

# 由布市高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画（案）

『みんなで作る  
自分らしく健康に 地域で安心してらせる  
支えあいのまち』

令和6年1月  
由布市

## 目 次

第1章 計画の基本的な考え方 .....	1
1. 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画策定の根拠 .....	2
3. 計画の位置づけ .....	2
4. 計画の期間 .....	3
5. 計画の策定体制 .....	3
6. 計画の進め方と評価及び進行管理 .....	4
7. 日常生活圏域の設定 .....	5
第2章 高齢者を取り巻く状況 .....	6
1. 高齢者人口の状況 .....	6
2. 世帯等の状況 .....	7
3. 要介護・要支援認定者の状況 .....	8
4. 介護保険サービスの利用状況 .....	9
5. アンケート結果 .....	10
第3章 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価 .....	24
第4章 計画の基本方針 .....	25
1. 計画の基本理念 .....	25
2. 計画の基本目標 .....	27
3. 計画の体系 .....	28
第5章 施策の展開 .....	29
I 自立した生活を継続するための支援体制の推進 .....	29
1. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進 .....	29
2. 在宅医療・介護連携の推進 .....	33
3. 多職種連携による包括的支援 .....	35
II 尊厳ある暮らしを守るための支援体制の推進 .....	36
1. 認知症の施策の推進 .....	36
2. 人生会議（ACP）の普及・推進 .....	39
3. 高齢者の尊厳を守る施策の強化・推進 .....	40
III 住み慣れた地域で安心して暮らせるための福祉の充実 .....	42
1. 高齢者福祉サービスの充実 .....	42
2. 介護保険サービスの充実 .....	43
3. 災害や感染症に係る体制整備 .....	46
IV 地域で健やかに生活するための支え合いの体制づくり .....	47
1. 生きがいづくり・社会活動参加の促進 .....	47
2. 生活支援の体制整備 .....	49
第6章 由布市地域包括支援センター .....	50
1. 地域包括支援センターの業務 .....	50
2. 地域包括支援センターの機能強化 .....	51

第7章 介護保険事業にかかる費用と保険料の算出 .....	52
1. 事業費算出の流れ .....	52
2. 利用量の見込み .....	52
3. 給付費の推計 .....	53
4. 介護給付等に係る事業と地域支援事業費の財源構成 .....	53
5. 介護保険料の算定 .....	54
6. 令和22(2040)年の予測 .....	54
資料 .....	55
1. 用語説明 .....	55,56,57

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の背景と趣旨

現在、我が国において高齢化率は急激に上昇しており、令和5（2023）年は総人口の約29.1%が65歳以上の高齢者で構成されています。令和32（2050）年には、この割合が37.1%に達すると予測されています。

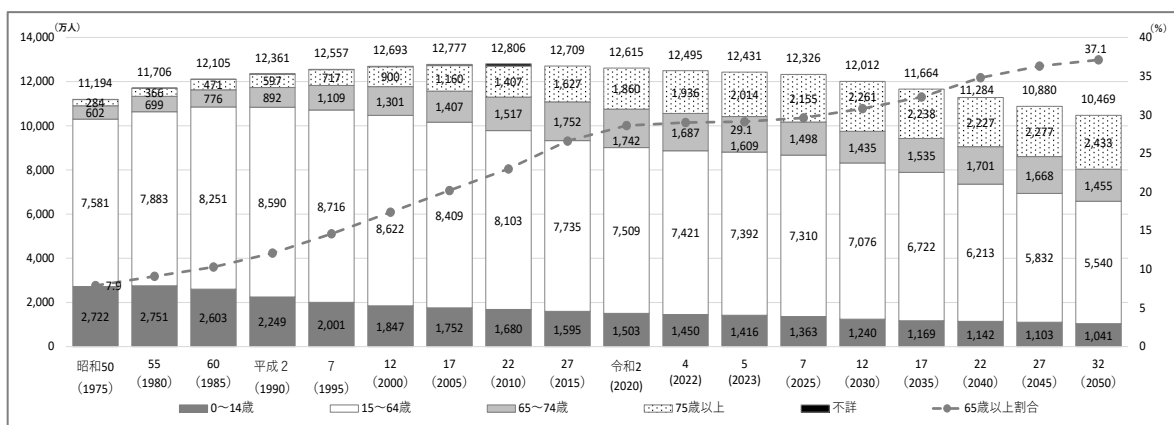
この高齢化に伴い、介護ニーズが増加しており、現行の介護保険制度の枠組みだけでは十分に対応できなくなっています。これに対処するため、我が国においてはこれまで「地域包括ケアシステム」の構築と「地域共生社会」の実現を重要な柱として掲げて高齢者福祉施策を進めてきました。

由布市においては令和5（2023）年の高齢化率が34.0%となっており、全国以上に高齢化が進んでいる状況であるため、「地域包括ケアシステム」の構築は重要な問題となっています。

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、保健・医療・福祉の連携を強化し、地域で必要な医療や介護サービスを受けられるための包括的な仕組みです。同時に、「地域共生社会」の実現を通じて、高齢者は地域の一員として自立した生活を送りながら、地域社会と協力して支え合う環境を構築していくことを意味し、これは高齢者だけでなく、若年層や障がい者とも連携し、共に生活を豊かにする社会を目指すものです。

令和3（2021）年度から3年間を計画期間とする「由布市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下「第8期計画」という。）」が、令和5（2023）年度で終了を迎えるにあたり、これまで続けてきた施策や取組を継承しつつ、新たな課題に対処し、高齢者が安心して地域で暮らし、地域社会と共に支え合う由布市を築くことを目指し、次期計画として「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「第9期計画」という。）」策定するものとします。

### ■ 国の人口及び高齢化率の推移



令和5年版高齢社会白書より作成  
(令和5年のみ令和5年11月20日総務省統計局データより作成)

## 2. 計画策定の根拠

市町村老人福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、全ての高齢者を対象とし、地域における高齢者福祉全般にかかる計画として位置づけられています。

一方、市町村介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

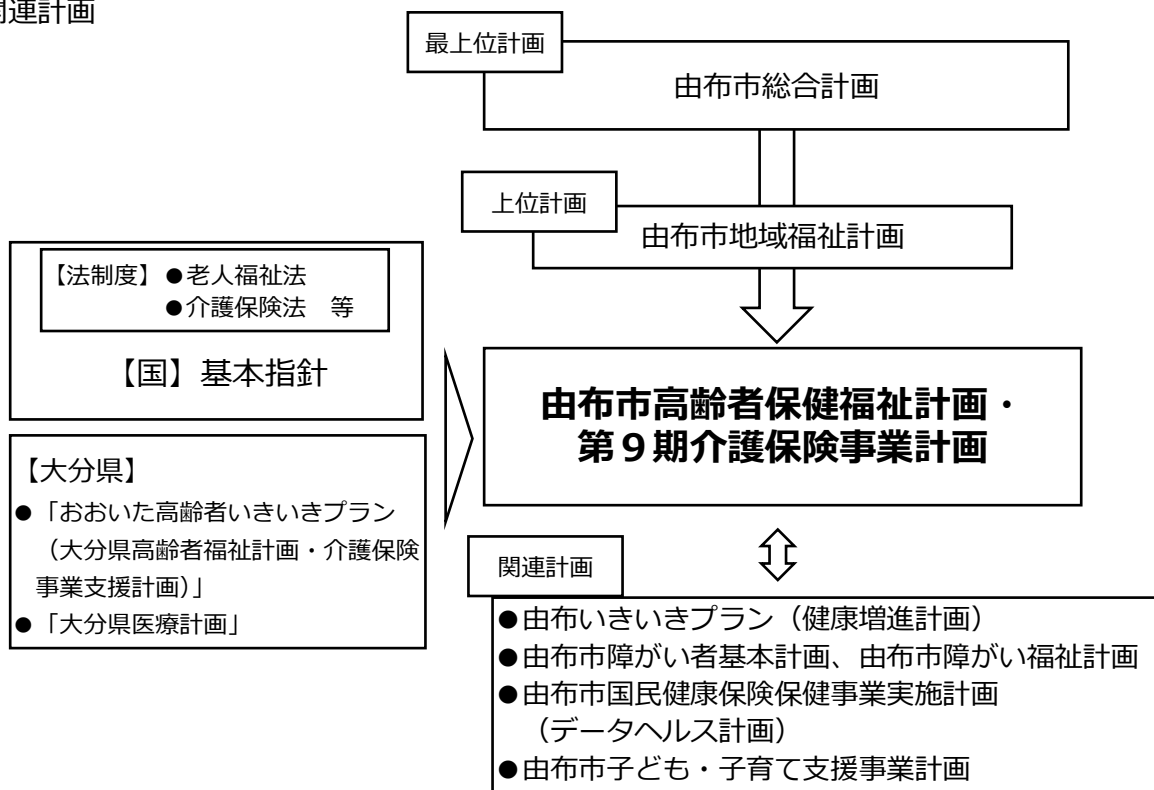
両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

由布市においても高齢者を取り巻く現状を把握し、課題解決の視点を持ち、両計画を「由布市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定することとします。

## 3. 計画の位置づけ

本計画は、由布市の最上位計画である「由布市総合計画」のもと、地域における福祉活動等を積極的に推進し、地域共生社会を目指す「由布市地域福祉計画」をはじめ、由布市の「健康づくり」「障がい者福祉」「子ども・子育て」などの分野別の関連計画と整合を図るとともに、大分県の高齢者福祉計画・介護保険事業計画である「おおいた高齢者いきいきプラン」並びに「大分県医療計画」を踏まえた計画とします。

### ■ 関連計画



## 4. 計画の期間

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年間です。この計画は3年ごとに見直しを行うこととされていることから、第8期計画を見直し、今回新たに策定するものです。

また、第9期計画期間だけではなく、団塊ジュニア世代<sup>(注)</sup>が65歳以上となる令和22(2040)年度までのサービスの充実の方向性を定め、中長期的な視点に立って計画を策定します。



## 5. 計画の策定体制

地域包括ケアシステムの実現及び全ての高齢者を視野に入れた総合的な高齢者施策を構築するため、被保険者の代表、学識経験者、由布市の高齢者福祉分野に関わる団体・事業者など各層の関係者の参画による「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会」によって、継続的な審議・検討を行います。

あわせて、パブリックコメントを実施し、市民の方々の意見を取り入れ、最終案を取りまとめていきます。

## 6. 計画の進め方と評価及び進行管理

### (1) 計画の進め方について

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や、都道府県による保険者支援の取組を、PDCA<sup>※1</sup>（計画→実行→評価→改善）サイクルを使って検証する制度が導入され、全国の都道府県と市町村で行われています。

この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援するための新たな交付金として、「保険者機能強化推進<sup>※2</sup>交付金」と「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。評価指標については、各保険者における高齢化率や地域資源の違い等を踏まえ、市町村や都道府県の創意工夫による取組を推進することができるよう、多様な観点で設定されています。

第9期計画では、保険者機能強化推進交付金等の項目に沿った計画を策定するとともに、計画の方向性や達成状況が反映される計画づくりを行います。

#### ※1 「PDCAサイクル」

さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Action）」のプロセスを順に実施していくものです。

#### ※2 保険者機能強化推進

データに基づく地域課題を分析し、その結果をもとに具体的な計画を立て、目標値を定めて施策を実施していくPDCAサイクルの強化に取り組み、国から示された評価指標である保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価を行い、保険者機能の強化を図るものです。



### (2) 計画の進行管理について

本計画に基づく施策を総合的に推進し、計画の進捗状況を保健・医療・福祉に関して総合的な見地から進行管理を行うため、「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会」において推進状況を評価・確認していきます。

## 7. 日常生活圏域の設定

第3期以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、市町村内を日常生活の圏域に分けることとしています。

日常生活圏域の設定においては、地理的条件や圏域内交流、風土、交通事情及びその他社会的条件を総合的に勘案し、旧3町を単位として、引き続き「挾間圏域」「庄内圏域」「湯布院圏域」の3圏域を設定し、施策の展開を図ります。

### ■ 由布市 日常生活圏域等



#### 〈各圏域の状況〉

単位：人

	由布市	挾間圏域	庄内圏域	湯布院圏域
総人口	33,565	17,382	6,656	9,527
65歳以上人口	11,398	4,677	3,210	3,511
高齢化率	34.0%	26.9%	48.2%	36.9%

(資料) 住民基本台帳 令和5年10月

#### 〈各地域の状況〉

	石城川	朴木・石城西部・時松	由布川	挾間	谷	阿南	大津留	東庄内
総人口	729	437	6,117	8,495	1,604	1,235	376	1,284
65歳以上	353	232	1,435	1,954	703	576	216	564
高齢化率	48.4%	53.1%	23.5%	23.0%	43.8%	46.6%	57.4%	43.9%
	西庄内東部	西庄内西部	南庄内	阿蘇野	塚原	由布院	川西	湯平・水地
総人口	1,242	922	1,252	345	332	7,939	670	586
65歳以上	557	471	619	207	148	2,689	364	310
高齢化率	44.8%	51.1%	49.4%	60.0%	44.6%	33.9%	54.3%	52.9%

(資料) 住民基本台帳 令和5年10月



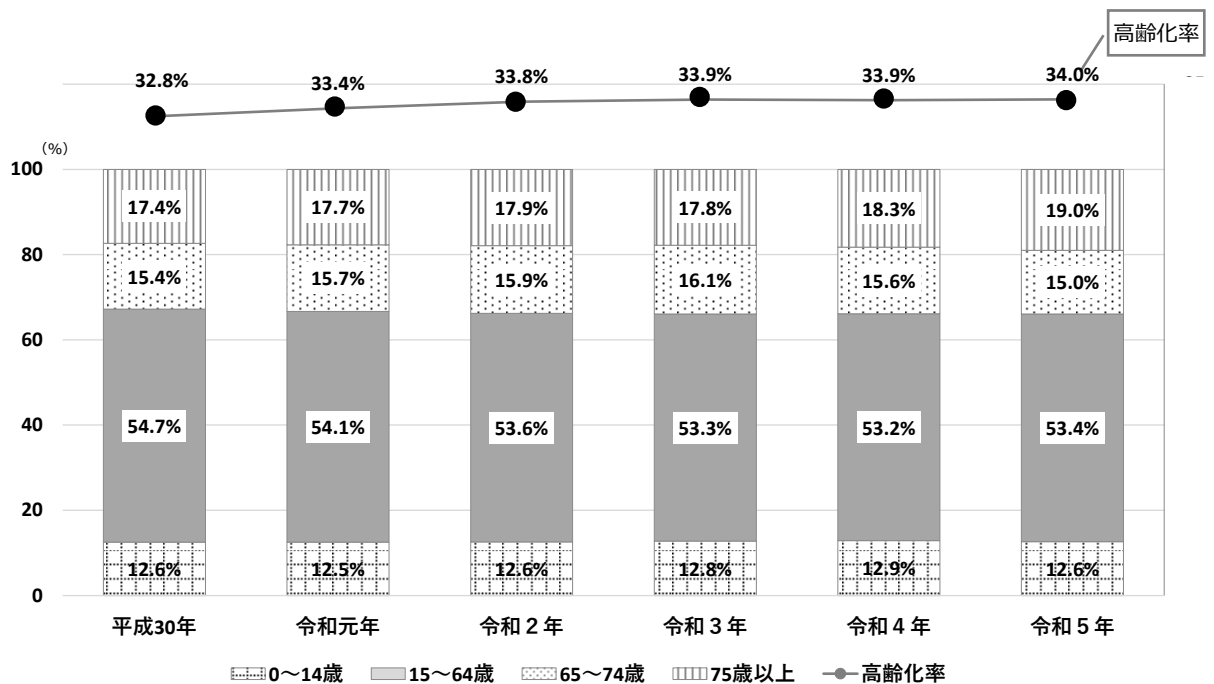
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1. 高齢者人口の状況

