

上里町
高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)



上里町マスコットキャラクター

こむぎっち

令和6年3月

上里町

はじめに

「自分の望む生活を送りたい」これは誰もが望むことです。

本町では、高齢になっても住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、介護や医療、事業者、地域住民の皆様など多様な方々と連携して、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現を目指してまいりました。



我が国の高齢化率は 29.1%に達しており、比較的若い町であった本町も国平均並みの 29.0%に達しました。

令和5年度には、本町の75歳以上の後期高齢者の人数が、74歳以下の前期高齢者の人数を上まわり、高齢化の更なる進展が予想されます。そして、介護、医療、生活支援などのニーズがさらに増大することが予想されます。

このような状況を踏まえ、「上里町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、高齢化の進展、町内で暮らす高齢者の生活状況やニーズを踏まえ、地域の多様な主体が連携して、高齢者が安心して暮らせる体制を整備するとともに、介護保険制度の安定的な運営に取り組んでまいります。そして、町民の皆様、ボランティアやちょっくら健康体操等の各種サポーターの皆様、事業者、介護・医療等の関係機関と協力して、ご本人の望む生活の実現を目指します。

最後に、本計画の策定にあたりまして、事前に実施した高齢者等実態調査にご協力をいただきました町民の皆様、熱心にご審議いただいた運営協議会の皆様、また貴重な御意見、御提言をいただきました事業者及び関係団体の皆様に、厚く感謝申し上げます。

令和6年3月

上里町長 山下博一

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の根拠法令	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
6 計画策定における主な視点	6
第2章 上里町を取り巻く現状	8
1 人口等の推移	8
(1) 人口の推移	8
(2) 高齢者世帯の推移	10
(3) 被保険者の推移	11
(4) 事業対象者の推移	12
(5) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移	13
(6) 調整済み認定率	15
(7) 重度化割合	16
(8) 給付費の推移	17
2 人口等の推計	18
(1) 人口の推計	18
(2) 第1号被保険者数（高齢者人口）の推計	19
(3) 第1号被保険者数及び第2号被保険者数の推計	20
(4) 要支援・要介護認定者数と認定率の推計	21
(5) 要介護度別の推計	22
3 アンケート調査の結果概要	23
(1) 調査の種類及び回収結果	23
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要	24
(3) 在宅介護実態調査結果の概要	28
(4) 介護人材実態調査結果の概要	31
(5) 居所変更実態調査結果の概要	34
(6) 在宅生活改善調査結果の概要	35
4 上里町における現状の課題	37
第3章 計画の基本的な考え方	39
1 計画の基本理念	39
2 計画の基本目標	40

3	計画の体系	42
4	計画の推進	43
	(1) 計画の点検・評価	43
	(2) 計画の推進体制	44
第4章	自立支援、介護予防・重度化防止の推進	46
	基本目標1 介護予防と生活支援対策の推進	46
	1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	46
	2 生活支援対策の推進	48
第5章	社会参加と生きがいつくりの推進	50
	基本目標2 社会参加と生きがいつくりの推進	50
	1 社会参加と生きがいつくりの推進	50
第6章	地域包括ケアシステムの深化・推進	52
	基本目標3 地域包括ケアシステムの深化・推進	52
	1 住み慣れた地域で暮らし続ける体制づくりの推進	53
第7章	高齢者とその家族を支える介護体制づくり	57
	基本目標4 高齢者とその家族を支える介護体制づくり	57
	1 介護サービスの充実	57
第8章	介護保険サービスの事業量と保険料	65
	1 介護サービス利用者数等の見込	65
	2 介護給付費の見込	68
	3 サービス総給付費額	69
	4 所得段階別介護保険料	70
	5 第1号被保険者の保険料	71
資料編	72
	1 上里町介護サービス事業者一覧	72
	2 上里町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定体制	76
	3 用語解説	78

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景・趣旨

我が国の高齢化はますます加速し、総務省統計局の発表による令和5（2023）年4月1日時点の高齢者人口（推計）は3,619万人、総人口に占める高齢者の割合は29%を超え、高齢者人口及び高齢化率ともに過去最高となっています。

将来的に、年少人口・生産年齢人口の減少が見込まれるなか、全人口に占める高齢者の割合はさらに増加していくことが予想され、介護の必要な高齢者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者[※]（巻末の用語集参照）など、地域全体で見守っていく必要のある高齢者もさらに増加するものと考えられます。

第9期となる今回の計画期間においては、団塊の世代[※]が75歳以上になり、高齢化が一段と進む令和7（2025）年を迎えることとなります。高齢者が地域で安心して暮らし続けるため、『地域包括ケアシステム[※]』の構築をさらに深化・推進させるとともに、さらなる長期的な視点のもと、団塊ジュニア世代[※]が高齢者となる令和22（2040）年に向け、介護ニーズが急激に増加する時代を見据えた「地域共生社会の実現」が求められます。

これら国や本町の高齢者を取り巻く状況等を踏まえ、高齢者福祉施策を進めるため、また町民の一人ひとりが生きがいをもって元気に暮らせるまちを実現するために、「上里町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を見直し、新たに「上里町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の根拠法令

高齢者福祉計画は、老人福祉法*第 20 条の 8 に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般が定められています。

また、介護保険事業計画は、介護保険法*第 117 条に基づき計画であり、介護サービス量の見込みや地域支援事業*の量の見込み等について明らかにしたものです。

【老人福祉法】

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 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。

【介護保険法】

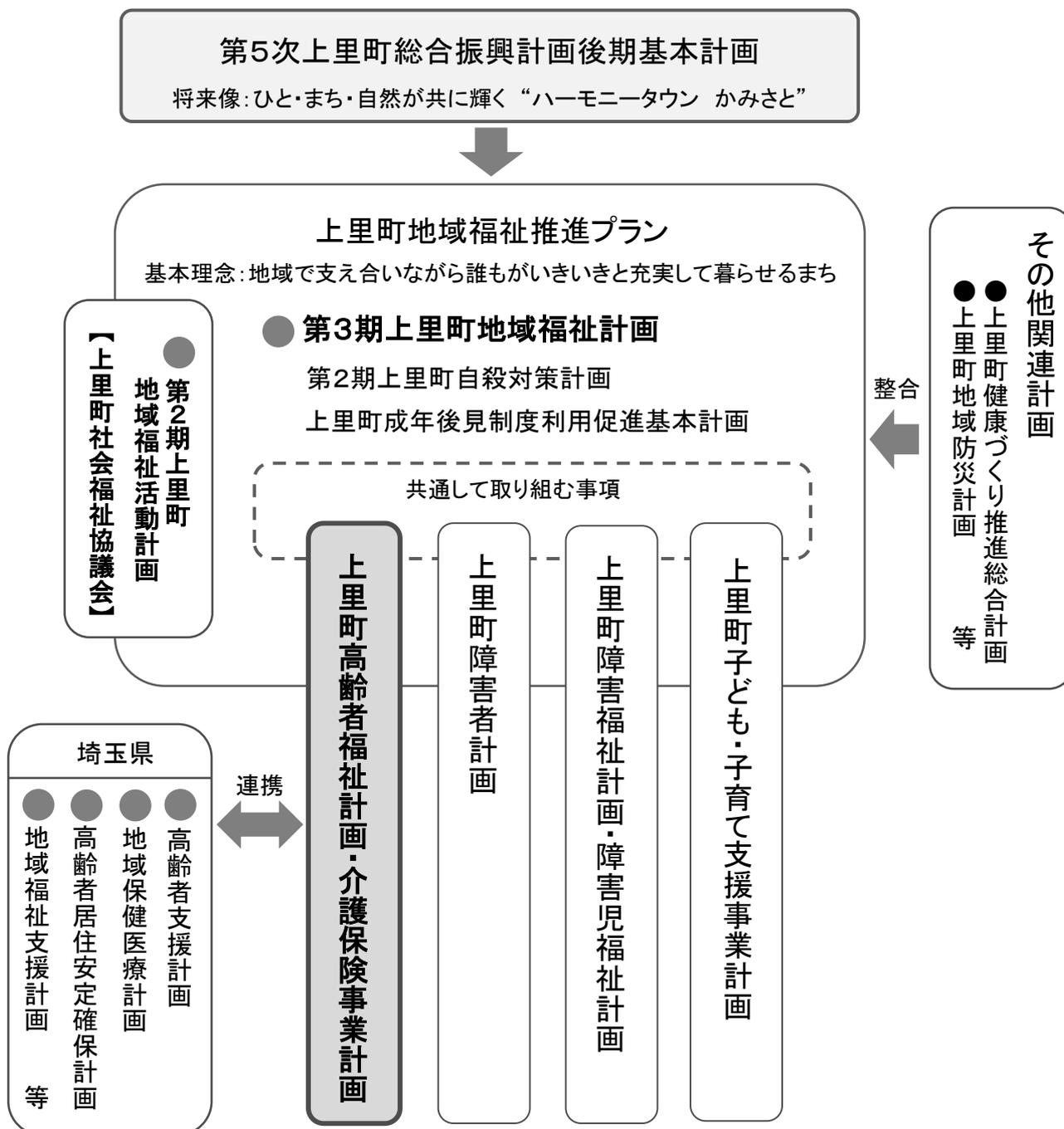
(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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。

3 計画の位置づけ

本計画は、「第5次上里町総合振興計画後期基本計画」を最上位に置き、「上里町地域福祉推進プラン」を上位計画とし、他関連計画との整合を図りながら、高齢者福祉施策を推進するための基本となる計画です。

■ 計画の位置づけ

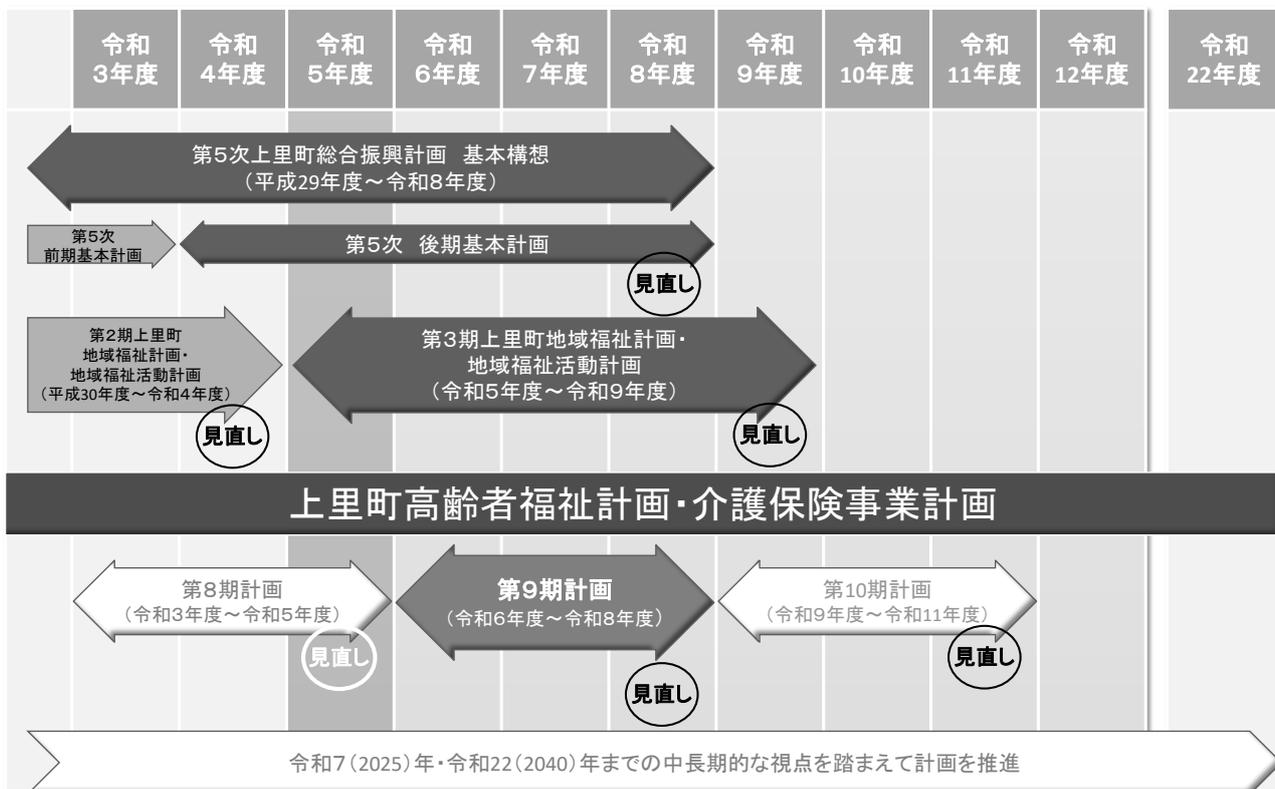


4 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年計画となります。

介護保険法第117条により3年を1期として定められている介護保険事業計画にあわせて3年ごとに見直しを行い、新たな計画を策定します

■ 計画の期間



5 計画の策定体制

(1) 上里町介護保険運営協議会

本計画の策定にあたっては、地域の特性に応じた計画にするために、幅広い各層の関係者が参画する「上里町介護保険運営協議会」により、検討・審議を行いました。

(2) 庁内検討委員会

庁内関係部局の各担当部門と連携・調整のため「上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画検討委員会」を設置し、計画の検討を行いました。

(3) アンケート調査の実施

町民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況、介護サービス事業者の現状等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に、アンケート調査を実施しました。

(4) パブリックコメントの実施

町民や関係者の意見を反映させるため、本計画の策定案についてパブリックコメントを令和5年12月28日から令和6年1月26日までの期間で実施しました。

公開場所	町ホームページ 高齢者いきいき課窓口（町役場1階⑩番窓口）
実施結果	意見数 6件

6 計画策定における主な視点

第9期計画の策定にあたり、国では介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下、基本指針という。）の改正が行われました。第9期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

地域の実情に応じた介護サービス基盤を整備するためには、中長期的な人口動態や介護ニーズについて適切に把握する必要があります。施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、医療と介護の連携を強化するなど、効率的かつ効果的なサービス提供体制を整えることが重要です。

また、サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方について議論することも求められています。

② 在宅サービスの充実

居宅要介護者*の在宅生活を支える定期巡回・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*のさらなる普及や、訪問看護*等による在宅療養支援を充実させることが重要です。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

地域共生社会の実現のためには、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していく必要があります。総合事業の充実化や地域リハビリテーション支援体制の構築、認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組などを推進していく必要があります。また、地域包括支援センター*の業務負担軽減と質の確保を同時並行で進め、体制を整備するとともに、重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など、他分野との連携促進も求められます。

さらに、生活困窮者や独居高齢者に対する住まいと生活の一体的支援や認知症施策推進大綱*の中間評価を踏まえた施策の推進、高齢者虐待防止の一層の推進、介護現場の安全性の確保とリスクマネジメントの推進なども今後重要になります。

②情報基盤の整備

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するため、デジタル技術の活用が求められます。

③ 保険者機能の強化

保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実や、給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化など、介護給付^{*}費の不合理な地域差改善と給付適正化の一体的な推進も重要です。

(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

①介護人材の確保

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することが重要です。

<取組内容>

- ケアマネジメント^{*}の質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士^{*}の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策（業務分担の効率化、ICT化の推進など）に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効活用

②生産性向上の推進

都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策（文書負担軽減に向けた具体的な取組として標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化、介護認定審査会^{*}の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進など）を総合的に推進することが重要です。

③ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

利用者の選択に資するという観点から、介護サービス事業者の財務状況を公表することが重要です。

第2章 上里町を取り巻く現状

1 人口等の推移

(1) 人口の推移

本町の総人口は令和5年で30,543人と、令和元年の31,004人から461人減少しており、ゆるやかな減少傾向にあります。

年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少を続ける中、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け令和5年には8,858人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は29.0%となっています。高齢化率は年々増加しており、令和元年の26.8%から2.2ポイント増えています。

高齢化率について埼玉県及び全国と比較すると、埼玉県より2.2ポイント高く、全国より0.1ポイント低くなっています。

■ 上里町の人口

単位：実数（人）、構成比（%）

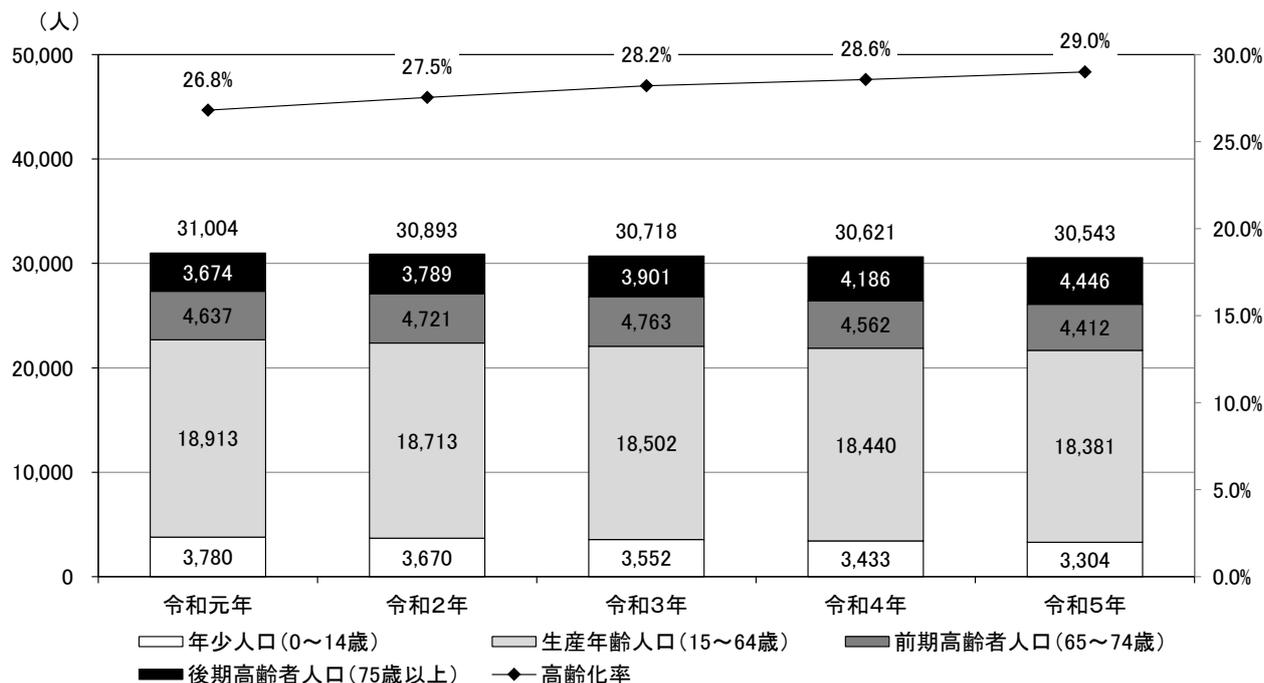
区分		上里町					埼玉県	全国 (万人)
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和5年	令和5年
年少人口 (0～14歳)	実数	3,780	3,670	3,552	3,433	3,304	860,489	1,419
	構成比	12.2%	11.9%	11.6%	11.2%	10.8%	11.7%	11.4%
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	18,913	18,713	18,502	18,440	18,381	4,542,770	7,393
	構成比	61.0%	60.6%	60.2%	60.2%	60.2%	61.5%	59.5%
高齢者人口 (65歳以上)	実数	8,311	8,510	8,664	8,748	8,858	1,977,748	3,622
	構成比	26.8%	27.5%	28.2%	28.6%	29.0%	26.8%	29.1%
前期高齢者数 (65～74歳)	実数	4,637	4,721	4,763	4,562	4,412	923,065	1,614
	構成比	15.0%	15.3%	15.5%	14.9%	14.4%	12.5%	13.0%
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	3,674	3,789	3,901	4,186	4,446	1,054,683	2,008
	構成比	11.9%	12.3%	12.7%	13.7%	14.6%	14.3%	16.1%
総人口	実数	31,004	30,893	30,718	30,621	30,543	7,381,007	12,434

資料：上里町（住民基本台帳の各年10月1日時点）

埼玉県（町（丁）字別人口調査」令和5年1月1日時点）

全国（総務省統計局 令和5年10月1日時点の概算値）

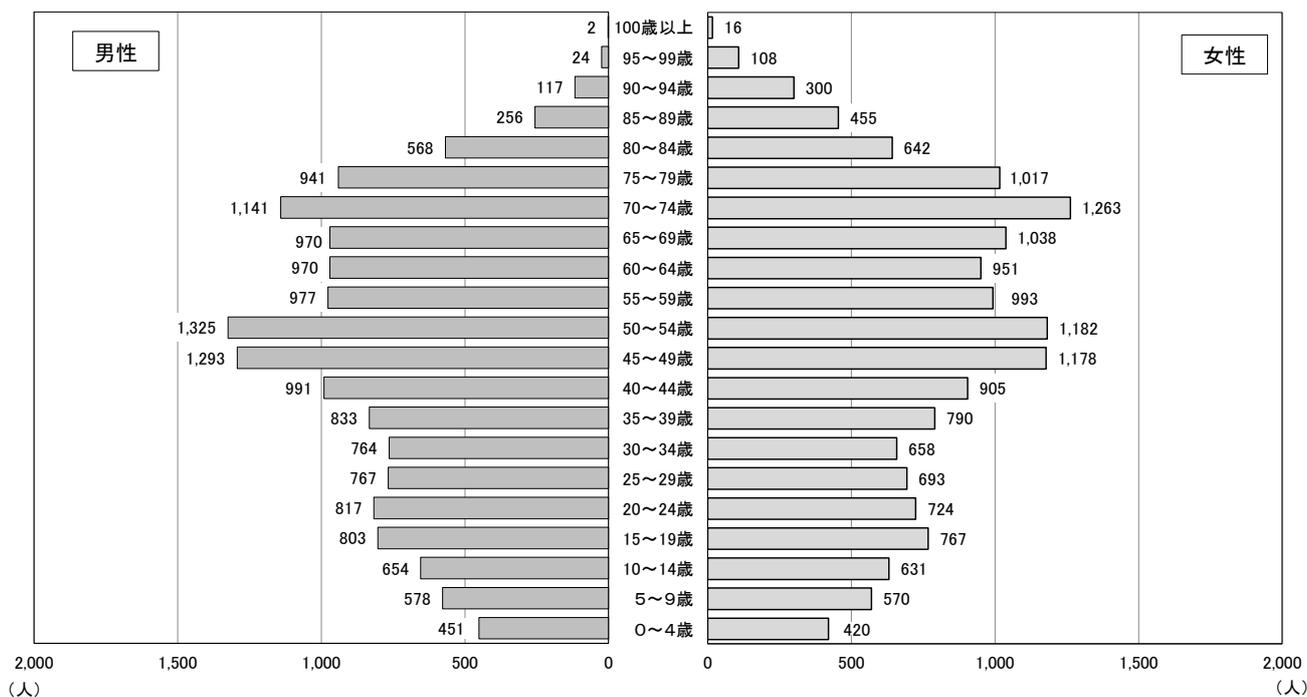
■ 上里町の人口と高齢化率



資料：上里町（住民基本台帳の各年10月1日時点）

令和5年10月1日現在の人口ピラミッドをみると、70~74歳の前期高齢者*の占める割合が高く、「団塊ジュニア世代」といわれる45~54歳の占める割合も高くなっています。

■ 人口ピラミッド



資料：上里町（住民基本台帳の令和5年10月1日時点）

(2) 高齢者世帯の推移

本町の令和2年における一般世帯総数は11,824世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者のいる世帯数は5,142世帯となっており、一般世帯総数の43.5%を占めています。これは埼玉県及び全国と比較すると、埼玉県より4.2ポイント、全国より2.8ポイント高い数値となっています。

また、高齢者のいる世帯のうち、高齢夫婦世帯数は1,335世帯、高齢独居世帯数は1,153世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ11.3%、9.8%となっています。

平成12年から令和2年までの20年間の推移をみると、それぞれの構成比は増加しており、高齢者のいる世帯（高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯を含む）が増加しつづけています。

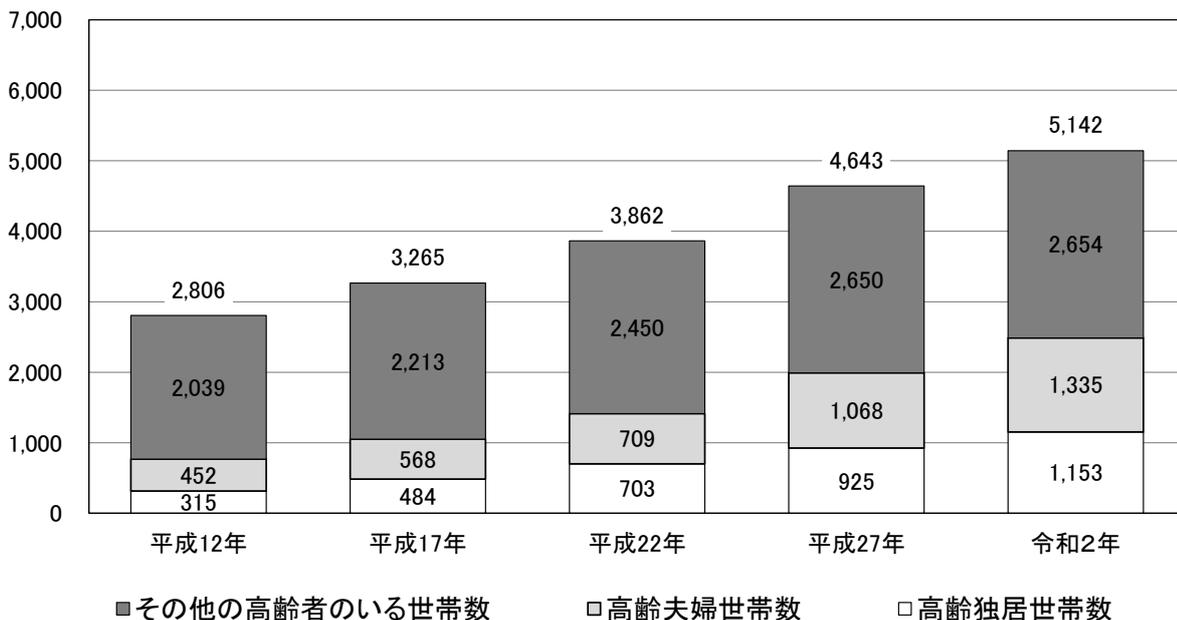
■ 高齢者のいる世帯数

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区分		上里町					埼玉県	全国
		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
高齢者のいる世帯数	実数	2,806	3,265	3,862	4,643	5,142	1,240,902	22,655,031
	構成比	29.5%	32.1%	35.5%	41.5%	43.5%	39.3%	40.7%
高齢夫婦世帯数	実数	452	568	709	1,068	1,335	338,189	5,830,834
	構成比	4.7%	5.6%	6.5%	9.5%	11.3%	10.7%	10.5%
高齢独居世帯数	実数	315	484	703	925	1,153	332,963	6,716,806
	構成比	3.3%	4.8%	6.5%	8.3%	9.8%	10.5%	12.1%
一般世帯総数	実数	9,518	10,172	10,867	11,191	11,824	3,157,627	55,704,949

