

老人福祉計画及び
第7期介護保険事業計画

平成30年3月

利島村

目 次

1	計画の概要	2
1.1	計画策定の趣旨	2
1.2	計画の期間	3
1.3	計画の位置づけ	3
1.4	日常生活圏域の設定	3
1.5	介護保険制度の概要	4
2	高齢福祉・介護の現状と将来見通し	6
2.1	人口の状況	6
2.2	高齢化率	7
2.3	要介護・要支援認定者数	8
3	計画の基本理念	9
3.1	基本理念	9
3.2	施策体系	10
4	施策の展開	11
	目標1 高齢者の生きがいと介護予防・健康づくり	11
	目標2 高齢者自身も参加した島ぐるみの助け合い	13
	目標3 高齢者の自立支援のためのサービス提供	15
5	介護保険事業計画	17
5.1	介護保険サービス等の見込み	17
5.1.1	見込みにあたっての基本的な考え方	17
5.1.2	介護給付費適正化の取り組みについて	17
5.1.3	介護（介護予防）サービスの見込み	18
5.1.4	介護サービス費用の見込み	23
5.2	地域支援事業の見込み	29
5.2.1	地域支援事業の見込み	29
5.2.2	介護予防事業に係る費用の見込み	30
5.2.3	地域包括支援センターの適切な運営	32
5.2.4	地域支援事業実施による達成状況の評価	32
5.3	円滑な介護サービスの提供と介護保険の運営	33
5.3.1	円滑な介護サービスの提供	33
5.3.2	円滑な介護保険の運営	33
5.4	介護保険料の設定	34

1 計画の概要

1.1 計画策定の趣旨

現在、我が国では他に類を見ない「超高齢社会」を迎えており、65歳以上の高齢者人口は平成28(2016)年10月時点で3,459万人となり、総人口に占める割合(高齢化率)も27.3%となっています。また、国立社会保障・人口問題研究所によると、2035年には総人口に占め高齢者の割合が33.4%となり、「3人に1人が高齢者」になるという推計もされるなど、今後も我が国では高齢者の増加傾向が進んでいくものと予想されます。

こうした中で、国では増加する高齢者を支える仕組みづくりとして、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が送れるように、「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の構築に取り組んできました。また、平成28(2016)年には、国が「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」を設置し、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて、『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを地域と共に創っていく「地域共生社会」を目指しています。

利島村では、高齢者施策の方向性を示す計画として、平成27(2015)年から平成29(2017)年までを計画期間とする「第6期介護保険事業計画」を策定し、平成26年より村長の諮問による「利島村高齢化対策検討委員会」を開催し、平成29年に答申を受け、平成29年度より地域包括支援センターの再稼働や介護サービス事業所の社会福祉法人による事業再開、介護予防・日常生活支援総合事業の本格的始動など、利島村ならではの「地域包括ケアシステム」を構築するべく展開を図ってきました。

介護保険事業計画は3年毎の見直しが義務付けられており、介護保険制度の改正、地域住民を取り巻く社会状況の変化及び高齢社会における諸課題に対応するため、計画の見直しを図ります。

本計画は、利島村における高齢施策の基本的な考え方を示すとともに、介護保険事業の安定的な運営を図り、団塊の世代が75歳以上になる2025年までに利島村の実情にあった「地域包括ケアシステム」を構築するための「点検・評価・改善」に資する重要な計画として策定するものです。

1.2 計画の期間

第7期介護保険事業計画は平成30（2018）年度から2020年度までの3年間とします。団塊の世代が75歳以上の高齢者となる2025年を見据えた計画とします。

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
H27	H28	H29	H30	H31							
第6期計画			第7期（本計画）			第8期			第9期		
2025年を見据え策定											

1.3 計画の位置づけ

「老人福祉計画」は、老人福祉法（昭和38（1963）年）に基づく、利島村における高齢者に関する施策全般に渡る計画であり、全ての高齢者に対する福祉事業全般及び介護に関する総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年（1997）年）第117条に基づく、介護や支援を必要とする高齢者や要介護状態となる可能性の高い高齢者とともに、医療と介護の連携や認知症施策の推進など、地域における高齢者向けサービス提供体制について定める計画です。

1.4 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、市町村介護保険事業計画において、当該市町村が住民の日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況など総合的に勘案して日常生活圏域を定めるものです。一般的には中学校区を基礎単位に、介護保険施設の設置状況、校区の分離の経緯、地域の広さや交通の便等を勘案し設定されます。利島村では、日常生活圏域をこれまで同様、『1圏域』とします。

1.5 介護保険制度改正の概要

第7期介護保険事業計画の策定にあわせ、平成29年5月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、6月に公布されました。

主な改正内容は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図り、介護保険制度の持続可能性を確保するなどです。

①2025年を見据えた計画の策定

前計画から引き続き、団塊の世代が75歳となる2025年を見据え、サービス種類ごとの必要見込み量を算出しそのために必要な保険料水準を推計します。

②地域包括ケアシステムの深化・推進

日常生活支援が包括的に確保される仕組みである地域包括ケアシステムについて、第6期計画の考え方を継承しつつ、第9期計画（2024～2026年）までを視野に入れ、更なるシステムの深化・推進を図ります。

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全区市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度下化

・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止の取組内容と目標を記載

- ・都道府県による区市町村に対する支援事業
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備（その他）

・地域包括支援センターの機能強化（区市町村による評価の義務付け）

・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）

・認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進（介護保険法、医療法）

①「日常的な医療管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな医療保健施設を創設

※現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする

②医療・介護の連携等に関し、都道府県による区市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・区市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置づける
（その他）
- ・有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大）
- ・障害者支援施設等を退所して介護福祉施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする）

③医療計画との整合性の確保

地域包括ケアシステムを構築するための在宅医療・介護連携として、本計画と同時期に見直される「東京都保健医療計画」との整合性を確保します。

また、新たに介護保険で受けられる施設系サービス「介護医療院」の設置と介護療養型医療施設の廃止期限の延長が決定されており、反映します。

④保険者機能の強化と地域マネジメントの推進

高齢者が自らの能力に応じて地域の中で自立して生活を送ることや要介護状態となることを予防するといった介護保険制度の理念を踏まえ、以下のように計画の策定及び施策の推進を進めます。

- 地域の実情を把握するためのデータ分析の実施
- データ分析の結果を踏まえ、地域で共通の目標・指標を設定
- 介護保険事業計画を進めるにあたってのニーズを東京都と共有
- 介護保険事業計画の実績に関する評価を行い、公表に努めるとともに都に報告
- 今後予定される財政的インセンティブに沿った、適切な目標・指標の設定

