

第7期川棚町高齢者保健福祉計画・

介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度

平成30年3月

川 棚 町

はじめに

21世紀の超高齢化社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000年）に介護保険制度が創設され、高齢者の生活の支えとして定着・発展しています。一方、平成37年（2025年）にはいわゆる団塊の世代が後期高齢者となり、平成52年（2040年）には団塊ジュニアが65歳以上になるなど、高齢化はさらに進展が見込まれています。

こうした中、介護保険制度を維持し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくことを可能としていくためには、限りある資源を効率的かつ効果的に活用することに加え、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

本町においても高齢化率が平成29年に30.3%と全国を上回っており、確実に高齢化は進んでいます。今後さらに介護保険サービスの充実や高齢者自身の主体的な健康づくりの促進など、高齢者が住み慣れた地域で安全で安心して暮らしていけるための取り組みを総合的かつ一体的に進めていくことが重要であると考えます。

本計画は、これまでの計画の考え方を継承し、医療や介護が必要になっても、高齢者一人ひとりの状態に応じて、地域の様々な支援やサービスが活用できるよう、

「共に支え合い いきいきとすこやかに暮らせるまち 川棚」

を基本理念として策定しました。

今後は、この計画に基づき、これまで以上に関係機関や町民の皆様との緊密な連携・協働のもと、各種諸施策を総合的に進めてまいりますので、一層のご理解とご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、長期間にわたり精力的にご審議いただいた川棚町介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、各方面から貴重なご意見をお寄せいただきました町民の皆様には心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

川棚町長 **山口 文夫**

～ 目 次 ～

第1部 総論.....	1
第1章 計画の概要.....	3
第1節 計画策定の背景と趣旨.....	3
第2節 国の動向や介護保険制度改正を踏まえた計画策定.....	5
第3節 本計画の位置づけ.....	7
第2章 本町の現状と将来予測.....	9
第1節 人口と高齢者の状況.....	9
第2節 地域課題や地域特性のまとめ.....	13
第3章 基本理念と計画策定の考え方.....	23
第1節 計画の目指す姿.....	23
第2節 日常生活圏域の設定.....	25
第3節 施策の推進体制.....	26
第2部 各論.....	33
第1章 高齢者施策の推進.....	35
第1節 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進.....	35
第2節 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築.....	55
第3節 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実.....	60
第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用.....	63
第5節 多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上.....	66
第2章 介護保険事業の展開.....	69
第1節 本町の介護保険被保険者の現状と将来予測.....	69
第2節 第7期介護保険事業計画期間の展望.....	72
第3節 介護保険サービスの量の見込みと確保策.....	73
第4節 必要利用定員総数の設定.....	90
第3章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出.....	91
第1節 介護保険事業費の算出.....	91
第2節 介護保険料の算出.....	95
第3節 2025年のサービス水準等の推計.....	98
第4章 計画の推進.....	100
第1節 計画の推進体制と進行管理.....	100
第3部 資料編.....	101

総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 川棚町における高齢化の現状と国の動き

わが国では高齢化が急速に進行し、団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）には、国民の 5 人に 1 人が 75 歳以上となると予測され、世界に例のない超高齢化社会を迎えることが予測されています。

川棚町の 65 歳以上の高齢者人口は、介護保険制度が開始された平成 12 年当時、約 3,000 人でしたが、現在は約 4,400 人となり、高齢化率も 19.4%から 31.2%に上昇しています。

また、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加しているほか、要介護認定者数は 700 人（平成 12 年：約 350 人）を超え、介護給付費は約 11 億 5 千万円（平成 12 年：約 5 億 5 千万円）となっており、認定者数・給付費ともに約 2 倍となっています。

国は、平成 29 年 6 月 2 日に介護保険法の一部を改正し、我が事・丸ごとの地域共生社会の実現に向けた地域福祉推進の理念を明記するとともに、この理念を実現するために市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨を規定しました。

また国は、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組み及び医療・介護連携の推進のほか、地域共生社会の実現に向けた取り組み等による地域包括ケアシステムの深化・推進を目指すこととしており、地域社会全体で高齢者を見守り、支えていく体制の強化が求められています。

(2) 第7期介護保険事業計画の位置づけ

川棚町では、第6期介護保険事業計画において、地域包括ケアシステム（介護等が必要となっても住み慣れた地域で可能な限り自立した生活ができるようにするために「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」を一体的に提供する仕組み）の構築を目指しており、さらに平成 28 年度からは介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。

第7期においてもこの取り組みをさらに推進し、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安心して暮らすことができる地域社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの深化が求められています。

そのため、高齢者保健福祉サービスの整備を検討し、多くの高齢者が健康で、仕事や地域の中の活動などで役割を担いつつ活躍できる取り組みの充実を図っていくことを目指し、平成 37 年を見据えた中長期的な計画の2期目の計画として、『第7期川棚町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』を策定しました。



2 介護保険制度の経過

第1期 制度開始

平成12年度～平成14年度
全国平均 2,911円

- サービスを原則1割の負担をしながら利用する制度の開始
- ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ（在宅3本柱）の利用が増加

第2期 制度定着

平成15年度～平成17年度
全国平均 3,293円

- 施設入所の適正化とケアマネジャー等の資質向上、サービスの質の向上、在宅強化
- 要支援、要介護1の軽度認定者の掘り起こしが進む

第3期 制度改正

平成18年度～平成20年度
全国平均 4,090円

- 介護予防システムの構築と高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- 「量」から「質」、「施設」から「在宅」、そして地域ケアの視点を重視
- 地域包括支援センターの設置と地域密着型サービスの提供開始

第4期 予防の強化と地域福祉との連携

平成21年度～平成23年度
全国平均 4,160円

- 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）
- 介護サービス事業所に対する制度内容の周知、助言及び指導、監督の適切な実施

第5期 地域包括ケアシステムの構築

平成24年度～平成26年度
全国平均 4,972円

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた、医療、介護、予防、生活支援、住まいの連携強化により、高齢者が包括的・継続的にサービスを受けられる体制づくり
- 施設・居住系サービスの適正な整備に関する参酌すべき標準（37%枠）の撤廃

第6期 在宅医療・介護の連携と包括的支援

平成27年度～平成29年度
全国平均 5,514円

- 地域包括ケア実現のための方向性を継承し、在宅医療・介護連携等の本格化
- 2025年までのサービス・保険料水準など中長期的な視野に立った施策の展開
- 市町村の独自事業に位置付けられた介護予防・日常生活支援総合事業の導入

第7期 介護予防・総合事業の開始と権限強化

平成30年度～平成32年度

- 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始
- 在宅医療・介護連携の強化や認知症施策の推進と地域ケア推進会議の設置
- 居宅介護支援事業所の権限移行など市町村権限の強化

第2節 国の動向や介護保険制度改正を踏まえた計画策定

1 介護保険制度改正の概要

国は、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性を確保するため制度改正を行っており、本計画は、この制度改正を踏まえたものとします。

ポイント1 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部改訂

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- I 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）
 - ① 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ② 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
 - ③ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- II 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 - ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設を創設
- III 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等
 - ① 市町村による地域住民と行政等の協働による包括的支援体制作り
福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ② 介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

- I 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割
- II 介護納付金への総報酬割の導入

ポイント2 介護保険料の負担割合の変更

(1) 所得段階区分の多段階化

- 所得水準に応じてきめ細かな介護保険料の設定

(2) 第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合の改正

- 第1号被保険者の負担割合を23.0%（+1.0%）
- 第2号被保険者の負担割合を27.0%（-1.0%）

(3) 調整交付金の交付基準の見直し

- 市町村間の「後期高齢者比率が高いことによる給付増」の調整
- 市町村間の「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」の調整

(4) 一定以上所得者の利用者負担の見直し

- 一定以上所得のある利用者負担を2割から3割に引き上げ



ポイント3 認知症対策の推進と権利擁護等の拡充

(1) 新オレンジプラン

【目指す社会】

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

(2) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

- I ノーマライゼーション（個人の尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障）
- II 自己決定権の尊重（意思決定支援の重視と自発的意思の尊重）
- III 財産管理のみならず、身上保護も重視。

(3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- I 地域連携ネットワークの整備
- II 地域連携ネットワークの「チーム」と「協議体」を核とした仕組みの構築
- III 地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の整備

(4) 不正防止の徹底と利用のしやすさとの調和

- I 現行の後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討
- II より効果的な不正防止のための方策の検討
- III 地域連携ネットワークでの発見・支援と実務的な対応の検討

第3節 本計画の位置づけ

1 計画の性格と位置づけ

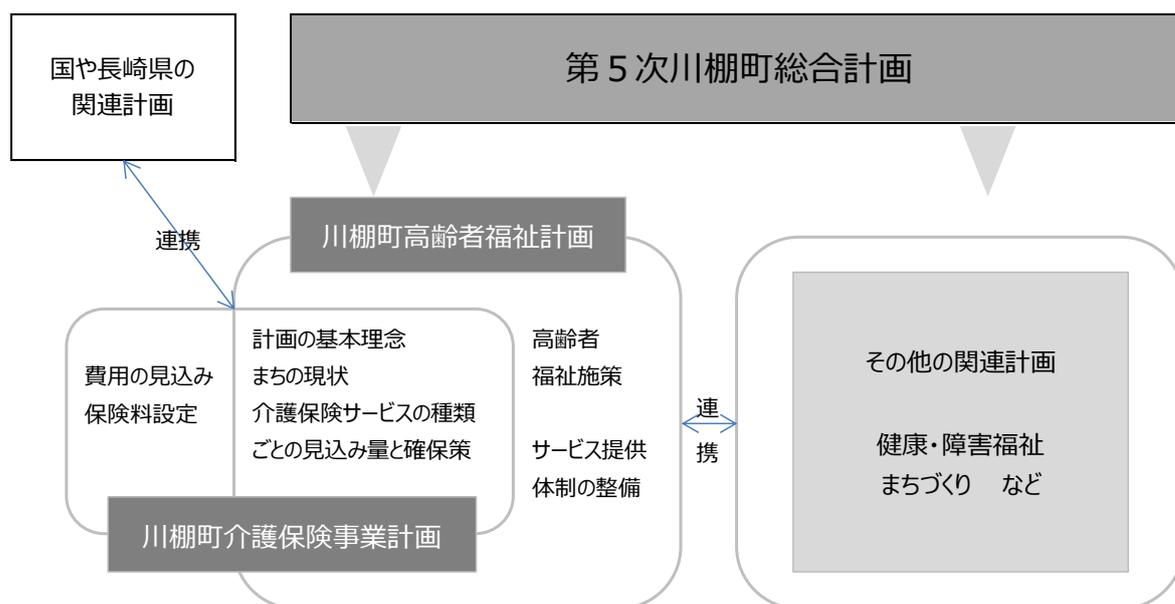
(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に定める市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項に定める市町村介護保険事業計画として策定するものであり、平成27年3月に策定した第6期川棚町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しを行ったものとなります。

(2) 計画の位置づけ

総合計画とは、川棚町のまちづくりの行政運営指針の最上位計画で、まちの将来像や達成する目標などをとりまとめたものです。

本計画は、総合計画の実施計画として、主に高齢者に関する施策の方針を掲げ、関連する他計画と連携・整合を図りつつ推進しています。



第2章 本町の現状と将来予測

第1節 人口と高齢者の状況

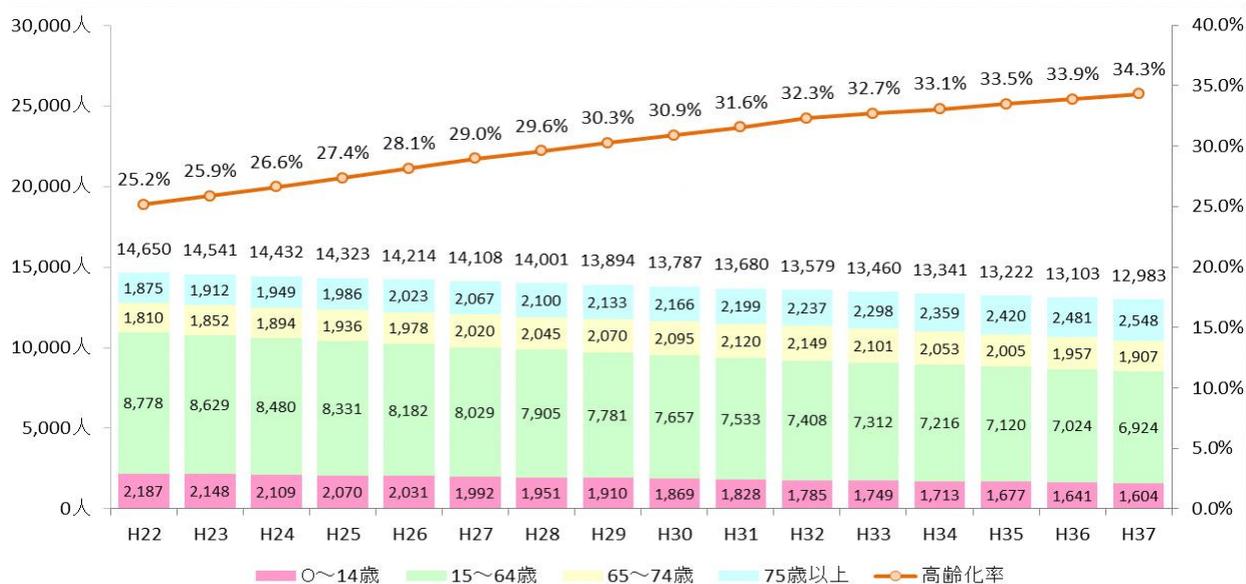
1 総人口の推移

本町の人口は、平成22年に14,650人から平成29年には13,894人となり、756人の減少となっています。

川棚町人口ビジョンによると、川棚町は戦時中に海軍工廠が設置され、徴用工員等の転入に伴い、一時的に人口が急増しました。終戦後、帰郷する方もいたことから減少傾向にありましたが、工廠跡地への企業の進出や第2次ベビーブームの影響で増加に転じ、以降も隣接市に大型テーマパークが開業した等の要因もあり緩やかな増加傾向が続きました。

その後、平成12年にピークを迎え、しばらくは微増・微減で現状レベルを保っていましたが、近年は減少幅が大きくなりつつあります。

(1) 総人口と高齢者人口の推移



地域包括ケア見える化システム

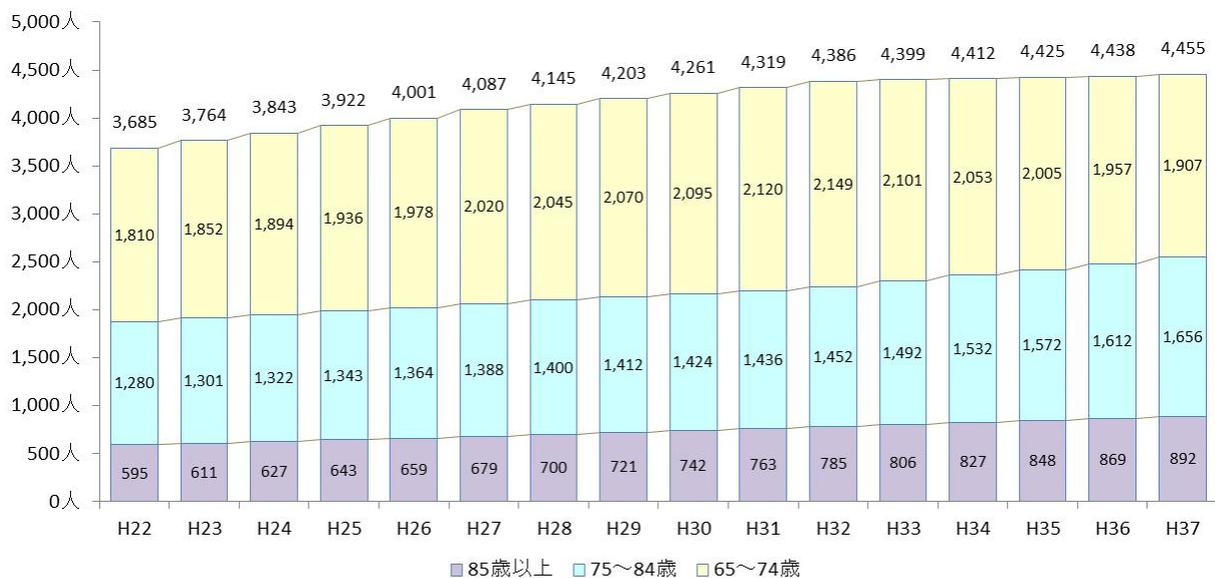


2 高齢者人口の推移

高齢者人口は平成 22 年に 3,685 人から平成 29 年に 4,203 人となっており年間 75 人ほどの増加で推移してきました。

今後は、高齢者人口の増加はおさまり、これまでと比較すると若干ゆるやかな増加に転じるものと推計されています。ただし、年齢区分ごとで見ると、要介護のリスクが高まる 75 歳以上人口のうち、特に 85 歳以上の人口が、平成 29 年の 721 人から平成 37 年には 892 人と増加する見込みです。

(1) 高齢者人口の推計



地域包括ケア見える化システム

3 高齢者の独居世帯状況と就業状況

(1) 高齢世帯の状況

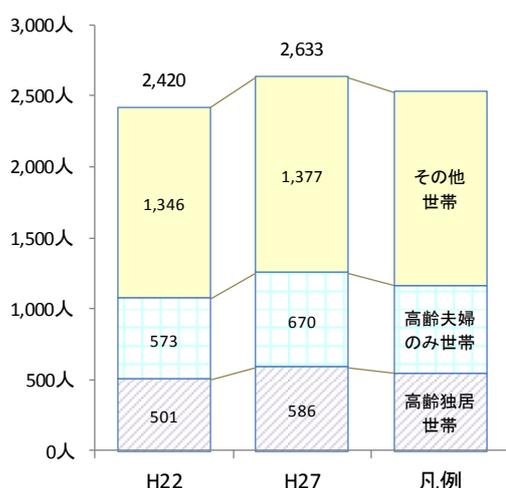
高齢世帯については、平成22年に2,420世帯が平成27年に2,633世帯となり、5年間で213世帯の増加となっています。内訳を世帯区分別にみると、高齢夫婦のみ世帯が97世帯、高齢独居世帯が85世帯増加しており、増加が顕著となっていますが、国・県と比較すると出現率は低くなっています。

(2) 高齢者の就業の状況

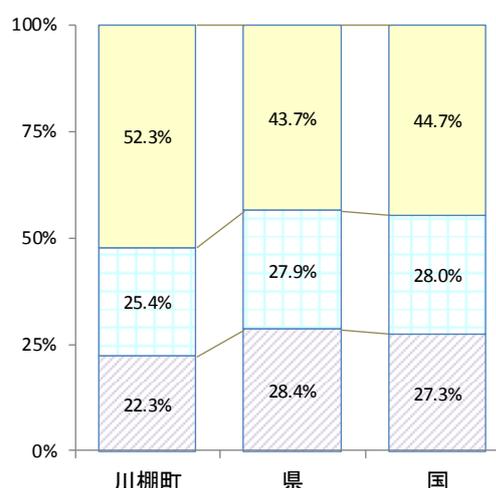
高齢者の就業の状況(国勢調査)では、平成22年に644人から平成27年には876人と232人の増加となっています。

年齢群別にみると、65～74歳では、就業者数、就業率ともに増加していますが、これは団塊の世代が対象となったことによるものと考えられます。

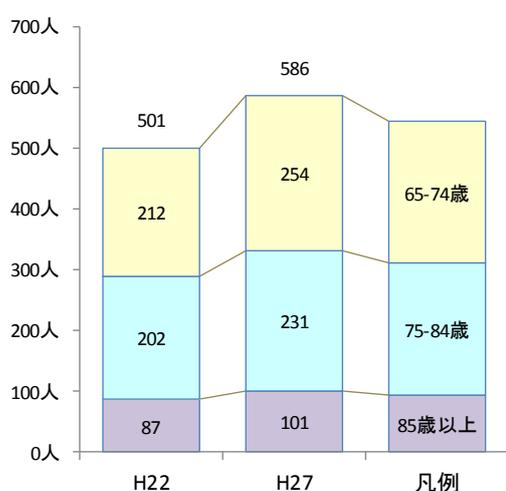
高齢者世帯の推移(川棚町)



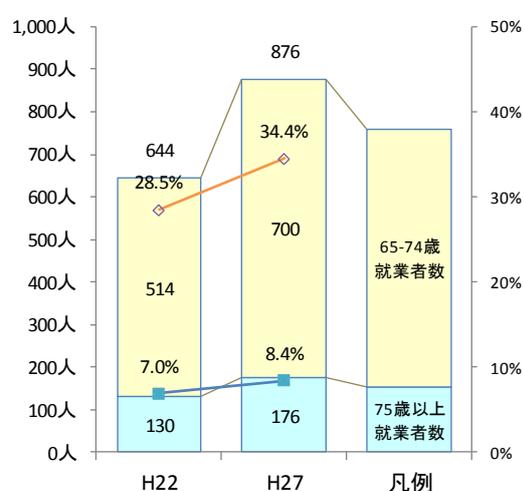
高齢者世帯割合の比較(H27)



高齢独居世帯の推移(川棚町)



高齢者の就業状況(川棚町)



国勢調査



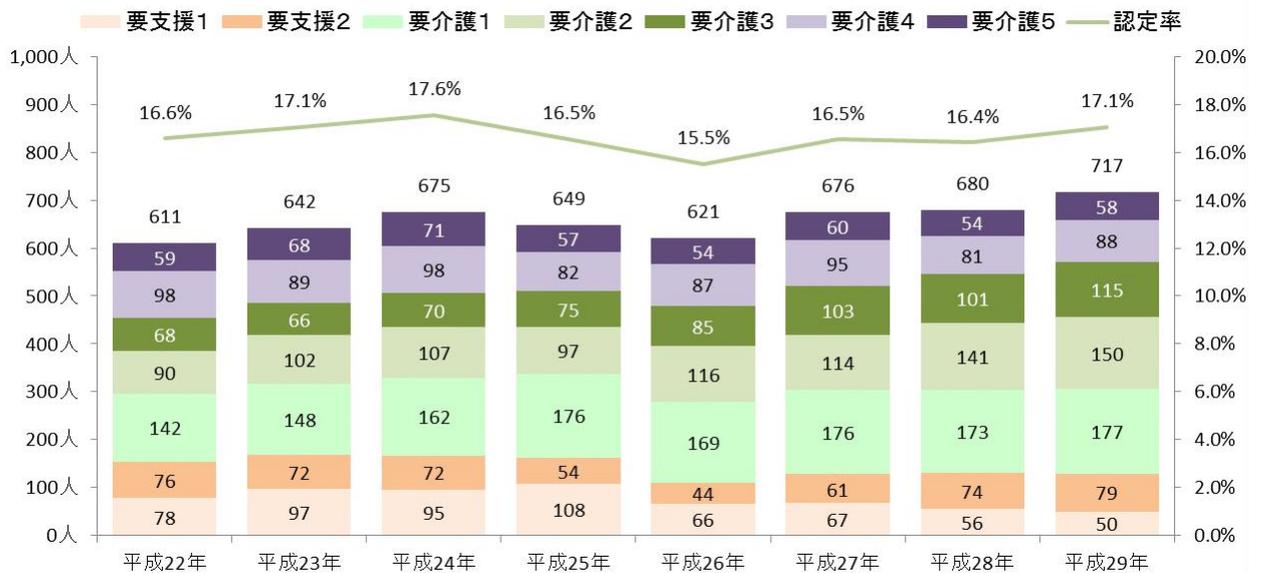
4 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成22年に611人でしたが、平成29年3月に717人となっており、7年間で多少の増減はありましたが約100人の増加となっています。認定率は17.1%で、国18.0%、県21.3%と比較すると低くなっています。

介護度別にみると、要介護2・3が増加傾向にあります。

一方、新規認定者は、年間170人ほどとなっており、要支援1～要介護1までの全体の6割程度を占めています。

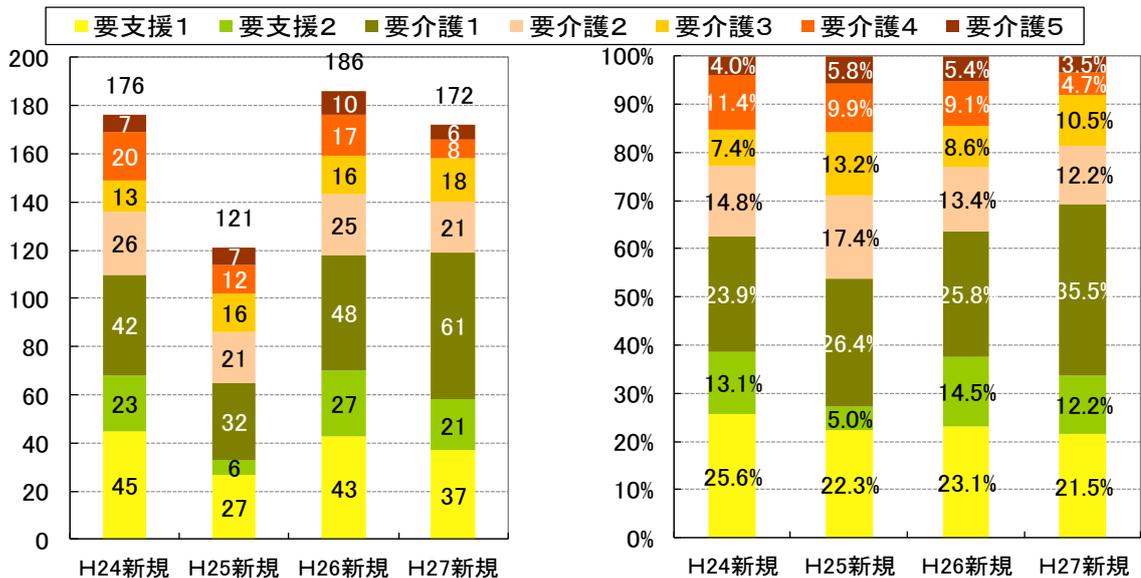
(1) 要介護度別認定者数の推移



地域包括ケア見える化システム

(2) 新規要介護度別認定者数の推移

要介護(支援)認定者の介護度別人数と構成比 (川棚町)



地域支援事業状況報告

第2節 地域課題や地域特性のまとめ

1 アンケート調査の概要

区分	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、要介護状態になる前の高齢者について、①要介護状態になるリスクの発生状況、②各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的とする。	在宅介護実態調査は、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労支援継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討すること目的とする。
発送日	平成29年4月28日	
回収期限	平成29年5月26日	
配布・回収方法	郵送による配布・回収	
対象者抽出方法	平成29年1月現在 65歳以上の一般高齢者	在宅サービス受給者 (平成29年3月報データ)
配布数	500件	321件
有効回答数	376件	203件
回収率	75.2%	63.2%

なお、総合事業の候補者の分析については、基本チェックリストの該当を基に候補者と定義しましたが、本来の基本チェックリストでは、「はい」、「いいえ」の2択となっているところが、本調査では、一部選択肢が異なるものがあります。

そのため、本報告においては「総合事業候補者」を抽出するにあたって、選択肢が異なるものについては、以下のような例示のと通りの対応を行いました。

【 対応方法の例示 】

設問	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか		
選択肢	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
対応	はいとして対応		いいえとして対応



