

日高川町高齢者福祉計画 及び第8期介護保険事業計画

令和3年度（2021年度）

～令和5年度（2023年度）

令和3年3月

和歌山県日高川町

目 次

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	3
第2章 日高川町の現況	4
1 人口の現状と動向	4
2 介護保険事業の状況	8
3 アンケート調査結果	20
第3章 第8期計画の基本理念と体系	32
1 基本理念	32
2 基本目標	33
3 施策の体系	34
第4章 施策の展開	35
1 健やかな暮らしづくり	35
2 やさしい生活環境づくり	46
3 元気な暮らしづくり	60
第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料	71
1 介護保険サービスの概要と基盤整備方針	71
2 要介護認定者数・サービス利用者数の推計	74
3 介護サービスの見込み	75
4 第8期介護保険事業の保険料	79
第6章 計画の推進体制	82
1 計画の推進体制	82
2 計画の実施状況の把握・点検	83
3 介護給付適正化へ向けた取り組みの推進	83
資料編	85

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

1 計画の趣旨

介護保険制度は、介護を社会全体で支えることを目的として2000年(平成12年)に創設され、全国の介護サービス利用者は600万人を超え、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。

全国的に人口は減少傾向にありますが、高齢者数は今後も増加し、2025年(令和7年)には団塊世代が75歳以上となり、2040年(令和22年)には団塊ジュニア世代が65歳以上になることから、今後は高齢化がさらに進行することが予想されています。

こうした状況を踏まえ、介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けるため、介護サービスの確保だけでなく、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを、地域の実情に応じて深化・推進していくことが求められています。

本町では、2018年(平成30年)3月に策定した「日高川町高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」において、「明るく元気で安心して暮らせるまち 日高川町」を基本理念として、2025年(令和7年)を見据えた地域包括ケアシステムの構築等を目指して、介護保険事業や高齢者保健福祉施策に取り組んできました。

2025年(令和7年)が近づく中で、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年(令和22年)に向け、全国的に高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれています。また、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老老介護や地域で支えあう人と人とのつながりの希薄化など、諸課題がより顕在化していくことが懸念されます。

高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくためには、若い世代による支えだけではなく、高齢者自身ができるだけ健康を維持し、その活力を地域の中で活かしていくことが重要であり、互いに支えあう「自助・互助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支えあう仕組みづくりを推進していくことの重要性がさらに増しています。

本町では、これまでの地域包括ケアシステムの取り組みをさらに進め、高齢者を含めたより多くの町民が地域の中で主体的に活躍する地域包括ケアシステムの深化に向け、2040年(令和22年)を見据えた計画として『日高川町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画』を策定します。

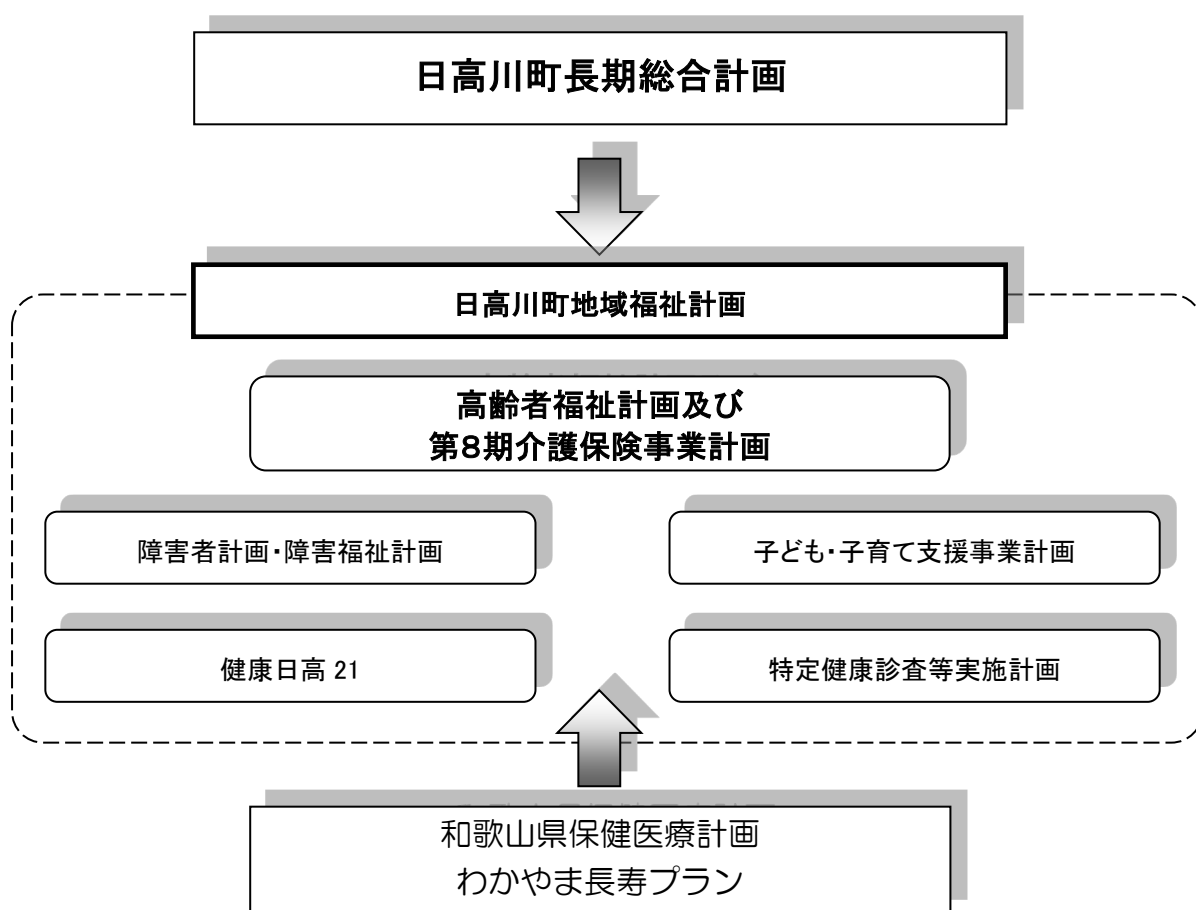
2 計画の性格

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、介護保険制度や高齢者に関する保健福祉施策の円滑な実施に関する総合的な計画です。

本計画においては、取り組む課題や目標を明らかにし、介護サービスや介護予防サービスの必要量を見込み、提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を目的とします。

同時に、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境の整備、防犯・防災、福祉のまちづくりなど、日高川町における高齢者保健福祉施策を総合的に推進することを目的とします。

また、本計画は、国の指針や和歌山県が策定する「わかやま長寿プラン」などとの整合性を図り、日高川町のまちづくりの将来像・方向性を示した「日高川町長期総合計画」を上位計画として、関連計画との連携と整合を図りながら策定し、計画を推進します。



3 計画の位置づけ

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、介護の必要の有無に関係なく、すべての高齢者が住み慣れた家庭・地域における暮らしや健康に必要な支援の供給体制を整備することを目的として策定します。

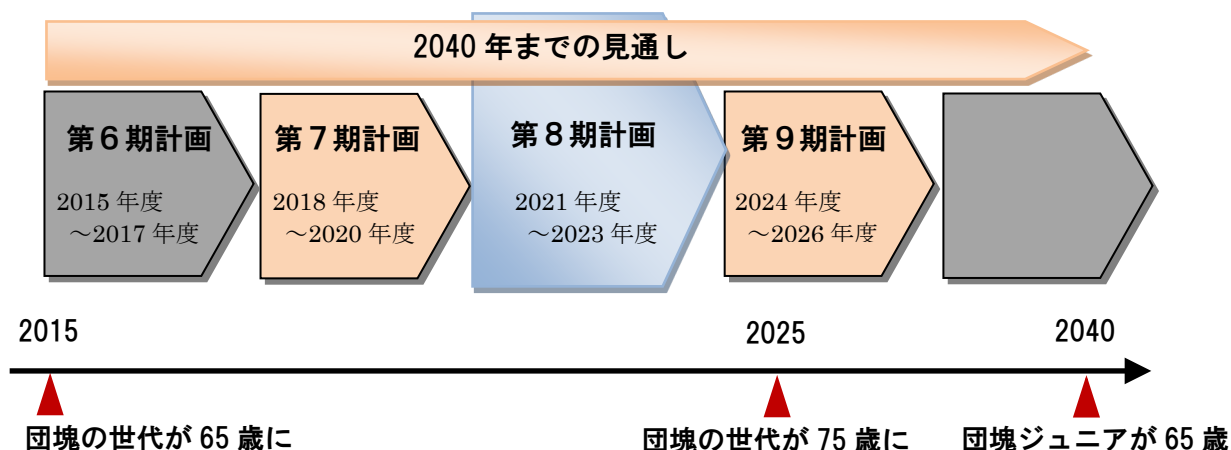
一方、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、介護保険制度の円滑な運営と介護や予防にかかる支援が必要な高齢者に対するサービスの提供体制の計画的な整備を図ることを目的として策定します。

この両計画にかかる取り組みは、密接な連携と整合を図る必要があることから、一体のものとして策定することとします。

4 計画の期間

第 8 期の計画期間は、令和 3 年度（2021 年度）から令和 5 年度（2023 年度）までの 3 年間です。

第 6 期計画からは、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）を見据えた計画として取り組んできましたが、第 8 期計画となる本計画では、さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年（令和 22 年）に向けて、中長期的な視野に立って内容の充実と深化を図るための計画となります。



第2章 日高川町の現況

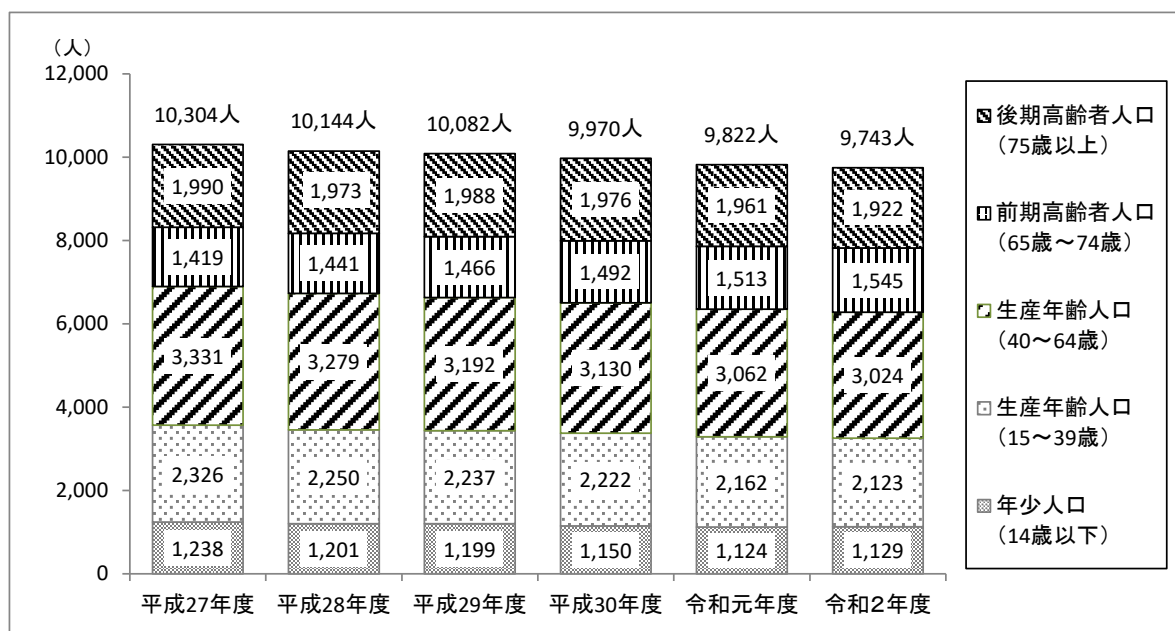
1 人口の現状と動向

(1) 人口

日高川町の人口の動きをみると、総人口は減少傾向にあり、令和2年9月末日現在で9,743人となっています。

年齢構成をみると、生産年齢人口の40～64歳の減少が大きく、平成27年度から令和2年度の間で307人の減少となっています。一方、高齢者人口は令和元年度までは増加していましたが、令和2年度には減少に転じています。75歳以上の後期高齢者は減少していますが、65～74歳の前期高齢者人口は増加しています。

【日高川町人口の推移】

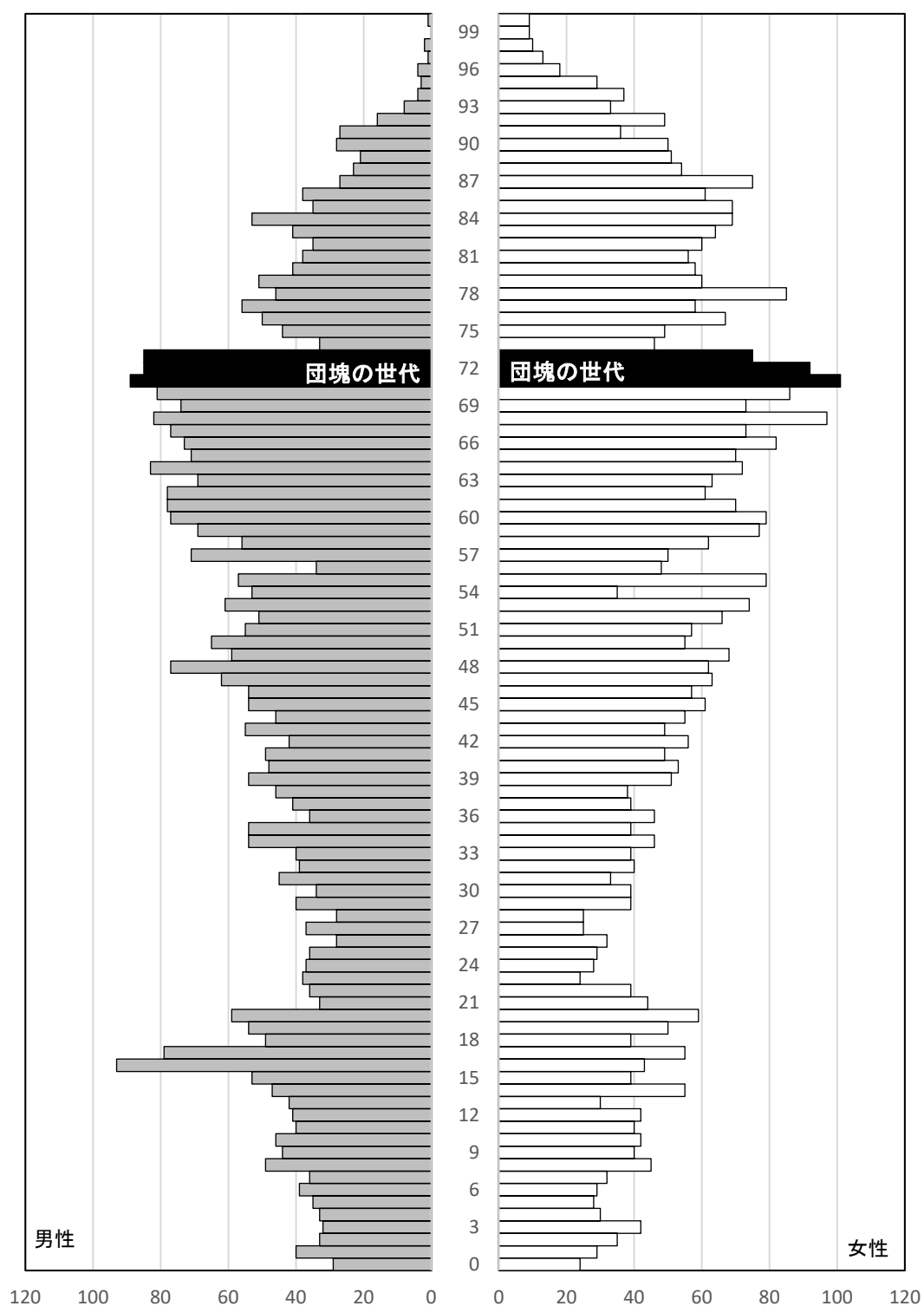


	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人口	10,304人	10,144人	10,082人	9,970人	9,822人	9,743人
年少人口(14歳以下)	1,238人	1,201人	1,199人	1,150人	1,124人	1,129人
生産年齢人口(15歳～64歳)	5,657人	5,529人	5,429人	5,352人	5,224人	5,147人
15～39歳	2,326人	2,250人	2,237人	2,222人	2,162人	2,123人
40～64歳	3,331人	3,279人	3,192人	3,130人	3,062人	3,024人
40歳以上人口	6,740人	6,693人	6,646人	6,598人	6,536人	6,491人
40歳以上人口比率	65.4%	66.0%	65.9%	66.2%	66.5%	66.6%
高齢者人口	3,409人	3,414人	3,454人	3,468人	3,474人	3,467人
高齢化率	33.1%	33.7%	34.3%	34.8%	35.4%	35.6%
前期高齢者人口(65歳～74歳)	1,419人	1,441人	1,466人	1,492人	1,513人	1,545人
前期高齢者比率	13.8%	14.2%	14.5%	15.0%	15.4%	15.9%
後期高齢者人口(75歳以上)	1,990人	1,973人	1,988人	1,976人	1,961人	1,922人
後期高齢者比率	19.3%	19.4%	19.7%	19.8%	20.0%	19.7%

資料：住民基本台帳各年度9月末

(2) 人口構成

日高川町の性別及び年齢階級別の人口をみると、全体的には裾野が狭い壺型ですが、15～18歳に膨らみがあるのが特徴となっています。

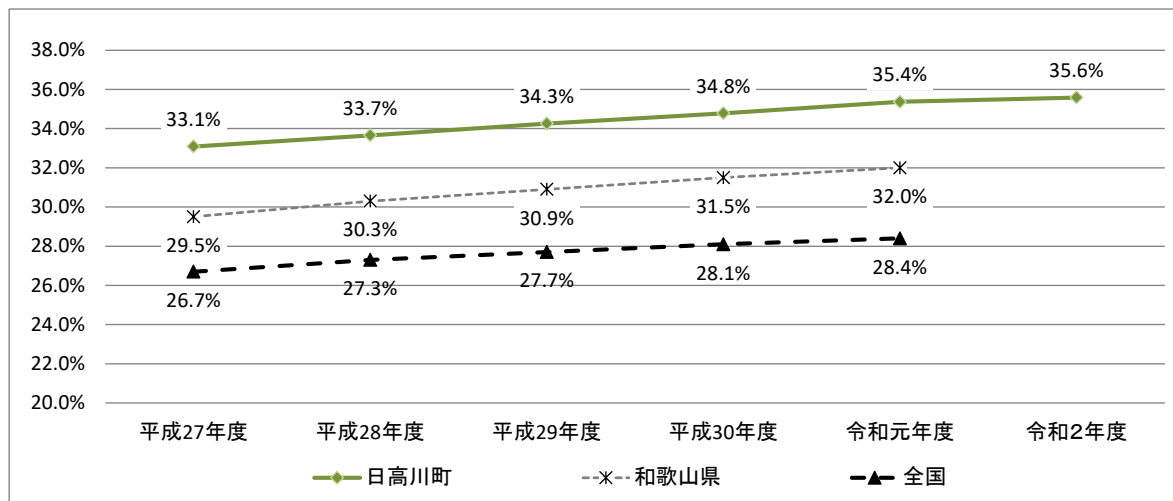


資料：住民基本台帳令和2年9月末日

(3) 高齢化率

高齢化率は上昇傾向にあり、全国、和歌山県全体に比べると高く推移しています。高齢化率は令和2年9月末現在で35.6%になっています。

【高齢化率の推移】

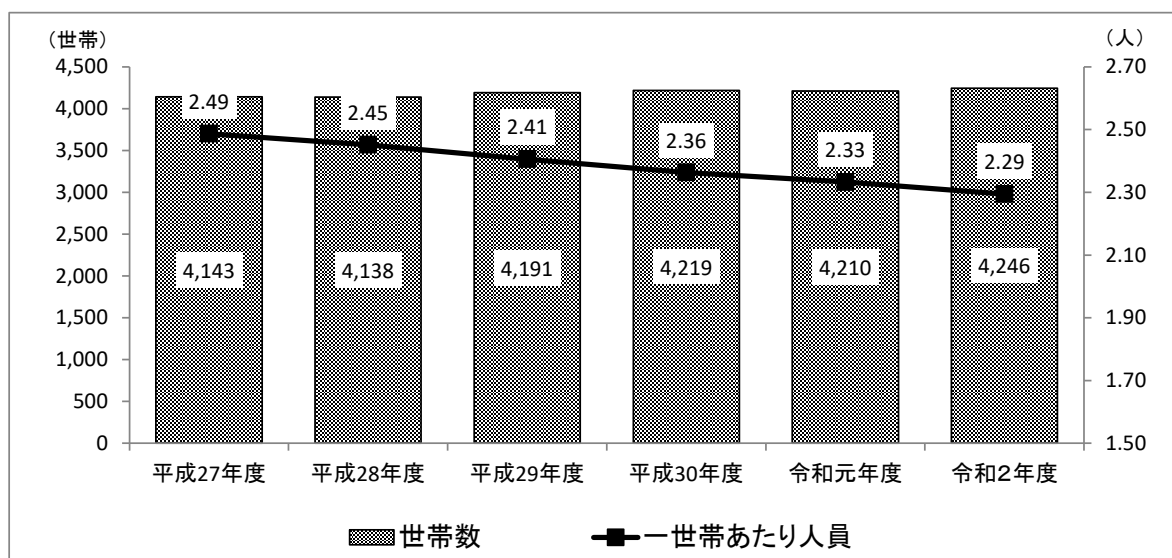


資料：和歌山県長寿社会課「和歌山県における高齢化の状況」県の値は各年1月1日

(4) 世帯数と一世帯当たり人員

世帯数は4,200世帯前後で推移しており、令和2年度では4,246世帯となっています。人口は減少傾向にありますが、世帯数はほぼ横ばいで推移しているため一世帯当たり人員は減少しており、令和2年度には一世帯当たり2.29人となっています。

【世帯数の推移】



資料：住民基本台帳各年度9月末

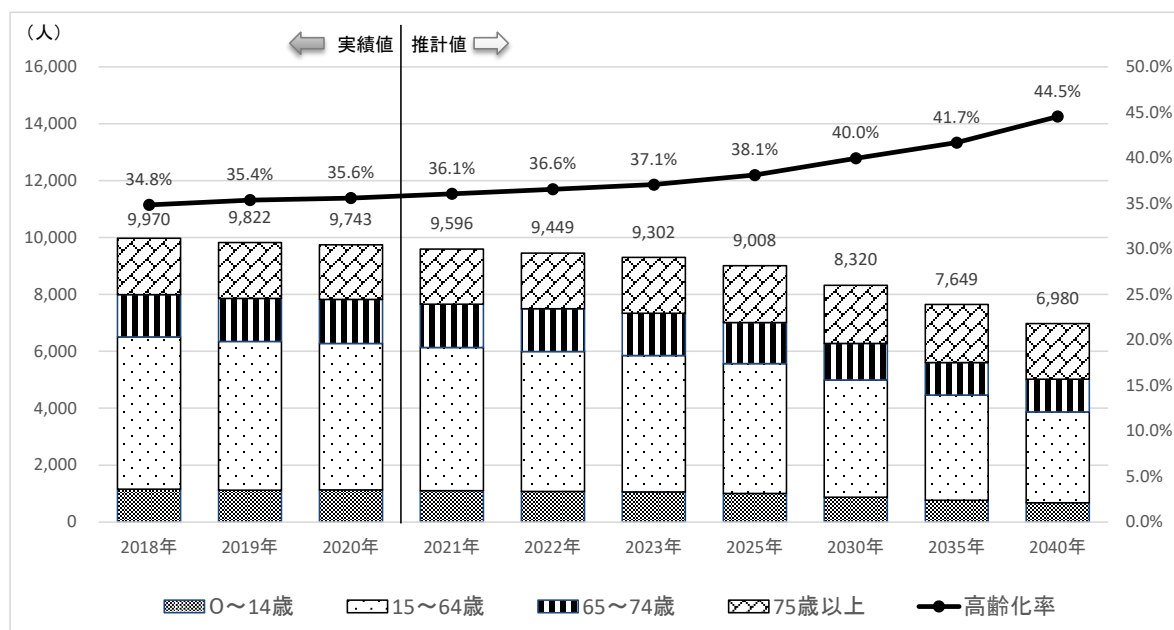
(5) 計画期間の人口推計

人口推計は、「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を基に、住民基本台帳の令和 2 年（2020 年）9 月値との乖離分を補正して求めています。

高齢者人口（65 歳以上）は令和 2 年（2020 年）の 3,467 人から令和 5 年（2023 年）には 3,447 人へとやや減少し、高齢化率は令和 2 年（2020 年）の 35.6% から令和 5 年（2023 年）には 37.1% へと増加すると見込まれます。

