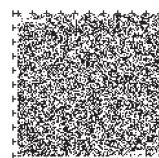
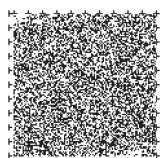


第6章

中野区高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画







1 計画策定の背景・目的

【見込まれる介護需要の増加】

介護保険制度は、創設から20年以上が経過し、全国で高齢者人口が約1.7倍に増加する中で、サービス利用者数は約3.5倍に増加するなど、高齢者の介護になくてはならない制度となっています。区では、いわゆる団塊の世代*すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてきました。

一方で、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加のほか、85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中では、認知症関連施策を更に推進する必要があります。

さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を展望すると、高齢者人口、特に85歳以上人口の割合が上昇し、介護サービスの需要が更に高まっていくことが見込まれます。

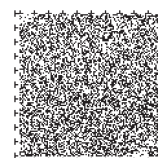
【持続可能な介護サービスに向けて】

介護サービスを必要とする人が安心してサービスを受けられるよう、中長期的な視点で人口構成の変化や介護需要の動向を推計し、介護保険制度の持続可能性を確保していく必要があります。

また、15歳から64歳までの生産年齢人口が急減し、全産業的に人材の確保が厳しい状況となる一方、サービス需要に対応した介護人材の必要数は増えることが見込まれることから、高齢者の介護を支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が求められます。

【計画策定の目的】

中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画は、計画期間となる令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)における人口構成の変化や地域社会の動向を捉えつつ、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進や持続可能な介護保険制度の運営を図るため、区が重点的に取り組むべき施策を示すことを目的として策定します。





2 計画の基本目標と5つの基本施策

中野区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の基本目標は、以下のとおりです。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って 自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現

更なる高齢化や様々な社会環境の変化の中、高齢者を地域全体で支えていくとともに、高齢者自らが持つ能力を最大限に活かし、要介護状態となることを予防していくことが大切です。また、認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で尊厳を保って最期まで生活できるよう、介護、住まい、生活サービス等を充実させ、地域包括ケアシステムをより深化させることも必要です。

高齢者が自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するため、複合的な課題を有する世帯への支援や医療と介護の連携の強化、地域づくりと参加支援等を推進していきます。

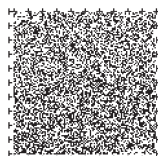
この基本目標を達成するため、5つの基本施策を掲げます。

基本施策1 総合的な介護予防・生活支援

高齢者が生きがいを持って社会参加し、自分らしくいきいきと元気で暮らし続けることができるよう、高齢者の生活機能の維持・向上や生きがいづくりにつながる多様な取組や居場所を確保し、フレイル（虚弱）化や閉じこもり等の予防を図ります。

基本施策2 在宅医療と介護の連携

在宅での療養を必要とする高齢者や家族等の介護者が安心して療養生活を送ることができるよう、状態の変化に応じ、適切な医療や介護を受けられる体制を整備していきます。また、在宅療養に関わる医療機関や訪問看護ステーション、介護サービス事業所、その他のサービス提供者が24時間365日切れ目ないサービスを提供できるよう、連携を図ります。



基本施策3 認知症対策と虐待防止

認知症に関する正しい知識と理解を深め、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができる見守り・支えあう地域づくりを目指すとともに、認知症の予防や相談支援の取組を進めていきます。また、高齢者の権利が保障され、介護をする家族の負担を軽減するためのサービスの確保とともに、高齢者の虐待に対しては、早期発見・早期対応のための環境づくりを進めていきます。

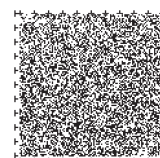
基本施策4 安心して暮らし続けていけるための基盤整備

本人が望む暮らしを送れるよう、住まいや在宅サービス、介護保険施設を整備していきます。また、質の高い介護サービスが提供されるよう、区内の介護サービスを支える介護人材の確保を図ります。

基本施策5 介護保険制度の適正な運営

社会経済情勢に左右されることなく、持続的かつ安定的な介護保険制度運営を目指します。また、安心して介護サービスを利用できるよう、介護サービス事業所への適切な指導、支援等を行っていきます。

※ ここに掲げる項目の内容については、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第5条に基づき市町村が定める市町村計画の内容を含みます。





施策体系

基本目標

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って
自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現

基本施策

施策

総合的な
介護予防・生活支援

介護予防・生活支援の推進

生きがいづくりの支援

在宅医療と
介護の連携

在宅医療・介護連携体制の推進

在宅療養に関する区民への啓発、
理解促進

認知症対策と
虐待防止

認知症施策の推進

高齢者の虐待防止

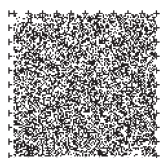
安心して
暮らし続けていける
ための基盤整備

安心して暮らせる地域の実現に
向けた体制整備

介護人材の確保・定着支援

介護保険制度の
適正な運営

介護保険制度の適正な運営



主な取組

- 介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報発信の強化
- 高齢者会館運営団体への支援 ●短期集中予防サービス事業の効果的な活用
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 効果的な介護予防ケアマネジメントの実施 ●地域包括支援センターの体制強化
- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

- 地域の居場所や活動の充実 ●高齢者のボランティア活動等への支援
- シルバー人材センターへの支援

- 多職種による連携の推進 ●退院後等に円滑に在宅療養につなげるための相談体制の強化
- 在宅医療・介護人材の養成 ●24時間365日の在宅医療・介護の提供体制の推進
- 介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応
- 区民が望む在宅療養生活の実現

- 在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

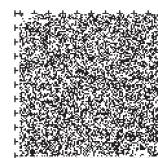
- 正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護
- 早期発見・早期対応を支える体制
- 認知症の人にやさしいまちづくり

- 虐待防止のための啓発・広報活動 ●関係機関との連携強化
- 高齢者虐待対応マニュアルの周知 ●緊急一時宿泊事業の実施
- 介護ストレス解消のための相談対応や家族同士の交流の充実

- 高齢者のための住宅の確保 ●一人暮らし高齢者等への支援
- 災害時の避難に支援を要する区民への支援策と福祉避難所等の整備
- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備にかかる都区連携
- 介護サービス基盤整備計画

- 介護人材の裾野を広げるための取組 ●介護職員のキャリアアップの支援
- 専門職のスキルアップや研修の体系化
- 組織マネジメントへの支援と介護従事者のメンタルヘルスの向上 ●業務効率化の推進

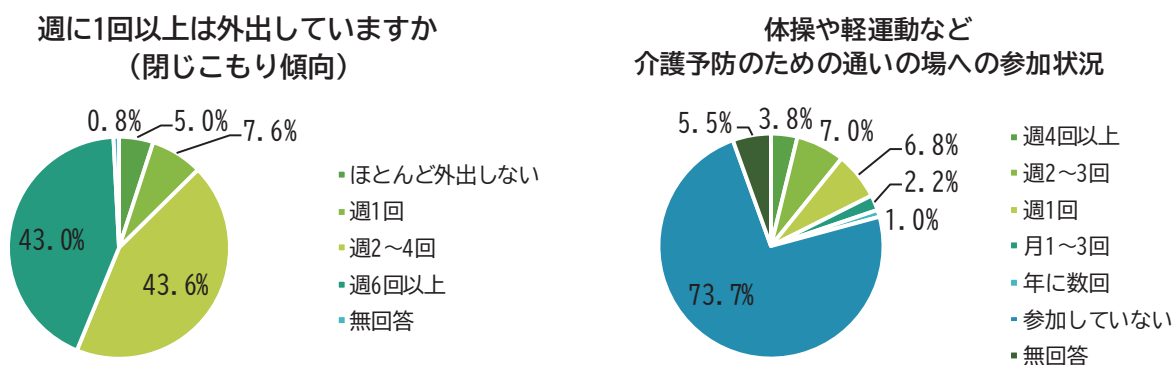
- 介護保険制度・介護サービス事業所の周知 ●安定した制度運営のための取組
- 要介護認定の効率化 ●事業者指定等管理事務の整備
- 介護サービス事業者に対する適正な制度運用のための支援
- 苦情への対応・事故報告の活用 ●第三者評価受審の推進
- 感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援 ●介護給付費の適正化



基本施策 1 総合的な介護予防・生活支援

現状と課題

現状データ



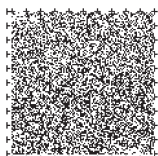
○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

区では、平成29年(2017年)4月から介護予防・日常生活支援総合事業*を開始し、介護サービス事業所が提供する従来のサービスに加え、短期集中予防サービス*や住民主体サービス*など、多様なニーズに対応したサービスを提供しています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化したことによる「閉じこもり」の増加など、新たな課題への対策が必要となっています。

また、高齢者が他の高齢者のための見守り、声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手となることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図る、担い手養成や活動の場の充実に取り組む必要があります。

地域包括支援センターは、高齢者の相談支援を包括的に担っていますが、高齢化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・複合化等により業務負担が増大しており、体制強化や人材育成に区が積極的に関与していく必要があります。

介護予防事業や地域の居場所などの情報については、「けあプロ・navi」や「あなたの近くの通いの場マップ」等により周知してきましたが、その情報を必要としている人に十分に届いていないことから、情報発信の強化が求められています。



施策1 介護予防・生活支援の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
65歳の健康寿命 (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間)	健康寿命は、自分らしくいきいきと元気で暮らせる期間を示すため	男 18.0 年 女 21.7 年 (令和3年度)	男 18.5 年 女 22.2 年

○出典 東京都保健医療局「65歳健康寿命算出結果区市町村一覧」

地域住民の有志による活動に参加者として参加してみたい人	地域住民の有志による自主的な活動が活性化している実態を示すため	57.1% (令和4年度)	61.1%
-----------------------------	---------------------------------	------------------	-------

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

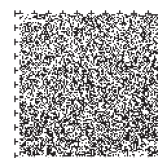
介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報発信の強化

フレイルは、「健康」と「要介護状態」の“中間の状態”であり、早期に発見し、フレイル対策の3つの柱である「運動」「栄養（食・口腔機能）」「社会参加」に取り組むことで、その進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができることが分かっています。元気なときから介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、普及啓発事業を積極的に進めていきます。

また、介護予防・フレイル予防の取組や地域の居場所などの情報をより多くの人に知ってもらうため、ホームページやリーフレットなどによる情報発信を強化します。

高齢者会館運営団体への支援

高齢者が身近な地域において、日頃から主体的に介護予防に取り組める環境をつくるため、高齢者会館を介護予防事業の拠点施設として位置づけ、生きがいや介護予防につながる多様な取組を推進してきました。中でも、高齢者会館におけるミニデイサービス（通所



型住民主体サービス）は、フレイル状態の高齢者を地域で支える取組として定着しています。住民主体サービスの対象者の弾力化*により要介護の方の受け入れも多くなっていることから、利用者の安全が確保され、運営団体が安心して事業を行うことができるよう、外出支援の検討や地域包括支援センターやリハビリテーション専門職等による支援を強化し、環境整備を進めていきます。

短期集中予防サービス事業の効果的な活用

短期集中予防サービスについては、通いの場への参加や、自らの生活を管理するセルフマネジメントにつなげていく必要があることから、事業の位置づけや効果的な実施方法など事業全体を見直します。

事業実施者や地域包括支援センターが事業の目的や効果を十分に理解し、短期集中予防サービスが効果的・効率的に提供される体制を整備します。

地域リハビリテーション支援体制の構築の推進

地域における介護予防の取組の機能を強化するため、医師会をはじめとした関係団体・関係機関等の理解・協力を得ながら、地域リハビリテーション支援体制の強化を図ります。

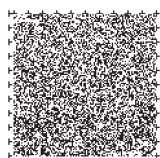
リハビリテーション専門職等がケアプランの段階から関与し早期の機能回復を目指すとともに、住民主体の通いの場等においてフレイル予防の観点を踏まえた取組が行われるよう支援します。また、保健師や管理栄養士等の幅広い医療専門職の関与により、高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく参加することができる住民主体の通いの場を充実させていきます。

効果的な介護予防ケアマネジメント*の実施

短期集中予防サービスをはじめとした介護予防・生活支援サービス*を効果的に活用し、できる限り元気に自分らしく、地域での暮らしを続けられるようにするためには、きめ細かい介護予防ケアマネジメントが求められます。地域にあるインフォーマルサービスや自主活動などの社会資源の情報を共有化できるよう、情報提供のためのシステムやツールを充実させます。

地域包括支援センターの体制強化 ★

地域住民の多様化・複雑化した支援ニーズへの対応や認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援の充実のため、人員体制の見直しを行います。また、多職種向け

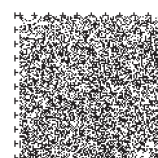


の研修等を通じて、家族介護者支援や困難ケースに対する対応力の向上を図ります。

業務負担の軽減とともにサービスの質を確保するため、ケース管理における共通システムの導入やペーパーレス化など業務改善に取り組みます。

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

高齢者の通いの場において、保健師や管理栄養士、歯科衛生士等の専門職によるフレイル予防等の普及啓発活動や健康教育及び健康相談を実施します。また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を目指します。



施策2 生きがいづくりの支援

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
高齢者調査で「生きがいあり」と答えた人の割合	生きがいづくり支援の効果を示すため	63.7% (令和4年度)	68.7%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

地域の居場所や活動の充実

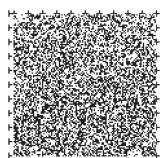
高齢者の「閉じこもり」を予防するため、地域の居場所や活動の周知、参加促進の取組を充実させます。特に、男性は地域の居場所や活動につながりにくい傾向があるため、それまで培った技術や経験が活かされるような活躍の場を創出するとともに、そうした場への誘い方を工夫し、現役世代からの意識づくりや現役引退後の地域デビュー支援に力を入れていきます。

