

たけはら輝きプラン2024

竹原市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6年(2024)3月

竹原市

ごあいさつ

我が国は、総人口が減少に転じる中、高齢者人口の増加及び生産年齢人口の減少により、今後ますます高齢化が進行していくことが見込まれます。

本市においては、国や広島県を上回るスピードで人口減少・高齢化が進んでおり、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、高齢化率が52%を超えると予測され、要支援・要介護認定者などの支援が必要な高齢者についても、微増で推移するものと考えられます。

こうした中、市民の皆様が「住んで良かった」と思える元気な竹原市の実現に向け、高齢者が、いつまでも自分らしく輝き、いきいきと笑顔で暮らし続けていることを目指し、竹原市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画となる「たけはら輝きプラン2024」を策定いたしました。

本計画は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据え、高齢者を取り巻く様々な課題に対して、本市が目指すべき基本的な施策とその目標を示し、計画期間における介護サービス量の見込み等を定めたものです。

引き続き市民の皆様や地域の関係者、関係機関・団体の皆様との連携により、本市の特性に応じた地域包括ケアシステムの実現はもとより、高齢期を迎えても、それぞれの人が豊富な経験や知識等を活かしながら、地域を支える一員として活躍し続けることができる環境づくりを進め、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、お互いに助け合い、支え合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現を目指し、介護予防・生きがいづくり、認知症施策など、各施策に取り組んでまいります。さらには、令和6年度からの取組として、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの複合・複雑化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制として「地域まるごと支えあい体制づくり事業」を実施します。皆様方の御理解と御協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定に当たり、御協力いただきました竹原市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、アンケートやパブリックコメント等で貴重な御意見をいただきました多くの皆様に心からお礼申し上げます。

令和6年3月

竹原市長

今榮敏彦



< 目次 >

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	4
4. 計画の策定体制.....	5
5. 国が示す基本指針のポイント.....	7

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口等の状況.....	8
2. 介護保険の状況.....	11
3. 竹原市高齢者アンケート調査の概要.....	19

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念.....	32
2. 基本目標.....	32
3. 基本方針.....	33
4. 施策の体系.....	36

第4章 施策の展開

1. 地域で安心して暮らし続けるための介護・生活支援・住まいの充実.....	37
2. 介護予防・生きがいづくりの推進.....	48
3. 認知症施策の総合的な推進.....	57
4. 高齢者にやさしい環境づくりの推進.....	61
5. 介護保険制度の適正な運営.....	65

第5章 サービス量の見込みと第1号被保険者保険料

1. 介護保険事業の目標数値の推計手順.....	71
2. 保険給付費の見込み.....	72
3. 地域支援事業費の見込み.....	78
4. 第1号被保険者の保険料基準額.....	79
5. 所得段階別の介護保険料.....	81
6. 低所得者等に対する配慮.....	82

第6章 計画の推進体制

1. 推進体制の整備.....	83
2. 計画の周知.....	83
3. 計画の進行管理.....	83

資料編

1. 計画策定の経過.....	84
2. 竹原市介護保険運営協議会委員名簿.....	85

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

平成12年(2000)4月に創設された介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、様々な改革を経て、地域に密着した制度として進化してきました。

介護保険制度の持続可能性を保ちつつ、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送るためには、限られた社会資源を効率的かつ効果的に活用し、介護サービスだけでなく、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現が求められています。

本市では、令和3年(2021)3月に「たけはら輝きプラン 2021 ～竹原市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画～」を策定し、地域包括ケアシステムの確立に向けた体制構築や、高齢者を地域で支える事業、介護予防施策の展開、介護サービスの基盤整備などに取り組んできました。

これまでの取組を基礎としつつも、社会情勢の変化に対応しつつ、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040)に向け、「地域包括ケアシステム」を推進し、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据え、高齢者保健福祉施策や介護保険事業の基本的な方針と取組を位置づけます。今後の3年間にわたり、高齢者を取り巻く様々な問題に対処し、本市が目指す基本的な施策目標を設定し、その実現に向かって取り組む方針として、「たけはら輝きプラン 2024 ～竹原市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画～」を策定しました。

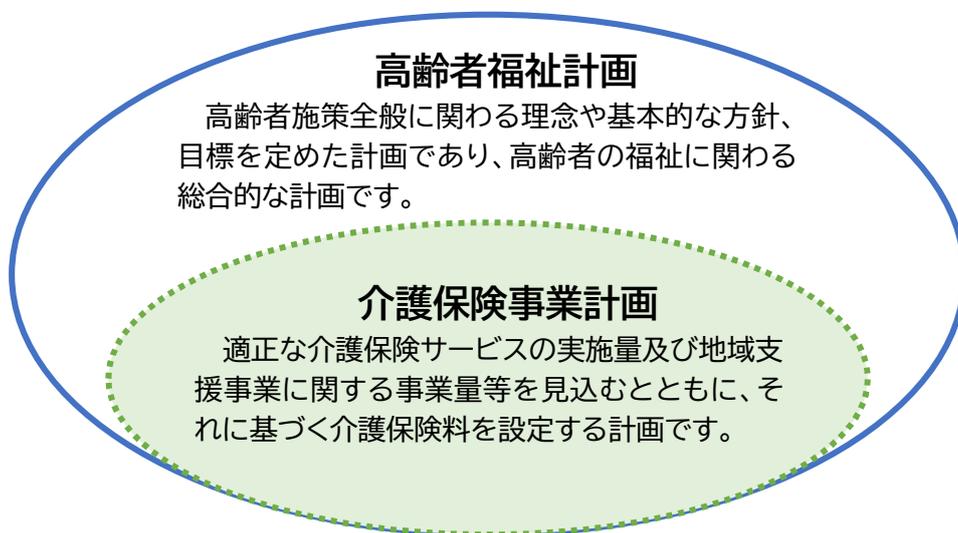
2. 計画の位置づけ

本計画は、本市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指して、令和6年度(2024)から3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定める計画です。

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」(本市においては、高齢者福祉計画という名称)と介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」(以下「介護保険事業計画」という)を一体的に策定したものです。

■高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係



(2) 「地域包括ケア計画」としての位置づけ

第6期介護保険事業計画から、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025)を見据え、「地域包括ケア計画」としての位置づけを行い、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を行ってきました。第9期計画期間中には、その令和7年(2025)を迎えることになります。

第9期介護保険事業計画においても、「地域包括ケア計画」としての位置づけを維持し、中長期的な視点に立ち、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組めます。

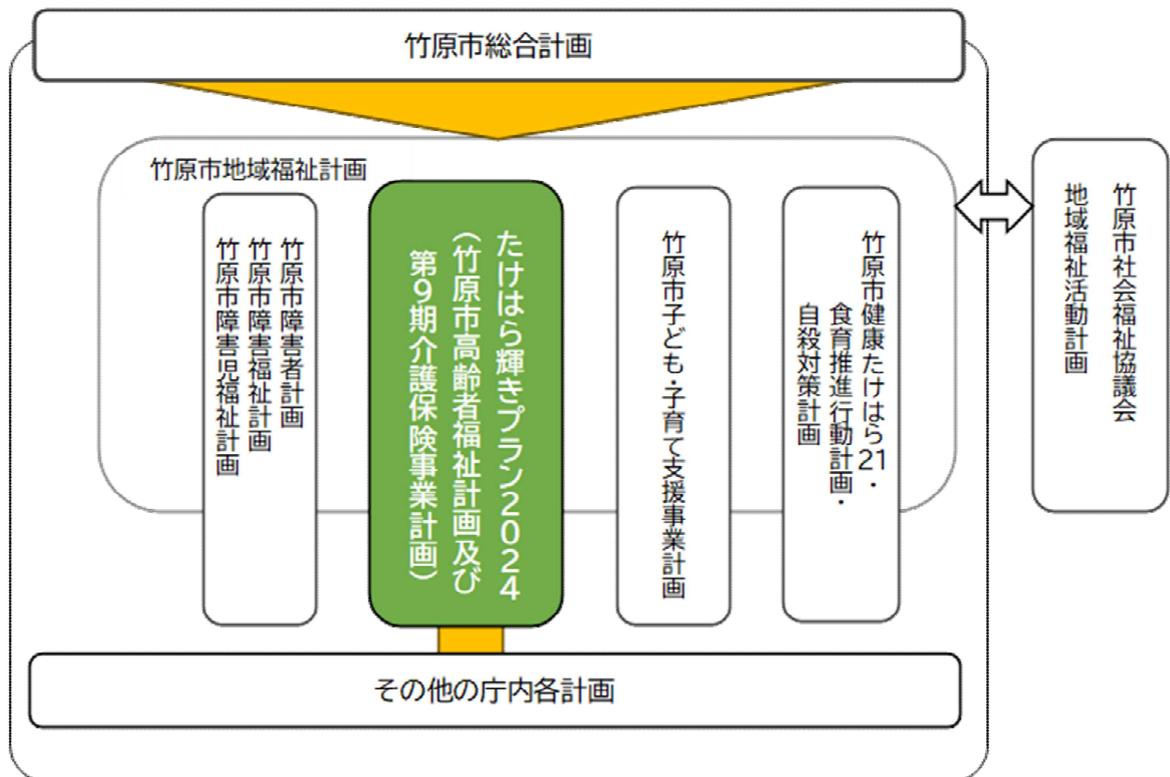
【 地域包括ケアシステム 】

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制をいいます。

(3) 他計画との関係

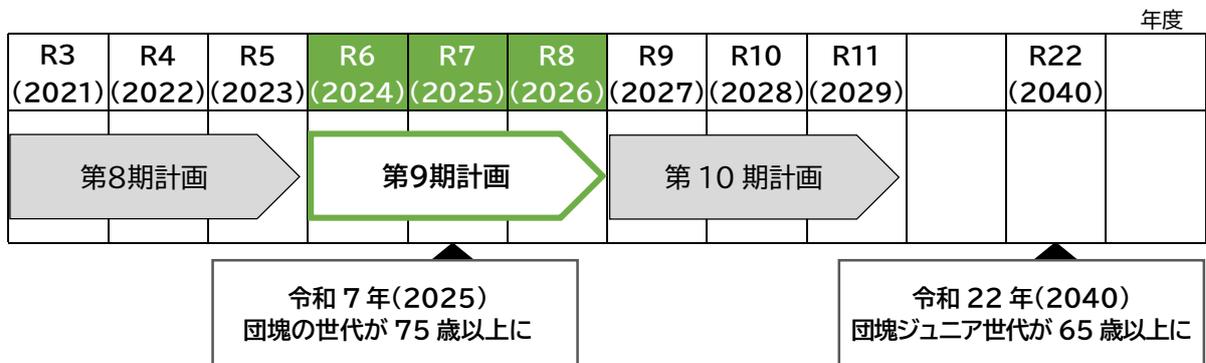
本計画は、本市の市政運営の方針を定める「竹原市総合計画」の高齢者福祉施策に関する部門別計画の役割を担っています。また、「竹原市地域福祉計画」、「竹原市障害者計画」及び「竹原市健康たけはら21・食育推進行動計画・自殺対策計画」等、関連する計画と調和を図りながら策定されました。

■他計画との関係



3. 計画の期間

本計画は、令和 22 年(2040)を見据えた中長期的な展望に基づいて、令和 6 年度(2024)から令和 8 年度(2026)までの 3 年間の計画として策定されます。これは介護保険制度の下での第 9 期計画となります。



4. 計画の策定体制

(1) 各種調査の実施

計画策定に先立ち、本市の高齢者及び介護保険サービス事業者等の意識、実態及びニーズ等を把握するため、各種調査を実施し、計画策定の基礎資料としました。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査内容	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に独自設問を加えて作成		
実施期間	令和5年(2023)2月10日～令和5年(2023)3月31日		
調査対象	65歳以上の一般高齢者及び要支援1～2の高齢者		
対象者数	2,400人(層化無作為抽出法により日常生活圏域ごとに対象者を抽出)		
調査方法	郵送による配布・回収を実施		
回収結果	調査数 2,400人	有効回答数 1,450人	有効回答率 60.4%

② 在宅介護実態調査

調査内容	国が示した「在宅介護実態調査」に基づき作成		
実施期間	令和5年(2023)1月～令和5年(2023)3月		
調査対象	期間内に要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った、居宅にお住まいの方(施設・居住系、入院を除く)		
調査方法	認定調査員による聞き取り調査		
回収結果	有効回収数 188人		

③ 介護保険サービス事業者アンケート調査

調査対象	市内で介護保険サービス事業所を運営する法人		
対象者数	全数		
調査方法	郵送による配布・回収を実施		
回収結果	調査数 15法人		

④ 介護支援専門員アンケート調査

調査対象	市内の居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所に所属する介護支援専門員		
対象者数	全数		
調査方法	郵送による配布・回収を実施		
回収結果	調査数 27人		

(2) 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案し、日常生活圏域を定めることとされています。

本市においては、本市の人口規模が、国の想定する「日常生活圏域」の規模(対象人口2～3万人)と概ね合致していることから、市全域を1つの日常生活圏域として設定しています。

5. 国が示す基本指針のポイント

(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、地域の関係者と共有し、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、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

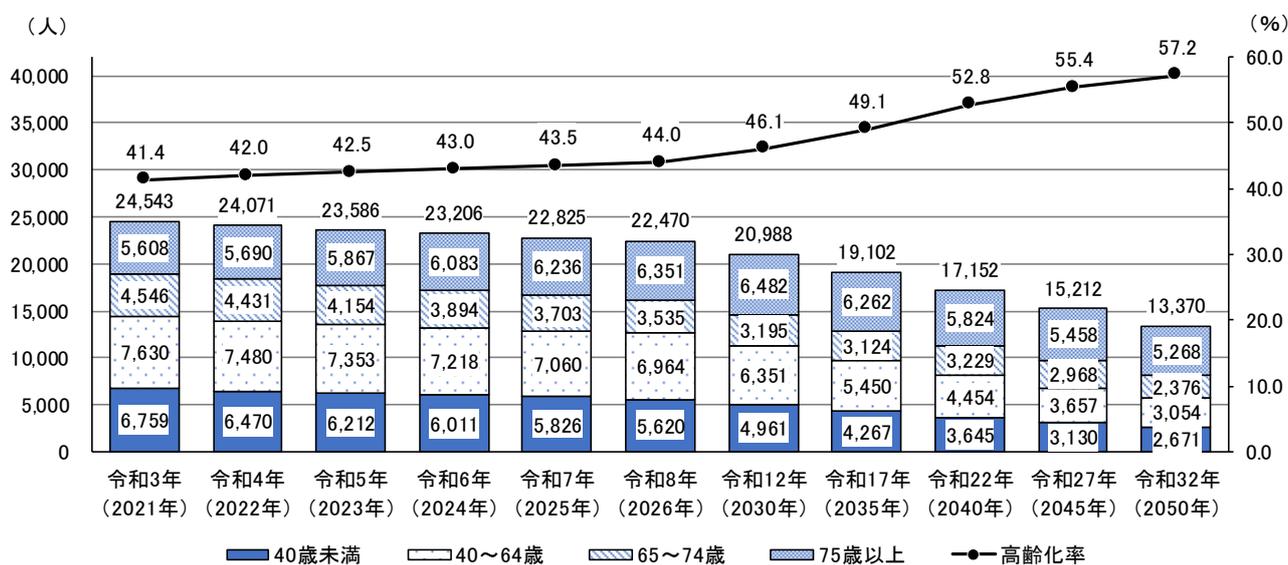
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口等の状況

(1) 人口と高齢化率の推移と推計

本市の総人口は減少傾向で推移しています。将来においても生産年齢人口が大幅に減少していくため、高齢化率が増加していくことが推計されます。令和22年(2040)には総人口が約17,000人に減少し、令和32年(2050)には約13,000人に減少する見込みです。高齢化率は令和22年(2040)に52.8%となり、約2人に1人が高齢者となることが予想されます。

■人口の推移と推計



(注)令和3年(2021)から令和5年(2023)は1月1日の実績値。令和6年(2024)以降は推計値

資料：竹原市「住民基本台帳人口(外国人を含む)」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」、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(平成30年(2018)推計)」

(2) 高齢者世帯の状況

一般世帯は、減少傾向で推移していますが、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯は増加しており、一般世帯に占める割合も増加で推移しています。

■ 高齢者のいる世帯の状況

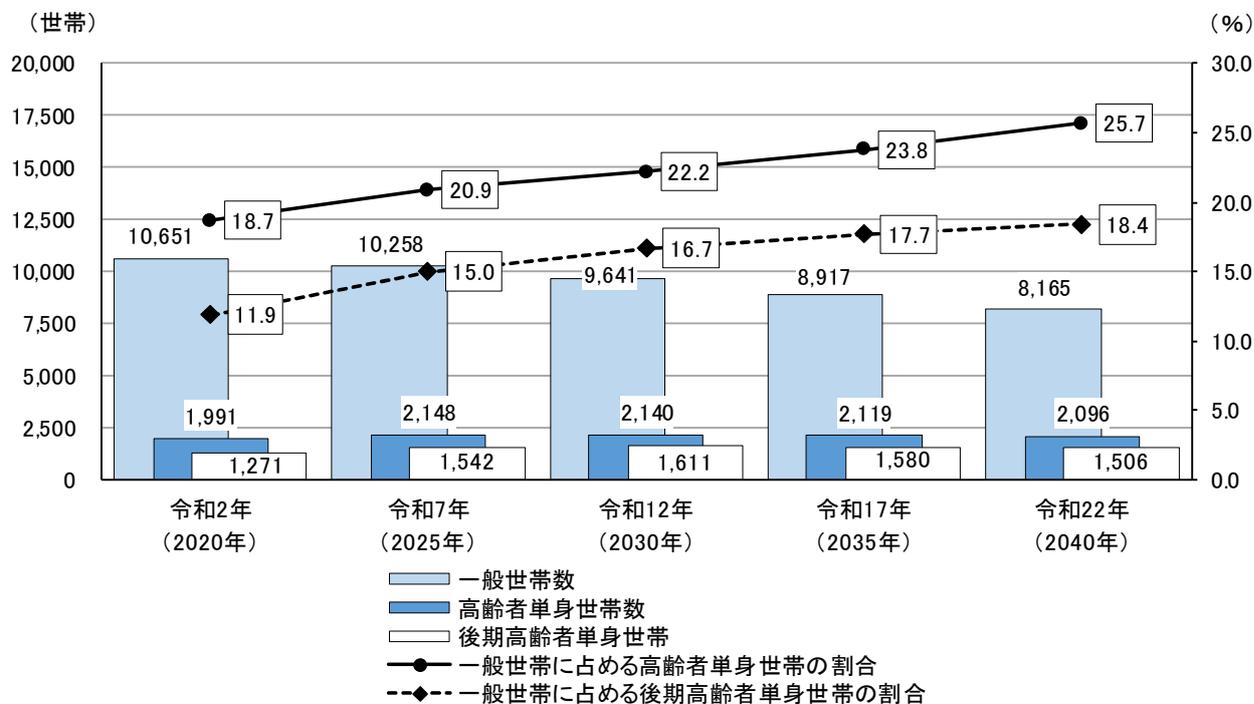
	平成 17 年 (2005)	平成 22 年 (2010)	平成 27 年 (2015)	令和 2 年 (2020)
一般世帯数	11,803 (100.0%)	11,497 (100.0%)	11,180 (100.0%)	10,651 (100.0%)
高齢者のいる世帯数	5,743 (48.7%)	5,988 (52.1%)	6,363 (56.9%)	6,237 (58.6%)
高齢者単身世帯	1,569 (13.3%)	1,715 (14.9%)	1,985 (17.8%)	1,991 (18.7%)
高齢者夫婦世帯 (夫婦ともに 65 歳以上)	1,475 (12.5%)	1,643 (14.3%)	1,826 (16.3%)	1,910 (17.9%)

(%)は一般世帯に占める割合
資料: 国勢調査

(3) 高齢者単身世帯の推移と推計

一般世帯数は減少傾向で推移していきませんが、一般世帯に占める高齢者単身世帯、後期高齢者単身世帯の割合は増加傾向で推移していくことが見込まれます。

■ 高齢者単身世帯の推計

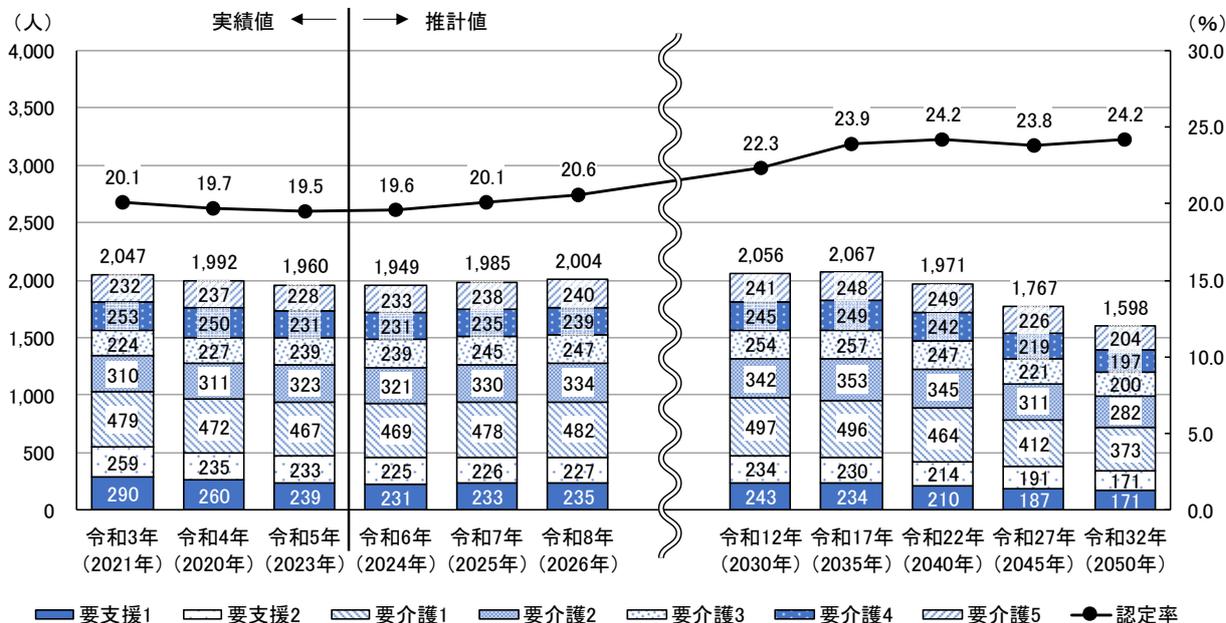


資料: 平成 17 年(2005)～令和 2 年(2020)の国勢調査数値より推計

(4) 要介護(要支援)認定者の推移と推計

本市における要介護(要支援)認定者数の推計では、認定者数は微増で推移することが見込まれます。認定率微増で推移し、令和22年(2040)には約24%になることが見込まれます。

