

飯塚市

高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画

[令和3～5年度]

概要版



令和3年3月

飯塚市

計画の概要

◆ 計画の位置づけ ◆

高齢者保健福祉計画とは、すべての高齢者を対象とした保健福祉に関する総合的な計画です。一方、介護保険事業計画は、寝たきりや認知症等の介護を要する人のための介護サービスや介護予防サービスに関する事業計画です。この計画は、高齢者が安心して生活するために2つの計画を一体的に策定し、総合的に事業を推進するものです。

【高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の関係】



高齢者保健福祉計画

(老人福祉法 第20条の8)

高齢者福祉全般に関する基本方針等を定めた総合的な計画



介護保険事業計画

(介護保険法 第117条)

要介護等認定者を対象とした介護保険事業等の円滑な実施を図るための事業計画



◆ 計画の期間 ◆

この計画の期間は、令和3～令和5年度までの3か年です。

計画の策定にあたっては、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年度および「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年度までの高齢者の状況なども考慮しながら、内容の検討を行いました。

今後は、この計画を着実に進めていくため、毎年度、計画の点検・評価と課題分析を行っていきます。

また、次回は令和5年度中に計画の見直しを行います。

◆ 計画の策定経過 ◆

この計画を策定するにあたり、令和2年度に高齢者等の心身の状態や日常生活の状況、行政への要望等を把握するため、「在宅で生活している要介護認定者」と「要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援認定者」を対象とした2種類の高齢者実態調査を実施しました。

この調査結果等を参考としつつ、さらに諮問機関の飯塚市高齢社会対策推進協議会で協議した計画案について、広く市民へ意見募集を行いました。

これらの結果を反映した計画の答申を踏まえ、本計画を策定しています。

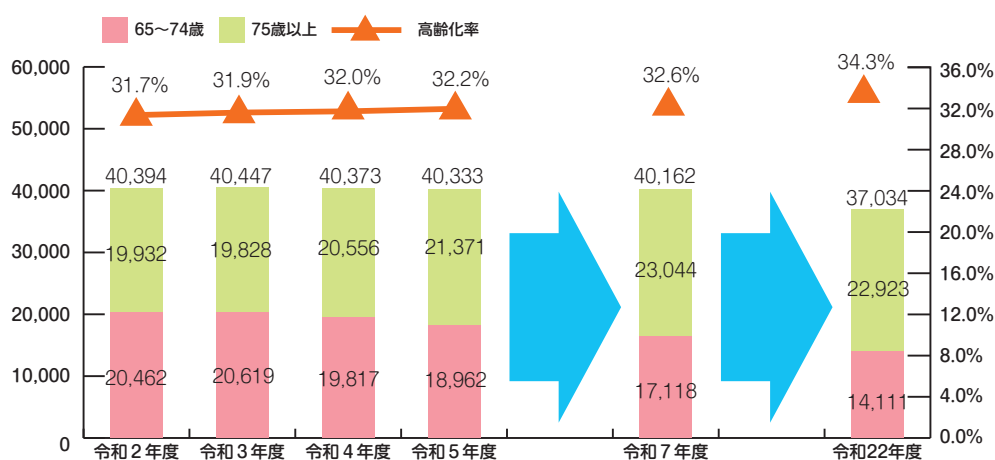
高齢者を取り巻く状況

◆ 高齢化の推移（将来推計）◆

飯塚市でも、全国的な傾向と同様に高齢化が進んでおり、令和元年度には65歳以上の高齢者が40,000人を超えました。

今後、高齢者人口は40,000人前後で推移し、総人口の減少に伴い、高齢化率は増加していく見込みです。令和7年度には、「団塊の世代」の高齢化が進むため、75歳以上の高齢者が大きく増加し、23,000人を超えることが予測されています。