■ 高齢者のいる世帯数

(世帯)



資料：国勢調査

(3) 被保険者の推移

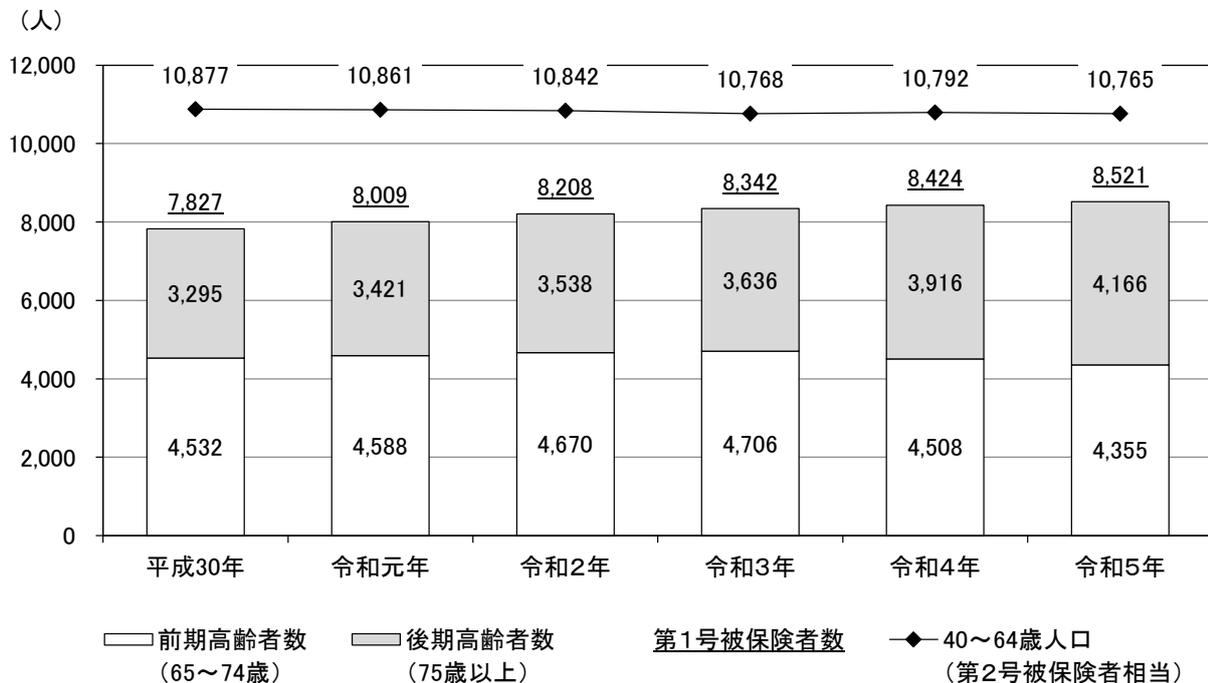
本町の令和5年9月末日現在の第1号被保険者[※]数は8,521人で、そのうち、前期高齢者数が4,355人、後期高齢者[※]数が4,166人となっています。一方で、第2号被保険者[※]に相当する40～64歳人口は、平成30年から令和5年にかけて緩やかに減少し、令和5年9月末時点で10,765人となっています。

■ 被保険者の推移

単位：実数（人）、構成比（％）

		上里町						
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
第1号被保険者数	実数	7,827	8,009	8,208	8,342	8,424	8,521	
	前期高齢者数 (65～74歳)	実数	4,532	4,588	4,670	4,706	4,508	4,355
		構成比	57.9%	57.3%	56.9%	56.4%	53.5%	51.1%
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	3,295	3,421	3,538	3,636	3,916	4,166	
		構成比	42.1%	42.7%	43.1%	43.6%	46.5%	48.9%
40～64歳人口 (第2号被保険者相当)		実数	10,877	10,861	10,842	10,768	10,792	10,765

■ 前期高齢者数と後期高齢者数



資料：介護保険事業状況報告
(各年9月末)

※高齢者人口の内訳（前期高齢者と後期高齢者）については、「住民基本台帳」と「介護保険事業状況報告」の2つのデータが記載されています。

(4) 事業対象者の推移

事業対象者とは、平成 27 年度の介護保険制度改正施行に伴い、地域支援事業の枠組みを活用し実施することとなった介護予防・日常生活支援総合事業※（以下、総合事業という。）の対象者のことをいいます。

総合事業とは

- 全国一律の基準に基づくサービスではなく、地域支援事業の一つとして、地域の実情に応じ、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる。
- 要支援者と要支援状態となるおそれの高い高齢者を主な対象として、介護予防と日常生活への支援とを切れ目なく提供する。
- 要支援者に対する介護予防給付として実施していた訪問介護と通所介護を、総合事業へ移行し、短期集中で自立支援を目指すサービスを加え、多様な取り組みにより、介護予防・日常生活支援サービスを提供する。

①事業対象者数の推移

本町では、平成 28 年 3 月より総合事業を開始しており、令和 3 年 9 月末日時点の事業対象者数は 53 人、令和 4 年は 27 人、令和 5 年は 22 人となっています。

■ 事業対象者数

	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
事業対象者数	53	27	22
前期高齢者数（65～74歳）	4	3	2
後期高齢者数（75歳以上）	49	24	20
第1号被保険者数	8,342	8,424	8,521
事業対象者の割合	0.64%	0.32%	0.26%

資料：事業対象者数（上里町）
第一号被保険者数（介護保険事業状況報告）

(5) 要支援・要介護認定*者数と認定率の推移

本町の要支援・要介護認定者数（以下、認定者数という。）は平成30年から令和5年にかけて増加傾向で推移しており、令和5年9月末日時点の認定者数は1,205人となっています。

また、認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は平成30年から令和5年にかけて微増で推移しており、令和5年9月末日時点の認定率は13.7%となっています。

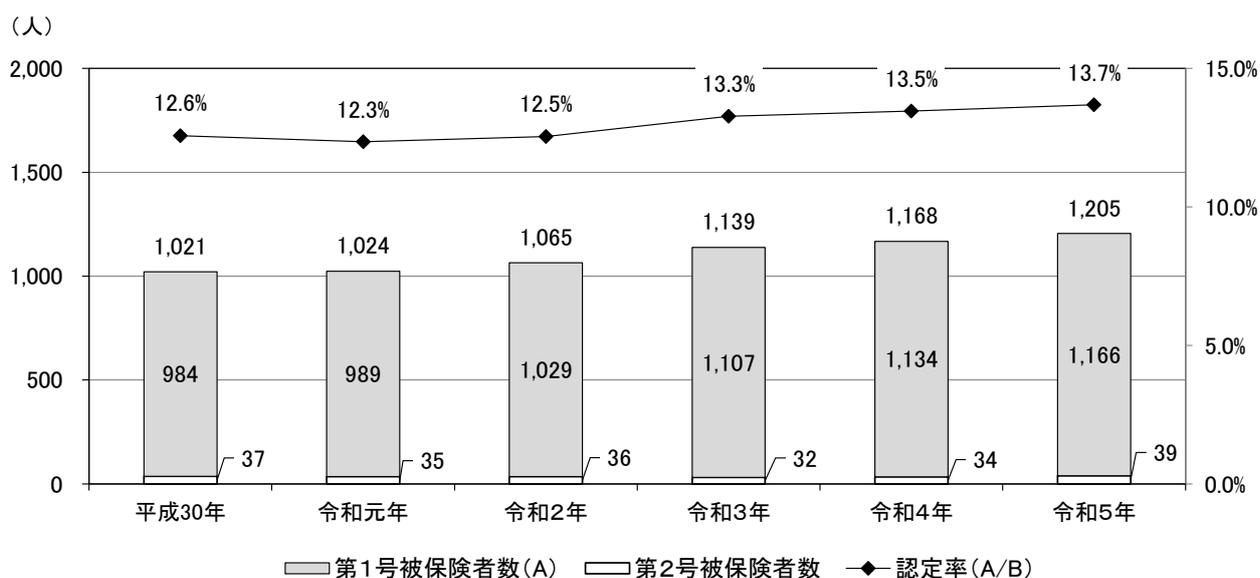
要介護度別の認定者数の構成をみると、要介護2・要支援1の増加が大きく、令和5年9月末日時点では要介護2が187人、要支援1が146人と、平成30年からそれぞれ44人、48人の増加となっています。

■ 認定者数及び認定率

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定者数	1,021	1,024	1,065	1,139	1,168	1,205
第1号被保険者数(A)	984	989	1,029	1,107	1,134	1,166
前期高齢者数 (65～74歳)	130	149	157	174	158	149
後期高齢者数 (75歳以上)	854	840	872	933	976	1,017
第2号被保険者数	37	35	36	32	34	39
第1号被保険者数(B)	7,827	8,009	8,208	8,342	8,424	8,521
認定率(A/B)	12.6%	12.3%	12.5%	13.3%	13.5%	13.7%

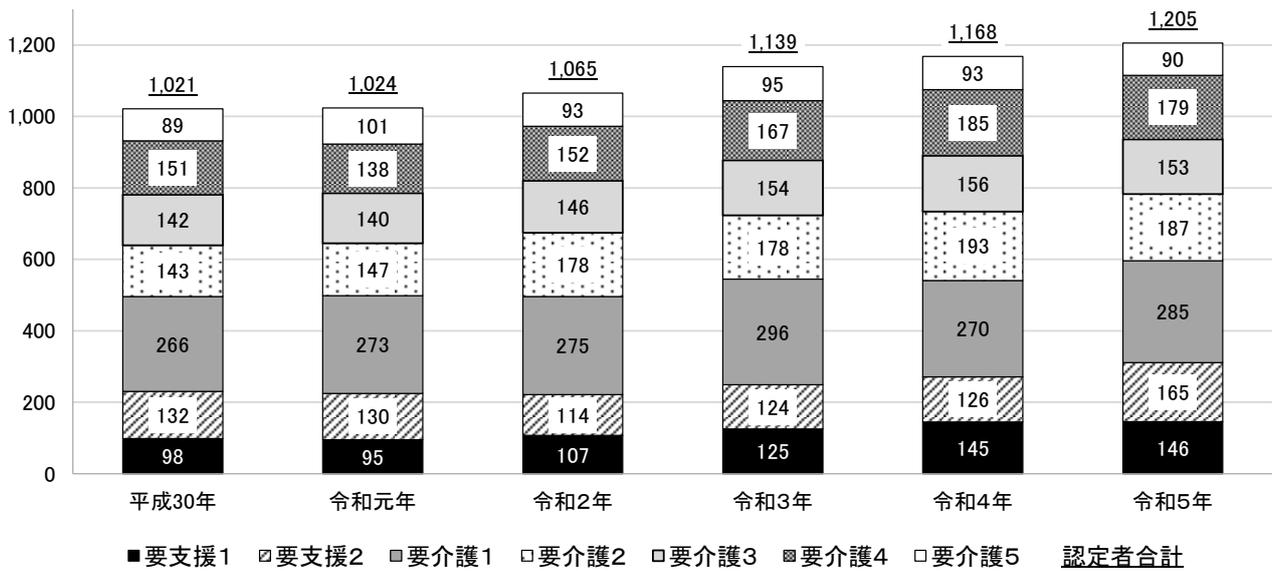
■ 被保険者ごとの認定者数及び認定率



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

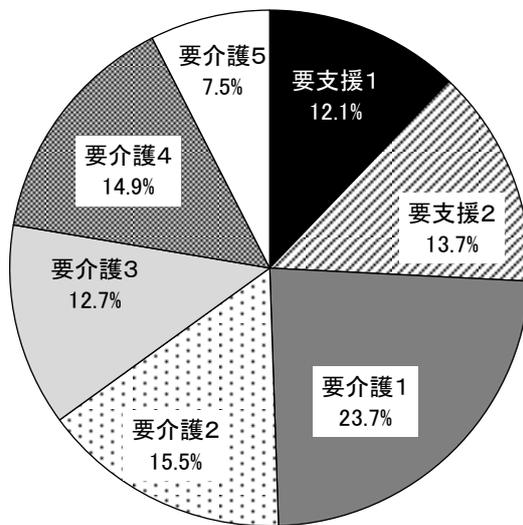
■ 要介護度別の認定者数の推移

(人)



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

■ 要介護度別の認定者数の割合（令和5年9月末現在）



資料：介護保険事業状況報告

(6) 調整済み認定率

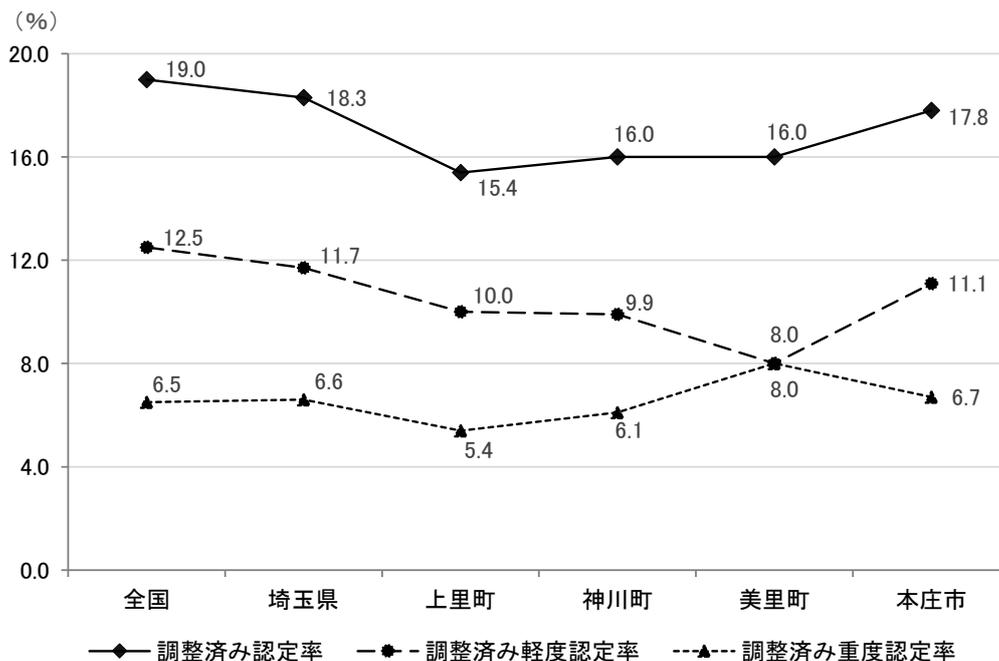
本町の令和4年度の調整済み認定率は15.4%、軽度認定率は10.0%、重度認定率は5.4%となっています。調整済み認定率を埼玉県、全国と比較すると、本町は調整済み認定率、軽度認定率及び重度認定率ともに低い傾向となっています。また、近隣他市町と比較しても、調整済み軽度認定率は神川町及び美里町より高くなっていますが、その他の項目はいずれも低い傾向となっています。

なお、調整済み認定率とは、認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

一般的に、後期高齢者の割合が高い地域は認定率が高くなるため、地域間で認定率を比較する場合に、第1号被保険者の性・年齢構成の違いが大きな影響を与えます。そのような要素の違いを調整することにより、それ以外の要素が認定率へ与える影響について、地域間での比較がしやすくなります。

■ 調整済み認定率

	令和4年					
	上里町	神川町	美里町	本庄市	埼玉県	全国
調整済み認定率 (要支援1～要介護5)	15.4%	16.0%	16.0%	17.8%	18.3%	19.0%
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	10.0%	9.9%	8.0%	11.1%	11.7%	12.5%
調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)	5.4%	6.1%	8.0%	6.7%	6.6%	6.5%



資料：地域包括ケア「見える化」システム※

(7) 重度化割合

8期計画時における重度化割合（R元年→R2年）と比較すると、要支援2の重度化割合は減っていますが、それ以外の状態では増加しています。

重度化割合の推移ではR2からR3の間に重度化割合が増加し、その後減少していることから、コロナ禍によるサービス利用控えにより状態が悪化し、コロナ禍が明けた後にサービス利用を再開し、現在は改善傾向にあると推測されます。

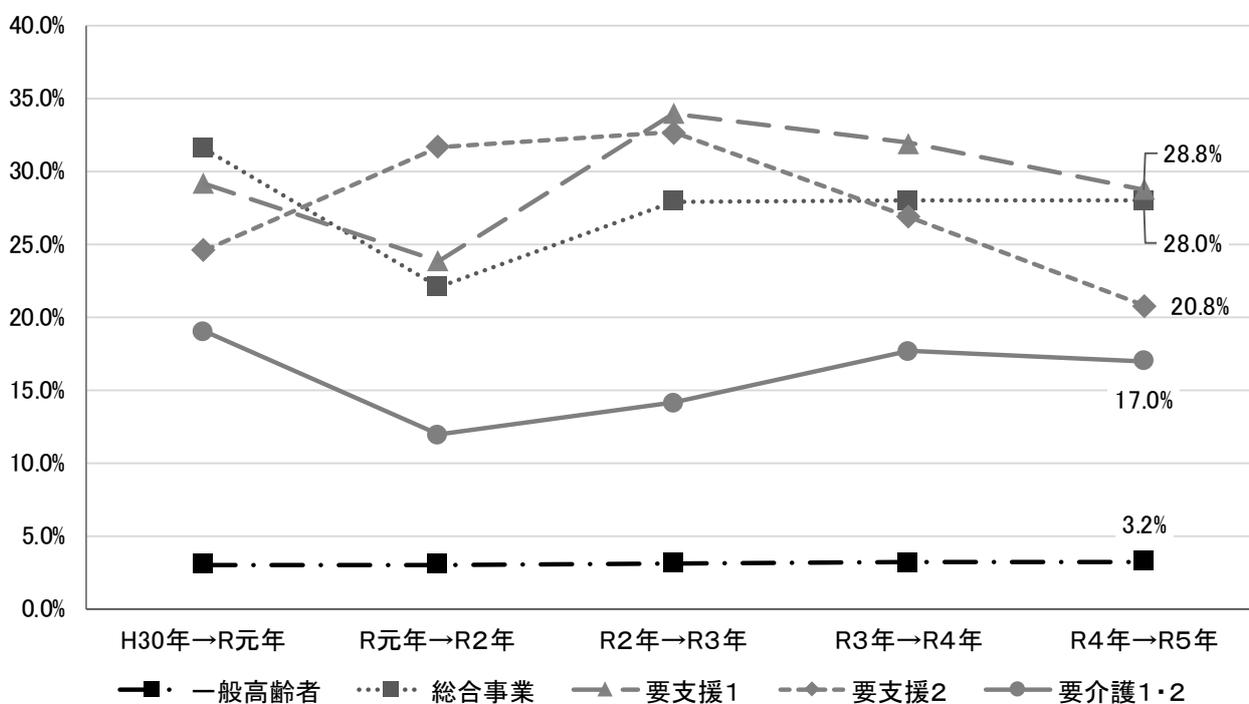
■ 重度化割合

		令和5年の状態						重度化割合
		一般高齢者	総合事業	要支援1	要支援2	要介護1・2	要介護3～5	
令和4年の状態	一般高齢者	96.8%	0.1%	0.7%	0.5%	1.3%	0.7%	3.2%
	総合事業	20.0%	52.0%	8.0%	4.0%	16.0%	0.0%	28.0%
	要支援1	11.4%	0.0%	59.8%	13.6%	12.1%	3.0%	28.8%
	要支援2	4.0%	0.0%	2.4%	72.8%	15.2%	5.6%	20.8%
	要介護1・2	2.4%	0.0%	1.0%	2.9%	76.8%	17.0%	17.0%

※資料：介護保険システム（各年9月末時点）

※重度化割合は四捨五入の関係で内訳の合計が一致しない場合があります。

■ 重度化割合の推移



重度化割合については、一般高齢者、総合事業対象者、要支援・要介護認定者の各個人の1年後の状態を確認し、前年よりも状態が悪化している人の割合を重度化割合として表しています。

(8) 給付費の推移

本町の介護保険給付費の合計は、平成30年度においては14億3,322万円でしたが、令和5年度は17億1,055万6千円を見込んでおり、この5年間で約3億円増加しています。

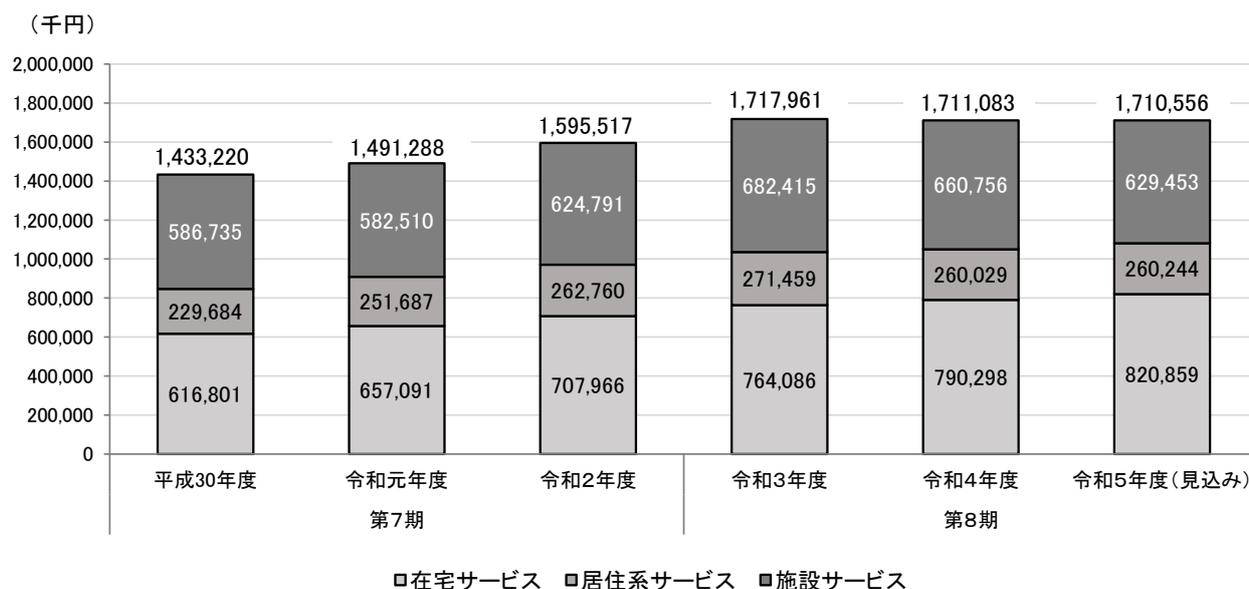
令和5年度の介護保険給付費（見込み）をサービス別にみると、在宅サービスが8億2,085万9千円で全体の48.0%を占め、居住系サービスが2億6,024万4千円（15.2%）、施設サービス*が6億2,945万3千円（36.8%）となっています。

平成30年度からの給付費の推移をみると、在宅サービスは増加傾向となっており、居住系サービスは令和3年度までは増加していましたが、令和4年度以降はほぼ横ばいで推移しています。施設サービスは令和2年度及び令和3年度に大きく増加しその後減少しています。

■ 給付費の状況

単位：上段（千円）、下段（%）

	第7期			第8期		
	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	令和5年度 (見込み)
在宅サービス	616,801 43.0	657,091 44.1	707,966 44.4	764,086 44.5	790,298 46.2	820,859 48.0
居住系サービス	229,684 16.0	251,687 16.9	262,760 16.5	271,459 15.8	260,029 15.2	260,244 15.2
施設サービス	586,735 40.9	582,510 39.1	624,791 39.2	682,415 39.7	660,756 38.6	629,453 36.8
給付費合計	1,433,220	1,491,288	1,595,517	1,717,961	1,711,083	1,710,556



資料：平成30年度～令和2年度 介護保険事業状況報告年報
令和3年度～令和5年度 地域包括ケア「見える化」システム

2 人口等の推計

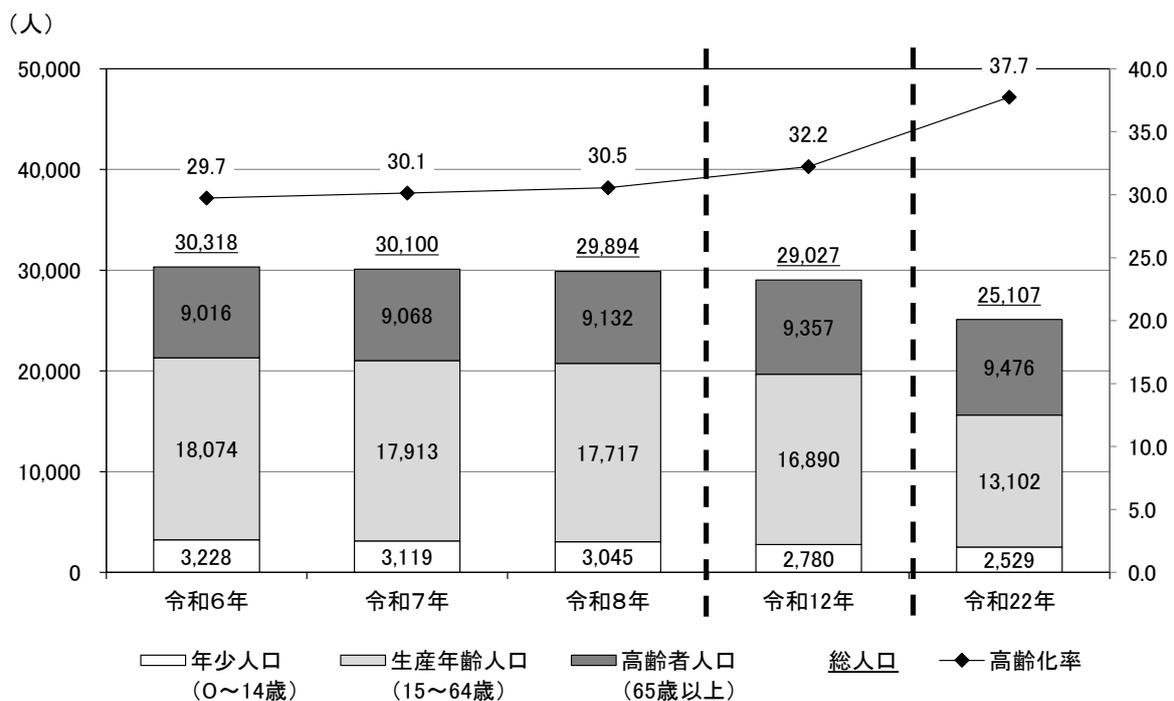
(1) 人口の推計

本町の人口推計をみると、令和6年には総人口 30,318 人で、高齢化率は 29.7%となると予想されます。その後も人口は減少し、令和8年には3万人を割り込み 29,894 人（同 30.5%）、令和12（2030）年には 29,027 人（同 32.2%）、令和22（2040）年には 25,107 人（同 37.7%）になることが予想されます。年齢階層別にみると、年少人口（0～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）は減少する一方、高齢者人口（65 歳以上）は増加し、令和12（2030）年には 9,357 人、令和22（2040）年には 9,476 人になると予想されます。

