

**2009 川棚町高齢者対策基本計画**  
**(平成 21 ~ 23 年度)**

平成 21 年 3 月  
川 棚 町

# はじめに

---

近年、わが国では世界に類を見ない速さで高齢化が進んでいます。こうした中、国においては、団塊の世代の方々が高齢期を迎える平成 27 年度を見据え、平成 17 年度に、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を主な柱とする介護保険制度の改正が行われました。

川棚町においても、高齢化率は超高齢社会にあたる 21%をすでに超えており、高齢者世帯の増加に伴う介護者の高齢化、認知症・寝たきり高齢者の増加への対策などが、年々重要性を増してきています。高齢者の介護は、誰にも関係しうる日常的な課題となっており、住民自らが積極的に介護予防に取り組むとともに、安心して生きがいを持って暮らせる地域社会づくりが必要となっています。

このような状況において、介護が必要な高齢者等を社会全体で支える介護保険事業の円滑な運営を図るなど、平成 12 年度から「老人保健福祉計画・介護保険事業計画」を一体的に策定してきました。その後、「住まい理想のまち」の実現をめざし、介護保険サービスを計画的に提供しつつ、保健・福祉サービスを含めて総合的な高齢者福祉の推進を図ってきています。

また、介護予防事業や地域密着型サービスなど、新たなサービスの基盤を充実させるなど、第 3 期計画期間の内容を基本としながら、今年度から 3 年間で計画期間とする「2009 川棚町高齢者対策基本計画」を策定しました。

今後は、新たな地域課題や町の役割を踏まえながら、この計画に基づき、介護保険事業及び高齢者福祉施策を総合的に進めていくこととなります。これまで以上に、町と関係機関、地域住民の皆さまとの連携を深め、「共に支え合い いきいきとすこやかに暮らせるまち」をめざして参りますので、皆さま方のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この計画の策定にあたり、ご尽力いただいた介護保険運営協議会の皆さまをはじめ、ご指導・ご協力いただきました関係者の皆さまに対し、厚くお礼を申し上げます。

平成 21 年 3 月

川棚町長 竹村 一義

---

# も く じ

---

<b>第 1 章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間.....	5
4 計画策定の体制.....	6
<b>第 2 章 川棚町における高齢者等の現状</b> .....	<b>7</b>
1 高齢者の状況.....	7
2 介護保険事業の状況.....	11
<b>第 3 章 計画の基本方針</b> .....	<b>17</b>
1 基本理念.....	17
2 日常生活圏域の枠組み.....	17
3 平成 26 年度までの将来推計.....	18
4 事業の体系.....	22
<b>第 4 章 高齢者福祉施策</b> .....	<b>25</b>
1 基盤整備.....	25
2 地域生活支援の推進.....	26
3 安心・安全の暮らしづくり.....	27
4 社会参加・生きがいづくり.....	29
<b>第 5 章 地域支援事業</b> .....	<b>32</b>
1 介護予防事業.....	32
2 包括的支援事業.....	38
3 任意事業.....	40

<b>第6章 介護保険サービス</b> .....	<b>46</b>
1 居宅介護（介護予防）サービス等.....	47
2 地域密着型サービス.....	53
3 施設介護サービス.....	55
<b>第7章 介護保険事業にかかる費用と保険料</b> .....	<b>57</b>
1 介護保険料算出の流れ.....	57
2 事業費の見込み.....	59
3 所得段階別加入者数.....	62
4 介護保険料基準額の算出.....	63
<b>第8章 計画の推進体制</b> .....	<b>66</b>
1 団体ヒアリング結果からみえる今後の方向性.....	66
2 関係機関との連携.....	68
3 サービスの質の向上と適正化.....	69
4 計画の進行管理.....	70
<b>資料編</b> .....	<b>71</b>
策定委員名簿.....	71
用語説明.....	72



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、世界的にも例を見ないスピードで高齢化が進んでおり、「超高齢化社会」の到来が目前となっています。

このため、団塊の世代が65歳に到達する平成27年における高齢者介護を見据え、平成17年に介護保険制度の改正が行われました。この改正により、介護保険については、予防重視型システムへの転換、施設給付の見直し、地域密着型サービスの創設などサービス体系の見直しが行われました。

川棚町においても、平成18年3月に、川棚町における平成27年度の高齢者介護のあるべき姿を設定した「2006川棚町高齢者対策基本計画」を策定し、高齢者の人権の尊重、自立生活の支援、生活の質の向上、地域ケア体制づくり、ノーマライゼーションの理念の実現を基本的な視点に、川棚町における地域保健・福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な実施・運営に取り組んできました。

その間、今般の医療構造改革により「老人保健法」が、その目的や趣旨を踏襲しつつ発展させるものとして「高齢者の医療の確保に関する法律」へと改正され、老人保健事業については、医療保険者が計画に基づき実施する健診・保健指導と健康増進法に基づき実施される事業に再編される制度改正が行われました。

また、国においては、平成27年度の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、今後ますます増加する介護保険などのニーズに対して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する取り組みをより一層推進することが必要であるとしています。

川棚町では、「2006川棚町高齢者対策基本計画」における基本理念や平成26年度の目標値を基礎としつつも、このような状況や今後の高齢化への対策をより一層推進するため、すべての高齢者が地域社会において、すこやかに安心して日常生活を送ることができるように、「2009川棚町高齢者対策基本計画」として改訂しました。

< 介護保険制度の経緯 >

**第1期 制度開始（平成12年度～平成14年度）**

- ・ 「サービスを（1割の利用負担で）利用」の始まり
- ・ ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ（在宅3本柱）の利用増加＋多様なサービスの実施



**第2期 制度定着（平成15年度～平成17年度）**

- ・ 施設入所の適正化を図る
- ・ 要支援、要介護1の軽度要介護者の掘り起こしが進む
- ・ ケアマネジャー等の資質向上など、在宅介護力の強化を図る



**第3期 制度改正（平成18年度～平成20年度）**

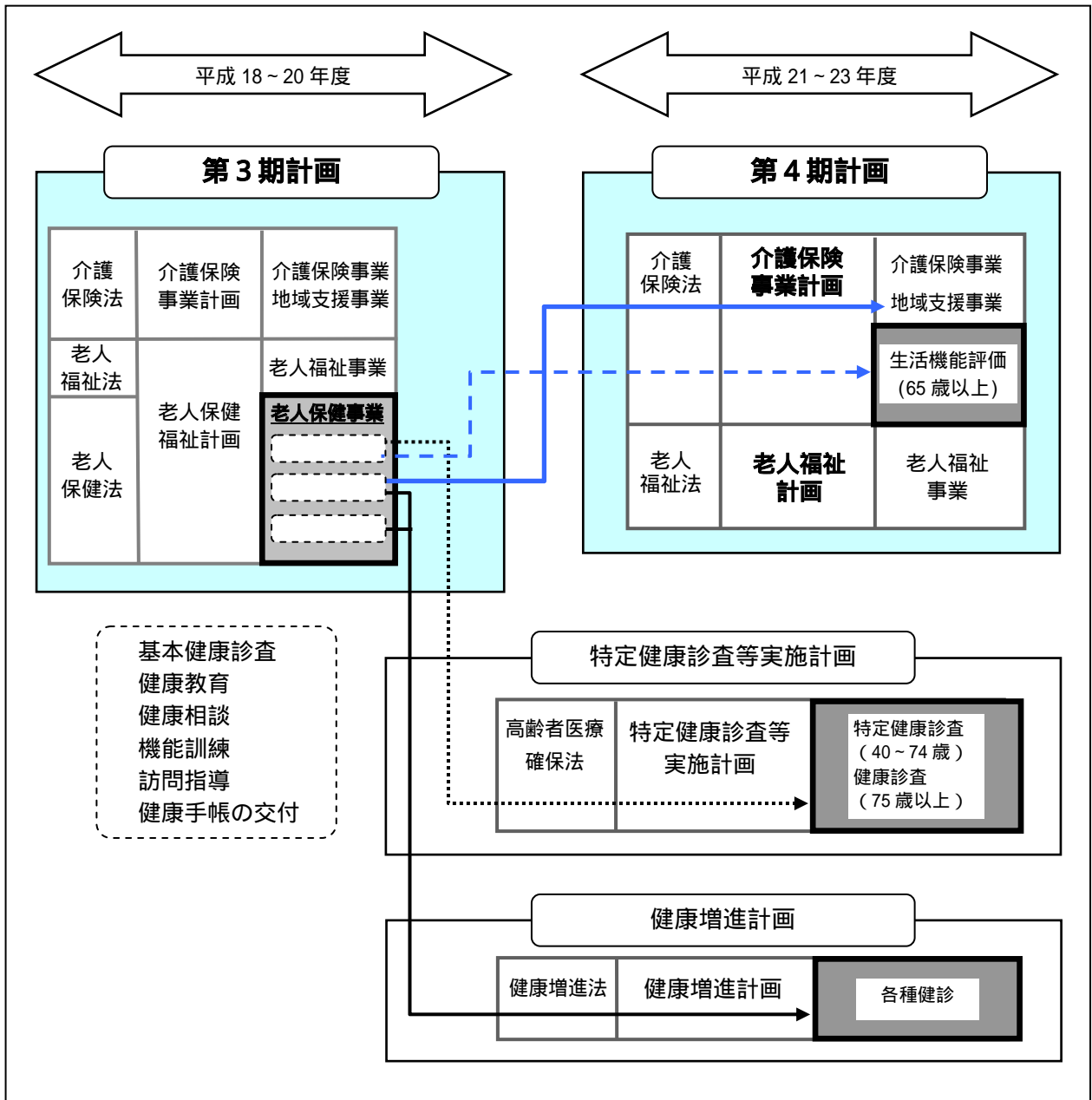
- ・ 介護予防システムの構築
- ・ 高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- ・ 「量」から「質」へ、「施設」から「在宅」へ、市町村主体の地域福祉力による地域ケアの視点を重視
- ・ 要支援予備群の要支援（介護）化ならびに要支援者の要介護化を予防する様々な施策のもと、その効果を考慮して適正な保険料を算出



**第4期（平成21年度～平成23年度）**

- ・ 特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進
- ・ 介護給付の適正化（要介護認定やケアマネジメント等の適正化）
- ・ 介護サービス事業者に対する制度内容の周知、助言及び指導、監督等の適切な実施
- ・ 地域包括支援センターを核とした地域福祉との連携
- ・ 介護療養病床廃止に向けた取り組み

<【参考】老人保健法の廃止に伴う計画内容の変更イメージ>





## 2 計画の位置づけ

「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が取り組む介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。一方、「市町村老人福祉計画」は介護保険の給付対象及び給付対象外の老人福祉事業を含めた、地域における老人福祉事業全般にわたるサービス提供体制の確保に関する計画として位置づけられています。両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

### 老人福祉計画

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針や目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

### 介護保険事業計画

介護保険サービス等を提供するために必要な費用などを示した、介護サービス及び地域支援事業の基盤整備に関する実施計画です。

### 関係法令

#### <老人福祉法第 20 条の 8 >

(市町村老人福祉計画)

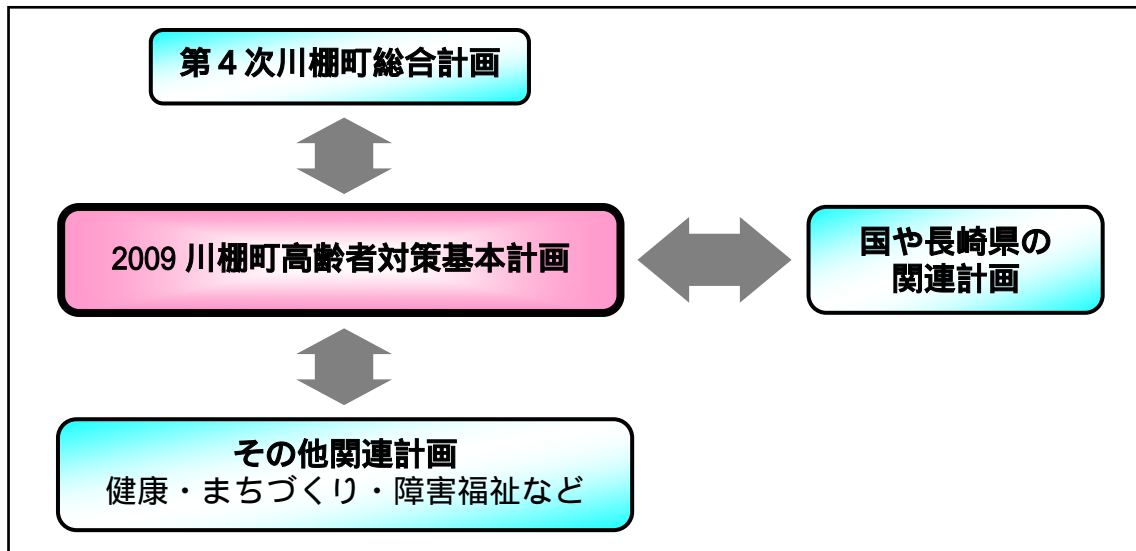
市町村は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 2 条第 4 項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

#### <介護保険法第 117 条 >

(市町村介護保険事業計画)

市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

また、「2009 川棚町高齢者対策基本計画」は、国及び長崎県の関連計画を踏まえ、第4次川棚町総合計画を上位計画として、健康・まちづくり・障害福祉などの他の関連計画との整合性・連携を図る必要があります。



