

村山市高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年3月

山形県村山市

《目 次》

第1章 計画策定にあたって

1	高齢者施策の総合計画としての策定	1
2	基本理念	1
	(1) 自立支援	1
	(2) 尊厳の保持	1
	(3) 地域生活支援体制の整備	1
3	計画作成のための体制	2
4	計画策定の時期及び期間	2
5	中長期的な推計と第9期の目標	2
6	計画の法的根拠及び関連する計画との連携	3
7	計画の推進体制	3
8	日常生活圏域の設定	3

第2章 高齢者の現状と将来推計

1	人口構造	4
	(1) 現状	4
	(2) 推計	5

第3章 高齢者施策の推進

1	高齢者の社会参加の促進	6
	(1) 生きがい健康づくり	6
	(2) 住みやすい地域づくり	8
2	福祉サービスの充実	8
	(1) 在宅福祉事業	8
	(2) 老人保護措置事業	10
3	福祉関係団体との連携	11

(1) 村山市社会福祉協議会	11
(2) ボランティア活動等民間の福祉活動	12

第4章 介護保険事業

1 被保険者	13
(1) 現状	13
(2) 推計	13
2 要介護認定者	14
(1) 現状	14
(2) 推計	15
3 介護サービスの利用者（受給者）	16
(1) 現状	16
(2) 推計	17
4 介護保険給付実績の推移	18
(1) サービス利用状況	18
(2) 第8期の計画値と実績値の比較	20
(3) サービス資源（基盤）の状況	22
5 介護サービスの給付費の見込み	23
(1) 居宅サービス	23
①居宅介護サービス	
②地域密着型サービス	
(2) 介護予防サービス	26
①介護予防居宅介護サービス	
②介護予防地域密着型サービス	
(3) 施設サービス	27
(4) その他の給付	28
6 介護サービス利用見込み量確保のための方策（基盤整備方針）	29
(1) 居宅サービス	29
(2) 地域密着型サービス	31
(3) 施設サービス	34

7	地域支援事業の現状と今後の取り組み	35
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	35
	①介護予防・生活支援サービス事業	
	②一般介護予防事業	
	(2) 包括的支援事業	39
	①地域包括支援センター運営事業	
	②認知症総合支援事業	
	③在宅医療・介護連携推進事業	
	④生活支援体制整備事業	
	(3) 任意事業	47
	①介護給付費用適正化事業	
	②家族介護支援事業	
	③その他の事業	
8	第1号被保険者介護保険料	52
	(1) 第1号被保険者保険料の算出	52
	(2) 所得段階別保険料	53
9	介護保険事業の適切な運営	54
	①認定調査	
	②介護認定審査会	
	③認定についての相談体制	
	④介護人材の確保	
	⑤災害・感染症対策のための体制整備	
10	介護給付適正化に向けた取り組み	56
	(1) 要介護認定の適正化	57
	(2) ケアプランの点検	57
	(3) 住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	57
	(4) 縦覧点検・医療情報との突合	57

第1章 計画策定にあたって

1. 高齢者施策の総合計画としての策定

村山市の人口は、住民登録によると令和5年4月1日現在で22,089人です。65歳以上の人口は8,927人で、高齢化率は40.4%となっています。今後、人口の減少により高齢化率は更に高まっていくことが予想されています。

本計画は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしをできるだけ長く続けることができるよう、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現を目指す地域包括ケアシステムの考え方を基本に、高齢者や高齢者を取り巻く地域の事情や特性を施策等に反映させ、地域に合ったサービス提供体制の充実に向けて、高齢者施策の総合計画として策定します。

2. 基本理念

本計画の基本理念として次の内容を掲げ、この理念に沿った施策の展開を推進していきます。

(1) 要介護状態又は要支援状態の軽減もしくは悪化の防止、または要介護状態等となることの予防をはかること（自立支援）

今後高齢化率が更に高まっていくことを見据え、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、効果的なサービスを提供し、高齢者の生活機能の維持・向上を図っていきます。

また、高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持ったサービスが提供できるように努めます。

(2) 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意志で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立すること（尊厳の保持）

認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、要介護状態となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう認知症対応型サービスなどの提供を受け、在宅と施設の連携を図るなど、地域における継続的な支援体制の整備を図っていきます。さらに、施設に入所する場合も、施設での生活を居宅での生活に近いものとし、高齢者の意志および自己決定を最大限尊重します。

(3) 高齢者が地域において、安心して日常生活を営むことができるようにすること (地域生活支援体制の整備)

地域における様々なサービス関係者のネットワークにより、高齢者の生活状況を把握し、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の連携体制の整備を図っていきます。

また、要介護状態等となったときに、介護サービスを中心に地域支援事業の様々なサービスを組み合わせながら、高齢者が地域で生活でき得る体制の強化を図ります。さらに、障がいを持つ人や一人暮らしの高齢者などに配慮し、だれもが安心して暮らせるまちを目指します。

3. 計画作成のための体制

本計画は、被保険者の代表および医療・保健・福祉分野の関係者等で構成する「村山市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員会」を設置して幅広く協議検討をいただき、それらを踏まえて策定します。

また、できるだけ被保険者の意見を反映できるように、パブリックコメントも実施します。

4. 計画策定の時期及び期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする3年間の計画とし、令和8年度中に見直しを行います。

5. 中長期的な推計と第9期の目標

本計画では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度のまでの人口規模、被保険者数、要介護認定者数および介護サービスの利用者（受給者）数等を推計します。

令和6年度から令和8年度までの第9期計画では、サービス利用者数の推移を考慮しながら、適切な介護サービス提供体制を確保していきます。

また、第9期計画における保険料額については、第10期以降の保険料額の推移見込を念頭に置きながら、前第8期計画から繰り越した準備基金の活用を考慮したうえで決定していきます。

6. 計画の法的根拠及び関連する計画との連携

村山市高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づき、村山市介護保険事業計画は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づいて、すべての市町村に策定が義務づけられています。

高齢者福祉計画は、すべての高齢者を視野に入れて介護給付対象外の福祉サービスやその他の関連施策を含む高齢者の福祉に関連する必要な事項を盛り込んでおり介護保険事業計画との連携が求められることから、相互に整合性をもって策定する必要があります。そのため、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体化して策定しています。

本計画は市の総合計画、また県の介護保険事業支援計画のほか、高齢者の保健福祉に関する諸計画との整合性を図るものとしします。

7. 計画の推進体制

山形県、市内各施設・事業所、地域包括支援センターと連携をとり、サービス量の確保だけでなく質的な向上を目指し、計画達成状況の点検及び計画の推進に努めていきます。

8. 日常生活圏域の設定

本市は、南北に流れる最上川を挟んで「河東地域」と「河西地域」で中学校区が 2 つあります。

現状においては、市内に所在する介護サービス事業所へは自らが居住する地域に限らず市内各地からの利用があります。そのため、複数の「日常生活圏域」を設定しても利用者の生活圏域と一致するとは言えない状況にあります。

したがって、これまでのサービス利用と同様に市内全域を一つの生活圏域として設定します。

第2章 高齢者の現状と将来推計

1. 人口構造

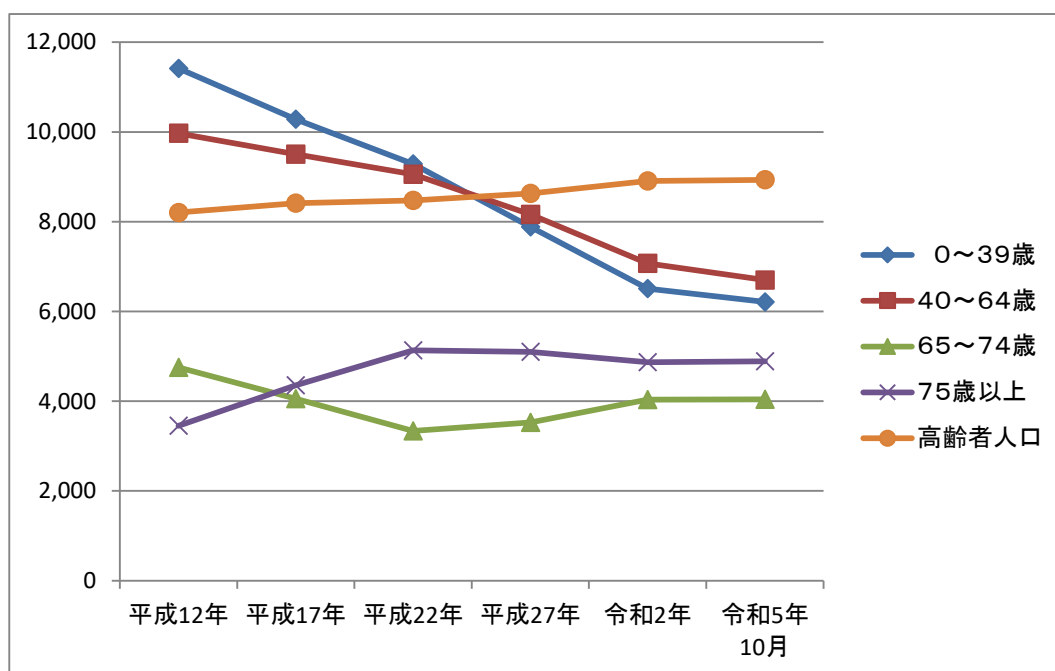
(1) 現状

村山市の総人口は年々減少傾向にあります。高齢化の進行により65歳以上の高齢者人口は増加しています。総人口に占める65歳以上の人口の割合（高齢化率）は令和5年10月で40.9%になり、平成27年から1.4%増加しています。

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年10月
0～39歳	11,414	10,280	9,286	7,885	6,509	6,213
40～64歳	9,967	9,500	9,052	8,164	7,073	6,701
65～74歳	4,753	4,056	3,338	3,527	4,035	4,042
75歳以上	3,452	4,356	5,134	5,101	4,868	4,889
総人口	29,586	28,192	26,811	24,684	22,516	21,845
高齢者人口	8,205	8,412	8,472	8,628	8,903	8,931
高齢化率	27.7%	29.8%	31.6%	35.0%	39.5%	40.9%

資料 令和2年まで：国勢調査のデータ、令和5年10月：住民基本台帳人口



(2) 推 計

本市の高齢者人口は令和2年までは増加傾向でしたが、令和3年から5年までの3年間は横ばいで推移し、今後は減少していく傾向にあると予測されます。

高齢者人口の内訳では、65歳から74歳までの前期高齢者は令和5年を境に減少傾向に転じるものの、75歳以上の後期高齢者は今後も増加傾向にあり令和12年にピークを迎えると予測されます。

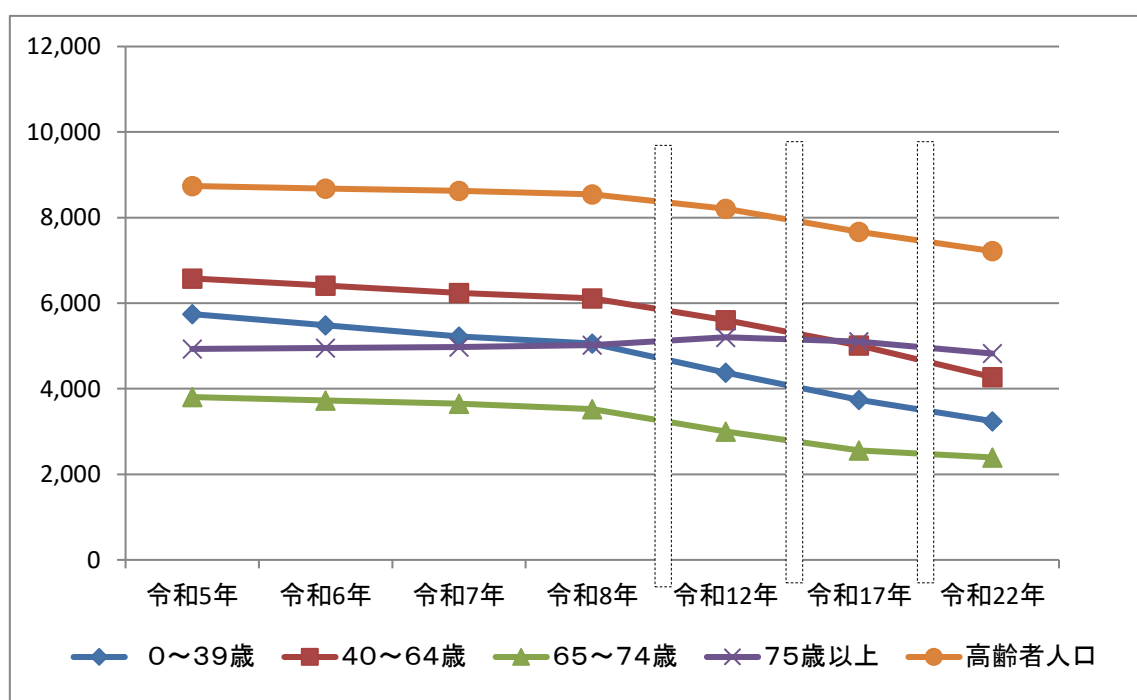
高齢化率については、高齢者人口の減少数よりも若年層を含めた人口総数の減少数の方が大きいと予測されます。

(単位：人)

区 分	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
0～39歳	5,745	5,486	5,224	5,056	4,381	3,745	3,243
40～64歳	6,579	6,410	6,244	6,116	5,607	5,012	4,272
65～74歳	3,806	3,730	3,652	3,522	3,001	2,563	2,395
75歳以上	4,933	4,953	4,974	5,019	5,204	5,105	4,823
総人口	21,063	20,579	20,094	19,713	18,193	16,425	14,733
高齢者人口	8,739	8,683	8,626	8,541	8,205	7,668	7,218
高齢化率	41.5%	42.2%	42.9%	43.3%	45.1%	46.7%	49.0%

