

# 大淀町 第9期介護保険事業計画及び 高齢者福祉計画

【令和6（2024）年度～令和8（2026）年度】

概要版



令和6（2024）年3月

大淀町

# 大淀町第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画について

## ■ 計画の背景と目的

本町では、これまで高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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よう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進してきました。さらに今後は、現代の複雑化した様々な課題に対応するために、公的サービスだけでなく、あらゆる町民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを醸成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現することが重要です。これまでの取り組みを継承しつつ、町内で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って安心して生活できる環境を実現するために、「大淀町第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」を策定します。

## ■ 基本理念

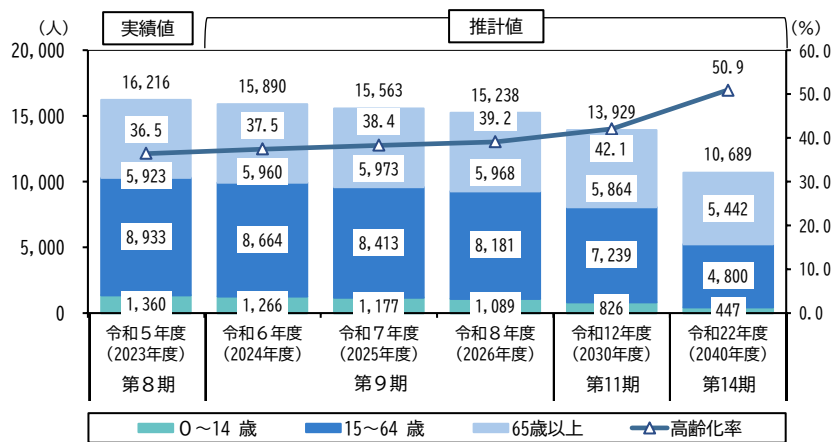
- 1 豊かな長寿社会の実現
- 2 健康で生きがいのある生活の実現
- 3 お互いに思いやり、助け合う共生社会の実現

## ■ 基本目標

- 1 生涯現役で暮らすことができるまちづくり
- 2 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり
- 3 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり
- 4 安全で快適なくらしやすいまちづくり

