討を行っています。今後、検討の実効性を高めるために、公共交通部局との連携を強化して情報を共有し、課題解決に向けた検討体制の構築を目指します。

【主な取組】

公共交通部局との連携や在宅における生活支援

事業の概要	住民主体のサービスの展開や、サービス事業所との連携を通して、住民のニーズや地域特性に応じた事業の展開を考慮します。また、必要に応じ、おもやいたクシー、福祉特別乗車証、緊急通報システム、配食サービス、移動販売等の情報提供を図ります。
-------	---

5 介護人材の確保とサービスの質の向上

(1) 介護人材の確保・定着に向けた取組の推進

介護人材実態調査等を通して、本市における介護現場の現状と課題を把握しました。離職防止に向けた支援や離職問題への相談対応に努めるとともに、高齢者の就労促進、介護人材の確保に努めます。

【主な取組】

介護人材確保に向けた取組★

事業の概要	生活援助を委託しているシルバー人材センターの会員の確保や、家事お助け隊の活動につなぐ取組に努めます。また、介護関係事業所へ介護情報の提供や介護関係事業所との連携構築、介護ロボット・ICTの導入に向けた情報提供を行います。商工部署やハローワークとの連携や情報共有を図るとともに、離職問題等の相談窓口として対応に努めます。					
評価指標	指標の内容：家事お助け隊の隊員数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	16人	17人	18人	19人	20人	21人

(2) 運営指導、集団指導

利用者に良質な介護サービスを提供するためには、サービスを提供する事業所の質の担保が非常に重要です。そのため、市が所管する事業所に対し、制度の理解を促すとともに、法令に基づいた適正な運営が行われているか確認を行い、サービスの質の向上に努めます。

【主な取組】

①運営指導の実施★

事業の概要	事業所運営が適切に行われているか確認するため、定期的に事業所を訪問し、介護保険法第23条に基づく運営指導を行います。					
評価指標	指標の内容：運営指導実施事業所数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	0か所	1か所	3か所	6か所	6か所	6か所

②集団指導の実施★

事業の概要	事業所のスキル向上によって法令違反や基準違反を未然に防ぐことを目的に、市が所管する介護サービス事業所に対し、講習会形式で介護保険制度の説明や質疑応答を行います。					
評価指標	指標の内容：集団指導実施回数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	1回	1回	1回	1回	1回	1回

③ケアマネジメント研修会の実施★

事業の概要	介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント能力の向上及び資質向上を目的として、荒尾市のケアマネジメントに対する考え方の理解を深める研修会を開催します。					
評価指標	指標の内容：ケアマネジメント研修会実施回数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	2回	1回	3回	2回	2回	2回

(3) 介護給付適正化に向けた取組の推進

荒尾市全体のケアマネジメント能力の向上、利用者の地域活動への参加促進による自立支援、介護給付費の適正な運用を目的として、多職種で事例検討を行うケアプラン会議を開催しています。今後も継続して事例共有の場を設け、地域活動の促進による自立支援に向けたケアプラン作成ができるよう取り組みます。

医療突合は、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護給付の情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、重複請求の是正を目的とします。また、縦覧点検は、複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を点検し、提供されたサービスの整合性及び算定回数を確認するとともに、必要に応じて過誤申立て等の適切な処置を行うことを目的とします。審査の結果、請求誤りが確認された場合、過誤処理を行う事で給付の適正化を図っています。なお、本市は熊本県国民健康保険団体連合会からの保険者支援を受けており、効率的に事業の実施を行うことができています。今後も適正な保険給付の確保のために、継続して事業を実施します。

住宅改修費の支給申請に当たっては、不適切な改修を未然に防止するために事前点検を行い、内容精査を行っています。

【主な取組】

①委託による認定調査の点検★

事業の概要	委託による認定調査の点検を行います。					
評価指標	指標の内容：点検率					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