■要介護(要支援)認定者の推計

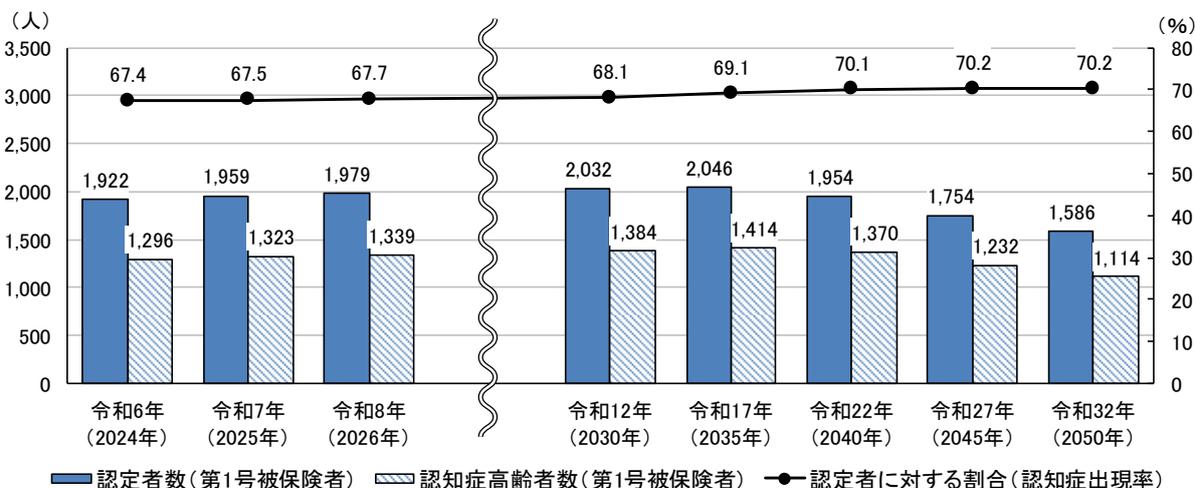


資料:実績値は介護保険事業状況報告(各年9月)。推計値は「見える化」システム将来推計総括表より

(5) 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数(第1号被保険者)は微増で推移することが見込まれます。認定者(第1号被保険者)に対する認知症高齢者(第1号被保険者)の割合(認知症出現率)も微増で推移し、令和22年(2040)には約70%になることが見込まれます。

■要介護(要支援)認定者の推計



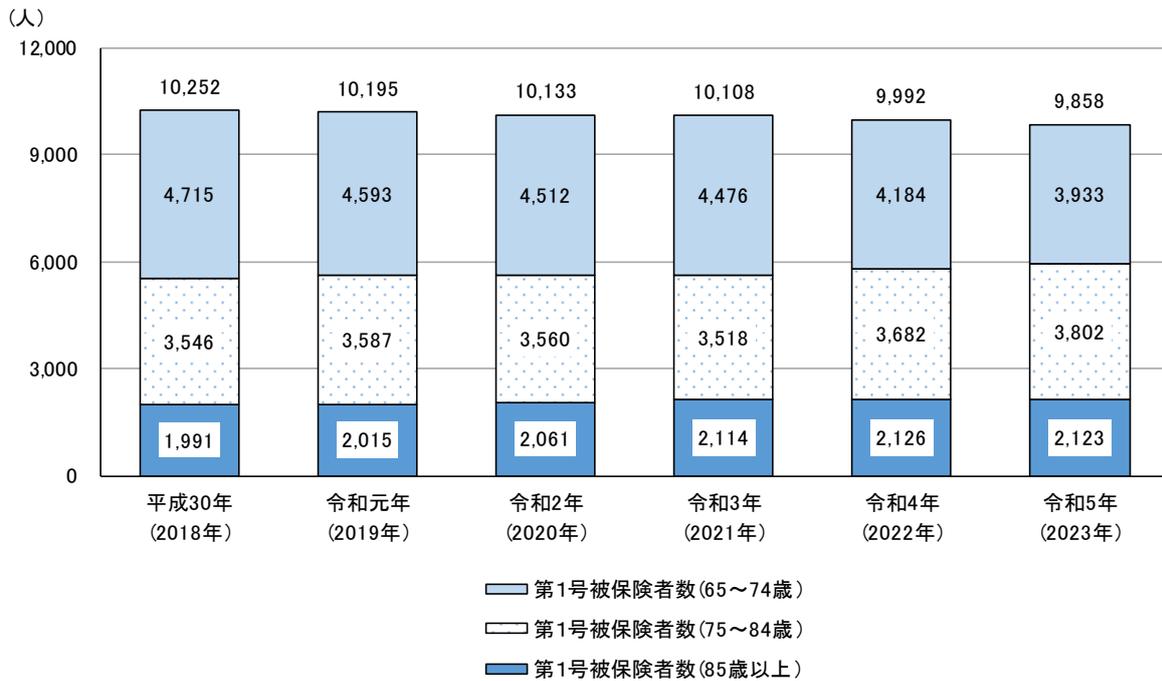
資料:認知症高齢者数は「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人数。推計値は令和5年(2023)9月の「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の認定者に占める割合を、将来の要介護(要支援)認定者数に乗じて算出

2. 介護保険の状況

(1) 第1号被保険者の推移

第1号被保険者数の推移をみると、全体の人数は減少で推移していますが、75歳～84歳、85歳以上の人数は増加傾向で推移しています。

■第1号被保険者数の推移(65～74歳・75～84歳・85歳以上の3区分)



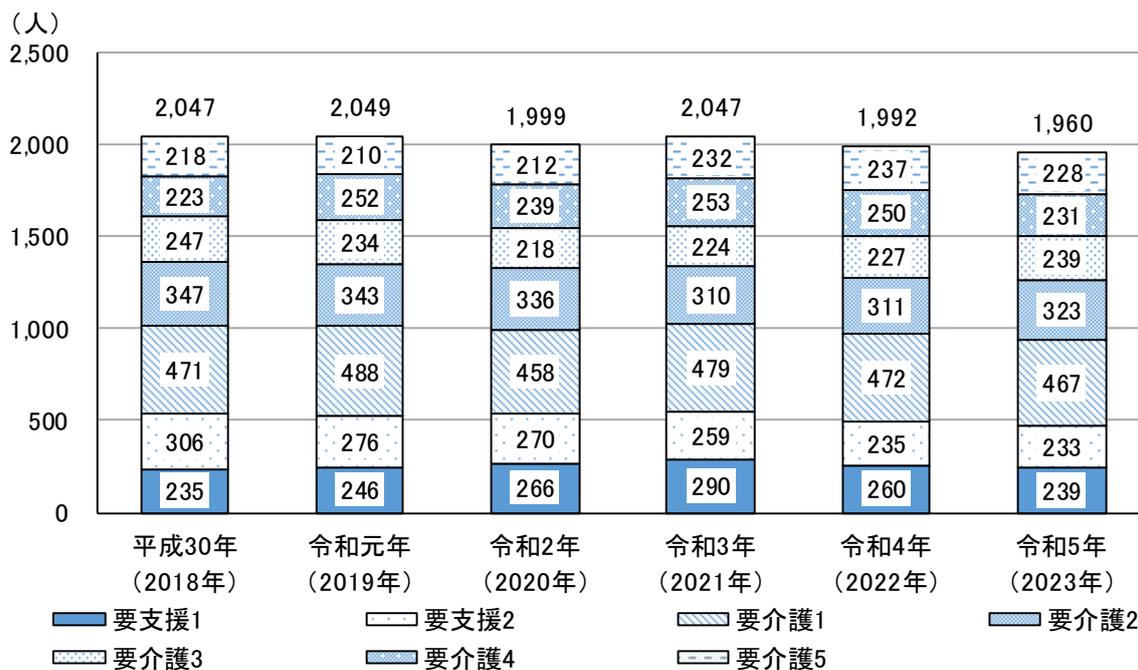
資料:介護保険事業状況報告(9月月報)

(2) 要介護(要支援)認定者数と認定率の推移

要介護(要支援)認定者数の推移をみると、令和3年(2021)より減少傾向で推移しています。

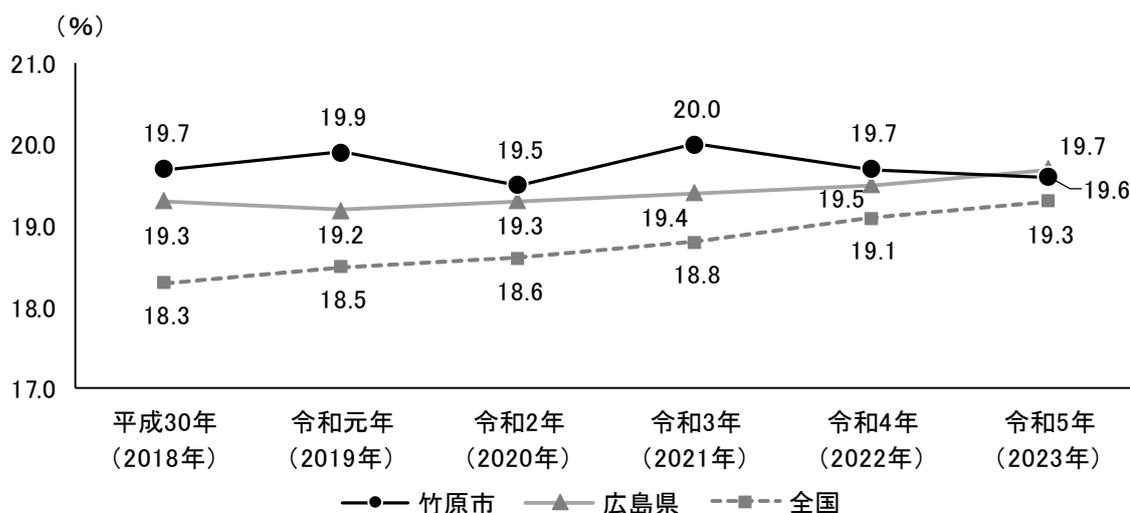
認定率は横ばいで推移しており、全国及び広島県に比べ高い割合でしたが、令和5年(2023)にはほぼ同じ割合となっています。

■要介護(要支援)認定者の推移



資料:介護保険事業状況報告(9月月報)

■第1号被保険者認定率の全国・広島県との比較



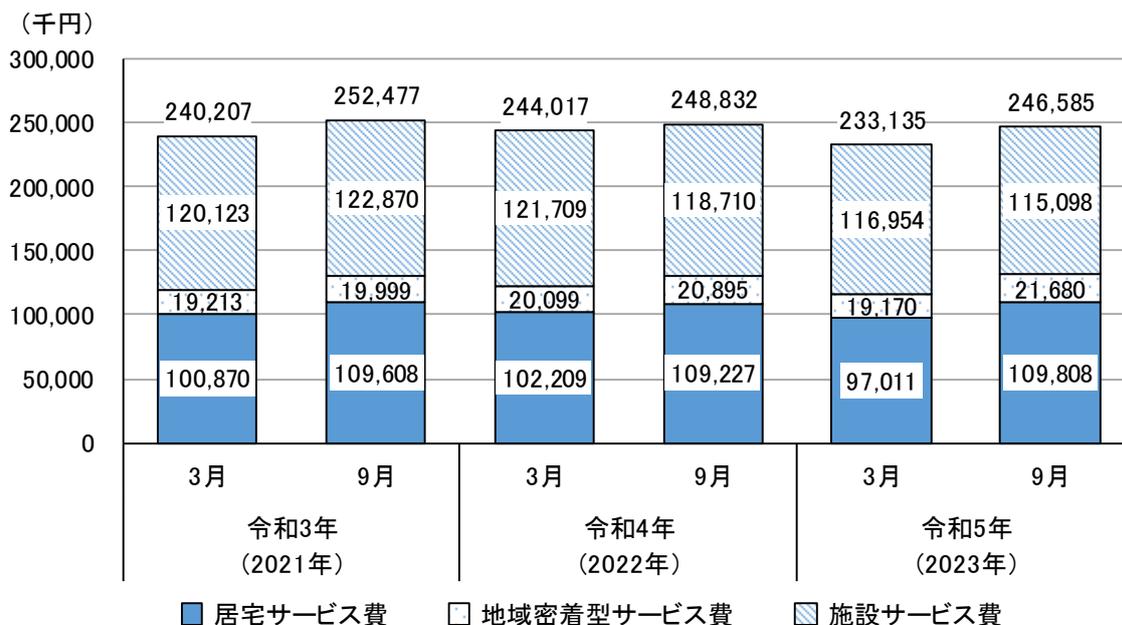
資料:介護保険事業状況報告(9月月報)

(3) 介護給付費の状況

介護給付費(自己負担を除く保険給付額)の推移をみると、横ばいで推移しています。

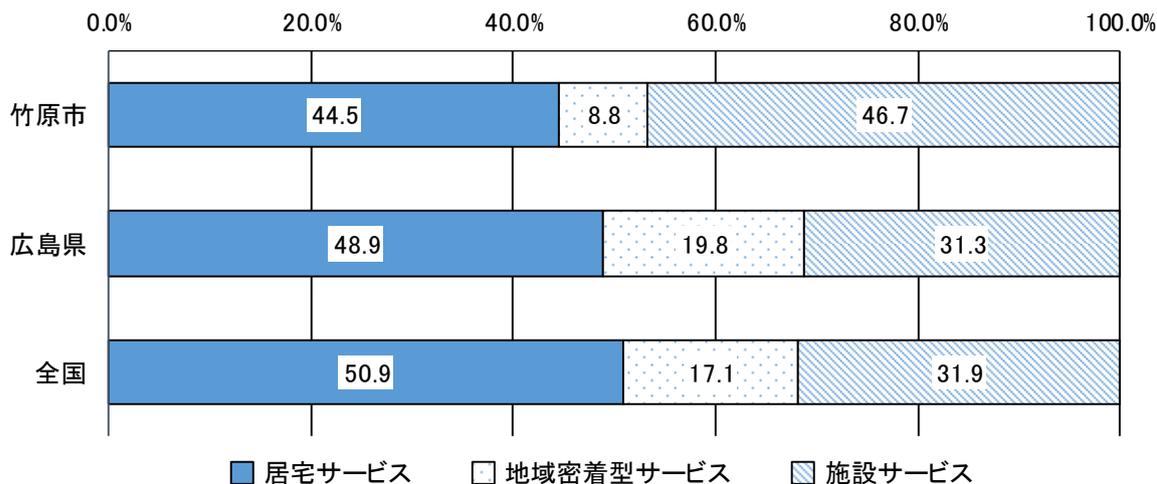
介護給付費の構成比を全国、広島県と比較すると、施設サービス費の比率が高く、地域密着型サービス費の比率が低くなっています。

■介護給付費の推移



資料:介護保険事業状況報告(3月、9月月報)

■介護給付費の構成比の全国・広島県との比較

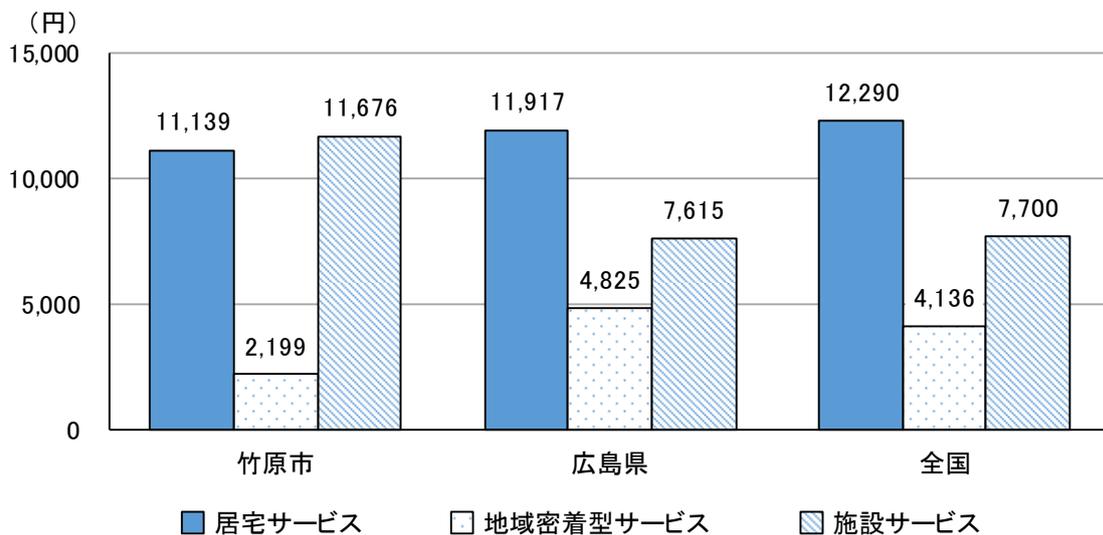


資料:介護保険事業状況報告(令和5年(2023)9月月報)

介護給付費を第1号被保険者数で割った、第1号被保険者一人あたり給付費は、全国や広島県と比較すると、施設サービス費が大幅に高く、地域密着型サービス費は低くなっています。

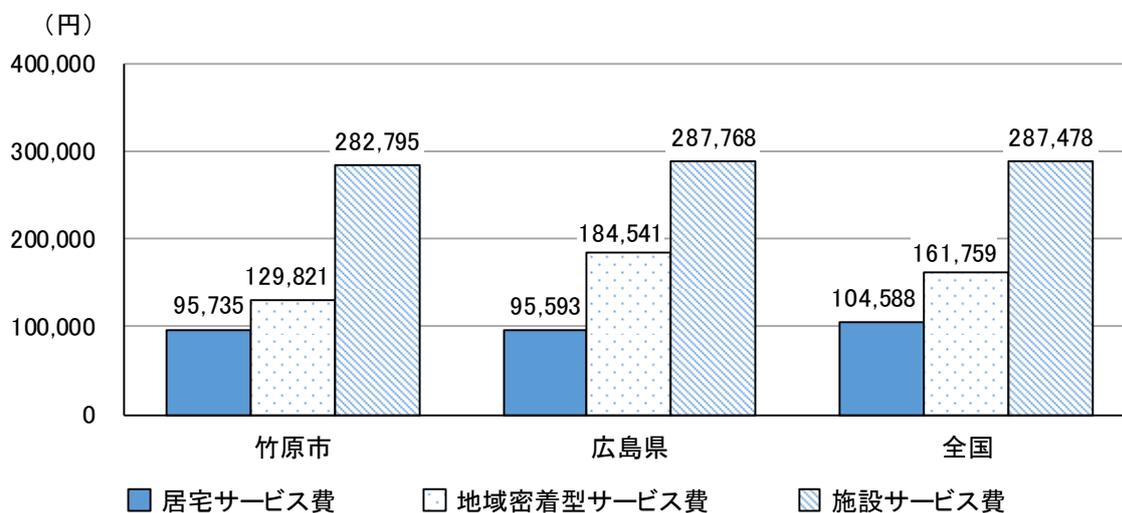
一方で、サービス受給者一人あたり給付費をみると、居宅サービス費、施設サービス費では全国、広島県とほぼ同じ給付費となっています。

■第1号被保険者一人あたり給付費の全国・広島県との比較



資料:介護保険事業状況報告(令和5年(2023)9月月報)

■サービス受給者一人あたり給付費の全国・広島県との比較



資料:介護保険事業状況報告(令和5年(2023)9月月報)

(4) 介護保険事業の実施状況

■介護予防サービス

		令和3年度(2021)			令和4年度(2022)			令和5年度(2023)		
		計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	見込値	対計画比(%)
① 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	-	0	76	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.8	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	20,202	17,251	85.4	20,682	13,297	64.3	21,024	14,148	67.3
	回数(回)	411.0	314.5	76.5	420.8	235.5	56.0	427.3	272.2	63.7
	人数(人)	48	46	94.8	49	37	74.8	50	41	82.0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	1,462	-	0	1,382	-	0	1,115	-
	回数(回)	0.0	43.3	-	0.0	39.7	-	0.0	33.1	-
	人数(人)	0	4	-	0	4	-	0	3	-
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,082	1,007	93.1	1,083	1,315	121.4	1,083	1,046	96.6
	人数(人)	14	8	58.9	14	8	58.9	14	8	57.1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	50,303	50,938	101.3	51,571	42,297	82.0	51,837	46,919	90.5
	人数(人)	126	127	100.7	129	108	84.0	130	118	90.8
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,123	455	40.5	1,123	38	3.4	1,123	0	0.0
	日数(日)	16.6	6.8	40.7	16.6	0.6	3.5	16.6	0.0	0.0
	人数(人)	4	1	31.3	4	0	4.2	4	0	0.0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	397	-	0	278	-	0	810	-
	日数(日)	0.0	4.4	-	0.0	2.3	-	0.0	9.2	-
	人数(人)	0	1	-	0	1	-	0	2	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	15,830	15,684	99.1	16,157	14,173	87.7	16,324	15,329	93.9
	人数(人)	192	198	103.2	196	182	92.7	198	192	97.0
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	616	818	132.9	616	781	126.9	616	798	129.5
	人数(人)	2	3	154.2	2	3	158.3	2	3	150.0
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,600	1,493	32.5	4,600	969	21.1	4,600	1,018	22.1
	人数(人)	5	2	38.3	5	2	30.0	5	1	20.0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-

資料:「見える化」システム「将来推計総括表」

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

1月当たりの利用者数は、年度累計の利用者数を12で除して算出していますので、数値が小さい場合0(ゼロ)で表示される場合があります。

		令和3年度(2021)			令和4年度(2022)			令和5年度(2023)		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)
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)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	577	895	155.1	577	796	137.9	577	3,526	611.1
	人数(人)	1	2	150.0	1	1	108.3	1	3	300.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	25	-	0	783	-	0	11,884	-
	人数(人)	0	0	-	0	1	-	0	4	-
③ 介護予防支援										
介護予防支援	給付費(千円)	15,601	15,610	100.1	15,928	14,165	88.9	16,035	15,033	93.8
	人数(人)	294	287	97.7	300	259	86.3	302	275	91.1
合計	給付費(千円)	109,934	106,036	96.5	112,337	90,351	80.4	113,219	111,627	98.6