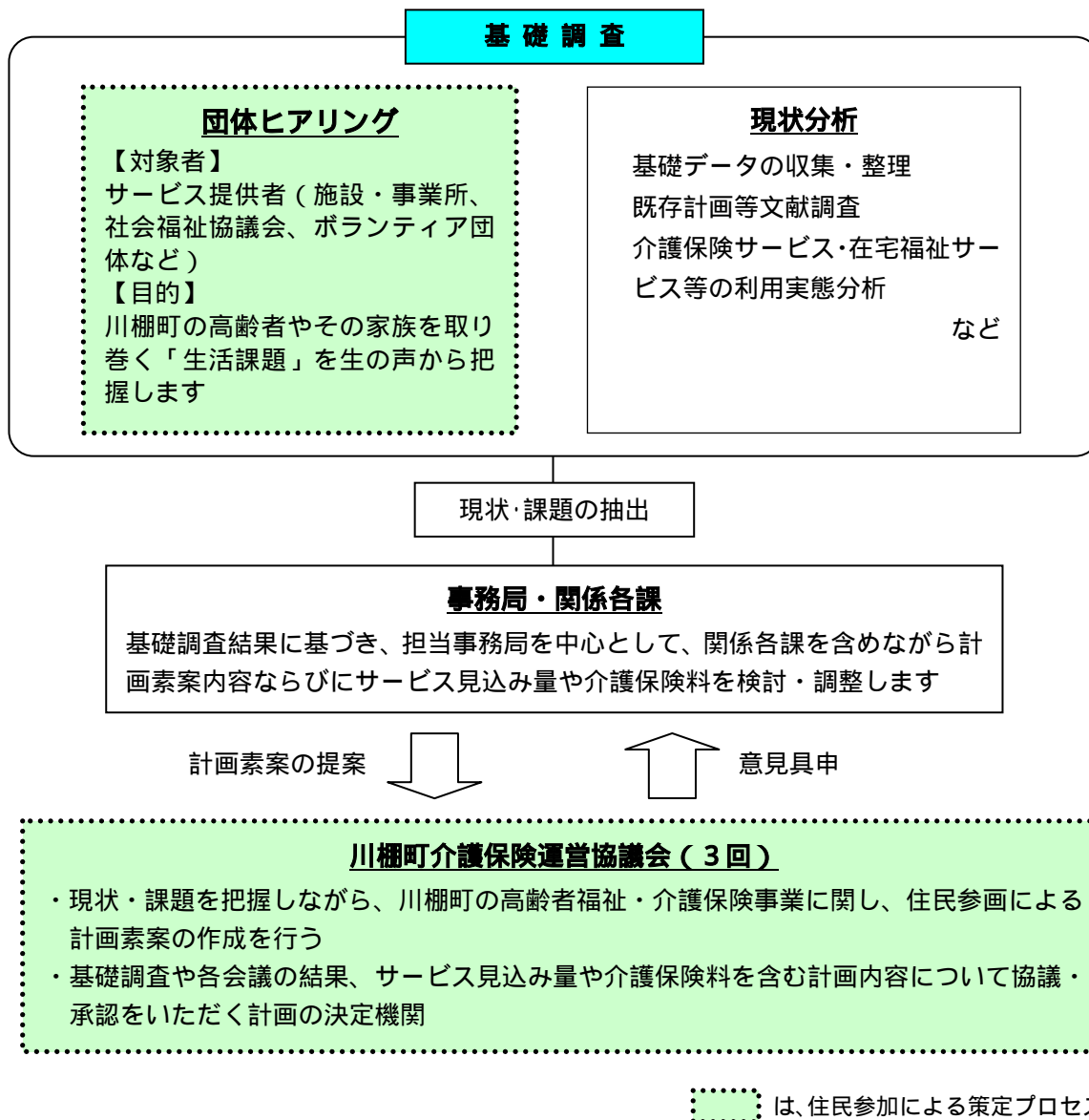
### 3 計画の期間

川棚町においては、地域福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「2009 川棚町高齢者対策基本計画」を平成21年度からの3か年計画として策定しました。

	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	本計画					
						見直し	第5期計画		

## 4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、住民の代表者や有識者、関係者等で構成される「川棚町介護保険運営協議会」によって関係者や住民からの意見の総意を反映します。



## 第2章 川棚町における高齢者等の現状

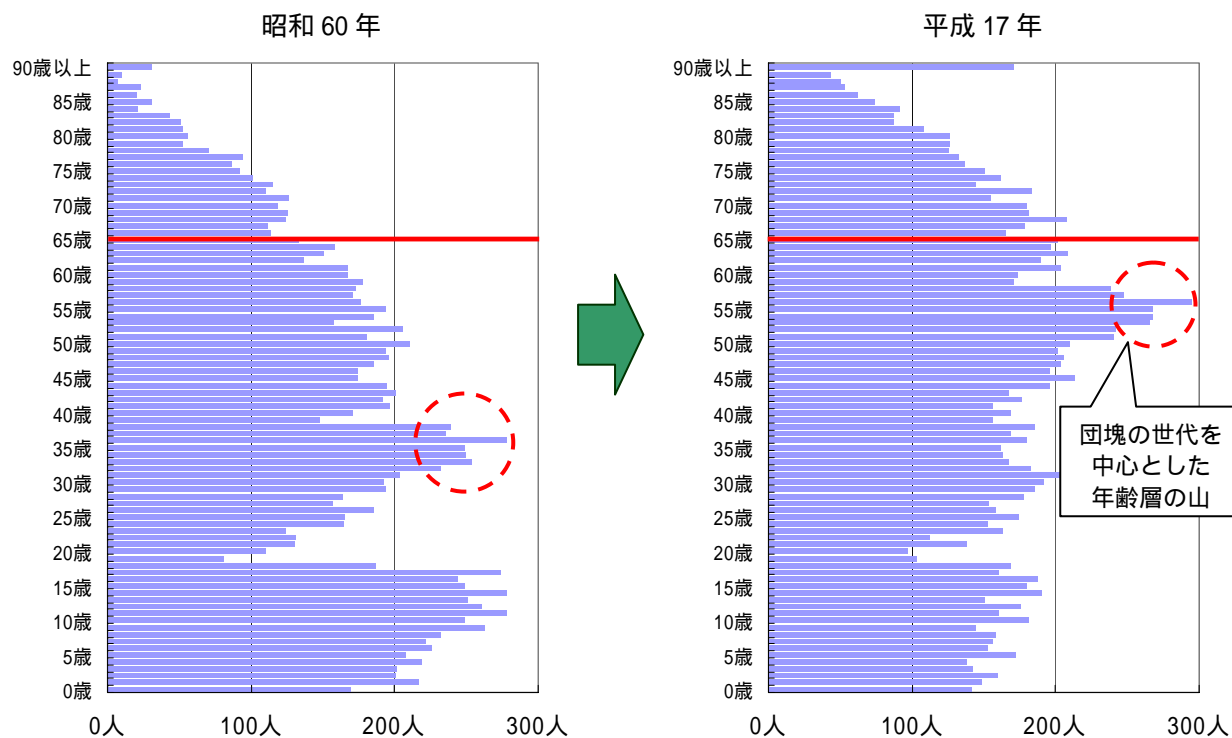
### 1 高齢者の状況

#### (1) 人口構成の変化

川棚町の昭和60年と平成17年の人口構成の変化をみると、子どもの人口は大きく減少し、65歳以上の高齢者人口が増加していることがわかります。

あわせて、平成17年時点の60歳前後(昭和22~24年の第1次ベビーブームに生まれた、いわゆる団塊の世代)を中心とした年齢層が1つの大きな山を形成しており、この年齢層が高齢者(65歳以上)となる2015年頃には、さらに高齢化が進行するものと予測されます。

<年齢別人口構成の推移>



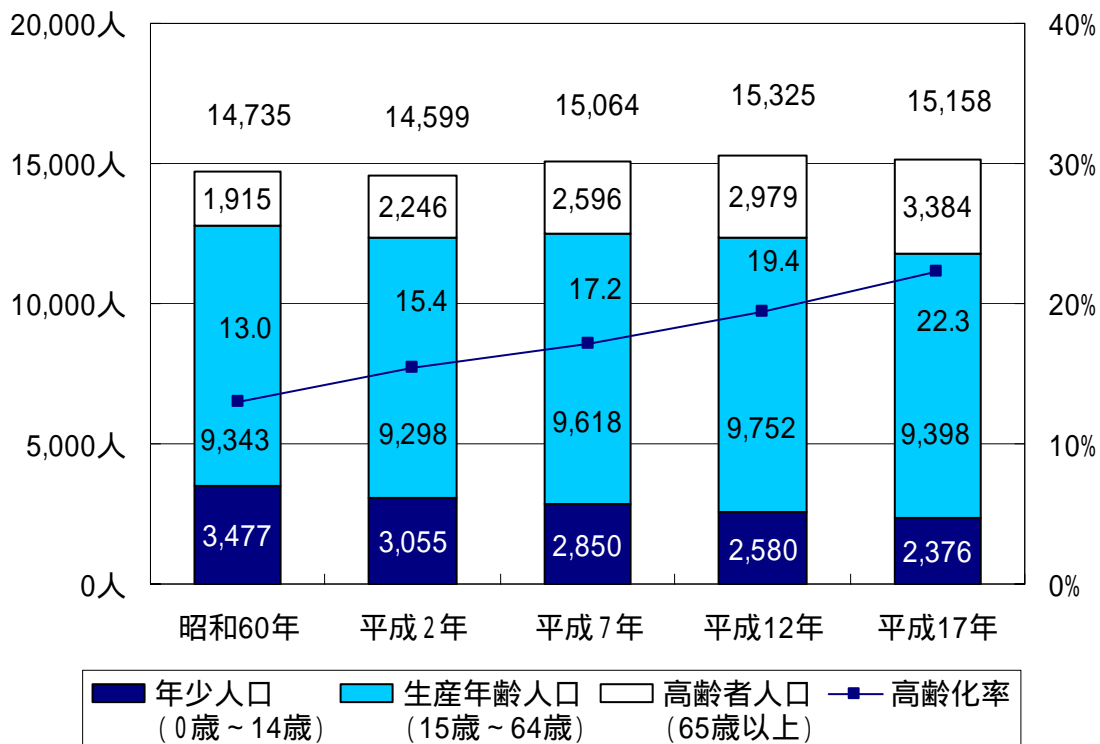
資料：国勢調査

## (2) 年齢区分別人口構成の推移

年齢3区分別人口構成の推移をみると、年少人口は減少しており、昭和60年からの20年間で約1,100人減(31.7%減)となっています。一方、高齢者人口は増加傾向にあり、約1,470人多くなっています(76.7%増)。

このように、川棚町では少子高齢化が進行しています。

< 年齢3区分別人口構成の推移 >



資料：国勢調査

年齢不詳分を含む

### (3) 高齢化率の推移

高齢化率の推移をみると、昭和60年の13.0%から平成17年の22.3%と大きく伸びています。

また、平成2年までは全国・長崎県よりも高い割合で推移していましたが、平成7年以降は、長崎県を下回っています。さらに、東彼杵郡3町の中でも平成12年以降、最も低い割合となっています。

< 高齢化率の推移 >

単位：%

	川棚町	全国	長崎県	波佐見町	東彼杵町
昭和60年	13.0	10.3	12.1	10.9	14.7
平成2年	15.4	12.0	14.7	14.2	17.6
平成7年	17.2	14.5	17.7	17.1	21.3
平成12年	19.4	17.3	20.8	20.2	24.7
平成17年	22.3	20.1	23.6	23.4	27.5

資料：国勢調査

### (4) 高齢者世帯の推移

昭和60年から平成17年までの世帯数の推移をみると、65歳以上の高齢者のいる高齢者世帯は1,390世帯から2,298世帯に増加しており、平成17年では、総世帯数の45.1%と約半数を占めています。

その内訳をみると、ひとり暮らしの世帯・高齢者夫婦世帯・その他の世帯はいずれも増加しており、特にひとり暮らしの世帯・高齢者夫婦世帯数は昭和60年から平成17年にかけてそれぞれ約2.5倍に伸びており、増加が顕著です。

< 高齢者世帯の推移 >

単位：世帯

		昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
世帯総数		4,024	4,216	4,639	4,989	5,094
65歳以上の高齢者のいる世帯		1,390	1,592	1,851	2,077	2,298
		34.5%	37.8%	39.9%	41.6%	45.1%
ひとり暮らしの世帯 <sup>1</sup>		176	252	329	390	438
高齢者夫婦世帯 <sup>2</sup>		209	254	326	405	494
その他の世帯		1,005	1,086	1,196	1,282	1,366
65歳以上の高齢者のいる世帯の割合	全国	24.4%	26.4%	29.1%	32.2%	41.4%
	長崎県	28.0%	32.2%	35.6%	39.1%	35.1%

資料：国勢調査

1：65歳以上の高齢者一人のみの一般世帯をいう

2：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの一般世帯をいう

平成 17 年時点の 65 歳以上の高齢者がいる世帯の住居の種類をみると、90.4%が持ち家となっており、次いで民営の借家、公営・公団・公社の借家がみられます。

< 65 歳以上の高齢者がいる世帯の住居の種類 >

単位：世帯

	世帯数	比率
65 歳以上の高齢者がいる世帯	2,298	100.0%
持ち家 <sup>1</sup>	2,077	90.4
公営・公団・公社の借家 <sup>2</sup>	88	3.8
民営の借家 <sup>3</sup>	124	5.4
給与住宅 <sup>4</sup>	3	0.1
間借り <sup>5</sup>	2	0.1
住宅以外 <sup>6</sup>	4	0.2

資料：平成 17 年国勢調査

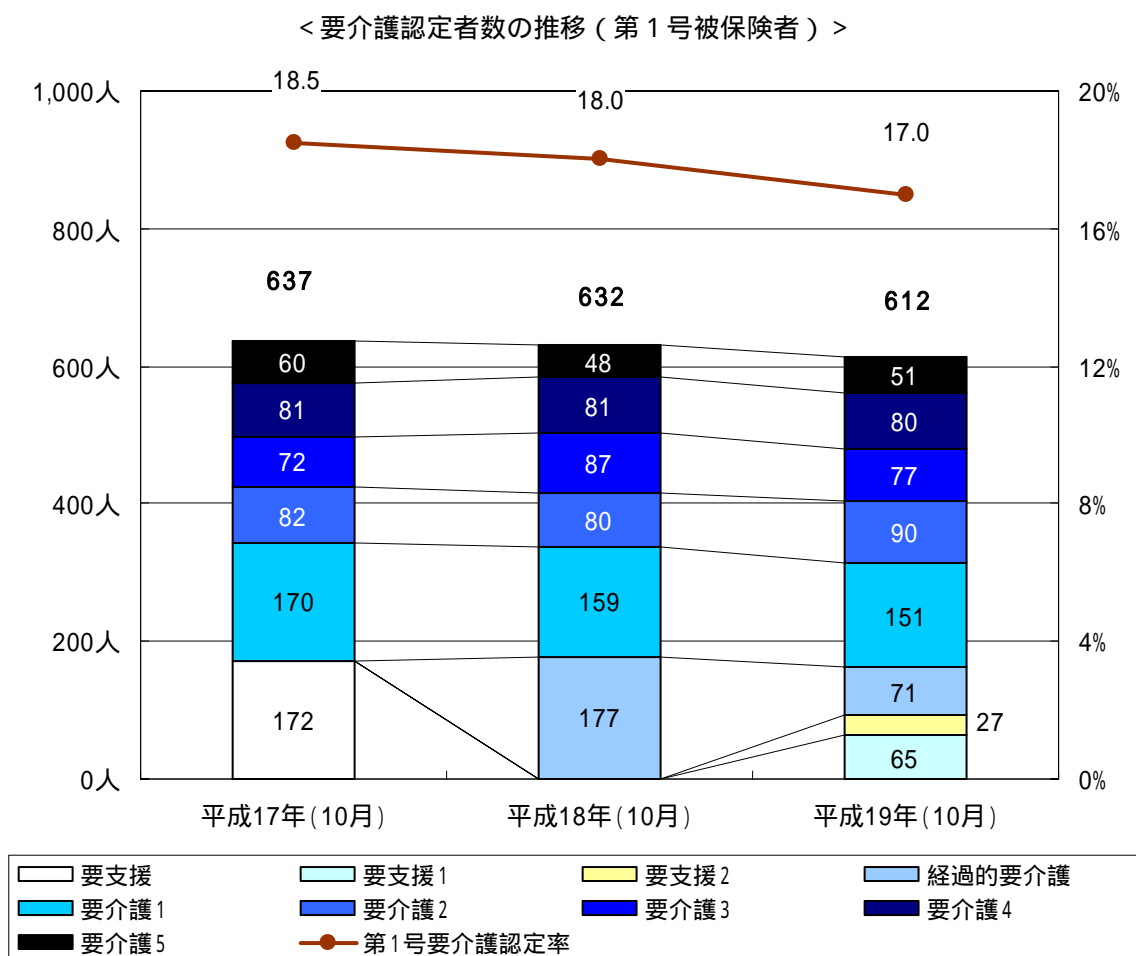
- 1：居住する住宅がその世帯の所有である場合。なお、所有する住宅は、登記の有無を問わない。また、分割払いの分譲住宅などで支払いが完了していない場合も含まれる。
- 2：公営の借家は、世帯の借りている住宅が都道府県営または市(区)町村営の賃貸住宅やアパートであって、かつ給与住宅でない場合。公団・公社の借家は、その世帯の借りている住宅が都市再生機構または都道府県・市区町村の住宅供給公社・住宅協会・開発公社などの賃貸住宅やアパートであって、かつ給与住宅でない場合。なお、これには、雇用・能力開発機構の雇用促進住宅（移転就職者用宿舎）も含まれる。
- 3：その世帯の借りている住宅が「公営の借家」、「都市機構・公社の借家」及び「給与住宅」でない場合。
- 4：勤務先の会社・官公庁・団体などの所有または管理する住宅に、職務の都合上または給与の一部として居住している場合。なお、この場合、家賃の支払いの有無を問わない。また、勤務先の会社または雇主が借りている一般の住宅に住んでいる場合も含まれる。
- 5：他の世帯が住んでいる住宅（持ち家、公営の借家、都市機構・公社の借家、民営の借家、給与住宅）の一部を借りて住んでいる場合。
- 6：寄宿舍・寮など生計を共にしない単身者の集まりを居住させるための建物や、病院・学校・旅館・会社・工場・事務所などの居住用でない建物。なお、仮小屋・天幕小屋など臨時応急的に造られた住居などもこれに含まれる。