推計方法：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（R5年推計）」による

※R2国勢調査を基にした推計のためR5の住民基本台帳人口と差異があります。



第3章 高齢者施策の推進

村山市の人口は少子高齢化により総人口が年々減少するなか、令和5年4月1日現在で65歳以上の人口は8,927人であり高齢化率は40.4%となり、今後も高齢化が進展し、認知症高齢者、高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯の数がさらに増加していくと見込まれます。また、9060世帯、社会的孤立など地域住民が抱える課題は複雑化しています。

こうしたなかで、これからも高齢者が住み慣れた地域で自立して豊かな生活をおくり、豊富な知識・経験等を活かして積極的に地域活動に参加できる地域づくり・環境づくりをすることが重要となります。

このため、高齢者が健やかでいきいきとした暮らしができるよう、老人クラブ活動の充実、生きがいと健康づくり事業、就業機会の確保など高齢者が積極的に社会参加できる施策を推進します。また、住み慣れた地域において、自分らしくともに支えあいながら、安心して暮らすことができる環境づくりのため、福祉関係団体等と連携を図りながら住みやすい地域社会づくりの推進を図ります。

1. 高齢者の社会参加の促進

(1) 生きがい健康づくり

① 老人クラブの活動支援

老後の生活を健全で豊かなものにするため高齢者自身が自主的に組織し、これまでの豊富な知識や経験を活用しながら、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流、ボランティア活動等を行っている老人クラブに対して活動費を助成し、生きがい健康づくりを支援します。

・健康いきいき活動支援

高齢者体育レクリエーション大会、健康講座、健康民踊教室、軽スポーツ大会など

・高齢者文化活動支援

老人クラブ作品展示会、芸能発表会など

・社会参加活動、地域活動参加支援

ボランティア活動等社会福祉活動、世代間交流、友愛訪問、交通事故防止啓蒙など

【活動助成費の推移】

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
単位クラブ	1,402,850円	1,321,400円	1,139,600円
市連合会	608,938円	809,000円	664,328円
合計	2,011,788円	2,130,400円	1,803,928円

② 老人クラブの育成

高齢者自らが地域の自主活動の活性化を図り、社会活動に参加し、単位老人クラブの指導育成を行うなど、老人クラブの育成を推進支援します。

【 老人クラブの状況 】

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
クラブ数	39 単位	38 単位	33 単位
加入人数	2,127 人	1,988 人	1,712 人
60歳以上の 人口対比	19.5 %	18.3 %	16.1%

③ 高齢者の就労促進

定年退職後等においても、高齢者の就業に対する意欲は高く、社会参加の促進と閉じこもり防止の意味からも、これまでの豊富な経験を生かし、生きがいの充実と社会参加の推進を図り、高齢者の能力を生かした活力ある地域づくりのため、短期的な就業の場を提供するシルバー人材センターの積極的な活用と機能の充実を図り、会員の確保や円滑な運営等、地域社会づくりに寄与する雇用システムを推進していきます。

【 シルバー人材センターの事業実績 】

年 度	会員数	受注件数	契約金額	就業実人数	就業率
令和2年度	190 人	799 件	56,812 千円	164 人	86.3%
令和3年度	224 人	866 件	64,180 千円	184 人	82.1%
令和4年度	223 人	958 件	62,556 千円	188 人	84.3%

④ 敬老祝品支給事業

多年にわたり、社会に尽くしてきた高齢者に敬愛の意を表するとともに、高齢者自身の生活意欲の向上につながるよう、長寿を祝うため祝品を贈呈いたします。

- ・米寿（数え年 88 歳）（村山市より）賀詞、祝品
- ・白寿（数え年 99 歳）（村山市より）祝金（20,000 円）、（山形県より）賀詞
- ・長寿（数え年 100 歳）（村山市より）賀詞、祝金（100,000 円）

【 敬老祝品の支給状況 】

年 度	米 寿	白 寿	長 寿
令和2年度	268 人	18 人	13 人
令和3年度	272 人	20 人	23 人
令和4年度	219 人	36 人	12 人

(2) 住みやすい地域づくり

① 地域の支え合い支援体制の推進

一人暮らし高齢者や高齢者世帯が増加している中で、支援を必要とする高齢者に対し、関係する分野の連携を深めることにより包括支援体制を強化し各種福祉サービスを的確に提供します。加えて地域全体で高齢者を見守り支え合う支援体制を図ります。また安心して暮らし続けられるよう、地域で見守りが必要な方へのいきいきネットワーク推進事業、ボランティア活動事業等を含め生活全般にわたる支援体制の充実に今後も積極的に取り組んでいきます。

② 安心安全な暮らしづくり

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯にとって、冬期間の屋根の雪下ろしや除排雪作業は重労働であるため、除雪対策について適切な支援を講じることで、住み慣れた地域で安心して暮らせるような取り組みを進めていきます。

また、大規模災害等に備え避難行動要支援者名簿を整備し、災害が発生した際などに一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯などの避難について、地域や関係機関と連携を強化し支援を図っていきます。加えて感染症や高齢者を狙った犯罪への備えを地域全体で取り組みます。

③ 地域での生活を支える移動支援

高齢者や障がい者をはじめとする移動制約者の地域における移動手段を確保し、その社会参加を図るため、市営バスやデマンドタクシーを運行し交通手段を確保するほか、支援が必要な人を対象とした外出支援サービス事業や社会福祉協議会、NPO法人が実施する福祉有償運送事業や除雪ボランティア事業の運営を支援していきます。

2. 福祉サービスの充実

(1) 在宅福祉事業

高齢者が生きがいを持ちながら、住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、在宅での生活支援としてニーズを把握しながら、各種の福祉サービスを提供して高齢者や介護家族の環境づくりを推進します。

① 介護用品助成事業

常時失禁の状態にあり要介護2から5の認定を受けている方に対して、介護用品助成券を交付し、紙おむつ等の介護用品購入の助成をします。

- ・支給金額：市民税非課税世帯 月 8,000 円以内
市民税課税世帯 月 4,000 円以内
- ・支給種類：紙おむつ（テープ付、はくパンツ、フラット型）、尿とりパッド、おしりふき、使い捨て手袋など

② 除雪費支給事業

冬期間は屋根の雪下ろしや除排雪作業が高齢者にとって大変な重労働であり、自力で除雪できない65歳以上のひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯、65歳未満の重度障がい者と同居している65歳以上の高齢者等に対し除雪費を助成します。

- ・支給要件：市民税非課税世帯（生活保護世帯除く）
- ・支給額：年度当たり 30,000 円以内（豪雪対策本部設置時 70,000 円）

③ 緊急通報等体制整備事業

65歳以上で、要支援、要介護の認定を受けている一人暮らし高齢者、高齢者世帯等で急病や災害等の緊急事態発生時に対応するため、緊急通報装置を貸与し在宅生活の安全確保と不安の解消を図ります。

- ・利用料：年度当たり 2,000 円（生活保護世帯除く）

④ 高齢者移送サービス事業

下肢の不自由な65歳以上の高齢者の通院、社会参加、生活圏の拡大を目的に、リフト付き車輛及びビストレッチャー装着ワゴン車で移送するためのサービス券を交付します。

- ・交付：1か月当たり1枚（12枚以内）
- ・サービス券：1枚あたり2,700円の助成（利用1回につき2枚まで利用可能）

⑤ 介護者激励金支給事業

要介護4、5の認定を受けている方を在宅で6か月以上（90日以上）の入院、入所、短期入所している者を除く）介護している同居の家族に激励金を支給します。

- ・金額：年額 30,000 円

⑥ 高齢者虐待防止事業

高齢者が虐待や権利の侵害等を受けることなく、住み慣れた地域で安心して生活できるよう関係機関で協力して高齢者虐待の予防、早期発見に努めます。

⑦ 成年後見制度利用支援事業

制度の利用が必要な状態にあっても申立てのできる親族がいない低所得の障がい者や課税世帯であっても虐待等を受けている高齢者で親族がいない場合等に市長が申し立てを行います。また、成年後見制度利用者が一定の要件に該当する場合には、申立費用や成年後見人等への報酬の助成を行います。

⑧ 一人暮らし高齢者火災予防安全点検事業

一人暮らし高齢者世帯等を訪問し、火災予防の点検を行い生活の安全を図ります。

- ・対 象：80 歳以上の一人暮らし高齢者世帯等で点検を希望する者
- ・実施方法：消防署員、福祉課職員、民生委員で訪問し点検、指導

(2) 老人保護措置事業

① 養護老人ホームへの入所措置

養護老人ホームは、環境上または経済的な理由、虐待などにより居宅において生活が困難な高齢者が入所する施設で、常時介護や入院を要する状態ではない者を施設に入所措置して養護します。当面現状のサービス量を維持します。

- ・対 象：65 歳以上の高齢者で、生活保護または市民税所得割非課税世帯の者
- ・条 件：老人ホーム入所判定委員会の判定を受ける

【養護老人ホーム入所者の状況】

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入所措置人数 (実人数)	33 人	27 人	25 人

② 特別養護老人ホームへの入所措置

特別養護老人ホームは、身体上または精神上の著しい障害のある高齢者、虐待等でのやむを得ない事情により介護保険法に基づく介護サービスの利用が困難な場合に、入所措置もしくは居宅サービス利用の措置を行い養護します。今後も必要に応じ対応します。

- ・対 象：65 歳以上の高齢者で、特別養護老人ホームは要介護1から5、居宅介護は要支援1から要介護5認定者
- ・条 件：老人ホーム入所判定委員会の判定を受ける

3. 福祉関係団体との連携

(1) 村山市社会福祉協議会

市民みんなが信頼と協働の心を持ち、「だれもが安心して暮らせるまちづくり」を推進していくため、社会福祉協議会が実施する事業などと連携を図りながら高齢者福祉の向上に対する支援をしていきます。

【 村山市社会福祉協議会事業内容 】

事業名	事業内容
いきいきネットワーク推進事業	各地区のネットワーク推進員を中心として、見守りが必要な方（高齢者やひとり暮らしの方・障がい者や子育て中の方など）に対して、2、3人ほどのネットワーク協力員による見守り声かけを中心とした安否確認の活動。対象者ごとに「村山いきいきネットワーク援助計画表」を作成する。
生活福祉資金貸付事業	就学資金、医療介護資金、福祉資金、災害援護資金など低所得者が生活を維持していけるよう必要な経費を貸し付ける。
福祉資金貸付事業	社会福祉協議会独自の貸付事業で、低所得世帯への緊急なつなぎ資金として貸し付ける。
団体育成「村山市老人クラブ連合会」	高齢者福祉の向上のために健康・生きがい事業を柱として老人クラブと提携した活動の実施。
在宅福祉ボランティア推進事業	福祉スクール ^(注) の会を実施主体として民生委員児童委員の協力のもと各種ボランティア事業の実施。 買い物支援 週2回 利用希望者の買い物の送迎と引率 ふれあい訪問 月1回 利用者宅を訪問し傾聴ボランティア 除雪サービス 除雪困難な高齢者世帯等への除雪スタッフ派遣
福祉サービス利用援助事業	北村山管内の基幹的社協として、認知症高齢者や知的・精神障がい者等、判断能力の不十分な方が、福祉サービスを利用する際の利用援助や日常生活に必要な金銭管理の支援を行う。 成年後見センターの運営、法人後見事業の推進
外出支援サービス事業	身体的に公共交通機関を利用することが困難で、周囲からの送迎援助が得られない介護認定を受けている者、障がい者手帳を有している者に対し、外出の支援を安価で利用できるよう支援する。
心配ごと相談事業	「村山市心配ごと相談所」を設置し、地域住民の身近な相談窓口として生活安定と福祉の向上に努める。 心配ごと相談／無料法律相談 毎月第1木曜日

(2) ボランティア活動等民間の福祉活動

市内にある各種ボランティア団体が実施している、食事サービス、ふれあい訪問等活動事業を支援していくとともに、研修会の開催やボランティア講座等による人材育成をして今後の活動の中心となる指導者の養成を図りながら、ボランティア団体の充実に努めます。

【 村山市ボランティア連絡会加入団体 】

令和5年4月1日現在

	団 体 名
1	福祉スクール♯の会
2	村山市食生活改善推進連絡協議会
3	手話サークルさざなみ
4	在宅介護を支える家族の会
5	村山市国際クラブ
6	樽石の森生きものふれあい里の会
7	社団法人 村山青年会議所
8	NPO法人 こでまりの会
9	村山市連合婦人会
10	村山市老人クラブ連合会
11	大久保赤十字奉仕団
12	戸沢赤十字奉仕団
13	ボランティアサポート村山
14	村山なんちゃって舞子

第4章 介護保険事業

1. 被保険者

(1) 現 状

これまで、65歳以上の第1号被保険者は年々増加してきましたが、40歳から65歳までの第2号被保険者は減少してきました。

(単位：人)

区 分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
第1号被保険者 (65歳以上)	8,205	8,412	8,472	8,628	8,903
第2号被保険者 (40～64歳)	9,967	9,500	9,052	8,164	7,073
計	18,172	17,912	17,524	16,792	15,976