令和22（2040）年の高齢化率を埼玉県、全国と比較すると、埼玉県を 3.5 ポイント、全国を 2.9 ポイント上回ることが予想されます。

単位：実数(人)、構成比(%)

区分		上里町					埼玉県	全国 (万人)
		推計値					推計値	推計値
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年	令和22年	令和22年
年少人口 (0～14歳)	実数	3,228	3,119	3,045	2,780	2,529	723,391	11,419
	構成比	10.6	10.4	10.2	9.6	10.1	10.8	10.1
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	18,074	17,913	17,717	16,890	13,102	3,700,406	62,133
	構成比	59.6	59.5	59.3	58.2	52.2	55.1	55.1
高齢者人口 (65歳以上)	実数	9,016	9,068	9,132	9,357	9,476	2,297,617	39,284
	構成比	29.7	30.1	30.5	32.2	37.7	34.2	34.8
総人口	実数	30,318	30,100	29,894	29,027	25,107	6,721,414	112,836



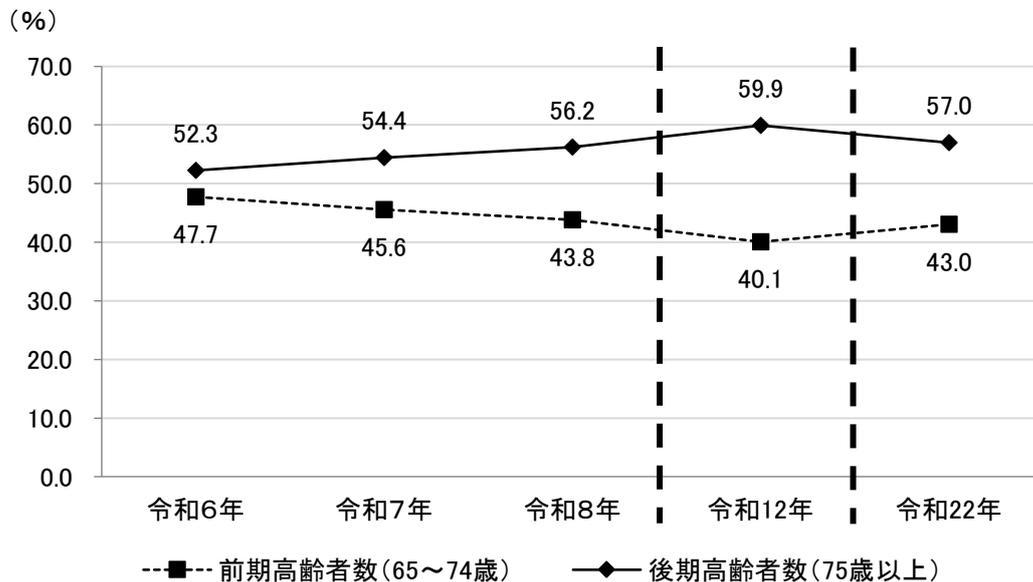
※上里町：令和4年10月現在の住民基本台帳をもとに、コーホート変化率により推計
 ※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）
 ※全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

(2) 第1号被保険者数（高齢者人口）の推計

前期高齢者数（65～74歳）は、推計では令和12（2030）年まで減少傾向で推移し、その後令和22（2040）年までの期間において、増加に転じることが予想されます。一方、後期高齢者数（75歳以上）は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には4,935人、令和12（2030）年には5,608人となることが予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の構成比についてみると、今後しばらくは後期高齢者が上回り、令和12（2030）年にはその差がピークに達し、前期高齢者が40.1%、後期高齢者が59.9%と、後期高齢者が約6割を占めることが予想されます。

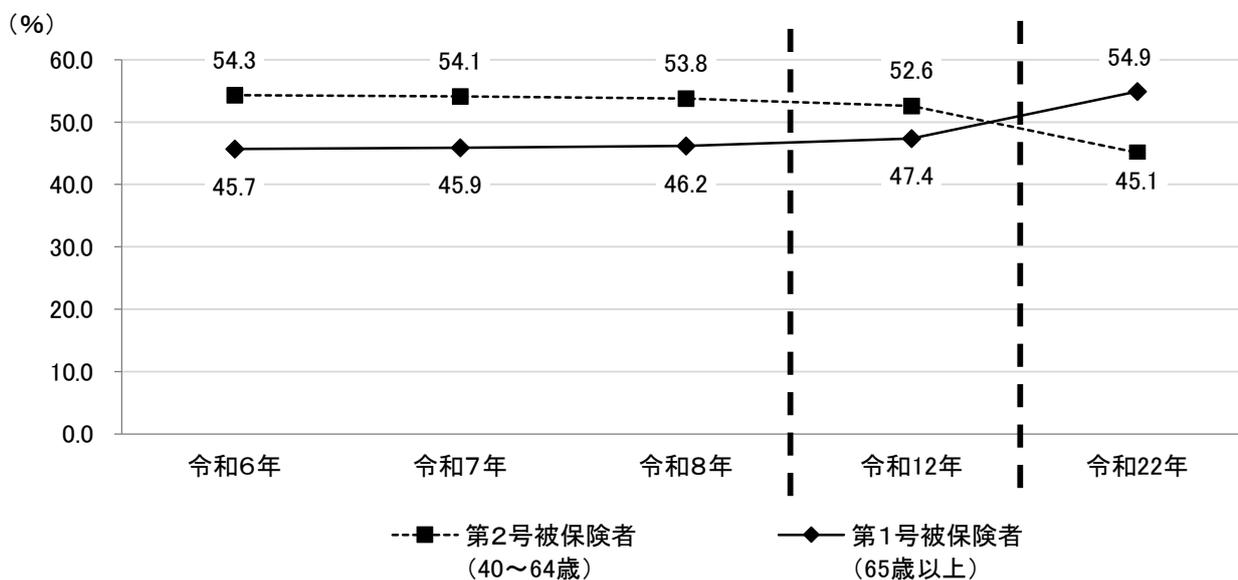
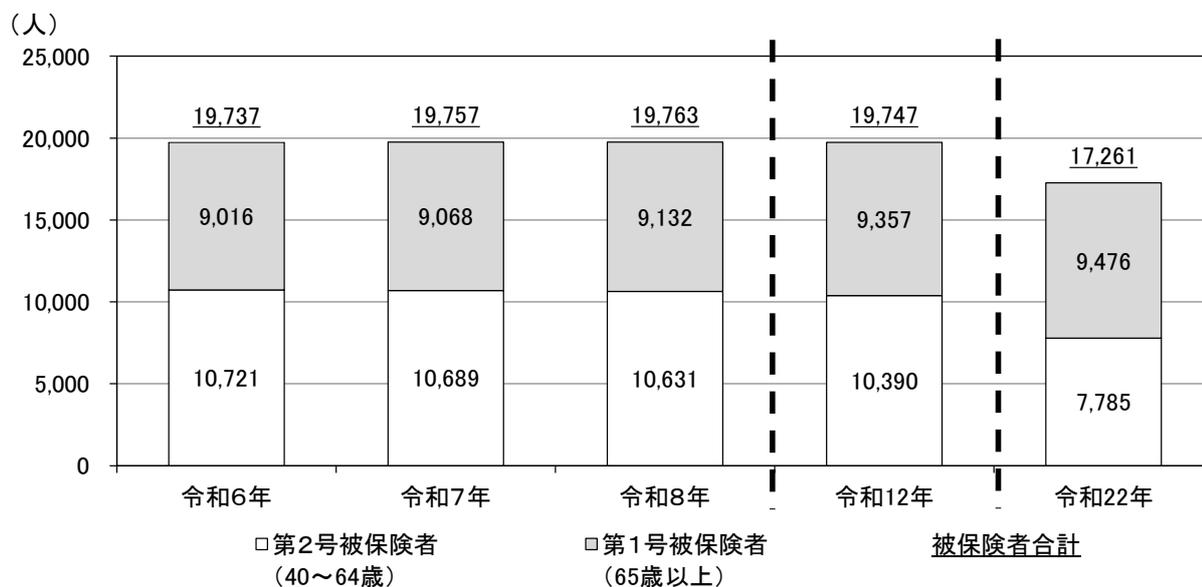
区分		上里町					埼玉県	全国 (万人)
		推計値					推計値	推計値
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年	令和22年	令和22年
第1号被保険者数 (高齢者人口)	実数	9,016	9,068	9,132	9,357	9,476	2,297,617	39,285
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者数 (65～74歳)	実数	4,304	4,133	4,001	3,749	4,077	1,051,893	17,010
	構成比	47.7	45.6	43.8	40.1	43.0	45.8	43.3
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	4,712	4,935	5,131	5,608	5,399	1,245,724	22,275
	構成比	52.3	54.4	56.2	59.9	57.0	54.2	56.7



※上里町：コーホート変化率により推計

(3) 第1号被保険者数及び第2号被保険者数の推計

第1号被保険者数（65歳以上）が増加するのに対して、第2号被保険者数（40～64歳）は、緩やかに減少することが予想されます。令和12（2030）年には第1号被保険者の割合が47.4%に対し、第2号被保険者は52.6%と、年々この差が狭まり、令和22（2040）年までの期間にかけて逆転することが予想されます。

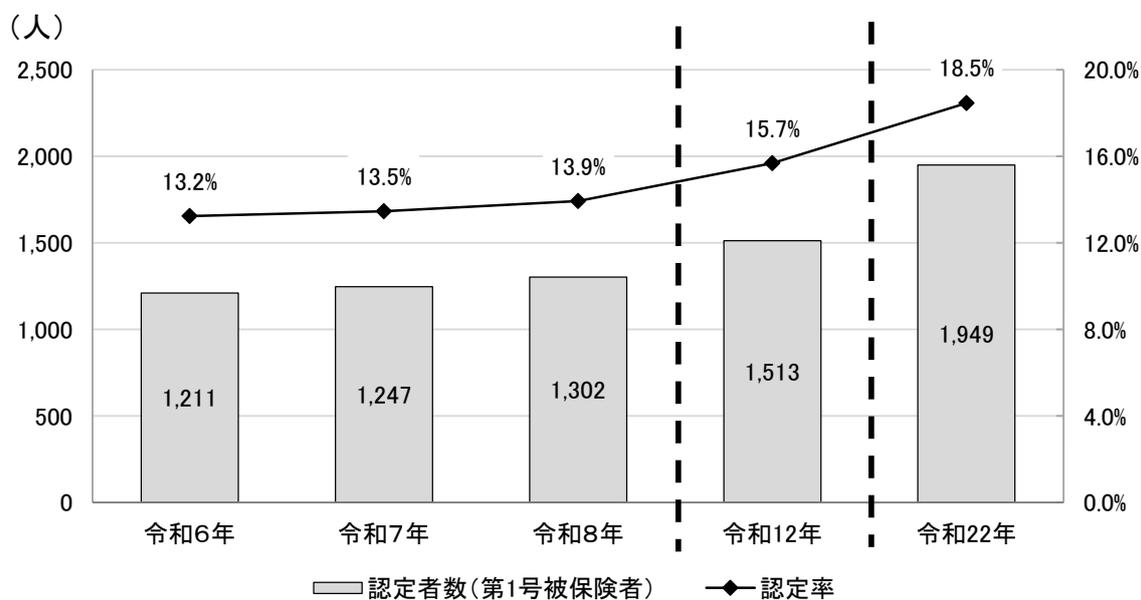


※上里町：コーホート変化率により推計

(4) 要支援・要介護認定者数と認定率の推計

本町の要支援・要介護認定者数の推計は、令和 12（2030）年には 1,551 人で、そのうち、第 1 号被保険者は 1,513 人となり、認定率は 15.7%と予想されます。なお、令和 22（2040）年では、認定者数が 1,982 人（うち、第 1 号被保険者は 1,949 人、認定率は 18.5%）と増加することが予想されます。

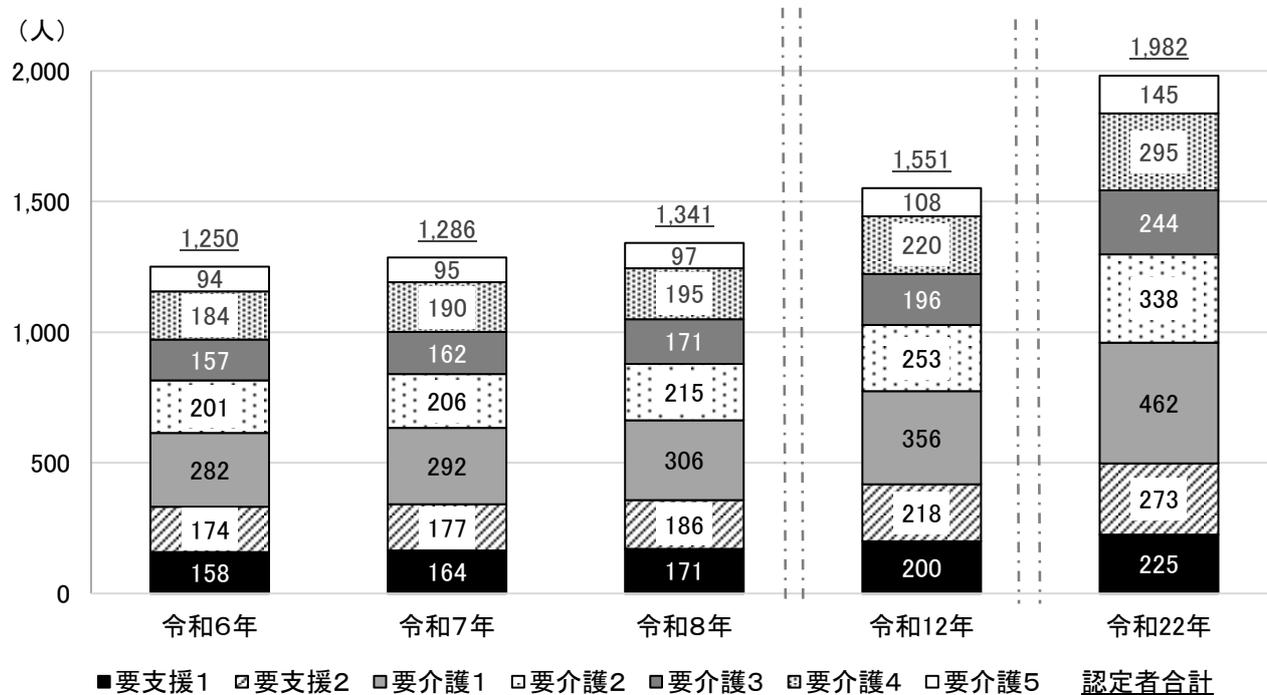
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
認定者数	1,250	1,286	1,341	1,551	1,982
第1号被保険者数(A)	1,211	1,247	1,302	1,513	1,949
第2号被保険者数	39	39	39	38	33
第1号被保険者数(B)	9,145	9,266	9,343	9,651	10,558
認定率(A/B)	13.2%	13.5%	13.9%	15.7%	18.5%



※上里町：地域包括ケア「見える化」システムより推計

(5) 要介護度別の推計

要介護度別の推計をみると、高齢者人口の増加に伴い、各介護区分のすべてが増加すると予想されます。特に大きく増加すると見込まれるのが「要介護1」で、令和6年度には282人と推計されていますが、令和12年度には356人、令和22年度には462人になると予想されます。



※上里町：地域包括ケア「見える化」システムより推計

3 アンケート調査の結果概要

本調査は第9期計画策定のため、上里町に居住する高齢者及び介護サービス事業所の現状を把握し、計画の基礎資料とするために実施したものです。

(1) 調査の種類及び回収結果

調査の種類	調査の対象	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域※ニーズ調査	一般高齢者・要支援認定※者	1,500人	929件	61.9%
在宅介護実態調査	要介護認定者	700人	306件	43.7%
介護人材実態調査※	介護事業所、介護施設等	78事業所	29事業所	37.1%
居所変更実態調査※	介護施設等	25事業所	14事業所	56.0%
在宅生活改善調査※	居宅介護支援※事業所	11事業所	11事業所	100.0%

※同じ事業所で複数のサービスを実施している場合はサービス数を換算しております。(例：老人保健施設で短期入所・通所リハビリテーション※のサービスも実施→3事業所)

■調査目的

調査の種類	調査の目的
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	介護・介助の必要性、主な介護・介助者や家族構成の傾向など、見守りや生活支援のニーズに関する現状把握及び健康づくり・グループ活動の意識調査からみる、各種のリスク分析、専門家等のサポートの需要の傾向を把握するため。
在宅介護実態調査	要介護認定者の世帯類型、主な介護者の年齢や勤務形態を調査し、支援強化の検討や介護サービスの需要の傾向を分析するため。
介護人材実態調査	訪問系、施設・通所系別に、職員の年齢や雇用形態、採用者数と離職者数の実態を調査し、問題点を把握するため。
居所変更実態調査	施設等における過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するため。
在宅生活改善調査	現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、「人数」、「生活の維持が難しくなっている理由」、「生活の改善のために必要な支援・サービス等」を把握するため。

■調査方法：郵送配布・郵送回収（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）

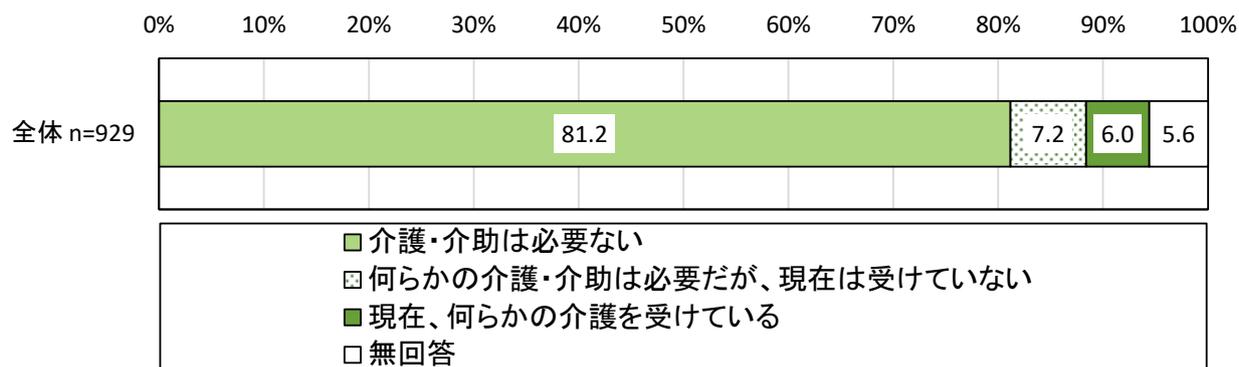
メール送信・メール返信（介護人材実態調査、居所変更実態調査、在宅生活改善調査）

■調査期間：令和4年10月31日～令和4年11月16日

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

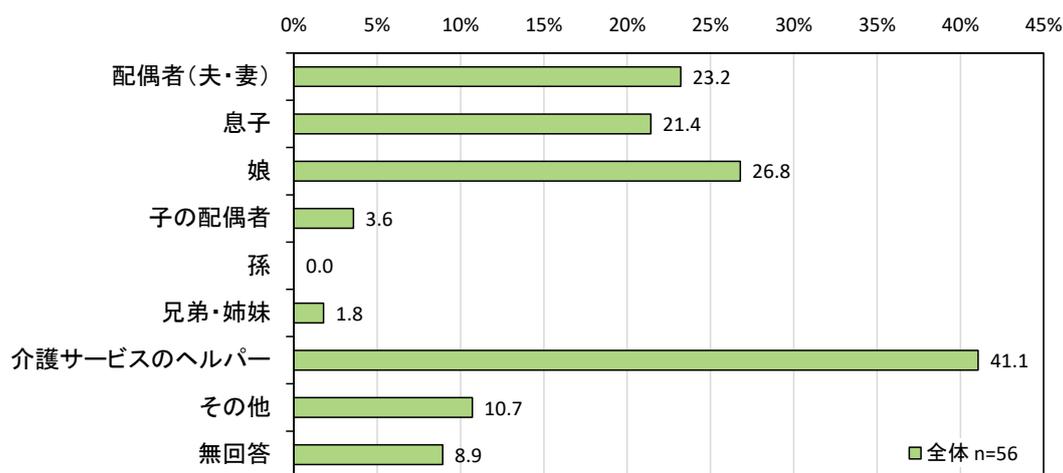
■ 介護・介助の必要性について

普段の生活での介護・介助の必要性においては、「介護・介助は必要ない」が 81.2%、介護・介助が必要な方の割合（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」及び「現在、何らかの介護を受けている」）は 13.2%となっています。今後の高齢者増加に伴い、介護・介助が必要な方が増加することが予想されます。



■ 主な介護・介助者について

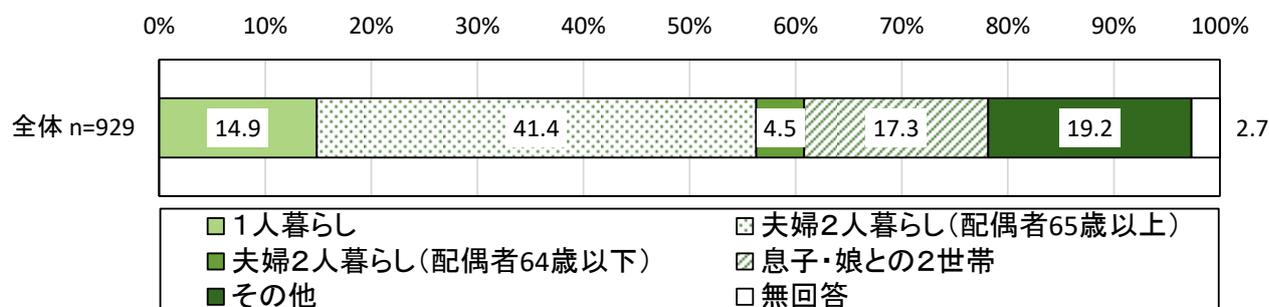
主な介護・介助者については、「介護サービスのヘルパー」が 41.1%で最も高くなっており、次いで、「娘」が 26.8%、「配偶者（夫・妻）」が 23.2%となっています。「介護サービスのヘルパー」については、今後も需要の増加が予想されます。



※比率は全て百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が 100%にならない場合があります。

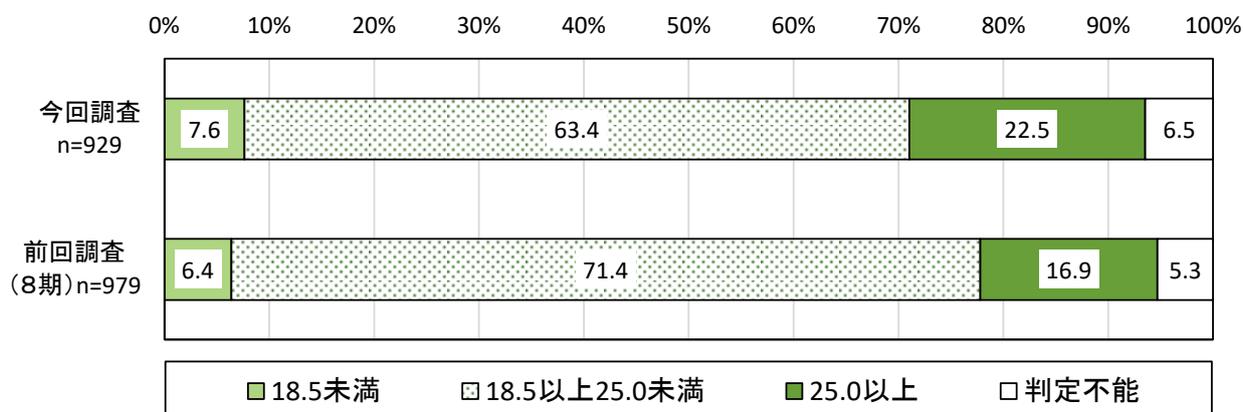
■ 家族構成について

家族構成についてみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が41.4%と最も高く、今後も高齢化の影響により「1人暮らし」や老々介護の割合が増加することが見込まれることから、今後の家族構成や生活状況の変化によって、見守りや生活支援のニーズが高まることが考えられます。