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

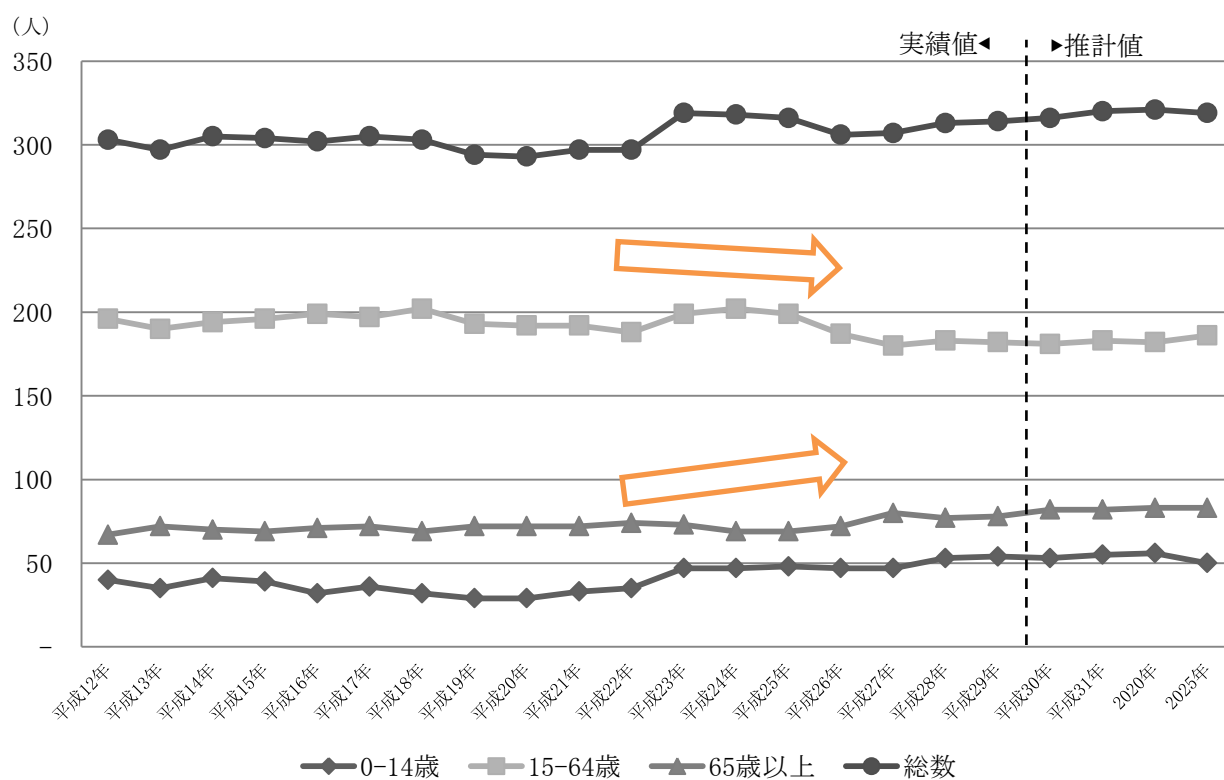
5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

2 高齢福祉・介護の現状と将来見通し

2.1 人口の推移

利島村の総人口は、300 人前後を推移しており、今後も横ばいか微増が見込まれています。65 歳以上の高齢者人口は増加しており、今後も増加が予想されます。生産年齢人口も横ばいが見込まれます。

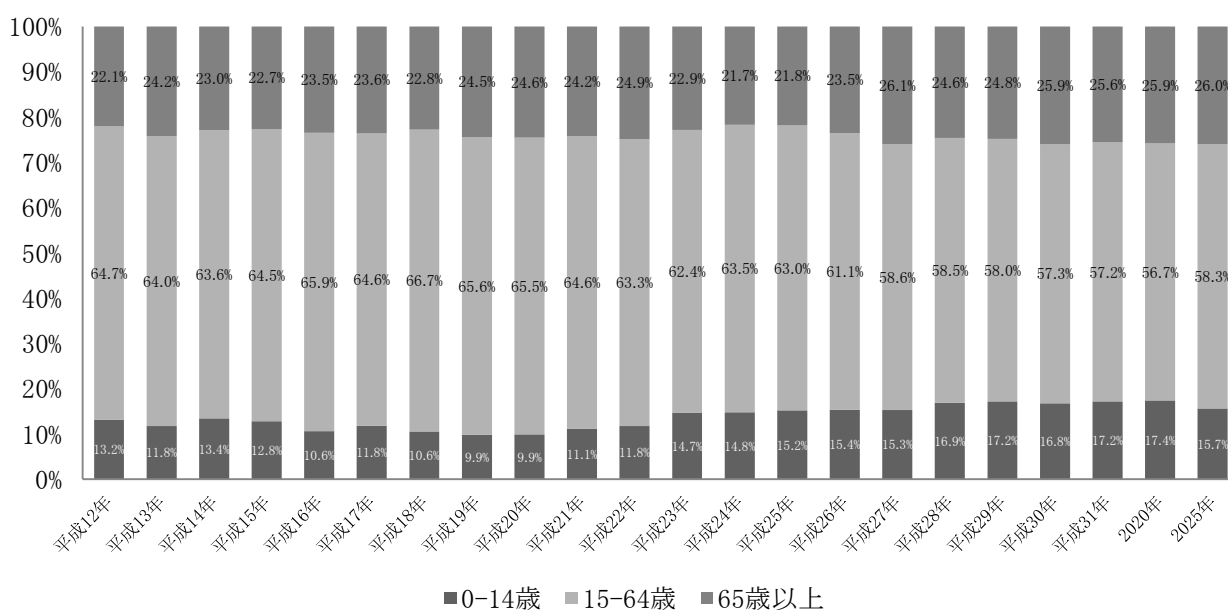


2.2 高齢化率

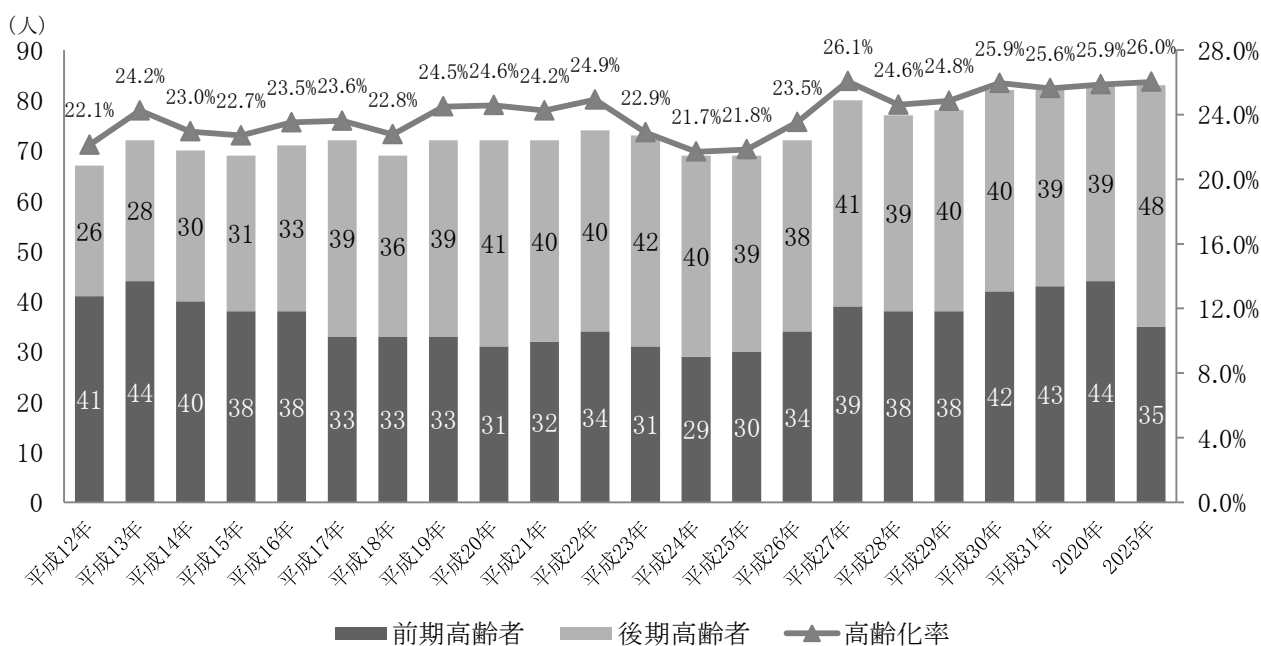
利島村の高齢化率は平成 29 年において、24.8%と東京都平均 23.3%に比べ若干高くなっています。

