

【素案】

第 9 期 益田市老人福祉計画
益田市介護保険事業計画

(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

えっとまめなプラン

益田市

はじめに

市長あいさつ

令和6（2024）年3月

益田市長 山本 浩章

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	4
3. 計画の策定体制	6
第2章 益田市の高齢者を取り巻く現状と課題	7
1. 市の概況	7
2. 人口と世帯の状況	8
3. 要介護(要支援)認定者の状況	14
4. 認知症高齢者の状況	19
5. 介護保険給付の状況	20
6. 各種調査結果の概要	26
7. 第8期計画の取組の評価	39
第3章 計画の基本的な考え方	45
1. 計画の基本理念と基本目標	45
2. 持続可能なまちづくりを目指す共通目標	46
3. 施策の方向性	47
4. 日常生活圏域の設定	48
5. 地域包括ケアシステムの考え方	50
第4章 施策の展開	51
基本施策1 自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり	52
基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援	57
基本施策3 高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり	62
基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり	70
○ 施策における数値目標	73
○ サービスの基盤整備	74
第5章 介護保険サービス見込量と保険料	75
1. 介護保険サービス量等の推計の手順	75
2. 介護保険サービス量の見込み	76
3. 第1号被保険者の保険料	81
第6章 計画の推進に向けて	82
1. 計画の推進体制	82
2. 計画の点検・評価	83
資料編	84
1. 計画策定の過程	84
2. 計画策定に関する委員会等の設置規則	85
3. 益田市介護サービス事業所一覧	94

「 えっとまめな 」とは？



えっと・・・ いっぱい
まめな・・・ げんきな

という意味です。

高齢者の皆さんが
『元気いっぱいいきいきと暮らせるように』という願いを込めて
計画名を「 えっとまめなプラン 」としています。

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

我が国では、高齢化の進行が続いており、平成12（2000）年の高齢者人口は約2,200万人でしたが、令和2（2020）年には3,603万人と大幅に増加しています。国立社会保障・人権問題研究所が令和5（2023）年に発表した「日本の将来推計人口（令和5年推計）」では、令和22（2040）年には高齢者人口は3,929万人、高齢化率は34.8%になると見込まれています。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化等、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

そのような中で、令和7（2025）年にはいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者になり、さらにその先のいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、介護ニーズの高い85歳以上の人口や高齢者の単独世帯・夫婦のみの世帯及び認知症の人の増加等も見込まれ、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。その一方で、現役世代の減少は顕著となり、サービス基盤整備及び介護人材の確保、介護サービスの提供体制の最適化を図る取組等が課題となっています。

介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスを確保することのみに留まらず、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助け合い等の活動を専門職、社会福祉協議会、市等の関係者が連携して高齢者をサポートする「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

さらに、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指して取組を進めていくことが重要となっています。

このような高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、本市では、令和3（2021）年3月に策定した「第8期 益田市老人福祉計画・益田市介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を見直し、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据え、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくりの推進、多様なニーズに対応する支援の提供・整備や達成状況の見える化の推進等の取組を通じて、介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会を目指して、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を期間とする「第9期 益田市老人福祉計画・益田市介護保険事業計画」（以下、「第9期計画」という。）を策定します。

（２）計画見直しにおける国の基本的考え方

【基本的考え方】

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7（2025）年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見通すと、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る。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

【見直しのポイント】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

2. 計画の位置付け

(1) 法令の根拠

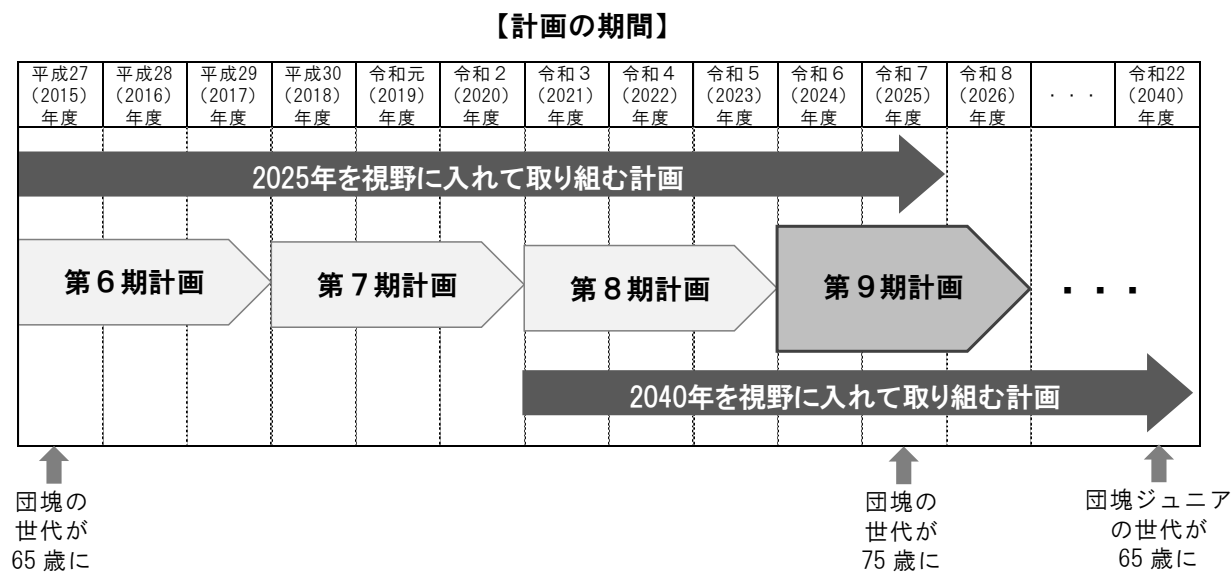
高齢者福祉に関する施策全般を定める「老人福祉計画」は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法（第20条の8）の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める「介護保険事業計画」は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画で、介護保険法（第116条）に規定する基本指針に即し、同法（第117条）に基づき策定します。

本市では、これまで「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」の意義と役割を明確にするために、それぞれ独立した形で計画を策定してきましたが、高齢者の地域生活を支えるための施策等に共通する内容が多いことから、第9期にあたる本計画からは、老人福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

(2) 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法（第117条）により計画の期間は3か年と定められています。よって、本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。



(3) 関連計画との関係

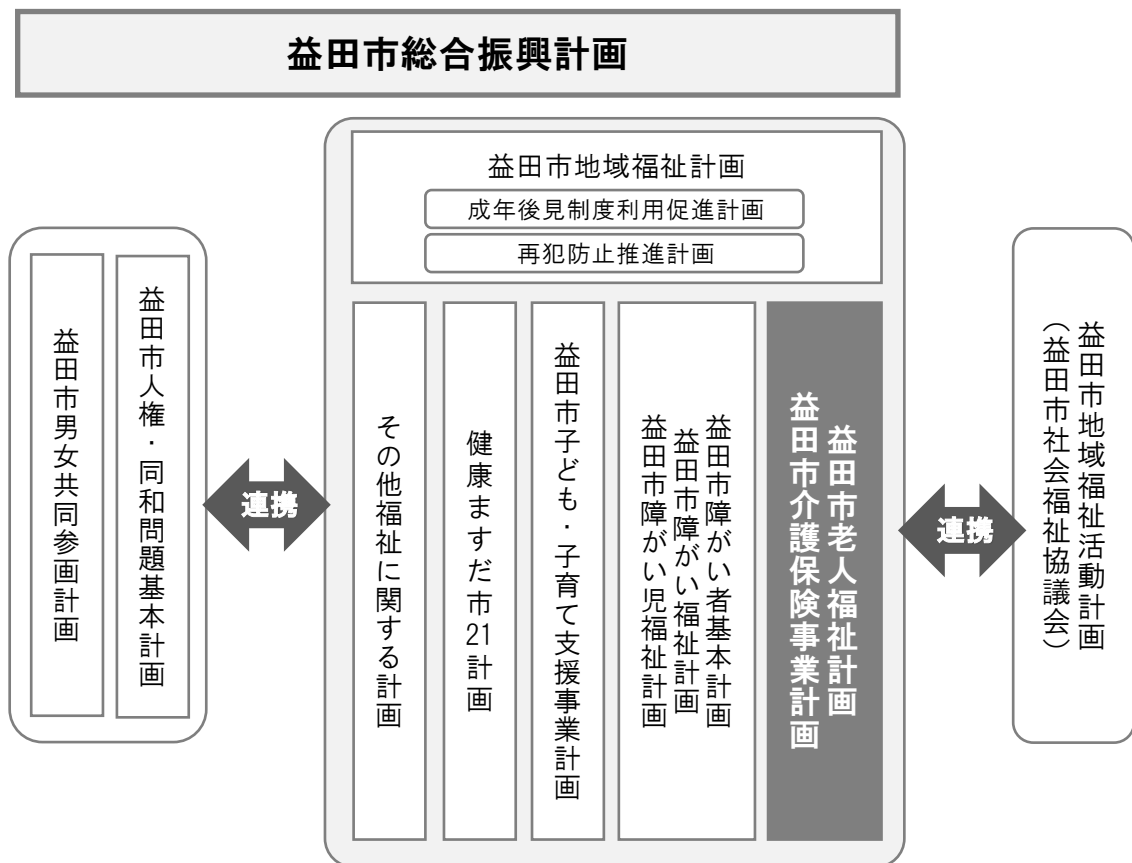
令和3（2021）年3月に策定された「第6次益田市総合振興計画（以下「総合振興計画」という。）は、本市のまちづくりの最上位計画に位置付けられています。

本計画は、総合振興計画を上位計画とし、総合振興計画に掲げられている基本目標Ⅰ「子育てにやさしく、誰もが健やかに暮らせるまち」の基本施策4「地域共生社会づくりの推進・地域福祉の充実」の推進を図るものとします。

また、関連する福祉分野の計画としては「益田市地域福祉計画」「益田市障がい者基本計画 益田市障がい福祉計画 益田市障がい児福祉計画」「益田市子ども・子育て支援事業計画」「健康ますだ市21計画」等があります。

本計画は、これらの上位計画及び関連計画との整合を図り、高齢者福祉の課題解決に向けた施策の取組方針を示したものです。

【計画の位置付け】



3. 計画の策定体制

計画策定にあたり、以下に掲げる方法により幅広い意見の聴取に努めました。

（１）高齢者実態調査の実施

高齢者の現状を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「介護労働実態調査」を実施しました。

（２）計画策定に関する委員会等の開催

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民の代表等の参画を求め、以下の委員会を開催しました。

- 益田市老人福祉計画推進協議会
- 益田市介護保険推進協議会
- 益田市福祉計画等策定検討委員会

（３）市民からの意見募集と計画への反映

令和6年（2024年）●月●日（●）から●月●日（●）にかけて、市ホームページ等において計画素案を公表し、市民からの意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

（４）島根県との連携

介護保険を所管する島根県健康福祉部高齢者福祉課と、県による広域的調整との整合性を図るため、意見交換を実施し、策定した事業計画が円滑に実施されるように施策の調整を行いました。

第2章 益田市の高齢者を取り巻く現状と課題

1. 市の概況

現在の益田市は、平成16年（2004年）11月に益田市、美都町、匹見町の1市2町が合併して形成されました。

本市は島根県の西端に位置し、東は浜田市、広島県北広島町、安芸太田町、西は山口県萩市、南は津和野町、吉賀町、山口県岩国市及び広島県廿日市市に接しています。

古くから県西端の中心都市として周辺地域の医療や商業などの生活を支える機能を有し、周辺市町と連携した広域行政においても中心的な役割を担ってきました。

総面積は733.19km²で、島根県の総面積の約1割を占めていますが、その大半は林野となっており、特に美都地域、匹見地域では山林が90%近くを占めています。市の南部は中国山地に囲まれ、恐羅漢山、安蔵寺山などの山々が連なっており、北部は日本海に面しています。

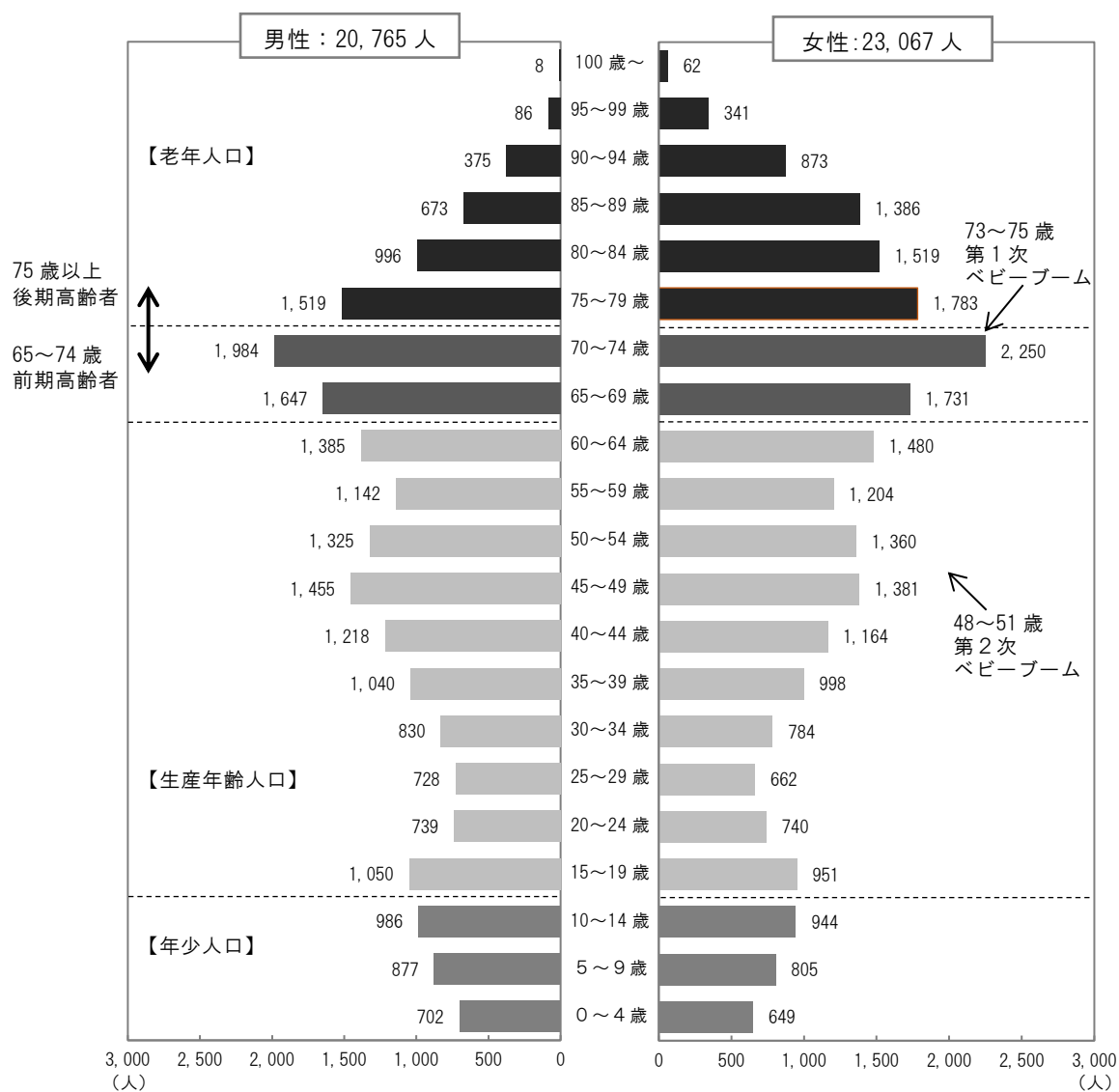
日本海に注ぐ一級河川高津川は全国でも屈指の良好な水質を誇っており、益田川とともに下流域に三角州状の益田平野を形成し、海岸は白砂青松の石見潟を形成しています。



2. 人口と世帯の状況

(1) 現在の人口

令和5(2023)年9月末現在の人口は、男女ともに70～74歳が最も多くなっています。



※資料：住民基本台帳 令和5(2023)年9月末日現在

(2) 人口と世帯数の推移

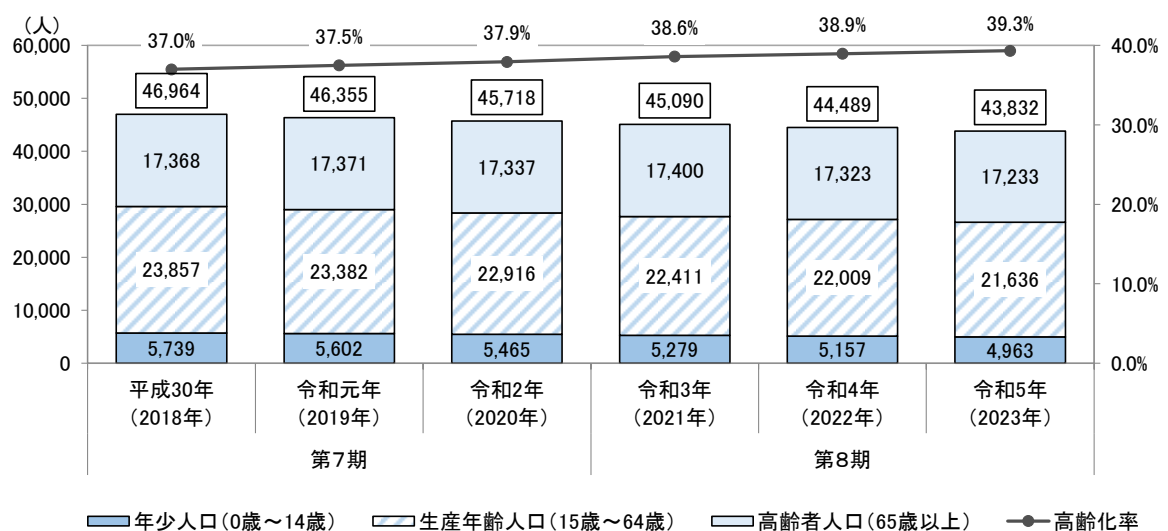
① 人口構成の推移

人口の推移をみると、総人口は令和5（2023）年では43,832人となっており、平成30（2018）年から3,132人減少しています。

高齢者人口は横ばい傾向にあり、令和5（2023）年では17,233人となっています。高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は年々上昇しており、令和5（2023）年では39.3%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和5（2023）年で21.9%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	46,964	46,355	45,718	45,090	44,489	43,832
年少人口(0歳～14歳)	5,739	5,602	5,465	5,279	5,157	4,963
生産年齢人口(15歳～64歳)	23,857	23,382	22,916	22,411	22,009	21,636
40歳～64歳	14,317	14,094	13,874	13,558	13,374	13,114
高齢者人口(65歳以上)	17,368	17,371	17,337	17,400	17,323	17,233
65歳～74歳(前期高齢者)	8,074	8,094	8,118	8,298	7,957	7,612
75歳以上(後期高齢者)	9,294	9,277	9,219	9,102	9,366	9,621
高齢化率	37.0%	37.5%	37.9%	38.6%	38.9%	39.3%
総人口に占める75歳以上の割合	19.8%	20.0%	20.2%	20.2%	21.1%	21.9%



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

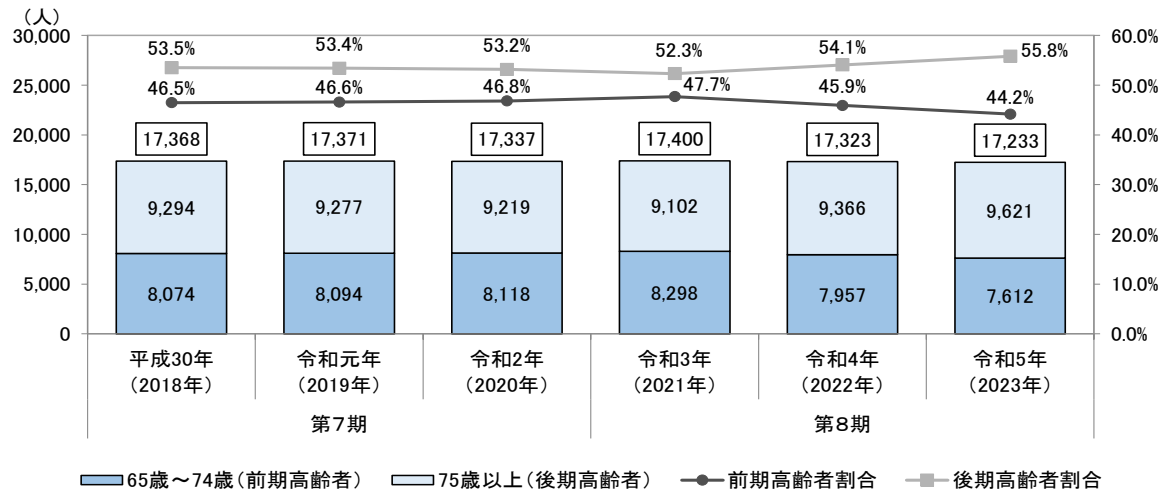
② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和5（2023）年では前期高齢者が7,612人、後期高齢者が9,621人となっており、平成30（2018）年から前期高齢者は462人の減少、後期高齢者327人の増加となっています。

高齢者人口の内訳は、令和5（2023）年では前期高齢者が44.2%、後期高齢者が55.8%で、平成30（2018）年と比較すると、その割合の差は広がっています。

単位：人

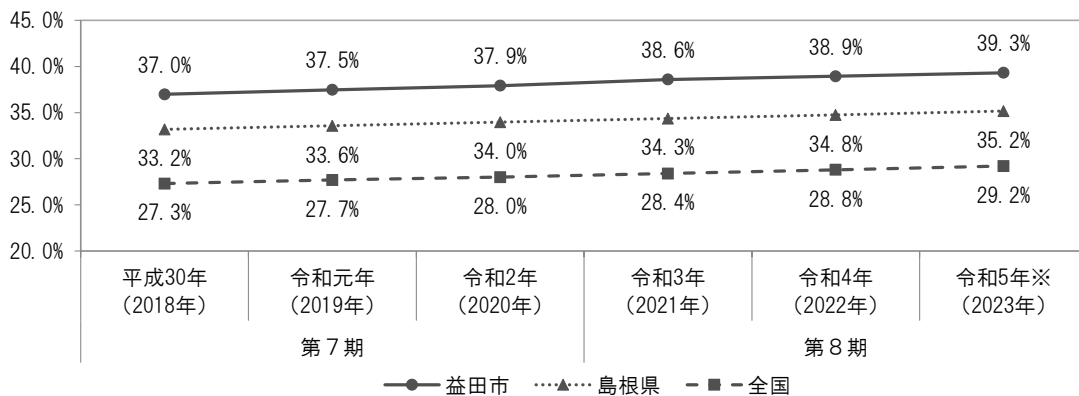
区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
高齢者人口(65歳以上)	17,368	17,371	17,337	17,400	17,323	17,233
65歳～74歳(前期高齢者)	8,074	8,094	8,118	8,298	7,957	7,612
75歳以上(後期高齢者)	9,294	9,277	9,219	9,102	9,366	9,621
高齢者人口に占める前期高齢者割合	46.5%	46.6%	46.8%	47.7%	45.9%	44.2%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	53.5%	53.4%	53.2%	52.3%	54.1%	55.8%



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

③ 高齢化率の比較

本市の高齢化率は全国、県と比べて高くなっています。



※市は住民基本台帳（各年9月末日現在）より引用。

島根県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より引用。ただし、令和5年のみ推計値。

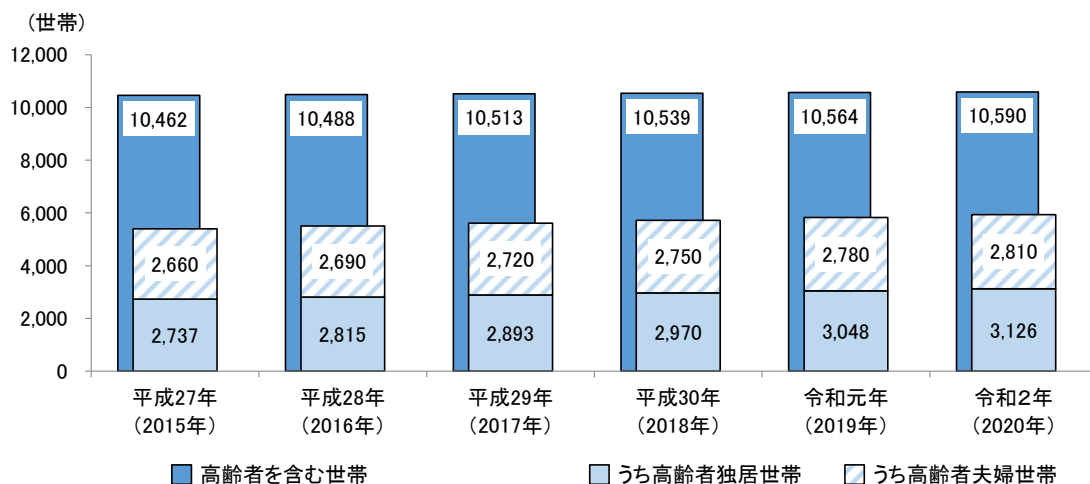
④ 高齢者世帯の推移

一般世帯数は、平成 27 (2015) 年以降減少が続いており、令和 2 (2020) 年では 18,805 世帯となっています。

一方、高齢者のみの世帯は増加傾向にあり、令和 2 (2020) 年では 5,936 世帯と、平成 27 (2015) 年の 5,397 世帯から 539 世帯増加しています。そのうち、高齢独居世帯は令和 2 (2020) 年では 3,126 世帯と、平成 27 (2015) 年の 2,737 世帯から 389 世帯増加しています。

単位：世帯

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
一般世帯数	18,982	18,947	18,911	18,876	18,840	18,805
高齢者を含む世帯	10,462	10,488	10,513	10,539	10,564	10,590
高齢者のみ世帯	5,397	5,505	5,613	5,720	5,828	5,936
高齢独居世帯	2,737	2,815	2,893	2,970	3,048	3,126
高齢夫婦世帯	2,660	2,690	2,720	2,750	2,780	2,810
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	14.4%	14.9%	15.3%	15.7%	16.2%	16.6%



※資料：総務省「国勢調査」

ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっています。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所等の入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみの世帯数。

※高齢夫婦世帯は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数。

(3) 将来人口推計

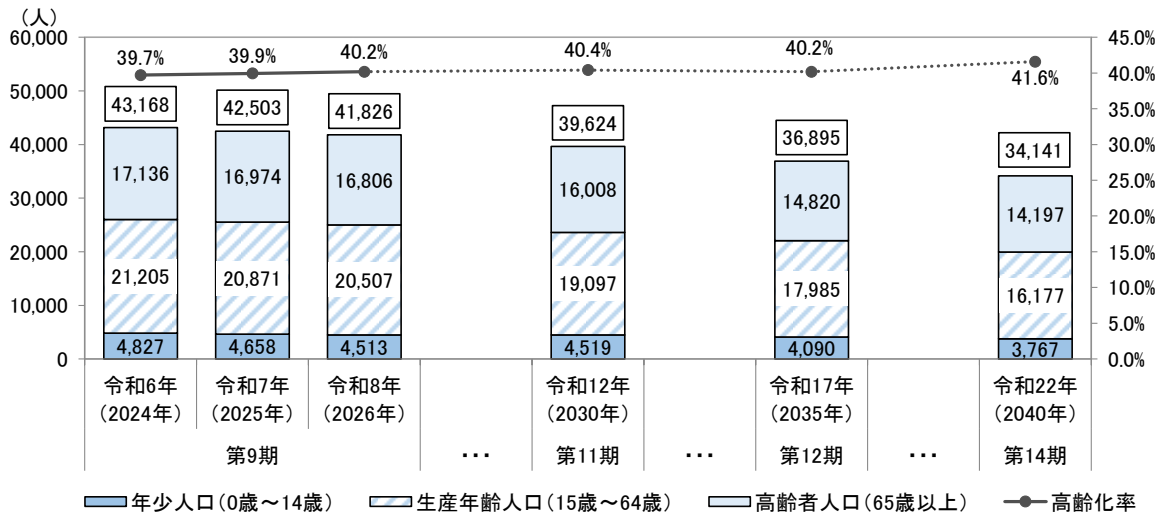
① 人口構成の推計

総人口は減少が続く見込みとなっており、本計画期間の最終年度となる令和8(2026)年には41,826人と推計されています。令和12(2030)年以降の総人口は、40,000人を割り込むと推計されています。

