

三朝町

高齢者福祉計画・

第6期介護保険事業計画



— 住み慣れた地域で、元気にいきいきと

安心して暮らせるまちづくり —

平成27年3月

鳥取県三朝町

<目次>

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格	1
3	他計画との関係	1
4	計画の策定体制	2
5	計画期間と点検・評価	2
6	計画の進行管理	2

第2章 高齢者の現状と将来推計

1	高齢者等の現状	3
2	目標年度までの推計	6
3	介護保険サービスの現状と評価	8
4	高齢者福祉サービスの現状と評価	15
5	民間の福祉活動の状況	19
6	介護保険法の改正の主な内容	22
7	高齢者を取り巻く課題	24

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	25
2	基本目標	26
3	施策の体系	27

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的展開

1	元気な高齢者の創出	29
2	地域包括ケアシステムの構築	32
3	介護保険事業の円滑・適正な事業運営 (介護給付適正化計画)	42

第5章 介護保険給付費等の見込み及び介護保険料の設定

1	サービスの利用見込み	46
2	地域支援事業の対象者見込み及び事業内容	51
3	介護保険給付費等の見込み	53
4	介護保険料の設定	55

参考資料

1	三朝町いきいき高齢者アンケート調査	60
2	用語説明	81
3	委員会設置要綱	87
4	委員名簿	89

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度が施行された当時、約900万人だった75歳以上の高齢者（後期高齢者）は現在約1,400万人となり、さらにいわゆる団塊の世代が後期高齢者に到達する平成37年度（2025年度）には2,000万人を突破し、都市部を中心に後期高齢者が急増するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症である高齢者が増加することも見込まれています。

本町においては、平成26年度には高齢化率が35%を超え、町民の3人に1人が65歳以上の高齢者になっており、平成37年度には町民人口が5,562人、65歳以上が2,298人となる推計が出ています（国立社会保障・人口問題研究所推計より）。そのころには高齢化は40%を超える時代になり、高齢者支援の充実は今後ますます重要な課題となってきています。

こうした中、多くの高齢者はできるだけ住み慣れた家庭や地域で健康でいきいきと暮らすことを願っており、このような希望に応えるためには、介護予防やリハビリテーションを重視し、要介護状態にならないように予防活動や健康づくりを推進することが大切です。

本町ではこれまで、平成23年度に策定した高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画に基づき、地域における総合的なケアマネジメントを推進し、介護保険事業の適正な運営や保健福祉サービスの提供を行いながら、高齢者支援の充実に努めてきました。

今回の高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画では、これまで本町が進めてきた介護保険制度や高齢者保健福祉の施策の流れを踏まえながら、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、すまい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、新たに求められている課題を取り入れ、すべての高齢者が生涯にわたっていきいきと暮らしていくことができる町づくりを進めていくため、本町が描く長寿福祉社会像の実現に向けて策定するものです。

2 計画の性格

「高齢者福祉計画」は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。また、「介護保険事業計画」は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。本町では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定することとし、「高齢者全般にわたる総合的な計画」という位置づけとしています。

3 他計画との関係

この計画は、「心豊かで“キラリ”と光る町」を基本理念とする第10次三朝町総合計画（平成22年度策定）を踏まえ、各種行政施策との整合性に配慮するとともに、国における高齢者福祉施策、県の老人福祉計画及び第6期介護保険事業支援計画、鳥取県中部圏域における介護サービス供給体制などとの調和を保ち策定するものです。

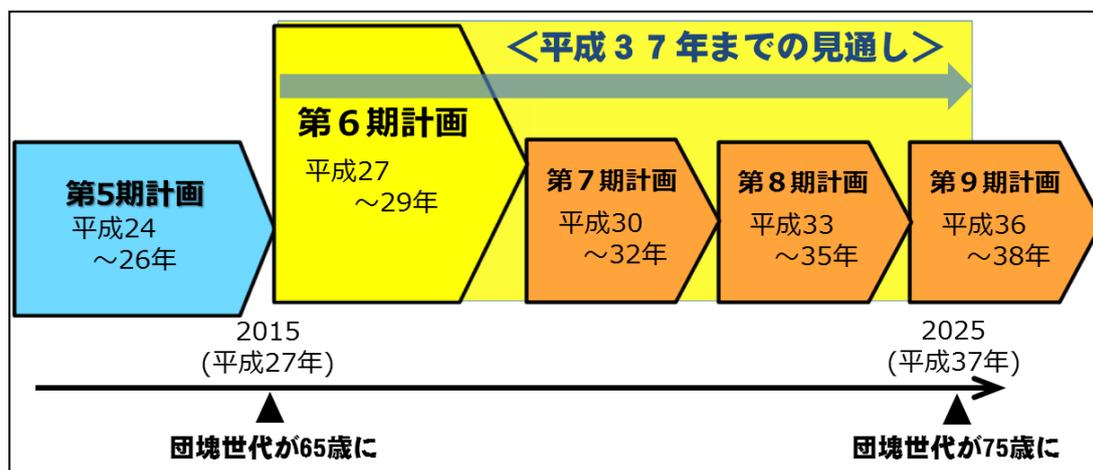
4 計画の策定体制

この計画の策定にあたっては、県関係機関、老人福祉従事者、医療機関、地域団体、介護者等の代表により構成する「三朝町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定・事業運営委員会を組織し、さまざまな角度から本町における高齢者福祉事業の方向性と具体策及び介護保険制度の実施に対する議論と審議を行いました。

5 計画期間と点検・評価

この計画の期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間です。また、計画期間中に計画の進捗状況等を点検し、評価を行ったうえ、計画を3年ごとに見直します。

また、「地域包括ケアシステムの構築」の基本理念をもとにして介護が必要な高齢者が急速に増加する平成37年度（2025年度）までの中長期的な視野に立った新たな計画を策定します。



6 計画の進行管理

(1) 推進体制

本計画の実施にあたっては、計画の進捗状況や評価、サービスの利用状況などを検討し、併せて、町民の意見を反映するために、「三朝町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定・事業運営委員会において本計画の進行管理を行います。

(2) 計画の点検

この計画の的確な進行管理を行うため、毎年度、要介護・要支援認定者の状況やサービスの利用状況、サービスの提供状況について、本計画の点検を行います。

(3) 計画の周知

本計画の内容について、高齢者をはじめ広く町民に周知していくため、広報誌やホームページなど様々な媒体を活用してPR活動に取り組みます。

第2章 高齢者の現状と将来推計

1 高齢者等の現状

(1) 人口構造とその推移

本町の人口は、昭和30年の11,372人をピークに年々と減少を続け、平成26年には6,618人となっています。

これは、昭和30年代後半からの高度経済成長に伴う人口流出の増加と、それによる出生児数の減少により、次第に過疎化が進んできたものであり、特に、山間部地域の集落になるほど、若年層の人口流出に伴う人口減少と高齢化が進んでいます。

また、介護保険の被保険者（40歳以上）数は、平成26年4,539人で総人口の68.6%を占めています。40歳以上65歳未満（第2号被保険者）人口は、平成22年には2,388人、平成26年で2,159人と減少しており、若年層（39歳以下）人口の減少に伴い今後も続くものと思われます。

一方、65歳以上（第1号被保険者）人口は、昭和60年は総人口の17.9%であったものが、平成2年21.0%、平成7年24.8%、平成12年29.1%、平成17年30.8%、平成22年32.7%、平成26年には36.0%になり急速に高齢化が進んでいる状態です。中でも、寝たきり高齢者や認知症高齢者の介護を要する高齢者の出現が著しい75歳以上人口、いわゆる後期高齢者人口は、昭和60年666人、総人口に占める割合は7.5%であったものが平成26年には1,442人、21.8%と大幅に増えています。

■人口構造とその推移

(単位：人)

区 分	昭和60年		平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成26年		
	人口	比率	人口	比率	人口	比率	人口	比率	人口	比率	人口	比率	
三朝町	総人口	8,880	—	8,356	—	7,921	—	7,509	—	7,015	—	6,618	—
	40歳～	4,668	52.6	4,967	59.4	4,960	62.6	4,868	64.8	4,679	66.7	4,539	68.6
	65歳～	1,592	17.9	2,076	24.8	2,304	29.1	2,314	30.8	2,291	32.7	2,380	36.0
	70歳～	1,101	12.4	1,446	17.3	1,644	20.8	1,837	24.5	1,882	26.8	1,857	28.1
	75歳～	666	7.5	896	10.7	1,072	13.5	1,225	16.3	1,424	20.3	1,442	21.8
鳥取県	総人口	616,024	—	614,929	—	613,289	—	602,622	—	585,667	—	574,022	—
	40歳～	283,453	46.0	328,524	53.4	342,181	55.8	349,257	58.0	349,768	59.4	353,761	61.6
	65歳～	84,609	13.7	118,380	19.3	134,984	22.0	145,879	24.2	153,614	26.1	166,084	28.9
	70歳～	57,159	9.3	79,318	12.9	96,323	15.7	110,943	18.4	117,749	20.0	123,592	21.5
	75歳～	33,597	5.5	48,353	7.9	60,143	9.8	74,969	12.4	85,095	14.5	89,609	15.6

資料：国勢調査（平成26年については鳥取県統計）

（注）年齢別構成比は%とする。

(2) 高齢者のいる世帯の状況

平成26年における町全体の世帯数は2,572世帯であり、そのうち、ひとり暮らしの世帯数は378世帯で14.7%、高齢者夫婦のみの世帯は、257世帯で10.0%を占めています。それぞれ、ひとり暮らしの世帯は年々世帯数が伸びている状況です。高齢者夫婦のみの世帯も増えてきていますがここ近年では少し減ってきています(H23:278世帯)。一方、高齢者世帯の状況で見ると鳥取県に比べ、いずれの世帯も一般世帯に占める比率は高い状態であり、年々とその比率も上昇している傾向にあります。

■高齢者のひとり暮らし・高齢者夫婦世帯数

	世帯数	ひとり暮らし世帯数	高齢者夫婦世帯
平成26年	2,572	378	257

資料：地域包括支援センター12月データ

■高齢者世帯の状況

	世帯分類	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年	
		世帯数	比率(%)	世帯数	比率(%)	世帯数	比率(%)	世帯数	比率(%)
三朝町	一般世帯	2,562	—	2,549	—	2,511	—	2,378	—
	65歳以上の親族のいる一般世帯	1,385	54.1	1,497	58.7	1,495	59.5	1,482	62.3
	夫婦のみ世帯	183	7.1	258	10.1	251	10.0	261	11.0
	ひとり暮らし	246	9.6	271	10.6	308	12.3	310	13.0
	65歳～69歳	69	2.7	67	2.6	50	2.0	41	1.7
	70歳～74歳	64	2.5	59	2.3	73	2.9	68	2.8
	75歳～79歳	66	2.6	60	2.3	77	3.1	74	3.1
	80歳～84歳	32	1.2	55	2.2	57	2.3	68	2.9
	85歳以上	15	0.6	30	1.2	51	2.0	59	2.5
	鳥取県	一般世帯	188,866	—	199,988	—	208,526	—	211,396
65歳以上の親族のいる一般世帯		81,180	43.0	89,451	44.7	94,634	45.4	99,025	46.8
夫婦のみ世帯		10,620	5.6	18,079	9.0	19,947	9.6	21,805	10.3
ひとり暮らし		11,639	6.2	14,655	7.3	17,241	8.3	19,535	9.2
65歳～69歳		3,225	1.7	3,440	1.7	3,463	1.7	3,790	1.8
70歳～74歳		3,276	1.8	3,959	2.0	4,080	2.0	3,929	1.9
75歳～79歳		2,696	1.4	3,556	1.8	4,271	2.0	4,512	2.1
80歳～84歳		1,624	0.9	2,306	1.1	3,296	1.6	4,116	1.9
85歳以上		818	0.4	1,394	0.7	2,131	1.0	3,188	1.5

資料：国勢調査

(3) 介護保険要介護等認定者の推移

本町の介護保険要介護等認定者は、平成21年～平成26年の6年間で69人増加し、平成26年12月末時点で538人、高齢者人口に占める認定者の割合は22.0%となっており、認定者の増加が顕著です。また鳥取県に比べると三朝町は高い認定率になっています。

要介護等認定者数が増加した背景としては、高齢者の増加はもとより、介護保険制度が町民に浸透したことや、事業所開設が進み、潜在的な要介護者のサービス利用が増加したことによるものと考えられます。

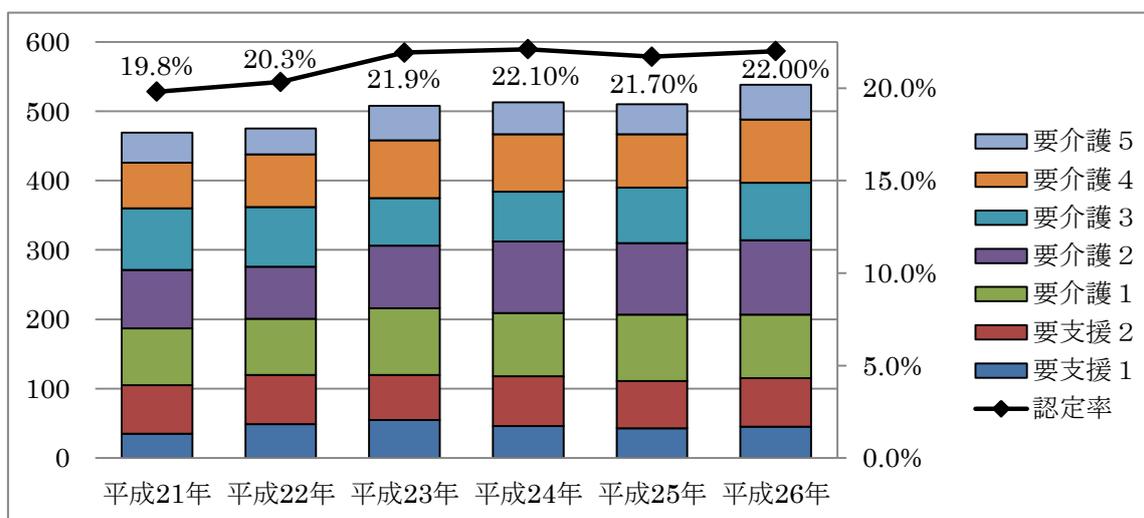
■要介護等認定者の推移

(単位：人)

区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	35	49	55	46	43	45
要支援2	70	71	65	72	68	70
要介護1	82	81	96	91	96	92
要介護2	84	75	90	103	103	107
要介護3	89	86	69	72	80	83
要介護4	66	76	83	83	77	91
要介護5	43	37	50	46	43	50
要介護認定者合計	469	475	508	513	510	538
65歳以上人口	2,368	2,336	2,317	2,318	2,349	2,440
認定率【三朝町】	19.8%	20.3%	21.9%	22.1%	21.7%	22.0%
認定率【鳥取県】	18.4%	19.0%	19.4%	19.8%	19.8%	19.8%

※各年3月末現在。平成26年は、12月末現在。 認定率 要介護認定者/65歳以上人口

(図-1)



2 目標年度までの推計

(1) 総人口及び高齢者人口の推計

目標年度の平成29年における人口は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法を用い算出しました。

この度の推計では、総人口が7千人台を割るとともに、65歳以上の人口比率、いわゆる高齢化率は上昇を続け36.7%に達します。また、本町の特徴は、介護を要する高齢者の出現率が高いといわれる後期高齢者の比率が高いことです。平成29年度推計では平成26年度から横ばいを続け21.3%になると推計されます。

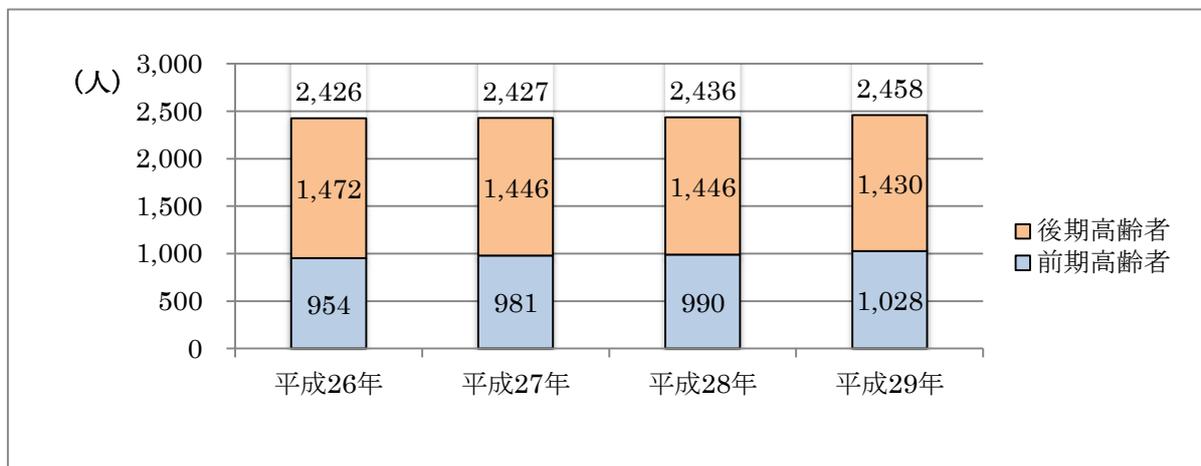
■推計人口

(単位：人、%)

区 分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	6,881	6,848	6,770	6,689
65～74歳 (前期高齢者)	954	981	990	1,028
75歳以上 (後期高齢者)	1,472	1,446	1,446	1,430
計	2,426	2,427	2,436	2,458
前期高齢者構成比率	13.9	14.3	14.6	15.4
後期高齢者構成比率	21.4	21.1	21.4	21.3
高齢者比率	35.3	35.4	36.0	36.7

※ 住民基本台帳人口をもとに、推計方法（コーホート変化率法）を用いて算出したもの

(図－2)



(2) 介護保険要介護等認定者の推計

平成 18 年度の制度改正以降、介護認定数が増減を繰り返していること、最近は認定率も横ばい傾向にあること等を踏まえ、過去の介護認定数の増減傾向を考慮し、次のように平成 29 年度までの要介護等認定者を推計します。

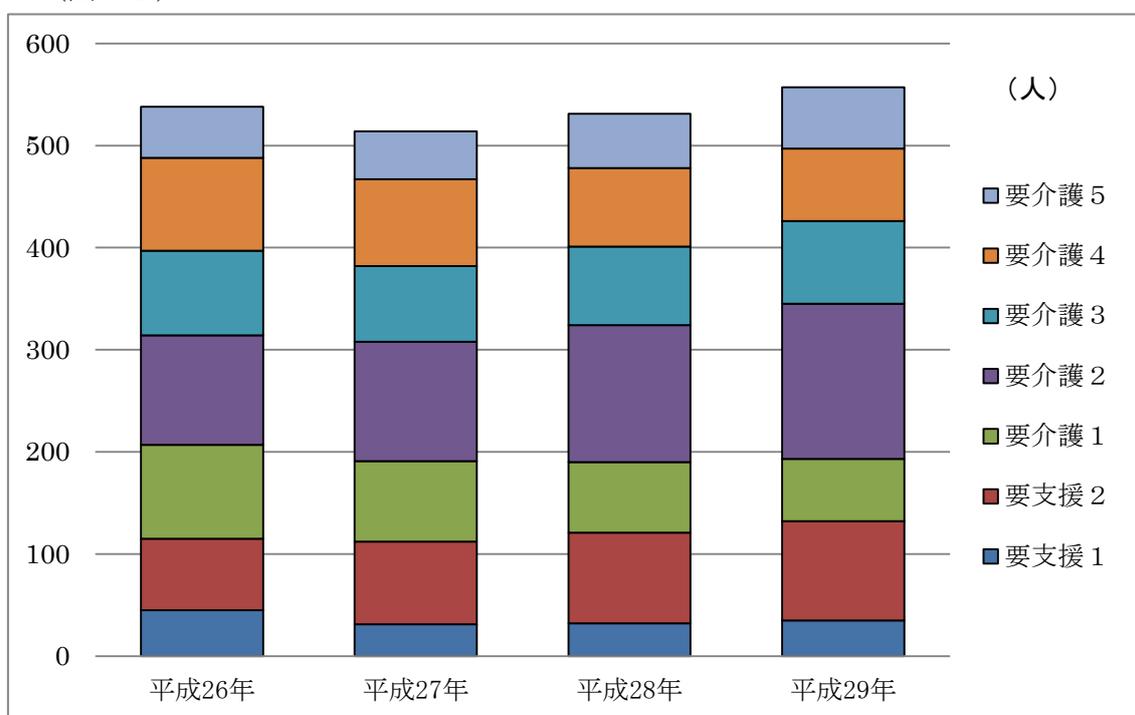
■要介護等認定者の推計人数

(単位：人)

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
要支援 1	45	31	32	35
要支援 2	70	81	89	97
要介護 1	92	79	69	61
要介護 2	107	117	134	152
要介護 3	83	74	77	81
要介護 4	91	85	77	71
要介護 5	50	47	53	60
要介護認定者合計	538	514	530	557

※平成 26 年は実績。平成 27 年以降は推計。

(図-3)



3 介護保険サービスの現状と評価

(1) 居宅サービスの利用状況

居宅サービスの利用状況としては、通所介護の利用率がもっとも高く 68.6%、続いて福祉用具貸与 44.4%、訪問介護 28.3%の順となっており、居宅サービスの中心となっています。

また、小規模多機能やグループホームの利用者は、ほぼ横ばいとなっています。

■居宅サービス種類別利用人数（サービス利用率の分析）

サービス名	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	利用人数 (人)	利用率 (%)	利用人数 (人)	利用率 (%)	利用人数 (人)	利用率 (%)
訪問介護	86	31.0%	91	31.9%	83	28.3%
訪問入浴	4	1.4%	1	0.4%	2	0.7%
訪問看護	27	9.7%	22	7.7%	28	9.6%
訪問リハビリ	5	1.8%	4	1.4%	3	1.0%
通所介護	197	71.1%	184	64.6%	201	68.6%
通所リハビリ	31	11.2%	30	10.5%	35	11.9%
福祉用具貸与	125	45.1%	134	47.0%	130	44.4%
居宅療養管理	4	1.4%	5	1.8%	2	0.7%
短期入所	39	14.1%	38	13.3%	50	17.1%
小規模多機能	26	9.4%	26	9.1%	25	8.5%
グループホーム	37	13.4%	36	12.6%	35	11.9%
特定施設	3	1.1%	2	0.7%	0	0.0%
実人数	277	—	285	—	293	—

資料：介護保険事業状況報告の各年度10月分

(2) 施設サービス利用状況

平成24年から3年間の施設入所者数は、平成24年度93人、平成25年度95人、平成26年度105人と徐々に増加する傾向にあります。今後中部地区内の施設数が増えることも予想され、今後も増加していく可能性があります。

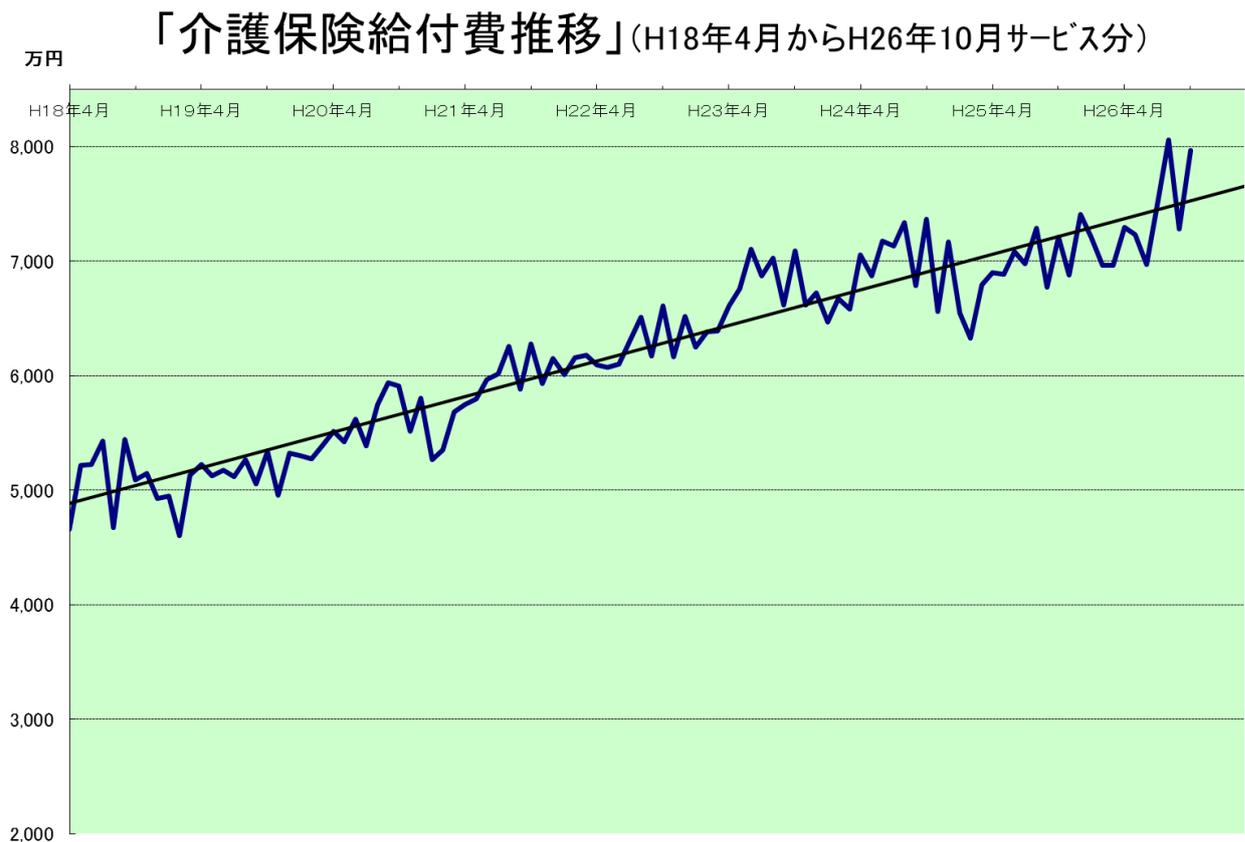
■施設サービス利用人数

区	分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	(人)	65	70	72
介護老人保健施設	(人)	27	26	31
介護療養型医療施設	(人)	1	1	2
合 計	(人)	93	95	105