高齢化率は今後増加することが見込まれます。2020 年までは前期高齢者数が後期高齢者数を上回る予測ですが、2025 年には後期高齢者数が前期高齢者数を上回る見込みとなっています。

◆年齢 3 区分別人口割合の推移



◆高齢者数（前期・後期）と高齢化率

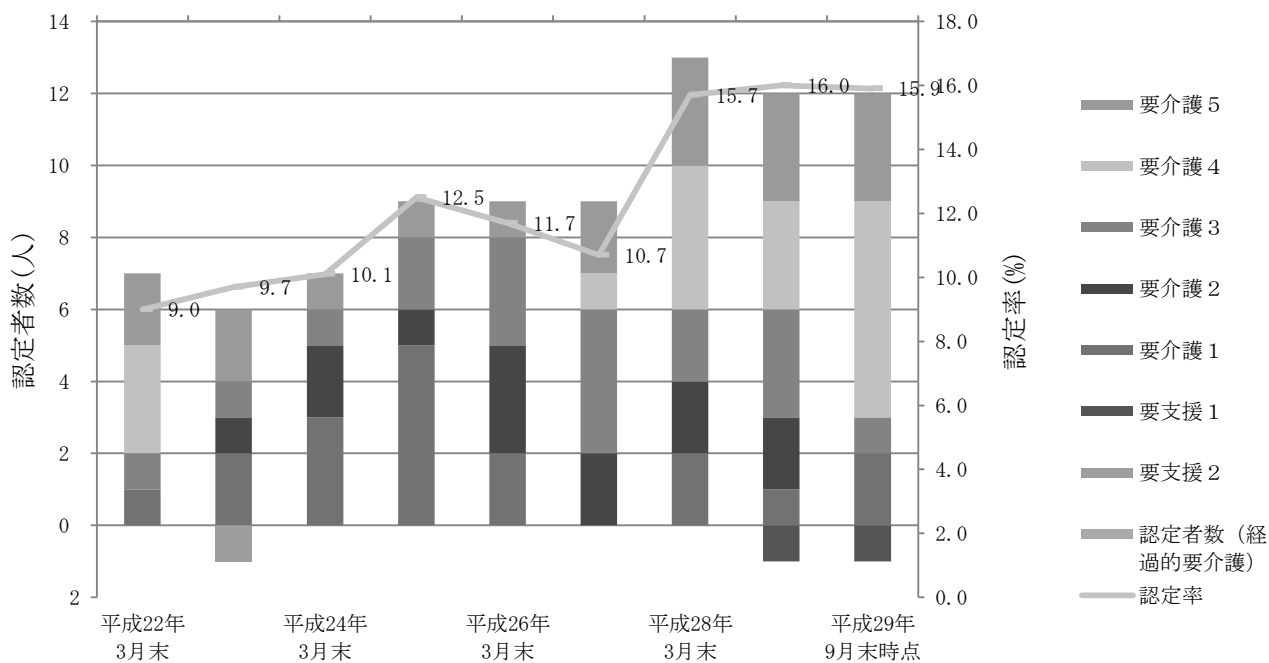


2.3 要介護・要支援認定者数

要介護認定者数の推移は、これまで島外の施設入所のための認定が多く、重度者の割合が多い傾向にありました。

これまでは、利島村高齢者在宅サービスセンターにおいて、村独自（介護保険外）の通所サービスを実施していたため、島外の介護サービスを利用する場合のみ認定を受けていましたが、平成29年より島内事業所による介護サービスが始まったため、認定者数は増加傾向にあります。

◆要介護（要支援）認定者数と認定率の推移



(出典) 平成21年度から平成27年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、平成28年度：「介護保険事業状況報告(3月月報)」、平成29年度：直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

3 計画の基本理念

3.1 基本理念

利島村第4次総合計画では、『人間性の豊かさとゆとりを持ちながら健康で元気に暮らせる地域社会の創造』の中で「誰もが安心して住み続けられる福祉の充実」を掲げています。この基本施策の実現のため、「高齢者が住み慣れた島で 生きがいをもって 元気に暮らせる村づくり」を基本理念とします。支えていく必要のある高齢者を住民全体で支え、新たなつながりを作り、これまでのつながりをより強く、村全体が『家族』となるような福祉と介護を推進します。

◆◇老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画の基本理念◆◇

高齢者が住み慣れた島で

生きがいをもって

元気に暮らせる村づくり

3.2 施策体系

目標	方針	基本施策
1. 高齢者の生きがいと介護予防・健康づくり	1. 高齢者の生きがいづくりと社会参加への支援	①生きがいづくりの支援
		②老人会の活動支援
	2. 介護予防と健康づくり	①認知症施策の推進
		②健康づくり教室の実施
		③介護予防・日常生活支援総合事業の推進
2. 高齢者自身も参加した島ぐるみのたすけあい	1. 地域で支える体制整備	①地域包括支援センターの運営及び機能強化
		②地域ケア会議の推進
		③生活支援体制整備の推進
	2. 災害時の高齢者支援の推進	①避難体制の整備
		②福祉避難所の整備
3. 高齢者の自立支援のためのサービス提供	1. 安定的な介護保険サービスの提供	①通所介護サービスの充実
		②継続的なサービス提供に向けた体制整備
	2. 高齢者の自立を支援するサービスの提供	①ホームヘルプサービスの充実
		②移送サービスの充実
		③配食サービスの実施
	3. 更なるサービス拡充の推進	①小規模多機能型居宅介護事業所の開設準備

4 施策の展開

目標 1 高齢者の生きがいと介護予防・健康づくり

多くの高齢者が生きがいを持ち、心身ともに元気な生活を送ることが、本人の豊かな人生を送ることにつながるだけでなく、地域の活力の向上にもつながります。

こうしたことは、介護サービスをできるだけ長い間、受けずに生活できる高齢者が増えることでもあり、介護保険制度の運営や持続につながります。

利島村の多くの高齢者は、「生涯現役」で椿産業や漁業などに従事しています。病気や認知症などで仕事がつづけられない高齢者の趣味、仲間との交流、社会参加などの生きがいづくりが重要となっています。