2 総合事業の開始と生活支援サービスの提供体制構築に向けて

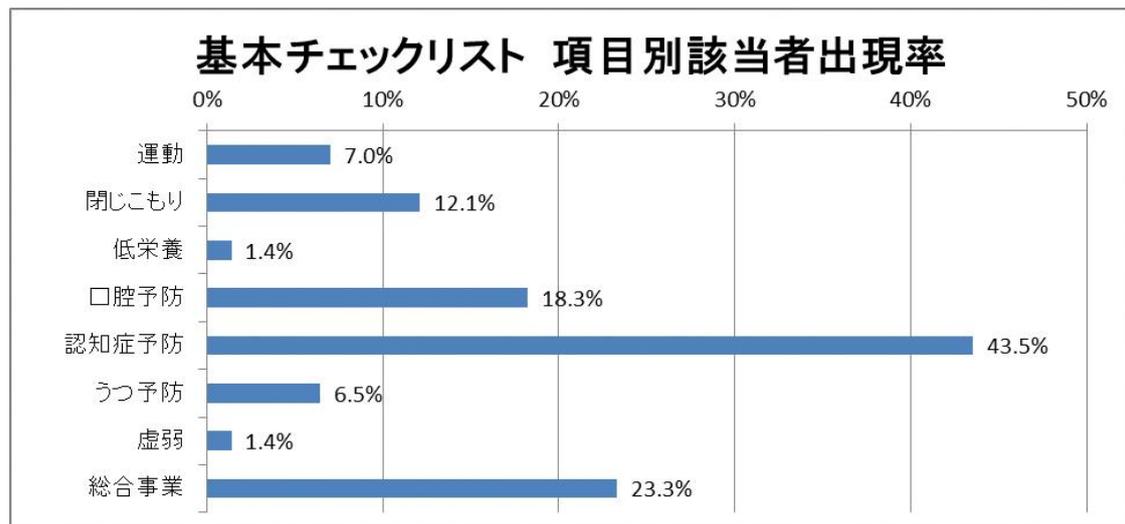
(1) 基本チェックリストの該当状況

国は、平成 29 年 4 月までにすべての市町村に対して、総合事業の開始、さらに翌平成 30 年 4 月までに生活支援サービスの提供を求めています。いずれの事業についても、サービスの対象となるのは、「基本チェックリスト該当者」がその基本条件となるため、本調査でその該当者の出現率を分析しました。

その結果、介護予防の項目別には、認知症予防 43.5%、口腔予防 18.3%、閉じこもり 12.1%などの出現率が上がっています。

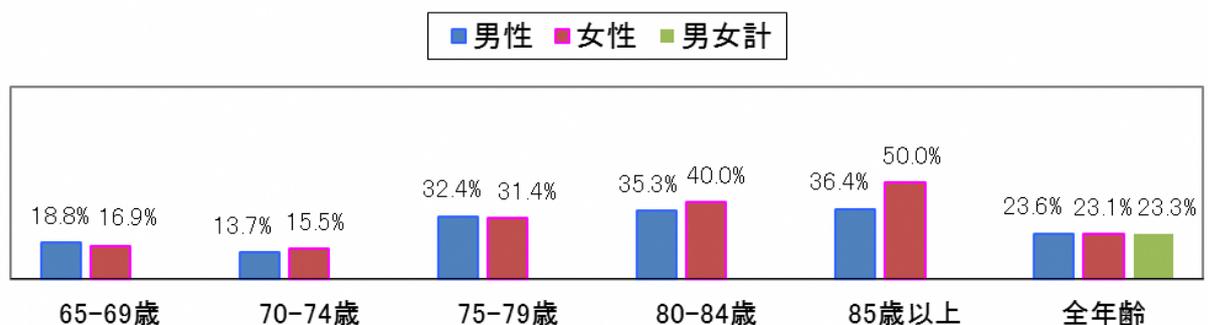
総合事業の対象者 23.3%は、男性 23.6%、女性 23.1%と女性より男性の出現率が高く、さらに年齢別にみると、85 歳以上では男性 36.4%、女性 50.0%となっており、加齢に伴い出現率が上昇しているようすがうかがえます。

基本チェックリストの項目別該当者出現率



総合事業候補者の性別・年齢階級別の出現率

性・年齢階級別のリスク者割合



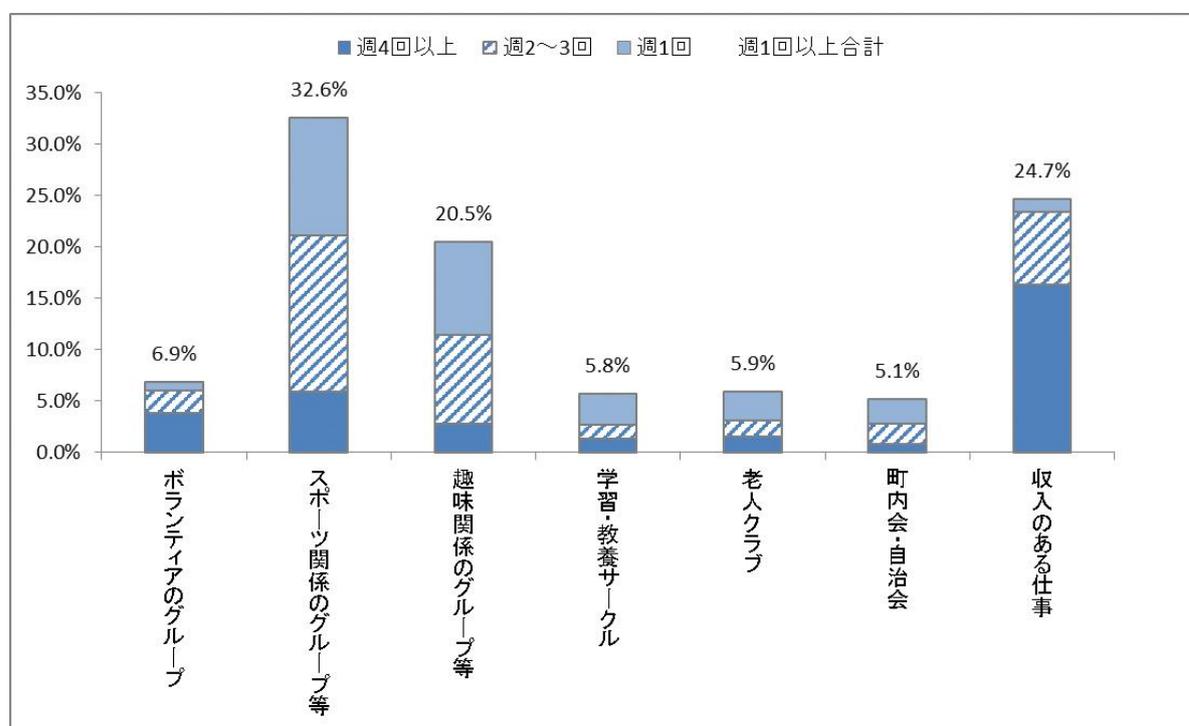
(2) 地域での活動のようす（会やグループ等への参加頻度）

「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているか」という問いに対して、週1回以上の外出頻度となるような参加を行っている方がどの程度いるのか、分析を行いました。

その結果、「スポーツ関係のグループやクラブ（32.6%）」、「収入のある仕事（24.7%）」、「趣味関係のグループ（20.5%）」などの参加率が高くなっています。

本町では、高齢者の社会活動への積極的な参加推進を目指していることから、本調査結果から、まずは、スポーツ関係や趣味関係の活動を充実し、週1回の参加者を増やしていくことが重要となると考えられます。

週1回以上の地域での活動のようす





(3) 高齢福祉事業の周知状況

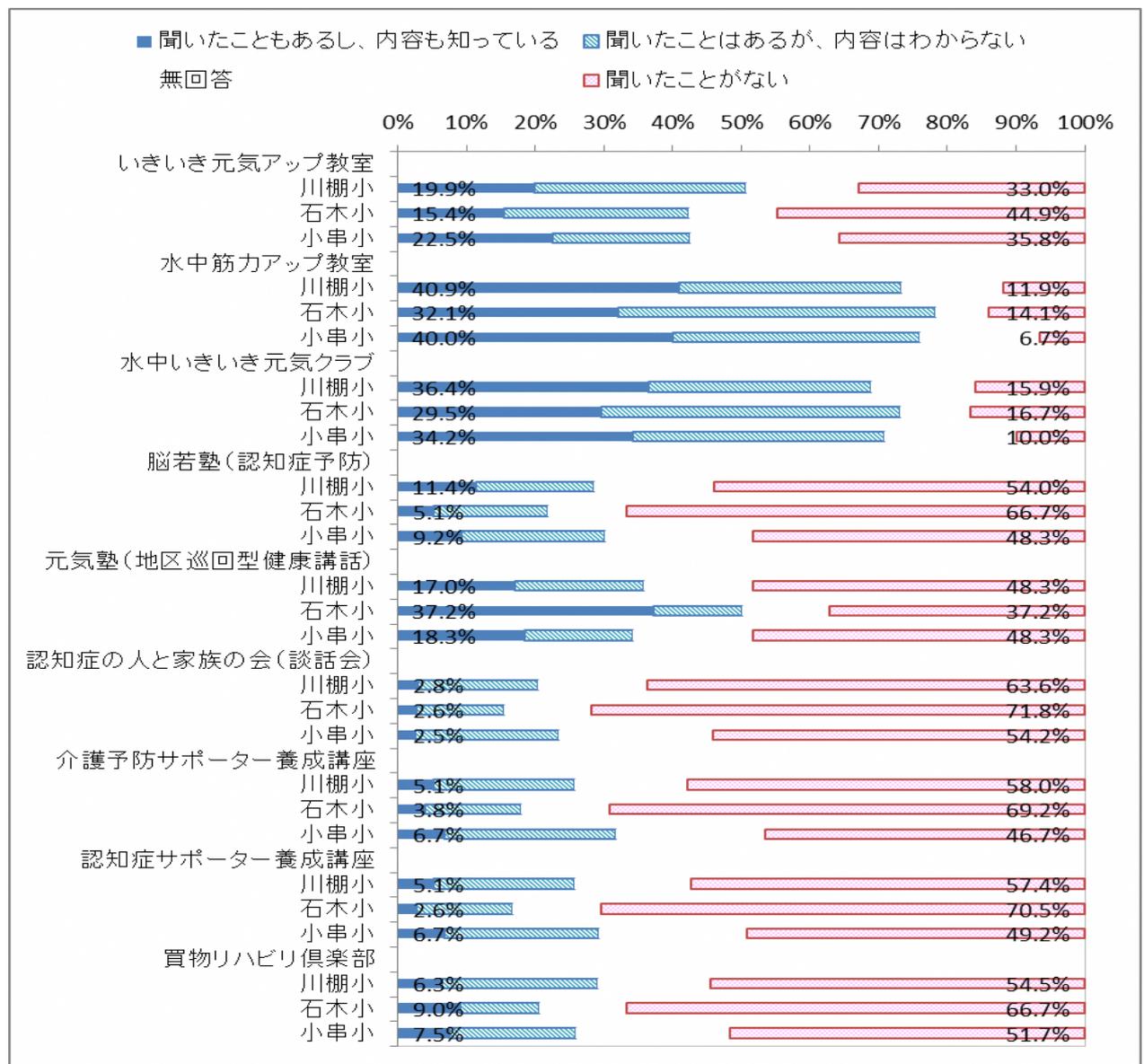
事業の周知状況については、「水中筋力アップ教室」、「水中いきいき元気クラブ」の周知が進んでいますが、一方、「脳若塾」、「認知症の人と家族の会（談話会）」、「介護予防サポーター養成講座」、「認知症サポーター養成講座」、「買い物リハビリ倶楽部」については、聞いたことがないと回答した方の割合が高くなっています。

(ただし、この中には、対象者が一部限定される事業も含まれている。)

また、石木小地区では、元気塾（地区巡回型健康講話）に対する周知が進んでいますが、それ以外の事業の周知は他地区と比較して進んでいません。

今後は、地域で実施している介護予防事業の周知を図り、まずは、「聞いたことがある」という方を一人でも多く増やすことが重要となっています。

本町の高齢福祉事業の周知状況



3 在宅介護実態調査

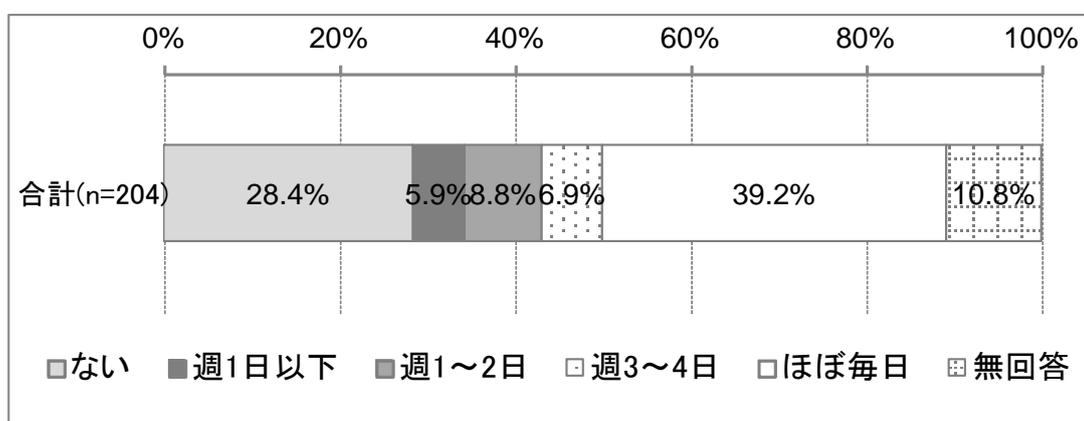
(1) 家族等による介護の頻度

本町で在宅介護を受けている方のうち、家族等による介護を受けている頻度について、「ほぼ毎日」が39.2%と最も多く、「週3～4日」の6.9%と合わせると、46.1%が週3日以上介護をしています。

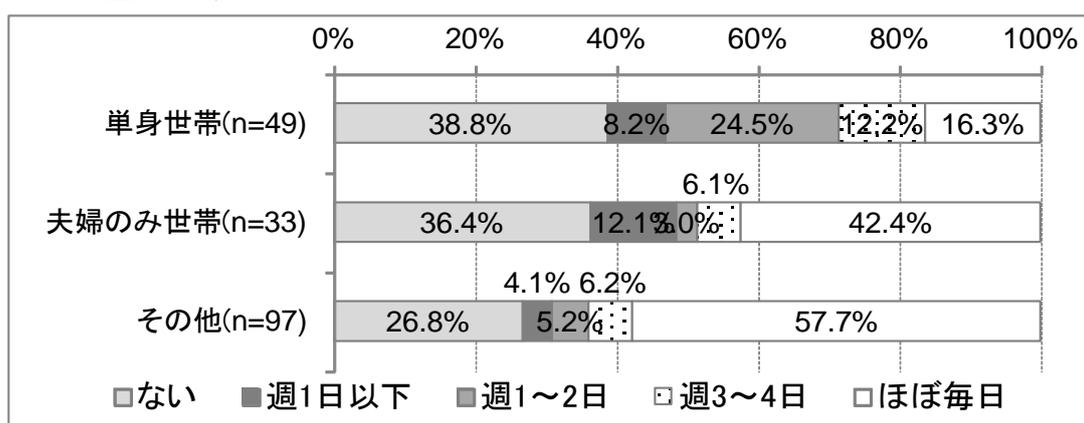
世帯類型別に家族等による介護の頻度を見ると、「ほぼ毎日」の割合が「単身世帯」では16.3%となっていますが、「夫婦のみ世帯」では42.4%、「その他」の世帯で57.7%となっており、同居者による家族介護の実態が垣間見えます。

一方、単身世帯であっても、6割の方は、なんらかの家族等による介護を受けていることもわかります。

家族等による介護の頻度



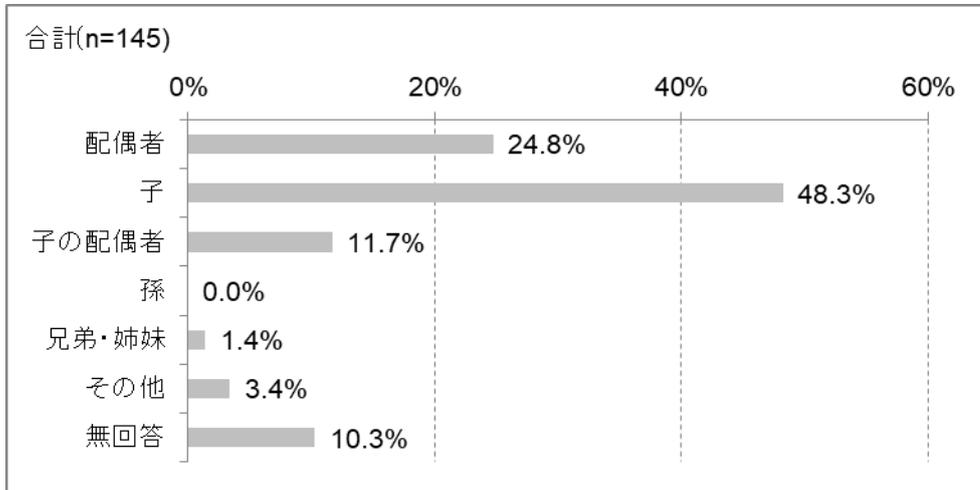
世帯類型別の家族等による介護の頻度





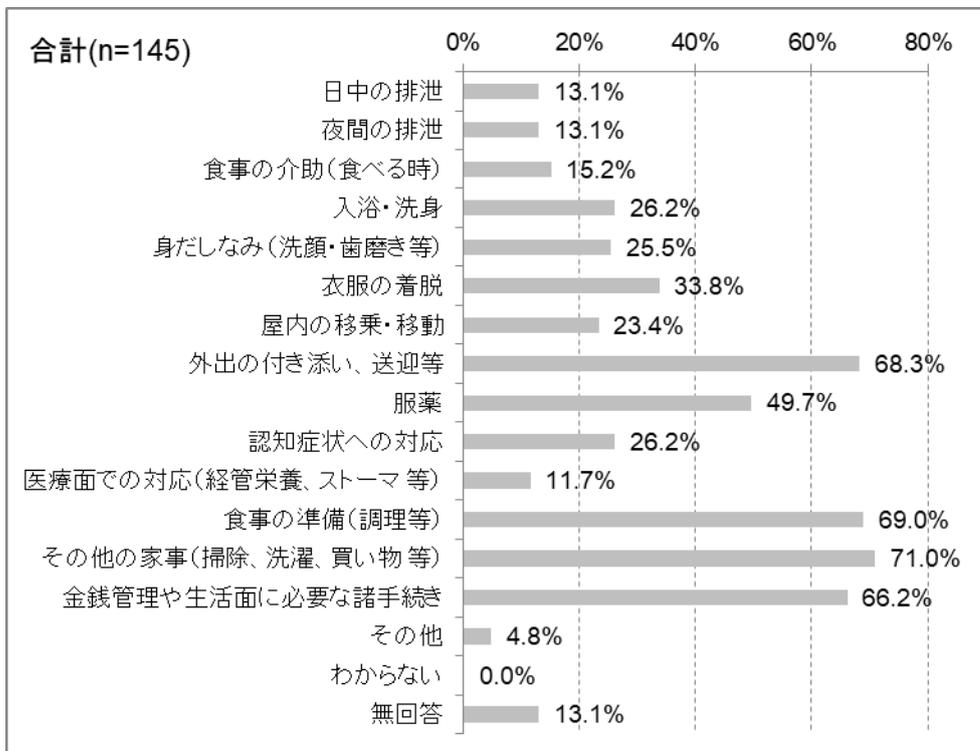
(2) 主な介護者の本人との関係

主な介護者は「子」が48.3%と最も多く、次いで「配偶者」が24.8%、「子の配偶者」が11.7%の順となっており、それ以外は非常に少なくなっています。



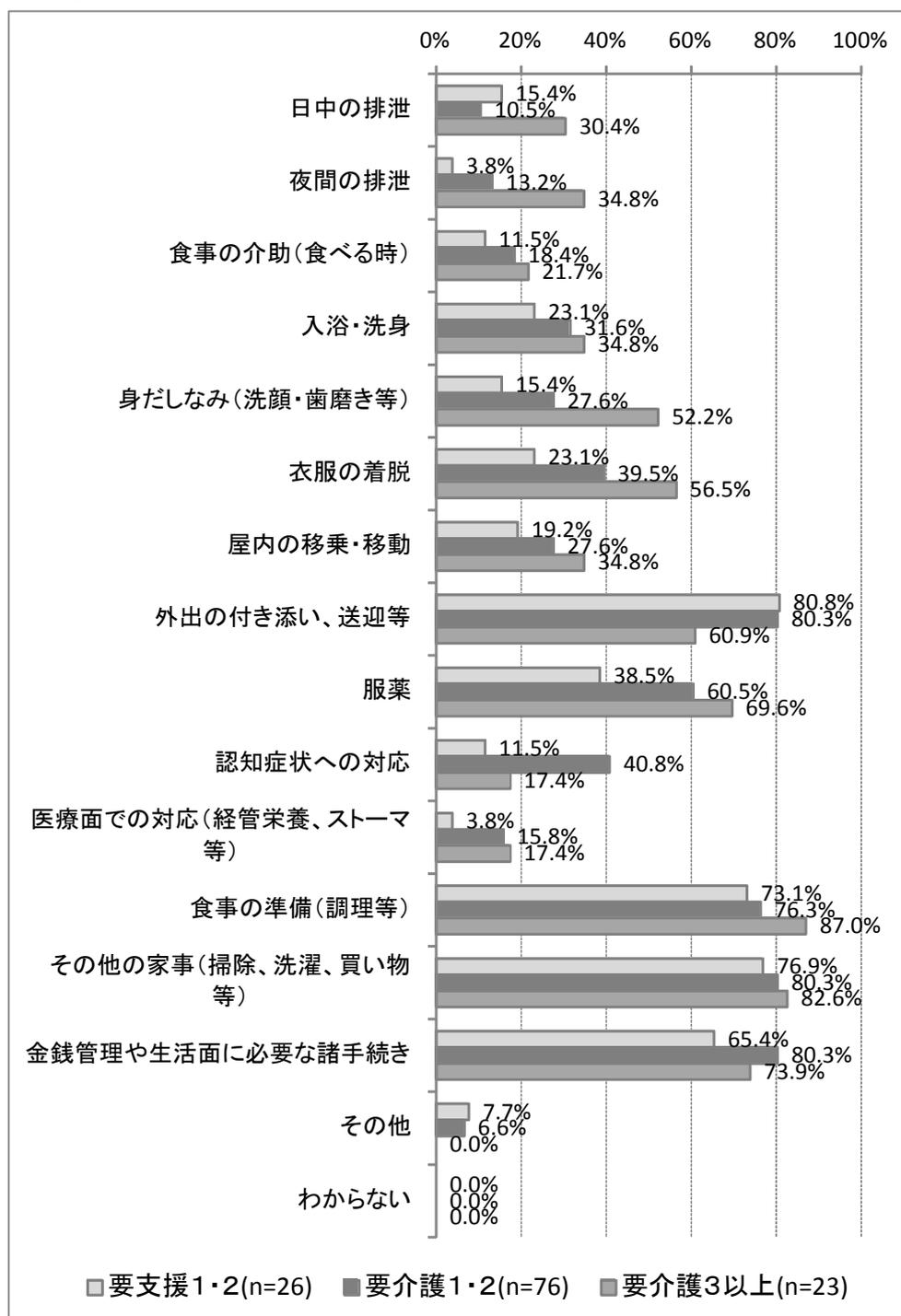
(3) 介護者が現在行っている介護

現在、主な介護者が行っている介護は、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が71.0%と最も多く、次いで「食事の準備(調理等)」が69.0%、「外出の付き添い、送迎等」が68.3%の順となっています。



要介護度で介護者が行っている介護を見ると、「夜間の排泄」「身だしなみ(洗顔・歯磨き等)」「衣服の着脱」「服薬」などで、要支援1・2よりも要介護度3以上の方が2割以上多くなっています。

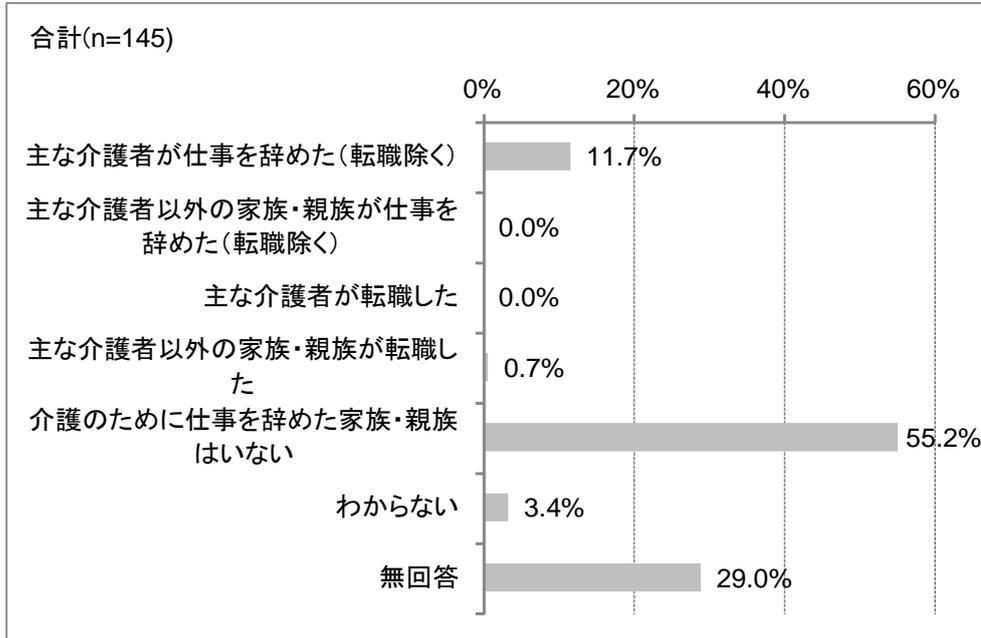
要介護度別・★主な介護者が行っている介護



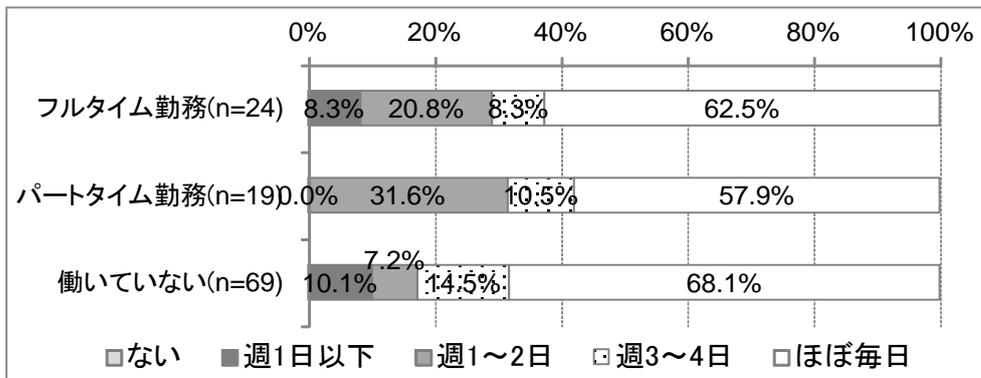


(4) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が55.2%と半数以上を占めていますが、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は11.7%となっています。