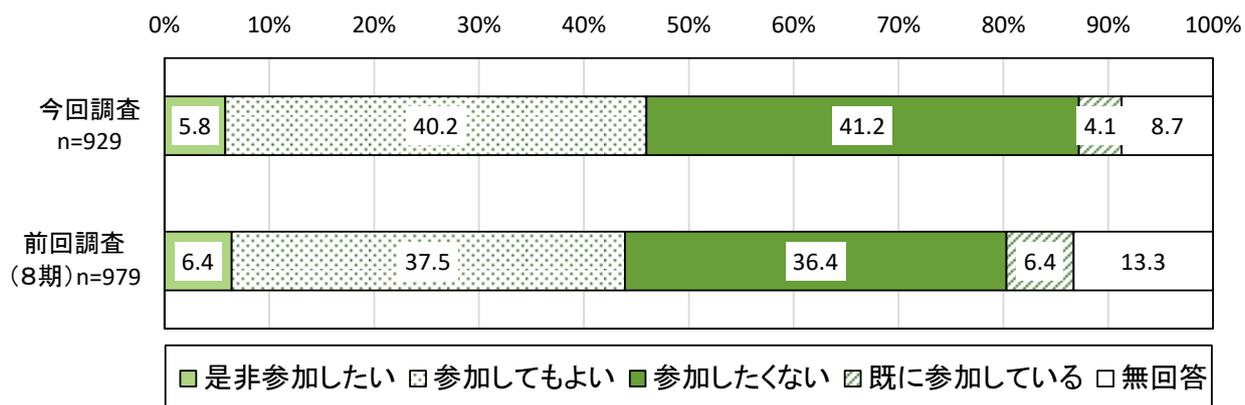
■ BMI（痩せと肥満）について

BMIについて前回調査と比較すると、適正値の目安となる「18.5以上25.0未満」が減少し、「痩せ」（18.5未満）と「肥満」（25.0以上）が増加しています。高齢者の「痩せ」は低栄養状態にあるケースがあること、「肥満」は糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心血管疾患などの生活習慣病*をはじめとして数多くの疾患のもととなるため、健康づくりにおいて低栄養及び肥満の予防・対策の取組強化が必要です。



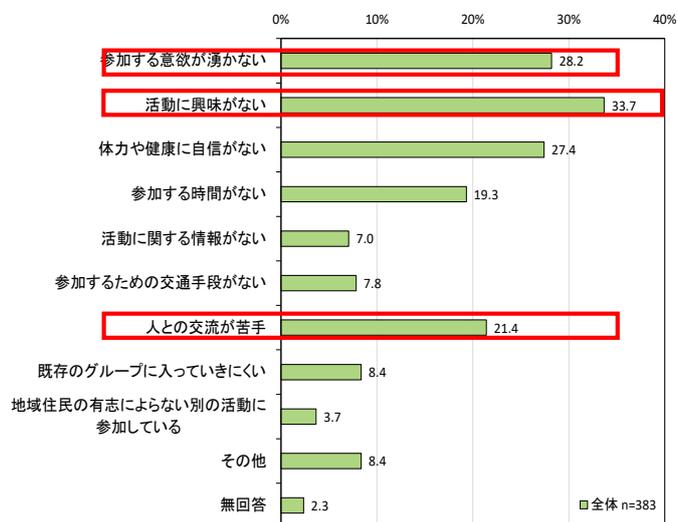
■ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向の低下

健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加したくないと回答した割合が、前回調査比で増加しています。その理由も「活動に興味がない」「参加する意欲がわからない」「人との交流が苦手」など、身体的理由（体力低下や病気など）ではなく、精神的な理由から参加したくない人が増えており、人とのふれあい・つながりの希薄化が進み、孤立する高齢者が増加することが懸念されます。

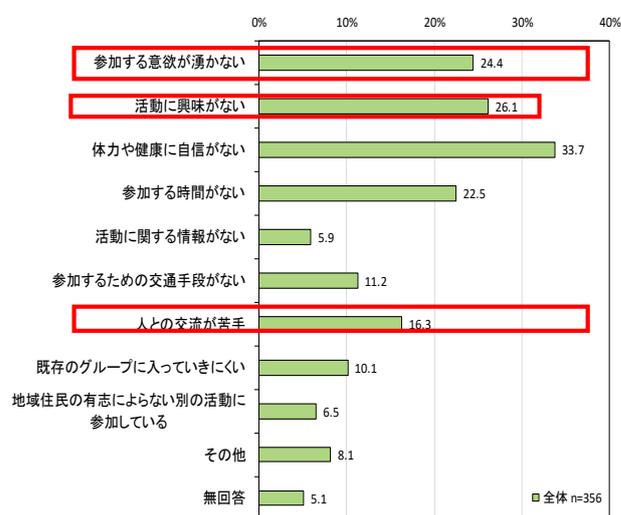


【参加したくない理由】

今回アンケート(9期)

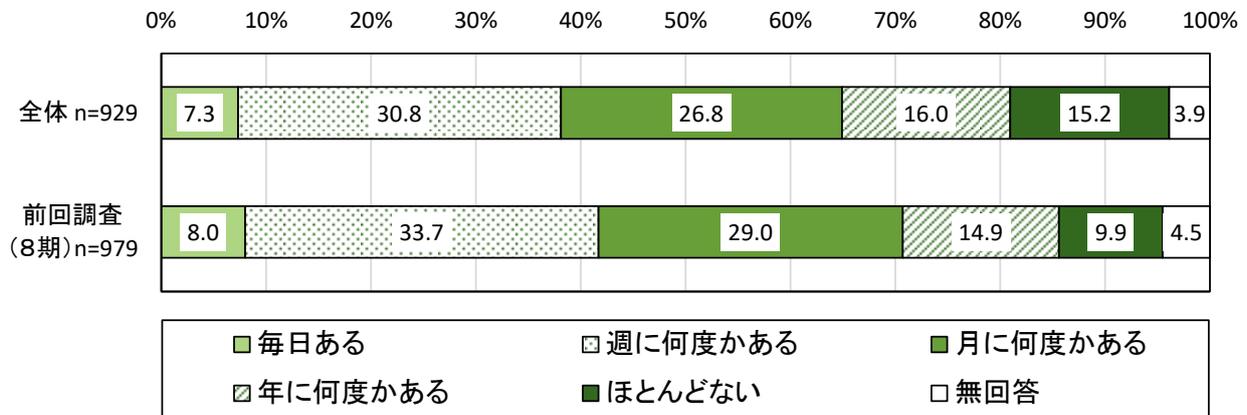


前回(8期)

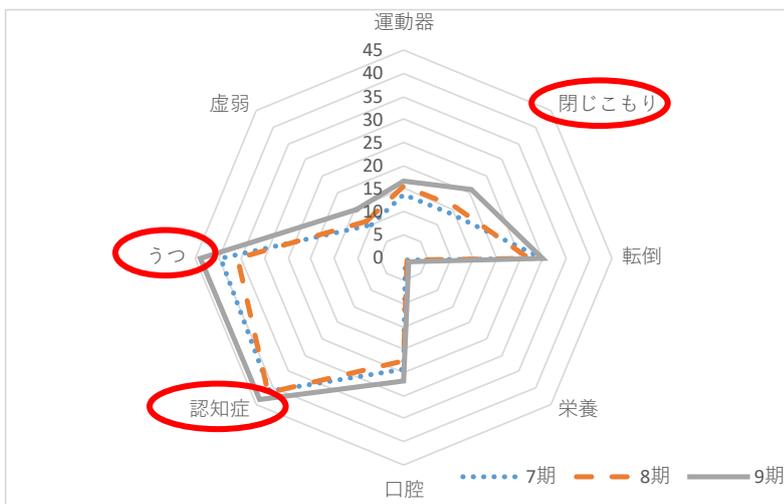


■ 友人・知人と会う頻度の低下

友人・知人と会う頻度について「ほとんどない」という回答が、前回調査比で増加しています。この調査結果からも、人とのふれあい・つながりの希薄化が進み、孤立する高齢者が増加することが懸念されます。



■ 項目別リスク分析まとめ



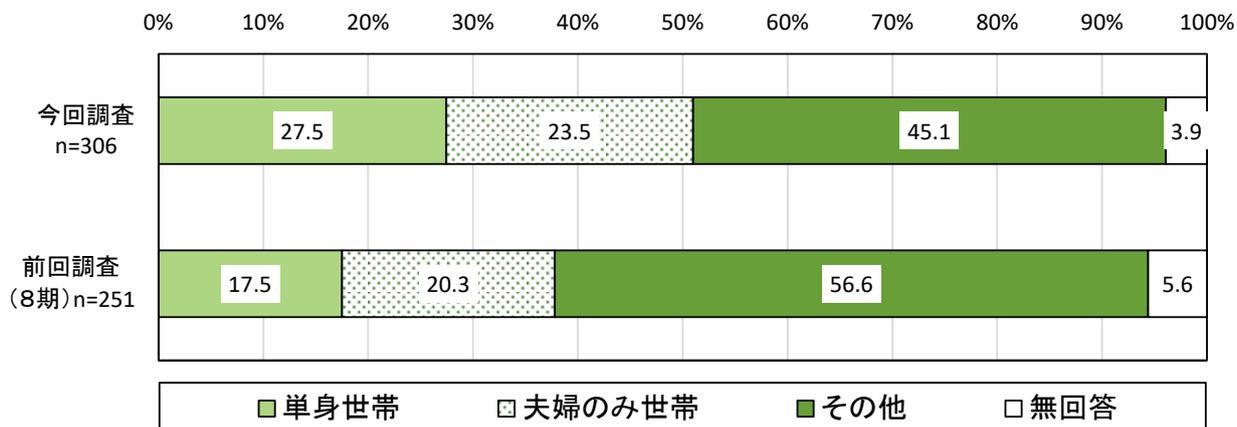
	7期	8期	9期
運動器	13.6	15.5	16.5
閉じこもり	13.9	15.6	20.7
転倒	30	27.1	30
栄養	0.6	0.9	1.3
口腔	24.3	22.6	26.9
認知症	40.9	41.5	43.9
うつ	39.5	35.9	43.9
虚弱	9.9	11.2	14.5

項目別リスク分析によると、「うつ」「閉じこもり」「認知症」のリスクが高いことが伺えます。健康的な生活習慣の促進（適切な栄養、運動、睡眠、ストレス管理は、高齢者のメンタルヘルスを支える要因となる）、趣味や活動の促進（何かに興味・関心を持ち、楽しめる趣味や活動を見つけることの支援）、うつ病や不安症状、認知症などの症状がある場合には心理カウンセラーや精神保健専門家によるサポートなど、特に精神的な部分での高齢者サポートが今後必要と考えられます。

(3) 在宅介護実態調査結果の概要

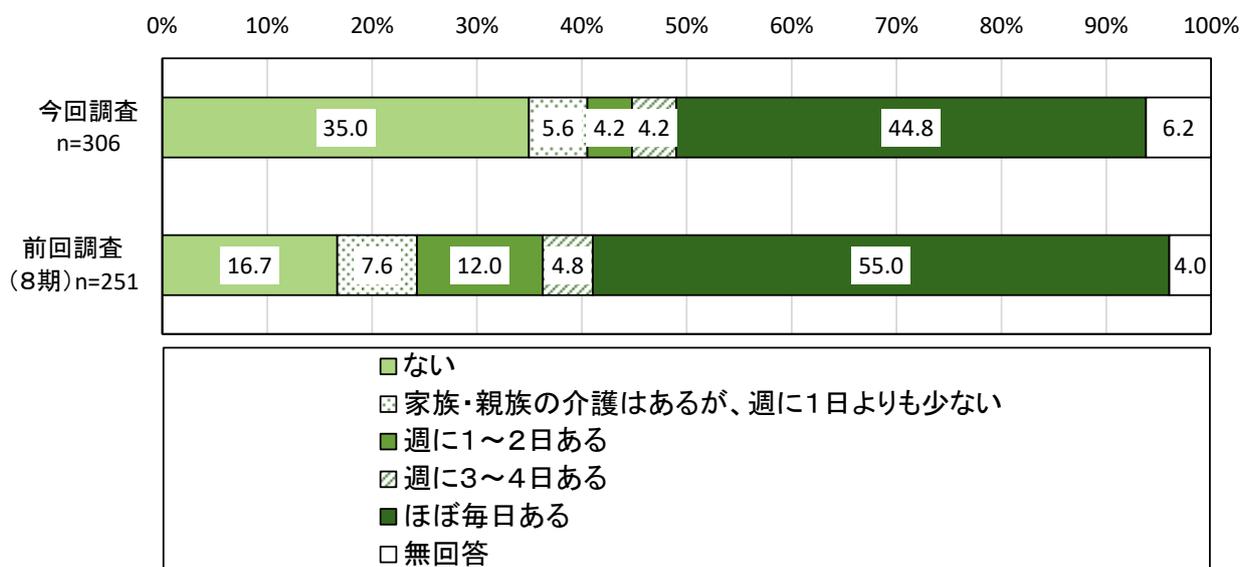
■ 要介護認定者の世帯類型について

要介護認定者の世帯類型についてみると、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」が前回調査比で増加しています。高齢化の影響により、どちらの世帯もこれから増加が見込まれることから、今後さらに介護サービスの需要増加が予想されます。

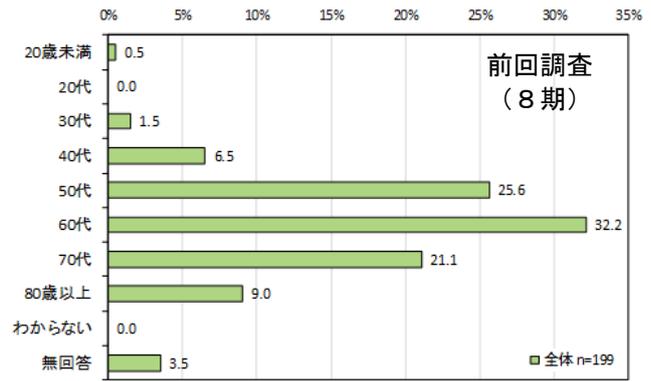
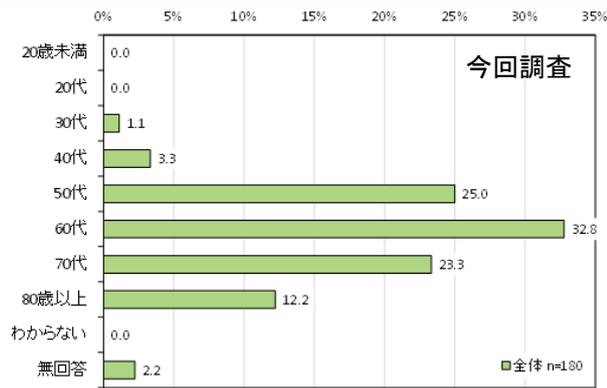


■ 家族や親族からの介護について

家族や親族からの介護が大きく低下していますが、新型コロナウイルス感染症の影響により家族・親族ではなく介護サービスを利用した人が増えた可能性があると考えられます。しかし、現在の支え手である家族・親族の年齢は「60代」が最も多く、今後さらに高齢化することで家庭内でのサポートが出来なくなり、介護サービスの需要が高まることが予想されます。

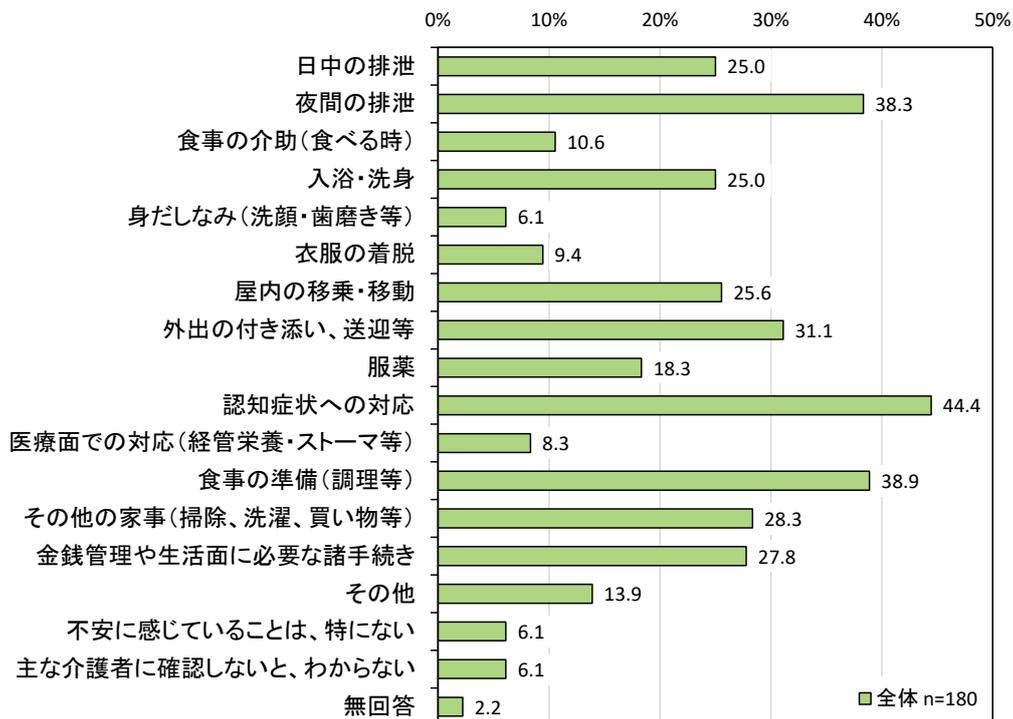


■ 介護者の年齢について



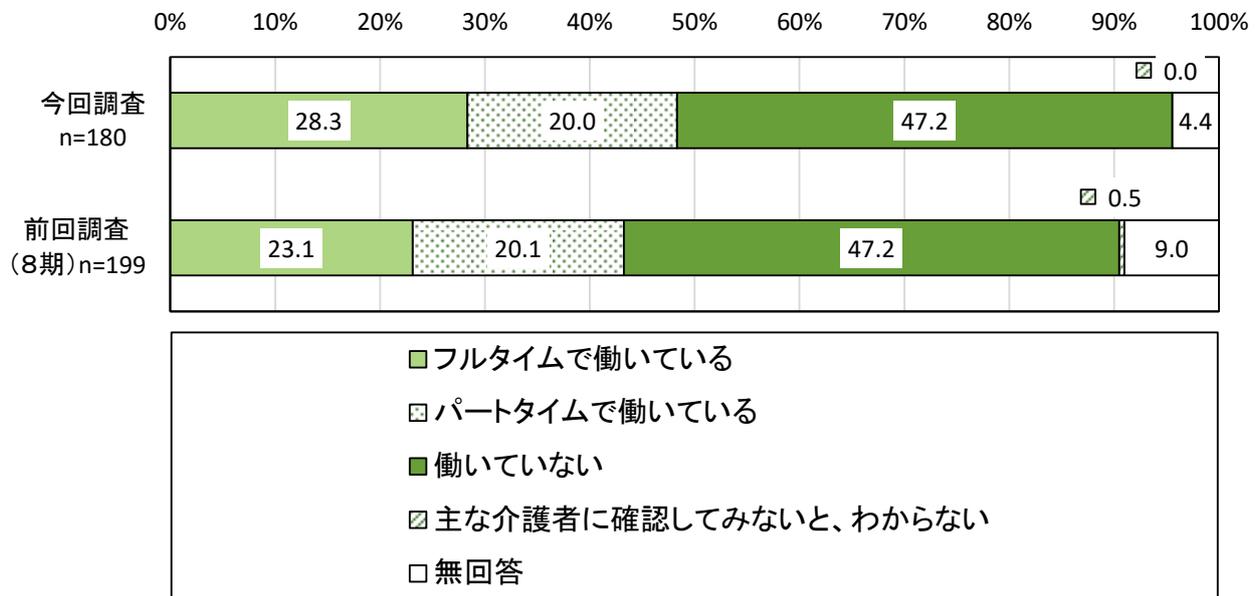
■ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

現在の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については、「認知症状への対応」が 44.4%で最も高く、前回調査でも「認知症状への対応」が 29.6%で最も高かったことを踏まえると、「認知症対策」についてさらなる強化が求められます。



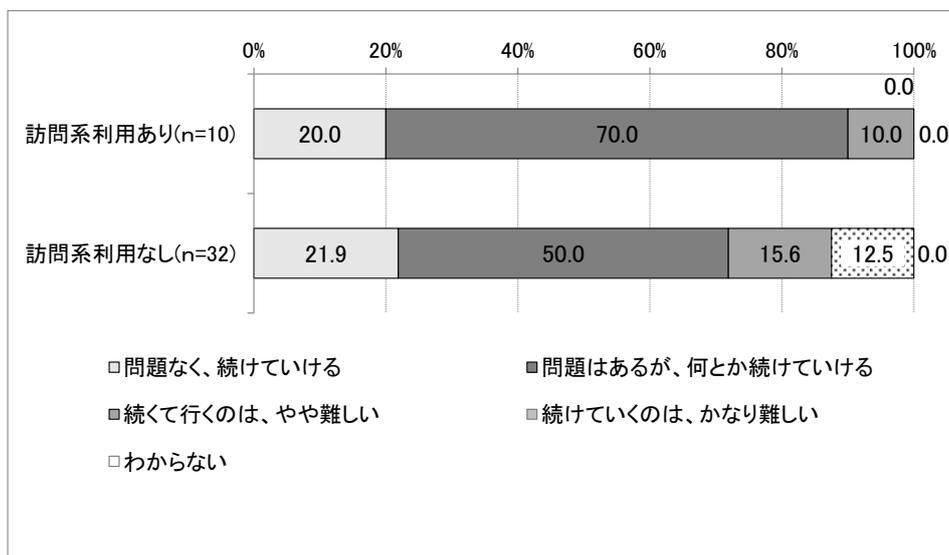
■ 主な介護者の方の現在の勤務形態について

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、前回調査比で「フルタイムで働いている」と回答した割合が増えており、このような「介護をしながら働いている人」への支援についても強化していく必要があると考えられます。



■ サービス利用の有無及び就労継続の見込みについて

訪問系サービス利用の有無別に就労継続の見込についてみると、利用がある人の方が「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した割合が高く、利用していない人の方は「続けていくのは、かなり難しい」と回答した割合が高くなっており、就労している人が利用しやすいサービスの提供はもちろん、サービス情報の周知についても強化していく必要があります。

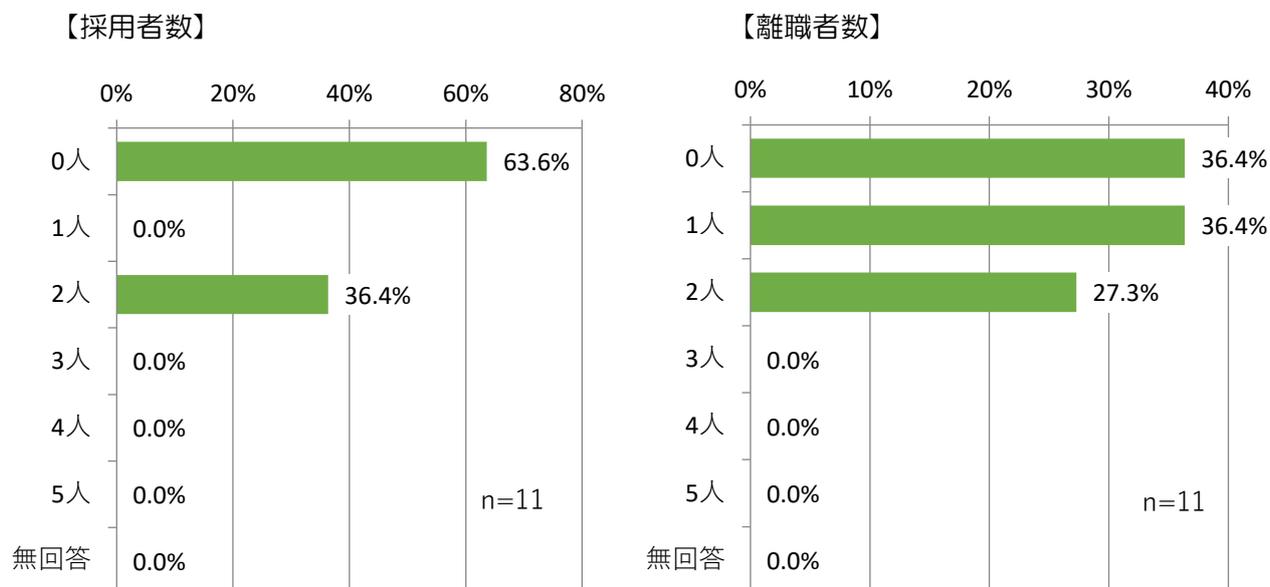


(4) 介護人材実態調査結果の概要

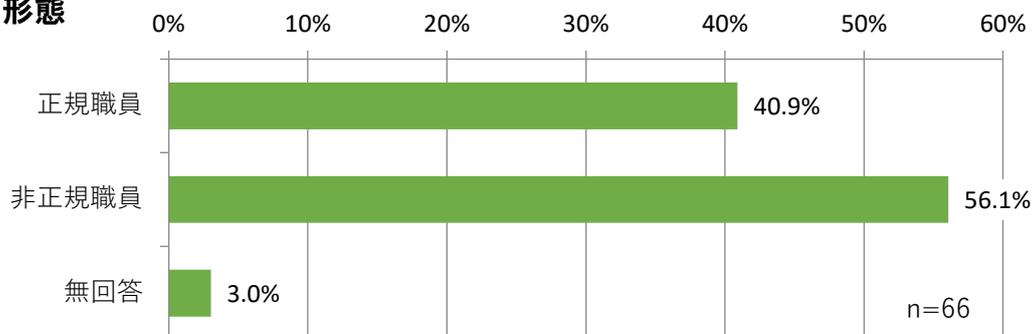
【訪問系】

■ 過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数

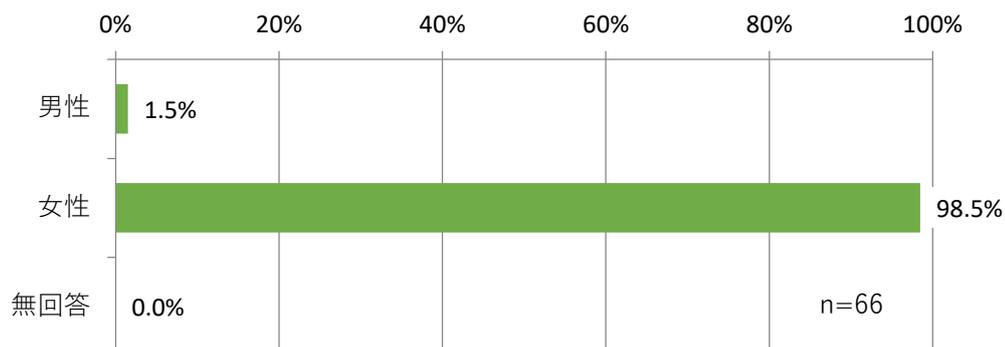
過去1年以内の採用者数は「0人」が63.6%に対して、離職者数は「1人」が36.4%、「2人」が27.3%となっており、採用者より離職者の方が多くなっています。



