

第 8 期
板柳町 老人福祉計画
介護保険事業計画

(令和 3 年度～令和 5 年度)

令和 3 年 3 月
青森県板柳町

目 次

第1章	計画策定の趣旨	1
1	計画策定の背景	1
2	計画の法的根拠	2
3	計画の位置づけ	2
4	計画の期間	3
5	計画の策定体制	4
	(1) 策定委員会	4
	(2) アンケート調査	4
第2章	高齢者等の状況	5
1	人口の推移・推計	5
	(1) 総人口の推移と推計	5
	(2) 年齢階層別人口構成	7
2	高齢者等の状況	8
	(1) 高齢者人口の推移	8
	(2) 認定者の推移及び推計	9
	(3) 高齢者世帯の状況	10
3	高齢者等の現状(アンケート調査結果より)	11
	(1) 調査対象・調査方法・調査実施時期	11
	(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より(判定結果)	12
	(3) 在宅介護実態調査結果より	16
第3章	計画の基本方針	20
1	計画の基本目標	20
2	重点施策	21
3	日常生活圏域	23
第4章	地域支援事業の展開	24
1	介護予防・日常生活支援総合事業	24
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業	24
	(2) 一般介護予防事業	30
2	包括的支援事業	34
	(1) 地域包括支援センターの機能強化	34
	(2) 総合相談支援及び権利擁護事業	35
	(3) 包括的・継続的マネジメント事業	37

(4) 在宅医療・介護の連携の推進	38
(5) 生活支援サービスの充実・強化	42
(6) 認知症施策の推進	44
(7) 地域ケア会議の推進	49
3 任意事業	51
(1) 介護給付等費用適正化事業（介護給付適正化計画）	51
(2) 家族介護支援事業	55
(3) その他の事業	56
4 地域包括ケアシステムの深化・推進	58
(1) 地域包括ケアシステムの推進	58
(2) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	59
(3) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	61
(4) 介護人材の確保及び資質の向上	61
第5章 福祉事業の展開	62
1 福祉サービス	62
2 福祉施設サービス	67
3 高齢者の生きがいづくりの推進	69
(1) 老人クラブ活動の支援	69
(2) 生涯学習の推進	70
(3) 高齢者の活動の場の提供	71
(4) 高齢者の就労対策	72
4 高齢者の住みやすいまちづくり	73
(1) 高齢者にやさしいまちづくり	73
(2) 防犯・防災・感染症対策の推進	73
(3) 交通安全対策の推進	74
5 認知症対策の推進	75
(1) 普及啓発・本人発信支援	75
(2) 予防	76
(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	76
(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	77
第6章 介護保険事業の展開	80
1 介護保険サービスの提供状況と今後の見込	80
(1) 介護保険事業所及び高齢者福祉施設等の状況	80
(2) 居宅サービス／介護予防サービス	82

(3) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス	90
(4) 居宅介護支援／介護予防支援	95
2 施設サービスの見込量と提供体制	96
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	96
(2) 介護老人保健施設	96
(3) 介護医療院	97
(4) 介護療養型医療施設	97
3 介護保険事業の円滑な推進	98
(1) 相談体制の充実	98
(2) 利用者保護の確立	98
(3) 介護保険制度の適正な運営	98
4 介護保険サービスの事業費	99
(1) 事業費	99
(2) 介護保険基準額	102
(3) 負担割合	102
(4) 第1号被保険者の所得段階別保険料負担割合	103
第7章 計画の推進体制	104
1 各種関係機関との連携	104
(1) 担当部局の連携	104
(2) 地域ケア会議	104
(3) 医師会、歯科医師会及び保健所との連携	104
(4) 社会福祉協議会	104
(5) 自治会	105
(6) 民生委員児童委員との連携充実	105
(7) 県・市町村との連携	105
2 計画の点検・評価	106
資料	109
1 板柳町健康福祉事業計画策定委員会名簿	109
2 板柳町健康福祉事業計画策定委員会設置要綱	110

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

我が国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、平成27年に団塊の世代が65歳以上となり、総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は令和元年10月1日現在28.4%と過去最高を更新しています。将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれており、安心して暮らし続けることのできる地域社会を形成していくことは、大きな課題となっています。

介護保険制度は、高齢者が、介護が必要となった場合にも、地域で安心して生活できる環境を整備するために、平成12年に創設されました。高齢化のさらなる進展や社会状況の変化を背景に、これまで数度の制度改正が行われており、平成23年（2011年）の制度改正以降は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据えて、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築とその深化が進められてきました。

3年を1期とする介護保険事業計画は第8期を迎え、今後は、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口（15～64歳人口）が急減するという新たな局面を迎える2040年（令和22年）を展望し、地域包括ケアシステムの一層の推進と介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、介護現場の革新（人材確保・生産性の向上）等の取り組みを進めることが求められています。

板柳町では、「いつまでも、安心して、楽しく いきいきと生活できるまち」を基本目標に、「第7期介護保険事業計画」を策定し、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築・深化に向けた取り組みを進めてきました。本町では、これまでの取り組みの方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や本町における高齢者の実情を踏まえた見直しを行い、高齢者福祉のさらなる充実と、持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、団塊の世代が75歳以上となり高齢化が一段と進む2025（令和7）年度に向け、高齢者施策を総合的に推進していくための第8期介護保険事業計画を策定するものです。

2 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律133号）第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」および介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」として策定します。

本計画は、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指して、令和3年度から3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。

策定にあたっては、国の定める策定指針を踏まえ「板柳町長期振興計画」をはじめとする町の関連計画及び県の「青森県老人福祉計画・青森県介護保険事業支援計画」との整合性を図り策定します。

3 計画の位置づけ

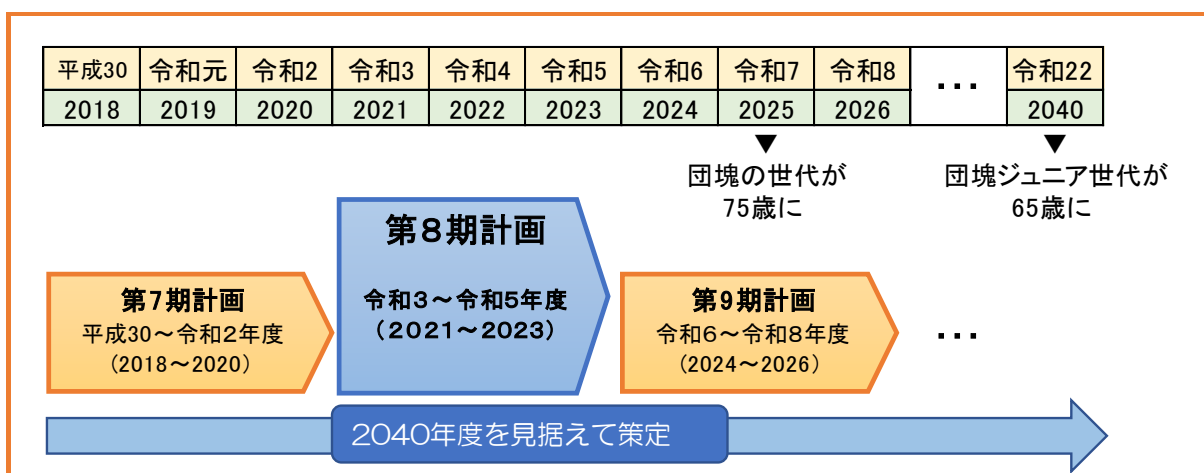
第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）については、団塊の世代※1が75歳以上となり高齢化が一段と進む令和7（2025）年度に向けた計画であり、「地域包括ケアシステム」を深化・推進し、介護保険制度の持続可能性の確保をしていくための計画として位置づけ策定しています。

※1：団塊の世代：終戦後ベビーブームといわれる昭和22年～昭和24年の3年間に生まれた世代

4 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間としていますが、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年度、15歳～64歳の生産年齢人口が急減する令和22（2040）年度を見据え、地域包括ケアシステムの推進と持続可能なサービス基盤、人的基盤の整備を図ります。

図表1-5-1 計画の期間



5 計画の策定体制

(1) 策定委員会

地域の特性に応じた計画を策定するため、介護・福祉・保健・医療各分野の関係者をはじめ、議会関係者、児童関係者、学識経験者からなる「板柳町健康福祉事業計画策定委員会」において審議・検討を行いました。

(2) アンケート調査

「第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」を策定するにあたり、高齢者及び要介護者、介護者家族等の意向が反映するために、日常生活の状況、健康状態、福祉・介護保険事業に関する意見などを伺い、策定の基礎資料さらには今後の保健福祉行政に活かすために、2種類（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）のアンケート調査を実施しています。

第2章

高齢者等の状況

1 人口の推移・推計

(1) 総人口の推移と推計

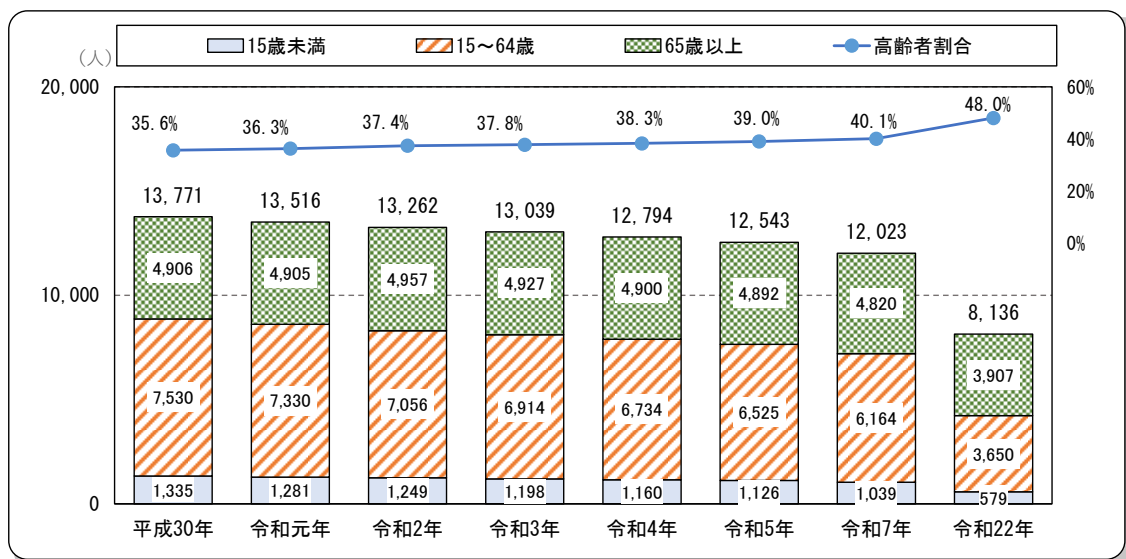
板柳町の人口の推移は、減少傾向で推移し、平成30年は13,771人、令和2年は13,262人となっており、おおむね500人程度減少しています。

また、推計によると、この減少傾向は続くことが予想され、目標年である令和5(2023)年には12,543人となり、平成30年からの5年間で1,228人減少する見込みです。

年齢3区分別人口推移をみると、15歳未満(年少人口)、15~64歳(生産年齢人口)は減少し続けるものの、65歳以上(老年人口)は、令和2年までは増加していましたが、令和3(2020)年以降は、減少傾向で推移すると見込まれます。

年齢3区分別人口割合をみると、総人口に対する65歳以上の割合は増加傾向で推移し、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少傾向にあることから、少子高齢化の進行が見込まれます。

図表2-2-1 年齢3区分別人口推移及び人口推計



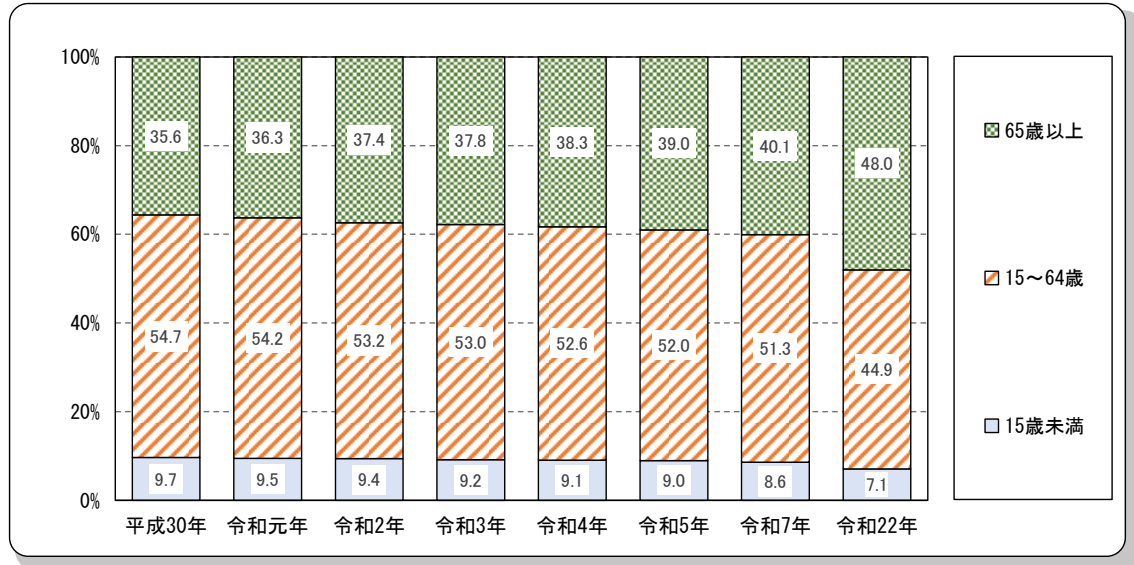
※平成30年~令和2年は住民基本台帳人口(各年10月現在)、令和3年以降は推計値

■人口推計について

人口推計は住民基本台帳から、コーホート変化率法により推計

※コーホートとは、同年(または同期間)に出生した集団のことを言い、コーホート変化率法とは、その集団ごとの過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

図表2-2-2 年齢3区分別人口推移及び人口推計の構成割合

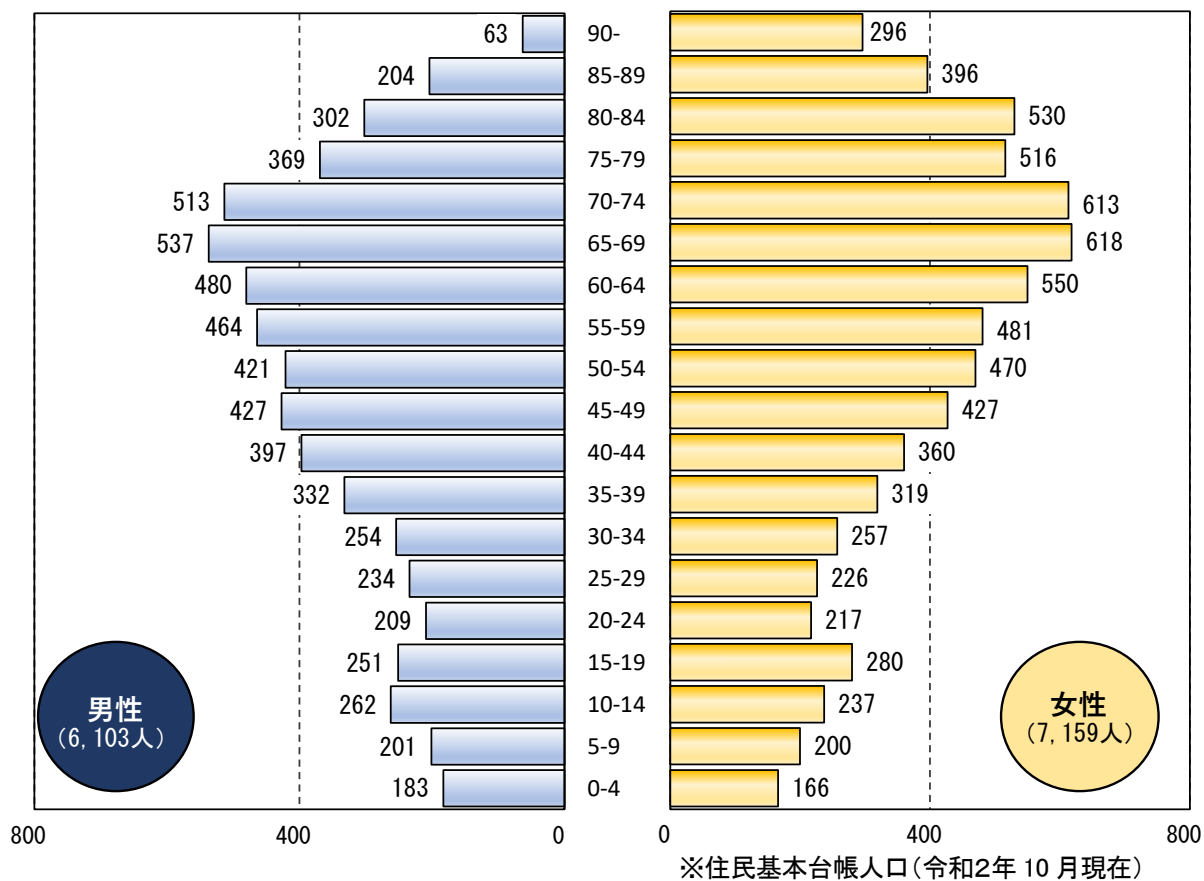


※平成30年～令和2年は住民基本台帳人口(各年10月現在)、令和3年以降は推計値

(2) 年齢階層別人口構成

板柳町の令和2年10月現在における住民基本台帳の人口構成を5歳階級別にみると、男性、女性ともに「65～69歳」の構成が最も多く、「60～64歳」以下の人口は少ないことから今後、徐々に高齢者数も減少していくものと予測されます。