生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネーター相互の連携を深めるとともに、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体の把握に努めます。また、身近な地域での自主的な活動を促進するために、生活支援コーディネーターを中心に社会福祉協議会などの中間支援組織と連携し、地域のニーズと地域資源のマッチングに取り組みます。

高齢者のボランティア活動等への支援

町会・自治会、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地域で活動するボランティア団体等と連携しながら、高齢者がそれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動や就労的活動を通じて社会貢献できる場を充実させます。

有償での取組も含めたボランティア活動による高齢者の社会参加や生きがいづくりを促進するため、介護予防に資する活動の経費の一部を補助するなど団体の活動を支援します。

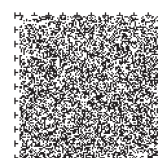


ボランティア団体等の活動拠点を確保するため、高齢者会館や区民活動センター等の区有施設だけでなく、地域の実情に応じて民間施設の活用を進めていきます。

シルバー人材センターへの支援

高齢者にふさわしい仕事を引き受け、会員に仕事を提供することで、高齢者の生きがいを創出し、地域社会の活性化に貢献する組織であるシルバー人材センターに対し、人件費等の補助を実施します。

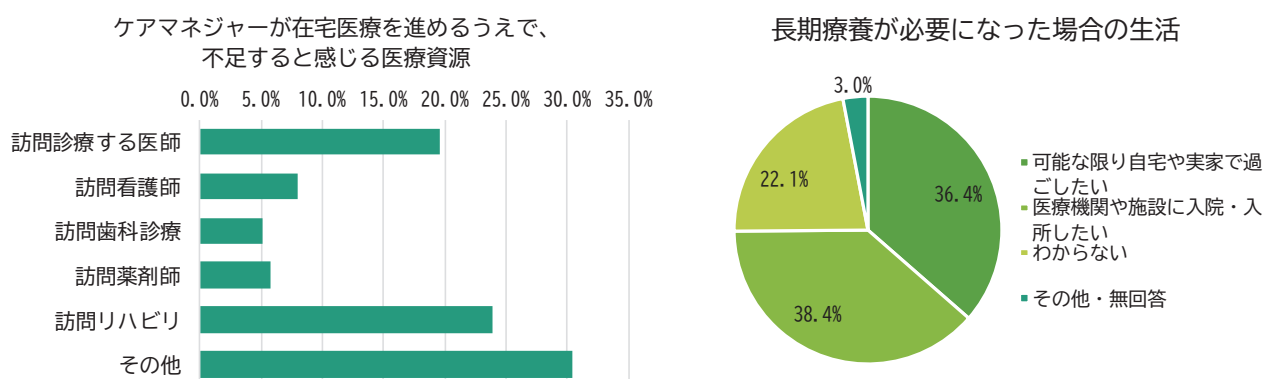
シルバー人材センターの会員が行うシルバーサポート（訪問型住民主体サービス）について、利用者のニーズに対応したサービス内容の見直しや地域包括支援センターとシルバー人材センター事務局との連携強化により利用促進を図ります。



基本施策２ 在宅医療と介護の連携

現状と課題

現状データ

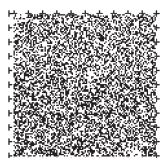


○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査、健康福祉に関する意識調査

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、地域の実情に合わせた医療・介護の関係機関の連携により、包括的かつ継続的に医療・介護が提供されることが重要です。

区は平成 30 年度(2018 年度)から、在宅での療養が必要となった場合に、区民からの在宅療養の相談受付と関係機関の調整機能を持つ在宅療養相談窓口を設置し、令和元年度(2019 年度)からは、効率的に多職種が連携するための情報共有のツールとして、ICTを活用した医療介護情報連携システムの運用を開始しました。医療・介護の連携を推進していくためには、医療・介護従事者の負担を軽減し、より効率的に連携がとれる仕組みを継続して整備していくことが必要です。

医療・介護を提供する側の体制の整備だけでなく、区民それぞれの在宅療養に対する理解の促進も十分とはいえません。区民が、在宅で療養した場合に受けられる支援について理解し、自らの意思に基づいて療養場所を選択できるように、在宅で利用することができる医療や介護サービス、在宅療養を支える制度等の周知を継続していきます。さらに、区民自らが、望む在宅療養生活の実現に向けて主体的に計画できるように、区民や医療介護提供者・支援者に対して普及啓発を行う必要があります。



施策1 在宅医療・介護連携体制の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
ケアマネジャー調査で主治医と十分連携がとれている割合	医療と介護の連携の状況を具体的に表しているため	47.8% (令和4年度)	55%



○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

多職種による連携の推進

在宅療養者の増加に対応するために、医療と介護の資源が有効に活用できるよう、多職種による連携を更に進める必要があります。多職種の連携推進を目的とした地域ケア会議を継続し、医療介護情報連携システム等の普及や多職種の情報共有が効率的に行える体制の整備を推進します。

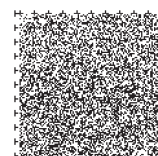
退院後等に円滑に在宅療養につなげるための相談体制の強化

退院後等在宅での療養が必要となった場合に、病院と地域の資源が連携し早期に必要なサービスが提供されるよう、区の相談窓口である在宅療養コーディネーター（在宅療養相談窓口）や地域包括支援センターが区民からの在宅療養の相談の受付や関係機関の調整を行い、在宅療養生活を支援します。

在宅医療・介護人材の養成

医療・介護従事者に対し、研修等の情報提供を積極的に行い、参加を促進します。

将来的に増大するサービスの需要に対応するため、医療・介護従事者間のより効率的な連携が必要になってくることから、多職種が参加し、連携を深めることに資する研修を開催します。



24 時間 365 日の在宅医療・介護の提供体制の推進

要支援・要介護高齢者が安心して在宅生活を送るために、在宅療養支援診療所*や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の 24 時間 365 日対応できる医療や介護のサービス提供体制を推進します。また、在宅療養者の容態急変時等に対応するため、緊急一時入院病床確保事業も継続します。更にニーズに合った事業となるよう見直しを検討します。

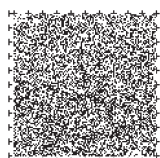
介護施設・在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応

療養病床入院患者の在宅医療等への移行促進により、「新たな介護需要増」が見込まれています。その新たな介護サービスのニーズに対応するため、特別養護老人ホームや介護医療院といった介護施設での受け入れ先を確保するとともに、訪問介護・訪問看護等の在宅サービスの供給については、第 9 期計画期間中における必要量を計画的に見込み、給付費に不足が生じないよう対応します。

区民が望む在宅療養生活の実現

医療・介護従事者の支援のもと、区民が主体的に在宅療養生活についてプランニングし、自らが望む在宅療養生活を実現できるように ACP（アドバンスケアプランニング）の普及啓発を行います。

区民が看取りを望む場所として、在宅での看取りを選択することができるように、看取りの対応ができる地域の医療・介護資源の確保と、医療・介護従事者が本人の意思を共有し連携が行われる体制の整備を目指します。



施策2 在宅療養に関する区民への啓発、理解促進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
長期療養が必要になった時自宅で過ごしたい人の割合	自宅で安心して療養生活を送ることができることが区民に理解されているかを示しているため	36.4% (令和4年度)	40%

○出典 健康福祉に関する意識調査

■ 主な取組

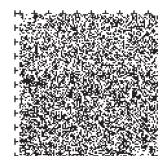
在宅療養、在宅での看取り等についての区民への啓発

在宅療養や在宅での看取り等について、講演会、ホームページ、パンフレット等による情報提供を推進します。

ACP（アドバンスケアプランニング）に取り組み、区民が自らの希望により尊厳を持った療養生活を選択できることを目指します。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進

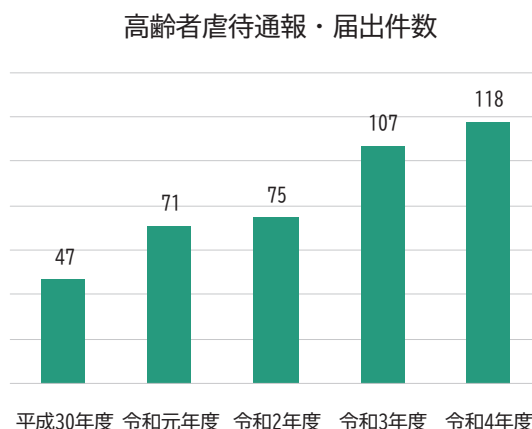
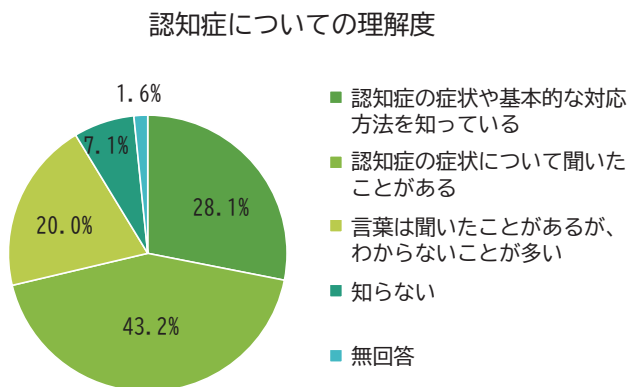
在宅療養が必要となる以前からかかりつけ医、歯科医、薬局を持つことは、早期に、また、総合的な支援を受けるために大切です。医師会、歯科医師会、薬剤師会の「かかりつけ紹介窓口」の活用等、区民への啓発に努め、早期発見、早期治療の他、的確な診断やアドバイス、医療機関への紹介を推進します。



基本施策3 認知症対策と虐待防止

現状と課題

現状データ



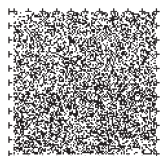
○出典 健康福祉に関する意識調査、中野区健康福祉部事業概要

認知症になってもいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるために

令和5年(2023年)6月、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら、共生する活力ある社会の実現を推進することを目的として「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。この認知症基本法においては、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、本人意思の尊重、正しい知識や理解、保健医療サービス及び福祉サービスの提供などが基本理念に示されるとともに、地方公共団体の責務が謳われました。区では、こうした国の動きを踏まえ、認知症の人を取り巻く環境や生活課題等の変化を捉えた取組を総合的に推進していく必要があります。

高齢者虐待防止体制の構築

高齢者虐待防止法や介護保険法により、虐待防止等の権利擁護事業が区市町村に義務づけられています。何が虐待にあたり、権利を侵害する恐れがあることなのか、正しい理解を広めるための啓発が必要です。また、サービス従事者や地域住民が、本人、家族の様子を把握し、虐待のサインを見逃さず、虐待の深刻化を防ぐことも必要です。



施策1 認知症施策の推進

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
認知症の症状や基本的な対応方法を知っている区民の割合	認知症についての区民の理解度を測るため	28.1% (令和4年度)	45%

○出典 健康福祉に関する意識調査

■ 主な取組

正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護

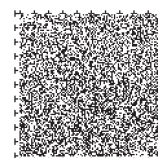
認知症への理解を深めるとともに、認知症の人とその家族の声を受け止め必要なサービスや資源を開発していくために、認知症への正しい理解の啓発と当事者・家族等からの情報発信の機会の充実を図ります。また、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるよう本人の意思決定の支援、成年後見制度の普及・利用の促進及び虐待の防止に向けた体制整備を推進します。

早期発見・早期対応を支える体制

認知症の早期発見・早期対応を支えるため、認知症初期集中支援チームなどの認知症相談体制を整えるとともに、医療体制の整備や支援者間の円滑な連携体制を整備し、区民に保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される体制を構築します。また、生活習慣病の予防等の推進による区民の健康意識の向上や行動変容を促すとともに、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持など認知症の発症を遅らせるための取組を進めながら認知症になっても自分らしく暮らし続けられる環境づくりを進めます。

認知症の人にやさしいまちづくり

地域での安心・安全な暮らしを支えるため、認知症高齢者グループホームなどの住環境基盤の整備をはじめ、地域における見守り・支えあい活動の推進、オレンジカフェなど本人・家族等が主体的に参加できる場づくりを進めます。また、認知症の人を支える家族が安心して支え続けられるよう家族支援を充実させるとともに、多機関協働の取組や支援者の活動の支援を通じて、より多くの地域の担い手の確保を図ります。



施策2 高齢者の虐待防止

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
養護者による高齢者・障害者虐待の通報・届出に対応できた割合	高齢者・障害者の権利擁護と虐待防止の状況を計るため	100% (令和4年度)	100%

○出典 中野区資料（中野区実施計画表記）

■ 主な取組

虐待防止のための啓発・広報活動

どのようなことが虐待にあたるのか等、虐待に関する知識や成年後見制度の普及を促すため、パンフレットやポスター等の作成・配布、講演会の開催等、高齢者の人権を擁護するために必要な広報活動を強化します。

また、高齢者虐待に関する区民等からの相談受付や通報先として位置づけている地域包括支援センターを積極的に周知していきます。

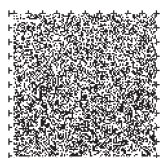
関係機関との連携強化

潜在的な虐待の防止や見守り、発見時の迅速で適切な対応を行うため、地域包括支援センター職員やケアマネジャー等関係機関職員、専門家（弁護士、精神科医等）を含めた専門ケース会議を定期的で開催し、連携を強化します。

さらに、弁護士による地域包括支援センター法務支援事業を行い専門職との連携を強化します。

高齢者虐待対応マニュアルの周知

虐待発見時の連絡体制や虐待相談・通報があった場合の対応、介護関係者が関与すべき範囲、困難事例への対応方法、個人情報保護等、虐待に対する対応、連携体制等を内容とした中野区高齢者虐待対応マニュアルの周知に努めます。