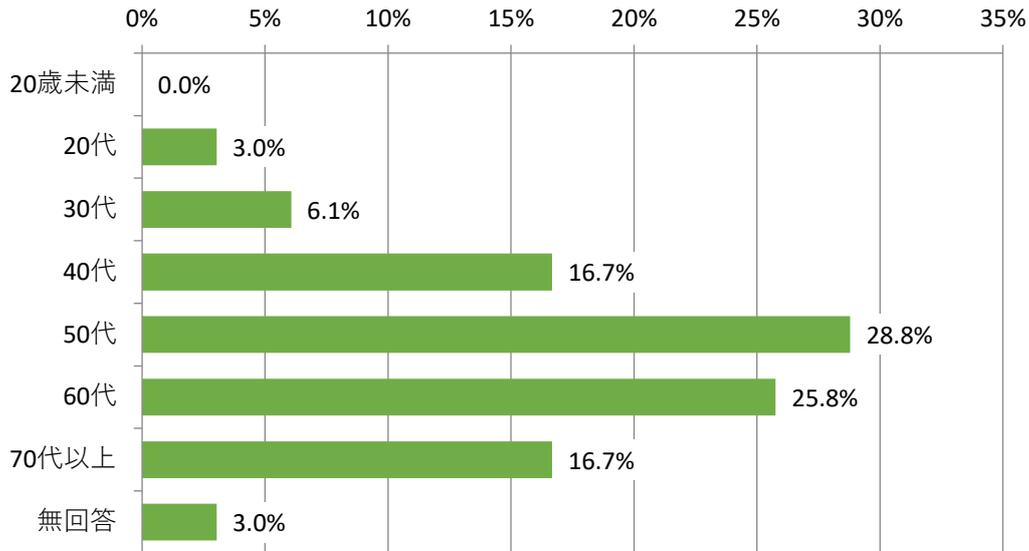
■ 雇用形態



■ 性別



■ 職員の年齢について

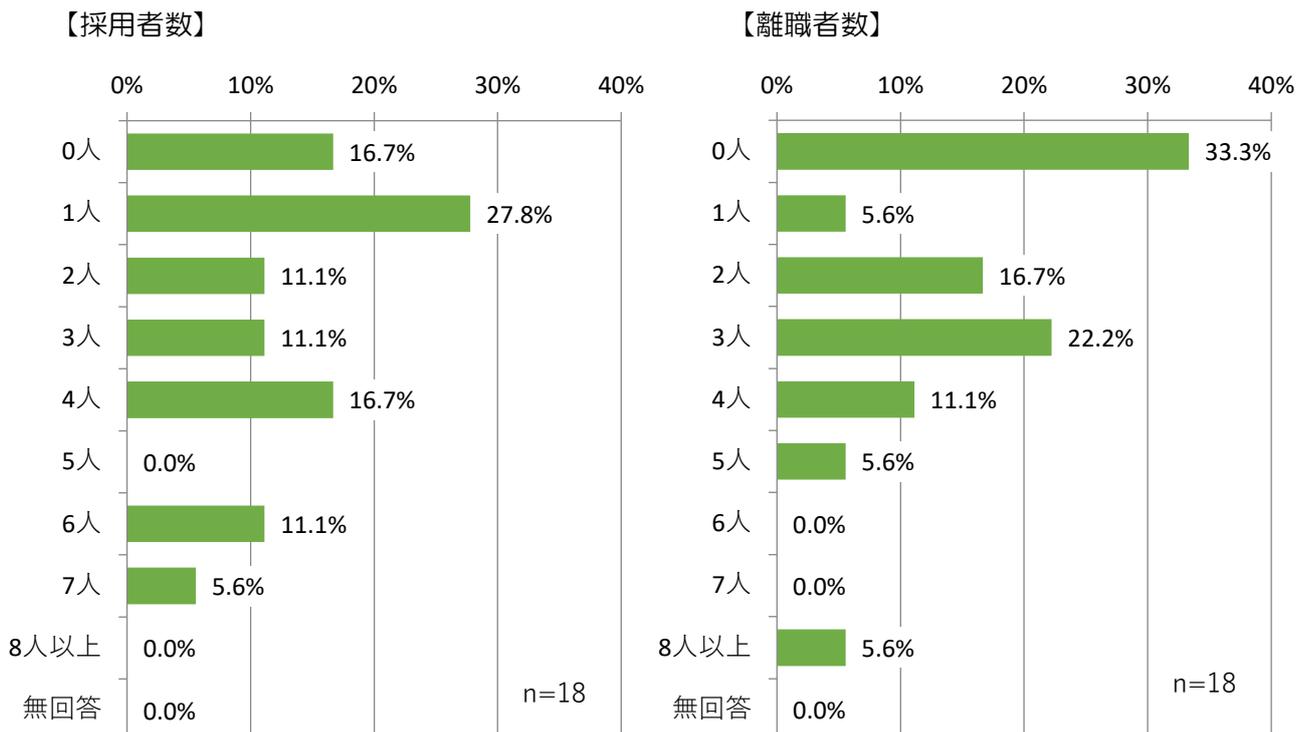


雇用形態は「非正規職員」の方が多く、性別はほぼ「女性」、介護職員の年齢については、50代が最も多く、次いで60代が多くなっており、支え手である「介護職員」の高齢化が進行しています。

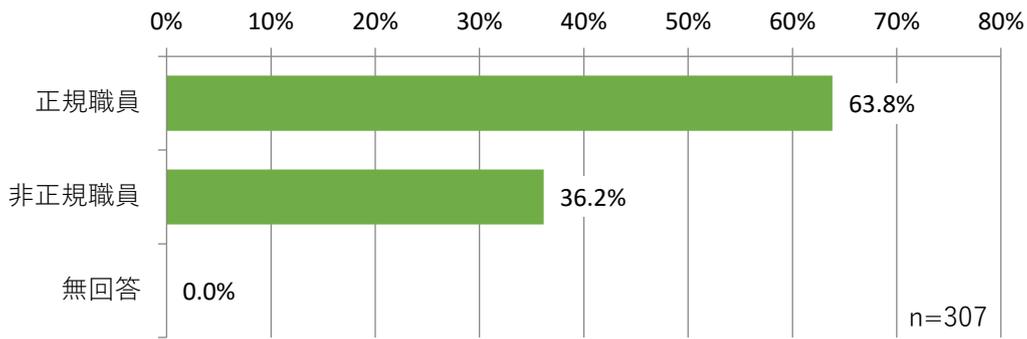
【施設・通所系】

■ 過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数

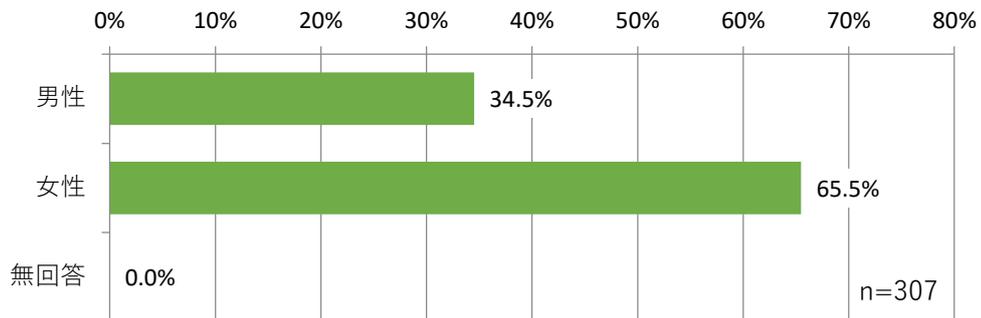
過去1年以内の採用者数・離職者数について【訪問系】と比較すると、採用・離職のどちらも多く、施設・通所系では定着率が低いことが伺えます。



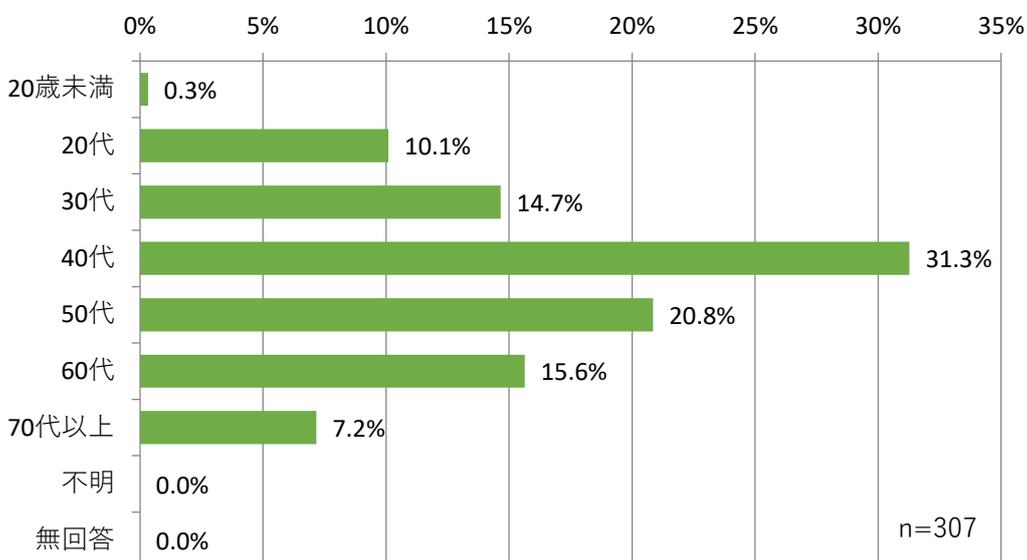
■ 雇用形態



■ 性別



■ 職員の年齢について

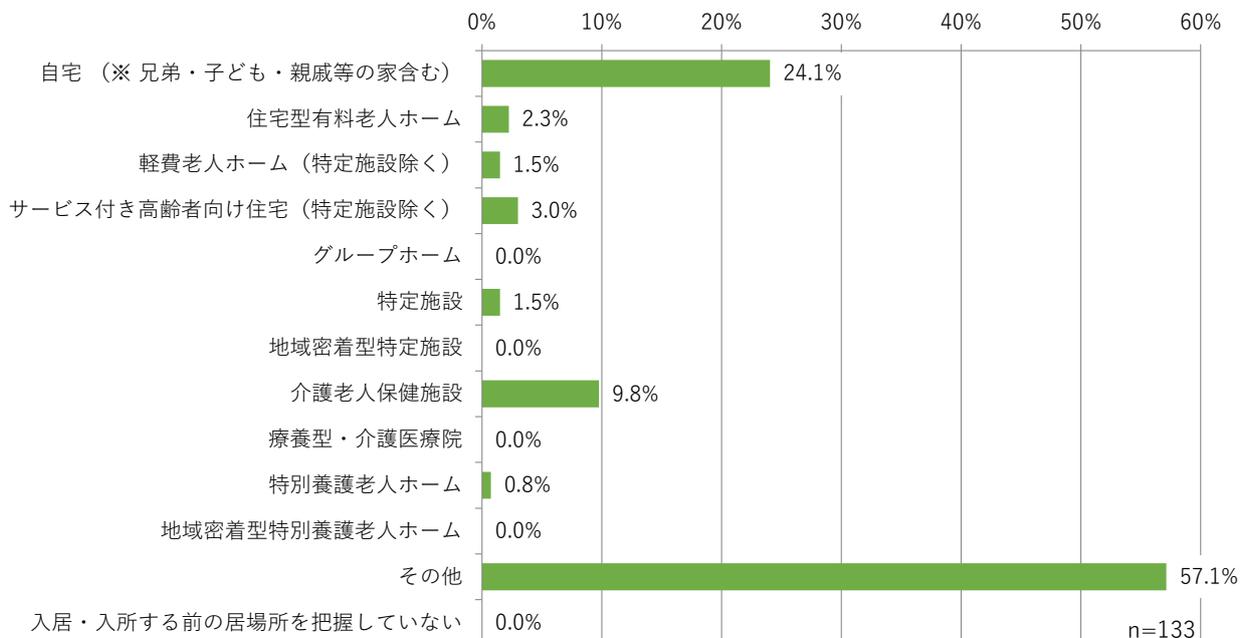


雇用形態は「正規職員」の方が多くなっています。性別については、【訪問系】と比較すると「男性」が多くなっており、介護職員の年齢については、40代が最も多く、次いで50代が多くなっていますが、こちらも支え手である「介護職員」の高齢化が進行していることが伺えます。

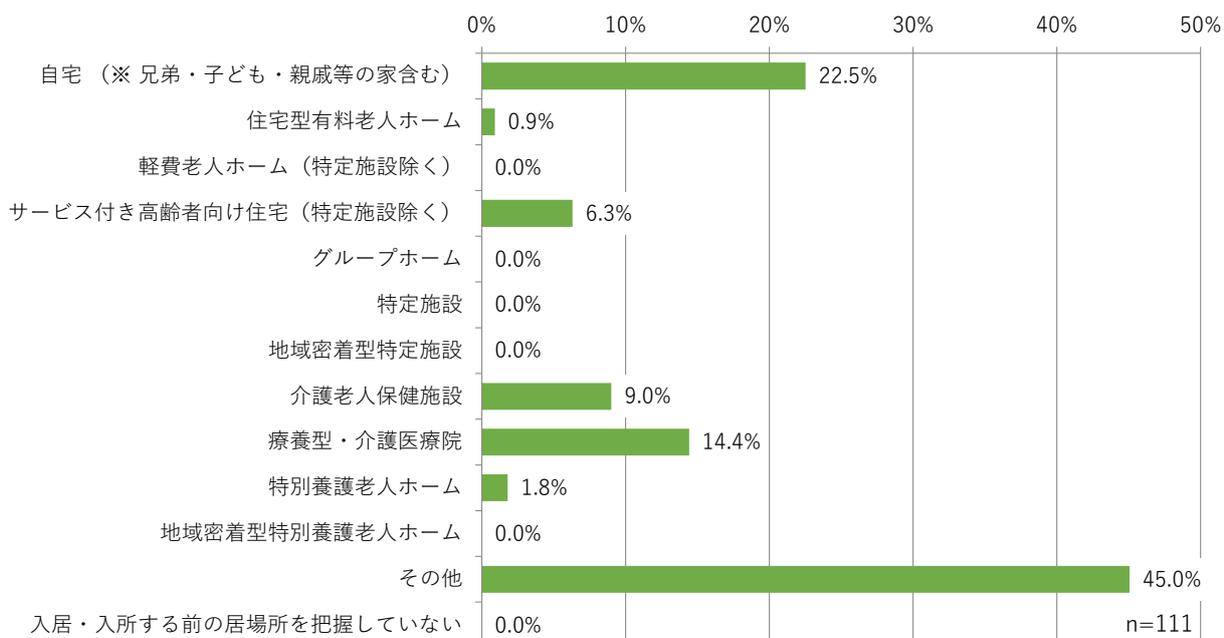
(5) 居所変更実態調査結果の概要

入所前・入居前の居場所は「その他」が最多となっており、施設職員からの聞き取りによると入院からの入所が多いとのことでした。施設に入らず在宅での生活を継続するためには、入院しないように要介護申請の原因として多い「骨折・転倒」、「脳血管疾患」等を予防することが重要と考えられます。

■ 入所・入居前の居場所（町内）



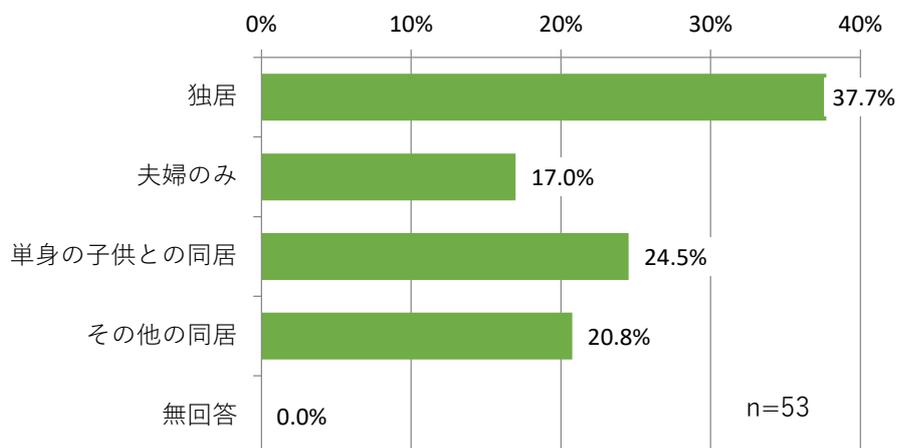
■ 入所・入居前の居場所（町外）



(6) 在宅生活改善調査結果の概要

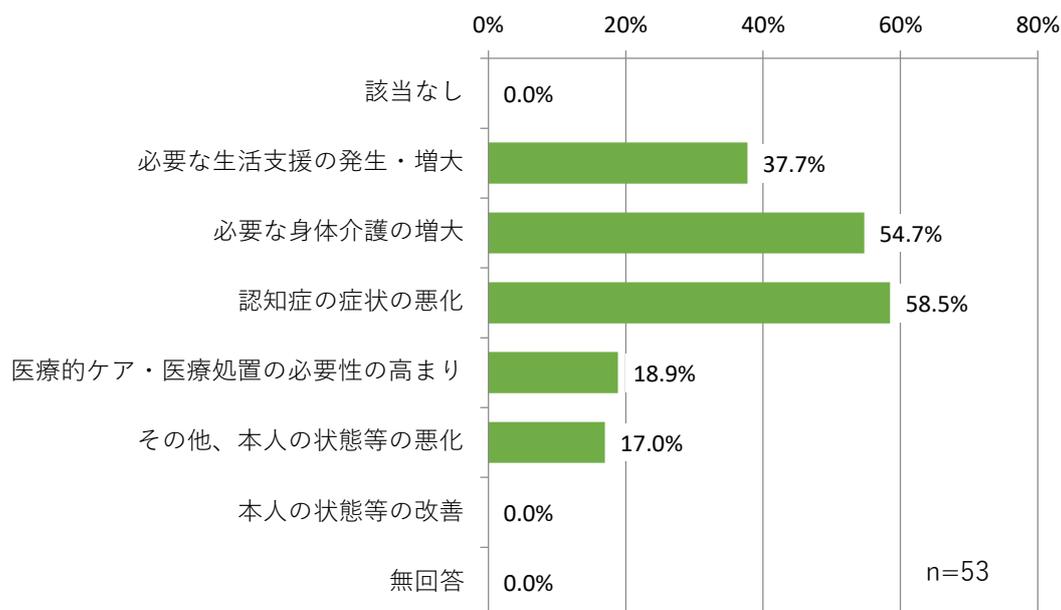
■ 利用者の世帯類型

世帯類型については、「独居」が 37.7%と最も高く、次いで「単身の子供との同居」が 24.5%となっています。単身高齢者が今後増えることが見込まれるため、今後ますます在宅生活支援の需要が高くなることが予想されます。



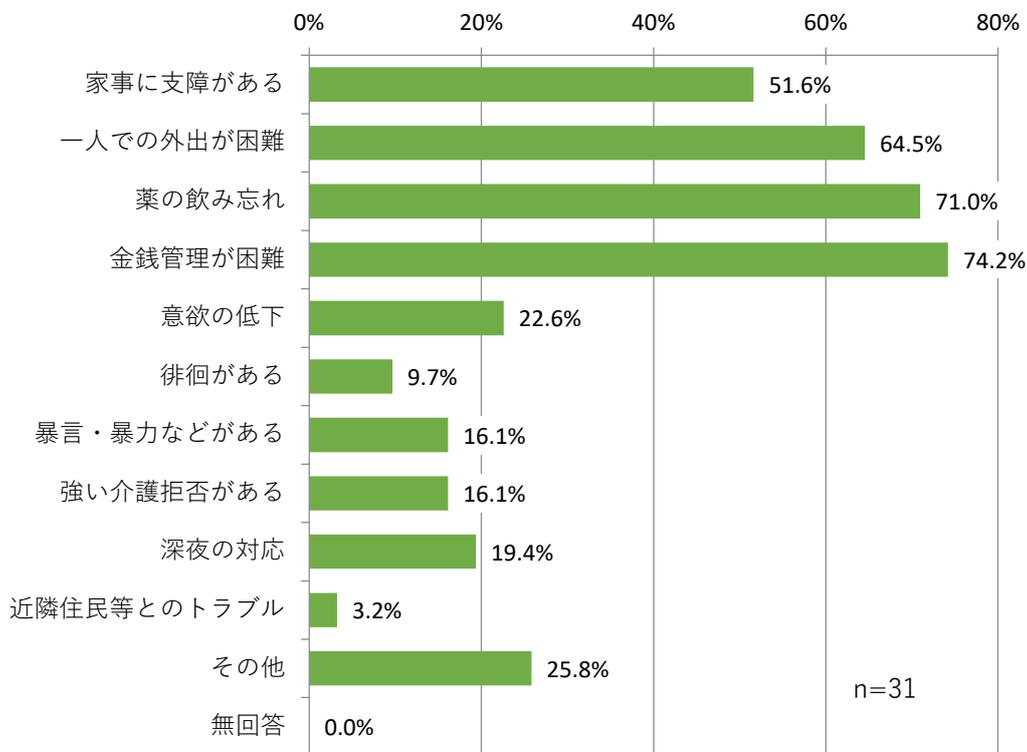
■ 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由についてみると、「認知症の病状の悪化」が 58.5%と最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」となっています。



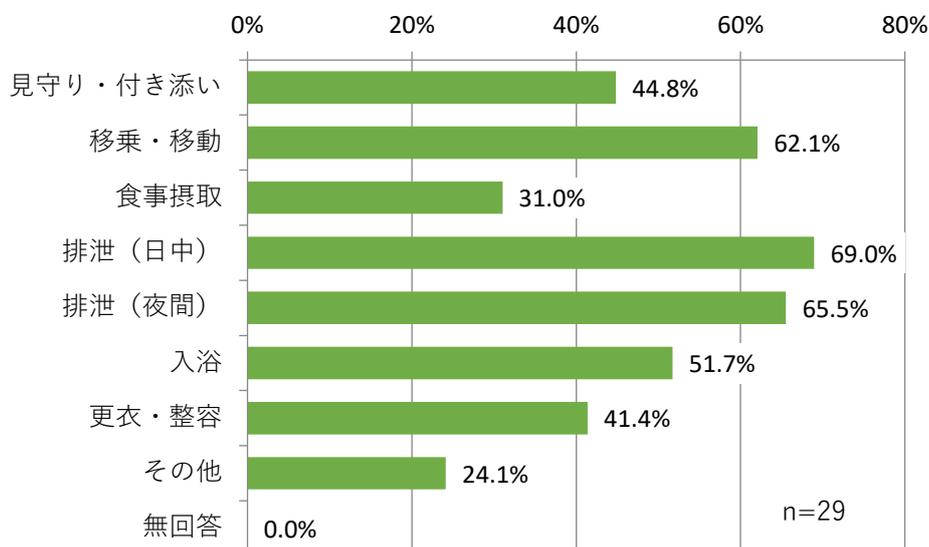
■ 「認知症の症状の悪化」における、具体的な「認知症の症状」について

「認知症の症状の悪化」における、具体的な「認知症の症状」については、金銭管理、服薬管理、外出支援が特に必要とされている結果となっています。



■ 「必要な身体介護の増大」における、具体的な「身体介護」について

「必要な身体介護の増大」における、具体的な「身体介護」については、「排泄（日中）」が 69.0%で最も高くなっており、次いで、「排泄（夜間）」が 65.5%、「移乗・移動」が 62.1%となっています。



4 上里町における現状の課題

課題1 独居高齢者、高齢者夫婦の増加

統計データをみると、本町の高齢者人口は増加しつづけており、さらに令和5年には後期高齢者が前期高齢者を上回りました。また、独居高齢者世帯や高齢者夫婦世帯も増加傾向にあることから、今後ますます介護サービスの需要も増加すると考えられます。

こうした背景から、中長期的な視点で介護サービスの提供体制について検討し、高齢者の見守りや日常生活支援サービス等について強化・充実する必要があります。そのためには介護労働者の雇用管理の改善や能力開発及び向上、介護人材のすそ野拡大など、介護人材の確保等に向けた取組も進めていくことが求められます。また、要支援・要介護認定を受けた方々の自立支援と、重度化防止への取り組みを強化することも重要です。

課題2 人との交流・つながりの希薄化

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加したくないと回答した割合が増加しており、その理由も「活動に興味がない」「参加する意欲がわからない」「人との交流が苦手」など、精神的な理由から参加したくない人が増えており、高齢化が進む本町においても、地域における「つながり」の希薄化は深刻な問題といえます。人との交流・つながりの希薄化が進むことで、孤立した高齢者の身体的・精神的な衰えが進み、要介護状態^{*}等になるリスクが高まります。そのため、高齢者の自立した日常生活の継続と社会的孤立の防止を図るために、地域における各種活動に対して関心を持ってもらい、高齢者をいかに活動の場への参加に結びつけていくかが課題となっています。

課題3 認知症介護への不安と認知症状悪化による介護負担の増大

在宅介護実態調査の結果によると、主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が最も高くなっています。また、在宅生活の維持が困難になる理由として、認知症状の悪化がもっとも多くなっています。本町においても国の「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症初期集中支援チーム^{*}の運営や認知症地域支援推進員^{*}との連携など、各種の認知症施策を進めてきました。今後ますます高齢化が進み、認知症高齢者が増加すると考えられることから、認知症高齢者に対する支援体制の強化の必要性はさらに高まると考えられます。地域の実態を把握し、地域資源の活用を図りながら認知症施策を推進していくことが重要となります。

課題4 介護者支援の強化

在宅介護実態調査の結果によると、主な介護者の約4割が、ほぼ毎日介護をしていると回答しています。また、主な介護者の約3割がフルタイムで勤務、2割がパートタイムで働いているなど、自宅では介護をしながら働いている人も少なくありません。さらに主な介護者の年齢は「60代」が最も多く高齢化が進んでおり、主たる介護者が今後も介護を続けていくことは、体力的にも難しくなっていくと考えられます。