今後も高齢化はさらに進展し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加していくと考えられます。

【人口推計】



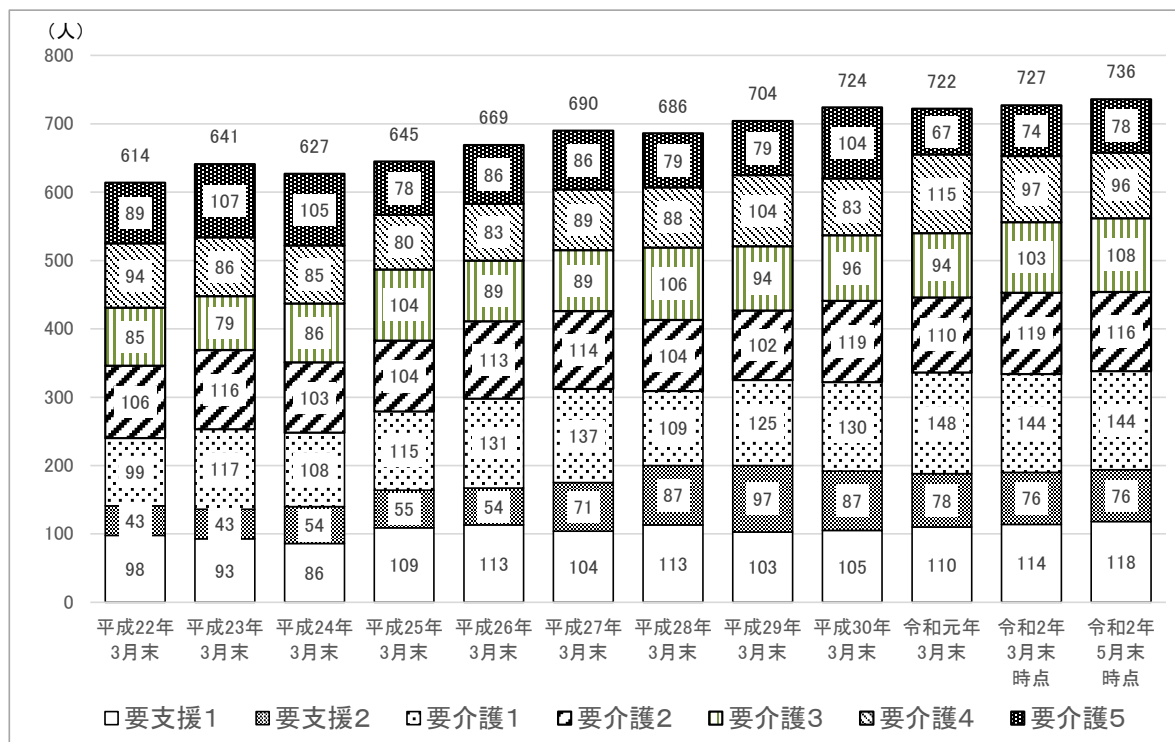
資料：2020 年までは住民基本台帳、2021 年以降は「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を令和 2 年（2020 年）9 月のデータで補正。

2 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者数

本町の要支援・要介護認定者数をみると、全体としては増加傾向にあり、令和2年5月末現在で736人となっています。10年前の平成22年と比較すると、要支援2と要介護1が増加していますが、他はほぼ横ばいで推移しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

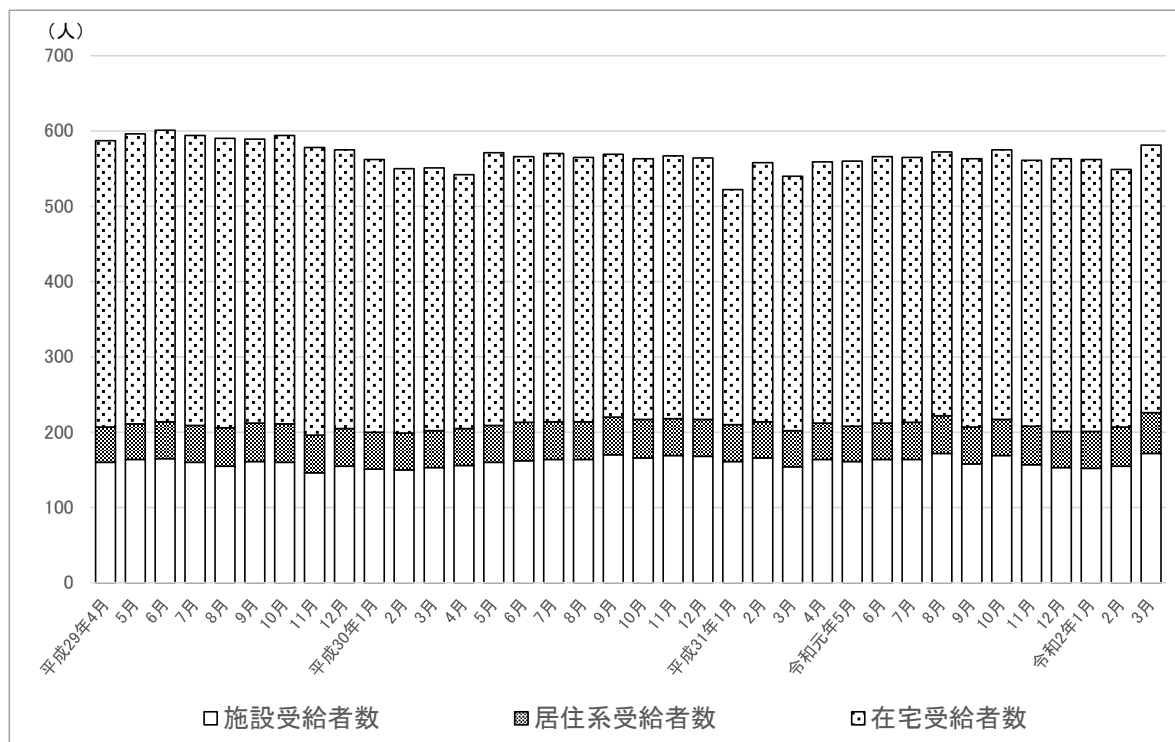


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(2) 施設・居住系・在宅受給者数

本町の施設・居住系・在宅受給者数をみると、ほぼ横ばいで推移しており、令和2年3月では、施設受給者数 172 人、居住系受給者数 54 人、在宅受給者数 355 人となっています。

【施設・居住系・在宅受給者数の推移】

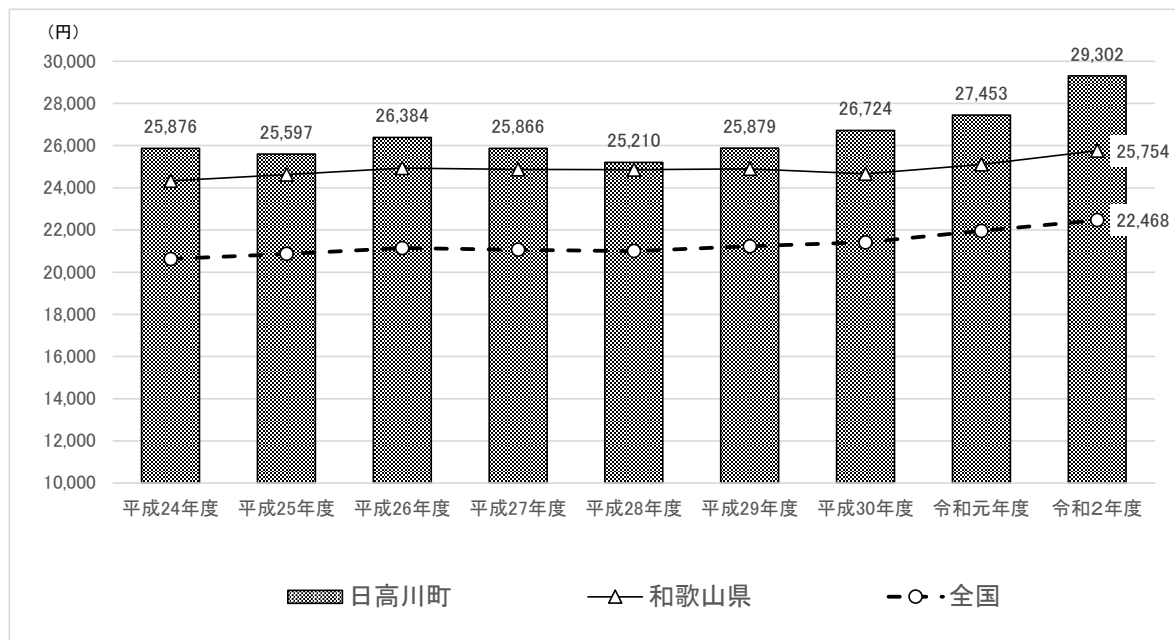


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(3) 第1号被保険者1人当たり給付月額

本町の第1号被保険者1人当たり給付月額をみると、平成29年度以降、やや増加傾向にあります。令和2年3月現在では29,302円で、和歌山県や全国より給付月額は多くなっています。

【第1号被保険者1人当たり給付月額の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度は令和2年2月分まで、令和2年度は令和2年3月サービス提供分まで）

(4) 介護保険サービス利用状況

①居宅サービス

令和元年度でみると、給付費が計画値を大きく上回っているのは、「介護予防短期入所生活介護」(令和元年度:254.0%)、「短期入所生活介護」(令和元年度:145.2%)、「短期入所療養介護(老健)」(令和元年度:197.1%)となっています。

「介護予防訪問看護」「訪問看護」「特定福祉用具販売」については、令和元年度の達成率が5割以下の給付となっています。「訪問リハビリテーション」は計画値として見込んでいみせんでしたが、利用が発生しています。

<利用状況>

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
訪問介護（ホームヘルプ）	給付費	千円	計画値	56,902	56,199	59,008
			実績値	65,702	52,490	56,692
			達成率	115.5%	93.4%	96.1%
	回数	回／月	計画値	1,828.4	1,805.0	1,900.2
			実績値	1,905.0	1,689.0	1,759.0
			達成率	104.2%	93.6%	92.6%
	人数	人／月	計画値	88	89	92
			実績値	116	88	89
			達成率	131.8%	98.9%	96.7%
介護予防訪問入浴介護	給付費	千円	計画値	9,010	9,062	9,310
			実績値	0	0	0
			達成率	0.0%	0.0%	0.0%
	回数	回／月	計画値	236.3	236.6	243.0
			実績値	0.0	0.0	0.0
			達成率	0.0%	0.0%	0.0%
	人数	人／月	計画値	23	23	24
			実績値	0	0	0
			達成率	0.0%	0.0%	0.0%
訪問入浴介護	給付費	千円	計画値	4,340	4,689	4,691
			実績値	4,101	3,869	3,702
			達成率	94.5%	82.5%	78.9%
	回数	回／月	計画値	31.0	33	33
			実績値	29	27	26
			達成率	93.5%	81.3%	78.3%
	人数	人／月	計画値	5	5	5
			実績値	5	4	5
			達成率	100.0%	80.0%	100.0%
介護予防訪問看護	給付費	千円	計画値	9,010	9,062	9,310
			実績値	7,977	2,644	4,089
			達成率	88.5%	29.2%	43.9%
	回数	回／月	計画値	236.3	236.6	243.0
			実績値	213	65	68
			達成率	90.1%	27.5%	28.0%
	人数	人／月	計画値	23	23	24
			実績値	21	6	8
			達成率	91.3%	26.1%	33.3%

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
訪問看護	給付費	千円	計画値	28,336	28,922	30,220
			実績値	26,210	18,140	13,376
			達成率	92.5%	62.7%	44.3%
	回数	回／月	計画値	581.8	590.9	618.2
			実績値	581	295	202
			達成率	99.9%	49.9%	32.7%
	人数	人／月	計画値	45	47	48
			実績値	48	30	22
			達成率	106.7%	63.8%	45.8%
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	千円	計画値	99	0	0
			実績値	555	3,846	1,585
			達成率	560.6%	—	—
	回数	回／月	計画値	2.8	0.0	0.0
			実績値	16	111	43
			達成率	571.4%	—	—
	人数	人／月	計画値	0	0	0
			実績値	1	9	4
			達成率	—	—	—
訪問リハビリテー ション	給付費	千円	計画値	0	0	0
			実績値	0	8,612	10,291
			達成率	—	—	—
	回数	回／月	計画値	0.0	0.0	0.0
			実績値	0	236	276
			達成率	—	—	—
	人数	人／月	計画値	0	0	0
			実績値	0	15	19
			達成率	—	—	—
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	千円	計画値	28	0	0
			実績値	126	56	14
			達成率	450.0%	—	—
	人数	人／月	計画値	1	0	0
			実績値	1	0.66	0.25
			達成率	100.0%	—	—
居宅療養管理指導	給付費	千円	計画値	2,571	2,653	2,649
			実績値	2,362	2,540	2,718
			達成率	91.9%	95.7%	102.6%
	人数	人／月	計画値	25	26	26
			実績値	23	23	22
			達成率	92.0%	88.5%	84.6%

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
通所介護	給付費	千円	計画値	128,711	129,047	129,270
			実績値	126,206	121,957	143,947
			達成率	98.1%	94.5%	111.4%
	回数	回／月	計画値	1,499.0	1,471.4	1,480.6
			実績値	1,334	1,406	1,611
			達成率	89.0%	95.6%	108.8%
	人数	人／月	計画値	136	138	141
			実績値	165	137	159
			達成率	121.3%	99.3%	112.8%
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	千円	計画値	5,271	5,609	5,611
			実績値	3,969	5,666	4,884
			達成率	75.3%	101.0%	87.0%
	人数	人／月	計画値	11	12	12
			実績値	10	14	12
			達成率	90.9%	116.7%	100.0%
通所リハビリテー ション	給付費	千円	計画値	34,977	35,323	37,371
			実績値	45,752	45,166	42,730
			達成率	130.8%	127.9%	114.3%
	回数	回／月	計画値	299.1	299.8	315.0
			実績値	378	389	368
			達成率	126.4%	129.8%	116.8%
	人数	人／月	計画値	32	33	34
			実績値	41	41	38
			達成率	128.1%	124.2%	111.8%
介護予防 短期入所生活介護	給付費	千円	計画値	300	450	450
			実績値	602	1,013	1,143
			達成率	200.7%	225.1%	254.0%
	日数	日／月	計画値	4.0	6.0	6.0
			実績値	8	17	19
			達成率	200.0%	283.3%	316.7%
	人数	人／月	計画値	3	2	2
			実績値	1	2	2
			達成率	33.3%	100.0%	100.0%
短期入所生活介護	給付費	千円	計画値	42,771	47,228	46,664
			実績値	47,776	56,388	67,764
			達成率	111.7%	119.4%	145.2%
	日数	日／月	計画値	446.1	484.1	477.5
			実績値	505	610	721
			達成率	113.2%	126.0%	151.0%
	人数	人／月	計画値	44	47	48
			実績値	41	54	56
			達成率	93.2%	114.9%	116.7%

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	千円	計画値	0	0	0
			実績値	300	47	0
			達成率	—	—	—
	日数	日／月	計画値	0.0	0.0	0.0
			実績値	2	0.50	0
			達成率	—	—	—
	人数	人／月	計画値	0	0	0
			実績値	0.41	0.08	0
			達成率	—	—	—
短期入所療養介護（老健）	給付費	千円	計画値	5,185	5,906	5,909
			実績値	8,032	13,630	11,646
			達成率	154.9%	230.8%	197.1%
	日数	日／月	計画値	38.7	44.0	44.0
			実績値	57	94	76
			達成率	147.3%	213.6%	172.7%
	人数	人／月	計画値	8	9	9
			実績値	11	13	12
			達成率	137.5%	144.4%	133.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	千円	計画値	4,923	5,458	5,461
			実績値	7,865	8,781	7,365
			達成率	159.8%	160.9%	134.9%
	人数	人／月	計画値	6	6	6
			実績値	8	9	7
			達成率	133.3%	150.0%	116.7%
特定施設入居者生活介護	給付費	千円	計画値	32,212	32,548	35,042
			実績値	30,460	29,065	29,479
			達成率	94.6%	89.3%	84.1%
	人数	人／月	計画値	14	14	15
			実績値	12	12	12
			達成率	85.7%	85.7%	80.0%
介護予防福祉用具貸与	給付費	千円	計画値	2,592	2,645	2,714
			実績値	2,512	3,460	3,310
			達成率	96.9%	130.8%	122.0%
	人数	人／月	計画値	42	43	44
			実績値	39	46	45
			達成率	92.9%	107.0%	102.3%
福祉用具貸与	給付費	千円	計画値	20,322	20,475	21,191
			実績値	20,371	21,388	22,071
			達成率	100.2%	104.5%	104.2%
	人数	人／月	計画値	124	128	132
			実績値	129	137	150
			達成率	104.0%	107.0%	113.6%

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	千円	計画値	616	794	794
			実績値	490	761	477
			達成率	79.5%	95.8%	60.1%
	人数	人／月	計画値	2	3	3
			実績値	1	2	1
			達成率	50.0%	66.7%	33.3%
特定福祉用具販売	給付費	千円	計画値	1,929	1,719	1,719
			実績値	1,877	846	819
			達成率	97.3%	49.2%	47.6%
	人数	人／月	計画値	4	4	4
			実績値	4	2	2
			達成率	100.0%	50.0%	50.0%
介護予防住宅改修	給付費	千円	計画値	3,575	3,746	3,746
			実績値	2,559	3,310	2,246
			達成率	71.6%	88.4%	60.0%
	人数	人／月	計画値	4	4	4
			実績値	2	3	2
			達成率	50.0%	75.0%	50.0%
住宅改修費	給付費	千円	計画値	3,042	2,782	2,782
			実績値	3,577	2,524	3,116
			達成率	117.6%	90.7%	112.0%
	人数	人／月	計画値	2	2	2
			実績値	3	3	3
			達成率	150.0%	150.0%	150.0%

②居宅介護支援

「居宅介護支援」は計画値通りの実績となっていますが、令和元年度でみると、「介護予防支援」は半数程度の利用となっています。

<利用状況>

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防支援	給付費	千円	計画値	6,583	6,853	7,069
			実績値	5,400	3,559	3,450
			達成率	82.0%	51.9%	48.8%
	人数	人／月	計画値	125	129	133
			実績値	102	66	64
			達成率	81.6%	51.2%	48.1%
居宅介護支援	給付費	千円	計画値	45,588	47,382	49,026
			実績値	46,749	48,523	49,014
			達成率	102.5%	102.4%	100.0%
	人数	人／月	計画値	251	260	269
			実績値	259	262	267
			達成率	103.2%	100.8%	99.3%

③地域密着型サービス

令和元年度でみると、給付費が計画値を大きく上回っているのは、「介護予防小規模多機能型居宅介護」（令和元年度：267.6%）となっています。「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」は、ほぼ計画通りの利用となっています。

「地域密着型通所介護」については、令和元年度の達成率が3割以下の給付となっています。

<利用状況>

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症対応型 通所介護	給付費	千円	計画値	2,945	3,152	3,225
			実績値	3,318	6,313	3,391
			達成率	112.7%	200.3%	105.1%
	回数	回／月	計画値	24.8	26.4	27.0
			実績値	27	48	25
			達成率	108.9%	181.8%	92.6%
	人数	人／月	計画値	3	3	3
			実績値	3	5	3
			達成率	100.0%	166.7%	100.0%
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	千円	計画値	2,094	1,148	1,149
			実績値	948	1,872	3,075
			達成率	45.3%	163.1%	267.6%
	人数	人／月	計画値	4	2	2
			実績値	1	2	4
			達成率	25.0%	100.0%	200.0%
小規模多機能型 居宅介護	給付費	千円	計画値	36,124	27,337	28,751
			実績値	27,523	26,766	34,118
			達成率	76.2%	97.9%	118.7%
	人数	人／月	計画値	23	16	17
			実績値	14	14	15
			達成率	60.9%	87.5%	88.2%
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	千円	計画値	0	0	0
			実績値	0	0	434
			達成率	—	—	—
	人数	人／月	計画値	0	0	0
			実績値	0	0	0.16
			達成率	—	—	—
認知症対応型 共同生活介護	給付費	千円	計画値	102,538	87,361	90,143
			実績値	80,240	84,246	87,588
			達成率	78.3%	96.4%	97.2%
	人数	人／月	計画値	34	29	30
			実績値	27	27	28
			達成率	79.4%	93.1%	93.3%

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域密着型 通所介護	給付費	千円	計画値	19,028	19,882	20,570
			実績値	14,212	12,250	5,571
			達成率	74.7%	61.6%	27.1%
	回数	回／月	計画値	197	208	215
			実績値	154	136	56
			達成率	78.1%	65.4%	26.0%
	人数	人／月	計画値	24	25	26
			実績値	20	20	7
			達成率	83.3%	80.0%	26.9%

④施設サービス

施設サービスは、ほぼ計画値通りの実績となっています。

「介護療養型医療施設」は、月1名の利用を見込んでおり、割合の変動が大きくなっていますが、月1名以下の実績となっています。

<利用状況>

	項目名	単位		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護老人福祉施設	給付費	千円	計画値	371,302	375,434	375,602
			実績値	353,767	356,984	348,723
			達成率	95.3%	95.1%	92.8%
	人数	人／月	計画値	122	123	123
			実績値	118	117	112
			達成率	96.7%	95.1%	91.1%
介護老人保健施設	給付費	千円	計画値	119,234	127,840	127,897
			実績値	114,667	153,810	149,410
			達成率	96.2%	120.3%	116.8%
	人数	人／月	計画値	41	43	43
			実績値	40	47	46
			達成率	97.6%	109.3%	107.0%
介護医療院	給付費	千円	計画値		0	0
			実績値		0	410
			達成率		—	—
	人数	人／月	計画値		0	0
			実績値		0	0.08
			達成率		—	—
介護療養型 医療施設	給付費	千円	計画値	3,436	3,188	3,189
			実績値	1,848	0	2,847
			達成率	53.8%	0.0%	89.3%
	人数	人／月	計画値	1	1	1
			実績値	0.58	0	0.66
			達成率	58.0%	0.0%	66.0%

(5) 介護保険サービス基盤整備

介護保険サービスの基盤整備計画については、施設数は計画通りに進んでいます。定員数については、小規模多機能型居宅介護は20人の定員にとどまっていますが、認知症対応型共同生活介護では計画値27人に対して36人の定員となっています。

【令和2年度の定員数見込み】

	計画値		実績値（見込み）	
	施設数 （箇所）	定員 （人）	施設数 （箇所）	定員 （人）
介護老人福祉施設	4	190	4	190
介護老人保健施設	1	100	1	100
介護療養型医療施設	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	29	1	20
認知症対応型共同生活介護	2	27	2	36
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

3 アンケート調査結果

「日高川町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」の策定に向け、高齢者の方などの生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査を、令和2年2月～3月にかけて実施しました。

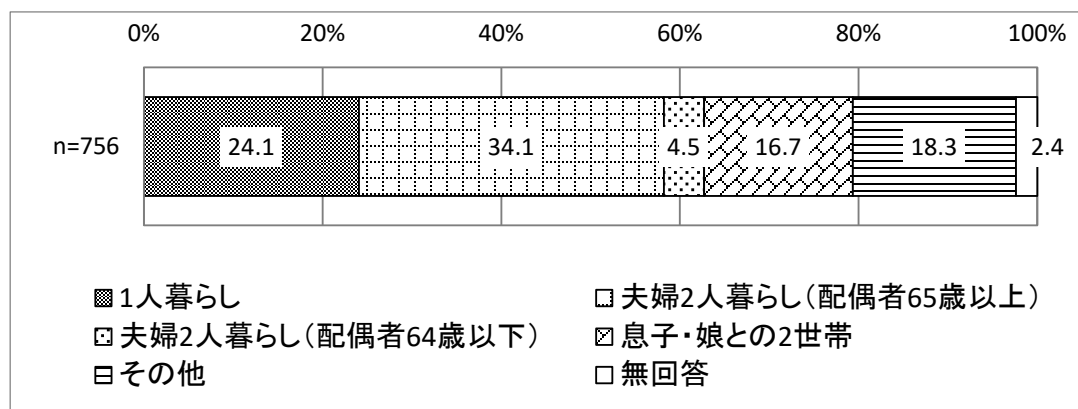
対象	配布数	有効回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000 票	756 票	75.6%
在宅介護実態調査	250 票	127 票	50.8%