【高齢者人口の推移】

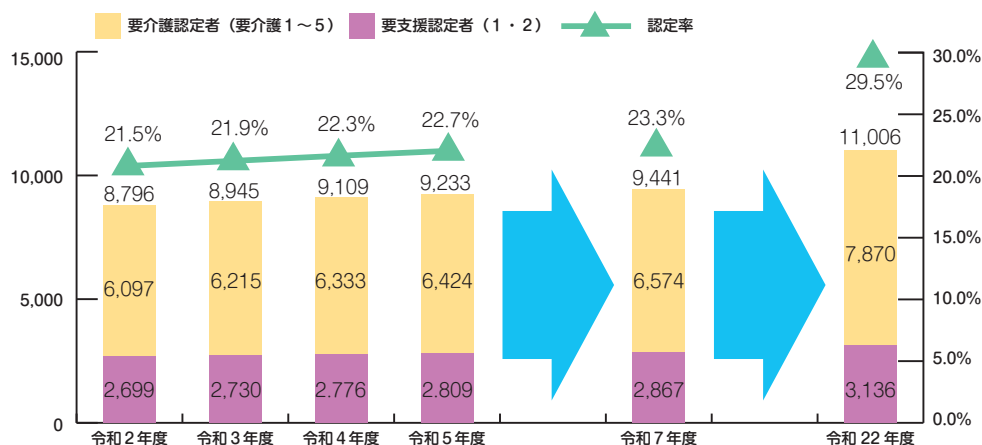


※高齢化率：総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合
 ※令和2年度は住民基本台帳（10月1日現在）の実績値、令和3～7年度は総合政策課のコーホート変化率法¹による10月1日推計値
 令和22年度は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」〔2018（平成30）年推計〕

◆ 要介護認定者数の推移（将来推計）◆

介護保険制度において要支援や要介護の認定を受けている人は、令和2年度から令和5年度にかけて徐々に増加し、認定率も22.7%に上昇する見込みです。その後も認定者数は増加し、令和7年度には9,400人を超え、認定率も23.3%に上昇することが予想されています。

【要介護認定者数の推移】



※認定率：高齢者人口に占める要介護認定者数（第1号被保険者）の割合
 ※令和2年度は実績値（9月末現在）、令和3年度以降は過去の実績等に基づく推計値

¹コーホート変化率法：「コーホート」とは同じ年（又は同じ期間）に生まれた集団のことを指し、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

計画の全体像

この計画では、「高齢者の笑顔が美しい元気なまちの実現」を基本理念として掲げ、すべての高齢者が可能な限り介護を必要とせず健康で元気に暮らせるように、また、介護その他の支援が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるように、「地域包括ケアシステム」の充実・強化を図ることを目指しつつ、高齢者福祉や介護保険に関する施策を推進していきます。

基本理念

高齢者の笑顔が美しい元気なまちの実現 ～健康で安心して暮らせる長寿社会を目指して～

基本目標 1

健康づくりの推進

- ①生活習慣病予防・健康づくり活動の推進
- ②フレイル対策を含めた効果的な介護予防の充実

基本目標 2

安心・安全な暮らしを支えるサービスの推進

- ①総合的な情報提供・相談体制の充実
- ②安心・安全な生活環境づくりの推進
- ③高齢者の人権擁護の推進

基本目標 3

生きがい活動と社会参加の促進

- ①趣味や交流・生きがいづくりの促進
- ②高齢者の活躍場面の開発・拡大

基本目標 4

人と人とのつながりのある地域づくりの推進

- ①地域における見守り体制の充実
- ②ボランティア活動の推進
- ③医療と介護の連携の推進
- ④多様な生活支援の充実

基本目標 5

認知症施策の推進

- ①認知症に対する知識の普及啓発
- ②認知症予防及びケアの推進
- ③認知症に関する相談や家族支援の充実

基本目標 6

介護保険事業の推進

- ①被保険者数・要介護等認定者数の推計
- ②介護サービスごとの量（利用者）の見込みと確保の方策
- ③地域包括ケアシステムの強化に向けた取組
- ④給付費の算定と介護保険料の設定
- ⑤介護保険事業の円滑な運営のための取組

基本目標と主な施策

基本目標1 健康づくりの推進

- 高齢期以前からの生活習慣病予防や健康づくり支援の充実・強化を図ります。
- 高齢者が可能な限り介護を必要とせずに暮らせるよう、フレイル²対策を含めた介護予防の取組の充実や保健事業との一体的な実施を推進し、高齢者の生活機能の向上・維持を図ります。

