

第9期

真庭市高齢者保健福祉計画・

介護保険事業計画

いくつになっても いきいき暮らせるまち・まにわ
認知症になっても 安心して暮らせるまち・まにわ

令和6年3月

真庭市



はじめに

本市の高齢者人口は、平成12年度（2000年度）の介護保険制度創設当時から増加していましたが、令和2年（2020年）以降、減少に転じました。高齢化率は、令和6年（2024年）3月で40.2%となっており、生産年齢人口の減少により、今後も上昇が見込まれます。

このような現状から、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）を計画期間とする「第8期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、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地域包括ケアシステムの構築を目指して取り組むとともに、「支える側」「支えられる側」という関係を超えた「互助」を推進し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる共生社会の実現を目指してきました。

このたび策定した令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）を計画期間とする「第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、第8期計画で掲げた基本方針を継承しながら、さらなる市民のニーズに応えられるよう、地域共生社会の実現、介護予防の推進、認知症施策の推進、高齢者福祉サービスの充実、介護保険サービスの充実という五つの基本目標を掲げ、これを実現するための具体的な取り組みを示しています。

これからも、保健・福祉・介護等の関係機関の皆様との連携を強化しながら、様々な役割を担ってくださっている地域の皆様と一緒に、本計画を進めてまいります。どうか皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

末筆となりましたが、この計画策定に当たりご尽力いただいた真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました皆様、ご助言をいただいた多くの皆様に、心よりお礼を申し上げます。

令和6年（2024年）3月

真庭市長

太田 昇

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	39
1 計画策定の趣旨と背景	39
2 計画の位置づけ	39
3 介護保険制度改正の動向	39
第2章 高齢者を取り巻く状況	39
1 人口等	39
2 介護保険事業の状況	39
3 アンケート調査の概要	39
4 現状と課題	39
第3章 計画の基本方針	47
1 基本理念	47
2 本市の目指す地域包括ケアシステム	47
3 基本目標	47
4 施策の体系	47
第4章 計画の取組	53
基本目標Ⅰ：地域共生社会の実現	53
基本目標Ⅱ：介護予防の推進	56
基本目標Ⅲ：認知症施策の推進	56
基本目標Ⅳ：高齢者福祉サービスの充実	59
基本目標Ⅴ：介護保険サービスの充実	60
第5章 介護保険事業に係る事業量等の見込み	62
1 介護保険事業に係る事業量等の見込み	62
2 標準給付費	62
3 第1号被保険者における保険料の見込み	65
第6章 計画の推進体制	65
1 計画の推進管理	68
2 庁内における連携体制	68
3 関係機関・団体やサービス事業者等との連携	68
4 計画の周知・啓発	68
資料編	68
1 計画策定体制	69
2 第9期真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会委員会名簿	69
3 真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会規則	69

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨と背景

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000年）に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくてはならないものとして定着、発展していますが、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

市町村の介護保険事業計画は、第6期（平成27年度（2015年度）～29年度（2017年度））計画以降、団塊の世代が75歳以上となる2025年までを見据えた地域包括ケアシステムの構築が目指されてきました。本市においても、誰もが住み慣れた地域で最後までその人らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制の構築に取り組んできました。

また、国においては、地域社会全体の在り方として、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「地域共生社会の実現」を目指しています。

本計画は、「地域共生社会」の考え方を踏まえ、継続して地域包括ケアシステムの整備を進めるとともに、さらに現役世代が急減することが見込まれている2040年も念頭に置き、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、策定するものです。

2 計画の位置づけ

（1）法令等の根拠

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく全ての高齢者を対象とした保健福祉事業全般に関する総合計画です。この計画の目的は、全ての高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと安心して暮らせる社会の構築にあります。

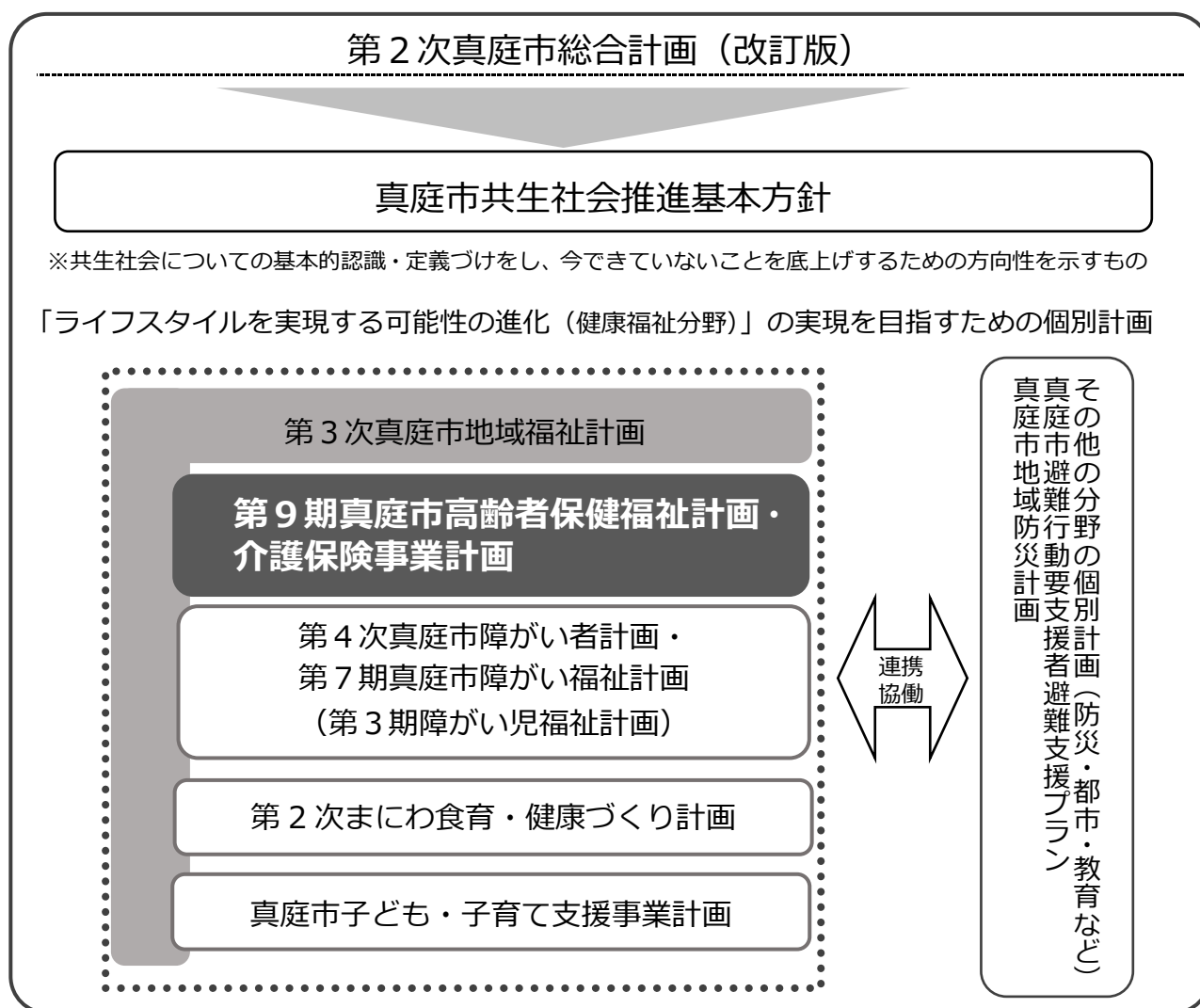
介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。

(2) 関連計画との位置づけ

本計画は、本市の最上位計画である「第2次真庭市総合計画（改訂版）」の「安心な生活を地域で支えあう」取組の中で掲げている地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる体制づくりを進めることを目的に策定しています。

また、誰一人取り残さない社会の実現に向けて、「分野にとらわれない、共に生きる社会」である共生社会を計画的に推進するための最上位方針である「真庭市共生社会推進基本方針」に掲げる観点を盛り込み、全ての人が相互に尊重し、「幸せに生きること」を応援しあう地域を実現するために取り組むべき推進方策等を定めます。

さらに、各福祉計画を横断した取組の方向を定めた、「第3次真庭市地域福祉計画」を上位計画として、他の関連する計画と連携・協働及び整合を図って策定しています。



(3) SDGs 推進に向けた取組

SDGs (エスディー・ジーズ) (Sustainable Development Goals) は、平成 27 年 (2015 年) 9 月に国連サミットにおいて採択された持続可能な開発目標で、令和 12 年 (2030 年) までに目指すべき国際目標として、17 のゴール (目標) と 169 のターゲット (取組) が掲げられており、国、民間企業など様々な主体の取組が加速しています。

本市においても、積極的に SDGs 達成に寄与する取組を進めていく必要があることから、本計画の策定に当たり、SDGs の要素を最大限反映し、「3 すべての人に健康と福祉を」、「11 住み続けられるまちづくりを」について、達成に向けた取組を促進することとします。



(4) 計画の期間

介護保険法に基づき、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められています。

「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「第8期計画」と表記）」の計画期間は、令和5年度（2023年度）までであるため、本計画の期間は令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。

【計画期間】

令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
第8期計画			第9期計画 (本計画)			第10期計画		

3 介護保険制度改正の動向

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤の計画的な確保が必要です。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要です。
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要です。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及を進めます。
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要です。
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援を充実させます。

▶ 人口推計や実績に基づくサービス量の見込みを踏まえ、計画的なサービス確保を図るとともに、在宅サービスの充実や在宅医療の充実に向けた医療介護連携の促進が必要となっています。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進します。
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されます。
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要です。
- デジタル技術を活用して、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備します。
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を進めます。

▶ 地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取組の充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進が求められています。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施します。
- 県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用します。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進します。



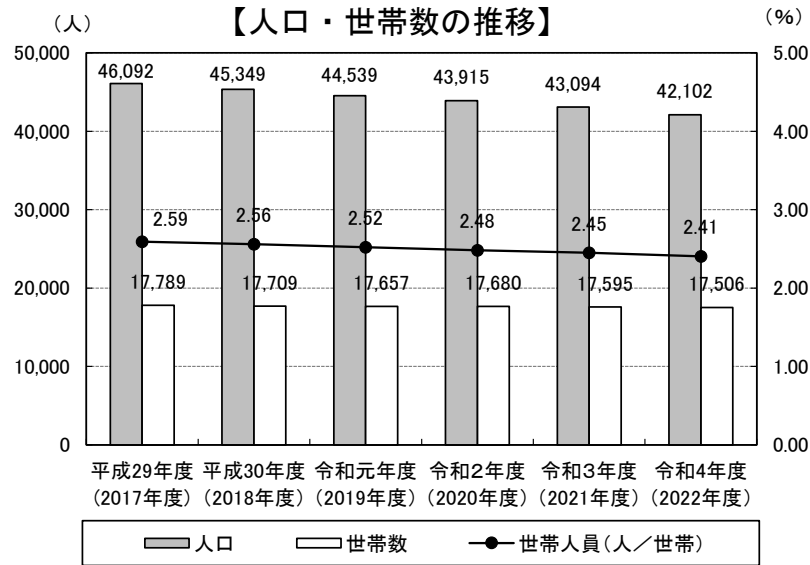
介護人材の確保に向けた取組を岡山県等と連携して推進していくことが求められています。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口等

(1) 人口の推移

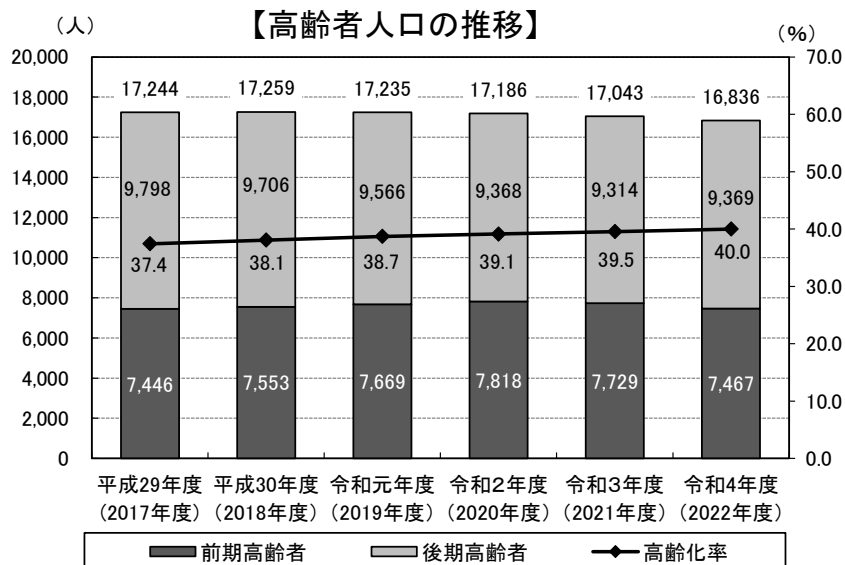
本市の人口は、平成29年度（2017年度）の46,092人から令和4年度（2022年度）の42,102人へと減少しています。また、世帯数も同様に年々減少しています。



資料：住民基本台帳（各年度3月末時点）

(2) 高齢化の状況

65歳以上の人口は平成29年度（2017年度）から令和元年度（2019年度）までは微増でしたが、令和2年度（2020年度）以降は微減しています。高齢化率は年々増加しており、令和4年度（2022年度）では40.0%となっています。



資料：住民基本台帳（各年度3月末時点）

(3) 高齢者世帯の推移

高齢者世帯の推移をみると、平成27年（2015年）から令和2年（2020年）にかけて、高齢者同居世帯（65歳以上の高齢者がいる世帯）は減少傾向となっていますが、高齢者夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）と高齢者単身世帯（65歳以上の一人のみの一般世帯）は増加傾向となっています。

【高齢者世帯の推移】

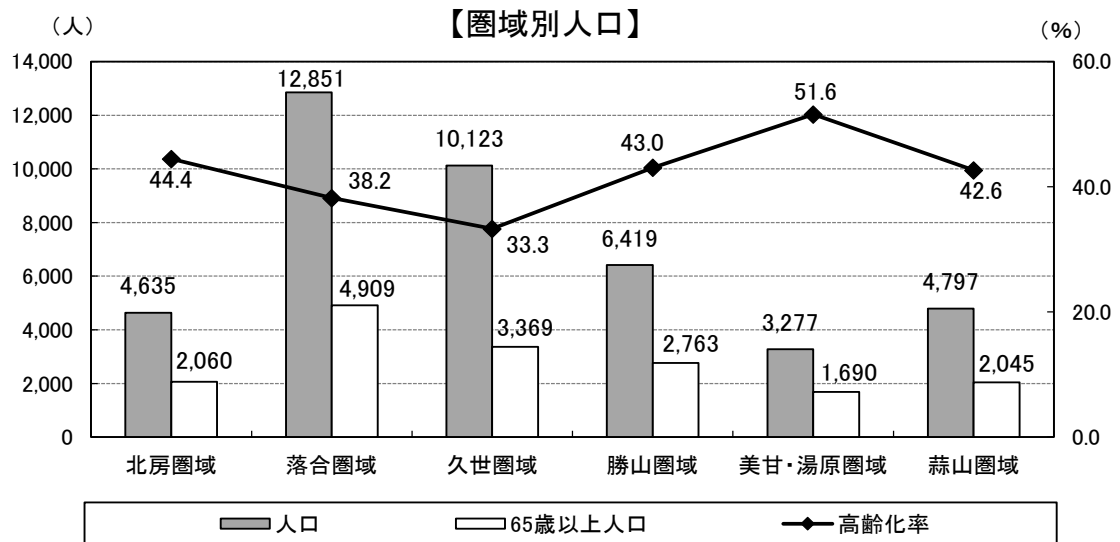
	平成27年（2015年）		令和2年（2020年）		増減率 （%）
	世帯数	構成比 （%）	世帯数	構成比 （%）	
一般世帯数	16,030	100.0	15,781	100.0	-1.6
高齢者同居世帯	10,399	64.9	10,274	65.1	-1.2
高齢者夫婦世帯	2,083	13.0	2,290	14.5	+9.9
高齢者単身世帯	2,183	13.6	2,406	15.2	+10.2

※構成比は一般世帯数（総世帯数から施設等の世帯数を除いたもの）に占める割合

資料：国勢調査

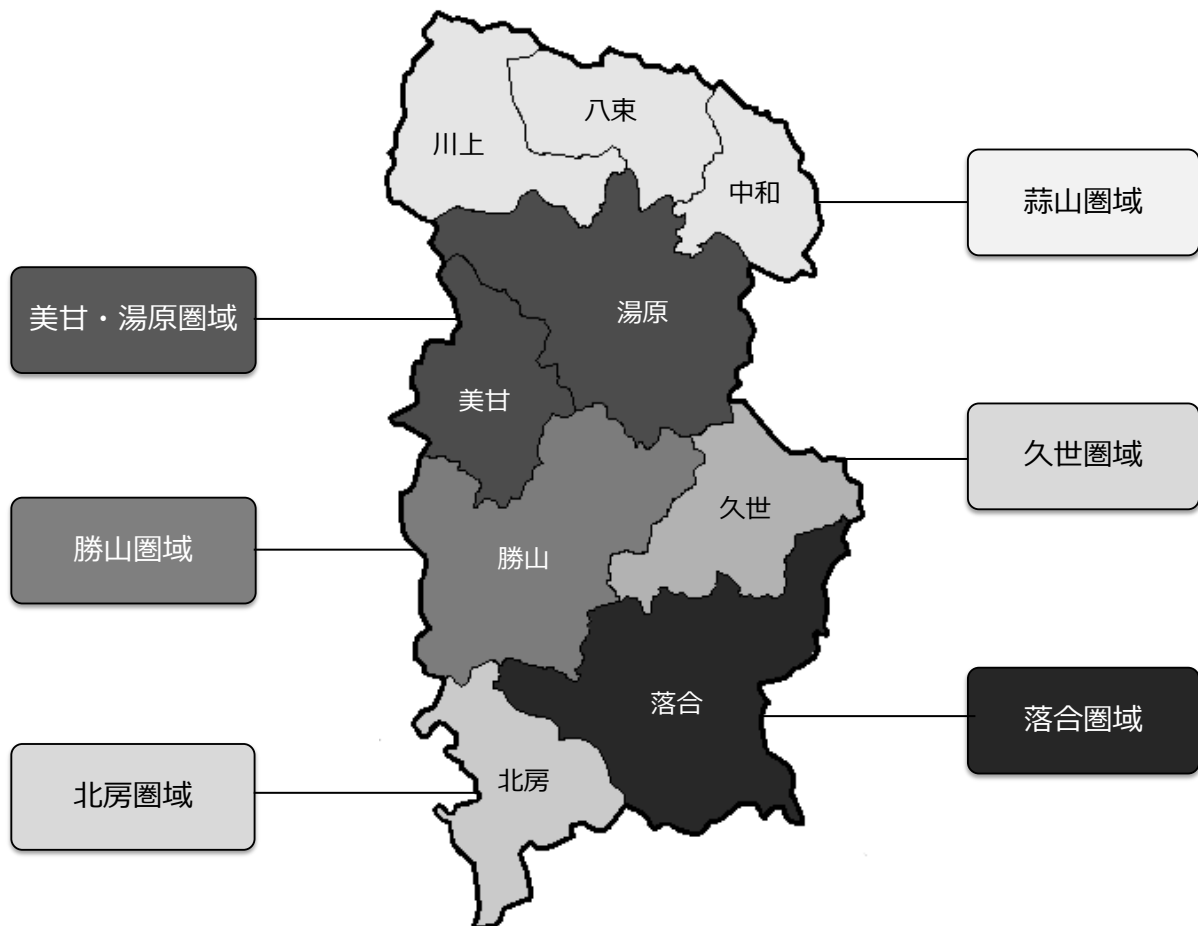
(4) 圏域別人口の状況

本市では、日常生活圏域として6つの圏域を設定しています。圏域別人口は落合圏域が12,851人で最も高く、美甘・湯原圏域が3,277人で最も低くなっています。高齢化率は美甘・湯原圏域で51.6%と最も高く、久世圏域で33.3%と最も低くなっています。



資料：住民基本台帳（令和5年3月末時点）

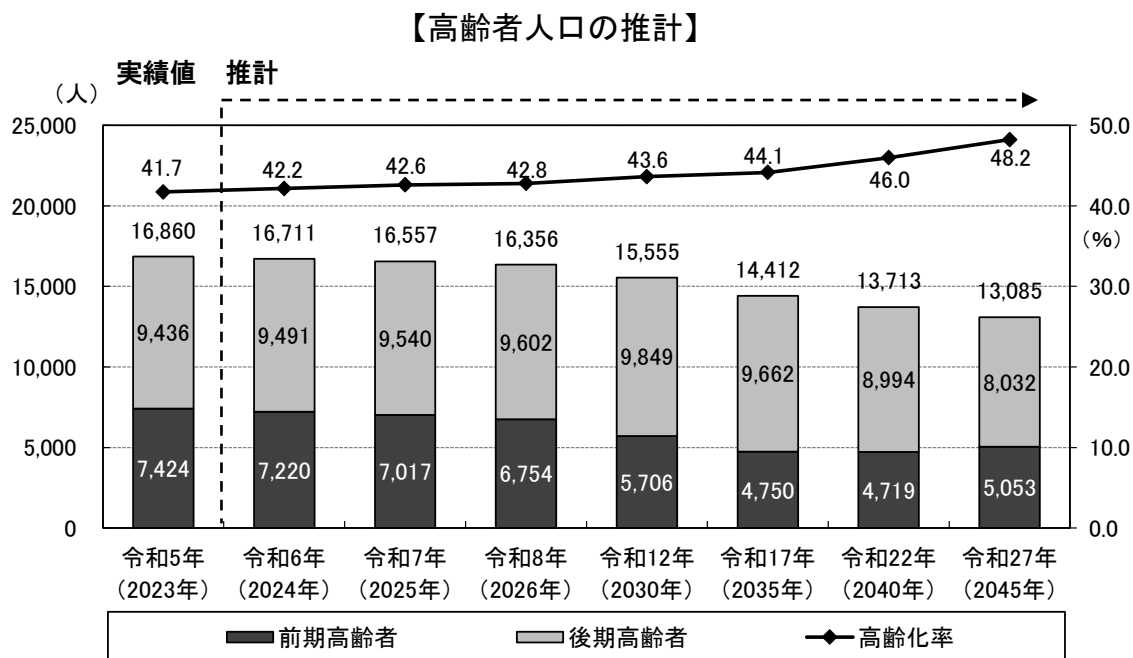
【真庭市の生活圏域】



(5) 高齢者人口の将来推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、高齢者人口は令和5年（2023年）以降は減少する予測で、令和5年（2023年）の16,860人から令和27年（2045年）の13,085人まで減少する見込みとなっています。