就労状況別・家族等による介護の頻度

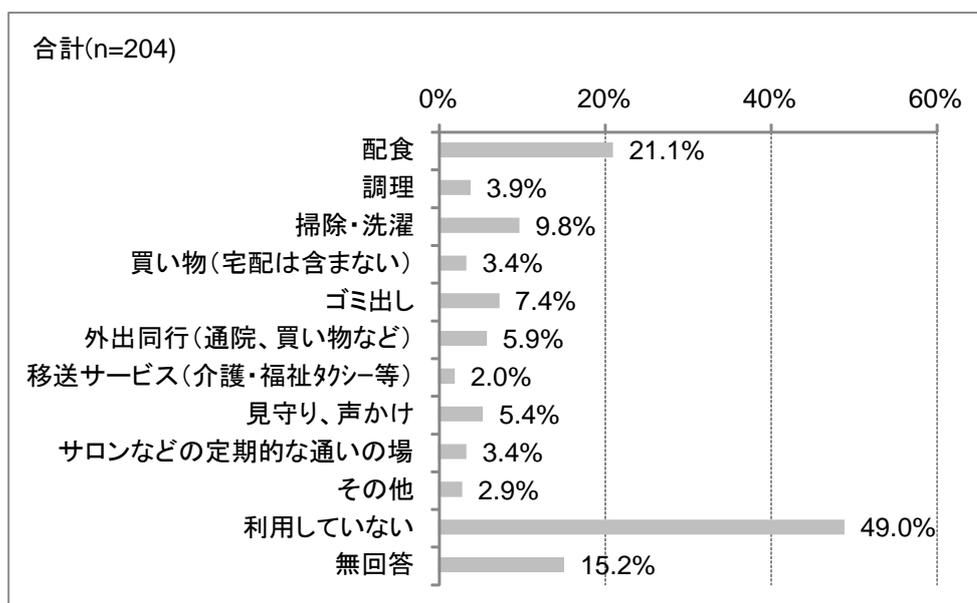


フルタイムで働きながら介護している方が24人、パートタイムが19人で、その半数以上がほぼ毎日介護を行っている実態があります。生活支援サービスを創出・提供することで、家族介護者の日常的な介護を支えること、あるいは、介護離職を減らすことにつながると考えられます。具体的に必要と考えられるものは、①配食、②移送サービス、③同行支援、④見守り・声掛けなどとなります。

(5) 生活支援サービスの利用状況と在宅生活の継続のために必要なサービス

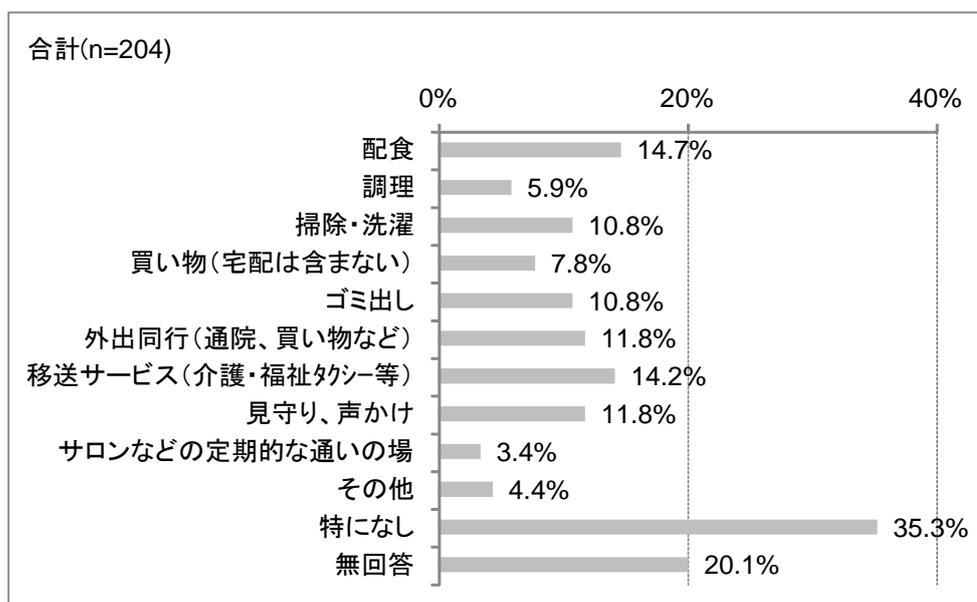
① サービスの利用状況

保険外の支援・サービスは、「利用していない」が49.0%と半数近くを占めています。利用されているサービスは、「配食」21.1%、「掃除・洗濯」9.8%、「ゴミ出し」7.4%の順となっています。



② 在宅生活の継続に必要と感じるサービス

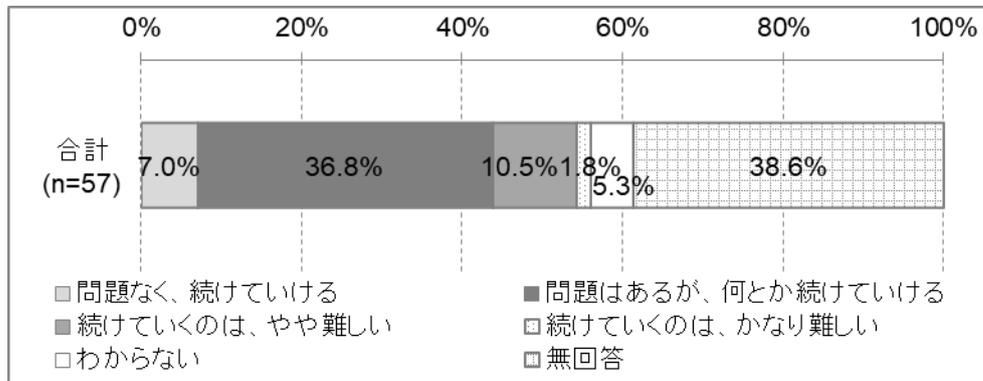
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスが「特になし」が35.3%を占めています。必要と感じている支援・サービスでは、「配食」14.7%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」14.2%、「外出同行(通院、買い物など)」「見守り、声かけ」がそれぞれ11.8%の順となっています。





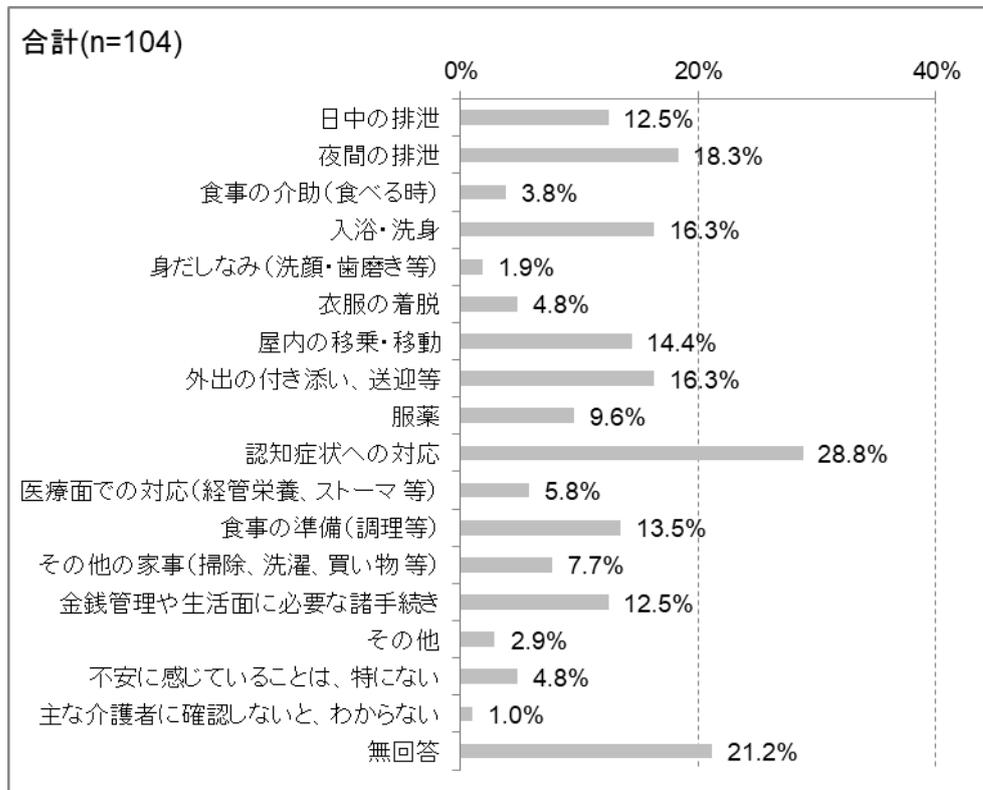
(6) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労は「問題なく、続けていける」7.0%、「問題はあるが、何とか続けていける」36.8%であり、合わせて4割以上が続けていける見込みを持っていますが、「続けていくのは、やや難しい」10.5%、「続けていくのは、かなり難しい」1.8%であり、合わせて12.3%が続けていくことに厳しい見通しを示しています。



(7) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

「認知症状への対応」が28.8%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が18.3%、「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」がそれぞれ16.3%の順となっています。



就労の継続に向けて、認知症対策の充実と不安解消、夜間の排泄等の対応、外出支援・移送サービスの充実が必要となっています。

第3章 基本理念と計画策定の考え方

第1節 計画の目指す姿

1 基本理念

本町では、平成22年度に「第5次川棚町総合計画(H23～H32)」を策定しており、この計画の基本構想では、基本理念を「自然を愛し 暮らし輝くまち」としてまちづくりに取り組んでいます。

そのため、本計画は、総合計画の主要施策の基本方針「健やかで安心して暮らせるまちづくり」の実現に向けた高齢者保健福祉の分野別計画・個別計画としての位置づけを担うこととなります。

また、国の指針により、団塊の世代が75歳に到達する平成37年度を見据え、平成27年度を初期とした地域包括ケアを構築していくための10年間という位置づけを持たせた第2期目の計画期間となることから、前計画における基本理念を引き継ぎ、その実現に向けた施策の継続的な展開を図ります。



第5次川棚町総合計画

基本理念

自然を愛し 暮らし輝くまち

- 1 健やかで安心して暮らせるまちづくり
- 2 快適で安全な暮らしを支えるまちづくり
- 3 豊かな人間性、魅力ある生活文化を育むまちづくり
- 4 活力とにぎわいのあるまちづくり
- 5 住民と行政がともに歩むまちづくり

第7期川棚町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

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 基本目標

本町は、高齢者の尊厳を保持した自立支援や重度化防止の取り組みを推進し、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、本計画の目指す姿の実現に向けて、高齢者の暮らしに応じた5つの目標に分け、地域の関係機関の連携により実現します。

基本目標 1

生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

基本目標 2

認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

基本目標 3

在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実

基本目標 4

住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用

基本目標 5

多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上

第2節 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域とは

高齢者の生活を支える基盤の整備については、日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

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環境で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されました。

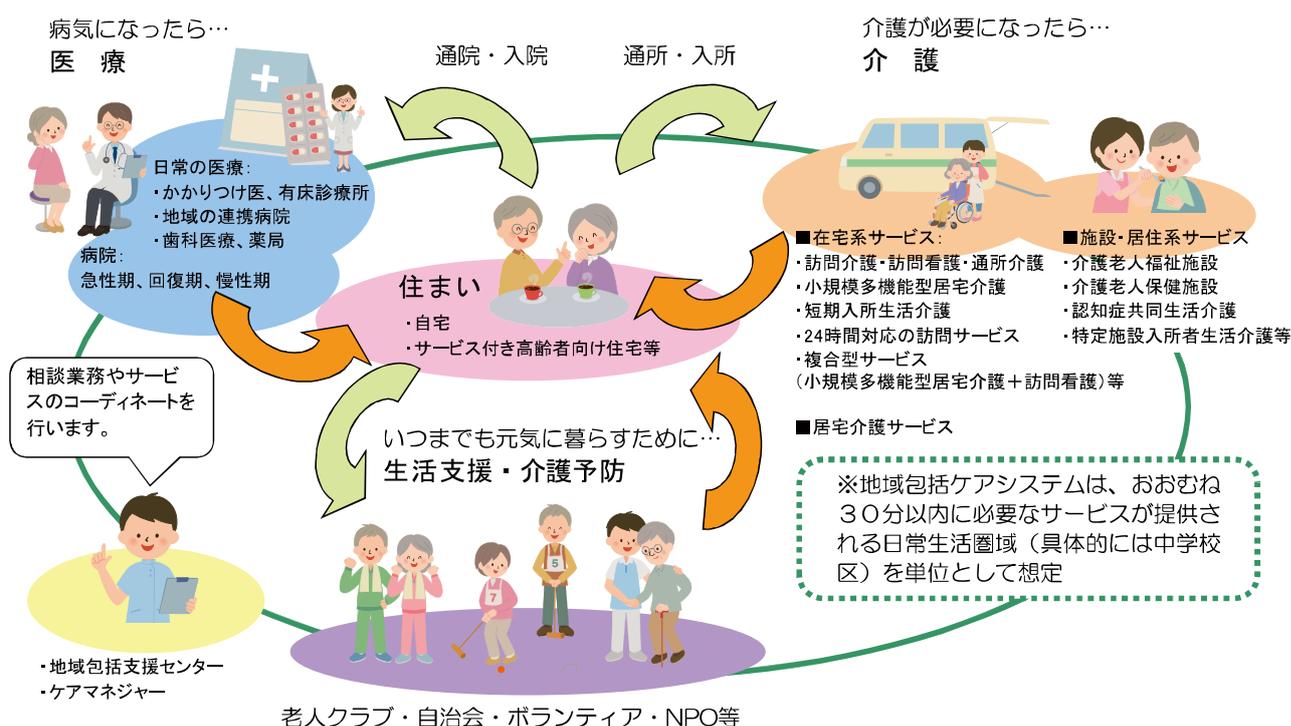
そのため、第3期介護保険事業計画より地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

2 日常生活圏域の設定

本町においては、第6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。

地域包括支援センターについては、引き続き本町直営とすることで本町と一体となった施策の推進にあたります。

本町をひとつの圏域とした地域包括ケアシステムのイメージ





第3節 施策の推進体制

1 重点施策の設定

(1) 重点施策立案に向けた基本的な考え方

本町および近隣市町村を見える化システムを用いて比較すると、本町の特徴は、「認定率が低いまち」ということがわかります。

	川棚町	波佐見町	東彼杵町	佐世保市	長崎県	全国
人口	14,651 人	15,227 人	8,903 人	261,101 人	1,426,779 人	128,057,352 人
高齢化率	25.1%	25.5%	30.5%	25.5%	25.9%	22.8%
第6期保険料	5,300 円	5,100 円	5,700 円	5,722 円	5,618 円	5,404 円
認定率	16.2%	18.0%	16.6%	21.6%	21.3%	18.1%
高齢世帯率	47.2%	51.7%	58.8%	41.7%	42.9%	37.3%
独居世帯率	9.8%	7.4%	10.0%	12.0%	11.4%	9.2%

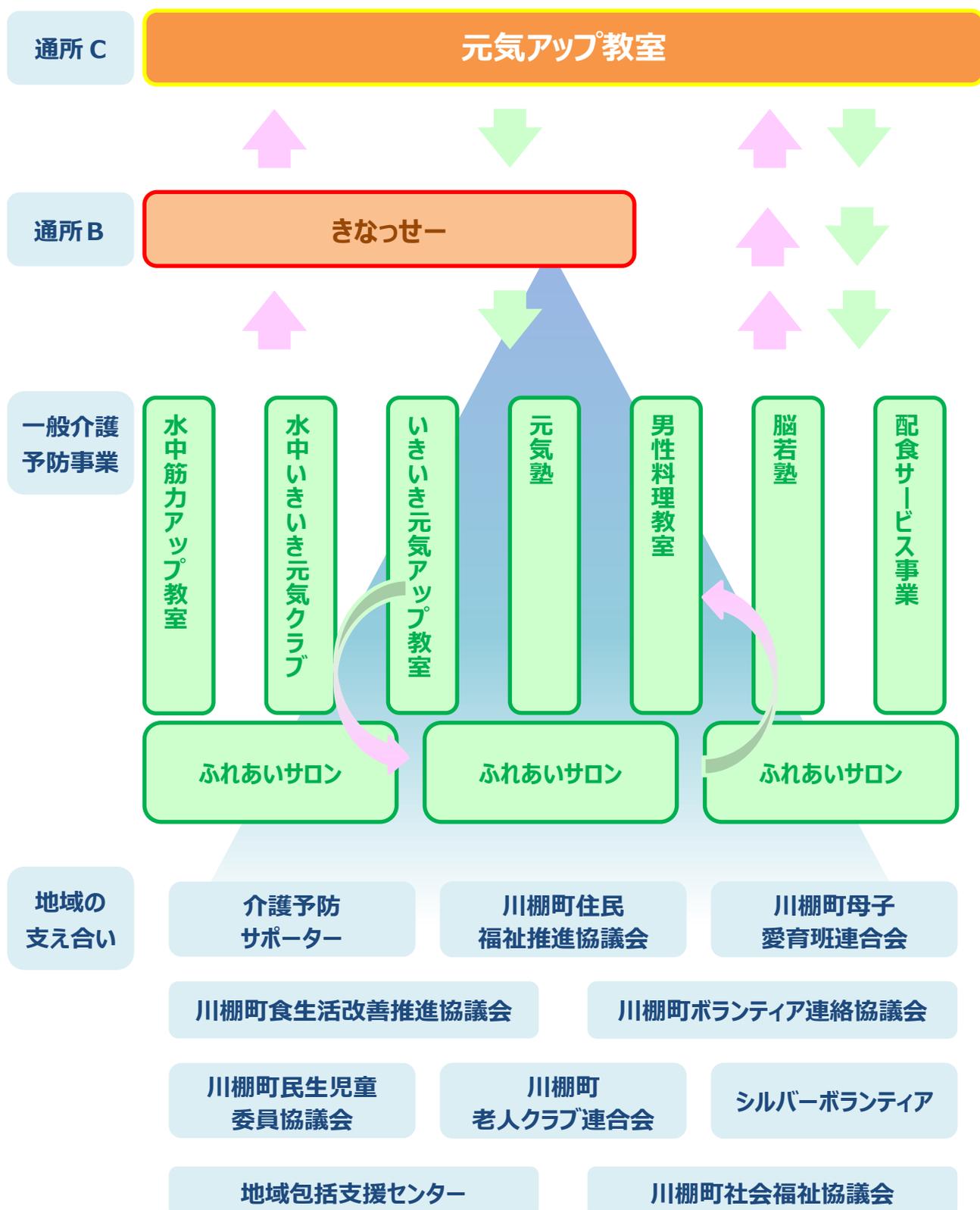
認定率が低い要因として、これまで本町が力を入れてきた「介護予防」の取組が効果を発揮しているものと考えられます。

本町では、サロンを中心とした介護予防の取組が充実し、生活に根付いており、健康づくりの一環として、体操を老人クラブやいきいきサロン等で実施しているなど、介護予防の取組が地域に根付いたまちと考えられます。

また、介護予防に関する普及・啓発として、町の広報誌等を通じて、体操や知識などの情報を提供しており、さらに各種団体等への普及・啓発としては、老人クラブや婦人会の会合に地域包括支援センター担当者が出席し、健康相談や運動・栄養・認知症予防などの介護予防に関する講話を行っています。

本町では、この町民と一体となった介護予防の取組を本町の特性ととらえ、第7期中核的となる重点施策につなげていきます。

本町の介護予防事業の全体像





(2) 基本的な考え方を受けた第7期計画の重点施策

① 通いの場を中心とした介護予防の展開

重点施策 1

週1回の通いの場の提供と担い手確保の実施

サポーターと盛り上げる
集まる場所をつくる

本町では、地域包括支援センターへ相談に来た方に対して、通所型サービスCとして「元気アップ教室」、通所サービスBとして「きなっせー」を開催し、送迎付きの介護予防事業を展開しています。

また、通所型サービスB「きなっせー」では、介護予防サポーターが担い手として活躍しており、地域の賑わいを創出しています。

今後は、これらの週1回の通いの場を継続していくとともに、その担い手確保に向けて、例えば特定健診の集団健診時にサロン活動で活躍するボランティア等について情報提供を行っていくなどにより担い手確保を目指します。

② 自宅等において、個々のペースで行う介護予防の推進

重点施策 2

日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく生活実態把握訪問事業の展開

個別支援

本町は、平成29年度に介護認定を受けていない高齢者に対して無作為抽出による日常生活圏域ニーズ調査を記名式で実施しており、回答をいただいたすべての高齢者については、「基本チェックリストの該当状況」、「生活支援ニーズ」などを把握することができることから、このリスク者を対象とした訪問事業を実施します。

訪問した対象者に対しては、本人の心身の状態や風呂場のつくりや段差の有無など自宅の環境に配慮した個別プログラムを提供し、自宅で継続してトレーニングに取り組むよう働きかけていきます。

なお、事業の実施については、アウトソースを含めた実施体制を整えつつ、3小学校区に分けて、第7期の3年間で訪問することとします。

2 数値目標設定

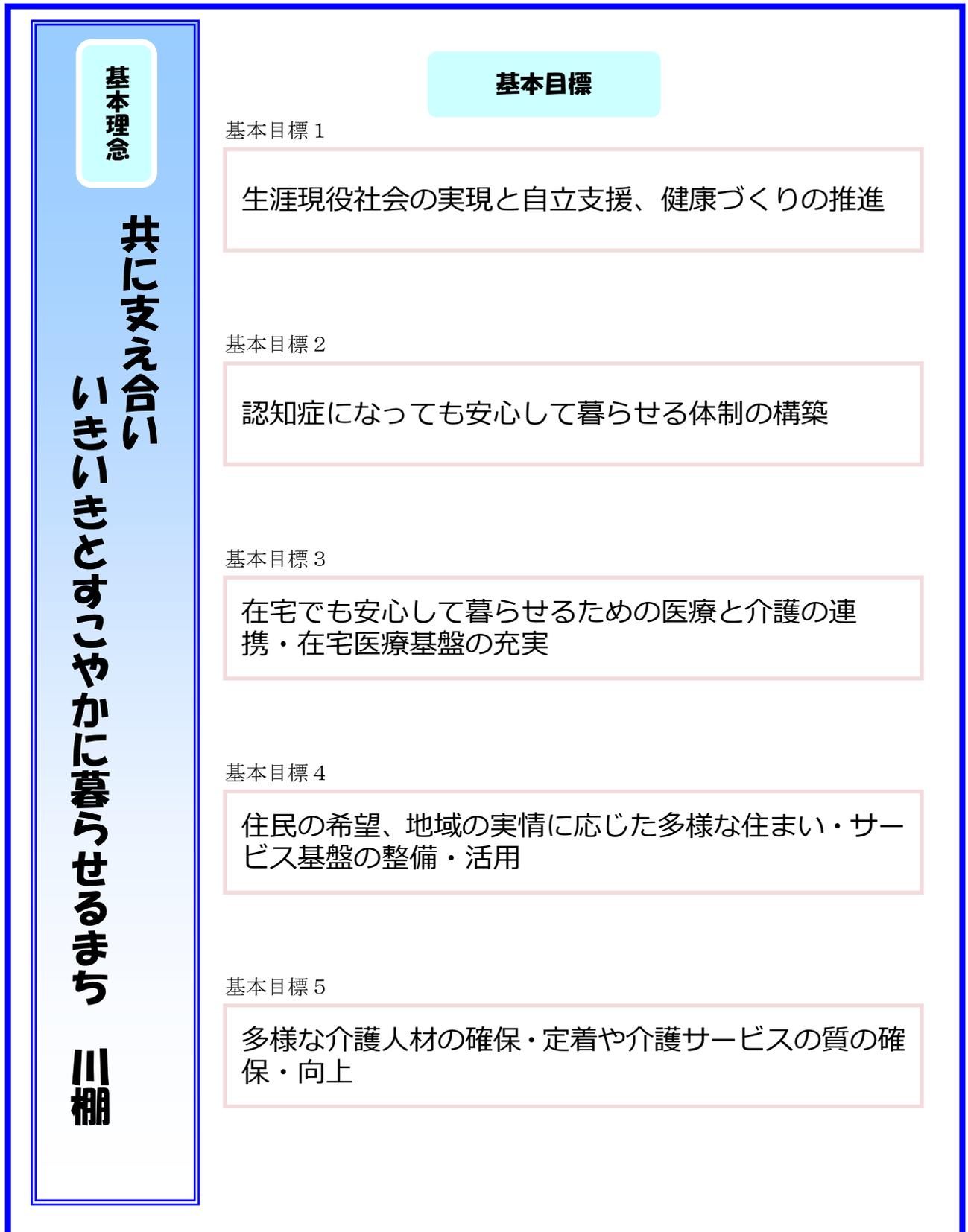
本町は、地域包括ケアシステムの推進と介護保険制度の持続可能性の維持に向けて、以下の指標について目標値を設定することで、保険者機能を発揮し自立支援・重度化防止に取り組むとともにその達成状況を評価します。

高齢者の自立支援・重度化防止等に係る保険者機能に関する評価指標

	H29 実績	H32 目標
要介護認定率	17.6%	17.5%
要支援認定者数	741 人	767 人
介護予防・生活支援サービス事業対象者へ多様なサービスの提供 (通所型サービスB・C、訪問型サービスCの合計)	53 人	110 人
週1回のスポーツ関係のグループ等に参加する方の割合	32.6%	維持する
週1回の趣味関係のグループ等に参加する方の割合	20.5%	25.0%
地域ケア推進会議の開催回数	6 回	6 回
地域ケア個別会議の開催回数	12 回	6 回
主要5事業の実施事業数	5 事業	5 事業
ケアプランチェック実施率(実施数/認定者数)	5%	10%
医療情報との突合・縦覧点検の実施率	100%	100%
給付実績を活用した適正化事業の実施の有無	年1回	年1回



3 基本理念・施策体系



施策の方向性

- 1 自立支援に向けた介護予防事業の展開
- 2 生活支援サービスの充実
- 3 生活支援体制の構築に向けた事業の展開と互助活動の促進
- 4 健康づくりの推進
- 5 地域ケア会議の充実

- 1 認知症に関する理解の促進
- 2 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進
- 3 成年後見制度の利用促進や権利擁護等に向けた取り組みの推進
- 4 高齢者虐待防止の体制整備

- 1 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり
- 2 直営による地域包括支援センターの運営体制確保と事業展開