(3) 介護サービス給付費の状況

① 介護サービス給付費の推移

給付費は、介護保険サービスの利用者の増加に伴い、介護保険制度の開始以来、着実に右肩上がりで伸びています。

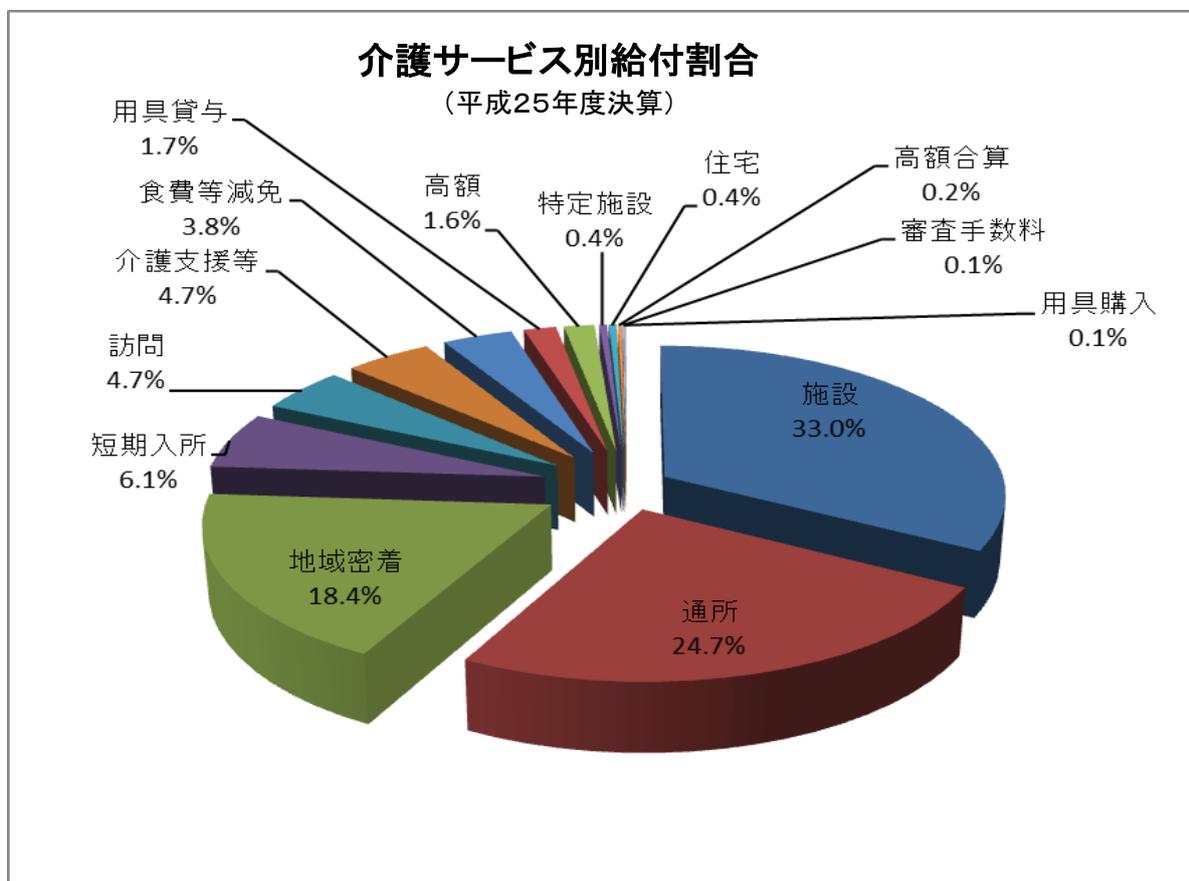


② 介護サービス別給付の割合

平成 25 年度決算の介護サービス給付費の割合は、施設給付費が最も多く 33.0%、続いて通所サービス給付費 24.7%、地域密着型介護サービス給付費 18.4%となっています。

第 5 期計画の平成 22 年度決算の割合と比較してみると、施設給付費が 2.9%減少し、地域密着サービス給付費が 4.1%増加しています。これは、施設利用者がほぼ横ばいであったものの、地域密着サービス利用者が増加したことが伺えます。これは平成 23 年度にグループホームが 2 施設（18 名）開設されたことにより、給付費の増加になったものだと考えられます。今後、新しいサービス等情勢の変化により、給付割合の構造的変化が予想されます。

■介護サービス別給付の割合（%）



(4) 第5期計画の計画・実績対比（利用者）

■居宅サービスの計画・実績対比

(単位：人)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
訪問介護	1,057	1,171	90.3%	1,077	1,217	88.5%	1,046	1,241	84.3%
介護	778	882	88.2%	784	903	86.8%	773	908	85.1%
予防	279	289	96.5%	293	314	93.3%	273	333	82.0%
訪問入浴介護	42	24	175.0%	21	36	58.3%	22	36	61.1%
介護	42	24	175.0%	21	36	58.3%	22	36	61.1%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
訪問看護	325	202	160.9%	261	224	116.5%	324	246	131.7%
介護	266	163	163.2%	221	182	121.4%	269	201	133.8%
予防	59	39	151.3%	40	42	95.2%	55	45	122.2%
訪問リハビリテーション	77	173	44.5%	55	190	28.9%	53	207	25.6%
介護	29	84	34.5%	27	96	28.1%	34	108	31.5%
予防	48	89	-	28	94	-	19	99	-
居宅療養管理指導	47	30	156.7%	49	35	140.0%	44	41	107.3%
介護	47	30	156.7%	49	35	140.0%	44	41	107.3%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
通所介護	2,330	2,541	91.7%	2,370	2,624	90.3%	2,413	2,744	87.9%
介護	1,891	1,881	100.5%	1,846	1,928	95.7%	1,887	1,994	94.6%
予防	439	660	66.5%	524	696	75.3%	526	750	70.1%
通所リハビリテーション	351	413	85.0%	341	455	74.9%	415	483	85.9%
介護	220	284	77.5%	207	316	65.5%	311	335	92.8%
予防	131	129	101.6%	134	139	96.4%	104	148	70.3%
短期入所生活介護	407	378	107.7%	460	397	115.9%	529	434	121.9%
介護	398	378	105.3%	442	397	111.3%	497	434	114.5%
予防	9	0	-	18	0	-	32	0	-
短期入所療養介護	17	30	56.7%	24	35	68.6%	36	41	87.8%
介護	17	30	56.7%	23	35	65.7%	36	41	87.8%
予防	0	0	-	1	0	-	0	0	-
特定施設入居者生活介護	33	36	91.7%	23	36	63.9%	2	36	5.6%
介護	33	36	91.7%	23	36	63.9%	2	36	5.6%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
福祉用具貸与	1,491	1,529	97.5%	1,501	1,646	91.2%	1,635	1,772	92.3%
介護	1,227	1,241	98.9%	1,164	1,354	86.0%	1,284	1,468	87.5%
予防	264	288	91.7%	337	292	115.4%	351	304	115.5%
特定福祉用具販売	27	72	37.5%	33	72	45.8%	34	72	47.2%
介護	18	48	37.5%	14	48	29.2%	23	48	47.9%
予防	9	24	37.5%	19	24	79.2%	11	24	45.8%
住宅改修費	44	72	61.1%	39	72	54.2%	51	72	70.8%
介護	25	48	52.1%	22	48	45.8%	24	48	50.0%
予防	19	24	79.2%	17	24	70.8%	27	24	112.5%
介護支援費	3,269	3,396	96.3%	3,363	3,468	97.0%	3,433	3,528	97.3%
介護	2,387	2,376	100.5%	2,425	2,376	102.1%	2,530	2,424	104.4%
予防	882	1,020	86.5%	938	1,092	85.9%	903	1,104	81.8%

■地域密着型サービスの計画・実績対比

(単位：人)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
認知症対応型通所介護	0	0	-	30	0	-	85	0	-
介護	0	0	-	30	0	-	85	0	-
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	288	285	101.1%	285	288	99.0%	279	287	97.2%
介護	264	249	106.0%	253	252	100.4%	245	251	97.6%
予防	24	36	66.7%	32	36	88.9%	34	36	94.4%
認知症対応型共同生活介護	445	492	90.4%	433	492	88.0%	432	492	87.8%
介護	444	492	90.2%	432	492	87.8%	432	492	87.8%
予防	1	0	-	1	0	-	0	0	-

■施設サービスの計画・実績対比

(単位：人)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
介護老人福祉施設	810	732	110.7%	810	744	108.9%	896	744	120.4%
介護老人保健施設	303	408	74.3%	313	420	74.5%	362	420	86.2%
介護療養型医療施設	11	12	91.7%	11	12	91.7%	18	12	150.0%

(5) 第5期計画の計画・実績対比 (給付費)

■居宅サービスの計画・実績対比

(単位：千円)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
訪問介護	29,111	31,730	91.7%	29,663	34,221	86.7%	32,549	37,073	87.8%
介護	24,771	27,003	91.7%	24,771	29,084	85.2%	27,052	31,602	85.6%
予防	4,340	4,727	91.8%	4,892	5,137	95.2%	5,497	5,471	100.5%
訪問入浴介護	2,289	1,087	210.6%	983	1,630	60.3%	1,067	1,630	65.5%
介護	2,289	1,087	210.6%	983	1,630	60.3%	1,067	1,630	65.5%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
訪問看護	10,626	8,764	121.2%	8,159	9,921	82.2%	12,146	11,077	109.7%
介護	9,040	7,943	113.8%	6,701	9,049	74.1%	10,481	10,154	103.2%
予防	1,586	821	193.2%	1,458	872	167.2%	1,665	923	180.4%
訪問リハビリテーション	1,594	4,403	36.2%	981	4,890	20.1%	1,273	5,377	23.7%
介護	636	2,900	21.9%	451	3,303	13.7%	773	3,707	20.9%
予防	958	1,503	63.7%	530	1,587	33.4%	500	1,670	29.9%
居宅療養管理指導	235	113	208.0%	269	134	200.7%	288	154	187.0%
介護	235	113	208.0%	269	134	200.7%	288	154	187.0%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
通所介護	179,903	202,404	88.9%	184,097	209,516	87.9%	209,093	220,383	94.9%
介護	165,156	181,141	91.2%	166,911	187,451	89.0%	189,141	196,776	96.1%
予防	14,747	21,263	69.4%	17,186	22,065	77.9%	19,952	23,607	84.5%
通所リハビリテーション	25,695	35,644	72.1%	23,880	38,773	61.6%	31,492	41,875	75.2%
介護	20,286	30,351	66.8%	18,525	33,132	55.9%	26,973	35,885	75.2%
予防	5,409	5,293	102.2%	5,355	5,641	94.9%	4,519	5,990	75.4%
短期入所生活介護	37,862	45,599	83.0%	49,659	49,125	101.1%	55,499	45,975	120.7%
介護	37,651	45,599	82.6%	49,009	49,125	99.8%	54,020	45,975	117.5%
予防	211	0	-	650	0	-	1,479	0	-
短期入所療養介護	1,055	1,319	80.0%	1,627	1,618	100.6%	1,740	1,916	90.8%
介護	1,055	1,319	80.0%	1,552	1,618	95.9%	1,740	1,916	90.8%
予防	0	0	-	75	0	-	0	0	-
特定施設入居者生活介護	5,760	5,385	107.0%	3,441	5,385	63.9%	593	5,385	11.0%
介護	5,760	5,385	107.0%	3,441	5,385	63.9%	593	5,385	11.0%
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	15,454	15,778	97.9%	14,721	17,484	84.2%	16,554	19,210	86.2%
介護	14,181	14,314	99.1%	13,170	15,995	82.3%	14,790	17,676	83.7%
予防	1,273	1,464	87.0%	1,551	1,489	104.2%	1,764	1,534	115.0%
特定福祉用具販売	663	2,174	30.5%	645	2,174	29.7%	821	2,174	37.8%
介護	479	1,359	35.2%	305	1,359	22.4%	592	1,359	43.6%
予防	184	815	22.6%	340	815	41.7%	229	815	28.1%
住宅改修費	3,765	7,171	52.5%	3,399	7,171	47.4%	4,269	7,171	59.5%
介護	1,851	4,563	40.6%	2,308	4,563	50.6%	1,892	4,563	41.5%
予防	1,914	2,608	73.4%	1,091	2,608	41.8%	2,377	2,608	91.1%
介護支援費	38,779	40,098	96.7%	39,568	40,612	97.4%	44,628	41,529	107.5%
介護	35,034	35,870	97.7%	35,595	36,086	98.6%	40,305	36,953	109.1%
予防	3,745	4,228	88.6%	3,973	4,526	87.8%	4,323	4,576	94.5%
計	352,791	401,669	87.8%	361,092	422,654	85.4%	412,012	440,929	93.4%
介護	318,424	358,947	88.7%	323,991	377,914	85.7%	369,707	393,735	93.9%
予防	34,367	42,722	80.4%	37,101	44,740	82.9%	42,305	47,194	89.6%

■地域密着型サービスの計画・実績対比

(単位：千円)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
認知症対応型通所介護	0	0	-	1,818	0	-	4,855	0	-
介護	0	0	-	1,818	0	-	4,855	0	-
予防	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	49,389	51,530	95.8%	49,105	52,401	93.7%	54,257	52,337	103.7%
介護	47,904	49,193	97.4%	46,702	50,064	93.3%	51,681	50,000	103.4%
予防	1,485	2,337	63.5%	2,403	2,337	102.8%	2,576	2,337	110.2%
認知症対応型共同生活介護	105,067	105,803	99.3%	104,604	105,803	98.9%	116,929	105,803	110.5%
介護	105,020	105,803	99.3%	104,367	105,803	98.6%	116,929	105,803	110.5%
予防	47	0	-	237	0	-	0	0	-
計	154,456	157,333	98.2%	153,709	158,204	97.2%	171,186	158,140	108.2%
介護	152,924	154,996	98.7%	151,069	155,867	96.9%	168,610	155,803	108.2%
予防	1,532	2,337	65.6%	2,640	2,337	113.0%	2,576	2,337	110.2%

■施設サービスの計画・実績対比

(単位：千円)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
介護老人福祉施設	194,547	172,869	112.5%	195,502	175,729	111.3%	247,518	175,715	140.9%
介護老人保健施設	79,388	106,048	74.9%	80,622	109,034	73.9%	91,916	109,034	84.3%
介護療養型医療施設	2,360	2,839	83.1%	2,639	2,839	93.0%	4,472	2,839	157.5%
計	276,295	281,756	98.1%	278,763	287,602	96.9%	343,906	287,588	119.6%

■その他費用の計画・実績対比

(単位：千円)

	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込)		
	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)	実績(A)	計画(B)	(A)/(B)
特定入所者介護サービス費	30,254	30,000	100.8%	31,834	30,000	106.1%	33,984	31,000	109.6%
高額介護サービス等費(※)	16,536	15,800	104.7%	15,444	16,000	96.5%	19,451	16,000	121.6%
審査支払手数料	1,025	1,007	101.8%	1,053	1,017	103.5%	1,132	1,017	111.3%
計	47,815	46,807	102.2%	48,331	47,017	102.8%	54,567	48,017	113.6%

(※) 実績額は高額医療合算介護サービス等費を含む

4 高齢者福祉サービスの現状と評価

(1) 在宅福祉サービス

① 食の自立支援事業

【現状・評価】

本町の配食サービスは、地域支援事業の任意事業で実施している配食サービス（夕食を週4回）事業と、町社会福祉協議会で実施しているボランティア団体（野菊の会一月3回、すみれの会一月1回、サンデークラブ一月1回）の配食を実施しています。主に食事作りが困難な高齢者やひとり暮らしの高齢者に適切な食事を提供していますが、同様にボランティア団体においても、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯を中心に行われており、対象者とその家族にとって大きく貢献しています。

今後もボランティア団体と連携を図りながら介護保険内の地域支援事業の任意事業として継続していきます。

■ 配食サービスの実施状況

(ア) 地域支援事業の配食サービス（平成26年度は見込み）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間延べ利用者数	1,445人	1,508人	1,870人

(イ) ボランティアによる配食サービス（平成26年度は見込み）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間延べ利用者数	793人	811人	756人

② 外出支援サービス

【現状・評価】

要支援・要介護者を対象に、福祉施設や病院への移送を平成9年度から町社会福祉協議会に委託し実施していますが、運営方法等の実施方法については今後も検討を重ねていく必要があります。

現在の登録者数は32人（平成26年12月末現在）あり、週1回か、2週に1回の利用が大半を占めています。

■外出支援サービスの実施状況（平成26年度は見込み）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間延べ利用者数	1,448人	1,684人	1,169人

③ 高齢者居住環境整備補助金事業

【現状・評価】

介護を要する高齢者等の居住環境整備を促進し、生活の質を高め在宅生活を支援するため、介護保険の対象額を上回る比較的大きな住宅の改良事業を対象に、助成を行なう事業です。

■高齢者居住環境整備事業補助実施状況（平成26年度は見込）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
補助利用者数	1人	0人	0人

④ 緊急通報システム事業

【現状・評価】

緊急通報システムは、ひとり暮らし高齢者等が病気などの緊急時に簡単な操作で通報センターに自動通報できるシステムです。本町では、電話機による音声通報方式により連絡を取り合い、24時間対応できる体制を整えています。システム設置には近隣の協力員1名が必要で、普段の見守りおよび緊急時の対応の協力をお願いしています。

また、対象者には、随時、安否確認等を行いひとり暮らし高齢者などの不安解消に大きく貢献しています。

■緊急通報装置の設置状況

平成26年12月末現在の設置者数 18名

⑤ 住宅改修指導事業

【現状・評価】

在宅の要援護高齢者等のために居宅等の改良を希望する者に対し、1級建築士が住宅改修に関する相談に応じ、指導・助言を行うとともに、介護保険制度（住宅改修費）等の利用に関する指導を行うことにより、在宅生活の維持、利用の負担の軽減を図る事業です。

施工業者と施行主との間に入ってトラブルを未然に防ぐ役割も果たしています。

■住宅改修指導事業実施状況（平成26年度は見込み）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間実利用者数	1人	0人	0人

⑥高齢者交通費助成事業

平成26年度から、要介護認定を受けておられる方のなかで、自動車を持っておられず、公共バス利用が困難等の理由がある方にタクシー利用料の一部を助成しています。

高齢者の日常生活の交通手段の幅を広げる有効な役割を果たしています。

(2) 施設サービス及び支援施設等

① 養護老人ホーム

【現状・評価】

概ね65歳以上で、身体上、精神上又は環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な者を入所させる施設です。中部圏域には「母来寮」「シルバー倉吉」の2施設があります。今後も県及び中部市町村との調整により、利用枠を確保していく必要がありますが、近年は、入所者数の横ばい状態でしたが、平成26年度には減少しています。

■町民が入所している養護老人ホームの概要（平成26年12月末現在）

施設名	所在地	設置運営主体	定員数	町入所者
母来寮	湯梨浜町上浅津70-1	厚生事業団	130人	1人

■養護老人ホーム入所者及び入所待機者の推移

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
入 所 者	4	4	1
入 所 待 機 者	0	0	0

② 軽費老人ホーム

【現状・評価】

軽費老人ホームは低所得者層に属する60歳以上の者であって、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な者を低額な料金で入所させる施設です。

中部圏域には該当施設ありません。

③ ケアハウス

【現状・評価】

身体機能の低下が認められ、高齢等により独立して生活するには不安がある方が入所する施設で、生活相談等に応ずるほか入浴、食事の提供を行います。

■町内ケアハウスの概要（平成 26 年 12 月末現在）

施設名	所在地	設置運営主体	定員数	町入所者
ケアハウス 三喜苑	三朝町横手 396	(福) 福生会	15 人	14 人

④ 町立福祉センター（地域福祉センター）

【現状・評価】

地域における福祉活動の拠点として各種相談、入浴、給食等の福祉サービス機能、機能回復訓練、創作的活動、ボランティアの養成、福祉情報の提供等を総合的に行う施設として平成 4 年度に横手地内にオープンしました。社会福祉協議会の事務所としても活用しており、デイサービス事業はもとより地区別高齢者交流会の実施など、連日多くの高齢者等が利用しています。

■福祉センターの利用状況（平成 26 年 12 月末現在）

年 度	入 浴	会議室	調理室	デイサービス	
				老 人	知的障がい者
平成 2 4 年度	12,480 人	2,500 人	367 人	11,500 人	1,037 人
平成 2 5 年度	4,879 人	3,600 人	560 人	10,300 人	1,187 人
平成 2 6 年度	9,200 人	2,750 人	450 人	11,950 人	1,290 人

⑤ 健康センター

【現状・評価】

現在、三朝町総合文化ホール内に健康センターが併設しています。乳幼児等の健診や相談、フッ素塗布、母親学級、予防接種、がん検診等各種の健康相談等、幼児から高齢者まですべての年齢層に対する健康づくりの拠点として、利用されています。

5 民間の福祉活動の状況

① 社会福祉協議会の活動

社会福祉協議会は、地域の福祉課題の解決に取り組み、だれもが安心して暮らすことができる地域福祉の実現を目指して、住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業を推進する民間組織です。

町内の全世帯を会員として「福祉の町づくり」を目指し、在宅福祉活動・福祉教育活動・ボランティア活動・福祉関係団体の育成・その他さまざまな福祉活動に取り組んでいます。

本格的な高齢社会が到来し福祉への関心が高まる中、生涯にわたって幸せな人生を送ることができる社会の実現を目指して、社会福祉協議会の役割はますます大きくなっています。

■社会福祉協議会の主な活動

▼在宅福祉事業（町委託事業）

- 福祉センター管理・運営
- 外出支援サービス事業
- 配食サービス事業
- 障害者地域生活支援事業
- 特定高齢者地域生活支援事業

▼事務局を兼ねる福祉団体

- 老人クラブ連合会
- 身体障害者福祉協会
- むつみ会（知的障害者育成会）
- 精神障害者家族の会
- 遺族連合会

▼その他の活動

- ボランティア活動の推進
- 福祉大会の開催
- レスポワールまつりの開催
- 各種相談事業
- 福祉座談会の開催
- 募金活動の推進

▼在宅福祉支援活動

- いきいきサロンの開催
- 地区別高齢者交流会の開催
- 福祉用具の貸出・斡旋
- 生活福祉資金の貸付
- 介護教室開催
- ひとり暮らし高齢者の集いの開催
- 愛の輪運動の推進

② 社会福祉法人「福生会」

平成6年に社会福祉法人福生会による「三朝温泉三喜苑」が横手地内に開設されました。特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、ショートステイ、ケアハウス、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、を併せ持つ複合施設であり、本町の施設、在宅福祉サービスの拠点施設の一つとして、大きな役割を担っています。さらに、平成24

年3月には、「グループホーム仁の里」（定員9名）が山田地内に開設され、より一層町民が使いやすい施設となるよう、また、円滑な法人運営ができるよう支援していくことが大切です。

■施設の概要

○特別養護老人ホーム	定員 70 名
○デイサービスセンター	定員 40 名
○グループホーム	定員 9 名
○ケアハウス	定員 15 名
○ショートステイ	16 床
○訪問看護ステーション	
○居宅介護支援事業所	
○認知症通所介護事業所	定員 3 名

③ 社会福祉法人「みのり福祉会」

平成16年4月に社会福祉法人「みのり福祉会」によるグループホームみのりかじか・みとく（2ユニット18名）が開設されました。

認知症の高齢者対応施設として、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送れるよう利用者の心身の状況に配慮しながらサービス提供しています。

また、デイサービスセンターを併設しており、町内だけでなく近隣市町からの利用者もあり、地域に根ざしたサービス提供がなされています。

④ 社会福祉法人「愛恵会」

平成18年6月に社会福祉法人愛恵会による、「小規模多機能型居宅介護施設なの花」（定員25名）が開設されました。「通い」を中心に「訪問」「宿泊」の3サービスを兼ね備え、365日・24時間体制で在宅介護を支援する施設として県内に先駆けて事業開始されました。また、平成23年12月には、小規模多機能型居宅介護施設に隣接した「グループホームなの花」（定員9名）を新たに開設され、両施設を併設することで家庭的な雰囲気の中で介護を行うとともに、地域に開かれた施設として事業展開しています。

