

# 平成30年度 第1回 鹿屋市高齢者保健福祉推進協議会 資料

## 【目次】

1. 鹿屋市の介護保険事業の状況	1
2. 自立支援施策・重点施策等の取組状況	26
3. 第7期介護保険事業計画における施設整備の状況	40
4. 今後の重点施策目標案	41

平成31年2月8日現在 高齢福祉課

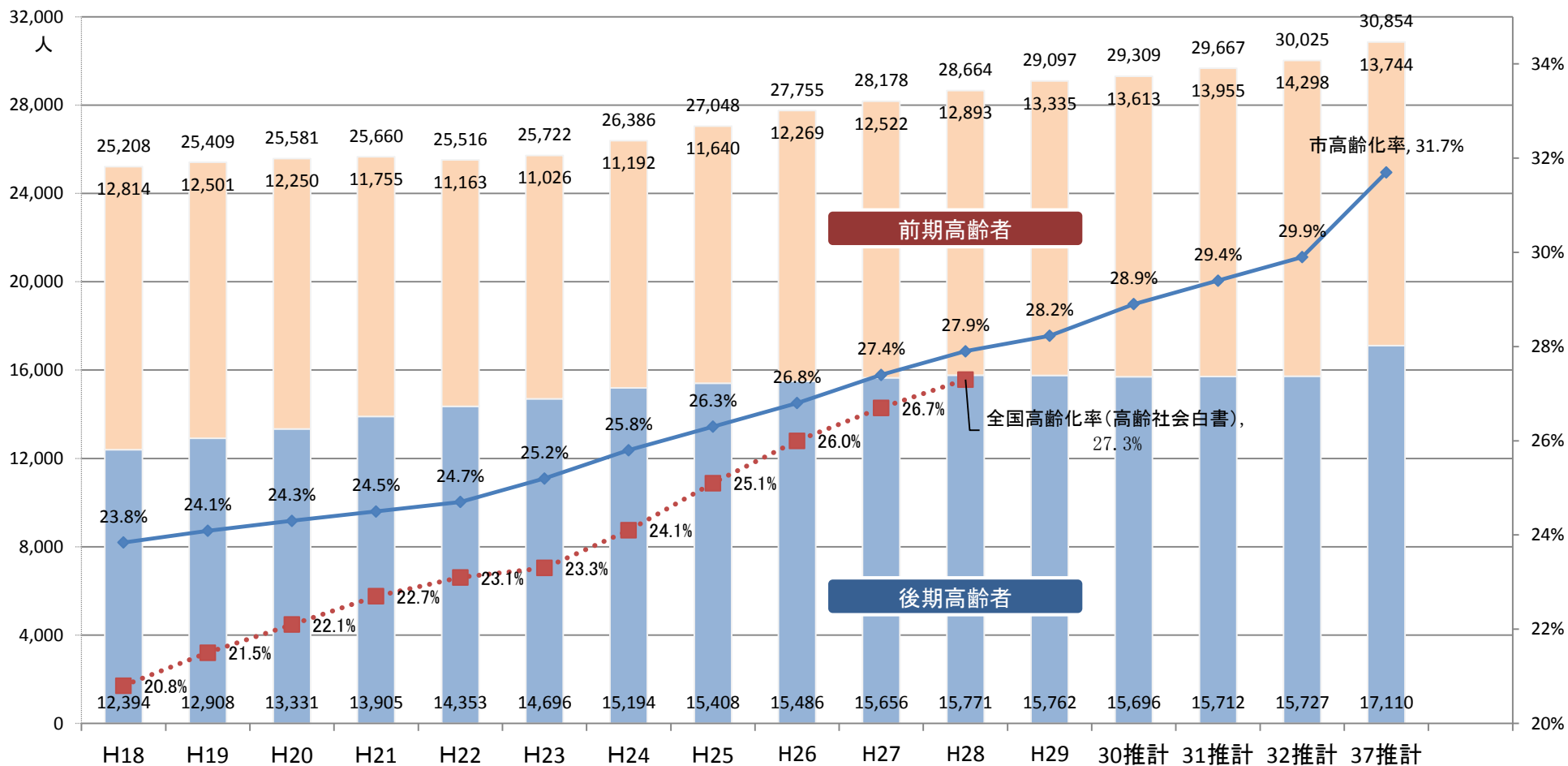
# 鹿屋市の 介護保険事業の状況

- 給付実績 平成30年度の給付費は、当初予算、7期計画を上回っている。
- 給付費の抑制 保険者の機能強化を図り、自立支援施策等による抑制が求められているが、現時点で成果に結びついていない。8期保険料の引き上げ等の負担上昇を抑制するため、一層の取り組みの強化が求められる。
- 介護認定率 全国より2%高い。ただし、2025年までは高齢化率は前期高齢者の増加により上昇するため、抑制傾向が続く。
- 要介護度 要介護4を中心に重度の割合が高く、認知症も重度の方が多い。脳卒中や糖尿病等の疾病が影響し、運動不足、塩分摂取、健康診断の低受診率（病態の重度化）が主な背景と考えられる。
- サービス利用 介護保険サービスを多く利用し、高齢者一人当たり給付費は県内で最も高い。要介護認定率が高く、重度の認定者が多いことに加え、社会的孤立者が多く家族や地域の支援が薄い一方で、介護保険サービスが充実していることが主な背景と考えられる。
- 生活満足度 要介護認定後の重度化が進む。生活満足度が低く、閉じこもりや鬱傾向のある要介護者多い。事業所に重度化防止の取組みを促し、要介護者の地域とのつながりを促す必要がある。

# 高齢者数と高齢化率の推移

「国勢調査」・「地域経済分析システム」・「介護保険事業状況報告」から

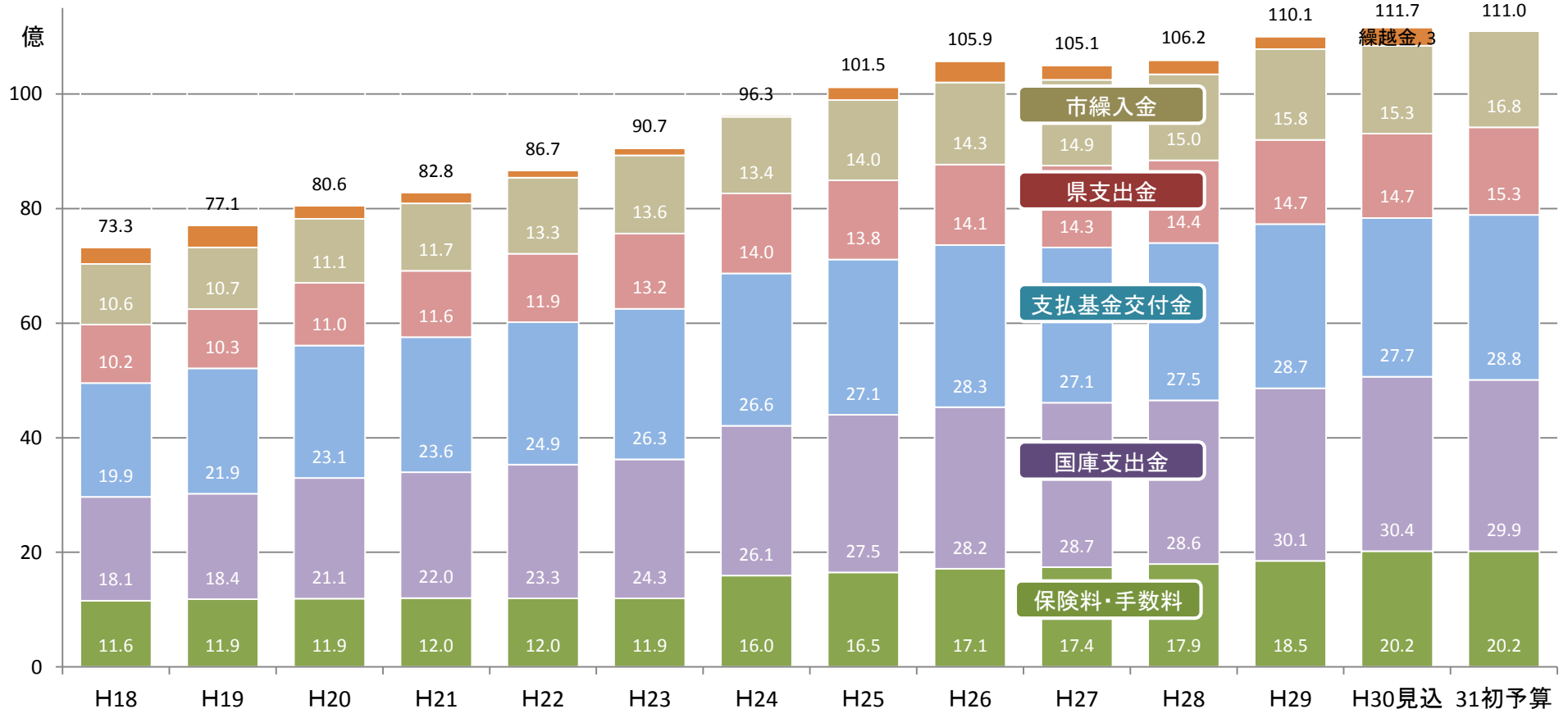
- 平成32年の高齢化率の見込みは30%弱だが、後期高齢者数は大きく伸びず、現在と同水準に留まる。
- 高齢者数のピークは平成37年頃の約31,000人で、平成42年頃までの間に減少に転じる。
- 後期高齢者数は平成37年頃から急増し(2025年問題)、平成47年頃にピークの18,981人(高齢化率32.8%)に達する。



# 介護保険事業特別会計 歳入決算額等の推移

- 平成29年度の歳入は前年度より7.3%増加したが、その主なものは国庫支出金であり、30年度中に約1億6千万円を返還する予定である。保険料収入は一時的な不足が生じたため、基金を一部(7,356万円)取り崩して確保した。
- 30年度決算は前年並みの見込みだが、保険料改定で保険料収入が伸びた。31年度当初予算は、計画値を基準に編成した(繰越金未計上)。

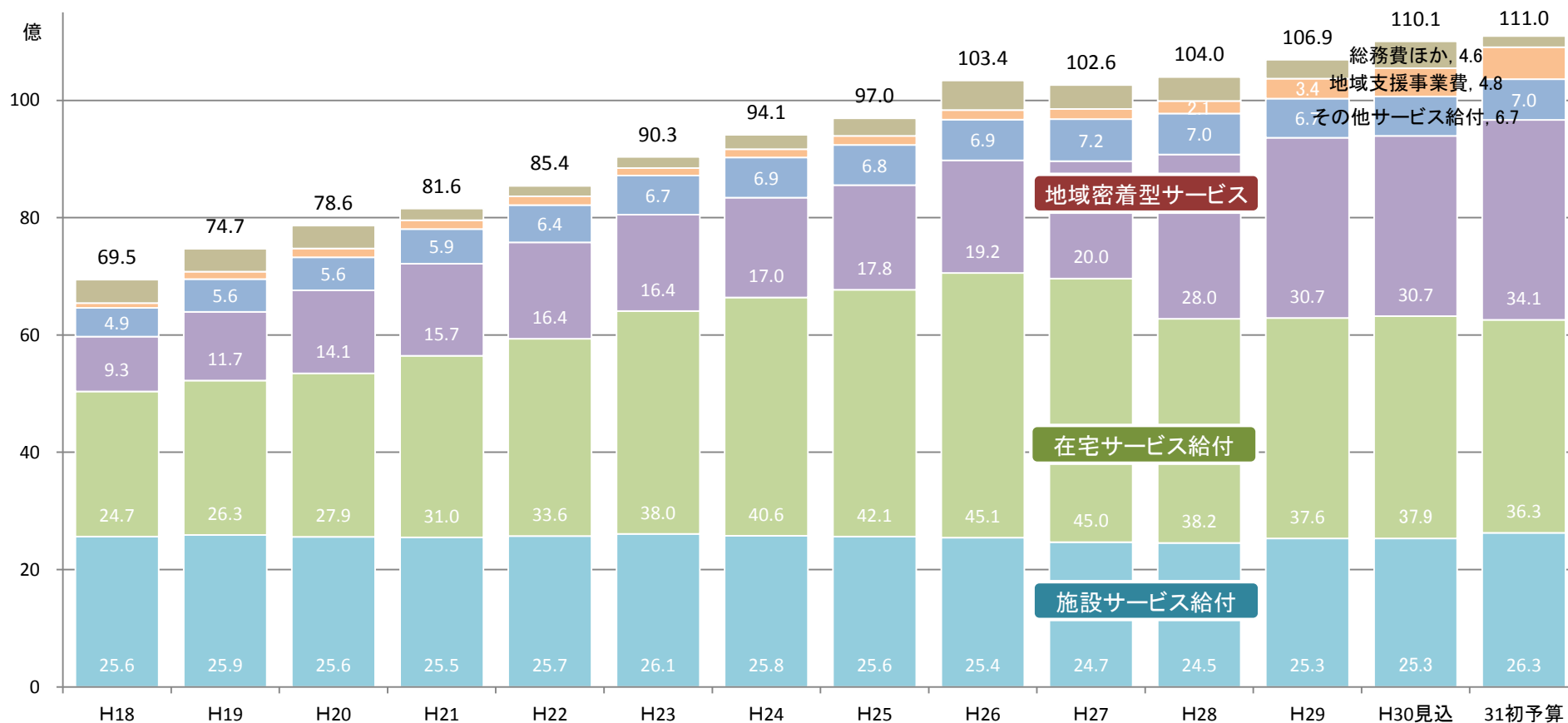
年度	歳入決算合計	保険料・手数料	国庫支出金	支払基金交付金	県支出金	市繰入金	繰越金	財産・諸収入等
28年度決算	10,261,943,271	1,794,546,570	2,857,534,724	2,749,088,004	1,441,271,791	1,498,236,000	250,796,837	24,885,976
29年度決算	11,014,059,192	1,849,498,836	3,014,020,969	2,866,688,725	1,468,898,037	1,582,508,000	218,947,545	13,497,080



# 介護保険事業特別会計 歳出決算額の推移

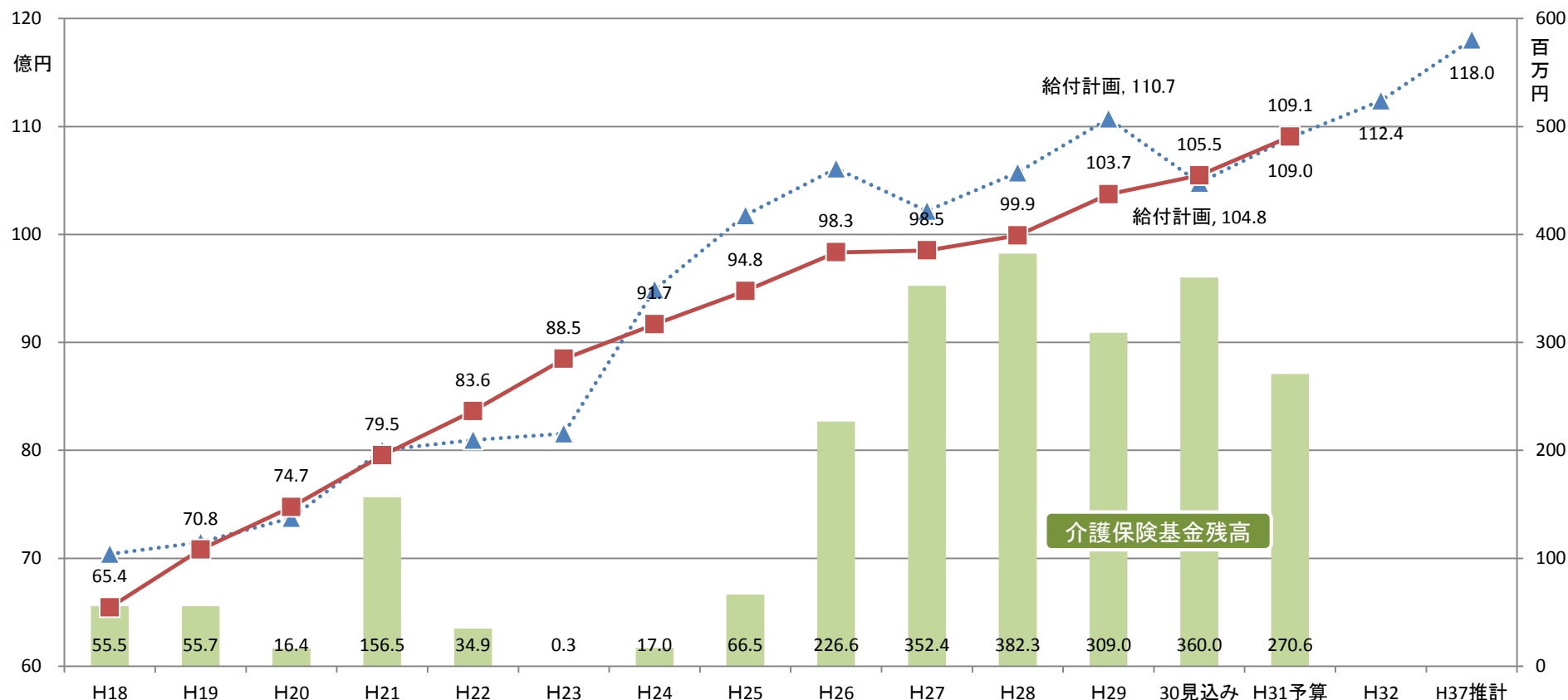
- 平成29年度は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスが増加し、全体で約2.8%増加した。また、在宅サービス給付の介護予防通所介護・訪問介護が地域支援事業に移行し、同事業費も約59%増加した。
- 30年度は通所介護等の居宅介護が更に延び、全体で3%伸びて計画を上回る見込み。31年度当初は計画値で編成したが不足も見込まれる。

年度	歳出決算合計	在宅サービス給付	地域密着型サービス	施設サービス給付	その他給付	地域支援事業費	総務費ほか
28年度決算	10,397,412,357	3,820,627,356	2,800,866,429	2,454,557,002	700,375,219	214,184,470	406,801,881
29年度決算	10,693,531,493	3,759,051,768	3,070,966,757	2,531,381,905	669,310,727	341,506,508	321,313,828



# 介護サービス（標準給付費＋地域支援事業費）計画と基金残高

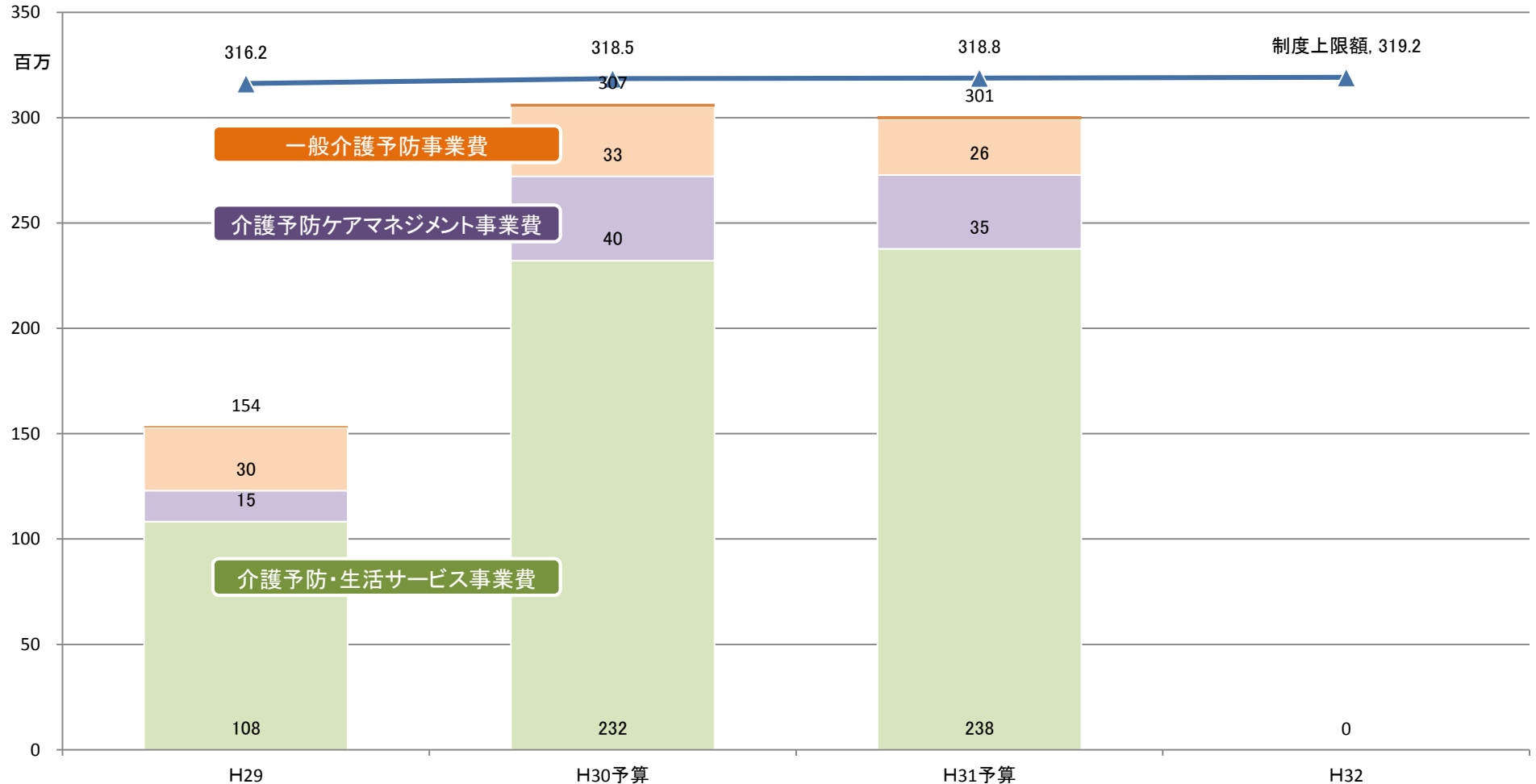
- 7期は自立支援等施策の効果を見込んで給付費計画を抑制しているが、30年度で給付費が計画を超え、今後の歳入不足が懸念される。
- 平成30年度は、前年度繰越金を返還金に充てて、なお余剰が生じたため、介護保険基金への積み立てを行った。



