

## 第 5 章

### 介護保険事業に関する見込み

## 第5章 介護保険事業に関する見込み

### 1 介護サービス量の見込み

#### (1) 居宅サービス量と介護予防サービス量の見込み

第9期計画期間の居宅サービス量及び介護予防サービス量については、在宅サービス利用人数、サービスの種類ごとの利用実績を基礎とし、サービス給付費の伸び率を勘案して厚生労働省提供の見える化システムを用いて推計した見込み量に、さらに修正を加えて計画値を算出しました。

また、第8期計画期間の実績値のうち令和5年度は、4月審査分から9月審査分を基に算定した年間の利用見込値を用いています。

第8期計画期間中は、今までに経験のない新型コロナウイルス感染症拡大の禍中にあり、介護サービス提供量にも様々な影響があったため、実績値からの推計が困難な状況にあります。令和5年度の実績見込みをもとに、第9期も同様に推移するものと見込みました。

#### ア 訪問介護

(単位：回／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	469 (528)	569 (528)	1,186 (516)	679	660	660
介護予防	—	—	—	—	—	—
合 計	469	569	1,186	679	660	660

訪問介護は、介護福祉士等の訪問介護員が要介護者の居宅を訪問して、できるだけ居宅で能力に応じた日常生活を営めるように、排泄、食事摂取などの身の回りの日常生活動作（以下「ADL」）の介助を行う身体介護と掃除や買い物などの生活行為（以下「IADL」）の支援を行う生活援助を行うものです。ただし、生活援助（掃除、調理、買い物など）については①要介護者がひとり暮らしのため、または②同居家族等の障がい・疾病等のため、要介護者・家族等が自ら行うことが困難な家事で、日常生活上必要なものとされています。

町内では、ホームヘルプセンターにちなん（日南福祉会）からのサービス提供となっています。町外の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅で生活している人の利用も増加しています。

介護給付（居宅介護）による訪問介護は、在宅生活を支える大切なサービスです。第8期計画期間では、コロナ禍の中でも増加傾向でした。

今後の訪問介護の需要は、町内に有料老人ホームが増設されたこともあり、移動距離

が長いことによる利用控えや提供量不足が改善されることが考えられるため、第8期よりも増加すると見込んでいます。半面、サービス提供体制の拡大が困難な現状があり、サービス提供量は、現状維持と見込んでいます。

予防給付（介護予防）による訪問介護について、日南町では平成27年度から「地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」とする。）を実施したため、訪問型サービスに移行しました。平成30年度からは、全国で総合事業が実施されたため、予防給付による訪問介護はなくなりました。

## イ 訪問入浴介護

（単位：人／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0
介護予防	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0
合 計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0

訪問入浴介護は、要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、浴槽を提供して入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものです。

現在は、町内に訪問入浴介護のサービス提供事業所はなく、町外での利用者もありません。今後のサービス量は、なしと見込みました。

## ウ 訪問看護

（単位：回／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	89 (240)	86 (240)	110 (240)	95	95	95
介護予防	14 (60)	25 (60)	17 (60)	13	13	13
合 計	103 (300)	116 (300)	127 (300)	109	109	109

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、できるだけ居宅で能力に応じ自立した生活を営めるように療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものです。対象者は、症状が安定期にあり訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者です。

第8期計画期間では、町外のサービス付き高齢者向け住宅で暮らす要介護(支援)認定者の増加により、町外の訪問看護事業所の利用が全体の半数近くに増加しました。

町内では、日南病院からのサービス提供が主となっています。1人暮らし高齢者、高齢者夫婦が多いなど介護力の低下が見られ、在宅での医療処置や服薬支援のため訪問看護の必要性は高まっています。

今後、訪問看護のサービス需要は増加するものと見込んでいます。しかし、サービス提供側の職員体制などの制約があり、提供できるサービス量は現状と同程度と見込んでいます。服薬確認など頻回な支援が必要な事項について、在宅看護師の協力を得るなど、新しい仕組みづくりが必要となっています。

## エ 訪問リハビリテーション

(単位：回/年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	95 (144)	112 (144)	87 (144)	98	98	98
介護予防	33 (60)	25 (60)	31 (60)	35	35	35
合 計	128 (204)	137 (204)	118 (204)	133	133	133

訪問リハビリテーションは、病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、要介護者の自宅を訪問して、できるだけ居宅で能力に応じて自立した生活を営めるように、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図るものです。対象者は、症状が安定期にあり、在宅で診療に基づき実施される計画的な医学管理下でのリハビリテーションを要すると主治医が認めた要介護者です。