⑤ NPO 特定非営利活動法人サバーイ

平成22年10月に、高齢者等に対して生活支援に関する事業を行うことで、地域住民の利便と福祉の向上に寄与することを目的に設立されました。高齢者の見守りや買い物代行などをおこなっており、高齢者を支える福祉活動として今後の活動が期待されます。

⑥ ボランティア団体

現在、町内で活動しているボランティア団体は 21 グループあり、270 人が登録されています。町立福祉センターを拠点に活動しており、ひとり暮らし高齢者等への配食サービスやいきいきサロンなどを実施しています。

■ボランティア団体の概要

グループ名	設立年	会員数	グループ名	設立年	会員数
野菊の会	S 54	20 人	三朝町赤十字奉仕団	H10	34 人
ひまわり会	H 3	4 人	まつば会	H10	5 人
商工会女性部	H 5	20 人	坂本区ボランティア	H10	15 人
グループせせらぎ	H 6	4 人	ねむの木会	H10	4 人
アロエの会	H 6	15 人	上西谷コスモス会	H11	11 人
高勢地区ボランティア	H 7	18 人	とちの木グループ	H15	4 人
すみれの会	H 7	4 人	大瀬区はなみずき会	H16	9 人
サンデー倶楽部	H 7	13 人	下西あったか元気塾	H24	26 人
虹の会	H 7	9 人	みとくざくらの会	H25	25 人
菜の花会	H 7	11 人			
さわやか会	H 9	10 人			
傘銭太鼓湯の町会	H 9	9 人	合計 21 グループ		270 人

6 介護保険法の改正の主な内容

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、医療法、介護保険法等の関係法律が改正されました。

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点について改正が行われ、平成27年度以降順次施行されます。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため「介護、医療、生活支援、介護予防」の充実を図ることとされています。

① サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実を図る。

- ア 在宅医療・介護連携の推進[平成30年4月までに順次]
- イ 認知症施策の推進[平成30年4月までに順次]
- ウ 地域ケア会議の推進[平成27年4月～]
- エ 地域支援サービスの充実。強化[平成30年4月～]

② 重点化・効率化

ア 介護予防・日常生活支援総合事業[平成29年4月～]

全国一律の介護予防給付（訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス））を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様な担い手（介護従事者、民間事業者、NPO、ボランティア等）による多様なサービスの提供を行えるようにする。

イ 特養入所の重点化[平成27年4月～]

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定する（既入所者は除く）。

※要介護1・2でもやむを得ない状況等による特例的な入所は可能

(2) 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減が拡充され、また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担が見直されます。

① 低所得者の保険料軽減を拡充[平成 27 年 4 月～]

住民税非課税世帯について、従来の公費負担（給付費の 50%）とは別に公費を投入し、負担軽減を図る。

② 重点化・効率化

ア 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ[平成 27 年 8 月～]

合計所得金額 160 万円以上の利用者の自己負担割合を、原則 1 割から 2 割に引き上げる。

イ 「補足給付」の要件に資産等を勘案

住民税非課税世帯を対象とした、施設利用者の食費・居住費の負担軽減制度である「補足給付」について、以下の要件を加える。

○一定額を超える預貯金等がある場合は、対象外とする。

（単身 1,000 万円、夫婦世帯 2,000 万円）[平成 27 年 8 月～]

○世帯分離している配偶者が住民税課税の場合は、対象外とする。[平成 27 年 8 月～]

○補足給付の支給段階の判定に、非課税年金（遺族年金、障害年金）を勘案する。[平成 28 年 8 月～]

7 高齢者を取り巻く課題

○ 三朝町では、一人暮らしの高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者が増加しており、生活支援の必要性が高まっています。要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支援まで、多様な担い手による多様なサービスの提供が不可欠であり、NPOやボランティアの育成、地域組織等の活動支援などが重要となります。

○ 三朝町の要介護認定者数は介護保険開始以降、増加の一途をたどっています。それに伴い介護給付費も年々増加しており、介護保険制度の運営や高齢者の保険料の負担に多大な影響を与えています。このことから、生活機能が低下した方のみならず、全ての高齢者への介護予防の推進や、最終的には高齢者になられるすべての三朝町民の健康づくりへの取り組みが重要となってきています。

これらの課題を解決し、介護や医療の必要性が高くなっても、いつまでも住み慣れた家庭や地域で生活を続けていけるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進し、高齢者を地域全体で支えるネットワーク機能の充実を図る必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画においては、第10次三朝町総合計画及び第5期計画で掲げた基本理念を引き継ぎ、三朝町が目指すべき計画の基本理念として次のとおり掲げます。

**住み慣れた地域で、元気にいきいきと安心して暮らせるまちづくり
～みんなで支え合い、みんなでつくる福祉～**

○ 健康で元気に暮らすことができる

生涯にわたり心身ともに健やかに、生きがいをもって暮らすことができることは、すべての人の願いです。平成18年の介護保険制度改正以降、介護予防を重視した制度へと転換が図られ、できる限り健康寿命の延伸を図り健康な生涯をおくることができるよう、また、要介護状態にならぬよう「予防」や「改善」を図ることのできる体制づくりを進めてきました。

「自分の健康は自分で守る」ことを基本に、健康度に応じた町民自らの健康づくりを支援するとともに、介護予防を推進するため、要介護状態になる前の段階から、統一的な体系の下で効果的な介護予防サービスが提供される「総合的な介護予防システム」の充実を図ります。

○ 安心して暮らすことができる

介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で暮らし続けることが望まれています。そのためには、サービスの量的な確保や質的な向上とともに、身近な地域で継続的な支援を受けられる支え合いの体制の充実が求められています。

そこで、「高齢者の尊厳の保持」を基本に、すまい・医療・介護・予防・生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現していきます。併せて高齢者の虐待防止や認知症高齢者等の権利擁護体制の充実を進めます。また、町民のボランティア活動なども含めた多様で柔軟なサービスを提供できる仕組みをつくり、地域全体で高齢者を支える体制の充実を図ります。

○ いきいきと自分らしく暮らすことができる

高齢期を自分らしいライフスタイルで活動的に暮らすことを願う方が増えていきます。そこで、社会参加の場や機会の拡大を図り、地域社会に円滑に溶け込み、社会を支える一員として、長年培ってきた知識や経験を生かしつつ生きがいを高め、その活力を発揮できるような環境づくりを目指します。

2 基本目標

「住み慣れた地域で、元気に安心していきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向けて、次の3つの目標を設定し、計画を推進します。

目標Ⅰ 元気な高齢者の創出

高齢者が生きがいを持って、充実した生活を送ることができるよう、高齢者自身が自ら進んで地域社会のためにその能力を活かし、役割意識を高めながら社会参加を進めていくことが大切です。そのため、地域の中で、その豊富な知識や経験、能力等を活かしながら、地域に気軽に参加できる仕組みづくりを進めます。

目標Ⅱ 地域包括ケアシステムの構築

住み慣れた地域で、人と人との絆を大切にした地域の見守り、支え合いの体制づくりを進めるとともに、「地域包括ケアシステム」の実現に向けて関係機関との連携の強化を図ります。またそのなかで、「体制の充実」、「総合的な介護予防」、「高齢者を見守り、地域支え合い」「安心して暮らすことできる福祉の充実」の推進を図ります。

●重点取組事項

- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・地域包括支援センターの体制強化
- ・認知症施策の推進
- ・生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

目標Ⅲ 介護保険事業の円滑・適正な事業運営（介護給付適正化計画）

介護を必要とする高齢者に対し、適切に介護保険サービスが提供できる体制づくりに努め、利用者からの苦情相談や不適切なサービス提供などみられた場合には、速やかに指導し改善を図ります。

また、保険料の軽減、多段階化など、低所得者に配慮した対策を継続するとともに、介護保険事業の円滑な運営を図るため、介護給付の適正化に取り組みます。

3 施策の体系

目 標	方 針	施 策
I 元気な高齢者の創出	1 高齢者の生きがいがいく りの推進	①生涯学習の推進 ②文化・スポーツ活動の推進 ③その他の高齢者に関する事業 ④老人クラブへの支援 ⑤活動拠点の確保
	2 地域社会参加の推進	①社会参加活動への支援 ②高齢者の就労支援
	3 高齢者が自由に外出で きる環境の整備	①福祉のまちづくり計画の推進 ②高齢者等に配慮した公共的施設の整備
II 地域包括ケアシステ ムの構築	1 体制の充実	(1) 地域包括支援センターの強化 ①介護予防ケアマネジメント事業 ②総合相談支援事業 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ④地域ケア会議の開催
		(2) 在宅医療・介護連携の推進 ①関係機関との連携 ②検討会議の実施 ③連携体制の構築
		(3) 認知症施策の推進 ①認知症の早期発見の推進 ②認知症予防対策の推進 ③認知症についての正しい理解の促進 ④家族介護者への支援
		(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備 の推進
	2 総合的な介護予防の推 進	(1) 二次予防事業の推進 (H29 から介護予防・日常生活支援事業へ) ①二次予防事業対象者把握事業 ②通所型介護予防事業 ③訪問型介護予防事業 ④二次予防事業施策評価事業
	(2) 一次予防事業の推進 (H29 から一般介護予防事業へ) ①あったか寄合い元気事業 ②介護予防講演会	

		<ul style="list-style-type: none"> ③介護予防普及啓発事業 ④家族介護支援事業 ⑤介護予防・日常生活支援総合事業
	3 高齢者の見守り、地域支え合いの推進	<ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者を地域で支える仕組みづくり <ul style="list-style-type: none"> ①地域支援体制の推進 ②社会福祉協議会への支援 ③民生児童委員への支援 (2) 災害や防犯に対する支援体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①災害時要援護者支援体制の整備 ②社会福祉施設等との災害時の連携 ③消費者被害の対策
	4 安心して暮らすことができる福祉の充実	<ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の暮らしを支援するサービスの充実 <ul style="list-style-type: none"> ①外出支援サービス事業 ②高齢者居住環境整備事業 ③住宅改修指導事業 ④緊急通報装置システム事業 ⑤配食サービス事業 ⑥家族介護用品支給事業 (2) 権利擁護体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①地域福祉権利擁護事業の推進 ②成年後見制度の利用促進 ③虐待高齢者の早期発見と防止の取り組み (3) 高齢者福祉に関連した施設等 <ul style="list-style-type: none"> ①養護老人ホーム ②ケアハウス ③軽費老人ホーム ④シルバーハウジング等高齢者住宅
Ⅲ 介護保険事業の円滑・適正な事業運営 (介護給付適正化計画)	1 介護給付の適正化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ①要介護認定の適正化 ②ケアマネジメント等の適正化 ③サービス提供体制・報酬請求の適正化
	2 介護サービスの質の向上への支援	<ul style="list-style-type: none"> ①居宅サービス等の質的向上への支援 ②施設サービス等の質的向上への支援
	3 情報提供体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ①情報提供体制の充実
	4 苦情窓口体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ①苦情窓口体制の強化

第4章 高齢者保健福祉施策の総合的展開

目標Ⅰ 元気な高齢者の創出

高齢期において、住み慣れた地域で充実した心豊かな暮らしを送るためには、高齢者が生涯学習やスポーツ活動などへの参加を通じて、生きがいを持って過ごすことが重要です。

また、高齢化が進むなかで、互いに支え合うことのできる地域社会を築くためには、高齢者自身がサービスを受けるばかりでなく、サービス提供の担い手となることも求められます。

今後、さらなる高齢者の増加が見込まれるなか、元気な高齢者が地域において、その豊富な知識や経験、能力等を活かしながら、地域活動に積極的に参加することが必要です。

1 高齢者の生きがいづくりの推進

① 生涯学習の推進

すべての人が生涯にわたって主体的に学習活動や社会参加を行うことによって、自己を高め、その成果が地域づくりに生かされる生涯学習社会の形成が求められています。

本町では、生涯学習の町づくりを推進するため、関係機関、団体と連携し、学習機会や情報提供の充実を進めています。

今後、高齢者が生きがいをもって積極的に生きていくため、仕事や生涯学習教室、趣味の教室などで得た知識や技術を地域活動に生かすことで社会参加を促進していきます。

② 文化・スポーツ活動の推進

ア 生涯学習教室『三朝大学』

主な受講生である高齢者の学習活動を奨励し、現代社会の理解、世代間交流を図っている三朝大学は、月1回年8回の開催で、毎回50人ほどの方々が参加しています。地球環境問題、人権問題など社会情勢に応じた一般講演のほか、研修会、軽スポーツの体験などを行っています。今後も内容の充実、運営方法の改善等の対策を講じ、仲間づくりや生きがいづくりの場の提供を図ります。

イ 文化活動

自主活動で行われている21サークルの文化活動に高齢者も若者に混じり多数参加しています。若者とのサークル活動は高齢者にも若者にも意義深いことから、多くの高齢者が参加できるよう情報提供します。

ウ スポーツ活動

高齢者に軽スポーツを定着させるため、ニュースポーツの紹介、ゲートボール、グラウンドゴルフ、ペタンク種目の大会等を開催することで、健康の保持増進と高齢者の交流を深め、だれでも、いつでも、どこでも参加できる生涯スポーツの振興を図り

ます。

エ 各種研修会の開催

子ども見守り隊研修会の開催や青少年育成三朝町民会議講演会などの社会教育・生涯学習関係の講演会研修会の参加を呼びかけ、青少年や地域を取り巻く社会問題に関心が持てるよう話題の提供を図ります。

オ ボランティア講座

社会参加活動（ボランティア活動等）を行う際の心がまえや実際の活動の技術、知識を習得する講座を開催し、人材の養成及び掘り起こしを行います。

③ その他の高齢者に関する事業（生きがい促進事業）

ア 長寿者訪問事業

米寿・卒寿・白寿の方及び100歳以上の方を対象に各家庭を訪問しご長寿に対し敬意を示し祝辞、記念品を贈る事業です。100歳を迎えた方に対して誕生日当日に家庭を訪問し書状、銀杯の記念品を贈ります。

イ いい夫婦の日記念事業

結婚50年を迎えられた夫婦に対し、各家庭を訪問し祝辞、記念品を贈ります。

ウ 敬老会補助金助成事業

各集落で開催される敬老会に対して、補助金を助成する事業です。

④ 老人クラブへの支援

老人クラブは、生きがいと健康づくりのため多様な社会活動をおこなっています。町内には8単位クラブ（1クラブ休止中）あり、その代表をもって連合会を組織しています。近年は、価値観の多様化、生活様式の変化などにより減少傾向にあり、約410人が会員となっています。各単位クラブとも軽スポーツ、レクリエーション、ボランティア等創意工夫による活動が行われており、老人クラブ活動の活性化のために、魅力あるプログラムづくりや広報活動を支援します。

⑤ 活動拠点の確保

三朝町立福祉センター（レスポワール）や総合文化ホール、また、地区集会施設や集落公民館など高齢者の活動の場の確保に努めます。

2 地域社会参加の推進

高齢者が長年培ってきた知識や経験、技能等の多様な能力を、地域社会の重要な一員として地域づくりやボランティア活動などに積極的に発揮できるよう、地域協議会活動や自主的な地域グループ活動の振興など、社会参加の促進について取組みを進めます。

① 社会参加活動（ボランティア活動等）への支援

社会福祉協議会を事務局とするボランティアセンターと連携し、人材登録や活動希望者の増加に向けて機能充実に努めるとともに、地域の安心安全を守る防犯活動の一環ともなる『子ども見守り隊』活動等への協力など、これまでの人生で蓄積してきた経験と技術を生かした活動に取り組めるよう支援していきます。

また、「介護支援ボランティア制度」の導入を検討し、高齢者自身が介護に関心を持ち、介護予防への意識が向上するよう努めます。

② 高齢者の就労支援

本格的な高齢社会を迎え、高齢者がその職業生活において長年にわたり培ってきた知識、技能をいかして、生き生きと活躍できるよう高齢者のニーズに即した雇用システムを確立することが必要です。

このため、臨時的かつ短期的な就業の場を提供し、高齢者の多様な就業ニーズに応える場としてのシルバー人材センターが高齢化の団塊の世代をも受け皿となり、今後も活躍することと思われまます。

また、「働く」高齢者のニーズに対応した入会促進・就業分野の拡大を図り、就業機会の確保に努めます。

3 高齢者が自由に外出できる環境の整備

高齢者の利用に配慮した公共的施設の整備や、高齢者の住みやすい町づくりを推進するための普及啓発に努めます。

① 高齢者等に配慮した公共的施設の整備

公共施設等の出入口のスロープ化や自動ドアの整備、車いすで利用できるトイレ、道路の点字ブロック、音のする交通信号機の設置、段差解消など高齢者や障がい者にやさしい環境づくりに努めます。

目標Ⅱ 地域包括ケアシステムの構築

1 体制の充実

介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で暮らし続けることが望まれています。そのためには、サービスの量的な確保や質的な向上とともに、身近な地域で継続的な支援を受けられる支え合いの体制の充実が求められています。

そこで、「高齢者の尊厳の保持」を基本に、すまい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現していきます。

(1) 地域包括支援センターの強化

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことを目的としており、今後、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアシステムの実現に向けて中心的役割を担うことが求められています。

本町では、地域包括支援センターを設置し、3職種（社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等）の連携のもと活動を展開しています。

今後も引き続き、地域包括支援センターが中心となり、地域の身近な総合相談・支援の機能を果たすことで、介護サービス等の公的サービスだけでなく地域におけるサービスや資源を有効に活用し、医療関係機関、関係の部署等と密接に連携を図るとともに、高齢者やその家族を包括的に支援できる体制づくりを強化していきます。

① 介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業対象者や要支援認定者に対して、ケアプランを作成、実施、利用後の評価を行うことにより、介護が必要な状態にならないように、また介護が必要になった場合においても自立した生活が送れるよう支援します。

高齢者の増加に伴い要支援認定者の増加も見込まれることから、体制の充実に努めます。

② 総合相談支援事業

地域住民の心身の健康の維持・生活の安定・福祉の向上と増進を目的とし、地域に住む高齢者に関するさまざまな相談を受け止め、個々の状況に応じて適切な関係機関やサービスにつなげます。今後も、総合相談支援の窓口としてさらに多くの方に知っていただくため、啓発に取り組むとともに、地域包括ケアの構築に向けたネットワークづくりに努めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主治医とケアマネジャー（介護支援専門員）の連携や地域におけるケアマネジャー間の連携を強化し、個々の要介護者の状況に応じた適切なサービスの提供が行われるようケアマネジメントの充実を図ります。また、さまざまなテーマに基づく研修及び事例検討を行うことで、ケアマネジャーの資質の向上に努めます。

④ 地域ケア会議の開催

支援を要する高齢者の多様なニーズに適切に対応するため、保健、福祉、医療等の有識者で構成された地域ケア会議を開催し、保健・福祉・医療サービス等を含めた地域ケアの総合的な調整や提言を行っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療と介護を併せ持つ高齢者の増加に対応するため、医療機関との連携、24時間対応のサービス提供体制を整えるためにも医療・介護の連携の強化を図ります。

① 関係機関との連携

在宅医療・介護連携を推進するための現状に関する情報収集を行い、介護サービス事業者等の理解を高めるための情報の共有を進めます。

② 検討会議の実施

在宅医療・介護連携に関する関係者の参画する会議を立ち上げ、直面する課題の抽出、解決策の検討を行います。

③ 連携体制の構築

医療と介護を併せ持つ高齢者のニーズに応じて24時間365日対応できる体制の構築を進めるとともに、医療機関と介護サービス事業者等との相互の情報共有の仕組みを検討・構築していきます。

(3) 認知症施策の推進

認知症は、高齢者が介護状態になる大きな原因の一つであり、高齢者本人だけでなく家族や介護者の負担を伴います。また、高齢化に伴い認知症の人も増加することが予想され、ひとり暮らしの認知症高齢者や夫婦ともに認知症である世帯への対応が必要となってきます。このため、認知症は誰でもがなりうる病気であることを理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えることができるよう、認知症の正しい理解の普及と支援体制の総合的な推進を図ります。

① 認知症早期発見の推進

早期からの認知症治療及びその家族への認知症を早く理解していただくためにも、地域包括支援センター、民生委員、健診及び医療関係の部署が一体となって密接に連携を取りながら認知症の早期発見に努めます。

② 認知症予防対策の推進

高齢者が認知症の正しい知識を学ぶとともに、頭の体操や体を楽しく軽く動かすレクリエーション等を行い、脳の機能の活性化を目指すことを目的とした認知症予防教室等の事業を充実します。また、認知症につながりやすい閉じこもりや意欲低下を防止するため、老人クラブへの参加や必要に応じて地域支援事業での介護予防事業など社会参加を促進します。

併せて、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームの設置や、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう地域の实情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う認知症地域支援推進員の配置については、第6期計画期間中の実施に向けて検討し、認知症相談・支援の充実、関係機関ネットワークの構築、認知症ケアパス作成などに努めます。

③ 認知症についての正しい理解の促進

認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの普及を図ります。

また、医療機関や相談窓口等の情報提供を積極的に行うとともに、認知症の初期症状にいち早く気づき、早期に医療機関にかかるよう、支援体制の整備を図ります。

さらに、高齢者が認知症の正しい知識や予防のための心構えを持ち、活動的な日常生活を過ごせるよう、認知症予防に関する講演会の開催や民間ボランティア（ぼんぼこの会等）の広報活動を通して、きめ細やかな予防意識の普及啓発を図ります。

④ 家族介護者への支援

認知症を抱える家族は、身体的にも精神的にも負担が大きく、健康を損なう場合もあります。介護家族が心理的に追い詰められないよう、訪問指導を強化するとともに介護保険対象サービスや福祉サービスを有効に使いながら、負担軽減を図ります。

さらに、同じような境遇で介護している家族同士の交流が図れるよう家族会を支援し、特に男性介護者の支援にも重点を置いて取組んでいきます。

(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

生活支援の担い手の育成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行い、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みを推進するため、生活支援コーディネーターを配置します。

あわせて、住民全体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防を推進し、介護予防の普及啓発や高齢者の健康の保持増進を図るため、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となるようなボランティア活動等を支援していきます。

2 総合的な介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、要支援・要介護状態になることを防いでいくためには、生活機能が低下したときに早期に発見し、集中的な対応をしていくことが重要です。

このため、地域包括支援センターが中心となって、高齢者の身体状況、日常生活動作への対応に止まらず、信頼関係の形成、ニーズ把握、自立意欲を維持できるような生活支援と介護予防プログラムを組み合わせた事業を展開していきます。

(1) 二次予防事業の推進（平成 29 年度から介護予防・日常生活支援事業に移行）

要介護状態になることを予防するためには、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる二次予防事業対象者を把握し、自らが介護予防に積極的かつ継続的に取り組んでいくことが重要です。二次予防事業対象者に対して、通所または訪問により介護予防に効果のある各種事業を実施し、要介護（支援）状態になることの予防や悪化の防止を図ります。

① 二次予防事業対象者把握事業（対象者の選定）

基本健診時において「基本チェックリスト」を用いて高齢者の生活機能に関する実態把握をして対象者選定を行うとともに、地域包括支援センター、保健師、民生児童委員等と情報を共有し対象者の選定を図ります。

また、平成 26 年度に実施した高齢者アンケートをもとに、二次予防事業対象者の把握に努めます。

② 通所型介護予防事業

ア 運動器の機能向上プログラム

運動器の機能が低下しているおそれのある高齢者を対象に、転倒骨折の防止や加齢に伴う運動器の機能低下を予防するため、理学療法士などの指導でストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等により運動器の機能向上事業を実施します。

イ 栄養改善プログラム

高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、個別的な栄養相談、集団的栄養教育の栄養改善事業を実施します。

ウ 口腔機能の向上プログラム

高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防するため、口腔機能の向上の教育や口腔清掃の指導、摂食、嚥下機能に関する機能訓練の指導等の口腔機能を向上させるための支援を行います。

エ 認知症予防プログラム

認知症の症状を早期に発見し、各種運動機能の向上プログラムやタッチパネルの操作等を取り入れ、認知症と閉じこもりの予防を図ります。

③ 訪問型介護予防事業

介護予防の観点から療養上の保健指導を必要とする高齢者やその家族を対象に、保健師・栄養士等が訪問して、必要な保健指導を行なうことにより、心身機能の低下防止と健康の維持増進など生活の質の向上を図ります。

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯で、食事の調理が困難なことで低栄養状態になる恐れがある方を対象に、訪問による食事サービスを提供します。

④ 二次予防事業評価事業

介護保険事業計画で定めた介護予防事業の実施計画などを基に、介護予防実施後の要支援・要介護認定者数の推移や、介護予防事業の実施回数・参加者数などから二次予防高齢者に対する施策の効果や達成状況の評価を定期的に行い、今後の介護保険事業の方向性などについて検討します。

(2) 一次予防事業の推進（平成 29 年度から一般介護予防事業へ移行）

生活習慣病などの疾病や転倒による骨折などを起因として、寝たきりや認知症、要支援・要介護状態へと発展することのないよう、すべての第 1 号被保険者を対象に、介護予防に関する知識の普及啓発を行います。

また、介護予防に携わる関係機関と連携をとりながら、介護予防に寄与する地域活動を育成・支援し、高齢者自身が積極的にこれらの活動に参加し、地域において自主的な介護予防が行えるよう支援します。

① あったか寄合い元気事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、同じ地域に住む高齢者同士が気軽に集まれる公民館などで、理学療法士などによるリハビリ指導を受け、転倒予防はもとより閉じこもり防止にもつなげるものです。