- 1 高齢者向け住まいの確保
- 2 安全・安心なまちづくり

- 1 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進
- 2 介護サービスの質の確保・向上

重点施策

週1回の通いの場の提供と担い手確保の実施

日常生活圏域二一ズ調査結果に基づく生活実態把握訪問事業の展開



各論

第1章 高齢者施策の推進

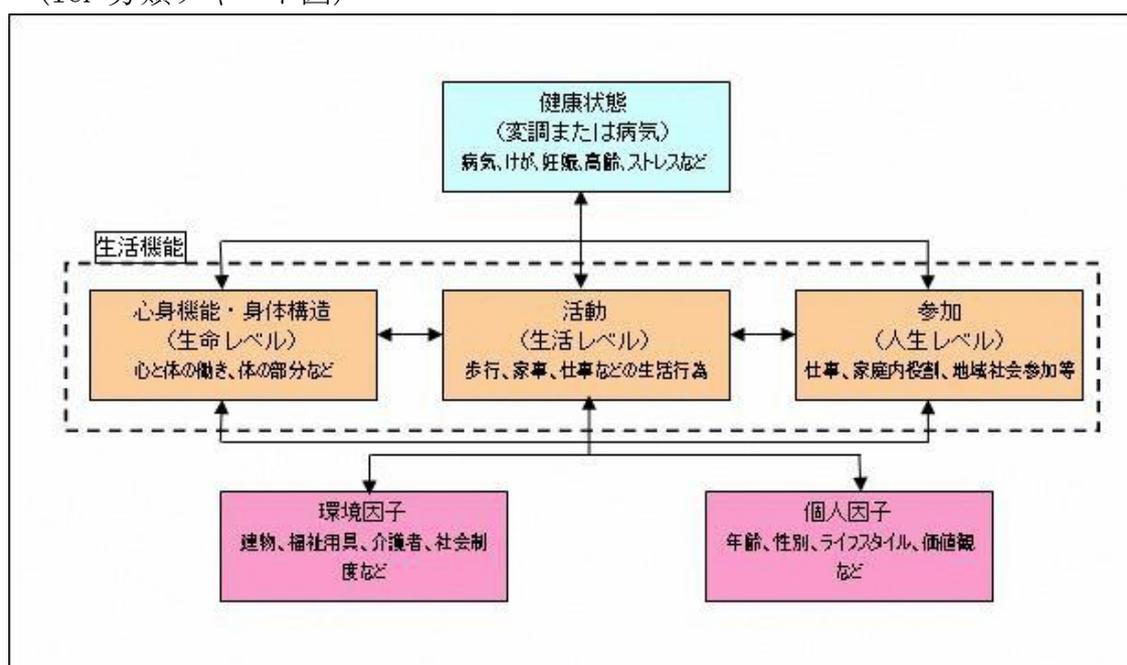
第1節 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

1 自立支援に向けた介護予防事業の展開

(1) 介護予防事業の実施（地域支援事業）

介護予防は、高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的としたものであり、要介護状態とならないようにするだけでなく、手段的日常生活動作（IADL）の向上により、生活場面での自立や社会参加といった、元気で生きがいを持って生活出来るように、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチに取り組んでいます。

(ICF 分類チャート図)





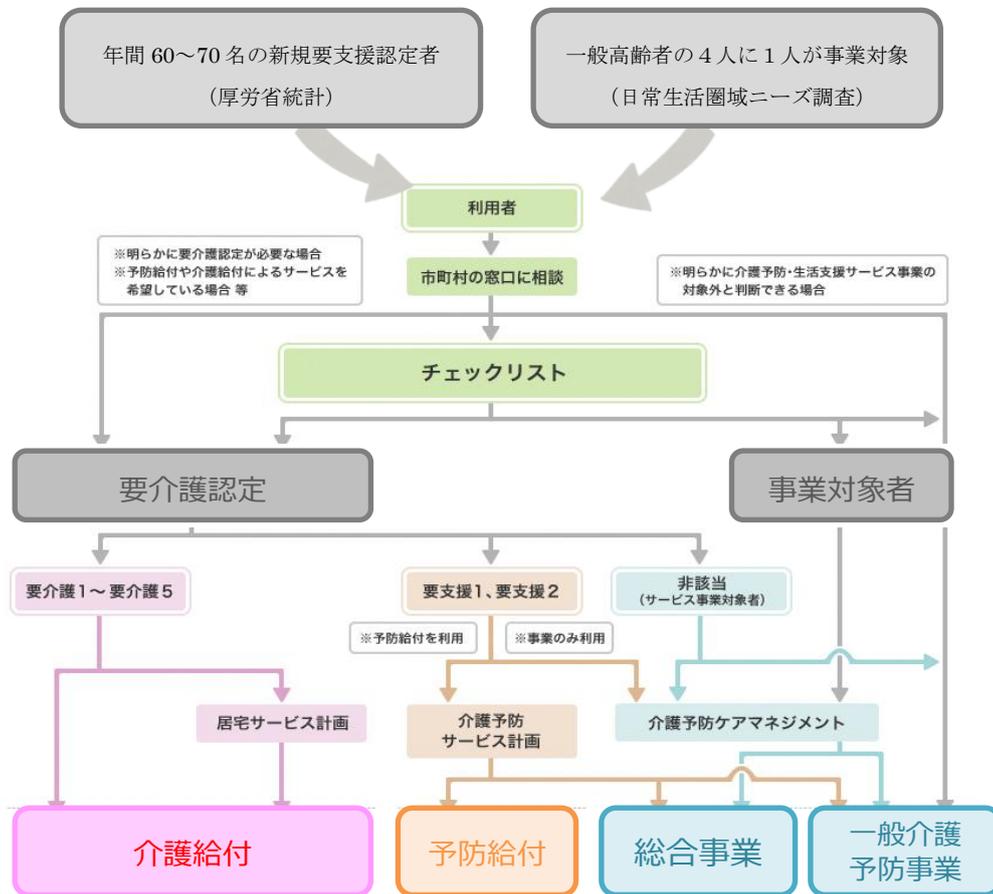
(2) 介護予防・生活支援サービス事業対象者の流れ

要支援者のうち、介護予防訪問介護、介護予防通所介護を利用している方、新規にサービスの利用相談に来られた第1号被保険者のうち要支援者に相当する状態等の方であり、

- ◆基本チェックリストを用い、相談を受け、事業対象者に該当した方
- ◆さらに、介護予防ケアマネジメントを行った方となります。

介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等のサービスを利用する場合には、引き続き要支援認定を受ける必要がありますが、介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合には、要支援認定を受けずにサービスの利用が可能となります。

また、条件に該当しない方については、一般介護予防事業の利用等につなげていきます。



(3) 通所型サービスの展開

通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスがあります。

本町では、以下のサービス類型について事業を展開しています。

(参考) 国の示すサービスの類型

	提供中		提供中	提供中
基準	現行の通所介護相当		多様なサービス	
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)



① 通所型サービスB「きなっせー」

通所型サービスCの終了者、および地域包括支援センター等からの紹介で、通いの場参加が必要と考えられる方を対象として、元気なからだづくりや認知症予防を目的として、石木公民館（毎週火曜日）、いきがいセンター（毎週木曜日）において、住民主体の通いの場づくり「きなっせー」を実施しています。

高齢になっても健康でいきいきした生活を送る為には、筋力を維持することが大切であるため、無理なくできる、ゆっくりした体操等を実施し、骨折等の怪我を防ぎ、寝たきりになることの予防を図っています。

週1回の通いの場への参加によるふれあいや、自宅でのトレーニングの実施により、心身機能向上を図ることができていますが、対象者の中には、認知機能の低下が進んでいる方も多く、認知機能の向上を目指した取り組みも必要です。

また、介護予防サポーターの育成の場として位置づけ、介護予防サポーターの力量形成の場としています。

今後は、認知機能向上プログラムを積極的に取り入れ、認知症予防を目的の一つとして取り組み、推進していきます。

また、住民自身が自発的に地域で活動に取り組めるよう、今後も継続して介護予防サポーターの育成を支援していきます。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	77	75	90	90	90	90
実参加者数(人)	59	59	45	50	55	60
延参加者数(人)	1,636	1,498	1,200	1,300	1,400	1,500
介護予防サポーター数(人)	148	149	180	200	210	220

② 通所型サービスC「元気アップ教室」

通所型サービスB「きなっせー」に参加される方よりも、より支援が必要な方を対象として、町内の小売店、商業施設等において、参加者に買い物の支援と介護予防に資する運動等を提供する最長6か月間の短期集中型介護予防プログラム「元気アップ教室」を実施しています。

プログラム実施に当たっては、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントに基づいた多職種連携体制で支援を行い、介護保険からの卒業を支援します。

現在、週1回、買い物・リハビリ・運動機能向上を目的として活動しており、6か月のプログラム実施により、身体機能の向上を目指し、次のステップである通所型サービスB等につなげています。

また、自分で入浴することが、身体機能面から難しい方については、隣接する入浴施設を活用した入浴サービスを提供しています。

今後も、買い物支援ニーズに対応したメニューとしての位置づけを持たせ、買い物支援と介護予防に資する運動等を提供する場として、継続して実施していきます。

通所型サービスC「元気アップ教室」

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	32	13	40	40	40	40
実参加者数(人)	31	9	8	10	15	20
延参加者数(人)	282	87	90	100	110	120

訪問型サービスC「スポット訪問リハビリ」(通所型サービスCと同時実施)

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
訪問日数(日)	7	9	0	30	30	30
実訪問者数(人)	12	19	0	30	30	30



(4) 訪問型サービスの展開

① 訪問型サービスの実施状況

訪問型サービスについては、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスがあり、さらに多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援があります。

訪問型の介護予防事業については、訪問型サービスを提供している既存事業所と連携し、そのノウハウを活用した訪問Aなどのサービスの提供を検討することで、専門職でなくてもよい部分は、シルバー人材センターや、現在養成している介護予防サポーターなど、新たな社会資源の利活用を検討していきます。

また、本町では、在宅アセスメントが必要と判断される通所型サービスCの参加者に対して、理学療法士・作業療法士等がその対象者の自宅訪問し、在宅生活動作および生活環境等をアセスメントすることを目的として実施しています。

実施方法は、対象者に対して個別介護予防プログラムを作成し、自宅でのトレーニングを促すこととしています。

今後も、本事業により、介護予防・生活支援サービス事業対象者への個別支援体制の拡充を図ります。

(参考) 国の示すサービスの類型

	提供中				提供中
基準	現行の訪問介護相当		多様なサービス		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動と行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

② 日常生活圏域ニーズ調査結果等を活用した訪問事業の展開

本町では、平成 29 年度に介護認定を受けていない高齢者を無作為抽出し、日常生活圏域ニーズ調査を実施しており、本町の独自設問を追加することで、介護予防のリスク者（基本チェックリストに該当する総合事業候補者）の抽出を行うことができます。

このリスク者のうち、(例)「独居である」、「医療・介護サービスを利用していない」、「健診を受けていない」、「サロンに参加していない」など複合的な要素を持った方をさらに抽出していくことで、訪問事業の対象者とします。

また、介護認定を受けている方のうち、住宅改修や福祉用具の貸与等のみの利用の方、全くサービスを使っていない方、あるいは、高齢者の中には、通いの場への参加を苦手としている方などもいることから、地域包括支援センターによるケアマネジメントを行ったうえで、必要に応じて、保健・医療の専門職が短期集中で訪問を行い、自宅でできるトレーニング等を紹介し、さらにその方の日常生活に定着を図ることが必要と考えられます。

なお、これらの対象者に対して訪問事業を展開するにあたっては、アウトソースを含めた事業体制の確保を図ります。



(5) 一般介護予防事業

① 水中筋力アップ教室

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。はじめて水中運動を始める方を対象に1クール10回を毎年2クールずつ、健康運動指導士による講話と水中運動を行います。

参加者のすそを広げ、幅広く水中運動を始めるきっかけになることを目的に、介護予防の教室として定着させていきます。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
教室数(箇所)	20	19	20	20	20	20
開催回数(回)	31	26	19	20	20	20
延参加者数(人)	302	199	172	180	180	180

② 水中いきいき元気クラブ

水中筋力アップ教室を終了した方々を対象に、水中運動を継続して実行することにより、高齢者が自ら健康づくりに取り組めるよう支援します。また、1クール10回を3クール(月・火・金)開催し、介護予防サポーターの協力により安心して参加できるよう進めます。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	60	80	89	90	90	90
実参加者数(人)	73	87	82	90	90	90
延参加者数(人)	1,279	1,697	1,600	1,700	1,700	1,700

③ いきいき元気アップ教室

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。また、1クール10回を3クール(月)開催し、健康運動指導士等の専門家による健康づくりについての講話や運動実習を通じて、体力を維持し元気な生活を行うことができるように実施していきます。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	29	30	30	30	30	30
実参加者数(人)	38	45	47	50	50	50
延参加者数(人)	720	906	980	1,000	1,000	1,000

④ 元気塾

各地区の公民館において高血圧症、糖尿病等の健康問題、認知症予防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。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催地区数(箇所)	23	23	25	30	30	30
開催回数(回)	23	23	25	30	30	30
延参加者数(人)	513	482	510	600	600	600

⑤ 男性料理教室

料理を作る機会の少ない男性高齢者を対象に栄養教室を開催し、一人暮らしになっても食が自立することにより、在宅生活が継続できるよう支援します。介護食の学習をした食改のリーダーが講師となり、生活習慣予防についての講話や調理実習を通して交流を深めます。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	5	5	5	5	5	5
実参加者数(人)	8	12	11	15	15	15

⑥ 低栄養改善教室

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元気アップ教室の中で毎月講習会を開催します。

⑦ 脳若塾

認知機能の衰えを予防するための教室として開催しており、「みつおか式脳若トレーニング」を中心としたプログラムを提供してきました。

今後も、認知機能の衰えを予防するための様々なプログラムを取り入れながら継続して実施します。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	24	20	29	30	30	30
実参加者数(人)	49	20	27	30	30	30
延参加者数(人)	442	202	450	500	500	500



(6) 地域介護予防活動支援事業

① 介護予防サポーター養成の推進

本町では、介護予防支援のボランティアの基盤・プラットフォームづくりとして、若年層まで含めた活発なボランティア活動となるように、「介護予防サポーター養成」を推進しています。

この講座では、全4回の講義の中で介護予防サポーターとして活動するにあたり必要となる、知識とレクリエーションやストレッチ体操等の実技について学ぶ場となっています。

しかし、本町の人口規模では、養成講座の受講生を、毎年度一定数確保することは非常に困難であり、実際、受講生は年々減少傾向となっています。

そのため、これまでのように毎年度養成講座を開催するのではなく、養成講座を開催した翌年はフォローアップ教室を開催し、限られた社会資源である介護予防サポーターの育成に力を注いでいくことで、「介護予防サポーター」を増やしていくような取り組みを検討します。

なお、フォローアップ教室では、研修会を開催し、テーマを決めて学習会や意見交換、体力評価メニューの検討など、教室に関する総合的な研修を実施します。

また、健康づくりや介護予防に関する学習会等を通じて、自身の健康づくりに役立っているという側面もあり、個人として、ボランティアとして、スキルアップを図ることとします。

介護予防サポーター養成講座

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	-	5	8	4	4	4
介護予防サポーター登録数(人)	-	11	8	10	10	10

介護予防サポーターフォローアップ教室

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
開催回数(回)	4	4	4	6	6	6

2 生活支援サービスの充実

(1) 外出支援サービス事業

寝たきり等の理由で、一般の交通機関を利用することが困難な 65 歳以上など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。

(2) 低栄養改善・見守り事業（配食サービス）

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て栄養のバランスのとれた温かい食事を届け、同時に安否確認を行っています。

社会福祉協議会に委託して運営していますが、高齢者の増加や独居世帯の増加に伴い、利用者が増加し、社会福祉協議会だけでは対応が難しい現状にあるため、他のサービス提供体制を検討していきます。

(3) 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。今後、利用者の増加を図るため、広報等による周知を行います。

(4) 家族介護用品支給事業

寝たきりや認知症などでおむつを必要とする在宅の高齢者で要介護 3～5 と認定され、かつ町民税非課税または均等割のみ課税の世帯の方と同居して介護されている家族に対して、おむつ代の一部を助成します。1 ヶ月につき一定の助成限度額があります。

今後も継続して実施し、以前の実施要項を改め助成額や助成方法、申請様式などの見直しを進め、本制度について周知していきます。

(5) 介護用品の貸与

下肢などに障害があり、一時的に車いすなどを必要とする方を対象に一時的に車いすや歩行器等を社会福祉協議会から一定期間無料で貸し出しを行います。

今後も、継続して実施します。

(6) 心配ごと相談事業

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ことができるよう、精神的安定を図り、生きがいづくりにつなげます。

今後も、継続して実施します。



(7) 生活管理指導短期宿泊事業

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短期保護事業専用室（6床）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つけます。

今後も、継続して実施します。

(8) 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。

今後も、継続して実施します。

3 生活支援体制の構築に向けた事業の展開と互助活動の促進

(1) 生活支援体制整備事業の推進

在宅生活を支える福祉施策の推進には、地域支援事業の生活支援体制整備事業の活用などにより、市町村を中心とした支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくことが重要となります。

このためには、以下6つのプロセスが必要とされています。

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク化
- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング

本町では、6つのプロセスを実施していくにあたり、平成29年度から高齢者のニーズやボランティア等の地域のマッチングを担う生活支援コーディネーターを選定し、平成30年4月から生活支援コーディネーターと協議体の設置を行います。

そのうえで、第7期期間中に各地域を巡回しながら地域資源や住民ニーズについて把握し地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していきます。

また「協議体」で抽出した課題について年に2回程度検討会を行い、住民ニーズに応じた生活支援体制の整備を進めていきます。

生活支援コーディネーターの目的・役割について

名称	概要
設置目的	市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進する。
役割	○生活支援の担い手の養成、サービスの開発等の資源開発 ○サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築 ○地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング
配置	常勤・非常勤やボランティアなどの雇用形態については問わず、また、職種、人数、配置場所、勤務形態等は一律には限定せず、地域の実情に応じた多様な配置が可能であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。
資格・要件	○地域における助け合いや生活支援・介護予防サービスの提供実績がある者、または中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者。



高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

	<p>○特定の資格要件は定めず、住民活動への理解があり、多様な理念をもつ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場の者であって、国や都道府県が実施する研修を修了した者が望ましい。</p> <p>○コーディネーターが属する組織の活動の枠組みを超えた視点、地域の公益的活動の視点、公平中立な視点を有することが適当。</p>
--	---

生活支援協議体の目的・役割について

名称	概要
設置目的	生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様なサービス提供主体の参画が求められることから、市町村が主体となって、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する。
役割	<ul style="list-style-type: none"> ○コーディネーターの組織的な補完 ○地域ニーズの把握、情報の見える化の推進（アンケートやマッピング等の実施） ○企画、立案、方針策定を行う場 ○地域づくりにおける意識の統一を図る場 ○情報交換の場、働きかけの場
設置主体	<p>設置主体は市町村であり、第1層のコーディネーターが協力して地域の関係者のネットワーク化を図り、設置する。</p> <p>※地域の実情に応じた様々なネットワーク化の手法が考えられるため、既に類似の目的を持ったネットワーク会議等が開催されている場合は、その枠組みを活用することも可能。</p> <p>※特定の事業者の活動の枠組みを超えた協議が行われることが重要。</p>
資格・要件	<ul style="list-style-type: none"> ○行政機関（市町村、地域包括支援センター等） ○コーディネーター ○地域の関係者（NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター等） <p>※この他にも地域の実情に応じて適宜参画者を募ることが望ましい。</p>

(2) 高齢者の就労や社会貢献活動の促進

① シルバー人材センターの活用

シルバー人材センターは、60歳以上の健康で就労意欲のある高齢者に対して地域社会の日常生活に密着した仕事の機会を提供しており、地域における高齢者の就業の場を確保するために大きな役割を果たしています。

民間企業、公共団体などから臨時的、短期的な仕事を有償で引き受けて、経験や能力に応じて会員に提供し、補助的収入が得られるよう運営されており、主な仕事内容は家事援助、清掃、植木の手入れ、草刈りなどです。

今後も、高齢者の生きがい及び社会参加の場として、町内の需要と生活支援サービスなど新たなニーズを活かし、シルバー人材センターを中心に就業機会の確保・提供に努めます。

また、シルバー人材センターに登録せずに自分で働く高齢者が多くなってきている中で、長年にわたって培われてきた知識や技能、経験を活かし、地域の農作物や工芸品などを商品として売り出せるような体制をつくり、高齢者の就業機会の確保・提供に努めます。

② シルバーボランティア事業

川棚町老人クラブ連合会会員が、地区におけるひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯等へ友愛訪問を行い、日常生活における軽易な援助や安否確認を中心に活動を行います。

また、ボランティアを通じたふれあいを推進し、住み慣れた地区において高齢者同士の生きがいづくりを進めます。



(3) 集いの場づくりと敬老事業等の展開

① 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、会員の加入促進を進め、地域において楽しく健康に生活できるよう支援します。また、若年層の高齢者が魅力を感じ老人クラブに加入するように新規事業を立ち上げ、活性化を行います。

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。

② ふれあいいきいきサロン事業

ひとり暮らしや身体機能が低下した高齢者、家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、身体の維持向上、認知症予防、仲間づくり等を目的として、「ふれあいいきいきサロン」（以下、「いきいきサロン」）を実施しています。

各地区の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、外出の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みられており、今後ともその活動を支援します。

③ 学習活動の促進

現在、「ふれあい教室」を実施しており、参加者にとって学習だけでなく、人とのふれあいの場としても良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。

④ スポーツ活動の促進

高齢者のスポーツ活動として、ゲートボールやペタンク、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等が活発に行われています。

高齢者の生きがい対策事業として、少人数でも可能な軽スポーツの普及や新スポーツ（ターゲットバードゴルフなど）の開拓など、できるだけ多くの高齢者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。

また、「健康・体力・楽しみづくりの地域スポーツ」の普及のため、関係機関と連携を図り、地域スポーツリーダー育成及び自主サークル育成にも努めます。

⑤ いきがいセンターふれあいまつり

地域の高齢者が健康相談や生活相談を受けたり、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あるいきがいセンターにて「いきがいセンターふれあいまつり」を2年に1回実施しており、高齢者の参加はもとより、身体障害者や多様な世代が参加できる住民相互の交流の場となっています。

今後もボランティア活動、福祉教育、各種団体活動の活性化を図り、多くの方が参加し協働して作り上げ継続・実施していきます。そのために、多くの関係者・関係機関との協力体制をとり地域福祉の推進に努めます。

⑥ 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、要望や要請も多様化してくると考えられることから、できるだけ多くの方が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。

(4) 地域コミュニティづくりの推進

① 地域コミュニティづくり

社会環境の変化により、地域のつながり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。

② 川棚町社会福祉協議会との連携強化

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、各種団体の育成、講座の開設を支援します。

みんなで支え合う福祉の推進と健康なまちづくりをめざして各種事業を展開します。

重点事業として下記の取組みを行っており、各種事業を推進するためにも、関係機関・福祉団体・医療・保健・行政・教育との連携を強化します。

- ・ 地域コミュニティワークの充実・推進
- ・ 生活支援のための相談・支援活動・情報提供・連絡調整
- ・ 在宅福祉サービスの充実（介護保険事業・いきがい対策事業）



③ 川棚町民生児童委員協議会の運営

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。

今後も、各地域内での見守り活動や要援護支援ネットワークの形成など、積極的に活動を行っていきます。

④ 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。また、ひとり暮らし高齢者などの要援護者の訪問の状況によっては、保健師を相談窓口にして各関係者につなぎ、地域の生活を継続できるような連携を行っていきます。

＜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各地区の行事に合わせた手作り弁当の配布等を通じて、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。今後も、地域を見守っていくスタッフの一員の役目も担いながら、地域力を支えるスタッフとして「食」を通じた、健康に関する活動を実施していきます。

＜川棚町ボランティア連絡協議会＞

地域福祉を推進するためには、地域住民の個々の力や目的意識を持って活動しているボランティアの存在は、無くてはならない大きな役割を持っており、若者から高齢者まで「無理なく・楽しんで自分でできる活動」として取り組んでいます。地域においては「ふれあい いきいきサロン」の支援や、病院ボランティア、ひとり暮らし高齢者世帯の草刈り、本の読み聞かせ、手話通訳、友愛訪問（安否確認）、朗読（広報誌）等多くの団体・個人が活動を行っており、連絡協議会では、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。また、町内小・中学校、高等学校の児童生徒に対する福祉教育も実施し、若い世代のボランティア活動への参加や育成を行っていきます。

＜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。また、サロンをサポートするボランティアの育成を行い、サロン実施地区への協力体制の強化を行います。

＜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町ケアセミナーにおいて、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。



4 地域ケア会議の充実

(1) 地域ケア会議

多職種協働による個別事例の検討会議を実施します。また、地域共通の課題について、施策検討を行うとともに、課題解決に向けた関係機関等との連携を深めます。

薬剤師・理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士・認知症介護指導者・弁護士等の専門家やサービス事業所の担当者、地域の民生児童委員などの多職種が参加することにより自立支援に向けたケース検討を通して、介護支援専門員をはじめ介護関係者のケアマネジメントの質の向上を図るとともに、地域の課題を発見し地域に必要な資源開発や地域づくりを進め地域包括ケアシステムの実現を推進します。

また、様々な地域課題に柔軟に対応できるよう課長会議等を活用し、全課に地域包括ケアシステムの周知を行うとともに、社会福祉係・健康増進班・介護保険係・地域包括支援センター・社会福祉協議会等関係部署が集まり地域ケア推進会議と位置付け、地域ケア会議であがった地域課題や個別ケース課題についての整理や施策化に向けての検討会を年2回を目標に行います。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
地域ケア推進会議(回)	11	6	0	6	6	6
地域ケア個別会議(回)	11	12	0	6	6	6

地域ケア会議の5つの機能

	機能	概要
1	個別課題の解決	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能
2	地域包括支援ネットワークの構築	高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能
3	地域課題の発見	個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能
4	地域づくり資源開発	インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域に必要な資源を開発する機能
5	政策の形成	地域に必要な取組を政策の形成 明らかにし、政策を立案・提言していく機能

第2節 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

1 認知症に関する理解の促進

(1) 認知症に関する広報・啓発活動の推進

要介護認定者のうち約6割の高齢者が認知症を有しており、高齢者の増加に伴い認知症高齢者も増加することが予測されています。そのため認知症の人やその家族、地域住民の偏見・無理解の解消をはかるために広報や啓発活動に取り組みます。

① 認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けできる方が増えるよう、養成講座を開催しています。

今後は、第7期計画中に教育委員会や小中学校と連携し、学校教育に「認知症サポーター養成講座」を町内3小学校、1中学校で導入を目指し、子どもたちを対象に認知症高齢者への理解を広めていくことに努めます。

さらに高齢者の利用が多い銀行や郵便局、商工会などの関係者を対象にしたサポーターの養成も進めていき、さらなる養成を進めるとともに、養成した認知症サポーターを介護予防ボランティア等に活用するなど、活動の活性化を図ります。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
養成講座開催数(回)	6	6	6	6	6	6
延べ受講者数(人)	161	158	200	200	200	200

(2) 早期発見・早期ケア体制の構築と相談体制の拡充

地域における認知症高齢者の早期発見、早期治療、サービス利用が可能となるよう、地域包括支援センターと認知症地域支援推進員を中心に保健、医療（認知症疾患医療センター、かかりつけ医等）、福祉の関係機関、専門職や、地域の民生委員・児童委員、老人クラブ、ボランティア団体等の連携強化を図っています。

健康増進事業における健康相談や社会福祉協議会が行っている心配ごと相談事業等で認知症の疑いのある方を把握し、必要時には初期集中支援チーム等を活用して、早期に介入できるようにしていき、医療機関に繋ぐなど、早期発見、早期対応に努めます。



(3) 地域支援体制の構築

① 認知症にやさしい地域づくり

本町では、認知症にやさしい地域づくりに取り組んでおり、町内の地域住民、専門機関などの各種団体、行政が参画し、認知症の高齢者とその家族に対するきめ細かな見守りと継続的なケアを行う地域づくりを目指しています。

具体的な内容としては、認知症サポーター養成講座の実施、認知症地域資源マップの作成、徘徊者捜索声かけ模擬訓練の実施、行方不明者が出た場合のお知らせメールの配信等、地域支援体制の構築、徘徊が心配な高齢者を登録し警察への情報提供等を実施しています。

今後も、認知症サポーター養成講座、徘徊模擬訓練については継続して実施し、認知症サポーター養成講座については、一度講座を受けた方に対して、フォローアップとして具体的な対応例などを講座に取り入れ、より実践的な知識が身につくように実施します。

