

第4期福崎町ゴールドサルビアプラン

(福崎町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画)

平成21年3月

福 崎 町

は じ め に

わが国は本格的な超高齢社会を迎え、今や世界に類をみない長寿国となっています。

平成 12 年度から始まった介護保険制度は、要介護者を社会的に支える仕組みとして定着してきましたが、一方で介護給付費の増大により制度の持続可能性等が問題となっています。このことから、平成 18 年度には「予防重視型システムへの転換」「新たなサービス体系の確立」等を主な柱とした制度改革が行われ、本町でも介護予防事業の推進や、地域包括支援センターを拠点とした地域包括支援体制の構築に取り組んでまいりました。



さて、この度平成 21 年度から平成 23 年度を計画期間とする「第 4 期福崎町ゴールドサルビアプラン（高齢者福祉計画及び介護保険事業計画）」を策定いたしました。この計画では、前期の計画で取り入れられた予防重視型サービスや地域密着型サービスの検証を行い、効率的なサービス提供をめざすとともに、多様化する高齢者ニーズに対応する福祉サービスの充実を盛り込んでおり、今後はこの計画に基づき、各種事業を推進してまいります。

最後になりましたが、この計画策定にあたりご審議いただきました介護保険運営協議会委員の皆様、ご協力をいただきました関係機関の皆様、アンケート調査等にて貴重なご意見、ご助言をいただきました町民の皆様に対しまして深く感謝を申し上げますとともに、今後の介護保険事業の推進に一層のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成 21 年 3 月

福崎町長 嶋田 正義

【目次】

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	2
4. 日常生活圏域の設定	2
5. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1. 福崎町の人口	5
2. 世帯状況	6
3. 要介護認定者の状況	7
4. 介護保険給付費の状況	9
5. 高齢者に関わる主な事業の実施状況	10
6. アンケート調査からみる現状	17
7. 今後の高齢者施策で対応すべき課題	30
第3章 計画の基本的な考え方	31
1. 基本目標	31
2. 基本方針	32
3. 施策の方向	32
第4章 高齢者施策の推進	35
1. 健康で活気に満ちた生きがいのあるまちづくり	35
2. 安心して暮らせるケア体制の充実したまちづくり	45
3. ふれあい・支えあいのまちづくり	66
第5章 介護保険事業の推進	81
1. サービス見込み量の算出手順	81
2. 高齢者数・要介護認定者数等の将来推計	82
3. サービス見込み量の推計	84
4. 地域支援事業の推進	89
5. 介護保険事業の適正・円滑な運営	91
6. 介護サービスの質・量の確保	92

第6章 介護保険料の算定	93
1. 介護保険事業に関する費用の推計	93
2. 第1号被保険者の保険料の段階設定について	98
3. 第1号被保険者の保険料について	99
第7章 計画の推進に向けて	103
1. 関係機関の役割と連携	103
2. 計画の進行管理及び点検体制	104
3. 広域における他市町との連携	104
資料編	105
1. 第3期計画期間中の給付状況	105
2. 第3期計画期間中の財源構成	107
3. 福崎町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定経過	107
4. 福崎町介護保険運営協議会 委員名簿	108
5. 用語解説	109

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国では世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、平成19年には高齢化率が21%を超え、5人に1人が高齢者という世界有数の長寿社会となっています。今後も高齢化は進行し、5年後の平成26年には国民の4人に1人、50年後には2.5人に1人が高齢者という本格的な超高齢社会の到来が予測されています。平成17年の国勢調査によると福崎町でも高齢化率が20.4%と、兵庫県の19.8%と比較しても高い割合で推移しており、寝たきりや認知症高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護に対するニーズがますます増大することが見込まれています。

こうした状況の中で介護を必要とする高齢者を社会全体で支え、保健・医療・福祉との連携を十分考慮し、総合的なサービスを安心して受けられるよう、平成12年4月から介護保険制度が施行されました。そして、施行後5年となる平成17年度に制度全般にわたる見直しが行われ、高齢者の自立支援と尊厳の保持を基本とし、住み慣れた地域でいきいきと暮らすことのできる環境づくりをめざす観点から、特に介護予防と地域支援体制の確立に重点が置かれることとなりました。福崎町でも、ふくろうの会やいきいきデイサービス事業などの介護予防の取り組みや地域包括支援センターへの相談窓口の設置などにより地域支援体制の充実を図っています。

また、医療制度改革の一環として高齢者を対象とする保健事業を担ってきた老人保健法が廃止され、高齢者の医療の確保に関する法律が施行されるなど、新たな仕組みづくりも進められています。

今後は増加する高齢者に対応すべく、介護予防により一層取り組むとともに、介護サービスの量・質の確保を進め、住み慣れた地域で高齢者が暮らし続けるための環境整備を進めることが必要となっています。

この計画は、このような流れを受けて、福崎町の介護保険事業に関する基本的事項を定め、適切な介護サービス及び地域支援事業のサービスを提供するとともに、高齢者が可能なかぎり健康で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の体制を計画的に確保することを目的として策定するものです。

2 . 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者福祉事業に関する施策の方向性等に関する事項を定める高齢者福祉計画と、介護保険法第117条の規定に基づき、要支援・要介護認定者の人数、介護予防サービスや介護サービスの利用意向などを勘案し必要なサービス量を見込み、サービスの提供体制を確保するなど、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定める介護保険事業計画からなります。

福崎町では、生きがいつくりや支えあいの地域づくり、安心して暮らせる生活環境づくりなど、高齢者を支援するさまざまな施策に関する方向性を明らかにするため、高齢者福祉計画を柱として、介護保険事業計画を内包する形で策定するものとします。

また、国や県の関連計画を踏まえるとともに、町の最上位計画である「第4次総合計画」における高齢者福祉分野に関する個別計画として位置づけ、保健福祉分野をはじめ、関連計画等との整合・調整を図りながら策定しています。

この計画は、第3期計画において設定した2015年(平成27年)の高齢者介護のあり方や介護保険制度の利用に関する目標値などの現状を踏まえ、中間段階としての見直しを行うものとします。

3 . 計画期間

この計画は、平成21年度を初年度とし、平成23年度を目標とする3年間を計画期間とします。

平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
第3期計画								
		見直し	第4期計画					
					見直し	第5期計画		

4 . 日常生活圏域の設定

福崎町の人口規模が、国の想定する「日常生活圏域」の規模(対象人口2~3万人)とおおむね合致していることなどを踏まえ、第3期計画に引き続き福崎町全域を1つの日常生活圏域として設定します。

5 . 計画の策定体制

計画の策定にあたって、アンケート調査を通じて高齢者の生活実態や各種サービスに関する利用意向などの把握に努めるとともに、介護保険被保険者代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、行政関係者等によって構成される福崎町介護保険運営協議会において、施策の方向性や素案を審議・検討いただき、策定しました。



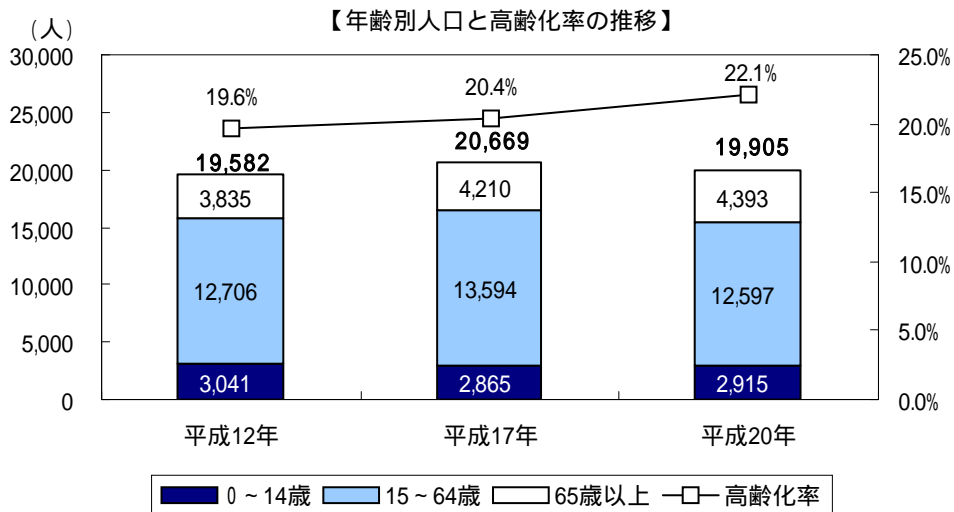


第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 福崎町の人口

(1) 年齢別人口と高齢化率の推移

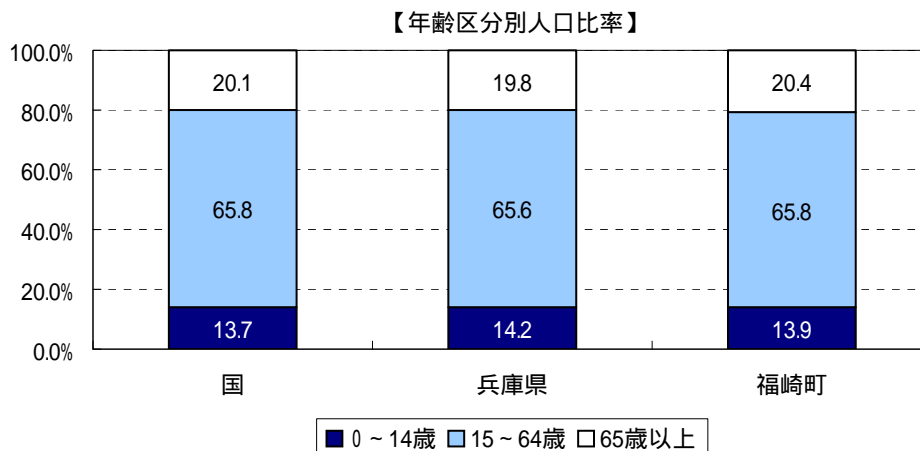
福崎町の総人口は増減しながら推移し、平成20年では19,905人となっています。一方で65歳以上の人口については増加し続けており、高齢化率は平成20年で22.1%となっており、福崎町では既に超高齢社会となっています。



資料：平成12年、平成17年は国勢調査、平成20年は10月1日現在の住民基本台帳+外国人登録者数

(2) 年齢区分別人口比率

平成17年の年齢区分別人口比率を国・兵庫県と比較すると、65歳以上の人口比率（高齢化率）は福崎町が20.4%と最も高くなっています。



資料：平成17年国勢調査

年齢不詳により、比率の合計は100.0%にならない。

2. 世帯状況

(1) 世帯状況の推移

福崎町の世帯状況は一般世帯、高齢者のいる世帯ともに増加しており、特に高齢者夫婦のみの世帯の増加率が高く、平成12年から平成17年の間に約60%の増加となっています。

世帯の状況の推移

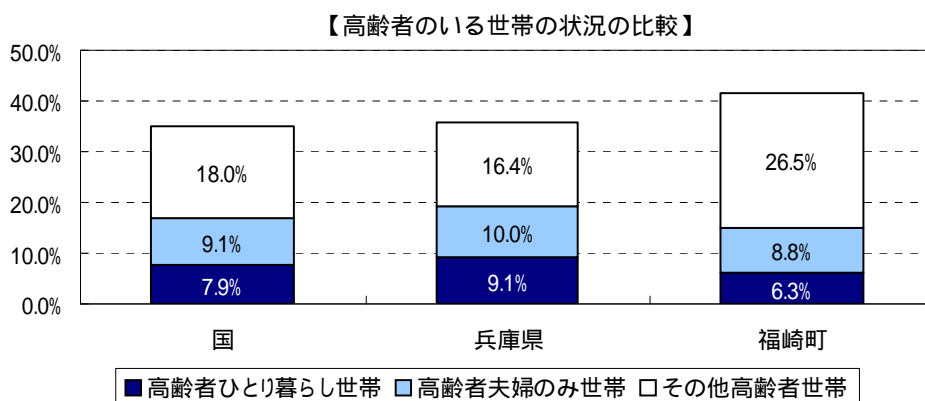
		平成12年	平成17年	世帯数の増減率
一般世帯	世帯数	5,688	6,342	111.5%
	比率	100.0%	100.0%	-
高齢者のいる世帯	世帯数	2,495	2,644	106.0%
	比率	43.9%	41.7%	-
高齢者ひとり暮らし世帯	世帯数	316	402	127.2%
	比率	5.6%	6.3%	-
高齢者夫婦のみ世帯	世帯数	347	559	161.1%
	比率	6.1%	8.8%	-
その他高齢者世帯	世帯数	1,832	1,683	91.9%
	比率	32.2%	26.5%	-

資料：国勢調査

高齢者のいる世帯のうち、高齢者単独世帯が「高齢者ひとり暮らし世帯」、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦のみの世帯が「高齢者夫婦のみ世帯」、高齢者のいるそれ以外の世帯を「その他高齢者世帯」としている。端数処理のため、高齢者のいる世帯の割合の内訳と合計の割合は合わない。

(2) 高齢者のいる世帯の状況の比較

高齢者のいる世帯の状況を国・兵庫県と比較すると、平成17年の高齢者のいる世帯の割合は、福崎町が41.7%と高くなっています。一方で、高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯の割合については、国・兵庫県より低くなっています。

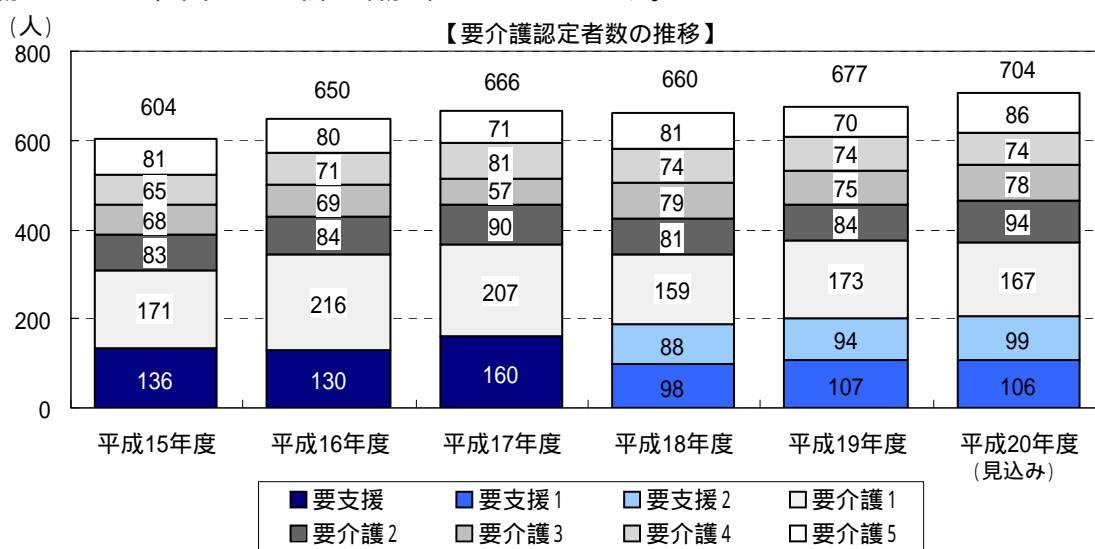


資料：平成17年国勢調査

3. 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数の推移

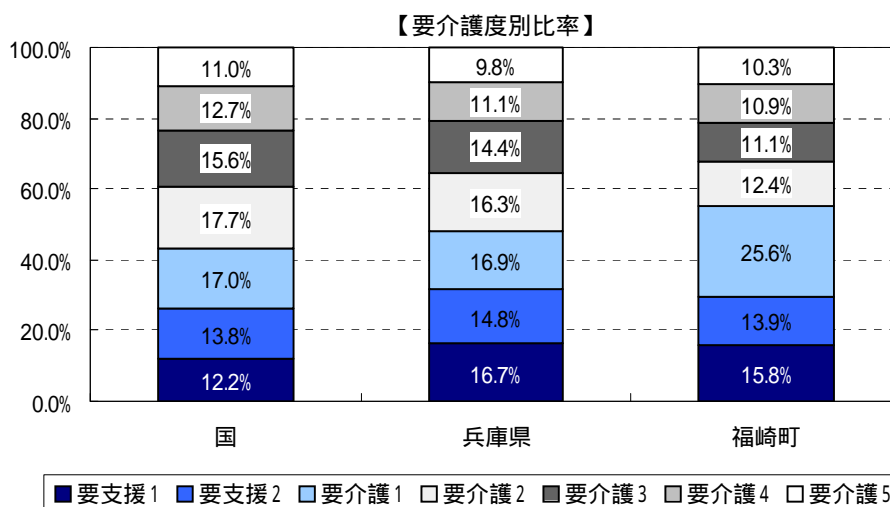
福崎町の要介護認定者数は増加傾向にあり、平成15年度から平成19年度の間約12%増加しています。また、要介護度別にみると要支援1・2（平成17年度までは要支援）が継続して増加していますが、福崎町が約47%の増加であるのに対し、国は約99%増加しており、国よりも低い増加率となっています。



資料：介護保険事業状況報告 年報 平成19年度は平成20年3月月報

(2) 要介護度別比率

平成20年3月の要支援・要介護認定者の要介護度別比率を国・兵庫県と比較すると、特に要介護1では国・兵庫県が17%前後であるのに対し、福崎町では25.6%と高くなっています。福崎町では要支援1・2、要介護1の合計が半数以上を占めており、軽度の要介護認定者の割合が高くなっています。

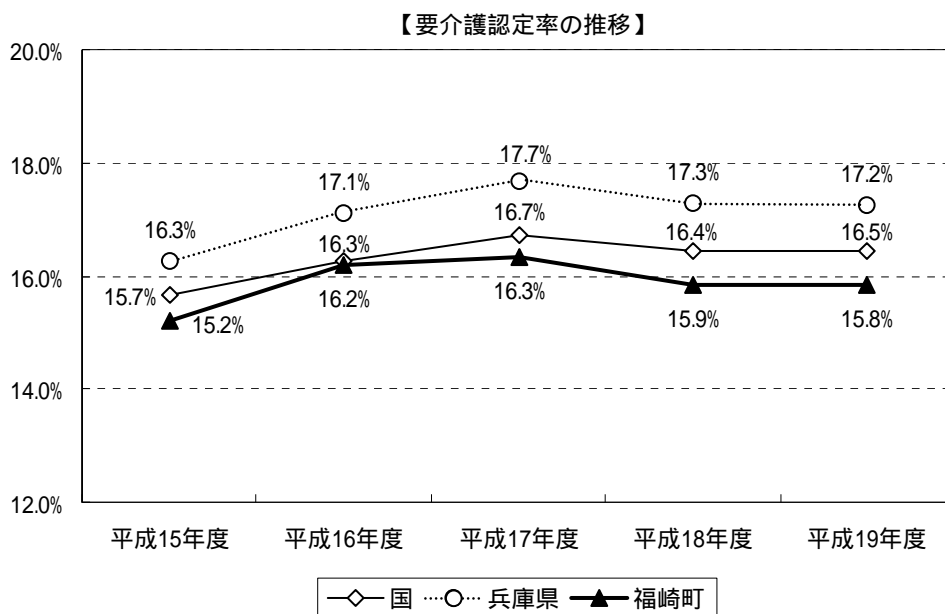


資料：介護保険事業状況報告 平成20年3月月報

(3) 要介護認定率の推移

要介護認定率は平成17年度まで上昇していたものの、平成18年度から割合が低くなっています。

また、国・兵庫県と比較すると低い水準で推移しており、平成19年度には、15.8%と兵庫県の平均より1.4ポイント低い状況となっています。

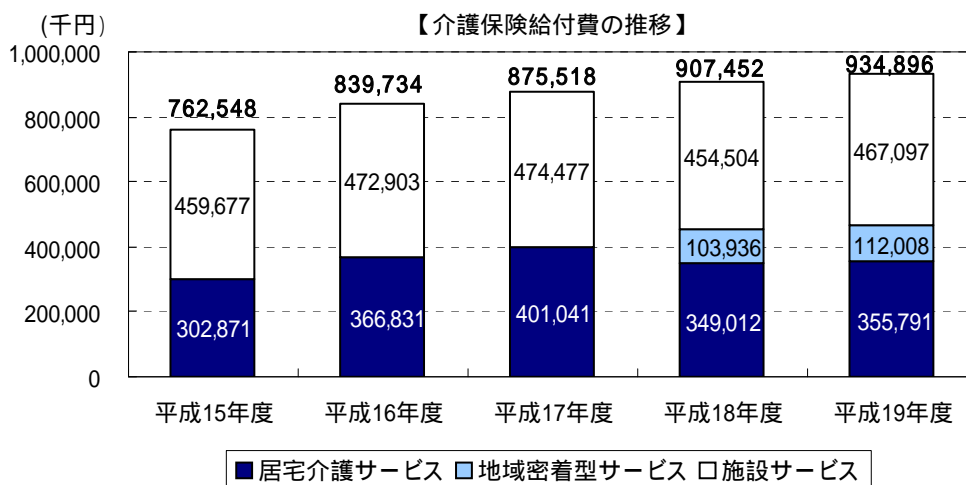


資料：介護保険事業状況報告 年報 平成19年度は平成20年3月月報

4. 介護保険給付費の状況

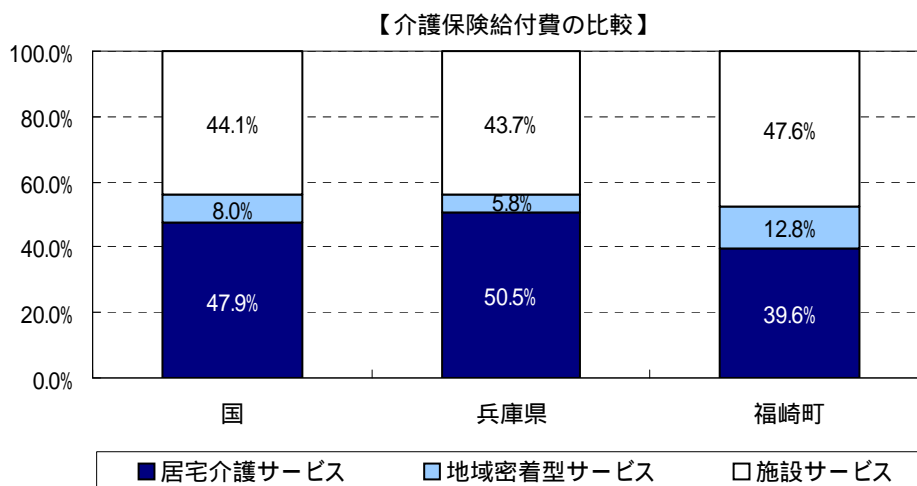
(1) 介護保険給付費の推移

福崎町の介護保険給付費は増加傾向で、平成19年度には約9億3千万円となっており、平成15年度と比較して約23%の増加となっています。



(2) 介護保険給付費の比較

介護保険給付費を国・兵庫県と比較すると、福崎町では、施設サービスの割合が47.6%、地域密着型サービスの割合が12.8%と高くなっています。



5 . 高齢者に関わる主な事業の実施状況

(1) 主な福祉事業の実施状況

主な福祉事業の実施状況についてみると、給食サービス（日赤愛の弁当）や外出支援サービス等の利用が増加傾向にあります。

主な福祉事業の実施状況

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み	
生活支援ホームヘルプサービス	利用者数（人）	12	10	14	
給食サービス（日赤愛の弁当）	延人数（人）	1,604	1,645	1,703	
緊急通報システム	新規取付（件）	10	8	8	
	総利用者数（人）	127	119	122	
いきいきデイサービス （一般高齢者）	なぐさの郷 延利用者数（人）	330	236	463	
	すみよしの郷 延利用者数（人）	780	618	600	
外出支援サービス	延利用者数（人）	994	730	1,000	
日常生活用具の給付事業	自動消火器（件）	12	5	3	
福祉電話貸与	既設置台数（台）	6	4	3	
在宅老人介護手当	支給件数（件）	489	426	484	
家族介護慰労金	支給件数（件）	0	0	0	
長寿祝金等	88 歳以上（人）	122	46	87	
	77～80 歳（人）	657	505	341	
	米寿祝（人）	63	79	88	
	金婚夫婦（組）	36	37	39	
人生 80 年いきいき住宅助成	利用 件数 （件）	特別型	3	7	2
		一般型	1	3	9
		増改築型	0	4	8

(2) 地域支援事業の実施状況

介護予防事業

ア．特定高齢者把握数

特定高齢者の把握数についてみると、基本健康診査（生活機能評価）、高齢者実態把握調査からの把握が多くなっています。特定高齢者数は増加傾向にありますが、介護予防プラン作成件数については、平成 20 年度は減少する見込みです。