一方で高齢化率は、増加の予測となっており、令和5年（2023年）の41.7%から令和27年（2045年）には48.2%まで増加する見込みとなっています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所

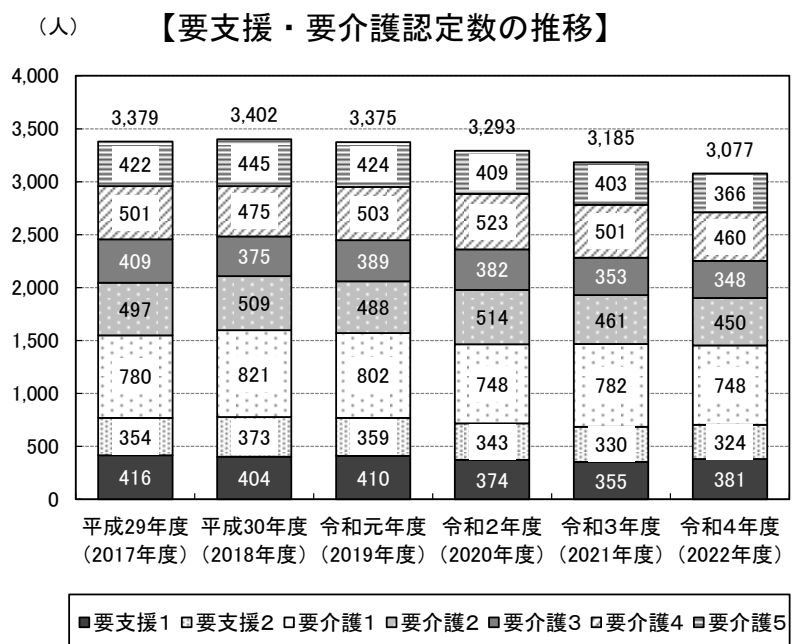
「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」

2 介護保険事業の状況

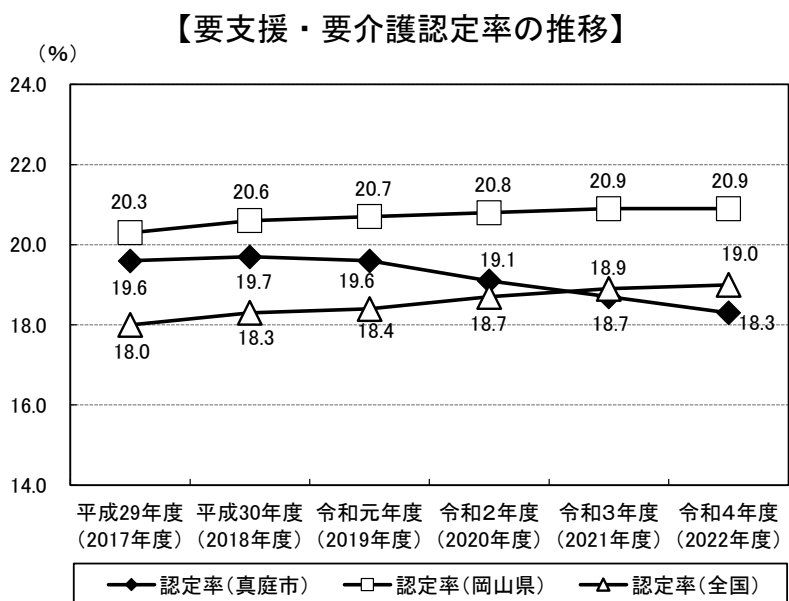
(1) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者は、平成30年度（2018年度）以降は減少傾向で、令和4年度（2022年度）には3,077人となっています。

要支援・要介護認定率は、平成30年度（2018年度）以降はやや減少傾向で、令和4年度（2022年度）には18.3%となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年度3月末時点）

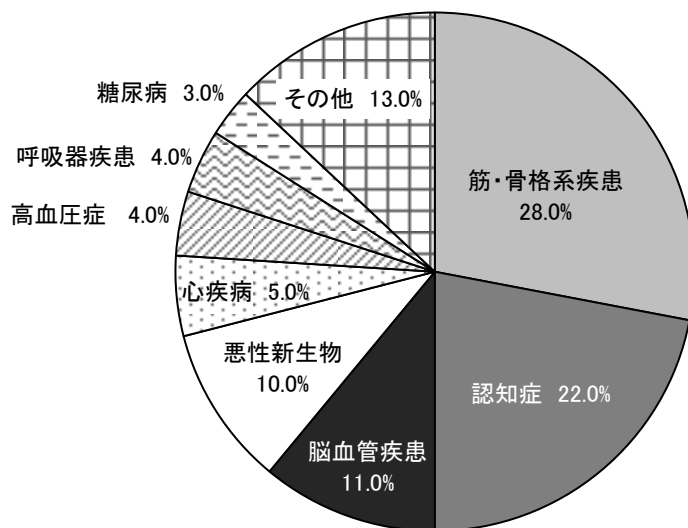


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年度3月末時点）

(2) 介護保険 新規認定者第一疾病分類の状況

令和4年度（2022年度）の介護保険新規認定者第一疾病は、筋・骨格系疾患が28.0%で最も高く、次いで認知症が22.0%、脳血管疾患が11.0%となっています。

【令和4年度（2022年度） 介護保険新規認定者第一疾病分析】



資料：真庭市介護保険新規認定者第一疾病分析

(3) 認知症高齢者の状況

【認知症高齢者の定義について】

介護認定における、主治医意見書に記載の日常生活自立度を基に、自立度区分Ⅱ以上を認知症高齢者としています。

【認知症高齢者の日常生活自立度区分】

区分	概要	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態	
Ⅱa	家庭外で日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる状態	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内で日常生活に支障を来たすような症状・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状態	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
Ⅲa	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが日中を中心に見られ、介護を必要とする状態	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間を中心に見られ、介護を必要とする状態	
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態	
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

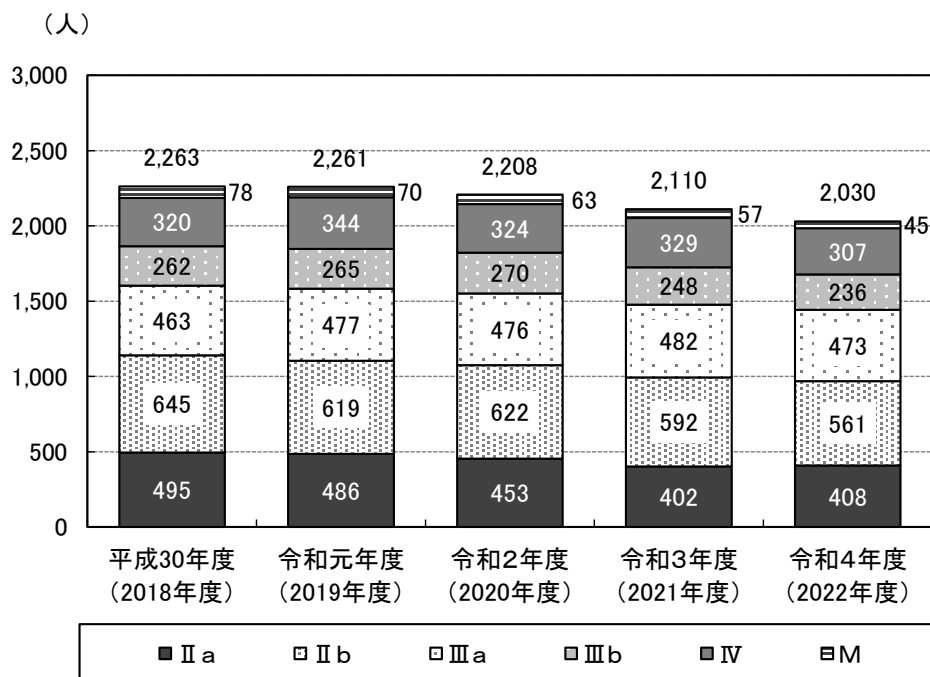
資料：厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」

① 認知症高齢者の日常生活自立度の推移

介護認定における認知症高齢者数は、やや減少傾向にあり、高齢者人口増減率よりも減少しています。

日常生活自立度区分ごとに比較すると、区分Ⅲa がやや増加傾向で、他の区分は減少しています。

【認知症高齢者の日常生活自立度の推移】



(人)

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
Ⅱ a	495	486	453	402	408
Ⅱ b	645	619	622	592	561
Ⅲ a	463	477	476	482	473
Ⅲ b	262	265	270	248	236
Ⅳ	320	344	324	329	307
M	78	70	63	57	45
合計	2,263	2,261	2,208	2,110	2,030

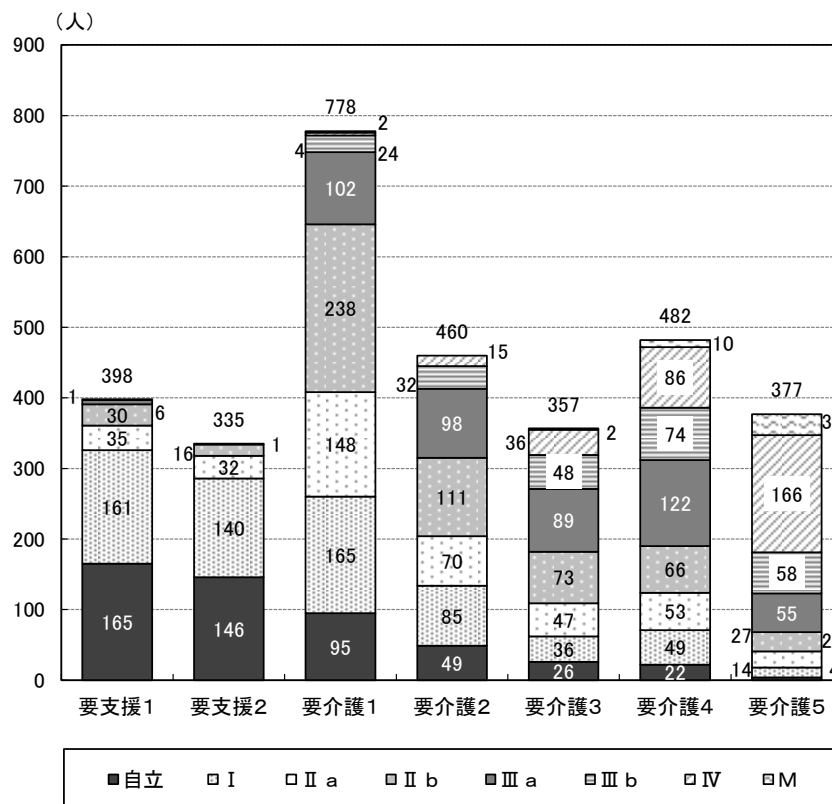
資料：真庭市介護認定システムから抽出 各年度3月末時点

② 要介護度別の日常生活自立度の状況

介護認定における要介護度別の日常生活自立度をみると、要介護度が上がるにつれて、認知症の症状が重くなっています。

認知症高齢者数をみると、要介護1が最も多くなっています。

【要介護度別の日常生活自立度】



(人)

区分	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
自立	165	146	95	49	26	22	4
I	161	140	165	85	36	49	14
II a	35	32	148	70	47	53	23
II b	30	16	238	111	73	66	27
III a	6	1	102	98	89	122	55
III b	0	0	24	32	48	74	58
IV	0	0	4	15	36	86	166
M	1	0	2	0	2	10	30
合計	398	335	778	460	357	482	377

資料：真庭市介護認定システムから抽出 令和5年3月末時点

3 アンケート調査の概要

(1) アンケート調査の実施

計画を策定するに当たり、高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用意向等についての現状を把握するため、下記の調査を実施しました。

	介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護事業所の職員雇用 に関する調査
調査対象者	市内に居住する 65 歳 以上の市民 ※要介護認定を受けて いる人を除く	在宅で生活している要 支援・要介護者のうち、 「要支援・要介護認定の 更新申請・区分変更申 請」をし、対象期間に認 定調査を受けた人	市内の介護事業所
調査方法	郵送配布・回収	面接聴取法	郵送・Eメール
配布期間	令和4年12月	令和4年11月～ 令和5年2月	令和5年5月
配布数	3,000件		121事業所 (30法人)
回収数	1,958件 (65.3%)	272件	97件 (80.1%)

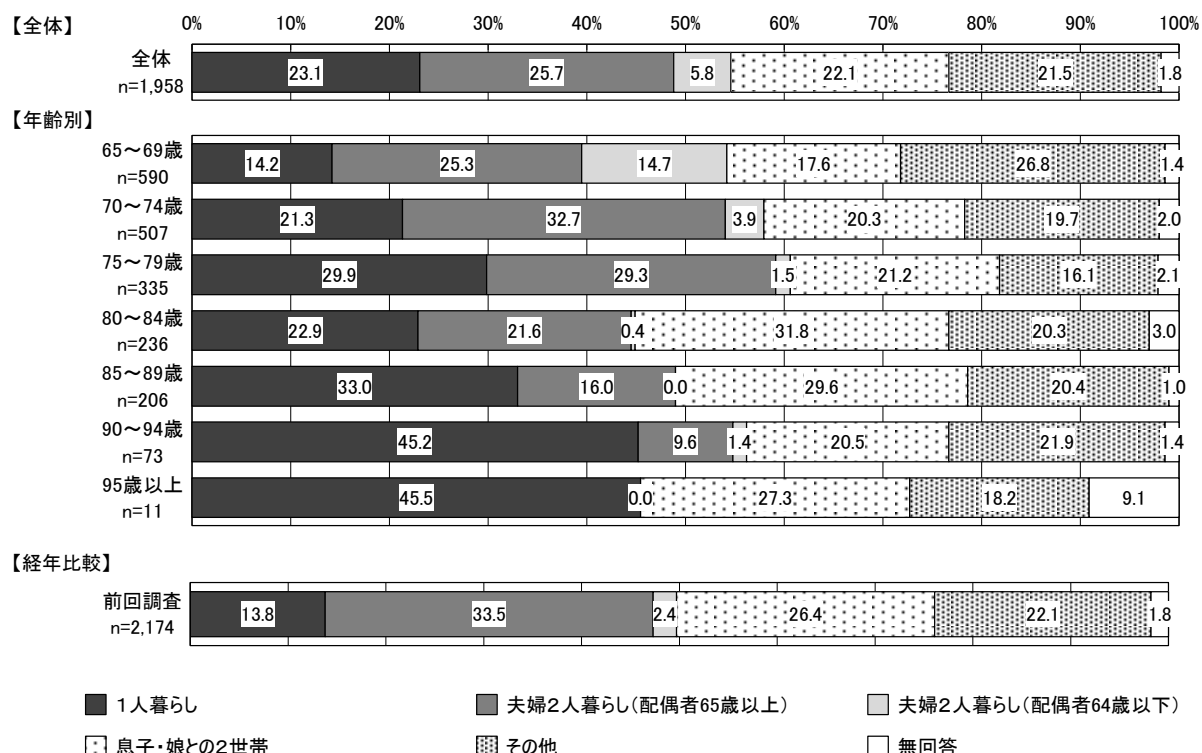
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① あなたのご家族や生活状況について

家族構成は

- 全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が25.7%で最も高くなっています。次いで「1人暮らし」が23.1%、「息子・娘との2世帯」が22.1%となっています。
- 年齢別では85歳以上で、「一人暮らし」の割合が他の年齢に比べて高くなっています。
- 前回調査との比較では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が7.8%減少、「1人暮らし」の割合が9.3%増加しています。

【家族構成】



【分析】

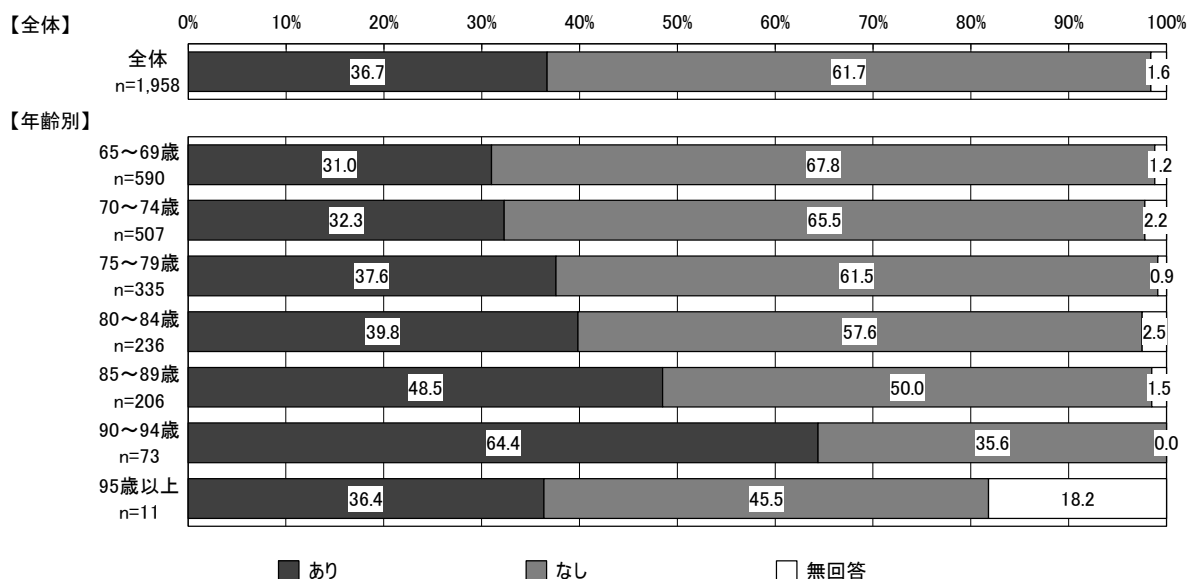
年齢があがるにつれ、「夫婦2人暮らし」の割合が減少し、「1人暮らし」の割合が増加傾向にあります。高齢者及び高齢者世帯の孤立・孤独を防ぐための対策として、見守り体制の充実が必要です。

② からだを動かすこと

過去1年間に転んだ経験がありますか

- 全体では、「あり」が36.7%、「なし」が61.7%となっています。
- 年齢別では、年齢があがるにつれて「あり」の割合が増加しています。

【転倒リスク】



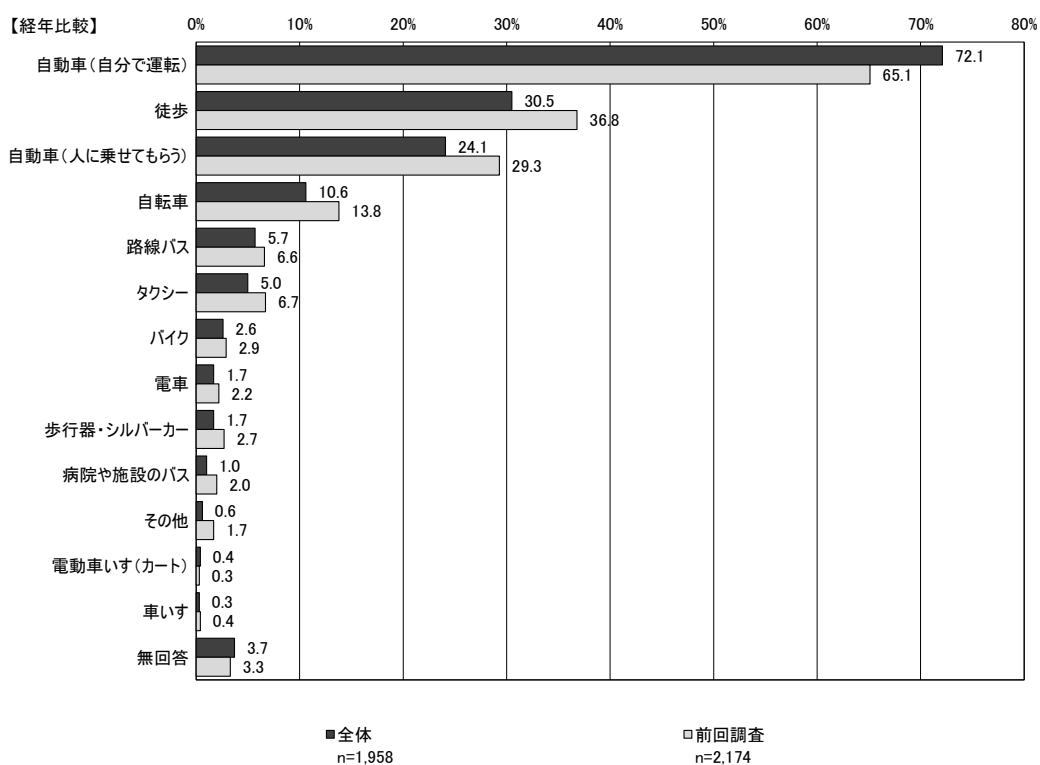
週に1回以上は外出していますか／外出を控える理由は

- 年齢があがるにつれて、外出する機会が減っています。特に80歳代からが高くなっています。
- 外出を控える理由は「足腰などの痛み」が33.8%で最も高くなっています。