主に日南病院からのサービス提供となっています。在宅ケアの推進や介護予防の重要性から、必要性が高いサービスです。第8期計画期間では限られた職員体制や、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策などにより、提供に制限がありました。

今後の訪問リハビリテーションのサービス量は、横ばいと見込んでいます。

## オ 居宅療養管理指導

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	14 (11)	23 (11)	32 (11)	36	36	36
介護予防	3 (2)	5 (2)	6 (2)	6	6	6
合 計	17 (13)	28 (13)	38 (13)	42	42	42

居宅療養管理指導は、できるだけ居宅で能力に応じた自立した日常生活を営めるように、医師・歯科医師・薬剤師等が、通院困難な利用者に対し、心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理指導を行い、療養生活の質の向上を図るものです。

日南病院及び町外の医療機関等でサービスが提供されています。近年、町外のサービス付き高齢者向け住宅等の入居者への居宅療養管理指導が増加しています。

今後は、居宅療養管理指導のサービス量は横ばいと見込んでいます。

## カ 通所介護

(単位：回／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	862 (1,176)	824 (1,140)	743 (1,092)	825	786	786
介護予防	—	—	—	—	—	—
合 計	862 (1,176)	824 (1,140)	743 (1,092)	825	786	786

通所介護は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、在宅の要介護者等を送迎し、必要な日常生活の世話と機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立の解消と心身の機能の維持をはかるものです。また、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

町内では、第7期計画期間の当初は日南福社会のデイサービスセンターあかねの郷、デイサービスセンターかすみ荘の2事業所で提供していましたが、平成31年度からは、デイサービスセンターかすみ荘が休止となりました。設備の老朽化による不具合が大きな要因でしたが、介護職員の確保が困難なことによる必要性もあり、事業所が集約されました。

通所介護は、在宅介護を継続するために重要なサービスです。しかし、町内は面積が広いため1か所のデイサービスセンターを利用するには移動時間が長くなること、サー

ビス提供体制の拡大は困難で頻回の利用ができにくいなどの課題があります。今後の介護給付による通所介護のサービス量は、現状維持と見込みました。

予防給付による通所介護（介護予防）については、日南町では、平成27年度から「総合事業」に取り組んだことにより、「通所型サービス」に移行しました。平成30年度からは全国で総合事業が実施されたため、予防給付による通所介護はなくなりました。

## キ 通所リハビリテーション

(単位：回/年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	82 (204)	69 (204)	43 (204)	42	34	34
介護予防	33 (192)	25 (192)	31 (180)	35	35	35
合 計	115 (396)	94 (396)	74 (384)	77	69	69

通所リハビリテーションは、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、介護老人保健施設や病院・診療所が、在宅の要介護者等を送迎し、必要なリハビリテーションを提供することで、利用者の心身の機能の維持回復を図るものです。対象者は、病状が安定期にあり、上記施設で、診療に基づき実施される計画的な医学的管理下でのリハビリテーションが必要と主治医が認めた要介護者等です。

平成31年度から、日南病院で通所リハビリテーションサービスが開始されました。第8期計画期間では、サービス提供体制の充実により利用回数が増加していましたが、コロナ禍の影響もあり、徐々に減少しました。

今後の通所リハビリテーションのサービス量は、現状と同様に見込みました。

## ク 短期入所生活介護

(単位：日／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	27 (96)	31 (96)	16 (96)	6	6	6
介護予防	0.3 (0)	0.5 (0)	0 (0)	0	0	0
合 計	27 (96)	32 (96)	16 (96)	6	6	6

短期入所生活介護は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、特別養護老人ホーム等が要介護者等を短期間入所させて、日常生活上の世話と機能訓練を行うことで、利用者の心身の機能の維持向上を図るものです。また、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。対象者は、心身の状況や家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、または家族の負担軽減を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者等です。

主に、日南福祉会の事業所である特別養護老人ホームあかねの郷で、空床利用によりサービスが提供されています。町外の家族が帰省して介護している場合には、家族が帰省できない時に短期入所生活介護を活用する例や、介護者が80歳代以上など高齢化し、介護負担の軽減のために定期的に短期入所生活介護を活用する例などがあります。短期入所生活介護は、在宅生活の継続のために、また家族の介護負担軽減のために、重要な役割を担っています。

あかねの郷での短期入所生活介護は、平成22(2010)年度には19床でしたが、以後床数は減少し、平成30年度は定員4床で対応、令和元年12月からは空床利用のみの短期入所となりました。また、第8期計画期間中は、コロナ禍により利用が困難な期間が長くありました。

