

**おおい町高齢者福祉計画・
第7期介護保険事業計画**

平成30（2018）年3月

おおい町

地域で支えあい いきいきと

安心して暮らせる町 おおい

現在、わが国では総人口が減少を続ける一方で、高齢化は世界に類をみないスピードで進んでいます。団塊の世代が75歳に到達する平成37（2025）年には、国民の約30%が高齢者になると言われていますが、本町の高齢化率はすでに30%を超え、超高齢社会となっています。

全国よりも早いスピードで超高齢社会を迎え、今以上に高齢者を地域で支える取り組みの展開が急務となっています。



平成12年に創設された介護保険制度は、介護の問題を社会全体で支え合い、家族の介護負担を軽減するとともに、高齢者自らの選択と契約による幅広いサービスの提供を目指して運営されており、今回で第7期を迎えます。現在では、広く住民の生活に定着し、超高齢社会を支える必要不可欠な制度となっています。

「おおい町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」は、これまでの本町における高齢者福祉の取り組みを見直し、改めて現状に合った形で進めていくことによって、第6期計画で定めた、介護・予防・医療・生活支援・住宅支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の定着・推進を目指すものです。

今後、さらに高齢化率が上昇していくことを見据え、介護・予防・医療・生活支援・住宅支援の各種施策のさらなる充実を図り、住民と関係団体、行政の協働・連携により、高齢者が自ら役割を持ち、ともに支え合い、住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるまちの実現を目指し、高齢者福祉施策の充実に取り組んでまいります。皆様の変わらぬご協力をどうぞお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただいたおおい町介護保険等運営協議会の皆様をはじめ、ご意見、ご提案をいただきました住民の皆様、ならびに関係各位に心からお礼申し上げます。

平成30（2018）年3月

おおい町長 中塚 寛

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の期間.....	2
3. 計画の位置づけ.....	2
4. 計画の策定体制.....	3
5. 第7期計画策定にあたっての主なポイント.....	4
第2章 高齢者を取り巻く状況と課題.....	6
1. 人口構造等.....	6
2. 世帯の状況.....	8
3. 要介護(要支援)認定者の状況.....	9
4. 介護保険事業の状況.....	11
第3章 計画の基本的な考え方.....	14
1. 計画の基本理念.....	14
2. 計画の基本方針.....	15
3. 計画の施策体系.....	16
第4章 計画の展開.....	18
基本方針1:高齢者の元気づくりと活かせる環境づくり.....	18
基本方針2:高齢者を見守り・支えあえる仕組みづくり.....	35
基本方針3:高齢者とその家族が安心して暮らせる社会づくり.....	45
第5章 介護保険事業費・保険料.....	85
1. 算出の手順.....	85
2. 要介護認定者数、サービス利用者数の将来推計.....	86
3. 給付費・事業費等.....	92
4. 保険料算出.....	94
5. 介護保険事業の適正な運営.....	96

資料編.....	102
1. おおい町介護保険等運営協議会委員名簿.....	102
2. 計画策定の経過.....	103
3. 介護保険・福祉に関するアンケート調査結果.....	104

■年号の表記について

新元号の施行に伴い、本計画の本文中は、平成 30 年・平成 30 年度以降の表記について、西暦と併記しています。ただし、一部のグラフ・表では、煩雑さを避けるため、「平成」表記のみとしています。

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

平成 12 年より介護保険制度がスタートして 18 年が経過した現在、全国的に、介護保険料の高騰、介護従事者の不足など、超高齢化による様々な課題がみられます。

こうした中、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据えて、国では、第 6 期介護保険事業計画から、要介護状態が重度化しても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるように、医療・介護・予防・住まい・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が位置づけられました。平成 30（2018）年度からの第 7 期計画においても、地域包括ケアシステムを着実に構築していく第 2 ステージとして、市町村が保険者機能を強化し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に積極的に取り組むことや、医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進などが求められています。

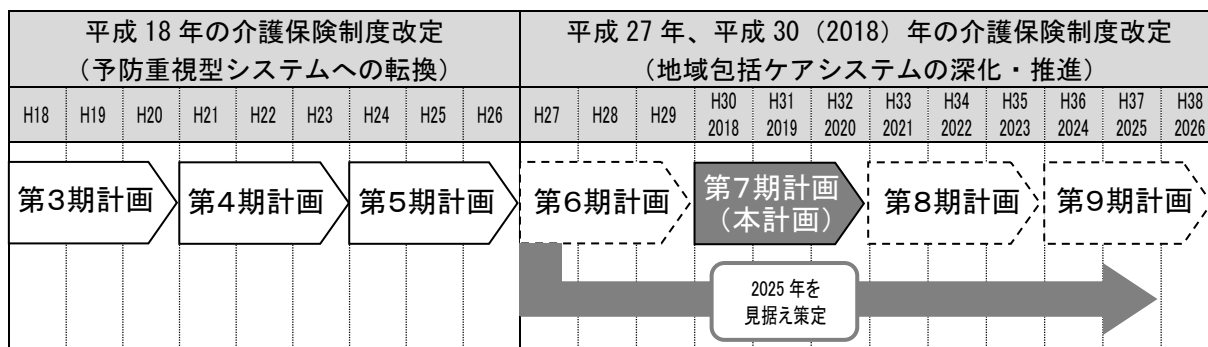
おおい町（以下、「本町」という。）では、平成 27 年 3 月に策定した「おおい町高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」において、元気な高齢者の力や地域力を活かした環境づくり、支援が必要な高齢者等を見守り支えあう仕組みづくり、高齢者とその家族が安心して暮らせる社会づくりに取り組んできました。

今回の計画策定においては、これらの取り組みを基礎としながら、地域住民をはじめ、関係機関・団体や事業所等、様々な方々との連携・協力による地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組み、高齢者が地域で支えられ、今後も安心して暮らし続けられるまちづくりを目指します。

こうしたまちづくりに向けて具体的に取り組むべき施策を明らかにするため、「おおい町高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）として策定しました。

2. 計画の期間

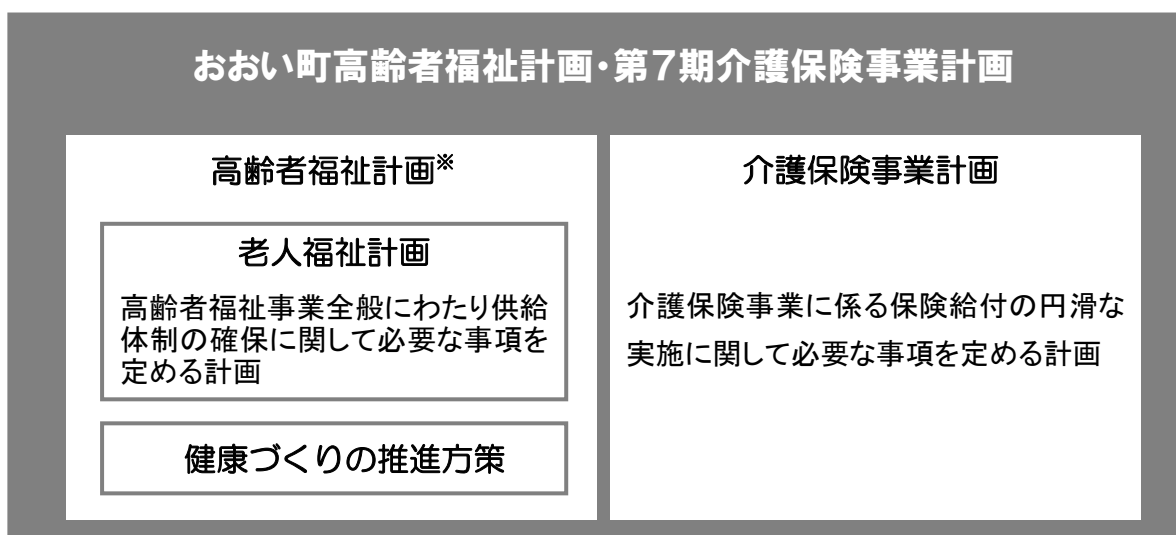
本計画は、平成 30（2018）年度を初年度とし、平成 32（2020）年度までの 3年間を 1 期とする計画です。



3. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

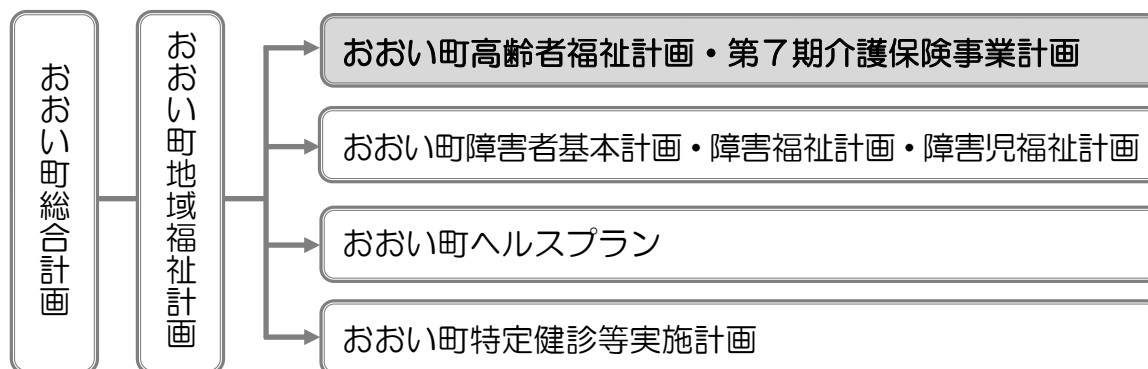
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画と介護保険法第 117 条に基づく介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定するものです。



※「老人福祉計画」と「健康づくりの推進方策」を一体化し、すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業全般に関する計画として策定します。

(2) 他計画との関係

本計画は、「おい町総合計画」の高齢者施策の部門別計画として、また、「おい町地域福祉計画」や「おい町障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」等の関連する計画との整合を図り策定するものです。



4. 計画の策定体制

(1) 介護保険・福祉に関するアンケート調査の実施

計画策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者保健福祉施策を推進していくために、アンケート調査により高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用意向等についての現状をたずね、住民の生活実態や今後のニーズ等を把握しました。

■回収状況

	調査対象者数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者・要支援認定者対象調査 <small>町内在住の65歳以上の方(介護保険の認定者(要介護1以上の方)を除く一般高齢者・無作為抽出)</small>	962件	949件	98.6%
在宅介護実態調査 <small>町内在住の65歳以上の方かつ要介護認定者で在宅サービスを利用されている方</small>	205件	168件	82.0%

■調査方法及び調査時期

	調査方法	調査時期
一般高齢者・要支援認定者対象調査	直接配布・直接回収による本人記入方式	平成29年1月10日(火)～2月3日(金)
在宅介護実態調査	調査員による聞き取り方式	平成29年1月10日(火)～2月13日(月)

(2) 介護保険等運営協議会の開催

広く住民等から意見を聴取するために、住民や関係機関・関係団体、事業者等で組織された「おおい町介護保険等運営協議会」において、本計画策定にあたっての意見交換及び審議を行いました。

5. 第7期計画策定にあたっての主なポイント

(1) 介護保険制度改正の主な内容

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等の取組の推進(介護保険法)

- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ・ データに基づく課題分析と対応(取り組み内容・目標の介護保険事業計画への記載)
 - ・ 適切な指標による実績評価
 - ・ インセンティブの付与 を法律により制度化。
- 市町村による評価を義務づけるなど、地域包括支援センターの機能強化を図る。
- 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与を強化する。
- 新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化し、認知症施策の推進を図る。

② 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)

- 「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」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設(介護医療院)を創設する。
- 病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)

- 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を努力義務化する。
- 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける。

介護保険制度の持続可能性の確保

④ 一定以上の所得がある利用者の自己負担引き上げ

- 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。
※介護保険の全受給者数：496万人、1割負担者：451万人(全体の約91%)、2割負担者：45万人(全体の約9%)、3割負担予定者(推計)：16万人(全体の約3%) (平成28年4月時点)

⑤ 介護納付金への総報酬割の導入(介護保険法)

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

資料：厚生労働省 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案の概要

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の本格始動

介護保険法の一部改正により、平成27年4月から「介護予防・日常生活支援総合事業」(以下、「総合事業」という。)がはじまりました。

総合事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「生活支援サービス」からなる「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象に住民主体の居場所づくりを充実させていく「一般介護予防事業」で構成されます。