外出する際の移動手段は何ですか／免許返納を考えていますか／返納できない理由は

- 移動手段は「自動車（自分で運転）」が72.1%で最も高くなっています。
- 前回調査との比較では、「自動車（自分で運転）」が7.0%増加、「徒歩」が6.3%減少、「自動車（人に乗せてもらう）」が5.2%減少しています。
- 免許返納では、「現在、返納を考えていない」が62.5%となっています。
- 返納をできない理由は「病院への受診や買い物等ができないから」が49.3%となっています。

【移動手段】



【分析】

運動器機能の低下は閉じこもりの傾向やうつ傾向にも関わりがあり、運動器機能が低下している人は多く、そのことが理由で外出を控え、閉じこもりがちになり、さらに機能が低下する悪循環になる状況も懸念されます。今後、運動機能低下のリスクに対する取り組みが重要であり、ふれあい・いきいきサロン(運動型) やささえあいデイサービスといった集いの場など、身近で継続的なプログラムの展開が必要です。外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」、「徒歩」、「自動車(人に乗せてもらう)」が前回調査と同様に上位3項目となっていますが、「徒歩」と「自動車(人に乗せてもらう)」のポイントが下がっています。高齢や病気等により「徒歩」での外出が困難な人が増えている可能性が考えられます。高齢者が不便なく移動できることや活動へ参加しやすい地域の環境づくりが求められます。

③ 地域での活動について

スポーツ関係のグループやクラブへ参加していますか

- 月1回以上の参加をしている人は合計で 14.7%となっています。
- 参加していない人は 59.0%と最も多くなっています。

元気はつつデイサービス、ささえあいデイサービス、介護予防デイサービス、ふれあい・いきいきサロン、コミュニティカフェなど介護予防のための集いの場へ参加していますか

- 週1回以上の参加をしている人は合計で 6.8%となっています。
- 月1回以上の参加をしている人は合計で 9.7%となっています。
- 参加していない人は 66.1%と最も多くなっています。

【介護予防のための集いの場の参加】

【経年比較】



地域住民の有志による健康づくりの活動等へ参加者として参加してみたいですか

- 「参加しても良い」と答えた人は 47.3%となっています。
- 「参加したくない」が 32.4%、「すでに参加している」8.5%となっています。

【分析】

地域での活動については、「参加していない」と回答する人の割合が高くなっています。しかし、健康づくり等の地域のつながりづくりの活動には多くの人が興味を持ち、「参加しても良い」と回答しています。

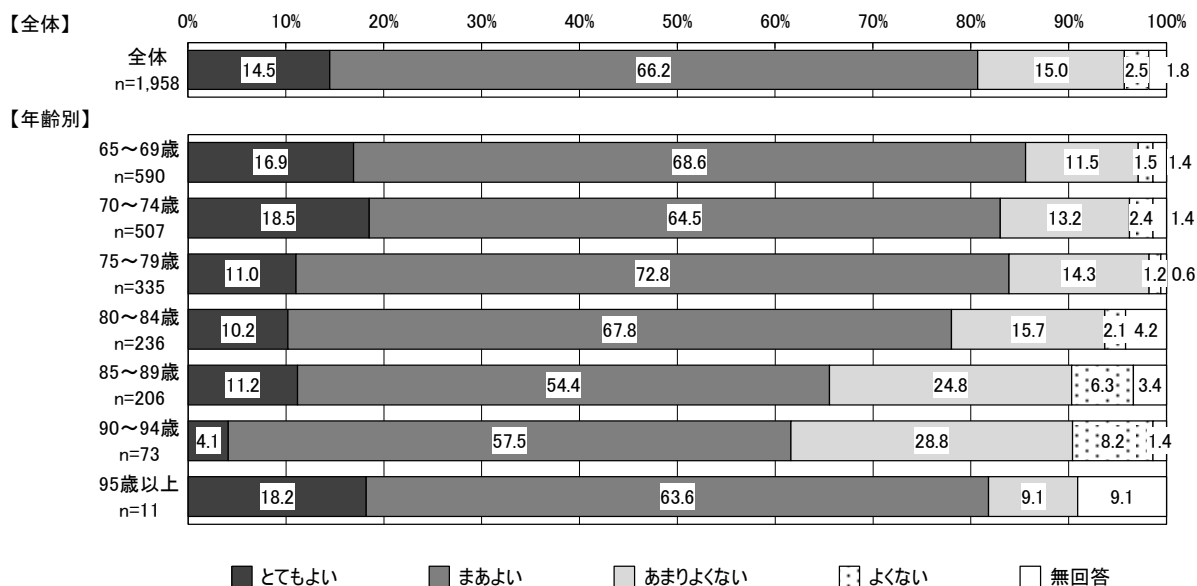
高齢者が参加しやすくするためには、地域の各種グループや月1回以上活動するサロンなどの集いの場が、不便なく通えるよう身近にあることが必要です。このため、集いの場の立上げや地域組織等のつながりづくりが引き続き求められます。

④ 健康について

現在の健康状態は

○全体では、「まあよい」が 66.2%で最も高くなっています。次いで「あまりよくない」が 15.0%、「とてもよい」が 14.5%となっています。

【現在の健康状態】



現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数回答あり）

○「高血圧」が 46.3%、「高脂血症」が 15.2%、「糖尿病」が 14.6%となっています。
 ○前回調査と同様に「高血圧」が最も高くなっています。

【分析】

健康状態について 80.7%の人が「とてもよい」「まあよい」と回答していますが、治療中の病気について「ない」「無回答」と回答した人は 20.8%でした。このことから、約 8 割の人は何らかの病気がある状況であり、「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」といった生活習慣病が多く挙がっています。これらの生活習慣病はフレイル[※]を引き起こす恐れがあります。生活習慣病を予防するため、若年層からの健康づくりの重要性の周知と、実践につなげる取組が重要です。

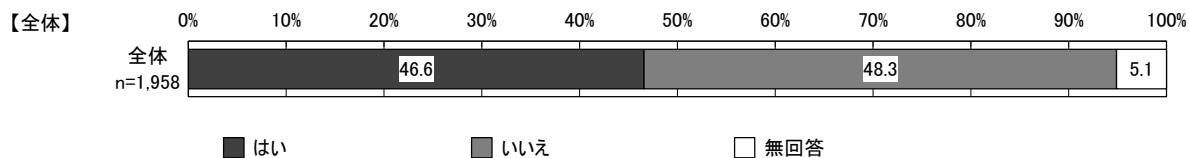
※フレイルとは

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態。口腔・栄養状態、身体活動の状況、社会参加を軸に生活・行動の見直しを図ることで、機能低下を改善することができます。

⑤ 認知症について

物忘れが多いと感じることがありますか

○全体では、「はい」が46.6%、「いいえ」が48.3%となっています。



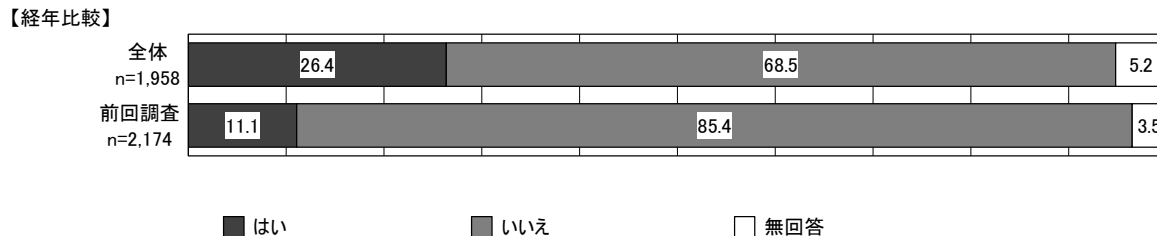
認知症に関心がありますか／関心がない理由は

- 「関心がある」が75.0%、「関心がない」が20.5%となっています。
- 「関心がない」と回答した人のうち、関心がない理由は、「認知症のことなどはできれば考えたくないから」が最も高く44.5%となっています。

認知症の症状があるもしくは家族に認知症の症状がある人がいますか

- 「はい」が26.4%となっています。
- 前回調査との比較では、「はい」の割合が15.3%増加しています。

【認知症の症状があるもしくは家族に認知症の症状がある人がいますか】



認知症に関する相談窓口を知っていますか

- 全体で「知らない」が60.3%、「知っている」が35.4%となっています。
- 前回調査との比較では、「知らない」が1.9%増加しています。

【分析】

認知機能の低下により生活に支障がある人もいることから、発症を遅らせる、疾病の重症化予防の取組が重要です。

集いの場やサロンなど、ちょっとしたきっかけから地域包括支援センターへ相談し、認知症が発覚するというケースも想定されるため、相談窓口の周知は継続して行っていく必要があります。また、認知症の早期発見・早期対応の重要性について、今後も認知症サポーター養成講座や出前講座等による周知啓発を進めていくことが重要となっています。

延命治療等の医療や介護が必要となった時など、余生や最期の迎え方について考えたことがありますか

○「考えたことがある」が69.8%となっています。

余生や最期の迎え方について考えたことがある人のうち、考えたことを家族や家族以外の人と話しましたか

○「記録も話し合いもしていない」が54.2%となっています。記録、話し合いをしなかった理由は「まだしていないが、これからしたいと思う」が55.9%となっています。

今後、介護が必要になった場合にどのように生活をしていきたいですか

○「介護保険や福祉サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」が45.8%、「家族による介護を受けながら自宅で暮らしたい」が14.3%となっています。

【分析】

多くの高齢者が、介護が必要になっても在宅での暮らしの継続を望んでおり、本人や家族を支援する仕組みが求められます。高齢者の単身世帯の増加に伴うニーズの多様化が見込まれることから、社会資源の把握と活用、身近な地域における支え合い活動の推進、地域と専門職の関係づくり等に取り組むことで、在宅生活を支える体制づくりを進めることが重要です。また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）※の普及啓発に取り組むことで、自分の今後の意向を家族や医療ケアチームに伝えておくことが重要であると周知を図る必要があります。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは

もしものときのために、自身の望む医療や介護について前もって考え、繰り返し話し合い共有する取組。

(3) 在宅介護実態調査

① 引き続き在宅での生活を続けるための支援・サービスの提供体制について

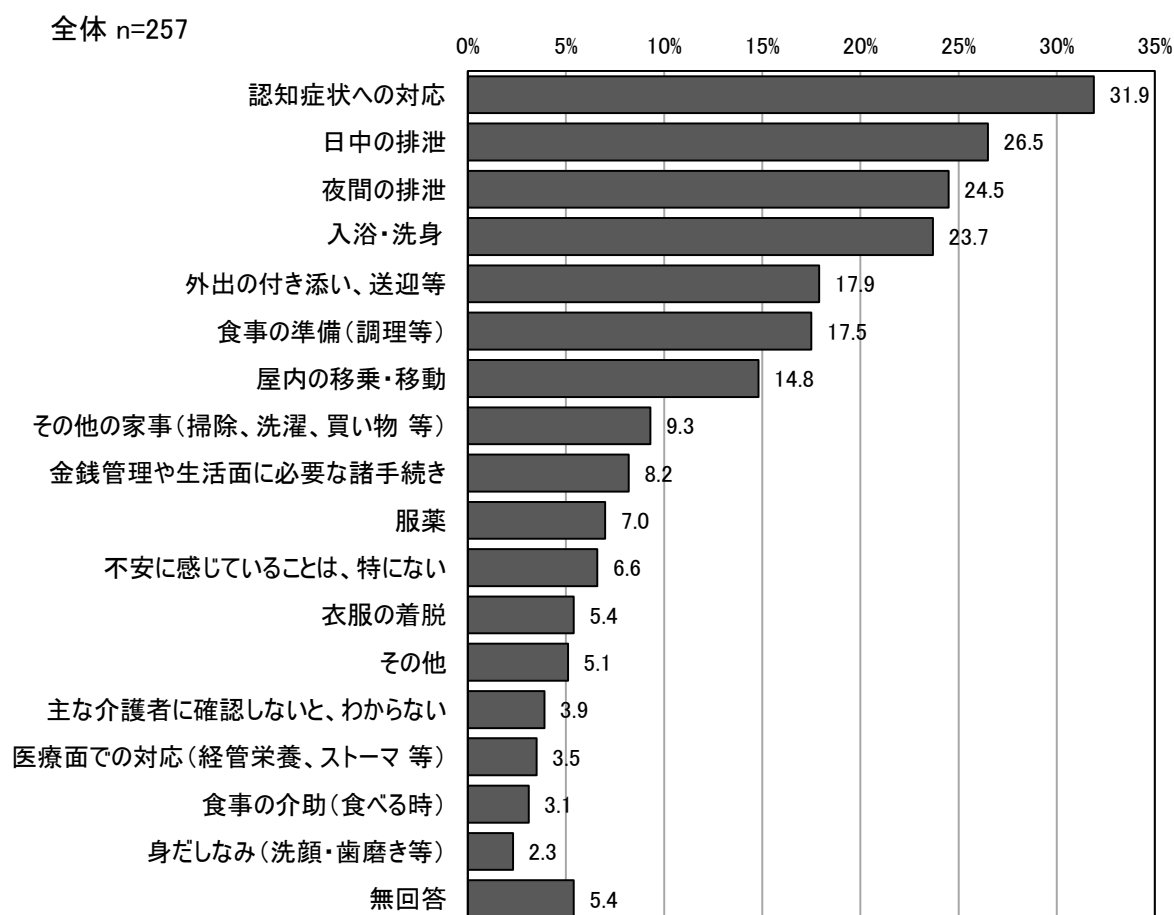
施設等への入所・入居の検討状況は

- 「検討中」が 18.8%となっています。
- 前回調査との比較では、「検討中」が 3.9%増加しています。

在宅生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる介護は（複数回答あり）

- 認知症状への対応が 31.9%で最も高くなっており、日中の排泄が 26.5%、夜間の排泄が 24.5%となっています。
- 前回調査と同様に「認知症状への対応」が最も高くなっています。

【今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護】



【分析】

介護者が、引き続き在宅での生活を続けることができるかの判断に不安を感じる要素として、「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「夜間の排泄」が考えられるため、介護者の「認知症状への対応」、「排泄」に係る介護不安の軽減が求められます。「要介護者の在宅生活の継続」のために、「認知症状への対応」と「排泄」の2点に係る介護者不安の軽減を目標として、地域の関係者間で共有し、具体的な取組につなげていくことが1つの方法として考えられます。

具体的には、認知症サポーターの養成、地域見守りネットワーク、オレンジカフェ（認知症カフェ）等、介護者交流の場のさらなる推進が重要と考えられます。

一方、要介護3以上で訪問系サービスを数多く利用していると回答している人については、「日中の排泄」、「夜間の排泄」に係る介護者不安が軽減されるとともに、「施設等検討割合」が低下する傾向がみられました。頻度の多い訪問が、在宅生活の継続に寄与する傾向がみられたことは、在宅での生活に、訪問介護や訪問看護等のサービスで専門職の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながったものと考えられます。

② 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制について

家族や親族の中で、介護のために過去1年の間に仕事を辞めた人はいますか

- 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が89.5%となっています。

主な介護者の勤務形態は

- 「働いていない」が50.6%、「フルタイム」が30.7%、「パートタイム勤務」が17.1%となっています。
- 前回調査との比較では、「フルタイムで働いている」が2.4%増加しています。

介護をするにあたって何か働き方の調整をしていますか

- 「特に行っていない」が36.3%、「介護のために「労働時間を調整」しながら働いている」が25.8%となっています。

勤め先からどのような支援があれば仕事と介護の両立に効果的ですか

- 「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が25.0%、「制度を利用しやすい職場づくり」、「介護をしている従業員への経済的な支援」が21.8%となっています。
- 前回調査と同様に「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も高くなっています。

今後も働きながら介護を続けていけそうですか

- 「問題はあるが何とか続けていける」が58.9%、「問題なく続けていける」が21.8%、「続けていくのはやや難しい」が8.1%、「続けていくのは、かなり難しい」が4.0%となっています。

【分析】

介護状態の重症度が高まるにつれ、仕事の継続にも影響が出ると考えられます。また、就労の継続に向けて効果的であると考えられることに、勤め先からの介護休業・介護休暇等の制度の充実、制度を利用しやすい職場づくり、介護をしている従業員への経済的な支援が挙げられています。

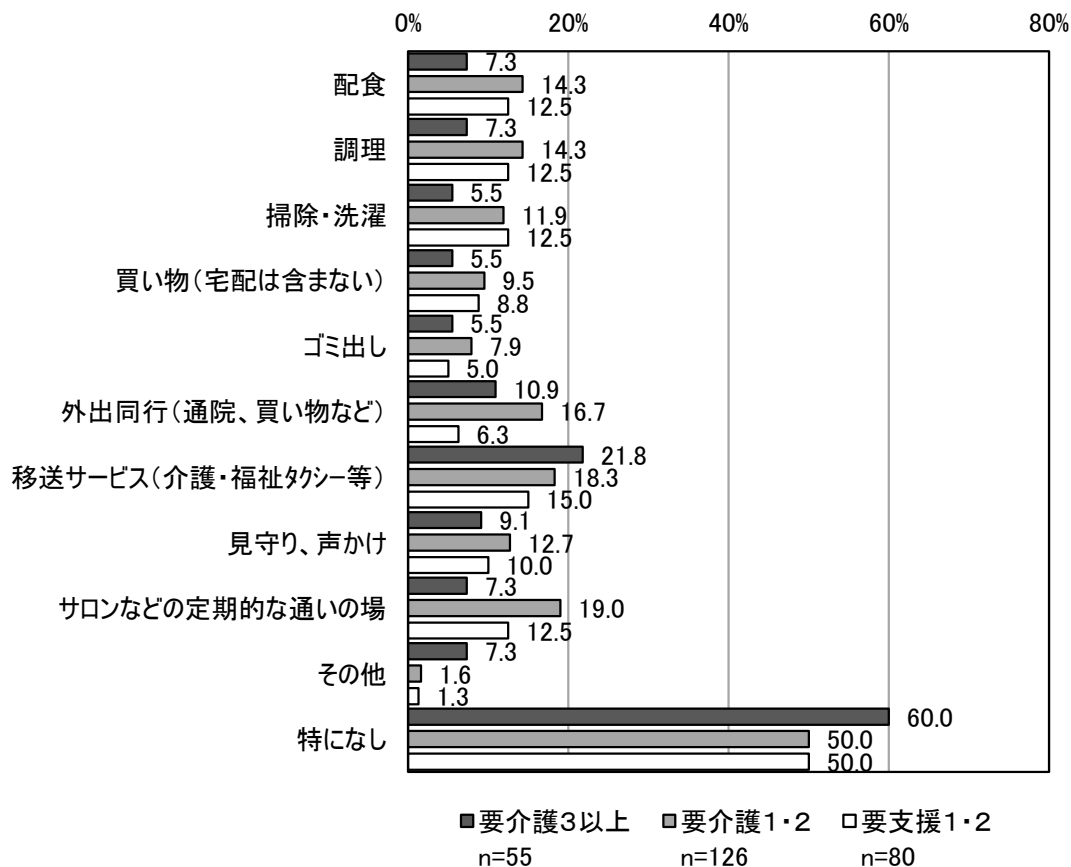
介護者の負担を抑えながら、介護を受ける人が安心して自宅で生活できるよう、例えば、介護保険の訪問系サービスの利用促進や、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）など企業・事業所の職場環境の改善に向けた意識啓発により、在宅生活を支える環境づくりに努める必要があります。

③ 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは（複数回答あり）

- 前回調査と同様に「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。
- 要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、要介護3以上の「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が21.8%と最も高くなっています。

【要介護度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



【分析】

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」では、要介護3以上で21.8%、要介護1・2で18.3%、要支援1・2で15.0%が必要と回答しており、要介護度にかかわらず、移送に係る支援・サービスを必要と感じる人の割合が高いことがわかりました。このような移送に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンなどの定期的な通いの場への参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、移動支援の仕組みの検討が必要です。

(4) 介護事業所の職員雇用に関する調査

年齢は

- 「60～69歳」が24.4%で最も高くなっています。次いで「40～49歳」が21.8%、「50～59歳」が19.8%となっています。

過去5年間の離職状況の職種は

- 過去5年間に離職した人のうち、52.2%を「介護職員」が占めています。

過去5年間の離職状況の年齢は

- 退職年齢は「60～69歳」が27.8%で最も高くなっています。次いで「40～49歳」が18.7%、「30～39歳」が17.4%となっています。

過去5年間の離職状況の理由は

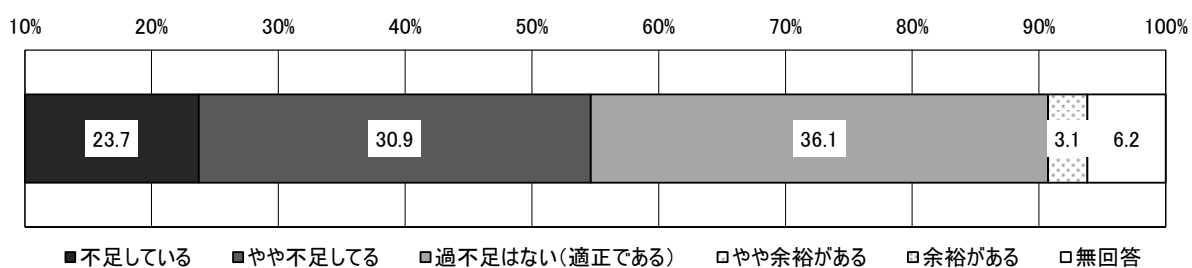
- 「転職・起業」が22.0%、「身体的な負担」が18.5%となっています。

現在、職員の不足を感じていますか

- 「やや不足している」が30.9%、「不足している」が23.7%となっています。

【職員の不足】

全体 n=97



※余裕があるは0.0%

職員が不足している主な理由は（複数回答あり）

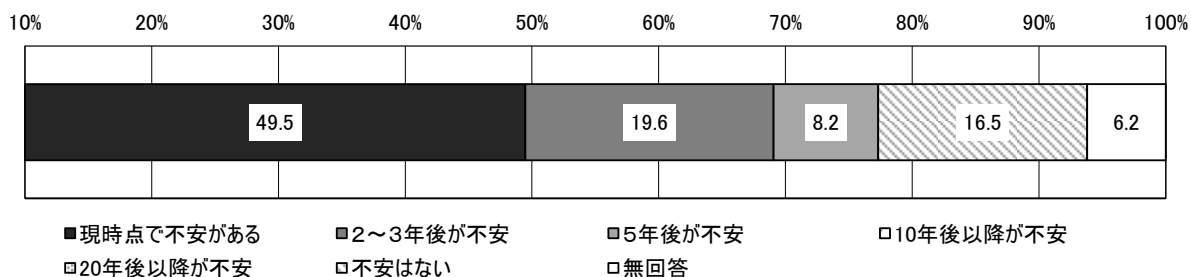
- 「職員を募集しても応募がないなど、希望の人数を採用できないため」が67.6%で最も高くなっています。次いで「職員を増やして雇用する経済的なゆとりがないため」が13.2%、「職員が短期間で離職していくため」が11.8%となっています。