資料：国勢調査のデータ（各年10月1日現在）

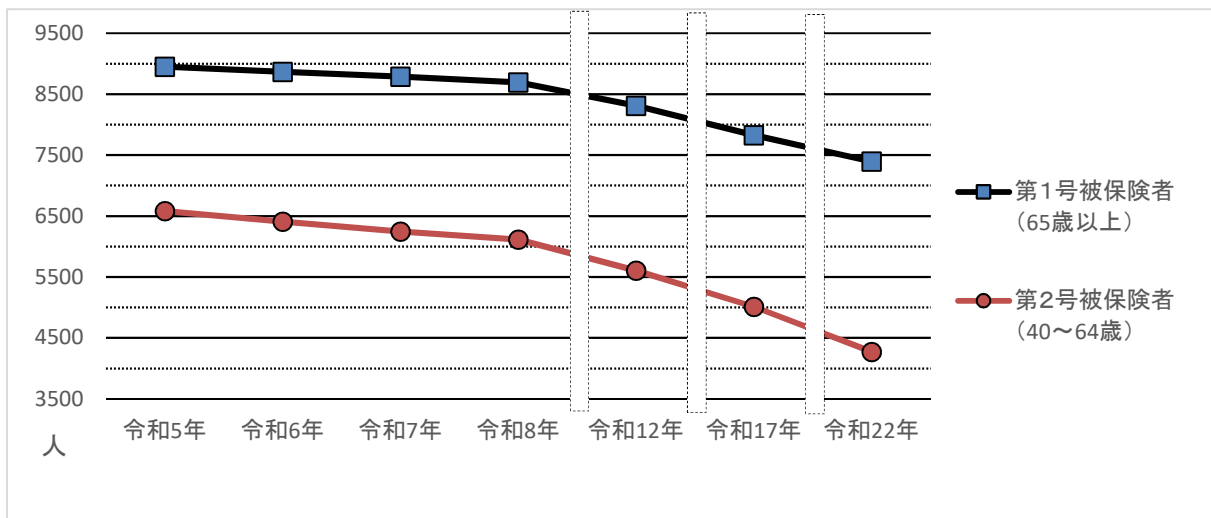
(2) 推 計

第1号被保険者は令和5年度以降、減少が継続していくと予測され、第2号被保険者は引き続き減少していくと見込まれます。

(単位：人)

区 分	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
第1号被保険者 (65歳以上)	8,951	8,869	8,788	8,691	8,310	7,825	7,395
第2号被保険者 (40～64歳)	6,580	6,411	6,244	6,117	5,607	5,012	4,272
計	15,531	15,280	15,032	14,808	13,917	12,837	11,667

推計方法：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（R5年推計）」（厚生労働省補正後）による



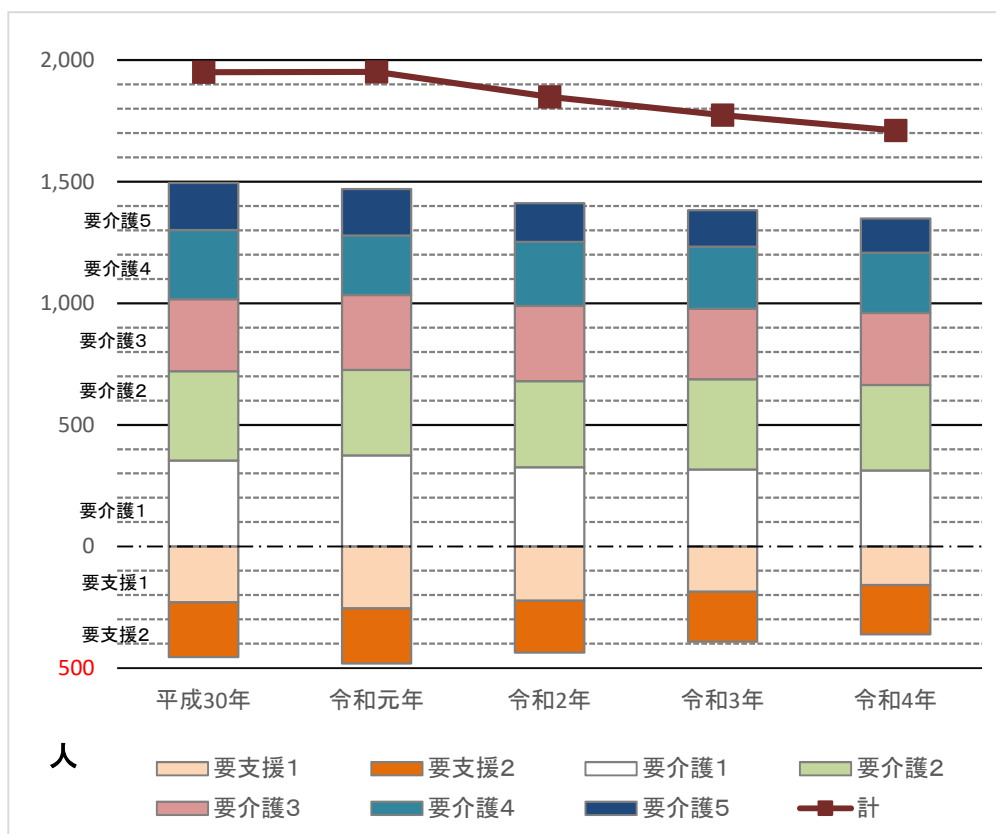
2. 要介護認定者

(1) 現 状

各年度末（単位：人）

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
要介護5	194	192	160	149	141
要介護4	284	244	263	256	248
要介護3	297	308	309	290	296
要介護2	367	352	355	370	351
要介護1	353	374	325	317	313
要支援2	225	226	213	206	202
要支援1	230	255	223	186	159
計	1,950	1,951	1,848	1,774	1,710

※資料：介護保険事業状況報告（月報）



平成12年の制度創設以来、認定者数は年々増加傾向にありましたが平成29年度からは横ばいで推移し、令和2年度からは減少に転じています。

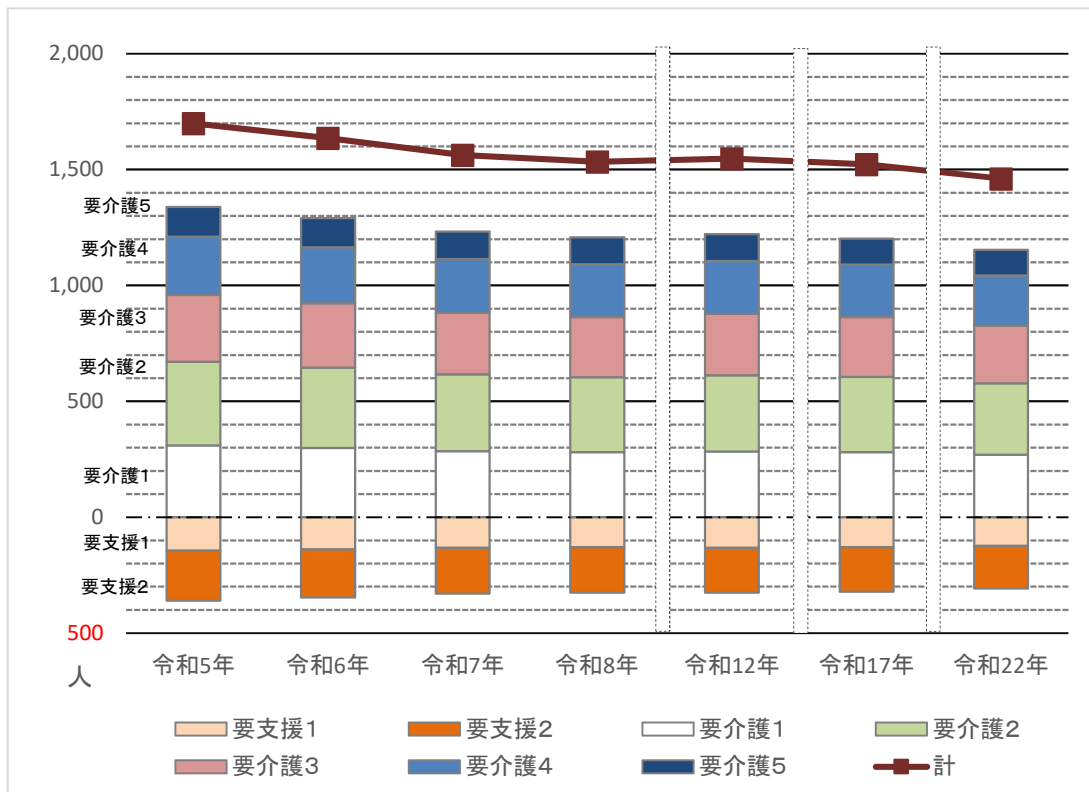
要介護度別では要介護1や要支援1、2の軽度者の割合が全体の約4割を超え、要介護4、5の重度者の割合は約2割で推移しています。

(2) 推 計

令和4年の認定率をもとに、国が示した方法により推計した月平均の認定者数です。

(単位：人)

区分	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
要介護5	128	125	118	117	115	112	110
要介護4	252	242	232	227	229	226	217
要介護3	289	277	266	260	264	259	249
要介護2	360	347	331	323	329	324	308
要介護1	310	299	285	281	284	281	270
要支援2	216	207	198	195	194	191	183
要支援1	144	139	132	130	132	130	124
計	1,699	1,636	1,562	1,533	1,547	1,523	1,461



令和5年において人口の多い70歳代の方が認定割合の多い80歳代後半に近づくにつれ、要介護認定者数が横ばいで推移する時期もありますが、要介護等認定者数は今後も減少していくと推計しています。

3. 介護サービスの利用者（受給者）

（1）現 状

認定者の減少に伴い利用者も減少していますが、利用者の減数に比べ認定者の減数が大きいため利用率としては増加しています。

令和4年度末の居宅サービスの利用者は令和4年度末で829人で、認定者数の59.9%となっています。

地域密着型サービスの利用者は微増で推移しており、令和4年度末で認定者数の17.6%となっています。

施設サービスの利用者は横ばいで推移しており、令和4年度末で認定者数の22.5%となっています。

各年度末（単位：人）

区 分		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
認定者数A		1,950	1,951	1,848	1,774	1,710
利用者数B		1,457	1,412	1,413	1,404	1,384
利用率(B/A)		74.7%	72.4%	76.5%	79.1%	80.9%
居宅サービス	要支援1	37	54	59	51	47
	要支援2	84	80	91	86	89
	要介護1	258	246	220	213	207
	要介護2	247	236	237	254	239
	要介護3	147	147	134	129	123
	要介護4	108	77	89	75	80
	要介護5	49	34	37	40	44
	小計	930	874	867	848	829
地域密着型サービス		215	224	225	239	244
施設サービス	介護老人福祉施設	206	219	225	213	210
	介護老人保健施設	108	96	96	104	101
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	小計	312	314	321	317	311
利用者数計		1,457	1,412	1,413	1,404	1,384
対前年比			0.97	1.00	0.99	0.99

※資料：介護保険事業状況報告（月報）より（各年3月1か月分の利用者数）

※施設サービスは同月間異動により小計が合わない場合があります。

(2) 推 計

令和5年度の市内介護サービス提供体制（事業所数）と利用状況が、今後も継続していくものとして推計しています。

全体としての利用率は80%台前半で推移していくと見込んでいます。

なお、本推計は国の推計ソフトにより算出しています。

(単位：人)

区分	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	
認定者数A	1,699	1,636	1,562	1,533	1,547	1,523	1,461	
利用者数B	1,356	1,329	1,284	1,263	1,265	1,248	1,201	
利用率(B/A)	79.8%	81.2%	82.2%	82.4%	81.8%	81.9%	82.2%	
居宅サービス	801	772	738	719	746	735	705	
地域密着型サービス	252	254	243	241	237	235	229	
施設サービス	介護老人福祉施設	206	206	206	206	191	188	181
	介護老人保健施設	97	97	97	97	91	90	86
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0
	小計	303	303	303	303	282	278	267
利用者数計	1,356	1,329	1,284	1,263	1,265	1,248	1,201	
対前年比		0.98	0.97	0.98	1.00	0.99	0.96	