図表2-2-4 年齢階層別人口構成



2 高齢者等の状況

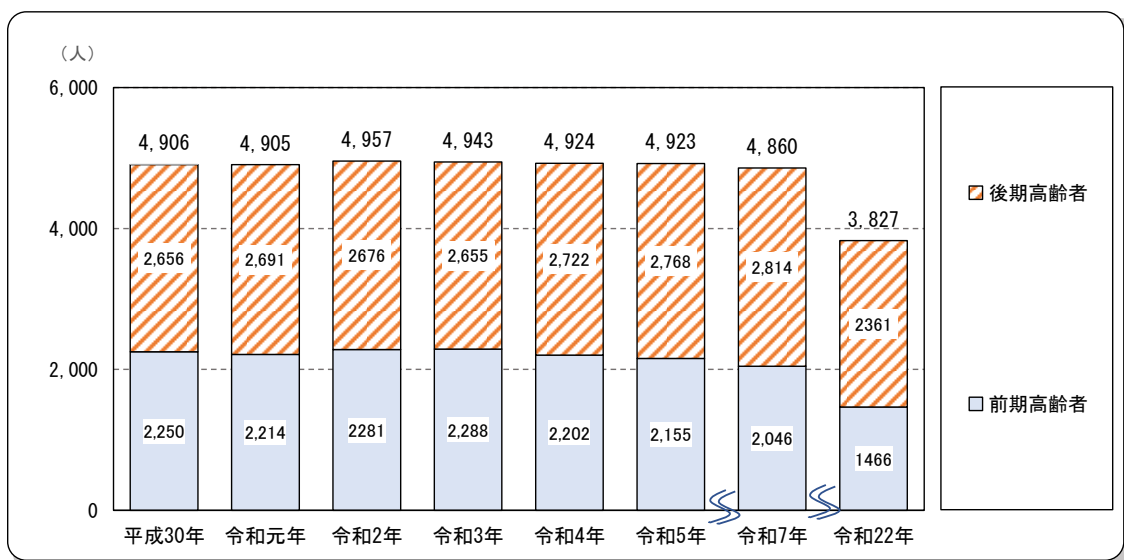
(1) 高齢者人口の推移

高齢者数は、令和2年までは増加傾向で推移し、平成30年では4,906人、令和2年では4,957人となり、推計によると計画期間最終年の令和5（2023）年では4,923人と、平成30年と比べ17人増加すると見込まれます。

なお、高齢者人口は令和3（2021）年から減少に転じると見込まれます。

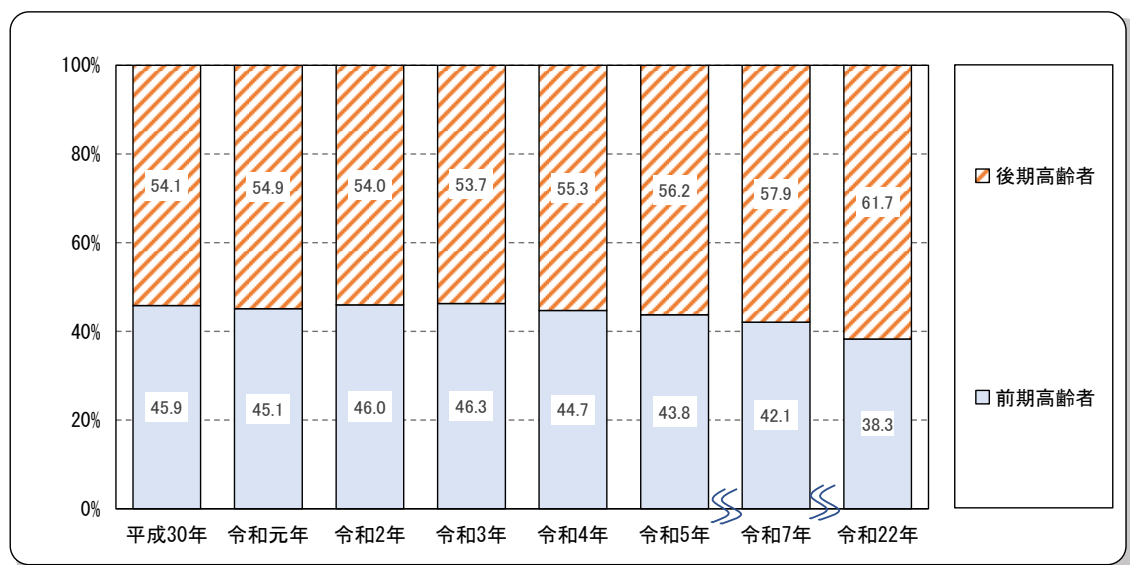
65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて、その比率をみると、常に後期高齢者割合が前期高齢者割合より多く推移すると見込まれます。

図表2-3-1 前期高齢者、後期高齢者の人口推計



※平成30年～令和2年は住民基本台帳人口(各年10月現在)、令和3年以降は推計値

図表2-3-2 前期高齢者、後期高齢者の人口推計の構成比

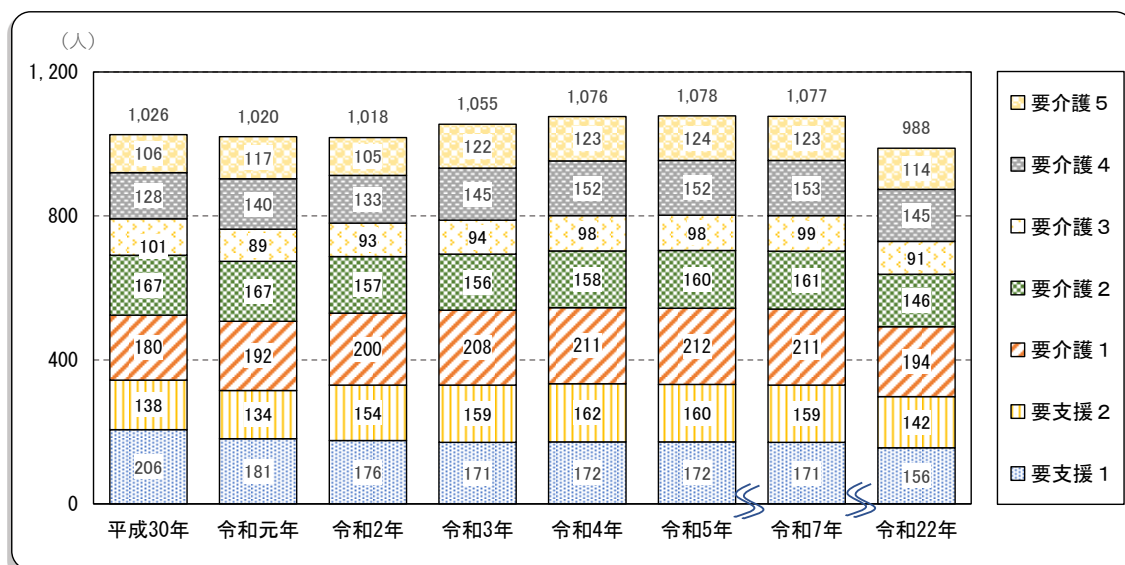


※平成30年～令和2年は住民基本台帳人口(各年10月現在)、令和3年以降は推計値

(2) 認定者の推移及び推計

令和2年10月時点の高齢者総数における要介護認定者数の割合を基準に、人口推計及び要介護認定率の伸び率により算出した令和2年以降の要介護等認定者数は、増加傾向で推移し、令和5(2023)年の要介護等認定者数は1,078人となる見込みです。

図表2-3-3 要介護度別認定者数の推移及び推計



※令和2年10月時点の高齢者総数における要介護認定者数の割合を基準に、人口推計及び要介護認定率の伸び率により推計している。

※平成30～令和2年は実績、令和3年以降は推計値※各推計値は、小数点以下の数値が有効となっているため、認定者数の和が、計・合計と一致しない場合がある。

(3) 高齢者世帯の状況

板柳町で、高齢者がいる世帯の状況を見ると、高齢者のいる世帯は増加しており、平成27年では3,049世帯となっています。

図表2-3-4 高齢者世帯の状況

		高齢者の いる世帯数	構成比率 (%)	一般世帯数
平成7年 (1995年)	65歳以上の親族のいる一般世帯	2,422	50.5	4,795
	高齢者単身世帯	314	6.5	
	高齢夫婦世帯	283	5.9	
平成12年 (2000年)	65歳以上の親族のいる一般世帯	2,733	56.6	4,823
	高齢者単身世帯	361	7.5	
	高齢夫婦世帯	383	7.9	
平成17年 (2005年)	65歳以上の親族のいる一般世帯	2,894	59.7	4,849
	高齢者単身世帯	436	9.0	
	高齢夫婦世帯	415	8.6	
平成22年 (2010年)	65歳以上の親族のいる一般世帯	3,046	64.0	4,757
	高齢者単身世帯	494	10.4	
	高齢夫婦世帯	474	10.0	
平成27年 (2015年)	65歳以上の親族のいる一般世帯	3,049	65.4	4,660
	高齢者単身世帯	595	12.8	
	高齢夫婦世帯	526	11.3	

資料:国勢調査

3 高齢者等の現状(アンケート調査結果より)

令和2年度に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査を実施した調査結果を抜粋して掲載します。

(1) 調査対象・調査方法・調査実施時期

①調査対象

調査票種別	対象者	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定者を含まない 65歳以上の高齢者	1,000件	448件	44.8%
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定者	500件	207件	41.4%

②調査方法

郵送による配布・回収

③調査の実施時期

令和2年8月～9月

④図表の表記について

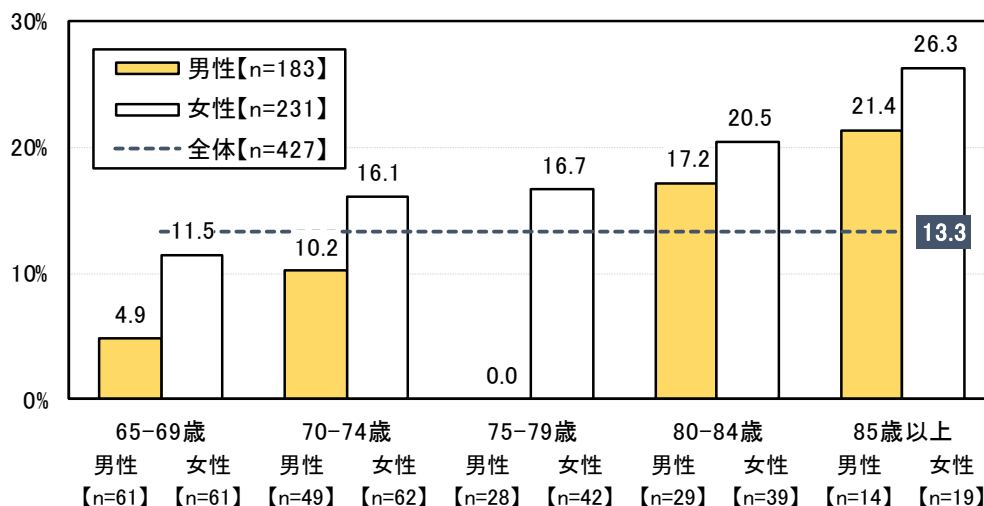
- ・2つ以上の回答を求めている設問である複数回答のグラフは割合を合計すると100%を超える場合があります。
- ・端数処理の関係で回答の割合を合計して、100%にならない場合があります。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より（判定結果）

