

大 島 町

高 齡 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)

東京都大島町

目 次

【1】計画の概要	1
1. 計画策定の目的	1
2. 計画策定の背景	1
3. 計画策定の法的根拠	2
4. 計画の位置づけ	2
5. 計画の期間	3
6. 計画策定体制	4
7. 前計画期間中における実績と評価	5
【2】計画の基本的方向性	6
1. 基本理念	6
2. 基本的方針	6
3. 第9期計画の改正等	7
4. 日常生活圏域の設定	9
【3】高齢者人口等の状況	10
1. 人口推移と高齢化の状況	10
2. 被保険者数の推移と状況	11
3. 要介護（支援）認定者数と要介護認定率の推移	12
【4】支援協力体制の充実	13
1. 地域包括支援センターの充実	13
2. 地域での見守り体制の充実	13
【5】高齢者福祉事業	15
1. 高齢者いきいき事業	15
2. 地域支え合い事業	19
3. 社会参加の推進と就労等の支援	20
4. その他の事業	21
【6】地域支援事業	24
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	24
2. 包括的支援事業	25
3. 任意事業	28

【7】介護保険事業	31
1. 居宅サービス	31
2. 地域密着型サービス	45
3. 施設サービス	48
4. 未実施のサービス	52
【8】介護保険事業費の見込み	53
1. 介護サービス事業（介護給付）費の見込み	53
2. 介護予防サービス事業（介護予防給付）費の見込み	54
3. 標準給付費の見込み	55
4. 地域支援事業費の見込み	55
5. 介護保険事業の財源構成	56
【9】第1号被保険者の保険料見込み	58
1. 第1号被保険者及び保険料基準額（月額）の推移	58
2. 第9期の介護保険料	59
【10】介護保険事業における低所得者支援策	62
1. 特定入所者介護（予防）サービス費	62
2. 高額介護（予防）サービス費	62
3. 高額医療合算介護（予防）サービス費	62
4. 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援	62
5. 高額介護（予防）サービス費の貸付	63
6. 境界層該当者への対応	63
7. 特別対策事業	63
【11】介護保険事業の円滑な運営	64
1. 公平・迅速で適正な要介護認定	64
2. サービスの適正化及び円滑な提供	64
3. 介護保険財政の安定確保	65

【1】計画の概要

1. 計画策定の目的

この計画は、大島町の高齢者が住み慣れた地域でいきいきと明るく自立した生活ができるよう、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図ることを目指し、令和6年度から令和8年度までの3年間の施策展開の考え方及び目標を定めています。

2. 計画策定の背景

わが国では、総人口の減少が続く一方、高齢者人口は増加し、高齢者割合（※）は令和5年で29.2%と、4人に1人が高齢者という状況になっています。

令和7年には「団塊の世代」が75歳以上となり、さらに、「団塊ジュニア世代」が高齢期に入り始める令和22年には34.8%と、高齢者人口がピークを迎えると予想されています。

大島町においては、令和5年4月1日現在の65歳以上の高齢者人口は2,721人で、高齢者の割合は39.0%と全国平均よりも高く、3人に1人が高齢者という状況であり、独居または高齢者のみの世帯も増えています。令和7（2025）年には高齢者人口は4,683人、高齢者の割合は37.5%、令和22（2040）年には3,665人、37.5%になる推計となっています。

今後は高齢化の進展により、後期高齢者の割合が高くなり、独居高齢者や高齢者のみの世帯、介護を必要とする高齢者、認知症高齢者、老々介護世帯など支援の必要な人や世帯がますます増加・多様化すると考えられます。その一方で、社会を支える現役世代は減少することが見込まれています。そのため、介護サービスの基盤整備や介護人材の確保、介護離職の防止につながる支援の対応を地域全体で取り組む必要があります。

「大島町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「前期計画」）では、地域包括ケアシステムの整備を進めると同時に、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となることを見込まれている令和22年を見据え、高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう、高齢者の社会参加の促進や健康づくり、介護予防等の諸施策を推進するとともに、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりに取り組んできました。

「大島町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」）においては、前期計画の基本理念を受け継ぎ、引き続き地域包括ケアシステムを更に深化・推進すると同時に、これまでサービス基盤や人的基盤の整備で見据えるべきとされていた令和7（2025）年を計画期間中に迎えることとなり本計画では、さらに、生産年齢人口の急激な減少や介護人材の不足、社会保障費の増大が懸念される令和22（2040）年・団塊ジュニア世代が後期高齢者となる令和32（2050）年を見据え、高齢者が健康で希望をも

って暮らせるよう、高齢者の社会参加の促進や健康づくり、介護予防等の諸施策を推進するとともに、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを推進するための計画として策定します。

※文章中の全国の高齢者割合については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位（死亡中位）推計のうち65歳以上に関する数値を引用

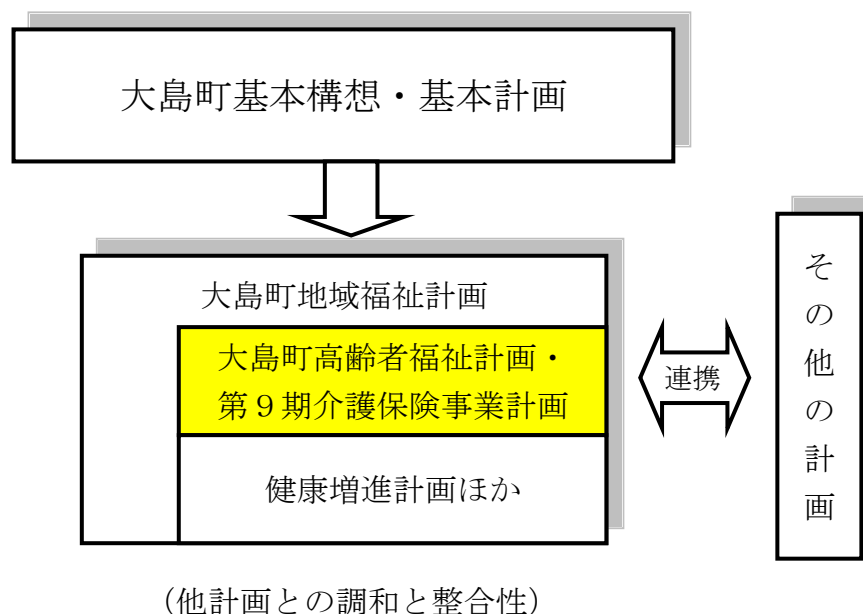
3. 計画策定の法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく、高齢者全体の保健・福祉の施策や目標量を定める「高齢者福祉計画」と、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき要介護・要支援者や要介護・要支援者となるリスクのある高齢者が介護保険等のサービスを利用できるよう、対象サービスの種類やサービスの見込み量を定め、保険給付及び地域支援事業の円滑な実施を確保するため定める「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

4. 計画の位置づけ

本計画は、「大島町地域福祉計画」及び町関係各課による医療・健康等の計画との整合性を図りながら実施します。

【大島町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画】の位置づけ

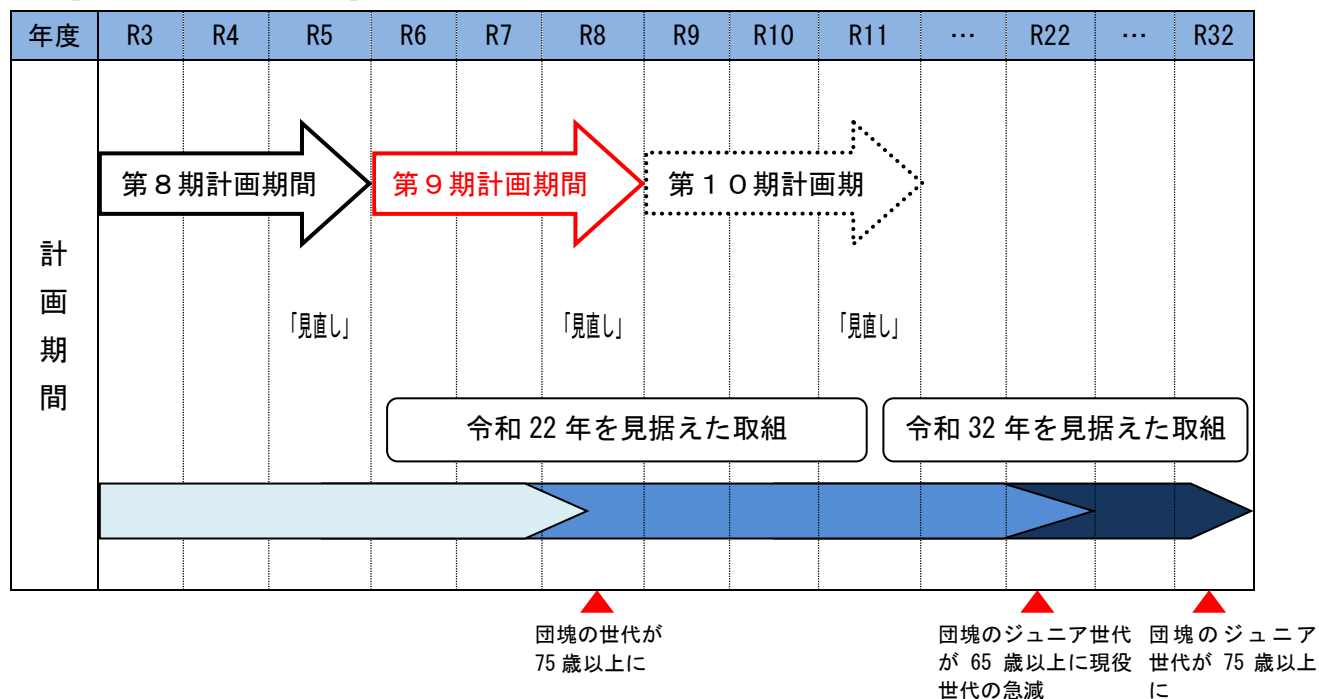


5. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画期間とします。

また、中長期視点として、高齢者人口がピークを迎え介護サービスの需要とニーズが増加・多様化すると同時に、担い手となる現役世代が著しく減少する、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年・団塊ジュニア世代が後期高齢者となる令和32年までの中長期的な状況を見据えつつ本計画を定めます。

【計画の期間と見直し】



6. 計画策定体制

(1) 運営協議会による協議

計画策定にあたっては、被保険者代表、保健・福祉・医療に携わる関係者及び関係機関の職員等で構成される「大島町介護保険運営協議会」において、計画内容の審議及び意見の聴取・意見交換を行いました。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

今後必要となる介護予防等サービスを構築するため、高齢者の方々の身体状況や生活実態を調査しました。

【調査の概要】

実施：令和5年3月

対象：大島町内に居住する一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者

方法：郵送（配布 1,159 件、回収 676 件、回収率 58.3%）

(3) 在宅介護実態調査

「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とし、町内の要介護高齢者の介護者を対象に、本人や介護者の生活状況や施策ニーズを調査し、計画の策定にあたっての基礎資料とするために実施しました。

【調査の概要】

実施：令和5年3月

対象：在宅で生活している要介護認定を受けている方

方法：直接依頼（配布 120 件、回収 97 件、回収率 80.8%）

(4) 各事業所への聞き取り調査

介護保険サービス事業所へのヒアリング調査を実施、計画期間中の事業展開、見通し等を把握し期間中のサービス見込量等に反映しました。

(5) パブリックコメントの実施

本計画について、広く住民の意見を反映させるため、令和6年1月にパブリックコメントを実施しました。

7. 前計画期間中における実績と評価

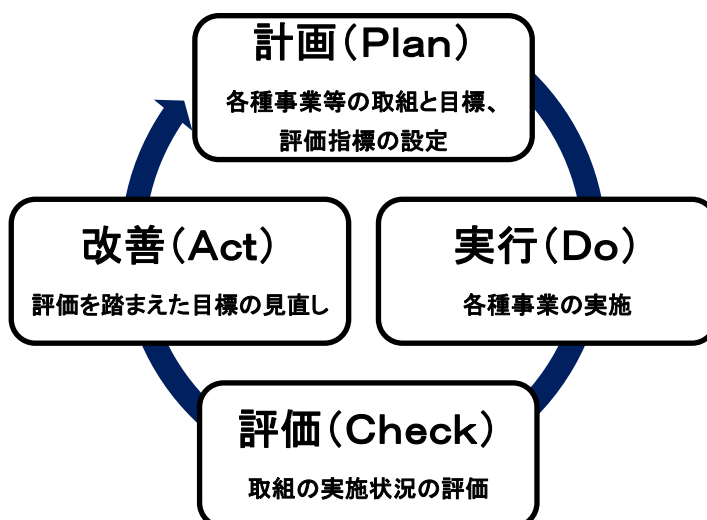
前期計画から、介護予防等の「取組と目標」の記載が必須となりました。これらの「取組と目標」は、取組や目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法であるPDCAサイクルを活用しながら進捗管理し、毎年度の実績を踏まえて自己評価を行い、国や都道府県に報告するとともに各自治体において公表することが求められています。

また、本計画を作成するにあたり、前期計画の自己評価結果を踏まえ、「取組と目標」を改めて定める必要があります。

評価については、地域包括ケア「見える化」システムの現況分析を活用するほか、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、その他のアンケート調査等を分析し考察します。

【年度内のPDCAサイクルスケジュール】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		前年度の実績の自己評価				当該年度の実績の自己評価					
		当該年度取組案の充実				次年度取組案の充実					



【2】計画の基本的方向性

1. 基本理念

高齢者が、健康で、共に支え合い、いきいきと暮らせるやさしいまちづくり

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと明るく自立した生活ができるよう、健康づくりや介護予防、地域ぐるみの支えあい活動の積極的な地域参加を呼びかけ支援するとともに、介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で、高齢者と家族が安心できるサービスを適切に提供できるまちづくりを目指します。

2. 基本的方針

(1) 健康維持と地域活動の推進 ～高齢者の活躍のために～

元気な高齢者が増加し、就業活動や趣味活動、地域活動を行うことは、町に活力をもたらすものです。高齢者が地域で生きがいを持ち、いきいきと暮らしていくために、高齢者を対象とした介護予防や要介護度の重度化防止のための事業を実施します。

また、高齢者一人ひとりが自主的に介護予防に取組み、社会活動にも参加し、自立した生活を継続して送ることで、「自助」・「互助」の意識の浸透と、地域高齢者が活躍しながら地域での暮らしを支え合う体制が広がるよう、推進していきます。

(2) 地域包括ケアシステムの強化 ～安心の生活のために～

地域共生社会の現実に向け、全ての人々が、いつまでも住み慣れた地域で安心して、生きがいを共に創り、高め合いながら暮らし続けるために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、地域包括支援センターを中心に、各関係機関や団体とのネットワークづくりを積極的に推進し、医療・住まい・生活支援サービスが包括的に確保される地域包括ケアシステムの強化に努めます。

(3) 適切な介護保険制度の運営 ～安定したサービス提供のために～

安定した質の高い介護保険サービスを提供するために、介護保険を適切に運営する必要があります。これまで以上に中長期的な地域の人口動態・介護ニーズを見込み、サービス量を推計し適切な保険料を設定し、介護給付の適正化に努めます。また、高齢化に伴う需要に応じた介護保険サービスの提供を確保するため、介護人材の確保・質の向上、負担軽減、介護現場の生産性の向上を図るための総合的な取組を支援していきます。

3. 第9期計画の改正等

国は、令和6年度の介護保険制度の改正において、地域共生社会の実現に向け、介護保険制度における地域包括ケアシステムの基盤を活かした包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備による地域包括ケアシステムの一層の推進、地域の自主性や主体性にに基づき、介護予防や地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を目指すこととしています。

町では、第8期計画以前より継続的に取り組んできた【地域包括ケアシステム】を第8期計画と同様に引き続き推進するとともに、第9期計画においても制度改正をふまえながら深化・推進していきます。

今回の主な改正点は以下のとおりです。

●令和6年度介護保険制度改正の主な内容

I 介護サービス基盤の計画的な整備

【地域の実情の応じたサービス基盤の整備】

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込等を適切に捉えて、地域の実情に応じた介護サービス基盤を計画的に整備する。
- 医療と介護双方のニーズを有する高齢者の増加に対応するため医療と介護の連携を強化する。
- サービス提供事業者等の関係者と、介護サービス基盤の整備の在り方について議論する。

【在宅サービスの充実】

- 居宅要介護の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、地域密着型サービスや通所介護事業所で訪問サービスを提供するといった複合的な在宅サービスの普及・整備を行う。

II 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

【地域共生社会の実現】

- 地域住民や多様な主体による介護予防等の取組を実施できるよう、総合事業の充実を推進する。
- 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において属性や世代を問わない包括的な相談支援等の充実を推進する。
- 認知症への地域の理解を深めるために、認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進する。

