

第8次川根本町高齢者保健福祉計画
第7期川根本町介護保険事業計画
(平成30年度～32年度)

平成30年3月
川根本町

はじめに

我が国における高齢化は急速に進行しており、団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）には、高齢化率が30%と予測され、約3人に1人は高齢者となる見込みです。

当町の高齢化率は平成29年時点で約47%となっており、国や県に比べて高い高齢化率で推移しております。これも当町の特徴である「元気な高齢者が多いまち」の証ではあるものの、町内の生産人口減少が高齢者数の減少よりも上回るため、2025年（平成37年）には高齢化率は50%を超えることが予測されています。



このような状況の中で、いくつになっても住み慣れた土地で、生きがいを持ち、自分らしく心豊かに暮らしていくためには、地域全体で高齢者を支える仕組みを構築していくことが急務であるといえます。

当町では、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をはじめ、元気で活躍する高齢者の増加を目指し、介護予防事業に重点的に取り組み、要支援・要介護状態とならないよう、さまざまな高齢者福祉施策を展開してきました。

今後も引き続き、関係機関の皆様をはじめ、町民の皆様にご理解とご協力をお願いすることを通じて、地域包括ケアシステムの更なる推進、また元気高齢者の増加を目指し、高齢者福祉施策を総合的に展開することで、住み慣れた地域で誰もが自分らしい暮らしを実現できるまちづくりを推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました川根本町保健、福祉サービス推進協議会の皆様をはじめ、関係機関の皆様、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様にご心から感謝を申し上げ、ごあいさついたします。

平成30年3月

川根本町長 鈴木 敏 夫

目次

第1編 総論	1
第1章 計画策定の概要	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の性格.....	1
第3節 前回計画との違いと新たな展開.....	2
第4節 計画策定の方法.....	3
第5節 計画期間.....	3
第2章 川根本町の基本理念と方針	4
第1節 計画の基本理念.....	4
第2節 重点施策.....	5
第3章 高齢者を取り巻く現状	6
第1節 高齢者の状況.....	6
第2節 要介護高齢者の状況.....	9
第3節 アンケート調査にみる高齢者の生活と意向.....	11
第4章 将来推計	20
第1節 高齢者数・被保険者数の推計.....	20
第2節 要支護・要介援認定者数の推計.....	21
第2編 高齢者保健福祉計画	23
第1章 高齢者保健福祉サービスの検証と見込み量	23
第1節 高齢者保健福祉事業の現状と評価.....	23
第2章 心ころとからだの健康づくり	33
第1節 健康づくりの推進.....	33
第2節 介護予防施策の推進.....	34
第3節 認知症対策の推進.....	35
第4節 地域包括ケアシステムの推進.....	36
第3章 社会参加をつうじた生きがいづくり	37
第1節 いきいきクラブ（老人クラブ）活動の促進.....	37
第2節 学習機会の提供.....	38
第3節 スポーツ・レクリエーションの振興.....	38
第4節 就業等の支援.....	39
第5節 社会活動への参加の支援.....	39
第4章 高齢者支援の関連施策	40
第1節 広報・啓発事業.....	40
第2節 ボランティア活動等への支援.....	41
第3節 ユニバーサルデザインのまちづくり.....	41
第4節 交通安全・防災防犯対策.....	42
第5節 高齢者への虐待防止と権利擁護.....	43
第6節 在宅医療と介護の連携の充実.....	44
第7節 介護に取り組む家族等への支援の充実.....	45
第8節 福祉人材の確保及び資質の向上.....	45

第3編 介護保険事業計画	47
第1章 介護保険事業の概要	47
第1節 介護保険事業の体系	47
第2節 日常生活圏域について	47
第2章 前回計画の検証	48
第1節 居宅サービス	48
第2節 施設サービス	53
第3節 地域密着型サービス	54
第3章 介護サービスの見込量	57
第1節 居宅サービス	57
第2節 施設サービス	58
第3節 地域密着型サービス	59
第4章 地域支援事業の評価と目標	60
第1節 地域支援事業の体系	60
第2節 一般介護予防事業	61
第3節 介護予防・日常生活支援サービス事業	62
第4節 包括的支援事業	64
第5節 任意事業	65
第5章 介護保険事業費の算定	66
第1節 介護保険事業費	66
第2節 標準給付費の算定	66
第3節 地域支援事業費の算定	69
第4節 保険料収納必要額の算定	69
第5節 第1号被保険者の保険料基準額の算定	70
第6節 所得段階別第1号被保険者の保険料	71
第4編 計画の推進に向けて	73
第1章 計画の推進に向けて	73
第1節 総合的な計画の推進体制	73
第2節 計画の評価・検証	73
第3節 介護給付の適正化事業	74
第4節 重度化防止に向けた取り組み	82
第5節 高齢者福祉施設の整備	83
資料編	85
資料1 計画策定の経過	85
資料2 委員名簿	86
資料3 用語解説	87

第 1 編 総論

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨

近年、日本において高齢化が急速に進行しており、国立社会保障・人口問題研究所による推計によれば、団塊の世代が後期高齢者である75歳以上になる2025年（平成37年）には、高齢化率は30.0%となることが予想されています。今以上に、高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加することが推測されています。

川根本町においても高齢化率は年々上昇しており、平成29年12月現在で47.7%となり、静岡県内の他市町と比較して高い状況が続いています。

高齢化が進行すると、要支援・要介護認定者数が増加するため、介護サービスの利用の増加につながります。効果的・効率的な介護福祉サービスの運営だけではなく、高齢者が要介護状態にならないように、介護予防施策を展開し、元気な高齢者を増やしていくことが重要となります。

また、高齢者が重度な要介護状態となっても、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの推進が今後の高齢者福祉において重要となります。

今後は、川根本町地域包括ケアシステムの更なる推進を目指し、高齢者福祉施策の展開、効果的・効率的な介護保険事業計画の運営を進めるために、本計画を策定します。

第2節 計画の性格

◎高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法第20条の8第1項に基づく計画です。当該市町村で確保すべき高齢者福祉事業の量の目標、その量の確保のための方策、その他高齢者福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定めることとされています。

◎介護保険事業計画とは

介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施するための計画で、必要なサービスの内容や必要量を把握してサービス提供体制を整えることなどを定めるものです。

介護保険法（平成9年法律第123号）第117条では、介護保険の保険者として位置づけられている市町村に対して、3年を1期とする介護保険事業計画の策定が義務づけられています。

◎高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画を包括するものであり、両計画を一体的に策定する必要があります

両計画は、老人福祉法、介護保険法に準じ、国の指針及び静岡県の高齢者保健福祉計画等を基本とし、総合計画、地域福祉計画、保健計画・食育推進計画、特定健康診査等実施計画など、町の関連計画と整合性を持ったものとします。

第3節 前回計画との違いと新たな展開

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

高齢者のサービス利用状況、介護予防への取り組みの結果などのこれまでの実績データ等を有効活用し、効果的な自立支援・重度化防止の取り組みを行う必要があります。

2) 医療・介護の連携の推進

医療と介護の現場の専門職同士の連携を進めることに加え、日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能及び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（介護医療院）が創設されました。

3) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

“我が事・丸ごと”の地域共生社会の実現を目指す概念が示され、地域福祉を進めることとともに、高齢者と障がいのある人が同一事業所でサービスを受けやすくする新たな共生型サービスが位置づけられました。

4) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う、地域包括支援センターの機能強化が求められています。市町による評価が義務化され、評価結果を踏まえた適切な人員配置等を通じて、地域包括支援センターの機能の向上を図ることが必要です。

5) 認知症施策の推進

新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の基本的な考え方、普及・啓発等の関連施策の総合的な推進を、介護保険事業計画に位置づけることとされています。

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

1) 高所得層の3割負担化

2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合が3割に引き上げられます。平成30年8月より施行されます。

2) 介護納付金への総報酬割の導入

平成29年8月分から、各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）に総報酬割（総報酬に比例した負担）が適用されています。

第4節 計画策定の方法

◎アンケート調査の実施

本町では、町民の声を今後の高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な推進、適切な運営に活かすため、平成28年度にアンケート調査を実施しました。

◆調査の種類

調査名	対象者	発送数	有効回収数	有効回収率
高齢者一般調査	川根本町在住で65歳以上の方	1,000票	847票	84.7%
在宅要支援認定者調査	川根本町在住で要支援認定を受けている方（平成28年11月1日現在）	89票	72票	80.9%
在宅要介護認定者調査	川根本町在住で要介護認定を受けている方（平成28年11月1日現在）	312票	224票	71.8%

◆調査の期間

平成29年1月13日（金）～1月31日（火）

◎会議等による計画づくり

計画の見直しに際しては、被保険者等の意見が反映されるよう、川根本町保健、福祉サービス推進協議会高齢者福祉・介護保険部会を設置し検討を重ねてきました。また、パブリックコメントを実施し、広く町民からの意見を募集しました。

町においては事業等に係る連携を図るため、関係各課と細部の検討、調整等を行いました。

第5節 計画期間

この計画は、平成30年度を初年度とし、平成32年度を目標年度とする3年間を計画期間とします。

また、介護保険法第117条第1項に基づき3年ごとに計画の見直しを図るため、次期計画については、平成32年度に計画の見直しを行い、平成33年度を初年度とし、平成35年度を目標年度とする計画を策定するものとします。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度
第8次高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画	→			→ 平成37年度を見据えた中長期的な視点				
第9次高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画			見直し	→				

第2章 川根本町の基本理念と方針

第1節 計画の基本理念

元気な高齢者が多いまち

第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画においては、介護保険サービス、高齢者保健福祉サービス等を活用しながら、高齢者自身が要介護状態にならないよう、自ら介護予防の意識を持ち、心も体も元気な高齢者が多いまちとなるよう、また、高齢者を家族や地域が支え、高齢者がいつまでも安心して暮らせるまちを目指し、「元気な高齢者が多いまち」を基本理念として、計画を推進してきました。

今後は、地域包括ケアシステムを更に推進し、高齢者が住み慣れた地域で、自らの健康を守り、生きがいのある生活を送ることができるよう高齢者福祉施策を展開することが必要となり、そのためには心も体も元気な高齢者をいかに増やしていくかが重要となります。

以上のような考えから、本計画においても、前回計画の理念を継承し、計画を推進していきます。

第2節 重点施策

「元気な高齢者が多いまち」を基本理念とし、以下の5つを重点施策として計画を推進します。

◎公平かつニーズに合ったサービスの提供

現在実施している保健・福祉・介護保険に関するサービスの内容をより充実し、川根本町の高齢者のニーズに合った適切なサービスをどこにいても同様に受けられる体制整備を目指します。

◎自立支援と介護予防の推進

「できないこと」を介護保険に頼るだけでなく、介護保険本来の目的である自立支援を一人ひとりが目指し、住み慣れた地域で生きがいのある生活が継続されるように、健康づくりを含めた予防対策等を充実し、介護保険事業の円滑な推進が図られるようにします。

◎地域包括ケアシステムの推進

高齢者が重度な要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するために、地域包括支援センターを中心に、保健、医療、福祉の関係者及び関係機関が協働し、一層の高齢化に対応できる支援体制づくりを進めます。

◎共に支え合う豊かな地域づくりの確立

介護保険や保健福祉サービス（公的扶助）の提供だけではなく、地域包括支援センター・社会福祉協議会・関係団体等と連携し、家族や地域、あわせて高齢者自身も持っている知恵や技術を活用し、それぞれが互いに協力し支え合う仕組み（相互扶助）を充実し、安心して自分らしい生活ができるまちづくりを推進します。

◎医療と介護の連携の充実

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携し、協働することで、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できるよう体制を整備します。

第3章 高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者の状況

(1) 総人口と年齢3区分別人口の状況

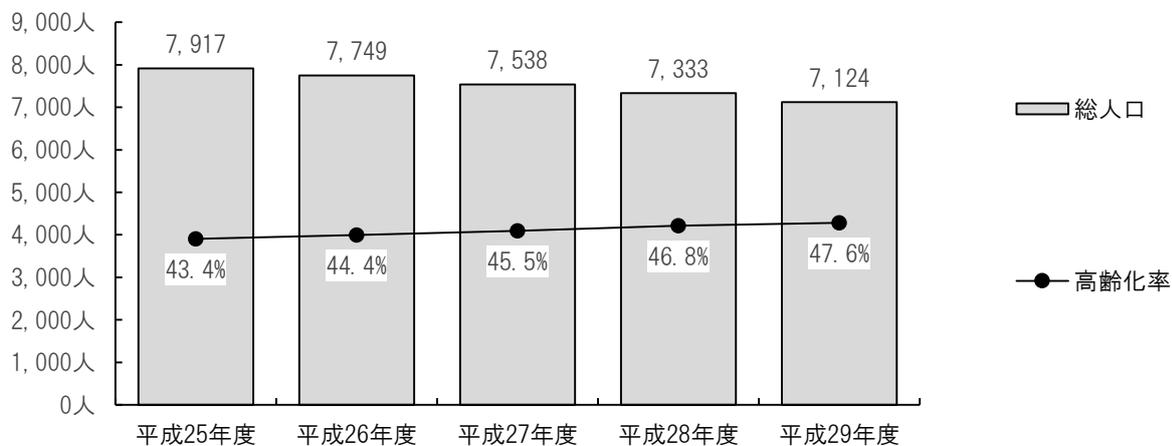
住民基本台帳によると、川根本町の総人口は、平成25年度以降減少傾向にあり、平成29年度では7,124人となっています。一方、総人口に占める65歳以上の割合は増加傾向にあり、平成29年度では47.6%となっています。

◆総人口と年齢3区分別人口の推移（上段：人、下段：%）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総人口	7,917	7,749	7,538	7,333	7,124
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0～14歳 年少人口	575	563	531	480	454
	7.3	7.3	7.0	6.5	6.4
15歳～64歳 生産年齢人口	3,906	3,748	3,577	3,422	3,282
	49.3	48.4	47.5	46.7	46.1
65歳以上 老年人口	3,436	3,438	3,430	3,431	3,388
	43.4	44.4	45.5	46.8	47.6
75歳以上 (再掲)	2,212	2,185	2,194	2,165	2,138
	27.9	28.2	29.1	29.5	30.0

資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

◆総人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

65歳以上高齢者のいる世帯の割合は、平成25年度以降、7割以上で推移しています。

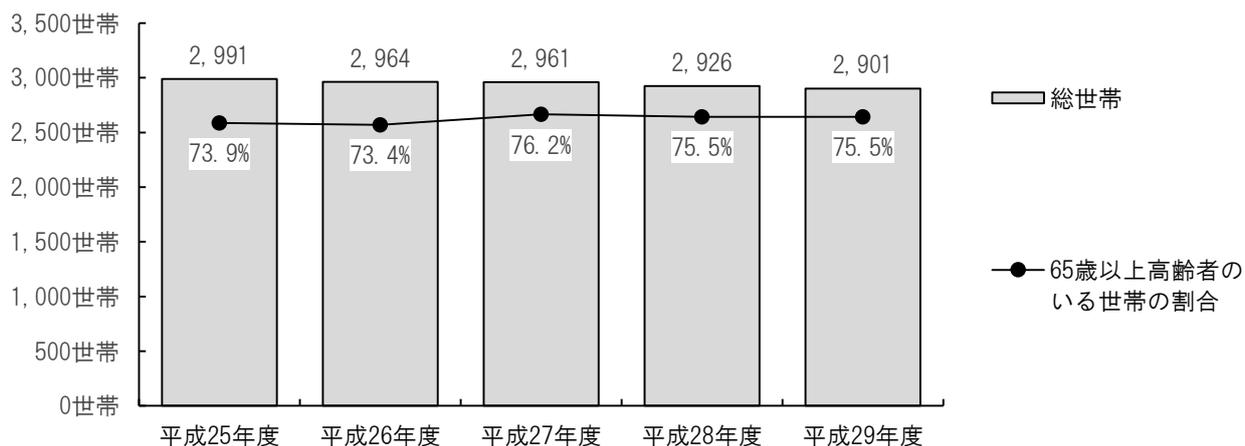
また、65歳以上高齢者のいる世帯のうち、一人暮らし世帯は、平成25年度以降増加傾向にあり、平成29年度には584世帯となっています。

◆総世帯と高齢者のいる世帯の推移（上段：世帯、下段：％）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総世帯	2,991	2,964	2,961	2,926	2,901
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
65歳以上高齢者のいる世帯	2,210	2,177	2,256	2,209	2,190
	73.9	73.4	76.2	75.5	75.5
子ども等との同居世帯	1,181	1,138	1,144	1,120	1,087
	53.4	52.3	50.7	50.7	49.6
一人暮らし世帯	501	514	576	562	584
	22.7	23.6	25.5	25.4	26.7
夫婦のみの世帯	474	466	472	458	444
	21.4	21.4	20.9	20.7	20.3
その他高齢者のみの世帯	54	59	64	69	75
	2.4	2.7	2.8	3.1	3.4

資料：高齢者福祉行政の基礎調査（各年4月1日現在）

◆総世帯数と高齢者のいる世帯割合の推移



資料：高齢者福祉行政の基礎調査（各年4月1日現在）

(3) 高齢者の疾病の状況

高齢者の疾病状況は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「眼及び付属器の疾患」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」で65歳以上の割合が7割を超えています。

◆高齢者の疾病の状況

		合計 (件)	65歳 以上 件数 (件)	65歳 以上 割合 (%)
1	感染症及び寄生虫症	384	236	61.5
2	新生物	713	490	68.7
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	52	11	21.2
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,171	2,241	70.7
5	精神及び行動の障害	976	334	34.2
6	神経系の疾患	496	244	49.2
7	眼及び付属器の疾患	1,850	1,403	75.8
8	耳及び乳様突起の疾患	219	133	60.7
9	循環器系の疾患	4,995	4,043	80.9
10	呼吸器系の疾患	1,045	431	41.2
11	消化器系の疾患	1,305	849	65.1
12	皮膚及び皮下組織の疾患	914	416	45.5
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,132	1,639	76.9
14	腎尿路生殖器系の疾患	547	366	66.9
15	妊娠、分娩及び産じょく	10	0	0.0
16	周産期に発生した病態	5	0	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常	42	15	35.7
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	284	159	56.0
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	398	205	51.5
合計		19,538	13,215	67.6