高齢化率については、令和8(2026)年に40%を超えると推計されています。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	43,168	42,503	41,826	39,624	36,895	34,141
年少人口(0歳～14歳)	4,827	4,658	4,513	4,519	4,090	3,767
生産年齢人口(15歳～64歳)	21,205	20,871	20,507	19,097	17,985	16,177
40歳～64歳	12,869	12,725	12,571	12,072	11,451	10,203
高齢者人口(65歳以上)	17,136	16,974	16,806	16,008	14,820	14,197
65歳～74歳(前期高齢者)	7,273	6,888	6,582	5,680	4,812	5,073
75歳以上(後期高齢者)	9,863	10,086	10,224	10,328	10,008	9,124
高齢化率	39.7%	39.9%	40.2%	40.4%	40.2%	41.6%
総人口に占める75歳以上の割合	22.8%	23.7%	24.4%	26.1%	27.1%	26.7%



※第9期は、住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法により推計。

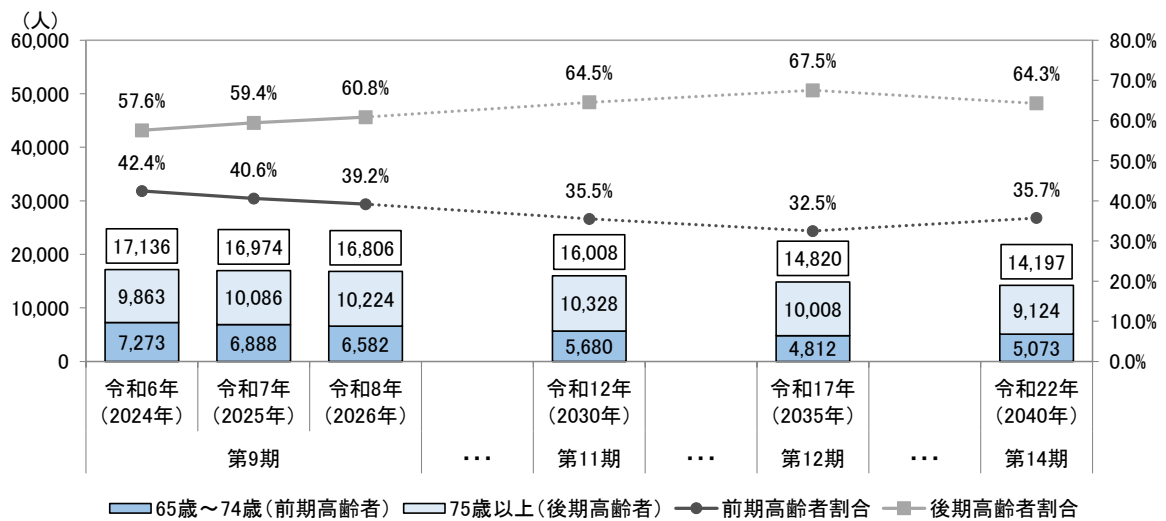
第11期以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より引用。

② 高齢者人口の推計

高齢者人口は、総人口と同様に減少する見込みとなっていますが、後期高齢者は本計画期間の最終年度である令和8（2026）年まで増加が続き、10,224 人になる見込みとなっています。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	17,136	16,974	16,806	16,008	14,820	14,197
65歳～74歳(前期高齢者)	7,273	6,888	6,582	5,680	4,812	5,073
75歳以上(後期高齢者)	9,863	10,086	10,224	10,328	10,008	9,124
前期高齢者割合	42.4%	40.6%	39.2%	35.5%	32.5%	35.7%
後期高齢者割合	57.6%	59.4%	60.8%	64.5%	67.5%	64.3%



※第9期は、住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法により推計。

第11期以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より引用。

3. 要介護（要支援）認定者の状況

（１）要介護（要支援）認定者数の推移

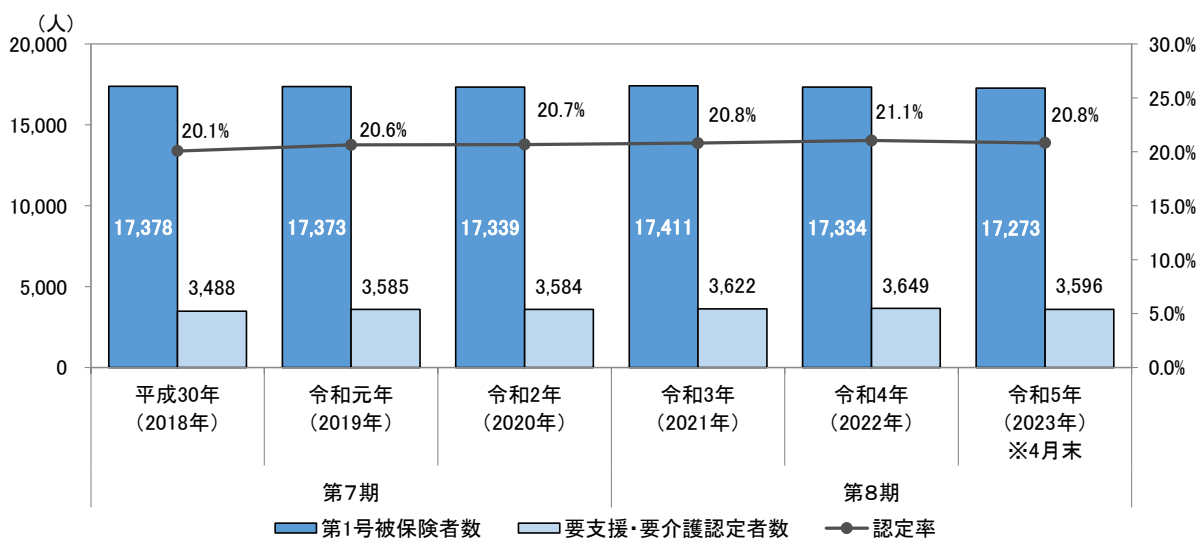
① 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、令和５（２０２３）年では３,５９６人と、平成３０（２０１８）年の３,４８８人から１０８人増加しています。

一方、認定率は横ばい傾向で推移し、令和５（２０２３）年では２０．８％となっています。

単位：人

区分	第７期			第８期		
	平成３０年 （２０１８年）	令和元年 （２０１９年）	令和２年 （２０２０年）	令和３年 （２０２１年）	令和４年 （２０２２年）	令和５年 （２０２３年） ※４月末
第１号被保険者数	17,378	17,373	17,339	17,411	17,334	17,273
要支援・要介護認定者数	3,488	3,585	3,584	3,622	3,649	3,596
第１号被保険者	3,445	3,540	3,530	3,575	3,595	3,537
第２号被保険者	43	45	54	47	54	59
認定率	20.1%	20.6%	20.7%	20.8%	21.1%	20.8%



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年９月末日現在

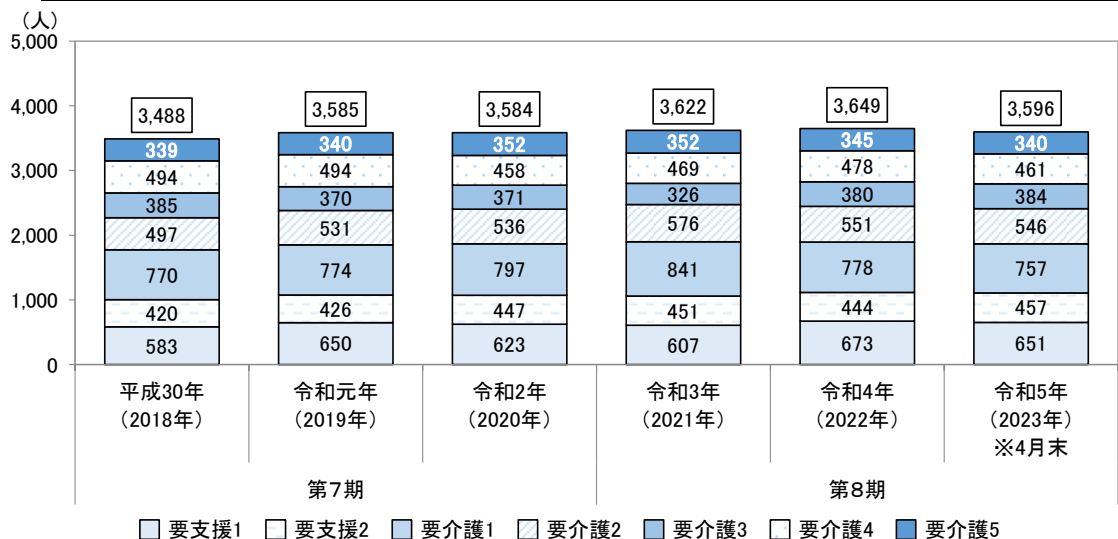
※本指標の「認定率」は、第１号被保険者の認定者数を第１号被保険者数で除した数。

② 要介護（要支援）認定者の内訳の推移

要介護（要支援）認定者の内訳の推移をみると、第7期と比べて要支援認定者が増加傾向となっています。特に、要支援1は令和5（2023）年で651人と、平成30（2018）年から68人増加しており、最も認定者が増加した区分です。第8期計画策定時の計画値と比べると、要支援1及び要介護4では計画値を実績値が上回る傾向がみられます。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年) ※4月末
要支援・要介護認定者数	3,488	3,585	3,584	3,622	3,649	3,596
要支援1	583	650	623	607	673	651
要支援2	420	426	447	451	444	457
要介護1	770	774	797	841	778	757
要介護2	497	531	536	576	551	546
要介護3	385	370	371	326	380	384
要介護4	494	494	458	469	478	461
要介護5	339	340	352	352	345	340



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」
（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

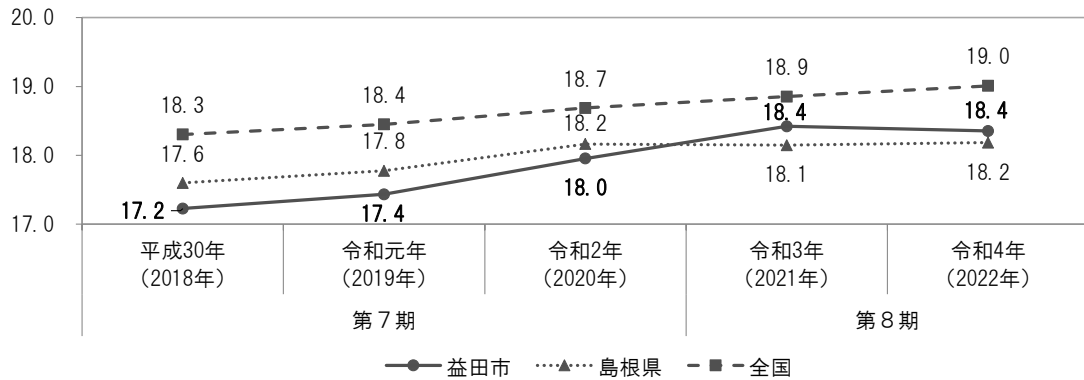
【参考】第8期計画策定時との計画対比

単位：人

区分	令和3年 (2021年)			令和4年 (2022年)			令和5年 (2023年)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値 ※4月末	計画比
要支援・要介護認定者数	3,550	3,575	100.7%	3,590	3,595	100.1%	3,595	3,537	98.4%
要支援1	614	601	97.9%	621	664	106.9%	617	645	104.5%
要支援2	451	442	98.0%	449	435	96.9%	446	444	99.6%
要介護1	817	831	101.7%	832	771	92.7%	835	749	89.7%
要介護2	532	572	107.5%	542	541	99.8%	544	536	98.5%
要介護3	361	322	89.2%	367	376	102.5%	370	376	101.6%
要介護4	425	461	108.5%	425	471	110.8%	427	455	106.6%
要介護5	350	346	98.9%	354	337	95.2%	356	332	93.3%

③認定率の比較

本市の認定率は、全国、島根県より低い水準で推移していましたが、第8期以降は島根県を上回っています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」各年3月末日現在
※認定率は、性・年齢構成を考慮しない調整済み認定率を適用。

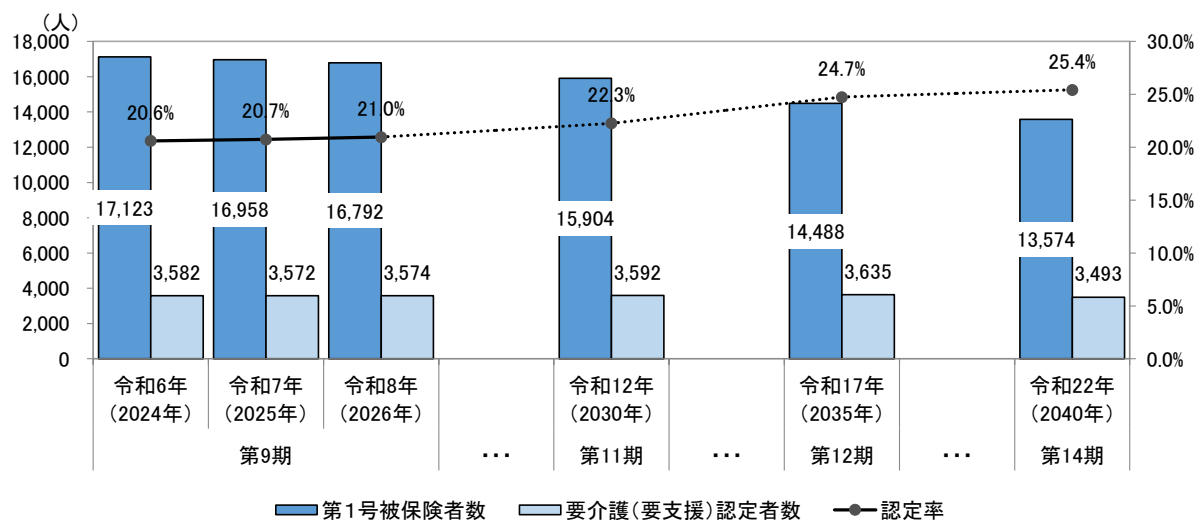
(2) 要介護(要支援)認定者数の推計

① 要介護(要支援)認定者数の推計

要介護(要支援)認定者数の推計をみると、今後は横ばい傾向となり、令和8(2026)年では3,574人、令和12(2030)年では3,592人となる見込みです。

一方、認定率は上昇傾向がみられ、令和8(2026)年では21.0%、令和12(2030)年では22.3%となる見込みです。

区分		第9期			第11期	第12期	第14期
		令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数		17,123	16,958	16,792	15,904	14,488	13,574
要介護(要支援)認定者数		3,582	3,572	3,574	3,592	3,635	3,493
	第1号被保険者	3,527	3,517	3,519	3,540	3,585	3,451
	第2号被保険者	55	55	55	52	50	42
認定率		20.6%	20.7%	21.0%	22.3%	24.7%	25.4%



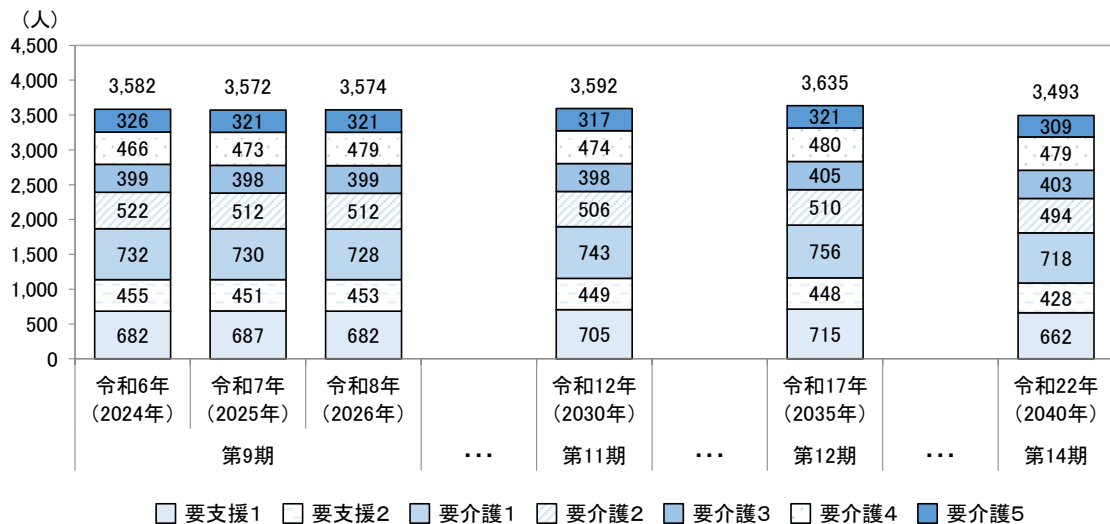
※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

② 要介護（要支援）認定者の内訳の推移

要介護（要支援）認定者の内訳の推計をみると、要介護１以下の区分で増加傾向がみられます。特に、要支援１は令和８（２０２６）年では６８２人と、令和２（２０２０）年を５９人上回る見込みで、最も増加が予測される区分となっています。

単位：人

区分		第９期			第１１期	第１２期	第１４期
		令和６年 （２０２４年）	令和７年 （２０２５年）	令和８年 （２０２６年）	令和１２年 （２０３０年）	令和１７年 （２０３５年）	令和２２年 （２０４０年）
要介護（要支援）認定者数		3,582	3,572	3,574	3,592	3,635	3,493
	要支援１	682	687	682	705	715	662
	要支援２	455	451	453	449	448	428
	要介護１	732	730	728	743	756	718
	要介護２	522	512	512	506	510	494
	要介護３	399	398	399	398	405	403
	要介護４	466	473	479	474	480	479
	要介護５	326	321	321	317	321	309



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

4. 認知症高齢者の状況

認知症高齢者数の推移をみると、概ね増加傾向にあり、令和4（2022）年では3,316人と、平成30（2018）年の3,196人から120人増加しています。内訳をみると、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa、Ⅱb、Ⅲb、Ⅳで増加傾向がみられます。

日常生活自立度判定を受けた者の合計に占める認知症高齢者割合は、ほぼ横ばいで推移し、令和4（2022）年では82.5%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要介護(要支援)認定者数	3,851	3,885	3,903	4,150	4,018
自立	655	672	657	747	702
Ⅰ	895	932	877	886	866
Ⅱa	384	394	341	426	412
Ⅱb	919	868	959	979	956
Ⅲa	582	581	577	611	578
Ⅲb	157	176	209	207	198
Ⅳ	242	245	260	266	278
M	17	17	23	28	28
認知症自立度Ⅰ以上認定者数	3,196	3,213	3,246	3,403	3,316
認定者に占める認知症高齢者割合	83.0%	82.7%	83.2%	82.0%	82.5%

※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

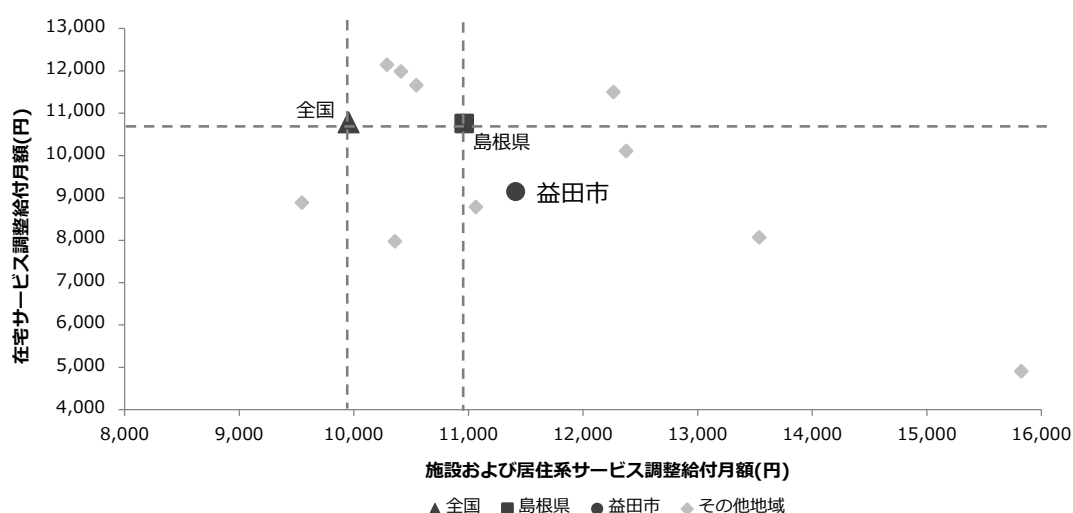
【参考】「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定基準

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

5. 介護保険給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり調整給付月額

令和2（2020）年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況をみると、施設及び居住系サービスの給付月額は11,413円、在宅サービスは9,146円となっており、在宅サービスについては全国（10,786円）及び島根県（10,752円）に比べて低く、施設及び居住系サービスについては全国（9,955円）及び島根県（10,965円）に比べて高くなっています。県内の他の10保険者の中では、在宅サービスより施設及び居住系サービスの給付月額の方が高い保険者と言えます。



※資料：厚労省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告」令和2（2020）年度時点

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設及び居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

◎各サービス系統の内訳は以下のとおり（介護予防サービスを含む）。

在宅サービス …訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（病院等）、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

居住系サービス…認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス …介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(2) サービスの利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導、介護予防訪問看護で計画値を上回っています。一方、介護予防短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）、介護予防特定施設入居者生活介護等で、計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1)介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	－	0.0	0.3	－
	(人)	0.0	0.0	－	0.0	0.2	－
介護予防訪問看護	(回)	141.8	126.9	89.5%	142.0	111.3	78.3%
	(人)	20.0	21.8	108.8%	20.0	21.1	105.4%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	151.8	102.5	67.5%	151.8	84.8	55.8%
	(人)	13.0	12.8	98.1%	13.0	10.7	82.1%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	17.0	14.8	86.8%	17.0	17.6	103.4%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	138.0	113.9	82.5%	140.0	104.3	74.5%
介護予防短期入所生活介護	(日)	123.7	94.8	76.7%	125.0	78.2	62.5%
	(人)	21.0	15.8	75.4%	21.0	14.2	67.5%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	9.1	4.8	53.1%	9.3	3.9	42.1%
	(人)	3.0	1.2	38.9%	3.0	0.8	25.0%
介護予防福祉用具貸与	(人)	295.0	300.6	101.9%	306.0	335.6	109.7%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	8.0	7.8	96.9%	8.0	6.9	86.5%
介護予防住宅改修	(人)	11.0	9.5	86.4%	12.0	9.3	77.8%
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人)	29.0	14.3	49.4%	29.0	15.4	53.2%
(2)地域密着型介護予防サービス							
介護予防 認知症対応型通所介護	(回)	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
	(人)	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人)	18.0	16.6	92.1%	18.0	13.9	77.3%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人)	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
(3)介護予防支援							
介護予防支援	(人)	414.0	398.1	96.2%	421.0	418.3	99.4%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

※（回）は1月あたりの利用回数。（人）は1月あたりの利用者数。

② 介護サービス

介護サービスの利用状況をみると、居宅療養管理指導、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護等で計画値を大きく上回っています。一方、認知症対応型通所介護、短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）等で計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	5,011.6	4,268.0	85.2%	5,179.3	4,304.9	83.1%
	(人)	245.0	244.0	99.6%	251.0	245.8	97.9%
訪問入浴介護	(回)	109.2	90.9	83.3%	110.6	107.5	97.2%
	(人)	20.0	19.9	99.6%	20.0	25.3	126.7%
訪問看護	(回)	676.9	716.5	105.9%	703.9	728.3	103.5%
	(人)	105.0	108.6	103.4%	109.0	112.8	103.5%
訪問リハビリテーション	(回)	371.8	266.7	71.7%	388.8	260.0	66.9%
	(人)	26.0	29.4	113.1%	27.0	29.3	108.6%
居宅療養管理指導	(人)	254.0	321.8	126.7%	264.0	315.3	119.4%
通所介護	(回)	6,625.4	6,350.2	95.8%	6,759.4	6,250.1	92.5%
	(人)	601.0	586.4	97.6%	623.0	579.7	93.0%
通所リハビリテーション	(回)	1,370.8	1,271.4	92.7%	1,356.8	1,190.7	87.8%
	(人)	214.0	189.0	88.3%	218.0	186.2	85.4%
短期入所生活介護	(日)	1,709.8	1,819.3	106.4%	1,720.9	1,805.1	104.9%
	(人)	208.0	197.4	94.9%	209.0	202.6	96.9%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	523.6	513.7	98.1%	546.0	409.8	75.1%
	(人)	59.0	57.7	97.7%	61.0	45.0	73.8%
福祉用具貸与	(人)	784.0	812.7	103.7%	814.0	833.8	102.4%
特定福祉用具購入費	(人)	18.0	18.1	100.5%	19.0	17.2	90.4%
住宅改修費	(人)	12.0	11.3	94.4%	12.0	12.4	103.5%
特定施設入居者生活介護	(人)	195.0	196.4	100.7%	197.0	190.7	96.8%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人)	41.0	40.6	99.0%	41.0	43.3	105.5%
夜間対応型訪問介護	(人)	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
地域密着型通所介護	(回)	2,767.3	2,540.1	91.8%	2,769.4	2,516.7	90.9%
	(人)	313.0	288.3	92.1%	313.0	295.5	94.4%
認知症対応型通所介護	(回)	104.0	58.6	56.3%	102.0	41.2	40.4%
	(人)	11.0	6.3	57.6%	11.0	4.8	43.2%
小規模多機能型居宅介護	(人)	75.0	75.4	100.6%	78.0	81.7	104.7%
認知症対応型共同生活介護	(人)	153.0	150.8	98.5%	153.0	150.5	98.4%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人)	22.0	19.3	87.5%	22.0	19.3	87.5%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人)	60.0	59.5	99.2%	60.0	57.2	95.3%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	17.0	21.4	126.0%	17.0	18.8	110.3%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	325.0	327.3	100.7%	325.0	325.6	100.2%
介護老人保健施設	(人)	180.0	155.7	86.5%	180.0	139.9	77.7%
介護医療院	(人)	82.0	63.8	77.8%	82.0	66.6	81.2%
介護療養型医療施設	(人)	2.0	0.0	0.0%	2.0	0.0	0.0%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	1,217.0	1,182.5	97.2%	1,281.0	1,189.5	92.9%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