【医療・介護情報基盤の整備】

- デジタル技術を活用し、介護・医療に携わる地域の様々な主体が連携を円滑に進めるための基盤整備を行う。

【保険者機能の強化】

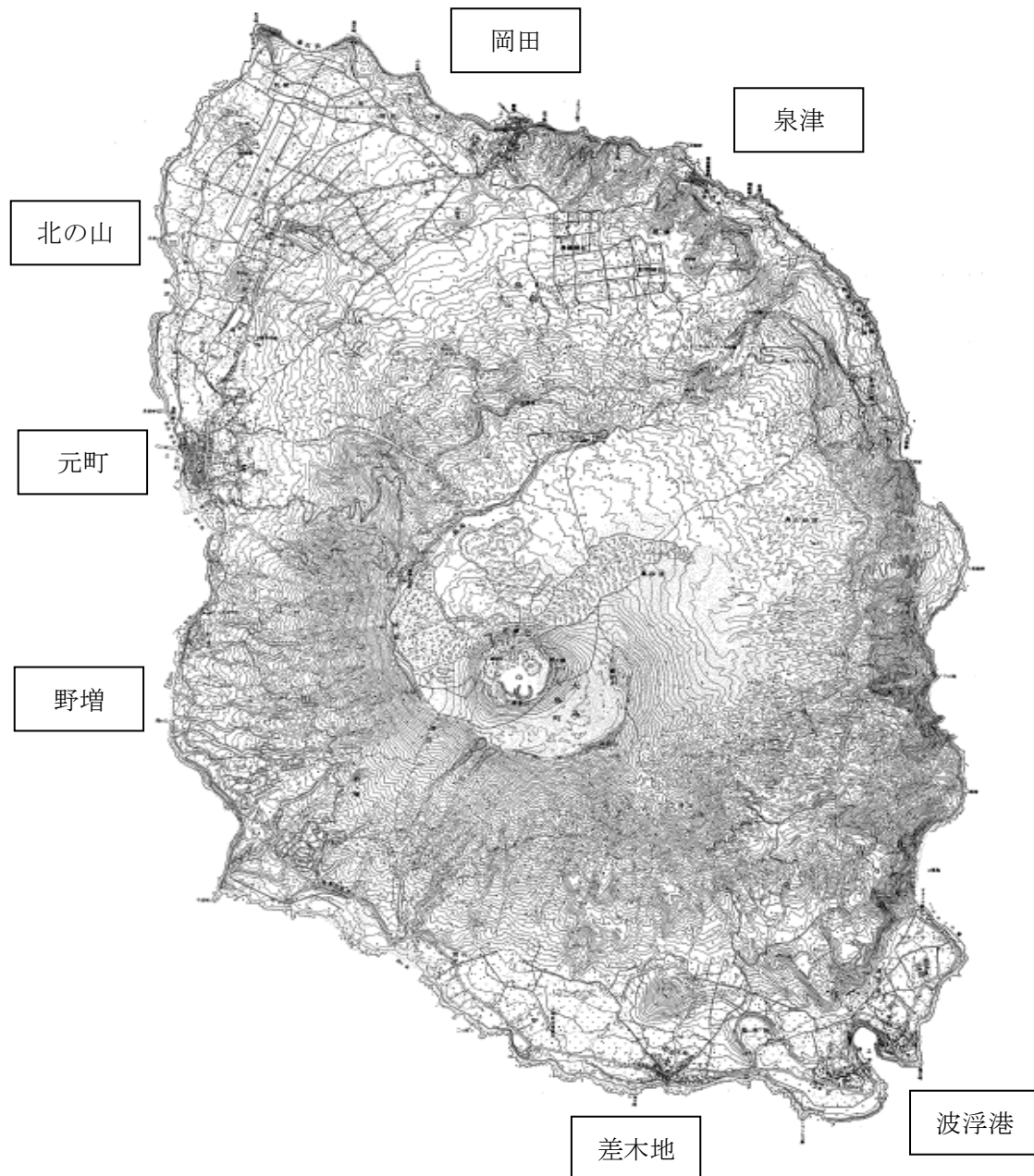
- 給付適正化事業の取組を見直し、保険者の事務負担の軽減を図りながら、事業の重点化、内容の充実及び見える化により効果的・効率的な事業実施を推進する。

Ⅲ 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

- 介護人材の確保に向け、処遇改善や育成支援、職場環境の改善、外国人材の受入環境整備等の総合的な取組を行う。
- 都道府県主導で、介護現場の生産性向上を目的とした様々な支援・施策を総合的に推進する。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進する。

4. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件を総合的に勘案し、より身近な地域に公共介護施設等の整備を求める観点から設定するものです。大島町では島全域を1つの日常生活圏域として設定します。



【3】高齢者人口等の状況

1. 人口推移と高齢化の状況

大島町の総人口は平成28年に8千人を下回り、令和5年4月1日現在の人口は6,876人となっており、令和3年と比較すると151人減少しています。

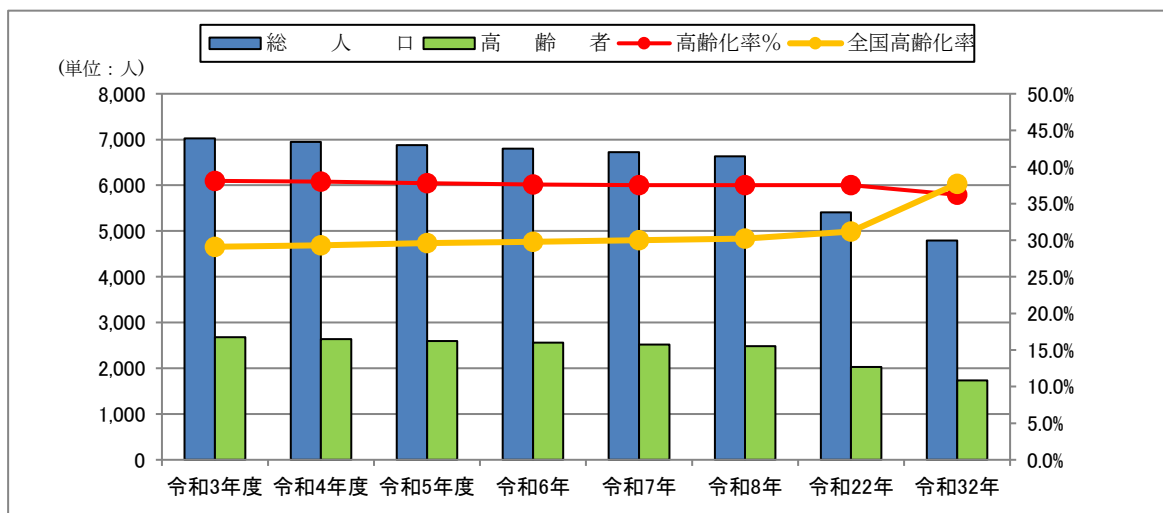
また、65歳以上の高齢者人口は平成29年の2,915人をピークに緩やかな減少傾向にあり、令和5年4月1日現在2,597人で平成29年と比較すると431人減少していますが、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は37.8%となり、3人に1人が高齢者であるという状況です。

高齢者人口の内訳をみると、令和5年の前期高齢者（65～74歳）は1,110人、後期高齢者（75歳以上）は1,487人となっており、後期高齢者の割合が57.3%と5割を超え、高齢者の2人に1人が75歳以上となっています。

今後は、総人口の減少とともに高齢者人口も減少することが見込まれますが、高齢者率は全国平均と比べ高い水準で維持されていくと予測されます。

区 分	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年	令和32年
総人口	7,027	6,951	6,876	6,800	6,725	6,630	5,408	4,791
高齢者数 (高齢化率)	2,677	2,638	2,597	2,558	2,519	2,484	2,029	1,734
	38.1%	38.0%	37.8%	37.6%	37.5%	37.5%	37.5%	36.2%
前期高齢者 (65～74歳)	1,226	1,169	1,110	1,053	994	969	845	746
	45.8%	44.3%	42.7%	41.2%	39.5%	39.0%	41.6%	43.0%
後期高齢者 (75歳以上)	1,451	1,469	1,487	1,505	1,525	1,515	1,184	988
	54.2%	55.7%	57.3%	58.8%	60.5%	61.0%	58.4%	57.0%
全国高齢化率	29.1%	29.3%	29.6%	29.8%	30.0%	30.2%	31.2%	37.7%

※「見える化システム」将来推計値



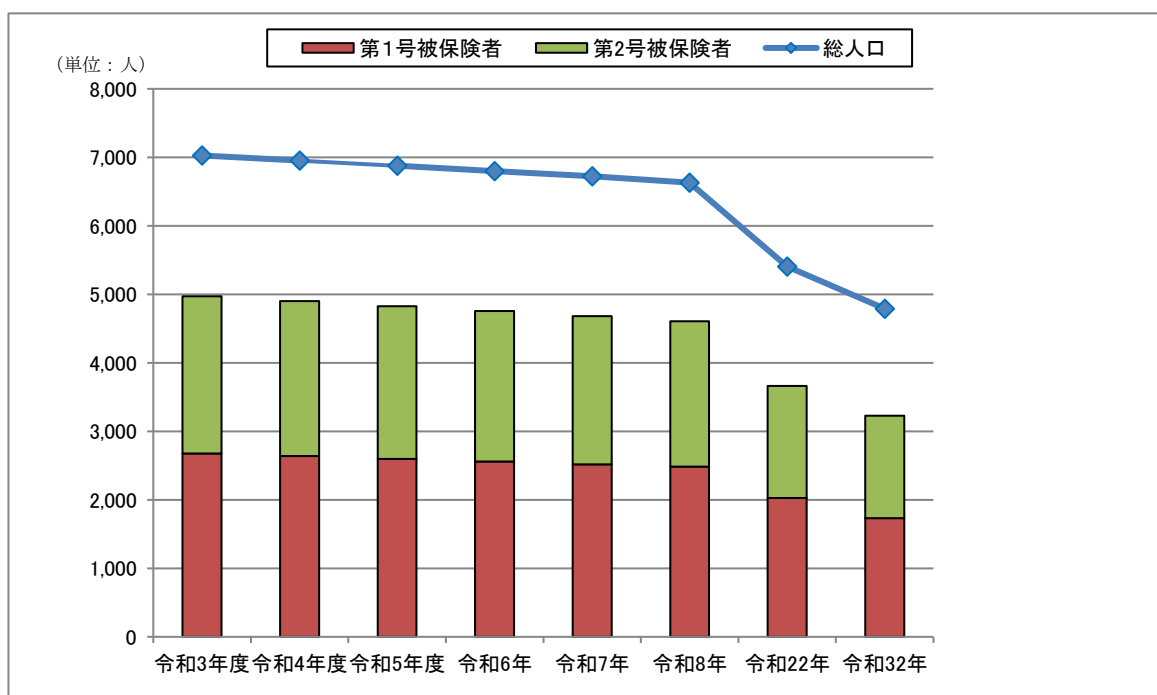
2. 被保険者数の推移と状況

介護保険における被保険者は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）に分けられます。

第1号と第2号の被保険者数の推移・推計は、平成26年度に1号被保険者数が第2号被保険者数を超えてから、徐々に1号被保険者の割合が多くなり、今後は総人口の減少とともに被保険者数も減少しますが、第1号被保険者の割合は増加することが予想されます。

区 分	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年	令和32年
総人口	7,027	6,951	6,876	6,800	6,725	6,630	5,408	4,791
総被保険者数 (40歳以上)	4,971	4,899	4,826	4,754	4,683	4,607	3,665	3,228
対総人口比	70.7%	70.5%	70.2%	69.9%	69.6%	69.5%	67.8%	67.4%
第1号被保険者	2,677	2,638	2,597	2,558	2,519	2,484	2,029	1,734
対総被保険者比	53.9%	53.8%	53.8%	53.8%	53.8%	53.9%	55.4%	53.7%
第2号被保険者	2,294	2,261	2,229	2,196	2,164	2,123	1,636	1,494
対総被保険者比	46.1%	46.2%	46.2%	46.2%	46.2%	46.1%	44.6%	46.3%

※「見える化システム」将来推計値



3. 要介護（支援）認定者数と要介護認定率の推移

第1号被保険者の要介護（支援）認定者数は、平成12年度の介護保険制度開始時から制度の普及と高齢化の進展に伴い年々増加傾向にありました。

第8期計画期間は、新型コロナウイルス感染症の影響により、認定審査に係る手続きが困難であった期間に認定期限となった方に対し、一律で6ヶ月の認定期間延長を行った結果、認定者数が増加した一つの要因となっています。

第2号被保険者の要介護（支援）認定者数については、令和3年には7人でしたが、微増で推移しています。

今後は、更なる人口の減少と高齢化率の上昇が見込まれ、第9期計画期間には認定者数はゆるやかに増加すると推測されます。

区 分	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年	令和32年
高 齢 者 人 口	2,677	2,638	2,597	2,558	2,519	2,484	2,029	1,734
第1号被保険者認定者数	546	534	530	528	531	535	500	404
要支援1	79	72	77	71	71	71	60	52
	14.5%	13.5%	14.5%	13.4%	13.4%	13.3%	12.0%	12.9%
要支援2	59	61	52	51	51	52	47	36
	10.8%	11.4%	9.8%	9.7%	9.6%	9.7%	9.4%	8.9%
要介護1	96	88	94	94	94	94	82	65
	17.6%	16.5%	17.7%	17.8%	17.7%	17.6%	16.4%	16.1%
要介護2	86	109	91	93	94	95	92	75
	15.8%	20.4%	17.2%	17.6%	17.7%	17.8%	18.4%	18.6%
要介護3	75	74	84	84	84	85	84	68
	13.7%	13.9%	15.8%	15.9%	15.8%	15.9%	16.8%	16.8%
要介護4	74	71	72	71	71	72	70	55
	13.6%	13.3%	13.6%	13.4%	13.4%	13.5%	14.0%	13.6%
要介護5	77	59	60	64	66	66	65	53
	14.1%	11.0%	11.3%	12.1%	12.4%	12.3%	13.0%	13.1%
認定率 %	20.4	20.2	20.4	20.6	21.1	21.5	24.6	23.3
第2号被保険者認定者数	7	11	9	10	10	10	10	8

※「見える化システム」将来推計値

【4】支援協力体制の充実

1. 地域包括支援センターの充実

町民すべての心身の健康の維持、生活の安定、福祉等の向上と増進のために必要な支援、さらにボランティア等の活動も含めて、地域の様々な資源を統合し、各関係機関等との連携を取ることににより更に、高齢者等の生活支援を切れ目無く支えられることに繋がり、地域社会から孤立することを防止するとともに日常的な問題を早期に発見することで住み慣れた地域で安心して暮らせるために、地域包括支援センターの機能強化を図ります。また、「広報おおしま」での周知やパンフレットの配布など、様々な機会を通じて、高齢者の方々の生活を支える、頼れる地域包括支援センターとして、認知度の向上に努めます。

(1) 地域包括支援センターの設置及び運営

当町は、地域包括支援センターの設置及び運営を、政令で定める「包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる法人」として、適当と認められる「社会福祉法人 椿の里」に委託し、事業を実施します。

(2) 運営協議会の設置

地域包括支援センターの設置・運営に関しては、公正・中立性の確保や人材確保支援等の観点から、サービス事業者、関係団体、利用者、被保険者の代表などから構成される「地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会」で協議します。

(3) 地域包括支援センターの職員配置

地域包括支援センターの職員配置は、当町の場合、第1号被保険者数が3,000人未満における配置基準を参考に、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの人材配置による安定した体制確保に努め、機能強化を図ります。

2. 地域での見守り体制の充実

高齢者が住み慣れた家庭や地域の中で、安全に安心して暮らすために、また、尊厳が守られ安心した生活を送るためには、住民がともに支え合い、助け合っていくシステムを作り上げることが不可欠です。

そのためには、地域包括支援センターを中心に「地域包括ケアシステム」を推進し、医療と介護の連携を図り、地域の実情に即した高齢者を見守るシステムを構築していく必要があります。

(1) 高齢者見守りネットワーク

大島町、地域住民及び各関係機関が連携して、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯ならびに認知症高齢者等の見守りなどの支援を円滑に行うため、また、高齢者を虐待や犯罪から守り、地域で安心して暮らすことができるように、ネットワークを構築し、必要な協議や情報交換等を行い、より具体的な対応とするため、以下のネットワークを設置し稼働するよう努めます。

① 認知症高齢者の見守り等ネットワーク

認知症の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域住民への認知症に対する正しい理解の普及啓発や、認知症高齢者の見守り体制を地域で構築できるよう支援します。

また、徘徊による行方不明が発生した場合に、町、大島警察署、大島町消防団、介護事業者、地域住民等が協力して、早期発見できるようなネットワークも構築していきます。

② 高齢者虐待防止ネットワーク

高齢者への虐待を防ぐために、施設や事業者、家族等と情報共有し、虐待の早期発見・予防の強化を行い、虐待にいたることがなくなるよう養護者の支援体制も構築していきます。

③ 認知症サポーターの養成

「キャラバン・メイト」を講師役とし、認知症への理解を深めるため、普及・啓発活動として認知症サポーター養成講座を企業・住民向けに開催し、認知症サポーターを令和5年3月末現在で累計607人養成しました。今後も、認知症について正しい理解を持ち、地域で認知症の方やその家族を応援し見守る「認知症サポーター」の養成に努めます。

④ 地域福祉権利擁護事業の充実（日常生活自立支援事業）

判断能力が十分でない高齢者を対象に、権利擁護の相談・援助や福祉サービスの利用援助、金銭管理サービスなどの日常生活自立支援事業について、大島社会福祉協議会が主体となって事業の充実に努めます。

⑤ 相談活動の支援（民生委員・児童委員）

地域に根差し、献身的活動を続ける民生委員・児童委員は、高齢者の身近な相談相手となり、日々様々な相談に対応しています。そのため、各種研修会の開催や情報の提供などを実施し、高齢者の相談活動の支援について強化・充実に努めます。

【5】高齢者福祉事業

高齢者福祉事業

社会の発展に貢献してきた高齢者の方々が敬愛され、いきいきと安心して住み慣れた地域の中で生活が送れるよう支援するとともに、地域全体で支え合える体制を整えながら、各種施策を推進していきます。

1. 高齢者いきいき事業

(1) 会食サービス

地域の公民館等に集まり、おしゃべりやゲームをしながら、みなさんで一緒に食事を楽しむサービスです。このサービスは地域の高齢者の共食の機会を増やし、健康保持および介護予防につなげるもののほか、地域社会との交流の機会を提供することを目的として実施しています。

ニーズ調査の結果では、毎日又は週、月に何度か「どなたかと食事をする機会がある」と回答されている方が令和5年度では68.6%となっており、「年に何度か」「ほとんどない」と回答されている方が28.9%程度います。