資料：疾病統計（平成29年4月1日現在）

第2節 要介護高齢者の状況

(1) 要介護認定者の状況

要介護認定者はやや増加傾向にあり、平成29年度では626人となっています。

◆要介護認定者数（第2号被保険者含む）の推移（単位：人）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認定者計	555	595	581	592	626
要支援1	43	62	64	55	58
要支援2	42	34	34	35	38
要介護1	137	148	137	121	129
要介護2	92	84	96	108	137
要介護3	91	98	84	101	103
要介護4	85	95	100	96	86
要介護5	65	74	66	76	75

資料：見える化システム（各年度末現在、平成29年度は10月末時点）

(2) 介護保険サービス利用状況

認定者数に占める介護保険サービスの利用者比率は、平成29年度は97.2%となっています。

◆認定者に占める利用者・未利用者比率の推移（上段：人、下段：%）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者	495	488	533	541	591
	90.0	89.9	93.5	95.9	97.2
未利用者	55	55	37	23	17
	10.0	10.1	6.5	4.1	2.8

資料：介護保険事業報告書（各年4月1日現在、平成29年度は9月末現在）

(3) 介護保険サービスの種類別利用状況

介護保険サービスの利用者に占める居宅サービスの利用者比率は、6割程度で推移しています。

◆サービスの種類別利用者・構成比の推移（上段：人、下段：％）

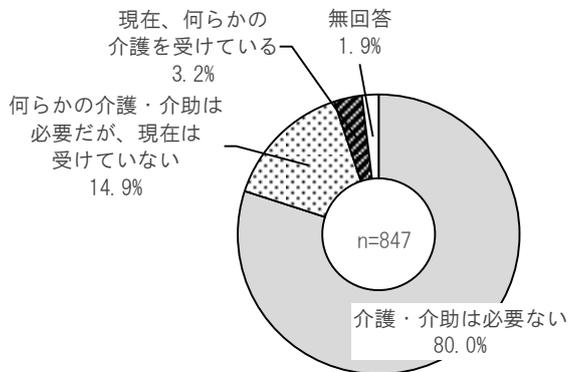
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者計	495	488	533	541	591
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
居宅サービス	308	308	328	327	353
	62.2	63.1	61.5	60.4	59.7
施設サービス	140	130	148	149	156
	28.3	26.6	27.8	27.5	26.4
地域密着型 サービス	47	50	57	65	82
	9.5	10.3	10.7	12.1	13.9

資料：介護保険事業報告書（各年4月1日現在、平成29年度は9月末現在）

第3節 アンケート調査にみる高齢者の生活と意向

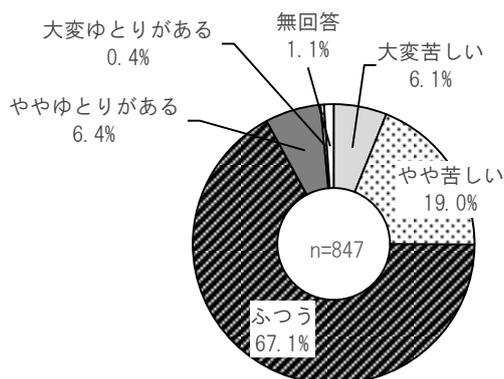
(1) 高齢者一般調査

◆介護・介助の必要



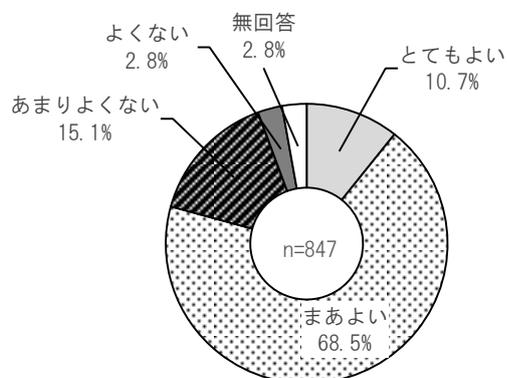
80.0%の人が「介護・介助は必要ない」と回答しており、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が14.9%、「現在、何らかの介護を受けている」が3.2%となっています。

◆経済状況



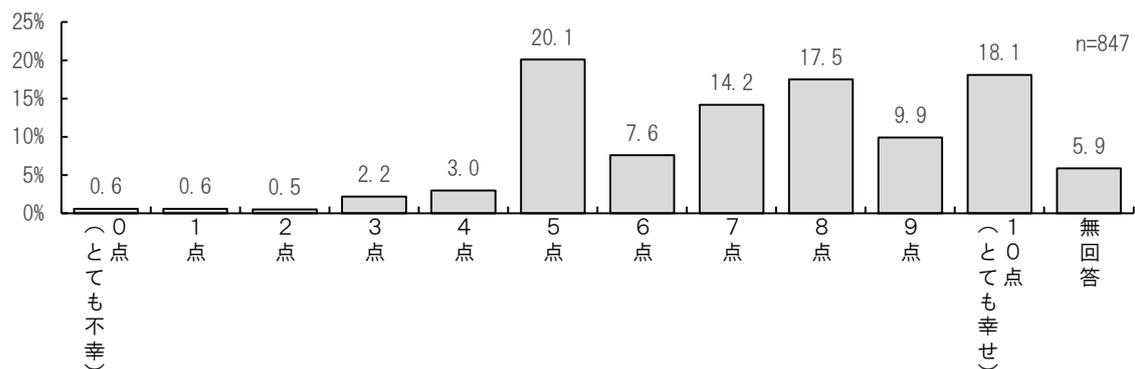
25.1%の人が経済状況は“大変苦しい・やや苦しい”と回答しており、6.8%の人が“大変ゆとりがある・ややゆとりがある”と回答しています。

◆健康状態



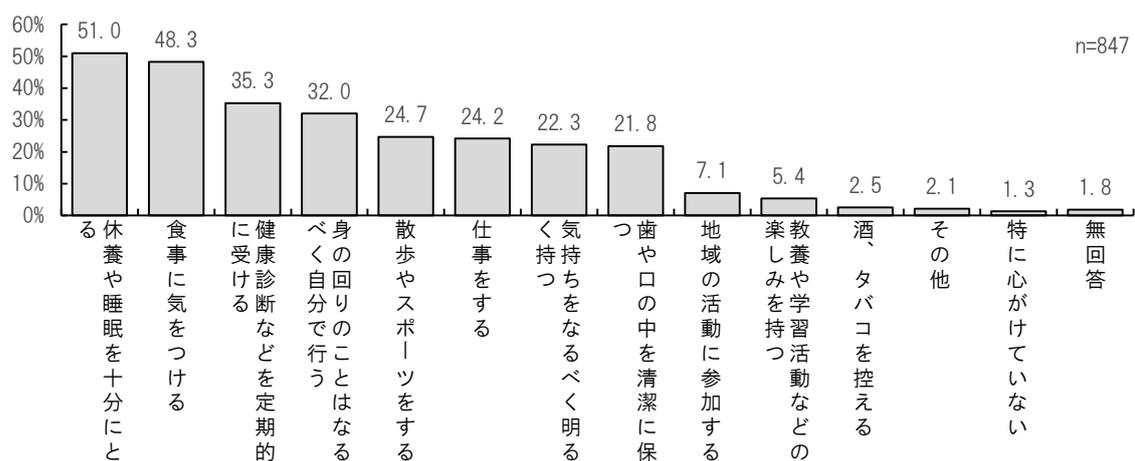
79.2%の人が健康状態は“とてもよい・まあよい”と回答しており、17.9%の人が“よくない・あまりよくない”と回答しています。

◆幸福度



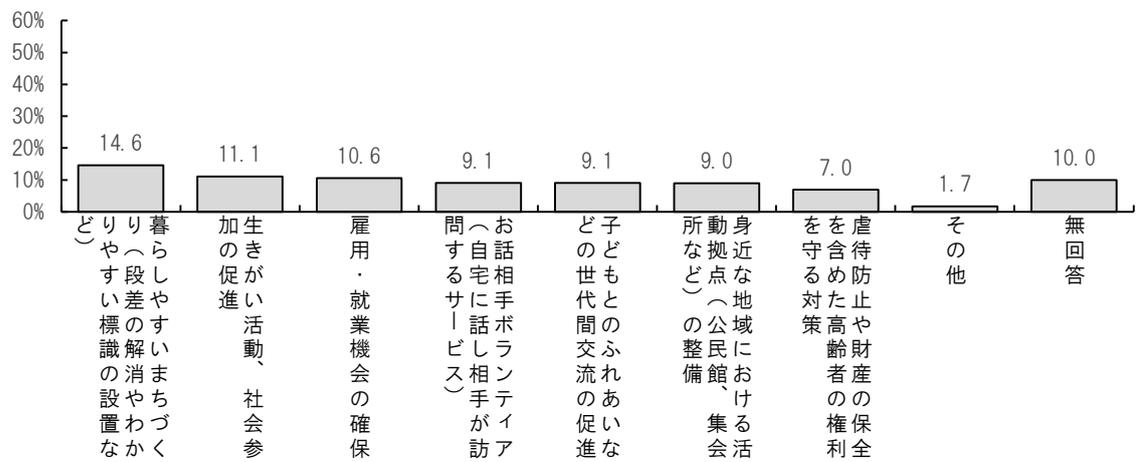
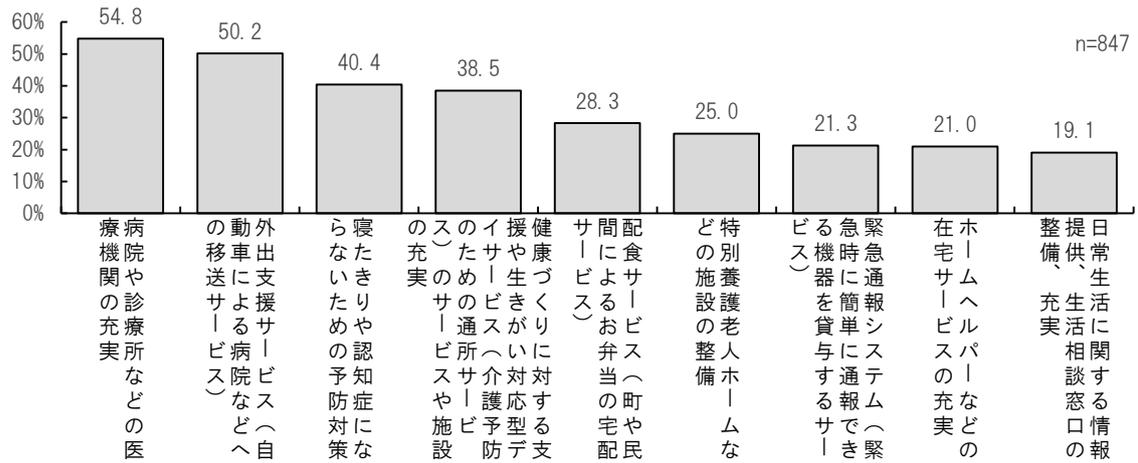
「5点」が20.1%と最も多く、次いで「10点 (とても幸せ)」が18.1%、「8点」が17.5%などとなっています。

◆健康のために心がけていること



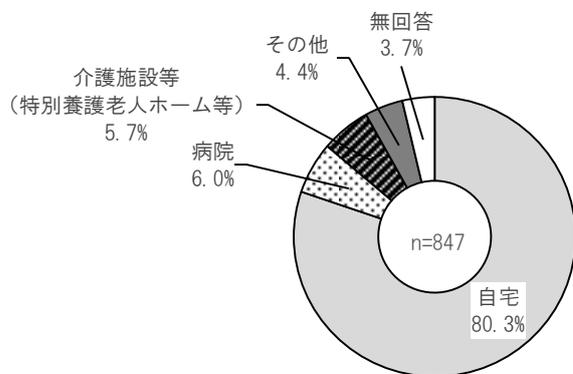
「休養や睡眠を十分にとる」が51.0%と最も多く、次いで「食事に気をつける」が48.3%、「健康診断などを定期的に受ける」が35.3%などとなっています。

◆高齢期を快適に暮らすために必要な施策



「病院や診療所などの医療機関の充実」が54.8%と最も多く、次いで「外出支援サービス(自動車による病院などへの移送サービス)」が50.2%、「寝たきりや認知症にならないための予防対策」が40.4%などとなっています。

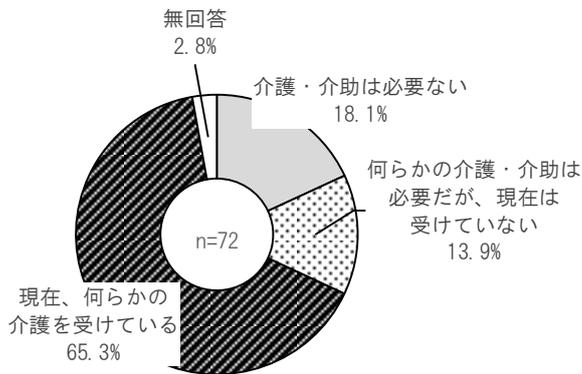
◆人生の最後を迎えたい場所



80.3%の人が人生の最後を迎えたい場所は「自宅」と回答しています。

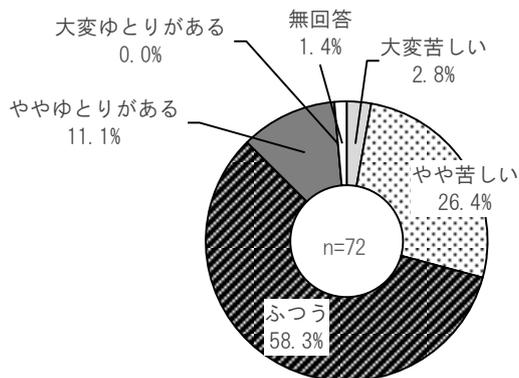
(2) 在宅要支援認定者調査

◆介護・介助の必要



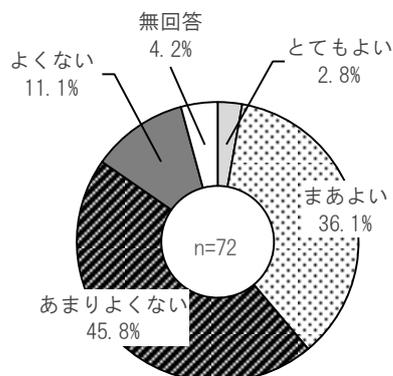
65.3%の人が「現在、何らかの介護を受けている」と回答しており、「介護・介助は必要ない」が18.1%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が13.9%となっています。

◆経済状況



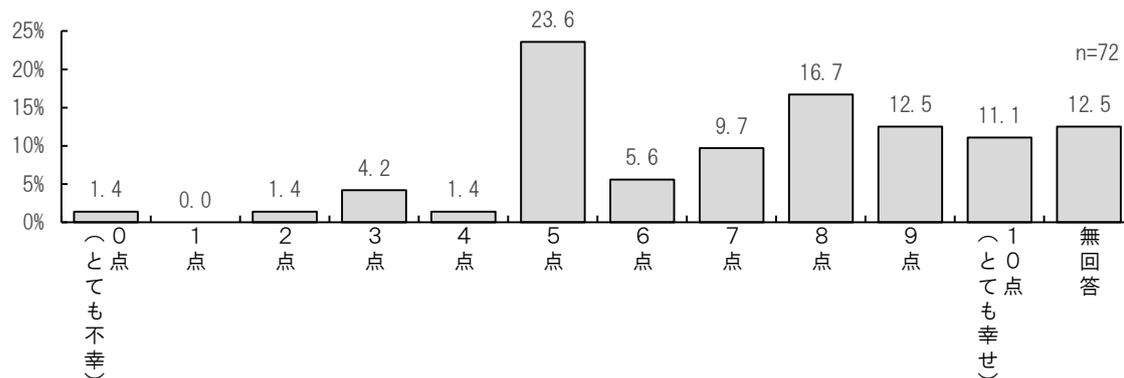
29.2%の人が経済状況は“大変苦しい・やや苦しい”と回答しており、11.1%の人が“大変ゆとりがある・ややゆとりがある”と回答しています。

◆健康状態



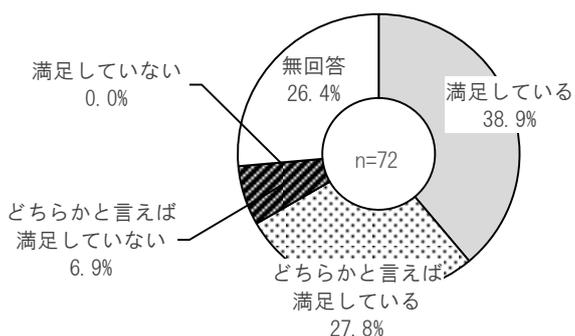
38.9%の人が健康状態は“とてもよい・まあよい”と回答しており、56.9%の人が“よくない・あまりよくない”と回答しています。

◆幸福度



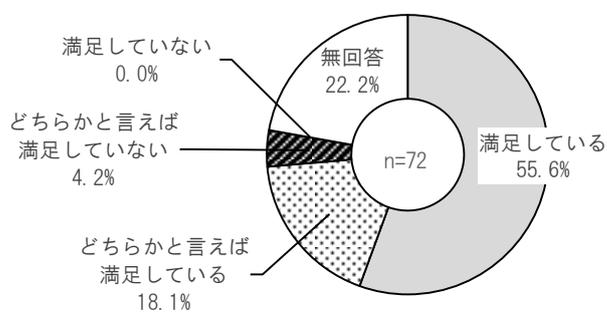
「5点」が23.6%と最も多く、次いで「8点」が16.7%、「9点」が12.5%などとなっています。