今後、後期高齢者の増加や認知症高齢者の増加などが進んでいくことを考えると、要介護者へのケアだけでなく、家族介護者をはじめとする「介護者に対するケア」にも配慮した包括的な支援が重要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

わが国では、平均寿命の延伸と出生率の低下による少子高齢化が急速に進んでおり、将来の社会経済情勢など様々な影響を及ぼすことが懸念されています。老後の生活や健康づくりといった将来に対する負担を軽減・改善していくためには、医療と介護の連携、町と事業者の官民の連携など、高齢者施策の推進はもちろんのこと、高齢者やその家族が地域で自立した生活ができる、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体となった包括的・継続的な支援体制を構築していくことが必要です。

本町の高齢化率が今後も増加し続けることが見込まれるなか、高齢者が今後も可能な限り住みなれた地域で、自らの有する能力を最大限に生かしながら、その人らしい生活を送ることができるようにするためには、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現が求められます。行政をはじめ、介護事業者やボランティア*団体等がそれぞれの役割を担い、連携し支え合える地域社会を実現するため、本計画においては、前計画の基本理念を引き継ぎ、次のとおり掲げ、その実現を目指します。

基本理念

生涯を通じて自立して健康に暮らしていくために
介護予防に取り組むことができるまちづくり

お互いが支え合い、生きがいを感じながら、
すべての高齢者とその家族が地域の中で
安心して暮らせるまちづくり

2 計画の基本目標

基本理念を念頭に、以下の基本目標を設定するとともに、具体的な施策を位置づけて、計画を推進します。

基本目標1 介護予防と生活支援対策の推進

町民にとって、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることが大切です。そのために、積極的に健康づくりや介護予防の取り組みを進めます。

また、要介護状態になっても、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう自立支援・重度化防止に取り組めます。併せて、高齢者の生活支援ニーズを把握して対策を講じ、安心して暮らせる環境整備を推進します。

基本目標2 社会参加と生きがいづくりの推進

高齢者が心身共に、できる限り健康を維持していくためには、生きがいを持つことや、地域活動・地域交流等の場に参加することが重要であるため、交流の場の創出、高齢者の有する経験や知識を活用できるような場所や機会の提供、就労機会の創設、ボランティア活動の推進等の社会参加の促進や生涯学習の推進を図ります。

基本目標3 地域包括ケアシステムの深化・推進

寝たきりや認知症等により介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域社会で暮らし続けることが可能となるように、第5期計画より地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んできました。

システムの構築を実現し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供されるよう、事業を着実に遂行していくことにより地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

基本目標4 高齢者とその家族を支える介護体制づくり

介護を必要とする方及び、介護をしている方への支援の両方の視点を踏まえ、在宅での生活支援、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、介護者の負担軽減や安心して暮らせる高齢者の住まいの確保等、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられる介護体制づくりを目指します。

介護者支援としては、介護離職を防止する観点から、必要な介護サービスの確保を図るとともに、働きながら介護に取り組む家族への相談・支援を行うとともに「介護離職ゼロ」の実現に向けた取り組みも行います。

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加しています。また、サービス利用量の増加に伴い、「サービスの質」についても問われています。そのため、介護が必要な状態となった場合にも、必要量が提供できるよう基盤整備を図るとともに、個々の状態に合わせたサービス提供ができるよう介護支援専門員^{*}、ヘルパー等のサービス提供者の資質向上を図ります。

3 計画の体系

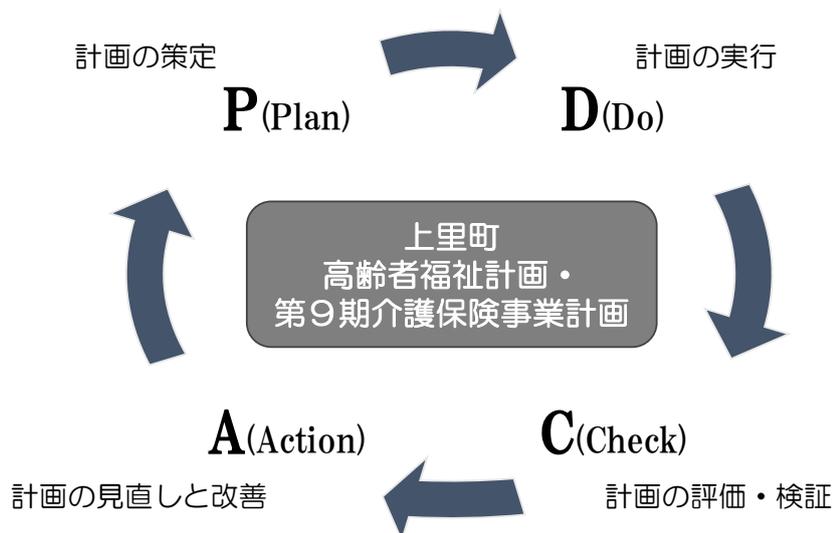
基 本 理 念	<p>【基本目標 1】</p> <p>介護予防と生活支援対策の推進</p>	<p>【施策 1】自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防事業 ●自立支援・重度化防止の取組 <p>【施策 2】生活支援対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活支援サービス ●高齢福祉サービス
	<p>【基本目標 2】</p> <p>社会参加と生きがいの推進</p>	<p>【施策 3】社会参加と生きがいの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●仕事やボランティアを通じた生きがいのづくり ●交流による生きがいのづくり
	<p>【基本目標 3】</p> <p>地域包括ケアシステムの深化・推進</p>	<p>【施策 4】住み慣れた地域で暮らし続ける体制づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症対策の推進 ●権利擁護の推進 ●在宅医療と介護連携の促進 ●地域包括支援センターの運営業務 ●防災・感染症対策
	<p>【基本目標 4】</p> <p>高齢者とその家族を支える介護体制づくり</p>	<p>【施策 5】介護サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護保険サービス ●介護人材の確保及び質の向上・業務の効率化 ●家族支援事業 ●適正化事業

4 計画の推進

(1) 計画の点検・評価

1. PDCAサイクルの推進

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に推進していくため、PDCAサイクルを推進し、評価結果に基づき、より効果的な支援施策を検討し、所要の対策の実施に取り組みます。



2. 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用したPDCAサイクルにより、介護保険運営協議会において、計画の達成状況の点検及び自己評価を行います。

3. 国・県との連携

本町の保険者機能及び県の保険者支援の機能を強化していくため、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、本町と県により、地域課題を分析し、地域の実情を踏まえ、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みに関する目標を定め、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行います。

(2) 計画の推進体制

■ 1. 各関係機関相互の連携

①担当課の連携

行政内部における担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今後も担当者間の連携を密に行い、総合的な観点からの対応等ができるよう、積極的に推進します。

②保健・医療・福祉・介護の関係間の連携

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、地域における関係者とネットワークを構築し、連携に努めます。

③保健所との連携

保健所と連携を取りながら、精神疾患や難病等の専門領域的分野への支援を行います。

④医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携

高齢者が安心して暮らしていくには、保健・医療・福祉・介護サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。また、在宅医療・介護連携の点においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。このため、医師会・歯科医師会・薬剤師会等との連携強化に努めていきます。

⑤社会福祉協議会*との連携

高齢者が心身共に、健康を維持していくためには、生きがいを持つことや地域活動・交流等の場に参加することが重要となります。地域における福祉活動や町民相互の支え合いを推進するとともに地域ボランティア活動の強化をするため、引き続き社会福祉協議会と連携していきます。

■ 2. 地域との連携

①行政区との連携充実

これからの高齢化社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要となるため、連携を図ります。

②民生委員・児童委員との連携充実

高齢者の相談活動、各種福祉サービスの周知など活動場面の増加が予想されることから、地域住民と行政とのパイプ役である民生委員・児童委員と、十分な情報交換と緊密な連携を図ります。また、民生委員・児童委員は地域包括支援センター、介護支援専門員との連携に努めていきます。

■ 3. 町民への情報提供

①広報活動の充実

介護保険サービス及び福祉サービスについて、広報紙やホームページの活用、パンフレット、ポスター、ガイドブック等の作成により周知・利用をすすめており、今後も継続して各種サービス等の広報活動を行っていきます。

②情報提供体制の整備

高齢者本人に対する周知の徹底を行うため、広報紙、ホームページ、SNS、パンフレット、ポスター、ガイドブック等を広く活用し、分かりやすい表記・表現のもと、効果的に情報提供を行うとともに、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、福祉施設、医療機関や福祉団体、ボランティアを通じた情報の提供を強化していきます。

また、民生委員・児童委員、老人クラブ等の協力を得て、情報提供に努めます。

■ 4. 日常生活圏域

日常生活圏域は、町民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、利用者がおおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域として、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされています。

本町においては、町を1つの圏域として設定します。

また、本町では地域包括支援センターを上里町高齢者いきいき課に設置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護予防や相談支援等、町全体の高齢者の生活を総合的に支援します。

第4章 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

基本目標1 介護予防と生活支援対策の推進

町民にとって、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることが大切です。そのために、積極的に健康づくりや介護予防の取り組みを進めます。

また、要介護状態になっても、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう自立支援・重度化防止に取り組めます。併せて、高齢者の生活支援ニーズを把握して対策を講じ、安心して暮らせる環境整備を推進します。

指標名	現状値	目標値
転倒する危険性が高い高齢者の割合 *介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	30.1%	30.1%

*今後転倒リスクが上がる後期高齢者が増えるため現状維持を目標とする。

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、転倒リスクは横ばいですが、運動器のリスクは微増しています。コロナ禍で休止していた「こむぎっちちよっくら健康体操」を再開し、活動が継続していけるよう支援します。

また、重度化の割合を8期時点（R元→R2）と比較するとやや増加傾向であり、重度化する原因となる病気の発症や再発防止、生活不活発病に陥ることを防ぐ重度化防止の取組を進めます。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値		目標値		
	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
こむぎっちちよっくら健康 体操参加者数(人)	331	407	432	440	450
こむぎっちちよっくら健康 体操活動地区数	21	28	30	30	30
重度化防止の支援件数	—	—	1	2	2

*令和5年度は見込値

施策の方向

【一般介護予防事業】

介護予防に関する知識の普及啓発を行うとともに、地域の通いの場で人と人のつながりを通して、介護予防活動を継続できるように支援します。また、介護予防が必要な人を把握し、助言・支援を行います。

取組	内容	担当課
介護予防把握事業	高齢者宅を訪問して閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。	高齢者いきいき課
介護予防普及啓発事業	公民館やサロン*等で出前講座を行い、介護予防の普及・啓発を図ります。	高齢者いきいき課
通いの場への支援	「こむぎっちちよっくら健康体操」を、住民主体で運営できるよう支援します。 また、体操を指導するボランティア「元気ちよっくらサポーター」の養成を行います。	高齢者いきいき課
地域リハビリテーション活動支援事業	通いの場、地域ケア会議*、訪問栄養指導、住宅改修*適正化事業において、リハビリテーション専門職と連携し介護予防の取組強化を図ります。	高齢者いきいき課
保健事業と介護予防の一体的実施	担当部署と連携して、高齢者の健康課題を抽出し、通いの場等で健康教育や介護予防の普及啓発を行い、併せて個別訪問による支援により、健康課題の改善に努めます。	健康保険課 高齢者いきいき課

【自立支援・重度化防止の取組】

介護が必要となっても高齢者本人の望む生活が実現できるよう、介護支援専門員のケアマネジメントの支援、関係者のネットワークの構築、地域課題の把握、地域づくりや政策形成を目的とした地域ケア会議を開催します。また、重度化防止の施策として、要介護認定者を選定し、その認定者を支援する介護職員等へ専門職チームが助言・支援を行う体制を構築します。

取組	内容	担当課
地域ケア個別会議	介護支援専門員から提出された事例について、本人の望む生活の実現に向けて、多職種で検討を行います。さらに事例を重ねる中で地域課題の把握を行います。	高齢者いきいき課
地域ケア推進会議	庁内外の関係者及び多職種で、把握された地域課題の対応策を検討します。提案された対応策について関係機関に情報提供（提言）を行います。	高齢者いきいき課
重度化防止の取組	要介護状態の悪化を防止し、高齢者が自立した生活を継続できるよう、専門職チームが本人の支援者である介護事業所の職員に助言・支援を行い、多職種連携により本人の望む生活の実現を目指します。	高齢者いきいき課

2 生活支援対策の推進

アンケートにより「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も多いこと、今後「一人暮らし」の割合が増加することが見込まれることから、今後の家族構成や生活状況の変化によって、生活支援のニーズが高まるため、生活支援対策を推進します。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値		目標値		
	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
地域支え合い活動の活動地区	1	1	2	2	3

*令和5年度は見込値

施策の方向

【生活支援サービス】

ボランティア、NPO*、民間企業、社会福祉法人、地縁組織、シルバー人材センター等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を推進します。また、要支援者*等においては、本人の能力を最大限に生かしつつ、多様なサービスを活用し自立した生活を続けられるよう支援を行います。

取組	内容	担当課
多様な主体による生活支援体制の整備	地域住民が地域での支え合いの必要性について理解を深め、住民主体となって孤立のない地域づくりを進められるよう、生活支援コーディネーター*を中心に小学校区単位の支え合い活動を推進します。 また、高齢者は運転免許証返納後の生活、特に買い物に対する不安があるため、車がなくても暮らせる環境を整備します。	高齢者いきいき課 社会福祉協議会
緊急通報システム事業	急な発作のおそれや慢性疾患等により日常生活上常時注意を要する65歳以上の独居高齢者等に対して、固定電話線に緊急通報装置を設置し、急病等の緊急時に速やかな対応がとれるようにします。	高齢者いきいき課
高齢者等配食見守りサービス事業	食事の支度が困難な独居高齢者等に対して、栄養バランスの取れた食事の提供及び安否確認を行います。	高齢者いきいき課

要支援者・事業対象者限定	訪問型サービス※	介護予防訪問介護	状態が変化しやすい方等に身体介助や生活援助を行います。	高齢者いきいき課
		家事支援サービス	掃除、洗濯、買い物など日常生活を送るうえで必要な生活援助を行います。	
		短期集中訪問サービス	保健師などが相談・指導を短期間に集中して行います。	
	通所型サービス※	介護予防通所介護	要介護状態にならないように予防し、専門職の支援を受け、生活機能の維持、向上を目的としたサービスを行います。	高齢者いきいき課
		元気通所サービス	閉じこもり予防や自立支援に資する運動やレクリエーションを行います。	
		短期集中通所サービス	3か月の短期間、リハビリテーション専門職の指導のもと、個々の状態に応じた運動プログラムの作成・プログラムに沿った運動を行います。	

【高齢福祉サービス】

要介護認定を受け自宅で暮らす高齢者の生活支援や、介護を行う家族への支援を行います。

取組	内容	担当課
在宅要介護者への福祉サービス	理容院等へ行くことが困難な高齢者へ理容師等の訪問サービスや、移動が困難な高齢者へのタクシー券の支給、低所得世帯に属する方への介護保険利用者負担金の一部助成等を行います。	高齢者いきいき課
在宅高齢者の介護者への支援	要介護高齢者を在宅で常時介護している方の労をねぎらうための手当を支給します。	高齢者いきいき課

第5章 社会参加と生きがいつくりの推進

基本目標2 社会参加と生きがいつくりの推進

高齢者が心身共にできる限り健康を維持していくためには、生きがいを持つことや、地域活動・地域交流等の場に参加することが重要であるため、交流する場の創出、高齢者の有する経験や知識を活用できるような場所や機会の提供、就労機会の創設、ボランティア活動の推進等の社会参加の促進や生涯学習の推進を図ります。

指標名	現状値	目標値
生きがいはあると答えた人の割合 *介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	54.9%	57.0%

1 社会参加と生きがいつくりの推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、交流の場への参加の減少や交流意欲の低下が確認されています。

社会的な交流をすることで活気や気力がわき、いきいきと生活することが、閉じこもりやうつ等の予防にもつながることから、高齢者が社会活動へ参加する意欲がわくような支援を行います。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値		目標値		
	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
シルバー人材センター会員数	250	235	240	242	245
老人クラブ会員数	1,423	1,308	1,300	1,300	1,300

*令和5年度は見込値

*老人クラブ会員数は減少傾向にあるため減らさないことを目標とします。

施策の方向

【仕事やボランティアを通じた生きがいつくり】

高齢者がこれまで培った知識や経験、技能を活かし、活躍できる場の整備を進めます。

働く意欲と能力を持った高齢者の就労の機会を確保するため、シルバー人材センター事業への助成を行います。また、老人クラブによる小学生の見守り活動や地域支え合い活動等の支援を行います。

取組	内容	担当課
シルバー人材センターへの支援	シルバー人材センターの運営を助成するため、人件費の補助や、町広報紙への説明会案内の掲載を行います。	高齢者いきいき課

地域支え合い活動	元気な高齢者が虚弱な高齢者等を支援する地域支え合い活動を推進します。	高齢者いきいき課 社会福祉協議会
かみさと高齢者等支え合いサービス事業	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯等を対象に、有償ボランティアが調理や掃除等の日常生活上の援助を行います。	社会福祉協議会

【交流による生きがいつくり】

高齢者の交流を支援し、心の豊かさや生きがいの充足の機会を得る場を整備します。

公民館活動や老人クラブ活動を学習やスポーツ交流の場として、サロン活動を仲間づくりによる交流の場として位置づけ、交流の場の啓発を行います。

また、令和7年度に開館を予定している保健センター等複合施設は高齢者のみならず、多くの世代が交流できる施設とします。

取組	内容	担当課
老人クラブ活動の支援	老人クラブが実施するスポーツ活動等の事業に対し、補助金の交付や、事務の補助を行います。	高齢者いきいき課
公民館活動の推進	住民一人ひとりが、それぞれの年代やライフスタイルに応じて、学習活動等を楽しめる講座を提供します。	生涯学習課
ふれあいサロン活動の支援	地域の高齢者等と住民が気軽に集い、相互の交流をおし、孤立感の解消や仲間づくり、健康増進等を目的としたふれあいサロンの設置を支援します。	社会福祉協議会

第6章 地域包括ケアシステムの深化・推進

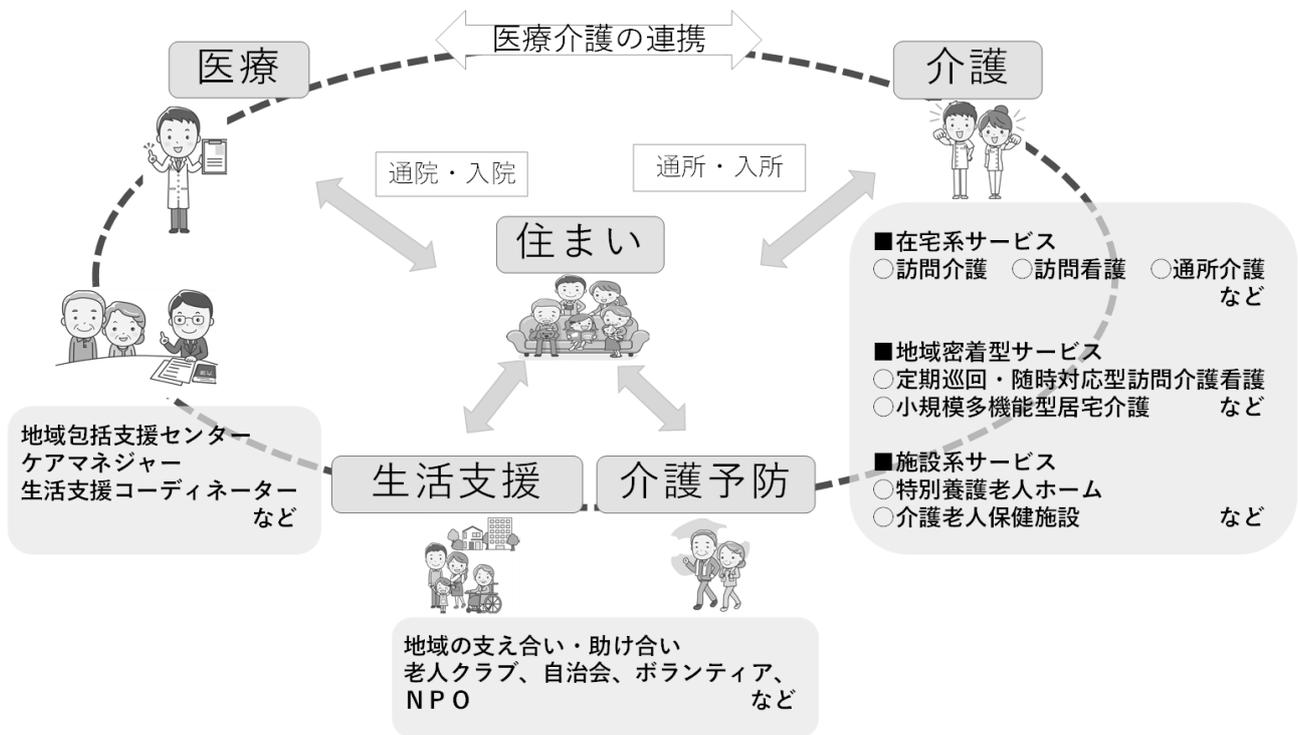
基本目標3 地域包括ケアシステムの深化・推進

寝たきりや認知症等により介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域社会で暮らし続けることが可能となるように、第5期計画より地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んできました。

システムの構築を実現し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供されるよう、事業を着実に遂行していくことにより地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

指標名	現状値	目標値
施設入所を検討していない割合 *在宅介護実態調査	59.5%	65.0%

【地域包括ケアシステムの姿】



1 住み慣れた地域で暮らし続ける体制づくりの推進

町は令和5年に後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、認知症等病気を抱える方や日常生活上の支援を要する方の増加が見込まれます。そのため、認知症対策の推進、医療と介護の連携等により、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう体制づくりを推進します。また、地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための中核機関となります。高齢化の進行に伴う相談件数の増加や困難事例に対応できるよう、適切な人員体制を整えるよう努めるとともに、地域のネットワークを活用して地域住民や家族を含めた多職種連携により、継続的な見守りと必要に応じた支援を行います。

重要業績評価指標(KPI)	現状値		目標値		
	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
認知症サポーター※養成講座 実施数	6	10	9	10	9
医療・介護関係者の研修 実施数	2	1	1	1	1
高齢者見守り協力事業者数	23	29	31	33	35

*令和5年度は見込値

*認知症サポーター養成講座には隔年で行っている講座があるため R6・R8の目標値は1減となっています。

施策の方向

【認知症対策の推進】

認知症になっても本人の意思が尊重されるよう、本人の声を聴き、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療と介護、保健、障害福祉等の関係部署や専門職と連携し、総合的な支援体制を構築していきます。また、地域住民に対して認知症への理解を促進し、認知症の方や家族が安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいきます。

取組	内容	担当課
認知症の早期発見・ 早期対応	役場窓口で相談を受けるほか、町内グループホーム※に認知症ほっと相談窓口を設置し、地域住民が相談しやすい体制を整えます。また、状態に応じたケアの流れをまとめた認知症ガイドブックを作成し、普及啓発に努めます。	高齢者いきいき課
認知症初期集中支援 チームの運営	地域包括支援センターの専門職と認知症サポート医で構成する認知症初期集中支援チームを設置しています。認知症が疑われる方等の自宅へ訪問し、かかりつけ医等と連携しながら必要な支援を行います。	高齢者いきいき課

認知症カフェ※	認知症の方やその家族、地域住民、医療・介護の専門職が集まるカフェは、認知症の方とその家族の孤立を防ぎ、他者との交流により認知症の進行を遅らせます。また、地域住民の認知症の理解を深めます。	高齢者いきいき課
認知症普及啓発事業	認知症の正しい知識と理解を深め、地域で認知症の方やその家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成し、さらに、サポーターの地域での活動を支援します。また、地域に出向いて認知症に関する理解の促進を図り、地域づくりに取り組みます。	高齢者いきいき課
徘徊高齢者家族支援の実施	徘徊する高齢者を早期発見し、家族等が安心して介護できる環境を整備しています。	高齢者いきいき課

【権利擁護の推進】

高齢者が地域で安心して生活するために、本人の意思によらない契約や詐欺、高齢者虐待等の被害に遭わないような権利擁護を推進し、併せて早期発見、早期対応の仕組みづくりに努めます。権利擁護の観点から成年後見制度※の利用が必要と判断した場合は、地域において尊厳のある生活を維持していけるよう支援します。

取組	内容	担当課
成年後見制度の活用	成年後見制度の理解や利用促進を図るため、講演会等を開催し周知を図ります。 児玉郡3町で電話相談窓口を設置し、住民の方が成年後見制度について気軽に相談できる体制を整備します。また、高齢者の相談や介護予防把握事業等にて、成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者を把握した際は、親族等に対して、制度や申立ての流れ等を説明します。	高齢者いきいき課
高齢者虐待の防止、対応	虐待防止の啓発及び早期発見のため広報等で啓発を行います。また、高齢者虐待を把握した場合、対応マニュアルやフローチャートに基づき迅速な対応を実施します。	高齢者いきいき課
消費者被害の防止	消費者被害防止に関するパンフレット等を窓口設置するとともに、個別訪問の際に配布するなどして高齢者被害の防止、啓発、注意喚起を行います。	高齢者いきいき課

【在宅医療と介護連携の促進】

「医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる」を目指す姿として、本庄市、美里町、神川町、本庄市児玉郡医師会、在宅医療連携拠点と連携し、医療と介護の関係者等の多職種協働により事業を推進していきます。

取組	内容	担当課
地域の医療・介護の資源把握及び情報提供	地域の医療機関、介護事業所等の住所等に関する情報の発信に努めます。	高齢者いきいき課
在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討	地域の医療機関、介護関係者が参画する「在宅医療介護連携推進協議会」により、医療と介護の連携が求められる日常の療養の支援、入退院支援、急変時対応及び看取りの4つの場面ごとに、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出、対応策の検討等を行います。	高齢者いきいき課
多職種協働の体制整備	医療・介護関係者の連携がスムーズとなるようグループワークを取り入れた研修を行い、顔の見える関係づくりに努めます。また、情報連携ツールの利用促進に努めます。	高齢者いきいき課
相談支援	地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を受け、情報提供及び必要とする医療・介護サービスへつなげます。	高齢者いきいき課
地域住民への普及啓発	地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するため、ACP（人生会議）などについて講演会や広報等で周知をします。	高齢者いきいき課