①運動器の機能低下について

運動器の機能低下は、加齢とともに高くなり、男性は80～84歳以上で平均より高く、女性は70～74歳以上で平均より高くなっています。

■運動器の機能低下について

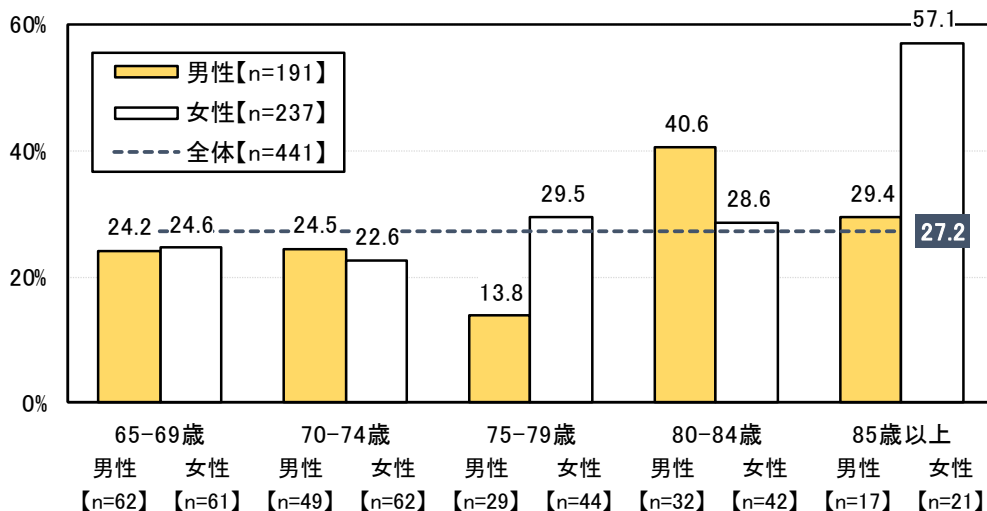


無回答による判定不能は全体で20サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

②転倒リスクについて

転倒リスクは、男性は、80～84歳、女性は85歳以上で最も高く、男性は80～84歳以上、女性は75～79歳以上で平均より高くなっています。

■転倒リスクについて

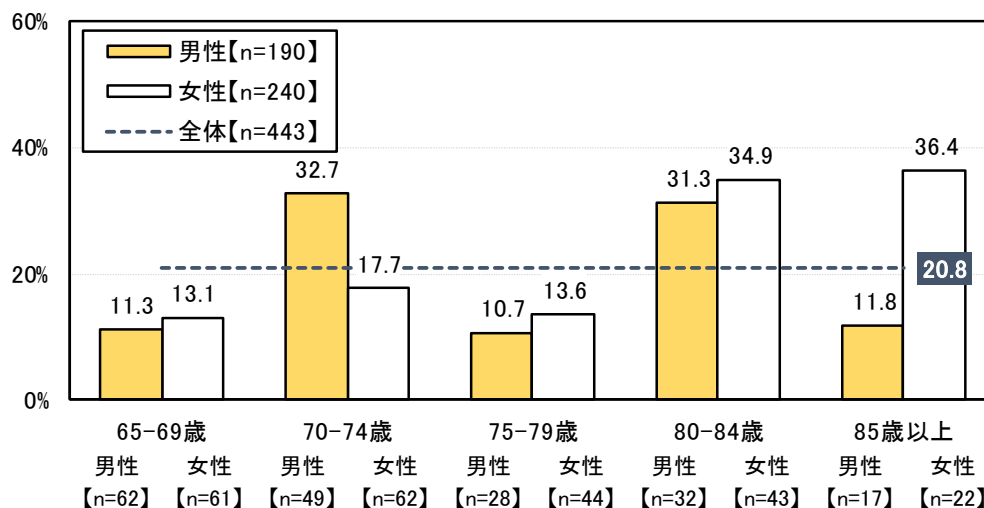


無回答による判定不能は全体で6サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

③閉じこもり傾向について

閉じこもり傾向は、男性は、70～74歳、女性は85歳以上で最も高く、男性は70～74歳、80～84歳、女性は80～84歳以上で平均より高くなっています。

■閉じこもり傾向について

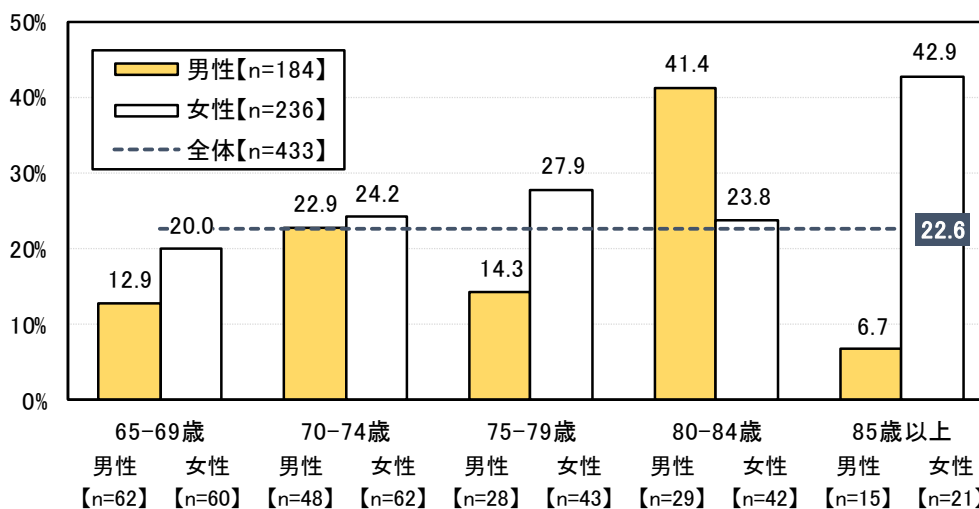


無回答による判定不能は全体で4サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

④口腔機能の低下について

口腔機能の低下は、男性は、80～84歳、女性は85歳以上で最も高く、男性は70～74歳、80～84歳、女性は70～74歳以上で平均より高くなっています。

■口腔機能の低下について

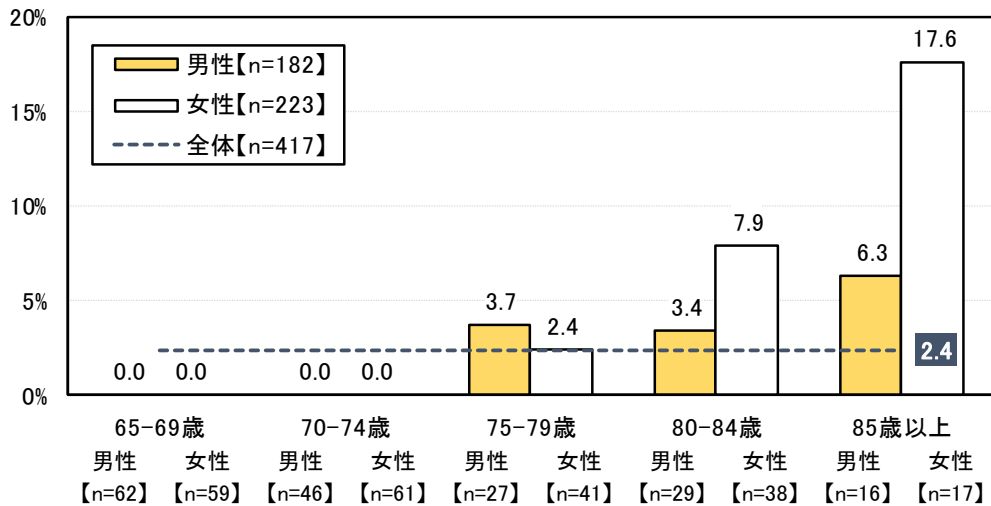


無回答による判定不能は全体で14サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

⑤低栄養傾向について

低栄養傾向は、男性、女性ともに、85歳以上で最も高く、男性は75～79歳以上、女性は80～84歳以上で平均より高くなっています。

■低栄養傾向について

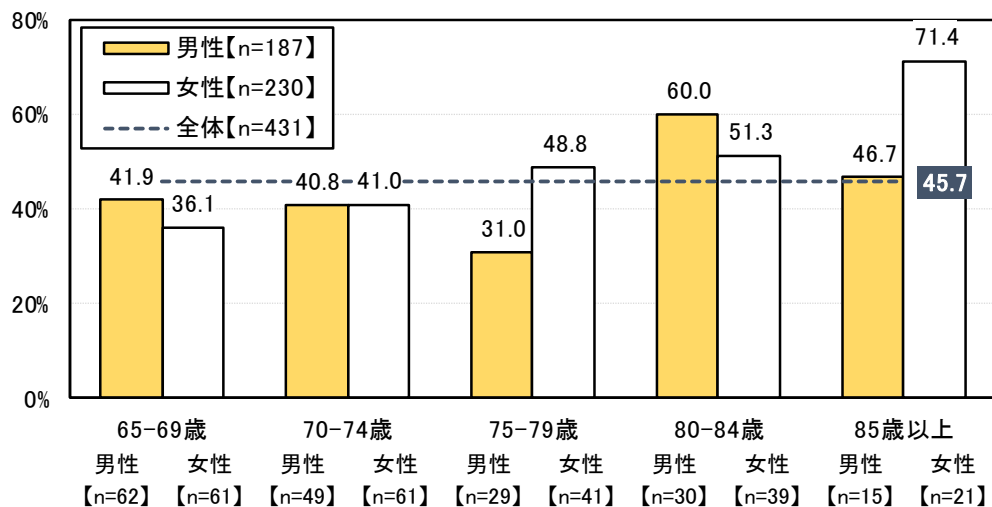


無回答による判定不能は全体で30サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

⑥認知機能の低下について

認知機能の低下は、男性は、80～84歳、女性は、85歳以上で最も高く、男性は80～84歳以上、女性は75～79歳以上で平均より高くなっています。

■認知機能の低下について

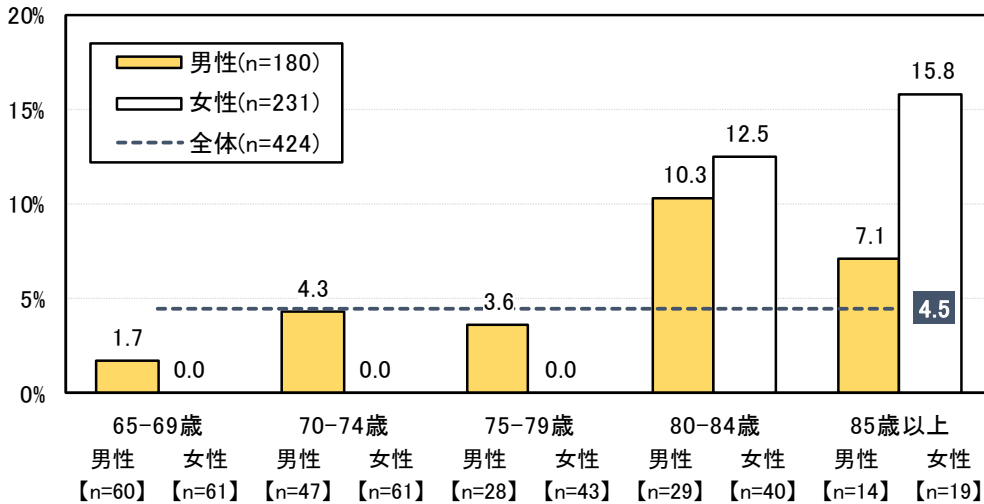


無回答による判定不能は全体で16サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

⑦ IADL※1の低下について

IADLの低下は、男性は、80～84歳、女性は、85歳以上で最も高く、男性、女性ともに、80～84歳以上で平均より高くなっています。

■IADLの低下について



無回答による判定不能は全体で23サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

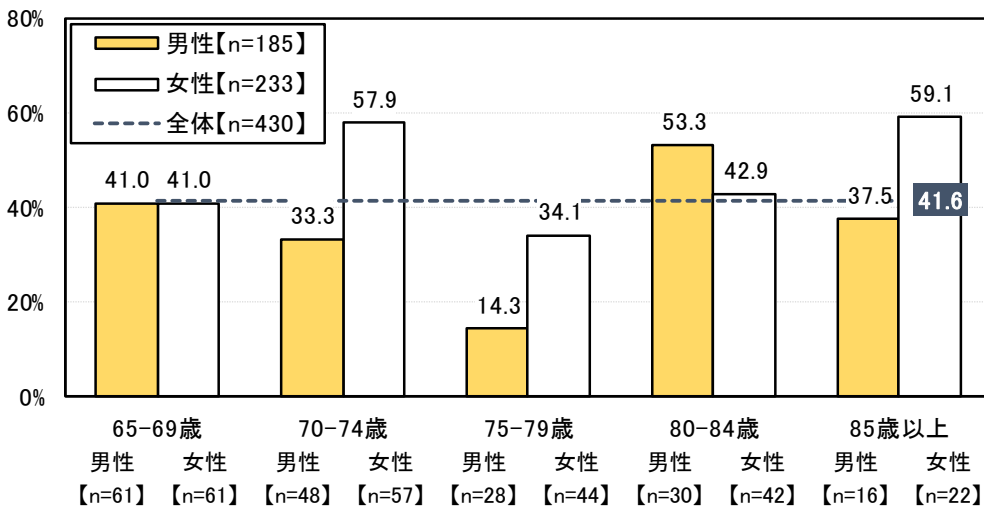
※1: IADL: 買い物・電話・外出など ADL よりも高い自立した日常生活をおくる能力

ADL: 独立して生活するために行う基本的で毎日繰り返される日常生活動作

⑧ うつ傾向について

うつ傾向は、男性は、80～84歳、女性は、85歳以上で最も高く、男性は80～84歳、女性は、70～74歳、80～84歳以上で平均より高くなっています。

■うつ傾向について



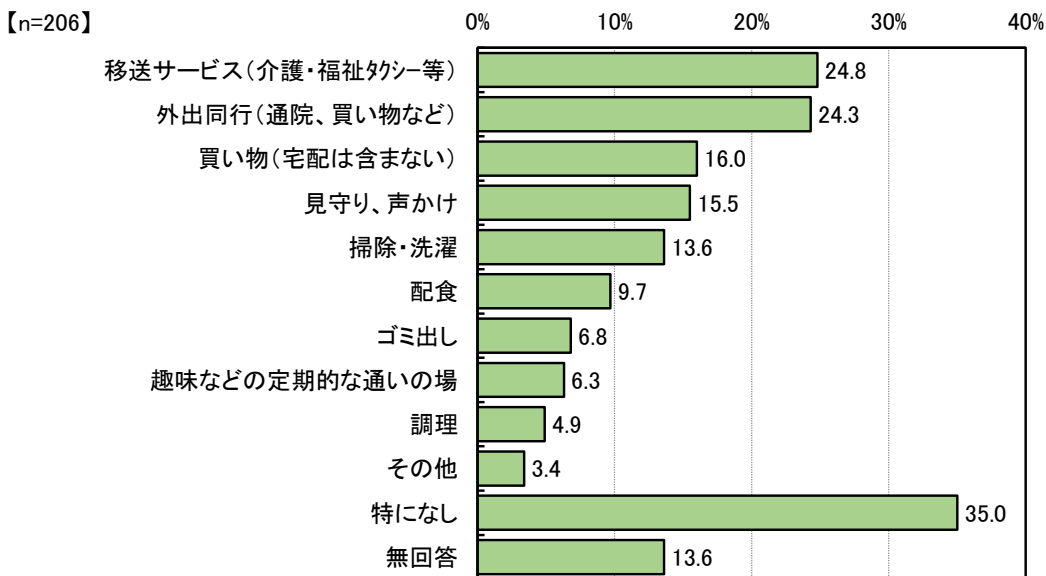
無回答による判定不能は全体で17サンプルあり、分析対象外としている性別・年齢については無回答者が含まれるため、内訳の合計は全体と一致しない

(3) 在宅介護実態調査結果より

① 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が24.8%、「外出同行（通院、買い物など）」が24.3%、「買い物（宅配は含まない）」が16.0%、「見守り、声かけ」が15.5%などと続いています。

■ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

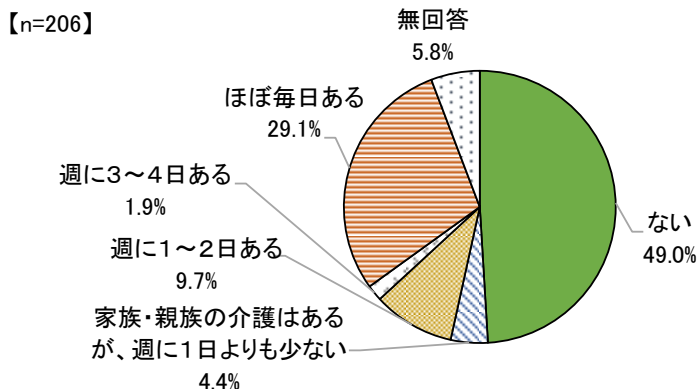


② 家族や親族の方からの介護について

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が29.1%で最も多く、以下、「週に1～2日ある」が9.7%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が4.4%、「週に3～4日ある」が1.9%となっています。

なお、49.0%は「ない」と回答しています。

■ 家族や親族の方からの介護について

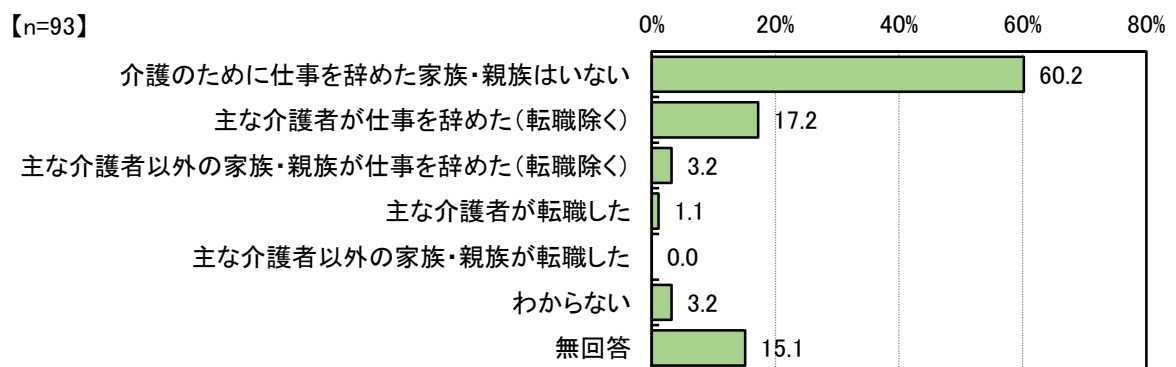


③介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

家族や親族の中で、介護を理由に過去1年間で仕事を辞めた方がいるか尋ねたところ、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が17.2%で最も多く、以下、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が3.2%、「主な介護者が転職した」が1.1%となっています。

なお、60.2%は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答しています。

■介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

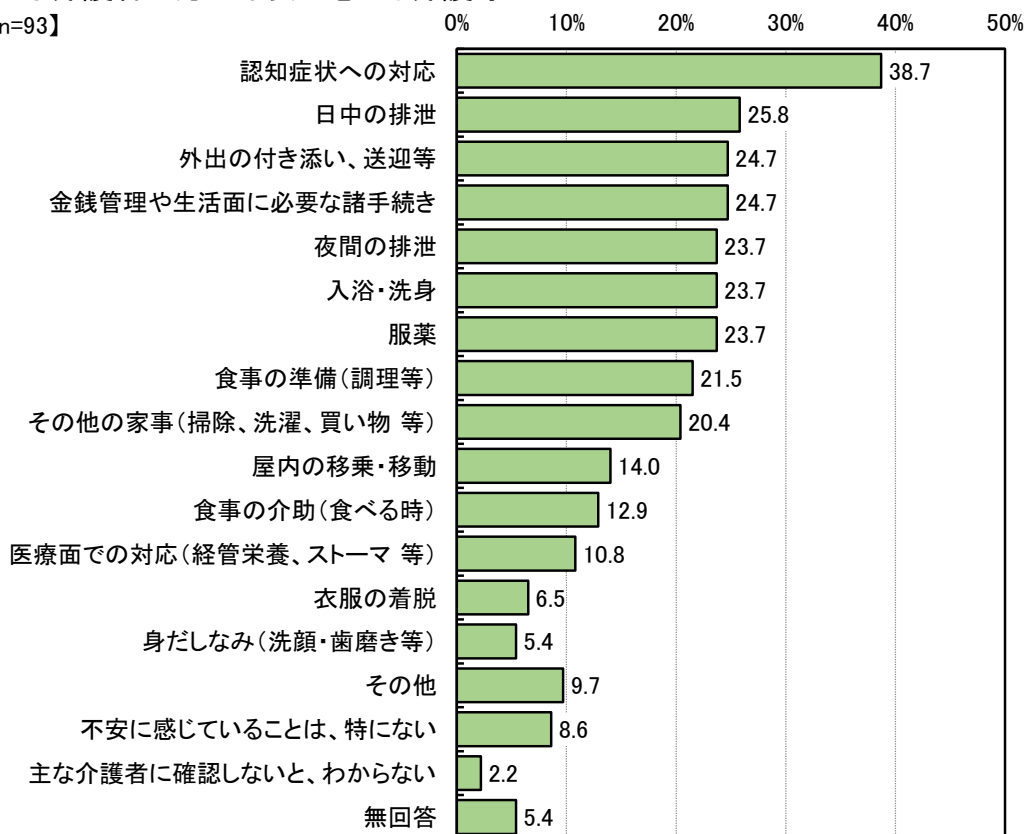


④ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

主な介護者が不安に感じている介護等について尋ねたところ、「認知症状への対応」が38.7%で最も多く、以下、「日中の排泄」が25.8%、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が共に24.7%などと続いています。

■ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

【n=93】

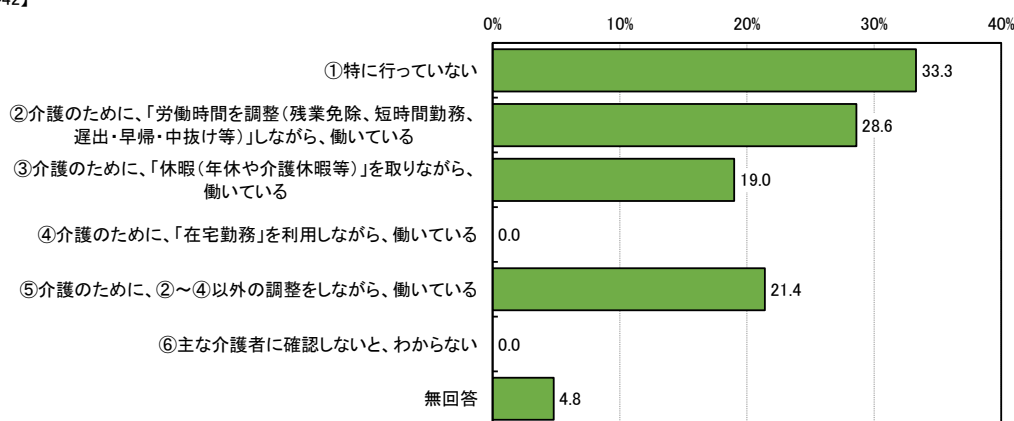


⑤介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

介護をするにあたって働き方の調整をしているかを尋ねたところ、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が28.6%で最も多く、以下、「介護のために、②～④以外の調整をしながら、働いている」が21.4%、「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」が19.0%となっています。

■介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

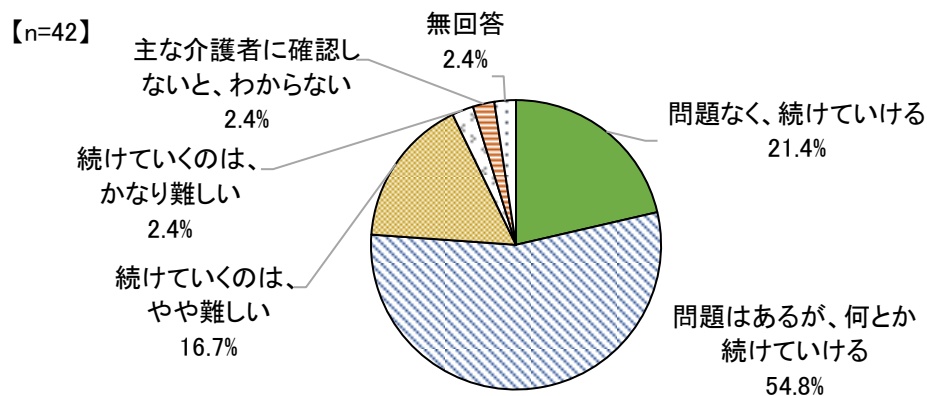
【n=42】



⑥今後も働きながら介護を続けていけそうか

今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.8%で最も多く、以下、「問題なく、続けていける」が21.4%、「続けていくのは、やや難しい」が16.7%、「続けていくのは、かなり難しい」、「主な介護者に確認しないと、わからない」が共に2.4%となっています。

■今後も働きながら介護を続けていけそうか



第3章

計画の基本方針

1 計画の基本目標

町の高齢者が地域社会の福祉向上、活性化に貢献し、健康で生きがいのある生活を送れるよう、健康づくりや介護予防の意識を高め、自立した生活を送ることができるよう支援します。

また、介護予防事業や福祉サービスの充実に努め、介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、地域社会全体で高齢者を支えるしくみづくりに努めます。

いつまでも、安心して、楽しく

いきいきと生活できるまち

2 重点施策

本町の現況と地域特性を踏まえて、以下の5つを重点施策とし基本目標の実現を目指します。

重点課題 1 地域共生社会の実現

子ども・高齢者・障害者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現するため、社会福祉協議会等関連機関との施策の連携や各種団体との協力体制をより強化し、地域住民との協働により、助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築していきます。

重点課題 2 地域支援事業の推進

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者自身の健康意識の向上を図るとともに、健康づくりと介護予防の取り組みを推進します。

重点課題 3 介護保険事業の充実

在宅ケアを推進する観点から、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住みなれた地域や家庭で自立した生活を送ることができるように、在宅サービスの充実を図るとともに、施設サービスが必要な方には施設での安心した生活を実現するため、サービス基盤の充実に努めます。

また、介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスの確保に努めます。

重点課題 4 高齢者の生きがいつくりの推進

核家族化、高齢者世帯が年々増加する傾向のなかで、高齢者が孤独感に陥ることの無いように、社会参加と生きがいつくりの充実に努めます。

また、高齢者が地域に出て交流できる場を増やし、高齢者と様々な世代の人たちがともに理解し、ふれあい、安心と優しさが心に芽生える地域づくりを目指します。

その際、必要な移動手段の確保についても併せて取り組んでいきます。

重点課題 5 地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者のニーズに応じた住宅が提供されること（住まい）を基本とした上で、各自による健康維持や介護予防（予防）、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するためのサービス（生活支援）、介護保険サービス（介護）、在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療（医療）の5つを一体的に提供していくことです。