② 家族介護者交流事業

認知症高齢者を介護している家族等の負担軽減を目的に、毎月1回「認知症の人とその家族の会」を開催し、介護知識の習得や適切な介護の学習の場と介護者同士の交流を図っています。

今後も参加者が増えるよう周知を行うとともに、講座や指導を行うだけでなく、介護者相互の悩みの語り合いや仲間意識を築けるよう工夫します。

また、家族介護者の交流事業や本人や家族が集える場所づくりなどの充実も図ります。

③ 家族訪問指導

家族の身体的、精神的負担の軽減や一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の安否確認など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栄養指導・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。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
家庭訪問指導回数(回)	441	451	500	500	500	500

2 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

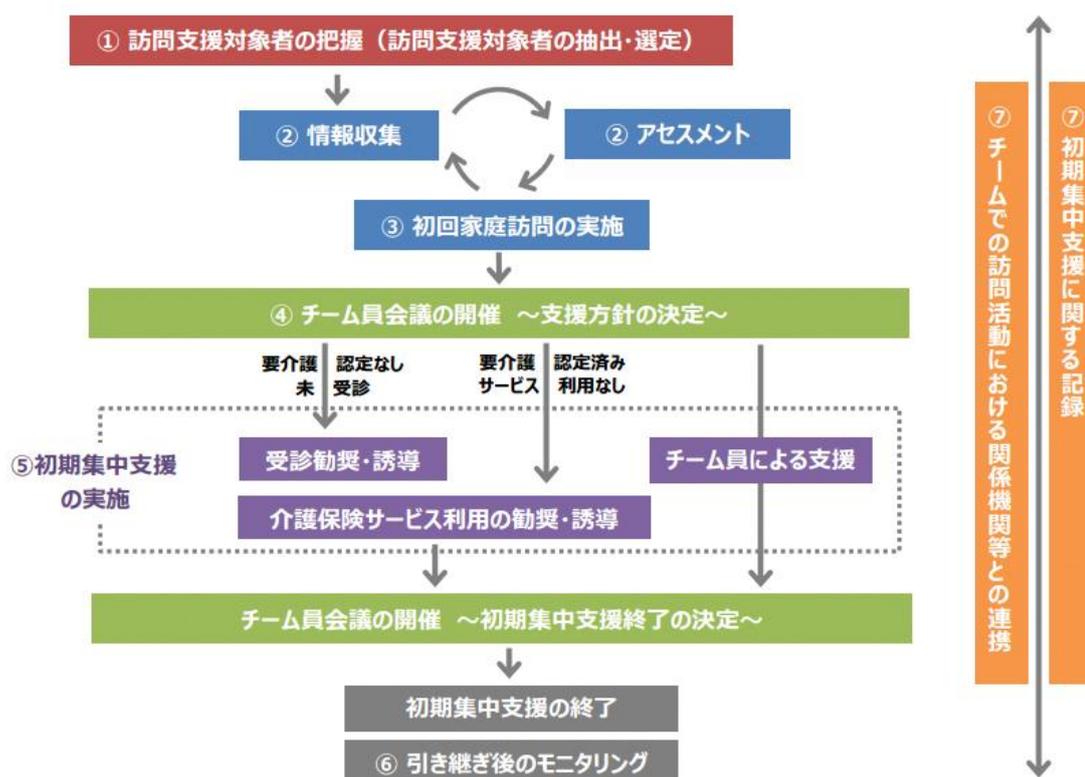
(1) 認知症初期集中支援体制の構築と認知症地域支援推進員の配置

認知症初期集中支援チームとは、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月間）に行い、自立生活のサポートを行うものです。

認知症の相談に対して迅速に対応するため、平成30年度中に認知症初期集中支援チームの設置と認知症地域支援推進員の配置を行います。

今後は、認知症初期集中支援チームを活用していくために認知症サポート医とかかりつけ医・認知症地域支援推進員等との情報共有の仕組みや連絡方法のほか、訪問体制、家族の支援を行う体制づくり等について検討を進めていきます。

認知症初期集中支援チームの活動スキーム





3 成年後見制度の利用促進や権利擁護等に向けた取り組みの推進

(1) 権利擁護に関する取り組みの充実（地域福祉権利擁護事業）

判断能力の不十分な方が、住み慣れた地域で自立した生活を送るために、福祉サービスの利用相談や援助、金銭管理のお手伝いをする制度です。高齢者や知的障がい、精神障がいのある方等で、自分に必要な福祉サービスを選んだり、利用契約を結んだり、利用料の支払いをすることが困難な方への支援となります。

高齢者の権利擁護を推進するため、権利擁護に関する専門的な相談対応や成年後見制度等の利用支援、地域関係団体等への権利擁護に関する普及啓発を連携して推進していきます。

(2) 成年後見制度利用支援事業の推進

認知症等により判断能力が不十分な方で身寄りがないなど、親族等による後見等開始の審判の申し立てができない方について、町長が代わって申し立てを行います。また、成年後見制度を利用するにあたって費用を負担することが困難な方に対して、審判の申し立てに係る費用及び後見人等への報酬の助成を行います。

コラム：成年後見制度利用促進基本計画について	
根拠法	「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年 5 月 13 日施行）
目的	①利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善 ②権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり ③不正防止の徹底と利用しやすさの調和
市町村の役割	地域連携ネットワークの構築及び中核機関の設置 中核機関の機能 ・広報機能（権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等） ・相談機能（相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等） ・利用促進（マッチング）機能 ・後見人支援機能（チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等）

4 高齢者虐待防止の体制整備

(1) 虐待防止に向けた啓発活動の実施と住民理解の促進

虐待を受ける高齢者は、認知症を有していることが多いことから、虐待が起きる背景への理解や認知症に関する正しい理解を家族等の養護者に促し、高齢者虐待の防止と早期発見及び養護者支援に努めます。

また介護者が地域から孤立することを防ぐためにも地域で高齢者を支え、見守る体制整備を進めていきます。

(2) 高齢者虐待への対応とネットワークの構築

高齢者虐待は、暴力的な行為（身体的虐待）だけではなく、暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄、放任）や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）が含まれます。

虐待を受けた高齢者の保護や養護者に対する支援を行うにあたって、関係機関、団体等との情報交換及び連携協力体制の整備を目的とした会議体の立ち上げを検討し、高齢者虐待対策のあり方の検討、虐待防止や通報に対する対応について協議します。



第3節 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実

1 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり

(1) 多職種協働による福祉と医療の連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進する必要があります。具体的には在宅医療・介護連携推進事業（下記の（ア）～（ク））の取組みを進めます。

本町を含む東彼杵郡内で連携し、地域の関係者へのグループワークや研修で課題の抽出を行い、解決策について検討するとともに、多職種連携のためのツールとして、連携ノートの作成を検討します。

また、平成30年度中に窓口を設置し、東彼3町共同で郡医協会協力のもと、東彼杵郡在宅医療・介護連携支援センター（仮称）を運営、活用を目指します。

さらに、医療・介護に関するリストマップの作成や医療と介護連携のための協議会（仮称）の立ち上げなどについて、広域連携による取組みも視野に入れて検討します。

- （ア）地域の医療・介護の資源の把握
- （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討する会議の開催
- （ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援
- （オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援
- （カ）医療・介護関係者の研修
- （キ）地域住民への普及啓発
- （ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

今後は、上記の事業を効果的に展開することで、限られた社会資源である医療・介護を効率的に提供していくとともに、より専門的な支援を要する高齢者に対して、在宅での生活支援の拡充を目指します。

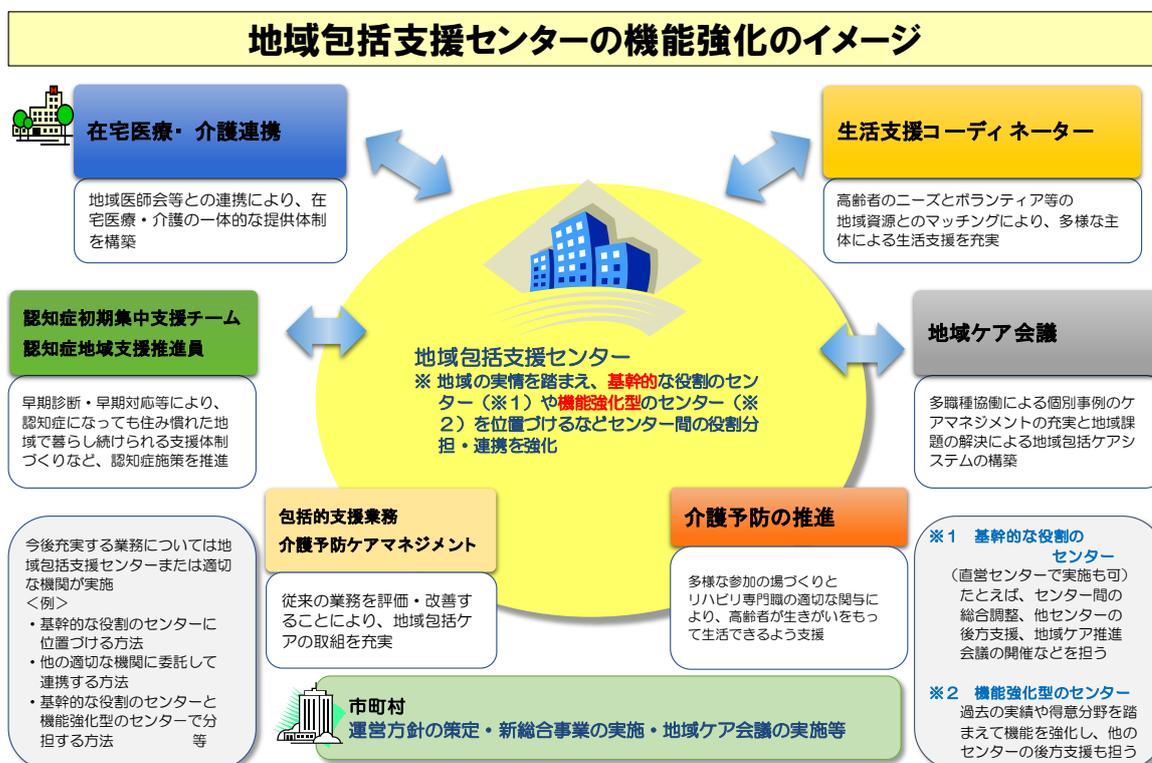
2 直営による地域包括支援センターの運営体制確保と事業展開

(1) 地域包括支援センターの機能向上

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的な支援事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されています。

地域包括支援センターは中学校区に1カ所が目安とされていますが、本町では全域が30分程度でサービス提供が可能であることから、1カ所設置し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進しています。

また、全国的には、近年直営ではなく委託型の地域包括支援センターが増えてきていますが、本町では直営のメリットを活かした事業展開を行っていくことを最優先と考え、直営型の地域包括支援センターとします。





(2) 包括的支援事業の実施（地域支援事業）

従来の介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援に加え、地域ケア会議の充実を図ります。また、在宅医療・介護連携の推進や、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備としての生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置を平成30年度中に行います。

① 介護予防ケアマネジメント業務

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者が自立した生活を送ることができるよう、介護予防サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の利用など、必要な援助を行うための介護予防ケアマネジメントを行います。

介護予防事業その他の適切な事業が、包括的かつ効果的に実施されるよう必要な援助を行います。

また、ケアマネジャーの資質向上を図るため、ケアマネジャー連絡会等で介護保険事業計画について説明し、目標の共有と必要な情報提供を適宜行います。

② 総合相談支援業務「日常生活相談支援事業」

高齢者の生活全般に関する相談、高齢者の家族や地域住民の方などからの相談に社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員などの専門職が対応する事業です。

どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービスの検討や関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います。

第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用

1 高齢者向け住まいの確保

(1) 住宅改造費助成事業

介護保険の住宅改修費の給付を受ける 65 歳以上の方で日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の高齢者であり、当該世帯の生計中心者の前年の所得税課税額が 14 万円を超えない方を対象に、段差解消など住環境の改善を行う場合、工事費の一部を助成しています。

(2) 養護老人ホーム

心身の状態または住宅状況、家族関係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。

また、安全安心の確保、個室対応によるプライバシーの保護等、施設生活を充実させていきます。

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。

(3) 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する施設です。

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。



2 安全・安心なまちづくり

(1) 見守りネットワークの構築

国は、「我が事・丸ごと」をキーワードして、「地域共生社会」の実現を目指しています。

地域共生社会とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

本町では、地縁を中心とした地域のネットワークが形成されており、「地域の困りごとを地域で解決していく」昔ながらの風土が残る地域のひとつとなります。

そのため、本町は、この地域のネットワーク（互助のつながり）によるインフォーマルサービスとフォーマルなサービスの橋渡しをしていくことを目指していきます。



（２）緊急時の体制整備

町は、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯など、災害時に避難支援を必要とする方々への支援が円滑におこなわれるよう、関係機関等の協力を得ながら、地域での見守り体制の整備を図り、それぞれの役割と相互の連携体制を確保することにより、日常の地域生活や災害への備えにおける安全・安心な体制づくりを進めています。

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と消防団や地域住民が相互に連携し、高齢者、障害のある人、乳幼児などの避難行動要支援者を支援する体制づくりを進めており、「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と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。

（３）高齢者の心身機能に配慮した行政対応

行政サービスの各窓口において、わかりやすい案内や説明、掲示物の工夫、老眼鏡の設置等、高齢者が利用しやすい体制を整えます。

また、広報紙をはじめ、各種申請書類や通知文書、各種計画書等、住民への文書や行政刊行物については、文字の大きさや表現、デザイン等、見やすさ、わかりやすさに一層の配慮をしていきます。

ホームページについても、誰もが見やすく利用しやすく配慮するとともに、高齢者や障がい者に関連する情報をはじめ、様々な町政情報をタイムリーに提供します。



第5節 多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上

1 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進

(1) 介護給付等費用適正化主要5事業の推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者（介護保険サービス利用者）を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

国・県では、団塊世代すべてが75歳以上となる2025年に向けて、介護サービス等の需要が拡大すること等を危惧し、市町村が必要な給付を適切に提供するため適正化事業に取り組んでいくよう求めています。

そのため、今期においても引続き「介護給付適正化計画」に関する指針」及び「第4期長崎県介護給付適正化プログラム」を参考に、主要5事業のうち、以下の介護給付適正化の推進に取り組めます。目標については以下のとおりです。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
認定調査員の研修(回)	2	1	1	1	1	1
ケアプラン点検数(件)	0	1	4	5	5	5
住宅改修・福祉用具等の点検割合(%)	0	0	0	10	20	30
医療情報突合・縦覧点検(月数)	12	12	12	12	12	12
介護給付費通知(回)	2	2	2	2	2	2

(2) 給付実績を活用した分析・検証事業

介護予防・日常生活支援総合事業では、地域包括ケアの体制構築・深化に向けて、保険者自らが総合事業を含めた事業評価に積極的に関与し、事業所とともにサービスの質の向上に努めていく必要があります。

そのため、介護給付実績等の統計データを活用し、個人・サービス別・事業所別など様々な尺度で、介護度の維持改善度合いを含めた事業評価を行うとともに、地域ケア推進会議やケアマネ連絡会等の場における評価結果の公表をきっかけとして、よりよいサービス提供に向けた関係者による話し合いが重要となります。

今後は、データ分析から評価および検討会議の開催までを委託を含めて総合的に実施することで、給付実績を活用した効果的な分析・検証を実施します。

	第6期計画の実績値			第7期計画の計画値		
	H27	H28	H29(見込)	H30	H31	H32
給付分析・検証(回)	—	1回	1回	—	1回	1回

2 介護サービスの質の確保・向上

(1) 制度の周知徹底と事業者情報の提供及び事業運営状況の情報開示

制度やサービスが町民に理解されるよう、町の広報誌やホームページを活用するほか、地域で開催する集会などあらゆる機会を通じて制度の周知徹底に努めます。

また、介護サービス事業者がサービスを提供するにあたり、そのサービス内容の客観的な情報を公表することが義務付けられていることから、利用者がサービスを選択する際、これらの情報が十分に提供できるよう、事業所や県と連携を図って体制の充実に努めます。

さらに、事業運営状況の情報開示に向けて、要介護認定の申請や判定、サービスの提供状況など、常に住民に説明できる体制を整備し開示できるよう努めます。

(2) 事業者の適切な指定、指導監査

地域密着型サービスの事業者指定にあたっては、利用者等が関与できる公平・公正で透明な仕組みを構築して、良質なサービスを誘導し、計画に定める整備料を超えるサービスは抑制するなど、地域の実情に配慮した指定を行います。

町では、事業所の活動状況や意見交換の場を持った運営推進委員会議に出席して事業所の状況を把握していますが、適切なサービス提供が行われるよう、機能強化を図ります。

なお、法改正に伴い、平成 28 年 4 月からは利用定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所及び平成 30 年 4 月からは居宅介護支援事業所の指定・監督の権限が、都道府県から市町村へ移譲されます。

これらの事業所も含めた地域密着型事業所等に対して、適切な運営が図られるよう指導・監督を行っていきます。

(3) 相談対応、苦情処理体制の充実と介護相談員の配置

保健・医療・福祉に関する相談や苦情は、本町の担当窓口、地域包括支援センター等で対応し、速やかに整理・分析して、常に対応できる体制を整えます。特に介護サービス利用に関する相談・苦情については、各窓口寄せられた相談内容等を担当課で一元的に管理し、迅速な対応ができる体制を整えます。

また、施設や居住系サービス事業所に入所している利用者の相談については、業務に従事する介護相談員を配置し、定期的に施設を訪問し相談業務を行っており、今後も継続して、介護相談員派遣業務を実施し、定期的な訪問ができる体制を確保していきます。

(4) 社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担軽減制度の利用促進

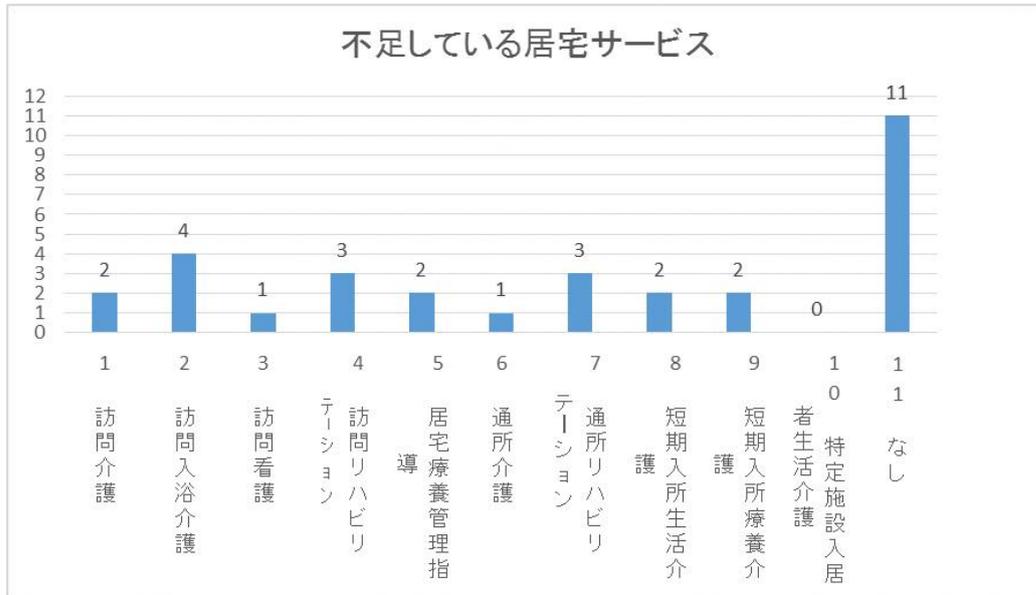
社会福祉法人等の利用者負担額を軽減するための申し出を促進し、併せて住民や法人及び介護支援専門員、介護従事者へ制度を周知し、利用を促進します。



介護事業所実態調査結果

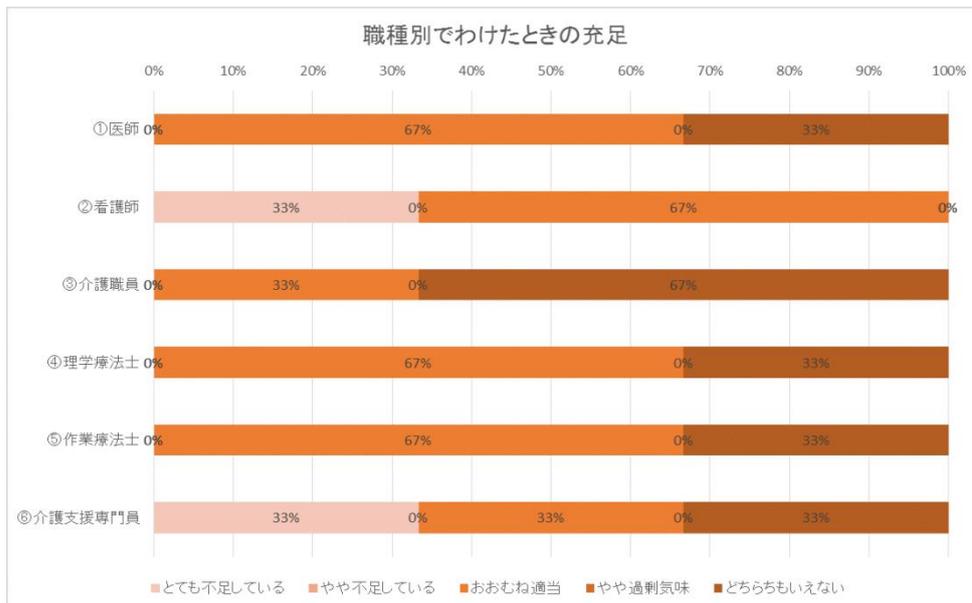
(1) 本町で不足していると感じる居宅サービス

「なし」が最も多くなっていますが、訪問系では入浴介護や訪問リハビリ、通所系では、通所リハビリ不足を指摘する声がありました。



(2) 各事業所における人材確保の状況

看護師と介護支援専門員の不足を指摘する声がありました。



また、新たなサービス提供の意向について、「意向はあるが、人材確保が困難」とする事業所があることや、雇用形態でわけた時の充足状況として「正規雇用」の職員が不足しているとの回答があったことから、人材確保が課題となっていると考えられます。

第2章 介護保険事業の展開

第1節 本町の介護保険被保険者の現状と将来予測

1 被保険者数の現状と将来予測

高齢者人口は平成22年に3,685人から平成29年に4,203人となっており年間75人ほどの増加で推移してきました。

今後は、これまでほどの高齢者人口の増加はおさまり、これまでと比較すると若干ゆるやかな増加に転じるものと推計されています。ただし、年齢区分ごとでみると、要介護のリスクが高まる75歳以上人口のうち、特に85歳以上の人口が、平成29年の721人から平成37年には892人と増加する見込みです。

つまり、高齢者人口は横ばいに転じますが、介護を要する方は、引き続き増加することから、介護給付費の増加が続くことと、高齢者人口が減少に転じる平成37年度以降に介護保険料の高騰の可能性が示唆されます。



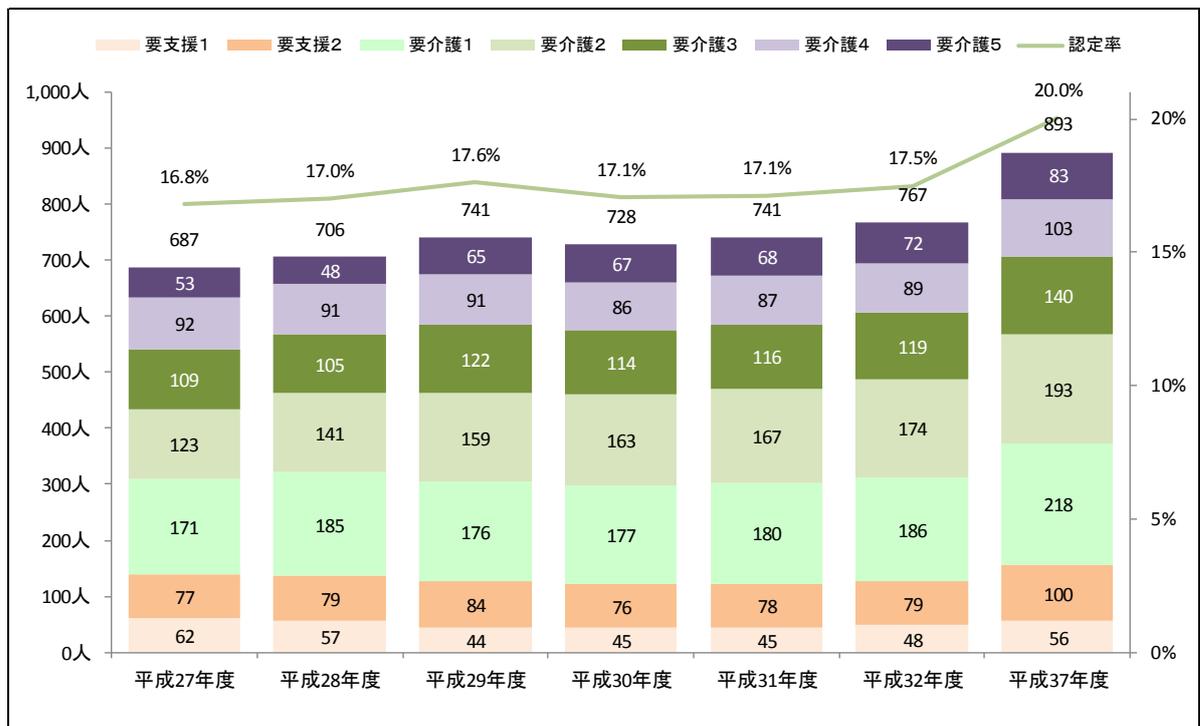
地域包括ケア見える化システム



2 認定者の状況と今後の予測

認定者は、平成 27 年度に 687 人となっていました。平成 29 年度は 741 人（54 人の増加）となっています。

今後の予測は、平成 32 年度に 767 人となり、平成 29 年度と比較して 26 人の増加となります。さらに、平成 37 年度には 893 人となると予測されます。