将来的に職員の確保について不安がありますか

○「現時点で不安がある」が49.5%、「2～3年後が不安」が19.6%となっています。

【将来的に職員の確保に不安があるか】

全体 n=97



※10年後以降が不安、20年後以降が不安は0.0%

【分析】

不足している理由は応募がないなど、希望の人数を採用できない状況であり、介護人材の確保が困難な状況といえます。離職者に加え、求人がいない深刻な状況が改善されなければ介護サービスの提供にも影響が生じるため、人材確保に向けた取組が求められます。

人材確保対策として、効果的だと思う取組みは（複数回答あり）

○「介護職の給与水準の向上に努める」が18.9%で最も高くなっています。次いで「インターン（実習生）の受け入れ」が17.4%、「高校・大学等との連携」が12.3%となっています。

人材確保対策等の取組みについて、行政や他の事業所との意見交換会等、一緒に考える場があれば参加したいですか

○「参加したい」が79.4%となっています。

【分析】

介護職の給与は、他の職種に比べて低く、労働環境も厳しいという問題があります。また、長時間労働や夜勤が多く、休日や有給休暇の取得も困難な場合があり、これらの要因が、介護職の離職率を高めている可能性があります。介護人材に対する待遇の改善やキャリアアップの支援、働きやすい環境の整備などが必要です。

また、外国人の受け入れ等、介護人材の多様性や専門性を高めるため、教育や研修の充実や資格制度の見直しも必要です。行政や他の事業所との連携により、これらの課題を検討していく必要があります。

4 現状と課題

第8期高齢者保健福祉計画の内容を踏まえた現状と課題、取組の実績は、次のとおりです。

基本目標Ⅰ 共生社会の実現

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 総合相談体制の整備

地域包括支援センター及び各地域支援センター（サブセンター）において、各専門職を中心に相談を受け付けています。

住民等からの相談、内容は複雑化しており、地域包括支援センター単独の関わりでは支援困難なケースが増加しています。

また、相談時には重度化しているケースもあり、総合相談は引き続き重要な役割を担っています。今後も多様なニーズに対応できるよう、連携体制の充実や情報発信の強化による、包括的な相談支援体制を維持・充実していく必要があります。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①総合相談業務の推進	相談件数 (件/年)	4,856	4,606	4,700
②高齢者等心配ごと相談事業	設置日数 (日/年)	79	79	79
	延べ相談者数 (人/年)	38	35	32
③まにわ暮らしのなんでも 相談会	開催回数 (回/年)	0	0	2

※令和5年度（2023年度）の実績値は見込値

(2) 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを各圏域に配置し、生活支援・介護予防の基盤整備を推進しています。

介護予防に資する週1回以上の集いの場は93団体となりました。（令和6年1月末時点）

今後も社会福祉協議会と連携し、生活支援体制整備の面においても、各地域から把握している課題解決に向けた協議体の設置、小地域ケア会議の在り方の検討など取り組みの充実を図っていく必要があります。

(3) 地域ケア会議の推進

地域課題の抽出・整理・課題解決に向け、生活圏域ケア会議を実施しています。それぞれの地域ケア会議の意図や方針を明確にし、運営方法について等の協議が必要です。小地域ケア会議については、社会福祉協議会と連携し、検討していく必要があります。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①個別レベルの地域ケア会議	開催回数 (回/年)	15	10	12
②日常生活圏域レベルの 地域ケア会議	開催回数 (回/年)	11	24	23
③市全域レベルの 地域ケア会議	開催回数 (回/年)	2	3	3

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(4) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携推進に係る協議会と連携し課題の抽出や対策の検討を実施しました。また、多職種連携の推進・強化を図るため、多職種懇談会実行委員会を実施し、オンラインを活用した研修会や情報共有を行いました。

情報共有ツールには課題があり、「真庭市共通シート」を作成していますが、10年以上が経過しておりツールの見直しが必要です。ACPについても引き続き普及・啓発が必要です。

(5) ボランティアの養成・充実

生活支援コーディネーターより、介護予防活動や生活支援事業に協力するボランティアの発掘、声かけを進めています。

ニーズの多い地域を重点的に支援し、ボランティア団体の立ち上げやボランティアの養成を進めていくことが必要です。

(6) 介護予防ケアマネジメント業務の推進

要支援者(基本チェックリスト該当者、要支援1, 2)等の多様な生活支援のニーズに対応することを目的とし、従前の介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを提供できるようケアマネジメントを行っています。また、ケアマネジャーの資質向上を目指した研修会により多職種連携が図られています。

ケアマネジャーを含めた介護従事者の退職が年々増えており人材不足が深刻な問題となっているため、人材確保に向けた方策が求められます。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①主任介護支援専門員連絡会 及び研修会(介護支援専門員 協会真庭支部と共催)	開催回数 (回/年)	※コロナのた め中止	1	1
②介護支援専門員を対象とした 研修会(介護支援専門員協 会真庭支部と共催)	開催回数 (回/年)	4	3	3
③リハビリテーション専門職に よる相談支援	相談件数 (件/年)	32	35	35

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

2 日常生活を支援する体制の整備

(1) 高齢者等給食サービス事業

一人暮らし高齢者、高齢者世帯において、食事の調達が困難な高齢者の健康的な食生活の保持、安否確認体制の確立を目的に、昼食の配達を実施しています。配食による高齢者の食の確保や、安否確認による異変時の関係機関への連絡を行っています。

(2) 緊急通報体制等整備事業

一人暮らし高齢者、高齢者世帯において、本人やその家族の日常生活における不安感の解消と、緊急時に迅速な対応を図ることを目的に、緊急通報装置を無料貸与しています。

(3) 寝具類等洗濯乾燥サービス

老衰等の理由により寝具類の衛生管理が困難な一人暮らし高齢者等が、寝具類等を洗濯乾燥できるよう支援することを目的に、寝具類等の洗濯費用の一部を市が負担する洗濯乾燥サービス事業を行っています。

(4) 介護用品支給事業

在宅の重度被介護者及び介護者の日常生活の利便と経済的負担の軽減を図ることを目的に、介護者に対して、介護のために必要なおむつ等介護用品を支給する支援を行っています。

(5) 在宅介護手当支給事業

要介護4・5と認定され、認定日から6ヶ月以上経過している高齢者等を在宅で介護している介護者に対して、経済的な負担軽減を目的として、10月(前期)と4月(後期)の年2回に分けて、在宅介護手当の支給を行っています。

(6) 家族介護者交流事業

高齢者を在宅で介護している介護者を介護から一時的に開放し、身体的精神的な軽減を図ることを目的に、家族介護者を対象として、相互交流会（年2回）を実施しています。

(7) 仕事と介護の両立への支援

仕事と介護の両立ができるよう介護者が不安に感じていることを聞き取り、丁寧な相談・支援に努めており、介護サービスの効果的利用については、ケアマネジャー等が支援を行っています。

3 尊厳ある暮らしの支援

(1) 高齢者虐待の予防

地域包括支援センターと高齢者支援課が窓口となり、虐待に関する相談対応を行っています。支援困難事案の対応に当たっては、まにわ権利擁護ステーションと連携し関係機関や専門職による「真庭市権利擁護支援検討会議」で支援検討を行っています。

高齢者・養護者※が共に障がいや精神疾患を抱えているなど、複合的な課題を抱える家族に対する支援が必要のため、庁内関係部署、各関係機関との連携の強化が求められます。

(2) 成年後見制度の利用促進

令和5年度（2023年度）から「まにわ権利擁護ステーション」を直営設置し、相談対応、成年後見制度の周知啓発、後見人支援など成年後見制度利用促進のための取組を進めていますが、市民後見人などの成年後見の担い手の確保が課題となっているため、成年後見制度のさらなる周知啓発に加え、担い手の発掘・育成・継続支援の仕組みづくりが必要です。

(3) 権利擁護ネットワークの構築

令和5年度（2023年度）から「まにわ権利擁護ステーション」を直営設置し、真庭市権利擁護推進協議会等を通じて権利擁護ネットワークの構築に向けた取組を進めています。相談対応を通じて把握した権利擁護ニーズや地域における課題等を共有し、対応策の検討を進めていく必要があります。

※養護者とは

高齢者を介護・世話する立場にある家族や親族。

基本目標Ⅱ 介護予防の推進

1 介護予防の推進

(1) 「集いの場」の推進

令和3年（2021年）3月末と比較して、令和6年（2024年）1月末現在、「ささえあいデイサービス」が4団体、「ふれあい・いきいきサロン（運動型）」が35団体増加しています。

また、令和5年度（2023年度）から「運動クラブ」がスタートして3団体が活動し、全体では93団体となっています。

集いの場に関する事業の開始から8年以上経過し、集いの場の担い手が高齢化していることなどから、継続的に担い手を発掘していく必要があります。

取組の評価指標		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①ささえあいデイサービス	目標	10	12	14
	実績	9	11	12
②ふれあい・いきいきサロン(運動型) ※旧げんき輝き教室	目標	54	65	76
	実績	62	64	78
③運動クラブ	目標			
	実績			3

※令和5年度（2023年度）の実績値は見込値

(2) げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）の普及

げんき☆輝きエクササイズは集いの場でも広く行われており、出前講座等や真庭いきいきテレビでも紹介を続けています。

これに加え、筋力維持・向上に重点をおいた新たなプログラム「まにとれ」の普及の必要があります。

(3) 効果的介護予防プログラムの普及

真庭いきいきテレビのチャンネルで体操の放映、集いの場で体操の紹介とDVDの配付を実施しているほか、自宅での実施を希望した個人にもDVDを配付するなど、効果的介護予防プログラムの普及に取り組んでいます。

今後もメディア等でさらなる周知を図るほか、集いの場に効果的な人的支援についての検討が必要です。

(4) 介護予防知識の普及

愛育委員や栄養改善協議会（現「食育推進ボランティア」）の依頼による研修会講師や、活動が週1回未満の集いの場でリハビリ専門職による出前講座を行い、介護予防の普及につなげています。

また、真庭いきいきテレビへの出演や、体操のチラシを作成し、広く周知を行っています。

高齢者への普及啓発は徐々にできていますが、近年は就労中の高齢者も多く、介護予防に関する知識の普及が働いている人々にも届くような働きかけが必要です。

また、介護予防に資する週1回以上集いの場への男性参加者の割合は少なく、男性へ向けた働きかけが必要です。

(5) 介護予防と健康づくりの一体的実施

健康・医療・介護の情報に基づき、介護予防や健康づくりについての普及・啓発等を行っています。フレイル予防講座などの健康教育と、健康状態の悪化などが心配される高齢者への訪問相談・指導を行っています。今後は高齢期のみでなく、成人期・壮年期からの健康知識の習得・生活習慣の改善が求められます。

2 介護予防・日常生活支援総合事業の効果的実施

(1) 訪問型サービス

「介護予防訪問」「お助け訪問」に加え、住民主体で生活支援を行う「ささえあい訪問」を立ち上げ、地域での支え合いの仕組みづくりに取り組んでいます。

また、生活援助従事者研修を実施し、生活支援の担い手の確保に努めていますが、地域や事業所によっては人材不足が続いており、訪問介護従事者の育成・確保が求められます。

(2) 通所型サービス

生活機能改善に取り組む「元気はつらつデイサービス」、地域の集まりで介護予防に取り組む「ささえあいデイサービス」に加え、リハビリ専門職が個別指導を行う「短期集中パワーアップ塾」を立ち上げ、適切なサービスの提供に努めています。

「ささえあいデイサービス」を実施している住民主体の団体に対し、送迎車両の保険料の支援を行っています。

3 就労的活動・社会参加活動の推進

(1) 就労的活動の推進

高齢者の就労を通じ、活躍の場、機会づくりの活動に対して補助金を交付し、シルバー人材センターの運営支援を行っています。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①シルバー人材センターへの支援	登録者数 (人/年)	470	470	470

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(2) ボランティアポイント制度

ボランティアポイント付与の仕組みは構築できていませんが、より多くの人にボランティア活動に参加してもらうことに加え、介護分野における人材確保の手法としても、介護施設等でボランティアとして従事した人へボランティアポイントを付与する仕組みについて、地域通貨「まにこいん」との連携も含めながら検討する必要があります。

(3) 各種社会参加活動の推進

地域の中核組織である老人クラブの活動に対して補助金を交付し、支援を行っています。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①老人クラブ活動の充実	クラブ数 (団体)	135	113	104
	会員数 (人/年)	5,741	4,612	4,119

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

基本目標Ⅲ 認知症施策の推進

1 認知症理解の推進

(1) 情報提供・社会参加活動の推進

コロナ禍であったため、認知症サポーター養成講座の開催数が減少しましたが、一定数のサポーターを養成することができました。

認知症セミナーについては、コロナ禍により令和3年度（2021年度）は開催できませんでしたが、令和4年度（2022年度）以降は毎年開催し、普及啓発を行っています。

認知症サポーター養成講座を担うキャラバン・メイト[※]の人材確保については、県と連携していく必要があります。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症サポーターの養成	講座開催回数 (回/年)	13	14	20
	養成者数 (人/年)	299	224	400
②認知症キャラバン・メイトの養成	養成者数 (人/年)	0	1	1
③認知症セミナー	開催回数 (回/年)	0	1	1
	延べ参加人数 (人/年)	0	113	240

※令和5年度（2023年度）の実績値は見込値

※キャラバン・メイトとは

「認知症サポーター養成講座」を企画・開催し、講師を務める人のこと。

2 認知症の予防と早期発見・早期支援

(1) 認知症の予防

認知症の予防は介護予防と密接に関係しており、「集いの場」の推進や、元気☆輝きエクササイズ[☆]の普及等、介護予防と一体的に取り組みました。

(2) 相談窓口の普及啓発

コロナ禍ではありましたが、認知症サポーター養成講座や認知症セミナーをはじめ様々な場面で普及啓発を行いました。しかし、ニーズ調査の結果から「相談窓口を知らない」と答えた方は6割を超えており、今後もホームページ、チラシやパンフレット、各種セミナー等を通じて、引き続き周知・啓発を行う必要があります。

(3) 認知症初期集中支援チーム

必要時にはチーム員医師へ会議・訪問の依頼を行い、医療や介護につながる初期集中支援として対応し、総合相談の中で継続した支援を行っています。

困難事例が多く、1件にかかる対応時間や負担が大きくなっているため、認知症疾患医療センターと連携し、サポート体制を整備する必要があります。

(4) 医療との連携推進

認知症疾患医療センター連絡会議、認知症ミニ講演会&ふれあいトーク、臨床倫理定例研修会、臨床倫理アドバイザリー会議など認知症疾患医療センターと協力し、真庭地域・美作圏域の認知症支援に関わる事業や会議等を開催しています。

3 当事者・介護家族への支援

(1) 認知症カフェ

令和3年(2021年)9月からは美甘地域にて「ふれ愛カフェ」、令和4年(2022年)10月からは勝山・月田地区にて「槻(つき)の木カフェ」を新規開始し、市内8会場へと増加しています。参加希望者の中には会場までの移動手段が課題にあがっており、出張カフェの形での開催の再開が必要です。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症カフェ	開催回数 (回/年)	55	83	100

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(2) 傾聴ボランティア※活動の支援

コロナの影響で中止していましたが、令和4年度(2022年度)より「傾聴ボランティア養成講座」、「傾聴ボランティア情報交換会」を再開しています。傾聴ボランティアは増加し、またスキル向上につながっています。現在は、利用を休止していた人や新規の相談が増えています。登録ボランティアから、さらなるスキルアップの希望があり、研修会の開催が求められます。

※傾聴ボランティア

高齢者の話などを聞いて、心のケアをするボランティア活動。

(3) 家族会への支援

介護家族交流会なごみ会(月1回開催)の活動支援を、認知症地域支援推進員を中心に行っています。コロナ禍でも、感染対策のうえ活動を継続しており、蒜山認知症家族介護者の会は認知症カフェ(蒜山三座カフェ)と共催で行っています。

会場まで来ることができない等、移動手段について課題があります。また、会の役員を担うことのできる人材の育成・確保が課題です。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①家族会への支援	交流会開催回数(回/年)	16	18	18

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(4) 地域見守りネットワーク

認知症見守り声かけ訓練を始めたことにより、SOSネットワークについての周知啓発を図る機会が増え、協力市民についての登録数が伸びています。また事前登録者もケアマネジャーなどからの情報提供により、増加傾向にあります。

事前登録も増加傾向にはありますが、未だ「認知症は隠すもの」として限界まで家庭内で抱えこんでいる現状もあるため、早期の事前登録ができるよう、引き続きケアマネジャーや医療機関の協力を得ながら情報提供が必要です。

取組の評価指標			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①地域見守りネットワーク	事前登録者数 (累計)	目標	100	110	120
		実績	100	121	130
	協力市民 (累計)	目標	490	510	530
		実績	783	861	900
	協力事業者 (累計)	目標	265	270	275
		実績	273	289	290

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(5) チームオレンジの構築

令和4年度(2022年度)にステップアップ講座を実施し、「傾聴ボランティアまごころ」のメンバーが受講しました。「傾聴ボランティアまごころ」について、本人・家族の話し相手が欲しいというニーズと、ステップアップ講座を受講した認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターを結びつけ、市内1つ目の「チームオレンジ」として位置づけました。

今後は、認知症カフェや既存の地域サロンなどへの展開ができるよう、チームオレンジプロジェクトチーム(チームオレンジコーディネーター、主任生活支援コーディネーター、真庭市キャラバン・メイト連絡協議会)内で継続して検討していく必要があります。

基本目標Ⅳ 災害や感染症対策に係る取組の推進

1 災害対策に係る取組の推進

(1) 災害避難計画の確認

介護事業所に対して、定期的な運営指導を実施し、避難訓練の実施や避難経路の確認を行っています。いつ起こりうるかわからない自然災害に備え、有事の際に速やかに避難できる体制づくりが求められます。

(2) 関係機関と連携・支援体制の構築

介護事業所も参加し、合同の避難訓練を実施しました。また、自然災害の恐れがある際は、福祉避難所としての受け入れ人数の確認などを介護事業所等と行っています。非常時に備え、福祉避難所の対応など、施設の現地確認及び事業所との協議を行っておく必要があります。

2 感染症対策に係る取組の推進

(1) 感染症予防及び感染拡大防止

猛威をふるった新型コロナウイルス感染症の感染予防のために、事業所に対して衛生資器材の配布等を行いました。また、岡山県の補助金である「地域医療介護総合確保基金事業」を活用し、市内事業所3施設において感染予防のための面会室を整備しました。

感染症については、今後も引き続き感染予防の対応が求められます。

(2) 関係機関と連携・支援体制の構築

岡山県庁及び真庭保健所の担当課等と連携し、情報の共有及び衛生資器材の配付等を行いました。

今後も、感染症の流行に備え、感染予防に関する情報の共有など、連携して感染予防に努める必要があります。

基本目標 V 介護保険事業の推進

1 介護サービス事業の充実・質の向上

(1) 介護給付適正化事業の充実

介護保険を持続可能な制度にするため、介護が必要な人々に適切な支援を提供することができるよう、介護給付の適正化を図っています。

岡山県介護給付適正化計画に基づき、要介護認定の適正化、ケアプラン点検・住宅改修の点検等の主要5事業の取り組みを行いました。

今後、ケアプラン点検の実施件数を増やすとともに、研修会及びアドバイザー派遣事業を通じて点検体制の強化に努める必要があります。

取組の実績		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護給付適正化 事業の充実	要介護認定の適正化 (認定調査・点検実施件数)	2,788	2,792	2,800
	ケアプラン点検 (実施件数)	910	911	1,000
	住宅改修の点検 (実施件数)	322	326	320
	医療情報との突合・ 縦覧点検(実施月数)	12	12	12
	介護給付費通知 (実施月数)	12	12	12

※令和5年度(2023年度)の実績値は見込値

(2) 適正な要介護認定の実施

適正な認定審査が行えるよう職員が調査項目等について全件チェックを行いました。
また、調査員についても県主催の研修会を毎年受講し、適正な調査の実施に努めました。
今後も、調査員研修、認定審査会委員研修を実施し認定基準の平準化に努めます。

(3) 介護保険サービス事業者の育成

介護事業所に対して、介護サービスの資質向上に資するため、定期的な運営指導を実施しています。

また、介護保険制度の改正などがあることから、その内容について理解を深めるため、集団指導も行い、周知・指導することでサービスの向上、適切な運営に繋げていく必要があります。

(4) 介護人材の確保

介護人材不足の課題解決のため、令和2年度（2020年度）よりささえあい地域サポート養成研修を開催しています。その他、令和5年度（2023年度）に「介護保険事業所の職員雇用に関する調査」を実施して、現状・ニーズの把握を行い、多くの事業所において介護人材の確保が必要であるとの結果となりました。

今後、介護の魅力を小・中学校へ伝える等、将来を担う世代への働きかけ、介護事業所との意見交換の場を持ちながら、事業所と行政で連携して考えていくほか、専門学校や大学などの教育機関との関わりを深め、介護人材の確保について検討していく必要があります。