現在の地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも通じるものがあります。これまでの、高齢期におけるケアを念頭に置いたシステムから地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備を推進します。

3 日常生活圏域

板柳町は津軽平野のほぼ中央に位置し、西は岩木川をもって弘前市と境し、北は鶴田町に、東は五所川原市、青森市に続き、南は藤崎町と境を接しており、町の保有面積は41.88 km²となっています。

町の保有面積のほとんどが平坦地で西に秀峰岩木山、東に八甲田連峰が眺望され、秋田県境に源を発して日本海に注ぐ岩木川が町の西端を南北に貫流し、これと平行して東に十川が流れ、一帯にはりんご園と広大な水田地帯が開けています。

生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされています。

本町においては、日常生活圏域の設定基準が人口3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられていることから、町を1つの圏域として設定しています。

○板柳町の概況

(令和2年10月現在)

面 積	41.88 km ²
人 口	13,262 人
高齢者人口	4,957 人
高齢化率	37.4%

第4章 地域支援事業の展開

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止、地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援します。

介護予防・生活支援サービス事業は以下の4つのサービスから構成されます。

●訪問型サービス

訪問介護	従来の介護予防訪問介護に相当するサービス
訪問型サービスA	人員等を緩和した基準による生活援助等のサービス
訪問型サービスB	住民主体の自主活動として行う生活援助等によるサービス
訪問型サービスC	保健師やリハビリテーション専門職等が行う、体力改善やADL・IADLの改善に向けた短期集中予防サービス
訪問型サービスD	移送前後の生活支援サービス

●通所型サービス

通所介護	従来の介護予防通所介護に相当するサービス
通所型サービスA	人員等を緩和した基準による運動・レクリエーション等のサービス
通所型サービスB	住民主体の体操や運動等の活動をする自主的な通いの場によるサービス
通所型サービスC	保健師やリハビリテーション専門職等が行う、運動器の機能向上や栄養改善等の短期集中予防サービス

●その他の生活支援サービス

栄養改善の目的とした配食	栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食を行います。
住民ボランティア等が行う見守り	住民ボランティア等が行う定期的な見守り訪問による、安否確認及び緊急時の対応を行います。
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援	地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供を行います。

●介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメント	要支援者及び基本チェックリストによって事業対象者と判断された者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、自身の選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか一般介護予防事業や市町村の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。
--------------	--

①訪問介護（従来の介護予防訪問介護に相当するサービス）

要支援1・2の介護認定を受けた方、基本チェックリストにより生活機能に低下がみられる方を対象に、ホームヘルパーや介護福祉士が自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、調理・掃除・洗濯などの家事や生活に関する相談や助言など日常生活上の必要な支援を行います。

○訪問介護の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用件数（件）	717	695	684
利用日数（日）	4,816	4,564	4,464

※令和2年度は見込み数

○訪問介護の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用件数（件）	700	750	800
利用日数（日）	4,650	4,700	4,750

②通所介護（従来の介護予防通所介護に相当するサービス）

要支援1・2の介護認定を受けた方、基本チェックリストにより生活機能に低下がみられる方を対象に、介護サービス事業所において、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活などに関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を行います。

○通所介護の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用件数（件）	2,014	2,001	2,037
利用日数（日）	11,889	11,815	13,293

※令和2年度は見込み数

○通所介護の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用件数（件）	2,200	2,300	2,400
利用日数（日）	13,500	14,000	14,500

③通所型短期集中予防サービス（通所型サービスC）

事業対象者把握事業により把握された事業対象者を対象に、通所による介護予防を目的として「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能向上」等の事業を実施します。

○通所型短期集中予防サービスの実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
運動器の機能向上（人）	47	41	0
口腔機能の向上（人）	15	13	0
栄養改善（人）	0	0	0
閉じこもり予防（人）	27	26	0
うつ予防（人）	27	26	0

※令和2年度は見込み数

○通所型短期集中予防サービスの見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
運動器の機能向上（人）	48	50	52
口腔機能の向上（人）	15	18	20
栄養改善（人）	1	3	5
閉じこもり予防（人）	28	30	32
うつ予防（人）	28	30	32

④介護予防ケアマネジメント

事業対象者や要支援1・2の人のうち、介護予防・日常生活支援総合事業を利用する人を対象に介護予防、生活支援の視点で適切な介護予防サービス等が利用できるよう利用者の状況を把握し、介護予防ケアプランを作成するとともに、適切なケアマネジメントを行い、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援します。

○介護予防ケアマネジメントの実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
介護予防ケアマネジメント (件)	2,026	1,916	1,784

※令和2年度は見込み数

○介護予防ケアマネジメントの見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防ケアマネジメント (件)	1,950	2,100	2,150

(2) 一般介護予防事業

65歳以上の方々に対し、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。

地域において自主的な介護予防活動が実施されるとともに、その活動に高齢者が積極的に参加をするような地域づくりを目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や自主的な介護予防のための地域活動の育成・支援を行います。

①介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる事業です。

②介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの作成・配布や講演会・各種教室を開催します。

高齢者ができる限り要介護状態になることなく、健康で生き生きとした老後生活を送れるよう支援する観点から、アクティビティサービス事業（ふれあいデイ）を実施し認知症や閉じこもりの予防を行います。

基本的な生活習慣が欠如している、対人関係が成立しないなど、いわゆる社会的適応が困難な高齢者に対して、高齢者生活管理指導事業を実施し、訪問又は短期宿泊において日常生活に対する指導、支援を行い、要介護状態への予防を行います。

○介護予防普及啓発事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
講演会等の実施(回)	2	2	2
パンフレット等の配布(回)	3	3	3
介護予防健康教室(回)	5	7	5
町民祭出展等(回)	1	2	1
アクティビティサービス事業(人)	59	54	55
高齢者生活管理指導事業(人)	0	0	0

※令和2年度は見込み数

○介護予防普及啓発事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
講演会等の実施(回)	2	2	2
パンフレット等の配布(回)	3	3	3
介護予防健康教室(回)	5	5	5
町民祭出展等(回)	1	1	1
アクティビティサービス事業(人)	55	55	55
高齢者生活管理指導事業(人)	3	0	0

③地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や地域活動組織の育成・支援を行います。

高齢者の生活習慣病、転倒骨折、寝たきり等の予防に関する健康相談や健康教育を行います。

寝たきりの高齢者の自宅を訪問し、口腔指導を行います。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民が主体となつて行う介護予防活動を推進します。参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進することで「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、地域の中に生きがいや役割をもって生活できるような居場所づくり等、家庭や社会への参加を促します。

○地域介護予防活動支援事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
健康相談(人)	96	193	150
健康教育(人)	163	159	180
訪問指導(人)	7	6	6
地域づくりによる介護予防事業(箇所)	7	11	12

※令和2年度は見込み数

○地域介護予防活動支援事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康相談(人)	150	150	150
健康教育(人)	170	170	170
訪問指導(人)	6	6	6
地域づくりによる介護予防事業(箇所)	10	10	10

④地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、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の介護予防の取組を総合的に支援します。

⑤一般介護予防評価事業

本計画に定める目標値の達成状況等の検証を通じて、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善に努めます。

⑥通いの場づくり・活動への支援

高齢者などが高齢者同士又は高齢者と各世代の交流や多様な活動を行ない、介護予防・健康増進・社会参加・生きがいづくりなどを行なうための居場所づくり、住民どうしがより身近に、気軽に集まれる地域の居場所づくりや活動を支援します。

2 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担う地域の中核的機関です。

本町においては、地域包括支援センターの設置は人口3万人程度(被保険者6,000人)に1か所が目安とされていることから、平成19年度より地域包括支援センターを1か所設置しています。

地域包括支援センターは、総合相談、介護予防、ケアマネジャー支援を担う専門職員が配置されることから、それぞれが連携を図り、地域の高齢者福祉を総合的に推進していきます。

また、地域包括支援センターは、介護離職を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族や、今後の仕事と介護の両立不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援の充実強化が、より一層求められており、介護離職の防止を目的として、電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施等の機能強化や重度化を防ぐ適正なケアプランの提供等が求められています。

なお、地域包括支援センターは、中立、公正でなければいけないことから、各関係機関及び住民の代表からなる「地域包括支援センター運営協議会」において、地域包括支援センターの運営評価等を行っています。

(2) 総合相談支援及び権利擁護事業

地域包括支援センターの社会福祉士等が中心となり、地域におけるネットワークの構築と総合的な相談業務、高齢者の権利擁護業務を行います。

地域包括支援センターは、支援を必要とする高齢者を、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へつなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題発生の防止に努めます。

そのためには、地域における様々な関係者のネットワークの構築が不可欠です。

行政、地域住民、保健福祉推進団体、ボランティア組織等との連携を強化し、相互に協力しあえるような体制づくりに努めます。

総合的な相談業務では、地域のネットワークや行政機関等と連携し、専門的な相談を行い、情報提供や関係機関の紹介などの確な対応をしていきます。

さらに、実態把握や総合相談のなかで、権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、成年後見制度や老人福祉施設への措置的入所などの確な支援を行います。

また、高齢者の虐待については、「高齢者虐待防止法」により、虐待発見者には市町村への通報義務があり、市町村は虐待を受けた高齢者を保護する責務が定められていることから、虐待等対策連絡協議会において適切に対処していきます。

○総合相談支援業務の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
総合相談支援(件)	379	332	340

※令和2年度は見込み数

○総合相談支援業務実績の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
総合相談支援(件)	340	340	340

○権利擁護業務の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
日常生活自立支援事業紹介・調整 (件)	2	6	5
成年後見制度紹介(件)	3	12	10
老人福祉施設等への措置支援(件)	0	1	1
高齢者虐待対応(件)	7	8	5
困難事例への対応(件)	33	28	30

※令和2年度は見込み数

○権利擁護業務の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
日常生活自立支援事業紹介・調整 (件)	5	5	5
成年後見制度紹介(件)	10	10	10
老人福祉施設等への措置支援(件)	1	1	1
高齢者虐待対応(件)	5	5	5
困難事例への対応(件)	30	30	30

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となり、地域の高齢者に対して、ケアマネジャーや医師、地域の関係機関が連携し包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行います。

支援の内容としては、地域のケアマネジャーの相談や指導、また、資質の向上を図るという観点から、研修や情報提供を行います。

また、医療機関を含めた関係機関やケアマネジャーとの連携を支援し、地域における健康づくりや交流促進のための地域の活動促進に努めます。

○包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
包括的、継続的なケア体制の構築（件）	224	212	220
ケアマネジメント支援会議の開催（回）	11	11	10
日常的個別指導・相談（件）	5	5	5
支援困難事例でのケアマネジャー支援（件）	8	10	10

※令和2年度は見込み数

○包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
包括的、継続的なケア体制の構築（件）	230	230	230
ケアマネジメント支援会議の開催（回）	10	10	10
日常的個別指導・相談（件）	5	5	5
支援困難事例でのケアマネジャー支援（件）	10	10	10

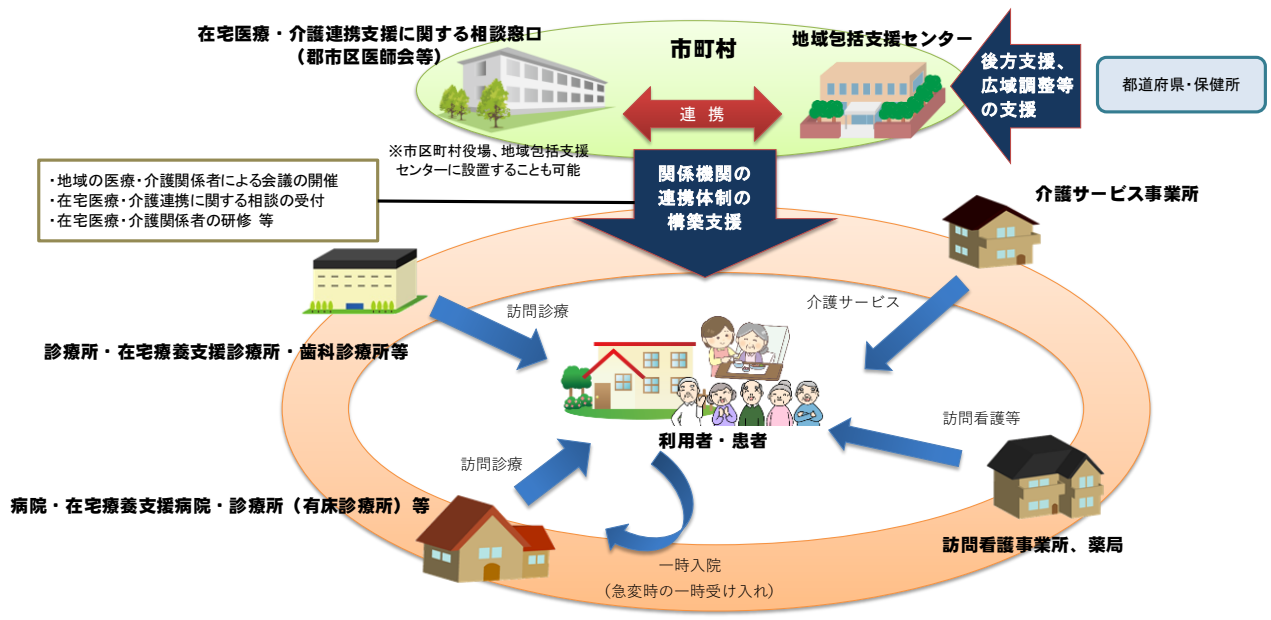
(4) 在宅医療・介護の連携の推進

推計によると、2025年（令和7年）には、高齢化率が39.9%、団塊の世代が75歳以上となることもあり、後期高齢者の大幅な増加が見込まれます。

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続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、町が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進していきます。

○在宅医療・介護の連携



①地域の医療・介護サービス資源の把握

- ◆地域の医療機関の分布、医療機関を把握し、リスト・マップ化
- ◆必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆結果を関係者間で共有

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆地域医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

○在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
会議の開催回数（回）	4	4	3

※令和2年度は見込み数

○在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
会議の開催回数（回）	4	4	4

③切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

- ◆地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

④医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により連携の取組を支援

○在宅医療・介護連携に関する相談支援の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
相談窓口の設置(箇所)	1	1	1
相談員等の配置(人)	3	3	4

※令和2年度は見込み数

○在宅医療・介護連携に関する相談支援の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
相談窓口の設置(箇所)	1	1	1
相談員等の配置(人)	3	3	3

⑥医療・介護関係者の研修

- ◆地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

○医療・介護関係者の研修の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
多職種研修(回)	7	7	7

※令和2年度は見込み数

○医療・介護関係者の研修の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
多職種研修(回)	7	7	7

⑦地域住民への普及啓発

- ◆地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆パンフレット、チラシ、広報、ホームページ等活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆在宅での看取りについての講演会の開催等

⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- ◆同一の二次医療圏内にある市町村や隣接する市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

(5) 生活支援サービスの充実・強化

高齢者が在宅での生活を続けるためには、それぞれの高齢者に合った適切な生活支援が必要です。できるだけ多くの高齢者が、住み慣れた地域において在宅で自立した生活を送れるように必要な生活支援サービスの充実を図ります。

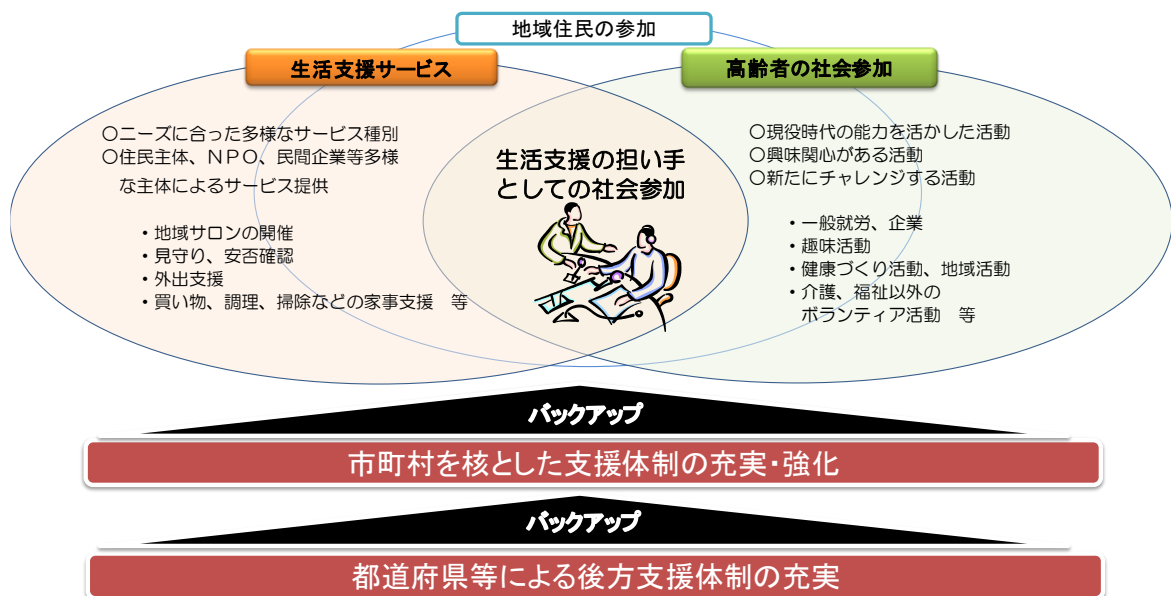
また、高齢者のニーズは多種多様であり、一人ひとりのニーズにきめ細かに応えるためには、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体がサービスを提供できる体制の構築や、より身近な自治会、老人クラブ、地域活動団体などからの支援が不可欠です。

さらに、高齢者自身がサービスの提供者となり、社会的な役割を持つことが生きがいや介護予防にもつながります。

これら、さまざまなサービスの提供主体が、円滑にサービスを提供していくために、地域のニーズと社会資源とをコーディネートする生活支援コーディネーターを配置しています。

高齢者のニーズを踏まえ、生活支援施策の充実を図るための基盤整備を推進していきます。

○生活支援サービスの充実・強化



○生活支援体制整備事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
コーディネーターの配置（人）	1	1	1
協議体の設置（箇所）	1	1	1
協議体の会議の開催（回）	2	2	1

※令和2年度は見込み数

○生活支援体制整備事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
コーディネーターの配置（人）	1	1	1
協議体の設置（箇所）	1	1	1
協議体の会議の開催（回）	2	2	2

(6) 認知症施策の推進

国全体の認知症高齢者の数は、平成24年で462万人、令和7年には約700万人で、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