◆介護保険制度全般の満足度



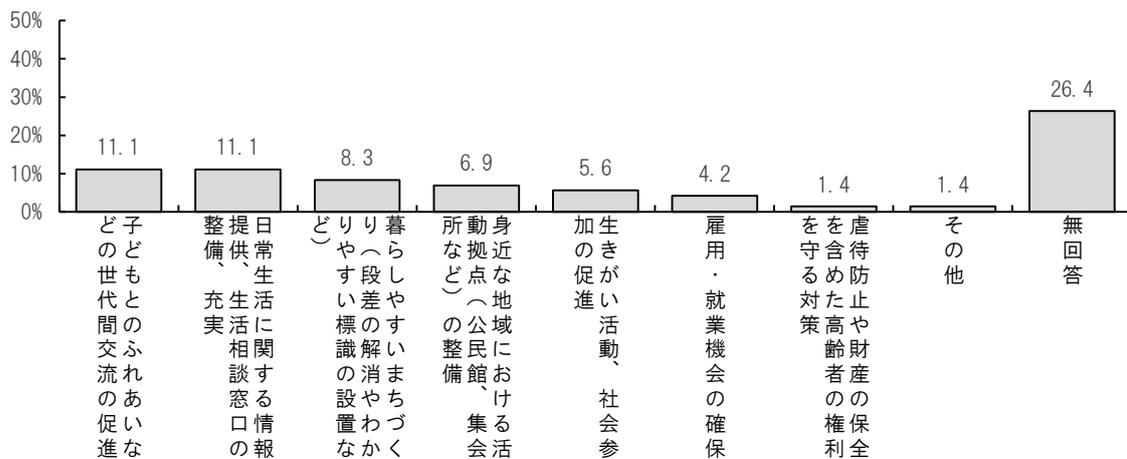
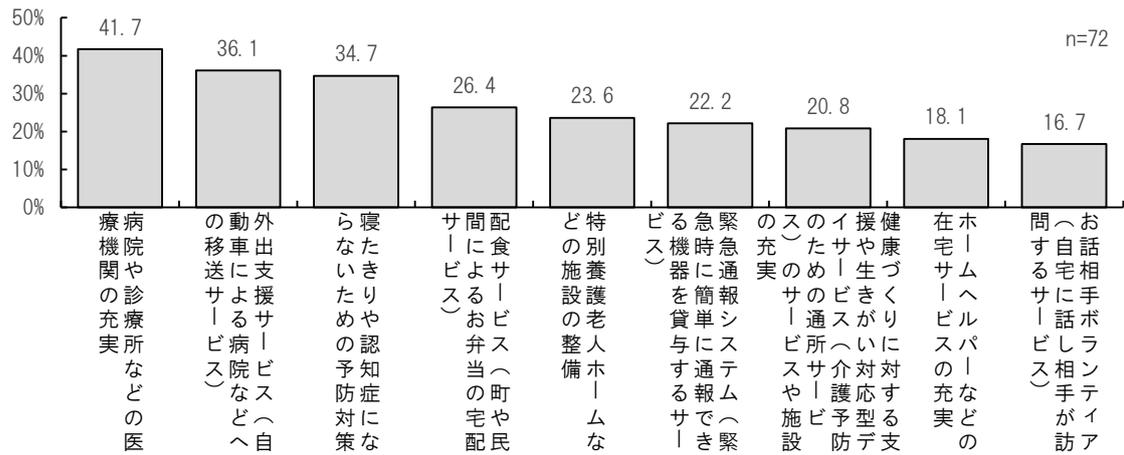
66.7%の人が介護保険制度全般の満足度は“満足している・どちらかと言えば満足している”と回答しており、6.9%の人が“満足していない・どちらかと言えば満足していない”と回答しています。

◆担当のケアマネジャーの満足度



73.7%の人が担当のケアマネジャーの満足度は“満足している・どちらかと言えば満足している”と回答しており、4.2%の人が“満足していない・どちらかと言えば満足していない”と回答しています。

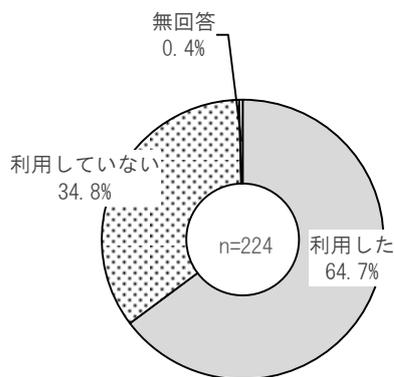
◆高齢期を快適に暮らすために必要な施策



「病院や診療所などの医療機関の充実」が41.7%と最も多く、次いで「外出支援サービス(自動車による病院などへの移送サービス)」が36.1%、「寝たきりや認知症にならないための予防対策」が34.7%などとなっています。

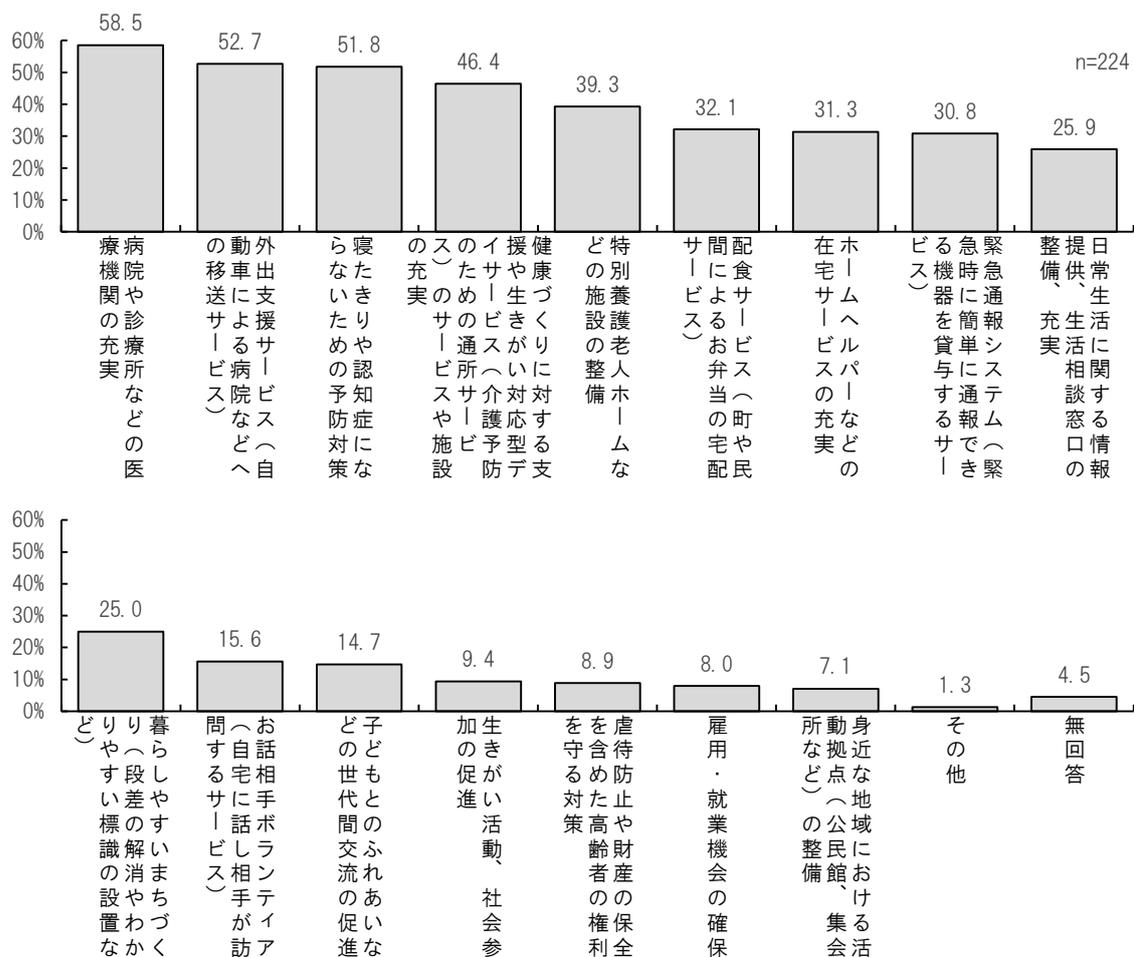
(3) 在宅要介護認定者調査

◆介護保険サービスの利用



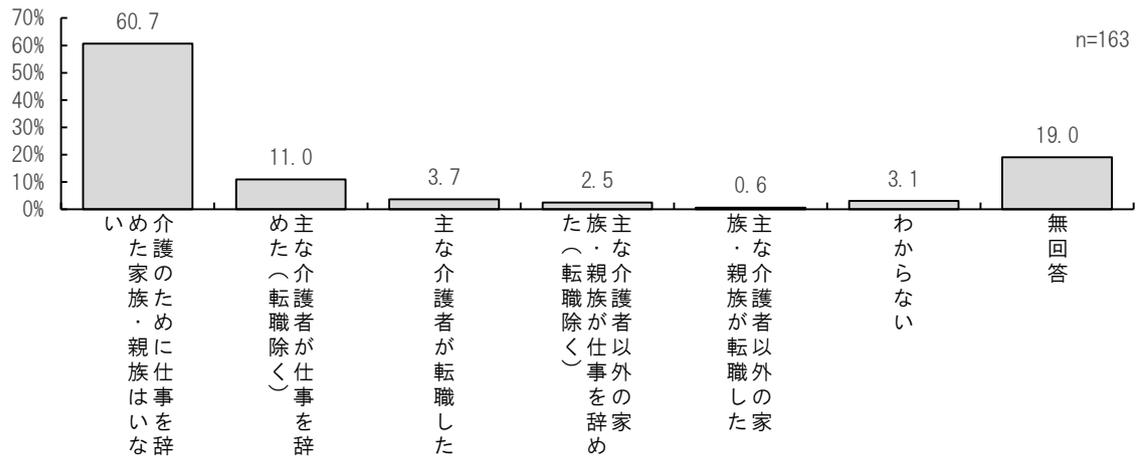
「利用した」が64.7%、「利用していない」が34.8%となっています。

◆高齢者を快適に暮らすために必要な施策



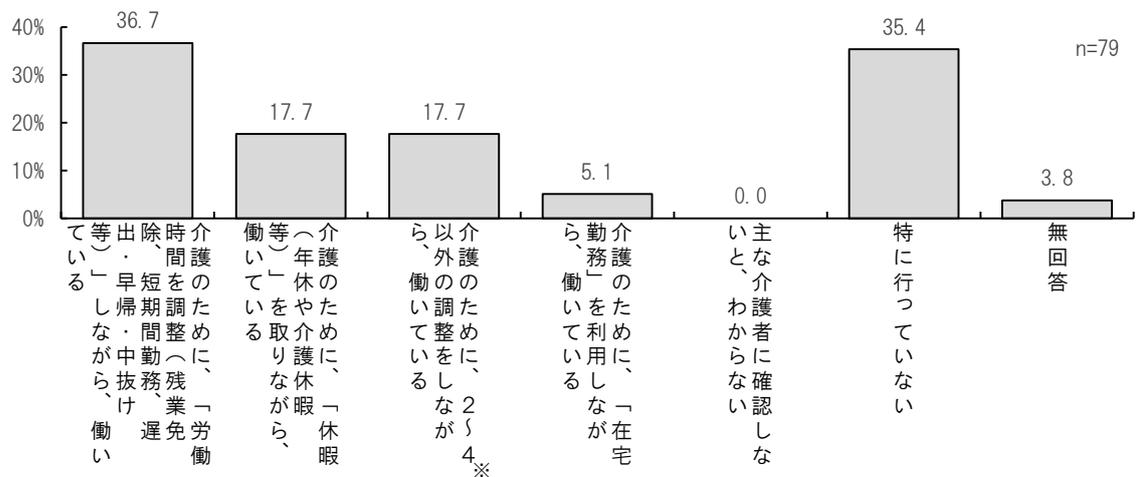
「病院や診療所などの医療機関の充実」が58.5%と最も多く、次いで「外出支援サービス（自動車による病院などへの移送サービス）」が52.7%、「寝たきりや認知症にならないための予防対策」が51.8%などとなっています。

◆介護を理由に仕事を辞めた家族・親族



「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が60.7%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が11.0%、「主な介護者が転職した」が3.7%などとなっています。

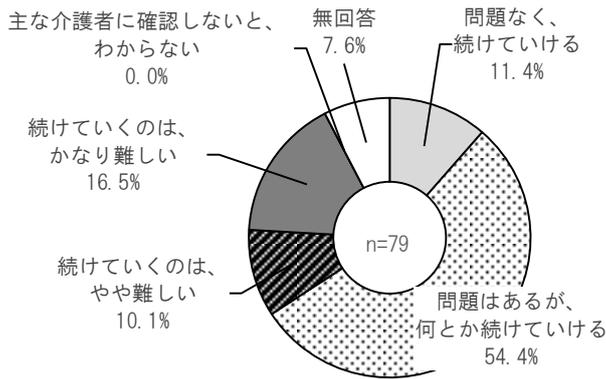
◆主な介護者の働き方についての調整



※選択肢2：介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
 選択肢3：介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
 選択肢4：介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている

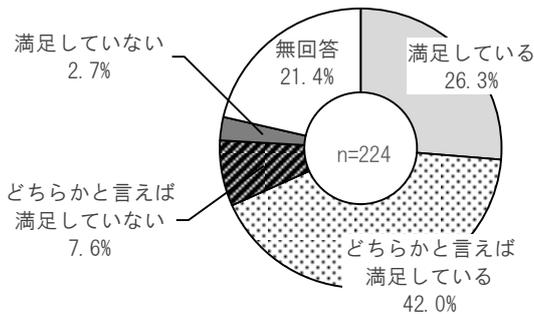
「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」が36.7%と最も多く、次いで「介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている」と「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が17.7%などとなっています。また、「特に行っていない」が35.4%となっています。

◆主な介護者が働きながら介護を続けること



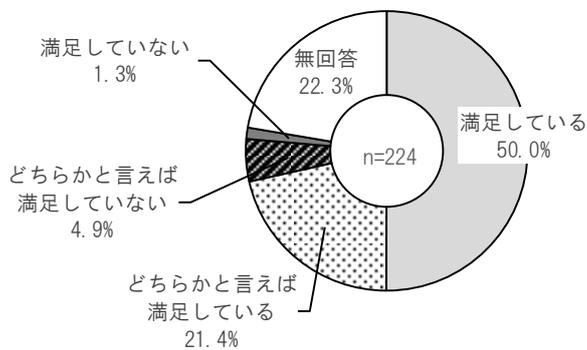
「問題はあるが、何とか続けていける」が54.4%と最も多く、次いで「続けていくのは、かなり難しい」が16.5%、「問題なく、続けていける」が11.4%などとなっています。

◆介護保険制度全般の満足度



68.3%の人が介護保険制度全般の満足度は“満足している・どちらかと言えば満足している”と回答しており、10.3%の人が“満足していない・どちらかと言えば満足していない”と回答しています。

◆担当のケアマネジャーの満足度



71.4%の人が担当のケアマネジャーの満足度は“満足している・どちらかと言えば満足している”と回答しており、6.2%の人が“満足していない・どちらかと言えば満足していない”と回答しています。

第4章 将来推計

第1節 高齢者数・被保険者数の推計

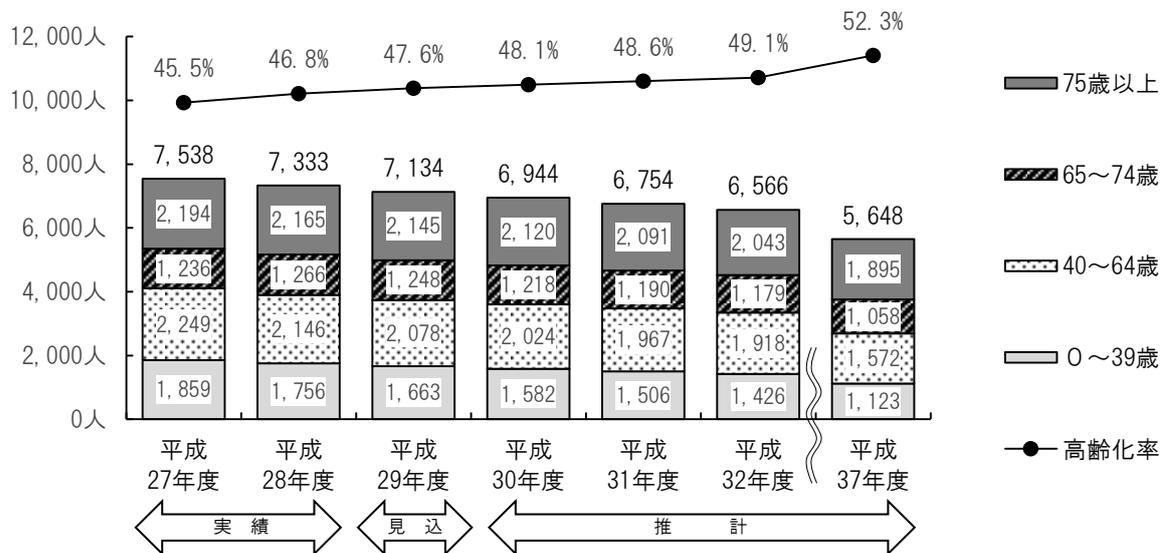
本計画期間の最終年度である平成32年度の総人口は6,566人で、総人口の49.1%にあたる3,222人が65歳以上の高齢者と推計されます。また、第2号被保険者（40～64歳）は1,918人と推計されます。