【地域包括支援センターの運營業務】

高齢者の相談支援、介護予防ケアマネジメント※、介護支援専門員の支援を行う専門職員を配置し、個々の高齢者の状況を把握して個別課題に合わせた支援を関係課と連携し行います。また複合的な課題を抱えた世帯に対して、生活困窮や障害等の関係課や民生委員等と連携して一体的な支援を行い、地域包括ケアシステムを推進します。

さらに今後、高齢者世帯が増加する中で、高齢者等の見守り体制を強化し、支援が必要な人を発見して支援につなげていく取り組みを行います。

取組	内容	担当課
高齢者の相談支援	高齢者やその家族等からの介護や保健、福祉、生活に関する様々な相談を受け、必要時に適切な支援につなぎます。また、住まいの確保に配慮が必要な方への相談支援を行います。	高齢者いきいき課
包括的・継続的ケアマネジメント	要介護認定者を支援する介護支援専門員等地域支援者のネットワークを構築し、ケアマネジメント等の資質向上を図るため、研修を企画・実施します。	高齢者いきいき課
見守りネットワーク	地域住民、民間企業、警察や消防等が相互に連携しながら地域の高齢者の見守り活動を行うことで、誰もが地域で安心して暮らし続ける体制を構築します。	高齢者いきいき課
介護予防ケアマネジメント	要支援者と事業対象者に対して、要介護状態になることをできる限り防ぎ、地域で自立した日常生活が送れるよう、ケアプラン※作成等のケアマネジメントを実施します。	高齢者いきいき課

【防災・感染症対策】

万が一の災害時に備え、自力での避難が困難な中重度要介護認定者の避難行動要支援者※名簿及び個別避難計画を整備します。また、災害時や感染症発生時においても介護サービスが安定的・継続的に提供できるようにするため各事業所が整備している業務継続計画への支援を行います。

取組	内容	担当課
自力避難困難者への支援	災害対策基本法及び上里町防災計画に基づき作成した避難行動要支援者名簿及び個別避難計画を整備し、災害時に活用できるようにします。	高齢者いきいき課
業務継続計画への支援	各事業所において作成された業務継続計画について指導の場などを通じ、更新等の支援を行います。	高齢者いきいき課

第7章 高齢者とその家族を支える介護体制づくり

基本目標4 高齢者とその家族を支える介護体制づくり

介護を必要とする方及び、介護をしている方への支援の両方の視点を踏まえ、在宅での生活支援、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、介護者の負担軽減や安心して暮らせる高齢者の住まいの確保等、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられる介護体制づくりを目指します。

介護者支援としては、介護離職を防止する観点から、必要な介護サービスの確保を図るとともに、働きながら介護に取り組む家族への相談・支援を行い、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取り組みも行います。

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加しています。また、サービス利用量の増加に伴い、「サービスの質」についても問われています。そのため、介護が必要な状態となった場合にも、必要量が提供できるよう基盤整備を図るとともに、個々の状態に合わせたサービス提供ができるよう介護支援専門員、ヘルパー等のサービス提供者の資質向上を図ります。

指標名	現状値	目標値
今後も働きながら介護を続けていけそうな割合 *在宅介護実態調査	78.2%	78.2%

*介護サービスの需要増加に対応し、介護離職を防ぐという観点から目標値は現状維持とします。

1 介護サービスの充実

高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も伸び、介護サービスのさらなる需要が見込まれます。高齢者が自ら望む生活を続けることができるようにするとともに、介護離職やヤングケアラーといった問題にも対応し、適切なサービスの提供や、必要とされるサービス量の確保に努めます。また、不足が見込まれる介護人材については、基礎知識を身に着ける講座や各事業所とのマッチングを行います。さらに介護サービスが適切に提供されるよう適正化事業に取り組みます。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値		目標値		
	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
入門的研修実施数	1	1	1	1	1
適正化事業実施	100%	100%	100%	100%	100%

*令和5年度は見込値

*P64【適正化事業】に記載されている3事業の点検をすべて行うことを目標とします。

施策の方向

【介護保険サービス】

ア) 要介護認定者へのサービス

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅や施設において適切なサービスを受けられる体制の整備を図ります。

サービスとしては在宅で、訪問・通所・宿泊が利用できる居宅サービス*、原則として町内の方のみが利用できる地域密着型サービス、入所してサービスが受けられる施設サービスの3種類があります。

取組	内容	担当課
居宅サービス	要介護者が自宅で暮らし続けるためのサービスです。本人の状態や希望に合わせ各種サービスを組み合わせ利用します。今後、利用者の増加が見込まれるため、必要な人がサービスを利用できるよう注視していきます。	高齢者いきいき課
地域密着型サービス	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためのサービスで、身近な地域ごとに拠点をつくり、支援を行います。在宅生活を希望する高齢者やその家族を支えるサービスとして、小規模多機能型居宅介護のニーズが高まっているため、整備を検討していきます。	高齢者いきいき課
施設サービス	寝たきり等により在宅での生活が困難な方が入所し、生活全般の介護を受けるサービスです。今後も、同程度のサービス利用が見込まれるため、施設が維持継続されるよう注視していきます。	高齢者いきいき課

介護保険サービスの種類と概要

居宅サービス		
訪問系サービス	訪問介護	ヘルパーが自宅に訪問し、日常生活上の支援をします。
	訪問入浴介護	ヘルパー等が簡易浴槽を持ち込み、入浴の介助をします。
	訪問看護	看護師が自宅に訪問し、看護をします。
	訪問リハビリテーション	理学療法士等が自宅に訪問し、リハビリをします。
通所系サービス	通所介護	デイサービスに行き、レクリエーションやリハビリをします。
	通所リハビリテーション	リハビリ専門施設に行き、リハビリをします。
短期入所サービス	短期入所生活介護	施設のショートステイで日常生活上の支援やリハビリをします。
	短期入所療養介護	施設のショートステイで医療上のケアを含む日常生活上の支援やリハビリをします。
その他サービス	居宅療養管理指導	医師等が自宅を訪問し、療養上の指導等をします。
	福祉用具貸与	車いすやベッド等の介護用品のレンタルができます。
	特定福祉用具販売	シャワーチェア等特定介護用品の購入ができます。
	住宅改修	自宅に手すりの取り付け工事等ができます。
	特定施設入居者生活介護	ケアハウス等に入居している方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
	居宅介護支援	介護支援専門員が個々に合ったケアプランを作成します。

地域密着型サービス		
訪問系サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ヘルパー等が自宅を訪問し、1日複数回の日常生活上の支援や看護をします。
	夜間対応型訪問介護	ヘルパーが夜間に自宅を訪問し、日常生活上の支援をします。
通所系サービス	地域密着型通所介護	小規模なデイサービスに行き、レクリエーションやリハビリをします。
	認知症対応型通所介護	デイサービスで認知症の方へ日常生活上の支援やレクリエーションをします。
複合型サービス	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせる日常生活上の支援をします。
	看護小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせる日常生活上の支援や看護をします。
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の介護老人福祉施設で、日常生活上の支援やリハビリをします。
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	共同生活する認知症の方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の介護専用型特定施設で、日常生活上の支援やリハビリをします。

施設サービス		
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	特別養護老人ホームに入所した方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
	介護老人保健施設	状態が安定している方が自宅に復帰できるよう、日常生活上の支援やリハビリをします。
	介護医療院	療養が必要な方に、生活施設として提供し、医療・看護・日常生活上の支援・リハビリをします。

イ) 要支援認定者へのサービス

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、また状態の悪化を防ぐために生活機能の維持向上や改善を目的としたサービスです。要支援者が自立に向けて意欲を持てるよう適切なサービスの提供を図ります。

在宅で、訪問・通所・宿泊が利用できる居宅サービス、原則として町内の方のみが利用できる地域密着型サービスの2種類があります。

取組	内容	担当課
介護予防居宅サービス	要介護状態に陥ることなく、状態の維持改善を目的としたサービスです。自宅で暮らす本人の状態や希望に合わせ各種サービスを組み合わせて利用します。今後、利用者の増加が見込まれるため、必要な人がサービスを利用できるよう注視していきます。	高齢者いきいき課
介護予防地域密着型サービス	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためのサービスです。身近な地域ごとに拠点をつくり、支援を行います。在宅生活を希望する高齢者やその家族を支えるサービスとして、介護予防小規模多機能型居宅介護のニーズが高まっているため、その整備を検討していきます。	高齢者いきいき課

介護予防サービスの種類と概要

介護予防居宅サービス		
訪問系サービス	介護予防訪問入浴介護	ヘルパー等が簡易浴槽を持ち込み、入浴の支援をします。
	介護予防訪問看護	看護師が自宅に訪問し、看護をします。
	介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士等が自宅に訪問し、介護予防を目的としたリハビリをします。
通所系サービス	介護予防通所リハビリテーション	リハビリ専門施設に行き、介護予防を目的としたリハビリをします。
短期入所サービス	介護予防短期入所生活介護	施設のショートステイで介護予防を目的とした支援やリハビリをします。
	介護予防短期入所療養介護	施設のショートステイで介護予防を目的とした医療上のケアを含む支援やリハビリをします。
その他サービス	介護予防居宅療養管理指導	医師等が居宅を訪問し、療養上の指導等をします。
	介護予防福祉用具貸与	歩行器や手すり等の介護用品のレンタルができます。
	特定介護予防福祉用具販売	シャワーチェア等特定介護用品の購入ができます。
	介護予防住宅改修	自宅に手すりの取り付け工事等ができます。
	介護予防支援	地域包括支援センターの介護支援専門員が個々に合った介護予防ケアプランを作成します。
居住系サービス	介護予防特定施設入居者生活介護	ケアハウス等に入居している方へ、介護予防を目的とした支援やリハビリをします。

地域密着型サービス		
通所系サービス	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方が日帰りで介護予防を目的とした支援やリハビリをします。
複合型サービス	介護予防小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせる介護予防を目的とした支援をします。
居住系サービス	介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	共同生活をする認知症の方へ、介護予防を目的とした支援やリハビリをします。

ウ) その他の居住施設

介護保険の対象とならない高齢者の居住施設として、ケアハウス^{*}、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅^{*}があります。新規施設の建設の際には、県から求められた意見へ回答を行います。

取組	内容	担当課
ケアハウス（在宅福祉サービス利用型軽費老人ホーム）	家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者が低額な料金で利用できる施設で、町内に3か所設置されています。1人暮らしの高齢者の増加を踏まえ、今後も施設の維持継続を確保します。	高齢者いきいき課
住宅型有料老人ホーム	安否確認や生活相談サービスを提供する高齢者向けの居住施設、町内に7か所設置されています。利用者の多くは町外からの転入者及び入居者であり町民の利用が少ない状況であることから、町内の設置状況は十分と言えます。	高齢者いきいき課
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認や生活相談サービスを提供する高齢者向けの居住施設、町内に5か所設置されています。利用者の多くは町外からの転入者及び入居者であり町民の利用が少ない状況であることから、町内の設置状況は十分と言えます。	高齢者いきいき課

【介護人材の確保及び質の向上・業務の効率化】

町では、国や埼玉県との連携を強化しながら、介護人材のすそ野拡大のために、介護に関する基本的な知識や技術を学ぶ入門的研修や研修修了者への介護分野への参入支援、生活支援サポーターの養成等の取り組みを推進していきます。

取組	内容	担当課
介護人材の確保	介護に関する基本的な知識等を学ぶ入門的研修と、研修を受けた方がスムーズに仕事に就けるよう町内に事業所によるお仕事説明会を同時に開催します。	高齢者いきいき課
ボランティアによるすそ野の拡大	ボランティア養成講座の実施や日常生活のちょっとした困りごとをお手伝いする生活支援活動への参加をサポートします。	高齢者いきいき課 社会福祉協議会

事業所への支援	令和7年より開始する提出書類様式の全国共通化による事務の効率化や、処遇改善やハラスメント対策などの情報を指導の場等を通じ提供することで働きやすい環境の整備を支援します。	高齢者いきいき課
---------	--	----------

【家族支援事業】

高齢者が望む生活、自立した生活を送るためには、家族介護者が抱える課題にも目を向ける必要があります。家族介護者自身が健康で生活の質を維持しながら、介護や仕事を継続することができるよう、支援を行います。

取組	内容	担当課
家族介護者相談	家族介護者への相談に対応します。仕事をしている家族が相談をしやすいように、土日・夜間にも予約制で相談に応じています。	高齢者いきいき課
介護離職防止	家族介護者からの相談時、介護する家族の状況を把握して、仕事と介護が両立できるような制度についての情報提供を行います。また、介護支援専門員等が、介護と仕事の両立支援の視点を持ち支援が行えるよう研修会などで情報提供を行っていきます。	高齢者いきいき課
総合相談支援体制	ヤングケアラーについては、支援が必要な18歳未満の子どもを早期に発見するよう取り組みます。また把握された場合には、関係部署と連携し支援を行います。	高齢者いきいき課 教育指導課 子育て共生課

【適正化事業】

介護保険制度の健全な運営のため、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供することが必要となるため、国の示す「第6期介護給付費適正化計画に関する指針」に基づき給付適正化3事業の点検を行います。

取組	内容	担当課
要介護認定の適正化	認定調査にかかわる職員が同じ基準で判定できるよう研修等に取り組みます。	高齢者いきいき課
ケアプラン点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	埼玉県国民健康保険団体連合会により作成される給付実績帳票等を活用し、ケアプランや住宅改修等の点検を行い、本人の望む生活の実現を目指します。	高齢者いきいき課
医療情報との突合・縦覧点検	埼玉県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行います。	高齢者いきいき課

第8章 介護保険サービスの事業量と保険料※

1 介護サービス利用者数等の見込

(1) 介護サービス量の見込

■居宅サービスの見込

		第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	回数（回）	23,122	22,675	18,707	21,450	22,453	23,173	30,604
	人数（人）	1,175	1,077	1,080	1,044	1,068	1,104	1,464
訪問入浴介護	回数（回）	524	455	385	412	412	463	596
	人数（人）	102	99	96	108	108	120	156
訪問看護	回数（回）	8,828	8,213	8,021	9,521	9,521	10,054	12,988
	人数（人）	573	519	480	612	612	648	840
訪問リハビリ テーション	回数（回）	2,201	2,411	2,779	3,064	3,064	3,222	4,631
	人数（人）	148	180	228	228	228	240	336
通所介護	回数（回）	45,143	47,725	50,032	53,352	54,848	56,983	76,408
	人数（人）	3,283	3,488	3,540	3,720	3,828	3,972	5,340
通所リハビリ テーション	回数（回）	6,484	5,678	5,947	7,217	7,801	8,015	10,718
	人数（人）	742	662	696	744	804	828	1,104
短期入所生活 介護	日数（日）	5,706	7,374	7,411	9,479	9,734	10,404	13,362
	人数（人）	437	471	504	588	600	648	828
短期入所療養 介護	日数（日）	1,183	1,488	1,807	2,083	2,083	2,213	3,048
	人数（人）	162	170	228	228	228	240	336
居宅療養管理 指導	人数（人）	790	902	1,044	1,092	1,128	1,164	1,548
福祉用具貸与	人数（人）	3,558	3,607	3,624	3,840	3,924	4,104	5,496
特定福祉用具 購入費	人数（人）	63	53	72	60	60	60	96
住宅改修費	人数（人）	49	36	48	36	48	48	48
特定施設入居 者生活介護	人数（人）	455	448	480	492	552	588	720
居宅介護支援	人数（人）	5,399	5,626	5,640	5,868	5,988	6,192	8,388

* 令和5年度は見込値

■地域密着型サービスの見込

		第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	217	236	204	240	240	252	336
夜間対応型訪問介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数（回）	2,539	1,981	2,831	2,778	2,778	2,957	3,955
	人数（人）	203	164	216	192	192	204	276
認知症対応型通所介護	回数（回）	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	58	59	60	72	168	180	216
看護小規模多機能型居宅介護	人数（人）	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	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	706	644	612	588	612	624	876
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0

* 令和5年度は見込値

■施設サービスの見込

		第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人数（人）	1,619	1,562	1,464	1,548	1,548	1,548	2,148
介護老人保健施設	人数（人）	836	867	852	864	888	888	1,284
介護医療院	人数（人）	35	30	24	48	48	48	72

* 令和5年度は見込値

(2) 介護予防サービス量の見込

■介護予防サービスの見込

		第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数（回）	683	510	614	542	542	542	742
	人数（人）	57	62	96	96	96	96	132
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	498	242	269	338	338	338	466
	人数（人）	43	24	24	36	36	36	48
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	95	24	12	96	96	96	84
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	60	2	0	0	0	0	0
	人数（人）	7	1	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	日数（日）	8	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	2	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	63	96	144	156	156	180	216
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	896	1,025	1,116	1,188	1,212	1,272	1,644
特定介護予防福祉用具販売	人数（人）	29	16	12	24	24	24	36
介護予防住宅改修	人数（人）	32	16	24	24	24	24	36
介護予防支援	人数（人）	1,024	1,016	1,116	1,176	1,200	1,260	1,620
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	100	131	84	84	144	144	120

*令和5年度は見込値

■地域密着型介護予防サービスの見込

		第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	0	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	12	12	12	12	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0

*令和5年度は見込値

(3) 地域支援事業量の見込

■地域支援事業の見込

サービス種別・項目	第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	323	388	552	576	636	708	789
訪問型サービスA	123	94	72	84	96	108	115
短期集中訪問サービス	197	129	157	170	180	190	232
通所介護相当サービス	1,411	1,577	1,788	1,860	2,052	2,268	2,548
通所型サービスA	85	56	36	48	60	72	84
短期集中通所サービス	94	78	60	96	96	96	131
ケアマネジメントA	1,043	1,042	1,171	1,288	1,418	1,560	1,764
ケアマネジメントB	104	46	36	40	44	47	54

* 令和5年度は見込値

2 介護給付費の見込

■介護保険サービス費の見込

単位：千円

	第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	772,274	800,680	826,536	918,127	954,854	998,469	1,318,893
(2) 地域密着型サービス	233,306	222,696	226,985	230,411	260,324	269,809	365,887
(3) 施設サービス	682,415	660,756	629,453	676,376	685,209	685,209	969,094
介護給付費計	1,687,995	1,684,132	1,682,974	1,824,914	1,900,387	1,953,487	2,653,874

* 令和5年度は見込値

■介護予防サービス費の見込

単位：千円

	第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	29,435	26,416	27,040	31,792	37,993	38,934	42,841
(2) 地域密着型介護予防サービス	531	535	542	550	550	550	550
介護予防給付費計	29,965	26,951	27,582	32,342	38,543	39,484	43,391

* 令和5年度は見込値

■地域支援事業費の見込

単位：円

	第8期（実績値）			第9期（見込値）			参考値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	54,947,891	60,425,179	75,709,000	78,538,900	85,530,064	93,236,228	103,670,050
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	33,720,386	32,555,430	43,146,000	44,718,000	45,328,000	45,938,000	47,772,799
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,551,217	3,441,683	3,947,000	6,862,000	6,862,000	6,862,000	6,862,000
地域支援事業費	92,219,494	96,422,292	122,802,000	130,118,900	137,720,064	146,036,228	158,304,849

* 令和5年度は見込値

3 サービス総給付費額

介護給付費、介護予防給付[※]費、特定入所者介護サービス費[※]、高額介護サービス費[※]、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、本計画3年間の総費用額は約65億2千万円となります

■標準給付費及び地域支援事業費の見込

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3か年合計	令和22年度
総給付費（※）	1,857,256	1,938,930	1,992,971	5,789,157	2,697,265
特定入所者介護サービス費等給付費	55,267	56,711	58,589	170,568	78,047
高額介護サービス費等給付費	41,863	42,964	44,387	129,214	59,004
高額医療合算介護サービス費等給付費	5,713	5,854	6,048	17,615	8,181
審査支払手数料	1,017	1,042	1,076	3,135	1,456
標準給付費見込額（A）	1,961,115	2,045,502	2,103,072	6,109,689	2,843,953
地域支援事業費（B）	130,119	137,720	146,036	413,875	158,304
介護予防・日常生活支援総合事業費	78,539	85,530	93,236	257,305	103,670
包括的支援事業・任意事業費	51,580	52,190	52,800	156,570	54,634
サービス給付費総額 （第1号被保険者保険料算定基準額）（A+B）	2,091,234	2,183,222	2,249,108	6,523,564	3,002,257

* 総給付費は、介護給付費と介護予防給付費の合計額。

4 所得段階別介護保険料

本計画では、所得の再分配を目的とした9段階から13段階への多段階化を行いました。所得段階別の介護保険料は以下のとおりです。

なお、第8期計画から引き続き、低所得の方等の費用負担を軽減するため、公費を投入し、第1段階から第3段階の保険料基準額に対する負担割合を引き下げています。

所得段階別介護保険料

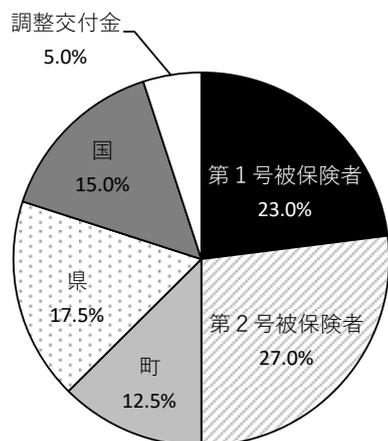
所得段階	対象者	負担割合	介護保険料	
			月額	年額
1	・生活保護被保護者等 ・高齢福祉年金受給者 ・世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円以下)	基準額×0.285 (軽減前 0.455)	1,516円	18,200円
2	世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円超120万円以下)	基準額×0.485 (軽減前 0.685)	2,591円	31,100円
3	世帯全員が町民税非課税の方 (第2段階に該当しない方)	基準額×0.685 (軽減前 0.69)	3,658円	43,900円
4	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円以下)	基準額×0.90	4,808円	57,700円
5	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (第4段階に該当しない方)	基準額×1.00	5,350円	64,200円
6	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円未満)	基準額×1.20	6,416円	77,000円
7	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満)	基準額×1.30	6,950円	83,400円
8	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満)	基準額×1.50	8,025円	96,300円
9	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満)	基準額×1.70	9,091円	109,100円
10	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満)	基準額×1.90	10,158円	121,900円
11	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満)	基準額×2.10	11,233円	134,800円
12	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満)	基準額×2.30	12,300円	147,600円
13	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が720万円以上)	基準額×2.40	12,833円	154,000円

5 第1号被保険者の保険料

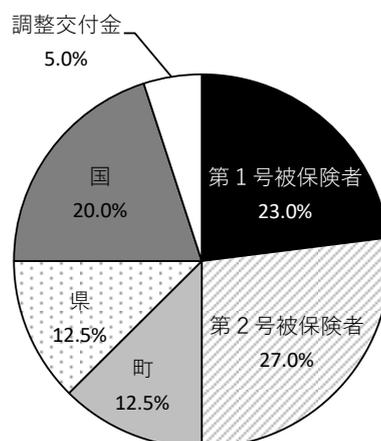
■負担割合

第1号被保険者の保険料は、総費用額の23%を負担します。3年間で約65億2千万円の23%となる約15億円を第1号被保険者が負担することになります。

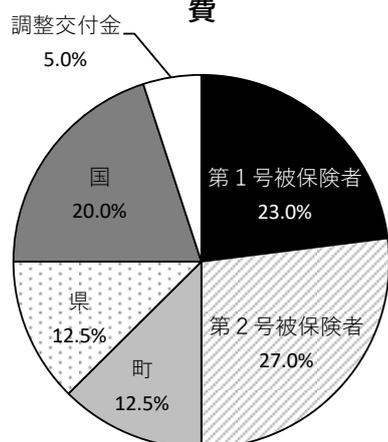
■介護保険費用負担割合



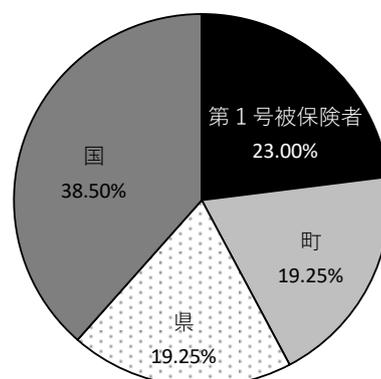
施設等給付費



居宅給付費



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
(包括的支援事業・任意事業)

【介護保険料基準額の算出】

介護保険料基準額の算定は介護保険料にかかる費用のうち、第1号被保険者の負担割合(23%)を第1号被保険者の数で除したものとなります。

$$\text{介護保険料基準額 (月額)} = \frac{\text{介護保険にかかる費用} \times 23\%}{\text{被保険者数}} \div 12$$

資料編

1 上里町介護サービス事業者一覧

◎居宅介護支援事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
ケアプラン たちばな	1174200061	H11. 9. 20	上里町大字大御堂806-1	0495-35-1531
かみさと居宅介護支援事業所	1174200087	H11. 9. 20	上里町大字堤487-1	0495-34-1481
かみさとナーシングホーム居宅介護支援事業所	1174200277	H12. 3. 1	上里町大字金久保1336	0495-33-7070
上里町社会福祉協議会居宅介護支援センター	1174200285	H12. 3. 1	上里町大字七本木5591番地	0495-71-6703
居宅介護支援センター りんどう	1174200533	H13. 9. 27	上里町大字金久保777	0495-34-3388
生協介護センターこだま	1174200608	H14. 10. 1	上里町大字七本木3556-4 アバンティメゾン102	0495-35-3271
ハビネスケアセンター	1174201218	H25. 5. 1	上里町大字神保原町354-2 神保原ビル1F	0495-71-9995
居宅介護支援事業所ゆたか	1174201317	H26. 8. 1	上里町大字七本木2955-2	0495-35-1556
ケアプランさわやか	1174201564	H29. 1. 1	上里町大字七本木2169番地9	0495-33-8545
ヨコタ居宅介護事業所	1174201606	H29. 12. 1	上里町大字勅使河原1281番地5	0495-71-9558
ケアプラン 心の里	1174200004	H30. 5. 1	上里町大字七本木420番地	0495-33-3346

