

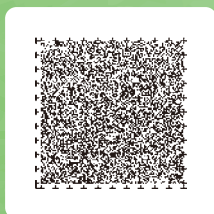


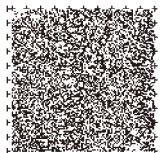
国分寺市高齢者保健福祉計画・ 第9期国分寺市介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



令和6年3月
国分寺市





このマークは、音声コードUni-Voice(ユニボイス)です。
専用の読み取り装置又はスマートフォンのアプリで、記載内容を音声で聞くことができます。

はじめに

国分寺市では、令和3年3月に「国分寺市高齢者保健福祉計画・第8期国分寺市介護保険事業計画」を策定し、高齢者の方を含むすべての人が、共に支え合いながら、自分らしく安心して暮らすことができるまちの実現を目指してまいりました。

全国的に高齢者が増加し、生産年齢人口が急減することが見込まれるなか、高齢者を支える人材の確保は大きな課題となっています。また、制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という関係を超えて、人と人、社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域の実現が求められています。

令和5年には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、令和6年1月に施行されました。また、令和2年から感染が拡大した新型コロナウイルス感染症は、生活に大きな影響を及ぼし、市民の意識や介護保険サービスの利用状況等に変化がありました。

このような背景を踏まえ、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする、国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画は、福祉・保健分野の各計画との調和を図り策定しました。

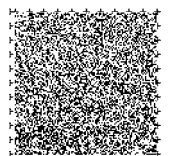
本市では、令和5年度から属性を問わない相談支援、多様な社会参加に向けた支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行い、包括的な支援体制を構築する重層的支援体制整備事業を本格実施しています。社会的孤立や制度の狭間の問題などについて、地域全体で支え合う体制を構築し、すべての人が尊厳を持って住み慣れた地域でこれからも安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現を目指し、福祉・保健分野の支援関係機関や地域の皆様と連携し取組を進めてまいります。

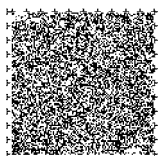
結びに、本計画の策定に当たり、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会をはじめ、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価等検討委員会、国分寺市介護保険運営協議会の委員の皆様から貴重な御意見、御助言をいただきました。また、関係団体・事業者の方々や市民の皆様には、アンケート調査等の様々な機会を通じて御意見をいただきました。改めて、本計画の策定に御尽力をいただきました皆様に、心より感謝申し上げます。

令和6年3月

国分寺市長

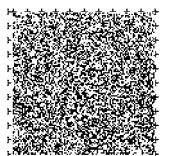
井澤邦夫





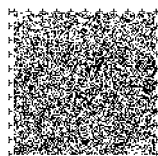
目 次

| | |
|--------------------------------------|----|
| 第1部 計画の考え方 | 1 |
| 第1章 計画の策定に当たって | 1 |
| 1 計画策定の背景 | 3 |
| 2 計画の概要 | 6 |
| 3 計画策定の体制 | 8 |
| 4 本計画のポイント | 13 |
| 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況 | 17 |
| 1 国分寺市の高齢者を取り巻く現状 | 19 |
| 2 介護保険事業の現状 | 24 |
| 3 前期計画の評価 | 34 |
| 4 高齢者福祉に関するアンケートから把握した現状と課題 | 44 |
| 5 関係団体ヒアリングから把握した現状と課題 | 62 |
| 第3章 目指すべき方向性 | 69 |
| 1 基本理念 | 71 |
| 2 基本目標 | 72 |
| 3 施策の体系 | 74 |
| 4 日常生活圏域 | 76 |
| 5 国分寺市における地域包括ケアシステム | 78 |
| 第2部 計画の具体的な展開 | 83 |
| 第1章 だれもが楽しみを持って幸せに暮らすことができる | 83 |
| 1 市民同士の支え合い・助け合いの推進に向けて | 85 |
| 2 市民の社会交流・参加のための多様なきっかけづくりに向けて | 87 |
| 第2章 健やかに、住み慣れた地域で暮らすことができる | 89 |
| 1 いつまでも健やかに過ごすために | 91 |
| 2 在宅生活をできるだけ続けるために | 93 |
| 3 家族介護者、ケアに関わる人を支えるために | 95 |

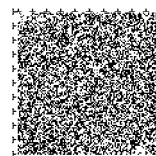


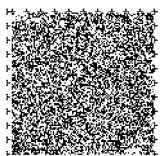
| | |
|---|------------|
| 第3章 だれもが安心して暮らすことができる | 97 |
| 1 認知症になっても安心して暮らし続けるために | 99 |
| 2 暮らしの不安や悩みを解消するために | 101 |
| 3 介護保険制度を適切に運営するために | 104 |
| 第4章 高齢者を支える人材が育成され、地域で安定して活躍し続けることができる | 107 |
| 1 地域で活躍する人を育成するために | 109 |
| 2 地域の福祉、介護人材を支えるために..... | 111 |
| 第5章 介護保険事業に関する見込 | 113 |
| 1 要支援・要介護認定者数の見込..... | 115 |
| 2 施設等整備計画 | 116 |
| 3 介護保険事業の見込 | 118 |
| 第6章 介護保険料の考え方と利用者負担の軽減 | 123 |
| 1 介護保険料の考え方..... | 125 |
| 2 利用者負担の軽減等 | 139 |
| 第7章 計画の推進体制 | 141 |
| 1 各主体の役割 | 143 |
| 2 推進の仕組み..... | 145 |
| 資料編 | 149 |
| 1 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会設置要綱..... | 151 |
| 2 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会委員名簿..... | 153 |
| 3 国分寺市介護保険条例抜粋..... | 154 |
| 4 国分寺市介護保険運営協議会委員名簿..... | 156 |
| 5 計画策定の経過 | 157 |
| 6 計画策定に関する国・都・市の動向..... | 158 |
| 7 用語解説(50音順) | 160 |
| 8 介護保険サービスの種別..... | 170 |

資料編の用語解説に掲載している用語については、本文中の初出の箇所に、*印を付けています。



第1部 計画の考え方
第1章 計画の策定に当たって





1 計画策定の背景

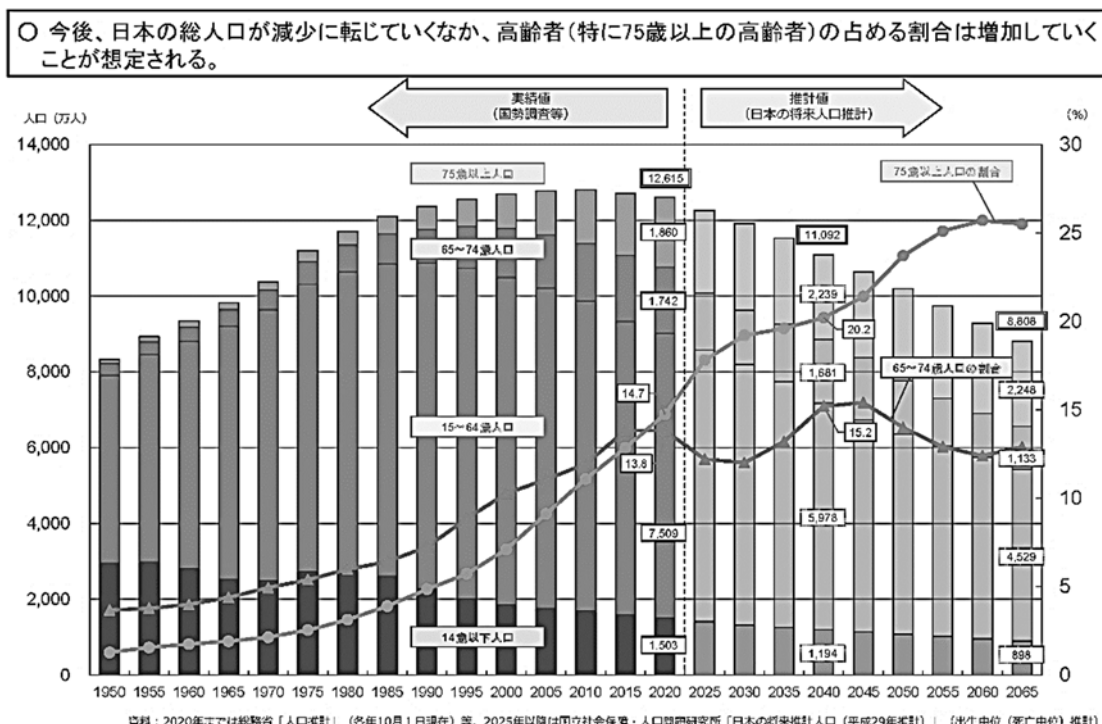
(1) 社会的な動向

総務省統計局によれば、我が国の総人口は、令和5（2023）年10月1日現在、1億2,434万人（概算値）、前年同月に比べて60万人減、65歳以上人口（以下「高齢者人口」という。）は3,622万人、高齢化率*は29.1%となっています。

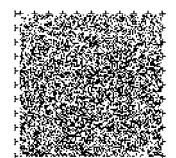
また、国立社会保障・人口問題研究所の令和5（2023）年推計（中位）によれば、今後、団塊の世代*が全て75歳以上となる令和7（2025）年には高齢者人口3,653万人、高齢化率29.6%、団塊ジュニア世代*が全て65歳以上となる令和22（2040）年には高齢者人口3,929万人、高齢化率34.8%、高齢者人口のピークは令和25（2043）年の3,953万人と見込まれています。

国分寺市においては、令和5（2023）年10月1日現在、総人口128,685人中、高齢者人口は28,383人となり、高齢化率は22.1%となりました。また、令和5（2023）年12月公表の「国分寺市人口ビジョン（第3版）」（以下「人口ビジョン」という。）の推計結果を基に試算すると、令和22（2040）年10月1日時点の高齢化率は28.1%と見込まれています。

【日本の人口の推移】



※社会保障審議会介護保険部会（令和5（2023）年2月27日）資料からの抜粋です。



(2) 計画策定の背景

①介護保険制度を取り巻く状況

介護保険制度は、高齢者の介護を個人の問題として捉えるのではなく、高齢者を全ての国民で支え合う仕組みとして、平成12（2000）年に創設され、令和5（2023）年4月で24年目を迎えました。要支援・要介護認定者数は介護保険制度創設時の3.2倍、介護保険のサービス利用者数は全体で3.5倍となり、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、定着・発展してきました。

「国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」（以下「本計画」という。）期間中には、団塊の世代が全て75歳以上になる令和7（2025）年を迎えることとなります。さらに、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年を見据えると、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。医療・介護の連携強化や在宅サービスの充実、介護人材確保及び介護現場の生産性向上を図っていくことが求められています。

【これまでの22年間の対象者，利用者の増加】

65歳以上被保険者数の増加

| | 平成12年4月末 | | 令和5年4月末 | |
|-----------|----------|---|---------|------|
| 第1号被保険者*数 | 2,165万人 | ⇒ | 3,586万人 | 1.7倍 |

要支援・要介護認定者の増加

| | 平成12年4月末 | | 令和5年4月末 | |
|------|----------|---|---------|------|
| 認定者数 | 218万人 | ⇒ | 696万人 | 3.2倍 |

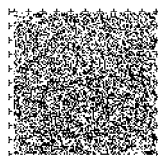
介護保険サービス利用者の増加

| | 平成12年4月末 | | 令和5年4月末 | |
|----------------|----------|---|---------|------|
| 在宅サービス利用者数 | 97万人 | ⇒ | 411万人 | 4.2倍 |
| 施設サービス*利用者数 | 52万人 | ⇒ | 95万人 | 1.8倍 |
| 地域密着型サービス*利用者数 | - | | 90万人 | |
| 計 | 149万人 | ⇒ | 518万人※ | 3.5倍 |

※平成12年4月末は、社会保障審議会介護保険部会（令和5（2023）年7月10日）資料の値です。

※令和5年4月末は、介護保険事業状況報告（暫定）の値です。

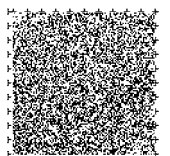
※居宅介護支援，介護予防支援，小規模多機能型サービス，複合型サービスを足し合わせたもの，並びに，介護保険施設，地域密着型介護老人福祉施設，特定施設入居者生活介護（地域密着型含む），及び認知症対応型共同生活介護の合計です。在宅サービス利用者数，施設サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数を合計した，延べ利用者数は596万人となっています。



②介護保険制度を取り巻く状況を踏まえた国分寺市の取組

国分寺市では、高齢者が地域社会でいきいきと安心して生活することができることを目指し、「高齢者保健福祉計画」とともに「介護保険事業計画」を一体的に策定してきました。令和3（2021）年3月に策定した「国分寺市高齢者保健福祉計画・第8期国分寺市介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」（以下「前期計画」という。）においては、「個人としての尊厳が保たれ 地域・社会の支え合いによる 自立した豊かな生活を実現する」を目指す姿（基本理念）として、その実現のための目標として5つ（「健康で、できるだけ自分の力を活かして在宅生活を送る」、「だれもが安心して暮らせる環境づくりを進める」、「少子高齢社会を迎え地域福祉を進めるために市民一人ひとりが福祉の意識を高める」、「高齢者がいきいきと活動を続けていける地域づくりを進める」、「高齢者を支える人材を確保・育成する」）を掲げ、地域共生社会*の実現、認知症施策の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などを推進してきました。

こうした背景のもと、前期計画の進捗状況や施策取組を評価・分析するとともに、地域包括ケアシステム*の深化・推進、介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保を考慮した上で、本計画を策定するものです。



2 計画の概要

(1) 計画の位置付け

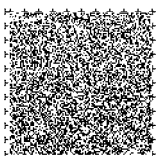
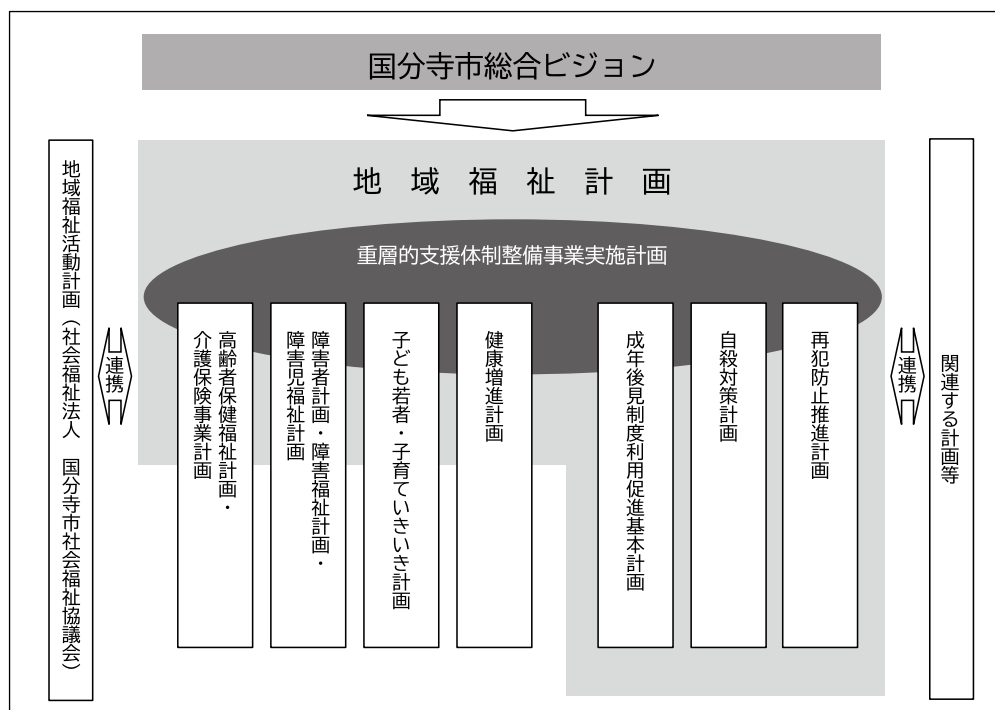
本計画は、国分寺市のまちづくりの最上位計画である「国分寺市総合ビジョン*」に示す未来のまちの姿「魅力あふれ ひとつながる 文化都市国分寺」の実現を目指して策定する、老人福祉法*第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法*第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」に位置付けられる国分寺市の高齢者福祉に係る総合的な計画です。

また、「国分寺市介護保険事業計画」は、国分寺市における介護給付*等対象サービス及び地域支援事業の事業量（見込量）・事業費を示すとともに、事業量（見込量）確保のための方策や介護保険事業を円滑に推進していくための施策を体系的に示すもので、3年間の実施計画の内容を含んでいます。

「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」の両計画は一体的な計画として策定すること、また、互いに密接な連携を持って推進することが求められています。さらに医療法*に定める医療計画との整合性の確保をはじめ、要介護者又は要支援者の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれた計画であることが必要とされています。

本計画は、国分寺市の地域福祉の横断的・包括的な計画である「地域福祉計画」との整合を図り、「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「子ども若者・子育ていきいき計画」、「健康増進計画」といった国分寺市の福祉保健分野の個別計画との調和を図るものです。

【計画の位置付け】

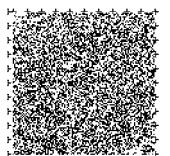


(2) 計画期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間とします。また、団塊ジュニア世代が全て65歳以上になる令和22（2040）年を見据えながら、PDC A*サイクルを効果的に活用し、計画の進行管理を行います。

【計画期間】

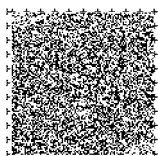
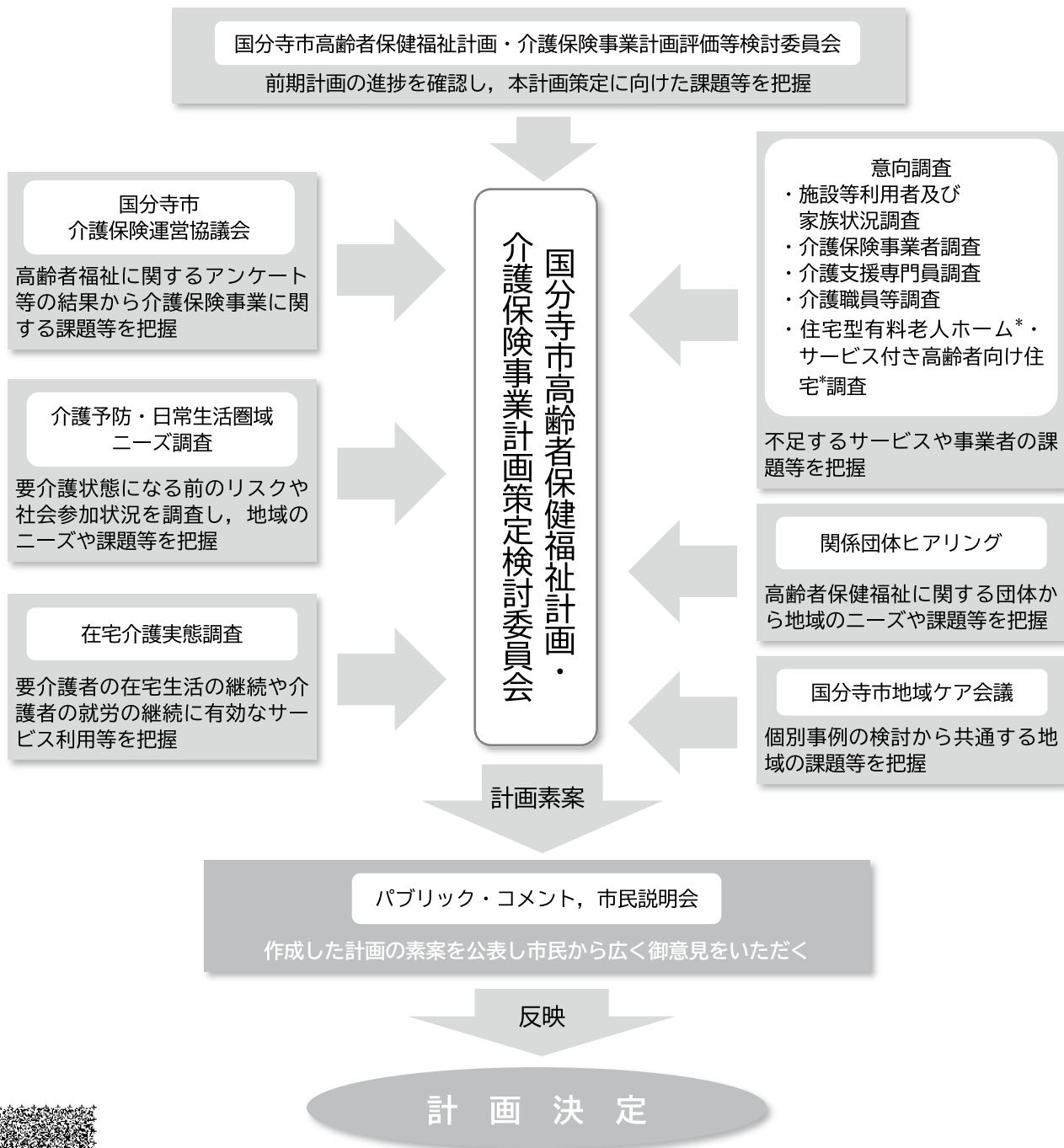
| 年度 | 令和3 (2021) | 令和4 (2022) | 令和5 (2023) | 令和6 (2024) | 令和7 (2025) | 令和8 (2026) | 令和9 (2027) | 令和10 (2028) | 令和11 (2029) |
|------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|---------------------------------|---------------|---------------|-----------------------------------|----------------|----------------|
| 高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 | | | 見直し | | | 見直し | | | 見直し |
| | 令和3～5年度 (2021～2023年度) 第8期 | | | 令和6～8年度 (2024～2026年度) 第9期 | | | 令和9～11年度 (2027～2029年度) 第10期 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



3 計画策定の体制

本計画策定に向けて、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価等検討委員会（以下「評価等検討委員会」という。）、国分寺市介護保険運営協議会*（以下「介護保険運営協議会」という。）、高齢者福祉に関するアンケート、関係団体ヒアリング、国分寺市地域ケア会議（以下「地域ケア会議」という。）等で御意見をいただき、そこから見える課題等について、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会（以下「策定検討委員会」という。）にて協議し、本計画策定の資料としました。

【計画策定体制】



(1) 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会

策定検討委員会において、令和4（2022）年度から令和5（2023）年度にかけて本計画に関する審議を計7回実施しました。

(2) 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価等検討委員会

評価等検討委員会において、本計画策定に向け前期計画に定める事業の進捗状況の評価を確認しました。

(3) 国分寺市介護保険運営協議会

介護保険運営協議会において、介護保険施設等整備計画や介護保険料の検討等、第9期介護保険事業計画に関する協議を計6回実施しました。

(4) 高齢者福祉に関するアンケート

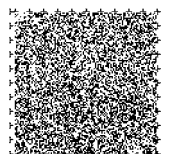
①調査の種類・目的・調査対象

本計画を策定するに当たり、高齢者の生活実態やサービスの利用状況、ニーズ等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、高齢者福祉に関するアンケートを実施しました。

高齢者福祉に関するアンケートは、以下の7調査からなります。

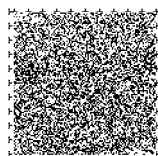
【高齢者福祉に関するアンケートの概要】

| 調査名 | 調査対象 | 目的 |
|--------------------|---|---|
| 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 要介護1～5の認定を受けている方及び施設入所の方等を除く、令和4年12月1日現在、国分寺市内に住所を有する65歳以上の高齢者（無作為抽出） | 要介護状態にない高齢者の心身の状況や、社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定するための基礎調査として実施しています。 また、調査終了後、結果のうち必要なデータを「地域包括ケア「見える化」システム*」に登録することで、経年比較や地域間比較が可能となっています。 |
| 2 在宅介護実態調査 | 施設入所の方を除く、令和4年12月1日現在、国分寺市内に住所を有する要支援1・2・要介護1～5の認定を受けている方及びその介護者（無作為抽出） | 要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労の継続に有効な介護サービスの在り方を検討し、介護離職の観点も含めたサービス提供体制を検討するための基礎調査として実施しています。 調査結果については、対象者の要介護認定時の情報と併せて分析を行っています。 |



第1部 第1章 計画の策定に当たって

| 調査名 | 調査対象 | 目的 |
|------------------------------|--|--|
| 3 施設等利用者及び家族状況調査 | 令和4年12月1日現在、要介護1～5の認定を受けている65歳以上の施設等入所（入居）者（介護保険施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等の利用者）及びその家族（無作為抽出） | 施設等に入所（入居）している方やその家族の状況、ニーズを把握し、今後の介護サービスの在り方や施設等整備計画を検討するための基礎調査として実施しています。 |
| 4 介護保険事業者調査 | 国分寺市とその周辺地域に所在し、国分寺市民にサービスを提供している事業者 | 国分寺市内や周辺地域の事業者の運営状況や取組を把握し、サービスを持続するために必要なことや人材確保のために必要な方策を検討するための基礎調査として実施しています。 |
| 5 介護支援専門員調査 | 国分寺市介護保険ケアマネジャー*連絡会に所属している居宅介護支援事業所の介護支援専門員 | 介護支援専門員の方の勤務状況やニーズ等を把握し、不足するサービスや、国分寺市で働き続けてもらうために必要な方策を検討するための基礎調査として実施しています。 |
| 6 介護職員等調査 | 国分寺市とその周辺地域に所在し、国分寺市民にサービスを提供している事業者の介護職員等 | 介護に携わる方の勤務状況やニーズ等を把握し、不足するサービスや、国分寺市で働き続けてもらうために必要な方策を検討するための基礎調査として実施しています。 |
| 7 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅調査 | 国分寺市内で開設している住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅 | 国分寺市内に開設している住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の運営状況や取組を把握し、サービスを持続するために必要なことや人材確保のために必要な方策を検討するための基礎調査として実施しています。 |



②調査方法，調査期間，配布・回収状況

調査方法：調査票を郵送し，郵送又はインターネットで回答

調査期間：令和5年2月1日（水）～2月28日（火）（礼状兼勧奨通知を1回発送）

【配布・回収状況】

| 調査名 | 配布数 | 有効回収数 | 有効回収率 |
|----------------------------------|--------|--------|-------|
| 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 3,598件 | 2,497件 | 69.4% |
| 2 在宅介護実態調査 | 1,198件 | 542件 | 45.2% |
| 3 施設等利用者及び家族状況調査 | 297件 | 128件 | 43.1% |
| 4 介護保険事業者調査 | 330件 | 170件 | 51.5% |
| 5 介護支援専門員調査 | 88件 | 70件 | 79.5% |
| 6 介護職員等調査 | 464件 | 185件 | 39.9% |
| 7 住宅型有料老人ホーム・サービス付き 高齢者向け住宅調査 | 9件 | 4件 | 44.4% |
| 合 計 | 5,984件 | 3,596件 | 60.1% |

(5) 関係団体ヒアリング

①目的

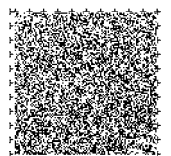
高齢者施策の推進に関係の深い団体から意見を聞き，現状や課題について把握し，本計画策定の基礎資料とするため。

②対象

一般社団法人国分寺市医師会，一般社団法人東京都国分寺市歯科医師会，一般社団法人国分寺市薬剤師会，国分寺市介護保険事業者各種連絡会（※1），地域包括支援センター*，国分寺市商工会，国分寺障害者団体連絡協議会（※2），認知症の人を支える家族の会「きさらぎ会」，国分寺市老人クラブ連合会*

※1 国分寺市介護保険ケアマネジャー連絡会，国分寺市介護保険訪問介護サービス提供責任者連絡会，国分寺市介護保険通所事業者連絡会，国分寺市介護保険訪問看護事業者連絡会

※2 国分寺あゆみ会，特定非営利活動法人 国分寺市手をつなぐ親の会，国分寺難病の会，国分寺市身体障害者福祉協会



③質問内容

- ・高齢者福祉に関する貴団体の現状・今後の課題等について
- ・その他、貴団体が把握している高齢者福祉に関する地域課題等について

(6) 国分寺市地域ケア会議

地域包括支援センターエリアで開催する個別レベルの個別支援会議において個別事例の検討を行い、地域包括支援センターごとに小地域ケア会議を開催しました。小地域ケア会議後には東西エリアで個別事例等から共通する地域課題の整理を行い、市レベルで開催する地域ケア会議において地域課題の共有と対応の協議を年2回実施しました。

(7) パブリック・コメント，市民説明会

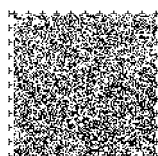
本計画（案）について、パブリック・コメントを実施するとともに、市民説明会を計3回開催しました。

【パブリック・コメント】

| | |
|----------------|----------------------------|
| 実施期間 | 令和5年12月15日（金）～令和6年1月15日（月） |
| 意見をお寄せいただいた方の数 | 5（個人3・団体2） |
| いただいた意見の数 | 17件 |
| 計画に反映する意見の数 | 0件 |
| 計画に反映済みの意見の数 | 6件 |

【市民説明会】

| 回 | 日時 | 会場 | 参加者数 |
|---|----------------------------------|--------|------|
| 1 | 令和5年12月23日（土） 午前11時～正午 | 市役所 | 1人 |
| 2 | 令和5年12月25日（月） 午後8時～午後9時 | リオンホール | 4人 |
| 3 | 令和5年12月26日（火） 午後3時30分～午後4時30分 | ひかりプラザ | 5人 |



4 本計画のポイント

(1) 地域共生社会の実現

令和2（2020）年に公布された地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）（以下「改正法」という。）において、令和22（2040）年を見据え、また、地域共生社会の実現を目指して、社会福祉法*等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備を進めることと同時に、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や、保険者機能を一層発揮しながら、地域の自主性や主体性に基づき、介護予防や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

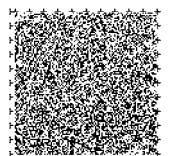
また、改正法により、社会福祉法（昭和26年法律第45号）の一部が改正され、令和3（2021）年4月に重層的支援体制整備事業が創設されました。重層的支援体制整備事業は、市町村において、既存の相談支援や地域づくり支援の取組を活かし、介護・障害・子ども・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な支援体制を構築するため、「属性を問わない相談支援」、「多様な社会参加に向けた支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものです。国分寺市では令和5（2023）年4月から重層的支援体制整備事業に取り組んでいます。

併せて、地域の拠点である地域包括支援センターでは、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、業務が増大する一方、その役割への期待も高まっています。地域包括支援センターへの支援や業務の軽減も必要です。

国分寺市においても、地域共生社会の実現に向け、その中核的な基盤となり得る地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。

(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

介護予防には高齢者本人へのアプローチに加えて、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。また、高齢者をはじめとする意欲のある住民が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることも必要です。介護保険制度において、介護予防・健康づくりの取組を強化して、健康寿命*の延伸につなげていくことが求められています。また、健康寿命延伸に向けた取組の中で、介護予防（フレイル*予防を



含む。)と生活習慣病等の疾病予防・重度化防止を一体的に実施していけるような枠組みづくりや地域交流の促進を通じて、介護予防を進めていくことが必要です。

国分寺市においても、健康づくりや社会貢献等の生きがいくりの創出を目的とした、地域づくりによる介護予防推進に向けた「集いの場*」への支援をさらに進めていきます。

(3) 認知症施策推進大綱*を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策は、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に基づき、取組が進められてきましたが、さらに強力に施策を推進するため、令和元(2019)年に認知症施策推進大綱が取りまとめられました。認知症施策推進大綱では、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、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的考え方としています。

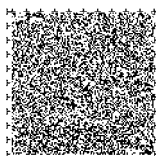
また、令和5(2023)年には、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和5年法律第65号)(以下「認知症基本法」という。)が成立しました。今後は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深められるよう取り組むとともに、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があります。

認知症は誰もがなりうるものであり、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し、認知症に対する理解促進や相談支援、予防を含めた認知症への備えとしての取組、認知症の人やその介護者への支援、認知症バリアフリー等を進めていくことが求められています。

国分寺市においても「認知症サポーター*養成講座」や「おれんじC a f e」等の取組を通じて、認知症の普及啓発や地域全体で支える仕組みの構築を推進してきましたが、今後も認知症施策推進大綱を踏まえ、取組を強化していきます。

(4) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、高齢者を支える質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要です。加えて、少子高齢化が進展し、生産年齢人口が減少する中で、職場環境の改善等の取組を通じて、生産性の向上の推進に取り組んでいくことが不可欠とされています。また、職員の負担軽減を図ることで、介護サービスの質の向上につながることを期待されます。



このため、都道府県は広域的な立場から、市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、介護離職ゼロ*の実現に向けて必要な介護人材を確保するため、総合的な取組を推進することが重要です。

さらに地域支援事業を充実させるため、地域において生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）*等の養成を進めることが重要です。市町村においても、都道府県と連携しながら、生活支援等の支え手となるボランティア及びNPO*の育成、認知症サポーターの養成等、必要な施策に取り組むことが重要です。

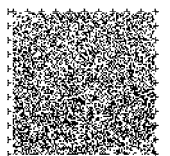
生活支援等の担い手については、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう元気高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを市町村が進めていくことが重要です。

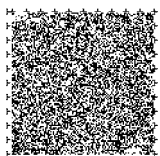
国分寺市は介護事業者をはじめとする関係機関等と一体となり、介護に対するイメージの向上や普及啓発、情報提供の充実、働きやすい環境づくりへの支援に取り組むとともに、介護人材や多様な担い手の育成、ケアマネジャーへの支援にも取り組みます。

（５）災害・感染症対策に係る体制整備

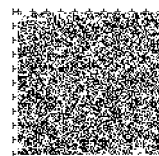
近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症*の感染拡大を踏まえ、介護事業者等と連携し、防災や感染症対策を進めることが必要です。また、庁内の関係部署のみならず、都道府県・市町村・関係団体が連携し、災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築といった取組を進めていくことが求められています。

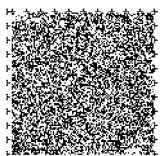
今後も起こりうる災害・感染症に備え、国・都との情報共有・連携を含め、迅速かつ適切な対応が可能となるよう体制整備を進めます。





第1部 計画の考え方
第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況





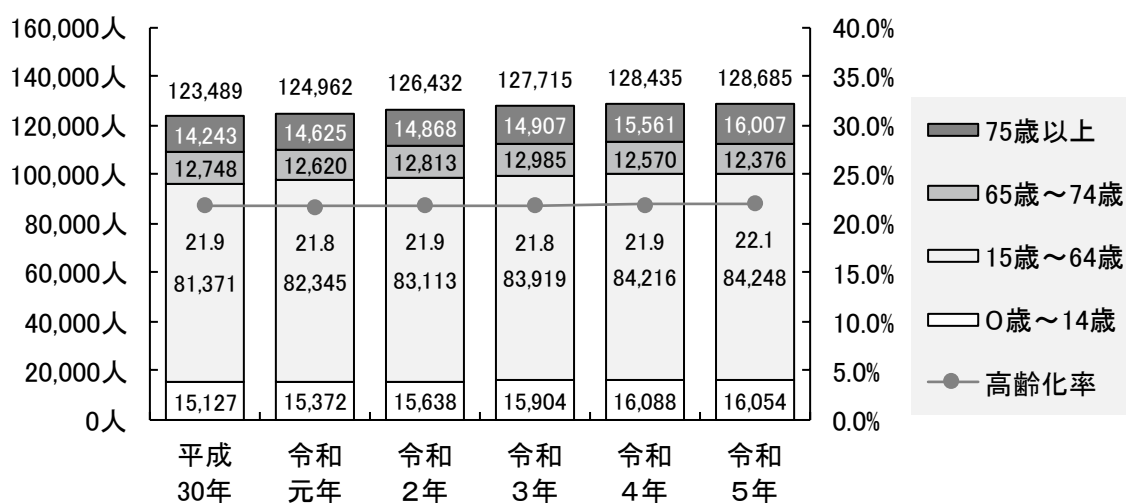
1 国分寺市の高齢者を取り巻く現状

(1) 高齢者人口の推移

国分寺市の総人口は、緩やかな増加傾向にあり、平成30（2018）年10月から令和5（2023）年10月まで、5,196人の増加となっています。

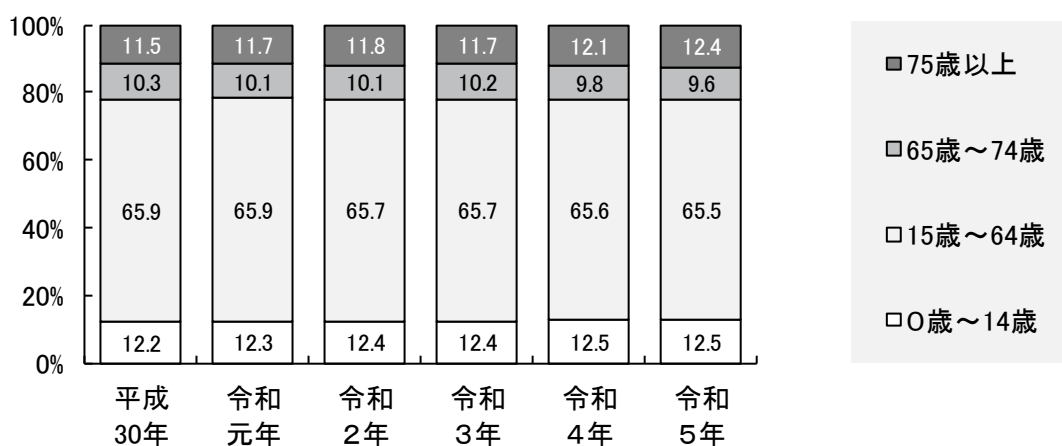
令和5（2023）年10月1日現在、高齢者人口は28,383人で、総人口128,685人における高齢化率は22.1%となっています。

【年齢4区分別人口の推移】

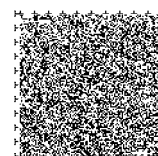


(各年10月1日現在)