また、会食サービスを行うにあたり、会場の確保や食事の提供、送迎等が課題となっています。

第9期計画では引き続き、実施可能な方法の検討を行い、一人暮らしの高齢者へ取組の周知を図ります。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	0回	9回	9回	48回	48回	48回
利用延人数	0人	171人	120人	960人	960人	960人
1回平均	0人	19人	13人	20.0人	20.0人	20.0人
事業費	0円	128,250円	114,000円	672,000円	672,000円	672,000円

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため休止

(2) 友愛訪問・電話相談

大島町婦人会の会員が1カ月に2時間程度を目安に高齢者の自宅を訪問し、生活上の相談や安否確認を行うサービスです。

第8期計画中は、年々利用者が減り、訪問回数も減少傾向にありました。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、実施が困難な状況となりましたが、利用者の意向や健康状態を考慮し、感染防止対策を行いながら実施しました。

利用者の状況を見ると要介護（支援）の認定を受けた85歳以上の高齢者が多く、一般の独居高齢者の利用はわずかとなっています。

ニーズ調査の結果では、「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」という質問に対して、ほとんどの方がどなたかに相談できる状況ですが、5.1%の方が「そのような人はいない」と回答し、全員が独居世帯の方でした。

第9期計画では、介護認定を受けていない独居高齢者で、周りに心配事等を相談出来ずにいる方の孤独解消や事故の未然防止を図るため、周知や実施方法の工夫を行い実施します。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	6人	3人	3人	5人	5人	5人
訪問回数	65回	153回	153回	200回	200回	200回
1人平均	10.8回	51回	51回	40回	40回	40回
事業費	67,500円	53,400円	51,000円	192,000円	192,000円	192,000円

(3) 高齢者緊急通報システム事業

一人暮らしの高齢者等の方に、自宅の電話機に緊急通報システムを接続し、緊急時にボタンを押すことにより、事前に登録した協力員又は地域包括支援センター職員に連絡が入り、緊急時への対応を行うサービスです。

ニーズ調査では、「現在のあなたの健康状態はいかがですか」という質問に対し、「あまりよくない」「よくない」と回答された方が21.3%いました。

上記の結果から、緊急時通報の実績はありませんが、一人暮らしの高齢者等が自宅で生活していく中で、急病や事故等の緊急時対応の必要性が高いことから、今後も関係各所と連携を図りながら本事業を行っていきます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	18人	15人	15人	18人	18人	18人
通報件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件
事業費	930,162円	921,694円	992,600円	930,000円	930,000円	930,000円

(4) けんこう運動教室

御神火温泉プール及びトレーニング施設を利用した運動教室を開催し、健康な状態を維持するためのサービスです。

第8期計画中の実績では、令和3年度は、コロナ感染症の影響で参加人数も減少傾向でしたが、年々参加人数も増加傾向となってきました。利用状況を見ると長期に渡り継続的に利用されている方が多く、健康の維持に寄与していることが伺える反面、新規の利用者が少ない傾向にあります。

ニーズ調査の運動能力に関する調査結果を見ると、令和5年度では「できるし、している」の割合が68.8%となっています。

また、「できるけどしていない」「できない」と回答している方の年齢別内訳を見ると、70歳以上の方が多く、後期高齢者への意識啓発が課題となっています。

第9期計画では、何歳になっても筋力の維持・向上が可能であることを理解し、介護予防に積極的に取り組んでもらえるような働きかけや多様化するニーズにあわせた運動教室の運営を図ります。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	144回	144回	144回	144回	144回	144回
利用延人数	352人	814人	814人	900人	950人	1,000人
1回平均	2.4人	5.7人	5.7人	6.2人	6.6人	7.0人
事業費	6,321,480円	6,321,480円	6,321,480円	6,677,880円	6,321,480円	6,321,480円

(5) 配食サービス

一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯や家族での対応が困難な世帯の方で、在宅において調理や買い物等が困難な方に、栄養バランスのとれた食事を自宅に届けるサービスです。また、直接本人に手渡すことで安否確認も行います。

利用者のアセスメントチェックを分析すると、高齢化した独居者や高齢者のみ世帯で、周囲の支援がなく買い物や料理が出来なくなってしまう、食事の回数の減少や、カップ麺や菓子パン等の栄養が偏った食事が多くなることにより、栄養状態の悪化を招いている方が多いことが分かりました。

第7期計画中は年々利用者が増加しており、第8期において利用者の適正な見直しを行いました。

第9期計画では、上記の結果を踏まえ、配食弁当の改善を検討するとともに、買い物支援等の取組や男性、高齢者向けの料理教室を開催するなど、利用者の自立を促し、利用者および利用頻度を適正に審査し、実施していきます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	67人	71人	66人	75人	75人	75人
利用回数	4,121回	3,645回	3,528回	8,000回	8,000回	8,000回
1人平均	91.3回	51.3回	53.4回	80.0回	80.0回	80.0回
事業費	3,672,600円	3,387,000円	3,387,000円	6,000,000円	6,000,000円	6,000,000円

(6) 高齢者自立支援住宅改修給付

身体の機能が低下し、手すりの取り付けや床の段差解消が必要になった場合に改修費の一部を支給する、介護予防を目的としたサービスです。

第8期計画中的実績では、毎年8件程度申請がありますが、申請中に介護認定を受け、介護給付の住宅改修に変更されるケースがあり、12件の給付となっています。

改修の内容は手すりの取り付けが大半ですが、トイレの洋式化や風呂場の改修等の申請も増えています。

ニーズ調査の運動機能に関する項目を見ると、介護認定を受けていない高齢者の中にも運動機能が低下し、手すり等の補助が必要な方が19.5%程度いるため、今後も高齢者が住み慣れた自宅で自立した生活ができるようサービスを実施していきます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数	4件	3件	5件	10件	10件	10件
事業費	768,600円	247,032円	465,219円	1,800,000円	1,800,000円	1,800,000円

(7) 自立支援日常生活用具給付事業

介護保険要介護認定が非該当である高齢者の自立生活を支援するため、日常生活用具等を給付します。

入浴や排泄支援用具等、貸与に馴染まない物品を給付対象としていますが、第8期計画中は0件の給付でした。

利用者は少数ですが、ニーズ調査等の運動機能に関する項目によると、高齢者自立支援住宅改修給付と同様に潜在的に自立支援が必要な高齢者がいることが見込まれるため、本事業の周知を図り、今後も介護予防の取組として実施します。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数	0件	0件	0件	5件	5件	5件
事業費	0円	0円	0円	450,000円	450,000円	450,000円

2. 地域支え合い事業

(1) 医療機関等送迎サービス

交通の便等で医療機関への通院が困難な方に対し、ワンボックスカーによる通院送迎を行うサービスです。

第8期計画中的実績では、継続利用者・利用延人数ともに減少傾向でした。理由としては、新型コロナウイルスの影響による通院控えが考えられます。

利用者の内訳を見ると、ほとんどの利用者が80歳以上となっており、今後、後期高齢者が増加することが予測されている中で、自動車での移動が中心である当町では、運転免許証の返納等により、医療機関への交通手段がない高齢者も増えることが見込まれます。

第9期計画では、引き続き本サービスを実施するとともに、公共交通体系や利便性、効率性の高いサービスの検討を行います。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	141人	129人	135人	140人	145人	150人
利用延回数	3,175回	2,985回	3,000回	3,260回	3,480回	3,600回
事業費	9,525,000円	8,955,000円	9,000,000円	10,080,000円	10,440,000円	10,800,000円

(2) 布団洗濯・乾燥消毒サービス

布団干しが困難な一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、布団の水洗い及び乾燥消毒を行い、衛生的な生活の確保を図るサービスです。

第8期計画中的実績では、毎年110人前後が利用しています。利用者の内訳を見ると、半数が85歳以上となっており、介護を受けている方がほとんどです。

第9期計画では、引き続き本サービスを実施し、高齢者本人や介護している家族の負担を軽減するとともに、高齢者の衛生環境の向上を図ります。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	120人	111人	110人	115人	120人	125人
利用回数	201回	237回	216回	260回	260回	260回
	洗濯	31回	37回	30回	60回	60回
	乾燥消毒	170回	200回	186回	200回	200回
事業費	1,828,000円	2,131,000円	1,600,000円	2,280,000円	2,280,000円	2,280,000円

(3) 百歳祝金支給事業

百歳に達した高齢者に敬老の意を表すため、祝金10万円を支給します。

第8期計画中に給付を受けた方は13人でした。第9期計画では平均寿命の伸びや後期高齢者の増加などを勘案して、毎年5人の対象者を見込んでいます。

今後も、多年にわたり町の発展に寄与してきた長寿者に対し、敬老の意を表するとともに、高齢者福祉の増進を図ります。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	4人	6人	3人	5人	5人	5人
事業費	400,000円	600,000円	300,000円	500,000円	500,000円	500,000円

3. 社会参加の推進と就労等の支援

(1) 老人クラブへの活動支援

高齢者が地域社会を基盤として、仲間づくりを通じた生きがいや健康づくりなど生活を豊かにする活動をはじめ、知識や経験を活かして、地域を豊かにする社会活動の取り組みを行う老人クラブ及び老人クラブ連合会を支援します。

第8期計画中は、新型コロナウイルス感染症の影響により、行事が中止になる等、満足に活動が行えない状況でしたが、令和5年度には、老人クラブ旅行やグラウンドゴルフ練習会なども再開することができました。そうした活動の支援を行うことで、高齢者が楽しくいきいきと活動できる地域づくりを進めてきました。

第9期計画でも、引き続き老人クラブの活動を支援するとともに、健康で安全な活動が行えるよう、フレイル予防等の支援も併せて行っていきます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数	24クラブ	24クラブ	24クラブ	24クラブ	24クラブ	24クラブ
会員数	1,244人	1,215人	1,215人	1,290人	1,300人	1,320人
事業費	6,822,250円	6,828,225円	6,828,225円	6,833,250円	6,833,920円	6,835,260円

(2) 敬老の日事業

70歳以上の高齢者を公民館等の集会所に招待し、演芸や保育園児との交流などの催しを行い、長寿を祝います。また、米寿や金婚、最高齢の方へ記念写真や記念品を贈呈します。

第8期計画中は、令和3年度、4年度と続けて新型コロナウイルス感染症の影響により、各地区敬老会が中止となってしまいましたが、対象者へ大島町婦人会の協力の

もと、長寿や米寿、金婚のお祝いとして記念品を贈呈、また令和5年度には、各地区にて敬老会を開催することができました。

第9期計画では、感染症対策や協力団体の負担軽減を考慮した開催方法の検討を行い、高齢者が安心して参加できる敬老会の開催に努めます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
敬老会対象者	2,284人	2,281人	2,267人	2,077人	2,065人	2,031人
米寿対象者	72人	65人	53人	60人	60人	60人
金婚対象者	5組	16組	3組	20組	20組	20組
事業費	5,240,312円	5,657,432円	6,050,055円	6,765,160円	6,739,960円	6,668,560円

(3) シルバー人材センターへの支援

年金制度改革に伴う経済状況の変化や、定年延長や再任用が行われるようになりシルバー人材センターの会員も確保が難しくなり、高齢化も進む中で、元気な高齢者が働き手として活躍できるよう、多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した就労・就業の機会を支援します。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	222人	222人	227人	235人	235人	235人
就業人数	168人	180人	157人	170人	170人	170人
事業費	20,594,000円	20,594,000円	20,594,000円	20,594,000円	20,594,000円	20,594,000円

4. その他の事業

(1) 災害や感染症対策に係る取組

当町においては、平成25年の土砂災害や令和元年の台風災害により甚大な被害が発生しています。高齢者施設等において、町のハザードマップを確認し、施設全体の故障を防ぐよう対策を講じるとともに、利用者の避難方法について、日常的に訓練等を実施するなど、利用者の安全確保への取組が進むよう、働きかけていきます。また、地域住民の協力が不可欠なため、住民の防災や避難等に対する意識の啓発や、地域における見守り・協力体制を確立するよう、働きかけます。

このほか、感染症流行時や大規模災害等が発生した場合に備えて、マスクや消毒液等、必要な衛生・防護用品の備蓄を呼びかけるとともに、町としても国や都道府県と連携を図り、緊急時には迅速に供給できる体制づくりに努めます。

(2) 成年後見制度の利用支援

認知症高齢者の増加を懸念し、認知症により日常生活の中で判断が困難な高齢者の権利を擁護するため、任意後見及び町長申し立てによる法定後見について、適切な対応ができるよう相談体制と支援体制を確立します。また、島ならではの住民同士の身近な付き合いを利用した市民後見人の育成についても、今後必要な取り組みとして、制度の確立を目指します。

(3) ごみの訪問収集事業

集積場所が遠い等の理由により、ごみを持ち出すことが困難な高齢者世帯等に対して、分別ごみ等の個別訪問収集を行います。

第8期計画中の実績では、年々利用者が増え、収集件数も増加しています。

第9期計画では、地域の協力を得ながら自立した生活が送れるよう介護予防や自立支援の取組を進め、訪問収集事業の担当課や介護関係者と連携し、適切な事業の実施に努めます。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
収集件数	3,792件	3,691件	3,800件	4,269件	4,319件	4,369件
北部	2,852件	2,727件	2,812件	3,140件	3,175件	3,210件
南部	940件	964件	988件	1,129件	1,144件	1,159件
事業費	1,933,920円	1,882,410円	1,938,000円	2,177,190円	2,202,690円	2,228,190円

(4) 高齢者地域サロン事業

高齢者が住み慣れた、地域でいきいきと過ごすことができるように、また、閉じこもり防止や生きがいつくりのため、高齢者の集い・通いの場を提供しています。ゲームやものづくりなども行います。

第9期計画では、定期的な開催に向けた感染症対策を図るとともに、多くの方に参加いただけるよう高齢者の目に届く周知や参加しやすい開催方法について検討を行います。

区分	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延人数	1,989人	2,981人	2,922人	3,000人	3,200人	3,400人
みつばち	1,035人	1,497人	1,540人	1,600人	1,700人	1,800人
なごみの家	954人	1,484人	1,382人	1,400人	1,500人	1,600人
事業費	4,348,500円	9,048,000円	9,048,000円	9,048,000円	9,048,000円	9,048,000円

【6】地域支援事業

地域支援事業

地域支援事業は、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、要介護・要支援状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことを可能とすることを目的とし、地域における包括的な相談や支援体制を推進していくものです。

地域支援事業には、「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」の3つの事業があり、地域の特性に応じて多種多様な施策を市町村が主体となって取り組むこととされています。本町においても高齢者のニーズや生活支援を中心に引き続き地域支援事業を展開していきます。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型・通所型・生活支援サービス

要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対し、訪問型サービス、通所型サービスを実施します。訪問型サービスには、専門職が行う身体介助を含むものと、専門職以外が行う家事援助のみのサービスがあります。通所型サービスには、介護事業所で行うデイサービスと、専門職が行う短期集中予防サービスがあります。生活支援サービスは、自立支援に資する生活の支援を行うことで、訪問型・通所型サービスを一体的に提供することを目的としています。

事業名	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期集中介護予防事業 (サービスC)	年間20回 参加13人	年間20回 参加10人	年間20回 参加7人	年間22回 参15人	年間22回 参加17人	年間22回 参加20人

② 介護予防ケアマネジメント

第1号訪問・通所・生活支援事業のサービスを受ける場合、介護予防ケアマネジメントを実施します。要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者を一体的にマネジメントし、高齢者の状態悪化を予防します。利用者一人ひとりの課題を分析して、最も適切な目標の設定と目標の達成に向けた支援を行います。

また、予防事業の実施期間中、目標の達成状況等の評価を行い、ケアプランで定めた期間経過後、必要に応じて適宜ケアプランの見直しを実施します。

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し介護予防活動につなげるよう努めます。

② 介護予防普及啓発事業

地域住民や地域の多様な主体と連携し、地域全ての介護予防を必要とする高齢者の早期発見・把握に努めます。また、パンフレット等の配布や専門職の講演・運動やものづくり等の介護予防教室の開催に努めます。

事業名	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
物づくり・踊り教室	年間173回 参加1,092人	年間215回 参加1,446人	年間200回 参加1,390人	年間220回 参加1,600人	年間220回 参加1,600人	年間220回 参加1,600人

③ 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成・地域における住民主体の通いの場の立ち上げを支援し活動を充実させるために努めます。

2. 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの運営

① 総合相談支援事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心した生活を継続して送るため、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげるなど支援します。

② 権利擁護事業

高齢者の社会的地位や権利を擁護するために、高齢者虐待の防止や早期発見、成年後見制度の周知・支援などを行います。

また、地域のネットワークと連携した「高齢者虐待防止ネットワーク」を構築し、困難事例への適切・迅速な対応を図ります。

さらに、認知症高齢者などが権利侵害にあわないため、関係機関との連携を図り、成年後見制度の利用につなげます。また、高齢者の消費者被害を防止するため、各関係機関との情報共有や講演会などを開催し、予防と啓発に努めます。

③ 介護予防ケアマネジメント

介護予防サービス利用者を対象に介護予防ケアプランを作成します。要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者を一体的にマネジメントし、高齢者の重度化を予防します。利用者一人ひとりの課題を分析して、自立支援・重度化防止に最も適切なアセスメント・目標の設定と目標の達成に向けた支援を行います。また、予防事業の実施期間中、目標の達成状況等の評価を行い、ケアプランで定めた期間経過後、必要に応じて適宜ケアプランの見直しを実施します。今後、介護度の重度化防止を推進していくためには、地域住民・関係機関が一体となり自立支援に取り組み、サービス提供体制などの整備を行うことが重要になります。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主治医やケアマネジャーとの多職種協働と、地域の関係機関との連携や、地域におけるさまざまな資源を活用し、包括的、継続的に施設や在宅を通じた地域における生活を支援します。また、地域のケアマネジャーの個別相談への対応や、支援困難事例についての助言・指導などを行うことで、高齢者一人ひとりへの長期的ケアマネジメントを支援します。