また、総合事業を推進するために、生活支援体制整備事業で協議体や生活支援コーディネーターが設置されています。

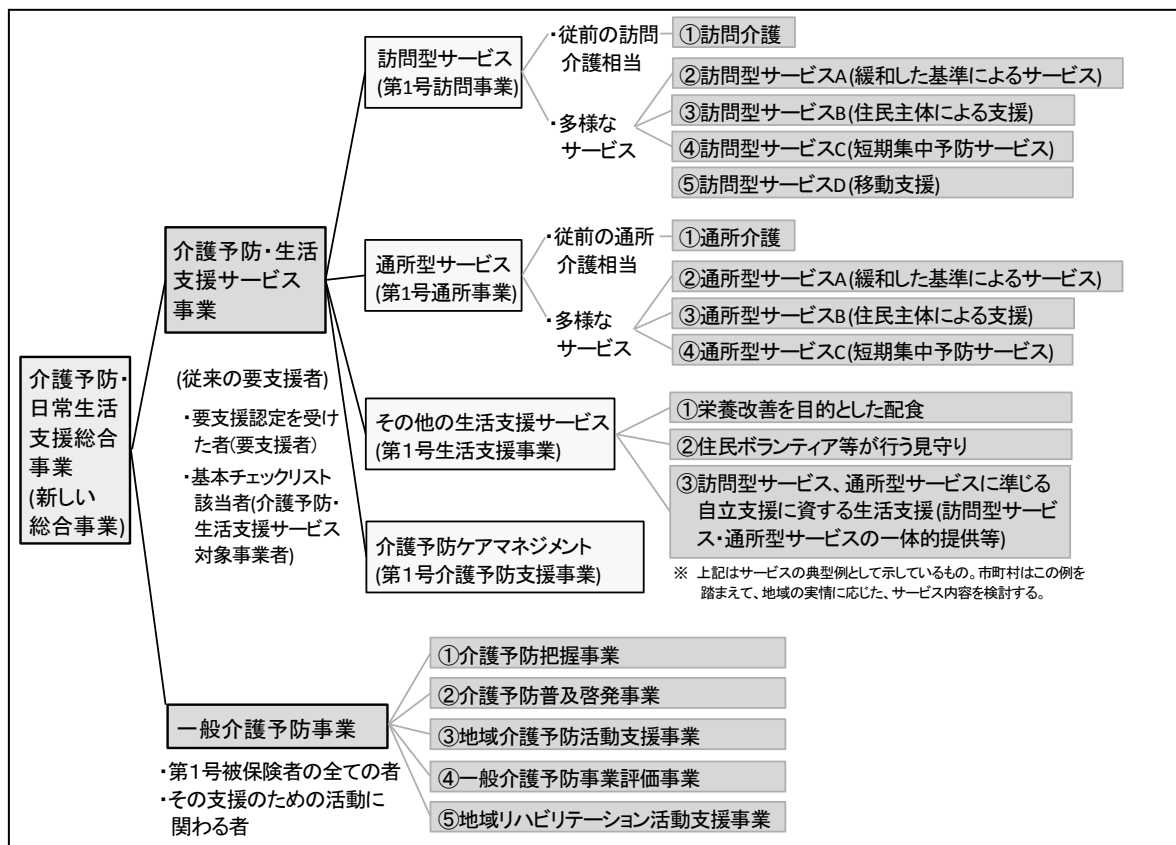
おおい町の総合事業のコンセプト

「“住み慣れた地域を自分の足で歩ける”を目指す総合事業」

※平成27年度から平成28年度にかけて、介護予防・日常生活支援総合事業推進協議会にて総合事業について検討し、「高齢者の生活の自立」を目標にコンセプトを決定しました。

事業の構成

■介護予防・日常生活支援総合事業



第2章 高齢者を取り巻く状況と課題

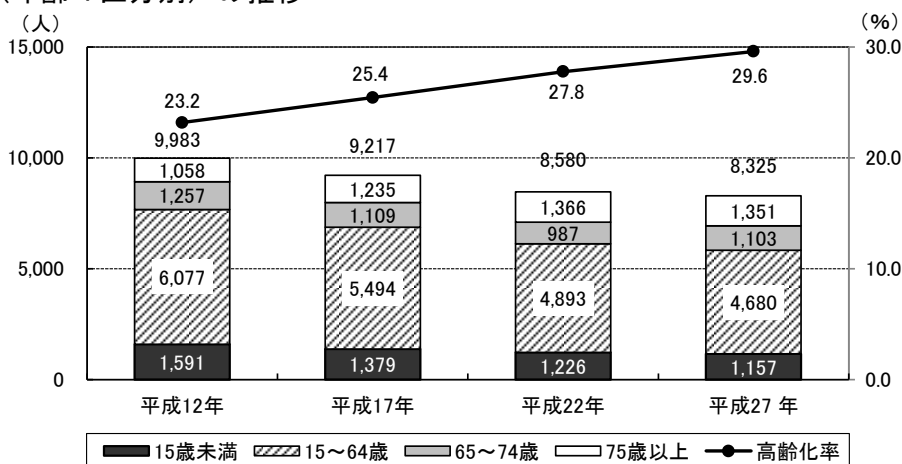
1. 人口構造等

(1) 総人口の推移

本町の総人口の推移をみると、平成12年から平成27年にかけて減少しており、平成27年では8,325人となっています。また、平成27年の高齢化率は29.6%となっています。

年齢4区分別でみると、「15歳未満」「15～64歳」は減少しており、「65～74歳」については、平成12年から平成22年まで減少しているものの、平成27年は増加に転じています。「75歳以上」は平成12年から平成27年にかけて増加傾向となっています。

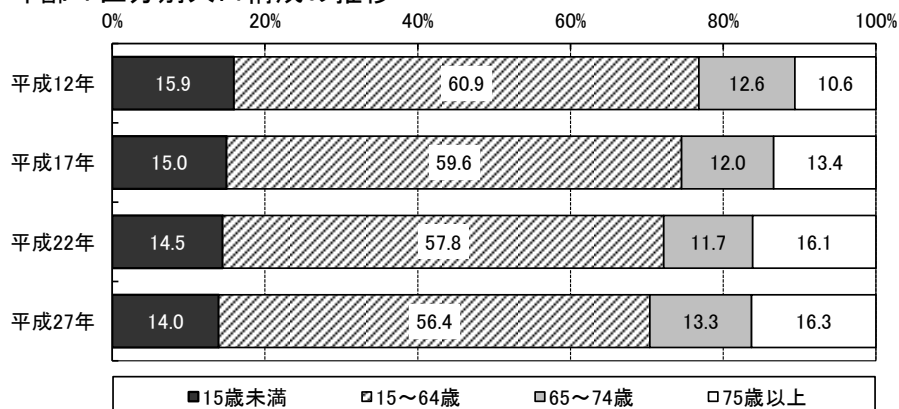
■総人口（年齢4区分別）の推移



資料：国勢調査（各年10月1日）

※平成22・27年の総人口には「年齢不詳」を含むため、年齢別人口の合計値とは一致しません。

<参考>年齢4区分別人口構成の推移



資料：国勢調査（各年10月1日）

※「年齢不詳」は含まれていません。

(2) 将来人口の推計

平成 30 (2018) 年以降の本町の将来人口の推計をみると、総人口は減少傾向となっており、平成 37 (2025) 年には 7,382 人となることが予測されます。

高齢者 (第 1 号被保険者) の人口推計をみると、平成 36 (2024) 年の 2,592 人をピークに、減少していくことが予測されます。

高齢化率は上昇を続け、平成 37 (2025) 年には 34.8% となることが予測されます。

■ 高齢者等の人口推計

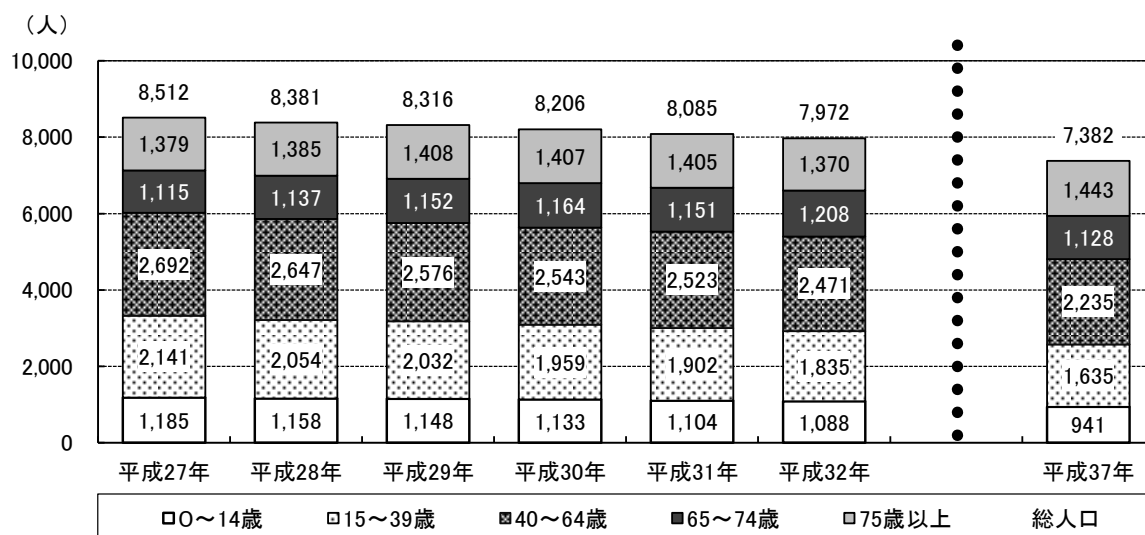
単位：人

	平成 30 (2018)年	平成 31 (2019)年	平成 32 (2020)年	平成 33 (2021)年	平成 34 (2022)年	平成 35 (2023)年	平成 36 (2024)年	平成 37 (2025)年
総人口	8,206	8,085	7,972	7,864	7,754	7,624	7,511	7,382
第1号被保険者(65歳以上)	2,571	2,556	2,578	2,573	2,565	2,578	2,592	2,571
前期高齢者(65～74歳)	1,164	1,151	1,208	1,242	1,206	1,191	1,179	1,128
後期高齢者(75歳以上)	1,407	1,405	1,370	1,331	1,359	1,387	1,413	1,443
第2号被保険者(40～64歳)	2,543	2,523	2,471	2,426	2,377	2,324	2,267	2,235
高齢化率(%)	31.3	31.6	32.3	32.7	33.1	33.8	34.5	34.8

推計方法：コーホート変化率法

平成 25 年～平成 29 年 (10 月 1 日) の住民基本台帳及び外国人登録人口を基準値として採用

<参考> 総人口の推移・人口推計



推計方法：コーホート変化率法

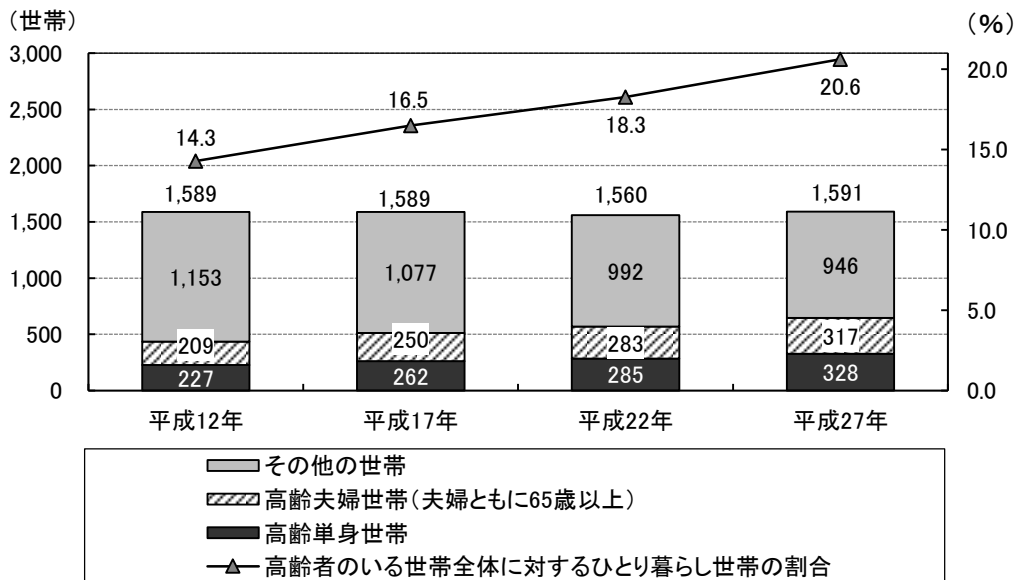
平成 25 年～平成 29 年 (10 月 1 日) の住民基本台帳及び外国人登録人口を基準値として採用

2. 世帯の状況

本町の高齢者世帯数の推移をみると、平成12年から平成22年にかけて減少傾向となつていますが、平成27年は増加に転じ、1,591世帯となっています。

高齢者世帯全体に対する高齢単身世帯の割合については、平成12年以降高くなっており、平成27年には20.6%となっています。また、高齢夫婦世帯の割合についても同様に平成12年以降高くなっており、平成27年には19.9%となっています。

■ 高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

■ 高齢者世帯の構成比の推移

単位：世帯

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯数	3,426	-	3,254	-	3,140	-	3,218	-
65歳以上の高齢者のいる世帯	1,589	100.0%	1,589	100.0%	1,560	100.0%	1,591	100.0%
高年齢単身世帯	227	14.3%	262	16.5%	285	18.3%	328	20.6%
高年齢夫婦世帯 (夫婦とも65歳以上)	209	13.2%	250	15.7%	283	18.1%	317	19.9%
その他の世帯	1,153	72.6%	1,077	67.8%	992	63.6%	946	59.5%

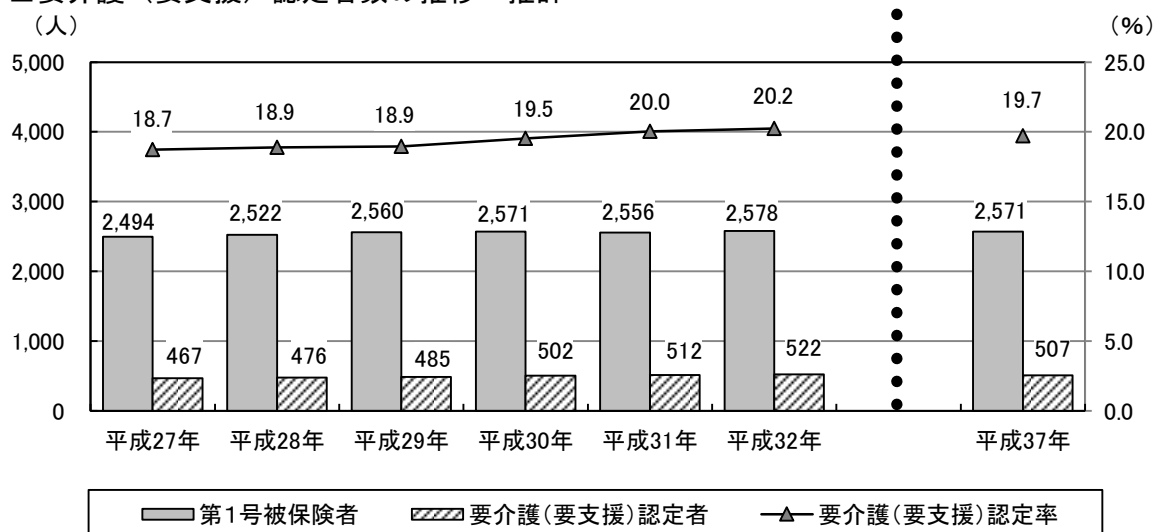
資料：国勢調査

3. 要介護（要支援）認定者の状況

（1）要介護（要支援）認定者数、認定率等の推移・推計

要介護（要支援）認定者数の推移・推計をみると、平成27年から平成32（2020）年にかけて概ね増加傾向となっています。団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年には、本町では第1号被保険者、要介護（要支援）認定者ともに減少する見込みです。要介護認定率についても同様の傾向がみられます。