※(回)は1月あたりの利用回数。(人)は1月あたりの利用者数。

(3) 給付費の状況

① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費をみると、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導等で計画値を大きく上回っています。一方、介護予防短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護等で、計画値を大きく下回っています。

単位:千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	35	-
介護予防訪問看護	9,729	8,201	84.3%	9,750	7,384	75.7%
介護予防訪問リハビリテーション	5,381	3,508	65.2%	5,384	2,844	52.8%
介護予防居宅療養管理指導	1,478	1,011	68.4%	1,479	1,649	111.5%
介護予防通所リハビリテーション	51,810	42,576	82.2%	52,354	38,374	73.3%
介護予防短期入所生活介護	8,525	6,987	82.0%	8,608	5,528	64.2%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	755	425	56.3%	770	395	51.3%
介護予防福祉用具貸与	24,892	26,010	104.5%	25,825	28,818	111.6%
特定介護予防 福祉用具購入費	2,548	2,377	93.3%	2,548	2,401	94.2%
介護予防住宅改修	10,550	11,101	105.2%	11,391	10,339	90.8%
介護予防特定施設 入居者生活介護	19,669	10,433	53.0%	19,680	11,502	58.4%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防 認知症対応型通所介護	-	-	-	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	12,814	12,410	96.8%	12,821	10,167	79.3%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-	-	-
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	22,131	21,594	97.6%	22,520	22,616	100.4%
合計	170,282	146,632	86.1%	173,130	142,052	82.0%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年間累計の合計

※計数はそれぞれ四捨五入を行っているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費をみると、居宅療養管理指導、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方、認知症対応型通所介護、訪問リハビリテーション等で計画値を大きく下回っています。

単位:千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1)居宅サービス						
訪問介護	179,559	153,141	85.3%	185,942	157,130	84.5%
訪問入浴介護	15,735	13,059	83.0%	15,946	15,600	97.8%
訪問看護	51,860	53,104	102.4%	54,004	50,719	93.9%
訪問リハビリテーション	13,920	9,710	69.8%	14,573	9,341	64.1%
居宅療養管理指導	21,269	27,591	129.7%	22,130	27,836	125.8%
通所介護	646,740	617,932	95.5%	659,109	611,277	92.7%
通所リハビリテーション	153,667	136,852	89.1%	152,748	131,016	85.8%
短期入所生活介護	164,309	175,550	106.8%	165,090	176,615	107.0%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	59,914	63,297	105.6%	62,608	51,214	81.8%
福祉用具貸与	128,597	133,044	103.5%	133,640	138,127	103.4%
特定福祉用具購入費	6,312	5,979	94.7%	6,647	6,206	93.4%
住宅改修費	13,031	12,643	97.0%	13,031	13,669	104.9%
特定施設入居者生活介護	438,877	458,874	104.6%	439,848	453,426	103.1%
(2)地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	61,407	61,769	100.6%	61,441	68,533	111.5%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	282,627	254,879	90.2%	282,851	247,613	87.5%
認知症対応型通所介護	12,391	7,302	58.9%	12,174	5,294	43.5%
小規模多機能型居宅介護	166,468	177,489	106.6%	173,516	187,036	107.8%
認知症対応型共同生活介護	474,919	461,962	97.3%	475,285	464,798	97.8%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	57,906	50,185	86.7%	57,938	49,907	86.1%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	197,898	203,254	102.7%	198,366	204,921	103.3%
看護小規模多機能型居宅介護	41,172	54,319	131.9%	41,195	52,454	127.3%
(3)施設サービス						
介護老人福祉施設	1,078,015	1,089,316	101.0%	1,078,613	1,085,260	100.6%
介護老人保健施設	607,840	513,798	84.5%	608,177	457,601	75.2%
介護医療院	361,748	269,162	74.4%	361,949	272,044	75.2%
介護療養型医療施設	9,257	-	0.0%	9,262	-	0.0%
(4)居宅介護支援						
居宅介護支援	194,833	196,471	100.8%	204,989	201,810	98.4%
合計	5,440,271	5,200,684	95.6%	5,491,072	5,139,447	93.6%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年間累計の合計

※計数はそれぞれ四捨五入を行っているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ 総給付費

総給付費をみると、概ね計画値のとおりとなっています。

単位:千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	2,364,424	2,290,331	96.9%	2,415,084	2,282,042	94.5%
居住系サービス	991,371	981,455	99.0%	992,751	979,633	98.7%
施設サービス	2,254,758	2,075,530	92.1%	2,256,367	2,019,825	89.5%
合計	5,610,553	5,347,316	95.3%	5,664,202	5,281,499	93.2%

6. 各種調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施しました。

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	令和4年9月1日現在、本市にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く) から無作為抽出した1,600人
実施期間	令和4(2022)年11月16日(水)～11月30日(水)
実施方法	郵送配布、郵送回収
調査結果	配布数: 1,593件 有効回収数: 1,250件 有効回答率: 78.5%

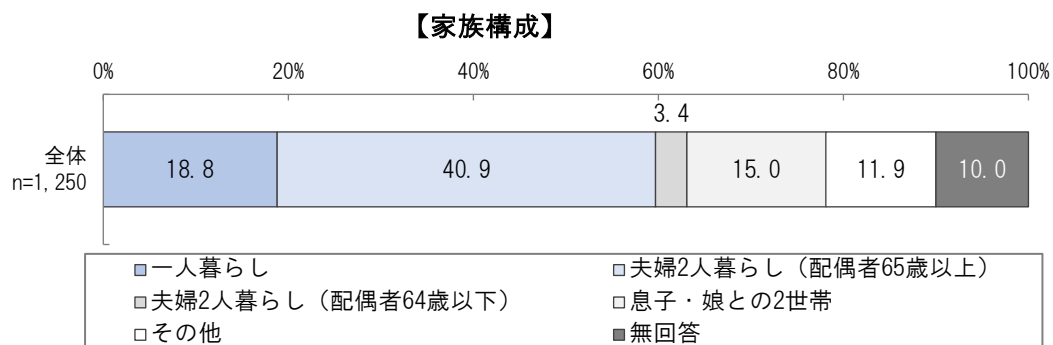
【留意点】

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とまらない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA(Multiple Answer=いくつでも)、3LA(3 Limited Answer=3つまで)と記載しています。

② 主な調査結果

● 家族構成

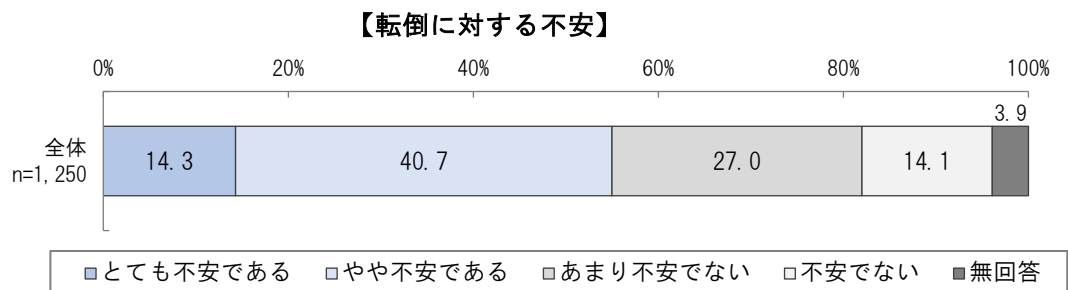
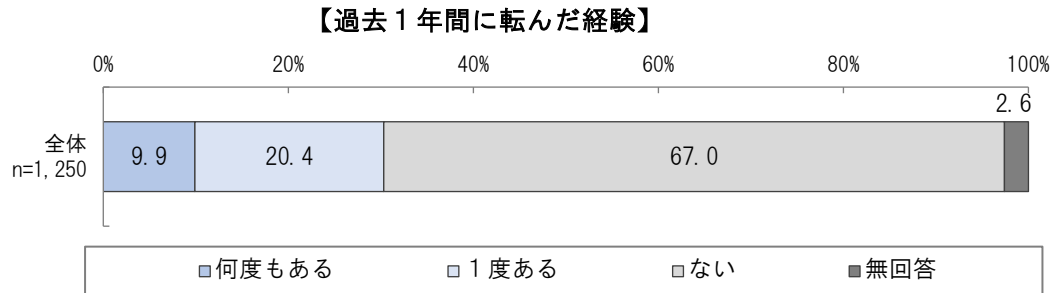
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が最も高く、次いで「一人暮らし」「息子・娘との2世帯」となっています。



● 運動器の機能低下

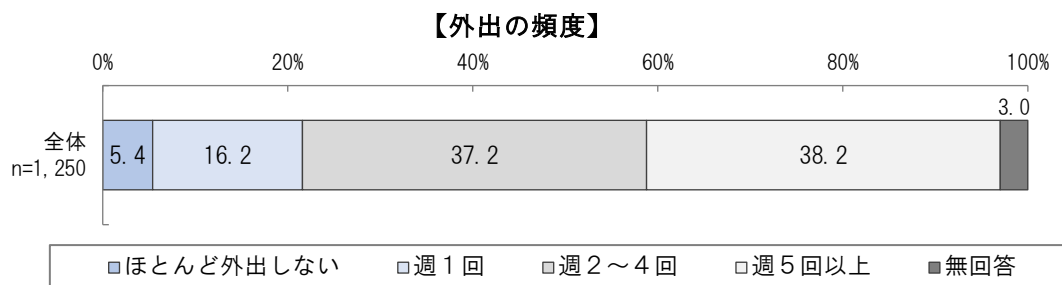
転倒の経験について、「1度ある」が20.4%、「何度もある」が9.9%となっています。

転倒に対する不安について、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた“不安な方”は55.0%となっています。



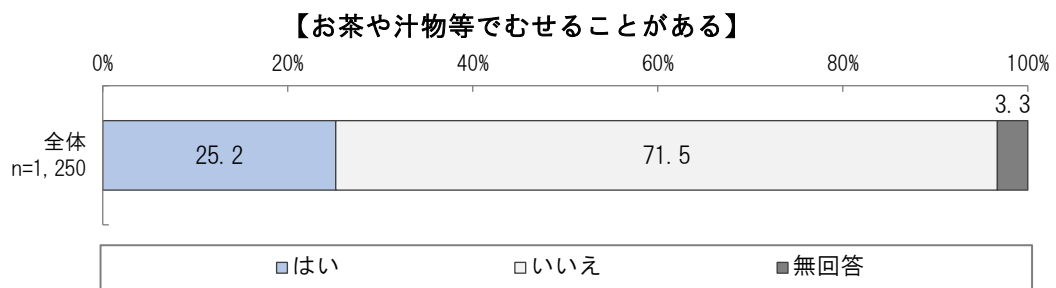
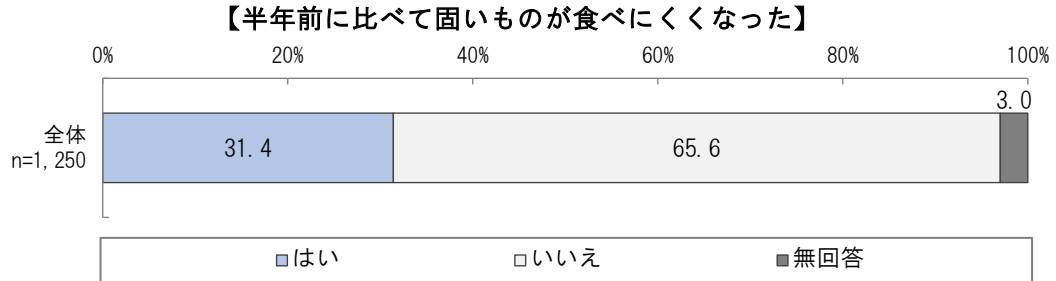
● 外出の頻度

外出の頻度について、「ほとんど外出しない」「週1回」を合わせた“外出が週1回以下の方”は21.6%となっています。



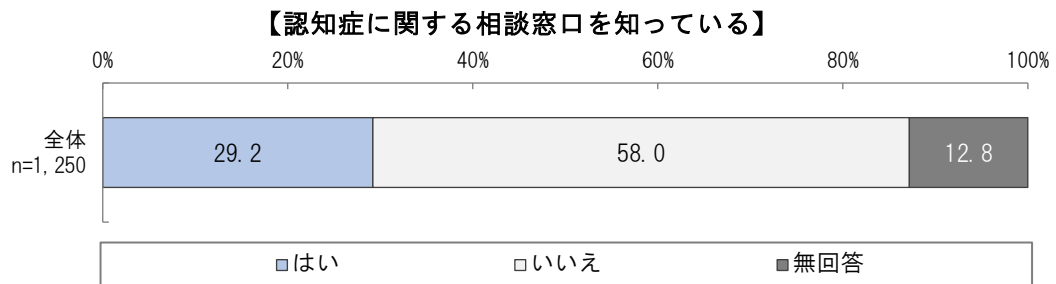
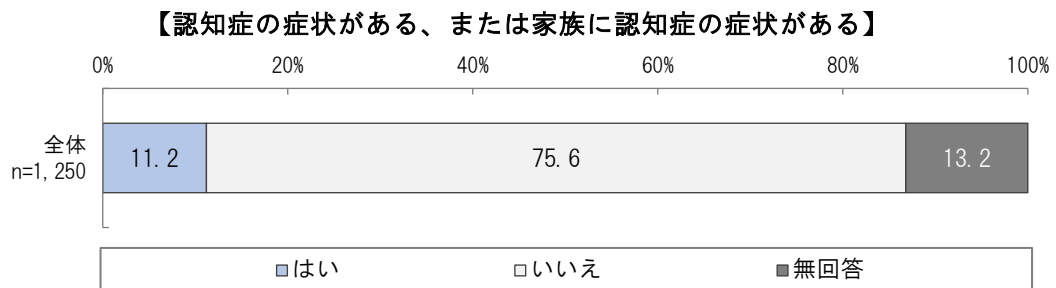
● 口腔機能の状況

半年前に比べて固いものが食べにくくなった方は 31.4%、お茶や汁物等でむせることがある方は 25.2%となっています。



● 認知症の症状と相談窓口

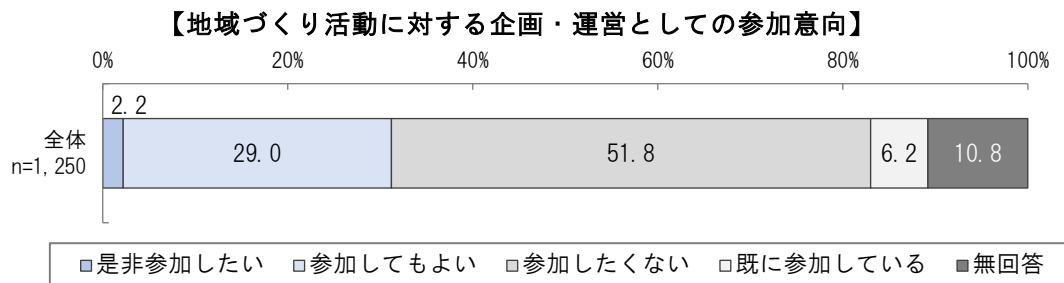
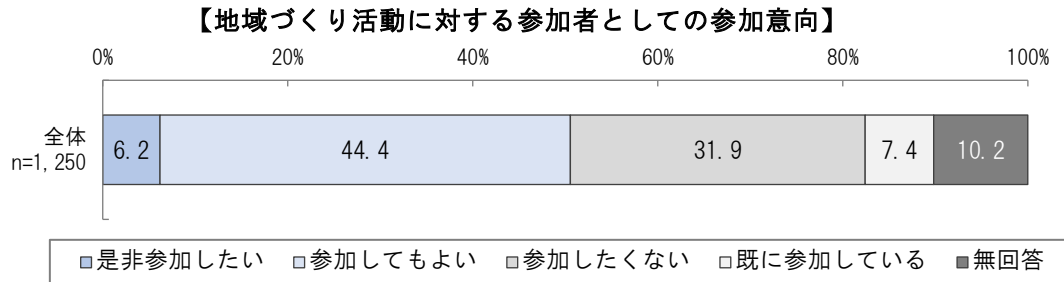
認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある方は 11.2%となっています。また、認知症に対する相談窓口を知っている方は 29.2%となっています。



● 地域活動への参加意向

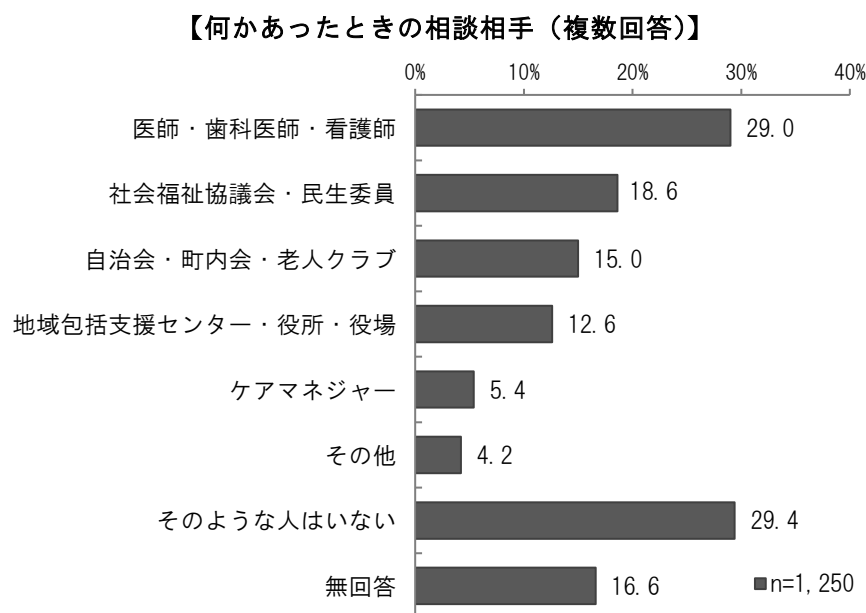
地域活動に対する参加者としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある方”は50.6%となっています。

一方、地域活動に対する企画・運営としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある方”は31.2%となっています。



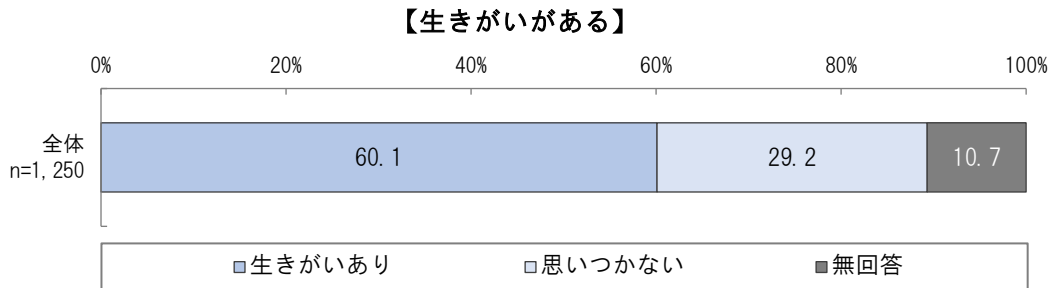
● 相談をする相手

何かあったときの相談相手について、「医師・歯科医師・看護師」が最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」「自治会・町内会・老人クラブ」となっています。また、「そのような人はいない」は29.4%となっています。



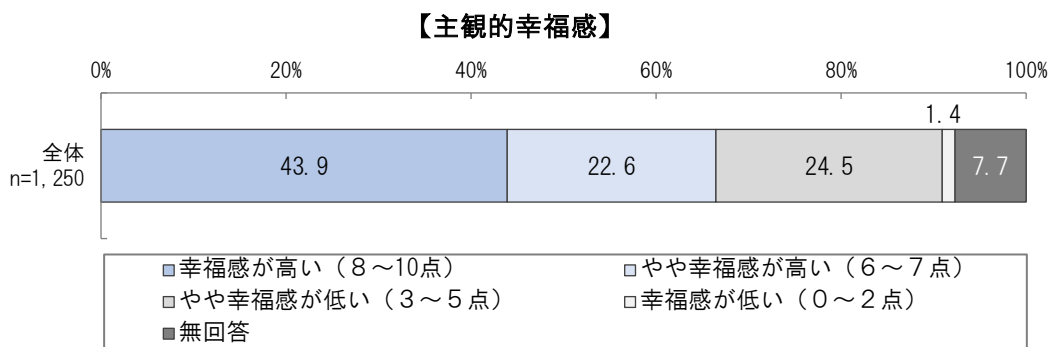
● 生きがいについて

生きがいの有無について、「生きがいあり」が60.1%、「思いつかない」が29.2%となっています。



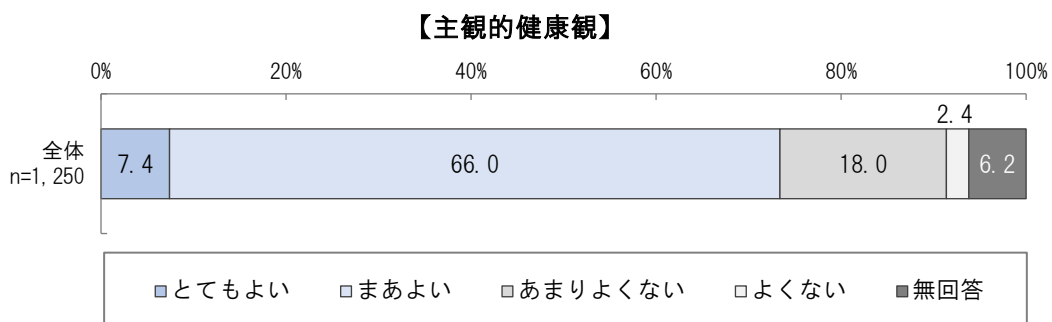
● 主観的幸福感

主観的幸福感を0点（低い）～10点（高い）で評価すると、「幸福感が高い（8～10点）」は43.9%、「やや幸福感が高い（6～7点）」は22.6%となっています。



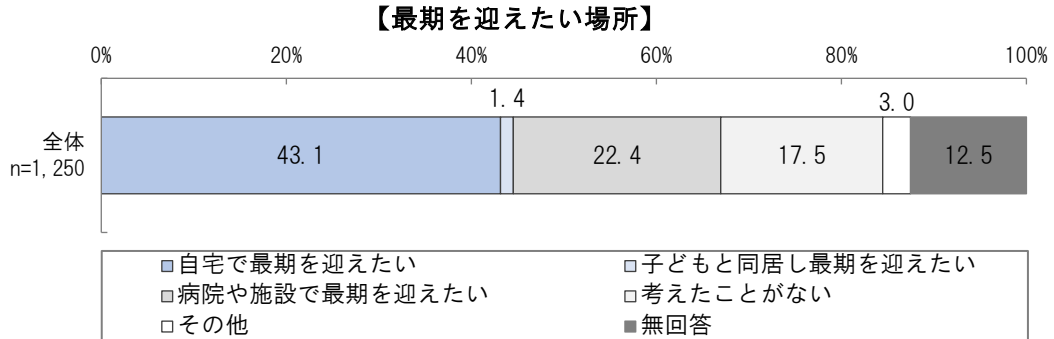
● 主観的健康観

主観的健康観について、「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい方”は73.4%、「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない方”は20.4%となっています。



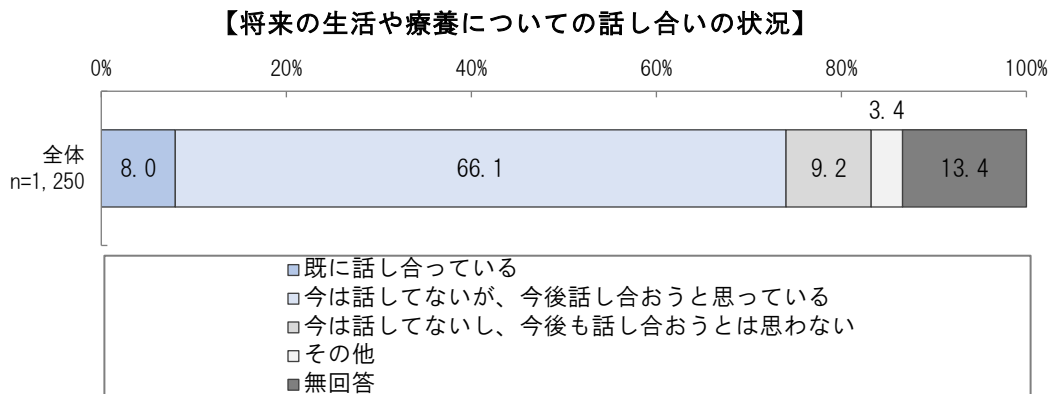
● 最期を迎えたい場所

将来、最期を迎えたい場所について、「自宅で最期を迎えたい」が最も高く、次いで「病院や施設で最期を迎えたい」「考えたことがない」となっています。



● 将来についての話し合い

将来の生活や療養についての話し合いの状況について、「今は話していないが、今後話し合おうと思っている」が最も高く、次いで「今は話していないし、今後も話し合おうとは思わない」「既に話し合っている」となっています。



(2) 在宅介護実態調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点から、在宅における介護の現状を分析し、介護者が就労を継続するために必要な介護サービスの種類を把握するため、介護を行っている方（介護者）の実態把握を行いました。

在宅介護実態調査の実施概要

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	実施期間内に在宅で生活している要介護者 ※医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は対象外
実施期間	令和4（2022）年8月～12月
実施方法	認定調査員の聞き取り調査
回答件数	配布数：520件 有効回収数：509件 有効回答率：97.9%

【留意点】

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA（Multiple Answer＝いくつでも）、3LA（3 Limited Answer＝3つまで）と記載しています。また、無回答をグラフから除いている箇所があります。