また、認知症の有病率は、65歳以上で10人に1人、85歳以上では4人に1人がその症状を有するといわれています。

本町の令和7年の要介護認定者における認知症高齢者数は938人と推計されています。

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、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し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定しています。

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」を推進していくための7つの柱が示されています。この7つの柱のうち、「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」を除く6項目について、施策を総合的に推進していきます。

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症になっても安心して暮らせるために、認知症についての正しい理解の普及と地域の人々が認知症の人や家族の支援に関わることができる下地づくりとして、普及・啓発活動を実施していきます。

2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

早期診断・早期対応を軸に、「本人主体」を基本とした医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みを実現します。

認知症の人が認知症を発症したときから、その進行状況にあわせていつ、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あらかじめ示した「認知症ケアパス」の普及に努めます。

また、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」を活用し、地域の実情に応じた体制整備を推進します。

3. 若年性認知症施策の強化

65歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といい、全国で4万人近くいると言われていています。

若年性認知症の人は、就労や生活費等の経済的問題が大きいこと等から、様々な分野にわたる支援を総合的に講じていくため、関係機関と連携し、必要な施策を考えていきます。

4. 認知症の人の介護者への支援

認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にも繋がるため、家族など介護者の精神的・身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組を推進します。認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、認知症の人や家族が地域の人や支援者と交流し、情報交換や相談ができる場の充実を図っていきます。

5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

高齢者の一人暮らしや夫婦二人のみ世帯が増加していることから、生活の支援や生活しやすい環境の整備や充実を図ります。また地域での見守り体制など高齢者の安全確保を行い、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。

6. 認知症の人やその家族の視点の重視

認知症の人と家族の視点に立って、認知症への社会の理解を深める普及・啓発活動を行い、地域で安心して暮らし続けられるように必要と感じているニーズの把握につとめ認知症施策につなげます。

①認知症初期集中支援推進事業

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のよい環境で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

認知症に関する正しい知識の理解のため、地域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成します。

また、介護予防事業の対象となる「予防事業対象者」を把握するため、高齢者の生活機能に関する実態調査を行います。

○認知症初期集中支援推進事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
パンフレット等の配布(回)	1	1	1
認知症サポーター養成講座(回)	5	1	3
認知症サポーターフォローアップ研修(回)	1	1	1
チーム員会議(回)	0	1	1
初期集中支援の実施(回)	0	1	2
検討委員会(回)	1	1	1

※令和2年度は見込み数

○認知症初期集中支援推進事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
パンフレット等の配布(回)	1	1	1
認知症サポーター養成講座(回)	3	3	3
認知症サポーターフォローアップ研修(回)	1	1	1
チーム員会議(回)	1	1	1
初期集中支援の実施(回)	2	2	2
検討委員会(回)	1	1	1

地域包括支援センターは、下記の情報から要支援、要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者の実態を把握し対象者を選定します。

- 生活機能に関するチェックを基本健康診査とあわせて実施するほか、高齢者が多く集まる集会等の機会を捉えて実施します。
- 保健活動からの実態把握。
- 関係機関及び本人、家族、地域住民から情報収集。
- 要介護認定における非該当者（自立）等。

○予防事業対象者把握事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
基本チェックリスト実施数（人）	1,227	1,263	1,270
予防事業対象者数（人）	220	216	220
認知機能低下者数（人）	80	91	95

※令和2年度は見込み数

○予防事業対象者把握事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
基本チェックリスト実施数（人）	1,270	1,270	1,270
予防事業対象者数（人）	220	220	220
認知機能低下者数（人）	95	95	95

②認知症地域支援・ケア向上事業

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

○認知症地域支援・ケア向上事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
認知症に関するケース会議の参加 (回)	1	1	1
認知症対応能力向上研修(回)	1	1	1
地域密着型サービス事業所介護保 険職員連絡会(回)	2	2	1
認知症カフェ(回)	4	3	2
パンフレット等の配布(回)	3	3	2

※令和2年度は見込み数

○認知症地域支援・ケア向上事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症に関するケース会議の参加 (回)	1	1	1
認知症対応能力向上研修(回)	1	1	1
地域密着型サービス事業所介護保 険職員連絡会(回)	2	2	2
認知症カフェ(回)	4	4	4
パンフレット等の配布(回)	3	3	3

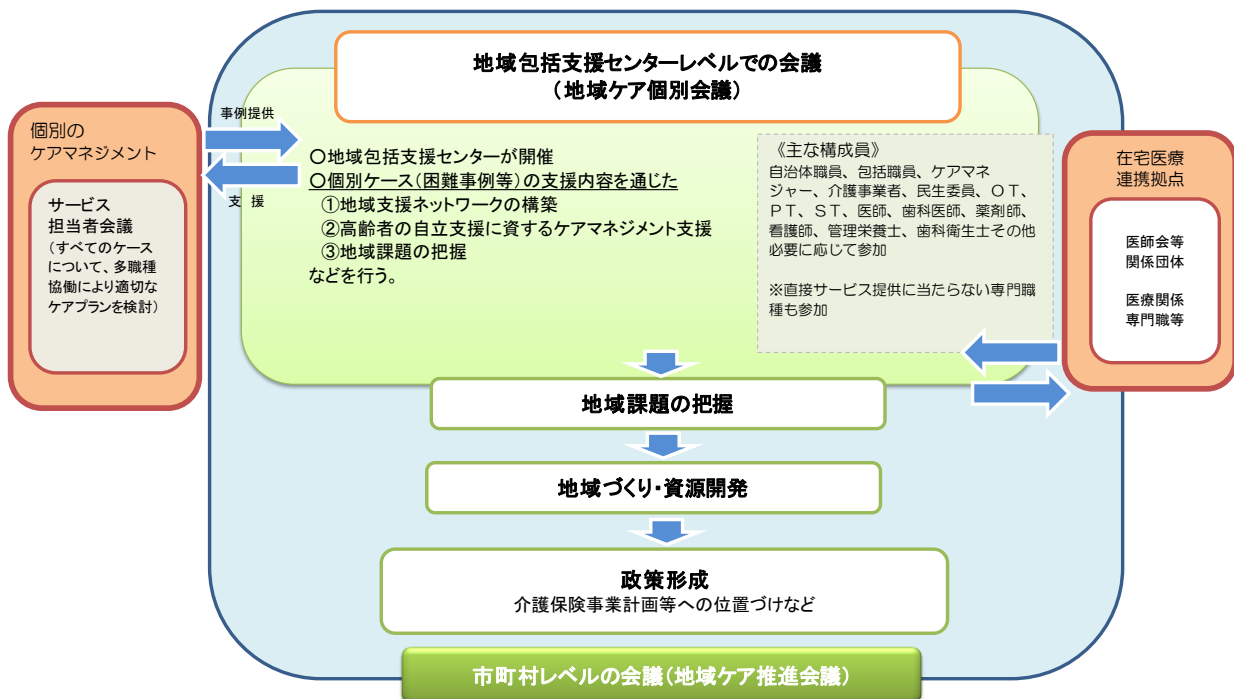
(7) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの構築を実現するために、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とを同時に進める手法の一つです。

地域ケア個別会議は、地域包括支援センターが主催し、行政、医療、介護等の多職種や民生委員など地域の方と協働して高齢者の個別課題の解決を図り、ネットワークを構築するとともに、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ます。

また、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明確化し、地域ケア推進会議などにより共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを進めます。

○地域ケア会議の推進



○地域ケア会議の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
地域ケア個別会議 (回)	10	13	8
地域ケア推進会議 (回)	1	1	1

※令和2年度は見込み数

○地域ケア会議の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア個別会議 (回)	10	10	10
地域ケア推進会議 (回)	1	1	1

3 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業（介護給付適正化計画）

介護給付適正化計画は介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定により、介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされています。

「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、「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」の主要5事業の他、「給付実績の活用による適正化事業」について取組と目標を設定します。

①要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定または認定に係る認定調査の内容について市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

○事業所が行う認定調査は、介護福祉課の調査員が同行し適切に調査が行われているか確認し、提出された調査票の点検を行い調査項目の選択に修正等があれば指導を行います。

○町調査分は、介護福祉課の調査員2～3名が調査を行い、作成した調査票の点検を行い調査項目の選択の修正等があればすりあわせを行います。

②ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求めまたは訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを提供するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

- ケアプラン分析情報及び介護保険システムにより、対象者を抽出し、事業所に対してケアプラン及びアセスメント等の提出を求めます。
- ケアプランの書類確認及び記入方法等の点検を行い、不明な点については確認事項を整理し、協働点検作業のため担当ケアマネジャーと電話確認を行います。
- 不足書類があれば追加提出を求め、再点検の結果、必要があれば介護サービスの利用状況の確認のため訪問調査を行います。

③住宅改修等の点検

●住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除します。

- 住宅改修の事前申請時に改修前の状況確認を行います。
- 改修後の住宅改修の施工状況及び利用状況等を点検します。

●福祉用具購入・貸与調査

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

- 福祉用具を購入した方を訪問して福祉用具の必要性及び利用状況等を確認します。

④縦覧点検・医療情報との突合

●縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

- 国保連への委託により実施します。
- 帳票を出力し再点検を行い不明な点については電話確認を行います。
- 過誤がある場合は過誤申立依頼書を提出してもらい、国保連へ過誤情報を送信します。

●医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

- 国保連への委託により実施します。
- 帳票を出力し再点検を行い不明な点については電話確認を行います。
- 過誤がある場合は過誤申立依頼書を提出してもらい、国保連へ過誤情報を送信します。

⑤介護給付費通知

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげます。

- 国保連に委託し給付費通知を作成します。
- 住所氏名に外字等により修正を必要とする部分があれば修正し通知を行います。

⑥給付実績の活用

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

○津軽広域連合から送信される認定情報を加工し、国保連の適正化システムに取り込み給付実績と突合することにより認定調査状況と利用サービス不一致一覧を出力し不明な点については電話確認を行います。

○過誤がある場合は過誤申立依頼書を提出してもらい、国保連へ過誤情報を送信します。

○介護給付等費用適正化事業の実績

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
要介護認定の適正化	事業所	10件	10件	10件
	町	10件	10件	10件
ケアプランの点検		402件	359件	200件
住宅改修・福祉用具実態調査	住宅改修	34件	37件	27件
	福祉用具	42件	32件	45件
縦覧点検・医療情報との突合		毎月実施	毎月実施	毎月実施
介護給付費通知		2回	2回	2回
給付実績の活用		毎月実施	毎月実施	毎月実施

※令和2年度は見込み数

○介護給付等費用適正化事業の目標

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要介護認定の適正化	事業所	10件	10件	10件
	町	10件	10件	10件
ケアプランの点検		100件	100件	100件
住宅改修・福祉用具実態調査	住宅改修	30件	30件	30件
	福祉用具	30件	30件	30件
縦覧点検・医療情報との突合		毎月実施	毎月実施	毎月実施
介護給付費通知		2回	2回	2回
給付実績の活用		毎月実施	毎月実施	毎月実施

(2) 家族介護支援事業

① 家族介護教室等

家族介護教室は、介護の方法、介護予防及び介護者の健康づくり等に関する知識や技術を習得することを目的に地域包括支援センターが実施しています。

また随時、介護に関する相談に応じるため自宅或いは入院先等要請に応じ相談員を地域包括支援センターから派遣します。

○ 家族介護教室等の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
家族介護教室(回)	4	3	5
介護相談員派遣事業(件)	1	6	5

※令和2年度は見込み数

○ 家族介護教室等の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
家族介護教室(回)	5	5	5
介護相談員派遣事業(件)	5	5	5

(3) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な者を保護し支援するものであり、当事者が自分で財産を管理したり、身の回りの世話のために、介護サービスや施設入所に関する契約を結んだりすることがとても困難である場合は、申立により成年後見制度を利用できます。

身寄りがないなどの理由で申立をする人がいない場合は、市町村長が法定後見（後見・保佐・補助）開始審判の申立をすることができます。

地域包括支援センターにおいて、成年後見制度の広報啓発や相談対応を行います。

○ 成年後見制度利用支援の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
成年後見制度利用支援事業（件）	2	2	3
成年後見制度広報啓発（回）	1	0	1
成年後見制度相談対応（件）	2	2	5

※令和2年度は見込み数

○ 成年後見制度利用支援の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見制度利用支援事業（件）	4	4	4
成年後見制度広報啓発（回）	0	1	0
成年後見制度相談対応（件）	4	4	4

②住宅改修支援事業

高齢者向けに居室等の改良を希望する方に対して住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険の住宅改修を行う際の理由書作成に対する手数料（居宅サービス計画作成依頼届出の無い場合）を支援します。

○住宅改修支援事業の実績

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
住宅改修支援事業（件）	7	1	3

※令和2年度は見込み数

○住宅改修支援事業の見込み

	第8期		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住宅改修支援事業（件）	4	4	4

4 地域包括ケアシステムの深化・推進

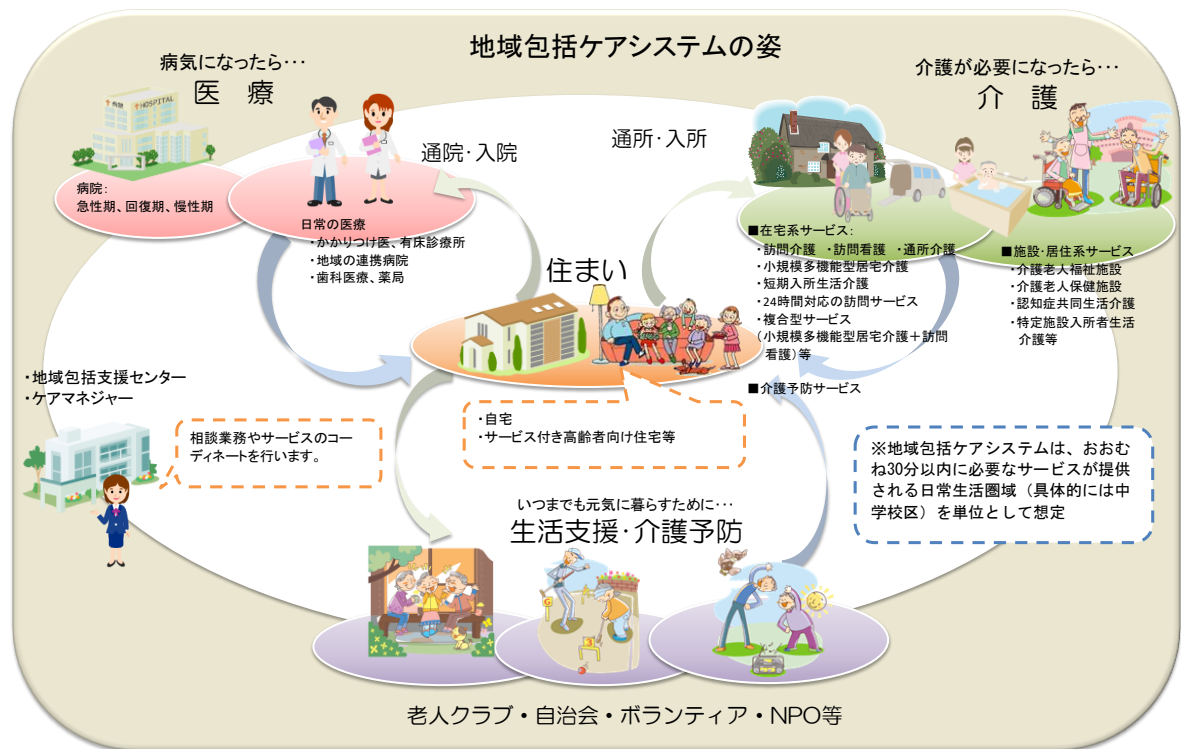
(1) 地域包括ケアシステムの推進

本格的な高齢社会においては、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で健康で安心して暮らし続けていけるよう、地域全体で高齢者を支える仕組みが必要です。

保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、「①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく地域包括ケアシステムを構築することが重要となります。

総合的かつ効率的な支援を行うため、地域全体で高齢者を支えるという意識の啓発をはじめ、行政や民間事業者が提供するサービスの他、地域包括支援センターを中心に、地域住民の理解と協力を得ながら、民生委員・児童委員、ボランティア、社会福祉協議会などの地域資源のネットワーク化により地域社会全体で高齢者を支える地域包括ケアの推進を図ります。

○地域包括ケアシステムの概要



(2) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

社会や暮らしの変化などによって、個人が抱える問題も複雑になってきており、一つの制度だけでは対応できない、また、公的な支援だけでは支えきれない問題も増えています。さらに、かつては、住民の支え合いによって地域のいろいろな問題も解決に導かれていましたが、高齢化や人口減少によって、支える側の方も弱くなってきている、という現状にあります。

そこで、国では、このような変化に対応しながら、各制度の垣根を越えて、また、地域の住民や地域の多様な主体が参画し、年齢や所属の分野を超えてつながることで、地域をともに創っていく社会を「地域共生社会」と呼び、この「地域共生社会」を実現するしくみづくりが今必要だと呼び掛けているものです。