方針 1 高齢者の生きがいづくりと社会参加への支援

取り組み	内容	担当課等
①生きがいづくりの支援	○高齢者の生きがい活動の一環とし、保育園児や小学生とのふれあいなど世代間交流の場の提供等を実施する。	保育園 教育委員会 社会福祉協議会
	○高齢者の閉じこもりを防ぎ、生きがいのある生活が送れるように趣味、スポーツ、講座等の事業を実施する。	地域包括支援センター
	○高齢者の閉じこもりを防ぎ、生きがいや楽しみを持てるよう、地域サロン事業を実施する。	地域包括支援センター 社会福祉協議会
②老人会の活動支援	○高齢者の閉じこもりを防ぎ、生きがいや楽しみを持てるよう、老人会への財政支援や事務補助等を継続していく。	住民課 社会福祉協議会

方針2 介護予防と健康づくり

取り組み	内容	担当課
①認知症施策の推進	○認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の理解や地域での認知症の方や家族を支える認知症サポーターを養成していく。	地域包括支援センター
	○認知症初期集中支援チームと東京都認知症疾患センターの連携を図り、高齢者の認知症を早期に発見する。	地域包括支援センター 診療所 東京都健康長寿医療センター
	○初期認知症患者の通所サービスの利用を促進し、状態の悪化を予防し、家族等の介護負担を軽減する。	地域包括支援センター
②健康づくり教室の実施	○理学療法士等による運動教室を開催し、運動の方法と習慣を定着させる。	地域包括支援センター
	○生活習慣病等の予防や健康などについて相談できる窓口体制を整備、保健師による日常生活の実態把握や必要な支援を検討する。	地域包括支援センター
③介護予防・日常生活支援総合事業の推進	<p>◆通所型サービス</p> <p>○緩和した基準のミニデイサービスにおいて、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上など要介護状態に陥らないように支援を行う。</p> <p>◆訪問型サービス</p> <p>○ホームヘルプサービスの事業検証を行い、訪問系サービスの需要等の必要に応じてサービス提供する。</p> <p>◆その他の生活支援サービス</p> <p>○高齢者の自立を支援するサービスと連携し、配食サービス、移送サービスを実施する。</p>	住民課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 (サービス事業所)

目標 2 高齢者自身も参加した島ぐるみのたすけあい

高齢者が住み慣れた島で安心して、生活を送るため、第6期計画で再構築した包括的な支援を行う地域包括支援センターの機能について、更なる充実が求められています。

一方で、公的なサービス等の支援体制の整備だけでは、高齢者の日常生活を支えることは難しくなっています。

介護（予防）サービスや認知症高齢者の支援については、地域ぐるみで支える体制とともに、高齢者人身も含めた住民一人ひとりが支える担い手となる仕組みが重要です。

利島村では、地域で高齢者を支える体制を整備するため、地域包括支援センターの適切な運営及び機能強化を図ります。

また、高齢者のニーズに沿ったサービスの利用や新オレンジプランに基づいた認知症高齢者支援の充実と認知症の早期発見等に努めます。

さらに、地域包括支援センターを中心に、住民が主体となって、高齢者の自立した生活の支援にあたることができる仕組みを構築します。

方針 1 地域で支える体制整備

取り組み	内容	担当課
①地域包括支援センターの運営及び機能強化	○地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムにおける中核的機関としての役割を担うことができるように体制及び人員を増強する。	地域包括支援センター
	○気軽に相談できる高齢者の福祉・保健・医療の総合的な相談窓口として、高齢者や家族からの様々な相談を受け、生活課題等を把握し、必要なサービスを受けられるように支援する。	
	○要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者に対し、効果的、効率的なサービスが提供されるようケアマネジメントとサービス利用の評価などを行うことで、適切な介護予防ケアプランを作成する。	
②地域ケア会議の推進	○地域包括支援センターが中心となり、高齢者本人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤整備、他職種協働によるネットワークの構築のため、地域ケア会議を定期的を開催する。	地域包括支援センター

	○地域の社会資源が地域ケア会議に参画することで、連携・協力体制を構築する。	
③生活支援体制整備の推進	○効果的な介護予防や事業の充実に向け多様な主体による事業の受け皿や担い手の体制整備を進めていくため、関係機関とのネットワーク構築などの調整機能を果たすため「生活支援コーディネーター」を配置する。	住民課 地域包括支援センター 社会福祉協議会
	○村全体で支え合い活動が活性化するような会議体の運営を支援する。 社会福祉協議会においては、以下のような取り組みを推進するための検討や情報共有等を行う。 ①高齢者が支援の担い手になるように、活動の場を確保し、資源の開発を行う。 ②活動主体のネットワークを構築する。 ③支援を必要とする高齢者のニーズと地域資源のマッチングを促す。	

方針2 災害時の高齢者支援の推進

取り組み	内容	担当課
①避難体制の整備	○緊急時要支援者名簿の情報を基に、要支援者や支援者を確実に把握し、迅速かつ安全な避難が行える体制を整備する。	総務課 住民課
②福祉避難所の整備	避難所でもきめ細かな支援が行えるように、高齢者在宅サービスセンターを福祉避難所として整備し、社会福祉協議会と連携して避難所の運営を行う。	総務課 住民課 社会福祉協議会

目標 3 高齢者の自立支援のためのサービス提供

高齢者がよりながく島で生活できるように、既存サービスの安定かつ継続的な提供が必要です。また、高齢者が利用しやすい新たな支援のためのサービスが必要となってきます。

さらに、介護者や家族のニーズがより高い、緊急時などの比較的、長期のショートステイについても早急な体制整備が必要です。

利島村では、利島村高齢化対策検討委員会の答申のとおり、さまざまな介護サービスのニーズに対応するため、現在ある通所サービス事業所の地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスへの移行を進めていきます。

方針 1 安定的な介護保険サービスの提供

取り組み	内容	担当課
①通所介護サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者ファーストの目線で、支援に必要な職員の支援技術の向上を図る。 ○介護者の負担軽減のため、定期及び緊急時のお泊りデイサービスの提供体制の充実を図る。 	住民課 社会福祉協議会 (介護サービス事業所)
②継続的なサービス提供に向けた体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ○介護支援専門員をはじめとした介護職員の安定的な確保に向け、職員の定着を図ると共に、各種イベントでの利島村の魅力発信を含めた周知を図る。 	住民課 社会福祉協議会 (介護サービス事業所)
	<ul style="list-style-type: none"> ○住宅の段差解消・転倒防止や福祉用具等の相談を受け付けるとともに、高齢者にやさしい住環境の整備の構築を図る。 	住民課 地域包括支援センター
	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携について、都の保健医療計画との整合を図りながら下記のような連携体制を整備する。 ①地域における在宅医療及び介護に関する情報の収集、整理及び活用を行う。 ②医療・介護関係者により構成される会議の開催等を通じて、在宅医療・介護連携に関する課題の把握と解決に必要な施策等を検討する。 ③医療・介護関係者とで、在宅医療・介護が円滑に提供できる仕組みの構築について具体的な方策を 	住民課 地域包括支援センター 診療所