(1) 日常生活圏域ニーズ調査について

【対象者プロフィール】

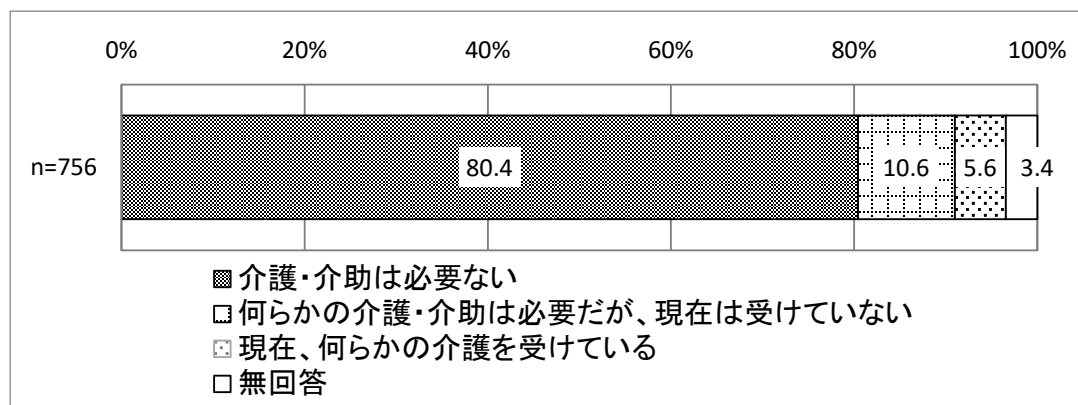
■家族構成

家族構成をみると、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 34.1%で最も多く、次いで「1 人暮らし」が 24.1%、「その他」が 18.3%が続いています。



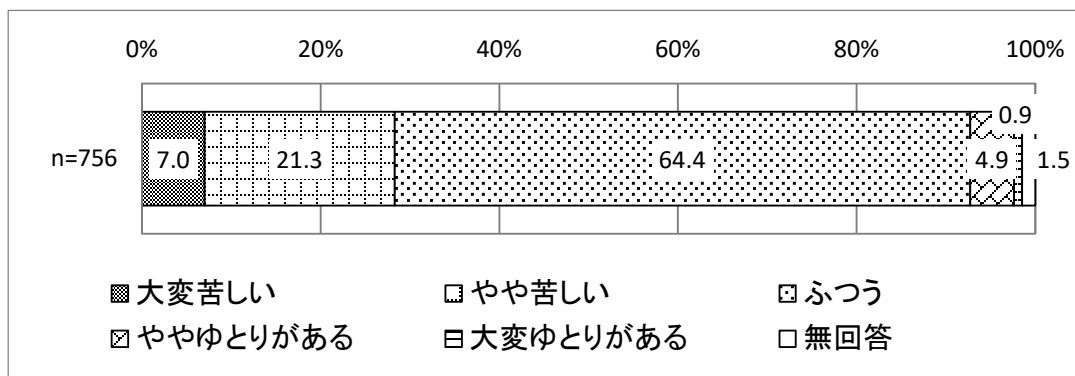
■介護・介助の状況

普段の生活での介護・介助の状況をみると、「介護・介助は必要ない」が 80.4%と約8割を占めています。



■経済状況

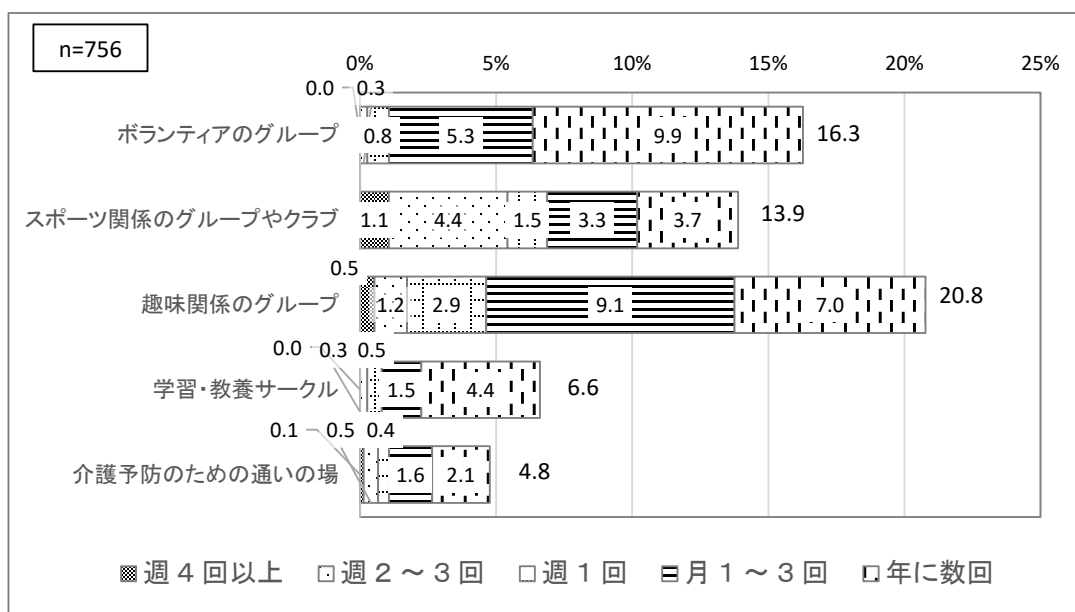
現在の経済状況をみると、「ふつう」が64.4%と6割以上を占めていますが、『苦しい』（「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計）も28.3%と少なくありません。



【地域活動の参加状況】

年に数回以上参加している割合をみると、最も多いのは“趣味関係のグループ”で20.8%となっています。次いで、“ボランティアのグループ”（16.3%）、“スポーツ関係のグループやクラブ”（13.9%）と続いています。

“趣味関係のグループ”は「週1回」が9.1%で最も多くなっています。

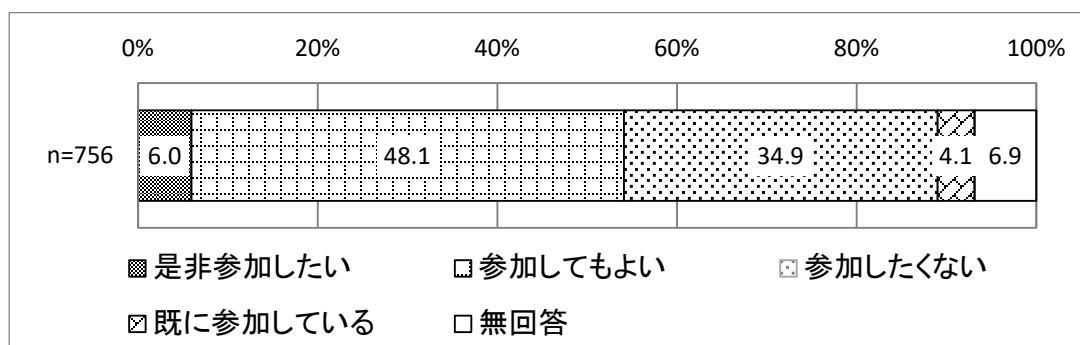


【地域でのグループ活動】

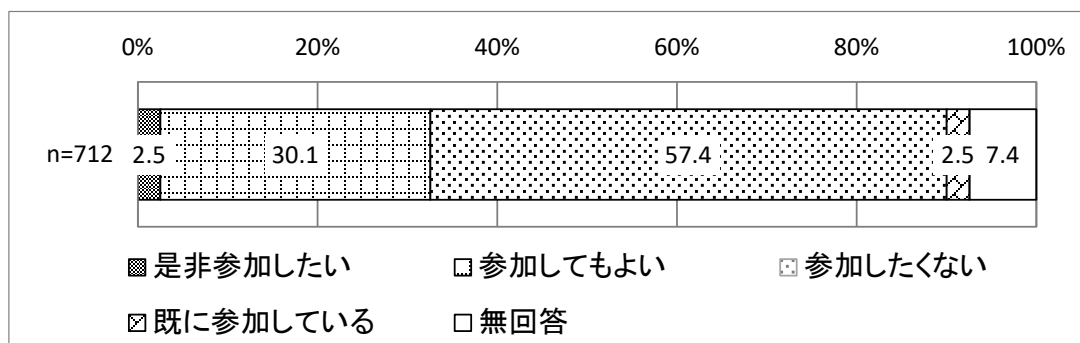
健康づくり活動や趣味等のグループ活動に、参加者としての参加意向については、「是非参加したい」が6.0%、「参加してもよい」が48.1%、「既に参加している」の4.1%を合わせると58.2%となっています。

企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が57.4%と6割近くを占めています。一方で『企画・運営（お世話役）として参加意向がある』（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の合計）は35.1%となっています。

<参加者としての参加意向>



<企画・運営（お世話役）としての参加意向>

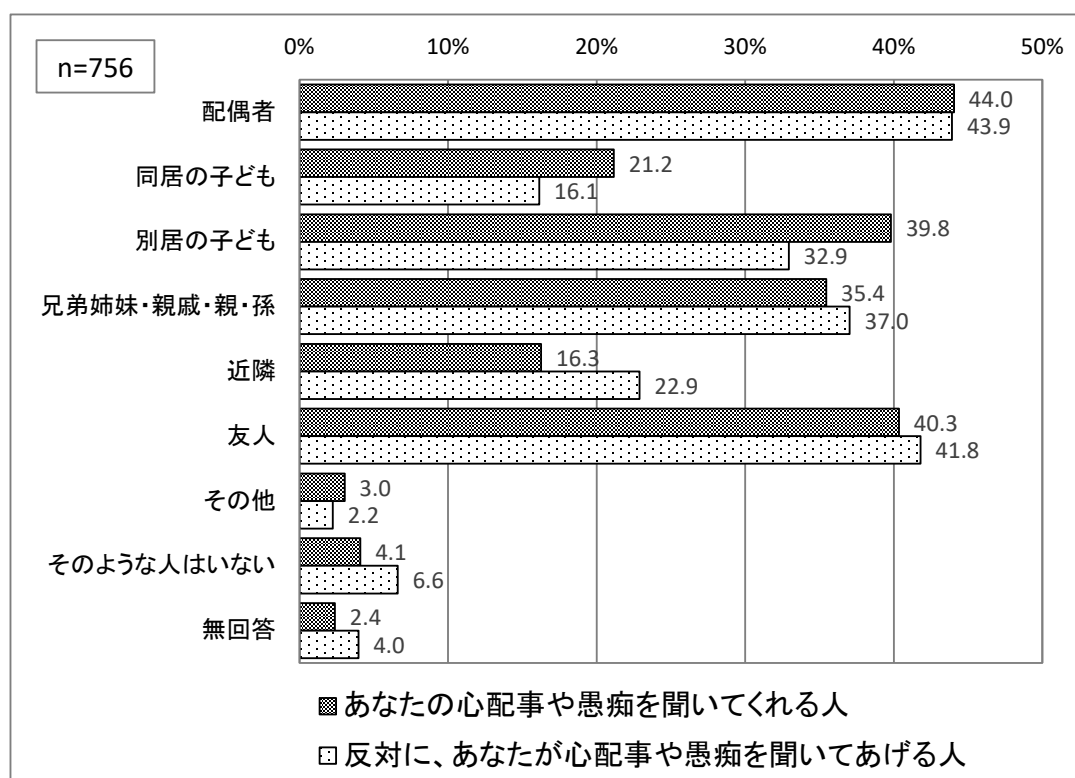


【心配事や愚痴の話し相手】

心配事や愚痴を聞いてくれる人をみると、「配偶者」が44.0%で最も多く、次いで「友人」が40.3%、「別居の子ども」が39.8%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が35.4%で続いています。

反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人をみると、「配偶者」が43.9%で最も多く、次いで「友人」が41.8%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が37.0%、「別居の子ども」が32.9%で続いています。

「近隣」については、“①あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人”では6番目になっていましたが、“②反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人”では、5番目に位置しています。

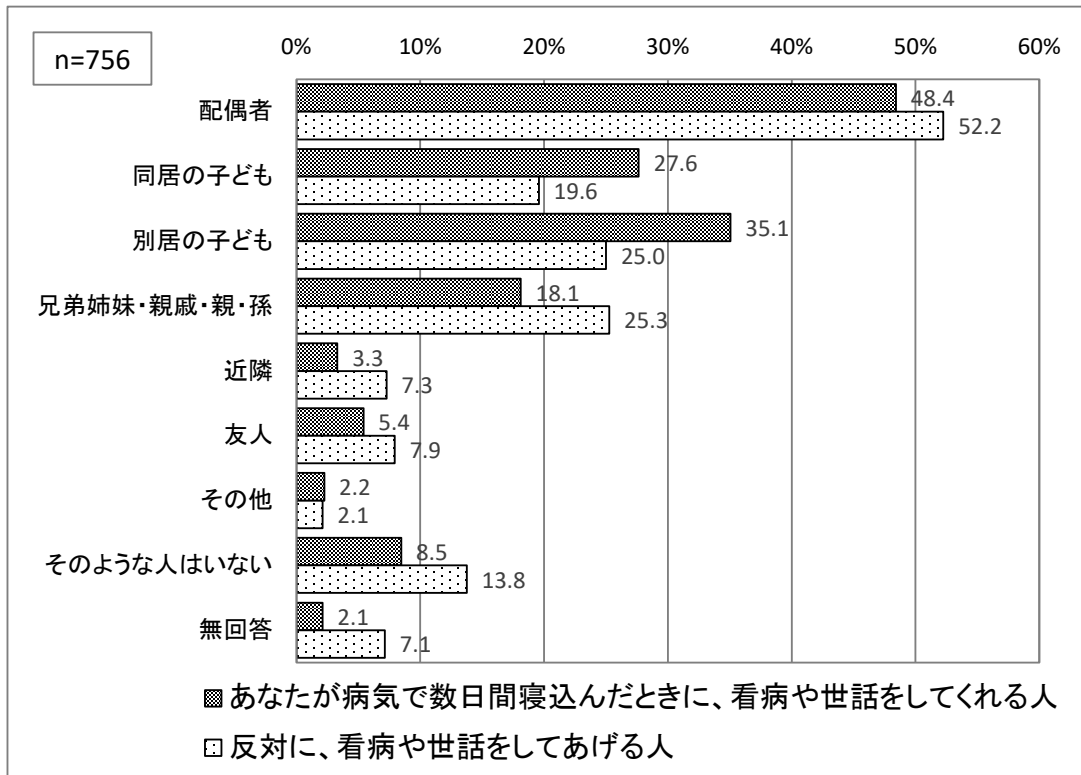


【病気の際の看病や世話】

看病や世話をしてくれる人をみると、「配偶者」が48.4%で最も多くなっており、次いで「別居の子ども」が35.1%、「同居の子ども」が27.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が18.1%で続いています。

反対に、看病や世話をしてあげる人をみると、「配偶者」が52.2%で最も多くなっており、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.3%、ほぼ同割合で「別居の子ども」が25.0%となっています。

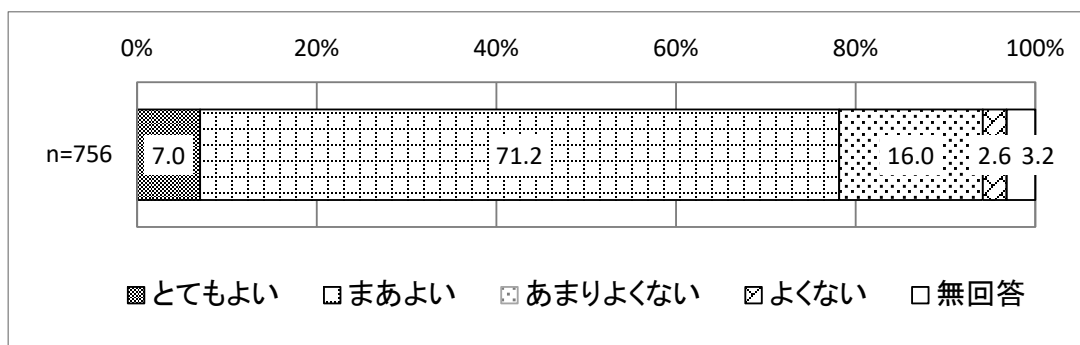
“④看病や世話をしてあげる人”では、“③看病や世話をしてくれる人”に比べ「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が高くなっているのが特徴となっています。



【健康状態】

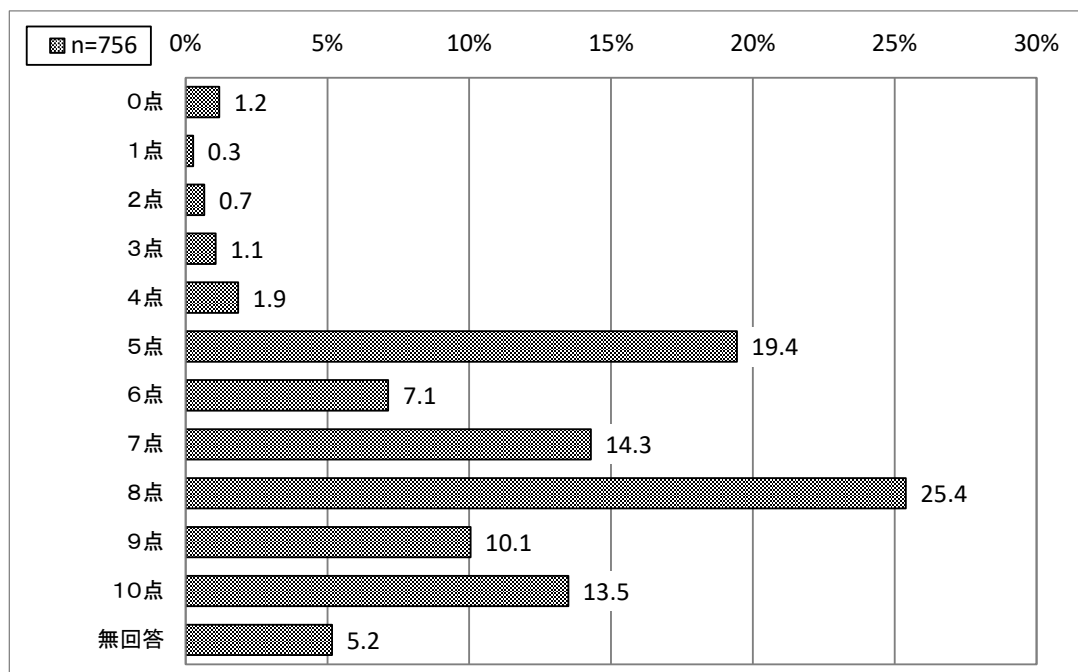
現在の健康状態をみると、「まあよい」が71.2%を占めており、「とてもよい」と合わせた『健康状態はよい』は78.2%と8割近くになっています。

一方、『健康状態はよくない』（「あまりよくない」と「よくない」の合計）は18.6%となっています。



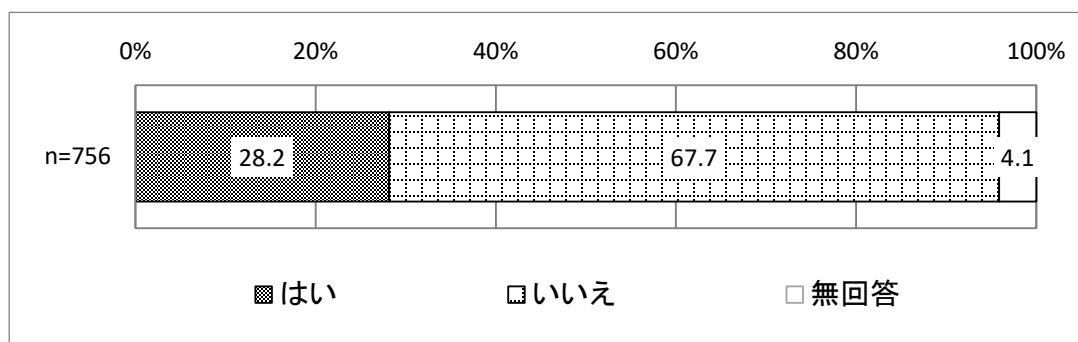
【幸福度】

現在の幸せの度数をみると、「8点」が25.4%で最も多く、次いで「5点」が19.4%、「7点」が14.3%が続いています。平均点は7.18点でした。



【認知症に関する相談窓口の認知度】

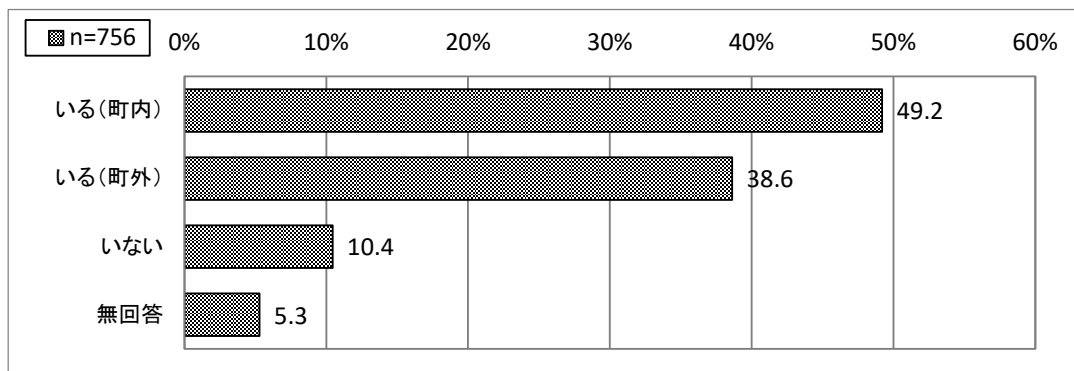
認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ」が67.7%と7割近くになっており、「はい」は28.2%と3割弱になっています。



【かかりつけ医】

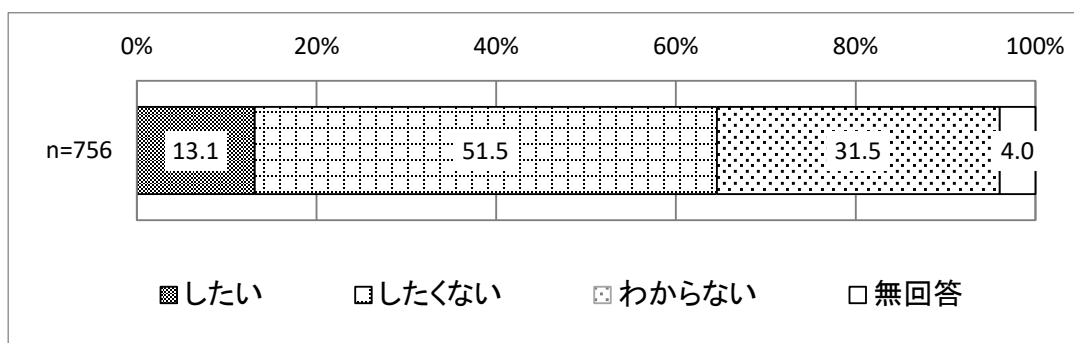
かかりつけ医については、「いる（町内）」が 49.2%と5割弱で最も多く、次いで「いる（町外）」が 38.6%となっています。一方、「いない」は 10.4%と約1割となっています。