■要介護（要支援）認定者数の推移・推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）、平成30（2018）年以降はおおい町独自推計

■年齢別要介護（要支援）認定者数の推移・推計

単位：人

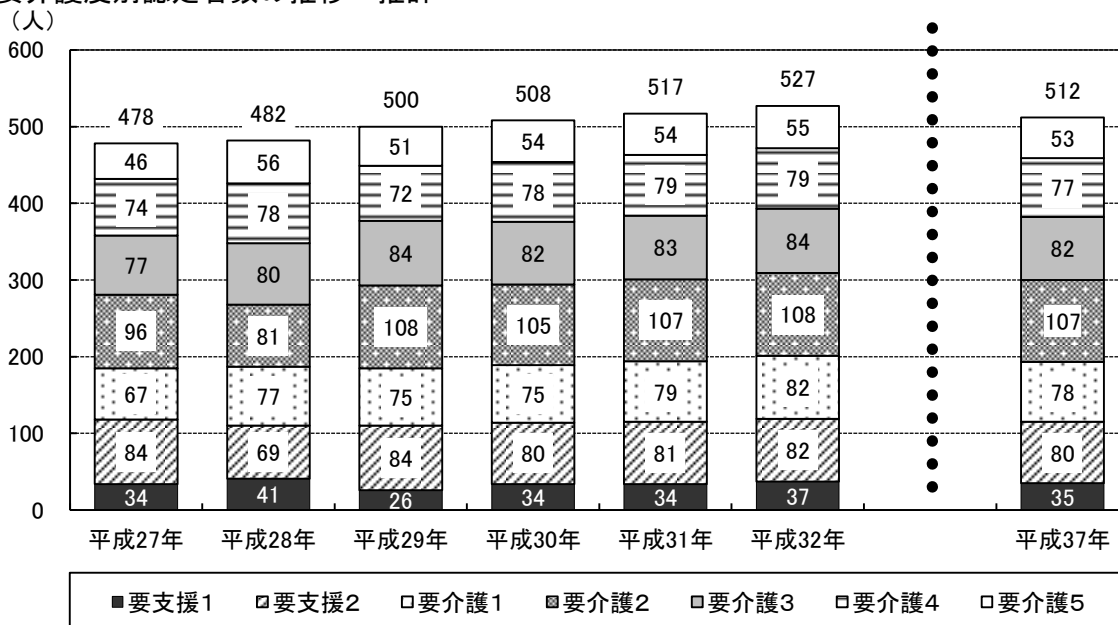
	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	平成31 (2019)年	平成32 (2020)年	平成37 (2025)年
第1号被保険者	467	476	485	502	512	522	507
要支援	115	110	106	114	115	119	115
要介護	352	366	379	388	397	403	392
前期高齢者	48	47	37	53	54	57	54
要支援	15	14	10	14	14	15	14
要介護	33	33	27	39	40	42	40
後期高齢者	419	429	448	449	458	465	453
要支援	100	96	96	100	101	104	101
要介護	319	333	352	349	357	361	352

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）、平成30（2018）年以降はおおい町独自推計

(2) 要介護度別認定者数等の推移・推計

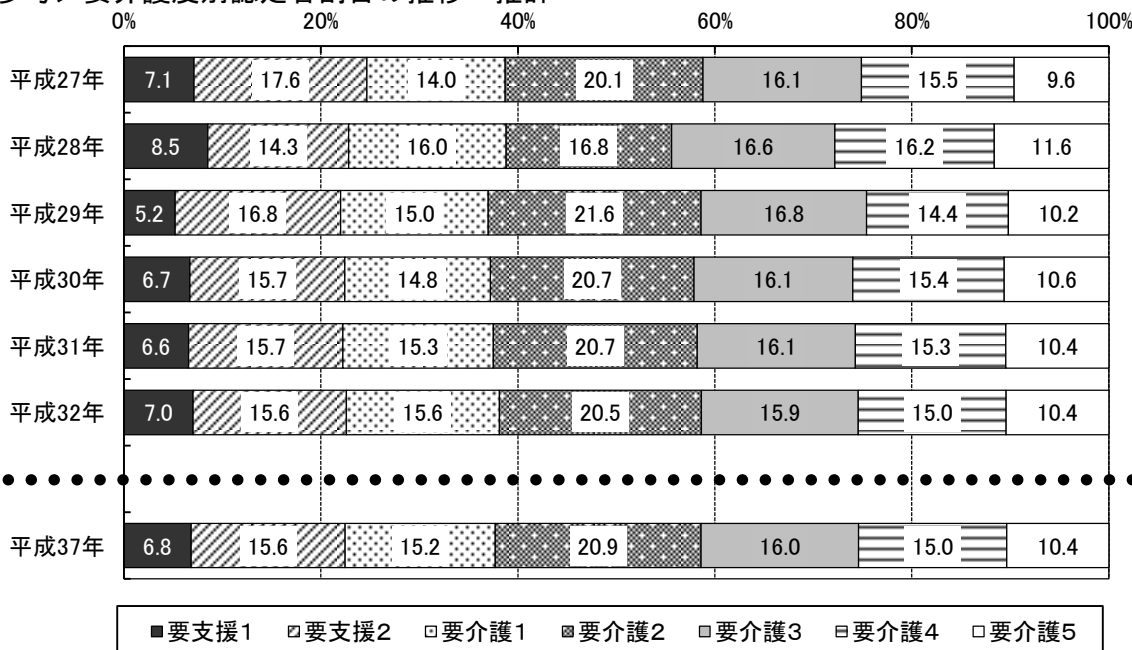
要介護度別認定者数の推移・推計をみると、平成 30（2018）年度以降、すべての要介護度において増加傾向がみられます。平成 37（2025）年度にかけて、いずれの要介護度においても減少する見込みです。

■要介護度別認定者数の推移・推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）、平成 30（2018）年以降はおおい町独自推計
 ※第2号被保険者を含む要介護認定者数のため、前ページの「要介護（要支援）認定者数」とは一致しません。

<参考> 要介護度別認定者割合の推移・推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）、平成 30（2018）年以降はおおい町独自推計
 ※第2号被保険者を含みます。

4. 介護保険事業の状況

(1) 介護給付

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	16,829	19,755	17,609
	回数(回)	480.0	570.0	495.3
	人数(人)	25	27	24
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,182	5,605	6,110
	回数(回)	23	41	43
	人数(人)	6	8	7
訪問看護	給付費(千円)	9,912	11,085	15,425
	回数(回)	210.3	226.1	271.4
	人数(人)	21	24	29
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	505	89	0
	回数(回)	14.5	2.3	0.0
	人数(人)	1	0	0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,215	2,137	2,289
	人数(人)	31	27	28
通所介護	給付費(千円)	43,710	39,070	43,944
	回数(回)	449	398	459
	人数(人)	49	42	50
通所リハビリテーション	給付費(千円)	40,232	38,421	40,906
	回数(回)	368.2	333.4	352.1
	人数(人)	42	40	40
短期入所生活介護	給付費(千円)	16,176	10,365	12,873
	日数(日)	168.1	114.4	148.8
	人数(人)	14	13	15
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	3,868	3,805	2,429
	日数(日)	30.7	30.3	19.6
	人数(人)	3	3	2
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	67	0	0
	日数(日)	0.4	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	13,487	16,471	19,841
	人数(人)	94	100	113
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	475	855	1,771
	人数(人)	2	2	6
住宅改修費	給付費(千円)	1,616	2,226	10,604
	人数(人)	1	2	8
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	7,133	7,308	7,119
	人数(人)	4	4	4

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数を表しています。これについては、本計画中の介護保険事業給付費・回(日)数・人数を示すすべての表において、同様です。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
(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	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	110,753	120,490	134,944
	人数(人)	53	56	65
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	20,208	22,315	22,854
	人数(人)	7	8	8
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	37,414	37,512	42,590
	人数(人)	14	14	16
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	0	1,647	1,854
	回数(回)	0.0	25.4	25.7
	人数(人)	0	2	3
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	183,146	173,340	144,329
	人数(人)	65	64	53
介護老人保健施設	給付費(千円)	176,817	188,356	195,858
	人数(人)	60	63	66
介護医療院	給付費(千円)			
	人数(人)			
介護療養型医療施設	給付費(千円)	4,877	6,522	7,954
	人数(人)	1	2	2
(4) 居宅介護支援				
	給付費(千円)	17,370	16,769	18,621
	人数(人)	118	112	125
合計	給付費(千円)	709,992	724,143	749,935

地域包括ケア「見える化」システム（平成30（2018）年1月9日時点）

(2) 予防給付

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	給付費(千円)	2,482	2,454	3,398
	人数(人)	12	12	15
介護予防訪問入浴 介護	給付費(千円)	0	64	0
	回数(回)	0.0	0.7	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,129	1,942	1,309
	回数(回)	19.6	37.3	22.4
	人数(人)	4	5	4
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	0	55	0
	回数(回)	0.0	1.7	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防居宅療養 管理指導	給付費(千円)	317	438	777
	人数(人)	4	6	11
介護予防通所介護	給付費(千円)	3,232	2,732	3,545
	人数(人)	8	8	10
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	10,094	9,985	13,733
	人数(人)	25	26	31
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	456	140	295
	日数(日)	6.7	2.2	4.3
	人数(人)	1	0	1
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	245	0	0
	日数(日)	2.3	0.0	0.0
	人数(人)	1	0	0
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	給付費(千円)	1,928	2,218	3,110
	人数(人)	32	37	47
特定介護予防福祉 用具購入費	給付費(千円)	478	372	416
	人数(人)	2	1	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,896	1,794	1,364
	人数(人)	2	1	1
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	153	0	0
	人数(人)	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	22,635	18,457	16,391
	人数(人)	27	22	18
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	3,288	3,363	3,758
	人数(人)	62	62	69
合計	給付費(千円)	49,333	44,013	48,095

地域包括ケア「見える化」システム(平成30(2018)年1月9日時点)

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

本町においては、高齢者人口がますます増加していく中で、高齢者やその家族が安心していつまでも暮らし続けられる社会づくりを実現するため、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

今後は、地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けて、元気な高齢者の力や地域力を活用して、支援の必要な高齢者等を見守り・支えあう仕組みを強化するとともに、ボランティアや民間企業等の様々な方々と協力した生活支援の拡充を図ることが求められます。また、介護職、医療職、地域の関係機関・団体等と連携しながら、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう基盤の整備を進めていくことが望まれます。

本計画では、高齢者と地域住民、関係機関・団体等、様々な方々との協力関係により、みんなで高齢者を支え、高齢者がいつまでもいきいきと暮らし続けられるまちづくりを目指して、「おい町高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」の考え方を継承し、「地域で支えあい いきいきと 安心して暮らせる町 おおい」を基本理念として定めます。

あるべき姿

地域で支えあい いきいきと

安心して暮らせる町 おおい

2. 計画の基本方針

基本方針1 高齢者の元気づくりと活かせる環境づくり

高齢者の健康意識の向上や自主的な健康づくり・介護予防活動の促進に向けて、健康相談・健康教室・訪問指導等を進めるとともに、支援を必要とする軽度の高齢者を様々な主体で重層的に支援する、総合事業の充実を図ります。

また、高齢者の社会参加を促進するとともに、支援を必要とする高齢者への生活支援活動等の担い手として、元気な高齢者に活躍してもらえよう、地域のリーダーとなる人材の育成、支援や活動ができる場・機会の拡充に努めます。

さらに、高齢者同士が気軽に参加できる交流の場・機会の充実にも努めるとともに、高齢者が自身の存在価値を実感できる雇用・就業への支援についても取り組みます。

基本方針2 高齢者を見守り・支えあえる仕組みづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で元気に暮らせるよう、地域住民や関係機関・団体、企業・事業主と協働して、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組みます。特に、地域ケア会議を通じた多職種合同によるケアマネジメント支援の充実をはじめ、生活支援コーディネーターとの連携による生活支援サービスの充実、医療と介護の連携強化に努めます。