	企画・立案する。 ④医療・介護関係者間の情報共有を支援する。 ⑤在宅医療・介護連携に関する住民への普及啓発を図る。	
--	---	--

方針2 高齢者の自立を支援するサービスの提供

取り組み	内容	担当課
①ホームヘルプサービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活に支障がある高齢者にホームヘルパーを派遣し、生活を支援する。 ○ホームヘルプサービスのニーズ調査及びホームヘルパーの登録や技能取得のための支援等を行う。 	社会福祉協議会
②移送サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○村内に公共交通機関がないため、運転免許を返上した高齢者等の移動を支援する。 ○ボランティアの登録や技能取得のための支援等を行う。 ○村内移動手段（交通）の方法等の検証を行う。 	住民課 産業・環境課 社会福祉協議会
③配食サービスの実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり暮らしの食事を作ることが困難な高齢者等を対象に配食支援及び安否確認を行う。 	社会福祉協議会

方針3 更なるサービス拡充の推進

取り組み	内容	担当課
①小規模多機能型居宅介護事業所の開設準備	<ul style="list-style-type: none"> ○利島村独自の小規模多機能型居宅介護への移行に向けた計画及び準備を行う。 	住民課 社会福祉協議会

5 介護保険事業計画

5.1 介護保険サービス等の見込み

5.1.1 見込みにあたっての基本的な考え方

介護保険の対象となるサービス量等の見込みについては、サービスの需要に対し、過去における給付実績を基礎とし、介護等を必要とする高齢者が住み慣れた島でサービスを受けられるように、地域密着型サービスを勘案し、算出しました。

5.1.2 介護給付費適正化の取り組みについて

本計画においても、介護給付の適正化のための取り組みを継続して行う必要があります。将来にわたって継続的に介護保険事業を運営するため、保険者が担うべき保険者機能の一環として、次の5事業の推進を図ります。

◆要介護認定の適正化

要介護・要支援認定調査について、新規のみならず更新、区分変更の申請にかかる認定調査結果について、点検を実施する。

また、認定調査の公平・公正性を確保するため、認定調査基準の明確化や認定調査員に対する資質や専門性の向上を目的とした研修を実施する。さらに、介護認定審査会の公平・公正性を確保するため、委員に対する研修を実施し、審査判定の適正化及び平準化、また、特記事項等が適切に審査に反映できるように努める。

◆ケアプランの点検

自立支援に資するケアマネジメントの実践に向け、適切なケアプランの作成を行い、一人ひとりに応じたきめ細やかな支援が行われるよう、ケアプランの点検をはじめ、介護支援専門員の資質向上のための指導・強化、居宅介護支援事業所への指導等を進める。

◆住宅改修等の点検

住宅改修の内容が自立支援につながるものであるか、適切な内容となっているかという視点から、住宅改修を点検し適正化を図る。また、福祉用具購入・貸与についても、必要性や利用状況等を確認し、給付適正に努める。

◆縦覧点検及び医療情報との突合

複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、チェック一覧表を基に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う。また、東京都国民健康保険団体連合会から提供される情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性を確認する。

◆介護給付の通知

適切なサービス利用の啓発に向けて通知回数や時期を検討します。

5.1.3 介護（介護予防）サービスの見込み

（１）居宅サービス

●訪問介護サービス（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が食事や排せつの介助や入浴、衣類の着脱など身体に関わる身体介護と掃除や洗濯、買い物、食事の準備など日常生活に必要な生活援助を行います。

利島村でのサービスはありません。

●訪問入浴介護

数人の介護者、看護師などが浴槽を持ち込んで入浴サービスの提供を行います。重度の要介護者の利用が多いサービスではありますが、要支援者においても、一般家庭での入浴が困難な方や感染症のために施設の浴槽が使えない場合に限り利用が可能となっています。

利島村でのサービスはありません。

●訪問看護

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助を行います。

利島村でのサービスはありません。

●訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対して、リハビリのための通院・通所が困難な場合に、医師の指示のもと理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、生活行為を向上させるため必要なリハビリを行います。

利島村でのサービスはありません。

●居宅療養管理指導

通院での療養が困難な場合、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行います。

利島村でのサービスはありませんが、島外の有料老人ホーム入所者がサービスを利用しています。

（単位：人／月）

療養管理指導	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	2020年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付	1	1	1	1	1	1
予防給付	0	0	0	0	0	0

●通所介護（デイサービス）

自宅から施設までの送迎、食事、入浴、排泄などの介助やレクリエーションなどを行います。

利島村において要支援者の予防給付については、平成29年度より介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。

利島村でのサービスはありませんが、島外でサービスを利用しています。

(単位：回／月)

デイサービス	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付	11	5	3	5	5	5

●通所リハビリテーション（デイケア）

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者が、介護老人保健施設、病院等に
通い個人の状況に応じたリハビリテーションを行います。

利島村でのサービスはありません。

●短期入所生活介護

要支援・要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期入所し、入浴、排泄、食事等の日常生活の世話及び機能訓練を受けることができます。

利島村でのサービスはありませんが、島外でサービスを利用しています。

（単位：日／月）

ショートステイ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付	10.0	29.7	12.8	15.0	15.0	15.0
予防給付	0	0	0	0	0	0

●短期入所療養介護

病状が安定期にある要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期入所し、介護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療及び入浴、排泄、食事等の日常生活の世話を受けることができます。

利島村でのサービスはありません。

●住宅改修

住宅改修を要支援・要介護者が行った際に、村が必要と認めた場合に、費用の 8 割または 9 割を支給します。ただし、支給対象となる費用の上限は 20 万円です。（原則、1 回限り）

- ①手すりの取り付け
- ②床等の段差の解消
- ③滑り止めや移動の円滑化等のための床材取り替え
- ④引き戸等への扉の取り替え
- ⑤様式便器等への便器の取り替え
- ⑥その他①～⑤の改修に付帯して必要となる住宅改修

利島村でのサービスの利用はありませんでしたが、今後、利用が見込まれる可能性があります。

●特定施設入居者生活介護

特定施設に入居している要介護者が、当該施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができます。

利島村でのサービスはありませんが、島外でサービスを利用しています。

（単位：人／月）

有料老人ホーム等	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付	1	1	1	1	1	1

●福祉用具貸与

要支援・要介護者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

- ①車いす
- ②車いす付属品
- ③特殊寝台
- ④特殊寝台付属品
- ⑤床ずれ防止用具
- ⑥体位変換器
- ⑦手すり（工事を伴わないもの）
- ⑧スロープ（工事を伴わないもの）
- ⑨歩行器
- ⑩歩行補助つえ
- ⑪認知症老人徘徊感知機器
- ⑫移動用リフト（つり具除く）
- ⑬自動排泄処理装置

原則、要支援1・2の方、要介護1の方は⑦⑧⑨⑩のみ利用できます。

利島村でのサービスの利用はありませんでしたが、今後、利用が見込まれる可能性があります。

●特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与に適さない入浴や排泄等のための特定福祉用具を要支援・要介護者が購入した際に、村が必要と認めた場合に購入費の8割、9割を支給します。ただし、支給対象となる購入費の上限は1年につき10万円です。