特定高齢者把握数

把握経路		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
本人・家族からの相談	相談人数（人）	28	36	35
基本健康診査（生活機能評価）	相談人数（人）	22	114	92
要介護認定非該当者	相談人数（人）	1	1	8
訪問活動による実態把握	相談人数（人）	1	11	50
高齢者実態把握調査	相談人数（人）	10	73	82
要支援・要介護者からの移行	相談人数（人）	1	0	0
その他	相談人数（人）	36	12	2
合 計	相談人数（人）	99	247	269
介護予防プラン作成件数	作成件数（件）	68	186	127

イ．特定高齢者 介護予防事業

特定高齢者の介護予防事業についてみると、ふくろうの会、いきいきデイサービス、特定高齢者訪問、いずれの事業でも利用者の延人数は増加しています。

特定高齢者 介護予防事業

事業名	実施場所	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
ふくろうの会	保健センター	回数(回)	69	90	85
		実人数(人)	45	57	70
		延人数(人)	674	784	848
いきいきデイサービス 特定高齢者教室	デイサービスセンター なくさの郷・ すみよしの郷	回数(回)	95	93	94
		実人数(人)	30	91	85
		延人数(人)	401	553	850
特定高齢者訪問	特定高齢者宅	実人数(人)	3	91	100
		延人数(人)	60	127	150

ウ．一般高齢者 介護予防事業

一般高齢者の介護予防事業についてみると、男性の料理いろは教室、地域ふくろうの会、頭・はつらつ会、粹々倶楽部、ミニデイ支援などで、利用者の延人数が増加しています。

一般高齢者 介護予防事業

事業名	実施場所	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
気功教室	保健センター エルデホール 八千種研修センター	回数(回)	36	48	
		実人数(人)	58	52	
		延人数(人)	333	724	
男性の料理 いろは教室	保健センター	回数(回)	15	12	12
		実人数(人)	25	25	25
		延人数(人)	193	197	230

一般高齢者 介護予防事業

事業名	実施場所	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
生き生き音楽クラブ	保健センター	回数(回)	47	46	48
		実人数(人)	10	11	9
		延人数(人)	326	358	331
地域ふくろうの会	各地区公民館	回数(回)	31	51	35
		実人数(人)	55	96	122
		延人数(人)	594	765	976
頭・はつらつ会	文珠荘	回数(回)	44	42	43
		実人数(人)	16	22	22
		延人数(人)	429	562	570
粹々倶楽部	特別養護老人ホーム サルビア荘	回数(回)	20	48	48
		実人数(人)	8	12	12
		延人数(人)	60	260	270
ミニデイ支援	各地域公民館	回数(回)	3	5	8
		実人数(人)	30	165	180
		延人数(人)	70	165	180
老人会健康教室	各地域公民館・ 保健センター	回数(回)	2	3	2
		実人数(人)	76	140	50
		延人数(人)	76	140	66
巡回ミニデイ講座	各地域公民館	回数(回)	35	1	0
		実人数(人)	596	3	0
		延人数(人)	596	3	0
健康相談	保健センター	回数(回)	6	12	12
		実人数(人)	10	21	10
		延人数(人)	10	21	10

包括的支援事業

ア．地域におけるネットワーク

地域におけるネットワークについては、地域包括ケア会議、要保護者対策地域協議会、介護支援専門員連絡会など、各種会議を実施しています。

地域におけるネットワーク

会議名	内容	構成員
地域包括ケア会議	処遇困難事例等の検討	民生委員、サービス機関、健康福祉事務所、社会福祉協議会等の実務者
要保護者対策地域協議会	要保護者に関する処遇検討、発生予防、早期発見等	児童、配偶者、高齢者、障害者等の虐待を含む要保護者に関わる機関の代表者及び実務者
介護支援専門員連絡会	介護支援専門員間の情報交換、事例検討会	指定居宅支援事業所の介護支援専門員

イ．総合相談支援

総合相談支援は、地域包括支援センター、在宅介護支援センターなぐさの郷・すみよしの郷の3か所で実施しています。

相談方法としては、訪問・電話が多くなっていますが、来所も増加傾向にあります。相談内容としては、介護方法や生活全般についての相談が多くなっています。

総合相談支援

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
相談件数	実人数（人）	524	515	542
	延人数（人）	1,256	1,234	1,270
相談方法	来所（人）	219	285	299
	電話（人）	290	339	345
	訪問（人）	735	600	615
	その他（人）	12	10	11
	計（人）	1,256	1,234	1,270
相談内容	介護方法（人）	315	300	267
	介護申請（人）	166	181	197
	介護保険認定調査（人）	136	110	114
	認定結果説明（人）	201	186	200
	虐待・権利擁護（人）	9	14	10
	生活全般（人）	139	204	228
	実態把握（人）	144	118	150
	その他福祉サービス（人）	146	121	104
計（人）	1,256	1,234	1,270	

ウ．高齢者虐待に対する対応状況

高齢者虐待に対する相談は、養護者による虐待が年間数件で推移しており、関係機関や民生委員等地域住民からの相談・通報が多くなっています。また、対応の状況として、施設等への入所が毎年度1件ずつとなっています。施設等従事者からの虐待については、相談実績はありません。

高齢者虐待に対する対応状況

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み	
養護者による虐待	実件数（件）	6	6	3	
	相談者・通報者	本人（件）	1	0	1
		虐待者（件）	0	0	0
		家族、親族（件）	1	0	0
		民生委員等地域住民（件）	0	3	1
		関係機関（件）	4	3	1
	虐待の種類（重複）	身体的（件）	4	5	1
		心理的（件）	4	5	2
		介護・世話の放棄（件）	2	0	1
		性的（件）	0	0	0
		経済的（件）	2	2	2
	対応状況（重複）	事実確認（件）	3	5	3
		立ち入り調査（件）	1	0	0
		施設等への入所（件）	1	1	1
		在宅サービス利用開始（件）	1	0	0
	施設等従事者からの虐待（件）		0	0	0

任意事業

任意事業として、介護相談員派遣事業、介護者のつどい、やすらぎ訪問を実施しています。特にやすらぎ訪問については、訪問回数・時間ともに大幅に増加しています。

任意事業

事業名	内容	単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 見込み
介護相談員 派遣事業	介護保険サービスを利用中の方に対し、介護相談員が相談に応じ、不安解消を図るとともに、適正なサービス提供を支援する。	訪問日数 (日)	10	8	10
		訪問件数 (件)	21	21	20
介護者の つどい	介護家族の身体的、精神的負担の軽減を目的に、講演会や交流会を開催。	実施回数 (回)	9	8	12
		実人数 (人)	32	29	25
		延人数 (人)	71	55	60
やすらぎ 訪問	やすらぎ支援員が認知症高齢者の自宅を訪問し、見守りや話し相手を行う。	実人数 (人)	10	11	7
		延回数 (回)	222	377	643
		延時間 (時間)	253	552	965

6. アンケート調査からみる現状

計画策定にあたって、高齢者等の生活実態やサービス利用の現状と今後の意向等を把握するため、65歳以上の住民と要支援・要介護認定者を対象としたアンケート調査を実施しました。

調査結果は、介護サービスに関するだけでなく、介護予防や認知症等、高齢者を取り巻く課題への認識や、生きがいや今後の生活の意向等、幅広く意見をうかがうことで、福崎町の高齢者像を的確に把握し、今後の高齢者支援のあり方を検討する基礎資料として活用します。

(1) 調査の概要

調査対象者

・一般高齢者調査

平成20年4月1日現在、福崎町在住で要介護認定を受けていない65歳以上の方から無作為抽出

・要支援・要介護認定者調査

平成20年4月1日現在、65歳以上で要介護1・2、要支援1・2の認定を受けている在宅で生活している方

調査期間

平成20年5月～6月

調査方法

・一般高齢者調査

調査票による本人記入方式（本人が記入できない場合は家族）民生委員による回収

・要支援・要介護認定者調査

ケアマネジャーによる聞き取り調査・回収

回収結果

調査票	調査対象者数 (配布数)	有効回収数	有効回収率
一般高齢者(65歳以上)	650	614	94.5%
認定者(要介護1・2、要支援1・2)	436	402	92.2%
合計	1,086	1,016	93.6%

次ページ以降のグラフ中の凡例は、一般高齢者調査を「一般高齢者」、要支援・要介護認定者調査を「認定者」として表記しています。

(2) 調査の結果

一般高齢者調査

ア．回答者の属性について	
居住地域	「福崎」が最も多く 37.1%、次いで「田原」が 33.1%
性別	「女性」が 54.6%、「男性」が 42.3%
年齢	「65～74 歳」までの前期高齢者が 53.5%
住まいの形態	9 割以上が「持ち家」
イ．健康状態や生活習慣について	
現在の健康状態	「普通である」が 42.3%と最も多くなっており、「健康に不安がある（「健康ではない」と「あまり健康ではない」の合計）」は、27.2%
健康に気を付けていること	「食事」や「睡眠」「運動」「健診の受診」などに気をつけることと合わせ、「家族や友人とのふれあい」も多い
通院・入院の状況	59.1%が「通院・入院している」
現在治療中の病気	「高血圧」が 38.8%と最も多く、次いで「リウマチ・腰痛・関節疾患」が 18.4%
生活機能評価のシミュレーション	日常生活動作や身長・体重からみる生活機能評価のシミュレーションでは、42.8%が特定高齢者候補者となっており、特に認知症を予防するための教室等への参加が望ましい人が多い
現在の生活の満足度	8 割以上が「満足」
外出の頻度	2 割以上が「週に 1 回以下」
外出の理由	「買い物」が 71.0%と最も多く、次いで「散歩や近所の友人を訪ねる」「趣味や地域の集会など」が 38.1%
外出しない理由	「ひざや足腰が痛いから」が 30.9%と最も多く、次いで「出かけるのがおっくうだから」が 24.2%
外出時に困ること	「電車やバス（巡回バスを含む）の利用が不便」が 18.7%と多くなっている
ウ．生きがいづくりについて	
今後してみたいこと	「学習や教養を高める活動（生涯学習）」「趣味の活動」「体操やスポーツ、散歩など、体を動かすこと」が多い
地域活動やボランティア活動への参加状況	「老人クラブの活動」「清掃などの地域の奉仕活動」「スポーツ・文化・レクリエーション・生涯学習に関する活動」が多い
今後参加してみたい活動	「健康づくりや栄養・食生活に関する活動」「スポーツ・文化・レクリエーション・生涯学習に関する活動」「自然や環境保護に関する活動」などが多い

エ．介護保険制度について	
介護保険制度の認知度	「なんとなく知っている」が 41.2%、「聞いたことはあるがあまり知らない」が 33.2%
介護保険制度について詳しく知りたいこと	「どのような場合にサービスが受けられるか」が 52.1%と最も多く、次いで「保険料や利用料」が 39.7%
介護保険料の段階	「第4段階（月額 3,900 円）」が 23.0%と最も多く、次いで「わからない」が 16.4%
介護保険の保険料と介護サービスの給付量との関係	「よくわからない」が 37.6%と最も多く、次いで「介護保険料は、現状程度がよい」が 18.4%
特別養護老人ホームなどの介護保険施設を利用したい理由	「介護等の負担を家族にかけたくないから」が 57.4%と最も多く、次いで「緊急時や 24 時間の体制があり、安心できるから」が 50.0%
地域密着型サービスの利用希望	「小規模多機能型居宅介護」が 33.6%と最も多い
オ．高齢者を取り巻く課題	
認知症の認知度	「症状を知っている」が 48.2%
認知症対策として必要なこと	「認知症の早期発見・早期治療」が 53.7%と最も多く、次いで「本人や家族への支援体制」が 32.7%
高齢者虐待について	「理解できない」が 54.2%と最も多く、次いで「自分がされる側になってしまうかもしれない」が 20.0%
高齢者虐待を防止するために必要なこと	「介護される側と介護する側の相互理解」が 54.2%と最も多く、次いで「気軽に相談できる窓口の充実」が 38.9%
カ．介護保険サービス以外の高齢者サービス	
現在利用しているサービス	「いきいきデイサービス」「給食サービス」が多い
今後利用したいサービス	「いきいきデイサービス」「緊急通報システム」「給食サービス」が多い

キ．自由回答（主なもの）

保健福祉施策について

保健福祉施策について、介護施設の整備や移動手段、集会場の確保などを求める声があるとともに、地域住民の支えあいも必要とされています。

また、制度に関する説明や周知について、より充実を求める声が挙げられています。

介護保険制度について

介護保険料や利用者負担について、負担が大きいとする声が上げられています。また、入所施設の確保に関する意見が挙げられています。

また、介護保険サービスについて、施設等の充実だけではなく、利用者に対する接し方にも配慮が必要とされています。

医療について

後期高齢者医療制度等、制度変更の際には説明会等を実施してほしいという意見が挙げられています。

地域での支えあいについて

時間ができれば隣近所や地域の助けあい、ボランティア、奉仕活動などをしたいという意見や地域の中で住民が気軽に話し合える場、交流の場づくりが重要であるという意見が挙げられています。

また、スポーツ、サークル、文化活動等や就労による生きがいづくりが必要とされています。

健康について

健康づくりについて、「自分のことは自分です」という意識づくりや、健康体操など、高齢者が身体を動かせる場所、教室があれば良いと思うという意見が挙げられています。

家族介護について

高齢者を介護している家庭に対する経済的支援を求める声や、在宅で家族による介護が一番という意見が挙げられています。

生活について

ひとり暮らしや夫婦2人での生活への不安についての意見が挙げられ、このような人が安心して暮らせるための支援が必要とされています。

要介護認定者調査

ア．回答者の属性について	
居住地域	「福崎」が最も多く 44.3%、次いで「田原」が 27.4%
性別	「女性」が 70.6%、「男性」が 28.4%
年齢	「75 歳以上」の後期高齢者が 85.3%
住まいの形態	8 割以上が「持ち家」
イ．健康状態や生活習慣について	
現在の健康状態	「健康に不安がある（「健康ではない」と「あまり健康ではない」の合計）」が 47.2%
健康に気を付けていること	「食事」や「睡眠」などに気をつけることと合わせ、「家族や友人とのふれあい」も多い
通院・入院の状況	76.4%が「通院・入院している」
現在治療中の病気	「高血圧」が 34.3%と最も多く、次いで「リウマチ・腰痛・関節疾患など」が 26.4%
生活機能評価のシミュレーション	日常生活動作や身長・体重からみる生活機能評価のシミュレーションでは、運動機能向上のための筋力トレーニング教室などへの参加が望ましい人が 91.4%と最も多く、次いで認知症予防の教室などへの参加が望ましい人が 84.8%、口腔機能向上のための教室への参加が望ましい人が 43.2%
現在の生活の満足度	76.2%が「満足」
外出の頻度	46.8%が「週に 1 回以下」
外出の理由	「通院」「その他」が 45.1%と最も多く、「その他」では「デイサービス」が多い
外出しない理由	「体力的につらいから」が 17.6%と最も多く、次いで「ひざや足腰が痛いから」が 16.5%
外出時に困ること	「介助者がいないと外出できない」が 40.3%と最も多い
ウ．生きがいづくりについて	
今後してみたいこと	「買い物」「家族や孫と過ごすこと（団らん）」「友人や気の合った仲間との付き合い」が多い
地域活動やボランティア活動への参加状況	「老人クラブの活動」「清掃などの地域の奉仕活動」が多い
今後参加してみたい活動	「健康づくりや栄養・食生活に関する活動」「老人クラブの活動」「高齢者の支援」などが多い

エ．介護保険サービス以外の高齢者サービス	
現在利用しているサービス	「日常生活用具（自動消火器等）」が多い
今後利用したいサービス	「外出支援サービス」「給食サービス」が多い
オ．介護保険サービスについて	
要介護度	「要介護1」が29.9%、「要支援1」が25.1%
要介護状態になった原因	「加齢による老化」が30.3%と最も多く、次いで「関節の病気（リウマチ、腰痛、関節疾患など）」が23.1%
利用しているサービスの満足度	他のサービスに比べ「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「ショートステイ」の満足度が低い
これまでに利用したが、今は利用していないサービス	「通所介護」「福祉用具貸与」「住宅改修」が多い
今後必要になったら利用したいサービス	「訪問介護」「訪問入浴介護」「ショートステイ」が多い
必要なサービスを利用できているか	「できている」が73.7%
必要なサービスを利用できない理由	「サービスの種類・内容がよくわからない」「サービスの利用回数を制限された」が多い
サービスを利用してよかったこと	「はなし相手ができるなど、さびしくなくなった」が47.4%と最も多く、次いで「安心して生活できるようになった」が35.4%
ケアプラン作成時の説明の有無	「あった」が81.8%、「あったがよくわからなかった」が10.9%
自分に必要ないと思ったサービスの有無	「ない」が84.2%、「ある」が4.6%
サービス利用経験のない理由	「今のところ自分で何とかできるから」「今のところ家族などの介護でやっていけるから」が多い
サービス利用の自己負担限度	「1万円未満」が43.3%
介護保険料の段階	「わからない」が44.0%

カ．介護保険サービスについて	
介護保険の保険料と介護サービスの給付量との関係	「よくわからない」が 35.3%と最も多く、次いで「介護保険料は、現状程度がよい」が 30.8%
入所したい介護保険施設	「介護老人福祉施設」が 43.3%、「介護老人保健施設」が 16.7%、「介護療養型医療施設」が 16.7%
地域密着型サービスの利用希望	「小規模多機能型居宅介護」が 23.9%と最も多い
キ．介護者について	
家族介護者の有無	「いる」が 59.7%、「いない」が 31.8%
介護者の続柄	「子ども」が 32.9%と最も多く、次いで「配偶者(夫、妻)」が 29.2%、「子どもの配偶者」が 24.6%
介護者の性別	「女性」が 70.4%、「男性」が 23.8%
介護者の年齢	「50 歳代」が 37.1%、「60 歳以上」が 47.1%
介護者の健康状態	「普通」が 54.6%、「あまりよくない」が 22.5%
介護するうえでの不安	「精神的負担が大きい」が 45.0%と最も多く、次いで「家族が留守にしている時間帯が心配である」が 40.0%
望ましい介護のあり方	「自宅で、必要に応じてサービスを利用する介護」が 72.9%と最も多く、次いで「自宅で、家族による介護」が 10.8%
ク．高齢者を取り巻く課題	
認知症の認知度	「症状を知っている」が 68.3%
認知症対策として必要なこと	「認知症の早期発見・早期治療」が 51.7%と最も多く、次いで「本人や家族への支援体制」が 38.8%
高齢者虐待について	「理解できない」が 42.1%と最も多く、次いで「自分がする側になってしまうかもしれない」が 25.0%
高齢者虐待を防止するために必要なこと	「介護される側と介護する側の相互理解」が 54.2%と最も多く、次いで「気軽に相談できる窓口の充実」が 47.1%

ケ．自由回答（主なもの）

保健福祉施策について

福崎町の介護サービスに対する満足度は高いことがうかがえますが、将来に対する不安を抱えているといった意見が挙げられています。

今後、地域包括支援センター等の相談体制の充実とともに、訪問等の実施によりきめ細やかな対応が必要とされています。

介護保険制度について

介護保険料やデイサービス等の費用が高いことから、経済的な負担を少なくしてほしいという意見が挙げられています。

医療について

医療サービスに地域格差があるという意見が挙げられています。

地域での支えあいについて

地域の中での助けあいの重要性についての意見が挙げられています。

また、教養的なカリキュラムを設けるなど、生きがいづくりへの支援が必要とされています。

家族介護について

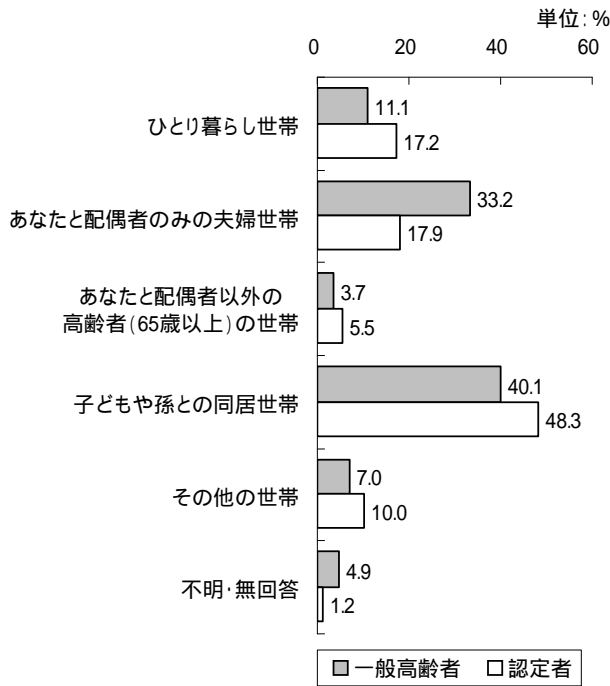
介護している人の心のケアを望む意見が挙げられています。

生活について

高齢化・長寿社会化とともに長生きする人が増えている中、在宅での介護を望んでいることや現状の生活を維持していきたいという意見が挙げられています。また、高齢者の地域の中での暮らしを考えてほしいといった意見が挙げられていることから、高齢者が地域で生活していくための支援が必要とされています。

(3) 調査結果の主なポイント

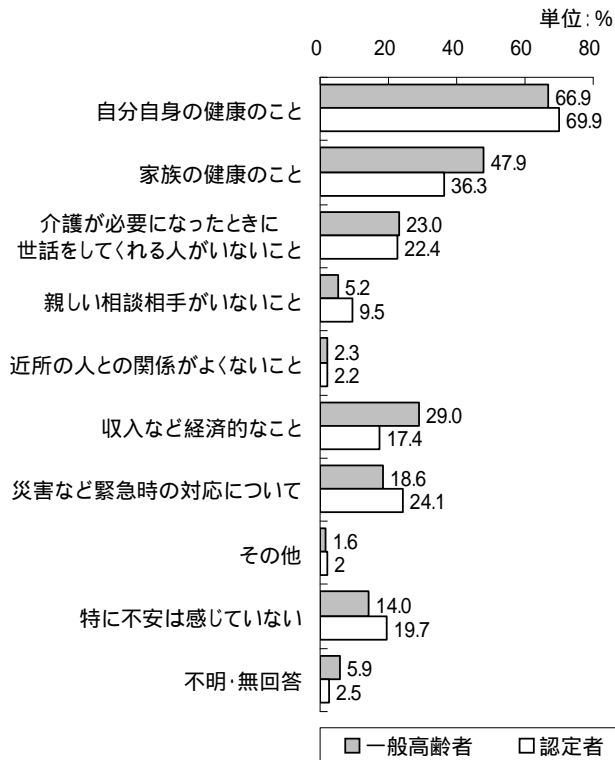
家族構成について



家族構成については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「子どもや孫との同居世帯」が多くなっていますが、一般高齢者では「夫婦のみの世帯」が3割以上と要支援・要介護認定者の2倍近い割合を占めています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて、「子どもや孫との同居世帯」の割合も高くなっています。

また、「ひとり暮らし世帯」については一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに1割を超えています。

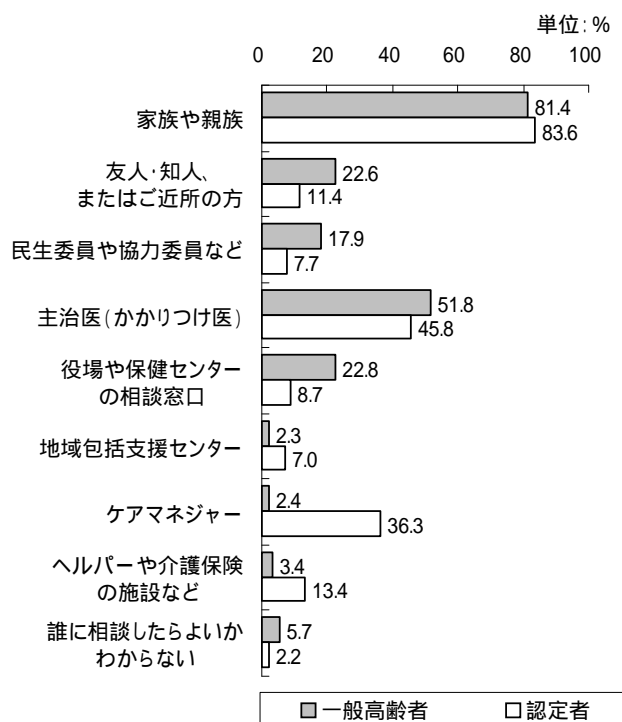
不安に思うことについて



不安に思うことについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「自分自身の健康のこと」が6割を超えて最も高く、男女別にみると、女性の方が高くなっています。次いで「家族の健康のこと」で、特に一般高齢者が半数弱と高くなっています。