期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第9期
鹿屋市	4,600円	4,600円	5,990円	6,040円	6,430円	7,439円
国	4,090円	4,160円	4,972円	5,515円	5,869円	
県	4,120円	4,172円	4,946円	5,719円	6,138円	

# 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の給付費の状況

- 総合事業の給付費は、要支援者への介護予防・生活支援サービスが伸び、制度上限額に迫っている。地域包括支援センターの機能強化を図り、自立支援型地域ケア会議の活用による自立支援、日常生活支援の利用促進を図るなど、介護予防支援を充実する必要がある。
- 7期計画では「上限額を越えた場合等はサービス単価の引き下げを検討する」としており、8期計画策定時に協議する必要がある。



# 高齢者一人当たり月給付費・月額保険料・必要な保険料

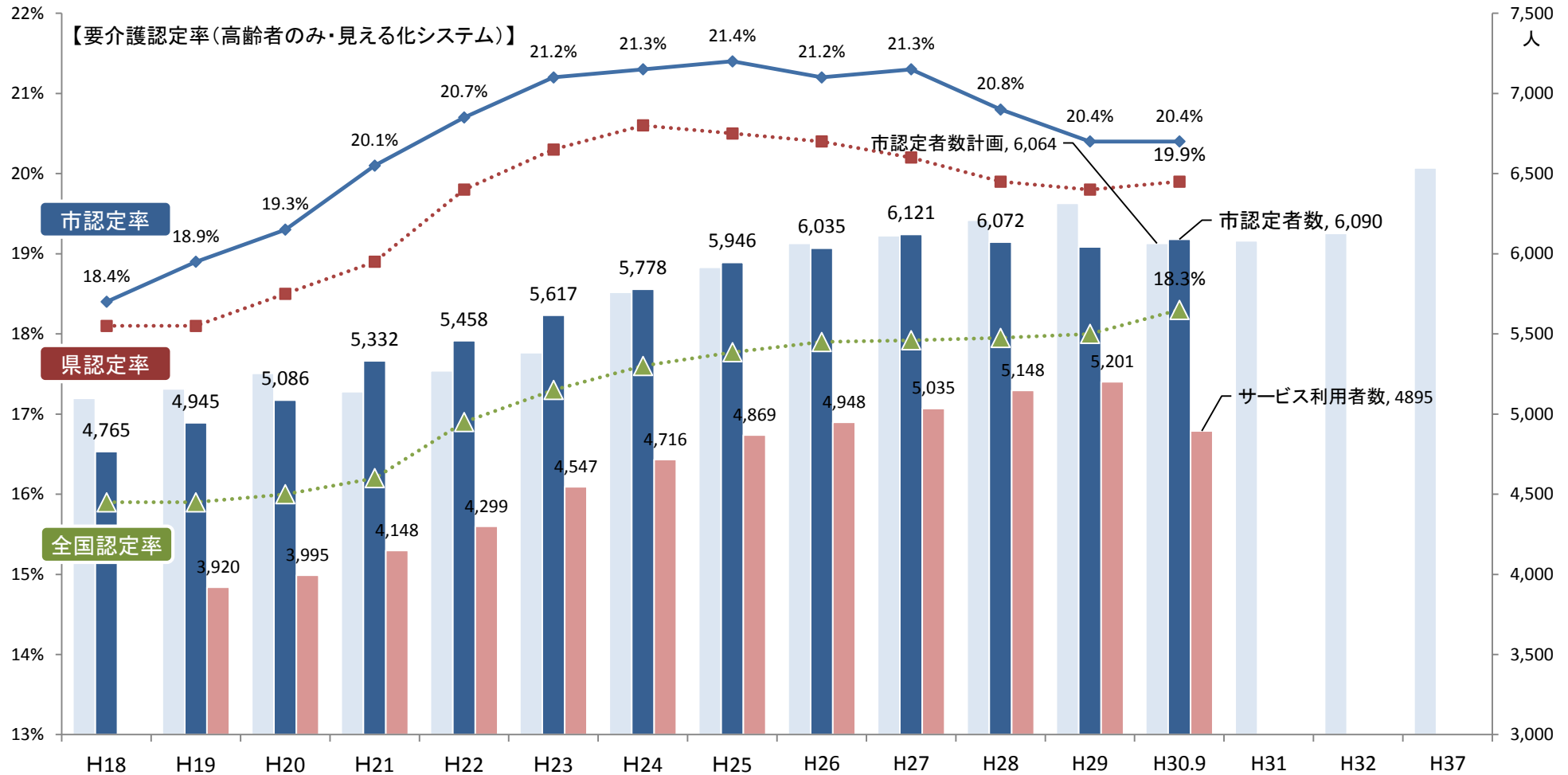
- 高齢者一人当たり月給付費は上昇しており、これに必要な保険料額は、7期保険料額で不足する。(基金の取崩しを前提に介護保険料を算定)
- 平成30年度に必要な保険料額が大きく増加したのは、第1号被保険者の負担割合分が22%から23%に引き上げられたことによる。





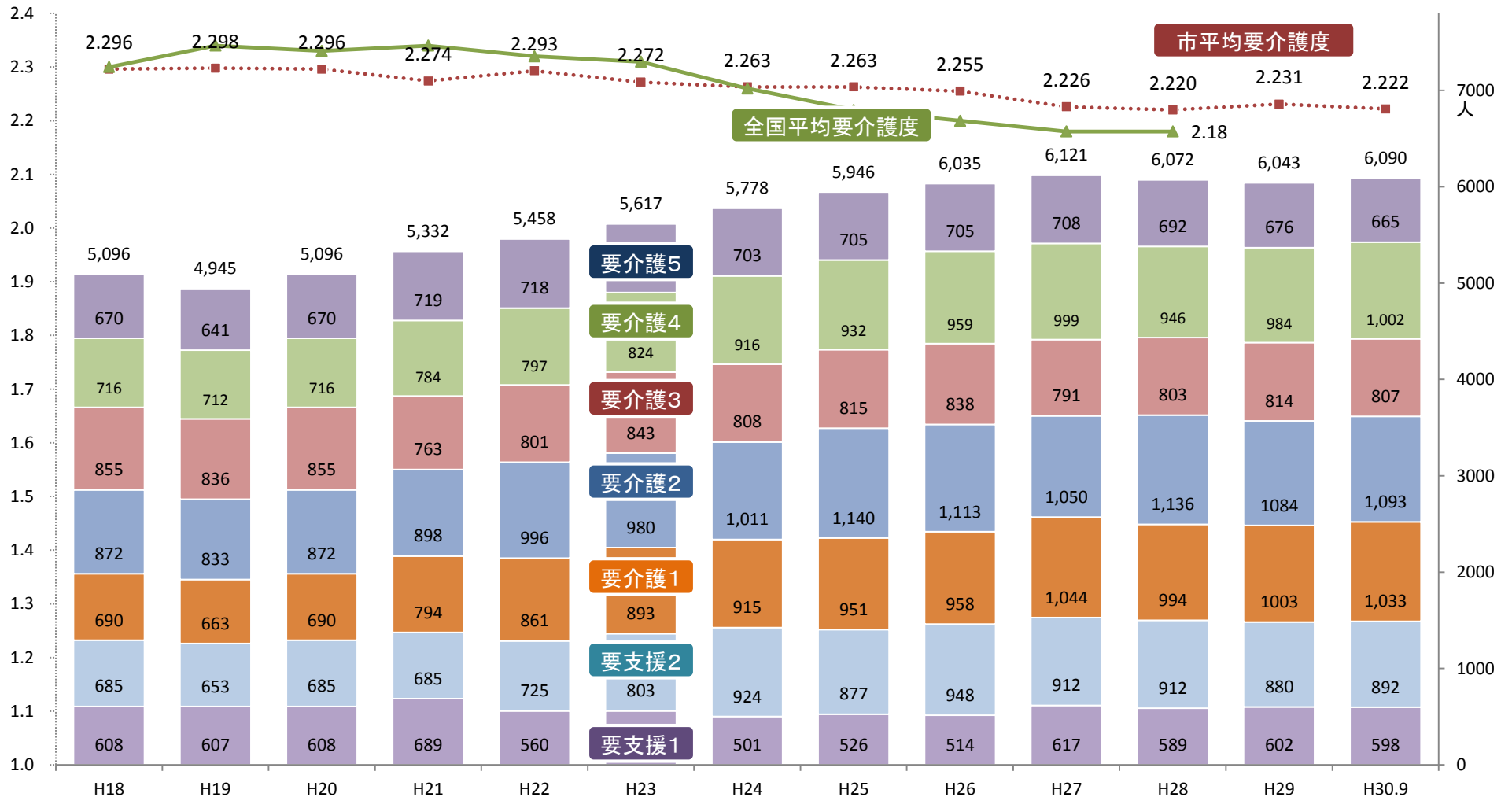
# 要介護認定者と要介護認定率の推移（各年度3月）

- 要介護認定者(2号被保険者含む)と要介護認定率(高齢者のみ、チェックリスト該当者を含まない)は、健康志向、前期高齢者増加等により低下傾向だが、全国よりなお高く、介護予防活動の一層の普及に取り組む必要がある。
- 平成29年度のサービス利用者は5,201人(総合事業利用者含む)で、要介護認定者に対するサービス利用率は全国と同様に上昇している。



# 要介護認定者の構成と平均要介護度の推移

□ 認定者数の伸びは鈍化したが、平均要介護度は全国を上回る。介護サービス事業所等における重度化防止の取組を促す必要がある。

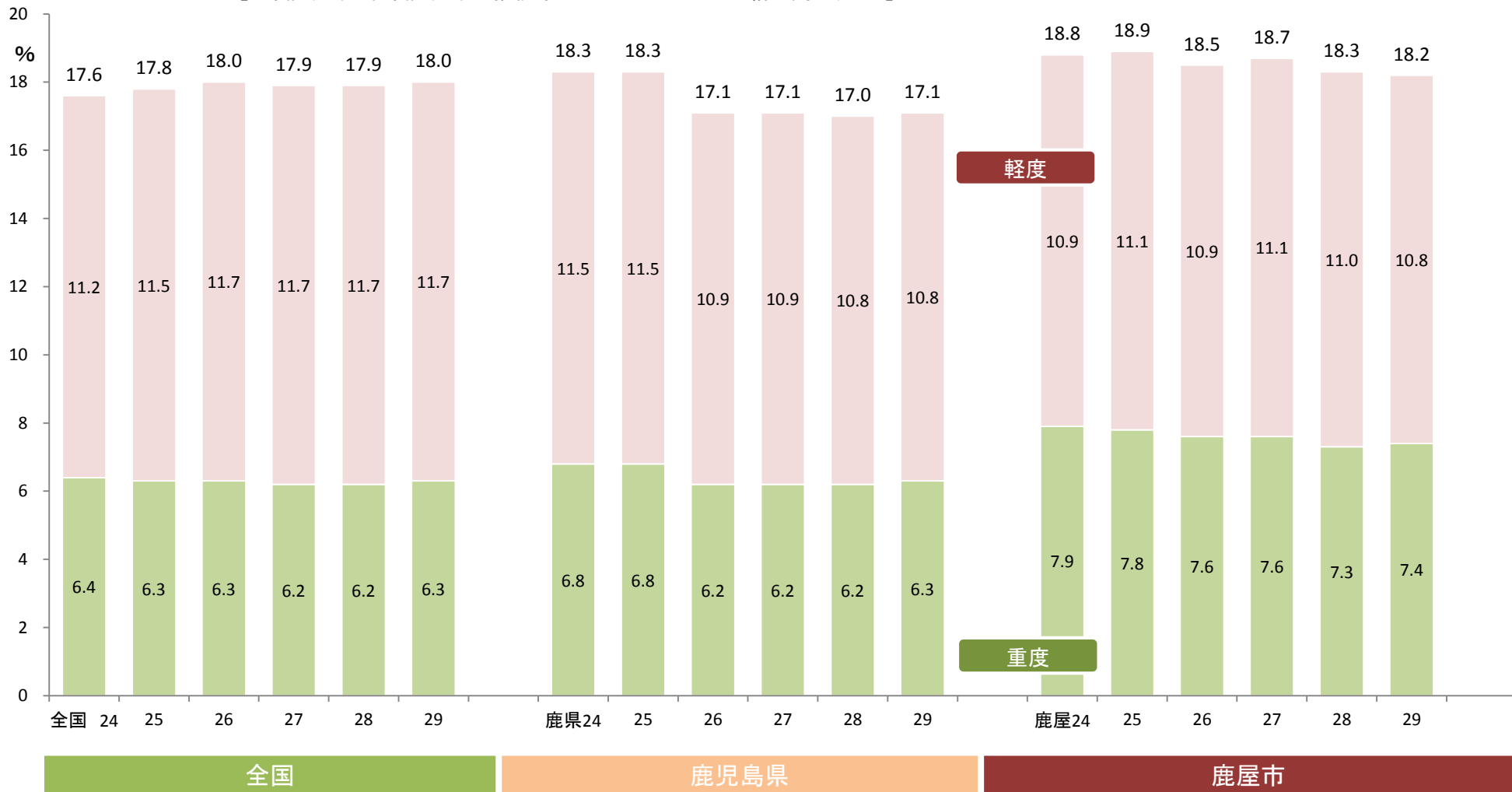


※平均要介護度は、国の算定方法等を参考に、鹿屋市が定める方法（要支援に0.375を乗じる）により算出

# 重度と軽度の要介護認定率の推移

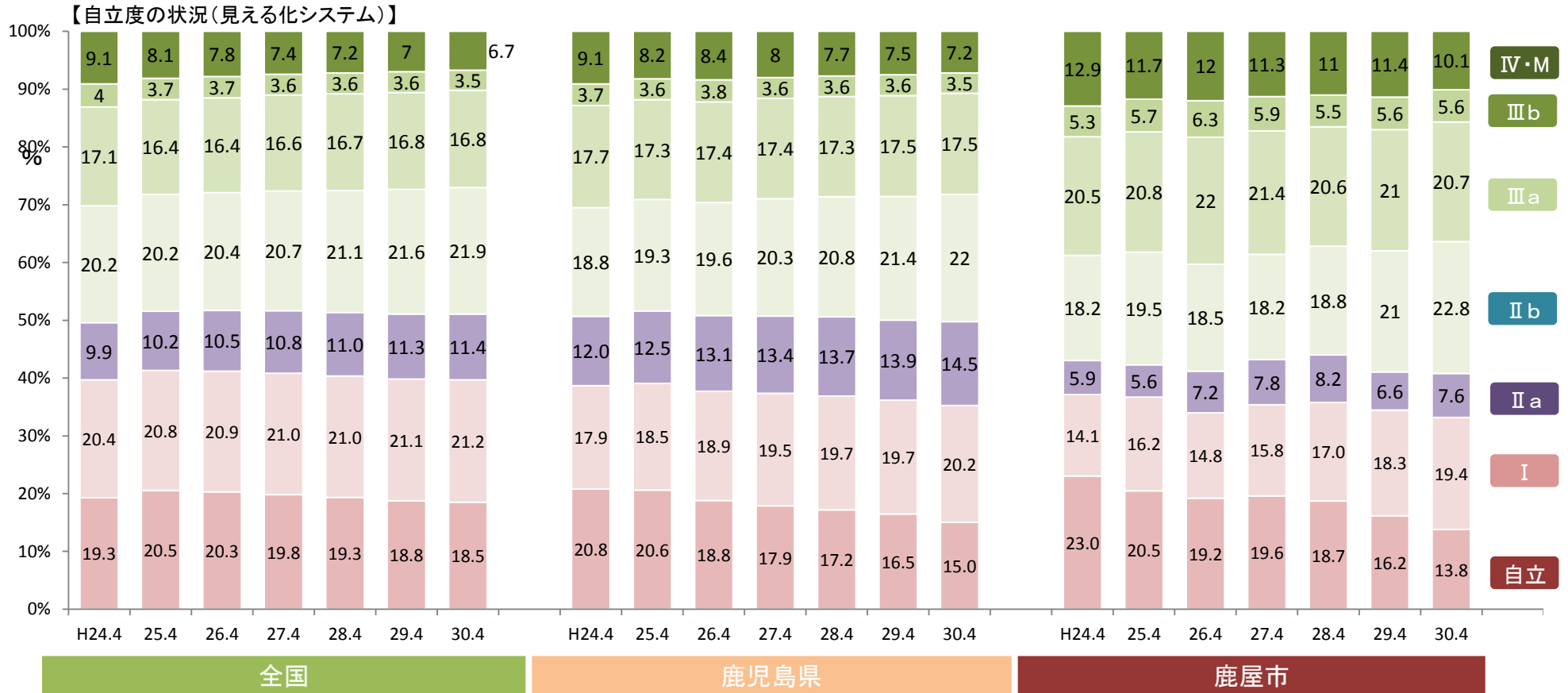
□ 重度(要介護3～5)の要介護認定率は低下傾向だが、全国・県より1%高い。軽度の認定率に変化はなく、全国・県と比べても差はない。

【重度認定率と軽度認定率の推移(見える化システム・人口構造調整済み)】



# 認知症高齢者の自立度の状況

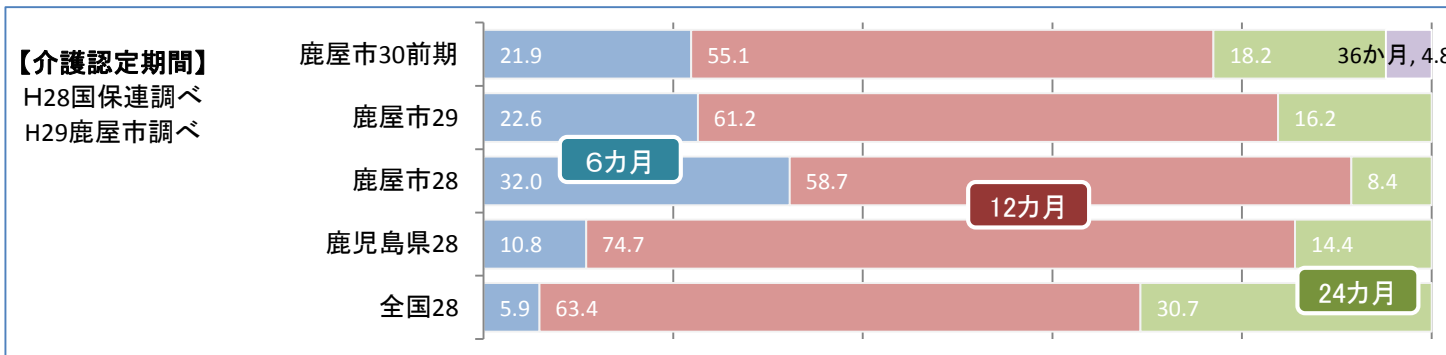
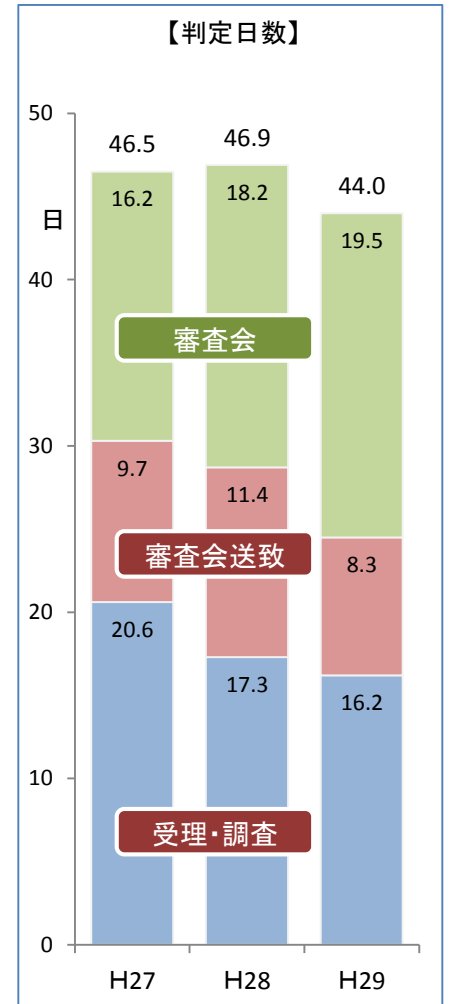
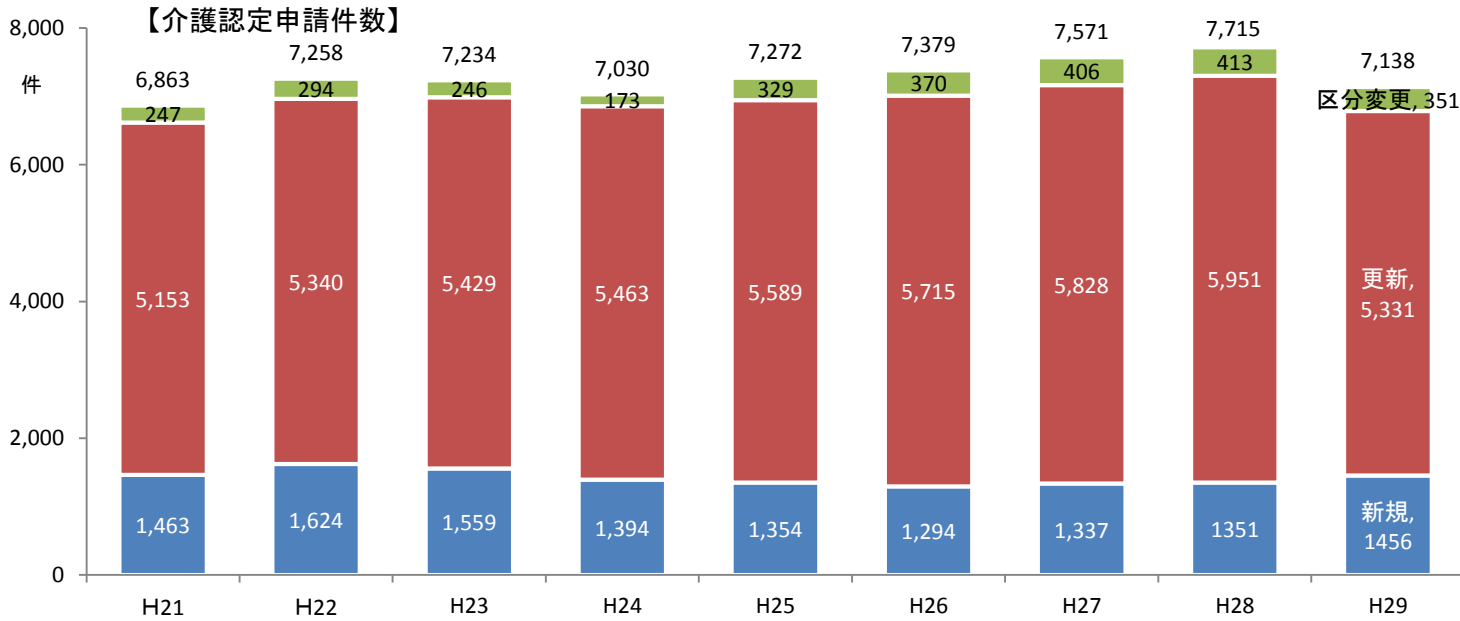
□ 認知症高齢者の自立度は低下傾向にあり、Ⅱa・Ⅱbが増加している。全国と比べて、重い認知症の方が多く、増加傾向にある。