【年齢4区分別人口比率の推移】



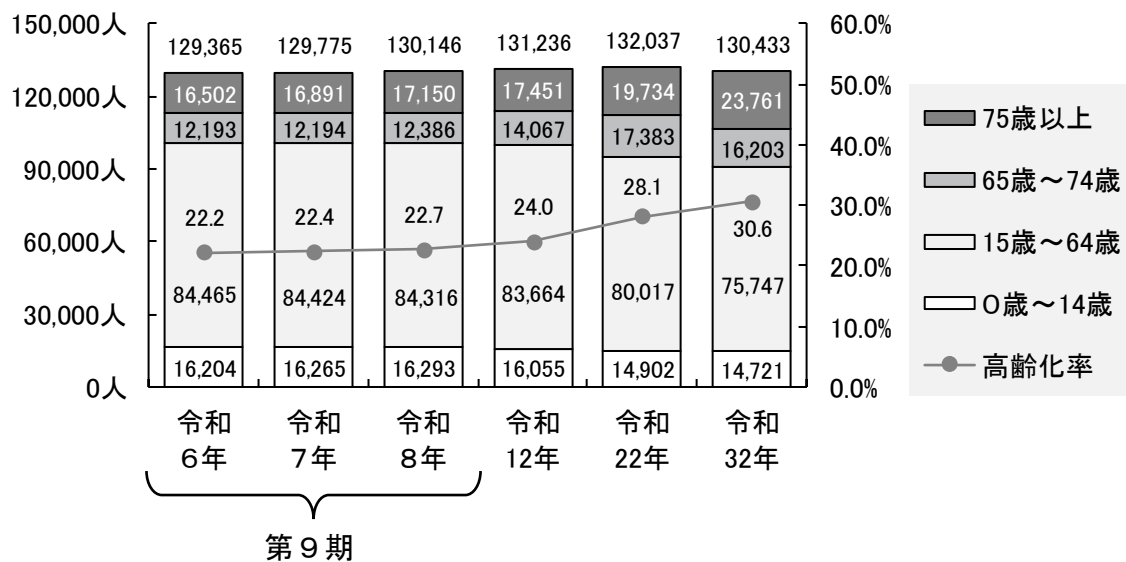
(各年10月1日現在)



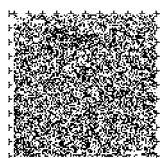
第1部 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況

また、人口ビジョンの推計結果を基に試算すると、令和22（2040）年の高齢者人口は37,117人で、総人口132,037人における高齢化率は28.1%となっています。

【年齢4区分別人口の将来推計】

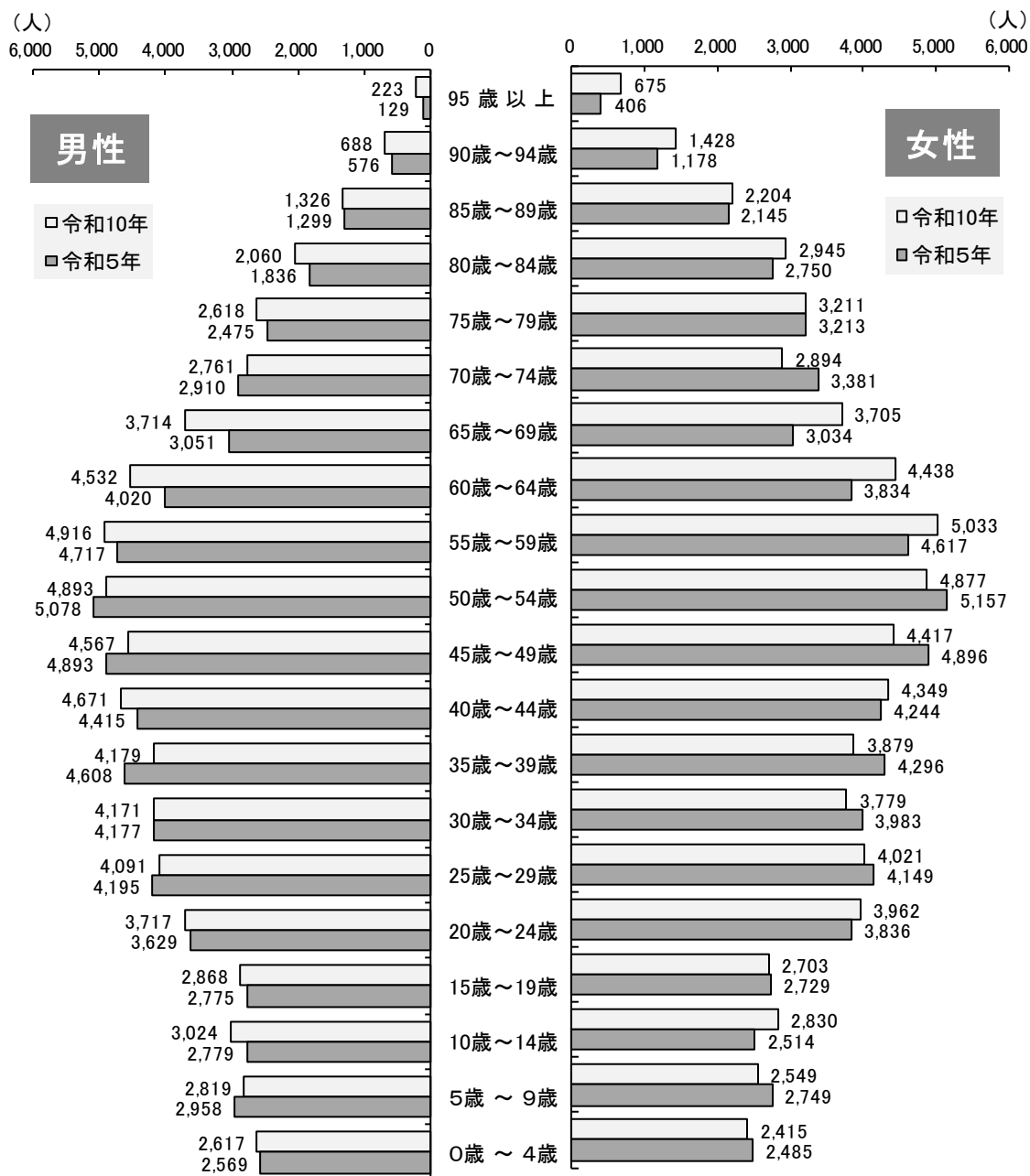


（人口ビジョンの推計結果（4月1日）を基に、直線補間により各年10月1日現在の人口を試算）

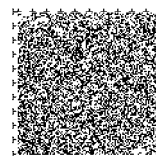


国分寺市の人口ピラミッドをみると、40代から50代がピークのつぼ型の形をしています。今後、ピークの年代は高くなり、また19歳以下は他の年代より人口が少ないことから、さらに少子高齢化が進むと考えられます。

【人口ピラミッド】



(各年10月1日現在)



第1部 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況

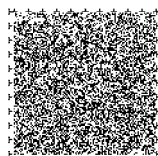
高齢者数を地域包括支援センター担当区域別にみると、ほんだの担当区域が5,721人で最も多く、次いでひよしの担当区域(4,955人)、もとまちの担当区域(4,842人)が続いています。

一方、高齢化率を地域包括支援センター担当区域別にみると、なみきの担当区域が24.5%で最も高く、次いでひかりの担当区域(23.8%)、ひよしの担当区域(22.9%)が続いています。また、町別にみると、富士本が27.8%で最も高く、次いで西町(25.6%)、戸倉(24.9%)が続いています。

【地域包括支援センター担当区域別高齢者数の状況】

| 地域包括支援センター | 担当区域 | | | | | 区域内訳 | | | | | |
|------------|---------|----------|-------------|---------|-------------|------|--------|----------|------------|---------|-------------|
| | 人口(人) | 高齢者人口(人) | 後期高齢者*人口(人) | 高齢化率(%) | 後期高齢者の割合(%) | 町名 | 人口(人) | 高齢者人口(人) | 後期高齢者人口(人) | 高齢化率(%) | 後期高齢者の割合(%) |
| もとまち | 21,258 | 4,842 | 2,696 | 22.8 | 12.7 | 東元町 | 9,875 | 2,376 | 1,353 | 24.1 | 13.7 |
| | | | | | | 西元町 | 4,260 | 953 | 549 | 22.4 | 12.9 |
| | | | | | | 南町 | 7,123 | 1,513 | 794 | 21.2 | 11.1 |
| こいがくぼ | 19,598 | 4,342 | 2,496 | 22.2 | 12.7 | 泉町 | 9,490 | 2,081 | 1,196 | 21.9 | 12.6 |
| | | | | | | 西恋ヶ窪 | 6,202 | 1,422 | 804 | 22.9 | 13.0 |
| | | | | | | 東戸倉 | 3,906 | 839 | 496 | 21.5 | 12.7 |
| ほんだ | 30,770 | 5,721 | 3,085 | 18.6 | 10.0 | 本町 | 6,886 | 1,224 | 640 | 17.8 | 9.3 |
| | | | | | | 本多 | 9,214 | 1,903 | 1,034 | 20.7 | 11.2 |
| | | | | | | 東恋ヶ窪 | 14,670 | 2,594 | 1,411 | 17.7 | 9.6 |
| ひよし | 21,669 | 4,955 | 2,752 | 22.9 | 12.7 | 戸倉 | 8,301 | 2,067 | 1,173 | 24.9 | 14.1 |
| | | | | | | 日吉町 | 8,290 | 1,807 | 1,006 | 21.8 | 12.1 |
| | | | | | | 内藤 | 5,078 | 1,081 | 573 | 21.3 | 11.3 |
| ひかり | 19,997 | 4,757 | 2,723 | 23.8 | 13.6 | 光町 | 6,528 | 1,348 | 724 | 20.6 | 11.1 |
| | | | | | | 高木町 | 3,195 | 777 | 470 | 24.3 | 14.7 |
| | | | | | | 西町 | 10,274 | 2,632 | 1,529 | 25.6 | 14.9 |
| なみき | 15,393 | 3,766 | 2,255 | 24.5 | 14.6 | 富士本 | 4,791 | 1,331 | 822 | 27.8 | 17.2 |
| | | | | | | 新町 | 3,737 | 888 | 532 | 23.8 | 14.2 |
| | | | | | | 並木町 | 3,213 | 660 | 381 | 20.5 | 11.9 |
| | | | | | | 北町 | 3,652 | 887 | 520 | 24.3 | 14.2 |
| 計 | 128,685 | 28,383 | 16,007 | 22.1 | 12.4 | | | | | | |

(令和5年10月1日現在)

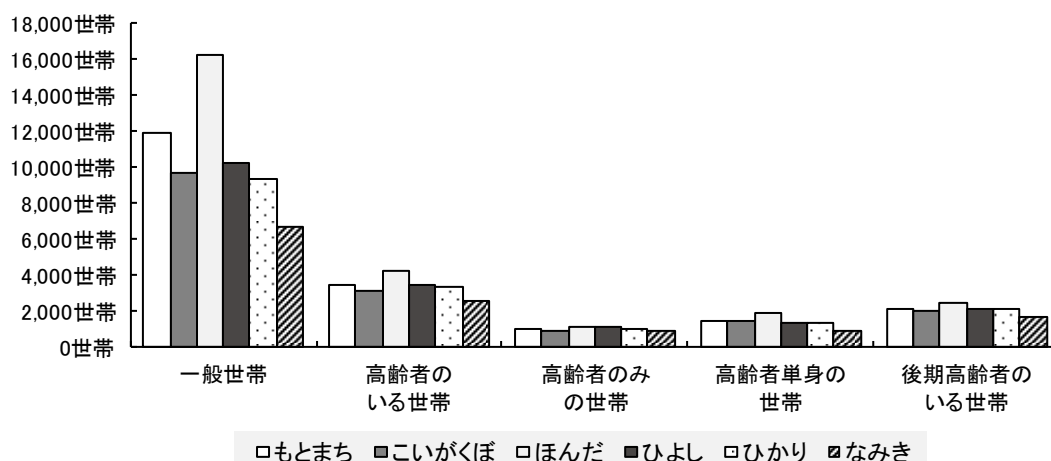


(2) 高齢者世帯の状況

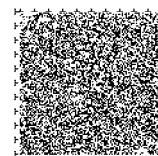
高齢者のいる世帯の比率を地域包括支援センター担当区域別にみると、なみきの担当区域が38.2%で最も高く、次いでひかりの担当区域（36.3%）、ひよしの担当区域（34.0%）が続いています。

【地域包括支援センター担当区域別高齢者世帯の状況】

| 地域包括支援センター（区域内訳） | 一般世帯 | 高齢者のいる世帯 | | | |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|------------|
| | | 高齢者のいる世帯 | 高齢者のみの世帯 | 高齢者単身の世帯 | 後期高齢者のいる世帯 |
| もとまち（東元町，西元町，南町） | 11,889世帯 | 3,446世帯 | 998世帯 | 1,463世帯 | 2,106世帯 |
| | | 29.0% | 8.4% | 12.3% | 17.7% |
| こいがくぼ（泉町，西恋ヶ窪，東戸倉） | 9,631世帯 | 3,161世帯 | 827世帯 | 1,405世帯 | 1,985世帯 |
| | | 32.8% | 8.6% | 14.6% | 20.6% |
| ほんだ（本町，本多，東恋ヶ窪） | 16,221世帯 | 4,182世帯 | 1,089世帯 | 1,862世帯 | 2,446世帯 |
| | | 25.8% | 6.7% | 11.5% | 15.1% |
| ひよし（戸倉，日吉町，内藤） | 10,191世帯 | 3,466世帯 | 1,049世帯 | 1,308世帯 | 2,106世帯 |
| | | 34.0% | 10.3% | 12.8% | 20.7% |
| ひかり（光町，高木町，西町） | 9,307世帯 | 3,382世帯 | 978世帯 | 1,334世帯 | 2,103世帯 |
| | | 36.3% | 10.5% | 14.3% | 22.6% |
| なみき（富士本，新町，並木町，北町） | 6,712世帯 | 2,561世帯 | 842世帯 | 896世帯 | 1,678世帯 |
| | | 38.2% | 12.5% | 13.3% | 25.0% |
| 市全体 | 63,951世帯 | 20,198世帯 | 5,783世帯 | 8,268世帯 | 12,424世帯 |
| | | 31.6% | 9.0% | 12.9% | 19.4% |



(令和5年10月1日現在)



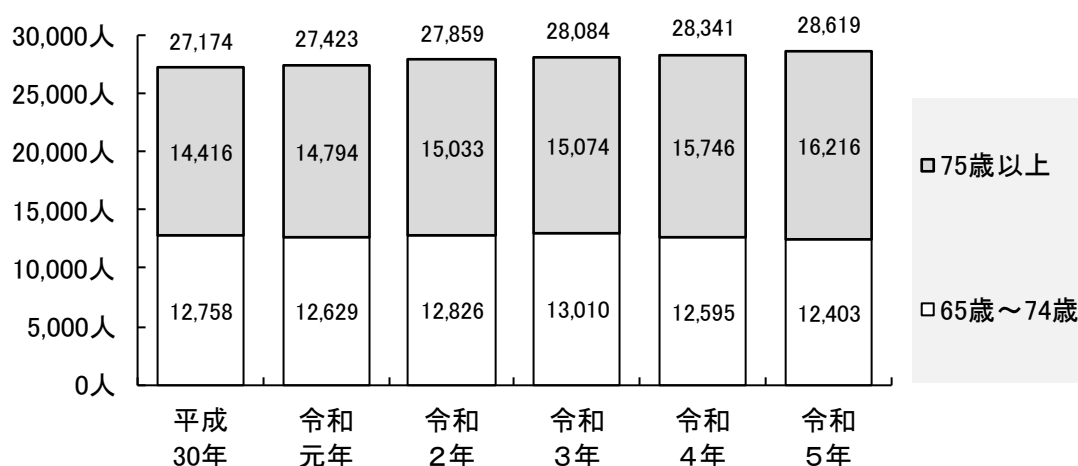
2 介護保険事業の現状

(1) 要支援・要介護認定者数

第1号被保険者数は年々増加しており、後期高齢者数が前期高齢者*数を上回っています。

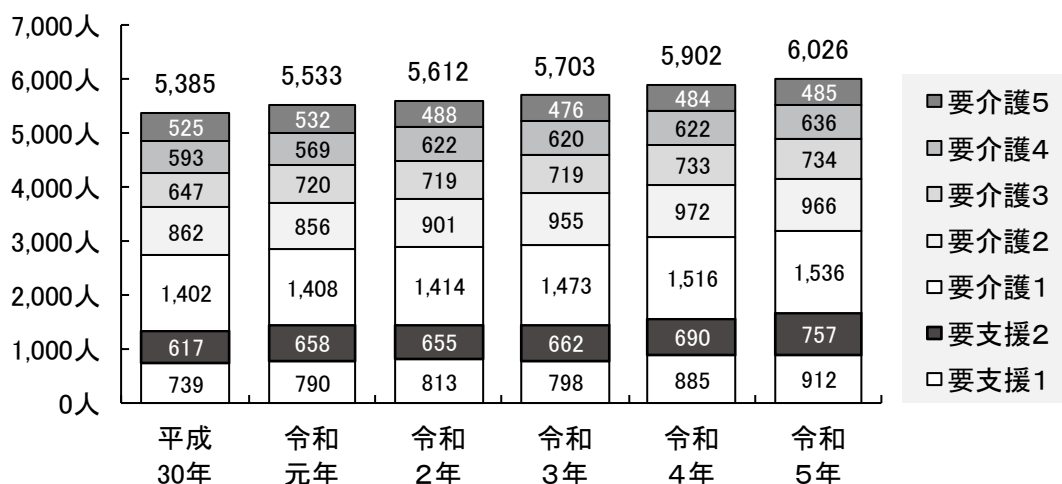
要支援・要介護認定者数は、増加傾向が続いており、令和5（2023）年は6,026人となっています。要介護度別にみると、要介護1が1,536人で最も多くなっています。

【第1号被保険者数の推移】

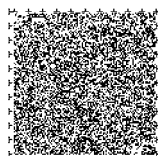


(各年9月30日現在)

【要支援・要介護認定者数の推移】



(各年9月30日現在)

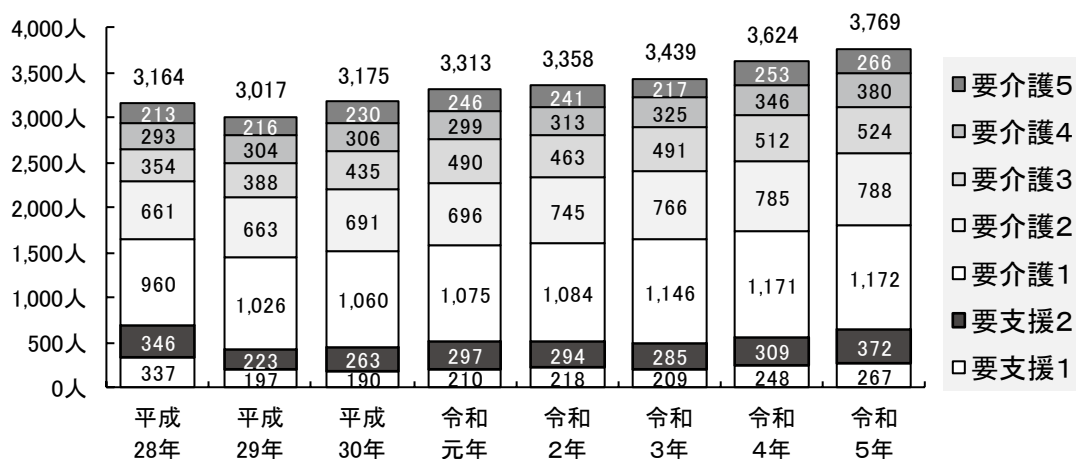


(2) 保険給付

① 居宅サービス利用者数

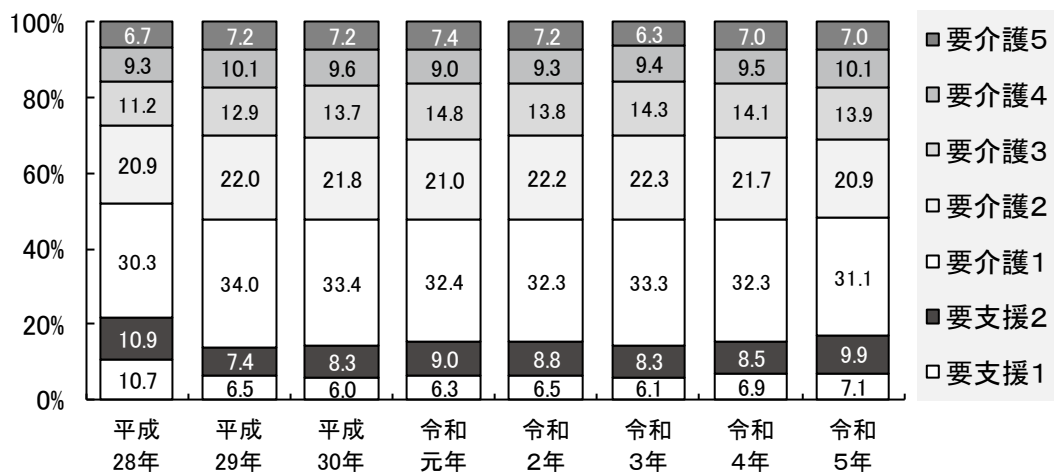
要介護度別利用者数の内訳では要介護1が最も多く、令和5（2023）年には1,172人（31.1%）となっています。

【要介護度別利用者数の推移】

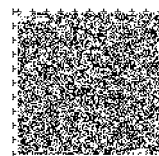


（各年9月30日現在）

【要介護度別利用者数の構成比の推移】



（各年9月30日現在）



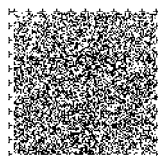
②介護保険事業所数

介護保険サービスを提供する事業所数の一覧です。

【介護保険事業所数】

| | サービス種類 | 事業所数(※) | | | |
|-----------------|-----------|----------------------|------------------|----|---|
| | | 令和5年 | 令和2年 | | |
| 介護サービス | 居宅サービス | 訪問介護 | 38 | 39 | |
| | | 訪問入浴介護 | 1 | 1 | |
| | | 訪問看護 | 16 | 9 | |
| | | 訪問リハビリテーション | 2 | 2 | |
| | | 通所介護 | 12 | 13 | |
| | | 通所リハビリテーション | 3 | 3 | |
| | | 福祉用具貸与 | 5 | 2 | |
| | | 短期入所生活介護 | 5 | 5 | |
| | | 短期入所療養介護(老健) | 2 | 2 | |
| | | 特定施設入居者生活介護 | 7 | 6 | |
| | | 特定福祉用具販売 | 5 | 2 | |
| | | 住宅改修 | 27 | 27 | |
| | 地域密着型サービス | 認知症対応型共同生活介護 | 8 | 7 | |
| | | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 2 | 2 | |
| | | 夜間対応型訪問介護 | 1 | 1 | |
| | | 認知症対応型通所介護 | 2 | 2 | |
| | | 小規模多機能型居宅介護 | 4 | 3 | |
| | | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 2 | 1 | |
| | 施設サービス | 介護老人福祉施設 | 5 | 5 | |
| | | 介護老人保健施設 | 2 | 2 | |
| | 居宅介護支援 | | 27 | 30 | |
| | 市町村特別給付* | 高齢者送迎サービス | 2 | 2 | |
| | | 高齢者緊急ショートステイサービス | 1 | 1 | |
| | 介護予防サービス | 居宅サービス | 介護予防短期入所生活介護 | 5 | 5 |
| | | | 介護予防短期入所療養介護(老健) | 2 | 2 |
| | | | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 7 | 6 |
| | | | 特定介護予防福祉用具販売 | 5 | 2 |
| 介護予防住宅改修 | | | 27 | 27 | |
| 介護予防訪問入浴介護 | | | 1 | 1 | |
| 介護予防訪問看護 | | | 15 | 9 | |
| 介護予防訪問リハビリテーション | | | 2 | 1 | |
| 介護予防通所リハビリテーション | | | 3 | 3 | |
| 介護予防福祉用具貸与 | | | 5 | 2 | |
| 地域密着型サービス | | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 8 | 7 | |
| | | 介護予防認知症対応型通所介護 | 2 | 3 | |
| | | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 4 | 3 | |
| 介護予防支援 | | | 6 | 7 | |

※住宅改修は、各年1月1日現在の、国分寺市介護保険事業者連絡会ニコニコガイドに掲載されている国分寺市外も含めた事業所数を掲載しています。住宅改修以外は、各年10月1日時点で国分寺市内に所在する全ての事業所数を掲載しています。



(3) 地域支援事業

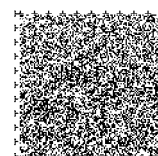
介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業です。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成されます。

①介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行う事業です。介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の二つからなり、地域のニーズや実情に応じた多様なサービスの提供及び地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行っています。

【事業区分と事業内容】

| 事業区分 | 事業内容 |
|-----------------|--|
| 介護予防・生活支援サービス事業 | |
| 訪問型サービス | |
| 訪問型サービスA | 要支援1, 2及び基本チェックリストによる事業対象者に、介護保険事業所による家事等の生活支援を提供します。 |
| 訪問型サービスB | NPO法人・公益社団法人等の住民主体による家事等の生活支援を提供します。 |
| 訪問型サービスC | 要支援1, 2及び生活機能の低下が見られる方に、保健・医療の専門職による在宅での短期集中プログラムを実施します。 |
| 通所型サービス | |
| 通所型サービスA | 介護保険事業所による体操・運動等の活動、食事やレクリエーション等を提供します。 |
| 通所型サービスB | NPO法人・公益社団法人等の住民主体による体操・運動等の活動や、サロン等を実施します。 |
| 通所型サービスC | 要支援1, 2及び生活機能の低下が見られる方に、リハビリ専門職等による機能改善短期集中プログラムを実施します。 |
| 介護予防ケアマネジメント* | サービスの利用を希望する方に、心身の状況などに応じて本人が自立した生活を送ることができるよう地域包括支援センターがケアプラン*を作成します。 |

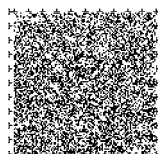


第1部 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況

| 事業区分 | 事業内容 |
|-------------------|---|
| 一般介護予防事業 | |
| 介護予防把握事業 | 要支援1, 2のサービス未利用者等を住民主体の介護予防活動へつなげます。 |
| 介護予防普及啓発事業 | 介護予防に関するパンフレット配布や介護予防講演会, 介護予防教室, 転倒予防教室, 出張講座を開催し, 介護予防活動の重要性を周知します。 |
| 地域介護予防活動支援事業 | 地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。 |
| 一般介護予防事業評価事業 | 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し, 一般介護予防事業の評価を行います。 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 介護予防の取組を強化するため, 地域で行う介護予防活動にリハビリ専門職などが参加します。 |

【費用（年度）の推移】

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 事業費 | 171,933千円 | 202,706千円 | 191,274千円 | 241,430千円 | 252,458千円 |
| 対前年度伸び | | 17.9% | ▲5.6% | 26.2% | 4.6% |



②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

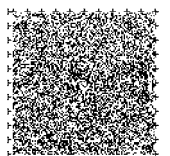
地域住民の心身の健康の保持や生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援するため、地域包括支援センターは、第1号介護予防支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業として実施）、総合相談支援業務、権利擁護*業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を実施しています。

【事業区分と事業内容】

| 事業区分 | 事業内容 |
|---------------------|--|
| 総合相談支援業務 | 高齢者やその家族への、介護保険外のサービスも含む総合的な相談支援を行います。 |
| 権利擁護業務 | 高齢者が尊厳ある生活を送ることができるよう、権利擁護に関する相談窓口として、成年後見制度*の紹介や高齢者虐待*の早期発見・防止、消費者被害などに対応します。 |
| 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 | 高齢者に心身の状態やその変化に合わせて切れ目なく必要なサービス提供がされるように、ケアマネジャーへの支援や、医療機関など関係機関との調整を行います。 |

【費用（年度）の推移】

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 事業費 | 160,580千円 | 158,453千円 | 158,671千円 | 132,695千円 | 133,277千円 |
| 対前年度伸び | | ▲1.3% | 0.1% | ▲16.4% | 0.4% |



③包括的支援事業（社会保障充実分）

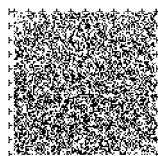
包括的支援事業のうち、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業及び地域ケア会議推進事業が位置付けられています。

【事業区分と事業内容】

| 事業区分 | 事業内容 |
|------------------------|--|
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 地域の医療・介護の関係機関・関係団体と協力して、多職種による在宅医療・介護に関する会議の開催、連携に関する相談、研修等を実施します。 |
| 生活支援体制整備事業 | 生活支援・介護予防の体制整備に向けて、生活支援コーディネーターと社会福祉協議会*、NPO団体や民間企業、ボランティア等と定期的な情報共有、連携強化を図り、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。 |
| 認知症総合支援事業 | |
| 認知症初期集中支援推進事業 | 認知症専門の医師・看護師・社会福祉士*等（医療・介護の専門職）多職種がチームとなり、認知症が疑われる方や、認知症の症状でお困りの方の自宅を訪問し、初期支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。 |
| 認知症地域支援・ケア向上事業 | 認知症の専門的知識を有する「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置し、認知症疾患医療センターや認知症カフェ*との連携等により、認知症の人やその家族への支援を実施します。 |
| 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 | 地域における共生を目的とし、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ支援の仕組み（チームオレンジ）づくりと活動支援を推進します。 |
| 地域ケア会議推進事業 | 地域の支援体制の充実や、関係機関とのネットワーク構築に向けた地域ケア会議を開催し、地域包括ケア体制の推進に向けた取組を実施します。 |

【費用（年度）の推移】

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 事業費 | 53,833千円 | 49,386千円 | 54,776千円 | 54,088千円 | 51,457千円 |
| 対前年度伸び | | ▲8.3% | 10.9% | ▲1.3% | ▲4.9% |



④任意事業

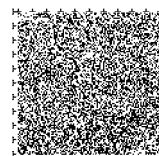
地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、被保険者や介護者に向け地域の実情に応じ必要な支援を行う事業です。

【事業区分と事業内容】

| 事業区分 | 事業内容 |
|------------------------|--|
| 介護給付等費用適正化事業 | 要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合を実施するほか、分かりやすい介護給付費通知の検討や、給付実績の活用に取り組み、介護給付等費用の適正化に努めます。 |
| 家族介護支援事業 | 1年間介護給付（短期入所生活介護又は短期入所療養介護の給付を除く）を受けなかった要介護4、5の認定を受けた方の属する非課税世帯の介護者に10万円を支給します。 |
| 成年後見制度利用支援事業 | 制度利用に向けた支援、成年後見人等に対する報酬助成、成年後見人等が付されるまでの間に緊急かつ一時的に財産管理が必要な方に対しては、その事務管理を行います。 |
| 福祉用具・住宅改修支援事業 | ケアマネジャー等が、居宅介護（予防）支援の提供を受けていない要介護者又は要支援者に対し、居宅介護（予防）住宅改修費支給の申請に係る理由書を作成した場合に、当該居宅介護支援事業所に作成業務手数料を支給します。 |
| 認知症対応型共同生活介護事業者家賃等助成事業 | 認知症対応型共同生活介護事業所において、要介護者及び要支援2の認定を受けた者を受け入れ、家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行っている事業者を対象として助成を行います。 |
| 認知症サポーター等養成事業 | 認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。 |
| 地域自立生活支援事業 | |
| 介護サービス相談員*派遣等事業 | 市内の入所系・入居系施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所）に介護サービス相談員を派遣して、サービス利用者からの相談に対応します。 |

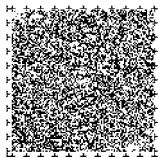
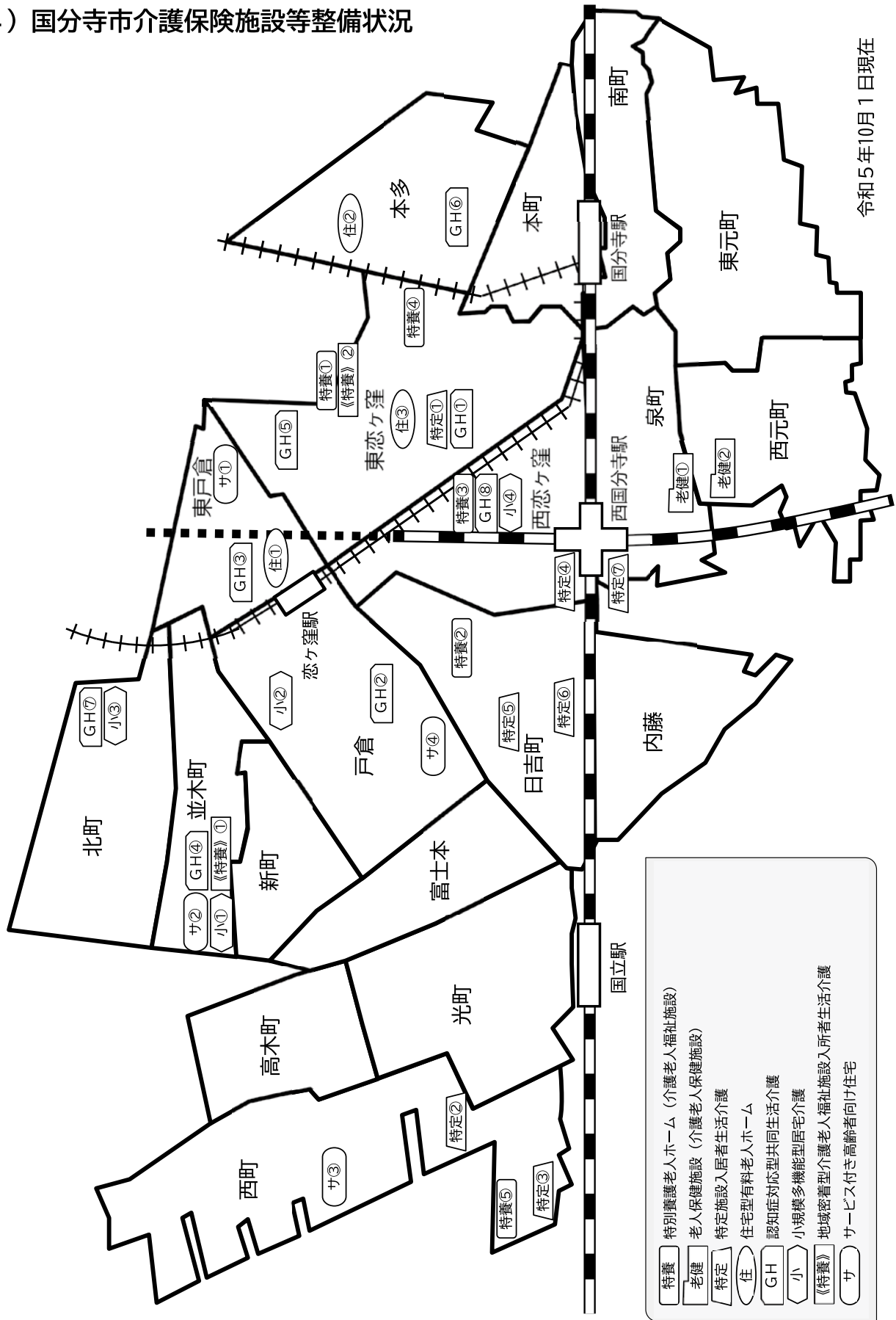
【費用（年度）の推移】

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 事業費 | 2,749千円 | 3,796千円 | 1,500千円 | 1,736千円 | 4,505千円 |
| 対前年度伸び | | 38.1% | ▲60.5% | 15.7% | 159.5% |



(4) 国分寺市介護保険施設等整備状況

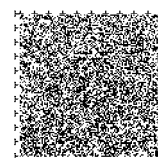
【介護保険施設等整備状況】



【国分寺市介護保険施設等整備状況一覧】

令和5年10月1日現在

| 事業種別 | | 凡例 | 番号 | 施設名 | 所在地 | |
|---------------|----------------------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------|
| 介護保険施設 | 介護老人福祉施設 | 特養 | ① | にしき苑 | 東恋ヶ窪2-22-38 | |
| | | 特養 | ② | 特別養護老人ホーム うれしのの里 | 日吉町4-32-6 | |
| | | 特養 | ③ | 西恋ヶ窪にんじんホーム | 西恋ヶ窪1-50-1 | |
| | | 特養 | ④ | 特別養護老人ホーム かがやき | 東恋ヶ窪2-17-2 | |
| | | 特養 | ⑤ | 特別養護老人ホーム サンライト | 西町1-31-2 | |
| | 介護老人保健施設 | 老健 | ① | 国分寺市介護老人保健施設 すこやか | 泉町2-3-8 | |
| 老健 | | ② | 介護老人保健施設 にんじん健康ひろば | 西元町2-16-40 | | |
| 特定施設入居者生活介護 | 軽費老人ホーム | ケアハウス | 特定 | ① | あじさい苑 | 東恋ヶ窪3-23-8 |
| | 有料老人ホーム | 介護付 | 特定 | ② | ニチイホーム国立 | 西町2-33-11 |
| | | | 特定 | ③ | 有料老人ホーム サニーライフ国分寺 | 西町1-21-1 |
| | | | 特定 | ④ | ニチイホーム西国分寺 | 西恋ヶ窪2-11-22 |
| | | | 特定 | ⑤ | エクセルシオール西国分寺 | 日吉町3-14-1 |
| | | | 特定 | ⑥ | ボンセジュール国立弐番館 | 日吉町1-36-1 |
| サービス付き高齢者向け住宅 | | 特定 | ⑦ | イリーゼ西国分寺 | 泉町3-37-20 | |
| 地域密着型サービス事業所 | 認知症対応型共同生活介護 | GH | ① | あじさい苑 | 東恋ヶ窪3-23-8 | |
| | | GH | ② | 国分寺グループホームそよ風 | 戸倉2-14-15 | |
| | | GH | ③ | グループホーム とくら | 東戸倉2-16-1 | |
| | | GH | ④ | 至誠ホームミンナ | 並木町3-12-2 | |
| | | GH | ⑤ | グループホームこもれび家族・国分寺 | 東恋ヶ窪6-18-2 | |
| | | GH | ⑥ | 愛の家グループホーム国分寺本多 | 本多2-15-15 | |
| | | GH | ⑦ | グループホームなごみ国分寺北町 | 北町1-21-1 | |
| | | GH | ⑧ | グループホームにんじん・西恋ヶ窪 | 西恋ヶ窪1-50-1 | |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 小 | ① | 至誠ホームミンナ | 並木町3-12-2 | |
| | | 小 | ② | 小規模多機能 むさし | 戸倉4-41-1 | |
| | | 小 | ③ | 小規模多機能ホーム国分寺北町 | 北町1-21-1 | |
| | | 小 | ④ | 小規模多機能ホームにんじん・西恋ヶ窪 | 西恋ヶ窪1-50-1 | |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 《特養》 | ① | 至誠ホームミンナ | 並木町3-12-2 | |
| | | 《特養》 | ② | にしき苑 | 東恋ヶ窪2-22-38 | |
| その他 | 有料老人ホーム | 住宅型 | 住 | ① | グッドタイムナーシングホーム・国分寺 | 東戸倉2-8-7 |
| | | | 住 | ② | グランダ国分寺 | 本多3-1-18 |
| | | | 住 | ③ | ボンセジュール西国分寺 | 東恋ヶ窪3-29-4 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 | サ | ① | フォレスト国分寺 | 東戸倉1-2-2 | |
| | | サ | ② | 高齢者フラット 楽 | 並木町3-12-2 | |
| | | サ | ③ | サコージュ国分寺 | 西町3-14-7 | |
| | | サ | ④ | なごやかレジデンス国立 | 戸倉2-30-15 | |