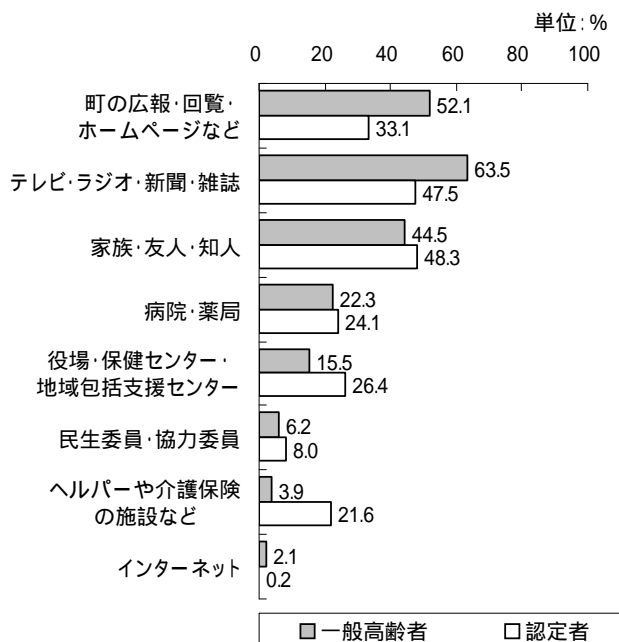
また、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「介護が必要になったときに世話をしてくれる人がいないこと」が2割を超えています。

相談相手について



相談相手については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「家族や親族」が8割を超えて最も高くなっています。次いで「主治医(かかりつけ医)」が高く、要支援・要介護認定者については「ケアマネジャー」も高くなっており、日頃関わりのある身近な相手へ相談していることが考えられます。

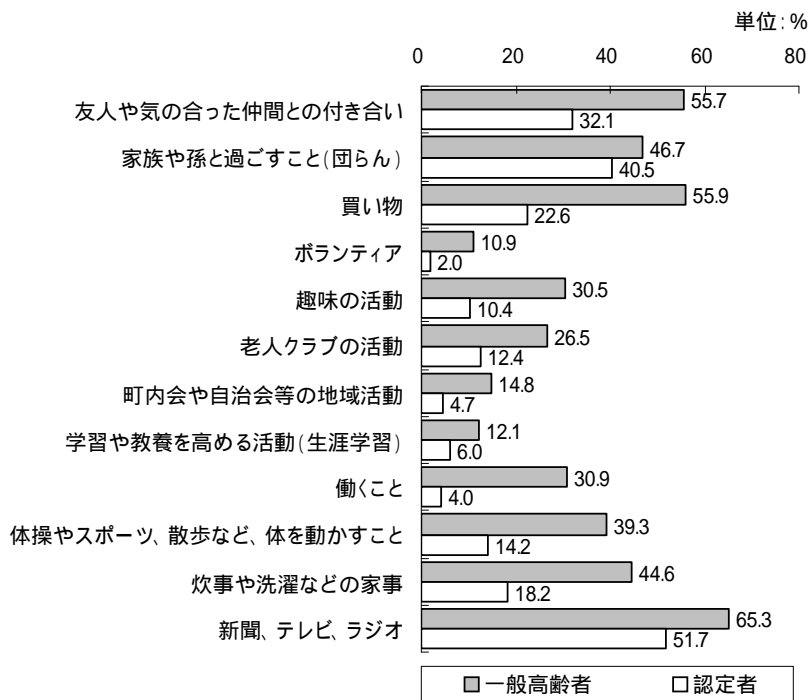
情報の入手先について



情報の入手先について、一般高齢者では「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」が、要支援・要介護認定者では「家族・友人・知人」が最も高くなっています。

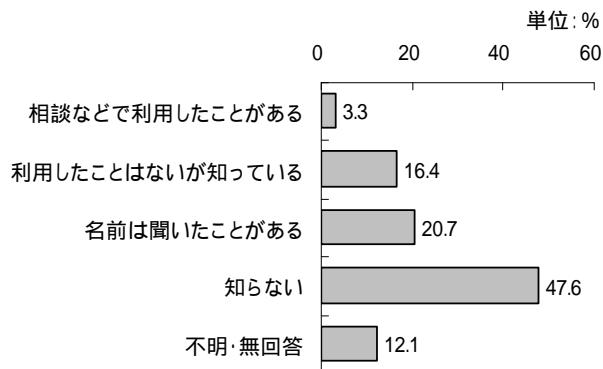
要支援・要介護認定者では、一般高齢者と比較し、「町の広報・回覧・ホームページなど」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」などの割合が低く、「役場・保健センター・地域包括支援センター」「ヘルパーや介護保険施設など」のサービスや支援を受ける場所や人に関する回答の割合が高くなっています。

楽しみにしていること・活動していることについて



楽しみにしていること・活動していることについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「新聞・テレビ・ラジオ」が最も高く、年齢別にみてもすべての年齢層で高くなっています。次いで「友人や気の合った仲間との付き合い」「家族や孫と過ごすこと(団らん)」「買い物」などが高くなっています。なお、「友人や気の合った仲間との付き合い」「買い物」では、要支援・要介護認定者に比べて一般高齢者の割合が高く、中でも女性の割合が高くなっています。

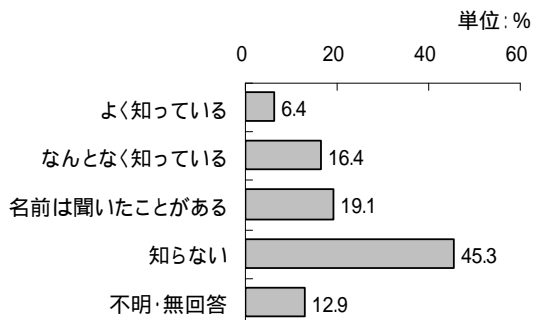
地域包括支援センターについて



地域包括支援センターについては、「知らない」が半数弱を占めており、「相談などで利用したことがある」は3.3%にとどまっています。

一般高齢者のみに聞いています。

介護予防事業の認知度について



介護予防事業の認知度については、「知らない」が45.3%と最も高く、「よく知っている」は6.4%にとどまっています。

一般高齢者のみに聞いています。

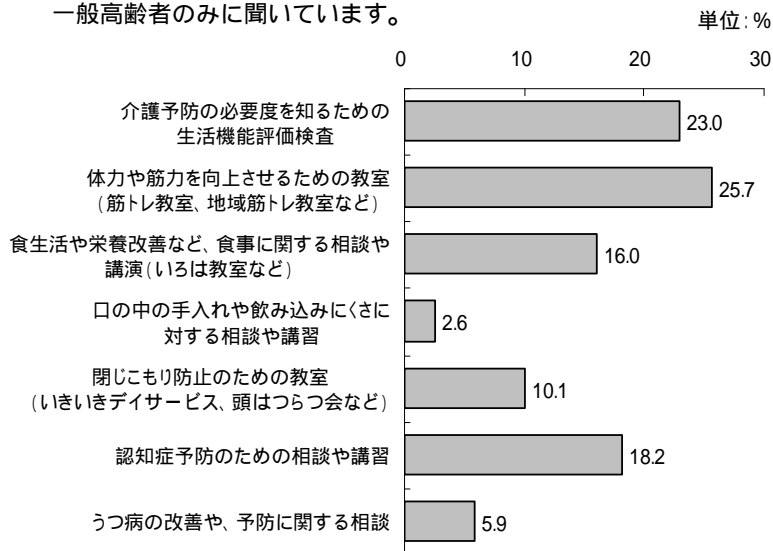
受けてみたい介護予防事業について

受けてみたい介護予防事業については、「体力や筋力を向上させるための教室」が25.7%と最も高く、次いで「介護予防の必要度を知るための生活機能評価検査」が23.0%となっています。これら上位のものについて年齢別にみると、特に65～74歳で高くなっています。

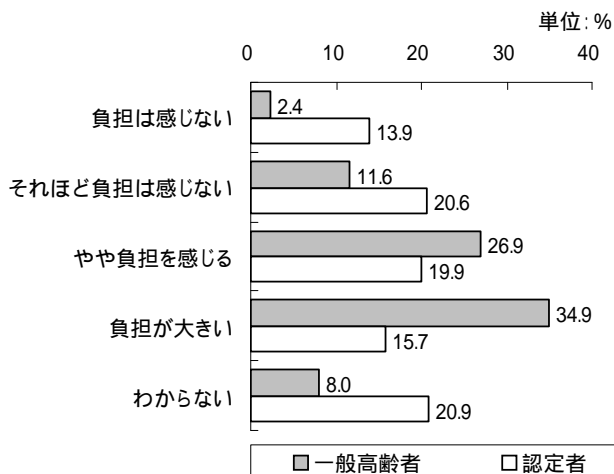
一方で「口の中の手入れや飲み込みにくさに対する相談や講習」「うつ病の改善や、予防に関する相談」については、1割以下にとどまっています。

男女別では、「体力や筋力を向上させるための教室」「介護予防の必要度を知るための生活機能評価検査」は男性が高く、「閉じこもり防止のための教室」は女性が高くなっており、性別で差がみられます。

一般高齢者のみに聞いています。



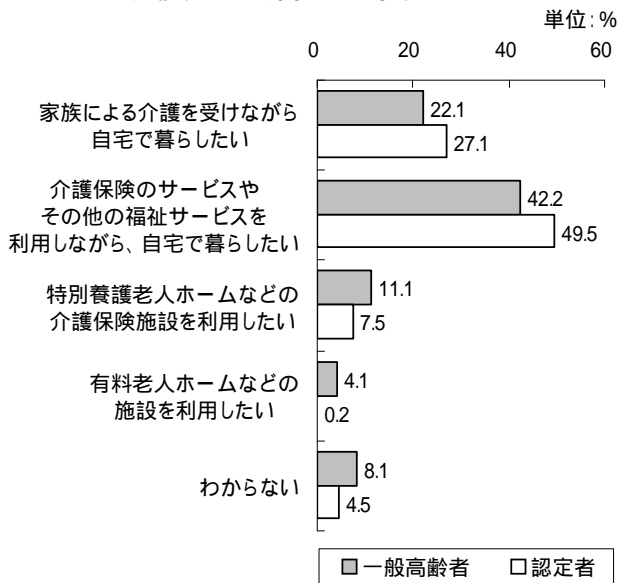
介護保険料の負担感について



介護保険料の負担感については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「負担に感じている」「やや負担を感じる」「負担が大きい」の合計)割合が高くなっており、特に一般高齢者は6割を超えています。

サービス利用の有無別では、サービスを利用している方が「負担は感じない」「それほど負担は感じない」の割合が高くなっています。

今後の生活の意向について



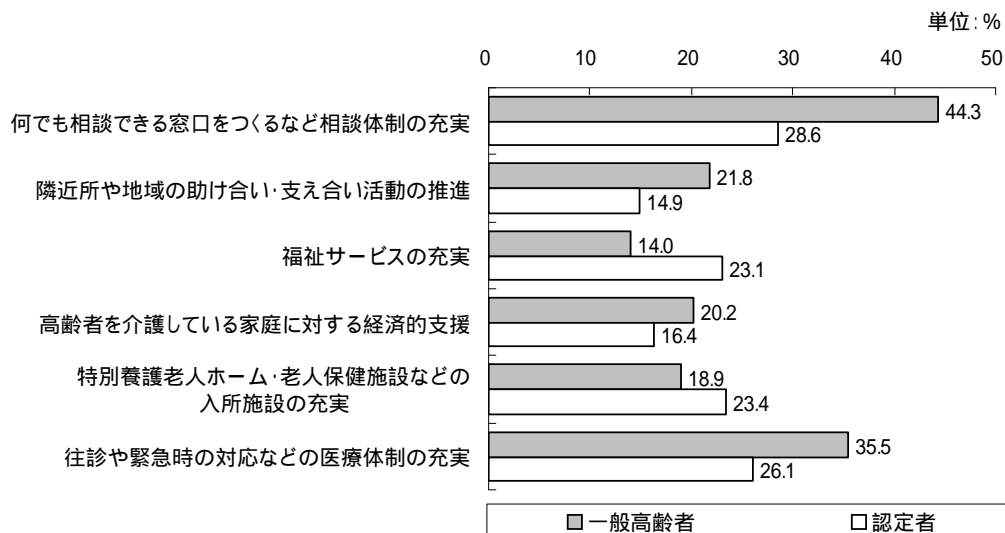
今後の生活の意向については、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「介護保険サービスやその他の福祉サービスを利用しながら、自宅暮らしたい」が最も高く、次いで「家族による介護を受けながら自宅で暮らしたい」となっており、自宅での生活を希望する人の割合は6割以上と高くなっています。

男女別では、「家族による介護を受けながら自宅で暮らしたい」について、一般高齢者の女性はやや割合が低く、2割以下となっています。

家族構成別では、ひとり暮らし世帯は他の世帯と比べて自宅での生活を希望する割合は低く、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を利用したい」「有料老人ホームなどの施設を利用したい」への意向がそれぞれ1割以上みられます。

高齢者が住みよいまちをつくるために必要なことについて

高齢者が住みよいまちをつくるために必要なことについては、一般高齢者、要支援・要介護認定者ともに「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が最も高くなっています。特に一般高齢者で4割以上と高くなっています。次いで「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」が高くなっています。要支援・要介護認定者は、「特別養護老人ホーム・老人保健施設などの入所施設の充実」についても高く、要支援・要介護認定者の75歳以上の割合が高くなっています。



7. 今後の高齢者施策で対応すべき課題

(1) 人口構造、家族形態の変化

福崎町では国の水準よりも高い推移で高齢化が進行しています。また、家族形態は、高齢者のみの世帯が増加していますが、その割合については国や県と比較すると、低くなっています。

こうした状況を踏まえ、今後、より一層支援を必要とする高齢者が増加していくことも懸念されるため、家族や公的なサービスによる支援だけでなく、地域における見守りや支援が求められています。

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

介護保険事業については、これまでに引き続き、要支援・要介護認定者数の増加、介護保険給付費の上昇が続いています。

今後も介護保険制度を持続可能なものとしていくためには、住民が主体的に健康づくりや介護予防に取り組んで要支援・要介護状態へと移行することを防ぐとともに、給付の適正化を図り、必要とする人に必要とするサービスが提供されるよう努める必要があります。

また、要介護認定を受けているかどうかによって、介護保険料に対する負担感に差が生じているため、介護保険は介護を必要とする人を社会全体で支える制度であることなど、適切な周知が必要です。

さらに、第3期計画より導入された介護予防事業や地域包括支援センターの認知度が低い状況がみられ、制度やサービスについても周知していくことが必要です。

(3) 高齢者のニーズに応じた支援のあり方の検討

高齢者が不安に思っていることについては、自身や家族の健康に関することが最も高くなっており、こうした人たちが積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる支援が求められています。

また、介護が必要となった場合でも自宅での生活の継続を希望する割合が高くなっています。こうしたニーズに対応した高齢者支援の取り組みとして、相談体制の充実や一人ひとりのニーズに合わせたサービス提供体制の充実が求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本目標

福崎町の高齢化率は、5年後の平成26年度には25.0%を超えると予測されており、4人に1人以上が高齢者という超高齢社会が訪れようとしています。こうした状況に対応し、今後とも、介護保険サービスや福祉サービスを利用しやすい環境づくりをはじめ、高齢者の介護予防や健康づくり、認知症やひとり暮らしなどによって生活課題を抱える高齢者を支える仕組みづくりに向けて、積極的に取り組んでいく必要があります。

また、これから高齢者福祉施策の推進にあたっては、団塊の世代の人々が65歳以上の高齢期を迎える2015年を見すえて考える必要があります。団塊の世代の人々は、現在の高齢者と比べると、その生活様式や考え方、価値観が多様化し、高齢者像は大きく変わっていくことが予想されます。

このため、多様化する福祉ニーズに対応できる体制を推進するとともに、だれもがその個性に応じて主体的に生活を送ることができるよう、元気な高齢者に対する生きがいづくりなど、すべての高齢者を地域全体で支える体制が求められます。

そこで、福崎町では、これから高齢期を迎える団塊の世代を含めたすべての高齢者が活躍する場や仕組みづくりを行い、住み慣れた地域で自分らしく、いきいきと暮らすことができる明るく豊かな高齢社会の実現をめざします。

この実現のためには、まず健康であることが重要であり、健康づくりや介護予防に関する施策に力を入れつつ、高齢者の活躍の場を設けるなどの支援を行っていきます。

また、たとえ介護が必要となった場合でも、高齢者の尊厳が守られ、家族による介護や介護保険サービス等を利用し、高齢者自身の望む生き方ができるよう、各種施策の充実に努めます。一方で、介護家族が介護による身体的精神的負担を抱え込んでしまうことがないよう、公的なサービスによる支援、地域による見守り・相談等のネットワークによる支援等、みんなで支えることができる地域体制を構築します。

このような支援体制を築くためには、町やサービス提供事業者、地域活動団体、ボランティア等の高齢者を支援する側はもちろん、元気な高齢者自身も担い手として協働することが必要です。

こうした考えに基づき、高齢者の主体的な生き方を尊重し、生涯にわたって安らぎのある人生を過ごすことができ、地域社会の中で自らの知識と経験を活かすことによって、積極的な役割を果たすことができる高齢社会を築くため、この計画に定める高齢者福祉事業、介護保険事業を推進していきます。

2 . 基本方針

基本目標の達成のための取り組みの基本方針は、第3期計画の基本方針を踏まえ、以下のように定めます。

- ・ 高齢者がいつまでも健康でいきいきと生活を送ることができる介護予防対策の推進
- ・ 高齢者が自らの選択に基づき、自立した質の高い生活が送れる介護サービス提供体制の充実
- ・ 保健・医療・福祉、生涯学習、地域活動など、さまざまな分野における住民参加型地域支援体制の確立

3 . 施策の方向

(1) 健康で活力に満ちた生きがいのあるまちづくり

要介護状態にならない、あるいは状態が悪化しないようにすることを目的に、保健・医療・福祉の密接な連携による適切なサービスの提供などにより、すべての住民が健やかで、いきいきした高齢期を送ることができるよう、健康づくりや介護予防の推進に努めます。

また、高齢者が地域との関わりを持ち続け、趣味や社会活動への参加など自らの価値観により主体的な生活を送ることができるよう、これまで培った能力・知識を活かすことのできる地域活動や社会活動の場づくりを進めるとともに、参加への呼びかけに努めます。

(2) 安心して暮らせるケア体制の充実したまちづくり

高齢化が進むにつれ、高齢者福祉などのサービスに対するニーズが増大し、また内容も多様化しています。こうした利用者のニーズを踏まえ、介護を必要とするだれもが適切なサービスを利用できるよう、サービスの質の向上を図ります。

そのため、制度の周知の徹底をはじめ、高齢者がサービスを選択する機会を十分提供するとともに、高齢者のニーズを踏まえたサービス基盤の整備や人材の育成、地域包括ケア体制の充実などに努めます。

また、核家族の増加など家族形態の変容に伴い、今後もひとり暮らし高齢者などの増加が見込まれます。高齢者が可能なかぎり住み慣れた地域で生活できるよう支援するとともに、介護家族の負担を軽減する体制の構築に努めます。

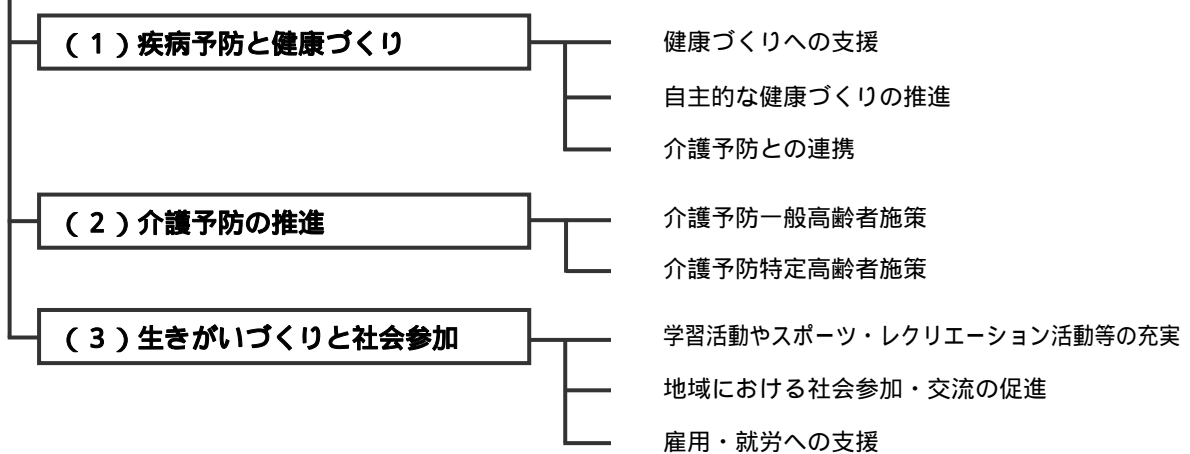
(3) ふれあい・支えあいのまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して生きがいのある生活を送るために、住民のだれもが安心して暮らせる、ふれあい・支えあいのある人にやさしいまちづくりを進めます。

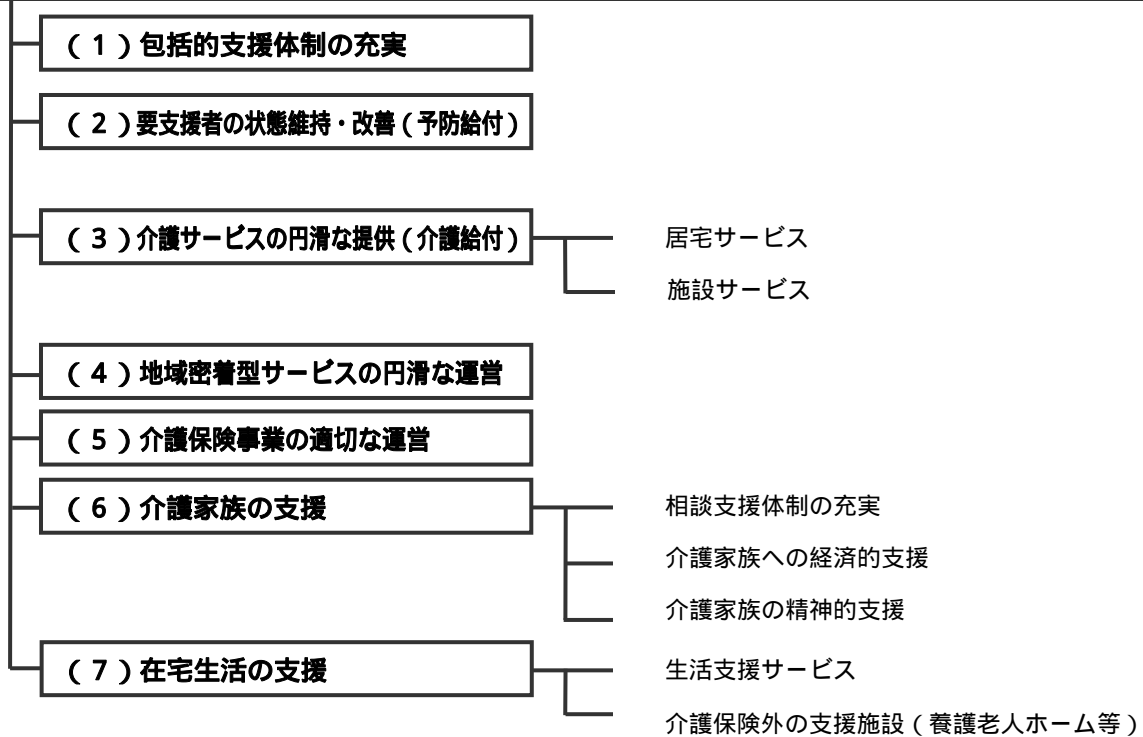
また、高齢者一人ひとりの多様な状況に応じて個性を尊重し、高齢者が必要なところで必要な情報や支援、サービスを利用できるよう、さまざまな場面においてきめ細かな配慮や取り組みに努めます。