- 【Ⅰ】 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態
- 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、
- 【Ⅱa】 家庭外で見られるが(【Ⅱb】 家庭内で見られても)、誰かが注意していれば自立できる状態
- 【Ⅲa】 日中を中心に見られ(【Ⅲb】 夜間を中心に見られ)、介護を必要とする状態
- 【Ⅳ】 頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
- 【M】 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

# 要介護認定申請の件数、認定期間、判定日数の推移

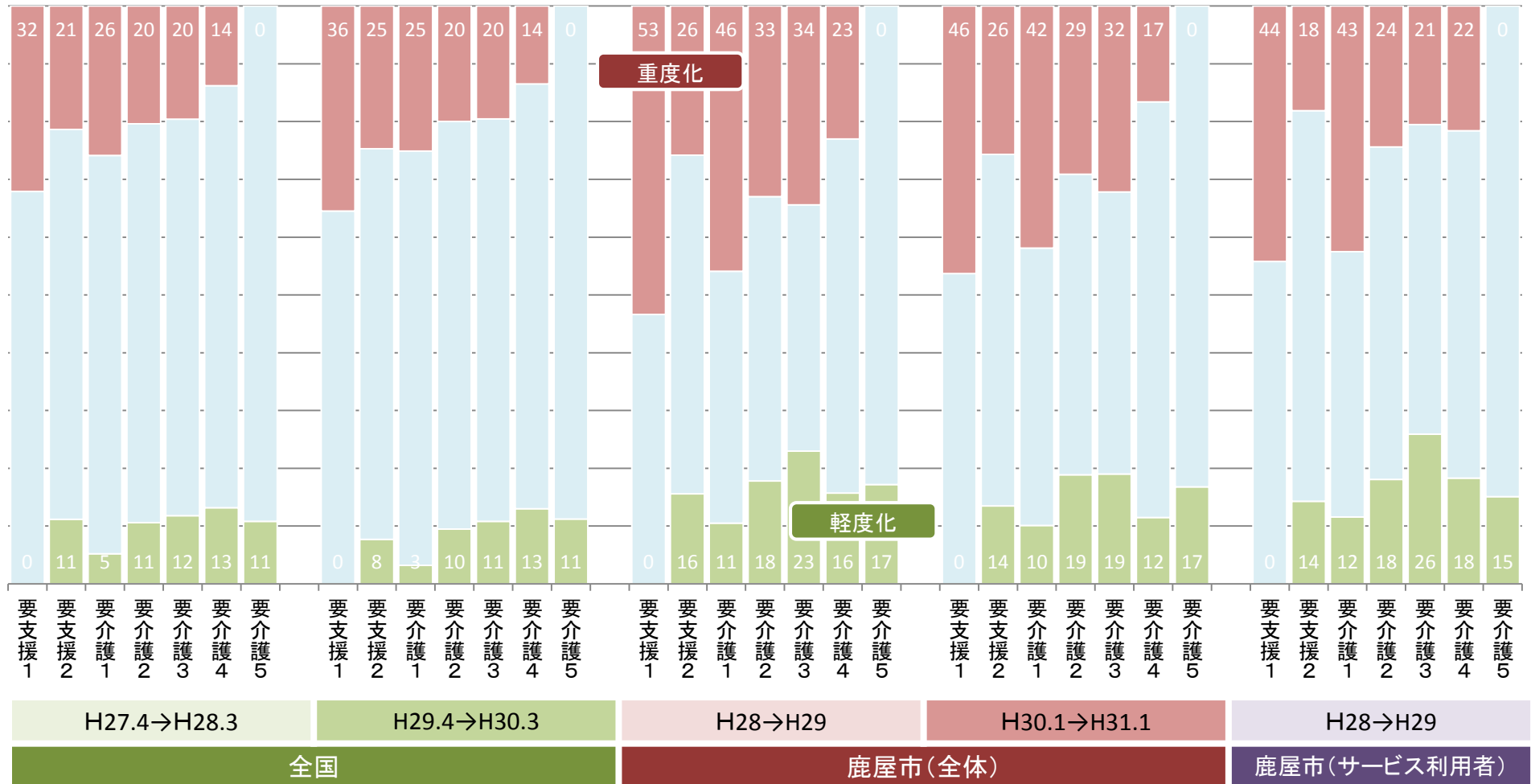
□ 申請件数は、要介護認定者の減少にも関わらず増加し続けていたが、窓口審査の充実、認定期間の長期化等に取り組み、平成29年度は前年度から577件、7.5%減少し、今後も減少が見込まれる。新規申請の増加は、介護サービス未利用の期限切れ申請の増加によると考えられる。



# 要介護・要支援状態区分の1年後の変化（重度化・軽度化）

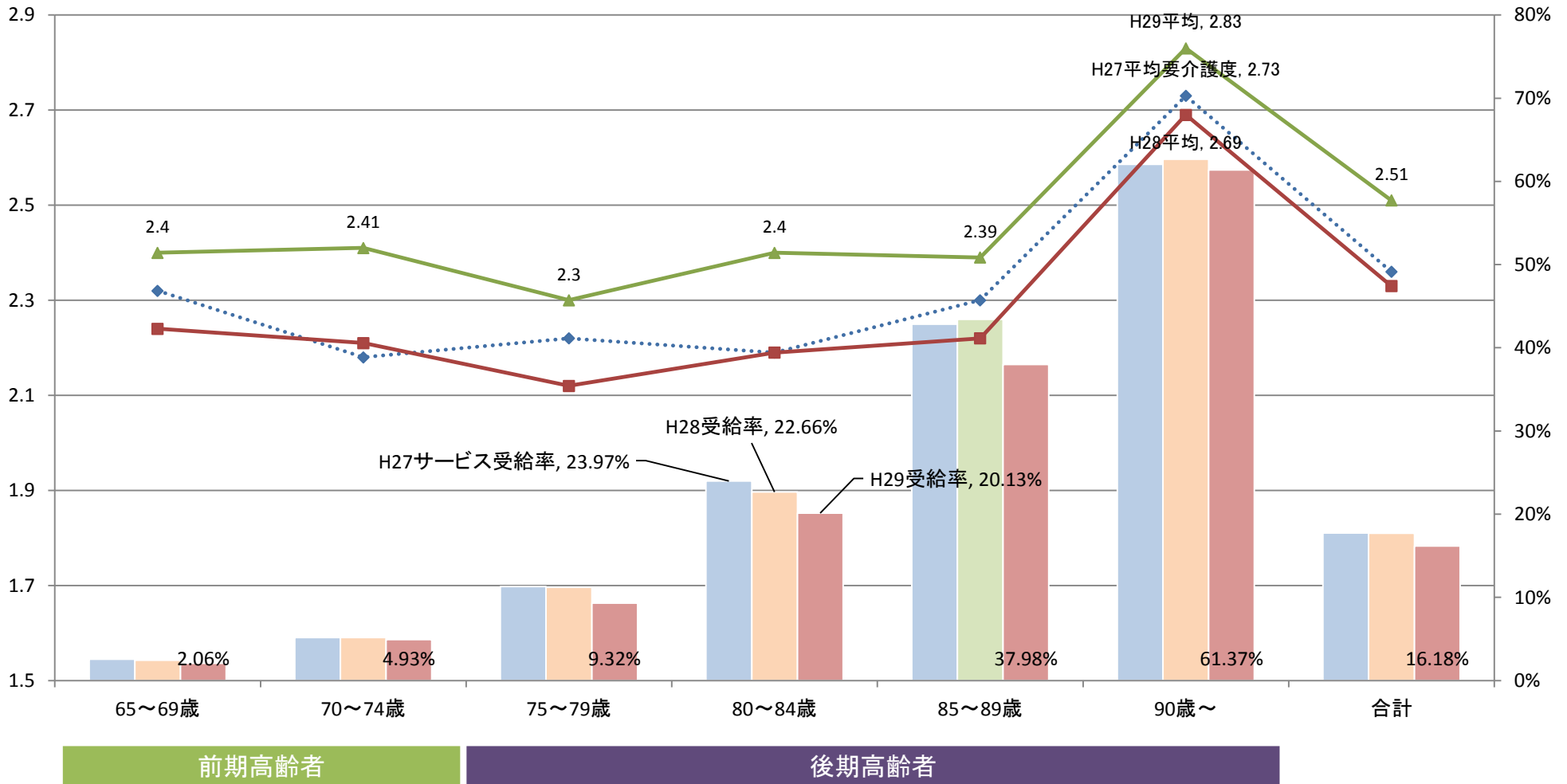
（全国「介護給付費等実態調査の概況（厚生労働省）」における「要介護（要支援）状態区分の変化」と本市との比較）

- 1年後の要介護度は、全国に比べて重度化、軽度化とも増加している。状態変化が大きいのが、認定の時期や期間の影響も考えられる。
- 重度化は、軽度認定者に顕著であり、「市全体（介護サービスを継続利用していない人を含む）」が「サービス利用者」より重度化傾向が強い。



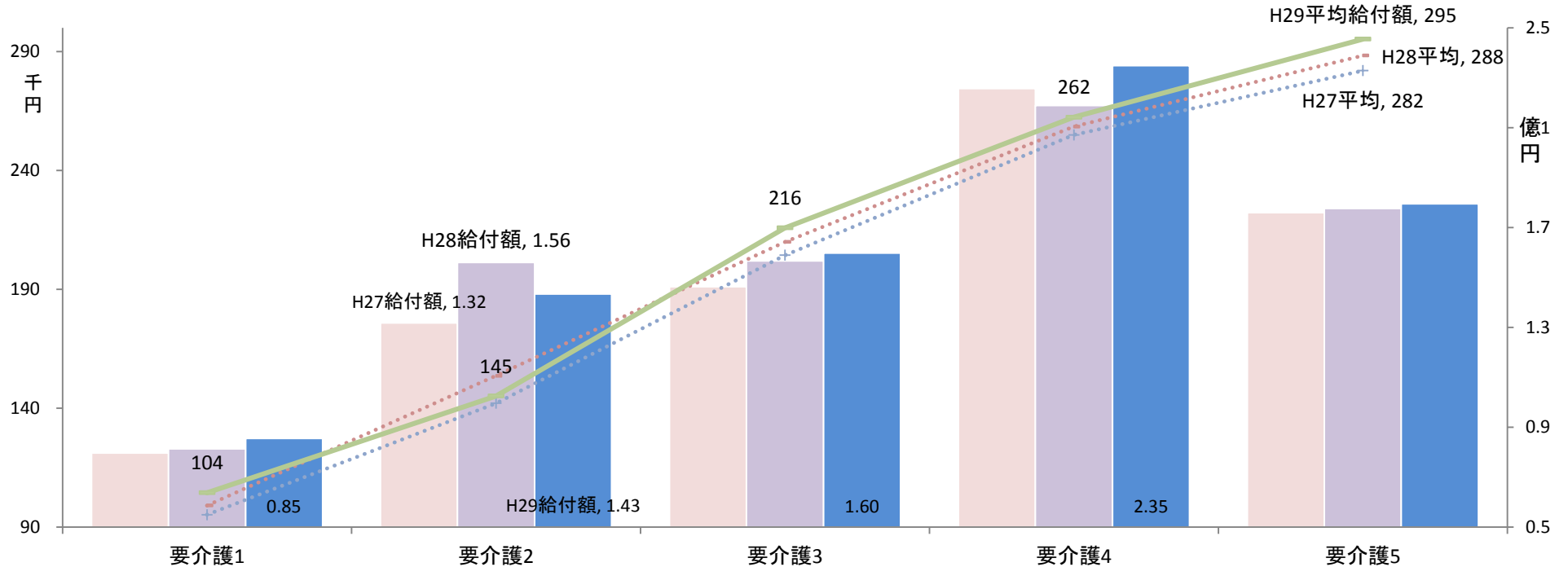
# 年齢毎の介護サービスの受給率と平均要介護度

- 平均要介護度は、90歳代を除いて年代による大きな差異は見られない。介護予防により要介護状態になる年齢を遅らせる必要がある。
- 介護サービスの利用率は加齢に伴って上昇し、90歳以上は6割が利用するが、利用しない高齢者も多い。



# 要介護度毎の利用者と介護給付費（各年度3月）

- 介護サービス利用者数は、要介護4を除き、前年度より減少している。
- 利用者数の減少に関わらず、介護サービス給付費と一人当たりの平均給付費は、要介護2を除いて増加している。
- 一人当たり給付費増加の要因としては、重度化、利用サービスの増加、介護報酬加算等が考えられる。



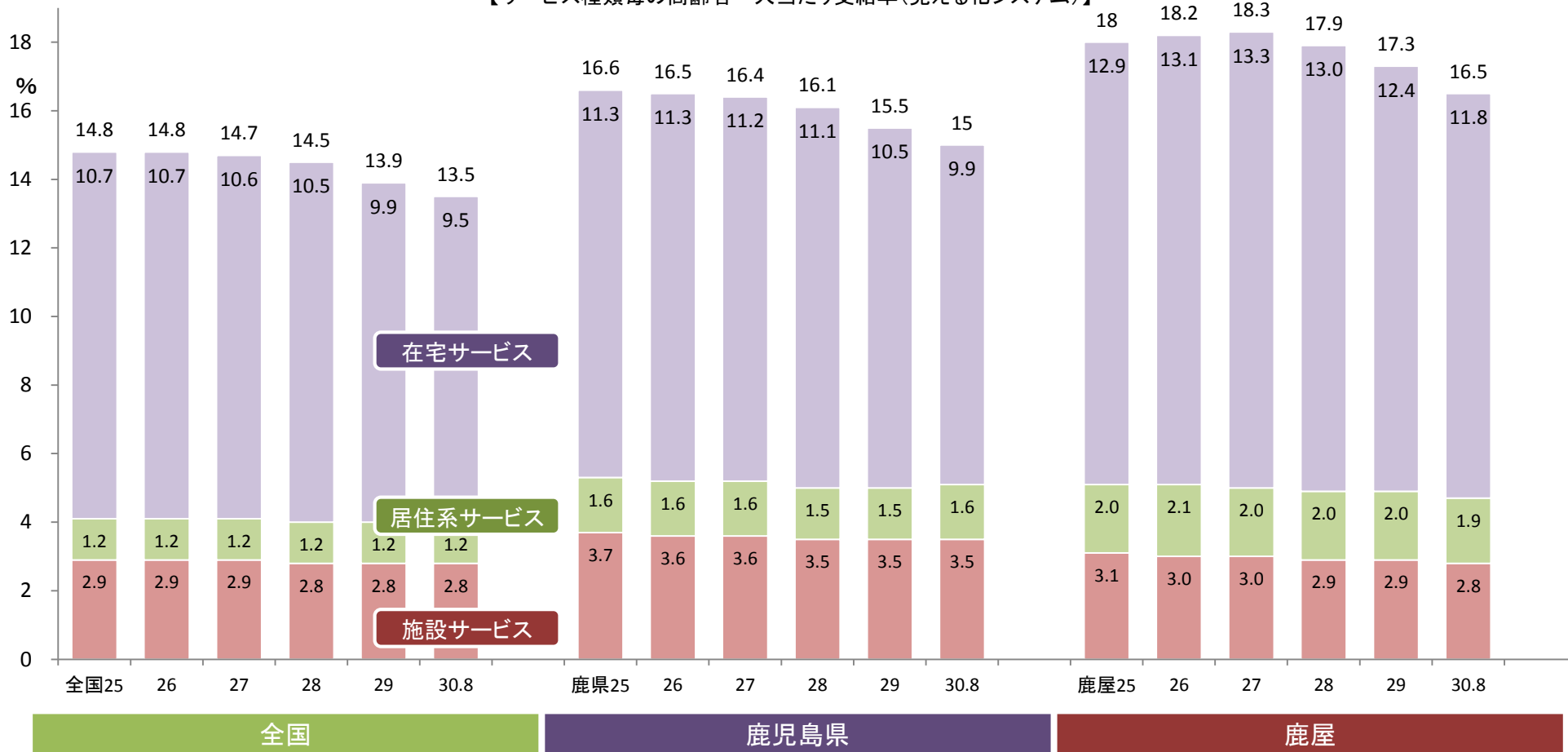
	年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
サービス利用者 (総合事業含まず)	27	370	675	837	928	716	885	624	5,035
	28	396	707	821	1,015	746	847	616	5,148
	29	224	468	818	988	740	895	608	4,741
給付費 (千円)	27	7,811	26,539	79,651	131,803	146,282	225,600	175,956	793,641
	28	8,958	28,709	81,327	155,940	156,585	218,881	177,596	816,996
	29	3,777	13,764	85,444	143,395	159,713	234,833	179,491	820,418



# サービス種類毎の受給率の推移

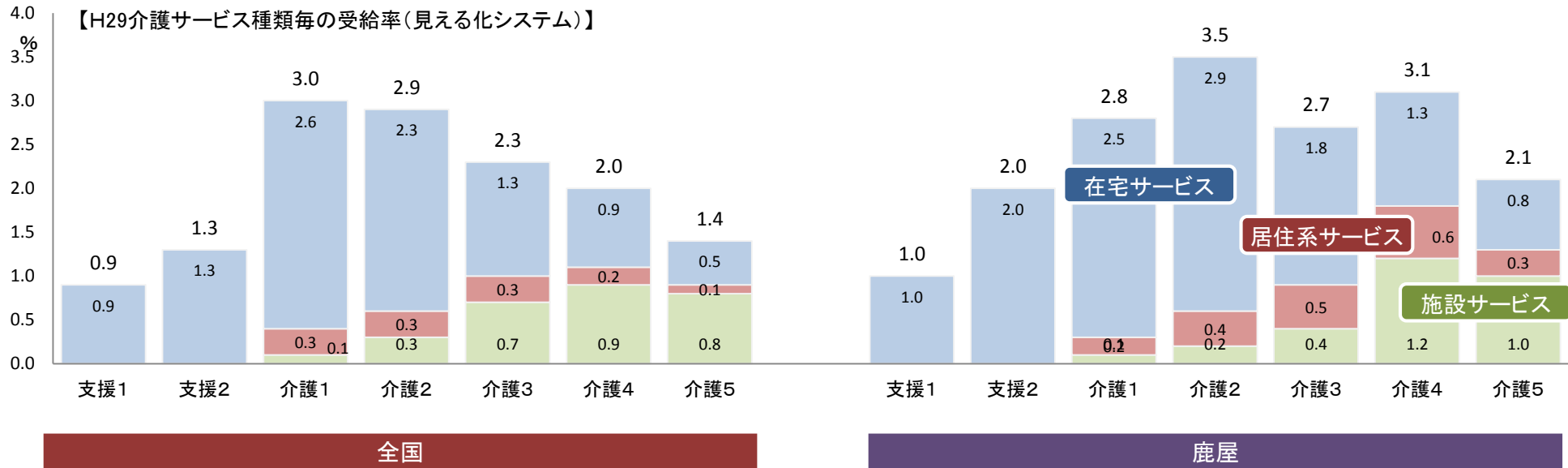
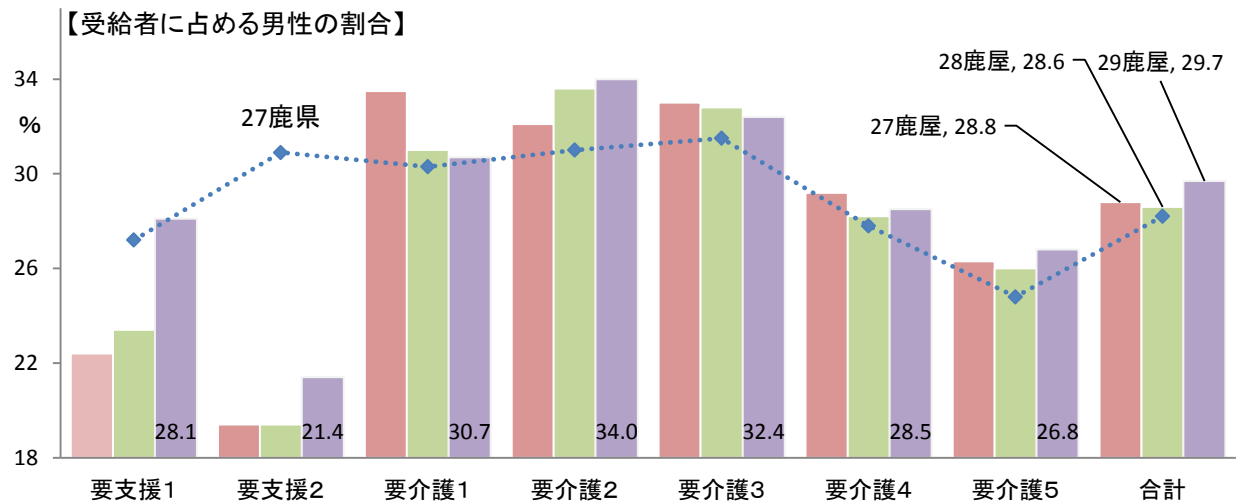
- 全国・県と比べて、居住系と在宅サービスの受給が多い。居住系と施設サービスは、定員があるため受給率の推移は安定している。
- 在宅系が減少している理由は、①元気な前期高齢者の増加、②総合事業導入の影響(在宅系から市町村独自のサービスへ移行)、③介護予防や給付適正化の効果が考えられる。本市は、①の要因が大きく、②は29年度から影響が現れると見込まれる。