主な取組

- 各種健（検）診の充実
- 身体活動の増加による健康づくりの推進
- 健全な食習慣の推進
- 介護予防への関心や意欲を高める取組
- 一般介護予防事業の充実
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施



基本目標2 安心・安全な暮らしを支えるサービスの推進

- 保健・福祉・医療等、個々の様々なニーズに対応した総合的な情報提供・相談体制の充実を図ります。
- 高齢者に配慮した住まいの確保、交通安全や災害時の見守り対策、移動手段の確保、感染症への備えの強化など、高齢者が暮らしやすい生活環境づくりを推進します。
- 虐待や消費者被害等の権利侵害から高齢者を守るための取組を進めます。

主な取組

- 情報の提供
- 総合的な保健福祉相談
- 転倒予防等の家庭内での安心・安全対策
- 交通安全対策及び移動手段の確保
- 災害時の見守り
- 高齢者に配慮した住まいの整備
- 感染症に対する備えの充実
- 消費者被害防止のための啓発
- 高齢者の権利擁護への取組
- 高齢者虐待防止への取組



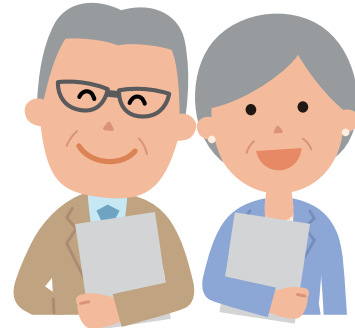
²フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

基本目標3 生きがい活動と社会参加の促進

- いきいきサロンや老人クラブなどとの連携により、高齢者の趣味や交流・生きがいづくりを促進します。
- シルバー人材センターや社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、ボランティア活動を含む高齢者の地域貢献活動や就労の促進、高齢者の活躍場面の開発・拡大に取り組みます。