社会福祉協議会を実施主体に、取組み集落の拡大を図ります。

② 介護予防講演会

生活習慣病や心身の健康についての自覚を高め、健康づくりや介護予防について正しい知識を普及啓発するため、高齢者を対象とした講演会を実施します。

③ 介護予防普及啓発事業

高齢者を対象に、介護予防に関するパンフレットの配布等を実施し基本的な知識の普及や啓発を行い、地域での自主的な介護予防に関する活動の育成や支援に関する事業の展開を図ります。

④ 家族介護支援事業

高齢者を介護している家族及び対象者に対し、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・技能を習得させるための教室を開催します。

⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業の検討

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づき、保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

本町においては、現在の動向などを踏まえながら、対象者やサービスの内容、提供方法、利用料など事業の実施内容について平成 29 年度実施を目標にして検討していきます。

3 高齢者の見守り、地域支え合いの推進

(1) 高齢者を地域で支える仕組みづくり

山間奥部が多く過疎化が進む本町では、高齢化や核家族化の進行に伴い、高齢者のひとり暮らし・高齢者夫婦世帯が増加し、家庭内の介護力が低下してきています。これら介護力の低下や介護に対する需要の多様化が進む中、公的なサービスだけではすべての高齢者を支えることが難しくなってきています。

このことから、高齢者やその家族を地域で支える仕組みをつくるため、人と人との絆を大切にした地域の活動や取り組みを支援し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の支援体制の整備に努めます。

① 地域支援体制の推進

地域福祉活動の活性化のためには、社会福祉協議会、民生児童委員、地域協議会、集落、老人クラブ等の個々の活動を活発化するとともに、それぞれが連携して活動できる仕組みづくりが必要です。このため、地域包括支援センターが地域のネットワークの核となるよう地域の連携強化を図ります。

② 社会福祉協議会への支援

地域福祉活動の中核を担う社会福祉協議会では、相談事業やボランティアセンターの運営など幅広い活動を展開しています。特に、社会福祉協議会が進める集落単位での福祉委員の活動や、ひとり暮らし高齢者等の見守りをおこなっている「愛の輪運動」の活動を積極的に支援していきます。

また、社会福祉協議会では、ひとり暮らし高齢者などの緊急時における安全安心を確保するため、「救急医療情報キット」の配布を進めており、こうした高齢者の見守り活動の推進を図ります。

③ 民生児童委員への支援

相談指導活動や行政機関との連絡・協力活動など幅広い活動を行っています。地域の実状の把握や介護保険制度の周知など大きな役割を果たしており、研修会の開催など活動を支援していきます。

(2) 災害や防犯に対する支援体制の充実

災害時に要援護者への支援を的確に行えるよう、町や消防団が中心となり、民生児童委員や社会福祉協議会などと連携して、「災害時要援護者台帳」登録者の災害時の安否確認や避難誘導の方法・支援体制を整備します。

また、高齢者が地域で安心して生活を送れるよう、引き続き消費者被害に対する未然防止の意識啓発に努めます。

① 災害時要援護者支援体制の整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障がいをお持ちの方等、災害時に支援の必要な高齢者を把握するため、「災害時要援護者台帳」への登録・更新を促進し、災害時に活用できるように整備します。

また、平常時から要援護者と接している地域包括支援センター、民生児童委員、ケアマネジャー、福祉サービス提供事業者等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、「災害時要援護者台帳」の登録者一人ひとりの安否確認・避難誘導の方法や支援体制を整備します。

② 社会福祉施設等との災害時の連携

災害時において要援護者のための避難施設として、社会福祉施設等を利用できるよう防災協定を結び、要援護者が安心して避難生活を送れる環境を整備します。

③ 消費者被害の対策

消費者生活センターと地域包括支援センター、民生児童委員等が情報を共有し、高齢者の悪質商法の被害防止、啓発に取り組みます。

4 安心して暮らすことができる福祉の充実

(1) 高齢者の暮らしを支援するサービスの充実

介護・支援を必要とする高齢者やひとり暮らし高齢者などが、できる限り住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを送れるよう、生活実態に着目して、町内の福祉資源を活用しながら生活支援サービスの充実を図ります。

① 外出支援サービス事業

一人での通院が困難な高齢者を対象として、ホームヘルパーによる医療機関などへの送迎を行うもので、在宅生活を支援します。

② 高齢者居住環境整備事業

介護保険制度施行に伴い、要支援・要介護者が行う住宅の段差解消、トイレや廊下の手すりなどの設置については 20 万円までの範囲内であれば介護保険の対象サービスとして認められますが、浴室やトイレ、玄関等の改修など比較的大きな改良は保険対象外になります。このため、介護保険の対象とならないこうした住宅改修に対して、低所得者世帯に対して一部助成を行い、要支援・要介護者の離床と寝たきり予防を図ります。

③ 住宅改修指導事業

住宅改修については、個々の身体状況によって、微妙な工事が必要となります。このため身体状況等を勘案して施行内容を決定するための助言や業者の紹介、連絡調整等を行う住宅リフォームヘルパーを設置し、個々の身体状況にあった改修ができるようアドバイスしてきました。今後も、継続して相談・助言ができる体制づくりに努めます。

④ 緊急通報装置システム（コールサービス）事業

後期高齢者の独居世帯や高齢者のみの世帯等を対象として、安心した在宅生活を送れることを目的に緊急時にすぐに通報することができる装置を設置する事業です。

また、対象者へ適宜、電話連絡や訪問を行うことで、安否確認や対象者の様子等の確認を行います。

⑤ 配食サービス事業

配食サービスは、食事作りが困難なひとり暮らしの高齢者等に適切な食事を提供することに加え、これらの高齢者の安否確認や孤独感の解消の面でも大きな役割を担っています。また、実施にあたっては、定期的に居宅を訪問し、栄養バランスのとれた食事の提供をするとともに、配食サービスを通じた利用者の安否確認、健康状態に異常がある時の関係機関への連絡など、取り組みの一層の促進を図ります。

⑥ 家族介護用品支給事業

重度の要介護者を在宅で介護している世帯において、その家族には多大な介護負担があるものです。こうした家族の介護負担を少しでも軽減させるため、特に生計が困難な世帯に対し、介護用品（紙おむつ・尿取りパット等）の購入費の一部を助成し、在宅での介護維持を支援していきます。

(2) 権利擁護体制の充実

高齢者の権利が尊重され、守られる仕組みをつくっていくために、高齢者の基本的な権利を擁護する体制づくりや自らの権利を適切に行使できる基盤づくりを進めます。

また、近年社会問題となっている高齢者への虐待を早期に発見し、対応するための仕組みづくりを推進します。

① 地域福祉権利擁護事業の推進

判断能力が十分でない人の日常生活を支援するため、社会福祉協議会において対応している福祉サービスなどの利用援助や日常生活上の金銭管理など、直接的なサービスを提供する福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）を推進していきます。

② 成年後見制度の利用促進

成年後見制度は、認知症高齢者等の財産管理や契約の締結などをサポートすることにより、個人の権利を保護する制度です。住民に対する一層の周知・啓発を進めるとともに、制度の定着と円滑な運用を図ります。

③ 虐待高齢者の早期発見と防止の取り組み

「高齢者虐待防止法」を踏まえ、町、保健・医療・福祉の関係機関及び関係者が連携し、高齢者虐待防止の取り組みの推進を図るとともに、体制整備に努めていきます。

(3) 高齢者福祉に関連した施設等（介護保険施設外）

① 養護老人ホーム（老人保護措置入所施設）

養護老人ホームは、身体上、精神上、環境上または、経済的理由、虐待などにより居宅において生活が困難な高齢者が入所する施設で、常時介護や入院を要する状態でない者を施設に入所措置して養護します。

現在、入所者は1人で、入所できる条件（高齢者で低所得者、居住環境が劣悪、入所判定委員会の判定を受ける等）が厳しく退所が非常に少ないため、利用者の著しい増加は考えられませんが、今後においても既存の施設で適切な措置に努めます。

② ケアハウス

介護保険の利用ができない高齢者が、自立した生活を送れるよう構造や設備などの工夫された施設で、本町には1施設あります。今後も入所者が介護を必要とする場合には、訪問介護や日帰り介護などの在宅サービスが利用できるよう、医療・在宅サービスとの連携を図ります。

③ 軽費老人ホーム

現状では中部圏域には該当施設はなく、町内の入所者もほとんどありませんが、家庭環境、住宅環境、所得状況等の理由により、入所が必要な高齢者があった場合は、適切な情報提供に努めます。

④ 有料老人ホーム等高齢者住宅

高齢化や核家族化など社会情勢の変化にともない、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。特に、本町では山間地での高齢者世帯が多く、生活環境に多くの不安を抱えています。このため、高齢者が安心して暮らしていけるよう高齢者に配慮した住宅の整備が急がれます。

そのひとつとして、高齢者住まい法の改正により創設されたサービス付高齢者向け住宅があります。これは、高齢者の生活特性に配慮した設備・設計による住宅供給とともに、高齢者の生活指導・相談、安否確認、緊急時の対応、一時的な家事援助等の福祉サービスを行う生活指導員を配置した施設です。本町には現在計画はありませんが、県及び他市町村、関係機関と情報交換等連携を図りながら検討していきます。

目標Ⅲ 介護保険事業の円滑・適正な事業運営（介護給付適正化計画）

1 介護給付の適正化の推進

介護保険施行後、サービス利用者は年々増加し、介護給付費も増加を続けています。このため、持続可能な介護保険制度の構築を目指すためには、介護サービスを必要とする人へ適切にサービスを提供する体制の確立を図るとともに、不適切な給付の削減を図り、介護保険制度に対する一層の信頼感の醸成や介護給付費及び介護保険料の増大を抑制することが必要です。

町では、高齢者が安心して介護サービスを受けることができるよう、また、事業者による良質なサービス提供がなされるよう、介護サービス事業者をはじめとした関係機関と連携しながら、介護給付適正化に計画的に取り組んでいきます。

① 要介護認定の適正化

ア 更新・変更認定の直営実施

【現状】

要介護認定等の訪問調査については、ほぼ委託して実施しています。公正な認定調査の実施を図るため、一部直営による実施や委託先の変更など考慮する必要があります。

【目標】

月2～3件程度を直営により訪問調査を実施するとともに、前回委託業者とは異なる事業者に委託するなど、認定調査の適正化に努めます。

イ 委託認定調査状況の点検

【現状】

書面上の記載漏れ等の点検を毎回実施しています。疑義が生じた場合、電話による確認等を行っています。

【目標】

書面上の記載漏れ等の点検を継続して実施するとともに、必要な場合は、訪問調査を行うことなど検討します。

② ケアマネジメント等の適正化

ア 適切なケアプランの推進

【現状】

個々のケアプランが、利用者の自立支援に貢献するものとなっているかどうか等チェックし、不適切な給付の是正を図るものですが、全てのケアプランを調査することは現実的でないため、その効率的な実施について工夫する必要があります。

【目標】

支給限度額上限まで利用している、又は、限度額を超えて利用している利用者分についてケアプラン点検の実施及び状況確認を行います。

イ 住宅改修等の点検

【現状】

住宅改修費等の支給決定に当たっては、その対象となる住宅改修の理由、施行箇所の写真等の提出を求め適切な給付対象か点検する必要があります。本町では書面の点検はもとより、全ての案件について着工前の訪問調査を行い、適正な給付対象か確認しています。（高齢者住宅改良事業と併せて行う場合は、改修後の現地確認も実施）

【目標】

継続して書面点検及び訪問調査を実施します。

③ サービス提供体制・報酬請求の適正化

ア 監査・指導の推進

【現状】

町が事業者指定等の権限を有する地域密着型サービス事業者については、サービス内容に関する適切な審査を行い、事業者の指定を行っています。指定した事業者に対しては、指導・監査方針に基づき適切な指導を実施し、必要な場合は監査の実施を検討する必要があります。

【目標】

町内にあるサービス事業者を定期的に訪問し、サービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認していくとともに、地域密着型サービス事業所（4事業所）については、2年～3年に1回の割合で計画的に指導・監査を実施します。

イ 国保連介護給付適正化システムの活用

【現状】

国保連から出される「医療給付情報突合リスト」や「縦覧点検リスト」の活用により、定期的に重複請求の防止等に努めています。

【目標】

国保連データをもとに、毎月チェックし疑義が生じるものについてはケアマネジャーに適宜確認するとともに、重複請求や算定期間回数制限を重点的に実施します。

ウ 介護給付費通知の送付

【現状】

介護給付費の内容等について利用者に通知することにより、架空請求等の防止を図り、もって適正な介護給付費の支給に資するものですが、本町では実施していません。

【目標】

利用者にとって、利用サービスの保険給付費総額の確認や介護報酬の請求についてチェックの役割を果たすこともあり、今後、介護保険料額決定通知書と併せて送付できるよう実施に向けて検討します。

2 介護サービスの質の向上への支援

① 居宅サービス等の質的向上への支援

ア 介護支援専門員の中立・公正な活動の確保

ケアプラン内容や家族・利用者への説明が、介護支援専門員が所属するサービス事業者の利益誘導となることがないように、介護支援専門員として中立・公正な活動となるよう指導・助言します。

イ 介護支援専門員の資質向上

介護支援専門員の資質向上について、地域包括支援センターが開催するケア会議でケアプラン作成のための研修・事例検討会等を実施することはもちろん、資質向上を目指した研修等を企画するなどし、町民から愛される介護支援専門員となるよう支援します。

② 施設サービス等の質的向上への支援

地域に開かれた介護保険施設となるよう、世代間の交流や地域事業への参加など呼びかけるとともに、入所者やその家族に喜ばれる施設運営に向けて、事業者と関係者とのコミュニケーションの醸成を図ります。

3 情報提供体制の充実

町民が介護保険制度や福祉サービスを正しく理解し、サービスの適正な選択・利用につながるよう、わかりやすい情報を提供します。その際、町の広報誌やホームページ、パンフレットなどさまざまな媒体を使って情報提供を行います。

また、老人クラブや部落学級などの求めに応じて、介護保険制度の説明会を開催するなど、制度の理解を深めるための取組みを推進します。

4 苦情窓口体制の強化

介護保険制度において、介護サービス事業者は、利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、相談窓口の設置や苦情処理の体制及び手順などを定めることとされています。

また、要介護等認定をはじめ、保険料や介護サービスなど、利用者からの身近な相談先

として、本町介護保険担当課が苦情の窓口となることから、利用者の疑問や不満・苦情について、高齢者が理解しやすい説明を心がけ、親切かつ的確に対応します。

なお、保険料や要介護等認定、保険給付に関する処分について不服がある場合は、県が設置する介護保険審査会に申立てができるとともに、提供される介護サービスや介護サービス事業者に関する苦情・相談は、県国民健康保険団体連合会に申し立てることができるなど、利用者を保護するための措置が講じられています。

第5章 介護保険給付費等の見込み及び介護保険料の設定

1 サービスの利用見込み

第6期の居宅・施設サービスの見込量の算出においては、過去3年間の利用実績をもとに、利用者数、利用量の増減を考慮するとともに、直近の要介護（支援）認定者数の状況を勘案し見込みました。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	1,066	1,287	1,284
回数	8,390	10,201	12,981	
(要介護)	人数	744	905	1,151
	回数	8,390	10,201	12,981
(要支援)	人数	322	382	133
	回数	-	-	-

② 訪問入浴介護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	12	6	7
回数	47	22	26	
(要介護)	人数	12	6	7
	回数	47	22	26
(要支援)	人数	0	0	0
	回数	0	0	0

③ 訪問看護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	374	418	494
回数	2,979	3,272	3,800	
(要介護)	人数	335	359	404
	回数	2,793	2,987	3,367
(要支援)	人数	39	59	90
	回数	186	285	433

④ 訪問リハビリテーション (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	86	120	170
	回数	929	1,320	1,883
(要介護)	人数	78	112	161
	回数	880	1,270	1,830
(要支援)	人数	8	8	9
	回数	49	50	53

⑤ 居宅療養管理指導 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	59	74	93
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	59	74	93
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	0	0	0
	回数	-	-	-

⑥ 通所介護 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	2,403	2,779	2,518
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	1,667	1,773	2,251
	回数	22,642	24,089	30,581
(要支援)	人数	736	1,006	267
	回数	-	-	-

⑦ 通所リハビリテーション (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	379	361	341
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	297	289	280
	回数	3,243	3,157	3,051
(要支援)	人数	82	72	61
	回数	-	-	-

⑧ 短期入所生活介護 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	767	1,044	1,444
	日数	6,394	6,535	7,060
(要介護)	人数	436	446	482
	日数	6,394	6,535	7,060
(要支援)	人数	331	598	962
	日数	0	0	0

⑨ 短期入所療養介護 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	36	44	52
	日数	158	193	226
(要介護)	人数	36	44	52
	日数	158	193	226
(要支援)	人数	0	0	0
	日数	0	0	0

⑩ 特定施設入居者生活介護 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	0	0	0
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	0	0	0
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	0	0	0
	回数	-	-	-

⑪ 福祉用具貸与 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	1,461	1,565	1,720
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	1,120	1,147	1,218
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	341	418	502
	回数	-	-	-

⑫ 特定福祉用具販売 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	27	30	34
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	16	19	24
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	11	11	10
	回数	-	-	-

⑬ 住宅改修 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	95	107	119
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	79	91	103
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	16	16	16
	回数	-	-	-

⑭ 居宅介護支援 (介護予防含む)	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	人数	2,954	3,041	3,169
	回数	-	-	-
(要介護)	人数	2,170	2,182	2,224
	回数	-	-	-
(要支援)	人数	784	859	945
	回数	-	-	-

(2) 施設サービス

	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	人数	835	835	835
介護老人保健施設	人数	316	316	316
介護療養型医療施設	人数	13	13	13

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、日々の生活を住み慣れた地域で送ることができるよう、日常生活圏域を設定し、圏域ごとに「地域密着型サービス」を提供するものです。原則として町の住民のみが利用できるサービスで、町が事業者の指定・指導監督の権限をもちます。なお、本町では日常生活圏域は、町内全域とします。

また、今後認知症高齢者がますます増加することが予想されるため、グループホームを2施設（18名）開設し、介護基盤整備を図ったことから、平成27年度から平成29年度の3年間、新たな施設整備は行わないこととします。

◆町内の地域密着型サービス事業所

- 小規模多機能型居宅介護・・・「なの花」（定員25名）
- 認知症対応型共同生活介護
 - ・「グループホームみのりかじか・みとく」（定員18名）
 - ・「グループホームなの花」（定員9名）【H23年度開設】
 - ・「グループホーム仁の里」（定員9名）【H23年度開設】

① 認知症対応型通所介護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	89	106	136
(要介護)	人数	89	106	136
(要支援)	人数	0	0	136
② 小規模多機能型居宅介護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	232	288	287
(要介護)	人数	193	180	172
(要支援)	人数	39	52	66
③ 認知症対応型共同生活介護 (介護予防含む)	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	人数	492	492	492
(要介護)	人数	492	492	492
(要支援)	人数	0	0	0

下記事業は、過去3年間の利用実績、町内福祉資源、将来計画などを考慮した結果、平成27年度から平成29年度までの3年間は整備しないこととし、利用推計は記載しないこととします。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 複合型サービス
- 夜間対応型訪問介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

2 地域支援事業の対象者見込み及び事業内容

地域支援事業とは、要支援・要介護状態になる前から介護予防に取組み要支援・要介護状態となることを防止する目的の事業で、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するサービスです。なお、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始前と開始後で、実施内容が大きく異なります。

(1) 二次予防事業対象者見込み

介護予防事業の中で中心となる対象者は、高齢者の概ね5%程度が見込まれる二次予防事業対象者（要介護状態になる可能性が高い高齢者）です。

本町においては、平成27年度4%、平成28年度4%、平成29年度で5%の対象者を見込みます。

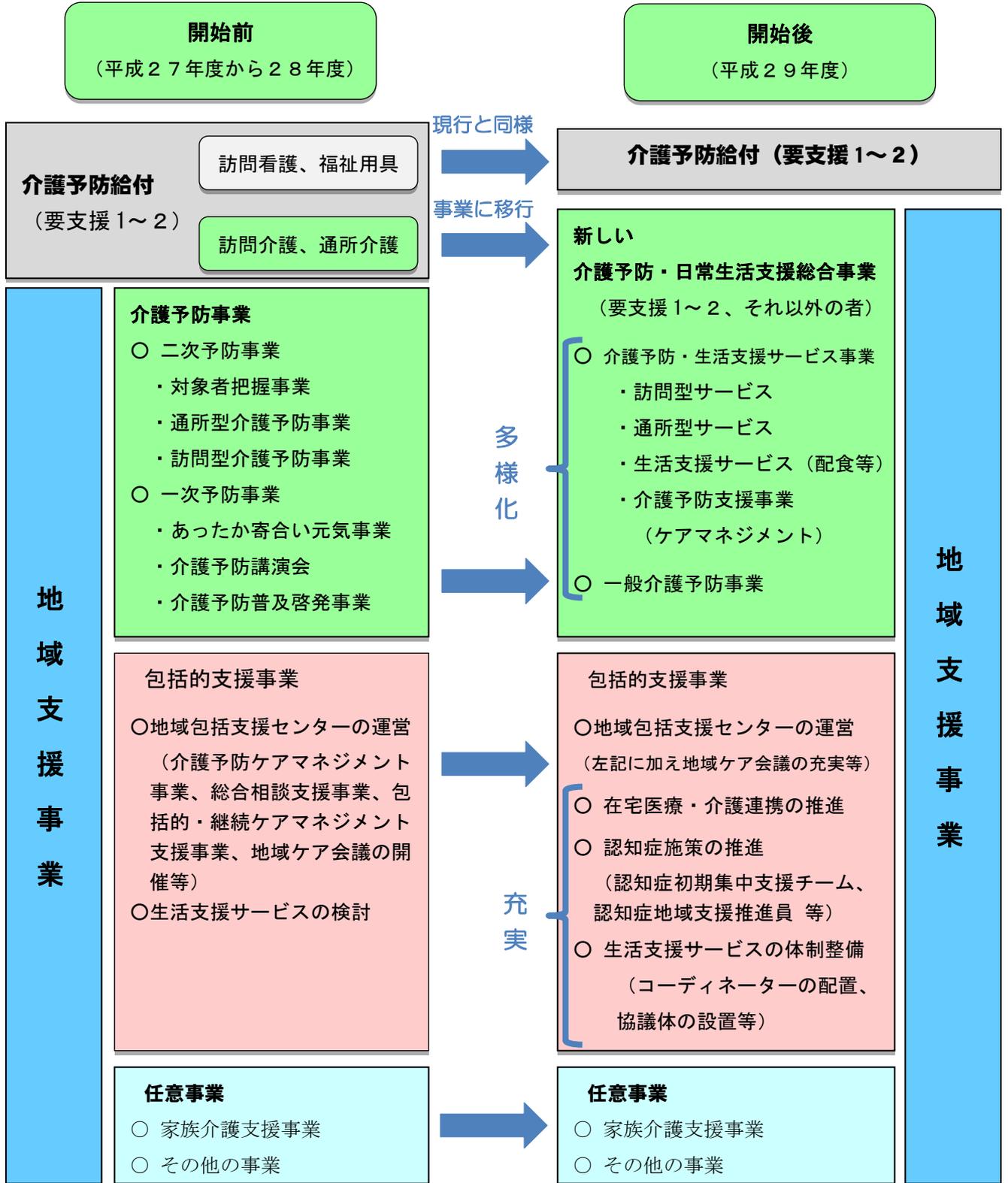
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者人口	2,427人	2,436人	2,458人
地域支援事業対象者	97人	97人	122人
対高齢者人口割合	4%	4%	5%

(2) 事業内容

高齢者の自立保持のため、身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目指し、地域包括ケア体制を推進する中心的施設として、引き続き地域包括支援センターを町が直営で設置し、地域支援事業を展開していきます。

事業名	内 容	説 明
介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業（H29は介護予防・日常生活支援事業へ） ・一次予防事業（H29は一般介護予防事業へ） 	第4章「2 地域包括ケアシステムの構築」に記載
包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメント事業 ・総合相談支援・権利擁護事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 ・在宅医療・介護連携の推進（H30～） ・認知症施策の推進 ・生活支援サービスの体制整備（H30～） 	第4章「2 地域包括ケアシステムの構築」に記載
任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付等費用適正化事業 ・家族介護支援事業 ・成年後見制度利用支援事業 ・配食サービス事業 	第4章「2 地域包括ケアシステムの構築」に記載