## 2 介護保険事業の状況

### (1) 要介護（支援）認定者数の推移

平成17年以降の要介護（支援）認定者数（第1号被保険者）の推移をみると、認定者数はゆるやかに減少しており、要介護認定率（第1号被保険者数に占める認定者数の割合）は平成19年では17.0%となっています。

また、要介護度別にみると、要支援から要介護1までの軽度者の割合が低くなっていることがわかります（2年間で8.2%減）。



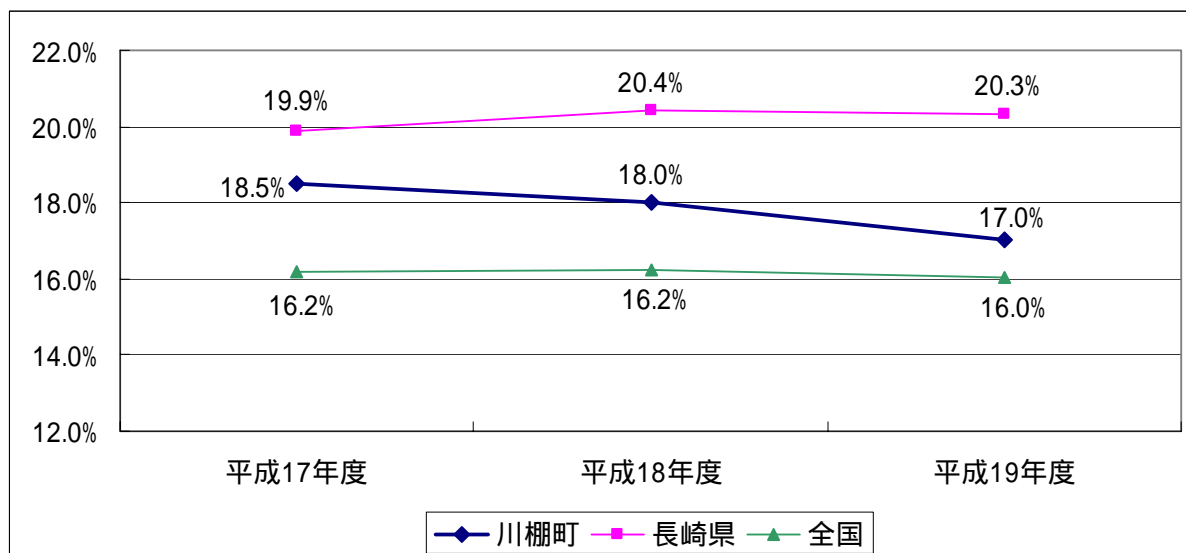
資料：国保連合会業務統計表（10月）



## (2) 要介護認定率の推移

要介護認定率（第1号被保険者数に占める要介護（支援）認定者数の割合）の推移をみると、平成17年度から平成19年度にかけて減少しており、平成19年度では17.0%となっています。全国・県の間を推移している状況です。

< 要介護認定率の推移 >



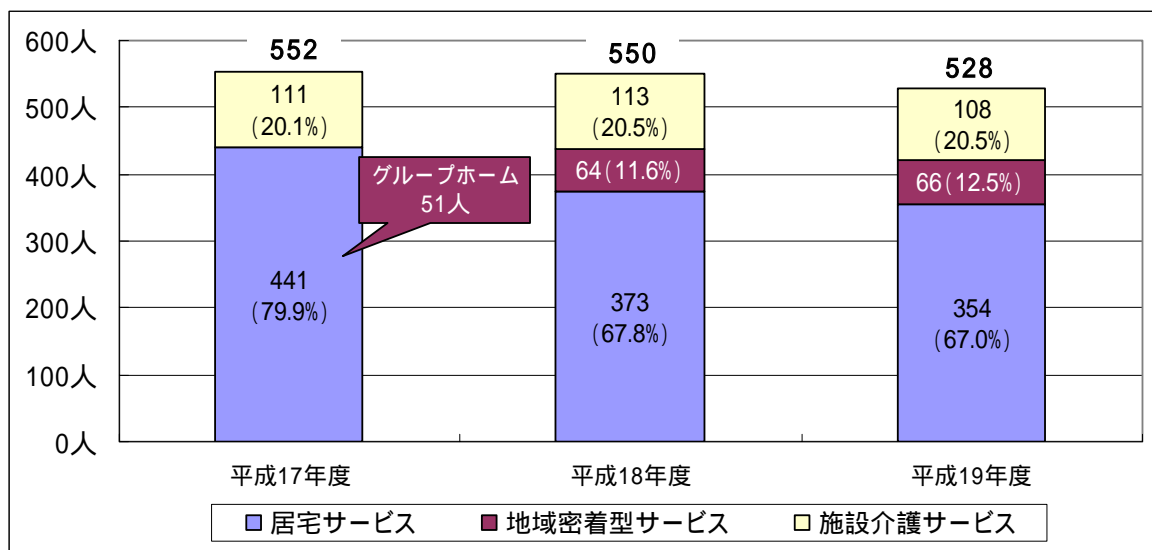
資料：介護保険事業状況報告（10月）

### (3) 介護保険サービス受給者数の推移

各年10月審査分の介護保険サービス受給者数の推移をみると、全体では減少傾向にあり、平成17年度からの2年間で24人減っています(4.3%減)。

内訳をみると、施設サービスはほぼ横ばいですが、居宅サービスの減少が大きくなっています。平成18年度に創設された地域密着型サービスについては、平成19年度で66人となっており、地域における基盤整備の推進とともに今後の伸びが予測されます。

<介護保険サービス受給者数の推移>



資料：国保連合会業務統計表(10月)

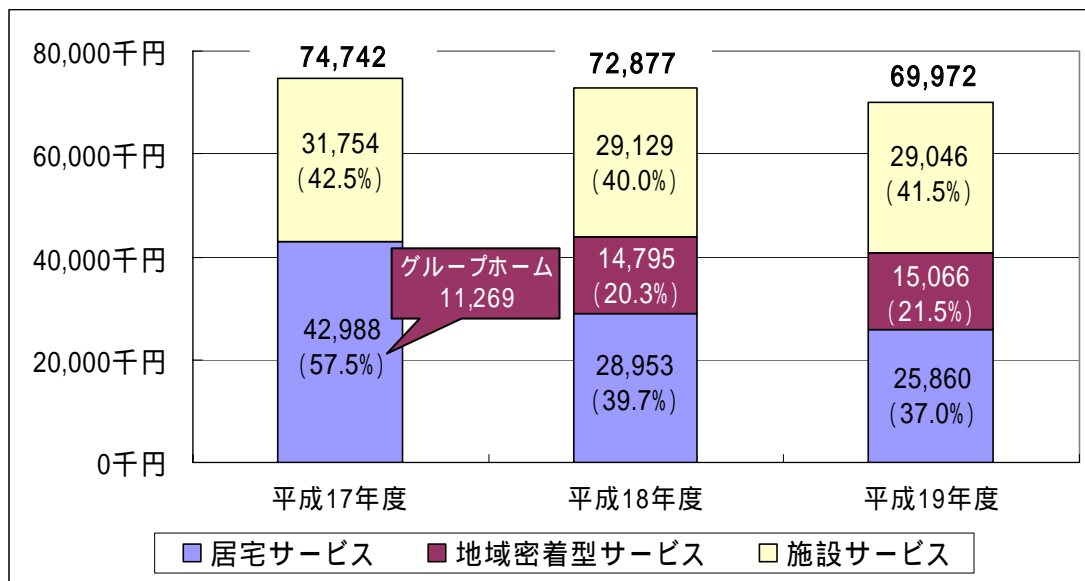
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)については、平成17年度まで居宅サービスの1つとなっていたが、平成18年度以降、「地域密着型サービス」としてサービス体系が再編された。

#### (4) 介護保険サービス給付額の推移

各年10月審査分の介護保険サービス給付費の推移をみると、制度改正の影響を受けて平成17年度から平成19年度にかけて減少しています。

内訳をみると、居宅サービス・施設サービスは共に減少しており、平成18年度からは地域密着型サービスの給付が計上されています。

< 介護保険サービス給付額の推移 >



資料：国保連合会業務統計表（10月）

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）については、平成17年度まで居宅サービスの1つとなっていたが、平成18年度以降、「地域密着型サービス」としてサービス体系が再編された。

## (5) サービス種別給付実績の状況

### 介護給付(12か月分合計)

		平成18年度	平成19年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	給付費(円)	39,978,354	37,702,478
	人数(人)	721	659
訪問入浴介護	給付費(円)	1,388,250	1,136,250
	人数(人)	34	25
訪問看護	給付費(円)	3,909,933	3,253,356
	人数(人)	233	229
訪問リハビリテーション	給付費(円)	406,800	945,000
	人数(人)	12	26
居宅療養管理指導	給付費(円)	3,088,440	3,065,940
	人数(人)	522	503
通所介護	給付費(円)	152,358,165	143,754,282
	人数(人)	1,951	1,925
通所リハビリテーション	給付費(円)	37,711,233	33,925,266
	人数(人)	549	481
短期入所生活介護	給付費(円)	16,508,979	22,903,335
	人数(人)	216	262
短期入所療養介護	給付費(円)	1,406,151	1,150,146
	人数(人)	18	24
特定施設入居者生活介護	給付費(円)	3,992,004	12,502,674
	人数(人)	43	104
福祉用具貸与	給付費(円)	13,140,720	10,290,825
	人数(人)	1,034	793
特定福祉用具販売	給付費(円)	733,384	896,676
	人数(人)	32	38
(2) 地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	176,293,665	179,112,807
	人数(人)	762	796
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
(3) 住宅改修		給付費(円)	2,410,032
		人数(人)	22
(4) 居宅介護支援		給付費(円)	28,226,600
		人数(人)	2,636
(5) 介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	給付費(円)	174,099,616	179,479,390
	人数(人)	794	808
介護老人保健施設	給付費(円)	127,010,997	117,702,423
	人数(人)	516	475
介護療養型医療施設	給付費(円)	17,000,757	17,773,281
	人数(人)	49	48
療養病床(医療保険適用)からの転換分	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
介護給付費計		799,664,080	794,805,839

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

予防給付（12か月分合計）

		平成18年度	平成19年度
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問介護	給付費(円)	9,061,706	8,621,570
	人数(人)	500	476
介護予防訪問入浴介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
介護予防訪問看護	給付費(円)	254,667	251,648
	人数(人)	20	22
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(円)	121,351	252,000
	人数(人)	4	9
介護予防居宅療養管理指導	給付費(円)	564,840	373,140
	人数(人)	84	57
介護予防通所介護	給付費(円)	45,828,768	38,038,354
	人数(人)	1,273	1,145
介護予防通所リハビリテーション	給付費(円)	5,930,625	8,142,829
	人数(人)	148	222
介護予防短期入所生活介護	給付費(円)	85,326	157,703
	人数(人)	5	8
介護予防短期入所療養介護	給付費(円)	54,282	43,703
	人数(人)	5	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(円)	181,026	1,078,902
	人数(人)	3	18
介護予防福祉用具貸与	給付費(円)	2,179,258	454,381
	人数(人)	223	138
特定介護予防福祉用具販売	給付費(円)	403,872	316,138
	人数(人)	18	15
(2)地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	0	0
	人数(人)	0	0
(3)住宅改修		給付費(円)	1,650,956
		人数(人)	15
(4)介護予防支援		給付費(円)	15,056,138
		人数(人)	1,766
予防給付費計		81,372,815	71,119,652

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

総給付費（ + ）

介護保険サービスの総給付費は、平成18年度が約8億8,100万円、平成19年度が約8億6,600万円で減少しています。

総給付費	平成18年度	平成19年度
	881,036,895円	865,925,491円

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

## 第3章 計画の基本方針

### 1 基本理念

老後の生活や健康づくりなど、将来に対する高齢者の不安を軽減していくためには、国・県・町といった行政における高齢者福祉施策の推進はもちろんのこと、地域を構成する住民や各種団体等がそれぞれの役割を担い、高齢者を支えることのできる体制づくりが重要となります。このことは、団塊の世代が高齢期を迎える平成27(2015)年の高齢者福祉の姿を考える上でも、大切な視点になります。

このような考え方を踏まえ、川棚町においては「住まい理想のまち」の実現に向けて、高齢者やその家族をはじめとする地域住民が、安心していつまでもいきいきと生活でき、自分たちのまちを誇り、住んでよかったと思えるまちを前期計画に引き続いてめざすものとします。