⑤ 地域ケア会議

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、高齢者等の支援内容の検討から共有された地域課題を地域のネットワーク構築につなげるなど社会資源の創出に結びつけ、地域のニーズや社会資源を的確に把握し、高齢者が地域で生活しやすい環境整備を推進します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

限られた医療資源、介護保険サービス等を有効に活用しながら、地域において高齢者が安心して自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係者が連携し、包括的、継続的に在宅医療と介護を一体的に提供できる仕組みを整備するよう努めます。また、切れ目ない支援を進めるために医療・介護関係者間の情報を共有するツールについても、検討を進めネットワーク構築の充実に努めます。

(3) 認知症施策の推進

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している状況を踏まえ、令和元年に取りまとめられた認知症施策推進大綱に続き、令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。そして、同法では、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を推進することとしています。

これらを踏まえ、本町では、住み慣れた地域での「共生」を目指すための取組等を継続し、「予防」に努めます。更に認知症に関する正しい知識・理解促進、早期発見・早期対応など、地域の実情に応じた様々な認知症施策を推進・強化していきます。

本町では、認知症初期集中支援チームを組織し、認知症の初期の段階での適切な支援を行います。専門医による認知症の診断が必要なときは、早期に認知症専門医療機関につなぎ、適切な対応ができるよう、東京都認知症疾患医療センターと連携し早期発見・早期診断のネットワークづくりを推進します。

また、認知症サポーター養成講座等の研修の開催や、講師役となるキャラバン・メイトの養成を行い、町民一人ひとりが認知症を正しく理解し、地域で認知症の人や家族が安心して住み慣れた地域で暮らすことができる地域づくりを推進していきます。

事業名	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座	年間3回 参加46人	年間2回 参加5人	年間4回 参加60人	年間3回 参加35人	年間4回 参加40人	年間5回 参加50人

(4) 生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーターを置き、その地域に必要なサービスを把握し、それに対応する地域の社会資源を活用した取組の創出に努めます。また、自助・互助の意識の浸透と支え合い活動を推進していくことで、地域高齢者が活躍しながら地域で暮らしを支え合う体制の構築を目指します。

事業名	実績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援サービス(コーディネーターの配置)	2人 (町1人・包括1人)	2人 (町1人・包括1人)	2人 (町1人・包括1人)	3人 (町1人・包括2人)	3人 (町1人・包括2人)	3人 (町1人・包括2人)

3. 任意事業

(1) 家族介護支援事業

介護を行う家族は、日常生活全般の多岐にわたる世話を行っています。長期にわたる家族の介護が適切に行われ、また介護離職の問題も含め、家族の負担が大きくならないよう、介護者の介護方法に関する情報提供や心身の疲労に対する支援などを充実させる必要があります。

多様な家族介護を支える仕組みづくりとともに、地域住民同士が支え合い、見守り合う地域社会の構築を目指し、継続的な講座の実施やポスター・ホームページでの普及啓発のほか、イベント等の機会を活用し、事業者への働きかけを行います。

(2) 介護給付等費用適正化事業

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促す事業であり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものとして実施します。

第8期の介護給付適正化事業における主要5事業のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけ主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合しこれに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編します。

① 要介護認定の適正化【主要3事業】

要介護認定を適正に行うため、公平・公正な認定調査を実施するとともに、業務分析データの活用により調査項目のばらつきを確認し、各調査員に問い合わせを行います。また、認定審査委員及び介護認定調査員の研修により、知識・技術の向上を図り、認定適正化を推進します。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	認定申請件数(令和3年度) 495件	東京都等の、主催による現任研修及び新規委員や調査委員の研修に参加し、より公正公平な要介護認定を目指す。
令和7年度	認定申請件数(令和4年度) 489件	
令和8年度	認定申請件数(令和5年度)510件(予定)	

② ケアプラン等の点検【主要3事業】

i ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を実施し、ケアプラン分析システムを活用し介護支援専門員とともにケアプランを検証することで、介護支援専門員の「気づき」を促していきます。町職員が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	令和3年度 8件	給付実績の帳票を活用し受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているか確認し優先的に点検を実施する。
令和7年度	令和4年度 10件	
令和8年度	令和5年度 2件(予定)	

ii 住宅改修・福祉用具点検

住宅改修・福祉用具購入については、利用者の実態確認や生活環境を踏まえているか、利用者の自立支援・重度化防止に寄与しているかの視点で事前に本人、介護支援専門員、工事業者、保険者との立会いのうえで施工内容・福祉用具の確認を行い、利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除します。また、実施・購入後も同様に立ち会うことで給付の適正化に努めます。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	住宅改修 25件、全件実施	住宅改修点検は引き続き全件実施する。 福祉用具事前点検も全件実施を目指す。
令和7年度	福祉用具 69件、事前審査実施	
令和8年度	(令和4年度)	

③ 医療情報との突合・縦覧点検【主要3事業】

東京都国民健康保険団体連合会から提供されるデータ等を活用し、その他の情報と突合することで給付の適正化に係る点検を実施します。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	医療・介護関係機関への照会	引き続き点検を実施し、適切な介護サービスの提供。
令和7年度	医療情報との突合	
令和8年度	縦覧審査対象外調査	

④ 給付実績の活用

上記の主要3事業を効果的・効率的に実施するため、東京都国民健康保険団体連合会から提供される給付実績を用いて、サービスの利用回数・種類に偏りが見られるケース等を抽出し、ケアプランの内容等を調査します。調査の結果、不適切な給付が判明した場合には、介護サービス事業所への指導を行い、給付の適正化を図ります。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	各帳票類の点検・照会。	現状実施に加え、給付適正化システムの有効活用。
令和7年度		
令和8年度		

⑤ 介護給付費通知【任意事業】

介護給付費の内訳等を介護サービス利用者や家族に通知することにより、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況について、介護保険のサービスの利用について考える機会を創出し、利用者自身の自己点検に役立てます。

第8期の介護給付適正化事業における主要5事業の一つであった「介護給付費通知」は、第9期の国の指針において任意事業となります。

実施年度	現 状	9期計画中の目標
令和6年度	令和3年度 年2回 実施 870件	自ら受けているサービスを改めて確認してもらい、適正な請求に向けた抑制効果を図る。
令和7年度	令和4年度 年1回 実施 403件	
令和8年度	令和5年度 年1回 実施 400件(予定)	

【7】介護保険事業

1. 居宅サービス

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るためには、介護が必要になった場合でも、地域で必要なサービスが受けられる体制を整備することが重要です。

居宅サービスは、在宅での介護を中心としたサービスであり、自宅で受けるサービス、日帰りで施設を利用するサービス、短期間施設に入所して介護を受けるサービス、福祉用具のレンタル等があります。高齢者の状況に応じ、これらの介護または介護予防サービスを組み合わせ、適切に提供できる体制の整備に努めていきます。

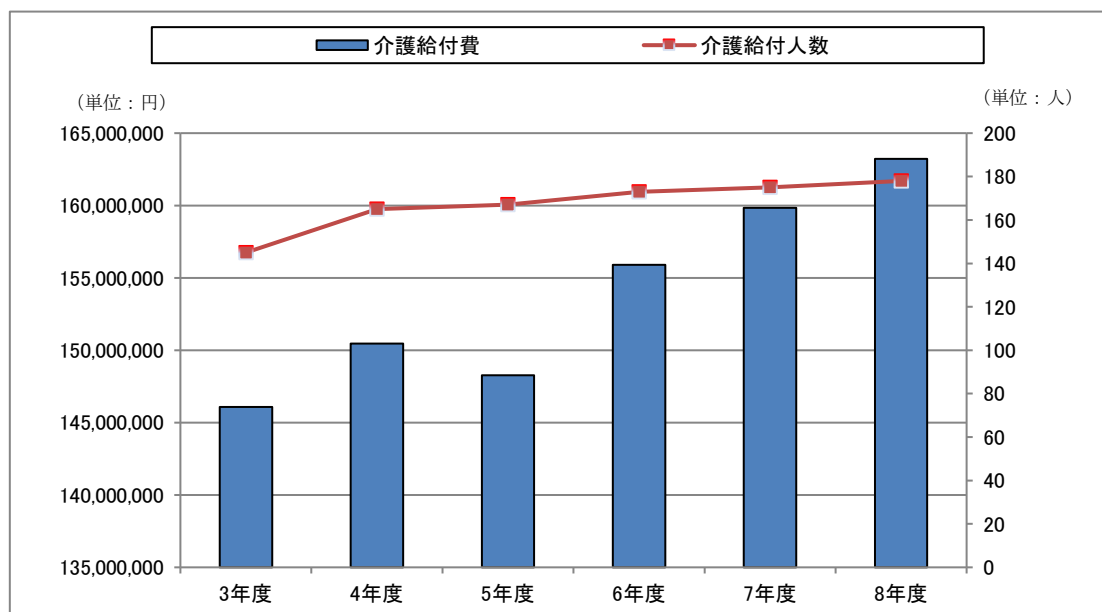
(1) 訪問介護

ホームヘルパー等が自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事介助などの身体介護や、調理・洗濯・掃除などの生活援助を行い、日常生活に必要な支援を行うサービスです。

在宅介護の基本となる訪問介護は、令和2年度に居宅介護支援所が1事業所増え、島内4事業者によりサービスの提供が行われており、年々増加傾向にあります。なお、介護予防については、平成30年度から介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行となっています。

(単位：千円、回、人)

区分	実績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	146,078	150,467	148,278	155,904	159,849	163,225
	回数	3956.1	4025.8	3909.9	4057.7	4159.4	4246.6
	人数	145	165	167	173	175	178



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

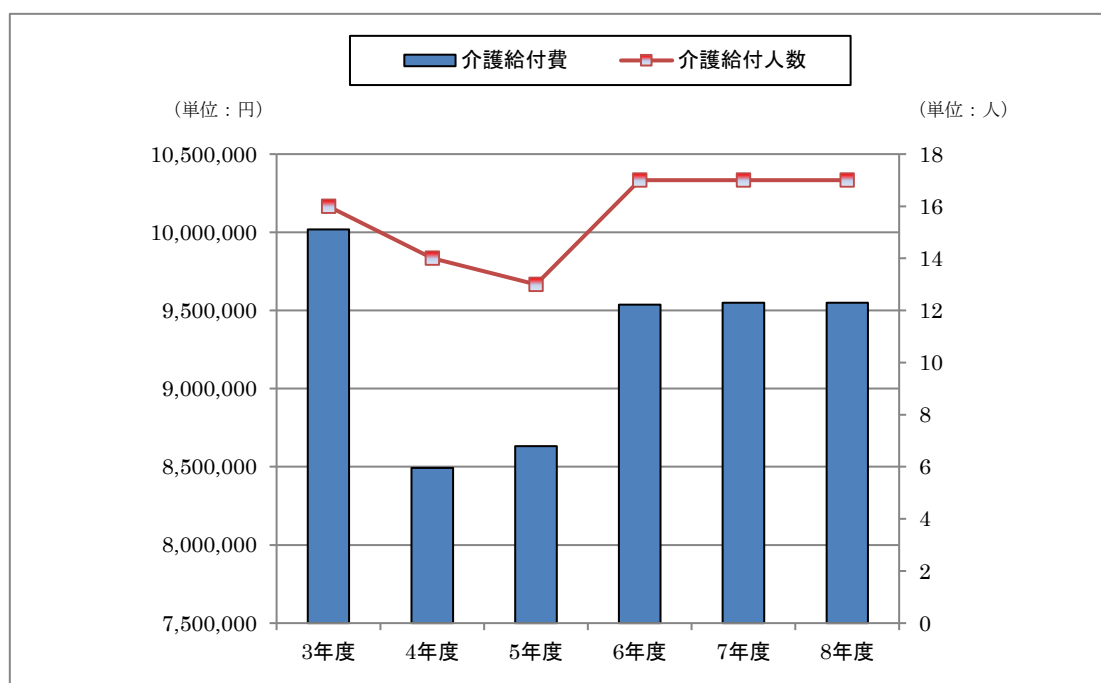
寝たきりなどにより、自宅の浴槽では入浴が困難な場合に、利用者の身体の清潔を保つため、看護師、介護員等が自宅を訪問し、移動入浴車で入浴の介護が受けられるサービスです。

島内では1事業者のみでのサービス提供が行われており、要介護度4・5の重度者の利用が中心となっています。今後については、多少増加傾向と見込んでいます。

また、予防給付については、実績がないため今後も見込んでいません。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	10,019	8,493	8,633	9,537	9,549	9,549
	回数	64	54	54	59.1	59.1	59.1
	人数	16	14	13	17	17	17
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	10,019	8,493	8,633	9,537	9,549	9,549
	回数	64	54	54	59.1	59.1	59.1
	人数	16	14	13	17	17	17



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

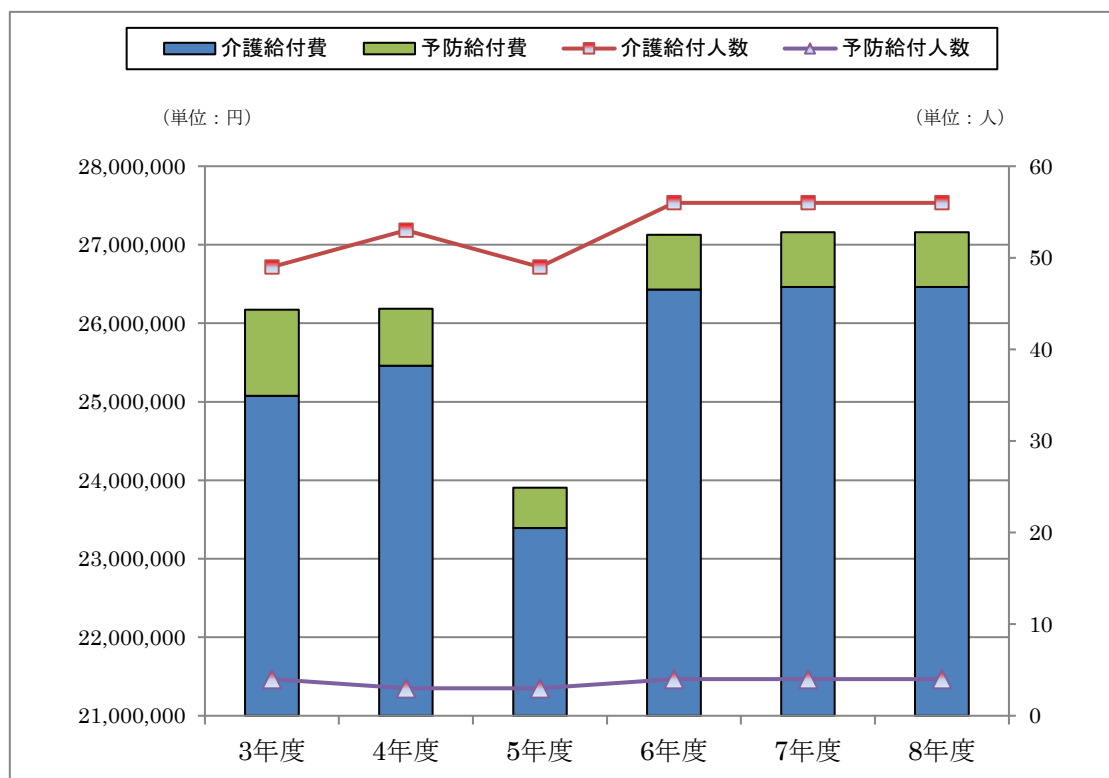
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

医学的な管理が必要な在宅療養者等が、安定した療養生活を送ることができるように、主治医の指示のもと、訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助が受けられるサービスです。

島内では、現在3事業者によりサービスの提供が行われています。今後は高齢化の進展に伴い、在宅での医療ニーズは高まりつつあり、介護給付は微増傾向、予防給付は横ばいで推移するものと見込んでいます。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	25,074	25,459	23,390	26,430	26,463	26,463
	回数	535.7	574.5	547.2	597.5	597.5	597.5
	人数	49	53	49	56	56	56
予防 給付	給付費	1,098	724	515	696	697	697
	回数	25.8	13.8	9.0	12.0	12.0	12.0
	人数	4	3	3	4	4	4
合計	給付費	26,072	26,183	23,905	27,126	27,160	27,160
	回数	561.5	588.3	556.2	609.5	609.5	609.5
	人数	53	56	52	60	60	60



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

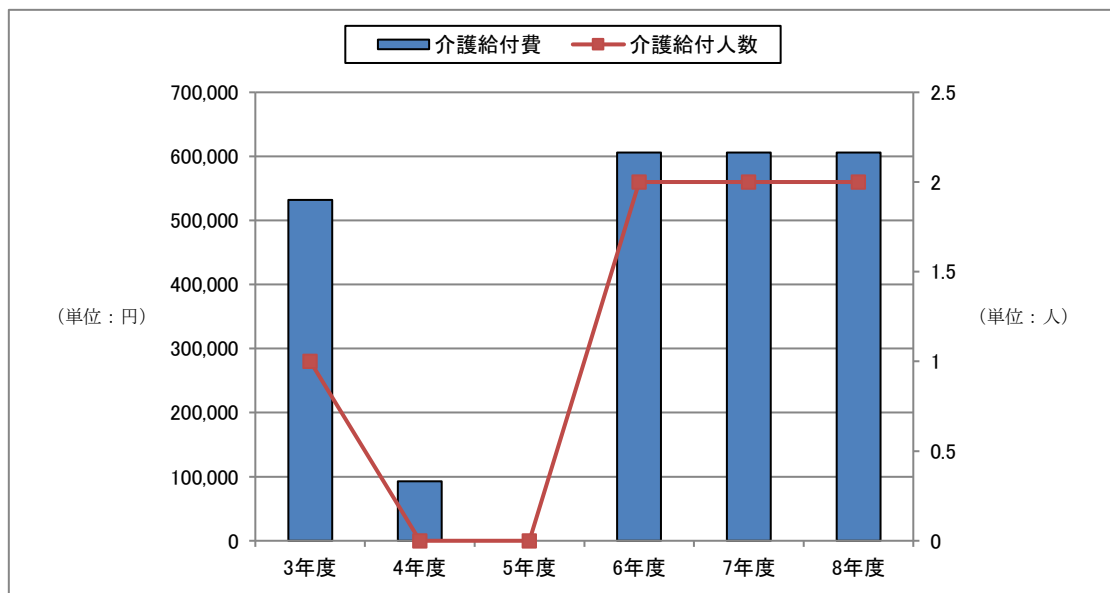
(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