第9期計画期間のサービス量は、第8期よりも少なく見込んでいます。病院や介護老人保健施設、介護医療院での短期入所療養介護や、地域包括ケア病床のレスパイト機能の活用など、他のサービスと調整をして、需要に対応していく必要があります。

## ケ 短期入所療養介護（合計）

（単位：日／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	140 (372)	32 (372)	70 (348)	123	123	123
介護予防	8 (12)	1 (12)	0 (12)	0	0	0
合 計	384	384	360	123	123	123

### （ア）短期入所療養介護（病院等）

（単位：日／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	139	12	53	97	97	97
介護予防	8	1	0	0	0	0
合 計	147	13	53	97	97	97

### （イ）短期入所療養介護（介護老人保健施設）

（単位：日／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	1	20	17	26	26	26
介護予防	0	0	0	0	0	0
合 計	1	20	17	26	26	26

短期入所療養介護とは、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設が要介護者等を短期間入所させて、看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を行うことで、療養生活の質の向上を図るものです。また、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。対象者は、症状が安定期にあり短期入所療養介護を必要とする要介護者等で、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者等です。

主に日南病院療養型医療施設で、空床を利用して短期入所サービスが提供されています。短期入所療養介護は、在宅ケア継続の支援として重要な役割を担っています。第8期計画期間中は、コロナ禍により利用が困難な期間が長くありました。

在宅ケアの推進において短期入所サービスの必要性は高いです。介護療養型医療施設の制度が令和5年度末をもって廃止され、日南病院の介護療養病床（31床）は医療療養



病床に移行（計40床）されますが、短期入所療養介護サービスは、空床利用で引き続き利用できるということです。日南病院の地域包括ケア病床のレスパイト機能の活用、近隣町の介護老人保健施設での短期入所療養介護の活用などと合わせて、希望者の受け入れ体制について検討と周知が必要です。

今後の短期入所療養介護のサービス量は、実績値から第8期計画値の半分程度を見込んでいます。介護医療院による短期入所療養介護は、日野郡内にサービス事業所がないため、サービス量を見込んでいませんが、隣接する南部町西伯病院では、令和5年4月1日から現在の療養病床50床を医療療養病床30床と定員16人の介護医療院（個室4室、2床室2室、4床室2室）として整備される予定なので、今後利用されることがあるかもしれません。

## コ 特定施設入居者生活介護

（単位：人／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	5 (10)	5 (10)	3 (10)	11	11	11
介護予防	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0	0	0
合 計	5 (11)	5 (11)	3 (11)	11	11	11

特定施設とは、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームのことです。これら特定施設は、指定基準を満たせば、県の定める定員の範囲内で特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けることができます。

特定施設入居者生活介護は、入居する要介護者に対し、特定施設サービス計画にもとづき、介護・日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行い、施設で能力に応じて自立した生活を営めるように支援するものです。

現在、町内には提供事業所がなく、主に県内の養護老人ホーム2施設（皆生エスポートール（米子市皆生）、母来寮（湯梨浜町））の措置入所者、米子市などの有料老人ホーム入居者、サービス付き高齢者住宅入居者へのサービス提供となっています。

特定施設入居者生活介護のサービス量は、今後増加すると見込んでいます。

## サ 福祉用具貸与

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	88 (99)	98 (99)	104 (97)	106	106	106
介護予防	71 (66)	84 (65)	91 (64)	97	97	97
合 計	159 (165)	182 (164)	195 (161)	203	203	203

福祉用具貸与は、利用者が可能な限り居宅で自立した生活を営むことができるよう、利用者の心身状況、希望と環境をふまえて適切な福祉用具の選定の援助・取り付け・調整等を行い貸与することにより、日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するものです。また、介護者の負担を軽減します。身体状況により、対象外となる種目があります。

福祉用具貸与のサービス量は増加傾向ですが、今後は横ばいと見込んでいます。

## シ 特定福祉用具購入費

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	1 (2)	2 (2)	2 (2)	2	2	2
介護予防	2 (2)	1 (2)	2 (2)	2	2	2
合 計	3 (4)	3 (4)	4 (4)	4	4	4

特定福祉用具購入費は、利用者が可能な限り居宅で自立した生活を営むことができるよう、利用者の心身状況、希望と環境をふまえて適切な特定福祉用具の選定の援助・取り付け・調整等を行い、日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するものです。また、介護者の負担を軽減します。①腰掛便座、②自動排せつ処理装置の交換部品、③入浴補助用具、④簡易浴槽、⑤移動用リフトのつり具の部分が対象となり、償還払いで給付します。

特定福祉用具購入費のサービス量は、今後も横ばいと見込んでいます。

## ス 住宅改修

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	1 (2)	1 (2)	1 (2)	2	2	2
介護予防	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1	1	1
合 計	2 (3)	2 (3)	2 (3)	3	3	3