地域包括ケア見える化システム

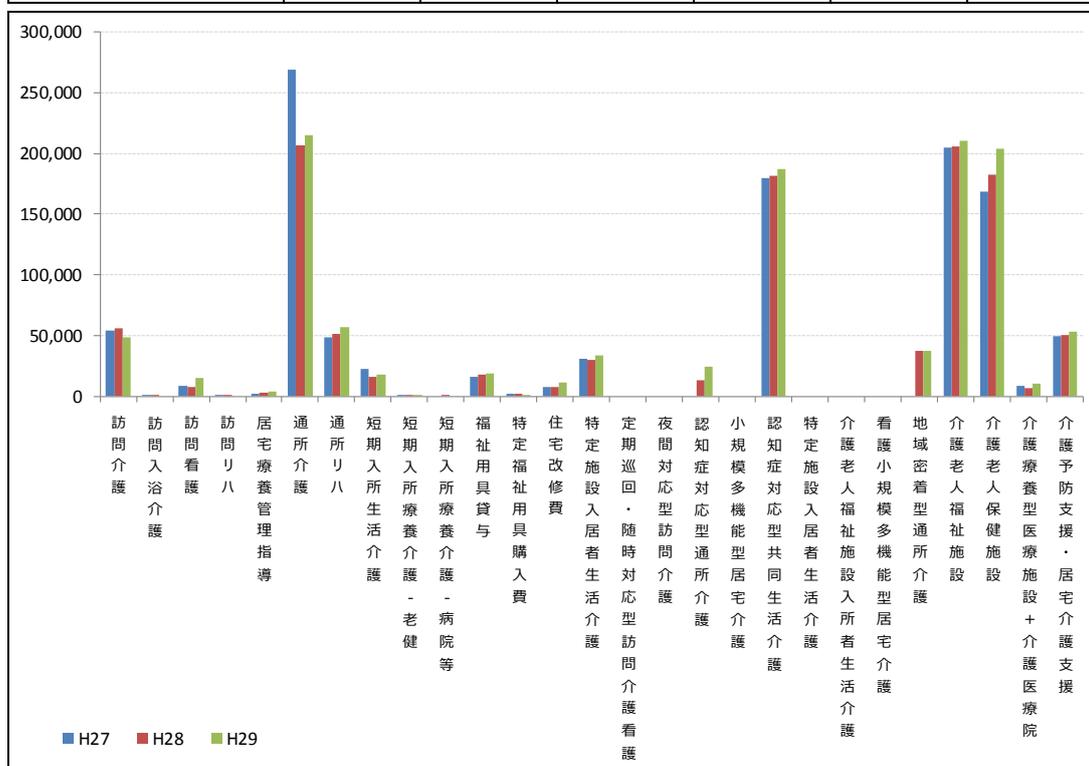
3 前期計画の評価

総給付費は、平成27年度の10億7,600万円から、平成29年度は11億5,100万円となり、7,500万円増加（平成27年度比107%）となっています。

給付費のサービス種類別内訳では、平成27年度比で、居宅サービス107%、居住系サービス104%、施設サービス108%、居宅介護支援106%となっています。

なお、居宅サービスのうち、介護予防サービスが大きく減少しているのは、総合事業の開始に伴う介護予防訪問介護と介護予防通所介護が地域支援事業費に移行した影響が大きいと考えられます。

	H27	H28	前年比	H29	前年比	前々年比
居宅サービス	434,330	422,284	97.2%	452,293	107.1%	104.1%
介護サービス	396,155	398,641	100.6%	433,325	108.7%	109.4%
介護予防サービス	38,175	23,643	61.9%	18,967	80.2%	49.7%
居住系サービス	210,058	212,079	101.0%	220,839	104.1%	105.1%
介護サービス	206,739	210,517	101.8%	219,646	104.3%	106.2%
介護予防サービス	3,319	1,562	47.1%	1,193	76.4%	36.0%
施設サービス	382,229	394,801	103.3%	424,367	107.5%	111.0%
居宅介護支援	49,690	50,624	101.9%	53,445	105.6%	107.6%
総計	1,076,307	1,079,788	100.3%	1,150,943	106.6%	106.9%



地域包括ケア見える化システム



第2節 第7期介護保険事業計画期間の展望

1 制度改正への対応

(1) 2割負担者のうち特に所得の高い層の3割負担の創設（平成30年8月）

世代間・世代内の公平性を確保し、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。

(2) 介護納付金への総報酬割の導入（平成29年7月）

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

(3) 新たな介護保険施設（介護医療院）の創設（平成30年4月）

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

(4) 福祉用具貸与の見直し（価格の公表）（平成30年10月）

国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握し、当該商品の全国平均貸与価格を公表し、適切な貸与価格を確保するため上限を設定。

レンタル業者は、福祉用具を貸与する際、全国平均貸与価格と、そのレンタル業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。（複数商品の提示は30年4月施行）

(5) 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化（平成30年10月）

地域マネジメントを推進するため、保険者である市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう、指定拒否や条件付加の仕組みを導入する。地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、事業所の指定を拒否できる仕組みを導入する。

2 医療計画・障害者計画等との整合性の確保

在宅医療・介護連携の推進においては、医療病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築、並びに、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画・障害者計画等と介護保険事業計画の整合性を確保する必要があります。

そのため、国・県の指針を踏まえつつ、①介護療養型医療施設利用者については、利用者の半数が介護医療院等へ転換と推計し、②その他介護施設・在宅医療への移行については、これまで医療・福祉から介護への取組が進んでおり、一定程度自然体推計にすでに含まれているものとして推計しています。

第3節 介護保険サービスの量の見込みと確保策

介護保険サービスについては、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定(地域包括ケア計画、中長期的な推計)に対応した視点を持ちつつ、保険者として持続的な事業運営を図るとともに、被保険者個々の保険料負担の上に成立している制度として、公平で質の高いサービスを提供するための取組が求められています。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、介護予防訪問介護サービスと介護予防通所介護サービスの当該年度の見込みについては、介護保険事業費ではなく地域支援事業費に見込んでいます。

なお、ここで使用している介護保険に関する各種データは、国の示した「地域包括ケア見える化システム」を用いて算出したデータとなります。

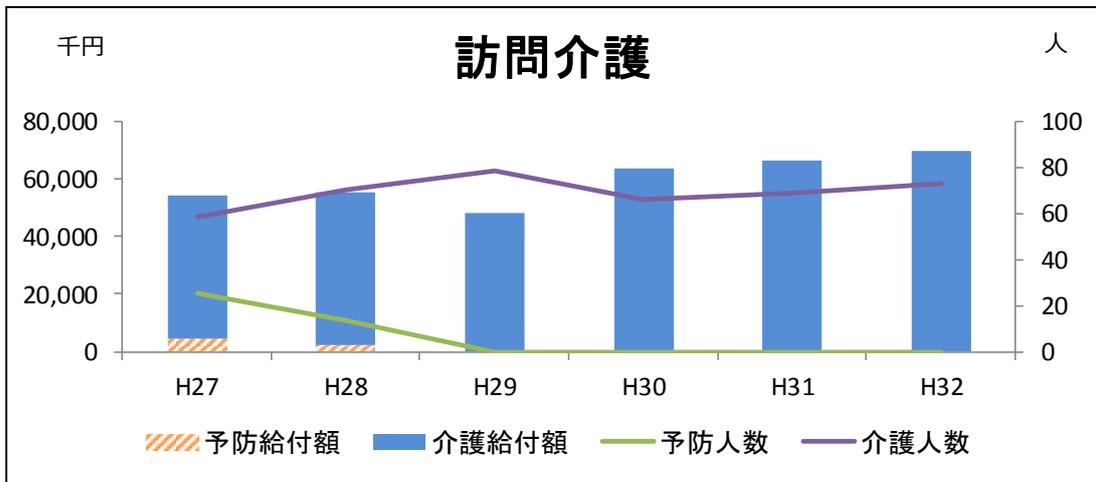


1 居宅サービス

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護（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。

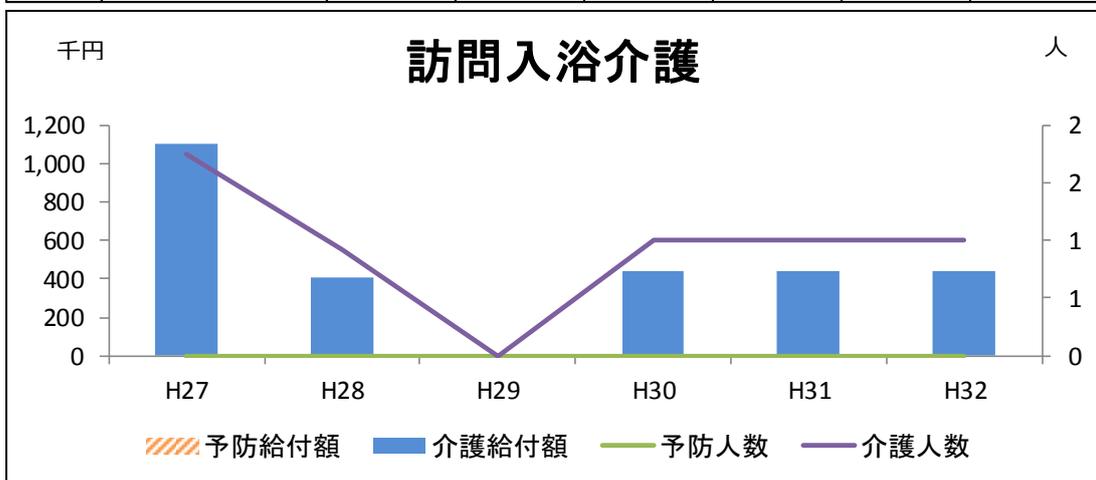
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	49,608	53,407	48,544	64,099	66,966	70,282
	人数(人)	58	71	78	66	69	73
予防 給付	給付費(千円)	4,999	2,471	0			
	人数(人)	25	14	0			



(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

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。

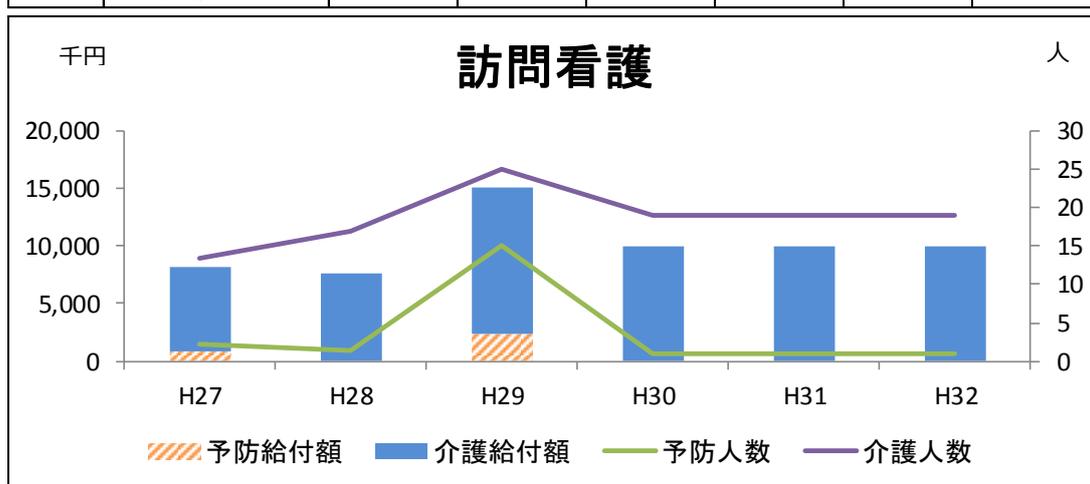
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	1,111	413	0	447	447	447
	人数(人)	2	1	0	1	1	1
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

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。

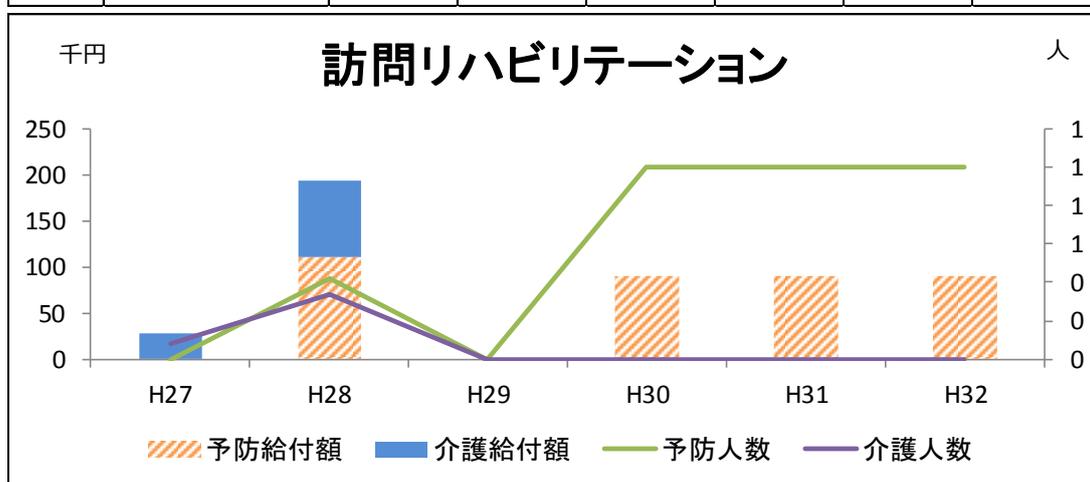
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	7,310	7,469	12,678	9,757	9,762	9,762
	人数(人)	14	17	25	19	19	19
予防 給付	給付費(千円)	962	281	2,446	236	236	236
	人数(人)	2	1	15	1	1	1



(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づいて作業療法士（OT）や理学療法士（PT）が自宅を訪問して、普段の生活に必要なリハビリを提供するサービスを行います。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	28	83	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費(千円)	0	111	0	91	91	91
	人数(人)	0	0	0	1	1	1

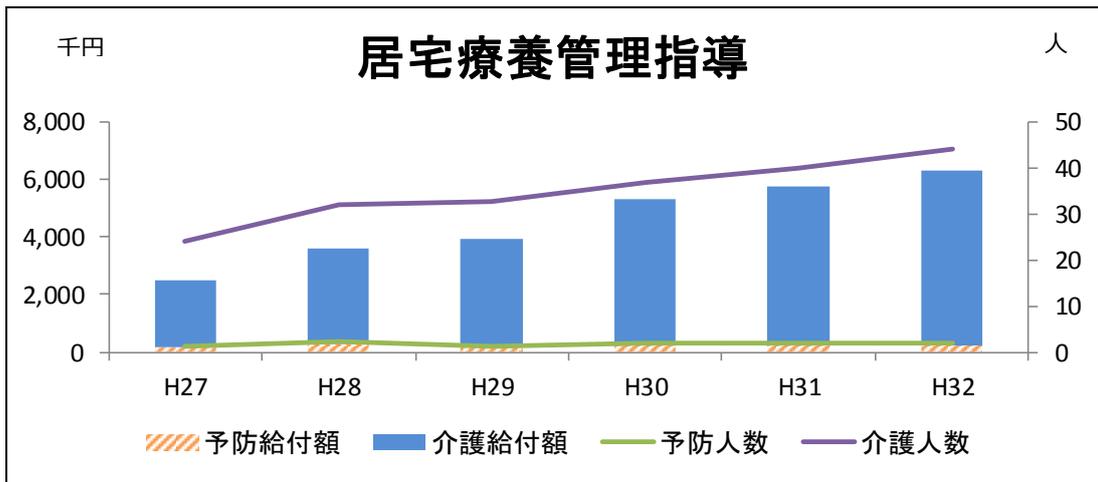




(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

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。

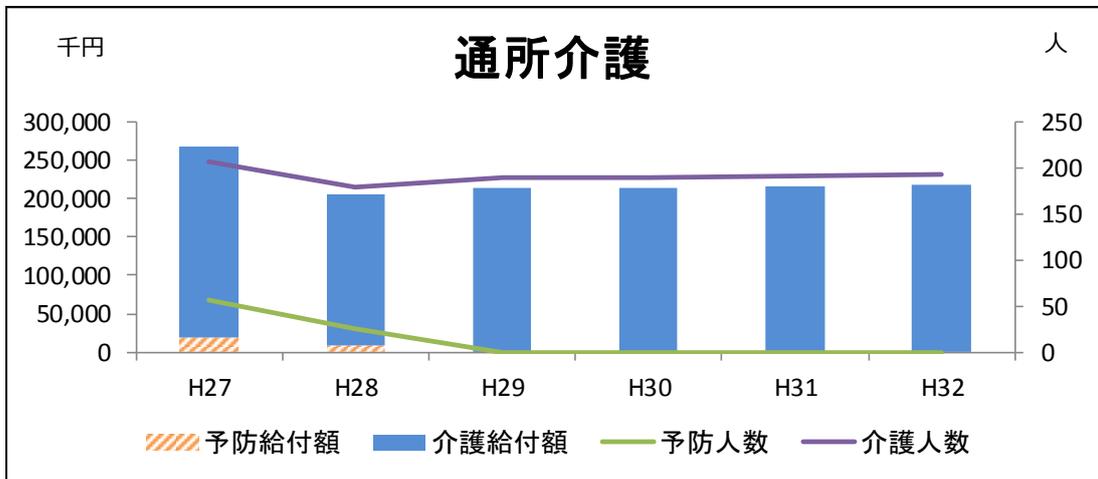
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	2,331	3,324	3,752	5,101	5,515	6,068
	人数(人)	24	32	33	37	40	44
予防 給付	給付費(千円)	203	288	186	250	250	250
	人数(人)	1	2	1	2	2	2



(6) 通所介護・介護予防通所介護（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。

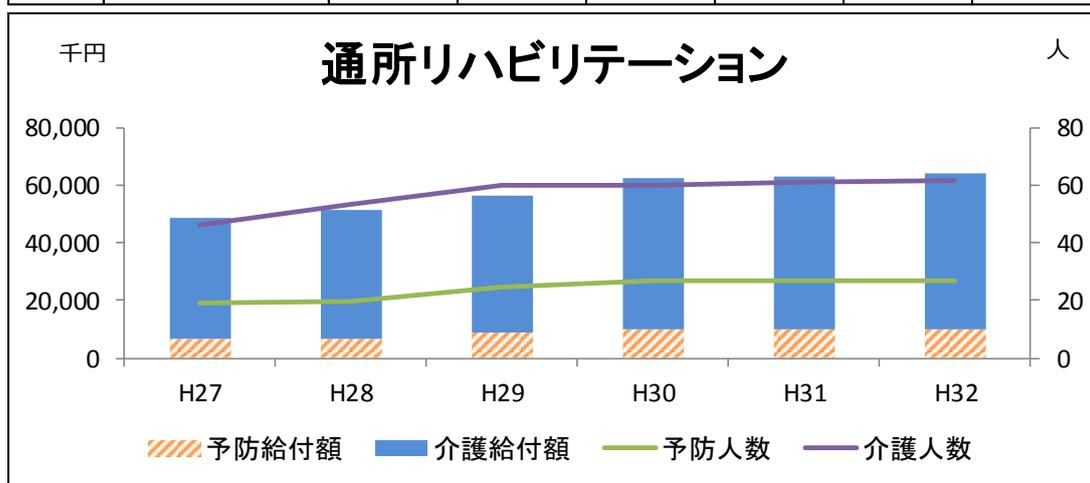
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	249,113	197,935	215,452	215,829	217,958	219,990
	人数(人)	206	179	190	189	191	193
予防 給付	給付費(千円)	19,357	9,126	0			
	人数(人)	57	26	0			



(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

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。

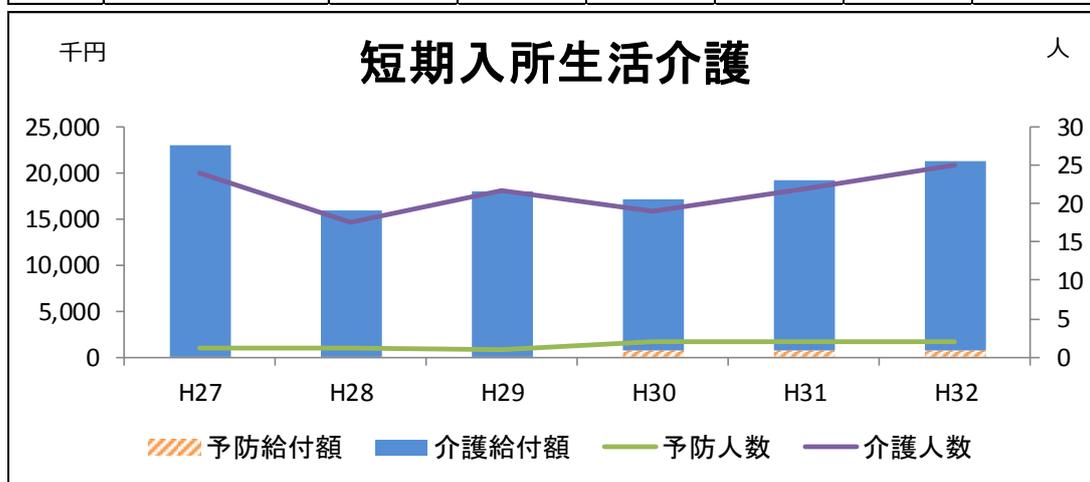
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	42,223	44,822	47,306	52,612	53,345	54,054
	人数(人)	46	54	60	60	61	62
予防 給付	給付費(千円)	6,751	6,806	9,428	10,241	10,246	10,246
	人数(人)	19	20	24	27	27	27



(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

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。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	22,632	15,519	17,753	16,437	18,572	20,699
	人数(人)	24	18	22	19	22	25
予防 給付	給付費(千円)	406	411	397	746	747	747
	人数(人)	1	1	1	2	2	2

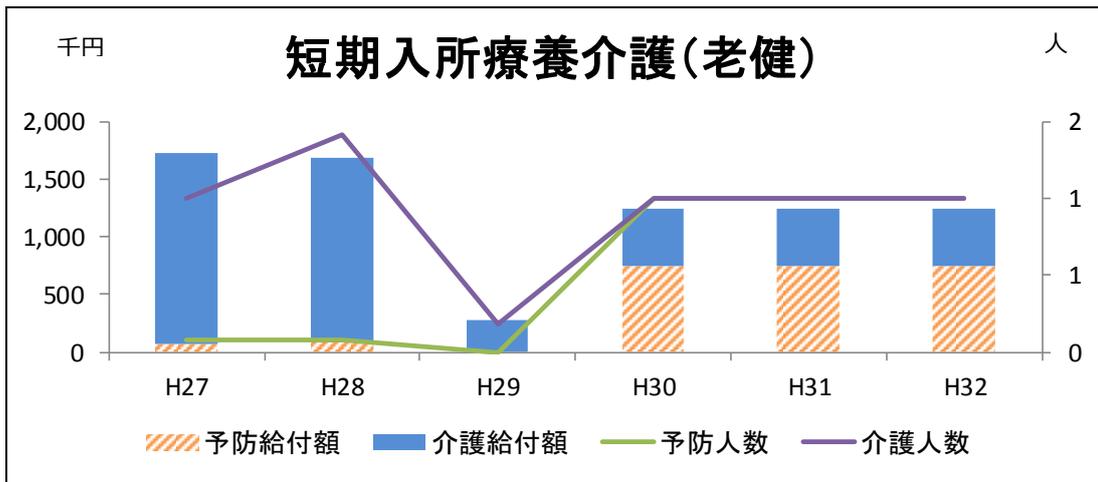




(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）

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。

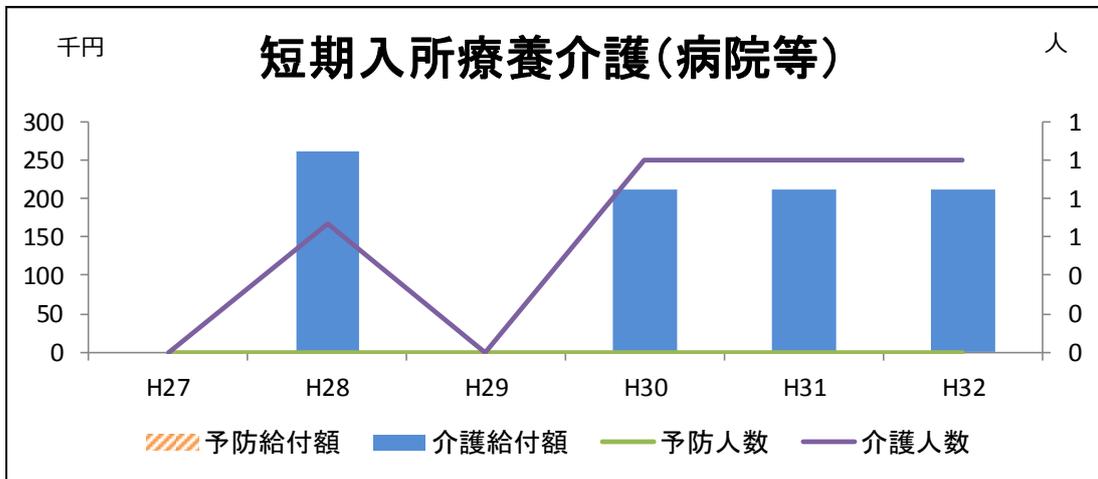
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	1,660	1,601	287	486	486	486
	人数(人)	1	1	0	1	1	1
予防 給付	給付費(千円)	72	94	0	762	762	762
	人数(人)	0	0	0	1	1	1



(10) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）

病院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。

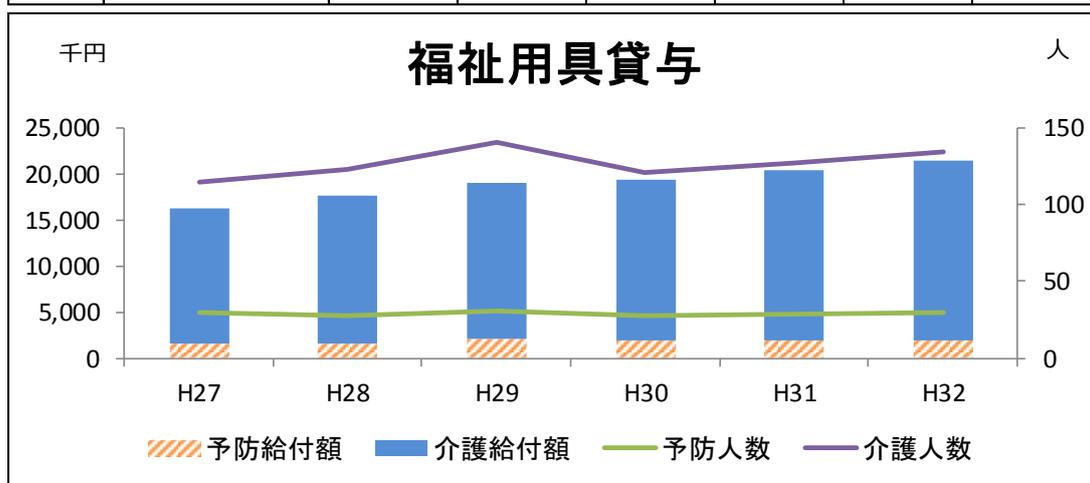
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	262	0	212	213	213
	人数(人)	0	1	0	1	1	1
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助杖・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。

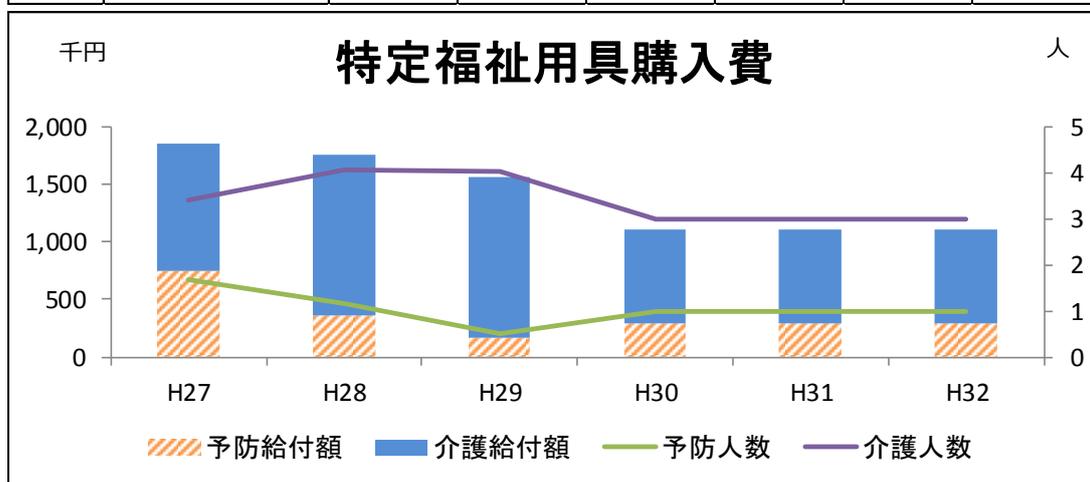
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	14,579	15,952	17,031	17,621	18,450	19,452
	人数(人)	115	123	140	121	127	134
予防 給付	給付費(千円)	1,699	1,713	2,119	1,926	1,998	2,069
	人数(人)	30	28	31	28	29	30