※人数は月平均利用者数

4. 介護保険給付実績の推移

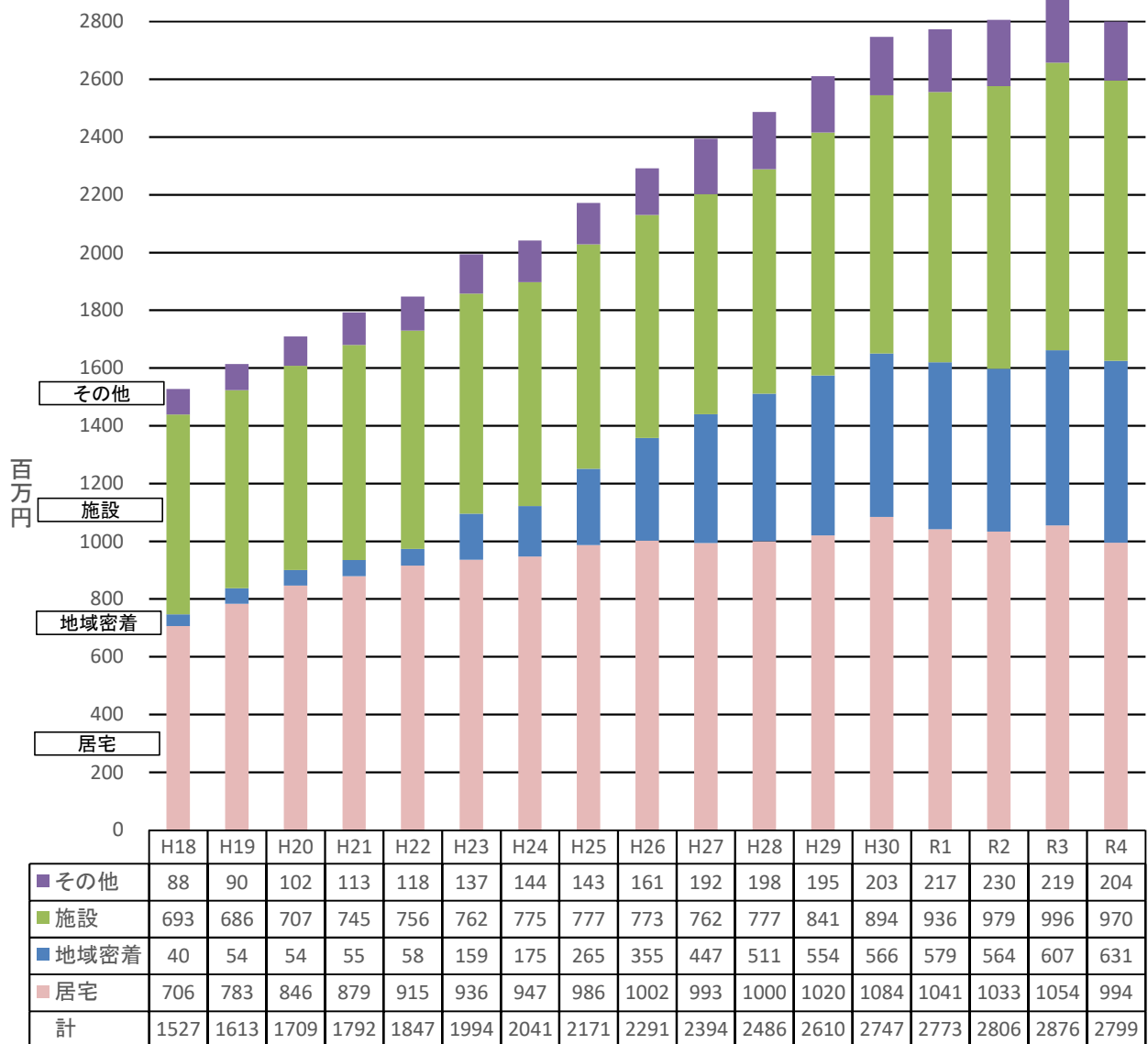
(1) サービス利用状況

本市における介護保険給付費は、下表のとおりとなっています。

居宅サービスは、ここ数年ほぼ横ばいで推移しています。地域密着型サービスは、平成23年以降施設整備が進んだことにより給付費が大幅に伸びています。施設サービスは、平成27年以降本市での施設整備は無いものの、近隣市町の施設整備等により入居者が増えています。

その他の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、審査支払手数料については、ここ数年ほぼ横ばいで推移しています。

介護給付費合計は令和3年度のピークまで増加の一途をたどりましたが、令和4年度に初めて減少に転じました。



年度別給付費の推移

区 分	平成30年度 円	令和元年度 円	前年対比 %	令和2年度 円	前年対比 %	令和3年度 円	前年対比 %	令和4年度 円	前年対比 %
訪問サービス	155,683,598	141,418,177	90.8	158,654,786	112.2	179,549,812	113.2	179,562,239	100.0
（訪問介護）	76,040,700	66,271,956	87.2	77,850,415	117.5	88,885,870	114.2	89,085,732	100.2
（訪問入浴介護）	19,811,009	16,879,237	85.2	18,970,483	112.4	20,099,910	106.0	19,222,714	95.6
（訪問看護）	42,908,364	43,237,866	100.8	46,457,871	107.4	53,539,755	115.2	51,184,742	95.6
（訪問リハビリ）	5,993,390	5,400,478	90.1	6,239,344	115.5	7,371,697	118.1	12,109,309	164.3
（居宅療養管理指導）	10,930,135	9,628,640	88.1	9,136,673	94.9	9,652,580	105.6	7,959,742	82.5
通所サービス	525,559,414	487,802,353	92.8	489,665,640	100.4	501,670,218	102.5	449,207,888	89.5
（通所介護）	431,432,226	392,882,360	91.1	398,481,975	101.4	396,176,344	99.4	360,330,755	91.0
（通所リハビリ）	94,127,188	94,919,993	100.8	91,183,665	96.1	105,493,874	115.7	88,877,133	84.2
短期入所サービス	129,896,883	139,126,243	107.1	112,099,382	80.6	108,264,049	96.6	102,635,131	94.8
（生活介護）	114,051,783	121,228,415	106.3	101,536,315	83.8	98,603,242	97.1	96,227,289	97.6
（療養介護-老健-）	15,845,100	17,897,828	113.0	10,563,067	59.0	9,660,807	91.5	6,407,842	66.3
（療養介護-療医-）	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
福祉用具・住宅改修サービス	83,075,096	79,947,719	96.2	84,324,529	105.5	91,669,061	108.7	95,871,596	104.6
（福祉用具貸与）	69,704,669	67,962,672	97.5	71,687,334	105.5	77,722,755	108.4	83,926,796	108.0
（福祉用具購入）	4,319,449	3,290,837	76.2	3,994,930	121.4	4,636,902	116.1	4,583,638	98.9
（住宅改修）	9,050,978	8,694,210	96.1	8,642,265	99.4	9,309,404	107.7	7,361,162	79.1
特定施設入居者生活介護	59,343,589	66,639,418	112.3	67,689,244	101.6	50,800,121	75.0	44,894,772	88.4
居宅介護支援・介護予防支援	130,315,801	126,103,687	96.8	120,839,836	95.8	122,293,295	101.2	122,314,296	100.0
居宅（介護予防）サービス計	1,083,874,381	1,041,037,597	96.0	1,033,273,417	99.3	1,054,246,556	102.0	994,485,922	94.3
地域密着型（介護予防）サービス	565,505,559	579,263,760	102.4	564,326,321	97.4	606,936,328	107.6	631,061,438	104.0
（夜間対応型訪問介護）	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
（認知症対応型通所介護）	11,780,505	13,550,853	115.0	12,638,651	93.3	8,838,432	69.9	8,545,581	96.7
（小規模多機能型居宅介護）	165,935,338	180,465,220	108.8	172,265,022	95.5	205,778,782	119.5	226,142,889	109.9
（看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス））	774,702	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
（地域密着型通所介護）	2,810,322	3,824,811	136.1	4,380,552	114.5	3,498,281	79.9	3,177,842	90.8
（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）	0	628,776	0.0	2,361,384	375.6	4,009,446	169.8	3,963,456	98.9
（認知症対応型共同生活介護）	112,615,460	110,926,196	98.5	111,477,225	100.5	112,233,921	100.7	112,216,822	100.0
（地域密着型特定施設入居者生活介護）	0	0	0.0	0	0.0	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）	271,589,232	269,867,904	99.4	261,203,487	96.8	272,577,466	104.4	277,014,848	101.6
施設サービス	893,913,524	935,792,988	104.7	979,171,106	104.6	995,977,048	101.7	969,527,996	97.3
介護老人福祉施設	599,398,807	644,894,793	107.6	696,021,067	107.9	698,295,214	100.3	663,922,793	95.1
介護老人保健施設	294,357,614	290,898,195	98.8	283,150,039	97.3	297,681,834	105.1	305,605,203	102.7
介護医療院・介護療養型医療施設	157,103	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計	2,543,293,464	2,556,094,345	100.5	2,576,770,844	100.8	2,657,159,932	103.1	2,595,075,356	97.7
特定入所者介護サービス	147,028,989	157,024,521	106.8	161,148,265	102.6	148,658,340	92.2	134,601,831	90.5
高額介護サービス	47,008,817	50,383,758	107.2	54,954,694	109.1	57,802,366	105.2	57,596,503	99.6
高額医療合算介護サービス	7,172,774	7,235,475	100.9	11,002,436	152.1	9,575,634	87.0	8,898,172	92.9
審査支払手数料	2,679,645	2,717,422	101.4	2,586,705	95.2	2,617,136	101.2	2,580,025	98.6
給付費総計	2,747,183,689	2,773,455,521	101.0	2,806,462,944	101.2	2,875,813,408	102.5	2,798,751,887	97.3
準備基金年度末残高	159,676,335	181,492,555	113.7	179,140,773	98.7	218,446,108	121.9	312,670,342	143.1

(2) 第8期の計画値と実績値の比較

◇ 介護給付(ひと月平均のサービス利用人数)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度見込			
	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画	
居宅サービス	訪問介護	126	114	90.5%	126	117	92.9%	126	101	80.2%
	訪問入浴介護	28	26	92.9%	28	25	89.3%	28	22	78.6%
	訪問看護	74	77	104.1%	74	77	104.1%	74	64	86.5%
	訪問リハビリテーション	10	15	150.0%	10	20	200.0%	10	27	270.0%
	居宅療養管理指導	95	99	104.2%	95	88	92.6%	95	85	89.5%
	通所介護	470	408	86.8%	470	402	85.5%	464	395	85.1%
	通所リハビリテーション	100	100	100.0%	100	90	90.0%	100	83	83.0%
	短期入所生活介護	115	88	76.5%	115	110	95.7%	115	91	79.1%
	短期入所療養介護	16	12	75.0%	16	6	37.5%	16	5	31.3%
	福祉用具貸与	450	446	99.1%	450	461	102.4%	451	426	94.5%
	特定福祉用具購入	12	9	75.0%	12	8	66.7%	12	7	58.3%
	住宅改修	11	7	63.6%	11	5	45.5%	11	4	36.4%
	特定施設入居者生活介護	36	22	61.1%	36	18	50.0%	36	20	55.6%
	居宅介護支援	675	649	96.1%	675	646	95.7%	675	620	91.9%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2	66.7%	3	2	66.7%	3	1	33.3%
	夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	地域密着型通所介護	5	3	60.0%	5	3	60.0%	5	3	60.0%
	認知症対応型通所介護	13	7	53.8%	13	9	69.2%	13	17	130.8%
	小規模多機能型居宅介護	107	83	77.6%	107	88	82.2%	107	84	78.5%
	認知症対応型共同生活介護	39	37	94.9%	39	37	94.9%	39	38	97.4%
	特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護老人福祉施設入所者生活介護	91	87	95.6%	91	87	95.6%	91	87	95.6%
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護老人福祉施設	237	221	93.2%	247	212	85.8%	257	206	80.2%
	介護老人保健施設	96	97	101.0%	96	99	103.1%	96	97	101.0%
	介護療養型医療施設	0	0	—	0	0	—	0	0	—

居宅サービスは、短期入所療養介護、特定福祉用具購入、住宅改修、特定施設入居者生活介護が計画値を下回っていますが、訪問リハビリテーションが計画値を上回っています。

地域密着型サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護が計画値を下回っていますが、その他については概ね計画値に近い利用となっています。

施設サービスは概ね計画値に近い利用となっています。

◇ 予防給付(ひと月平均のサービス利用人数)

		令和3年度			令和4年度			令和5年度見込		
		計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護予防訪問看護	15	12	80.0%	15	10	66.7%	15	8	53.3%
	介護予防訪問リハビリテーション	2	4	200.0%	2	8	400.0%	2	7	350.0%
	介護予防居宅療養管理指導	8	3	37.5%	8	3	37.5%	8	7	87.5%
	介護予防通所リハビリテーション	35	45	128.6%	35	32	91.4%	35	27	77.1%
	介護予防短期入所生活介護	6	6	100.0%	6	5	83.3%	6	3	50.0%
	介護予防短期入所療養介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護予防福祉用具貸与	103	107	103.9%	103	110	106.8%	103	111	107.8%
	特定介護予防福祉用具購入	3	2	66.7%	3	2	66.7%	3	2	66.7%
	介護予防住宅改修	6	3	50.0%	6	3	50.0%	6	2	33.3%
	介護予防特定施設入居者生活介護	2	3	150.0%	2	3	150.0%	2	4	200.0%
	介護予防支援	139	142	102.2%	139	133	95.7%	139	127	91.4%
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護予防小規模多機能型居宅介護	13	13	100.0%	13	18	138.5%	13	22	169.2%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—

予防給付については、介護予防訪問看護、介護予防短期入所生活介護、介護予防住宅改修が計画値を下回っていますが、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護は計画値を上回っています。

◇ 給付費における計画値と実績値の比較(千円)

令和3年度			令和4年度			令和5年度見込		
計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
2,849,251	2,657,158	93.3%	2,884,142	2,595,074	90.0%	2,914,412	2,559,489	87.8%