< 基本理念 >

共に支え合い いきいきとすこやかに暮らせるまち 川棚

### 2 日常生活圏域の枠組み

#### (1) 日常生活圏域の概要

第3期以降の「市町村介護保険事業計画」においては、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするために、市町村内を1つまたは複数に区分した「日常生活圏域」を設定し、同圏域を基本的な枠組みとして地域密着型サービスの提供体制を整えていくこととなります。

圏域の設定にあたっては、以下のような事項を踏まえ、地域の特性を総合的に考慮する必要があります。

< 圏域設定にあたっての考慮事項 >

地域住民の生活形態  
地理的条件(交通事情・面積)  
人口及び世帯・高齢化の状況  
介護給付等対象サービス基盤の整備状況  
その他社会的条件

## (2) 日常生活圏域の設定

圏域の設定にあたっては、必要最小限の設定により町内のサービス供給のバランスをとり、利用者の利便性を高める枠組みが必要です。また、利用者のニーズに即した適切なサービス量を確保するためには、現在の枠組みを活用した柔軟なサービス利用が可能となる設定が求められます。

川棚町においては、前期計画に引き続き、町全体を一つの「日常生活圏域」と設定します。介護サービスを求める一人ひとりが地理的条件や交通等の利便性を確保しつつ、各事業者が提供するサービス内容を十分に吟味しながら自己決定できる、選択の幅の広い枠組みをめざすものとします。

< 日常生活圏域の概要 >

	面積	総人口	高齢者人口	高齢化率	世帯数
圏域1（川棚町全域）	37.25Km <sup>2</sup>	15,158人	3,384人	22.3%	5,094世帯

資料：平成17年国勢調査

## 3 平成26年度までの将来推計

### (1) 被保険者数の推計

被保険者数の推計をみると、全体では、平成20年度から平成26年度にかけて減少しています。

内訳をみると、第2号被保険者は年々減少していますが、第1号被保険者は増加傾向にあります。65～74歳、75歳以上ともに平成26年度まで大きく増加しています。

< 被保険者数の推計値 >

単位：人

	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1号被保険者	3,678	3,714	3,763	3,812	3,869	3,956	4,043
65～74歳	1,813	1,808	1,812	1,816	1,823	1,882	1,941
75歳以上	1,865	1,906	1,951	1,996	2,046	2,074	2,102
第2号被保険者 (40～64歳)	5,127	4,995	4,934	4,873	4,819	4,723	4,627
計	8,805	8,709	8,697	8,685	8,688	8,679	8,670

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート（基準日：各年10月1日）

## (2) 要介護（支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者数の推計をみると、平成20年度から平成26年度にかけて増加傾向にあります。

要介護度別にみると、「要支援1」「要介護1」数が大きく増加しています。

要介護（支援）認定率の推計値をみると、平成21年に17.8%まで上昇し、以降も継続するものと考えられます。

### < 要介護（支援）認定者数の推計値 >

単位：人

	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
要支援1	73	128	130	133	135	139	142
構成比	11.9%	18.9%	19.0%	19.2%	19.3%	19.4%	19.4%
要支援2	72	57	58	59	60	62	64
構成比	11.7%	8.4%	8.5%	8.5%	8.6%	8.7%	8.8%
要介護1	153	170	174	177	180	184	189
構成比	24.9%	25.1%	25.4%	25.5%	25.7%	25.7%	25.9%
要介護2	85	88	87	88	88	90	91
構成比	13.8%	13.0%	12.7%	12.7%	12.6%	12.6%	12.4%
要介護3	100	96	97	98	98	99	101
構成比	16.3%	14.2%	14.2%	14.1%	14.0%	13.8%	13.8%
要介護4	73	85	86	86	87	88	89
構成比	11.9%	12.6%	12.6%	12.4%	12.4%	12.3%	12.2%
要介護5	58	52	52	53	53	54	55
構成比	9.4%	7.7%	7.6%	7.6%	7.6%	7.5%	7.5%
計	614	676	684	694	701	716	731

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

### < 要介護（支援）認定率の推計値 >

平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
16.3%	17.8%	17.8%	17.8%	17.8%	17.8%	17.8%

資料：第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート



### (3) 施設・介護専用居住系サービス利用者数の推計

#### 【参考】国の参酌標準（平成26年度目標値）

厚生労働省の指針では、「平成26年度における高齢者介護の姿及び目標値等」として、以下の目標値が設定されています。

**目標1：要介護認定者数に対する施設・居住系サービスの利用者数割合**  
「施設・居住系サービス」の利用者数が認定者数（要介護2以上）に占める割合を37%以下とする

**目標2：介護保険施設等の重度者への重点化**  
平成26年度の指定施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護等の利用者のうち、要介護4・5認定者が占める割合を70%以上とする

「施設介護サービス」とは...

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設（老人保健施設）
- 介護療養型医療施設（療養病床等）

「介護専用居住系サービス」とは...

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） など

### 施設・介護専用居住系サービスの適正な整備

平成 20 年度時点の「要介護 2～5 認定者数に対する施設・介護専用居住系サービス利用者の割合」は 56.3%となっており、国全体の目標値（37%以下）を約 19 ポイント上回っています。

平成 26 年度には、53.0%まで減少するものと見込んでいます。

< 要介護 2～5 認定者数に対する施設・介護専用居住系サービス利用者の割合 >

単位：人

	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
要介護 2～5 認定者数 (A)	316	321	322	325	326	331	336
施設・介護専用居住系サービス利用者数 (B)	178	178	178	178	178	178	178
<b>割合 (B / A × 100)</b>	56.3%	55.5%	55.3%	54.8%	54.6%	53.8%	53.0%

資料：第 4 期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

### 施設利用者の重度者への重点化

平成 20 年度時点の「施設利用者に占める要介護 4・5 認定者の割合」は 55.9%となっており、国全体の目標値（70%以上）を約 14 ポイント下回っています。

平成 26 年度まで、横ばいで推移するものと見込んでいます。

< 施設利用者に占める要介護 4・5 認定者の割合 >

単位：人

	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
施設利用者数 (C)	111	111	111	111	111	111	111
うち要介護 4・5 (D)	62	62	62	62	62	62	62
<b>割合 (D / C × 100)</b>	55.9%	55.9%	55.9%	55.9%	55.9%	55.9%	55.9%

資料：第 4 期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート

## 4 事業の体系

本計画では、事業を「高齢者福祉施策（第4章）」、「地域支援事業（第5章）」、「介護保険サービス（第6章）」の大きく3種類に分けて記載しています。川棚町の高齢者がその状態や生活状況に応じ、必要なサービスを適切に利用できる体制を確保します。

高齢者福祉施策	1 基盤整備	(1) 老人福祉施設 養護老人ホーム 軽費老人ホーム・生活支援ハウス いきがいセンター (2) 人材の確保
	2 地域生活支援の推進	外出支援サービス事業 紙おむつ代支給事業 家族介護者交流事業 配食サービス事業 短期保護事業 あんま・はり・灸・温浴施設の利用助成 シルバー人材センター事業 高齢者・障害者住宅改造助成
	3 安心・安全の暮らしづくり	(1) 地域コミュニティづくりの推進 地域コミュニティづくり 川棚町社会福祉協議会 川棚町民生児童委員協議会 各種ボランティア団体等の育成 (2) 高齢者の住みやすい地域づくり 道路・施設等の整備 公園・広場の整備 (3) 暮らしの安全確保 緊急通報システム貸与事業 安全な地域づくりの推進 災害時の避難支援体制の整備 小規模施設における防火設備の整備
	4 社会参加・生きがいづくり	老人クラブ社会参加活動事業 シルバーボランティア事業 ふれあいいきいきサロン事業 敬老祝金 「敬老の日」行事 学習活動の促進 スポーツ活動の促進 福祉まつり・福祉大会 世代間交流事業

<p>1 介護予防事業</p>	<p>( 1 ) 介護予防特定高齢者施策          特定高齢者把握事業          通所型介護予防事業          水中筋力アップ事業          介護予防教室          低栄養改善教室          訪問型介護予防事業          食の自立支援事業          介護予防特定高齢者施策評価事業</p> <p>( 2 ) 介護予防一般高齢者施策          介護予防普及啓発事業          介護予防に関する啓発          水中筋力アップ教室          元気塾          転倒予防教室          健康講演会・介護食教室          地域介護予防活動支援事業          ふれあいサポーター実践講座          介護予防一般高齢者施策評価事業</p>
<p>2 包括的支援事業</p>	<p>( 1 ) 介護予防ケアマネジメント事業          ( 2 ) 総合相談支援事業・権利擁護事業          総合相談・支援事業          権利擁護事業</p> <p>( 3 ) 包括的・継続的ケアマネジメント事業</p>
<p>3 任意事業</p>	<p>( 1 ) 介護給付等費用適正化事業          ( 2 ) 家族介護支援事業          家族介護支援事業          家族介護者教室          認知症高齢者見守り事業          認知症予防講演会          家族介護継続支援事業          介護用品支給事業          家族介護者交流事業</p> <p>( 3 ) その他の事業          地域自立生活支援事業          低栄養改善・見守り事業          家族訪問指導          健康相談事業          心配ごと相談事業          保健・福祉事業          配食サービス事業          生活管理指導短期宿泊事業          家族介護慰労見舞金</p>

介護保険サービス

<p>1 居宅介護 (介護予防) サービス</p>	<p>介護予防訪問介護・訪問介護          介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護          介護予防訪問看護・訪問看護          介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション          介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導          介護予防通所介護・通所介護          介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション          介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護          介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護          介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護          介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与          特定介護予防福祉用具購入・特定福祉用具購入          住宅改修          介護予防支援・居宅介護支援</p>
<p>2 地域密着型 サービス</p>	<p>認知症対応型通所介護          認知症対応型共同生活介護</p>
<p>3 施設介護 サービス</p>	<p>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</p>

## 第4章 高齢者福祉施策

### 1 基盤整備

#### (1) 老人福祉施設

##### 養護老人ホーム

心身の状態または住宅状況、家族関係や経済的問題などの環境上の理由及び経済的理由などによって、家庭での生活が困難なおおむね65歳以上の高齢者が入所する施設で、介護保険制度など他の高齢者福祉施策だけでは対応できないような処遇困難なケースに対応することができる施設です。

高齢化社会の進展などによる対象者の増加や核家族化の進展など社会情勢の変化により、今後とも社会的必要性は高い水準にあると予測されます。

東彼杵郡3町においては、「ひさご荘」を共同設置していますが、施設の老朽化や耐震性の確保、スプリンクラーの設置など、改築の必要性が高まっています。適正なニーズの把握に務め、改築に伴う定員増など適切なサービス提供体制の整備を推進します。

##### 軽費老人ホーム・生活支援ハウス

ひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯等で、自立して生活することが困難な高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供し、高齢者が安心して健康で明るい生活を送ることができるよう支援し、福祉の増進を図ります。

今後、家庭環境や住宅事情、心身の状況等により在宅での生活が困難な高齢者が、安心して日常生活を送ることのできる施設として、情報提供や広域的な施設利用を図っていきます。

##### いきがいセンター

地域の高齢者から健康や生活に関する相談を受けたり、健康づくりや趣味活動、憩いの場として気軽に利用できる施設です。社会福祉協議会へ運営・管理を委託しています。

今後も利用者のニーズに合わせた施設のあり方を検討し、住民の福祉の拠点として引き続き整備に努めます。

---

## (2) 人材の確保

寝たきり高齢者、認知症高齢者等の要介護（支援）高齢者への療法指導、虚弱高齢者等への保健指導、介護者への支援など、高齢者保健福祉サービスに対するニーズは、今後ますます増大することになります。特に、寝たきり、認知症、疾病状態にならないための介護予防が重視される中、介護保険事業外の保健福祉サービスの担う役割は大変大きなものとなります。

これらのニーズに的確に対応し、高齢者一人ひとりに応じたきめ細かなサービスを展開するためには、量的な整備とともにその質の向上を図る必要があります。そのために、高齢者保健福祉サービスに携わる保健師をはじめとした人材の確保・養成や就業後の資質向上のための研修体制の整備を検討していきます。

## 2 地域生活支援の推進

### 外出支援サービス事業

寝たきり等で外出が困難な高齢者に対し、自宅と福祉施設、病院、行政機関等の間を送迎します。

### 紙おむつ代支給事業

要介護度3・4に認定された高齢者でおむつを必要とする在宅の高齢者に対し、紙おむつ代の一部を助成します。

### 家族介護者交流事業

寝たきりや認知症などで常時介護を要する高齢者を介護している家族に対し、一時的に介護から開放し、リフレッシュを図る事業への補助を行います。

### 配食サービス事業

心身の障害や疾病等で食事づくりが困難な65歳以上の高齢者世帯やひとり暮らしの高齢者に対し、栄養のバランスのとれた温かい食事を届け、同時に安否確認を図ります。

### 短期保護事業

養護老人ホームの空き部屋を利用して一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに体調の調整を図ります。

---

#### あんま・はり・灸・温浴施設の利用助成

65歳以上の高齢者に対し、あんま・はり・灸・温浴施設の利用助成を行います。

#### シルバー人材センター事業

働く意欲を持っている健康な高齢者のために、シルバー人材センターを設置しています。高齢者が生きがいを持って就労できるように、町内公共機関・事業者・住民の理解と協力を得て就業先の開拓拡大を推進します。

#### 高齢者・障害者住宅改造助成

高齢者や障害者（児）の日常生活を容易にするとともに、介護者の負担を軽減するために助成をしています。

今後も利用者の増加が見込まれることから、介護保険事業とも連携しながら推進します。

### **3 安心・安全の暮らしづくり**

#### **(1) 地域コミュニティづくりの推進**

##### 地域コミュニティづくり

高齢化や少子化で地域の希薄化が進んでいると言われる昨今、地域のつながりを強化していくため、高齢者同士のふれあいだけでなく、多様な世代が交流し、住民が互いに支え合う「地域コミュニティづくり」を推進します。

##### 川棚町社会福祉協議会

川棚町社会福祉協議会との連携を強化し、地域コミュニティにおける社会資源の活用など、福祉の向上を推進する活動を支援します。また、人材の育成や子どもから高齢者までを対象とした交流事業や、各種団体の育成、講座の開設を支援します。

##### 川棚町民生児童委員協議会

川棚町民生児童委員協議会は、住民の生活状態の把握、住民の相談に応じた助言・援助、福祉サービスの情報提供、福祉団体の事業・活動の支援などを行っています。

住民の多様な相談内容に対処できるように、研修や連絡体制等を整備していきます。



---

## 各種ボランティア団体等の育成

### 川棚町母子愛育班連合会

各種健診の勧奨、母子保健事業への協力、妊産婦や乳幼児・高齢者等への声かけ訪問ならびに世代間交流によるふれあいの場づくり等を通じて、地域の方々とのコミュニケーションを図り、健康づくりを推進する活動を支援します。