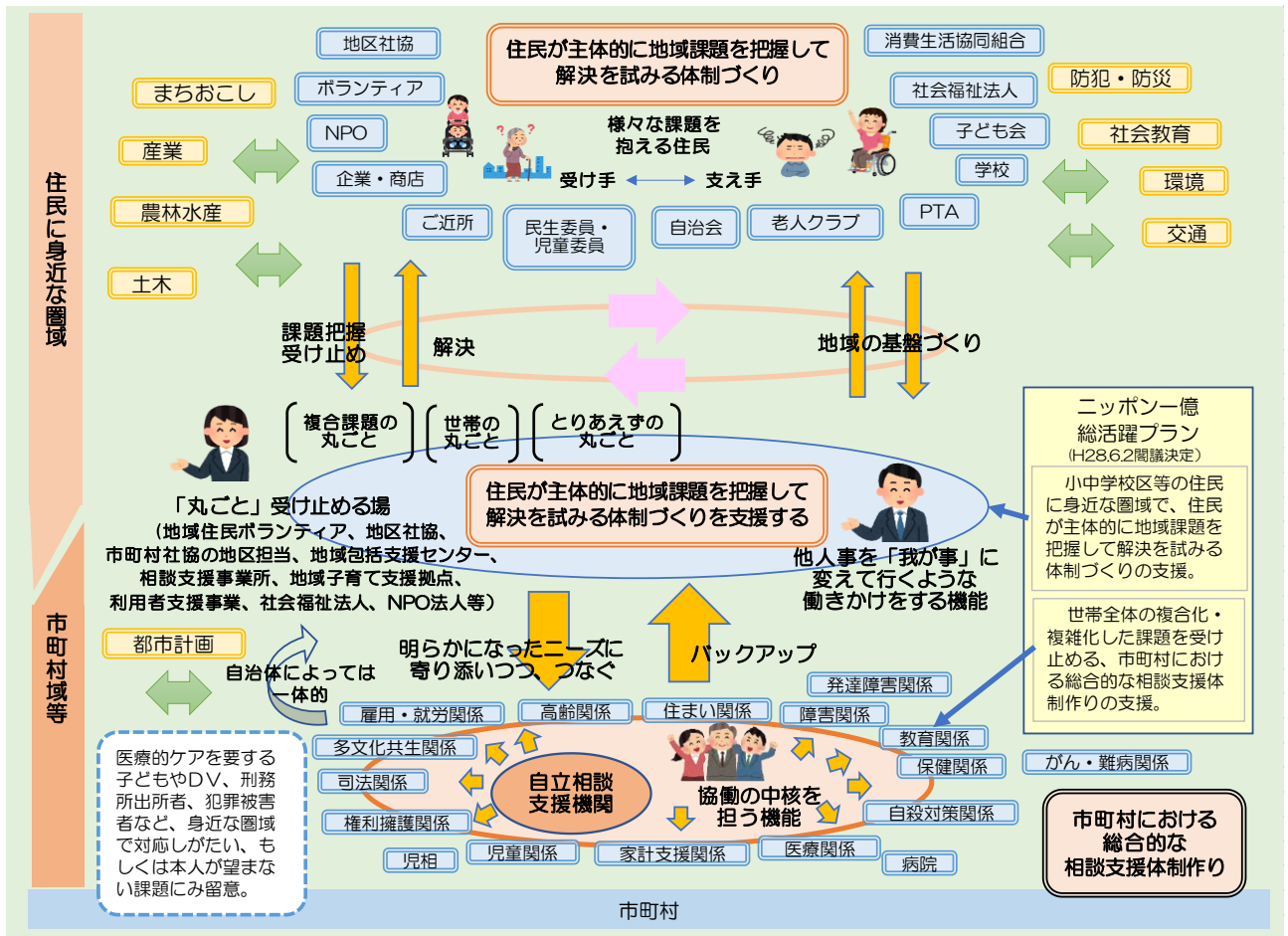
青森県の基本計画においても、今後重視していく取組の方向性の中に、「青森県型地域共生社会の実現」を掲げて、地域で生まれ、地域で育ち、地域を助け、地域で安心して老後を迎えることができる社会を目指していくこととしております。

地域共生社会は、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「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」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。住民の主体的な支え合いを育み、「他人事」を含め「我が事」ととらえる地域づくり、公的支援における「縦割り」を「丸ごと」へと転換するための分野をまたがる総合的サービス提供の支援などによる地域共生社会の推進が求められています。

板柳町においても、人口減少により支える基盤が弱まっている中であって、個人が抱える問題は複雑化してきており、これに対応していくために、町では、ほかの4つの町村（藤崎町、大鰐町、田舎館村、西目屋村）と共同で、相談者を包括的に支援する体制づくりに取り掛かっています。

具体的には、青森県社会福祉協議会に委託して、「中南地域包括化相談支援センター」という総合的な相談窓口を新たに設置し、様々な関係機関が連携して、個々の複雑な問題を解決につなげていく取り組み（多機関協働事業等）を行っています。

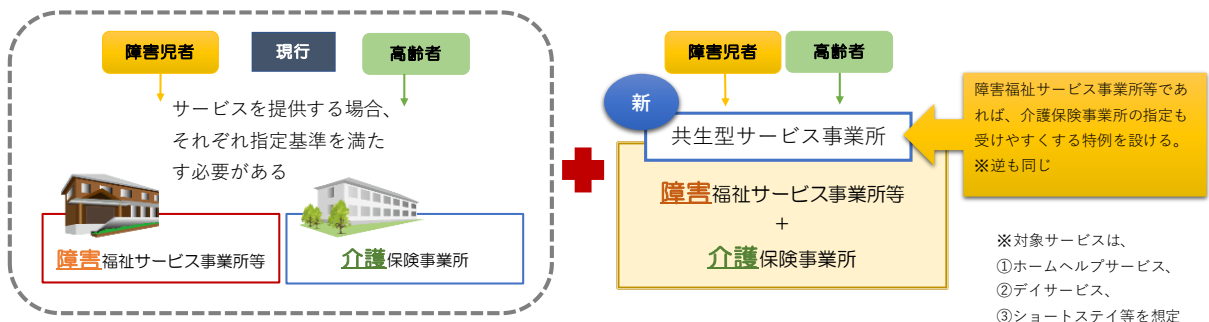
○地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制の概要



②「共生型サービス」の推進

障害者が65歳以上になっても、これまで利用している使い慣れた障害福祉サービス事業所において継続して、今度は介護保険サービス事業所として利用できるように「共生型サービス」が位置づけられています。今後、事業者の参入意向を確認しながら、整備を検討していく必要があります。

○「共生型サービス」の概要



(3) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者の住まいに関しては、施設入所の希望について介護保険制度だけでは対応できない状況があり、介護保険適用外の施設サービスも含めて、高齢者の多様なニーズに配慮した住まいのあり方を検討する必要があります。

このような状況に対応するため、介護・医療・住宅の連携のもと、高齢者が安心できる住まいの供給促進を目的とした「サービス付き高齢者向け住宅」の制度があります。

高齢者の住まいについて多様な選択肢を確保するため、高齢者の意向や地域の実情を十分に把握したうえで、高齢者の共同生活など多様な住まいの普及、基盤整備を検討していきます。

また、町民の利用が増加しているケア付き民間住宅・施設については、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るために、県と連携して、整備状況や居宅サービス等の提供状況の把握に努めます。

(4) 介護人材の確保及び資質の向上

地域の資源や連携体制を活かしつつ、看護・介護のみならず、医療・福祉サービスへの専門的知識と経験を有する人材の育成を目指します。

地域包括支援センターと連携をし、ボランティア団体や介護サービス関係者への研修を実施するよう努めます。また、ケアプラン点検等を行う事で、介護支援専門員をはじめとした利用者に関わる人材の資質の向上に努めます。

第5章 福祉事業の展開

1 福祉サービス

①入浴券支給

65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、町内の公衆浴場で利用することができる無料入浴券の支給を行っています。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用者数(人)	529	544	556
一人当たり支給枚数(枚)	20	20	20
利用枚数(枚)	7,465	6,732	8,000

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数(人)	576	591	606
一人当たり支給枚数(枚)	20	20	20
利用枚数(枚)	8,060	8,270	8,480

②介護用品(おむつ券)支援

在宅で寝たきりの高齢者を介護している家族等に対し、在宅介護用品支給事業を実施し、介護用品(おむつ券)の支給を行うことにより、家族介護の経済的負担軽減を図ります。

○介護用品(おむつ券)支援の実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
在宅介護用品支給事業(人)	57	74	65

※令和2年度は見込み数

○介護用品（おむつ券）支援の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
在宅介護用品支給事業（人）	70	70	70

③長寿祝い金支給事業

満百歳に達した高齢者（通算30年以上町内に住所を有している者）に対して、長寿祝金と祝状を贈呈しています。

今後も引き続き実施していきます。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
対象者数（人）	3	3	3

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
対象者数（人）	8	8	8

④ほのぼのコミュニティ21推進事業

ひとり暮らしや寝たきりの高齢者等を地域で互いに見守り支えあう体制として「ほのぼのコミュニティ21推進事業」を板柳町社会福祉協議会へ委託し行っています。

誰もが住み慣れた地域の中で暮らせるよう、ほのぼの交流協力員を各地区に配置していますが、今後は地域の中で人材を育成することや世代間交流なども推進していきます。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
ほのぼの交流協力員（人）	357	357	357
グループ（グループ）	43	43	43
活動対象世帯（世帯）	260	260	260

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ほのぼの交流協力員（人）	360	360	360
グループ（グループ）	43	43	43
活動対象世帯（世帯）	260	260	260

⑤福祉安心電話サービス事業（緊急通報体制システム）

福祉安心電話は、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等を対象とし、病気などの緊急事態の通報連絡に対応するシステムと、日常生活上の悩みや心配ごとの相談に対応するシステムをセットにしたものです。

システムへの加入は、既存の電話に緊急通報装置を接続して行います。緊急通報はすべて県社会福祉協議会の中央センターへ、相談連絡は板柳町社会福祉協議会へそれぞれつながります。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用者数（人）	61	59	62

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数（人）	65	70	75

⑥配食サービス

板柳町社会福祉協議会では、希望するひとり暮らし高齢者に対し、月1回、お弁当の配食サービスを行っています。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用者数（人）	972	672	660

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数(人)	660	660	660

⑦日常生活用具貸与等事業

寝たきり高齢者等の在宅での日常生活の便宜を図るため、板柳町社会福祉協議会では、ベッドや車いすなど介護用品の無料貸し出しを行っています。

○実績

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
車いす	利用者数(人)	15	19	20
ギャジベッド	利用者数(人)	3	1	1
チャイルドシート	利用者数(人)	1	0	1
ベビーベッド	利用者数(人)	1	1	1
ベビーカー	利用者数(人)	0	0	1

※令和2年度は見込み数

○利用見込み

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
車いす	利用者数(人)	20	20	20
ギャジベッド	利用者数(人)	1	1	1
チャイルドシート	利用者数(人)	1	1	1
ベビーベッド	利用者数(人)	1	1	1
ベビーカー	利用者数(人)	1	1	1

⑧移送サービス事業

公共交通機関の利用が困難な高齢者や障害者に対し、板柳町社会福祉協議会では、医療機関、公共機関、社会参加などのための送迎サービスを行っています。

○実績

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
利用者数(人)	19	25	19

※令和2年度は見込み数

○見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数(人)	20	20	20

2 福祉施設サービス

① 養護老人ホーム

養護老人ホームは、65 歳以上の高齢者で身体上もしくは精神上、または環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な者を入所させる施設です。

措置者数に大きな変化はなく、現状維持で推移すると考えられます。

○ 養護老人ホームの実績

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
利用者数 (人)	2	2	2

※令和 2 年度は見込み数

○ 養護老人ホームの見込

	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
利用者数 (人)	2	2	2

② 軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

ケアハウスは、60 歳以上（夫婦の場合、どちらか一方が 60 歳以上）で、かつ、身体機能の低下等が認められる又は高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者を低額な料金で利用させる施設です。

現在、町内に 1 か所（定員 30 名）が整備されています。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は、現在町内に 11 か所設置されています。

○整備状況

施設名	定員	整備年度	整備地区
ケアハウスいたや荘	30人	平成14年度	文京町
(有料老人ホーム) まちだ館	22人	平成19年度	東雲町
(有料老人ホーム) まちだハウス1号	18人	平成19年度	大町
(有料老人ホーム) まちだハウス2号	4人	平成19年度	大町
(有料老人ホーム) ライラック	13人	平成21年度	掛落林
(有料老人ホーム) やよい	30人	平成21年度	田中錦町
(有料老人ホーム) まちだホーム	14人	平成23年度	大町
(有料老人ホーム) ライフケア高増	30人	平成23年度	高増
(有料老人ホーム) いたやの樹	22人	平成23年度	表町
(サービス付き高齢者住宅) シニアガーデン板柳	28戸	平成24年度	横沢
(住宅型有料老人ホーム) 笑むの家	26人	平成25年度	広栄町
(住宅型有料老人ホーム) ライラック2号館	18人	平成29年度	掛落林

③老人憩いの家 (いきいきセンター)

老人憩いの家は健康増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与します。

本町には、1か所整備されています。

○老人憩いの家の整備状況

施設名	整備年度	整備地区	設置主体
板柳町老人憩いの家	平成7年度	栄町	板柳町

3 高齢者の生きがいの推進

(1) 老人クラブ活動の支援

老人クラブの活動内容は、奉仕活動から趣味活動、スポーツ活動などがあります。清掃活動により町内がいつもきれいに保たれていたり、高齢者がもっている知識が活用されたりと、地域に対して様々なかたちで貢献しています。

老人クラブは現在、単位クラブが24あり、町内に住む60歳以上の方であれば誰でも参加することができます。

老人クラブの会員数を見ると、平成30年度には、838人であったのに対し、令和2年度には685人となっています。

会員数を増やすため、また、地域活動の活性化、地域での仲間づくりのためにも、老人クラブの加入促進に努める必要があります。

また、老人クラブの活性化のためにも60歳代の比較的若い層の加入を促し、老人クラブ単位でのリーダーを育成することや、魅力ある事業の展開を図ることでよりよい老人クラブ活動を推進します。

○老人クラブの状況

	第7期		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年 (2020年度)
単位老人クラブ(クラブ)	28	26	24
会員数(人)	838	792	685

※令和2年4月現在(休止クラブを除く)

○老人クラブの活動内容

活動名	活動内容
社会参加(奉仕)活動	環境美化奉仕活動(河川公園、アップルモールの草取り等) 町内集会所、神社、共同墓地等の清掃(草取り等)ねたきり 会員への慰問、施設慰問
教養講座開催	老人福祉大会開催 文化伝承活動
健康づくり・ スポーツ振興事業	ゲートボール大会助成、いきいき体操 老人スポーツ大会(軽スポーツ競技による)

(2) 生涯学習の推進

社会教育の方針と目標に沿って、生涯各時期の発達課題、生活課題に応じた学習機会の充実、拠点整備指導体制の充実、情報提供・学習相談の充実、推進体制の充実に努めています。

①いきいき大学

いきいき大学は、家に閉じこもりがちな高齢者に対し、講演会や講座を開催し、高齢者が教養を深め趣味を広げ仲間づくりをすることにより生きがいのある生活を支援しています。

今後も高齢者を中心とした活動を促進し、自主的な活動が活発に行われるように支援していきます。

②成人教養講座等の開設

町では、公民館や多目的ホールあふるにおいて、ふるさと町民講座やりんごの里気楽塾などの講座を開催しています。

(3) 高齢者の活動の場の提供

①介護予防拠点の整備

地域における介護予防活動の充実を図るために、公民館やいきいきセンター（老人憩いの家）等を利用し、介護予防拠点として整備していく必要があります。

②健康増進のための拠点整備

ボランティアの運営や趣味活動の場を提供し、健康増進と教養の向上を図るため、既存の老人憩いの家の機能をより充実させるとともに、高齢者が気軽に利用できる拠点の整備を検討していきます。

③介護知識・介護方法の普及を図るための拠点整備

高齢者と小中高生の交流を通じた生涯学習の実施、身近な場所での介護実習、高齢者ボランティアとしての研修を行うための拠点の整備を検討していきます。

④移動手段の確保

介護予防や健康増進のほか、買い物や通院など高齢者の日常生活を支える移動手段の確保に努めます。

(4) 高齢者の就労対策

①シルバー人材センター

シルバー人材センターにおいて健康で働く意欲のある高齢者に就労機会を提供し、就労を通じ社会に貢献するとともに高齢者の生きがいのある生活と活力ある地域社会づくりに寄与することを目的として活動しています。

今後も会員数の拡大に取り組んでいきます。

②高齢者に配慮した労働環境の整備

高齢者の就業機会拡大に対する支援と、高齢者が働きやすい労働環境の整備を検討していきます。

③職業相談の充実

中高年の雇用対策を強化するため、職業相談、雇用相談事業の充実を進めます。

④職業訓練の推進

知識や技能習得のための講習会や講座の開設などを行い、高齢者自身のスキルアップ（技能の向上）を目指します。

4 高齢者の住みやすいまちづくり

(1) 高齢者にやさしいまちづくり

これからの新設公共施設には、バリアフリーに配慮し、既存施設についても、改修工事に合わせたバリアフリー化を進めていきます。

今後は、これまで以上に道路や公共施設などハード面での整備だけでなく、社会参加、情報、教育、文化、コミュニケーション、人々の意識などあらゆる分野で、バリアフリー化を進め、また一歩進んだ、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。

(2) 防犯・防災・感染症対策の推進

①防犯対策

近年、悪徳商法や詐欺など高齢者を狙った悪質な犯罪が増加しています。

今後も、高齢者を狙った悪徳商法や犯罪から高齢者を守るための防犯講習会などの開催、広報・ポスターなどを活用した広報啓発活動の推進を図り、地域で高齢者を支援・保護できる体制づくりを推進します。

②防災対策

万が一の災害時に備えて、65歳以上で日常生活に支援を要するひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯を対象として、福祉安心電話を整備しています。

本町では、「板柳町地域防災計画」に基づき、自主防災組織の育成や活動の充実、情報伝達のための環境づくりなど、必要な基盤整備を図るとともに、町内会や関係機関などの協力を得ながら、自力では避難できない障害者や高齢者などの「避難行動要支援者名簿」の整備を進めています。

今後も災害時における安否確認や情報提供等が迅速かつ的確にできるよう防災体制の充実を図り、避難行動要支援者の把握に努めるとともに、日頃の隣近所の付き合いの中から災害時に助け合いができる仕組みを整えておくことや避難所での生活を総合的に支援できる体制の確保が重要となります。

③感染症等に備えた準備

新型コロナウイルスのような感染症への対応を見据えた準備を、介護事業者に促し、高齢者の命を守るというスタンスに立ってもらえるようにしていきます。

第5章 福祉事業の展開

また、感染症対策として、特に入所及び居住英系施設においては、入所・入居者と家族の面会が制限されるなどの課題もあるため、リモート面会の検討など、利用者の不安を軽減する対策も進めるよう促していきます。

(3) 交通安全対策の推進

高齢者に配慮した交通安全施設の整備に努めるとともに、高齢運転者の交通安全意識の高揚と交通マナーの普及を図ります。参加・体験・実践型の交通安全教育を実施し、地域住民による交通安全推進体制の充実に努めます。

5 認知症対策の推進

令和元年6月に、認知症施策推進関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」が決定されました。この大綱では最初に「だれもがなりうるもの」と記載されており、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくことを基本的な考え方としております。

「共生」では、当事者の発信機会を増やす、鉄道やバスなど公共交通機関に認知症対策の作成・報告を義務付ける、成年後見制度の機関を市区町村に設置するなどの施策が挙げられています。

「予防」については、新たに「認知症になるのを遅らせる」、「進行を緩やかにする」と定義され、発症や進行の仕組みを解明するため科学的な証拠を収集、公民館などの通いの場を拡充し、現在4.9%の高齢者参加率を8%程度に増やすという目標が掲げられました。

大綱では、「1. 普及啓発・本人発信支援」、「2. 予防」、「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「5. 研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に沿って施策を推進するとしており、対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年までとし、策定後3年を目途に、施策の進捗が確認されます。認知症施策推進大綱に沿って以下の4つの項目に沿って施策を推進します。