在宅生活を支援するために必要な住宅改修（段差の解消、手すりの設置等）を行ったときは、居宅介護住宅改修費を償還払いで給付します。

住宅改修のサービス量は、今後も横ばいと見込んでいます。

## セ 居宅介護（介護予防）支援

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅介護	137 (151)	148 (150)	151 (150)	146	146	146
介護予防	79 (76)	103 (76)	113 (75)	114	114	114
合 計	216 (227)	251 (226)	264 (225)	260	260	260
介護予防ケア マネジメントA	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242
総合計	3,966	3,954	3,942	3,966	3,954	3,942

令和5年度の介護予防ケアマネジメントAは、4月から9月提供分をもとに年間実績見込みを算出しました。直営・委託を含みます。第9期の計画値は、令和5年度実績をもとに推計しました。

居宅介護サービス計画作成及び介護予防サービス計画作成に伴うサービス量です。居宅介護サービス計画は、主に日南福祉会、日南病院の居宅介護支援事業所が担っています。また、介護予防サービス計画は、日南町地域包括支援センターが担当していますが、計画作成の大部分を日南福祉会等に委託しています。

平成27年度の介護保険制度改正により、予防給付の介護予防サービス計画費（要支援1・2の人）は、予防給付（訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、ショートステイ、福祉用具貸与）のサービスを利用する人だけに支給されることとなりました。

予防給付によるサービスの利用がなく、訪問型サービス、通所型サービスなどの介護

予防・生活支援総合事業のサービスのみを利用する要支援1・2の人、事業対象者については、介護予防ケアマネジメントA・B・Cを行います。これらの費用は、予防給付ではなく「地域支援事業の介護予防・生活支援総合事業」から給付することとなりました。

○ケアマネジメントA：原則的な介護予防支援相当のプロセス（地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託しています）

○ケアマネジメントB：簡略化した介護予防ケアマネジメント（担当者会議を省略できます）

○ケアマネジメントC：初回のみ介護予防ケアマネジメントのプロセス

居宅介護（介護予防）支援費は、介護サービスを利用するために必ず必要なケアプランを作成するための費用であり、第8期計画期間では計画値を上回って増加しています。

居宅介護（介護予防）支援費のサービス量は、今後、居宅介護サービス計画費、介護予防サービス計画費、介護予防ケアマネジメントAのいずれも、横ばいと見込んでいます。

### （2）地域密着型サービス量及び地域密着型介護予防サービス量の見込み

地域密着型サービスは、高齢者が介護や支援を必要とする状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するためのサービスです。

なお、地域密着型サービスは、原則として本町の町民のみが利用できるサービスで、本町がサービス事業者の指定・指導監督の権限を持ちます。様々な理由で町民が他の市町村にある事業者の利用を希望する場合は、相手先の市町村の同意を得て本町が当該事業者の指定をした上で、利用できることとなります。逆に他の市町村の住民が本町にある事業者の利用を希望する場合は、「日南町介護保険運営協議会」の意見を聴取し、相手先市町村に対して本町が同意した場合に限り、利用できることとなります。

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、地域密着型サービス運営に関する委員会を設置し、サービス事業者指定、質の確保、運営の評価等を行うこととなっています。本町では、これらの業務にかかる協議は、「日南町介護保険運営協議会」において行われます。

#### <日南町における地域密着型サービスの整備状況>

##### ● 認知症対応型通所介護

- ・ 認知症デイサービスセンター虹の郷 定員12人 平成19（2007）年度整備
- ・ 認知症デイサービスセンター虹の郷 平成29年3月31日休止  
現在も休止中。

● 認知症対応型共同生活介護

- ・グループホーム虹の郷 定員2ユニット18人

平成19（2007）年度整備、平成30年7月休止

（現在は用途を変更し、障がい者グループホームつなで定員7人、有料老人ホームつくほ定員9人として運用されている。）

- ・グループホームあさひの郷 定員2ユニット18人

平成22（2010）年度整備、平成29年7月31日休止

平成30年7月再開始し現在も運用中

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

（単位：人／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	2 (2)	2 (2)	1 (2)	1	1	1

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護保険法の一部改正により平成24（2012）年度に創設されました。重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、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、定期巡回と随時の対応を行うものです。一つの事業所が訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供する一体型、あるいは訪問看護事業所と緊密に連携を図って実施する連携型があります。医療的ケア（看護）が必要な人が、安心して在宅で暮らすために有用なサービスです。

