資料編

1 介護保険制度改正のポイント

- (1)全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法における介護保険関係の主な改正事項
- ①医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を支えていけるよう、自治 体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備。
- ②介護現場における人材不足の状況、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行うなどの必要性から、介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備を行い、公表する。
- ③介護現場の生産性向上の取組みを地域単位で進めていくために、都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の 規定を新設。
- ④地域包括支援センターの負担軽減を図るため、居宅介護支援事業所について、介護予防支援 の実施及び総合相談支援業務の一部の受託を可能とする。

(2)介護給付適正化事業に関する見直し

費用対効果が見えにくい「介護給付費通知」を主要事業から除外し任意事業にするとともに、ケアプラン点検と、住宅改修・福祉用具貸与・購入の点検及び調査を一本化する。

| 主要事業名 | 見直し内容 | 見直し後 |
|---------------|---------------|----------------|
| 要介護認定の適正化 | 平準化の取組みを更に推進。 | 要介護認定の適正化 |
| ケアプラン点検 | 一本化するとともに、国保連 | ケアプラン点検、住宅改修・福 |
| 住宅改修·福祉用具貸与·購 | から給付実績帳票の活用を促 | 祉用具貸与・購入の点検及び |
| 入の点検及び調査 | 進。 | 調査 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 | 国保連への委託を促進。 | 医療情報との突合・縦覧点検 |
| 介護給付費通知 | 主要事業から外し任意事業へ | |

(3)給付と負担に関する見直し

- ①介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、第1号被保険者間での所得再分配機能を 強化するため、所得段階を多段階化(9⇒13)するとともに、第1~3段階の標準乗率(保険料 調整率)を引き下げる。
- ②介護職員等の処遇改善を主として、介護報酬を1.59%引き上げる。

(4)その他

- ①福祉用具の適切な利用等の観点から、「固定用スロープ」、「歩行器」、「単点杖」、「多点杖」について、貸与と購入の選択制を導入。
- ②介護事業者は、重要事項等の情報を、書面掲示に加えウェブサイトで公表することが必要。

2 用語の解説

| 用語 | | 解説 |
|----|-----------|---|
| ア | ICT | Information and Communication Technology(情報通信技術)の |
| 行 | | 略。システムやタブレット端末等の利用により、業務の効率化や質の向上を図 |
| | | る取組み。 |
| | アドバンス・ケア・ | 患者や高齢者等が、将来の変化に備え、あらかじめ、自分が受けたい医療やケ |
| | プランニング | アについて、家族や親しい人、医療・介護の専門職等と話し合うこと。「人生会 |
| | (ACP) | 議」ともいう。 |
| | eスポーツ | コンピューターゲーム等で行う対戦をスポーツ競技として捉えたもの。 |
| | NPO | 医療・福祉、環境、文化・芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力・交流、人権・平 |
| | | 和、教育、女性等の分野における、営利を目的としない活動団体のこと。 |
| | オンライン通いの | 感染症などのまん延時であっても、高齢者の身体活動や交流機会を確保でき |
| | 場 | るよう、インターネットを利用して運動や健康づくりを行う取組み。 |
| カ | 介護給付費 | 介護サービスの利用にかかる費用から、利用者負担額(利用料1~3割)を引い |
| 行 | | た額で、介護保険から支払われている費用のこと。 |
| | 介護支援専門員 | 介護保険にかかるケアマネジメントを行う専門職。居宅介護支援事業所や介護 |
| | (ケアマネージャ | 保険施設等に所属し、介護や支援を必要とする者が適切なサービスを受けら |
| | —) | れるよう、利用者の心身、生活環境等の状況を把握し、介護サービス計画(ケア |
| | | プラン)の作成、サービス実施状況の把握、費用や利用者負担分の給付管理、 |
| | | 認定申請の代行等を行う。 |
| | 業務継続計画 | 災害などの緊急事態が発生したときに、事業所等が損害を最小限に抑え、事 |
| | (BCP) | 業の継続や復旧を図るための計画。全ての介護事業所において、2024年4 |
| | | 月から策定が義務付けられている。 |
| | ケアマネジメント | 主に介護等の福祉分野で、福祉や医療などのサービスと、それを必要とする人 |
| | | のニーズをつなぐ手法のこと。ケアマネジャーの主な役割である。 |
| | ケアプラン(介護サ | ケアマネジメントの過程において、アセスメント(課題分析)により利用者(要介 |
| | ービス計画) | 護・支援認定者)のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護 |
| | | サービス計画のこと。ケアプランなく、介護サービス等を受けることはできな |
| | | U,° |
| | 高齢者サロン | 地域で主体的に運営されている高齢者が気軽に集まれる交流の場・仲間づく |
| | | りの場です。引きこもり防止や介護予防などの効果が期待できる。 |
| サ | サービス付き高齢 | 住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備え |
| | | るとともに、安否確認や生活相談サービスといった生活支援サービスの提供 |
| | | が義務付けられた、介護保険外の住宅。 |
| | 在宅医療 | 病院や自治体と連携しながら自宅での治療を目的にした医療体系。病院から |
| | | 医師や看護師が定期的に訪れる等、情報機器を用いて容体を捉え、適切な治 |
| | | 療にあたる。同じく在宅で受ける介護との連携が重要。 |
| | | |