◆年齢区分別人口の推計（上段：人、下段：%）

	実績		見込	推計			
	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	平成37年度
総人口	7,538	7,333	7,134	6,944	6,754	6,566	5,648
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0～39歳	1,859	1,756	1,663	1,582	1,506	1,426	1,123
	24.7	23.9	23.3	22.8	22.3	21.7	19.9
40～64歳	2,249	2,146	2,078	2,024	1,967	1,918	1,572
第2号被保険者	29.8	29.3	29.1	29.1	29.1	29.2	27.8
65～74歳	1,236	1,266	1,248	1,218	1,190	1,179	1,058
前期高齢者	16.4	17.3	17.5	17.5	17.6	18.0	18.7
75歳以上	2,194	2,165	2,145	2,120	2,091	2,043	1,895
後期高齢者	29.1	29.5	30.1	30.5	31.0	31.1	33.6
65歳以上	3,430	3,431	3,393	3,338	3,281	3,222	2,953
第1号被保険者	45.5	46.8	47.6	48.1	48.6	49.1	52.3

※コーホート変化率法による推計（資料：住民基本台帳）

◆年齢区分別人口の推計



※コーホート変化率法による推計（資料：住民基本台帳）

第2節 要支援・要介護認定者数の推計

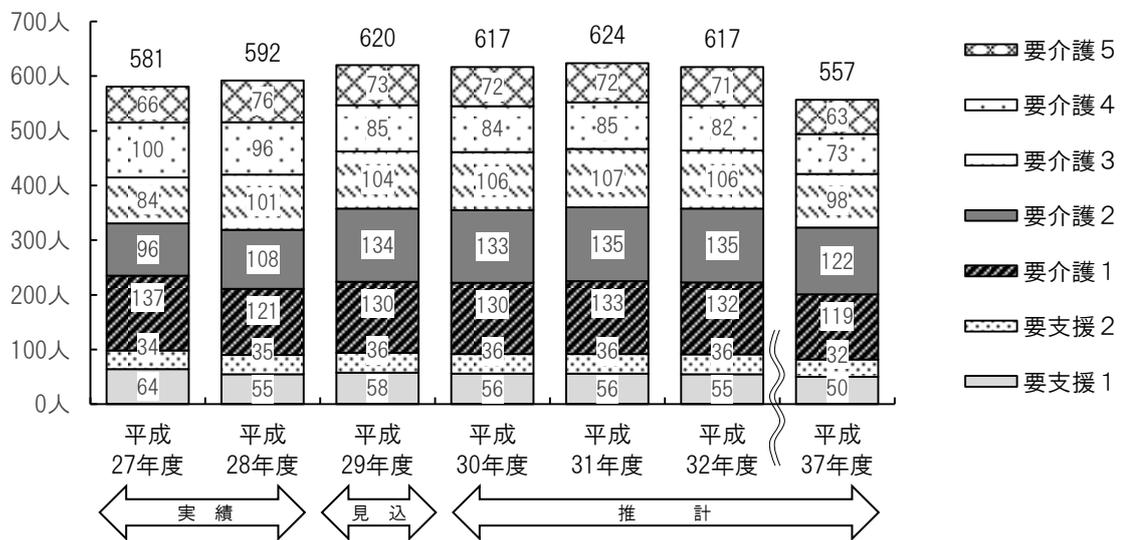
本計画期間の最終年度である平成32年度の要支援・要介護認定者数は617人と推計されます。要介護2が最も多く135人、次いで要介護1が132人、要介護3が106人と推計されます。

◆要支援・要介護認定者数（第2号被保険者含む）の推計（単位：人）

	実績		見込	推計			
	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	平成37年度
認定者計	581	592	620	617	624	617	557
要支援1	64	55	58	56	56	55	50
要支援2	34	35	36	36	36	36	32
要介護1	137	121	130	130	133	132	119
要介護2	96	108	134	133	135	135	122
要介護3	84	101	104	106	107	106	98
要介護4	100	96	85	84	85	82	73
要介護5	66	76	73	72	72	71	63

資料：見える化システム

◆要支援・要介護認定者数（第2号被保険者含む）の推計



資料：見える化システム

第2編 高齡者保健福祉計画

第1章 高齢者保健福祉サービスの検証と見込み量

第1節 高齢者保健福祉事業の現状と評価

(1) 生活支援事業

1) 外出支援サービス

◆事業概要

外出支援サービスは、要介護や障がいにより、車の運転を行わない高齢者等の移動困難者に対し、病院への通院等のための移送サービスを提供し、移動手段と交通の利便性確保を通し、日常生活の支援を行います。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
延利用者数（人／年）	計画値	3,400	3,400	3,400
	実績値	4,100	4,425	4,267
	実績／計画	120.6%	130.1%	125.5%
実利用者数（人／年）	計画値	320	320	320
	実績値	297	300	303
	実績／計画	92.8%	93.8%	94.7%

◆現状と評価

延利用者数は計画値よりも高い数字で推移しています。実利用者数は300人前後で推移しています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延利用者数（人／年）	4,500	4,500	4,500
実利用者数（人／年）	320	320	320

◆施策の方向性

- 利用状況の確認を行い、今まで以上に利用しやすいサービスとなるよう努めます。

2) 軽度生活援助事業

◆事業概要

軽度生活援助事業は、基本的な日常生活習慣が欠けていたり、支援が必要な高齢者等にホームヘルパーを派遣して、住み慣れた地域での生活を支援します。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
延派遣回数（回／年）	計画値	120	120	120
	実績値	0	0	0
	実績／計画	0.0%	0.0%	0.0%

◆現状と評価

軽度生活援助事業は利用者がありません。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延派遣回数（回／年）	120	120	120

◆施策の方向性

- 要介護高齢者及び一人暮らし高齢者等に対し、自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止するための簡易な日常生活上の支援を行います。
- サービス提供者として、町社会福祉協議会をはじめ町シルバー人材センターの活用を図るなどの検討を行います。

(2) 介護予防・生きがい活動支援事業

1) 生きがい対応型デイサービス事業

◆事業概要

生きがい対応型デイサービス事業は、高齢者が要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送り、自立した日常生活を送ることができるよう、通所施設サービスを提供します。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
延利用回数 (回/年)	計画値	5,200	5,200	5,200
	実績値	4,942	4,842	4,421
	実績/計画	95.0%	93.1%	85.0%
登録者数 (人/年)	計画値	100	100	100
	実績値	101	93	82
	実績/計画	101.0%	93.0%	82.0%

◆現状と評価

延利用回数、登録者数ともに減少傾向にあり、計画値を達成するための取り組みの検討及び利用形態の現状分析が必要です。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延利用回数 (回/年)	5,200	5,200	5,200
登録者数 (人/年)	100	100	100

◆施策の方向性

- 事業の目的である介護予防をより効果的に進めるよう、利用者の増加に努めます。
- 地域支援事業の展開に合わせて、事業内容やサービスの拡大を検討していきます。

2) 配食サービス事業（「食」の自立支援事業）

◆事業概要

配食サービス事業（「食」の自立支援事業）は、食事の調理が困難、または栄養改善が必要な高齢者世帯等に、栄養バランスのとれた食事を提供し食生活の質の確保と改善を図ります。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
延利用回数（回／年）	計画値	8,700	9,400	9,400
	実績値	11,615	11,756	11,885
	実績／計画	133.5%	125.1%	126.4%
登録者数（人／年）	計画値	130	140	140
	実績値	135	138	129
	実績／計画	103.8%	98.6%	92.1%

◆現状と評価

延利用回数は増加傾向にあり、計画値よりも高い数字で推移しています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延利用回数（回／年）	12,000	12,000	12,000
登録者数（人／年）	140	140	140

◆施策の方向性

- 食生活の改善を主な目的とし、食の自立支援を進めます。
- 必要な人が利用しやすいサービスとなるよう努めます。

3) 生活管理指導短期宿泊事業

◆事業概要

生活管理指導短期宿泊事業は、「基本的な日常生活習慣が欠けている」、「対人関係を保つことが困難」など、社会適応が困難な高齢者等を養護老人ホームに宿泊させ、日常生活に対する支援及び指導を行います。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
利用者数（人／年）	計画値	3	3	3
	実績値	1	1	3
	実績／計画	33.3%	33.3%	100.0%
延利用日数（日／年）	計画値	63	63	63
	実績値	6	14	30
	実績／計画	9.5%	22.2%	47.6%

◆現状と評価

平成27年度、平成28年度は1名、平成29年度は3名の利用がありました。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人／年）	3	3	3
延利用日数（日／年）	42	42	42

◆施策の方向性

- 社会適応の困難な高齢者が、地域で自立した生活を送れるよう支援していきます。

(3) その他の福祉事業

1) 緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）

◆事業概要

緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）は、一人暮らしの高齢者等に対し、緊急通報システムを貸与することにより、日常生活の安全と緊急事態への対応を図っていきます。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
実利用者数（人／年）	計画値	110	110	110
	実績値	128	139	133
	実績／計画	116.4%	126.4%	120.9%

◆現状と評価

実利用者数は各年度130人前後で、計画値よりも高い数字で推移しています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実利用者数（人／年）	140	140	140

◆施策の方向性

- 地域の民生委員・児童委員等関係者との連携を図りながら、緊急時の連絡体制が整っていない一人暮らしの高齢者の利用促進に努め、一人暮らしの高齢者等が、安心して生活できる環境を整えます。

2) 救急医療情報キット整備事業

◆事業概要

救急医療情報キット整備事業は、一人暮らしの高齢者等に対し、救急搬送時等に必要な情報を記載し保管するキットを配付し、自宅に整備してもらうことにより、救急搬送時等に救急隊が必要な情報の確認を行える体制を整えます。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
延配付数（件／年）	計画値	600	800	1,000
	実績値	655	706	728
	実績／計画	109.2%	88.3%	72.8%

◆現状と評価

延配付数は増加傾向にありますが、計画で見込んだほどの増加はなく、計画値よりも低い数字で推移しています。利用者が増えるよう、広報等の対応が必要です。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延配付数（件／年）	800	850	900

◆施策の方向性

- 事業を広報するとともに民生委員・児童委員等の協力を得ながら、事業対象者への救急医療情報キットの配付に努めます。

3) 養護老人ホーム

◆事業概要

養護老人ホームは、生活環境や経済的理由等により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームに措置します。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
入所者数（人／年）	計画値	8	8	8
	実績値	8	6	6
	実績／計画	100.0%	75.0%	75.0%

◆現状と評価

平成28年度、平成29年度は入所者が2名減り、計画値を下回っています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
入所者数（人／年）	7	7	7

◆施策の方向性

- 入所者が高齢化しており、身体や精神の状態が悪くなり、養護老人ホームでの生活が困難になった場合には、特別養護老人ホームへの入所など今後の対応を検討していきます。
- 関係市町や施設と連携し、施設の充実を図ります。
- 老人福祉法に沿って、身体的、精神的、社会的なハンディキャップを有する高齢者に対し必要な対応を進めていきます。

4) 老人福祉センター

◆事業概要

老人福祉センターは、地域の高齢者に対し、健康の増進、教育の向上及びレクリエーションのための会場などを提供するための施設です。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
利用者数 (人/年)	計画値	1,600	1,600	1,600
	実績値	1,223	1,604	1,500
	実績/計画	76.4%	100.3%	93.8%

◆現状と評価

定期的な利用があり、交流の場としての機能も果たしています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数 (人/年)	1,600	1,600	1,600

◆施策の方向性

- 施設の設置目的である、地域の高齢者の健康の増進、教育の向上及びレクリエーションのための場となるよう、施設の活用を推進します。

5) 創造と生きがいの湯

◆事業概要

創造と生きがいの湯は、高齢者の生きがいと健康づくりの拠点の場として、地域の町民相互の交流促進と心身の健康増進、介護予防及び生きがい活動を支援するための施設です。

◆実施状況

		平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 見込
入浴施設利用者数 (人/年)	計画値	3,200	3,200	3,200
	実績値	5,404	5,598	6,512
	実績/計画	168.9%	174.9%	203.5%
多目的室利用者数 (人/年)	計画値	250	250	250
	実績値	778	1,191	1,500
	実績/計画	311.2%	476.4%	600.0%

◆現状と評価

町の介護予防教室等の会場として利用されており、生きがいづくりの支援の場として活用されています。

◆計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
入浴施設利用者数 (人/年)	7,000	7,000	7,000
多目的室利用者数 (人/年)	1,600	1,700	1,800

◆施策の方向性

- 高齢者の生きがいと健康づくりの拠点として、町の介護予防教室での利用をはじめ、高齢者が気軽に集まり交流できる場となるよう推進します。

第2章 ころとからだの健康づくり

第1節 健康づくりの推進

◆現状と評価

高齢期においても生きがいを持って暮らすためには、健康な体を保つことが重要です。そのためには、年齢に応じて健康を意識した日常生活を送ることが大切です。高齢期には、疾病にかかりやすいほか、改善・回復、治療に時間を要するなどの傾向にあるため、健康増進とともに疾病予防や疾病の早期発見・早期治療などが重要となります。

健康診査や各種検診の受診促進等をはじめ、自らが意識を持って健康づくりを行えるような施策を展開します。

◆施策の方向性

- 健康診査、各種検診の受診促進と受診後の教育・指導の充実を図り、疾病予防や早期発見・早期治療による重症化予防に努めます。
- 健康相談、健康教育を通じて生活習慣病予防や健康上の不安解消に努め、健康づくり、保持増進を支援します。
- 町B & G海洋センター運動指導スタッフと連携協働し、運動による健康づくりの促進に努めます。
- 継続して運動ができるよう、かねフォンによる動画の配信を行います。
- 地域における健康づくり組織活動を促進するとともに、広報や健康教育など、様々な機会を通じて、自分たちの力で健康な生活や心豊かな人生を獲得でき、自らの健康は自ら守るなどの健康意識の高揚を図るため、知識・技術の提供や環境づくりを支援します。
- 健康診査後には結果説明会を行い、健康度評価（ヘルスアセスメント）、個別指導を実施し、個人のニーズに合った計画的、総合的な保健サービスの提供に努めます。
- 健康まつりを開催し、運動普及や健康づくり意識の高揚を図ります。
- 生活機能評価の結果と高齢者健康診断結果から、指導の必要がある高齢者については、地域包括支援センターと連携し、町の保健福祉サービスが総合的に提供されるよう努めます。
- インフルエンザワクチンや高齢者肺炎球菌ワクチン接種費用に対し公費助成を図り、接種希望者が接種しやすい環境を整備し、疾病の重症化を予防します。

第2節 介護予防施策の推進

◆現状と評価

本計画の基本理念である「元気な高齢者が多いまち」を達成するためには、要介護状態にならないための介護予防が非常に重要です。介護予防に関する施策はもちろんのこと、要介護状態になりそうな高齢者を早期に発見し、支援していくことが必要になります。

地域包括支援センターを中心に、基本チェックリストなどを用いた実態把握や、参加しやすい介護予防教室の展開などにより、介護予防施策を推進します。

◆施策の方向性

- 介護保険サービスの予防給付、地域支援事業の介護予防施策を展開していきます。
- 介護予防・日常生活支援総合事業を推進しつつ、一般高齢者のそれぞれの状態に即した介護予防サービスの提供を行います。
- 地域包括支援センターとの連携のもと、基本チェックリスト等を活用し、介護予防施策を早期に実施する必要のある高齢者の把握に努めます。
- 理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、管理栄養士、歯科衛生士、看護師など、介護予防を推進する専門的人材の確保に努めます。
- 認知症予防や認知症高齢者の孤独、不安の解消を目的に話し相手ボランティアを養成し、高齢者宅への訪問活動について、町社会福祉協議会と協力し推進していきます。
- 生活支援コーディネーターを中心に、地域全体で支える介護予防の体制づくりを進めていきます。
- 話し相手ボランティアやケアラズカフェ等の介護予防に取り組む住民主体の地域の団体を支援していきます。

第3節 認知症対策の推進

◆現状と評価

認知症の人は全国的に年々増加しており、本町も例外ではありません。認知症となっても住み慣れた地域で暮らしていくことができる環境を整備することや、認知症の人の家族も安心して生活できる支援を展開していくことが重要です。

認知症サポーター養成講座の実施や、認知症の人を早期発見・早期対応できる体制を整備するなどして、地域で認知症の人を支えていくことができる体制を強化していきます。

◆施策の方向性

- 認知症ケアパスを作成し、地域で認知症の人やその家族を支える仕組みをつくり、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるまちを目指します。
- 医療機関、民生委員・児童委員などの関係機関と連携し、認知症高齢者の早期発見に努めます。
- 認知症初期集中支援チームによる認知症相談を行います。
- 地域密着型サービスで提供している認知症対応型共同生活介護については、サービス提供事業者と連携し、利用者のニーズに即したサービス提供を目指します。
- 認知症高齢者を地域で見守るために、社会福祉協議会や学校等と連携しながら、認知症サポーターの育成を進め、サポーターの活動を支援していきます。
- 認知症に関する相談窓口を地域包括支援センターに設置し、利用促進を図ります。
- かわねフォンや広報を通じて、事業の周知を図ります。
- 講演会等の機会を利用して、成年後見制度など権利擁護の制度に関する周知や、制度の利用促進を図ります。
- 全町民の成人者を対象に、認知症予防も目的とした生活習慣病予防の推進にこれまで以上に取り組みます。

第4節 地域包括ケアシステムの推進

◆現状と評価

高齢者が安心して元気に住み慣れた地域で生きがいを持って生活するためには、できるだけ医療や介護が必要な状態にならないようにすることが必要です。また、医療や介護が必要になったときに、住み慣れた地域で安心して生活できるような支援を充実させることも重要です。そのためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される、本町の地域特性に合った地域包括ケアシステムを推進していくことが必要です。