主な取組

- 高齢者の外出促進
- 老人クラブの育成
- ボランティアの育成・支援
- シルバー人材センターへの支援



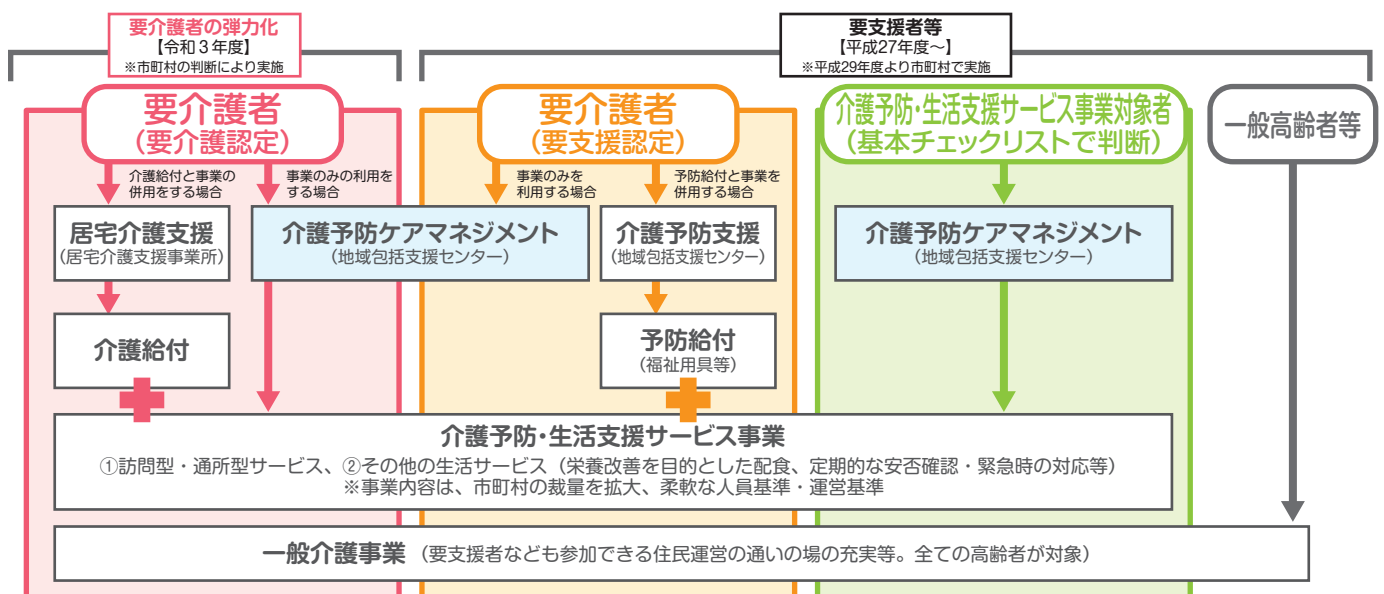
基本目標4 人と人とのつながりのある地域づくりの推進

- 高齢者を地域で見守る体制のさらなる充実を図ります。
- 高齢者の暮らしを支えるボランティアの育成・支援に取り組みます。
- 地域包括ケア推進センターを中心とした、飯塚市・嘉麻市・桂川町の広域連携により、医療と介護の連携強化を図ります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスなどにより、高齢者のための多様な生活支援の充実に取り組みます。

主な取組

- 地域の見守り活動の推進
- 地域福祉ネットワーク委員会への支援
- 地域に根差した福祉活動の推進
- ボランティアの育成・支援
- 在宅医療と介護の連携体制の構築
- 在宅医療・介護の社会資源把握や周知・啓発等の推進
- 介護予防・生活支援サービス事業の実施
- その他の福祉サービスの実施
- 生活支援サービスの体制整備

【介護予防・日常生活支援総合事業の概要】



基本目標6 介護保険事業の推進

< 介護サービスごとの量の見込みと確保の方策 >

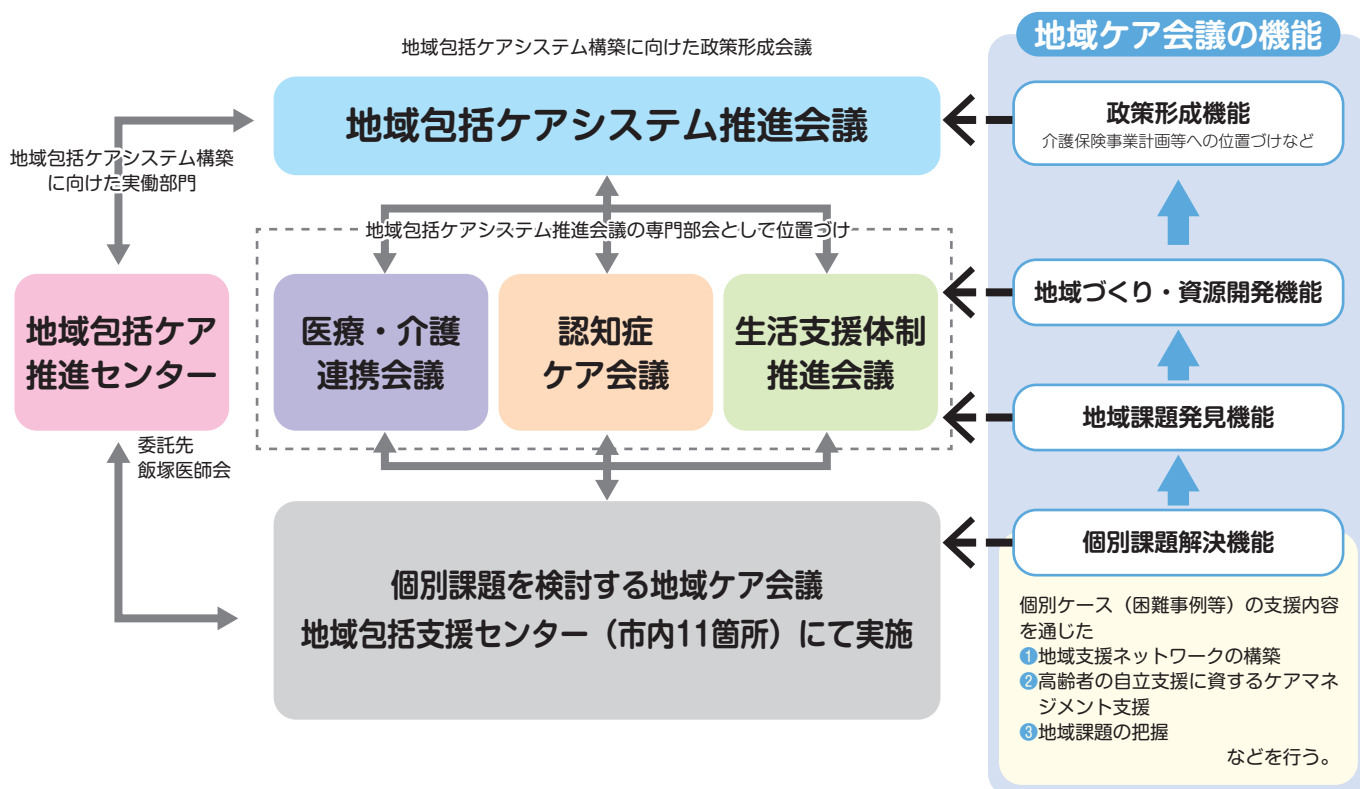
- 被保険者数・要介護認定者数の今後を推計し、介護サービスごとの量の見込みを行い、基盤整備の方針のもとに、施設の整備に取り組みます。
- 入所申込者や地域の要望、および自宅待機者の状況を勘案し、令和3年度に「介護老人福祉施設」の整備に取り組み、介護離職者の抑制を図ります。