### 川棚町食生活改善推進協議会

高齢者を対象に食生活改善を目的とした講習会の開催や高齢者のひとり暮らし世帯への一皿運動を通じて、地域の方々とのコミュニケーションを図り、健康づくりを推進する活動を支援します。

### 川棚町ボランティア連絡協議会

登録しているボランティア団体の連絡調整を行っています。  
今後も、ボランティア利用者のニーズに合わせて、適切なボランティアの配置ができるように支援します。

### 川棚町住民福祉推進協議会

自治会長が中心になって組織されています。  
この協議会が地域住民やボランティアと協力して取り組んでいる「ふれあいきいきサロン」は、介護予防に大きな成果を上げており、引き続きその活動を支援していきます。

### 東彼3町ケアセミナー

ケア担当者の資質の向上を図るため組織された東彼3町ケアセミナーに対し、ケアを必要とする人が、いつでも良質のサービスが受けられるように、保健・福祉・医療・行政の連携の強化を図ります。

## (2) 高齢者の住みやすい地域づくり

### 道路・施設等の整備

公共施設のバリアフリー化を進めます。また、道路事業においては、高齢者・幼児・身障者等の交通弱者も安全・快適に歩行できる道路環境の整備に努めます。

### 公園・広場の整備

高齢者や障害者が屋外に気軽に集まって話し合ったり、レクリエーションや運動をしたりすることができるよう、バリアフリートイレへの整備やスロープの設置を計画的に進めます。

---

## (3) 暮らしの安全確保

### 緊急通報システム貸与事業

緊急時に対応すると同時に、ひとり暮らし高齢者の孤独感を和らげ、安否を確認するための緊急通報システム電話機の貸与を行います。

### 安全な地域づくりの推進

消防団・婦人防火クラブ等の地区自主防災組織の活性化を図るとともに、災害時におけるボランティア活動の体制づくりを進めます。さらに、防災情報の通信手段の整備を検討します。

### 災害時の避難支援体制の整備

「災害時要援護者避難支援計画」に基づき、日頃から高齢者の把握を進め、災害時に迅速な避難支援ができる体制の整備に努めます。

### 小規模施設における防火設備の整備

グループホーム等の入居型の小規模社会福祉施設について、国・県の制度を活用し、スプリンクラー等の防火設備の整備を促進することで、安心・安全の居住環境づくりに努めます。

## 4 社会参加・生きがいづくり

### 老人クラブ社会参加活動事業

老人クラブでは、高齢者の知識及び経験を活かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動が行われています。今後さらに増加していく高齢者が健康で生きがいを持って生活していくためにも、仲間づくり・スポーツ・趣味活動等を老人クラブに加入することにより行えるように支援していきます。また、会員相互の親睦を図るためにも、会員の加入推進を進め、地域において楽しく健康に生活できるよう支援します。

各地区老人クラブ、川棚町老人クラブ連合会及び東彼杵郡老人クラブ連合会の活動に対し助成を行います。

### シルバーボランティア事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等への訪問を継続し、日常生活での援助、安否確認、相談助言等を行います。また、ボランティアを通じた交流を推進し、高齢者同士の生きがいづくりを進めます。

---

## ふれあいいいきサロン事業

「ふれあいいいきサロン」は、各地区ごとに自治会長が中心となり、地域住民やボランティアの協力を得ながら実施している事業で、外出機会の創出や世代を超えた交流の推進など高齢者の社会参加に大きく寄与しています。また、健康づくりや介護予防の面でも成果が見られており、今後ともその活動を支援します。

## 敬老祝金

9月1日現在で「米寿」と「白寿」を迎えた高齢者及び年度中に100歳を迎える高齢者に敬老祝い金を送り、長寿を祝福します。

## 「敬老の日」行事

敬老の日に75歳以上の高齢者を招待し、「敬老の日」行事を催して、長寿のお祝いと交流の場を提供しています。

## 学習活動の促進

現在、ふれあい教室を実施しており、参加者は学習だけでなく、人とのふれあいの場としてもよい機会となっています。

今後も、高齢者が何歳になっても学ぶ楽しさを得られるように、高齢者の学習ニーズを十分に調査し、受講者にとって魅力ある内容、講師陣の充実を図ります。

## スポーツ活動の促進

老人クラブのゲートボールやグラウンドゴルフ、ローンボウルス及び自主的な健康ウォークが活発に行われています。

今後も、高齢者の増加に伴い、高齢者の生きがい対策事業としてのスポーツ活動の推進と新スポーツの開拓、会員の増加による高齢者のスポーツ参加により、健康の維持・増進に努めます。今後は、少人数でも可能な軽スポーツなどの普及や、できるだけ多くの会員が参加できる競技の実施を計画し、スポーツ活動の推進に努めます。

## 福祉まつり・福祉大会

高齢者の参加はもとより、住民相互の交流の場ともなるよう、身体障害者や多様な世代が参加できる福祉まつりの計画を進めます。

---

## 世代間交流事業

高齢化・少子化・核家族化が進行する中で、世代間交流や伝承活動等を実施し、子どもたちのやさしい心を育むとともに、高齢者の生きがい対策を推進します。今後も、要望や要請も多様化してくると考えられることから、できるだけ多くの人に参加できるように各種団体との調整を行いながら、スポーツ・伝統文化の継承・技術や知識の伝承など、幅広い交流事業を進めます。

## 第5章 地域支援事業

### 1 介護予防事業

#### (1) 介護予防特定高齢者施策

特定高齢者把握事業

##### 【取り組み内容】

すべての第1号被保険者を対象に、特定健康診査時に生活機能検査を実施し、生活機能に関する状態の把握や要介護（支援）になるおそれの高い高齢者（特定高齢者）の把握を行います。また、相談事業を通じ、広く特定高齢者の把握にも努めます。

##### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
地域包括支援センター	中央公民館ほか

##### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
特定高齢者数	22人	121人	79人	100人	100人	100人

通所型介護予防事業

水中筋力アップ事業

##### 【取り組み内容】

水中運動を取り入れることにより、加齢に伴う運動器の機能低下を予防し、筋力の向上を図ります。また、事業への参加だけでなく、継続して予防に取り組めるよう支援に努めます。

##### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・観光協会	しおさいの湯

##### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	2人 (38人)	16人 (192人)	13人 (156人)	20人 (240人)	20人 (240人)	20人 (240人)
実施回数	24回	36回	24回	24回	24回	24回

## 介護予防教室

### 【取り組み内容】

心身の機能が低下している人に対して、心身機能の維持回復に努める機会を提供します。閉じこもり等を防止するとともに仲間づくりを行いながら、「集うこと」を通じて楽しみと生きがいを感じ、日常の生活の自立や社会参加の支援を行います。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・観光協会	中央公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	-	10人 (120人)	11人 (132人)	15人 (180人)	15人 (180人)	15人 (180人)
実施回数	-	12回	24回	24回	24回	24回

## 低栄養改善教室

### 【取り組み内容】

介護予防教室のメニューとして、高齢者に対し、管理栄養士及び歯科衛生士の指導のもと、「食の大事さ・栄養改善」ならびに「口腔ケアの大事さ・えん下機能の低下防止」を伝えることを目的に講習会を開催します。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	中央公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	-	-	11人 (22人)	15人 (30人)	15人 (30人)	15人 (30人)
実施回数	-	-	4回	4回	4回	4回

## 訪問型介護予防事業

### 食の自立支援事業

#### 【取り組み内容】

要介護（支援）認定を受けていない、65歳以上の人を対象に管理栄養士の指導に基づき栄養のバランスのとれた食事を提供することにより、低栄養状態の改善を図るとともに配達時に対象者の心身の状況・置かれている環境等を把握し、必要に応じて相談・指導を行います。

#### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
社会福祉協議会	対象者宅に配達

#### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	-	5人	10人	10人	10人	10人

## 介護予防特定高齢者施策評価事業

#### 【取り組み内容】

介護予防事業の効果について、要介護（支援）認定者数などの目標値に照らした達成状況の検証を通じ、「介護予防特定高齢者施策」の事業評価を実施し、事業の質の向上につなげます。

介護予防教室などの充実により、今後の特定高齢者施策の効果の検証と内容の充実を図ります。

## (2) 介護予防一般高齢者施策

介護予防普及啓発事業

介護予防に関する啓発

### 【取り組み内容】

介護を要する状態にならないよう、自分の健康づくりを考え、介護予防に関する理解を深めるために、パンフレットまたはチラシ配布を行います。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	全世帯配布

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実施回数	-	-	1回	1回	1回	1回

水中筋力アップ教室

### 【取り組み内容】

健康増進のために水中運動を取り入れ、加齢に伴う運動器の機能低下を予防し、筋力向上の大切さの自覚を促します。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・観光協会	しおさいの湯

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	18人 (409人)	39人 (468人)	34人 (408人)	40人 (480人)	40人 (480人)	40人 (480人)
実施回数	24回	36回	24回	36回	36回	36回



## 元気塾

### 【取り組み内容】

全地区の公民館において高血圧症、糖尿病等の健康問題や歯科保健等について考える場を提供し、高齢者自身が積極的に健康づくりに取り組めるよう支援し、介護予防の啓発に努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	各地区公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	530人	494人	450人	500人	500人	500人
実施箇所数	29箇所	24箇所	30箇所	30箇所	30箇所	30箇所

## 転倒予防教室

### 【取り組み内容】

加齢に伴う身体活動の減少による運動機能の低下を予防し、個人に応じた運動を習慣化することにより、運動機能の維持・向上の必要性を知らせます。

また、人と人との交流を図り、閉じこもりを防止するとともに、日常生活の自立を支援します。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・観光協会	中央公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	-	3人 (36人)	16人 (192人)	15人 (180人)	15人 (180人)	15人 (180人)
実施回数	-	12回	24回	24回	24回	24回

## 健康講演会・介護食教室

### 【取り組み内容】

各地区でのいきいきサロンや介護教室などのリーダーとなる人材の育成を図るため、専門の講師を招いて健康講演会を開始するとともに、介護食等に関する知識を深め、食の大切さを普及するため、啓発に努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	中央公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	86人 (188人)	50人 (74人)	120人 (150人)	90人 (130人)	90人 (130人)	90人 (130人)
実施回数	6回	2回	2回	2回	2回	2回

## 地域介護予防活動支援事業

### ふれあいサポーター実践講座

### 【取り組み内容】

平成17年度から平成19年度まで実施した「ふれあいサポーター養成講座」を受講したふれあいサポーターを対象とした実践講座を開催し、水中運動や介護予防に関する知識や技術等の習得に努め、介護予防事業のサポーターとしてのレベルアップを図ります。

「水中筋力アップ教室」などに協力できる人材を確保するとともに、地域の介護予防事業推進に資するよう、ボランティアの育成に努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・観光協会	しおさいの湯・中央公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	35人 (409人)	13人 (94人)	61人 (305人)	60人 (300人)	50人 (250人)	40人 (200人)
実施回数	9回	9回	5回	5回	5回	5回

平成18・19年度実績は「ふれあいサポーター養成講座」

## 介護予防一般高齢者施策評価事業

### 【取り組み内容】

原則として、年度ごとに以下の事業評価項目に沿って、各事業が適切な手順・過程を経て実施できているかの評価を実施していきます。

< 「介護予防一般高齢者施策評価事業」評価項目 >

- 1) 介護予防に関する一般的な知識や、介護予防事業の対象者、事業内容、参加方法に関する情報について積極的に普及啓発をしているか。
- 2) 介護予防に役立つ活動をしているボランティアや地域活動組織を適切に把握しているか。
- 3) 介護予防事業を推進するにあたり、介護予防に寄与する活動をしているボランティアや地域活動組織と密に連携を図っているか。
- 4) ボランティアや地域活動組織のリーダーを育成するための研修会を開催しているか。
- 5) 地域活動組織の求めに応じ、担当職員の派遣、活動の場の提供をしているか。

## 2 包括的支援事業

### (1) 介護予防ケアマネジメント事業

#### 【取り組み内容】

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、特定高齢者に対し、1) 一次アセスメント、2) 介護予防ケアプランの作成、3) サービス提供後の再アセスメント、4) 事業評価といったプロセスによる事業を実施していきます。

#### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
地域包括支援センター	-

## (2) 総合相談支援事業・権利擁護事業

### 【取り組み内容】

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、地域における関係者とのネットワークの構築をはじめ、高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供などの初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等への利用へのつなぎ）などの各業務を実施していきます。

また、実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点からの支援が必要と判断した場合には成年後見制度をはじめ施設措置や虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止等の権利擁護に関する業務を実施していきます。

#### 総合相談・支援事業

地域の高齢者の実態把握、介護保険以外の生活支援サービスとの調整等を図ります。

#### 権利擁護事業

虐待の防止、虐待の早期発見等のため、社会福祉協議会が実施している地域福祉権利擁護事業への連絡・連携を図っていきます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
地域包括支援センター	-

## (3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

### 【取り組み内容】

主治医、ケアマネジャーなどの多職種協働と、地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するために、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築や地域におけるケアマネジャーのネットワーク体制の構築等の業務を行っていきます。

また、地域のケアマネジャーに対する相談窓口を設置し、技術指導をはじめとする日常的個別指導及び相談業務を実施するとともに、支援困難事例への指導・助言業務を行う事業等も実施していきます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
地域包括支援センター	-

### 3 任意事業

#### (1) 介護給付等費用適正化事業

##### 【取り組み内容】

介護給付実績を利用者に対して通知し、給付実績への自覚を促し費用に対する意識を喚起することにより、介護給付費の適正化を図ります。

##### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
町・国保連合会	利用者へ郵送

##### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
のべ人数	1,093人	1,181人	1,171人	1,200人	1,200人	1,200人
実施回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回

#### (2) 家族介護支援事業

家族介護支援事業

家族介護者教室

##### 【取り組み内容】

要介護高齢者を介護する家族等に対して適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催し、介護者を支援します。

##### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	中央公民館

##### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	20人 (98人)	49人 (52人)	30人 (75人)	30人 (75人)	30人 (75人)	30人 (75人)
実施回数	5回	2回	3回	3回	3回	3回

## 認知症高齢者見守り事業

### 認知症予防講演会

#### 【取り組み内容】

地域の方が認知症についての正しい知識と理解を持ち、認知症高齢者とその家族を地域で支えるための講演会を開催します。

#### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	中央公民館

#### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	-	-	76人	70人	70人	70人
実施回数	-	-	1回	1回	1回	1回

## 家族介護継続支援事業

### 介護用品支給事業

#### 【取り組み内容】

寝たきり等の高齢者（要介護認定4・5）を在宅において介護している家族に対し、年間67,500円を上限として介護用品の支給券を交付します。

#### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・住民福祉課	-

#### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	8人 (55人)	7人 (53人)	7人 (51人)	7人 (84人)	7人 (84人)	7人 (84人)