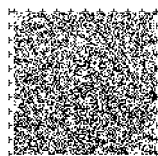
3 前期計画の評価

前期計画の評価は、5つの基本目標から展開する19の施策の方向ごとに、各年度の実績を取りまとめ、評価等検討委員会に報告し、内容について意見をいただきました。

令和4（2022）年度の進捗状況評価及び評価等検討委員会からの意見は以下のとおりです。

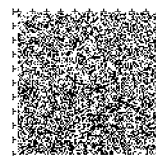
基本目標1 健康で、できるだけ自分の力を活かして在宅生活を送る

| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ①要介護状態にならないために |
| 事業名 | ①サービスB，②地域介護予防活動支援事業，③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の検討，④サービスA，⑤サービスC，⑥介護予防ケアマネジメント，⑦介護予防把握事業，⑧介護予防普及啓発事業，⑨地域リハビリテーション活動支援事業，⑩一般介護予防事業評価事業，⑪後期高齢者医療健診・歯科健診，⑫地域生きがい交流事業 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の検討について、事業実施に向け具体的な開始時期が決定したことは大きな前進といえる。他の事業についても着実に実施していることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価とおおむね相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課，健康推進課，保険年金課 |



| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ②在宅生活をできるだけ続けていくために |
| 事業名 | ①医療・介護多職種連携事業、②地域ケア会議「医療・介護連携部会」を活用した推進、③高齢者生活支援ヘルパー事業、④高齢者寝具洗濯乾燥消毒サービス事業、⑤高齢者等訪問福祉理容・美容サービス事業、⑥高齢者生活支援ショートステイ事業、⑦移動・送迎サービス事業、⑧高齢者等紙おむつ等支給事業、⑨高齢者緊急ショートステイサービス事業、⑩高齢者送迎サービス事業 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 医療・介護多職種連携事業については、目標値を達成し、研修に加え市民講演会を開催した。他の事業についても、適切に実施されていることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価とおおむね相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 介護保険制度外の市で独自に行っている事業については、周知方法及びアクセスのしやすさを検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課、地域共生推進課 |

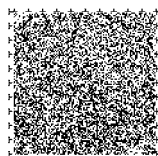
| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ③家族の介護負担を軽減するために |
| 事業名 | ①家族介護者交流会、②はいかい高齢者等家族支援サービス事業、③家族介護慰労金支給事業、④認知症の人を支える家族の会の開催支援、⑤認知症カフェ |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 家族介護者交流会は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも実施できている。その他の事業も適切に実施したことを踏まえ「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 新型コロナウイルス感染症の影響で家族介護者の負担が非常に高くなっている。このことを踏まえると、評価については「やや取組が遅れている。」が適当ではないか。令和5年度は重点的に取り組んでいく必要があるのではないかと。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 ヤングケアラー*なども含めた重層的支援について、次期計画において一つの視点として検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |



基本目標2 だれもが安心して暮らせる環境づくりを進める

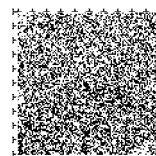
| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ①安心して介護サービスを利用できるように |
| 事業名 | ①要介護認定の適正化, ②ケアプラン点検, ③縦覧点検・医療情報との突合, ④事業者指導・育成, ⑤第三者評価*の受審の促進, ⑥介護サービス相談員派遣等事業, ⑦苦情受付窓口の設置, ⑧住宅改修・福祉用具点検, ⑨介護給付費通知 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | ケアプラン点検については、給付実績等の情報を活用しながらケアマネジャーと保険者がともに行ったことで、ケアマネジメントの質の向上につながることを期待される。その他の事業についても、滞りなく事業を進めたことから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画においては、数値化できる指標については数値化することで施策の効果を分かりやすく示していただきたい。コロナ禍を経て変化する制度もあるため、市民への影響を考慮しつつ、適切なケアマネジメントに向けて保険者機能の強化に取り組んでいただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課, 地域共生推進課 |

| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ②情報を必要な人につなげるために |
| 事業名 | ①地域資源管理システムによる情報提供, ②多様な情報を提供する仕組みづくり |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 地域資源管理システムによる情報提供については、令和3年度に引き続き、地域包括支援センターと連携して実施している。また、様々な方法での情報提供も行っていることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |



| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ③高齢者の悩みや不安等の解消に向けて |
| 事業名 | ①総合相談支援事業，②関係団体・民生委員*等との連携強化，③介護サービス相談員派遣等事業【再掲】 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 総合相談支援事業については，相談件数は増加しているものの対応することができている。また，民生委員の定例会に出席するなどの取組を通じて，関係団体等との連携も取れていることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 総合相談支援事業については，指標を相談件数ではないものに変更していただきたい。また，市民が相談しやすい窓口の設置や相談窓口があることについての広報を検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため，取組事業についても目標数値を設定するなど，検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |

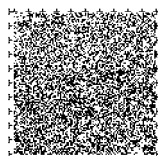
| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ④安全確保に向けて |
| 事業名 | ①高齢者救急通報システム等事業，②住民組織（自主防災組織等）による高齢者世帯等の安全確保の仕組みづくり，③避難行動要支援者*登録制度，④行方不明者通報時の情報発信，⑤高齢者に対する交通安全教育・啓発，⑥高齢者の安否確認方法の検討 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 高齢者救急通報システム等事業については，以前からニーズのあった電話回線不要型を導入したことで，より多くの市民にとって利用しやすくなった。その他の事業についても着実に実施していることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため，取組事業についても目標数値を設定するなど，検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課，防災安全課，地域共生推進課，交通対策課 |



第1部 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況

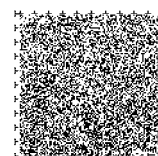
| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ⑤社会からの孤立を防ぐために |
| 事業名 | ①生活支援・介護予防サービス体制整備の推進, ②ひとり暮らし高齢者等地域交流会の実施, ③敬老事業 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | ひとり暮らし高齢者等地域交流会の実施については, 新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて開催形態を変更しながら交流会を実施した。その他の事業についても, 継続して実施したことから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 新たな社会課題や多様化する利用者, 介護者のニーズへの支援策を次期計画において検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため, 取組事業についても目標数値を設定するなど, 検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課, 地域共生推進課 |

| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ⑥高齢者の多様な住まいの確保に向けて |
| 事業名 | ①福祉型高齢者住宅事業(シルバーピア), ②高齢者民間賃貸住宅のあっせん, ③高齢者住宅確保事業, ④高齢者居住の公的保証, ⑤高齢者自立支援住宅改修給付事業 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 全ての事業について, 利用できる体制は整っていたため, 「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため, 取組事業についても目標数値を設定するなど, 検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |



| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ⑦外出しやすいまちを目指して |
| 事業名 | ①道路交通秩序の維持, ②高齢者運転免許自主返納支援事業, ③バリアフリーの推進, ④道路交通環境の整備 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 全ての事業について適切に事業を進めたため「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 道路管理課, 交通対策課, 高齢福祉課, まちづくり計画課, 建設事業課 |

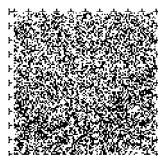
| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ⑧個人の権利を尊重するために |
| 事業名 | ①高齢者虐待防止に向けた地域におけるネットワークの構築, ②消費者被害の防止, ③高齢者成年後見制度利用支援事業, ④苦情受付窓口の設置【再掲】, ⑤第三者評価の受審の促進【再掲】, ⑥高齢者虐待に対する正しい知識・理解の普及 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 高齢者虐待防止に向けた地域におけるネットワークの構築について、令和3年度に引き続き、必要な機関との連携や支援を継続しており、参加機関数も目標値を上回っている。その他の事業についても、市民を対象に情報提供を行ったり、事業所を対象に勉強会を開催したりしていることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 消費者被害の防止については、消費者見守りネットワーク協議会のような地域でのネットワークを強化したり、その構築を広げたりすることが必要ではないか。また、消費者被害の防止に関する取組に、生活安全・安心メールを用いて注意喚起を行っていることを記載してもよいのではないかと。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課, 地域共生推進課, 経済課 |



| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ⑨認知症施策の推進に向けて |
| 事業名 | ①チームオレンジの構築，②認知症普及啓発講演会の開催，③認知症初期集中支援推進事業，④認知症キャラバン・メイト養成，⑤認知症サポーターステップアップ講座，⑥認知症サポーターフォローアップ講座，⑦認知症の人を支える家族の会の開催支援【再掲】，⑧認知症カフェ【再掲】，⑨認知症サポーターの養成 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | チームオレンジの構築に向け，認知症地域支援推進員連絡会で引き続き検討を重ねている。また，認知症キャラバン・メイト養成講座を実施し，市民が認知症に対する理解をさらに深めていること，その他の事業についても適切に実施していることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 チームオレンジの構築については適切な評価指標としていただきたい。次期計画では事業の効果を図るため，取組事業についても目標数値を設定するなど，検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |

基本目標3 少子高齢社会を迎え地域福祉を進めるために市民一人ひとりが福祉の意識を高める

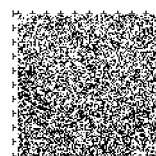
| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ①地域福祉を進めるために |
| 事業名 | ①生活支援・介護予防サービス体制整備の推進，②地域ケア会議の効果的な運営，③地域福祉推進協議会の開催 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 重点事業はいずれも目標値を下回っている指標はあるが，より良い活動ができるように体制の変更を行ったり，地域ケア会議に様々な職種のメンバーが参加し連携体制の基盤づくりが進んでいる。取組事業についても委員同士の交流が図られたことから，「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価とおおむね相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 基本目標3に「少子高齢化」とあるが，基本目標3には，「少子化」についての施策は含まれていないと思われる。地域ケア会議の効果的な運営については，開催回数を指標とするのは適当ではないため，それ以外の指標を検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため，取組事業についても目標数値を設定するなど，検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課，地域共生推進課 |



| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ②市民活動・ボランティア活動等の活性化に向けて |
| 事業名 | ①市民活動などに関する情報提供・ネットワークづくり, ②老人クラブ*の支援, ③介護支援ボランティアの育成, ④生活支援隊・介護予防応援隊の確保・育成 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | いずれの事業についても着実に実施できていることから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課, 協働コミュニティ課 |

基本目標4 高齢者がいきいきと活動を続けていける地域づくりを進める

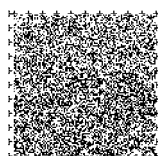
| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ①自己の充実に向けて |
| 事業名 | ①生涯学習の推進, ②体育施設使用料の減免, ③地域での生きがいづくり・仲間づくり, ④地域介護予防活動支援事業【再掲】, ⑤地域生きがい交流事業【再掲】 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 地域での生きがいづくり・仲間づくりの事業については、公民館において、既存のグループ活動の充実のために公開講座を実施した。このことで、新しい仲間との交流が生まれ、グループ活動の活性化につながった。その他にも、高齢者が健康で生きがいを持って生活できるような様々な事業を実施したことから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 基本目標4は重点事業がなく、他の基本目標と比べて内容が薄い印象がある。次期計画では検討いただきたい。施策の方向の「自己の充実」という言葉はあまり一般的ではないため、「充実した生活」などの言葉に変更してもよいのではないか。自己実現という観点から、仕事に関することについても触れるとよいのではないか。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 社会教育課, スポーツ振興課, 公民館課, 高齢福祉課 |



第1部 第2章 国分寺市の高齢者を取り巻く状況

| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ②高齢者の知識や技術・経験を活かした社会を推し進めるために |
| 事業名 | ①シルバー人材センター*の支援, ②人材バンク, ③就労・就業相談・情報提供 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | いずれの事業も適切に行われたことを踏まえ「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 人材バンクについては、人材バンクの登録者が子どもたちの学習支援などの社会教育分野で活躍しやすいような体制づくりを検討いただきたい。 就労・就業相談・情報提供については、基本目標に照らし合わせると、市内あるいは近隣で働くことが念頭にあってもよいのではないかと。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 地域共生推進課, 社会教育課, 経済課 |

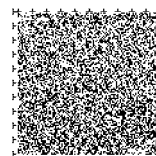
| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ③様々な世代との交流に向けて |
| 事業名 | ①異世代交流事業, ②高齢者ボランティアによる異世代交流 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | いずれの事業でも、高齢者とそれ以外の世代との交流が図られたため「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 基本目標に対して重点事業が入っていないものがあるため、次期計画では検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 公民館課, 子ども子育て支援課 |



基本目標5 高齢者を支える人材を確保・育成する

| | |
|--------------|---|
| 施策の方向 | ①誇りとやりがいを持ってわがまちで働き続けられるために |
| 事業名 | ①ケアマネジャーへの支援, ②教育・研修の充実, ③市内介護従事者の就労支援の検討, ④生活支援隊・介護予防応援隊の確保・育成【再掲】, ⑤事務負担軽減に向けた支援の検討, ⑥資格取得に向けた支援, ⑦国分寺市介護保険事業者各種連絡会開催支援 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | ケアマネジャーへの支援については、地域包括支援センターが丁寧に助言や来所時に声掛けを行うなど、引き続き関係構築のため工夫している。その他の事業についても滞りなく実施したことから「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 ケアマネジャーへの支援については、相談件数だけで成果が上がったかを見るのは難しい。 また、ケアマネジャーのみならず介護に関わっている全ての人々を支援していくことが必要である。特にケアマネジャーへの支援を行う地域包括支援センターの支援を行っていくことは大切である。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 この施策の方向の取組事業は、次期計画では全て大切な事業になってくると考える。特に地域包括支援センターへの支援については記載を検討いただきたい。また、基本目標5にケアマネジャーや地域包括支援センターの職員などの人材の確保及び介護事業所が安定して事業を継続することができる取組についても記載を検討いただきたい。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課 |

| | |
|--------------|--|
| 施策の方向 | ②介護職の魅力を伝えるために |
| 事業名 | ①介護・福祉の魅力発信, ②職場体験機会の提供 |
| 進捗状況評価 | おおむね目標どおり進行している。 |
| 進捗状況評価に関する説明 | 介護・福祉の魅力発信については、市内のイベントにおける福祉の仕事に関するPRの実施を検討した。職場体験機会の提供については感染症拡大防止の観点から中止となった。これらを踏まえ「おおむね目標どおり進行している。」と評価する。 |
| 検討委員会意見 | 上記の評価と相違なし。 |
| 次期計画に向けた方向性 | 継続して実施する。 介護職に関心のある子どもたちがボランティアのような形で介護事業所を訪問することも、介護職を身近に感じるきっかけになるのではないかと。国分寺市で介護分野で働くことを後押しするような施策があると良い。次期計画では事業の効果を図るため、取組事業についても目標数値を設定するなど、検討いただきたい。 |
| 担当課 | 高齢福祉課, 学校指導課 |



4 高齢者福祉に関するアンケートから把握した現状と課題

高齢者福祉に関するアンケートの結果を本計画のポイント別に分類し、現状と課題を整理しました。

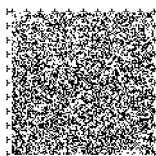
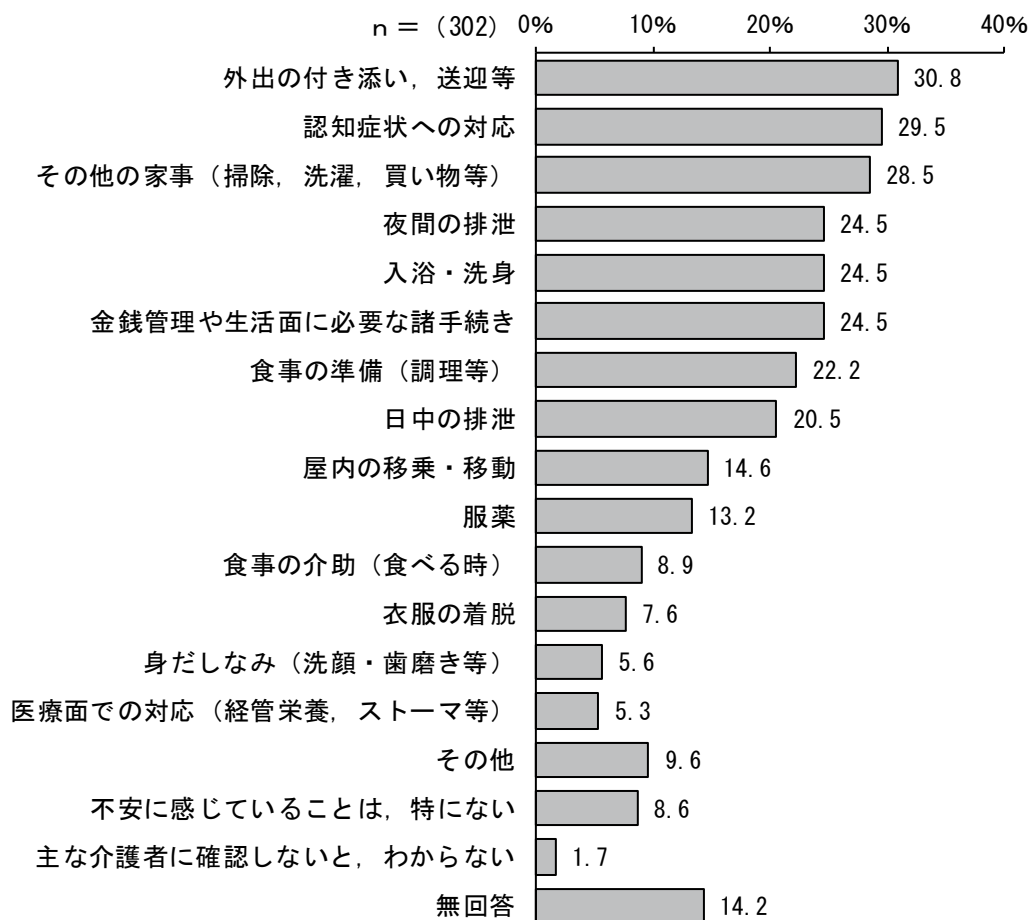
(1) 地域共生社会の実現

① 主な介護者が不安に感じる介護等について（在宅介護実態調査）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」が30.8%で最も多く、次いで「認知症状への対応」(29.5%)、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」(28.5%)、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（それぞれ24.5%）等が続いています。

主な介護者の不安解消に向けて、必要な相談支援や情報提供、サービス提供がなされるような体制づくりが重要です。

【主な介護者が不安に感じる介護等】（複数回答）

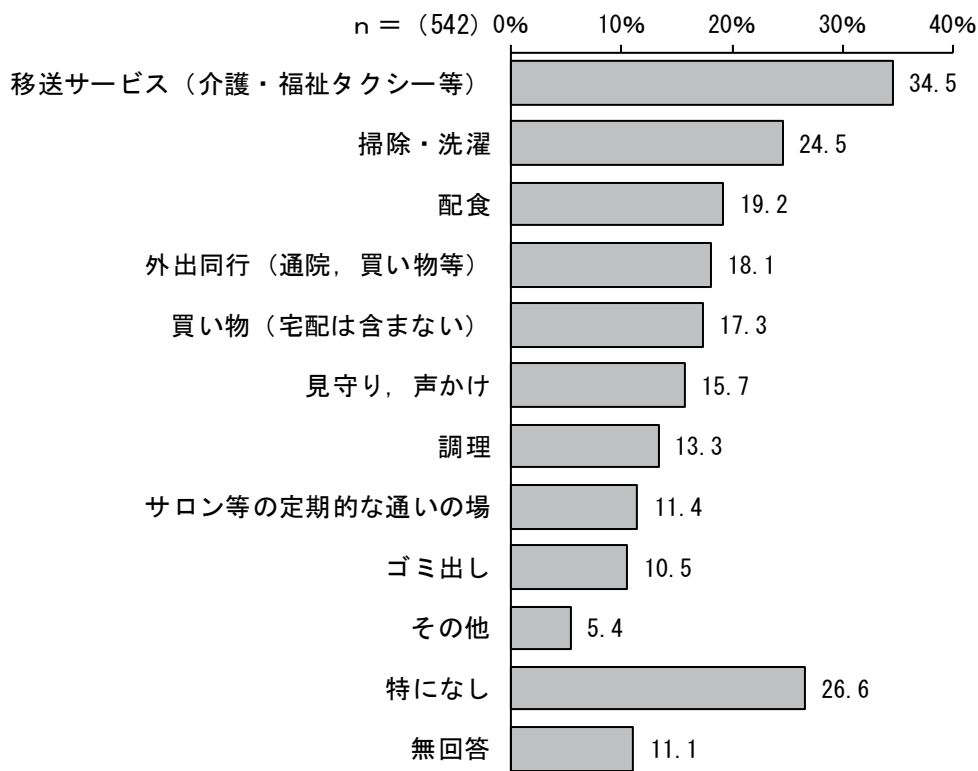


②在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて（在宅介護実態調査）

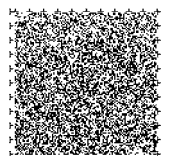
在宅生活に必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が34.5%で最も多く、次いで「掃除・洗濯」（24.5%）,「配食」（19.2%）,「外出同行（通院, 買い物等）」（18.1%）等が続いています。一方,「特になし」が26.6%となっています。

今後の世帯動向や生活支援ニーズを見据えつつ,在宅生活の継続に向けての支援体制づくりを進めていくことが必要です。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】（複数回答）



※介護保険サービス, 介護保険サービス以外の支援・サービスともに含む



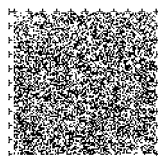
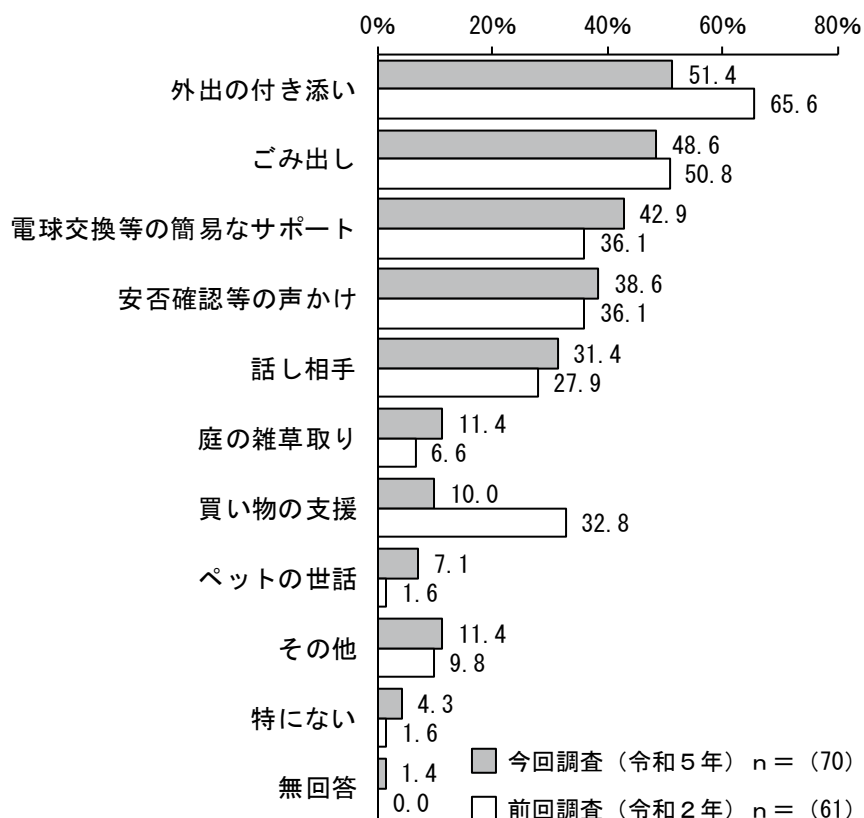
③在宅生活を送る上で必要と思われるサービスや支援内容について（介護支援専門員調査）

在宅生活を送る上で必要と思われるサービスや支援内容としては、「外出の付き添い」が51.4%で最も多く、次いで「ごみ出し」（48.6%）等が続いています。

また、「その他」の主な回答としては、「通院・受診の同行」、「服薬の声掛け」等となっています。

在宅生活を送る上で必要なサービス提供や支援を行う体制づくりが重要です。

【在宅生活を送る上で必要と思われるサービスや支援内容】（複数回答）



(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

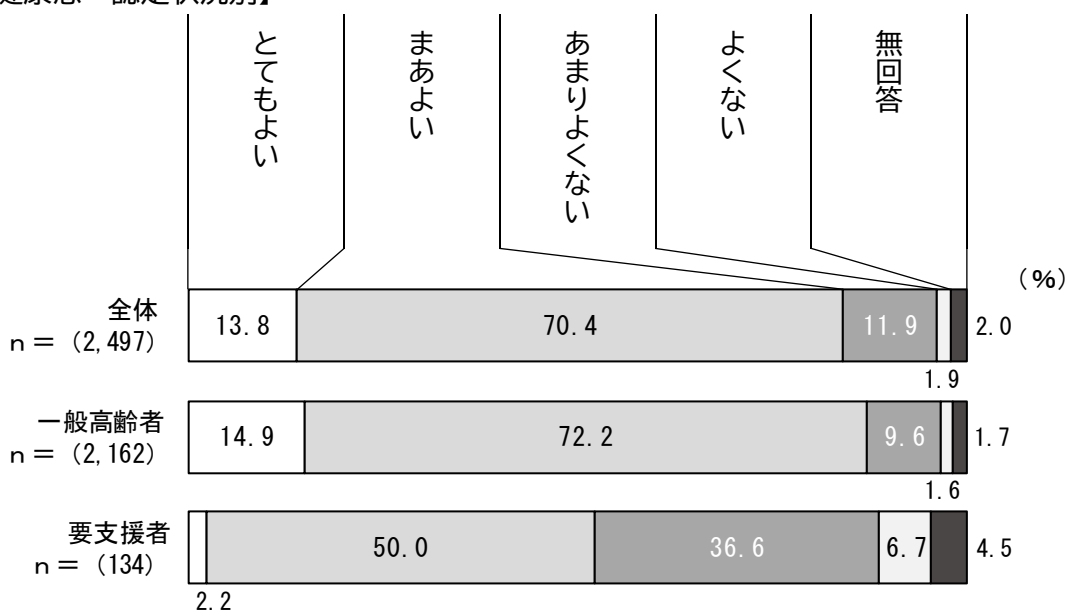
①主観的健康感について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

主観的健康感についてみると、「(とても・まあ) よい」を合わせた回答は84.2%、「あまりよくない」、「よくない」を合わせた回答は13.8%となっています。

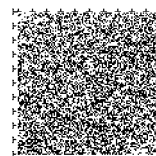
認定状況別にみると、「(とても・まあ) よい」を合わせた回答は、一般高齢者が87.1%、要支援者が52.2%となっています。

要支援者になると主観的健康感について、「あまりよくない」、「よくない」と回答する割合が増えることから、健康寿命の延伸に向けた介護予防と健康づくりの一体的な取組の検討が必要と考えられます。

【主観的健康感：認定状況別】



※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、高齢者のうち、要支援・要介護認定を受けていない方（非該当又は事業対象者の方）を一般高齢者と表記しています。（以下同じ）



②閉じこもり傾向について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【閉じこもり傾向に関する設問】

| 問番号 | 設問 | 該当する選択肢 |
|-------|-----------------|----------------------|
| 問2（6） | 週に1回以上は外出していますか | 「ほとんど外出しない」 「週1回」 |

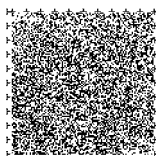
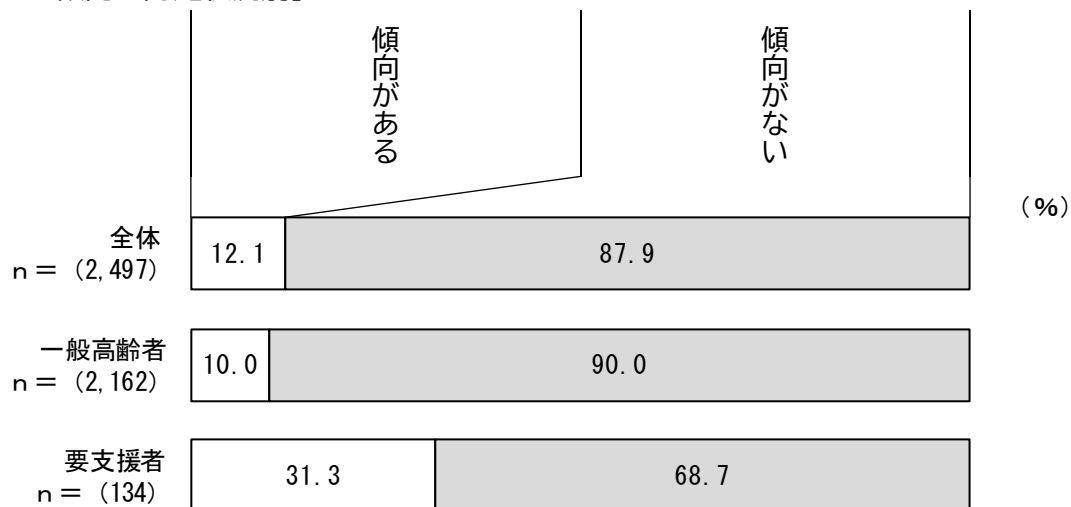
上記設問で、「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答している場合は閉じこもり傾向のある高齢者になります。

該当する選択肢の回答結果から、閉じこもり傾向のある高齢者は12.1%となっています。認定状況別にみると、要支援者が31.3%、一般高齢者が10.0%となっています。

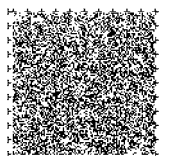
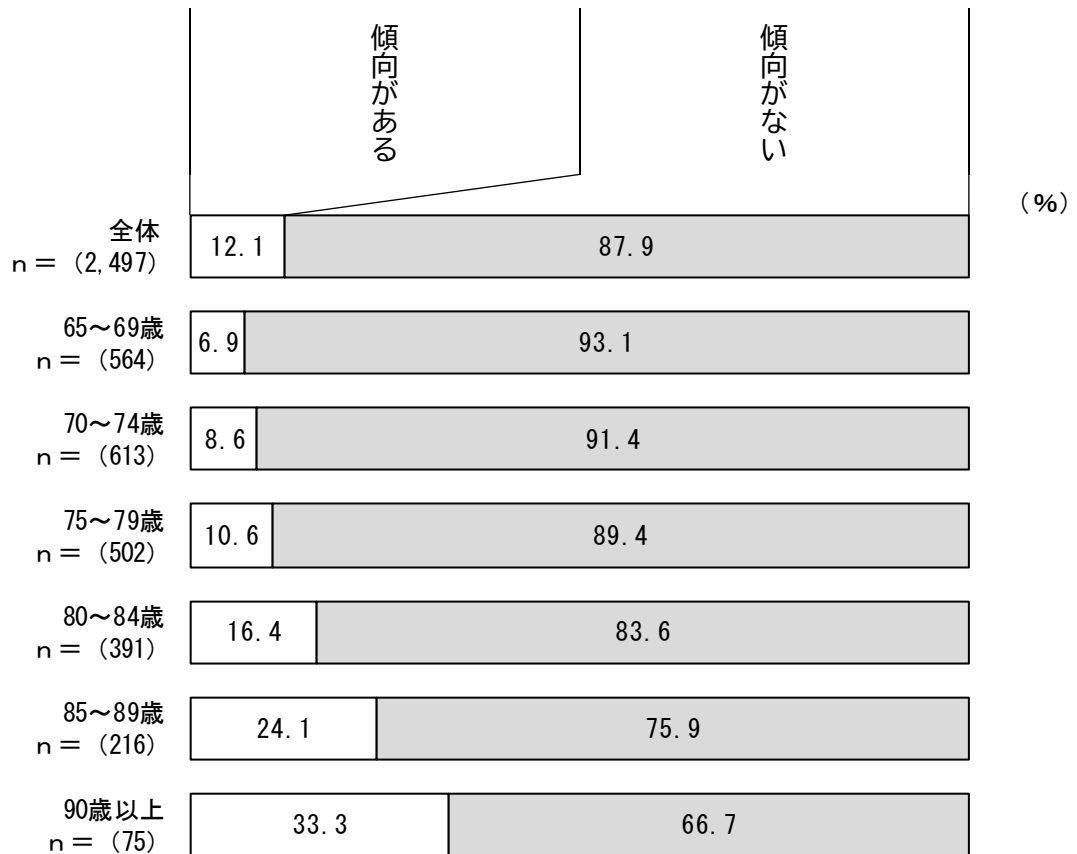
年齢別にみると、年齢が上がるとともに閉じこもり傾向のある高齢者の割合が多くなっています。

閉じこもりリスクが高まることにより身体機能が低下し、要介護状態になるリスクも高まると考えられます。そのためにも、要支援者になる前の介護予防は大切であり、その予防に向けた介護予防事業等の取組が必要と考えられます。

【閉じこもり傾向：認定状況別】



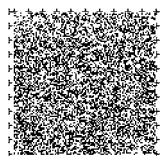
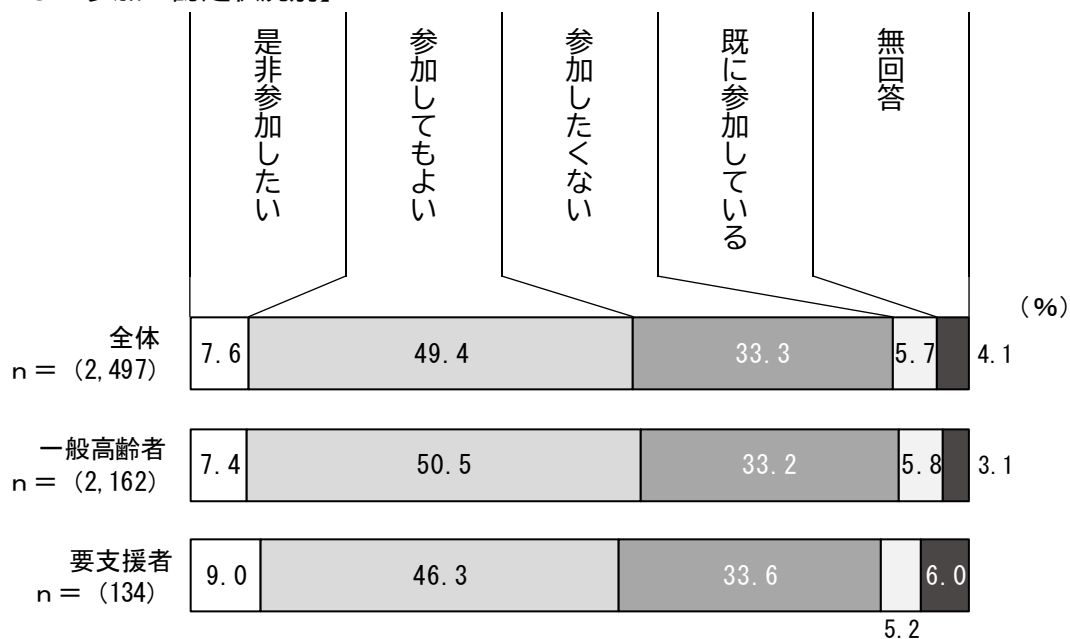
【閉じこもり傾向：年齢別】



③地域活動への参加意向について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

今後、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいかについては、「参加してもよい」が49.4%で最も多く、次いで「参加したくない」（33.3%）、「是非参加したい」（7.6%）、「既に参加している」（5.7%）が続いています。
 様々な参加者の状況にあわせた参加形態を考えていくことも必要です。

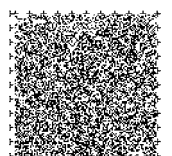
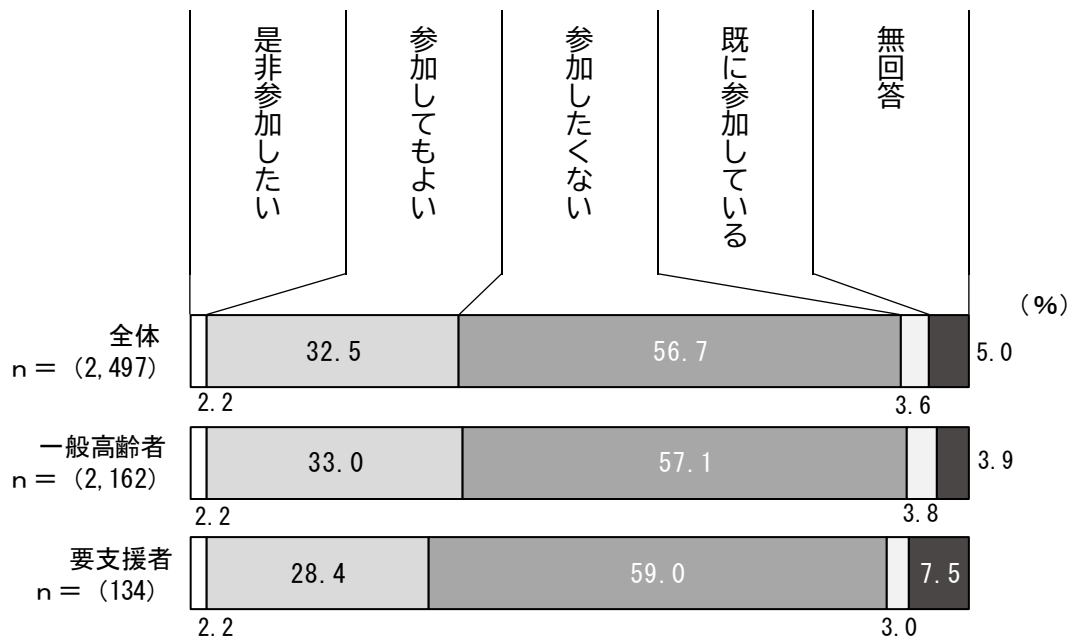
【参加者として参加：認定状況別】