地域包括支援センターを中心に、様々な関係機関、関係団体と連携しながら、川根本町地域包括ケアシステムを推進していきます。

◆施策の方向性

- 行政、医療機関、保健福祉関係機関、地域組織、ボランティア等と協力し、医療介護連携推進チームなどの組織を立ち上げながら、高齢者を地域で支える体制を整備していきます。
- 高齢者が住みやすい住宅への支援、住宅改修の利用を推進していきます。
- 地域包括支援センターの人員確保や職員のスキルアップに努め、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- 地域包括支援センターを中心に、民間企業なども含めた関係団体・関係機関と連携して、高齢者を地域で見守る体制を整備します。
- 地域包括支援センターを中心に、福祉に関わる様々な総合的な相談ができる相談体制を強化します。
- 入院中の高齢精神障がい者の地域生活への移行に関する取り組みを推進します。

第3章 社会参加をつうじた生きがづくり

第1節 いきいきクラブ（老人クラブ）活動の促進

◆現状と評価

いきいきクラブなどに参加することは、心の健康においても重要であり、高齢者の生きがいにもつながります。しかし、加入者数は近年減少傾向にあり、加入者の増加が重要な課題となっています。

活動費の助成や様々な研修会への参加を促すなどして、活動活性化に向けた支援を行います。

◆いきいきクラブ加入者数の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度 見込
加入者数（人）	1,171	924	617
男性（人）	450	359	232
女性（人）	721	565	385
クラブ数（クラブ）	21	20	14

資料：高齢者福祉課調べ

◆施策の方向性

- 他のボランティア団体の行う事業などとの連携を図るなどして事業の内容を広げ、新規加入者の増加を促進します。
- 中心的な役割を担う人材の育成に、町社会福祉協議会と協力し取り組みます。
- 高齢者宅への訪問や見守り活動など、介護予防・日常生活支援総合事業への協力を得られるよう進めていきます。

第2節 学習機会の提供

◆現状と評価

様々なことを学ぶ機会を得ることは、高齢者の生きがいにもつながります。また、高齢者の持つ経験や知識を次世代に伝えていくことも、高齢者が地域で自分の役割を持って生活することにつながります。

すこやか大学、生涯学習事業、放課後子ども教室の実施等により、高齢者の学習機会や講師として参加できる機会の充実を図ります。

◆施策の方向性

- 高齢者の参加を増やすため、各種講座やグループ、団体等の活動情報等の提供の充実を図ります。
- 多様化する学習機会に対応するため、豊かな知識、経験、生活の知恵などを備えた高齢者の協力を要請します。また、そのような機会を設けることにより、高齢者の生きがいづくりを促進します。
- 高齢者が持つ技術や技能を伝承するために、小・中学校、高校との連携を図り世代間交流を促進します。また、その技術や技能を活かせる場の提供に努めます。
- 「まちづくりへの参加」を目指し、自然や温泉、お茶、歴史、文化、暮らし、人等、ソフト・ハード両面の地域資源の再確認・創造により、それぞれの立場の中で参加できる人づくりについて取り組みを進めていきます。

第3節 スポーツ・レクリエーションの振興

◆現状と評価

高齢者の健康増進、介護予防の観点から、日ごろから体を動かすことは非常に重要なことです。また、様々なレクリエーション活動に参加することは、生きがいにもつながります。

スポーツ推進委員が中心となった様々なスポーツ教室の展開や、スポーツを安全に楽しめる環境整備、参加しやすいレクリエーション活動の充実を通じて、高齢者にとってスポーツやレクリエーションが身近なものとなるようにします。

◆施策の方向性

- 高齢者が参加しやすい軽スポーツやニュースポーツの導入に努め、参加者の拡大を促進します。
- 高齢者が安全に楽しめるよう、ボランティアなどと連携して環境整備に努めます。
- 大会や催物、グループ団体等の情報提供の充実を図ります。
- 介護予防を兼ねたスポーツ、レクリエーションが行える場や催しの充実を図っていきます。

第4節 就業等の支援

◆現状と評価

本町においては、高齢者になっても農業を続ける人が多く、安全で無理のない就労が続けられるよう、様々な支援や本人への意識づけが重要です。また、就労は、社会における自らの役割の認識にもつながります。シルバー人材センターの登録人数は減少傾向にあるため、登録人数の増加が必要となっています。

公共職業安定所（ハローワーク）との連携や、農業従事者への支援を行うことで、高齢者の就業支援を展開します。

◆シルバー人材センター会員と事業収入の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度 見込
会員数（人）	183	170	187
受託事業収入（千円）	69,124	45,500	50,900

◆施策の方向性

- シルバー人材センターの事業の拡大を支援するとともに、会員の増加を促進し、機能強化に努めます。
- 公共職業安定所や商工団体と連携し、高齢者への就労情報の充実を図るとともに、職場での安全性の向上を啓発します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業を通じ、元気な高齢者が活躍できる地域、高齢者が高齢者を支える仕組みをつくり、推進します。

第5節 社会活動への参加の支援

◆現状と評価

心や体の健康保持には、外出の頻度を高めたり、社会活動への参加を促進し、生きがいを持つようにすることが重要です。しかし、いきいきサロン等のサロン活動への参加者は減少傾向にあり、いかに高齢者の社会参加を促進するかが重要となります。

いきいきサロンをはじめとした様々な活動や住民主体のボランティア活動を支援することで、社会活動への参加を促進します。

◆施策の方向性

- サロン等の高齢者が参加しやすい機会の提供と充実に努めます。
- 地域社会に手軽に貢献できる、ボランティア活動への参加を促進します。
- 高齢者が培ってきた知識や技能、伝統文化などを次世代に伝える機会を提供し、世代間交流を図ります。

第4章 高齢者支援の関連施策

第1節 広報・啓発事業

◆現状と評価

必要なサービスを受けたり、様々な活動に参加するには、必要とする情報を得ることができる環境が重要です。また、福祉に関する意識を住民に啓発することは、地域で高齢者を支える地域包括ケアシステムの推進において必要です。

広報誌やホームページなど様々な情報媒体を活用し、必要な情報を住民に届けることができるよう環境整備を行います。

◆施策の方向性

- 広報誌に高齢者保健福祉に関する記事をわかりやすく定期的に掲載するよう努めます。
- 介護保険サービス事業者ガイドブックの作成などのほか、保健サービスや介護保険サービスの情報提供に努めます。
- 広報、ホームページ、リーフレット等による情報の提供など、提供方法の工夫に努めます。
- 一人暮らし高齢者などの情報が伝わりにくい方に対しては、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、民生委員・児童委員などの内外関係機関との連携による情報提供体制の整備に努めます。
- ホームページに高齢者保健福祉について掲載し、若い世代にも情報の共有を促します。
- 民生委員・児童委員、保健師など、人を通じた広報・啓発を推進します。
- かわねフォンを活用し、住民のニーズに応じた様々な情報の提供に努めます。
- 地域包括支援センターや社会福祉協議会等の様々な関係団体と連携した情報提供を行います。

第2節 ボランティア活動等への支援

◆現状と評価

福祉に対するニーズが多様化・複雑化する中で、ボランティアの役割の重要性は高まっています。また、ボランティア活動をしている高齢者にとっては、ボランティア活動が生きがいづくりの一端を担っているともいえます。

ボランティア体験や交流会、講習会の実施等を通じて、ボランティア団体を支援し、町内のボランティア活動の活性化を図ります。

◆ボランティア登録状況の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度 見込
団体数（団体）	15	8	10
登録者数（人）	464	211	252

資料：高齢者福祉課調べ

◆施策の方向性

- ボランティア団体やその活動を広報誌に掲載し、ボランティアへの理解を深めるとともに、町民に積極的な参加を呼びかけます。
- 多様な場面で活躍できるボランティアを育成するよう、研修等の充実を図ります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業で活躍できる団体や個人の育成に努めます。

第3節 ユニバーサルデザインのまちづくり

◆現状と評価

ユニバーサルデザインのまちづくりは、高齢者が安心して、安全に外出できるように重要です。行政だけではなく、民間企業も含めたユニバーサルデザインのまちづくりが必要となっています。

公共施設のユニバーサルデザイン化や民間企業への指導等を通じて、ユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。

◆施策の方向性

- 誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの考え方を、公共施設の整備に取り入れていきます。
- 国の「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」、静岡県の「福祉のまちづくり条例」に基づき、公共性の高い建築物整備に係る民間業者への指導・啓発に努めます。
- 鉄道やバスなどの公共交通機関に対しても、バリアフリー化や低床バスの導入等を要請します。

第4節 交通安全・防災防犯対策

◆現状と評価

近年、高齢者の交通事故は増加傾向にあり、警察署、関係機関との連携により、高齢者交通安全教室等において、高齢者の交通安全意識の高揚を図っていますが、内容の固定化が課題となっています。また、安心して生活していくためには、防災・防犯体制の充実が重要です。

交通安全意識の高揚を更に図ることや、避難行動要支援者名簿を作成して防災計画に活かしていくこと、防犯意識を高める啓発活動等を通じて、町内の交通安全・防災防犯体制を充実させます。

◆施策の方向性

- 高齢者の交通安全意識を高めるよう、交通教室等の充実を図ります。
- 歩道や信号機、カーブミラーや防犯灯などの整備を計画的に進めます。
- 高齢者等の移動困難者への思いやりを持った車の運転の心がけ等を啓発し、交通事故の防止を推進します。
- 広報誌やいきいきクラブ、自治会組織を通じて防犯意識の高揚に努めます。
- 高齢者等が悪徳商法等の被害にあわないよう、見守りや声掛けを中心に、様々な機会を通じた注意啓発を行います。
- 自宅での家具の転倒防止などの地震対策など、身近な防災体制の意識啓発を進めます。
- 東海地震などの自然災害や火災などの人災に備え、災害時要配慮者避難支援計画に基づき、高齢者や障がいのある人の緊急時の対応体制の整備を図ります。

第5節 高齢者への虐待防止と権利擁護

◆現状と評価

高齢者虐待は件数こそ多くありませんが、身体的、精神的、経済的、ネグレクトなど、様々な虐待が毎年確認されています。判断能力が十分でない高齢者が不利益を被らないように支援していくことが重要です。

行政や地域包括支援センター等の様々な関係機関との連携等を通じて、高齢者への虐待防止と権利擁護を図っていきます。

◆施策の方向性

- 高齢者虐待の対応、相談窓口である高齢者福祉課長寿介護室、地域包括支援センターについて、広報やホームページ、パンフレットの配布などを通じて町民への周知を図っていきます。
- 高齢者虐待の防止やその早期発見のための啓発活動を進めていきます。
- 高齢者に係わることが多い関係者に対し、高齢者虐待の内容についての研修会をはじめ、高齢者虐待への対応方法や高齢者の権利擁護についての研修会を開催し、高齢者虐待についての知識を得る場を設けます。
- 虐待を受けた高齢者の保護や高齢者の養護者への対応は町が中心となってい、地域包括支援センターをはじめ関係するケアマネジャー、民生委員・児童委員、医療機関、警察など、地域の様々な関係機関と連携し、迅速かつ適切に対応できる基盤を整備していきます。
- 成年後見制度の利用支援を進めていきます。

第6節 在宅医療と介護の連携の充実

◆現状と評価

高齢者、特に後期高齢者となる75歳以上の高齢者は、疾病にかかりやすい、または複数の疾病にかかりやすいといった傾向にあります。疾病を抱えても、できる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けるためには、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応及び看取りなどの様々な局面で、在宅医療と介護が連携して支えていく必要があります。

介護事業所や病院、地域包括支援センター等様々な関係機関と連携し、多職種連携により在宅医療・介護を提供できる体制を整備していきます。

◆施策の方向性

- 地域の介護・医療の資源を把握します。
- マップ等の作成を通じて、地域の介護・医療の情報を住民に伝えます。
- 地域包括支援センター運営協議会等を通じて、在宅医療・介護連携の課題を把握し、対応策を検討していきます。
- 多職種連携研修会等を通じて、事例検討会を行い、それぞれの職種の役割を理解できるようコーディネートを行います。
- 医療・介護関係者の情報共有ができるよう、様々なツールを作成し、支援します。
- 在宅医療・介護の連携に関する相談を、地域包括支援センターを中心に行います。
- 講座の開催などにより、地域住民の在宅医療や在宅介護についての理解を促進します。
- 医師会との協力により、身近な場所がかかりつけ医を確保できるように、かかりつけ医の重要性の啓発に努めます。

第7節 介護に取り組む家族等への支援の充実

◆現状と評価

高齢化の進行により介護が必要な高齢者が増加し、家族介護者も増加しています。本町においては高齢者のみの世帯が多いこともあり、高齢者が高齢者を介護する老老介護も大きな問題となっています。そのため、介護を行う家族介護者への支援が重要です。

家族介護者の状況に応じた支援施策を展開することで、介護に取り組む家族等への支援を充実させます。

◆施策の方向性

- 高齢者と同居している家族などを対象に、介護予防についての知識の普及や意識の高揚、介護者の支援を図るための「介護者のつどい」や「家族介護教室」を実施していきます。
- ケアラーズカフェ等、家族の介護や看病をする人だけでなく、誰もが気軽に立ち寄ることができ、会話や食事などを通じて楽しい時間を過ごすことができる居場所づくりを進めます。
- 必要な人が必要なサービスを受けられるよう、ホームページなど様々な媒体を用いて福祉サービスに関する情報提供を充実させます。

第8節 福祉人材の確保及び資質の向上

◆現状と評価

高齢化が進行し、要介護認定者数が増加する中で、福祉人材の確保及び資質の向上は重要な課題となっています。必要なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材が必要であり、町内の福祉人材の確保が急務です。

◆施策の方向性

- サービスに携わる専門職の人材の育成、確保に努めます。
- 地域支援事業を通じて、地区サロンの支援や地域ボランティアの養成に努めます。
- 定期的にサービス提供者やボランティアに対する研修会を開催し、サービスの質の向上に努めます。
- 小学校や中学校と連携し、福祉教育を行うことで、福祉に対する関心を高めます。

第3編 介護保険事業計画

第1章 介護保険事業の概要

第1節 介護保険事業の体系

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護予防サービス 介護予防 訪問入浴介護 介護予防 訪問看護 介護予防 訪問リハビリテーション 介護予防 居宅療養管理指導 介護予防 通所リハビリテーション 介護予防 短期入所生活介護 介護予防 短期入所療養介護（老健） 介護予防 短期入所療養介護（病院等） 介護予防 福祉用具貸与 特定介護予防 福祉用具購入費 介護予防 住宅改修 介護予防 特定施設入居者生活介護		居宅サービス 訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護（老健） 短期入所療養介護（病院等） 福祉用具貸与 特定福祉用具購入費 住宅改修 特定施設入居者生活介護				
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 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	地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型通所介護				
					地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	
		施設サービス 介護老人保健施設 介護医療院 介護療養型医療施設				
					介護老人福祉施設	
介護予防支援		居宅介護支援				

第2節 日常生活圏域について

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、既存資源としてのサービス提供施設や今後の整備予定、地域包括支援センター・在宅介護支援センター等の状況を総合的に勘案する必要があります。

第7期計画では、第6期計画における日常生活圏域の考え方を踏襲し、サービス利用者の利便性等を考慮し、町内全域を1つの日常生活圏域として設定します。

第2章 前回計画の検証

第1節 居宅サービス

■は介護給付（要介護度1～5対象）、◇は予防給付（要支援1、2対象）です。

サービス名	内容
■訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつなどの身体介護や、食事の世話などの家事援助を行うものです。
■訪問入浴介護 ◇介護予防 訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うものです。
■訪問看護 ◇介護予防 訪問看護	看護師などが住居を訪問して療養上の世話または必要な診療の補助を行うものです。
■訪問リハビリテーション ◇介護予防 訪問リハビリテーション	理学療法士（PT）や作業療法士（OT）などが居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。
■居宅療養管理指導 ◇介護予防 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。
■通所介護	デイサービスセンターにおいて、入浴、食事の提供などの日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。
■通所リハビリテーション ◇介護予防 通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院などに通い、当該施設において、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。
■短期入所生活介護 ◇介護予防 短期入所生活介護	介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。
■短期入所療養介護（老健） ◇介護予防 短期入所療養介護（老健）	介護老人保健施設に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を行うものです。
■短期入所療養介護（病院等） ◇介護予防 短期入所療養介護（病院等）	介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を行うものです。
■福祉用具貸与 ◇介護予防 福祉用具貸与	福祉用具（車いす、特殊寝台など）の貸与を行います。
■特定福祉用具購入費 ◇特定介護予防 福祉用具購入費	入浴または排せつの用に供する福祉用具など（特殊尿器など）の購入費を支給します。
■住宅改修 ◇介護予防 住宅改修	住宅改修（手すりの取り付け、段差解消など）についての費用の支給を行います。
■特定施設入居者生活介護 ◇介護予防 特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入所している要介護者などについて、計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うものです。
■居宅介護支援 ◇介護予防支援	居宅で介護を受ける者の心身の状況、希望などを踏まえ、保健医療サービス、福祉サービスの利用などに関し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関などとの連絡調整などを行うものです。

◆介護予防居宅サービス（円／年）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防 訪問介護	計画値	5,373,000	5,365,000	1,074,000
	実績値	4,802,000	2,114,000	0
	実績／計画	89.4%	39.4%	0.0%
介護予防 訪問入浴介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
介護予防 訪問看護	計画値	270,000	269,000	269,000
	実績値	224,000	1,340,000	1,349,000
	実績／計画	83.0%	498.1%	501.5%
介護予防 訪問リハビリテーション	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
介護予防 居宅療養管理指導	計画値	120,000	120,000	120,000
	実績値	265,000	214,000	58,000
	実績／計画	220.8%	178.3%	48.3%
介護予防 通所介護	計画値	9,376,000	9,390,000	1,888,000
	実績値	6,179,000	2,948,000	0
	実績／計画	65.9%	31.4%	0.0%
介護予防 通所リハビリテーション	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
介護予防 短期入所生活介護	計画値	988,000	982,000	985,000
	実績値	1,344,000	1,069,000	1,043,000
	実績／計画	136.0%	108.9%	105.9%
介護予防 短期入所療養介護	計画値	140,000	140,000	140,000
	実績値	0	0	0
	実績／計画	0.0%	0.0%	0.0%
介護予防 福祉用具貸与	計画値	1,104,000	1,160,000	1,218,000
	実績値	1,446,000	2,926,000	4,271,000
	実績／計画	131.0%	252.2%	350.7%
特定介護予防 福祉用具販売	計画値	333,000	349,000	367,000
	実績値	245,000	262,000	226,000
	実績／計画	73.6%	75.1%	61.6%
介護予防 住宅改修	計画値	706,000	742,000	779,000
	実績値	478,000	1,584,000	3,173,000
	実績／計画	67.7%	213.5%	407.3%