②認定調査員の研修の実施

事業の概要	認定調査員への研修を年1回以上行います。
-------	----------------------

③ 課題整理総括表等を活用したケアプランの点検★

事業の概要	課題整理総括表や、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力された給付実績帳票「支給限度額一定割合超一覧表」「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」を活用し、リハビリテーション専門職等と共にケアプラン点検を実施します。					
評価指標	指標の内容：点検率（帳票を活用して実施した点検の実施数／出力された件数）。それぞれの帳票毎に点検率を算出。					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	—	—	—	13%	13%	13%

④ サービス付き高齢者住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプランの点検★

事業の概要	高齢者向け住まいに入居している方のケアプランを点検します。					
評価指標	指標の内容：実施する住まいの数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	1か所	5か所	4か所	3か所	3か所	3か所

⑤ 医療情報突合・縦覧点検の実施★

事業の概要	医療給付と介護給付を突合し、同時に成立することがない不適正給付がないか確認します。また、複数月の給付明細における算定回数の確認や、サービス間・事業所間の給付の整合性を精査し、介護報酬算定の妥当性を確認します。なお、不適正給付については、過誤処理を指導します。					
評価指標	指標の内容：実施月数					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月

⑥住宅改修・特定福祉用具購入のリハビリ専門職による点検★

事業の概要	受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修がないか、事前に点検すると共に、疑義が生じたものについて、リハビリテーション専門職が内容を精査します。また、必要に応じて実地調査も行います。					
評価指標	指標の内容：事前点検率					
	実績		見込み	数値目標		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(4) 介護情報基盤の活用推進

事務手続き等の煩雑さ解消のために、介護サービス事業所の指定申請書等の業務の簡略化、ケアプランデータ連携システムの推進が必要です。申請に必要な書類については、分かりやすいようにホームページに記載します。居宅介護支援事業所やサービス事業所へ、ケアプランデータ連携システムの利用促進、啓発を図ります。

【主な取組】

介護情報基盤の推進

事業の概要	電子申請・届出システム利用の準備を行い、令和7年度には業務支援システムを開始できるよう努めます。また、ケアプランデータ連携システムの推進を図ります。また、介護サービスを選択する際に、事業所や施設及び生活支援の情報が検索できる「介護サービス情報公表システム」について周知を行います。
-------	--

第5章 地域密着型サービスの整備

1 地域密着型サービスの整備状況

第9期計画の策定に向けて実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」においては、自分が要介護状態となった時の生活の場として在宅介護を希望すると答えた方が6割を超えていました。

また、別途実施した「在宅介護実態調査」においても、施設入所は検討していないと答えた方が約7割に及んでおり、施設入所よりも在宅生活に対するニーズが高いことが分かりました。

【日常生活圏域別介護保険施設等の状況】

(単位：か所、人)

		海陽	第三	第四	全 体
介護老人福祉施設	事業所数	0	2	2	4
	定員	0	99	80	179
介護老人保健施設	事業所数	2	0	0	2
	定員	166	0	0	166
介護療養型医療施設	事業所数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
介護医療院	事業所数	1	0	1	2
	定員	58	0	11	69
特定施設	事業所数	0	1	0	1
	定員	0	50	0	50
地域密着型介護老人福祉施設	事業所数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
地域密着型特定施設	事業所数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	事業所数	5	2	1	8
	定員	108	27	18	153

※令和5年10月1日現在

【日常生活圏域別その他の地域密着型サービスの状況】

(単位：か所、人)

		海陽	第三	第四	全 体
認知症対応型通所介護	事業所数	1	1	0	2
	定員	12	12	0	24
地域密着型通所介護	事業所数	4	0	1	5
	定員	53	0	18	71
小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	2	0	3
	定員	27	47	0	74

※令和5年10月1日現在

【日常生活圏域別その他の高齢者向け住まい等の状況】

(単位：か所、人)