< 地域包括ケアシステムの強化に向けた取組 >

- 「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年度を見据えながら、本市の実情にあった地域包括ケアシステム（※）を構築するために、地域包括支援センターを市内全域（11か所）に設置しています。今後も、各拠点間で相互に連携を図りながら、包括的支援事業に適切に関与できる体制づくりに取り組むなど、地域包括支援センターの機能強化を進めていきます。
- 多職種による専門的な視点を交え、ケアマネジャーを通じて高齢者の支援を行うとともに、個別課題の検討を通じて、地域に必要な資源開発等につなげる「地域ケア会議」の充実に取り組みます。本市では、下記構想のとおり、各種問題・課題を議論する会議体を重層的に開催し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

※ 「地域包括ケアシステム」とは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みのことです。

飯塚市の地域ケア会議の概要



◆ 自立支援・重度化防止への取組 ◆

- 今後、地域の実情に応じて、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた具体的な取組を推進するために、自立支援・重度化防止への取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、高齢者の自立支援と重度化防止を図ります。

【自立支援・重度化防止への取組と目標】

取組内容		指 標	現状値および目標値		
1	自立支援型のケアマネジメントの充実を図るために、多職種協働による個別地域ケア会議の推進に取り組みます。	個別地域ケア会議の年間開催数 (11 包括×6 回)	現状値	令和 2 年度実績	23 回
			目標値	令和 3 年度	66 回
				令和 4 年度	66 回
				令和 5 年度	66 回

取組内容		指 標	現状値および目標値		
2	市内 11 か所に設置された地域包括支援センターの総合相談業務を充実させることにより、在宅高齢者の自立支援や重度化防止に繋がります。	総合相談の年間対応件数 (11 包括合計)	現状値	令和 2 年度実績	5,177 件
			目標値	令和 3 年度	8,000 件
				令和 4 年度	8,000 件
				令和 5 年度	8,000 件

取組内容		指 標	現状値および目標値		
3	若年層を含む、幅広い年代層への認知症に対する知識の普及啓発や認知症の人を支える地域づくりの促進のため、認知症サポーターの養成に努めます。	サポーターの年間養成者数	現状値	令和 2 年度実績	39 人
			目標値	令和 3 年度	1,000 人
				令和 4 年度	1,000 人
				令和 5 年度	1,000 人

取組内容		指 標	現状値および目標値		
4	介護予防（フレイル予防）に効果的な教室等の充実に努め、要介護等認定者率の維持・改善に取り組みます。	認定率 (第 1 号被保険者) 計画推計値より 0.2%減を目標	現状値	令和 2 年度実績	21.6%
			目標値	令和 3 年度	21.6%
				令和 4 年度	22.0%
				令和 5 年度	22.4%

取組内容		指 標	現状値および目標値		
5	いきいきサロン等を中心とする住民主体の通いの場を対象とした、出前講座形式による介護予防教室の開催に努めます。	出前講座形式による介護予防教室の年間開催数	現状値	令和 2 年度実績	20 か所
			目標値	令和 3 年度	140 か所
				令和 4 年度	140 か所
				令和 5 年度	140 か所