また、認知症高齢者に対しては、早期発見・早期対応の強化に向けた体制の充実や地域の実情に応じた取り組みを推進します。

さらに、高齢者虐待防止のために、虐待防止等ネットワーク委員会を中心としたネットワークの強化を図るとともに、虐待防止に関する理解の促進、相談窓口の周知に努めます。

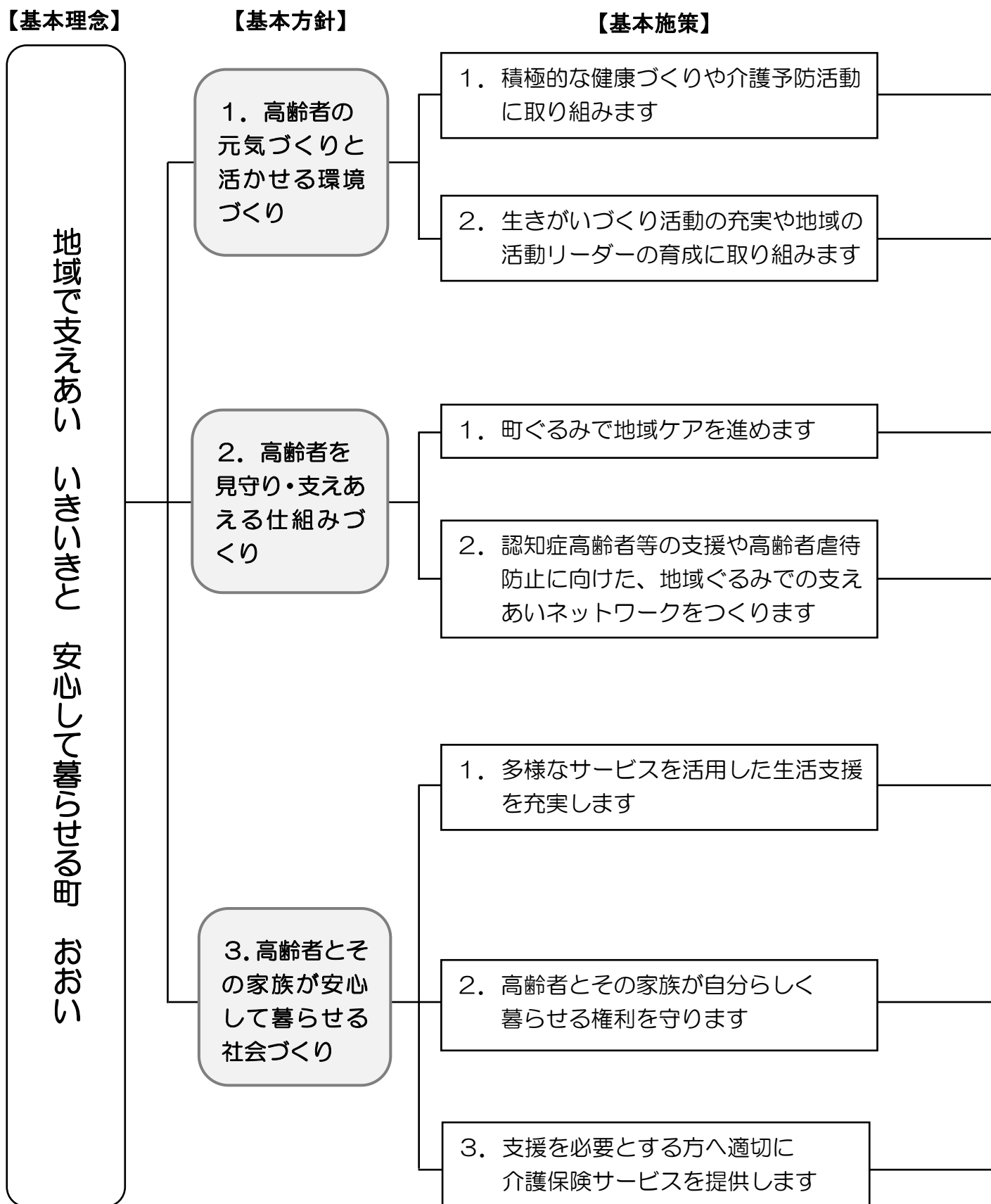
基本方針3 高齢者とその家族が安心して暮らせる社会づくり

高齢者やその家族が住み慣れた地域で安全・安心に在宅生活ができるように、災害時の支援体制の整備や住環境・移動面におけるバリアフリー化、日常生活の支援等の取り組みを推進します。高齢者の日常生活への支援にあたっては、高齢者のニーズを踏まえ、既存のサービスとの組み合わせや社会資源の活用により、多様な支援やサービスの提供に努めます。

また、高齢者とその家族が自分らしく尊厳を持って生活を続けることができるよう、介護者支援の充実を図るとともに、権利擁護に取り組みます。

さらに、介護が必要となった場合においても、可能な限り望むかたちで生活できるよう、介護保険サービスの充実にも努めます。

3. 計画の施策体系



(1) 積極的な健康づくりの支援
①介護予防の普及啓発（ア. 介護予防の普及啓発 イ. 地域活動団体への普及啓発 ウ. 介護予防手帳の配布） ②介護予防対象者の把握 ③リハビリテーションを活用した介護予防の取り組み ④介護予防の取り組みへの評価
(2) 介護予防・日常生活への支援
①通所型サービス ②訪問型サービス ③その他の生活支援サービス ④介護予防ケアマネジメント
(1) 地域組織活動の支援
①老人クラブ活動の支援 ②その他の地域組織活動の支援 ③リーダーの育成・支援 ④介護予防のためのボランティア育成 ⑤ふれあいサロン ⑥地域での住民つどいの場への支援
(2) 交流の場・機会の拡充
①ふれあい入浴事業 ②敬老会 ③ひとり暮らし高齢者のつどい ④世代間交流の促進
(3) 雇用・就業への支援
①シルバー人材センターへの支援
(1) 地域ケアの推進
①地域ケア会議 ②地域の見守り体制の整備 ③総合相談支援事業 ④包括的・継続的ケアマネジメント（ア. 包括的・継続的ケアマネジメント イ. 生活支援体制整備事業） ⑤在宅医療と介護の連携推進
(1) 認知症ケアの推進
①認知症予防対策の推進 ②地域の実情に応じた認知症施策の推進 ③認知症サポーターの養成 ④認知症への早期対応 ⑤認知症の方等への見守り体制の推進
(2) 高齢者虐待防止対策の推進
①高齢者虐待防止ネットワーク体制の推進（おおい町虐待防止等ネットワーク委員会） ②高齢者虐待防止の普及啓発
(1) 高齢者の安全・安心を確保するための体制の整備
①緊急通報体制の整備 ②救急医療情報キットの支給 ③避難行動要支援者の把握と避難援助体制づくり
(2) 誰にでもやさしい生活環境づくり
①生活支援ハウスの利用促進 ②住環境の整備
(3) 移動面におけるバリアフリーの推進
①バス利用料金の助成 ②福祉バスの運行 ③タクシー利用料金の助成 ④移送サービス
(4) 高齢者の暮らしの支援
①寝具乾燥消毒サービス ②給食サービス ③高齢者食の提供体制整備事業（高齢者お弁当お届けサービス） ④高齢者買い物代行事業
(1) 家族介護の支援
①家族介護への支援 ②在宅介護支援金の支給 ③介護用品の支給 ④介護者支援施設（やまもも）の活用
(2) 権利擁護への取り組み
①権利擁護に関する普及啓発 ②権利擁護への取り組み ③成年後見制度の利用促進
(1) 居宅サービス
(2) 地域密着型サービス
(3) 施設サービス

第4章 計画の展開

基本方針1：高齢者の元気づくりと活かせる環境づくり

基本
施策

1

積極的な健康づくりや介護予防活動に取り組みます

これまでの取り組み

介護予防への取り組みとして、健康相談・健康教育・訪問指導等を継続して実施しました。また、平成29年度から総合事業の開始に伴い、介護予防の普及啓発や各種事業の効果的な実施に向けて、検討を行いながら取り組みを進めています。そのほか、介護予防ケアマネジメントについてもケアマネジャーを増員し、対応に努めています。

アンケート結果では、生活の中で悩んだり、心配になっていることとして一般高齢者では「自分の健康のこと」が69.7%で、前回調査よりも10ポイント高くなっています。

今後は高齢者のニーズを的確に捉えながら、介護予防のための事業の充実を図るとともに、市内の関係部署やケアマネジャー等の専門職等と連携し、円滑な総合事業の実施に取り組むことが求められます。

今後の基本方針

介護予防事業は、介護保険制度の改正に合わせ、その内容を変更していきます。

総合事業については、在宅生活の安心の確保を図るとともに、要支援状態からの自立促進や重度化予防のための効果的な取り組みについて検討・実施に努めます。

介護保険運営協議会でのご意見

- ・運動機能、口腔機能が低下すると寝たきりになってしまうので、改善が必要。
- ・事業について住民がもっと知ることによって活動が促進され、広まっていくのではないか。
- ・行けば誰かがいる、という安心感のあるような、幅広いニーズを捉えた様々な形のつどいの場が実施できるとよい。



(1) 積極的な健康づくりの支援

① 介護予防の普及啓発

ア. 介護予防の普及啓発

現状と課題

介護予防や健康づくりをテーマに、保健師・管理栄養士等がそれぞれの地域に応じた介護予防教室を実施しています。平成 28 年度から運動機能向上の推進のために、各地域で行われているサロンや老人クラブなどで体操を継続している団体に対して、体操を指導し、継続を支援する教室を実施しています。平成 29 年度は、栄養改善や口腔機能向上に関する教室も実施しています。また、介護予防教室の機会を通じて、健診結果や日頃の健康状態について個別の健康相談も実施しています。

このほか、介護予防についての啓発用品やパンフレット等を町の行事等で配布し、介護予防について理解していただけるよう取り組んでいます。

このように介護予防の普及啓発を実施していますが、アンケート結果をみると、例えば健康相談を利用している方は全体の 2 割に留まっているなど、利用度は高くない状況です。今後、総合事業に移行して事業を実施していく中で、各事業の目的や内容を整理し、広報の仕方を工夫するなど、介護予防の普及啓発について効果的な実施方法の検討が必要です。

また、足腰の痛みなどで外出できない方の割合の変化や栄養改善、口腔機能の状況等を確認するなど、事業実施後の結果検証・評価についても検討が必要です。

今後の方向性

- 事業評価（一般介護予防事業評価事業）を実施し、総合事業の状況をみながら、事業の必要性や内容について検討します。

■目標値

施策・事業		平成 28 年度 (実績値)	平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
介護予防 教室	延人数	769 人	500 人	550 人	605 人	665 人

※平成 29 年度から総合事業への移行に伴い事業内容変更

イ. 地域活動団体への普及啓発

現状と課題

平成 29 年度から老人クラブや地区単位の団体等に対し、介護予防、地域づくり、生きがいつくりについて検討していただく機会を設けています。地域住民によるつどいの場など介護予防の活動が増加し、積極的に活動していけるよう、団体に応じた普及啓発に取り組んでいます。

今後の方向性

●事業評価（一般介護予防事業評価事業）を実施し、総合事業の実施状況をみながら、事業の必要性や内容について見直していきます。

ウ. 介護予防手帳の配布

現状と課題

平成 29 年度から総合事業における介護予防・生活支援サービスの利用者に対し、介護予防活動を自己管理できるよう、介護予防手帳を作成し、配布しています。

今後の方向性

●総合事業の見直しに伴い、配布対象者の拡大や手帳の内容の見直しを行います。

② 介護予防対象者の把握

現状と課題

要支援・要介護認定者を除くすべての高齢者を対象に、郵送により基本チェックリストを配布し、高齢者の把握を行っています。

また、地域包括支援センター等に寄せられる情報、生活支援コーディネーターや高齢者福祉・介護相談員、訪問指導員等による戸別訪問、介護認定受付や各種相談業務を通じて、閉じこもり防止等の何らかの支援を要する高齢者の把握に取り組んでいます。

今後の方向性

●総合事業において効果的に実施するため、事業内容の整理を行い、閉じこもり防止等の何らかの支援を要する高齢者の把握に努めます。

③ リハビリテーションを活用した介護予防の取り組み

現状と課題

地域で活動するリハビリテーション専門職が、住民つどいの場やふれあいサロン等を訪問し、指導・助言を行っています。また、総合事業における介護予防・生活支援サービスにおける介護職員等への技術的助言、地域ケア会議等におけるケアマネジメント支援を通じて、介護予防の取り組みに参画し、効果的にリハビリテーションを活用できるよう取り組んでいます。

今後の方向性

●総合事業の効果的な実施を検討し、リハビリテーションを地域の中で積極的に活用できるよう取り組みます。

■目標値

施策・事業（開催数）	平成 29 年度 （見込値）	平成 30 （2018）年度	平成 31 （2019）年度	平成 32 （2020）年度
住民への介護予防に関する 技術的助言	0 回	12 回	15 回	20 回
介護職員等への介護予防に関する 技術的助言	115 回	126 回	126 回	126 回
地域ケア会議における ケアマネジメント支援	19 回	24 回	24 回	24 回

④ 介護予防の取り組みへの評価

現状と課題

現在、総合事業における介護予防・生活支援サービスや各種介護予防教室、ふれあいサロン等の実施状況について評価を行っています。

今後、地域における在宅生活の継続に向けて、総合事業に参加した高齢者にどのような効果があったか、町全体に対して効果がある事業であったかなど、事業効果についての評価が必要です。

今後の方向性

- 本計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、介護予防事業の評価を実施します。
- 介護予防による高齢者の生活機能の変化や、取り組みの有効性等について評価・検証を行います。

(2) 介護予防・日常生活への支援

① 通所型サービス

現状と課題

平成 29 年 4 月から総合事業における介護予防・生活支援サービスの通所型サービスを実施しています。

病気等を理由に専門的な支援を必要とする方を対象に、これまで介護予防通所介護を実施していたデイサービスセンターで、介護予防通所介護相当の通所型サービスを実施しています。

また、総合事業対象者の社会参加と生活の自立のために、体操を中心とする通所型サービス A を、町内 5 か所（奥名田、知三、佐分利、本郷、大島）で実施しており、介護予防のための体操、認知機能向上のための活動、生活への助言、栄養改善・口腔機能改善のための講義などを行っています。

【通所型サービスの国の示す類型】

基準	従前の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	通所介護	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス。生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス(運動・レクリエーション等)	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム

【おおい町の実施状況（平成 29 年度）】

基準	従前の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	通所介護	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	介護保険サービスの通所介護と同等のサービス	体操を中心としたミニデイサービス。リハビリテーション専門職の助言指導、栄養・口腔指導もあり。町内 5 か所で実施	未実施であるが、住民つどいの場から通所型サービスBへの移行を目標に育成支援している	未実施

今後の方向性

- 総合事業における介護予防・生活支援サービスを効果的に実施していくため、事業評価について検討を進めます。
- 今後、住民主体で生活支援を行う通所型サービスBの創設に向けた取り組みについて検討を進めます。

■目標値

施策・事業		平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
通所型 サービス	現行相当延件数	34 件	144 件	168 件	192 件
	A 延利用者数	1,216 人	1,680 人	1,920 人	2,300 人
	B 延利用者数	—	1,100 人	1,580 人	2,000 人

② 訪問型サービス

現状と課題

平成 29 年 4 月から総合事業における介護予防・生活支援サービスの訪問型サービスを実施しています。

病気等を理由に専門的な支援を必要とする方を対象に、これまで介護予防訪問介護を実施していたヘルパーステーションで、介護予防訪問介護相当の訪問型サービスを実施し、身体介護も含む支援を行っています。また、総合事業対象者に生活支援を行う訪問型サービス A を実施しています。さらに、通所型サービス A を利用している方を対象に、リハビリテーション専門職による短期集中の訪問型サービス C を実施しています。在宅での指導を行うことで、介護予防と生活の自立について効果を高めます。

【訪問型サービスの国の示す類型】

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	訪問介護	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による 身体・生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	専門職による 居宅での相談指導等	移送前後の 生活支援

【おおい町の実施状況（平成 29 年度）】

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	訪問介護	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	介護保険サービスの訪問介護と同等のサービス	生活支援を中心とする訪問型サービス	未実施	通所型サービスA参加者を対象にしたリハビリテーション専門職による訪問型サービス	未実施

今後の方向性

- 総合事業における介護予防・生活支援サービスを効果的に実施していくため、事業評価について検討を進めます。
- 今後、住民主体で生活支援を行う訪問型サービスBの創設に向けた取り組みが必要です。

■目標値

施策・事業		平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
訪問型 サービス	現行相当延件数	35 件	144 件	168 件	192 件
	A 延利用者数	14 人	72 人	96 人	120 人
	C 延利用者数	1 人	15 人	17 人	20 人

③ その他の生活支援サービス

現状と課題

総合事業対象者等の地域における自立した日常生活の支援のため、通所型サービスや訪問型サービスと一体的に行われる住民主体によるサービスの開始と事業が定着するまでの支援体制の整備が必要です。

今後の方向性

- 住民つどいの場や地域ふれあいサロンの開催地区を増やし、高齢者の居場所づくりを多方面から支援します。
- 生活支援コーディネーターが生活支援サービスの開発や普及、関係機関や住民等との連携を図るとともに、高齢者の生活援助（見守り、掃除、洗濯、買い物等の家事援助）に努めます。

④ 介護予防ケアマネジメント

現状と課題

平成 29 年度から、総合事業における介護予防・生活支援サービスの開始に伴い、適切に介護予防に資するケアマネジメントが提供できるよう実施しています。

介護予防ケアマネジメントの対象が総合事業対象者まで拡大し、ケアマネジメント実施数が増加しているため、ケアマネジャーを新たに雇用し対応しています。

今後は、総合事業対象者の増加を受け、より予防に重点を置き、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、総合事業における介護予防・生活支援サービスの効果的な実施に向けて、検討を進めることが必要です。

今後の方向性

●地域ケア会議などを活用し、介護予防ケアマネジメントの質の向上に努めます。

■目標値

施策・事業		平成 28 年度 (実績値)	平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
介護予防ケア マネジメント	利用者数	51 人	85 人	90 人	95 人	100 人

生きがいづくり活動の充実や地域の活動リーダーの育成に取り組みます

これまでの取り組み

老人クラブをはじめとする地域組織の活動に対する支援については、継続して行っており、多岐にわたる活動が実施されています。

アンケート結果では、地域住民の有志による健康づくりや趣味などのグループ活動に参加者として参加したい（「是非参加したい」と「参加したい」の合計）との回答は、一般高齢者で61.5%となっています。

地域組織活動の継続と活性化を図るためには、地域のリーダーとなる人材の育成や魅力ある事業の実施が必要です。

このほか、高齢者の生きがいと閉じこもり防止のため、ふれあい入浴事業等の交流の場・機会の拡充を図るとともに、雇用・就業への支援に取り組んでいます。今後こうした事業の充実が求められます。

今後の基本方針

高齢者の社会参加や地域の担い手づくりに向けて、老人クラブをはじめとする地域組織の活動に対し、継続的に支援を行うとともに、地域のリーダーとなる人材の育成や活動場所の提供ができるように支援します。

また、仲間や地域の人々との交流を通じて、生きがいを持って生活していくことができるよう、高齢者の交流の場や機会の拡充を図ります。

併せて、高齢者の雇用拡大に対する支援も継続して行います。

介護保険運営協議会でのご意見

- 老人クラブは男性中心で組織的なのでサロンと連携するなどもう少し気軽になれば。
- 地域で支える人の増加はとても大事。
- 「お話し相手」や「ちょっとした困りごとの支援」など公的サービスにはない支えあいが広がるとよい。
- ふれあいサロンは、リーダー育成や立ち上げ支援が大切である。



(1) 地域組織活動の支援

① 老人クラブ活動の支援

現状と課題

健康づくりを趣旨とする各種スポーツ大会、地域での支えあいを趣旨とするひとり暮らし高齢者等の訪問、組織の活動促進を趣旨とする文化祭等、老人クラブの多岐にわたる生きがい活動に対し、活動費を助成しています。

老人クラブは、社会貢献活動や介護予防事業等の健康づくり活動等において重要な役割を果たしています。多くの方が加入することによってより効果的な取り組みが行えますが、地域のつながりが弱まってきている中、各種活動への参加者の固定化・高齢化が懸念されています。

今後は、新規会員の加入促進に向けた取り組みが必要です。

今後の方向性

- 高齢者同士が日常的な交流を通じて、地域福祉への意識づくりを喚起できる機会の提供に努めます。
- 伝統的な地域行事をはじめ、公民館やサロン活動も含め、誰もが気軽に集える場の提供に努めます。

② その他の地域組織活動の支援

現状と課題

社会福祉協議会ではボランティア情報誌の発行、小学生対象のボランティア塾の開催、給食調理・配達等の活動に取り組んでいます。また、ふれあいサロンの実施により、高齢者がこれまでの経験や知識を地域活動に活かすことで、生きがいづくりにつなげる支援をしています。

核家族化の進行により高齢者のみの世帯が増加し、住民同士のつながりが一層希薄化する中、地域全体で支えあい、助けあえる仕組みづくりが必要となっています。

今後の方向性

- 誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、住民相互の支えあい、助けあいの意識を育成します。
- 情報発信を強化し、ボランティアの確保・育成と福祉活動の推進を図ります。

③ リーダーの育成・支援

現状と課題

地域で意欲的に活動している人に対して、町内及び県外研修等の実施により見聞を広める機会を提供し、地域リーダーとしての意識啓発を図っています。

老人クラブでは、60歳を迎えた方を勧誘し、活動のリーダー的役割を担う後継者を積極的に育成しています。

個人の多様なニーズの中、定年退職を迎えた方が積極的に地域活動に参加してもらえるよう働きかけをしていますが、各地域活動に意欲的な人が固定化し、地域の組織が硬直化しつつあることが課題となっています。

今後の方向性

- 定年退職後も引き続き仕事をされる高齢者が増えている中、新たな人材を発掘・勧誘し、活動のリーダー的存在になり得る後継者の育成につなげます。
- 地域活動に意欲的な人が、地域のリーダー的存在として地域福祉に貢献できる場を提供できるよう検討します。

④ 介護予防のためのボランティア育成

現状と課題

60歳以上で地域活動（区の活動やボランティア活動など）に参加したことがある人は約半数、今後の参加意向がある方を含めると約7割となっています（平成28年度 総合計画アンケート調査より）。

今後は、生活支援の取り組みや住民つどいの場を支援するなど、自らの生きがいにもつながるような活動を促進して行くことが必要です。

今後の方向性

- 高齢者自身がボランティア活動に取り組むことによって、介護予防を推進することができるよう、介護予防ボランティア（生活支援サポーター等）の育成に努めます。
- 介護予防ボランティア（生活支援サポーター等）の活動を通じて、人と人とのつながりを深め、生きがいや役割を持って生活できる環境づくりを進めます。

⑤ ふれあいサロン

現状と課題

社会福祉協議会に委託して、主体的・継続的な活動を行っている団体等に対し、活動助成金や講師派遣、申請手続き支援、リーダー育成講座等を行っています。

ふれあいサロンは、社会参加意欲を高めることや支えあいの輪を広げていくことに有効な場となることから、平成 29 年度より備品購入を事業対象にしたり、新規サロン育成に力を入れたりするなど、事業を拡大して実施しています。

今後は、地域でサロンを実施する団体の増加に向け、地域の特性や実情に合わせた支援が必要です。

今後の方向性

- 生活支援コーディネーターや協議体*とも連携しながら、通所型サービスBに発展していけるようなサロンの育成に努めます。
- それぞれの地域の実情に見合ったサロン活動になることを目標に支援を行うとともに、サロンの普及啓発に努めます。

※協議体：総合事業を担う関係者の連携・情報共有・今後の検討を行う場で、自治体ごとに設置が必要なものです。

■目標値

施策・事業		平成 28 年度 (実績値)	平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
ふれあい サロン事業	開催地区数	25 ヶ所	31 ヶ所	34 ヶ所	37 ヶ所	40 ヶ所
	開催割合	39.7 %	49.2%	54.0%	58.7%	63.5%

※開催割合の算出方法：ふれあいサロン開催地区数/町内全地区 63 地区

⑥ 地域での住民つどいの場への支援

現状と課題

住民主体による高齢者等のつどいの場を週 1 回以上開催する団体に対して、つどいの場の拠点立ち上げ支援のため、環境整備や運営費の助成を行っています。

住民つどいの場の開設等について地域住民が考え、協力し、地域づくりを推進していけるよう支援していきます。

今後の方向性

- 今後、高齢者等のつどいの場の活動が継続し、通所型サービスBに移行できるよう支援します。

(2) 交流の場・機会の拡充

① ふれあい入浴事業

現状と課題

清潔で健康な身体の保持や閉じこもりの防止、定期的な外出機会の確保のために、65歳以上の高齢者に、月2回まで「湯ったり温泉」または「ご湯っくり」の入浴施設の利用料を助成しています。各地域において利用者はゆるやかに増加しています。

今後は、未利用者に対して呼びかけを行い、利用者の拡大を図ることが必要です。また、移動手段がなく利用しにくい高齢者への支援について、検討が必要です。

今後の方向性

- 継続して事業を実施するとともに、未利用者に対して声かけ等で周知し利用者の拡大を図ります。
- 利用しやすくなるように、地域の実情に応じた移動手段について、他事業と連携を図りながら検討します。

■目標値

施策・事業		平成28年度 (実績値)	平成29年度 (見込値)	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度
ふれあい 入浴	延人数	4,720人	5,000人	5,100人	5,200人	5,300人
	割合	7.7%	8.1%	8.4%	8.4%	8.5%

※割合の算出方法：ふれあい入浴延利用人数／4月1日現在の高齢者人口×2回／月×12ヶ月

※平成30(2018)年度以降の高齢者等人口推計は「(2) 将来人口の推計」【P7参照】により算出

② 敬老会

現状と課題

大飯地域と名田庄地域の75歳以上高齢者を対象に、長寿をお祝いし、それぞれの地域の特性に応じた催し物等でもてなす敬老会を毎年開催しています。

両地域で年々、参加率の減少が顕著となっていることや、参加者の層、人数にばらつきがみられることから、内容の工夫や開催方法等を検討し、参加者の増加を図ることが必要です。また、当日の奉仕者の役割にも差異があるため、調整が必要です。

今後の方向性

- 各地域で催し物の内容に対する要望を把握し、参加者が楽しめるプログラムを充実させるなど、参加者の増加を図ります。

■目標値

施策・事業		平成 29 年度 (実績値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
敬老会 (大飯地域)	参加人数	296 人	302 人	306 人	302 人
	参加率	32.7%	35.0%	35.5%	36.0%

施策・事業		平成 29 年度 (実績値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
敬老会 (名田庄地域)	参加人数	168 人	178 人	180 人	180 人
	参加率	30.0%	33.7%	34.0%	35.0%

※参加率の算出方法：各地域敬老会参加人数／指定日時点での各地域の対象年齢 75 歳以上の高齢者数

※平成 30（2018）年度以降の高齢者等人口推計は「(2) 将来人口の推計」【P7 参照】により算出

③ ひとり暮らし高齢者のつどい

現状と課題

70 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、会食や催し等を通して高齢者同士の親睦を深めることで寂しさや孤独感の解消を図るとともに、民生委員児童委員との交流を通して、ひとり暮らし高齢者の見守りの場として活用しています。

また、介護予防、認知症、交通安全等のひとり暮らし高齢者に必要な情報を、高齢者に伝わりやすいように漫才や寸劇等で伝えながら、知識の普及啓発も併せて実施しています。

今後は、ひとり暮らし高齢者に必要な情報やニーズを調査・把握し、高齢者自身が楽しめて、生活に活かせるような内容や、民生委員児童委員との関係構築につながるような企画・運営が必要です。

今後の方向性

- アンケートや訪問を通して、ひとり暮らし高齢者が必要としていることを把握し、ニーズに基づいた支援を行います。
- ひとり暮らし高齢者と民生委員児童委員の関わりが持てるよう連携・調整します。