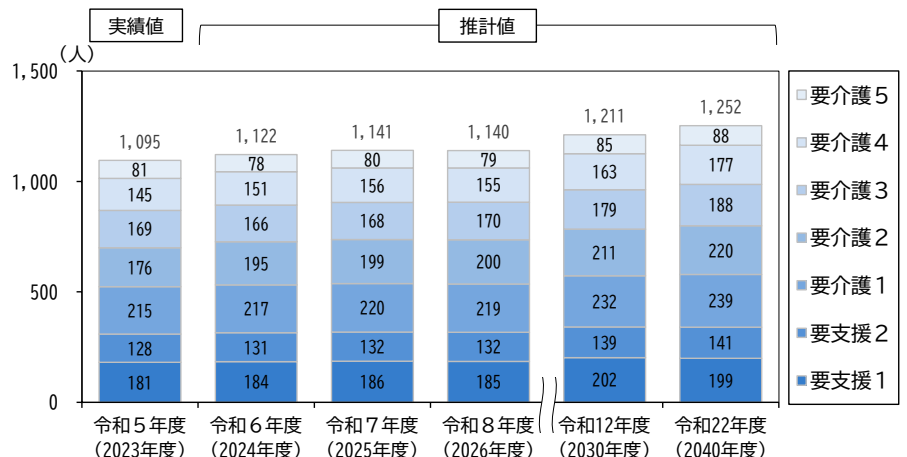
## ■ 人口推計

今後の本町の総人口を推計すると、本計画期間の最終年度の令和8(2026)年度には、総人口は15,238人になると見込まれます。



## ■ 要支援・要介護認定者の推計

今後の要支援・要介護認定者数(第2号被保険者を含む)を推計すると、令和8(2026)年度には1,140人になると見込まれます。



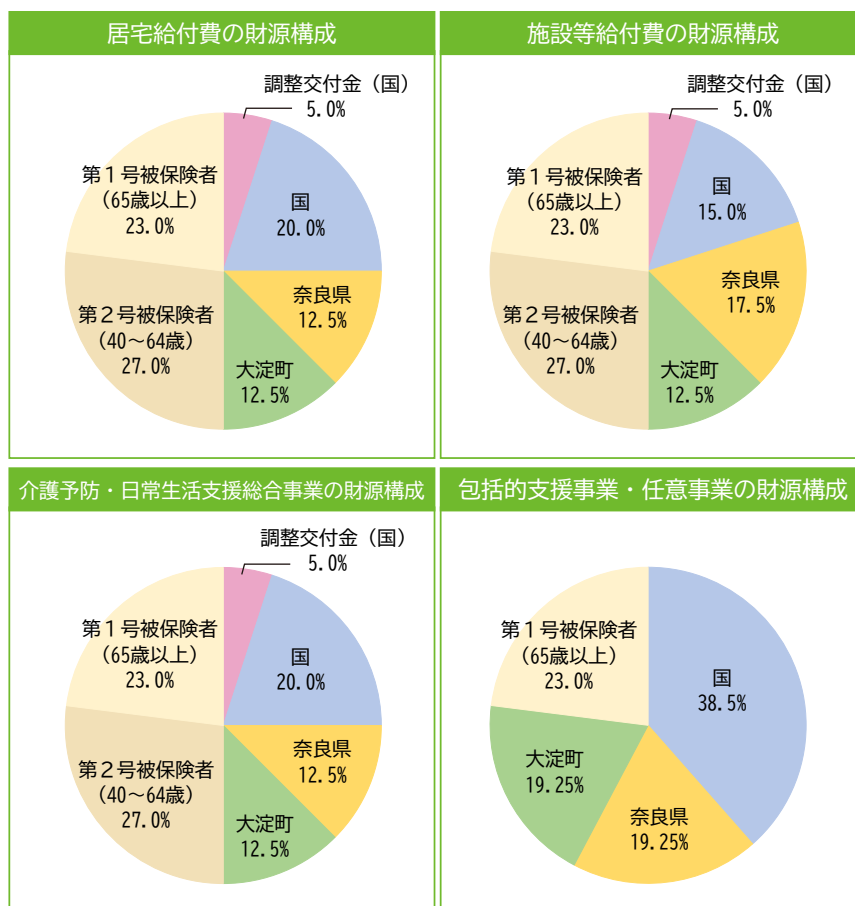
# 介護保険料

## ■ 介護給付等の財源

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費＋地域支援事業費）を負担するように、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、3か年（事業計画期間）ごとに、全国規模の人口比率で定められており、第9期計画期間の第1号被保険者の負担割合は、第8期に引き続き23%となります。

介護給付にかかる財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、それぞれの財源構成は右図のとおりです。

ただし、公費のうち「国の調整交付金」は、市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の人）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。



## ■ 第1号被保険者と第2号被保険者

### 1 第1号被保険者（65歳以上の人）

65歳以上のすべての人が第1号被保険者となります。第1号被保険者の方は、理由や原因に関わりなく、介護保険サービスを利用できます。介護保険サービスを利用するためには、要介護（要支援）認定が必要です。

### 2 第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）

40歳以上65歳未満の人が第2号被保険者となります。第2号被保険者の方が介護保険のサービスを利用できるのは、加齢に伴う特定疾病（16疾病）※が原因となって、介護が必要であると認定された場合に限りです。特定疾病以外の原因で介護が必要になった場合は、介護保険の対象にはなりません。

※【特定疾病（16疾病）】

①がん（末期）、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症、④後縦靭帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

## ■ 第1号被保険者の介護保険料

所得段階	所得の条件	基準額に対する割合	保険料月額（参考）	保険料年額
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.285※	1,853 円	22,230 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	0.485※	3,153 円	37,830 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超	0.685※	4,453 円	53,430 円
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.9	5,850 円	70,200 円
第5段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円超	1.0	6,500 円	78,000 円
第6段階	住民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満	1.2	7,800 円	93,600 円
第7段階	住民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満	1.3	8,450 円	101,400 円
第8段階	住民税課税かつ合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満	1.5	9,750 円	117,000 円
第9段階	住民税課税かつ合計所得金額 320 万円以上 420 万円未満	1.7	11,050 円	132,600 円
第10段階	住民税課税かつ合計所得金額 420 万円以上 520 万円未満	1.9	12,350 円	148,200 円
第11段階	住民税課税かつ合計所得金額 520 万円以上 620 万円未満	2.1	13,650 円	163,800 円
第12段階	住民税課税かつ合計所得金額 620 万円以上 720 万円未満	2.3	14,950 円	179,400 円
第13段階	住民税課税かつ合計所得金額 720 万円以上	2.4	15,600 円	187,200 円