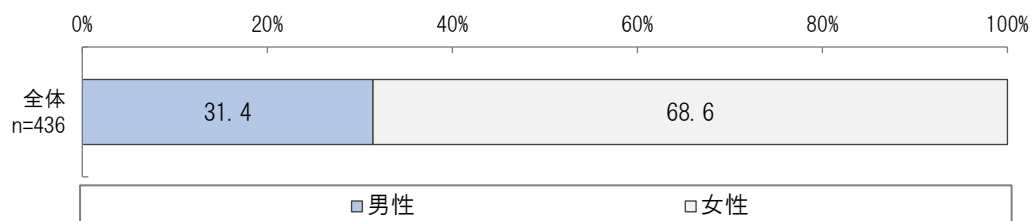
② 主な調査結果

● 介護者の属性

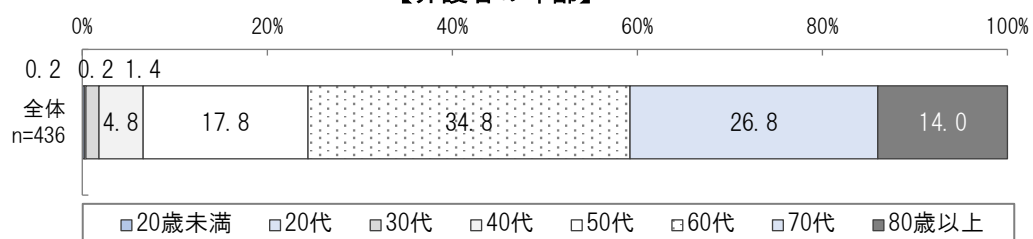
介護者の性別は、男性が31.4%、女性が68.6%となっています。

介護者の年齢は、「60代」が最も高く、次いで「70代」「50代」となっています。

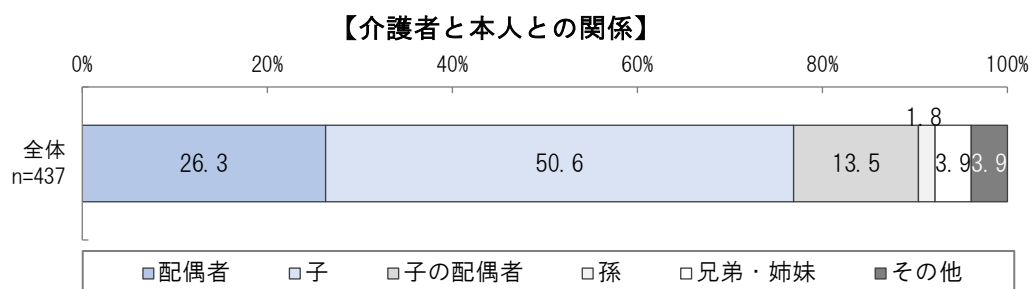
【介護者の性別】



【介護者の年齢】

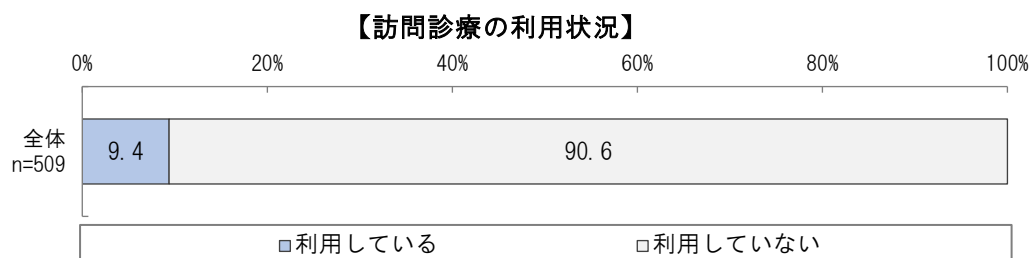
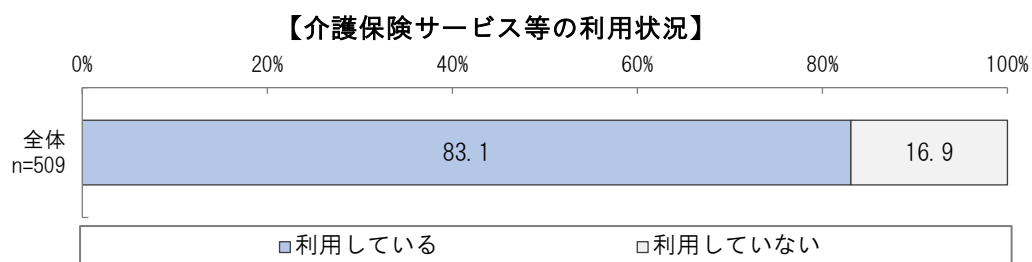


介護者と本人との関係について、「子」が最も高く、次いで「配偶者」「子の配偶者」となっています。



● 介護保険サービス等の利用状況

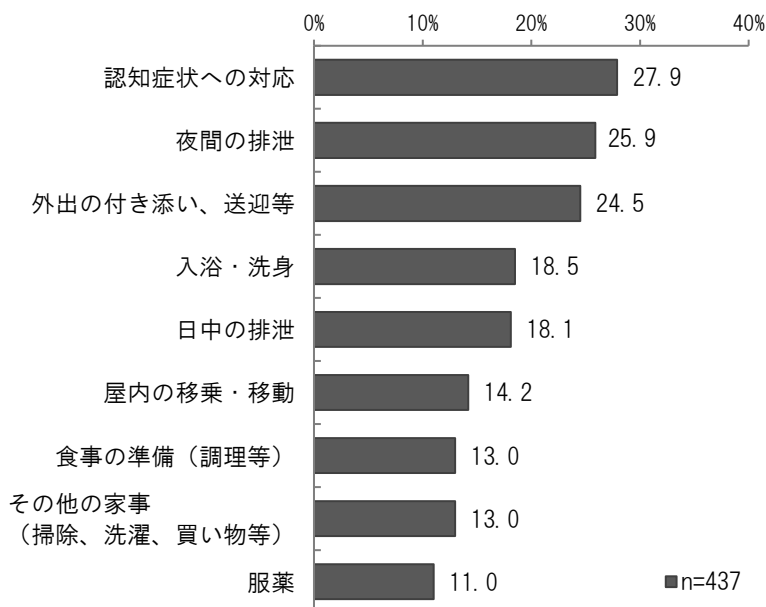
介護保険サービス等を利用しているのは 83.1%、訪問診療を利用しているのは 9.4%となっています。



● 介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護の内容について、「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」となっています。

【介護者が不安に感じる介護（複数回答、10%以上の回答のみ）】

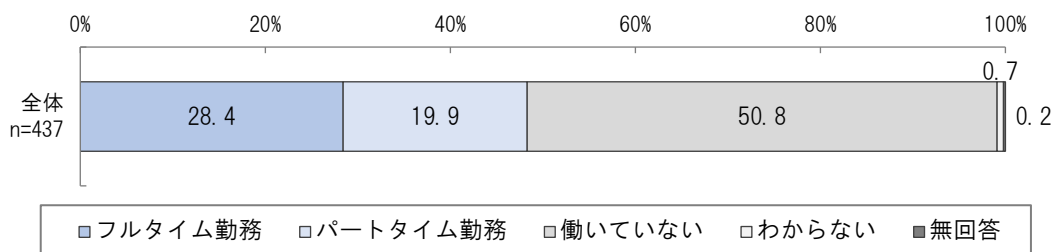


● 介護者の仕事との両立

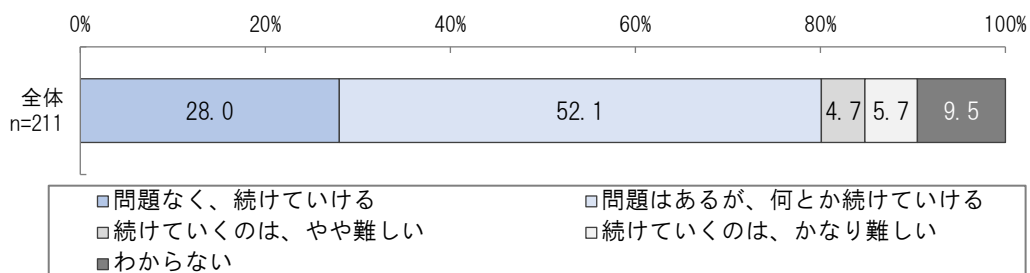
介護者の勤務形態について、「フルタイム勤務」が28.4%、「パートタイム勤務」が19.9%、「働いていない」が50.8%となっています。

介護者の就労の継続について、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた“続けていける方”は80.1%となっています。

【介護者の勤務形態】



【介護者の就労継続の可否】



(3) 介護労働実態調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、介護労働の実態を把握し、介護人材の確保・定着を図ることを目的として実施しました。

介護労働実態調査の実施概要

調査種類	介護労働実態調査
対象者	市内介護サービス事業所及び従業者 ※居宅介護支援、介護予防支援、居宅療養管理指導、福祉用具購入・貸与、訪問看護、訪問リハビリテーションを除く
実施期間	令和4（2022）年9月～10月
実施方法	紙媒体による調査票の配布・回収又はWEB回答
回答件数	配布数：事業者向け84件／従業者向け1,060件 有効回収数：事業者向け76件／従業者向け936件 有効回答率：事業者向け90.5％／従業者向け88.3％

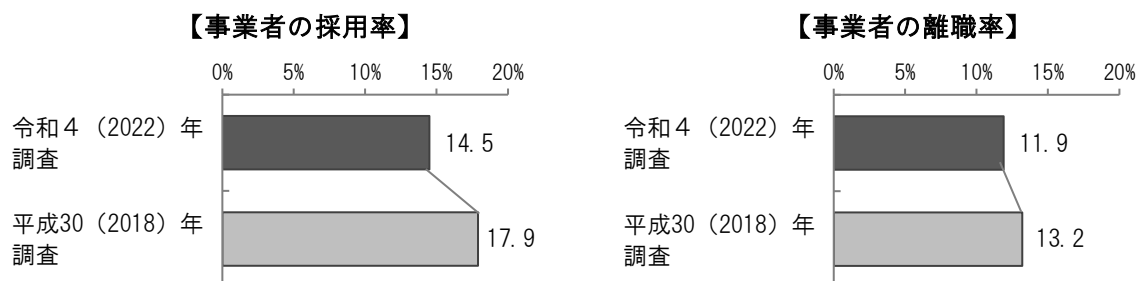
【留意点】

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0％とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA（Multiple Answer＝いくつでも）、3LA（3 Limited Answer＝3つまで）と記載しています。また、無回答をグラフから除いている箇所があります。

② 主な調査結果

● 事業者の雇用管理状況

事業者の年間での採用率は14.5％で、平成30（2018）年調査と比べて3.4ポイント減少しています。また、年間での離職率は11.9％で、平成30（2018）年調査と比べて1.3ポイント減少しています。

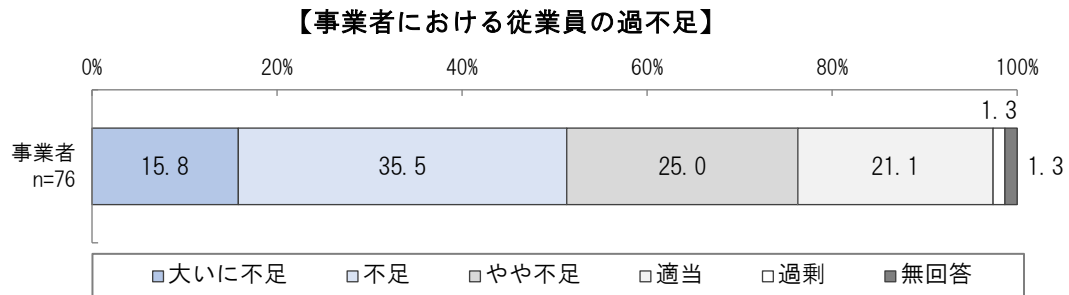


※採用率は、事業者全体の雇用人数に対する年間（令和3（2021）年4月1日から令和4（2022）年3月31日まで）の採用者数の割合。

離職率は、事業者全体の雇用人数に対する年間（令和3（2021）年4月1日から令和4（2022）年3月31日まで）の離職者数の割合。

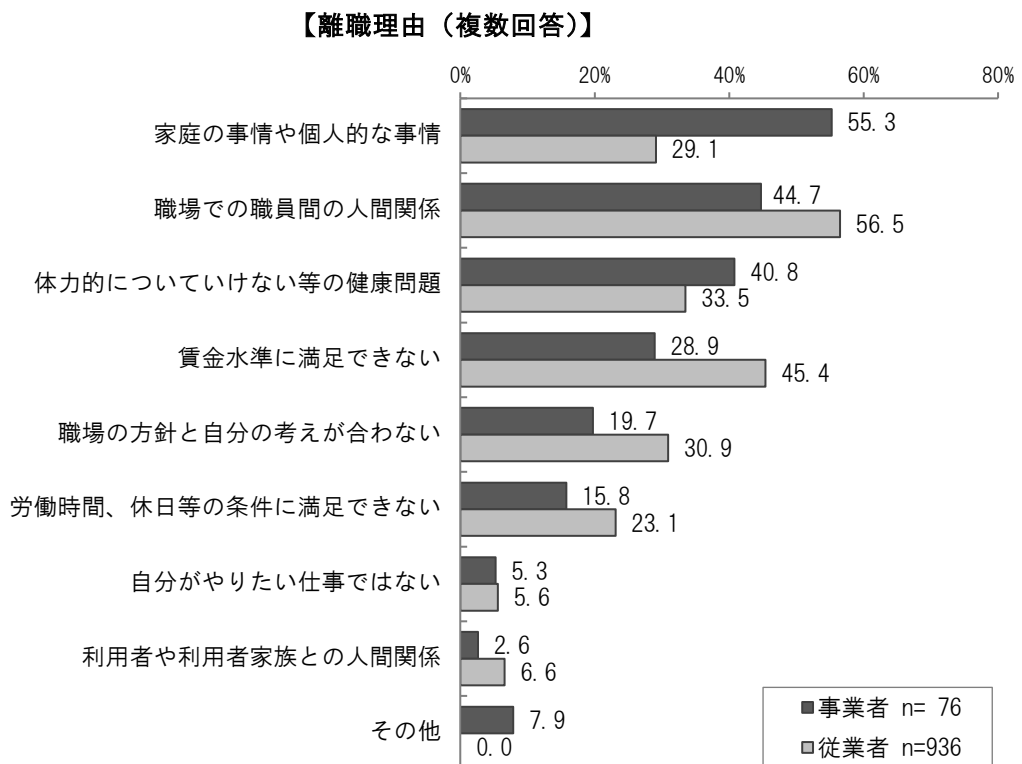
● 事業者における従業員の過不足感

事業者における従業員の充足状況について、「不足」が最も多く、次いで「やや不足」「適当」となっています。「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせた“不足”は76.3%となっています。



● 離職の要因

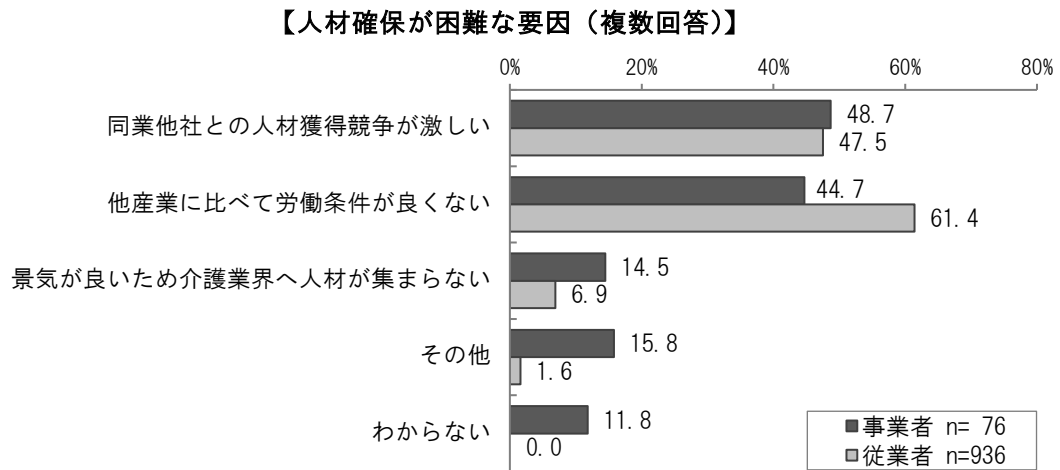
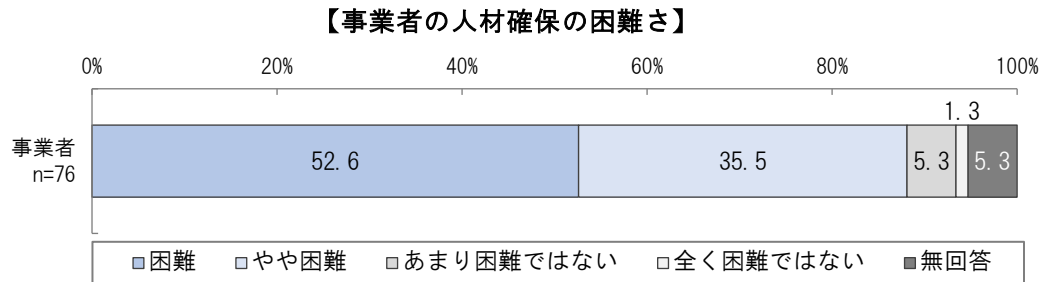
離職理由について、事業者では「家庭の事情や個人的な事情」が55.3%で最も高く、従業者では「職場での職員間の人間関係」が56.5%で最も高くなっています。



● 人材確保の状況

事業者の人材確保の困難さについて、「困難」が最も多く、「困難」「やや困難」を合わせた“困難”は88.1%となっています。

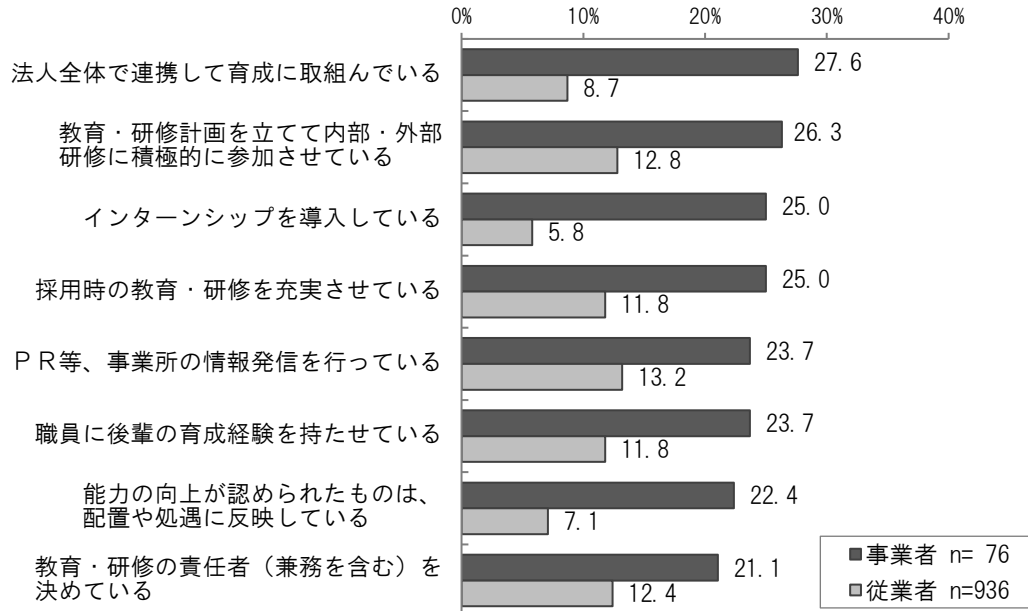
人材確保が困難な要因について、事業者では「同業他者との人材獲得競争が激しい」が48.7%、「他産業に比べて労働条件が良くない」が44.7%と高く、従業者でも、それぞれ47.5%、61.4%と高くなっています。



● 人材確保のための取組

事業者における人材確保策のうち効果的なものについて、事業者では「法人全体で連携して育成に取り組んでいる」が27.6%で最も高く、従業者では「PR等、事業所の情報発信を行っている」が13.2%で最も高くなっています。

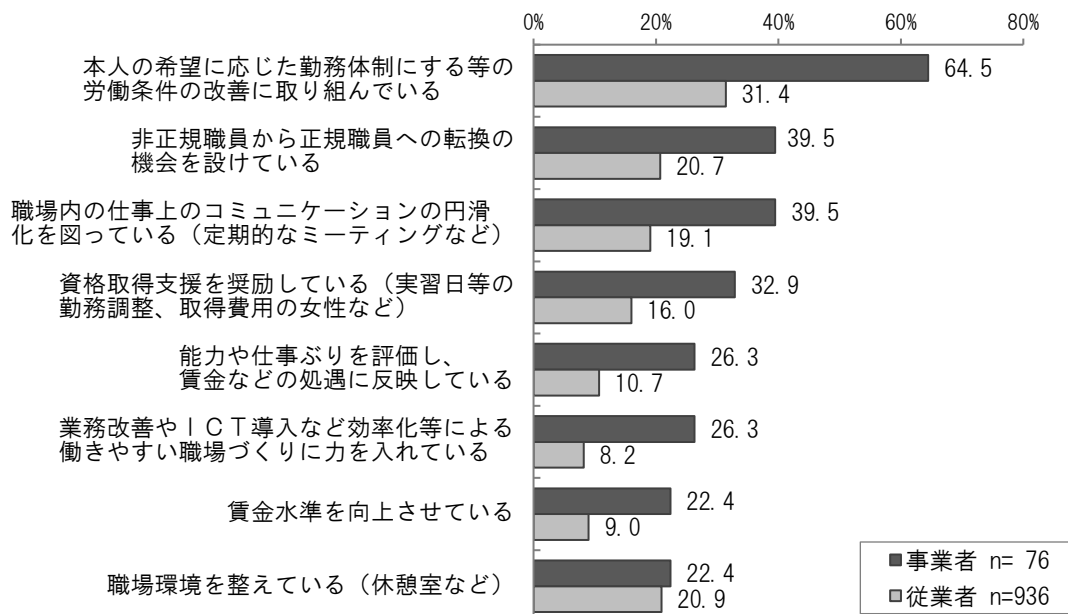
【人材確保策のうち効果的なもの（事業者で20%以上の回答のみ）】



● 早期退職防止や定着促進のための取組

事業者における早期退職防止や定着促進策のうち効果的なものについて、事業者、従業者ともに「本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる」が最も高くなっています。

【早期退職防止や定着促進策のうち効果的なもの（事業者で20%以上の回答のみ）】



7. 第8期計画の取組の評価

第8期計画に定めた取組の実施状況について、担当課による達成度の自己評価を行いました。

●めざす姿

取組内容	実施状況	
高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること（自立支援）	●主観的健康観の高い高齢者の割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	80.0%	73.4%
	●主観的幸福感の高い高齢者の割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	50.0%	43.9%

（1）自立支援、介護予防・重度化防止の推進

取組内容	実施状況	
自立支援、介護予防・重度化防止の推進	●要介護認定者におけるサービスの利用率	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	90.0%	%
	●ふれあいいきいきサロンの実施団体数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	90 団体	団体
	●訪問型サービス（B C D）の実施団体数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	5 団体	団体
	●通所型サービス（B C）の実施団体数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	3 団体	団体

- 多様なサービスの実施団体が増えサービスの充実が図られましたが、利用実績は少ない状況です。介護予防・生活支援サービス事業対象者の約9割が要介護認定申請で終結している現状があり、必要な方がサービスにつながっていないことが考えられます。自立支援に向けたマネジメントを行うための市民や支援者等への情報発信が必要です。
- 世話人の高齢化やコロナ禍で開催が中止となったことも影響し、ふれあい・いきいきサロンの実施団体数は減少傾向にあり、通いの場づくりへの支援が必要です。

（２）地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

取組内容	実施状況	
地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実	●困難事例について、介護支援専門員がセンターへ相談した割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	80.0%	%
	●地域ケア会議への生活支援コーディネーターの参加	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	25回／年	回／年

- 地域包括支援センターについては、各所で円滑に事業を実施することができました。事業内容、各専門領域のスキル向上、センター職員の資質向上については、今後も継続して各地域包括支援センターへの支援が必要です。
- 地域ケア推進会議は、令和3（2021）年度は開催できなかったものの、地域包括ケア推進体制における全体会議を開催し、地域包括ケアシステム充実に向けた共通認識を図ることや、関連する各会議の位置付けについて共有を行いました。今後は、政策提言や地域課題の解決に向けた十分な議論が求められます。
- 地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議等で出された地域課題を整理し、必要に応じて政策形成に向けた検討を行っていく必要があります。

（３）在宅医療・介護連携の推進

取組内容	実施状況	
在宅医療・介護連携の推進	●人生の最終段階の過ごし方について、考えたことがある人の割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	80.0%	66.4%
	●人生の最終段階の過ごし方について、家族や医療介護関係者等と話し合ったことがある人の割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	40.0%	8.0%

- 「人生会議」の普及啓発については、空き家対策等、他課と協働して取組を行ってきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「家族等と将来の生活や療養について話し合ったことがある人」の割合は8%にとどまっています。「今後、話し合おうと思っている人」は66.1%であり、必要性を感じていても実施できていない人が多い現状です。本人の意思を尊重した医療・ケアを行うために、事前に家族や医療関係者と話し合っておくことが大切であり、継続した取組が必要です。

(4) 日常生活を支援する体制の整備

取組内容	実施状況	
日常生活を支援する体制の整備	●地域ケア会議への生活支援コーディネーターの参加（再掲）	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	25 回／年	回／年
	●協議体の開催	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	16 回／年	回／年

- 市内全圏域に第2層協議体を設置し、地域課題の検討や関係団体との連携強化に向けた体制を整えることができました。
- 生活支援のためのちえぶくろの更新に関する取組により、社会資源を把握することができました。
- 第2層協議体や第1層協議体の開催により、各圏域の地域課題について整理することができました。継続した協議体の開催により、明らかになった課題解決に向けた検討に取り掛かる必要があります。

(5) 認知症施策の推進

取組内容	実施状況	
認知症施策の推進	●認知症初期集中支援チーム対応件数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	10 件／年	件／年
	●認知症サポーター養成講座修了者数（累計）	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	4,200 人	人
	●認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	50.0%	29.2%

- 認知症サポーター養成講座は、働き盛り世代を中心に幅広い世代に対し実施することができました。
- 地域の健康教室や認知症サポーター養成講座において、相談窓口の周知啓発を行っていましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「相談窓口を知っている人」の割合は29.2%であり、認知度が低い結果でした。引き続き、相談窓口の周知を図るとともに、相談しやすい体制を整備していく必要があります。

（６）高齢者の居住安定に係る施策との連携

取組内容	実施状況
公営住宅、シルバーハウジング、生活支援ハウス、養護老人ホーム等の施設の周知及び適切な入所の支援	●養護老人ホーム入所要件の適正化（入所申込要件の見直し実施） ●高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」の内容見直し（令和５（２０２３）年度３回更新、１０月現在） ●養護老人ホーム入所判定委員会（令和５（２０２３）年度６回開催予定）

- 養護老人ホーム入所要件の見直しを行ったことで、適正な運用を図り、本当に必要な方への措置入所につなげることができました。
- 養護老人ホーム入所後に、身体状態の低下等により養護老人ホームでの対応が困難となったが、他施設等への移動が進まない状況があります。
- 身元保証人等の不在により、適切な居住サービスの利用につながらないことがあり、成年後見制度の活用等の検討を図ります。（制度の周知、市長申立ての検討）

（７）介護人材の確保・定着

取組内容	実施状況						
多様な介護人材の確保対策の実施	●介護お助け隊登録者数及びマッチング数 <table border="1"> <tr> <th>目標</th><th>令和５（２０２３）年実績見込み</th></tr> <tr> <td>登録者数：１０人</td><td>登録者数：３０人</td></tr> <tr> <td>マッチング数：５件</td><td>マッチング数：１２件</td></tr> </table>	目標	令和５（２０２３）年実績見込み	登録者数：１０人	登録者数：３０人	マッチング数：５件	マッチング数：１２件
目標	令和５（２０２３）年実績見込み						
登録者数：１０人	登録者数：３０人						
マッチング数：５件	マッチング数：１２件						
介護の入門的研修の実施	●介護の入門的研修の実施 <table border="1"> <tr> <th>目標</th><th>令和５（２０２３）年実績見込み</th></tr> <tr> <td>１回</td><td>１回</td></tr> </table>	目標	令和５（２０２３）年実績見込み	１回	１回		
目標	令和５（２０２３）年実績見込み						
１回	１回						
介護職場の認知度向上に向けた取組の実施	広報ますだ「えっとまめな介護だより」で介護情報をシリーズ化して掲載（毎月）						
介護人材の動向の把握	・介護人材実態調査の実施（毎年度） ・介護労働実態調査（事業者向け・従業者向け）の実施（令和４（２０２２）年度）						