■目標値

施策・事業		平成 29 年度 (実績値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
ひとり暮らし 高齢者の つどい	参加人数	86 人	90 人	100 人	110 人
	参加率	39.6%	40.3%	43.6%	46.6%

※参加率の算出方法：つどい参加人数／4月1日現在のひとり暮らし高齢者数

※平成 30（2018）年度以降の高齢者等人口推計は「（2）将来人口の推計」【P 7 参照】により算出

④ 世代間交流の促進

現状と課題

高齢者が地域でいきいきと暮らすため、地域の行事やイベントへの参加の呼びかけを行うほか、公民館や保育園、小中学校等の教育機関との連携により交流機会を確保しています。

現在、保育園が行っている特別養護老人ホーム慰問や芋掘り体験、餅つき、遠足といった行事を通して地域の高齢者等との交流を図っています。子どもと高齢者がふれあうことで、介護が子どもにとってより身近なものになるとともに、高齢者の生きがいづくりにもつながっています。

今後は、高齢者の知恵や技能を活かした交流や地域の伝統文化・歴史にふれる活動が必要です。

今後の方向性

- 高齢者にとっては生きがいづくり、子どもにとっては社会性、協調性を育む情操教育の観点から、老人クラブや保育園、小中学校等が連携し、各機関の行事へ相互に参加できる機会をつくれます。

(3) 雇用・就業への支援

① シルバー人材センターへの支援

現状と課題

「若狭シルバー人材センター」は小浜市とおおい町で構成された公益社団法人で、平成 29 年度の会員総数は 431 名、事業実績は約 1 億 4 千万円となっています。このうち、本町の会員数は 74 名、事業実績は約 2 千 8 百万円の規模となっており、臨時的・短期的な仕事を中心に事業運営を行っています。

団塊の世代が 65 歳を超える中、定年退職後も今までの経験を活かして働きたいと考える方が増えています。しかし、希望する職種とシルバー人材センターが求める職種とのずれが生じるなど就労を希望する高齢者が、現実にはなかなか就労できていない状況となっています。

町では小浜市との連携協力を図りながら、高齢者に多様な就業機会を提供する「若狭シルバー人材センター」に対して、運営費等の支援を行い、雇用・就業を通じた生きがいつくりに取り組んでいます。

会員数の減少に比例した契約額の減少傾向に歯止めをかけ、センターの安定的な事業運営を図るために、新たな就業機会の拡大が急務となっています。

今後の方向性

- シルバー人材センターの活用に向け、事業内容のPR方法を検討し様々な機会を通じて住民周知を図ります。また、高齢者の生きがいつくりに向けた就業・雇用の場を確保するため、就業機会の提供等を行い、今後もシルバー人材センターへの支援を継続していきます。
- 「高齢者活用・現役世代雇用サポート事業」として、一般労働者派遣事業への取り組みにより、現役世代が手薄になりがちなサービス産業分野等に新たな就業の場を開拓します。

基本方針 2：高齢者を見守り・支えあえる仕組みづくり

基本 施策

1 町ぐるみで地域ケアを進めます

これまでの取り組み

民生委員児童委員、ケアマネジャーをはじめ、保健・医療・福祉関係機関等と連携し、地域における課題の共有や見守り体制の整備に取り組んでいます。今後は、町ぐるみでの総合的な見守り体制の強化を図ることが求められます。

アンケート結果では、高齢者にとって住みよいまちをつくるために必要なことについて、「困ったときに相談できる体制」が一般高齢者では 48.2%、要介護者では 53.6%と高くなっています。また、地域包括支援センターの認知度（「知っている」と「名前は聞いたことがある」の合計）については、一般高齢者が 78.2%、要介護認定者が 73.8%となっています。

相談支援については、高齢者福祉相談日を設けているほか、訪問を実施するなどの対応を図っていますが、今後は相談体制の充実と窓口の周知を図る必要があります。

また、地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けて生活支援サービス等の内容の検討などを進めており、さらなる充実が求められます。

今後の基本方針

地域ぐるみでの高齢者の見守り体制のさらなる強化に向けた方策を検討します。

地域ケア会議や見守り体制の整備等を通じて、関係者や住民間における連携を強化します。

高齢者の多様な生活支援の充実に向けて、生活支援コーディネーターやサービス提供主体等との連携を図ります。

医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、在宅医療と介護連携のための体制づくりを進めます。

介護保険運営協議会でのご意見

- ・介護保険サービスを利用するほどのことではないが、「ちょっと手伝ってほしい」「ちょっと相談したい」に対応できる場所が増えるとよい。



(1) 地域ケアの推進

① 地域ケア会議

現状と課題

保健・医療・福祉関係機関や住民等が地域の課題を共有し、地域包括ケアの仕組みをつくるため、関係機関が集まり、地域ケア会議を開催しています。これまで地域ケア会議では、個別ケースの検討、認知症ケースの検討、多職種による事例検討会等を中心に実施してきました。

今後は、各地域ケア会議の役割を整理するとともに、多職種、特に民生委員児童委員など、専門職以外の方に参加してもらい、地域と一緒に地域ケア会議の実施が必要です。

今後の方向性

- 地域の中での困難ケースに対して、多職種、特に民生委員児童委員等の専門職以外の方に参加してもらい、地域と一緒に地域ケア会議を開催します。
- 個別ケースと認知症ケースの両方のケースを合わせて、検討会や多職種による事例検討会を実施します。
- 地域ケア会議で出てきた課題を、政策等にフィードバックできるような体制づくりを行います。

② 地域の見守り体制の整備

現状と課題

高齢者が安心して暮らせるよう、民生委員児童委員協議会や社会福祉協議会をはじめ、老人クラブ等の地域組織、郵便局、警察、消防署、銀行等に働きかけ、地域ぐるみでの見守り体制の構築を図っています。

高齢者等見守りネットワーク等への参加呼びかけや防火訪問、困難ケースの対応協議など、協力連携して地域の見守り体制の構築や個別ケース対応を行っています。

また、アンケート結果では、前回調査に比べ地域包括支援センターの認知度が向上していますが、今後も、地域包括支援センターについて普及啓発し、高齢者の見守り体制の充実を図ることが大切です。

今後の方向性

- 今後も、それぞれの組織の役割を確認し、協力しあいながら、重層的な見守り体制の構築を推進します。
- 高齢者の見守り体制や地域包括支援センターの役割について広報します。

③ 総合相談支援事業

現状と課題

月に1回、高齢者福祉相談日を設けています。また、高齢者福祉・介護相談員を配置し、特にひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、日常生活の状況や悩み等を把握するための訪問を実施しています。窓口や訪問、教室等で受けた相談は、適切な機関や支援につなげています。

今後は、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯だけではなく、日中独居の高齢者等の把握が必要です。また、住民にとって、地域包括支援センターがより身近な相談窓口となるよう周知が必要です。

今後の方向性

- 引き続き地域包括支援センターの役割を周知し、住民が気軽に相談できるように広報や訪問を行います。
- 地域とのパイプ役でもある民生委員児童委員との連携をより一層強化し、地域のニーズや悩みごとを把握します。
- 日中独居等で気がかりな高齢者と関わりを持ち、相談・支援体制の充実を図ります。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント

A. 包括的・継続的ケアマネジメント

現状と課題

包括的・継続的ケアマネジメントとは、医療・介護・地域の様々な職種が連携し、継続的に支援できる体制づくりのことです。地域ケア会議等も活用しながら、地域のネットワーク強化を図っています。また、医療機関や介護保険サービス事業所等とケースカンファレンスを実施するなど医療機関との連携強化を図っています。

このほか、ケアマネジャーを対象にした研修やケアマネジャー等から挙げられた支援困難事例への相談支援を行い、ケアマネジメントの強化に取り組んでいます。

今後は、介護保険サービス事業所やケアマネジャーと医療機関との連携をより一層強化し、包括的・継続的なケア体制の構築を推進していく必要があります。

今後の方向性

- 介護保険サービス関係機関と医療機関の連携強化に取り組みます。

イ. 生活支援体制整備事業

現状と課題

本町では、平成27年9月から平成28年3月にかけて、第1層協議体（市町村単位）にて総合事業の内容等について検討を行いました。平成29年からは、第1層協議体を介護保険等運営協議会に移行し、総合事業の各種サービス内容の検証などを行い、新たに第2層協議体（中学校区）を設置し、生活支援サービス同士の連携強化や地域に応じたサービス内容の検討を行っています。

また、多様な主体による多様な取り組みのコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進するための生活支援コーディネーターを、平成27年4月から町に設置しました。生活支援コーディネーターは、地域のニーズの把握や協議体への参画、サービス間の連携などに努め、協議体とともに総合事業推進の要となるため、平成29年4月から第1層（市町村単位）のコーディネーターを新たに雇用したほか、第2層（中学校区単位）のコーディネーターを委託により設置して、幅広い活動ができるよう体制強化を図っています。

今後は、生活支援コーディネーターと連携し、第2層協議体の運営が地域主体になるよう体制を整備する必要があります。

今後の方向性

- 生活支援コーディネーターの役割を把握し、第2層協議体が地域の特性に応じたサービスを検討していけるような運営を目指します。

⑤ 在宅医療と介護の連携推進

現状と課題

病院を退院した高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、病院をはじめ、在宅医療を行う診療所、ケアマネジャー、介護保険サービス事業所等との連携を図る必要があります。

これまでに地域資源を把握するために県や若狭管内市町と協力して在宅医療の対応状況調査を実施しました。また、医療・介護の連携強化のために多職種研修や老人クラブ健康教室等の機会を通じた普及啓発や、若狭管内の市町や医療機関との広域連携の取り組みを進めてきました。

今後、限りある資源の中で切れ目のない在宅医療と介護の提供体制について検討を進める必要があります。

今後の方向性

- 今後、在宅医療と介護の連携方法の体系化をはじめ、高齢者とその家族への相談支援体制の推進に向けた取り組みを実施・強化します。

**認知症高齢者等の支援や高齢者虐待防止に向けた、
地域ぐるみでの支えあいネットワークをつくります**

地域での認知症ケアを推進し、認知症予防についての普及啓発や認知症サポーターの養成を行い、地域全体で認知症高齢者等を支える体制づくりを強化しました。

アンケート結果では、認知症になっても安心して暮らせる地域にするために必要なことについて、一般高齢者では「地域住民による見守りや声かけなどの体制」が38.0%、「認知症サポーターの養成」が29.9%、「認知症サポート医など医療の充実」が29.6%となっています。要介護者では「通所介護や短期入所など在宅サービスの充実」が40.5%、「地域住民による見守りや声かけなどの体制」が38.1%となっています。

今後も、認知症予防事業の充実や医療機関等との連携による早期発見・早期対応の体制づくり、地域で認知症を支える環境づくりに取り組むことが求められます。

また、高齢者虐待については、虐待防止ネットワーク委員会において早期発見に努めるとともに、相談・連絡先として地域包括支援センターが対応しています。引き続き虐待への対応について周知を図ることが必要です。

本町において認知症高齢者が増加することが予測されることから、認知症の早期発見・早期対応の体制づくりの強化を図るとともに、地域全体で見守る体制づくりを進めます。

高齢者への虐待等が起こらないよう、虐待防止の普及啓発や相談窓口の周知に努めるとともに、虐待防止ネットワーク委員会の充実と活用を図ります。

介護保険運営協議会でのご意見

- ・認知症ではないかと心配になったときに気軽に相談できる場がほしい。
- ・認知機能低下の傾向がある方の増加に伴い、職員もその対応にかかる時間が増加しているはず。専門職、保健師、社会福祉士などの人員体制の強化が必要。
- ・認知症サポーターなど住民による支え手の活動の仕方を見直すとよい。



(1) 認知症ケアの推進

① 認知症予防対策の推進

現状と課題

ふれあいサロン事業や介護予防教室、通所型サービス、認知症サポーター養成講座において、認知症予防についての普及啓発を行っています。また、広報紙への掲載やパンフレットの配布なども行っています。

通所型サービスAにおいても、積極的に認知機能向上のための取り組みを実施しています。

今後の方向性

- 認知症予防について、今後も様々な機会を捉え、積極的に普及啓発を行います。
- サロンや住民つどいの場などで認知症予防に取り組んでいただけるよう支援します。

② 地域の実情に応じた認知症施策の推進

現状と課題

平成27年より、医療と介護等の連携を推進するための認知症地域支援推進員を設置しました。また、平成29年度には、認知症施策をより推進するため、新たに認知症地域支援推進員を雇用しました。

今後も、医療と介護等が効果的に連携したネットワークが形成できるよう、地域ケア会議やケースカンファレンスなどを通じて取り組むとともに、認知症カフェの設立支援や認知症サポーター養成を含めた地域の認知症理解の推進、若年性認知症対策などに取り組んでいきます。

今後の方向性

- 医療と介護等が効果的に連携したネットワークが形成できるよう地域ケア会議やケースカンファレンスなどの実施や参加を積極的に実施します。
- 認知症の人やその家族の交流、また、認知症について不安がある人が専門職と出会う機会が持てるような認知症カフェの設立を支援します。
- 地域の方の認知症への理解が深まり、認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、広報紙やパンフレット配布などを行い、普及啓発に努めます。

③認知症サポーターの養成

現状と課題

一般の方に対して、認知症に関する正しい知識を普及し、地域ぐるみで見守り、支援する意識づくりのため、認知症サポーター養成講座を定期的を開催しています。その他、健康教室等、様々な機会を捉えて認知症の普及啓発を行っています。

平成 27 年度から名田庄中学校を対象に認知症サポーター養成講座を実施しています（大飯中学校は独自で実施）。

今後は、講師役であるキャラバン・メイトを養成し増員を図ること、また、総合事業との連携により、認知症サポーターの活躍の場をつくる必要があります。

今後の方向性

●認知症を理解し、支援する方が増えるよう認知症サポーターを養成するとともに、認知症サポーターの活躍の場をつくります。

■目標値

施策・事業		平成 28 年度 (実績値)	平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
認知症 サポーター 養成	養成 人数	99 人	128 人	150 人	200 人	250 人
キャラバン・ メイト	人数	1 人	1 人	1 人	2 人	2 人