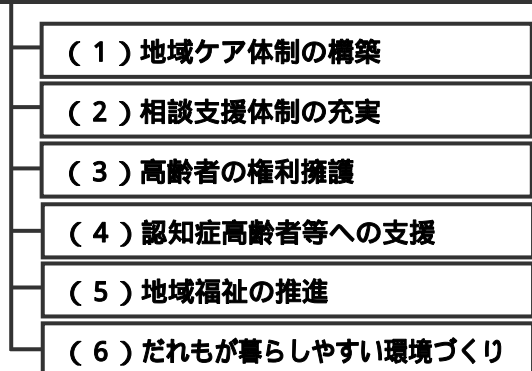
1. 健康で活力に満ちた生きがいのあるまちづくり



2. 安心して暮らせるケア体制の充実したまちづくり



3. ふれあい・支えあいのまちづくり



第4章 高齢者施策の推進

1. 健康で活力に満ちた生きがいのあるまちづくり

(1) 疾病予防と健康づくり

健康教育や健康相談、各種健診等の取り組みを推進することで、自身の健康に対する意識の啓発と病気の早期発見、改善に向けた取り組みを推進します。

高齢者自らが主体となって健康づくりに取り組むことができるよう、自主グループの育成・支援を行います。

また、保健センターと地域包括支援センターとの連携により、生活習慣病予防等若い世代中心の健康づくり事業から介護予防事業への円滑な移行を図ります。

健康づくりへの支援

【主な施策・事業】

施策・事業	内容
健康手帳の交付	<p>【実施内容】</p> <p>特定基本健康診査・保健指導等の記録、その他の健康保持のために必要な事項を記載し、自己の健康管理と適切な医療に資するために健康手帳を交付しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>利用しやすい手帳となるよう工夫するとともに、事業等での有効活用をめざしていきます。</p>
健康診査	<p>【実施内容】</p> <p>生活習慣病を予防するため、特定基本健康診査・各種がん検診・骨粗鬆症検診・歯科検診、感染症予防対策として肝炎ウイルス検診を実施しています。また、特定高齢者を把握するため、生活機能評価を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>年に1回の健康診査の受診を推進するため、未受診者の実態把握に努め、受診率の向上を図ります。</p>

施策・事業	内 容
健康教育	<p>【実施内容】 生活習慣病の予防、その他の健康に関する事項について正しい知識を普及することで、健康づくりへの認識と自覚を高め、健康の保持増進を図っています。</p> <p>【今後の方向性】 「自分の健康は自分で守る」を目標に、一人ひとりに応じた効果的な健康教育を実施します。</p>
健康相談	<p>【実施内容】 心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言を行っています。月1回の定例健康相談の他、窓口や電話での随時の相談にも応じています。</p> <p>【今後の方向性】 保健センターと地域包括支援センターが連携を取り、相談内容に適切に対応できるよう努めます。</p>
訪問指導	<p>【実施内容】 各種健康診査における要指導者など、保健指導が必要と認められる人に対し、保健師等が家庭を訪問し、生活習慣病の予防・改善、健康に関する助言を行っています。</p> <p>【今後の方向性】 保健センターと地域包括支援センターが連携を取り、内容に応じた適切な指導ができるよう努めます。</p>
高齢者インフルエンザ予防接種	<p>【実施内容】 高齢者のインフルエンザの発病や重症化を防止することを目的に予防接種を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】 インフルエンザ予防の正しい知識を普及するとともに、接種率の向上に努めます。</p>

自主的な健康づくりの推進

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
健康意識の啓発	<p>【実施内容】</p> <p>住民一人ひとりが自主的な健康管理や体力づくり等に取り組むことができるよう、広報ふくさきや町ホームページ等による広報・啓発に努めるとともに、身近に実施できる健康づくりに関する学習の場を設けています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>保健・福祉の分野だけでなく、スポーツ活動や文化活動等、あらゆる機会や場を通じ、健康意識の高揚に努めます。</p>
自主的な健康づくり活動の促進	<p>【実施内容】</p> <p>生涯にわたる健康づくりと生活習慣病予防をめざし、各地区で行われている自主的な活動への支援を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域の状況に応じ、効果的な活動が展開されるよう、引き続き活動への支援を行います。</p>
かかりつけ医の普及	<p>【実施内容】</p> <p>かかりつけ医は、高齢者の健康状態を継続的に把握し、日常生活での健康管理・健康づくりを支援するとともに、高齢者が支援や介護が必要となった場合に、介護認定審査会での確な認定審査が実施されるよう申請者の状況について報告を行うなど、重要な役割を担っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>各種保健事業や広報紙等を通じ、継続的な普及・啓発に努めます。</p>
高齢者食生活改善事業	<p>【実施内容】</p> <p>生活習慣病を予防し、正しい食習慣を身につけられるよう、いずみ会の協力のもと、各年代に応じた食生活に関する講習会を開催したり、イベント実施時等の普及活動を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>健康づくりや介護予防につながる食習慣の普及のため、事業内容の充実、食育の推進に努めます。</p>
心の健康づくり	<p>【実施内容】</p> <p>健康福祉事務所や医療機関との連携を図りながら、ストレスやうつ病など、心の病についての正しい知識の普及、心の健康づくりに関する情報提供等を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の強化に努めます。</p>

介護予防との連携

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護予防との連携	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センターを中心として、保健事業と介護予防事業の連携を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>壮年期を対象とした事業でも、健康づくりの取り組みが将来的な介護予防につながることを周知するなど、一体的な展開を推進します。</p>

(2) 介護予防の推進

すべての高齢者を対象とする一般高齢者施策や、要支援・要介護状態になる可能性の高い方を対象とした特定高齢者施策など、連続的で一体的な介護予防の取り組みを実施します。

また、介護予防ケアマネジメントの質を向上させ、個別ニーズに対応した質の高い介護予防ケアプランの作成、事業者との調整等、介護予防を目的とした各事業の強化を図ります。

介護予防一般高齢者施策

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護予防普及啓発事業	<p>【実施内容】</p> <p>広報紙やパンフレットにて、介護予防知識の普及を図り、介護予防に関する情報や個人の実施記録等を管理するための介護予防手帳を順次配布しています。</p> <p>また、介護予防教育の一環として、音楽や体操、ゲームを取り入れた「頭・はつらつ会」を、閉じこもりを予防し、生きがいづくりをめざす「粋々倶楽部」を、それぞれ週 1 回開催しています。</p> <p>その他保健センター等における健康教室、ミニデイサービス等への出張講座の機会を利用し、介護予防に関する情報提供、指導を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>アンケート調査結果から、介護予防事業について「知らない」と回答した人が 4 割以上となっていることから、あらゆる機会を通じ引き続き事業内容や意義等の普及啓発に努めます。</p> <p>また、介護予防教育を積極的に行うため、各教室への参加を勧めるとともに内容の充実に努めます。</p>

施策・事業	内 容
地域介護予防活動 支援事業	<p>【実施内容】</p> <p>各自治会にて住民主体で筋力トレーニング等を行う「地域ふくろうの会」、食の自立をめざす「男性の料理いろは教室」、楽器演奏等を行う「生き生き音楽クラブ」などを開催し、地域組織の育成を支援しています。また、介護予防を積極的に推進する「介護予防支援隊（サポーター）」の養成を行い、住民自らが中心となって、介護予防に取り組むための人材育成に努めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域住民が主体となって、身近な地域で展開する介護予防活動を広めるとともに、その活動の継続を支援していきます。今後も高齢者のさまざまなニーズに対応することができるよう、新たな活動内容の検討や組織の育成に努めます。</p>
介護予防一般高齢者 施策評価事業	<p>【実施内容】</p> <p>各事業の実施主体と地域包括支援センターの協力により、事業への参加状況や実施状況、人材・組織の活動状況などを毎年評価しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>より効果的な施策展開につながるよう、現状を的確に把握し、改善に向けた検討を行っていきます。</p>

介護予防特定高齢者施策

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
特定高齢者把握事業	<p>【実施内容】</p> <p>特定健康診査と同時に実施している生活機能評価により、特定高齢者を把握しています。</p> <p>また、在宅介護支援センターによる実態把握や、主治医や民生委員等からの情報も活用し、特定高齢者候補者を把握しています。</p> <p>把握された特定高齢者が要支援・要介護状態になることをできるかぎり予防するため、介護予防事業の利用を勧めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>特定高齢者を的確に把握するため、生活機能評価の受診率を高めるための広報活動やその他さまざまな経路からの把握に努めます。</p> <p>把握した特定高齢者に対し個別訪問によるアセスメントを実施し、介護予防事業への参加を促進します。</p>

施策・事業	内 容
通所型介護予防事業	<p>【実施内容】</p> <p>送迎サービスを利用して通所する介護予防教室を実施しています。4グループに対し週1回6ヶ月間保健センターで筋力トレーニング教室（「ふくろうの会」）を、5グループに対し月1～2回デイサービスセンターなぐさの郷・すみよしの郷で「いきいきデイサービス特定高齢者教室」を開催し、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり・認知症の予防などのプログラムを実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>実施機関との連携を図りながら、参加者のニーズの把握や効果を上げるため、介護予防プログラムの充実や従事者のスキルアップ等に努めます。</p>
訪問型介護予防事業	<p>【実施内容】</p> <p>特定高齢者を対象に、保健師等が継続して家庭訪問し、生活機能に関する課題を把握・評価しながら、適切な相談・生活指導を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>その他の地域支援事業や生涯学習関連事業等への誘導を図りながら、うつ、認知症、閉じこもりの予防を促進します。</p>
介護予防特定高齢者 施策評価事業	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センターでは、特定高齢者一人ひとりの心身の状況に応じた介護予防プランを作成し、事業の実施後に効果測定を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>一人ひとりの介護予防効果を通じて、町全体で要支援・要介護認定者の増加を抑制していけるよう、介護予防事業評価検討会を開催し、事業の実施効果を検証していきます。</p>

(3) 生きがいづくりと社会参加

高齢者がいつまでも生きがいを持つことは、健康の維持や介護予防につながります。そのため、社会福祉協議会やシルバー人材センター等と連携を図りながら、高齢者がいきいきと充実した生活を送ることができるよう生涯学習やスポーツの機会の確保、活動のための情報提供に努めるとともに、ボランティアなどの社会貢献の機会・場や多様な形態の就労の拡充に努めます。

学習活動やスポーツ・レクリエーション活動等の充実

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
生涯学習の推進	<p>【実施内容】</p> <p>各種講座への参加を促進するため、広報紙やパンフレット、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、高齢者の学ぶ意欲を引き出し、充実した生活が営めるような生涯学習活動を推進しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の学習意欲に応えるため、老人大学講座をはじめ、幅広い学習機会を提供するとともに、内容の充実に努めます。</p> <p>お祭りやイベント等の場を活用して学習の成果や作品を発表するなど、高齢者の自己表現の場を提供します。</p>
スポーツ・レクリエーション活動の推進	<p>【実施内容】</p> <p>町内では、さまざまなスポーツ教室や団体等が活動しており、グラウンドゴルフ等、高齢になっても楽しめる生涯スポーツ活動も行われています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者が安全に楽しみながらスポーツに取り組めるよう、スポーツ指導員の確保・育成やニュースポーツなど気軽に楽しめるスポーツ・レクリエーション活動の振興に努めます。</p> <p>各小学校区において、住民の自主運営によって進められる「スポーツクラブ 21」の活動への高齢者の参加を促進するとともに、活動内容の充実に支援していきます。</p> <p>高齢者スポーツ大会の開催や、県や近隣地域で開催される大会への参加を呼びかけます。</p>

施策・事業	内 容
活動の場の整備・改善	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者の活動の場の確保のため、生涯学習施設、福祉施設、集会施設等の既存施設を有効に活用しながら、学習拠点としての機能の向上と充実に努めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>スポーツ・レクリエーション活動を身近な場所で楽しめるよう、学校のグラウンド・体育館、公園、緑地等の施設・設備の改善を図ります。</p> <p>アドプト事業の活用を促進し、公園や広場等の活動の場を地域で管理する体制の構築に向けた支援を行います。</p>

地域における社会参加・交流の促進

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
老人クラブ活動の支援	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者の長年にわたって培われてきた知識・経験等を活かし、生きがいづくりや健康づくり、奉仕活動等の活動を通じて明るい長寿社会づくりをめざす老人クラブの活動を支援しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者が親しい仲間とともに楽しく健全な生活を送ることができるよう今後とも新規会員の確保やリーダーの育成、魅力あるプログラムづくりなどを通じて、老人クラブ活動の活性化を支援していきます。</p>
多様な活動・交流の促進	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者が生きがいを見出し、自らの能力や経験などを発揮できる機会や場を創出するため、生涯楽集データバンク「まちの先生」への登録を促進するなど、活躍の機会を提供しており、学校、幼稚園、幼児園、保育所、地域等との連携を図りながら、多様な活動や事業を通じて、異世代との交流を促進しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者同士の交流を促進し、仲間づくりや地域の情報の交換などが活発に行われるように、交流の場・機会の拡充に努めます。</p> <p>地域における各種団体による活動が活発に行われるよう、参加促進や活動の場の提供など、支援の充実に努めます。</p> <p>高齢者の自主的な活動を先導するリーダーを養成するため、講習会や交流会等の開催を図ります。</p>

施策・事業	内 容
社会参加の促進	<p>【実施内容】</p> <p>各種団体と連携を図りながら、ボランティア活動や地域活動への参加意識が高まるよう啓発活動を推進しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の持つ知識や習得した技術、幅広い経験を活かし、生活習慣や伝統文化を伝承するなど、身近な世代間交流を通じて社会参加できる場や機会の充実に努めます。</p> <p>高齢者の持つ知識や能力を活かし、個性豊かな地域づくりや心豊かな子どもたちを育成していくうえで貢献できるよう、地域社会のまちづくりへの高齢者の参加を促進・支援するための環境づくりに努めます。</p>
交流の場の充実・活用	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者をはじめ住民の生きがいづくり、教養、娯楽、健康増進等を高めるための施設として、保健センターや文珠荘、老人憩いの家などを設置しています。また、住民福祉の増進や地域住民の文化教養の向上等を図るために各地区に集会施設が設置されています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>これらの施設については、今後とも地域における交流の舞台として積極的な活用を図ります。</p>

雇用・就労への支援

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
シルバー人材センターへの支援	<p>【実施内容】</p> <p>定年退職者や高齢者を対象に中播広域シルバー人材センターでは、臨時的・短期的な就業機会の開拓と紹介、高齢者の就業に関する情報の提供や相談支援、技能講習の実施などを行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>働く意欲のある高齢者の就労を促進するため、引き続きシルバー人材センターに対する運営支援を進めます。</p> <p>広報紙等を活用し会員登録者の拡大を図るとともに、受託業務の開発・拡大、技能講習の実施等に対する支援を通じて事業の拡大を図ります。</p>
就労相談・支援	<p>【実施内容】</p> <p>ハローワーク等の関係機関と連携し、雇用情報の提供や相談窓口の充実、技術開発の支援に努めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者が働くことにより対価が得られるような場の情報を、広報紙等を活用して提供していくことを検討します。</p>



2 . 安心して暮らせるケア体制の充実したまちづくり

(1) 包括的支援体制の充実

高齢者のだれもが安心して暮らせるまちづくりを進めるために、介護サービスだけでなく、保健・医療・福祉の連携等による包括的支援体制の充実を図ります。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
包括的支援体制の充実	<p>【実施内容】</p> <p>一人ひとりの希望や心身の状態、家族の状況などに応じた支援を行うため、介護支援専門員が地域包括支援センターと連携を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後も在宅の介護サービスと医療サービス、地域のインフォーマルサービス等を組み合わせて、施設と同様に安心感の継続できる環境づくりをめざしていきます。</p> <p>高齢者が住み慣れた環境の中で尊厳を保持しながら、その人らしい生活を続けられるよう、ターミナルケアへの対応も視野に入れたサービス提供体制を検討していきます。</p>



(2) 要支援者の状態維持・改善（予防給付）

高齢者の自立支援の観点から、関係機関との連携のもと、介護予防の取り組みにより、日常生活の状態維持・改善への可能性が高い要支援者を対象に、介護予防サービスを提供します。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護予防ケアプランの作成	<p>【実施内容】</p> <p>生活機能の改善可能性を評価し、本人の意欲を高め、できることを増やしていく介護予防ケアプランの作成を行っています。</p> <p>介護予防ケアプランの作成は、公正・中立の立場である地域包括支援センターが行っていますが、一部を町内及び近隣市町の指定介護予防支援事業所に委託しています。委託した場合も、契約やアセスメントを行ったり、サービス担当者会議に参加するなど地域包括支援センターが適切なサービス提供の支援にあたっています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>要支援認定者の増加に伴い、指定介護予防支援事業所への委託を進めていきます。具体的な目標設定を行い、一定期間後には当初の目標が達成されたかどうかを評価する目標指向型のサービス提供が行われるよう、アセスメント技能の向上や、サービス情報を十分把握するなど作成担当者のスキルアップと情報提供に努めます。</p> <p>サービス内容には、生活不活発病（廃用症候群）の予防・改善の観点から、通所系サービスを積極的に位置づけます。</p>

施策・事業	内 容
通所系サービス	<p>【実施内容】</p> <p>介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションは、日常生活上の支援に加えて、個々の利用者の介護予防プランで課題とされる生活行為の改善を目的としたサービスです。通所介護や通所リハビリテーションの施設に併設され実施しています。</p> <p>町内及び近隣市町の事業所において、要支援 1 の方には週 1 回程度、要支援 2 の方には週 2 回程度、それぞれのサービス計画に基づき提供しています。「共有のサービス」として、介護予防通所介護では介護予防に資するアクティビティ(身体機能の維持・向上、認知症の予防等を図るサービス)が、介護予防通所リハビリテーションではリハビリテーションが位置づけられ、これらとともに選択的サービスとして「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」を設け、利用者の状態に応じて提供します。現在ほとんどの介護予防通所介護で、アクティビティを実施していますが、選択サービスを実施しているところは数か所となっています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>要支援者の心身機能の維持向上をさらに進めるためには、サービス内容の充実が必要です。「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」などのサービスがより多くの利用者に提供できるよう、事業所へ働きかけていきます。低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。</p>
訪問系サービス	<p>【実施内容】</p> <p>介護予防訪問介護は、利用者が家事等の生活行為を居宅で行うために生活全般にわたる支援を行い、徐々に利用者の「できる生活行為」を増やしていき、在宅生活の自立を支援しています。必要に応じて週 1～2 回程度、要支援 2 の方に対しては週 3 回まで提供する事ができます。介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導は、生活機能の向上を図る中で、利用者が有するニーズに限定的に対応する必要がある場合に、サービス提供を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>サービス提供については、利用者が可能なかぎり自立をめざして家事等を行うことができるよう配慮するとともに、一人で行うことが困難な生活行為に対する補助等の、家族や地域住民による自主的な支援も進めていきます。また、老人福祉等その他のサービスとの調整や継続性にも考慮して事業を展開します。低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。(介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護が対象)</p>

施策・事業	内 容
短期入所系サービス	<p>【実施内容】</p> <p>介護予防短期入所生活介護と介護予防短期入所療養介護は、家族の病気や家庭の事情などの生活環境要因により、一時的に在宅におけるサービス利用が困難となった場合に、生活機能の低下をきたすことがないように、要支援者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に短期間入所し、日常生活の世話やリハビリテーションを受けるサービスです。町内3事業所と近隣市町の施設を利用していますが、ほとんど満床状態で、緊急利用時に対応する事が困難な状態となっています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>在宅生活を維持するための一時的な支援として提供し、短期入所生活介護等も含めた、不必要なサービス利用を抑制するよう努めます。</p>
福祉用具の貸与・購入費の支給	<p>【実施内容】</p> <p>福祉用具の貸与は、在宅で生活する要支援者を対象に、生活上の便宜を図るための福祉用具を貸与するサービスです。福祉用具の購入費の支給は、入浴や排せつのための福祉用具を購入した場合に、その購入費の1割を自己負担とし、残りを支給（限度額10万円）するサービスです。</p> <p>福祉用具を用いることで、自分で「できる行為」の幅を広げ、自立支援をめざし、「生活行為」の向上に向けた支援やリハビリテーションとの連携を図ります。要支援者の利用が想定しにくい品目（車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、移動用リフト）は、原則として給付対象となりませんが、個別ケアマネジメントで必要と認められ、地域包括ケア会議にて利用が適当となった場合に対象とします。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>定期的なアセスメントやモニタリング等を徹底し、適切な支給に努めます。</p>
介護予防住宅改修	<p>【実施内容】</p> <p>手すりの取付け、段差の解消、浴室やトイレの改修など、要支援者が居宅で自立した生活を営むために必要となる住宅改修にかかる費用（限度額20万円）のうち9割相当額を支給するサービスです。段差解消や手すり設置等で利用するケースが多くみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>自宅での自立した生活を継続するための支援となるよう、個々のアセスメントを十分行い適切な支給に努めます。</p>

(3) 介護サービスの円滑な提供（介護給付）

居宅サービスによる住み慣れた地域における在宅生活の支援を中心としつつ、在宅での介護が困難な方への施設サービスの提供、認知症の方に対するサービスの提供等に努めます。

居宅サービス

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
居宅介護支援計画の作成	<p>【実施内容】</p> <p>介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護者等の心身の状態や生活状況、利用意向を把握し、サービス担当者会議（ケアカンファレンス）の開催等を通じて、介護サービス事業者など関係機関と連絡・調整を図りながら、利用者の自立を支援し、家族の介護負担の軽減を図れるように居宅介護支援計画（ケアプラン）を作成しています。町内には9か所の事業所があり、多くの人は町内の事業所を利用していますが、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後もサービス利用者の増加が予想され、要介護者が希望するサービスを適切かつ円滑に利用していくためには、引き続き介護支援専門員を質・量ともに確保していくことが必要です。</p> <p>地域包括支援センターを核として、関係機関と連携しながら研修や情報交換等を通じて、介護支援専門員の資質向上、業務支援などに取り組みます。</p>
訪問介護	<p>【実施内容】</p> <p>在宅で日常生活を送るうえで支援を必要とする要介護者の居宅を、訪問介護員（ホームヘルパー）が訪問して身体介護や家事援助などを行い、日常生活を健全に送れるよう援助するとともに、介護者の負担の軽減を図るサービスです。町内には7か所の事業所があり、多くの人は町内の事業所を利用していますが、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>利用者の多様なニーズを踏まえ、質の高いサービスが供給できるよう、事業所との連携を密にし、ヘルパー研修の実施等を通じてサービスの質の向上を図るとともに、供給量の確保に努めます。</p> <p>低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。</p>

施策・事業	内 容
訪問入浴介護	<p>【実施内容】</p> <p>寝たきり等の身体状況や構造の問題等で自宅の浴室での入浴が不可能な要介護者に対し、浴槽を搬入し、入浴の介護を行うサービスです。町内には1か所の事業所があり、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>主治医や介護支援専門員、サービス事業者等と緊密な連携に努め、安全なサービス利用をめざします。</p> <p>低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。</p>
訪問看護	<p>【実施内容】</p> <p>主治医が必要と認めた要介護者等に対し、看護師などが居宅を訪問し、主治医の指示に基づき、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。町内には3か所の事業所があり、多くの人は町内の事業所を利用していますが、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の在宅療養を支援する重要なサービスであり、医療的管理を必要とする高齢者の増加に合わせて、供給体制を確保していくことが必要です。このため、事業所の協力を求め、供給量の確保に努めます。</p>
訪問 リハビリテーション	<p>【実施内容】</p> <p>主治医が必要と認めた要介護者等に対し、理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、理学療法や作業療法などの必要なリハビリテーションを行うサービスで、現在は訪問看護の一部として提供しています。町内には1か所の事業所があり、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>利用希望者が適切にサービスを受けられるよう、引き続き供給体制や専門人材の確保に努めるとともに、サービス内容等の周知を図ります。</p>

施策・事業	内 容
居宅療養管理指導	<p>【実施内容】</p> <p>在宅の要介護者や家族等を対象に、医師や歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>利用希望者が適切にサービスを受けられるよう、引き続き供給体制の確保やかかりつけ医の普及等に努めるとともに、介護支援専門員と医師等との連携の強化を図ります。</p>
通所介護	<p>【実施内容】</p> <p>在宅の要介護者がデイサービスセンターに通所し、入浴・食事・健康チェック・日常動作訓練などのサービスを受けるもので、心身機能の維持向上、孤立感の解消を図り、家族の介護負担の軽減を図るサービスです。町内には7か所の事業所があり、多くの人は町内の事業所を利用していますが、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>居宅サービスの中では利用人数や利用回数が特に多く、必要サービス量は今後さらに増加していくものと見込まれます。このため、利用者が適切にサービスを受けられるよう、需要に応じた供給体制の確保に引き続き努めます。</p> <p>低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。</p>
通所 リハビリテーション	<p>【実施内容】</p> <p>在宅の要介護者が介護老人保健施設や病院、診療所等に通所して、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行い、心身機能の回復と日常生活の自立の促進を図るサービスです。町内には1か所の事業所があり、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後も要介護者の増加に伴い需要の拡大が予想されることから、利用者が適切にサービスを受けられるよう、事業者や医療機関等との連携・協力のもとに、需要に応じた供給体制の確保に引き続き努めます。</p> <p>低所得世帯を対象とする利用者負担金の一部助成については、引き続き実施します。</p>