| | 社会福祉士 | 医療・福祉・教育・行政機関等にて日常生活を営むのに問題がある人からの相 |
|----|----------------|---|
| | , | 談に対して助言や指導、援助を行なう専門職。地域包括支援センターへの配置 |
| | | が義務付けられている。 |
| | 主任介護支援専門 | 介護支援専門員の上位資格であり、介護相談のスペシャリストとして、介護支 |
| | | 援専門員への指導や助言を行う。地域包括支援センターへの配置が義務付け |
| | | られている他、2021 年度より、居宅介護支援事業所の管理者は、原則として |
| | | 主任介護支援専門員が務めることが必須である。 |
| | 生活支援コーディ | 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的 |
| | ネーター(SC) | とし、地域において、その提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資 |
| | , , , , , | 源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者。 |
| | 生活習慣病 | 食習慣・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾患の総称。 |
| | | 肥満·高血圧·循環器病等。 |
| | 成年後見制度 | 知的障害者・精神障害者・認知症の高齢者等、判断能力が十分でなく、自分自 |
| | 77 1 1235 1322 | 身の権利を守ることができない成人の財産管理等を支援する制度。 |
| タ | 団塊ジュニア世代 | 1971~1974 年に生まれた世代。第2次ベビーブーム世代ともいう。 |
| 行 | 団塊の世代 | 1947~1949 年ごろの第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。他世代に |
| | | 比較して人数が多いところからいう。 |
| | 地域支援事業 | 主に地域で暮らす高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止する |
| | | ためのサービスや、要介護状態等になった場合でも、できるだけ住み慣れた地 |
| | | 域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業の総称。 |
| | 地域包括ケアシス | 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 |
| | テム | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
| | | 的に提供される体制を、医療・介護などの専門職及び地域住民、行政機関など |
| | | 様々な人たちが力を合わせて構築していこうという仕組み。 |
| ナ | | 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互い |
| 行 | | を理解し合う場。 |
| /\ | 保健師 | 地域住民の身体及び精神的な健康を守るため、保健指導や健康管理、健診な |
| 行 | | ど、多岐にわたる保健活動を展開する専門職。地域包括支援センターへの配置 |
| | | が義務付けられている。 |
| | PDCA | 事業活動における生産管理や品質管理等の管理業務を円滑に進める手法の |
| | | 一つ。Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Act(改善)の 4段階を |
| | | 繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。 |
| | フレイル | 病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、要介護状態等に |
| | | なりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態。 |
| ヤ | 有料老人ホーム | 高齢者に対し、食事・介護・家事・健康管理のうち、いずれかのサービスを1つ |
| 行 | | 以上提供している施設で、介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホーム |
| | | がある。後者は、介護サービスがついておらず、介護保険外の施設。 |
| | | |
| | 1 | |