- ①腰掛便座
- ②入浴補助用具
- ③特殊尿器
- ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトのつり具

利島村でのサービスの利用はありませんでしたが、今後、利用が見込まれる可能性があります。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者の住み慣れた島での生活を支える目的とし、様々なサービスを必要に応じて組み合わせることができ、利用者のニーズに細かに対応することが可能となっています。また、要介護者等の日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されることとなっており、これらのサービスは村が指定した事業者により、村民のみが利用できます。

また、様々な理由で村民が他区市町村にある地域密着型の事業所の利用を希望する場合がありますが、この場合は、先方の区市町村の同意を得て本村が当該事業所を指定した上で利用することとなります。

●認知症対応型通所介護（デイサービス）

認知症である要介護者がデイサービスの事業所を訪れて入浴、排泄、食事等の日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。

利島村でのサービスはありません。

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症である要介護者が5～9人で共同生活を送り、入浴、排泄、食事等の日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。

利島村でのサービスはありません。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設に入居する方が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。

利島村でのサービスはありません。

●地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターに通い、食事、入浴、日常生活の支援、機能訓練等の介護サービスを受けることができます。

制度改正により、平成 28 年度より通所介護サービスから分割されています。

利島村では平成 29 年よりサービスが開始されました。

(単位：人／月)

デイサービス	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付			4	7	7	8

(3) 施設サービス

施設入所サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設にて行われています。

●介護老人福祉施設

認知症などにより心身に障害のある方や寝たきりの方に適した施設となっています。施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養の世話をを行います。

●介護老人保健施設

入所する病状が安定期にある要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療及び日常生活の世話をを行い、自宅での生活に戻れるように支援する役割を担っています。経過措置期間は6年間延長されました。

●介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、介護に重点をおいた医療施設となっており、病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行います。経過措置期間については6年間延長されました。

●介護医療院

新たな施設系サービスの選択肢が整理され、慢性期の医療と介護のニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「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です。

(単位：人／月)

施設サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	2020年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護老人福祉施設	4	4	4	5	5	5
介護老人保健施設	0	0	1	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護医療院				0	0	0

(4) 居宅介護支援・介護予防支援

介護保険制度への理解が不十分な方、事業者との連絡調整が困難な方などが、居宅サービス等を適切に利用できるように、利用者・家族・行政・医療機関などから情報を集め、ケアプランを作成します。また、施設入所サービスを要する場合には、各サービス提供事業者への紹介や調整等の提供を行います。ケアプラン実行後は、利用者宅を訪問し、実施状況をチェックします。

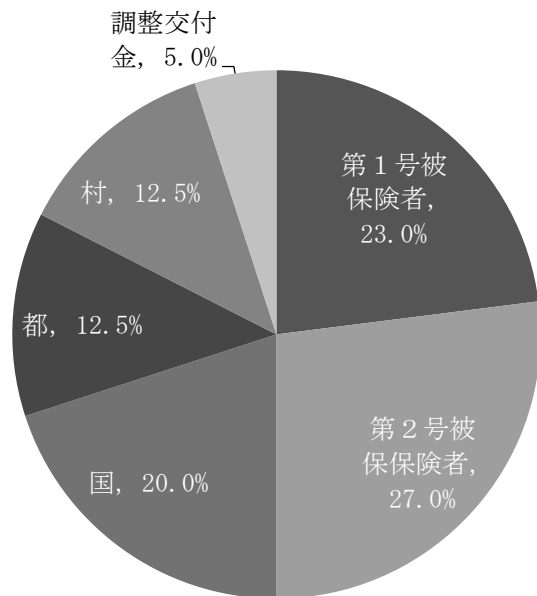
(単位：人／月)

ケアプラン 作成	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度
	実績値		実績見込み	計画値		
介護給付	2	4	4	8	9	9
予防給付	0	0	0	0	0	0

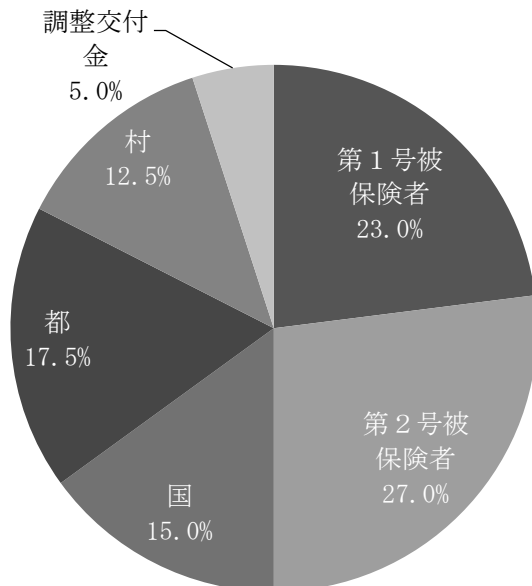
5.1.4 介護サービス費用の見込み

介護保険サービスの財源内訳は下記のとおりです。

○その他サービス



○施設



(1) 介護給付費の見込み

介護給付費は、要介護1～5を対象とした介護給付サービスについて、総費用額の1割は自己負担（一部所得により2割、現役世代並み所得者3割）、残り9割（一部所得により8割、現役世代並み所得者7割）を介護保険特別会計から給付するものです。3年間の介護給付費総額見込みは92,661千円です。

(単位：千円)

サービス名	平成30年度	平成31年度	2020年度	2025年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	0	0	0	0
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	140	140	140	140
通所介護	658	658	658	658
通所リハビリテーション	0	0	0	0
短期入所生活介護	1,683	1,683	1,683	0
短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	0	0	0	0
特定福祉用具購入費	0	0	0	0
住宅改修費	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	2,563	2,564	2,564	2,564
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	9,310	9,920	11,078	12,437
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	14,261	14,638	14,638	15,008
介護老人保健施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	1,118	1,282	1,282	1,407
介護給付費計	29,733	30,885	32,043	32,214

(2) 予防給付費の見込み

予防給付費は、要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、総費用額の1割は自己負担（一部所得により2割、現役世代並み所得者3割）、残り9割（一部所得により8割、現役世代並み所得者7割）を介護保険特別会計から給付するものです。3年間の介護給付費総額見込みは0円です。

(単位：千円)

サービス名	平成30年度	平成31年度	2020年度	2025年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	0	0	0	0
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援				
予防給付費計	0	0	0	0

(3) 標準給付費見込み額

標準給付費とは、「介護給付費」、「予防給付費」、「高額介護サービス費等給付費」、「特定入所者介護サービス等費(補足給付費)」に「算定対象審査支払手数料」を加えたものです。3年間の標準給付費総額見込みは100,765千円です。

(単位：円)

	合計	第7期			2025年度
		平成30年度	平成31年度	2020年度	
標準給付費見込額 (A)	100,765,080	32,433,400	33,586,120	34,745,560	35,162,280
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	92,661,000	29,733,000	30,885,000	32,043,000	32,214,000
総給付費	92,661,000	29,733,000	30,885,000	32,043,000	32,214,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	5,949,000	1,983,000	1,983,000	1,983,000	2,232,000
特定入所者介護サービス費等給付額	5,949,000	1,983,000	1,983,000	1,983,000	2,232,000
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	1,986,000	662,000	662,000	662,000	662,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	123,000	41,000	41,000	41,000	37,000
算定対象審査支払手数料	46,080	14,400	15,120	16,560	17,280
審査支払手数料一件あたり単価		60	60	60	60
審査支払手数料支払件数	768	240	252	276	288
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0