由布市の後期高齢者人口（75歳以上）は令和3（2021）年に一時的に減少しましたが、その後は増加傾向となり、前期高齢者人口（65～74歳）は令和4（2022）年以降減少傾向となっています。

また、高齢化率は平成30（2018）年から令和元（2019）年にかけて1.6ポイントの増加がありましたが、その後わずかに増加はしますが、ほぼ横ばいで推移しています。

#### ■ 由布市の高齢者人口及び高齢化率の推移



単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	34,665	34,324	34,053	33,795	33,661	33,565
0～14歳	4,352	4,293	4,288	4,322	4,327	4,239
15～64歳	18,945	18,581	18,253	18,000	17,921	17,928
65～74歳	5,349	5,377	5,425	5,455	5,267	5,027
75歳以上	6,019	6,073	6,087	6,018	6,146	6,371
65歳以上	11,368	11,450	11,512	11,473	11,413	11,398
高齢化率	32.8%	33.4%	33.8%	33.9%	33.9%	34.0%

資料：住民基本台帳（各年9月末時点データ）

## 2. 世帯等の状況

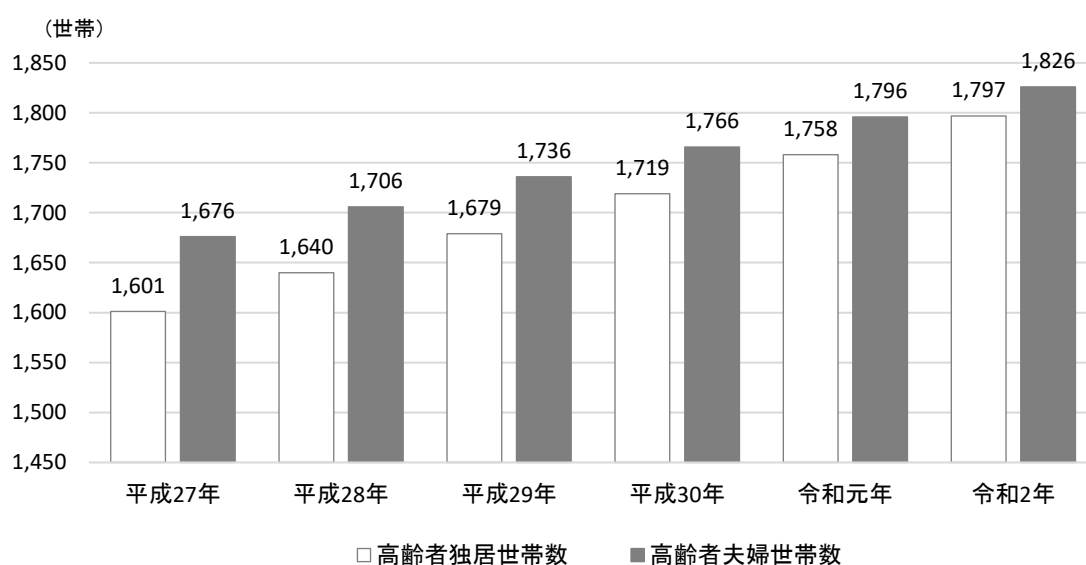
由布市の高齢者世帯の状況を見ると、高齢者独居世帯と高齢者夫婦世帯はともに増加傾向となっています。一般世帯※に対する割合はほぼ同程度ですが、実数をみると高齢者夫婦世帯のほうがわずかに多い状況です。

高齢者人口の増加に伴い、今後は高齢者独居世帯が上回る可能性もあります。

※「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいいます。

「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・診療所などの入院者、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などから成る世帯をいいます。

### ■ 高齢者世帯の推移



	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
高齢者独居世帯数 (世帯)	1,601	1,640	1,679	1,719	1,758	1,797
(%)	12.1	12.4	12.7	13.1	13.4	13.7
高齢者夫婦世帯数 (世帯)	1,676	1,706	1,736	1,766	1,796	1,826
(%)	12.7	12.9	13.2	13.4	13.7	13.9
一般世帯数 (世帯)	13,220	13,198	13,176	13,153	13,131	13,109

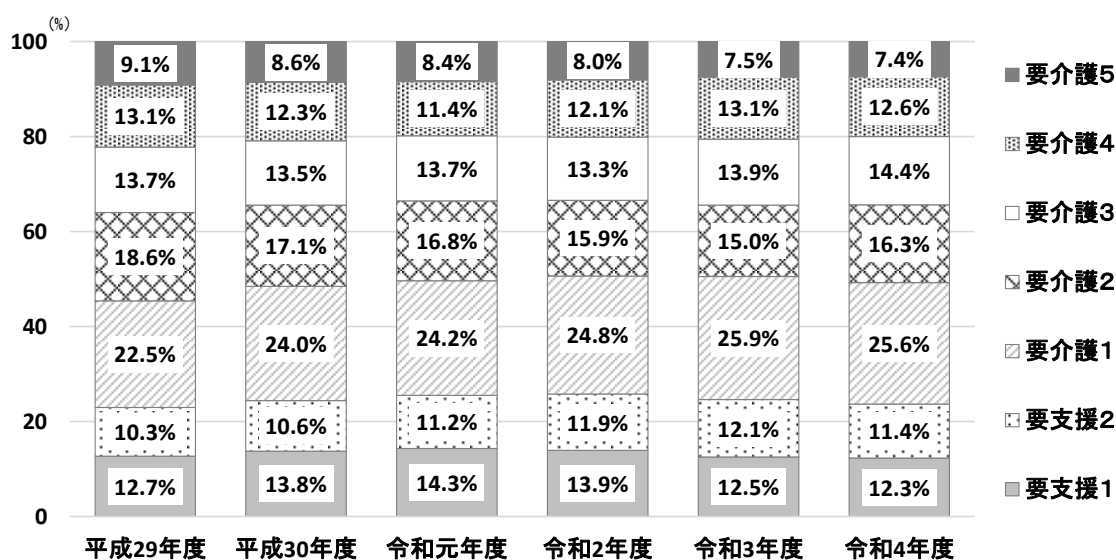
(資料) 総務省「国勢調査」より作成

### 3. 要介護・要支援認定者の状況

由布市の要介護・要支援認定者の総数をみると、令和2（2020）年度まで増加しており、令和3（2021）年度から減少となっています。

要介護度別では各年により増減があります。

#### ■ 要介護・要支援認定者（構成比率）の推移



#### ■ 要介護・要支援認定者数の推移

単位：人

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	281	312	328	322	289	279
要支援2	227	241	257	275	279	257
要介護1	498	544	554	575	598	579
要介護2	412	388	385	369	347	370
要介護3	304	306	315	308	320	326
要介護4	290	279	262	279	302	285
要介護5	202	194	192	186	172	167
認定者数	2,214	2,264	2,293	2,314	2,307	2,263
認定率	19.8%	20.2%	20.3%	20.4%	20.4%	20.1%

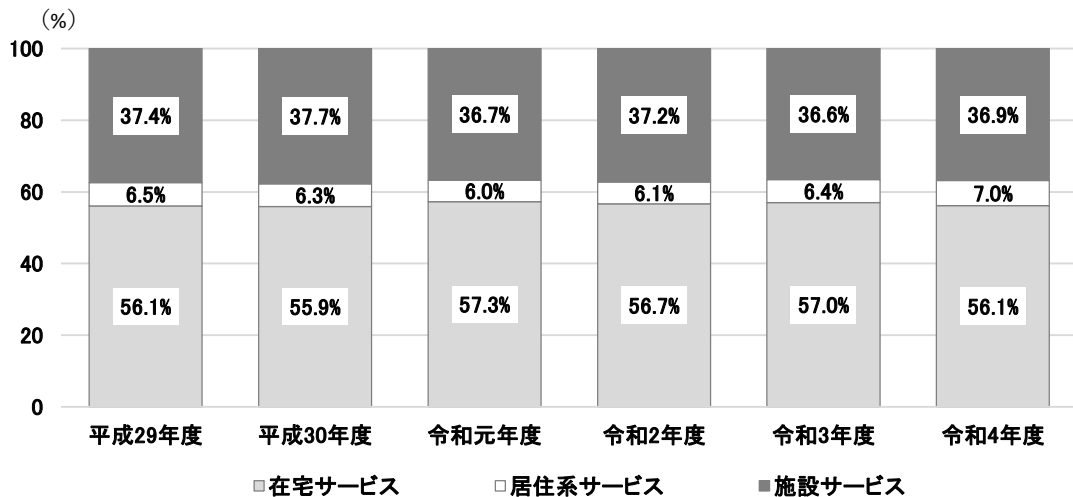
（資料）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」3月月報）

※四捨五入のため合計が合わない場合があります。

## 4. 介護保険サービスの利用状況

由布市の介護（予防）サービスの給付費の状況を見ると、令和4（2022）年度の合計は約34億700万円となっています。総額に対する割合は在宅サービスで56.1%、居住系サービスで7.0%、施設サービスで36.9%となっています。

### ■ 給付費の推移



単位：人

	在宅サービス	居住系サービス	施設サービス	合計
平成29年度	1,914	222	1,276	3,412
平成30年度	1,904	216	1,284	3,404
令和元年度	1,953	205	1,251	3,409
令和2年度	1,957	211	1,285	3,452
令和3年度	1,974	222	1,266	3,463
令和4年度	1,913	238	1,256	3,407

資料 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4年度のみ月報累計）

※四捨五入のため合計が合わない場合があります。

「在宅・居住系・施設受給者数」は、在宅サービス、施設サービス、居住系サービスそれぞれの利用者の人数を意味します。

また、「在宅サービス」、「居住系サービス」、「施設サービス」とは、以下のサービスを意味します。

- 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（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、地域密着型通所介護サービス、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（※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。）
- 居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、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

## 5. アンケート結果

### I 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果概要

#### (1) 概要

##### ① 調査目的

由布市に居住する65歳以上の高齢者の生活実態、健康状態、さらには施策二一ズ等を把握し、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第9期計画策定のための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

##### ② 調査対象

調査対象者	65歳以上の高齢者の人 (要介護1～5の認定者を除く)
-------	--------------------------------

##### ③ 調査方法

郵送による配布・回収
------------

##### ④ 回収数

配布数	回収数	回収率
9,480件	5,818件	61.4%

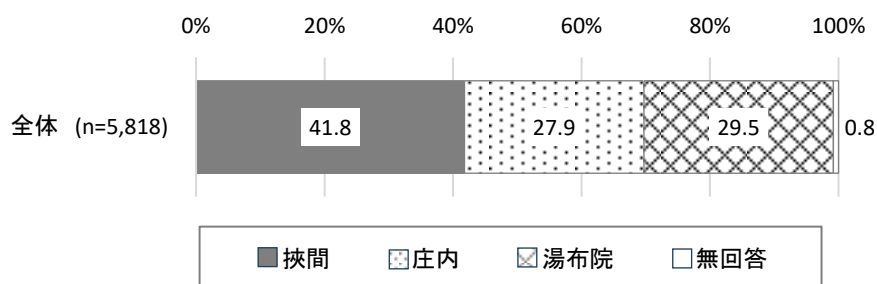
##### ⑤ 調査の期間

令和4年12月12日～令和4年12月28日

#### (2) 調査結果 (一部抜粋)

##### ① 日常生活圏域 (地域)

回答した5,818人の内訳は挾間地域が2,431人(41.8%)。次いで湯布院地域が1,718人(29.5%)、庄内地域1,623人(27.9%)となっています。

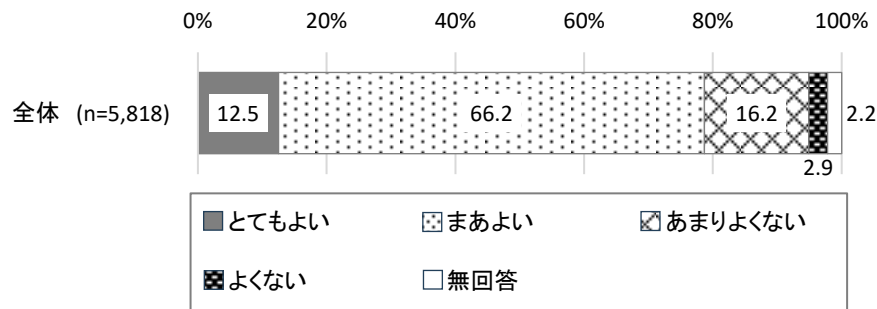


## ② 主観的健康感

現在のあなたの健康状態はいかがですかとたずねたところ、「まあよい」(66.2%)の割合が最も高く、次いで「あまりよくない」(16.2%)、「とてもよい」(12.5%)と続いています。

「とてもよい」もしくは「まあよい」と回答した人の割合の合計は78.7%でした。

### ■ 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

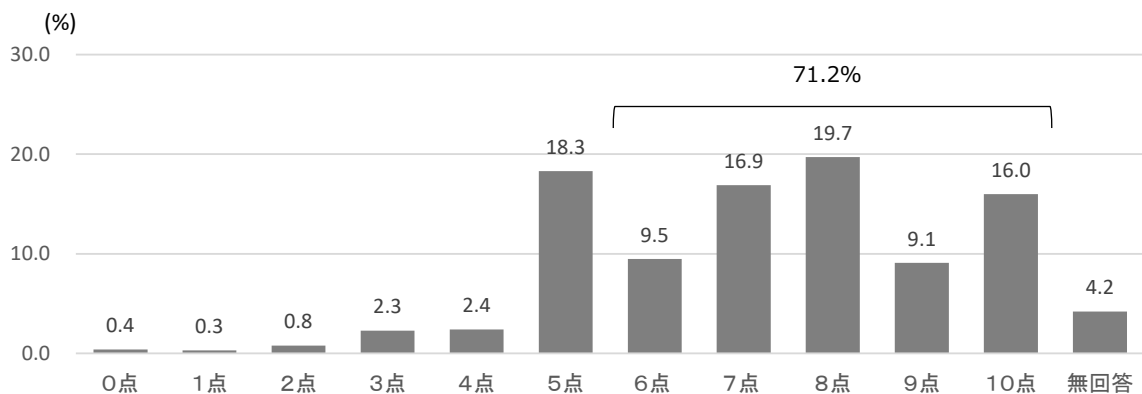


## ③ 主観的幸福感

あなたは現在どの程度幸せですかとたずねたところ、10点満点中「8点」(19.7%)の割合が最も高く、次いで「5点」(18.3%)、「7点」(16.9%)と続いています。