※令和 2 年度実績は 10 月現在の数値

< 給付費の算定と介護保険料の設定 >

令和3～5年度の3年間の介護保険給付費は約469億9,860万円と見込んでいます。

■ 介護保険給付費 ■

(単位：円)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費 見込み額	総給付費	13,557,172,000	13,821,264,000	14,127,304,000	41,505,740,000
	特定施設入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	374,893,353	375,428,367	375,898,546	1,126,220,266
	特定入所者介護サービス費等給付額	459,000,000	507,856,274	508,475,586	1,475,331,860
	特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	84,106,647	132,427,907	132,577,040	349,111,594
	高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	369,209,554	378,228,313	381,846,219	1,129,284,086
	高額介護サービス費等給付額	371,000,000	380,986,273	384,630,560	1,136,616,833
	高額介護サービス費等の見直しに 伴う財政影響額	1,790,446	2,757,960	2,784,341	7,332,747
	高額医療合算介護サービス費等給付額	54,383,000	51,775,005	52,557,743	158,715,748
	算定対象審査支払手数料	9,236,920	9,401,880	9,544,040	28,182,840
	審査支払手数料一件あたり単価	40	40	40	
	審査支払手数料支払件数	(230,923 件)	(235,047 件)	(238,601 件)	(704,571 件)
	審査支払手数料差引額	0	0	0	0
	合計	14,364,894,827	14,636,097,565	14,947,150,548	43,948,142,940
地域支援 事業費	介護予防・日常生活支援総合事業	663,316,341	665,612,511	672,268,636	2,001,197,488
	包括的支援事業（地域包括支援セン ターの運営）及び任意事業費	306,361,280	309,424,893	312,519,142	928,305,315
	包括的支援事業（社会保障充実分）	39,914,743	40,313,890	40,717,031	120,945,664
	合計	1,009,592,364	1,015,351,294	1,025,504,809	3,050,448,467
介護保険給付費 合計		15,374,487,191	15,651,448,859	15,972,655,357	46,998,591,407

※千円未満の四捨五入や比率の端数等の関係により合計等が合わない場合がある

※特定入所者介護サービス費等給付＝施設サービスなどに係る食費・居住費の利用者負担の軽減を図るために、所得段階に応じて定められた食費・居住費の負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※高額介護サービス費等給付＝世帯で1か月に支払ったサービス利用の自己負担額の合計が、所得段階に応じて定められた負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※高額医療合算介護サービス費等給付＝世帯で1年間に支払った医療費の自己負担額と介護保険サービス利用の自己負担額の合計が、負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※審査支払手数料＝介護保険の給付に係わる審査等を行う国民健康保険団体連合会に対して支払う手数料

◆ 第1号被保険者の保険料 ◆

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料の算定基礎となる負担相当額は、介護保険給付額の23%にあたる約108億970万円になります。

■ 第1号被保険者（65歳以上の人）が負担する経費 ■

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{介護保険給付費} \\ \hline 46,998,591 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号被保険者負担割合} \\ \hline (23\%) \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号被保険者負担分相当額} \\ \hline 10,809,676 \text{ 千円} \\ \hline \end{array}$$

■ 介護保険料の算定 ■

介護保険給付費等準備基金等を活用し、第8期の第1号被保険者の保険料（基準額月額）は、下記の計算により、7,170円とします。

なお、基金を全く活用しない場合の保険料は7,299円になります。

$$\begin{array}{l} \textcircled{1} \quad \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号被保険者} \\ \text{負担分相当額} \\ \hline 10,809,676 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{調整交付金} \\ \text{地域格差額} \\ \hline 762,278 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{準備基金取り崩し額} \\ \hline 235,635 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料収納必要額} \\ \hline 9,811,763 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} \\ \\ \textcircled{2} \quad \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料収納必要額} \\ \hline 9,811,763 \text{ 千円} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ \hline 99.2\% \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{所得段階別加入割合補正後} \\ \text{第1号被保険者数（3か年計）} \\ \hline 114,953 \text{ 人} \\ \hline \end{array} \div 12 \text{ か月} \\ \\ = \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料基準額（月額）} \\ \hline 7,170 \text{ 円} \\ \hline \end{array} \end{array}$$