- 第８期から取組を開始した多様な介護人材の確保対策については、年々、認知度が向上し、介護お助け隊の登録者数、マッチング件数ともに増加しています。今後も事業所が介護お助け隊の配置を希望する様々な時間帯に配置ができるよう、事業所及び市民に向けて積極的に周知啓発活動を行っていくことが重要です。
- 介護職場の認知度向上については、広報ますだの中で「えっとまめな介護だより」をシリーズ化し、事業所の紹介や従業者のやりがい、介護の魅力等について情報発信しています。
- 介護人材の動向については、市内事業所の職員数、採用者数、離職者数を把握するために「介護人材実態調査」を毎年度実施しています。また、令和４（２０２２）年度には、本計画を策定するにあたり、介護労働の実態を把握し、介護人材の確保・定着を図ることを目的として「介護労働実態調査」を実施しました。

(8) 介護相談員派遣事業

取組内容	実施状況	
介護相談員活動の実施	●相談活動の実施	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	実施事業所：4 か所 のべ訪問回数：36 回	実施事業所：4 か所 のべ訪問回数：36 回

- コロナ禍により訪問活動が実施できない時期がありましたが、対面での活動を中心として、一部オンラインでの相談活動も取り入れながら再開することができました。オンライン活動では、利用者の表情や動作等の状況を汲み取ることが難しい一面もありますが、事業所訪問が制限されている状況下では非常に有効な方法です。オンラインで実施する場合には、相談者の生活の様子が把握できるような相談活動の工夫が必要です。
- 苦情は何らかの問題が生じた場合の事後的な対応が中心ですが、介護相談員派遣事業は、苦情に至る事態を未然に防止することや、利用者の日常的な不平・不満、疑問に対応して改善策を探ることを目指すもののため、継続して実施することが重要です。事業の継続・充実のためには、介護相談員の協力が欠かせないことから、相談員の確保、資質の向上に努めていきます。

(9) 介護給付等に要する費用の適正化事業

取組内容	実施状況	
要介護認定の適正化	●現任認定調査員研修の参加者数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	年1回	年1回
ケアプラン点検	●ケアプラン点検の実施事業所件数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	22 事業所	事業所
住宅改修等の点検	●住宅改修等の点検件数	
	目標	令和5（2023）年実績見込み
	事前・事後点検：全件 現地確認：必要に応じて	事前・事後点検： 件 現地確認： 件
医療情報との突合	【委託】全件実施	
縦覧点検	【委託】全件実施	

- 認定調査員研修は、コロナ禍のため令和3（2021）年度からオンデマンド視聴形式（1か月の視聴期間）に変更したことにより、自由に視聴が可能で繰り返し視聴できることから、好評でした。毎年受講することにより、認定調査項目の理解が深まっています。
- ケアプラン点検は、令和4（2022）年度からは市事務職員による実施のほか、市同席のもと、委託事業所がオンラインにより実施しています。介護支援専門員の資格を持った指導者による点検体制によって、専門的な指導ができました。

(10) 災害や感染症対策に係る体制整備

具体的施策	実施状況	
ＢＣＰ（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画策定の推進	●全事業所のうちＢＣＰ（業務継続計画）策定済の事業所の割合	
	目標	令和５（２０２３）年実績見込み
	100%	%
支援体制の充実	・ＢＣＰ（業務継続計画）策定に関する研修会の開催（令和４（２０２２）年度） ・ＢＣＰ（業務継続計画）策定に関するワークショップの開催（令和５（２０２３）年度）	
専門職による指導体制の整備	・実地指導時のＢＣＰ（業務継続計画）策定状況の確認、策定に係るマニュアル・ひな型等の情報提供、研修の案内の実施	

- 令和３（２０２１）年度の介護報酬改定で介護サービス全事業所に義務化されたＢＣＰ（業務継続計画）の策定、研修、訓練等の実施について、策定業務に悩む事業所が複数ありました。この状況を改善するために、令和４（２０２２）年度にＢＣＰ（業務継続計画）策定に関する研修、令和５（２０２３）年度にＢＣＰ（業務継続計画）策定に関するワークショップを開催しました。参加者アンケートでは、策定の具体的な説明が聞けて参考になったという意見が多く見られました。
- ＢＣＰ（業務継続計画）の策定等については令和６（２０２４）年３月３１日までに全事業所が実施しなければなりません、その後も計画の見直し、研修、訓練等が義務化されているため、今後も研修、訓練等の実施に向けた支援が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念と基本目標

基本 理念

高齢者が自分自身の意思で
自分らしく生きられるように支援すること(自立支援)

基本 目標

地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、
生きがいを持って暮らせるまち

団塊の世代が75歳以上を迎える令和7(2025)年には、単身又は高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加等が予測されています。そのため、高齢者が住み慣れた地域で安心して、尊厳を保ちながら日常生活を過ごし、健康づくりや生きがい活動等の多様な社会参加を行いながら、自分らしく生きることができる社会の実現が求められています。

さらに、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22(2040)年を見据えて、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すことができる、地域共生社会の実現を目指し取組を進めていくことが必要です。

本計画は、第1期からの基本理念『高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること(自立支援)』及び基本目標『地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、生きがいを持って暮らせるまち』を継承し、第8期計画で進めてきた取組を更に充実させていくとともに、本市における地域包括ケアシステムをさらに推進し、高齢者をはじめ、あらゆる世代の市民や関係機関等がともに支え合う『地域共生社会』を目指して、高齢者福祉施策と介護保険施策を推進していきます。

また、国際社会共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)[※]の実現に向けて、第8期計画に引き続き、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」視点を取り入れ、総合振興計画に定められたまちの将来像『ひとが育ち 輝くまち 益田』を実現するために、多様な主体の「協働」により、益田市民を「誰一人取り残さない」持続可能なまちの構築を目指します。

※SDGs(持続可能な開発目標)…詳細は次ページを参照。

2. 持続可能なまちづくりを目指す共通目標

(1) 国際社会におけるSDGs

SDGs（持続可能な開発目標；エスディージーズ）とは、平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された国際目標です。

「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会・経済・環境の実現のため、令和 12（2030）年までの達成を目指して 17 の国際目標が定められています。これは、先進国も含め、全ての国が取り組むべき普遍的（ユニバーサル）な目標となっています。

(2) 益田市版SDGsの設定

本市の総合振興計画に定められたまちの将来像『ひとが育ち 輝くまち 益田』を実現するためには、多様な主体の「協働」により、益田市民の「誰一人取り残さない」持続可能な益田市を築くことが必要であり、この考え方はSDGsの考え方と共通しています。そこで、総合振興計画では国連の目指す「誰一人取り残さない」という基本理念と 17 の目標の方向性を継承しつつ、本市の地域課題を踏まえた「益田市版SDGs」を設定しています。

本計画でも、高齢者を含めた市民を「誰一人取り残さない」持続可能なまちづくりを目指し、「益田市版SDGs」に掲げられている 17 の目標の方向性に沿った施策事業を展開していきます。

益田市版 SDGs		①地域共生社会を実現しよう	②地産地消でより豊かな生活を
		 一人ひとりが抱える問題に寄り添い、市民みんなで地域共生社会を実現するまち	 地産地消により、生活の質が向上するまち
③心身の健康と安心できる生活をみんなに	 生涯を通じて心身ともに健康で、子どもから高齢者まで安心して生活ができるまち	④子ども大人も一緒に成長しよう	⑤「自分らしく」を尊重しよう
		 地域の中で子どもたちの「生きる力」を育み、大人と一緒に成長できるまち	 性差に関わらず、誰もが自分らしく生活できるまち
⑥豊かな水辺環境を守ろう	 高津川を始めとした美しい水辺環境がいつまでも残るまち	⑦自然を活かしたエネルギーでクリーンなまちに	⑧「このまちで働きたい」をかなえよう
		 バイオマスなどの自然を活かしたエネルギーが供給できるまち	 地域を支える産業が安定して営まれ、「このまちで働きたい」をかなえるまち
⑨時代に適応した産業・通信基盤をつくろう	 先端技術を活用し、新たな時代に適応できる産業基盤や通信基盤が整備されたまち	⑩平等なまちを実現しよう	⑪魅力ある地域の暮らしをいつまでも
		 互いの人権を尊重し、誰もが暮らしやすい社会が実現するまち	 地域の魅力を活かし、安心して住み続けられるまち
⑫資源ロスの少ないまちに	 限りある資源を有効に活用した、ロスの少ないまち	⑬自然災害に強くしなやかなまちに	⑭豊かな日本海を守ろう
		 平時から自然災害に備え、災害が起こっても強くしなやかに対応できるまち	 美しい日本海と、その恵みを活かした水産業が受け継がれるまち
⑮豊かな森林と美しい田畑を守ろう	 豊かな森林・美しい田畑の景観と、その恵みを活かした農林業が受け継がれるまち	⑯公平・公正と安心・安全をみんなに	⑰協働で目標や課題に取り組もう
		 公平・公正で開かれた行政運営のもと、誰もが安心・安全を感じられるまち	 市民みんなの協働により、あらゆる目標や課題に取り組むまち

3. 施策の方向性

基本理念『高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること（自立支援）』及び基本目標『地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、生きがいを持って暮らせるまち』を実現するために、施策の方向性を次のように定めます。

基本施策 1

自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり



高齢者が生きがいを感じ、社会を支える一員として活躍できるよう、高齢者の活動支援や健康づくりの推進、地域活動・地域交流の支援、生活空間のバリアフリー化や地域居住のための支援を含めた地域環境の整備とともに、介護予防の取組を推進します。

基本施策 2

高齢者が安心して暮らすための生活支援



生活面に困難を抱える高齢者等への支援と住まいや生活環境の取組を一体的に進めるなど、高齢者にとって生活機能が低下した場合にも、安全・安心でやさしい居住環境の整備や移動に関する支援を推進します。

基本施策 3

高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり



今後ますます多様化・複合化する高齢者のニーズに対応するため、地域づくりに向けた支援を一体的かつ重層的に支援する「重層的支援体制」の構築を検討しながら、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

地域ケア会議の充実や地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護の連携、認知症施策推進大綱に基づく認知症の「予防」と「共生」を実現できる社会基盤の整備を進めます。

基本施策 4

介護サービスの提供体制を維持する体制づくり



介護保険を必要とする人に過不足ない介護保険サービスが提供されるよう、サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組を推進します。また、高齢者が災害や感染症の脅威に直面した場合にも安全を確保できるよう、関係機関と連携して対策を進めます。

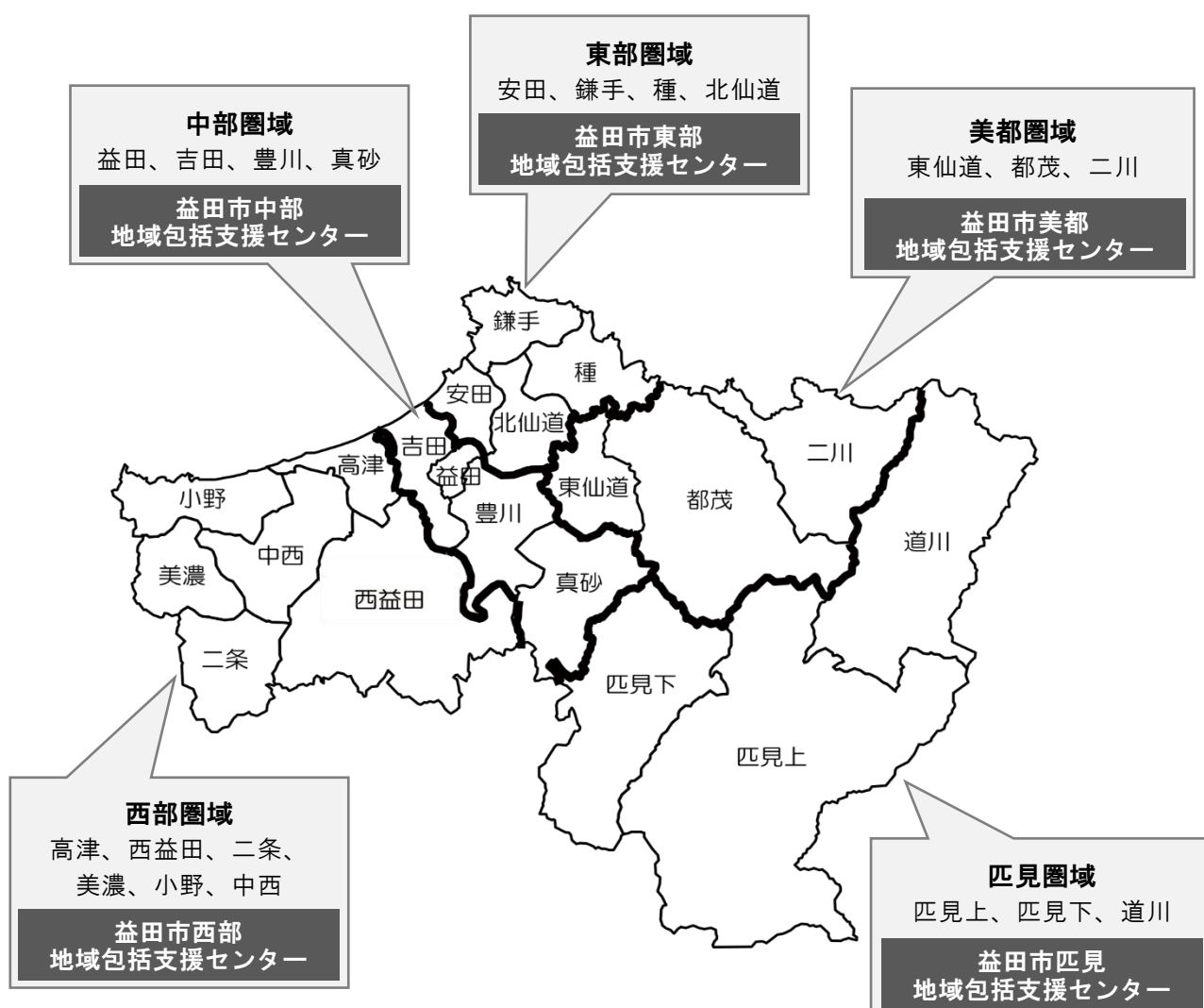
4. 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の設定

市域を「地理的条件」「人口」「交通事情その他社会的条件」等を勘案して、身近な生活圏で分けしたものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備のあり方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況等を総合的に勘案して定める必要があります。国では、概ね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とすることを例示しています。

本市では、市内に5つの日常生活圏域を設定しており、それぞれの圏域に地域包括支援センターを設置しています。

地域の身近な安心拠点、高齢者総合相談窓口として、高齢者の様々な相談やニーズに対応したサービスの提供と地域包括ケア体制の構築に取り組むため、本計画期間においても、引き続き現行の5つの圏域を日常生活圏域と定めます。



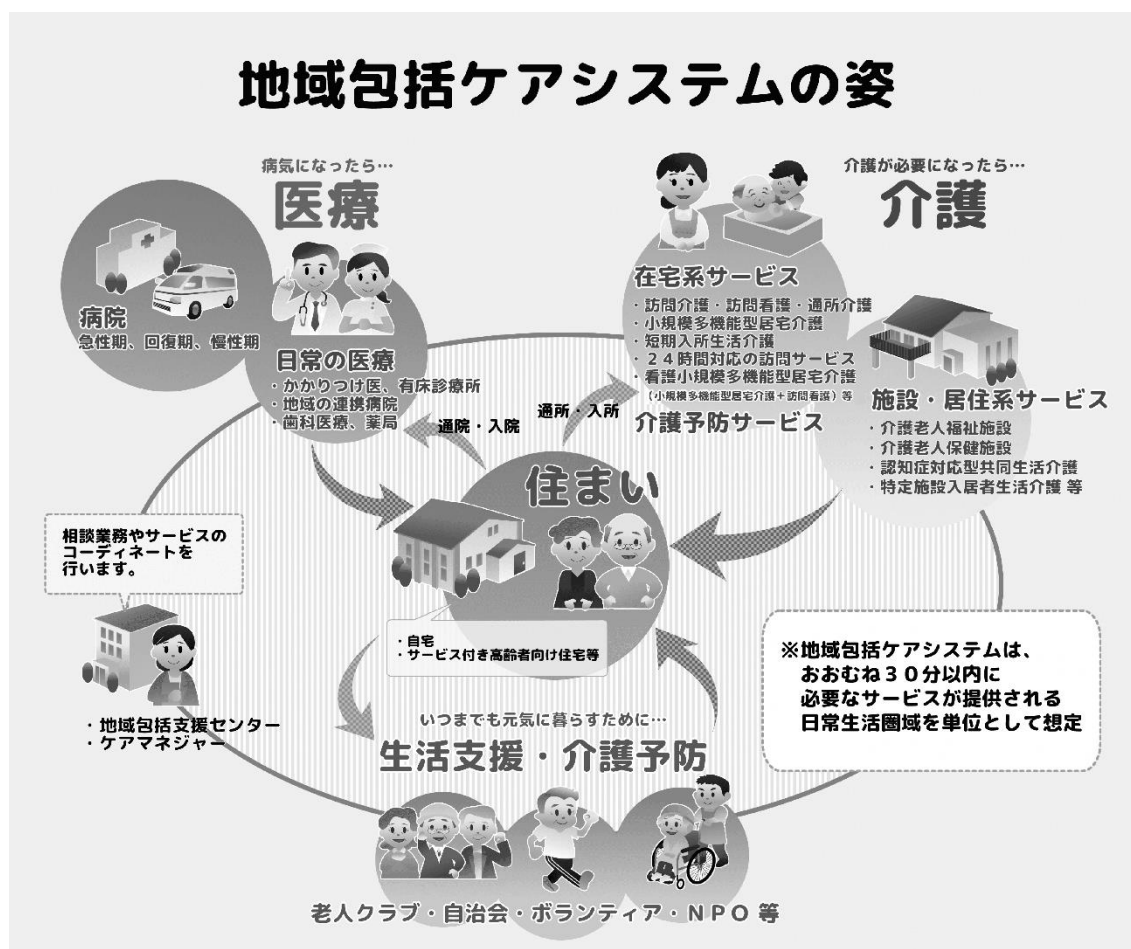
(2) 日常生活圏域別の状況

圏域名／地区名		総人口 (人)	65 歳以上 人口 (人)	高齢化率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	高齢単身 世帯数 (世帯)
中部圏域		20,621	6,836	33.2	9,930		
	益田地区	5,634	1,920	34.1	2,725		
	吉田地区	13,886	4,443	32.0	6,695		
	豊川地区	798	311	39.0	365		
	真砂地区	303	162	53.5	145		
東部圏域		5,418	2,386	44.0	2,530		
	安田地区	3,443	1,391	40.4	1,590		
	鎌手地区	1,358	679	50.0	657		
	種地区	226	111	49.1	101		
	北仙道地区	391	205	52.4	182		
西部圏域		15,265	6,520	42.7	7,334		
	高津地区	7,778	2,955	38.0	3,822		
	西益田地区	3,672	1,717	46.8	1,722		
	二条地区	466	256	54.9	249		
	美濃地区	300	160	53.3	147		
	小野地区	1,343	670	49.9	622		
	中西地区	1,706	762	44.7	772		
美都圏域		1,658	923	55.7	894		
	東仙道地区	675	360	53.3	353		
	都茂地区	817	461	56.4	450		
	二川地区	166	102	61.4	91		
匹見圏域		870	568	65.3	561		
	匹見上地区	564	360	63.8	368		
	匹見下地区	208	148	71.2	136		
	道川地区	98	60	61.2	57		

5. 地域包括ケアシステムの考え方

介護保険制度においては、これまで高齢者を中心とした支援体制である地域包括ケアシステムを推進する観点から、介護予防や認知症施策等の地域づくりに関係する取組を進めてきました。今後は団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22(2040)年を見据え、地域共生社会の実現を目指した包括的な支援体制の整備が求められます。

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する体制の構築に向け、地域包括ケアシステムの充実や地域づくりを一体的に進めていくための各種事業に取り組みます。



第4章 施策の展開

基本理念

基本目標

施策の方向性

高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること（自立支援）

地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、生きがいを持って暮らせるまち

基本施策1 自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり

- 1 高齢者の健康維持・社会参加の促進
- 2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援

- 1 高齢者の在宅生活を支える取組の推進
- 2 高齢者の移動支援の推進
- 3 高齢者の安定した住まいの確保に係る取組の推進
- 4 地域共生社会の実現をめざした高齢者への理解の推進

基本施策3 高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり

- 1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実
- 2 日常生活を支援する体制の整備
- 3 在宅医療・介護連携の推進
- 4 認知症施策の推進
- 5 高齢者の権利擁護の推進

基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり

- 1 サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組
- 2 介護人材の確保及び介護事業の効率化に向けた取組
- 3 災害や感染症対策に係る体制の整備

基本施策 1 自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり

1 高齢者の健康維持・社会参加の促進

【現状と課題】

高齢者が、健康で生きがいを持ち、安心していきいきと暮らすためには、介護予防等の健康づくりや社会との関わりを持ち、日々の暮らしが充実することが大切です。

現在、地域によっては、集いの場の担い手不足による活動継続の難しさがあつたり、健康教室等は参加者が固定化しているという課題があります。また、活動に参加しない人、できなくなった人に対してどのように健康意識を高めていくかという課題もあります。

施策の推進にあたっては、「第2次益田市健康増進計画(第2次健康ますだ市21計画)」と連携し、身近なところで高齢者が集い、高齢者が役割を持って活動できる場所づくりに取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	健康づくり市民運動推進事業(健康ますだ市21)	市内20地区にある健康づくりの会で、各地域の特性を生かした健康づくりを行います。健康ますだ市21推進協議会の専門部会と連携しながら、事業を推進していきます。	・市	継続
2	健康相談・健康教室	各地域の特性を踏まえ、身近な場所で介護予防のための健康相談、健康教室を実施します。	・市	継続
3	高齢者食生活改善推進事業	市の健康教室や各地区健康づくりの会主催の教室で、会食や一皿運動を通じて、バランスよく食べる方法や身近にある食材の活用方法等を伝え、食生活に対する意識の向上や介護予防のための食事の普及を推進します。	・市 ・食生活改善推進員	継続
4	ふれあい・いきいきサロン	高齢者の健康と生きがいづくりを目的として、当事者やボランティア等が協働し、地域住民が自主的にサロンの企画・運営を行います。	・社会福祉協議会 ・地域住民	継続
5	高齢者の学習活動	高齢者を対象とした教室を開催します。 (高齢者の知恵を活用した講座の開設等)	・市	継続
6	老人クラブ活動	老人クラブは、自らの老後を健全で豊かなものにするための自主的な組織であり、社会奉仕活動・友愛活動や健康づくり活動を総合的に実施します。	・老人クラブ	継続
7	シルバー人材センター	高齢者が持つ経験・知識・技能等を地域の中で広く活用するとともに、就労の場を通じて、仲間づくりや生きがいづくりの場になっています。	・シルバー人材センター	継続
8	シルバーふれあいサロン	気軽に立ち寄って休憩をしたり、介護予防教室(TAKE10!)やシルバー人材センター会員が作った農作物・手工芸品の展示販売をしたりできるサービス拠点となっています。	・シルバー人材センター	継続

2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

本市では、自立支援の定義を「高齢者が自分らしく生きるために、大事にしていること・生きがいが続けられるよう、本人が望む暮らしを自分で選択し決定できるように支援すること」としています。平成 29（2017）年度から開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」は、高齢者の自立支援・介護予防について地域全体で取り組む事業であり、近隣住民や多職種等と交流を図り、協力しながら今後さらに充実させていく必要があります。

（１）介護予防・生活支援サービスの推進

【現状と課題】

介護予防・生活支援サービスの推進は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

多様なサービスは、令和 5（2023）年 3 月末時点で、どのサービスも 1～2 団体の実施団体が立ち上がっていますが、利用実績が少ない状況です。また、介護予防・生活支援サービス事業対象者の約 9 割が要介護認定申請で終結している現状があり、必要な方がサービスにつながっていないことが考えられます。

第 9 期は、制度の趣旨を理解してもらうため、市民や支援者等への情報発信と、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントが実施できるよう取り組みます。また、地域の実情にあったサービスが創出できているかを分析・評価しながら、サービスを継続していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	訪問型・通所型サービスAの実施	現行の訪問介護及び通所介護に相当するサービスより基準を緩和したサービスを、指定事業者による指定及び民間事業者による委託により実施します。	・ 民間事業者	継続
2	訪問型・通所型サービスBの実施	住民を主体とする団体に運営費の一部を補助し、住民主体による訪問サービス及び通所サービスを実施します。	・ 民間事業者 ・ 住民主体団体	継続
3	訪問型・通所型サービスCの実施	原則3か月（最長6か月）を基本とした短期集中予防サービスとして、訪問による専門職の相談指導や通所による生活機能を改善するためのプログラムを実施します。必要に応じて、リハビリテーション専門職との連携、口腔機能向上や低栄養予防への取組実施を検討します。	・ 市 ・ 民間事業者 ・ 各職能団体	継続
4	訪問型サービスDの実施	通所型サービスにおける送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援を対象に、移動支援を実施します。	・ 民間事業者	継続
5	介護予防ケアマネジメントの実施	要支援者等に対し、自立支援につながるサービス利用となるよう、また、介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業が適切に提供できるようにケアマネジメントを行います。	・ 地域包括支援センター	継続
6	その他の生活支援サービスへの移行・実施	要支援者等の多様な生活支援のニーズに応じて配食・見守り・訪問通所一体型サービスを構築し、適切なサービスの提供につなげます。	・ 市 ・ 民間事業者	継続

(2) 一般介護予防事業の推進

【現状と課題】

介護予防事業は、高齢者が生きがいと役割を持って住み慣れた地域で生活することができるよう、地域づくりの視点も持ちながら取り組む事業です。

令和5(2023)年9月末時点で、61団体がいきいき百歳体操を実施しています。令和4(2022)年度に、百歳体操の場でフレイル^{※1}度チェックを実施したところ、約半数がフレイル又はプレフレイルという現状でした。第9期では、現行の百歳体操の場での実施から様々な団体へとフレイルスクリーニングの実施機会を広げ、併せてフォロー体制を整備していきます。

第9期は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と連動しながら、通いの場への医療専門職の派遣や、スクリーニング後のフォロー体制を整えていきます。また、住民団体の協力も得ながら、参加できなくなった方へのアプローチを検討していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	介護予防把握事業の実施	地域の実情に応じて収集した情報等を活用して支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。	・市 ・地域包括支援センター ・その他関係機関	継続
2	介護予防普及啓発事業の実施	健康な時から介護予防に関心を持ち、取り組む市民が増えるように、介護予防に関する知識の普及や啓発を身近な地域で健康づくりと一体となって推進します。	・市	継続
3	地域介護予防活動支援事業の実施	通いの場の充実のため、いきいき百歳体操等の方法を取り入れ、住民主体の介護予防活動の支援と担い手の育成を推進します。	・市 ・専門職 ・地域組織	継続
4	一般介護予防事業評価事業の実施	地域の特性に応じた効果的な介護予防事業の実施を目指し、介護予防の効果を高めるために、事業評価を実施します。	・市 ・専門職	継続
5	地域リハビリテーション活動支援事業の実施	高齢者の自立のための支援や介護予防事業の充実を図るために、リハビリテーション専門職が地域ケア会議や介護予防のための通いの場等で助言・指導ができる機会を確保します。	・市 ・専門職	継続
6	フレイル予防対策事業	フレイルスクリーニングシステム ^{※2} を導入し、フレイル予防のための普及啓発やフレイル状態の早期発見を行います。また、身体の状態に合わせたメニューの紹介を行うほか、必要なサービスにつなげていきます。併せて、加齢により衰える口腔機能の維持・改善を図るためオーラルフレイル ^{※3} 対策に努めます。	・市	継続