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防 特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	1,164,000	1,034,000	0
	実績／計画	-	-	-
介護予防支援	計画値	3,214,000	3,366,000	3,537,000
	実績値	2,990,000	3,262,000	3,289,000
	実績／計画	93.0%	96.9%	93.0%

※平成29年度は実績見込
計画値が0の場合は「-」で示している

◆居宅介護サービス（円／年）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	計画値	30,528,000	32,069,000	33,777,000
	実績値	26,570,000	21,803,000	22,917,000
	実績／計画	87.0%	68.0%	67.8%
訪問入浴介護	計画値	9,496,000	9,805,000	10,143,000
	実績値	8,961,000	6,528,000	27,176,000
	実績／計画	94.4%	66.6%	267.9%
訪問看護	計画値	2,936,000	3,203,000	3,525,000
	実績値	3,311,000	4,758,000	8,393,000
	実績／計画	112.8%	148.5%	238.1%
訪問リハビリテーション	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
居宅療養管理指導	計画値	717,000	722,000	725,000
	実績値	608,000	975,000	1,681,000
	実績／計画	84.8%	135.0%	231.9%
通所介護	計画値	210,588,000	196,460,000	208,299,000
	実績値	188,998,000	166,373,000	159,760,000
	実績／計画	89.7%	84.7%	76.7%
通所リハビリテーション	計画値	1,242,000	1,278,000	1,318,000
	実績値	972,000	970,000	0
	実績／計画	78.3%	75.9%	0.0%
短期入所生活介護	計画値	71,057,000	71,750,000	73,226,000
	実績値	66,533,000	72,432,000	65,848,000
	実績／計画	93.6%	101.0%	89.9%
短期入所療養介護	計画値	635,000	634,000	634,000
	実績値	164,000	0	0
	実績／計画	25.8%	0.0%	0.0%
福祉用具貸与	計画値	32,649,000	33,629,000	34,637,000
	実績値	31,722,000	30,720,000	31,206,000
	実績／計画	97.2%	91.3%	90.1%
特定福祉用具販売	計画値	1,896,000	1,991,000	2,091,000
	実績値	1,319,000	1,346,000	1,809,000
	実績／計画	69.6%	67.6%	86.5%
住宅改修	計画値	2,247,000	2,359,000	2,477,000
	実績値	1,501,000	3,784,000	3,661,000
	実績／計画	66.8%	160.4%	147.8%

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定施設入居者生活介護	計画値	9,312,000	7,938,000	9,023,000
	実績値	11,640,000	22,196,000	77,616,000
	実績／計画	125.0%	279.6%	860.2%
居宅介護支援	計画値	46,523,000	48,819,000	57,153,000
	実績値	43,812,000	41,735,000	43,793,000
	実績／計画	94.2%	85.5%	76.6%

※平成29年度は実績見込
計画値が0の場合は「-」で示している

第2節 施設サービス

■は介護給付（要介護度1～5対象）、△は介護給付（要介護度3～5対象）です。

サービス名	内容
△介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	入所者に、施設サービス計画に基づいて、介護などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。
■介護老人保健施設（老人保健施設）	入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。
■介護医療院	日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を一体的に提供します。
■介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間に渡り療養が必要な入所者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練などを提供します。

◆施設サービス（円／年）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	計画値	303,905,000	357,149,000	419,814,000
	実績値	264,504,000	252,225,000	279,926,000
	実績／計画	87.0%	70.6%	66.7%
介護老人保健施設	計画値	175,568,000	180,835,000	186,260,000
	実績値	184,632,000	174,154,000	188,788,000
	実績／計画	105.2%	96.3%	101.4%
介護療養型医療施設	計画値	6,517,000	6,504,000	6,504,000
	実績値	9,963,000	19,428,000	16,215,000
	実績／計画	152.9%	298.7%	249.3%

※平成29年度は実績見込

第3節 地域密着型サービス

■は介護給付（要介護度1～5対象）、◇は予防給付（要支援1、2対象）、△は予防給付（要支援2対象）です。

サービス名	内容
■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回訪問や随時通報により要介護者宅へ訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話をを行います。また、医師の指示により、看護師等が要介護者宅で療養上の世話または診療の補助を行うものです。
■ 夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受けて、要介護者の居宅で要介護者にケアを行うものです。
■ 認知症対応型通所介護 ◇ 介護予防 認知症対応型通所介護	居宅要介護者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態である者について、デイサービスセンターなどにおいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。
■ 小規模多機能型居宅介護 ◇ 介護予防 小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。利用者は、1箇所の小規模多機能型居宅介護事業者に限って登録を行うことが可能です。
■ 認知症対応型共同生活介護 △ 介護予防 認知症対応型共同生活介護	要介護者であって認知症である者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にあるものを除く）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。
■ 地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29名以下で入所者が要介護者、その配偶者などに限定されている有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。
■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。
■ 看護小規模多機能型居宅介護	要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせることで一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行うものです。
■ 地域密着型通所介護	利用定員18人以下のデイサービスセンターにおいて、入浴、食事の提供などの日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

◆地域密着型介護予防サービス（円／年）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防 認知症対応型通所介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	計画値	2,827,000	2,827,000	2,824,000
	実績値	2,465,000	2,829,000	2,684,000
	実績／計画	87.2%	100.1%	95.0%
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-

※平成29年度は実績見込

◆地域密着型介護サービス（円／年）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
認知症対応型通所介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値	96,500,000	96,939,000	96,812,000
	実績値	94,214,000	99,264,000	105,548,000
	実績／計画	97.6%	102.4%	109.0%
認知症対応型 共同生活介護	計画値	24,508,000	49,016,000	49,016,000
	実績値	23,781,000	24,355,000	17,118,000
	実績／計画	97.0%	49.7%	34.9%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
看護小規模多機能型 居宅介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	実績／計画	-	-	-
地域密着型通所介護	計画値	-	21,829,000	23,144,000
	実績値	-	13,698,000	19,191,000
	実績／計画	-	62.8%	82.9%

※平成29年度は実績見込

第3章 介護サービスの見込量

第1節 居宅サービス

◆介護予防居宅サービス

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
介護予防訪問入浴介護	年間延回数	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	年間延回数	48	240	348	276	324	372
介護予防訪問リハビリテーション	年間延回数	0	0	0	336	336	336
介護予防居宅療養管理指導	年間延人数	36	36	12	12	12	12
介護予防通所リハビリテーション	年間延人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	年間延日数	264	216	192	252	276	288
介護予防短期入所療養介護（老健）	年間延日数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	年間延日数	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	年間延人数	288	492	756	720	780	828
特定介護予防福祉用具購入費	年間延人数	12	12	12	12	12	12
介護予防住宅改修	年間延人数	0	12	36	24	24	24
介護予防特定施設入居者生活介護	月平均人数	1	1	0	1	1	1
介護予防支援	年間延人数	660	720	720	684	720	888

◆居宅介護サービス

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
訪問介護	年間延人数	804	672	612	636	708	756
訪問入浴介護	年間延回数	768	564	2,328	852	888	996
訪問看護	年間延回数	696	744	1,404	1,140	1,176	1,260
訪問リハビリテーション	年間延回数	0	0	0	720	720	720
居宅療養管理指導	年間延人数	132	180	276	216	252	288
通所介護	年間延人数	2,052	1,776	1,716	1,524	1,380	1,236
通所リハビリテーション	年間延人数	12	12	0	12	12	12
短期入所生活介護	年間延日数	8,160	8,820	8,004	8,256	8,400	8,628
短期入所療養介護（老健）	年間延日数	24	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	年間延日数	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	年間延人数	2,040	2,064	2,184	2,064	2,256	2,244
特定福祉用具購入費	年間延人数	48	60	60	96	108	108
住宅改修	年間延人数	12	36	24	24	36	36
特定施設入居者生活介護	月平均人数	6	11	39	16	16	16
居宅介護支援	年間延人数	2,868	2,736	2,880	2,628	2,700	2,544

第2節 施設サービス

◆施設サービス

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
介護老人福祉施設	月平均人数	93	90	96	126	126	126
介護老人保健施設	月平均人数	58	54	58	62	62	62
介護医療院	月平均人数				0	0	0
介護療養型医療施設	月平均人数	3	5	4	4	4	6

◆要介護4・要介護5の割合

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
施設利用者数（人）		154	149	158	192	192	194
うち要介護4・5（人）		100	99	104	126	126	126
うち要介護4・5の割合（%）		65.0	66.4	65.8	65.6	65.6	64.9

第3節 地域密着型サービス

◆地域密着型介護予防サービス

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
介護予防認知症対応型通所介護	年間延人数	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	年間延人数	48	48	48	48	48	108
介護予防認知症対応型共同生活介護	月平均人数	0	0	0	0	0	0

◆地域密着型介護サービス

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	年間延人数	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	年間延人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	年間延人数	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	年間延人数	576	624	648	624	672	780
認知症対応型共同生活介護	月平均人数	9	9	6	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	月平均人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月平均人数	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	年間延人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	年間延人数	-	192	204	288	336	384

◆必要利用定員総数（単位：人）

		実績		見込	推計		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
認知症対応型共同生活介護		9	9	9	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0	0	0	0

第4章 地域支援事業の評価と目標

第1節 地域支援事業の体系

要支援、要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメントを強化する観点から、「地域支援事業」を実施していきます。

一般介護予防事業
(1) 介護予防把握事業 (2) 介護予防普及啓発事業 (3) 地域介護予防活動支援事業 (4) 一般介護予防事業評価事業 (5) 地域リハビリテーション活動支援事業
介護予防・日常生活支援サービス事業
(1) 訪問型サービス ①訪問型サービスA ②訪問型サービスB ③訪問型サービスC ④訪問型サービスD (2) 通所型サービス ①通所型サービスA ②通所型サービスB ③通所型サービスC (3) その他生活支援サービス ①栄養改善を目的とした配食 ②住民ボランティア等が行う見守り
包括的支援事業
(1) 介護予防ケアマネジメント事業 (2) 総合相談・支援事業 (3) 権利擁護事業 (4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業 (5) 生活支援体制整備事業
任意事業
(1) 介護給付等費用適正化事業 (2) 家族介護支援事業 (3) 成年後見制度利用支援事業

第2節 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

基本チェックリストや医療機関や民生委員・児童委員等からの情報、地域包括支援センターの情報等から把握した要介護状態となるリスクの高い65歳以上の人の情報を集約することにより、早期発見・早期対応に努め、それぞれに適切な介護予防サービスが提供されるよう努めます。

(2) 介護予防普及啓発事業

介護予防について基本的な知識を啓発するため、パンフレットの作成・配布、介護予防講習会の実施、また地区公民館等で行われる介護予防教室やいきいきサロンなどに出向いて出前講習会等を実施します。

(3) 地域介護予防活動支援事業

話し相手ボランティアやいきいきサロン等の地域における介護予防活動を支援します。

(4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値に照らした達成状況の検証を通じて事業評価を行い、その結果に応じて事業の実施方法の改善をしていきます。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職などの関与を促進します。

第3節 介護予防・日常生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

①訪問型サービスA

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、一定基準の研修受講者やNPO等による調理や食材の確保、洗濯、室内の掃除、布団干し、ごみ出し、その他の日常生活上の生活援助を行います。

②訪問型サービスB

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、ボランティアが主体となった住民主体の自主活動として生活援助を行います。

③訪問型サービスC

体力改善に向けた支援等が必要な人を対象に、保健師等による居宅での相談指導等を行います。

④訪問型サービスD

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、ボランティアが主体となった住民主体の自主活動として移動支援を行います。

(2) 通所型サービス

①通所型サービスA

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、閉じこもりの予防や自立支援のため、ミニデイサービス、運動、レクリエーション等の活動を行います。

②通所型サービスB

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、ボランティアが主体となって、体操、運動等の自主的な通いの場における活動を行います。

③通所型サービスC

要支援認定者、基本チェックリスト該当者を対象に、リハビリ専門職による生活機能を改善するための機能向上や栄養改善等のプログラムを実施します。

(3) その他生活支援サービス

①栄養改善を目的とした配食

食事の調理が困難、または栄養改善が必要な高齢者世帯等に、栄養バランスのとれた食事を提供します。

②住民ボランティア等が行う見守り

高齢者のみ世帯、障がいのある人等を対象に、民生委員、地域包括支援センター等を中心とした日常的な見守りに加え、民間団体や事業者と協力し、地域に暮らす見守り対象者の異変を早期に発見し適切な支援につなげます。

第4節 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態になることをできる限り予防するために、心身の状況、環境その他の状況に応じて、自立性の向上を見込めるケアプラン（計画）を作成し、サービス利用効果を分析、評価する総合的なマネジメントを行います。

(2) 総合相談・支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を送ることができるよう、高齢者やその家族からの各種相談に対して、関係機関との連携により、介護保険サービスにとどまらない多方面からの支援を可能にしていきます。相談件数が増えたばかりではなく、相談内容も多様化・複雑化しているため、それに対応できるよう、職員のスキルアップや関係機関とのネットワークの構築により、相談体制を充実させていきます。

(3) 権利擁護事業

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度の活用など、関係機関との連携により、高齢者の権利を擁護します。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

主治医・ケアマネジャーなどとの多職種連携や、ケアマネジメントの後方支援及び医療機関、ボランティア、その他の関係施設等、地域の社会資源を活用した包括的・継続的ケア体制の構築等を行います。地域包括支援センターを中心に、関係機関との連携体制構築、介護支援専門員同士のネットワーク構築、介護支援専門員の実践力向上を目指していきます。

(5) 生活支援体制整備事業

NPOや社会福祉協議会等と協力しながら生活支援コーディネーターや協議体を設置し、住民主体の地域における助け合い・支え合いを推進していきます。

第5節 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護給付等費用適正化事業は、適切なサービスが提供されているかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、介護給付費等の適正化を図るものです。

(2) 家族介護支援事業

家族介護者の心身両面への支援を行います。また、在宅介護を支援する施策の充実を図ります。

(3) 成年後見制度利用支援事業

低所得者の高齢者に係る成年後見制度の町長申立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成等の事業を行います。

第5章 介護保険事業費の算定

第1節 介護保険事業費

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、「介護給付費」、「予防給付費」、「地域支援事業費」、「財政安定化基金拠出金」、「財政安定化基金償還金」等に必要な費用から構成されています。介護保険事業を運営するための財源は、国、県、市町村の負担金、国の交付金、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40～64歳）の保険料になります。

第7期計画では、第1号被保険者負担割合が23%となり、第2号被保険者負担割合は27%となりました。

第2節 標準給付費の算定

介護保険施設入所者（短期入所を含む）などの食費・居住費の自己負担軽減のために設けられた「特定入所者介護サービス費等給付額」、1ヵ月の利用料が一定の額を超えた場合に支給される「高額介護サービス費等給付額」、医療保険と介護保険の自己負担分が一定の額を超えた場合に支給される「高額医療合算介護サービス費等給付額」、静岡県国保連合会が行う給付請求事務に対して支払う手数料である「算定対象審査支払手数料」を総給付費に加えることで「標準給付費」が算定されます。3年間で約36億7,144万円となります。

◆標準給付費（単位：円）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
総給付費（介護給付費＋予防給付費）	1,123,493,000	1,136,065,000	1,158,455,000	3,418,013,000
▲一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	267,856	411,079	429,284	1,108,219
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	13,632,780	27,802,920	41,435,700
総給付費	1,123,225,144	1,149,286,701	1,185,828,636	3,458,340,481

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
総給付費	1,123,225,144	1,149,286,701	1,185,828,636	3,458,340,481
特定入所者介護サービス費等給付額	52,041,738	52,065,041	52,065,041	156,171,820
高額介護サービス費等給付額	15,714,146	16,214,573	16,730,936	48,659,655
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,868,157	2,101,628	2,364,276	6,334,061
算定対象審査支払手数料	644,000	644,000	644,000	1,932,000
標準給付費	1,193,493,185	1,220,311,943	1,257,632,889	3,671,438,017

※算出上の端数を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合がある

◆介護予防サービス内訳（単位：円／年）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,482,000	1,743,000	2,003,000	5,228,000
介護予防訪問リハビリテーション	947,000	947,000	947,000	2,841,000
介護予防居宅療養管理指導	61,000	61,000	61,000	183,000
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	1,302,000	1,411,000	1,519,000	4,232,000
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,241,000	4,595,000	4,876,000	13,712,000
特定介護予防福祉用具購入費	318,000	318,000	318,000	954,000
介護予防住宅改修	2,822,000	2,822,000	2,822,000	8,466,000
介護予防特定施設入居者生活介護	1,053,000	1,054,000	1,054,000	3,161,000
(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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,653,000	2,654,000	5,300,000	10,607,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援				
	3,131,000	3,297,000	4,067,000	10,495,000