| 以下、介護サービスにかかる用語の解説 | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|
| 用語 | 用語 | | | | |
| 居宅介護サービス | 主に自宅で生活する人を対象とした介護サービス全般。 | | | | |
| 訪問介護 | ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排せつの介助や日常生活の手助 | | | | |
| | けを行う。 | | | | |
| 訪問入浴介護※ | 浴槽を積んだ入浴車で居宅を訪問し、入浴の介助を行う。 | | | | |
| 訪問看護※ | 主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師など | | | | |
| | が居宅を訪問し、健康チェックや療養上の世話などを行う。 | | | | |
| 訪問リハビリテー | 理学療法士や作業療法士などが居宅でリハビリテーションを行う。 | | | | |
| ション※ | | | | | |
| 居宅療養管理指導 | 医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが居宅を訪問 | | | | |
| * | し、療養上の管理、指導などを行う。 | | | | |
| 通所介護 | デイサービスセンター等で、入浴や食事の介助、生活機能訓練、レクリエーショ | | | | |
| | ンなどを行う。 | | | | |
| 通所リハビリテー | 介護老人保健施設や医療施設で、機能訓練(リハビリテーション)などを行う。 | | | | |
| ション※ | | | | | |
| 短期入所生活介護 | 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所し、その施設で、 | | | | |
| (ショートステイ)※ | 入浴・排せつ・食事などの日常生活の介護や機能訓練などを行う。 | | | | |
| 短期入所療養介護 | 介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期入所し、医師や看護師等 | | | | |
| * | の医学的管理のもと、看護や機能訓練、日常生活の介護などを行う。 | | | | |
| 福祉用具貸与※ | 心身の機能が低下し、日常生活を送るのに支障がある場合に、自宅で過ごしや | | | | |
| | すくするための福祉用具等をレンタルする。 | | | | |
| 特定福祉用具購入 | 直接肌に触れて使用する入浴用や排せつ用の用具など、貸与になじまない福 | | | | |
| * | 祉用具(特定福祉用具)について、購入費(年間 10 万円まで)の7割分から 9 | | | | |
| | 割分を支給する。 | | | | |
| 住宅改修※ | 在宅での生活に支障がないように、手すりの取付けや段差の解消など、身体 | | | | |
| | 状況に配慮した住宅の改修にかかる費用(原則、1人20万円まで)について、 | | | | |
| | その7割分から 9 割分を支給する。 | | | | |
| 特定施設入居者生 | 自宅での生活が不安な高齢者のための施設(有料老人ホーム等)へ入所してい | | | | |
| 活介護※ | る方に介護が必要になったときに、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練や | | | | |
| | 療養上の世話などを行う。「介護付有料老人ホーム」ともいう。 | | | | |
| 居宅介護支援 | 居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた居 | | | | |
| | 宅サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調 | | | | |
| | 整その他の便宜を行う。介護保険施設への紹介等も行う。 | | | | |
| 介護予防支援 | 介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターが、サー | | | | |
| | ビスの種類、内容等を定めた介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を | | | | |
| | 作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。2024 | | | | |
| | 年度より、居宅介護支援事業所も実施が可能となった。 | | | | |

| 地域密着型介護サービス | | 原則として、事業所が所在する市町村の居住者のみが利用できるサービス。 | | | | | |
|-------------|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 定期巡回・随時対 | | 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定 | | | | | |
| | 応型訪問介護看護 | 期巡回と随時対応をあわせた日常生活上の支援や看護師等による療養上の | | | | | |
| | | 世話等を行う。 | | | | | |
| | 地域密着型通所介 | 定員 18 人以下のデイサービスセンターなどで、食事、入浴、その他の必要な日 | | | | | |
| | 護 | 常生活上の支援や生活機能訓練などを行う。 | | | | | |
| | | 利用者の心身の状態や希望などに応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」 | | | | | |
| | 宅介護※ | を組み合わせたサービスを提供する。 | | | | | |
| | 認知症対応型共同 | 少人数の認知症の高齢者がそれぞれ個室を持ち、家庭的な雰囲気の中で、 | | | | | |
| | 生活介護※ | 護職員の世話を受けながら共同生活を行う。 | | | | | |
| 施設 | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 自宅での生活が困難な者が、介護保険施設に入所して受けるサービス。 | | | | | |
| | 介護老人福祉施設 | 日常生活で常に介護が必要で、在宅での介護が困難な方に、日常生活の介 | | | | | |
| | (特別養護老人ホーム) | 護、健康管理などを行う。 | | | | | |
| | 介護老人保健施設 | 医学的管理の下での介護、看護、機能訓練、その他必要な医療などを行い、家 | | | | | |
| | | 庭での生活に戻れるよう支援する。 | | | | | |
| | 介護医療院 | 長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要 | | | | | |
| | | な医療等を提供する。 | | | | | |
| その | 他介護給付費等 | 介護サービスの利用に付随して発生する給付費等。 | | | | | |
| | 特定入所者介護サ | 所得や資産など一定の要件を満たした場合、介護保険施設やショートステイ等 | | | | | |
| | ービス費※ | における食費や居住費を軽減する制度。申請が必要。 | | | | | |
| | 高額介護サービス | 一か月に支払った介護サービスの利用者負担額の合計が一定額(所得等によ | | | | | |
| | 費※ | り異なる)を超えた場合、超えた分が払い戻される制度。申請が必要。 | | | | | |
| | 高額医療合算介護サービス費※ | 1年間に支払った医療費と介護サービスの利用者負担額の合計が一定額(所 | | | | | |
| | | 得等により異なる)を超えた場合、超えた分(介護分)が払い戻される制度。申 | | | | | |
| | | 請が必要。医療分は、「高額介護合算療養費」という。 | | | | | |
| | 審查支払手数料 | 介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護サービスにかかる費用の請 | | | | | |
| | | 求に対する審査・支払は国民健康保険団体連合会へ委託されており、この審 | | | | | |
| | | 査・支払に際し発生する手数料。 | | | | | |
| 介護 | 予防・生活支援サービス | 要支援認定者及び総合事業対象者が受ける、介護予防や生活支援サービス。 | | | | | |
| | 訪問型サービス | 要支援認定者又は総合事業対象者が利用することができる、訪問介護に準ず | | | | | |
| | (基準型・緩和型) | るサービス。入浴など身体の介助に係る「基準型」と、掃除や洗濯など生活の | | | | | |
| | | 介助にかかる「緩和型」がある。 | | | | | |
| | 通所型サービス (基準型・緩和型) | 要支援認定者又は総合事業対象者が利用することができる、通所介護や地域 | | | | | |
| | | 密着型通所介護に準ずるサービス。通常の通所介護等の基準に準ずる「基準 | | | | | |
| | (全十五 似旧土) | 型」と、サービスが簡略化され入浴等がない「緩和型」がある。 | | | | | |
| | その他の総合事業 | 総合事業の利用にかかる高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス | | | | | |
| | (高額介護等) | 費、審査支払手数料を指す。会計上、介護給付費と分かれている。 | | | | | |