6点以上と回答した人の割合は71.2%でした。

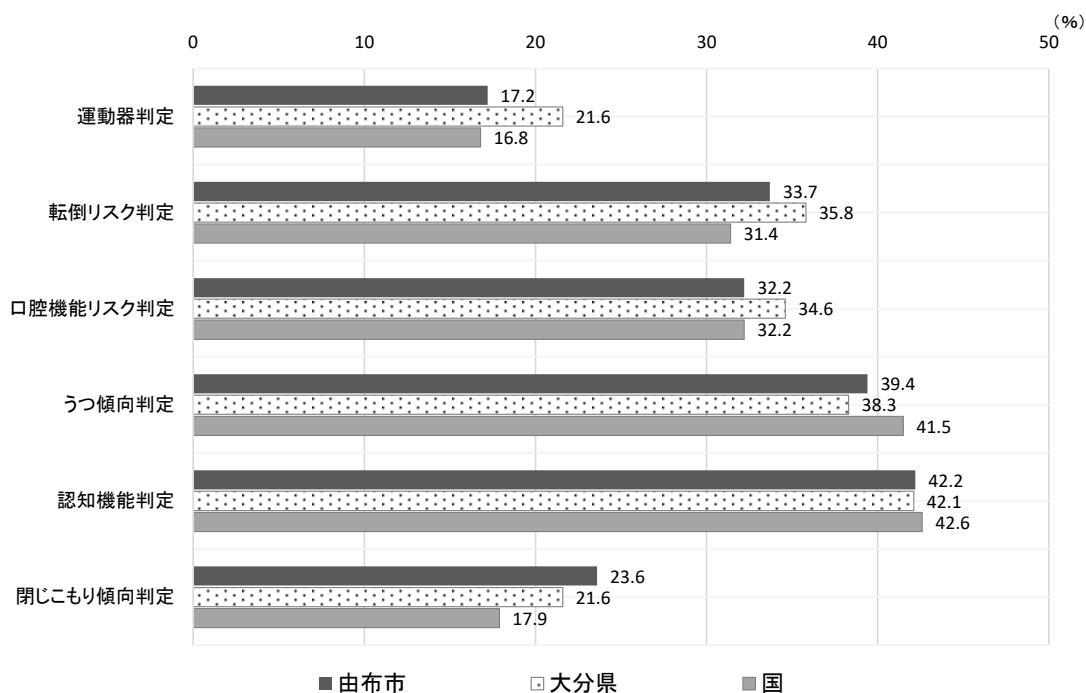
### ■ あなたは、現在どの程度幸せですか。



#### ④ リスク判定評価（一部抜粋）

アンケートでの各質問を運動器機能、転倒の危険性、うつ傾向、認知機能、閉じこもり傾向、口腔機能に分類し、リスクがあると区分された人の割合は以下の通りとなりました。

運動器機能、転倒の危険性は大分県平均よりリスク保有者割合は少なく、認知機能低下のリスク保有者割合は大分県平均とほぼ変わらず、うつ傾向、閉じこもり傾向のリスク保有者割合は大分県平均より多い結果となりました。



※国・大分県は厚生労働省「見える化システム」より



主観的健康観が高い高齢者は78.7%、主観的幸福感が高い高齢者は71.2%と、それぞれ7割以上の高齢者が自身の心、または身体が健康との結果となりました。

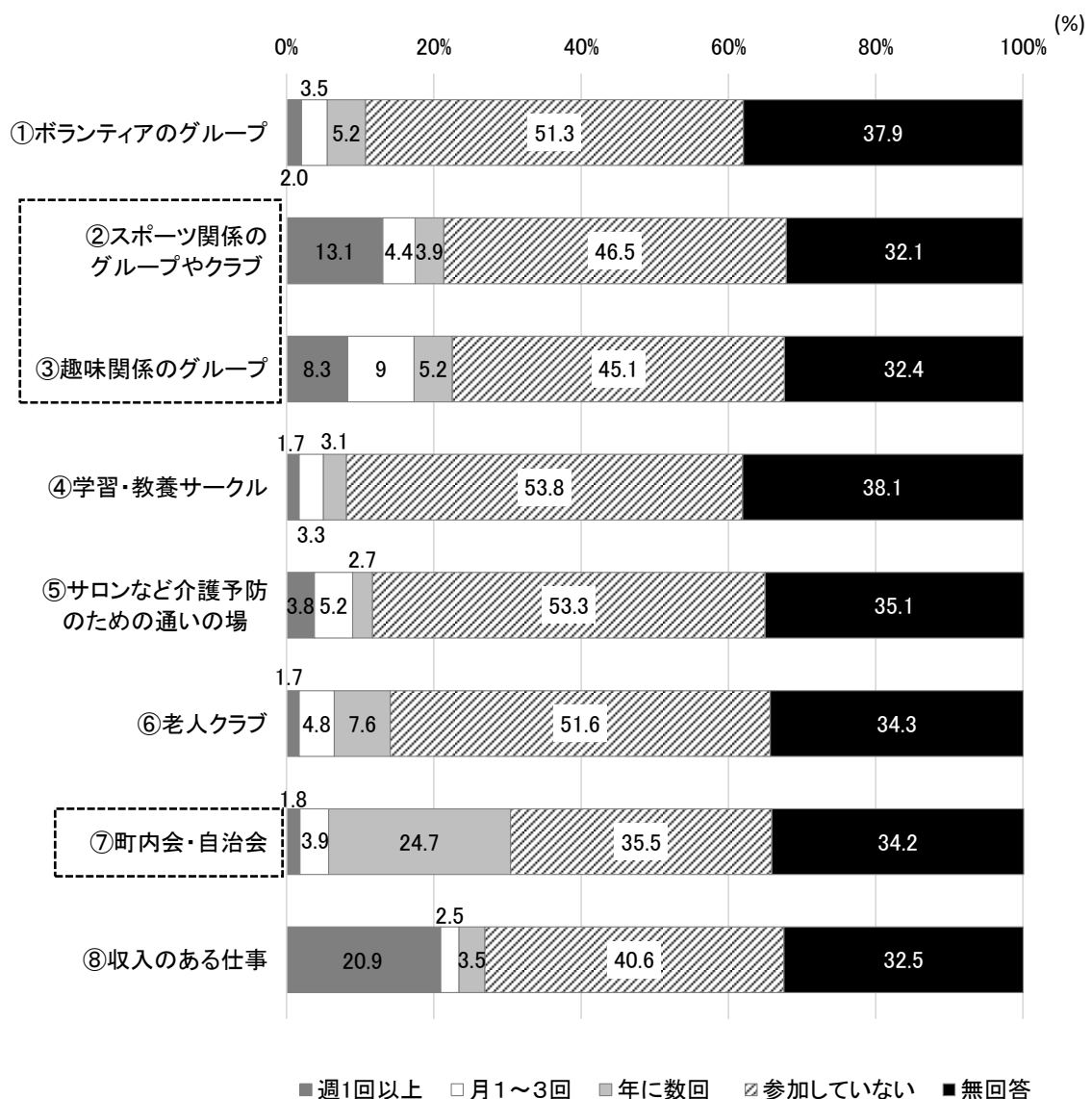
一方で、うつ傾向、閉じこもり傾向は大分県平均より高い結果となったことから、今後は外出支援・社会参加支援対策などを強化することで高齢者の健康度、幸福度がさらに高まることが期待されます。

## ⑤ 社会参加活動や就業状況

地域での様々な社会参加活動について、その参加頻度をたずねたところ、「⑦町内会・自治会」には参加している人が多いものの、それ以外の集まりでは、参加していないと回答している人が4割以上となっています。

一方、参加頻度を「月1～3回」「週1回以上」（週1回、週2～3回、週4回以上を合算）と回答した人の割合を合わせると「⑧収入のある仕事」の割合が最も高く、23.4%となっています。次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」（17.5%）、「③趣味関係のグループ」（17.3%）、「⑤サロンなど介護予防のための通いの場」（9.0%）と続いています。

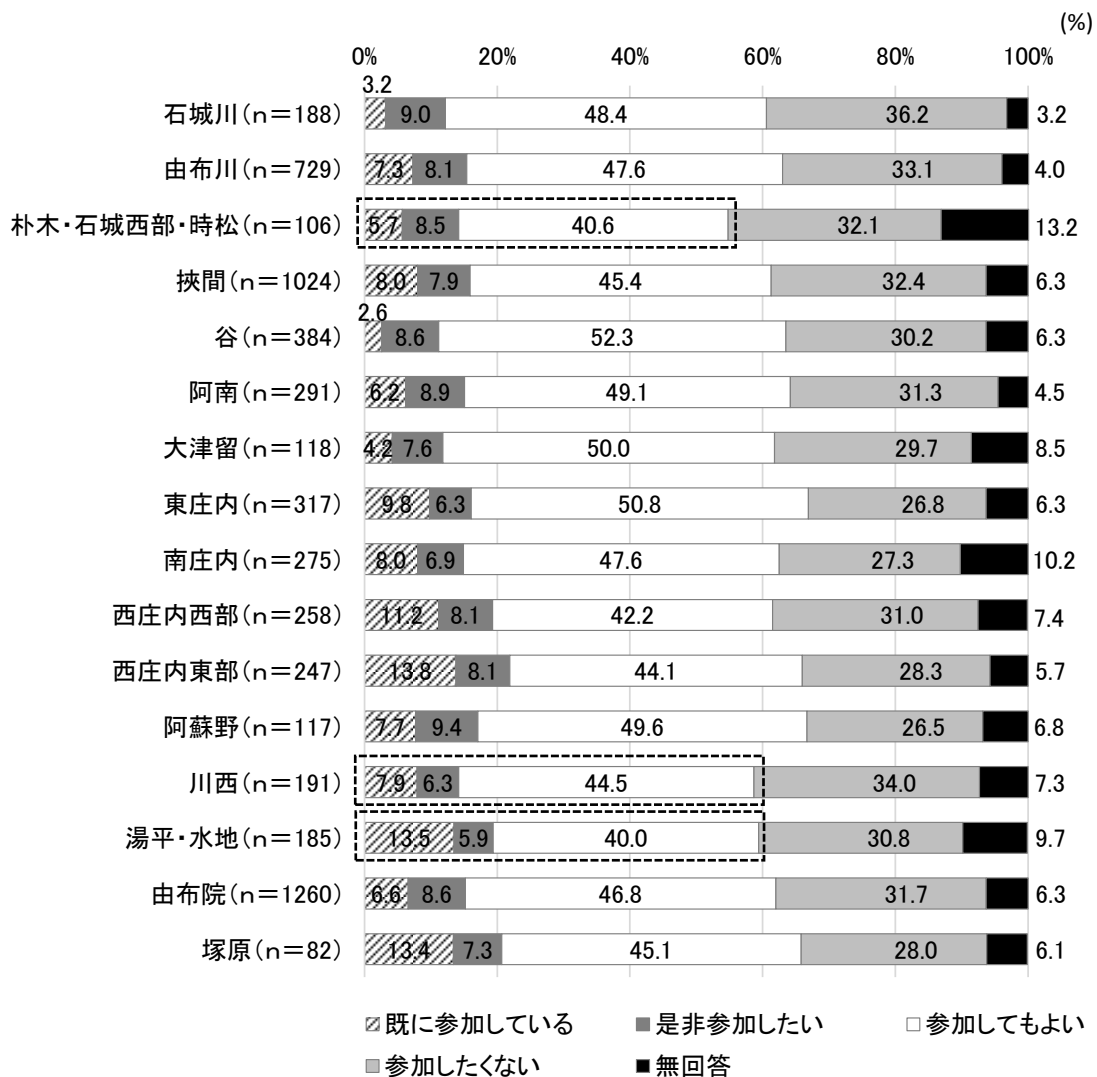
■ 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。





地域づくりへの参加意向を地域別にみると、「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」を合計し、6割を超えるという地域がほとんどですが、「朴木・石城西部・時松」(54.8%)、「川西」(58.7%)、「湯平・水地」(59.4%)のように6割以下の地域もあります。

■ 地域住民の有志による地域づくりに参加者として参加したいか。【地域別】



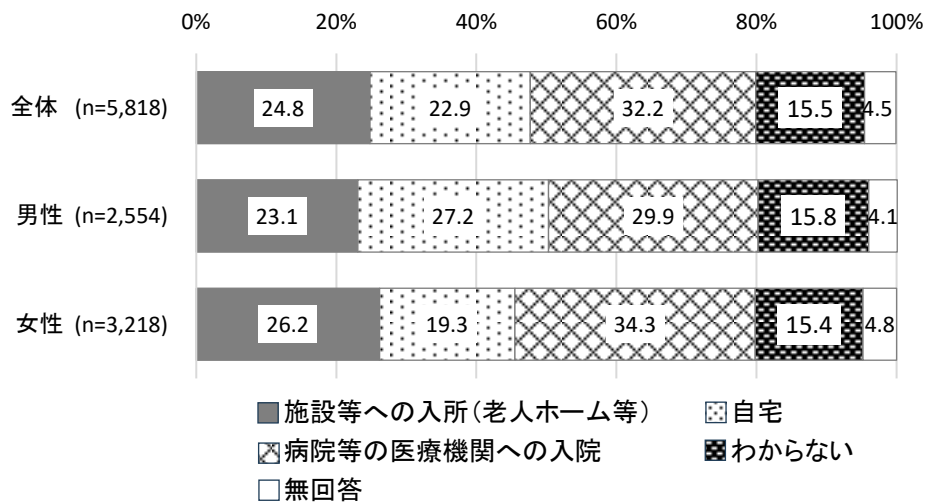
社会参加活動への参加状況がおおむね低い中において、「趣味関係のグループ(②及び③)」や「⑧収入のある仕事」は週1回以上の人の参加頻度が2割程度と比較的高くなっています。一方で、参加者として、今後参加の意志のある人がおおむね6割以上であることから、機会や動機づけがあれば参加の割合は増加すると考えられます。知人・友人とのつながりや地域ごとのコミュニティの活性化が必要です。

## ⑥ 介護サービスやその他について

あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですかとたずねたところ、「病院等の医療機関への入院」(32.2%)の割合が最も高く、次いで「施設等への入所(老人ホーム等)」(24.8%)、「自宅」(22.9%)と続いています。

男女別にみると、「自宅」と回答した人は、男性(27.2%)の割合が、女性(19.3%)に比べ高くなっています。

- あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要になったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですか。【男女別】

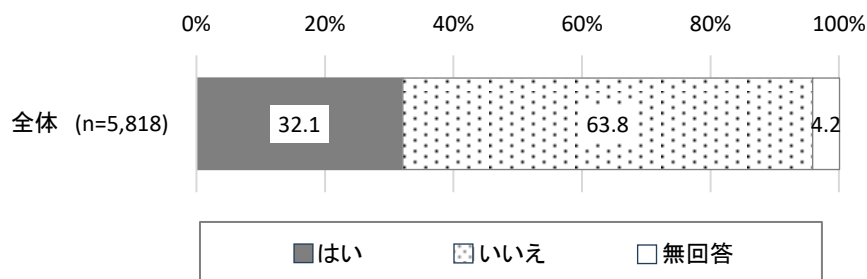


※男女の合計については、性別未記入の人がいるため全体とは合致しません。

## ⑦ 認知症の相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っていますかとたずねたところ、「はい」と回答した人の割合は32.1%となっています。一方「いいえ」と回答した人の割合は63.8%となっています。

- 認知症に関する相談窓口を知っていますか。

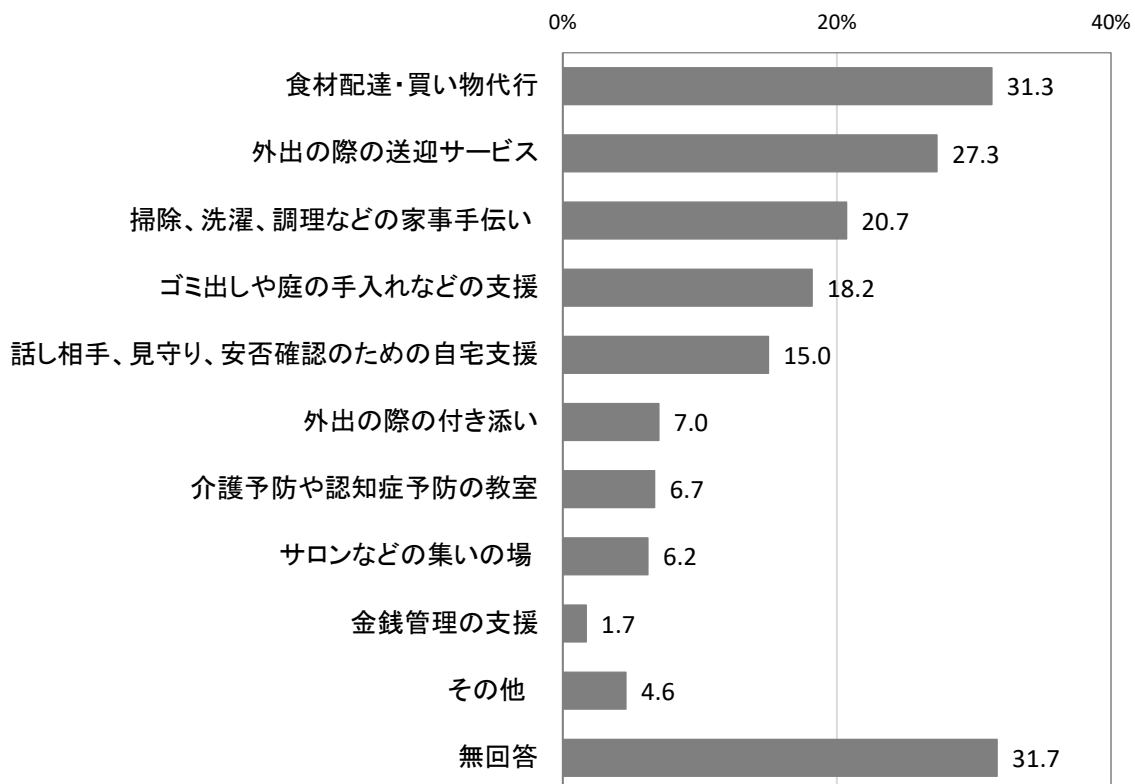


認知症高齢者の数が今後増加すると見込まれており、引き続き相談窓口について周知していくことが必要です。

また、医療や介護を受けたい場所については、回答の分布が分散しています。個人の希望を尊重するためには、本人の意向を事前に家族や関係者と共有する取組が必要と考えます。