※1 フレイル…加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態ですが、一方で適切な介入、支援により生活機能の維持向上が可能な状態像のことを言います。(厚生労働省研究班の報告書を参照)

※2 フレイルスクリーニングシステム…タブレットを使い短時間でフレイルチェックを実施し、すぐに判定結果を確認することができるため、その場で結果についての説明や必要な指導を行うことができます。

※3 オーラルフレイル…フレイルの前段階で、滑舌低下・食べこぼし・わずかなむせ・噛めない食品の増加等の些細な口腔機能の低下が起こります。これを、オーラルフレイルといい、この段階で早めに気づき対応することが大切です。(厚生労働省研究班の報告書を参照)

（３）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

【現状と課題】

高齢者は複数の慢性疾患を抱え、認知機能の低下等により身体的・社会的フレイル状態になりやすい危険性があります。現行の健康保険制度では、74歳までの国民健康保険事業と75歳以降の後期高齢者医療保健事業が適切に接続されていないという課題が見られます。また、高齢者の保健事業は後期高齢者医療広域連合が主体となって実施し、介護予防は市町村が主体となって実施しているため、健康状況と生活機能の課題に一体的に対応できていない現状があります。

これらの課題を解決するため、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することが望ましく、国は令和6（2024）年度までに全市町村での事業実施を目指し、事業の推進を図ることとしています。

本市では令和5（2023）年度から事業をコーディネートする専任保健師を配置し、保険課、健康増進課、高齢者福祉課の3課が一体となり、地域の関係機関、及び島根県後期高齢者医療広域連合との連携を強化し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	KDBシステム等のデータ活用	KDBシステムやフレイル度チェックの結果、その他関連する調査結果等を活用して、健康課題の抽出・分析、事業の企画・調整を実施します。	・市	新規
2	低栄養改善	後期高齢者歯科口腔健診の結果から、低栄養のリスクが高い人を抽出し、栄養士等医療専門職が訪問指導を実施します。	・歯科医師会 ・栄養士会 ・市	新規
3	健康状態不明者対策	KDBシステムを活用して、医療・健診未受診かつ介護認定のない後期高齢者を抽出し、アウトリーチ支援等の実施に向けて検討を行います。	・市	新規
4	健康教室・健康相談	通いの場に医療専門職が介入し、フレイル・フレイル予防の普及啓発をします。地域リハビリテーション活用支援事業等、他の介護予防事業と連動しながら、実施します。	・医療専門職 ・住民団体 ・市	新規
5	フレイル状態の把握	通いの場等高齢者が集まる様々な場面で、フレイル度チェックを実施し、フレイル状態の早期発見を行い、必要な支援につなぎます。	・住民団体 ・市	新規

※KDBシステム（国保データベースシステム）…国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から統計情報を作成するとともに、保険者から委託を受けて個人の健康に関するデータを作成するシステムです。

基本施策２ 高齢者が安心して暮らすための生活支援

１ 高齢者の在宅生活を支える取組の推進

【現状と課題】

年齢を重ねると、心身の機能低下等により在宅での生活に困難が生じてくるようになります。家にいつまでも住み続けたいと願う方が自立した生活を送るサポートをするためには、在宅生活を支援するサービスが必要です。

在宅福祉のサービスとして、安定した食の支援を行う配食サービスや、介護保険サービスの対象ではない除草や障子貼り等を行う軽度生活援助サービス等があります。また、日常生活に不安のある高齢者世帯に対し、緊急時の通報や生活上や身体等の相談に随時対応できる安心見守りネットワーク体制を構築しています。

しかし、単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、安心見守りネットワーク事業を必要とする方の増加が見込まれますが、現在においても、民生委員・児童委員の不在地区や、地域によっては協力員の確保に苦慮するケースが出ている状況があります。

第９期においては、地域の現状を鑑みながら安心見守りネットワーク事業内容の見直しを行い、多様な仕組みのあり方について検討を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）	日常生活に不安のある一人暮らしや高齢者世帯等に対して、緊急通報装置を貸与し、緊急時の連絡体制確立を図ります。また、定期的な安否確認の電話や、生活上の相談対応を行います。	・市	拡充
2	生活支援体制整備事業	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続
3	配食サービス	単身又は夫婦のみの高齢者世帯で、自分で調理することが困難、かつ安否確認が必要な方へ、必要に応じて食事の提供を行うものです。配達時には弁当を手渡しして、サービス利用者の安否確認を行います。	・市	継続
4	高齢者食生活改善推進事業（再掲）	市の健康教室や各地区健康づくりの会主催の教室で、会食や一皿運動を通じて、バランスよく食べる方法や身近にある食材の活用方法等を伝え、食生活に対する意識の向上や介護予防のための食事の普及を推進します。	・市 ・食生活改善推進員	継続
5	ふれあい収集	要支援者、要援護者、身体障がい者及び病弱者で構成される世帯で、ごみの搬出が困難な世帯のごみを戸別訪問により収集し、支援世帯員の安否確認を行います。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
6	軽度生活援助サービス	除草や家屋の軽微な修繕等、軽易な日常生活の支援を行います。	・市	継続
7	寝具類選択乾燥消毒サービス	身体虚弱、障がい等により寝具類の衛生管理が困難な場合、寝具等の洗濯乾燥消毒を行います。	・市	継続
8	訪問理容サービス	寝たきりや認知症等によって店での理容が困難な場合、在宅で理容サービスを行います。	・市	継続
9	入所託老サービス	介護保険の利用者で、居宅サービス費の利用限度額を超えた場合でも、必要に応じて短期入所施設への入所サービスを利用できます。	・市	継続
10	通所託老サービス	介護保険の利用者で、居宅サービス費の利用限度額を超えた場合でも、必要に応じて通所サービスを利用できます。	・市	継続

2 高齢者の移動支援の推進

【現状と課題】

高齢者が社会参加等を通じていきいきと暮らすためには、活動しやすく、安心して外出できる環境が重要です。特に、山間部等は在宅生活を継続していくためには、交通手段の確保が必須となります。

しかしながら、今後、高齢により自ら自家用車を運転することが困難になる高齢者が増え、また若者世代と同居する世帯の減少等により、移動手段の確保の必要性が増えていくと予想されます。

今後は、どのような方が移動に支援を求めているかなど、移動ニーズの把握と市民の生活に照らし合わせた移動サービスを検討する必要があります。地域の交通状況や移動に関する課題を直接当事者、民間事業者等と意見交換するなど、関係部署、関係機関等と連携を図り、超高齢者社会に即した移動支援を推進していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	生活バス（益田地域） 福祉バス（匹見地域） 過疎バス（匹見地域）	路線バスが運行していない交通空白・不便地域において、移動手段を確保するため、市の所有するバスの有償運行を行います。	・市	継続
2	乗合タクシー （益田地域、美都地域）	路線バスが運行していない交通空白・不便地域において、移動手段を確保するため、タクシー業者に業務委託を行い、有償の乗合タクシーを運行します。	・市 ・民間事業者	継続
3	福祉タクシー利用料助成（匹見地域）	匹見地域で通院等のためタクシーを利用する70歳以上の高齢者・重度身体障がい者等に対して、福祉タクシー利用券を交付することにより、住民の福祉の向上と社会参加の促進を図ります。	・市 ・民間事業者	継続
4	外出支援サービス （美都地域）	美都地域に住所を有し、寝たきり又は車いすを利用している高齢者、障がい者等に対して、移送用車両（リフト付き及びストレッチャー装着車両）を利用した医療機関等の目的地までの送迎を行います。	・市	継続
5	自治会輸送活動 （美都地域、都茂・二川地域）	市から自治会に車を無償貸与し、地区自治会による地区内の無償運行を行います。	・市 ・自治会	継続
6	訪問型サービスDの実施【再掲】	通所型サービスにおける送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援を対象に、移動支援を実施します。	・民間事業者 ・住民主体団体	拡充
7	運転免許返納による連絡要望制度	運転免許返納の際、必要に応じて西部運転免許センターや警察署と行政、地域包括支援センターが連携しながら、生活支援サービスにつなげていきます。	・市	継続
8	生活支援体制整備事業【再掲】	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続

3 高齢者の安定した住まいの確保に係る取組の推進

【現状と課題】

地域において、高齢者それぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ個人の尊厳が確保された生活を実現するためには、持家や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向けの住まいの充実が必要となります。

今後、住み慣れた自宅や地域での生活から様々な理由で住み替えを検討する必要がある高齢者の増加が見込まれるため、関係者で連携しながら住居を確保していく支援が求められます。

現在、養護老人ホーム入所後に、身体状況の低下等により施設での対応が困難となった方が、他施設等への移動が進まない状況も出ています。その理由としては、特別養護老人ホーム等の待機状況や身元保証人等の不在によることなどが一因となっています。

また、判断能力に低下が見られる高齢者の法律行為（賃貸契約や家賃の支払い等）や身寄りのない方の契約保証等、権利擁護の視点からの支援に加え、経済的な理由で住居を確保できない高齢者の方についても支援が必要です。

今後は、支援の必要な方に対して成年後見人制度の活用等の検討を推進します。また、施設等の入所後においても関係機関と連携し、必要となる適切な保健・医療・福祉サービスへつなげる支援を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	公営住宅	公営住宅法に基づき、地方公共団体が建設し、低所得者向けに提供される賃貸住宅です。	・市	継続
2	シルバーハウジング	公営住宅の中で、バリアフリー・手すりの設置・緊急通報装置の設置・生活援助員の定期訪問といったサービスが提供される高齢者向けの住宅です。	・市	継続
3	生活支援ハウス	高齢者が介護支援・居住・地域交流の機能を持つ施設でサービスを受けることで、安心して健康で明るい生活ができるよう支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図ることを目的とした施設です。	・市	継続
4	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基づく法律における、入居者に対して見守り等の状況把握サービス、日常生活への助言等の生活相談サービス、その他の必要な福祉サービスが提供される住宅です。	・民間事業者	継続
5	軽費老人ホーム（ケアハウス）	主に生活に対する不安があり家族等による援助を受けることができない方を受け入れ、必要時には介護保険サービスを利用しながら、比較的少ない費用負担で生活できる施設です。	・民間事業者	継続
6	養護老人ホーム	原則 65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により在宅生活が困難な方が、日常生活の支援を受けながら暮らす施設で、条件を満たせば介護保険サービスも利用できます。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
7	入居債務保証支援事業	賃貸住宅に入居する際の入居保証人が確保できない方について、家賃等の債務保証をすることで入居できるよう支援し、地域生活への移行や生活再建の基盤を支えることを目的とした事業です。	・ 社会福祉協議会	継続
8	生活困窮者自立支援事業	経済的に困窮している方を対象に、相談支援を中心とした伴走型の支援を行い、QOL（生活の質）の向上を図ることを目的とした事業です。	・ 市 ・ 社会福祉協議会	継続

4 地域共生社会の実現をめざした福祉教育の推進

制度・分野ごとの「縦割り」や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、「地域共生社会」の実現に向けて、住民同士の交流や社会参加の促進等を通じて、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせる社会を目指します。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	ボランティアセンター	ボランティアに関心のある人や手助けを必要としている人の相談に応じたり、情報を提供したりすることで、ボランティアグループの育成・支援を行います。また、ボランティア講座等を実践し、ボランティア啓発を推進します。	・ 社会福祉協議会	継続
2	世代間交流	高齢者との交流を通じて文化を継承します。	・ 市	継続
3	福祉教育の推進	地域で暮らす様々な人と関わり、多様な生き方にふれ、思いやりの心を育めるよう、福祉教育の推進に取り組みます。 市民、地域組織・団体、福祉事業者、行政等の関係者が協働し、地域ぐるみの福祉教育や福祉活動の充実を図ります。	・ 市 ・ 社会福祉協議会	継続
4	重層的支援体制整備事業（移行準備事業）	分野を横断した包括的な支援体制構築のため、多機関協働による支援体制の構築や、誰もが地域の一員として参加できる居場所づくり、孤立を防ぐための伴走支援の体制づくりなどに取り組みます。	・ 市 ・ 地域支援者・団体 ・ 地域住民	新規

基本施策3 高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり

1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

【現状と課題】

高齢者及びその家族の身近な相談機関として、日常生活圏域毎に地域包括支援センター（以下、「センター」という。）を設置し、高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、包括的・継続的な支援を行っています。

単身又は高齢者のみの世帯の増加に加え、複合的な課題を抱える世帯が増加したことにより相談が複雑多様化し、長期的な支援が必要であることも多く、センターの業務負担が課題となっています。そのため、多職種、多機関連携のもと、行政としての技術支援も行いながら、センターと協働し機能の充実を図っていきます。

また、地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議等で出された地域課題を整理し、生活支援コーディネーターとともに、地域の課題解決に向けた検討を行っています。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	地域包括支援センターの運営・支援	市内5圏域全てに1か所ずつセンターが設置されており、住民に身近な場所での相談体制の構築を進めていきます。 また、連絡会議を開催し、各センターの事業実施状況や成果・課題の共有を行い、センター間の調整を行うとともに、適切な事業運営ができるよう技術支援をしていきます。	・地域包括支援センター ・市	継続
2	地域包括支援センター運営協議会の開催	地域包括支援センター運営協議会の機能を含めた介護保険推進協議会を開催し、他の介護保険事業を含め、事業の点検に取り組みます。	・地域包括支援センター ・市	継続
3	地域ケア推進会議の開催	在宅医療・介護連携推進協議会、権利擁護推進会議、第1層協議体の各協議体から挙げられた課題に対して、取り組む課題の整理や優先順位を検討・協議し、政策形成につなげていきます。	・市 ・地域包括支援センター ・地域支援者・団体 ・専門職	継続
4	地域ケア個別会議の開催	介護支援専門員やサービス提供事業所、リハビリ専門職、保健師、栄養士、歯科衛生士等の多職種で個別事例の検討を行うことを通して、自立支援に資するケアマネジメントが推進できるよう支援します。	・市 ・地域包括支援センター ・専門職	継続
5	圏域地域ケア会議の開催	各日常生活圏域で、圏域地域ケア会議を開催します。会議では、地域の支援者、団体等、専門職とともにセンターが事例検討等を通じて、各日常生活圏域の地域特性や地域課題を発見・整理し、その対応方法について協議します。	・地域包括支援センター ・地域支援者・団体 ・専門職	継続

2 日常生活を支援する体制の整備

【現状と課題】

単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の必要性が増加しています。そのため、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されています。

高齢者が抱える個別の課題解決を通して地域全体で支え合える仕組みづくりに取り組みます。

高齢者の生活支援や介護予防の基盤整備、孤立を防ぐ地域づくりを進めるため、生活支援コーディネーターが中心となって、地域自治組織や住民主体の団体、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等と協働する体制を築き、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を推進していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	小地域福祉ネットワーク事業	住民同士の顔が見え、日常的に助け合いを行っている身近な圏域で、要配慮者に対して、声かけや見守りを行います。 併せて、地域住民、地区社会福祉協議会、自治会、民生委員・児童委員、福祉委員（支え合い推進員）・協力員等による地域の課題解決に関する取組を行います。	・社会福祉協議会	継続
2	民生委員・児童委員の活動	担当地区の高齢者世帯等の定期訪問や声かけ活動を通じて、高齢者本人に寄り添った相談支援活動を行います。また、独居の高齢者へ定期的に電話をかけ話し相手になる「電話訪問事業」を行い、高齢者の孤独感の解消を図ります。	・市 ・民生委員児童委員	継続
3	老人クラブ友愛訪問活動	一人暮らし、寝たきり、閉じこもり等の高齢者の家庭を訪問し、安否確認、声かけ、簡単な家事等の活動を行うことで、本人や家族の生活の援助や精神面のケアに努め、高齢者を地域で支えます。	・老人クラブ	継続
4	生活支援体制整備事業【再掲】	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続
5	家族介護支援事業	研修会で介護技術や知識を習得したり、介護者同士で交流を深める機会を提供します。	・市	継続
6	要配慮者等安全確保体制の整備	災害時に要配慮者及び避難行動要支援者の安全を確保するための対策を推進します。 避難支援が必要な人の情報把握・共有のため、避難行動要支援者名簿を作成し、定期的な更新を行います。	・市	継続
7	個別避難計画の作成	避難行動要支援者が災害時に安全に避難できるように、一人ひとりの状況に合わせて避難方法や必要な支援等を記載した個別避難計画の作成を進めます。	・市	新規

3 在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

在宅医療・介護連携の取組は、在宅医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるよう在宅医療と介護サービスが切れ目なく一体的に提供されることを目的としています。

取組の中では「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り支援」の4つの場面を意識した多職種連携が必要です。

令和4（2022）年度から、病院のリハビリ専門職とケアマネジャーをターゲットに絞り、退院時の情報共有の仕組みづくりに取り組んできました。両者へのアンケート調査では、情報を伝える側は「伝えたい情報は送れている」という回答が76%に対し、受け取る側の「欲しい情報が伝わっている」という回答は31%であり、伝える側と受け取る側に意識のずれがあることが分かりました。また、医療レセプト等のデータから、入退院を繰り返す疾患として肺炎や心疾患、骨折が挙げられています。再入院を防ぎ、自分らしい生活が続けるためには、高齢者自身の疾患に対する理解や、どのような治療が受けたいか等を本人や家族、支援者間で話し合っておくことが必要です。

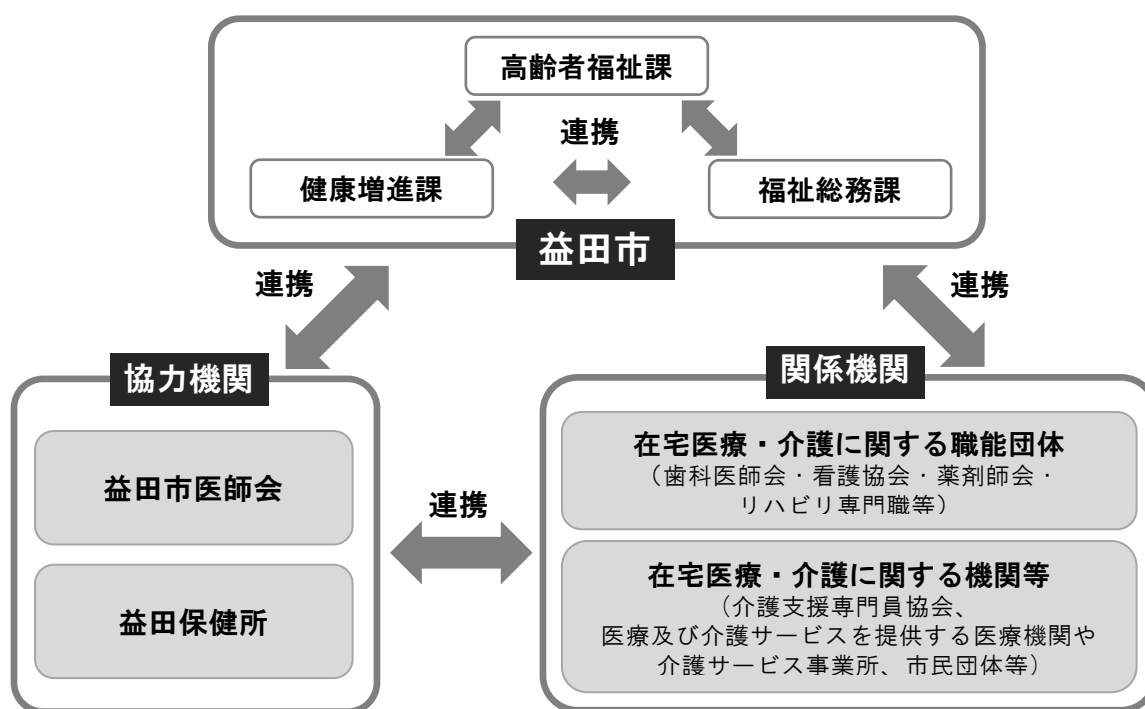
引き続き、医療・介護等の関係機関と連携を深めながら、情報共有の仕組みづくり、人生会議の普及啓発に取り組めます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	地域の医療・介護に関する社会資源マップ・リストの充実	住民や医療・介護関係者が必要な情報を活用できるように、社会資源の把握と課題の整理を行います。	・市 ・医師会 ・保健所	継続
2	在宅医療・介護連携推進協議会の開催	在宅医療・介護関係者を運営委員とし、在宅医療・介護連携に向けた取組内容を協議・確認・評価することや在宅医療・介護連携における課題の対応策を検討することを目的に開催します。	・市	継続
3	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	日常の療養・入退院・急変時・看取りの4つの場面で、本人に必要な情報が医療・介護関係者間で共有され切れ目なく提供されるよう、連携体制の構築を推進します。	・市 ・医療機関 ・医師会 ・保健所	継続
4	在宅医療・介護連携支援センターの充実	在宅医療・介護を結び付けるコーディネートの拠点として、地域の医療・介護関係者の連携をサポートできるよう、充実を図ります。	・市 ・医師会	継続
5	地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する出前講座の継続、益田圏域入退院連携ガイドや人生会議のパンフレットを啓発媒体として、地域住民が在宅療養・終末期ケア等必要な時に応じてサービス選択が適切にできるよう普及・啓発を行います。	・市 ・医師会 ・保健所	継続

※人生会議…もしもの時のために、自分が受けたい医療やケアについて、前もって考え、繰り返し家族や周囲の人と話し合い、共有する取組のこと。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
6	医療・介護関係者の 情報共有の支援	既存の情報共有ツールの活用について、必要に応じてその見直しや改善に取り組みます。 日常の療養・入退院・急変時・看取りの4つの場面における高齢者の意思決定支援ができるよう、「人生会議」の視点を取り入れた医療・介護関係者間の情報共有の仕組みを検討・実施します。	・市 ・医師会 ・保健所	継続
7	医療・介護関係者による多職種研修会等の開催	医療・介護関係者の連携強化のため多職種協働による研修会や意見交換会を開催します。	・市 ・医師会	継続

【益田市における在宅医療・介護連携の仕組み】



4 認知症施策の推進

【現状と課題】

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の数も増えることが予測されています。そのため、国が定める認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指した取組を進めます。

令和5（2023）年度以降、高齢者が行方不明となる事案が増加しており、対応に苦慮している状況がみられます。認知症高齢者の安全を確保し、家族等の身体的及び精神的負担の軽減を図ることが必要であるため、第9期は認知症高齢者の見守り支援に取り組みます。

また、認知症高齢者の家族への支援として「認知症緊急対応訪問サービス」と「認知症高齢者家族やすらぎ支援サービス」を実施していますが、近年利用実績がない状況です。令和5（2023）年度にケアマネジャーを対象とした調査を実施したところ、2つのサービスについて「知っているが利用したことがない」「知らない」という方がほとんどであり、その理由として「他のサービスを調整している」「対象となる人がいない」ということが挙げられました。

第9期は、調査結果等を踏まえ、サービスの必要性を見直し、サービス対象者のような状況が生じたときには、どのようなサービスが地域の実態に合ったサービスであるのかを検討していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	認知症緊急対応訪問サービス	対応が困難な認知症の症状が起こったときに、普段から関わりのある介護サービス関係職員が出向き、症状を和らげるよう対応します。	・市	継続
2	認知症高齢者家族やすらぎ支援サービス	認知症高齢者を介護している介護者が、冠婚葬祭や介護疲れ等で介護ができないときに、ヘルパーを派遣し、介護者に代わり見守りをを行います。	・市	継続
3	認知症の普及啓発	認知症に関する研修会を開催し、認知症についての正しい知識を普及させます。 キャラバンメイト※が講師となる「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症への理解を推進します。	・市	継続
4	認知症地域支援推進員の活動の充実	認知症高齢者やその家族からの相談に応じて、適切な医療や介護サービスが受けられるよう関係機関の調整を行います。また、認知症サポーターや認知症カフェの活動を充実させるための支援を行います。	・市	継続
5	認知症初期集中支援チームの設置	認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を、看護師や作業療法士、社会福祉士等の専門職が複数で訪問し、必要に応じて集中的に支援を行い適切な医療や介護サービスにつなげます。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
6	認知症サポーターの 養成・活動支援	地域における認知症に対する理解を推進するため、認知症に関する正しい知識や理解を持ち、地域で暮らす認知症高齢者やその家族を見守り、支援する認知症サポーターの養成を行います。 また、地域で認知症サポーターが活躍できるよう、体制を整えます。	・市 ・キャラバン メイト※	拡充
7	認知症キャラバンメイト※交流会の開催	認知症サポーター養成講座の講師を担う認知症キャラバンメイトの連携と質の向上を目的に開催します。	・市	継続
8	認知症カフェの運営 支援	認知症カフェが継続して運営できるよう情報提供や意見交換を行い、認知症カフェの運営を支援します。 認知症高齢者やその家族が安心して過ごすことのできる居場所のひとつとして、認知症カフェの充実を図ります。	・市 ・民間事業者 ・ボランティア	継続
9	認知症ケアパスの活用・普及	認知症ケアパスとは、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめたものです。認知症ケアパスについて、専門職をはじめ市民も積極的に活用できるよう、普及啓発に取り組みます。	・市	継続
10	本人発信支援の取組	認知症高齢者本人が地域で活躍できる場や、本人同士が話せる場づくりの創出を検討していきます。	・市	新規
11	認知症家族支援	認知症高齢者の家族が相談できる場、家族同士が交流できる場の創出を、家族会と連携しながら検討していきます。	・家族会 ・市	拡充
12	若年性認知症施策の 強化	若年性認知症施策の推進を主体的に担う島根県に設置される若年性認知症支援コーディネーターの活動に協力し、必要に応じて連携・協働を図ります。 若年性認知症の当事者の声を大切にしながら、サポート体制の充実に努めます。	・県 ・若年性認知 症支援コー ディネーター ・市	継続
13	補聴器購入費助成事業	身体障がい者手帳を所持していない中等度難聴の高齢者に対し、補聴器購入費の一部を補助します。早期に聴力低下対策をすることで、認知機能低下を予防することを目的としています。	・市 ・民間事業者	新規
14	権利擁護推進会議 (兼 認知症初期集中 支援チーム検討委 員会)の開催	権利擁護(認知症高齢者や高齢者虐待)に関する課題について調査・協議を行います。	・市	継続

※キャラバンメイト…福祉関係者等が認知症についての基礎知識や対応の仕方等についての研修を受けて、「キャラバンメイト」として登録されます。「キャラバンメイト」は講師として地域で認知症についての教室を開催し、その受講者を「認知症サポーター」と呼び、認知症の人や家族を応援するボランティアとなります。

5 高齢者の権利擁護の推進

【現状と課題】

疾病や障がい等で意思決定が困難になるなど、どんな状態になっても高齢者の基本的な人権や権利を守れるよう、成年後見制度の活用や高齢者虐待の早期発見・対応に努めることが求められています。