企画・運営として参加してみたいかについては、「是非参加したい」が2.2%、「参加してもよい」が32.5%となっています。「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせた参加に前向きな方の割合は34.7%となっています。

企画・運営としての参加に前向きな方の割合が3割以上いることに改めて着目し、積極的な地域活動を支援する体制づくりが必要です。

【企画・運営として参加：認定状況別】



(3) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

①認知機能の低下について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【認知機能の低下に関する設問】

| 問番号 | 設問 | 該当する選択肢 |
|--------|--------------|---------|
| 問4 (1) | 物忘れが多いと感じますか | 「はい」 |

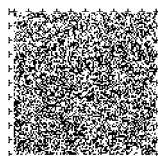
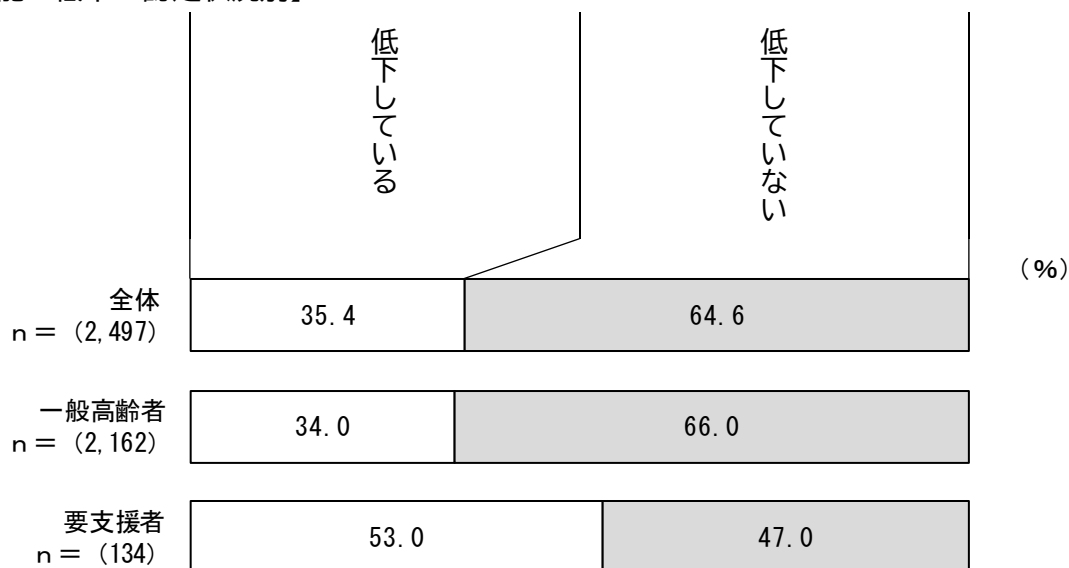
上記設問で、「はい」と回答した場合は、認知機能の低下がみられる高齢者になります。

該当する選択肢の回答結果から、認知機能が低下している高齢者は35.4%となっています。認定状況別にみると、要支援者が53.0%、一般高齢者が34.0%となっています。

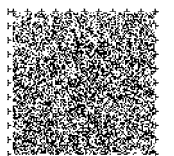
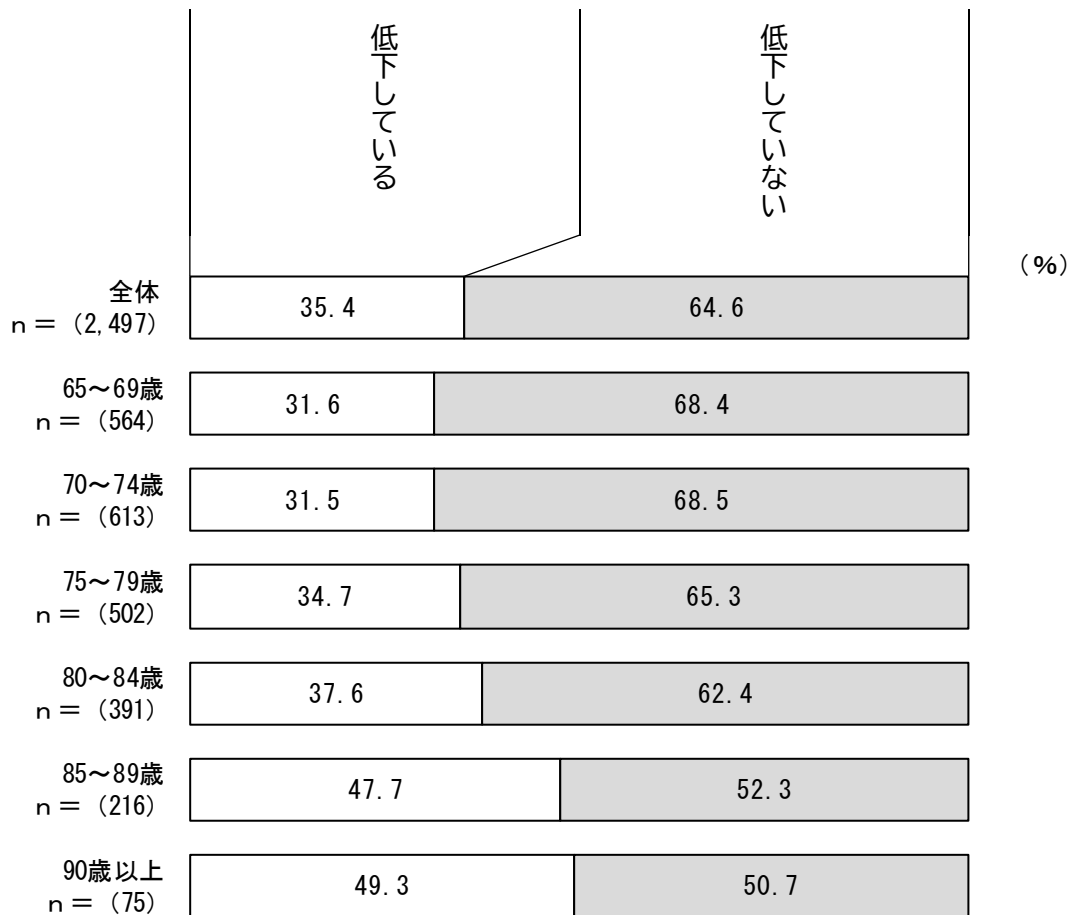
年齢別にみると、75歳以上については年齢が上がるとともに認知機能の低下がみられる高齢者の割合が多くなっています。

これらの結果からみて、認知機能低下のリスク割合は閉じこもりリスクと比べて年齢の若い段階から高まり、要支援者ではない方でもリスクが高いといえます。認知症の方を地域であたたく見守れる体制づくり，地域づくりが必要であり，たとえ認知症になったとしてもその進行をおだやかにしていくための取組も介護予防事業と連動して必要となります。

【認知機能の低下：認定状況別】



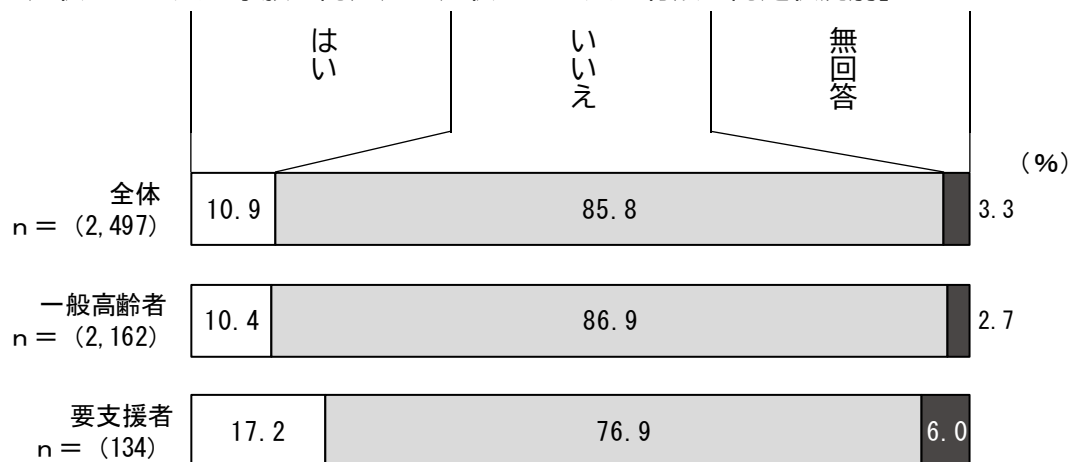
【認知機能の低下：年齢別】



②認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無については、「はい」が10.9%、「いいえ」が85.8%となっています。

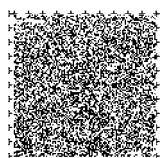
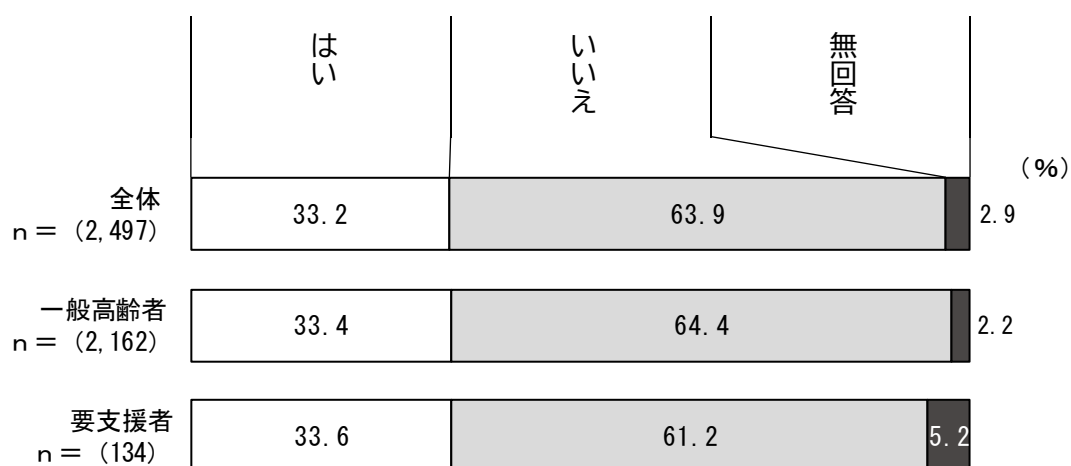
【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無：認定状況別】



③認知症に関する相談窓口の認知度について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が33.2%、「いいえ」が63.9%となっています。

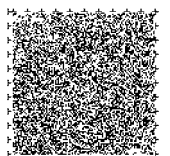
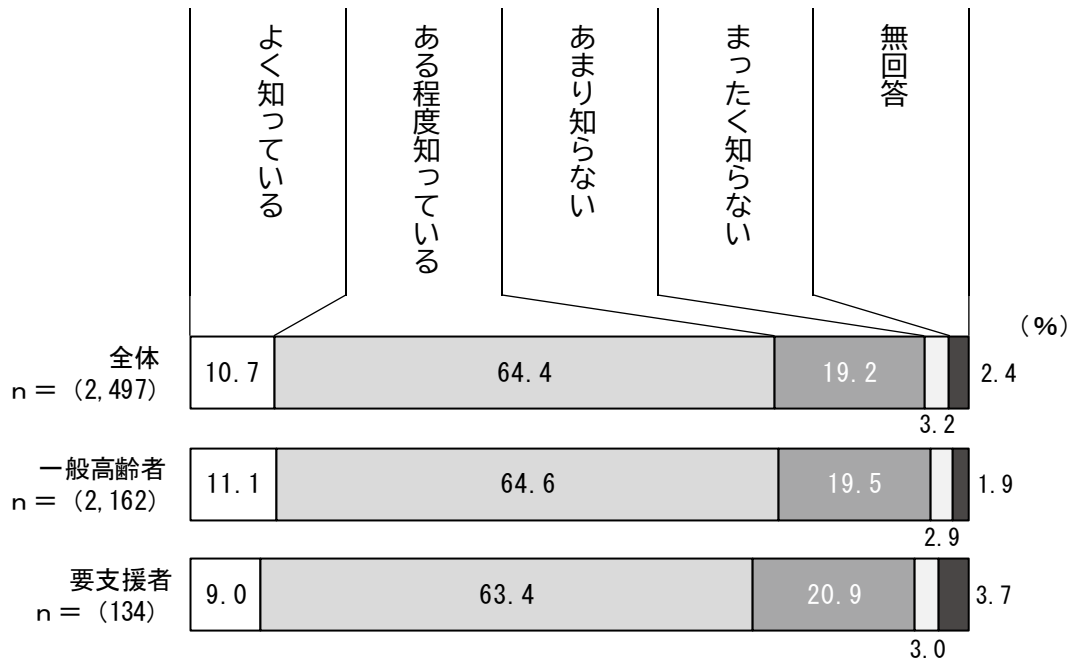
【認知症に関する相談窓口の認知度：認定状況別】



④認知症の知識について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

認知症についてどの程度知っているかについては、「ある程度知っている」が64.4%で最も多く、次いで「あまり知らない」（19.2%）、「よく知っている」（10.7%）等が続いています。

【認知症の知識：認定状況別】



(4) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

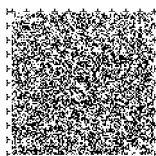
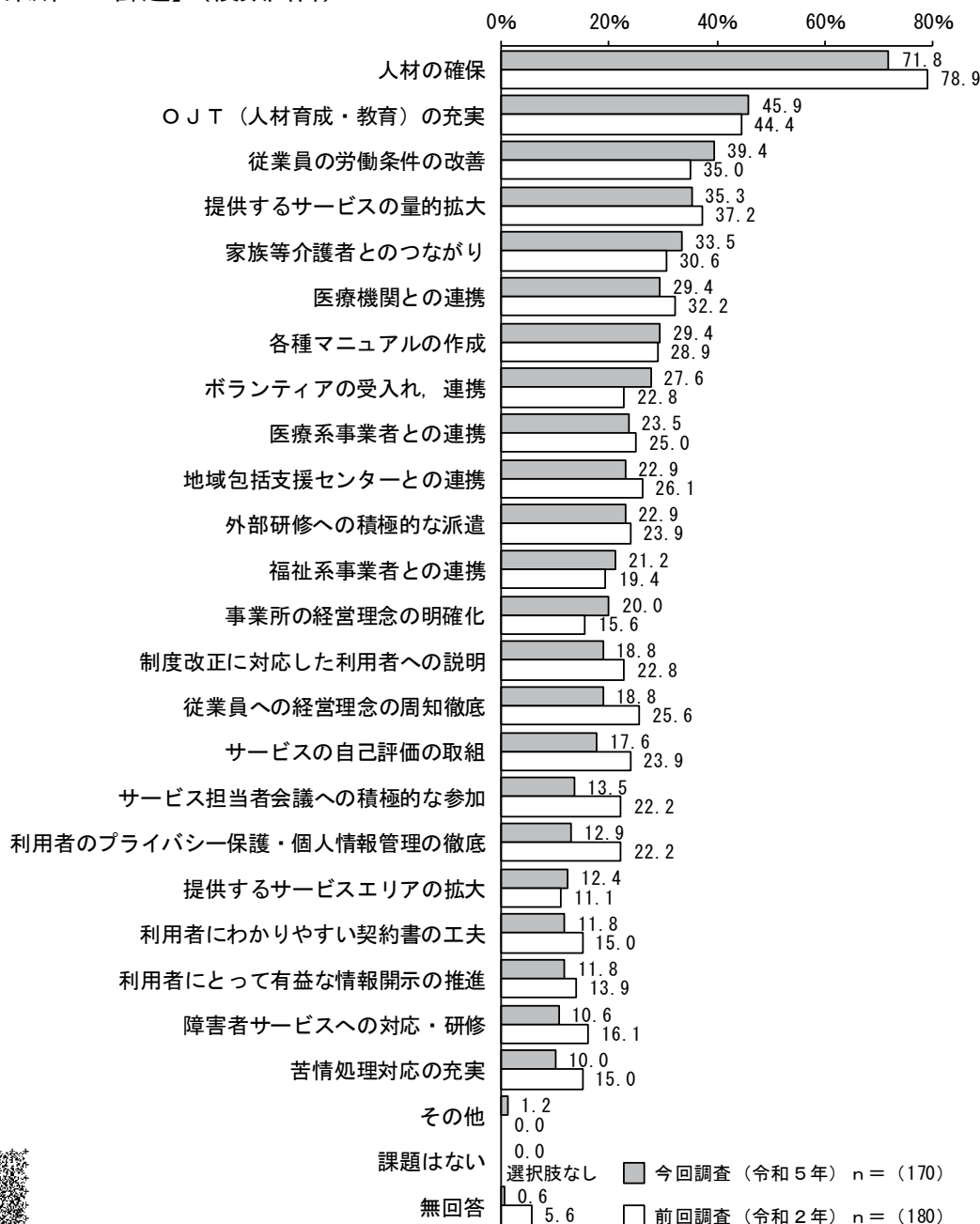
①事業所での課題について（介護保険事業者調査）

事業所で課題となっていることは、「人材の確保」が71.8%で最も多く、次いで「OJT（人材育成・教育）の充実」(45.9%)、「従業員の労働条件の改善」(39.4%)等が続いています。

前回の調査結果と比較すると、「利用者のプライバシー保護・個人情報管理の徹底」は9.3ポイント減少しています。

サービス需要の増加が見込まれるなか、サービスを支える人材の確保に向けた取組がさらに重要課題として浮き彫りになっています。

【事業所での課題】（複数回答）

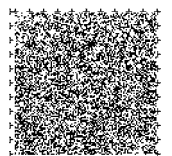
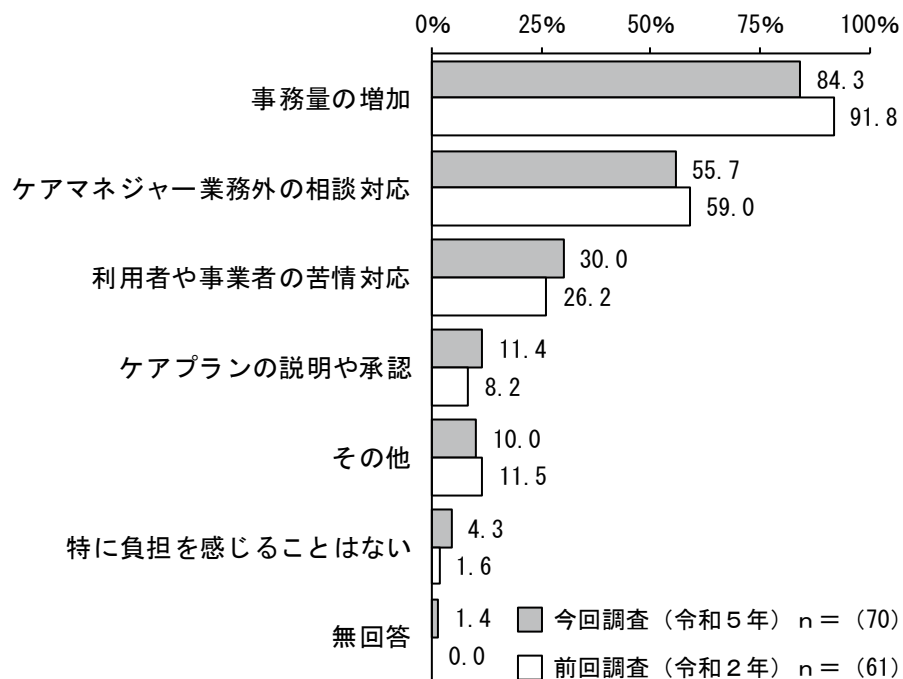


②介護支援専門員の業務で負担に感じていることについて（介護支援専門員調査）

介護支援専門員の業務について、負担を感じていることとしては、「事務量の増加」が84.3%で最も多く、次いで「ケアマネジャー業務外の相談対応」（55.7%）等が続いています。

介護支援専門員が抱える事務量や業務外の相談対応、苦情対応などにつき、今後も研修や相談体制の充実を図る等、負担感を軽減できるような取組が求められています。

【介護支援専門員の業務の負担】（複数回答）



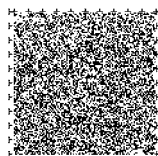
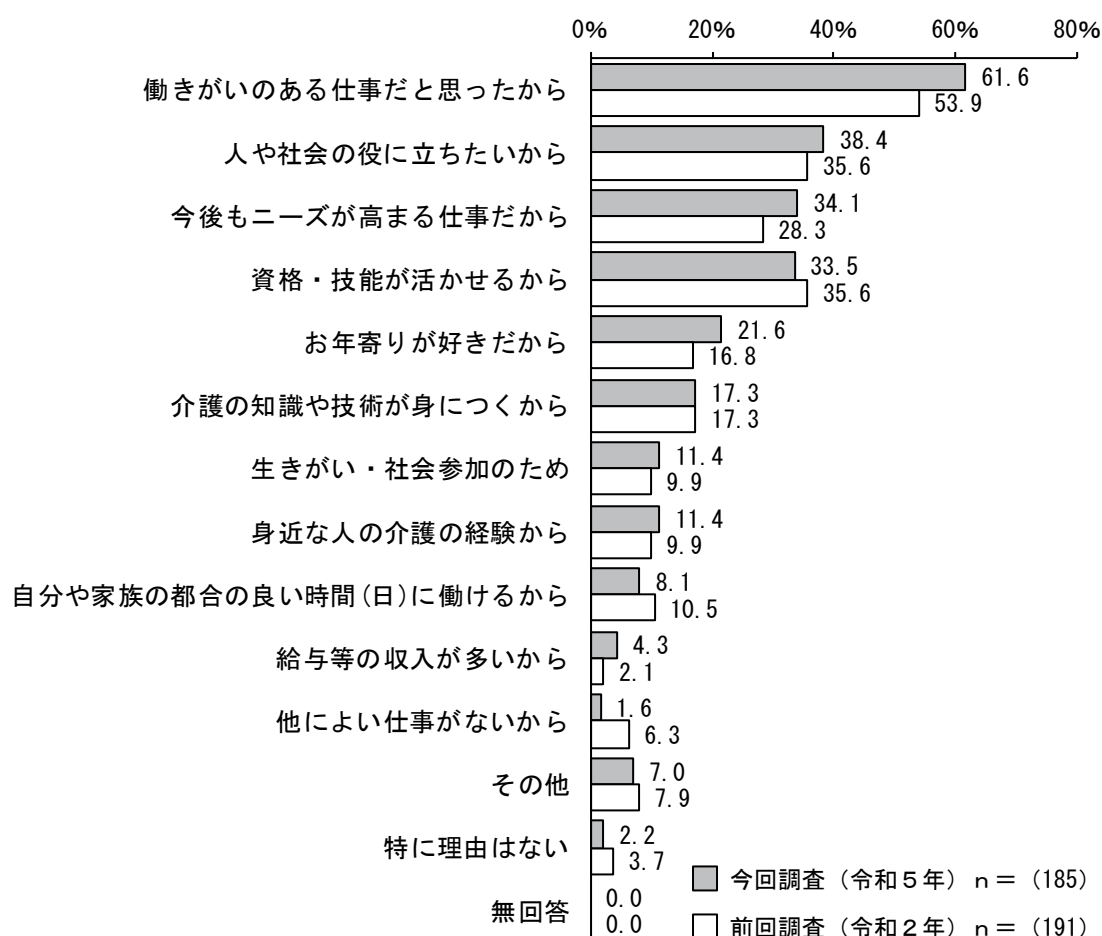
③現在の仕事を選んだ理由について（介護職員等調査）

現在の仕事を選んだ理由としては、「働きがいのある仕事だと思ったから」が61.6%で最も多く、次いで「人や社会の役に立ちたいから」（38.4%）、「今後もニーズが高まる仕事だから」（34.1%）等が続いています。

前回の調査結果と比較すると、「働きがいのある仕事だと思ったから」が7.7ポイント増加している一方、「他によい仕事がないから」が4.7ポイント減少しています。

介護職員等が定着し、誇りとやりがいを持って働き続けられる職場環境づくりに向けた各種取組が重要になっています。

【現在の仕事を選んだ理由】（複数回答）



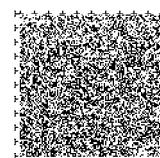
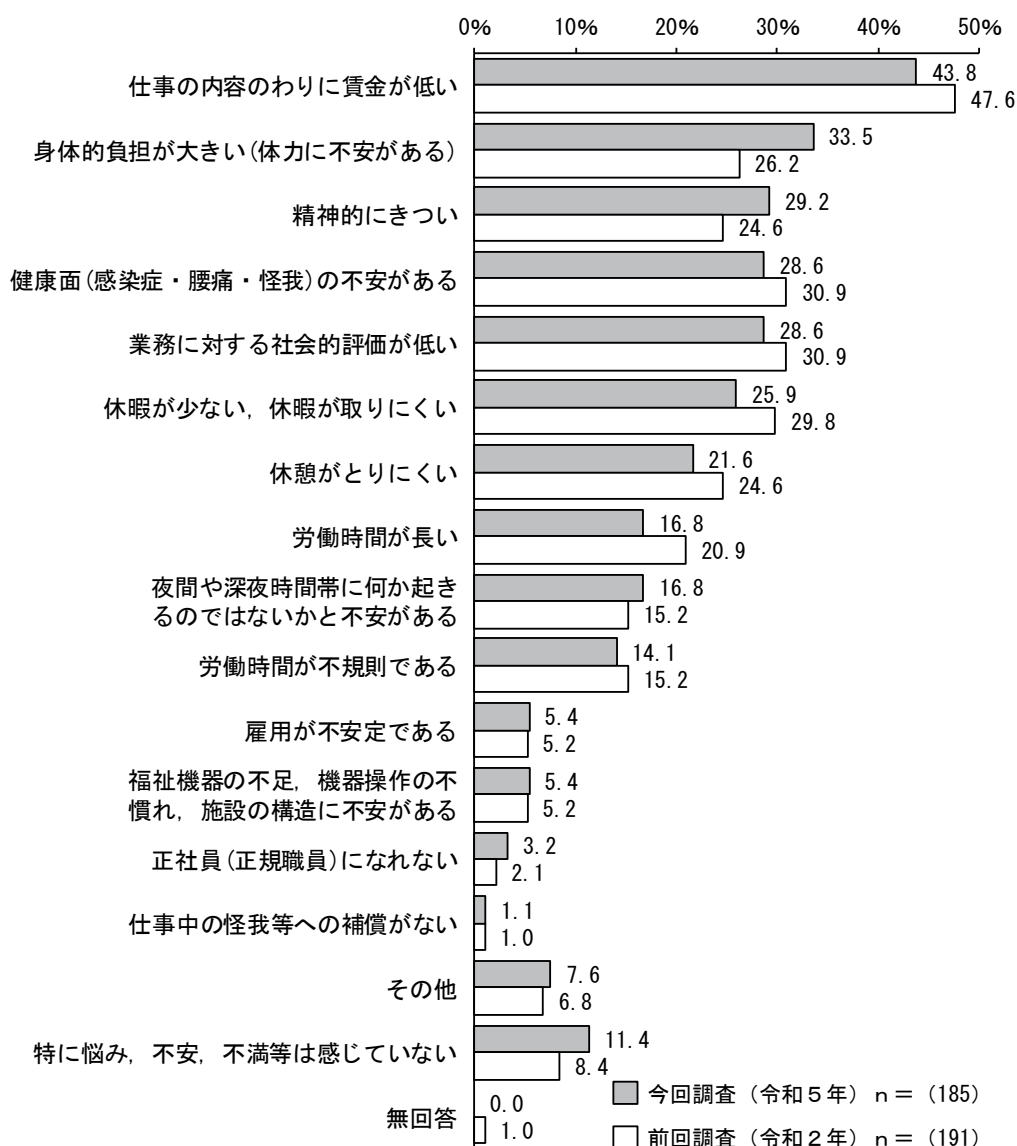
④働く上での不安や悩みについて（介護職員等調査）

労働条件・仕事の負担に関する不安や悩みとしては、「仕事の内容のわりに賃金が低い」が43.8%で最も多く、次いで「身体的負担が大きい（体力に不安がある）」（33.5%）、「精神的にきつい」（29.2%）等が続いています。

前回の調査結果と比較すると、「身体的負担が大きい（体力に不安がある）」が7.3ポイント増加しています。

賃金に対する不安を持つ介護職員等が多い傾向が続いており、処遇改善に関する取組が必要です。

【働く上での不安や悩み】（複数回答）



(5) 災害・感染症対策に係る体制整備

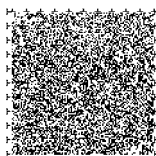
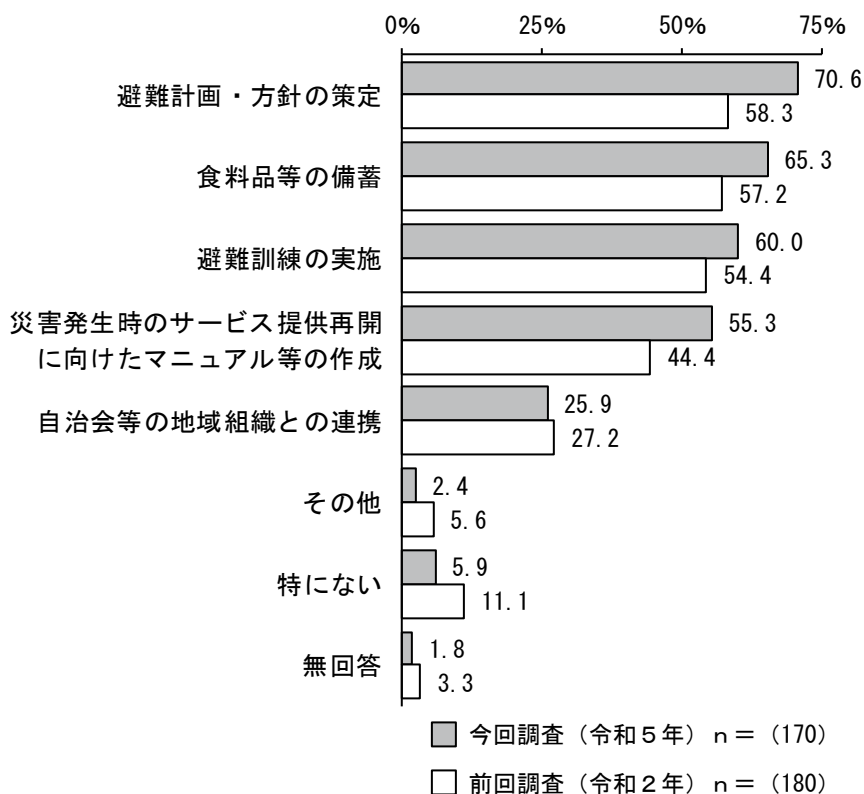
①大規模災害の被害を最小限に止めるための取組について（介護保険事業者調査）

大規模災害の被害を最小限に止めるための取組は、「避難計画・方針の策定」が70.6%で最も多く、次いで「食料品等の備蓄」(65.3%)、「避難訓練の実施」(60.0%)等が続いています。一方、「特にない」は5.9%となっています。

前回の調査結果と比較すると、「避難計画・方針の策定」は12.3ポイント増加している一方、「特にない」は5.2ポイント減少しています。

近年の災害の発生状況を踏まえ、取組を進めている事業者が増えていることがうかがえます。継続して取組を進めるよう、事業者にはたらきかけることが求められます。

【大規模災害の被害を最小限に止めるための取組】（複数回答）



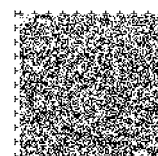
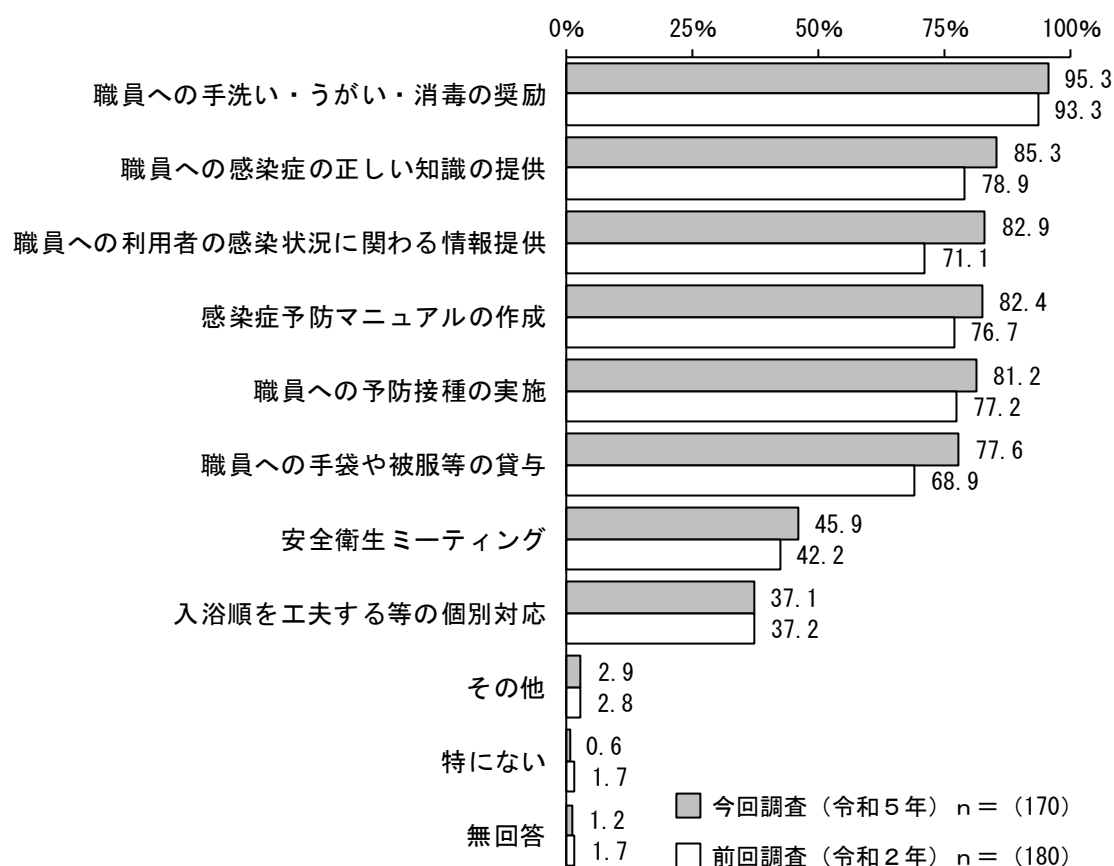
②感染症の伝播に対する予防策について（介護保険事業者調査）

感染症の伝播に対する予防策は、「職員への手洗い・うがい・消毒の奨励」が95.3%で最も多く、次いで「職員への感染症の正しい知識の提供」（85.3%）、「職員への利用者の感染状況に関わる情報提供」（82.9%）、「感染症予防マニュアルの作成」（82.4%）等が続いています。

前回の調査結果と比較すると、ほぼ全ての予防策で、講じられている割合が増加しており、特に「職員への利用者の感染状況に関わる情報提供」は11.8ポイント増加しています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、感染症対策を徹底し、それを継続していることがうかがえます。事業者が引き続き感染症対策を取りながら事業を継続できるよう、今後も必要に応じて感染症対策に関する情報提供を行うことが求められます。

【感染症の伝播に対する予防策】（複数回答）

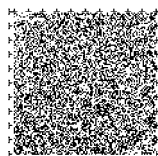


5 関係団体ヒアリングから把握した現状と課題

関係団体ヒアリングにおいて寄せられた意見や要望を、前期計画の基本目標別に分類して課題を整理しました。

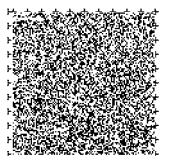
基本目標1 健康で、できるだけ自分の力を活かして在宅生活を送る

- 独居高齢者や、要介護状態の親と独身介護者の世帯が増加傾向となっている。独居の方も安心して生活を継続したり、主な介護者が家事や仕事と介護を両立出来るよう充実したサポートに努めたい。【訪問看護連絡会】
- 訪問リハビリテーションの事業所が少ない。【ケアマネジャー連絡会】
- 歯科医師、医師、看護師、リハ職、介護職が、それぞれできることをお互いに理解しあいたい。【歯科医師会】
- 8050世帯*、経済的困窮、住宅問題、夫婦間トラブルなど、高齢者福祉という枠組みでは対応しきれない状況が増えている。隣接分野の学びも追いつかず、他機関との連携といってもどの状況でどんな連携ができるのかという経験が浅いため、うまく連携、協働*できていない面があると感じている。【地域包括支援センター】
- 本人だけでなく家族自身にも支援が必要なケースが増加している。これまで以上に他機関連携の必要性と、包括支援センターだけでは解決できない課題を感じる。【地域包括支援センター】
- コロナ禍の中で実施が困難だった在宅医療と介護の連携を強化していくことが課題。【医師会】
- コロナ禍の影響もあり、高齢介護者の外出が控えられる中、毎月のように参加されていた高齢介護者の参加が減少している。【きさらぎ会】
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、外出や交流減少によるフレイルが加速している。転倒等事故が増え、要介護申請、サービス希望者が増えている。【地域包括支援センター】
- 後期高齢期を迎え体力低下するなどしても、歩いて行ける範囲で気軽に立ち寄り楽しんで活動できる場所があると、フレイル予防や福祉相談につながりやすい地域となれるのではないか。【地域包括支援センター】