(3) サービス資源（基盤）の状況

令和6年3月1日現在

サービスの種類	指定事業所	住 所	TEL	定員等
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	村山市社会福祉協議会	村山市中央一丁目5-24	52-0322	
	村山光ホーム	村山市楯岡笛田二丁目19-40	53-2520	
	ニチイケアセンター村山	村山市楯岡五日町16-15	52-0231	
	NPO法人こでまりの会	村山市駅西18-23 パーンアネックスC	55-8555	
訪問看護	訪問看護ステーションむらやま	村山市楯岡俵町20-16	55-3730	
通所介護 (デイサービス)	ふもと	村山市大字湯野沢956-3	54-2010	定員30
	ニチイケアセンター村山	村山市楯岡五日町16-15	52-0231	定員34
	ひがしざわ	村山市楯岡笛田二丁目19-57	52-1511	定員30
	香紅の里	村山市楯岡俵町20-19	52-1001	定員32
	デイサービスにしごう	村山市大字名取1020	52-1020	定員25
	デイサービスセンター菊香	村山市中央二丁目5-43	53-0168	定員25
通所リハビリテーション (デイケア)	ローズむらやま	村山市大字本飯田字柳堤2486-65	52-3020	定員35
小規模多機能型居宅介護	はやまホーム	村山市大字湯野沢1881-6	54-2055	定員29
	多機能さくら村山	村山市大字富並1469-9	52-7036	定員29
	袖崎	村山市大字土生田260-4	52-8872	定員29
	笛田	村山市楯岡笛田四丁目1-55	48-7973	定員29
短期入所生活介護 (ショートステイ)	ふもと	村山市大字湯野沢956-3	54-2010	定員16
	ひがしざわ	村山市楯岡笛田二丁目19-57	52-1511	定員10
	むらやま	村山市中央二丁目3-46	52-3456	定員1
短期入所療養介護 (ショートステイ)	ローズむらやま	村山市大字本飯田字柳堤2486-65	52-3020	定員100 入所含む
居宅介護支援 (介護サービス計画作成)	村山市社会福祉協議会	村山市中央一丁目5-24	52-0323	定員35
	ふもと	村山市大字湯野沢956-3	54-2010	定員140
	ローズむらやま	村山市大字本飯田字柳堤2486-65	55-2223	定員70
	訪問看護ステーションむらやま	村山市楯岡俵町20-16	55-3730	定員70
	ニチイケアセンター村山	村山市楯岡五日町16-15	52-0231	定員140
	奥山クリニック居宅介護支援事業所	村山市駅西19-17	53-1891	定員105
	香紅の里	村山市楯岡俵町20-19	52-1001	定員70
介護予防支援 (介護予防サービス計画作成)	村山市社会福祉協議会 地域包括支援センター	村山市中央一丁目5-24	53-9123	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	香紅の里	村山市楯岡俵町20-19	52-1001	定員18
	グループホーム村山	村山市大字富並1469-9	52-7033	定員18
認知症対応型通所介護	ふもと	村山市大字湯野沢956-3	54-2010	定員12
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	ふもと	村山市大字湯野沢956-3	54-2010	定員80
	ひがしざわ	村山市楯岡笛田二丁目19-57	52-1511	定員90
	はやまホーム	村山市大字湯野沢1881-6	54-2055	定員29
	むらやま	村山市中央二丁目3-46	52-3456	定員29
	袖崎	村山市大字土生田260-4	52-8871	定員29
介護老人保健施設 (老人保健施設)	ローズむらやま	村山市大字本飯田字柳堤2486-65	52-3020	定員100 短期含む
外部サービス利用型 指定特定施設入居者生活介護	光ホーム	村山市楯岡笛田二丁目19-40	53-2520	定員10
訪問型サービスA	村山市社会福祉協議会訪問介護事業所	村山市中央一丁目5-24	52-0322	
通所型サービスA	デイサービスベテスタ	村山市大字湯野沢1922-2	54-3591	

5. 介護サービスの給付費の見込み

(1) 居宅サービス

① 居宅介護サービス

居宅介護サービスは、要介護認定によって介護が必要とされた要介護1から5までの要介護者に対し、原則として、居宅介護支援事業所のケアマネジメントにより、介護の必要の程度に応じた介護サービスが提供されます。

給付費の見込みについては、第8期における各サービスの実績、推移を考慮し国の推計ソフトにより算出しています。主だったサービスについては、要介護認定者数の減少が見込まれるため全般的に減少していくと見込んでいます。

居宅介護（予防）サービスの種類は、次のとおりです。

サービスの種類		内 容
訪問系サービス	①訪問介護	ホームヘルパーが家庭を訪問して、入浴、排泄、食事などの日常生活の世話をを行う。
	②訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)	移動可能な風呂や巡回入浴車で家庭を訪問して、入浴の世話をを行う。
	③訪問看護 (介護予防訪問介護)	看護師、保健師などが家庭を訪問して、療養上の世話及び診療の補助を行う。
	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)	家庭を訪問してリハビリ指導を行う。
	⑤居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導)	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、療養上の指導を行う。
通所系	⑥通所介護	デイサービスセンターなどの施設に通って、入浴、食事サービス及び機能訓練を受ける。
	⑦通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション)	老人保健施設又は病院に通って、理学療法又はリハビリテーションなどを受ける。
短期入所系	⑧短期入所生活介護 (介護予防短期入所生活介護)	特別養護老人ホーム等に併設されている短期入所施設に短期間入所して、日常生活の世話を受ける。
	⑨短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)	老人保健施設、病院などに短期入所し、医学的管理の下で介護及び機能訓練を受ける。
居住系	⑩特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護)	有料老人ホームや養護老人ホームなどに入居しながら、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練などを受ける。
その他のサービス	⑪福祉用具貸与 (介護予防福祉用具貸与)	特殊ベッド、車いすなどの福祉用具の貸し出しを受ける。
	⑫特定福祉用具の購入費支給 (特定介護予防福祉用具の購入費支給)	貸出しになじまない腰掛便座、入浴補助用具などの福祉用具の購入費の支給を受ける。
	⑬住宅改修費の支給 (介護予防住宅改修費の支給)	手すりの取付など、小規模な住宅改修にかかった費用の支給を受ける。

② 地域密着型サービス

地域密着型サービスは平成18年4月から制度化され、原則として、そこに居住する市町村の住民のみが利用できるサービスです。高齢者が、中重度の要介護状態になっても可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるようにするための制度であり、市町村に指定、指導監督の権限があります。

また、新規事業者の公正かつ公平な選定及びサービスの適正な運営を確保するため地域密着型サービス運営委員会が設置されています。

地域密着型サービスにも、訪問、通所、入所系サービス等があります。

給付費の見込みについては、第8期における各サービスの実績、推移を考慮し国の推計ソフトにより算出しています。主だったサービスについては、要介護認定者数の減少が見込まれるため全般的に減少していくと見込んでいます。

地域密着型サービスの種類は、次のとおりです。

サービスの種類	内 容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、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、短時間の定期巡回型訪問サービスを行う。
②夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービス。
③認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	認知症の要介護者に対し、食事や入浴など専門的なケアを日帰りで行う。
④小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	「通い」を中心に、要介護の態様に応じて、「訪問」又は「泊まり」を組み合わせたサービスを提供する。
⑤認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	認知症の要介護者に対し、少人数で共同生活を送る施設において、入浴、排泄、食事などをはじめとする日常生活の世話及び機能訓練を行う。
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29名以下の有料老人ホームなどの介護専用型特定施設に入所している要介護者に対して、入浴、排泄、食事などの介護及び機能訓練を行う。
⑦地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	定員29名以下の特別養護老人ホーム
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて訪問看護を組み合わせ提供するもの。
⑨地域密着型通所介護	利用定員が18人以下の小規模型通所介護で、地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年4月から地域密着型サービスに移行した。

居宅介護サービス量及び給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1)居宅サービス				
訪問介護	給付費	77,739千円	74,091千円	73,999千円
	回数	1,898回	1,810回	1,803回
	人数	94人	89人	87人
訪問入浴介護	給付費	15,308千円	14,140千円	14,140千円
	回数	102回	94回	94回
	人数	20人	18人	18人
訪問看護	給付費	33,299千円	30,722千円	29,614千円
	回数	474回	440回	425回
	人数	59人	55人	53人
訪問リハビリテーション	給付費	13,194千円	12,721千円	12,721千円
	回数	368回	354回	354回
	人数	28人	27人	27人
居宅療養管理指導	給付費	6,837千円	6,248千円	5,923千円
	人数	79人	72人	68人
通所介護	給付費	354,893千円	329,865千円	323,697千円
	回数	3,562回	3,312回	3,256回
	人数	382人	361人	352人
通所リハビリテーション	給付費	71,291千円	65,334千円	63,530千円
	回数	598回	552回	536回
	人数	74人	68人	65人
短期入所生活介護	給付費	78,297千円	72,851千円	69,893千円
	日数	741日	691日	663日
	人数	91人	84人	81人
短期入所療養介護	給付費	5,938千円	5,864千円	5,823千円
	日数	45日	44日	44日
	人数	5人	5人	5人
福祉用具貸与	給付費	66,786千円	62,808千円	60,467千円
	人数	410人	387人	373人
特定福祉用具購入	給付費	3,090千円	3,090千円	3,090千円
	人数	7人	7人	7人
住宅改修	給付費	3,413千円	3,413千円	3,413千円
	人数	4人	4人	4人
特定施設入居者生活介護	給付費	48,327千円	46,315千円	46,315千円
	人数	20人	19人	19人
(2)地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	3,373千円	3,377千円	3,377千円
	人数	1人	1人	1人
夜間対応型訪問介護	給付費	0千円	0千円	0千円
	人数	0人	0人	0人
地域密着型通所介護	給付費	3,569千円	3,465千円	3,385千円
	回数	38回	37回	36回
	人数	3人	3人	3人
認知症対応型通所介護	給付費	14,077千円	13,313千円	13,313千円
	回数	112回	105回	105回
	人数	18人	17人	17人
小規模多機能型居宅介護	給付費	192,378千円	174,760千円	171,568千円
	人数	83人	76人	75人
認知症対応型共同生活介護	給付費	120,743千円	114,503千円	111,182千円
	人数	38人	36人	35人
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0千円	0千円	0千円
	人数	0人	0人	0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	280,794千円	281,149千円	281,149千円
	人数	87人	87人	87人
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	給付費	0千円	0千円	0千円
	人数	0人	0人	0人
(3)居宅介護支援	給付費	105,275千円	100,318千円	97,481千円
	人数	597人	569人	554人
居宅介護サービスの総給付費		1,498,621千円	1,418,347千円	1,394,080千円

※給付費は年間、回数と人数はひと月あたりの数字です。

(2) 介護予防サービス

① 介護予防居宅介護サービス

介護予防サービスは、状態の維持・改善可能性に係る判定により要支援1・要支援2と認定された要支援者に、地域包括支援センターの介護予防サービス計画に基づき必要とする介護予防サービスが提供されます。（介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護は平成29年度から地域支援事業の総合事業に移行しました。）

第9期では引き続き、地域支援事業とあわせ予防給付による状態の維持改善を図ります。

② 介護予防地域密着型サービス

地域密着型サービスにも要支援者を対象とした「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」の介護予防サービスがあります。

介護予防居宅介護サービス量及び給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1)介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費	0千円	0千円	0千円
	回数	0回	0回	0回
	人数	0人	0人	0人
介護予防訪問看護	給付費	2,311千円	2,257千円	2,229千円
	回数	36回	35回	34回
	人数	7人	7人	7人
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,325千円	3,329千円	3,329千円
	回数	95回	95回	95回
	人数	7人	7人	7人
介護予防居宅療養管理指導	給付費	714千円	715千円	715千円
	人数	7人	7人	7人
介護予防通所リハビリテーション	給付費	9,860千円	9,364千円	9,364千円
	人数	25人	24人	24人
介護予防短期入所生活介護	給付費	1,088千円	1,089千円	1,089千円
	日数	13日	13日	13日
	人数	3人	3人	3人
介護予防短期入所療養介護	給付費	0千円	0千円	0千円
	日数	0日	0日	0日
	人数	0人	0人	0人
介護予防福祉用具貸与	給付費	9,151千円	8,911千円	8,829千円
	人数	114人	111人	110人
特定介護予防福祉用具購入	給付費	1,001千円	1,001千円	1,001千円
	人数	2人	2人	2人
介護予防住宅改修	給付費	1,963千円	1,963千円	1,963千円
	人数	2人	2人	2人
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	4,585千円	4,591千円	4,591千円
	人数	4人	4人	4人
(2)地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0千円	0千円	0千円
	回数	0回	0回	0回
	人数	0人	0人	0人
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	22,750千円	21,670千円	21,670千円
	人数	23人	22人	22人
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,401千円	2,404千円	2,404千円
	人数	1人	1人	1人
(3)介護予防支援	給付費	6,645千円	6,325千円	6,107千円
	人数	121人	115人	111人
介護予防サービスの総給付費		65,794千円	63,619千円	63,291千円

※給付費は年間、回数と人数はひと月あたりの数字です。

(3) 施設サービス

本市には、要介護者が入所して介護サービスを受けることができる介護保険施設として、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）2か所と小規模特別養護老人ホームが3か所、介護老人保健施設1か所が整備されています。

サービス量は市内の介護保険施設のほか、他市町の施設への入所状況や近隣市町で整備された入所系施設を勘案し国の推計ソフトにより算出しています。

施設の種類	内 容
①介護老人福祉施設	寝たきりや認知症で日常生活において、常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所します。
②介護老人保健施設	病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。
③介護医療院	日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設です。（廃止される介護療養型医療施設に代わり創設）

施設サービス量及び給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	給付費	666,662千円	667,505千円	667,505千円
	人 数	206人	206人	206人
介護老人保健施設	給付費	311,161千円	311,554千円	311,554千円
	人 数	97人	97人	97人
介護医療院	給付費	0千円	0千円	0千円
	人 数	0人	0人	0人
施設サービスの総給付費		977,823千円	979,059千円	979,059千円

※給付費は年間、回数と人数はひと月あたりの数字です。

(4) その他の給付

介護給付費には、居宅介護サービス費、介護予防サービス費、施設サービス費の他に利用者負担の軽減など下表に示す各種の補完的な給付があります。

これら給付費は、第8期における各サービスの実績、推移を考慮し、種類ごとに制度改正等に伴う影響を勘案して国の推計ソフトにより算出しています。

種 類	内 容
①特定入所者介護サービス費	低所得の要介護者が施設サービスや短期入所サービスを利用したとき、所得段階に応じて居住費、食費の負担を軽減します。 限度額は、本人の所得の他に配偶者の所得や預貯金等の所有資産を勘案し決定されます。
②高額介護サービス費	要介護者等が1ヶ月に支払った利用者負担が、一定の上限額を超えたときに、その超えた分が申請により支給されます。 1ヶ月の利用者負担上限額は、所得区分に応じて、世帯単位および個人単位で設定されます。
③高額医療合算介護サービス費	上記の高額介護サービス費の支給を受けても、なお世帯内で1年間(8月1日～7月31日)の介護保険と医療保険の自己負担額が所得段階に応じて一定額を超えた場合、申請により超えた額を支給します。
④審査支払手数料	介護サービス事業所からの介護保険請求は、保険者に代わって国民健康保険団体連合会が受け、審査及び支払いを行っています。