（1）普及啓発・本人発信支援

①認知症に関する理解促進

- ・認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。
- ・認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めた、より実際の活動につなげるための講座（以下「ステップアップ講座」という。）の開催を推進します。
- ・子供・学生の認知症に関する理解促進のために、子供・学生向けの認知症サポーター養成講座「孫世代のための認知症講座」の実施のほか、小・中学校において認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるための教育、高齢者との交流活動等を推進します。
- ・認知症に関する情報を発信する場として、多くの人が利用する公共施設等を活用し、認知症コーナーの設置を進めます。

②認知症の人本人からの発信支援

- ・認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。
- ・認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を語り合う場づくり等の取組みの推進に努めます。

(2) 予防

①認知症予防に資する可能性のある活動の推進

- ・運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、保健師・管理栄養士による食事・生活指導を継続していきます。また、地区の集会所や公民館等の地域において住民主体で行う介護予防に資する取組みである高齢者等が身近に通うことができる「通いの場」を拡充します。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

①早期発見・早期対応、医療体制の整備

- ・地域包括支援センター・かかりつけ医等の地域医療機関と連携し、認知症の疑いがある人に早期に気付いて本人が安心して暮らしていけるよう適切に対応するとともに、認知症と診断された後の本人・家族等に対する支援につなげるよう努めます。

【地域包括支援センター】

- ・地域包括支援センターは、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する相談窓口であり、入口相談機能を担っており、「地域包括支援センターの評価指標」や「保険者機能強化推進交付金」の活用による質の向上を図ります。
- ・医療・介護・福祉等の関係機関だけではなく、地域のスーパーマーケットや金融機関等の民間部門との連携も重要であり、例えば、スーパーマーケットの認知症サポーターが、買い物に来た高齢者の様子から認知症の可能性を感じた場合、まずは、温かく見守り、必要な場合はその場でできるサポートを行うことを基本としつつ必要に応じ、地域包括支援センター等の相談機関と連携を図るような体制づくりに努めます。

【かかりつけ医、認知症サポート医及び歯科医師、薬剤師、看護師等】

- ・ 認知症の症状や認知症の早期発見・早期対応、軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、本人や家族が小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できる体制の構築に努めます。
- ・ かかりつけ医・認知症サポート医・歯科医師・薬剤師等からなる認知症の疑いのある人、認知症の人に適切に対応していくほか、適切な医療、介護、福祉サービスなど必要な支援に結びつけることができるよう関係者間の有機的な連携体制を目指します。

【認知症初期集中支援チーム】

- ・ 医療・介護サービスの複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の方及びその家族を訪問し、家族支援等の初期の支援を効果的に行う認知症初期集中支援チームの活動を継続していきます。
- ・ 医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組みの強化に努めます。

②認知症の人の介護者の負担軽減の推進

- ・ 認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェを活用した取組みを推進し、地域の実情に応じた方法により普及を図ります。

(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援**①「認知症バリアフリー」の推進****1) 認知症バリアフリーの推進**

- ・ 日常生活や地域生活における消費・金融・小売等の様々な生活環境について、分野ごとに認知症になっても利用しやすいよう改善や工夫を図ることができるよう働きかけます。

2) 交通安全の確保の推進

- ・ 高齢者の安全運転を支える対策の更なる推進に努めます。

3) 地域支援体制の強化

- ・ 認知症地域支援推進員等が中心となって地域資源をつなぎ、「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組みの実施、社会参加活動促進等を通じた地域支援体制の構築を行います。
- ・ 緊急連絡先や必要な支援内容などが記載され、日常生活で困った際に、周囲の理解や支援を求めるためのヘルプカードの利用促進に努めます。
- ・ 認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、今後は養成するだけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築していきます。

4) 成年後見制度の利用促進

- ・ 成年後見制度を必要とする人が利用しやすいよう中核機関を設置し、制度の広報・相談体制の強化に努めます。

5) 消費者被害防止施策の推進

- ・ 高齢者や認知症等の判断力の低下した消費者を地域で見守る体制の構築を推進します。

6) 虐待防止施策の推進

- ・ 虐待防止のために町において高齢者の安全の確認や通報等に係る事実確認のための措置を実施します。
- ・ 地域包括支援センターにおける高齢者虐待防止に関する迅速な対応やネットワークづくりを推進します。
- ・ 成年後見制度を周知し活用を推進します。

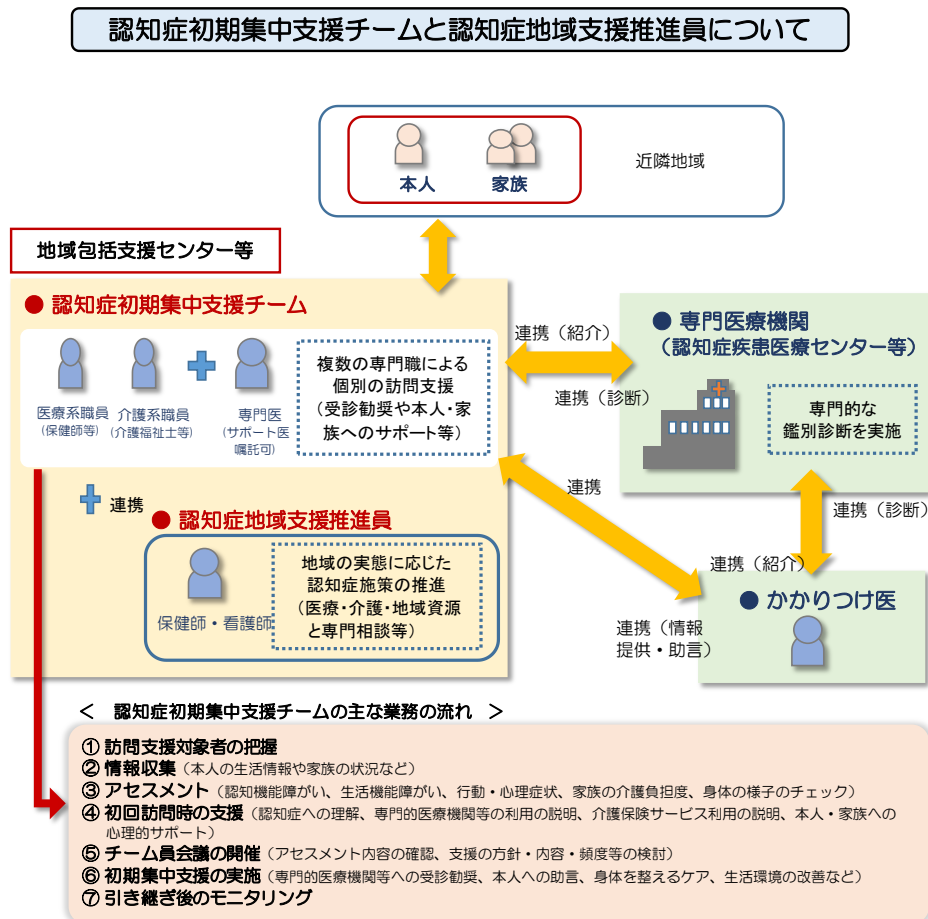
②若年性認知症の人への支援

- ・ 若年性認知症の人ができることを可能な限り続けながら適切な支援が受けられるよう、若年性認知症のハンドブック作成します。
- ・ 若年性認知症に関する相談窓口について設置を図ります。

③社会参加支援

- ・ 認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりとして、通所介護(デイサービス)などの介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動を後押しするための方策について検討します。
- ・ 各種講座の受講による学びを通じた高齢者の地域社会への参画を促進します。

図表5-3-1 認知症施策の推進体制図(認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員)



第6章 介護保険事業の展開

1 介護保険サービスの提供状況と今後の見込

(1) 介護保険事業所及び高齢者福祉施設等の状況

本町の施設等の整備状況は以下の通りとなります。

(令和3年2月1日現在)

区分	施設名・事業所名	定員	所在地	設置(運営)主体	開設年度	備考
特別養護老人ホーム	鶴住荘	80人	石野	社会福祉法人鶴住会	昭和56年度	
認知症対応型 共同生活介護	グループホームみどり	27人	大町	社会福祉法人緑鷗会	平成12年度	
	グループホームライラック	18人	掛落林	有限会社ユアホーム	平成15年度	
介護予防認知症対応型 共同生活介護	グループホームいたや荘	27人	文京町	社会福祉法人つがる三和会	平成15年度	
	グループホーム鶴住	18人	石野	社会福祉法人鶴住会	平成17年度	
通所介護 介護予防通所介護	デイサービスセンター鶴住	35人	石野	社会福祉法人鶴住会	平成4年度	
	みどりデイサービス	49人	大町	社会福祉法人緑鷗会	平成11年度	
	デイサービスセンターいたや荘	35人	文京町	社会福祉法人つがる三和会	平成14年度	
	デイサービスセンターひばの里	20人	掛落林	有限会社ひばの里	平成15年度	
	ライフケア高増デイサービスセンター	30人	高増	株式会社ライフイノベーション	平成23年度	
訪問介護 介護予防訪問介護	板柳町社会福祉協議会	/	文京町	社会福祉法人板柳町社会福祉協議会	平成18年度	
	ホームヘルプサービス鶴住	/	石野	社会福祉法人鶴住会	平成6年度	
	セーフターヘルプサービス	/	東雲町	株式会社光仁介護サービス	平成12年度	
	訪問介護ステーションライラック	/	掛落林	有限会社ユアホーム	平成21年度	
	ホームヘルプエム	/	広栄町	株式会社エム	平成21年度	
	訪問介護事業所アシハル	/	掛落林	有限会社芦春建設	平成23年度	
	ライフケア高増ヘルパーセンター	/	高増	株式会社ライフイノベーション	平成23年度	
	ヘルパーステーションいよな	/	表町	株式会社 JIN CORPORATION	平成23年度	
	ヘルパーステーションうたがわ	/	横沢	株式会社ペアレント	平成29年度	
	ニチケアセンターいたやなぎ	/	文京町	株式会社ニチイ学館	令和2年度	
訪問看護 介護予防訪問看護	訪問看護ステーションライラック	/	掛落林	有限会社ユアホーム	平成29年度	

区分	施設名・事業所名	定員等	所在地	設置(運営)主体	開設年度	備考
居宅介護支援	板柳町社会福祉協議会	/	文京町	社会福祉法人板柳町社会福祉協議会	平成11年度	
	居宅介護支援センター鶴住	/	石野	社会福祉法人鶴住会	平成14年度	
	光仁ケアプランサービス板柳	/	東雲町	株式会社光仁介護サービス	平成12年度	
	在宅介護支援センターいたや荘	/	文京町	社会福祉法人つがる三和会	平成14年度	
	居宅介護支援事業所ライラック	/	掛落林	有限会社ユアホーム	平成21年度	
	ライフケア高増ケアプランセンター	/	高増	株式会社ライフイノベーション	平成23年度	
介護予防支援	板柳町地域包括支援センター	/	文京町	社会福祉法人板柳町社会福祉協議会	平成19年度	
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	ショートステイ鶴住	10床	石野	社会福祉法人鶴住会	平成11年度	
福祉用具貸与	まちなだ福祉用具貸与	/	東雲町	医療法人白鷗会	平成13年度	
	株式会社スライブ	/	横沢	株式会社スライブ	平成29年度	
有料老人ホーム	まちなだ館	22人	東雲町	医療法人白鷗会	平成19年度	
	まちなだハウス1号	18人	大町	医療法人白鷗会	平成19年度	
	まちなだハウス2号	4人	大町	医療法人白鷗会	平成19年度	
	ライラック	13人	掛落林	有限会社ユアホーム	平成21年度	
	やよい	30人	田中錦町	株式会社エム	平成21年度	
	まちなだホーム	14人	大町	株式会社光仁介護サービス	平成23年度	
	ライフケア高増	30人	高増	株式会社ライフイノベーション	平成23年度	
	いたやの樹	22人	表町	株式会社 JIN CORPORATION	平成23年度	
	笑むの家	26人	広栄町	株式会社エム	平成25年度	
	ライラック2号館	18人	掛落林	有限会社ユアホーム	平成29年度	
サービス付き 高齢者向け住宅	シニアガーデン板柳	28戸	横沢	株式会社ペアレント	平成24年度	
ケアハウス	ケアハウスいたや荘	30人	文京町	社会福祉法人つがる三和会	平成14年度	
老人憩いの家	いきいきセンター	/	栄町	板柳町	平成7年度	

(2) 居宅サービス／介護予防サービス

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員等が要介護認定者のいる家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護（「身体介護」）、調理・買い物・掃除・その他の日常生活の世話（「生活援助」）を行うサービスです。

●訪問介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数／月)	9,736	10,677	10,895	11,116	11,882	12,165
	利用者数(人／月)	229	238	251	258	270	274

※令和2年度は見込み

○訪問介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月274人、12,165回と見込みます。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

家庭において入浴が困難な方を対象に、巡回入浴車等で要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

●訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数／月)	29	35	44	59	59	59
	利用者数(人／月)	6	9	10	11	11	11
予防給付 要支援1・2	利用回数(回数／月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人／月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

○訪問入浴介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、微増傾向で推移していることから、令和5年度で月11人、59回と見込みます。

○介護予防訪問入浴介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

③訪問看護・介護予防訪問看護

看護師や保健師等が要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、かかりつけ医の指示に基づいて、療養生活上の支援や必要な診療補助となる看護を行うサービスです。

●訪問看護・介護予防訪問看護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	160	166	168	165	165	165
	利用者数(人/月)	14	14	13	16	16	16
予防給付 要支援1・2	利用回数(回数/月)	16	19	10	23	23	23
	利用者数(人/月)	2	2	1	2	2	2

※令和2年度は見込み

○訪問看護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月16人、165回と見込みます。

○介護予防訪問看護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、横ばい傾向で推移し、令和5年度で月2人、23回と見込みます。

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

日常生活の自立支援を目的に理学療法士、作業療法士、看護師等の機能回復訓練（リハビリ）の専門家が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

●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の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	64	69	165	107	107	107
	利用者数(人/月)	4	5	10	10	11	11
予防給付 要支援1・2	利用回数(回数/月)	23	32	10	32	32	32
	利用者数(人/月)	3	3	2	3	3	3

※令和2年度は見込み

- 訪問リハビリテーションの利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移していることから、令和5年度で月11人、107回と見込みます。
- 介護予防訪問リハビリテーションの利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、横ばい傾向で推移し、令和5年度で月3人、32回と見込みます。

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所、薬局等の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導を行うサービスです。

●居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	20	17	24	23	23	23
予防給付 要支援1・2		1	0	0	1	1	1

※令和2年度は見込み

- 居宅療養管理指導の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月23人と見込みます。
- 介護予防居宅療養管理指導の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、一定の利用があると見込み、令和5年度で月1人と見込みます。

⑥通所介護（デイサービス）

自家用車や送迎バスでデイサービスセンター等において、食事、入浴等の介護サービス、介護・生活等に関する相談・助言・健康状態の確認や機能訓練を日帰りで行うサービスです。

●通所介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	2,097	2,280	2,304	2,417	2,456	2,457
	利用者数(人/月)	257	274	277	295	300	300

※令和2年度は見込み

○通所介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月300人、2,457回と見込みます。

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）

日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等において、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

●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の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	230	277	285	324	322	322
	利用者数(人/月)	33	35	36	38	38	38
予防給付 要支援1・2	利用者数(人/月)	17	16	14	18	18	18

※令和2年度は見込み

○通所リハビリテーションの利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、微増傾向で推移し、令和5年度で月38人、322回と見込みます。

○介護予防通所リハビリテーションの利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、減少傾向で推移していますが、一定の利用を見込み令和5年度で月18人と見込みます。

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）

介護老人福祉施設等において、短期の入所を受け入れ、入浴・排せつ・食事等の介護サービスやその他の日常生活の世話の支援、機能訓練等のサービスを行います。

サービスの対象者は、寝たきりの高齢者や認知症高齢者を介護している家族の疾病や家族の身体的・精神的な負担の軽減等のため、一時的に介護を受けられない方です。

●短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(日数/月)	507	471	532	528	536	536
	利用者数(人/月)	33	28	26	35	35	35
予防給付 要支援1・2	利用回数(日数/月)	12	6	5	9	9	9
	利用者数(人/月)	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込み

- 短期入所生活介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、減少傾向で推移し、令和5年度で月35人、536日と見込みます。
- 介護予防短期入所生活介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、横ばいで推移し、令和5年度で月1人、9日と見込みます。

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）（ショートステイ）

介護老人保健施設において、短期の入所を受け入れ、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の支援等を行うサービスです。

●短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平 成 30年度	令 和 元年度	令 和 2年度	令 和 3年度	令 和 4年度	令 和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(日数/月)	8	1	0	21	21	21
	利用者数(人/月)	1	0	0	3	3	3
予防給付 要支援1・2	利用回数(日数/月)	0	0	0	1	1	1
	利用者数(人/月)	0	0	0	1	1	1

※令和2年度は見込み

- 短期入所療養介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、一定の利用を見込み、令和5年度で月3人、21日と見込みます。
- 介護予防短期入所療養介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績はありませんが、一定の利用を見込み令和5年度で月1人、1日と見込みます。

⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）（ショートステイ）

病院等において、短期の入所を受け入れ、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の支援等を行うサービスです。

●短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平 成 30年度	令 和 元年度	令 和 2年度	令 和 3年度	令 和 4年度	令 和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(日数/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
予防給付 要支援1・2	利用回数(日数/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

- 短期入所療養介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。
- 介護予防短期入所療養介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ等などについて、要介護（要支援）認定者に対して貸出を行っています。

●福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	237	260	281	305	319	322
予防給付 要支援1・2		52	58	74	88	91	90

※令和2年度は見込み

- 福祉用具貸与の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月322人と見込みます。
- 介護予防福祉用具貸与の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月90人と見込みます。

⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

腰掛便座、入浴補助用具など5種類について、購入費の支給を行っています。利用者が一旦全額を負担した後、申請により利用者負担を差し引いて支給します。

●特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	2	2	1	4	4	4
予防給付 要支援1・2		1	1	0	2	2	2

※令和2年度は見込み

- 特定福祉用具購入費の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、一定の利用があると見込み、令和5年度で月4人と見込みます。
- 介護予防特定福祉用具購入費の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、一定の利用があると見込み、令和5年度で月2人と見込みます。

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

自宅の廊下やトイレ等に手すりの取り付けや、段差を解消した場合等の住宅改修にかかった費用を支給しています。事前申請により審査を行い、利用者が一旦全額を負担した後に支給申請を受け、利用者負担を差し引いて支給します。

●住宅改修・介護予防住宅改修の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	2	2	1	4	4	4
予防給付 要支援1・2		1	1	2	3	3	3