施策・事業	内 容
短期入所サービス	<p>【実施内容】</p> <p>短期入所生活介護は、在宅の要介護者が介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。</p> <p>短期入所療養介護は、在宅の要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理のもとに介護や医療、日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。町内には3か所の事業所があり、近隣市町の事業所を利用している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護者の負担を軽減し、在宅での介護を継続するために、需要に見合った供給体制の確保に努め、ベッドの有効利用や希望者に対する公平な利用に取り組みます。</p>
福祉用具の貸与・購入費の支給	<p>【実施内容】</p> <p>福祉用具の貸与は、在宅で生活する要介護者を対象に、生活上の便宜を図るための特殊寝台や車いす等の福祉用具を貸与するサービスです。福祉用具の購入費の支給は、入浴や排せつのための福祉用具を購入した場合に、その購入費の1割を自己負担とし、残りを支給（限度額10万円）するサービスです。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>要介護者の在宅生活の継続を支援する観点から重要なサービスであり、今後とも本人の身体状況や生活状況に応じた適切な福祉用具の利用に向け、情報提供や相談支援に努めていきます。</p>

施策・事業	内 容
住宅改修費の支給	<p>【実施内容】</p> <p>手すりの取付け、段差の解消、トイレの改修など、要介護者が居宅で自立した生活を営むために必要となる住宅改修にかかる費用（限度額 20 万円）のうち 9 割相当額を支給するサービスです。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者が安心して在宅生活を送るためには、住環境の整備・改善が重要であることから、今後とも、必要とする人が適切な利用ができるよう、他の住宅改修事業等と合わせて一体的な実施を図ります。</p>
特定施設入居者生活介護	<p>【実施内容】</p> <p>有料老人ホームやケアハウスなどに入所している要介護者に対して、食事、入浴、排せつの介護、機能訓練、療養上の世話などを行うサービスです。町内には対象施設がなく、利用者は町外の施設に入所しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>食費・入居費など利用者負担額が比較的高額なこともあり、利用意向は大きく見込めない状況にあります。このため、町内における施設の整備については、本計画では見込まず、利用者は町外の施設を利用することとなります。</p>

施設サービス

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護老人福祉施設	<p>【実施内容】</p> <p>老人福祉法に規定される特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話が受けられる施設です。町内には1施設（定員127人）があり、近隣市町の施設に入所している人もみられます。また、より在宅に近い居住環境の下で、入居者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重し、また、入居者相互が人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行うことを目的として、施設のユニット化が進められています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後も必要度の高い人から順次入所ができるよう、緊急性や必要性を考慮した県の「入所コーディネートマニュアル」に基づき、近隣市町、事業者との連携調整のもと、円滑で適正な入所体制の整備に努めます。</p>
介護老人保健施設	<p>【実施内容】</p> <p>病状安定期にある寝たきり高齢者等の自立を支援し、病院や施設での長期療養から速やかに家庭への復帰をめざすために、機能回復訓練や看護・介護を中心とした医療的ケアと日常生活サービスを一体的に提供する施設です。町内には該当施設がなく、近隣市町の施設に入所している人がみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護老人福祉施設入所に向け待機する際の一次的な施設として利用しているケースもみられ、在宅復帰を適切に誘導するための施設としての機能の充実や介護支援専門員等との連絡調整を図っていくとともに、必要に応じて利用者への情報提供、利用支援を行います。</p>

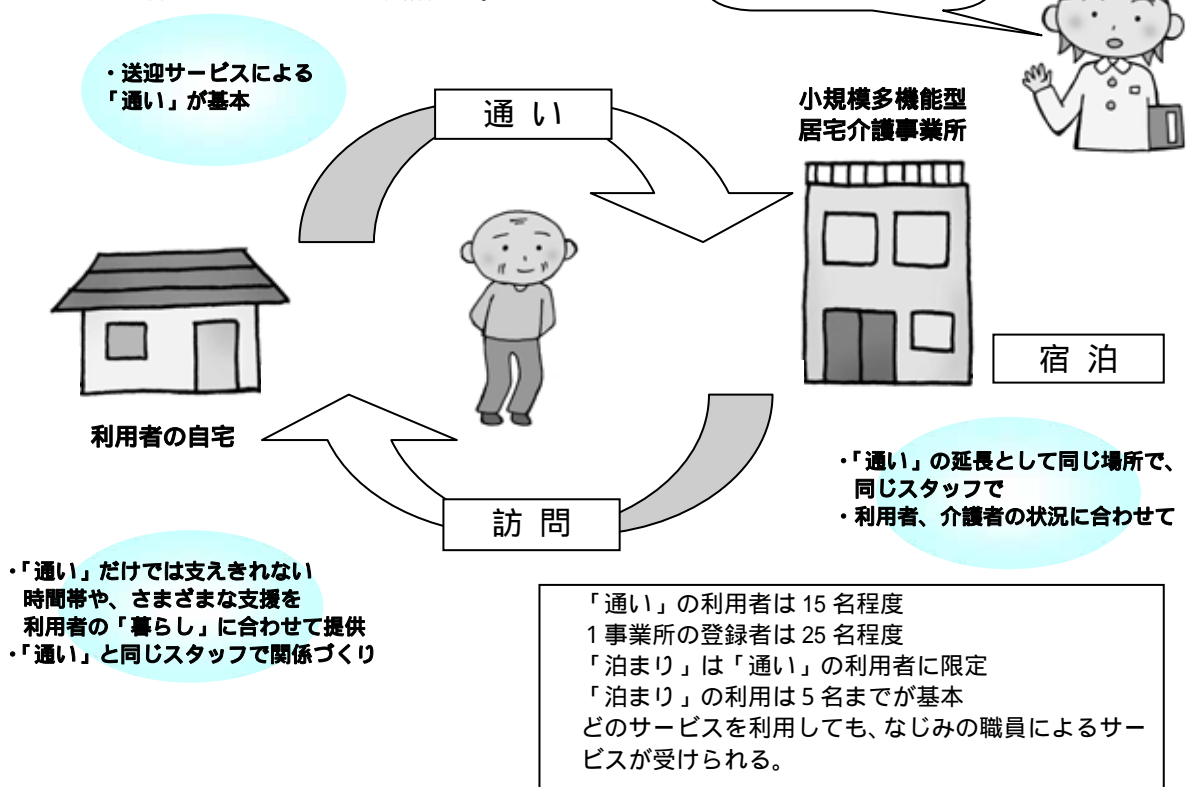
【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
<p>地域密着型サービスの円滑な運営</p>	<p>【実施内容】</p> <p>地域密着型サービスは、要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から生活圏域ごとに拠点を確保し、サービスの提供を行うものです。</p> <p>サービス事業者は市町村が指定し、原則として利用者は市町村内の被保険者に限定されます。ただし、市町村間で同意を得た場合は、町外の事業所の指定、利用も可能となります。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域密着型サービスは、特に今後増加が予想される認知症高齢者への支援の柱となるとともに、地域ケアの基盤強化に不可欠なことから、財政負担との均衡を図りつつ、利用者の意向を踏まえながら、必要に応じて事業の実施に向けた調整を図っていきます。</p> <p>福崎町に事業者の指導監督の権限が与えられることを受け、地域に身近な保険者としての機能を活かして、必要に応じて指導・検査を実施するとともに、事業者の指定を更新制とし、良質なサービス提供の確保に努めます。</p>
<p>認知症対応型共同生活介護</p>	<p>【実施内容】</p> <p>家庭環境や認知症の進行により居宅での生活が困難な比較的安全した要介護者を対象に居室を提供し、1ユニット9人が家庭的な環境で共同生活を送れるよう、専門のスタッフが日常生活等の支援を行うサービスです。共同生活を通じて認知症の進行を抑え、回復をめざします。</p> <p>町内には、3施設（5ユニット）が開設されており、近隣市町の施設に入所している人もみられます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>認知症の方への対応、住み慣れた地域での生活という観点から、引き続き重要なサービスとなります。本計画期間中は、新たな施設整備を見込まないこととしますが、高齢者のニーズを把握しつつ、今後の整備について検討します。</p>

施策・事業	内 容
小規模多機能型 居宅介護	<p>【実施内容】</p> <p>「通い」(通所介護)を基本に、必要に応じて随時、「訪問」(訪問介護)や「泊まり」(短期入所)を組み合わせ、身近な地域で「なじみ」の介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後、利用者の意向を踏まえ、既存の事業者を含め町内及び近隣市町の事業者との情報交換、連携等によりサービス提供の確保を図っていきます。</p>
認知症対応型通所介護	<p>【実施内容】</p> <p>認知症の高齢者が自宅で生活を送れるよう、通所介護施設に通いながら生活上の支援、機能訓練を提供するものです。同じ通所介護でもこのサービスは認知症の高齢者に限定しているため、一般の通所介護とは一緒に提供されません。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>町内及び近隣市町の事業者との情報交換、連携等によりサービス提供を図っていきます。</p>

小規模多機能型居宅介護の概要

可能な限り、自宅で住み続けるための支援、これまでの暮らしそのものの継続支援です。



(5) 介護保険事業の適切な運営

介護保険制度の持続可能性を確保し、利用者が安心して介護サービスを利用できるように、制度の周知に努めるとともに、苦情への対応による改善や、給付の適正化を図ります。また、サービス提供事業者の情報開示等、サービス水準の向上のための取り組みについても促進していきます。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
制度の周知と利用意識の啓発	<p>【実施内容】</p> <p>介護保険事業の周知・普及に向け、広報紙やホームページ等を通じて紹介するとともに、パンフレットなどを配布しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>被保険者の制度や介護保険料納付に対する理解、サービス利用方法等の周知を図っていくために、多様な機会をとらえ、わかりやすい周知・広報に努めます。</p> <p>高齢者の身近な相談者である民生委員等に対する研修機会についても充実を図ります。</p>
被保険者の不服や苦情への対応	<p>【実施内容】</p> <p>要介護認定申請者やサービス利用者の相談、苦情等については、健康福祉課に相談窓口を設置して対応するとともに、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、民生委員等も介護サービスに関する相談に応じています。</p> <p>また、苦情処理機関として県国民健康保険団体連合会、行政処分に係る審査請求の審理・決裁する機関として県介護保険審査会がそれぞれ位置づけられており、居宅介護支援事業者や介護サービス事業者と連携をとりながら苦情等の解決に取り組んでいます。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護保険施設、居宅サービス事業所に介護相談員を派遣するなど、利用者の疑問や不満、不安の解消を図り、介護サービスの質的な向上を図ります。また必要に応じて県、県国民健康保険団体連合会等と連携を図り適切な対応に努めていきます。</p> <p>不服はあるが相談もできずに我慢していたり、不適切なサービス等により生活に支障を来すことのないよう、利用者の意見を聞く機会づくりに努め、潜在的な苦情の把握と今後の防止に努めていきます。</p> <p>各苦情の発生原因を分析し、事業者等への周知も行いながら、今後の発生防止に努め、介護サービスの質の向上、よりよい制度運営に結びつけていきます。</p>

施策・事業	内 容
給付の適正化	<p>【実施内容】</p> <p>広報紙等を通じて、介護保険事業の運営状況を開示していくとともに、利用者に対して給付額の通知を行うなど、適切なサービス利用に向けた意識の啓発に努めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、「介護給付等費用適正化事業」などを活用しながら、給付内容の審査に努めます。</p>
サービス提供事業者の情報開示と評価の促進	<p>【実施内容】</p> <p>県や関係機関との連携を図りながら、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料、提供時間など、介護サービス事業者による情報開示を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>サービス提供事業者による苦情処理体制の構築を支援するとともに、事業者連絡会の設置・運営や事業者による第三者評価等を支援し、介護保険サービスの質の向上に努めます。</p>



(6) 介護家族の支援

介護や支援を必要とする高齢者とその家族が安心して生活できるよう、介護者の負担の軽減や健康づくりを推進します。

相談支援体制の充実

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護者支援体制の充実	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センター及び2か所の在宅介護支援センターで在宅介護の方法や、介護者自身の健康について、いつでも相談に対応できる体制を整えています。また、在宅介護支援センターでは杖や歩行器等介護用品の展示を行い、実際に試行できるよう介護用品を揃えています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>健康福祉課や地域包括支援センター、在宅介護支援センターの職員や、介護支援専門員、民生委員など、家族介護者と日常的に関わりを持つ関係者が連携し、介護者支援に関する情報の共有や各種支援事業の実施に向けた企画・調整・運営等に努めます。</p>
介護相談員派遣事業	<p>【実施内容】</p> <p>介護相談員がデイサービスや自宅等を訪問し、利用者や介護者の相談を受け、不安の解消や適切なサービス利用を支援しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護に関する不安や悩みを気軽に相談できる相手として浸透するよう、周知に努めます。</p>

介護家族への経済的支援

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
在宅老人介護手当の支給	<p>【実施内容】</p> <p>要介護度4・5に認定された高齢者を在宅で介護している人に介護手当を支給するとともに、介護保険サービスを利用しない対象者を介護している人に家族介護慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>引き続き、介護をしている家族に対する経済的な支援に努めます。</p>

施策・事業	内 容
介護用品購入費の助成	<p>【実施内容】</p> <p>老人介護手当の受給対象者等を対象に、介護負担の軽減を図るため、介護用品購入費を助成しています。(上限1万8千円)</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後とも継続して実施するとともに、事業内容の周知・広報に努めます。</p>

介護家族の精神的支援

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
介護者交流 の積極的支援	<p>【実施内容】</p> <p>介護者を日常の介護から一時的に解放し、心身のリフレッシュを図るとともに、介護者相互の交流の促進を目的として「介護者のつどい」を開催しています。月1回、見学会・情報交換会などの交流事業の開催や介護者による自主的な活動の支援に努めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>要介護者の重度化、介護期間の長期化、介護者の高齢化等介護者支援の必要性はますます高まると思われます。今後とも介護者交流や健康づくり等を進め、多くの介護者が参加しやすい会の運営と周知に努めます。</p>
家族介護教室	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者を介護している家族や近隣の援助者等を対象に、寝たきりや認知症の予防、介護方法の講義や実習、介護者の健康づくりについての講話や体操等を行い、介護者の不安や心身状況の安定を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護者が介護に関する知識や技術を習得し、介護負担の軽減にも有効なことから、今後とも継続して事業を展開します。</p>

(7) 在宅生活の支援

住み慣れた家庭や地域で、年齢や生活状態に関係なく、いつまでも安心して暮らすことができるよう、関係機関との連携を図るとともに、高齢者一人ひとりの実態や希望に応じた包括的・継続的な生活支援体制づくりを推進します。

生活支援サービス

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
生活支援ホームヘルプサービス	<p>【実施内容】</p> <p>要介護認定者以外の、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等で日常生活の援助が必要な人を対象に、ホームヘルパーを派遣し、家事援助、身体介護などを実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>援助を必要とする高齢者に対してサービスを提供していけるよう、事業の普及・広報を進めるとともに、事業内容の充実に努めます。</p>
給食サービス・副食サービス	<p>【実施内容】</p> <p>要援護高齢者等を対象に、栄養バランスのとれた食事を提供し、健康の維持や疾病の予防を図るとともに、孤独感の解消、安否の確認を図るものです。</p> <p>社会福祉協議会が70歳以上のひとり暮らし高齢者、虚弱な高齢者世帯を対象に夕食を弁当にして届けている他、年4回、旬のものを佃煮にして届ける副食サービスを実施しています。</p> <p>また、日赤事業として、70歳以上のひとり暮らし高齢者のうち希望者に月1回手作りの昼食を届けています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の健康面に配慮し、栄養バランスのとれた良好な食生活を十分に確保していくため、引き続き給食サービス、副食サービスを実施していきます。また、事業の周知・普及を図るとともに、対象者の把握やボランティアの確保に努め、必要とされる支援や対応を行っていきます。</p>

施策・事業	内 容
外出支援サービス	<p>【実施内容】 一般交通機関を利用することが困難で、家庭で移送手段の確保が難しい要介護高齢者等を対象に、介護タクシー等により医療機関への送迎を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】 対象となる高齢者等に対して事業の普及・広報を進め、事業を推進していきます。</p>
寝たきり老人等布団クリーニングサービス	<p>【実施内容】 要介護3以上の人、重度心身障害者介護手当受給者等を対象に、寝具の衛生管理のため、布団の丸洗いサービスを実施しています。</p> <p>【今後の方向性】 本事業が必要と考えられる高齢者等に対してサービスを提供していけるよう、広報などによりサービスの周知を図るとともに、利用しやすいサービスとなるよう内容の充実を図ります。</p>
日常生活用具の給付	<p>【実施内容】 心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要な要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等を対象に、火災警報器、自動消火器、電磁調理器を給付しています。</p> <p>【今後の方向性】 事業を継続するとともに、事業内容の周知・広報に努めます。</p>
生活管理指導 短期宿泊事業	<p>【実施内容】 社会適応が困難な高齢者等の要介護状態への進行を予防するとともに、その家族の福祉の向上を図るため、養護老人ホーム等への短期間の宿泊により、日常生活に対する指導・支援を行っています。</p> <p>【今後の方向性】 地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員等の関係機関と連携を図りながら、事業が必要と考えられる高齢者に対して周知し、適正利用を図ります。</p>

施策・事業	内 容
介護用品の貸出	<p>【実施内容】</p> <p>在宅の寝たきり高齢者（介護保険制度で機器貸与対象外の方）等を対象に、介護負担の軽減を図るため、社会福祉協議会がベッド・車イス・杖・歩行器等の貸出を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護保険非該当者や未利用者等を対象とする事業として継続して実施します。</p>
福祉電話の貸与	<p>【実施内容】</p> <p>電話を設置していない低所得のひとり暮らし高齢者に福祉電話を貸与し、基本料金等を負担しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>安否確認、緊急時の連絡等に有効であるため、引き続き事業を実施するとともに、民生委員等と連携し、対象者の把握に努めます。</p>
緊急通報システム	<p>【実施内容】</p> <p>ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯などを対象に、急病や災害時等に簡単な操作で通報できる装置を貸与し、緊急時に速やかに救急の手配や近隣の人への安否確認の訪問を依頼し、適切な対応を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域における見守り体制の整備・強化を図るなど、引き続き緊急通報体制の拡充を図り、迅速な対応に努めます。</p>
電話友愛訪問	<p>【実施内容】</p> <p>70歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の希望者を対象に、ボランティアが毎週電話で安否確認を行い、問題のあるケースについては、各機関に連絡し対応するもので、社会福祉協議会が実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の抱える問題の発見やサービスニーズの集約にもつながっていることから、引き続き事業を実施していきます。</p>

施策・事業	内 容
清掃奉仕	<p>【実施内容】</p> <p>70歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、よい新年を迎えてもらうよう、高齢者の居宅へ社会福祉協議会のボランティアが訪問し、年末清掃を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>引き続き事業を実施するとともに、ボランティアの育成・確保を図っていきます。</p>
長寿祝金 敬老事業	<p>【実施内容】</p> <p>9月の敬老月間に長寿を祝福するため、祝金品を贈呈しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>引き続き実施しますが、財政状況等を踏まえて事業のあり方を適宜見直していくものとします。</p>

介護保険外の支援施設（養護老人ホーム等）

【主な施策・事業】

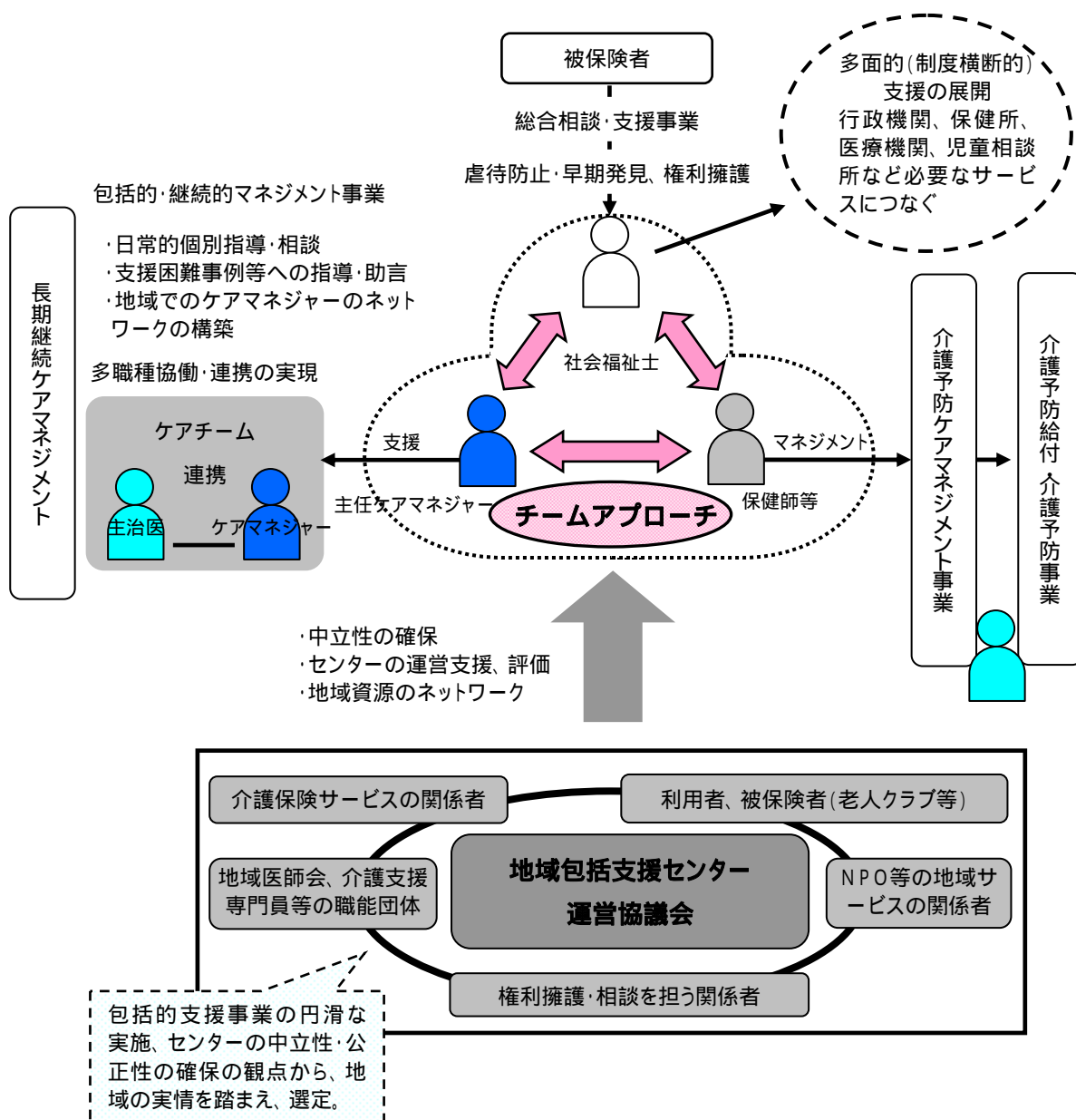
施策・事業	内 容
養護老人ホーム	<p>【実施内容】</p> <p>低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする施設です。町内には町立の福寿園があります。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>住民に対する情報提供を行い、利用希望者の利便を図るとともに、近隣市町に所在する施設との連携体制を構築します。</p>
その他の施設	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者のための入所施設としては、ケアハウス、有料老人ホーム、生活支援ハウス、軽費老人ホームなどがあります。これらの施設はいずれも町内にはありません。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>今後とも近隣市町の施設整備状況をみながら広域的な調整を図っていきます。また、住民に対する情報提供を行い、利用希望者の利便を図るとともに、施設との連携体制を構築します。</p>

3. ふれあい・支えあいのまちづくり

(1) 地域ケア体制の構築

住み慣れた家で高齢者が安心して生活できるよう、地域包括支援センターを中心として関係機関との連携を図り、包括的・継続的支援を行う地域ケア体制の強化を図ります。また、保健・医療・福祉の分野が連携し、サービスの質の向上や安定的なサービスの供給に取り組んでいくとともに、地域全体で高齢者を支える体制の整備を進めます。