5.2 地域支援事業の見込み

地域包括ケアシステムの現実に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組みなどを一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、地域支援事業を実施します。

本村においては平成29年度より「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始しており、必須事業は、介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防事業により構成されており、日常生活上の支援等を行います。包括的支援事業では医療・介護連携の充実や総合的な相談への対応などにより高齢者を地域での生活を包括的に支援します。また、任意事業においては、家族介護者への支援をおこなうなど本村の実情に応じた支援を行います。

5.2.1 地域支援事業の見込み

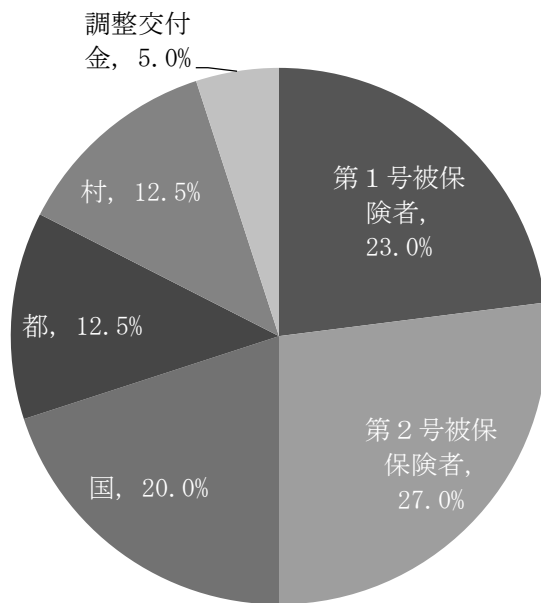
対象事業			平成30年度	平成31年度	2020年度
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防生活支援サービス事業	訪問型サービス	※サービス提供検討中		
		通所型サービス (延べ人数)	60人	72人	72人
		生活支援サービス	※サービス提供検討中		
		介護予防ケアマネジメント (延べ人数)	60人	72人	72人
	一般介護予防事業	介護予防教室ほか (回数)	12回	12回	12回
包括的支援事業及び任意事業	任意事業	家族介護支援事業	2回	2回	2回
		その他事業 成年後見制度利用支援 (研修回数)	1回	1回	1回
包括的支援事業 (社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業8項目		6項目	7項目	7項目
	生活支援体制整備事業(協議体会議開催)		3回	3回	3回
	認知症初期集中支援事業(初期集中支援チーム)		2件	2件	2件
	認知症地域支援・ケア向上事業		6回	6回	6回
	地域ケア会議推進事業		4回	4回	4回

※在宅医療・介護連携推進事業8項目(①地域の医療・介護資源の把握 ②在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討 ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 ④医療・介護関係者の情報提供の支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧在宅医療・介護連携に関する関係区市町村の連携)

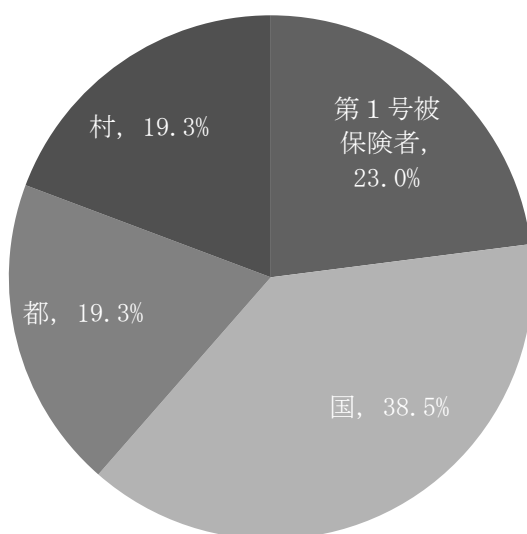
5.2.2 介護予防事業に係る費用の見込み

地域支援事業は、利用対象者や事業目的により、その財源がことなります。財源構成は次のとおりです。

○介護予防・日常生活支援総合事業



○包括的支援事業・任意事業



(単位：円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	2020 年度	2025 年度
地域支援事業	6,273,000	6,668,000	6,843,000	8,040,000
介護予防・日常生活支援総合事業	440,000	550,000	440,000	660,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	5,833,000	6,118,000	6,403,000	7,380,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	0	0	0	0

(単位：千円)

業務名		平成 30 年	平成 31 年	2020 年	2025 年
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	—	—	—	—
	通所型サービス	440	550	440	660
	生活支援サービス	—	—	—	—
	介護予防ケアマネジメント	※地域包括支援センター運営費に含む			
	その他	—	—	—	—
一般介護予防事業	介護予防教室ほか	※地域包括支援センター運営費に含む			
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	5,833	6,118	6,403	7,380
	任意事業	家族介護支援事業	※地域包括支援センター運営費に含む		
		その他事業 成年後見制度利用支援	※社会福祉協議会運営費補助に含む		
包括的支援事業（社会保障充実分）	在宅医療・介護連携推進事業		※地域包括支援センター運営費に含む		
	認知症施策推進事業		※地域包括支援センター運営費に含む		
	地域ケア会議推進事業		※地域包括支援センター運営費に含む		
	生活支援体制整備事業		※地域包括支援センター運営費に含む		
合計		6,273	6,668	6,843	8,040

5.2.3 地域包括支援センターの適切な運営

高齢者が住み慣れた地域で生き生きとした生活を続けていくため、地域包括ケアシステムを深化させていく必要があります。高齢者の個々の状況に応じ、介護・保健・医療サービスなどの多方面からの支援を提供する必要性が高まることが予想されるため、それらをより効果的に提供するための包括的な提供体制が求められています。

地域包括支援センターはその体制の中心的な役割を果たすため、役割を強化し、保健・医療・福祉の専門職における相互の連携、ボランティアなどの住民活動を含めた、地域の様々な社会資源の統合やネットワークの構築を行います。

また、平成30年度より非常勤保健師を配置し、専門職の相互の連携をさらに進めます。

5.2.4 地域支援事業実施による達成状況の評価

地域支援事業の実施により、本村のニーズに応じた適切なサービス提供ができたか、また、それに伴い、要支援・要介護状態に陥ることを予防できたか等を分析、評価します。

5.3 円滑な介護サービスの提供と介護保険の運営

5.3.1 円滑な介護サービス提供

地域ケア会議など関係機関との連携の場において、高齢者の状況やニーズ、課題などを共有し、多方面からの解決を図ることで連携体制を強化します。また、福祉サービスの苦情などに対する調整、デイサービスやヘルパー利用、サロン利用に関する意見調整などを行い、福祉サービスの利用について、住民の意見が反映されるよう図ります。

高齢者の多様な状況に応じて、必要なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の確保と資質の向上が大切です。そのための村職員や地域包括支援センター職員、介護保険サービス提供者などに対する様々な研修の機会を確保します。