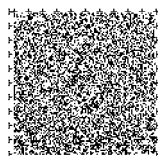
基本目標2 だれもが安心して暮らせる環境づくりを進める

- 障害者や引きこもり状態の家族との同居，片親世帯等，複雑な家族背景をもった介護者の参加が増えてきている。介護保険制度は高齢者の介護に限定されているため，家族のサポートに限界を感じる。制度の枠を超えた重層的な支援が必要。【きさらぎ会】
- 難病という特異的な疾病に対し，専門的な理解・相談・支援が少ない。現行の制度やシステムに限界を感じており，横断的・重層的な相談支援体制が展開されようとしていることに期待している。【障害者団体】
- 「8050問題」について，50側の支援に課題がある。本人が何らかの精神の障害を抱えている場合であっても自ら支援を求めることは少なく，医療的な診断を受けていないケースも多く支援者不在でケアマネジャーや地域包括支援センターを中心に関わっている。【地域包括支援センター】
- 障害者が65歳となった際の介護保険サービスへの移行に関し皆不安に思っている。地域包括支援センターも障害者への理解を深め，日頃の支援に役立ててもらいたい。【障害者団体】
- 障害者が介護保険サービスへ移行した後も変わらぬ支援を受けられるよう，ケアマネジャーや介護職員は様々な障害に対する理解を深めると共に，障害福祉との連携を強めてもらいたい。【障害者団体】
- 訪問介護事業所が地域に充足しておらず，サービスを受けられない，選べない現状がある。【ケアマネジャー連絡会】
- 要支援者の委託事業をしているが，要支援者の人数も増えている。プラン数が多くなると，要介護者の受け入れに影響がでる。【ケアマネジャー連絡会】
- 西部地域に介護事業所が少ない。隣接する立川市，国立市にも事業所はあるが，総合事業となると国分寺市への指定申請がされていない事業所も多く，要支援の方はサービス利用がなかなか困難である。また，居宅介護支援事業所も少なく，隣接市に依頼することが多いが，受けてもらいやすい環境が必要。【地域包括支援センター】
- 介護保険外のサービスを知らなかったり，サービスを受けたい時に誰に相談したら良いのかわからないという話を聞く。介護保険内外のサービスを網羅したトータルな介護の相談先に困っている介護者が多い。【きさらぎ会】
- 複雑化，複合化したケース等の困難ケースが増えている。障害福祉課，生活福祉課，保健所等との連携が必須。【地域包括支援センター】
- 新型コロナウイルスの5類への移行がなされたが，老健などの高齢者施設では，新型コロナウイルスが終息とならない中で元の状態に戻すのは難しい状況である。【通所事業者連絡会】
- 家族から独立して一人で暮らしたい高齢者がいたが，なかなか物件が見つからない。



空き家問題や居場所づくりにも関連して解決できるかもしれない。【サービス提供責任者連絡会】

- 障害があるのに加え、高齢になると、住宅に困っているという話をよく聞く。一人暮らしだと、民間のアパートや借家に入るのを断られることがあるため、障害者・高齢者向けの公的住宅を作ってほしい。【障害者団体】
- 高齢者の一人暮らしがしにくくなっていると感じる。保証会社もあるが、空き家の活用なども検討してもらいたい。【通所事業者連絡会】
- 地域課題として、「交通＝足」の問題をよく聞く。今後ますます移動手段についての悩みを持つ方が増えてくると思われるので、地域の意見を吸い上げて、高齢者の「足」を守ってほしい。【ケアマネジャー連絡会】
- 移動スーパーが増えてほしい。高齢者が気軽に自身で購入できる機会が増えるとうい。【ケアマネジャー連絡会】
- 国分寺市の中心部から離れた地域に住んでいる方は近くに買物ができるお店が少なく不便を感じている。移動販売車による出張販売を定期的を実施しており、買物だけでなく地域コミュニティの場としても好評をいただいているが、今後は出張販売の場所まで行くこともできない高齢者が増えることが予想され、宅配サービスの充実を図っていく必要がある。【商工会】
- 軽度認知症、独居、キーパーソンの不在、経済苦など複合的な課題を抱えているケースが増えている。成年後見制度の利用が望まれるが、費用面などで繋がらない場合が多い。また、前提として成年後見制度の地域住民への周知が進んでいない現状がある。【地域包括支援センター】
- 消費者被害が増加傾向だが、地域の中で現実感をもって伝わっていないように思う。市の安全・安心メールでは情報が発信されているが、手口を伝えて未然に防ぐだけでなく、被害を最小限に抑えられたという対応例、成功事例などの情報も有益ではないか。【地域包括支援センター】
- 認知症患者の早期発見、早期介入の体制を整えていくことが課題。【医師会】
- 認知症の人を地域で把握できると周囲にサポートする人の輪が出来る。診断初期から把握できればスムーズに見守りが進むが、元々の近所付き合いが無い人が新たな関係を作るにはハードルが高い。【きさらぎ会】
- 24時間対応可能な在宅医療の充実が望まれていると思う。【訪問看護連絡会】
- 新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、今後、家族会などの開催を再開して支援者と家族の意見交換の場を数多く設けることにより、さらに利用者の思いを汲みとっていききたい。【ケアマネジャー連絡会】
- 地域高齢者が地域包括支援センターをもっと気楽に利用できる環境作りが課題。【医師会】

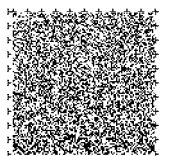


基本目標3 少子高齢社会を迎え地域福祉を進めるために市民一人ひとりが福祉の意識を高める

- 個人情報の問題等があり、地域の社会資源一覧が作成できていないため、事業所によって社会資源の活用に偏りがある。【ケアマネジャー連絡会】
- インフォーマルサービス*をケアマネや市民に周知することにより、多くの利用者や家族、ボランティアをしたいと思っている人達に広まっていくとよい。【ケアマネジャー連絡会】
- 高齢者の持つ様々な課題を介護保険で賄おうとすると無理がでるが、自費サービスで対応しようとするとはやはり時間的な制約が出たりと無理がでる。地域課題の解決に当たって、無理や矛盾がありつつも許していけるような地域。その地域を支えるのが行政であると、様々な人が手を挙げ、問題や課題が人をつなげるきっかけになるのだと思う。【サービス提供責任者連絡会】
- 高齢者の丸ごとの生活を支えるために、公的なサービスだけでなく、地域社会全体の見守りをはじめとする「支え合い」や「助け合い」、インフォーマルなサービスの充実が重要と感じている。【通所事業者連絡会】

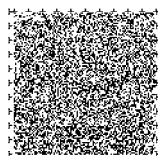
基本目標4 高齢者がいきいきと活動を続けていける地域づくりを進める

- 介護だけではなくもっと地域でつながりができるように、空き家を活用する等、地域の人も集まれるような場所・居場所作りが必要。【通所事業者連絡会】
- 女性の利用者が多い中に入って行きにくい男性は多いので、男性が積極的に参加したくなるような居場所が必要。【サービス提供責任者連絡会】
- 自治会、防災会、公民館、地域センターの活動等コミュニティの担い手は高齢者が多いため、代表の後継者がいない、参加者数自体の減少などにより、既存の団体の解散も増えている。【地域包括支援センター】
- 人と人との繋がりが健康寿命を延ばすと言われており、その強化を目指すのであればコミュニティスペースへの投資は必要と感じる。自分の住む地域にそれ程お金がかからずに使える魅力的な場所があれば、自然に若い世代も集まり多世代の交流や地域活動に繋がる。【地域包括支援センター】
- 商工会加入者の高齢化が顕著になっており、補助金、助成金の申請や確定申告の電子申告等デジタル化が進む中で操作に不慣れな高齢の事業者に対する支援が必要。【商工会】



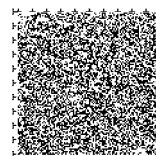
基本目標5 高齢者を支える人材を確保・育成する

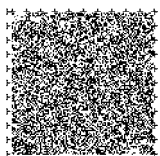
- ケアマネジャーの給与が頭打ちになっており、介護職からケアマネジャーになる人が少ない。人手不足解消のためAIでプラン作成をできるのか試してみたいが、専門性が高そうで、その環境を整備できない。また、人材紹介会社を利用するが、多額の紹介手数料が経営を圧迫し、紹介を受けても研修費を充実させられない。【ケアマネジャー連絡会】
- 人手不足のため世代交代、人材育成、稼働時間数のアップなどができない。【サービス提供責任者連絡会】
- 実技を勉強できる場がない。介護職の知識向上のための勉強、仲間作りの場が必要。【サービス提供責任者連絡会】
- ヘルパーの担い手がない。給料等の処遇面での問題がクローズアップされているが、それ以外の職種自体の魅力の部分が大きいような気もしている。事業所としての情報発信も必要だが、そこまで手が回らないため、サービス提供責任者連絡会などで協力してできることがあればいい。また、市で主催する初任者研修も実現できれば、広くヘルパーの必要性もアピールでき、就業のきっかけにもなると思う。【サービス提供責任者連絡会】
- ヘルパー確保が難しい。移動時間が多く、キャンセル時のヘルパーへの給与の補償がなく収入が不安定。拘束時間が長い割に、それが給与に反映されないこともヘルパーのなり手不足になっているのではないか。【サービス提供責任者連絡会】
- 医療職など職員の確保が難しくなっている。また、若い世代の福祉職、相談援助職が減ってきている印象があり、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーの高年齢化が進んでいる。【地域包括支援センター】
- 介護職員やリハビリ専門職員等について、職員を継続的に募集しているが応募は少なく、また、採用しても離職してしまう方が多く、安定的な配置が困難な状況が続いている。【通所事業者連絡会】
- 介護職等のマンパワー不足を補完するものとして、外国人介護士や外国人技能実習生の活用などの新たな取組の研究が必要。【通所事業者連絡会】
- 介護予防支援・ケアマネジメントの件数が増加傾向にある。双方をより積極的に展開、維持するには、人員配置の見直しや介護予防支援事業の手順や事務のさらなる簡略化等が必要。【地域包括支援センター】
- 高齢者の多様なニーズにこたえるために、訪問看護師は在宅医療介護の現場で多職種連携の中心となる事が求められ、多様な役割、柔軟な思考と対応が必要となり、抱え込むものが多い。心身の限界を超えないように、関係者の観察とサポートが必要。【訪問看護連絡会】
- 支援対象者の家族に課題があるケースでの支援が大きなストレスになっている。その家族自身の課題（精神疾患、発達障害、経済的困窮など）が前面に出てきてしま



い、家族からの電話等への対応で職員が疲弊してしまう状況が複数、同時並行している。【地域包括支援センター】

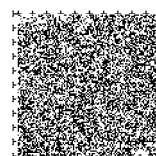
- 社会資源について紙ベースでの管理が煩雑であり、電子管理をすすめたい。先々は、相談支援等面談の場面で、タブレットでの情報提供を可能としたい。【地域包括支援センター】

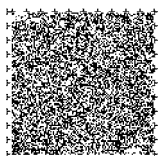




第1部 計画の考え方

第3章 目指すべき方向性





1 基本理念

個人としての尊厳が保たれ 地域・社会の支え合いによる 自立した豊かな生活を実現する

高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増え、また、複雑・複合化した課題を抱える世帯が増加することも見込まれるなか、見守りや地域支援の充実、関係機関の連携強化が求められています。さらに、制度の枠や「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現が求められています。国分寺市のまちづくりの最上位計画である「国分寺市総合ビジョン」では、保健・福祉の都市像に「いきいき健やかなまち」を掲げ、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域の支援体制が構築されることにより、人生の最後まで住み慣れた地域で自分らしく生活できる環境の整備を目指しています。

ここに掲げる理念は、地域が、日頃から健康づくりや介護予防の意識を高めて実践していくこと、生きがいづくりや社会への貢献等が行われ人々が相互に支え合う場となること、自立した生活を支える人材の確保・育成をすること、そしてその取組を通じて市民一人ひとりの生活がより心豊かなものとなることを目指していくものです。

国分寺市では、豊かな高齢社会を築いていくため、個人が尊重され、安全・安心な地域づくりに重きを置いた高齢者保健福祉及び介護保険事業の推進と新たな展開を図ります。

この基本理念は、国連で2030年までの世界共通の目標として掲げる、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するというSDGs (Sustainable Development Goals) に資するものです。

【本計画におけるSDGsの取組】



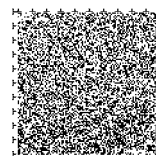
3 すべての人に健康と福祉を
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



11 住み続けられるまちづくりを
包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する



10 人や国の不平等をなくそう
国内及び各国家間の不平等を是正する



2 基本目標

本計画における基本理念を実現するための基本目標は、以下の4つとします。

基本目標1 だれもが楽しみを持って幸せに暮らすことができる

高齢者が自分らしくいきいきと暮らしていくためには、日々の生活の中に楽しみがあることが大切です。

そのためには、楽しみに加え社会に貢献できているという充実感を得られるような社会参加の活動や、興味のある分野の学びを通じた仲間づくり、多世代との交流の機会を得られるような活動やきっかけがあることが重要となります。

誰もが楽しみを持って幸せに暮らすことができるよう、市民同士の支え合い・助け合いにつながる取組や社会交流・参加のための多様なきっかけづくりを推進します。

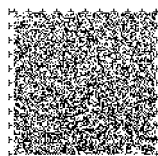
基本目標2 健やかに、住み慣れた地域で暮らすことができる

健康を保ち、できる限り住み慣れた地域で自分の力を活かして生活をしていくためには、医療・介護・介護予防・住まい・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深化・推進が求められます。

介護保険制度は、高齢者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むよう支援することや、要介護状態等になることの予防又は要介護状態等の軽減・悪化防止を理念としています。その理念の実現に向けては、地域全体に自立支援・介護予防の普及啓発を図るほか、地域が抱えるニーズや課題を把握し、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが必要となります。

また、介護が必要になっても地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者本人への在宅サービスの提供、日常生活支援や、在宅で介護を行う家族等への支援や相談等、介護負担の軽減に向けた取組を進めます。

さらに、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することにより、状態に応じた健康教育・健康相談等の実施のほか、適したサービスに接続することにより健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指します。



基本目標3 だれもが安心して暮らすことができる

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えるなか、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、安否確認や見守りなど多様化する支援ニーズに対応できるよう、住民・事業者・ボランティア・関係機関等の連携が必要です。

認知症高齢者の増加が見込まれるなか、認知症基本法及び認知症施策推進大綱に基づき、認知症の方とその家族の視点を踏まえ、認知症の方ができる限り地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、共生社会の実現に向け認知症施策の推進を図ります。

また、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、制度の利用につなげる支援を行うための相談体制の充実も必要です。

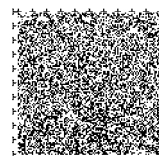
さらに、介護保険制度を適切に運営するための取組を継続することで、安心して介護サービスを利用することができ、介護保険制度の持続可能性の確保につながります。

基本目標4 高齢者を支える人材が育成され、地域で安定して活躍し続けることができる

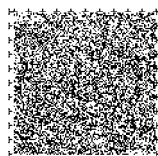
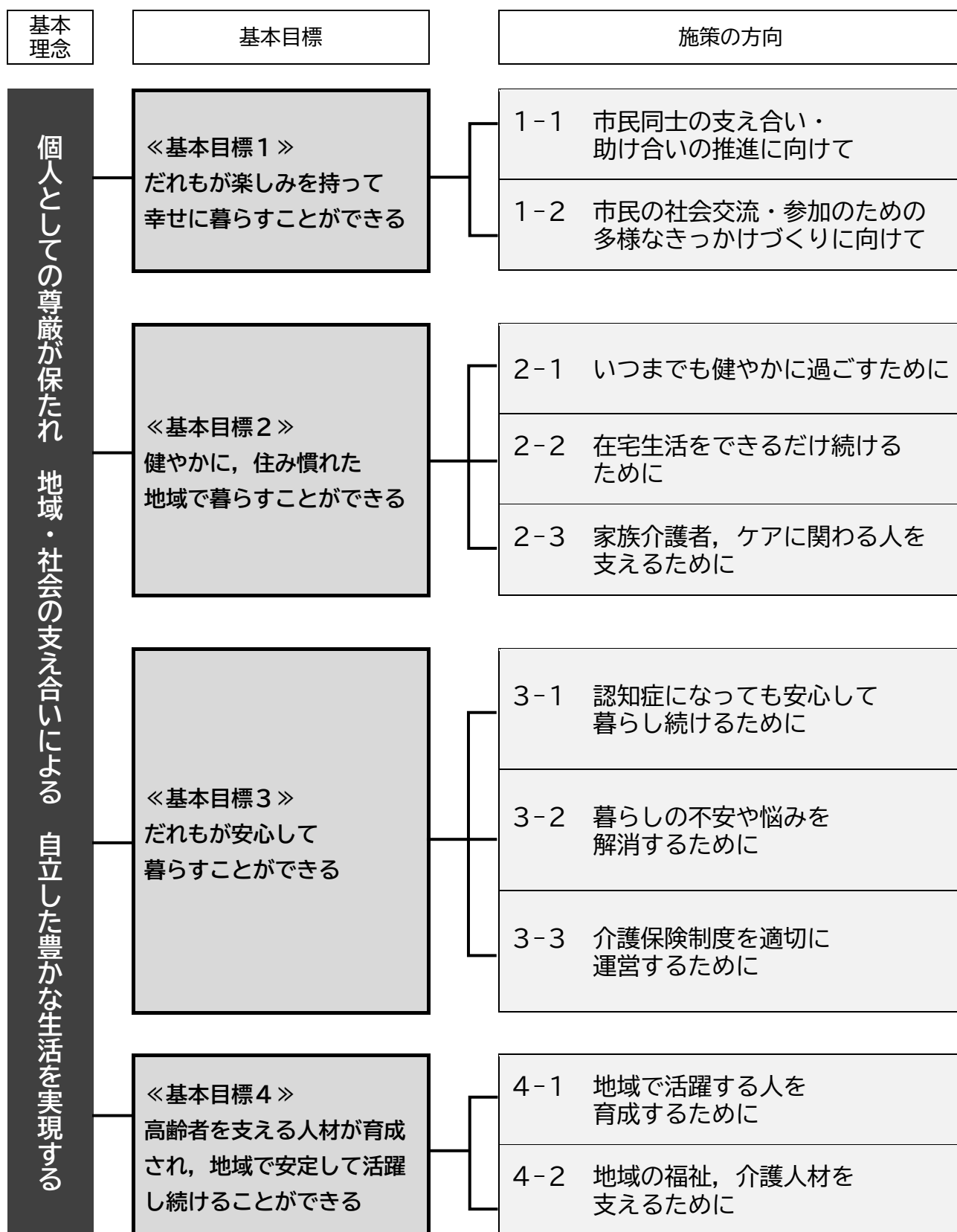
高齢者の尊厳が保たれ、高齢者が自己の持つ能力に応じた自立した生活を送れるようにするためには、介護サービスをはじめとした様々なサービス等を安定して利用できることが重要です。そのためには、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、人手不足対策を進めることが求められます。また、少子高齢化により日本の総人口が減少に転じ、生産年齢人口の急減が見込まれるなか、国分寺市で介護分野に携わる人材を増やし、維持していくことが重要です。

策定検討委員会からは、国分寺市で安心して働けるような環境整備や市独自の取組を行うことの提案、介護保険運営協議会からは、介護支援専門員の有資格者の復職・再就職支援の検討、評価等検討委員会からは、介護事業所が安定して事業継続できる取組の検討などを含め、本計画の策定の過程で高齢者を支える人材の確保・育成については、最も多くの御意見をいただいています。

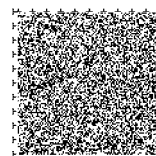
国分寺市では、高齢者を支える人材を新たに確保するための取組や、現在、高齢者を支えている人材が国分寺市で働き続けられるような支援を行います。



3 施策の体系



| 主な取組内容 | |
|--------|--|
| | 生活支援・介護予防サービス体制整備の推進，住民主体の支え合いによる支援（サービスB），老人クラブの支援，介護支援ボランティアの育成，シルバー人材センターの支援，敬老事業 |
| | 市民フォーラムの開催，地域生きがい交流事業，生涯学習の推進，ひとり暮らし高齢者等地域交流会の実施，異世代交流事業，高齢者ボランティアによる異世代交流事業，地域資源管理システムによる情報提供 |
| | 介護予防普及啓発事業，地域介護予防活動支援事業，高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施，短期集中予防サービス（サービスC），介護予防把握事業，地域リハビリテーション活動支援事業 |
| | 医療・介護多職種連携事業，高齢者生活支援ヘルパー事業，高齢者寝具洗濯乾燥消毒サービス事業，高齢者等訪問理容・美容サービス事業，高齢者等紙おむつ等支給事業，高齢者送迎サービス事業，高齢者自立支援住宅改修給付事業，24時間診療体制の推進，在宅医療・介護連携相談窓口業務の充実，福祉有償移送事業所への支援 |
| | 家族介護者交流会，高齢者生活支援ショートステイ事業，高齢者緊急ショートステイサービス事業，はいかい高齢者等家族支援サービス事業 |
| | 認知症サポーター養成講座，認知症の人を支える家族の会の開催支援，認知症カフェ，チームオレンジの構築，認知症普及啓発講演会の開催，認知症初期集中支援推進事業，認知症キャラバン・メイト養成講座，認知症サポーターステップアップ講座，認知症サポーターフォローアップ講座 |
| | 総合相談支援事業，介護サービス相談員派遣等事業，関係団体・民生委員等との連携強化，高齢者救急通報システム等事業，避難行動要支援者登録制度，行方不明者通報時の情報発信，高齢者見守りサービス等の導入助成，高齢者住宅確保事業，高齢者運転免許自主返納支援事業，高齢者虐待防止ネットワーク，消費者被害等防止講座の実施，高齢者成年後見制度利用支援事業，虐待防止に関する研修等の実施，高齢者等見守り協定 |
| | 介護保険運営協議会の設置，要介護認定の適正化，ケアプラン等の点検，医療情報との突合・縦覧点検，事業者指導・育成，第三者評価の受審の促進，苦情受付窓口の設置 |
| | 資格取得に向けた支援，担い手養成研修，介護・福祉の魅力発信，職場体験機会の提供 |
| | 介護支援専門員等研修費用助成事業，ケアマネジャーへの支援，教育・研修の充実，市内介護従事者の就労支援の検討，事務負担軽減に向けた支援の検討，国分寺市介護保険事業者各種連絡会開催支援 |



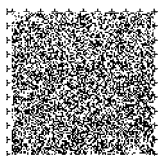
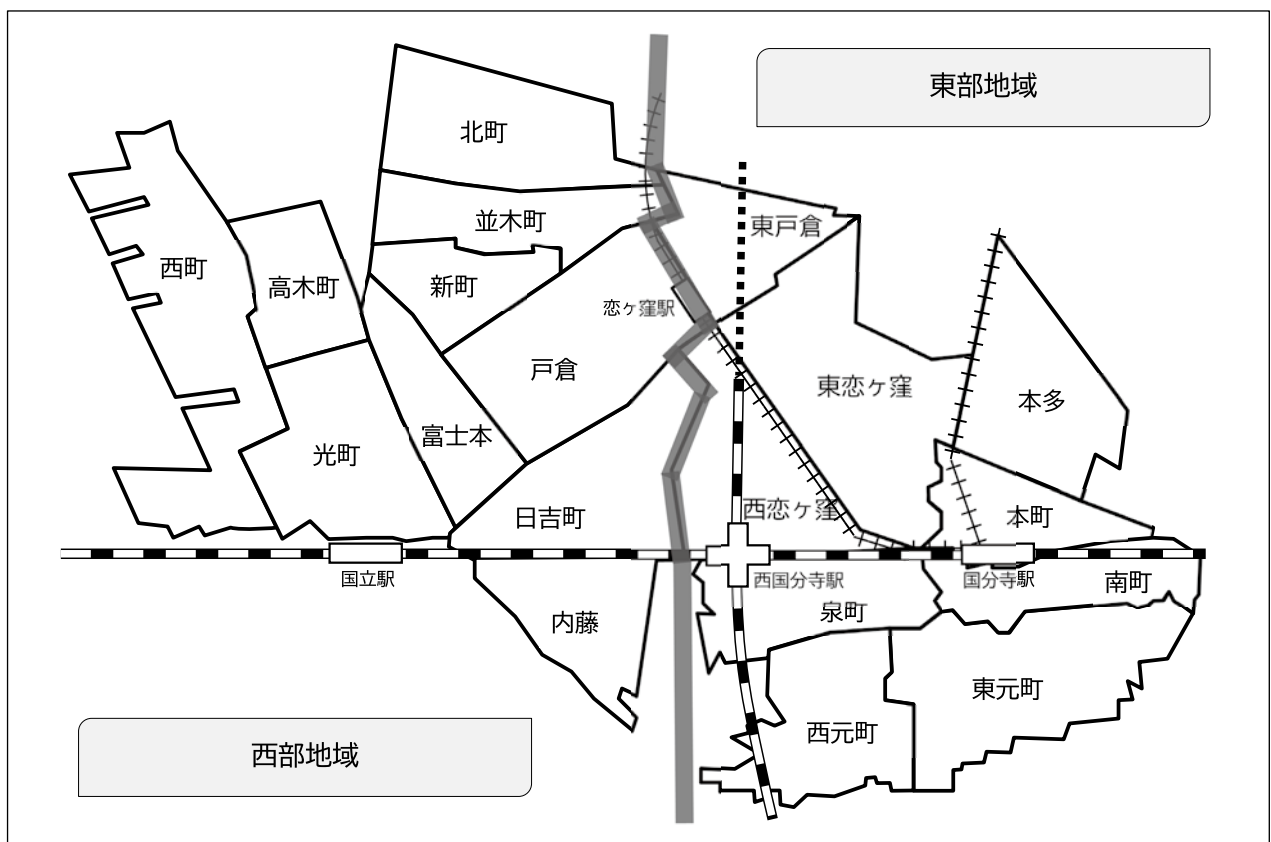
4 日常生活圏域

(1) 本計画における日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、市町村ごとに地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことで、介護保険法第117条第2項第1号で設定することとされています。前期計画では日常生活圏域を2圏域（東部地域・西部地域）としました。

本計画においても、地域密着型サービスやその他の介護保険サービス基盤の充実・質的向上の推進を図るため、日常生活圏域については前期計画と同じ2圏域（東部地域・西部地域）とします。

【本計画における日常生活圏域】



(2) 日常生活圏域別の状況

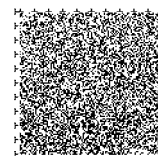
【日常生活圏域別の状況】

| 項目 | | 東部地域 | 西部地域 |
|--------------|--------------------------------|--|--|
| 町名 | | 東元町, 西元町, 南町, 泉町, 本町, 本多, 東恋ヶ窪, 西恋ヶ窪, 東戸倉 | 戸倉, 日吉町, 内藤, 富士本, 新町, 並木町, 北町, 光町, 高木町, 西町 |
| 地域包括支援センター | | もともち, こいがくぼ, ほんだ | ひよし, ひかり, なみき |
| 隣接市 | | 小平市, 小金井市, 府中市 | 小平市, 立川市, 国立市 |
| 鉄道の駅 | | 国分寺駅, 西国分寺駅 | 恋ヶ窪駅 (市外の国立駅の利用者も多い) |
| 高齢化率(※1) | | 20.8% | 23.6% |
| 住まいの種類(※2) | 一戸建て | 60.8% | 81.7% |
| | 集合住宅 | 36.4% | 15.4% |
| 高齢者福祉施設等(※3) | 介護老人福祉施設 | 3 | 2 |
| | 介護老人保健施設 | 2 | 0 |
| | 軽費老人ホーム (特定施設入居者生活介護) | 1 | 0 |
| | 介護付き有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護) | 1 | 4 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護) | 1 | 0 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 5 | 3 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 1 | 3 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 1 | 1 |
| | 住宅型有料老人ホーム | 3 | 0 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 | 1 | 3 |
| | 居宅介護支援事業所 | 18 | 9 |
| 概要 | | 国分寺駅周辺は商業施設が多く, 大学も近隣にある。 西国分寺駅周辺は都立武蔵国分寺公園や都立多摩図書館がある。 令和7年には国分寺市役所が移転予定である。 | 恋ヶ窪駅周辺に国分寺市役所がある。 五日市街道周辺には古くからの農地が多く残る。 |
| 主な公共施設 | | いずみホール, cocobunjiプラザ, 地域センター(3か所), 公民館(3館), 市民スポーツセンター, けやき運動場, 本多武道館, 市民室内プール, アクティ・ココブンジ, いきいきセンター, 生きがいセンター こいがくぼ, 都立武蔵国分寺公園 | 福祉センター, 男女平等推進センター, 教育センター, 地域センター(3か所), 公民館(2館), ひかりスポーツセンター, 戸倉野球場, 戸倉第一・第二テニスコート, 生きがいセンターにしまち, 生きがいセンターとくら, 市立北町公園 |

※1 高齢化率は, 令和5年10月1日現在の人口で計算した値です。

※2 住まいの種類は, 令和5年2月に行った「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の回答を基に算出しています。
このため, 東部地域・西部地域全体の数値ではありません。

※3 令和5年10月1日現在開設している施設等を記載しています。



5 国分寺市における地域包括ケアシステム

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。国分寺市では地域包括ケアシステムの推進における中核機関である地域包括支援センターの機能及び体制の強化を図り、地域づくりを進めていきます。

近年の社会状況の変化により8050問題など個人や世帯が抱える課題が複雑化・複合化しており、地域包括支援センターだけでは対応できないケースも増えています。

令和5年度から本格実施となった重層的支援体制整備事業によって包括的な支援体制が構築されましたが、地域包括支援センターは「相談者の属性、世代、相談内容に関わらない相談を受け止める相談機関」として位置付けられています。地域の相談機関として従来培ってきたインテーク（初回相談の受入れ）及び継続相談において、各職種での多面的な視点によるチームアプローチを活かし、高齢者及びその家族全体のアセスメントを実施し、地域福祉コーディネーター等につなげます。市は、庁内の関係部署をはじめとする機関と連携できるよう、保険者として地域包括支援センターの対応力向上を支援し、相談支援体制の深化を目指します。

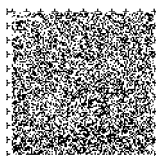
（1）地域包括支援センター

国の基本指針*では、地域包括支援センターの設置及び運営とともに、今後の高齢化の進展に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、業務負担軽減を進めるとともに体制を整備することが求められています。

国分寺市では、第5期途中の平成25（2013）年10月には、現在6か所の委託型地域包括支援センターに担当区域を割り振りました。平成25（2013）年10月以降、国分寺市直営の地域包括支援センターは、国分寺市全域を対象に統括支援を行う「基幹的機能」を持つ「基幹型地域包括支援センター」として再編し、①総合調整、②統括、③人材育成支援、④後方支援・直接介入の4つの機能を果たし、委託型地域包括支援センターを支援する役割を担ってきました。

委託型地域包括支援センターが地域に根差した活動を継続してきたことにより、市民や保健・医療・福祉等に係る関係機関とのネットワークの構築が進み、地域包括ケアシステム推進における中核機関として定着してきました。

一方で、3年ごとの介護保険制度改正に合わせて地域包括ケアシステムの推進のための様々な施策が見直され、地域包括支援センターが主体となって実施する事業が年々増えていることから、各事業における役割や相互の連携を考えながら取り組んでいくことが求められるようになりました。



今後さらに増加する地域包括ケアシステムの推進につながる各事業を縦割りにせず、一体的に取り組むためには保険者によるマネジメントがますます重要となってきました。

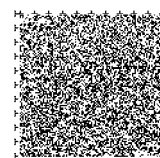
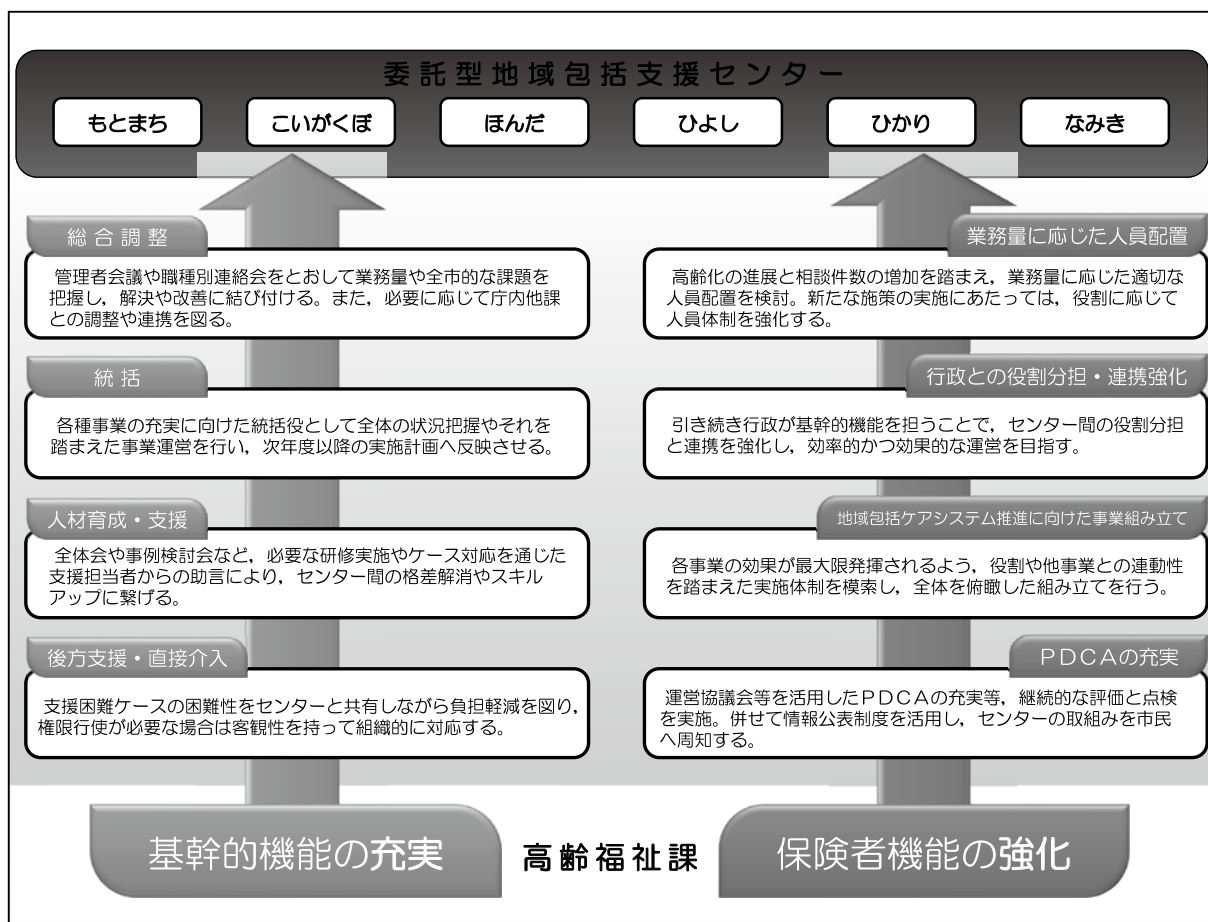
前期計画においては、地域の中核機関としての委託型地域包括支援センターを「基幹的機能の充実」と「保険者機能の強化」の両面から支援し、統括を行う保険者（国分寺市）といった新たな体制を構築し、国分寺市における地域包括ケアシステムの推進に努めてきました。

本計画では、さらなる「基幹的機能の充実」を目指し、基幹的機能の取組を評価する体制整備に取り組みます。

具体的には、基幹的機能に関する業務チェック票を基に、委託型地域包括支援センター及び地域包括支援センター運営協議会*での意見集約を行い、効果的な支援や連携強化を進めていきます。

また、地域包括支援センターの取組がより見えるように、本計画に合わせた業務チェック票を研究し、評価や報告に盛り込みます。

【前期計画以降の保険者の体制】



(2) 地域ケア会議

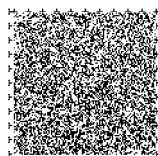
国分寺市では、高齢になっても住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活が継続できる地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に図っていくことを目的とした地域ケア会議を設置しています。

地域ケア会議の機能は個別課題解決、地域課題発見、ネットワーク、地域づくり・資源開発、政策形成があり、国分寺市では地域ケア会議を体系化し、機能を果たしてきました。

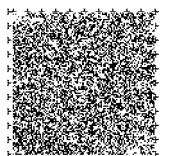
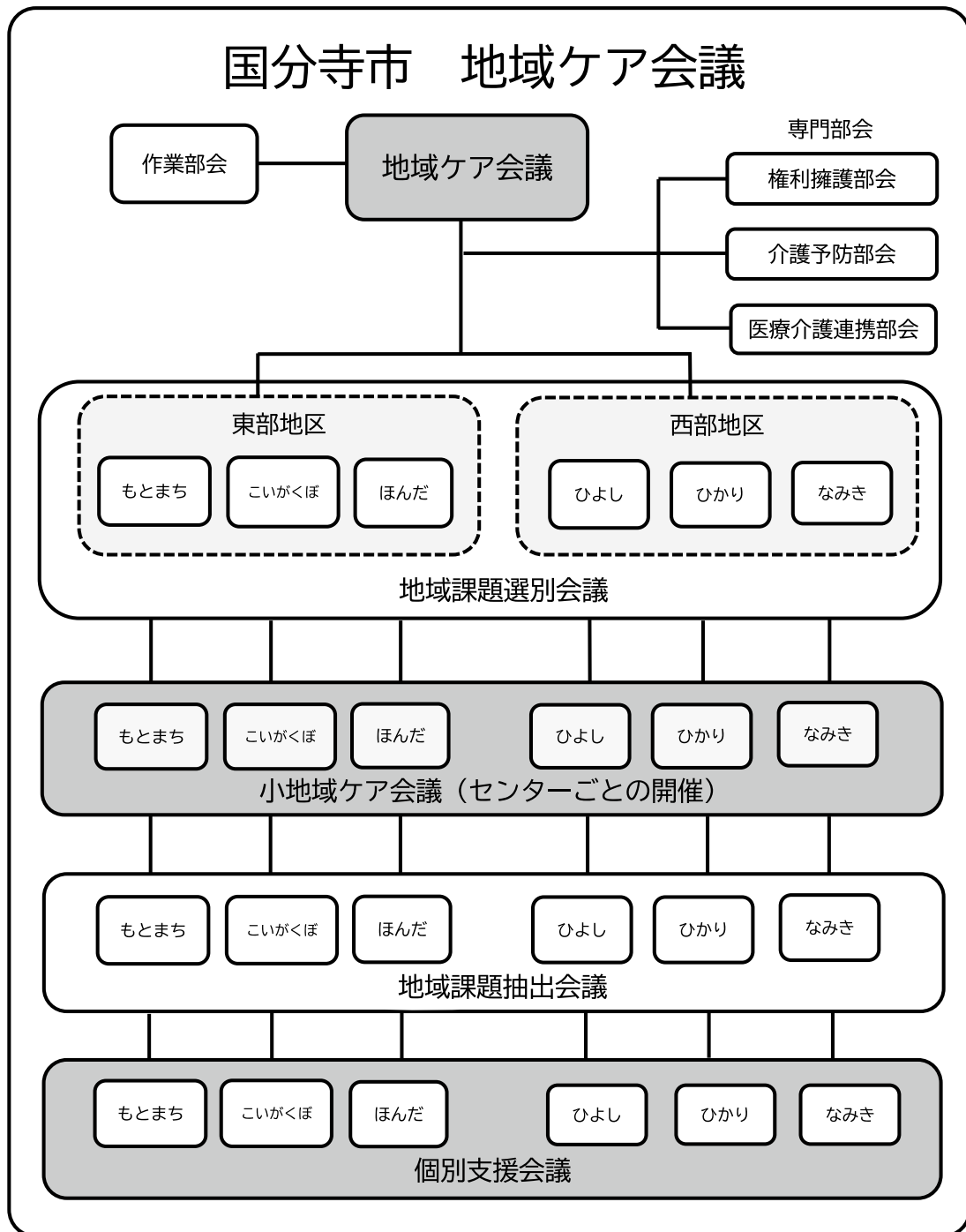
国分寺市では、個別レベル（個別支援会議）、圏域レベル（小地域ケア会議）、市レベル（地域ケア会議）の三つのレベルで会議を開催しています。また、三つの専門部会では地域ケア会議の共通テーマを踏まえた各専門分野における課題について協議・検討、作業部会では地域ケア会議で抽出された課題について具体的な施策の検討や取組に向けた関係機関との調整を行っています。