【サービス種類毎の高齢者一人当たり受給率(見える化システム)】



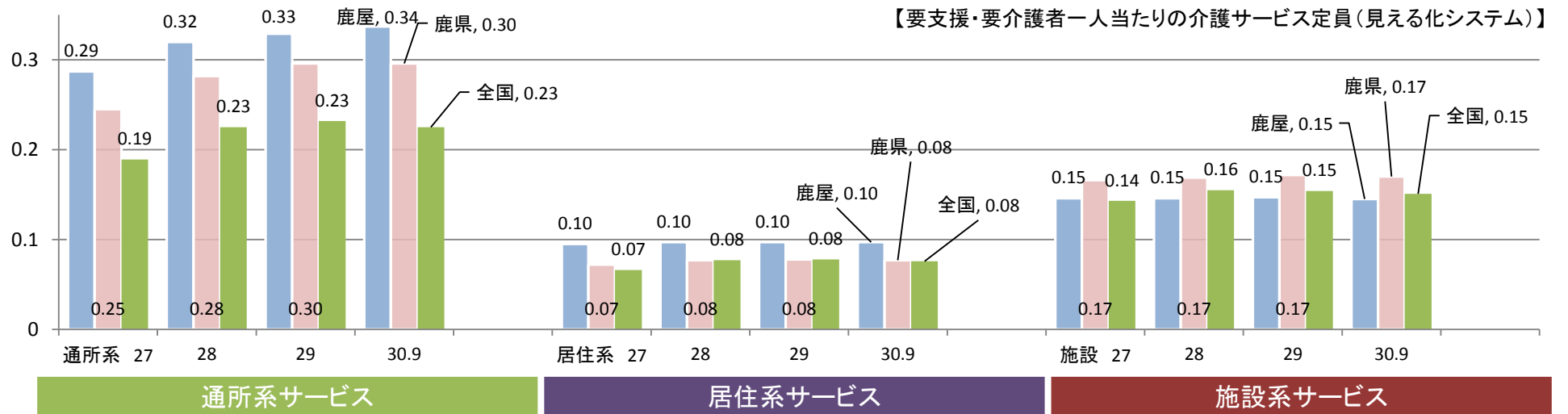
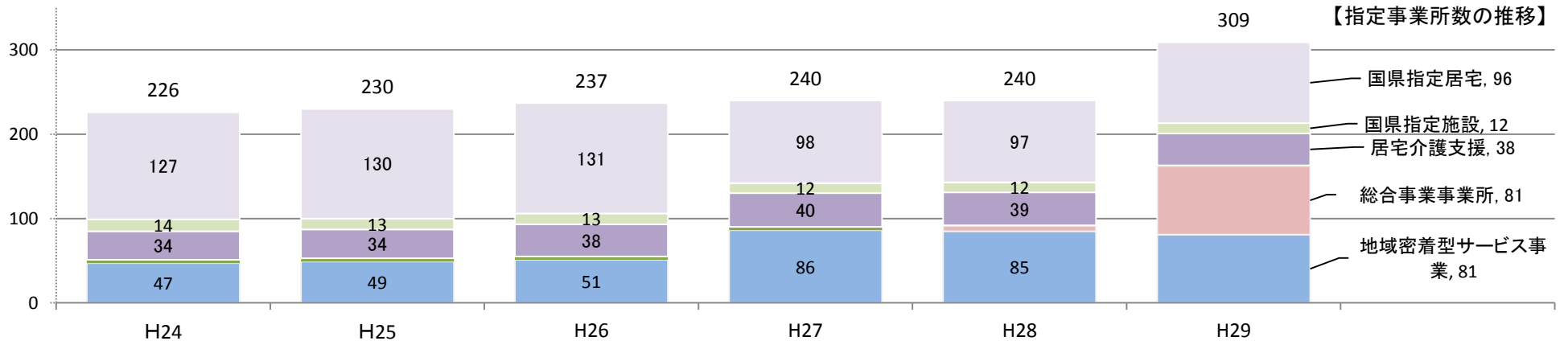
# 要介護度、性別、介護サービス種類毎の受給の状況

- 男性の介護サービス利用率は全体の3割程度だが、増加傾向にある。
- 要介護1を除く全ての介護度において、受給率が全国を上回り、特に要介護4が高い。
- 在宅サービスの受給率の高さが顕著だが、有料老人ホームと併用利用される事例も多く、施設サービスの代替機能となっている。
- 平成29年有料老人ホームの施設数と定員
  - 鹿屋市 39施設・866人
  - 霧島市 32施設・695人
  - 薩摩川内市 11施設・252人



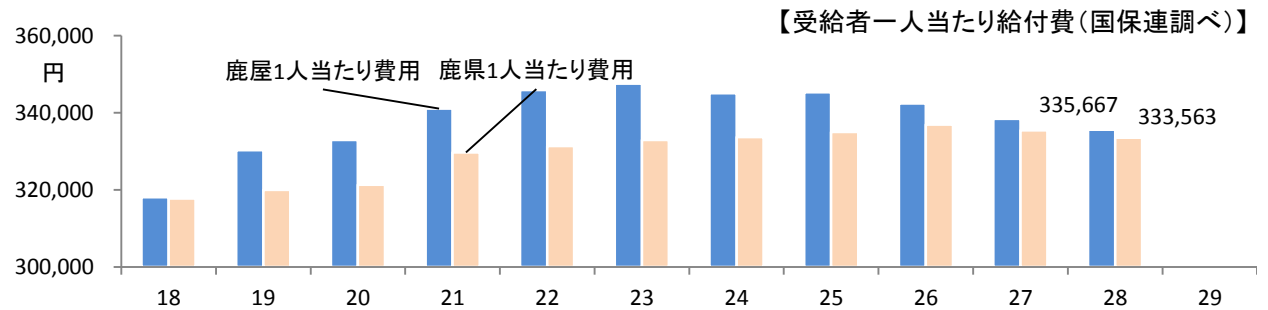
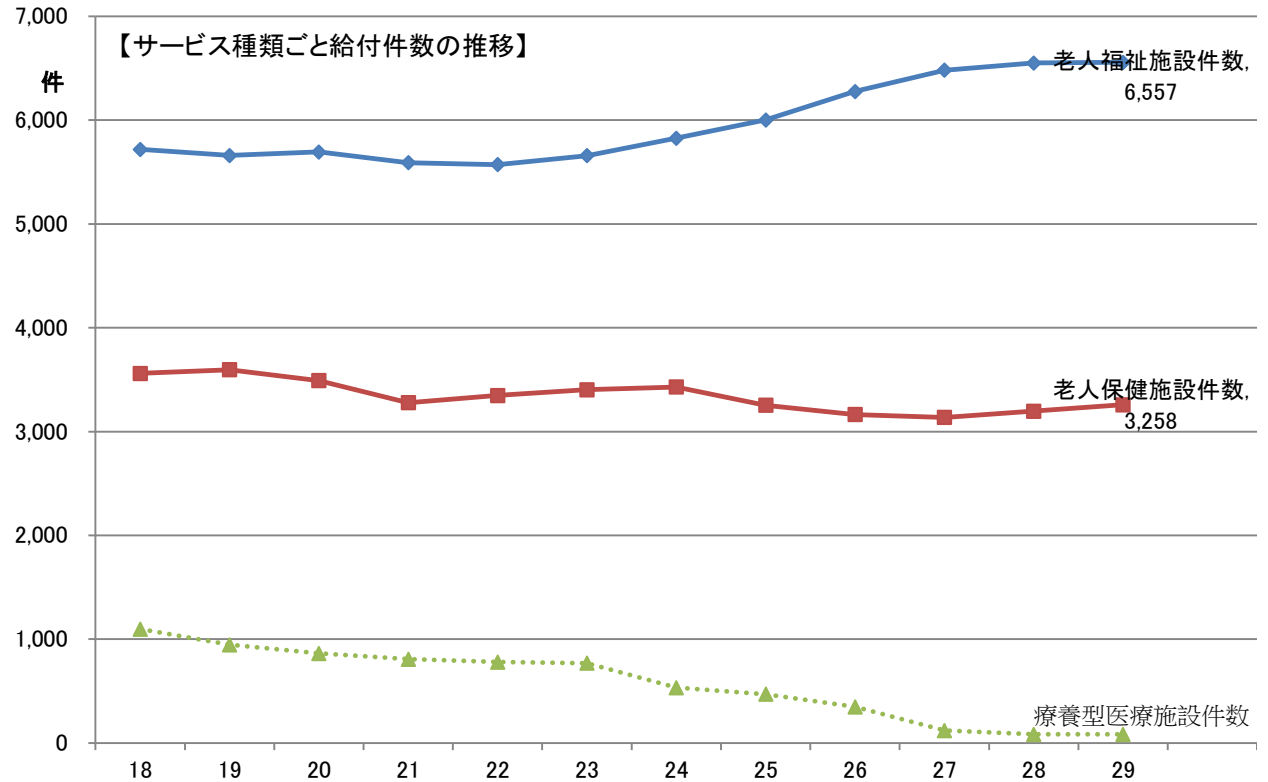
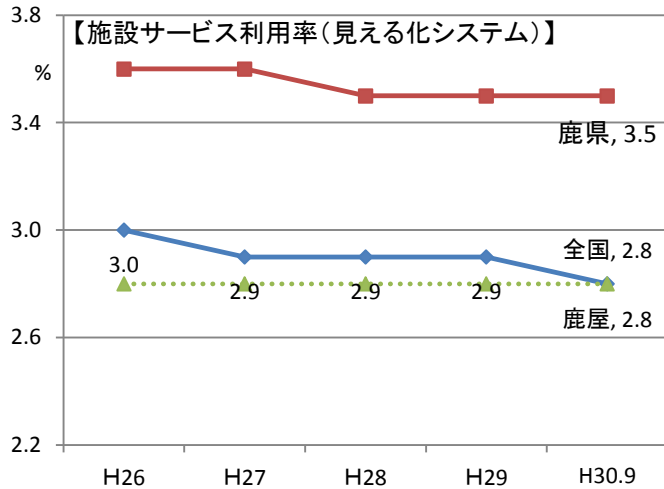
# 介護サービスの供給の状況

- 平成29年度の総合事業開始で指定事業所数が増加した。平成29年度中の廃止・休止は17で、職員不足や法人内統合によるものが多い。
- 本市の要介護認定者一人当たりに対する介護サービスの定員は、全国と比較して通所系(在宅)、居住系ともに高い。施設サービスは、鹿児島県より低い全国と同程度で、有料老人ホーム等の代替施設を考慮すると、重度者対象の施設を除き、供給は充実していると言える。



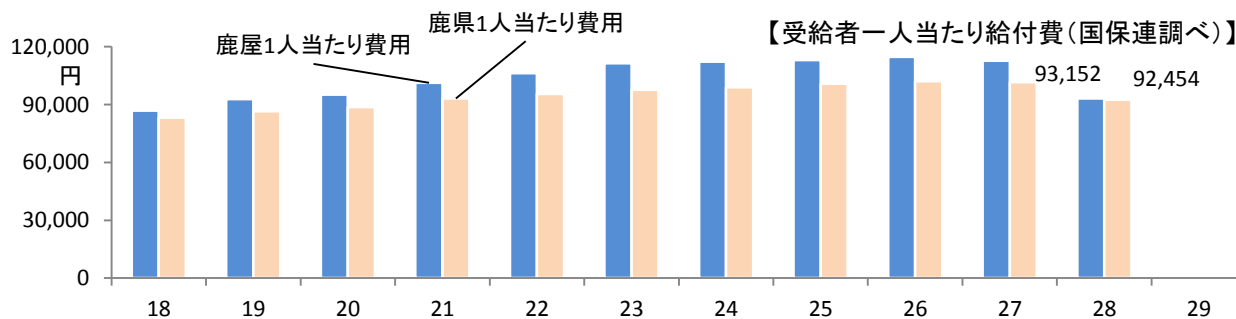
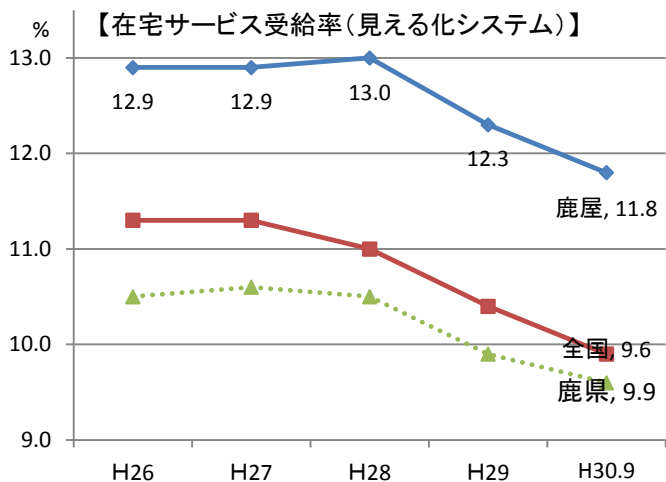
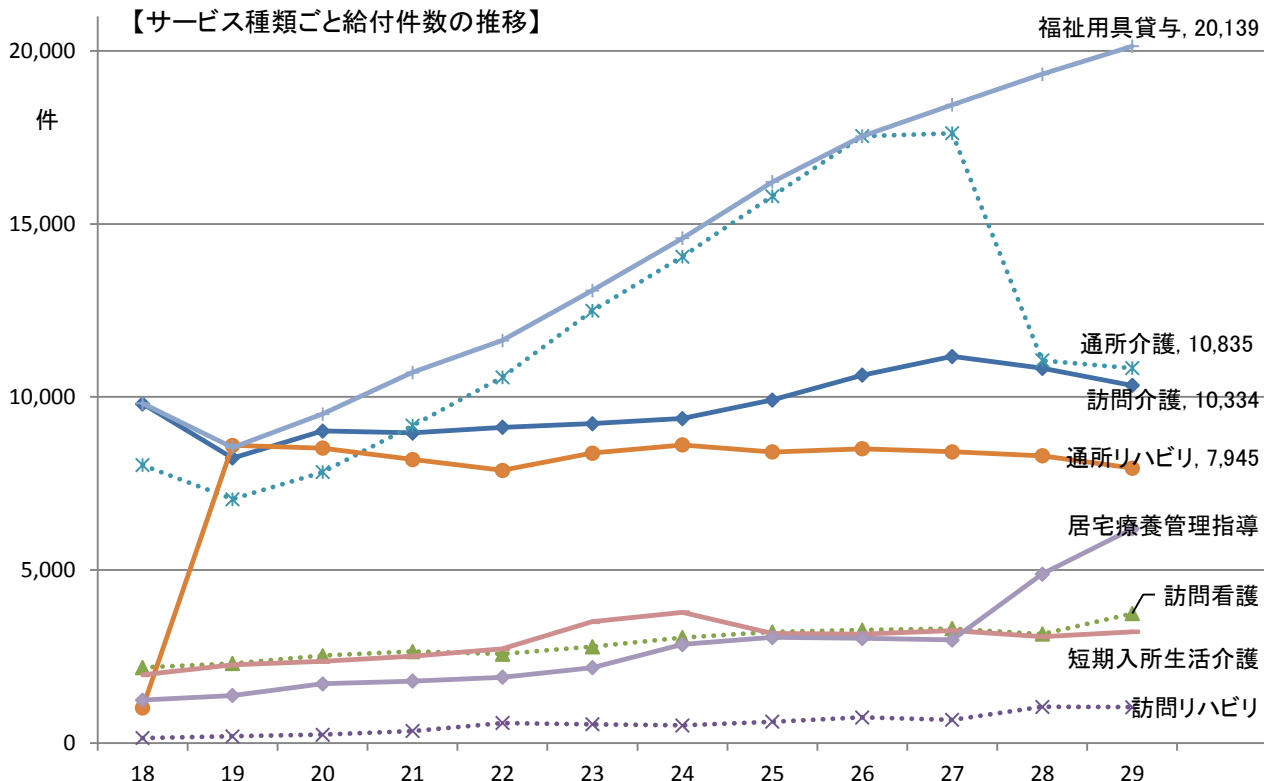
# 施設サービス（介護給付）の給付件数等の推移

- 施設サービス利用率は、県平均より低く、全国平均と同程度である。
- 一人当たり給付費は県平均より高いが、近年は差が縮まりつつある。



# 在宅介護サービス（介護給付）の給付件数等の推移

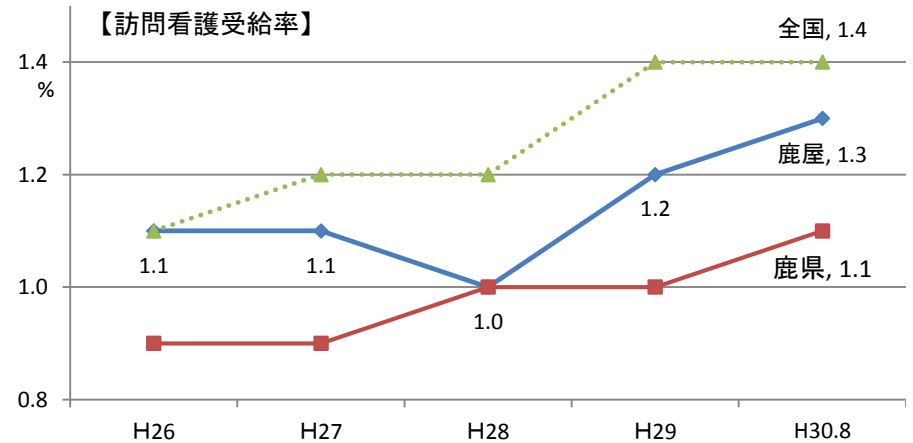
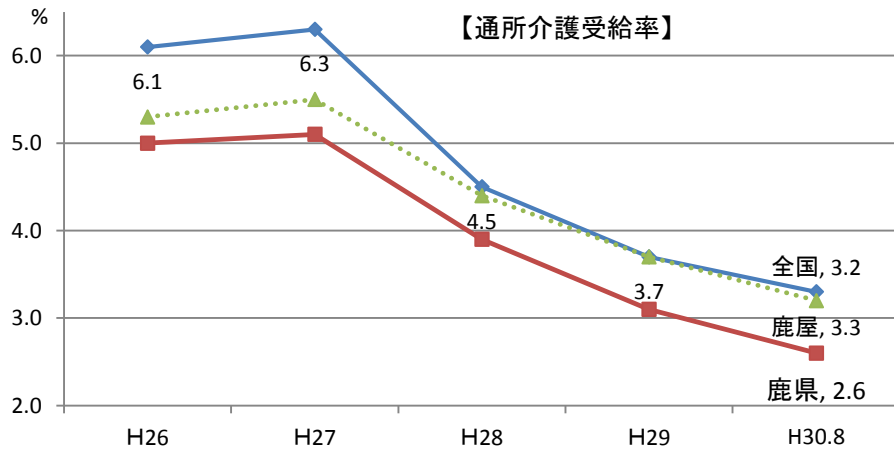
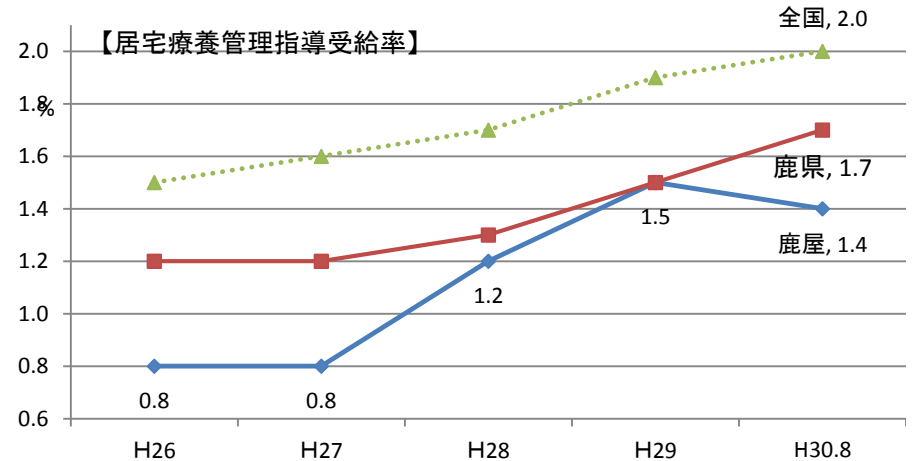
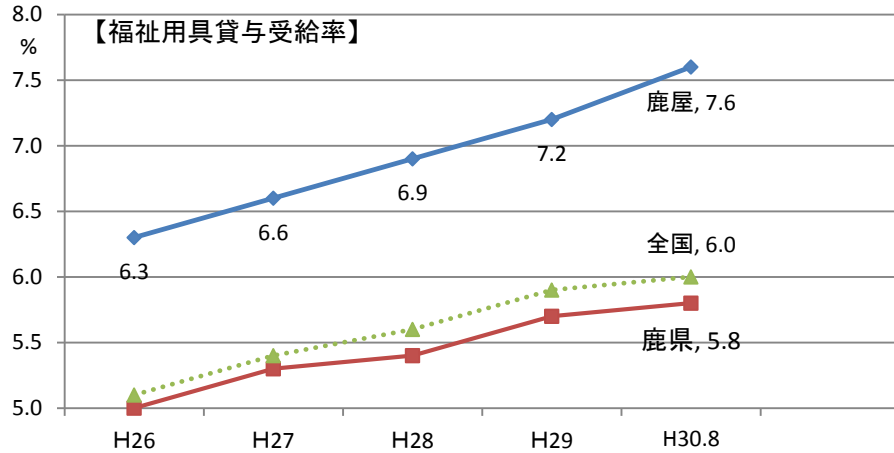
- 在宅サービスの受給率は、県平均、国と比較して高いが、サービス別では福祉用具貸与と居宅療養管理指導の増加が著しい。
- 受給率の低下は、平成28年度に、定員18人以下の通所介護が地域密着型サービスに移行したことによる。
- 一人当たり給付費は県平均より高いが、近年は差が縮まりつつある。