通院が困難な利用者に対して、主治医の指示に基づき、医療機関の理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、必要なリハビリテーションが受けられるサービスです。

現在、島内では1事業者のみでサービス提供されています。介護給付については、利用量は横ばいで推移しています。予防給付については、実績がないため、今後の費用は見込んでいません。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	532	93	0	606	606	606
	回数	14.5	2.8	0	16.8	16.8	16.8
	人数	1	0	0	2	2	2
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	532	93	0	606	606	606
	回数	14.5	2.8	0	16.8	16.8	16.8
	人数	1	0	0	2	2	2



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

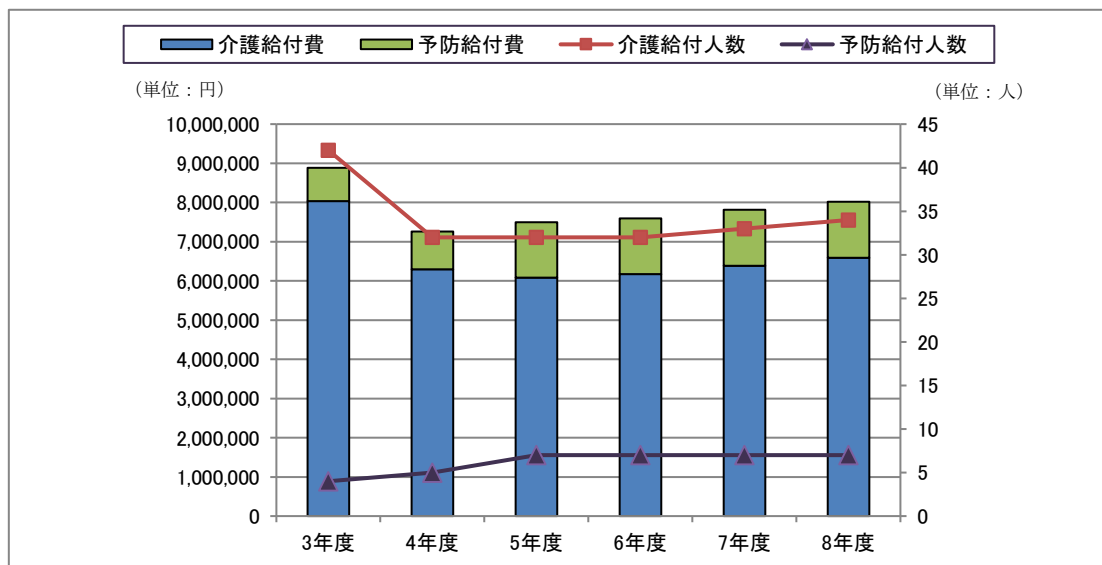
(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な方に対し、医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理や介護方法、また栄養改善・口腔機能向上等のための相談指導が受けられるサービスです。

現在、島内では2事業者が登録されています。通院が困難な要介護者の利用が増えていることから、介護給付は微増傾向、予防給付は横ばいで推移するものと見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	8,037	6,295	6,085	6,170	6,385	6,591
	人数	42	32	32	32	33	34
予防 給付	給付費	850	968	1,408	1,428	1,430	1,430
	人数	4	5	7	7	7	7
合計	給付費	8,887	7,263	7,493	7,598	7,815	8,021
	人数	48	37	39	39	40	41



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

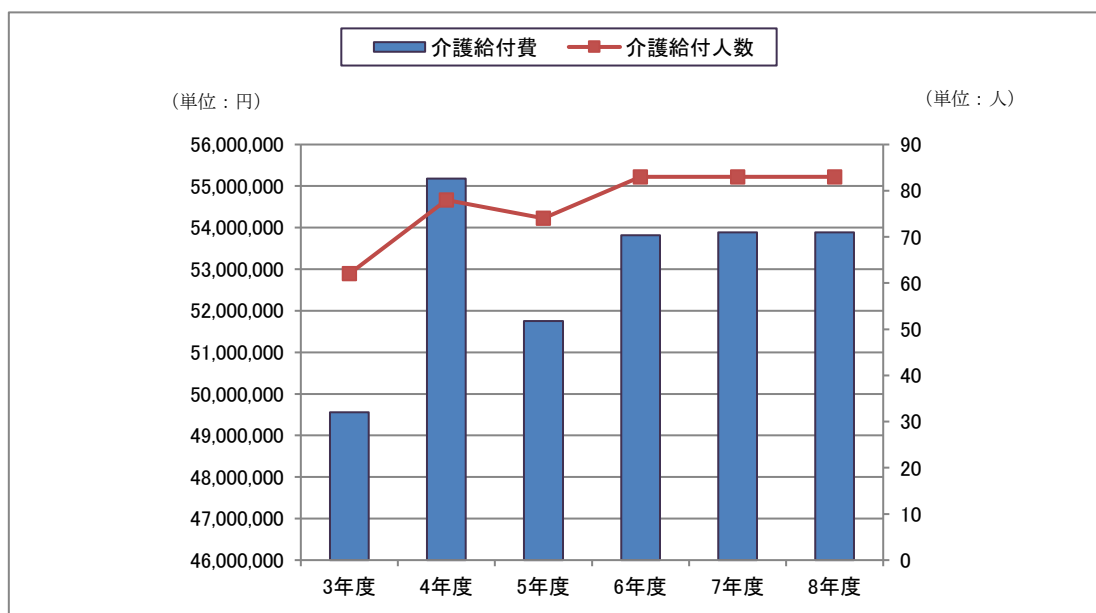
(6) 通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話や、機能訓練が受けられるサービスです。

現在島内では1事業者によりサービス提供されています。今後については、高齢化の進展により増加傾向を見込んでいます。なお、介護予防については、平成30年度から介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行となっています。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	49,554	55,181	51,755	53,820	53,888	53,888
	回数	588	661	612	629.4	629.4	629.4
	人数	62	78	74	83	83	83



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

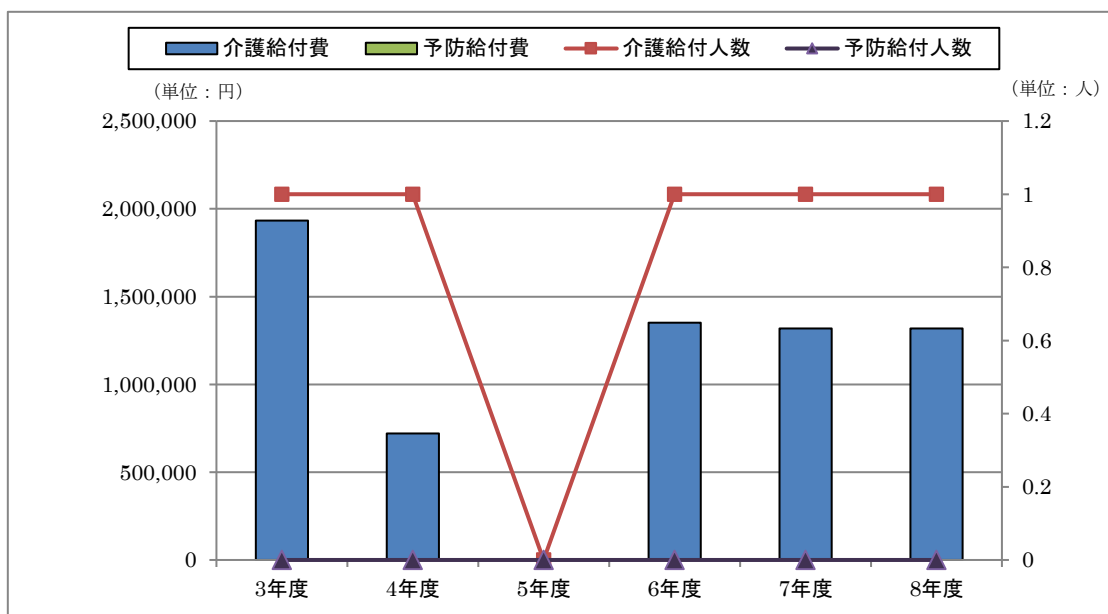
(7) 通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等に通り、医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士等によるリハビリテーションを行い、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を助けるサービスです。

現状では、島内にサービス提供事業者はありませんが、島外の施設に入所している方の利用が年に数件あります。今後については利用量の増加を見込んでいます。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	1,933	720	0	1,352	1,318	1,318
	回数	14.0	6.1	0	11.6	11.3	11.3
	人数	1	1	0	1	1	1
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	1,933	720	0	1,352	1,318	1,318
	回数	14.0	6.1	0	11.6	11.3	11.3
	人数	1	1	0	1	1	1



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

(8) 短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護

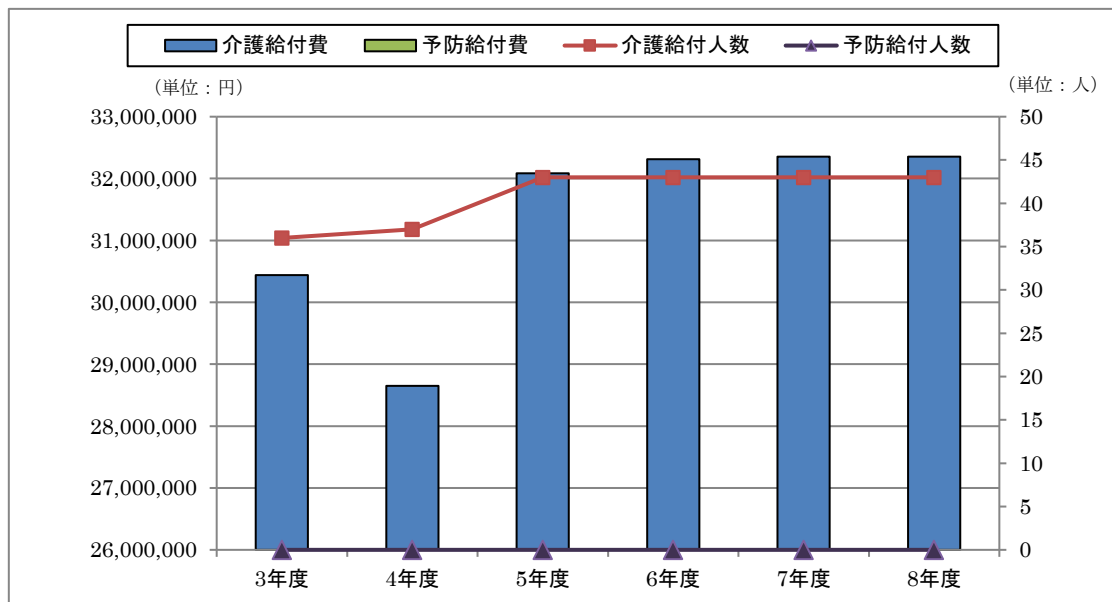
利用者の心身機能の維持及び利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的として、介護老人福祉施設や老人短期入所施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の支援または世話が受けられるサービスです。

島内では、1事業者によりサービスの提供が行われています。家族介護者の負担軽減や在宅生活の維持からも充実が望まれるサービスであり、今後も増加するものと見込んでいます。

なお、予防給付については、利用量が少ないため見込んでいません。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	30,439	28,652	32,087	32,315	32,356	32,356
	回数	319.3	306.8	331.0	331.0	331.0	331.0
	人数	36	37	43	43	43	43
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	30,439	28,652	32,087	32,315	32,356	32,356
	回数	319.3	306.8	331.0	331.0	331.0	331.0
	人数	36	37	43	43	43	43



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

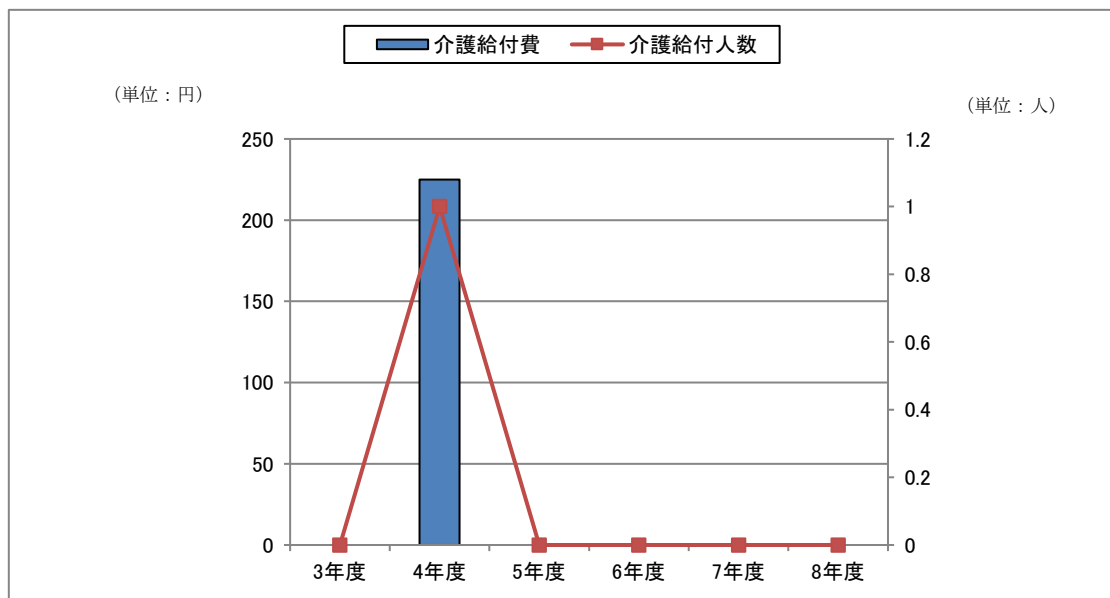
(9) 短期入所療養介護（医療系ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護

利用者の療養及び利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的に、介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の支援または世話が受けられるサービスです。

現状では、島内でサービス提供を行っている事業者はなく、島外でわずかに実績があります。利用量が少ないため、介護給付及び予防給付ともに今後の費用は見込んでいません。

(単位：千円、回、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	0	225	0	0	0	0
	回数	0	1.3	0	0	0	0
	人数	0	1	0	0	0	0
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	0	225	0	0	0	0
	回数	0	1.3	0	0	0	0
	人数	0	1	0	0	0	0



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

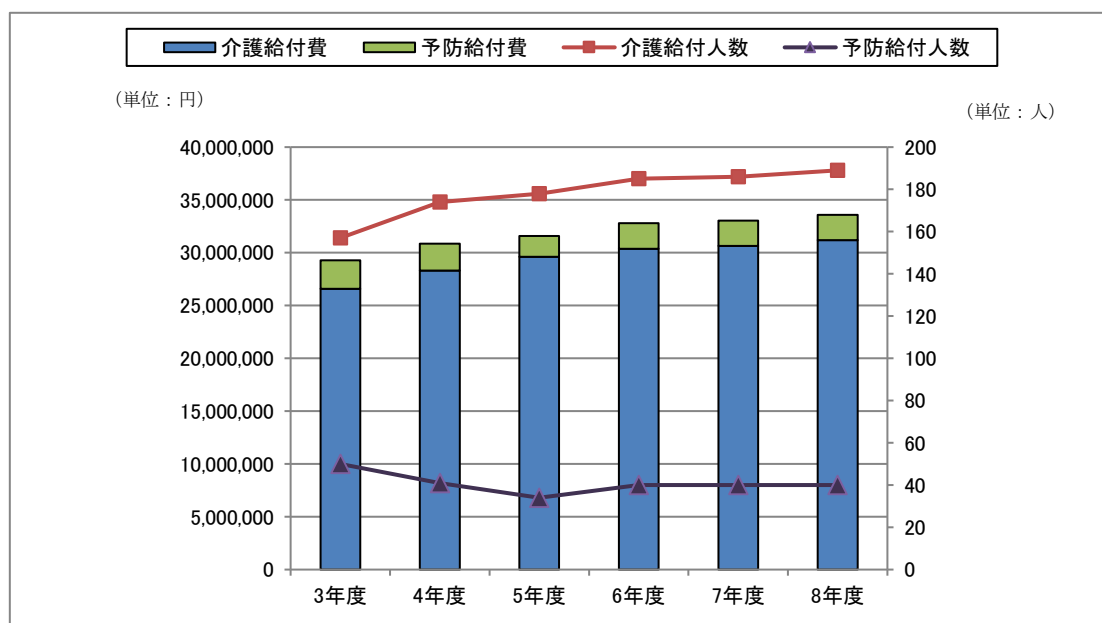
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

本人の生活機能の維持・向上の観点から、心身の機能が低下して日常生活に支障がある方の自立を支援するための、ベッド、車イス、歩行器、体位変換器、移動用リフトなどの福祉用具を借りることができるサービスです。要支援者及び軽度要介護者の方については、貸与できる用具が限定されています。

現在、島内では令和3年3月末に1事業者が減となり、2事業者によりサービス提供が行われています。自立した在宅での日常生活の手助けとなるサービスであり、利用実績は年々増加しており、今後も増加傾向にあると見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分	実 績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	26,569	28,304	29,602	30,386	31,194
	人数	157	174	178	185	189
予防 給付	給付費	2,726	2,553	1,982	2,397	2,397
	人数	50	41	37	40	40
合計	給付費	29,295	30,857	31,584	32,783	33,591
	人数	207	215	225	226	229