現在、町内にはサービス提供事業所がなく、当面は基盤整備を見込んでいません。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の今後のサービス量は、町外でのサービス利用を見込んでいます。

イ 夜間対応型訪問介護

（単位：人／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0	0	0	0	0	0

夜間対応型訪問介護は、要介護者に対して、出来るだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活が営めるように、夜間に定期的な巡回または随時の通報により、介護福祉士等の訪問介護員が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の日常生活の世話、緊急時の対応などを行い、夜間において、安心して生活を送ることができるよう援助する

ものです。

現在は、町内にはサービス提供事業所がなく、当面基盤整備の見込みはありません。今後のサービス量は、なしと見込んでいます。

## ウ 地域密着型通所介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1	1	1

平成28年4月から、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所は、市町村が指定・監督する地域密着型通所介護事業所として、地域密着型サービスに位置づけられました。現在、町内には該当事業所がなく、町外事業所の利用実績のみとなっています。

地域密着型通所介護は、当面基盤整備の見込みがないことから、今後のサービス量は、町外事業所での利用分を見込んでいます。

## エ 認知症対応型通所介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0	0	0	0	0	0

認知症対応型通所介護は、認知症がある利用者が、できるだけ居宅で能力に応じて自立した日常生活を営めるように、デイサービスセンターに送迎し、介護・日常生活の世話・機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立の解消と心身の機能の維持を図るものです。また、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。認知症対応通所介護は、症状の緩和に資するように目標を設定し、認知症の特性に配慮して、計画的に行います。

認知症デイサービスセンター虹の郷は、平成29年3月末に職員体制の確保が難しく休止となり、現在も休止中です。認知症がある人が安心してゆったりと過ごせるデイサービスは必要ですが、町内では提供できていません。一般的なデイサービスの中で、工夫をしながら対応をされています。第8期計画期間では、町外事業所での利用もなく、実績がありませんでした。

認知症対応型通所介護は、当面町内での基盤整備の予定がないことから、今後のサービス量はなしと見込んでいます。

## オ 小規模多機能型居宅介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0	0	0	0	0	0

小規模多機能型居宅介護は、①居宅で、またはサービス拠点への②通所や③短期宿泊により、介護・家事・日常生活上の世話・機能訓練を行い、能力に応じ居宅で自立した生活を営むことができるようにするものです。登録された定員25人以下の人を対象に、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせサービスを提供することで、居宅における生活の継続を支援します。個別サービス計画に基づいて支援が行われます。

現在、町内にはサービス提供事業所がなく、第8期計画期間では利用実績がありませんでした。

小規模多機能型居宅介護は、当面基盤整備の見込みがないことから、サービス量はなしと見込んでいます。

## カ 認知症対応型共同生活介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	18 (19)	18 (19)	19 (18)	18	18	18

認知症対応型共同生活介護は、認知症がある高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。事業所の担当者が作成する認知症対応型共同生活介護計画にもとづいて、サービスが提供されます。

現在、町内では、グループホームあさひの郷（定員18人）でサービスが提供されています。

認知症対応型共同生活介護のサービス量は、今後も横ばいと見込んでいます。

## キ 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0

地域密着型特定施設とは、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームにおいて、入居者が要介護者と配偶者に限られる介護専用型特定施設のうち、入居定員が29人以下のものです。地域密着型特定施設入居者生活介護とは、要介護者である入居者に、介護・家事・日常生活上の世話・機能訓練・療養上の世話を行い、地域密着型特定施設で、能力に応じて自立した日常生活を営めるようにするものです。事業所の介護支援専門員が作成するサービス計画に基づいて、サービスが提供されます。

現在、町内にはサービス提供事業所がなく、利用実績はありません。

地域密着型特定施設は、当面基盤整備の見込みがないことから、今後のサービス量はなしと見込んでいます。

## ク 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0

地域密着型介護老人福祉施設とは、定員が29人以下かつ条例で定められた人数以下の、特別養護老人ホームです。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、できるだけ居宅生活への復帰を念頭において、介護・日常生活上の世話・機能訓練・健康管理と療養上の世話を行い、要介護者である入所者が能力に応じて自立した日常生活を営めるようにめざすものです。地域密着型施設サービス計画にもとづき、サービスが提供されます。

現在、町内にはサービス提供事業所がなく、利用実績はありません。

地域密着型介護老人福祉施設は、当面町内に基盤整備の見込みがないことから、今後のサービス量は、なしと見込んでいます。



## ケ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

（単位：人／年）

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0

看護小規模多機能型居宅介護とは、医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる事業所が行うサービスです。別々に指定を受けた事業所から別々にサービスを提供するよりも、看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置された介護支援専門員によるサービスの一元管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能になります。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能となる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点があります。看護小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するように目標を設定し、計画的に行われます。第5期（平成24年4月）に創設されました。