# 主な在宅介護サービスの受給率の推移

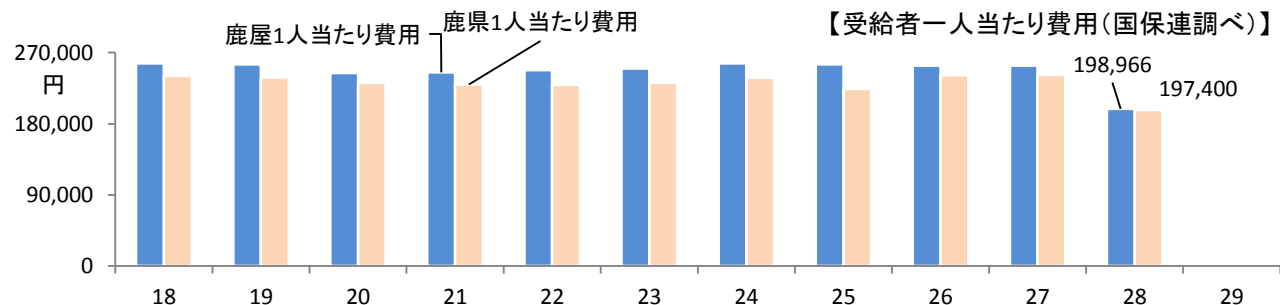
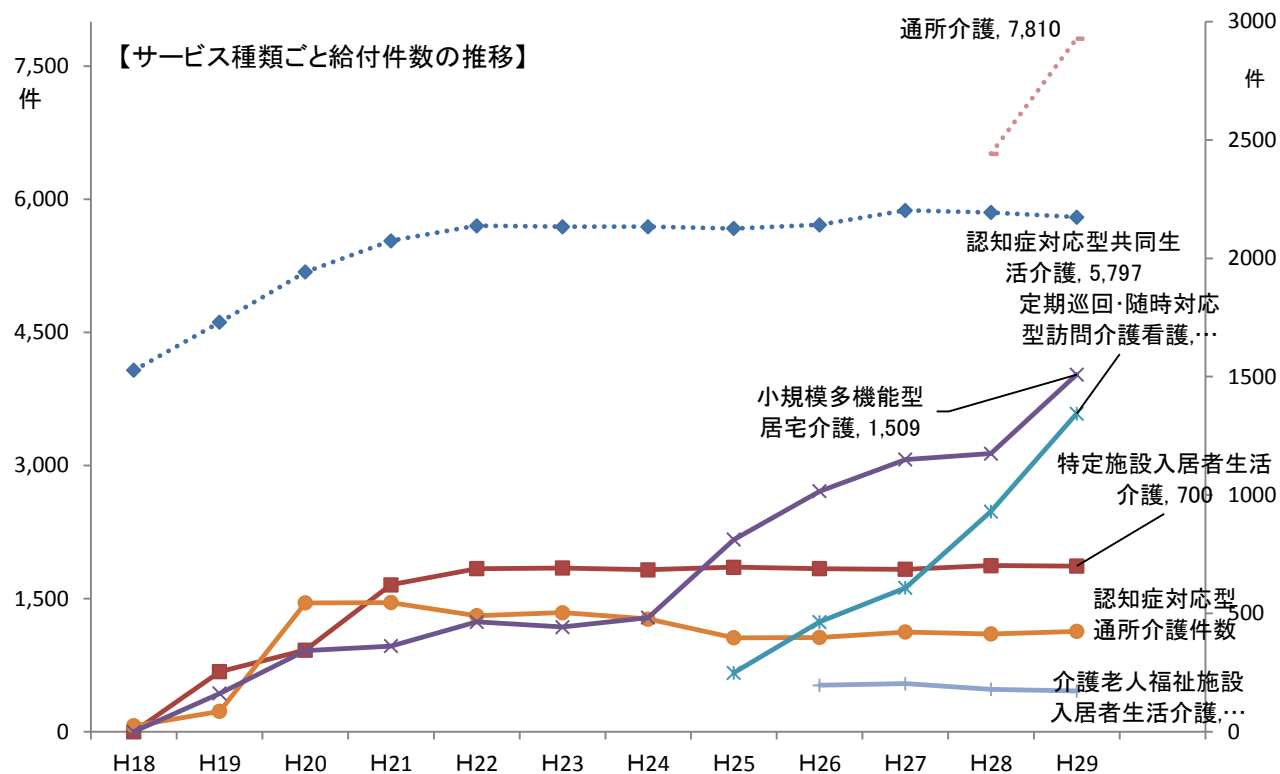
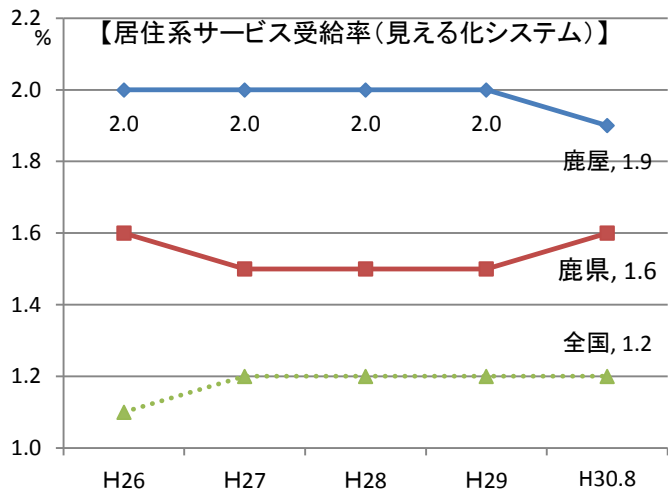
## 「見える化システム」

- 平成29年度の福祉用具貸与の受給率は7.2%（予防含む）で、県、全国と比較しても高い。
- 居宅療養管理指導の増加は、在宅医療が進められ、医師・薬剤師等による訪問指導が増加していると考えられる。



# 地域密着型サービス（介護給付）の給付件数等の推移

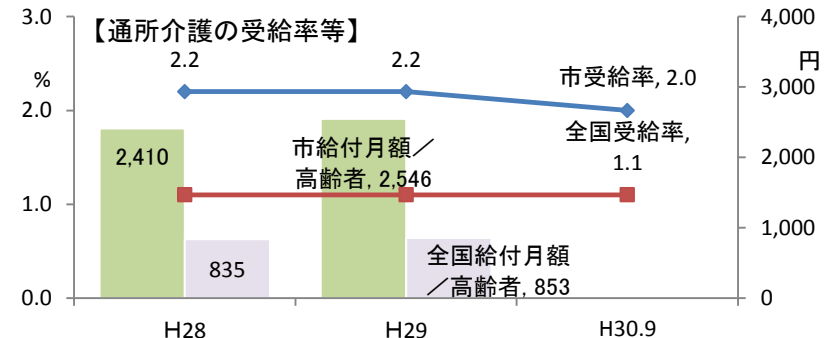
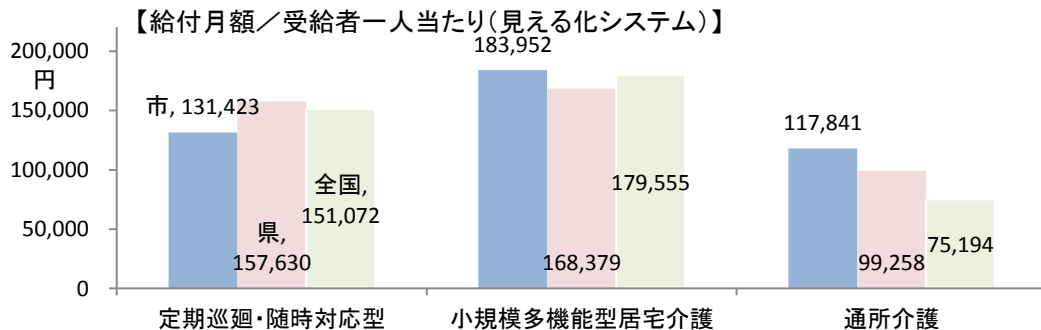
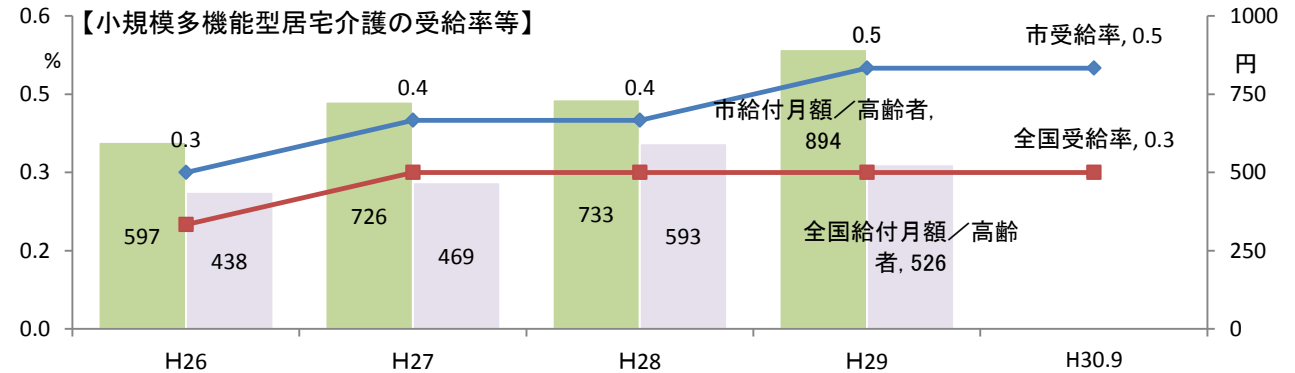
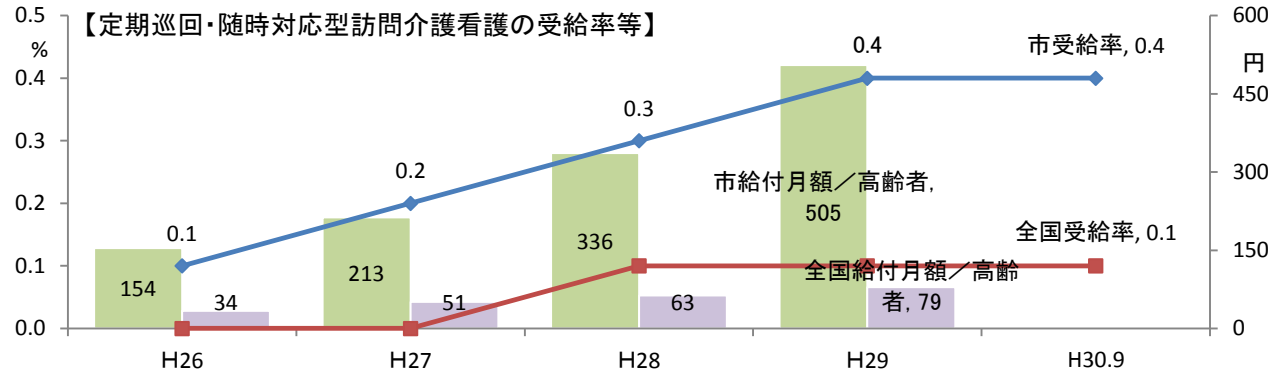
- 地域密着型サービスの給付費は、定員18人以下の「通所介護」が、平成28年度に在宅サービスから移行したため増加した。
- 「通所介護」の給付件数は、引き続き利用が進み、平成29年度は前年度より20%あまり増加している。
- また、第5期から整備を行った「小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、引き続き増加し、全体の伸びを牽引している。
- 一人当たり給付費は県平均より高いが、近年は差が縮まりつつある。



# 主な地域密着型サービスの受給率と給付費の推移

## 「見える化システム」

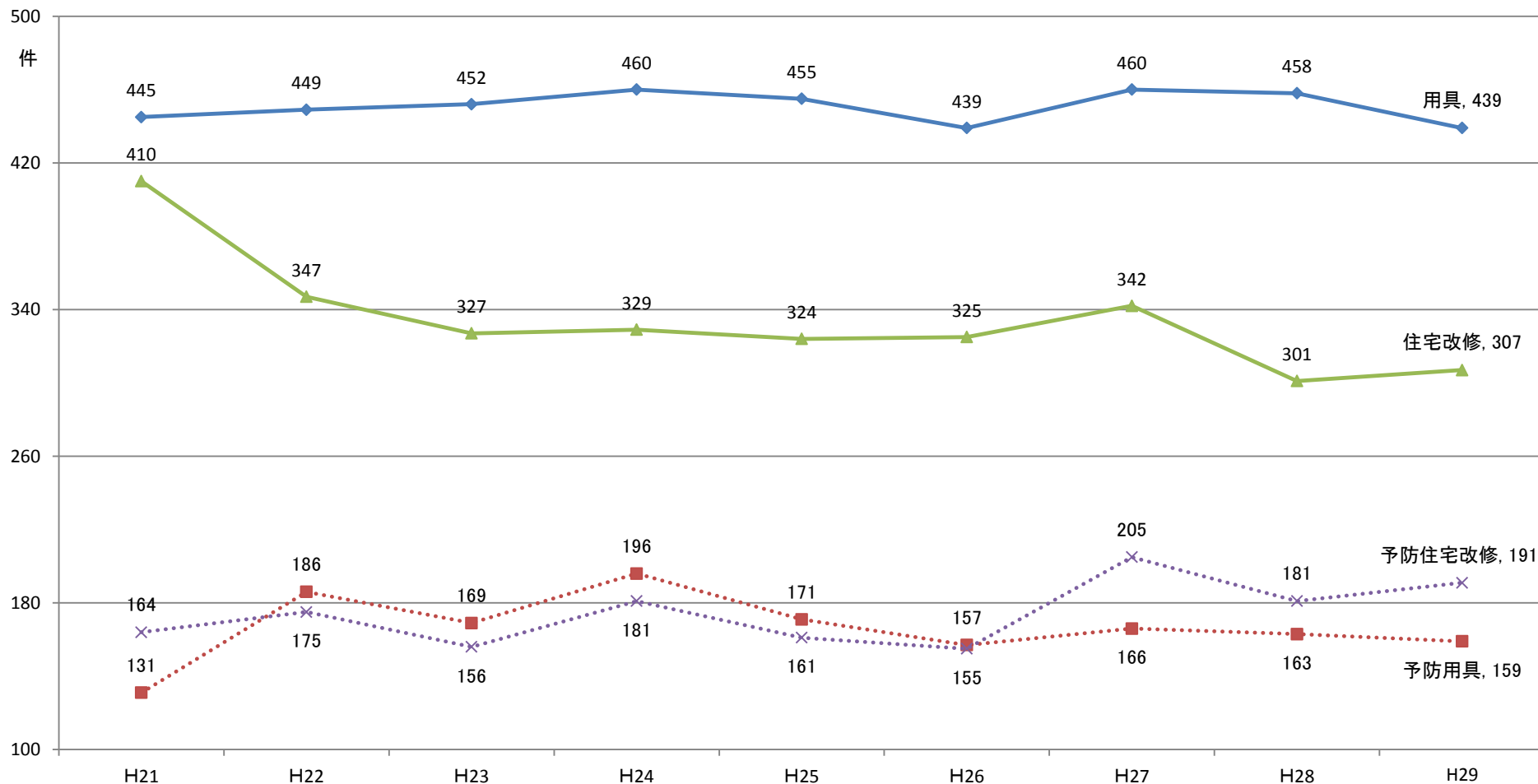
- 高齢者（第1号被保険者）一人当たりの受給率は、利用が増加している「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」、「通所介護」の何れも全国平均を越えて高い。
- 高齢者一人当たりの給付費も、利用者の増加に伴って増加し、全国平均より高い。
- 受給者一人当たりの給付費は、「小規模多機能型居宅介護」と「通所介護」が全国平均を超えている。利用者が多くだけでなく、利用頻度も高く、給付費上昇の主な要因となっている。





# 用具・住宅改修（介護給付・予防給付）の給付件数等の推移

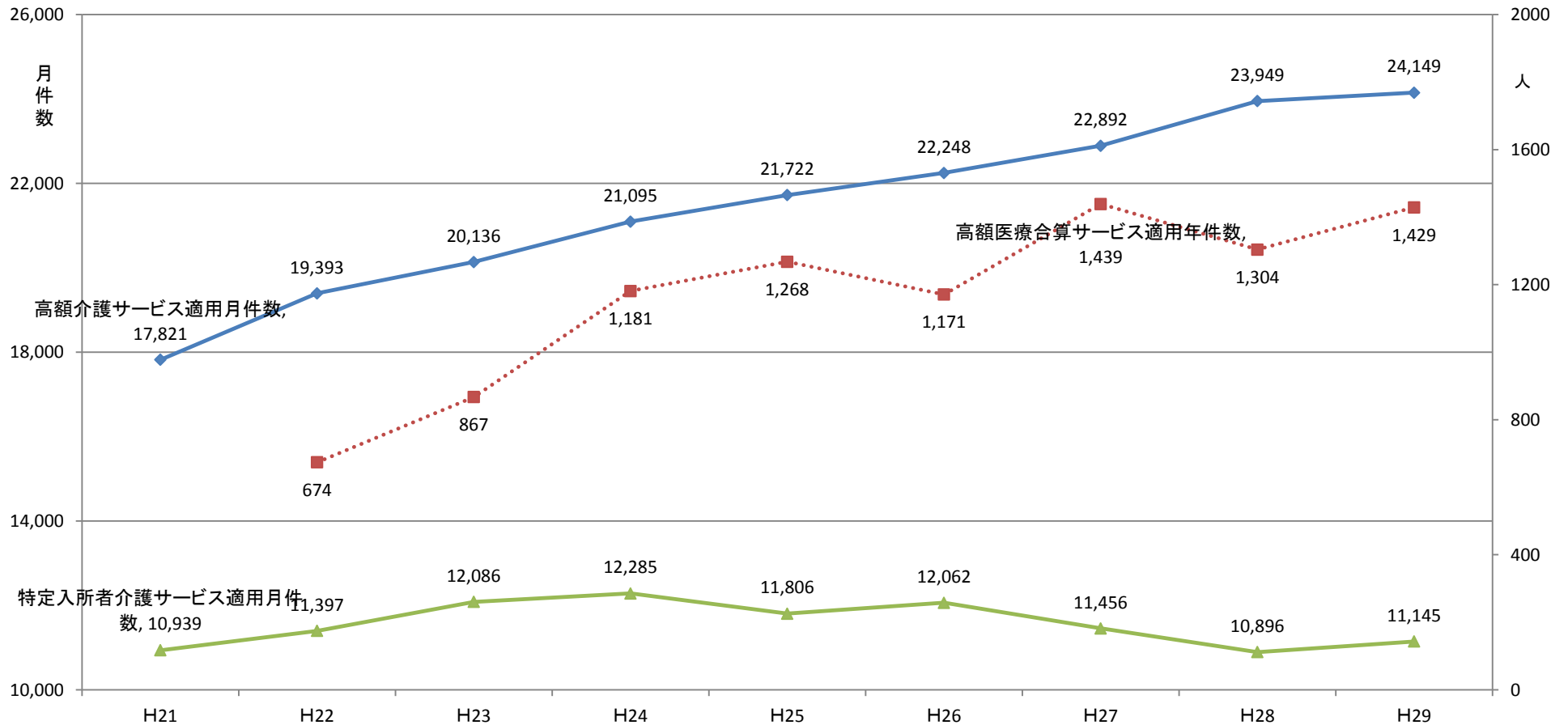
- 介護用具・介護予防用具の給付件数は、横ばい傾向にある。
- 介護住宅改修は減少傾向だが、介護予防住宅改修は微増傾向にある。



# 高額の介護負担者に対する支援

高額介護サービス費・高額医療合算サービス費・特定入所者介護サービス費

- 所得毎の上限額を超えた場合に給付する高額介護サービス費は、介護サービス利用者の伸びを超えて増加している（介護サービス利用者数は平成21年度から29年度までに26%増加したが、高額介護サービス費給付は36%増加した。）
- 重度化等によるサービス利用の増加や社会的孤立者の増加により、上限額を超える利用者が増加していると考えられる。
- 医療費と合算して上限額を超えた場合に給付する高額医療合算サービス給付も同様に増加傾向が続いている。



# 自立支援施策・重点施策等の取組状況

- 介護予防・重度化防止 市全体としての取組みが十分ではない。市全体の健康づくり機運を醸成し、高齢者に対して介護予防教室と運動サロンへの参加を促し、事業所の重度化防止の取組みを促す必要がある。
- 日常生活支援 社会的孤立者が多く、地域の支え合いが弱い。地域ケア個別会議を活用して住民の参画を促しつつ、地域資源づくりやマッチング支援の取組みを充実する必要がある。
- 在宅医療・介護連携 地域包括支援センターを核に、医療・介護におけるデータ収集、関係者間の情報共有と課題分析、対策の検討が必要。認知症も重度化が進んでいる。
- 介護給付適正化 必要な取組みに着手し体制を整備したが、成果に結びつけられるよう取組みを強化する必要がある。
- 地域包括支援センター 相談件数は増加している。相談を自立支援や日常生活支援（地域の支え合い）につなげるため、相談案件や介護予防プラン作成の進捗管理を充実するよう、センター機能の強化を図る必要がある。

# 第7期計画 (平成30~32年) 重点施策 (自立支援等施策) イメージ

## 本市高齢者の姿 (課題)

### 一般高齢者

趣味や生きがいのある人が多いが、地域活動に参加せず、つながりが薄いと感じている人も多い。  
また、介護保険料の仕組み、介護予防という言葉、認知症の相談窓口を知らない人が多い。