## 家族介護者交流事業

### 【取り組み内容】

高齢者を介護する家族の精神的な負担を軽減しリフレッシュが図れるよう、交流事業を行います。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	-

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	22人	16人	24人	25人	25人	25人
実施回数	1回	1回	2回	2回	2回	2回

## (3) その他の事業

### 地域自立生活支援事業

### 低栄養改善・見守り事業

### 【取り組み内容】

高齢者が地域で自立した生活ができるよう、栄養のバランスのとれた食事を提供し、高齢者の低栄養状態の改善を図るとともに、配達時に安否確認を行うことにより、高齢者の生活の維持及び福祉の増進に努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
社会福祉協議会	対象者宅に配達

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	15人	-	5人	10人	10人	10人

## 家族訪問指導

### 【取り組み内容】

家族の身体的、精神的負担の軽減を目的に家庭訪問を行い、在宅で介護している家族の健康チェックと高齢者の保健・口腔介護指導等により在宅介護を継続できるよう支援します。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	対象者自宅

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数 (のべ人数)	226人 (679人)	187人 (483人)	325人 (520人)	330人 (500人)	330人 (500人)	330人 (500人)

## 健康相談事業

### 【取り組み内容】

おにゆりクラブやふれあい教室などの高齢者が集まる場へ保健師と歯科衛生士が出向き、健康管理や歯科保健指導等について個別相談に対応し、在宅生活を継続できるよう努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課	いきがいセンター・公会堂・地区公民館

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
のべ人数	648人	431人	670人	650人	650人	650人
実施回数	44回	31回	50回	50回	50回	50回



## 心配ごと相談事業

### 【取り組み内容】

高齢者等の生活上の様々な相談に応じ、安心した生活を送るとともに、精神的安定を図り、生きがいづくりにつなげます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
社会福祉協議会	社会福祉協議会

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	15人	19人	20人	20人	20人	20人

## 保健・福祉事業

### 配食サービス事業

### 【取り組み内容】

高齢者が地域で自立した生活ができるよう、栄養のバランスのとれた食事を提供し、高齢者の体調維持を図るとともに、配達時に安否確認を行うことにより、高齢者の生活の維持及び福祉の増進に努めます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
社会福祉協議会	対象者宅に配達

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	85人	88人	70人	55人	55人	55人

平成20年度以降の人数の記載は、事業費ベースとしている。

## 生活管理指導短期宿泊事業

### 【取り組み内容】

一時的な体力低下などにより在宅で生活できない高齢者を、養護老人ホームの空きベッドを利用して短期間入所させ、生活指導や栄養改善を行い在宅生活の継続に結び付けます。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・住民福祉課	養護老人ホームひさご荘

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	2人	3人	1人	5人	5人	5人
実施回数	のべ15日	のべ40日	のべ38日	のべ70日	のべ70日	のべ70日

## 家族介護慰労見舞金

### 【取り組み内容】

過去1年間に、介護保険給付の実績がない寝たきり高齢者を介護する家族等に対して、経済的負担の軽減を図ることを目的に見舞金を交付します。

### 【実施方法】

サービス提供主体	実施場所
健康推進課・住民福祉課	-

### 【実績と数値目標】

	実績		見込み	数値目標		
	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
実人数	-	-	1人	1人	1人	1人

## 第6章 介護保険サービス

川棚町ならびに近隣における介護保険サービスは基盤の整備が進み、供給が充実しつつある状況にあります。

介護保険事業は、被保険者の保険料負担の上に成立している制度です。川棚町は保険者として持続的な事業運営を図るとともに、公平で質の高いサービスを提供するための取り組みが求められます。

適切な保険料設定のもと、サービスを必要とする人に適切なサービスが提供される体制を確保します。

### <介護保険サービスの給付の種類について>

介護保険サービスの給付は、利用者の要介護度に応じて、「予防給付」と「介護給付」の2種類に分けられます。特に前者については、要介護状態の軽減・悪化防止のために、介護予防の観点を含め、これまで以上に重視し、軽度認定者を対象として平成18年度（第3期）から新たに創設されたものとなります。

なお、要介護（支援）認定を受けていないものの、要介護状態となるおそれの高い高齢者（特定高齢者）については、「地域支援事業」の対象者となります。

#### **予防給付とは**

対象者：要支援1・2認定者（状態が比較的軽く、生活機能を維持・改善できる可能性が高い人）

「明るく活力ある超高齢社会」をめざし、一貫性・連続性のある総合的な介護予防システムを確立するために、第3期計画から創設されました。既存の介護サービス内容を評価・検証し、有効になり得るものを再編したサービスと、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能向上など、介護予防効果が見込まれ新たに開始されるサービスにより構成されています。特に通所系サービスについては、介護予防のための新しいメニューが取り入れられ、内容が大きく変更されました。

通所系サービスを中心に提供し、在宅生活の支援を図る形となっています。

#### **介護給付とは**

対象者：要介護1～5認定者（日常生活で介助を必要とする度合いの高い人）

基本的には通所・訪問系サービスを中心とした在宅生活を支援しつつ、利用者の心身の状態や生活環境の問題等に応じ、施設・居住系サービス等を提供する形となっています。

# 1 居宅介護（介護予防）サービス等

介護や支援が必要な状態になっても、自宅で安心して生活できるようにするために、今後の要介護（支援）認定者数やサービス利用者数の見込みを踏まえ、適切にサービスが供給されるよう、引き続き、要介護認定、ケアプラン作成、サービス提供の段階ごとに、適正な事業の運用に努めます。

<居宅介護（介護予防）サービス等>

介護給付	予防給付
訪問介護	介護予防訪問介護
訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
訪問看護	介護予防訪問看護
訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
通所介護	介護予防通所介護
通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
住宅改修	住宅改修
居宅介護支援	介護予防支援

## 見込み量算出の考え方

国が作成した「第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート」を用いて算出しています。

要介護（支援）認定者数の推計値をベースとして、平成18・19年度の各サービス利用実績（2か年の平均値）から算出した、

サービス利用率  
利用者1人あたり利用日数（回数）  
1回あたり給付費

の推計値等を使用して、平成21～23年度のサービス利用者数及び供給量を推計しています。

### 介護予防訪問介護・訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、家事などの日常生活の援助を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人／月）	42	40	34	44	45	45
	供給量 （人／年）	500	476	413	525	535	545
介護 給付	利用人数 （人／月）	60	55	58	61	62	62
	供給量 （回数／年）	10,339	9,499	10,191	10,690	10,755	10,818

### 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人／月）	0	0	0	0	0	0
	供給量 （回数／年）	0	0	0	0	0	0
介護 給付	利用人数 （人／月）	3	2	3	2	2	3
	供給量 （回数／年）	124	101	121	108	111	112

### 介護予防訪問看護・訪問看護

主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人／月）	2	2	2	2	2	2
	供給量 （回数／年）	88	82	75	93	94	96
介護 給付	利用人数 （人／月）	19	19	19	20	20	21
	供給量 （回数／年）	1,010	863	942	979	988	994

## 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	1	1	1	1	1	1
	供給量 (日数/年)	27	56	55	47	49	50
介護 給付	利用人数 (人/月)	1	2	2	2	2	2
	供給量 (日数/年)	89	210	177	168	172	174

## 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

通院が困難な方に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	7	5	6	6	6	6
	供給量 (人/年)	84	57	71	71	71	71
介護 給付	利用人数 (人/月)	44	42	43	43	43	43
	供給量 (人/年)	522	503	513	513	513	513

## 介護予防通所介護・通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	106	95	85	111	114	116
	供給量 (人/年)	1,273	1,145	1,018	1,337	1,369	1,395
介護 給付	利用人数 (人/月)	163	160	162	179	182	183
	供給量 (回数/年)	20,029	19,245	19,752	21,787	22,118	22,241

### 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション（デイケア）

医療施設に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人/月）	12	19	14	17	17	17
	供給量 （人/年）	148	222	167	200	204	208
介護 給付	利用人数 （人/月）	46	40	42	45	45	46
	供給量 （回数/年）	4,869	4,518	4,524	4,955	4,970	4,986

### 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護（ショートステイ）

施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人/月）	1	1	1	1	1	1
	供給量 （日数/年）	14	29	21	22	23	23
介護 給付	利用人数 （人/月）	18	22	21	22	22	22
	供給量 （日数/年）	2,224	2,918	2,787	2,831	2,862	2,896

### 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

医療施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 （人/月）	2	1	1	1	1	1
	供給量 （日数/年）	19	8	10	13	13	14
介護 給付	利用人数 （人/月）	2	2	2	2	2	2
	供給量 （日数/年）	154	128	163	163	166	167

### 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	1	2	1	1	1	1
	供給量 (人/年)	3	18	12	12	12	12
介護 給付	利用人数 (人/月)	4	9	10	14	18	22
	供給量 (人/年)	43	104	120	168	216	264

### 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助つえ・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	19	12	13	16	16	17
	供給量 (人/年)	223	138	152	192	196	199
介護 給付	利用人数 (人/月)	86	66	79	82	83	84
	供給量 (人/年)	1,034	793	951	986	996	1,007

### 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

心身の機能が低下した人に、入浴や排せつに用いる用具の購入費の9割分を支給します。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	2	1	1	1	1	1
	供給量 (人/年)	18	15	17	17	17	17
介護 給付	利用人数 (人/月)	3	3	3	3	3	3
	供給量 (人/年)	32	38	35	35	35	35



## 住宅改修

手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修をする場合、改修費の9割分を支給します。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	1	2	2	2	2	2
	供給量 (人/年)	15	24	20	20	20	20
介護 給付	利用人数 (人/月)	2	2	2	2	2	2
	供給量 (人/年)	22	25	24	24	24	24

## 介護予防支援・居宅介護支援

「介護予防支援」は、要支援者がサービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います（地域包括支援センターで実施）。

「居宅介護支援」は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用人数 (人/月)	147	136	121	152	155	158
	供給量 (人/年)	1,766	1,628	1,449	1,821	1,857	1,891
介護 給付	利用人数 (人/月)	220	210	215	228	229	231
	供給量 (人/年)	2,636	2,518	2,578	2,740	2,753	2,766

## 2 地域密着型サービス

平成 18 年度に創設された地域密着型サービスについては、高齢者が要介護（支援）状態となっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、日常生活圏域を基本的な枠組みとして、実施サービスを指定することになります。

今後の要介護（支援）認定者数やサービス利用者数の見込みを踏まえながら、介護保険事業計画に沿った基盤整備を行い、適切なサービス供給に努めます。

### < 地域密着型サービス >

サービス名	実施予定
夜間対応型訪問介護	なし
介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護	
介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護	なし
介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護	
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし

### 見込み量算出の考え方

国が作成した「第 4 期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート」を用いて算出しています。

要介護（支援）認定者数の推計値をベースとして、サービス実施（基盤整備）の予定を踏まえ、平成 18・19 年度の各サービス利用実績（2 か年の平均値）から算出した、

サービス利用率  
利用者 1 人あたり利用日数（回数）  
1 回あたり給付費

の推計値等を使用して、平成 21～23 年度のサービス利用者数及び供給量を推計しています。

新設が見込まれるサービスについては、その利用分を加算しています。

## 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などを行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用実人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
	供給量 (回/年)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	利用実人数 (人/月)	0	0	0	5	5	5
	供給量 (回/年)	0	0	0	614	618	623

## 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

安定状態にある認知症高齢者等が共同生活をしながら、日常生活の世話や機能訓練などを行います。

		実績値		見込み	推計値		
		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
予防 給付	利用実人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
	供給量 (人/年)	0	0	0	0	0	0
介護 給付	利用実人数 (人/月)	64	66	67	67	67	67
	供給量 (人/年)	762	796	804	804	804	804

### < 圏域整備の見込み >

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
圏域 (川棚町)	ユニット数	6 ユニット	6 ユニット	6 ユニット	6 ユニット
	必要利用定員総数	54 人	54 人	54 人	54 人

### 3 施設介護サービス

施設介護サービスについては、県と連携して、介護保険事業（支援）計画に沿った適切な基盤整備に努めるとともに、個室・ユニットケア化を進めるなど、多様な住まいの普及に引き続き取り組みます。

また、施設利用者の重度者への重点化にも、引き続き取り組んでいきます。

#### <施設介護サービス>

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
-----------------------------------

#### 見込み量算出の考え方

国が作成した「第4期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシート」を用いて算出しています。

平成19年度の実績に基づき、平成21～23年度の利用者数を推計しています。その上で、平成23年度末までの「介護療養型医療施設」の廃止を踏まえ、同施設からの転換分（「介護老人保健施設」が主になるものと想定）を加味して利用者数を調整しています。

平成18・19年度の各サービス利用実績（2か年の平均値）から算出した、1回あたり給付費の推計値等を使用して、給付額を推計しています。

#### 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

		実績値		見込み	推計値		
		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
介護 給付	利用人数 (人/月)	66	67	68	68	68	68
	供給量 (人/年)	794	808	816	816	816	816

### 介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		実績値		見込み	推計値		
		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
介護 給付	利用人数 （人/月）	43	40	40	41	42	43
	供給量 （人/年）	516	475	480	492	504	516

### 介護療養型医療施設（療養病床等）

急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な方が入所し、医療、療養上の管理、看護などを行う施設サービスです。

		実績値		見込み	推計値		
		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
介護 給付	利用人数 （人/月）	4	4	3	2	1	0
	供給量 （人/年）	49	48	36	24	12	0