介護保険サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますかとたずねたところ、「食材配達・買い物代行」(31.3%)の割合が最も高く、次いで「外出の際の送迎サービス」(27.3%)、「掃除、洗濯、調理などの家事手伝い」(20.7%)と続いています。

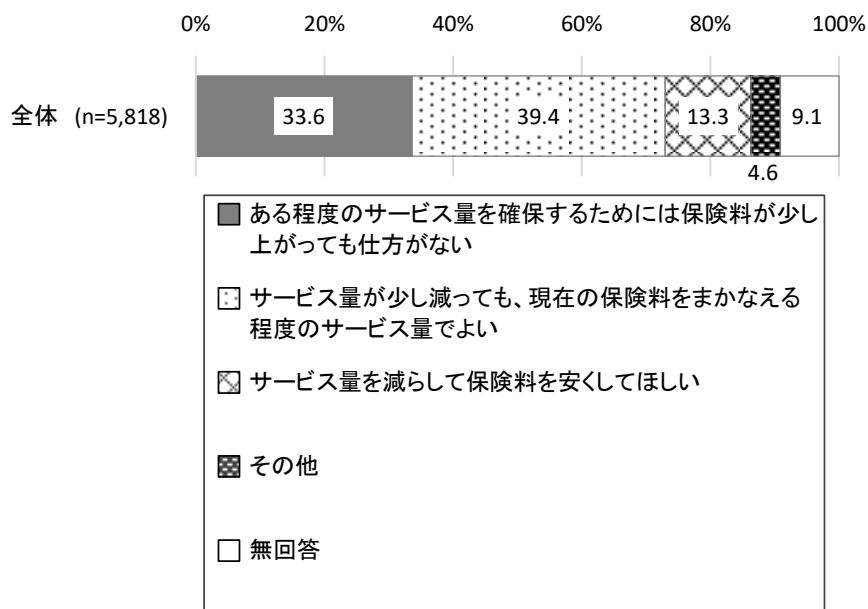
■ 介護保険サービス以外で、有料でも利用したいと思うサービスがありますか。



(n=5,818)

介護保険サービスと保険料の関係についてたずねたところ、「サービス量が少し減っても、現在の保険料をまかなえる程度のサービス量でよい」(39.4%)の割合が最も高く、次いで「ある程度のサービス量を確保するためには保険料が少し上がっても仕方がない」(33.6%)、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」(13.3%)と続いています。

■ 介護保険サービスと保険料の関係についておたずねします。



アンケートの対象者は要介護認定者を除く高齢者ですが、要介護状態以外の高齢者でも3割程度の方が外出時の送迎や買い物に困難感があることがわかります。市民の生活の質の向上のために民間やボランティア等の介護保険以外のサービス等の充実も必要です。

また、介護保険サービスと保険料の関係については、「サービス量を減らして保険料を安くしてほしい」との回答もありますが、サービスの質や量を確保するためには相当の支出が伴うため、介護保険事業の適正化を図るとともにサービスと保険料のバランスを適度に保てるよう運営していくことが必要です。

## Ⅱ 在宅介護実態調査結果概要

### (1) 概要

#### ① 調査目的

この在宅介護実態調査は、介護が必要な人の在宅生活の継続や介護をされている方の就労継続、令和6年度を初年度とする、第9期計画の策定に向けた基礎資料とするために行いました。

#### ② 調査対象者

調査対象者	由布市にお住いの在宅で介護を受けている方 (要支援1～要介護5の人)
-------	---------------------------------------

#### ③ 調査方法

郵送による配布・回収
------------

#### ④ 配布数・回答数

配布数	有効回答数	有効回答率
1,741 件	951 件	54.6%

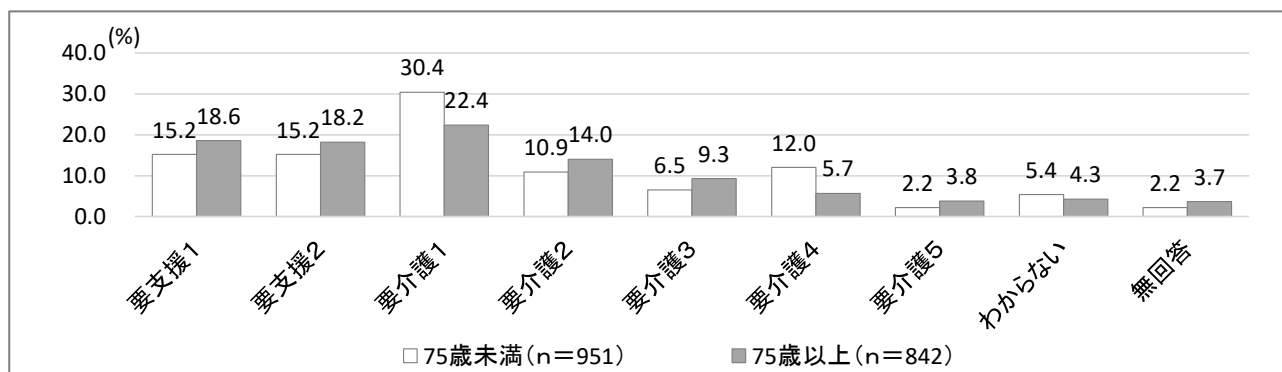
#### ⑤ 調査時期

令和4年12月12日～令和5年1月25日

### (2) 調査結果（一部抜粋）

#### ① 対象者の介護度

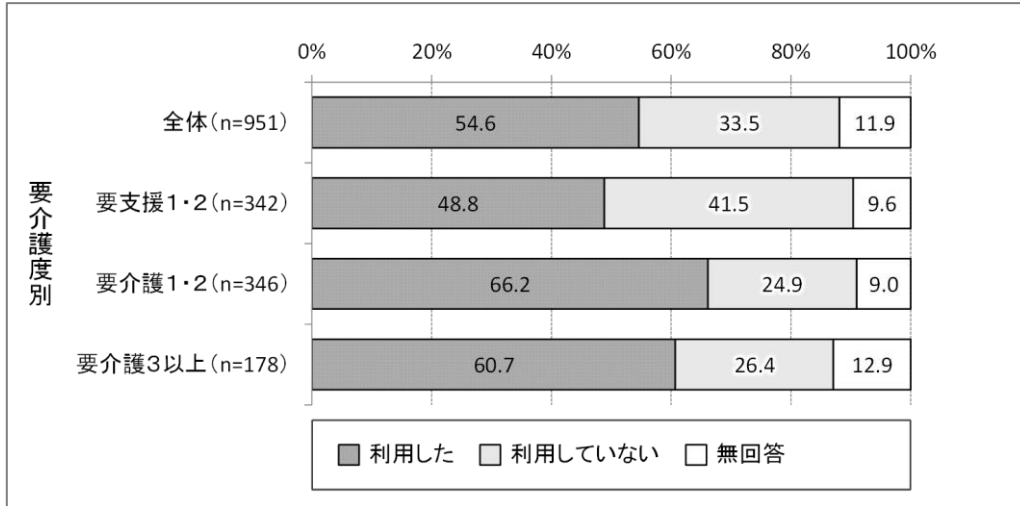
要介護度について年齢別にみると、いずれの年齢層でも、「要介護1」の割合が最も高く、次に「要支援1・2」の割合が高くなっています。



## ② サービスの利用の状況

要介護度別にみると、要介護1・2の「利用した」の割合が66.2%と、他の要介護の人よりも利用率が高くなっています。

### ■ サービスの利用の状況（令和4年11月1日～30日までの利用状況）

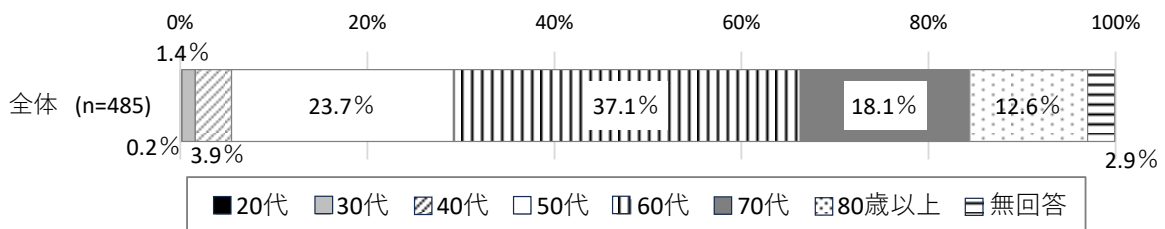


※全体のうち、85人は介護度が不明

## ③ 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

介護者の年齢については、ほとんどが50代以上（計91.5%）であり、60代以上でも67.8%となっています。

### ■ 主な介護者の年齢

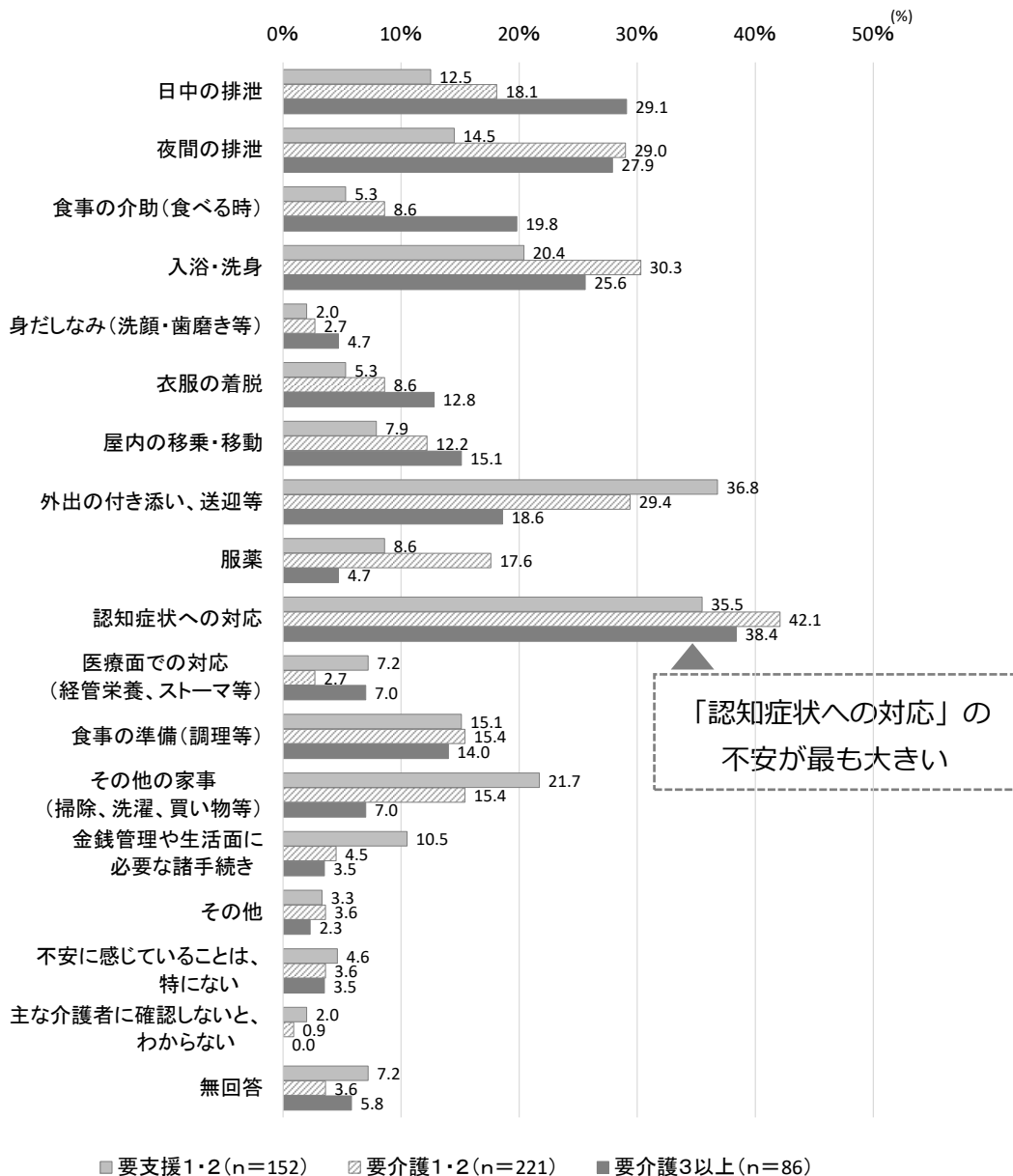


「現在、利用している、『介護保険サービス以外』の支援・サービス」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が3.5%（巻末のアンケート結果を参照）であるのに対して、「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では割合が16%と順位も大きく上がっています。また「外出同行（通院、買い物など）」も上位となっていることから、在宅生活の継続には移動支援などの効果的な取組が必要です。

#### ④ 主な介護者が行っている介護等について

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」について、要介護3以上では、「認知症状への対応」が主な介護者にとって不安が大きくなっています。その他「日中の排泄」(29.1%)「夜間の排泄」(27.9%)「入浴・洗身」(25.6%)の割合も大きくなっています。