新しい地域支援事業の全体像



3 介護保険給付費等の見込み

計画期間における利用量の動向を踏まえた各サービス別保険給付費等の見込みは、次のとおりです。

■介護保険給付費の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費計(小計)→(Ⅰ)	808,509,646円	841,813,463円	933,762,145円
(1) 居宅サービス	296,766,435円	315,617,013円	379,462,330円
①訪問介護	26,036,648円	31,654,007円	40,282,547円
②訪問入浴介護	571,088円	270,082円	319,480円
③訪問看護	13,064,628円	13,973,821円	15,753,643円
④訪問リハビリテーション	1,765,317円	2,547,998円	3,670,063円
⑤居宅療養管理指導	386,263円	483,581円	610,569円
⑥通所介護	167,069,968円	177,745,108円	225,645,643円
⑦通所リハビリテーション	25,768,279円	25,088,856円	24,242,795円
⑧短期入所生活介護	47,443,870円	48,489,802円	52,391,066円
⑨短期入所療養介護	1,755,034円	2,146,803円	2,517,406円
⑩特定施設入居者生活介護	円	円	円
⑪福祉用具貸与	12,905,340円	13,216,955円	14,029,118円
(2) 地域密着型サービス	156,473,699円	169,670,762円	196,017,593円
①夜間対応型訪問介護	円	円	円
②認知症対応型通所介護	5,109,771円	6,079,451円	7,776,960円
③小規模多機能型居宅介護	40,725,141円	37,925,681円	36,205,181円
④認知症対応型共同生活介護	110,638,787円	125,665,630円	152,035,452円
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	円	円	円
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	円	円	円
(3) 特定福祉用具販売	402,621円	497,710円	623,127円
(4) 住宅改修	6,229,916円	7,196,569円	8,155,036円
(5) 居宅介護支援	34,564,252円	34,758,686円	35,431,336円
(6) 介護保険施設サービス	314,072,723円	314,072,723円	314,072,723円
①介護老人福祉施設	230,777,373円	230,777,373円	230,777,373円
②介護老人保健施設	80,129,643円	80,129,643円	80,129,643円
③介護療養型医療施設	3,165,707円	3,165,707円	3,165,707円
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	64,684,753円	90,437,055円	76,582,082円
(1) 介護予防サービス	56,365,157円	80,749,261円	65,408,853円
①介護予防訪問介護	6,479,643円	7,687,265円	2,670,794円
②介護予防訪問入浴介護	円	円	円
③介護予防訪問看護	1,175,224円	1,794,005円	2,732,495円
④介護予防訪問リハビリテーション	213,668円	218,937円	233,685円
⑤介護予防居宅療養管理指導	円	円	円
⑥介護予防通所介護	27,931,723円	38,164,719円	10,136,465円
⑦介護予防通所リハビリテーション	3,548,580円	3,135,951円	2,636,027円
⑧介護予防短期入所生活介護	15,304,573円	27,649,756円	44,477,764円
⑨介護予防短期入所療養介護	円	円	円
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	円	円	円
⑪介護予防福祉用具貸与	1,711,746円	2,098,628円	2,521,623円
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,962,746円	3,944,910円	5,012,650円
①介護予防認知症対応型通所介護	円	円	円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	2,962,746円	3,944,910円	5,012,650円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	円	円	円
(3) 特定介護予防福祉用具販売	226,319円	219,143円	206,471円
(4) 住宅改修	1,378,831円	1,410,089円	1,431,852円
(5) 介護予防支援	3,751,700円	4,113,652円	4,522,256円
特定入所者介護サービス費(Ⅲ)	32,574,232円	33,482,305円	35,467,181円
高額介護サービス費(Ⅳ)	14,342,386円	14,742,209円	15,616,147円
高額医療合算介護サービス費(Ⅴ)	2,349,882円	2,415,390円	2,558,578円
審査支払手数料(Ⅵ)	1,134,490円	1,166,125円	1,235,190円
標準給付見込額 (Ⅰ)+(Ⅱ)+(Ⅲ)+(Ⅳ)+(Ⅴ)+(Ⅵ)	923,595,389円	984,056,547円	1,065,221,323円

■地域支援総合事業の費用額見込み

単位:円

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防事業	二次予防事業	1,206,000	1,320,000	-
	二次予防事業の対象者把握事業	108,000	110,000	-
	通所型介護予防事業	1,045,000	1,050,000	-
	訪問型介護予防事業	53,000	60,000	-
	二次予防事業評価事業	0	100,000	-
	一次予防事業	1,294,000	1,550,000	-
	介護予防普及啓発事業	239,000	250,000	-
	地域介護予防活動支援事業	1,055,000	1,200,000	-
	一次予防事業評価事業	0	100,000	-
介護予防事業費用額合計(1)		2,500,000	2,870,000	-
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・日常生活支援サービス事業	-	-	31,247,000
	訪問型サービス	-	-	6,278,000
	通所型サービス	-	-	23,769,000
	生活支援サービス	-	-	0
	介護予防支援事業	-	-	1,200,000
	一般介護予防事業費	-	-	3,020,000
	介護予防把握事業	-	-	110,000
	介護予防普及啓発事業	-	-	1,560,000
	地域介護予防活動支援事業	-	-	1,200,000
	地域リハビリテーション活動支援	-	-	150,000
介護予防・日常生活支援事業合計(2)		-	-	34,267,000
包括的支援事業		5,872,000	6,000,000	6,500,000
	在宅医療・介護連携の推進	-	-	
	認知症施策の推進	-	-	
	生活支援サービスの体制整備	-	-	
任意事業	介護給付等費用適正化事業	0	100,000	100,000
	家族介護支援事業	150,000	150,000	150,000
	家族介護教室	0	0	0
	認知症高齢者見守り事業	0	0	0
	家族介護継続支援事業	150,000	150,000	150,000
	その他事業	3,478,000	3,795,000	3,795,000
	成年後見制度利用支援事業	895,000	895,000	895,000
	緊急通報装置設置事業	567,000	600,000	600,000
	配食サービス事業	2,016,000	2,300,000	2,300,000
包括的支援・任意事業合計(3)		9,500,000	10,045,000	10,545,000
地域支援総合事業総合計(1)+(2)+(3)		12,000,000	12,915,000	44,812,000

4 介護保険料の設定

(1) 第1号介護保険料の算出方法

第1号被保険者の保険料は、以下のように算出します。

- ① まず、平成27年から29年までの3年間のサービスにかかる総費用を算出します。
- ② 上記に「地域支援事業（要支援・要介護になる恐れのある者に対する予防事業や包括支援センターの事業）」を加味した総費用額を算出します。
- ③ これは介護保険財源等によりまかなわれることになっています。この介護保険財源の負担割合は次のとおりです。
 - ・ 公費と保険料で概ね半分ずつ負担します。
 - ・ 公費負担の割合は、町が12.5%、県が12.5%、国は交付金が20%（施設入所費は国15%・県17.5）、調整交付金となります。調整交付金（本町の場合大体8.5%前後）は、市町村間の後期高齢者数や第1号被保険者の所得の格差を調整するために使われます。
 - ・ 保険料負担のうち、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）の保険料負担割合は、給付費の28%となります。これは社会保険診療報酬支払基金から交付されます。第1号被保険者（65歳以上の方）は、残りの22%（調整交付金により減少する）を負担することになっています。
- ④ 以上から算出した額を、保険料収納率、所得による負担割合、また、「財政安定化基金取崩しによる交付金」を踏まえ軽減後の保険料等を勘案しながら、第1号被保険者数で割り、保険料の月額を算出します。

(2) 介護保険料基準額の算出

1. 標準給付費

標準給付費見込額	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
	923,595,389円	984,056,547円	1,065,221,323円	2,972,873,259円

2. 地域支援事業費

地域支援事業費	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
	12,000,000円	12,915,000円	44,812,000円	69,727,000円
(参考) 保険給付費見込額に対する割合	1.2%	1.3%	1.3%	1.3%

3. 第1号被保険者の保険料

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
第1号被保険者数	2,427人	2,220人	2,224人	6,871人
前期(65~74歳)	981人	911人	931人	2,823人
後期(75歳~)	1,446人	1,309人	1,293人	4,048人
所得段階別被保険者数				
第1段階	287人	288人	290人	865人
第2段階	274人	275人	278人	827人
第3段階	340人	341人	344人	1,025人
第4段階	242人	243人	245人	730人
第5段階	600人	602人	608人	1,810人
公的年金等収入+合計所得金額≤80万円	600人	602人	608人	1,810人
上記除く				
第6段階	356人	358人	361人	1,075人
第7段階	202人	203人	205人	610人
第8段階	84人	84人	85人	253人
第9段階	42人	42人	42人	126人

標準給付費見込額	935,595,389円	996,971,547円	1,110,033,323円	3,042,600,259円
第1号被保険者負担相当額 (A)	208,470,986円	222,175,040円	254,065,971円	684,711,997円
調整交付金相当額 (B)	46,779,769円	49,848,577円	55,501,666円	152,130,013円
調整交付金見込交付割合	9.27%	9.07%	8.54%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.8478	0.8582	0.8829	
所得段階別加入割合補正係数	0.9504	0.9499	0.9504	
調整交付金見込額 (C)	86,730,000円	96,706,000円	94,797,000円	278,233,000円

財政安定化基金拠出金見込額 (D)				円
財政安定化基金拠出率			0.00%	
財政安定化基金取崩による交付額 (E)				
保険料収納必要額 (A+B-C+D-E) (F)				558,609,010円
予定保険料収納率 (G)			99.00%	
弾力化所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H)	2,309人	2,318人	2,339人	6,966人

保険料基準額(年額) (F) / (G) / (H)	81,001円
保険料基準額(月額) 上記/12ヶ月	6,750円

(3) 保険料の所得段階別設定

基準額から、個人の年収に応じて、保険料を振り分けることとなりますが、第5期の7段階の設定(基準額の0.5~1.75)をより所得等に応じたきめ細やかな保険料とするため、9段階の設定(基準額の0.5~1.7)とし、国が制度を進めている低所得者の第1号保険料の軽減制度に対応し、第1段階の者に対して基準額の0.50を0.45とする措置を講じます。(平成29年4月からは第1段階を0.30、第2段階を0.50、第3段階を0.70とする予定。)

■段階別の介護保険料(月額)【平成27、28年度】

区分	所得区分	料率	保険料 (月額)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が町民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者、世帯全員が町民税非課税で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	0.45	3,015 円
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者	0.75	5,025 円
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が120万円を超える者	0.75	5,025 円
第4段階	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	0.90	6,030 円
第5段階 基準額	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超える者	1.00	6,700 円
第6段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額120万円未満の者	1.20	8,040 円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の者	1.30	8,710 円
第8段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額190万円以上290万円未満の者	1.50	10,050 円
第9段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額290万円以上の者	1.70	11,390 円

■段階別の介護保険料(月額)【平成29年度】

区分	所得区分	料率	保険料 (月額)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が町民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者、世帯全員が町民税非課税で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	0.30	2,010 円
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者	0.50	3,350 円
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が120万円を超える者	0.70	4,690 円
第4段階	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	0.90	6,030 円
第5段階 基準額	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超える者	1.00	6,700 円
第6段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額120万円未満の者	1.20	8,040 円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の者	1.30	8,710 円
第8段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額190万円以上290万円未満の者	1.50	10,050 円
第9段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額290万円以上の者	1.70	11,390 円

(4) 第1号被保険者の保険料の将来推計

国の介護保険事業計画ワークシートを活用し、国が示した一定の条件のもとで、平成32年、及び平成37年度の第1号被保険者の保険料を推計しました。

主な算定の基礎数値については第6期と同じ条件にしています。

(あくまで試算であり、当該年度保険料設定の際に現状に応じた計算を行います。)

【平成32年度の保険料の推計】

(単位：円)

区 分	第5期 (A)	平成32年度 (B)	差 額 (B-A)	伸び率 (B/A)
年 額 (①)	67,200	119,592	52,392	
月 額 (①/12)	5,600	9,966	4,366	1.77

【平成37年度の保険料の推計】

区 分	第5期 (A)	平成37年度 (B)	差 額 (B-A)	伸び率 (B/A)
年 額 (①)	67,200	153,540	86,340	
月 額 (①/12)	5,600	12,795	7,195	2.28

参考資料

- 三朝町いきいき高齢者アンケート調査
- 用語説明
- 委員会設置要綱
- 委員名簿

三朝町いきいき高齢者アンケート調査

1 目的

本事業は、地域に在住する高齢者の生活状況等を調査し、高齢者が抱える課題や各種福祉サービスニーズを把握することで、次期介護保険事業計画策定に資するとともに、介護予防事業対象者の早期発見・早期対応に繋げることを目的とする。

2 実施内容

(1) 対象者

65歳以上の高齢者【基準日：H26.1.1】のうち、要支援・要介護認定者及び入院者等を除いたもの（1,845人）

※参考：高齢者数（65歳以上） 2,390人
要支援・要介護認定者（除く） 504人

(2) 実施時期

平成26年2月上旬～3月10日（期間1カ月程度）

(3) 調査票

別紙のとおり

(4) 調査票の配布・回収方法

調査対象者への郵送・返信方式による配布・回収

(5) 広報

防災無線等で周知した

(6) 回答数 1,497人（回答率 81.1%）

（男：630人 女867人）

年 齢	人 数	割合 (%)
65 ～ 69	341	23
70 ～ 74	323	22
75 ～ 79	367	24
80 ～ 84	284	19
85 ～ 89	145	10
90 ～	37	2
合 計	1,497	100

(7) 回答者

- ・ 本人回答 1,324人（88.4%）
- ・ 家族回答 134人（9.0%）
- ・ 不 明 39人（2.6%）

Ⅱ. 調査結果

【家族や生活状況】

- ・ 家族構成では「一人暮らし」は、13.2%となっており、約8割は家族と同居。そのうち32.7%は主に配偶者と二人だけの家庭。
- ・ 同居世帯でも約6割の世帯が高齢者が日中独居となる可能性がある。
- ・ 回答者の78%は「介護・介助は必要ない」と回答。
- ・ 現在の暮らしに経済的な苦しさを感じている人が約6割いる。

【運動・閉じこもり】

- ・ 日常生活動作では、階段昇降で約4割の人が手すりなどを使っている。
- ・ 8割以上の人が、週1回以上外出している。
- ・ 外出を控えている人は24%で、その理由として「足腰の痛み」が一番多い。
- ・ 買い物での外出で約6割の人が、週に2、3日以上でかけている。
- ・ 外出での移動手段では、「自動車」「徒歩」「バス」が多い。

【転倒予防】

- ・ この1年間に転倒経験がある人は約2割で、以前と比べて歩行速度が遅くなった人が6割以上、また、転倒に不安が大きい人も4割以上いる。

【口腔・栄養】

- ・ 歯磨き習慣のある人が85%を占めている。
- ・ 半年前と比べて固いものが食べにくくなっている人が3割を超えている。
- ・ 入れ歯を使用している人が71%を占めている。

【物忘れ】

- ・ 物忘れや判断力の衰えの兆候が見られるのは、2割程度。

【日常生活】

- ・ 日常生活では、多くの項目で7割から8割の人が自立している。

【社会参加】

- ・ 趣味や生きがいが「ある」と回答した人が8割以上いる。
- ・ 7割程度が地域活動等に参加しており、祭りや行事、集落、老人クラブ等が多い。

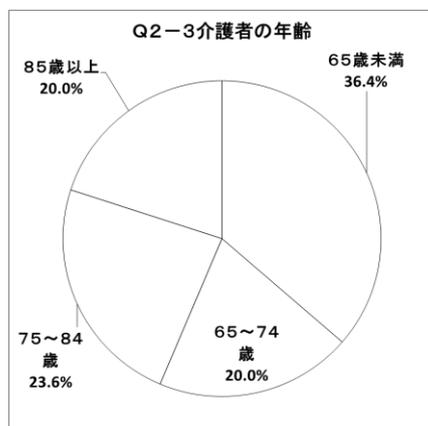
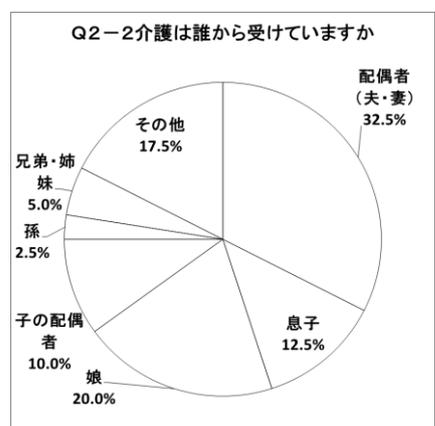
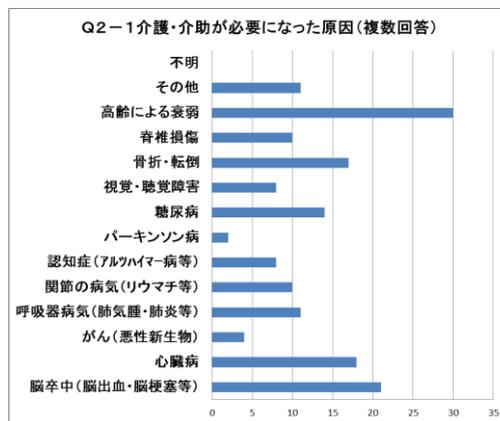
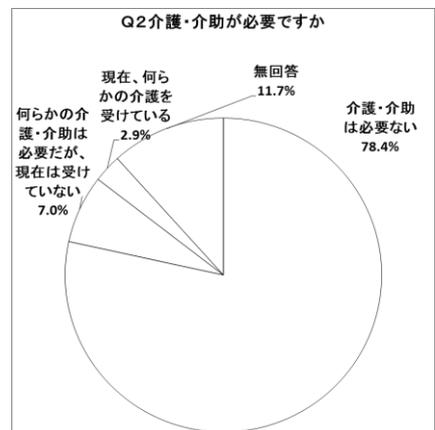
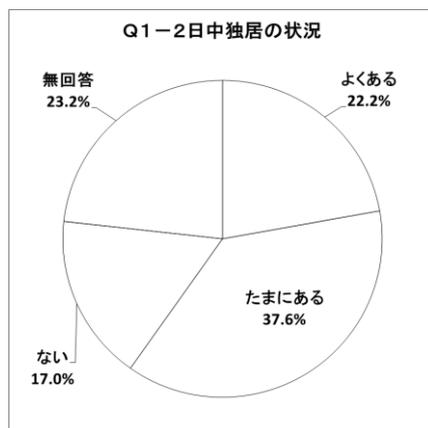
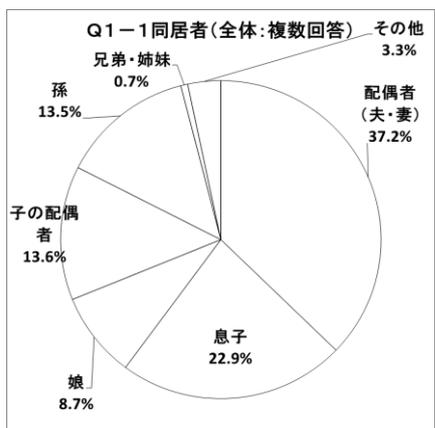
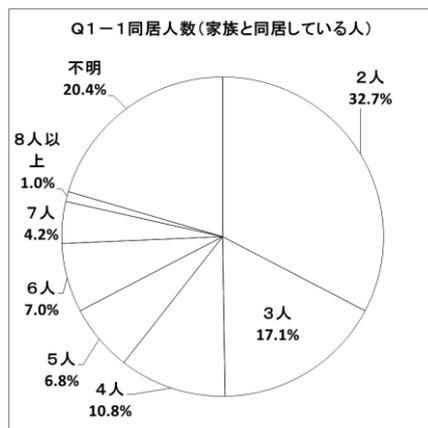
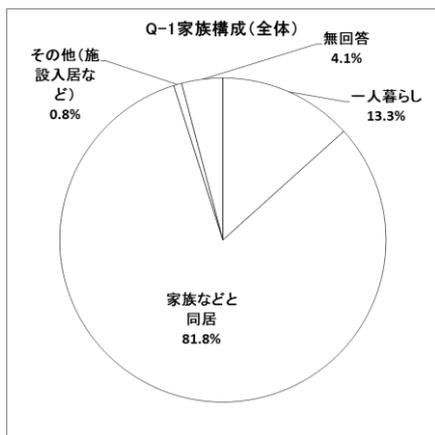
【健康】

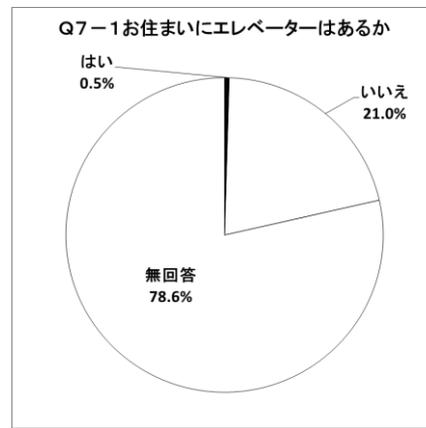
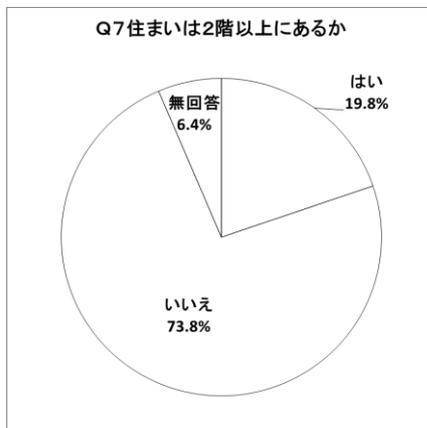
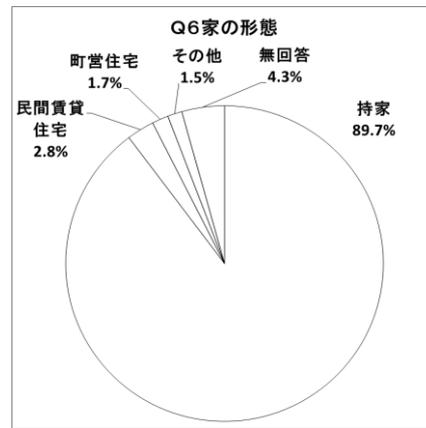
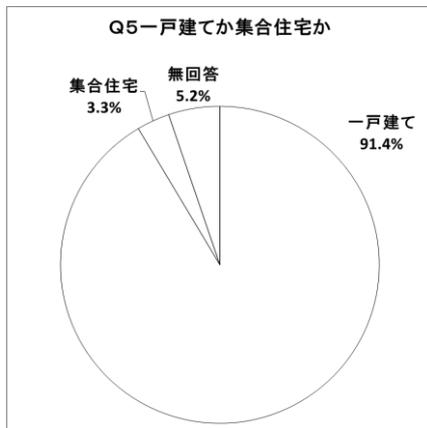
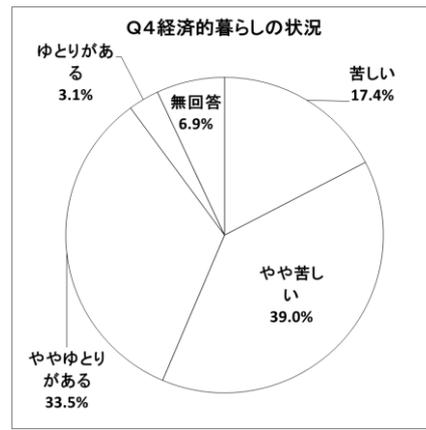
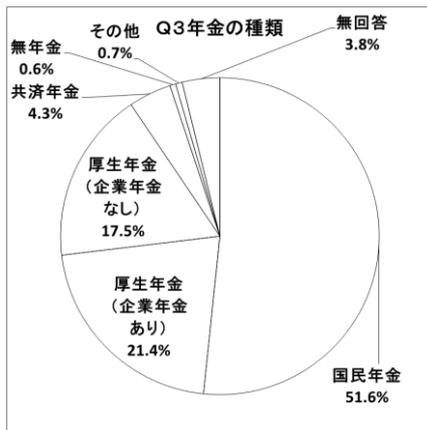
- ・自分の健康状態が良好だと感じている人は、63%いるが、何らかの病気で通院している人は5割以上いる。
- ・通院の頻度は、月1回以上が全体の6割を占めている。
- ・お酒は約3割が時々は飲んでおり、約6割はほとんど飲まない。
- ・タバコは7%が吸っており、現在吸っていない方が約9割を占めている。
- ・生活に充実感が持てない方が約2割いる。