その他の給付費の見込み(年間)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定入所者介護サービス費等給付額	133,102千円	127,242千円	124,880千円
高額介護サービス費等給付額	54,896千円	52,626千円	51,706千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,454千円	8,072千円	7,922千円
算定対象審査支払手数料	2,513千円	2,404千円	2,362千円
その他の給付費合計	198,965千円	190,344千円	186,870千円

6. 介護サービス利用見込み量確保のための方策（基盤整備方針）

（1）居宅サービス

市は、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等が本計画のサービス量見込人数を超える場合や、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（複合型サービス）の普及のため必要があると認める場合は、県に対し協議を求めます。

また、居宅サービス事業者の県の指定に際し、市は本計画との調整を図るため県に意見を申し出ます。

◇ 訪問介護

村山市社会福祉協議会、村山光ホーム、ニチイケアセンター村山、NPO法人こでまりの会の4事業所でサービス提供を行っています。

在宅における中核をなすサービスであり、今後も県と連携し、ホームヘルパー等の介護人材の確保と介護技術の研修会の開催など、需要に見合ったサービス供給量の確保と質的な向上を図ります。

◇ 訪問入浴介護

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。一人では入浴が困難な要介護者が在宅生活を維持する上で欠かせないサービスです。

利用者のニーズと情報を的確に把握し、需要に見合ったサービス供給量の確保に努めます。

◇ 訪問看護

要介護者の在宅生活を支える重要なサービスで、本市では訪問看護ステーションむらやまがサービス提供を行っています。

安心して在宅で暮らすため今後ますます需要が増すと思われることから、看護師等の人材の確保と新規事業者の参入を促進します。

◇ 訪問リハビリテーション

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。要介護度の維持・改善に有効なサービスであり、今後の在宅医療、介護連携のなかで需要が増すと思われることから、新たな事業者の参入によるサービスの確保に努めていきます。

◇ 居宅療養管理指導

市内及び隣接市町の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが在宅での介護者に対して、療養上の管理や指導を行うもので、在宅における適切な介護と介護者をサポートするサービスです。医師会等関係団体と連携しながらサービス提供を図っていきます。

◇ 通所介護

ふもと、ニチイケアセンター村山、ひがしざわ、香紅の里、デイサービスにしごう、デイサービスセンター菊香でサービスを行っています。

在宅での介護を支援する重要なサービスであり、居宅サービスの中でも最も需要が多いサービスです。市内サービスで一番事業所数が多いことから、利用者の選択肢が増えることで一人ひとりの状態や意向にあった事業者の選択、競争によるサービスの質の向上につながるものと思われます。今後も各事業所それぞれ特徴を生かしながら質の高いサービスの提供に努め、また、介護を必要とする方の外出機会の確保による孤立予防のためにも利用促進を図ります。

◇ 通所リハビリテーション

現在、ローズむらやまがサービスを行っています。リハビリテーション中心の通所サービスということで大変需要があります。今後も、より質が高く利用しやすいサービスを目指します。

◇ 短期入所生活介護

ふもと、ひがしざわ、むらやまでサービスを行っています。

在宅の要介護者が施設に短期間入所し、家族に代わって介護サービスを受けるものです。家族の介護負担を軽減するうえで大変有効なサービスであり、今後も需要は多いと思われます。必要なときにすぐに使える体制の整備等、使いやすいサービスの提供体制に努めます。

◇ 短期入所療養介護

ローズむらやまがサービスを行っています。医療型の短期間入所です。より使いやすいサービスを目指します。

◇ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどのうち、特定施設に入居する要介護者又は要支援者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、生活機能訓練・療養上の世話を受けるもので、村山光ホームが外部サービス利用型としてサービスを行っています。

◇ 特定福祉用具購入

福祉用具は貸与とともに、購入も在宅での生活では欠かせないサービスです。福祉用具購入費が支給されるものとして、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具などがあります。

適切なサービス利用となるよう、また、利用者の不利益にならないように、利用者、介護支援専門員、事業者には制度の周知を徹底し促進を図ります。

◇ 住宅改修

住宅改修費は、居宅の要介護者等がバリアフリー等の住宅改修を行うときに事前の申請と審査により給付費を支給しているもので、福祉用具とともに在宅での生活にとって重要なサービスです。

市では、利用者、介護支援専門員、事業者等に周知を徹底するとともに、有効な住宅改修が行われるよう、介護支援専門員、事業者の専門知識の向上を図ります。要支援介護者の安全な住環境整備のために、引き続き適切な利用促進を図ります。

◇ 居宅介護支援・介護予防支援

介護（予防）サービスを利用するにあたり、利用者は介護支援専門員に介護（予防）サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼することになります。

現在、市内では村山市社会福祉協議会、ふもと、ローズむらやま、訪問看護ステーションむらやま、ニチイケアセンター村山、奥山クリニック居宅介護支援事業所、香紅の里、村山市社会福祉協議会地域包括支援センターでケアプランの作成を行っており、他に認定のための訪問調査業務も行っています。

なお、地域包括支援センターの基本的な機能には「包括的・継続的ケアマネジメントの支援」が掲げられており、介護支援専門員をネットワーク化し専門性をより発揮できるように支援しています。

今後も、利用者の多様なニーズに対応できる介護支援専門員の人材確保を行い、ケアマネジメントの中立性、公平性を常に意識し、利用者やサービス事業所との意思疎通を行いながらケアプランの質を高め、専門職としての自覚、知識のレベルアップに努めていきます。

（２）地域密着型サービス

市は、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、村山市地域密着型サービス運営委員会を設置し、市長が地域密着型サービスの指定又は指定の拒否を行うとき等にその意見を反映させます。また、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要とする事項についても協議します。

◇ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。夜間に定期的な巡回又は通報により、居宅を訪問して入浴、排泄、食事などの介護を行うサービスです。需要の動向を見ながら、開設を希望する事業所があれば支援していきます。

◇ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。需要の動向を見ながら、開設を希望する事業所があれば支援していきます。

◇ 夜間対応型訪問介護

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。居宅の要介護者が夜間の定期的な巡回訪問、または通報により訪問介護サービスを受けるものです。需要の動向を見ながら、開設を希望する事業所があれば支援していきます。

◇ 認知症対応型通所介護

ふもとがサービスを行っています。居宅における認知症の要介護者が認知症専門のデイサービスの事業所に通所し、介護サービスを受けるものです。

認知症高齢者がなじみの事業所でサービス提供を受けられるようにしたもので、一般の通所介護には向かない認知症の要介護者にとって利用しやすいサービスです。

これまでの介護施設への併設をはじめ、グループホーム等の共有スペースを活用する形態、一般の通所介護事業所の一部を区切って併設する等のやり方があります。

認知症高齢者が増加している状況を踏まえ、認知症高齢者に適した有効なサービスであることの啓蒙を行い、新規事業者の参入を支援します。

◇ 小規模多機能型居宅介護

はやまホーム、多機能さくら村山、袖崎、笛田でサービスを行っています。利用者の状態や希望に応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせる介護サービスを提供します。

介護が必要になっても住み慣れた自宅での生活を維持していく上で非常に有効なサービスです。需要の動向を見ながら、開設を希望する事業所があれば支援していきます。

◇ 認知症対応型共同生活介護

香紅の里が2ユニット（18床）、グループホーム村山が2ユニット（18床）サービスを行っています。軽度の認知症高齢者の生活支援において、住みなれた地域の中で、共同生活をしながら日常の世話や介護を受けるものです。

なお、新規指定により本計画のサービス量見込人数を超える場合は、指定をしない場合があります。

◇ 地域密着型特定施設入居者生活介護

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。有料老人ホームなどのうち、入居定員 29 人以下の介護専用特定施設に入居している要介護者が介護等のサービスを受けるものです。

なお、新規指定により本計画のサービス量見込人数を超える場合は、指定をしない場合があります。

◇ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

はやまホーム（29 床）、特養むらやま（29 床）、特養袖崎（29 床）がサービスを行っています。入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームで、住み慣れた地域で顔なじみの人たちと生活できる小規模特別養護老人ホームとして地域密着型サービスに位置づけられています。

なお、新規指定により本計画のサービス量見込人数を超える場合は、指定をしない場合があります。

◇ 地域密着型通所介護

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。小規模な通所介護事業所が全国的に増えるなか、利用定員が 18 名以下の小規模な通所介護事業所が少人数で生活圏に密着したサービスであることを踏まえて、地域との連携や運営の透明性を確保するため平成 28 年度から地域密着型サービスに位置づけられました。

(3) 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ふもと（80 床）、特別養護老人ホームひがしざわ（90 床）があります。

当面整備の予定はありません。

◇ 介護老人保健施設

介護老人保健施設ローズむらやま（100 床）があります。

当面整備の予定はありません。

◇ 介護療養型医療施設

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。

介護療養型医療施設は令和 6 年 3 月末で廃止されます。今後は介護医療院及び他介護保険施設等への転換が進むこととなります。

◇ 介護医療院

現在、市内にサービスを提供する事業所はありません。日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設で、介護療養病床に代わるものとして創設されました。

当面整備の予定はありません。

7. 地域支援事業の現状と今後の取り組み

高齢者が自身の能力を可能な限り活かして自立した生活を営み、要介護状態等に移行するのを防ぐとともに、もし要介護状態等になった場合においても、地域において安心して生活できるよう支援することを目的として、平成18年度から地域支援事業が実施されています。第9期においては、介護予防のさらなる推進と地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。

地域支援事業の種類

1. 介護予防・日常生活支援総合事業
(介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業)
2. 包括的支援事業
(地域包括支援センター運営事業、認知症総合支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業)
3. 任意事業
(介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業)

(1) 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、要支援者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が確認された方（事業対象者）が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」から構成されています。

介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	①介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス
		通所型サービス
		その他の生活支援サービス
		介護予防ケアマネジメント
	②一般介護予防事業	介護予防把握事業
		介護予防普及啓発事業
		地域介護予防活動支援事業
		一般介護予防事業評価事業
		地域リハビリテーション活動支援事業

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。

地域包括ケアシステムの姿



① 介護予防・生活支援サービス事業

○ 訪問型サービス・通所型サービス

要支援者及び事業対象者へ訪問介護・通所介護のサービスを提供します。

さらに、住民主体による訪問型・通所型サービス等については、生活支援体制整備事業における協議体で検討を進め、必要とされるサービスの整備促進に取り組みます。

また、事業の適切かつ効率的な実施の観点から、各種サービスごとに内容に応じた基準やサービス単価、利用者負担（利用料）を定め、サービスの質を確保します。

○ その他の生活支援サービス

訪問型サービス又は通所型サービスと一体的に提供することが効果的なサービスを「その他の生活支援サービス」として提供できる仕組みになっています。

現在、本市においてその他の生活支援サービスの提供はありません。今後も効果的な生活支援サービスについて検討を行います。

○ 介護予防ケアマネジメント

要支援者及び事業対象者が総合事業によるサービスを利用し生活機能の維持・向上を図るためには、本人の心身の状態に応じた適切なサービスを利用することが大切です。総合事業を利用する要支援者等の心身の状態の評価（アセスメント）、利用するサービス等の選択と立案（ケアプラン作成）、効果的なサービス提供のための調整（サービス担当者会議等）、利用効果の測定・評価（モニタリング）等の介護予防マネジメントは地域包括支援センター等が行い、要支援者等を適切な総合事業のサービスに結びつけます。

② 一般介護予防事業

○ 介護予防把握事業

地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携、民生委員等地域住民からの情報提供、事業対象者の基本チェックリスト等を活用することにより、閉じこもりやうつなど何らかし支援を必要とする方を把握し、介護予防活動を行います。

○ 介護予防普及啓発事業

介護予防の普及啓発につながる各種介護予防教室の開催、介護予防に役立つ基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットや介護予防事業の実施の記録等を管理するための介護予防手帳等の作成・配布を行います。

第8期（実績）	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
介護予防教室延参加者数（人）	419	409	380

第9期（計画値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防教室延参加者数（人）	380	380	380

○ 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を推進するため、介護予防に資する多様な地域活動組織の育成・支援を行います。

また、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、介護予防、重度化防止を図ります。

第8期（実績）	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
ふれあい・いきいきサロン延参加者数（人）	5,980	6,800	6,300

第9期（計画値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ふれあい・いきいきサロン延参加者数（人）	6,300	6,300	6,300

○ 一般介護予防事業評価事業

介護予防事業参加者の満足度・改善度合い、事業の実施回数・参加者数などの指標等を用いて評価を行い、その結果に基づき事業の見直しを行います。

○ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言するなど、地域包括支援センターと連携しながら通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等での介護予防の取り組みを支援します。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター運営事業

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担う地域の中核的機関です。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために、次の事業を実施します。

ア. 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

地域支援事業の利用者に対して、適切なアセスメントにより利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で必要なサービス利用で目標の達成に取り組んでいけるよう、介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討してケアプランを作成し、介護予防のための支援を行います。

イ. 総合相談支援・権利擁護事業

総合相談としては、高齢者やその家族等の福祉サービスの利用、介護に関する悩みや家族関係、経済的な問題などに来所、電話、訪問などでの相談を行っています。権利擁護事業としては、高齢者虐待や消費者被害の相談、成年後見制度利用支援など高齢者の権利に関する問題に、関係機関と連携して対応しています。

ウ. 地域ケア会議の開催

保健・医療・福祉等の関係者が連携して地域包括ケアに取り組むため、地域ケア会議を開催し情報交換や研修などを行い、個別ケア会議では権利擁護や困難事例の検討を行います。これらの課題分析等を通し、地域に共通する課題と有効な支援策の把握を推進します。

エ. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的な支援を行うため、医療機関を含めた関係機関と居宅介護支援事業所等の連携が円滑に行われるよう調整を図ったり、居宅介護支援事業所の介護支援専門員等を対象にした研修会や居宅介護支援事業所等連絡会議を開催しています。介護支援専門員の抱える困難事例への支援も行っています。