		海陽	第三	第四	全 体
有料老人ホーム	事業所数	7	4	2	13
	定員	118	107	49	274
サービス付き高齢者向け住宅	事業所数	0	1	1	2
	定員	0	36	36	72
養護老人ホーム	事業所数	0	1	0	1
	定員	0	50	0	50
軽費老人ホーム	事業所数	0	1	0	1
	定員	0	50	0	50

※令和5年10月1日現在

2 第9期計画における整備方針

(1) 特別養護老人ホームの入所待機者数

熊本県が調査した令和5年7月末現在での荒尾市における特別養護老人ホーム入所申込者は415名ですが、早急な対応が必要と考えられる要介護3以上の在宅生活者は42名となっています。

(2) 施設サービスのニーズ

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、自分が介護が必要な状態となった場合の生活の場として、自宅を望んだ方は63.9%となりました。

また、別途実施した在宅介護実態調査において、介護施設入所を検討していないと答えた方は78.3%にのぼり、前回調査時(78%)よりも高くなっています。

このことから、施設サービス整備のニーズよりも在宅生活の支援に対するニーズの方が高いと考えられます。

(3) 地域密着型サービスの整備

各種調査の結果等を踏まえ、施設サービスよりも在宅生活に対するニーズの方が高い状況にあり、介護保険施設整備より在宅生活支援サービス提供体制の充実が課題であります。

そのため、第9期計画期間中においては、団塊世代が75歳を迎えるにあたり、増加する認知症の方へ対応するとともに、介護が必要となった高齢者が住み慣れた地域の中で生活を継続できるよう、第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画期間における地域密着型サービスの整備を行います。なお、適正かつ質の高いサービスを安定的に提供する観点から、事業予定者の選定については公募制を採用します。

サービスの種類	整備圏域	整備数
認知症対応型共同生活介護	全域	1か所(18床)

日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

(単位：人)

	地域密着型 介護老人福祉施設			地域密着型 特定施設			認知症対応型 共同生活介護		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
海陽中学校区	0	0	0	0	0	0	108	108	108
第三中学校区	0	0	0	0	0	0	27	27	27
第四中学校区	0	0	0	0	0	0	18	18	18
新設	0	0	0	0	0	0	0	18	18
合計	0	0	0	0	0	0	153	171	171

第6章 費用の見込みと保険料

1 介護給付費等の見込み

(1) 介護予防給付費の見込み

		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
(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
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	17,828	17,851	18,112	18,112	18,373	17,345
	回数(回)	447.4	447.4	454.1	454.1	460.8	434.8
	人数(人)	43	43	44	44	45	42
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,365	2,368	2,368	1,599	1,599	1,599
	回数(回)	70.1	70.1	70.1	47.2	47.2	47.2
	人数(人)	9	9	9	6	6	6
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	574	575	575	676	676	575
	人数(人)	7	7	7	8	8	7
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	60,334	61,225	61,517	57,505	59,073	55,875
	人数(人)	135	137	138	129	132	125
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,198	2,201	2,201	2,201	2,201	2,201
	日数(日)	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0	31.0
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	23,717	23,717	23,786	23,786	24,471	23,168
	人数(人)	285	285	286	286	294	278
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,442	3,839	3,839	3,839	3,839	3,839
	人数(人)	9	10	10	10	10	10
介護予防住宅改修	給付費(千円)	9,303	9,303	9,303	8,345	8,345	7,442
	人数(人)	10	10	10	9	9	8
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,972	4,978	4,978	3,153	3,816	3,153
	人数(人)	6	6	6	4	5	4
(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
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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)	5,841	6,453	6,453	5,848	5,848	5,848
	人数(人)	9	10	10	9	9	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	5,205	5,211	5,211	2,606	2,606	2,606
	人数(人)	2	2	2	1	1	1
(3)介護予防支援							
		給付費(千円)	20,032	20,284	20,455	20,514	21,080
		人数(人)	354	358	361	362	372
合計		給付費(千円)	155,811	158,005	158,798	148,184	151,927
		人数(人)	354	358	361	362	372