緊急一時宿泊事業の実施

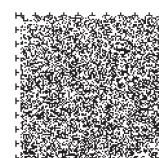
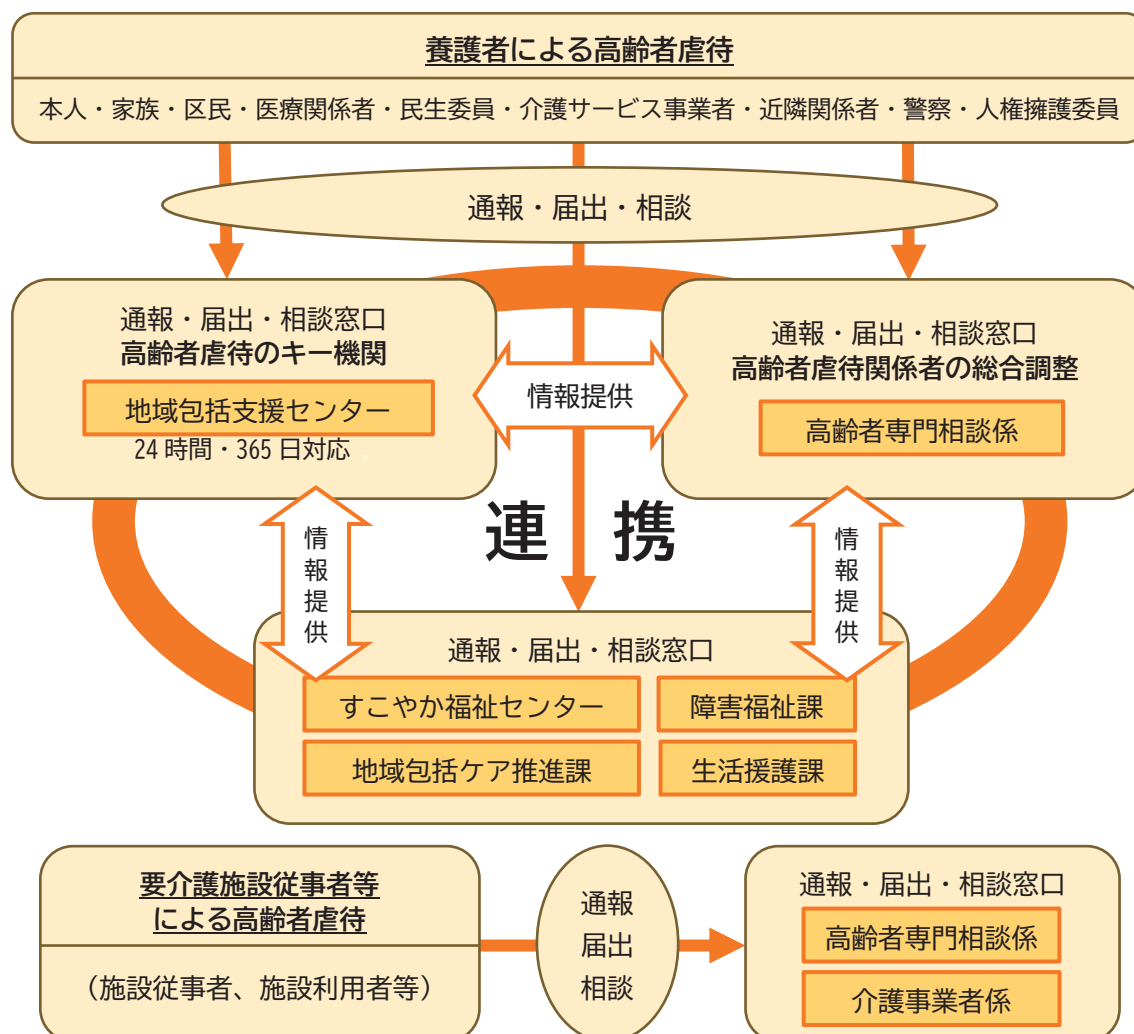
家族の入院等で介護者が急に介護できなくなった場合や高齢者虐待等で在宅生活の継続が困難になった場合等に利用できるよう、特別養護老人ホーム等の受入れ委託施設を確保し利用促進に努めます。

介護ストレス解消のための相談対応や家族同士の交流の充実

専門的な相談対応や家族同士の交流を通じて家族の介護ストレスを解消するため、家族介護教室を実施します。

地域において認知症の人や家族、支援者が孤立しないために認知症の人や家族、支援者が通うことができ、相談や情報交換ができるオレンジカフェ等の身近な地域拠点を整備し、運営等の後方支援を行います。

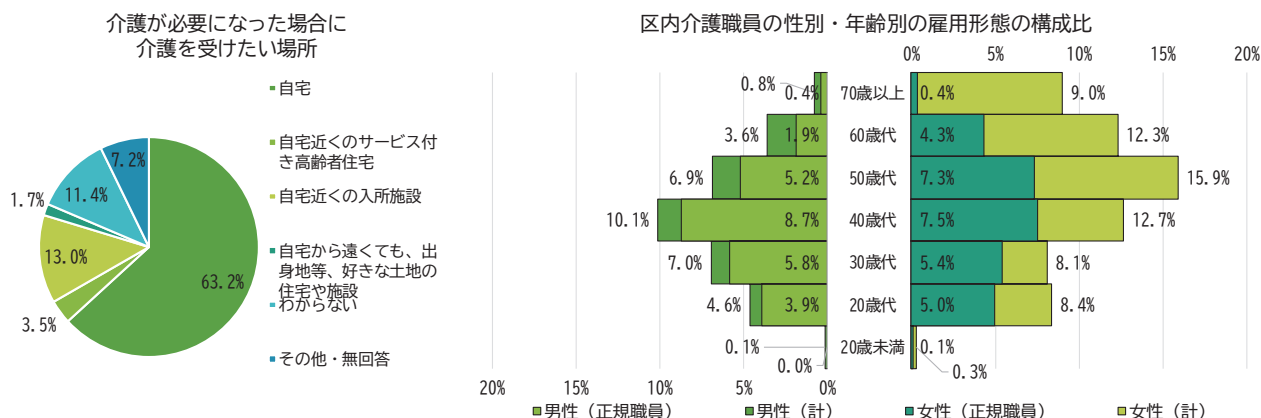
■ 高齢者虐待の通報・届出・相談ルート



基本施策4 安心して暮らし続けるための基盤整備

現状と課題

現状データ

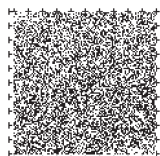


○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査、介護人材実態調査

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく暮らし続けられる地域社会を実現するためには、介護が必要となった時に、適切なサービスを受けることのできる環境が整備されていることが必要です。そのためには、個々のニーズや地域に不足しているサービスを把握し、施設整備の必要性の検討や在宅サービスの充実、それらを支える人材の確保などといった、総合的な観点から検討を進めることが重要です。

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の施設整備を検討するにあたっては、現在の需要数や地域のバランス等の把握だけでなく、将来的な需要や既存施設のあり方も含めて検討していきます。

また、介護サービスを提供するための基盤整備を進めるためには、それを支える介護人材の確保も合わせて考えなければなりません。既に区内の介護人材不足が深刻な状況にある中、要介護認定者数の増加等により介護サービスの需要が更に高まることなどから、人材不足がより深刻化することが見込まれます。国や都の人材確保策を注視しながら、総合的な人材確保策を検討するとともに、業務効率化による介護サービス事業所の負担軽減にも取り組む必要があります。



施策1 安心して暮らせる地域の実現に向けた体制整備

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
介護が必要になったとき 自宅で介護を受けたい人の割合	介護が必要になっても安心して 過ごせる体制が整備されて いることを示すため	63.2% (令和4年度)	67.2%



○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

高齢者のための住宅の確保

真に住宅に困窮している世帯が入居できるよう、区営住宅と福祉住宅を適切に運営します。また、入居者の属性による民間賃貸住宅のオーナーの不安を解消し、高齢者の円滑な入居促進を図るため、緊急通報システムの導入強化や地域における見守り体制の充実によりこの不安感を取り除くとともに、中野区社会福祉協議会が行っている「あんしんサポート」の周知や、居住支援に関する活動を行っている地域団体や居住支援法人等と連携した支援を行います。

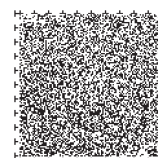
さらに、不動産事業者や居住支援法人等の住宅部門と生活支援を担う福祉部門とが連携しながら、高齢者の住まいに関するきめ細かいサポート体制を整えとともに、民間賃貸住宅のオーナーに対する支援や情報提供なども含め居住支援協議会を中心とした相談体制を推進します。

一人暮らし高齢者等への支援

一人暮らしや身寄りのいない高齢者等が地域で安心して生活するため、民生児童委員による高齢者訪問調査や社会福祉協議会が行う「あんしんサポート」、地域団体が行う見守り活動、地域包括支援センター、アウトリーチチーム（地区担当）等複数の関係機関が連携し、相談、支援、見守りを行う体制をつくりまします。

災害時の避難に支援を要する区民への支援策と福祉避難所等の整備

大規模地震が発生したときなど、自力で自宅から避難所への避難ができない要支援者の



ために、区では平成 27 年度(2015 年度)から、災害時避難行動要支援者名簿の作成と要支援者への「災害時個別避難支援計画書」の作成支援を行っています。名簿では4年ごとに本人の世帯や身体、生活の状況変化等の確認等を行っており、毎年、見直しを進めています。「災害時個別避難支援計画書」の作成により本人と支援者があらかじめ災害時の避難行動を確認しておくことで、発災時の的確な避難行動に備えています。名簿には計画書から避難行動に必要となる情報も記載しており、有効に活用していきます。

また、避難所に避難した被災者のうち、避難所生活を継続することが困難になった高齢者等については、区内の高齢者施設等 18 か所を高齢者対象の福祉避難所として指定し、救援、救護活動を行うこととしています。今後も、特別養護老人ホーム等の施設整備に合わせて福祉避難所の拡充を図っていきます。

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅*の整備にかかる都区連携

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を持っています。これらの場所で暮らす人が安心して介護サービスを受けることができるよう、都と連携を図りながら区内の開設状況を把握し、基盤整備を進めていきます。また、施設内で介護サービスを利用できるよう、住宅型有料老人ホームから介護付有料老人ホームへの指定支援を行います。

介護サービス基盤整備計画

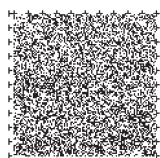
地域密着型サービス拠点の整備

日常生活圏域ごとに、地域密着型サービスのうち、看護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を提供するサービス拠点を誘導整備します。

なお、小規模多機能型居宅介護は、一定程度事業所が整備されているものの、利用率が低い現状があるため、利用率向上のための情報発信等に取り組みます。

地域密着型サービス拠点の整備目標

サービス名称			目標値				
			南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体
看護小規模多機能型居宅介護	施設数		0	1	1		2
	定員数	登録	0	29	29		58
		通い	0	18	18		36
		泊まり	0	9	9		18
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数		1				1
	定員数		15				15



認知症高齢者グループホームの誘導整備

認知症高齢者が身近な地域で安心して在宅生活を送るために、認知症高齢者グループホームについて、日常生活圏域ごとに必要とされるサービス量を見込み、事業者の誘導を行います。

認知症高齢者グループホームの整備目標（日常生活圏域ごと）

サービス名称		目標値				
		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体
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）	施設数	2				2
	定員数	45				45

都市型軽費老人ホーム*の誘導整備

自立した生活が難しい低所得の高齢者に対し、安定した住まいを提供するため、都市型軽費老人ホームを整備します。

都市型軽費老人ホームの整備目標

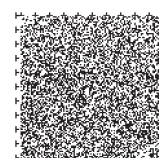
サービス名称		目標値				
		南部圏域	中部圏域	北部圏域	鷺宮圏域	全体
都市型軽費老人ホーム	施設数	1				1
	定員数	20				20

特定施設入居者生活介護の誘導

介護付有料老人ホームやケアハウス*等の入居者が受ける特定施設入居者生活介護については、一定程度充足している状況にあります。令和5年(2023年)8月には、東京都が定める老人福祉圏域ごとの整備可能定員数も満たされていることから、当面は整備を見送ります。

介護保険施設の整備

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅生活を支えるショートステイ*機能を併せ持つとともに、地域にある地域密着型のサービス事業所をバックアップする24時間365日の運営施設という側面を持っています。在宅での介護が困難となったときの入

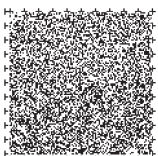


所施設として、地域密着型介護老人福祉施設も含め、区内で 100 名定員の介護老人福祉施設の誘導整備を目指します。なお、事業者の選定から施設の開設までに時間を要することから、この目標は第 10 期計画期間（令和 9 ～11 年度）を含めた期間での目標とします。

また、新規に整備する特別養護老人ホームには、定員の 1 割以上のショートステイのベッド数が確保されるよう、積極的な誘導を行っていきます。確保したベッドはショートステイのほか、家族介護者の事情や災害等により在宅での生活が困難な方に対する緊急時の一時宿泊事業にも活用します。

介護老人保健施設は、現在、区の北部と南部に 1 か所ずつ整備されているため、当面は整備を見送ります。

介護医療院は、区内にあった介護療養病床からの移行により、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として令和 2 年(2020 年) 1 月に開設されました。具体的な整備目標は設定しませんが、将来的には医療的なケアを必要とする利用者の増加が見込まれるため、開設の意向がある事業者があれば、必要な調整を行っていきます。



施策2 介護人材の確保・定着支援

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
区内介護サービス事業所 従事者に対する離職者の 割合	介護人材の定着率を示すた め	15.6% (令和4年度)	12.0%