※ 介護保険法施行令の規定による公費軽減割合を反映

### 保険料を納めないでいると

特別な事情がないのに保険料を滞納していると、滞納した期間に応じて次のような措置がとられます。保険料は、納め忘れのないようにしましょう。

#### 1年以上滞納すると

利用者が費用負担の全額をいったん自己負担し、申請により保険給付（9割・一定以上所得者は8割または7割）が支払われる形となります。  
※償還払い化

#### 1年6か月以上滞納すると

費用の全額を利用者が負担し、申請後も保険給付の一部または全部が差し止めとなります。さらに滞納が続くと、滞納している保険料に充当することとなります。

#### 2年以上滞納すると

利用者負担が1割から3割に引き上げられます。また、高額介護サービス費が給付の制限期間中は受けられなくなります。

### 保険料の減免や徴収の猶予

災害など特別な事情があると認められたときには、保険料の減免や徴収の猶予を受けられることがあります。納付が難しいときには福祉介護課までご相談ください。

# 介護保険制度の利用方法

## 1 申請



- 申請の窓口は大淀町福祉介護課です。申請は本人のほか家族もできます。また、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設による代行申請も可能です。
- 申請には、申請書、介護保険の被保険者証（第2号被保険者の人は健康保険の保険証）が必要です。

## 2 調査



- 申請後、調査員（大淀町の職員など）が自宅や病院、施設等を訪問して、心身の状態を確認するための認定調査（聞き取り調査）を行います。
- 大淀町が、対象者の主治医（かかりつけ医）に対し、対象者の心身の状況に関する主治医意見書の作成を依頼します。主治医がいない場合は、新たに主治医を定め、受診する必要があります。（主治医意見書作成料の自己負担はありません。）

## 3 審査

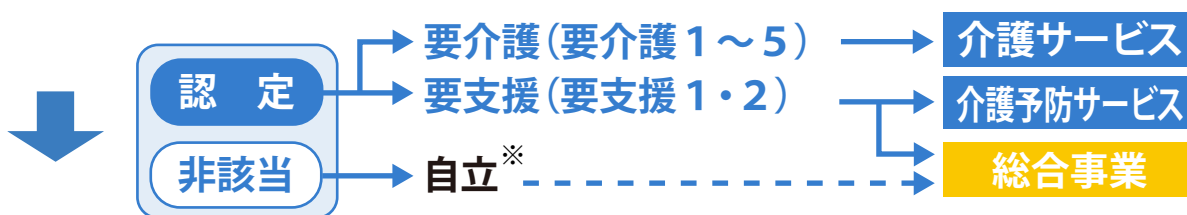
- 認定調査の結果や主治医意見書などに基づき、介護認定審査会による要介護度の判定が行われます。



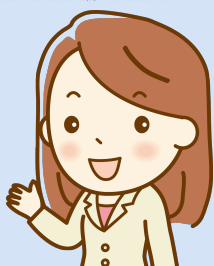
## 4 結果通知



- 介護認定審査会の判定結果に基づき要介護認定を行い、申請者に結果を通知します。
- 申請から認定の通知までは原則 30 日以内に行います。
- 認定は要支援 1・2 から要介護 1～5 までの 7 段階および非該当に分かれています。



## 5 ケアプランの作成依頼



- 介護保険サービスは、ケアマネジャーが作成するケアプランに基づき利用します。本人や家族が、居宅介護支援事業所（要支援の場合は地域包括支援センター）へ連絡し、ケアプランの作成を依頼します。

施設入所を希望する場合は、施設へ相談をします。

- ※要介護認定において「非該当（自立）」と認定された人でも、総合事業など、生活機能を維持するためのサービスや生活支援サービスを利用できる場合があります。

# 介護保険の各種サービス

**介護**

介護給付サービス… 要介護1～5の人が利用するサービス

**予防**

予防給付サービス… 要支援1・2の人が利用するサービス

**総合**

総合事業… 原則、要支援1・2または事業対象者が利用するサービス

**地域**

地域密着型サービス… 原則、事業所や施設がある市区町村にお住いの要支援1・2または要介護1～5の人のみ利用可能なサービス

## ● 自宅で受けられるサービス

### 訪問介護（ホームヘルプ）

**介護**

**予防**

**総合**

**地域**

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。通院などを目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もあります。

### 訪問入浴

**介護**

**予防**

看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽を利用して入浴の介護を行います。

### 訪問看護

**介護**

**予防**

看護師などが、疾患のある利用者の自宅を訪問し、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

**介護**

**予防**

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

### 居宅療養管理指導

**介護**

**予防**

医師・歯科医師・薬剤師・栄養士などが、医療機関への通院が難しい利用者の自宅に訪問し、薬の飲み方、食事などの療養上の管理・指導を行います。

## ● 施設などに出かけて日帰りで行うサービス

### 通所介護（デイサービス）

**介護**

**総合**

自宅にこもりきりの利用者の孤独感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が通所介護施設（利用定員19人以上）に通い、施設は食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを提供します。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

### 通所リハビリテーション（デイケア）

**介護**

**予防**

利用者が通所リハビリテーション施設に通い、施設は食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを提供します。

### 地域密着型通所介護 **要支援1・2の人は利用できません**

**地域**

自宅にこもりきりの利用者の孤独感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。利用者が地域密着型通所介護の施設（利用定員19人未満）に通い、施設は食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