(2) 介護給付費の見込み

		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
(1)居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	432,879	437,158	445,444	451,338	472,068	474,110
	回数(回)	12,367.3	12,474.6	12,711.7	12,874.4	13,470.8	13,526.8
	人数(人)	610	618	626	639	669	666
訪問入浴介護	給付費(千円)	24,112	24,143	24,143	24,926	24,926	25,710
	回数(回)	163.2	163.2	163.2	168.5	168.5	173.8
	人数(人)	32	32	32	33	33	34
訪問看護	給付費(千円)	123,190	123,554	126,040	128,304	134,643	134,433
	回数(回)	2,361.4	2,363.6	2,409.6	2,456.1	2,577.3	2,571.0
	人数(人)	231	231	235	240	252	251
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	24,791	24,822	25,620	26,015	26,899	26,504
	回数(回)	697.6	697.6	720.2	731.4	756.2	745.0
	人数(人)	57	57	59	60	62	61
居宅療養管理指導	給付費(千円)	23,141	23,367	23,864	24,375	25,467	25,571
	人数(人)	231	233	238	243	254	255
通所介護	給付費(千円)	586,842	594,065	600,136	616,766	642,637	644,546
	回数(回)	6,458.0	6,531.3	6,594.7	6,790.4	7,083.0	7,084.1
	人数(人)	504	510	515	531	554	553
通所リハビリテーション	給付費(千円)	609,931	613,986	625,089	639,759	669,078	667,962
	回数(回)	6,564.3	6,613.0	6,724.3	6,892.4	7,212.0	7,182.7
	人数(人)	636	641	652	668	699	696
短期入所生活介護	給付費(千円)	146,086	146,271	149,105	148,324	156,069	155,268
	日数(日)	1,400.4	1,400.4	1,428.3	1,420.3	1,496.1	1,486.9
	人数(人)	90	90	92	91	96	95
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	11,912	11,928	11,928	11,928	12,748	11,928
	日数(日)	90.3	90.3	90.3	90.3	96.8	90.3
	人数(人)	15	15	15	15	16	15
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	2,817	2,821	2,821	2,821	2,821	2,821
	日数(日)	25.9	25.9	25.9	25.9	25.9	25.9
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	149,828	150,237	153,303	154,581	161,574	162,126
	人数(人)	1,103	1,107	1,128	1,139	1,192	1,190
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	7,698	7,698	7,698	4,788	4,788	4,788
	人数(人)	21	21	21	13	13	13
住宅改修費	給付費(千円)	14,644	14,644	14,644	9,580	10,464	10,464
	人数(人)	15	15	15	10	11	11
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	114,410	114,554	119,057	120,857	125,177	127,879
	人数(人)	54	54	56	57	59	60

		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
(2)地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	4,217	4,223	4,223	4,223	4,223	4,223
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	123,202	125,657	129,343	130,945	136,439	137,114
	回数(回)	1,220.6	1,243.0	1,278.9	1,295.0	1,351.5	1,353.2
	人数(人)	110	112	115	117	122	122
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	80,449	80,551	85,613	86,740	89,582	88,193
	回数(回)	668.9	668.9	709.0	720.7	745.4	732.5
	人数(人)	41	41	43	44	46	45
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	124,798	126,474	126,474	130,165	138,160	136,642
	人数(人)	59	60	60	62	66	65
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	473,548	535,577	545,126	561,116	583,780	583,992
	人数(人)	147	166	169	174	181	181
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
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)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(新設)	給付費(千円)						
	人数(人)						
(3)施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	711,959	712,860	712,860	708,529	741,623	751,860
	人数(人)	215	215	215	214	224	227
介護老人保健施設	給付費(千円)	523,372	524,035	524,035	541,136	565,563	569,280
	人数(人)	151	151	151	156	163	164
介護医療院	給付費(千円)	279,782	280,136	280,136	284,210	292,305	300,416
	人数(人)	70	70	70	71	73	75
介護療養型医療施設	給付費(千円)						
	人数(人)						
(4)居宅介護支援							
	給付費(千円)	287,053	290,009	295,332	303,589	318,078	316,889
	人数(人)	1,611	1,626	1,655	1,704	1,785	1,776
合計	給付費(千円)	4,880,661	4,968,770	5,032,034	5,115,015	5,339,112	5,362,719