○出典 介護人材実態調査

■ 主な取組

介護人材の裾野を広げるための取組

介護業務の未経験者が、基本的な介護の知識を学ぶことのできる研修として「介護に関する入門的研修」を実施することで、業務に携わる上での不安を軽減し、未経験者の介護分野への参入を促進します。また、研修修了者と区内の介護事業所等との相談会を行い、区内の介護サービス事業所での介護予防・日常生活支援総合事業における生活援助サービスや通所、居住、施設系サービスの介護職員としての雇用に繋げる取組を実施します。

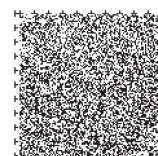
また、介護の仕事のやりがいや魅力等を区民に広く理解してもらえるよう、対象となる人の年代や属性を考慮して、介護人材の裾野を広げる施策を検討していきます。

介護職員のキャリアアップの支援

区内の介護職員が、経験に応じて資格を取得しながらキャリアアップしていけるよう、介護職員初任者研修や実務者研修、生活援助従事者研修の受講費用の助成や、介護福祉士の受験費用の助成を行います。

専門職のスキルアップや研修の体系化

ケアマネジャーやヘルパー等のサービス提供者に対して、スキルや知識のレベルアップのための研修を実施し、サービスの質の向上を目指します。これらの研修の実施にあたっ



ては、研修の体系化への取組を事業者と十分に連携しながら進めていくことにより、現場での必要性や要望を考慮した研修を実施できるようにします。

また、これらの研修に加え、事業所職員のキャリアアップのための研修等を行うことにより、従事者等の定着を支援します。さらに、国による処遇改善策等に対して適切に対応し、都等の施策との整合性を図りながら、介護人材の確保・定着のための必要な支援を行います。

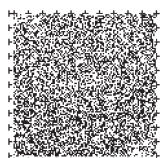
組織マネジメントへの支援と介護従事者のメンタルヘルスの向上

組織マネジメントについての事業所管理者向け研修や、コミュニケーションスキル、コンプライアンスに関する研修等により、介護現場や職場内の具体的な課題を解決するための支援を行います。また、働きやすい介護職場とするため、介護サービス事業所を対象とした国・都の支援事業についての周知を図っていきます。

さらに、個別のケアを行うことの多い介護従事者にとって、メンタルヘルスへの配慮が必要であることなどから、介護サービス事業所の人材育成担当者への啓発や従事者向けの研修も行います。

業務効率化の推進

令和 22 年(2040 年)を見据えると、生産年齢人口の減少により、全産業的な人材不足が見込まれます。介護サービス事業所の負担軽減について、都と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続に関する簡素化、様式例の活用による標準化及び I C T の活用等による業務の効率化を進めます。

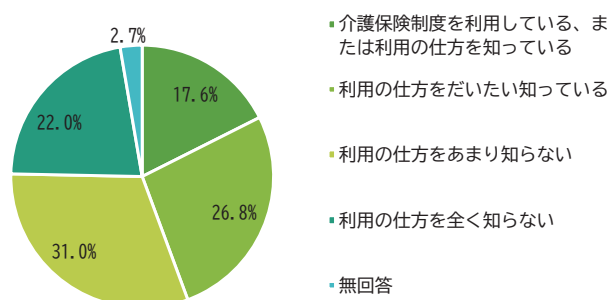


基本施策5 介護保険制度の適正な運営

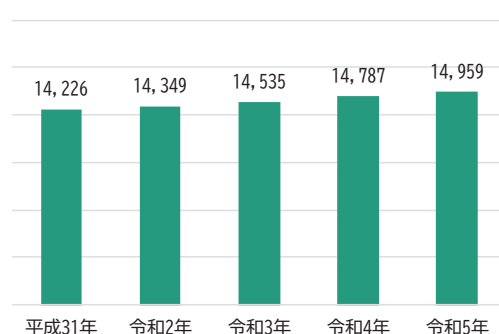
現状と課題

現状データ

介護保険制度の利用の仕方についての認知度
(65歳以上)



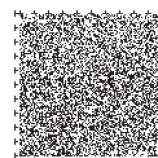
介護サービス利用者数の推移
(各年3月末日)



○出典 健康福祉に関する意識調査、介護保険の運営状況

区内の要介護認定者数は増加傾向にあり、それに伴い介護サービスの利用者数も増加しています。また、多様化・複雑化した介護ニーズに対応するため、国の制度改正等も進んでいることから、制度の内容が十分に理解され、必要なサービスの選択ができるよう、情報発信を行っていく必要があります。また、区民が安心して介護サービスを利用するためには、それを支える介護サービス事業所が適正に運営されていることが重要です。事業所指定等管理業務や指導監督業務を適切に行うとともに、平時はもとより、感染症や災害が発生した場合においても、介護サービス事業所が適正な運営を継続できるよう支援する必要があります。

また、持続可能な介護保険制度の運営のために、介護給付費の適正化事業やケアマネジメントの質の向上に取り組むことで、介護給付を必要とする人に対して、適切なサービスが過不足なく提供されるよう、介護給付の適正化を図ります。



施策1 介護保険制度の適正な運営

■ 成果指標

成果指標	指標設定の理由	現状値	目標値 (令和8年度)
ケアプランに不満がない人の割合	適切なケアプランが提供されていることを示すため	55.7% (令和4年度)	60.7%

○出典 高齢福祉・介護保険サービス意向調査

■ 主な取組

介護保険制度・介護サービス事業所の周知

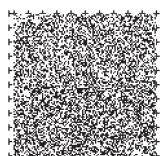
多様化する介護サービスについて、適切な選択ができるよう、十分な情報発信を行っていきます。介護サービス事業所の協力により行っている「介護の日」イベント等を通じて、介護保険の情報や知識に触れることのできる機会を提供することで、幅広い区民に対する制度周知に努めていきます。

また、介護の職場や事業所の取組を区民に身近に感じてもらうために、中野区介護サービス事業所連絡会と協働した取組を行うとともに、介護サービス事業所が就労者を確保するための取組を支援します。

安定した制度運営のための取組

介護保険制度は、公費に加え、被保険者から納付される「保険料」により運営される社会保険方式による制度です。長期的に安定した介護保険制度とするため、「みんなで支える」視点での周知を行います。保険料の改定においては、所得等に応じた適切な負担となるような保険料率・段階の設定を行います。

また、介護保険料の確実な徴収のため、キャッシュレス決済の推進や口座振替加入の促進、定期的な督促状・催告書の発送などの収入率向上対策に努めます。



要介護認定の効率化 ★

今後も高齢者の増加等により要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、ICTを活用したペーパーレス化や介護認定審査会事務等の効率化を進めます。

事業者指定等管理事務の整備

地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業所について、介護を必要とする区民が、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、指定基準に沿った良質なサービスを提供できる事業所の指定等を行います。

また、子ども・高齢者・障害者等すべての人々が、地域での暮らしの中に、生きがいを見出し、高めあうことができる地域共生社会の実現に向けた取組として、高齢者と障害者(児)が同一の事業所で一体的にサービスを受けられる共生型サービス*事業所の指定についても円滑に進めていきます。

介護サービス事業者に対する適正な制度運用のための支援

区が介護保険事業者の指定権限を持つ地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業所を主な対象として、事業所の運営及びサービスの提供が適切に行われるよう、個別事業所への運営指導を実施します。

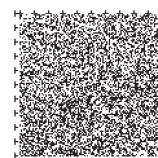
また、サービス種別ごとに「介護サービス事業所集団指導」を開催し、介護サービス事業所が適正な水準で運営が行えるよう集団での指導を実施します。

指導監督業務の実施にあたり、指導実施方針及び指導計画を作成し、指導・確認項目の見直しや事業者負担の軽減等指導体制の効率化を進めるとともに、指導監督業務を通じて介護サービスの質の向上を目指します。

苦情への対応・事故報告の活用

サービス利用者から介護サービス事業所に対する苦情については、「利用者権利」という側面及び「適切なサービス提供が行われているか」という側面を把握することができる重要なものです。この認識をさらに徹底して周知していくとともに、苦情をしっかりと受け止め、適正なサービス提供とその質の向上に活用していくよう、介護サービス事業所に対し、引き続き啓発及び指導を行います。

事故報告については、事故内容・原因・改善策を分析し、介護サービス事業所に対する集団指導等の場で留意事項として周知するなど、事故情報の共有化を図ることにより同種



の事故の再発防止を図ります。重大な事故については、迅速な対応により利用者の安全確保及び再発防止を進めていきます。

第三者評価受審の推進

介護サービス事業所に対して外部から評価を行うことにより、サービス内容の改善や水準の向上を図るとともに、公開された評価結果を事業所情報としてサービス選択に役立てるため、介護サービス事業所が第三者評価を定期的に受審するための費用助成を引き続き行います。

感染症・災害発生時への対応のための事業継続支援

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要です。介護サービス事業所は、指定基準により業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施等が義務付けられていることから、区内の介護サービス事業者に対して必要な助言等を行います。

また、災害発生時や新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症等がまん延した際に、事業所に対して必要な支援が行えるよう、国や都の動向を注視するとともに、関係機関等との連携体制を整備します。

介護給付費の適正化

利用者にとって必要かつ十分な介護サービスが提供されることを確保するとともに、介護保険制度の適正な運営がなされるよう、介護給付費の適正化に向けて、3つの柱ごとに取組目標と具体的な実施内容・方法を定めます。

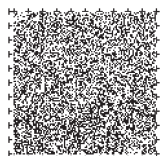
要介護認定の適正化

【取組目標】

- 介護認定調査や介護認定審査の傾向や特徴を把握します。
- 介護認定調査や介護認定審査の平準化のため、定期的に東京都・全国の傾向と区の状況とを対比して分析を行います。
- 介護認定審査は、厚生労働省令及び運営基準に基づいた審査を行います。

【具体的な実施内容・方法】

- 業務分析データ等を活用して、状況を把握します。
- 業務分析データ等を活用して、東京都や全国に対する区の介護認定調査の傾向を把



握し、適正に介護認定調査が行われているか確認します。その結果を受け、個別指導や研修等によって調査の一層の適正化を図ります。

- 基準に則った審査が行われるよう、事務局内の情報共有を図るとともに、審査判定結果の点検や区の介護審査内容に関する傾向を分析し、審査会議長の会を通じて周知を行うことで、審査会ごとに差の生じない介護認定審査を行います。

ケアプラン等の点検

(1) ケアプラン点検

【取組目標】

- 基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。
- 個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。
- 区内全居宅介護支援事業所*に対し、2年ごとに1回の点検を実施します。

【具体的な実施内容・方法】

- 適正化システムにより出力される帳票等を活用し、受給者の自立支援に資する適正なプランになっているかという観点から対象事業所とプランを選定します。
- 厚生労働省の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用し、面談（オンライン又は対面）による点検を実施します。

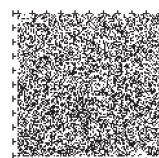
(2) 住宅改修点検及び福祉用具購入・貸与調査

【取組目標】

- 住宅改修の申請内容の精査と訪問調査により、受給者の状態に対して不適切又は不要な住宅改修を防止します。
- 福祉用具の点検により、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与をなくし、受給者の身体の状態に応じた福祉用具の利用を進めます。

【具体的な実施内容・方法】

- 住宅改修において、疑義が生じやすい改修内容や申請理由の類似する事例、改修費用にポイントを絞り、適切な給付が行われるよう効果的な実地調査を行います。
- 福祉用具の必要性や利用状況等を適正化システムなどで確認し、事業者への助言を行います。また、軽度者への適切な給付に向け、福祉用具貸与の例外給付の手続が適切に行われているかの確認を行います。

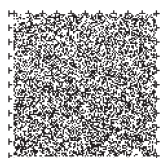


【取組目標】

- 請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。
- 適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれ、国が推奨する帳票について全件点検し、確認件数の拡大を図ります。

【具体的な実施内容・方法】

- 医療情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性等を点検します。縦覧点検では、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。
- 請求に誤りがあれば事業所に過誤申立て等するよう通知するとともに、必要に応じて事業者への指導を行います。





介護サービス見込量

介護サービスの見込量及び介護保険料見込みについて

第9期計画期間（令和6年度(2024年度)～8年度(2026年度)）における介護サービス見込量の推計及び介護保険料の設定に関する考え方は以下のとおりです。

1 被保険者数の推計

住民基本台帳人口及び住所地特例対象者数の実績から、被保険者数の推計を行います。

2 要介護認定者数の推計

これまでの要介護認定区分ごとの人数及び要介護認定率をベースに、75歳以上の後期高齢者数の伸び率などを勘案するとともに、地域支援事業や介護予防事業の成果による要介護認定の改善などを踏まえて、要介護認定者数の推計を行います。

3 サービス量の推計

これまでの給付実績をベースに、今後の施設サービスや地域密着型サービスの整備や、介護保険法等の改正等による介護サービスの利用への影響などを加味してサービス量の推計を行います。

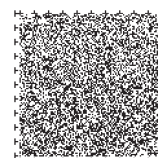
4 介護給付費等の算出

サービス量の推計及び介護報酬単価の改定や負担割合の改正等の制度改正の影響を踏まえ、令和6年度(2024年度)から8年度(2026年度)の3年間の介護給付費等を算出します。

5 保険料基準額、段階別保険料の設定

被保険者数推計や介護給付費等推計の結果及び国が示す保険料算定に必要な係数をもとに、保険料段階区分及び介護保険料基準額を設定します。

なお、第9期計画の策定においては、中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計することが国から求められているため、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)までの推計を行います。



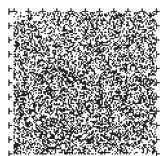
介護給付・介護予防給付の見込量

これまでの利用実績や基盤整備の状況等を踏まえ、今後３年間の居宅サービス利用者、介護給付・予防給付サービスを以下のように見込みました。

介護給付の見込み

(月平均利用人数、単位：人)