資料:「見える化」システム「将来推計総括表」

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

1月当たりの利用者数は、年度累計の利用者数を12で除して算出していますので、数値が小さい場合0(ゼロ)で表示される場合があります。

■介護サービス

		令和3年度(2021)			令和4年度(2022)			令和5年度(2023)		
		計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	見込値	対計画比(%)
① 居宅介護サービス										
訪問介護	給付費(千円)	137,489	132,236	96.2	142,334	142,813	100.3	144,771	142,633	98.5
	回数(回)	3,712.9	3,645.5	98.2	3,840.2	3,939.0	102.6	3,901.9	3,907.4	100.1
	人数(人)	237	236	99.6	244	241	98.9	248	232	93.5
訪問入浴介護	給付費(千円)	8,851	11,777	133.1	8,856	12,458	140.7	9,800	16,649	169.9
	回数(回)	61.5	80.7	131.2	61.5	85.9	139.7	68.0	113.6	167.1
	人数(人)	10	14	143.3	10	15	145.0	11	17	154.5
訪問看護	給付費(千円)	111,457	107,593	96.5	114,983	100,336	87.3	116,858	93,134	79.7
	回数(回)	1,869.7	1,821.2	97.4	1,926.4	1,734.3	90.0	1,957.5	1,602.8	81.9
	人数(人)	207	201	97.1	213	192	90.1	216	182	84.3
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,057	3,955	192.3	2,059	3,423	166.3	2,059	4,207	204.3
	回数(回)	62.1	111.7	179.8	62.1	90.3	145.3	62.1	112.6	181.3
	人数(人)	3	8	261.1	3	8	250.0	3	9	300.0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	12,644	11,524	91.1	13,125	14,310	109.0	13,341	13,774	103.2
	人数(人)	111	104	93.9	115	112	97.3	117	108	92.3
通所介護	給付費(千円)	223,037	210,009	94.2	228,932	228,211	99.7	232,867	244,421	105.0
	回数(回)	2,437.4	2,292.5	94.1	2,498.0	2,452.8	98.2	2,538.0	2,624.2	103.4
	人数(人)	248	228	91.8	254	237	93.2	258	238	92.2
通所リハビリテーション	給付費(千円)	254,554	244,974	96.2	264,329	228,304	86.4	265,914	230,465	86.7
	回数(回)	2,431.9	2,332.6	95.9	2,516.8	2,184.8	86.8	2,533.4	2,163.4	85.4
	人数(人)	289	271	93.7	299	266	88.8	301	260	86.4
短期入所生活介護	給付費(千円)	184,000	154,044	83.7	190,197	143,116	75.2	194,294	138,708	71.4
	日数(日)	1,907.7	1,624.3	85.1	1,967.0	1,515.4	77.0	2,009.9	1,464.2	72.8
	人数(人)	109	95	86.9	112	84	75.1	115	79	68.7
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	46,702	39,277	84.1	49,780	44,732	89.9	50,470	43,628	86.4
	日数(日)	352.9	288.1	81.6	375.5	328.3	87.4	381.0	324.4	85.1
	人数(人)	49	42	86.1	52	47	91.0	53	49	92.5
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	4,126	6,674	161.7	4,129	5,901	142.9	4,129	6,216	150.5
	日数(日)	31.7	49.0	154.6	31.7	44.1	139.1	31.7	49.1	154.9
	人数(人)	6	6	102.8	6	5	83.3	6	5	83.3
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	-	0	-
	日数(日)	0	0.0	-	0	0.0	-	-	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	-	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	86,139	84,588	98.2	89,151	83,817	94.0	90,414	82,869	91.7
	人数(人)	523	508	97.1	539	517	96.0	546	511	93.6
予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,971	3,255	165.2	1,971	3,180	161.4	1,971	3,147	159.7
	人数(人)	7	10	141.7	7	9	131.0	7	9	128.6
住宅改修	給付費(千円)	6,019	2,957	49.1	6,019	2,241	37.2	6,019	1,008	16.7
	人数(人)	9	3	37.0	9	3	30.6	9	1	11.1
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	67,396	43,090	63.9	67,434	40,103	59.5	69,527	42,480	61.1
	人数(人)	30	20	65.6	30	17	57.2	31	17	54.8

資料:「見える化」システム「将来推計総括表」

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

1月当たりの利用者数は、年度累計の利用者数を12で除して算出していますので、数値が小さい場合0(ゼロ)で表示される場合があります。

	令和3年度(2021)			令和4年度(2022)			令和5年度(2023)			
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	見込値	対計画比 (%)	
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)	0	1,399	-	0	3,666	-	0	7,880	-
	人数(人)	0	1	-	0	1	-	0	3	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	76,856	71,790	93.4	78,613	75,161	95.6	81,334	75,041	92.3
	回数(回)	797.3	796.0	99.8	814.9	867.7	106.5	840.1	861.8	102.6
	人数(人)	79	75	94.7	81	86	106.4	83	88	106.0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	26,679	15,640	58.6	27,276	17,944	65.8	27,276	19,611	71.9
	回数(回)	242.2	141.9	58.6	247.3	154.3	62.4	247.3	169.8	68.7
	人数(人)	39	14	36.5	40	16	39.0	40	21	52.5
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	31,734	40,718	128.3	31,752	43,197	136.0	31,752	46,662	147.0
	人数(人)	13	18	138.5	13	16	126.3	13	16	123.1
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	145,686	106,105	72.8	148,967	104,478	70.1	152,105	103,847	68.3
	人数(人)	47	36	76.2	48	36	74.1	49	33	67.3
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,875	2,040	41.8	4,878	2,191	44.9	4,878	2,210	45.3
	人数(人)	3	1	33.3	3	1	33.3	3	1	33.3
③ 施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	586,858	568,352	96.8	587,183	561,293	95.6	587,183	557,539	95.0
	人数(人)	186	179	96.3	186	175	94.2	186	170	91.4
介護老人保健施設	給付費(千円)	657,285	692,504	105.4	657,650	682,952	103.8	657,650	659,612	100.3
	人数(人)	199	207	103.9	199	205	103.1	199	198	99.5
介護医療院	給付費(千円)	185,141	149,097	80.5	192,692	142,952	74.2	192,692	125,660	65.2
	人数(人)	43	36	83.3	45	34	75.0	45	28	62.2
介護療養型医療施設	給付費(千円)	13,868	4,299	31.0	8,938	0	0.0	8,938	0	0.0
	人数(人)	3	1	38.9	2	0	0.0	2	0	0.0
④ 居宅介護支援										
居宅介護支援	給付費(千円)	138,463	134,597	97.2	142,509	136,994	96.1	144,719	136,721	94.5
	人数(人)	828	780	94.3	851	794	93.3	864	785	90.9
合計	給付費(千円)	3,013,887	2,842,496	94.3	3,063,757	2,823,771	92.2	3,090,961	2,798,123	90.5

資料:「見える化」システム「将来推計総括表」

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

1月当たりの利用者数は、年度累計の利用者数を12で除して算出していますので、数値が小さい場合0(ゼロ)で表示される場合があります。

3. 竹原市高齢者アンケート調査の概要

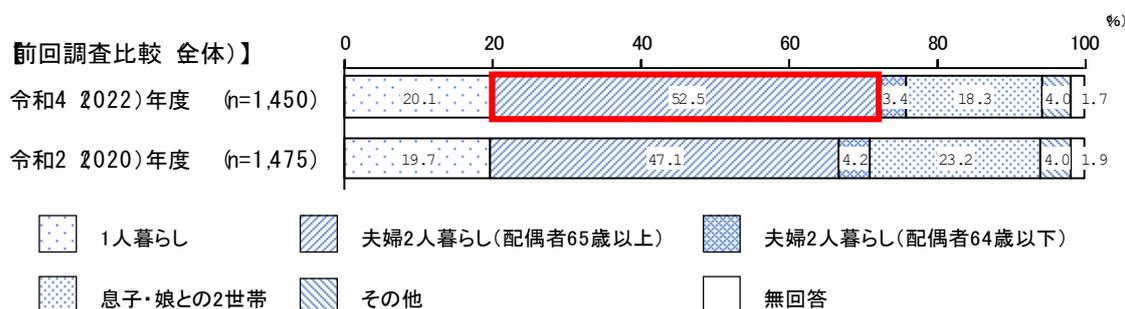
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族構成について

全体で見ると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が52.5%と最も高く、次いで「1人暮らし」(20.1%)、「息子・娘との2世帯」(18.3%)となっています。

令和4年度(2022)で「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が52.5%と令和2年度(2020)よりも5.4ポイント高くなっています。

■あなたの家族構成をお教えてください

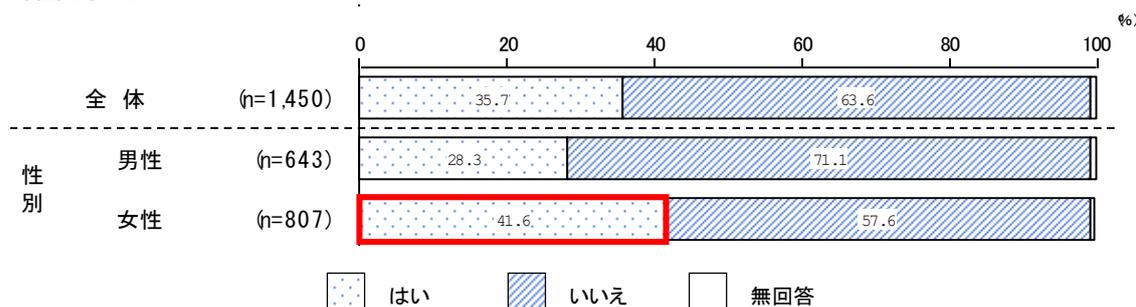


② 外出の状況について

外出の状況について、全体で見ると外出を控えている方(「はい」と回答)が35.7%となっています。

性別で見ると、外出を控えている方(「はい」と回答)では男性が28.3%、女性が41.6%と男性に比べ女性が13.3ポイント高くなっています。

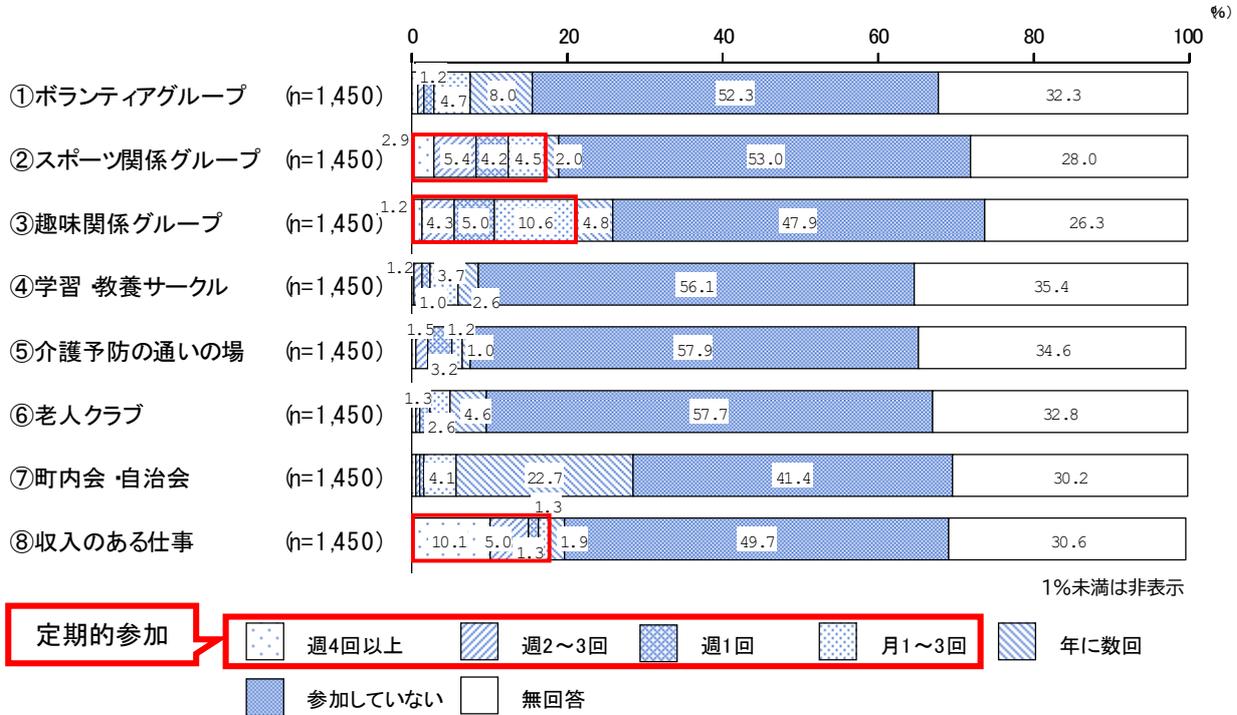
■外出を控えていますか



③ 地域での活動について

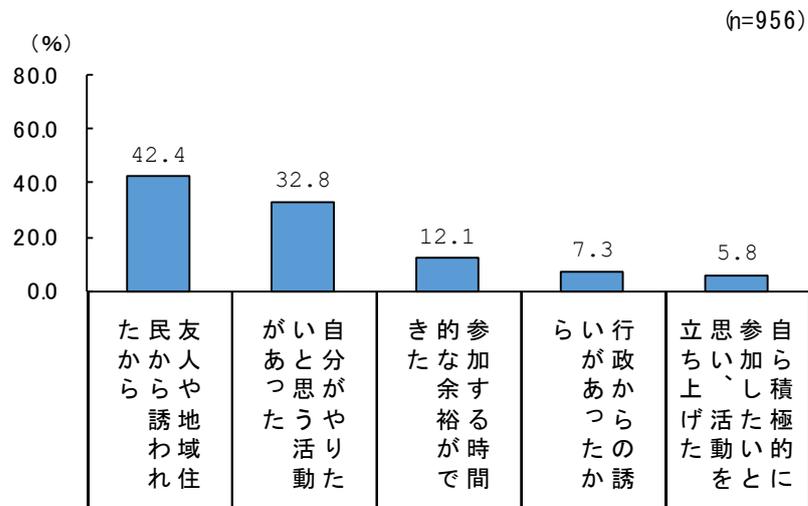
「週4回以上」と「週2～3回」と「週1回」と「月1～3回」を『定期的参加』とすると、③趣味関係グループが21.1%と最も高く、次いで⑧収入のある仕事(17.7%)、②スポーツ関係グループ(17.0%)となっています。

■以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



参加したきっかけをみると、「友人や地域住民から誘われたから」が42.4%と最も高く、次いで「自分がやりたいと思う活動があった」(32.8%)、「参加する時間的な余裕ができた」(12.1%)となっています。

■地域での活動に参加したきっかけは、次のどれですか(上位5位)

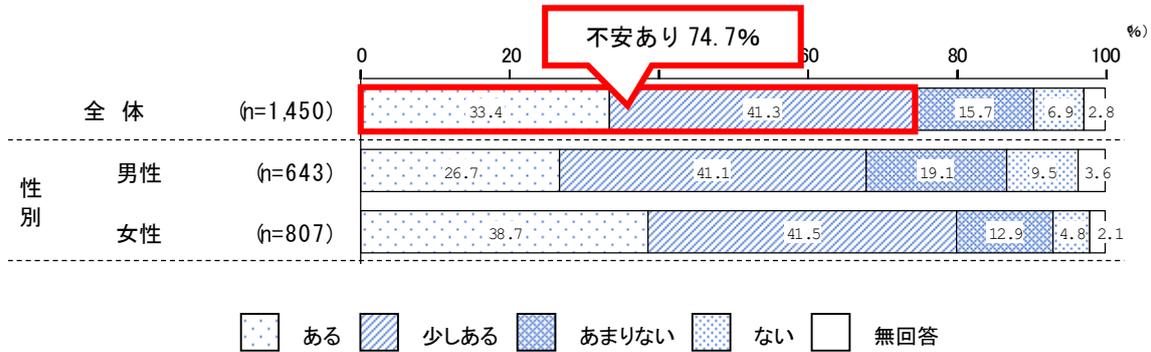


④ 認知症について

認知症への不安について、「ある」と「少しある」を『不安あり』とすると、『不安あり』の割合は全体で74.7%となっています。

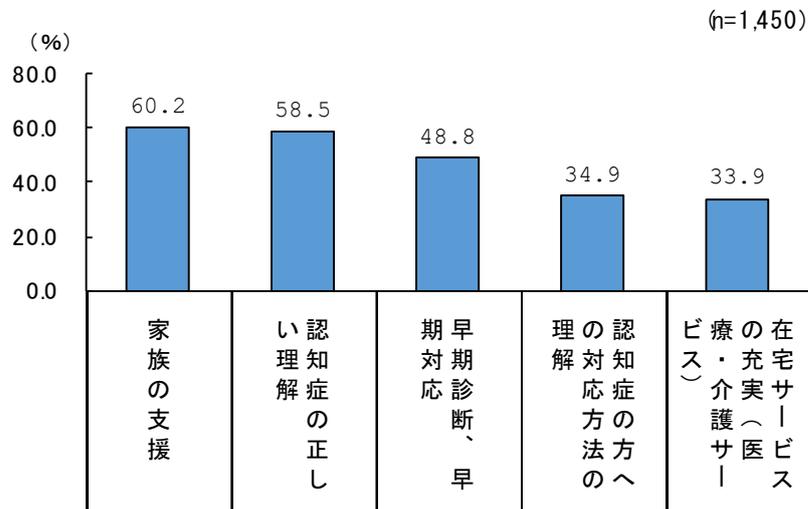
性別でみると、『不安あり』では男性が67.8%、女性が80.2%と男性に比べ女性が12.4ポイント高くなっています。

■認知症についての不安はありますか



認知症になっても、暮らし続けるために必要なことについて、「家族の支援」が60.2%と最も高く、次いで「認知症の正しい理解」(58.5%)、「早期診断、早期対応」(48.8%)となっています。

■認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、どのようなことが必要だと思いますか(上位5位)

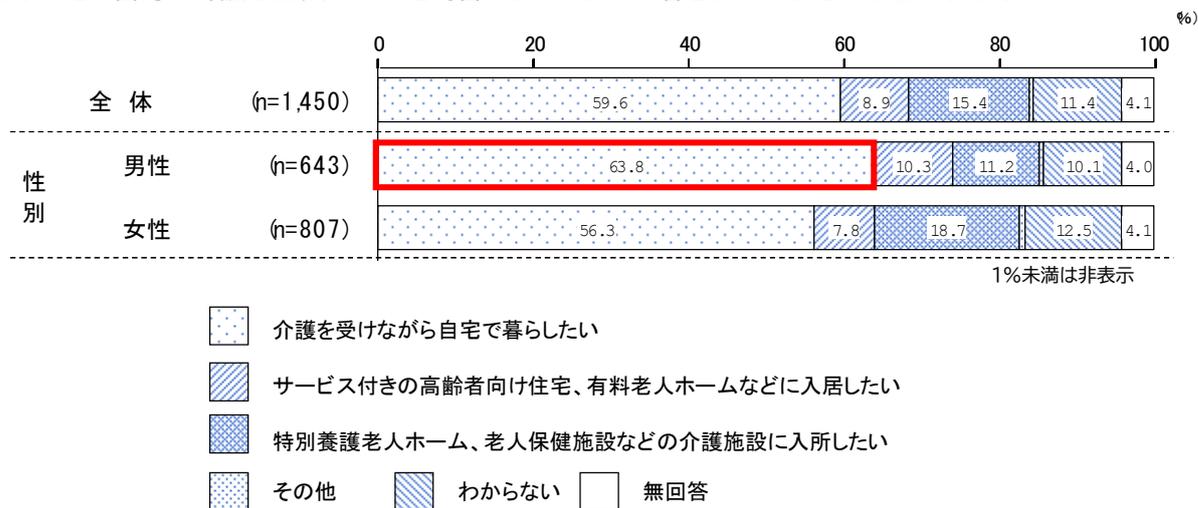


⑤ 介護が必要になった場合の生活について

全体でみると、「介護を受けながら自宅で暮らしたい」が59.6%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム、老人保健施設などの介護施設に入所したい」(15.4%)、「サービス付きの高齢者向け住宅、有料老人ホームなどに入居したい」(8.9%)となっています。

性別でみると、「介護を受けながら自宅で暮らしたい」では男性が63.8%、女性が56.3%と女性に比べ男性が7.5ポイント高くなっています。

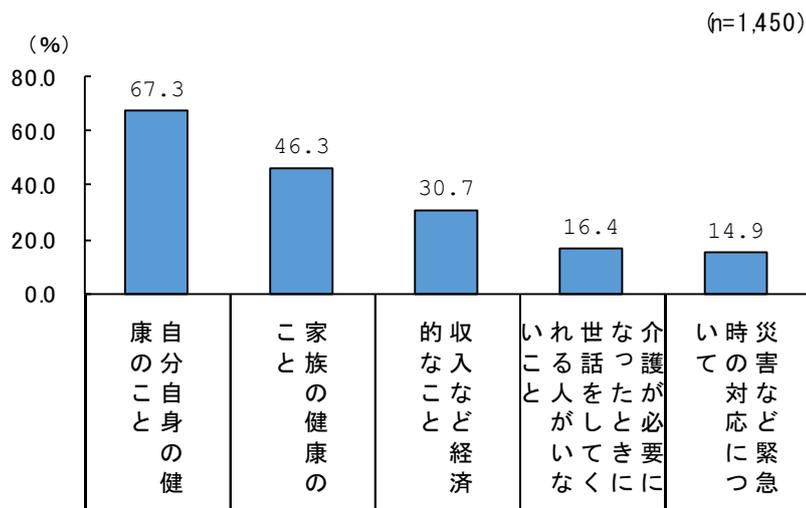
■あなたご自身に介護が必要になった場合、どのような生活をしていきたいと思いませんか



⑥ 生活の中で不安に感じることについて

全体でみると、「自分自身の健康のこと」が67.3%と最も高く、次いで「家族の健康のこと」(46.3%)、「収入など経済的なこと」(30.7%)となっています。

■現在の生活で、何か不安に感じることはありませんか(上位5位)