(3) 地域支援事業費の見込み

単位：千円

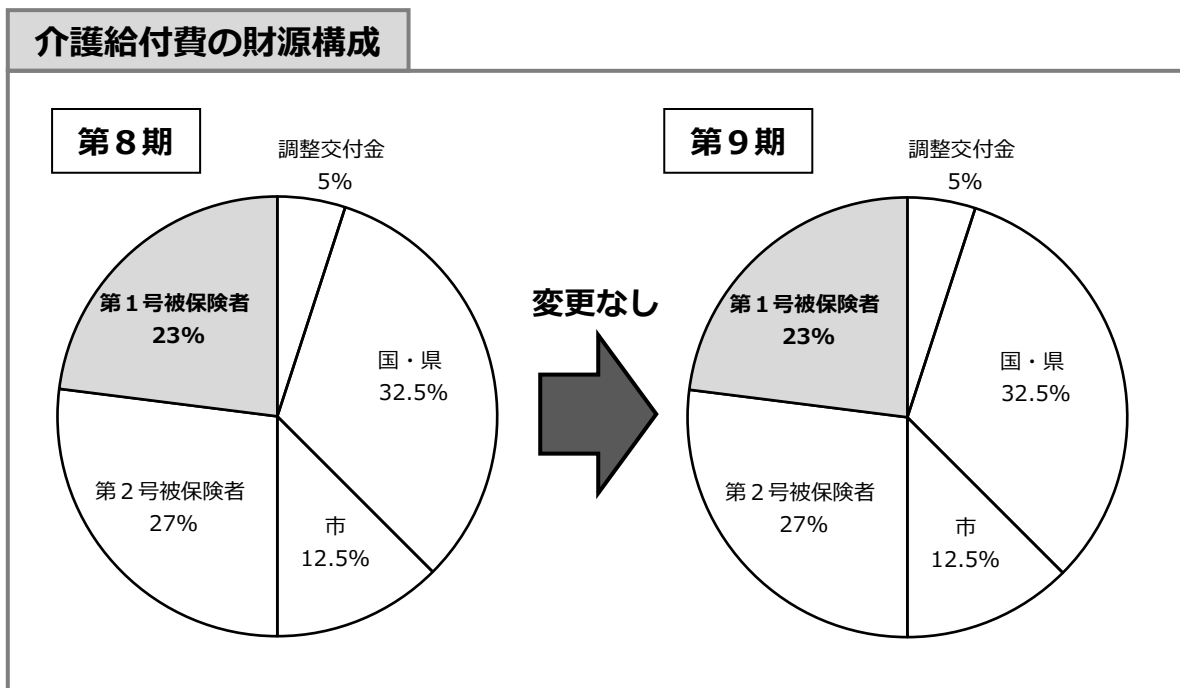
	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R12 年度	R17 年度	R22 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	132,171	137,921	144,370	120,317	114,130	105,004
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	91,069	91,773	92,483	81,695	76,820	73,553
包括的支援事業(社会保障充実分)	43,011	43,011	43,011	36,965	36,965	36,965
地域支援事業費	266,251	272,705	279,864	238,977	227,915	215,522

2 介護保険事業の財源

(1) 保険給付費の財源

介護給付費は、50%を公費、50%を保険料で負担し、その保険料は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳～64歳）の総人数により按分することとされています。