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

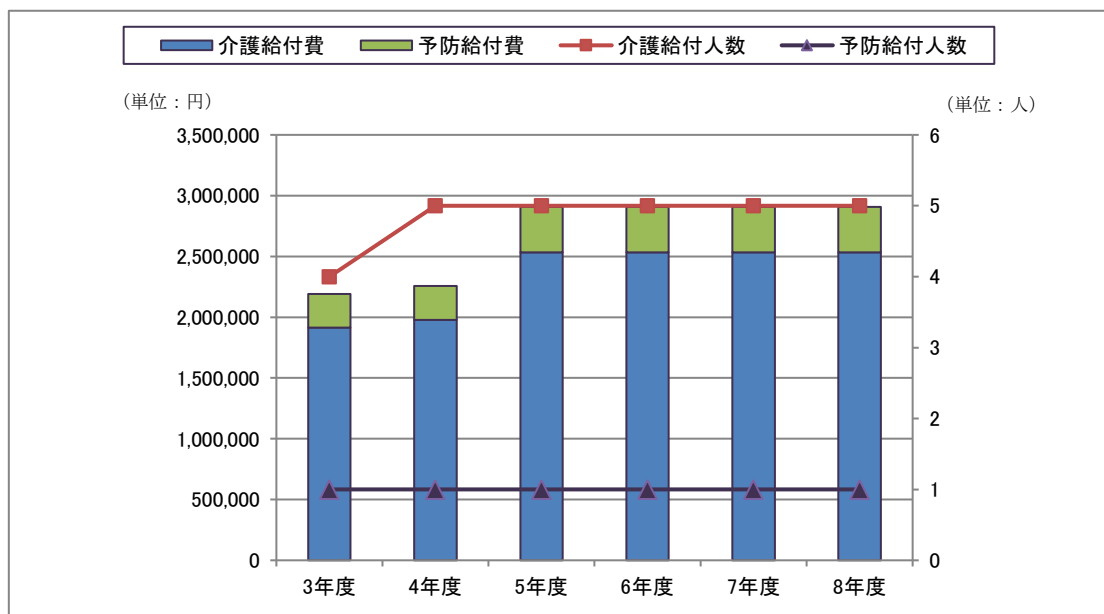
(11) 特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入

腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽などを購入した場合に、購入に要した費用の9割相当額を償還払いにより給付が受けられます。ただし、支給限度基準額は10万円とし、年間1人当たり10万円の9割相当額を超えることはできません。

現状は、島内では3事業所がサービス提供しており、自立した在宅生活を送るために必要なサービスであり、今後については、横ばい傾向として見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	1,915	1,979	2,534	2,534	2,534	2,534
	人数	4	5	5	5	5	5
予防 給付	給付費	276	277	374	374	374	374
	人数	1	1	1	1	1	1
合計	給付費	2,191	2,256	2,908	2,908	2,908	2,908
	人数	5	6	6	6	6	6



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

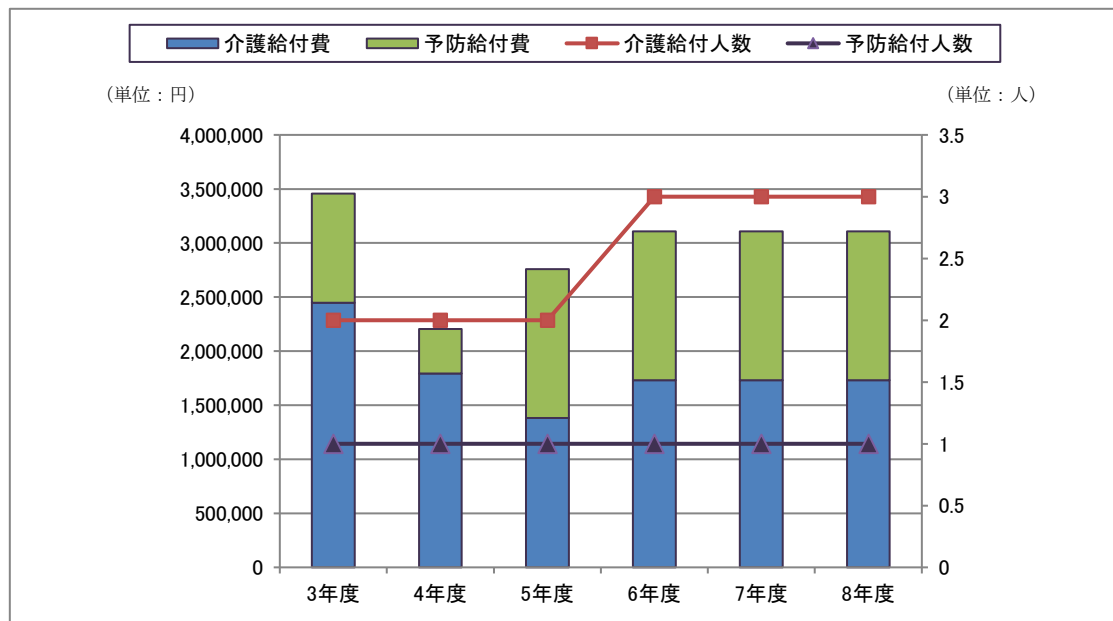
(12) 住宅改修・介護予防住宅改修

日常生活での自立を助け、介護しやすい住宅環境を整えるため、手すりの設置、床段差の解消、引き戸などの扉の取り替え、洋式便所への便器の取り替えなど、小規模な住宅改修を行った場合に、支給限度基準額20万円に対し、住宅改修に要した費用額の9割相当額を償還払いにより給付を受けられます。

在宅生活を安全・安心に過ごすため、生活に密接に関係するサービスであり、今後については、介護給付及び予防給付ともに横ばい傾向と見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分	実 績			9期事業計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	2,447	1,793	1,381	1,730	1,730
	人数	2	2	2	3	3
予防 給付	給付費	1,011	412	1,378	1,378	1,378
	人数	1	1	1	1	1
合計	給付費	3,458	2,205	2,759	3,108	3,108
	人数	3	3	3	4	4



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

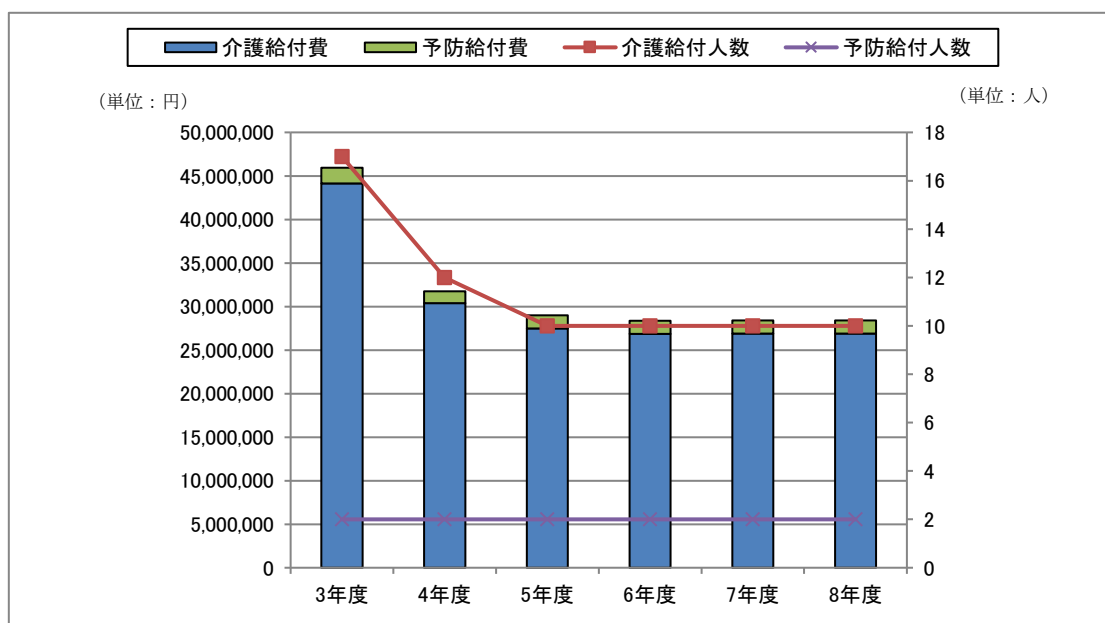
(13) 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設に入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練等が受けられるサービスです。有料老人ホーム等は施設ですが、施設内で提供される介護やリハビリテーションは、介護保険制度では居宅サービスとして分類されます。

今後については、島内・島外老人ホームへの入所に伴い、横ばい傾向で推移すると見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	44,156	30,398	27,483	26,851	26,885	26,885
	人数	17	12	10	10	10	10
予防 給付	給付費	1,802	1,362	1,502	1,523	1,525	1,525
	人数	2	2	2	2	2	2
合計	給付費	45,958	31,760	28,985	28,374	28,410	28,410
	人数	19	14	12	12	12	12



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

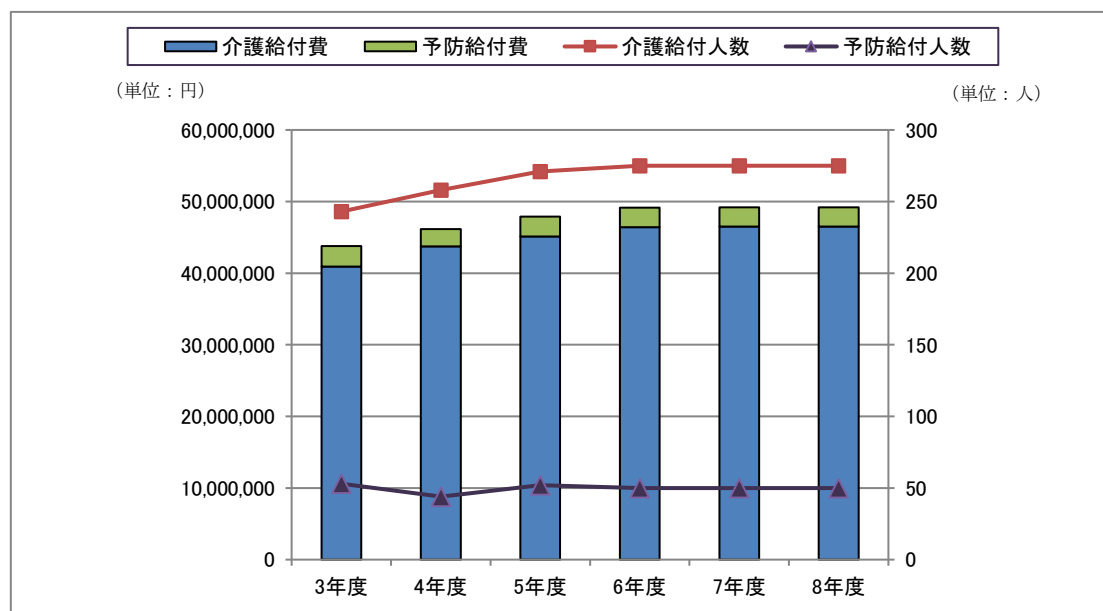
(14) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、要介護認定を受けた方の依頼を受けたケアマネージャーが、要介護者の心身の状況や環境等を本人や家族と相談しながらケアプラン（居宅サービス計画）を作成し、サービス提供事業者等との連絡調整や、介護度の変更、介護保険施設への入所を希望する場合などにアドバイスを行うサービスです。また、介護予防支援は、要支援認定を受けた方の依頼を受けた地域包括支援センター職員が、本人及び家族の希望を勘案して介護予防サービス計画を作成し、サービス提供事業者との連絡調整等を行うサービスです。

現在、島内での居宅介護支援所は令和2年度に1事業所増え、6事業所で行われています。居宅介護支援は、介護保険サービスを利用する際に必要とされる支援であり、今後認定者数の増加に伴い、居宅介護支援は、少しずつ需要が増加し、介護予防支援については減少傾向と見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	40,923	43,756	45,104	46,431	46,490	46,490
	人数	243	258	271	275	275	275
予防 給付	給付費	2,851	2,379	2,780	2,710	2,714	2,714
	人数	53	44	52	50	50	50
合計	給付費	43,774	46,135	47,884	49,141	49,204	49,204
	人数	296	302	323	325	325	325



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、基本的に大島町の被保険者がサービスの利用ができるもので、高齢者をはじめ、要介護者等の地域での生活を支援するサービスです。また、当町による事業所の指定及び指導、監督を行うことができ、より地域に根差したサービスを受けることができます。

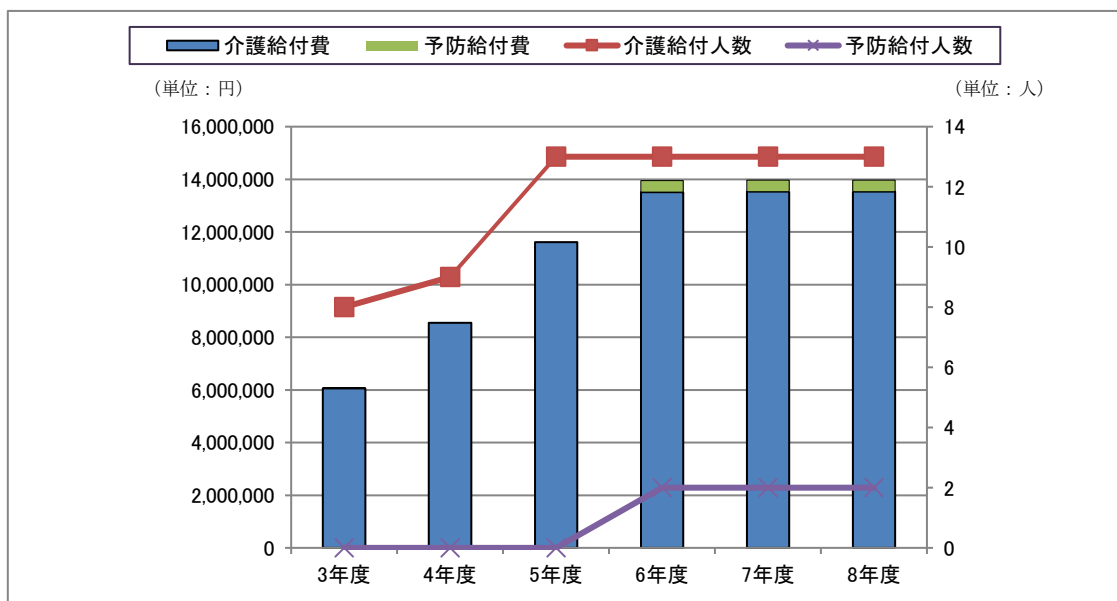
(1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が、日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話や、機能訓練を受けられるサービスです。

現在、島内では2事業者でサービス提供しておりますが、今後、在宅の認知症高齢者はますます増加していくと予想され、在宅介護における家族介護者への支援としても、当サービスの役割は重要なものとなっています。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	6,061	8,549	11,615	13,514	13,531	13,531
	回数	67.5	91.7	135.2	159.0	159.0	159.0
	人数	8	9	13	13	13	13
予防 給付	給付費	24	0	0	437	437	437
	回数	0.5	0	0	5.5	5.5	5.5
	人数	0	0	0	2	2	2
合計	給付費	6,085	8,549	11,615	13,951	13,968	13,968
	回数	68	91.7	135.2	164.5	164.5	164.5
	人数	8	9	13	15	15	15



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

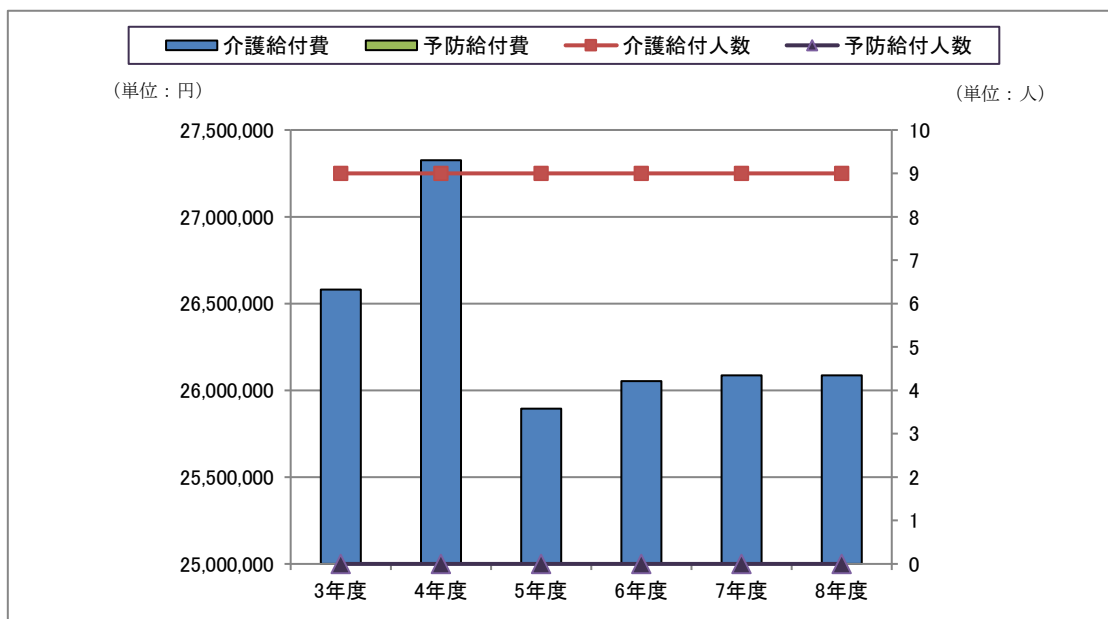
(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の方が、施設で共同生活を営みながら、入浴、食事の提供等の日常生活上の支援または世話、機能訓練を受けられるサービスです。