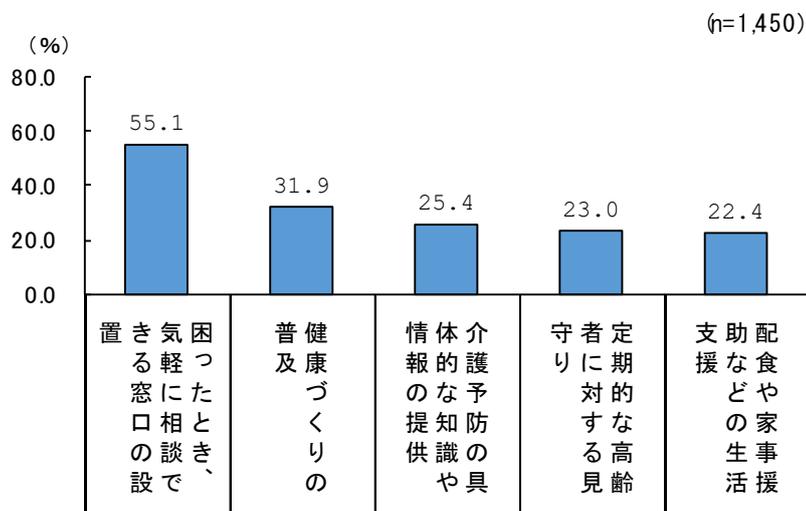


⑦ 竹原市で必要な高齢者施策について

全体でみると、「困ったとき、気軽に相談できる窓口の設置」が55.1%と最も高く、次いで

「健康づくりの普及」(31.9%)、「介護予防の具体的な知識や情報の提供」(25.4%)となっています。

■市民が高齢期を健やかに過ごすために、どのような施策が必要だと思いますか(上位5位)

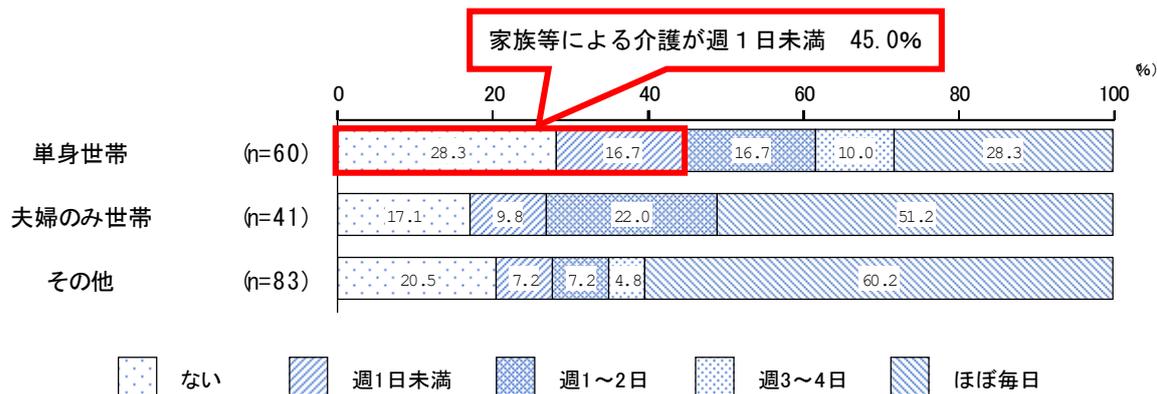


(2) 在宅介護実態調査

① 家族等による介護の頻度について

世帯類型別・家族等による介護の頻度について「単身世帯」でみると、家族等による介護が「ない」が28.3%、「週1日未満」が16.7%となっており、合わせると45.0%の方が家族等による介護が週1日未満となっています。

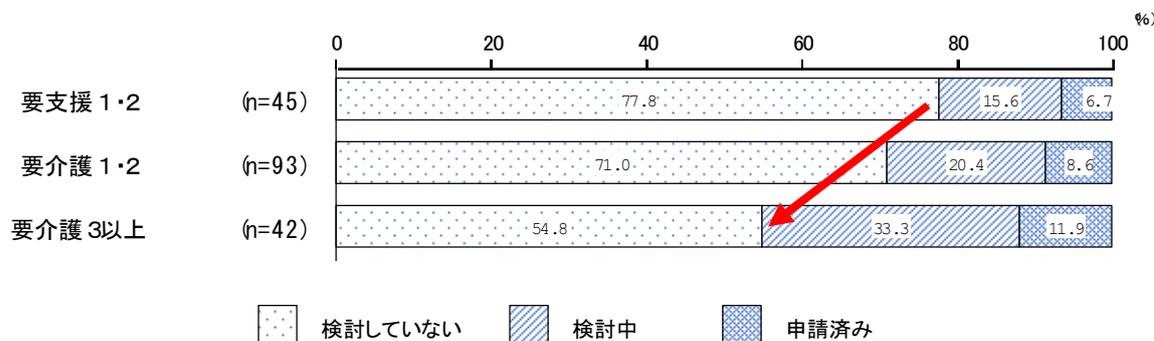
■ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか



② 施設等への入所・入居の検討状況について

要介護度別・施設等検討の状況を見ると、重度化に伴い「検討していない」の割合は低くなっています。「要介護3以上」で「申請済み」の割合は11.9%となっています。

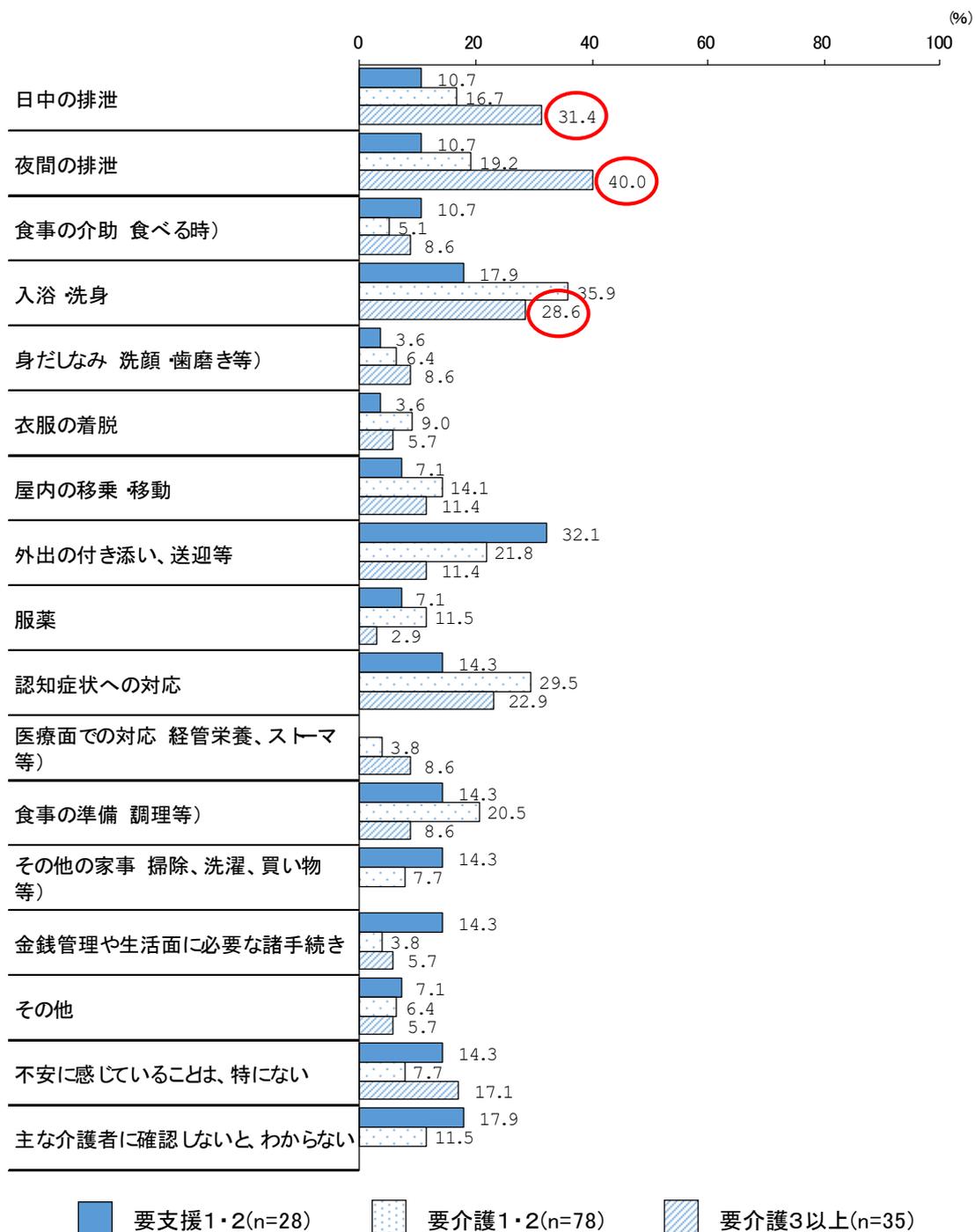
■現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください



③ 介護者が不安に感じる介護について

要介護度別・介護者が不安に感じる介護について「要介護3以上」でみると「夜間の排泄」が40.0%と最も高く、次いで「日中の排泄」(31.4%)、「入浴・洗身」(28.6%)となっています。

■現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください



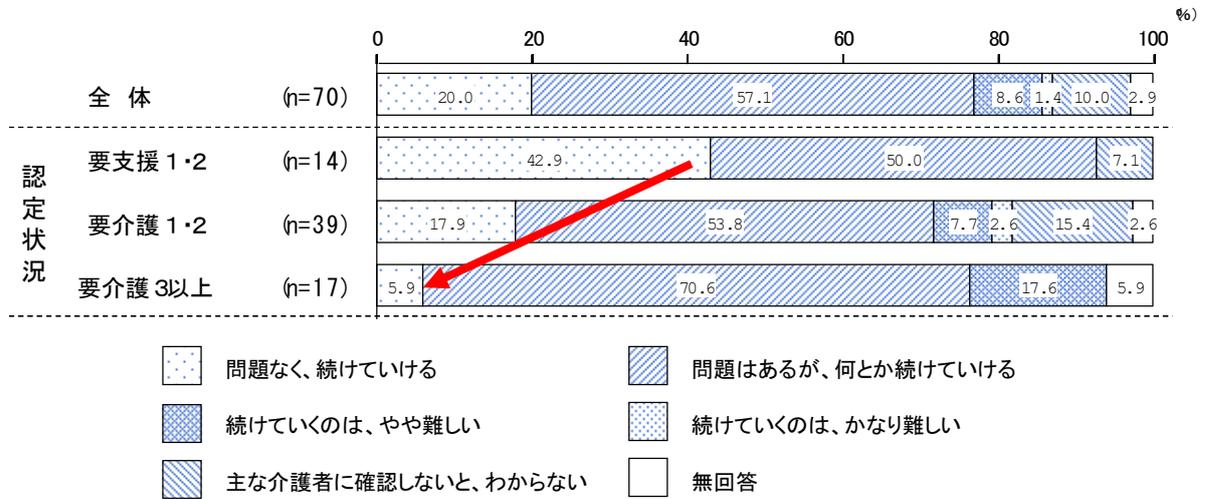
④ 介護者の今後の就労継続見込みについて

全体で見ると、「問題はあるが、何とか続けていける」が57.1%と最も高く、次いで「問題なく、

続けていける」(20.0%)となっています。

重度化に伴い「問題なく、続けていける」の割合は低くなっています。

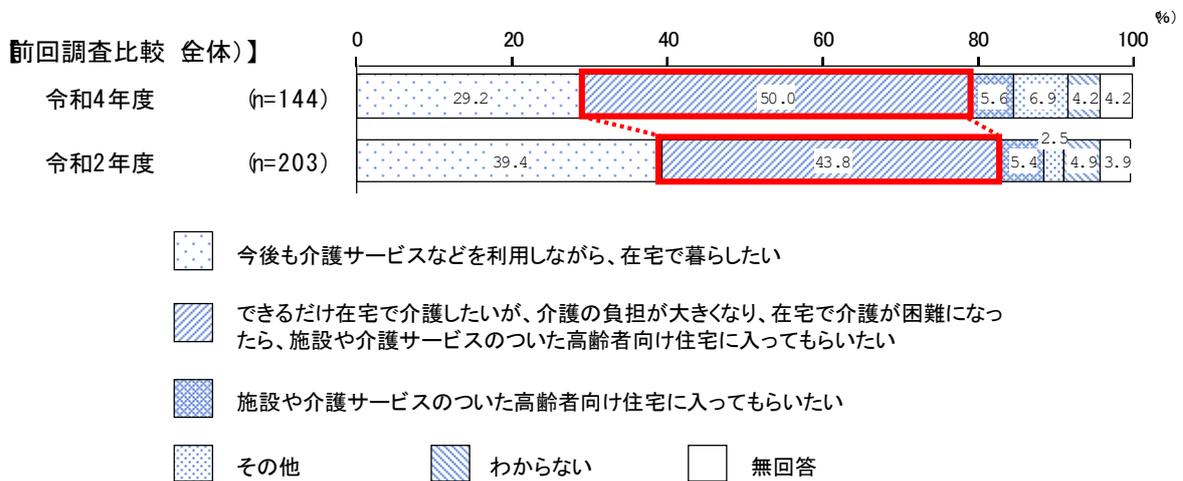
■今後も働きながら介護を続けていけそうですか



⑤ 今後の生活について

今後の生活についての考えを前回調査と比較すると、「できるだけ在宅で介護したいが、介護の負担が大きくなり、在宅で介護が困難になったら、施設や介護サービスのついた高齢者向け住宅に入ってもらいたい」が6.2ポイント高くなっています。

■認定調査対象者の方の今後について、どのようにお考えですか

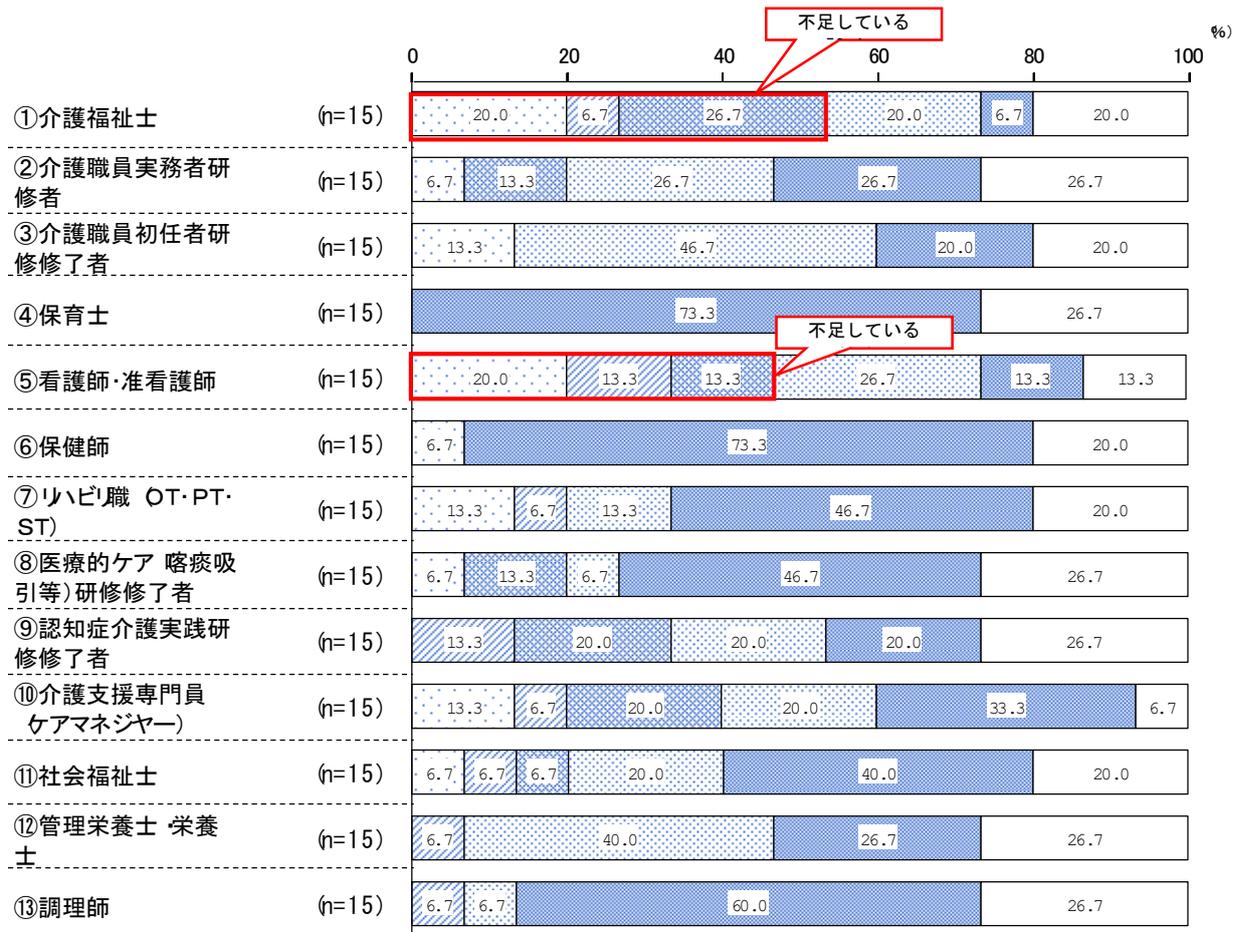


(3) 介護保険サービス事業者及び介護支援専門員アンケート調査

① 資格所有者の過不足感について

各資格保有者の過不足感について「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を『不足している』とすると、『不足している』の割合は「介護福祉士」が53.4%と最も高く、次いで「看護師・准看護師」(46.6%)となっています。

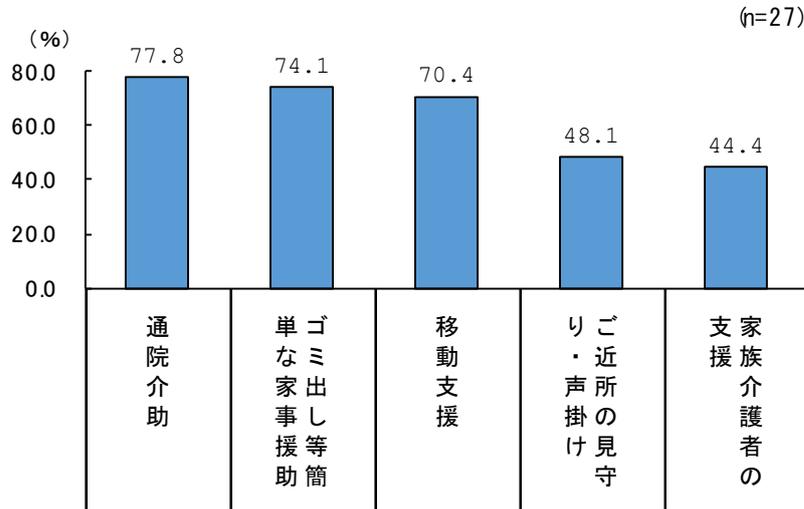
■貴法人において、各資格保有者の過不足感についてお伺いします



② 在宅生活を支えるための生活支援について

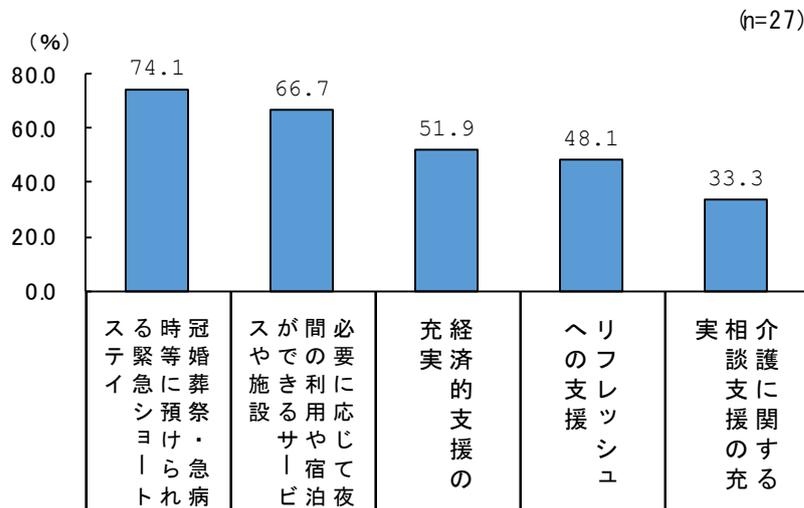
全体でみると、「通院介助」が77.8%と最も高く、次いで「ゴミ出し等簡単な家事援助」(74.1%)、「移動支援」(70.4%)となっています。

■在宅生活を支えるために、これから充実が必要であると感じる生活支援は何ですか(上位5位)



あると良いと思う支援やサービスについて、全体でみると、「冠婚葬祭・急病時等に預けられる緊急ショートステイ」が74.1%と最も高く、次いで「必要に応じて夜間の利用や宿泊ができるサービスや施設」(66.7%)、「経済的支援の充実」(51.9%)となっています。

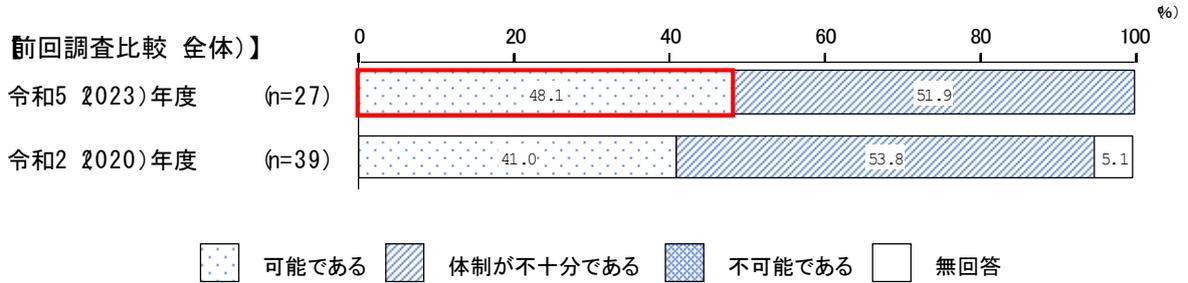
■家族等の介護者への支援やサービスで、あると良いと思うものは何ですか(上位5位)