第8期計画期間においては、第1号被保険者の負担割合は23%であり、第9期計画期間においても変わらず23%のまま負担割合が据え置かれています。



(注1) 国・県の負担割合は下表のとおり按分されています。

	国	県
施設等給付費	15%	17.5%
その他給付費	20%	12.5%

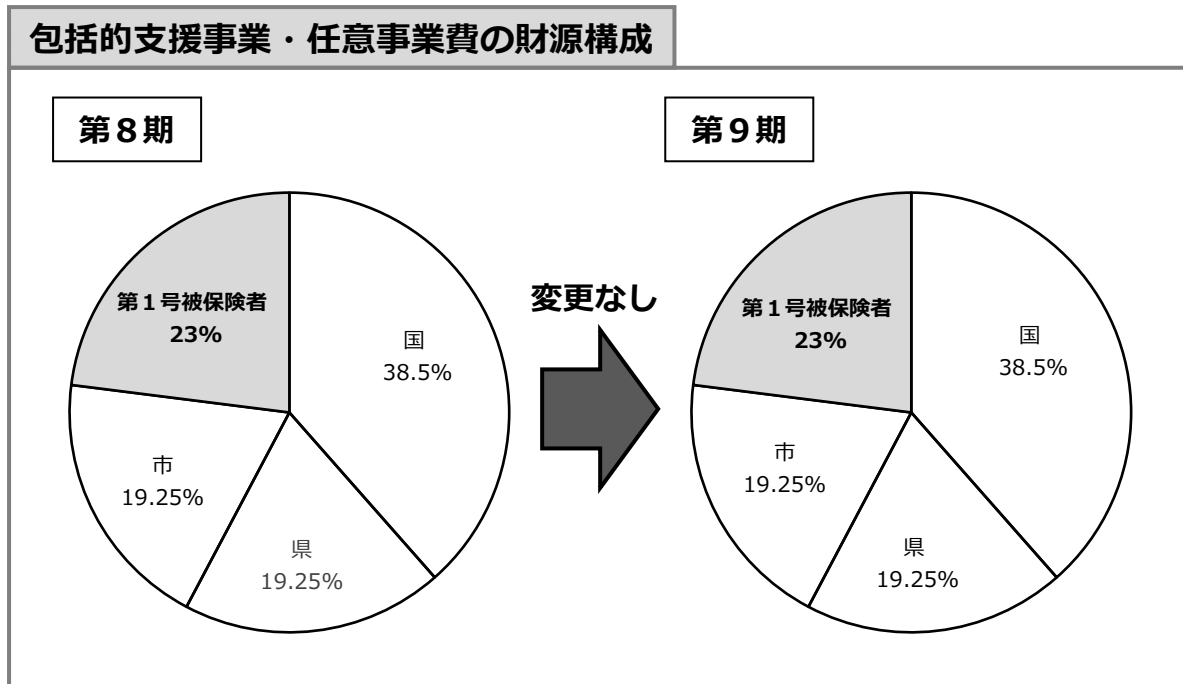
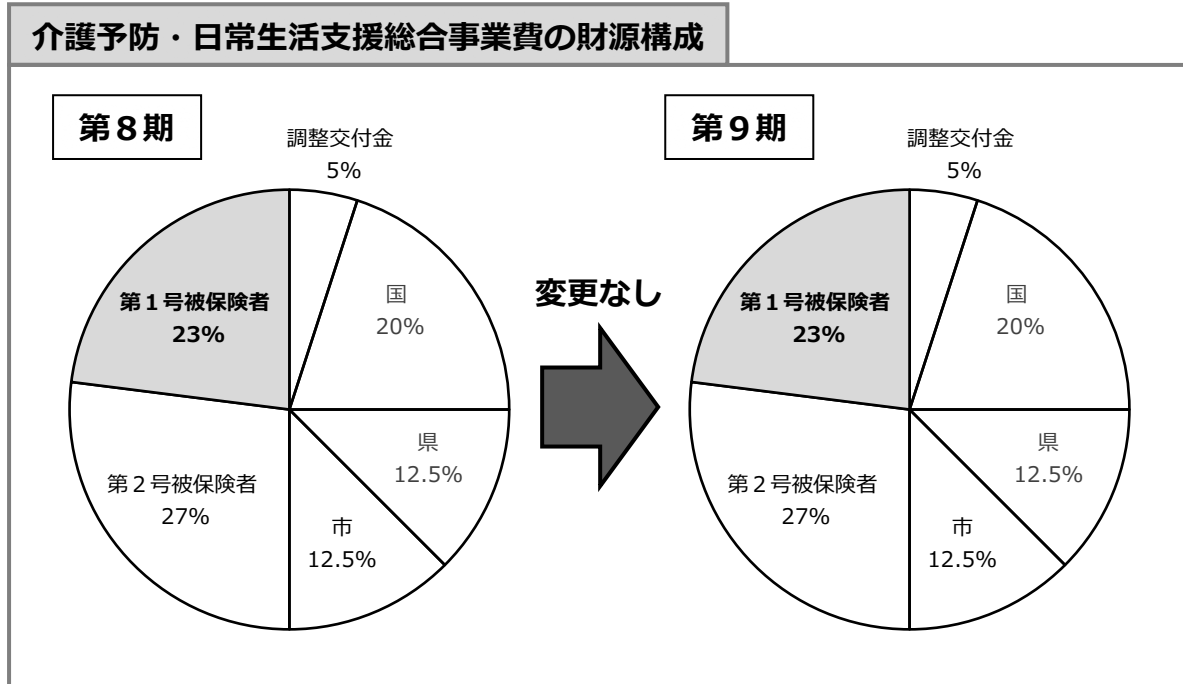
(注2) 調整交付金は全国平均が5%となっており、市町村ごとの後期高齢者の割合や高齢者の所得水準等に応じて0～10%の範囲内で設定されます。