地域包括支援センターの業務イメージ図



【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
<p>地域包括支援センターの円滑な運営</p>	<p>【実施内容】</p> <p>地域ケア体制の中核機関としての地域包括支援センターを設置し地域支援事業（包括的支援事業）を実施しています。</p> <p>運営の中立性・公平性を確保するため、町、サービス事業者、関係団体、利用者・被保険者の代表などで構成される「地域包括支援センター運営協議会」を定期的で開催し、運営方針の確認と運営内容に関する定期的な評価を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>総合相談支援、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメント、権利擁護等を円滑に行うため、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の人材確保と資質向上に努め、他職種がチームで関われる支援体制を充実させます。</p>
<p>地域ケア体制の充実</p>	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センターを核に、地域の保健・医療・福祉関係機関の連携と情報共有を図り、介護や支援を必要とする高齢者の早期発見や適切な指導やサービスの提供を行うなど、健康づくりや介護予防、自立支援対策が迅速・適切に行われるような包括的なシステムづくりを推進しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>日常的な健康づくり・介護予防や生活支援、介護・リハビリテーションなど、高齢者一人ひとりの状態にあった適切な支援を行えるよう、住民による主体的な参画、協力を図ります。</p>

施策・事業	内 容
包括的・継続的 マネジメントの推進	<p>【実施内容】</p> <p>一人ひとりの状態の変化に対応できるよう、生活全体を踏まえた包括的・継続的マネジメントを実施しています。</p> <p>地域の介護支援専門員が個々では解決しきれない支援困難事例や苦情相談等を抱え込まないよう、主任ケアマネによる指導助言体制を整え、必要時には地域包括ケア会議で検討する等ケアマネジャーの後方支援に努めています。併せて、介護支援専門員の資質・専門性の向上のため、月1回研修を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域の健康づくりを担う保健師や社会福祉協議会の職員などは、それぞれが持つ情報を地域包括支援センターにつなぎ介護予防マネジメントや関係機関の調整に活かせるように努めます。</p> <p>高齢者に対する生活習慣病の予防や生きがいづくり、健康づくりなどの事業との連続的かつ一体的な推進が重要となるため、保健福祉や教育部門の行政との垣根を越えた連携・協働を図ります。</p>
サービス水準の確認 と質的向上	<p>【実施内容】</p> <p>各主体が実施しているサービスについて、その内容や提供水準の確認・評価を進めるとともに、必要とされるサービス量の確保に向け、事業者等への情報提供や研修を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>定期的な事業者連絡会の開催を図るとともに、自主的な協議会や連絡会を通して事業者の連携や研修事業の開催を支援し、意見交換の場の確保や人材育成に努めます。</p> <p>高齢者の複雑化・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、介護支援専門員等の専門職の資質の向上に向けた支援に努めます。</p>

(2) 相談支援体制の充実

福崎町では、ひとり暮らし高齢者など、生活に不安を抱えている人への見守りやサービス提供を行っている他、要介護認定等の介護が必要になった場合への対応、また要支援の人を対象とした介護予防プランの作成、要介護状態になるおそれのある人へのサービス提供に関する事などについて、地域包括支援センターと町内2か所の在宅介護支援センターで相談を受け付けています。

身近な地域において、気軽に相談できる場所の確保に努め、個人情報の取り扱いにも配慮しながら、適切な助言・情報提供を行うとともに、必要なサービスへとつなげていく仕組みづくりを推進します。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
地域包括支援センターにおける総合相談・支援	<p>【実施内容】</p> <p>地域の総合的な相談窓口として、介護保険事業、介護予防事業、高齢者の権利擁護などの保健・医療・福祉全般の相談を受け、適切な関係機関との連絡調整を行い、サービスへ結びつけるための支援を実施しています。また、夜間休日の相談は役場で対応し、担当者が処理しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>住み慣れた地域で、安心して生活できるためには身近な相談場所の存在は不可欠です。いつでも安心して相談できる窓口として、その周知に努めます。また、関係各課、社会福祉協議会、介護支援専門員、サービス事業者、民生委員等と連携しながら、住民に寄り添い、生活に密着したきめ細かな相談支援活動を推進します。</p>
在宅介護支援センターにおける相談	<p>【実施内容】</p> <p>町内には2か所の在宅介護支援センター（なぐさの郷、すみよしの郷）があり、社会福祉協議会に運営を委託しています。</p> <p>地域包括支援センターのプランチとして、住民の身近なところで初期相談に応じ地域包括支援センターへつなぐ役割を持つとともに、地域の高齢者宅を訪問し、実態把握を行い、支援の必要な高齢者を早期に発見する役割を持ち、その業務は24時間体制で行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>地域の高齢者への訪問活動を積極的に行い、地域支援事業の啓発や対象者の発見に努めます。</p>

施策・事業	内 容
相談窓口の充実	<p>【実施内容】</p> <p>初期相談は、健康福祉課や地域包括支援センター、在宅介護支援センター等で受け、社会福祉協議会ではなやみごと相談や法律相談を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>利用者にとって気軽に相談できる環境づくりに努めるとともに、医療や福祉、法律等の専門相談に円滑に継続できるよう連携に努めます。また、住民から信頼される相談窓口となるよう、個人情報の取り扱いには十分な配慮に努めます。</p>

(3) 高齢者の権利擁護

高齢者に対する虐待や権利擁護に関する課題について、地域包括支援センターを中心とした支援を行うとともに、虐待等を発見した場合に適切に対応できるよう、関係機関と地域との連携を強化します。

社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用支援を推進します。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
権利擁護に向けた取り組み	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者が安心して地域で生活できるよう、その権利擁護に必要な支援を行います。</p> <p>判断能力が十分でない高齢者等が福祉サービスを利用する際の支援や成年後見制度の利用に関する相談に応じています。地域福祉権利擁護事業（福祉サービス利用援助事業）は社会福祉協議会が行っており、福祉サービス利用手続きの支援や日常的な金銭管理の支援を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>成年後見制度の利用促進に努め、必要なときには町長申立につなげます。常に高齢者等の視点に立ち、プライバシーの保護や迅速な対応等に配慮した体制整備を図ります。</p>

施策・事業	内 容
<p>高齢者虐待防止体制の充実</p>	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センターが、高齢者虐待相談・通報を窓口として受け付けるとともに、要保護者対策地域協議会にてケース検討を行い、情報共有や処遇検討を行う体制を整備しています。現在、本人や家族からの通報や民生委員、介護サービス提供者からの情報があり、事実確認を行った後、分離等の処遇やサービス調整を行い、被虐待者とその養護者の支援を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者の虐待予防や発見時の通報方法等に関する普及・啓発に努め、地域全体で予防、早期発見・早期対応への意識を高めます。</p> <p>また、高齢者虐待防止マニュアルを作成、活用する事で、予防・早期対応・アフターケアなどの体制の充実、関係機関との連携強化を図ります。サービス事業者や相談窓口担当者等に対しては、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。</p> <p>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、一時保護の手配や相談支援に努めるとともに、介護で疲れた心身の健康が回復できるように、介護者のカウンセリング体制の充実に努めます。</p>

(4) 認知症高齢者等への支援

認知症の周知を行い、予防、早期発見・早期対応を図り、認知症になったとしても安心して暮らすことができる体制づくりを推進します。

また、認知症高齢者とその家族への支援として、専門的なサービスや介護する家族の負担を軽減する取り組み、若年性認知症に対する支援などの充実を図ります。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
相談体制の充実	<p>【実施内容】</p> <p>地域包括支援センターを認知症の症状のある人やそのおそれのある人、家族などの相談窓口として位置づけています。</p> <p>その状況に応じて、医療機関の受診や介護サービス、その他の支援制度等についての相談支援を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>気軽に相談できるよう地域包括支援センターの窓口について一層普及・広報を進めていくとともに、中播磨福祉事務所や精神科病院等専門機関との連携を強化し相談体制の充実を図ります。</p> <p>相談窓口と保健部署、かかりつけ医などの連携体制の確立に努めるとともに、相談に対応する職員の研修を積極的に行い、相談技術の向上を図ります。</p>
医療・福祉サービスの充実	<p>【実施内容】</p> <p>認知症のレベルに応じて通所型のサービスを中心に提供しています。元気な高齢者を対象に音楽療法を行う「生き生き音楽クラブ」、認知症になる恐れの高い高齢者を対象に「頭・はつらつ会」「粋々倶楽部」等の認知症予防教室を開催しています。</p> <p>介護サービスとしては、認知症対応型通所介護が1か所、認知症対応型共同生活介護が3か所あり、認知症の方が利用しやすい内容となっています。医療サービスとして、姫路北病院で「重度認知症デイケア」が毎日開催され、在宅ケアを進めるための大きな力となっています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>認知症を予防するためには、閉じこもりを予防し、社会参加の機会を持っていただくことが重要であることから、認知症の段階に応じて、最も適当なサービスが提供できるよう事業を充実させます。</p> <p>認知症の人が利用すると想定される小規模多機能型居宅介護については、近隣市町との連携による確保を図っていきます。</p>

施策・事業	内 容
認知症に対する正しい理解の普及・啓発	<p>【実施内容】</p> <p>認知症に関する正しい知識の普及のため、各種パンフレットによる周知や研修等を実施しています。</p> <p>認知症に対する正しい知識と具体的な対処方法等を伝える認知症キャラバンメイトの会「さわやかメイト」を組織し、キャラバンメイトによる「認知症サポーター」の養成を進めています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>広報紙による情報提供や講演会・研修等の開催を通じて、正しい知識の普及・啓発を図り多くの認知症サポーターを養成します。</p>
認知症家族支援	<p>【実施内容】</p> <p>「認知症家族やすらぎ支援事業」は、認知症に対する知識や介護方法等を取得した「やすらぎ支援員」が居宅を訪問し、家族に代わって見守りや話し相手になることで、介護する家族を支援しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>認知症の方を介護する家族の精神的支援の必要性は高く、今後とも「やすらぎ支援事業」の周知及び支援員の確保や資質の向上に努めます。</p>
認知症高齢者の暮らしを支える体制づくり	<p>【実施内容】</p> <p>認知症に対する誤解や偏見をなくし、認知症になっても住み慣れた地域で住み続けることができるまちづくりをめざし研修会等を実施するとともに、個々の事例を通して、地域との連携を図っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>「認知症にならない、なっても安心して暮らせるまちづくり」を進めるため、地域包括支援センターを中心に福祉、医療など関係機関との連携を推進するとともに、地域の拠点やマンパワーなど地域資源の活用とネットワークの構築を進めていきます。</p>

(5) 地域福祉の推進

住民の一人ひとりが地域福祉の担い手として、地域の中での声かけや見守りなど、高齢者や必要とする人に対する支援を行うことができる仕組みづくりを推進します。

また、関係機関やボランティア等が地域におけるネットワークづくりを進めます。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
ふれあい・支えあいの地域づくり	<p>【実施内容】</p> <p>各地域では、自治会、まちづくり委員会、老人クラブ、婦人会、子ども会、サポートクラブなど各種団体が多様な活動を行っており、こうした活動を通じて連帯意識を高め、相互に支えあう地域づくりが進められています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者に対してより充実したサービスを提供するために、今後も地域で活発な活動が行われるよう、各種団体への積極的な支援を進めるとともに、連携の強化を図ります。</p> <p>民生委員や民生協力委員、福祉委員等によるひとり暮らし高齢者などへの友愛訪問・安否確認活動を支援します。</p> <p>住民同士が顔見知りとなり、日常的なつながりの中から互いに認めあい支えあえるよう、さまざまなふれあいの機会づくりを進めます。</p> <p>手助けが必要な人の見守りや緊急時の援助、生活環境、防犯・防災上の問題などの地域の生活課題に対応し、その解決に向けて住民の一人ひとりが主体的に活動できるような福祉の地域づくりを進めます。</p>
高齢者の健康づくりや福祉に関する広報・啓発	<p>【実施内容】</p> <p>すべての人がいずれ迎えることになる高齢期を自らの問題としてとらえていけるよう、高齢者の健康づくりや福祉に関する広報・啓発活動を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>広報・啓発活動の充実、学校・社会教育の場における福祉教育や体験学習活動の推進などを通じて、住民・行政・サービス事業者等がともに高齢者の健康づくりや福祉の推進に向けた課題に目を向け、その解決に取り組めるよう意識の高揚に努めます。</p>

施策・事業	内 容
小地域ネットワーク活動の推進	<p>【実施内容】 高年齢等が安心して生活できるよう、社会福祉協議会が中心となって地域福祉活動やネットワークづくりを推進しています。</p> <p>各地区では、ひとり暮らし高齢者や家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、社会的な孤立感の解消や介護予防を目的として、公民館等でミニデイサービス活動が展開されています。</p> <p>【今後の方向性】 小地域でのネットワーク活動の充実に向けて、引き続き啓発・支援を進めていくとともに、要援護者に対する安否確認、日常生活の支援、健康づくり活動等、各地域における高齢者の見守り活動を推進します。</p>
ボランティア活動の推進	<p>【実施内容】 広報紙等を通じて、ボランティア活動の意義や必要性を啓発するとともに、ボランティア団体や活動内容の紹介を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】 社会福祉協議会やボランティア団体等と連携のもと、高齢者の支援に関わるさまざまなボランティアの育成・確保を図るとともに、活動に必要な基礎知識や技能を習得するための講座の開催や情報提供を進めます。</p> <p>ボランティアの組織化を図るとともに、団体間の交流促進など活動支援に努めます。</p> <p>活動機会や情報提供の充実、ボランティア意識の高揚、指導者の養成など、社会福祉協議会のボランティアセンター機能の充実支援を図ります。</p>

(6) だれもが暮らしやすい環境づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、災害時への備えをはじめ、道路や公共交通機関、公共施設等のバリアフリーを推進します。

【主な施策・事業】

施策・事業	内 容
人生80年 いきいき住宅助成	<p>【実施内容】</p> <p>住み慣れた住居で自立した生活を続けていくために、トイレ、浴室、台所等の住宅改造を必要とする高齢者等を対象に、改造内容に応じて費用を助成しています。(限度額があります)</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護保険事業と連携を図りつつ、適切な助成に努めます。</p> <p>住宅・設備の改造を望む高齢者等に対して、必要な情報の提供やアドバイスを行い、一人ひとりの状況に応じた住宅改造を支援します。</p>
住宅改修支援事業	<p>【実施内容】</p> <p>住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に関する理由書を作成した場合の経費の助成を行っています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>介護(予防)サービスのうち、住宅改修費のみ利用される人にも、支給の申請がしやすいよう事業の周知を図っていきます。</p>
公営住宅の整備	<p>【実施内容】</p> <p>老朽化した公営住宅の建て替えや改善について計画しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>スロープ・手すりの設置、段差解消など、高齢者等の入居を想定した整備について検討します。</p>
高齢者向け住宅 の情報提供	<p>【実施内容】</p> <p>高齢者向け優良賃貸住宅やシルバーハウジングなど、高齢者を対象とする住まいの整備について県や関係機関とともに検討しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>引き続き高齢者のニーズ等の適切な把握に努め、整備の必要性について検討します。</p>

施策・事業	内 容
福祉のまちづくりの普及・推進	<p>【実施内容】 関係法令・条例等に基づき、だれもが自由に活動できるまちづくりを進めるため、整備指導を行っています。</p> <p>【今後の方向性】 福祉のまちづくりに関する法・条例などについて、住民や事業者に対する普及・啓発に努め、意識の高揚を図ります。</p> <p>すべての人が社会に参加できるよう、みんなが使いやすい施設、交通手段、モノ、サービスなどをはじめから生み出していこうとする「ユニバーサルデザイン」の考え方の普及・啓発に努めます。</p>
建築物のバリアフリー化	<p>【実施内容】 県の「福祉のまちづくり条例」等に基づき、福祉的配慮のある施設整備を推進しています。</p> <p>【今後の方向性】 既存の公共施設については、多くの人々が利用することに配慮し、すべての人にとって利用しやすいものとなるよう、エレベーターの設置や段差解消、多目的トイレの設置などの改善に努めます。</p> <p>高齢者が利用することの多い民間施設には、住民の希望に基づき改善への協力を要請するとともに、新たな施設整備にあたって、法・条例への適合を図るよう民間事業者に対する必要な指導、助言に努めます。</p>
利用しやすい交通手段の確保	<p>【実施内容】 各集落を巡回して、役場・駅・文化センター・文珠荘等公共施設をつなぐ町内巡回バス「サルビア号」を運行しています。また、公共交通機関等に対し、高齢者の移動の安全性、利便性の確保に努めるよう、働きかけています。</p> <p>【今後の方向性】 引き続きバス路線の維持・充実、ノンステップバスやリフト付きバスの導入、駅など交通施設におけるスロープやトイレ等の整備など、交通手段の確保・充実や交通施設の整備を関係機関に働きかけます。</p>

施策・事業	内 容
<p>外出しやすい まちづくり</p>	<p>【実施内容】 歩道の段差解消、点字・誘導ブロックの設置、危険箇所への交通安全施設の設置など、道路交通環境の整備を進めています。</p> <p>【今後の方向性】 既存の道路は、十分な幅員の確保、歩車道の分離などの充実を図るため、緊急性・重要性を考えながら計画的な整備に努めます。 今後新設する道路などについては、福祉のまちづくり等の考え方に沿った安全性の高い整備を実施していきます。 乗り上げ駐車や自転車等の放置など、歩道上の障害物をなくすため住民や事業者等への啓発・広報に努め、安全な歩行空間の確保に努めます。</p>
<p>防災・防火対策の充実</p>	<p>【実施内容】 消防など関係機関との連携により、高齢者が暮らす住宅の防災・防火対策の推進や火災・災害の発生時の緊急通報体制、災害時要援護者名簿による救出・避難誘導體制の充実を図っています。 関係機関と連携して、災害に対する知識の普及啓発を行うため、防災マップ等を作成・配布するなど広報活動を展開しています。</p> <p>【今後の方向性】 自主防災組織の育成を図り、個人情報に配慮しつつ支援の必要な高齢者等の現状把握を行うとともに、災害時に地域で円滑な救出・救助活動が行われるよう、実践的な防災訓練に参加するよう呼びかけます。また、公共施設でも定期的に防災訓練を実施します。</p>
<p>防犯対策の充実</p>	<p>【実施内容】 高齢者に対する犯罪被害を防止するため、振り込め詐欺など防犯知識の周知徹底や、悪徳商法等の消費者被害防止に向けた情報の提供に努めています。</p> <p>【今後の方向性】 犯罪にあいにくい安全なまちをつくるため、道路、公園、共同住宅等について、犯罪の防止に配慮した構造、設備等の整備に努めます。</p>

施策・事業	内 容
交通安全対策の充実	<p>【実施内容】</p> <p>歩道の設置、視覚障害者の誘導ブロック、音声信号機の整備等を県などの関係機関と連携して推進するとともに、路上放置物等の撤去指導などを通じて高齢者や障害者の安全な通行を確保しています。</p> <p>高齢者を対象としてシニアカー（電動4輪車）の交通安全教室を実施しています。</p> <p>【今後の方向性】</p> <p>高齢者や障害者などが安全で円滑に道路を通行できるよう、歩道の有効幅員の確保、段差の解消、点字ブロックの敷設などバリアフリー化を図ります。</p> <p>また、高齢者や家族に対する交通安全学習など、住民自らが交通事故から身を守る方法を指導するとともに、ドライバーに対する安全運転の啓発に努めます。</p>



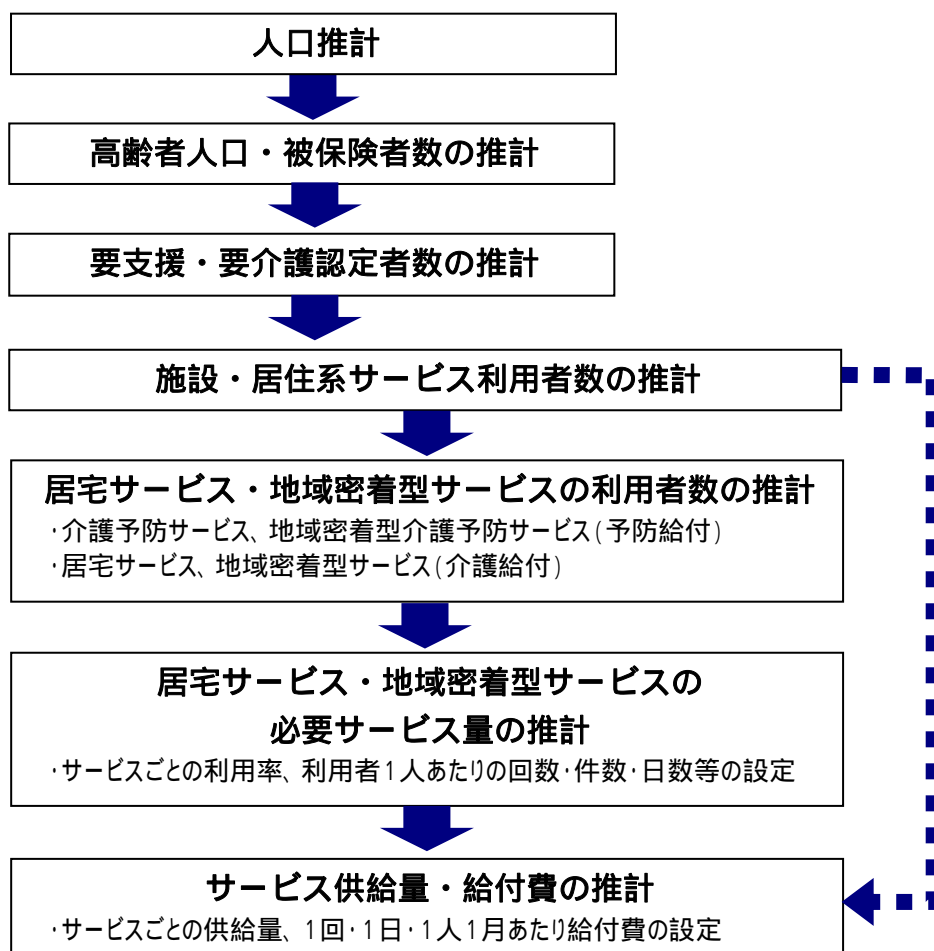
第5章 介護保険事業の推進

1. サービス見込み量の算出手順

本計画期間（平成21年～23年度）のサービス見込み量は、人口推計による被保険者数、これまでの実績に基づく要支援・要介護認定者数を基礎数値としています。

施設・居住系サービスの利用者数については、平成20年10月の実績を基に、今後の施設整備予定等の状況を勘案し、見込みを算出しています。居宅サービス・地域密着型サービスの利用者数については、要支援・要介護認定者数の推計から施設・居住系サービス利用者見込み数を差し引き、要介護度別のサービス受給率を勘案し、標準的居宅サービス受給者数を算出しています。標準的居宅サービス受給者見込み数に各サービスの利用率、給付額等を掛け合わせ、各サービスの供給量見込み（年間）を算出しています。

サービス見込み量算出の流れ



2 . 高齢者数・要介護認定者数等の将来推計

(1) 人口等の推計

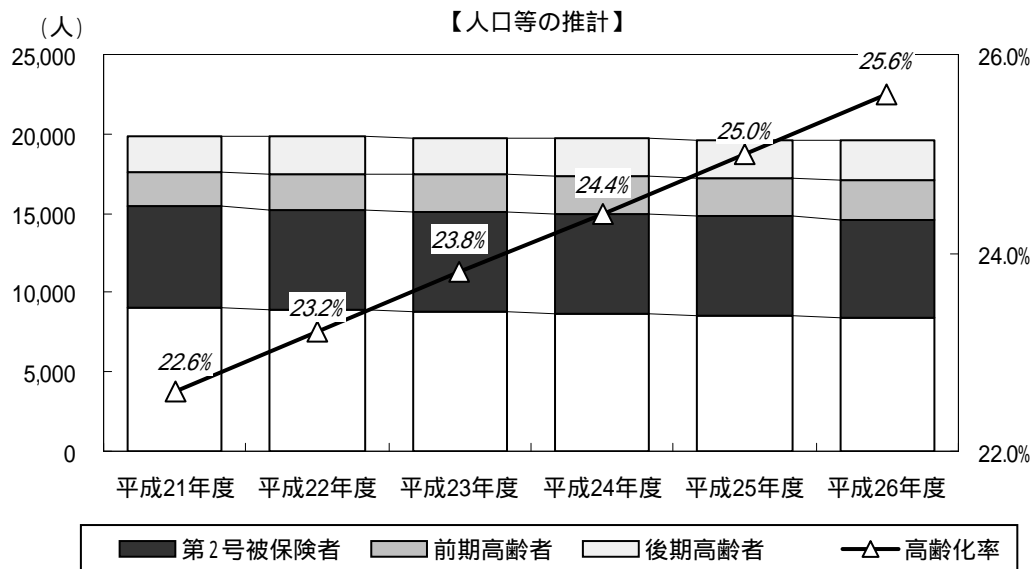
被保険者数の推計は、平成15年と平成20年の10月の実績（住民基本台帳＋外国人登録人口）を基に、コーホート変化率法により推計しました。また、第1号被保険者数については、上記の人口推計により算出された高齢者数から算出しています。