③ 在宅での看取りについて

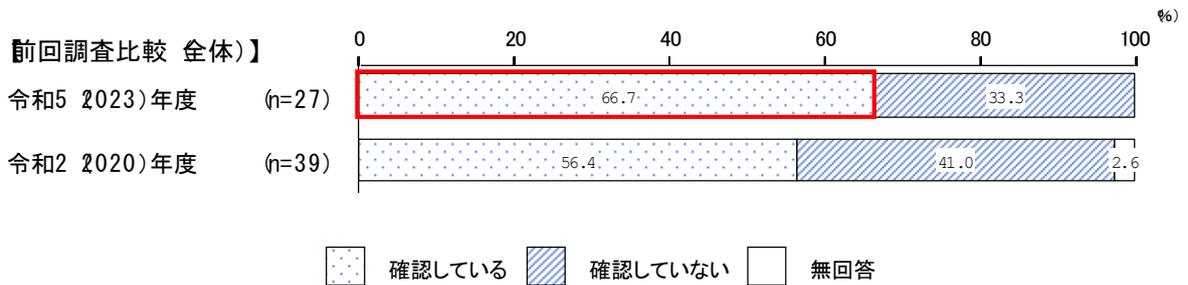
全体で見ると、在宅での看取りは「可能である」が48.1%となり、前回調査と比較すると7.1ポイント高くなっています。

■在宅で看取りを行うことは可能だと思いますか



ACP(人生会議)の取組について、全体で見ると、「確認している」が66.7%となっており、前回調査と比較すると10.3ポイント高くなっています。

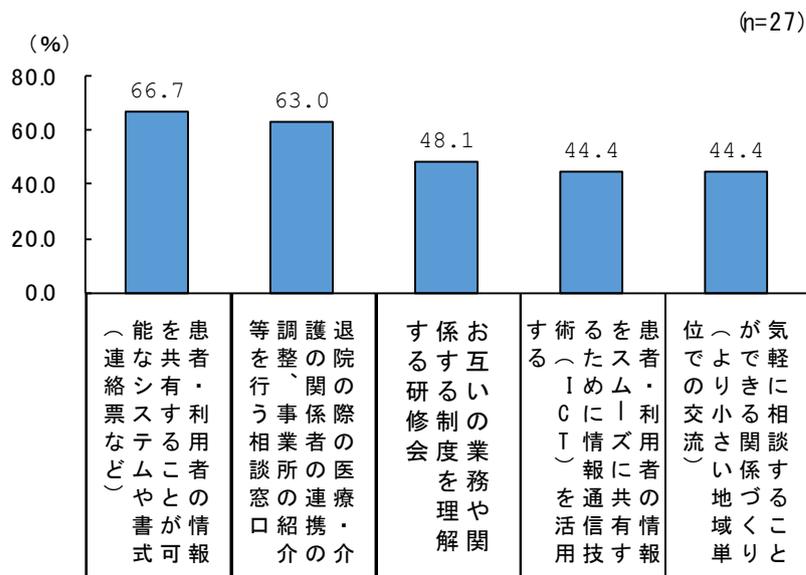
■人生の最終段階における医療やケアについて、担当利用者の希望や思いを確認していますか



④ 医療と介護の連携について

医療と介護の連携を進めるために必要なことについて全体でみると、「患者・利用者の情報を共有することが可能なシステムや書式(連絡票など)」が66.7%と最も高く、次いで「退院の際の医療・介護の関係者の連携の調整、事業所の紹介等を行う相談窓口」(63.0%)、「お互いの業務や関係する制度を理解する研修会」(48.1%)となっています。

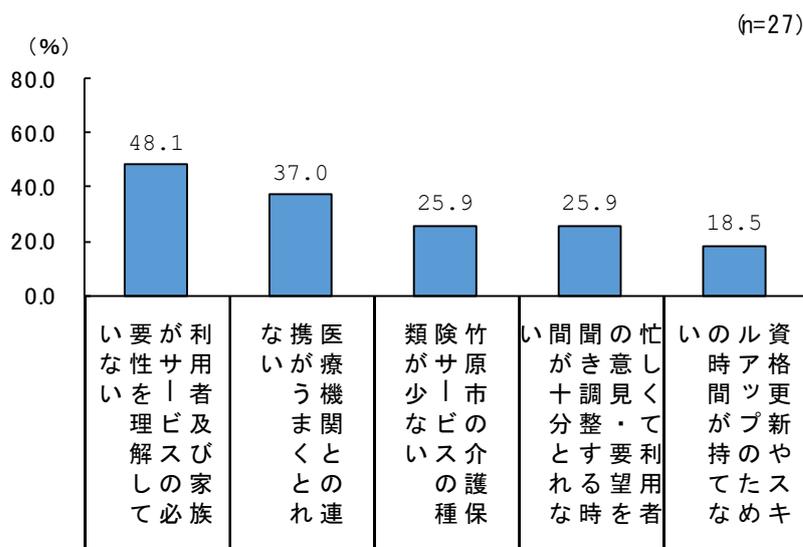
■医療と介護の連携を進めるために最も必要なことは何だと思われますか



⑤ 介護支援専門員の業務について

介護支援専門員の業務の課題について、全体でみると、「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない」が48.1%と最も高く、次いで「医療機関との連携がうまくとれない」(37.0%)となっています。

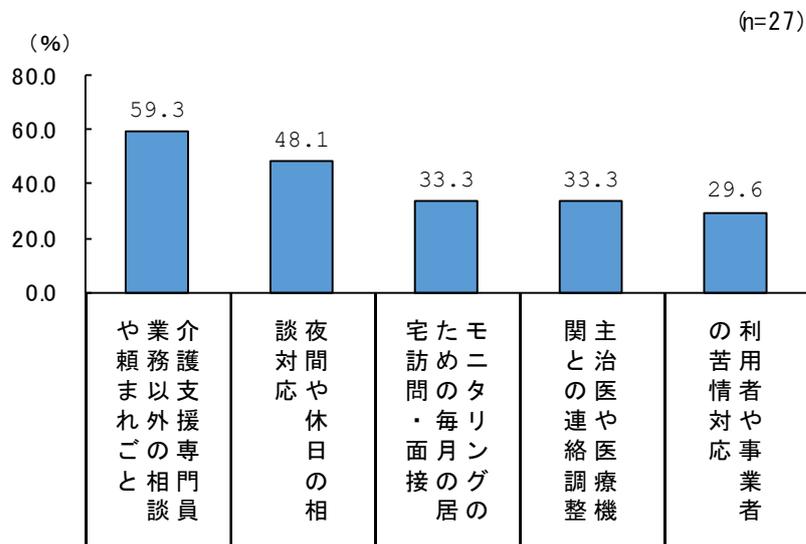
■介護支援専門員業務を行う上での課題として、どのようなことを感じていますか



介護支援専門員の業務で負担に感じていることについて、全体でみると、「介護支援専門員

業務以外の相談や頼まれごと」が59.3%と最も高く、次いで「夜間や休日の相談対応」(48.1%)、「モニタリングのための毎月の居宅訪問・面接」、「主治医や医療機関との連絡調整」(33.3%)となっています。

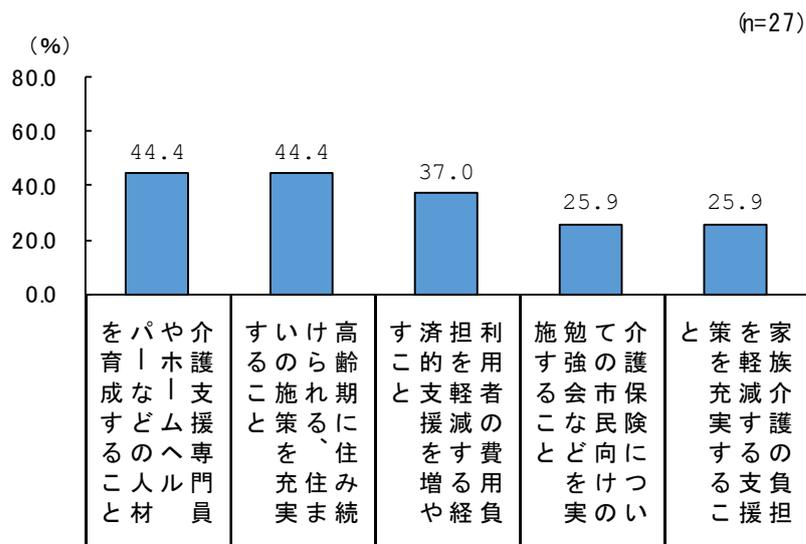
■介護支援専門員業務を行う上で、どのようなことに負担を感じていますか



⑥ 「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備について

全体でみると、「介護支援専門員やホームヘルパーなどの人材を育成すること」、「高齢期に住み続けられる、住まいの施策を充実すること」が44.4%と最も高く、次いで「利用者の費用負担を軽減する経済的支援を増やすこと」(37.0%)、「介護保険についての市民向けの勉強会などを実施すること」、「家族介護の負担を軽減する支援策を充実すること」(25.9%)となっています。

■「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、竹原市が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

基本理念は前回の計画を継承し、高齢者自身が生きがいを見出し、自分らしく輝くことで、地域に活気と笑顔が広がるまちづくりを目指します。

【基本理念】

高齢期になっても、自分らしく輝き、いきいきと笑顔で暮らせるまち竹原

- 高齢期を迎えても、それぞれの人が豊富な経験や知識等を活かしながら、地域を支える一員として活躍し続けることができる環境づくりを進め、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、お互いに助け合い、支え合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現を目指します。
- 高齢者が健康でいきいきといつまでも暮らすことができるよう、社会参加を通じた生きがいづくりや、介護予防・健康づくりの取組を進めます。また、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活を送ることができるまちづくりを目指します。

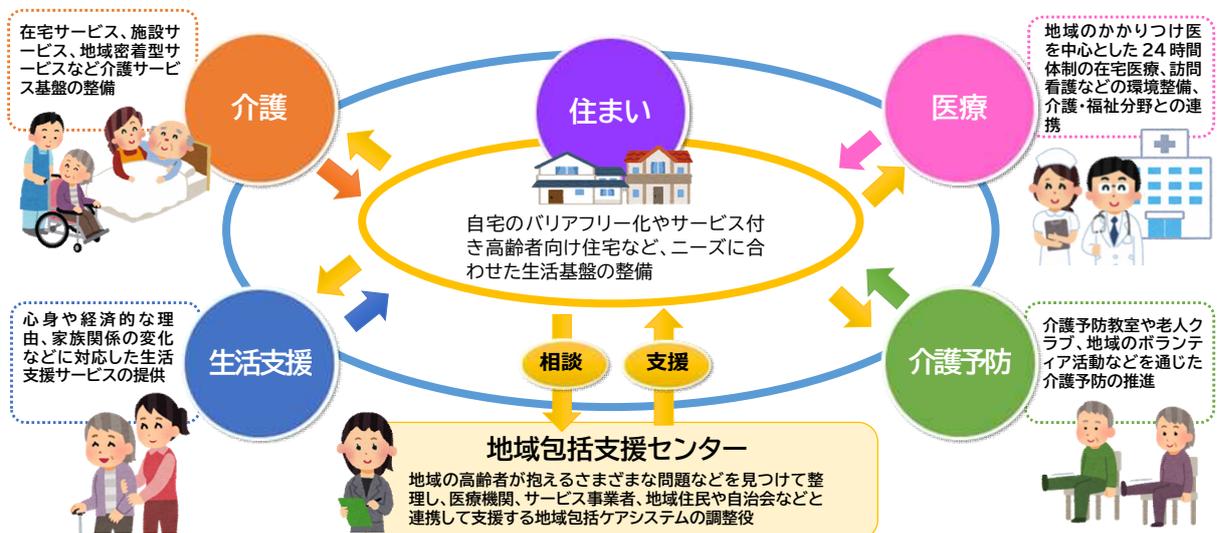
2. 基本目標

基本目標は「竹原市の特性に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進する」を設定します。

「地域共生社会」の実現に向け、本市独自の特性やニーズに合わせた取組を行い、地域の関係者・関係機関・多職種との連携協働により、地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。

【基本目標】

竹原市の特性に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進する



3. 基本方針

基本理念の実現に向け、基本目標を達成するために、次の5つの基本方針を掲げ、総合的に施策を推進します。

- 1 地域で安心して暮らし続けるための介護・生活支援・住まいの充実
- 2 介護予防・生きがいづくりの推進
- 3 認知症施策の総合的な推進
- 4 高齢者にやさしい環境づくりの推進
- 5 介護保険制度の適正な運営

持続可能な開発目標(SDGs)達成への取組

SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、「誰一人取り残さない(leave no one behind)」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中で掲げられました。2030年を達成年限とし、17のゴールから構成されています。

SDGs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。本計画においても、SDGs達成にむけた取組を推進します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



基本方針1 地域で安心して暮らし続けるための介護・生活支援・住まいの充実

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に提供される、地域包括ケアシステムを深化・推進することが重要です。

そのためには、介護サービスの充実に留まらず、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化をはじめ、在宅医療・介護連携の推進、生活支援の充実、多様な住まいの確保など、総合的な取組が必要です。

高齢化が進む地域において、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠組みを超え、また「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、生きがいや役割を持って、助け合いながら共に暮らし続けていくことのできる地域共生社会の実現を目指し、包括的な支援体制の整備を図ります。

基本方針2 介護予防・生きがいづくりの推進

高齢期になっても心豊かにいきいきとした毎日を送るために、健康づくりは大変重要です。介護を必要としない、あるいは、介護を必要とする期間をできるだけ短くできるよう、健康づくりや介護予防の取組を推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、高齢者がこれまで培った経験や知識を活かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、高齢者の社会参加を促進します。

基本方針3 認知症施策の総合的な推進

今後増加が見込まれる認知症高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で尊厳を持って暮らし続けていける地域づくりが必要です。「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」に沿って、認知症の理解を深めるための普及・啓発、認知症の早期診断・早期対応、適切な認知症ケアや介護者支援など、総合的な認知症施策を推進します。

基本方針4 高齢者にやさしい環境づくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して快適に暮らすためには、必要な介護保険サービスの提供や日常生活の支援のほか、住みやすい生活環境の形成や、犯罪や事故に巻き込まれにくい環境づくり、また、防災の取組と併せて災害時の支援の仕組みの構築等が必要です。

基本方針5 介護保険制度の適正な運営

地域包括ケアの令和7年(2025)や、令和22年(2040)の状況を見据え、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援します。介護予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくことと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築し、介護保険制度の持続可能性を確保します。

4. 施策の体系

【基本理念】

高齢期になっても、自分らしく輝き、いきいきと笑顔で暮らせるまち竹原

【基本目標】

竹原市の特性に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進する

【基本方針】

1 地域で安心して暮らし続けるための 介護・生活支援・住まいの充実



- (1) 地域共生社会の推進
- (2) 地域包括支援センターの機能強化
- (3) 在宅医療・介護連携の推進
- (4) 生活支援の充実
- (5) 権利擁護の推進
- (6) 高齢者の住まいの充実

2 介護予防・生きがいづくりの推進



- (1) 介護予防・健康づくりの推進
- (2) 自立支援・重度化防止の推進
- (3) 生きがいづくりの推進

3 認知症施策の総合的な推進



- (1) 認知症に関する正しい知識・理解の普及
- (2) 認知症相談支援体制の強化
- (3) 認知症予防と地域活動

4 高齢者にやさしい環境づくりの推進



- (1) バリアフリーのまちづくり
- (2) 防災・防犯の推進

5 介護保険制度の適正な運営



- (1) 安定した介護保険サービスの運営
- (2) 介護給付適正化の推進
- (3) 介護人材の確保と育成

第4章 施策の展開

1. 地域で安心して暮らし続けるための介護・生活支援・住まいの充実

(1) 地域共生社会の推進

施策の方針

暮らしや地域の在り方が多様化する中、一人ひとりが尊重され、人と人、人と社会がつながり、生きがいや役割を持って、助け合いながら共に暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指す体制の整備が求められています。高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の取組を活かしつつ、市民の支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備を図ります。

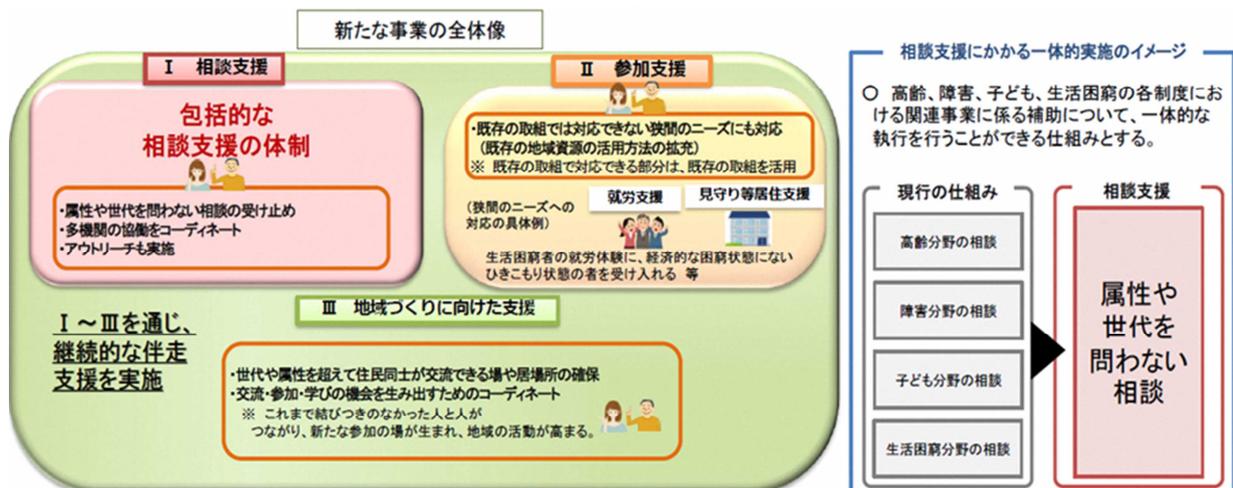
現状と課題

8050世帯(高齢の親と働いていない独身の50代の子が同居する世帯)等のように複合・複雑化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制として「地域まるごと支えあい体制づくり事業」を令和6年度(2024)から実施します。この体制整備に向けては、庁内連携、行政と専門職との連携、行政や専門職と地域住民との連携が課題となっており、個々の相談が地域での支え合いともつながるように取り組む必要があります。

【主な取組】

包括的な支援体制の構築

○介護、障害、子ども及び生活困窮等、属性や世代を問わない包括的な相談支援窓口を設置するとともに、気になる世帯の早期発見と早期対応ができるような体制づくりを推進します。また、地域ごとに地域生活課題が話し合える協議の場を設置し、属性や世代を超えて交流できる場や居場所の整備を推進します。これらの推進に向け、重層的支援会議を設置し、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施できるよう取り組みます。



資料：厚生労働省

(2) 地域包括支援センターの機能強化

施策の方針

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、その中核機関である地域包括支援センターの機能強化及び体制強化を図ります。

地域包括支援センターが中心となって、ブランチ(在宅介護支援センター)、地域の保健、福祉、医療の関係者・関係機関等との連携を強化し、高齢者を支えるネットワークの構築を一層進めます。

地域包括支援センターの機能(総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務、介護予防の推進、地域ケア会議の推進、認知症総合支援事業の推進等)の充実のため、職員の資質向上、事業評価等に取り組みます。

地域包括支援センターによる介護支援専門員支援機能の強化に取り組みます。

現状と課題

- ・高齢者の総合相談窓口として、必要に応じて各関係機関・制度・サービスにつないでいます。
- ・相談者が相談したいときにすぐに対応できるように、休日などにおいても、電話対応を行っています。
- ・地域の介護支援専門員へ委託している介護予防支援計画・評価表の確認や助言を行い、ケアプランの質の向上に取り組んでいます。

【主な取組】

① 地域包括支援センターとブランチ(在宅介護支援センター)の機能・取組強化

- 地域包括支援センターと地域の身近な相談窓口であるブランチ(在宅介護支援センター)と連携し、地域の高齢者に関する様々な相談等について、地域の保健、福祉、医療の関係者・関係機関・多職種との協働により、必要な支援につなげていきます。また、ワンストップサービスの拠点としての機能の充実に努めます。
- 相談者が相談しやすいように、地域包括支援センターにおける休日・時間外の電話相談対応など、相談体制の充実に努めます。
- 小地域ネットワーク会議等において支援が必要な人の情報共有を図ります。また支援が必要な人については、ブランチが高齢者実態把握として訪問し、必要な制度・サービスにつなぐ支援をします。早急に対応するケースにおいては個別会議を開催し、解決に向けて取り組みます。
- 竹原市地域包括支援センター運営協議会において事業評価指標を基に評価を行い、業務改善を図ります。
- 地域包括支援センターの業務内容について、市広報紙やホームページ、ケーブルテレビ、出前講座等を通じて広く周知に努めます。

② 介護支援専門員の資質向上

- 地域包括支援センターとして、介護支援専門員に対する指導的な立場から、利用者の自立支援に資するケアプランが適切に作成されているか等の確認・評価を行います。地域ネットワーク会議などで行われる自立支援型地域ケア会議を活用し、多職種の視点を学び、ケアプランの質の向上に取り組みます。
- 地域包括支援センターや竹原市介護支援専門員連絡協議会と連携し、定期的な研修会等を開催し、介護支援専門員の資質向上を図ります。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

施策の方針

要介護者の多くは医療を必要としています。高齢者が、医療と介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活するために、医療・介護関係者の円滑な連携をさらに進めるとともに、在宅療養に必要な医療体制や介護サービスの整備に取り組みます。

現状と課題

- ・竹原地域医療介護推進協議会(バンブーネット)や竹原地域ネットワーク会議等、地域の医療・介護関係者が参画する会議において、在宅医療・介護連携の現状把握や情報共有に取り組んでいます。また、多職種が共通の課題を認識し、相互理解を深めるための研修会等を実施しています。
- ・主治医(かかりつけ医)を中心に、連携医・連携病院・協力医が協力する医療サポート体制が整備され、在宅医療に関わる多職種が連携して在宅療養を支える「竹原地区在宅医療ネットワーク」について、リーフレット等により地域住民への周知に努めています。
- ・人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発として、地域住民向け講演会等の取組を実施しています。
- ・広島中央地域保健対策協議会において、在宅医療・介護連携推進事業の実施状況や課題についての情報共有や、近隣自治体等との連携強化を図っています。