現在、島内では1事業者により、1ユニット（定員9人）でサービス提供が行われています。当サービスは需要が高く常時満床の状態であるため、今後についても、横ばい傾向で推移すると見込んでいます。

（単位：千円、人）

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	26,580	27,326	25,894	26,054	26,087	26,087
	人数	9	9	9	9	9	9
予防 給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
合計	給付費	26,580	27,326	25,894	26,054	26,087	26,087
	人数	9	9	9	9	9	9



年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

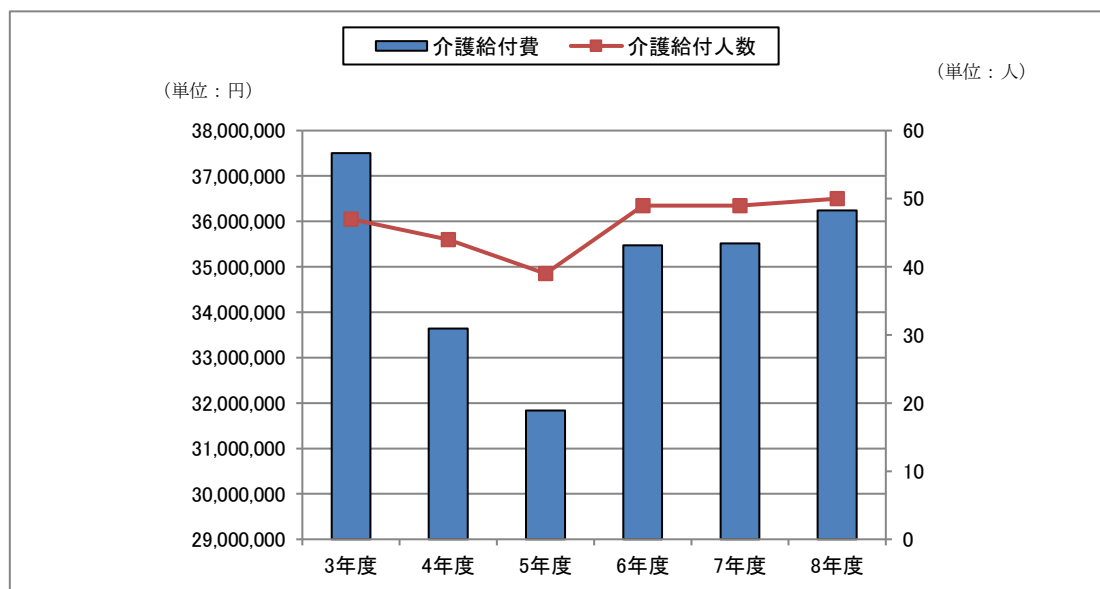
(3) 地域密着型通所介護（デイサービス）

小規模の日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話や、機能訓練が受けられるサービスです。

島内では、現在2事業者によりサービス提供されております。今後については、高齢化の進展により増加傾向を見込んでいます。

(単位：千円、回、人)

区 分	実 績			9期事業計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護 給付	給付費	37,502	33,639	31,835	35,471	35,516	36,242
	回数	406.4	360.0	343.6	373.8	373.8	380.9
	人数	47	44	39	49	49	50



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

3. 施設サービス

介護保険施設には、3種類の施設があり、高齢者の身体状況により長期的に施設内で介護、看護、機能訓練、リハビリテーション等が受けられるサービスです。

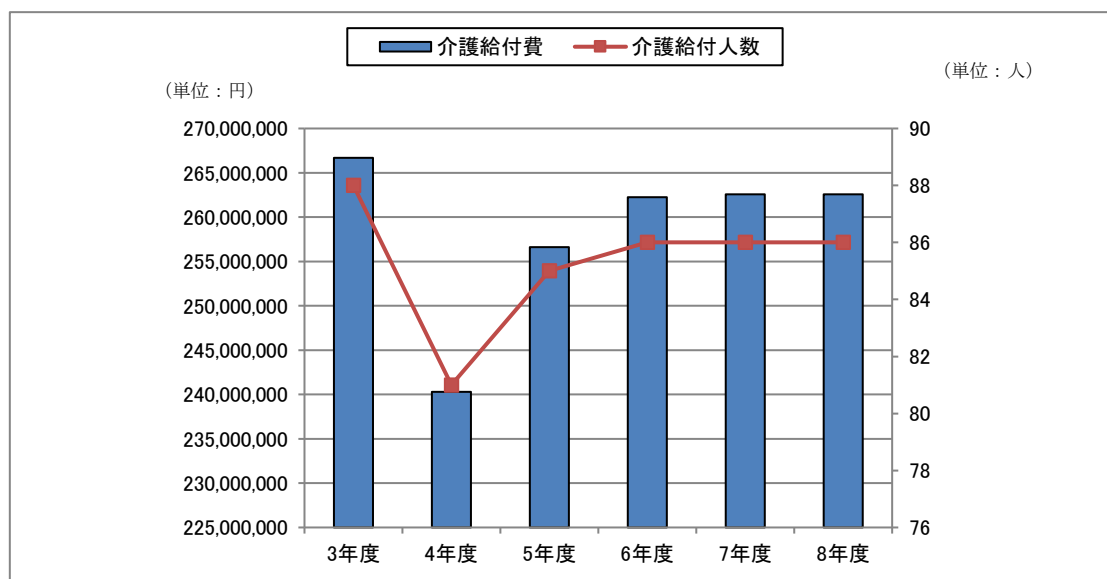
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で自宅での介護が困難な方が入所し、介護などの日常生活の世話、機能訓練、健康管理などが受けられるサービスです。介護保険法では、定員30人以上で、都道府県の指定を受けたものを指定介護老人福祉施設として、保険給付の対象としています。

現在、島内では1施設によりサービス提供が行われており、提供量はベッド数が80床となっています。人員不足と待機者が減少傾向にあることから、ベッド数は80床になりました。（※事業計画内の人数には島外施設入所者も含む。）

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	266,693	240,302	256,607	262,249	262,581	262,581
	人数	88	81	85	86	86	86



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

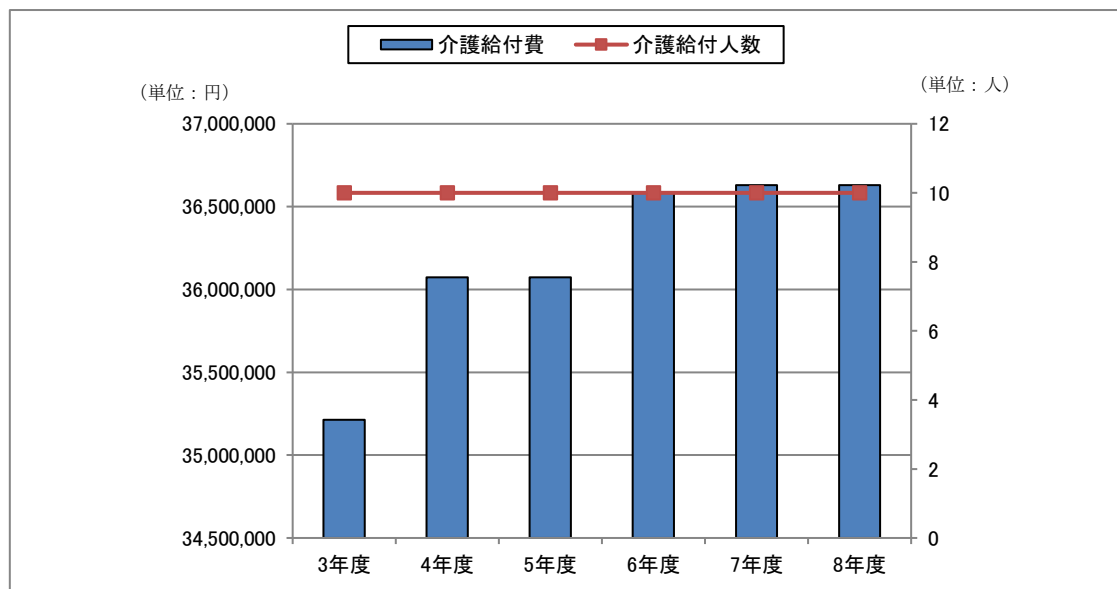
(2) 介護老人保健施設

病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、医学的管理下における介護、看護、リハビリテーションなどを受けることができるサービスで、在宅生活への復帰を目指す施設です。

現在、島内には当該施設はなく、島内でのサービス提供は行われていませんが、島外の施設へ入所している方が数名います。今後の利用量は横ばいであると見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	35,213	36,417	36,073	36,583	36,629	36,629
	人数	10	10	10	10	10	10



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

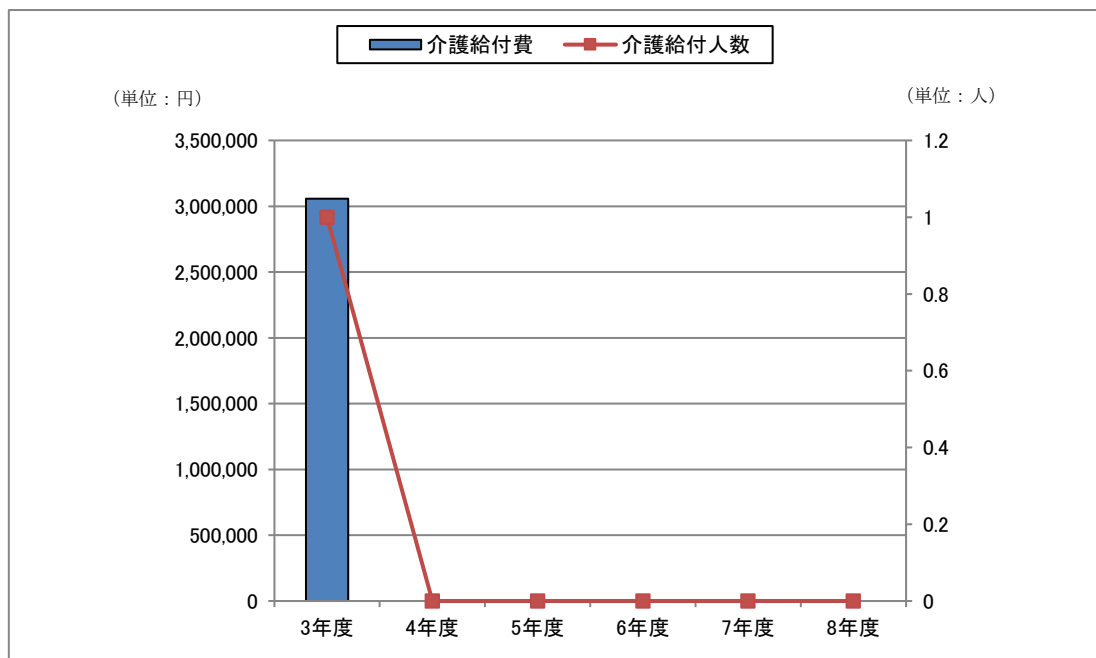
(3) 介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要で、病状が安定期にある方が入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、リハビリテーションなどを受けることができるサービスです。

制度改正により平成29年度末に廃止となり、経過措置期限の令和6年3月をもって完全廃止となります。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	3,057	0	0	—	—	—
	人数	1	0	0	—	—	—



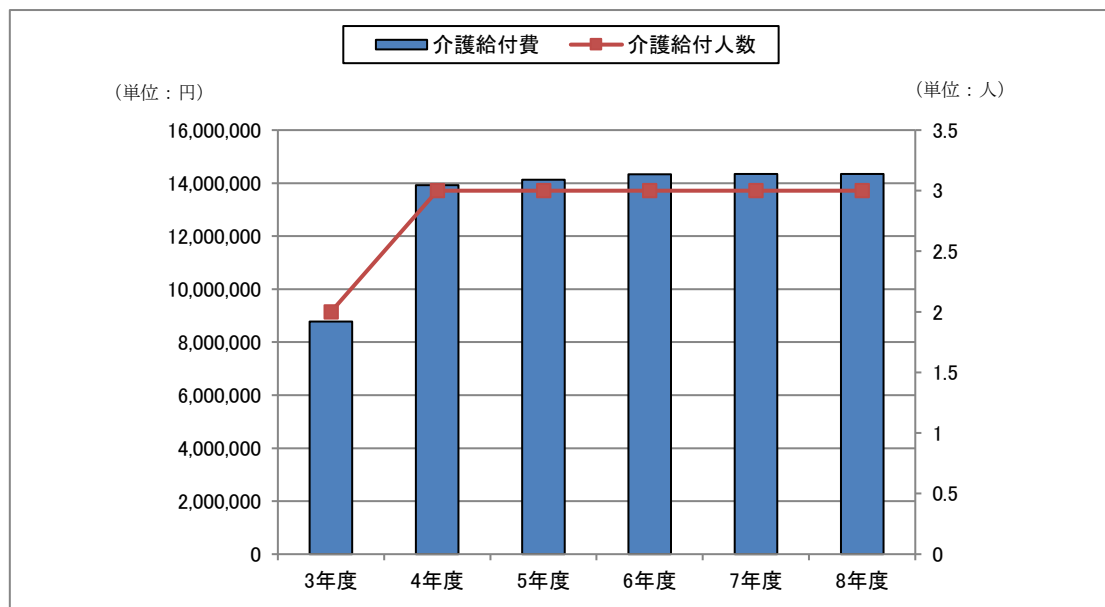
※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

(4) 介護医療院

平成29年度末で廃止となった「介護療養型医療施設」に代わり、平成30年4月より、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備え創設された施設です。島内に施設はなく、島外でのサービス提供が行われています。今後についても利用量は横ばいと見込んでいます。

(単位：千円、人)

区 分		実 績			9期事業計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	給付費	8,773	13,928	14,132	14,331	14,349	14,349
	人数	2	3	3	3	3	3



※3・4年度は給付費実績、令和5年度は見込み、6年度以降は事業計画ワークシートより

4. 未実施のサービス

次に掲げる事業は、島内においてサービス提供する事業所がないため、未実施のサービスです。離島という条件から新規参入の事業者もおらず、また、島内の介護保険に係る資源や事業を担う人材の確保など、現状での実施はとても厳しい環境となっております。

しかし、サービスの提供体制が整えば、島内においても潜在的にサービスの利用者はいるものと捉え、第9期計画期間の中で、今後においても新規参入事業者の発掘や、介護保険財政の健全化と人材確保という介護を支える基盤の整備について推進していく必要があります。

よって、現状では、第9期計画期間の各事業のサービス見込み量は0（ゼロ）ですが、今後、サービスの提供体制が整った場合は、利用実績が発生するものと想定しています。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）

日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回のサービスと利用者の通報による随時のサービスが、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と組み合わせて提供されるサービスです。

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスに加え、随時利用者の求めに応じて訪問介護サービス、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提供します。

(3) 小規模多機能型居宅介護

利用者の住み慣れた地域で、主に通所によるサービスを提供します。適宜、スタッフが利用者宅を訪問するほか、利用者が宿泊することもできます。

(4) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模で運営される有料老人ホームです。少人数の入居者に対し、特定施設入居者生活介護と同様のサービスが提供されます。

(5) 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です。少人数の入居者に対し、介護老人福祉施設と同様のサービスが提供されます。

【8】介護保険事業費の見込み

1. 介護サービス事業（介護給付）費の見込み

介護サービス事業費は、要介護1～5の認定者に対して提供されるサービスです。

第9期計画期間における各サービスの介護給付費見込額は年々増加傾向にあり、3年間の総額は約23億7千万円と見込んでいます。

○介護サービス給付費の推計

単位:円 / 年間

項 目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス	347,635,000	352,220,000	356,339,000
①訪問介護	155,904,000	159,849,000	163,225,000
②訪問入浴介護	9,537,000	9,549,000	9,549,000
③訪問看護	26,430,000	26,463,000	26,463,000
④訪問リハビリテーション	606,000	606,000	606,000
⑤居宅療養管理指導	6,170,000	6,385,000	6,591,000
⑥通所介護	53,820,000	53,888,000	53,888,000
⑦通所リハビリテーション	1,352,000	1,318,000	1,318,000
⑧短期入所生活介護	32,315,000	32,356,000	32,356,000
⑨短期入所療養介護	0	0	0
⑩福祉用具貸与	30,386,000	30,657,000	31,194,000
⑪特定福祉用具購入	2,534,000	2,534,000	2,534,000
⑫住宅改修費	1,730,000	1,730,000	1,730,000
⑬特定施設入居者生活介護	26,851,000	26,885,000	26,885,000
(2) 地域密着型サービス	75,039,000	75,134,000	75,860,000
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0
③認知症対応型通所介護	13,514,000	13,531,000	13,531,000
④小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑤認知症対応型共同生活介護	26,054,000	26,087,000	26,087,000
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	35,471,000	35,516,000	36,242,000
(3) 施設サービス	313,163,000	313,559,000	313,559,000
①介護老人福祉施設	262,249,000	262,581,000	262,581,000
②介護老人保健施設	36,583,000	36,629,000	36,629,000
③介護医療院	14,331,000	14,349,000	14,349,000
(4) 居宅介護支援	46,431,000	46,490,000	46,490,000
介護給付費 小計 I	782,268,000	787,403,000	792,248,000

2. 介護予防サービス（介護予防給付）費の見込み

介護予防サービス事業費は、要支援1・2の認定者に対して提供されるサービスです。第9期計画期間における各サービスの予防給付費見込額は横ばい傾向にあり、3年間の総額は約3千3百万円と見込んでいます。