かかりつけ医がいる人は、84.3%となります。



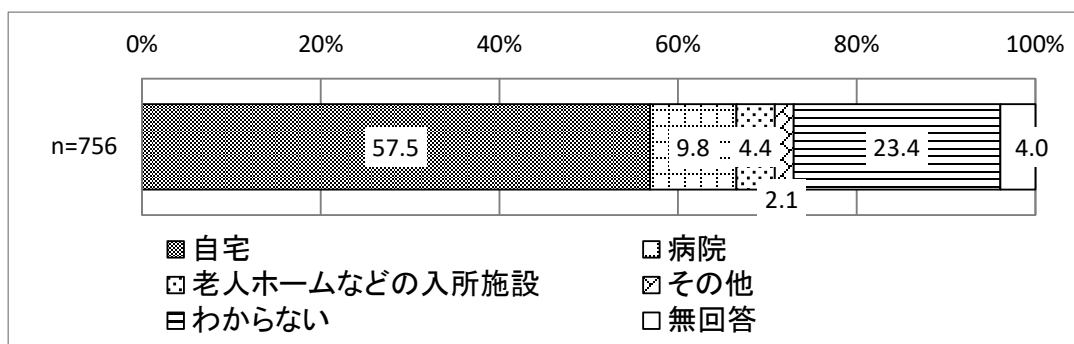
【延命治療】

自身の延命治療を希望するかについては、「したくない」が 51.5%と約半数を占めています。「したい」は 13.1%となっています。



【人生の最期を迎えたい場所】

人生の最期を迎えたい場所としては、「自宅」が 57.5%と6割近くを占めています。次いで「わからない」が 23.4%、「病院」が 9.8%となっています。

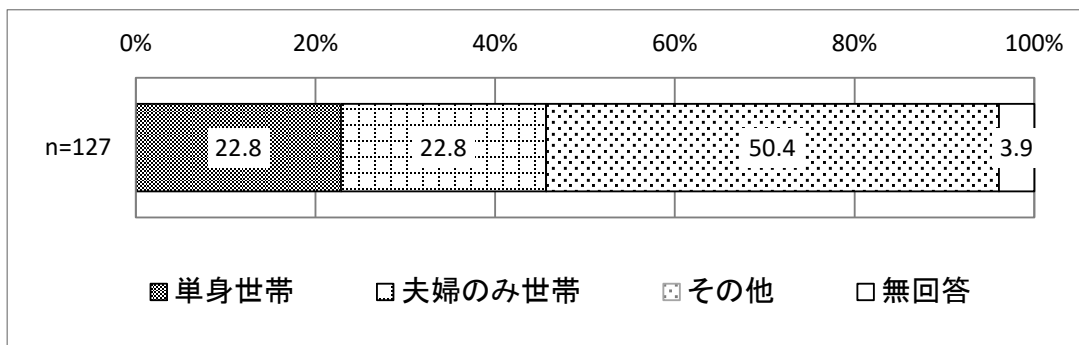


(2) 在宅介護実態調査について

【対象者プロフィール】

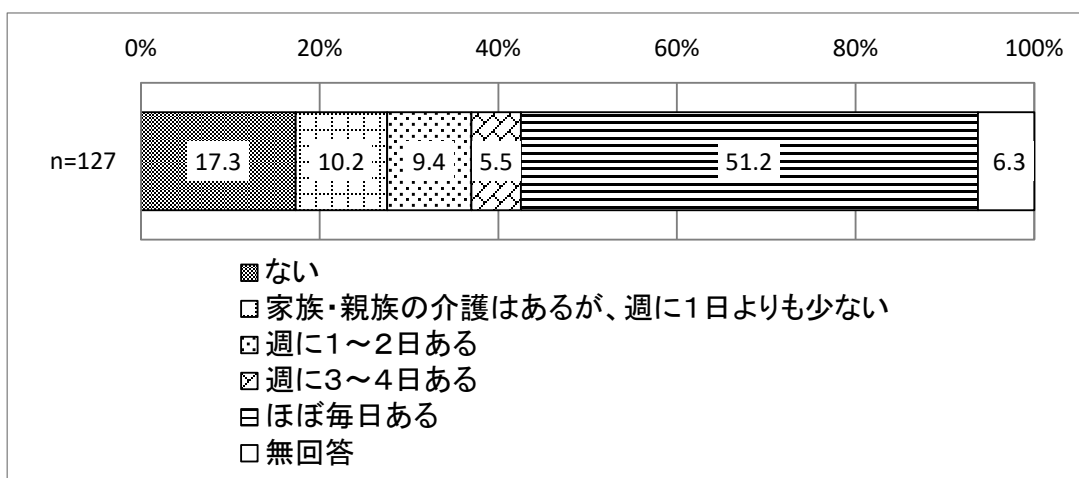
■世帯類型

世帯類型をみると、「その他」が50.4%で最も多く、次いで「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」がともに22.8%となっています。



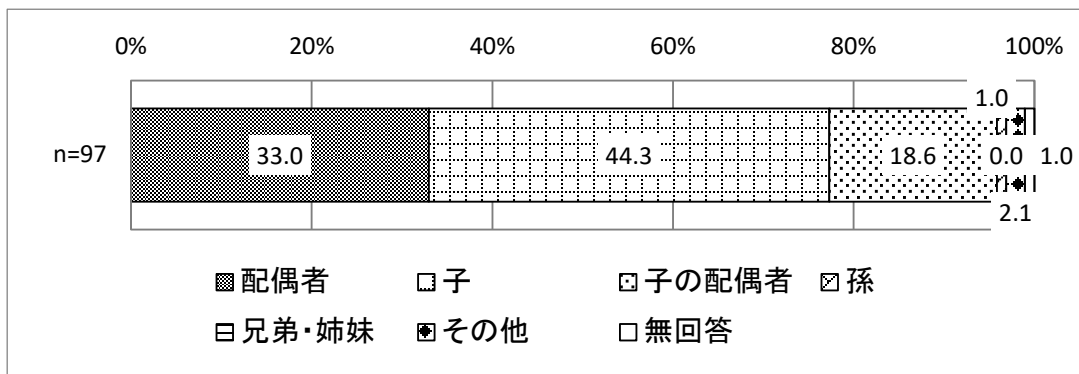
■介護の状況

家族や親族からの介護の状況をみると、「ほぼ毎日ある」が51.2%で最も多く、次いで「ない」が17.3%となっています。『ある』（「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」～「ほぼ毎日ある」の合計）は76.3%となっています。



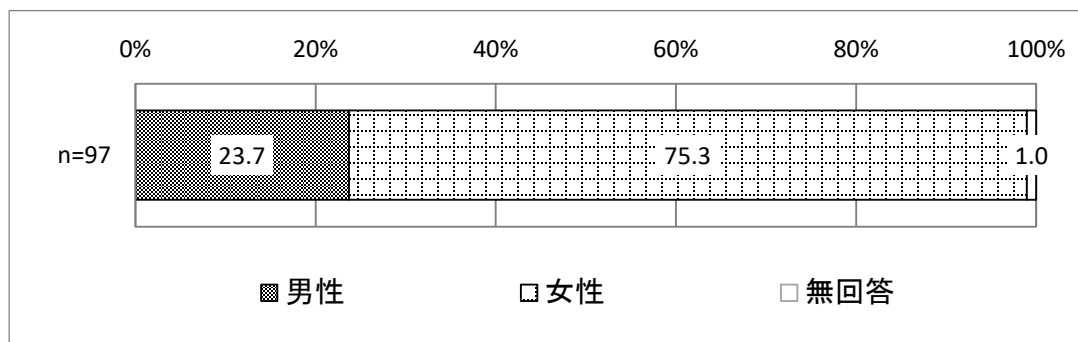
■主な介護者

主な介護者をみると、「子」が44.3%で最も多く、次いで「配偶者」が33.0%、「子の配偶者」が18.6%が続いています。



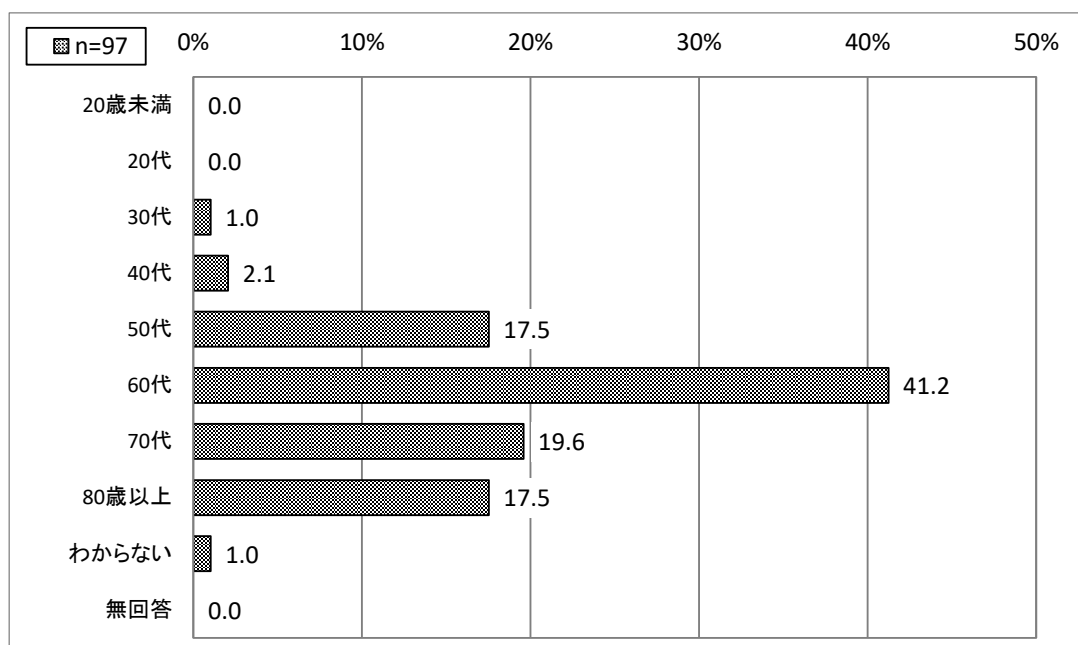
■主な介護者の性別

主な介護者の性別をみると、「女性」が75.3%、「男性」が23.7%となっています。



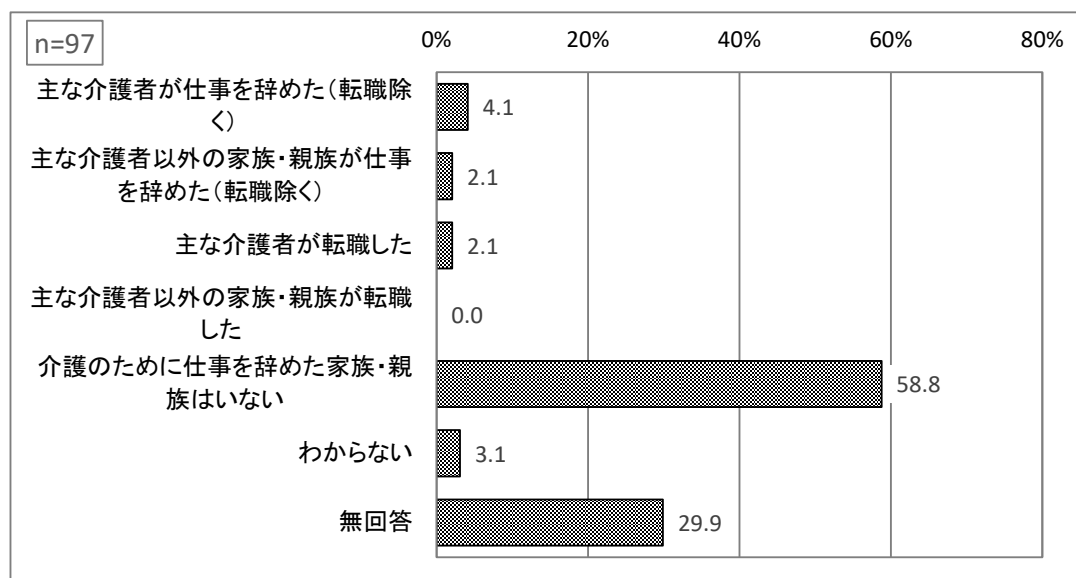
■主な介護者の年齢

主な介護者の年齢をみると、「60代」が41.2%で最も多くなっており、次いで「70代」が19.6%、「50代」と「80歳以上」がともに17.5%が続いています。



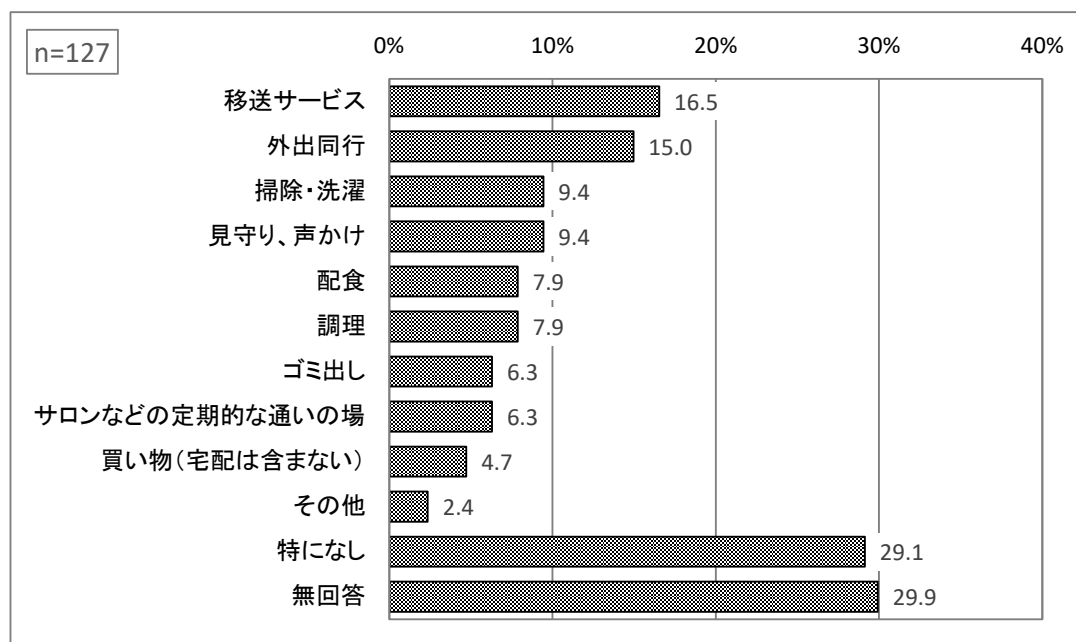
【介護による離職状況】

過去1年の間に介護を主な理由として仕事を辞めた家族や親族の有無をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が58.8%で最も多くなっています。「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は4.1%でした。



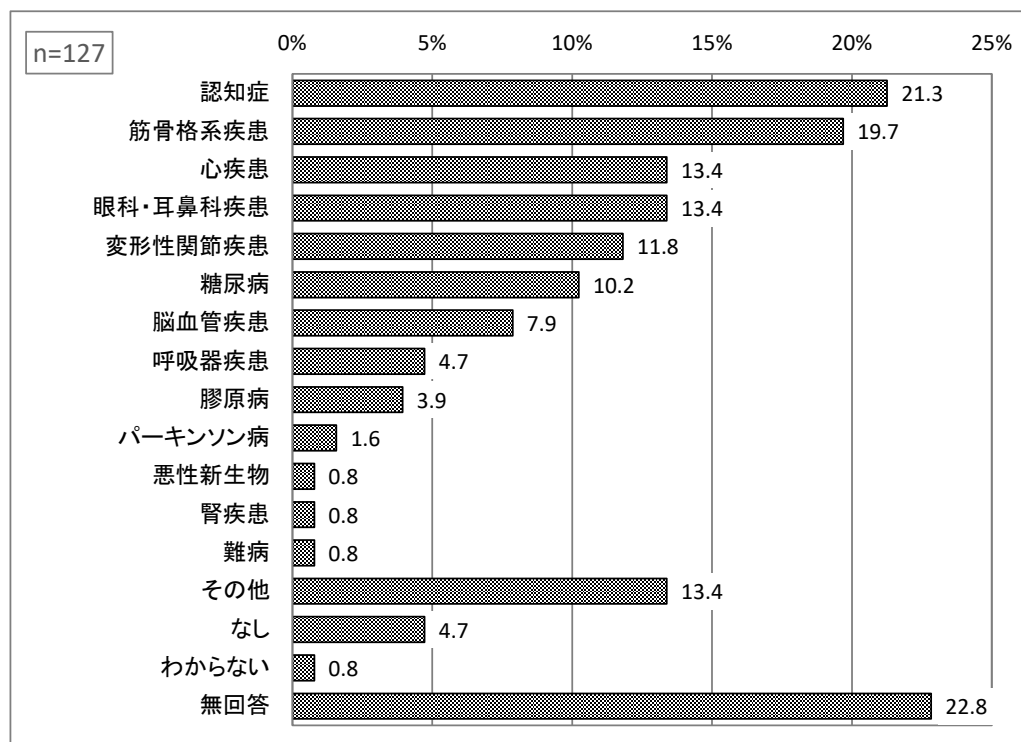
【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「移送サービス」が16.5%で最も多く、次いで「外出同行」が15.0%、「掃除・洗濯」と「見守り、声かけ」がともに9.4%で続いています。



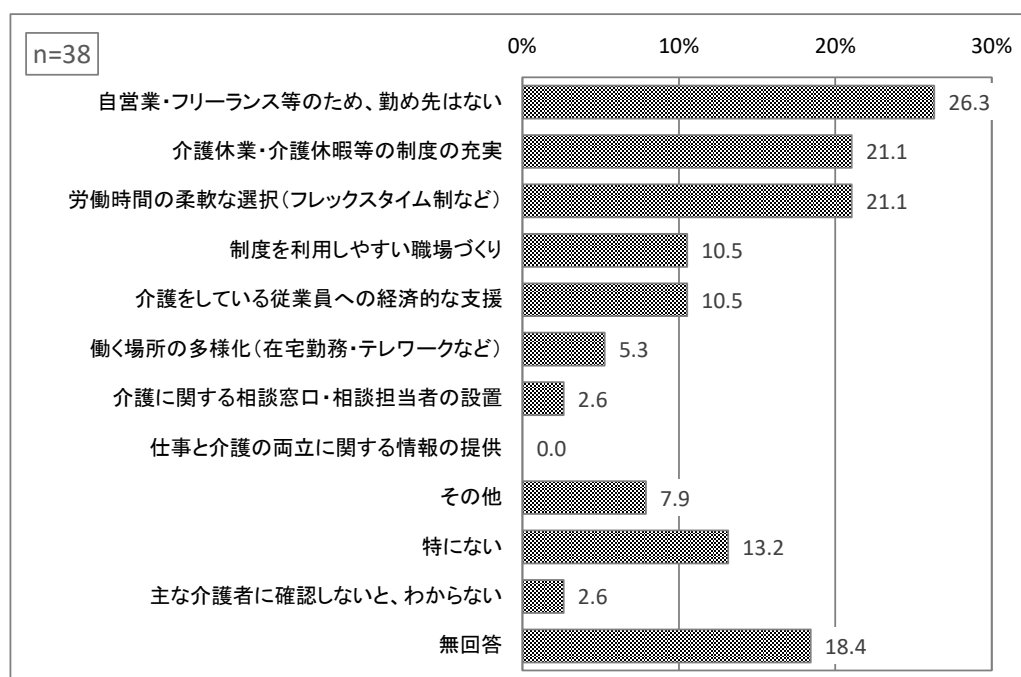
【現在抱えている傷病】

現在抱えている傷病をみると、「認知症」が21.3%で最も多く、次いで「筋骨格系疾患」が19.7%、「心疾患」と「眼科・耳鼻科疾患」が13.4%で続いています。



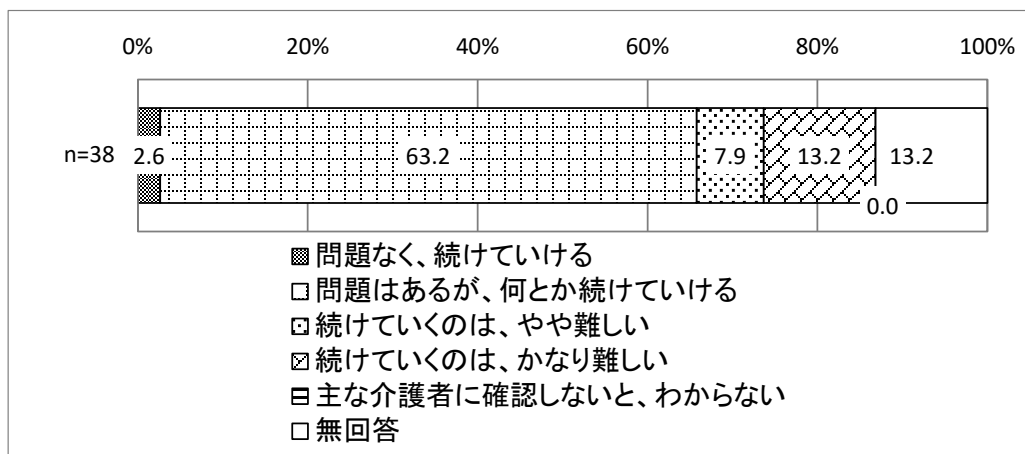
【仕事と介護の両立に必要な支援】

主な介護者が考える、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援についてみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がともに21.1%となっています。



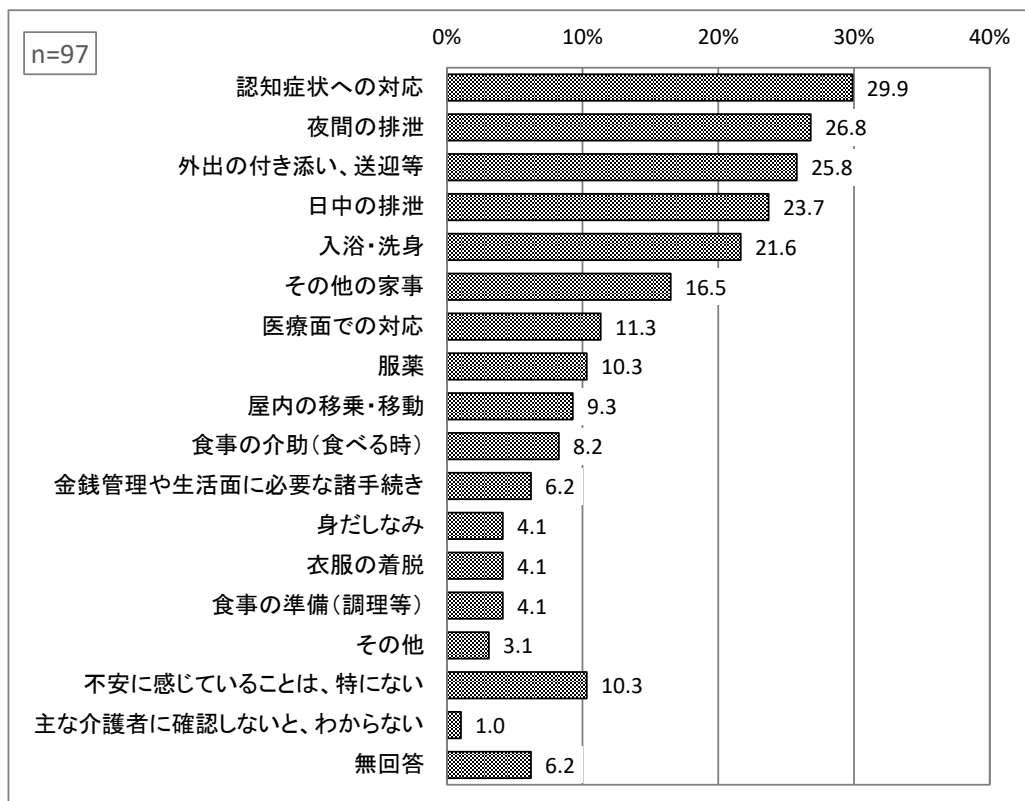
【仕事と介護の継続】

主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていくことができると思うかをみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が63.2%と6割以上になっており、「問題なく、続けていける」と合わせた『続けていける』は65.8%となっています。一方で、『続けていくのは難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）は21.1%となっています。



【不安に感じる介護等】

現在の生活を継続していくに当たって、主な介護者が不安に感じる介護等をみると、「認知症状への対応」が29.9%で最も多く、次いで「夜間の排泄」が26.8%、「外出の付き添い、送迎等」が25.8%で続いています。



第3章 第8期計画の基本理念と体系

1 基本理念

地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人與人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会です。高齢化が一層進む中で、地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた基盤となるものです。

これまでも、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスのほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取り組みを進めてきましたが、今後は包括的な支援体制づくりと合わせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要となります。

高齢者自身もこれまで培ってきた知識や技術、ネットワークを生かしながら、今後も地域の役割を担い、自らも活動的に暮らしていくことが求められています。地域の支え合いの中で大きな役割を担っていくことで、自らの生きがいや自己実現といった、充実感を得られるだけでなく、より健康的な生活ができるものと考えます。

本計画における基本理念については、第7期の基本理念である「明るく元気で安心して暮らせるまち 日高川町」を継承し、地域住民と行政との協働によるまちづくりを積極的に推進します。

明るく元気で安心して暮らせるまち 日高川町

2 基本目標

第8期計画においては、第7期に掲げられた「3. 安心して住み続けられる介護体制づくり」を、介護保険料関係として別章とし、「2. やさしい生活環境と元気な暮らしづくり」を体制整備（基本目標2）と生活支援サービス（基本目標3）に分け、以下の3つの基本目標を設定し、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の一体的な推進に取り組んでいきます。なお、本町では、町域や介護施設の整備状況等を勘案し、日常生活圏域を1圏域として設定します。

基本目標1 健やかな暮らしづくり

高齢者が健やかで自分らしい暮らしを送るには、普段から健康づくりや介護予防の推進を図ると同時に、生きがいづくりなど、高齢者の立場に立った総合的な施策の展開が重要です。

高齢者が様々な場面で生き生きと活動することは介護予防につながると同時に、生活支援サービスの提供者としての社会参加も可能となり、元気な高齢者が生活支援の担い手として地域で活躍することも期待されます。そのため、積極的に健康づくりや疾病予防に取り組み、生涯にわたって生きがいを持って暮らせるような施策を展開します。

基本目標2 やさしい生活環境づくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、町の様々な人々や事業所、関係機関等が協働し助け合う体制の整備が欠かせません。

地域包括ケア体制の中核となる地域包括支援センターの機能強化と効率化に努め、地域の福祉活動に対する意識の向上を図るとともに、地域や公的機関をはじめとする関係機関との連携を強化し、さらに保健・福祉・医療の他職種連携を推進し、持続可能な人にやさしい生活環境づくりを進めていきます。

基本目標3 元気な暮らしづくり

高齢期を愛着のある住み慣れた地域で過ごし、可能な限り在宅での生活を継続するため、町と地域住民や関係機関との協働により、誰もが安心して暮らすことができるよう、地域における見守りや住民同士での支え合いを進めながら、地域全体で高齢者を支援する人にやさしい体制づくりを推進します。