現在、町内にサービス提供事業所がなく、利用実績はありません。

看護小規模多機能型居宅介護は、当面基盤整備の見込みがないことから、今後のサービス量はなしと見込んでいます。

### (3) 施設介護サービス量の見込み

#### ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	82 (89)	86 (89)	87 (89)	87	87	87

介護老人福祉施設とは、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームのうち、入所定員が30人以上かつ条例で定める数以上のものです。要介護者に対し施設サービス計画にもとづき、①日常生活上の世話、②機能訓練、③健康管理、④療養上の世話を行います。入所対象者は、身体上・精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者です。平成27年度の介護保険制度改正により、介護老人福祉施設の入所は原則、要介護3以上の人と定められました。

町内では、平成17(2005)年度サービス提供を開始した「特別養護老人ホームあかねの郷」が90床あります。平成29年4月から、職員体制の確保が難しく定員を85床に減らしていましたが、令和元年12月より、再度90床で運営しています。

介護老人福祉施設のサービス量は、特別養護老人ホームあかねの郷90床と町外事業所の利用分を考慮し、今後も横ばいと見込んでいます。

#### イ 介護老人保健施設

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R3年度	R4年度	R3年度	R4年度
介 護	17 (16)	28 (16)	44 (16)	45	45	45

介護老人保健施設とは、要介護者に対し施設サービス計画にもとづき、①看護、②医学的管理下での介護、③機能訓練等の必要な医療、④日常生活上の世話を行うことを目的とした施設です。入所対象者は①～④のサービスを必要とする要介護者です。施設では、在宅の生活への復帰を目指してサービスが提供されます。

現在、町内には介護老人保健施設がなく、鳥取県西部地域にある施設、特に日野町の「おしどり荘」、江府町の「あやめ」の利用が多くなっています。第8期計画期間中は、コロナ禍の影響が大きく、町外から頻回に帰省していた子供が帰省できなくなったり、短期入所が利用できにくくなったりしたことにより、在宅生活が困難になり入所される例があり、計画値よりも利用実績は多くなっています。

老人保健施設のサービス量は、日南病院の介護療養型病床が令和6年度から医療療養型病床に移行することもあり、今後も多く見込んでいます。

## ウ 介護療養型医療施設

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	19 (21)	19 (21)	11 (11)			

介護療養型医療施設とは、療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適応部分に入所する要介護者に対し、施設サービス計画にもとづき、①療養上の管理、②看護、③医学的管理下の介護等の世話、④機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設です。入所の対象者は、症状が安定期にある長期療養者であって、①～④のサービスが必要な要介護者です。

現在は、主に日南病院介護療養型医療施設でのサービス提供となっています。

今後、介護療養型医療施設の制度が令和5年度末をもって廃止されることが決定しています。日南病院では、令和6年度から介護療養病床18床を医療療養病床に移行(合計40床)されます。

介護療養型医療施設のサービス量は、令和5年度末までとしています。

## エ 介護医療院

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介 護	2 (5)	4 (5)	3 (5)	5	5	5

介護医療院とは、主として長期の療養が必要である要介護者に対して、施設サービス計画にもとづき、①療養上の管理、②看護、③医学的管理のもとでの介護、④機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とした施設です。入所対象者は、症状が安定期にあり①～④のサービスを必要とする ア. 重篤な身体疾患を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等である要介護者 イ. ア以外の要介護者です。施設では、在宅生活への復帰を目指してサービスが提供されます。平成30年4月に創設されました。

現在、町内には事業所がなく、第8期計画期間は町外事業所の利用実績のみです。介護医療院の基盤整備は、日南病院で検討をされていますが、未定です。

介護医療院のサービス量は、今後増加すると見込んでいます。

(4) 施設・居住系サービス量の見込み（再掲）

施設・居住系サービス見込み量についてはすでに記載していますが、一月あたりの利用人数で再掲しています。

ア 施設・居住系サービス利用者数の推計

(人/年)

区 分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
介護老人福祉施設 (広域型) (=特別養護老人ホーム)	87	87	87	87	87	87
介護老人福祉施設 (地域密着型) (=特別養護老人ホーム)	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	44	45	45	45	40	40
介護療養型医療施設	11					
介護医療院	3	4	4	4	4	4
認知症対応型共同生活介護 (=認知症高齢者グループ ホーム)	18	19	19	18	18	18
特定施設入居者生活介護 (広域型)	3	11	11	11	9	6
特定施設入居者生活介護 (地域密着型)	0	0	0	0	0	0
合 計	166	163	163	163	158	157