## ● 施設などで宿泊しながら、短期間受けられるサービス

### 短期入所生活介護（ショートステイ）

**介護**

**予防**

自宅にこもりきりの利用者の孤独感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な人の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

### 短期入所療養介護（ショートステイ）

**介護**

**予防**

短期入所療養介護は、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。医療機関や介護老人保健施設が、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供します。

● 施設などで生活しながら、長期間受けられるサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護

入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な人の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。※原則として要介護3以上の人が利用できるサービスです。

介護老人保健施設（老健）

介護

在宅復帰を目指している人の入所を受け入れ、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

介護療養型医療施設

介護

長期にわたって療養が必要な人の入所を受け入れ、機能訓練や必要な医療、介護などを提供します。

特定施設入居者生活介護

介護

予防

指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

● 地域に密着した小規模な施設などで受けられるサービス

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）要支援1の人は利用できません

地域

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供します。家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。

グループホームでは、1つの共同生活住居に5～9人の少人数の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送ります。

● 訪問・通い・宿泊を組み合わせるサービス

看護小規模多機能型居宅介護 要支援1・2の人は利用できません

地域

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

● 介護をする環境を整えるためのサービス

住宅改修費の支給

介護

予防

要介護（要支援）認定を受けている人が自宅で生活をするうえで障がいとなる段差を解消したり、転ばないように手すりを取り付けたりした場合、介護保険の給付の対象となることがあります。事前申請が必要となりますので、ケアマネジャーまたは地域包括支援センターへご相談ください。給付の対象となる工事費は20万円が上限となり、上限を超える部分は全額自己負担です。給付の対象となる改修内容は、以下の6種類です。

- ①手すりの取付け、②段差の解消、③滑りの防止、移動の円滑化等のための床・通路面の材料の変更、
- ④引き戸等への扉の取替え、⑤洋式便器等への便器の取替え、⑥その他これらの各工事に付帯して必要な工事

福祉用具の貸与

介護

予防

福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。福祉用具貸与の指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況や希望、生活環境等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。貸与の対象となる福祉用具は以下の13品目で、要介護度に応じて異なります。（①～⑧は、要支援1・2、要介護1の人は原則として保険給付の対象となりません。）

①車いす ②車いす付属品	③特殊寝台 ④特殊寝台付属品	⑤床ずれ防止用具	⑥体位変換器	⑦認知症老人徘徊感知器	⑧移動用リフト	⑨手すり	⑩スロープ	⑪歩行者	⑫歩行補助つえ	⑬自動排泄処理装置

特定福祉用具の販売

介護

予防

福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。

福祉用具販売の対象は以下の6品目で、要介護度に応じて異なります。

① 腰掛便座	② 自動排泄処理装置の交換可能部品	③ 排泄予測支援機器	④ 入浴補助用具	⑤ 簡易浴槽	⑥ 移動用リフトのつり具の部品

# 大淀町地域包括支援センター（あんしんサポート）

地域包括支援センター（あんしんサポート）とは、高齢者の相談を受けて、心身の状態に合わせた支援を提供する総合的なサービスの拠点です。

## 相談

- 心身の衰え
- 介護の不安や悩み
- 緊急の支援 等



高齢者や家族



電話

来所

訪問

大淀町地域包括支援センター  
（あんしんサポート）（大淀町役場内）



適切なサービス提供へつなげます

（例）

- 介護予防事業
- 包括的支援事業
- 行政その他各関係機関との連絡調整

主任介護支援専門員

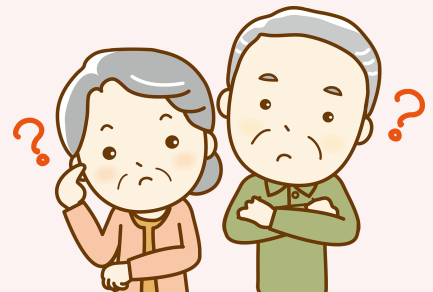
社会福祉士等

保健師等



## こんなことに困っていませんか？

- 高齢者のみの生活に不安があるが、どこに相談すればいいのかわからない
- 家族の介護の不安や悩み
- 物忘れがすすんで自宅に戻れなくなることがある
- 退院後の生活に不安がある
- 元気であるために介護予防の方法を知りたい など



困ったときは、地域包括支援センターへご相談ください！！

## お問い合わせ

大淀町地域包括支援センター（あんしんサポート）（大淀町役場内）

TEL：0747-52-7760 FAX：0747-52-7770

大淀町第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画【概要版】

令和6（2024）年3月

編集・発行 大淀町

〒638-8501 奈良県吉野郡大淀町桧垣本 2090 TEL：0747-52-5501（代表）