※令和2年度は見込み

- 住宅改修の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、横ばい傾向で推移し、令和5年度で月4人と見込みます。
- 介護予防住宅改修の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、微増傾向で推移し、令和5年度で月3人と見込みます。

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

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）に入居の要介護（要支援）認定者が、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事など日常生活の介護や機能訓練を行い、能力に応じた生活が可能となるよう支援するサービスです。なお、入居定員が29人以下である場合は、地域密着型施設に分類されます。

●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の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
予防給付 要支援1・2		0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

- 特定施設入居者生活介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。
- 介護予防支援特定施設入居者生活介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

(3) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要介護（要支援）認定者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。原則として、事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

また、設定した日常生活圏域ごとにサービス量を見込むこととなりますが、本町では町全体を1つの日常生活圏域と設定しています。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

②夜間対応型訪問介護

夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する24時間体制の訪問介護です。

●夜間対応型訪問介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

- 夜間対応型訪問介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

③地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所は、地域密着型サービスに位置づけられています。サービス内容は通所介護と同様で、自家用車や送迎バスでデイサービスセンター等において、食事、入浴等の介護サービス、介護・生活等に関する相談・助言・健康状態の確認や機能訓練を日帰りで行うサービスです。

●地域密着型通所介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	109	112	87	111	111	111
	利用者数(人/月)	6	6	5	6	6	6

※令和2年度は見込み

○地域密着型通所介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、減少傾向で推移し、令和5年度で月6人、111回と見込みます。

④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

入浴・食事等のサービスだけでなく、日常生活を通じた機能訓練等が含まれているサービスで、認知症を有する要介護（要支援）認定者が対象となります。

●認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用回数(回数/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
予防給付 要支援1・2	利用回数(回数/月)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

○認知症対応型通所介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

○介護予防認知症対応型通所介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

⑤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」を中心としますが、利用者の希望により「泊まり」や「訪問」も行うサービスです。

●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の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
予防給付 要支援1・2		0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

- 小規模多機能型居宅介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。
- 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

⑥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（グループホーム）

比較的安定した状態にある認知症の要介護（要支援）認定者を共同で生活できる場（住居施設）において受け入れ、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練等のサービスを行います。

●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の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	77	78	79	90	90	90
予防給付 要支援2		2	0	0	2	2	2

※令和2年度は見込み

- 認知症対応型共同生活介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、微増傾向で推移し、令和5年度で月90人と見込みます。
- 介護予防認知症対応型共同生活介護の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、令和元年度、2年度の利用はありませんが、令和5年度で月2人と見込みます。

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

●地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

○地域密着型特定施設入居者生活介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

⑨看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により、医療ニーズの高い要介護者への支援を行うサービスです。

●看護小規模多機能型居宅介護の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込み

○看護小規模多機能型居宅介護の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は、利用実績がないことから、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

(4) 居宅介護支援／介護予防支援

①居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）は要介護（要支援）認定者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて認定者の選択に基づき、適切な居宅介護サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に受けられるよう、居宅サービスの種類や回数などに関する介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、提供するサービスを確保するために事業者などとの連携・調整を行うサービスです。

●居宅介護支援・介護予防支援の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	400	426	441	465	478	483
予防給付 要支援1・2		68	73	84	97	98	98

※令和2年度は見込み

- 居宅介護支援の利用対象となる要介護1から要介護5の認定者の利用は増加傾向で推移し、令和5年度で月483人と見込みます。
- 介護予防支援の利用対象となる要支援1・2の認定者の利用は、増加傾向で推移し、令和5年度で月98人と見込みます。

2 施設サービスの見込量と提供体制

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護認定者に、施設においても生活支援を行うものです。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、食事の支援等）を提供します。

●介護老人福祉施設の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	90	88	88	90	93	94

※令和2年度は見込み

○介護老人福祉施設の利用対象となる要介護認定者の利用は、横ばい傾向で推移し、令和5年度で月94人と見込みます。

(2) 介護老人保健施設

介護保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護・医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行う施設です。

●介護老人保健施設の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1～5	利用者数(人/月)	37	32	33	34	35	36

※令和2年度は見込み

○介護老人保健施設の利用対象となる要介護認定者の利用は、微増傾向で推移し、令和5年度で月36人と見込みます。

(3) 介護医療院

長期的な医療と介護の両方を必要とする要介護認定者に対し、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設です。

●介護医療院の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	0	3	4	5	6	6

※令和2年度は見込み

○介護医療院の利用対象となる要介護認定者の利用は、微増傾向で推移し、令和5年度で月6人と見込みます。

(4) 介護療養型医療施設

入院医療を必要とする要介護認定者に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行う施設です。

国の方針で平成29年度末までに介護老人保健施設等に転換し、制度が廃止されることになっていましたが、平成30年度に創設された介護医療院への転換も含め検討されることとなり、その準備期間として転換期限を令和5年度末まで6年間延長しています。

●介護療養型医療施設の利用実績及び計画

		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付 要介護1~5	利用者数(人/月)	3	2	2	0	0	0

※令和2年度は見込み

○介護療養型医療施設の利用対象となる要介護認定者の利用は、減少傾向で推移し、令和3年度から令和5年度まで見込みません。

3 介護保険事業の円滑な推進

(1) 相談体制の充実

介護者の悩みや不安を解消し、的確な情報を提供するための相談体制の強化が必要であり、地域包括支援センターや町担当課窓口、又は身近な民生委員児童委員などのスキルアップに努めるほか、住民が気軽に相談しやすい窓口体制の整備に努めます。

また、介護保険制度に関するパンフレット、ポスター及び広報紙などの媒体を広く活用して介護保険に関する情報提供を図り、制度の周知とサービス利用についての広報活動の推進に努めます。

(2) 利用者保護の確立

苦情等に対する相談については、まず利用者に身近な町や地域包括支援センターにおいて適切に対応し早期解決を目指すとともに、県や国民健康保険団体連合会などの関係機関と連携をとりながら、迅速な解決に努めます。

また、利用者本位の介護サービスが適正に利用できるよう、県と連携して、介護保険指定事業者情報や介護サービス情報等の提供に努めます。

(3) 介護保険制度の適正な運営

介護に関する施策の企画立案、実施及び評価が適切に行われるよう、健康福祉事業計画策定委員会や地域密着型サービス運営委員会、地域包括支援センター運営協議会などを通じて、サービス利用者の意見を計画の策定や進行管理に反映します。

また、高齢者保健福祉制度の総合的な推進や効率的な事務執行などにより、健全な保険財政の維持に努めます。

4 介護保険サービスの事業費

(1) 事業費

介護予防給付費、介護給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、当計画3年間の総費用額は約55億7千万円となります。

○介護サービス費用の見込額（介護予防給付）

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 介護予防サービス				
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	716	717	717	717
③ 介護予防訪問リハビリテーション	1,111	1,112	1,112	1,112
④ 介護予防居宅療養管理指導	125	125	125	125
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	6,616	6,620	6,620	6,620
⑥ 介護予防短期入所生活介護	621	621	621	621
⑦ 介護予防短期入所療養介護（老健）	104	104	104	104
⑧ 介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
⑨ 介護予防福祉用具貸与	4,926	5,188	5,125	5,125
⑩ 特定介護予防福祉用具購入費	506	506	506	506
⑪ 介護予防住宅改修	1,608	1,608	1,608	1,608
⑫ 介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス				
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
② 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	5,438	5,441	5,441	5,441
(3) 介護予防支援	5,243	5,300	5,300	5,246
予防給付費計(小計)⇒(I)	27,014	27,342	27,279	27,225

○介護サービス費用の見込額（介護給付）

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 居宅サービス				
① 訪問介護	351,003	374,668	383,641	371,076
② 訪問入浴介護	8,413	8,418	8,418	8,418
③ 訪問看護	8,220	8,225	8,225	9,277
④ 訪問リハビリテーション	3,567	3,569	3,569	3,569
⑤ 居宅療養管理指導	1,498	1,499	1,499	1,436
⑥ 通所介護	228,906	232,678	233,161	229,716
⑦ 通所リハビリテーション	29,829	29,759	29,759	29,759
⑧ 短期入所生活介護	52,359	53,211	53,211	52,908
⑨ 短期入所療養介護(老健)	2,569	2,570	2,570	2,570
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
⑪ 福祉用具貸与	48,467	51,595	52,057	51,257
⑫ 特定福祉用具購入費	1,508	1,508	1,508	1,508
⑬ 住宅改修費	2,024	2,024	2,024	2,024
⑭ 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
(2) 地域密着型サービス				
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	12,754	12,761	12,761	12,761
④ 認知症対応型通所介護	0	0	0	0
⑤ 小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
⑥ 認知症対応型共同生活介護	281,889	282,046	282,046	282,046
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
(3) 施設サービス				
① 介護老人福祉施設	284,052	293,841	297,138	307,593
② 介護老人保健施設	109,956	113,936	117,855	112,351
③ 介護医療院	23,356	28,168	28,168	28,168
④ 介護療養型医療施設	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	74,347	76,591	77,350	75,333
介護給付費計(小計)⇒(Ⅱ)	1,524,717	1,577,067	1,594,960	1,581,770

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費(合計)(Ⅲ)⇒ I + Ⅱ	1,551,731	1,604,409	1,622,239	4,778,379

○標準給付費の見込額

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
(a) 総給付費	1,551,731	1,604,409	1,622,239	4,778,379
(b) 特定入所者介護サービス費等給付額	75,544	76,942	77,075	229,562
(c) 高額介護サービス等給付額	46,992	47,736	47,856	142,584
(d) 高額医療合算介護サービス費等給付額	5,219	5,280	5,286	15,785
(e) 算定対象審査支払手数料	1,877	1,893	1,895	5,666
(A) 標準給付費見込額=(a)+(b)+©+(d)+(e)	1,681,364	1,736,259	1,754,352	5,171,975

※数値は千円単位で四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。以降についても同様。

○地域支援事業費の見込額

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
(B) 地域支援事業費	131,894	131,894	131,894	395,683
介護予防事業・日常生活支援事業	91,192	91,192	91,192	273,575
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	33,202	33,202	33,202	99,607
包括的支援事業(社会保障充実分)	7,500	7,500	7,500	22,501

○総費用額

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
総費用額(A) + (B)	1,813,258	1,868,154	1,886,246	5,567,658

(2) 介護保険基準額

本町の令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額は、総額約55億6.7万円と見込まれます。

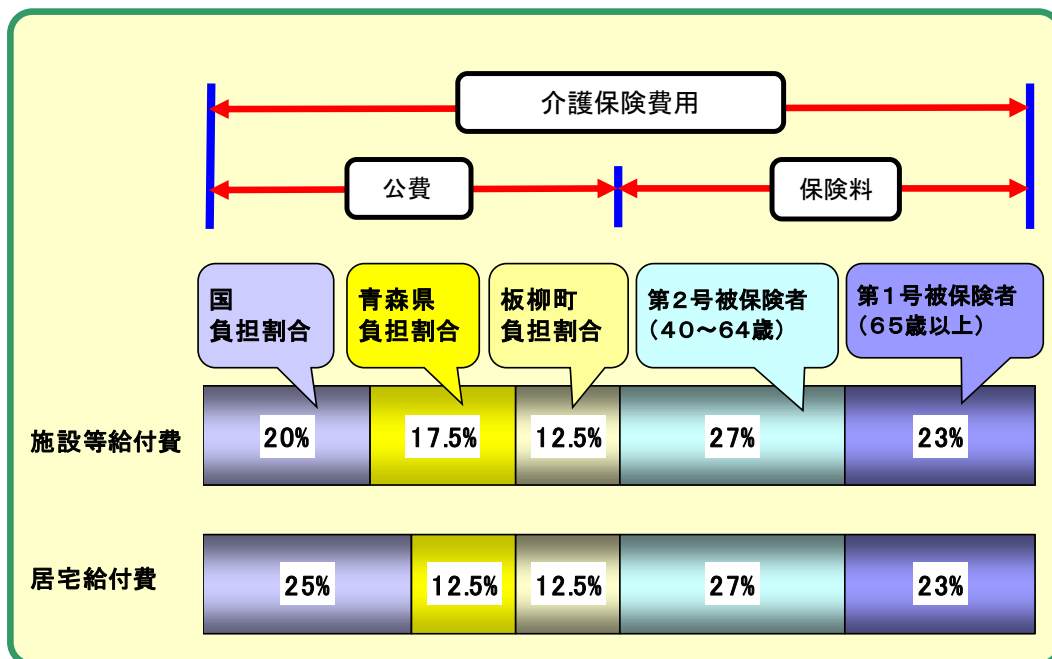
これに調整交付金見込額を加味し保険料収納必要額を積算して、さらに第1号被保険者数から保険料基準額を算出しました。その際、第1号被保険者の所得に応じた保険料段階は9段階に設定しました。

その結果、第1号被保険者の介護保険料基準額は82,800円（月額6,900円）と算出されました。

(3) 負担割合

介護給付費の負担は、公費50%、保険料50%が基本です。第1号被保険者の保険料は、図表6-1-1に示すように、総給付額の23%の負担となります。その他の負担割合は、施設等給付費については、第2号被保険者が27%、国が20%、県が17.5%、町が12.5%、居宅給付費については、第2号被保険者が27%、国が25%、県が12.5%、町が12.5%となります。

図表6-1-1 介護給付の負担区分



※施設等給付費:介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設等

※居宅給付費:訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション等

(4) 第1号被保険者の所得段階別保険料負担割合

第1号被保険者の保険料は、所得段階に応じて負担割合が異なります。

第8期介護保険事業計画における所得段階は、図表6-1-2に示しているように9段階区分で、「第5段階」の金額が基準保険料となります。

図表6-1-2 所得段階別保険料負担割合

所得段階	対 象 者	基準額に 対する割合
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ・生活保護を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 	0.30 (0.50)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の人 	0.50 (0.75)
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、第1段階、第2段階以外の人 	0.70 (0.75)
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税非課税で、世帯の中に課税者がいて、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 	0.90
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税非課税で、世帯の中に課税者がいる第4段階以外の人 	1.00
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> ・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
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人 	1.30
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人 	1.50
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人 	1.70

※別枠公費により第1段階～第3段階の保険料が引き下げられています。

(軽減前の保険料率は()内)

第7章 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、住民、地域、医療福祉関係機関、行政がそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合うことが必要です。健康福祉事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会などの意見を取り入れながら、計画目標の着実な達成と円滑な運営を図ります。

1 各種関係機関との連携

(1) 担当部局の連携

行政担当部局において、高齢者、障害者、保健部門等と介護保険部門の連携体制を強化し、総合的な施策を推進します。

(2) 地域ケア会議

地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を行います。サービス提供主体が行政から事業所に移行していくなかで、サービス事業所との連携を図りながら、処遇困難ケース、事業間の連携を要するケース等保健・福祉・医療の総合的な調整を図りながら対応していきます。

(3) 医師会、歯科医師会及び保健所との連携

高齢者が安心して暮らしていくには、保健・福祉・医療サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。

また、介護予防の視点においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。

このため、医師会・歯科医師会等との連携強化に努めていきます。

(4) 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、高齢者の生きがいづくり等の事業を推進しており、地域における福祉活動や住民相互の支え合い、助け合い活動に大きな役割を果たしています。

今後も連携しながら事業展開を図っていきます。

(5) 自治会（町内会）

これからの高齢化社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要です。地区の特性を生かしながら協働のまちづくりをいかに推進していくかが問われてきています。

自治会で把握している情報、役割と高齢者サービスに携わる関係機関と日常的な連携を図っていきます。

(6) 民生委員児童委員との連携充実

単身や高齢者世帯の相談活動、各種福祉サービスの周知等、地域住民に一番身近な相談役である民生委員児童委員との十分な情報交換と緊密な連携を図っていきます。

また、地域の高齢者の実態把握のため、民生委員児童委員と介護支援専門員など関係者が連携して活動できるような体制づくりを進めます。

(7) 県・市町村との連携

介護保険事業計画の円滑な運営を図るため、介護及び介護予防サービスが安定的に供給されるように、引き続き県・他市町村との広域的連携を図っていきます。

2 計画の点検・評価

計画の点検・評価については、3年ごとの計画の見直しに合わせ、町民参画による健康福祉事業計画策定委員会において、現状や課題を分析・評価し、今後の対策を講じていきます。

資料



資 料

1 板柳町健康福祉事業計画策定委員会名簿

区 分	所 属	職 名	氏 名	備 考
医療関係者	板柳中央病院	院長	照井 健	
	田中外科内科医院	院長	田中 正彦	会長
	渡部胃腸科内科	院長	渡部 司	
	久米田歯科	院長	久米田 譲	
保健関係者	保健衛生協力委員	代表	成田 のり子	
	食生活改善推進員	会長	佐野 順子	
介護・福祉関係者	社会福祉協議会	会長	竹浪 司	
	特別養護老人ホーム鶴住荘	園長	須郷 幸子	
	民生児童委員協議会	会長	岩崎 信夫	
	地域包括支援センター	管理者	三上 尚子	
	身体障害者福祉会	会長	田澤 亮	
	老人クラブ連合会	会長	三戸 武	
議会関係者	町議会福祉建設文教常任委員会	委員長	鈴木 清孝	
児童関係者	主任児童委員		北川 ちや子	
	小阿弥保育所鶴住 所長 板柳町子育て支援センター代表	代表	齊藤 育子	
学識経験者			葛西 瑛子	副会長
			大屋 俊考	
			竹浪 均	

2 板柳町健康福祉事業計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 介護保険事業計画及び老人福祉計画等、保健福祉関係事業に係る事業計画の策定及び進捗状況の協議を目的とし、板柳町健康福祉事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(審議事項)

第2条 策定委員会は、事業計画の策定・進捗状況の審議を行う。

(組織)

第3条 策定委員会は、次に掲げる20名以内の者をもって組織する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健関係者
- (3) 介護・福祉関係者
- (4) 議会関係者
- (5) 児童関係者
- (6) 学識経験者
- (7) その他町長が必要と認める者

2 策定委員会の委員は、町長が委嘱する。

3 策定委員会に専門の事項を調査研究させるため、部会を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。但し欠員が生じた場合における補欠の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、策定委員会を代表し、会議を総務する。

3 策定委員会は、会長が招集し、会長が議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

(事務局)

第6条 策定委員会の事務局は、介護福祉課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成14年8月22日から施行する。
- 2 板柳町介護保険事業計画策定委員会設置要綱は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成16年3月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

第8期板柳町 老人福祉計画
介護保険事業計画

発行・編集 令和3年3月
板柳町 介護福祉課
〒038-3692
青森県北津軽郡板柳町大字板柳字土井 239-3
TEL 0172-73-2111 (代表)
FAX 0172-73-2120