【主な取組】

- 竹原地域医療介護推進協議会(バンブーネット)、竹原地域ネットワーク会議、地域の医療・介護関係者が参画する会議において、在宅医療・介護連携の現状把握や情報共有、課題について協議するとともに、医療・介護関係者の更なる連携強化を図ります。
- 地域の医療・介護関係者などにより構成する「竹原地区在宅医療ネットワーク」に関して、更なる連携強化に取り組むとともに、地域住民への周知を促進します。
- 医療や介護が必要になった場合や終末期において、本人や家族が希望する生活が送れるよう、地域住民向け講演会の開催や、リーフレットの作成、市広報紙やホームページへの掲載等により、在宅医療・介護サービスや在宅看取り、人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)に関する普及啓発に取り組みます。
- 広島中央地域保健対策協議会と連携し、在宅医療・介護連携に関わる人材育成や、研修会等を通じた専門職の資質向上を図ります。また、広域的な対応が必要な事例や、共通課題の解決に向けた検討を行い、近隣自治体等との連携強化に努めます。

(4) 生活支援の充実

施策の方針

単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、多様な生活上の支援の提供が必要です。高齢者一人ひとりができることを大切にしながら、多様な主体と連携・協力し、生活支援の充実を図ります。

現状と課題

- ・ちょっとした困りごとの相談先や商品の配達や訪問、日常生活に必要なサポートをしてくれるお店の情報など、地域資源の情報を掲載した「資源マップ」を令和2年度(2020)に作成しましたが、最新の情報への更新が出来ていません。
- ・ふれあいサロン活動は、市社会福祉協議会が単独で実施する事業として、高齢者・障害者(児)・子育て中の親等をはじめ、住民の誰もが気軽に立ち寄れる「なじみの場」づくりを通じて、地域での孤立予防や日頃の見守り・支え合い活動(お互いさま活動)へと展開させていくことを目指しています。市内には71か所のふれあいサロンが設置されています。
- ・福祉サービス利用援助事業「かけはし」契約者の判断能力の低下等に伴い、成年後見制度や施設入所に繋いだケースが増加しました。ケース増加に伴い事業の相談・契約等を行なう専門職の負担、実際の支援を行う支援員の確保が課題となっています。

【主な取組】

① 生活支援サービス

福祉バス	<ul style="list-style-type: none">・高齢者や障害のある人を対象として、市内の病院への通院や買い物等の外出を支援するために、低料金でバスを運行します。・高齢者の社会参加や生きがいづくり、閉じこもり予防等のため、事業の周知を図り、利用促進に努めます。
デマンド型乗合タクシー	<ul style="list-style-type: none">・福祉バスを運行していない仁賀町および吉名町地域においては、地域交流センターで事前登録し、前日までに予約する方法により、低料金で乗合型タクシーを利用できます。

② 生活支援体制の整備

- 高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進することを目的に、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置します。市が第1層の生活支援コーディネーターを、社会福祉協議会が第2層の生活支援コーディネーターを担当し、地域に派遣して情報収集等を行い、生活支援体制の整備に取り組みます。

- 社会福祉協議会、地域包括支援センター、自治会組織、老人クラブ、民生委員、ケアマネジャー、介護保険サービス事業所、シルバー人材センター等の多様な主体が参画した協議の場(協議体)を定期的に開催し、関係者や関係機関等と地域の課題や好事例の紹介等の情報共有や地域のニーズ把握、目指す地域づくり、目標に向けて意識統一や意見交換等を行い、生活支援体制の充実を図ります。
- 地区社協単位において、地域住民の支え合いの体制づくりを推進するとともに、高齢者の社会参加の促進を図ります。
- 生活支援・介護予防などのさまざまな地域資源を掲載した「資源マップ」について、資源の把握と情報の整理を行い、最新情報への更新をしていきます。

③ 在宅生活を支援する高齢者福祉サービス

家族介護用品支給事業	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で、要介護4以上の市民税非課税世帯の高齢者を介護する家族等を対象に、身体的・経済的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿取りパッド、使い捨て手袋等介護用品を支給します。
ふれあい収集事業	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭ごみを近くのごみ収集場所に持ち出すことが困難な高齢者を対象として、自宅から収集場所までのごみ出し支援を行い、安否確認も行います。 ・ごみ出し支援のボランティアの拡大を図ります。 ・事業の周知を図り、利用促進に努めます。
緊急通報システム事業	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が、安心して日常生活を送れるよう、24時間体制のコールセンターで、看護師を含むオペレーターが、日常の介護・健康相談にも応じ、定期的に安否確認も行います。 ・急病等の緊急時にも対応することで、孤独感や不安感を解消します。 ・事業の周知を図り、利用促進に努めます。
老人福祉電話設置事業	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で低所得者の方に、緊急の際の連絡・安否確認の手段として老人福祉電話を貸与します。 ・高齢者が安心して日常生活を送れるよう、緊急通報システム事業との併用を促進します。
高齢者安心サポート事業(あんしんホルダー)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の外出先での緊急時に対応するため、緊急連絡先などの登録とともに、番号を付したあんしんホルダーを交付します。外出時等にホルダーを携帯することで、救急搬送された場合など、身元の確認や、家族への連絡が速やかに図れます。併せてシールとマグネットも交付します。 ・事業の周知を図り、利用促進に努めます。
生活管理指導短期宿泊事業	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者等(要介護認定で非該当と判定された人)が、老人福祉施設等の空き部屋に一時的に宿泊し、生活習慣等の改善指導を受ける事業です。

一人暮らし高齢者等巡回相談事業	<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし高齢者等が孤立することなく安心して生活できるよう自宅を定期的に訪問し、安否確認を行い、相談等に応じます。 地域包括支援センターとランチ(在宅介護支援センター)等との連携のもと、相談から支援につなげるネットワークづくりを進めます。
敬老祝金支給事業	<ul style="list-style-type: none"> 長寿を祝し、高齢者福祉の向上に寄与するため、対象者に敬老祝金を支給します。

④ その他の高齢者福祉サービス(竹原市社会福祉協議会による事業)

地域福祉活動 (小地域支えあい体制づくり推進事業・地域支えあい活動推進事業)	<ul style="list-style-type: none"> 地区社会福祉協議会を対象に指定事業を実施し、地域で支え合える体制づくりを推進します。 指定事業では、小地域拠点づくりや支え合いマップづくり等に取り組み、暮らしの中の生活のしづらさや困りごとを、住民同士や専門職が一緒になって支え合い、解決し合える地域づくりを目指します。
地区社会福祉協議会活動	<ul style="list-style-type: none"> 市内19の地区社会福祉協議会が、社会福祉協議会と連携しながら、地域の福祉活動や、住民同士の交流事業等を行います。
ふれあいサロン活動	<ul style="list-style-type: none"> 同じ地域で暮らす住民同士が、定期的集い、交流することによって、お互いに支え合って暮らしていける地域づくりを目指す活動です。 ふれあいサロンの新規立ち上げ支援や運営支援を推進し、活動の充実を図ります。 サロン世話人と行うサロンミーティングを定期的開催します。 「集まり交流する場」から「支え合える場」への機能強化に取り組みます。
「元気！！たけはら」～住民参加型日常生活応援活動～	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活のちょっとした困りごとを、「困ったときはお互い様」の気持ちで、住民同士が支え合う生活支援活動です。(日常生活支援・子育て支援・福祉有償運送) 福祉だより・ホームページ・出前講座等で事業の周知を図るとともに、支援を行う協力会員の募集に取り組みます。 福祉だより、ホームページ、出前講座などを活用して、事業の周知を図りつつ、支援を行う協力会員の募集にも取り組みます。
福祉サービス利用援助事業「かけはし」	<ul style="list-style-type: none"> 日常的な金銭管理・福祉サービス利用をお手伝いします。 利用希望者の増加や、契約者の判断能力の低下等に対応できるよう、事業の相談・契約等を行う専門職や支援員の確保を図ります。
出前講座	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会の職員が、地域に出向き、介護保険制度や成年後見制度、社会福祉協議会の活動等についてわかりやすく説明します。

(5) 権利擁護の推進

施策の方針

高齢者が尊厳を保持しながら、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、高齢者の権利を守る取組を進めます。中核機関運営協議会等における情報共有・連携のもと、成年後見制度の普及促進、高齢者虐待の未然防止、早期発見、早期対応及び再発防止を図り、権利擁護を推進します。

現状と課題

- ・毎年、竹原市高齢者等権利擁護ネットワーク運営委員会を開催し、関係機関・団体との情報交換、連携を図っています。
- ・成年後見講演会・相談会を開催し、制度の周知、利用の促進を図っています。
- ・高齢者等権利擁護ネットワークや、小地域ネットワーク会議等により、関係機関等との連携を強化し、高齢者への虐待の防止・早期発見・対応に努めています。

【主な取組】

① 中核機関の設置による権利擁護体制の充実

- 権利擁護支援に関することについて、社会福祉協議会に委託する方式で、(仮称)竹原市権利擁護センター(中核機関)を設置します。また、権利擁護に関する窓口が高齢者部門と障害者部門に分かれていることから、相談対応窓口を統一します。
- 広報等を通じて、成年後見制度の周知や利用促進、市民後見人養成や虐待の防止・早期発見など関係機関との連携強化を行います。
- 竹原市高齢者等権利擁護ネットワーク委員会に代わって、中核機関運営協議会を開催し、権利擁護に係る関係機関との情報共有や連携・課題解決に向けた舵取り機能を実現していきます。
- (仮称)竹原市権利擁護センター(中核機関)が中心となって、成年後見制度等の利用が必要な高齢者や障害者等を支援し、権利擁護に努めます。

② 成年後見制度利用支援事業

- 認知症高齢者など成年後見制度の利用が必要な高齢者で、成年後見等の申立てが困難である場合や低所得である場合に、市長が成年後見開始等の審判請求を行い、申立てに要する費用や成年後見人等への報酬助成を行います。
- 成年後見制度の利用が必要な高齢者の制度利用につながるよう、住民や民生委員等関係者・関係機関に、広報等を通じて制度の周知、利用の促進を図ります。

③ 福祉サービス利用援助事業「かけはし」(再掲)

- 社会福祉協議会が実施する福祉サービス利用援助事業「かけはし」について、認知症高齢者や家族等に周知し、利用促進に努めます。
- 「かけはし」利用者の状態に応じて、成年後見制度の利用へつなげるなど、適切な支援を行います。

④ 虐待防止対策の推進

- 保健・医療・福祉等の関係者・関係機関との連携を強化し、高齢者や障害者等の虐待の未然防止、早期発見、早期対応及び再発防止に向けた取組を推進するとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- 虐待を未然に防止するための啓発を行うとともに、虐待の相談窓口を周知し、住民や介護職員等の意識向上を図ります。
- 地域や介護施設等における虐待の早期発見につなげるため、連携・協力体制の構築に努めます。
- 虐待に関する相談・通報等があった場合は、地域包括支援センターが中心となって、ケアマネジャー等の関係者や関係機関と連携し、必要な福祉・介護サービス等を提供するなどの対応を行います。
- 虐待の防止に向け、養護者による虐待及び介護施設従事者等による虐待について、PDCAサイクル等を活用し、計画的に虐待防止対策に取り組めます。
- 介護サービス等の利用、相談支援、地域福祉活動の推進・連携等を通じて、家族介護者の負担軽減を図ります。

(6) 高齢者の住まいの充実

施策の方針

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、安定した住まいの確保が必要です。今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中において、高齢者が心身の変化や生活状況に応じて住まいを選択できるよう、多様な「住まい」の場の確保に努めます。

現状と課題

- ・市営住宅入居者の公募にあたり、高齢者や心身障害のある人がいる世帯については、優先入居の対応を行っています。
- ・広島県居住支援協議会の事業計画に参画し、事業の推進を図っています。

【主な取組】

① 高齢者の居住環境の整備

多様な住まいの整備	<ul style="list-style-type: none">・計画的な建替えや改修により、市営住宅のバリアフリー化を進めます。・長寿命化計画に基づき、高齢者等が安心して暮らせるよう住戸のバリアフリー化や老朽、設備水準の低い住宅の設備の改善など、高齢者等の居住に配慮した市営住宅の整備等を進めます。・高齢者の住まいに関する相談に対し、適切な情報提供に努めます。
居宅生活が困難な低所得者の住まい	<ul style="list-style-type: none">・生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等への支援機能を持つ、養護老人ホーム・軽費老人ホーム等を活用し、環境上の理由や経済的理由により、居宅での生活が困難な高齢者の住まいの確保に努めます。

【高齢者の住まい】

令和6年(2024)3月1日時点

種類	箇所数	定員数
養護老人ホーム	1箇所	50人
軽費老人ホーム(ケアハウス)	2箇所	80人
サービス付き高齢者向け住宅	3箇所	123人

② サービス付き高齢者向け住宅等に係る県・市の情報連携の強化

- サービス付き高齢者向け住宅等が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤を検討するため、広島県との情報連携を強化し、サービス付き高齢者向け住宅等の質の確保を図るとともに、設置状況等の必要な情報の把握に努めます。

③ 多様な暮らし方に対応した住まいの確保の支援

- 「広島県居住支援協議会」における活動を推進し、高齢者の賃貸住宅への円滑な入居を図ります。
- サービス付き高齢者向け住宅への入居や、老人福祉施設等への入所の相談があった際は、本人の身体状況、収入状況等を聴取した上で、適切な情報の提供に努めます。

2. 介護予防・生きがいづくりの推進

(1) 介護予防・健康づくりの推進

施策の方針

人生100年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、できる限り健やかに過ごせる社会としていくため、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな保健事業と介護予防を推進することが重要です。そのため、高齢者の医療・健診・介護データ等を基に、高齢者の特性を踏まえ、傾向と対策を分析し、フレイル予防等の介護予防と生活習慣病等の疾病予防、重症化予防を一体的に行う健康づくりを推進します。

現状と課題

- ・健康教育・健康相談については、令和4年度(2022)から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」として、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)や通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)を実施しています。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みについては、KDBデータ等を分析し活用しています。
- ・通所型短期集中予防サービス(サービスC)を利用することで、生活機能が改善し、本人のやりたいこと、なりたい姿を取り戻す人が増えています。その結果、地域活動を再開させ、自立した生活を継続できる結果となっています。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行の影響下にあっても、自主グループの箇所数は増加しています。ただし、箇所数が増えることで専門職支援の回数も増加し、人材確保が課題となっています。

【主な取組】

① 健康づくりの推進

健康増進事業との連携	<ul style="list-style-type: none">・壮年期の健康維持・増進によって、高齢期になっても健康な心身を維持するために、健康教育、健康相談、がん検診などの健康増進事業を推進します。・市民が健康づくりに取り組めるよう検診体制(医療機関検診の拡充や、胃内視鏡検診の導入などの充実)の充実に取り組みます。・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」として、データ分析に基づいたハイリスクアプローチやポピュレーションアプローチを行っています。
------------	---

特定健康診査等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険被保険者に対する特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者医療被保険者に対する健康診査を実施し、未受診者に受診を勧めます。 ・健康診査のデータを活用するなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を強化します。
市民主体の健康づくり活動	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員と連携を図り、高齢期の健康増進のために食生活の改善活動を促進します。 ・地域の中で、様々な団体や家庭における健康づくりが進められるよう、食生活の改善、健康づくりに関する取組を支援します。
高齢期の健康に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の健康への意識を高めるため、社会福祉協議会や関係団体等と協働し、「ふくし健康まつり」等のイベントを開催します。 ・住民が、健康に関する必要な情報をいつでも簡単に入手できるよう、市広報紙、ホームページ、SNS、ケーブルテレビ等を活用し、情報提供の充実に努めます。

② 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・従前の介護予防訪問介護相当サービスを提供します。継続して提供できるよう努めます。 ・早期介入による閉じこもり予防、フレイル予防を目的とした短期集中予防サービス(訪問型サービスC)の充実を図ります。 ・多様なサービス(緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、移動支援など)の導入について検討します。
通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・従前の介護予防通所介護相当サービスを提供します。継続して提供できるよう努めます。 ・短期集中予防サービス(通所型サービスC)においては、令和5年度(2023)に直営から市内介護保険サービス事業所に委託とし、高齢者の自立生活の支援と利用者の拡充を図ります。また、サービス終了後には、地域活動につながる支援を継続していきます。 ・多様なサービス(緩和した基準によるサービス、住民主体による支援など)の導入について検討します。
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者等に対し、総合事業によるサービスを適切に提供できるよう、自立支援型地域ケア会議の開催を継続し、ケアマネジメント件数の増加を図ります。
生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・民間事業者等が実施するサービスについて情報収集を行い、地域のニーズを把握し、地域資源マップ等を活用し、情報提供を行います。また、関係機関や団体と協働し、必要な生活支援・介護予防サービスを検討します。

達成目標

指標	現状	目標			
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
通所型サービスC(短期集中予防サービス)利用者数	16人	20人	30人	40人	40人

③ 一般介護予防事業

普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページの介護予防に関する内容を充実させ、新たな情報を定期的に更新し、住民だけでなく地域の高齢者支援に関わる機関などにも広く周知を図ります。 ・介護予防を目的として本市が独自に考案した「竹原はつらつ体操」及び「お口の体操」を、ケーブルテレビ、DVD 及び市ホームページ等を活用し普及に努めます。 ・地域包括支援センター、ランチ(在宅介護支援センター)と連携して、既存の自主グループの継続支援を行います。また、住民に対して介護予防に関する基本的知識の普及に努めます。
対象者把握	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターやランチ(在宅介護支援センター)と連携して、健診を受けていない方や医療状況が不明な方、介護サービスを受けていない方等、介護予防事業の対象者の把握に努めます。 ・民生委員や地域からの情報提供により、生活機能の低下の恐れがある人に、介護予防事業への参加を勧奨します。
介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての高齢者が参加できる介護予防教室「いきいきはつらつ教室」を、各ランチ(在宅介護支援センター)と連携して定期的に開催し、リハビリテーション専門職等を積極的に活用して、介護予防に関する知識の普及、参加者の運動及び口腔機能向上・栄養改善を図ります。 ・「いきいきはつらつ教室」修了者による自主グループ立ち上げを支援します。また、既存グループの状況を把握し、継続等に向けた支援を行います。 ・認知機能の低下予防を取り入れた教室を開催し、地域で暮らすための生活習慣や運動習慣を身につける支援をすることにより、高齢者の地域活動への参加を促進します。
自主グループ支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自主グループの活動が継続的に実施できるよう、リハビリテーション専門職の派遣等、関係機関と連携して活動支援を行います。また、介護予防手帳を活用して、継続して参加することの必要性を啓発していきます。 ・自主グループ参加者に対する研修や勉強会を定期的に行います。

達成目標

指標	現状	目標			
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
高齢者人口に占める自主グループへの参加者(登録者)の割合	7.9%	8.3%	8.7%	9.1%	10.2%
自主グループの数	58箇所	62箇所	66箇所	70箇所	78箇所

(2) 自立支援・重度化防止の推進

施策の方針

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援を行い、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を図ります。

現状と課題

- ・地域包括支援センターと連携して、多職種の協力を得て個別ケースの検討会議を開催しています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で参加者を縮小しつつも、自立支援型地域ケア会議を継続実施することができました。

【主な取組】

① 地域ケア会議の充実

- 高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう、課題のある個別ケースを、多機関・多職種で、多面的な視点から検討し、課題解決に取り組みます。また、個別ケースの検討を通じて、地域課題を把握・抽出し、これらの地域課題を政策形成に反映できる仕組みの構築を図ります。
- 地域の関係者・関係機関等の相互の連携強化を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたネットワークの構築を目的とした竹原地域ネットワーク会議を開催します。
- 多職種協働により、介護支援専門員等が、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを推進できるよう支援し、ケアマネジメント能力の向上に努めます。
- 利用者の自立支援に資するケアプランの作成を目指した自立支援型地域ケア会議を定期的で開催します。

② 地域リハビリテーション体制構築の推進

- コミュニティサポートネットワーク竹原を中心にリハビリ専門職が定期的に会議を開催し、地域づくりを含めたリハビリテーションサービスを計画的に提供していきます。
- 目指すべきリハビリテーションサービス提供体制のあり方と、KDBのデータ等に基づいた各地域の実態や課題の分析を通して、体制構築に向けた取組を推進します。

達成目標

指標	現状	目標			
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
自立支援型地域ケア 会議における検討件 数	25 件	26 件	36 件	46 件	46 件

(3) 生きがいつくりの推進

施策の方針

高齢者が、健康でいきいきと活動的に暮らし続けるためには、いくつになっても社会を支える担い手として、長年培った豊富な知識や経験、技術を活かしながら、主体的に地域社会に参加していく必要があります。

仕事や生涯学習・スポーツなど、様々な分野で活躍できる環境の整備に取り組み、高齢者の生きがいつくりと社会参加を支援します。

現状と課題

- ・こども園の行事への高齢者を含めた地域住民の参加や各地域交流センターにおける世代間交流行事が実施されています。
- ・各地域交流センターにおいて様々な高齢者向けの教室・講座を開催していますが、利用者が固定化されています。
- ・高齢者にとっても働きやすい環境づくりの推進を目指し、ハローワーク等の関係機関と連携しながら各事業を実施しています。
- ・高齢者が地域社会の担い手として主体的に地域活動に参加するためには、やりがいや体力づくりを含めてその活動に気軽に参加できる環境を整える必要があります。

【主な取組】

① 老人クラブ活動の支援

- 老人クラブ連合会が実施する健康づくり事業や生きがい事業等を支援し、単位老人クラブを通じた事業への参加を促進します。併せて、老人集会所や地域交流センター等を拠点とした、単位老人クラブの活動やサークル活動を支援します。
- 老人クラブと、地域の福祉団体やボランティアグループ等との連携を強化し、老人クラブ活動が、地域や他世代との交流による、地域を豊かにする活動となるよう支援します。
- 老人クラブへの関心が高まり加入者の増加につながるよう、老人クラブの活動内容や地域との交流の様子等を、ケーブルテレビや広報紙等を通じて広く住民へ周知します。