※調整交付金地域格差額＝75歳以上の後期高齢者や所得が低い高齢者の占める割合が高い市町村では、第1号被保険者保険料が高くなるため、これらの要素による保険料の格差を是正するために、全国ベースで給付費の5%相当分が、市町村の状況に応じて、国から「調整交付金」として交付される。本市は全国平均に比べて後期高齢者の割合・所得が低い高齢者の割合が高いため、調整交付金の交付割合は全国ベース（5.0%）よりも約2.15%高くなり、この格差額分が第1号被保険者負担分相当額から軽減される。

※準備基金取崩額＝「準備基金（介護保険給付費等準備基金）」とは、市町村において第1号被保険者保険料の余剰分を積み立てておくための基金であり、取り崩して保険料軽減に活用できる。

※財政安定化基金取崩による交付額＝「財政安定化基金」とは、介護保険財政が悪化したり、赤字を穴埋めするために市町村が一般会計から繰入れを余儀なくされるといような事態を回避するため、市町村に対して資金交付や資金貸付を行うことを目的に、都道府県に設置された基金（国・県・市町村が3分の1ずつ負担）。介護保険法の改正により基金を取り崩して市町村の保険料軽減等に活用することが可能となった。

■第1号被保険者の所得段階別保険料■

国の標準段階区分は9段階とされていますが、所得の少ない人の負担が重くなりすぎないように、20段階区分に多段階化を行い、負担の公平化を図りました。

特に、第1段階・第2段階・第3段階の所得の少ない人には、国が示す基準に応じて公費を投入し、保険料負担の軽減を図りました。

【第1号被保険者の所得段階別保険料】

【旧段階】
基準額月額：6,600円

所得段階	保険料率
第1段階	0.30 (0.50)
第2段階	0.50 (0.70)
第3段階	0.70 (0.75)
第4段階	0.90
第5段階	1.00
第6段階	1.20
第7段階	1.30
第8段階	1.50
第9段階	1.70
第10段階	1.80
第11段階	1.90
第12段階	2.00
第13段階	2.10
第14段階	2.20
第15段階	2.30
第16段階	2.40
第17段階	2.50

基準額年額：79,200円

【旧段階】
基準額月額：7,170円

所得段階	保険料率	年額	月額
第1段階 ・生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の人 ・本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.30 (0.50)	25,810円 (43,020円)	2,150円
第2段階 本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.50 (0.75)	43,020円 (64,530円)	3,585円
第3段階 本人及び世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.70 (0.75)	60,220円 (64,530円)	5,018円
第4段階 本人は住民税非課税であるが、世帯員の中に住民税課税がある人で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90	77,430円	6,452円
第5段階 本人は住民税非課税であるが、世帯員の中に住民税課税がある人で、課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00	86,040円	7,170円
第6段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	1.20	103,240円	8,603円
第7段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	111,850円	9,320円
第8段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	129,060円	10,755円
第9段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70	146,260円	12,188円
第10段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上450万円未満の人	1.90	163,470円	13,622円
第11段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が450万円以上500万円未満の人	2.00	172,080円	14,340円
第12段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上550万円未満の人	2.10	180,680円	15,056円
第13段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が550万円以上600万円未満の人	2.20	189,280円	15,773円
第14段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上650万円未満の人	2.30	197,890円	16,490円
第15段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が650万円以上700万円未満の人	2.40	206,490円	17,207円
第16段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上750万円未満の人	2.50	215,100円	17,925円
第17段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上800万円未満の人	2.60	223,700円	18,641円
第18段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が800万円以上850万円未満の人	2.70	232,300円	19,358円
第19段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が850万円以上900万円未満の人	2.80	240,910円	20,075円
第20段階 本人が住民税課税で、合計所得金額が900万円以上の人	2.90	249,510円	20,792円