そのため、第1号被保険者の負担割合に増減が生じます。

(2) 地域支援事業費の財源

地域支援事業費は、「介護予防・日常生活支援総合事業費」と「包括的支援事業・任意事業費」に分類され、それぞれ財源は異なります。

なお、地域支援事業費についても、第1号被保険者の負担割合は23%のまま据え置かれています。



3 保険料基準額の算定

(1) 第9期計画期間中の介護保険事業費見込

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計
標準給付費	5,301,279	5,395,277	5,462,873	16,159,429
保険給付費	5,295,259	5,389,180	5,456,699	16,141,138
介護予防給付費	155,811	158,005	158,798	472,614
介護給付費	4,880,661	4,968,770	5,032,034	14,881,465
特定入所者介護サービス費等給付額	105,817	107,294	108,739	321,850
高額介護サービス費等給付額	132,820	134,679	136,430	403,929
高額医療合算介護サービス費等給付額	20,150	20,432	20,698	61,280
審査支払手数料	6,020	6,097	6,174	18,291
地域支援事業費	266,251	272,705	279,864	818,820
介護予防・日常生活支援総合事業費	132,170	137,921	144,370	414,461
包括的支援事業・任意事業費	134,080	134,784	135,494	404,358
介護保険事業費総額	5,567,530	5,667,982	5,742,737	16,978,249

(2) 第9期計画期間中の保険料算定

単位：千円

介護保険事業費 (A)	16,978,249	
第1号被保険者負担分相当額 (B) = (A × 23%)	3,904,997	
調整交付金相当額 (C)	828,695	
調整交付金見込額 (D)	1,183,241	
保険者機能強化推進交付金等見込額 (E)	44,730	
介護給付費準備基金取崩額 (F)	584,000	
保険料収納必要額 (G) = (B + C - D - E - F)	2,921,721	
予定保険料収納率 (H)	99.3%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (I)	49,041人	
保険料基準額 ≒ (G ÷ H ÷ I)	年額	60,000円
	月額	5,000円