② 地域交流・異世代間交流の促進

<p>世代間交流活動の促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各地域交流センターにおいて、地域文化や伝統行事の伝承などを通じて、地域の高齢者と子どもが交流する世代間交流行事を実施します。また、高齢者等による子どもの登下校の見守り活動等を通じて地域と学校のつながりづくりが円滑になるよう支援します。 ・こども園児の老人福祉施設等への訪問や、こども園行事への地域住民の参加、小学校児童の老人福祉施設等への見学により、高齢者との交流を図ります。 ・こども園児や小学校児童の地域交流センター行事、地域行事、老人クラブ行事への参加を通じて、世代間交流を促進します。
-------------------	---

③ 文化・学習・スポーツ活動等の充実

<p>文化活動の振興</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の力を活かして伝統文化の保存・継承活動を推進し、高齢者の生きがいづくりや社会参加のきっかけとするとともに、文化財を通じて、市民の本市への誇りやふるさとへの意識高揚につなげます。 ・地域の歴史や文化に触れ合う活動を推進するとともに、地域交流センター活動や総合文化祭等、高齢者が参加しやすい、文化活動の発表・披露の場の充実を図ります。
<p>生涯学習の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各地域交流センターにおいて、いつでも・どこでも学べる学習機会の提供の充実を図るとともに、様々な高齢者向けの教室を開催します。 ・地域交流センターが、まちづくりを推進する地域の活動拠点として、地域住民の様々な活動の支援、交流の促進を図ります。また、地域住民をつなぎ、地域の魅力づくりや地域課題解決に導く人材や地域活動を担う人材の育成に取り組みます。
<p>スポーツ・レクリエーション活動の振興</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体育施設の充実や、学校・民間体育施設の開放を図り、住民が気軽にスポーツに親しめる環境づくりに努めます。 ・NPO 法人等と連携し、高齢者をはじめ、誰もが簡単に行える運動の普及を図り、健康づくりや介護予防等にも役立つスポーツ活動の振興を図ります。

④ 高齢者の雇用・就業の支援

- 市ホームページにおいて事業主に向けた雇用関係助成金の周知を行うとともに、ハローワーク竹原等の関係機関と連携し、高齢者にとっても働きやすい環境づくりを推進します。
- 農業などの高齢者が主たる労働力となっている産業への新規就労の促進支援や後継者の育成を通じて、高齢者の活躍の場を広げていきます。
- 農を通じた生きがいづくりとして、「地産地消」の普及を図り、高齢者の手による製品の消費拡大を進めます。
- 高齢者の豊富な知識や経験、技術を活かした就業機会を提供するシルバー人材センターの活動を支援します。
- シルバー人材センター事業の周知をホームページ等で行い、就業開拓及び入会促進につなげます。

3. 認知症施策の総合的な推進

(1) 認知症に関する正しい知識・理解の普及

施策の方針

認知症は、誰もがなる可能性のある病気です。認知症に対する不安や拒否感から、早期診断の機会を逸し、症状の悪化や対応の遅れにつながる 경우가多くあります。

認知症に関する正しい理解を広く普及することで、早期診断・早期対応につなげるとともに、地域での声かけ・見守りなど、認知症になっても尊厳を持って安心して暮らし続けていける地域づくりを進めます。

現状と課題

- ・認知症地域支援推進員が中心となり、地域包括支援センターと共に常に連携を図り、認知症に関する正しい知識と理解の普及活動を継続しています。
- ・認知症地域支援推進員連絡会を定例的に開催し、情報共有と施策についての検討を行っています。

【主な取組】

- 地域包括支援センターや認知症地域支援推進員と連携し、住民向けの認知症に関する啓発講座や講演会等を開催します。また、認知症地域支援推進員連絡会を通じて、認知症支援者向けの事例検討会や研修会を開催し、認知症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。
- 認知症キャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師役）と連携して、認知症サポーター養成講座を開催します。認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成し、認知症の人を地域全体で支える体制づくりを進めます。
- 認知症サポーター養成講座について、市内小・中・高等学校の児童・生徒から職域・高齢者まで、幅広い年代を対象に開催します。
- 認知症サポーター養成講座終了後も、引き続き地域の支援者となれるよう、フォローアップ講座を開催し、認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の構築を進めます。
- 認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。

(2) 認知症相談支援体制の強化

施策の方針

認知症は、早期診断・早期対応が重要です。早期に医療に結びつけ、認知症の人や家族を支援する体制を整えます。医療・介護の連携で支えるだけでなく、地域で支える体制の充実を図ります。

現状と課題

- ・令和4年度(2022)に認知症地域支援推進員連絡会を設置し、関係者を交えて課題の検討等を行っています。
- ・認知症に関する基礎的な情報を発信のため、認知症ケアパスを研修会、相談会などの場で活用しています。
- ・令和5年度(2023)にまちの保健室に、認知症地域支援推進員による認知症相談(まちの保健室)を設置し、早期に関係機関につなげる仕組みを構築しています。

【主な取組】

① 認知症地域支援推進員の配置

- 医療機関・介護保険サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人と家族を支援する相談業務を担う、認知症地域支援推進員を、市や地域包括支援センターに配置し、認知症に関する相談体制を整備します。
- 認知症地域支援推進員連絡会を定期的を開催し、認知症初期集中支援チームとも連携し、認知症施策について検討し、課題解決を図ります。
- 認知症ケア向上のための多職種協働の重要性を修得するために、研修を実施します。

② 認知症初期集中支援チームの活動

- 医療・介護の専門職による、認知症初期集中支援チームの活動により、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を整備します。
- 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターとの定例会を継続し、対応事例の情報共有、専門機関との連携を行い、一体的に支援します。
- 認知症初期集中支援チーム検討委員会において、認知症初期集中支援チームの活動状況等を協議し、支援体制の充実を図ります。

③ 認知症ケアパスの普及・活用

- 認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかを示した、認知症ケアパスの普及を進め、認知症の状態に応じた速やかな支援の展開を図ります。
- 認知症ケアパスを積極的に活用し、認知症に関する基礎的な情報を発信します。

④ 認知症カフェの周知

- 認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減などのため、認知症の人や家族が気軽に集い交流できる「認知症カフェ」について、あらゆる場面において啓発を図り、広く住民に周知します。
- 認知症地域支援推進員連絡会において、認知症の当事者や家族が参加しやすい工夫や運営を検討します。
- 身近な場所で参加できる「認知症カフェ」の立ち上げや運営支援を継続します。

⑤ 地域における支援の取組

- 認知症の人や家族を支える地域づくりを進めるため、地区社会福祉協議会、老人クラブ、ふれあいサロン、介護予防の自主グループ等に働きかけ、地域での認知症高齢者声かけ訓練の実施など、地域の実情に応じた継続的な取組を推進します。また、キッズサポーター養成講座においても、地域組織の協力により、声掛け訓練を実施します。
- 行方不明高齢者の早期発見・保護を目的として、竹原市防災情報等メール配信サービス等で、行方不明者の情報を配信します。住民、関係者・関係機関に、竹原市防災情報等メール配信サービスへの登録を推奨し、地域で認知症高齢者を見守る取組として推進します。
- 認知症高齢者等の行方不明や犯罪・事故被害等の早期発見・対応のため、関係機関と連携し、適切な支援を実施します。
- 地域共生社会の実現に向けて、地域共生に資する多様な地域活動の普及促進を図るとともに、断らない相談支援、伴走型支援を行う包括的な支援体制について検討します。

⑥ 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- 認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備に努めます。

(3) 認知症予防と地域活動

施策の方針

「認知症施策推進大綱」において、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

認知症発症の要因となる疾病等の予防の知識を、地域のつながりの場で、高齢者を中心に広く啓発します。

現状と課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、閉じこもりや認知機能の低下が進み、自主グループに参加しなくなった高齢者が増加しています。
- ・認知症になっても地域活動が継続できるよう、自主グループやサロンにおいて、学習する機会を設けています。

【主な取組】

① 介護予防の自主グループにおける認知症予防の推進

- 介護予防の自主グループの活動の中で、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職の協力のもと、認知症予防の知識の普及や認知症予防につながる健康教育や指導を行います。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、閉じこもりや認知機能が低下のため、自主グループに参加しなくなった高齢者が再度参加できるようなグループづくりや、声掛けの仕方を学べる機会を提供するなど、参加を促す取組を支援します。

② 認知症予防の知識の普及

- 市広報紙、出前講座、ケーブルテレビ等の活用により、認知症予防に関する知識の普及を図ります。
- コミュニティサポートネットワーク竹原の協力により認知症予防のためのツールを提供します。

③ 認知症予防を通じた地域づくりの推進

- 市内で広く浸透している自主グループの活動が、地域での支え合いの活動につながり、活動の場がつながりの場となるよう、自主グループ活動の充実を図ります。
- チームオレンジの体制づくりと連動させ、認知症になっても出かけて行ける「居場所」としての機能が果たせる、自主グループづくりを進めます。

4. 高齢者にやさしい環境づくりの推進

(1) バリアフリーのまちづくり

施策の方針

住環境や施設、道路、交通などのハード面から、情報、サービスなどのソフト面まで、高齢期の生活の質の低下や地域社会からの孤立を招く様々なバリア(障壁)の解消に努めます。

高齢者が生活しやすい環境をつくるため、バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを進めます。また、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」や「広島県福祉のまちづくり条例」に基づき、事業者に対して必要な指導・助言を行います。

現状と課題

- ・新開土地区画整理事業地内の歩道の段差や公園施設の改善について、計画的に取り組んでいます。
- ・広島県福祉のまちづくり条例に基づく整備を行うことにより、障害のある人の公共施設利用促進につながっています。一方で、厳しい財政状況の中でバリアフリー化されていない公共施設の改修・整備への対応が課題となっています。

【主な取組】

① 公共施設・交通等のバリアフリー化の推進

- 高齢者や障害のある人等が、安全で自由に行動し、社会参加できるよう、関係機関と調査研究を行い、公共施設や歩行者空間・公園などのバリアフリー化を推進します。

② 広島県福祉のまちづくり条例の推進

- 高齢者をはじめ住民が利用する公共施設については、車いす対応トイレの設置、段差の解消、わかりやすい標識の設置など、広島県福祉のまちづくり条例に基づいた施設機能の充実に努めます。
- 既存の公共施設や公園等について、バリアフリーに関する点検を行い、必要に応じて改修・整備に取り組みます。
- 広島県福祉のまちづくり条例に基づき、事業者等に対し、福祉のまちづくりに関する必要な情報の提供や技術的な助言を行います。また、バリアフリー化されていない公共施設については、改修・整備等について検討していきます。

(2) 防災・防犯の推進

施策の方針

災害発生時に、支援が必要な高齢者や障害のある要配慮者が避難できる福祉避難所の指定など、防災への取組をより一層推進します。

高齢者を狙った犯罪や、消費者被害、交通事故による被害を防ぐため、高齢者の特性に応じた防犯・交通安全対策を推進します。

現状と課題

- ・広報たけはらやSNS等により防災情報の周知や、防災講演会、出前講座等の開催により防災意識の高揚を図っています。
- ・福祉専門職や自治会等と連携し、個別避難計画を作成し、避難訓練等の取組を行っています。
- ・交通安全教室の参加者の固定化や参加者数の減少が見られるため、実施内容についての検討が必要です。
- ・災害時の物資について各企業と災害時応援協定を締結し、物資の備蓄・調達・輸送体制を整備していますが、介護保険サービス事業所等との連携が不十分です。

【主な取組】

① 災害時避難支援等の推進

防災教育・啓発	・豪雨、土砂災害、地震、津波等過去の災害から得られた教訓の伝承に努め、早期避難など災害時には自らの身の安全を守るよう、防災教育・啓発に取り組みます。
防災対策の推進	・広報活動やSNS等による啓発活動、防災訓練の実施などにより、高齢者の防災意識の高揚を図ります。 ・消防団、自治会、住民自治組織、福祉関係団体、市及び各関係防災機関の協議・連携により、高齢者への災害情報の伝達、避難の呼びかけ、避難の誘導など、災害時に高齢者を支援する体制づくりを進めます。 ・竹原市防災ハザードマップの更新により、想定最大規模降雨や内水氾濫の浸水想定区域図等を掲載し、ハザードマップの充実を図ります。

避難行動要支援者避難体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・地域防災計画に基づき、災害発生時に支援が必要な高齢者や障害のある人など、避難行動要支援者の所在を把握し、関係機関で情報を共有するとともに、災害時に地域の協力・支援が得られる体制づくりに努めます。 ・災害時要援護者避難支援プランの周知を図るとともに、個別避難計画作成事業の取組を拡充し、災害時に地域の協力・支援が得られる体制づくりに努めます。
-----------------	--

○要配慮者に配慮した環境整備や社会福祉施設・病院等の安全・避難対策、要配慮者への啓発などの対策を推進します。

② 地域の防犯の取組の促進

- 高齢者が詐欺などの犯罪被害に巻き込まれないよう、関係機関や団体と連携して市民への迅速な情報提供と防犯パトロールの実施支援に努めます。
- 電話による特殊詐欺被害の未然防止のため、特殊詐欺等被害防止機能付き電話機の購入費補助等、特殊詐欺被害の未然防止に努めます。
- 地域における青色回転灯パトロールの実施を推進します。
- 防犯に対する啓発の手段である、防災メールやSNSの登録者増加に努めます。

③ 消費生活の安全・安心の確保

- 竹原市消費生活相談室において、消費生活相談に応じるとともに、関係機関や団体等との連携を密にして、高齢者の消費者トラブルの解決や、被害の未然防止及び拡大防止を図ります。
- 市広報紙やリーフレットによる消費生活に関する情報提供や啓発活動の充実とともに、住民向け講演会、出前講座等を開催し、消費者として必要な正しい知識の普及に努め、被害の未然防止を図っていきます。

④ 交通安全対策の促進

- 生活道路での交通事故の発生割合が高い地域において、公安委員会と連携し、信号機や路面表示・区画線など交通安全施設の整備を進めます。
- 通学路安全プログラムに基づき、毎年計画的に学校単位で通学路の点検を行い、改善が必要な箇所について対策を講じます。
- 歩道整備、歩道の段差解消を進めます。
- 学校、職場、地域等において、自動車や自転車、歩行者など、それぞれの立場からの交通安全教育を実施します。また、実施にあたっては、参加・体験・実践型の交通安全教室を推進します。
- 関係機関や団体等との連携を緊密化し、市民ぐるみの交通安全運動を推進します。

⑤ 災害・感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、関係機関や介護保険サービス事業所等と連携して、災害・感染症対策に係る体制や対応方針を整備します。
- 介護保険サービス事業所等と連携し、個別避難計画を通じて、防災や感染症対策に関する周知啓発、研修、訓練を実施します。
- 災害や感染症の発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制について、介護保険サービス事業所等との連携に努めます。
- 広島県、関係団体と連携し、災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築します。
- 災害・感染症対策として、平時からICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化等により、迅速な情報共有を行い、災害対策等に取り組んでいきます。

5. 介護保険制度の適正な運営

(1) 安定したサービスの運営

施策の方針

支援を必要とする高齢者が、介護保険サービスを安心して利用できるよう、制度の周知を図り、広島県等と連携した指導・監督を実施し、事業者への適切な支援・指導を行い、介護保険サービスの質の向上を推進し、制度を適正に運営します。

現状と課題

- ・介護保険に関する相談や苦情に対し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所や関係機関と連携し、迅速に対応し、早期の苦情解決に取り組んでいます。
- ・介護保険サービス事業所等の適正な運営とサービスの質の確保に向け、介護保険サービス事業所等に対し運営指導等を行っています。令和4年度(2022)において、居宅介護支援事業所3カ所の運営指導を行い、指定更新時には、自己点検シート等を活用して運営状況をチェックしています。

【主な取組】

① 情報提供体制の推進

- 多様化・複雑化している介護保険制度について、利用者や家族、住民等が正しく理解できるよう、市広報紙やホームページ、出前講座、パンフレット等、多様な媒体や機会を通じて、分かりやすい広報に努めます。

② 相談・苦情対応の体制の確立

- 介護保険に関する相談や苦情に対しては、介護保険サービス事業者に積極的に助言・指導を行います。
- 居宅介護支援事業所や広島県国民健康保険団体連合会を含む関係機関と連携し、早期の苦情解決につなげます。

③ 適正な事業者の指定と指導・監督

- 地域密着型サービス、居宅介護支援及び居宅介護支援予防について、公平・公正な指定事務を実施するとともに、適切な指導・監督を計画的に行い、介護保険サービス事業所等の適正な運営とサービスの質の確保を図ります。

○広島県と合同で介護保険サービス事業所に対する運営指導を行うなど、広島県や他の市町と連携して事業者の質の向上を図ります。

④ 事業者の参入促進

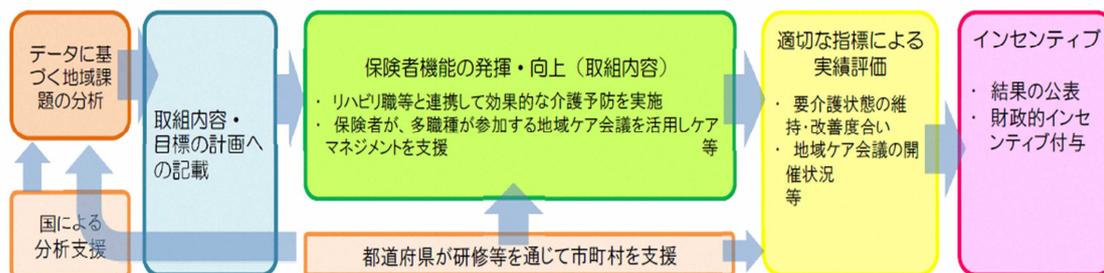
○介護保険事業に参入の意志がある事業者に対し、適切な情報提供を行います。

⑤ 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用

○保険者機能強化推進交付金を活用し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進します。

○介護保険保険者努力支援交付金を活用し、介護予防及び重度化防止に関する取組のうち、予防・健康づくりに資する取組を推進します。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



資料：厚生労働省

⑥ 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

○介護現場において、安全性を確保し、リスクマネジメントを推進することで、利用者や介護職員の安全を守り、介護サービスの質の向上を図ります。国が示す事故報告様式等を活用し、報告された事故情報について集計等を行い、介護現場に対して支援を行います。

(2) 介護給付適正化の推進(竹原市介護給付適正化計画)

施策の方針

介護保険の信頼性を高め、持続可能な介護保険制度とするために、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、適正化における国の主要3事業を実施し、介護保険事業の適切な運営を図ります。

現状と課題

- ・認定調査について、積極的に指定市町村事務受託法人への委託を行い、直営調査率の向上を図っています。
- ・国の指針に基づき、適正化における主要5事業である要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修の点検等、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の適正化事業を実施しています。今後は主要3事業(要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検)への取組を推進していきます。

【主な取組】

① 要介護認定の適正化

- 委託認定調査について、指定市町村事務受託法人への委託を行い、直営調査率の向上により、認定調査の適正化を図ります。
- 指定市町村事務受託法人と連携し、市認定調査員への研修を実施し、認定調査の適正化・平準化に努めます。
- 審査会委員の知識向上を図るため、研修への積極的な参加を促進します。
- 審査会の各合議体における認定審査状況について、他の合議体や、全国・広島県との比較・分析を行うとともに、合議体・委員間で情報を共有し、認定審査の平準化に努めます。

② ケアプランの点検

- 利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか、また、適切なアセスメントから導き出された利用者のニーズに応じたケアプランであるか等に着目したケアプラン点検を、市内居宅介護支援事業所等の全ての介護支援専門員を対象に実施し、ケアマネジメントの適正化に取り組みます。
- ケアプラン点検について、委託を含めた事業の実施方法について、広島県国民健康保険団体連合会などの関係機関と検討していきます。
- 介護保険運営指導(実地指導)を行う際に併せて、ケアプラン点検を実施することで、効果的・効率的なケアプラン点検に努めます。

- 利用者の実態に沿って適切な住宅改修が行われるよう、利用者宅の状況確認や工事見積書の点検、竣工状況の確認等を行います。必要に応じ、利用者宅を訪問し、現地確認を実施します。また、現地確認においては、専門的観点からの点検が行えるよう、リハビリテーション専門職との連携を引き続き実施します。
- 軽度者への例外的な福祉用具貸与にあたっては、必要性の確認を行うとともに、必要に応じて、ケアプランの確認や利用状況調査、適切な貸与期間の認定を行います。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

- 広島県国民健康保険団体連合会への業務委託により、国保連介護給付適正化システムの活用による、縦覧点検・医療情報との突合を実施します。
- 介護給付適正化支援ソフトを活用した、縦覧点検等を実施し、誤請求のおそれがある請求について事業者を確認し、必要に応じて過誤調整を行い、介護報酬の適正化を図ります。

達成目標

指標	現状	目標			
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
面談によるケアプランの点検	5事業所	4事業所	4事業所	4事業所	4事業所
		3年間で市内全事業所実施			

(3) 介護人材の確保と育成

施策の方針

少子高齢化の進展に伴い労働力人口が減少する中、介護サービスの需要の増加が見込まれ、これに伴う担い手の確保が重要となっています。持続可能な介護保険制度の運営と、必要な介護サービスの提供のため、関係機関・団体と連携し、介護人材の確保・育成・定着に向けた取組を進めます。

地域包括ケアシステムを深化・推進する上で、介護人材の確保は大変重要な課題であり、介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていきます。

現状と課題

- ・竹原地域社会福祉法人協議会などの関係団体と人材確保に関する諸課題について共有し、広島県や広島県社会福祉協議会と連携して、介護の仕事の魅力向上に関する情報発信や各種制度の周知などを実施しています。
- ・介護保険サービス事業所等に対し、広島県、広島県介護福祉士会等が実施する各種研修について周知し、研修を通じた専門性の向上を図っています。