○ 令和5年度は、4月～9月の実績に基づき利用者数を推計しています。

令和6年度以降の利用者数は、厚生労働省提供見える化システムを用いて推計し、さらに修正をしています。

## 2 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス量の見込み

各サービスの内容については、第2章 高齢者を取りまく現状 4 地域支援事業の状況 (3) 介護予防・日常生活支援総合事業 ア 介護予防・生活支援サービス事業 (35頁～) に記載していますので、参照してください。

### (1) 訪問型サービス量の見込み

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問型サービスA (みなし・独自・緩和)	40 (40)	33 (40)	33 (40)	33	33	33
訪問型サービスB (住民主体による支援)	1 (3)	1 (4)	1 (5)	1	1	1
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	0 (3)	0 (3)	0 (3)	0	0	0
訪問型サービスD (移送支援)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0

令和5年度は、Aは4月審査から9月審査分により算出しました。B・C・Dは4月提供から12月提供分により算出しました。

総合事業の対象者は、基本チェックリストにより事業対象者に該当した人、要支援1・2の認定がある人（以下「要支援者等」とする）です。要支援者等は、ADL（「基本的な動作」のことで、着替えやトイレ動作、歩くことなどを指します）は自立している人が多く、IADL（「手段的日常生活動作」のことで、掃除・料理・洗濯・買い物などの家事や、交通機関の利用、電話対応などのコミュニケーション、スケジュール調整、服薬管理、金銭管理、趣味などの複雑な日常生活動作のことを指します）の一部が難しくなっています。

第9期計画期間でも、出来ることは自分で行う「自立支援」の視点を持った総合事業による訪問型サービスを提供します。必要なサービス量は、横ばいを見込んでいます。

## (2) 通所型サービス量の見込み

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所型サービスA (みなし・独自・緩和)	123 (1,488)	113 (1,488)	113 (1,488)	113	113	113
通所型サービスB (住民主体による支援)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1	1	1

令和5年度は、Aは4月審査から9月審査分により算出しました。Cは4月提供から12月提供分により算出しました。通所型サービスBは、令和2年度から「地域介護予防活動支援住民主体介護予防教室」の事業に移行しました。

総合事業の対象者は、基本チェックリストにより該当となった事業対象者と、要支援1・2の認定がある人（以下「要支援者等」という）です。要支援者等は、ADLが自立している人が多く、IADLの一部が難しくなっています。

今後、自立支援の視点で取り組む総合事業による「通所型サービス」は、横ばいと見込んでいます。

## (3) 生活支援サービス量の見込み

(単位：人／年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
見守り・生活支援サービス	7 (12)	4 (12)	4 (12)	4	4	4

令和5年度は、4月提供から9月提供分により算出しました。

日南町見守り・生活支援サービスは、日南町の定める要綱に基づき、宅配弁当など業務で定期的に居宅へ訪問する事業者やボランティア団体等を実施事業者として登録し、見守りを行います。

令和元年度から多里まちづくりサポートセンター（弁当配達）と安達商事（移動販売車あいきょう）により実施されています。安達商事は令和3年度末で終了となりましたが、令和5年8月から合同会社ひまわりにより再開となっております。

今後の生活支援サービス量は、横ばいと見込んでいます。

#### (4) 介護予防ケアマネジメントの見込み

(単位：人/年)

区 分	第8期計画期間の実績(計画値)			第9期計画期間の計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
事業対象者介護予防 ケアマネジメントA	66 (52)	57 (52)	57 (52)	57	57	57
第1号介護予防 ケアマネジメントA	651 (617)	650 (617)	617 (617)	617	617	617
直営による介護予防 ケアマネジメントA	36 (24)	35 (24)	35 (24)	35	35	35
直営による介護予防 ケアマネジメントC	2 (1)	1 (1)	1 (1)	1	1	1

事業対象者介護予防ケアマネジメントAと第1号介護予防ケアマネジメントAには、委託と直営を含めています。直営による介護予防ケアマネジメントAには、要支援と事業対象者を含めています（再掲になっています）。ケアマネジメントAの対象となる人は、「訪問A、通所A、訪問B、訪問C、通所Cの利用者で予防のサービス利用がない人」です。ケアマネジメントCの対象となる人は、「見守り・生活支援サービスのみ利用の人」です。

令和5年度は、4月提供から9月提供分により算出しています。

介護予防ケアマネジメントは、要支援者等から依頼を受けて介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、介護予防・生活支援サービス事業の他、一般介護予防事業や市町村の独自施策、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。町内居宅介護支援事業所等へ一部業務委託により実施しています。