成年後見制度に関しては、認知度が低いのが現状です。今後、高齢化に伴い利用者が増えることが想定されますが、判断能力が不十分な人の意思決定支援を行う成年後見人や市民後見人等の不足も懸念されます。成年後見人等が担える業務には限界もあることから、成年後見制度が適切に利用されるよう、普及・啓発に努めます。また、必要な人が制度活用できるよう、担い手のさらなる育成や中核機関を通じた地域連携ネットワークの構築を目指します。

高齢者虐待に関しては、虐待の通報・相談件数や虐待認定件数が増加しています。虐待認定に至ったケースの中では、家庭内に複合的な問題を抱えており、高齢者虐待として表面化する世帯が多く見受けられます。高齢者虐待の早期解消に向け、成年後見制度の利用や関係機関との連携体制を維持し適切な対応を行うとともに、虐待の再発を防ぐためにも養護者支援の視点を含めたマネジメントができるよう、専門職チーム（弁護士、社会福祉士）からの助言に基づき、適切・迅速な対応を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用にあたり、申立人になれる四親等内の親族がいない場合、市長による申立てを行います。また、経済的な理由により成年後見制度の利用が困難な場合は、後見人等の業務に対する報酬助成をすることで制度の利用促進を図ります。	・市 ・家庭裁判所 ・社会福祉協議会	継続
2	成年後見制度利用促進基本法による中核機関の運営	認知症等により、判断能力の低下や契約行為ができない方に対して適切な制度利用につながるよう、成年後見制度利用促進を担う中核機関の運営を推進します。	・市	継続
3	市民後見人養成事業	地域福祉の推進という観点から、成年後見人として活躍できる市民を養成し、地域における権利擁護の推進を図ります。事業は、社会福祉協議会へ委託して実施します。	・社会福祉協議会	継続
4	日常生活自立支援事業	日常生活を送る上で必要な理解や判断を本人のみで行うことが困難な方を対象に、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理、書類等の預かり、定期的訪問等を行います。	・社会福祉協議会	継続
5	高齢者虐待対応コア会議の開催	高齢者虐待（疑いを含む）の通報があった場合、専門職チームからの助言・検証に基づき虐待の有無や緊急性の判断を行い、虐待解消に向けた支援の方向性を検討・実施します。	・市 ・専門職チーム	継続
6	高齢者虐待防止に関する研修会の開催	要介護施設従事者や医療従事者に対し、虐待防止に向けた研修会を開催します。また、市民等に対して相談窓口を広く周知します。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
7	高齢者虐待防止ネットワークの構築	虐待防止及び相談支援について、地域包括支援センター、児童相談所、警察署等の関係機関や地域との連携を強化します。	・市 ・関係機関	継続
8	権利擁護推進会議 (兼 成年後見制度 利用促進協議会) (再掲)	権利擁護(認知症高齢者や高齢者虐待)に関する課題について調査・協議を行います。	・市	継続

※成年後見制度…加齢や病気、障がい等の理由で法律行為が困難となった高齢者に対して、家庭裁判所の審判により法的な代理人として成年後見人が選任される高齢者の権利を法律の観点から擁護する制度です。

基本施策４ 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり

１ サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組

【現状と課題】

本市では令和２（2020）年度の要介護認定者は 3,584 人でしたが、令和５（2023）年度（７月末時点）では 3,603 人と増加しています。

今後、要介護認定者は横ばい傾向が続く見込みですが、介護サービスの提供体制を維持するためには、介護サービスを必要とする受給者を適切に認定することや、真に必要なとする過不足のないサービスを提供することが重要です。利用者が公平かつ質の高いサービスが受けられるよう、介護給付適正化事業及び介護相談員派遣事業に取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	要介護認定の適正化	要介護認定に係る認定調査内容について、介護認定審査会事務員による認定調査結果の点検を行います。 要介護認定の平準化・適正化を図るため、定期的に認定調査員向けの研修を開催します。	・市 ・審査会事務局 ・民間事業者	継続
2	ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目し、ケアプラン点検を実施します。 また、住宅改修及び福祉用具購入、貸与の全申請分について、利用者の実態把握や工事見積書等の点検を行うとともに、必要に応じて訪問調査等による施工状況や利用状況等の点検を行います。	・市	継続
3	医療情報との突合・縦覧点検	介護報酬請求の適正化を図るため、医療情報との突合・縦覧点検を行います。	・市 ・国保連合会	継続
4	介護相談員派遣	介護相談員が施設等を訪問し、利用者やその家族等からサービスに関する不安や不満、悩み等を聞き、その内容を事業所や行政に橋渡しすることで、問題の改善や介護サービスの質の向上を目指します。	・市	継続

2 介護人材の確保及び介護事業の効率化に向けた取組

【現状と課題】

令和4（2022）年度に実施した「益田市介護労働実態調査（事業者向け）」の回答結果から、従業員の過不足について、「大いに不足」が15.8%、「不足」が35.5%、「やや不足」が25.0%と全体の76.3%の事業所が従業員数の不足を感じており、前回調査（平成30年度）の65.6%を10.7ポイント上回りました。

今後も少子高齢化が進展していく中で、介護職場における人材不足の状況はますます深刻化することが見込まれ、介護人材の確保が重要な課題となっています。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、介護サービスが安定的・継続的に供給できる体制が求められるため、介護お助け隊（介護助手）の配置、介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組を推進し、介護職場の従業員の負担軽減、業務の効率化を図ります。

また、介護人材養成機関、介護事業所、教育機関、行政等で構成する会議体を設置し、効果的な介護人材確保対策について検討し、人材の確保・定着の取組を推進します。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	多様な介護人材の 確保対策の実施	介護に関心がある人や元気高齢者と介護人材不足の課題を抱える事業所とのマッチングを実施します。 離職した有資格者等を有効的に事業所に配置（短時間）できるように、マッチングを実施します。	・市 ・住民 ・関係機関	拡充
2	介護の入門的研修 の実施	介護人材のすそ野を広げるため、事業所や地域活動を支える人材を育成し、日常に役立つ介護の知識や介護現場に必要な基本的な知識、技能を学ぶ研修会を実施します。	・市 ・関係機関	継続
3	介護従事者の離職 防止に向けた取組 の実施	事業者、従業員の相談窓口として、専門機関が実施している雇用管理コンサルタントや専門職（医師・看護師等）によるヘルスカウンセラー、セミナー等の事業を市内事業所に広く周知し、積極的な活用を図ります。	・市 ・関係機関	継続
4	介護職場の認知度 向上に向けた取組 の実施	事業所の紹介や従業員のやりがい、介護の魅力等について広報等を活用して発信します。	・市	継続
5	介護分野の文書に 係る負担軽減に向 けた取組の実施	従業員が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するために、指定申請、報酬請求及び指導監査等の各分野において①個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化・標準化、②効率化につながる可能性のあるICT等の活用を行い、文書に係る負担軽減を図ります。③介護サービス事業所の指定申請等について、「電子申請・届出システム」を活用してオンラインによる手続を推進し、負担軽減を図ります。	・市 ・関係機関	継続
6	介護人材ネットワ ーク会議の開催 （プラットフォーム 構築）	関係機関、団体との情報共有・連携を図り、具体的な介護人材確保対策に向けた施策の検討、推進及び評価を行う会議体を設置します。	・市 ・関係機関	新規
7	定住促進と連携し た人材確保対策の 取組の実施	定住促進を行う市内関係機関・専門機関と連携し、Uターン・Iターン居住者を対象とした介護人材確保対策に取り組みます。	・市 ・関係機関	新規

3 災害や感染症対策に係る体制の整備

【現状と課題】

近年、豪雨や地震等の大規模災害や感染症の蔓延により、高齢者が犠牲となる事例が増えています。

高齢者は災害時に自力での避難や、迅速かつ的確な行動をすることが困難であること、感染症の蔓延時に重症化しやすいことから、介護サービス事業所においては、災害や感染症に係る計画の策定や訓練の実施等、平時からの事前準備を行うことが求められます。また、介護サービスは要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、災害や感染症等の発生時においても、継続的なサービスの提供が求められます。このため、令和3（2021）年度からBCP※（業務継続計画）の策定等が義務化（令和5（2023）年度までは努力義務）されており、その内容を実効性のあるものとしていかなければなりません。

このような状況を踏まえ、益田市地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画を基本とし、関係機関と連携しながら取組を進めます。

No.	施策名	内容	主に関わる 機関・団体等	今後の 方向性
1	BCP、災害・感染症に係る計画に基づく研修・訓練の支援	運営指導時において、BCP、災害・感染症に係る計画、避難確保計画（浸水想定区域等内の要配慮者利用施設のみ）の内容等を確認します。事業所が災害や感染症等の発生事においてもサービス提供を継続し、適切な対応を行うことができるよう、事業所、関係機関と協働し、各種計画に基づく研修・訓練の実施を支援します。	・市 ・関係機関	継続
2	災害や感染症等の発生時に係る支援体制の充実	災害や感染症等の発生時において、事業所の人員確保状況や必要な物資等の調達状況を確認し、関係機関と連携した支援体制の充実に図ります。	・市 ・関係機関	継続
3	専門職による推進体制の整備	事業所が正しい知識に基づき、災害や感染症等の予防・対策を適切に行うため、専門職による研修等の指導体制を整備します。	・市 ・関係機関	継続

※BCP（業務継続計画）…社会福祉施設等において、災害や感染症発生時でもサービス提供が続けられるように平常時や緊急時における様々な対策や方法を具体的に定めた計画のことです。社会福祉施設等においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められています。

○ 施策における数値目標

基本理念及び基本施策の具体的な取組と数値目標を定め、目標達成に向けて取り組みます。
ただし、高齢者福祉サービス等、数値目標がなじまないものについては設定していません。

	施策体系	指標名	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和8年度)
基本理念	高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること(自立支援)	主観的健康観の高い高齢者の割合(ニーズ調査より)	73.4%	80.0%
		主観的幸福感の高い高齢者の割合(ニーズ調査より)	43.9%	50.0%
基本施策1	自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり	要支援・要介護認定率	%	%
		65歳平均自立期間	男性：年 女性：年	男性：年 女性：年
		生きがいがある人の割合	60.1%	%
		通いの場の箇所数	か所	か所
		訪問型サービスB・C・Dの利用者数	人	人
		通所型サービスB・Cの利用者数	人	人
基本施策2	高齢者が安心して暮らすための生活支援	安心見守りネットワーク事業(緊急通報装置貸与)新規利用者数	人	人
基本施策3	高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり	協議体を開催し、地域の困りごとや強みについて検討した回数	第1層:1回/年 第2層:2回/年	第1層:2回/年 第2層:3回/年
		人生の最終段階の過ごし方について、考えたことがある人の割合	66.4%	%
		人生の最終段階の過ごし方について、家族や医療介護関係者等と話し合ったことがある人の割合	8.0%	%
		認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	29.2%	%
		認知症初期集中支援チームによる対応件数	件/年	件/年
		認知症サポーター養成講座の修了者数	人	5,000人
基本施策4	介護サービスの提供体制を維持する体制づくり	ケアプラン点検の実施事業所数	22事業所	23事業所
		介護お助け隊の登録件数及びマッチング件数	登録:28件 マッチング:10件	登録:40件 マッチング:20件

○ サービスの基盤整備

今後の高齢者人口や介護ニーズを見据え、サービスの必要利用定員総数を以下のとおり定めます。

本計画期間のサービスの基盤整備については、第8期期間中の給付実績を基本として、要介護認定者数の推計、施設・居住系サービスの利用者数の推計、現在のサービス基盤の状況、介護人材の状況等を踏まえ総合的に判断しています。

第9期については、新たな施設整備は行わないものとし、既存のサービス基盤の充実、人材確保、サービスの質の確保に努めます。

サービスの必要利用定員総数

■介護老人福祉施設（地域密着型を含む）

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	7	7	7	7
定員（人）	338	338	338	338

■介護老人保健施設

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	1	1	1	1
定員（人）	99	99	99	99

■介護医療院

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	1	1	1	1
定員（人）	44	44	44	44

■認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
ユニット数（か所）	17	17	17	17
定員（人）	153	153	153	153

■特定施設入居者生活介護（介護専用、地域密着型を含む）

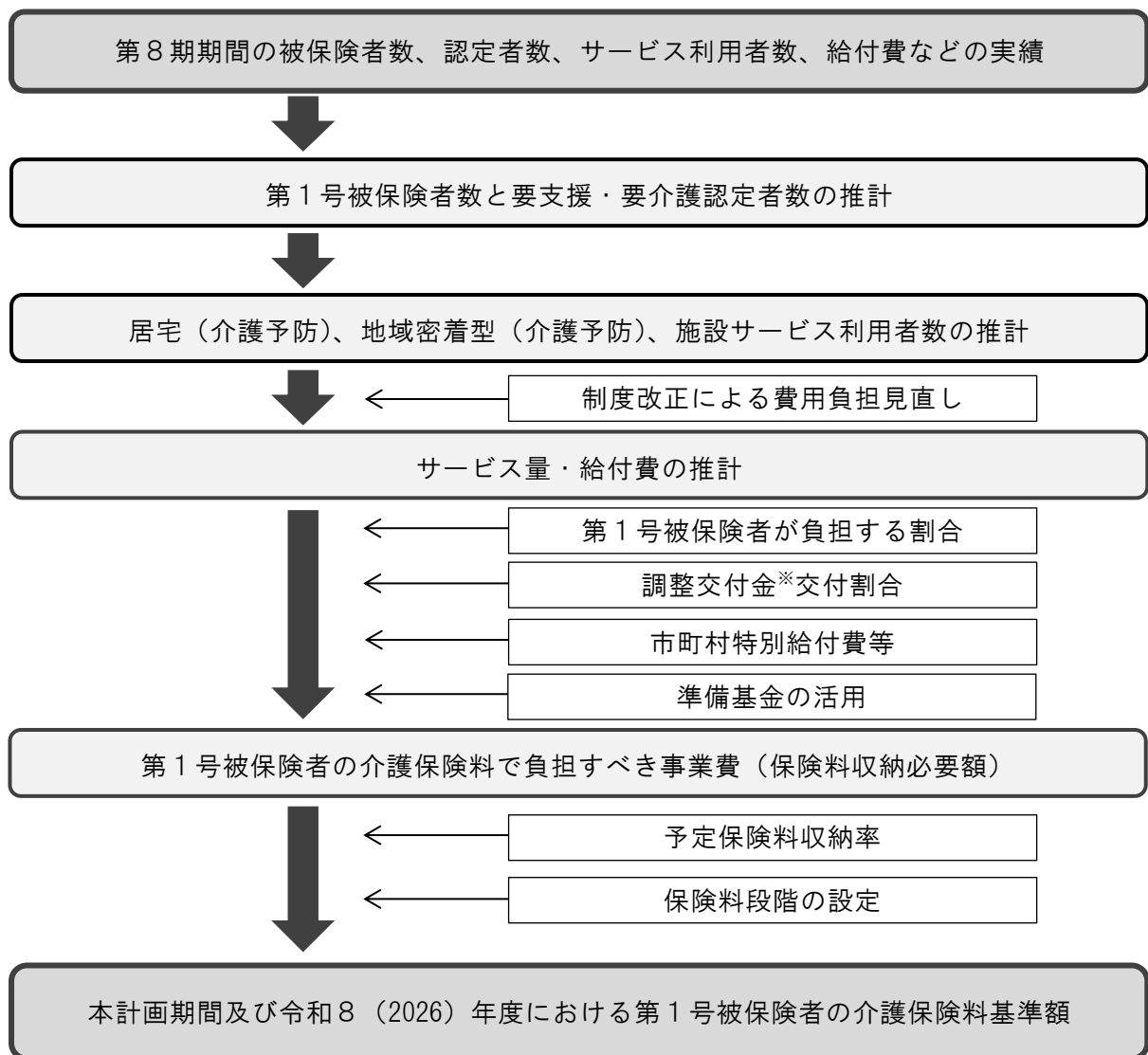
	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	5	5	5	5
定員（人）	166	168	168	168

第5章 介護保険サービス見込量と保険料

1. 介護保険サービス量等の推計の手順

本計画期間（令和6（2024）年度～8（2026）年度）及び令和8（2026）年度における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出します。

第8期期間（令和3（2021）年度～5（2023）年度）における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら、第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。



※調整交付金：各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されます。

2. 介護保険サービス量の見込み

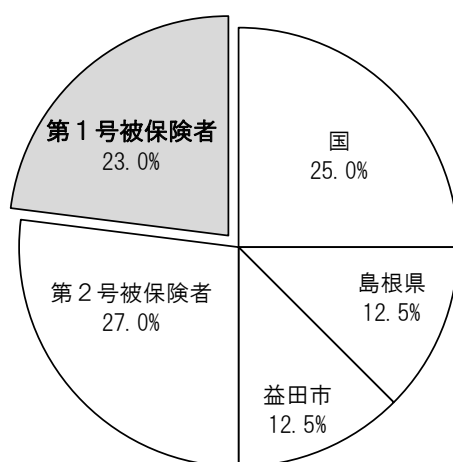
(1) 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付に係る費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

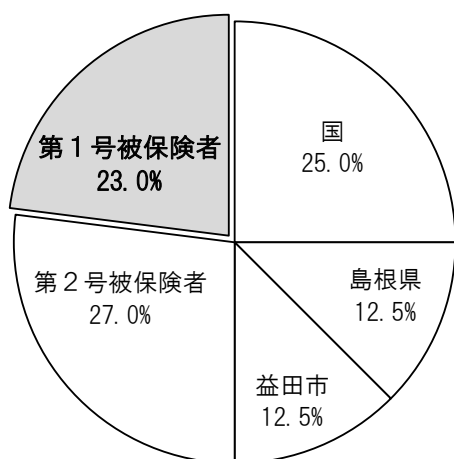
ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

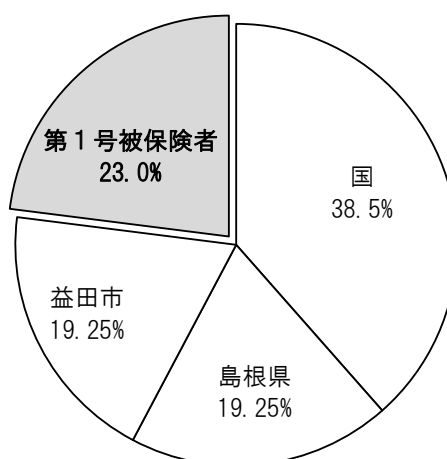
第9期における介護保険の財源構成



介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



包括的支援事業・任意事業の財源構成



(2) サービス種別給付費の見込み

サービス種別給付費の見込み額は、以下のとおりとなります。

① 介護予防給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和22年度 (参考値)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
介護予防訪問看護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)					
	人数(人)					
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護予防住宅改修	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
(3) 介護予防支援	給付費(千円)					
	人数(人)					
合計	給付費(千円)					

算出中

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

※令和12(2030)年度、令和22(2040)年度の数値は、見える化システムで推計された参考値となります。
(以下同様)

② 介護給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和22年度 (参考値)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
訪問入浴介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
訪問看護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
訪問リハビリテーション	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
居宅療養管理指導	給付費(千円)					
	人数(人)					
通所介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
通所リハビリテーション	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
短期入所生活介護	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)					
	日数(日)					
	人数(人)					
福祉用具貸与	給付費(千円)					
	人数(人)					
特定福祉用具購入費	給付費(千円)					
	人数(人)					
住宅改修費	給付費(千円)					
	人数(人)					
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)					
	人数(人)					

算出中

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和22年度 (参考値)
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)					
	人数(人)					
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
地域密着型通所介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
認知症対応型通所介護	給付費(千円)					
	回数(回)					
	人数(人)					
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
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)					
	人数(人)					
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)					
	人数(人)					
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護老人保健施設	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護医療院	給付費(千円)					
	人数(人)					
介護療養型医療施設	給付費(千円)					
	人数(人)					
(4) 居宅介護支援						
	給付費(千円)					
	人数(人)					
合計	給付費(千円)					

算出中

(3) 標準給付費見込み額の算定

標準給付費の見込み額は、以下のとおりとなります。

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度標準給付費見込額

＝ 総給付費

介護予防給付費（78 ページ）と介護給付費（79～80 ページ）の合計額

＋ 特定入所者介護サービス費等給付額

低所得の人の介護保険施設等の利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が保険給付される制度

＋ 高額介護サービス費等給付額

介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給

＋ 高額医療合算介護サービス費等給付額

医療費と介護費の自己負担額が一定額を超えた場合に支給

＋ 算定対象審査支払手数料

介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会に支払う手数料

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和22年度 (参考値)
総給付費					
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）					
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）					
高額医療合算介護サービス費等給付額					
算定対象審査支払手数料					
審査支払手数料支払件数					
標準給付費見込額（小計）					
標準給付費見込額（3年間計）				—	—

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業費の見込み額

地域支援事業費の見込み額は、以下のとおりとなります。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和22年度 (参考値)
介護予防・日常生活支援総合事業費					
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費					
包括的支援事業（社会保障充実分）					
地域支援事業費					

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

3. 第1号被保険者の保険料

本市の第9期における所得段階別第1号被保険者の保険料は、以下のとおりとなります。

【第9期所得段階別保険料】

保険料段階	対象者		保険料率 (基準額に 対する比率)	保険料 (年額)
第1段階	本人及び世帯全員が 住民税非課税	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金の受給者 ・課税年金収入額＋合計所得金額が 80万円以下の人	0.40	●円
第2段階		・課税年金収入額＋合計所得金額が 80万円超120万円以下の人	0.70	●円
第3段階		・課税年金収入額＋合計所得金額が 120万円超の人	0.75	●円
第4段階	本人が 住民税非課税	・課税年金収入額＋合計所得金額が 80万円以下の人	0.87	●円
第5段階		・課税年金収入額＋合計所得金額が 80万円超の人	1.00	●円
第6段階	本人が住民税課税	・合計所得金額が120万円未満の人	1.22	●円
第7段階		・合計所得金額が 120万円以上200万円未満の人	1.35	●円
第8段階		・合計所得金額が 200万円以上300万円未満の人	1.50	●円
第9段階		・合計所得金額が 300万円以上500万円未満の人	1.75	●円
第10段階		・合計所得金額が 500万円以上800万円未満の人	1.90	●円
第11段階		・合計所得金額が800万円超の人	2.50	●円

※第6期より開始された低所得者保険料軽減措置が、第9期についても第1段階～第3段階において実施されることが予定されているため、第1段階～第3段階については、実際に支払うべき介護保険料の額は上表の額と異なる場合があります。

※保険料（年額）については、10円単位を四捨五入しています。

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

(1) 連携及び組織の強化

本計画に掲げる施策を円滑かつ効果的に進めるため、庁内や各種行政関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

また、計画策定に関する委員会等との連携により、本計画の進捗状況等を見守り、協議を行う体制づくりを推進します。

(2) 計画に関する啓発・広報の推進

本計画について、高齢者はもとより幅広い市民への周知・啓発を行うため、広報香美や市ホームページへの掲載、市行事、関係する各種団体・組織等の会合等、多様な機会を活用していきます。

(3) 保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働

地域包括ケアシステムを深化し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等多職種の協働により取り組むことが重要です。また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる民生委員児童委員やボランティア、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。そのため、行政や介護保険サービス事業者、医療機関等の専門職、地域住民等との協働と連帯を強化していきます。

(4) 県及び近隣市町村との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用等、周辺地域との関わりも大きいため、県や近隣市町村との連携が不可欠となります。そのため、県や近隣市町村との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業及び高齢者福祉事業の展開を推進します。

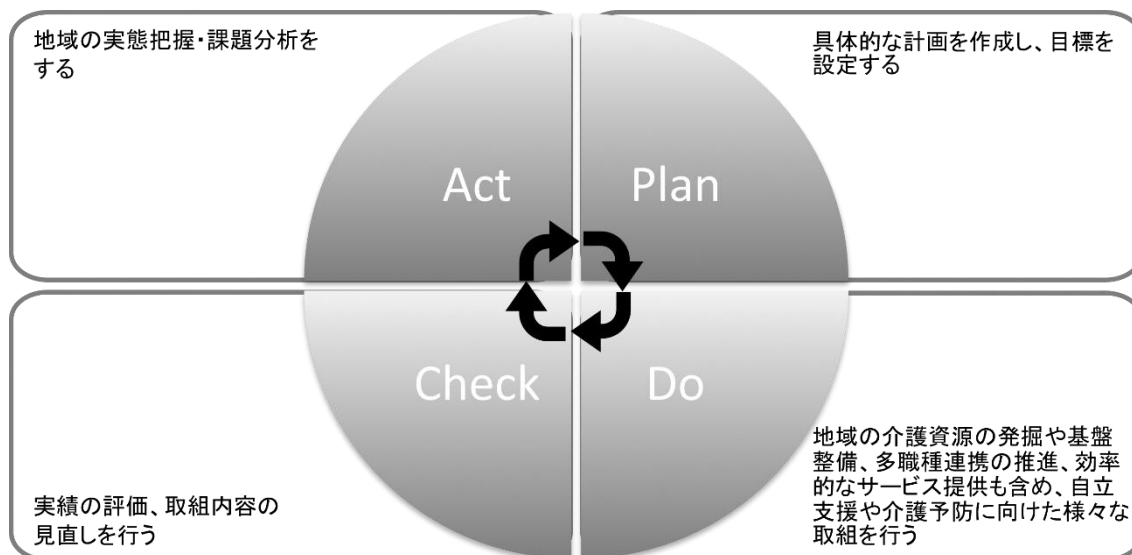
2. 計画の点検・評価

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を支援するための交付金に関する評価指標」や「見える化システム」等を活用し、事業実施状況や目標達成度等を評価するとともに各事業の計画を見直すなど、PDCA サイクルに基づき、取組状況の定期的な点検・評価を実施していきます。

これらの評価結果及び進捗管理状況は、益田市介護保険推進協議会において報告し、課題分析や取組方策等の検討を行います。

計画の実施状況や達成状況、介護保険の運営状況等の点検・評価の内容は公表し、本計画に対する市民の理解を深められるように努めます。

【地域マネジメントのPDCAサイクル】



資料編

1. 計画策定の過程

年月日	名称	内 容
令和●(20XX) 年 ●月●日		

2. 計画策定に関する委員会等の設置規則

(1) 益田市附属機関設置条例

(老人福祉計画の策定に関連する部分のみ抜粋)

平成 25 年 3 月 28 日

益田市条例第 13 号

(趣旨)

第 1 条 地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、本市が設置する附属機関に関しては、法律又は他の条例に定めがあるものを除くほか、この条例の定めるところによる。

(設置等)

第 2 条 別表に掲げる執行機関に附属機関を置き、その担当事務、委員の定数及び構成、任期並びに表決方法については、同表に掲げるとおりとする。

(委任)

第 3 条 この条例に定めるもののほか、附属機関に関し必要な事項は、その附属機関の属する執行機関が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際、別表に掲げる附属機関のうち既に設置されている附属機関及びその委員（任期を含む。以下同じ。）は、この条例に基づく附属機関及びその委員とみなす。

附 則（平成 25 年 12 月 25 日条例第 26 号）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成 26 年 3 月 28 日条例第 5 号）