3 施策の体系

1. 健やかな暮らしづくり	
(1) 健康づくりの推進	①健康づくりの推進体制の整備 ②健診等の実施 ③こころの健康づくり
(2) 介護予防の推進	①一般介護予防事業 ②介護予防・生活支援サービス事業
(3) 社会活動への積極的な参画	①老人クラブ活動等の支援 ②世代間交流等の促進 ③就業機会の拡充
(4) 生涯学習活動やスポーツ・レクリエーション活動の推進	①生涯学習活動の推進 ②スポーツ・レクリエーション活動の推進
2. やさしい生活環境づくり	
(1) 地域包括ケア体制の推進	①地域包括ケア体制の確立 ②地域包括支援センターの運営 ③総合相談支援事業 ④生活支援・介護予防の推進 ⑤在宅医療と介護の連携 ⑥介護人材の確保
(2) 権利擁護の推進	①権利擁護体制の充実 ②情報提供・相談体制・プライバシーの保護 ③成年後見制度 ④日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業) ⑤高齢者虐待防止対策の推進
(3) 認知症高齢者への支援	①認知症ケアパスの作成・普及 ②普及啓発活動の推進 ③相談体制の充実 ④認知症予防対策の充実 ⑤介護者への支援の充実 ⑥認知症対応型サービスの推進 ⑦行方不明高齢者への支援
3. 元かな暮らしづくり	
(1) 在宅生活を支援するサービスの充実	①介護予防生活管理指導員派遣事業 ②生活管理指導短期宿泊事業 ③配食サービスによる見守りネットワーク事業 ④高齢者居宅改修補助事業 ⑤見守りシステム ⑥家族介護用品支給事業 ⑦高齢者生きがい対策事業(あやめ学園)
(2) 人にやさしいまちづくりの推進	①福祉のこころの育成 ②高齢者の安全・安心を確保するための取り組み ③誰にでもやさしいまちづくりの推進 ④住みやすい住環境の整備 ⑤介護保険以外の施設サービスの充実
(3) 介護者への支援	①介護者支援体制の充実 ②在宅介護者の集い事業 ③介護離職ゼロの実現に向けて

第4章 施策の展開

1 健やかな暮らしづくり

高齢者が健やかで自分らしい暮らしを送るには、普段からの健康づくりや介護予防への取り組みが重要であるため、若い頃からの継続した運動や健康づくりに関する正しい知識の習得や意識付けが必要になります。高齢者が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、地域包括ケアシステムの充実を図り地域における活動等と連携した施策を推進します。

また、健康づくりや介護予防の推進を図ると同時に、生きがいづくりなど、高齢者の立場に立った総合的な施策の展開が重要です。高齢者が様々な場面で生き生きと活動することは介護予防につながると同時に、生活支援サービスの提供者としての社会参加も可能となり、元気な高齢者が生活支援の担い手として地域で活躍することも期待されます。

(1) 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりにおいては、疾病の予防、早期発見はもちろん、若い頃からの継続した運動や食事などの健康づくりについての主体的な取り組みが重要となっています。また、健康づくりへの関心の有無に関わらず、健康に関する知識の普及、「自らの健康は自らでつくる」という意識の定着、健診等への参加を促す必要があります。

①健康づくりの推進体制の整備

ア. 健康づくりの意識啓発

<進捗状況>

年度初めに世帯単位で集団検診の希望とりまとめを行っています。生活習慣病予防の重要性やがん検診の受診勧奨などのチラシを同封し、意識の啓発を行っています。

広報やホームページ、ケーブルテレビなどに、健診情報や健康教室等健康づくりに関する情報を掲載し、住民に対しての啓発を行っています。また集団健診実施後、未受診者に対し、医療機関での個別健診受診勧奨の案内と受診券を送付しています。

歯科保健については集団検診の案内と同時に、歯周疾患検診の対象者に受診券と8020運動のチラシを配付し口腔ケアの重要性を啓発しています。

後期高齢者については、後期高齢者医療広域連合から国民健康保険団体連合会を通して医療機関での個別健診受診券や問診表を送付しています。かかりつけ医と相談しながら健診が必要な人については受診を促しています。

＜施策の推進＞

住民に対し、生活習慣病の予防等に関する正しい知識の普及や情報の提供を通じて「自らの健康は自らでつくる」意識の定着と行動変容ができるよう支援します。

広報やホームページなどに定期的に健康に関する情報を掲載し、より多くの住民に対して啓発を行います。また、口腔機能の衰えが全身の健康に影響することから口腔ケアについての意識を高められるよう取り組みます。

平成 20 年度から開始された特定健診について、受診率向上のため、確実な施策を実施していきます。特定健診受診率向上のため、平成 30 年度から業者委託し受診の勧奨回数を増やしています。

後期高齢者については、かかりつけ医と相談しながら健診が必要な人については受診を促します。

1. 相談体制の整備

＜進捗状況＞

窓口や電話で本人や家族の心身の健康に関する個別の相談に応じています。集団検診後 1 か月以内に検診会場や集会所で検診の結果説明会を開催し、相談者が生活習慣を改善できるよう、保健師、栄養士で効果的な指導ができるように努めています。

＜施策の推進＞

心身の健康に関する個別の相談に応じ、相談しやすい体制づくりと周知に努めるとともに、相談者が生活習慣を改善できるような効果的な事業運営を図ります。

身近な集会所等にも出向き、地域で相談できる体制づくりに努めます。

信頼できる相談窓口となるように、プライバシーの配慮などを充分に行い、活用の促進を図ります。

2. 推進体制の整備

＜進捗状況＞

住民のライフステージに合わせた健康づくり支援事業を推進するため、地域の医療機関と連携し、健康づくり講演会や介護予防講演会で、医師に講義を依頼しています。また、食生活改善推進員や健康推進員には、それぞれの活動の中で、地域住民に健康的な食生活の啓発、健康診査や検診への受診行動の後押しをしてもらっています。

健康づくり講演会や介護予防講演会では、毎年違ったテーマで講演を依頼し、多くの住民が参加しています。食生活改善推進員には地域で様々な食育教室などに取り組んでもらっており、健康推進員には毎年、集団検診の受診希望のとりまとめを依頼しています。

＜施策の推進＞

高齢者の状態に合わせた適切な対応が行えるように、福祉事業、介護保険事業、健

健康増進事業との連動性のある施策の展開を図ります。高齢者の個性や地域の状況に応じた、様々な健康支援システムづくりを検討します。

住民のライフステージに合わせた健康づくり支援事業を推進するため、医療機関と連携した疾病予防の推進を図ります。

住民が主体的に健康管理や健康づくりに取り組めるように、食生活改善推進員などの協力体制を整えます。

②健診等の実施

7. 特定健診・特定保健指導

<進捗状況>

メタボリックシンドロームに着目した特定健診を 6～8 月の集団検診と 9 月からの医療機関での個別健診で対応しています。健診後特定保健指導の対象者には個別に勧誘を行い、直営と委託で特定保健指導を実施しています。75 歳以上の高齢者が加入する後期高齢医療保険においても生活習慣病に着目した健診を、医療機関に委託して実施しています。

令和元年度までは集団検診で特定健診を受けた方すべてを対象に保健師、栄養士の説明を実施するなど健診後の相談体制が整っています。また、コロナ禍においては重症化予防に重点を置いた相談体制をとっています。さらに、医療機関での個別健診を受けた方にも医療機関において結果の説明を受けられる体制が整いました。

<施策の推進>

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、日高川町国民健康保険の加入者で 40 歳以上 74 歳以下の人を対象として糖尿病等の生活習慣病予防のため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導を実施します。また糖尿病性腎症の重症化予防対策も行います。

75 歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療保険においても、生活習慣病に着目した健診を実施します。

1. 健康増進事業

<進捗状況>

健康増進事業ではエアロビクスやウォーキング等の運動教室、地域の集会所をまわる健康相談を行っています。

健康相談では血圧測定や体重測定、生活習慣病に関する相談にも対応し、高齢者の健康増進に寄与しています。

<施策の推進>

健康増進事業では、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、健康教室・健康相談等を通して正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。健康

教室に関しては、集まる場所以外でも健康増進に関する媒体を作成し、自宅でもそれぞれが取り組めるようにしていきます。

健康相談では、疾病や生活習慣等の相談に対応し、高齢者の疾病予防・健康増進を推進していきます。

り. 健康づくり支援

<進捗状況>

自主活動グループとしては食生活改善推進協議会が昭和 50 年代から活動しています。地域の方に食育活動を推進しており、高齢者に向けては特に「生涯骨太」をテーマによりよい食生活に向けての周知をしています。

また、健康推進員が町内各地区で活動し、訪問等により検診受診の勧奨や住民の健康づくりの意識の向上に努めています。

<施策の推進>

健康づくりの自主活動グループの育成やその活動支援を行いながら、「自らの健康は自らがつくる」という意識を高め、共助による健康づくりを支援します。住民同士の輪の中で、高齢者の健康づくりの一端を担います。

③こころの健康づくり

ア. こころの健康づくりの推進

<進捗状況>

広報で年 2 回こころの健康について紹介をしています。保健所でのこころの相談の紹介も行っています。また必要に応じて定期的に継続した訪問を行っています。毎年テーマを決めて健康に関する講演会を実施しており、こころの健康についての講演も実施しました。

令和元年度から、ひきこもりの方に対してひきこもり者早期社会復帰支援事業を NPO 法人事業所に委託し、ひきこもりの方に対しての支援を開始しています。

<施策の推進>

ストレスやうつ病などのこころの病について、正しい知識の普及を図るとともに、ストレス解消法などこころの健康づくりに関する情報の提供に努めます。また、精神的なゆとりややすらぎを感じられるような場・機会の充実を検討します。

こころの健康づくりの重要性について周知を図り、体制の整備、相談支援体制の充実のため、関係機関との連携を図ります。

1. ひとり暮らし高齢者等への支援体制の整備

<進捗状況>

ひとり暮らし、または高齢者のみの世帯に対して在宅介護支援センターに委託し高齢者実態把握事業を実施しています。把握した状況を基に支援が必要な場合は、民生児童委員に見守りを依頼したり、地域包括支援センターで訪問を実施し、必要なサービスにつなげ、安心して暮らせるよう環境を整えています。

<施策の推進>

社会福祉協議会や民生児童委員、住民と協働し、高齢者の孤独・不安感、生活の問題に対し迅速かつ適切に対応できるような施策を検討します。

(2) 介護予防の推進

平成 26 年の法改正により従来の介護予防事業である「一次予防事業」と「二次予防事業」が「一般介護予防事業」となりました。

平成 29 年度の法改正により一般介護予防事業を含む「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施しています。多様化するサービスニーズに応えるため、住民や民間企業の参加による新たなサービスをはじめとする日常生活支援のさらなる充実を図ります。

① 一般介護予防事業

<進捗状況>

介護予防把握事業では、在宅介護支援センターに委託している高齢者実態把握事業を活用し支援が必要な方を把握し、気になる対象者には訪問等を行っています。介護予防普及啓発事業では介護予防講演会・介護予防出前講座・認知症予防「脳力アップ教室」・ロコモ予防「元気アップ教室」・腰痛膝痛予防教室等を行っています。

地域介護予防活動支援事業（通いの場関係）では、社会福祉協議会に委託し、地域の住民が主体となって運営する「ふれあいいいききサロン」を各地で行っています。また、サロンが実施されていない地区については、社会福祉協議会が主体となり「出張サロン」を開催し、地域の通いの場を提供しています。さらに社会福祉協議会で認知症にも対応した「認知症カフェ」も開始しています。

<施策の推進>

介護予防把握事業：地域の実情に応じて収集した情報（高齢者実態把握事業や地域見守り事業等）の活用により支援が必要な方を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

介護予防普及啓発事業：介護予防講演会・介護予防出前講座・認知症予防「脳力アップ教室」・ロコモ予防「元気アップ教室」、サークルとして「いきいき元気サークル」・「腰痛膝痛予防サークル」等を行っており、今期も引き続き実施します。

地域介護予防活動支援事業：各教室の卒業生によるサークル活動など、参加者が継続して実践していけるよう、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

②介護予防・生活支援サービス事業

7. 訪問型サービス

<施策の推進>

現行の訪問介護相当（介護予防訪問介護）、多様なサービス（訪問型サービス A～D）があります。現在は現行の訪問介護サービスのみですが、今後は多様なサービスの推進に努めます。

訪問型サービスは、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するものです。訪問介護に相当するサービスと、民間事業企業者等によるサービスと、住民主体による支援などがあります。

現行の訪問介護相当	
訪問介護	短時間サービス
訪問介護員による身体介護、生活援助	訪問介護員による 20 分未満の生活援助等 (例) ・シャワー入浴の見守り ・近隣の買い物同行 ・調理の下ごしらえ

多様なサービス			
訪問型サービス A (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービス B (住民主体による支援)	訪問型サービス C (短期集中予防サービス)	訪問型サービス D (移動支援)
生活援助等 (例) ・調理、掃除等やその一部介助 ・ゴミの分別やゴミ出し ・重い物の買い物代行や同行	住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等 (例) ・布団干し、階段の掃除 ・買い物代行や調理、ゴミ出し、電球の交換、代筆等	①通所型サービス C の利用者に対する、日常生活のアセスメントを主とした訪問 ②保健師等がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援 移送前後の生活支援 (例) ・通所型サービスの送迎 ・買い物、通院、外出時の支援等

1. 通所型サービス

<施策の推進>

通所型サービスは、要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するものです。通所介護に相当するものと、民間企業等が行う緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスがあります。現在は現行の通所介護サービスのみですが、今後は多様なサービスの推進に努めます。

現行の通所介護相当	
通所介護①	通所介護②
通所介護と同様のサービス内容 (生活機能向上型を除く) ・それぞれ利用者のニーズに応じて明確な目標を持ちサービスを提供	生活機能向上型の通所介護 (例) ・身体機能の向上のための機能訓練 ・調理や掃除、洗濯といった生活機能向上のためのトレーニング

多様なサービス		
通所型サービス A (緩和した基準によるサービス)	通所型サービス B (住民主体による支援)	通所型サービス C (短期集中予防サービス)
高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業 (例) ・ミニデイサービス ・運動、レクリエーション活動等	住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくり (例) ・体操、運動等の活動 ・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり ・定期的な交流会、サロン ・会食等	日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、下記のプログラムを複合的に実施 ・運動器の機能向上 ・栄養改善 ・口腔機能の向上 ・膝痛・腰痛対策 ・閉じこもり予防・支援 ・認知機能の低下予防・支援 ・うつ予防・支援 ・ADL/IADLの改善

9. その他の生活支援サービス

<施策の推進>

町や社会福祉協議会が実施する見守りを目的とした配食サービスや住民ボランティア等が行う訪問による見守りを実施します。

法改正により、令和元年度から「生活支援体制整備事業」を社会福祉協議会に委託し、実施しています。

生活支援体制整備事業とは…

被保険者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業。(介護保険法第115条の4第2項第5号より)

I. 介護予防ケアマネジメント事業

<施策の推進>

高齢者が地域において自立した生活を営むことができるよう、心身の状況や、置かれている環境、本人のニーズ等に基づき、主体的な活動と意欲を高めるプランを作成し、要介護状態等になることの予防や状態悪化の防止を目指します。

介護予防ケアマネジメントは、原則、包括支援センターが作成しますが、居宅介護支援事業所に委託も行っています。利用者の状態や基本チェックリストの結果、本人の希望等を踏まえて次の3パターンに分けられ、介護予防支援と介護予防アセスメントにて実施します。

i 原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス（ケアマネジメントA）

・介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合 ・訪問型サービス C、通所型サービス C を利用する場合 ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合	アセスメント →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付(利用者・サービス提供者へ) →サービス利用開始 →モニタリング(給付管理)
--	---

ii 簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス（ケアマネジメントB）

・ i または iii 以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合（指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等）	アセスメント →ケアプラン原案作成 （→サービス担当者会議） →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付（利用者・サービス提供者へ） →サービス利用開始 →モニタリング（適宜）
---	---

iii 初回のみ介護予防ケアマネジメントのプロセス（ケアマネジメントC）

・ ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合（※必要に応じ、その後の状況把握を実施）	アセスメント （→ケアマネジメント結果案作成） →利用者への説明・同意 →利用するサービス提供者等への説明・送付 →サービス利用開始
--	--

（3）社会活動への積極的な参画

本町には、老人クラブの活動をはじめ、ふれあいいきいきサロンなどの地域活動やボランティア活動に参加している高齢者が多くいます。老人クラブでは、趣味やスポーツ活動だけでなく、高齢者世帯への訪問などの声かけや安否確認を実施しており、高齢者自身や地域にも有益な社会活動となっています。しかし一方では、高齢化が進行し健康寿命も延びる中で、退職などにより意欲が減退して社会的に孤立していくケースもみられます。

高齢者が自己の能力や知識を生かし、生活支援の担い手となるボランティアや若い世代への知識の伝承・育児・介護の支援など、高齢者が地域社会の様々な場面で活躍していけるよう、社会活動への参画の方策について検討していきます。

①老人クラブ活動等の支援

ア. 老人クラブ等の充実

<進捗状況>

スポーツ（グラウンド・ゴルフ、ペタンク、ゲートボール）大会や、県外研修等を実施しています。また、県老人クラブ連合会が実施する各種事業にも参加しています。

スポーツ大会を開催することで、日頃から練習や運動に取り組む高齢者が増え、健康管理や運動不足解消につながっています。また、スポーツをしたいために老人会へ加入する方もおり、高齢者同士の交流の場としての役割も担っています。

<施策の推進>

老人クラブをはじめとする地区組織は、身近な社会参加の場となります。また、高齢者の積極的な社会活動への参加は、地域コミュニティの再生・活性化にもつながるため、これまでの活動を発展的に継続するとともに、新たな分野にも高齢者の意欲が生かされるように、各種活動への参加促進や活動への支援を図ります。

1. ふれあいいきいきサロンの充実

<進捗状況>

地域における高齢者交流の場として、ボランティアが中心となり、茶話会やゲーム等レクリエーションを行っています。

<施策の推進>

社会福祉協議会で重点的に推進しているふれあいいきいきサロンにおいて、町内各地区の区長、地域のボランティア団体や民生児童委員等の協力を求め、地域の高齢者の交流が促進されるよう支援します。

②世代間交流等の促進

<進捗状況>

高齢者生きがい対策事業「あやめ学園」と「日高川町子ども会連絡会」の共催で、年1回世代間交流事業として、あやめ学園生が日頃行っている趣味講座の講師となり、子どもと一緒に楽しんでいます。

また、高齢者スポーツ団体が、地域の小学校にてニュースポーツ体験会を実施しています。

<施策の推進>

世代間での交流は、高齢者の生きがいに通じると同時に、高齢者が培った知識や経験を子どもに伝承することや、伝統文化や伝承芸能を後世に継承していく機会にもなるため、機会や場づくりの拡充に努めます。

核家族の増加で日常生活の中で高齢者と子どもとの関係が希薄となりつつあるため、この事業を通じ高齢者と子どもが相互に尊重しあえるような関係づくりのためにも事業内容を工夫し継続していきます。

③就業機会の拡充

<進捗状況>

平成30年10月にシルバー人材センターが設立され事業運営しています。町内在住の概ね60歳以上の健康で働く意欲のある方々に会員登録してもらい、発注者から依頼のあった臨時的かつ短期的及び軽易な仕事を引き受け会員に提供しています。

受注内容は草刈りや農作業などが多く、高齢化した農家の大きな手助けとなっています。また、ひとり暮らし高齢者からの依頼で住居の清掃作業等も行っています。

<施策の推進>

高齢者の豊富な知識、技能、経験を生かすことができるようにシルバーボランティアや有償ボランティアとして地域福祉活動への参加、機会創出に努め、就業機会の拡充を図ります。

(4) 生涯学習活動やスポーツ・レクリエーション活動の推進

生涯を通じて学習できる環境は、高齢者の生きがいづくりや社会活動への参画へとつながっていきますので、多様なニーズに対応できるように、ニーズの把握、学習機会の創出が必要です。また、生涯学習に関する情報は、町のホームページや広報に掲載するのはもとより、より多くの住民が参加できるように、多様な広報手段についても検討していく必要があります。

また、スポーツ・レクリエーション活動は、健康づくりや体力づくりだけでなく、生きがいづくりや社会参加、地域交流の促進にもつながると考えられます。

高齢者一人ひとりが豊かで充実した生活を送ることができるように、生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動に楽しみながら参加できる体制を確立することが求められています。

①生涯学習活動の推進

7. 情報提供・相談体制の充実

<進捗状況>

広報手段として、各種団体が行うイベントや公民館主催事業などを、町民の方が目に触れやすいようにチラシを作成し、各戸配布を行っています。

<施策の推進>

各種講座への参加を促進するため、町の広報やパンフレット、ホームページ等を通じて、生涯学習情報の提供に努めるとともに学習相談体制の充実を図ります。

1. 生涯学習活動の推進

<進捗状況>

公民館では、文化協会や学習サークルなどの学習活動が自主的に行われています。「あやめ学園」は高齢者を対象とした趣味講座を例年開催しており、高齢者同士の交流の場としての役割も担っています。

<施策の推進>

高齢者の多様化、専門化するニーズやライフステージに合った学習内容を検討し、学ぶ意欲を引き出し、充実した生活が営めるように多彩な生涯学習活動を推進します。

学習意欲に年齢差はないものであり、このような学習の機会に様々な年齢の住民が参加して、ともに学びあうことができるよう開催します。

「あやめ学園」は多くの高齢者が参加しており、定着した講座は学園生と相談しながら自主的活動への展開を図ります。また、多くの人が受講できるよう活動範囲の拡充を図ります。

②スポーツ・レクリエーション活動の推進

1. スポーツ・レクリエーション活動の推進

<進捗状況>

令和元年度には町内においてねんりんピックグラウンド・ゴルフ競技を開催しました。通年行事としては町主催でのペタンク、グラウンド・ゴルフ、ゲートボール大会を開催しています。

また、御坊市と日高郡の老人クラブが共催でペタンク、グラウンド・ゴルフ大会も開催しています。

<施策の推進>

高齢者が気軽に楽しみながら活動でき、幅広い年齢層とともに交流できるように、ニーズの把握に努めながら、スポーツ・レクリエーション種目の充実を図ります。

老人クラブ等のスポーツ活動を支援するとともに高齢者スポーツ大会を開催します。また、広域圏や県で主催するスポーツ大会等への積極的な参加を促進します。

1. 推進体制の充実

<進捗状況>

高齢者に特化した事業ではありませんが、不定期で日高川町スポーツ推進委員によるニュースポーツ講習会などを行っています。

また、町内ではペタンク、グラウンド・ゴルフ、ゲートボールが盛んに行われています。

<施策の推進>

高齢者が安全で楽しみながらスポーツ活動に取り組めるように、スポーツ指導員の確保・育成など指導体制の充実や管理体制の充実を図ります。

施設・設備、用具の支援等により、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動を支援していきます。

2 やさしい生活環境づくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、町の様々な人々や事業所、関係機関等が協働し助け合う体制の整備が欠かせませんが、さらに持続可能な体制であることが重要になります。

本町では、地域包括支援センターが中心となって、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。しかし、サービスごと、職種ごとの人手不足や育成の問題などの人材の確保については深刻な状況にあります。そのため、これらの状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めることが重要です。

そのため、必要となる介護人材の確保に向け、国や都道府県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を検討していきます。

また、都道府県と連携しながら新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新していくことが重要です。

業務の効率化の観点からは、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT（情報通信技術）等の活用を進めていきます。

地域包括ケア体制の中核となる地域包括支援センターの機能強化と効率化に努め、地域の福祉活動に対する意識の向上を図るとともに、地域や公的機関をはじめとする関係機関との連携を強化し、さらに保健・福祉・医療の他職種連携を推進し、持続可能な人にやさしい生活環境づくりを進めていきます。

（１）地域包括ケア体制の推進

高齢者が安心して自分らしく暮らせる町となるように、高齢者自身やその家族、地域住民による自助・共助の取り組みと、公助としての取り組みを適切に組み合わせ、地域包括ケアを確立していくことが必要です。そのためには住民の福祉に関する理解を深め、介護分野の人材不足の解消、地域の見守り体制の充実等が重要になります。福祉に関する啓発のために保健福祉に関する情報提供を充実し、ボランティア活動等のコーディネートによって、高齢者の日常生活を支えられるよう、地域包括ケア体制を推進していきます。

①地域包括ケア体制の確立

7. 地域包括ケア体制の確立

<施策の推進>

身近な地域の中で、健康づくりや介護予防から介護・リハビリテーションまでの一貫した地域ケア体制を整備します。また、高齢者が自らの健康づくりや社会参加活動に積極的に取り組み、生きがいを持って暮らしていけるように、行政と住民とが連携し、高齢者が安心して自立した生活を送れるまちづくりを目指します。