# 第7章 介護保険事業にかかる費用と保険料

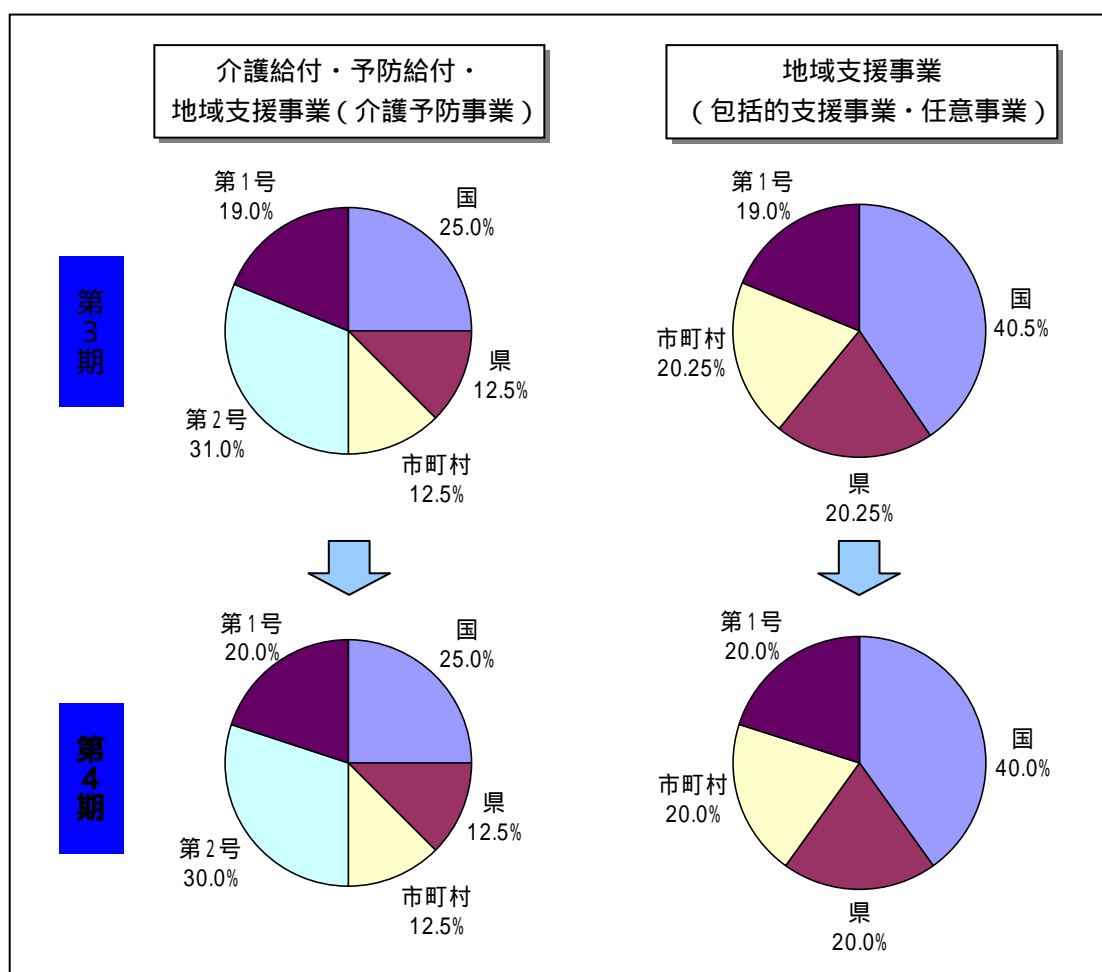
## 1 介護保険料算出の流れ

介護保険事業費及び第1号被保険者保険料は、計画期間（平成21～23年度）における第1号被保険者数及び要介護（支援）認定者数の見込み、さらに、介護保険サービス及び地域支援事業にかかる費用見込み等をもとに算定します。

### （1）財源

介護保険給付にかかる財源の半分は公費で、半分は第1号被保険者と第2号被保険者の保険料によりまかなわれています。このうち、第1号被保険者の負担割合は、第3期の19%から20%に改められました。

< 財源構成 >



## (2) 算出の方法

### 【必要となる費用の見込み】

- 介護給付費  
+ ) 予防給付費  
+ ) 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  
+ ) 地域支援事業費

---

以上合計の 20% = 第 1 号被保険者負担相当額

### 【市町村ごとに異なる係数】

- 第 1 号被保険者負担相当額  
+ ) 調整交付金相当額  
- ) 調整交付金見込額

---

= 保険料収納必要額

### 【第 1 号被保険者の保険料額の計算】

- 保険料収納必要額  
÷ ) 予定保険料収納率  
÷ ) 所得段階別加入割合補正後被保険者数 ( 3 年間合計 )

---

= 年額保険料 ( 基準額 )

÷ ) 12 か月

---

= 月額保険料 ( 基準額 )

## 2 事業費の見込み

### (1) 介護給付費

介護給付費は、計画期間における、要介護1～5認定者に対する介護保険サービス供給量の見込みをもとに、各サービスの給付費を推計・積算した上で、介護報酬改定の影響分（2.8%増）を加味して算出しています。

単位：円

介護給付	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
<b>居宅サービス</b>			
訪問介護	43,547,845	43,943,666	44,335,677
訪問入浴介護	1,247,219	1,281,847	1,293,412
訪問看護	3,852,707	3,887,210	3,910,290
訪問リハビリテーション	779,736	798,240	807,492
居宅療養管理指導	3,163,351	3,163,351	3,163,351
通所介護	169,364,457	172,183,861	173,395,226
通所リハビリテーション	39,004,545	39,186,917	39,384,674
短期入所生活介護	22,232,581	22,504,747	22,799,270
短期入所療養介護	1,523,798	1,552,330	1,561,727
特定施設入居者生活介護	18,471,880	23,678,849	28,885,817
福祉用具貸与	12,684,351	12,840,904	13,015,242
特定福祉用具販売	837,851	837,851	837,851
<b>地域密着型サービス</b>			
夜間対応型訪問介護	-	-	-
認知症対応型通所介護	5,591,344	5,632,969	5,685,215
小規模多機能型居宅介護	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	188,779,894	188,779,894	188,779,894
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	-	-	-
住宅改修	2,518,467	2,518,467	2,518,467
居宅介護支援	30,226,495	30,404,357	30,585,076
<b>介護保険施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	185,982,390	185,982,390	185,982,390
介護老人保健施設	126,072,895	129,267,179	132,461,463
介護療養型医療施設	8,928,984	4,464,492	-
療養病床（医療保険適用）からの転換分	-	-	-
<b>介護給付費計（A）</b>	<b>864,810,790</b>	<b>872,909,521</b>	<b>879,402,534</b>



## ( 2 ) 予防給付費

予防給付費は、計画期間における、要支援 1・2 認定者に対する介護保険サービス供給量の見込みをもとに、各サービスの給付費を推計・積算した上で、介護報酬改定の影響分（2.8%増）を加味して算出しています。

単位：円

予防給付	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
<b>居宅サービス</b>			
介護予防訪問介護	9,813,298	9,999,010	10,168,688
介護予防訪問入浴介護	-	-	-
介護予防訪問看護	285,424	288,283	294,575
介護予防訪問リハビリテーション	225,489	234,683	239,585
介護予防居宅療養管理指導	482,122	482,122	482,122
介護予防通所介護	47,742,872	48,887,086	49,814,668
介護予防通所リハビリテーション	7,937,540	8,087,210	8,253,696
介護予防短期入所生活介護	131,081	136,641	136,641
介護予防短期入所療養介護	56,900	56,900	61,073
介護予防特定施設入居者生活介護	687,540	687,540	687,540
介護予防福祉用具貸与	1,298,727	1,325,108	1,345,473
特定介護予防福祉用具販売	370,085	370,085	370,085
<b>地域密着型サービス</b>			
介護予防認知症対応型通所介護	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	-	-	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	-	-	-
住宅改修	2,086,863	2,086,863	2,086,863
介護予防支援	14,352,646	14,637,170	14,904,945
<b>予防給付費計（B）</b>	<b>85,470,587</b>	<b>87,278,701</b>	<b>88,845,954</b>

### ( 3 ) 標準給付費

単位：円、件

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付費 ( A )	864,810,790	872,909,521	879,402,534
予防給付費 ( B )	85,470,587	87,278,701	88,845,954
総給付費 ( C ) = ( A ) + ( B )	950,281,377	960,188,222	968,248,488
特定入所者介護サービス費等給付額 ( D )	27,334,460	27,334,460	27,334,460
高額介護サービス費等給付額 ( E )	10,497,170	10,497,170	10,497,170
保険給付費 ( F ) = ( C ) + ( D ) + ( E )	988,113,007	998,019,852	1,006,080,118
算定対象審査支払手数料 ( G )	1,349,285 ( 14,203 件 )	1,349,285 ( 14,203 件 )	1,349,285 ( 14,203 件 )
<b>標準給付費 = ( F ) + ( G )</b>	<b>989,462,292</b>	<b>999,369,137</b>	<b>1,007,429,403</b>

### ( 4 ) 地域支援事業費

単位：円、%

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防事業	14,000,000 ( 1.4% )	14,000,000 ( 1.4% )	14,000,000 ( 1.4% )
包括的支援事業	11,600,000 ( 1.2% )	11,900,000 ( 1.2% )	12,100,000 ( 1.2% )
任意事業	4,000,000 ( 0.4% )	4,000,000 ( 0.4% )	4,000,000 ( 0.4% )
<b>計 ( 地域支援事業費 )</b>	<b>29,600,000</b> <b>( 3.0% )</b>	<b>29,900,000</b> <b>( 3.0% )</b>	<b>30,100,000</b> <b>( 3.0% )</b>

( ) 内の数値は、保険給付費見込額 ( F ) に対する割合

### 3 所得段階別加入者数

介護保険料の所得段階については、被保険者の負担能力に応じた、より細かい段階の設定が可能となりました。

このため、第4期の保険料段階設定においては、第4段階(基準段階)の対象者について、「公的年金等収入+合計所得金額が80万円以下」とそれ以外に分割するとともに、現行の第5段階について、合計所得金額が125万円(旧税制の高齢者非課税限度額)以下の人とそれ以外に分割して7段階制(8区分)とし、負担軽減を図ります。

単位：人、%

所得段階	基準所得金額	平成21年度		平成22年度		平成23年度		基準額に対する割合
第1段階		56人	1.5%	56人	1.5%	57人	1.5%	0.50
第2段階		557人	15.0%	564人	15.0%	572人	15.0%	0.50
第3段階		557人	15.0%	564人	15.0%	572人	15.0%	0.75
第4段階		1,448人	39.0%	1,469人	39.0%	1,487人	39.0%	
	公的年金等収入+合計所得金額 80万円	1,021人	27.5%	1,036人	27.5%	1,049人	27.5%	0.90
	上記以外	427人	11.5%	433人	11.5%	438人	11.5%	1.00
第5段階		446人	12.0%	452人	12.0%	457人	12.0%	1.10
第6段階	1,250千円	371人	10.0%	376人	10.0%	381人	10.0%	1.25
第7段階	2,000千円	279人	7.5%	282人	7.5%	286人	7.5%	1.50
計		3,714人	100.0%	3,763人	100.0%	3,812人	100.0%	

#### < 所得段階の設定条件 >

所得段階	対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税で、かつ被保険者本人が老齢福祉年金受給者
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、かつ被保険者本人が前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で、かつ被保険者本人が前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人
第4段階	・被保険者本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人
	・被保険者本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で、上記以外の人
第5段階	・被保険者本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以下の人
第6段階	・被保険者本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円未満の人
第7段階	・被保険者本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上の人

## 4 介護保険料基準額の算出

### (1) 第1号被保険者介護保険料基準額

標準給付費見込額	2,996,260,832 円
	+
地域支援事業費	89,600,000 円
	=
介護保険事業費見込額	3,085,860,832 円
	×
第1号被保険者負担割合	20%
	=
第1号被保険者負担分相当額	617,172,166 円
	+
調整交付金相当額	149,813,042 円
	-
調整交付金見込額	196,256,000 円
	+
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
	+
財政安定化基金償還金	0 円
	-
準備基金取崩額	0 円
	+
市町村特別給付費等	0 円
	=
保険料収納必要額	570,729,208 円
	÷
予定保険料収納率	99.22%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)	10,465 人
	=
年額保険料	<b>54,965 円</b>
	÷
12 か月	
	=
<b>月額保険料(基準額)</b> 特例交付金を反映する前の金額	<b>4,580 円</b>

## (2) 保険料基準額にかかる制度改正

### 介護従事者の処遇改善に向けた介護報酬の改定

国民の介護ニーズに対応する人材は、質・量の両面において一層の充実が求められるにもかかわらず、近年の介護サービスを巡っては、人材の確保が困難な状況にあります。

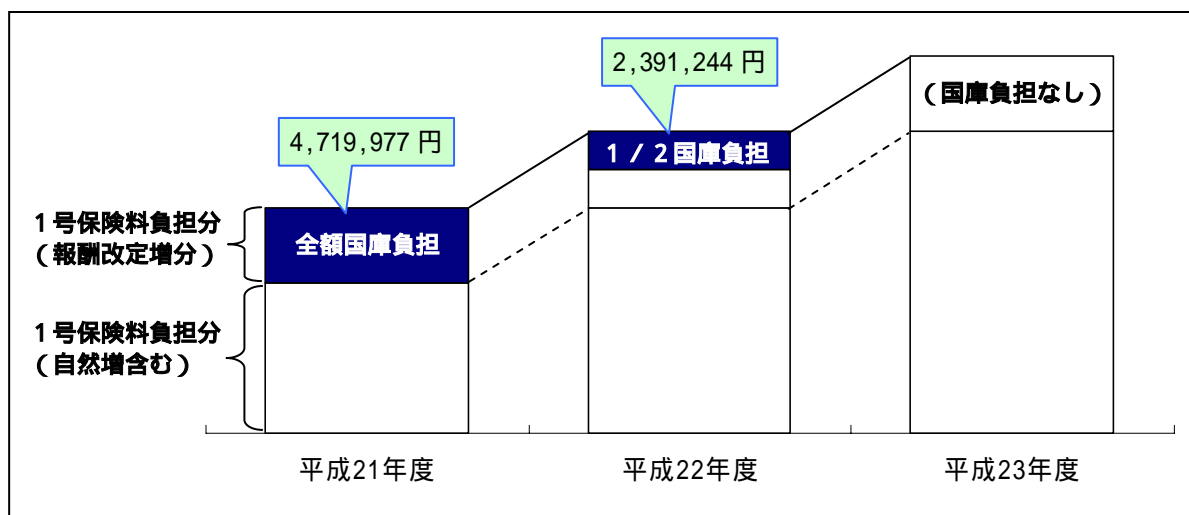
このため、介護人材の確保・介護従事者の処遇改善に向け、介護報酬の改定が行われることになりました。

### 介護従事者処遇改善臨時特例交付金の創設

介護報酬改定に伴う平成21年度及び22年度の介護保険料の上昇分を抑制するための財政支援で、「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」が交付されます。