○介護予防サービス給付費の推計

単位:円 / 年間

項 目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1)介護予防サービス	7,796,000	7,801,000	7,801,000
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0
②介護予防訪問看護	696,000	697,000	697,000
③介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導	1,428,000	1,430,000	1,430,000
⑤介護予防通所リハビリテーション	0	0	0
⑥介護予防短期入所生活介護	0	0	0
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	2,397,000	2,397,000	2,397,000
⑨介護予防特定福祉用具購入	374,000	374,000	374,000
⑩介護予防住宅改修	1,378,000	1,378,000	1,378,000
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	1,523,000	1,525,000	1,525,000
(2)地域密着型介護予防サービス	437,000	437,000	437,000
①介護予防認知症対応型通所介護	437,000	437,000	437,000
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(4)介護予防支援	2,710,000	2,714,000	2,714,000
介護予防給付費 小計 II	10,943,000	10,952,000	10,952,000

○介護給付費及び予防給付費の合計

総給付費 合計 III (III = I + II)	793,211,000	798,355,000	803,200,000
----------------------------------------	-------------	-------------	-------------

3. 標準給付費の見込み

第9期介護保険事業計画における、法定サービスに基づく標準給付費の3年間の見込額は、約26億円と推計されます。

単位:円 / 年間

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費 (介護給付費＋介護予防給付費)	793,211,000	798,355,000	803,200,000	2,394,766,000
特定入所者介護サービス費等給付額	30,544,714	30,753,906	30,981,293	92,279,913
高額介護サービス費等給付額 (医療合算含む)	22,722,842	22,878,464	23,047,620	68,648,926
算定対象審査支払手数料 (審査支払手数料件数)	794,160 (13,236 件)	798,600 (13,310 件)	804,480 (13,408 件)	2,397,240 (39,954 件)
標準給付費見込額	847,272,716	852,785,970	858,033,393	2,558,092,079

4. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」及び「任意事業」の3事業で構成されています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者及び事業対象者に対する訪問型サービス、通所型サービスを実施しています。また、運動教室やものづくり教室などの高齢者全般を対象とする一般介護予防を実施しています。

包括的支援事業は、介護予防ケアマネジメント事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、総合相談支援事業、高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業などの地域包括支援センター業務を社会福祉法人椿の里への委託により実施しています。

○地域支援事業費の見込額

単位:円 / 年間

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業	37,386,079	37,386,079	37,386,079	112,158,237
介護予防・日常生活支援総合事業費	21,786,079	21,786,079	21,786,079	65,358,237
包括的支援事業・任意事業	15,600,000	15,600,000	15,600,000	46,800,000

5. 介護保険事業の財源構成

介護保険事業の財源構成は、事業ごとに決められています。

(1) 介護保険給付

介護サービス等にかかった標準給付費の財源は、国や地方公共団体の公費で50%、被保険者保険料で50%の割合で負担されています。

※第9期計画の第1号被保険者及び第2号被保険者の負担率は、第8期計画より変更ありません。

○介護保険給付の財源構成

保 険 料 分 (50%)		公 費 分 (50%)			
第1号被保険者	第2号被保険者	国 負 担 分		都道府県	市町村
保険料	保険料	国	調整交付金	負担分	負担分
23%	27%	20%	5%	12.5%	12.5%

※施設に関する部分についての公費の負担割合は、国15%、調整交付金5%、都道府県分17.5%、市町村分12.5%となります。

(2) 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

介護予防・日常生活支援総合事業は、介護保険給付と同じく、国や地方公共団体の公費で50%、被保険者保険料で50%の割合で負担されています。

※第9期計画の第1号被保険者及び第2号被保険者の負担率は、第8期計画より変更ありません。

○介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成

保 険 料 分 (50%)		公 費 分 (50%)			
第1号被保険者	第2号被保険者	国 負 担 分		都道府県	市町村
保険料	保険料	国	調整交付金	負担分	負担分
23%	27%	20%	5%	12.5%	12.5%

(3) 地域支援事業（包括的支援事業及び任意事業）

包括的支援事業及び任意事業は、第2号被保険者の負担はなく、国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%、第1号被保険者23%の負担割合となっております。

※第9期計画の第1号被保険者及び第2号被保険者の負担率は、第8期計画より変更ありません。

○包括的支援事業及び任意事業の財源構成

公 費 分 (77%)			保険料分 (23%)
国	都道府県	市町村	第1号被保険者
38.5%	19.25%	19.25%	23%

【9】第1号被保険者の保険料見込み

1. 第1号被保険者及び保険料基準額（月額）の推移

65歳以上の介護保険料は、保険者（区市町村）ごとに決められ、保険料額は、被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。よって、大島町の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の利用見込量に応じたものとなります。つまり、サービスの利用量が増加する見込みであれば保険料は上がり、利用量が減少すれば下がることになります。

給付費及び地域支援事業費の実績が計画値より少ない場合や保険料の収入見込み額より収入実績が多かった場合は、介護給付費準備基金に積み立てており、この基金に積み立てた保険料は、次期計画以降の保険料必要額に充当することで活用を図っています。

第9期計画においては、介護給付費準備基金70,600,000円を取り崩し、増加を続ける給付費に対応するため、6,000円と見込みました。

区 分	第1期			第2期			第3期		
	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
保険料基準額 (円)	3,000			3,300			3,560		
第1号被保険者数 (人)	2,465	2,502	2,515	2,526	2,527	2,515	2,551	2,629	2,668

区 分	第4期			第5期			第6期		
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
保険料基準額 (円)	3,700			5,360			5,400		
第1号被保険者数 (人)	2,747	2,721	2,728	2,737	2,819	2,871	2,837	2,837	2,839

区 分	第7期			第8期			第9期		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
保険料基準額 (円)	5,400			5,700			6,000		
第1号被保険者数 (人)	2,842	2,842	2,777	2,741	2,701	2,844	2,558	2,519	2,484

2. 第9期の介護保険料

(1) 保険料基準額の算定

第9期の保険料基準額の算定については、はじめに今後3年間の標準給付費見込額(A)と地域支援事業費見込額(B)の合計に第1号被保険者負担割合(23%)を乗じて、第1号被保険者負担分相当額(C)を求めます。次に本来の交付割合による調整交付金相当額(D)と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額(E)の差、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)、都の財政安定化基金への償還金(I)を加算し、基金取崩の額(K)を差し引きます。

こうして求められた保険料収納必要額(L)を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

○第1号被保険者の保険料の推計

(単位：円)

	第9期計画期間				
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	
A 標準給付費見込額	847,272,716	852,785,970	858,033,393	2,558,092,079	
B 地域支援事業費見込額	37,386,079	37,386,079	37,386,079	112,158,237	
C 第1号被保険者負担分相当額	203,471,523	204,739,571	205,946,479	614,157,573	
D 調整交付金相当額	43,452,940	43,728,602	43,990,974	131,172,516	
E 調整交付金見込額	49,710,000	48,889,000	48,918,000	147,517,000	
F 調整交付金見込交付割合	5.72%	5.59%	5.56%	-	
	後期高齢者加入割合補正係数	0.9906	0.9951	0.9969	-
	所得段階別加入割合補正係数	0.9779	0.9792	0.9787	-
G 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	2,000,000	2,000,000	2,000,000	6,000,000	
H 財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0	0	
I 財政安定化基金償還金	0	0	0	0	
J 介護給付費準備基金残高				93,604,720	
K 介護給付費準備基金取崩額				70,600,000	
L 保険料収納必要額(C+(D-E-G+I)-K)				521,213,088	
M 予定保険料収納率による収納額(L÷予定収納率)	予定収納率	98.00%		531,850,090	
N 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	2,498	2,461	2,427	7,386	
O 保険料年額(M÷N)				72,007	
第9期保険料基準額 月額(O÷12か月)				6,000	

○財政安定化基金償還金・準備基金取崩額・財政安定化基金取崩しによる交付額の影響及び第8期と第9期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)の比較

第9期の第1号被保険者の介護保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額：保険料(月額)	6,000円
財政安定化基金償還金の影響額	0円
準備基金取崩額の影響額	813円
財政安定化基金取崩による交付額の影響額	0円
第8期→第9期の増減率 (保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額)	5.30%

(2) 保険料の多段階設定

第1号被保険者の保険料率は、一人ひとりの負担能力に応じたものとするため、所得の段階に応じて設定します。介護保険料の負担割合は、被保険者の所得段階に応じて調整するものですが、国の標準が13段階と変更となることから、本町においても第9期から12段階を13段階に変更します。また、「第5段階」の保険料を基準額として、各段階の保険料の負担割合を調整します。設定に当たっては、所得段階の設定及び保険料軽減強化策に基づく公費投入（国1/2、都1/4、町1/4）により、低所得者層に配慮した保険料額としています。

○保険料基準額の算定

(単位：円)

所得段階			所得などの条件	割合	第9期	
					月額	年額
本人非課税者	軽減強化	第1段階	生活保護受給者 世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が住民税非課税で前年の公的年金収入額と合計所得金額(※1)の合計が80万円以下の人	0.285	1,710	20,520
		第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の公的年金収入額と合計所得金額(※1)の合計が120万円以下の人	0.485	2,910	34,920
		第3段階	世帯全員が住民税非課税で第2段階に該当しない人	0.685	4,110	49,320
		第4段階	住民税課税者がいる世帯で本人が住民税非課税及び前年の公的年金収入額と合計所得金額(※1)の合計が80万円以下の人	0.90	5,400	64,800
	基準	第5段階	住民税課税者がいる世帯で本人が住民税非課税及び第4段階に該当しない人	1.00	6,000	72,000
本人課税者	割増	第6段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が120万円未満の人	1.20	7,200	86,400
		第7段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が120万円以上210万円未満の人	1.30	7,800	93,600
		第8段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が210万円以上320万円未満の人	1.50	9,000	108,000
		第9段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が320万円以上420万円未満の人	1.7	10,200	122,400
		第10段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が420万円以上520万円未満の人	1.9	11,400	136,800
		第11段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が520万円以上620万円未満の人	2.1	12,600	151,200
		第12段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が620万円以上720万円未満の人	2.3	13,800	165,600
		第13段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額(※2)が720万円以上の人	2.4	14,400	172,800

※1の合計所得金額は、公的年金等に係る雑所得金額及び土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を除いた金額です。

※2の合計所得金額は、土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を除いた金額です。

(3) 第2号被保険者の保険料

40歳から64歳の医療保険加入者は、第2号被保険者となります。

第2号被保険者にかかる介護保険料については、各医療保険者が医療保険各法の規定により、医療保険料と一体的に徴収しており、徴収した介護保険料は社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）へ納付されます。

支払基金は、各市町村の標準給付費及び地域支援事業のうち介護予防事業の実績に応じて、介護給付費交付金及び地域支援事業支援交付金として、第2号被保険者負担分（第7期は27%）を各市町村へ交付します。

【10】介護保険事業における低所得者支援策

大島町では、低所得の方がサービスを受けられないことのないよう、また、自己負担が高額にならないよう、さまざまな措置・支援を講じます。

1. 特定入所者介護（予防）サービス費

介護保険施設に入所または短期入所した場合、食費と居住費が自己負担となりますが、所得が一定基準以下の利用者には過重な負担とならないよう、所得の段階に応じた食事と居住費の自己負担額が設けられ、その限度額を超えた差額を保険給付します。

2. 高額介護（予防）サービス費

1カ月間に支払った介護保険サービスの利用者負担の合計額が、一定の上限（負担限度額）を超えた場合、その超えた費用を払い戻します。なお、他の利用者負担の軽減を受ける場合は、その軽減後の負担額を対象とし、食事・居住費等は対象にはなりません。

区 分	自己負担限度額（月額）
① 現役並み所得相当	44,400円（世帯）
② 一 般	44,400円（世帯）（年間446,400円を上限）
③ 市町村民税世帯非課税等	24,600円（世帯）
④ 年金収入80万円以下等	15,000円（個人）

※①とは、課税所得145万円以上、ただし課税所得145万円以上の場合でも同一世帯内の第1号被保険者の収入が、1名のみ場合は383万円、2人以上の場合は520万円に満たない場合には②に戻す。

※②とは、①、③、④に該当していない方、住民税課税世帯。

3. 高額医療合算介護（予防）サービス費

平成20年4月より、高額医療・高額介護合算制度が施行され、各医療保険における世帯内で、医療及び介護両制度における自己負担額が著しく高額となった場合に、一定の上限額を超える部分について保険給付します。

4. 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援

障害者施策によるホームヘルプサービス事業は、所得に応じた費用負担となっていることから、当該ホームヘルプサービス事業を利用していただいていた低所得の障害者であって、介護保険制度の適用を受けることになった方等について、利用者負担の軽減措置を講じることにより、訪問介護サービスの継続的な利用の促進を図ります。

5. 高額介護（予防）サービス費の貸付

高額介護（予防）サービス費が支給されるまでの間や、特定福祉用具販売、住宅改修等のサービス利用の際は、一時的に多額の自己負担が生じることがあります。この場合、保険給付されるまでの間、資金の貸し付けを行います。

6. 境界層該当者への対応

介護保険制度において、介護保険料や特定入所者介護（予防）サービス費の利用者負担限度額、高額介護（予防）サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方（境界層該当者）について、その低い基準を適用することとしています。

7. 特別対策事業

(1) 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスの利用者負担額減額制度について

社会福祉法人等がその社会的役割に鑑み、介護保険サービスの利用者負担を軽減することにより生計困難者の利用促進を図るための制度ですが、現在実施しておりません。この制度は社会福祉法人等の負担もあるため、当町としては、今後、社会福祉法人等と検討を重ね、制度の実施について働きかけをするよう努めます。

(2) 介護保険サービス提供事業者による生計困難者に対する利用者負担額軽減制度について

介護保険サービスの利用者負担を軽減することにより生活困難者の利用促進を図るための制度ですが、現在実施しておりません。この制度は事業者の負担もあるため、当町としては、事業者と検討を重ね、制度の実施について働きかけをするよう努めます。

【11】介護保険事業の円滑な運営

1. 公平・迅速で適正な要介護認定

(1) 介護認定調査の適正化

介護認定調査は、その調査結果が要介護認定の最も基本的な資料となることから、全国一律の方法により、公平・公正で客観的かつ正確に行われる必要があります。町では、認定調査員研修を修了した職員が認定調査を行い、専門知識の習得や技術向上を図るため継続的に研修を行っています。

さらに、更新認定に関する調査の一部を町内の居宅介護支援事業所に委託しており、委託先事業所で調査を行う介護支援専門員にも、町職員同様の研修受講機会を提供し、資質の向上を図ると同時に認定調査の方法や判断基準の平準化を図ります。

(2) 介護認定審査の適正化

介護認定審査は、適正かつ迅速に審査することが重要です。町では、1合議体、5名の委員によって、1か月に2回の認定審査会を定期的を開催します。

今後も認定審査会において、迅速な認定審査が行われるよう、主治医意見書の期日内回収に努め、効率的な審査会を開催し、さらに、審査会委員に対する研修等の受講機会の提供により、公正・公平な判定を行うための支援を行います。

2. サービスの適正化及び円滑な提供

(1) 事業所への指導監査の実施

地域密着型サービスにおいては、町は事業者の指定及び指導権限を有しているため、今後、適切なサービス、利用者本位の質の高いサービスが提供されるよう、必要に応じて指導または監査の実施に努めます。また、その他の介護保険サービス事業所においても、利用者へのサービス向上のため、サービス内容の適正化や介護人材不足の解消など必要な支援を行います。

(2) 介護サービス事業者連絡会の推進

島内の介護サービス事業者による連絡会議を定期的で開催し、情報交換や情報共有を図り、各事業者のサービス向上を図ります。

(3) 介護給付費の適正化

ケアマネージャーによる適正なアセスメント、適正なケアプランが作成され、利用者の現状にあったサービス利用が行われるようマネジメントの質の向上を図るため、ケアプランチェックを行います。

(4) 第三者評価・自己評価の促進

認知症高齢者グループホームや介護老人福祉施設等に加え、居宅介護サービス事業所についても第三者評価の受審を促し、事業所の情報提供やサービスに対する評価結果（自己評価・外部評価）を公表することで、事業者自らがサービスの質の向上を促進するよう努めます。

(5) サービスに対する苦情・相談対応

利用者がサービスに関し苦情を申し出た場合には、適切で円滑なサービスが提供されるよう、町が利用者と事業者との連絡調整を図ります。また、町だけでは連絡調整が困難な場合には、各関係機関と連携し、迅速で適切に解決できるよう努めます。

相談窓口を地域包括支援センターと町役場住民課介護保険係に設置して、利用者が相談しやすい環境づくりに努めます。

(6) 住宅改修に伴う利用者宅訪問調査の実施

平成18年度の制度改正により、住宅改修をする場合は審査の事前申請が導入され、適当でない住宅改修箇所の修正や利用者の自立を促した住宅改修が行われるよう求められています。住宅改修の事前申請があった場合は、担当のケアマネージャーと同行し、改修前調査を行い、適正な住宅改修の実施に努めます。

3. 介護保険財政の安定確保

(1) 介護保険料の収納率の向上

65歳に到達した第1号被保険者が介護保険料を収め忘れることがないように、介護保険制度や保険料納付に関する説明等を実施し、あわせて口座振替の利用促進に努めます。

保険料未納の方々には、督促状・催告書の送付をはじめ、制度や保険料徴収の仕組みの周知を徹底するとともに、普通徴収の対象者には口座振替の利用促進を図り、未納者に対しては訪問徴収等を行い、積極的な徴収方法を取り入れ、介護保険財政の財源確保のための収納率向上に努めます。

(2) 納付相談

現状で保険料の納付が困難な被保険者に対して納付の意思を確認し、納付相談を経て定期的な訪問徴収や分納などの対応を進めていきます。また、要介護（支援）認定者について、保険料の未納が続くことによって介護サービスの給付制限（償還払い化や支払方法の変更措置）とならないよう、納付相談や納付勧奨を行っていきます。

大島町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画
令和6年3月発行

編集：大島町住民課介護保険係

発行：大島町

〒100-0101 東京都大島町元町 1-1-14

電話 04992-2-1462 FAX 04992-2-1795