高齢者の複雑・多様化するニーズに的確に対応できるよう、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー等の専門職の資質の向上を図ります。

高齢者福祉の問題をはじめ、地域の福祉に関する様々な課題を発見・整理・提起、合意形成、計画化、コーディネート、実践の評価等が円滑・効果的に行われるように、地域包括支援センターや社会福祉協議会をはじめとする福祉機関の連携を強化します。

1. 包括ケア会議の開催

<進捗状況>

包括ケア会議は月に1回開催し、介護保険担当者、地域包括支援センター職員と町内居宅介護支援事業所のケアマネジャーが集まり、連絡調整、情報交換等を行っています。また、困難事例や自立支援型ケアマネジメントについての検討、看取り・認知症・権利擁護・運転免許返納等、高齢者の問題をテーマとした研修を実施しています。

<施策の推進>

包括ケア会議では参加者が連携を図り、円滑で重層的な地域ケア体制づくりに取り組みます。また、各種サービスに関する苦情や困難なケースの検討、在宅高齢者福祉・権利擁護に関する研修など、各種保健福祉サービスの資質向上を図るための取り組みを進め、会議内容の充実を図ります。

ウ. 自立支援型地域ケア個別会議の開催

<進捗状況>

自立支援型地域ケア個別会議を開催に当たり、県主導により関係者説明会、ケアマネジャー向け事前研修会を実施しました。町内居宅介護事業所を対象に個別会議を開催しました。

<施策の推進>

支援が必要になった高齢者に適切な生活援助を提供し、再び自立した生活に戻る、あるいは重度化しないことを目指し、生活課題を明確にし、解決するために多職種が必要なケアを検討する自立支援型地域ケア個別会議を開催します。

Ⅰ. 地域包括ケアシステム構築への取り組み

<進捗状況>

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう認知症総合支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、介護予防事業、生活支援体制整備事業を行っています。

<施策の推進>

高齢者を取り巻く環境の変化等に対応し、高齢者が地域で暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築に向けて、国の示す地域包括ケアの考え方を踏まえ、医療との連携、認知症支援策の充実、高齢者に相応しい住まいの計画的な整備、生活支援サービス（介護保険外サービス）に総合的に取り組みます。

エ. 情報提供・広報活動の充実

<進捗状況>

情報提供や広報については、広報誌やホームページ、地方紙への掲載、各戸配布・回覧、パンフレットの作成、ケーブルテレビでの放映等で行っています。また、講演会や介護予防教室・各団体の集会参加者や介護保険事業者を通じ工夫し行っています。

<施策の推進>

高齢者の各種サービス・制度に対する認知が高まり、利用しやすくなるように、広報やパンフレット、ホームページ等を有効に活用します。また、説明会の開催、相談窓口や訪問活動での情報提供、地域へ出向いて行う情報提供、民生児童委員の協力など、多様な手段を用いて繰り返し情報を提供していきます。

情報提供の際は、各種福祉サービスの内容やサービスを受けられる場所、具体的な利用の手続きなどを掲載します。また、介護保険や福祉の制度や内容の変更等に応じて見直し、見やすく、わかりやすくなるように努めます。

②地域包括支援センターの運営

<進捗状況>

平成 29 年度から「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」が始まり、「包括的支援事業」、「任意事業」とともに各種事業に取り組んでいます。それらの取り組みの中、地域で暮らす高齢者の生活や、心身の状況の把握を行い、要支援者は適切な支援につながるよう努めています。町内に 3 箇所旧町村単位で在宅介護支援センターを置き、高齢者の実態把握や総合相談支援事業を委託しています。

また、年 1 回運営協議会を開催し、介護サービス事業者・被保険者代表・民生児童委員・社会福祉協議会・学識経験者・医師からなる協議会委員に活動状況を報告し、意見や助言を頂いています。

<施策の推進>

地域包括支援センターは個々の高齢者の状況やその変化に応じて、高齢者の心身の健康の維持、保健・医療・福祉の連携を図り、生活安定のために必要な援助や支援を継続的・包括的に行う地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を担っていきます。

今後、関係機関や地域、各団体との連携を一層強化し、予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービス、ボランティア活動などインフォーマルな活動を含めた地域の様々な資源を活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援していきます。

③総合相談支援事業

<進捗状況>

地域包括支援センターを中心に、在宅介護支援センター、役場中津・美山支所における保健師による相談対応を行っています。高齢者実態把握事業では地域包括支援センターや在宅介護支援センターにて独居高齢者、高齢者世帯と隔年に訪問にて聞き取り調査を実施し、高齢者の状況や相談内容を把握しています。把握した情報については地域包括支援センターにて集約し、その中で気になるケースについては再度訪問して要介護認定申請や必要なサービスへとつないでいます。

<施策の推進>

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、①初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス、関係機関及び制度等の利用へのつなぎ）、②高齢者の心身の状況等についての実態把握、③地域における様々な関係者とのネットワーク構築を推進します。

④生活支援・介護予防の推進

<進捗状況>

生活支援コーディネーター、地域包括支援センターが各地区のサロンで、ニーズの把握に努めています。事業の説明、アンケートの実施に加え「脳トレ」を行いサロンの活性化が図れるような取り組みを行っています。休止中のサロンやサロンのない地区に出向き、地区に合わせた通いの場づくりを行いながら必要なサービスの創出に向けて取り組んでいます。

<施策の推進>

生活支援コーディネーターや協議体の配置等を通じて、地域で高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を実現します。協議体では様々な主体の参画を得て、地域課題やニーズを共有し、地域づくりの目的や方針の共通認識を持ち、協働してサービスや資源開発を進めます。

⑤在宅医療と介護の連携

<進捗状況>

日高在宅医療サポートセンター運営会議にて、管内市町の広域的課題について協議、また、御坊日高在宅療養パンフレットを作成し、随時改訂しホームページにて掲示しています。日高御坊地域医療福祉情報ネットワーク「フレンズつながり」企画員会議にて、研修計画検討し、退院支援ルールメンテナンス会議にて、退院支援ルールの見直し協議を行いました。

<施策の推進>

地域における在宅医療・介護に関する資源の把握、課題の抽出・対応策、切れ目のない提供体制、情報共有支援、相談支援、研修、普及啓発、関連市町との連携などの8項目について日高在宅医療サポートセンター運営会議にて協議運営していきます。

⑥介護人材の確保

1. 多様な人材の確保

<施策の推進>

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保していくことが重要です。少子高齢化が進展し、介護分野の人材不足が深刻化する中、ケアの質を維持しながら必要なサービス提供が行えるように、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

このため、必要な介護人材の確保のため、2025年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、地域

の関係者とともに、処遇改善や、各年齢層に合わせた働きかけ、他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援に取り組んでいきます。

1. 資質の向上

<施策の推進>

現在国では「介護職員資質向上推進事業」を推進しています。これは介護事業所・施設内における職場内訓練を通じて介護職員の実践的な職業能力の向上を図り、その能力を評価・認定することにより、介護事業所等における人材を育成することを目的としています。

町では適宜研修会の案内、助言・指導を行い、介護職員の資質の向上を図っていきます。

2. 介護職の魅力向上

<施策の推進>

生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるためには、職場の良好な人間関係づくりや結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備を図ることが重要です。

介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICT（情報通信技術）の活用、元気高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場革新の取り組みについて、都道府県と連携しながら関係者の協働の下進めるとともに、介護現場革新の取り組みの周知広報等を進め、介護職場のイメージ刷新を図っていきます。

（2）権利擁護の推進

介護を要する状態であっても、人として誇りを持ち、適切なサービスを選択して、高齢者が主体的な存在として自分らしい暮らしを続けていく社会を築いていくことが求められています。

そのため、県社会福祉協議会では、高齢や認知症、障害等によりサービス選択の判断や財産管理等が困難な高齢者や障害者等を対象とした日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）を実施しており、町社会福祉協議会が、啓発や相談活動などの窓口となっています。

また、高齢者に対する虐待問題は深刻化しており、暴力や暴言、あるいは日常の世話の放棄など、形態や程度は様々で、誰でも虐待に至る可能性があり、身近な場所で起こっている可能性があります。こうした虐待に対しては、行政や関係機関、住民が一体となって、問題解決に向けた施策の展開を図る必要があります。

高齢者を狙った犯罪も社会問題化しており、今後も一層の高齢化が見込まれる中、高齢者の人権が尊重され、安心して暮らせるように取り組むことが必要であり、福祉サービスの実施に当たっての様々な問題、苦情等を受け付け、解決に向けて取り組むことが求められます。

①権利擁護体制の充実

<進捗状況>

高齢者虐待対応や成年後見制度の活用が必要な方に対して、地域包括支援センターが中心となり社会福祉協議会や在宅介護支援センター等の関係機関と連携することで体制整備を行っています。

地域包括支援センター、社会福祉協議会、在宅介護支援センター等が日頃から連携、情報共有することで課題の把握が迅速にでき、権利擁護に関するケースにも対応しています。

<施策の推進>

利用者の視点に立ち、迅速に対応できるよう地域包括支援センターが中心となり、医師、保健師、社会福祉士等の専門職や住民などと協働して権利擁護体制の充実に向けて取り組んでいきます。判断能力が欠けている高齢者等が福祉サービスを利用する際に、自己決定できるように支援していきます。

高齢者の権利を守るため、成年後見制度の活用、老人福祉施設等への措置、高齢者虐待への対応等、諸制度を活用し生活の維持を図ります。

②情報提供・相談体制・プライバシーの保護

<進捗状況>

相談内容によっては社会福祉協議会等の関係機関へつなげる必要があるケースもあるため、随時、情報共有、情報提供をすることで相談体制の充実を図っています。

地域包括支援センターや社会福祉協議会、在宅介護支援センター等に権利擁護に関する相談があった場合、関係機関同士で迅速に協議し、対応しています。

<施策の推進>

高齢者自身が人権意識を高められるように、老人クラブ等での人権学習や啓発活動を推進します。

地域包括支援センターは、社会福祉協議会と連携して、相談体制の充実に努めます。

各種福祉サービスを利用する高齢者及び家族等のプライバシーの保護、情報管理など、適切に対応します。

③成年後見制度

<進捗状況>

認知症等で判断能力が不十分であり、成年後見制度の活用が必要であるにも関わらず、申立てを行う親族がいない状況にある高齢者については、包括支援センターが中心となり、町長申立ての процедуру行っています。また、親族申立てについても、申立て手続きの後方支援を行っています。

<施策の推進>

成年後見制度は、判断能力が不十分な高齢者や障害者等が財産管理や契約で不利益を被られたり、人間としての尊厳を損なわれたりすることのないよう、本人を法的に支援する制度です。

地域包括支援センターでは社会福祉協議会等の関係機関と連携し、制度について理解してもらうために講演会等を通して広く住民に周知し、相談、手続きの援助等に対応できる体制づくりを推進します。

④日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

<施策の推進>

判断能力が不十分な高齢者や障害者等が安心して生活できるよう、利用者との契約に基づき、金銭管理や書類の手続き等の福祉サービスの利用援助を行うものです。地域包括支援センターで行っている総合相談支援の中でこのような相談があった時は、実施主体である社会福祉協議会と連携し日常生活に関する支援を行います。

⑤高齢者虐待防止対策の推進

ア. 高齢者虐待防止体制の充実

<進捗状況>

民生児童委員に対して、高齢者虐待防止の講演会を実施し、早期発見、迅速な対応が図れるよう体制を整備しています。

高齢者虐待の事例を把握した場合は、「和歌山県高齢者虐待対応防止マニュアル」に基づき、ケース会議により緊急性の判断を行うほか、訪問調査による事実確認や民生児童委員、ケアマネジャー等の関係機関と連携して虐待を受けたと思われる高齢者や養護者に対して適切な支援を実施しています。

<施策の推進>

介護を必要とする高齢者等への虐待防止を図るため、虐待予防・早期対応・アフターケアなどの体制の充実を図ります。そのため、地域包括支援センターや介護保険サービス事業者、民生児童委員、警察、医療機関、学識経験者などの関係機関との連携を深め、虐待防止連絡会議の開催などを検討していきます。

1. 高齢者の保護・介護者の支援

<進捗状況>

保護が緊急に必要な虐待事例が発生したケースはありませんが、関係機関と連携し一時保護ができるよう調整を図っています。

社会福祉協議会と共催にて「介護者家族の集い」を開催し、家族の方に対し日頃の介護に対する悩みや相談事を伺い、カウンセリングを行っています。

<施策の推進>

保護が緊急に必要な高齢者を速やかに保護し安全を確保するため、関係機関と連携を図りながら、一時保護の手配や、安定した生活を送れるように相談体制の充実に努めます。

介護で疲れた家族等の心身の健康が回復できるように、カウンセリング体制の充実に努めます。

2. 高齢者虐待防止の普及・啓発、早期発見・早期対応

<進捗状況>

町内の高齢者世帯の状況を在宅介護支援センターに委託し調査しています。その中で生活状況が気になる方に関しては地域包括支援センターで詳細を調査しています。

高齢者虐待防止に関する研修会に参加し、虐待防止に対する知識、理解を深めています。

「暮らしの便利帳」に高齢者虐待防止に関する相談受付について掲載し、周知を図りました。

民生児童委員に対して、高齢者虐待防止の講話を実施し、普及啓発を行っています。

<施策の推進>

高齢者に対する精神的、身体的な虐待、入所施設等での身体拘束などについて、住民への意識の啓発を図ります。

パンフレットの作成や講演会の開催など、高齢者虐待予防の普及啓発を行い、地域全体の虐待予防、早期発見・早期対応についての意識を高めます。

介護保険事業者や相談窓口担当者に対して、高齢者虐待防止への対応や介護者のケアに関する技術的・専門的な支援を図ります。

高齢者虐待防止対策が効果的に推進できるように、人権教育や虐待防止に関する調査や研究に努めます。

(3) 認知症高齢者への支援

認知症施策については、令和元年6月に成立した「認知症施策推進大綱」において、以下のような内容を介護保険法に規定しています。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めていくとともに「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを進めていきます。

<認知症施策推進大綱の基本的な考え方>

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進。

〔共生〕

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味。

〔予防〕

「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

<認知症施策推進大綱の具体的な施策>

(1) 普及啓発・本人発信支援

◆認知症サポーター養成の推進 等

(2) 予防

◆認知症発症を遅らせる取り組み、早期発見・早期対応、発症後の進行を遅らせる取り組みの推進 等

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

◆早期発見・早期対応、医療体制の整備

◆認知症の人の介護者の負担軽減の推進 等

(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

◆地域支援体制の強化（地方自治体等の取り組み支援、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組み「チームオレンジ」の構築）

◆成年後見制度の利用促進 等

(5) 研究開発・産業促進・国際展開

チームオレンジとは…

認知症サポーターが、ステップアップ研修を受講してチームのメンバーとなり、チームを組んで活動します。

認知症の人とその家族、地域サポーター・多職種の職域サポーターの近隣チームによる早期からの継続支援の活動を行います。

（「認知症サポーターチームオレンジ運営の手引き」より）

①認知症ケアパスの作成・普及

<進捗状況>

認知症状の進行に合わせ、町の取り組みや、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるかをまとめた認知症ケアパスを平成 30 年度に第 1 版、令和 2 年度に第 2 版を作成し、認知症の方やその家族、関係者との対応時に活用しました。また、各居宅介護支援事業所、医療機関に配布し、地域で支える仕組みづくりの強化を図っています。

<施策の推進>

認知症ケアパスの作成・普及を通じて、町の取り組みや専門医、相談窓口、支援団体等の社会資源を整理するとともに、認知症の人やその家族を地域で支える仕組みづくりの強化につなげます。

認知症ケアパスとは…

「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」であり、認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等をあらかじめ、認知症の人とその家族に提示する仕組みです。（「認知症ケアパス作成の手引き」より）

②普及啓発活動の推進

<進捗状況>

認知症サポーター養成講座を町内のキャラバンメイトと協力しながら町内の全中学校で毎年開催しました。また老人会、サロン、民生児童委員等各団体に対し、講座を行っています。小学校も不定期ですが 2 校で実施しています。

介護予防講演会を毎年開いており、認知症に関する演題での講演を数多く行い、認知症の症状・治療・予防・対応等々知識の普及啓発を行っています。

月 1 回町内のケアマネジャーと介護保険担当職員、地域包括支援センター職員の会議、研修会を行っています。講師を招いての講演や、ケース検討等を行い、知識向上、協働体制の構築に努めています。

<施策の推進>

認知症に対する誤解・偏見をなくし、認知症について正しい理解を求めるため、認知症サポーター事業を実施します。

早期発見による治療の促進や認知症を予防する生活習慣の定着に向け、正しい知識の普及啓発を図ります。

介護保険事業者等に対して、認知症の理解を深めるための講座や講演会の開催、認知症キャラバンメイト修得勸奨等を行い、認知症について協働で取り組む体制を築きます。

認知症キャラバンメイトに対して「認知症キャラバンメイト連絡会」を実施し、認知症に関することや普及啓発に関わる研修会の実施・参加勸奨を行い、認知症の普及啓発について、より円滑に進められるようにします。

③相談体制の充実

<進捗状況>

相談体制の周知については広報や各団体での出前講座時、窓口訪問、訪問時等に実施しました。相談を受ける者はそれぞれに各研修会への参加をし、また包括ケア会議等で研修会を企画し、地域包括支援センター・在宅介護支援センター職員や各事業所のケアマネジャー等の相談スキルアップを図っています。

相談受付票や初期集中支援チーム内での記入様式を作成し、対象の情報の共有やアセスメントがよりよく行えるようにしました。

「物忘れ相談」では精神相談員に来ていただき相談を実施し、認知症の相談では、病院に行きづらい住民が相談しやすい場を設けています。

<施策の推進>

住民に対し、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、社会福祉協議会、各介護サービス事業所等の相談機関や認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、ケアマネジャー、保健師、社会福祉士等の専門職、民生児童委員等のボランティア等の周知を図り、住民が相談しやすく、認知症の早期の対応や支援が的確に受けられるように対応します。

窓口に来ることが困難な住民には訪問による相談を行います。相談内容についてはかかりつけ医や関係機関との連携の仕組みを確立します。相談に対応する者の相談技術の向上を図るため、研修への参加や企画を行います。

認知症の症状のある方については、認知症ケアパスを活用し、認知症症状の段階に応じて周囲の人の関わり方を説明し、認知症疾患医療センターへの受診・要介護認定申請への勧奨を行い、医療やサービスに早期に結びつくことができるように対応します。医療機関へ認知症の相談に行きづらい住民に対し、認知症疾患センターの精神相談員に依頼し、町において相談事業を行います。

医療やサービスにつながりにくい、支援者がいない、支援者の介護力が弱い等の困難事例については認知症初期集中支援チームが対応し、適切な医療やサービスが受けられるよう相談に応じます。

④認知症予防対策の充実

<進捗状況>

認知症予防教室を和歌山県と和医大が考案したプログラムに則り行っていました。令和元年度よりフォローアップ教室である脳トレクラブと統合し、プログラムの一部を取り入れ、旧町村単位3地区で各3回と交流会を1回行っています。

生きがい対策としては「あやめ学園」や老人クラブでの活動があり、社会参加としては、社協での有償ボランティア参加やシルバー人材センター、サロンの責任者等の活動、健康づくり対策としては集団健診や個別検診勧奨やかかりつけ医での定期受診勧奨、腰痛膝痛教室等各介護予防の教室の実施等があり、高齢者の活躍の場となっています。

介護予防講演会では認知症予防やその関連についてのテーマにて毎年実施しています。出前講座については各団体より要望があった場合に行っています。広報掲載やパンフレット配布については、適宜行っています。

＜施策の推進＞

認知症予防教室では、認知症予防及び状態の改善を図るプログラムを取り入れるなど、認知症を進行させない工夫を図ります。

高齢者は慢性疾患にかかりやすく、喪失体験の時期であることも踏まえ、生きがい対策、健康づくり対策、社会参加などを促進していきます。

また介護予防講演会や出前講座にて認知症関連についての講演・講話を行い、またパンフレットや広報等でも認知症予防についての啓発・周知を図ります。

⑤介護者への支援の充実

＜進捗状況＞

「在宅介護者の集い」は年3回実施しており、在宅介護者家族同士の情報交換、ストレスの解消、知識普及等の機会をつくっています。

また、社会福祉協議会実施の在宅介護者支援事業に地域包括支援センター職員が参加し、講話や認知症予防のゲームで知識の普及やリフレッシュの機会を設けています。

令和2年度からは社会福祉協議会主催の「認知症カフェ」と合同で実施しています。

＜施策の推進＞

認知症になっても、本人の尊厳が守られながら本人及び家族の負担軽減を図る施策を展開します。

介護者教室などの取り組みの中で、認知症高齢者の介護者や家族と介護について情報交換を行い、悩みや不安の解消を図りながらリフレッシュできるように支援していきます。

介護者が休息をとる間や介護教室などに参加する間に認知症高齢者の見守りが行えるような方策を、社会福祉協議会やボランティア団体等と連携して検討していきます。

⑥認知症対応型サービスの推進

＜進捗状況＞

一定の要件を満たす方を対象にした、食費・居住費の軽減措置を平成30年8月から実施しています。

＜施策の推進＞

認知症高齢者が家庭的な環境の中で、精神的に安定した共同生活を営む場として、グループホームの利用を促進します。

認知症高齢者に必要な日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを提供する通所施設について、ニーズ把握と必要性の検討に努めます。

⑦行方不明高齢者への支援

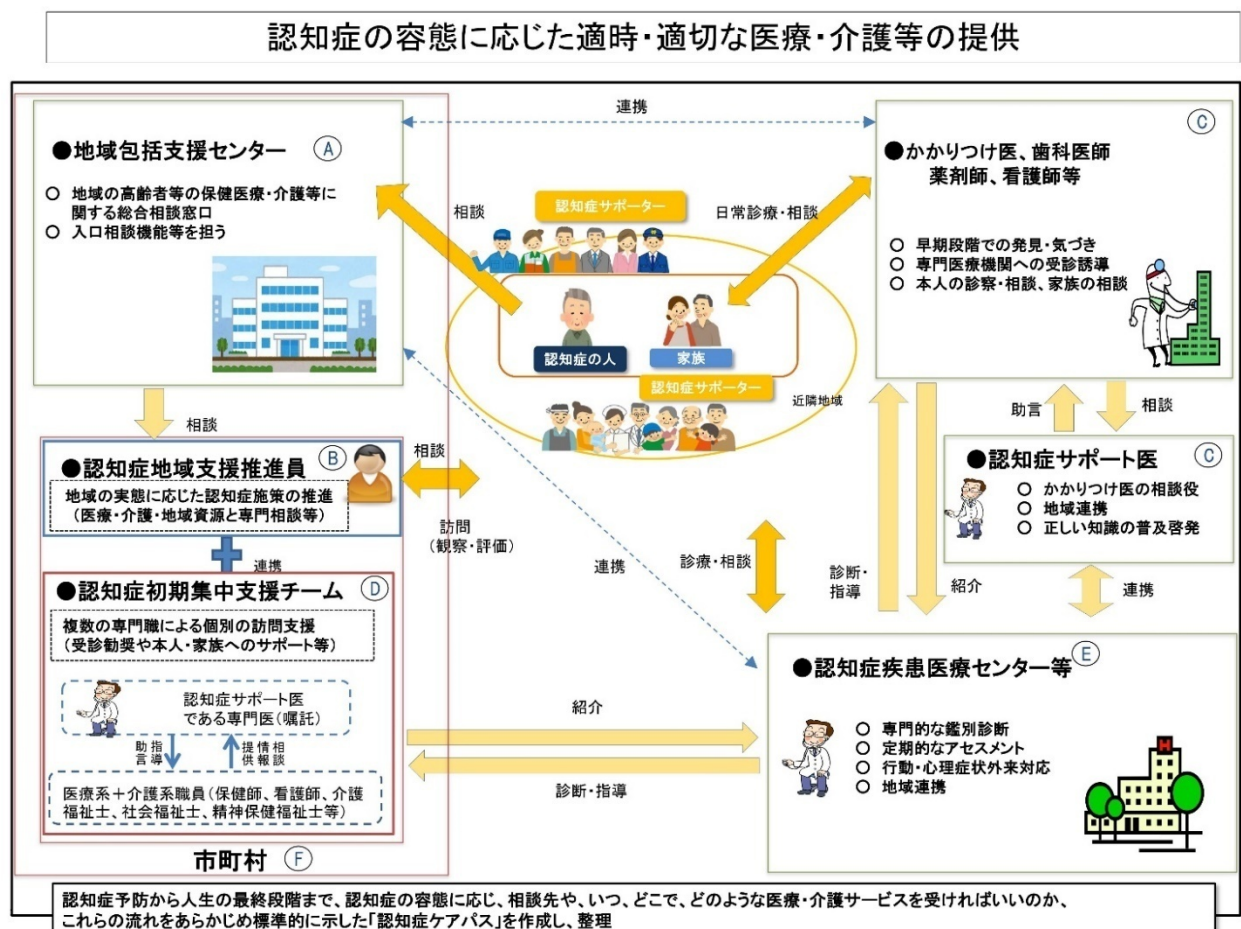
<進捗状況>

認知症等により行方不明となるおそれのある高齢者に対する支援として、平成22年度から「高齢者安心サポート事業」を実施しています。高齢者の行方不明に関する情報を入手したときには登録情報を基に検索し、早期発見、早期対応につながった実績があります。