##### ■ 主な介護者が不安に感じる介護等



「認知症状への対応」の不安が最も大きい

主な介護者が不安に感じることとして「認知症状への対応」が最も大きいことから、認知症状による介護者への負担に対応できるサービスを提供していくことが必要です。

### Ⅲ 介護サービス提供事業所調査

#### (1) 概要

##### ① 調査の目的

由布市では、高齢者及び介護保険事業に関わる施策をまとめた第9期計画の策定に取り組んでいるところです。

本調査は、今後の高齢者及び介護保険施策をより推進していくための基礎資料の作成を目的に実施したものです。

##### ② 調査対象者

調査対象者	市内の介護サービスを提供する事業所
-------	-------------------

##### ③ 調査方法

郵送・電子メール（word データ）による配布・回収
----------------------------

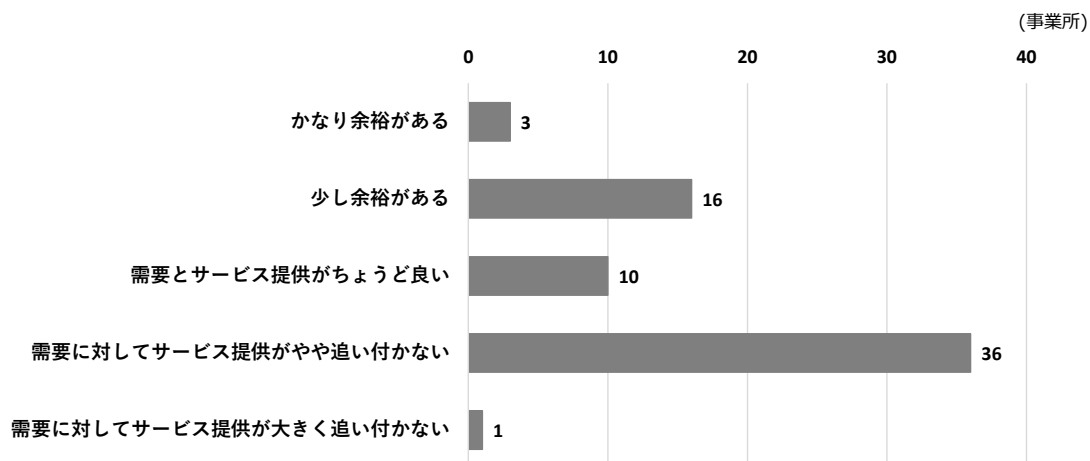
##### ④ 配布数・回答数

配布数	回答数	有効回答数
107 事業所	66 事業所	66 事業所

#### (2) 調査結果（一部抜粋）

##### ① サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況

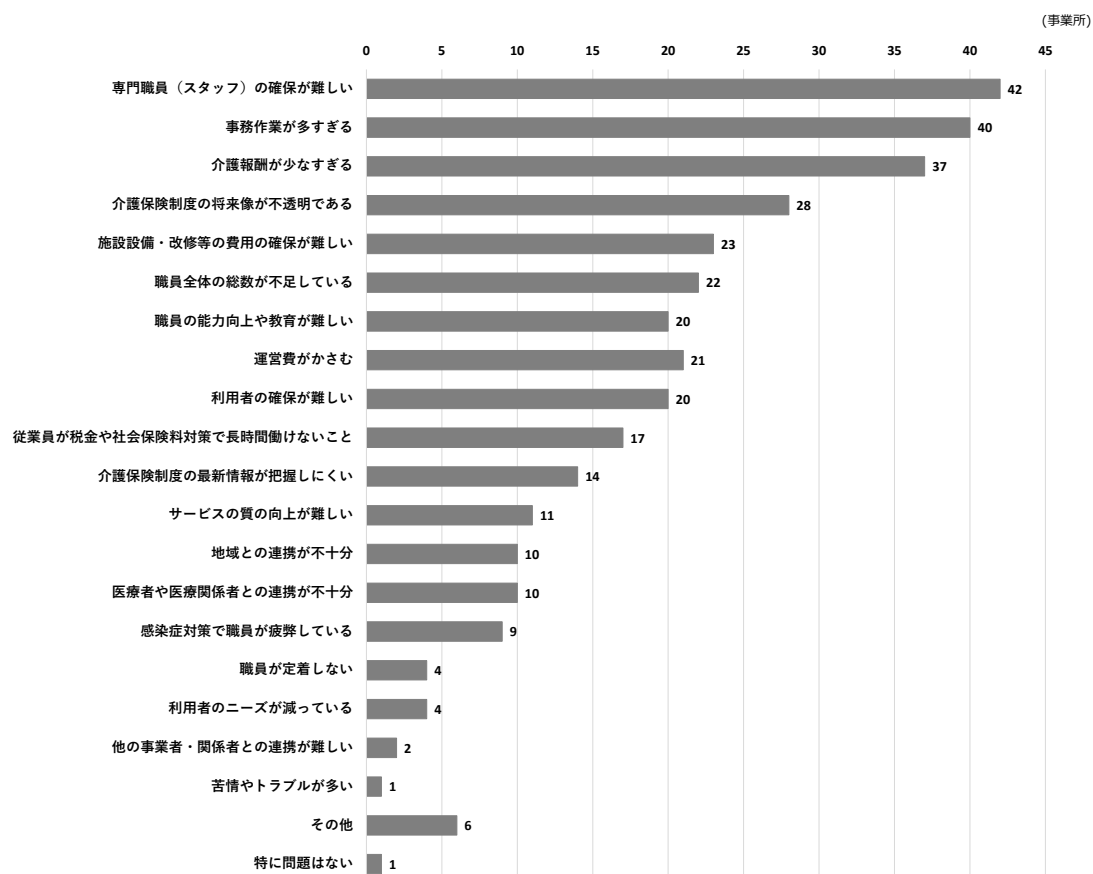
サービス需要量（要望）に対するサービス提供状況については、「需要に対してサービス提供がやや追い付かない」（36 事業所）が最も多く、これに比べ「かなり余裕がある」（3 事業所）、「少し余裕がある」（16 事業所）、「需要とサービス提供がちょうど良い」（10 事業所）の回答は少なくなっています。





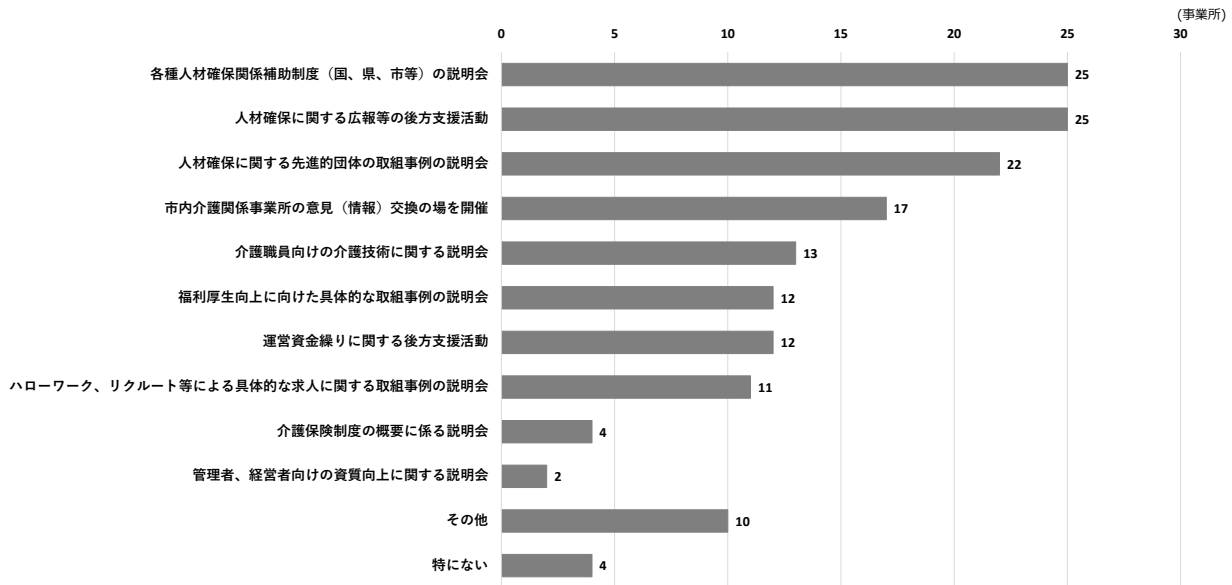
## ② 事業を運営するうえで問題となっていること

事業運営の問題については、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」（42 事業所）が最も多く、次いで「事務作業が多すぎる」（40 事業所）、「介護報酬が少なすぎる」（37 事業所）の順となっています。



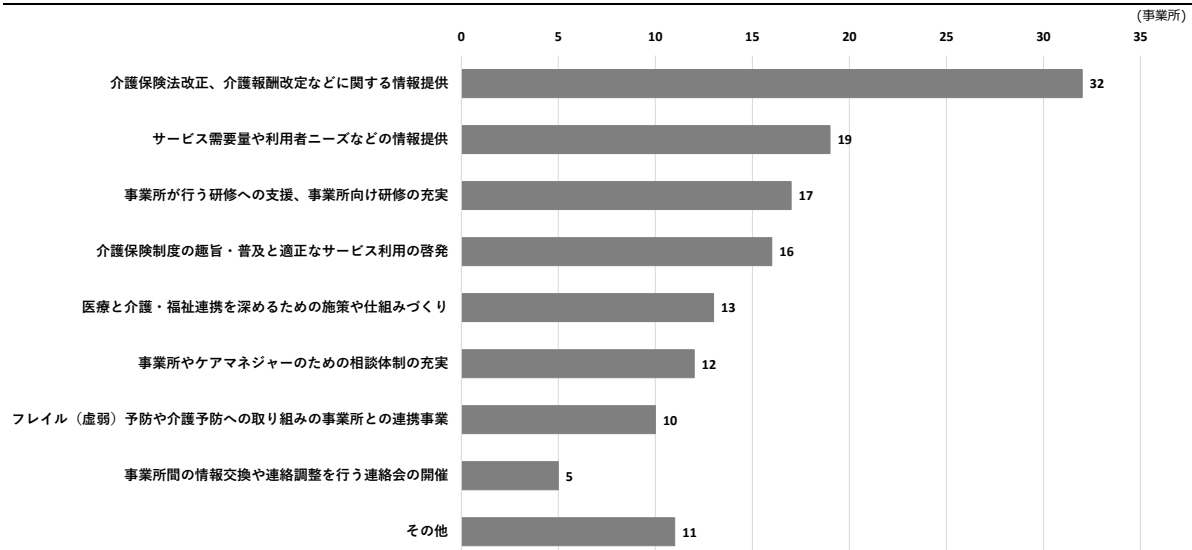
### ③ 今後、介護人材確保に関して、市からどのような支援が必要か

介護人材確保のための必要な支援については、「各種人材確保関係補助制度（国、県、市等）の説明会」（25 事業所）及び「人材確保に関する広報等の後方支援活動」（25 事業所）が同数で最も多く、次いで「人材確保に関する先進的団体の取組事例の説明会」（22 事業所）の順となっています。



### ④ 今後、由布市が取り組むべきことなどについて貴事業者として望むことはありますか。

由布市が取り組むべきことなどについて望むことは、「介護保険法改正、介護報酬改定などに関する情報提供」（32 事業所）が最も多く、次いで「サービス需要量や利用者ニーズなどの情報提供」（19 事業所）、「事業所が行う研修への支援、事業所向け研修の充実」（17 事業所）、「介護保険制度の趣旨・普及と適正なサービス利用の啓発」（16 事業所）の順となっています。



## 第3章 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の評価

### 1. 第8期計画評価指標について

第8期計画で掲げた目標と達成状況（実績値）については以下のとおりです。

指標項目	単位	基準値 R 2	第8期 目標値 R5	実績値	備考
通いの場への参加率＝ 「通いの場ガイドブック」掲載団体の参加者数/ 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の対象者	(%)	9.1	15	17.0	令和4年
主観的健康感で「とてもよい」と答えた人の割合	(%)	12.7	25	12.5	令和4年
介護予防・生活支援サービス事業からの卒業率 (＝一般介護予防事業等への移行率)	(%)	1.6	10	4.8	令和4年
総合相談業務の充実（対面での実態把握） ＝対面での実態把握数／介護予防・日常生活圏域 二一ズ調査の対象者	(%)	10.6	25	15.9	令和4年
地域ケア個別会議の年間検討事例件数	(件)	45	100	140	令和4年
地域ケア推進会議からの政策提言件数	(件)	2	5	6 (※)	令和4年
初期集中支援チームの新規支援（介入）件数	(件)	13	20	14	令和4年
本人・家族（家族会含む）等が市の事業や施策に参 画する件数	(件)	1	5	2	令和4年
認知症に関する相談窓口の認知度 ＝介護予防・日常生活圏域二一ズ調査で「認知症に 関する相談窓口を知っている人の割合」	(%)	37.5	60	32.1	令和4年
65歳未満の認知症サポーター養成講座の受講者 数	(人)	18	200	245	令和5年 (12月末時点)
在宅医療・介護連携の強化 ＝介護予防・日常生活圏域二一ズ調査で、在宅での 看取りを希望する者の割合	(%)	22.5	40	24.6	令和4年
ゆーふーネット登録事業所割合 ＝登録事業所数／由布市内の医療・介護機関	(%)	52	80	62	令和4年
シルバー人材センターの登録者数	(人)	213	256	202	令和4年

(※) 施策反映件数

### 総 評

全体を通して目標値を達成した項目は4項目となっています。

令和2年の基準値以下となる項目も3項目あり、コロナ禍での外出機会や近隣住民との交流の減少等が主観的健康観や、認知症の相談窓口の認知度の低下につながった可能性が考えられます。またシルバー人材センターの登録者数の伸び悩みについては、定年延長制度の導入という社会情勢の変化が大きいと推測されました。

一方でコロナ禍にもかかわらず、通いの場への参加率は目標値を達成しています。

今後はアフターコロナ、ウィズコロナの生活様式に併せて、高齢者が「自分らしく住み慣れた地域で安心してくらすせる支えあいのまち」を目指した取組をさらに推進していくことが必要です。

## 第4章 計画の基本方針

### 1. 計画の基本理念

由布市民憲章には4つの誓いが掲げられており、その中に“平等と仁愛”「一人ひとりの人権を尊重し 子どもやお年寄りを大切にする あたたかいまちをつくります」、 “協働と希望” 「地域づくり・まちづくりにみんなで参加し 健康で笑顔あふれる明るいまちをつくります」とあります。この言葉はまさしく、「地域共生社会」の実現を目指すものであり、第8期計画でも掲げていた基本理念「みんなでつくる 自分らしく健康に 地域で安心してらせる 支えあいのまち」にも通じるものであることから、引き続き「由布市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」においてもこの基本理念を継承し、これまで構築に努めてきた「地域包括ケアシステム」を深化・推進していきます。

#### ～ 基本理念 ～

『みんなでつくる  
自分らしく健康に 地域で安心してらせる  
支えあいのまち』

## 地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す連携・協働

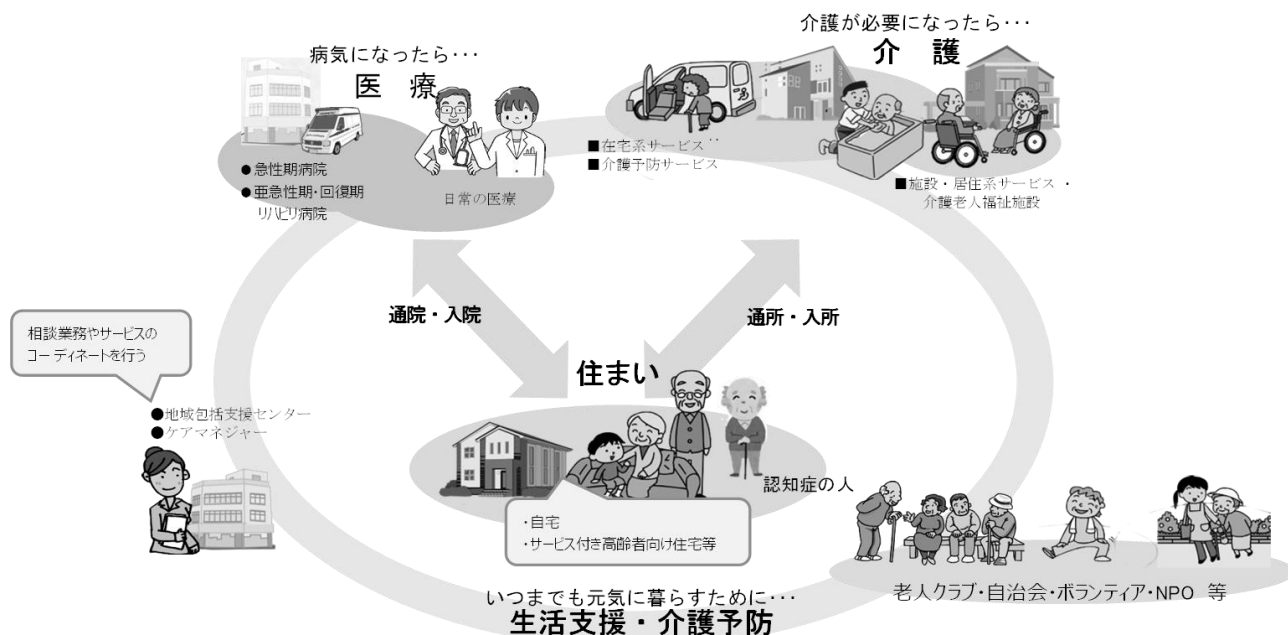
地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