(5) 介護保険施設の整備

久世圏域での既存の「短期入所生活介護」から「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」への転換がありました。今後もサービス需要を考慮しながら、施設の整備・転換等を検討していく必要があります。

第3章 計画の基本方針

1 基本理念

本市では、第6期計画から「いくつになっても いきいき暮らせるまち・まにわ 認知症になっても 安心して暮らせるまち・まにわ」を基本理念として掲げ、全ての高齢者が住み慣れた地域で、健康にいきいきと暮らしていくことのできるまち、また、認知症になっても家族や地域の人たちの理解と支え合いによって暮らしていくことのできるまちを目指して、様々な高齢者福祉施策を推進してきました。

本計画においても、これまでの理念を踏襲し、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が、自助・互助を含めたあらゆる社会資源の活用や、共助・公助の仕組みを包括的に組み合わせ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて取り組むことで、全ての人が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域共生社会の実現につなげていきます。

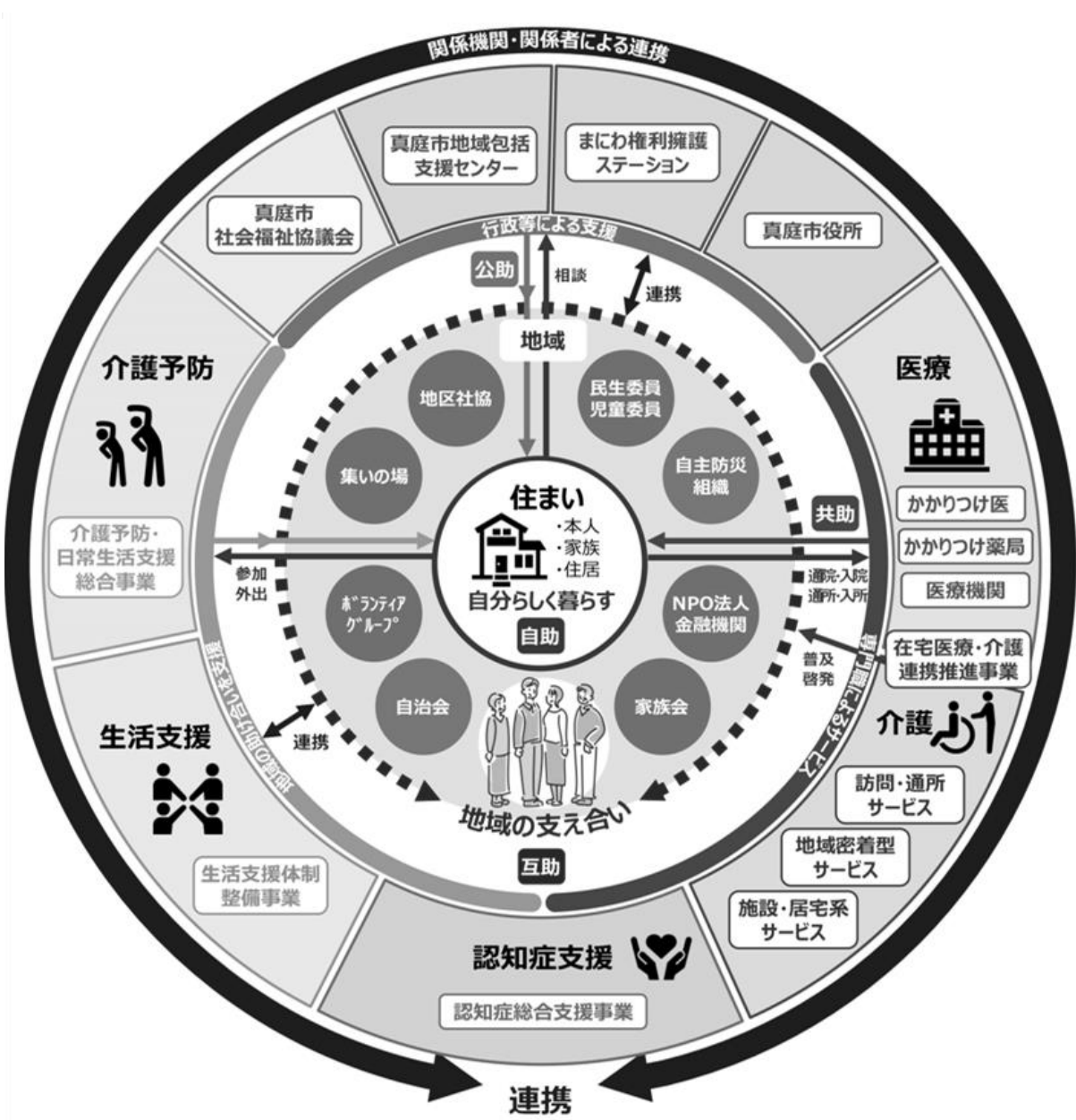
◆本計画の基本理念◆

いくつになってもいきいき暮らせるまち・まにわ

認知症になっても安心して暮らせるまち・まにわ

2 本市の目指す地域包括ケアシステム

真庭市地域包括ケアシステム
 ～一体感と安心感を感じられる仕組みづくり～



3 基本目標

基本理念を具体化するための「基本目標」については、本市の現状や課題等を踏まえ、次の項目を設定します。

基本目標Ⅰ 地域共生社会の実現

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住宅環境・地域住民・医療及び介護・行政など、様々な主体が連携し包括的な支援を行う「地域包括ケアシステム」が重要です。地域包括支援センターが連携の中核となってネットワークの構築と連携強化を図り、生活支援体制整備、地域ケア会議、在宅医療・介護連携の取組等を推進します。

また、真庭に残っている地域で支え合う風土「互助」を再生・強化し、人と人、人と社会をつなぎながら、全ての人が役割を持ち、自分らしく活躍できる地域共生社会の実現を目指します。

さらに、高齢者等の権利や利益を守るため、「まにわ権利擁護ステーション」が中核機関を担い、関係部署及び関係機関とのネットワークを構築・強化します。成年後見制度の利用を促進し、必要な人が適切に制度を利用できるよう支援します。

基本目標Ⅱ 介護予防の推進

いくつになっても人とのつながりを大切にしながら、いきいきと暮らすことができるよう、住民主体で行われている「集いの場」の推進に取り組み、高齢者の社会参加を支援します。

また、効果的な介護予防プログラムや介護予防知識の普及・啓発に取り組み、介護予防を推進します。

要支援者と要支援状態になるおそれがある高齢者に対しては、介護予防と日常生活への支援を切れ目なく提供できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、本人が望む日常生活につながるよう支援を行います。

基本目標Ⅲ 認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」（新オレンジプラン）を踏まえて、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で、自分らしく尊厳のある暮らしを続けることができるよう推進します。

また、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進することを目的とした「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年（2024年）1月1日に施行され、今後、同法も踏まえて、施策を推進します。

厚生労働省によると2025年には、高齢者の5人に1人が認知症になると言われている非常に身近な症状です。地域で見守る体制の強化や、地域で気軽に参加できる交流の場の充実等を推進します。さらに、認知症の正しい理解の普及・啓発について、各関係機関、ボランティア団体、地域住民、当事者やその家族と連携して取り組み、認知症の早期発見・早期相談につながるよう支援体制の充実を図ります。

基本目標Ⅳ 高齢者福祉サービスの充実

高齢者とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、日常生活を支援するための高齢者福祉サービスの充実を図ります。

また、本市は中山間地域で広域でもあるため、高齢者が在宅で日常生活を営むには、移動・外出等の施策は非常に重要であり、大きな課題でもあります。各生活圏域で、実情も実態も大きく異なることを踏まえ、各関係機関等と連携を密に取りながら、行政だけではなく、市民と協働して移動・外出支援を含め生活支援を推進します。

基本目標Ⅴ 介護保険サービスの充実

通所介護・訪問介護・訪問看護等の居宅サービス、グループホーム等の居住系サービス、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の施設サービス及び地域密着型サービス等、介護保険サービスの充実に努めるとともに、災害発生時や感染症発生時には迅速な支援が行えるよう、体制整備に努めます。

また、介護人材確保が非常に大きな課題であり、介護事業所等とも密に連携し、利用者が介護サービスを適正に受けられるよう、人材確保に関する様々な取組を推進します。

さらに、介護給付の適正化を進め、持続可能な介護保険制度の充実を目指します。

4 施策の体系



第4章 計画の取組

基本目標Ⅰ：地域共生社会の実現

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 総合相談体制の整備

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらず、必要に応じた支援を可能とするため、様々なネットワークを通して高齢者の心身の状況や家庭環境等について実態を把握するとともに、各種サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援等を行います。

① 総合相談業務の推進

高齢者だけでなく、家族の障がいや生活困窮等の複合化・複雑化した課題を抱える世帯についても、他機関と連携し包括的な支援を行う総合的な相談支援体制の構築に努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センター及び各地域支援センターにおいて、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー等の職員が中心となり、高齢者やその家族の相談を受付けます。 ○ヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組を行います。 ○複合化・複雑化する相談内容に応じて地域包括支援センターの各業務や、障がい福祉等の関係機関につなぎ、個々のニーズや状態に応じた支援を行います。
--------	---

② 高齢者等心配ごと相談事業

高齢者等に対する身近な相談支援体制を確立することにより、地域における高齢者等支援の体制整備等を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が気軽に相談できる窓口として、民生委員・児童委員、行政相談委員、人権擁護委員等と連携し、問題の解決に努めます。 ○法律や消費者問題など専門的な内容についても、他の専門機関との連携強化を図り、問題の解決に努めます。
--------	---

(2) 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを配置し、生活支援・介護予防の基盤整備を推進します。

民生委員・児童委員、愛育委員、食育推進ボランティアや社会福祉協議会等、様々な関係機関と連携を図りながら、地域の自主的な取組を生かした、介護予防・生活支援体制の整備を目指します。

集いの場の推進については、生活支援コーディネーターを中心に地域に出向き新規立ち上げ、継続支援を行い、介護予防に資する「週1回以上の集いの場（ふれあい・いきいきサロン（運動型）、運動クラブ、ささえあいデイサービス）」が広がるように推進しています。

地域の情報を多く把握している社会福祉協議会と協働し、集いの場のさらなる普及・推進に取り組みます。

また、地域住民の助け合い活動を推進し、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを認知症地域支援推進員と協働して取り組みます。

① 関係機関との連携

引き続き関係機関との協働による生活支援体制整備が重要となるため、社会福祉協議会等、関係機関との連携強化を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ふれあい・いきいきサロンの活動を推進する社会福祉協議会とのさらなる連携を図り、お互いの活動で把握した地域課題を共有し、地域包括ケアシステムの充実強化に向けて協働して取り組みます。 ○地域ケア会議をはじめ、保健・介護・福祉・地域づくりに関連する会議等に参加し、関係機関等との情報共有及び連携・協働による体制の整備に努めます。
--------	---

② 介護予防・生活支援の体制整備

高齢者の生活支援等の関係者が参画する協議体を設置し、情報共有及び連携の強化を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○社会福祉協議会との連携を深め、集いの場を普及・推進します。 ○高齢者が社会参加・社会的役割を持つことを推進し、高齢者の生きがいや介護予防の活動につなげます。 ○生活支援団体の新規立ち上げなど、生活支援体制整備の充実を図ります。
--------	--

(3) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に有効な手法の一つであり、より一層取組の充実を図る必要があります。

具体的には、個別レベルの地域ケア会議や日常生活圏域レベルの地域ケア会議を通じて抽出された地域課題を、市全域レベルの地域包括ケア会議に吸い上げて検討を行い、必要な政策形成につなげていきます。また、各会議のそれぞれが役割を持ち、連携し推進していきます。

① 個別レベルの地域ケア会議

高齢者個人の課題に対して、支援に携わる関係者、専門職、地域住民を交え、多角的な視点から高齢者が地域で自立した生活が継続できるよう、会議の運営を行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○個別ケースの検討を通じ、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力強化に努めます。 ○会議の充実を図り、地域課題の抽出強化に努めます。
--------	--

③ 小地域レベルのケア会議

社会福祉協議会と連携を図りながら、小地域ケア会議の在り方を検討し、進めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活圏域レベルのケア会議では把握しきれない地域課題の抽出や解決に向けた話し合いを行うため、社会福祉協議会と連携し、小地域レベルのケア会議の開催に向けた取り組みを検討します。
--------	---

④ 日常生活圏域レベルの地域ケア会議

個別レベル・小地域レベルの課題の積み上げから、市内6つの日常生活圏域を基本とした7振興局単位で課題を抽出し、解決に向けた話し合いを行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○移送・生活支援などの地域の課題について、解決に向けた取り組みの検討をさらに進めていきます。 ○住民にとってより身近な地域（小学校区等）において、地域課題を協議する場を目指すとともに、そこで抽出された課題を吸い上げて検討する市内7振興局単位の地域ケア会議を開催し、保健・医療・介護・福祉等の専門職と地域代表者が協働して地域の課題解決について取り組みます。
--------	--

④ 市全域レベルの地域ケア会議

個別レベルや日常生活圏域レベルから抽出された地域課題のうち、市全体にとって必要な取組を検討し、課題解決を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○地域課題の解決を目指して、市全域レベルの地域ケア会議を年3回、研修会を年1回開催し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。 ○既存の取組で対応できない課題について、必要な取組を検討し、政策形成につなげていきます。
--------	---

(4) 地域福祉活動を支える担い手の育成

生活支援コーディネーターを中心に介護予防活動や生活支援事業などに協力するボランティアの発掘、声かけを進め、ささえあい地域サポーター養成研修を開催します。

また、地域で介護予防活動や生活支援事業に協力するボランティアの充実を図るため、社会福祉協議会等と連携し、ボランティア活動を支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○地域でのボランティア活動の輪を広げてもらうため、「ささえあい地域サポーター養成研修」を開催し、受講者を募ります。 ○介護予防や生活支援に関わる団体のボランティアスタッフの確保、住民同士の支え合いの仕組づくりを支援します。
--------	--

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ささえあい地域サポーター養成研修受講者数	14	20	20	20

(5) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が医療と介護の両方を必要とする状態になっても、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、「医療・介護の連携の深化」に向けた体制の整備を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携推進に係る協議会と連携し、課題の抽出や対策の検討、医療・介護関係者の資質向上に資する研修会等を開催します。 ○まにわ多職種懇談会を開催し多職種連携の推進・強化を図ります。 ○医療・介護関係者の円滑な情報共有を図るため、部会を立上げ、情報共有ツール（真庭共通シート）の見直しを検討し、きめ細かい情報共有と切れ目ない支援を目指します。 ○講演会・出前講座・リーフレット等を通じて、在宅医療に対する理解を深める取り組みや、マイライフノートを活用した ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・啓発に取り組みます。
--------	---

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
まにわ多職種懇談会の参加人数(延べ)	120	120	130	130

(6) 介護予防ケアマネジメント業務の推進

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント業務を推進するとともに、予防給付及び介護給付においても、対象者の自立支援・重度化予防に資する適切なケアマネジメントの推進を図ります。そのため、ケアマネジャーの資質向上を目指した研修会や多職種連携を推進する取組を実施します。

① 主任介護支援専門員連絡会及び研修会（介護支援専門員協会真庭支部と共催）

主任介護支援専門員がその専門性と価値を高め、実力を発揮できる場づくりとスキルアップを図ります。

具体的な取組	○主任介護支援専門員が培ってきた知識と経験を活かし、地域のケアマネジャーと共に実践していくことで市全体のケアマネジャーのレベルの底上げを図ります。
--------	---

② 介護支援専門員を対象とした研修会（介護支援専門員協会真庭支部と共催）

研修会を通じて、利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントスキルの向上を図ります。

具体的な取組	○介護支援専門員実務研修や現任者を対象とした研修等を体系的に実施し、専門職としての専門性の向上を図ります。
--------	---

③ リハビリテーション専門職による相談支援

住み慣れた地域で豊かな生活ができるようリハビリテーション専門職が相談、情報提供、訪問などの支援活動を行います。

具体的な取組	○リハビリテーション専門職による相談支援を通して、対象者の自立支援・重症化予防に資するケアマネジメントを多角的な視点を持って実施します。
--------	--

2 尊厳ある暮らしの支援

(1) 高齢者虐待の予防

① 虐待の早期発見と早期対応

虐待防止と予防のため啓発活動に努めるとともに、関係機関等との連携を強化し、早期発見・早期対応に向けた支援体制の充実を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○介護現場の職員や、在宅の高齢者に関わる専門職への研修の実施により、虐待防止の意識の向上、早期発見の啓発を行います。 ○民生委員児童委員協議会や地域住民の参加する会議等で研修の機会を設け、正しい知識の普及・啓発を行います。
--------	--

② 権利擁護支援検討会議による支援検討

真庭市権利擁護支援検討会議において、高齢者虐待対応及び予防について法律、医療、福祉の専門的見地から検討を行い、適切な支援の実施に努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○真庭市権利擁護支援検討会議では、専門職や関係機関により、事例検討を行います。地域包括支援センター職員だけでなく、関係事業所からも担当介護支援専門員等が参加し、支援方針の検討を行います。 ○虐待・困難事例とともに、権利擁護が必要なケースについて、法的対応の必要性等の検討を行います。 ○複合的な課題を抱える世帯への支援について、他機関との連携を深め適切な支援につなげます。
--------	--

③ 高齢者虐待フローチャートの活用

「高齢者虐待フローチャート」を活用し、虐待を受けた高齢者の保護や養護者への支援等を迅速かつ効果的に実施するとともに、相談支援体制の充実を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○通報・相談を受けた場合には速やかにコアメンバー会議を開催し、判断が難しいケースについては、関係機関への支援要請を迅速に行います。 ○虐待と判断されなかった場合でも、その後のフォローアップについて検討し、関係する支援者との情報共有を行います。
--------	--

(2) 成年後見制度の利用促進

真庭市では、令和5年度(2023年度)から「まにわ権利擁護ステーション」を直営設置し、相談対応、制度周知啓発、後見人支援など成年後見制度利用促進のための取組を進めています。成年後見制度の周知とともに、市民後見人や法人後見の担い手の育成、後見人等の支援を行うことで、成年後見制度が必要な人が、適切に制度を利用できるよう支援します。

なお、成年後見制度の利用促進に関する施策を段階的・計画的に推進するため、市町村は国の成年後見制度基本計画を勘案し、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画(以下、「市町村計画」という。)を定めるよう努めることとされています。市町村計画の策定においては、本計画及び障がい福祉計画とも整合性を図った上で、地域福祉計画と一体的に策定するものとし、市町村計画に基づき成年後見制度の利用促進に関する施策を推進していきます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○真庭市成年後見制度利用支援事業実施規程の改正により、助成対象者及び助成要件を明文化し、適正な支援の実施に努めています。今後の運用の中で、適正な支援が行われるよう検討します。 ○関係機関と連携し、市民後見人の育成や後見人支援に取り組み、意思決定支援や身上保護の充実に努めていきます。
--------	--

(3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

① 地域連携ネットワークの構築

成年後見制度の利用を必要とする人の、様々なケースに対応できるよう、司法関係者や福祉関係者を含む地域のネットワークを構築します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○真庭市権利擁護推進協議会において、市内の権利擁護関係者との連携に努め、高齢者福祉、障がい者福祉、消費者相談関係者とのネットワーク構築及び成年後見制度の利用促進に係る地域課題の共有及び改善策の検討を進めていきます。 ○まにわ権利擁護ネットワークが主催する「まにわ暮らしのなんでも相談会」への参加を通じて、市内の権利擁護関係者及び医療福祉関係者とのネットワークの構築に向けた取組を継続していきます。
--------	---

② 日常生活自立支援事業との連携

社会福祉協議会が実施する、「日常生活自立支援事業」の周知を図り、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

<p>具体的な取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「まにわ権利擁護ステーション」において相談対応を行う中で把握した個別事案のニーズについて、日常生活自立支援事業等の権利擁護支援に早期につなぐよう取り組みます。 ○成年後見制度の利用を必要とする人が適切に日常生活自立支援事業等から成年後見制度に移行できるよう、関係機関との連携及び実施体制の強化に努めます。 ○日常生活自立支援事業について、成年後見制度と併せて、社会福祉協議会と連携しながら周知啓発を行います。
---------------	---

基本目標Ⅱ：介護予防の推進

1 介護予防・健康づくりの推進

(1) 介護予防と健康づくりの一体的実施

75歳以上の後期高齢者から、要介護認定となる人が多くなる傾向があります。また、後期高齢者の介護が必要となった原因には「筋・骨格系疾患」が最も多く、身体機能の維持・向上やフレイル^{*}予防の取組が重要となります。特性をふまえ、個人の状態に応じた支援につなげるため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するとともに、健康知識の習得や生活習慣の改善・実践に取り組めるよう、介護予防の重要性の周知啓発に努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○医療・保健・介護情報やその他の調査結果を基に、高齢者の状態に応じた介護予防・健康増進活動の取組につなげます。 ○集いの場を活用し、高齢者に対するフレイル予防などの健康教育を実施します。 ○集いの場において高齢者の低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導、生活機能の向上に向けた支援を行います。 ○医療や介護サービス等の利用がなく健康状態が不明な高齢者や、閉じこもりの可能性がある高齢者に対し、医療専門職の家庭訪問等により相談・指導を行う体制を整備します。 ○疾病やフレイル状態の早期発見を進め、早期支援・治療等に移行できるよう取り組みます。
--------	---

(2) 効果的介護予防プログラムの普及

真庭いきいきテレビでの普及や出前講座、介護予防に資する「週1回以上の集いの場」での普及に取り組みます。

また、運動の効果測定結果をまとめ、効果検証を実施し、公表するなど、効果が実感しやすくなるよう工夫を行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○真庭いきいきテレビを活用し、身体機能の維持・向上や筋力増強を目的とした運動プログラムの普及を図ります。 ○リハビリテーション専門職を配置し、効果的な介護予防プログラムの提案を行います。 ○測定機器を活用し、運動の動機付けや意識の高揚に役立てます。また測定結果を集計・分析し、効果の検証を行います。 ○集いの場の団体の運動機能の数値変化を広報誌等で広く周知し、参加することのメリットを実感しやすくすることで、モチベーションの向上・維持を図ります。
--------	--