[※]は、要支援認定者も受けることが出来るサービスで、その場合、サービス名の頭に「介護予防」がつく。

3 日出町第9期介護保険事業計画等策定委員会名簿

委員は、「日出町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱」第3条に規定する団体から、次のとおり選出を頂きました。

| | 団 体 名 | | 役單 | 哉 名 | | | 氏 | ; 1 | 名 | |
|----|-------------------------------|----|---------------------------------------|--|----|---|---|----------|---|---|
| 1 | 日出町区長会 | 副 | ź | <u>></u> | 長 | エ | 藤 | 都 | 四 | 男 |
| 2 | 日出町民生委員児童委員協議会 | 理 | | | 事 | 大 | 原 | 眞 | 知 | 子 |
| 3 | 日出町老人クラブ連合会 | 会 | | | 長 | 河 | 野 | , | E | 光 |
| 4 | 日出町健康づくり推進協議会 | 副 | ź | <u>></u> | 長 | 細 | Ш | 1 | 扎 | |
| 5 | 日出町ボランティア連絡協議会 | 섻 | | | 長 | 阿 | 部 | } | 툿 | 夫 |
| 6 | 日出町身体障害者福祉協会 | 似 | | | 長 | 岩 | 尾 | , = | 幸 | 六 |
| 7 | 日出町社会福祉協議会 | 疟 | 務 | 理 | 事 | 藤 | 本 | į | 英 | 宗 |
| 8 | 速見郡杵築市医師会 | 会 | | | 員 | 佐 | 登 | <u> </u> | 宣 | 仁 |
| 9 | 杵築速見歯科医師会 | 常 | 務 | 理 | 事 | 河 | 野 | 1 | 夋 | 貴 |
| 10 | 社会福祉法人 暘谷福祉会 特 別養護老人ホーム暘谷苑 | 施 | Ē | ፟፝ጟ | 長 | 柿 | 本 | j | 貴 | 之 |
| 11 | 医療法人 平成会 介護老人保健施設サンライズ・ビュー | 事 | 矛: | 务 | 長 | 田 | 邉 | Ī | E | 宏 |
| 12 | 株式会社 ジュエル藤原 | 代 | 表耳 | 又締 | 役 | 佐 | 藤 | ž | 孝 | 介 |
| 13 | 特定非営利活動法人 摂食コミュニケーション・ネットワーク | 理 | 事 | in the state of th | 長 | 中 | 島 | 知 | 夏 | 子 |
| 14 | 大分県東部保健所 | 次地 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | - | 兼長 | 加 | 来 | 3 | 理 | 香 |

【参考「日出町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱」第3条別表】

| | 役工職 | 数 |
|---|------------------|------------------------|
| 1 | 日出町区長会代表 | 8 速見郡杵築市医師会代表 |
| 2 | 日出町民生委員児童委員協議会代表 | 9 杵築速見歯科医師会代表 |
| 3 | 日出町老人クラブ連合会代表 | 10 施設サービス事業者のうち3人以内 |
| 4 | 日出町健康づくり推進協議会代表 | 11 地域密着型サービス事業者のうち3人以内 |
| 5 | 日出町ボランティア連絡協議会代表 | 12 大分県東部保健所職員 |
| 6 | 日出町身体障害者福祉協会代表 | 13 公募による委員2人以内 |
| 7 | 日出町社会福祉協議会代表 | |

日 出 町 高齢者保健福祉計画 第 9 期介護保険事業計画

【令和6~8年度(2024~2026年度)】

令和6年3月

(発行元)

日出町介護福祉課

大分県速見郡日出町 2974 番地 1

TEL:0977-73-3136