<施策の推進>

行方不明高齢者の報告があった時には、家族の了解を得た上で警察、保健所、近隣市町、介護保険事業所等の関係機関や地区のボランティアと協力し搜索を実施していきます。

「高齢者安心サポート事業」では行方不明となるおそれのある高齢者やその家族から希望があった場合、事前に情報を登録し、行方が分からなくなった時に、その情報を関係機関や担当地区民生児童委員等に提供し、早期発見につなげるとともに、対象者家族の不安の軽減を図るものであり、今後も事業を推進していきます。



出典：第2回認知症施策推進関係閣僚会議資料

3 元気な暮らしづくり

高齢期を住み慣れた地域で過ごし、可能な限り在宅での生活を継続することは、多くの高齢者の希望することであるため、日々の生活を支えるサポート体制やサービスの提供が重要になってきます。

町と地域住民や関係機関との協働により、高齢者が安心して暮らすことができるよう、地域における見守りや住民同士での支え合いを進めながら、地域全体で高齢者を支援する体制づくりを推進します。

(1) 在宅生活を支援するサービスの充実

在宅生活を支援する福祉サービスについては、高齢者が自立した地域生活を送るために、生活支援施策が適切かつ有効的・総合的に提供されることが前提条件となります。そのため、高齢者の状況を把握し、適切にサービスが提供できるように町全体での支援体制の構築を図ります。そして、高齢者の多様化するニーズを把握し、保健・医療・福祉の各分野がお互いに充分連携しながら、高齢者への一貫した地域生活の支援を目指します。

また、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等が増加しているため、さらなる在宅福祉事業の充実を図ります。

①介護予防生活管理指導員派遣事業

<進捗状況>

日常生活や家事等に支援や指導が必要な方が、健全で安らかな生活が営むことができるよう体制整備に努めています。

<施策の推進>

一般高齢者で、日常生活習慣が欠如している等社会適応が困難な方を対象に、生活管理指導員を派遣して、日常生活や家事等の支援や指導を行います。

②生活管理指導短期宿泊事業

<進捗状況>

在宅生活が一時的に継続していくことが困難と認められた、ひとり暮らし高齢者等が対象となり、緊急時に契約施設へ一時的に入所できるよう体制整備に努めています。

<施策の推進>

一般高齢者が日常生活上の援助または生活指導が必要な場合、もしくは家族の身体

的・社会的理由で在宅での生活が継続できない場合に、短期間の入所サービスを提供し、生活習慣の指導や体調の調整、高齢者のいる世帯の家族等を支援します。

③配食サービスによる見守りネットワーク事業

＜進捗状況＞

申請があった高齢者等に対して独自の様式を用いてアセスメントを行い、条件を満たしている高齢者に対して、保健福祉課では委託事業所より3回／週まで、社会福祉協議会では1回／週の配食を行っています。見守りを目的としながら、食事支援の一端も担っています。

＜施策の推進＞

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯及び身体障害者で、自立支援の観点からサービスを利用することが適切であると認められた方に対して、対象者宅に食事を届けるとともに、安否確認を行います。

④高齢者居宅改修補助事業

＜施策の推進＞

65歳以上の要支援・要介護認定者及び身体障害者で、住宅改修が必要と認められた方に対し、介護保険サービスの住宅改修の補完事業として、支給限度額を超える経費の一部を助成します。40万円を上限とします。

⑤見守りシステム

＜進捗状況＞

高齢者等見守り装置貸与事業により見守りシステムを導入し、65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対して、遠くで暮らす家族や親族に安否情報を届けられるようにしています。

また、令和2年度から民間警備会社と連携し緊急通報装置を利用して救急事態に対応できるようにしています。

＜施策の推進＞

広報等で周知を図り、個人の要望または、民生児童委員・ケアマネジャー・地域包括支援センター職員等の報告から必要と判断した者に対してシステムの導入を決定し、今後も高齢者の安全確保に努めていきます。

⑥家族介護用品支給事業

＜施策の推進＞

65歳以上の常時失禁状態にある所得税非課税世帯に属する在宅高齢者等を介護する家族等に対して、経済的負担の軽減、要援護高齢者の在宅生活の継続及び向上を

図るために、紙おむつ及び尿取りパットを支給します。

⑦高齢者生きがい対策事業（あやめ学園）

<進捗状況>

陶芸教室、手芸教室、盆栽教室、カラオケ教室、ボランティア清掃作業、世代間交流事業、教養講座、県内外視察研修等を行っています。

これまでの取り組みから、学園生等が学園生活を通じ、相互の親睦を深めるとともに、一人ひとりが生きがいを見出していると感じられます。

<施策の推進>

町内の高齢者を対象に、「あやめ学園」を毎年開設し、高齢者の豊かな経験と能力を生かした活動を通じて、健康増進、生涯学習、生きがいを見出す場所を提供します。

（２）人にやさしいまちづくりの推進

高齢者や子ども、障害者等は災害や事故、犯罪などの被害者になりやすい存在であり、防災や防犯に当たっては、特に配慮が必要になってきます。災害等から住民を守るための防災活動や防犯対策は、地域の力なくしては効果が限定されるため、福祉、防災、防犯、交通安全などの様々な分野が連携し、高齢者などの日常生活を脅かす多種多様な危険の発生防止を図るとともに、緊急時には適切に対応できるよう、包括的な安全対策の推進を図る必要があります。

また、介護が必要になっても住み慣れた地域や家庭での暮らしを続けていくには、日常生活の基盤である住環境が安全で快適であることが必要です。さらに、日々の生活では人にやさしいハード・ソフト面での整備が必要であり、今後は総合計画等の上位計画と整合を図りながら、バリアフリーの整備など、福祉のまちづくりに向けて取り組んでいく必要があります。

①福祉のこころの育成

ア. 啓発活動の推進

<施策の推進>

高齢社会への対応を住民共通の課題として捉え、高齢者に対する理解を深められるように取り組みます。

学校教育や生涯学習などを通じて人権問題や福祉に関する正しい認識と理解が深められるように、啓発活動を継続します。

ボランティア活動は、社会福祉協議会や平成 30 年度に立ち上がったシルバー人材センター、また各団体のボランティア活動状況等を広報やパンフレット等、様々な機会を活用して紹介し、ボランティアの発掘と育成に取り組めます。

1. 福祉教育の充実

＜進捗状況＞

ボランティアによる配食サービスのお弁当に、保育園児が作った作品をつけて届けています。子どもの頃から福祉のところが育まれることを期待して続けています。学校教育の中で福祉体験として、高齢者疑似体験教材を使っの授業も行われています。

＜施策の推進＞

学校教育や生涯学習のほかにも、各地区の活動など様々な機会を活用して、福祉教育を推進します。

ボランティア活動が活発になるように、情報の共有化を図るなど、連携体制の向上等にも努めます。

2. 交流機会の促進

＜進捗状況＞

社会福祉協議会が運営するボランティアセンターにて、様々な業務を行っており、福祉施設などの行事にボランティアを派遣しています。

＜施策の推進＞

福祉について、地域住民の正しい認識と理解、協力が得られるように、高齢者等との交流機会の充実を推進していきます。

地域社会の一員として、地域で行われている高齢者との交流機会や、町内の福祉施設等への訪問、ボランティア活動などをさらに推進し、福祉のこころを育みます。

3. ボランティア活動の促進

＜進捗状況＞

有償、無償ともにボランティア活動を推進しており、ボランティア自身のやりがいにもつながっています。

＜施策の推進＞

地域ボランティア組織の育成を図り、住民参加型の福祉活動となるように、ボランティア活動の内容の拡充を図ります。

高齢化の進行や高齢者のみの世帯、ひとり暮らし高齢者等の増加により、支援を必要とする高齢者等が今後も増えることが予想されるため、広報等を活用して、ボランティア活動を広く周知し、地域住民による福祉活動の支援及びボランティア活動参加への啓発を継続します。

各種ボランティア講座等に、仕事等で参加が困難な方が参加しやすくなるよう、日程や時間、場所等の設定を工夫していきます。

社会福祉協議会に設置しているボランティアセンターをボランティア活動の総合

的な窓口として、人材育成やコーディネートを行い、ボランティア活動を推進します。

ボランティアセンターの事業内容

- ◇相談、ボランティアのあっせん
- ◇グループや関係団体施設との連絡調整
- ◇ボランティア体験等の研修の実施、講師の紹介・派遣
- ◇調査研究、地域のニーズ調査
- ◇情報提供、普及啓発
- ◇ボランティアグループの育成、援助
- ◇基盤整備、安全対策、福祉援助

②高齢者の安全・安心を確保するための取り組み

7. 高齢者の安全・安心を確保するための取り組み

＜進捗状況＞

「あやめ学園」では、教養講座として特殊詐欺被害などを防ぐための講習を行いました。また老人クラブにおいては、交通安全や防犯の啓発を行っています。

＜施策の推進＞

防災や防犯、交通安全など、多様化する日常生活における様々な不安材料を取り除いていくには、住民自らの意識づけが重要であり、地域ぐるみの安全対策を基本に取り組んでいきます。

老人クラブや「あやめ学園」、公民館の講座等を活用して防犯や防災、交通安全教室などを定期的に実施し、高齢者自身への啓発活動に努めます。

1. 防災体制の整備

＜施策の推進＞

自らの地域は自らで守ることを基本に、広報やパンフレット等で防災意識の向上に努めます。

老人クラブや「あやめ学園」、公民館の講座等を活用して、防災に関する知識を学ぶ機会に高齢者の参加を積極的に呼びかけます。また、避難訓練等への高齢者の参加を積極的に呼びかけ、啓発活動に努めます。

民生児童委員の協力を得ながら、ひとり暮らしの高齢者や障害者等の要支援者の状況把握を行い、避難行動要支援者名簿の充実にも努めるとともに、地域ぐるみで高齢者等の安全対策を推進します。

ウ. 防犯体制の整備

<進捗状況>

振り込め詐欺や悪徳商法等の犯罪防止に関する講座を、老人会・民生児童委員を対象に実施しています。また、自動通話録音機の貸し出しを行っています。

第 2、4 水曜日に消費者生活相談窓口を設置して消費者トラブルについて専門的に相談できるようにしています。

<施策の推進>

広報やパンフレット等を通して、防犯や消費活動などの周知を図り、高齢者自身への啓発活動に努めます。

振り込め詐欺や悪徳商法等の犯罪防止に関する講座を開催し、また、自動通話録音機の貸出制度の利用を促し、高齢者が被害にあわないよう支援します。

消費者生活相談窓口を開設し、消費者トラブルに対して専門的に相談できる体制の強化に努めます。

エ. 交通安全対策

<進捗状況>

高齢者の交通事故防止に向けての交通安全教育を継続し、啓発に努めています。また、住民に対しては車の運転等交通マナーの啓発に努めています。

高齢者の運転免許自主返納された方に対して、コミュニティバス・乗合タクシーの利用料金半額や、年間 15,000 円分の福祉タクシー券交付などの助成をしています。福祉タクシー券がバスにも利用できるよう活用の幅を広げています。

<施策の推進>

高齢者の交通事故防止に向けて、老人クラブへの交通安全教育を継続し、啓発に努めます。

住民に対しては、車の運転等、交通マナーの啓発に努めます。高齢者で運転免許自主返納された方には、交通機関利用に対する助成を行います。

オ. 見守り活動の推進

<進捗状況>

福祉委員、民生児童委員が、福祉に関する問題二一ズの把握、または地域の見守り活動を実施しています。民生児童委員により情報収集された 65 歳以上の独居・身体障害者等を対象とした要援護者台帳を作成し見守り体制の整備を図っています。令和 2 年 6 月末時点で 577 名が登録されています。

高齢者のみ世帯（ひとり暮らし含む）に対しては高齢者実態把握事業により定期的な訪問・情報収集が行われており、その上で必要な者には見守りサービスをはじめ、必要なサービスへ繋げています。

＜施策の推進＞

地域包括支援センターや社会福祉協議会が中心になって、民生児童委員、ボランティアなどの地域活動と連携を強化します。また、相談の経緯や流れを踏まえて、見守りシステム等の安否確認のためのサービス等を含め、体系的な視点から地域での生活を見守り支援する体制づくりに取り組みます

地域包括支援センターや社会福祉協議会、老人クラブ、ボランティア団体等との連携を深めます。さらに高齢者や障害者等への見守りや声かけ運動をはじめとする住民自身による活動の活性化を図り、地域住民の協力による温かなネットワークづくりに取り組みます。

カ. 災害や感染症対策に係る体制整備

＜施策の推進＞

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取り組みを行うことが重要です。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること2 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること3 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること |
|---|

さらに、災害・感染症対策として、日頃から ICT（情報通信技術）を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を進め、災害に備えていきます。

③誰にでもやさしいまちづくりの推進

7. 公共施設等の整備

<施策の推進>

公共施設や公園等については、高齢者等が利用しやすいよう整備を継続して推進していきます。

不特定多数の人が利用する公共公益施設や民間施設についても、手すりやスロープの設置など、バリアフリーやユニバーサルデザインを考慮し、高齢者等が利用しやすいものとなるように、指導・啓発を行います。

1. 道路環境の整備

<施策の推進>

道路は、日常生活での安全性が確保されるように、車歩道の分離や拡幅等の整備、反射鏡やガードレールの設置、段差の解消など、高齢者が安心して活動できるように、必要性・緊急性を考慮した整備を関係機関と連携しながら推進していきます。

9. 意識の啓発

<施策の推進>

高齢者や障害者にとって利用しやすい施設や道路は、すべての人にとって利用しやすい施設や道路といえます。このような施設や道路は、すべての住民が共有する資産として認識し、大切に利用する認識を広め、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方についても、広報やパンフレットを活用して啓発に努めます。

I. 移動手段の確保

<施策の推進>

路線バスの維持・確保に努め、コミュニティバスや乗合タクシーなどの交通手段との連携・調整を行い、地域の意見も尊重しながら、効率的な運行形態について検討し、その充実に努めます。

高齢者が自立した地域生活を送るため、外出支援事業の周知、利用の促進を図ります。

④住みやすい住環境の整備

<進捗状況>

町営住宅は定住化促進を目的としていましたが、高齢者も居住可能になり、活用方法を改善しました。住宅改修には転倒予防、動作の安楽などを考慮して、専門職とも連携しながら、より効果的な改修ができるように支援しています。

<施策の推進>

福祉施策との連携強化に努めながら、町営住宅等の有効的活用方法を検討し、高齢者の居住の安定を図っていきます。

住宅改修は要介護状態を予防する上でも有益であること、介護保険のサービスに含まれることなどを周知していきます。また、住宅改修等に関する相談体制等、内容の充実に努めるとともに、包括ケア会議などでの検討材料として取り組みます。

⑤介護保険以外の施設サービスの充実

<進捗状況>

令和元年度末時点で養護老人ホームへの入所者は 19 名となっています。入所の相談はケアマネジャーを通じての相談が多く、町において本人や家族の状況調査を実施し、入所が認められると養護老人ホームと入所調整を図り、手続きを進めています。

<施策の推進>

介護保険以外の施設サービスとして、養護老人ホームや有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等が整備されています。今後も高齢者向けの多様な住まいの供給に努めます。

養護老人ホームに対しては、本人や家族、民生児童委員、ケアマネジャー等からの相談のなかで、生活環境や経済的理由により在宅での生活が困難な高齢者について、町が養護老人ホームへの入所の妥当性を判断しており、今後も在宅での生活が困難な高齢者が入所する際の措置を行います。

(3) 介護者への支援

人口の減少と高齢化によって、介護が必要な高齢者が増え、支える家族の負担も大きくなっていきます。介護が必要になっても自宅での暮らしが継続できるよう支援していくには、介護者への理解や家族などの介護者を支援するサービスを充実させる環境づくりが重要となります。

また、心身ともに大きな負担を抱えている場合が多くあるため、家族介護者の負担を軽減することができるよう、介護者への各種支援策や家族介護者同士の交流等での支援が求められています。

①介護者支援体制の充実

<施策の推進>

在宅で介護する家族等を支援する各種サービスの周知に努めます。

介護者同士の交流や介護力を高めるための取り組みを促進します。

機会を捉えて介護者側のニーズや状況の把握に努め、介護者にとっても介護が続けやすくするための支援策を取り入れていきます。

介護者が介護技術を高め日常介護に生かせるように、また、住民が介護について認識が深められるように、継続して各種講座を開催します。

介護者が介護の問題をともに考え、相談できる場の充実を図ります。

「家族介護用品支給事業」等の推進により介護家族への支援を今後も継続します。

②在宅介護者の集い事業

<進捗状況>

「在宅介護者の集い」は年3回実施しており、在宅介護者家族同士の情報交換、ストレスの解消、知識普及等の機会をつくっています。

また、社会福祉協議会実施の在宅介護者支援事業に地域包括支援センター職員が参加し、講話や認知症予防のゲームで知識の普及やリフレッシュの機会を設けています。

令和2年度からは社会福祉協議会主催の「認知症カフェ」と合同で実施しています。

<施策の推進>

社会福祉協議会と連携して介護者のリフレッシュにつながる内容になっているかを検討しながら、介護者が参加しやすい事業運営を行い、多くの参加者が集まるよう周知を図ります。

介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術習得のための家族介護教室及び家族介護者交流事業の充実を図ります。

③介護離職ゼロの実現に向けて

<進捗状況>

国が示している「新・三本の矢」の実現に向け、必要な介護サービスの確保や働く家族の支援に取り組んでいます。

<施策の推進>

現在、国では、「希望を生み出す強い経済」、「夢をつむぐ子育て支援」、「安心につながる社会保障」の「新・三本の矢」の実現を目的とする「一億総活躍社会」に向けた取り組みが進められています。このうち、「安心につながる社会保障」に関連する取り組みの一環として、2020 年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進していくこととしており、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として取り組んでいます。

介護離職ゼロを目指すためには「必要な介護サービスの確保」と「働く環境改善・家族支援」が必要とされています。高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保、介護サービスを提供するための人材育成・確保と生産性向上に取り組み、介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実、介護に取り組む家族への支援を、相談対応や介護予防・介護者支援、周知・啓発等事業を通じて行っていきます。

第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

1 介護保険サービスの概要と基盤整備方針

(1) 介護保険サービスの概要

介護保険のサービスには、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、施設などに入所して利用する「施設サービス」があり、それぞれについて、次のようなサービスを実施しています。

■居宅サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問介護員(ホームヘルパー)が家庭を訪問して、入浴、排泄、食事などの介護を行ったり、ひとり暮らしや高齢者世帯などで食事の用意や洗濯などの家事援助を行うサービスです。
訪問入浴介護・ 介護予防訪問入浴看護	寝たきりの高齢者などの家庭を、入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行うサービスです。看護師などが健康のチェックも行います。
訪問看護・ 介護予防訪問看護	医師の指示により看護師が家庭を訪問し、病状の観察や感染予防、床ずれの手当などを行うサービスです。
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	主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身機能の維持や回復、日常生活の自立援助のためのリハビリテーションを行うサービスです。
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、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問し、継続的な介護方法や服薬の管理指導などを行うサービスです。
通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンターで入浴や食事の提供と日常生活訓練などが受けられるサービスです。
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(デイケア)	介護老人保健施設や病院・診療所などに通い、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための、理学療法・作業療法等の必要なりハビリテーションを受けるサービスです。
短期入所生活介護・ 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	短期間(1週間程度)、介護老人福祉施設に宿泊しながら、日常生活の介護や機能訓練などを受けるサービスです。
短期入所療養介護・ 介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	短期間(1週間程度)、介護老人保健施設等に宿泊しながら、医療上のケアを含む介護や機能訓練などを受けるサービスです。
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	有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き住宅などで特定施設となっている施設に入居し、施設が作成する特定施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護や、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談及び助言などの日常生活上の世話のほか、機能訓練や療養上の世話などを受けます。
福祉用具貸与・ 介護予防福祉用具貸与	特殊寝台や車いすなど日常生活の自立を助ける用具を貸し出すサービスで、制度周知とともに利用が伸びているサービスです。
特定福祉用具販売・ 特定介護予防福祉用具販売	入浴、排泄などに使う用具は、衛生的配慮から特定福祉用具として購入費の一部が支給されます。腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具などが対象です。

サービスの種類	サービスの内容
住宅改修費・ 介護予防住宅改修費	住居の段差を解消したり廊下や階段に手すりを付けたりする小規模な改修に対しての費用を支給するサービスです。
居宅介護支援・ 介護予防支援	介護保険サービスの利用者が適切に介護保険サービスを利用できるようにするため、利用者の依頼にもとづいて、介護支援専門員(ケアマネジャー)が居宅介護サービス利用計画(ケアプラン)を作成し、その計画にしたがい、介護保険サービスが提供されるようにサービス提供事業者との調整を行うものです。

■地域密着型サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行います。
夜間対応型訪問介護	自宅で暮らしている人が、夜間も安心して生活を送ることができるよう、夜間の定期的な巡回訪問や通報を受けての随時訪問により、排泄の介護や日常生活上の緊急時の対応などの援助を行います。
認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型通 所介護	認知症のある人がデイサービスセンターなどに通い、入浴、排泄、食事などの介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認などの日常生活上の世話のほか、機能訓練を受けるサービスです。利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持と合わせ、利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型 居宅介護	あらかじめ登録された利用者を対象として、その自宅において、またはサービス拠点に通い、もしくは短期間宿泊して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排泄、食事などの介護や、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認などの日常生活上の世話のほか、機能訓練を受けるサービスです。「通い」サービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」サービスや「宿泊」サービスを組み合わせて利用することにより、在宅での生活の継続を図ります。
認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型共同 生活介護	認知症の人が少人数で共同生活を送るグループホームに入居し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、住み慣れた環境での生活を継続できるよう、入浴、排泄、食事などの介護やその他の日常生活上の世話のほか、機能訓練を受けます。
地域密着型特定施設入居 者生活介護	定員 29 人以下の地域密着型ケアハウス・有料老人ホームなどの特定施設に入居し、入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、可能な限り、自宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事などの介護や、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与などの日常生活上の世話のほか、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けます。
看護小規模多機能型居宅 介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。これにより、利用者はニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになります。
地域密着型通所介護	利用者が地域密着型通所介護の施設(利用定員 19 人未満のデイサービスセンターなど)に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

■施設サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	食事や排泄などで常に介護が必要で、自宅での介護が困難な高齢者が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定し、治療より看護や介護に重点を置いたケアが必要な高齢者が入所し、医学的な管理のもとにおける介護や機能訓練などを受けるサービスです。
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者が入院し、療養上の管理、看護、機能訓練などを受けるサービスです。平成 23 年度末までに廃止される予定でしたが延長されました。

(2) 介護保険サービス基盤整備の方針

第8期計画期間における介護保険サービス事業所の整備は、介護保険料等への影響などを総合的に勘案し、以下の通りとします。

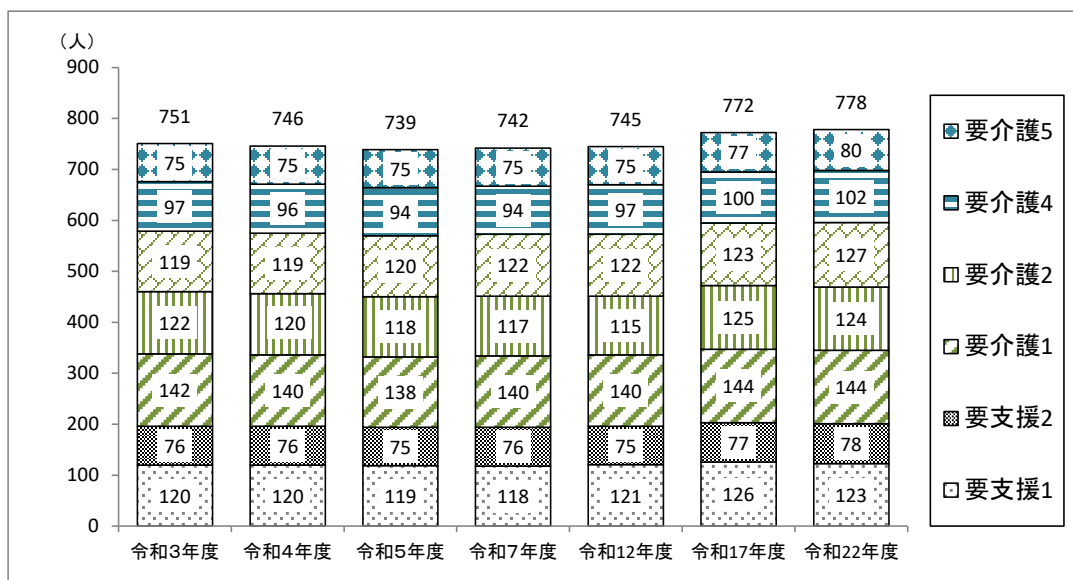
■令和5年度（2023年度）の定員数見込み

	令和5年度（2023年度）見込み	
	施設数・箇所数（箇所）	定 員（人）
介護老人福祉施設	3	190
介護老人保健施設	1	100
介護療養型医療施設	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	24
認知症対応型共同生活介護	2	36
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0