第9期計画期間中の保険料基準額を算定したところ、必要となる保険料基準額は月額5,999円となりますが、介護給付費準備基金を584,000千円取り崩すことによって、5,000円と設定しています。

4 第9期計画期間中の第1号被保険者保険料

()内は公費による低所得者向け軽減後の金額

段階	対 象		保険料率	保険料額 (年額)	保険料額 (月額)
1	市民税非課税世帯	生活保護受給者	0.455 (0.285)	27,300円 (17,100円)	2,275円 (1,425円)
		老齢福祉年金受給者			
		前年の基準所得が80万円以下の方			
2	市民税非課税世帯	前年の基準所得が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	41,100円 (29,100円)	3,425円 (2,425円)
3		前年の基準所得が120万円を超える方	0.69 (0.685)	41,400円 (41,100円)	3,450円 (3,425円)
4		本人が市民税非課税	前年の基準所得が80万円以下の方	0.9	54,000円
5	前年の基準所得が80万円を超える方		1.0	60,000円	5,000円
6	本人が市民税課税	前年の基準所得が120万円未満の方	1.2	72,000円	6,000円
7		前年の基準所得が120万円以上210万円未満の方	1.3	78,000円	6,500円
8		前年の基準所得が210万円以上320万円未満の方	1.5	90,000円	7,500円
9		前年の基準所得が320万円以上420万円未満の方	1.7	102,000円	8,500円
10		前年の基準所得が420万円以上520万円未満の方	1.9	114,000円	9,500円
11		前年の基準所得が520万円以上620万円未満の方	2.1	126,000円	10,500円
12		前年の基準所得が620万円以上720万円未満の方	2.3	138,000円	11,500円
13		前年の基準所得が720万円以上の方	2.4	144,000円	12,000円

※基準所得とは以下のとおりです。

市町村民税課税区分	基準所得（保険料段階判定の基準となる所得）
本人が市町村民税非課税	公的年金等の収入金額 + 【合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)】 - 公的年金等所得金額
本人が市町村民税課税	合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)

5 第1号被保険者保険料の将来推計

介護保険料は、3年ごとの介護保険事業計画の策定時に金額の見直しを行うこととされていますが、現時点における将来の保険料水準について、以下のとおり推計を行いました。

今後は、介護給付費の適正化や介護予防活動の推進によって、少しでも介護保険料の上昇を抑制できるよう取り組みます。

【将来の第1号被保険者保険料推計値】

	令和12年度	令和17年度	令和22年度
保険料基準額(月額)	6,600円	6,900円	6,800円

(注) この推計は、現時点での保険給付費等の伸び率を勘案したものであるため、今後の状況によって変動する可能性があります。

また、第9期計画期間以降の制度改正の影響や介護給付費準備基金の取崩しは考慮しておりませんので、あくまでも本計画策定時点における参考値となります。

(資料)

荒尾市介護保険運営協議会委員名簿

団体・機関名	氏名	備考
荒尾市医師会	伊藤 隆康	会長
荒尾市社会福祉協議会	塚本 雅之	副会長
荒尾市歯科医師会	田中 みどり	
熊本県老人福祉施設協議会	鴻江 圭子	
荒尾市民生委員児童委員協議会連合会	塚本 眞佐枝	
荒尾市老人クラブ連合会	和田 トミ子	
女性ネットワーク荒尾	牧野 恵美子	
荒尾市ボランティア連絡協議会	松下 さえ子	
熊本県介護支援専門員協会 有明支部	小阪 勝己	
荒尾市グループホーム連絡会	米光 輝晃	

敬称略、順不同（令和6年3月時点）

第9期荒尾市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

令和6年3月

発行 荒尾市保健福祉部保険介護課

〒864-8686 荒尾市宮内出目390番地

TEL : 0968-63-1418

FAX : 0968-69-0955