### (在宅) 要介護者

暮らしが苦しい、健康状態が良くない、不幸、憂鬱と感じる人が多い。介護サービスを使っている人の満足度は高いが、使わない人も多い(家族は「経済的負担」等により満足度が低い)。  
また「転倒」や「引きこもり」のリスクが上昇する一方で、健康づくりや趣味等のグループ活動への参加を希望する人も多い。

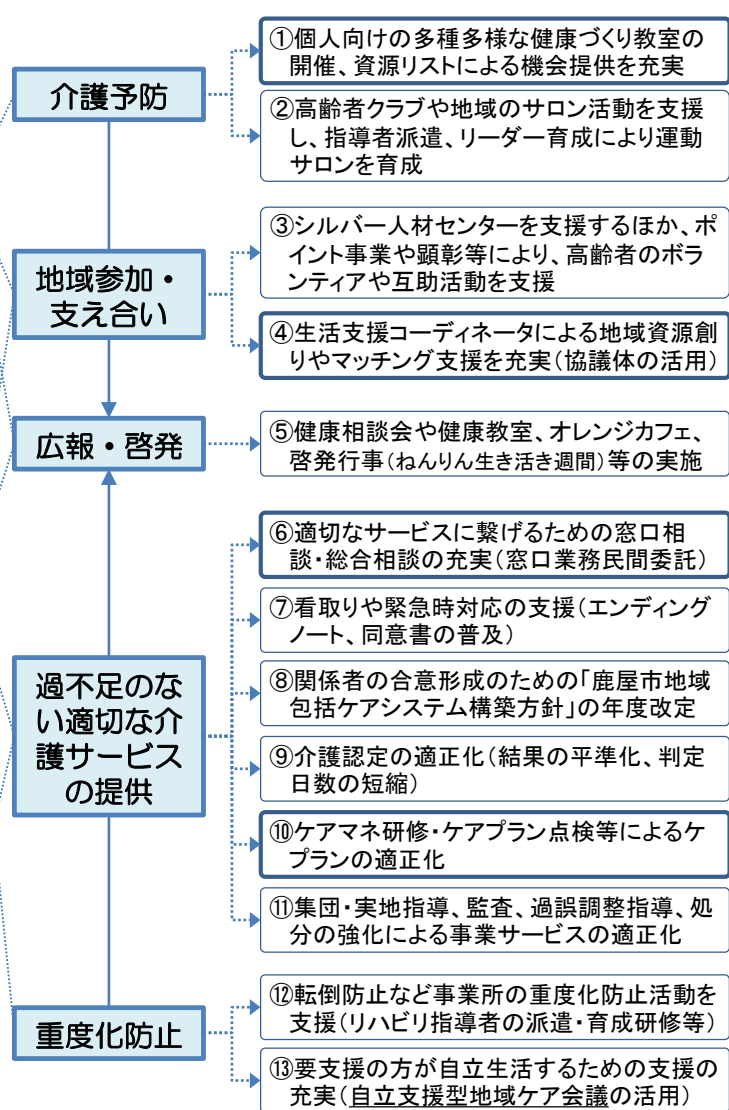
### 本市の介護保険

65歳以上の一人当たり給付費が県内で最も高い。2025年に向け負担の一層の上昇が懸念される。

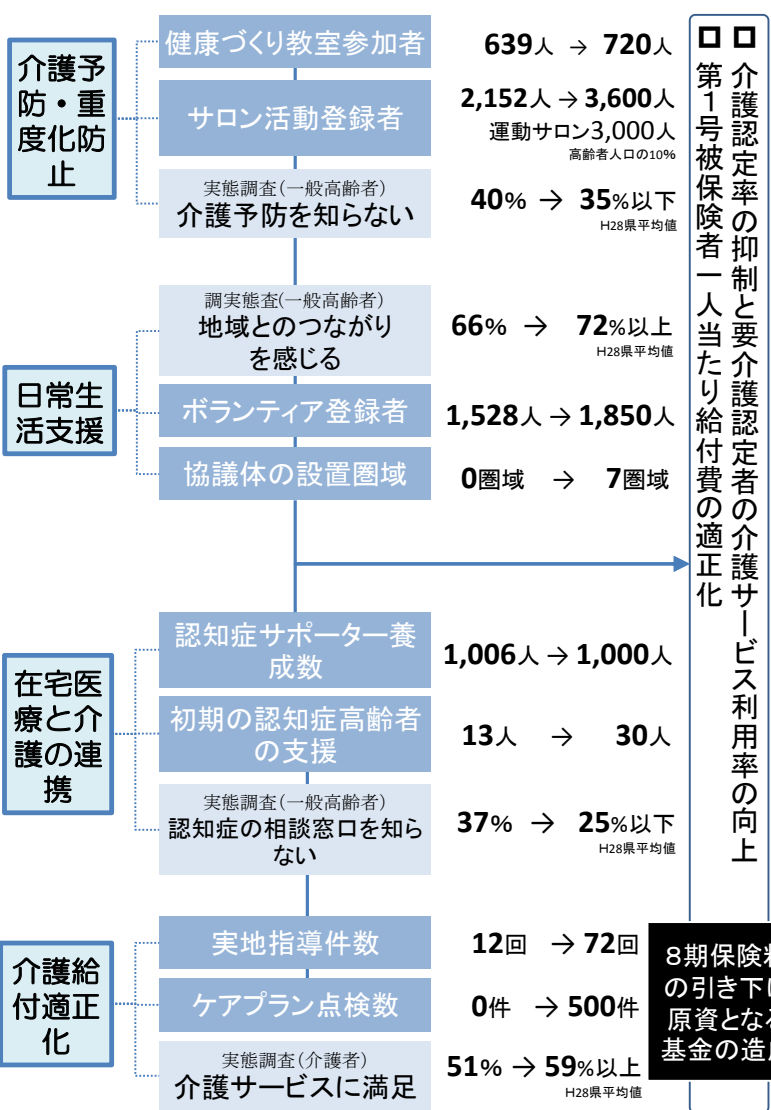
持続可能な社会保障制度の確立を図るための推進に関する法律(H25)

①介護予防・重度化防止、②日常生活支援、③給付適正化(介護保険法)  
2019/2/8

## 取組の視点



## 重点施策と平成32年の目標



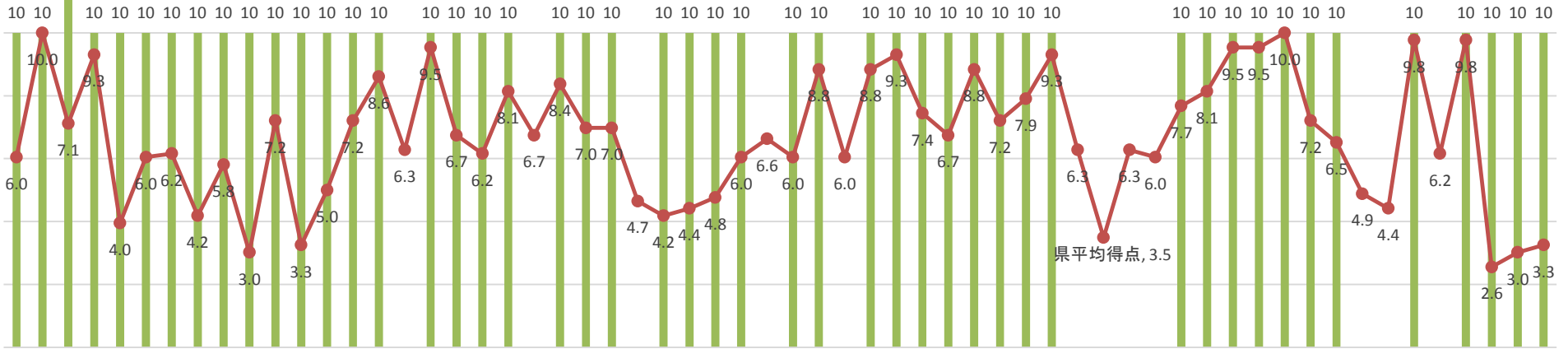
□ □ 第1号被保険者の抑制と要介護認定者の一人当たり給付費の適正化  
□ □ 介護認定率の抑制と要介護認定者の介護サービス利用率の向上

8期保険料の引き下げ原資となる基金の造成

# 平成30年度保険者機能強化推進交付金に係る評価の結果

□ 482点(県内9位)で、交付金額は16,874千円だった(高齢者1人当たり577円、県平均514円)。要介護度の維持改善の取組の強化が必要。

鹿屋市得点, 12



県平均得点, 3.5

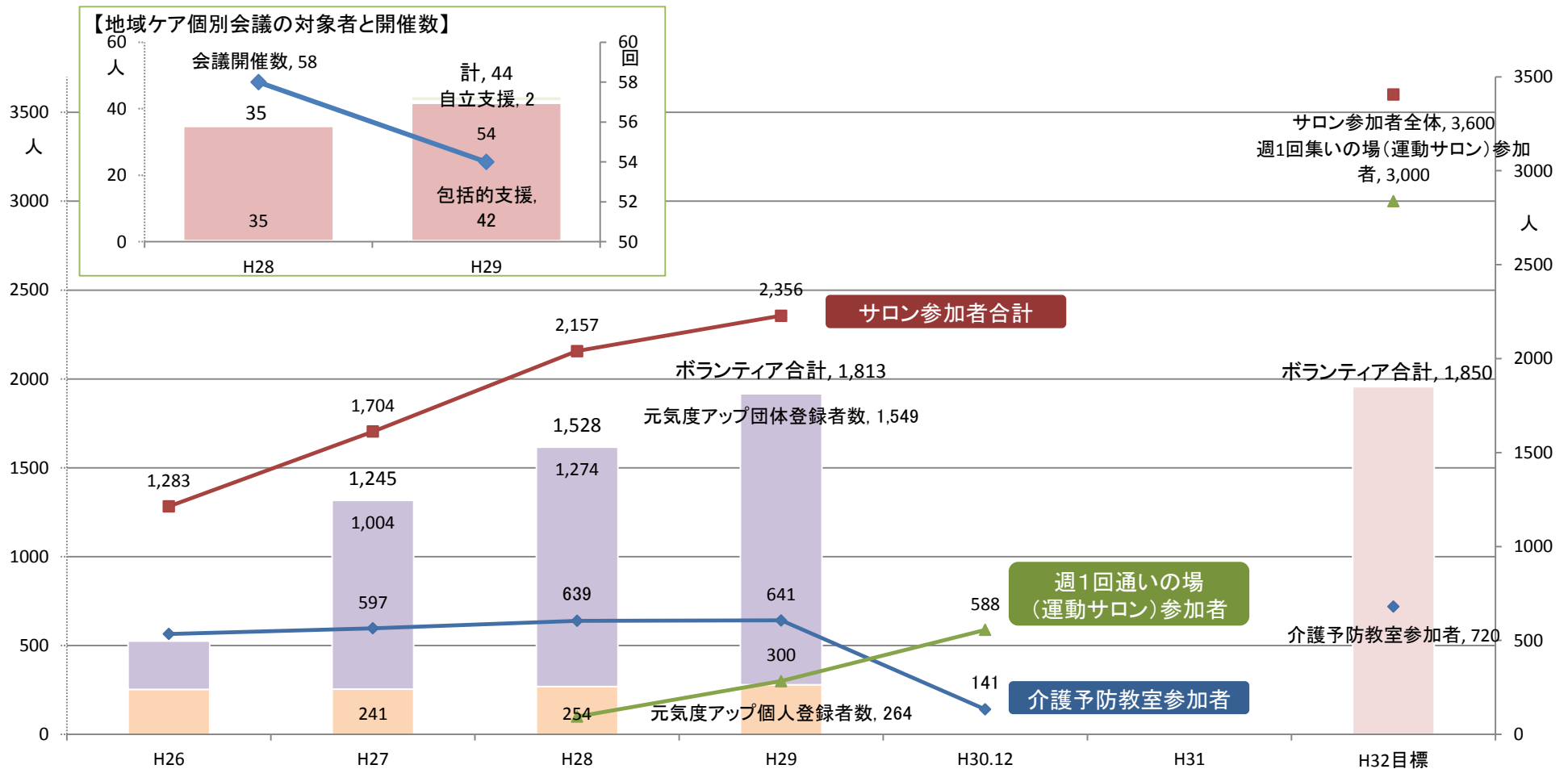
- ① 地域の介護保険事業の特徴の把握(見える化) :
- ② 日常生活圏域ごとの65歳以上人口の把握
- ③ 25年度の要介護者数、認知症者数等の推計
- ④ 自立支援等施策の目標・重点施策の決定
- ⑤ 施策の取組を勘案した要介護者数等の推計
- ⑥ 在宅医療の整備目標等を参照した介護サードビ
- ⑦ 認定者数やサービス別給付実績のモニタリング
- ⑧ PDCAに基づく改善策、目標の見直し等の実施
- ① 保険者方針に沿ったサービスの整備の取組
- ② 事業所の運営状況の把握と運営協議会等での
- ③ 指定有効期間中に一回以上の実地指導の実施
- ④ 通所の機能訓練・口腔機能向上等の取組促進
- ① ケアマネジメントに関する基本方針の提示
- ② 事業所の質の向上に向けた研修等の取組
- ① 法施行規則に基づく職種配置の義務付け
- ② 職種一人当たり高齢者数が100人以下
- ③ 受けた相談を保険者に報告、協議する仕組み
- ④ センターの事業内容・運営状況の公表
- ⑤ センター運営方針、支援等の内容の検討と改善
- ⑥ 介護支援専門員に対する研修会等の開催計画
- ⑦ ニーズによる多様な機関等との意見交換の場
- ⑧ 〃の相談事例の内容の整理・分類と件数把握
- ⑨ 地域ケア会議の機能、構成員等の開催計画
- ⑩ 〃の自立支援・重度化防止等の観点からの活用
- ⑪ 〃における個別事例の検討件数割合
- ⑫ 〃での生活援助訪問の多いケアプランの検証
- ⑬ 〃で検討した個別事例のモニタリング
- ⑭ 〃の個別事例から課題を解決する政策の提言
- ⑮ 〃の議事録や決定事項を共有する仕組み
- ① データ等を活用した課題の検討、対策の具体化
- ② 在宅医療・介護を一体的に提供する体制づくり
- ③ 医療・介護間の情報共有ツールの整備、普及
- ④ 相談窓口の設置と相談内容の医師会等への報告
- ⑤ 多職種グループワーク等の参加型研修会の開催
- ⑥ 退院支援ルール等、広域的な連携の取組
- ⑦ 入院時情報連携加算、退院・退所加算の取得率
- ① 認知症施策の年度計画の策定と進捗状況の評価
- ② 認知症初期集中支援チームの情報連携の体制
- ③ 知症のおそれがある人への早期診断・対応の体制
- ④ ボランティア養成など保険外サービスの整備
- ① 事業の創設や趣旨の住民や事業者等への周知
- ② 生活支援コーデイネーター等と
- ③ 〃の開始時の生活支援コーデイネーター等と
- ④ 〃の創設
- ⑤ 住民主体の通いの場への参加者数
- ⑥ 多様な地域の社会資源に関する情報の提供
- ⑦ 介護予防にリハビリ専門職等が関与する仕組み
- ⑧ 生活支援コーデイネーターの活動方針の提示
- ① 生活支援コーデイネーターの活動方針の提示
- ② 〃の地域資源開発の具体的取組
- ③ 協議体の地域資源開発の具体的取組
- ④ 生活支援コーデイネーター、協議体の資源開発
- ① 一定期間の要介護認定等基準時間の変化率
- ② 一定期間の要介護認定率
- ① 介護給付適正化事業の実施状況
- ② ケアプラン点検の実施状況
- ③ 医療情報との突合・縦覧点検の実施状況
- ④ 福祉用具利用にリハビリ専門職が関わる仕組み
- ⑤ 住宅改修に建築・リハビリの専門職等の関与
- ⑥ 給付実績を活用した適正化事業の実施状況

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	(1)地域密着型サービス	(2)ケアマネ・事業所	(3)地域包括支援センター	(4)在宅医療・介護連携	(5)認知症総合支援	(6)介護予防・日常生活支援	(7)生活支援体制の整備	(8)要介護維持改善	III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進
------------------------------------	--------------	-------------	---------------	--------------	------------	----------------	--------------	------------	-------------------------

## II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

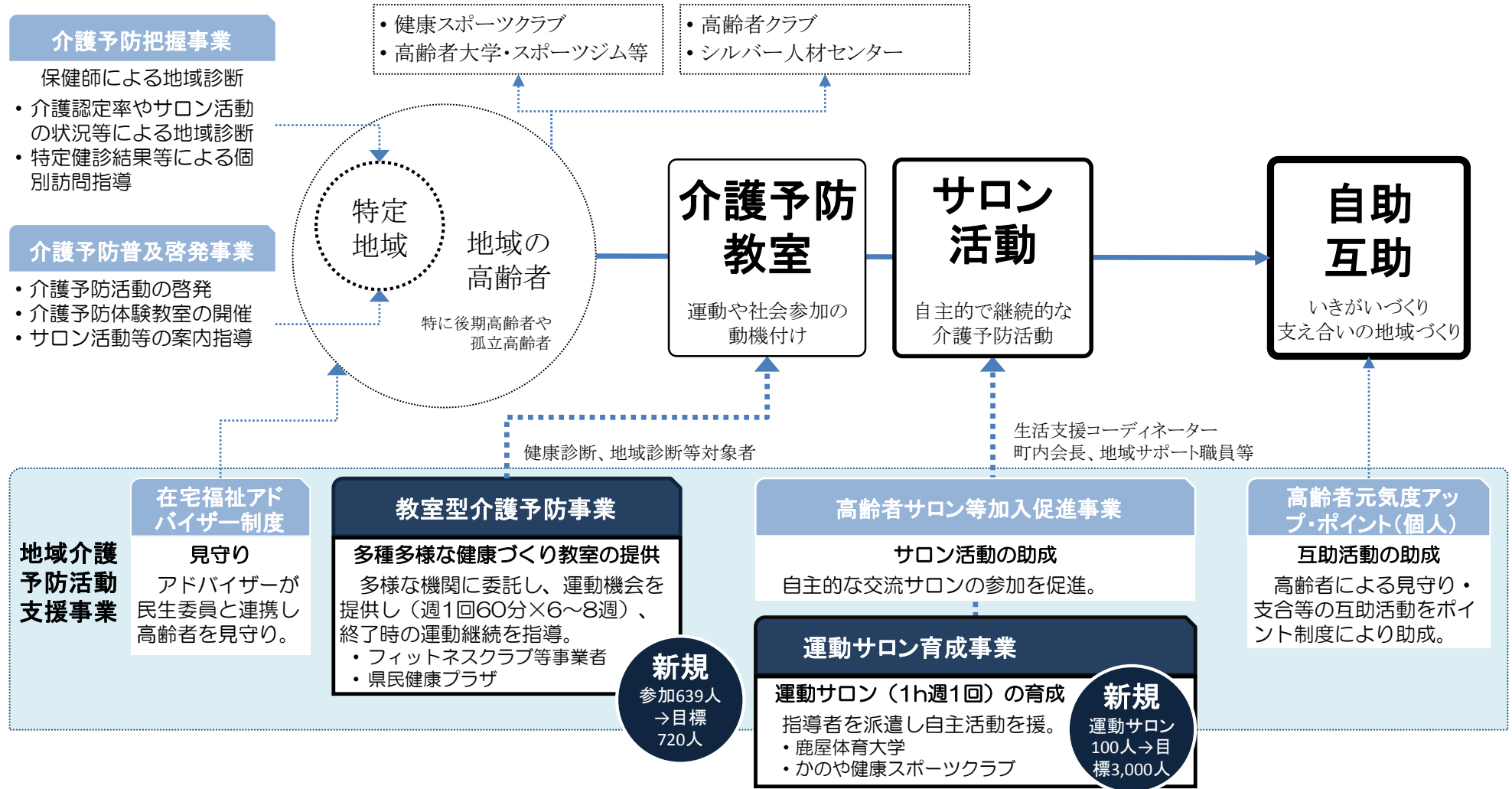
# 7期重点施策「介護予防・重度化防止」「日常生活支援の充実」実績

- 「介護予防教室」と、週1回集いの場としての「運動サロン」は、平成30年度から事業を充実したが、一時的な落ち込みも懸念される。
- 「ボランティア活動者」は増加しているが、集計見直しによる増加者も含まれる。実際のボランティア活動を促す取組も求められる。
- 地域ケア個別会議は、困難案件に限らず、日常生活支援や自立支援に活用するなど、開催数を増やす必要がある。
- このほか「第二層協議体の設置圏域」、H32年の一般高齢者調査による「介護予防の周知率」「福祉コミュニティの形成状況」も目標に掲げる。



# 地域予防活動支援事業（介護予防教室・運動サロン育成）イメージ

- 一般の高齢者のほか、身体機能の低下や引き籠もり等の高齢者に多様な介護予防教室を提供し、継続的な運動に対する意識づくりを行う。
- 集いの場における高齢者の自主的な運動活動を支援し、健康づくり、いきがづくりを進めるとともに、支えあい地域づくりの基盤とする。



# 運動サロン育成事業の概要

- 本市の特色である「鹿屋体育大学」等の地域資源を活用し、高齢者が身近な場所に自主的に集い、運動を行うサロンを育成し、10%の参加を目指す。
- 運動の方法を指導しつつ継続的な運営のあり方とともに考え、高齢者自らが自発的な活動として継続できるように支援することを目標とする。
- 平成31年度は、交流イベントのほか、町内会、高齢者クラブ、地域サポート職員との連携により、一層の普及促進に取り組む。

## 運動サロン育成事業の概要

提携事業者から運動指導者を一定期間派遣する。

- ◆ 対象者  
地域の身近な場所に集い、毎週1回1時間以上の運動を継続して実施しようとする5人以上の高齢者団体
- ◆ 提携事業者(運動の種類は問わない):
  - ・鹿屋体育大学 中垣内真樹教授「スクエアステップ」
  - ・かのや健康スポーツクラブ「3B体操」ほか
- ◆ 派遣期間  
2～4ヶ月(派遣終了後は自主的に継続)