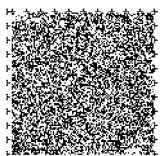
前期計画においては、より地域を意識した取組として、個別支援会議で把握した課題を踏まえ地域包括支援センターごとに地域課題検討会議・小地域ケア会議を開催しました。加えて、小地域ケア会議終了後には東西エリアごとに地域課題を選別する会議を行い、小地域ケア会議で挙げた課題や内容の整理を丁寧に行い、親会議である地域ケア会議につなげる取組を進めました。市レベルの地域ケア会議では、小地域ケア会議等において抽出した地域課題について、専門部会等にてさらに深め、地域課題を意識した協議や検討を行いました。

本計画においては、前期計画の取組の充実に向けて、小地域ケア会議開催後に東西エリアで実施する地域課題を選別する地域課題検討会議について、地域包括支援センター主体の取組に位置付け、エリアを意識した課題の共有や地域ケア会議に報告する課題の協議を行います。併せて地域ケア会議では小地域ケア会議から挙げた地域課題の共有にとどまらず、そこから各機関でできる取組につなげることを意識して協議を深め、引き続き高齢者が主体的に生活できるような地域づくりに取り組めます。

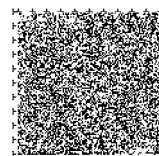


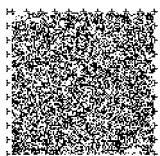
【地域ケア会議の体制】





第2部 計画の具体的な展開
第1章 だれもが楽しみを持って
幸せに暮らすことができる





1 市民同士の支え合い・助け合いの推進に向けて

高齢化が進み、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えていくことが予想されます。このような状況では、地域で活動する様々な団体や市民同士がお互い顔の見える関係を築き、市民同士が支え合い、助け合えることが重要です。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、近所付き合いの必要性について調査したところ、「必要だと思う」・「多少は必要だと思う」の回答の合計が87.8%となっており、必要性を感じている市民が多くいることが分かります。

国分寺市では、生活支援・介護予防サービス体制整備の推進を重点事業として設定し、生活支援コーディネーターと連携を図りながら地域での支え合い体制の構築を進めてきました。

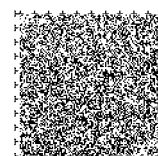
本計画においても、引き続き生活支援・介護予防サービス体制整備の推進を重点取組として設定し、市民同士の支え合い・助け合いを推進していきます。

重点取組

生活支援・介護予防サービス体制整備の推進（担当課：高齢福祉課）

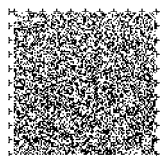
国分寺市及び地域の関係団体に参加する生活支援・介護予防サービス整備推進会議で、高齢者の生活支援及び介護予防サービス体制整備の推進に向け協議を行います。また、各地域包括支援センターに配置した第2層生活支援コーディネーターが地域において活動できるように、協議体開催の支援等を行います。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|-------------------------|---------|----------|
| 生活支援・介護予防サービス整備推進会議の開催数 | 4回 | 4回 |



【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|---------------------------|--|---------|
| 住民主体の支え合いによる支援 (サービスB) | (訪問型) NPO法人・公益社団法人等の住民主体による家事等の生活支援を提供します。 (通所型) NPO法人・公益社団法人等の住民主体による体操・運動等の活動や, サロン等を実施します。 | 高齢福祉課 |
| 老人クラブの支援 | 地域活動や生きがい活動など様々な活動を通して, 高齢者の健康で豊かな生活の実現を支援します。 | 高齢福祉課 |
| 介護支援ボランティアの育成 | 高齢者を介護保険施設等で従事していただく介護支援ボランティアとして育成し, 健康づくりや社会貢献などの生きがいを創出し, 介護予防を実現します。 | 高齢福祉課 |
| シルバー人材センターの支援 | シルバー人材センターに対する財政的支援を行い, 事業の促進を図ります。 | 地域共生推進課 |
| 敬老事業 | 敬老の日がある9月に, 75歳以上の方の長寿を祝う敬老会, 100歳の方及び最高齢の方への市長の表敬訪問, 100歳以上の方への敬老記念品の贈呈を行います。 | 高齢福祉課 |



2 市民の社会交流・参加のための多様なきっかけづくりに向けて

市民同士の交流や、様々な活動に参加することは、高齢者自身の新たな刺激や生きがいを生み出し、日常生活を豊かにします。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、会・グループ等への参加について調査したところ、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」に参加しているとの回答が約3割で、他の会・グループへの参加と比べると高くなっています。

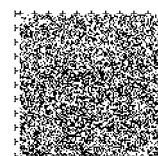
本計画においては、重点取組に設定した市民フォーラムの開催をはじめ、様々な取組を通して、より多くの高齢者が社会交流・参加することができるような多様なきっかけづくりを進めます。

重点取組

市民フォーラムの開催（担当課：高齢福祉課）

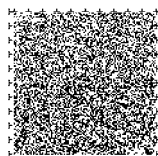
支え合いによる地域づくりの必要性和、地域住民の互助活動を考えるきっかけづくりとして、市民フォーラムを開催します。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|-------------|---------|----------|
| 市民フォーラムの開催数 | 1回 | 1回 |

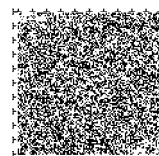


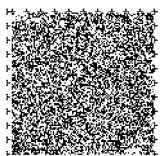
【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|---------------------|--|-----------|
| 地域生きがい交流事業 | 生きがいを持って社会参加を続けられるように、生きがい創作、文化活動、介護予防、健康増進、交流、レクリエーションに関する事業を実施します。 | 高齢福祉課 |
| 生涯学習の推進 | 高齢者を含めた生涯学習施策の推進を図ります。 | 社会教育課 |
| ひとり暮らし高齢者等地域交流会の実施 | 社会福祉協議会では、ひとり暮らし高齢者のひきこもりを防ぎ、孤立することがないように、地域において交流会を実施しています。また、歌・軽体操、異世代間の交流や警察署・消防署からの情報提供なども併せて行っています。 | 地域共生推進課 |
| 異世代交流事業 | 公民館が中心になり、地域の方々（高齢者も含む）が指導者になり、世代を越えて交流・体験できる学びの場をつくります。 | 公民館課 |
| 高齢者ボランティアによる異世代交流事業 | 児童館行事において、昔遊びや読み聞かせ等の企画に高齢者ボランティアを積極的に受け入れ、子どもと高齢者の自然な交流を図ります。 | 子ども子育て支援課 |
| 地域資源管理システムによる情報提供 | 地域で介護予防に取り組む団体や、高齢者の生活支援に関するサービス等の地域資源をシステム上で管理・マップ化し、必要な方に適切な情報が行き届くよう効果的な提供方法を検討していきます。 | 高齢福祉課 |



第2部 計画の具体的な展開
第2章 健やかに，住み慣れた地域で
暮らすことができる





1 いつまでも健やかに過ごすために

国の基本指針において、要介護状態となることを予防するために、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実や高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要とされています。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるようにすること、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることにより、介護予防・重度化防止や疾病予防・重度化予防の促進を目指すことが重要とされています。

国分寺市では、介護予防・日常生活支援総合事業、多様なサービスの提供や支援体制の構築等を進めてきました。本計画のポイントの一つが介護予防・健康づくり施策の充実・推進であることを受け、地域における介護予防の活動を支援するために介護予防普及啓発事業を重点取組として設定し、取組の充実化を図ります。

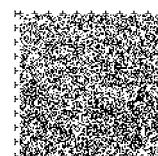
また、介護保険法第117条第2項第3号に基づき、介護保険事業計画においては、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防又は要介護状態などの軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定が求められていますが、これらの事業はその取組に当たります。

重点取組

介護予防普及啓発事業（担当課：高齢福祉課）

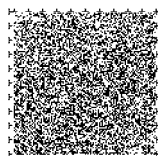
介護予防に関するパンフレット配布や介護予防講演会、介護予防教室、転倒予防教室、出張講座等を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|------------|---------|----------|
| 介護予防事業参加者数 | 1,033人 | 1,200人 |



【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|---------------------|--|-------------------|
| 地域介護予防活動支援事業 | 地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | 介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化防止を目指し、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施します。 | 保険年金課・健康推進課・高齢福祉課 |
| 短期集中予防サービス（サービスC） | （訪問型）要支援1，2及び生活機能の低下が見られる方に、理学療法士，作業療法士等のリハビリ専門職，訪問介護員による在宅での短期集中プログラムを実施します。 （通所型）要支援1，2及び生活機能の低下が見られる方に、リハビリ専門職等による機能改善短期集中プログラムを実施します。 | 高齢福祉課 |
| 介護予防把握事業 | 要支援1，2の介護サービス未利用者等を「集いの場」等の住民主体の介護予防活動へつなげます。 | 高齢福祉課 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 介護予防の取組を強化するため、地域で行う介護予防活動にリハビリ専門職などが参加します。 | 高齢福祉課 |



2 在宅生活をできるだけ続けるために

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、多様な日常生活支援が必要となります。国分寺市では、引き続き地域のニーズに応じた在宅高齢者向けの様々なサービスの提供を図っていきます。

国の基本指針では、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、在宅医療・介護連携を推進する体制の整備を図ることが重要であるとされています。国分寺市では地域ケア会議を開催し、切れ目のない適切な支援が受けられるよう、医療と介護の連携の在り方について検討を進めてきました。医療と介護の両方を必要とする高齢者が地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供することが求められており、今後、医師会をはじめ、介護事業者等と協働・連携の取組を一層進めていく必要があります。

また、人生の最終段階において、どのような医療及びケアを行っていくかについては、要介護になる前からACP（人生会議）によって自らの介護等について考える普及啓発を行うことも大切です。

さらに、市が行う様々な事業の情報を効果的に提供するため、高齢者やその家族等に向けて、周知方法の工夫を行うとともに、その人にとって必要な情報にアクセスしやすい環境を整えることが重要です。

「介護支援専門員調査」では、かかりつけ医*や歯科医との連携状況について、「(十分に連携が・どちらかという連携は) 図れていると思う」が84.3%となっており、かかりつけ医とケアマネジャーとの連携はある程度進んできていると考えられます。

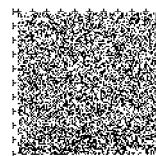
本計画ではこれまでの取組を踏まえ、多職種協働による高齢者の支援体制構築に向けて、地域包括支援センターを軸にした連携をより深めるため、医療・介護多職種連携事業を重点取組として設定します。

重点取組

医療・介護多職種連携事業（担当課：高齢福祉課）

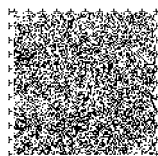
医療と介護の多職種が一体的なチームとなって高齢者及び介護者を支援できるよう、地域包括支援センターを軸とした相談対応やケアマネジメント、研修会等を通じて多職種連携を推進します。また、地域ケア会議「医療・介護連携部会」を活用し、在宅医療・介護連携に係る課題の抽出・解決策等の協議・検討を行います。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|---------------------------------|---------|----------|
| 地域包括支援センターが保健医療機関と「連絡・連携」した延べ件数 | 2,177回 | 2,290回 |



【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|--------------------|---|---------|
| 高齢者生活支援ヘルパー事業 | 骨折等により短期間で回復が見込まれる方や、要支援・要介護認定更新時に非該当と認定された方に、期間を決めて生活援助及び身体介護を行います。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 | 居住環境により寝具の自然乾燥を行うことが困難な方に対し、寝具類の乾燥等を行います。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者等訪問理容・美容サービス事業 | 在宅の要介護3以上で、理容サービスが受けられない方に訪問理容・美容サービスを実施します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者等紙おむつ等支給事業 | 在宅の要介護3以上で、常時おむつを使用する方へ、紙おむつ及び尿取りパッドを支給します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者送迎サービス事業 | 国分寺市の区域を送迎対象としない隣接市の介護保険通所リハビリテーションサービスの利用及び入退所の際に送迎サービスを行います。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者自立支援住宅改修給付事業 | 高齢者の住環境を改善することにより、転倒の防止、安全な住環境の整備を図ります。 | 高齢福祉課 |
| 24時間診療体制の推進 | 国分寺市医師会との連携を図り、往診を支援する事業者等や在宅医療に取り組むかかりつけ医との協力により、24時間診療体制を推進するとともに、地域における在宅医療の推進強化を図ります。 | 高齢福祉課 |
| 在宅医療・介護連携相談窓口業務の充実 | 地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターからの在宅医療・介護連携に関する相談に対して適切に支援し、関係機関とのさらなる連携強化を図ります。 | 高齢福祉課 |
| 福祉有償移送事業所への支援 | 高齢者・障害者等移動困難者の通院時等の移動手段を確保するため、NPO法人等に対し、道路運送法に基づく福祉有償運送団体登録事務等の支援を行います。 | 地域共生推進課 |



3 家族介護者，ケアに関わる人を支えるために

家族を介護する方の多くは、介護サービスを利用している場合でも、何らかの心理的な負担や孤立感を感じており、特に、認知症の人を介護している家族の場合に、この傾向が強いとされています。また、働く方が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する方が働き続けられる社会を目指すためには、必要なサービスの確保を図るとともに、働く家族等の相談・支援の充実を図ることが重要とされています。

また、ヤングケアラーや育児と介護が重なるダブルケアについての支援についても喫緊の課題となっています。

「在宅介護実態調査」によれば、主な介護者は、「子」が45.7%で最も多く、次いで「配偶者」が28.5%となっています。主な介護者の方の年齢は70歳以上が3割を超えており、介護者の高齢化が進んでいます。また、主な介護者の方の状態や気持ちについて、49.7%の方が「ストレスがたまっている」と回答しています。

国分寺市ではこれまで、介護者の精神的な側面も含めた介護負担軽減に向けて、家族介護者交流会等の事業を実施してきました。

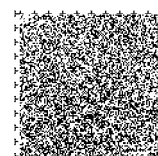
家族介護者交流会は、在宅介護への不安の解消に役立つ介護者のニーズにあった介護知識の情報提供を行うとともに、在宅介護で不安を感じる内容を介護者の間で共有し、心理的な負担・孤立感の軽減につながる場として、これまで以上に充実させていくため、重点取組とします。

重点取組

家族介護者交流会（担当課：高齢福祉課）

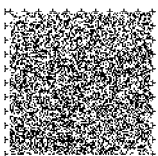
高齢者や介護に関わる家族を対象に、介護に関する勉強会や介護者間の交流を地域包括支援センターが行います。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|----------------|---------|----------|
| 家族介護者交流会延べ参加者数 | 107人 | 147人 |



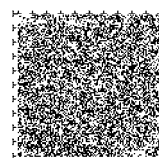
【主な取組内容】

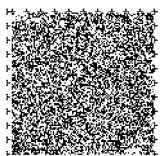
| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|------------------------|---|-------|
| 高齢者生活支援 ショートステイ事業 | 要支援・要介護認定を受けていない方で介護者不在等により緊急性が高い場合に、短期入所（ショートステイ）の利用を支援します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者緊急ショート ステイサービス事業 | 要支援・要介護認定を受けている方で、同居家族の疾病・事故などにより一時的に保護が必要な方に対し、国分寺市指定の介護保険事業所への短期入所（ショートステイ）の利用を支援します。 | 高齢福祉課 |
| はいかい高齢者等家族 支援サービス事業 | はいかいのある認知症高齢者等を介護している家族に対し、位置探索機の貸与等を行い、早期に発見できる体制を整え、安心して介護できる環境を整備します。 | 高齢福祉課 |



第2部 計画の具体的な展開

第3章 だれもが安心して 暮らすことができる





1 認知症になっても安心して暮らし続けるために

国の基本指針においては、認知症施策推進大綱に基づいて、「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」といった柱に沿って、関係部門と連携しながら認知症施策を総合的に推進することと定められています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、認知症についてどの程度知っているか調査したところ、「ある程度知っている」との回答が64.4%と最も多くなりました。

国分寺市では、認知症の人を支える家族の会の開催支援を行うとともに、認知症や介護に関する相談や情報交換の場である認知症カフェ「おれんじC a f e」をオープンしています。また、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の早期発見・対応のための認知症初期集中支援チームを設置するなど認知症の高齢者や家族を支援する取組を進めてきました。

また、認知症の人やその家族の支援ニーズにあった具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジについては、本人・家族の意向を踏まえた取組となるよう、認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センターと連携していきます。

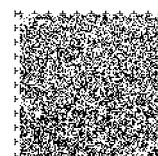
本計画においては、認知症サポーター養成講座を重点取組として設定します。国分寺市では、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成を通じて、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指します。

重点取組

認知症サポーター養成講座（担当課：高齢福祉課）

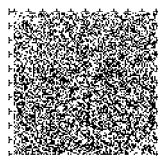
認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である、認知症サポーターを養成する講座を実施します。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|------------------|---------|----------|
| 認知症サポーター養成講座参加者数 | 650人 | 710人 |



【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|--------------------|---|-------|
| 認知症の人を支える家族の会の開催支援 | 家族の負担軽減や交流のための家族会が行う懇談会の開催支援のほか、講演会などを共催します。 | 高齢福祉課 |
| 認知症カフェ | 認知症の方やその家族、地域の方が気楽に集まり、認知症や介護に関することなどの相談・情報交換ができる場を提供します。 | 高齢福祉課 |
| チームオレンジの構築 | 認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みであるチームオレンジを構築します。 | 高齢福祉課 |
| 認知症普及啓発講演会の開催 | 認知症になっても安心して暮らせる国分寺を目指して、市民に認知症について正しい知識を普及啓発するための講演会を実施します。 | 高齢福祉課 |
| 認知症初期集中支援推進事業 | 医療と介護の専門職がチームとなり、認知症の疑いのある方等の自宅に訪問し、本人や家族の相談に応じ、必要な支援を行います。 | 高齢福祉課 |
| 認知症キャラバン・メイト養成講座 | 認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトの養成講座について、東京都主催の講座に受講者を推薦するほか、国分寺市主催の講座を開催します。 | 高齢福祉課 |
| 認知症サポーターステップアップ講座 | 認知症サポーターステップアップ講座を実施し、地域で活躍する人材育成を図ります。 | 高齢福祉課 |
| 認知症サポーターフォローアップ講座 | 認知症の理解をさらに深める認知症サポーターフォローアップ講座を実施し、普及啓発を図ります。 | 高齢福祉課 |



2 暮らしの不安や悩みを解消するために

令和5（2023）年10月1日時点で、国分寺市での高齢者単身の世帯の割合は12.9%となっています。また、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、心配事や愚痴を聞いてくれる人について、高齢者単身の世帯の9.9%が「そのような人はいない」と答えています。高齢者単身の世帯が増加し、相談相手がいない高齢者が増えることが予想されるなか、不安や悩みを抱えた高齢者の地域における相談相手や相談機関の必要性が増しています。また、関係団体ヒアリングでは、地域包括支援センターには、いわゆる8050問題など高齢者福祉という枠組みだけでは対応しきれない状況が増えているといった意見が挙げられました。

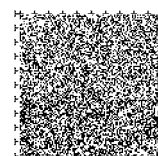
地域における身近な相談窓口であり、地域で高齢者を支える中核となる地域包括支援センターの役割の重要性はさらに増しており、国の基本指針においても、地域包括支援センターは、複合化・複雑化した課題に対応するための体制や環境の整備が重要であるとされています。従来、地域包括支援センターが培ってきた権利擁護の視点を持ちつつ、地域の高齢者の状況把握や複合的な課題を抱える世帯からの相談等に対応していくことが望まれます。このことから、地域包括支援センターを中心とした総合相談支援事業を重点取組として設定します。

重点取組

総合相談支援事業（担当課：高齢福祉課）

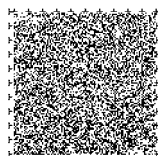
地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族等支援を必要とする方からの様々な相談に対して、情報提供や各種サービスの調整等を行います。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|----------|---------|----------|
| 総合相談受付件数 | 29,583件 | 32,000件 |

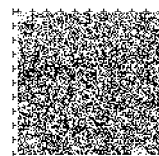


【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|------------------|--|-------------|
| 介護サービス相談員派遣等事業 | 施設介護サービス等の場を訪問し，利用者の日常的な不安や疑問等の相談に応じ，介護保険サービスの円滑な提供と質的向上を図ります。 | 高齢福祉課 |
| 関係団体・民生委員等との連携強化 | 高齢者やその家族等支援を必要とする方からの様々な相談に対して，庁内の関係部署や関係機関との円滑な連携により，市民サービスの向上に努めます。また，地域で活動する民生委員やボランティア等との連携を強化します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者救急通報システム等事業 | ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯等へ東京消防庁等に自動通報する機器を設置します。 | 高齢福祉課 |
| 避難行動要支援者登録制度 | 大地震などの災害発生時に，自力で避難することが困難な方の避難支援等を迅速・的確に行うことを目的に名簿を作成します。 | 地域共生推進課 |
| 行方不明者通報時の情報発信 | 行方不明者の早期発見のために，生活安全・安心メールを活用し情報発信を行います。 | 高齢福祉課・防災安全課 |
| 高齢者見守りサービス等の導入助成 | 見守りサービス（水道，照明器具，家電等が一定時間使用されなかった場合等に，登録された連絡先に通報する民間型サービス）の導入費用の一部を助成します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者住宅確保事業 | 高齢者の居住の安定と社会福祉の増進を目指し，市が借り上げた住居の提供，東京都宅地建物取引業協会へのあっせん，保証人がいない方への公的保証等を行います。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者運転免許自主返納支援事業 | 高齢者の自動車運転事故の未然防止，社会参加の支援のため，65歳以上で運転免許の自主返納をした方に対し，ぶんバスの無料乗車許可証（ぶんP a s s）を支給します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者虐待防止ネットワーク | 高齢者本人と養護者に対して適切な支援や継続的な見守りを行い，虐待の未然防止・早期発見のため，地域における様々な関係者のネットワーク強化を図ります。 | 高齢福祉課 |



| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|-----------------|--|---------------|
| 消費者被害等防止講座の実施 | 高齢者を狙う悪質商法や、消費者被害等を未然に防止するために地域住民を対象とした講座を実施します。 | 経済課・ 高齢福祉課 |
| 高齢者成年後見制度利用支援事業 | 判断能力の低下により、自ら財産管理を行ったり、日常生活を営むことが困難な方やその親族への制度利用支援を行います。 | 高齢福祉課 |
| 虐待防止に関する研修等の実施 | 地域住民や介護サービス事業者等の関係者が高齢者虐待に対する理解を深めることで、虐待の未然防止・早期発見に努められるよう、研修等を実施します。 | 高齢福祉課 |
| 高齢者等見守り協定 | 事業者と協定を締結して高齢者等の見守りを行うことで、地域住民の福祉の向上を図ります。 | 高齢福祉課 |



3 介護保険制度を適切に運営するために

国の基本指針において、適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、保険者におけるたゆまぬ努力が重要であるとされています。また、介護保険事業計画に介護給付適正化事業の取組内容と目標を位置付けることと定められています。

国分寺市では介護給付適正化事業の主要3事業の「要介護認定の適正化」「ケアプラン等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」を実施します。

さらに、サービス提供事業者が、質の高い介護サービスを提供できるように、事業者への支援の充実と保険者としての適切な指導・育成に努め、引き続き第三者評価の受審を促進します。

また、利用者からの介護サービスに対する苦情受付窓口を設置し、適切な対応を行うとともに、介護サービスの質の向上を図ります。

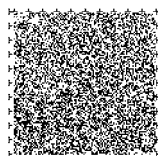
本計画では介護保険運営協議会の設置を重点取組として設定します。介護保険運営協議会は、介護に関する施策の企画立案や実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、国分寺市の介護保険制度の円滑、かつ、適切な運営を図ることを目的として設置されています。

重点取組

介護保険運営協議会の設置（担当課：高齢福祉課）

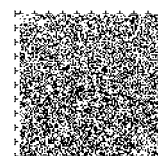
介護保険制度の円滑・適切な運営のため、運営全般に関して必要な検討を行う介護保険運営協議会を設置します。

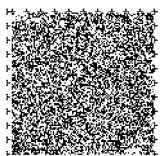
| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|----------------|---------|----------|
| 介護保険運営協議会の開催回数 | 5回 | 6回 |



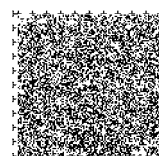
【主な取組内容】

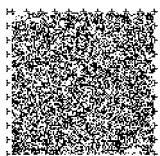
| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|---------------|--|---------------|
| 要介護認定の適正化 | 全国一律の基準に基づいて要介護認定の適正化を図ります。 | 高齢福祉課 |
| ケアプラン等の点検 | ケアマネジャーと保険者が共にケアプランの確認を行うことにより、自立支援に資するケアマネジメントの質の向上を目指します。また、受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修等が行われていないかを点検し、適切な住宅改修等の給付がなされているか確認します。 | 高齢福祉課 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 | 報酬請求が誤っている可能性の高い介護保険事業所に対して確認等を行い、適正な報酬請求を促します。 | 高齢福祉課 |
| 事業者指導・育成 | 介護サービスの質を確保するため、集団指導、実地指導により、市内介護保険事業所の指導・育成を図ります。 | 地域共生推進課 |
| 第三者評価の受審の促進 | 介護サービス提供事業者が第三者の評価を受けて介護サービスの質の向上に努めることにより、利用者は安心して介護サービスを受けることができるようになります。また、客観的な評価情報が公開されることで、利用者が容易に介護サービスを選択できるよう、第三者評価の受審をはたらきかけます。 | 地域共生推進課・高齢福祉課 |
| 苦情受付窓口の設置 | 利用者等が介護サービスに対する意見を言い、介護サービス利用者の意見を反映できる仕組みを活用することにより、権利擁護、介護サービスの質の維持・向上等を図ります。 | 高齢福祉課 |





第2部 計画の具体的な展開
**第4章 高齢者を支える人材が育成され、
地域で安定して活躍し続けることが
できる**





1 地域で活躍する人を育成するために

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、高齢者を支える質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが求められています。そのため、在宅介護サービスを支える訪問介護員（ホームヘルパー）、各種施設等の介護職員の確保、定着に向けて、多様な人材の参入促進、潜在的有資格者の復職・再就職支援、介護の仕事の魅力発信等に一体的に取り組むことが重要です。

「介護職員等調査」によれば、現在の仕事を選んだ理由は「働きがいのある仕事だと思ったから」が6割を超えて最も多くなっており、仕事に対しては8割以上が「満足している」・「どちらかという満足している」と回答しています。一方で、労働条件・仕事の負担に関する不安や悩みのうち、「業務に対する社会的評価が低い」が約3割を占めています。また、関係団体ヒアリングでは、介護サービスに従事する人材が不足しているという意見が多く挙げられました。

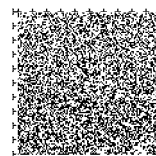
本計画においては、人材の育成のため、資格取得に向けた支援を重点取組として設定し、介護の仕事の魅力発信等と併せ人材の確保につながる施策に取り組みます。

重点取組

資格取得に向けた支援（担当課：高齢福祉課）

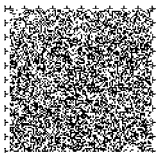
介護未経験者研修費用補助金交付事業を実施し、介護未経験者等が、資格取得によって市内事業所で安心して継続的に働けるよう、介護人材確保施策を推進します。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|-------------------|---------|----------|
| 介護未経験者研修費用補助金申請件数 | 4件 | 8件 |



【主な取組内容】

| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|------------|---|-------------|
| 担い手養成研修 | 基礎研修・専門研修・現任研修を行い，介護予防・生活支援サービス事業の担い手や地域活動に取り組む人材の確保・育成を行います。 | 高齢福祉課 |
| 介護・福祉の魅力発信 | 様々な手法を通して，幅広い世代に介護・福祉の仕事の魅力を発信します。 | 高齢福祉課 |
| 職場体験機会の提供 | 市内の公立中学生を対象に，介護職の職場体験を実施します。 | 高齢福祉課・学校指導課 |



2 地域の福祉，介護人材を支えるために

少子高齢化の進展により，介護分野に限らず生産年齢人口が減少する中で，職場環境の改善等の取組を通じて，生産性の向上の推進に取り組んでいくことが不可欠とされています。また，職員の負担軽減を図ることで，介護サービスの質の向上につながることを期待されます。このことは，現在国分寺市で働く人材が働き続けるために重要です。

関係団体ヒアリングにおいては，介護支援専門員が不足しているという意見が多く挙げられました。介護支援専門員の不足については，介護保険運営協議会でも指摘されています。また，令和5年10月に東京都が国に行った「介護報酬改定等に関する緊急提言」では，「介護支援専門員の不足による介護サービスへの影響が既に生じていることから，介護支援専門員の確保は，直ちに対策を取るべき喫緊の課題である。」とし，介護支援専門員の安定的な確保を図るための処遇改善を提言しています。

国分寺市として，市が目指すべき方向性を実現するためには，高齢者を支える人材の確保・育成が最大の課題であると考えます。

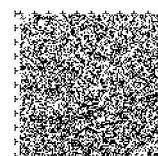
このような状況を踏まえ，本計画においては，新たに開始する介護支援専門員等研修費用助成事業を重点取組として設定し，現在国分寺市で働いている高齢者を支える人材，特に介護支援専門員が働き続けられるように，前期計画に引き続き支援します。

重点取組

介護支援専門員等研修費用助成事業（担当課：高齢福祉課）

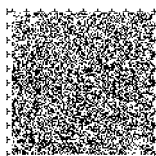
介護支援専門員の人材確保策として，市内居宅介護支援事業所等に勤務する介護支援専門員の資格更新等に係る研修受講費用等を助成し，介護支援専門員の経済的負担を軽減するとともに，市内事業所における人材確保及び育成を支援します。

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和8年度目標値 |
|-------------------|---------|----------|
| 居宅介護支援事業所介護支援専門員数 | 72人 | 80人 |



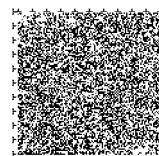
【主な取組内容】

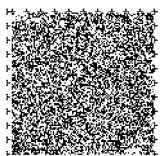
| 取組名 | 内容 | 担当課 |
|----------------------|--|-------|
| ケアマネジャーへの支援 | ケアマネジメントの向上，ケアマネジャーが抱える複合的な課題等への対応について，地域包括支援センターが助言や個別支援を実施します。 | 高齢福祉課 |
| 教育・研修の充実 | 介護保険事業所，ケアマネジャー，介護職員等への必要な情報提供や研修等を行います。 | 高齢福祉課 |
| 市内介護従事者の就労支援の検討 | 市内介護保険事業所職員が安心して就労できる環境を整える方策を検討します。 | 高齢福祉課 |
| 事務負担軽減に向けた支援の検討 | 介護分野の文書に係る事務負担軽減に向けて国が示す簡素化・標準化の方針に基づき，介護保険事業所の事務負担軽減に向け，対応します。 | 高齢福祉課 |
| 国分寺市介護保険事業者各種連絡会開催支援 | 市民に向けた質の高い介護サービスが提供されることを図るため，ケアマネジャー連絡会，サービス提供責任者連絡会，通所事業者連絡会，訪問看護事業者連絡会の開催支援を行います。 | 高齢福祉課 |



第2部 計画の具体的な展開

第5章 介護保険事業に関する見込



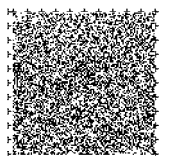


1 要支援・要介護認定者数の見込

要支援・要介護認定者数は、令和6（2024）年度では6,202人、令和7（2025）年度では6,325人、令和8（2026）年度には6,459人まで増加することが見込まれています。

【要支援・要介護認定者数見込】

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|
| 総数 | 6,202人 | 6,325人 | 6,459人 | 7,891人 |
| 要支援1 | 933人 | 944人 | 959人 | 1,138人 |
| 要支援2 | 771人 | 781人 | 795人 | 947人 |
| 要介護1 | 1,577人 | 1,604人 | 1,635人 | 1,991人 |
| 要介護2 | 993人 | 1,016人 | 1,037人 | 1,269人 |
| 要介護3 | 763人 | 787人 | 808人 | 1,018人 |
| 要介護4 | 663人 | 680人 | 700人 | 876人 |
| 要介護5 | 502人 | 513人 | 525人 | 652人 |
| 内第1号被保険者 | 6,063人 | 6,186人 | 6,320人 | 7,760人 |
| 要支援1 | 921人 | 932人 | 947人 | 1,127人 |
| 要支援2 | 761人 | 771人 | 785人 | 937人 |
| 要介護1 | 1,546人 | 1,573人 | 1,604人 | 1,962人 |
| 要介護2 | 961人 | 984人 | 1,005人 | 1,239人 |
| 要介護3 | 746人 | 770人 | 791人 | 1,002人 |
| 要介護4 | 646人 | 663人 | 683人 | 860人 |
| 要介護5 | 482人 | 493人 | 505人 | 633人 |



2 施設等整備計画

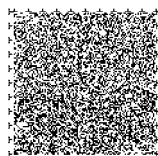
施設等の整備計画は、介護サービス見込量や高齢者福祉に関するアンケートの結果を踏まえた上で、人口推計や介護サービス需要の見込などから中長期的な視点で検討する必要があります。

国分寺市では、前期計画期間中の令和5年度に退院後の在宅復帰支援や在宅療養支援の機能を持つ介護老人保健施設を整備する計画でしたが、応募事業者がなく整備に至りませんでした。本計画においては、建設可能な土地の確保の難しさ、昨今の資材価格の高騰、人材確保の難しさなどの課題、都内の施設整備状況などを鑑み、新たに整備は行わないこととします。

介護老人保健施設に求められる機能を補うものとして、在宅療養支援の機能を持つ訪問看護や通所リハビリテーションなど、既存の基盤を最大限活用していくとともに、これまでに整備された各種入所・入居系施設等の機能の充実を図っていきます。

「介護支援専門員調査」によれば、供給が不足していると感じられるサービスは、生活機能の維持・向上のための「通所リハビリテーション」が34.3%と最も多くなっています。このため、公設民営の介護保険事業所の機能の見直し等について、市と運営法人で協議を行いながら、市民ニーズに応える取組を継続していきます。

地域密着型サービスについては、前期計画期間中に認知症対応型共同生活介護1事業所・小規模多機能型居宅介護1事業所の公募を行い、事業者を決定しました。このことにより整備率が上がり、一定の基準を満たすこととなったため、施設の新設は行わないこととします。

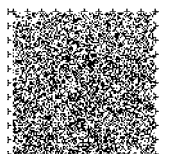


【施設等の状況】

| | | 第8期 | 第9期（見込） | | |
|---------------|--------------------------|----------------------|--------------|-------|-------|
| | | 令和5年度 （※1） | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 介護保険施設 | 介護老人福祉施設 | 5施設 387人 | 5施設 387人 | | |
| | 介護老人保健施設 | 2施設 132人 | 2施設 132人 | | |
| | 介護医療院 | — | — | | |
| 特定施設入居者生活介護 | | 7施設 366人 | 7施設 366人 | | |
| 地域密着型サービス事業所 | 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 2事業所 | 2事業所 | | |
| | 夜間対応型訪問介護 | 1事業所 | 1事業所 | | |
| | 地域密着型通所介護 | 15事業所 | 15事業所 | | |
| | 認知症対応型通所介護 | 2事業所 | 2事業所 | | |
| | 小規模多機能型居宅介護 | （※2） 4事業所 | 5事業所 | | |
| | 認知症対応型共同生活介護 | （※2） 8事業所 120人 | 9事業所 138人 | | |
| | 地域密着型特定施設 入居者生活介護 | — | — | | |
| | 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 2施設 49人 | 2施設 49人 | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | | — | — | | |

※1は、令和5年10月1日現在の既存数です。

※2の施設については、令和5年度中に1事業所開設予定です。



3 介護保険事業の見込

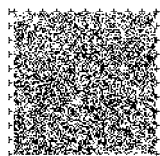
過去の給付実績に今後の要支援・要介護認定者数，利用者数の推計を勘案し，施設等整備計画を踏まえて介護サービス利用量を推計しました。