町は、この交付金で「介護保険臨時特例基金」を造成し、介護給付費等に要する費用にあてることとなります。

< 特例交付金（第1号保険料の軽減分）の算定イメージ >



### (3) 特例交付金反映後の保険料基準額

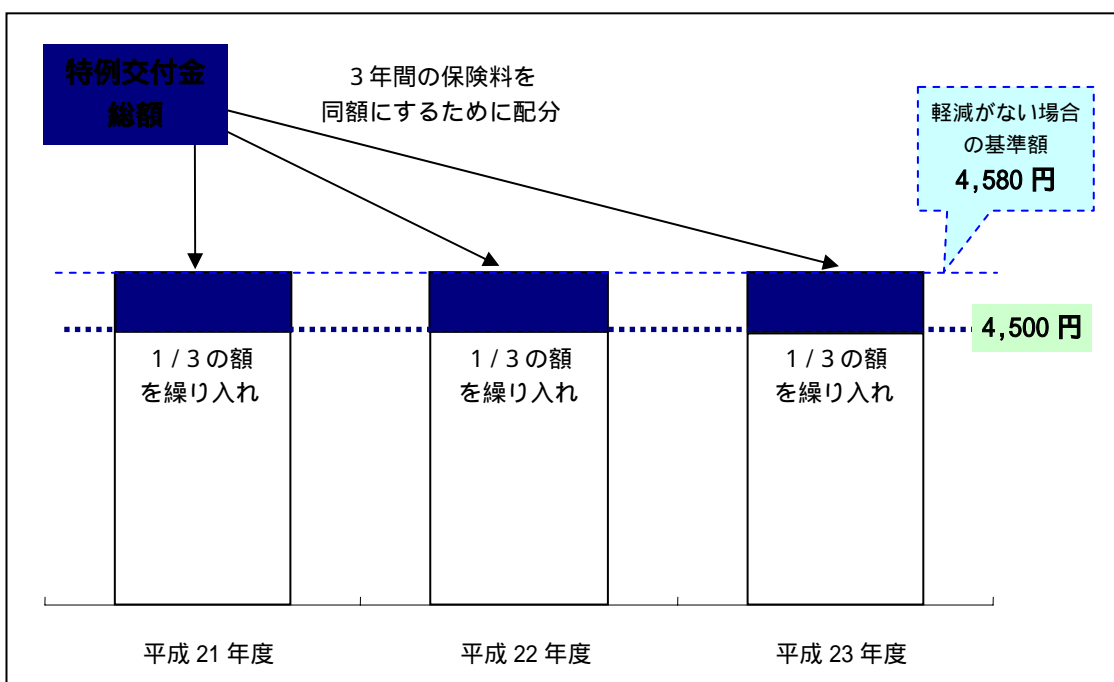
「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」により、介護報酬改定による増額分にかかる保険料が軽減されることとなります。この軽減額については、平成 21 年度分の全額と平成 22 年度分の半額をそれぞれ軽減する考え方が基本となりますが、この場合、各年度の保険料額を変更することとなります。

一方、保険者（市町村）の裁量により、特例交付金の額を年度ごとに配分（平準化）することが可能とされており、川棚町においては 3 年間同額の保険料を設定します。

< 第 1 号被保険者介護保険料基準額（特例交付金反映後） >

月額保険料（基準額）		4,580 円		
▼ 特例交付金による減額				
月額保険料（基準額）	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	
	4,523 円	4,523 円	4,523 円	
▼ 保険料周知の観点から、端数を調整				
月額保険料（基準額）	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	
	4,500 円	4,500 円	4,500 円	

< 特例交付金（第 1 号保険料の軽減分）の配分イメージ >



## 第8章 計画の推進体制

### 1 団体ヒアリング結果からみえる今後の方向性

#### (1) 高齢者を取り巻く「安心・安全」

< 関係団体からの意見 >

- ・ 認知症高齢者を狙った犯罪が多い。
- ・ 振り込め詐欺の電話がかかってきたり、実際に高額な商品売りつけられた人がいる。
- ・ 実際に虐待が行われていてもわからないのではないか。
- ・ 介護する家族がストレスから、暴言や暴力、介護や世話の放棄をすることがある。
- ・ 一旦停止や前後左右の確認をせずに運転をしている高齢者がいる。
- ・ 横断歩道や信号のない道路を斜め横断している高齢者がいる。
- ・ ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯では、情報入手が遅れ、迅速に避難ができないおそれがある。
- ・ 避難場所までの移動手段がなく、避難を支援してくれる人が必要である。

高齢者が安心・安全に川棚町で暮らすことができるよう、高齢者を狙った犯罪や虐待などを未然に防ぐための見守りや早期解決につなげる相談支援の充実に努めます。

高齢者に限らず、すべての住民に対して交通ルールやマナーに関する啓発を行い、安心・安全に町内を移動することができる環境の整備を推進します。

災害時には、迅速かつ安全に避難することができるよう、日頃から援護が必要な高齢者の把握や情報共有に努めるとともに、災害時避難支援体制の構築に取り組みます。

#### (2) 高齢者を取り巻く「生活環境」

< 関係団体からの意見 >

- ・ 家の中に段差や急な階段があり、歩きにくく転倒しやすい。
- ・ 特に滑りやすい浴室やトイレの改修が必要である。
- ・ バス・電車ともに運行本数が少なく、必要な時に利用できない。
- ・ バスのステップが高すぎて、乗り降りがしにくい。
- ・ バス停や駅が遠く、移動に時間がかかる。家族の車やタクシーを利用せざるを得ない。
- ・ 公共施設において、車いすでも利用できるトイレを設置することが望まれている。
- ・ 公共施設の段差を解消するなど、バリアフリー化が望まれている。

---

高齢者が不便を感じず自由に生活することができるよう、高齢者が暮らす住宅や公共施設、道路などのバリアフリー化を計画的に進めます。

公共交通機関についても、高齢者が安全に利用することができるよう、車両や停留所・駅などのバリアフリー化を促進します。

### (3) 高齢者や介護家族を取り巻く「地域での交流・助け合い」

< 関係団体からの意見 >

- ・ 町内のボランティア活動に関する情報が不足している。
- ・ どのような支援を必要としているのか把握することが難しい。
- ・ 運動会やお祭りなどの地域行事に参加し、異世代間の交流はできている。
- ・ 子どもと高齢者が交流できる機会をもっと充実させるべき。
- ・ 近隣に暮らす住民同士の関わりが薄くなってきている。
- ・ 地域活動として、いきいきサロン、グランドゴルフ、ゲートボールに参加している。
- ・ 一部の元気な高齢者は積極的に参加しているが、参加しない人は全くしない。

高齢者が地域社会の一員として地域住民と支え合いながら暮らせるよう、高齢者や介護家族を支援するためのボランティア活動の充実に努めます。

高齢者と子どもなどの世代間交流機会の充実を図るとともに、高齢者の地域活動への参加を促進します。

### (4) 高齢者等を対象とする「介護・福祉サービス」

< 関係団体からの意見 >

- ・ 高齢者やその家族の意向に沿って計画が立てられ、サービスが提供されている。
- ・ 地域ごとのサロンや配食サービスがあり、適切に提供できている。
- ・ 事業の情報がなく、高齢者やその家族にサービスが浸透していない。
- ・ 施設では、研修機会や相談窓口を充実し、質の向上に努めている。
- ・ 入所できる施設が少なく待機者もいるため、量は不足している。
- ・ 要介護認定の判定が正確に把握できていないと感じることがある。
- ・ 介護保険制度への理解が進んでおらず、情報提供の充実が望まれている。

高齢者が個々人の状態や環境、希望に応じて適切な介護・福祉サービスを利用できるよう、介護保険サービスや高齢者福祉サービスの量の確保や質の向上に努めます。

介護保険制度や福祉サービスの内容に関する情報提供の充実に努めます。



---

## **2 関係機関との連携**

### **(1) 庁内関係部署の連携**

川棚町が取り組む様々な事業の展開にあたっては、「高齢者福祉」の視点を持つことが必要です。

このため、庁内の関係部署が幅広く連携を取って各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

### **(2) 地域包括支援センターの機能充実**

高齢者の尊厳を守り、地域で支える仕組みをつくるためには、地域包括支援センターの役割がこれまで以上に重要になります。

今後、関係機関・団体とのネットワークを強化するとともに、地域包括支援センターの運営を担う人材の育成と確保に努め、機能充実を図ります。

### **(3) 社会福祉協議会との連携**

社会福祉協議会は、福祉の担い手としての地域住民の社会福祉活動への参加支援とともに、各種相談業務、福祉サービスの提供を行っています。

今後は、さらに地域に根ざした組織としての確立を支援していきます。また、行政とのつながりも深く、地域と行政のパイプ役としての役割もさらに強化できるよう、さらなる連携を図ります。

### **(4) 医療機関等との連携**

病院・診療所・歯科診療所の調整機関である医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携は、高齢者の介護・医療サービス体制を強化する上で重要になります。

このため、東彼3町ケアセミナー・医療関連イベント等の開催に積極的に参加することにより、問題を共有するとともに情報交換を行い、各機関との連携を強化していきます。

個別の高齢者の支援困難事例については、主治医等の所見を仰ぎ、適切に対応できるよう連携を密にしていきます。

### **(5) 保健所・福祉事務所との連携**

保健・福祉の専門機関として町を管轄する保健所・福祉事務所との相互連携は、本計画を進めていく上で重要です。

このため、本計画の推進にあたって、総合的な指導を求めていくものとします。

---

## 3 サービスの質の向上と適正化

### (1) 適切なサービス提供体制の確保

介護保険事業を円滑に実施していくためには、介護保険サービスの提供体制を充実させるとともに、利用者とサービス提供事業者を結ぶ役割を持つ居宅介護支援事業者の質の向上を図ることが必要です。

このため、事業者への情報提供を行うとともに、不必要な給付の防止、良質かつ効率的なサービスが提供されるよう、地域包括支援センターを中心として指導・助言体制の強化を図ります。

### (2) 介護給付の適正化

介護サービス事業者の質の向上を図るとともに、保険給付の無駄を削減し、サービス利用者にとって真に必要なサービスが適切に提供されるよう、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適正化」、「介護報酬請求の適正化」などの実施・充実に取り組みます。

### (3) 要介護認定の適正化

要介護認定については、保健・医療・福祉関係者から構成する介護認定審査会を東彼杵郡3町で共同運営しています。

今後も引き続き、審査会の円滑な運営を行うために、専門職（理学療法士、作業療法士、保健師など）の人材確保に努めます。また、調査従事者の人材確保に努めるとともに、調査員一人ひとりの偏りのない判断が行えるよう研修・指導を実施するなど、要介護認定の適正化を図るための体制整備を図ります。

### (4) 介護支援専門員の資質向上

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上により、居宅介護サービス等の質を高めるため、町内の介護支援専門員が業務を行う上で必要な情報の伝達・研修などに取り組みます。

---

## (5) 相談・苦情処理の体制づくり

利用者がより円滑に、充実したサービスを利用することができるよう、要介護認定からサービスの内容に関する事まで、様々な相談に対応できる体制が必要となります。このため、住民が気軽に相談できる身近な相談窓口づくりに努めます。

また、介護保険相談窓口だけでなく、町内の関係団体・サービス事業者・福祉従事者・民生委員などからの意見収集に努め、「苦情がサービスの質を向上させる」との認識に立って取り組みます。

## 4 計画の進行管理

本計画の進行状況を管理するために、介護保険事業ならびに高齢者福祉施策の各事業について、毎年の実行状況を把握・整理し、計画の進行状況の点検や評価を行います。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

# 資料編

## 策定委員名簿

区分	団体等	氏名	備考
医師代表	郡医師会川棚地区	本川正和	副会長
	大村東彼地区歯科医師会川棚地区	中尾謙二郎	
介護保険施設の代表	特別養護老人ホームくじゃくの家	植田光	
関係団体の代表	町社会福祉協議会	俵谷勝衛	
	町民生児童委員協議会	川尻久美子	
保険者代表	副町長	塚本健三	会長
被保険者代表	町総代会	数田孝介	
	町老人クラブ連合会	楠本榮治	
	町婦人会	北村智子	
	町母子愛育班連合会	中原サダ子	
	町食生活改善推進協議会	岩本ヌイ子	
県の機関	長崎県東彼北松福祉事務所	林信	
	長崎県県央保健所	田島玲悟	

以上 13 人

## 用語説明

あ 行	アセスメント	問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価を指す。
か 行	介護サービス	高齢者や障害者等の移動、食事、排せつ、入浴等の日常生活の援助を提供すること。
	介護報酬	介護保険サービスを提供した事業者を支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス・指定居宅介護支援・指定施設サービス等の区分及び地域区分が設けられている。
	介護予防	元気な人も支援・介護が必要な人も、生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、状態に合った健康づくりを行うことを指す。
	居宅介護支援事業者	ケアマネジャー（介護支援専門員）のいる、ケアプランの作成や訪問調査を行うことのできる事業者。
	ケアプラン	ケアマネジメントの過程において、アセスメント（課題分析）により利用者のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護サービス計画。
	ケアマネジャー （介護支援専門員）	要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう事業者等との連絡調整を行い、ケアプラン（介護サービス計画）を作成する専門的な知識・技術を有する専門職。
	高額介護サービス費	所得が一定以下の介護サービス利用者に対して、サービス利用料の自己負担額が一定額以上になった時に、超過分を保険給付から支給する制度。
	さ 行	作業療法士（OT）
歯科衛生士		国家試験に合格し、歯科医師の指示のもと、薬物塗布、診療補助、歯科保健指導を行う知識と技術を有する専門職。
シルバー人材センター		雇用関係のない臨時的かつ短期的な就業を希望する会員に、センターが請負または委任の形式で引き受けた仕事を、能力や希望に応じて提供することで、高齢者の就業機会の確保や高齢者の能力を活かした地域社会づくりに寄与することを目的とした公益法人。
成年後見制度		財産管理や契約、遺産分割等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法等の被害にあったりするおそれのある、病気や障害のため判断能力が著しく低下した人を保護・支援する制度。選任された後見人等が本人の意思を尊重し、その法律行為の同意や代行などを行う。

た 行	地域福祉	地域社会を基盤にして、住民参加や社会福祉サービスの充実に基づく福祉コミュニティを構築し、地域住民一人ひとりの生活の質の向上を実現していこうとする社会福祉の分野・方法。地域住民の生活上の問題に対して、住民相互の連携によって解決を図ろうとする点が特徴。
	超高齢社会	全人口に占める 65 歳以上人口の割合が 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」と言われている。
	特定高齢者	要介護認定は受けていないものの、心身の機能が低下しており、生活上の介助や生活指導など介護予防上の支援が必要だと認められる虚弱高齢者のこと。
	特定入所者介護サービス費	所得が一定以下の要介護（支援）認定者が施設サービスなどを利用した場合、食費・居住費等の負担を軽減するために支給される給付。
な 行	認知症	脳の障害によって起こる症状で、アルツハイマー型と脳血管性の大きく 2 つに分けられる。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なる。
は 行	バリアフリー	「障壁がないこと」を指す。障害のある人、高齢者などの行動を阻害するような都市、環境、建築等の物理的なバリア、さらに人間の心理的なバリア、そして社会的制度におけるバリアなど、すべての障壁を取り除こうという考え方。
や 行	要介護者	要介護状態にある 65 歳以上の人。 要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障害が特定疾病によって生じた人。
	要介護状態	身体上または精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6 か月にわたり継続して常時介護を要すると認められ、要介護状態区分のいずれかに該当する状態。
	要支援者	要介護状態となるおそれがある状態にある 65 歳以上の人。 要介護状態となるおそれがある状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障害が特定疾病によって生じた人。
ら 行	理学療法士（PT）	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門技術者。

## 2009 川棚町高齢者対策基本計画

---

発行年月 平成 21 年 3 月

発行 長崎県 川棚町

編集 川棚町 健康推進課

〒859 - 3692 長崎県東彼杵郡川棚町中組郷 1518-1

TEL 0956 - 82 - 3131

FAX 0956 - 82 - 3134