以前から問題視されていた少子・高齢化が顕在化し始め、国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、高齢者を地域で支える「地域包括ケアシステム」の構築を各市町村で進めるよう平成24年（2012年）に介護保険法の改正で示し、各市町村でこのシステムの構築が急がれました。

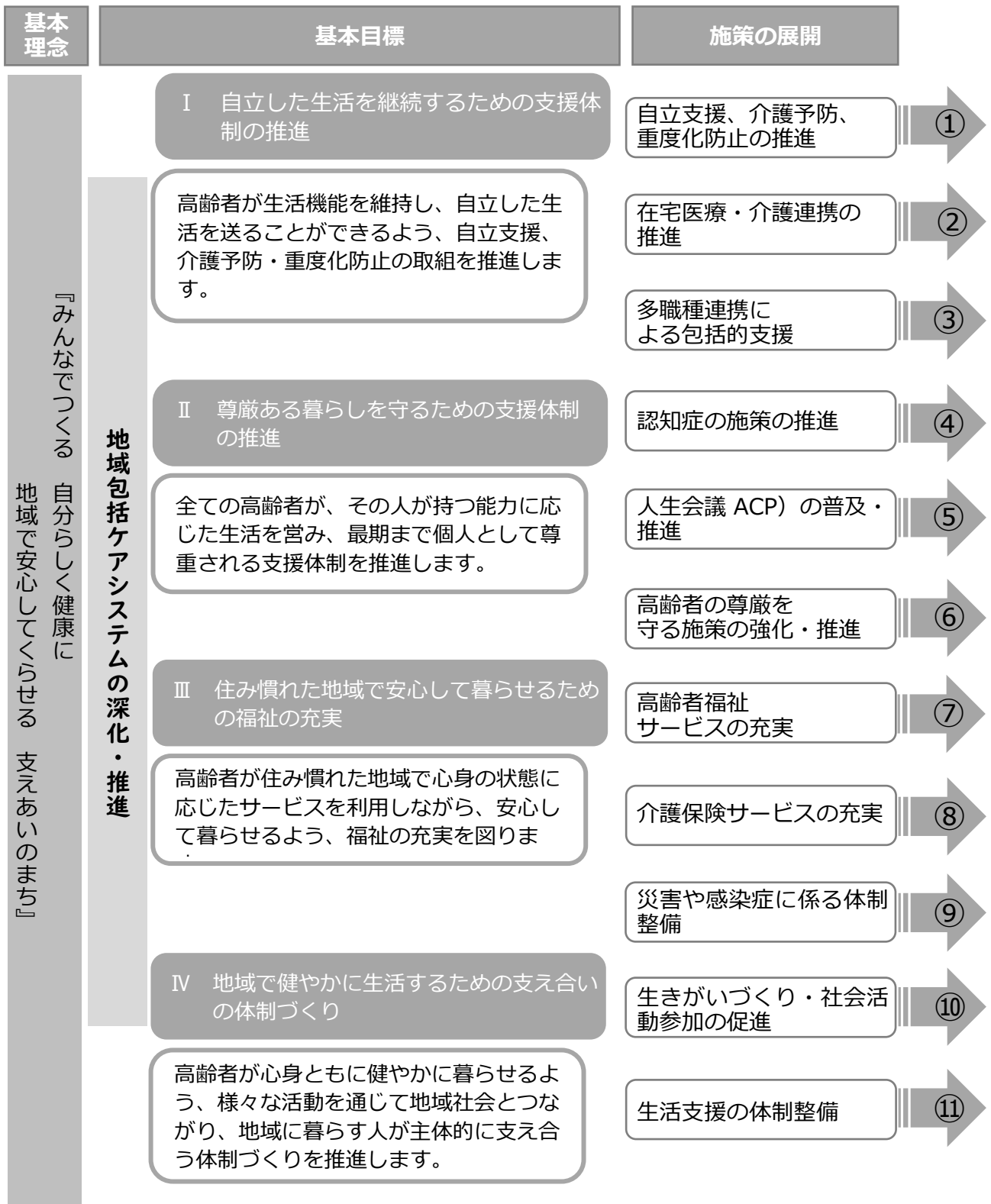
由布市でも指針や法制度にあわせてこの「地域包括ケアシステム」の構築を進め、地域包括ケアシステムの構築及びその推進により、地域及び関係機関との連携体制の充実、市民意識の醸成、取組の周知などが図られ、その役割・機能は大きく深化しています。

今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、「生産年齢人口の急激な減少」や「介護人材の不足」、「社会保障費の増大」が懸念されます。

引き続き、中長期的な視点で「地域包括ケアシステムの深化・推進」に取り組めます。



## 2. 計画の基本目標



### 3. 計画の体系

---

- ①
  - 由布市介護予防・日常生活支援総合事業の推進
  - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
  - 市民一人一人の状態に応じた自立支援の推進
- ②
  - 地域包括ケア推進協議会
  - 在宅医療・介護連携の推進
  - 「ゆーふるネット」の活用の推進
- ③
  - 地域ケア個別会議（個別事例検討）
  - 地域ケア推進会議（地域課題整理）
- ④
  - 普及・啓発・本人発信支援
  - 医療・ケア、介護サービス・介護者への支援
  - 認知症バリアフリー・社会参加支援の推進
- ⑤
  - 人生会議（ACP）
  - 人生会議（ACP）の普及・推進
- ⑥
  - 高齢者虐待防止対策の推進
  - 成年後見制度の利用促進
  - 権利擁護
- ⑦
  - ねたきり老人等介護手当支給事業
  - 紙おむつ等購入助成事業
  - あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料助成事業
  - 長寿祝品支給事業
  - 在宅高齢者住宅改造助成事業
  - 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業
  - 高齢者等の訪問・見守り事業
  - 緊急通報システム事業
- ⑧
  - 介護サービスの充実  
（在宅サービス・施設サービス）
  - 相談・苦情対応体制の充実
  - 介護人材の確保
  - 事業所の指導及び監査の実施
  - 介護給付費適正化の取組
- ⑨
  - 災害への備え
  - 感染症対策
- ⑩
  - 新しい地域福祉の推進
  - 積極的な社会参加の推進
- ⑪
  - 生活支援コーディネーター活動の充実
  - 支え合い推進会議
  - 生活支援サービス事業

# 第5章 施策の展開

## I 自立した生活を継続するための支援体制の推進

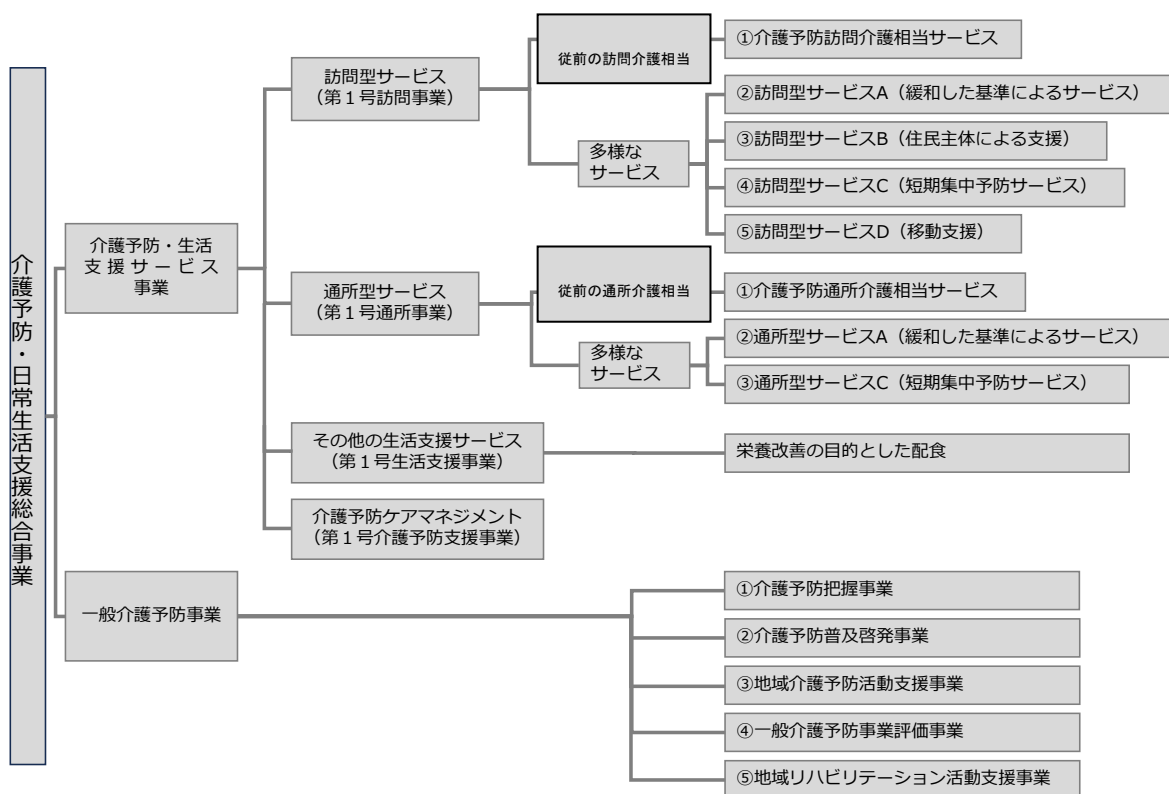
### 1. 自立支援、介護予防、重度化防止の推進

#### (1) 由布市介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成 27 年度から開始された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、心身機能・生活機能の低下が認められた人（事業対象者・要支援認定者）を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）」と、65歳以上の市民全ての人を対象とする一般介護予防事業から構成されています。

第9期計画期間中は高齢者の有する能力をいかした生活の継続を支援するために、従前の通所や訪問によるサービスに加え、短期間で効果的に機能改善を図るサービスや多様な主体によるサービスによって、心身機能・生活機能が維持向上できる仕組みづくりを強化していきます。

【由布市総合事業の構成】





## ① 訪問型サービス、通所型サービスの展開

要支援認定者及び事業対象者を対象に、生活援助サービスを行う訪問型サービスの実施（介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービス A）や、通所介護事業所での食事・入浴などの日常生活の支援や生活機能の維持向上のための機能訓練、体操、レクリエーション等の実施（介護予防通所介護相当サービス、通所型サービス A）を継続します。

また令和 2 年度より開始した運動機能・口腔機能の向上、栄養改善などを目的として、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の専門職が、3～6 か月間集中的に訪問・通所サービスを実施する短期集中予防サービスを継続実施し、事業の拡充を目指します。

加えて第 9 期計画期間より、多様な団体による生活支援である訪問型サービス B、訪問型サービス D を開始し、住民同士で支え合う体制づくりの構築を目指します。

評価指標	基準値 (令和 5 年度見込み)	目標値 (令和 8 年度)
短期集中予防サービス年間卒業者数	45 人	72 人

## ② 栄養改善・見守り支援配食サービスの展開

高齢者のみの世帯で、総合事業対象者または要支援・要介護認定者で、配食サービス事業利用基準に該当する人に対して、配食サービスを提供することにより、生活の基本である食の確保を図り、市民の健康の保持増進に努めます。また、配食の際に、見守り支援を行います。

## ③ 介護予防ケアマネジメントの展開

訪問型サービス、通所型サービスの効果を最大限に引き出していくとともに利用者の自立支援を目指すためには、介護予防ケアマネジメントの役割が重要です。今後も、地域ケア会議等を活用しながら地域包括支援センターを中心に、介護保険サービスからの卒業を要支援認定者や総合事業対象者本人やその家族が具体的にイメージできる介護予防ケアマネジメントを充実させていきます。

## ④ 介護予防把握事業

通いの場のお世話役、民生委員・児童委員<sup>(注)</sup>、福祉推進員<sup>(注)</sup>等との連携、地域の通いの場での基本チェックリストの実施、市内各所での体力測定会の開催等により、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげる取組を行います。

(注) の表示がある用語は、巻末に用語の説明をしています（以下同様）

## ⑤ 介護予防普及啓発事業

介護予防についての基本的な知識を広く普及させるため、市内各所で介護予防に関する事業（いきいき元気塾、認知症予防教室等）の実施、パンフレットの配布等を行い、市民の介護予防に関する取組を継続していきます。

## ⑥ 地域介護予防活動支援事業

茶話会やレクリエーション等、高齢者が生活に潤いを感じられる活動を、住まいに近い地域で行うことで、高齢者の介護予防や生きがいづくりを促進し、充実した生活を送れるように、お茶の間サロン活動補助金の交付、高齢者の地域活動への生きがい応援団、健康応援団、ヘルスアップリーダー等の派遣などを継続し、地域での介護予防活動を今後も支援します。

お茶の間サロン団体数は年々増加傾向にあります。分布には地域差があり、今後はお茶の間サロン等の活動が少ない地域や、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で判明した要介護リスク判定の高い地域へのサロン活動の周知及び立ち上げ支援を強化します。

また、感染症の流行・自然災害等の健康危機的状況やサロン代表者の高齢化等で活動の継続が困難となる場合があります。それぞれの地域の実情に応じ、地域での介護予防の場の継続支援を強化します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
通いの場の参加率(月1回以上参加した人の割合) (月1回以上の開催実績のある通いの場の参加者数/高齢者数)	16.3%	19.0%

※第8期までと集計方法を変更(国・県の集計方法へ統一)

## ⑦ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業のみならず介護予防・生活支援サービス事業を含め、総合事業全体を定期的に評価し、評価結果に基づき、次の事業展開につなげていきます。「由布いきいきプラン(健康増進計画)」や「由布市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」等と連動し、3つの日常生活圏域や旧小学校区を目安に設定した16地域の特性等を意識し、より生活に即した視点での評価を目指します。

## ⑧ 地域リハビリテーション活動支援事業

国が示す「介護保険事業(支援)計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」を参考にし、地域のリハビリテーション専門職の職能団体等と連携し、市民の生活機能維持・向上のためのリハビリテーション提供体制構築を推進します。

具体的には、リハビリテーション専門職等(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士等)を介護サービス事業所や地域の通いの場へ派遣する健康応援団派遣事業を実施します。また、地域ケア会議の助言者として、専門的な見地から助言を求めます。

さらに一般介護予防事業のみならず、短期集中予防サービス事業、介護保険サービスにおける訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護給付費適正化の取組においても地域のリハビリテーション専門職と連携し、事業の維持・拡充を目指します。

## (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

---

令和4年度から高齢者の保健事業に資する関係課及び後期高齢者医療保険者との連携により、健診や医療費データを活用し、疾病の予防及び重度化予防の視点を踏まえた健康づくり・介護予防の取組を進める高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しました。関係課と互いの事業の連動性を意識した事業展開を実施し、疾病の予防及び重度化予防の視点を踏まえた健康づくり・介護予防の取組を行います。

また、健康立市推進事業との連携により、高齢者が自らの健康増進・介護予防に取り組むことに対するインセンティブとして「健康マイレージポイント」の付与を行い、より多くの高齢者が積極的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

## (3) 市民一人一人の状態に応じた自立支援の推進

---

介護保険法第4条並びに第5条に基づき、市民一人一人の身体・健康状態に応じて、常に自分の最大限の能力や健康を保持増進できるように、市民並びに介護サービス事業所に対して、身体機能改善・口腔機能改善・栄養改善等の自立支援や、健康維持に関する周知や支援を実施します。