## 運動サロン育成事業の概要

- ◆ 効果的な運動を自主的な活動として継続
- ◆ 認知症予防を含む介護予防、重度化の防止
- ◆ 高齢者相互の助け合いの基盤づくり
- ◆ 介護保険サービスの代替機能
- ◆ 結果としての、高齢者の生活満足度の向上と保険給付費の抑制(介護保険料の増加の抑制)

## スクエアステップ(鹿屋体育大学)



スクエアステップの指導の様子。中央後ろ向きの男性が中垣内教授。(串良町大塚原)



プログラムを使い仲間同士で教え合いながら進めるため、指導者がいなくても継続できる。(大浦町)



写真中央のプログラムに沿って、シートの升目に足を置きながら歩いて行く。(串良町大塚原)



試行錯誤する様子に会場では笑いが耐えない。笑いも認知症予防に効果がある。(串良町大塚原)



足の動きに手の動きが追加される。考えながら手足を動かすことが認知症予防につながる。(大浦町)



指導は学生が行うこともある。1時間で5,000～6,000歩程の運動量がある。(上祓川町)



# 高齢者の自主的な健康づくり、生きがいづくり、助け合い活動の事例

□ 多様な団体が多様な活動を行うが、十分に認知されていない。顕彰やイベント等を活用した周知と、新しい活動の育成に取り組む必要がある。



ふれあいサロン(町内の3分の1の高齢者が参加する小野原いきいきサロン。H29)



話しかけボランティア(82歳。H29慈恵園)



お茶出しボランティア(H29ハーモニーガーデン)



料理やカラオケ等の男性専用のふれあいサロン(打馬どんぐり。H29健康寿命をのばそう! アワード受賞。)



川東町見守り隊(隊員28人、見守り・生活支援、対象者39人) H30県社協元気高齢者チャレンジ推進事業受賞



有償ボランティアの発足(泉ヶ丘。H30.6)



運動サロン育成事業(鹿屋体育大学+鹿屋市社会福祉協議会+上谷町。H29試行・H30開始)



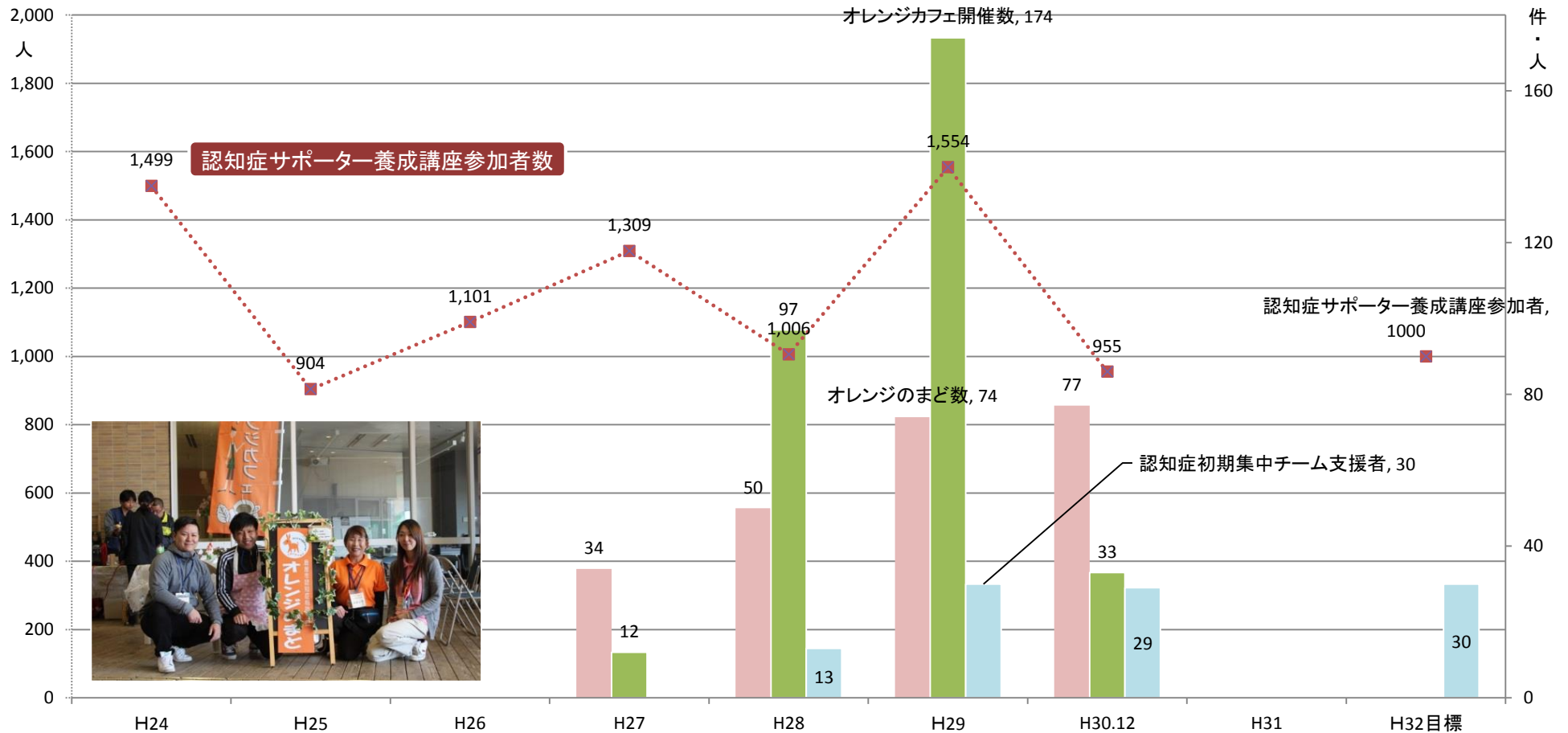
見守りボランティア。(大浦町ブルーバード隊(隊員28人、見守り、対象者25人)



市民後見人の養成。13人が社会福祉協議会主催の研修(H30.9.15~11.10)を受講し、市民後見人候補として登録。

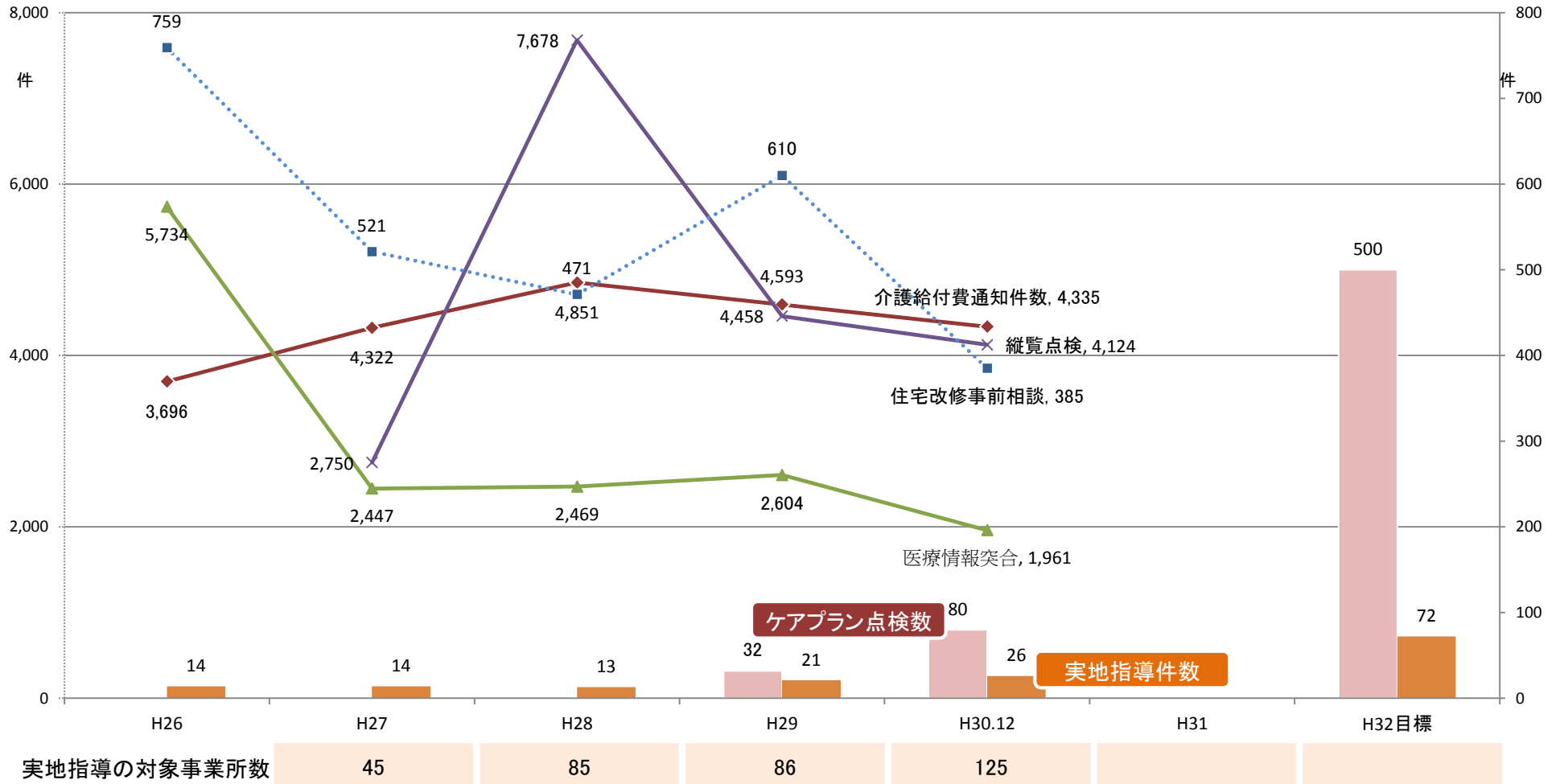
# 7期重点施策「在宅医療と介護の連携」の実績

- 「認知症サポーター数」は毎年1,000人を養成することを目標にしており、29年度は1,554人の養成講座参加者を確保した。
- 「認知症初期集中支援チーム支援者数」は毎年30人を目標に定めているが、早期着手や支援期間短縮が課題である。
- このほか、H32年の一般高齢者調査による「認知症の相談窓口の周知率」も目標に掲げる。



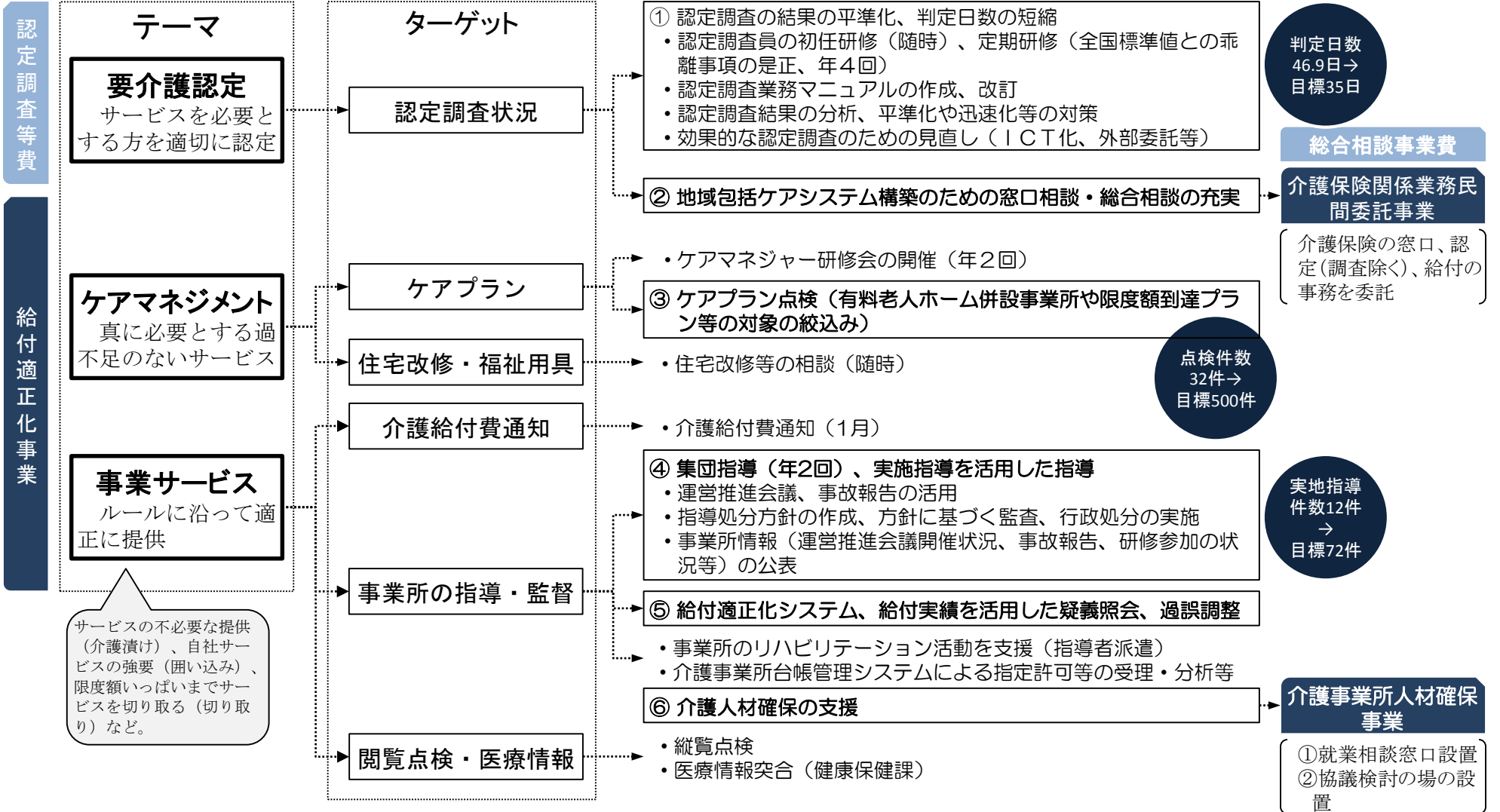
# 7期重点施策「介護給付適正化」の実績

- 「実地指導」と「ケアプラン点検」は、平成29年度から事業を充実したが、今後、実績を上積みする必要がある。
- このほか、H32年の一般高齢者調査「介護者の介護サービス満足度」も目標に掲げる。その他の給付適正化の取組と併せて、介護に関わる関係者の満足度が高まるよう、本来の目標である介護サービスの適正化に資するよう努める必要がある。



# 介護給付適正化事業のイメージ

□ 過不足のない適切な介護サービスを提供するため、「ケアプラン点検」や「実地指導」は、成果目標を定めメリハリの利いた取組を進める。



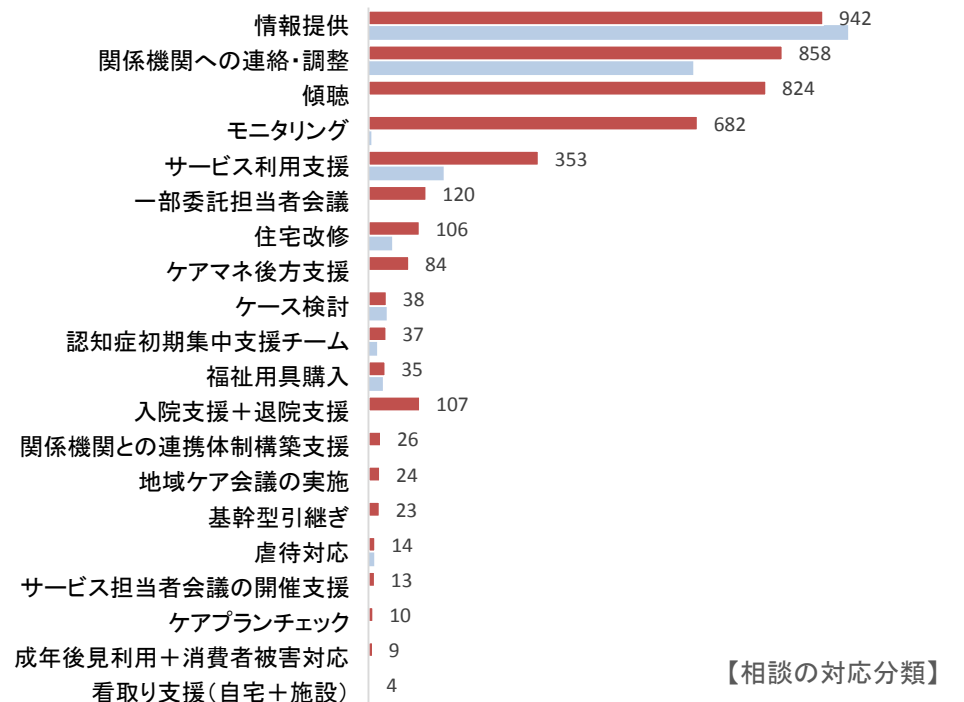
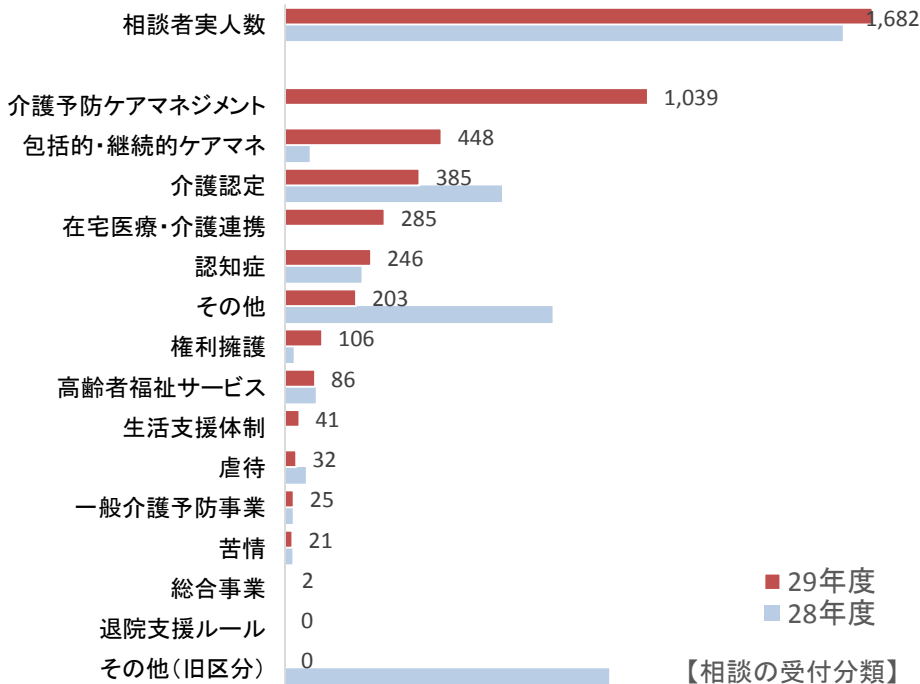
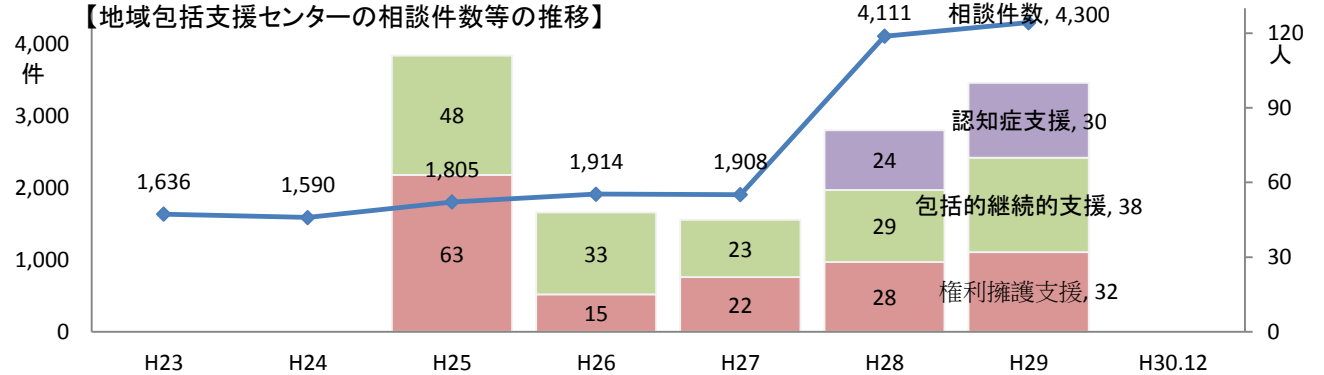
サービスの不必要な提供（介護漬け）、自社サービスの強要（困り込み）、限度額いっぱいまでサービスを切り取る（切り取り）など。