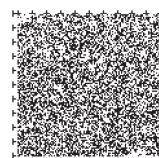
区 分	第9期計画期間		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅サービス			
訪問介護	2,481	2,521	2,563
訪問入浴介護	223	223	225
訪問看護	1,868	1,896	1,928
訪問リハビリテーション	299	304	308
居宅療養管理指導	3,776	3,832	3,897
通所介護	1,719	1,749	1,779
通所リハビリテーション	375	382	389
短期入所生活介護	384	389	396
短期入所療養介護	56	56	58
福祉用具貸与	3,683	3,741	3,804
特定福祉用具販売	49	52	52
住宅改修	35	36	36
居宅介護支援	5,113	5,198	5,287
居住系サービス			
特定施設入居者生活介護	1,333	1,350	1,369
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	53	54	55
夜間対応型訪問介護	13	14	14
認知症対応型通所介護	230	234	237
小規模多機能型居宅介護	102	110	116
看護小規模多機能型居宅介護	29	29	29
認知症対応型共同生活介護	379	389	394
地域密着型通所介護	1,090	1,109	1,129
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,091	1,091	1,091
介護老人保健施設	328	328	328
介護医療院	42	42	42



介護予防給付の見込み

(月平均利用人数、単位：人)

区 分	第9期計画期間		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	517	523	528
介護予防訪問リハビリテーション	94	94	95
介護予防居宅療養管理指導	564	567	573
介護予防通所リハビリテーション	357	357	360
介護予防短期入所生活介護	18	18	18
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,523	1,537	1,552
介護予防特定福祉用具販売	25	26	26
介護予防住宅改修	27	28	28
介護予防支援	2,054	2,070	2,089
居住系サービス			
介護予防特定施設入居者生活介護	255	254	256
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	9	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0



介護給付・介護予防給付の見込み

それぞれのサービスについて、これまでの給付実績の増減傾向をもとに介護予防事業の成果等を勘案して算出しました。

居宅サービス

訪問介護

利用者本人の自立を助け、介護者の負担を軽くするため、介護福祉士やホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事の介助や日常生活の支援等のサービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	2,481	2,521	2,563

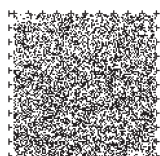
○訪問介護は、利用人数がやや増加しており、入院病床利用者のうち一定数が引き続き介護サービスへ移行することが見込まれることや、介護保険の基幹となるサービスであることから、今後も利用人数は増加するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	訪問介護	2,311	2,317	2,338
実績	訪問介護	2,416	2,445	2,473

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師やホームヘルパー等が自宅を訪問し、簡易浴槽を持ち込んで入浴介助のサービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問入浴介護	223	223	225
介護予防訪問入浴介護	0	0	0

○訪問入浴介護は、年々利用人数が減少していますが、要介護認定者数が増加する見込みであることから、今後はほぼ横ばいになるものとして推計しました。

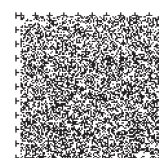
○介護予防訪問入浴介護は、これまでの実績を踏まえて推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	訪問入浴介護	212	212	212
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
実績	訪問入浴介護	231	224	223
	介護予防訪問入浴介護	1	0	0

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



訪問看護・介護予防訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師が居宅を訪問して、主治医の指示に基づき、病状の観察や床ずれの手当て等療養上の世話を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問看護	1,868	1,896	1,928
介護予防訪問看護	517	523	528

○訪問看護は、医療ニーズの高まりから、年々利用人数が増加しているとともに、入院病床利用者のうち一定数が引き続き介護サービスへ移行することが見込まれることから、今後も利用人数は増加するものとして推計しました。

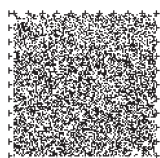
○介護予防訪問看護も、訪問看護と同様に、利用人数は増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	訪問看護	1,563	1,613	1,646
	介護予防訪問看護	499	507	512
実績	訪問看護	1,659	1,748	1,816
	介護予防訪問看護	525	502	508

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

在宅で自立して生活できるように、理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、主治医の指示に基づき、心身の機能の維持や回復を図るためのリハビリテーションを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問リハビリテーション	299	304	308
介護予防訪問リハビリテーション	94	94	95

○訪問リハビリテーションは、在宅生活を継続するためのサービスとしてのニーズを勘案して、今後も利用人数はやや増加するものとして推計しました。

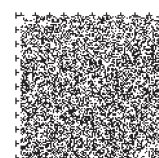
○介護予防訪問リハビリテーションについては、利用がほぼ横ばいになるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	訪問リハビリテーション	254	256	261
	介護予防訪問リハビリテーション	88	88	90
実績	訪問リハビリテーション	286	296	298
	介護予防訪問リハビリテーション	94	94	92

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、栄養管理士等が自宅を訪問し、療養上の管理を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅療養管理指導	3, 7 7 6	3, 8 3 2	3, 8 9 7
介護予防居宅療養管理指導	5 6 4	5 6 7	5 7 3

○居宅療養管理指導は、年々利用人数が増加しているとともに、入院病床利用者のうち一定数が引き続き介護サービスへ移行することが見込まれることから、今後も増加するものとして推計しました。

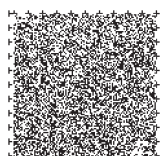
○介護予防居宅療養管理指導は、居宅療養管理指導と同様に、利用人数は増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	居宅療養管理指導	3, 4 0 1	3, 5 3 7	3, 6 0 5
	介護予防居宅療養管理指導	5 8 4	5 7 9	5 8 5
実績	居宅療養管理指導	3, 3 5 9	3, 5 0 6	3, 6 6 8
	介護予防居宅療養管理指導	5 6 2	5 5 3	5 5 9

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



通所介護（デイサービス）

通所介護施設に通う利用者に、食事の提供、入浴、レクリエーション等を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所介護	1,719	1,749	1,779

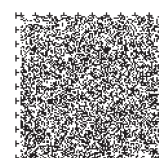
○通所介護は、新型コロナウイルス感染症による利用控えからの利用再開で利用人数が増加しています。介護保険の基幹サービスであることから、今後も利用人数は増加するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	通所介護	1,431	1,446	1,462
実績	通所介護	1,552	1,616	1,665

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設や医療機関等に日帰りで通う利用者に、リハビリテーションを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所リハビリテーション	375	382	389
介護予防通所リハビリテーション	357	357	360

○通所リハビリテーションは、在宅生活を継続するためのサービスとしてのニーズを勘案して、今後も増加するものとして推計しました。

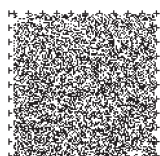
○介護予防通所リハビリテーションについては、今後は横ばいになるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	通所リハビリテーション	336	334	341
	介護予防通所リハビリテーション	237	235	237
実績	通所リハビリテーション	353	370	370
	介護予防通所リハビリテーション	296	327	355

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護

短期間（連続 30 日まで）、特別養護老人ホーム等に宿泊する利用者に、介護サービスを提供します。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
短期入所生活介護	3 8 4	3 8 9	3 9 6
介護予防短期入所生活介護	1 8	1 8	1 8

○短期入所生活介護には高いニーズがありますが、単独施設としての整備が困難であるため、これまで介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）との併設を中心に整備を進めてきました。これからも高いニーズがあると見込み、利用人数が増加するものとして推計しました。

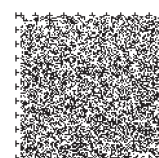
○介護予防短期入所生活介護については、今後は横ばいになるものとして推計しました。

【第 8 期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
計画	短期入所生活介護	3 2 8	3 3 3	3 3 9
	介護予防短期入所生活介護	8	8	8
実績	短期入所生活介護	3 2 2	3 6 6	3 7 3
	介護予防短期入所生活介護	6	9	1 7

※令和 5 年度(2023 年度)の数値は推計値を含む。



短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期間（連続 30 日まで）、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に入所する利用者に、医療上のケアを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
短期入所療養介護	5 6	5 6	5 8
介護予防短期入所療養介護	0	0	0

○短期入所療養介護は、利用人数が横ばいとなっていますが、今後も一定のニーズがある
と見込み、同様の傾向が続くものとして推計しました。

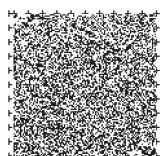
○介護予防短期入所療養介護は、これまでの実績を踏まえて推計しました。

【第 8 期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
計画	短期入所療養介護	5 7	5 7	5 9
	介護予防短期入所療養介護	2	2	2
実績	短期入所療養介護	5 3	5 4	5 5
	介護予防短期入所療養介護	1	1	1

※令和 5 年度(2023 年度)の数値は推計値を含む。



福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための、歩行器・特殊寝台・車いす等定められた福祉用具を貸し出します。

《サービス見込量》（月平均利用人数）（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
福祉用具貸与	3,683	3,741	3,804
介護予防福祉用具貸与	1,523	1,537	1,552

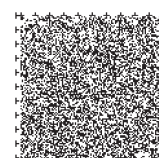
○福祉用具貸与は、在宅生活への志向の高まりなどから、今後も利用人数が増加するものとして推計しました。

○介護予防福祉用具貸与についても、福祉用具貸与と同様に推移するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	福祉用具貸与	3,393	3,513	3,629
	介護予防福祉用具貸与	1,494	1,521	1,563
実績	福祉用具貸与	3,458	3,571	3,578
	介護予防福祉用具貸与	1,501	1,516	1,502

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

年間、購入費 10 万円（保険給付費 9 万円）を限度として、腰掛便座や入浴補助器具等貸与に馴染まない、定められた福祉用具の購入費を支給します。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
特定福祉用具販売	4 9	5 2	5 2
介護予防特定福祉用具販売	2 5	2 6	2 6

○特定福祉用具販売は、今後も、要介護認定者数の増加に合わせて利用がやや増加するものと推計しました。

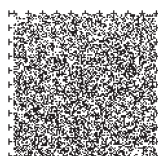
○介護予防特定福祉用具販売は、今後は横ばいで推移するものとして推計しました。

【第 8 期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
計画	特定福祉用具販売	5 8	5 9	6 0
	介護予防特定福祉用具販売	1 7	1 7	1 7
実績	特定福祉用具販売	5 9	5 7	4 8
	介護予防特定福祉用具販売	2 7	2 5	2 5

※令和 5 年度(2023 年度)の数値は推計値を含む。



住宅改修

改修費 20 万円（保険給付費 18 万円）を限度として、自宅での手すりの取り付けや段差の解消等の小規模な改修費用を支給します。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
住宅改修（要介護）	3 5	3 6	3 6
住宅改修（要支援）	2 7	2 8	2 8

○住宅改修（要介護）は、現在は限度額まで利用した方がピークになった時期と捉えています。今後は、ほぼ横ばいで推移するものとして推計しました。

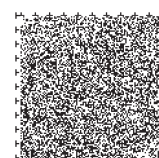
○住宅改修（要支援）も、今後は横ばいで推移するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
計画	住宅改修（要介護）	2 9	3 0	3 0
	住宅改修（要支援）	1 7	1 7	1 7
実績	住宅改修（要介護）	3 1	2 5	3 3
	住宅改修（要支援）	2 4	2 6	2 9

※令和 5 年度(2023 年度)の数値は推計値を含む。



居宅介護支援・介護予防支援

介護サービス等を適切に利用できるように、ケアプラン（居宅サービス計画）の作成や、介護サービス事業者との調整、介護保険施設への入所に関わる相談を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	5, 1 1 3	5, 1 9 8	5, 2 8 7
介護予防支援	2, 0 5 4	2, 0 7 0	2, 0 8 9

○居宅介護支援は、要介護認定者数の増加に合わせて利用が増加するものとして推計しました。

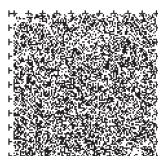
○介護予防支援についても、要支援認定者数の推移に合わせて増減するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	居宅介護支援	4, 7 1 7	4, 7 7 2	4, 8 2 7
	介護予防支援	1, 9 3 9	1, 9 3 6	1, 9 6 4
実績	居宅介護支援	4, 8 8 6	5, 0 2 2	5, 0 6 1
	介護予防支援	2, 0 1 1	2, 0 3 4	2, 0 3 2

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



居住系サービス

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（介護専用型・混合型）

介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している方に、食事や身の回りの世話等の介護サービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定施設入居者生活介護	1, 3 3 3	1, 3 5 0	1, 3 6 9
介護予防特定施設入居者生活介護	2 5 5	2 5 4	2 5 6

○特定施設入居者生活介護は、区内外における施設数の増加とともに、利用実績が増えていきます。住所地特例の対象となる施設であることから、今後も区内に限らず少しずつ整備が進むものと予測し、利用人数が増えるものとして推計しました。

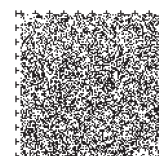
○介護予防特定施設入居者生活介護についても、同様に利用人数が増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	特定施設入居者生活介護	1, 2 3 4	1, 2 5 1	1, 2 5 9
	介護予防特定施設入居者生活介護	2 9 4	2 9 5	3 0 1
実績	特定施設入居者生活介護	1, 1 9 8	1, 2 5 0	1, 3 0 4
	介護予防特定施設入居者生活介護	2 7 3	2 5 8	2 5 4

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



地域密着型サービス

高齢者が介護を必要とする状態になっても可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう支援するため、身近な区市町村で提供するサービスです。このサービスを利用できるのは、原則として中野区民に限られます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	53	54	55

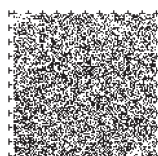
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用人数が横ばいとなっており、今後も同様の傾向が続くものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59	61	62
実績	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	53	52	51