(3) げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）等の普及

認知症予防に重点を置いた「げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）」の地域での取組を推進するとともに、住民主体の活動を支援します。

一方で、「げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）」の経験者からは、慣れたことにより負荷を感じにくくなったという声もあることから、「まにとれ」を中心に他の運動も組み合わせた多様なプログラムの提供を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○「げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）」を、真庭いきいきテレビで放映します。 ○「げんき☆輝きエクササイズ（介護・認知症予防体操）」の負荷に慣れた人に対して、「自宅で簡単！筋力アップ運動」や「まにとれ」等その他の運動も組み合わせた多様なプログラムを提案します。
--------	--

(4) 介護予防知識の普及

リハビリテーション専門職を配置し、地域の集いの場での普及啓発に取り組みます。また、近年は就労中の高齢者も多く、効果的な周知・啓発の方法の検討を進めます。

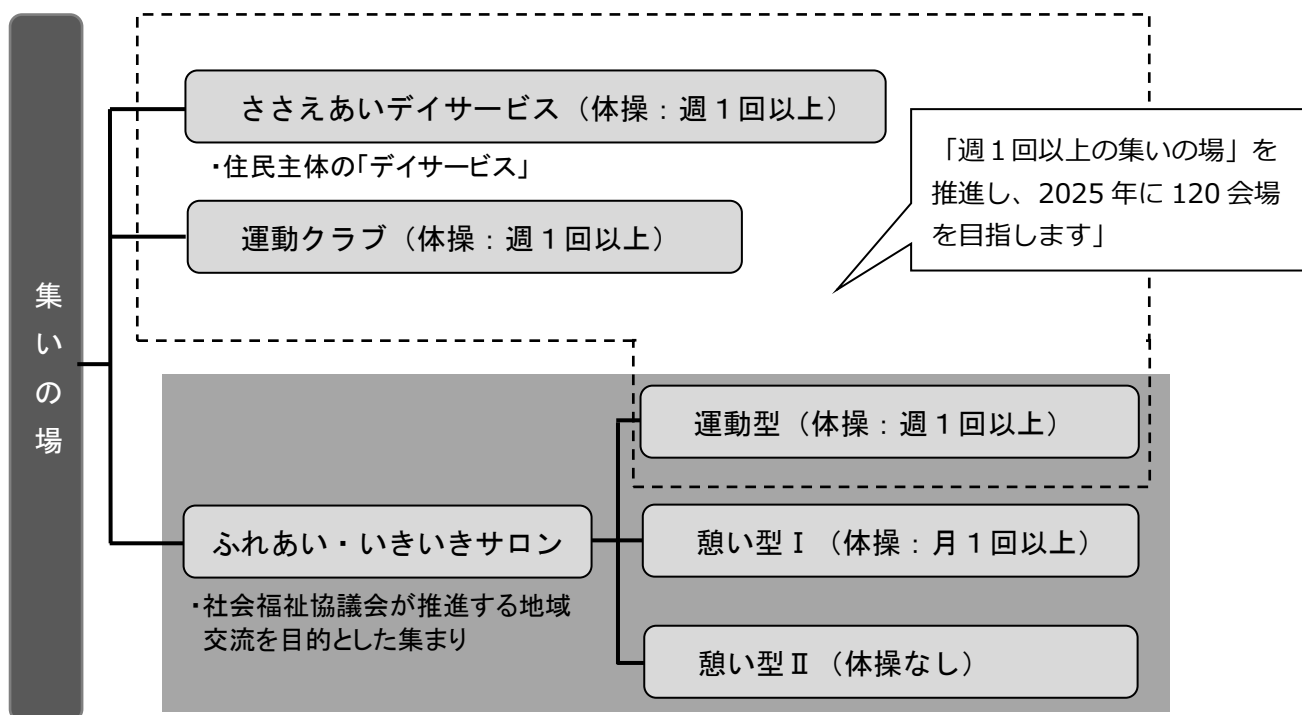
具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーション専門職による健康講座を開催します。 ○真庭いきいきテレビ等を活用した普及啓発を行います。 ○企業向けの介護予防講座など、就労中の高齢者にも情報を届けられるよう効果的な施策を検討します。 ○介護予防手帳の内容の見直し・活用方法の再検討を行います。
--------	---

(5) 「集いの場」の推進

「集いの場」が高齢者の居場所、生きがい活動や介護予防・健康増進の場となるよう、社会福祉協議会等と連携して拡充を図り、さらに集いの場に関する事業を継続できるよう、担い手や後継者の育成に取り組みます。

また、介護予防に資する「週1回以上の集いの場」を推進し、令和7年（2025年）に120会場を目指します。

■集いの場に係る名称について



具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○出前講座を実施し介護予防活動の提案を行います。 ○リハビリテーション専門職が介護予防に資する「週1回以上の集いの場」に出向き、運動機能測定・体組成測定等を実施するとともに、個々にあった運動プログラムの提案を行います。 ○介護予防サポーターの育成を行い、協働して地域活動を推進します。 ○地域介護予防活動の推進に向けて、医療機関や地域関係者と連携します。 ○「自宅で簡単筋力アップ運動」や「まにとれ」など筋力増強に着目した体操を普及し、男性も参加しやすいプログラムを提案します。
--------	---

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ささえあいデイサービス	12	13	15	15
ふれあい・いきいき サロン (運動型)	78	85	100	100
運動クラブ	3	4	5	5

2 介護予防・日常生活支援総合事業の効果的実施

(1) 訪問型サービス・通所型サービスの推進

① 訪問型サービス

「介護予防訪問」及び「お助け訪問」などの訪問型サービスについては、生活支援を必要とする利用者が増加傾向にあります。一方で、その受け皿となる日常生活支援を担う事業所や団体等は、人材不足が深刻になっています。訪問介護員の育成・確保や、NPO団体及び民間企業の活用など、人材不足の解消に努めながら、高齢者が自宅で生活できるよう支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○生活支援に携わる人を増やすため、生活援助従事者研修（ささえあい地域サポーター養成研修）を実施し、受講者を募ります。 ○住民主体の団体で生活支援を行う「ささえあい訪問」を支援し、地域での支え合いの体制づくりを推進します。
--------	---

② 通所型サービス

生活機能改善に取り組む「元気はつらつデイサービス」、地域の集まりで介護予防に取り組む「ささえあいデイサービス」、リハビリ専門職が個別指導を行う「短期集中パワーアップ塾」など、高齢者一人一人の状況に応じて、適切なサービスを提供できるよう努めます。

そのため、地域の担い手の負担軽減や、利用者の安定した確保など、事業を継続するための体制づくりを推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○新しいサービスである「短期集中パワーアップ塾」の周知により、利用者及び事業者の増加を目指し、利用しやすい仕組みづくりに取り組みます。 ○住民主体の団体で行っている「ささえあいデイサービス」を継続できるよう支援するとともに、他の地域にも広がるよう普及活動及び体制づくりを推進します。
--------	--

(2) 「集いの場」への移送支援

「集いの場」へ通うことができるよう、移動手段のない高齢者の送迎を行っている住民主体の団体を支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○「ささえあいデイサービス」と併せて送迎を行っている住民主体の団体に対し、送迎用車両の保険料の支援を行います。 ○送迎を行うボランティアスタッフが不足しないよう運転者講習会を開催し、活動に関する情報提供を行うとともに、継続できる体制づくりを支援します。
--------	---

3 就労的活動・社会参加活動の推進

(1) 就労的活動の推進

社会参加を希望する高齢者のニーズに対応するため、シルバー人材センターに対して、運営支援を行うとともに、働く意欲のある高齢者に就労の場を提供します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな就業の場を確保するなど、高齢者が活躍できる場を広く提供し、登録者を増やすことで、シルバー人材センターの機能強化を図ります。 ○高齢者の就労を通じた活躍の場、機会づくりの活動に対して、補助金を交付し、シルバー人材センターの運営支援を行います。
--------	---

(2) 各種社会参加活動の推進

① 老人クラブ活動の充実

地域の中核組織である「老人クラブ」の一層の組織強化の取組を支援し、新規加入者の促進及び退会者の抑制に努めます。また、これまでの健康づくり活動やスポーツ振興事業などの活動に加え、高齢者が地域の生活支援サービスの担い手となれるよう、体制の整備を進めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○60代を中心とした新規会員の獲得に向け、より魅力的な活動となるよう支援します。 ○老人クラブ活動の活性化、高齢者相互による助け合いの仕組みづくりや活動に対して、補助金の交付を行います。
--------	--

(3) ポイント制度を活用したボランティアの促進

高齢者自らが、地域の支え手となるボランティア活動に積極的に取り組み、生きがいを持って社会貢献活動に参加できるように促します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者のボランティア活動を促すため、関係部局と連携し、活動に応じたボランティアポイントを付与するなど、地域通貨「まにこいん」との連携も含め、施策を検討します。あわせて、介護施設等でボランティアとして従事した人へボランティアポイントを付与することも検討します。
--------	--

② スポーツ・レクリエーション活動の充実

仲間と集い、定期的に体を動かすことは、介護予防や健康長寿につながります。

新しい体操プログラムの普及推進や、「真庭市スポーツ推進計画」に基づき、関係機関や関係団体と連携し、高齢者のスポーツ活動を推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○理学療法士による身体機能の維持、向上に重点をおいた介護予防プログラム（まにとれ）を普及推進します。 ○仲間との集いが高齢者の生きがい・居場所となるよう、ユニバーサルスポーツも活用し、「集いの場」の充実を図ります。
--------	--

③ 敬老事業の実施

長年にわたり地域の発展に貢献してこられた高齢者の長寿を祝い、敬意と感謝の意を表するため、敬老事業を実施します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○対象者全員へ記念品を配付、併せて安否確認を実施します。 ○満 100 歳を迎える人に、祝金の支給を行います。
--------	--

基本目標Ⅲ：認知症施策の推進

1 認知症に関する理解の促進

(1) 情報提供・啓発活動

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。現在、認知症を完全に治すことは難しいですが、早期に気づき、適切な対応と治療を行うことで、発症を遅らせたり、認知症になっても進行を緩やかにすることは可能です。認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する理解を促進するための普及啓発を行います。

① 認知症サポーター養成講座の開催

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場で認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」を養成し、認知症に関する理解の促進、地域でのサポート体制を強化します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症キャラバン・メイトと連携しながら、小中学校や地域サロンでサポーター養成講座を開催します。 ○市役所や銀行、各種店舗等、認知症の人と接する機会の多い人に対して重点的にサポーター養成講座を実施します。 ○各地域ケア会議の協力を得て、企業や事業所などへの声かけを行いサポーター養成講座を開催します。 ○校長会等で、認知症サポーター養成講座等の開催について積極的に依頼し、開催する学校の数を増やすなど、学校関係の認知症サポーターの維持を図ります。
--------	--

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
養成者数(人/年)	400	400	400	400

② 認知症セミナーの開催

認知症への理解を促進し、「認知症になっても安心して暮らせるまち・まにわ」の実現に向けて、高齢者見守り体制の充実に向け、認知症疾患医療センターや認知症キャラバン・メイト連絡協議会と協力し、市内全域を対象とした認知症セミナーを開催します。

具体的な取組	○認知症疾患医療センターと共に企画運営を行い、より多くの人に正しい知識の普及ができるよう開催を進めていきます。
--------	---

③ その他広報活動の推進

真庭いきいきテレビ、広報紙などのあらゆる機会を活かし、早期発見・早期対応のための知識の普及啓発に努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症ケアパス「認知症あんしんサポートガイド」の活用や認知症サポーター養成講座、出前講座での普及啓発活動を行います。 ○「キャラバン・メイトほっとらいん」に、各種情報を掲載し、今後も定期的に情報発信を行います。 ○認知症ミニ講演会&ふれあいトークを実施し、病院の専門職等と直接話せる場を通じて、学ぶ機会を提供します。
--------	---

(2) 相談窓口の普及啓発

① 身近な相談窓口の周知

地域包括支援センター、各地域支援センター、認知症疾患医療センター、まにわ権利擁護ステーション等の相談窓口を市民にわかりやすく周知します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症キャラバン・メイトや認知症疾患医療センターと連携し、各種チラシやパンフレットの設置・配布、市ホームページへの掲載等で相談窓口の周知を図ります。 ○アルツハイマー月間などを通じて、多くの人に相談窓口の情報が行き届くよう周知します。また、必要な人へ情報が届くよう発信方法について検討します。 ○早期対応ができるよう、認知症に関わる全ての専門職と専門医、認知症サポート医との連携を強化します。 ○若年性認知症については、県の若年性認知症コーディネーターと連携し、周知や支援に努めます。
--------	--

② 認知症ケアパス（ガイドブック）による周知

市内の認知症相談窓口や早期対応の方法、利用できるサービスなどを掲載した認知症ケアパス「認知症あんしんサポートガイド」の定期的な見直しを行い、相談者や関係機関へ配布することにより、認知症に関する情報を周知します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に改訂版を発行し、関係機関への配布や窓口・訪問等で使用するともに、市ホームページにも掲載し周知します。 ○研修会や認知症サポーター養成講座等で配布し、説明を行います。 ○アルツハイマー月間などを通じて、多くの人に認知症ケアパスの内容が行き届くよう周知します。また、必要な人へ情報が届くよう発信方法について検討します。
--------	--

(3) 医療との連携推進

医療や介護、生活を支援する様々なサービスが効果的に提供されるよう関係機関との連携を推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○専門機関やかかりつけ医と連携・相談・情報共有を行いながら、認知症が疑われる人の早期発見・早期対応に結びつけます。 ○認知症疾患医療センターと連携し、認知症疾患医療センター連絡会議、臨床倫理定例研修会、臨床倫理アドバイザリー会議など、真庭地域・美作圏域の認知症支援に関わる事業や会議を実施するとともに、認知症に関わる全ての専門職の資質向上に努めます。
--------	--

(4) 認知症初期集中支援チームによる支援

認知症の人やその家族が、地域で自立した生活を継続できるよう、認知症初期集中支援チームを設置しています。専門機関やかかりつけ医と連携しながら、支援につながっていない認知症の人またはその疑いのある人が医療や介護につながるよう支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○広報紙やチラシ等を活用して認知症初期集中支援チームの周知に努めます。 ○認知症疾患医療センターやかかりつけ医と連携し、適切な医療・介護サービス等に速やかにつながるよう支援します。 ○必要なケースに関してはチーム員会議で検討し、継続したサポートを行います。
--------	--

2 支援体制の整備

(1) 地域での支援体制づくり

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年(2024年)1月1日に施行され、共生社会の実現という目的に向け、認知症の人のみならず、周囲の人が認知症に対する理解を深め、地域社会全体で支えていくことが重要になります。

真庭市においても、認知症地域支援推進員を配置し、法に基づき認知症の人とその家族が住み慣れた地域でより良い生活が送れるよう相談に応じ、医療・介護関係者、地域との連携を進め、地域での支援体制づくりを推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるように、各関係機関と連携します。 ○認知症の人とその家族、認知症キャラバン・メイト等が、共に考え活動する「チームオレンジ活動」について、地域との関わりを深めながら展開していけるよう、支援体制の整備に努めます。 ○地域住民の助け合い活動を推進し、地域全体で認知症の人の生活を支える体制づくりを生活支援コーディネーターと協働して支援します。
--------	---

(2) 各種団体の活動支援

① 認知症キャラバン・メイトの活動支援

認知症サポーター養成講座において講師役となるキャラバン・メイトの育成を進め、養成講座ができる体制を充実させていきます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○県主催のキャラバン・メイト養成研修を利用し、継続して活動できる新たな人材の確保・養成を行います。 ○活動につながっていないメイトについては、真庭市キャラバン・メイト連絡協議会と協力しながら活動へつなげていきます。
--------	--

② オレンジカフェ（認知症カフェ）の促進

認知症の人やその家族が安心して参加できる場として、認知症キャラバン・メイトとサポーターがオレンジカフェを運営し、市内8会場で定期的を開催しています。認知症サポーター養成講座を受講し認知症サポーターとなった人の活躍の場としても期待されます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○運営の中心を担っている認知症キャラバン・メイトに加え、認知症サポーターや介護予防サポーター等のボランティアをスタッフに加える体制を促進し、さらなるオレンジカフェの広がりを目指します。 ○会場までの移動手段がない場合は、出張オレンジカフェを開催し、主会場以外の地域でも開催できるよう支援します。 ○オレンジカフェが認知症サポーターの活動の場となるように進めていくとともに、チームオレンジとしての機能を担うことができないか検討します。
--------	--

③ 傾聴ボランティア活動の支援

認知症キャラバン・メイトと認知症サポーターを対象として、傾聴ボランティアの養成とフォローアップ研修を実施します。また、傾聴ボランティアが活動しやすい体制づくりに努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○傾聴ボランティア養成講座と情報交換会をそれぞれ開催します。また、活動に関する相談に随時対応します。 ○ボランティア登録者のスキルアップにつながる研修会の開催を検討します。 ○傾聴ボランティア養成講座や情報交換会に関する広報・啓発を行います。 ○半年ごとに利用希望者と傾聴ボランティアのマッチングを行い、利用者のニーズに沿って支援します。
--------	--

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
傾聴ボランティア 登録数	60	60	60	60

④ 家族会への支援

認知症地域支援推進員が行う、市内全域を対象とする家族会の開催を支援し、家族介護者の心身の負担軽減に努めます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症地域支援推進員や保健師が参加し、支援を行います。 ○会場までの移手段の確保策について検討します。
--------	---

(3) 見守りネットワークの推進

地域見守りネットワーク事業「まにわのわ」を周知し、行方不明者が出た場合に早期発見できる体制を推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症見守り声かけ訓練を通じて、SOS ネットワークの周知を図るとともに、日常生活の中で見守りを行い、行方不明者が出た場合の早期発見に協力する協力市民、協力事業者の登録を募ります。 ○行方不明になるおそれのある認知症者の事前登録を募ります。 ○ケアマネジャーや医療機関と連携を図りながら、早期事前登録ができるよう情報提供を行います。
--------	---

	実績見込値	目標値		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
協力市民(累計)	900	930	960	990
協力事業者(累計)	290	295	300	300

基本目標Ⅳ：高齢者福祉サービスの充実

1 日常生活支援の充実

(1) 高齢者等給食サービス事業の推進

日常生活において、食事の調達が困難な高齢者に対して「高齢者等給食サービス」を行い、配食による栄養改善及び安否確認を行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○「高齢者等給食サービス」については、生活圏域ごとの課題に応じて、適切な運営の検討に努めます。 ○利用者増加に対応できるよう、サービス供給を確保します。
--------	---

(2) 移動・外出支援サービス事業の検討

高齢者の通院や買物等、日常生活を送るために必要な移動手段を確保するため、移動・外出を支援する生活支援サービスの整備を検討します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○通院や買い物等、日常生活を送るために必要な移動・外出を支援することができるサービスを検討し、生活支援サービスの整備に取り組みます。
--------	--

(3) 寝具類等洗濯乾燥サービス事業の推進

高齢や心身の障がい等により寝具類の衛生管理が困難な要支援・要介護の人に対して、布団等のクリーニング費用の支援を行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○前年度利用者、民生委員・児童委員、ケアマネジャーへ周知するとともに、市ホームページや広報紙に掲載し、周知します。
--------	---

(4) 緊急通報体制等整備事業の推進

一人暮らし高齢者世帯などに、緊急通報システムを設置するとともに、近隣住民やボランティア等の協力により、安否の確認や緊急時の対応等を行います。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急通報システムを周知するチラシ等を作成し、普及啓発を行います。 ○経年劣化した装置の取り換えを行います。
--------	---

2 在宅介護支援の充実

(1) 介護用品支給事業の実施

要介護3～5の認定を受けている高齢者を在宅で介護している人の経済的負担軽減のため、介護用品を現物支給します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○市民税非課税世帯の被介護者を介護する人に対し、介護用品を現物支給します。 ○市ホームページ等への掲載やケアマネジャーへの説明を行い、周知を図ります。 ○支給費用や支給対象者の動向を見据えながら、より適切な支給の在り方等を検討します。
--------	---

(2) 在宅介護手当支給事業の実施

要介護4・5の認定を受け、6か月以上経過している高齢者等を在宅で介護している人の経済的負担軽減のため、在宅介護手当を支給します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○10月（前期）と4月（後期）の年2回に分けて支給します。 ○対象者（要介護4・5）には、要介護認定結果の通知と共に制度の案内を送付し、周知します。 ○支給費用や支給対象者の動向を見据えながら、より適切な支給の在り方等を検討します。
--------	--

(3) 家族介護者交流事業の実施

家族介護者の休息支援、精神的負担を軽減する取組を支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○介護者間の交流のため、家族介護者交流事業などを開催します。 ○家族介護者への支援は、本人の生活の質（QOL）の向上や改善につながるため、引き続き、家族介護者への精神的・身体的負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組を推進します。 ○特に、本人及び介護者が共に高齢となっている、いわゆる「老々介護」世帯について、家族介護者の健康維持や介護負担が軽減されるような制度や施策の充実を検討します。 ○参加者数などニーズに対応したプログラムを検討します。
--------	--

(4) 仕事と介護の両立への支援

在宅介護実態調査から仕事と介護の両立に効果的な支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「制度を利用しやすい職場づくり」という意見が多く、企業や事業所に対し、職場環境の支援制度について周知していきます。

また、介護者が不安に感じることについて、相談・支援を行っていきます。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○地域企業に対して、厚生労働省の両立支援等助成金の支援制度などの周知を行っていきます。 ○介護サービスの効果的利用について、ケアマネジャー等が支援を行っていきます。
--------	---

(5) その他の取組み

① 生活支援短期宿泊事業

介護保険制度における要介護等の状態ではない高齢者が、世帯の状況や身体等の状況等の理由により、在宅において一時的に日常生活を営むのに支障がある場合、福祉施設を利用することで、家族の負担軽減を図ります。