【主な取組】

① 介護人材の確保と育成

- 竹原市社会福祉協議会、竹原地域社会福祉法人協議会等の関係団体及び市で構成する「竹原市福祉介護人材確保等総合支援協議会」において、介護人材の安定的な確保・育成・定着に向けた取組や方策について協議し、検討を行います。また、様々な関係団体と課題を共有し、介護人材の安定的な確保・育成・定着に向けて取り組むとともに、介護職場の魅力に関する情報発信や各種制度の周知に努めます。
- 介護職員初任者研修等受講費用の一部助成等を行い、介護サービス基盤を担う志のある質の高い介護人材の確保と、資質の向上及び市内事業所への介護人材の定着を図ります。また、制度の周知と利用促進を進め、同時により効果的な制度となるよう、柔軟に見直しを実施していきます。
- 今後見込まれる介護需要の増加に備え、市内事業所の介護サービスの質を確保し、要介護状態になっても住み慣れた地域で生活するための基盤づくりを促進するため、新たに市内事業所に介護職員として就職する者に対し、応援給付金を交付します。
- 広島県等が実施する、介護保険サービス事業所等の管理者研修や介護職員研修、地域包括支援センター職員研修等を通じ、専門性の向上を図ります。

○介護支援専門員を対象とした、ケアマネジメント能力向上研修等の開催を検討するとともに、地域ネットワーク会議などの機会を活用して、介護支援専門員などが利用者の自立支援に資するケアマネジメントを推進できるよう支援し、ケアマネジメント能力の向上に努めます。

② 介護現場における業務の効率化

○介護ロボット・ICT導入支援事業等、国・県が行う業務の効率化に関する事業等の情報提供を行い、介護従事者の業務の効率化を支援します。

○広島県と連携しながら、介護分野の文書に係る様式や手続きに関する簡素化を図り、介護事業者の業務効率化を支援します。

③ 介護現場におけるハラスメント対策

○介護事業所の運営指導において、環境の整備が適切に行われているかの確認を行い、ハラスメントに関する施設や事業所からの相談に対応する連携体制を地域関係者と構築し、問題を早期に把握し、事態が深刻化する前に関係者と協力して適切な対応を行います。

第5章 サービス量の見込みと第1号被保険者保険料

1. 介護保険事業の目標数値の推計手順

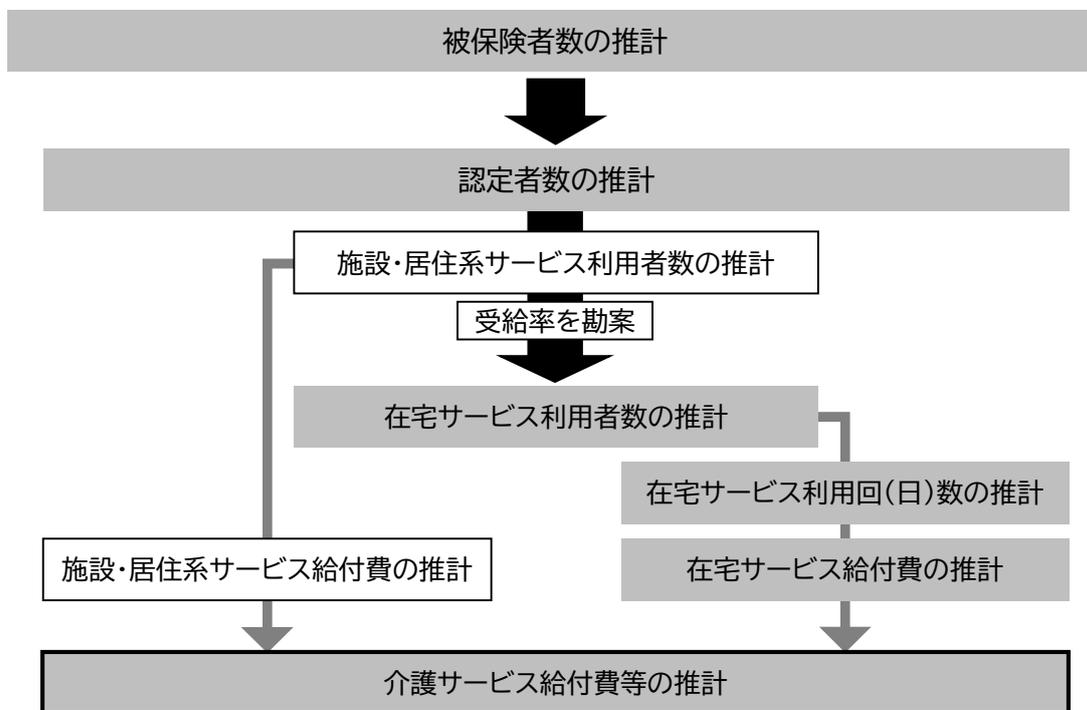
第9期介護保険事業の数値目標は、次のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、将来の各年度における被保険者数の推計値に要介護等認定率を乗じて「認定者数」を推計します。

次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

■介護保険給付費等の推計手順



2. 保険給付費の見込み

サービスの見込額、利用者数、回数(日数)は、以下のとおりと見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、第9期における総給付費になります。

(1) 施設・居住系サービスの見込み

■施設・居住系サービスの利用見込み

単位:人/月

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅(介護予防)サービス						
特定施設入居者生活介護	要支援	0	0	0	0	0
	要介護	17	17	17	17	17
(2) 地域密着型(介護予防)サービス						
認知症対応型共同生活介護	要支援	4	4	4	4	4
	要介護	42	42	42	44	43
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設		166	166	166	176	178
介護老人保健施設		198	198	198	209	208
介護医療院		29	29	29	30	31
介護療養型医療施設		0	0	0		

(2) 居宅(介護予防)サービスの見込み

■居宅サービスの利用見込み

単位:各項目の()内/月

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
訪問介護	回数(回)	3,959.8	4,109.8	4,173.8	4,137.7	4,116.1
	人数(人)	230	237	240	242	237
訪問入浴介護	回数(回)	135.8	141.7	141.7	135.8	135.8
	人数(人)	21	22	22	21	21
訪問看護	回数(回)	1,582.7	1,647.5	1,676.5	1,658.1	1,637.0
	人数(人)	177	184	187	186	183
訪問リハビリテーション	回数(回)	107.2	107.2	107.2	107.2	107.2
	人数(人)	9	9	9	9	9
居宅療養管理指導	人数(人)	108	112	112	114	111
通所介護	回数(回)	2,626.8	2,694.6	2,738.8	2,772.0	2,676.2
	人数(人)	238	244	248	251	242
通所リハビリテーション	回数(回)	2,092.7	2,143.6	2,176.4	2,215.2	2,136.6
	人数(人)	256	262	266	271	261
短期入所生活介護	日数(日)	1,457.5	1,494.6	1,547.7	1,530.4	1,508.5
	人数(人)	81	83	86	85	84
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	317.6	317.6	345.6	345.1	324.1
	人数(人)	48	48	52	52	49
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	49.0	49.0	49.0	49.0	49.0
	人数(人)	5	5	5	5	5
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	510	527	535	540	526
特定福祉用具購入費	人数(人)	10	10	10	10	10
住宅改修費	人数(人)	2	2	2	2	2
居宅介護支援	人数(人)	778	803	814	824	800

■介護予防サービスの利用見込み

単位:各項目の()内/月

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	268.4	268.4	273.5	281.4	255.4
	人数(人)	40	40	41	42	38
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	37.2	37.2	37.2	37.2	37.2
	人数(人)	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	7	7	7	7	7
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	112	113	113	117	104
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	184	186	186	193	171
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修費	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防支援	人数(人)	263	265	267	275	244

(3) 地域密着型(介護予防)サービスの見込み

■地域密着型サービスの利用見込み

単位:各項目の()内/月

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	4	4	4	4	4
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	856.0	875.1	896.6	906.4	887.5
	人数(人)	87	89	91	92	90
認知症対応型通所介護	回数(回)	159.2	159.2	159.2	166.6	159.2
	人数(人)	21	21	21	22	21
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	15	39	39	39	39
認知症対応型共同生活介護(再掲)	人数(人)	42	42	42	44	43
地域密着型特定施設入居者生活介護(再掲)	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(再掲)	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1	1	1	1	1

■サービス基盤の整備

本市では、他市に比べ地域密着型サービスの在宅サービスが少ないことが課題となっており、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、利用者に多様な暮らしの選択肢を提供し、「住み慣れた地域でいきいきと暮らしつつけること」を支援することが必要不可欠であり、地域密着型サービスの在宅サービスの充実は極めて重要であると考えています。

また、在宅介護実態調査の結果として、「訪問」「通い」「泊り」を柔軟に組み合わせることができる包括的なサービスについて、在宅介護を行っている介護者の59.7%の方が、今後、現在の生活を継続していくにあたり利用してみたいと回答しています。また、重度化に伴い「利用したい」の割合は高くなっています。

このことから、第9期計画期間に小規模多機能型居宅介護1事業所(29名)の整備を計画しています。

■地域密着型介護予防サービスの利用見込み

単位:各項目の()内/月

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3	8	8	8	8
介護予防認知症対応型共同生活介護(再掲)	人数(人)	4	4	4	4	4

(4) 介護給付費の見込み

■介護給付費の推計

単位:千円/年

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
居宅サービス					
訪問介護	146,469	152,106	154,545	153,232	152,437
訪問入浴介護	20,190	21,090	21,090	20,215	20,215
訪問看護	93,347	97,364	99,065	97,868	96,679
訪問リハビリテーション	4,054	4,059	4,059	4,059	4,059
居宅療養管理指導	14,004	14,554	14,554	14,770	14,406
通所介護	249,224	256,124	260,924	263,018	254,981
通所リハビリテーション	226,072	232,012	236,162	239,167	231,765
短期入所生活介護	139,519	143,789	148,510	146,525	145,017
短期入所療養介護(老健)	43,365	43,419	47,361	47,164	44,258
短期入所療養介護(病院等)	6,279	6,287	6,287	6,287	6,287
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	83,049	86,179	87,678	87,536	86,275
特定福祉用具購入費	3,488	3,488	3,488	3,488	3,488
住宅改修費	757	757	757	757	757
特定施設入居者生活介護	43,080	43,134	43,134	43,134	43,134
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,423	10,437	10,437	10,437	10,437
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	75,685	77,353	79,604	80,165	78,567
認知症対応型通所介護	18,575	18,599	18,599	19,407	18,599
小規模多機能型居宅介護	44,143	114,681	114,681	114,681	114,681
認知症対応型共同生活介護	134,354	134,524	134,524	140,642	137,625
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	2,241	2,244	2,244	2,244	2,244
施設サービス					
介護老人福祉施設	553,700	554,401	554,401	587,955	595,087
介護老人保健施設	667,898	668,744	668,744	705,797	703,604
介護医療院	129,212	129,375	129,375	134,287	139,199
介護療養型医療施設	0	0	0		
居宅介護支援	137,504	142,238	144,233	145,744	141,766
合計【介護給付費】	2,846,632	2,956,958	2,984,456	3,068,579	3,045,567

■ 予防給付費の推計

単位:千円/年

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	14,146	14,164	14,454	14,855	13,472
介護予防訪問リハビリテーション	1,271	1,273	1,273	1,273	1,273
介護予防居宅療養管理指導	951	952	952	952	952
介護予防通所リハビリテーション	45,024	45,353	45,353	46,905	41,977
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	357	358	358	358	358
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	14,692	14,852	14,852	15,398	13,689
特定介護予防福祉用具購入費	798	798	798	798	798
介護予防住宅改修費	1,646	1,646	1,646	1,646	1,646
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,576	9,548	9,548	9,548	9,548
介護予防認知症対応型共同生活介護	12,052	12,067	12,067	12,067	12,067
介護予防支援	14,580	14,709	14,820	15,264	13,545
合 計【予防給付費】	109,093	115,720	116,121	119,064	109,325

■ 総給付費

単位:千円/年

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付費	2,846,632	2,956,958	2,984,456	3,068,579	3,045,567
予防給付費	109,093	115,720	116,121	119,064	109,325
合 計	2,955,725	3,072,678	3,100,577	3,187,643	3,154,892

3. 地域支援事業費の見込み

■地域支援事業費の推計

単位:千円/年

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
地域支援事業費					
介護予防・日常生活支援総合事業費	93,418	93,418	93,418	84,309	68,868
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	49,571	55,098	55,098	40,909	35,734
包括的支援事業(社会保障充実分)	12,159	12,159	12,159	11,979	11,979
合 計	155,148	160,675	160,675	137,197	116,581

4. 第1号被保険者の保険料基準額

(1) 保険料算定に必要な諸係数

① 第1号被保険者が負担する割合

第9期介護保険事業計画期間における、介護保険事業の各事業の財源構成は次のとおりです。

■介護保険事業の財源構成

		保険給付費 (施設分)	地域支援事業費	
			介護予防・ 日常生活支援総合事業	包括的支援事業・ 任意事業
公費	国	20.0% (15.0%)	20.0%	38.5%
	調整交付金	約 5.0%	約 5.0%	—
	広島県	12.5% (17.5%)	12.5%	19.25%
	竹原市	12.5%	12.5%	19.25%
保険料	第1号被保険者	約 23.0%	約 23.0%	23.0%
	第2号被保険者	27.0%	27.0%	—

② 調整交付金

国は、全市町村の総給付費の5%にあたる額を調整交付金として交付します。市町村間の財政力格差を調整するために交付されることから、5%未満又は5%を超えて交付される市町村もあります。

③ 予定保険料収納率

近年の収納状況を踏まえつつ、徴収方法の変更等に伴う今後の収納率の変化も見込んで、99.0%に設定します。

④ 介護給付費準備基金の活用

各市町村では、計画期間中の保険給付費等に対し、介護保険料に余剰金が生じたときは、保険料収入に不足が生じる場合に備えて、基金を設置し、積立を行っています。

本市では、第9期介護保険事業計画期間の介護保険料の増加を抑制するため、この基金の活用を見込んでいます。

(2) 介護保険料(基準月額)

第9期介護保険事業計画期間における保険給付費等の見込額に基づき、第1号被保険者の介護保険料の基準額(月額)を算定すると、次のとおりとなります。

■標準給付費と地域支援事業費の見込額

単位:円

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
標準給付費	3,104,090,419	3,223,972,078	3,253,319,249	9,581,381,746
総給付費	2,955,725,000	3,072,678,000	3,100,577,000	9,128,980,000
特定入所者介護サービス費等給付額	76,302,093	77,809,812	78,554,592	232,666,497
高額介護サービス費等給付額	59,749,161	60,942,621	61,525,951	182,217,733
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,950,423	10,134,217	10,231,220	30,315,860
算定対象審査支払手数料	2,363,742	2,407,428	2,430,486	7,201,656
地域支援事業費	155,148,000	160,675,000	160,675,000	476,498,000
合計	3,259,238,419	3,384,647,078	3,413,994,249	10,057,879,746

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額(令和6年度(2024)～令和8年度(2026))

23.0%

第1号被保険者負担分相当額(令和6年度(2024)～令和8年度(2026))

第1号被保険者負担分相当額	2,313,312,342 円
＋)調整交付金相当額(標準給付費等の5.0%)	493,081,787 円
－)調整交付金見込額(3年間合計)	804,422,000 円
－)準備基金取崩額	45,000,000 円

保険料収納必要額 1,956,972,130 円

÷)予定保険料収納率 99.0 %

÷)所得段階別加入割合補正後被保険者数(3年間合計) 28,391 人

÷)12か月

基準額(月額) 5,800 円

(参考)

令和22年度(2040)の介護保険料について、現段階の高齢者数、要介護(支援)認定者数、サービス利用者数等の実績をもとに、サービスの種類や介護報酬が現行のまま継続するものと仮定して算定すると、次のとおりとなります。

基準額(月額) 7,586 円

5. 所得段階別の介護保険料

本市では、介護保険料について、国の示した方針に基づき、世帯の所得状況に応じた13段階の保険料を設定します。

区分	対象者		所得等	基準額に対する割合	介護保険料		
	市民税課税状況				月額	年額	
	世帯	本人					
第1段階	非課税	非課税	老齢福祉年金の受給者 又は生活保護の受給者	0.285※	1,653円	19,836円	
第2段階	非課税	非課税	前年の課税年金収入額と 合計所得金額の合計	80万円以下	0.485※	2,813円	33,756円
第3段階	非課税	非課税		120万円以下	0.685※	3,973円	47,676円
第4段階	課税	非課税		120万円超え	0.90	5,220円	62,640円
第5段階 (基準額)	課税	非課税	前年の合計所得金額	80万円以下	1.00	5,800円	69,600円
第6段階		課税		80万円超え	1.20	6,960円	83,520円
第7段階		課税		120万円未満	1.30	7,540円	90,480円
第8段階		課税		120万円以上 210万円未満	1.50	8,700円	104,400円
第9段階		課税		210万円以上 320万円未満	1.70	9,860円	118,320円
第10段階		課税		320万円以上	1.90	11,020円	132,240円
第11段階		課税		420万円以上	2.10	12,180円	146,160円
第12段階		課税		520万円以上	2.30	13,340円	160,080円
第13段階		課税	620万円以上	2.40	13,920円	167,040円	
			720万円以上				

※第1～3段階の保険料については、国の低所得者対策により、公費を投じて、第1段階は0.455から0.285に、第2段階は0.685から0.485に、第3段階は0.69から0.685に、それぞれ負担割合が軽減されています。

6. 低所得者等に対する配慮

低所得者等に配慮し、次の負担軽減策を講じています。今後一層の周知を図り、活用を促進します。

高額介護(予防)サービス費の支給	・1か月の利用者負担の合計額が高額になり、限度額を超えた場合は、申請により超えた額を、高額介護(予防)サービス費として支給します。
高額医療合算介護(予防)サービス費の支給	・1年間の介護保険と医療保険の利用者負担が高額になり、限度額を超えた場合は、申請により超えた額を、高額医療合算介護(予防)サービス費として支給します。
特定入所者介護サービス費の給付	・市民税非課税世帯の人(資産等勘案があり)が、施設サービスや短期入所サービスを利用する際の食費・居住費について、所得に応じた負担限度額を設け、限度額を超える差額を補足給付として給付します。
社会福祉法人等による利用者負担の軽減	・市民税非課税世帯で特に生計困難な人を対象に、社会福祉法人等が提供する介護サービス(訪問介護・通所介護等)の利用者負担額を軽減します。
介護保険料の徴収猶予・減免	・災害により著しい損害を受けた場合や、失業等により収入が著しく減少した場合等に、介護保険料の徴収猶予や減免を行います。

第6章 計画の推進体制

1. 推進体制の整備

本計画は、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組をはじめ、保健・福祉・医療分野のみならず、生きがいづくりやまちづくり等、多様な分野の取組が関連しています。そのため、計画の推進にあたっては、行政、住民、地域、関係者・関係機関等がそれぞれの役割と連携のもとに、協働して取り組む必要があります。

庁内推進体制として、市民福祉部地域支えあい推進課(令和6年4月から健康福祉課より課名変更)を中心に、市民福祉部内の連携はもとより、都市計画や生涯学習など様々な部署との協力を一層進めていきます。

また、地域包括支援センター、社会福祉協議会、社会福祉法人、民生委員児童委員協議会、ボランティア団体など、福祉・介護の関係機関や、医師会、歯科医師会、薬剤師会など、医療関係組織との連携を強化し、計画の推進に努めます。

2. 計画の周知

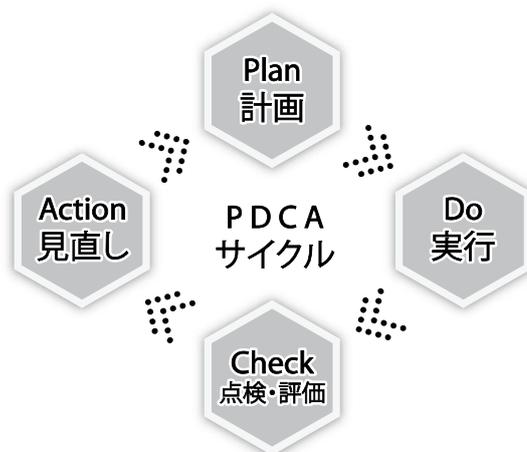
本計画について、市広報紙、ホームページ、出前講座などを活用し、広く住民に周知します。

また、本計画の施策・事業の進捗状況や、目標の達成状況等についても、市ホームページ等を活用し、周知に努めます。

3. 計画の進行管理

介護保険事業の円滑な実施や運営のため、被保険者、医療関係者、福祉関係者等で構成する「竹原市介護保険運営協議会」を設置し、各方面からの意見を踏まえながら、計画策定及び進行管理を行っています。

今後も、本協議会を中心として、定期的に施策・事業の進捗状況を把握し、計画(Plan)、実行(Do)、点検・評価(Check)、見直し(Action)のPDCAサイクルを回しながら、計画の進行管理を行うとともに、必要に応じて目標等の見直しについて検討を行います。



1. 計画策定の経過

年 月 日		内 容
令和5年 (2023)	2月～5月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施 在宅介護実態調査を実施 事業者アンケート調査、介護支援専門員アンケート調査を実施
	7月24日	竹原市介護保険運営協議会(第1回)を開催 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果等について)
	10月23日	竹原市介護保険運営協議会(第2回)を開催 (計画骨子案、事業者アンケート調査結果等について)
令和6年 (2024)	1月15日	竹原市介護保険運営協議会(第3回)を開催 (計画素案等について)
	1月16日～ 2月16日	パブリックコメントを実施
	3月18日	竹原市介護保険運営協議会(第4回)を開催 (パブリックコメント実施結果、計画案、介護保険料等について)

2. 竹原市介護保険運営協議会委員名簿

区分	氏名	備考
被保険者代表	清田 英機	竹原市自治会連合会
	三次 恵美子	竹原市老人クラブ連合会
	○竹下 純子	竹原市女性会連絡協議会
	八代 恵子	竹原市ボランティアグループ連絡協議会
	角本 松樹	竹原市民生委員児童委員協議会
医療・福祉 法人代表	◎河野 晋久	一般社団法人竹原地区医師会
	桐山 慎也	医療法人社団仁慈会 (老人保健施設まお)
	中川 勝喜	社会福祉法人的場会 (特別養護老人ホーム瀬戸内園)
公益代表	柿本 弥生	竹原商工会議所
	竹田 勝也	社会福祉法人竹原市社会福祉協議会

(◎:会長、○:副会長)

【事務局】

竹原市市民福祉部健康福祉課(介護福祉係)

たけはら輝きプラン2024

竹原市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画

発行年月:令和6年(2024)3月 編集・発行:竹原市市民福祉部健康福祉課
〒725-8666 広島県竹原市中央五丁目1番35号
TEL:0846-22-7743 FAX:0846-23-0140