介護予防ケアマネジメントには、①原則的なもの（A）②簡略化したもの（B）③初回のみのも（C）の3つのパターンがありますが、本町では、ケアマネジメントAとケアマネジメントCを実施しています。

今後の介護予防ケアマネジメントのサービス量は横ばいと見込んでいます。

### 3 給付費の見込み

第9期計画期間における介護サービス給付費見込み額については、厚生労働省提供の推計ソフトを用いて推計し、さらに令和5年度実績見込額をもとに修正して、算出しています。この見込み額には、令和6年4月から（一部は令和6年6月から）の介護報酬改定率（プラス1.54%）を反映させて、算出しています。

第9期計画期間の給付費見込み額

(単位:千円)

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	介護	41,302	26,128	25,326	25,326	20,931	9,290
		予防						
	訪問入浴介護	介護	0	0	0	0	0	0
		予防	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	介護	6,848	6,794	6,725	6,725	5,473	2,056
		予防	1,053	740	704	704	704	537
	訪問リハビリ テーション	介護	3,203	3,911	3,729	3,729	2,501	1,507
		予防	1,202	1,357	1,359	1,359	1,359	726
	居宅療養 管理指導	介護	2,096	2,412	2,219	2,105	1,812	1,046
		予防	424	457	458	458	382	306
	通所介護	介護	68,972	74,347	70,581	70,622	55,535	24,634
		予防						
	通所リハビリ テーション	介護	2,257	2,961	2,420	2,420	2,420	1,874
		予防	12,541	11,898	11,913	11,913	10,944	8,421
	短期入所 生活介護	介護	1,965	598	599	599	599	599
		予防	0	0	0	0	0	0
	短期入所 療養介護	介護	9,276	16,846	16,927	16,986	10,566	4,061
		予防	0	0	0	0	0	0
	特定施設入居 者生活介護	介護	8,589	18,726	18,749	18,749	16,676	11,808
		予防	0	0	0	0	0	0
福祉用具 貸与	介護	16,808	16,605	15,899	15,666	14,065	5,282	
	予防	6,737	7,043	7,110	6,882	6,308	4,637	
特定福祉 用具購入	介護	545	620	620	620	620	279	
	予防	616	573	573	573	573	573	
住宅改修	介護	248	443	443	443	443	443	
	予防	776	661	661	661	661	661	
居宅介護 支援	介護	30,256	30,313	30,351	30,351	25,194	13,488	
	予防	6,157	6,286	6,294	6,294	5,744	4,142	
小計	介護	192,365	200,704	194,588	194,341	156,835	76,367	
	予防	29,506	29,015	29,072	28,844	26,675	20,003	
居宅サービス 介護・予防合計 ①		221,871	229,719	223,660	223,185	183,510	96,370	



第5章 介護保険事業に関する見込み

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1,376	1,417	1,419	1,419	1,419	1,419	
	夜間対応型 訪問介護	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型 通所介護	0	1,712	1,714	1,714	1,714	421	
	認知症対応型 通所介護	介護	0	0	0	0	0	0
		予防	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型 居宅介護	介護	0	0	0	0	0	0
		予防	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型 共同生活介護	介護	58,399	57,853	57,926	57,926	57,475	57,174
		予防	0	0	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入 居者生活介護	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	0	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0	0		
地域密着型 サービス小計 ②	介護	59,775	60,982	61,059	61,059	60,608	59,014	
	予防	0	0	0	0	0	0	

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
施設サービス	介護老人福祉施設	315,373	318,548	318,951	318,705	308,196	308,196
	介護老人保健施設	146,825	144,391	144,574	144,574	127,555	127,555
	介護療養型医療施設	32,135					
	介護医療院	16,657	16,630	16,651	16,651	16,651	16,651
	施設サービス 小計 ③	510,990	479,569	480,176	479,930	452,402	452,402

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
地域支援事業費 ④		81,451	81,506	82,061	81,506	69,758	56,299
その他	特定入所者介護サービス費	40,420	48,178	48,005	46,967	42,081	34,159
	高額介護サービス費	16,934	20,517	20,443	20,001	17,894	14,525
	高額医療合算介護サービス費	1,924	1,940	1,933	1,891	1,720	1,396
	審査支払手数料	1,033	970	966	945	860	698
	その他 小計 ⑤	60,311	71,605	71,347	69,804	62,555	50,778

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
標準給付見込み額 ①～④の合計		874,087	851,776	846,956	845,680	766,278	664,085

区 分		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
保険給付費等合計額 ①～⑤の合計		861,454	912,350	909,109	860,761	828,833	714,863