◆介護サービス内訳（単位：円／年）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
(1) 居宅サービス				
訪問介護	20,271,000	22,384,000	23,848,000	66,503,000
訪問入浴介護	9,899,000	10,416,000	11,575,000	31,890,000
訪問看護	7,560,000	7,912,000	8,437,000	23,909,000
訪問リハビリテーション	2,122,000	2,123,000	2,123,000	6,368,000
居宅療養管理指導	1,169,000	1,375,000	1,580,000	4,124,000
通所介護	143,761,000	131,926,000	120,785,000	396,472,000
通所リハビリテーション	957,000	958,000	958,000	2,873,000
短期入所生活介護	67,491,000	68,694,000	69,390,000	205,575,000
短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	29,856,000	32,636,000	31,907,000	94,399,000
特定福祉用具購入費	2,317,000	2,600,000	2,600,000	7,517,000
住宅改修	2,957,000	4,379,000	4,379,000	11,715,000
特定施設入居者生活介護	29,548,000	29,562,000	29,562,000	88,672,000
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	102,952,000	110,836,000	130,667,000	344,455,000
認知症対応型共同生活介護	49,008,000	49,030,000	49,030,000	147,068,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	20,966,000	25,760,000	30,939,000	77,665,000
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	356,363,000	356,522,000	356,522,000	1,069,407,000
介護老人保健施設	200,131,000	200,220,000	200,220,000	600,571,000
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	18,533,000	18,541,000	23,255,000	60,329,000
(4) 居宅介護支援	39,622,000	41,289,000	37,711,000	118,622,000

第3節 地域支援事業費の算定

地域支援事業費は、先に求めた標準給付費に対する上限の割合が決められています。本町では、この上限を踏まえ、3年間で約9,429万円を見込みます。

◆地域支援事業費（単位：円）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
地域支援事業費	30,851,657	31,422,153	32,013,181	94,286,991
介護予防・日常生活支援総合事業費	15,000,000	15,000,000	15,000,000	45,000,000
包括的支援事業・任意事業費	15,851,657	16,422,153	17,013,181	49,286,991

第4節 保険料収納必要額の算定

標準給付費と地域支援事業費の合計に、第1号被保険者の負担割合を乗じた額が、第1号被保険者負担分相当額です。

◆第1号被保険者負担分相当額（単位：円）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
標準給付費	1,193,493,185	1,220,311,943	1,257,632,889	3,671,438,017
地域支援事業費	30,851,657	31,422,153	32,013,181	94,286,991
第1号被保険者負担割合	23.0%	23.0%	23.0%	
第1号被保険者負担分相当額	281,599,314	287,898,842	296,618,596	866,116,752

保険料収納必要額は、第1号被保険者負担分相当額に、調整交付金相当額を加え、調整交付金見込額、準備基金取崩額を差し引いた額になります。

◆保険料収納必要額（単位：円）

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	合計
第1号被保険者負担分相当額	281,599,314	287,898,842	296,618,596	866,116,752
調整交付金相当額	60,424,659	61,765,597	63,631,644	185,821,901
▲調整交付金見込額	122,783,000	125,014,000	127,391,000	375,188,000
財政安定化基金拠出金見込額				0
財政安定化基金償還金				0
▲準備基金取崩額				30,000,000
保険料収納必要額				646,750,653

※算出上の端数を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合がある

第5節 第1号被保険者の保険料基準額の算定

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なります。本町では、国が示した所得段階を使用し、9段階での保険料基準額に対する割合を設定します。

◆所得段階別第1号被保険者数（単位：人）

所得段階	合計所得金額	所得段階別第1号被保険者数						基準額に対する割合
		平成30年度		平成31年度		平成32年度		
第1段階		448	13.4%	440	13.4%	432	13.4%	0.50
第2段階		300	9.0%	295	9.0%	290	9.0%	0.75
第3段階		278	8.3%	274	8.4%	269	8.3%	0.75
第4段階		485	14.5%	477	14.5%	468	14.5%	0.90
第5段階		722	21.6%	709	21.6%	697	21.6%	1.00
第6段階		556	16.7%	547	16.7%	537	16.7%	1.20
第7段階	120万円	323	9.7%	317	9.7%	311	9.7%	1.30
第8段階	200万円	133	4.0%	131	4.0%	128	4.0%	1.50
第9段階	300万円	93	2.8%	91	2.8%	90	2.8%	1.70
計		3,338	100.0%	3,281	100.0%	3,222	100.0%	

所得段階別の加入者数に補正率（基準額に対する割合）を乗じて「所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数」を算出します。実際の第1号被保険者数は3年間で延9,841人と推計されますが、補正後の人数は3年間で延9,613人となります。

保険料収納必要額を保険料収納率で割り、所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数で割り、更に12ヵ月で割ると、基準月額は約5,600円になります。

<table border="1"> <tr><th>保険料収納必要額</th></tr> <tr><td>646,750,653円</td></tr> </table>	保険料収納必要額	646,750,653円	÷	<table border="1"> <tr><th>保険料収納率</th></tr> <tr><td>99.66%</td></tr> </table>	保険料収納率	99.66%	÷	<table border="1"> <tr><th>第1号被保険者数 所得段階別加入割合補正後</th></tr> <tr><td>9,613人</td></tr> </table>	第1号被保険者数 所得段階別加入割合補正後	9,613人
保険料収納必要額										
646,750,653円										
保険料収納率										
99.66%										
第1号被保険者数 所得段階別加入割合補正後										
9,613人										
÷	<table border="1"> <tr><th>月数</th></tr> <tr><td>12ヵ月</td></tr> </table>	月数	12ヵ月	÷	<table border="1"> <tr><th>基準月額</th></tr> <tr><td>5,600円</td></tr> </table>	基準月額	5,600円			
月数										
12ヵ月										
基準月額										
5,600円										

第6節 所得段階別第1号被保険者の保険料

所得段階別の第1号被保険者の保険料率及び月額保険料は、以下のようになります。

所得段階	所得段階の説明	保険料率
第1段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.50 (2,800円)
		0.45 (2,520円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.75 (4,200円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75 (4,200円)
第4段階	本人が住民税非課税で世帯に住民税課税者がいる人で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90 (5,040円)
第5段階	本人が住民税非課税で世帯に住民税課税者がいる人で第4段階以外の人	基準額 (5,600円)
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20 (6,720円)
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1.30 (7,280円)
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50 (8,400円)
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上の人	1.70 (9,520円)

※（ ）内の金額は月額

※第1段階の保険料については公費による軽減措置を実施

第4編 計画の推進に向けて

第1章 計画の推進に向けて

第1節 総合的な計画の推進体制

介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画の円滑な推進にあたっては、保健・医療・福祉（介護）の密接な連携が不可欠です。また、利用者が主体的に自立支援のためのサービスを選択し、サービスが円滑に提供されるためには、地域包括支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメントとの連携やサービス提供機関との連携が大切です。

- 保健・医療・福祉に係る地域の関係機関や担当者と連絡会を開催し、情報の交換や共有を図ります。
- 各組織の役割を明確化し、ネットワークを強化することで、各種サービスの円滑かつ効果的な実施に努めます。
- 地域包括支援センター運営協議会を活用し、地域包括支援センターの適正な運営を行います。
- 計画の進捗状況を毎年評価、分析することで、計画の目標値に向かった事業展開を図っていきます。
- 地域包括支援センターを中心に、サービス事業者や関係団体との調整など、地域のネットワークを強化していきます。
- 近隣市町と連携し、円滑な介護保険制度の運営を行います。

第2節 計画の評価・検証

本計画は、川根本町保健、福祉サービス推進協議会において、評価・検証を行い、事業展開に反映させていきます。また、施策の進捗状況を検証し、改善する仕組み（PDCAサイクル）を確立し、効果的・効率的に計画を推進していきます。

第3節 介護給付の適正化事業

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すことや、適切なサービスの確保とその結果として費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築することが必要です。主要5事業等として国が定める「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」及び「給付実績の活用」、「要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮」について、実施していきます。

(1) 第3期介護給付適正化計画の検証

1) 要介護認定の適正化

①認定調査の結果についての保険者による点検等

指定居宅介護支援事業所等に委託している認定調査及び直営で行う認定調査の結果については、委託・直営分のすべての認定調査結果の点検を実施しました。その際は複数の職員によって誤りがないか確認を行いました。不明確な点があった場合は、調査員に確認を実施しました。

全件において確認を行うという目標は達成することができましたが、確認を行うための人手不足により、他の業務を圧迫することが多々あったため、効率的な点検の実施が必要です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
調査結果の点検	計画	全件点検	全件点検	全件点検
	実績	全件点検	全件点検	全件点検 (見込)

②要介護認定の適正化に向けた取り組み

厚生労働省の要介護認定適正化事業の「業務分析データ」を活用し、全国の保険者との比較分析を行い、介護認定審査会への情報提供を行いました。毎年、介護認定審査会の合議体の編成を変え、平準化を図りました。また、翌年度に前年度の認定状況を分析し、格差是正を行っています。

毎年の合議体の編成の変更や、認定状況の分析のために時間を要したため、効率的な事務手続きの模索が必要です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
「業務分析データ」を活用した比較分析の実施	計画	比較分析の実施	比較分析の実施	比較分析の実施
	実績	比較分析の実施	比較分析の実施	比較分析の実施 (見込)

2) ケアプランの点検

実地指導等の指導事業等を活用し、対面による点検支援を行いました。また、実地指導の際に対面によるケアプラン点検も行いました。

点検を実施する側の保険者職員の専門性が十分でないことから、改善に向けた適切な助言が難しいという課題があります。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
ケアプラン点検（対面）	計画	1件	1件	1件
	実績	1件	1件	1件

3) 住宅改修等の点検

①住宅改修の点検

施工前、施工後の書面等による点検を全件実施しました。また現地確認が必要と判断した案件については、訪問による施工前、施工後の点検を実施しました。

点検を行う職員が限られていたため、効率的な事務手続きの模索が必要です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
書面及び現地調査による 改修内容点検	計画	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件
	実績	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件

②福祉用具購入・貸与の点検

購入については全件、「書面等による点検」を実施しました。貸与については、点検の対象の選定等にあたり、システム帳票「福祉用具貸与費一覧表」を活用しました。

点検を行う職員が限られていたため、効率的な事務手続きの模索が必要です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
書面及び事業に対する 問合せ等による点検	計画	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件
	実績	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件	書面全件 訪問1件

4) 縦覧点検・医療情報との突合

①縦覧点検

静岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）への業務委託により4帳票の点検を実施しました。

職員の人員移動が行われた場合、前任者からの引継が確実に実施されないと、点検結果の把握が難しくなることが課題です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
静岡県国民健康保険団体連合会に委託して4帳票の点検を実施	計画	委託の実施	委託の実施	委託の実施
	実績	委託の実施	委託の実施	委託の実施 (見込)

②医療情報との突合

国保連への業務委託による点検を毎月実施しました。

職員の人員移動が行われた場合、前任者からの引継が確実に実施されないと、点検結果の把握が難しくなることが課題です。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
静岡県国民健康保険団体連合会に委託して毎月の点検を実施	計画	委託の実施	委託の実施	委託の実施
	実績	委託の実施	委託の実施	委託の実施 (見込)

5) 介護給付費通知

サービス利用のある全ての被保険者・全ての利用月を対象として、利用者自身によるサービス利用状況の確認及び事業者からの不適正な請求の防止の啓発を図るため、サービス費用の内訳等を利用者に年2回通知しました。

発送した通知による介護給付費の適正化効果が不明確であるため、利用者に対し、通知の周知が必要となります。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
全受給者を対象とした通知を実施	計画	年2回	年2回	年2回
	実績	年2回	年2回	年2回 (見込)

6) 給付実績の活用

国保連の「介護給付適正化システム」から出力される帳票を用いた点検は未実施となりましたが、効果的な点検を行うことで、達成を図ります。

実施事業		平成27年度	平成28年度	平成29年度
「介護給付適正化システム」 から出力される帳票の いずれかを用いて 点検を実施	計画	4帳票の点検	4帳票の点検	4帳票の点検
	実績	未実施	未実施	未実施

(2) 各事業の取り組み内容及び目標

1) 要介護認定の適正化

① 認定調査の結果についての保険者による点検等

認定調査の結果について、保険者による点検を実施します。点検の結果修正が多い事項等を分析し、認定調査員に伝達します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
調査結果の点検	全件点検	全件点検	全件点検
点検結果の分析及び 認定調査員への伝達	月1回	月1回	月1回

② 要介護認定の適正化に向けた取り組み

県主催の認定調査員研修、認定審査会委員研修及び認定審査会事務局適正化研修を受講します。また、半年ごとに提供される「業務分析データ」を基に、全国の保険者との格差分析を行い、分析結果を認定調査員及び審査会委員に伝達します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
県主催の研修への参加	毎回1名以上	毎回1名以上	毎回1名以上
全国の保険者との格差分析を行い、 分析結果を認定調査員及び 審査会委員に伝達	年2回	年2回	年2回

2) ケアプランの点検

介護給付適正化システムを活用して、対象となる居宅介護支援事業所を選定し、ケアプランの提出を求めます。提出を受けたケアプランについて、事前に課題等を把握した上で事業所を訪問し、介護支援専門員への助言、支援を行います。また、より効果的な助言、支援が行えるよう、町内の主任介護支援専門員に点検への協力を依頼することを検討します。更に、点検を実施する中で頻繁に見られる課題等については、居宅介護支援事業所との連絡会等で伝達し、町内の介護支援専門員の資質向上を図ります。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアプラン点検の実施 (対面での助言・支援)	月1件	月1件	月1件
主任介護支援専門員と協力した点検の 実施	実施方法の 検討	試行	月1件

3) 住宅改修等の点検

①住宅改修の点検

書面による点検を全件実施します。改修の必要性が書面から判断しづらい事案、高額な事案等について、施工前または施工後の現地確認を実施します。また、点検にあたって庁内のリハビリテーション専門職及び建築専門職の支援を受けられる体制の構築を検討します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
書面点検	全件実施	全件実施	全件実施
現地調査	年3件	年6件	年8件
リハビリテーション専門職等の支援を受けた点検	実施方法の検討	試行	年3件

②福祉用具購入・貸与の点検

購入、貸与とも書面による点検を全件実施します。また、短期間で再購入された事案、認定調査の際に把握した受給者状況と利用する用具の関連性に疑義のある事案、国が公表する全国平均価格と乖離した金額で貸与されている事案等について、事業所や介護支援専門員への問合せや利用状況の現地調査を実施します。更に、点検にあたって庁内のリハビリテーション専門職の支援を受けられる体制の構築を検討します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
書面点検	全件実施	全件実施	全件実施
事業所等への問合せまたは 現地調査	年3件	年6件	年8件
リハビリテーション専門職等の支援を受けた点検	実施方法の 検討	試行	年3件

4) 縦覧点検・医療情報との突合

①縦覧点検

国保連への委託により4帳票の点検を実施します。委託対象外の帳票については、職員による点検を実施します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
静岡県国民健康保険団体連合会への委託の実施	委託の実施	委託の実施	委託の実施
職員による点検	1帳票 月1回	1帳票 月1回	1帳票 月1回

②医療情報との突合

国保連への委託により点検を実施します。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
静岡県国民健康保険団体連合会への委託の実施	委託の実施	委託の実施	委託の実施

5) 介護給付費通知

全ての受給者に対して、介護給付費通知を送付します。介護給付費通知の趣旨や通知の見方を解説したパンフレットを作成し、窓口で配布するなど、制度の周知を図ります。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付費通知の実施	年2回	年2回	年2回

6) 給付実績の活用

国保連の「介護給付適正化システム」から出力される帳票を点検して、請求内容が適正であるか確認します。また、国保連が開催する研修会への参加や、同会が作成したマニュアルを活用して、点検を実施できる職員の数を増やします。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
「介護給付適正化システム」から出力される帳票の点検	1帳票 月1回	2帳票 月1回	3帳票 月1回

7) 要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮

遠方の調査においては認定調査員の委託を活用し、申請から調査実施まで日数の短縮を検討します。また、認定調査員に対する内部研修や連絡会を毎月開催し、認定調査員の作成する調査票の質を高めることで、調査票の点検、修正に要する時間の短縮を図ります。

更に、結果通知までの平均処理期間や未処理件数を毎月集計し、進捗管理を行うことで、未処理件数の増加等を速やかに把握・分析し、早期の対策につなげます。

実施事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要介護認定の申請から結果通知までの平均処理期間の短縮	35日	34日	33日

第4節 重度化防止に向けた取り組み

高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、介護保険サービスは必要不可欠です。介護保険制度は高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を続けることができるよう支援することや、要支援・要介護状態となることの予防等を理念としており、重度化防止に向けた取り組みを推進していく必要があります。本町では、重度化防止に向けた取り組みとして、以下を目標とします。

(1) 基本チェックリスト回答者割合

基本チェックリストを実施することを通じて、要介護状態となるリスクの高い65歳以上の高齢者を把握し、重度化防止につなげていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
基本チェックリスト回答者割合	93.0%	94.0%	95.0%

(2) 介護予防普及啓発事業参加者数

本町では、様々な介護予防に関する知識を啓発する教室等を実施する介護予防普及啓発事業を展開しています。介護予防普及啓発事業の更なる充実を行い、参加者数を増加させることで、重度化防止につなげていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防普及啓発事業参加者数	3,200人	3,500人	3,400人