(1) 介護予防サービス見込量

【介護予防サービス】

| | 単位 | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|-----------------------------|---------|--------|---------|---------|---------|
| 介護予防訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 給付費(千円) | 41,925 | 52,921 | 53,588 | 54,250 |
| | 回数(回) | 891.8 | 1,130.4 | 1,142.2 | 1,156.1 |
| | 人数(人) | 125 | 156 | 158 | 160 |
| 介護予防 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 893 | 2,222 | 2,225 | 2,225 |
| | 回数(回) | 28.2 | 65.1 | 65.1 | 65.1 |
| | 人数(人) | 3 | 8 | 8 | 8 |
| 介護予防 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 14,736 | 16,669 | 16,825 | 16,985 |
| | 人数(人) | 100 | 112 | 113 | 114 |
| 介護予防 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 16,980 | 22,691 | 23,534 | 23,534 |
| | 人数(人) | 42 | 54 | 56 | 56 |
| 介護予防 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 1,822 | 1,748 | 1,750 | 1,750 |
| | 日数(日) | 20.7 | 18.8 | 18.8 | 18.8 |
| | 人数(人) | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 介護予防 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 94 | 857 | 858 | 858 |
| | 日数(日) | 1.1 | 7.0 | 7.0 | 7.0 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防 短期入所療養介護 (病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防 短期入所療養介護 (介護医療院) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 26,430 | 34,441 | 34,879 | 35,392 |
| | 人数(人) | 400 | 473 | 479 | 486 |
| 特定介護予防 福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 2,337 | 3,850 | 3,850 | 4,231 |
| | 人数(人) | 8 | 11 | 11 | 12 |
| 介護予防住宅改修 | 給付費(千円) | 10,319 | 16,154 | 16,154 | 16,154 |
| | 人数(人) | 10 | 15 | 15 | 15 |
| 介護予防特定施設入居者 生活介護 | 給付費(千円) | 43,705 | 51,112 | 52,380 | 55,854 |
| | 人数(人) | 51 | 57 | 58 | 62 |

※給付費は年間累計の金額，回(日)数は1か月当たりの数，人数は1か月当たりの利用者数です。



【地域密着型介護予防サービス】

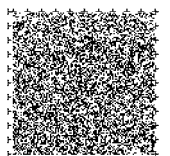
| | 単位 | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 介護予防 認知症対応型通所介護 | 給付費（千円） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数（回） | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防 小規模多機能型居宅介護 | 給付費（千円） | 1,772 | 5,067 | 5,074 | 5,074 |
| | 人数（人） | 3 | 6 | 6 | 6 |
| 介護予防認知症対応型 共同生活介護 | 給付費（千円） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |

※給付費は年間累計の金額，回数は1か月当たりの数，人数は1か月当たりの利用者数です。

【介護予防支援】

| | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費（千円） | 30,263 | 36,094 | 36,576 | 37,137 |
| 人数（人） | 495 | 580 | 587 | 596 |

※給付費は年間累計の金額，人数は1か月当たりの利用者数です。

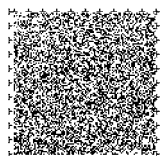


(2) 介護サービス見込量

【居宅サービス】

| | 単位 | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 751,496 | 827,420 | 854,955 | 881,283 |
| | 回数(回) | 20,180.8 | 21,830.4 | 22,529.2 | 23,223.4 |
| | 人数(人) | 1,003 | 1,231 | 1,262 | 1,291 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 49,268 | 52,980 | 55,327 | 56,807 |
| | 回数(回) | 313 | 330.2 | 344.4 | 353.6 |
| | 人数(人) | 65 | 68 | 71 | 73 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 483,982 | 541,984 | 559,191 | 573,149 |
| | 回数(回) | 9,868.9 | 10,751.1 | 11,070.2 | 11,341.3 |
| | 人数(人) | 829 | 916 | 943 | 966 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 6,019 | 9,665 | 10,704 | 10,977 |
| | 回数(回) | 169.0 | 269.9 | 298.1 | 305.4 |
| | 人数(人) | 17 | 22 | 24 | 25 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 212,644 | 249,857 | 258,332 | 266,315 |
| | 人数(人) | 1,181 | 1,337 | 1,380 | 1,422 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 664,720 | 714,213 | 733,823 | 751,401 |
| | 回数(回) | 7,479 | 7,873.4 | 8,061.1 | 8,244.8 |
| | 人数(人) | 858 | 1,011 | 1,034 | 1,057 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 168,911 | 209,727 | 217,391 | 222,322 |
| | 回数(回) | 1,551.1 | 1,894.5 | 1,958.0 | 1,999.4 |
| | 人数(人) | 238 | 275 | 284 | 290 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 128,876 | 142,100 | 148,350 | 152,024 |
| | 日数(日) | 1,137.3 | 1,229.3 | 1,281.4 | 1,311.2 |
| | 人数(人) | 124 | 144 | 150 | 153 |
| 短期入所療養介護 (老健) | 給付費(千円) | 46,524 | 51,910 | 54,223 | 54,973 |
| | 日数(日) | 335.1 | 373.3 | 389.3 | 394.9 |
| | 人数(人) | 47 | 55 | 57 | 58 |
| 短期入所療養介護 (病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護 (介護医療院) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 291,271 | 323,042 | 333,585 | 342,912 |
| | 人数(人) | 1,684 | 1,857 | 1,910 | 1,958 |
| 特定福祉用具購入費 | 給付費(千円) | 12,299 | 13,126 | 14,457 | 14,457 |
| | 人数(人) | 32 | 32 | 35 | 35 |
| 住宅改修費 | 給付費(千円) | 21,238 | 23,631 | 23,631 | 23,631 |
| | 人数(人) | 21 | 26 | 26 | 26 |
| 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 1,137,316 | 1,299,072 | 1,350,181 | 1,414,836 |
| | 人数(人) | 467 | 505 | 524 | 549 |

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月当たりの数、人数は1か月当たりの利用者数です。



【地域密着型サービス】

| | 単位 | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 給付費（千円） | 19,037 | 23,391 | 26,151 | 26,151 |
| | 人数（人） | 11 | 16 | 17 | 17 |
| 夜間対応型訪問介護 | 給付費（千円） | 3,674 | 7,792 | 7,801 | 8,554 |
| | 人数（人） | 17 | 29 | 29 | 31 |
| 認知症対応型通所介護 | 給付費（千円） | 24,671 | 25,222 | 25,254 | 27,155 |
| | 回数（回） | 187.3 | 175.1 | 175.1 | 187.5 |
| | 人数（人） | 20 | 17 | 17 | 18 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 給付費（千円） | 115,155 | 217,556 | 231,266 | 260,665 |
| | 人数（人） | 52 | 89 | 95 | 106 |
| 認知症対応型 共同生活介護 | 給付費（千円） | 390,149 | 468,007 | 468,600 | 468,600 |
| | 人数（人） | 119 | 138 | 138 | 138 |
| 地域密着型 特定施設入居者生活介護 | 給付費（千円） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 | 給付費（千円） | 138,451 | 155,609 | 155,806 | 155,806 |
| | 人数（人） | 43 | 45 | 45 | 45 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 給付費（千円） | 778 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 給付費（千円） | 366,889 | 408,222 | 420,373 | 432,818 |
| | 回数（回） | 3,840.8 | 4,138.4 | 4,249.4 | 4,363.5 |
| | 人数（人） | 450 | 502 | 515 | 528 |

※給付費は年間累計の金額、回数は1か月当たりの数、人数は1か月当たりの利用者数です。

【施設サービス】

| | 単位 | 令和4年度 | 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（千円） | 1,244,981 | 1,341,882 | 1,343,580 | 1,343,580 |
| | 人数（人） | 381 | 389 | 389 | 389 |
| 介護老人保健施設 | 給付費（千円） | 625,312 | 748,373 | 749,320 | 749,320 |
| | 人数（人） | 177 | 203 | 203 | 203 |
| 介護医療院 | 給付費（千円） | 37,122 | 78,236 | 78,335 | 78,335 |
| | 人数（人） | 8 | 16 | 16 | 16 |
| 介護療養型医療施設 | 給付費（千円） | 22,657 | — | — | — |
| | 人数（人） | 6 | — | — | — |

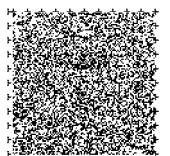
※給付費は年間累計の金額、人数は1か月当たりの利用者数です。

※介護療養型医療施設は、令和6年3月末で廃止のため、令和6年度以降の見込量はありません。

【居宅介護支援】

| | 令和4年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費（千円） | 443,114 | 483,122 | 496,917 | 509,279 |
| 人数（人） | 2,415 | 2,565 | 2,632 | 2,695 |

※給付費は年間累計の金額、人数は1か月当たりの利用者数です。



(3) 標準給付費見込額

【標準給付費見込額】

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合計 |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 標準給付費見込額 | 9,096,495 | 9,311,049 | 9,534,372 | 27,941,917 |
| 総給付費 | 8,659,965 | 8,865,246 | 9,078,794 | 26,604,005 |
| 特定入所者介護サービス費等 給付額 | 117,341 | 119,820 | 122,358 | 359,518 |
| 高額介護サービス費*等 給付額 | 265,882 | 271,550 | 277,303 | 814,734 |
| 高額医療合算介護サービス費 等給付額 | 42,107 | 43,010 | 44,253 | 129,370 |
| 算定対象審査支払手数料 | 11,200 | 11,424 | 11,664 | 34,289 |

※項目ごとに数値を端数処理しています。

(4) 地域支援事業費見込額

【地域支援事業費見込額】

単位：千円

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合計 |
|--------------------------------------|---------|---------|---------|-----------|
| 地域支援事業費 | 532,043 | 534,719 | 538,518 | 1,605,280 |
| 介護予防・日常生活支援 総合事業費 | 327,703 | 330,376 | 334,172 | 992,251 |
| 包括的支援事業（地域包括 支援センターの運営）・任意 事業費 | 147,400 | 147,403 | 147,406 | 442,209 |
| 包括的支援事業 （社会保障充実分） | 56,940 | 56,940 | 56,940 | 170,820 |

※項目ごとに数値を端数処理しています。

※重層的支援体制整備事業として実施する事業を含みます。

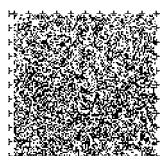
(5) 市町村特別給付費見込額

【市町村特別給付費見込額】

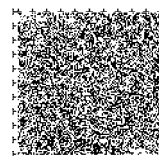
単位：千円

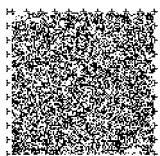
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合計 |
|-----------------------|-------|-------|-------|--------|
| 市町村特別給付費 | 7,472 | 7,492 | 7,579 | 22,543 |
| 高齢者送迎サービス費 | 4,101 | 4,127 | 4,214 | 12,442 |
| 高齢者緊急ショートステイ サービス費 | 3,371 | 3,365 | 3,365 | 10,101 |

※項目ごとに数値を端数処理しています。



第2部 計画の具体的な展開
第6章 介護保険料の考え方と
利用者負担の軽減





1 介護保険料の考え方

(1) 第1号被保険者の保険料負担割合

給付や事業を行う際に必要な給付費及び事業費は、保険料（第1号被保険者・第2号被保険者*）と公費（国・都・国分寺市）で賄われます。

ここでは、そのうちの第1号被保険者が負担する割合を、給付・事業区分ごとに示します。

①居宅系給付費負担割合（令和6年度）

| 保険料 | | 公費 | | | |
|-------------------|----------------|--------------|----------------|------------|------------|
| 第1号被保険者 24.61% | 第2号被保険者 27% | 国23.39% | | 都 12.5% | 市 12.5% |
| | | 定率負担分 20% | 調整交付金 3.39% | | |

※①の対象となるサービス等：介護給付及び予防給付のサービスのうち、下記「②施設給付費」の対象となるサービスを除いたものと、高額介護サービス、高額医療合算介護サービス、審査支払手数料です。

※調整交付金見込交付割合は、5%を標準として、後期高齢者加入割合・所得段階別加入割合により自治体ごとに計算されます（令和6年度3.39%・令和7年度3.10%・令和8年度2.76%）。

※第1号被保険者負担割合の算出式

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|
| 第1号被保険者 負担割合 令和6年度 24.61% 令和7年度 24.90% 令和8年度 25.24% | = | 第1号被保険者の 負担割合標準 23% | + | 調整交付金 割合標準 5% | - | 調整交付金見込 交付割合 令和6年度 3.39% 令和7年度 3.10% 令和8年度 2.76% |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|

②施設給付費負担割合（令和6年度）

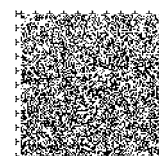
| 保険料 | | 公費 | | | |
|-------------------|----------------|--------------|----------------|------------|------------|
| 第1号被保険者 24.61% | 第2号被保険者 27% | 国18.39% | | 都 17.5% | 市 12.5% |
| | | 定率負担分 15% | 調整交付金 3.39% | | |

※②の対象となるサービス等：介護保険施設サービス（指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院）、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）、特定入所者介護サービスです。

※調整交付金見込交付割合は、5%を標準として、後期高齢者加入割合・所得段階別加入割合により自治体ごとに計算されます（令和6年度3.39%・令和7年度3.10%・令和8年度2.76%）。

※第1号被保険者負担割合の算出式

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|
| 第1号被保険者 負担割合 令和6年度 24.61% 令和7年度 24.90% 令和8年度 25.24% | = | 第1号被保険者の 負担割合標準 23% | + | 調整交付金 割合標準 5% | - | 調整交付金見込 交付割合 令和6年度 3.39% 令和7年度 3.10% 令和8年度 2.76% |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|



第2部 第6章 介護保険料の考え方と利用者負担の軽減

③介護予防・日常生活支援総合事業費負担割合

| 保険料 | | 公費 | | | |
|-------------------|----------------|--------------|----------------|------------|------------|
| 第1号被保険者 24.61% | 第2号被保険者 27% | 国23.39% | | 都 12.5% | 市 12.5% |
| | | 定率負担分 20% | 調整交付金 3.39% | | |

※調整交付金見込交付割合は、5%を標準として、後期高齢者加入割合・所得段階別加入割合により自治体ごとに計算されます（令和6年度3.39%・令和7年度3.10%・令和8年度2.76%）。

※第1号被保険者負担割合の算出式

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|
| 第1号被保険者 負担割合 令和6年度 24.61% 令和7年度 24.90% 令和8年度 25.24% | = | 第1号被保険者の 負担割合標準 23% | + | 調整交付金 割合標準 5% | - | 調整交付金見込 交付割合 令和6年度 3.39% 令和7年度 3.10% 令和8年度 2.76% |
|---|---|---------------------------|---|---------------------|---|--|

④包括的支援事業費・任意事業費負担割合

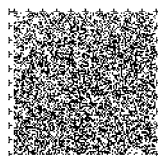
| 保険料 | 公費 | | |
|----------------|------------|-------------|-------------|
| 第1号被保険者 23% | 国 38.5% | 都 19.25% | 市 19.25% |

⑤市町村特別給付費負担割合（高齢者送迎サービス，高齢者緊急ショートステイサービス）

| 保険料 |
|-----------------|
| 第1号被保険者 100% |

⑥財政安定化基金拠出金負担割合

| 保険料 |
|-----------------|
| 第1号被保険者 100% |



(2) 調整交付金

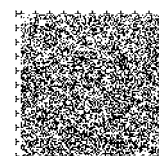
調整交付金は、全国の保険者の財政力の差を調整する目的で国から交付されます。交付割合は、5%を標準（後期高齢者加入割合・所得段階別加入割合ともに全国平均の場合）として、後期高齢者加入割合と所得段階別加入割合によって自治体ごとに計算され、交付金額が増減します。

後期高齢者加入割合が高く、所得水準が低い自治体は交付割合が高くなり、後期高齢者加入割合が低く、所得水準が高い自治体は交付割合が低くなるもので、国分寺市では後期高齢者加入割合は全国平均より高いものの、所得水準が全国平均より高いことから、調整交付金割合は標準より低い（令和6年度3.39%、令和7年度3.10%、令和8年度2.76%）と見込まれます。

第1号被保険者負担割合は、これを基に、令和6年度24.61%（第1号被保険者の負担割合標準23%+調整交付金割合標準5%-国分寺市における調整交付金見込交付割合3.39%）と算出しました。

【調整交付金見込交付割合】

| | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------|---|---------------------|---|-------------------------------|---|--|---|--|
| 調整交付金 見込交付割合 令和6年度 3.39% 令和7年度 3.10% 令和8年度 2.76% | = | 第1号 被保険者の 負担割合標準 23% | + | 調整交付金 割合標準 5% | - | 第1号 被保険者の 負担割合標準 23% | × | 後期高齢者 加入割合 補正係数 令和6年度 0.9506 令和7年度 0.9620 令和8年度 0.9739 | × | 所得段階別 加入割合 補正係数 令和6年度 1.1254 令和7年度 1.1254 令和8年度 1.1268 |
|---|---|-------------------------------|---|---------------------|---|-------------------------------|---|--|---|--|



調整交付金の交付割合に関わる係数

【後期高齢者加入割合補正係数の算出に係る係数】

| 項目 | 第9期計画時 | | (参考) 第8期計画時 | |
|---------------------|---------|--------|-------------|--------|
| | 全国平均 | 国分寺市 | 全国平均 | 国分寺市 |
| 前期高齢者加入割合 | 0.4312 | 0.4211 | 0.4786 | 0.4602 |
| 85歳未満後期高齢者加入割合 | 0.3825 | 0.3717 | 0.3478 | 0.3499 |
| 85歳以上後期高齢者加入割合 | 0.1863 | 0.2072 | 0.1735 | 0.1899 |
| 前期高齢者の1人当たり給付費 | 4,296円 | — | 3,979円 | — |
| 85歳未満後期高齢者の1人当たり給付費 | 17,647円 | — | 18,287円 | — |
| 85歳以上後期高齢者の1人当たり給付費 | 80,362円 | — | 81,065円 | — |

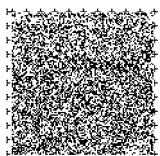
※全国平均のデータは、厚生労働省老健局介護保険計画課令和5年12月22日付け事務連絡の令和6年度の値です。

【所得段階別加入割合補正係数の算出に係る係数】 単位：%

| 項目 | 第9期計画時 | |
|-------|--------|------|
| | 全国平均 | 国分寺市 |
| 第1段階 | 17.49 | 14.0 |
| 第2段階 | 9.67 | 6.8 |
| 第3段階 | 8.64 | 5.7 |
| 第4段階 | 10.74 | 12.4 |
| 第5段階 | 14.05 | 11.5 |
| 第6段階 | 13.33 | 10.7 |
| 第7段階 | 13.61 | 16.0 |
| 第8段階 | 6.10 | 9.3 |
| 第9段階 | 2.41 | 4.7 |
| 第10段階 | 1.15 | 2.4 |
| 第11段階 | 0.61 | 1.4 |
| 第12段階 | 0.39 | 0.8 |
| 第13段階 | 1.81 | 4.1 |
| 合計 | 100 | 100 |

※全国平均のデータは、厚生労働省老健局介護保険計画課令和5年12月22日付け事務連絡の値です。

※端数処理の関係で、合計が一致しない場合があります。



(3) 介護給付費準備基金

介護給付費準備基金とは介護給付費の総額に対し、保険料として収納させていただいた総額が、第1号被保険者負担割合分の保険料として収納すべき額を上回った剰余金のことです。用途は市の判断により、給付費が不足した場合の充当資金とすること、又は保険料上昇抑制の財源にすることができます。

令和5（2023）年度末残高見込額、約13億6千万円の内、約7億4千万円を介護給付費準備基金から取り崩して投入します。

(4) 財政安定化基金

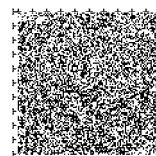
財政安定化基金とは、市町村が通常の努力を行ってもなお生じる保険料収納率の低下や予測を上回る給付費の上昇により財源不足が生じる場合に、交付又は貸付を受け、介護保険財政の安定化を図ることを目的として、都に設置されている基金のことです。

設置主体は都道府県ですが、拠出については、国・都道府県・区市町村でそれぞれ3分の1ずつ拠出することとされています。なお、都道府県が各保険者に拠出を求める率については、国が定める「財政安定化基金拠出率」を標準として、都道府県が条例で定めることとされており、都においては東京都介護保険財政安定化基金条例第2条で「0」と定めているため、本計画期間中の基金への拠出はありません。

また、国分寺市は本計画策定の段階で、本計画期間中に要する適正な給付費等を見込み、それに応じた保険料を設定していますので、本計画期間の初年度から財政安定化基金の借入れを予定することはありません。

【財政安定化基金拠出金の見込】

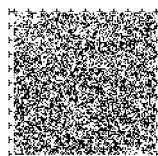
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合計 |
|------------|--|-------|-------|----|
| 財政安定化基金拠出金 | (標準給付費見込額+地域支援事業費の見込額) × 拠出率 (第9期は0%) | | | 0円 |



(5) 保険料の所得段階別設定

第9期保険料設定について、国から示された指針は次のとおりです。

- ①介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の保険料負担割合の引上げ、低所得者保険料負担割合の引下げなど）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制を図る。
- ②所得段階を区分する基準所得金額を以下のとおりとする。
 - ・ 第6段階と第7段階を区分する基準所得金額 120万円（変更無）
 - ・ 第7段階と第8段階を区分する基準所得金額 210万円（変更無）
 - ・ 第8段階と第9段階を区分する基準所得金額 320万円（変更無）
 - ・ 第9段階と第10段階を区分する基準所得金額 420万円
 - ・ 第10段階と第11段階を区分する基準所得金額 520万円
 - ・ 第11段階と第12段階を区分する基準所得金額 620万円
 - ・ 第12段階と第13段階を区分する基準所得金額 720万円
- ③第8期と同様、引き続き保険者の判断により弾力化を可能とする。
- ④住民税非課税世帯（第1～3段階）については、公費による保険料の軽減割合を変更し継続する。



【国標準所得段階】

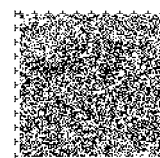
第8期（令和3年度～令和5年度）

| | 対象となる方 | 基準額に 対する割合 |
|------|--|------------------|
| 第1段階 | 生活保護の受給者・中国残留邦人等の支援給付受給者及び世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金*受給者 | 0.50 (軽減前) |
| | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額*と課税年金収入額*の合計額が80万円以下の方 | 0.30 (0.20軽減) |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 | 0.75 (軽減前) |
| | | 0.50 (0.25軽減) |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 | 0.75 (軽減前) |
| | | 0.70 (0.20軽減) |
| 第4段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.90 |
| 第5段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方 | 1.00 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の方 | 1.20 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方 | 1.30 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 1.50 |
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上の方 | 1.70 |



第9期（令和6年度～令和8年度）

| | 対象となる方 | 基準額に 対する割合 |
|-------|--|--------------------|
| 第1段階 | 生活保護の受給者・中国残留邦人等の支援給付受給者及び世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 | 0.455 (軽減前) |
| | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.285 (0.17軽減) |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 | 0.685 (軽減前) |
| | | 0.485 (0.20軽減) |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 | 0.690 (軽減前) |
| | | 0.685 (0.005軽減) |
| 第4段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.90 |
| 第5段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方 | 1.00 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の方 | 1.20 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方 | 1.30 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 1.50 |
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 | 1.70 |
| 第10段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 1.90 |
| 第11段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 2.10 |
| 第12段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 2.30 |
| 第13段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上の方 | 2.40 |



国分寺市では、第8期の保険料段階設定において、住民税非課税世帯である第1段階、第2段階及び第4段階の保険料負担割合を国が示した標準的な負担割合より低く設定し、公費による負担軽減を含め、所得の低い方の保険料負担に配慮してきました。また、より所得の高い本人課税層に対しても、負担能力に応じたより公平な御負担をいただくために、国標準9段階を14段階に細分化しました。そして、国の基準所得金額の改定を踏まえて、第7段階、第8段階及び第9段階の基準所得金額を見直しました。

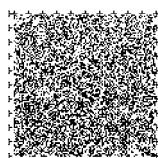
第9期においては、国より示された指針に基づき、今後の介護給付費の増加を見据え、14段階から20段階に多段階化します。また、所得の高い本人課税層に対して、負担能力に応じたより公平な御負担をいただき、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化するため、国より示された基準所得金額を基本とし、第9段階以上の基準所得金額を見直しました。さらに、第3段階の保険料負担割合を引き下げ、住民税非課税世帯の更なる負担軽減を行いました。

第9期における基準月額保険料については、介護給付費準備基金を取り崩し、約7億4千万円を保険料に充当することで、基準月額保険料を第8期と同額に据え置きます。保険料の上昇を介護給付費準備基金の取り崩しにより抑制し、計画的に活用していくことで、今後も保険料の急激な上昇を抑え、保険料負担の軽減を図ります。

また、令和元（2019）年度の消費税率の引き上げに伴い実施してきた、住民税非課税世帯に対する保険料の軽減についても、国より新たに示された公費低減割合を適用し継続します。

【公費投入による負担軽減分】

| 所得段階 | 公費投入による負担軽減分 |
|------|-----------------------|
| 第1段階 | 令和6年度から令和8年度まで0.17軽減 |
| 第2段階 | 令和6年度から令和8年度まで0.20軽減 |
| 第3段階 | 令和6年度から令和8年度まで0.005軽減 |



【国分寺市所得段階】

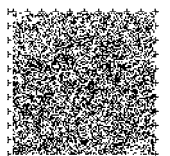
第8期（令和3年度～令和5年度）

| | 対象となる方 | 基準額に対する割合 |
|-------|--|------------------|
| 第1段階 | 生活保護の受給者・中国残留邦人等の支援給付受給者及び世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.30 (軽減前) |
| | | 0.10 (0.20軽減) |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 | 0.60 (軽減前) |
| | | 0.35 (0.25軽減) |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 | 0.75 (軽減前) |
| | | 0.70 (0.05軽減) |
| 第4段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.80 |
| 第5段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方 | 1.00 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円未満の方 | 1.15 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方 | 1.25 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 1.50 |
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方 | 1.65 |
| 第10段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が500万円以上800万円未満の方 | 1.75 |
| 第11段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方 | 2.00 |
| 第12段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方 | 2.15 |



第9期（令和6年度～令和8年度）

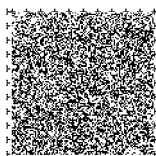
| | 対象となる方 | 基準額に対する割合 |
|-------|--|--------------------|
| 第1段階 | 生活保護の受給者・中国残留邦人等の支援給付受給者及び世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.27 (軽減前) |
| | | 0.10 (0.17軽減) |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 | 0.55 (軽減前) |
| | | 0.35 (0.20軽減) |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 | 0.605 (軽減前) |
| | | 0.600 (0.005軽減) |
| 第4段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.80 |
| 第5段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方 | 1.00 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円未満の方 | 1.15 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方 | 1.25 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 1.50 |
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 | 1.70 |
| 第10段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 1.90 |
| 第11段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 2.10 |
| 第12段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 2.20 |



第2部 第6章 介護保険料の考え方と利用者負担の軽減

| | | |
|-------|--|------|
| 第13段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方 | 2.30 |
| 第14段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が2,000万円以上の方 | 2.45 |

| | | |
|-------|--|------|
| 第13段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の方 | 2.30 |
| 第14段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方 | 2.50 |
| 第15段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方 | 2.60 |
| 第16段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方 | 2.70 |
| 第17段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満の方 | 2.80 |
| 第18段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が3,000万円以上4,000万円未満の方 | 2.90 |
| 第19段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が4,000万円以上5,000万円未満の方 | 3.00 |
| 第20段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が5,000万円以上の方 | 3.10 |



(6) 第9期保険料基準額の算定

【第9期保険料基準額の算定】

$$\text{標準給付費} = \text{総給付費 (介護給付+予防給付)} + \text{特定入所者介護サービス費等給付額} + \text{高額介護サービス費等給付額} + \text{高額医療合算介護サービス費等給付額} + \text{算定対象審査支払手数料}$$

$$\text{第1号被保険者負担分相当額} = \left(\text{標準給付費} + \text{地域支援事業費} \right) \times \text{第1号被保険者負担割合}$$

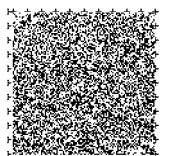
$$\begin{aligned} \text{保険料収納必要額} = & \text{第1号被保険者負担分相当額} + \text{調整交付金相当額} + \text{市町村特別給付費} - \text{調整交付金見込額} - \text{介護給付費準備基金取崩額} \\ & - \text{財政安定化基金交付額} - \text{保険者機能強化推進交付金等交付見込額} \end{aligned}$$

| | 増加要因 | 減少要因 |
|----|---|--|
| 項目 | <ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス費の増加 ○介護報酬の改定 | <ul style="list-style-type: none"> ○介護給付費準備基金取崩額 ○公費による保険料軽減の強化 (第1・2・3段階) |

$$\text{基準月額保険料} = \frac{\text{保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率} \times \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}} \div 12 (\text{月})$$

第1号被保険者の基準月額保険料は、本計画期間内に必要となる総事業費等のうち、第1号被保険者負担分を所得段階別に設定し算出します。

第9期の基準月額保険料は、第8期と同額の月額5,916円に据え置きます。



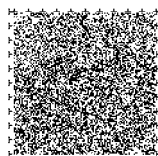
第2部 第6章 介護保険料の考え方と利用者負担の軽減

【基準月額保険料】

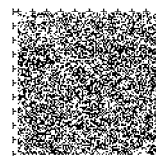
| 項目 | 第9期 | (参考) 第8期 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| 保険料収納必要額 | 6,561,842千円 | 6,195,166千円 |
| 予定保険料収納率 | 99.13% | 99.09% |
| 所得段階別加入割合 補正後被保険者数 | 93,248人 | 88,066人 |
| 基準年額保険料 | 71,000円 | 71,000円 |
| 基準月額保険料 | 5,916円 | 5,916円 |

【第9期における国分寺市の保険料段階・年額保険料】

| 所得段階 | 対象となる方 | 基準額に 対する割合 | 年額保険料 |
|------|--|--------------------|------------------|
| 第1段階 | 生活保護の受給者・中国残留邦人等の支援給付受給者及び世帯全員が住民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.27 (軽減前) | 19,200円 (軽減前) |
| | | 0.10 (0.17軽減) | 7,100円 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超え120万円以下の方 | 0.55 (軽減前) | 39,100円 (軽減前) |
| | | 0.35 (0.20軽減) | 24,900円 |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方 | 0.605 (軽減前) | 43,000円 (軽減前) |
| | | 0.600 (0.005軽減) | 42,600円 |
| 第4段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方 | 0.80 | 56,800円 |
| 第5段階 | 世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、公的年金等に係る雑所得を差し引いた前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方 | 1.00 | 71,000円 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円未満の方 | 1.15 | 81,700円 |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方 | 1.25 | 88,800円 |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 1.50 | 106,500円 |



| | | | |
|-------|--|------|----------|
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 | 1.70 | 120,700円 |
| 第10段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 1.90 | 134,900円 |
| 第11段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 2.10 | 149,100円 |
| 第12段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 2.20 | 156,200円 |
| 第13段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の方 | 2.30 | 163,300円 |
| 第14段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方 | 2.50 | 177,500円 |
| 第15段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方 | 2.60 | 184,600円 |
| 第16段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方 | 2.70 | 191,700円 |
| 第17段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満の方 | 2.80 | 198,800円 |
| 第18段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が3,000万円以上4,000万円未満の方 | 2.90 | 205,900円 |
| 第19段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が4,000万円以上5,000万円未満の方 | 3.00 | 213,000円 |
| 第20段階 | 本人が住民税課税かつ前年の合計所得金額が5,000万円以上の方 | 3.10 | 220,100円 |



(7) 保険料の減免・徴収猶予

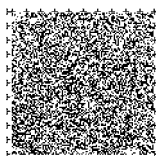
被災・失業・長期入院・事業の休廃止等の場合、法令に従い、審査の上、保険料の減免を実施しています。被災の場合は被害の程度に応じた減免（保険料の50%～100%を減免）、失業・長期入院・事業の休廃止等の場合は収入に応じた減免（保険料の20%～100%を減免）を実施しています。

さらに、国分寺市の独自減免として、基準額未満の収入の方を対象に、預貯金等資産保有を加味して、保険料の20%～90%を減免しています。また、令和2（2020）年度から令和4（2022）年度において、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が下がるなど一定の要件を満たす方を対象に保険料の80%～100%の減免を実施しました。

令和4（2022）年度の減免実施件数は24件となっています。

【保険料の減免状況】

| 項目 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------------------|-------|-------|
| 災害等による保険料減免 | 3件 | 4件 |
| 特に生計が困難等による保険料減免 | 16件 | 14件 |
| 新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免 | 21件 | 6件 |



2 利用者負担の軽減等

(1) 特定入所者介護サービス費の支給

特別養護老人ホーム*などの介護保険施設の利用者のうち、低所得の利用者については、食費や居住費が負担とならないよう、申請に基づき補足給付を行う制度です。

(2) 高額介護サービス費の支給

1か月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限を超えた場合に、申請に基づき超えた分を払い戻す制度です。

引き続き上限額を超えた利用者に対して、支給の勧奨通知を送付します。

(3) 高額医療介護合算サービス費の支給

1年間に支払った介護サービスと医療サービスの利用者負担額が一定の上限を超えた場合に、申請に基づき超えた分を払い戻す制度です。

(4) 生計困難者等に対する介護保険利用者負担軽減制度

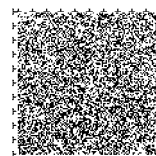
低所得で生計が困難である利用者及び生活保護受給者について、利用料を軽減する制度です。国の通知及び都の要綱に基づき、今後も制度を継続します。

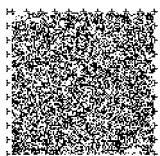
(5) 認知症対応型共同生活介護利用者負担軽減制度

利用者負担軽減策として、認知症対応型共同生活介護において、低所得者向けに、家賃等の利用者負担の軽減を行っている事業者に対して、助成を行う制度です。

(6) 受領委任払い制度

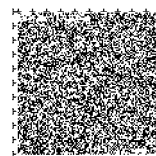
住宅改修費の支給、福祉用具購入費の支給の制度については、あらかじめ利用者が費用の全額を支払ってからの償還払いとなるため、利用者にとって一時的にまとまった費用負担が発生します。国分寺市ではこのような利用料の一時的費用負担に対応するため、事業者の協力を得て、保険給付対象の1割、2割又は3割を利用者が事業者を支払い、残りの保険給付対象分を利用者からの委任に基づき、市町村が事業者を支払う「受領委任払い制度」を実施しています。今後も制度を継続するとともに、制度周知に努めます。

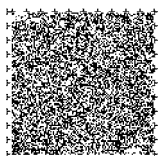




第2部 計画の具体的な展開

第7章 計画の推進体制





1 各主体の役割

少子高齢化が進むなか、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加が見込まれ、ますます見守りや在宅支援の必要性が高まると考えられます。

こうした中で、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業を効果的に推進するためには、市民、地域社会、関係団体、サービス提供事業者、行政などが、それぞれの役割を果たしながら、地域・社会の支え合いによる自立した豊かな生活の実現に取り組むことが必要です。

(1) 市民

全ての市民が個人として尊重され、市民一人ひとりが、住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けるためには、自らが地域の中で生きがいを持ち健康の保持・増進や介護予防に努めることが必要です。

高齢者が、豊富な経験や知識、技術を活かし、積極的に社会参加することは、自らの生きがいや介護予防、社会貢献にもつながります。世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりの担い手として、その活躍が期待されています。

(2) 地域

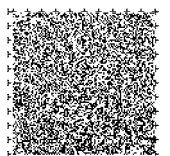
安心して地域で暮らし続けるためには、国分寺市や関係機関・事業者等の役割とともに、地域全体で、支援が必要な人への理解や関心を持ち、日々の生活や防災・防犯等、非常時に支え合うことが求められています。誰もが互いに支え合い、助け合い、問題があれば自発的に解決する地域づくりを進めることが必要です。自治会・町内会や市民活動団体等が連携強化を図り、多世代の市民が市民活動に参加することで、地域が活性化することを目指します。

(3) 関係団体

地域が抱える多様な課題を解決するためには、保健・医療・福祉など関係機関や地域で民間活動を展開する団体等との連携が欠かせません。

医師会・歯科医師会・薬剤師会等の医療関係団体においては、地域での医療ニーズの増加に伴い、在宅医療と介護の連携の充実が望まれています。

社会福祉協議会には、地域福祉の推進をより図るための事業の計画・実施に関する中心的な組織として活動することや、市民をはじめ、関係機関と連携して地域の課題等を把握し、その解決に向けて取り組むことが期待されています。



老人クラブやシルバー人材センター，市民活動団体，ボランティア団体等には，独立した運営とともに，高齢者の健康で生きがいのある生活の実現に向けた取組が期待されています。

(4) ケアマネジャー・介護サービス事業者

市民が，安心して質の高い介護サービスを利用するためには，ケアマネジャーは適切なケアプラン作成と支援，介護サービス事業者においては，必要な人材を確保し，資質の向上を図りながら，サービスの提供を継続できる体制の整備が必要です。

また，高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた取組や，地域共生社会の実現に向けた取組が求められています。

(5) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは，担当する地域の実情や課題を把握するとともに，国分寺市が進める在宅医療と介護の連携，生活支援サービスの体制整備，認知症施策の推進，地域ケア会議を活用した多職種協働のケアマネジメント支援の充実など，国分寺市と課題や目標を共有しながら，協力して地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むことが求められます。

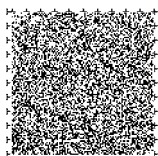
また，今後の地域共生社会の実現に向けて，高齢分野で地域包括支援センターが中核となって構築してきた地域包括ケアシステムを，今後は分野を越えて発展させていくことを期待されています。

(6) 行政

国分寺市の役割は，市民の福祉の増進を図るため，地域の現状や地域が抱える課題を把握し，本計画の進捗管理等を適切に行うとともに，各施策を着実に推進することです。

誰もが，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，在宅医療と介護の連携，生活支援サービスの体制整備，認知症施策の推進などに加え，元気な高齢者の地域での活躍と，地域における介護人材の確保・育成に向け，総合的な取組を推進していきます。また，感染症の平常時からの予防・対策や，災害発生時など非常事態への対応については，庁内関係部署と連携し必要に応じて国・都と連携していきます。

また，様々な施策に分野横断的に取り組むことにより，主役である市民，事業者，関係機関等との協働のもと，地域共生社会の実現を目指していきます。



2 推進の仕組み

(1) 庁内推進体制の強化

高齢者保健福祉施策は、保健、医療、福祉、防災、まちづくりなど、広範囲にわたっています。施策を推進していくためには、関係部署が協力しながら行政全般にわたる取組を行うことが必要です。

国分寺市では、地域共生社会の実現に向けて庁内の各分野の連携を強化し、事業を推進します。

(2) 保険者機能の強化

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者が自立支援や重度化防止に取り組めるよう、データに基づく課題分析と対応、適切な指標による実績評価等に取り組む、制度の持続可能性を確保します。また、保険者機能の強化を果たすために制度化された保険者機能強化推進交付金等の適切かつ効果的な活用を検討していきます。