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



夜間対応型訪問介護

夜間において、定期巡回型訪問と利用者の求めに応じた随時の訪問・対応を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）（単位：人）

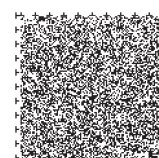
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
夜間対応型訪問介護	13	14	14

○夜間対応型訪問介護は、新型コロナウイルス感染症による利用控えからの利用再開で利用人数が増加しました。今後は利用人数が横ばいになるものと見込んで推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	夜間対応型訪問介護	6	6	6
実績	夜間対応型訪問介護	4	5	12

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



認知症対応型通所介護

日帰りでデイサービスセンターに通う認知症高齢者に、日常生活の介助や機能訓練等のサービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型通所介護	230	234	237
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0

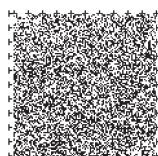
- 認知症対応型通所介護は、認知症対策の重要性が広く認識されるとともに利用人数が増加するものと思われましたが、比較的安価で利用できる一般の通所介護の利用により、実績は微増となっています。今後も同様の傾向が続くものとして推計しました。
- 介護予防認知症対応型通所介護は、これまでの実績を踏まえて推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	認知症対応型通所介護	236	241	244
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
実績	認知症対応型通所介護	220	221	224
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」等のサービスを提供します。少人数の家庭的な雰囲気の中で、日常生活上の介助や機能訓練等を行います。

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護のサービスを提供できる仕組みで、医療ニーズの高い高齢者に対して介護と看護を一体的に提供します。

《サービス見込量》（月平均利用人数）（単位：人）

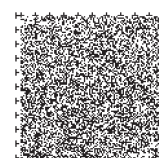
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型居宅介護	102	110	116
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	9	9
看護小規模多機能型居宅介護	29	29	29

- 小規模多機能型居宅介護は、現在、区内で6か所の事業所が運営していますが、稼働率が低い現状があります。今後、サービスの周知を図る取組などにより稼働率が年々上昇することを見込み、利用人数が増加するものとして推計しました。
- 看護小規模多機能型居宅介護は、現在、区内で1か所の事業所が運営しています。今後3か年で、事業者の意向を踏まえ整備を進めるため、今後の利用人数は横ばいで推移するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	小規模多機能型居宅介護	97	99	110
	介護予防小規模多機能型居宅介護	4	4	4
	看護小規模多機能型居宅介護	28	28	28
実績	小規模多機能型居宅介護	98	99	99
	介護予防小規模多機能型居宅介護	5	5	10
	看護小規模多機能型居宅介護	28	25	26

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



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）

家庭的な雰囲気の中で少人数での共同生活を行う認知症の方に、入浴や排せつ・食事等の日常生活上の介助、機能訓練等のサービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型共同生活介護	379	389	394
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0

○認知症対応型共同生活介護は、事業所の整備に伴い利用人数も増えています。今後も、事業所の整備が進み、利用人数が増加するものと見込んで推計しました。

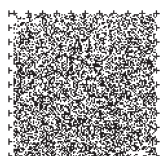
○介護予防認知症対応型共同生活介護は、これまでの実績を踏まえて推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	認知症対応型共同生活介護	333	351	369
	介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
実績	認知症対応型共同生活介護	341	344	369
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



地域密着型通所介護

定員 19 名未満の事業所で、通所介護施設に通う利用者に、食事の提供、入浴、レクリエーション等を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型通所介護	1,090	1,109	1,129

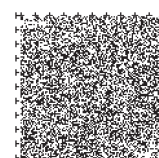
○居宅サービスの通所介護と同様に基幹サービスであることから、今後も利用人数は増加するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	地域密着型通所介護	983	982	990
実績	地域密着型通所介護	1,050	1,052	1,055

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



地域密着型介護老人福祉施設

日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所する、入居定員 29 人以下の施設です。入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた、入居定員 29 人以下の有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している方に、食事や身の回りの世話等の介護サービスを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

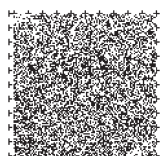
○第 9 期計画期間中には整備が行われないものと見込んで推計しました。

【第 8 期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
計画	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
実績	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

※令和 5 年度(2023 年度)の数値は推計値を含む。



施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所する施設です。入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）（単位：人）

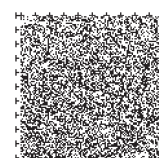
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設	1,091	1,091	1,091

○要介護度3以上の待機者が500人を超える状況にあることや、入院病床利用者のうち一定数が入所することが見込まれますが、令和6年度(2024年度)からの3か年で区内に開設予定の施設がないことから、利用者は横ばいを見込んで推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	介護老人福祉施設	1,026	1,026	1,026
実績	介護老人福祉施設	1,069	1,072	1,091

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点を置いたケアが必要な方が入所する施設です。居宅における自立した生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護や、リハビリ・医療等を通しての機能訓練、健康管理等を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人保健施設	328	328	328

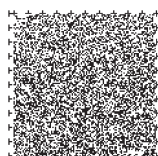
○介護老人保健施設は、区内では北部圏域及び南部圏域に1か所ずつ開設されています。
令和6年度(2024年度)からの3か年で区内に開設予定の施設がないことから、利用者は横ばいとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	介護老人保健施設	341	341	341
実績	介護老人保健施設	330	315	328

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



介護医療院

介護医療院は、長期の療養を必要とする方が入所する施設です。療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護医療院	42	42	42

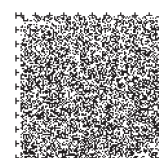
○介護医療院は、区内では1か所開設されています。令和6年度(2024年度)からの3か年で区内に開設予定の施設はありませんが、介護療養型医療施設が令和5年度(2023年度)末をもって廃止されることから、利用者が一定程度介護医療院に移行するものとし、利用人数は微増すると推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	介護医療院	58	68	78
	介護療養型医療施設	32	22	12
実績	介護医療院	44	44	39
	介護療養型医療施設	24	11	7

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



地域支援事業*の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業

平成 29 年度(2017 年度)から、予防給付のうち訪問介護及び通所介護を、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行して実施しています。

このほか、介護予防・日常生活支援総合事業では、元気高齢者を含む地域の人たちやNPO法人等多様な担い手の参画によって、日常的な介護予防と日常生活支援を一体的に展開していきます。

介護予防・生活支援サービス事業

自分ではできない日常生活上の行為がある場合に、ホームヘルパー等がご自宅を訪問して食事の調理や掃除等を利用者とともにいたり、デイサービスセンター等で介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための活動を行ったりすることで、利用者自身ができることが増えるような支援を行います。

また、保健・医療等の専門職による 3～6 か月の短期間で行われる生活機能改善を目指したサービスや地域の住民等によるサービス等、多様なサービスも活用しながら生活機能の維持向上を図っていきます。

要支援 1・2、サービス事業対象者の方が利用対象となります。

訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

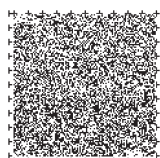
■ 予防訪問サービス（従前相当サービス）

移行前の予防訪問介護サービスと同じ運営基準で提供されるホームヘルプサービスです。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
予防訪問サービス (従前相当サービス)	1, 9 0 5	1, 9 4 9	1, 9 4 9



○新型コロナウイルス感染症による利用控えからの利用再開で増加傾向にありましたが、伸びは鈍化しつつあり、今後は横ばい傾向に変化するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	予防訪問サービス (従前相当サービス)	1,700	1,720	1,730
実績	予防訪問サービス (従前相当サービス)	1,730	1,821	1,847

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。

■ 生活援助サービス（緩和基準サービス）

対象者の状態等を考慮した区独自の人員配置基準や利用料等を設定したホームヘルプサービスです（身体介護は除きます）。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
生活援助サービス (緩和基準サービス)	24	24	24

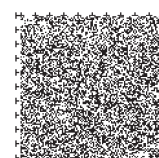
○実績がほぼ横ばいとなっているため、その傾向が続くものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	生活援助サービス (緩和基準サービス)	27	25	27
実績	生活援助サービス (緩和基準サービス)	21	22	23

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



■ 住民主体サービス

シルバー人材センターの会員等が、掃除や食事の準備等の家事支援や外出支援を行います。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住民主体サービス	20	25	30

○第8期計画期間には新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響がみられましたが、今後、利用者のニーズに対応したサービス内容の見直し等により利用促進を図るため、利用が増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	住民主体サービス	35	40	45
実績	住民主体サービス	17	10	12

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。

■ 短期集中サービス（なかの元気アップ訪問）

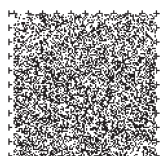
リハビリテーション専門職等が自宅を訪問し、短期間で集中的に生活機能の改善を目指します。

《サービス見込量》（年間利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期集中サービス (なかの元気アップ訪問)	32	32	32

○令和2年度(2020年度)にモデル事業を実施し、令和3年度(2021年度)から事業をスタートしました。今後、事業が定着し、利用が増えるものとして推計しました。



【第8期計画実績】（年間利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	短期集中サービス (なかの元気アップ訪問)	—	—	—
実績	短期集中サービス (なかの元気アップ訪問)	4	15	20

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。

通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供します。

■ 予防通所サービス（従前相当サービス）

移行前の予防通所介護サービスと同じ運営基準で提供されるデイサービスです。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
予防通所サービス (従前相当サービス)	1,832	1,850	1,869

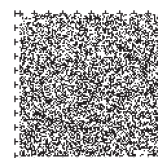
○新型コロナウイルス感染症の影響による増減はあるものの、各年計画値を上回っており、今後も増加傾向にあるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	予防通所サービス (従前相当サービス)	1,575	1,580	1,590
実績	予防通所サービス (従前相当サービス)	1,837	1,751	1,803

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



■ 活動援助サービス（緩和基準サービス）

対象者の状態等を考慮した区独自の人員配置基準や利用料等を設定したデイサービスです。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
活動援助サービス (緩和基準サービス)	16	16	16

○実績がほぼ横ばいとなっているため、その傾向が続くものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	活動援助サービス (緩和基準サービス)	16	16	18
実績	活動援助サービス (緩和基準サービス)	16	16	16

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。

■ 住民主体サービス

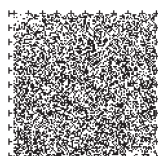
高齢者会館のミニデイサービスや地域の自主団体等の活動による介護予防を目的とした通いの場です。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住民主体サービス	380	410	440

○今後、地域の自主団体による取組をより推進していくことから、利用者が増えるものとして推計しました。



【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	住民主体サービス	180	195	210
実績	住民主体サービス	289	320	356

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。

■ 短期集中サービス（なかの元気アップセミナー）

短期間で集中的に生活機能の改善を目指します。

《サービス見込量》（年間利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期集中サービス (なかの元気アップセミナー)	77	100	100

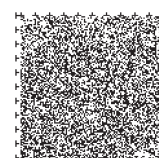
○新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響や事業再編により第8期計画実績は減少しましたが、令和7年度(2025年度)から事業の再構築を予定しているため、利用が増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（年間利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	短期集中サービス (なかの元気アップセミナー)	120	140	160
実績	短期集中サービス (なかの元気アップセミナー)	99	91	59

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、自立支援に向けた総合事業によるサービス等が適切に提供され、要支援状態からの自立促進や重度化が予防できるようケアマネジメントします。

《サービス見込量》（月平均利用人数）

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防ケアマネジメント	1,570	1,600	1,630

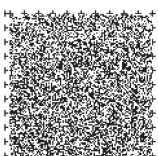
○実績はほぼ横ばいとなっていますが、事業対象者数の増加を見込んで少しずつ増えるものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均利用人数）

（単位：人）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
計画	介護予防ケアマネジメント	1,650	1,700	1,750
実績	介護予防ケアマネジメント	1,496	1,504	1,500

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



一般介護予防事業

65歳以上の高齢者すべての者を対象に、下記事業を実施しています。介護予防の拠点施設である高齢者会館等での健康づくりや介護予防の取組をはじめ、地域での自主的な活動の広がりやつながりを推進し、いくつになっても生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指していきます。

介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。

介護予防普及啓発事業

元気なときから介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、普及啓発事業を積極的に進めていきます。

健康・生きがいづくり事業

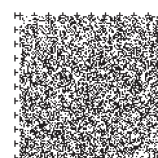
地域における健康・生きがいづくりを進め、自主的な介護予防活動への支援を行います。

地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するために、自主活動団体や介護職員等へのリハビリテーション専門職による助言等の支援を行います。

一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業の事業評価を行います。



包括的支援事業

すこやか福祉センター圏域ごとの「すこやか地域ケア会議」と区全体を所掌する「中野区地域包括ケア推進会議」に加え、令和4年度（2022年度）より日常区民活動圏域を対象とした「地域ケア個別会議」を新設し、「地域ケア会議」をより柔軟かつ効率的に行い、対象範囲や所管事項を見直すことで、地域包括ケアシステムの拡充を図ります。

また、令和5年（2023年）6月に制定された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、認知症とともに暮らす地域づくりを進めるとともに、在宅医療介護連携を一層推進し、本人の意思による選択のもと、在宅で安心して暮らし続けられる地域を目指します。

高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉等の向上、生活の安定のために必要な援助、支援等を包括的に行う地域包括支援センターでは、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業を実施します。

地域ケア会議

支援や介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続するためには、地域包括ケアシステムを推進する必要があります。

この地域包括ケアシステムを実現するため、区、区民、関係機関・団体が顔の見える関係をつくる中で連携し、地域の課題について話し合い、解決に向けた行動につなげていくための推進組織として、地域ケア会議の役割はますます重要性を増しています。

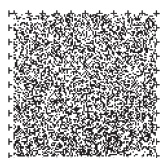
令和4年度（2022年度）からの重層的支援体制整備事業*の実施に伴い、日常区民活動圏域（区民活動センター圏域）に新たに設置した「地域ケア個別会議」では、単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した個別事例の解決策を検討するとともに、地域の関係機関、関係者との連携を図ります。