【その他】

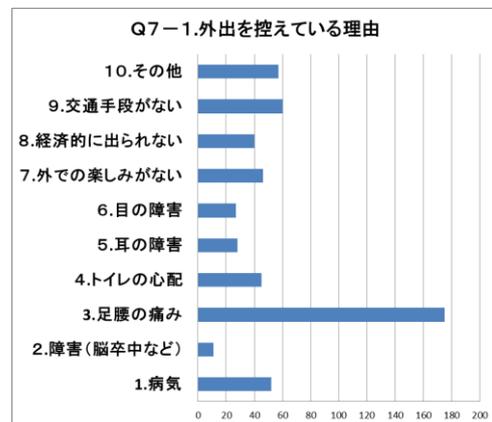
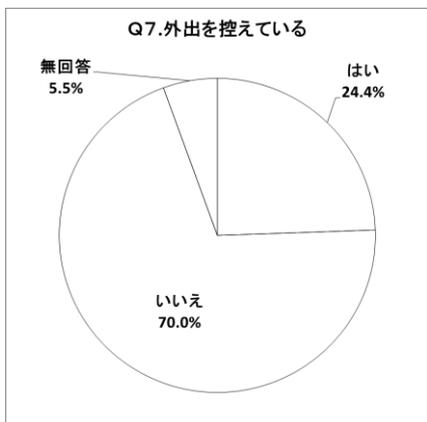
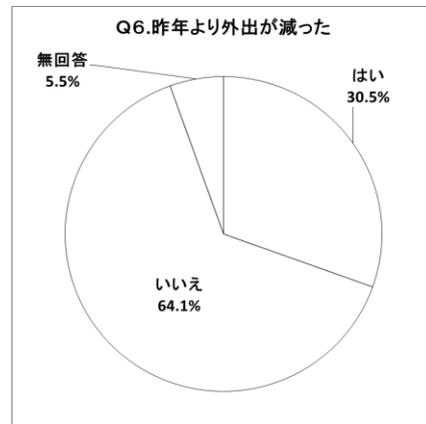
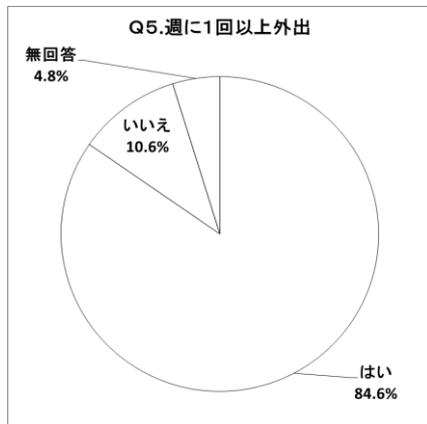
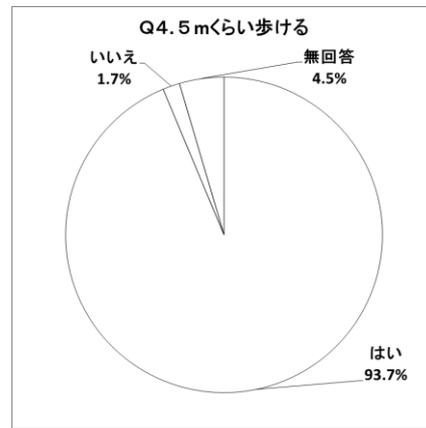
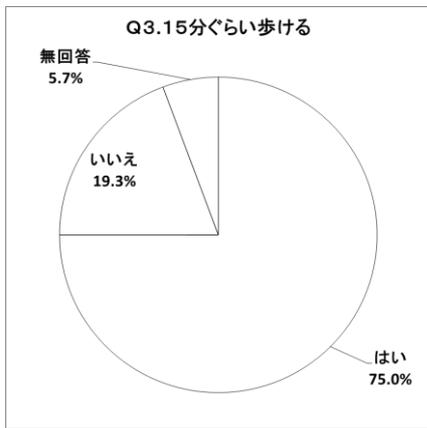
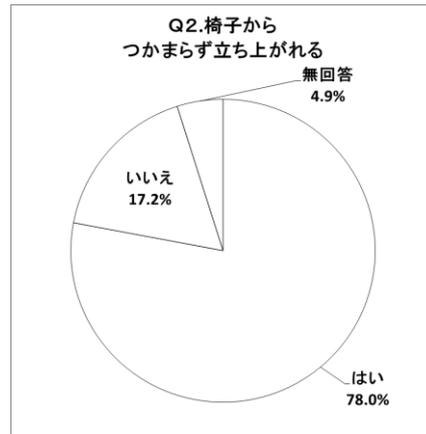
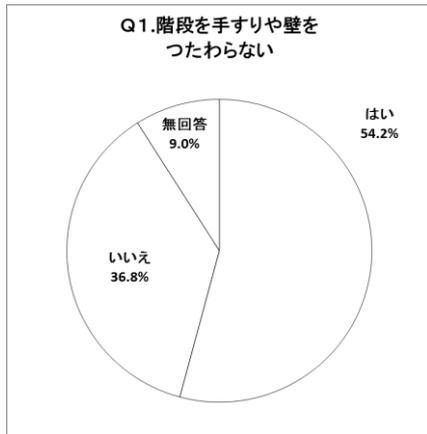
- ・日常の生活行為で不自由を感じていること、手助けがあれば良いということは、「雪かき」「蛍光灯や電球の交換」「物を2階へ持ってあがる、又は2階から持って降りる」「買物」「草取り」の順となっている。
- ・介護が必要となった場合、56%が「自宅」、3%が「身内の家」、13%が「高齢者向けのケア付き住宅」、同じく13%が「少人数で過ごす介護施設」と回答している。
- ・いきいきと豊かにくらすために重要なことは、「趣味や生きがいつくり」「健康づくりや介護予防の取り組み」「高齢者を見守り、支え合える地域のつながり」の順となっている。
- ・25%の人が介護支援や社会参加、地域貢献に関わるボランティアに関心がある。

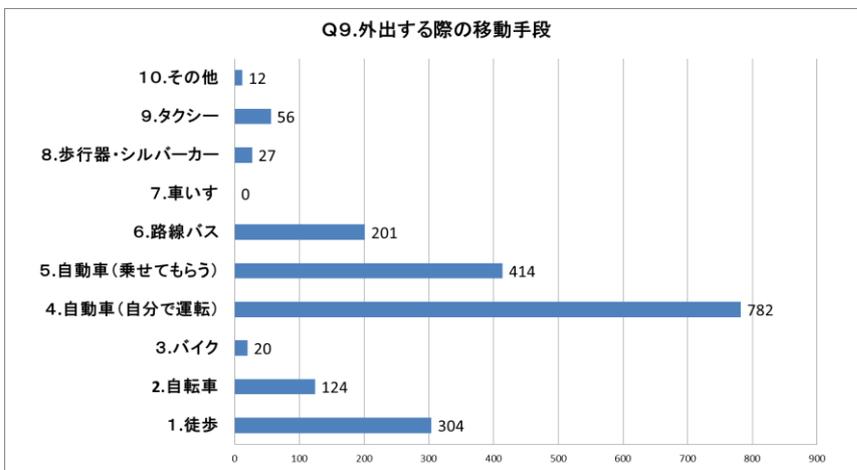
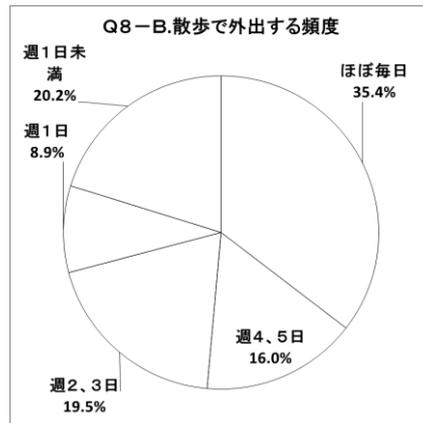
問1 あなたのご家族や生活状況について



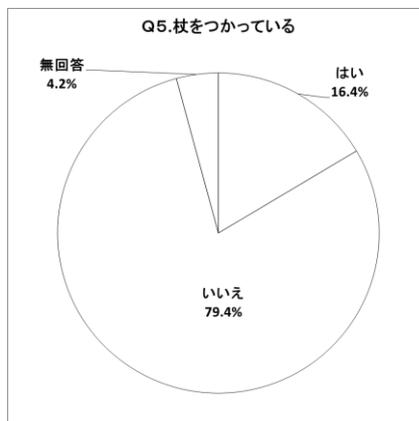
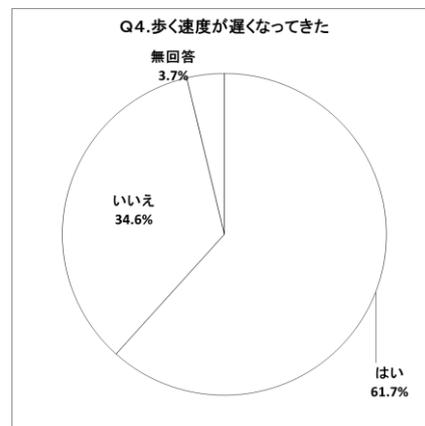
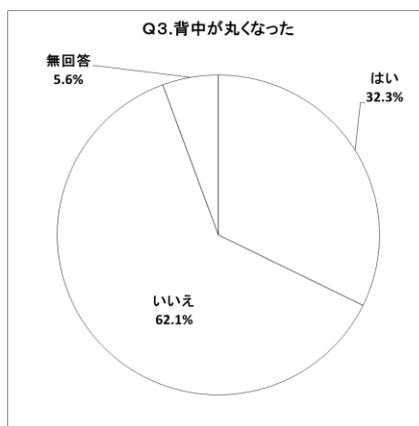
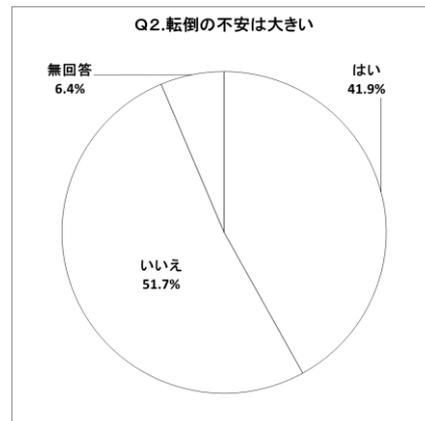
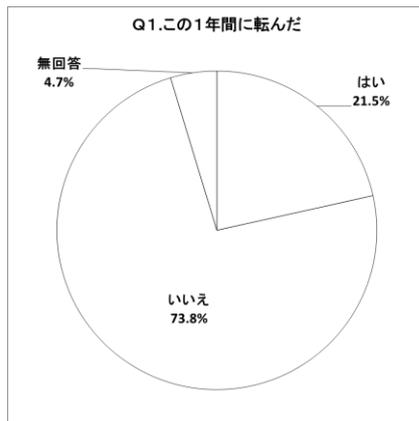


問2 運動・閉じこもりについて

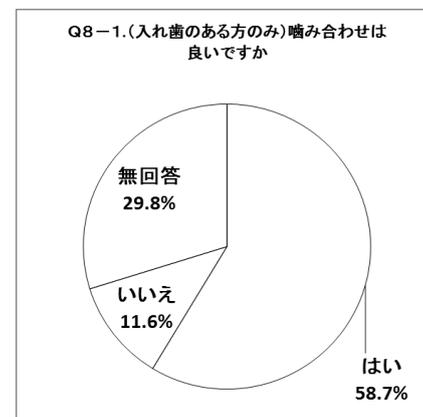
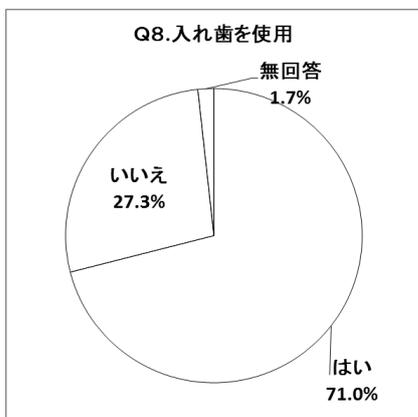
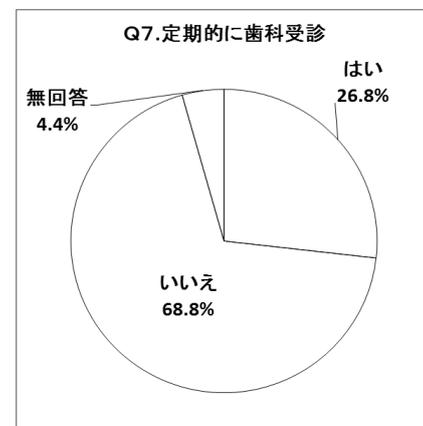
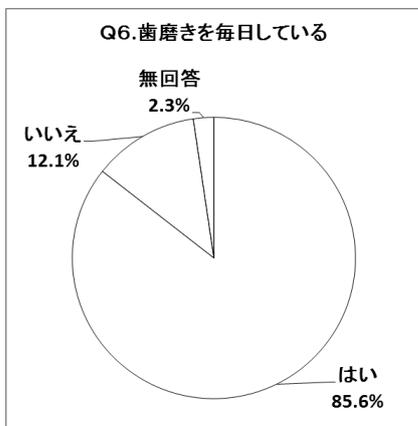
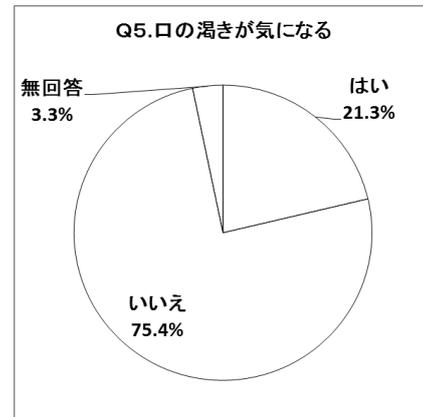
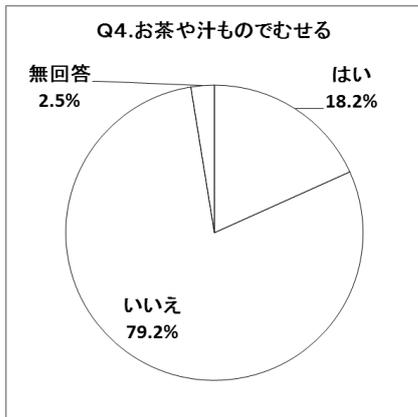
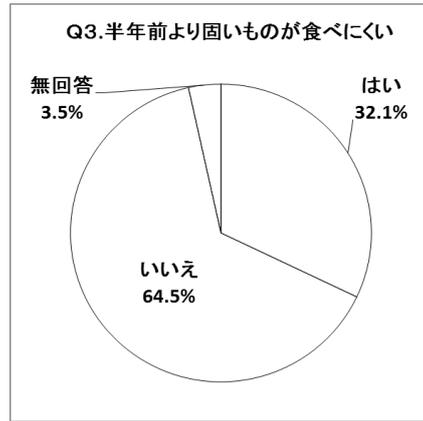
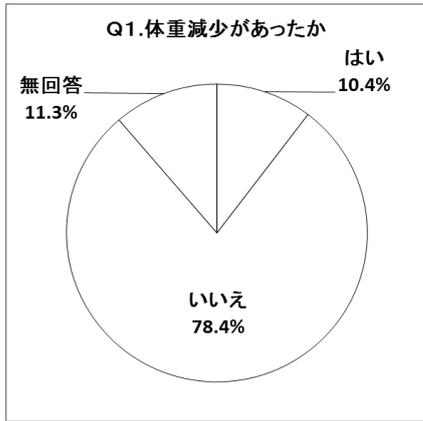


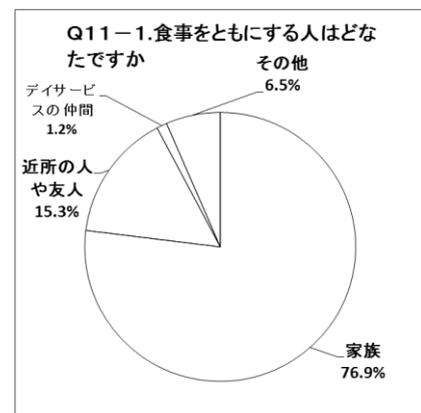
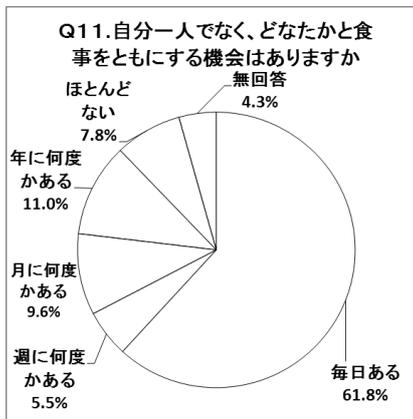
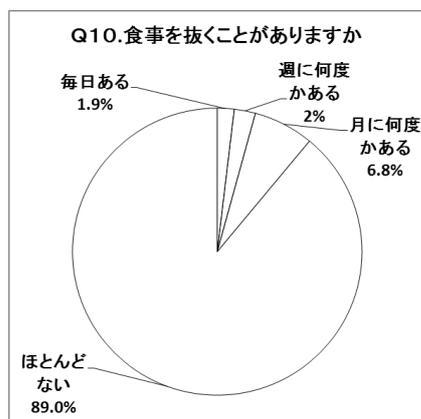
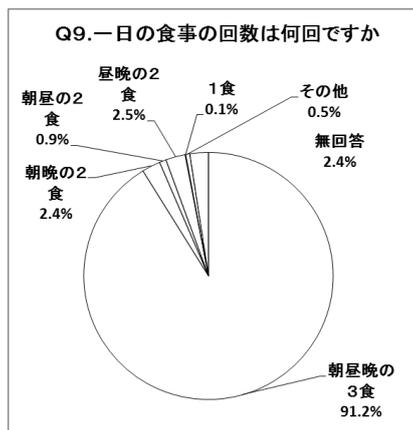
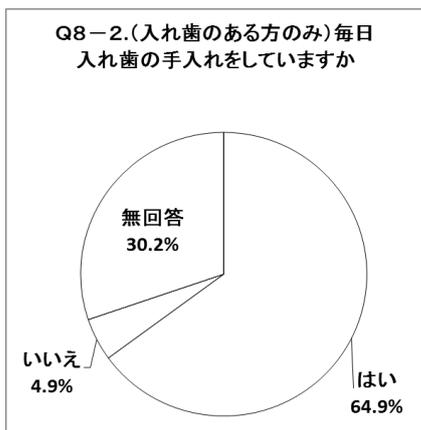


問3 転倒予防について

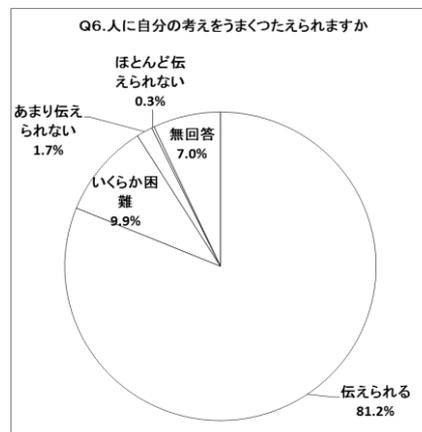
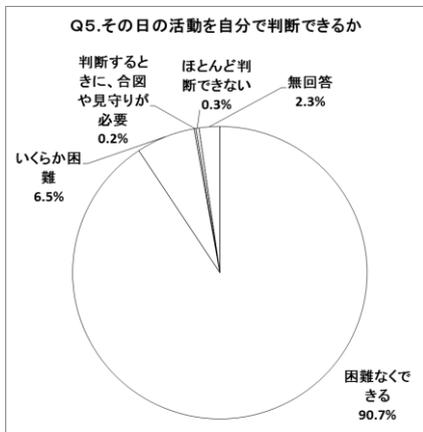
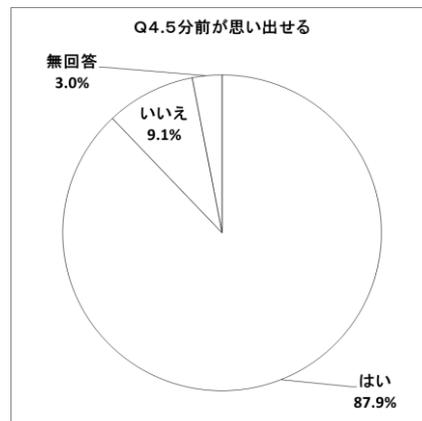
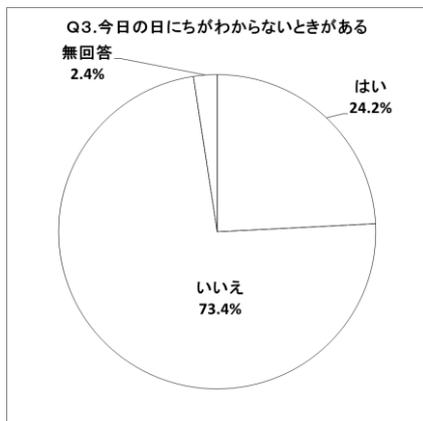
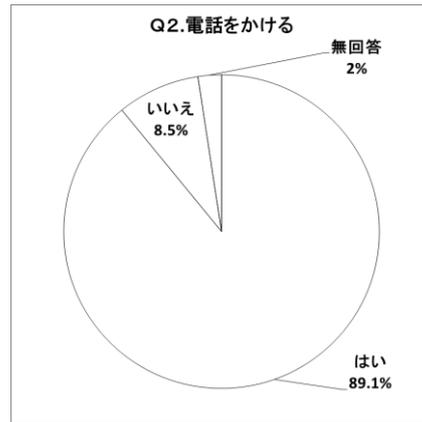
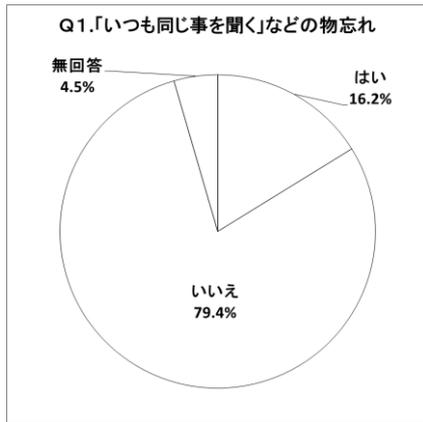


問4 口腔・栄養について

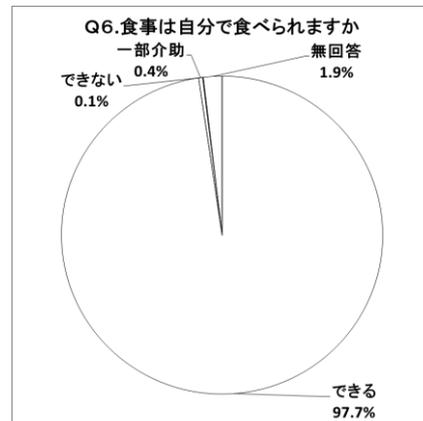
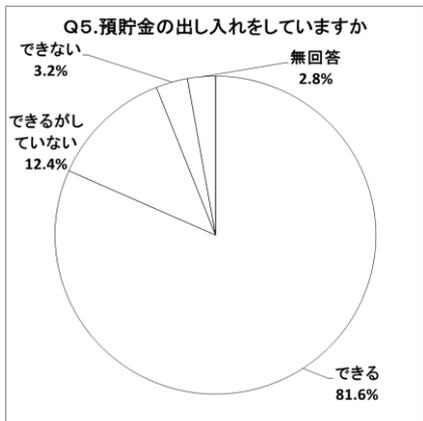
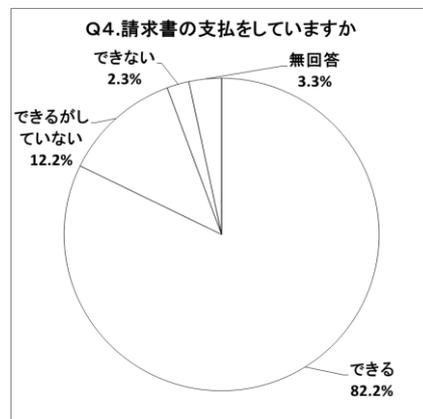
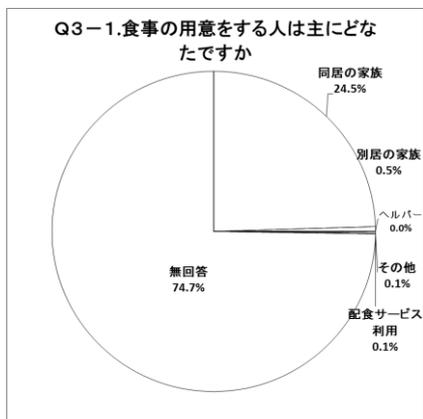
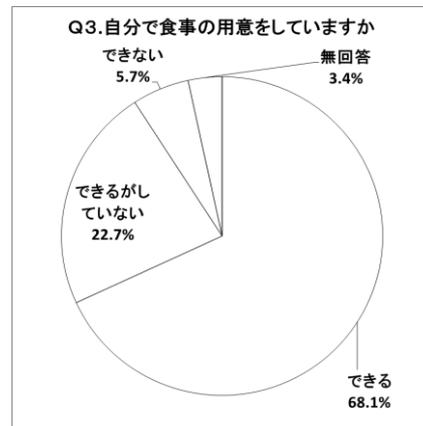
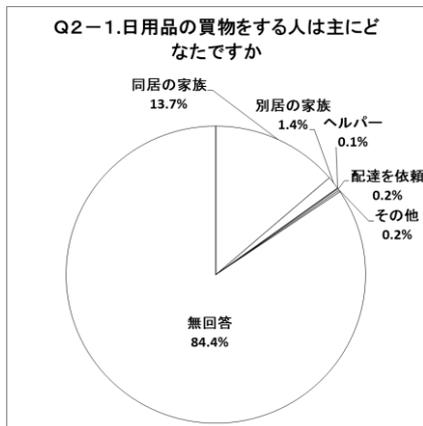
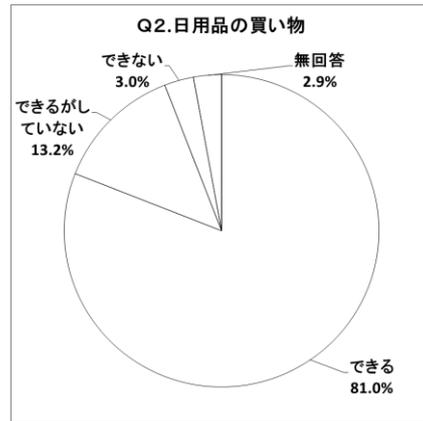
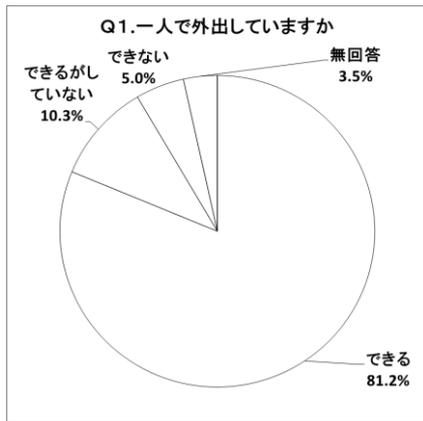