② 認知症総合支援事業

認知症高齢者は増加傾向にあり、誰が認知症になっても不思議ではない身近な病気になってきています。認知症高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らしていけるよう認知症施策推進大綱の4つの柱を踏まえた認知症総合支援事業を、県と連携し実施します。

- ① 普及啓発・本人発信支援
- ② 予防
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

○ 認知症地域支援推進員等設置事業

- ア. 認知症の人や家族の相談・調整支援
- イ. 認知症の人や家族への地域における支援体制の構築
- ウ. 認知症ケアパス※の作成、普及を主導
- エ. 関係機関との調整、会議等
- オ. 他の認知症総合支援事業との連携・調整など

※ 認知症ケアパス…状態に応じた適切なサービス提供の流れ

村山市では、認知症の人やその家族に認知症と疑われる症状が発生した場合に、認知症ケアパス（いつ・どこで・どのような医療や介護サービスを受ければよいか）を掲載した「村山市認知症支援ガイドブック」を第 6 期に作成しました。

○ 認知症初期集中支援事業

- ア．医師、看護師等からなる認知症初期集中支援チームの配置
- イ．早期診断、早期対応のための体制の構築
- ウ．認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置など

○ 認知症ケア向上推進事業

- ア．介護保険施設等での対応力向上の推進
- イ．認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等での相談・支援の推進
- ウ．認知症カフェの開催など



【基本的考え方】

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

- ※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があっても同じ社会でともに生きるという意味
- ※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

コンセプト

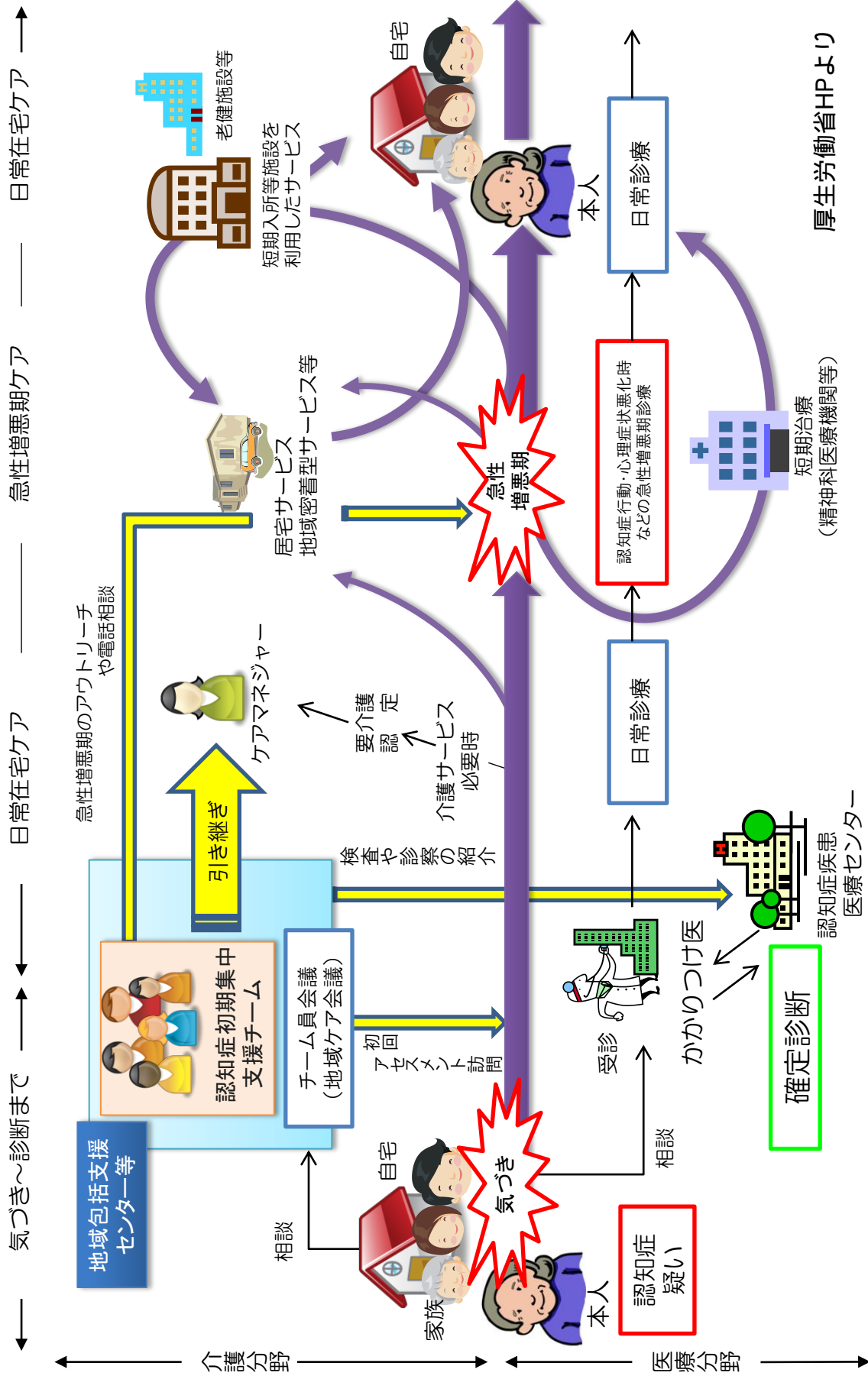
- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - ・ 企業・職域での認知症サポーター養成の推進
 - ・ 「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
 - ・ 高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充 等
 - ・ エビデンスの収集・普及
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・ 早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - ・ 家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ・ 認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ・ 企業認証・表彰の仕組みの検討
 - ・ 社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
 - ・ 薬剤試験に即応できるコホートの構築 等

標準的な認知症ケアパスの概念図

～ 住み慣れた地域で暮らし続けるために ～



③ 在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が要介護状態等になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしているよう、在宅医療と介護サービス等を一体的に提供するために、北村山第一医療介護連携センターを設置し、医師会等と協議し協調しながら、医療機関や介護サービス事業者などの関係者との連携して事業に取り組みます。

- (1) 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業
- (2) 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に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
- (3) 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業
- (4) 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

④ 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、NPO法人、生活協同組合、シルバー人材センター、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図るため、次の事業に取り組みます。

- ア．生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）の配置
（資源開発・ネットワーク構築・ニーズと取り組みのマッチング）
- イ．生活支援体制整備に向けた協議体の設置
（生活支援コーディネーターとサービス提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進）

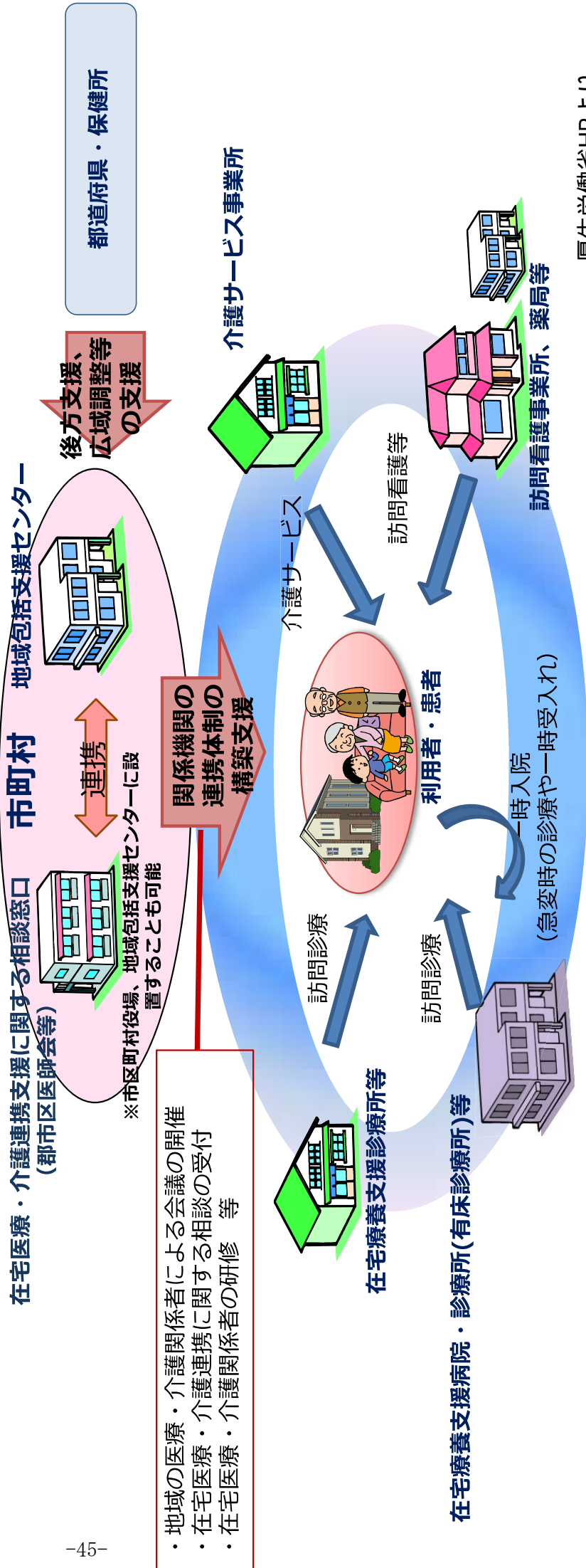
在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・ 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・ 病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・ 訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・ 介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



【参考】生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) **生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置** ⇒ 多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネーター機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

<p>(A) 資源 開 発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<p>(B) ネットワーク構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など 	<p>(C) ニーズと取組のマッチング</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など
---	--	---

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 小学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネーター機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) **協議体の設置** ⇒ 多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進



※1 これらの取組については、平成26年度予算においても先行的に取り組みよう5億円を計上。

※2 コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

(3) 任意事業

① 介護給付等費用適正化事業

介護サービスの質の向上のために、介護保険施設・事業所を対象とした指導を行うとともに、介護保険事業連絡協議会の開催等により必要な情報の提供や連絡調整などを行い、保険給付の適正化を図っているところです。

第9期では、国が示す介護給付適正化の主要3事業のなかで「ケアプランの点検」を重点的に取り組むとともに、「要介護認定の適正化」「縦覧点検・医療情報との突合」についても引き続き取り組みます。

所管する介護サービス事業所の運営指導に関しては、指定有効期間中に1回以上の割合で実施するとともに、地域密着型サービス事業所の運営推進会議において運営状況の定期的な点検・確認を図っていきます。

また、毎月開催される市内全介護事業所が集まる介護保険事業連絡協議会においても、介護サービスの適正な提供やサービスの質の向上につながるよう情報提供に取り組んでいきます。

② 家族介護支援事業

ア. 介護用品助成事業

重度要介護者の経済的な負担や介護負担感など軽減するために、住民税非課税世帯の要介護度4、5の認定者で常時失禁状態にある方に、紙おむつ等の介護用品購入の助成を行っています。

今期も、重度の要介護者に介護用品購入の助成をして、負担の軽減につながるよう支援していきます。

第8期（実績）	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
介護用品支給実人員（人）	76	89	65

第9期（計画値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護用品支給実人員（人）	65	65	65

イ. 家族介護者交流事業

介護する家族の介護負担感を軽減するために、要介護3以上の認定者を在宅で介護している家族を対象に、慰労・交流を図る機会として宿泊、日帰り各1回ずつ計2回のリフレッシュ事業を実施しています。

第9期も、介護者の慰労・交流を図るため事業を実施し、現に介護している方への支援を行います。

第8期（実績）	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
交流事業延参加者数（人）	10	11	11

第9期（計画値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交流事業延参加者数（人）	11	11	11

ウ. 家族介護者慰労金支給事業

介護する介護者の経済的な負担などの軽減のために、住民税非課税世帯で、要介護度3、4、5の認定者を、在宅で過去1年間に介護保険サービス（1週間程度のショートステイ利用を除く）を受けずに介護している家族に、慰労金を支給するものです。

家族介護者の負担軽減のために慰労金の支給事業を継続し、併せて介護サービス等の情報提供や地域包括支援センターの紹介など行って、介護負担等の増強を防ぎます。

第8期（実績）	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
慰労金支給者数(人)	0	1	1

第9期（計画値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
慰労金支給者数(人)	1	1	1

エ. 認知症高齢者見守り事業（安心おかえり登録事業）

認知症等で徘徊の恐れのある高齢者を対象に、あらかじめ本人の情報を市に登録し、警察署や地域包括支援センターと情報を共有し、行方がわからなくなったときの捜索や早期発見、保護に取り組んでいます。また、GPS 機器利用者への利用料の助成も行っています。

今期でも、地域における徘徊高齢者等への支援のための取り組みを継続していきます。

第 8 期（実績）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度見込
安心おかえり登録者（人）	18	17	17

第 9 期（計画値）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
安心おかえり登録者（人）	17	17	17

③ その他の事業

ア. 成年後見制度利用支援事業

制度利用が必要な状態にあっても申し立てのできる親族等がない生活保護受給の高齢者や一定の要件に該当する低所得の高齢者に対して、市長が申し立てを行います。申し立て費用や、成年後見人等への報酬の助成も行います。

今期も事業を継続し、認知症等の高齢者が増えて介護契約等困難な場合の支援を行います。

イ. 住宅改修支援事業

居宅介護支援、介護予防支援の提供を受けていない要介護等被保険者が住宅改修を行う場合に、介護支援専門員又は作業療法士、福祉住環境コーディネーター 1、2 級有資格者など、住宅改修について十分な専門性があると認められる者に理由書の作成を委託するものです。

今期も事業を継続し、利用者の利便性を確保します。

第 8 期（実績）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度見込
住宅改修支援利用者数（人）	11	11	11