具体的な取組	○市と契約している受入れ可能な福祉施設を利用することにより、家族の負担軽減を図ります。
--------	---

② 住まいの確保への支援

介護や支援が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域での生活を継続できるよう住まいの確保を支援します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○心身状況に応じ住宅改修等を含めた相談対応を随時行います。 ○老人福祉法第11条に基づき、65歳以上の高齢者で、身体上もしくは精神上または環境上の理由もしくは経済上の理由により、在宅生活が困難な人について、相談支援及び養護老人ホームへの入所措置を行います。
--------	---

基本目標Ⅴ：介護保険サービスの充実

1 介護サービス事業の充実・適正化の推進

(1) 介護給付適正化事業の充実

国の指針及び県の計画に基づき、要介護認定の適正化、ケアプランの点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）、医療情報との突合・縦覧点検の給付適正化主要3事業の実施及び介護給付費通知等の取り組みを進めます。

具体的な取組	<p>○ケアプランの点検については、居宅介護施設への運営指導及び関係機関との協働により、効果的・効率的なケアプラン点検の実施、研修会やアドバイザー派遣事業を通じて点検体制を強化していきます。</p> <p>○住宅改修の点検については、適正な住宅改修が行われるよう、理学療法士等による全数の着工前点検を行い、適切な助言・指導等を行い、改修の必要性を見極めます。</p>
--------	---

	令和4年度 (2022年度) 実績	令和8年度 (2026年度) 目標値	事業実施内容等
要介護認定の適正化 (認定調査・点検実施件数)	全件	全件	職員による全件チェック (実施率100%)
ケアプラン点検(実施件数)	911件	950件	支援分の全件点検及び居宅介護施設への訪問点検
住宅改修の点検(実施件数) (内、リハビリテーション専門職による点検)	全件 全件	全件 全件	申請分の全件点検 (実施率100%)
医療情報との突合・縦覧点検 (実施月数)	毎月	毎月	国保連との委託契約に基づき 通年実施
介護給付費通知(実施月数)	毎月	毎月	3月ごと年4回、全利用者へ通知

(2) 適正な要介護認定の実施

適正な介護認定調査が行われるよう介護認定調査員の資質向上・意識統一を図るため、県とも連携しながら研修等への参加を促し、要介護認定調査の平準化に向けた取り組みを実施します。また、市独自の調査員研修を定期的に行い、調査のスキルアップを目指します。

具体的な取組	○県及び市が主催する研修会への参加を促し、また、定期的に市独自の研修会を行い、介護認定調査員の資質向上・意識統一を図ります。
--------	--

(3) 介護保険サービス事業者の育成

介護保険サービス事業者については、介護保険法に基づく運営指導等を実施し、資質向上のための支援に努めます。

また、集団指導を行うことで、介護保険制度の改正内容などについて、周知・指導を行います。

具体的な取組	○定期的に運営指導及び集団指導を行います。
--------	-----------------------

(4) 介護保険施設の整備

本計画期間中における、介護保険サービスの施設整備については、次のとおり予定しています。

● 施設の整備

久世圏域での既存の軽費老人ホーム（定員 18 名）を（定員 9 名）とし、地域密着型特定施設入居者生活介護（定員 9 名）の整備を予定しています。

また、同じく久世圏域の地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（定員 20 名）及び短期入所生活介護（定員 1 名）を転換して、既存の特定施設入居者生活介護（定員 40 名）を（定員 47 名）へ増床する整備を予定しています。

整備するサービス	設置圏域	整備形態	整備内容
地域密着型特定施設入居者生活介護	久世圏域	既存施設から一部転換	既存の軽費老人ホーム（定員 18 名）の内、9 名を地域密着型特定施設入居者生活介護（定員 9 名）へ転換する。
特定施設入居者生活介護	久世圏域	既存施設から転換	既存の地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（定員 20 名）及び短期入所生活介護（定員 1 名）を転換して、既存の特定施設入居者生活介護（定員 40 名）を（定員 47 名）に増床する。

2 災害や感染症対策に係る取組の推進

(1) 災害避難計画の確認

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。

具体的な取組	○介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を、運営指導などで確認するとともに、介護事業所等に災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。
--------	--

(2) 感染症予防及び感染拡大防止

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染予防及び感染拡大防止策の周知啓発、感染症の発生時に備えた事前準備、代替サービスの確保に向けた連携体制を構築します。

具体的な取組	○介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを運営指導の際に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、情報提供を行います。
--------	--

(3) 関係機関との連携・支援体制の構築

災害発生、感染症発生時に備え、各関係機関と連携し、支援体制を構築します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業所においては、業務継続計画（BCP）の策定や研修の実施、訓練などが義務付けられています。本市においても感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう、介護サービス事業所に対して、必要な助言や適切な援助を行います。 ○高齢者福祉施設等の福祉避難所に受入可能人数や条件の確認を行い、一般避難所では対応できない高齢者等の受入体制を整備します。 ○関係機関と連携し、要支援者の避難計画である「私の避難プラン」（個別計画）の作成を進めていきます。 ○介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制を確認し、関係機関と共に支援します。
--------	---

3 介護人材の確保に係る取組の推進

(1) 関係機関との連携

社会福祉協議会や社会福祉施設等関係機関と連携し、介護人材の確保・定着に向けた取組を推進します。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○介護事業所、行政、教育機関で介護人材の確保に係る意見交換会を開催し、連携して有効な取組を検討します。その後、施策への反映を検討していきます。 ○将来的な介護人材の確保に向けて、小・中学校の児童・生徒を対象とした学習機会の充実や体験学習などの取組を検討します。 ○ケアマネジャーに対する研修を行うなど、介護従事者の専門的知識の習得を支援し、介護サービス事業者の資質向上に努めます。 ○真庭地域スマイルケアの会[※]等の関係機関と連携し、介護職の資質向上、交流を図る研修を開催し、介護人材の定着に向けた取組を行います。
--------	--

※スマイルケアの会とは

介護関係事業所等、福祉施設、医療機関等でケアに従事している職員の資質向上と定着促進、従事者間の交流を図ることを目的した会。

(2) 市民への意識の醸成

社会福祉協議会や社会福祉施設等関係機関と連携するとともに、市民への意識の醸成を図ります。

具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護の魅力発信」等、介護についての広報・啓発活動を行い、若い世代を中心に介護への理解や関心の促進を図ることによって、人材確保の裾野を広げ、介護に携わる多様な人材の確保につなげます。
--------	--

第5章 介護保険事業に係る事業量等の見込み

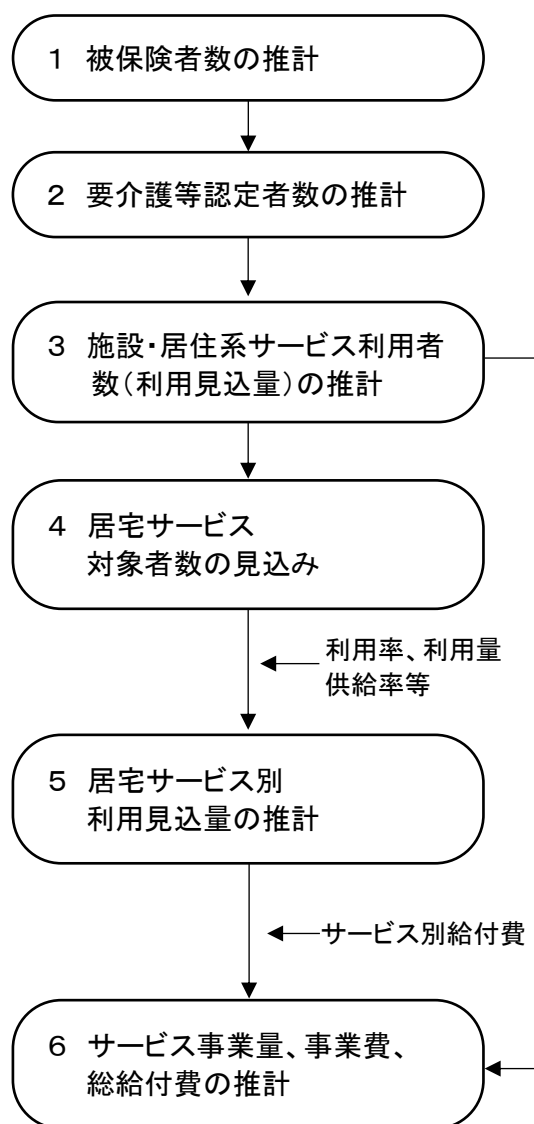
1 介護保険事業に係る事業量等の見込み

(1) 推計の流れ

厚生労働省が作成した地域包括ケア「見える化」システムの活用により、第9期計画（令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）及び令和12年度（2030年度）、令和22年度（2040年度）における各サービスの見込量や給付費を推計しました。推計の流れは、以下のとおりです。

介護保険事業量・給付費の推計手順

- 被保険者及び要介護等認定者の推計**
 高齢者人口の推計と直近の要介護等認定率から、将来の要介護等認定者数を推計します。
- 施設・居住系サービス利用者数の推計**
 施設・居住系サービスの給付実績を基に、施設・居住系サービス利用者数（利用見込量）を推計します。
- 居宅サービス対象者数の推計**
 居宅サービスの利用実績を基に、認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた標準的居宅サービス等受給対象者数を推計します。
- 居宅サービス利用見込量の推計**
 居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス対象者数に各サービスの利用率、利用者1人当たり利用回数（日数）等を勘案して、各サービスの利用量を推計します。
- 給付費の推計**
 将来のサービス利用量に、施設・居住系サービスの場合は給付実績を基に1月当たりの平均給付費を、居宅サービスの場合は1回（日）当たり平均給付費をそれぞれ乗じて給付費を算定します。



(2) 日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

地域密着型サービス		第8期			第9期			令和12年度	令和22年度
		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		
小規模多機能型居宅介護（全域）	人数	149	149	149	149	149	149	149	
北房圏域	人数	25	25	25	25	25	25	25	
落合圏域	人数	29	29	29	29	29	29	29	
久世圏域	人数	25	25	25	25	25	25	25	
勝山圏域	人数	29	29	29	29	29	29	29	
美甘・湯原圏域	人数	12	12	12	12	12	12	12	
蒜山圏域	人数	29	29	29	29	29	29	29	
認知症対応型 共同生活介護（全域）	人数	135	135	135	135	135	135	135	
北房圏域	人数	18	18	18	18	18	18	18	
落合圏域	人数	45	45	45	45	45	45	45	
久世圏域	人数	36	36	36	36	36	36	36	
勝山圏域	人数	9	9	9	9	9	9	9	
美甘・湯原圏域	人数	18	18	18	18	18	18	18	
蒜山圏域	人数	9	9	9	9	9	9	9	
地域密着型特定 施設入居者生活介護（全域）	人数	20	20	20	29	29	29	29	
北房圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
落合圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
久世圏域	人数	20	20	20	29	29	29	29	
勝山圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
美甘・湯原圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
蒜山圏域	人数	0	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（全域）	人数	145	145	145	125	125	125	125	
北房圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
落合圏域	人数	20	20	20	20	20	20	20	
久世圏域	人数	40	40	40	20	20	20	20	
勝山圏域	人数	20	20	20	20	20	20	20	
美甘・湯原圏域	人数	45	45	45	45	45	45	45	
蒜山圏域	人数	20	20	20	20	20	20	20	
看護小規模多機能型居宅介護（全域）	人数	58	58	58	58	58	58	58	
北房圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
落合圏域	人数	29	29	29	29	29	29	29	
久世圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
勝山圏域	人数	29	29	29	29	29	29	29	
美甘・湯原圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	
蒜山圏域	人数	0	0	0	0	0	0	0	

※令和12年度、令和22年度は見込値

(3) サービス種別別利用者数の見込み量

①介護給付

		第8期			第9期			令和 12年度	令和 22年度
		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		
(1) 居宅サービス									
訪問介護	回数	4,162	4,195	3,838	4,137	4,061	4,039	4,162	4,282
	人数	251	245	246	249	247	246	249	255
訪問入浴介護	回数	125	115	78	93	92	85	95	101
	人数	31	30	20	27	27	25	28	30
訪問看護	回数	1,130	1,110	1,099	1,115	1,108	1,103	1,127	1,176
	人数	212	213	209	209	209	208	211	220
訪問リハビリテーション	回数	373	385	426	445	447	448	461	464
	人数	38	38	36	41	41	41	42	42
居宅療養管理指導	人数	189	203	191	192	188	186	193	201
通所介護	回数	4,841	4,621	4,172	4,494	4,539	4,539	4,435	4,470
	人数	492	478	418	448	452	452	442	445
通所リハビリテーション	回数	2,532	2,184	2,301	2,333	2,333	2,333	2,336	2,434
	人数	301	283	288	287	287	287	287	299
短期入所生活介護	回数	1,348	1,235	1,112	1,109	1,122	1,136	1,178	1,240
	人数	174	162	160	160	162	164	168	177
短期入所療養介護（老健）	回数	369	385	446	437	445	445	446	460
	人数	69	67	71	73	73	73	74	76
短期入所療養介護（病院等）	回数	124	69	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	11	5	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	回数	32	30	5	25	25	25	25	25
	人数	4	3	1	4	4	4	4	4
福祉用具貸与	人数	912	917	868	890	890	890	860	888
特定福祉用具購入費	人数	19	19	26	27	27	27	28	29
住宅改修費	人数	11	10	11	11	11	11	11	11
特定施設入居者生活介護	人数	76	77	83	90	90	90	90	90
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	1,445	1,435	1,454	1,451	1,447	1,436	1,439	1,486
	人数	152	156	153	154	154	153	153	158
認知症対応型通所介護	回数	603	523	531	627	616	616	632	659
	人数	54	52	47	51	50	50	51	53
小規模多機能型居宅介護	人数	87	95	97	98	101	97	99	103
認知症対応型共同生活介護	人数	134	134	140	140	140	140	138	144
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	20	20	22	31	31	31	31	31
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	人数	136	126	111	126	126	126	126	126
看護小規模多機能型居宅介護	人数	35	36	36	36	36	36	35	36
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	人数	384	385	365	388	388	388	364	376
介護老人保健施設	人数	168	163	163	166	166	166	169	167
介護医療院	人数	102	102	108	108	108	108	106	112
介護療養型医療施設	人数	11	6	0					
(4) 居宅介護支援	人数	1,187	1,150	1,090	1,136	1,129	1,125	1,132	1,174

②介護予防給付

		第8期			第9期			令和 12年度	令和 22年度
		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		
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	235	199	203	211	220	217	211	220
	人数	48	42	45	48	50	49	48	50
介護予防訪問リハビリテーション	回数	44	44	61	67	66	65	65	63
	人数	5	5	9	9	9	9	9	9
介護予防居宅療養管理指導	人数	14	17	22	23	23	23	23	24
介護予防通所リハビリテーション	人数	75	68	55	65	65	65	70	71
介護予防短期入所生活介護	回数	25	41	43	23	23	23	41	41
	人数	5	9	9	5	5	5	9	9
介護予防短期入所療養介護(老健)	回数	5	10	3	11	11	11	11	11
	人数	1	2	1	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	回数	1	1	0	0	0	0	0	0
	人数	1	1	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	回数	1	0	0	0	0	0	0	0
	人数	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	370	376	395	394	400	397	394	402
特定介護予防福祉用具購入費	人数	8	8	8	8	8	8	8	8
介護予防住宅改修	人数	7	7	9	8	8	8	8	8
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	11	9	9	9	9	9	9	9
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	4	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	12	12	7	10	10	10	10	10
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数	429	423	440	440	445	443	440	449

■居宅介護（介護予防）サービス等の内容

事業名	事業概要
訪問介護（ホームヘルプ）	介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。
訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。
訪問看護／介護予防訪問看護	看護師、保健師、准看護師、理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション	居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導を行います。
通所介護（デイサービス）	デイサービスセンター等に通う要介護者に対し、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行います。
通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設、病院、診療所等に通う要介護者等に対し、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。
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）	介護老人福祉施設等に短期入所している要介護者等に対し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行います。
短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所している要介護者等に対し、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。
特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入所している要介護者等に対し、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。
福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち、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、自動排泄処理装置を貸与します。
特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入	福祉用具のうち、腰掛便座、自動排泄処理装置（交換可能部品）、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。
住宅改修／介護予防住宅改修	在宅での介護に必要な住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消等）の一部を支給します。
居宅介護支援／介護予防支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整や、その他の必要な支援を行うサービスです。

■地域密着型サービスの内容

事業名	事業概要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。
地域密着型通所介護	定員が18名以下のデイサービスで、高齢者が食事・入浴、専門的なケア等を日帰りで受けられます。
認知症対応型通所介護／介護 予防認知症対応型通所介護	認知症のある居宅の要介護者等を対象に、デイサービスセンター等で、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。 単独型及び共用型認知症対応型通所介護サービスの指定を希望する事業者については、地域特性やサービス量を勘案しながら柔軟に対応します。
小規模多機能型居宅介護／介護 予防小規模多機能型居宅介護	居宅の要介護者等を対象に、小規模な住居型の施設で通いを中心としながら、訪問、短期の宿泊等を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。
認知症対応型共同生活介護／ 介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症のある要介護者等を対象に、共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等に入居している利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行います。
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	定員29人以下の小規模で運営される介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。
看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ提供する「看護小規模多機能型居宅介護」等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービスです。

■施設介護サービスの内容

事業名	事業概要
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。
介護老人保健施設	介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもとにおける介護、及びその他必要な医療、並びに日常生活での世話をを行います。
介護医療院	介護療養病床からの転換先として新たに創設された施設で、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な人が入所し、医療、療養上の管理、看護等を受けられます。（令和5年度末で廃止）

(4) サービス種別別年間給付費の推計

①介護給付（単位：千円）

	第8期			第9期			令和 12年度	令和 22年度
	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		
(1) 居宅サービス計	1,505,124	1,441,263	1,409,268	1,494,285	1,496,997	1,495,848	1,497,767	1,535,697
訪問介護	159,555	162,526	154,574	168,526	165,963	165,104	169,663	174,303
訪問入浴介護	17,794	16,277	11,096	13,412	13,335	12,361	13,822	14,703
訪問看護	90,743	89,337	88,618	90,879	90,331	89,961	92,245	96,349
訪問リハビリテーション	14,032	14,595	15,510	16,481	16,543	16,586	17,084	17,194
居宅療養管理指導	11,961	12,483	13,155	13,357	13,237	13,092	13,526	14,078
通所介護	412,930	391,351	352,506	385,755	388,999	388,999	378,899	382,819
通所リハビリテーション	252,308	219,085	234,692	238,447	238,748	238,748	241,410	251,951
短期入所生活介護	127,928	117,436	107,147	109,014	110,308	111,464	115,674	121,946
短期入所療養介護（老健）	51,978	52,970	62,200	61,494	62,683	62,683	62,982	64,932
短期入所療養介護（病院等）	14,599	6,122	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	4,617	4,388	722	2,418	2,421	2,421	2,421	2,421
福祉用具貸与	148,331	153,252	147,181	152,537	152,537	152,537	147,759	152,336
特定福祉用具購入費	7,568	8,265	11,780	12,740	12,740	12,740	13,130	13,513
住宅改修費	9,597	9,849	10,883	10,883	10,883	10,883	10,883	10,883
特定施設入居者生活介護	181,183	183,327	199,204	218,342	218,269	218,269	218,269	218,269
(2) 地域密着型サービス計	1,363,573	1,373,289	1,378,631	1,478,616	1,478,614	1,475,470	1,474,265	1,515,755
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,847	1,152	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	137,201	136,448	135,764	139,566	139,806	138,570	139,099	143,389
認知症対応型通所介護	61,788	57,234	60,821	71,526	70,058	70,058	72,373	75,625
小規模多機能型居宅介護	193,409	218,347	223,957	227,310	236,202	225,294	231,758	242,278
認知症対応型共同生活介護	403,040	413,651	444,587	450,863	451,451	451,451	445,103	464,366
地域密着型特定施設入居者生活介護	40,650	44,534	49,507	71,394	71,484	71,484	71,484	71,484
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	432,382	406,798	362,097	414,621	415,146	415,146	415,146	415,146
看護小規模多機能型居宅介護	93,256	95,125	101,898	103,336	103,467	103,467	99,302	103,467
(3) 施設サービス計	2,160,525	2,140,193	2,111,310	2,192,566	2,195,340	2,195,340	2,118,480	2,175,661
介護老人福祉施設	1,155,201	1,162,300	1,117,927	1,187,211	1,188,713	1,188,713	1,112,113	1,148,861
介護老人保健施設	564,597	548,475	560,508	566,214	566,931	566,931	575,706	571,468
介護医療院	405,078	408,051	432,875	439,141	439,696	439,696	430,661	455,332
介護療養型医療施設	35,649	21,367	0					
(4) 居宅介護支援	197,557	192,916	184,412	194,280	193,363	192,685	194,398	201,687
合計	5,226,779	5,147,662	5,083,621	5,359,747	5,373,314	5,359,343	5,284,910	5,428,800

②介護予防給付（単位：千円）

	第8期			第9期			令和 12年度	令和 22年度
	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		
(1) 介護予防サービス計	97,087	91,727	93,290	96,173	97,235	96,755	98,811	100,303
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	13,531	10,975	11,712	12,221	12,746	12,562	12,236	12,746
介護予防訪問リハビリテーション	1,652	1,481	2,068	2,300	2,272	2,241	2,210	2,166
介護予防居宅療養管理指導	953	1,062	1,490	1,589	1,591	1,591	1,591	1,657
介護予防通所リハビリテーション	28,471	25,234	21,405	25,590	25,623	25,623	26,982	27,254
介護予防短期入所生活介護	1,961	3,279	3,213	1,763	1,766	1,766	3,100	3,100
介護予防短期入所療養介護(老健)	516	1,087	294	695	696	696	696	696
介護予防短期入所療養介護(病院等)	50	37	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	72	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	30,869	32,064	34,155	34,062	34,578	34,313	34,033	34,721
特定介護予防福祉用具購入費	2,780	2,811	2,517	2,517	2,517	2,517	2,517	2,517
介護予防住宅改修	6,861	7,073	9,093	7,989	7,989	7,989	7,989	7,989
介護予防特定施設入居者生活介護	9,371	6,624	7,343	7,447	7,457	7,457	7,457	7,457
(2) 地域密着型介護予防サービス計	11,769	10,149	5,756	8,115	8,126	8,126	8,126	8,126
介護予防認知症対応型通所介護	0	277	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	9,953	9,872	5,756	8,115	8,126	8,126	8,126	8,126
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,816	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	22,991	22,873	23,888	24,225	24,531	24,421	24,256	24,752
合計	131,847	124,749	122,934	128,513	129,892	129,302	131,193	133,181