また、地域包括支援センターを通じてサービス提供事業者からの相談に応じるなどさらなるサービスの質の向上を図るための体制の充実を図ります。

さらなるサービスの質の向上を図るために、第7期介護保険事業計画の期間中に、村内各サービス事業提供者の東京都福祉サービス第三者評価を受けることを目指します。

5.3.2 円滑な介護保険の運営

(1) 利島村介護保険運営協議会

本計画に定める施策の進捗状況について、実績評価・確認を行います。

その結果を今後の活動につなげていくことができるようにPDCAサイクルを確立し、実施していきます。

計画 (P l a n) 計画の策定 (見直し)

↓

実施 (D o) 施策の実施

↓

点検・評価 (C h e c k) 施策の点検・評価

↓

改善 (A c t i o n) 取り組みの見直し・改善

(2) 介護給付適正化事業への取り組み

利用者に対し適切な介護保険サービスを確保するとともに、介護保険制度を継続可能なものとするため、要介護認定の適正化やケアマネジメントの適正化を図り、サービス提供体制を整備します。

(3) 介護保険料の確保

介護保険費用は、国都からの補助金と第1号被保険者の保険料(65歳以上からの保険料)及び第2号被保険者の保険料(40～64歳からの保険料)からの収入で成り立っています。

利島村が徴収する第1号被保険者の保険料の徴収率は100%ですが、今後も徴収率100%となるように推進を図ります。

5.4 介護保険料の設定

利島村の第7期介護保険料（基準額）は7,500円となります。

(1) 第1号被保険者数等の見込み

	合計	第7期			2025年度
		平成30年度	平成31年度	2020年度	
第1号被保険者数	247	82	82	83	83
前期(65～74歳)	129	42	43	44	35
後期(75歳～)	118	40	39	39	48
後期(75歳～84歳)	75	25	25	25	31
後期(85歳～)	43	15	14	14	17
所得段階別加入割合					
第1段階	23.9%	23.2%	24.4%	24.1%	24.1%
第2段階	8.5%	8.5%	8.5%	8.4%	8.4%
第3段階	3.6%	3.7%	3.7%	3.6%	3.6%
第4段階	6.1%	6.1%	6.1%	6.0%	6.0%
第5段階	8.9%	8.5%	9.8%	8.4%	8.4%
第6段階	23.5%	23.2%	23.2%	24.1%	24.1%
第7段階	14.6%	13.4%	15.9%	14.5%	14.5%
第8段階	5.3%	4.9%	6.1%	4.8%	4.8%
第9段階	6.5%	7.3%	6.1%	6.0%	6.0%
合計	100.8%	98.8%	103.7%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数					
第1段階	59	19	20	20	20
第2段階	21	7	7	7	7
第3段階	9	3	3	3	3
第4段階	15	5	5	5	5
第5段階	22	7	8	7	7
第6段階	58	19	19	20	20
第7段階	36	11	13	12	12
第8段階	13	4	5	4	4
第9段階	16	6	5	5	5
合計	249	81	85	83	83
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (C)	251	82	86	83	83

(2) 保険料収納必要額の見込み

	合計	第7期			2025年度
		平成30年度	平成31年度	2020年度	
標準給付費見込額 (A)	100,765,080	32,433,400	33,586,120	34,745,560	35,162,280
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	92,661,000	29,733,000	30,885,000	32,043,000	32,214,000
総給付費	92,661,000	29,733,000	30,885,000	32,043,000	32,214,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	5,949,000	1,983,000	1,983,000	1,983,000	2,232,000
特定入所者介護サービス費等給付額	5,949,000	1,983,000	1,983,000	1,983,000	2,232,000
補給給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	1,986,000	662,000	662,000	662,000	662,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	123,000	41,000	41,000	41,000	37,000
算定対象審査支払手数料	46,080	14,400	15,120	16,560	17,280
審査支払手数料一件あたり単価		60	60	60	60
審査支払手数料支払件数	768	240	252	276	288
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	19,784,000	6,273,000	6,668,000	6,843,000	8,040,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,430,000	440,000	550,000	440,000	660,000
包括的支援事業・任意事業費	18,354,000	5,833,000	6,118,000	6,403,000	7,380,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	27,726,288	8,902,472	9,258,448	9,565,369	10,800,570
調整交付金相当額 (E)	5,109,754	1,643,670	1,706,806	1,759,278	1,791,114
調整交付金見込額 (I)	4,244,000	1,611,000	1,345,000	1,288,000	1,909,000
調整交付金見込交付割合 (H)		4.90%	3.94%	3.66%	5.33%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.9950	1.0374	1.0575	0.9861
後期高齢者加入割合補正係数 (2区分)		1.0232	1.0559	1.0724	
後期高齢者加入割合補正係数 (3区分)		0.9668	1.0189	1.0425	0.9861
所得段階別加入割合補正係数 (G)		1.0093	1.0084	1.0009	1.0009
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0
保険料収納必要額 (L)	22,592,042				10,682,684
予定保険料収納率	100.00%				100.00%

(3) 介護保険料基準額 (月額) の内訳

	金額		構成比	
	第7期	2025年度	第7期	2025年度
総給付費	7,375	7,958	77.6%	74.3%
在宅サービス	3,298	3,617	34.7%	33.8%
居住系サービス	612	633	6.4%	5.9%
施設サービス	3,465	3,707	36.4%	34.6%
その他給付費	620	739	6.5%	6.9%
地域支援事業費	1,513	2,016	15.9%	18.8%
財政安定化基金 (拠出金見込額 + 償還金)	0	0	0.0%	0.0%
市町村特別給付費等	0	0	0.0%	0.0%
保険料収納必要額 (月額)	9,508	10,713	100.0%	100.0%
準備基金取崩額	1,995	0	21.0%	0.0%
基準保険料額 (月額)	7,513	10,713	79.0%	100.0%

(4) 所得段階別の保険料

段階		基準に対する乗率	保険料（月額）	保険料（年額）
第1段階	生活保護被保険者、世帯全員が区市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が区市町村民税非課税かつ本人年金収入等が80万円以下	0.5	3,750円	45,000円
		(軽減後) 0.45	(軽減後) 3,375円	(軽減後) 40,500円
第2段階	世帯全員が区市町村民税非課税かつ本人年金収入等が80万円超120万円以下	0.75	5,625円	67,500円
第3段階	世帯全員が区市町村民税非課税かつ本人年金収入等が120万円超	0.75	5,625円	67,500円
第4段階	本人が区市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等が80万円以下	0.9	6,750円	81,000円
第5段階	本人が区市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等が80万円超	1.0	7,500円	90,000円
第6段階	区市町村民税課税かつ合計所得金額120万円未満	1.2	9,000円	108,000円
第7段階	区市町村民税課税かつ合計所得金額120万円以上200万円未満	1.3	9,750円	117,000円
第8段階	区市町村民税課税かつ合計所得金額200万円以上300万円未満	1.5	11,250円	135,000円
第9段階	区市町村民税課税かつ合計所得金額300万円以上	1.7	12,750円	153,000円