【参考：介護保険法（抜粋）】

### 第四条（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

### 第五条（国及び地方公共団体の責務）

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

## 2. 在宅医療・介護連携の推進

---

### (1) 地域包括ケア推進協議会

---

介護が必要な高齢者に限らず、疾患や障がいがあっても、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう、多職種間の連携が円滑に機能する支援体制として「由布地域包括ケア推進協議会」を設置し、在宅医療・介護連携の課題の抽出・解決に取り組みます。

### (2) 在宅医療・介護連携の推進

---

#### ① 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療・介護資源の情報を掲載したリストを作成します。

さらに連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査した結果を由布地域在宅医療介護連携ガイドブックとして関係者間で共有します。

#### ② 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

由布地域包括ケア推進協議会における班会議、事務会議、推進会議、拡大会議を経て、切れ目なく在宅医療と介護サービスが一体的に提供される体制の構築に向けて、市民への普及推進活動、医療・介護関係者を対象とした研修会の実施等に取り組みます。

また、在宅医療・介護連携支援センターを設置し、市民や医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応し、医療・介護連携のさらなる推進を図ります。

#### ③ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携

中部医療圏域で作成した「入退院時情報共有ルール」を運用し、医療機関及び介護サービス事業所間の連携体制の強化を支援します。

二次医療圏内の他市町村との連携や二次医療圏をまたぐ広域連携が必要な事項は、中部保健所由布保健部や大分県の指導・助言を得ながら、検討していきます。

### (3) 「ゆーふーネット」の活用の推進

---

#### ① 医療機関及び介護サービス事業所等への普及

高齢者の在宅生活において、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を継続的に推進するため、そのツールである医療介護情報連携ネットワーク「ゆーふーネット」の普及を、由布地域包括ケア推進協議会を中心に引き続き推進します。

由布地域包括ケア推進協議会が作成した多職種連携シートや、ケアカンファレンスシートの「ゆーふーネット」での活用によって、関係者間の情報共有を効率的かつ効果的に行われるよう支援します。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
ゆーふーネット登録事業所率 (市内ゆーふーネット登録事業所数／市内事業所総数)	64%	70%

#### ② 市民への普及

今後も医療・介護の支援が必要とされる高齢者が増加することが見込まれるため、由布地域包括ケア推進協議会の広報啓発班を中心に、市報や出前講座等で「ゆーふーネット」の活用についての普及・啓発を図ります。

### 3. 多職種連携による包括的支援

#### (1) 地域ケア個別会議（個別事例検討）

地域ケア会議をⅠ（短期集中予防サービス利用者全員を検討）、Ⅱ（従来型）に分けて実施しています。会議は、介護支援専門員<sup>(注)</sup>や介護サービス事業者と多職種をつなぐ場としても活用され、多職種からの意見を聞くことによって、介護支援専門員等の自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの実践力を高めることにつながっています。今後も地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、多職種で個別事例を検討する体制を継続します。

また、高齢者を取り巻く環境の変化により、介護支援専門員等が対応に苦慮する個別事例が近年増加しています。対応に苦慮する個別事例を地域ケア個別会議で検討することにより、個別事例に対する支援の方向性の検討とともに、今後地域全体として起こりうる地域課題を抽出します。

第9期計画期間では、事例検討における助言内容の質の向上を目指し、より丁寧な個別事例検討を実施します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
地域ケア個別会議の年間検討事例件数	140件	120件

※年間120件の検討の維持を目指します。

#### (2) 地域ケア推進会議（地域課題整理）

「地域ケア個別会議」にて抽出された個別事例から地域の課題と資源の把握、地域資源の充実（強化・開発）につなげていきます。また、必要に応じて「地域ケア推進会議」を開催します。「地域ケア推進会議」では、市の担当部署における各事業の担当者や関係者、由布市社会福祉協議会といった関係機関とともに、地域課題を整理し、各事業の取組内容の見直しや介護保険事業計画への反映などの施策形成につなげていきます。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
地域ケア会議からの施策反映件数	2件	2件

※年間2件の施策反映件数の維持を目指します。

## Ⅱ 尊厳ある暮らしを守るための支援体制の推進

### 1. 認知症の施策の推進

#### (1) 普及・啓発、本人発信支援

##### ① 普及・啓発

###### (ア) 認知症サポーター養成講座

認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲で手助けをする人のことです。

企業、小・中・高等学校やお茶の間サロン等、幅広く認知症サポーター養成講座を開催し、多くのサポーターの養成に努めます。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
認知症サポーター養成講座年間受講者数	161人	250人

###### (イ) 相談先の周知等

ホームページや「由布市認知症あんしんガイド」を活用して、より多くの人に正しい認知症知識の普及や認知症に関する相談先の周知に努めます。

また、世界アルツハイマー月間※（毎年9月）に合わせて、認知症に関する取組や相談窓口の周知、市立図書館での認知症に関する企画展等のイベントを実施していきます。

※1994年「国際アルツハイマー病協会」(ADI)は、世界保健機関(WHO)と共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に認知症の啓蒙を実施しています。また、9月を「世界アルツハイマー月間」と定め、様々な取組を行っています。

##### ② 本人発信支援

認知症の人が生き生きと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなるとともに、多くの認知症の人に希望を与えるものであると考えられます。

認知症の人とその家族の思いやメッセージを発信する機会を設け、認知症についての関心を高めていきます。

また、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案・評価に反映するよう努めます。

## (2) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

### ① 認知症初期集中支援事業

認知症サポート医、保健師、社会福祉士等の複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われる人やその家族を早期に訪問し、課題のアセスメント<sup>(注)</sup>を行い、初期支援を包括的・集中的に行うことで、適切に医療・介護サービス等へつなぎ、自立生活をサポートしていきます。

認知症初期集中支援チーム員会議や認知症初期集中支援チーム検討委員会を経て、高齢者やその家族に対する支援を検証し、より一層の質の向上と支援体制の充実を図ります。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
認知症初期集中支援チームの新規支援(介入)件数	14件	18件

### ② 認知症地域支援推進員事業

認知症の医療・介護における専門的知識や経験を有する認知症地域支援推進員を配置し、地域の支援機関の連携や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うほか、認知症に関わる様々な事業の実施や施策を進めていきます。

### ③ 認知症の人とその家族への支援

#### (ア) 認知症カフェ（オレンジカフェ）への支援

認知症カフェ（オレンジカフェ）とは認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉の専門家など、誰でも気軽に集え、認知症に関する相談や、情報交換等ができる場のことです。認知症の人やその家族が地域で孤立することがないように、当事者同士で気持ちを語り合い、情報交換できる場として認知症カフェを支援・普及していきます。

評価指標	基準値 (令和5年度見込み)	目標値 (令和8年度)
オレンジカフェ設置数	5か所	7か所



## (イ) GPS機器による位置情報検索サービス導入経費助成事業

認知症高齢者等の行方不明や事故を未然に防止するとともに、その家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的として、GPS機器<sup>(注)</sup>による位置情報検索サービスの初期費用の助成を行います。

### ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援と研修

「由布市認知症あんしんガイド」と併せて、意思決定を支援する「あんしんノート」を使用することで、医療や介護が必要となったときに専門職が本人の意思を尊重したケアができるよう、普及・活用に努めます。

また、認知症支援に関する研修を多職種で実施し、個人・家族・地域への支援について共有することで、協働・連携できる体制づくりを図ります。

## (3) 認知症バリアフリー・社会参加支援の推進

---

### ① 高齢者等 SOS ネットワーク事業「由布市あんしんネット」

認知症高齢者等の行方不明者が発生した場合、対象者の情報を共有し、連携・協力して捜索活動を行い、早期発見・保護につなげることができるよう警察や消防、地域の関係機関等による緊急連絡体制の構築を図ります。

高齢者やその家族、介護支援専門員等に「由布市あんしんネット」の普及・啓発を行い、登録者の増加を図ります。また、登録者へ「見守り QR シール」を配付し、早期発見・保護に努めます。

### ② 認知症見守り・声かけ講座

地域で認知症の人や家族を見守り、支えていく意識を高め、徘徊のある認知症の人へ声かけを行うことで行方不明を防ぎ、認知症の人が安心して外出できるようなやさしいまちを目指して認知症見守り・声かけ講座を行います。

### ③ 認知症サポーター等における支援体制の構築

地域における認知症高齢者の見守りや認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者やその家族の集いの場づくりなどを行う団体（由布市オレンジの会等）への支援を行います。

認知症サポーター養成講座修了生を対象にステップアップ研修を開催し、認知症に関する知識を深め、より身近なところでのサポーターを養成していきます。また、ステップアップ研修修了生がチームを組み（チームオレンジ「オレンジ<sup>びすけ</sup>と<sup>と</sup>」）、地域の認知症の人やその家族のニーズに即した支援が行えるよう支援体制の構築を進めます。

#### ④ 若年性認知症の人への支援

大分県が実施している若年性認知症コールセンター<sup>(注)</sup>を周知し、若年性認知症支援コーディネーター<sup>(注)</sup>と連携して、若年性認知症<sup>(注)</sup>の人へ就労・社会参加なども含めた支援を行います。

また、由布市ホームページや「由布市認知症あんしんガイド」により若年性認知症相談窓口の周知を行うとともに、若年性認知症支援についても情報提供を行っていきます。

## 2. 人生会議（ACP）の普及・推進

### (1) 人生会議（ACP）

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。自らが希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することを人生会議（ACP<sup>※</sup>）といいます。

※ACPとは「Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）」の略です。

### (2) 人生会議（ACP）の普及・推進に向けた取組

多職種間の連携を図ることのできる「由布地域包括ケア推進協議会」において人生会議（ACP）の普及・推進に取り組みます。

国が示す医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に加えて由布市独自として「⑤元気なうちの普及・啓発」に向け、医療・介護の従事者と人生会議（ACP）における共通認識を持つための研修を実施するとともに、市民への普及・啓発につなげます。また、ツールの作成や内容を検討し、「ゆーふーネット」を活用しながら医療・介護での連携を目指します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
市民向け人生会議(ACP)の普及に関わる啓発活動の回数	—	15回

※第9期計画より新規設定

### 3. 高齢者の尊厳を守る施策の強化・推進

---

#### (1) 高齢者虐待防止対策の推進

---

虐待の通報件数は年々増加しており、依然として深刻な状況にあります。

このため高齢者の虐待防止・早期発見・再発防止に向けた施策を推進します。

##### ① 養護者による虐待防止

高齢者に身近に接している福祉従事者、市民及び民生委員・児童委員等を対象として、認知症や精神疾患等に対する正しい理解を図るための研修を行うとともに、家庭内における高齢者の権利意識の啓発、福祉・介護サービス利用による養護者<sup>(注)</sup>の負担軽減等の周知を行います。また、民生委員・児童委員等へ地域の見守りについて依頼するなど、地域での虐待の早期発見及び早期解決に向けた連携体制の充実を図ります。

##### ② 養介護施設従事者による虐待防止

養介護施設従事者等<sup>(注)</sup>に対して、高齢者虐待防止に関する正しい知識や技術を身に付けるための研修及び虐待を未然に防止するための組織づくりを目的とした研修を行います。

##### ③ 高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク

虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、関係機関や民間団体との連携・協力体制の充実を図ります。

住民が中心の早期発見・見守りネットワーク、医療機関及び福祉施設を中心とした保健医療福祉サービス介入ネットワーク、弁護士等関係専門機関介入支援ネットワーク等の役割分担等を明確にすることで、虐待防止・早期発見・再発防止に努めます。

##### ④ 相談・支援

由布市地域包括支援センターと連携して、家族の不安や悩み・権利擁護に関する相談窓口の市民への周知を行います。また、家族や事業者からの相談に対し助言や指導等を行うため、相談窓口に専門職（社会福祉士、保健師等）を配置するなど相談機能を強化し、関係機関との連携・支援体制の充実を図ります。

#### (2) 成年後見制度の利用促進

---

国が定めた「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度<sup>(注)</sup>の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、第9期計画に盛り込み、「成年後見制度利用促進基本計画」として定め取り組みます。

## ① 地域連携ネットワークの充実

成年後見制度の利用が必要な人の状況に応じ、親族や司法・福祉・医療・地域の関係者が連携して関わり、適切に必要な支援につながるための「チーム」づくりを行います。由布市単独では専門職等の確保が困難であることから、大分市及び大分市成年後見センター<sup>(注)</sup>と広域連携協定を結んでおり、今後も広域的な体制でのネットワーク整備を行っていきます。また、後見人等<sup>(注)</sup>が選任された後も、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な支援を行います。

## ② 法人後見・市民後見の推進

今後の後見人等の需要予測から、第三者後見人<sup>(注)</sup>として法人後見人・市民後見人<sup>(注)</sup>等のニーズが高まっています。多様な後見人の確保に向け、法人後見事業の支援や、新たな担い手として期待される市民後見人の養成を、大分市成年後見センターと協働して、市民のニーズに応じた養成講座等を実施します。

## ③ 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用に当たっては、本人や親族による申立てが困難な場合において、市長申立てによって制度が利用できるように支援するとともに、後見人等の報酬の助成を行います。また、今後申立ての費用についても助成を検討していきます。

## (3) 権利擁護

---

高齢者や障がい者、その他支援を必要とする人が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくことができるよう、成年後見制度の利用支援や消費者被害の相談対応などを関係機関と連携して行うことにより、高齢者等の権利擁護と福祉の増進を図ります。

また、権利擁護に関する知識や理解の普及・啓発活動を引き続き行います。

### Ⅲ 住み慣れた地域で安心して暮らせるための福祉の充実

#### 1. 高齢者福祉サービスの充実

##### (1) ねたきり老人等介護手当支給事業

在宅の寝たきり高齢者及び重度認知症高齢者の介護者に対し、介護の労をねぎらい、経済的負担の軽減を図ることを目的に介護手当を支給します。

##### (2) 紙おむつ等購入助成事業

要介護4・5に該当し、常時紙おむつ等を使用している在宅の高齢者等に対し、購入費の一部を助成することにより、本人並びに家族の肉体的、精神的及び経済的な負担を軽減します。

##### (3) あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料助成事業

70歳以上の者に対し、あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう施術料の一部を助成することにより、健康保持を支援します。

##### (4) 長寿祝品支給事業

卒寿(90歳)・百寿(100歳)・最高齢の人へ長寿祝品(商品券)を贈呈することにより、高齢者福祉の増進に努めます。

##### (5) 在宅高齢者住宅改造助成事業

高齢者等のいる世帯が、住宅設備を在宅高齢者の生活に適するように改造を行う場合、その経費の一部を助成します。

##### (6) 高齢者・子育て世帯リフォーム支援事業

高齢者のいる世帯において、自宅内の安全確保や住環境の向上を図るため、バリアフリー改修工事等を行った場合に、工事に要する経費の一部を助成します。

##### (7) 高齢者等の訪問・見守り事業

日常生活の安定及び孤独感の解消を目的とし、一人暮らし高齢者等の見守り活動を実施します。

## (8) 緊急通報システム事業

---

高齢者のみ世帯で体調の急変等、緊急事態への対応が難しい高齢者等に対して、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を設置します。

## 2. 介護保険サービスの充実

---

### (1) 介護サービスの充実

---

#### ① 在宅サービス

##### (ア) 居宅サービス

居宅サービスは、要介護状態となっても自身の住まいでの生活を継続するために必要となるサービスです。訪問介護や通所介護などのサービスの提供を行っています。

今後も利用状況や意向を把握し、サービス提供事業所等の協力を得ながら、居宅サービスの提供体制の充実に努めます。

##### (イ) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の事情に即して提供されるサービスです。市が介護サービス事業所の指定や監督を行い、原則、由布市民が利用対象者となります。第9期計画においては、「看護小規模多機能型居宅介護」の実施を見込んでいます。