2 要介護認定者数・サービス利用者数の推計

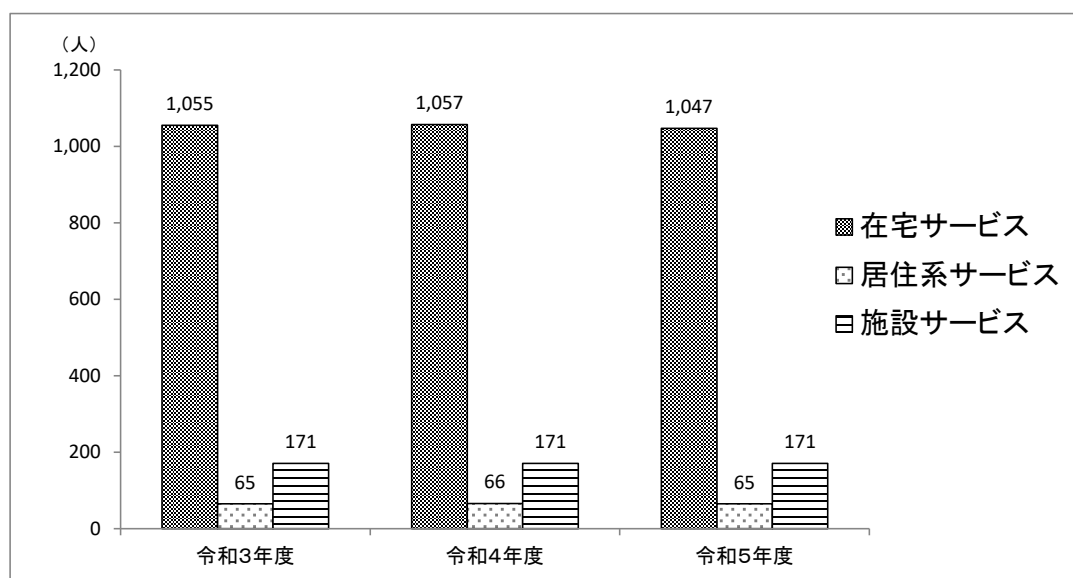
(1) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、令和5年まではやや減少傾向にあり、令和3年度 751人から令和5年度 739人へとわずかに減少することが見込まれます。



(2) サービス利用者数の推計

令和3年度は在宅サービス利用者が1,055人、居住系サービス（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）利用者が65人、施設サービス利用者が171人で、令和5年度にかけて、ほぼ横ばいの利用が見込まれています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

3 介護サービスの見込み

(1) 居宅サービス

居宅サービスの量の推計に当たっては、国が提供している「見える化」システムを活用し、令和3年度から令和5年度にかけての認定率や利用率の伸び及び政策的な判断を基に、今後のサービス利用の推移を見込みました。

介護予防サービス			計画期間			令和 7年度	令和 22年度
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度		
1	介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
2	介護予防訪問看護	給付費	3,981	3,983	3,457	3,457	3,457
		回数	78.2	78.2	62.5	62.5	62.5
		人数	11	11	10	10	10
3	介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	1,895	1,912	1,912	1,162	1,162
		回数	50.4	50.8	50.8	31.1	31.1
		人数	6	6	6	3	3
4	介護予防 居宅療養管理指導	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
5	介護予防通所 リハビリテーション	給付費	5,565	5,568	5,568	3,296	4,053
		人数	15	15	15	9	11
6	介護予防 短期入所生活介護	給付費	972	973	973	1,189	1,982
		日数	13.5	13.5	13.5	16.5	27.5
		人数	3	3	3	3	5
7	介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
8	介護予防短期入所 療養介護(病院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
9	介護予防短期入所 療養介護 (介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
10	介護予防 福祉用具貸与	給付費	3,363	3,380	3,214	3,315	3,047
		人数	44	44	42	43	40
11	特定介護予防 福祉用具購入	給付費	839	839	839	566	566
		人数	2	2	2	1	1
12	介護予防住宅改修	給付費	2,561	2,561	2,561	2,561	2,561
		人数	2	2	2	2	2
13	介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	7,259	8,421	7,263	8,421	8,421
		人数	7	8	7	8	8
14	介護予防支援	給付費	3,424	3,426	3,372	3,372	3,479
		人数	64	64	63	63	65

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

介護サービス			計画期間				
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1	訪問介護	給付費	62,251	64,211	62,144	68,470	69,990
		回数	1,800.7	1,849.2	1,784.2	1,963.6	2,006.7
		人数	85	86	83	88	91
2	訪問入浴介護	給付費	4,316	4,319	4,319	5,183	5,183
		回数	30.0	30.0	30.0	36.0	36.0
		人数	5	5	5	6	6
3	訪問看護	給付費	16,098	16,107	16,107	16,643	16,643
		回数	256.2	256.2	256.2	265.8	265.8
		人数	22	22	22	23	23
4	訪問リハビリテーション	給付費	10,276	10,282	10,282	9,990	10,533
		回数	277.8	277.8	277.8	269.8	284.7
		人数	19	19	19	19	20
5	居宅療養管理指導	給付費	3,667	3,669	3,669	3,630	3,765
		人数	28	28	28	28	29
6	通所介護	給付費	165,046	167,578	167,578	177,423	185,233
		回数	1,739.4	1,763.9	1,763.9	1,871.5	1,953.5
		人数	173	175	175	185	193
7	通所リハビリテーション	給付費	42,723	42,840	40,595	42,379	43,164
		回数	365.4	366.0	348.6	360.8	368.8
		人数	35	35	33	34	35
8	短期入所生活介護	給付費	90,544	89,533	88,086	93,933	97,607
		日数	930.2	918.0	899.7	956.7	995.8
		人数	56	55	54	55	57
9	短期入所療養介護 (老健)	給付費	3,096	3,098	3,098	3,449	3,449
		日数	20.4	20.4	20.4	22.4	22.4
		人数	10	10	10	10	10
10	短期入所療養介護 (病院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
11	介護予防短期入所 療養介護 (介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0
		日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
12	福祉用具貸与	給付費	23,451	23,606	23,606	24,527	26,079
		人数	163	163	163	164	174
13	特定福祉用具販売	給付費	850	850	850	850	850
		人数	3	3	3	3	3
14	住宅改修費	給付費	2,399	2,399	2,399	2,399	2,399
		人数	3	3	3	3	3
15	特定施設入居者 生活介護	給付費	34,832	34,852	34,852	34,852	34,852
		人数	15	15	15	15	15
16	居宅介護支援	給付費	52,343	52,340	52,316	53,342	56,336
		人数	277	277	277	281	297

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの量の推計に当たっては、国が提供している「見える化」システムを活用し、令和3年度から令和5年度にかけての認定率や利用率の伸び及び政策的な判断を基に、今後のサービス利用の推移を見込みました。

地域密着型介護予防サービス			計画期間				
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1	介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0	0
2	介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	2,731	2,732	2,732	3,310	3,310
		人数	4	4	4	5	5
3	介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0

地域密着型サービス			計画期間				
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
2	夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
3	地域密着型通所介護	給付費	5,675	5,678	5,678	5,678	5,678
		回数	46.4	46.4	46.4	46.4	46.4
		人数	5	5	5	5	5
4	認知症対応型 通所介護	給付費	5,523	5,356	5,186	4,322	5,186
		回数	39.0	37.8	36.6	30.5	36.6
		人数	6	6	6	5	6
5	小規模多機能型 居宅介護	給付費	30,620	30,637	30,637	30,637	32,706
		人数	14	14	14	14	15
6	認知症対応型 共同生活介護	給付費	135,270	135,345	135,345	129,179	135,553
		人数	43	43	43	41	43
7	地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
8	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0
9	看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、回(日)数は一月当たりの数、人数は一月当たりの利用者数

(3) 施設サービス

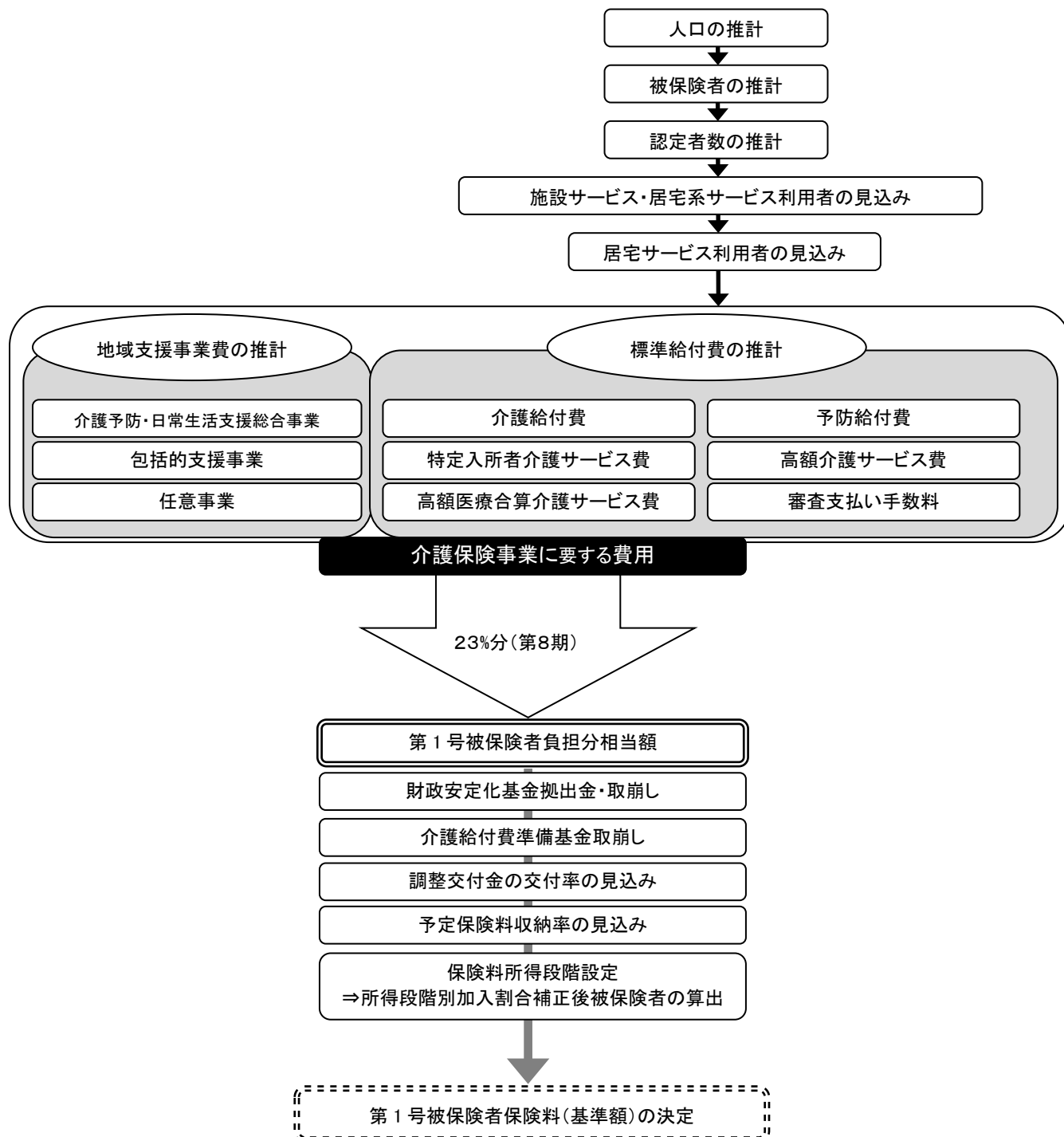
施設サービスの量の推計に当たっては、町内施設の整備量や施設の利用状況を勘案し見込んでいます。

施設サービス			計画期間				
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
1	介護老人福祉施設	給付費	341,744	341,933	341,933	305,638	328,133
		人数	106	106	106	95	102
2	介護老人保健施設	給付費	192,599	192,706	192,706	207,890	220,399
		人数	64	64	64	71	75
3	介護医療院	給付費	5,178	5,181	5,181	5,181	5,181
		人数	1	1	1	1	1
4	介護療養型医療施設	給付費	0	0	0		
		人数	0	0	0		

※給付費は年間累計の金額(単位は千円)、人数は一月当たりの利用者数

4 第8期介護保険事業の保険料

(1) 第1号被保険者保険料算定までのフロー



(2) 保険料算定関連の数値

第8期介護保険事業計画期間である令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までについて、介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料等を以下のように見込みます。

（単位：円）

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額(A)	4,075,526,589	1,360,988,699	1,361,633,592	1,352,904,298	1,345,722,192	1,414,881,998
総給付費	3,785,864,000	1,261,091,000	1,266,315,000	1,258,458,000	1,256,244,000	1,320,957,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	164,138,450	57,784,092	53,463,462	52,890,896	53,389,102	56,045,953
特定入所者介護サービス費等給付額	196,111,753	65,838,143	65,487,474	64,786,136	65,399,807	68,643,497
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	31,973,303	8,054,051	12,024,012	11,895,240	12,010,705	12,597,544
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	104,920,139	35,245,607	34,987,130	34,687,402	27,949,665	29,335,908
高額介護サービス費等給付額	105,782,091	35,462,830	35,311,230	35,008,031	28,273,331	29,675,627
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	861,952	217,223	324,100	320,629	323,666	339,719
高額医療合算介護サービス費等給付額	18,000,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000	7,312,445	7,675,127
算定対象審査支払手数料	2,604,000	868,000	868,000	868,000	826,980	868,010
審査支払手数料一件当たり単価		56	56	56	55	55
審査支払手数料支払件数	46,500	15,500	15,500	15,500	15,036	15,782
審査支払手数料差引額(K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費(B)	129,903,000	43,301,000	43,301,000	43,301,000	39,630,782	33,978,896
介護予防・日常生活支援総合事業費	91,485,000	30,495,000	30,495,000	30,495,000	28,447,208	23,713,613
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	30,600,000	10,200,000	10,200,000	10,200,000	9,725,402	8,807,111
包括的支援事業(社会保障充実分)	7,818,000	2,606,000	2,606,000	2,606,000	1,458,172	1,458,172
第1号被保険者負担分相当額(D)	967,248,805	322,986,631	323,134,956	321,127,219	324,172,596	388,294,720
調整交付金相当額(E)	208,350,579	69,574,185	69,606,430	69,169,965	68,708,470	71,929,781
調整交付金見込額(I)	418,398,000	145,132,000	139,630,000	133,636,000	128,210,000	151,196,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合(H)		10.43%	10.03%	9.66%	9.33%	10.51%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		0.8371	0.8559	0.8740	0.8930	0.8716
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)		0.8509	0.8689	0.8863		
後期高齢者加入割合補正係数(1人当たり給付費による重み付け)		0.8233	0.8428	0.8617	0.8930	0.8716
所得段階別加入割合補正係数(G)		0.9127	0.9127	0.9122	0.9127	0.9115
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0	0
保険料収納必要額(L)	728,401,385				264,671,066	309,028,500
予定保険料収納率	98.50%				98.50%	98.50%

(3) 第1号被保険者の保険料基準額

第8期の第1号被保険者の保険料基準額を以下の金額に設定します。

保険料の基準額	
年額	78,000 円
月額	6,500 円

(4) 所得段階別第1号被保険者の保険料額

■ 所得段階別基準額に対する保険料の割合

所得段階	保険料割合	判 定 基 準	保険料年額
第1段階	0.5	生活保護被保護者の方 世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下の方	39,000 円
第2段階	0.75	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	58,500 円
第3段階	0.75	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超の方	58,500 円
第4段階	0.9	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ 本人年金収入等 80 万円以下の方	70,200 円
第5段階	基準額	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ 本人年金収入等 80 万円超の方	78,000 円
第6段階	1.2	町民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満の方	93,600 円
第7段階	1.3	町民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満の方	101,400 円
第8段階	1.5	町民税課税かつ合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満の方	117,000 円
第9段階	1.7	町民税課税かつ合計所得金額 320 万円以上の方	132,600 円

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

本計画は、保健・医療・福祉・介護分野をはじめ、教育、就労、まちづくりなど、多様な分野が関連する計画です。

このため、庁内の関係各課はもちろん、関係団体との協働により計画を推進していきます。

(1) 庁内関係部署の連携

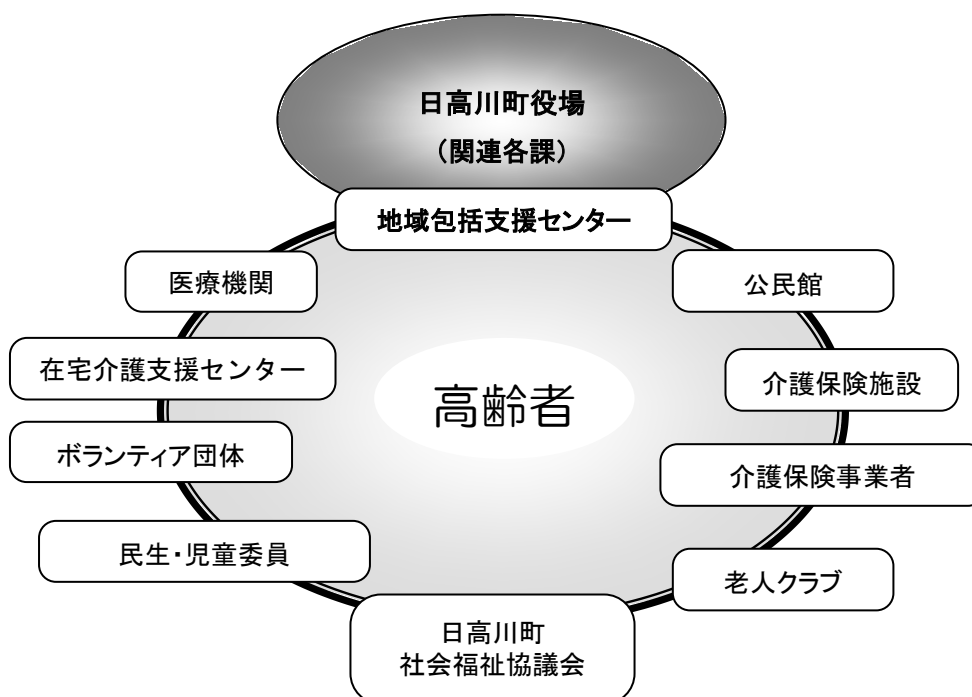
本計画に携わる部署は、庁内の組織でみると介護保険や高齢者福祉の担当課だけでなく、健康増進の担当課、道路整備の担当課、生涯学習の担当課、生活環境の担当課など広範囲にわたっています。

このため、各部署間の綿密な情報交換と連携のもと、計画の適正な推進と進行管理を行います。

(2) 関係機関・団体との連携

本計画を推進し、明るく活力ある長寿社会を築いていくためには、行政のみならず、住民や事業者、各団体等の役割も重要となります。

このため、日高川町社会福祉協議会や保健・医療・福祉機関、ボランティア団体、民間事業者、老人クラブ、在宅介護支援センター等との連携を強化し、役割分担と協働のもと、計画を推進します。



2 計画の実施状況の把握・点検

介護保険制度の円滑な運営と充実を図るためには、各年度における各介護サービスの利用実態や、計画値に対する量的な達成状況について点検し、分析・評価する必要があります。

(1) 施策・事業の進捗状況の把握

地域包括支援センター運営協議会等を定期的に行い、施策や事業の進捗状況、公平な事業運営についての点検と評価を実施します。

(2) 事業評価の実施

日高川町が実施する介護予防事業については、第三者評価を含む事業評価を行い、評価内容をその後の事業に反映させていきます。

3 介護給付適正化へ向けた取り組みの推進

高齢化が急速に進展していく中で、介護保険制度による支援は、高齢者の自立した生活を確保する上で、持続的な運営が保証されなければなりません。そのため、適正な認定や不正のない受給を確保するため、町では介護給付の適正化に向けた取り組みを実施しています。

■要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

公平公正な要介護認定の確保のため、集団指導による初任者研修・現任研修への参加を継続し、適正な介護認定に努めます。また委託している認定調査についても引き続き整合性をチェックします。

■ケアプランの点検

県が策定する「ケアプラン点検マニュアル」を活用し、介護支援専門員が作成したケアプランが利用者の自立支援に向けた適正な計画となっているかを点検するとともに、居宅介護支援事業所への助言・指導等を行います。

■住宅改修等の点検

住宅改修、福祉用具購入について引き続き事前確認を実施し、確認が必要と考えられる場合は現地確認を行います。

■医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会より提供される給付適正化データをもとに、不適正な請求と思われる事業所に対して確認を行い、給付の適正化を図ります。

■介護給付費通知

介護サービスを利用されている方に、年に３回、給付費通知を発送します。

この通知により通知内容通りのサービスを受けたか、支払った利用者負担額と相違がないかなどの確認を促します。

このことにより、事業所からの不正な請求などの抑制につなげます。

資料編

1. 計画の策定経過

年月日	項 目	内 容
令和2年2月 ～3月	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	日高川町在住の 65 歳以上の高齢者のうち、 1,000 名を無作為抽出しアンケート調査を実施
令和2年2月 ～3月	在宅介護実態調査	日高川町在住の町民のうち、介護認定更新対象者である在宅の要支援・要介護認定者の家族 200 名に対しアンケート調査を実施
10月23日	第1回日高川町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険事業計画等の検討 ① 介護保険事業計画の概要 ② 高齢者等の現状 ③ 第7期介護保険事業計画の計画値と実績の比較 ④ ニーズ調査及び実態調査の結果報告 (2) その他
12月23日	第2回日高川町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険事業計画等の検討 ① 計画書素案の検討 ② 令和3年度以降の給付費等の推計及び保険料等の検討 (2) その他
令和3年 2月19日	第3回日高川町高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会	(1) 介護保険事業計画等の検討 ① 計画書案の検討 ② 令和3年度以降の給付費等の推計及び保険料等の検討 (2) その他

2. 日高川町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会規則

平成17年6月1日

規則 第 86 号

（設置）

第1条 町における高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、日高川町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は、計画の策定に必要な調査及び検討を行い、当該計画案を提言する。

（組織）

第3条 委員会は、町長が委嘱する24人以内で組織し、保健医療関係者、福祉提供関係者、福祉団体代表者、被保険者代表、学識経験者及び行政関係者をもって構成する。

（任期）

第4条 委員会の任期は、委嘱した日から計画が策定されるまでの期間とする。

（委員長の選任）

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

（委員長の任務）

第6条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第7条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによるものとする。

4 議長が必要と認めたときは、委員会の議事に関し関係者の出席を認め、意見を聴くことができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

（その他）

第9条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この規則は、平成17年6月1日から施行する。

3. 日高川町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

敬省略

区 分	氏 名	役職等	所 属
保健医療関係者	留置 辰治	医師	とめきクリニック
	新谷 茂樹	医師	寒川診療所
福祉提供関係者	藤井 弘一	施設長	特別養護老人ホーム美山の里
	西 敦弘	施設長	特別養護老人ホーム白寿苑
	野尻 直克	施設長	特別養護老人ホームときわ寮川辺園
	尾崎 充	施設長	老人保健施設 和佐の里
	清水 康寛	部長	(株)はるす 美山事業部
	◎ 林 保行	会長	日高川町社会福祉協議会
福祉団体関係者	竹村 由美子	会長	日高川町老人クラブ連合会
	豊嶋 英雄	会長	日高川町民生児童委員協議会
被保険者代表	原 陽子		第1号被保険者
	貝野 佳代		第2号被保険者
学識経験者	山本 喜平	議員	
	○ 杉谷 茂樹	元役場職員	
行政関係者	岡本 安生	課長 兼 センター長	日高川町保健福祉課 兼 日高川町地域包括支援センター

◎委員長 ○副委員長

日高川町

高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

令和3年3月発行

発行 和歌山県日高川町
〒649-1324
和歌山県日高郡日高川町大字土生 160 番地

編集 日高川町役場 保健福祉課