④ 認知症への早期対応

現状と課題

平成 28 年に名田庄診療所やおおい町社会福祉協議会とともに、名田庄地域の認知症初期対応検討チームをモデル的に実施してきました。今後は、これまでの取り組みを踏まえ、地域の医療機関や福祉関係機関と協力し、認知症の疑いのある方に早期に対応する認知症初期対応集中チームを発足します。

今後の方向性

- 認知症の症状が出現した際に気軽に相談できる体制づくりを進めます。
- 医療機関との連携を強化し、早期受診の促進に取り組みます。
- 認知症初期対応集中チームの活動の充実を図り、認知症の早期対応に取り組みます。
- 認知症は早期発見・早期対応が重要であることから、認知症サポーターや認知症見守り事業のネットワーク加入事業所等と協力し、早期発見に努めます。

⑤ 認知症の方等への見守り体制の推進

現状と課題

認知症にかかわらず虚弱な高齢者を地域全体で見守るため、高齢者等見守りネットワーク事業を実施しています。

また、認知症高齢者等が行方不明になったときに早期対応ができるよう、認知症高齢者等SOSネットワークを実施しています。

この2つのネットワークが効果的に機能するよう、ネットワーク加入事業所等を対象に見守り体制の強化のための研修会を実施したり、対応マニュアルを配布したりしています。

また、広報紙への掲載や介護予防教室など様々な機会を捉えて、見守り体制について普及啓発しています。

■目標値

施策・事業		平成 28 年度 (実績値)	平成 29 年度 (見込値)	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
SOS ネットワーク	加入事業 所等の数	87 ヶ所	91 ヶ所	100 ヶ所	105 ヶ所	110 ヶ所
見守り ネットワーク	加入事業 所等の数	41 ヶ所	45 ヶ所	50 ヶ所	55 ヶ所	60 ヶ所

今後の方向性

- 認知症の人の家族だけにとどまらず、関係機関・団体、事業者等に向けて認知症に対する正しい知識の普及に努め、地域全体で認知症高齢者等を見守る体制整備を進めます。
- ネットワーク加入事業所等を増やし、見守り体制の強化を図ります。
- ネットワーク加入事業所等と研修等を通じて連携が図れるよう取り組みます。
- 徘徊による行方不明を防ぐための取り組み例や感知器等の福祉用具を紹介するほか、地域での見守り体制を検討するために地域ケア会議を開催するなど、家族や地域が見守りをしやすいよう支援します。

(2) 高齢者虐待防止対策の推進

① 高齢者虐待防止ネットワーク体制の推進 (おい町虐待防止等ネットワーク委員会)

現状と課題

虐待は、高齢者だけではなく、児童・障害者・DV等が複雑に関連することから、多種多様な職種・関係機関・庁内の連携・協力体制を構築し、平成26年度に「おい町虐待防止等ネットワーク委員会」を設置しました。

地域包括支援センターでは、高齢者虐待の相談先として通報・相談があったときに、関係機関と連携し、助言や支援を行っています。

今後は、地域包括支援センターが通報・相談窓口であることをより一層周知していくことが必要です。また、虐待に関する理解を深めるため、各関係機関等や年齢層に応じた研修会を積極的に行い、虐待防止につながる体制等について検討することが必要です。

今後の方向性

- 虐待は、家族環境による要因が絡みあっていることから、高齢者だけの問題として捉えず、地域全体で見守ることができるよう、虐待防止等ネットワーク委員会を中心としたネットワーク体制の強化を図ります。
- 関係機関と連携し、虐待防止の普及啓発・早期発見に努めます。

② 高齢者虐待防止の普及啓発

現状と課題

虐待に関する理解促進のための取り組みに加え、虐待の防止、早期発見・早期対応のため、地域住民や関係機関対象の虐待に関する研修会の実施、広報紙・チラシを活用した普及啓発に取り組んでいます。これにより、虐待ケースに応じた対応が図られるようになってきています。

今後は、地域住民がより一層虐待防止に関する理解や知識を深めるとともに、悩みごと等を相談しやすい体制づくりに努める必要があります。

今後の方向性

- 引き続き、介護者や関係機関、地域全体に対して研修を行うなど、地域住民が知識や理解を深め、虐待防止の意識向上につながるよう取り組みます。
- 相談窓口の積極的な周知を行います。

基本方針3：高齢者とその家族が安心して暮らせる社会づくり

基本 施策

1

多様なサービスを活用した生活支援を充実します

これまでの取り組み

日頃から緊急時まで高齢者の安全・安心を確保するため、緊急通報体制の整備や救急医療情報キットの支給等を実施しています。今後も、利用者の増加と不安の解消・軽減に向けて、情報周知と関係機関との連携強化を図ることが必要です。

日常的な生活支援の充実に向けて、移動支援や暮らしの支援に係るサービスの充実に努めています。

アンケート結果では、高齢者にとって住みよいまちをつくるために必要なことについて、要介護認定者では「在宅福祉サービスの充実」が33.3%となっています。

また、高齢者福祉サービスの利用者の満足度について、「移送サービス」「給食サービス」「寝具洗濯乾燥消毒サービス」が一般高齢者、要介護者ともに「満足」が高くなっています。一般高齢者は「タクシー初乗り料金の無料化」についても高くなっています。

今後も支援を必要とする高齢者のニーズ等を踏まえ、多様な主体によるサービスの充実に努めることが求められます。

今後の基本方針

高齢者の多様な生活支援の充実に向けて、公的なサービスと民間や地域のサービス等と組み合わせて活用することにより、日常生活を総合的に支援します。

高齢者買い物代行業等については、総合事業に移行することも視野に入れながら事業内容を検討します。

介護保険運営協議会でのご意見

- ・大飯地区でも福祉バスの運行ができないか。
- ・給食サービスは民間が実施できるような体制を考えるべき。
- ・買い物代行業は利用者が一人でもいる限り継続すべき。
- ・ヘルパー資格取得の助成について検討できないか。



（１）高齢者の安全・安心を確保するための体制の整備

① 緊急通報体制の整備

現状と課題

70歳以上のひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急通報装置を無料貸与し、緊急時に迅速かつ適切な対応が可能となるよう体制を整備し、高齢者の安全・安心な生活を支援しています。

今後は、緊急連絡先に変更がないかなど、利用者データを定期的に更新していくことが必要です。

今後の方向性

- 未利用者宅を訪問の際に直接サービスについて説明し、設置の声かけを行い、設置世帯を増やします。

■目標値

施策・事業		平成28年度 (実績値)	平成29年度 (見込値)	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度
緊急通報 体制の整備	設置 世帯数	109戸	110戸	120戸	130戸	140戸

② 救急医療情報キットの支給

現状と課題

ひとり暮らし高齢者等の緊急時に、あらかじめかかりつけ医や服薬情報、親族の連絡先等を円筒型容器に入れ、冷蔵庫に入れておくことで、救急隊員が駆けつけた際に迅速かつ適切な対応ができるよう救急医療情報キットを支給しています。

情報シートを民生委員児童委員と連携しながら常に新しい情報に更新していくとともに、消防署との情報共有や救急医療情報キットの活用等について連携を強化していくことが必要です。

今後の方向性

- 未支給対象者に対して、民生委員児童委員や高齢者福祉・介護相談員等が訪問した際に新規利用の促進を行います。
- 支給対象者に対して、民生委員児童委員や高齢者福祉・介護相談員等が訪問した際に、情報シートの更新を行います。

- 消防署と見守りが必要な高齢者について情報共有を行い、キットを活用することで、連携を図ります。

■目標値

施策・事業		平成28年度 (実績値)	平成29年度 (見込値)	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度
救急医療 情報キットの支給	ひとり暮らし 高齢者支給件数	153件	165件	170件	190件	210件
	支給割合	58.6%	60.2%	60.3%	65.5%	70.2%
	高齢者世帯 支給件数	86件	90件	100件	110件	120件
	支給割合	32.9%	37.9%	41.6%	45.8%	50.0%

※支給割合の算出方法：支給件数／4月1日現在のひとり暮らし高齢者数・高齢者世帯数

※平成30（2018）年度以降の高齢者等人口推計は「(2) 将来人口の推計」【P7参照】により算出

③ 避難行動要支援者の把握と避難援助体制づくり

現状と課題

災害時の避難等の際に支援が必要な方の情報を、行政や地域、関係機関等が共有することで、日頃の見守りや災害時の情報伝達・避難援助等がより円滑に行えるよう備えています。

また、普段の生活の中で近隣による交流や見守り、日頃からの声のかけあい等を行うことで、安心して暮らせる地域づくりを進めています。

災害対策基本法の改正に基づき、災害時要援護者登録台帳を基とした避難行動要支援者名簿の作成や名簿情報の利用・提供等について、地域防災計画に定めようとして、速やかに実行していくことが必要です。

今後の方向性

- 避難行動要支援者対応マニュアルにより、計画的・組織的な避難援助体制の確立を図ります。
- 地域住民が、災害時に行政の支援を待つだけでなく、自助、共助を実践し、体制を推進できるよう、自主防災組織や消防団等と連携し、日頃から地域における見守りを行うほか、災害時の避難方法の確立を目指します。

(2) 誰にでもやさしい生活環境づくり

① 生活支援ハウスの利用促進

現状と課題

60歳以上の世帯の方で、在宅で自立した生活を送ることが不安な人に一時的に住居を提供しています。年間を通じて利用可能ですが、冬期間の利用が多い状況です。

今後は、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の日常生活の不安解消に向け、生活支援ハウスの利用方法等について広く周知し、利用を促進することが必要です。

今後の方向性

- 生活支援ハウスの利用方法等について広く周知します。また、民生委員児童委員や高齢者福祉・介護相談員を通じて、自活することが不安な方に利用を推進し、安全で安心な生活を提供します。

② 住環境の整備

現状と課題

主に要介護1以上の人を対象として、介護保険の住宅改修の対象とならない改修等に対し、住宅改修費の一部を補助しています。

今後も要介護高齢者が安全な在宅生活を継続できるよう、制度の周知を積極的に行うことが必要です。

今後の方向性

- ケアマネジャー等への制度の周知を徹底します。

（3）移動面におけるバリアフリーの推進

① バス利用料金の助成

現状と課題

高齢者における自動車事故の増加や運転免許証自主返納の推奨といった社会情勢を背景に、高齢者の移動手段を確保するため、65 歳以上の高齢者にバス乗車証を交付し、町内の路線バスの運賃を全額補助しています。路線バスの利用促進に向け、平成 28 年度より乗車券の 1 回の交付枚数を 20 枚から 60 枚に引き上げました。

路線から離れた集落やバス停が遠い集落もあることから、今後、このような地域の方々の移動手段を他事業との連携により確保していくことが必要です。

今後の方向性

- 高齢者の移動手段を確保するため、継続して事業を実施します。
- 他事業との組み合わせにより路線バスの利用促進を図ります。
- 地域の実情に応じた移動手段について、利用しやすい体制整備を検討していきます。

② 福祉バスの運行

現状と課題

名田庄地域の各地区と「あっとほ～むいきいき館」との間で地区別に週 3 回、無料の送迎バスを運行しています。平成 28 年度までは各地区月 3 回から 4 回の運行でしたが、平成 29 年度からは運行ルートを見直して各地区週 1 回の運行としています。

今後は、国道から離れた地域の高齢者の移動手段として、より利用しやすい運行方法等について検討が必要です。

今後の方向性

- 利用状況等について現状把握を行い、利用者のニーズに合った事業となるよう検討します。
- 老人クラブや各種団体へのお知らせ、広報紙への掲載などを通じて、広く周知していきます。

③ タクシー利用料金の助成

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や要介護4・5の認定者が、県のタクシー協会に加盟しているタクシー会社等を利用する場合、初乗り料金を助成しています。

対象範囲は、福井県内から舞鶴市（京都府）のエリアで、リフト付きや乗降介助の付いたタクシーも利用可能です。

今後は、居住地による使いづらさや利用状況等について検討し、制度の周知や活用促進に取り組むことが必要です。

今後の方向性

- 高齢者の移動手段として継続して事業を実施します。
- 民生委員児童委員や高齢者福祉・介護相談員を通じて、制度の周知や活用促進を行います。
- 地域の実情に応じた新たな移動手段との組み合わせや乗り合わせ等について検討します。

④ 移送サービス

現状と課題

公共交通機関の利用が困難なひとり暮らし高齢者等に、通院等の移動手段を確保するため、月2回まで移送サービスを行っています。

病気やその症状により利用の間隔や回数が変わるため、月回数では使いづらく、移送サービスのみでは支援が十分でない場合もあります。

今後の方向性

- 引き続き事業を実施し、訪問時の周知やケース検討によりサービスがスムーズに受けられるよう努めます。
- 地域の実情に応じた移動手段について、利用しやすい体制整備を検討します。

(4) 高齢者の暮らしの支援

① 寝具乾燥消毒サービス

現状と課題

快適で衛生的な生活を支援するため、ひとり暮らし高齢者や要介護高齢者を対象に、年2回（6月と11月）、無料で寝具乾燥等のサービスを実施しています。

今後も、高齢者が快適に在宅生活を続けられるよう、継続して実施することが必要です。

今後の方向性

- 引き続き事業を実施するとともに、より使いやすいサービスとなるように対象者や要件の見直しを検討します。

② 給食サービス

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯で、買い物や調理が困難な人を対象に、ボランティア等により、月4回弁当の配食を実施するとともに、配食時に安否確認を行っています。