#### ② 施設サービス

高齢者が、在宅での生活が困難となった場合に利用するサービスです。由布市内には、介護老人福祉施設が5事業所、地域密着型介護老人福祉施設が3事業所、介護老人保健施設が3事業所の合計11事業所（令和5年4月末時点）によってサービスが提供されています。

### (2) 相談・苦情対応体制の充実

---

地域包括支援センターを中心として相談機能の充実を図ります。

介護サービスの向上のために、介護サービス事業所への実地指導等において、苦情対応窓口に関して利用者とその家族に対し周知するように指導していきます。

### (3) 介護人材の確保

---

介護人材の不足は将来的に深刻な問題に発展すると考えられ、その対策として介護の魅力を発信するなどのイメージアップを図り、幅広い人材の参入を促進します。

そのため、大分県介護労働安定センターを中心として、大分県内の市町村と意見交換会を実施し、各市町村の独自制度、課題などの情報交換を行うなど、介護現場の環境改善を推奨しています。今後、市内の介護サービス事業所の環境改善、離職防止、人材確保における課題を抽出・検討します。

また、ノーリフティングケア推進アドバイザーを中心として、ノーリフティングケア補助用具の講習会などを実施し、介護職場における環境改善、離職防止につなげていきます。

### (4) 介護サービス事業所の指導等の実施

---

介護保険の利用者が適切なサービスを受けられるよう、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所等に対して実地指導や集団指導等を行い、職員の情報共有や資質の向上を図ります。

### (5) 介護給付費適正化の取組

---

介護給付費適正化に当たっては、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン<sup>(注)</sup>等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を実施することにより、適切な介護サービスの確保・提供及び費用の効率化を図り、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度へとつなげます。

#### ① 要介護認定の適正化

要介護認定の申請に係る認定調査の結果について、事後点検をします。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
調査票の内容点検率	95%	100%

## ② ケアプラン等の点検

### (ア) 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等に着目した点検をします。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
ケアプランの点検数	142件	120件

※ケアプランの点検については年間120件の点検の維持を目指します。

### (イ) 住宅改修の点検

申請内容の妥当性の検討や施工前の状況確認等について専門職を交えて点検します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
住宅改修の点検率	100%	100%

### (ウ) 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者に対する、福祉用具の必要性等について専門職を交えて点検します。また、福祉用具貸与の点検については、軽度者に対する福祉用具貸与の適正を調査します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
福祉用具購入の点検率	100%	100%
福祉用具貸与の点検率 (軽度者に係る福祉用具の貸与)	100%	100%

## ③ 医療情報との突合・縦覧点検

### (ア) 医療情報との突合

大分県国民健康保険団体連合会<sup>(注)</sup>に業務委託し、医療情報等と介護保険の給付情報を突合し、重複請求の有無等を確認します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
医療情報との突合月数	12月/年	12月/年



## (イ) 縦覧点検

複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供された介護サービスの整合性を点検します。

評価指標	基準値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
縦覧点検月数	12月/年	12月/年

## 3. 災害や感染症に係る体制整備

### (1) 災害への備え

高齢者が災害時に適切に避難行動をとることができるように、平時から防災に関する情報をお茶の間サロンなどの地域の通いの場で周知し、災害に備える意識の向上を図ります。

避難行動要支援者<sup>(注)</sup>が安全に避難できるよう、家族、自主防災組織、自治委員、民生委員・児童委員、介護支援専門員、福祉事業所等と協働して、一人一人の状況に合わせた個別避難計画の作成を進めます。

### (2) 感染症対策

抵抗力の弱い高齢者が感染症に罹患すると、重症化する恐れがあり、命の危険にさらされることも考えられます。あらゆる感染症予防の啓発に取り組むとともに、発生時の早期対応に努めます。また、感染症の拡大が懸念される事態が発生した場合は、迅速で適切な対応が求められることから、保健所や地域の医療機関及び介護サービス事業所と連携して対応します。

## IV 地域で健やかに生活するための支え合いの体制づくり

### 1. 生きがいづくり・社会活動参加の促進

#### (1) 新しい地域福祉の推進

##### ① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの縦割り、支え手、受け手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、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会と厚生労働省は定義しています。

令和5年3月に策定した由布市地域福祉計画の中でも「ささえあい つながり 共に生きるまち 由布市」とし、地域共生社会の実現を目指しています。

市民や各団体等関係機関が、地域で生じる様々な課題解決に向けた取組に参画し、住み慣れた地域でみんながいきいきと暮らし続けることができるまちづくりに取り組んでいきます。

##### ② 重層的支援体制整備事業との連携

令和2年6月に社会福祉法が改正され、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、重層的支援体制整備事業が新たに位置づけられました。

由布市においても既存の相談支援体制等の取組を活用しつつ、地域住民の複合化・複雑化したニーズに対応する支援体制を構築するために、高齢者を含めた「相談体制」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に関係機関と連携しながら実施していきます。

##### ③ 社会福祉協議会との協働

地域福祉の推進役となる社会福祉協議会と協働し、住民の交流の場づくり、成年後見制度の利用促進など高齢者のニーズに即した支援に取り組めます。

## (2) 積極的な社会参加の推進

---

### ① お茶の間サロン

茶話会やレクリエーション等、高齢者が生活に潤いを感じられる活動を行うことで、介護予防や生きがいづくりを促進し、充実した生活を送れるように、お茶の間サロン活動補助金を交付し支援します。高齢者自身がサロン活動の中で役割を持ち、支える側になる等、参加者相互の交流を通じた地域内での支え合い体制の確立を図ります。

### ② ボランティア

高齢者が地域の中で役割を持つために、趣味や特技を地域の通いの場で実施する「生きがい応援団」、市民の運動普及を目的とした「ヘルスアップリーダー」「シニアエクササイズリーダー」、日常のちょっとした困りごとを支援する「暮らしの応援隊」等の市民ボランティアの養成や活動を支援します。

### ③ 老人クラブ

生きがいと健康づくりのための社会活動を通じて、高齢期の生活を豊かにするとともに、明るい長寿社会づくりを実現するよう、老人クラブ連合会や社会福祉協議会とともに会員の増加や活動の活性化を支援します。

### ④ 公民館活動への参加

高齢者が様々な人と交流し、生きがいのある生活を実現できるよう、公民館活動への参加を促進することにより、高齢者の社会参加を推進します。

### ⑤ シルバー人材センター

高齢者が自らの能力や特技をいかし、働くことによって、生きがいをもった生活を送れるように、高齢者の就業機会の提供を行う由布市シルバー人材センターの運営を支援します。

### ⑥ スポーツの推進

高齢者の健康の保持増進や生きがいづくり等を図るため、全国健康福祉祭（ねんりんピック）などの各種スポーツ・レクリエーション活動等の活動機会の情報提供を行い、生涯スポーツの推進を図ります。

## 2. 生活支援の体制整備

---

### (1) 生活支援コーディネーター活動の充実

---

生活支援コーディネーター<sup>(注)</sup>を、第1層（市全体）に1人、第2層（各日常生活圏域）に3人配置しています。通いの場であるお茶の間サロン等の活動支援を通じ、地域のニーズを把握し、生活支援サービスや地域資源とマッチングさせることで、多様なサービスの提供を図ります。また、現在マッチングするサービスや地域資源がない場合は、新たなサービスの創出支援を行います。

### (2) 支え合い推進会議

---

第1層・第2層に協議体（支え合い推進会議）を設置し、生活支援コーディネーターが把握した地域ニーズや、地域ケア会議で明らかになった地域課題を共有し、課題解決に向けた互助を中心とした方策の検討や取組を実施します。また、互助の力だけで解決できない課題に対しては、由布地域包括ケア推進協議会や市の担当部局に政策提言を行います。

### (3) 生活支援サービス事業

---

介護保険サービスでは解決できない生活上の課題を解決し、高齢者が自立した生活が送れるように支援します。

生活支援サービスの提供には、必要な人が気軽に利用できる仕組みが必要なため、利用しやすいサービス提供体制の構築を進めます。有償ボランティアや住民団体、NPO<sup>(注)</sup>、介護サービス事業所以外の雇用労働者等の多様な担い手を想定し、介護予防・日常生活支援総合事業の仕組みも活用しながら実施します。

また、買い物支援や外出支援等の移動支援について関係部局や関係機関等と協議を進めます。

## 第6章 由布市地域包括支援センター

地域包括支援センターは、公正で中立的な立場で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技能を互いにかし、保健・医療・福祉をはじめ、地域の様々なサービスを活用し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援する機関です。

今後の後期高齢者人口の増加に伴い、相談件数も増加することが予測されます。市民からの相談に適切かつ迅速に対応するため、地域包括支援センターの機能強化を図り、その業務の充実とともに、地域の関係機関や団体との連携強化を図ります。

### 1. 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、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の4つの業務を中心に行っています。また、介護予防に関する普及・啓発等も行っており、高齢者の多様なニーズに対応した切れ目のない包括的なサービスの提供に努めています。

#### (1) 総合相談支援業務

高齢者の心身の状況や、その居宅における生活の実態、その他の必要な事情を把握して保健・医療・福祉をはじめ、地域の様々なサービスに関する総合的な情報を提供します。また、関係機関との連携調整及び福祉の推進を図るための総合的な相談・支援を行います。

#### (2) 権利擁護業務

高齢者が地域において安心して生活ができるよう消費者被害等の相談対応、成年後見制度の紹介など高齢者の権利擁護に努めます。

#### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、専門職等が互いに連携し、高齢者を包括的に切れ目なく支援する地域のネットワークづくりの構築を推進します。

#### (4) 介護予防ケアマネジメント業務

本人や家族の意向、生活環境等を踏まえ、利用者に適した介護予防ケアプランを作成します。また、介護サービス事業所等との連携、地域ケア会議の活用などにより、本人の自立支援に資するケアマネジメントを推進します。

## 2. 地域包括支援センターの機能強化

---

### (1) 運営協議会の設置

---

地域包括支援センターの設置、運営などに関して、介護保険関係団体の代表者、地域住民の相談等に応じる団体の代表者、地域における保健・医療・福祉に関する学識経験者等により構成する「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、適切で公正かつ中立な運営の確保に努めます。

### (2) 事業評価の実施

---

地域包括ケアシステムの構築において重要な役割を担う地域包括支援センターの体制強化を図ります。

具体的には国の評価指標を用いた事業評価を毎年実施し、全国的な傾向と比較することで運営水準の確保や業務の質の向上に取り組みます。

## 第7章 介護保険事業にかかる費用と保険料の算出

### 1. 事業費算出の流れ

調 整 中

### 2. 利用量の見込み

調 整 中

### 3. 給付費の推計

調 整 中

### 4. 介護給付等に係る事業と地域支援事業費の財源構成

調 整 中



## 5. 介護保険料の算定

調 整 中

## 6. 令和 22（2040）年の予測

調 整 中

## 用語説明

---

### ○アセスメント

対象者の身体・精神・居住の状況などの情報を収集し、課題の抽出を実施します。可能な限り、自宅へ訪問して情報収集・観察・評価を行います。

### ○NPO

「NPO」とは「Non-Profit Organization」又は「Not-for-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称です。収益を目的とする事業を行うこと自体は認められますが、事業で得た収益は、様々な社会貢献活動に充てることとなります。

### ○大分県国民健康保険団体連合会（国保連合会）

国民健康保険法の規定に基づき、会員である保険者（大分県並びに大分県内の18市町村と2つの国保組合）と共同して国民健康保険事業の健全な運営や地域住民の健康増進に貢献することなどを目的としています。

### ○大分市成年後見センター

認知症や知的障がい、精神障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない人が、自身の権利や財産を守り、自分らしく安心して暮らせるように「成年後見制度」の利用を支援しています。

住所：大分市金池南1丁目5番1号 J：COMホルトホール大分4階

電話番号：097-547-7774

### ○介護支援専門員

要介護者や要支援者の人の相談に応じるとともに、介護（予防）サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う人です。

### ○居住系サービス

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

### ○ケアプラン

介護保険サービスを利用するために、本人、家族、各関係者の意向を反映させて介護支援専門員が作成する計画書です。

### ○後見人

ここでいう後見人とは、認知症や知的障がいなどにより判断能力がない人の財産管理や生活の維持のため、家庭裁判所によって選任される人（成年後見人）のことです。

### ○後見人等

ここでいう後見人等とは、認知症や知的障がいなどにより判断能力が低下した人の財産管理や生活

の維持のため、家庭裁判所によって選任され本人を保護・支援する人（成年後見人・保佐人・補助人）のことです。

#### ○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（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、地域密着型通所介護サービス、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

#### ○若年性認知症

65歳未満で発症した認知症を指します。

#### ○若年性認知症コールセンター

若年性認知症に関する相談について、専門の相談員が対応します。

【大分県若年性認知症コールセンター】

住所：大分市明野東3丁目4番1号 認知症の人と家族の会大分県支部

電話番号：097-552-6897

#### ○若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症の人やその家族の相談に対応し、適切なサービス等を紹介します。大分県若年性認知症コールセンターにて相談対応しています。

#### ○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

#### ○GPS機器

位置情報を検索できるシステムです。

#### ○生活支援コーディネーター

高齢者を支え、地域で元気に生活できるように、地域高齢者のニーズを把握し、それに応える支援策とのマッチングを行い、地域内にある住民組織や関係団体との調整役を果たします。

#### ○成年後見制度

成年後見制度とは、知的障がい・精神障がい・認知症などによってひとりで決めることに不安や心配のある人が、いろいろな契約や手続をする際にお手伝いする制度です。

#### ○第1号被保険者

65歳以上の人は、第1号被保険者になります。

#### ○第三者後見人

成年後見人等の候補となるべき家族がいない場合には、親族以外の第三者の中から成年後見人等が選任されることとなります。（例：法律・福祉の専門家や法人後見人・市民後見人等）

○第2号被保険者

40歳から64歳の医療保険加入者は、第2号被保険者になります。

○団塊ジュニア世代

1971年から1974年の間に生まれた世代のことを指します。

○中部医療圏域

二次医療圏として設定された圏域名の一つであり、大分市、臼杵市、津久見市、由布市が構成自治体となっています。

○二次医療圏

医療法第30条の4第2項第12号に規定されている区域であり、一般的な入院医療需要に対応し、保健・医療・福祉の連携した総合的な取組を行うために市町村域を越えて設定する区域です。

○入退院時情報共有ルール

急性期・回復期の医療機関と在宅との円滑な移行のために、医療機関の看護師や医療ソーシャルワーカー等とケアマネジャーが情報を共有するためのルールです。

○福祉推進員

地域において福祉問題を発見し、解決していくため近隣住民に働きかけたり、民生委員・児童委員等と協力して活動を推進していく、社会福祉協議会会長から委嘱されたボランティアです。

○法人後見人・市民後見人

法人後見とは、社会福祉法人や社団法人、NPO法人などの法人が成年後見等になり、親族等が個人で成年後見人等に就任した場合と同様に、判断能力が不十分な人の保護・支援を行うことを言います。市民後見人とは、養成研修等を終了し、知識や経験のある一般市民で、家庭裁判所から成年後見人等として選任された人のことを言います。

○見守りQRシール

行方不明になるおそれのある認知症高齢者等の、衣服や持ち物などに貼るシールです。

○民生委員・児童委員

民生委員法に基づいて厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員です。地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする住民と行政や専門機関をつなぐパイプ役を務めます。

○養護者

高齢者の食事や入浴、金銭の管理等、何らかの支援や介護をしている方です。(高齢者の家族、親族、同居人等が該当します。また、同居していなくても、現に身の辺りの支援や介護をしている親族・知人等も該当する場合があります。)

○養介護施設従事者等

老人福祉法に規定される老人福祉施設、有料老人ホーム、介護保険法に規定される介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの業務に従事する者のことです。