◎介護予防支援事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
上里町地域包括支援センター	1104220015	H18. 4. 1	上里町大字七本木5518	0495-35-1243

◎通所介護（デイサービス）サービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
えいがの里デイサービスセンター	1174200137	H11. 11. 1	上里町大字三町19-4	0495-34-2188
たちばなデイサービスセンター	1174200319	H12. 3. 24	上里町大字大御堂806-1	0495-35-1191
かみさとデイサービスセンター	1174200368	H12. 3. 24	上里町大字堤487-1	0495-34-1471
デイサービスセンター ポピー	1174200541	H13. 9. 27	上里町大字金久保777	0495-34-3388
ひだまりの里	1174201010	H22. 4. 1	上里町大字七本木5559番地	0495-71-6644
デイサービスセンターチューリップかみさと	1174201119	H24. 1. 1	上里町大字三町848-2	0495-33-2300
デイサービスセンターこむぎ	1174201226	H25. 5. 1	上里町大字神保原町2026-1	0495-34-3456
はびねす デイサービス	1174201382	H27. 3. 1	上里町大字七本木3684-2	0495-71-6962
ヴィセース上里	1174201424	H27. 4. 1	上里町大字七本木3529-7	0495-71-9671
デイサービスセンターみぶな	1174201499	H28. 2. 1	上里町大字三町835-1	0495-71-5616
デイサービスセンターランタナ	1174201549	H28. 8. 1	上里町大字神保原町999番地	0495-71-7162
デイサービスセンターファイン上里	1174201580	H29. 6. 1	上里町大字七本木2867番地7	0495-71-7314
ポプリ上里デイサービスセンター	1174201648	H30. 4. 1	上里町大字神保原町325番地5	0495-71-5200
てるてるとてくてく	1174201788	R3. 4. 1	上里町大字金久保字蓮山359番地1 イオンタウン上里1F	0495-23-9275
えがおデイリハセンター	1174201796	R3. 5. 1	上里町大字神保原町354-2 神保原ビル1F	0495-71-9995
ツクイ上里	1174201838	R4. 4. 1	上里町大字七本木3518-1	0495-35-0500
笑ふくデイサービス	1174201879	R5. 12. 1	上里町大字七本木5333	0495-71-4577

◎短期入所療養生活介護（ショートステイ）サービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
老人保健施設かみさとナーシングホーム	1154280020	H12. 4. 1	上里町大字金久保1336	0495-33-7070
特別養護老人ホームルピナス園	1174200202	H14. 10. 1	上里町大字堤489	0495-33-0909
特別養護老人ホームたちばな	1174200251	H12. 3. 24	上里町大字大御堂806-1	0495-33-2928
特別養護老人ホーム 青空	1174200558	H13. 10. 1	上里町大字金久保777	0495-34-3388
介護老人福祉施設 心の里	1174201572	H29. 4. 1	上里町大字七本木420番地	0495-33-3352

◎訪問リハビリテーションサービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
老人保健施設かみさとナーシングホーム	1154280020	H22. 7. 1	上里町大字金久保1336	0495-33-7070

◎通所リハビリテーションサービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
老人保健施設かみさとナーシングホーム	1154280020	H12. 4. 1	上里町大字金久保1336	0495-33-7070

◎訪問介護（ホームヘルパー）サービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
上里町社会福祉協議会ヘルパーステーション	1174200186	H12. 2. 1	上里町大字七本木5591番地	0495-35-3481
生協ヘルパーステーションこだま	1174200616	H14. 10. 1	上里町大字七本木3556-4 アバンティメゾン102	0495-35-3271
かみさとナーシングステーション	1174200673	H16. 4. 1	上里町大字金久保1336	0495-35-3737
介護センターみぶな	1174200848	H18. 7. 1	上里町大字三町835-1	0495-35-3315
介護ステーションながはま	1174200855	H18. 8. 1	上里町大字長浜991番地1	0495-33-0872
訪問介護栄華の里	1174201721	R2. 4. 1	上里町大字七本木3317-5	0495-71-5661

◎訪問看護サービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
訪問看護ステーションゆたか	1164290037	H26. 8. 1	上里町大字七本木2955-2	0495-35-1556
訪問看護ステーション てくてく	1164290045	H28. 8. 1	上里町大字勅使河原1313番地7	0495-35-1977
訪問看護ステーション カルミア	1164290060	R3. 8. 1	上里町大字神保原町758-1	0495-71-9456

◎福祉用具貸与・購入サービス事業者

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
株式会社 たかとも	1174201366	H26. 10. 1	上里町大字七本木3160	0495-33-2930
Active Wheelchair	1174201747	R3. 1. 1	上里町大字七本木3611番地20	0495-71-8645

◎介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
特別養護老人ホームルピナス園	1174200202	H12. 4. 1	上里町大字堤489	0495-33-0909
特別養護老人ホームたちばな	1174200251	H12. 4. 1	上里町大字大御堂806-1	0495-33-2928
特別養護老人ホーム 青空	1174200558	H13. 10. 1	上里町大字金久保777番地	0495-34-3388
介護老人福祉施設 心の里	1174201572	H29. 4. 1	上里町大字七本木420番地	0495-33-3352

◎介護老人保健施設

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
老人保健施設かみさとナーシングホーム	1154280020	H12. 4. 1	上里町大字金久保1336	0495-33-7070

◎特定施設入居者生活介護

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
ケアハウス 桜草	1174200889	H19. 7. 1	上里町大字金久保777	0495-34-3388
ケアセンター賀美邑	1174201002	H22. 4. 1	上里町大字勅使河原1584番地	0495-35-0333
ケアハウス賀美邑（混合型）	1174201176	H24. 10. 1	上里町大字勅使河原1584番地	0495-35-0333

◎ケアハウス

事業所名	所在地	電話番号
ケアハウス栄華の里	上里町大字三町19-4	0495-34-2188
ケアハウス桜草	上里町大字金久保777	0495-34-3388

◎住宅型有料老人ホーム

事業所名	所在地	電話番号
イル・クォーレさいたま上里	上里町大字藤木戸540番地	0495-34-1150
ナーシングホームこころ	上里町大字七本木2955番地2	0495-35-1556
シルバーホームランタナ	上里町大字神保原町999番地	0495-71-7162
ファイン上里	上里町大字七本木2867番地7	0495-71-7314
ふれあい上里	上里町大字嘉美607番地1	0495-71-5125
シルバーホームトレニア	上里町大字三町字大経塚638番地1	0495-71-5401
はびねすケアホーム笑ふく	上里町大字七本木5333	0495-71-4577

◎サービス付き高齢者向け住宅

事業所名	所在地	電話番号
ひだまりの家 上里	上里町大字七本木5559	0495-71-6644
サービス付き高齢者向け住宅 チューリップかみさと	上里町大字三町848番地2	0495-33-2300
シルバーホームこむぎ	上里町大字神保原町2026番地1	0495-34-3456
ヴィベル上里	上里町大字七本木3529番地7	0495-71-9671
サービス付き高齢者向け住宅 みぶな	上里町大字三町835番地1	0495-71-5616

◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
あじさいケアセンター	1194200174	H28. 4. 1	上里町大字金久保777	0495-71-9591

◎地域密着型通所介護（デイサービス）

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
デイサービスセンターゆたか	1174201309	H28. 4. 1	上里町大字七本木2955-2	0495-35-1556

◎認知症対応型通所介護

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
グループホーム賀美邑	1194200166	H24. 4. 1	上里町大字勅使河原1584	0495-35-0333
愛の家グループホーム神保原	1194200091	H27. 5. 1	上里町大字神保原町91	0495-35-3700

◎認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

事業所名	事業者番号	指定年月日	所在地	電話番号
グループホーム さくらんぼ	1174200525	H18. 4. 1	上里町大字金久保777	0495-34-3388
愛の家グループホーム神保原	1194200091	H19. 6. 1	上里町大字神保原町91	0495-35-3700
グループホーム カンナの里	1174200657	H18. 4. 1	上里町大字勅使河原1577番地	0495-35-3525
グループホーム 栄華の里	1174200483	H18. 4. 1	上里町大字三町19-4	0495-34-2188
グループホーム賀美邑	1174200509	H18. 4. 1	上里町大字勅使河原1584	0495-35-0333

2 上里町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定体制

■ 上里町介護保険運営協議会名簿

◎…会長 ○…副会長

区 分	役 職 名	氏 名
学識経験者	東都大学 教授	野村 政子
	上里町区長代表	柏倉 伸也
	上里町民生・児童委員代表	山田 和雄
保健医療関係者	上里町医師会代表	◎黒岩 茂夫
	上里町歯科医師会代表	許斐 敦
	上里町薬剤師会代表	高田 淳
福祉関係者	上里町社会福祉協議会事務局長	間々田 明美
	施設サービス事業者代表	佐藤 正規
	在宅サービス事業者代表	中久木 総一
	地域密着型サービス事業者代表	神田 睦美
	居宅介護支援事業者代表	○福島 靖子
被保険者	上里町老人クラブ連合会代表	丸山 真司
	一般公募（第1号被保険者）	伊藤 喜代美
	一般公募（第2号被保険者）	片倉 有子
費用負担関係者	上里町商工会代表	中澤 太丸

■ 上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

◎…委員長 ○…副委員長

役 職 名	氏 名
上里町総合政策課長	坪本 和馬
上里町くらし安全課長	間々田 亮
上里町町民福祉課長	○及川 慶一
上里町健康保険課長	亀田 真司
上里町高齢者いきいき課	◎山田 隆
上里町まちづくり推進課長	吉田 広毅
上里町産業振興課長	吉村 貴文
上里町生涯学習課長	金井 憲寿

■ 上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定事務局

所 属 等	氏 名
上里町高齢者いきいき課長	山田 隆
上里町高齢者いきいき課長補佐	中島 僚子
上里町高齢者いきいき課高齢介護係長	大塚 義晴
上里町高齢者いきいき課高齢介護係主任	横尾 慎也
上里町高齢者いきいき課地域包括支援係長	篠原 祐子
上里町高齢者いきいき課地域包括支援係主任	宮寄 あゆみ

3 用語解説

- あ行 -

N P O (Non Profit Organization の略語)

非営利組織。つまり、利益を目的としない組織のこと。

I C T (Information and Communication Technology の略)

情報通信技術。I C Tの導入により、業務の効率化等による負担軽減や職場環境の改善、介護サービスの質の向上等が期待されている。

- か行 -

介護医療院

平成 30 年度より創設された介護保険施設で、慢性期の医療的ケアと介護を必要とする方が入所して、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアなどの医療サービスと、介護や機能訓練、日常生活上の世話などの介護サービスを行う施設。

介護給付

介護サービスを利用した要介護者（要介護 1～5 の認定を受けた人）に対して支払われる介護保険給付のこと。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者からの相談に応じて、要介護者とその心身状態に応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村・居宅サービス事業者・施設との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者。

介護認定審査会

被保険者が要介護状態に該当することの審査及び判定等（審査判定業務）を行うため、市町村が設置するもの。

注）審査会の構成は、現場経験のある学識経験者等 5 名程度で、設置数は申請者数に応じて複数設置となる。設置方法は、①保険者単独設置、②市町村共同設置、③都道府県への委託の 3 つの方法がある。

介護福祉士

専門的知識及び技術を持って身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に入浴、排泄、食事その他の介護を行い、また家族介護者等の介護に関する相談に応ずることを業とする者。社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。

介護保険法

平成9年12月17日法律第123号。介護保険は、介護を要する状態となっても、できる限り、自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供する、利用者にとって利用しやすい仕組みを作ろうとするもの。

介護問題は切実なものとして誰にでも起こり得ることがらであり、自己責任の原則と社会的連帯の精神に基づき、40歳以上の全国民で公平に制度を支える仕組みとなっている。介護保険制度は、老人福祉と老人医療に分かれている高齢者の介護に関する制度を再編成し、利用しやすく公平で効率的な社会的支援システムを構築するものとなっている。

介護予防支援

要支援者が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行う事業。

介護予防ケアマネジメント

要支援認定者及び基本チェックリストに基づく事業対象者に、介護が必要な状態にならないように、その心身の状態等に応じて必要な支援を行うため、介護予防計画を作成し、それに基づき介護予防事業や必要なサービスを利用できるよう支援するもの。地域支援事業において実施しており、要支援認定者は地域包括支援センターと居宅介護支援事業所（一部委託可）で、基本チェックリストに基づく事業対象者は地域包括支援センターで介護予防計画の作成を担当する。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

地域支援事業の一つで、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、事業対象者・要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする事業。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

65歳以上の者で、身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護を必要とする寝たきりの高齢者等で、居宅において適切な介護を受けることが困難な方（原則、要介護3以上の認定を受けている方）が入所することができる施設。

介護老人保健施設

治療を目的とした病院と家庭に代わって要介護者の介護を行う福祉施設の中間施設で、要介護者に対し、看護・介護やリハビリテーションを中心とする医療ケアと日常生活サービスを併せて提供する施設。

看護小規模多機能型居宅介護

通所介護を中心に利用しながら、必要に応じてショートステイや訪問介護、訪問看護を受けることができるサービス。

居宅介護支援

要介護者が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サ

ービス計画)の作成や、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うサービス。

居宅サービス

在宅での介護を中心とした介護保険サービスで、具体的には、①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション、⑧短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護、⑩特定施設入所者生活介護、⑪福祉用具貸与、⑫特定福祉用具販売、⑬住宅改修をいう。

居宅療養管理指導

在宅で療養していて、通院が困難な要介護・要支援者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。

グループホーム

認知症高齢者や障がい者等が、住み慣れた環境で、自立した生活を継続できるように、少数で共同生活を営む住居又はその形態である。これらの居住者に対する日常生活援助等のサービスを指す意味でも用いられる。介護保険法及び障害者総合支援法において、給付対象サービスとして位置付けられている。

ケアハウス

老人福祉法に規定する軽費老人ホームの一種。60歳以上の者又は60歳以上の配偶者を有する者で、身体機能の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安がある者が、自立した生活を継続できるよう構造や設備の面で工夫された施設。全室個室化されていること、車いすの利用が可能であることなど、プライバシーや自立した生活を尊重した構造となっている。介護保険法では軽費老人ホームの居室は居宅とみなされ、入所者が要介護者等に該当すれば訪問介護等の居宅サービスが受けられる。また、特定施設入所者生活介護の対象となる特定施設とされており、人員、設備及び運営に関する基準を満たすことにより指定居宅サービス事業者の指定を受けることができる。

ケアプラン（居宅サービス計画）

要介護・要支援者が居宅サービスを適切に利用できるよう、その依頼を受け、利用するサービスの種類、内容、担当者等について居宅介護支援事業者が作成する計画。内容はサービスの目標の設定とスケジュールの調整などである。

注) 在宅のケアプランについての規定である。要介護度が決定されると、それをベースに利用者等の意見を聞きながらケアプランを作成する。そのプランは介護保険給付対象以外のサービス（自費購入等）を含んだものとなる。なお、ケアプラン（届け出て承認を受けたセルフケアプランを含む）を作成しない時は、サービスは現物給付されずに償還払いとなる。

ケアマネジメント

自立支援・重度化防止を目指し、利用者の生活機能向上に対する意欲を引き出し、利用者の心身状態や生活背景等を踏まえて、セルフケア、地域の社会資源や介護保険サービスを適切に利用する計画を作成し、効果的なケアの提供につなげ、達成状況を評価して、必要に応じて計画の見直しを行う一連の過程をいう。

高額介護サービス費

要介護被保険者が受けた居宅・施設サービスの利用者負担分が著しく高額である時、一定の基準を超える自己負担分について高額介護サービス費を支給する（市町村により支給）。

後期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、75歳以上の者。

- さ行 -

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅のことを指す。民間事業者等によって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れている。

サロン

地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいつくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所。

施設サービス

施設に入所（入院）して受けるサービスで、具体的には、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護医療院サービスをいう。

社会福祉協議会

社会福祉事業法に基づく社会福祉法人の一つで、市区町村、都道府県及び中央（全国社会福祉協議会）の各段階に組織されている。一定の地域社会において住民が主体となり、社会福祉、保健衛生その他生活の改善向上に関連のある公私関係者の参加、協力を得て、地域の実情に応じ住民の福祉を増進することを目的とする民間の自主的組織である。

具体的な活動内容は、それぞれの地域の実情、特殊性などにより広範多岐にわたっている。その主なものは、生活福祉資金の貸付け、心配ごと相談、老人クラブの育成援助、こどもの会の育成援助、心身障害者援助、ボランティア活動の育成援助、共同募金への協力等である。

住宅改修

在宅の要介護者等が、住み慣れた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービス。

生活支援コーディネーター

地域包括ケアシステムの構築に向け、生活支援、介護予防サービスの充実・強化及び高齢者の社会参加を推進するため、地域の生活支援ニーズと地域資源のマッチング等を行う者。

生活習慣病

糖尿病や循環器疾患など、その病因が日常生活習慣に内在する疾患群。日ごろの健康に対する意識的努力により十分に予防できるため、先進国では国民健康運動の標的としているところが多い。病因の第一は運動不足で、血液循環機能の低下→動脈硬化→心筋梗塞・狭心症などの発生へつながる。また栄養過剰とも重なって、肥満→糖尿病・高血圧・動脈硬化などの誘因となる。ストレスは神経症、不眠症などの精神症状、心身症を増加させる。そのほか、喫煙と肺ガンをはじめとする各種ガンとの関係も究明されつつある。

成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症などにより、判断能力（行為能力）が不十分な成年者を保護するため、後見人などを定める制度。判断能力の低下が一定レベルに達した場合に、民法の規定に従って、家庭裁判所の審判によって後見人などを定める法定後見制度と、本人が判断能力を有している間に、判断能力が不十分になった場合を考えて、あらかじめ契約で後見人を決めておく任意後見制度がある。

前期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、65歳～74歳の者。

- た行 -

第1号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。

第2号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

団塊ジュニア世代

昭和46年～昭和49年に生まれた世代を指す。団塊ジュニアは毎年200万人以上生まれた世代で、世代人口は団塊の世代に次いで多く、第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

団塊の世代

昭和22年～昭和24年頃の第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び方がついている。

短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うことにより、介護する家族等の負担軽減を図り、要介護・要支援者及び家族の福祉向上を図ることを目的としたサービス。

短期入所療養介護

介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うことにより、介護する家族等の負担軽減を図り、要介護・要支援者及び家族の福祉向上を図ることを目的とした事業。

地域ケア会議

多職種の専門職が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって問題解決を図るとともに、地域に共通した課題の抽出を行う。そして、地域に不足する社会資源やネットワークを明らかにして、地域づくり、資源開発、政策形成につなげる。

地域支援事業

平成 18 年度からの制度改正により新たに予防重視型システムの転換を目指して、従来の老人保健事業、介護予防・地域支え合い事業が再編されて導入された。平成 26 年の介護保険制度の改正により、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業で構成される。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳のあるその人らしい生活を継続することができるようにするため、介護予防、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携・協力して、住民のニーズに応じて一体的・体系的に切れ目なく提供する仕組み。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省が作成した情報システムで、介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化されている。本システムを利用し、要介護認定者数や介護保険サービスの見込量の推計・介護保険料の算定を行う。

地域包括支援センター

平成 18 年 4 月から介護保険制度の見直しにより、総合的な相談業務、介護予防、高齢者の生活支援を包括的・継続的に行う機関として、地域包括支援センターの設置が義務づけられている。また、地域包括支援センターの設置は、人口 3 万人程度（被保険者 6,000 人程度）に 1 か所が目安とされている。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴、排泄、食事などの介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。

地域密着型サービス

認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえて、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、原則として日常生活圏域内でサービス利用及び提供が行われることとし、市町村が事業所の指定及び指導・監督するサービス。サービスには、介護給付に、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応

型訪問介護、③地域密着型通所介護、④認知症対応型通所介護、⑤小規模多機能型居宅介護、⑥認知症対応型共同生活介護、⑦地域密着型特定施設入居者生活介護、⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑨看護小規模多機能型居宅介護があり、予防給付に、①介護予防認知症対応型通所介護、②介護予防小規模多機能型居宅介護、③介護予防認知症対応型共同生活介護がある。

地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰り提供することにより、利用者の心身機能の維持向上と、介護する家族等の負担軽減を図ることを目的としたサービス。

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が、入居している利用者に対して入浴、排泄、食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

通所介護（デイサービス）

日中、デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰り提供することにより、心身機能の維持を図り、介護する家族等の負担軽減を図ることを目的としたサービス。

通所型サービス

機能訓練や集いの場等、日常生活上の支援を提供するサービスです。

通所リハビリテーション

介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。

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又は密接に連携しながら、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護や日常生活上の緊急時の対応を行うサービス。一つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。

特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた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が、入居している要介護・要支援者に対して入浴、排泄、食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

特定入所者介護サービス費

平成17年10月よりショートステイを含む施設サービスの食費・居住費が自己負担になったことを受け、低所得の人（所得段階1から3の人）について、負担軽減を図るため、上限を設けて、特定入所者介護サービス費の給付が行われる。

特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給し、購入の援助を行うサービス。

- な行 -

日常生活圏域

日常生活圏域の設定基準は人口3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられている。設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事業などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされている。

認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家が気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指した活動などのできる場所。

認知症高齢者

脳の器質的障害により認知症（いったん獲得された知能が持続的に低下すること）を示している高齢者。

認知症サポーター

「認知症サポーター100万人キャラバン」における「認知症サポーター養成講座」を受講した者を「認知症サポーター」と言う。認知症サポーターは、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。

キャラバン・メイトは認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人で、キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

認知症施策推進大綱

認知症施策の更なる推進を図るため令和元年6月18日に制定された大綱で、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していくこととしている。

認知症対応型共同生活介護

要介護・要支援者であって認知症状態にある人について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排泄、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。

認知症対応型通所介護

デイサービスセンターや特別養護老人ホーム等において、通所してきた認知症の要介護・要支援者に対して、入浴、排泄、食事などの介護や生活に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うサービス。

認知症地域支援推進員

主な活動として、認知症の人やその家族の相談支援、認知症を身近な病気として理解していただく活動、認知症の人やその家族が必要な医療や介護等のサービスを受けることができるように関係機関等への連絡調整を図る者のこと。

- は行 -

避難行動要支援者

これまでの「災害時要援護者」のかわりに、平成25年6月の災害対策基本法の改正から使われるようになった言葉で、災害が発生した時、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な高齢者や障害者などの要配慮者のうち、特に支援を要する人のこと。

福祉用具貸与

要介護・要支援者に対し特殊寝台等の日常生活の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービス。

訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が要介護・要支援者の居宅を訪問して、入浴、排泄、食事などの介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行い、その利用者が健全で安らかな在宅生活を送ることができるよう援助するとともに家族の介護負担の軽減を図ることを目的としたサービス。

訪問型サービス

訪問型サービスとは、対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスです。

訪問看護

要介護・要支援者に対し、医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェックや療養上の世話・診療の補助を行うサービス。

訪問入浴介護

家庭で入浴することが困難な要介護・要支援者に、入浴車を定期的に派遣するサービス。

訪問リハビリテーション

通院してリハビリテーションを受けることが困難な在宅の要介護・要支援者に対して、病状、家屋構造、介護力等を考慮しながら、診療に基づき理学療法士又は作業療法士が訪問し、リハビリテーションの観点から療養上必要な指導を行うサービス。

保険料

介護保険給付費等のうち半分は、第1号被保険者と第2号被保険者より徴収される保険料でまかなわれる。第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料は、それぞれ総人口比で按分され、負担割合が定められている。

第1号被保険者保険料は各市町村で算出、設定され、3年ごとに見直される。

ボランティア

本来は、有志者、志願兵の意味。社会福祉において、無償性、善意性、自主性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者。個人又はグループで、①手話、点訳、学習指導、理美容、電気、大工、茶・華道、演芸（劇）指導等の技術援助、②児童・高齢者などの介護や話し相手、おむつたたみ、施設の清掃等の自己の労力・時間の提供、③一日里親、留学生招待、施設提供、献血・献体、旅行・観劇招待等の奉仕を行う。

- や行 -

要介護者

①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体上又は精神上的の障害が、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因するアルツハイマー型若年認知症等の特定疾病によって生じたものである人。

注) 要介護状態に対する給付は、第1号被保険者の場合は要件を問わないが、第2号被保険者の場合は、加齢に伴う特定疾病（脳血管障害等16疾病）に限定。

要介護状態

身体上又は精神上的の障害があるため、入浴、排泄、食事などの日常生活における基本的動作の全部及び一部について、厚生労働省令で定める一定期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、厚生労働省令で定める要介護状態の区分の該当者。

要介護認定

介護保険への申請被保険者を面接し、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査し、調査の結果を介護認定審査会に諮り、要介護認定区分等を市町村が決定すること。

要支援者

①要介護状態となるおそれがある状態にある 65 歳以上の者、②要介護状態となるおそれがある状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態となるおそれがある状態の原因である身体上又は精神上的の障害が、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因するアルツハイマー型若年認知症等の特定疾病によって生じたものである者。

要支援認定

予防給付を受けようとする被保険者は、要支援者に該当することについて、市町村の認定を受けなければならない。申請被保険者を面接し、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査し、調査の結果を介護認定審査会に諮り、適用となるかどうか審査し、認定すること。要支援認定の手続は、要介護認定の手続におおむね準じる。

予防給付

予防サービスを利用した要支援者（要支援 1・2 の認定を受けた人）に対して支払われる介護保険給付のこと。

- ら行 -

老人福祉法

昭和 38 年法律 133 号。老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする法律。具体的な福祉の措置として、居宅における介護等のための老人居宅生活支援事業の実施、老人ホームへの入所、老人健康保持事業の実施等が定められている。また、平成 5 年 4 月 1 日からは、都道府県及び市町村に老人福祉計画の策定を義務づけている。

上里町
高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行：上里町

編集：上里町高齢者いきいき課

〒369-0392 埼玉県児玉郡上里町大字七本木 5518

TEL 0495-35-1221(代) FAX 0495-33-2429(代)

ホームページ <https://www.town.kamisato.saitama.jp/>