# 地域包括支援センターの機能強化（1）「包括的支援の状況」

地域包括支援センター実績報告、「ほのぼの」事業実施報告書「実人数（重複あり、データの入力管理の状況は不十分）」から

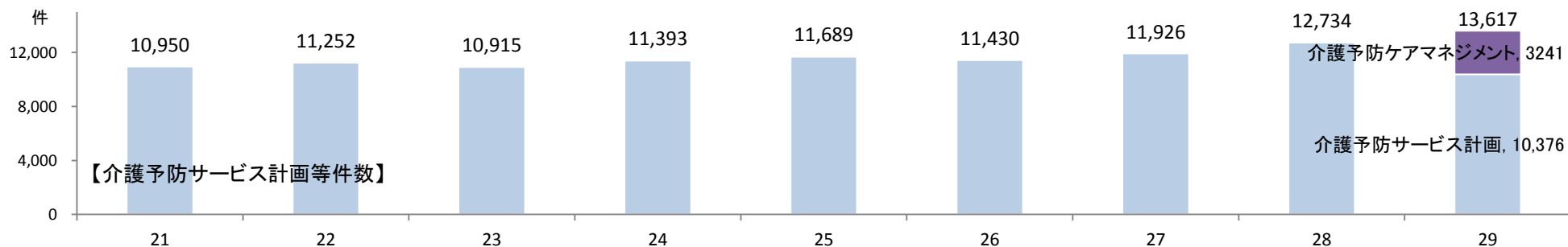
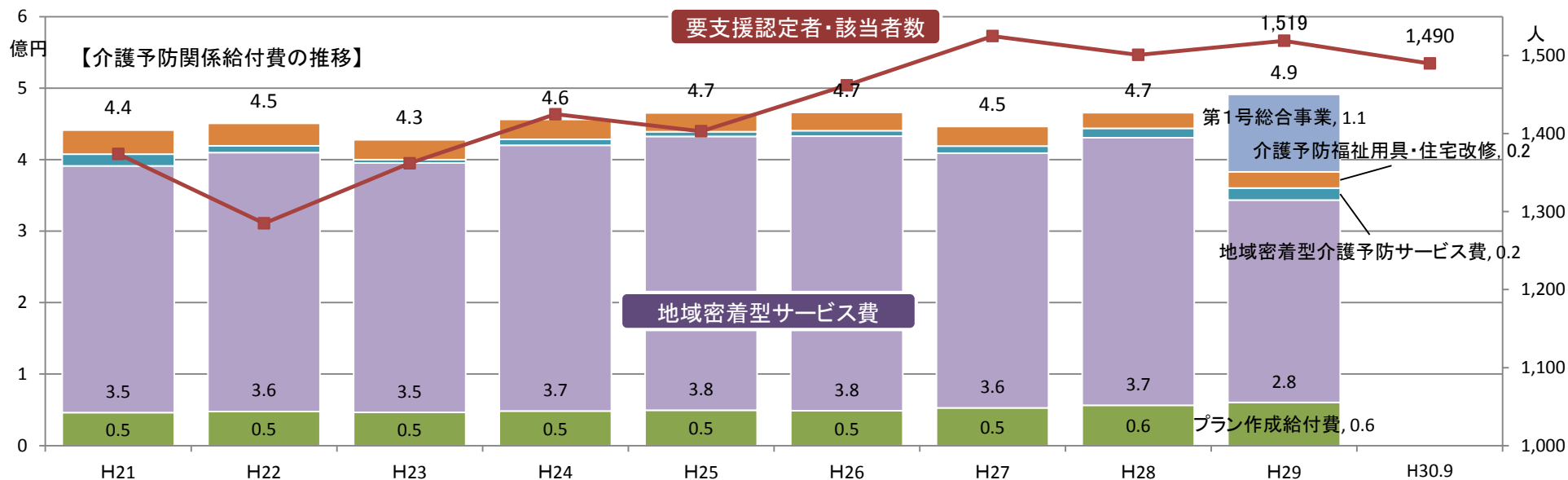
- 相談者数は、基幹型再編後に急増したが落ち着きつつある。
- 相談内容は、介護認定など介護予防支援に関するものが多い。
- 専門的支援は、認知症や権利擁護が増加しているが、在宅医療・介護連携や生活支援体制（日常生活支援）は実績が乏しい。

【地域包括支援センターの相談件数等の推移】



# 地域包括支援センターの機能強化（2）「介護予防支援事業の状況」

□ 要支援者(チェックリスト該当者含む)、給付費総額は何れも増加傾向にあり、自立支援を目標としたプラン作成を充実する必要がある。

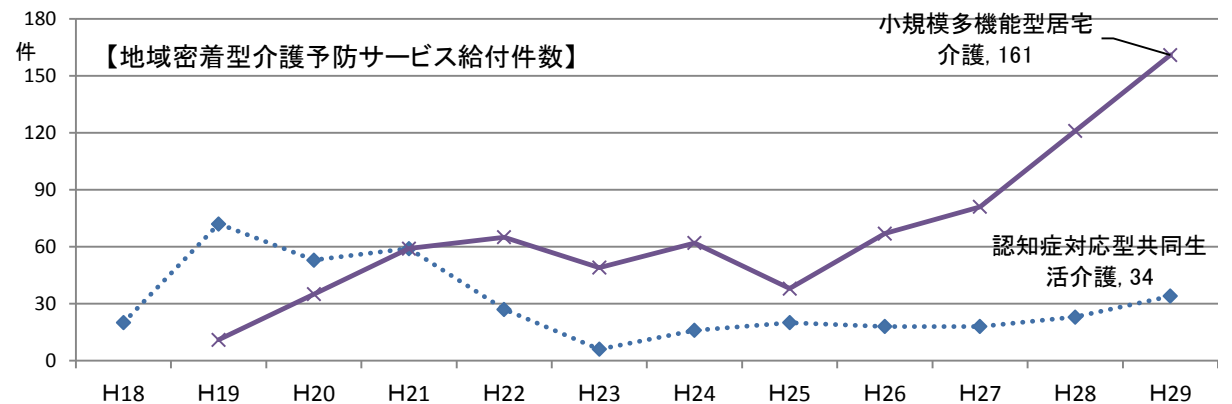
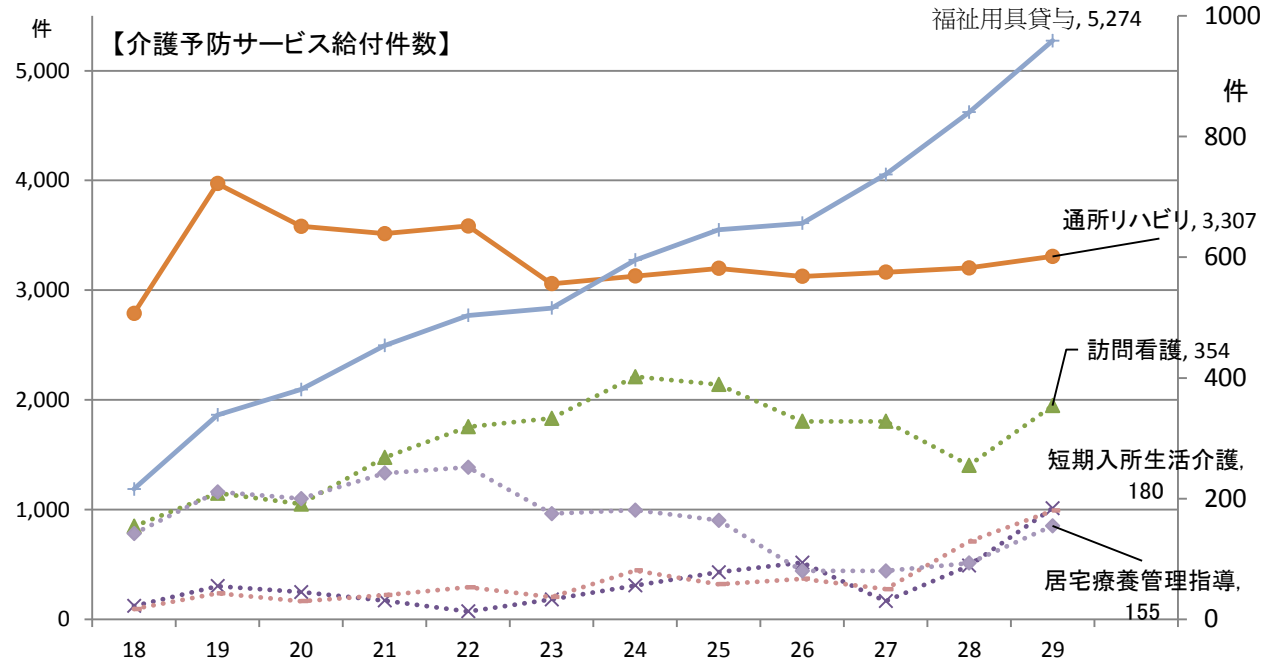
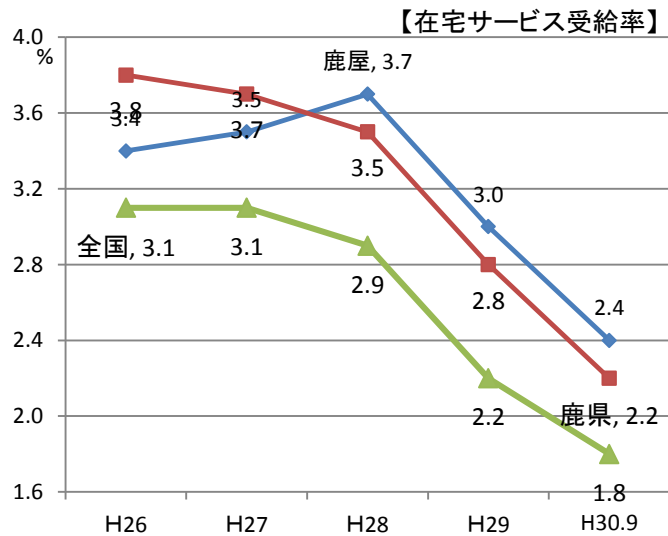


ケアマネジメント件数	合計				介護予防支援				マネジメントA				マネジメントB			
	合計	基幹	サブ	委託	合計	基幹	サブ	委託	合計	基幹	サブ	委託	合計	基幹	サブ	委託
H29	13,888	434	12,332	1,122	10,150	71	9,178	901	3,606	231	3,154	221	132	132	0	0

# 地域包括支援センターの機能強化（3）「予防サービス給付の状況」

介護予防（訪問介護・通所介護除く）・地域密着型介護予防サービス給付の状況

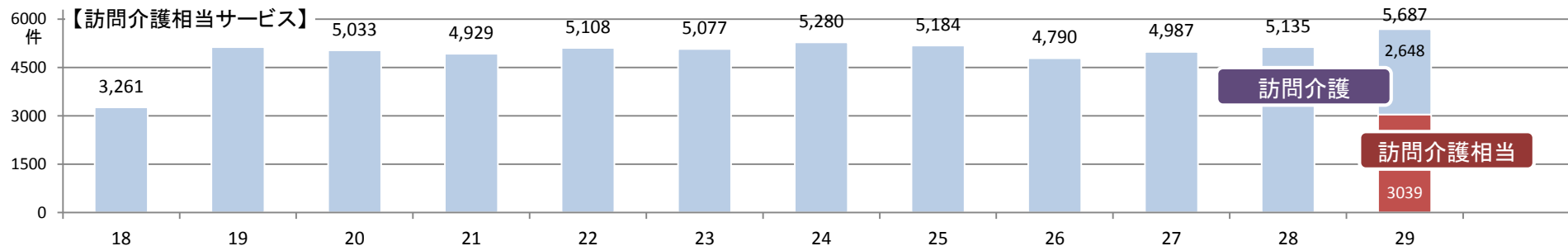
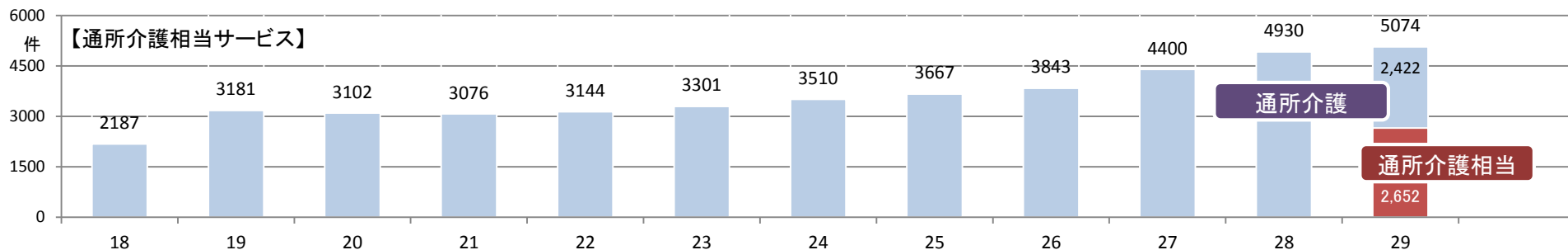
- 福祉用具貸与の増加と小規模多機能型居宅介護の増加が著しい。
- 小規模居宅介護の増加はサービス整備によるが、福祉用具貸与は利用に対する効果が得られているか検証する必要がある。
- その他のサービスも、29年度は利用が増加しており、ケアマネジメントに自立支援や日常生活支援の観点を取り入れるよう、保健師によるプラン作成指導や自立支援型地域ケア会議の活用を充実する必要がある。
- 在宅サービス受給率の低下は、29年度から訪問介護と通所介護が総合事業に移行したことによる。



# 地域包括支援センターの機能強化（４）「総合事業の給付の状況」

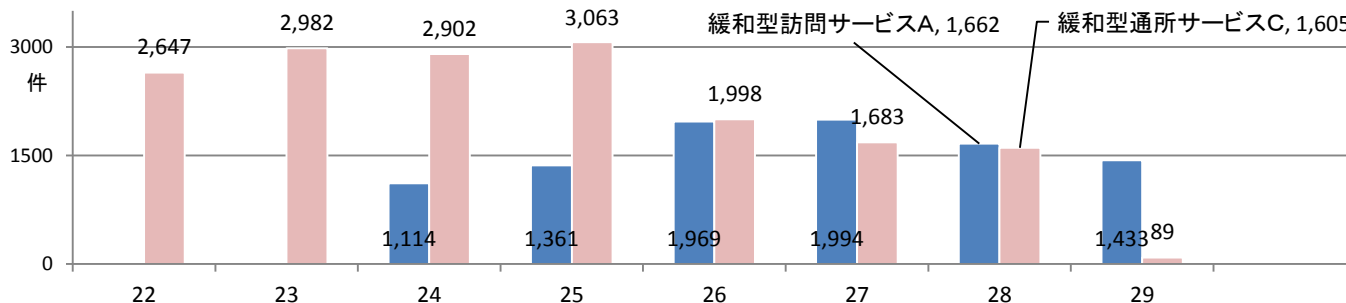
## 第1号総合事業サービス給付の状況

- 平成29年度から移行が始まった介護予防・生活支援サービス事業（第1号総合事業）は、訪問・通所介護相当サービスが引き続き伸びた。
- 給付費抑制のための緩和型サービスは、2サービスとも利用が伸びず、給付費総額が制度上限額に達することも懸念される。
- 緩和型サービス利用のため、ケアプラン作成時での検討を促すとともに、使い勝手の改善や新しいサービスづくりに取り組む必要がある。



【緩和型サービスの給付件数】

H28年度までのサービスAは、旧制度「高齢者生活援助方同事業」をサービスCは、旧制度の「高齢者筋力向上トレーニング事業」を標記





# 第7期介護保険事業計画における施設整備の状況

- 第7期介護保険事業計画(30年度～32年度)におけるサービス種類ごとの目標整備量に基づき、整備の進捗状況や利用状況等サービスの特性を考慮のうえ、事業所を選定し、計画期間中において定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護を整備する。

	サービス種類	主なサービス提供区域(日常生活圏域)	整備計画	整備状況
施設サービス	介護医療院	—	2(定員53人)	0(31年予定)
地域密着型サービス	定期巡回随時対応型訪問介護看護	供給が不足している「輝北・串良・吾平」地区 事業を展開する範囲は、業所(本体またはサテライト)から概ね30分以内	1	0(選定済み)
	小規模多機能型居宅介護	吾平地区	1(定員29名)	0(選定済み)

## 【地域密着型サービス事業候補者の選定経過】

年月日	内容	
H30.6.30	第1回運営協議会	募集要項の決定、検討委員会設置
H30.7.17	第1回検討委員会	書類審査の評価指標の設定・採点方法
H30.7.25	第2回運営協議会	第1回検討委員会報告・確認
H30.7.27	公募周知	広報かのかや、市ホームページ掲載
H30.8.5～8.31	募集受付	各応募枠に各1法人が応募(応募数2)
H30.11.1	第2回検討委員会	応募書類の審査結果検証
H30.11.7	第3回運営協議会	プレゼンテーション審査、応募書類審査結果、事業候補者の選定
H30.11.13	候補者選定通知	市ホームページ掲載はH30.11.30



サービス種類	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
選定事業者	社会福祉法人 恵仁会	社会福祉法人 愛光会
開設予定	平成31年4月	平成32年10月
事業所形態	同一法人の既存事業所のサテライト事業所	新設事業所
設置予定場所	札元1丁目12番30-3号(寿自動車学校西隣)	吾平町麓3635番地1(吾平小南、吾平運送向い側)

地域密着型サービスは、計画に係る整備の候補者の選定を完了した。今後は、確実な開設へ向けて進捗管理を行う。

# 今後の重点施策目標案

- 平成30年12月までの実績を踏まえ、PDCAサイクルに基づく平成31年度の取組み目標を定める。
- 平成31年度の当初予算は7期計画に基づき編成し、基金を一部取り崩して財源に充てた。30年度実績に対し伸び率は抑制されており、自立支援施策等の成果を上げる必要がある。
- 自立支援等施策については、保険者機能と地域包括支援センター機能の強化を図り、特に生涯現役社会、地域支え合いの機運づくりに取り組みつつ、現役世代も含めた介護予防、高齢者の集いの場づくりを強化する。
- ケアプラン点検等による事業所指導を充実し、給付適正化を進める。

# 高齢福祉施策 平成31年度の重点施策目標（案）

□ 本市の状況及び当該年度の取組み実績を踏まえ、PDCAサイクルに基づく対応として、次のとおり重点施策を定める。

平成30年度	平成31年度
<p>(1) 第7期計画に基づく取組を行い、重点施策目標、保険者機能評価指標に基づく進行管理を行う。</p> <p>(2) 地域ケアふれあい会議を定着させ、センターへのマネジメント機能を発揮することにより、介護サービス利用率の改善、地域支援体制の充実を図る。また、次年度のセンター等の体制を整理する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域資源づくり、支援を要する高齢者と地域資源のマッチング支援等</li> <li>・生活支援コーディネーターのあり方の整理</li> </ul> <p>(3) 第7期計画に基づく給付適正化業務を計画的に実施し、業務の定着を図る。</p> <p>(4) 介護予防教室とサロン育成事業を開始し、訪問給食等の既存事業の見直し方針を整理する。</p> <p>(5) 介護保険料の課税を適切に行い、介護保険係業務の民間委託を10月から開始する。</p>	<p>(1) 地域包括支援センター機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. サブセンターの予防プラン作成者をセンター職員とし、市職員を派遣する。</li> <li>b. 派遣職員は、主に総合相談と介護予防プラン作成において、自立支援、日常生活支援の充実、事業の進行管理を担う。</li> </ul> <p>(2) 自立支援等施策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 「介護予防教室」、「運動サロン育成」を更に充実し、交流イベントの開催などにより、介護予防、地域の支え合い活動の基盤づくりに資する。</li> <li>b. 我が事・丸ごとによる地域支え合いの環境整備に向けて、生活支援コーディネーターの活動目標を見直し、地域福祉コーディネーター等との連携を強化する。また、高齢者の移動支援など、新たな地域資源づくりに取り組む。</li> <li>c. 事業所に対する「ケアプラン点検」、「実地指導」等の指導助言を更に強化する。また、事業所における重度化防止に資する自発的な取組みを促す。</li> </ul> <p>(3) 在宅生活支援環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 社会福祉協議会の訪問入浴車の更新を支援する。</li> <li>b. 救急医療情報キットの普及啓発事業により一層の普及を図る。</li> <li>c. 高齢者の生きがいづくりに資するため、高齢者クラブの加入促進に取り組む単位クラブの活動を支援する。</li> </ul> <p>(4) 平成33年度からの第8期計画に向けた準備検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 高齢者等実態調査を行い、総合事業のあり方等の検討を行う。</li> </ul>

# 地域包括支援センター 平成31年度の運営目標（案）

「平成30年度鹿屋市地域包括ケアシステム構築方針（素案）」の骨子

- PDCAサイクルに基づき、充実された「総合相談機能」を、自立支援や日常生活支援に専門的支援につなぎ、センター機能の強化を果たす。
- 事業推進会議の開催等により、包括的支援事業、介護予防支援事業に対する市としての適切なマネジメントを行う。（H30①～③と同一）

	平成30年度	平成31年度
センターの 取組み目標	<p>① 相談案件をチームで検討し包括的支援機能（振分機能）を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防支援を要する方は市の新しい介護予防事業へ、日常生活支援を要する方は社協へ引き継ぐなど、適切なサービスに結びつける。</li> </ul> <p>② 包括的支援機能と介護予防支援機能を一体的に実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防プラン作成はチームで検討し新規申請は本所で作成するなど、ケアマネジメントを充実し、一年後の重度化を抑制する。</li> </ul> <p>③ 退院支援ルールの普及促進等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院から地域包括支援センターへの依頼ルートを確立するなど、医師会と連携してルールの定着を図る。</li> </ul>	<p>① 適切な支援につなげるための窓口連携の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談におけるワンストップ支援を目指し、センター、サブセンター、高齢福祉課、社会福祉協議会等の窓口の連携強化に努める。</li> <li>・支援にあたっては、多様な地域資源の活用（日常生活支援）に努め、生活支援コーディネーターや地域福祉コーディネーターとの連携を図る。</li> </ul> <p>② 介護予防、自立支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サービス計画の作成は、「鹿屋市ケアマネジメントに関する基本方針」に基づき、自立支援を目標にチームアプローチによる取り組む。</li> <li>・新規計画はセンターで対応し、一部委託による場合の計画の妥当性や評価の確認も含め、全ての案件に管理者が関与する体制を構築する。</li> <li>・総合事業の利用促進に取り組むとともに、市が整備すべき緩和型サービス等について、地域ケア会議等を活用して検討する。</li> </ul> <p>③ 地域ケア個別会議の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的支援についても地域ケア個別会議の活用に努める。</li> <li>・介護予防サービス計画に対する自立支援型地域ケア会議を開催する。</li> </ul>
鹿屋市の取 組み目標	<p>① センターの予防プラン作成に保健師等が参加し助言する。</p> <p>② 相談案件の進行管理と助言、地域課題の把握を目的に、相談案件の進捗会議を日常生活圏域ごとに毎月開催する。</p> <p>③ 自立支援、給付適正化のための地域ケア個別会議を年14回程度開催する。</p>	<p>① 一般介護予防事業の利用促進に努め、生活支援コーディネーター等と連携した運動サロンの育成や緩和型サービスの充実に取り組む。</p> <p>② 自立支援型地域ケア会議を開催し、介護予防サービス計画に対するケアプラン点検を実施する。</p> <p>③ 地域ケアふれあい会議や地域ケア推進会議を活用した課題の把握、対策の検討に取り組む。（特に在宅医療介護連携、認知症施策）</p>