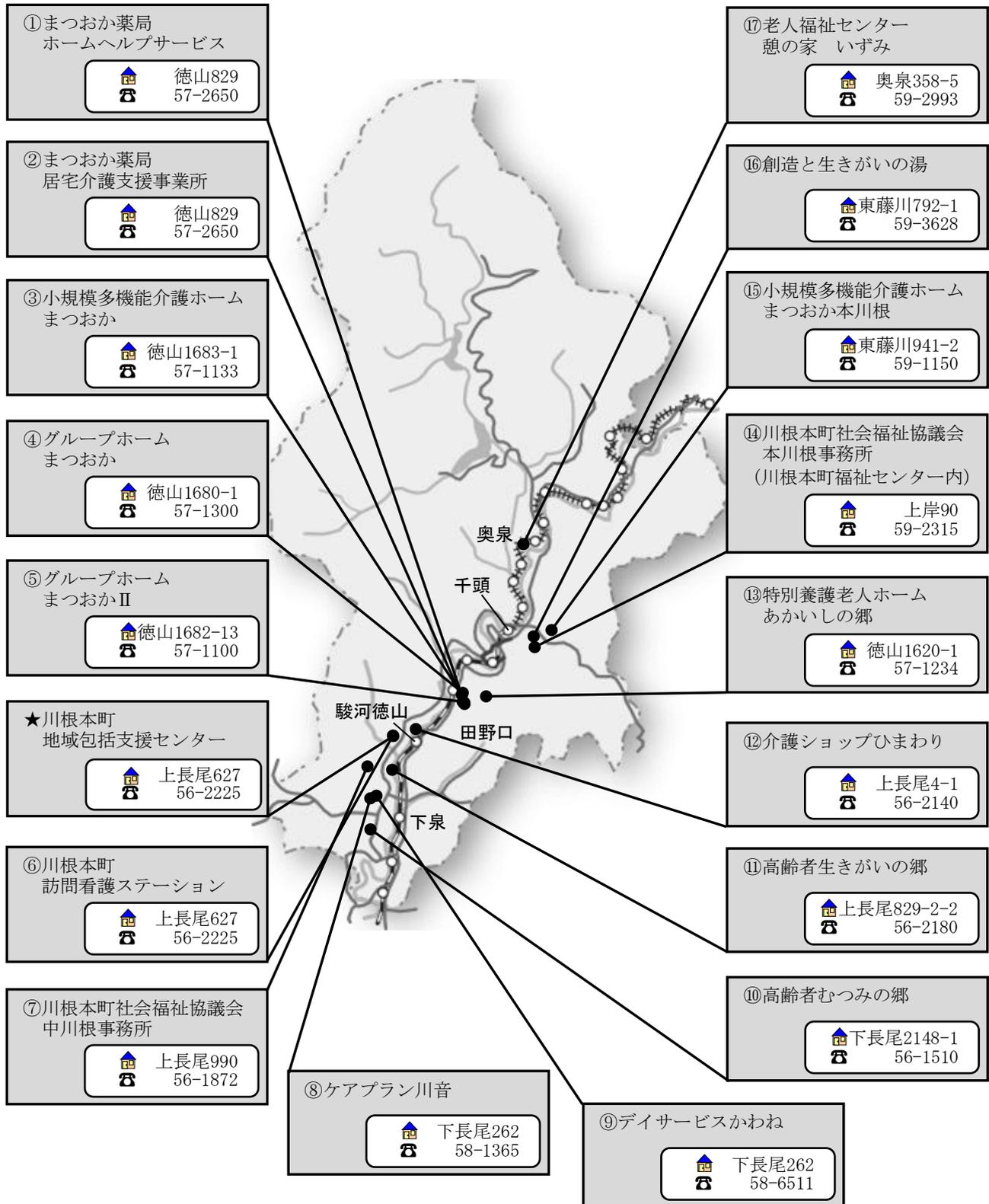
(3) 要支援者数

一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援サービス事業をはじめとした様々な介護予防に関する事業や元気な高齢者を増やすための取り組みを展開しています。介護予防や元気な高齢者を増やす取り組みは重度化防止につながる取り組みとなります。要支援者数の減少は重度化防止の目標の1つとなり得ると考え、設定します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要支援者数	92人以下	92人以下	91人以下

第5節 高齢者福祉施設の整備

◆川根本町 高齢者福祉施設マップ



◆町内事業所で受けられるサービスの内容

【介護給付】

	訪問介護	訪問看護	通所介護	短期入所生活介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	居宅介護支援	介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護
①まつおか薬局 ホームヘルプサービス	●									
②まつおか薬局 居宅介護支援事業所							●			
③小規模多機能介護ホーム まつおか									●	
④グループホーム まつおか										●
⑤グループホーム まつおかⅡ										●
⑥川根本町訪問看護ステーション		●								
⑦川根本町社会福祉協議会 中川根事務所			●							
⑧ケアプラン川音							●			
⑨デイサービスかわね			●							
⑫介護ショップひまわり					●	●				
⑬特別養護老人ホーム あかいしの郷			●	●			●	●		
⑭川根本町社会福祉協議会 本川根事務所	●		●				●			
⑮小規模多機能介護ホーム まつおか本川根									●	

【予防給付】

	介護予防訪問介護	介護予防通所介護	短期入所生活介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	介護予防小規模多機能型居宅介護
①まつおか薬局 ホームヘルプサービス	●					
③小規模多機能介護ホーム まつおか						●
⑦川根本町社会福祉協議会 中川根事務所		●				
⑨デイサービスかわね		●				
⑫介護ショップひまわり				●	●	
⑬特別養護老人ホーム あかいしの郷		●	●			
⑭川根本町社会福祉協議会 本川根事務所	●	●				
⑮小規模多機能介護ホーム まつおか本川根						●

【その他のサービス】

	生きがい対応型 デイサービス
⑩高齢者むつみの郷	●
⑪高齢者生きがいの郷	●
⑰老人福祉センター 憩の家 いずみ	●

「⑩創造と生きがいの湯」は、心身の健康増進活動の支援及び介護予防並びに生きがいづくりのための施設です

資料編

資料 1 計画策定の経過

日付	実施事項	内容
平成29年1月13日～ 平成29年1月31日	高齢者一般調査	川根本町在住で65歳以上の方1,000人 有効回収数：847票（84.7%）
	在宅要支援認定者調査	川根本町在住で要支援認定を受けて いる方89人 有効回収数：72票（80.9%）
	在宅要介護認定者調査	川根本町在住で要介護認定を受けて いる方312人 有効回収数：224票（71.8%）
平成29年9月7日	川根本町保健、福祉サービス推進協議会 第1回高齢者福祉・介護保険部会	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画のポイント ・高齢者一般調査・在宅要支援認定者調査・在宅要介護認定者調査結果 ・今後のスケジュールについて ・その他
平成29年11月2日	川根本町保健、福祉サービス推進協議会 第2回高齢者福祉・介護保険部会	<ul style="list-style-type: none"> ・第6期川根本町介護保険事業計画の現状について（報告） ・計画書の骨子案について
平成30年1月11日	川根本町保健、福祉サービス推進協議会 第3回高齢者福祉・介護保険部会	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の素案について ・介護サービス推移・見込について
平成30年2月13日～ 平成30年2月28日	パブリックコメント	町ホームページ、福祉課窓口等にて閲覧
平成30年2月20日	川根本町保健、福祉サービス推進協議会 第4回高齢者福祉・介護保険部会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8次川根本町高齢者保健福祉計画・第7期川根本町介護保険事業計画（案）について
平成30年3月26日	川根本町保健、福祉サービス推進協議会 本部会	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度保健・食育事業について ・第8次川根本町高齢者保健福祉計画・第7期川根本町介護保険事業計画策定状況について ・第4次川根本町障がい者計画・第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画策定状況について ・平成29年度児童福祉関係事業について

資料2 委員名簿

◆川根本町保健、福祉サービス推進協議会 高齢者福祉・介護保険部会 委員名簿

(順不同・敬称略)

No.	職名	氏名	備考
1	医師	倉田 矩正	
2	歯科医師	渡邊 克也	
3	区長会連絡会長	板谷 信	副会長
4	民生委員・児童委員	榊原 一夫	
5	介護支援専門員	松岡 政臣	
6	介護支援専門員	加藤 真澄	
7	いきいきクラブ連合会会長	竹野 達三	
8	町社会福祉協議会事務局長	大村 敏正	
9	特別養護老人ホームあかいしの郷施設長	澤本 英季	
10	ディサービス かわね代表	伊藤 くみ子	
11	知識経験者	久野 孝史	会長

任期：平成28年7月1日～平成30年3月31日

◆川根本町保健、福祉サービス推進協議会 本部会 委員名簿

(順不同・敬称略)

No.	職名	氏名	備考
1	川根本町議会議長	中澤 莊也	平成29年から
2	川根本町議会副議長	野口 直次	平成29年から
3	歯科医師	小林 慎介	
4	静岡県中部健康福祉センター	高橋 良武	平成29年から
5	保健事業部会会長	中原 正弘	
6	保健事業部会副会長	山田 俊男	平成29年から
7	高齢者福祉・介護保険部会会長	久野 孝史	会長
8	高齢者福祉・介護保険部会副会長	板谷 信	平成29年から
9	障がい者福祉部会副会長	鈴木 信雄	平成29年から
10	障がい者福祉部会会長	松下 君江	
11	児童福祉部会会長	鳥居 進	
12	児童福祉部会副会長	松下 文代	副会長

任期：平成28年4月1日～平成30年3月31日

資料3 用語解説

あ行

アセスメント

課題分析のこと。要介護者等の生活上の課題を明らかにすること。介護支援専門員が中心となって個別的に課題分析を行い、介護サービス計画をたてる。

NPO

民間非営利組織のこと。医療・福祉、環境、文化・芸術、まちづくり、教育等様々な分野で活躍する民間の営利を目的としない組織をいう。特定非営利活動促進法によって法人の設立が認められている。

か行

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談に応じて適切なサービスが利用できるよう、居宅介護支援（介護予防支援）によるサービス計画（ケアプラン）を作成したり、市町村や事業者との連絡調整を行う専門職。

介護保険事業計画

市町村が保険者として介護保険を実施していくために策定する行政計画のこと。介護が必要な高齢者の数の把握、在宅サービスの必要量の算定、提供できるサービス量の把握、介護サービスの基盤整備のための量的な目標の設定、介護保険料の算定等を主な内容としている。

介護保険制度

加齢に伴う疾病等により要介護状態となり、医療や入浴、排せつ、食事等の介護を必要とすることになった人を対象に、これらの人がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健・医療・福祉サービスの給付を行う制度。

介護予防

家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し、通所等による各種サービスを提供することによって、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態の予防を行うこと。

介護予防サービス

要支援1、要支援2の方が対象。介護サービスの施設サービス以外の居宅サービスとほぼ同じ内容のサービスが受けられる。ただし、介護予防という観点から利用方法が一部変わる。また、地域密着型介護予防サービスは、介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）、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がある。

ケアプラン

要介護者等の心身の状況、環境、本人や家族の希望を踏まえ、利用するサービス等の種類・内容・担当者等を定めた計画のこと。

ケアラズカフェ

家族の介護や看病をする方々を対象に、誰もが参加できる居場所としてスタートした事業。家族の介護や看病をする人だけでなく、誰もが気軽に立ち寄ることができ、会話や食事などを通じて楽しい時間を過ごすことができる居場所づくりを目指しており、話し相手ボランティアにより運営されている。

権利擁護事業

高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人等で判断能力に不安のある人の権利擁護を目的に、住み慣れた地域で自立した生活を送れるように福祉サービスや介護保険サービスの利用援助のほか、日常的な金銭管理等の援助を行うもの。

高額介護サービス費

要介護者が居宅サービスと施設サービスに対して支払った自己負担額が、一定額を超えた時に、超えた分が介護保険から払い戻される。ただし、この自己負担額には日常生活費や施設における標準負担額は含まれない。

後期高齢者

75歳以上の人。

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）

「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」（ハートビル法）と「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」（交通バリアフリー法）を統合した法律であり、平成18年6月に成立し、12月から施行となっている。高齢者、障がい者全般に、建物、交通機関の移動の円滑化を図ることを目的とした法律。

高齢者福祉計画

高齢者が健康で生きがいをもって生活を送り、社会において積極的な役割を果たし、活躍できる社会の実現を目指し、また要介護状態となっても、高齢者が人としての尊厳をもって、家族や地域の中で、その人らしい自立した生活が送れるよう支援していく社会の構築を目指すことを基本的な政策理念としている。そのために、福祉サービスの基盤整備や質の向上、地域ケア体制の構築等を行う。

さ行

財政安定化基金

市町村保険財政の安定化を図り、その一般会計からの繰り入れを回避することを目的とし、国・都道府県・市町村が各々3分の1ずつ拠出して都道府県に設置する。市町村の拠出金は、第1号被保険者の保険料を財源とする。

作業療法士

手芸や工作、治療的ゲームなどを用いて、応用的動作能力、社会的適応能力の回復を図る訓練を行う専門職のこと。

社会福祉協議会

地域の実情に応じて福祉事業を行う民間の自主的組織で、ほぼ全国の都道府県、市町村に設置されている。各種の在宅福祉サービスも提供している。

住宅改修

手すりの取り付けや段差解消の工事等により、要介護の方の自立を助け、QOL（クオリティー・オブ・ライフ＝生活の質）を高めることを目的とした改修工事を行うサービスで、要した費用の9割（18万円を上限）を支給することにより、在宅の介護を支援する。

シルバー人材センター

定年退職後の高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就業機会の増大を図り、あわせて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体。

新オレンジプラン

認知症の人が住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確に応えていくことを旨としつつ、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進する認知症施策推進総合戦略のこと。

生活支援コーディネーター

地域における助け合い・支え合いの仕組みづくりの調整役を担う人材のこと。地域をより良いものとするために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる役割を担う。

生活習慣病

食習慣・喫煙・飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患の総称（肥満、高血圧、循環器病等）。加齢に着目した疾患群を指す成人病とは概念的に異なるが、含まれる疾患の多くが重複する。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障がいのある人及び精神障がいのある人等で判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や介護サービス、障がい者福祉サービスの利用契約等を成年後見人等が行い、このような人を保護する制度。

前期高齢者

65～74歳の人。

た行

第1号被保険者

市町村の住民のうち65歳以上の人。第1号被保険者の保険料は、各市町村ごとに定める所得段階別の保険料を年金天引き等により納付する。日常生活において支障のある要介護状態になったときは、市町村の認定を経て介護保険サービスが受けられる。

第2号被保険者

市町村の住民のうち40歳以上65歳未満の医療保険加入者。第2号被保険者の保険料は、各医療保険者が医療保険料として徴収して一括して納付する。なお、第2号被保険者のうち特定疾患のため、要支援・要介護状態となった人については市町村の認定を経て介護保険サービスが受けられる。

団塊の世代

昭和22～24年（1947～1949年）頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。他世代に比較して人数が多いところからいう。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進める地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

地域支援事業

介護予防の視点から創設された事業。これまでの高齢者保健福祉サービス等から移行してきたものも含まれるが、事業内容が拡充されている。

地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態もしくは要支援状態となることの予防または要介護状態もしくは要支援状態の軽減もしくは悪化の防止をいう）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

地域包括支援センター

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、地域支援事業のうちの包括的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。主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師等が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う。

地域密着型サービス

高齢者の要介護度が重くなっても、遠方の施設に入所するのではなく、できる限り住み慣れた地域や自宅で生活を継続できるように新たに創設されたサービス。原則としてその市町村の被保険者のみが利用でき、事業者の指導、監督、指定等の権限が市町村にある。

調整交付金

国が市町村に交付する基金で、介護給付と予防給付に要する費用の100分の5。その額は、①要介護等の出現率の高い後期高齢者の加入割合の相違、②第1号被保険者の負担能力の相違、③災害時の保険料減免等の特殊な場合を考慮して政令で定められている。

特定福祉用具

介護に必要な用具で利用者の肌が直接接触する福祉用具のこと。入浴または排せつに使うポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助用具等厚生労働大臣が定める福祉用具。

な行

認知症

新しいことを学習するのが困難となり、最近のことをよく忘れる。社会的関心が乏しくなり、複雑な行為ができなくなる。思考がまとまらず、しばしば同じことを繰り返すなどの症状を呈し、進行すると、思考や判断力はいっそう低下し、関心や自発性もなくなり、記憶障がいも重度となる。介助がなければ食事、排せつ等身の回りのことができなくなる状態をいう。

認知症ケアパス

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。認知症の人の生活機能障がいの進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかを提示するもの。

認知症サポーター

認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。

ネグレクト

養育すべき人が介護や日常生活の世話を怠り、放置すること。

は行

パブリックコメント

公衆（町民など）の意見のこと。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に寄せられた意見を指す。意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続は、行政が政策、制度等を決定する際に、公衆の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのことである。

福祉のまちづくり条例

県民一人ひとりが思いやりの心をもってお互いを尊重しあい、障がい者、高齢者等を含む誰もが自らの意思で自由に行動し、あらゆる施設を安全かつ円滑に利用することができる誰もが住みよい福祉のまちづくりを推進していくことを目的に制定された静岡県の条例。公布は平成7年10月、施行は平成8年4月。

ボランティア

自主的に社会事業等に参加し、無償の奉仕活動をする人。

ま行

民生委員・児童委員

地域において福祉全般の相談に気軽に応じるボランティア。地域住民の生活状態を常に把握していて、関係施設と密に連絡を取り合う。推薦により3年任期で、厚生労働大臣からの委嘱を受けている。

や行

ユニバーサルデザイン

高齢であることや障がいの有無等にかかわらず、すべての人が快適に利用できるように製品や建造物、生活空間などをデザインすること。

要介護者

①要介護状態にある65歳以上の人、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の人で、その原因が脳血管疾患、若年性認知症、がん末期をはじめとする16の特定疾病のいずれかによって生じたものである人。

要介護状態

身体または精神上の障がいがあるために、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、3ヵ月から6ヵ月の期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて5段階の要介護状態区分のいずれかに該当する人。

要支援・要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が要介護者に該当すること及びその該当する要支援・要介護状態区分について市町村の認定を受けること。

予防給付

要支援と判定された人に対する介護保険からの給付金。ただし短期入所サービスを除いて特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設への入所については対象にならない。

ら行

理学療法士

医師の指示のもと、基本的動作能力の回復を図るため、治療体操や運動、マッサージなどを行い、機能回復訓練を行う専門職のこと。

第8次川根本町高齢者保健福祉計画

第7期川根本町介護保険事業計画

平成30年3月発行

発行 川根本町
静岡県榛原郡川根本町上長尾627
編集 川根本町 高齢者福祉課