日常生活圏域（すこやか福祉センター圏域）ごとに設置している「すこやか地域ケア会議」では、困難な事例の具体的解決策の検討、ネットワーク構築、地域の課題の発見及び整理、地域資源の開発等に取り組めます。

区全体を所掌する「中野区地域包括ケア推進会議」では、地域包括ケアに関する地域課題を広く捉え、意見を集約し、区や関係機関・団体の取組を相互に確認し、必要な制度や仕組みを検討します。

総合相談支援事業・権利擁護事業

地域包括支援センターでは介護に関する相談のほか、地域の高齢者からのあらゆる保



健福祉相談に対応し、介護保険サービスだけでなく、必要に応じて、区の高齢者福祉サービスにもつなげます。

成年後見制度の活用が必要な場合や、高齢者の虐待に関する相談等については、関係部署と連携して対応します。

包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括支援センターでは、ケアマネジャーと地域の事業者や関係機関とのネットワーク構築や、対応困難なケースについての適切なアドバイスや事例検討会等による、ケアマネジャーの対応能力の向上に努めます。

在宅医療・介護連携推進事業

今後の在宅療養者の介護需要の増加に対応するため、在宅医療・介護の連携が更に効率的に行われるよう、地域ケア会議の場で情報や課題の共有、解決策の検討を図るとともに、医療介護情報連携システムの活用を推進します。

退院後、スムーズに在宅療養に移行できるよう、在宅療養コーディネーター（在宅療養相談窓口）や地域包括支援センターが連携し、早期に必要なサービスが提供されるよう、関係機関等との調整を行います。

介護者支援の強化のために既に実施している緊急一時入院病床確保事業に、レスパイト*機能の追加を検討します。

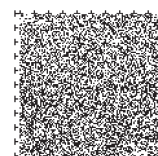
在宅療養や在宅での看取りについて、区民に情報提供を行い、区民自らが望む在宅療養生活の実現のためにACP（アドバンスケアプランニング）の普及啓発を推進します。

認知症施策推進事業

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症になっても安心して、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう「認知症バリアフリー」を目指します。認知症サポーター、サポートリーダーの養成を継続し、オレンジカフェをはじめとする、地域のネットワークづくりを進めます。また、認知症の人の意見や地域で希望を持ち暮らす姿を発信する機会を増やします。

軽度認知障害（MCI）の段階で早期に発見され支援につながるよう、認知症検診事業を行い、介護予防事業の利用促進、認知症の症状に合った適切な治療や支援体制の構築を行います。

医療・介護従事者の認知症対応力の向上を図るために、研修会や認知症対応ガイドブックの発行等、対応について学んだり情報を得る機会を確保します。また、個別ケース



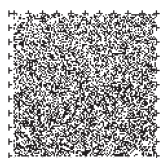
については、地域認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チーム員会議を活用します。

認知症の本人や家族、支援者が地域で孤立をしないために、相談や情報交換ができる身近な地域拠点の利用促進を進めます。

若年性認知症相談窓口では、相談支援とニーズに対応した支援体制やサービスの構築を図ります。

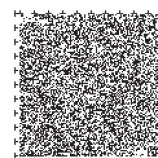
介護予防・生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーターが、地域づくり推進の中心的な役割を担う存在としてNPO、民間企業、ボランティア、社会福祉法人等、生活支援サービスを担う関係者との情報共有と連携を進め、協働して日常生活上の支援体制の充実を図ります。



【地域包括支援センター一覧】

名 称	住 所	担 当 区 域
南中野	弥生町 5-11-26 (南部すこやか福祉センター内)	南台全域、弥生町 1 丁目 38 番 1～10, 24, 25 号、39 番、弥生町 2 丁目 36 番 7～9 号、37 番 5 (一部)、9 (一部) 号、40 番 8 号、41 番 8 号、43～53 番、弥生町 3～6 丁目
本町	本町 5-10-4 (倶楽部千代田會館内)	弥生町 1 丁目 1～37 番、38 番 11～23 号、40～60 番、弥生町 2 丁目 1～35 番、36 番 1～6, 10～15 号、37 番 1～4, 5 (一部)、6～8, 9 (一部)、10～15 号、38, 39 番、40 番 1～3, 9～13 号、41 番 1～6, 10～21 号、42 番、本町 1 丁目 1～12 番、13 番 1～7, 8 (一部) 号、15 番 1～6, 25 号、16～30 番、本町 2 丁目 1～45, 52, 53 番、本町 3 丁目 1～26 番、本町 4 丁目 1～4, 6～48 番、本町 5・6 丁目、中央 3 丁目 30～36 番、中央 4 丁目 1～5 番、6 番 1～12, 17～29 号、7～10 番、中央 5 丁目 1～19 番、20 番 1～6, 7 (一部)、13～15 号、21 番 6～15 号、27 番 1～13, 25～34 号
東中野	東中野 1-5-1	本町 1 丁目 13 番 8 (一部)、9～18 号、14 番、15 番 11～22 号、31, 32 番、本町 2 丁目 46～51, 54 番、本町 3 丁目 27～33 番、本町 4 丁目 5 番、中央 1・2 丁目、中央 3 丁目 1, 2, 22～26 番、東中野 1・2 丁目、東中野 4・5 丁目、中野 1 丁目 1～31, 33～49, 51～53 番、54 番 1～5 号、56 番 10 (一部)、11 (一部)、13 (一部) 号、57～63 番
中野	中央 3-19-1 (中部すこやか福祉センター内)	中央 3 丁目 3～21, 27～29, 37～51 番、中央 4 丁目 6 番 14, 15 号、11～61 番、中央 5 丁目 20 番 7 (一部)、8～11 号、21 番 1～5 号、22～26 番、27 番 14～23 号、28～49 番、東中野 3 丁目、中野 1 丁目 32, 50, 54 番 9～13 号、55 番、56 番 1～9, 10 (一部)、11 (一部)、12, 13 (一部) 号、中野 2・3 丁目、中野 4 丁目 1, 2, 8～10, 13～21 番、22 番 1, 2 号、中野 5 丁目 1～67 番、中野 6 丁目、上高田全域、新井 1 丁目 1 番、2 番 1～17, 25 (一部)、26～28 号、3 番 1～3, 11～15 号
中野北	松が丘 1-32-10 (松が丘シニアプラザ内)	中野 4 丁目 3～7, 11, 12 番、22 番 3 号、23 番、中野 5 丁目 68 番、新井 1 丁目 2 番 18～24, 25 (一部) 号、3 番 4～8 号、4～43 番、新井 2～5 丁目 (3 丁目 38 番除く)、松が丘全域、江原町全域、江古田 1 丁目 1～39 番、野方 1 丁目 1～35, 43～49, 54～58 番、野方 2 丁目、大和町 1 丁目 12～15 番、大和町 2 丁目 1, 2 番
江古田	江古田 4-31-10 (北部すこやか福祉センター内)	新井 3 丁目 38 番、沼袋全域、江古田 1 丁目 40～43 番、江古田 2～4 丁目、丸山全域、野方 3～4 丁目、野方 5 丁目 1～6 番、7 番 (1～4 号を除く)、10～34 番、35 番 1, 2 号、野方 6 丁目 1～35 番、36 番 13～15 号、40 番 1～3, 15～22 号、41～44 番、45 番 11～17 号、47 番 1 号、48～51 番、若宮 1 丁目 7 番 10～14 号、8 番 8 (一部)、9～13 号、10 番、11 番 5～15 号、12～16, 24～27 番
鷺宮	若宮 3-58-10 (鷺宮すこやか福祉センター内)	野方 1 丁目 36～42, 50～53 番、野方 5 丁目 7 番 1～4 号、8, 9 番、35 番 4～10 号、大和町 1 丁目 1～11, 16～68 番、大和町 2 丁目 3～49 番、大和町 3・4 丁目、若宮 1 丁目 1～6 番、7 番 1～9, 15, 16 号、8 番 1～7, 8 (一部)、14～19 号、9 番、11 番 1, 2 号、17～23, 28～59 番、若宮 2・3 丁目、白鷺 1 丁目
上鷺宮	上鷺宮 3-17-4 (かみさぎホーム内)	野方 6 丁目 36 番 1～12 号、37～39 番、40 番 5～14 号、45 番 1～10 号、46 番、47 番 2～16 号、52, 53 番、白鷺 2・3 丁目、鷺宮全域、上鷺宮全域



任意事業

高齢者成年後見制度利用支援事業

虐待や認知症高齢者の中で、支援困難なケースについて、弁護士や精神科医等の助言者等を含めた専門ケース会議を行います。また、成年後見の手続が必要とされるケースで申立人がいない場合には、区長が家庭裁判所に対して、後見人等審判請求を行います。この場合、本人が低所得者のために必要な報酬を支払うことができない場合には、家庭裁判所の審判内容に従い、当該報酬の一部を補助します。

《サービス見込量》

(単位：件)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
成年後見申立件数	40	41	42

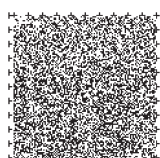
○高齢者成年後見制度の区長申立ては、同制度の普及や親族による申立てが困難な認知症等による判断能力が低下した高齢者の増加が見込まれます。今後も利用人数は増えるものとして過去5年間の実績から推計しました。

【第8期計画実績】

(単位：件)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見申立件数	39	37	37

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



介護給付適正化事業

「自立支援」に資する適切なプランになっているかを介護支援専門員と保険者がともに検証確認するため、ケアプラン点検を行います。

《サービス見込量》（年間件数）

（単位：件）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検実施件数	35	35	35

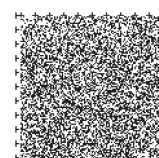
○区内全居宅介護支援事業所に対し、2年に1回点検を実施します。

【第8期計画実績】（年間件数）

（単位：件）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン点検実施件数	18	28	31

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



住宅改修理由書作成助成

要介護等認定者が住宅改修を行う場合に必要となる、ケアマネジャー等が作成する理由書を、介護サービスを利用していない等の理由で福祉住環境コーディネーター等が作成した場合は、理由書の作成代金を助成します。

《サービス見込量》（月平均件数）

（単位：件）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修理由書作成助成	23	24	24

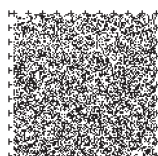
○新型コロナウイルス感染症による利用控えからの利用再開により大幅な増加傾向にありましたが、今後住宅改修件数自体が激増するとは考えにくく、横ばい傾向に変化するものとして推計しました。

【第8期計画実績】（月平均件数）

（単位：件）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住宅改修理由書作成助成	10	16	23

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



家族介護支援

在宅の介護が必要な高齢者を抱える家族を対象に、介護技術の向上と、介護者同士の交流・情報交換等を目的とした家族介護教室を実施します。

《サービス見込量》

(単位：回)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
家族介護教室実施回数	16	16	16

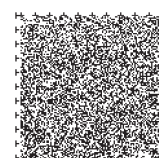
○プログラムについて、参加者のニーズを捉えながら、懇談・学習会・講演等、様々なメニューを提供できるようにしていきます。

【第8期計画実績】

(単位：回)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
家族介護教室実施回数	16	16	16

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



徘徊高齢者探索サービス

認知症による徘徊行動のある高齢者を在宅で介護する家族等にGPSを利用した位置情報探索機を貸し出し、徘徊時に家族等が電話やインターネットで高齢者の位置を検索することで、早期発見につなげます（自己負担あり）。

《サービス見込量》

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
徘徊高齢者探索サービス利用者延人数	325	335	345

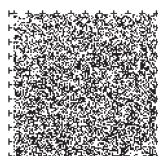
○過去5年間の実績をもとに今後の伸び率を推計しました。

【第8期計画実績】

（単位：人）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
徘徊高齢者探索サービス利用者延人数	309	337	316

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



介護サービス事業者育成支援

介護サービスの質を向上させるため、介護サービス事業に従事する職員及び経営者・管理者に対して、研修を行います。

《サービス見込量》

(単位：回)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護サービス事業者等研修会実施回数	15	15	15

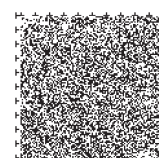
○第9期計画期間においても、継続して研修を実施します。

【第8期計画実績】

(単位：回)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護サービス事業者等研修会実施回数	15	15	15

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



高齢者福祉住宅生活援助

高齢者が地域で自立した生活ができることを目的として、中野区立高齢者用福祉住宅及び都営シルバーピアに生活援助員を設置します。生活援助員は、入居者に対して生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応等を行います。

《サービス見込量》

(単位：戸)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
生活援助員設置住宅数	3	3	3

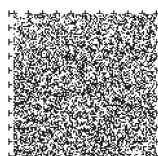
○現在生活援助員を設置している住宅について、引き続き設置するものとして推計しました。

【第8期計画実績】

(単位：戸)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
生活援助員設置住宅数	—	3	3

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



特別給付事業の見込み

保険給付の対象外のサービスを、市区町村独自の保険給付として実施するもので、中野区民のみが利用できるサービスです。

短期入所（ショートステイ）送迎

短期入所（ショートステイ）サービスを利用する際に、タクシー又は寝台付自動車での送迎費用の一部を支給します。

《サービス見込量》

（単位：件）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
送迎費用支給件数	9	10	11

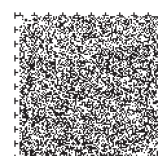
○年度ごとに増減はあるものの、今後も一定数の利用が見込まれるため、微増として推計しました。