基準額年額：86,040円

※注 第1段階・第2段階・第3段階の括弧書きは、公費による軽減前の保険料率

< 介護保険事業の円滑な運営のための取組 >

- パンフレットや市公式ホームページだけでなく、様々なメディアを活用した周知・啓発方法を検討するとともに、随時、地域の団体等を対象に職員が出向き説明を行う出前講座を実施し、制度への理解促進を図ります。
- 高齢介護課・支所市民窓口課等の行政窓口で適切に対応するとともに、地域包括支援センター等と密接な連携を図り、個人情報保護に十分配慮しながら、迅速かつ適切な相談・苦情への対応に努めます。
- 地域密着型サービス事業所連絡協議会との連携を強化し、介護サービス従業者の人材の育成及びサービスの質の確保に向けた情報の提供を行い、施設内外での研修等を活用したサービスの質の向上に向けた取組に努めます。
- 介護現場の業務効率化や負担軽減を図るため、①介護保険サービスの指定申請書類等及び届出書類について手続きの簡素化、②指導の標準化・効率化を図ることによる、効率的な実地指導、③処遇改善加算の申請書類・届出方法を簡素化し、加算の取得を促進、④地域医療介護総合確保基金を活用した介護現場へのICT、ロボット等の導入の支援に努めます。
- 適切なサービスの確保と費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度を構築するために、以下の介護給付の適正化に取り組みます。

①要介護認定の適正化

- 認定調査員を対象とした研修や認定調査結果の評価・助言・指導
- 認定調査と主治医意見書の内容点検
- 介護認定審査会の委員に対する情報提供や事例検討会、研究会の場の提供
- 要介護等認定の申請者に対する認定の仕組みや認定結果について情報提供

②ケアマネジメントの適正化

- ケアプランのチェック（一連のケアマネジメントが適切に行われているか、利用者の状態に即したものになっているか、不正な点がないか 等）
- 居宅介護支援事業者連絡協議会との連携

③住宅改修や福祉用具購入の点検

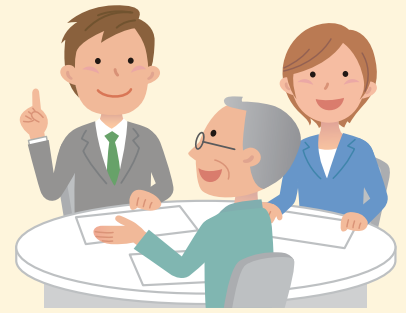
- 直近の要介護認定訪問調査情報と理由書の整合性の確認等の事前審査
- 改修・購入後の利用者の自宅への訪問調査、利用者の状態確認
- ケアマネジャー等に対し給付内容の点検指導
- 住宅改修受領委任登録事業所に対する研修会などの場を活用した啓発

④介護報酬請求の適正化

- 福岡県国民健康保険団体連合会のデータの縦覧点検や医療情報との突合点検
- サービス利用者への介護給付費通知送付
- 県と連携した介護保険施設や事業所の指導

⑤ サービス事業者への指導・監督

- 市が指定を行っている地域密着型サービス事業所に対する「集団指導」
- 利用者への適切なサービスの提供、介護報酬請求の適正化、事業者の育成等を図るための「実地指導」
- 不適切なケアプランが発見された際のケアマネジャー・利用者本人・事業所に対するヒアリングおよび調査・指導



本市では、これまでの取組を踏まえ、適正化に関する取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行います。

【給付の適正化への取組と目標】

区分	内容	目標値			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
主要事業	①要介護認定の適正化 (認定調査票及び主治医意見書の確認・点検)	100%	100%	100%	100%
	②ケアプランの点検 (点検後のヒアリング実施事業所数)	50事業所	50事業所	50事業所	50事業所
	③住宅改修等の点検 (認定調査票及び主治医意見書の確認・点検)	0件※1	120件	120件	120件
	④縦覧点検・医療情報との突合 (事業所確認件数)	1,089件※2	1,500件	1,500件	1,500件
	⑤介護給付費通知 (年間発送回数)	1回	2回	2回	2回

※1 ③令和2年度の住宅改修等の点検については、新型コロナウイルス感染予防のため未実施。

※2 ④令和2年度の現状値は、令和2年9月末現在。



**飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
[令和3～5年度]
概要版**

令和3年3月

飯塚市 福祉部 高齢介護課
〒820-8501 飯塚市新立岩5番5号 電話 0948-22-5500 (代表)