2 標準給付費

(1) 標準給付費見込額

第9期における標準給付費額は以下のとおりです。

■標準給付費見込額（単位：千円）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和12年度	令和22年度
総給付費	5,488,260	5,503,206	5,488,645	16,480,111	5,416,103	5,561,981
特定入所者介護 サービス費等給付額	183,790	184,373	183,790	551,954	179,852	186,234
高額介護サービス 費等給付額	106,429	106,784	106,446	319,659	103,957	107,646
高額医療合算介護 サービス費等給付額	13,856	13,882	13,838	41,577	13,750	14,238
審査支払手数料	4,270	5,073	5,057	14,400	5,025	5,203
標準給付費見込額	5,796,606	5,813,320	5,797,777	17,407,704	5,718,688	5,875,304

■地域支援事業費（単位：千円）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	171,190	173,401	173,401	517,993	161,014	140,870
訪問型サービス	39,915	39,915	39,915	119,745	37,049	32,327
通所型サービス	99,124	100,378	100,378	299,881	92,478	80,784
その他の生活支援サービス	3,063	3,063	3,063	9,189	2,912	2,568
介護予防ケアマネジメント	8,796	8,796	8,796	26,388	8,365	7,374
一般介護予防事業	19,366	20,323	20,323	60,012	19,327	17,039
上記以外	926	926	926	2,778	880	776
(2) 包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	105,651	105,651	105,651	316,953	100,476	88,578
地域包括支援センターの運営	76,701	76,701	76,701	230,103	72,944	64,306
任意事業費	28,950	28,950	28,950	86,850	27,532	24,271
(3) 包括的支援事業(社会保障充実分)	49,537	49,537	49,537	148,611	47,111	41,532
在宅医療・介護連携推進事業	304	304	304	912	289	254
生活支援体制整備事業	36,520	36,520	36,520	109,560	34,731	30,618
認知症初期集中支援推進事業	377	377	377	1,131	358	316
認知症地域支援・ケア向上事業	11,820	11,820	11,820	35,450	11,241	9,909
地域ケア会議推進事業	516	516	516	1,548	490	432
地域支援事業費	326,378	328,589	328,589	983,557	308,602	270,981

3 第1号被保険者における保険料の見込み

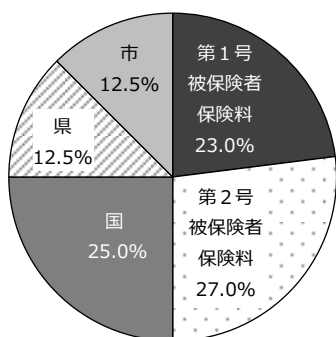
(1) 第1号被保険者の負担割合

介護保険の財源は、国、岡山県、真庭市が2分の1を公費で負担し、残りの2分の1を第1号被保険者と第2号被保険者が保険料で負担します。第1号被保険者の負担割合は、政令により定められています。

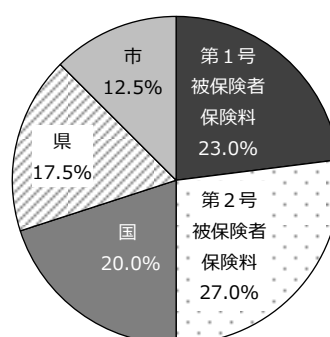
なお、介護給付費及び地域支援事業費の具体的な負担割合は、次のとおりです。

①介護給付費の負担割合

■ 居宅サービス等負担割合



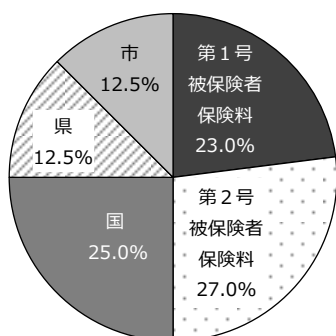
■ 施設サービス負担割合



②地域支援事業費の負担割合

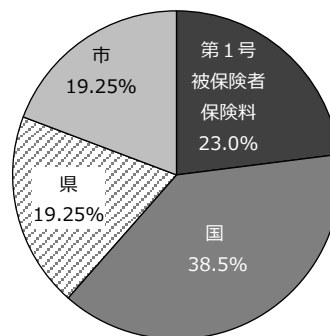
■ 地域支援事業費

〈介護予防・日常生活支援総合事業〉



■ 地域支援事業費

〈包括支援事業・任意事業〉



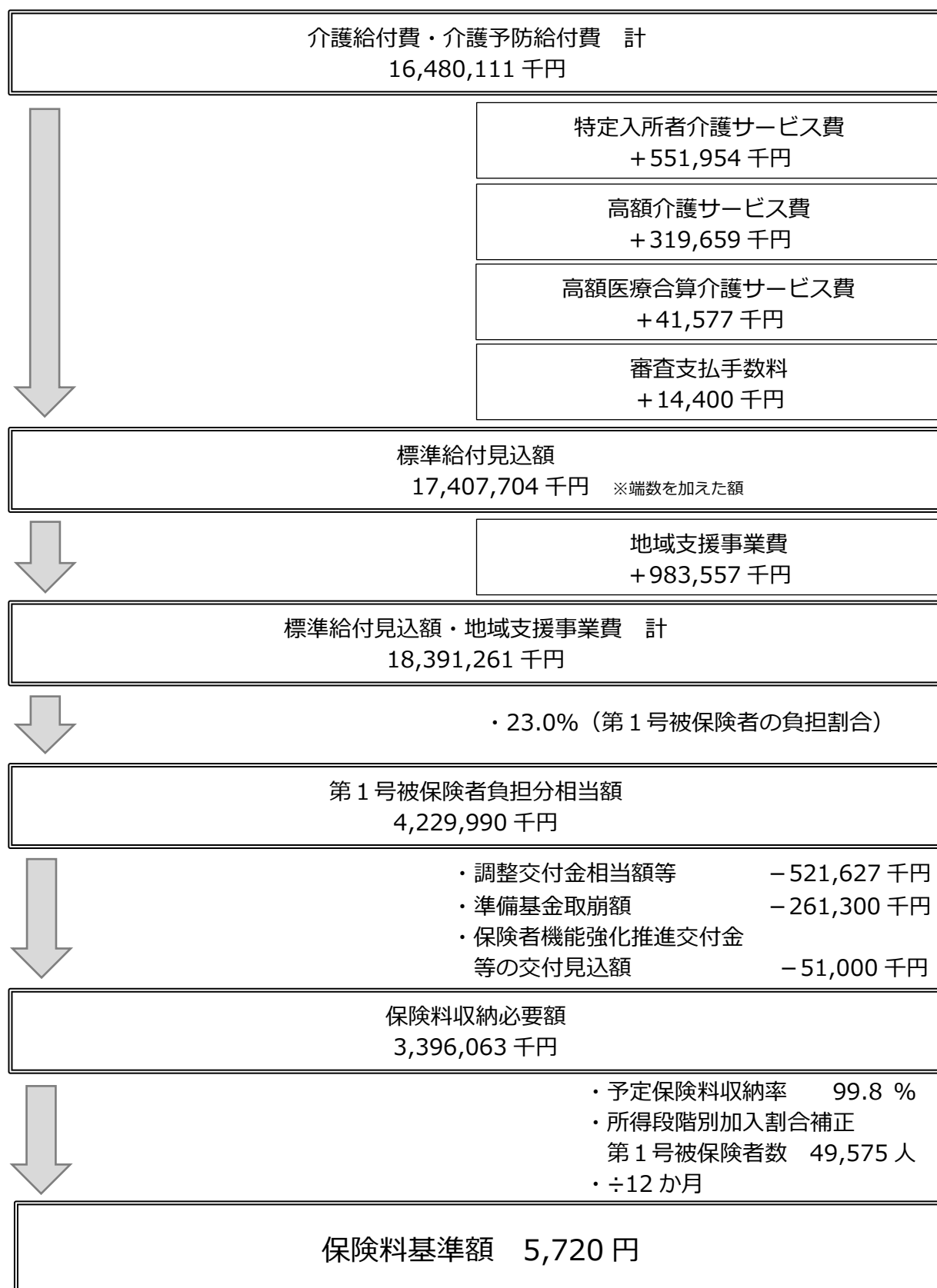
(2) 第9期介護保険料の段階設定

第9期の保険料率は、以下のとおり、所得段階を従来の11段階から15段階に増やし、負担能力に応じた保険料の設定にしました。

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護を受けている者 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている者 世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の者	基準額× 0.285
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超え120万円以下の者	基準額× 0.485
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が120万円を超える者	基準額× 0.685
第4段階	市民税課税世帯のうち本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の者	基準額× 0.900
第5段階	市民税課税世帯のうち本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超える者	基準額
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	基準額× 1.200
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額× 1.300
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額× 1.500
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	基準額× 1.700
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	基準額× 1.900
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	基準額× 2.100
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	基準額× 2.300
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の者	基準額× 2.400
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の者	基準額× 2.600
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が920万円以上の者	基準額× 2.800

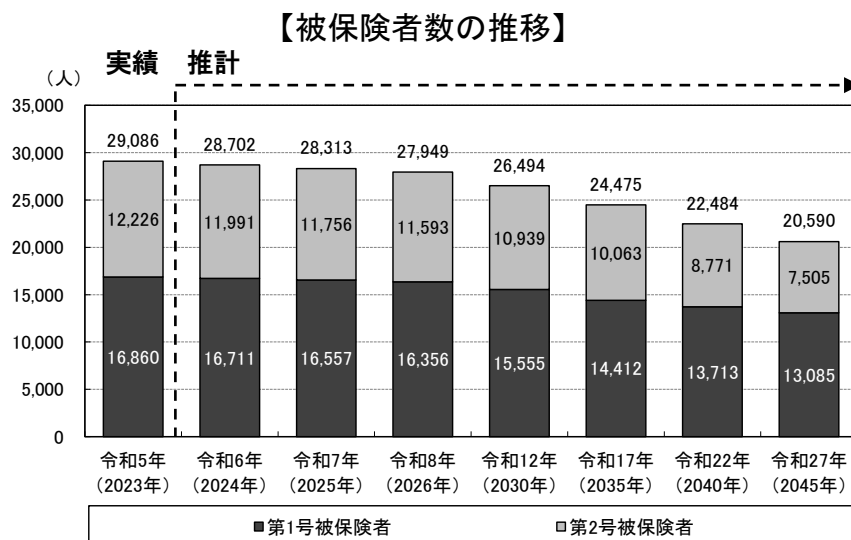
(3) 保険料収納必要額と保険料基準額

【保険料基準額の推計の流れ】



(4) 被保険者数の将来推計

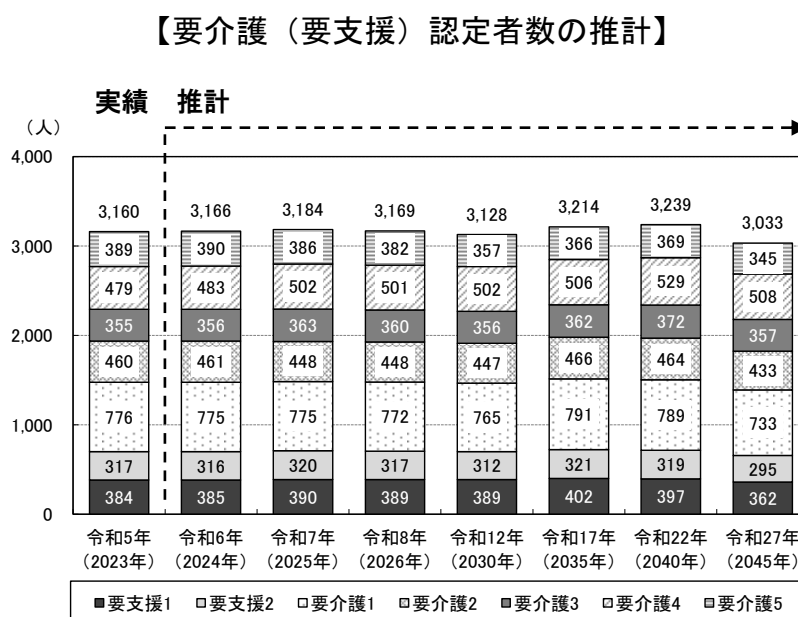
第1号被保険者と第2号被保険者の合計は令和5年（2023年）の29,086人から令和27年（2045年）には20,590人になり、減少する予想となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

(5) 要介護（要支援）認定者数の将来推計

要介護（要支援）認定者数は令和5年（2023年）の3,160人から横ばいで推移し、令和22年（2040年）に3,239人とピークとなり、その後減少する予想となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

(6) 第1号被保険者の保険料

本市の第1号被保険者の介護保険料基準額の算定に伴い、所得段階別の年額（月額）の介護保険料を次のように設定しました。

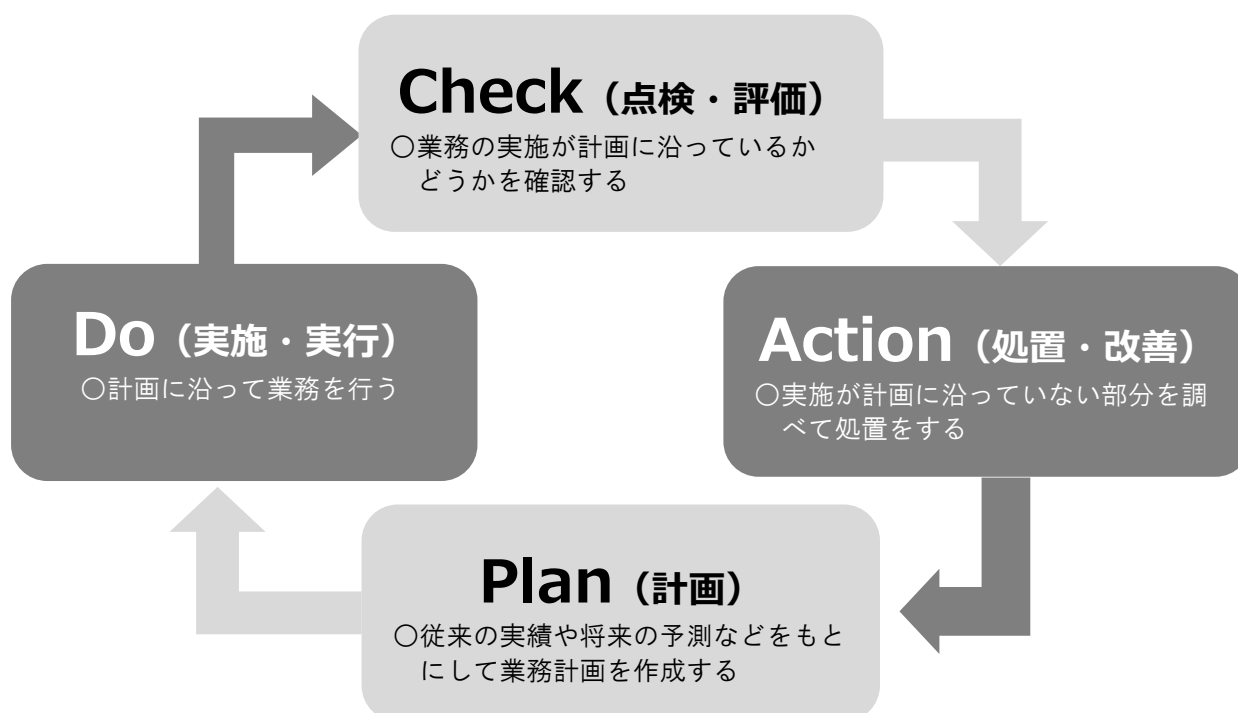
■所得段階別第1号被保険者介護保険料（単位：円）

所得段階	基準額に対する割合	第9期 保険料	
		月額	年額
第1段階	0.285	1,631	19,580
第2段階	0.485	2,775	33,300
第3段階	0.685	3,919	47,030
第4段階	0.900	5,148	61,780
第5段階	1.000	5,720 (基準額)	68,640
第6段階	1.200	6,864	82,370
第7段階	1.300	7,436	89,240
第8段階	1.500	8,580	102,960
第9段階	1.700	9,724	116,690
第10段階	1.900	10,868	130,420
第11段階	2.100	12,012	144,150
第12段階	2.300	13,156	157,880
第13段階	2.400	13,728	164,740
第14段階	2.600	14,872	178,470
第15段階	2.800	16,016	192,200

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進管理

計画の推進に当たっては、取組と目標に対する自己評価を実施するとともに、施策ごとの評価指標の実績値を把握することで、客観的な点検・評価を行い、CAPDサイクルによる効果的な事業の実施を図ります。



2 庁内における連携体制

本計画に係る事業は、保健事業、障がい福祉事業、介護保険サービス、介護予防、高齢者福祉サービス等の保健福祉関連分野だけでなく、まちづくりや生涯学習など多岐にわたる施策が関連します。

また、高齢者福祉の総合的な推進に当たっては、各分野の事業展開において、高齢者の視点を盛り込んでいくことが重要となります。

このため、高齢者福祉事業及び介護保険事業を所管する部局が中心となり、関係部局との連携のもと、各種高齢者福祉事業とともに、健康・介護予防、生きがいづくり、住まいの環境整備等、高齢者をサポートする幅広い取り組みを計画的・総合的に進めます。

3 関係機関・団体やサービス事業者等との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、介護サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアの実現を目指します。

4 計画の周知・啓発

介護保険サービスを利用するためには、まず介護保険制度を正しく理解しておく必要があることから、本計画の内容をはじめ、介護保険制度についての周知・啓発が不可欠です。

利用者だけでなく、家族など介護・介助を行う人も含め、誰もが住み慣れた地域で安心して住み続けていくことができるよう、広報紙をはじめ、市ホームページ、ポスターやパンフレット等を通じて、ニーズに即した情報の提供や制度の周知・啓発に努めます。

資料編

1 計画策定体制

(1) 真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険運営協議会委員会の開催

開催日	審議内容等
第1回 令和5年（2023年）6月29日	<ul style="list-style-type: none"> ○第8期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について ○第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に当たって ○計画策定スケジュール ○アンケート結果の報告 ○第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の方向性について
第2回 令和5年（2023年）7月27日	<ul style="list-style-type: none"> ○第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について <ul style="list-style-type: none"> ・基本目標 ・施策体系
第3回 令和5年（2023年）10月23日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度決算状況 ○第8期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について ○第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画計画について <ul style="list-style-type: none"> ・骨子修正案及び計画構成等 ・施設整備計画
第4回 令和5年（2023年）12月25日	<ul style="list-style-type: none"> ○第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画計画（素案）について
第5回 令和6年（2024年）2月29日	<ul style="list-style-type: none"> ○第9期計画（案）のパブリックコメントについて ○第9期計画介護保険料等について

(2) 利用者等及び市民の意見反映

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【令和4年（2022年）12月】
- ・在宅介護実態調査【令和4年（2022年）11月～令和5年（2023年）2月】
- ・介護事業所の職員雇用に関する調査【令和5年（2023年）5月】
- ・介護保険事業所(施設系)における施設整備等意向調査【令和5年（2023年）5月】
- ・パブリックコメント(意見公募)の実施【令和6年（2024年）2月】

2 真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会委員会名簿

【委嘱期間：令和5年（2023年）4月1日～令和8年（2026年）3月31日】

氏名	所属団体等	備考
新谷 芳子	美作大学	副会長
井原 初彦	特定非営利活動法人こうけん	
藤平 民世	真庭市愛育委員会	
松田 千江美	真庭市栄養改善協議会	
竹内 義明	一般社団法人真庭市医師会	会長
武藤 愛治	一般社団法人真庭歯科医師会	
長田 正之	真庭市民生委員児童委員協議会	
西本 みつる	真庭市老人福祉施設協議会	
横山 泰治	真庭市老人福祉施設協議会	
森 千枝美	社会福祉法人真庭市社会福祉協議会	
大橋 雅未	岡山県介護支援専門員協会真庭支部	
綱島 正志	真庭市シニアクラブ連合会	
横辺 由江	真庭市認知症キャラバンメイト連絡協議会	
岡田 景子	なごみ会	
光井 聡	岡山県真庭保健所	
樋口 竜悟	真庭市健康福祉部	

3 真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会規則

平成 31 年 3 月 29 日

規則第 57 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、真庭市附属機関設置条例(平成 31 年真庭市条例第 16 号)第 8 条の規定に基づき、真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 協議会の委員は、20 人以内で組織する。

(任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

(部会)

第 6 条 協議会に、特別の事項を協議するため、部会を置く。

2 部会は、会長が指名する委員で構成する。

3 第 4 条及び前条の規定は、部会について準用する。この場合において、「会長」とあるのは「部会長」と、「副会長」とあるのは「副部会長」と読み替えるものとする。

(意見の聴取)

第 7 条 会長は、特に必要があると認めるときは、協議会の会議に委員以外の者を出席させ、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、健康福祉部高齢者支援課において処理する。

(委任)

第 9 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

第9期真庭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発 行 令和6年（2024年）3月

真庭市 健康福祉部 高齢者支援課

〒719-3292 岡山県真庭市久世 2927 番地 2

TEL 0867-42-1074 FAX 0867-42-1390

E-mail kohreisha@city.maniwa.lg.jp