人口等の推計

単位：人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	19,853	19,801	19,749	19,697	19,638	19,558
高齢者数	4,496	4,599	4,702	4,805	4,913	5,002
前期高齢者（65～74歳）	2,224	2,292	2,360	2,428	2,497	2,547
後期高齢者（75歳以上）	2,272	2,307	2,342	2,377	2,416	2,455
後期高齢者の占める割合	50.5%	50.2%	49.8%	49.5%	49.2%	49.1%
高齢化率	22.6%	23.2%	23.8%	24.4%	25.0%	25.6%
第1号被保険者	4,445	4,548	4,652	4,755	4,864	4,953
前期高齢者（65～74歳）	2,199	2,267	2,335	2,403	2,472	2,522
後期高齢者（75歳以上）	2,246	2,281	2,317	2,352	2,392	2,431
第2号被保険者	6,308	6,281	6,254	6,227	6,198	6,171

第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40～64歳。住所地特例者（市町村外の介護保険施設に住所を移して入所している人）を含むため、高齢者数とは一致しない。



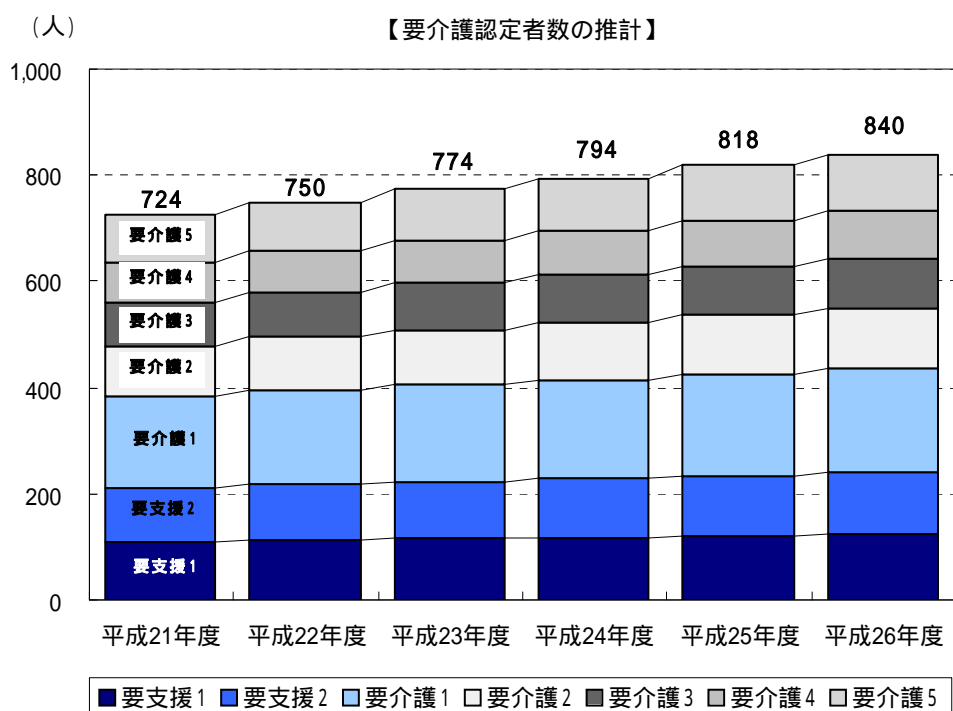
(2) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数の推計は、平成 20 年 10 月の要介護度別の要介護認定率を勘案し、平成 21 年度以降の要介護認定率を設定し、被保険者数の推計にかけ合わせ算出しています。

要介護認定者数の推計

単位：人

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認定者総数		724	750	774	794	818	840
予防給付	要支援 1	109	112	115	117	120	123
	要支援 2	101	105	108	111	114	117
介護給付	要介護 1	172	177	182	187	192	196
	要介護 2	97	101	104	107	110	113
	要介護 3	80	83	87	89	92	95
	要介護 4	76	79	82	84	87	90
	要介護 5	89	93	96	99	103	106



3 . サービス見込み量の推計

(1) 居宅サービス・介護予防サービス利用者数の見込み

居宅サービス利用者数は、過去の給付実績を基に算出しました。

要介護認定者数の推計より、今後も認定者数の増加が予測されることから、居宅サービス利用者数は増加を見込んでおり、平成 23 年度には 430 人の利用を見込んでいます。

居宅サービス・介護予防サービス利用者数見込み

単位：人

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総利用者数（人）		387	406	430
予防給付	要支援 1	58	60	63
	要支援 2	64	67	70
介護給付	要介護 1	107	112	119
	要介護 2	62	66	71
	要介護 3	44	47	51
	要介護 4	32	33	34
	要介護 5	20	21	22

(2) 居宅サービス・介護予防サービスの見込み量

居宅サービス・介護予防サービスの種類ごとの見込み量は、過去の給付実績を基に必要量を算出しました。居宅サービス利用者数の増加に伴い、それぞれ増加を見込んでいます。

居宅サービス見込み量

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護	利用回数(回/年)	15,142	16,019	17,187
	利用者数(人/年)	965	1,019	1,091
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	456	480	513
	利用者数(人/年)	108	114	122
訪問看護	利用回数(回/年)	1,174	1,233	1,317
	利用者数(人/年)	317	334	357
訪問リハビリテーション	利用回数(日/年)	406	430	462
	利用者数(人/年)	88	93	100
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	346	360	375
通所介護	利用回数(回/年)	19,571	20,639	22,051
	利用者数(人/年)	2,434	2,566	2,741
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,657	1,747	1,867
	利用者数(人/年)	205	217	232
短期入所生活介護	利用回数(日/年)	7,123	7,494	8,004
	利用者数(人/年)	684	720	770
短期入所療養介護	利用回数(日/年)	846	896	961
	利用者数(人/年)	89	94	101
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	24	24	24
福祉用具貸与	利用者数(人/年)	1,678	1,769	1,893
特定福祉用具販売	利用者数(人/年)	69	72	77
住宅改修	利用者数(人/年)	71	75	79
居宅介護支援	利用者数(人/年)	3,175	3,347	3,577

介護予防サービス見込み量

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護	利用者数（人／年）	566	588	621
介護予防訪問入浴介護	利用回数（回／年）	0	0	0
	利用者数（人／年）	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数（回／年）	184	190	201
	利用者数（人／年）	54	56	59
介護予防訪問 リハビリテーション	利用回数（日／年）	67	69	74
	利用者数（人／年）	20	21	22
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数（人／年）	132	136	144
介護予防通所介護	利用者数（人／年）	805	835	882
介護予防通所 リハビリテーション	利用者数（人／年）	110	114	120
介護予防 短期入所生活介護	利用回数（日／年）	254	263	278
	利用者数（人／年）	38	39	41
介護予防 短期入所療養介護	利用回数（日／年）	17	18	19
	利用者数（人／年）	3	3	3
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数（人／年）	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	利用者数（人／年）	352	365	386
特定介護予防 福祉用具販売	利用者数（人／年）	36	36	39
介護予防住宅改修	利用者数（人／年）	45	47	49
介護予防支援	利用者数（人／年）	1,463	1,518	1,603

(3) 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス利用者数の見込み

地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス利用者数は、過去の給付実績、今後の施設整備計画を基に算出しました。

平成 22 年度から新たに見込んでいる小規模多機能型居宅介護については、利用定員が 25 名程度のサービスであることから、1 か月あたりの利用人数を平成 22 年度には約半分の 12 人、平成 23 年度には約 9 割の 23 人を見込んでいます。

地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス利用者数見込み

単位：人

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域密着型サービス	47	60	72
認知症対応型通所介護	18	19	20
小規模多機能型居宅介護	0	12	23
認知症対応型共同生活介護	29	29	29

(4) 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの見込み量

地域密着型サービスは、過去の給付実績及び施設整備計画やサービス提供事業者の参入意向などを基に必要量を算出しました。

地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス見込み量

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型通所介護	利用回数（回／年）	1,662	1,746	1,862
	利用者数（人／年）	219	230	245
小規模多機能型居宅介護	利用者数（人／年）	0	144	270
認知症対応型共同生活介護	利用者数（人／年）	348	348	348

(5) 施設サービスに関する目標と利用者数の見込み

在宅介護を重視しつつ、本当に必要な人に施設サービスがいきわたるよう、平成26年度時点の施設利用に関する国の参酌標準として、要介護度2～5に対する3施設・介護専用居住系サービス利用者の割合を37%以下にすること、施設利用者に対する要介護4～5の割合を70%以上にすることが定められています。

これらを踏まえ、福崎町では施設サービス今後の施設利用者の見込みと目標を以下のように設定しています。

施設サービス利用者数見込み

単位：人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護保険施設入所者	134	136	138
介護老人福祉施設	84	86	88
介護老人保健施設	25	25	25
介護療養型医療施設	25	25	25

施設サービスに関する目標

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護2～5の要介護者数(人)	342	356	369	379	392	404
要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービス利用者の割合	47.7%	46.3%	45.3%	38.0%	37.2%	36.6%
施設・介護専用居住系サービス利用者数(人)	163	165	167	144	146	148
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合	66.4%	68.4%	70.3%	70.4%	70.9%	72.3%

施設・介護専用居住系サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護の合計

4 . 地域支援事業の推進

(1) 地域支援事業の対象者数

地域支援事業の対象者数

単位：人

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
高齢者人口 (一般高齢者施策の対象者)	4,496	4,599	4,702
特定高齢者施策の対象者	225	230	235

特定高齢者施策の対象者は、高齢者人口の5%で算出。

(2) 地域支援事業の事業費

地域支援事業の各年度の事業費規模は、介護保険事業計画において定める各年度の保険給付費見込額に、下表に掲げる率を乗じた額の範囲内となります。本計画期間中における地域支援事業費は以下の通りです。

地域支援事業の事業費

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	
保険給付費見込額	996,340 千円	1,060,270 千円	1,129,624 千円	
地域支援事業費	29,890 千円	31,808 千円	33,888 千円	
保険給付費見込額に対する割合	3.0%	3.0%	3.0%	
内 訳	介護予防事業	14,326 千円	15,904 千円	18,074 千円
	保険給付費見込額に対する割合	1.4%	1.5%	1.6%
	包括的支援事業	8,271 千円	8,482 千円	7,907 千円
	保険給付費見込額に対する割合	0.9%	0.8%	0.7%
	任意事業	7,273 千円	7,422 千円	7,907 千円
	保険給付費見込額に対する割合	0.7%	0.7%	0.7%

(3) 地域支援事業の概要

地域支援事業の対象者に対して、介護予防事業など以下のサービスを提供していきます。

区 分		事 業
介護予防事業	特定高齢者施策	通所型介護予防事業 訪問型介護予防事業 特定高齢者把握事業 介護予防特定高齢者施策評価事業
	一般高齢者施策	介護予防普及啓発事業 地域介護予防活動支援事業 介護予防一般高齢者施策評価事業
包括的支援事業	介護予防マネジメント	介護予防ケアマネジメント事業
	総合相談・支援	総合相談支援事業
	虐待防止・権利擁護	権利擁護事業
	包括的・継続的マネジメント	包括的・継続的マネジメント事業
任意事業	介護給付等費用適正化	介護給付適正化事業
	家族介護支援	家族介護継続支援事業 認知症高齢者見守り事業 家族介護支援事業
	その他	地域自立生活支援事業 成年後見制度利用支援事業 福祉用具・住宅改修支援事業

5．介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 適正な要支援・要介護認定の実施

介護保険制度は、保健・医療・福祉にわたる制度であり、要介護認定は、保険給付の基準となる大変重要な位置づけにあるため、公平・中立な事務処理を行います。

適正な認定調査を実施するため、認定調査員に対し調査技法や統一した判断基準、特記事項の記載方法などの研修を実施し、調査員の資質の向上に努めます。

また、医師の意見書については、兵庫県や医師会とも連携して研修や情報提供を行うなど、意見書の記載が適切に行われるよう取り組みます。

(2) 介護保険事業に関わる評価の推進

介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保するため、サービス利用の動向等介護保険の運営状況を定期的に評価・分析するとともに、住民にわかりやすい運営状況に関する情報開示を進めます。

(3) 介護給付適正化に向けた取り組みの推進

介護保険制度の運営状況をみると、利用者数は増加傾向にあり、高齢者の安心を支える制度として着実に定着しつつあります。そのため、今後も介護保険制度が持続可能な制度として運営していくことができるよう、効果的なサービス提供が行われているか、不適正なサービスがないか検証し、適正な給付が行われるよう改善していく必要があります。

今後も国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検表や介護給付適正化システムを活用し、不適正なサービス提供が行われていないか点検を行い、介護給付費通知の発送やケアプランチェック、さらには兵庫県の方向性などを踏まえながら、介護給付適正化の取り組みを進めます。

(4) 低所得者への対応

介護保険料は、被保険者の所得の段階に応じた保険料額の設定により低所得者の負担軽減を図っています。また、災害や所得激減等の特別な理由により、保険料の支払いが困難になった場合には、保険料が減免できる制度もあります。

また、国の制度に合わせた高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費等の補足的給付を行っています。さらに、訪問介護等を利用している低所得者世帯を対象に、引き続き利用者負担金の一部助成を実施し、経済的負担を軽減します。

6．介護サービスの質・量の確保

(1) 在宅サービスの重視と地域密着型サービスの推進

介護する人も介護される人も、自宅でサービスを活用しながら暮らすことを望まれています。高齢者ができるかぎり在宅で生活していけるよう、保健・医療・福祉の連携による総合的な支援と在宅サービスの充実を図り、今後も在宅生活の継続支援に努めます。

しかし、身体機能の状況や家庭環境によっては、施設サービスの利用を希望する人も少なくありません。環境変化への適応が難しい認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加が予測されることから、高齢者の状況やサービス利用意向等を踏まえつつ、認知症対応型共同生活介護等の地域密着型サービスを推進し、要介護者・要支援者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、サービスの充実に努めます。

(2) ケアマネジャーの育成、質の向上

介護保険制度の要であるケアマネジャーの資質の向上は、介護サービス全体の質を左右するものです。

利用者のニーズに応じた適切なケアマネジメントが行われるよう、ケアマネジャーからの相談などにきめ細かく対応するとともに、地域包括支援センターを軸として情報提供に努めます。また、包括的支援事業として実施される支援困難なケースへの対応や各種研修の実施などを通じてケアマネジャーに対する支援を進めます。

(3) サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質の向上を図り、利用者への適切なサービスが提供されるよう、保険者の立場から事業者に対する指導・助言を行うことが重要となります。そのため、近年問題となっている不正事案への対応を図るため、兵庫県や関係機関と連携しながら、事業者の法令遵守等の体制整備や事業所への立ち入り調査など、不正の防止に努めます。

また、地域密着型サービスについては、市町村が指定・指導監督権限を有していることから、事業者への立ち入り調査権限も活用しながら適切な指導・監督を行います。

事業者連絡会等を通じて、情報の共有に努め、サービス事業者への支援を図ります。

第 6 章 介護保険料の算定

1 . 介護保険事業に関する費用の推計

(1) 介護給付費の推計

計画期間における要介護度 1 ～ 5 の認定者に対する「居宅サービス」「地域密着型サービス」「施設サービス」の介護給付費の推計は、以下の表の通りです。なお、平成 21 年度より介護報酬が改定されることから、その改定率である 102.8% を現行の介護報酬を基に算出した給付費見込みにかけ合わせた見込みとなっています。また、小規模多機能型居宅介護については、現在町内にサービス提供事業所がありませんが、利用者のニーズ、事業者の参入意向等を勘案し、平成 22 年度より利用を見込んでいます。

介護給付費推計

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅サービス	訪問介護	46,099,035 円	48,774,545 円	52,343,252 円
	訪問入浴介護	5,466,020 円	5,764,304 円	6,174,450 円
	訪問看護	7,036,030 円	7,386,155 円	7,888,995 円
	訪問リハビリテーション	1,650,654 円	1,747,033 円	1,873,170 円
	居宅療養管理指導	1,984,509 円	2,047,776 円	2,150,444 円
	通所介護	163,432,374 円	172,383,145 円	184,303,938 円
	通所リハビリテーション	14,656,835 円	15,442,576 円	16,503,991 円
	短期入所生活介護	58,133,230 円	61,105,538 円	65,231,230 円
	短期入所療養介護	7,233,047 円	7,664,560 円	8,226,711 円
	特定施設入居者生活介護	3,103,196 円	3,103,196 円	3,103,196 円
	福祉用具貸与	20,931,668 円	22,053,099 円	23,597,110 円
	特定福祉用具販売	1,613,985 円	1,696,200 円	1,799,082 円
	地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	17,154,729 円	18,006,670 円
小規模多機能型居宅介護		0 円	31,017,441 円	58,929,763 円
認知症対応型共同生活介護		82,544,344 円	82,544,344 円	82,544,344 円
住宅改修		5,202,022 円	5,478,212 円	5,798,948 円
居宅介護支援		36,267,259 円	38,223,156 円	40,843,785 円
施設サービス	介護老人福祉施設	247,394,458 円	255,028,234 円	262,662,010 円
	介護老人保健施設	75,286,234 円	75,286,234 円	75,286,234 円
	介護療養型医療施設	97,600,516 円	97,600,516 円	97,600,516 円
合 計 【介護給付費】		892,790,145 円	952,352,934 円	1,016,054,710 円

(2) 予防給付費の推計

計画期間における要支援 1、2 の認定者に対する「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」の介護予防給付費の推計は、以下の表の通りです。なお、介護給付費と同様、平成 21 年度より介護報酬が改定されることから、その改定率である 102.8% を現行の介護報酬を基に算出した給付費見込みにかき合わせた見込みとなっています。

予防給付費推計

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護 予防 サー ビス	介護予防訪問介護	9,791,442 円	10,153,671 円	10,706,443 円
	介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
	介護予防訪問看護	823,033 円	850,053 円	899,376 円
	介護予防訪問リハビリテーション	350,776 円	361,062 円	387,294 円
	介護予防居宅療養管理指導	635,098 円	655,864 円	693,900 円
	介護予防通所介護	27,235,639 円	28,201,408 円	29,794,612 円
	介護予防通所リハビリテーション	3,924,089 円	4,061,255 円	4,312,155 円
	介護予防短期入所生活介護	1,668,816 円	1,727,969 円	1,827,502 円
	介護予防短期入所療養介護	129,074 円	136,666 円	144,259 円
	介護予防特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円
	介護予防福祉用具貸与	2,447,140 円	2,537,058 円	2,683,946 円
	特定介護予防福祉用具販売	838,848 円	855,296 円	912,864 円
	地域 密着 型 介護 サー ビス	介護予防認知症対応型通所介護	0 円	0 円
介護予防小規模多機能型居宅介護		0 円	0 円	0 円
介護予防認知症対応型共同生活介護		0 円	0 円	0 円
介護予防住宅改修		3,325,580 円	3,443,800 円	3,592,860 円
介護予防支援		6,237,256 円	6,467,308 円	6,825,189 円
合 計 【 予防給付費 】		57,406,791 円	59,451,410 円	62,780,400 円

(3) 標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料を合わせた標準給付費を試算すると、以下の通りです。

標準給付費推計

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
保険給付費見込額	996,340 千円	1,060,270 千円	1,129,624 千円	3,186,232 千円
総給付費	950,197 千円	1,011,805 千円	1,078,836 千円	3,040,837 千円
介護給付費	892,791 千円	952,353 千円	1,016,055 千円	2,861,198 千円
予防給付費	57,407 千円	59,452 千円	62,781 千円	179,639 千円
特定入所者介護サービス費	31,900 千円	33,500 千円	35,100 千円	100,500 千円
高額介護サービス費	14,243 千円	14,965 千円	15,688 千円	44,895 千円
審査支払手数料	1,360 千円	1,440 千円	1,520 千円	4,320 千円
合計【標準給付費】	997,700 千円	1,061,709 千円	1,131,142 千円	3,190,551 千円
対前年度比	105.7%	106.4%	106.5%	

千円以下を切り上げているため、合計が合わない場合がある

(4) 介護保険料算定にかかる事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険料算定にかかる事業費を試算すると、以下の通りです。

介護保険料算定にかかる事業費

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
標準給付費	997,700 千円	1,061,709 千円	1,131,142 千円	3,190,551 千円
地域支援事業費	29,890 千円	31,808 千円	33,888 千円	95,586 千円
合 計	1,027,590 千円	1,093,517 千円	1,165,030 千円	3,286,137 千円
対前年度比	105.7%	106.4%	106.5%	

地域支援事業費は、保険給付費見込額（標準給付費から審査支払手数料を除いた額）の3%を上限とする千円以下を切り上げているため、合計が合わない場合がある

(5) 財源構成について

介護保険事業にかかる、第4期計画期間中における各事業の財源構成は、介護給付費等の負担割合について、第1号被保険者保険料が19.0%から20.0%、第2号被保険者保険料が31.0%から30.0%と第3期から変更となっています。また、包括的支援事業・任意事業については、国、都道府県、市町村の負担割合が低くなり、第1号被保険者保険料の負担割合が19.0%から20.0%へと変更しています。

介護給付費・地域支援事業費の財源構成（第4期）

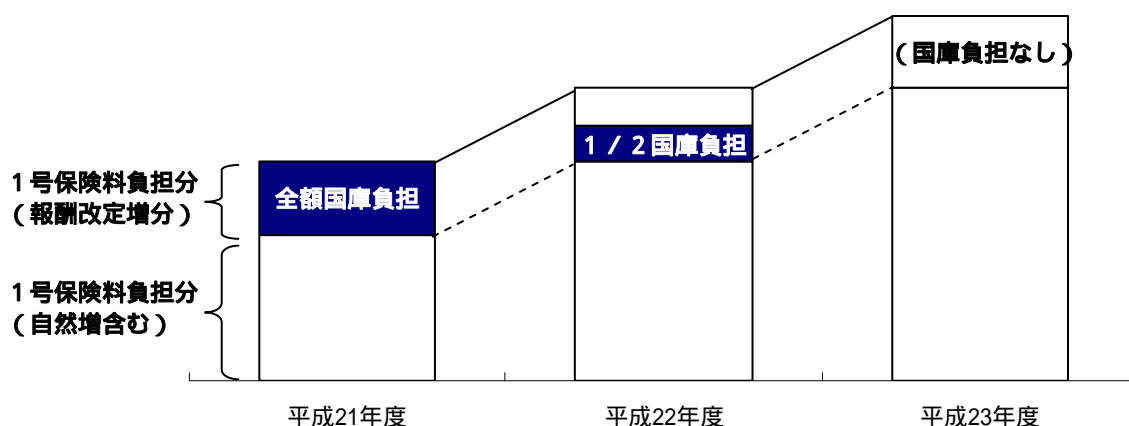
区 分		第4期			
		介護給付費		地域支援事業費	
		居宅給付費	施設等給付費	介護予防事業	包括的支援事業 任意事業
公費	国	20.0%	15.0%	25.0%	40.0%
	国の調整交付金	5.0%	5.0%	-	-
	都道府県	12.5%	17.5%	12.5%	20.0%
	市町村	12.5%	12.5%	12.5%	20.0%
保険料	第1号被保険者	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
	第2号被保険者	30.0%	30.0%	30.0%	-
合 計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

太字は第3期からの変更箇所

(6) 介護報酬単価の改定影響について

国では、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況を鑑み、介護報酬単価を全体で約3%引き上げる改定がなされました。これに伴う介護給付費の増加による保険料の上昇分を抑制するための財政措置として、介護従事者処遇改善交付金が交付されるため、本計画において定める保険料額については、これを見込んだものとして設定しています。