第 9 期（計画値）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
住宅改修支援利用者数（人）	11	11	11

ウ. 認知症対応型共同生活介護家賃等負担軽減事業費補助事業

グループホームの事業所が、生活保護受給者や住民税非課税世帯で一定の要件に該当する要支援 2～要介護 5 の認知症のある高齢者の家賃等を軽減する場合に、市がグループホームの事業者に対して家賃等の 1/2 額を補助する事業です。

今期も事業を継続し、事業対象となる利用者に対し負担軽減を行う事業者を支援します。

第 8 期（実績）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度見込
家賃軽減事業利用者数（人）	1	1	1

第 9 期（計画値）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
家賃軽減事業利用者数（人）	1	1	1

エ. 地域自立生活支援事業

調理等が困難な 65 歳以上の一人暮らしの高齢者、高齢者世帯、障がい者等と同居する高齢者に対して、週 1～2 回訪問して昼食の提供と安否確認を実施しています。

これまで、配食時に異常があったため市に連絡が入り、病気の早期発見につながった例もあったことから、今期でも事業を継続します。

第 8 期（実績）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度見込
配食サービス利用者実数(人)	66	67	67

第 9 期（計画値）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
配食サービス利用者実数(人)	67	67	67

◇ 地域支援事業費 【第8期（実績）】

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 見込
1 介護予防・日常生活支援総合事業	60,246	54,849	60,000
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	56,315	50,977	56,128
(2) 一般介護予防事業	3,621	3,495	3,495
(3) 審査支払手数料、高額介護事業	310	377	377
2 包括的支援事業・任意事業	30,903	33,911	35,370
(1) 包括的支援事業	26,352	27,697	29,156
(2) 任意事業	4,551	6,214	6,214
地域支援事業費 合計	91,149	88,760	95,370

◇ 地域支援事業費 【第9期（推計）】

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
1 介護予防・日常生活支援総合事業	61,121	61,121	61,121	57,604	59,820	62,263
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	56,128	56,128	56,128	53,550	55,778	58,414
(2) 一般介護予防事業	4,616	4,616	4,616	3,659	3,648	3,474
(3) 審査支払手数料、高額介護事業	377	377	377	395	394	375
2 包括的支援事業・任意事業	40,166	40,166	40,166	33,820	32,647	31,607
(1) 包括的支援事業	32,495	32,495	32,495	28,051	27,215	26,474
(2) 任意事業	7,671	7,671	7,671	5,769	5,432	5,133
地域支援事業費 合計	101,287	101,287	101,287	91,424	92,467	93,870

8. 第1号被保険者介護保険料

(1) 第1号被保険者保険料の算出

標準給付費、地域支援事業費、調整交付金については、第8期における実績や要介護認定者数の見込、制度改正に伴う影響額を考慮し算定しています。

これにより算出された第9期の基準月額保険料は「5,300円」になります。

① 標準給付費の推計

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	2,542,238	2,461,025	2,436,430	7,439,693
特定入所者介護サービス費等	133,102	127,242	124,880	385,225
高額介護サービス費	54,896	52,626	51,706	159,228
高額医療合算介護サービス費	8,454	8,072	7,922	24,448
審査支払手数料	2,513	2,404	2,362	7,279
標準給付費見込額 (A)	2,741,204	2,651,370	2,623,299	8,015,873

② 地域支援事業費の推計

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	61,121	61,121	61,121	183,364
包括的支援事業・任意事業費	40,166	40,166	40,166	120,489
地域支援事業費 (B)	101,287	101,287	101,287	303,862

③ 第1号被保険者の介護保険料

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者負担分相当額 (A+B)×23% (C)	653,773	633,111	626,655	1,913,539
調整交付金相当額(5%)※(D)	140,116	135,625	134,221	409,962
調整交付金見込交付割合	7.82%	7.24%	6.83%	
調整交付金見込額 (E)	219,142	196,384	183,346	598,872
調整交付金上乗せ分(E-D) (F)	79,026	60,759	49,125	188,910
準備基金残高(令和5年度末見込額)	391,432			
準備基金取崩額 (G)	100,000			
保険料収納必要額(C-F-G) (H)	1,624,629			
予定保険料収納率 (I)	98.1%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (J)	26,062人			
保険料年額(H÷I÷J)	63,544円			
基準月額保険料	5,300円			

※A+介護予防・日常生活支援総合事業費の5%

端数の関係により合計が一致しない場合があります。

(2) 所得段階別保険料

第9期介護保険料については、所得段階に応じてきめ細やかな保険料設定を行うため国で示した標準13段階を適用します。

また、低所得者の負担を更に軽減するため、第1段階の乗率を0.455から約0.287に、第2段階の乗率を0.685から約0.487に、第3段階の乗率を0.69から約0.687にそれぞれ引き下げ、その引き下げた分については国、県及び市で公費負担します。

第9期（令和6～8年度）所得段階別介護保険料 下段()内数値は第8期保険料額

段階	対象者		(基準額) ×乗率	保険料 月額(円)	保険料 年額(円)	
1	本人が 市民税非課税	世帯全員が 市民税非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、前年の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下の者	×約0.287 (軽減適用)	1,520 (1,740)	18,240 (20,880)
2			前年の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円超120万円以下の者	×約0.487 (軽減適用)	2,580 (2,900)	30,960 (34,800)
3			前年の「合計所得金額+課税年金収入額」が120万円超の者	×約0.687 (軽減適用)	3,640 (4,060)	43,680 (48,720)
4	本人が 市民税非課税	課税者がいる 世帯に市民税	前年の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下の者	×0.9	4,770 (5,220)	57,240 (62,640)
5 基準額			前年の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円超の者	×1.0	5,300 (5,800)	63,600 (69,600)
6	本人が 市民税課税		前年の合計所得金額が120万円未満の者	×1.2	6,360 (6,960)	76,320 (83,520)
7			前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	×1.3	6,890 (7,540)	82,680 (90,480)
8			前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	×1.5	7,950 (8,700)	95,400 (104,400)
9			前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	×1.7	9,010 (9,860)	108,120 (118,320)
10			前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	×1.9	10,070 (新設)	120,840 (新設)
11			前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	×2.1	11,130 (新設)	133,560 (新設)
12			前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	×2.3	12,190 (新設)	146,280 (新設)
13			前年の合計所得金額が720万円以上の者	×2.4	12,720 (新設)	152,640 (新設)

9. 介護保険事業の適切な運営

介護保険制度における保険給付については、要介護認定からサービス利用、提供までの一連の手続きが適正・円滑に実施されることが重要です。

本市では、訪問調査から審査判定まで公正で適格な要介護認定体制の確保に努めてきましたが、今後もより一層の認定業務の適正化・効率化のため、要介護認定体制の充実を図ります。

また、本計画で見込んだサービス量を提供するため必要となる介護人材の確保を図り、近年の災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、災害・感染症対策に必要な体制の整備を推進します。

◇要介護認定申請の状況

	新規	更新	変更	計
平成30年度	490件	1,284件	153件	1,927件
令和元年度	493件	775件	181件	1,449件
令和2年度	426件	891件	244件	1,561件
令和3年度	474件	749件	243件	1,466件
令和4年度	380件	678件	194件	1,252件

① 認定調査

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って、公平公正で客観的かつ正確に行われることが求められます。

調査体制は、新規の調査を市職員が行い、更新及び変更の調査を居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が行っています。

調査を行う居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、県の調査員研修を修了した者とし、県が開催する現任研修を受けるなどして、質の高い調査員の確保、公正な調査体制の確立に努めています。

② 介護認定審査会

本市の認定審査会は28名の委員で4合議体を構成し、合議体のローテーションにより週1回のペースで審査会を開催しています。

審査会委員は、保健・医療・福祉分野の学識経験者を適切に配置し、認定申請者の心身状態の特性に応じ専門性が発揮できるように編成し、審査判定を行っています。

今後も審査会運営体制の充実・整備を図り、公正で効率的な審査判定に努めます。

③ 認定についての相談体制

要介護認定に関する相談は、福祉課の窓口で受け付けていますが、平成18年度から地域包括支援センターが設置され、高齢者やその家族などに対する総合的な相談対応なども担っています。これからも、より一層地域包括支援センターと連携しながら、市民が相談しやすい体制の強化を図っていきます。

④ 介護人材の確保

今期に見込んだ介護サービス量の提供に必要な介護人材を確保するため、国、県、山形県福祉人材センターと連携し、処遇改善や多様な人材の活用の促進、ICT導入等による職場環境の改善の取り組みを推進します。

⑤ 災害・感染症対策のための体制整備

近年の災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、県及び市の防災、衛生部局と連携しながら、介護事業所における非常災害対策計画、避難確保計画、事業継続計画の整備を推進し、災害や感染症の発生時に対応できる体制の整備を推進します。

10. 介護給付適正化に向けた取り組み

介護給付の適正化とは、介護給付等を必要とする受給者を適切に認定し、受給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ように促すことであり、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して、介護保険制度への信頼を高めて持続可能な制度の構築に資するため取り組むものです。

介護給付適正化を図るものとして、国は次の主要3事業の取り組みを挙げています。

○ 主要3事業の概要

事業	概要
1 要介護認定の適正化	要介護・要支援認定のために保険者職員等が行う訪問調査及び委託調査に対する点検の実施及び業務分析データの活用による特徴と課題の把握
2 ケアプランの点検	
(1) ケアプランの点検	居宅介護支援事業所等が作成する居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画及び施設サービス計画の記載内容等について保険者職員による確認及び指導等
(2) 住宅改修の点検	住宅改修費の給付に関する利用者宅の実態や利用者の状態等の確認及び施工状況の確認等
(3) 福祉用具購入・貸与調査	福祉用具購入・福祉用具貸与に関する必要性の確認等
3 縦覧点検・医療情報との突合	
(1) 縦覧点検	適正化システムの縦覧点検帳票を利用し、受給者ごとに複数月にまたがる請求内容を確認、点検
(2) 医療情報との突合	適正化システムの医療情報との突合帳票による請求内容の確認

このうち、本市においては、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援する「ケアプランの点検」を重点的に取り組むとともに、費用の適正化の観点から即効的な効果が最も見込まれる「住宅改修の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「要介護認定の適正化」についても取り組みを推進します。

また、介護給付適正化システムの給付実績を活用した情報提供帳票による請求内容の確認等についても、客観的なデータの確認・分析等により過誤調整や事業者等への指導が期待できることから、適正化に向けて取り組みを図っていきます。

(1) 要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定を確保するため、委託等によって行った認定調査結果については市職員による事後点検を行います。また、厚生労働省の業務分析データを活用し、本市における認定調査に関する特徴や課題等を把握し要介護認定の適正化を図ります。

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査結果の事後点検の実施	全件	全件	全件
業務分析データによる特徴・課題の把握	年1回	年1回	年1回

(2) ケアプランの点検

居宅介護支援事業所等が作成するサービス計画の内容について、事業所訪問や運営指導等により点検を行います。また、専門職を交えた地域ケア会議等においてケアプランを検討することにより、受給者の自立支援に資するケアプラン作成に向けた介護支援専門員への支援を行います。

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所訪問・運営指導等による点検	2事業所	2事業所	2事業所
地域ケア会議等を活用した点検	10件	10件	10件

(3) 住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査

住宅改修及び福祉用具購入・貸与については、利用者の状況に真にあったものであるか等について点検し、適正化を図ります。

住宅改修の点検は、主として提出書類及び写真等から判断して行いますが、施工前審査と施工後審査の書類に疑義が生じた場合は訪問調査・確認を行います。

福祉用具の購入・貸与については、主として提出書類や介護給付適正化システムから出力される帳票等を用いて点検しますが、必要性や利用状況等に疑義が生じた場合は訪問調査・確認を行います。

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修の書面等による点検	全件	全件	全件
福祉用具の書面等による点検	全件	全件	全件

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

山形県国民健康保険団体連合会への委託により縦覧点検・医療情報との突合を実施し、不適正な請求を発見したときには過誤調整等を行うとともに、同じ過誤を繰り返すことのないよう事業所への指導についても必要に応じ行います。

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
突合・縦覧点検データの確認	継続実施	継続実施	継続実施

資料

村山市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 介護保険事業計画の策定及び推進に関して広く意見を求めるため、村山市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員12名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者代表
- (2) 医療関係者
- (3) 保健関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他市長が適当であると認める者

3 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

4 委員長及び副委員長は委員の互選により選出する。

(委員)

第3条 委員の任期は、委嘱の日から当該計画策定の終了する日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長の職務)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、福祉課内に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年1月1日から施行する。

この要綱は、平成25年3月1日から施行する。

この要綱は、平成29年9月1日から施行する。

村山市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員

	区分	氏名	所属団体等	備考
1	医療関係者	半田 和広	村山市医師会	委員長
2		松田 幸夫	村山市歯科医師会	副委員長
3	保健関係者	三浦 陽子	村山市介護認定審査会	
4		鳥村 順子	村山市介護認定審査会	
5	福祉関係者	平 真理子	村山市民生委員児童委員協議会	
6		大崎 徹	地域密着型 特別養護老人ホーム袖崎	
7		高橋 菜穂子	指定居宅介護支援事業所 訪問看護ステーションむらやま	
8		安藤 善宏	村山市社会福祉協議会	

事務局

1	佐藤 真一	福祉課長
2	小松 学	福祉課長補佐
3	板垣 貴大	介護保険主査
4	井上 貴博	介護保険係長
5	三澤 依邦子	地域福祉主査

村山市高齢者福祉計画

第9期村山市介護保険事業計画

令和6（2024）年3月

発行・編集 村山市福祉課

〒995-8666

山形県村山市中央一丁目3番6号

TEL 0237-55-2111

FAX 0237-55-7577