(12) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

在宅生活に支障がないよう、入浴や排せつに用いる福祉用具を利用し日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	1,106	1,406	1,401	815	815	815
	人数(人)	3	4	4	3	3	3
予防 給付	給付費(千円)	760	363	174	302	302	302
	人数(人)	2	1	1	1	1	1

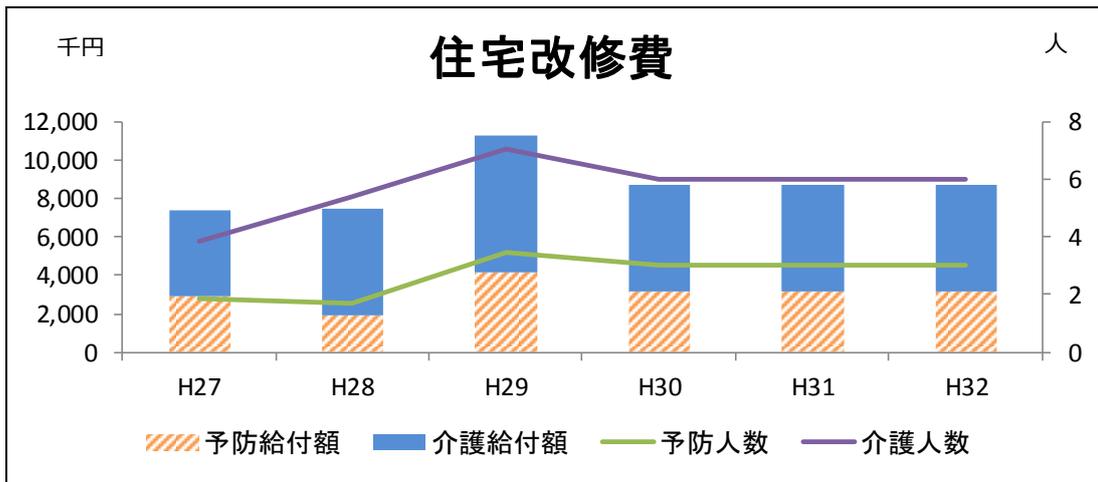




(13) 住宅改修

在宅生活に支障がないよう、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目的として実施します。

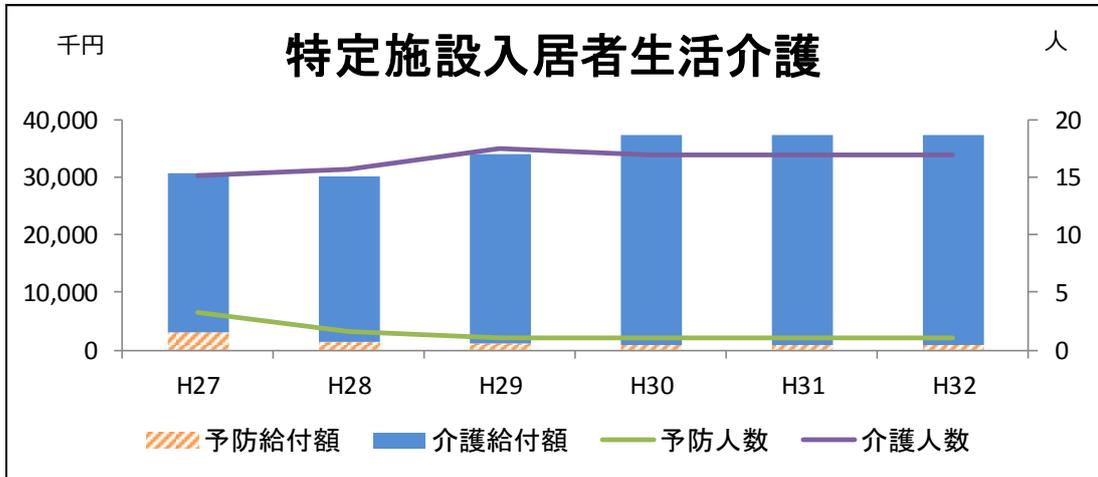
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	4,453	5,515	7,122	5,550	5,550	5,550
	人数(人)	4	5	7	6	6	6
予防 給付	給付費(千円)	2,965	1,976	4,218	3,233	3,233	3,233
	人数(人)	2	2	3	3	3	3



(14) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、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。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	27,470	28,847	32,939	36,304	36,320	36,320
	人数(人)	15	16	17	17	17	17
予防 給付	給付費(千円)	3,319	1,562	1,193	1,089	1,090	1,090
	人数(人)	3	2	1	1	1	1

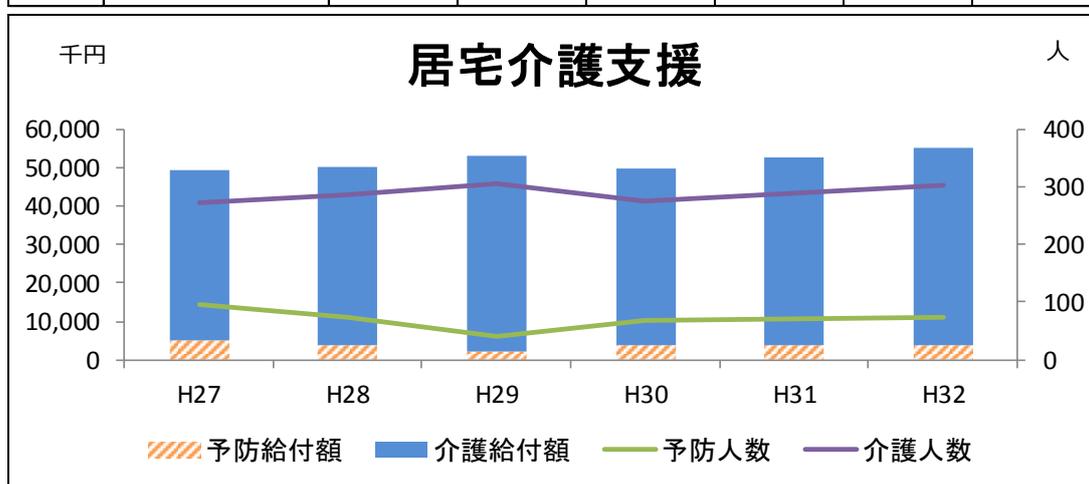


(15) 居宅介護支援・介護予防支援

「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。

「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。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	44,568	46,724	51,225	46,456	48,850	51,422
	人数(人)	273	286	307	275	289	304
予防 給付	給付費(千円)	5,122	3,900	2,220	3,784	3,953	4,120
	人数(人)	96	73	42	68	71	74





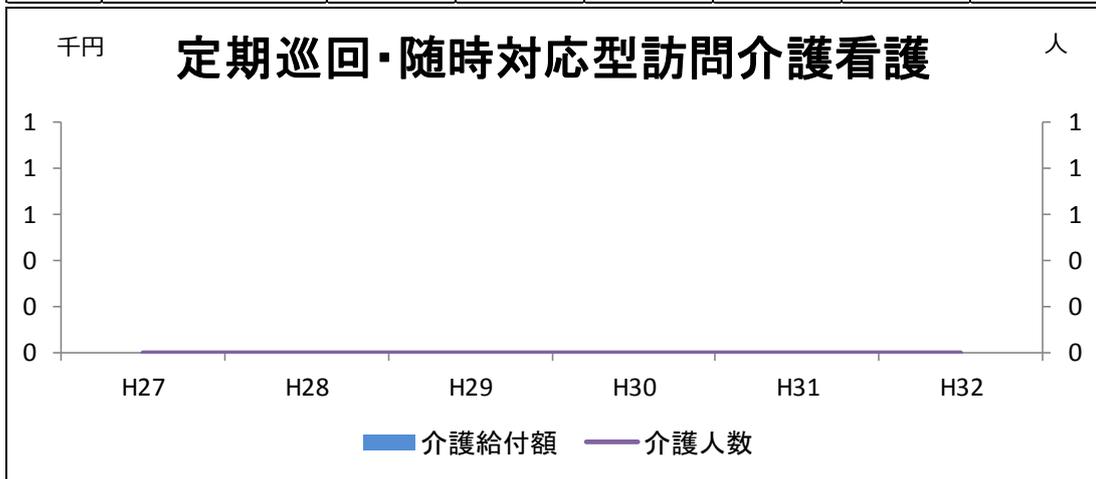
2 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、高齢者が要介護（要支援）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、サービス事業者の指定をすることになります。

(1) 定期巡回・随時対応サービス

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24時間365日体制で相談できる窓口を設置し随時の対応も行うサービスです。

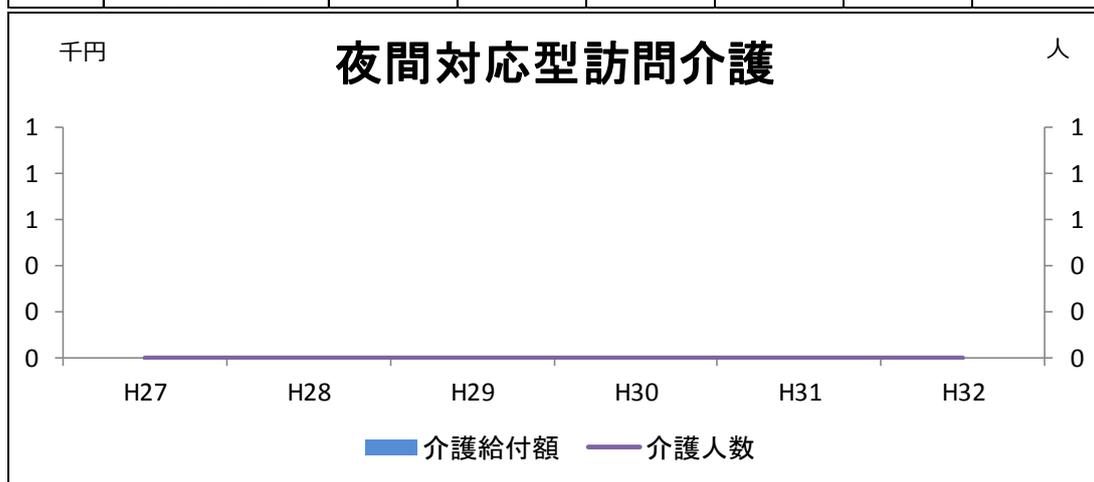
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(2) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスです。

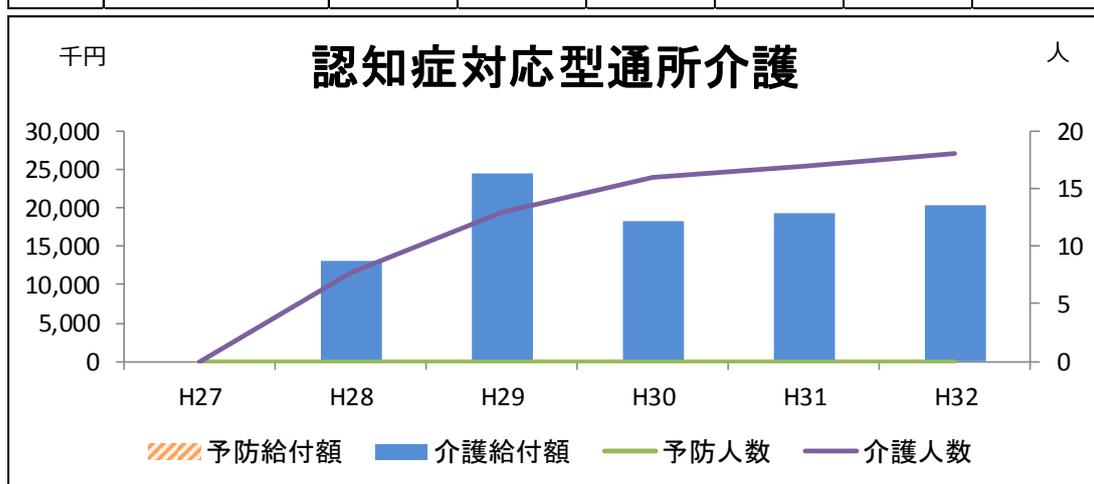
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の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。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	13,132	24,540	18,356	19,439	20,513
	人数(人)	0	8	13	16	17	18
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

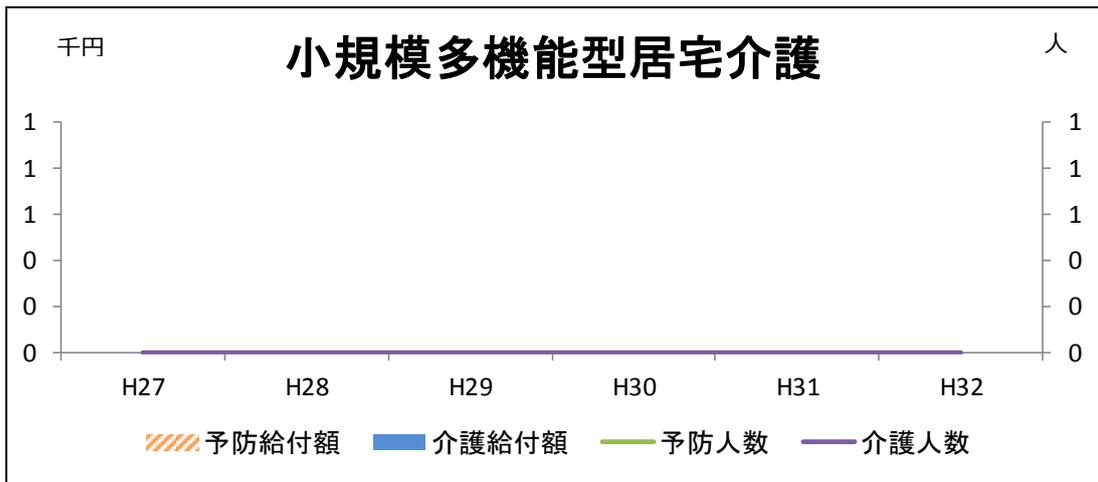




(4) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者や家庭の状況に応じて、訪問や泊まりを組み合わせたサービスや機能訓練を行います。

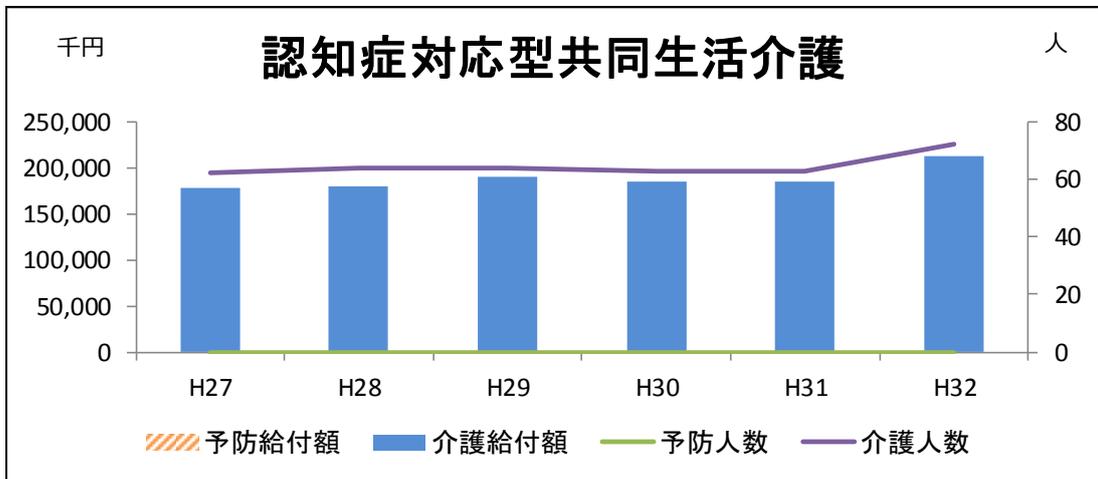
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

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。

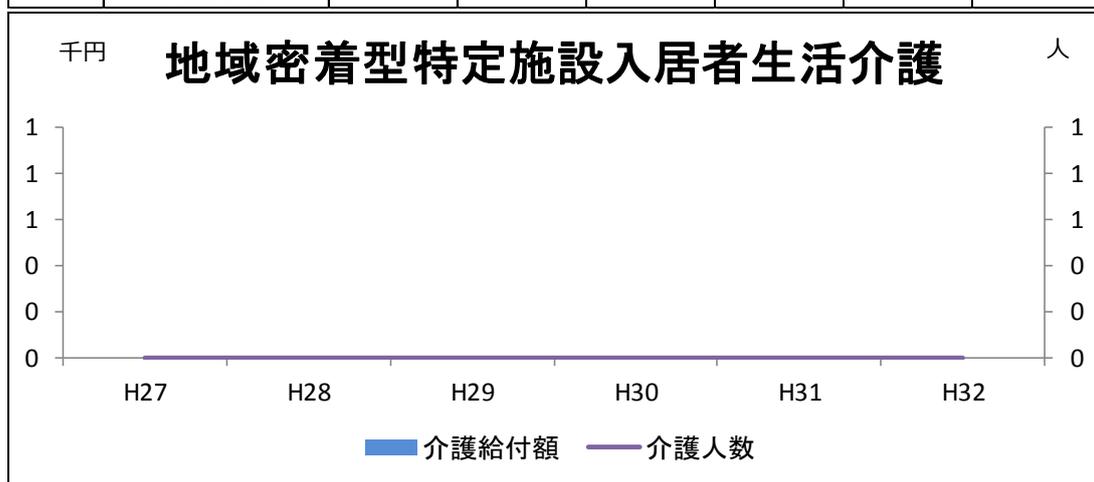
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	179,270	181,670	191,995	186,696	186,780	213,678
	人数(人)	62	64	64	63	63	72
予防 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

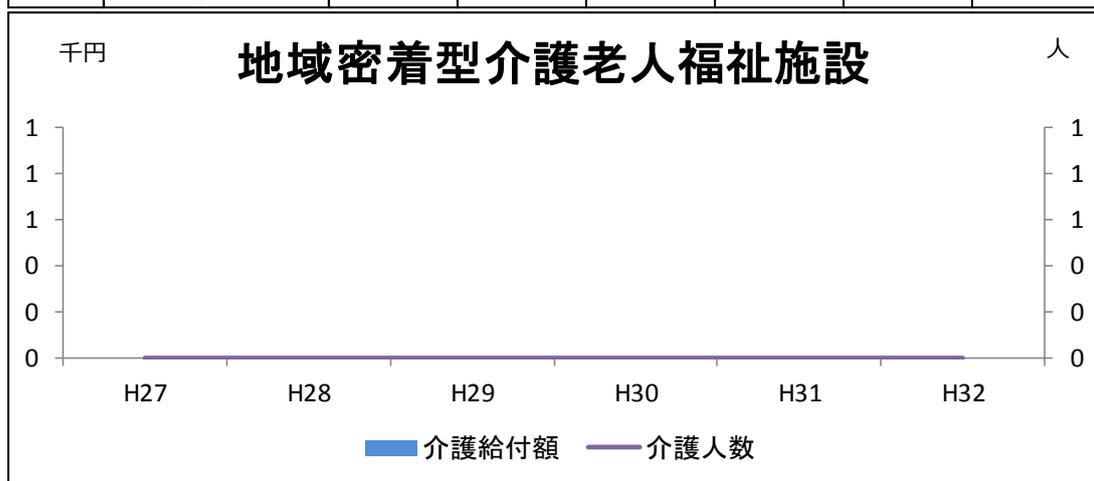
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人までの小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

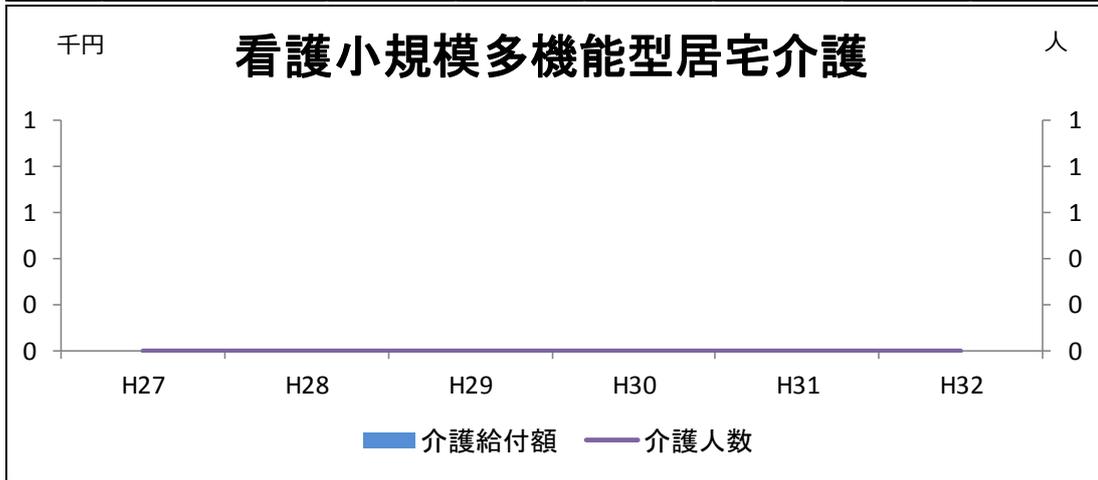




(8) 看護小規模多機能型居宅介護

「通い」「泊まり」「訪問」の3種類のサービスと「訪問看護」サービスを、介護と看護の両面から柔軟に組み合わせて提供します。

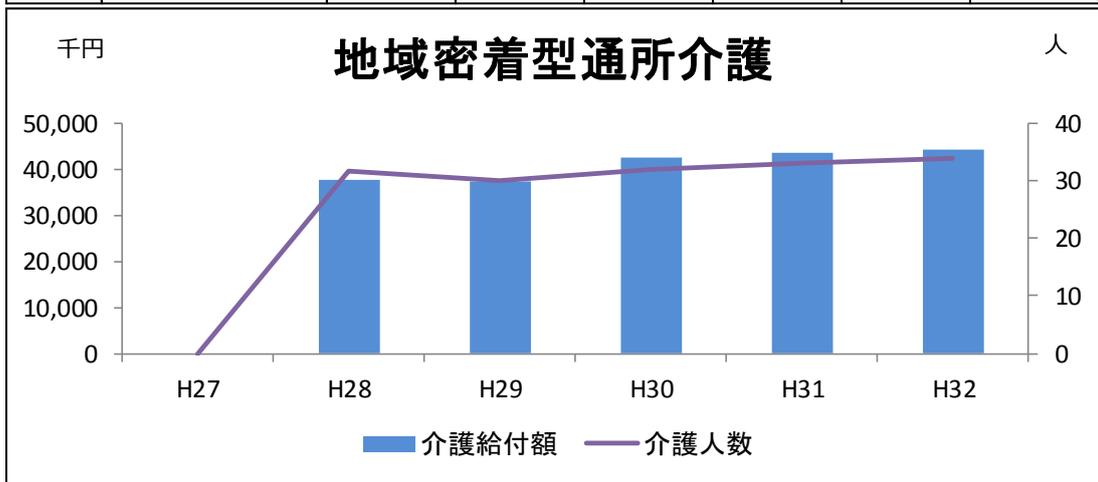
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0



(9) 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模の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。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	0	37,800	37,459	42,615	43,505	44,375
	人数(人)	0	32	30	32	33	34



3 施設サービス

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・ユニットケアを進めるなど、多様な住まいの普及に引き続き取り組めます。

また、制度改正により、特別養護老人ホームの新規入所者については、中重度者への重点化が求められ、入所を原則要介護3以上とし、要介護1・2は特例的な対応が必要な場合に限るとされています。

そのため、施設入所者の対応については、国の指針等に基づき、公平公正な判定を行うとともに、既存の施設利用者の重度者への重度化予防にも、引き続き取り組んでいきます。

なお、介護療養型医療施設については、介護医療院の創設により、これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在する介護療養病床については、6年間転換期限を延長することとなりました。

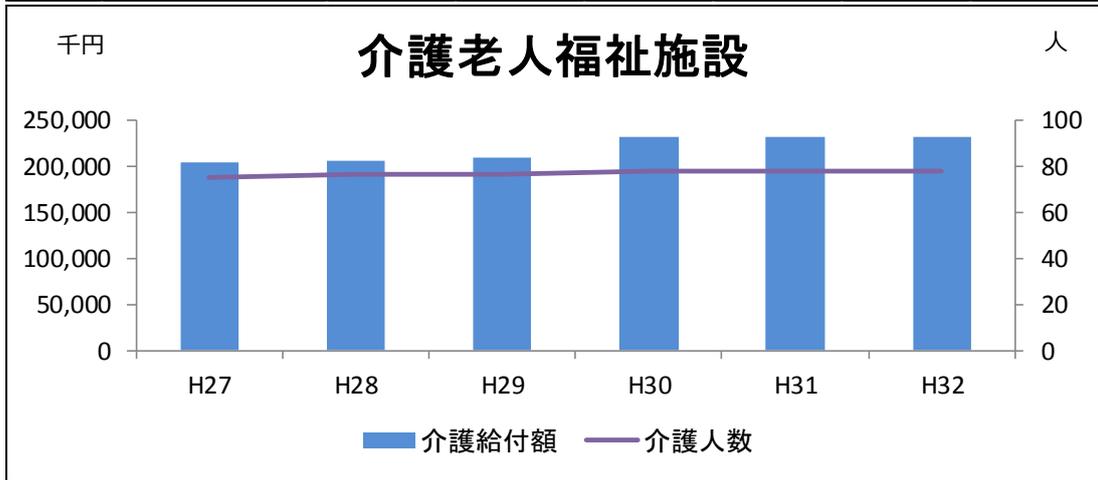
しかし、医療ニーズの高い中重度要介護の増大や慢性疾患、認知症を有する高齢者の増加が見込まれる中で、介護療養型医療施設の担う、要介護高齢者の看取りやターミナルケアを中心とした長期療養といった機能が今後ますます重要となると考えられることから、介護療養型医療施設の転換に伴う、施設サービス量の見込みについては、国の動向を踏まえ柔軟な対応を行うこととします。



(1) 介護老人福祉施設

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。

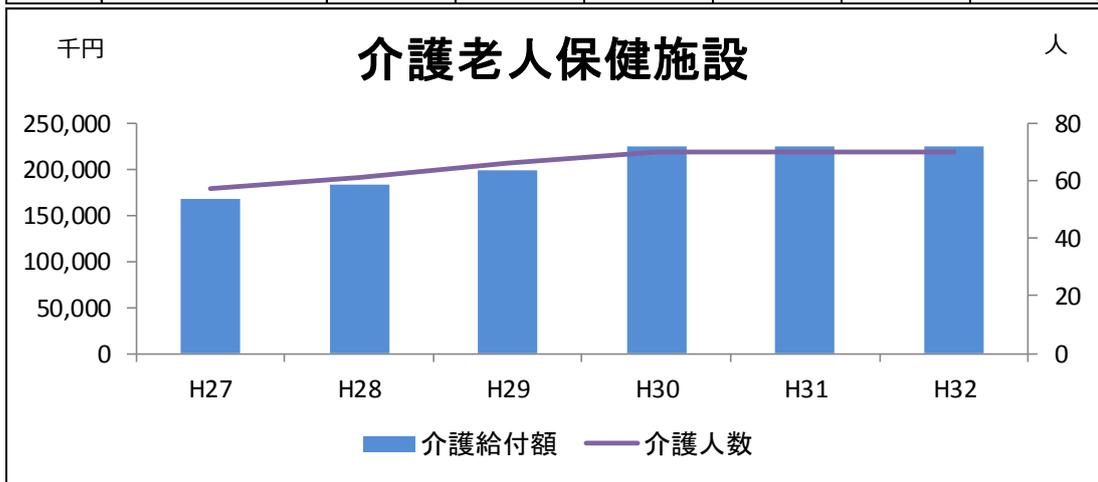
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	204,549	205,432	210,125	231,878	231,982	231,982
	人数(人)	75	77	76	78	78	78