(3) 計画の進行管理

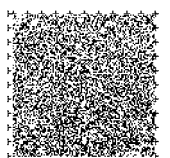
本計画の着実な推進に向け、重点取組を中心とした進捗管理を行い、各施策の進捗状況につき評価していきます。

(4) 介護給付適正化の推進

介護給付の適正化とは、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とす過不足のないサービスを、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です。

介護保険法第117条第2項第3号及び第4号には、介護保険事業計画において介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標を定めることが規定されています。

国分寺市では、国の「「介護給付適正化計画」に関する指針」で定められた給付適正化主要3事業である「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」について以下のとおり目標を定め、介護給付の適正化を推進します。



【要介護認定の適正化】

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和6年度目標値 | 令和7年度目標値 | 令和8年度目標値 |
|---------------------|---------|----------|----------|----------|
| 介護認定審査会* 全体会出席者数 | — | 35人 | 35人 | 35人 |

※令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、介護認定審査会全体会は開催していません。

【ケアプラン等の点検】

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和6年度目標値 | 令和7年度目標値 | 令和8年度目標値 |
|------|---------|----------|----------|----------|
| 実施件数 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 |

【医療情報との突合・縦覧点検】

| 指標名 | 令和4年度実績 | 令和6年度目標値 | 令和7年度目標値 | 令和8年度目標値 |
|------|---------|----------|----------|----------|
| 実施回数 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |

（5）国分寺市介護保険運営協議会の開催

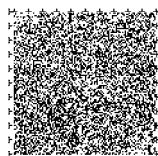
公募により選出された被保険者、公募により選出された居宅又は施設サービス従事者、国分寺市介護認定審査会、居宅サービス事業者、施設サービス事業者、民生委員、国分寺市社会福祉協議会の代表や学識経験者を構成員とする介護保険運営協議会を設置し、介護に関する施策の企画立案及びその実施に当たり、利用者等の意見を十分に反映し、国分寺市の介護保険制度の円滑かつ適切な運営を図ります。

（6）国分寺市地域包括支援センター運営協議会の開催

公募により選出された被保険者、医療関係者、事業者、学識経験者等を構成員とする地域包括支援センター運営協議会を設置し、地域包括支援センターの運営及び評価、地域における多様なサービスとのネットワーク形成等に関して審議を行い、地域包括支援センターの円滑な運営を図ります。

（7）地域密着型サービス運営推進会議

事業者自らが運営推進会議を設置し、利用者とその家族、地域住民、国分寺市等に対し、提供しているサービスの内容等を明らかにし、地域に開かれたサービスにすることにより、事業者運営の透明性の確保、サービスの質の確保、介護保険事業所による抱え込みの防止、地域との連携の確保を図ります。

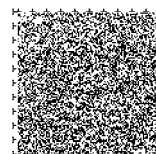


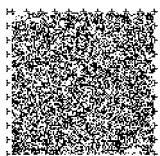
(8) 国分寺市介護保険事業者連絡会

介護保険事業者連絡会において、事業者間の意見交換の場の提供、研修の実施、保険者等からの情報提供などを行うことにより、介護保険事業者への支援を行います。

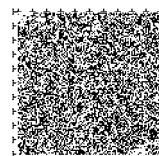
(9) 市民・関係機関・団体・事業者との協働

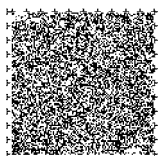
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、市民、保健・医療・福祉の関係機関や団体、事業者等との連携のもと、協働して地域の課題解決や施策を推進します。





資料編





1 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者保健福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8（市町村老人福祉計画）第1項に規定する計画をいう。以下同じ。）及び介護保険事業計画（介護保険法（平成9年法律第123号）第117条（市町村介護保険事業計画）第1項に規定する計画をいう。以下同じ。）の策定に関し必要な事項を検討するため、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関し、必要な事項を調査検討し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる委員8人以内をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 公募により選出された市民 1人以内
- (2) 識見を有する者 1人以内
- (3) 国分寺市民生委員・児童委員協議会の代表者 1人以内
- (4) 社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会の代表者 1人以内
- (5) 公益社団法人国分寺市シルバー人材センターの代表者 1人以内
- (6) 国分寺市内の地域包括支援センターの代表者 1人以内
- (7) 市の職員 2人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条の規定による報告をもって終了する。

2 委員が欠けたときは、後任の委員を補充することができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

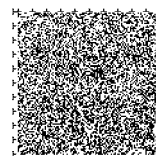
3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。



資料編

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、又は委員以外の者に対し、資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附則

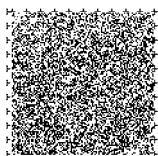
この要綱は、決裁の日から施行する。

附則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

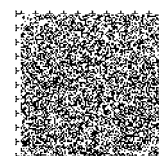


2 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会委員名簿

| 氏名 | 所属団体等 | 選任区分 | 備考 |
|-------|--|--------|----|
| 横山 雄士 | 公募市民 | 第3条第1号 | |
| 佐藤 信人 | 宮崎県立看護大学 特任教授 | 第3条第2号 | ◎ |
| 内藤 孝雄 | 国分寺市民生委員・児童委員協議会 会長 | 第3条第3号 | |
| 有馬 千佳 | 社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会 ボランティア活動センターこくぶんじ センター長 | 第3条第4号 | |
| 荒木 一郎 | 公益社団法人国分寺市シルバー人材センター 会長 | 第3条第5号 | |
| 石川 聖子 | 地域包括支援センターひよし 管理者 | 第3条第6号 | ○ |
| 横川 潔 | 国分寺市福祉部長 (任期：令和4年12月22日～令和5年3月31日) | 第3条第7号 | |
| 玉井 理加 | 国分寺市福祉部長 (任期：令和5年5月2日～) | | |
| 戸部 伸広 | 国分寺市福祉部地域包括ケア担当課長 | | |

※敬称略。◎は委員長，○は副委員長。

※選任区分は、国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会設置要綱の規定によるもの。



3 国分寺市介護保険条例抜粋

※介護保険運営協議会に関する規定部分を抜粋
平成12年3月31日
条例第18号

(設置)

第38条 介護に関する施策の企画立案及びその実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑、かつ、適切な運営を図るため、国分寺市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（平成18年条例第26号・旧第35条繰下）

(所掌事務)

第39条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査し、審議し、及び答申する。

- (1) 介護保険制度の運営の円滑化に関すること。
- (2) 介護保険サービスの提供、確保及びサービス水準に関すること。
- (3) 介護保険サービスの基盤整備に関すること。
- (4) 地域密着型サービスに関すること。
- (5) 保険料の減免及び利用料の軽減に関すること。
- (6) 介護認定の適正化に関すること。
- (7) 苦情処理等に係る対応に関すること。
- (8) 介護保険事業計画に関すること。
- (9) その他介護保険制度に関して必要と認める事項

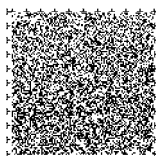
2 協議会は、前項に規定する所掌事務を処理するほか、介護保険制度に係る重要事項について市長に建議することができる。

（平成13年条例第34号・平成17年条例第52号・一部改正、平成18年条例第26号・旧第36条繰下）

(組織)

第40条 協議会は、次に掲げる委員15人以内をもって組織し、市長が委嘱する。

- (1) 公募により選出された第1号被保険者 2人以内
- (2) 公募により選出された第2号被保険者 2人以内
- (3) 公募により選出された居宅サービス又は施設サービスの従事者 2人以内
- (4) 国分寺市介護認定審査会の代表 1人
- (5) 居宅サービス事業者の代表 1人
- (6) 施設サービス事業者の代表 1人
- (7) 民生委員の代表 1人
- (8) 国分寺市社会福祉協議会の代表 1人



(9) 識見を有する者 4人以内

(平成15年条例第13号・一部改正, 平成18年条例第26号・旧第37条繰下)

(委員の任期)

第41条 委員の任期は, 3年とし, 再任を妨げない。ただし, 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。

(平成18年条例第26号・旧第38条繰下)

(会長及び副会長)

第42条 協議会に会長及び副会長を置き, 委員の互選によりこれを定める。

2 会長は, 協議会を代表し, 会務を総理する。

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

(平成18年条例第26号・旧第39条繰下)

(会議)

第43条 協議会は, 会長が招集し, 会長は, 会議の議長となる。

2 協議会は, 委員の過半数が出席しなければ, 会議を開くことができない。

3 協議会の議事は, 出席した委員の過半数をもって決し, 可否同数のときは, 会長の決するところによる。

(平成18年条例第26号・旧第40条繰下)

(会議の公開)

第44条 協議会の会議は, 公開する。ただし, 国分寺市附属機関の設置及び運営の基本に関する条例(平成11年条例第26号)第5条(会議の公開)ただし書の規定に該当する場合は, 当該会議の全部又は一部を公開しないことができる。

(平成18年条例第26号・旧第41条繰下)

(庶務)

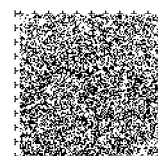
第45条 協議会の庶務は, 福祉部高齢福祉課において処理する。

(平成18年条例第26号・旧第42条繰下, 平成28年条例第38号・一部改正)

(委任)

第46条 この条例に定めるもののほか協議会に関し必要な事項は, 規則で定める。

(平成18年条例第26号・旧第43条繰下)

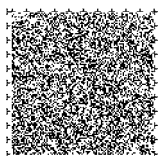


4 国分寺市介護保険運営協議会委員名簿

| 氏名 | 所属団体等 | 選任区分 | 備考 |
|---------|--|---------|----|
| 林 博 巳 | 公募市民（第1号被保険者） | 第40条第1号 | |
| 升 田 範 夫 | | | |
| 森 弘 達 | 公募市民（第2号被保険者） | 第40条第2号 | |
| 分 部 文 恵 | | | |
| 富 樫 美 紀 | ニチイケアセンターはあときたまち | 第40条第3号 | |
| 鈴 木 美重子 | 社会福祉法人三多摩福祉会コスモス国分寺 | | |
| 橋 本 正 明 | 国分寺市介護認定審査会 会長 | 第40条第4号 | ◎ |
| 八 木 亜希子 | さわやか訪問看護リハビリステーション | 第40条第5号 | |
| 清 水 桂 司 | 社会福祉法人にんじんの会 にんじん健康ひろば | 第40条第6号 | |
| 山 田 正 則 | 国分寺市民生委員・児童委員協議会 (任期：令和3年4月1日～令和4年11月30日) | 第40条第7号 | |
| 前 出 禎 造 | 国分寺市民生委員・児童委員協議会 東部地区会長 (任期：令和5年1月10日～) | | |
| 北 邑 和 弘 | 国分寺市社会福祉協議会 事務局次長 | 第40条第8号 | |
| 加 地 裕 武 | 多摩の森綜合法律事務所 | 第40条第9号 | |
| 奥 山 尚 | 奥山内科クリニック | | |
| 本 多 勇 | 武蔵野大学 通信教育部 | | ○ |
| 富 井 友 子 | 十文字学園女子大学 人間生活学部 人間福祉学科 | | |

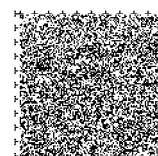
※敬称略。◎は会長，○は副会長。

※選任区分は，国分寺市介護保険条例の規定によるもの。



5 計画策定の経過

| 開催日 | 会議名等 | 主な内容 |
|----------------------|-----------------------------------|--|
| 令和4年 | | |
| 12月22日 | 第1回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 計画策定の流れ及びスケジュールについて 各種基礎調査について 関係団体懇談会について |
| 令和5年 | | |
| 2月1日～28日 | 高齢者福祉に関するアンケート | 以下7調査を実施 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査 施設等利用者及び家族状況調査 介護保険事業者調査 介護支援専門員調査 介護職員等調査 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅調査 |
| 6月2日～7月10日 | 関係団体ヒアリング | 20の関係団体にヒアリングを実施 |
| 6月28日 | 第2回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画策定に向けた各種基礎調査の結果報告書（案）について |
| 8月30日 | 第3回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画策定に向けた各種基礎調査の結果報告書（案）について 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画策定に向けた関係団体ヒアリングについて |
| 9月26日 | 第4回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画の第1部（案）について |
| 10月18日 | 第5回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画の施策の体系（原案）について |
| 11月15日 | 第6回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画（第1部・第2部案）について |
| 12月15日～ 令和6年1月15日 | パブリック・コメント | 御意見をお寄せいただいた方の数：5（個人3・団体2） お寄せいただいた意見の数：17件 |
| 12月23日～26日 | 市民説明会 | 開催回数：3回 参加者：延べ10人 |
| 令和6年 | | |
| 2月14日 | 第7回 国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討委員会 | 第9期国分寺市介護保険事業計画における介護保険料（案）について 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画（案）に対するパブリック・コメントの意見反映状況について 国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画（案）について |

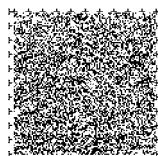


6 計画策定に関する国・都・市の動向

計画の策定に関する法制度や国・都、市の計画に関連する動向を以下に整理しました。

■ 国

| | | |
|-------------|-----|--|
| 平成元（1989）年 | 12月 | ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進10か年戦略）の策定 |
| 平成2（1990）年 | 6月 | 老人福祉法等福祉関係8法の改正 |
| 平成6（1994）年 | 12月 | 新ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進10か年戦略の見直し）の策定 |
| 平成9（1997）年 | 12月 | 介護保険法の制定 |
| 平成10（1998）年 | 3月 | 特定非営利活動促進法の制定 |
| 平成11（1999）年 | 12月 | ゴールドプラン21（今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向）の策定 |
| 平成12（2000）年 | 4月 | 介護保険法の施行，改正老人福祉法の施行 |
| | 6月 | 社会福祉法（旧社会福祉事業法）の改正 |
| 平成17（2005）年 | 6月 | 改正介護保険法の制定 |
| | 11月 | 高齢者虐待防止法の制定 |
| 平成18（2006）年 | 4月 | 改正介護保険法の施行，障害者自立支援法の施行 |
| | 10月 | 高齢者医療確保法の改正 |
| 平成20（2008）年 | 5月 | 介護保険法の改正，介護従事者処遇改善法の制定 |
| 平成21（2009）年 | 5月 | 高齢者住まい法の制定 |
| 平成23（2011）年 | 4月 | 高齢者住まい法の改正 |
| | 5月 | 東日本大震災により被災した介護保険の被保険者に対する利用料の免除等の運用を開始 |
| | 6月 | 介護保険法の改正，東日本大震災により被災した介護保険の被保険者に対する利用料の免除等の運用の一部改正 |
| 平成24（2012）年 | 9月 | オレンジプラン（認知症施策推進5か年計画）の策定 |
| 平成25（2013）年 | 4月 | 障害者総合支援法の施行 |
| | 12月 | 生活困窮者自立支援法の制定 |
| 平成26（2014）年 | 3月 | 低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施についての一部改正，介護保険法の改正 |
| | 6月 | 医療・介護総合確保推進法の施行 |
| 平成27（2015）年 | 1月 | 新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の策定 |
| | 4月 | 高齢者住まい法の改正 |
| 平成29（2017）年 | 5月 | 介護保険法の改正，地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（地域包括ケアシステム強化法）の成立 |
| 令和元（2019）年 | 6月 | 認知症施策推進大綱策定 |
| 令和2（2020）年 | 4月 | 医療法人保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の施行 |
| | 6月 | 介護保険法の改正，地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の成立 |
| 令和4（2022）年 | 10月 | 認知症施策推進大綱の中間評価実施 |
| 令和5（2023）年 | 2月 | 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正 |
| | 5月 | 孤独・孤立対策推進法の成立，介護保険法の改正 |
| | 6月 | 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の成立 |

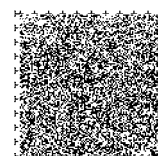


■ 東京都

| | | |
|-------------|-----|---|
| 平成元（1989）年 | 11月 | 「東京の明日『ゆとり型社会』（いきいきとした高齢社会を創るために）」の策定 |
| 平成3（1991）年 | 1月 | 「東京都地域福祉推進計画（住み慣れたまちで安心して暮らすために）」の策定 |
| 平成6（1994）年 | 3月 | 「東京都地域福祉推進計画・高齢者保健福祉の現状と目標」の策定 |
| 平成9（1997）年 | 4月 | 「東京都地域福祉推進計画－改訂版（住み慣れたまちで安心していきいきと暮らすために）」の策定 |
| 平成11（1999）年 | 12月 | 「21世紀高齢社会ビジョン」の策定 |
| 平成12（2000）年 | 3月 | 「東京都高齢者保健福祉計画」の策定 「東京都介護保険事業支援計画」の策定 |
| 平成15（2003）年 | 3月 | 「東京都高齢者保健福祉計画」の策定 「東京都介護保険事業支援計画」の策定 |
| 平成18（2006）年 | 3月 | 「東京都介護保険事業支援計画」の策定 |
| 平成19（2007）年 | 12月 | 「東京都地域ケア体制整備構想」の策定 |
| 平成21（2009）年 | 3月 | 「東京都高齢者保健福祉計画」の策定 |
| 平成22（2010）年 | 9月 | 「高齢者の居住安定確保プラン」の策定 |
| 平成24（2012）年 | 3月 | 「東京都高齢者保健福祉計画」の策定 |
| 平成27（2015）年 | 3月 | 「第6期東京都高齢者保健福祉計画」の策定 |
| 平成30（2018）年 | 3月 | 「第7次東京都保健医療計画」の策定 「第7期東京都高齢者保健福祉計画」の策定 |
| 令和3（2021）年 | 3月 | 「第8期東京都高齢者保健福祉計画」の策定 |

■ 国分寺市

| | | |
|-------------|----|--|
| 平成6（1994）年 | 3月 | 「国分寺市地域保健福祉計画」の策定 |
| 平成12（2000）年 | 3月 | 「国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 平成13（2001）年 | 2月 | 「国分寺市地域保健福祉計画」の策定 |
| 平成14（2002）年 | 4月 | 「国分寺市市民活動団体との協働に関する指針」の策定 |
| 平成15（2003）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画」の策定 「第2期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 平成18（2006）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画」の策定 「第3期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 平成21（2009）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画・第4期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 平成24（2012）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画・第5期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 平成27（2015）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画・第6期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| | 9月 | 「国分寺市地域福祉計画」の策定 |
| 平成29（2017）年 | 3月 | 「国分寺市総合ビジョン」の策定 |
| 平成30（2018）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画・第7期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |
| 令和3（2021）年 | 3月 | 「国分寺市高齢者保健福祉計画・第8期国分寺市介護保険事業計画」の策定 |



7 用語解説（50音順）

英数

■NPO（エヌ・ピー・オー）

「Non-profit Organization」の略で、民間の非営利組織のこと。福祉やまちづくり、環境の保全、国際協力などの様々な社会貢献活動を行っている団体がある。

NPO法人（特定非営利活動法人）は、市民活動団体の中で特定非営利活動促進法（通称NPO法）により法人格を取得した団体のこと。

■PDCA（ピー・ディー・シー・エー）

「plan-do-check-action」の略で、生産・品質などの管理を円滑に進めるための業務管理手法の一つ。計画（plan）を策定し、計画に基づいて業務を実行（do）し、業務の進捗を評価（check）し、評価を基に改善（action）策を検討し、次の計画策定に役立てること。

■8050（ハチ・マル・ゴー・マル）世帯/8050問題

80歳代の親と50歳代のひきこもり等の状況にある子が同居する世帯が、社会的孤立を深めることで必要な支援につながらない社会問題を「8050問題」、この問題を抱える世帯を「8050世帯」という。

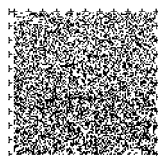
あ行

■医療法

医療を受ける者の利益の保護と良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることで、国民の健康保持に寄与することを目的に、昭和23（1948）年に制定された法律。

■インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のこと。具体的には、家族、近隣、友人、民生委員・児童委員、ボランティア、NPOなどの制度に基づかない援助等が挙げられる。



か行

■介護給付

要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できる介護サービスとその利用料を保険料・公費から補助（支給）すること（保険給付）。

■介護サービス相談員

市町村からの委嘱等を受け、利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けをする役割を担う。事実確認をした上で、サービスの質の改善につながる提案を行う。また、行政機関の関与が必要な場合は、市町村の担当との橋渡し役を務める。

■介護認定審査会

介護保険制度において、申請者が介護保険の給付を受けるのが適切かどうか、また、その範囲を審査・判定（審査判定業務）する、市町村が設置する機関。審査会では、申請者の「基本調査に基づく一次判定結果」、「調査時の特記事項」、「主治医による意見書」の内容を基に慎重に審査・判定する。審査会は医療、介護等各分野の専門家を委員として運営されている。

■介護保険運営協議会

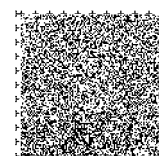
公募市民、事業者代表及び学識経験者などで構成され、制度の円滑な運営のために介護保険のサービス水準や基盤整備、苦情や不服に対応するシステムなどを審議・検討し、各自治体の首長に答申・意見等を具申する機関。

■介護保険法

高齢化の進行を受け、豊かな老後や介護を社会全体で考え、支えていくために平成12（2000）年4月にスタートした介護保険制度の根拠となる法律。3年ごとに見直しが行われる。介護保険制度を定めている法令は、介護保険法、介護保険法施行法（法律）、介護保険法施行令（政令）、介護保険法施行規則（省令）に体系化されている。

■介護離職ゼロ

「一億総活躍社会」に向けた取組のうち「安心につながる社会保障」に関連する取組の一環であり、2020年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止に向け、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪とした取組のこと。



■かかりつけ医

自分の生活環境を把握し、いつでも健康上の相談を受け、丁寧に正確に病状を説明し、また必要に応じて他の専門的な医療機関を紹介するなどの役割を担う医師のこと。

■課税年金収入額

遺族・障害年金などの住民税がかからない年金を除いた年金収入額。

■基本指針

介護保険法第116条第1項において国が定めることとされている、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針のこと。都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

■協働

行政と市民が共に対等の立場で協力して地域の課題解決に向けた取組をすること。

■ケアプラン

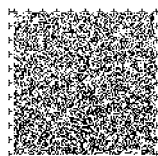
利用者のニーズに合わせた適切な介護サービスが利用できるように、ケアマネジャーを中心に作成される介護サービス計画のこと。利用者の状況や環境、希望などを把握し、支援目標を明確化し、関係機関（市町村、介護サービス事業者、病院など）のパイプ役となって、具体的な介護サービスの種類と役割分担を決定する、といった段階を経て作成される。

■ケアマネジメント

利用者自身の心身の状況や、介護ニーズを把握し、利用者自身が持っている力や能力、意欲を引き出し、それを活かして自分らしい生活ができるように支援するプロセス。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険制度で、要介護者・要支援者の身近な相談窓口として、利用者がその心身の状況や環境、本人や家族の希望などに応じた適切な介護サービスを受けられるように、社会資源との結びつけや関係機関（市町村、介護サービス事業者、病院など）との連絡調整等を行う専門職のこと。



■健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

■権利擁護

認知症や障害などにより判断能力が不十分なため、権利侵害を受けやすい方などが、自らの意思を表明できるよう支援し、表明された意思の実現を権利として擁護していくこと。

■高額介護サービス費

被保険者が介護保険のサービスを利用したときに支払った自己負担額が、上限額を超えたときに、申請により、超えた分が高額介護サービス費として支給される制度のこと。

■後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

■合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を差し引いた金額で扶養控除や医療費控除等の所得控除をする前の金額。株式等の繰越控除を受けている場合はその適用前の金額。租税特別措置法に規定される長期又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、控除後の金額。税制改正に伴う個人所得課税の見直し後の金額。

■高齢化率

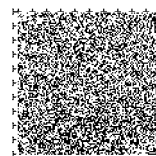
総人口に占める65歳以上人口（老年人口）の割合。

■高齢者虐待

高齢者に対する虐待のこと。平成18（2006）年に施行された、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）では、高齢者を65歳以上の者と定義し、高齢者虐待を、養護者及び養介護施設従事者等による「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」に分類している。

■国分寺市総合ビジョン

国分寺市のまちづくりの最上位計画で、平成29（2017）年3月に策定された。総合的かつ計画的な市政運営を図るための基本構想である「国分寺市ビジョン」とその実現のための具体的な取組等を定めた「国分寺市ビジョン実行計画」から構成されている。



さ行

■サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律により登録制度が創設され、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる住宅のこと。

■施設サービス

介護保険制度で要介護と認定された方が利用できる介護サービスの一つ。入所できる施設は、介護老人福祉施設と介護老人保健施設、介護医療院の3種類。

■市町村特別給付

介護保険法で定める介護給付と予防給付のほかに、市町村が条例で定める保険給付を独自に実施することができる。その財源は原則として第1号被保険者の介護保険料によって賄う。

■社会福祉協議会

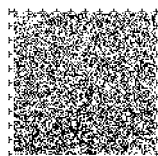
社会福祉法により設置された、社会福祉活動の推進を目的とした民間組織。一般に社協と呼ばれている。全国社協、都道府県社協、市区町村社協があり、地域福祉権利擁護事業や生活福祉資金の貸付けなどのほか、各種の福祉サービスや相談援助サービスなど、地域福祉の向上に取り組んでいる。

■社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けた者。社会福祉の専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上的障害又は環境上の理由により日常生活に支障がある者の福祉相談に応じ、助言や指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行う。

■社会福祉法

社会福祉の目的・理念・原則と、対象者別の各社会福祉関連法に規定されている福祉サービスに共通する基本的事項を規定した法律。昭和26（1951）年に社会福祉事業法として制定され、平成12（2000）年に社会福祉法に改められた。令和2（2020）年には、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応に向けて大幅な改正がなされた。



■住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合は、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能。

■シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律に定められ、地域ごとに一つずつ設置されている高齢者の自主的な団体で、臨時的・短期的又は軽易な業務を、請負・委任の形式で行う公益法人のこと。

■新型コロナウイルス感染症

令和元（2019）年12月頃に中国においてヒトに感染することが判明した新型コロナウイルスによる感染症のこと。世界的流行は継続しているが、令和5（2023）年5月にWHO（世界保健機構）は国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当しないことを宣言した。日本では、令和5（2023）年5月8日から、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の位置付けを5類感染症に変更した。

■生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

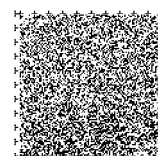
市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織なども活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングなどのコーディネート業務を実施し、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進する。

■成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力が十分でない人に対して、代理権などを付与された後見人が、本人の意思を尊重しつつ本人を保護（財産管理や身上監護）する制度。家庭裁判所が判断能力の十分でない人の後見人を選任する「法定後見」と、本人が将来の判断能力低下に備えてあらかじめ後見人を選び契約しておく「任意後見」がある。

■前期高齢者

65歳以上75歳未満の高齢者のこと。



た行

■第1号被保険者

介護保険法に規定されている65歳以上の高齢者。介護保険料は原則として年金からの天引きとなっている。原因を問わずに要支援・要介護認定を受けたときに介護保険サービスを受けることができる。

■第2号被保険者

介護保険法に規定されている40歳以上64歳以下で医療保険に加入している方のこと。保険料は、原則として医療保険料と一体的に徴収される。加齢に伴う特定疾病が原因で要支援・要介護認定を受けたときに介護保険サービスを受けることができる。

■第三者評価

事業者の提供するサービスの質を客観的な立場から総合的に評価すること。福祉サービスの質の向上を図り、利用者が自分に合ったサービスを選択、利用し、自分らしい生活を送ることができるようになることを目指している。

■団塊ジュニア世代

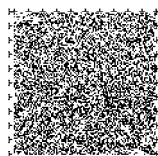
団塊の世代が子育て世代となった昭和46（1971）年から昭和49（1974）年に生まれた世代。出生数はその前後に比べて非常に多く、「第二次ベビーブーム世代」とも呼ばれている。

■団塊の世代

昭和22（1947）年から昭和24（1949）年に生まれた世代。この3年間の出生数は約806万人であり、その前後に比べて非常に多く、「第一次ベビーブーム世代」とも呼ばれている。

■地域共生社会

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のこと。



■地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるよう支えるために、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援（住まい、医療、介護、予防、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組みのこと。

■地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための国が運営する情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

■地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の維持や生活の安定、保健・医療・福祉の向上と増進のために、必要な支援を包括的に担う地域の中核機関。高齢者への総合的な生活支援の窓口となっており、市町村又は市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士の専門職が配置されている。

■地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他地域包括支援センターの円滑な運営を図るために設置された機関。被保険者、医療関係者、事業者、学識経験者等で構成される。

■地域密着型サービス

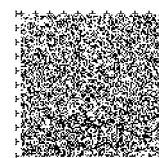
平成18（2006）年に、高齢者がなじみのある環境・地域で、きめ細かく配慮されたサービスの提供を受けることができるよう創設された介護保険のサービス体系のこと。地域の実情を反映し、きめ細かく対応できる小規模事業所によりサービスが提供される。

■集いの場

地域支援事業実施要綱の「地域介護予防活動支援事業」に位置付けられる「市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場」のこと。

■特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

原則として、65歳以上で要介護3以上の方が入所して、食事・入浴・排泄・着替え・レクリエーション等日常生活の介護を受ける施設。常時介護が必要で、ひとり暮らしや家族の介護による在宅生活が困難な方が対象。



な行

■認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域の方が気楽に集まり、認知症のことや介護に関することなどの相談・情報交換ができる場のこと。医師による講話や、体操・ゲーム・音楽会などのイベントを開催している。医師・看護師・社会福祉士などによる相談も受け付けている。

■認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる、認知症サポーター養成講座の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを行う。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。

■認知症施策推進大綱

令和元（2019）年に認知症施策推進関係閣僚会議にて取りまとめられたもの。共生（「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、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きること」をいう。）と予防（「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こと」をいう。）を車の両輪として、認知症施策を進めることを定めている。

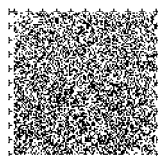
は行

■避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児など防災上の配慮が必要な方のうち、災害時の避難のために特に支援を必要とする方のこと。

■フレイル

高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力（筋力や認知機能など）を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態のこと。



ま行

■民生委員・児童委員

都道府県知事の推薦により厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。

や行

■ヤングケアラー

本来、大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。家族やきょうだいのために家事や介護などのケアを担う、目が離せない家族を見守る、日本語が苦手な家族や障害のある家族のために通訳をする、家計を支えるために働くなど、様々な状況がある。

ら行

■老人クラブ

高齢者の生きがいや健康づくりの推進に向け、地域に暮らす高齢者を対象に組織されたクラブ。一人ひとりが健康で生きがいのある生活の実現を目指して、継続的な健康活動に取り組み、また、クラブ活動を通じて、社会参加の機会を得ることで、他世代や関係団体と連携した安全・安心の住みよい地域づくりを目指している。

■老人クラブ連合会

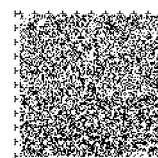
自治会単位の老人クラブによって構成される、地区や市単位での連合組織のこと。

■老人福祉法

高齢者の福祉を図ることを目的として、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じるために制定された法律。社会福祉六法の一つ。

■老齢福祉年金

明治44（1911）年4月1日以前に生まれた方や、一定要件を満たす大正5（1916）年4月1日以前に生まれた方が受給する年金。

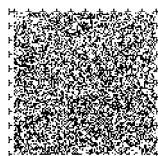


8 介護保険サービスの種別

(1) 介護サービス

■居宅サービス

| サービス名 | 内容 |
|-------------------|---|
| 訪問介護 | ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。 |
| 訪問入浴介護 | 看護職員と介護職員が自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介助を行います。 |
| 訪問看護 | 看護師などが自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。 |
| 訪問リハビリテーション | 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。 |
| 通所介護 | 利用者がデイサービスセンターなどに通い、施設では食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。 |
| 通所リハビリテーション | 利用者が介護老人保健施設や病院・診療所に通い、施設では心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを日帰りで行います。 |
| 福祉用具貸与 | 指定を受けた事業者が、車いすや特殊寝台などの日常生活の自立を助ける福祉用具の貸出しを行います。 |
| 短期入所生活介護 | 介護老人福祉施設などが短期間の入所を受け入れ、食事・入浴などの介護や機能訓練を行います。 |
| 短期入所療養介護 (老健等) | 介護老人保健施設などが短期間の入所を受け入れ、医療によるケアや介護、機能訓練などを行います。 |
| 居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが自宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行います。 |
| 特定施設入居者生活介護 | 指定を受けた有料老人ホームなどが、食事・入浴などの介護や機能訓練を行います。 |
| 特定福祉用具販売 | 腰掛便座や入浴補助用具などの貸与にはなじまない福祉用具を指定を受けた事業者から購入した場合に、特定福祉用具購入費を支給します。 |
| 住宅改修 | 手すりの取付けや段差の解消など生活環境を整えるための小規模な住宅改修を行った場合に、住宅改修費を支給します。 |

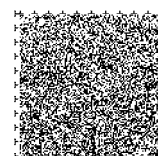


■地域密着型サービス

| サービス名 | 内容 |
|----------------------|--|
| 認知症対応型共同生活介護 | 認知症の状態にある方が共同で生活できる場（住居）で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を行います。 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 指定を受けた定員29人以下の有料老人ホームなどが、食事・入浴などの介護や機能訓練を行います。 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設が、常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、食事・入浴などの介護や健康管理を行います。 |
| 夜間対応型訪問介護 | 夜間にホームヘルパーが定期的又は利用者からの随時の通報により巡回し介護を行います。 |
| 認知症対応型通所介護 | 認知症の状態にある方がデイサービスセンターなどに通い、施設では食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 利用者の状況に応じて小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅への「訪問」、施設での「宿泊」を組み合わせるサービスを提供します。 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 介護職員と看護師が密接に連携し、定期的な訪問を行います。また、利用者からの随時の通報による随時対応も行います。 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 利用者の状況に応じて小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅への「訪問介護・訪問看護」、施設での「宿泊」を組み合わせるサービスを提供します。 |
| 地域密着型通所介護 | 利用者が定員18人以下の小規模なデイサービスセンターなどに通い、施設では食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。 |
| 療養通所介護 | 常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護者又はがん末期患者の方が対象で、利用者がデイサービスセンターなどに通い、施設では食事・入浴などの介護や機能訓練を行います。 |

■施設サービス

| サービス名 | 内容 |
|----------|---|
| 介護老人福祉施設 | 常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入所する施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理を行います。 |
| 介護老人保健施設 | 病状が安定し、病院から退院した方などが入所する施設です。在宅生活に復帰できるよう、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を行います。 |
| 介護医療院 | 長期療養を必要とする方が対象の施設です。日常的な医学管理や看取り、ターミナルケアと介護を行います。 |

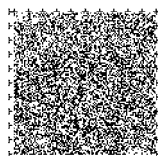


■居宅介護支援

| サービス名 | 内容 |
|--------|---|
| 居宅介護支援 | ケアマネジャーが利用者の心身の状況・環境などを基にケアプランを作成するほか、安心して介護サービスを利用できるように支援を行います。 |

■市町村特別給付

| サービス名 | 内容 |
|------------------|---|
| 高齢者送迎サービス | 市の区域を送迎対象としない隣接市の介護保険通所リハビリテーションサービスを利用する際や、介護保険施設への入退所の際に送迎サービスを受けられます。 |
| 高齢者緊急ショートステイサービス | 要支援・要介護認定者に、家族の疾病、事故等緊急やむを得ない理由が発生し、ショートステイサービスが必要な時に、国分寺市指定の介護保険事業所に入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられます。 |



(2) 介護予防サービス

■介護予防サービス

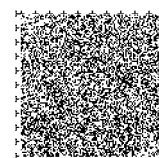
| サービス名 | 内容 |
|-------------------|---|
| 介護予防短期入所生活介護 | 介護老人福祉施設などが短期間の入所を受け入れ、介護予防を目的として食事・入浴などの介護や、機能訓練を行います。 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健等） | 介護老人保健施設などが短期間の入所を受け入れ、介護予防を目的として医療によるケアや介護、機能訓練を行います。 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが自宅を訪問し、介護予防を目的として薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行います。 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 指定を受けた有料老人ホームなどが、介護予防を目的として食事・入浴などの介護や機能訓練を行います。 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 腰掛便座や入浴補助用具など貸与にはなじまない福祉用具を指定を受けた事業者から購入した場合に、特定介護予防福祉用具購入費を支給します。 |
| 介護予防住宅改修 | 手すりの取付けや段差の解消など生活環境を整えるための小規模な住宅改修を行った場合に、介護予防住宅改修費を支給します。 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 看護職員と介護職員が自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介助を行います。 |
| 介護予防訪問看護 | 看護師などが自宅を訪問し、介護予防を目的として、主治医の指示に基づき療養上の世話や診療の補助を行います。 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 利用者が介護老人保健施設や病院・診療所に通い、施設では心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを日帰りで行います。 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 指定を受けた事業者が、歩行補助つえや歩行器など、日常生活の自立を助ける福祉用具の貸出しを行います。 |

■地域密着型サービス

| サービス名 | 内容 |
|------------------|--|
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 認知症の状態にある方が共同で生活できる場（住居）で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を行います。 |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 認知症の状態にある方がデイサービスセンターなどに通い、施設では食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 利用者の状況に応じて小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅への「訪問」、施設での「宿泊」を組み合わせるサービスを提供します。 |

■介護予防支援

| サービス名 | 内容 |
|--------|---|
| 介護予防支援 | 地域包括支援センターの職員等が介護予防ケアプランを作成するほか、安心して介護予防サービスを利用できるように支援を行います。 |



国分寺市高齢者保健福祉計画・第9期国分寺市介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)

発行 令和6年3月

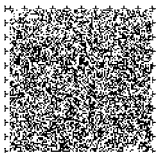
発行者 国分寺市

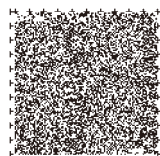
編集 国分寺市福祉部高齢福祉課

〒185-0024 東京都国分寺市泉町二丁目3番8号

電話 042-321-1301

※令和7年1月に新庁舎への移転を予定しているため、移転後は住所が変更になります。





個人としての尊厳が保たれ
地域・社会の支え合いによる
自立した豊かな生活を実現する