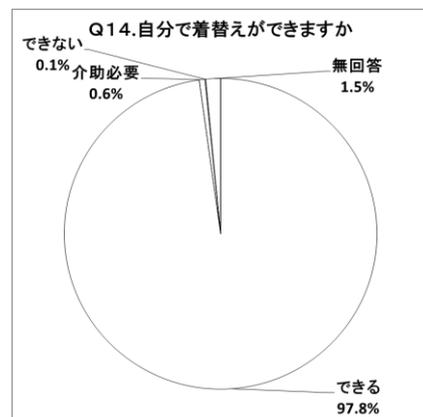
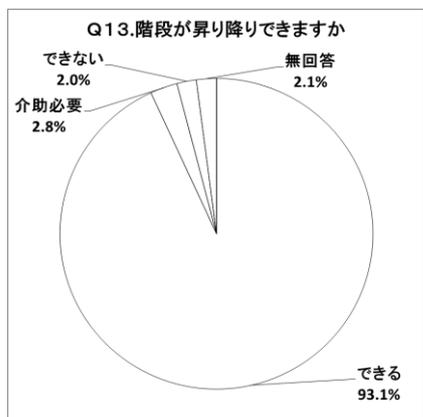
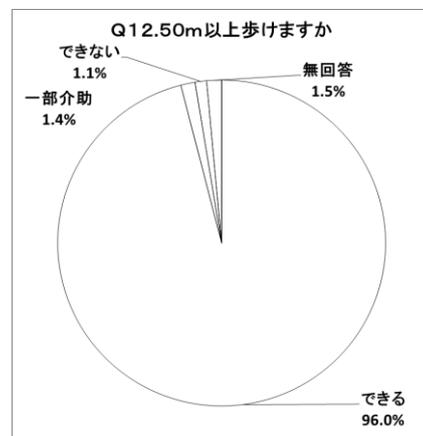
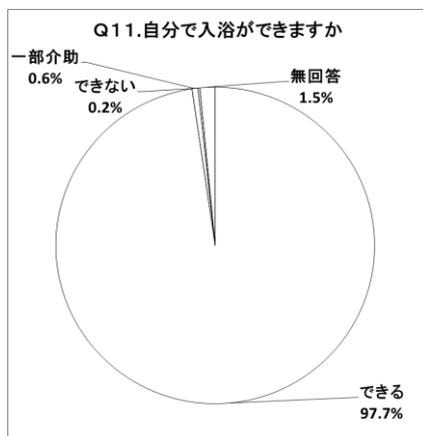
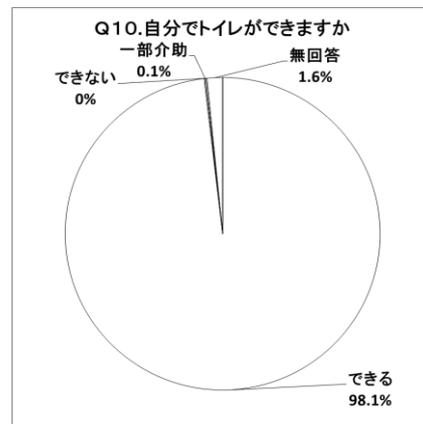
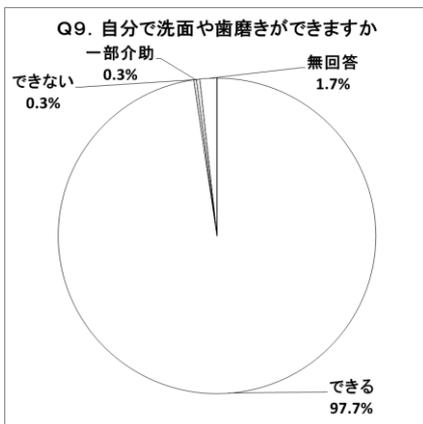
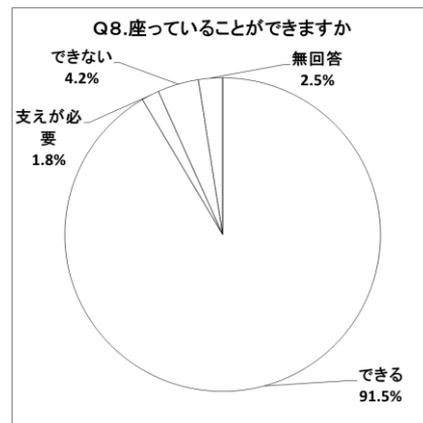
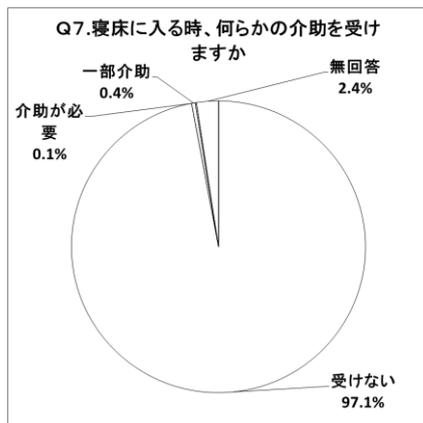


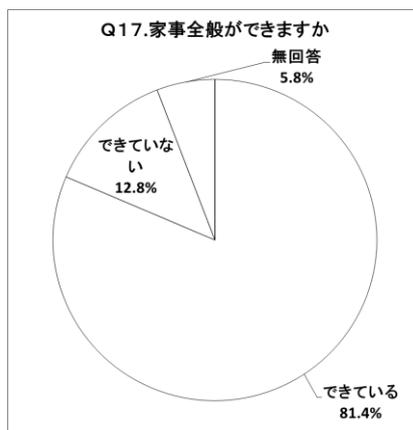
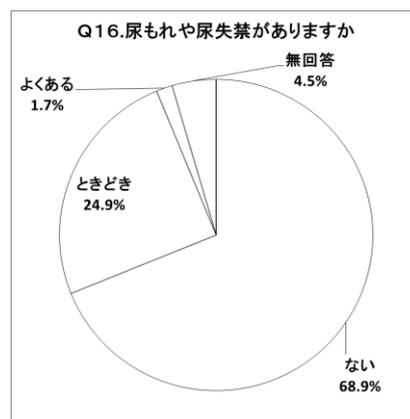
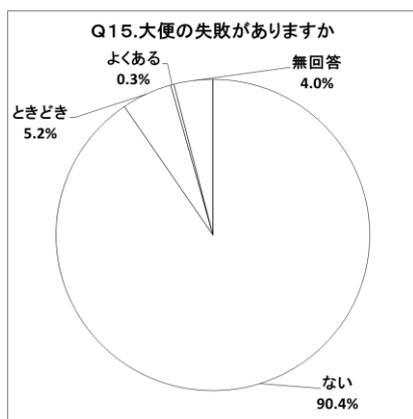
問5 物忘れについて



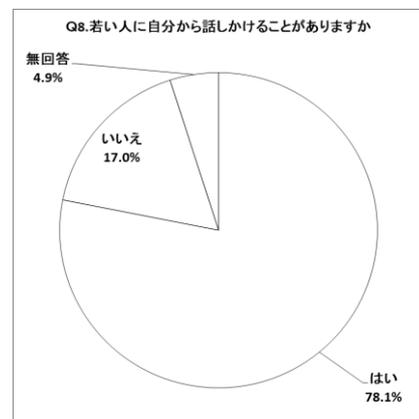
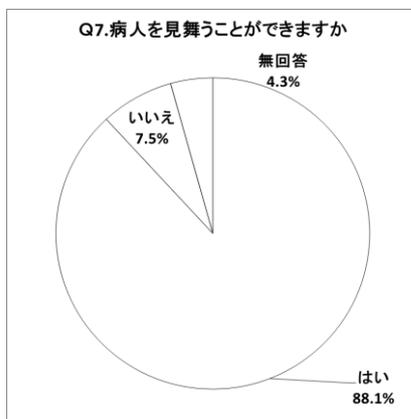
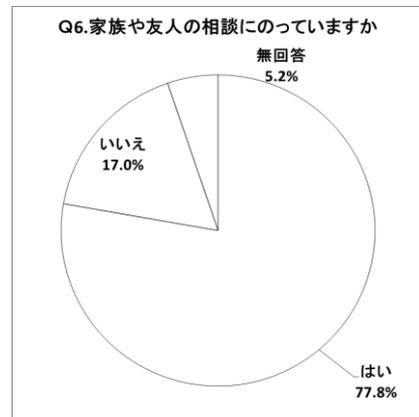
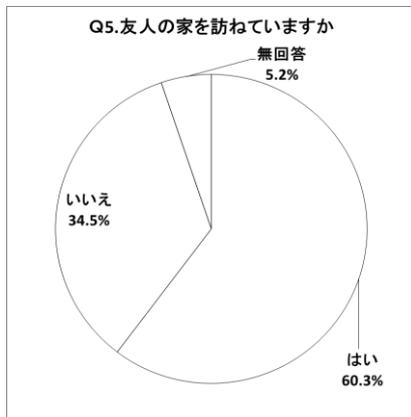
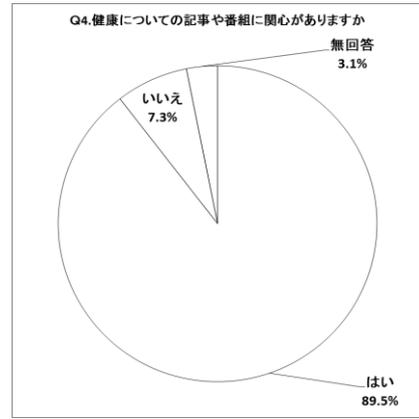
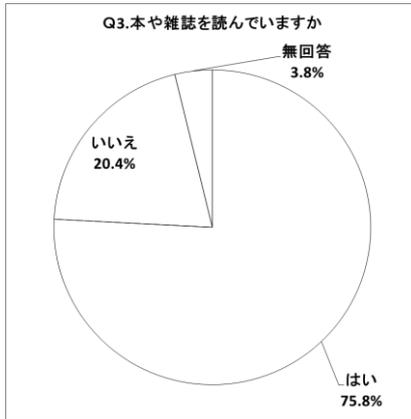
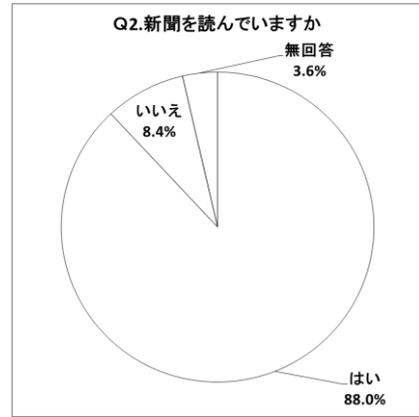
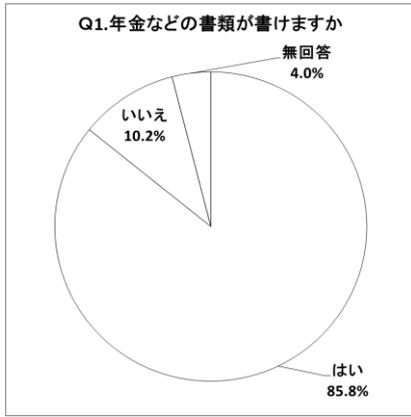
問6 日常生活について

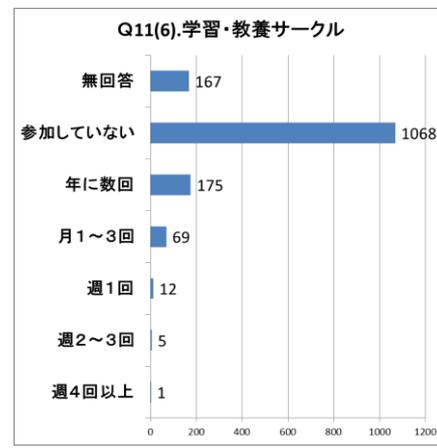
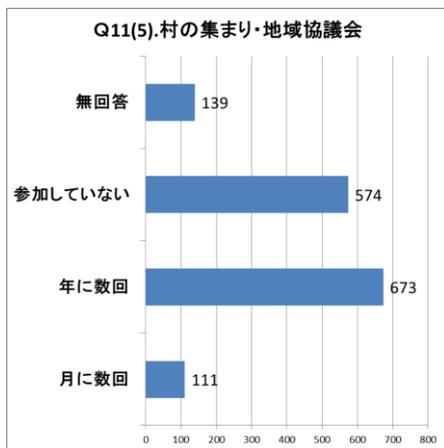
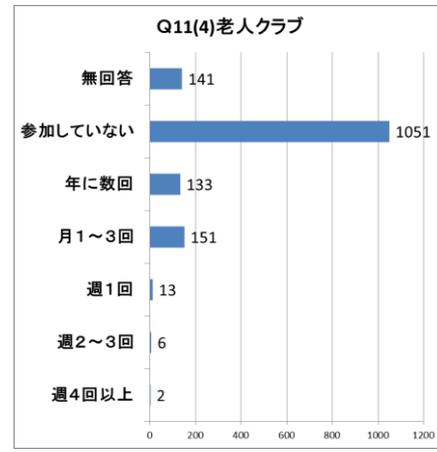
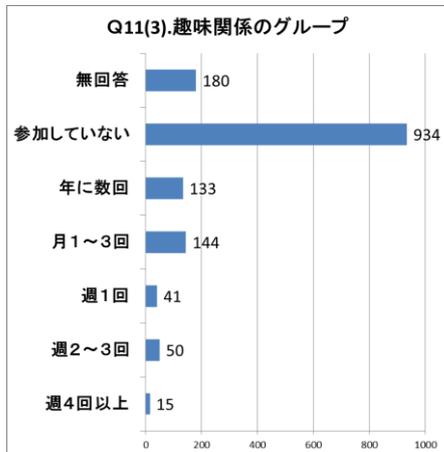
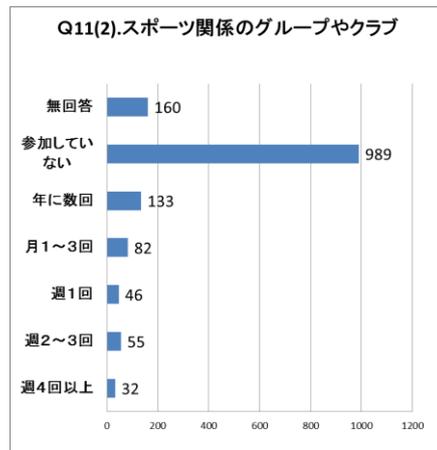
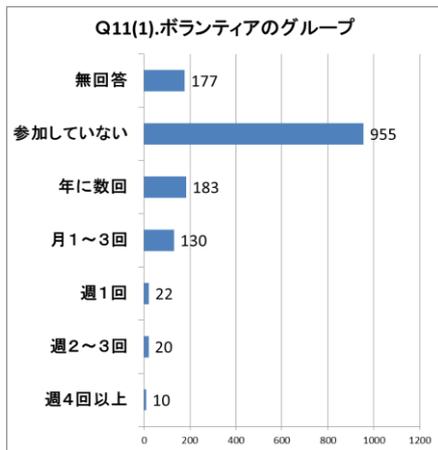
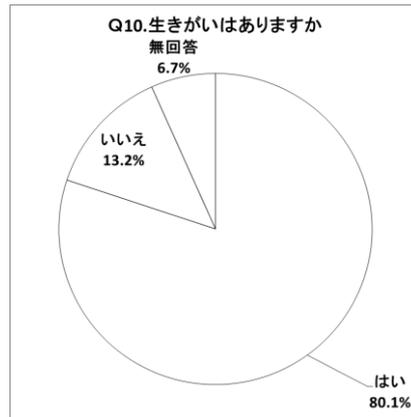
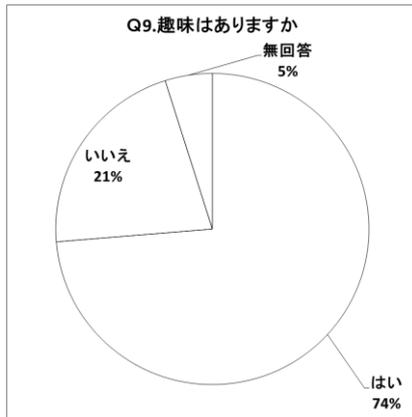


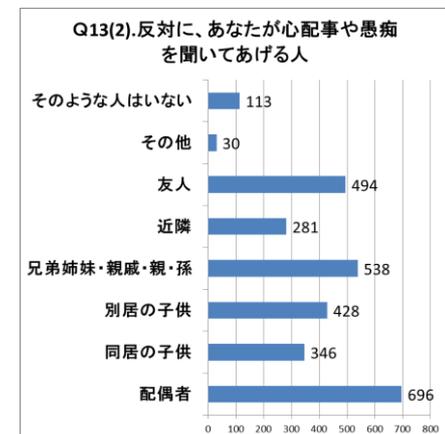
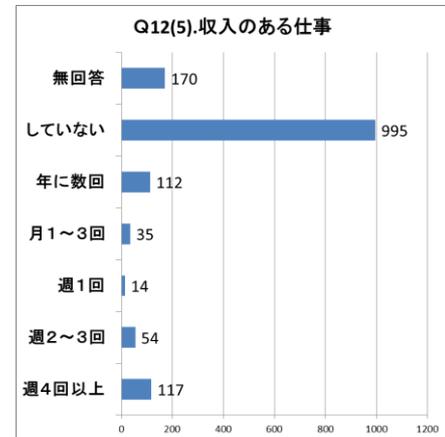
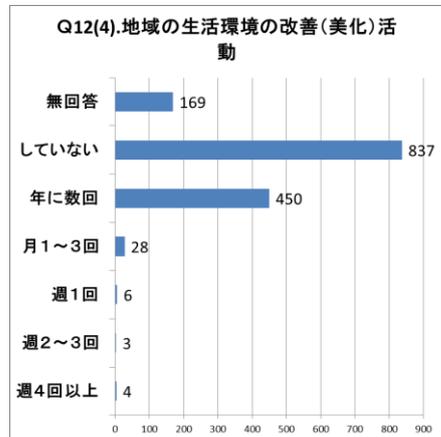
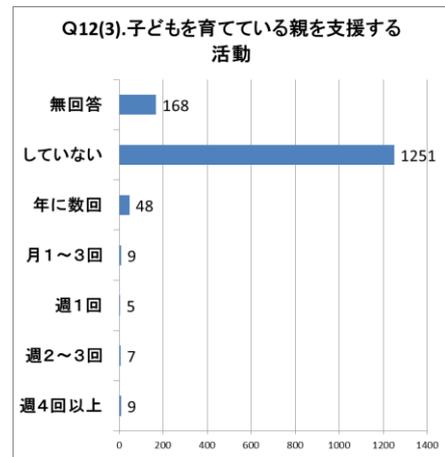
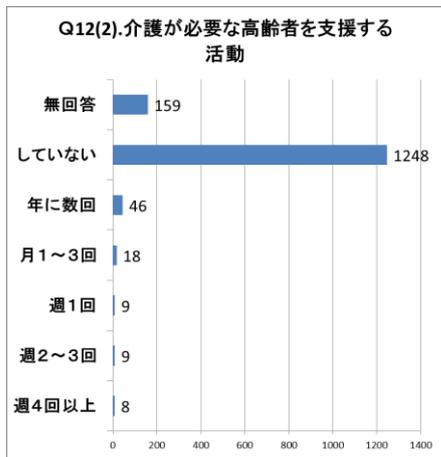
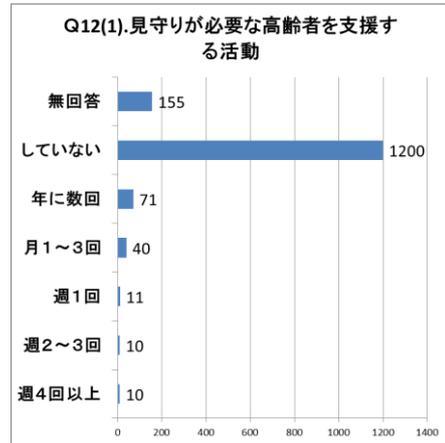
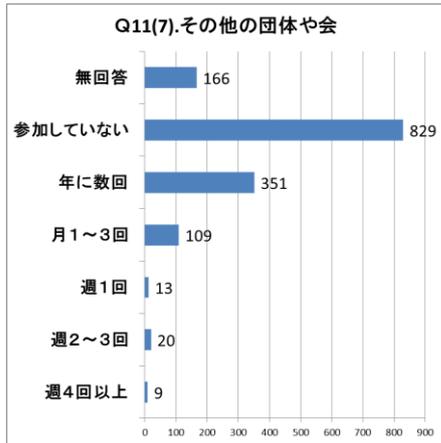


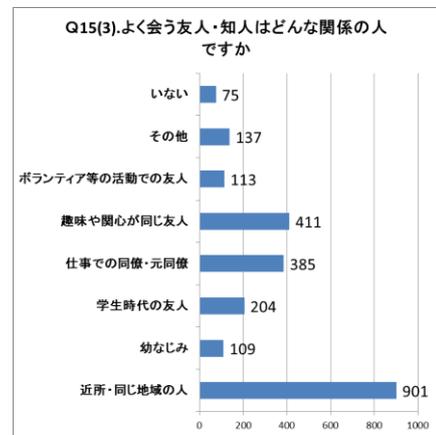
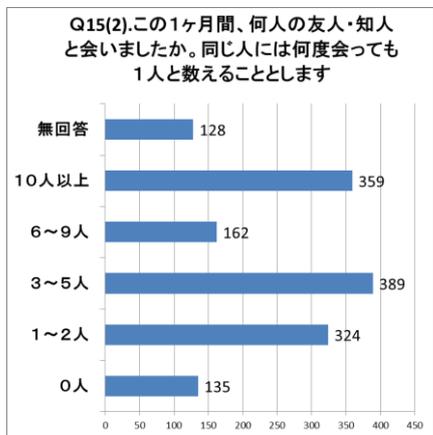
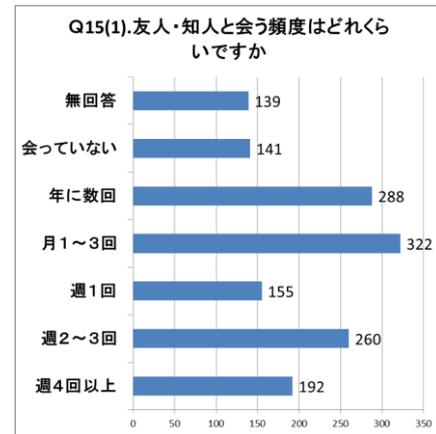
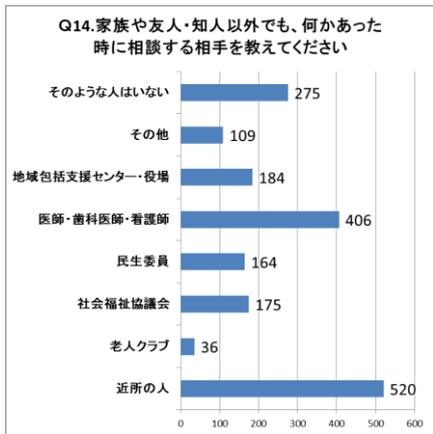
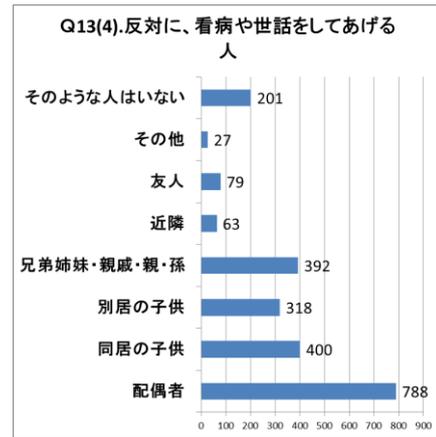
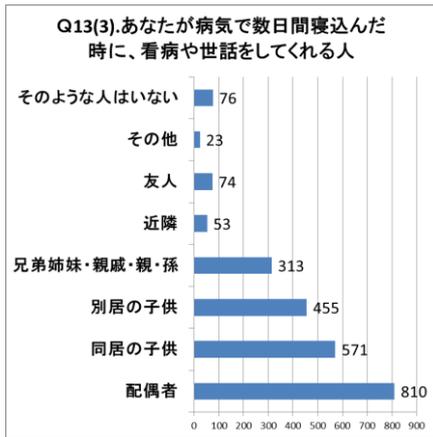