(2) 介護老人保健施設

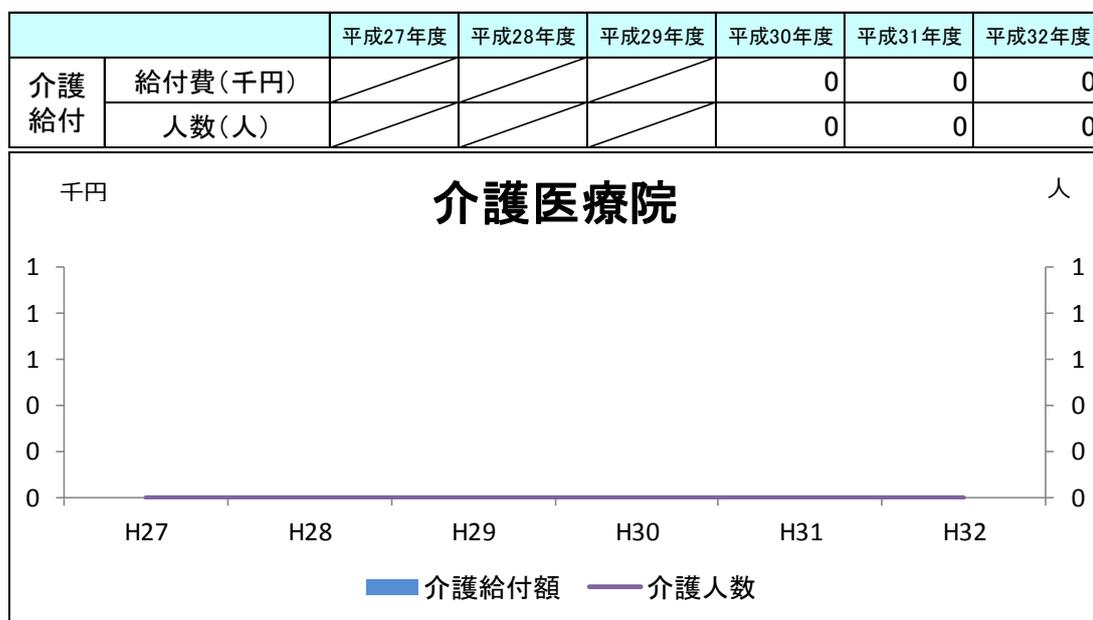
病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 給付	給付費(千円)	168,654	182,877	198,677	225,323	225,424	225,016
	人数(人)	57	61	66	70	70	70



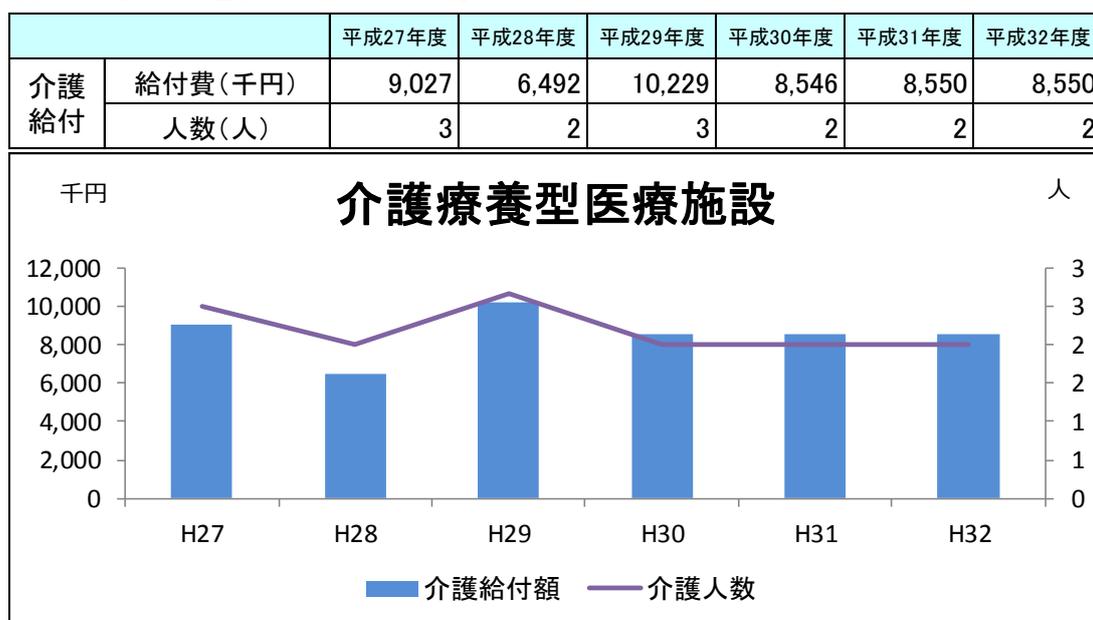
(3) 介護医療院

「介護医療院」は、介護療養型医療施設からの新たな転換先（新介護保険施設）として創設されたもので、急性期は脱して全身状態は安定しているものの、まだ自宅へ退院できる状態ではなく、継続的な治療が必要なため、長期入院をする方に向けた施設サービスです。



(4) 介護療養型医療施設

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。





第4節 必要利用定員総数の設定

1 入所系サービスの必要利用定員総数について

本計画において定める、地域密着型サービスのうち市町村介護保険事業計画で定める3年間の必要利用定員総数は、以下のとおりとします。

(1) 認知症対応型共同生活介護

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規整備数	0	0	0	0
整備総数	4	4	4	4
定員総数	63	63	63	72

(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規整備数	0	0	0	0
整備総数	0	0	0	0
定員総数	0	0	0	0

(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規整備数	0	0	0	0
整備総数	0	0	0	0
定員総数	0	0	0	0

第3章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出

第1節 介護保険事業費の算出

1 事業費算出の流れ

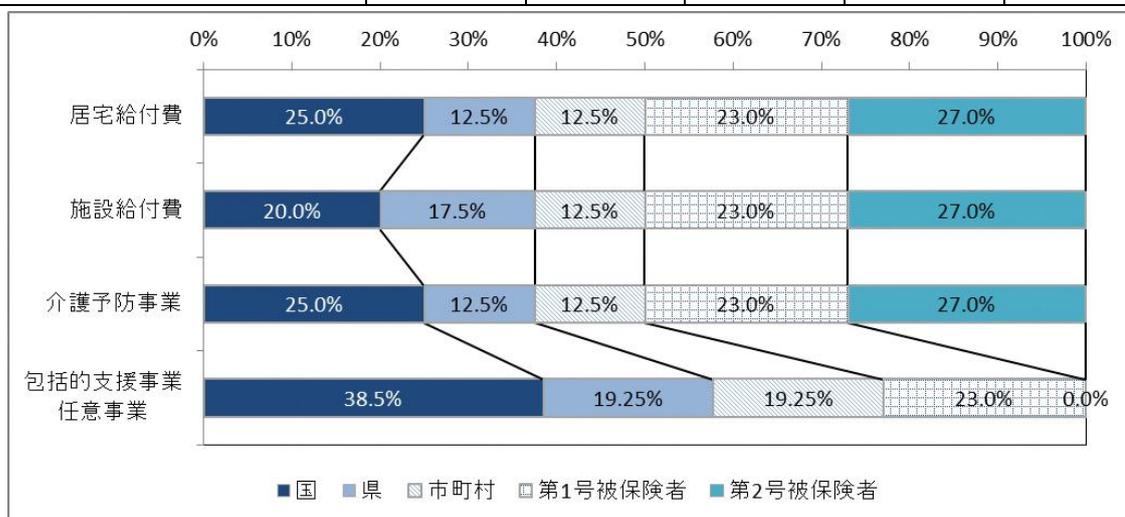
介護保険事業費及び第1号被保険者保険料は、計画期間（平成30～32年度）における第1号被保険者数及び要介護（支援）認定者数の見込み、さらに、介護保険サービス及び地域支援事業に係る費用見込み等をもとに算定します。

要介護（支援）認定者に対する保険給付サービス費に加え、それ以外の高齢者全般に対する施策を含む地域支援事業が創設され、その事業費についても介護保険サービスと同様に第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の介護保険料を活用することとされました。

介護保険給付の費用は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者と第2号被保険者による保険料負担となります。

本計画期間については、第1号被保険者の保険料負担割合が23.0%に改正（+1.0%）されるため、保険料増加の一因となっています。

	国	県	市町村	第1号被保険者	第2号被保険者
居宅給付費	25.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
施設給付費	20.0%	17.5%	12.5%	23.0%	27.0%
介護予防事業	25.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
包括的支援事業・任意事業	38.5%	19.25%	19.25%	23.0%	—





2 事業費の見込み

(1) 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算出しています。 単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1)介護予防サービス	18,876	18,955	19,026
介護予防訪問介護	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	236	236	236
介護予防訪問リハビリテーション	91	91	91
介護予防居宅療養管理指導	250	250	250
介護予防通所介護	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	10,241	10,246	10,246
介護予防短期入所生活介護	746	747	747
介護予防短期入所療養介護(老健)	762	762	762
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,926	1,998	2,069
特定介護予防福祉用具購入費	302	302	302
介護予防住宅改修	3,233	3,233	3,233
介護予防特定施設入居者生活介護	1,089	1,090	1,090
(2)地域密着型介護予防サービス	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3)介護予防支援	3,784	3,953	4,120
合計	22,660	22,908	23,146

(2) 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算出しています。 単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス	425,270	434,399	444,138
訪問介護	64,099	66,966	70,282
訪問入浴介護	447	447	447
訪問看護	9,757	9,762	9,762
訪問リハビリテーション	0	0	0
居宅療養管理指導	5,101	5,515	6,068
通所介護	215,829	217,958	219,990
通所リハビリテーション	52,612	53,345	54,054
短期入所生活介護	16,437	18,572	20,699
短期入所療養介護(老健)	486	486	486
短期入所療養介護(病院等)	212	213	213
福祉用具貸与	17,621	18,450	19,452
特定福祉用具購入費	815	815	815
住宅改修費	5,550	5,550	5,550
特定施設入居者生活介護	36,304	36,320	36,320
(2) 地域密着型サービス	247,667	249,724	278,566
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	18,356	19,439	20,513
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	186,696	186,780	213,678
特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	42,615	43,505	44,375
(3) 施設サービス	461,963	462,170	461,762
介護老人福祉施設	228,094	228,196	228,196
介護老人保健施設	225,323	225,424	225,016
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	8,546	8,550	8,550
(4) 居宅介護支援	46,456	48,850	51,422
合計	1,181,356	1,195,143	1,235,888



3 その他の給付等の見込み

(1) 標準給付費

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費(円)	1,203,675,744	1,217,529,400	1,258,500,373
特定入所者介護サービス費等給付額(円)	50,000,000	50,000,000	50,000,000
高額介護サービス費等給付額(円)	20,000,000	20,000,000	20,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額(円)	3,000,000	3,000,000	4,000,000
算定対象審査支払手数料(円)	1,200,000	1,200,000	1,200,000
標準給付費見込額(円)	1,277,875,744	1,291,729,400	1,333,700,373

(2) 地域支援事業費

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防・日常生活支援総合事業費(円)	50,000,000	55,000,000	60,000,000
包括的支援事業・任意事業費(円)	30,000,000	35,000,000	40,000,000
地域支援事業費(円)	80,000,000	90,000,000	100,000,000

(3) 財政安定化基金

	H30~32
財政安定化基金拠出金(円)	0
財政安定化基金拠出率(%)	0
財政安定化基金償還金(円)	0

(4) 準備基金の残高と取崩額

	H30~32
準備基金の残高(平成29年度末)(円)	100,000,000
準備基金取崩額(平成30~32年度)(円)	100,000,000

(5) 市町村特別給付費等

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
市町村特別給付費等(円)	0	0	0

(6) 予定保険料収納率

	H30~32
予定保険料収納率(%)	99.0%

第2節 介護保険料の算出

1 所得段階に応じた負担

第1号被保険者の保険料については、第1号被保険者・要介護認定者数の見込み、標準給付費及び地域支援事業費の推計、国が示す保険料算定に必要な係数等を基に設定しますが、所得段階に応じて異なります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	構成比
第1段階	570	579	587	13.4%
第2段階	397	402	407	9.3%
第3段階	417	423	428	9.8%
第4段階	567	576	584	13.3%
第5段階	827	839	851	19.4%
第6段階	677	687	696	15.9%
第7段階	480	487	494	11.3%
第8段階	184	187	189	4.3%
第9段階	146	148	150	3.4%
合計	4,265	4,328	4,386	100.0%

各段階における保険料負担割合の概要は以下のとおりとなります。

	該当条件	基準額に対する割合
第1段階	生活保護世帯者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.50
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	0.75
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入 120 万円超	0.75
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	0.90
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超	1.00 基準
第6段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満	1.20
第7段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 200 万円未満	1.30
第8段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額 200 万円以上 300 万円未満	1.50
第9段階	本人が住民税課税かつ合計所得金額 300 万円以上	1.70



2 第1号被保険者の介護保険料基準額の算出

(1) 第1号被保険者の介護保険料基準額

標準給付費見込額	3,903,305,517
+	
地域支援事業費	270,000,000
=	
介護保険事業費見込額	4,173,305,517
×	
第1号被保険者負担割合	23.0%
=	
第1号被保険者負担分相当額	959,860,269
+	
調整交付金相当額	203,415,276
-	
調整交付金見込額	229,462,000
+	
財政安定化基金償還金	0
-	
財政安定化基金取崩による交付額	0
-	
準備基金取崩額	100,000,000
+	
市町村特別給付費等	0
=	
保険料収納必要額	833,813,545
÷	
予定保険料収納率	99.0%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)	12,761
=	
年額保険料	66,001
÷	
12か月	
=	
月額保険料(基準額)	5,500
(参考)前期の月額保険料(基準額)	5,300

3 保険料額の設定

第1号被保険者の介護保険料基準額に対して、準備基金を取り崩し、保険料に充当することにより、介護保険料基準月額を設定し、さらに所得段階に応じた保険料設定を以下の通り行います。

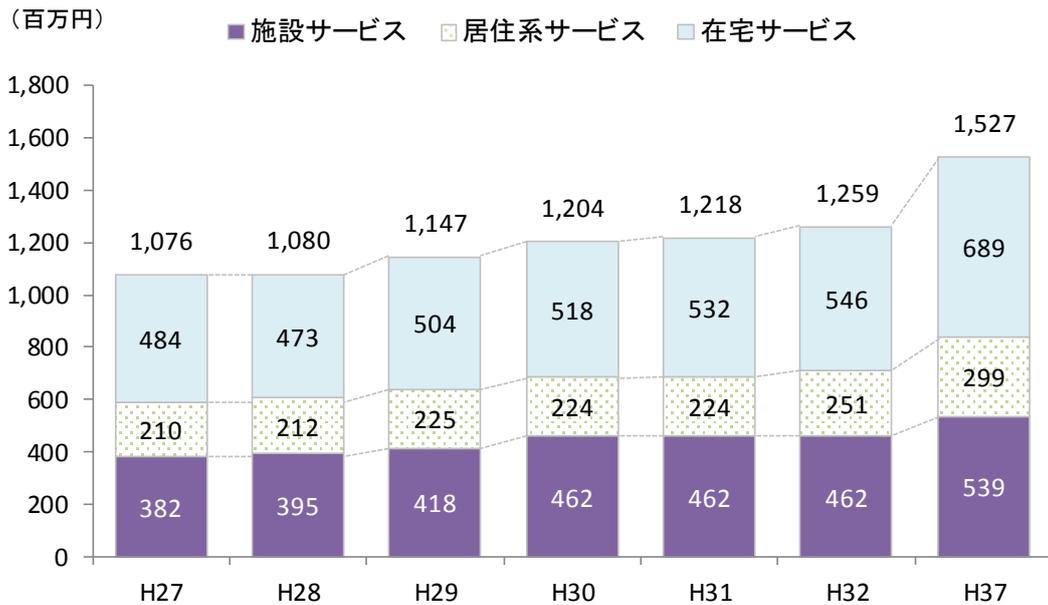
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	負担割合
第1段階	2,750円	2,750円	2,750円	0.50
第2段階	4,125円	4,125円	4,125円	0.75
第3段階	4,125円	4,125円	4,125円	0.75
第4段階	4,950円	4,950円	4,950円	0.90
第5段階	5,500円	5,500円	5,500円	1.00
第6段階	6,600円	6,600円	6,600円	1.20
第7段階	7,150円	7,150円	7,150円	1.30
第8段階	8,250円	8,250円	8,250円	1.50
第9段階	9,350円	9,350円	9,350円	1.70



第3節 2025年のサービス水準等の推計

1 2025年のサービス水準等の推計

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた「地域包括ケア計画」として計画的・段階的に進めていくことで、どのように地域包括ケアシステムを作っていくのか、2025年を見据えて中長期的にサービス水準等について推計しました。

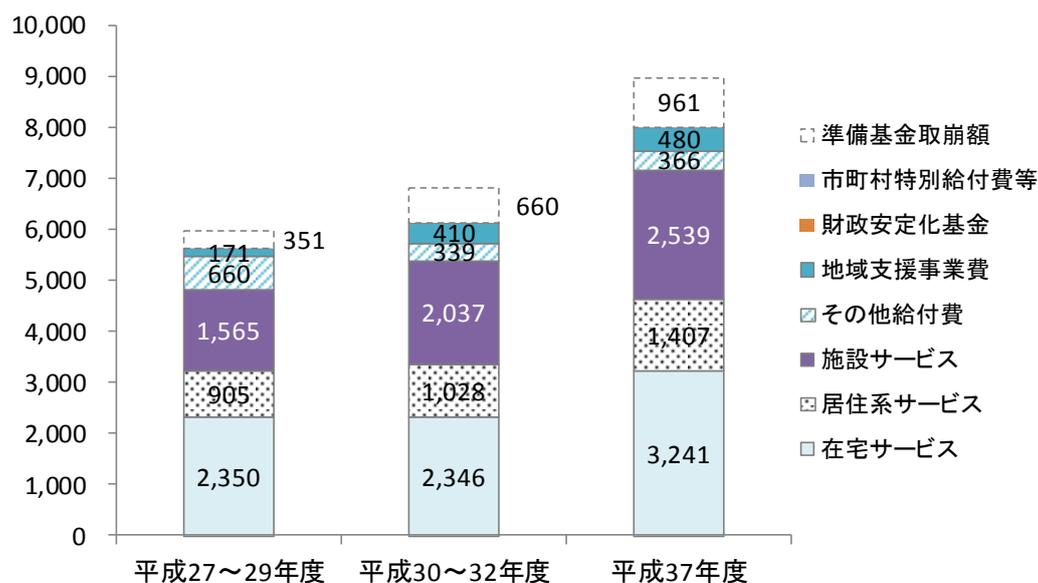


	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費	1,204,016	1,218,051	1,259,034
在宅サービス	517,964	531,691	546,184
居住系サービス	224,089	224,190	251,088
施設サービス	461,963	462,170	461,762

2 介護保険料基準額の経年変化

2025年を見据えた中長期的なサービス水準を基に試算した、介護保険料基準額の経年変化については、以下のとおりとなります。

なお、ここで示す月額保険料については、現時点で国が示した見える化システムを基に算出したものとなります。



	平成27～29年度		平成30～32年度		平成37年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
総給付費	4,820	85.3%	5,411	87.8%	7,187	89.5%
在宅サービス	2,350	41.6%	2,346	38.1%	3,241	40.3%
居住系サービス	905	16.0%	1,028	16.7%	1,407	17.5%
施設サービス	1,565	27.7%	2,037	33.1%	2,539	31.6%
その他給付費	660	11.7%	339	5.5%	366	4.6%
地域支援事業費	171	3.0%	410	6.7%	480	6.0%
財政安定化基金	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市町村特別給付費等	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
保険料収納必要額	5,651	100.0%	6,160	100.0%	8,033	100.0%
準備基金取崩額	351	6.2%	660	10.7%	961	12.0%
保険料基準額	5,300	93.8%	5,500	89.3%	7,072	88.0%



第4章 計画の推進

第1節 計画の推進体制と進行管理

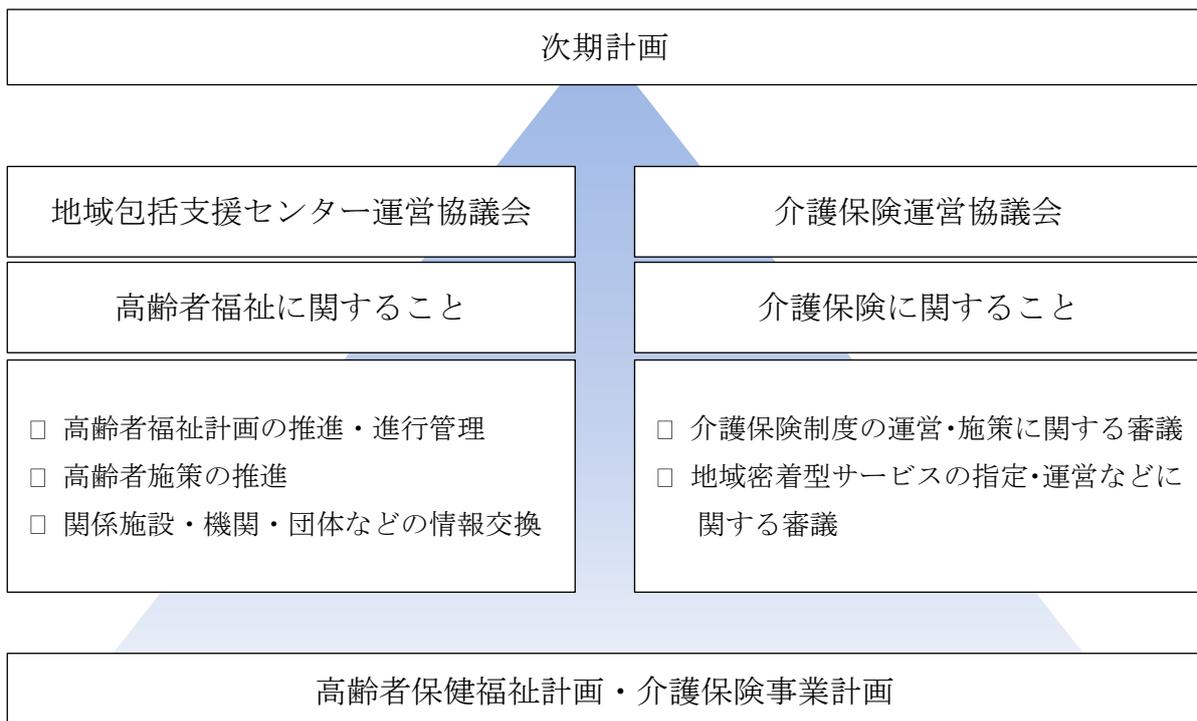
1 計画の推進体制と進行管理

本町では、高齢者施策の推進を図るため、「川棚町介護保険運営協議会」と「川棚町地域包括支援センター運営協議会」を設置しています。

「川棚町介護保険運営協議会」では、医療等関係者、地域代表者などが委員として参加し、本町の地域密着型サービスの提供体制の確保などについて審議することで、介護保険制度の安定的な運営を図っています。

「川棚町地域包括支援センター運営協議会」では、高齢者に関する介護・福祉施設・関係機関・関係団体などの代表者などが委員として参加し、高齢者福祉事業の進行管理を中心に審議し、施策の推進を図っています。

今後も、これらの委員会において、本計画の円滑な推進並びに進行管理を図ります。



資料編

1 川棚町介護保険運営協議会規程

(平成 12 年 8 月 1 日規程第 2 号)

改正

平成 18 年 3 月 8 日規程第 1 号

平成 20 年 3 月 17 日規程第 4 号

(目的)

第 1 条 この規程は、川棚町介護保険条例(平成 12 年条例第 21 号。以下「条例」という。)

第 2 条の規定に基づき、川棚町介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(協議会の職務)

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じて次の事項を審議し、又は必要があるときは町長に建議することができる。

- (1) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条第 1 項の規定による本町の介護保険事業計画の策定又は変更に関する事。
- (2) 条例並びに規則の制定、改廃に関する事。
- (3) 介護保険特別会計の予算編成方針に関する事。
- (4) 保険料の賦課徴収に関する事。
- (5) 介護給付に関する事。
- (6) 介護老人福祉施設に関する事。
- (7) その他介護保険事業の運営に関し必要と認められる事項

2 町長は、諮問事項について、あらかじめ会長に通知しなければならない。ただし、緊急の場合は、この限りではない。

(協議会の構成)

第 3 条 協議会は、委員 11 名で構成する。

2 委員の構成は次によるものとし、町長が委嘱又は任命する。

- (1) 医師代表 2 名
- (2) 介護保険施設の代表 1 名
- (3) 関係団体の代表 2 名
- (4) 保険者代表 1 名
- (5) 被保険者代表 5 名

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とし、本規程施行直後に選任された委員と、その補欠委員の任期は平成 15 年 3 月 31 日までとする。

(委員の辞職)

第5条 委員は、辞職しようとするときは、事由を具して町長に届け出なければならない。

(協議会の会長、副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長1名を置く。

2 会長は、会務を総理し、協議会を招集し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、会長の職務を行う。

(協議会の招集、進行)

第7条 会長は、町長から諮問事項の通知を受けたときは、速やかに協議会を招集しなければならない。

2 会長は、委員の3分の1以上から書面を以つて会議に付すべき事項を示して請求があつたときは、遅滞なく協議会を招集しなければならない。

3 会長は、議長となり、議事を進行する。

4 会議に出席することができない委員は、あらかじめその旨を届け出なければならない。

(会議の定足数)

第8条 会議は、委員定数の2分の1以上が出席しなければ開催することができない。

(議決の方法)

第9条 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(関係職員の出席、資料の提出)

第10条 会長は、議事に関して必要と認めるときは、町長又は関係職員に対して説明を求め、又は関係資料を提出させることができる。

(委員の旅費)

第11条 会務のため旅行する者に対しては、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年条例第16号)の定めるところにより旅費を支給する。

(会議録の調製、保存)

第12条 会長は、書記をして会議録を調製し、これを保存させなければならない。

(庶務)

第13条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

附 則

この規程は、平成 12 年 8 月 1 日から施行する。

附 則(平成 18 年 3 月 8 日規程第 1 号)

この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 17 日規程第 4 号)

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

2 介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

分野	団体名及び役職名	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	浦 喜 雄	
関係団体の代表	町社会福祉協議会	江 頭 弘 基	
	町民生児童委員協議会	高 嶋 勝	
保険者代表	副町長	山 口 誠 実	会長
被保険者代表	町総代会	山 口 剛	
	町老人クラブ連合会	新 里 芳 則	
	町婦人会	森 孝 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	石 峰 春 枝	

第7期
川棚町高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

平成30年3月

発行 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

協力 (株) くまもと健康支援研究所