この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第2条関係）

附属機関の名称	担任事務	委員の定数 及び構成	委員の 任期	表決方法
益田市老人福祉計画 推進協議会	市長の諮問に応じ、 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規 定により市が策定す る益田市老人福祉計 画に関する調査審議 を行い、及び答申す ること。	20 人以内 学識経験者並びに福祉団 体及び関係団体の代表者	3 年	出席委員 の過半数
益田市老人福祉計画 モニタリング委員会	市長の諮問に応じ、 老人福祉法（昭和 28 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規 定により市が策定す る益田市老人福祉計 画に利用者の意識、 市民ニーズ等を反映 させていくために当 該計画の進捗状況を 調査審議し、及び答 申すること。	10 人以内 1 益田市老人福祉計画 策定委員会委員であつた 者 2 益田市老人福祉計画 作業部会員であつた者 3 高齢者福祉に関する サービス事業所の代表 4 地区において推薦の あつた者等市民の中から 選任した者	3 年	出席委員 の過半数

(2) 益田市老人福祉計画推進協議会設置規則

平成 24 年 12 月 18 日

益田市規則第 32 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、益田市附属機関設置条例（平成 25 年益田市条例第 13 号）第 3 条の規定に基づき、益田市老人福祉計画推進協議会（以下「協議会」という。）の組織、運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(補欠委員の任期)

第 2 条 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。

(役員)

第 3 条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により決定する。

3 会長は、協議会を総括し、協議会を代表する。

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

(会議)

第 4 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、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、又は意見を求めることができる。

(庶務)

第 5 条 協議会の庶務は、福祉環境部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第 6 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮り、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、平成 27 年 3 月 31 日までとする。

(会議招集の特例)

3 第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、最初の会議は、市長が招集する。

附 則（平成 25 年 3 月 28 日規則第 22 号）

この規則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

○第8期益田市老人福祉計画推進協議会 委員名簿

	区分	氏名	所属団体又は職名	備考
1	学識経験者			
2				
3				
4				
5				
6	福祉団体			
7				
8				
9	関係団体			
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

(順不同、敬称略)

(3) 益田市介護保険条例

(介護保険推進協議会に関連する部分のみ抜粋)

平成 12 年 3 月 27 日

益田市条例第 13 号

(介護保険推進協議会の目的及び設置)

第 11 条 介護保険に関する施策の実施が円滑に行われることに資するため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項に規定する市長の附属機関として、介護保険推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(協議会の所掌事務)

第 12 条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 法第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市の介護保険に関する施策の実施状況の調査その他介護保険に関する施策に関する重要事項

(協議会の組織)

第 13 条 協議会は、委員 10 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、それぞれ当該各号に定める数の範囲内において、市長が委嘱する。

- (1) 市民 5 人
- (2) 介護に関し学識又は経験を有する者 2 人
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者 3 人

3 委員の任期は 3 年とし、補充の委員にあつては、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(協議会の運営委任)

第 14 条 協議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則（平成 20 年 3 月 28 日条例第 14 号）

この条例は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 21 年 3 月 30 日条例第 13 号）

(施行期日)

第 1 条 この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

第 2 条 この条例による改正後の第 2 条の規定は、平成 21 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 20 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

(平成 21 年度から平成 23 年度までの保険料率の特例)

第 3 条 令附則第 11 条第 1 項及び第 2 項(同条第 3 項及び第 4 項において準用する場合を含む。)に規定する第 1 号被保険者の平成 21 年度から平成 23 年度までの保険料率は、第 2 条の規定にかかわらず、4 万 1,300 円とする。

附 則（平成 22 年 3 月 29 日条例第 9 号）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成 24 年 3 月 27 日条例第 8 号）

（施行期日）

第 1 条 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 25 年 10 月 1 日条例第 23 号）

（施行期日）

1 この条例は、平成 26 年 1 月 1 日から施行する。

(4) 益田市介護保険推進協議会運営規則

平成 12 年 4 月 26 日

益田市規則第 25 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、益田市介護保険条例（平成 12 年益田市条例第 13 号）第 14 条の規定により、益田市介護保険推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第 2 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、協議会を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第 3 条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 会長は、会議の議長となる。

4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

(庶務)

第 4 条 協議会の庶務は、福祉環境部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第 5 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮り、別に定める。

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 第 3 条第 1 項の規定にかかわらず、最初の協議会の会議は、市長が招集する。

附 則（平成 14 年 1 月 28 日規則第 2 号）抄

(施行期日)

1 この規則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 21 年 3 月 11 日規則第 11 号）

この規則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

○第 8 期益田市介護保険推進協議会 委員名簿

	氏名	区分
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

(順不同、敬称略)

(5) 益田市福祉計画等策定検討委員会設置規程

平成 29 年 11 月 20 日

益田市訓令第 18 号

(設置)

第 1 条 次に掲げる計画（以下「福祉計画等」という。）の策定に関し、総合的かつ組織的に調査し、及び研究を行うため、益田市福祉計画等策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

- (1) 第 8 期益田市老人福祉計画
- (2) 第 8 期益田市介護保険事業計画
- (3) 第 5 期益田市障がい者基本計画
- (4) 第 6 期益田市障がい福祉計画
- (5) 第 2 期益田市障がい児福祉計画

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 福祉計画等の原案作成に関する事項
- (2) 福祉計画等の計画相互の調整に関する事項
- (3) その他福祉の推進に関する事項

2 委員会は、前項第 1 号に規定する福祉計画等の原案作成にあたり、必要に応じて意見交換会の開催その他の方法により、市民からの意見を聴取することができる。

(組織)

第 3 条 委員会は、別表に掲げる委員をもって組織する。

- 2 委員会に委員長及び副委員長を置く
- 3 委員長は、福祉環境部長をもって充て、その職務は、委員会を統括する。
- 4 副委員長は、高齢者福祉課長をもって充て、その職務は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があるときは、会議に委員以外の出席を求めることができる。

(庶務)

第 5 条 委員会の庶務は、福祉環境部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第 6 条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮り別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この訓令は、平成 29 年 11 月 20 日から施行する。

(失効)

- 2 この訓令は、福祉計画等の策定後、その効力を失う。

別表（第3条関係）

委員長	福祉環境部長
副委員長	高齢者福祉課長
委員	健康子育て推進監、人口拡大課長、保険課長、子ども福祉課長、子ども家庭支援課長、人権センター館長、福祉総務課長、障がい者福祉課長、健康増進課長、建築課長、環境衛生課長、福祉環境部美都分室長、福祉環境部匹見分室長、社会教育課長、学校教育課長

3. 益田市介護サービス事業所一覧

令和5（2023）年10月1日現在

※休止中の事業所は掲載していません。

（1）居宅介護支援・介護予防支援

① 居宅介護支援

要介護1～5に認定された利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護（要支援）認定の申請代行や、居宅サービス計画の作成、サービス事業所との連絡・調整等を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	有限会社椋木商会	益田市幸町4番63号	0856-22-0374
2	すてっぷ居宅介護支援事業所	益田市駅前町17番1号 EAGA 3F	0856-32-0700
3	益田市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所	益田市須子町3番1号	0856-22-7256
4	万葉苑	益田市高津四丁目6番40号	0856-22-2023
5	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町イ107番地3	0856-29-0080
6	からおと苑	益田市西平原町671番地1	0856-31-7070
7	ひれふり苑居宅介護支援事業所	益田市大草町1088番地10	0856-31-1666
8	益田市医師会居宅介護支援事業所	益田市遠田町3721番地12	0856-22-5635
9	居宅介護支援事業所ひなたぼっこ	益田市中吉田町508番地4	0856-23-2670
10	美都町居宅介護支援事業所	益田市美都町都茂1195番地	0856-52-7070
11	匹見指定居宅介護支援事業所	益田市匹見町匹見イ1208番地	0856-56-0539
12	ケアプランニング「すみよし」	益田市本町3番19号	0856-23-6717
13	居宅介護支援事業所いわみ	益田市染羽町1番27号	0856-25-7191
14	益田居宅介護支援事業所さくらんぼ	益田市駅前町3番19号	0856-23-3408
15	居宅介護支援事業所たかつ	益田市高津一丁目7番2号	0856-32-3270
16	輝ららのさんぽ道 居宅介護支援事業所	益田市遠田町2291番地	0856-24-1221
17	居宅介護支援おいでんさい	益田市昭和町24番24号	0856-24-1630
18	居宅介護支援事業所すまいる	益田市あけぼの西町14番地7	0856-23-1070

② 介護予防支援

要支援1及び2に認定された利用者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターにおいて要介護（要支援）認定の申請代行や、介護予防サービス・支援計画の作成、サービス事業所との連絡・調整等を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	益田市東部地域包括支援センター	益田市遠田町1917番地2	0856-31-1010
2	益田市中部地域包括支援センター	益田市駅前町17番1号 EAGA 1F	0856-32-3025
3	益田市西部地域包括支援センター	益田市高津四丁目6番40号	0856-22-2028
4	益田市美都地域包括支援センター	益田市美都町都茂1803番地1	0856-52-3335
5	益田市匹見地域包括支援センター	益田市匹見町匹見イ1208番地	0856-56-0539

(2) 居宅サービス

① 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物等の身体介護や、生活援助を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	益田市須子町3番1号	0856-22-7256
2	万葉苑	益田市高津四丁目6番40号	0856-22-2023
3	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑訪問介護事業所	益田市神田町イ197番地2	0856-31-5037
4	ヘルパーステーションにじヶ丘	益田市乙吉町イ758番地4	0856-32-0610
5	美都町ホームヘルパーステーション	益田市美都町都茂1871番地9	0856-52-3203
6	匹見指定訪問介護事業所	益田市匹見町匹見イ1208番地	0856-56-7031
7	あすかヘルパーステーション	益田市中島町イ1454番地1	0856-25-7780
8	益田ヘルパーステーションさくらんぼ	益田市駅前町3番19号	0856-23-3408
9	ヘルパーステーションいわみ	益田市染羽町1番27号	0856-25-7190
10	訪問介護むすび	益田市乙吉町イ342番地1	0856-32-3000

② 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

看護師等が居宅を訪問し、移動入浴車等で入浴介護を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問入浴介護事業所	益田市須子町3番1号	0856-22-7256

③ 訪問看護（介護予防訪問看護）

疾患等を抱えている人に対し、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	益田市医師会訪問看護ステーション	益田市遠田町3721番地12	0856-22-8540
2	益田市国民健康保険診療施設 匹見澄川診療所	益田市匹見町澄川イ266番地6	0856-56-0136
3	益田市国民健康保険診療施設 匹見道川診療所	益田市匹見町道川イ134番地1	0856-58-0007
4	訪問看護ステーション恵風	益田市下本郷町221番地20	0856-25-7571
5	メディカル乙吉訪問看護ステーション	益田市乙吉町イ695番地1	0856-22-6308
6	訪問ステーション秋桜	益田市横田町2019番地	0856-25-1605
7	合同会社訪問看護ステーション 花 hana	益田市横田町285番地8	0856-31-5150
8	訪問看護ハレルヤ	益田市乙吉町イ334番地2	0856-32-3011

④ 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	医療法人あすか	益田市乙吉町口 33 番地	0856-23-3320
2	益田地域医療センター医師会病院	益田市遠田町 1917 番地 2	0856-22-3611
3	益田市立介護老人保健施設 くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8	0856-22-1150
4	医療法人石見クリニック	益田市駅前町 7 番 1 号	0856-23-2370

⑤ 通所介護

利用定員 19 人以上の通所介護施設（デイサービスセンター等）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	くしろデイサービスセンター	益田市久城町 531 番地	0856-31-2345
2	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号	0856-24-0264
3	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号	0856-22-2023
4	からおと苑	益田市西平原町 671 番地 1	0856-31-7070
5	デイサービスセンターひれふり苑	益田市大草町 1088 番地 10	0856-31-1666
6	デイサービスセンター もやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2	0856-31-7345
7	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑通所介護事業所	益田市神田町イ 197 番地 2	0856-31-5037
8	デイサービスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号	0856-32-9889
9	デイサービス「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号	0856-23-6717
10	デイサービスいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号	0856-25-7164
11	デイサービスセンターつむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7300

⑥ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

老人保健施設や医療機関等で、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練・口腔機能向上サービス等を、日帰りで行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	あすかデイケアセンター	益田市乙吉町口 33 番地	0856-23-3331
2	益田市立介護老人保健施設 くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8	0856-22-1150
3	通所リハビリたかつ	益田市高津一丁目 9 番 4 号	0856-32-3388

⑦ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

福祉施設等に短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排泄等）や機能訓練等が受けられます。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	くしろ宝寿苑	益田市久城町 531 番地	0856-31-2345
2	特別養護老人ホーム雪舟園	益田市かもしま北町 7 番地 3	0856-22-5200
3	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号	0856-22-8588
4	益田市立特別養護老人ホーム美寿苑	益田市美都町都茂 1871 番地 9	0856-52-3200
5	匹見指定短期入所生活介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地	0856-56-7030
6	ショートステイたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号	0856-31-1322
7	介護複合施設まとい	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7350

⑧ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

老人保健施設や医療機関等に短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療等が受けられます。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	益田市立介護老人保健施設くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8	0856-22-1150
2	益田市医師会介護医療院ふたば	益田市遠田町 1917 番地 2	0856-22-3611

⑨ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与（レンタル）します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	有限会社椋木商会	益田市幸町 4 番 63 号	0856-22-0374
2	（株）ハーツ ハートケア事業部	益田市かもしま東町 4 番地 15	0856-32-3083
3	ダスキンヘルスレント 島根西ステーション	益田市市原町イ 597 番地 2	0856-32-0080
4	株式会社三浦溶材	益田市高津五丁目 27 番 11 号	0856-22-7191
5	益田福祉用具事業所さくらんぼ	益田市駅前町 3 番 19 号	0856-23-3408
6	株式会社原商 益田事業所	益田市遠田町 2680 番地	0856-27-1239

⑩ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	あじさい本館	益田市津田町 1476 番地 1	0856-31-7272
2	特定施設入居者生活介護 あじさい 1 号館	益田市津田町 1149 番地 6	0856-31-7051
3	清月の里 特定施設入居者生活介護事業所	益田市横田町 1751 番地 5	0856-25-2408
4	益田市立老人ホーム春日荘	益田市美都町都茂 1871 番地 2	0856-52-2338
5	特定ケアハウスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号	0856-31-1322
6	軽費老人ホームコーポ「ますだ」	益田市高津四丁目 27 番 7 号	0856-23-1660

（３）地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24 時間を通じて、定期訪問と随時の対応を訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら提供します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	定期巡回・随時対応型 訪問介護・看護ステーションつむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7300

② 認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に、通所介護施設で食事、入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	春風の郷	益田市下本郷町 984 番地 1	0856-22-6262

③ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

利用者の選択に応じて、通いを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	小規模多機能ホームホリデイ・市原	益田市市原町イ 434 番地 1	0856-31-4455
2	小規模多機能ホームにじヶ丘	益田市乙吉町イ 758 番地 4	0856-32-0620
3	小規模多機能ホーム「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号	0856-23-6717
4	小規模多機能ホームあんず	益田市美都町仙道 681 番地 9	0856-52-2340
5	小規模多機能ホーム「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号	0856-25-7480

④ 地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の通所介護施設（デイサービスセンター等）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町イ 107 番地 3	0856-29-0085
2	指定通所介護事業所陽だまり	益田市赤城町 11 番 40 号	0856-22-0526
3	匹見指定通所介護事業所	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1	0856-56-0398
4	デイサービスセンター中吉田・しずかさんの家	益田市中吉田町 508 番地 4	0856-31-4534
5	匹見指定もみじ通所介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地	0856-56-0397
6	すこデイサービスとねりこ	益田市須子町 27 番 16 号	0856-23-0107
7	デイサービスどんちっち	益田市須子町 15 番 16 号	0856-25-7765
8	すこデイサービス第 2 とねりこ	益田市須子町イ 334 番地 9	0856-23-0107
9	茶話本舗花のある家中吉田邸	益田市中吉田町 953 番地 3	0856-25-7327
10	デイサービスセンターひぐらし苑	益田市波田町イ 584 番地 1	0856-26-0044
11	デイサービスなごみ	益田市乙吉町イ 322 番地 7 101 号 A	0856-22-7530
12	益田市デイサービスセンター湖水園	益田市高津六丁目 18 番 25 号	0856-23-7622
13	デイサービス「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号	0856-25-7480
14	益田市立美都デイサービスセンター	益田市美都町都茂 1195 番地	0856-52-2870
15	デイサービスセンターおりがみ	益田市高津町イ 2559 番地 7	0856-32-9590
16	えびす	益田市小浜町 468 番地 7	0856-28-0022

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	あすかケアホーム	益田市中島町イ 1454 番地 1	0856-25-7777

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話等を提供します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	特別養護老人ホーム本郷園	益田市下本郷町 440 番地	0856-25-7100
2	介護複合施設まとい	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7350

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じて、通いを中心に訪問介護と訪問看護や宿泊を組み合わせ、介護と看護の一体的なサービスを提供します。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	輝ららのさんぽ道 看護小規模多機能ホーム	益田市遠田町 2291 番地	0856-24-1221

⑧ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

認知症高齢者が、5～9人の少人数でスタッフとともに共同生活を送り、日常生活上の支援（食事、入浴、排泄等）や機能訓練等が受けられます。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	グループホームひなたぼっこ・えびすヶ丘	益田市下本郷町 705 番地 29	0856-31-1250
2	グループホームあじさい	益田市幸町 2 番 37 号	0856-31-0206
3	グループホームひなたぼっこ	益田市高津四丁目 11 番 16 号	①0856-23-7777 ②0856-32-0121
4	グループホーム もやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2	0856-31-7355
5	グループホームこもれびの郷	益田市横田町 710 番地	0856-25-2515
6	グループホームひなたぼっこ・向横田	益田市向横田町イ 805 番地 1	0856-25-1722
7	グループホームひなたぼっこ・美都	益田市美都町山本イ 2 番地 3	①0856-52-7081 ②0856-52-7355
8	益美コンサルタント株式会社 介護事業部 グループホームあんず	益田市美都町仙道 681 番地 2	0856-52-7171
9	グループホーム悠心彩・中西	益田市市原町イ 434 番地 1	0856-31-4455
10	すいせんの郷	益田市西平原町 534 番地 6	0856-27-0610
11	グループホームさくら	益田市高津四丁目 26 番 29 号	0856-25-7811
12	輝ららのさんぽ道グループホーム	益田市遠田町 2291 番地	0856-24-1221
13	グループホームさくら 2 号館	益田市高津四丁目 26 番 29 号	0856-25-7811

（４）介護予防・生活支援サービス事業

平成 26（2014）年の介護保険法改正により、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）が導入されました。

本市では、総合事業のうち「介護予防・生活支援サービス事業」として、要支援認定者及び事業対象者に、介護予防や生活支援を必要とする高齢者のための訪問型・通所型サービスを提供しています。

① 第 1 号訪問事業（訪問介護型サービス）

現行の介護の専門職が提供する訪問介護に相当するものや、それ以外の多様なサービス（緩和した基準によるサービスや住民主体による支援等）として、訪問介護員が利用者宅を訪問して身体介護や生活援助を行います。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	益田市須子町 3 番 1 号	0856-22-7256
2	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号	0856-22-2023
3	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑訪問介護事業所	益田市神田町イ 197 番地 2	0856-31-5037
4	ヘルパーステーションにじヶ丘	益田市乙吉町イ 758 番地 4	0856-32-0610
5	美都町ホームヘルパーステーション	益田市美都町都茂 1871 番地 9	0856-52-3203
6	匹見指定訪問介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地	0856-56-7031
7	あすかヘルパーステーション	益田市中島町イ 1454 番地 1	0856-25-7780
8	益田ヘルパーステーションさくらんぼ	益田市駅前町 3 番 19 号	0856-23-3408
9	ヘルパーステーションいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号	0856-25-7190
10	訪問介護むすび※	益田市乙吉町イ 342 番地 1	0856-32-3000

※「10. 訪問介護むすび」は、訪問介護基準緩和型サービスも併せて提供しています。

② 第1号通所事業（通所介護型サービス）

現行の介護の専門職が提供する通所介護に相当するものや、それ以外の多様なサービス（緩和した基準によるサービスや住民主体による支援等）として、利用者が通所して身体介護や生活援助を受けられます。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	くしろデイサービスセンター	益田市久城町 531 番地	0856-31-2345
2	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号	0856-24-0264
3	指定通所介護事業所陽だまり	益田市赤城町 11 番 40 号	0856-22-0526
4	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号	0856-22-2023
5	デイサービスセンター中吉田・しずかさんの家	益田市中吉田町 508 番地 4	0856-31-4534
6	デイサービスセンターひぐらし苑	益田市波田町イ 584 番地 1	0856-26-0044
7	からおと苑	益田市西平原町 671 番地 1	0856-31-7070
8	デイサービスセンターひれふり苑	益田市大草町 1088 番地 10	0856-31-1666
9	デイサービスセンター もやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2	0856-31-7345
10	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町イ 107 番地 3	0856-29-0085
11	益田市立美都デイサービスセンター	益田市美都町都茂 1195 番地	0856-52-2870
12	匹見指定通所介護事業所	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1	0856-56-0398
13	匹見指定もみじ通所介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地	0856-56-0397
14	すこデイサービスとねりこ	益田市須子町 27 番 16 号	0856-23-0107
15	デイサービスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号	0856-32-9889
16	デイサービス「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号	0856-23-6717
17	デイサービスどんちっち	益田市須子町 15 番 16 号	0856-25-7765
18	すこデイサービス第2とねりこ	益田市須子町イ 334 番地 9	0856-23-0107
19	デイサービスいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号	0856-25-7164
20	デイサービスなごみ	益田市乙吉町イ 322 番地 7 101 号 A	0856-22-7530
21	デイサービス「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号	0856-25-7480
22	益田市デイサービスセンター湖水園	益田市高津六丁目 18 番 25 号	0856-23-7622
23	デイサービスセンターおりがみ	益田市高津町イ 2559 番地 7	0856-32-9590
24	えびす	益田市小浜町 468 番地 7	0856-28-0022
25	デイサービスらくまち※	益田市高津七丁目 21 番 12 号 ゆめタウン益田 2 階	0856-22-5030

※「25 デイサービスらくまち」は、通所介護基準緩和型サービスです。

(5) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

65 歳以上の高齢者で、要介護認定の結果が原則要介護 3 以上であり、日常生活に常時介護が必要で、在宅介護が困難な人が利用できる施設です。施設サービス計画に基づき、日常生活の介助・世話・機能訓練・健康管理等のサービスが提供されます。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	くしろ宝寿苑	益田市久城町 531 番地	0856-31-2345
2	雪舟園	益田市かもしま北町 7 番地 3	0856-22-5200
3	「ますだ」ハイツ	益田市高津四丁目 6 番 40 号	0856-22-8588
4	美寿苑	益田市美都町都茂 1871 番地 9	0856-52-3200
5	もみじの里	益田市匹見町匹見イ 1208 番地	0856-56-7030
6	星の里	鹿足郡津和野町日原 50 番地 2	0856-74-0026
7	シルバーリーフつわの	鹿足郡津和野町後田口 126 番地	0856-72-4050
8	みろく苑	鹿足郡吉賀町六日市 582 番地 1	0856-77-3100
9	とびのこ苑	鹿足郡吉賀町柿木村柿木 80 番地	0856-79-2692
10	特別養護老人ホーム本郷園※	益田市下本郷町 440 番地	0856-25-7100
11	介護複合施設まとい※	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7350

※「10. 特別養護老人ホーム本郷園」「11. 介護複合施設まとい」は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の指定を受けています。入所対象は、原則益田市の方です。

② 介護老人保健施設

病状安定期にあり、医療機関で入院治療する必要はないものの、リハビリテーションや看護等の医療ケアや常時医学的管理が必要な要介護者に対し、看護・医学的管理の下に介護及び機能訓練、その他必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話を行う施設です。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8	0856-22-1150
2	せせらぎ	鹿足郡津和野町森村口 141 番地	0856-74-2030
3	六日市苑	鹿足郡吉賀町六日市 368 番地 4	0856-77-1581

③ 介護医療院

令和 5（2023）年度末で廃止となる介護療養型医療施設に代わり、平成 30（2018）年 4 月に創設されました。長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理・看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練等、必要な医療並びに日常生活の世話をを行う施設です。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	益田市医師会介護医療院ふたば	益田市遠田町 1917 番地 2	0856-22-3611

④ 養護老人ホーム

65 歳以上の人で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を、市が措置し、入所者の養護とともに、社会復帰の促進、自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、自立した日常生活を営むことができることを目的とした施設です。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	清月の里	益田市横田町 1751 番地 5	0856-25-2408
2	春日荘	益田市美都町都茂 1871 番地 2	0856-52-2338
3	銀杏寮	鹿足郡吉賀町六日市 263 番地	0856-77-0234

⑤ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な人が入所し、入浴や食事等のサービスを受け、身の回りのことは自分で行う、「自立した生活」を送ることができるように支援するための施設です。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	特定ケアハウスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号	0856-31-1322
2	コーポ「ますだ」	益田市高津四丁目 27 番 7 号	0856-23-1660
3	ねむの家	益田市高津六丁目 18 番 25 号	0856-23-7612
4	あすかケアホーム	益田市中島町 1454 番地 1	0856-25-7777

⑥ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

概ね 60 歳以上の一人暮らし、高齢者夫婦世帯又は独立して生活することに不安のある高齢者が入ることのできる施設です。事業の実施主体は市町村で、住居の提供、利用者への各種相談、緊急時の対応等のサービスが提供され、高齢者が安心して生活を送れるよう支援することを目的とした施設です。

	事業所・施設名	所在地	電話
1	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号	0856-24-0264
2	ふれあいの園	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1	0856-56-0398

⑦ 有料老人ホーム

高齢者が食事の提供や健康管理、介護サービス等を受けながら生活を送る施設です。経営主体は民間が主であり、整備から運営までを行っています。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	あじさい本館	益田市津田町 1476 番地 1	0856-31-7272
2	あじさい 1 号館	益田市津田町 1149 番地 6	0856-31-7051

⑧ シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）

高齢者が自立して安心かつ快適な生活が送れるよう、住宅部門・福祉部門の連携のもとに、住宅環境（バリアフリー化）・生活支援（生活援助員による安否確認等）の両面にわたり配慮された公的賃貸住宅です。

益田市内においては、須子町の市営住宅 1 階部分を 36 戸、久城町の県営住宅に 8 戸をシルバーハウジングとして整備しています。

■ 申込先：島根県住宅供給公社 電話 0856-31-1530

⑨ サービス付き高齢者向け住宅

平成 23（2011）年 10 月に高齢者住まい法が改正されたことにより、高齢者向け優良賃貸住宅等は制度が廃止され、新たにサービス付き高齢者向け住宅の登録制度が開始されました。登録するためには、バリアフリーであることや、安否確認と生活相談サービスが提供されること等が条件となっています。

	事業所・施設の名称	所在地	電話
1	あすかシルバーホーム	益田市中島町イ 1454 番地 1 あすか福祉センター中ノ島	0856-25-7780
2	サービス付き高齢者向け住宅 いわみ	益田市染羽町 1 番 27 号	0856-25-7190
3	介護複合施設つむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1	0856-25-7300

**第9期 益田市老人福祉計画 益田市介護保険事業計画
(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)**

発行 令和6(2024)年3月

編集 島根県益田市(高齢者福祉課)

〒698-8650 島根県益田市常盤町1番1号

T E L (0856) 31-0235 F A X (0856) 24-0181