問7 社会参加について

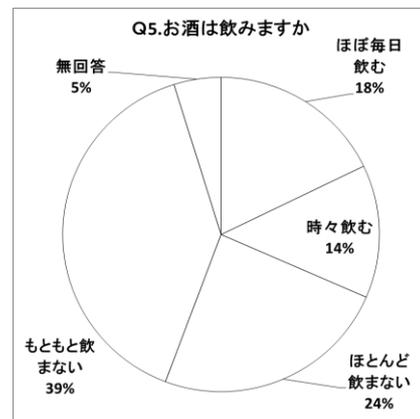
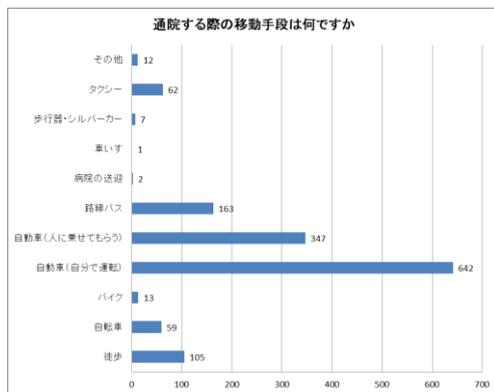
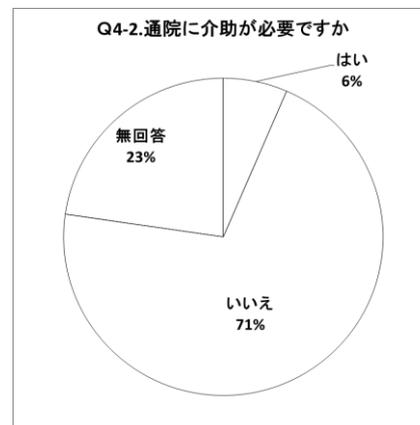
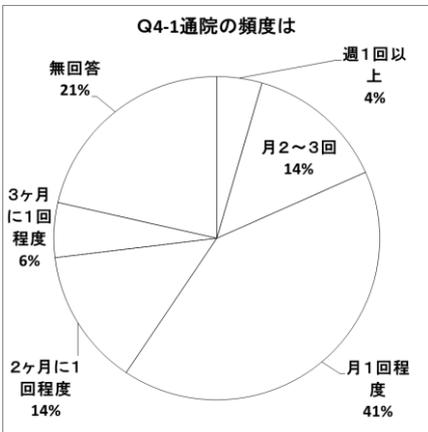
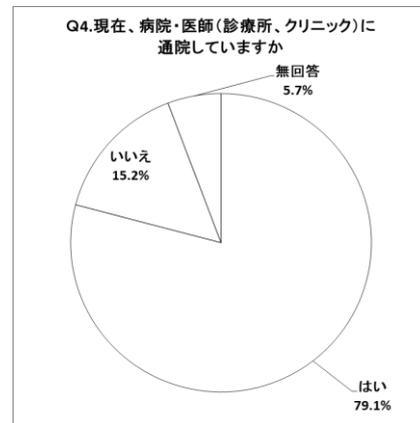
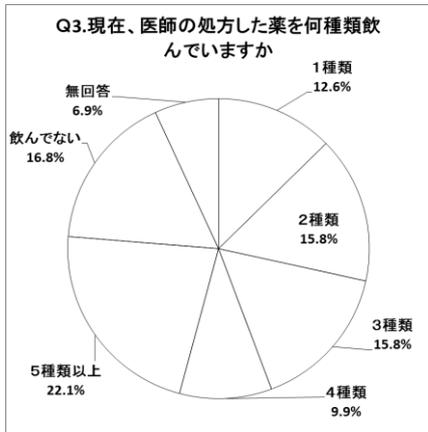
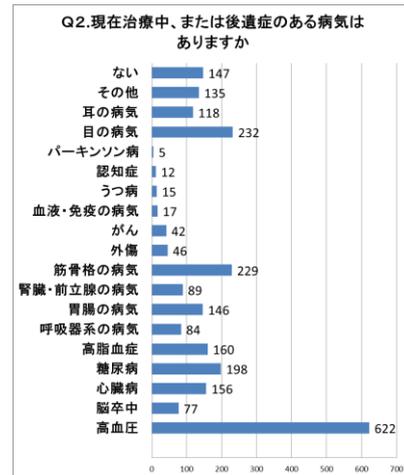
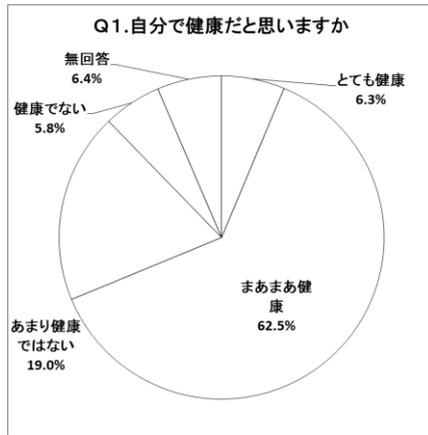


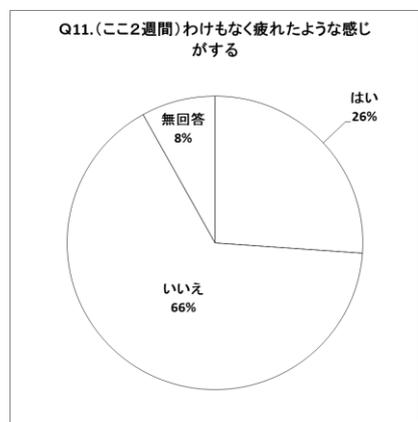
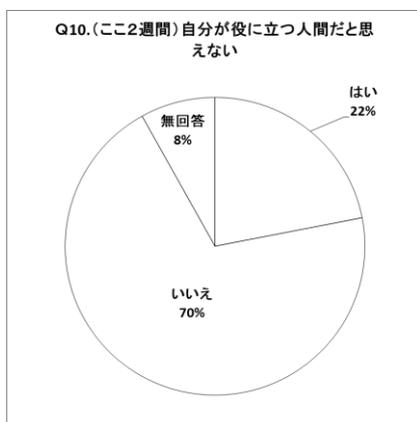
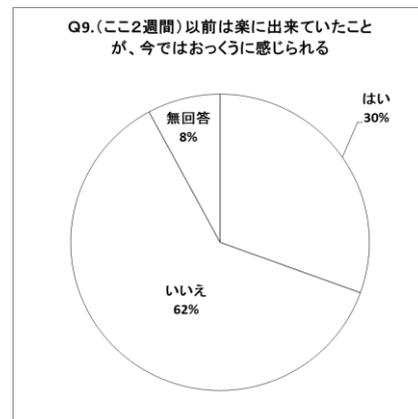
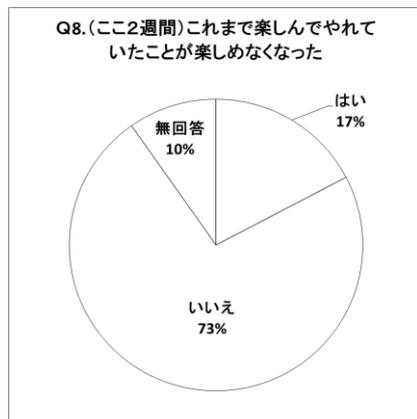
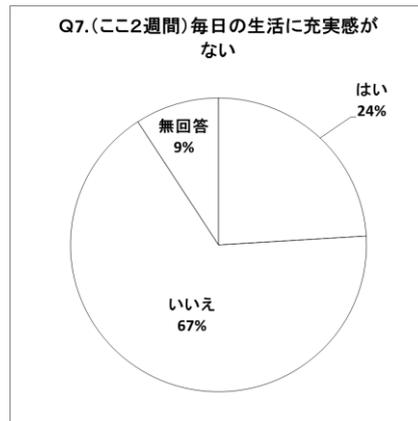
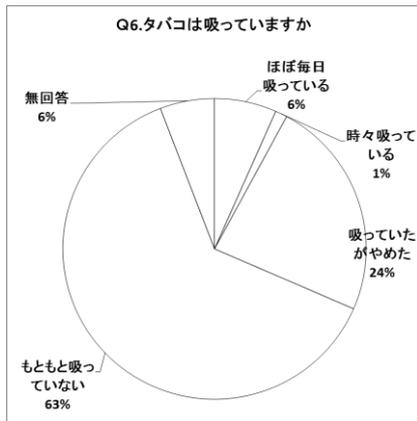




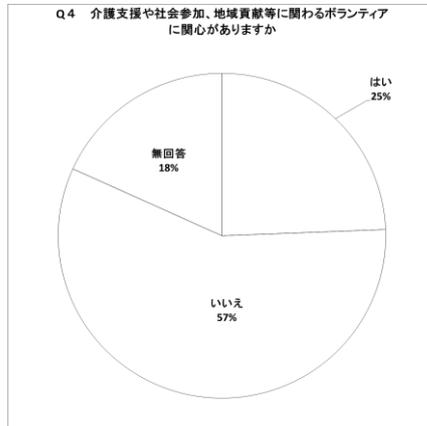
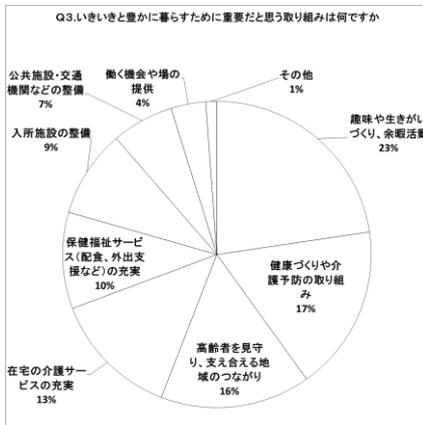
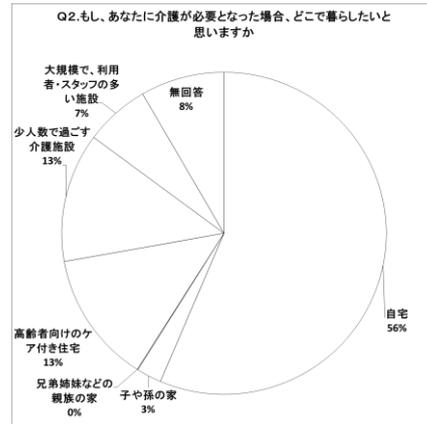


問8 健康について





問9 その他



用語説明

【あ】

◆愛の輪推進員

本県が昭和61年度から「地域ぐるみの福祉(ジゲの福祉)」の推進を図るため、県下全域に愛の輪推進員を設置して地域住民の参加による独り暮らし高齢者等への愛の一声運動を中心に、全県的な福祉の実践活動を実施している。

◆アセスメント

支援の第一段階において、対象者の能力や抱える問題を見極め、問題に関する情報を収集し、状況分析・問題解決をするための方向性を見出すこと。

【か】

◆介護サービス計画(ケアプラン)

個々の要介護者等が介護サービスを適切に利用できるように、心身、生活環境、利用者の希望などを勘案して、サービスの種類、内容、スケジュール、提供者などを定めた計画。居宅介護支援、介護予防支援、施設支援計画の3種類がある。

介護保険の給付対象サービスは、これらの計画に基づいて行われる必要がある。

◆介護支援専門員(ケアマネジャー)

介護保険制度導入に伴ってできた専門職で介護保険制度の中心的な役割を担う。

要介護認定のための調査の実施や、介護保険でサービスを受ける個々の高齢者のための介護サービス計画(ケアプラン)を立て、事業者との連絡調整をするほか、介護サービスを利用している高齢者が保険給付を受けられるようにするための毎月の給付管理業務等も行う。介護する人とされ

る人の橋渡し役である。

◆介護保険

介護保険法に基づき、被保険者の要介護(支援)状態について、必要な保険給付を行う制度で、平成12年4月1日から施行された。

◆介護保険事業計画

介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に即して、市町村は「市町村介護保険事業計画」を、都道府県は「都道府県介護保険事業支援計画」を3年を1期として定める。これらの計画を介護保険事業計画と呼ぶ。

市町村介護保険事業計画に定めるべき事項は、サービスの種類ごとの量の見込、見込み量の確保方策、サービス事業者の連携確保等サービスの円滑な提供を図る事業、その他保険給付の円滑な提供を図る事項。

◆介護給付適正化計画

介護サービスを必要とする人へ適切にサービスを提供する体制の確立を図るため、介護認定やケアマネジメント、介護サービス、介護給付費等の適正化に積極的かつ計画的に取り組むことを目的とした計画。

◆介護支援ボランティア制度

地方自治体が介護支援に関わるボランティア活動を行った高齢者(原則65歳以上)に対し、実績に応じて換金可能なポイントを付与する制度であり、介護保険料を実質的に軽減する制度。介護保険法の規定に基づき、地域支援事業交付金を財源として導入された。

◆介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

介護保険法に規定する施設の一つで、老人福祉法上の特別養護老人ホーム。入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、食

事・入浴・排泄などの介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理等を行う。

原則として、65歳以上の者で身体上または精神上著しい障害があるため、常時の介護を必要とし、かつ、居宅において適切な介護を受ける事が困難な者が入所する。

◆介護老人保健施設(老人保健施設)

介護保険法に規定する施設の一つ。要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、医療的管理の下に看護、介護、機能訓練、その他必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話を行う施設。

◆介護療養型医療施設

介護保険法に規定する施設の一つで、医療法上の病院又は診療所に設置される。

代表的なものとしては、療養型病床群のうち介護型のものがある。当該療養型病床群等に入院している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下に療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療を行う施設。

【き】

◆居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給

介護保険法に基づく介護(予防)給付の一つ。在宅の要介護(支援)者が手すりの取付け、段差解消など厚生労働大臣が定める種類の小規模な住宅改修を行った時、償還払いにより改修費の9割が支給されるもの。

◆居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給

介護保険法に基づく介護(予防)給付の一つ。在宅の要介護(支援)者が腰掛便座、特殊尿器など厚生労働大臣が定める福祉用具の購入を行った時、償還払いにより購入費の9割が支給されるもの。

◆居宅療養管理指導

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。

要介護者又は要支援者で居宅において介護を受ける者について、病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、その他政令で定めた者によって行われる療養上の管理及び指導であり、省令で定めるもの。

◆緊急通報装置

ひとり暮らし高齢者などに対して、急病や災害などの緊急時に、あらかじめ設定された協力員及び機関に通報するための装置。電話機能を併せ持つ機器、単独の機能のみの機器もある。

◆緊急通報センター

緊急通報を受ける、あらかじめ設定された機関のひとつで、24時間にわたり通報を受信し、地域の協力員等と連携し、相談及び緊急時の対応を行う施設。

◆救急医療情報キット

ひとり暮らし高齢者などが自宅で救急車を呼び、医療行為を受ける際、必要となる情報を専用の容器に入れ、冷蔵庫等に保管しておくことで、万一の緊急事態に備えるための情報伝達の道具。

【け】

◆ケアハウス

ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるように工夫された、軽費老人ホーム。

60歳以上の日常生活に自立した高齢者の入所が原則であるが、身体介護等を行う在宅サービスを利用することにより、日常生活の維持が可能な者も対象。

車いすでの生活が容易である等の住宅としての機能を重視した施設があり、利用に当たっては直接、施設に申し込む。

◆軽費老人ホーム

低所得者層に属する60歳以上で、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅で生活することが

困難な人が低額な料金で利用する施設。A型（給食サービスがついている）とB型（自炊が原則）の2種類がある。

【こ】

◆高齢者住まい法

高齢者が安心して生活できる居住環境を実現するため成立した「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の通称。23年に介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の創設等を行う改正がなされた。

◆国民健康保険団体連合会

国民健康保険法に基づき、国保事業の目的を達成するために設立された法人。国保事業のほか、介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務、保険者支援業務、苦情処理業務を行う。通称、国保連合会、国保連。

◆コーホート変化率法

同じ期間に出生した集団（例えば5歳刻み）の時間による変化率を元に、将来の人口を推計する方法。変化の要因（出生、死亡、移動）ごとに分けずに推計する。

【さ】

◆災害時要援護者登録制度

災害時、重度の障害者やひとり暮らしの高齢者などで、自力又は家族の力だけでは避難することが難しい方に事前登録をしていただき、その登録情報をもとに地域の皆さんの協力を得て、防災情報の伝達や避難誘導などを支援する制度。

◆指定居宅介護（予防）支援

介護保険法に基づき、指定居宅介護支援事業者（要支援者については地域包括支援センター）によって行われる居宅介護支援。

介護保険でサービスを受ける個々の高齢者のための介護サービス計画（ケアプラン）を立て、事業者との連絡調整をするほか、介護サービスを利用している高齢者が保険給付を受けられるようにするための毎月の給付管理業務等も行う。介護支援専門員（ケアマネジャー）の主な業務である。

◆指定居宅サービス

介護保険法に基づき、指定居宅サービス事業者によって行われる居宅（在宅）サービス。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、福祉用具貸与の12種類がある。

◆指定施設サービス等

介護保険法に基づき、指定施設サービス事業者によって行われる施設サービス。

施設サービスには、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）において行われる指定介護福祉施設サービス、介護老人保健施設（老人保健施設）において行われる介護保険施設サービス、介護療養型医療施設（療養型病床群等）において行われる指定介護療養施設サービスの3種類がある。

◆社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって規定された国家資格。専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする人。

◆小規模多機能居宅介護サービス

介護を必要とする状態になっても、住み慣れた

地域でこれまでの生活を維持し、尊厳を持って自分らしく暮らしたい」という高齢者の思いに応える地域密着型サービスの一つ。

高齢者の生活エリアに密着して整備されたサービス拠点を中心に、日中そこに通ったり、一時的に泊まったり、緊急時や夜間にそこから自宅に訪問してもらったり、自宅での生活が難しくなった場合にはそこに住んだり、利用者や家族の状態に応じて、さまざまな介護サービスが切れ目なく在宅に届けられ、「365日・24時間の安心」が提供されるサービス体系である。

◆シルバー人材センター

高齢者雇用安定法で法制化されたもの。60歳以上の高齢者が自主的に運営する公益法人。一定の地域に住む定年退職者等を会員として、能力や希望に応じ、臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的とする団体。

【せ】

◆成年後見制度

認知症などにより判断能力が不十分である高齢者等に代わって、家庭裁判所が適任と認める成年後見人等が、契約や財産管理などを支援する制度。

【た】

◆短期入所生活介護(介護予防)(ショートステイ)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者を特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所させ、食事・入浴・排泄などの介護その他日常生活の世話、機能訓練等を行う。

介護者が旅行や病気などのため一時的に介護できない場合、短期間、でお世話することにより、高齢者やその家族の福祉の増進を図るもの。

◆短期入所療養介護(介護予防)(ショートケア)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者を老人保健施設や介護

療養型医療施設などの施設に短期間入所させ、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活の世話等を行う。

【ち】

◆地域ケア会議

町の介護保険担当者をはじめ、高齢者福祉、保健等の専門職が一堂に会し、要支援認定者等のケアプランについて、効果的なサービスや支援の方向性を検討するとともに、支援後の評価を行うもの。

◆地域支援事業

要支援・要介護状態になる前から介護予防に取組み要支援・要介護状態となることを防止する事業。介護予防、包括的支援、任意事業で構成される。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、すまい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される仕組み。

◆地域包括支援センター

地域における総合的なマネジメントを担う中核機関。高齢者福祉の中心的な役割を担うことから各専門職によって構成される。総合的な相談窓口機能、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメントの支援の機能を持つ。

◆地域密着型サービス

要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な生活圏域で提供されることが適当なサービス類型。事業所は市町村の指定を受ける必要がある。

◆地域福祉権利擁護事業

判断能力の低下等により金銭管理や福祉サー

ビスの契約等に不安のある方を対象に、社会福祉協議会の職員が金銭管理や福祉サービスの利用手続き等を支援する事業。

【つ】

◆通所介護(介護予防)(デイサービス)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者が特別養護老人ホームや老人デイサービスセンターに通って受ける。

送迎、食事、入浴、日常動作訓練、養護、健康チェック、生活指導等を実施することにより、高齢者の福祉の増進とともに家族の介護負担を軽減する。

◆通所(介護予防)リハビリテーション(デイケア)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者が老人保健施設や病院・診療所その他省令で定める施設に通って受ける。

理学療法・作業療法その他の必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図るとともに、送迎、食事、入浴、養護、健康チェック等を実施することにより、高齢者の福祉の増進とともに家族の介護負担を軽減する。

【と】

◆特定施設入所者生活介護

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。有料老人ホームその他厚生省令で定める施設に入所している要介護者又は要支援者について、当該特定施設が提供するサービスの内容その他厚生省令で定める事項を定めた計画に基づいて行われる食事、入浴、排泄その他日常生活の世話のうち省令で定めるものや、機能訓練などをいう。

【に】

◆二次予防事業対象者

要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢

者。地域支援事業における介護予防事業では特に対象となる高齢者。

◆認知症

いったん正常に発育した知能機能が脳の器質的障害により持続的に低下し、日常の生活に支障をきたした状態。元来、「痴呆」という名称で使用されていたが、痴呆に対する誤解や偏見の解消を図る一環として『認知症』と呼ばれる。

◆認知症サポーター養成講座

認知症について理解し、認知症の人や家族を見守る人で、90分間の養成講座を受ければ誰でもサポーターになれる。オレンジ色のリストバンドがサポーターの印。厚生労働省が2005年度から始めたキャンペーンでは、全国で100万人のサポーター養成が目標とされている。

◆認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者で認知症の状態にある者について、その共同生活営む住宅において、食事・入浴・排泄などの介護その他日常生活の世話、機能訓練等を行う。地域密着型サービスの一つに位置付けられる。

【ふ】

◆福祉用具貸与(介護予防)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者で居宅において介護を受ける者が、車椅子、特殊寝台など省令で定める福祉用具の貸与を受けた場合、その費用の9割を給付するもの。

【ほ】

◆訪問介護(介護予防)(ホームヘルプサービス)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者の居宅を、訪問介護員

(ホームヘルパー)が訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護、洗濯、買い物などの家事援助を行うもの。

◆訪問看護(介護予防)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者の居宅を、看護者が訪問し、看護、治療上の世話を実施するもの。病院、診療所や老人訪問看護ステーションの看護師などが医師の指示に基づき行う。

◆訪問看護ステーション

地域において在宅のねたきり老人等に対して、かかりつけの医師の指示に基づき、保健師や看護師が家庭を訪問し、看護サービスを実施する事業所。

◆訪問入浴介護(介護予防)

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者で居宅において介護を受ける者に対し、数人で居宅を訪問し、浴槽を運び込んで行う入浴の介護をいう。

◆訪問(介護予防)リハビリテーション

介護保険法に規定する居宅サービスの一つ。要介護者又は要支援者で居宅において介護を受ける者のうち通院が困難な者に対し、理学療法士又は作業療法士が行うリハビリテーション。

【よ】

◆要介護(支援)認定

介護保険法に基づき介護給付を受けようとする被保険者が、要介護状態又は要支援状態に該当すること及び要介護度について、受けなければならない認定。訪問調査結果や主治医意見書に基づき、介護認定審査会が審査・判定を行う。

認定は、要介護状態(寝たきりや認知症などで常に介護が必要な態)又は要支援状態(家事など日常生活に支援が必要な状態)に分かれ、要介

護状態の場合はさらに、要介護度(介護の手のかかり具合)も1～5に判定される。要支援にあつては要支援1、要支援2がある。なお、上記の状態に至っていない場合は、非該当(自立)と判定される。

◆養護老人ホーム

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つ。原則として、65歳以上の者であつて、身体上、精神上、環境上または経済上の理由により居宅において養護を受ける事が困難な者を入所させ、養護する施設。

◆予防給付(介護予防)

要支援1、2の認定者に対し、運動機能の向上、栄養改善など、心身機能の維持・改善を目的としたメニューを組み入れた新たなサービス。

【り】

◆理学療法士(PT)

身体に障害のある者に対し、基本的な動作能力を回復するために、いろいろな治療のための運動や電気による刺激、マッサージ等の手段により、治療、訓練を行う人。厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示のもとに理学療法を行う人。

(設置目的)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8及び介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第117の規定による三朝町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、高齢者の福祉施策の目標及び介護保険事業の円滑な実施のための方策等について、関係者の幅広い参画を得てその内容を検討するため、三朝町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定・事業運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項について審議し、答申するもののほか、町長に対し必要な意見を述べることができる。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 法の規定による地域包括支援センターの設置、運営等に関すること。
- (3) 法第42条の2第1項及び法第54条の2第1項の規定に基づく指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定等に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員17名以内で組織し、町長が委嘱する者をもって充てる。

2 委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(職務)

第5条 委員長は、委員会を統括し、代表する。

2 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長事故あるときは、その職務を代理する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長は、委員会の会議に、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、介護保険担当課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 (「三朝町介護保険事業計画・老人保健福祉計画」策定・事業運営委員会設置要綱の廃止)

「三朝町介護保険事業計画・老人保健福祉計画」策定・事業運営委員会設置要綱(平成18年4月)は、廃止する。

附 則

この告示は、平成21年3月2日から施行する。

三朝町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定・事業運営委員会委員名簿

氏 名	所 属 団 体 等	備 考
米 田 功	三朝町民生児童委員協議会会長	委員長
山 口 正 明	三朝町老人クラブ連合会会長	副委員長
吉 水 信 明	吉水医院院長	
岩 本 美 樹	三朝町社会福祉協議会事務局長	
村 尾 和 広	特別養護老人ホーム三朝温泉三喜苑施設長	
西 尾 幸 江	三朝町身体障害者福祉協会会長	
山 涌 義 輝	三朝町ボランティア連絡協議会会長	
野 口 裕 子	第2号被保険者	
辰 島 裕 子	介護経験者	
長 谷 川 ゆ か り	中部総合事務所福祉保健局 健康支援課長	
澤 田 祐 一	中部総合事務所福祉保健局 福祉企画課高齢者支援係長	
岩 山 靖 尚	三朝町副町長	