介護報酬の改定による給付費増に伴う交付金



交付金の分配による保険料の平準化について

介護従事者処遇改善交付金の活用方法は、平成21年度と平成22年度に段階的に軽減額を縮小することが基本となりますが、交付金の3年間の配分は、保険者(市町村)の裁量によって定めることができるため、福崎町では、平成21年度～平成23年度までの介護保険料が段階的に上昇することを避け、3年間均等の保険料を設定します。

2. 第1号被保険者の保険料の段階設定について

福崎町の第3期事業計画期間の保険料基準額は月額 3,900 円と算定し、所得の段階に応じて負担する保険料率を定めました。

平成 21 年度以降において、政令に基づく税制改正による激変緩和措置が終了することから、これまでの特例措置対象者に対する適切な対応と、給付と負担の均衡に留意した対応を図る必要があります。

そのため、現行の保険料第4段階（本人が住民税非課税で世帯員に課税者がいる人）に一定の緩和措置を設け、保険料の弾力化を図ります。

第4期事業計画における所得段階設定

第3期	第4期		基準額 に対する割合	対象者
第1段階	第1段階		50%	生活保護受給者または、 世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	第2段階		50%	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額 と課税年金収入金額の合計が 80 万円以下
第3段階	第3段階		75%	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額 と課税年金収入金額の合計が 80 万円超
第4段階 (基準額)	第4 段階	4 - 1	83%	本人が住民税非課税で世帯員に課税者がいる人で 公的年金等収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下
		4 - 2 (基準額)	100%	本人が住民税非課税で世帯員に課税者がいる人で 公的年金等収入と合計所得金額の合計が 80 万円超
第5段階	第5段階		125%	本人が住民税課税で合計所得金額が 200 万円未満
第6段階	第6段階		150%	本人が住民税課税で合計所得金額が 200 万円以上

第4段階が基準額（第4期では「4 - 2」）

第4期事業計画における所得段階別被保険者数の推計

	全国	福崎町			
	割合	割合	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
被保険者数	-	-	4,445 人	4,548 人	4,652 人
第1段階	2.4%	0.9%	40 人	41 人	42 人
第2段階	16.8%	11.5%	510 人	522 人	534 人
第3段階	11.5%	11.2%	497 人	508 人	520 人
第4段階	32.3%	37.1%	1,648 人	1,686 人	1,724 人
4 - 1	-	20.6%	915 人	936 人	957 人
4 - 2	-	16.5%	733 人	750 人	767 人
第5段階	22.2%	26.6%	1,183 人	1,211 人	1,238 人
第6段階	14.8%	12.8%	567 人	580 人	594 人

3. 第1号被保険者の保険料について

(1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

保険料収納必要額とは、第4期介護保険事業運営期間（平成21年度～平成23年度）において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

算出方法は、各年度における介護保険事業に要する費用の見込み額（「標準給付費」+「地域支援事業」）の20.0%が、「第1号被保険者負担相当額」となり、それに調整交付金の全国平均（5.0%）との格差分（平成21年度は0.2%分、平成22年度・平成23年度は0.1%分）を差し引き、財政安定化基金拠出金見込み額を加算し、準備基金取り崩し見込み額、介護従事者処遇改善交付金を差し引いたものが「保険料収納必要額」となります。

保険料収納必要額の算出

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	3年間計
A	標準給付費見込み額	997,700千円	1,061,709千円	1,131,142千円	3,190,551千円
B	地域支援事業費	29,890千円	31,808千円	33,888千円	95,586千円
C	第1号被保険者負担分相当額 $C = (A + B) \times 20\%$	205,518千円	218,704千円	233,006千円	657,228千円
D	調整交付金相当額 $D = A \times 5\%$	49,885千円	53,086千円	56,557千円	159,528千円
E	調整交付金割合見込交付割合	5.20%	5.10%	5.10%	
F	調整交付金見込み額 $F = A \times E$	51,880千円	54,147千円	57,688千円	163,715千円
G	財政安定化基金拠出金見込み額	0千円	0千円	0千円	0千円
H	準備基金取り崩し見込み額				58,000千円
I	介護従事者処遇改善交付金				8,225千円
J	保険料収納必要額 $J = C + D - F + G - H - I$				586,816千円
K	所得段階別加入割合補正後被保険者数	4,469人	4,573人	4,678人	13,720人

千円以下を切り上げているため、計算が合わない場合がある

(2) 第 1 号被保険者の保険料

第 1 号被保険者の保険料は、「保険料収納必要額」を予定保険料収納率で割り、さらに所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り算出します。さらに、その額を 12 で割ると月額保険料が算出されます。

なお、準備基金の取り崩しにより月額 356 円、介護従事者処遇改善交付金により月額 51 円が軽減されます。

月額保険料基準額

区 分		
J	保険料収納必要額	586,816 千円
K	所得段階別加入割合補正後被保険者数	13,720 人
L	予定保険料収納率	99.0%
M	年額保険料基準額 $M = J \div K \div L$	43,200 円
N	月額保険料基準額 $N = M \div 12$	3,600 円

第 1 号被保険者保険料の推移

区 分	月額保険料基準額	対前期増減額	対前期増減率
第 1 期 (平成 12 年度 ~ 14 年度)	2,600 円	-	-
第 2 期 (平成 15 年度 ~ 17 年度)	3,000 円	400 円	15.4%
第 3 期 (平成 18 年度 ~ 20 年度)	3,900 円	900 円	30.0%
第 4 期 (平成 21 年度 ~ 23 年度)	3,600 円	300 円	8.7%

保険料設定における影響額 (月額)

区 分	影響額
財政安定化基金拠出金の影響額	0 円
準備基金取り崩し見込み額の影響額	356 円
所得段階の弾力化の影響額	123 円
介護報酬改定の影響額	106 円
介護従事者処遇改善交付金の影響額	51 円

第4期事業計画期間における保険料額

保険料段階		基準額 に対する割合	対象者	保険料月額
第1段階		50%	生活保護受給者または、 世帯非課税の老齢福祉年金受給者	1,800円 (年額21,600円)
第2段階		50%	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額 と課税年金収入金額の合計が80万円以下	1,800円 (年額21,600円)
第3段階		75%	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額 と課税年金収入金額の合計が80万円超	2,700円 (年額32,400円)
第4 段階	4 - 1	83%	本人が住民税非課税で世帯員に課税者がいる人で 公的年金等収入と合計所得金額の合計が80万円以下	2,984円 (年額35,800円)
	4 - 2 (基準額)	100%	本人が住民税非課税で世帯員に課税者がいる人で 公的年金等収入と合計所得金額の合計が80万円超	3,600円 (年額43,200円)
第5段階		125%	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円未満	4,500円 (年額54,000円)
第6段階		150%	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上	5,400円 (年額64,800円)

第4段階(4 - 2)が基準額



第7章 計画の推進に向けて

1. 関係機関の役割と連携

増大する高齢者福祉に関する需要に対応し、高齢者福祉施策及び介護保険事業を適切に推進していくためには、関係する各機関の役割を明確にしながら連携を一層図っていく必要があります。

この計画における福崎町をはじめとする各主体が担う主な役割を以下の通りとします。

(1) 福崎町

福崎町は、高齢者福祉施策等を総合的に推進し、高齢者の生きがいづくり、健康づくり、介護予防の支援を行うとともに、介護保険事業の適正な運営に努めます。

また、地域包括支援センターは、高齢者に関わる問題の総合相談窓口としての機能を果たすとともに、介護予防事業や高齢者の状態に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを適切に実施することで、地域における包括ケアの拠点としての役割を担います。

(2) 福崎町社会福祉協議会

福崎町社会福祉協議会は、地域福祉の推進役として、地域社会における多様な住民活動の橋渡しを行い、住民主体による支えあう地域社会の実現、また、地域の福祉力の向上を支援する役割を担います。

(3) サービス提供事業者

指定サービス提供事業者は、高齢者支援の専門機関として、適正なケアプランに基づいたサービスを提供し、介護を必要とする高齢者の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、支援する役割を担います。

(4) 住民

住民の皆様には、一人ひとりが健康増進、介護予防に取り組み、介護保険制度の仕組みを理解するとともに、支援が必要な人とともに支えあう福祉のまちづくりを主体的に担っていただく必要があると考えます。

2 . 計画の進行管理及び点検体制

計画の実現のためには、計画に則した事業をスムーズに実施するとともに、計画の進捗状況については需要と供給のバランスがとれているかを検証し、供給体制が十分でない場合は事業者の参入促進に一層の対策を講じるなど、年度ごとの実施状況及び成果を点検・評価し、次期計画にその結果を反映する必要があります。

このため、介護保険運営協議会の場を活用し、年度ごとに介護保険事業と高齢者福祉事業との連携状況、「高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の進捗状況の把握と計画の評価を行い、その結果について公表します。

行政の内部においては、高齢者福祉、介護及び関係部門と連携した体制がとれるよう努めます。

3 . 広域における他市町との連携

町域を越えたサービスの利用も行われていることから、近隣市町とも連携を図る必要があります。今後も引き続き広域的な施設整備やサービスの質の向上に努めます。

資料編

1. 第3期計画期間中の給付状況

(1) 介護給付費

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第3期計画値	906,010 千円	903,282 千円	937,928 千円	2,742,270 千円
実績値	837,654 千円	843,555 千円	854,097 千円	2,535,306 千円
対計画値比	92.5%	93.4%	91.1%	92.5%

(2) 予防給付費

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第3期計画値	43,800 千円	108,736 千円	135,870 千円	288,406 千円
実績値	27,376 千円	46,504 千円	48,013 千円	121,893 千円
対計画値比	62.5%	42.8%	35.3%	42.3%

(3) 特定入所者介護(予防)サービス費

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第3期計画値	32,560 千円	33,000 千円	36,000 千円	101,560 千円
実績値	32,115 千円	32,798 千円	30,740 千円	95,653 千円
対計画値比	98.6%	99.4%	85.4%	94.2%

(4) 高額介護 (予防) サービス費

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第 3 期計画値	8,470 千円	8,460 千円	8,460 千円	25,390 千円
実績値	10,306 千円	12,039 千円	12,870 千円	35,215 千円
対計画値比	121.7%	142.3%	152.1%	138.7%

(5) 審査支払手数料

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第 3 期計画値	1,310 千円	1,418 千円	1,562 千円	4,290 千円
実績値	1,246 千円	1,173 千円	1,280 千円	3,699 千円
対計画値比	95.1%	82.7%	81.9%	86.2%

(6) 標準給付費見込額

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第 3 期計画値	987,200 千円	1,054,896 千円	1,119,820 千円	3,161,916 千円
実績値	908,697 千円	936,069 千円	947,000 千円	2,791,766 千円
対計画値比	92.0%	88.7%	84.6%	88.3%

(7) 地域支援事業費

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)	合 計
第 3 期計画値	19,710 千円	24,229 千円	33,547 千円	77,486 千円
実績値	15,804 千円	21,488 千円	34,758 千円	72,050 千円
対計画値比	80.2%	88.7%	103.6%	93.0%

2. 第3期計画期間中の財源構成

介護給付費・地域支援事業費の財源構成（第3期）

区 分		第3期			
		介護給付費		地域支援事業費	
		居宅給付費	施設等給付費	介護予防事業	包括的支援事業 任意事業
公費	国	20.0%	15.0%	25.0%	40.5%
	国の調整交付金	5.0%	5.0%	-	-
	都道府県	12.5%	17.5%	12.5%	20.25%
	市町村	12.5%	12.5%	12.5%	20.25%
保険料	第1号被保険者	19.0%	19.0%	19.0%	19.0%
	第2号被保険者	31.0%	31.0%	31.0%	-
合 計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3. 福崎町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定経過

年 月 日	事 項
平成20年 5月	高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査の実施
平成20年 7月17日	第1回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・福崎町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について ・アンケート調査の実施について
平成20年 12月 4日	第2回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・福崎町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について ・介護保険サービス見込み量、介護保険料の算定について
平成21年 2月26日	第3回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・福崎町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・第4期の介護保険料について

4 . 福崎町介護保険運営協議会 委員名簿

		氏 名	備 考
1	会 長	宇崎 壽幸	町議会議長
2	副会長	秋武 卓男	医師会代表
3	委 員	高井 國年	民生常任委員長
4	委 員	上野 隆利	社会福祉協議会より派遣 地域包括支援センター
5	委 員	出口 博久	社会福祉法人関係者
6	委 員	出口 純子	保健師
7	委 員	松岡 政行 上田 國康	区長会代表
8	委 員	長田 優美子	婦人会代表
9	委 員	畑崎 節子	一般委員
10	委 員	日野 啓子	一般委員
11	委 員	志水 清二	行政職員（税務課長）
12	委 員	近藤 博之	行政職員（企画財政課長）

交代のあった当初委員

【高齢者福祉計画・介護保険事業計画】

オブザーバー	池内 力	福崎健康福祉事務所調整参事
--------	------	---------------

5 . 用語解説

	語 句	解 説
ア 行	アセスメント	問題解決のための支援の前に行われる総合評価、または初期・事前評価のこと。介護の分野では、介護過程の第一段階において、利用者が何を求めているのか正確に把握し、それが生活全般の中のどんな状況から生じているかを確認することにより、利用者の問題の分析から支援活動の決定まで行われる一連の手続き。
	アドプト事業	行政が特定の公共財（道路、公園、河川など）について、住民や民間業者と美化活動を行うよう契約する制度。美化活動を行う地域住民などのボランティアに対し、行政は活動への支援を行う。福崎町では、地域住民や企業等の団体がボランティア活動を通じて道路や公園など公共物の清掃美化等の活動を行う「福崎町アドプト事業」を実施している。
	一般高齢者	65歳以上のすべての高齢者。地域支援事業における特定高齢者と区別するために名称が設定されている。サービスの対象としての一般高齢者は、要支援・要介護認定を受けておらず、特定高齢者に該当しない高齢者のこと。
	インフォーマルサービス	家族や近隣、地域社会、民間やボランティアなどによる支援活動のこと。法律や制度に基づき行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されないニーズに対応するサービス。フォーマルサービス(公的援助)の対語。
カ 行	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	支援のすべての過程において、利用者の自立を助けるための専門知識と技術を持ち、利用者和社会資源の結び付けや関係機関・施設との連携など、必要とするサービスの調整を図る(ケアマネジメント)役割を担う専門職。介護全般に関する相談支援・関係機関との連絡調整・介護保険の給付管理等を行う。
	介護予防 ケアマネジメント	予防給付と介護予防事業のケアマネジメント。介護予防効果をあげるため「目標の共有と利用者の主体的なサービス利用」「将来の改善の見込みに基づいたアセスメント」「明確な目標設定によるケアプランの作成」などを実施する。
	介護予防事業	要介護状態にならない、または要支援状態の維持・改善を図るための事業。特定高齢者や一般高齢者を対象として実施する運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり・認知症予防などを目的とした地域支援事業における介護予防事業と要支援1・2を対象とする予防給付のこと。

	語 句	解 説
カ 行	居宅介護支援	要介護者が居宅サービスなどを適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、本人及び家族の希望などを勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当する人などを決めた介護サービス計画を作成すること。また、サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への入所を要する場合には、施設の紹介やその他の情報提供を行う。
	ケアプラン	利用者本人や家族のニーズやアセスメントに基づき作成される介護サービス計画のこと。サービスの種類や回数、時間帯、事業者等の支援内容や目標、達成時期等が決められる。
	ケアマネジメント	支援を必要とする利用者のニーズを明確にし、目標設定を行い適切なサービスを受けられるように調整すること。また、実施状況を把握して評価し、必要に応じて見直しを行う一連の過程のこと。
	高額介護サービス費	要介護者がサービスを利用した際の1割の自己負担について、一定の額を超え著しく高額となった場合に、負担を軽減することを目的として行われる保険給付。上限額を超えた分が払い戻される。
	高齢化率	65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
	高齢社会	全人口に占める65歳以上の人口の割合が高くなっている社会。高齢者の占める割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会。
	コーホート 変化率法	過去の二時点間の性別・年齢別の生存率・移動率、母親の年齢階級別出生率、出生児の男女比などを用いて将来人口を予測する推計方法。
	国民健康保険団体 連合会	各都道府県単位で設置されている国民健康保険に関する事務処理を一括して行う団体。介護保険制度では、市町村がサービス事業者に支払う介護報酬の支払いや審査機能、サービスの質の向上に関する調査やサービス事業者に対する指導助言などを行う。
サ 行	財政安定化基金 拠出金	予想以上に介護保険料の収納率が低下したり、介護保険給付費が増大することによって生じた介護保険財政の赤字を穴埋めするため、資金交付や資金貸付を行うことを目的に県に設置される基金への積立金のこと。第4期計画期間においては、兵庫県では各市町村の拠出金は0円となっている。

	語 句	解 説
サ 行	サポートクラブ	<p>地区組織や地域の団体等が市町村の認定を受け、さまざまな地域活動を行う組織。</p> <p>福崎町では、下校時の立ち番や巡回、児童送迎などを行っている。各地区で区長を中心に各種団体、地域住民、児童生徒の保護者に協力を呼びかけ、「子どもの安全確保と子育て支援」「高齢者等社会的弱者支援」「犯罪・災害防止対策」を3本柱とし、これらの活動と交流を通して地域コミュニティの充実を図っている。</p>
	準備基金	<p>介護保険事業計画期間における第1号被保険者の介護保険料の剰余金として積み立てられ、次期計画以降での第1号被保険者の保険料の高騰を抑えるために取り崩すことができる基金。福崎町では、本計画期間において、これまでの積立金を取り崩すことにより、保険料額を軽減した。</p>
	食育	<p>さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、生きるための基本的な知識であり、「知識の教育」「道徳教育」「体育教育」の基礎となるべきものと位置づけている。食に対する心構えや栄養学、伝統的な食文化についての総合的な教育。福崎町では学校給食を通じた食育が行われている。</p>
	シルバーハウジング	<p>高齢者（60歳以上）が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるように配慮された公的賃貸住宅。トイレ、浴室等のバリアフリー、緊急通報システムの設置など安全面での配慮がされている。また、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）が配置され、生活指導や安否の確認、緊急時の対応、一時的家事援助を行う。</p>
	生活機能評価	<p>「外出する」「食事をする」「趣味を楽しむ」等、日常生活を営むために必要な機能（生活機能）を運動機能・口腔機能・栄養状態・精神状態・閉じこもりの有無・認知症の有無等の分野から調べる検査。福崎町では65歳以上の特定基本健康診査として実施し、特定高齢者の把握につなげている。</p>
	生活習慣病	<p>食生活、運動、休養、飲酒、喫煙等の生活習慣が発症・進行に関連する症候群。成人後期から老年期にかけて罹患率、死亡率が高くなるがん、脳卒中、心臓病、高血圧、糖尿病などがあげられる。</p>

	語句	解説
サ 行	生活不活発病 (廃用症候群)	生活が不活発なことが原因で全身の機能が低下すること。「関節の可動域や筋力の低下」「骨萎縮(骨粗しょう症)」「心臓・肺機能の低下」「脳・神経機能低下」「意欲の減退や記憶力低下」などがある。
	成年後見制度	精神上的の障害(知的障害、精神障害、認知症など)により判断能力が十分でない方が財産管理や契約、遺産分割などで不利益を被らないよう、家庭裁判所に申立て、支援してくれる人(後見人)を付けてもらう制度。
	前期高齢者 ・後期高齢者	前期高齢者は65～74歳の高齢者、後期高齢者は75歳以上の高齢者。高齢者を65歳以上と定義した場合、65歳と100歳ではその社会的活動や健康状態が大きく異なり、単一的に高齢者として把握することが困難であるため上記のように区分している。
タ 行	ターミナルケア	末期がん患者など、余命6ヶ月(終末期)と診断された患者に対する医療・看護・介護などのこと。積極的な延命治療を中心とするのではなく、患者の人格や家族の意思を尊重し、肉体的な痛みをやわらげ、死に対する恐怖を緩和し、残された人生のQOL(生活の質)を高めることをめざしている。また、患者だけでなく家族へのサポートも重視している。
	地域支援事業	高齢者を対象として、要介護状態となることの予防や要介護状態となった場合においても、可能なかぎり地域で自立した日常生活を営むことができるように支援するために行う介護保険制度上の事業。介護予防事業、包括的支援事業、任意事業があり、地域包括支援センターを中心に取り組んでいる。
	地域福祉 権利擁護事業	在宅で生活する判断能力が不十分な人の相談・助言、連絡調整、代行・代理を通し、福祉サービス利用の支援、日常的な金銭管理、書類などの預かりを行うサービス。社会福祉法の改正により「福祉サービス利用援助事業」として位置づけられている。福崎町では、社会福祉協議会が実施している。
	調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。国が負担する給付費の25%のうち5%分について、第1号被保険者の年齢階級別分布状況(特に後期高齢者人口の割合)、所得分布状況等を考慮し、調整して配分される。福崎町では、5%以上が交付されている。

	語句	解説
タ 行	特定健康診査・ 特定保健指導	糖尿病等の生活習慣病やその予備軍を減らすため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、保健指導を必要とする人を抽出する健診（特定健康診査）と、受診者全員を対象に生活習慣病のリスクに基づく必要度に応じて、階層化された保健指導（特定保健指導）。40歳～74歳の人を対象としており、福崎町では、65歳以上で介護保険の申請をしていない人は、生活機能評価を合わせて実施している。
	特定高齢者	65歳以上で生活機能が低下しており、要介護状態となるおそれが高い状態と認められ、介護予防プログラムへの参加が望ましいと判定された人。特定高齢者は介護予防ケアプランに基づき、特定高齢者介護予防事業に参加する。
	特定入所者 介護サービス費	低所得の要介護者が特定介護サービス（施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護）を利用した場合、食費、居住費について負担限度額が設定され、これを超える費用を現物給付するもの。
ナ 行	日常生活圏域	住民が日常生活を営む地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護サービス提供施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して定める区域。地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとに整備をする。福崎町では、全町域を1つの圏域としている。
	ネットワーク	網目状の構造。社会福祉や社会援助活動の分野では人間関係、活動団体のつながりや相互連携の意味で用いられる。福崎町では、地域包括ケア会議、要保護者対策地域協議会などの各種会議や、地域包括支援センターを中心とした相談支援のネットワークなどがある。
ハ 行	バリアフリー	社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを除去すること。段差等の物理的障壁の除去だけでなく、社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去といった広い意味でも用いられる。福崎町では、兵庫県の福祉のまちづくり条例に基づく、公共施設等のバリアフリー化を進めている。
	被保険者	保険料を支払い、保険の対象となる人。第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上64歳以下の医療保険加入者のこと。
	標準的居宅サービス 受給者数	標準的居宅サービス受給者とは、居宅介護支援、介護予防支援の受給者のこと。訪問介護・通所介護等の居宅サービスの利用者数。

	語 句	解 説
八 行	福祉のまちづくり 条例	高齢者や障害のある人を含むすべての県民が自由に移動し活動することができる福祉のまちづくりをめざし、平成4年に兵庫県が全国の都道府県に先駆けて制定した条例。公共施設等のバリアフリー化や福祉のまちづくり重点地区整備計画による地区内の整備促進、高齢者等に対応した住宅整備の支援、福祉のまちづくりの普及・啓発などを展開する。
	ランチ	地域包括支援センターの支所や窓口機能を持つ施設のこと。住民の利便性を考慮し、地域住民から相談を受け付け、集約したうえで、地域包括センターにつなぐ窓口の機能を担う。福崎町では、在宅介護支援センターなぐさの郷及びすみよしの郷の2か所がランチとなっている。
ヤ 行	ユニットケア	ユニットとは全体を構成する一つ一つの要素。単位のこと。 介護保険施設等で、居室（個室）を10人程度のグループに分け、それぞれを1つのユニット（生活単位）とし、家庭での日常生活と同じようにユニットごとに食事や風呂、季節の行事等を行うものをユニットケアという。少人数のグループで生活するため、家庭的な雰囲気の中で個人を尊重し、一人ひとりの状態に合ったケアの提供がされる。
	予防給付	サービスを利用することにより、生活機能を改善し、要支援状態の維持・改善をめざす、要支援1・2を対象とする介護予防訪問介護や介護予防通所介護などのサービス。

第4期福崎町ゴールドサルビアプラン
(福崎町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画)

平成21年3月

発行 兵庫県 福崎町

〒679 - 2280

兵庫県神崎郡福崎町南田原 3116 - 1

電話 0790 - 22 - 0560 (代表)

ホームページ

<http://www.town.fukusaki.hyogo.jp/>

E-mail

fukushi@town.fukusaki.hyogo.jp