【第8期計画実績】

（単位：件）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
送迎費用支給件数	5	14	7

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



寝具乾燥サービス

要介護度４・５の在宅で寝たきり及び常時失禁状態の方を対象として、自宅に訪問し、寝具乾燥を実施します（自己負担あり）。

《サービス見込量》

（単位：件）

	令和６年度 (2024年度)	令和７年度 (2025年度)	令和８年度 (2026年度)
寝具乾燥サービス利用延件数	７７	８３	９５

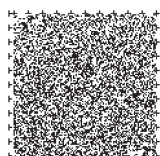
○介護保険負担割合証の発送時に案内を同封する等の周知方法変更の成果により件数が増加しました。今後もやや増加するものとして推計しました。

【第８期計画実績】

（単位：件）

	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)
寝具乾燥サービス利用延件数	４９	５１	７０

※令和５年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



訪問理美容サービス

要介護度3～5の在宅で寝たきり又は認知症により理美容店での調髪が困難な方を対象として、自宅で理美容サービスを実施します（自己負担あり）。

《サービス見込量》

（単位：件）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問理美容サービス利用延件数	576	581	587

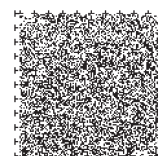
○平成30年度(2018年度)からは、対象を要介護3の方まで広げる等、サービスの普及・拡大を進めた結果、増加しました。今後もやや増加するものとして推計しました。

【第8期計画実績】

（単位：件）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問理美容サービス利用延件数	375	561	570

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。



紙おむつサービス

要介護度1～5の高齢者で、在宅介護を必要とし、常時失禁状態にある65歳以上の方に紙おむつをお届けします（所得制限あり）。

《サービス見込量》

（単位：人）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
紙おむつサービス月平均利用者数	1, 8 1 5	1, 8 4 6	1, 8 7 8

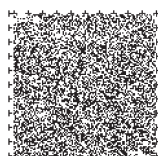
○過去5年間の実績をもとに今後の伸び率を推計しました。

【第8期計画実績】

（単位：人）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
紙おむつサービス月平均利用者数	1, 7 6 0	1, 7 7 1	1, 7 8 5

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む。





介護保険事業費の見込み及び介護保険料

介護保険事業費の見込み

第8期（令和3年度（2021年度）～5年度（2023年度））の介護保険事業費の実績、第9期（令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度））及び令和22年度（2040年度）の見込みは下表のとおりです。

【第8期の介護保険事業費の実績】

（単位：千円）

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合 計
介 護 給 付 費	21,098,784	21,281,500	22,068,876	64,449,160
地域支援事業費	1,362,327	1,393,834	1,437,187	4,193,348
その他経費	24,369	24,993	25,353	74,715
合 計	22,485,480	22,700,327	23,531,416	68,717,223

※令和5年度（2023年度）の数値は推計値を含む

【第9期及び令和22年度の介護保険事業費の見込み】

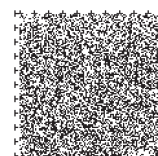
（1）第9期

（単位：千円）

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
介 護 給 付 費	22,734,010	23,026,334	23,292,209	69,052,553
地域支援事業費	1,694,655	1,679,468	1,664,872	5,038,995
その他経費	27,603	27,879	28,158	83,640
合 計	24,456,268	24,733,681	24,985,239	74,175,188

（2）令和22年度 （単位：千円）

区 分	令和22年度 (2040年度)
介 護 給 付 費	26,623,134
地域支援事業費	1,787,307
その他経費	32,690
合 計	28,443,131



※介護給付費は、利用者負担額を除いた額で、特定施設入所者生活介護サービス費、高額介護サービス費等を含みます。
 ※介護報酬の改定分は全体の改定率をもとに計算しています。
 ※地域支援事業費は、重層的支援体制整備事業として一般会計で実施する費用を含みます。
 ※その他経費は、審査支払手数料です。

また、中野区独自で実施する特別給付事業に要する費用の第8期の実績、第9期及び令和22年度(2040年度)の見込みは、下表のとおりです。

【第8期の特別給付費の実績】

(単位：千円)

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合 計
特別給付費	109,348	110,473	124,353	344,174

※令和5年度(2023年度)の数値は推計値を含む

【第9期、令和22年度の特別給付費の見込み】

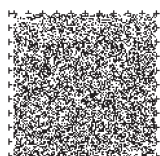
(1) 第9期

(単位：千円)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
特別給付費	138,219	153,701	170,808	462,728

(2) 令和22年度 (単位：千円)

区 分	令和22年度 (2040年度)
特別給付費	171,254



第1号被保険者の介護保険料

介護給付費等の財源は、利用者負担分を除いた介護給付費及び地域支援事業費を公費（国、都及び区）及び40歳以上の被保険者の保険料で賄う仕組みとなっています。第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料は、区市町村（保険者）ごとに、介護サービスの見込量に応じて算出します。

介護給付費等の財源構成

介護給付費等の財源構成は、下表のとおりです。第1号被保険者の負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の比率に基づき、国が定めています。第9期計画期間における第1号被保険者の負担率は、第8期計画期間と同じ23%です。

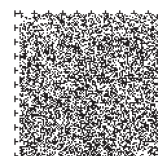
【介護給付費・地域支援事業費の財源構成】

区 分		介護給付費		地域支援事業		特別給付
		施設 給付費	その他 給付費	総合事業	総合事業 以外	
公 費	国庫負担金	15.0 %	20.0 %	20.0 %	38.5 %	—
	（国）調整交付金	5.0 %	5.0 %	5.0 %	—	—
	都負担金	17.5 %	12.5 %	12.5 %	19.25%	—
	区負担金	12.5 %	12.5 %	12.5 %	19.25%	—
保 険 料	第1号保険料負担	23.0 %	23.0 %	23.0 %	23.0 %	100.0 %
	第2号保険料負担	27.0 %	27.0 %	27.0 %	—	—
合 計		100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %

注)

○調整交付金：第1号被保険者の所得状況及び75歳以上の後期高齢者割合について、区の見込みと全国平均との格差を調整するために交付されます。これらの割合が全国平均と同等であれば、交付割合は5%となります。

○その他給付費：介護給付費等（介護給付費＋審査支払手数料）から施設給付費を除いたもの



負担能力に応じた所得段階及び保険料率の設定

第1号被保険者の保険料は、被保険者の所得に応じて段階的に定められています。区では、被保険者の負担能力に応じた細かな段階数及び保険料率とする考え方に基づき、第8期計画期間においては所得段階を17段階に設定していました。

第9期計画期間においては、要介護認定者の増加等により介護サービスの利用が増え、必要な介護給付費等が増加することから、介護保険料が上昇する見込みです。

そのため、保険料額の大幅な上昇と低所得者の負担を抑えるために、所得金額が高い段階をさらに細分化し、19段階に設定するとともに、第10段階以上の料率を引き上げます。

介護給付費準備基金の活用

介護保険料の収入が給付費に充当すべき保険料相当分を上回っている場合、その差額は介護給付費準備基金に積み立て、次期以降の保険料負担の軽減等に活用されることとなっています。

令和5年度（2023年度）末の基金残高は約27億円を見込んでいます。第9期計画期間においては、これまで積み立てた準備基金を積極的に活用し、保険料額の大幅な上昇を抑えるため、基金残高のうち14億円を取り崩すことで、基準月額を540円軽減します。

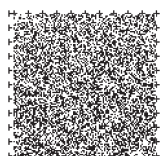
なお、介護給付費準備基金の取り崩し後の残金は、給付費の想定外の増大等に備え、留保します。

低所得者の負担を軽減する公費の活用

基準額よりも低い所得段階区分（第1段階～第3段階）については、公費（国、都及び区）を投入し、負担軽減を実施しています。第9期計画期間においても、この軽減措置を継続します。

【第1～3段階における軽減前と軽減後の比較】

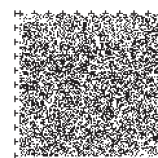
	軽減前	軽減割合	軽減後
第1段階	0.455	△0.17	0.285
第2段階	0.55	△0.2	0.35
第3段階	0.655	△0.005	0.65



第9期計画期間の所得段階の区分と料率

以上を反映した、第9期計画期間の所得段階の区分と料率は下表のとおりです。

区 分		料率
第1段階	本人が生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、又は本人が老齢福祉年金受給者で、世帯全員が特別区民税非課税	0.285
	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下	
第2段階	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	0.35
第3段階	世帯全員が特別区民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超えている。	0.65
第4段階	本人が特別区民税非課税で他の世帯員が特別区民税課税。本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下。	0.85
第5段階	本人が特別区民税非課税で他の世帯員が特別区民税課税。本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えている。	1.00
第6段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が125万円未満。	1.10
第7段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が125万円以上150万円未満	1.20
第8段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が150万円以上200万円未満	1.35
第9段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が200万円以上350万円未満	1.50
第10段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が350万円以上500万円未満	1.80
第11段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.10
第12段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	2.40
第13段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.70
第14段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	3.10
第15段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上2,500万円未満	3.60
第16段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が2,500万円以上3,000万円未満	3.70
第17段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が3,000万円以上4,000万円未満	3.90
第18段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が4,000万円以上5,000万円未満	4.50
第19段階	本人が特別区民税課税で、合計所得金額が5,000万円以上	5.00



第9期計画期間の介護保険料

保険料基準額

第9期計画期間の保険料基準額は次のとおりです。

【準備基金投入前】

保険料基準額 (年額)	保険料基準額 (月額)
81,759円	6,813円

【準備基金投入後】

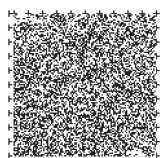
保険料基準額 (年額)	保険料基準額 (月額)
75,282円	6,273円



※保険料基準額（月額）は年額を12で割り、1円未満四捨五入

また、令和22年度(2040年度)の保険料基準額（準備基金投入後）の見込みは次のとおりです。

	令和22年度 (2040年度)
保険料基準額（月額）	8,251円



所得段階別保険料額

第9期計画期間の保険料基準額に新しい料率を乗じた所得段階別保険料額は、下表のとおりです。

【所得段階別保険料額】

(単位：円)

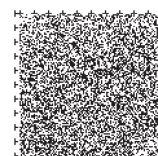
区 分	料 率	保険料年額	(参考)保険料月額
第1段階	0.285	21,400	1,783
第2段階	0.35	26,300	2,191
第3段階	0.65	48,900	4,075
第4段階	0.85	63,900	5,325
第5段階	1.00	75,200	6,266
第6段階	1.10	82,800	6,900
第7段階	1.20	90,300	7,525
第8段階	1.35	101,600	8,466
第9段階	1.50	112,900	9,408
第10段階	1.80	135,500	11,291
第11段階	2.10	158,000	13,166
第12段階	2.40	180,600	15,050
第13段階	2.70	203,200	16,933
第14段階	3.10	233,300	19,441
第15段階	3.60	271,000	22,583
第16段階	3.70	278,500	23,208
第17段階	3.90	293,500	24,458
第18段階	4.50	338,700	28,225
第19段階	5.00	376,400	31,366

注) 保険料額は、次の式で計算され、この額が各段階の被保険者に賦課されます。

$$\text{保険料年額} = \text{保険料基準額} \times \text{料率} \quad (100\text{円未満切捨て})$$

注) 保険料月額は、次の算式で計算される参考数値です。

$$\text{保険料月額} = \text{保険料年額} \div 12\text{月}$$



第8期計画期間の保険料額との比較

第8期と第9期の保険料額の比較は、下表のとおりです。

【第8期】

保険料段階		料率	年額	月額
第1段階	生保受給	0.30	20,600	1,716
	80万以下			
第2段階	120万以下	0.35	24,000	2,000
第3段階	120万を超える	0.65	44,600	3,716
第4段階	80万以下	0.85	58,400	4,866
第5段階	80万を超える	1.00	68,700	5,725
第6段階	125万未満	1.10	75,500	6,291
第7段階	150万未満	1.20	82,400	6,866
第8段階	200万未満	1.35	92,700	7,725
第9段階	350万未満	1.50	103,000	8,583
第10段階	500万未満	1.70	116,800	9,733
第11段階	700万未満	2.00	137,400	11,450
第12段階	1,000万未満	2.30	158,000	13,166
第13段階	1,500万未満	2.60	178,600	14,883
第14段階	2,000万未満	3.00	206,100	17,175
第15段階	2,500万未満	3.50	240,400	20,033
第16段階	3,000万未満	3.60	247,300	20,608
第17段階	3,000万以上	3.80	261,000	21,750

【第9期】

保険料段階		料率	年額	月額
第1段階	生保受給	0.285	21,400	1,783
	80万以下			
第2段階	120万以下	0.35	26,300	2,191
第3段階	120万を超える	0.65	48,900	4,075
第4段階	80万以下	0.85	63,900	5,325
第5段階	80万を超える	1.00	75,200	6,266
第6段階	125万未満	1.10	82,800	6,900
第7段階	150万未満	1.20	90,300	7,525
第8段階	200万未満	1.35	101,600	8,466
第9段階	350万未満	1.50	112,900	9,408
第10段階	500万未満	1.80	135,500	11,291
第11段階	700万未満	2.10	158,000	13,166
第12段階	1,000万未満	2.40	180,600	15,050
第13段階	1,500万未満	2.70	203,200	16,933
第14段階	2,000万未満	3.10	233,300	19,441
第15段階	2,500万未満	3.60	271,000	22,583
第16段階	3,000万未満	3.70	278,500	23,208
第17段階	4,000万未満	3.90	293,500	24,458
第18段階	5,000万未満	4.50	338,700	28,225
第19段階	5,000万以上	5.00	376,400	31,366

低所得者に対する保険料の減額措置

生活に困窮し、保険料の納付が困難な方（第1段階から第3段階の方で、世帯収入や資産等について一定の要件に該当する方）に対して、個別減額制度を継続しています。第9期計画期間においても、この減額措置を引き続き実施します。