虚弱な高齢者の食生活が改善し自立して地域で生活できるよう、配食回数等の内容や他事業や民間サービスとの連携について検討するなど、利用者のニーズに応じたサービスの提供に努めることが必要です。

今後の方向性

- 既存のサービスやその他民間サービス等との組み合わせなど、実施体制を検討していきます。
- 弁当配食時の安否確認を継続して実施し、見守りを行います。
- 総合事業におけるその他の生活支援サービスへの移行に向け、事業内容を検討していきます。

※その他の生活支援サービス：総合事業で行う栄養改善や見守りを目的とした配食、住民主体の安否確認、その他生活の自立に資する複合型のサービスなどをいいます。

③ 高齢者食の提供体制整備事業（高齢者お弁当お届けサービス）

現状と課題

買い物や調理が困難な高齢者に対して、高齢者が食べやすいような弁当やおかずセットを、移動販売車が地域まで配達することで、食の機会の確保を図っています。また、配達時に気がかりな人の見守り等を行っています。

事業利用者が増加しないため、今後はその要因を調査するとともに、ニーズに合った事業への変更についても検討する必要があります。

今後の方向性

- 今後も引き続き高齢者の食の自立を図るとともに、見守りができるよう、他の福祉サービスとの組み合わせなど内容を見直し、利用者のニーズに合った事業となるよう検討を進めます。

④ 高齢者買い物代行事業

現状と課題

社会福祉協議会が設置するボランティアセンターに生活支援員を配置するほか、買い物が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等のニーズに合わせてボランティアを派遣し、買い物代行サービスを週2回実施しています。

平成27年度から買い物実施区域の拡大と無料化を行いましたが、利用者の増加につながっていないことから、住民のニーズに合ったサービス提供に努めることが必要です。また、認知症や社会的孤立など、個別対応が必要なケースが多いため、ボランティア派遣では対応が困難なケースが増加している状況です。ケースに応じた対応が可能となるよう、事業内容の検討が必要です。

今後の方向性

- 一般高齢者対象の買い物代行事業は、総合事業における介護予防・生活支援サービスへ移行することも視野に入れた内容検討を行います。
- 生活困難者等の個別対応が必要なケースには、買い物代行を含めた生活支援を行うことができるような事業内容の検討を行います。

高齢者とその家族が 自分らしく暮らせる権利を守ります

介護者の会の育成や経済的な支援等、家族介護への支援を行い、介護に携わる人の不安や負担感の軽減・解消に取り組んでいます。また、高齢者の権利擁護に向けて、啓発活動や成年後見制度利用についての呼びかけを行っています。

アンケート結果では、家族や親族からの介護が「ほぼ毎日ある」が52.4%となっています。また、介護者の6割以上が60歳以上となっています。

今後も安心して在宅で生活することができるよう、家族介護への支援を充実することが求められます。

さらに、高齢者の権利を守るため、継続して啓発の徹底に努めるとともに、成年後見制度等の各種制度についてわかりやすい情報提供や様々な機会を捉えた周知・啓発に取り組むことが求められます。

介護者の不安や負担感を軽減・解消するために、介護者教室等の介護者支援や経済的支援の充実を図ります。

また、高齢者の権利擁護に向けて、わかりやすい情報を様々な機会で説明し、周知徹底を図るとともに、成年後見制度等の各種制度の利用促進に努めます。

介護保険運営協議会でのご意見

- ・介護用品の支給については、使う人よりも使う量が増えている。助成の見直しが必要ではないか。



(1) 家族介護の支援

① 家族介護への支援

現状と課題

要介護者を抱える家族等に対し、介護の知識や技術の講習等を行うとともに、介護者同士の交流等を図るため、介護者教室を開催しています。

また、介護者が相互に支えあう活動を展開していけるよう、「介護者の会」の育成・支援を行っています。

介護者教室については、介護課題の把握とともに、小規模多機能ホーム等町内介護保険サービス事業所との連携など、効果的な運営方法についての検討が必要です。

介護者の会については、現在、名田庄地域で活動していますが、大飯地域でも発足できるように引き続き働きかけることが必要です。

今後の方向性

- 要介護者を抱える家族に対し、介護知識や技術の講習等を行うとともに、介護者同士の交流等を図るため、介護者教室を継続して開催します。
- 介護者教室の実施にあたっては、介護者の会等と話しあいながら内容を決定します。
- 名田庄地域の会を継続的に支援していくとともに、大飯地域の会の発足に向けて働きかけます。

② 在宅介護支援金の支給

現状と課題

要介護4以上の方を在宅で介護している介護者に対して、経済的な負担等を軽減するため介護支援金を支給しています。

今後も在宅介護者が増えていくと予測されるため、経済的な負担軽減だけでなく、福祉サービス等を含め、在宅介護支援のあり方について検討する必要があります。

今後の方向性

- 今後も引き続き経済的な負担軽減を行うとともに、在宅介護の負担軽減も考慮し、他の福祉サービスの提供などサービスの充実について検討します。
- より一層、本人や介護者の意思に寄り添えるような在宅介護への支援方法を検討します。

③ 介護用品の支給

現状と課題

要支援1以上と認定された人、またはそれと同程度の人を対象に介護用品を支給することにより、介護者の介護負担や経済的な負担の軽減を図っています。利用者や支給実績は年々増加傾向にあります。

利用者は今後も増加することが見込まれるため、必要に応じて事業の見直しを図る必要があります。

今後の方向性

- 対象者が必要なときに利用できるよう、他職種と連携し、事業の周知と適正利用に向けた呼びかけを行います。

④ 介護者支援施設（やまもも）の活用

現状と課題

管理運営を指定管理者に委託し、要介護高齢者及びその介護者に対する支援の推進ならびに地域住民の介護予防意識の高揚、高齢者の在宅生活の質の向上に努めています。

今後は、地域住民や介護者のニーズに合わせた施設利用の方向性について検討が必要です。

今後の方向性

- 介護者支援の現状を踏まえ、介護者支援の目的に合った施設利用や事業内容を検討します。

(2) 権利擁護への取り組み

① 権利擁護に関する普及啓発

現状と課題

権利擁護に関するわかりやすい資料を作成するとともに、各種教室等で説明を行い、制度の普及啓発に努めています。

消費者被害の情報が出たときは、所管課と連携し、注意が必要なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯へ注意喚起を行っています。

消費者被害に遭われている高齢者や認知症高齢者など、必要と思われる方への成年後見制度の利用促進や普及啓発が必要です。

今後の方向性

- 引き続き、高齢者だけでなく高齢者を見守る住民全体を対象に、わかりやすい資料等を作成し、各種教室等での普及啓発に努めます。
- 所轄課と連携しながら、消費者被害の未然防止・被害の拡大防止に努めます。

② 権利擁護への取り組み

現状と課題

地域包括支援センターにおいて、より身近な相談窓口として高齢者の権利擁護のために必要な援助を実施しています。

消費者問題については、相談があった場合に所管課と情報の共有を図り、同じ被害に遭う人が出ないように努めています。また、各種教室において、消費者トラブルや成年後見制度について説明を実施しています。

今後は、介護保険サービス事業所、民生委員児童委員、介護者など関係機関を対象とした意識向上のための研修が必要です。

今後の方向性

- 成年後見制度の利用促進を図るため、関係する行政職員や関係機関等に対し、意識向上に向けた研修を実施します。
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業^{*}の利用促進を図るため、社会福祉協議会と連携し、相談体制の強化に努めます。

^{*}日常生活自立支援事業：認知症高齢者、知的障害者・精神障害者など、障害のある方々が、できるだけ自立して地域で生活を送ることができるよう、社会福祉協議会が福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理などのお手伝いをする事業です。

③ 成年後見制度の利用促進

現状と課題

財産管理や福祉サービスの利用にあたっての手続き等を自分で行うことが困難で判断能力が十分でない認知症高齢者等を援助する「成年後見制度」の利用促進を図るために、関係機関と連携し、情報を共有するとともに、制度の利用支援や周知を進めています。

今後は、地域に出向き、制度の利用を必要としている高齢者を把握する必要があります。また、制度について理解を深めてもらえるよう、高齢者にも伝わりやすい資料づくりや説明を行うことが必要です。

今後の方向性

- 制度の利用推進につながるよう、各種教室、行事等に積極的に出向き、説明・周知を行います。
- 特に必要と思われる高齢者については個別に訪問し、利用を推進します。

支援を必要とする方へ 適切に介護保険サービスを提供します

第6期期間中、居宅サービスについては、訪問介護や訪問看護等は、給付費が伸びていますが、訪問リハビリテーション等減少しているサービスもあり、全体的には、横ばいの傾向にあります。また、地域密着型サービスについては、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（平成24年）と小規模多機能型居宅介護（平成26年）の事業開始に伴い、利用者・給付費ともに増加がみられます。施設サービスにおいては、介護老人保健施設において増加傾向がみられます。居宅介護支援についても、増加傾向となっています。

事業の提供体制の確保にあたっては、事業所や専門家、ヘルパーを含めた検討会議を開催するなど、多職種連携の動きも進めてきました。

アンケート結果では、自身に介護が必要となった場合、どのようにしたいかについて、「介護保険サービスなどを活用しながら自宅で生活したい」が半数以上となっており、「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」を合わせると、全体の約6割が自宅での生活を希望しています。

今後は、介護保険サービスの見込みに対する適正な供給体制の確保を図るとともに、在宅介護支援の充実により一層取り組んでいくことが重要です。そのため、地域の実情等を勘案しながら総合的に判断し、地域住民のニーズにあった地域密着型サービスの指定や質のよいサービス提供に努めます。

また、質・量ともにサービスを充実するためには、受け入れ態勢の強化に向けた取り組みを進めることが重要です。引き続き、多職種が連携したネットワーク間での意見交換、研修制度の検討を進め、事業所との関係づくりを行うとともに、人材確保・育成に向けた取り組みを進めます。

介護保険運営協議会でのご意見

- 受け入れ体制の強化のためには、ヘルパーの資格取得補助なども検討する必要があるのではないか。
- 介護者負担についても考えていかないといけない。
- 過剰なサービス利用は控えていかないといけない。



(1) 居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護（ホームヘルプ）は、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話をします。

第6期計画の現状と課題

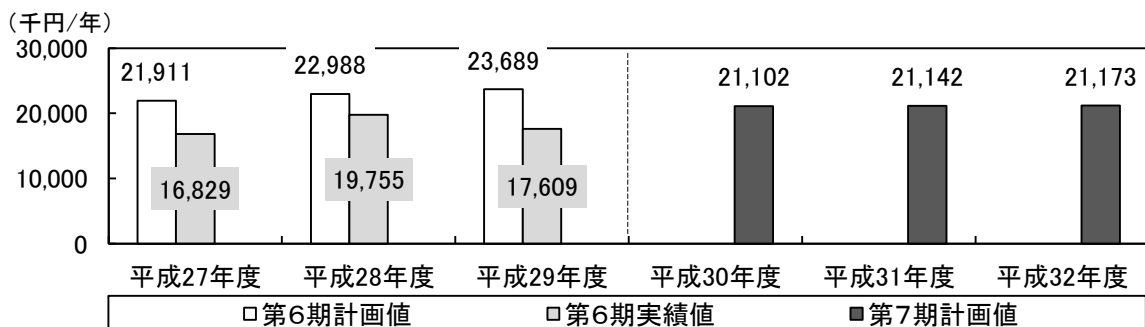
介護給付では実績値が計画値を下回りました。また、介護給付の実績は平成27年度から平成28年度にかけ増加していますが、平成29年度に減少しています。予防給付の実績は平成27年度から平成28年度にかけ減少していますが、平成29年度に増加しています。また、予防給付において、平成29年度に計画値の給付が下がっているのは、総合事業への移行年度として設定しているためでした。

訪問介護は土日や夜間のサービス利用に対するニーズも高く、また同居人の存在によってサービスの提供が制限されるケースもあることから、サービスの提供時間や世帯構成によるサービス提供制限の見直し等、利用者の希望に即した適切なサービス提供が必要です。

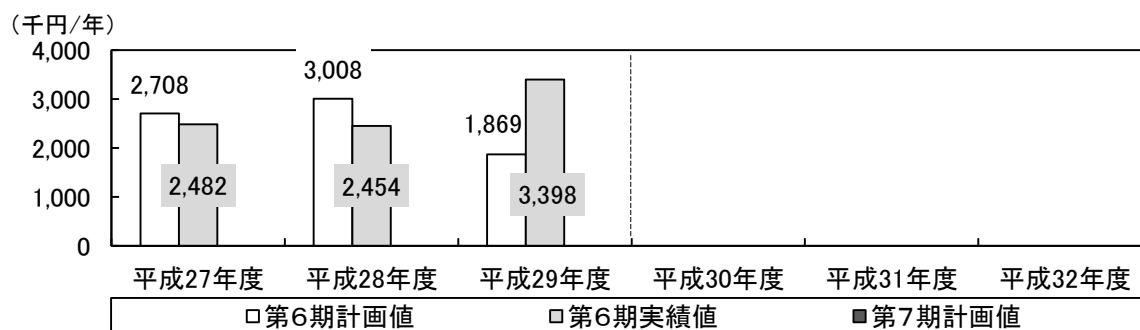
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。介護予防訪問介護については、総合事業に完全移行となるため、平成30（2018）年度以降は給付費を見込んでいません。

■ 介護給付



■ 予防給付



訪問介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	16,829	19,755	17,609	21,102	21,142	21,173
	回数	480.0	570.0	495.3	598.0	598.9	599.8
	人数	25	27	24	30	30	30
予防給付	給付費	2,482	2,454	3,398	-	-	-
	人数	12	12	15	-	-	-

② 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の居宅を訪問し、入浴介護サービスを行います。

第6期計画の現状と課題

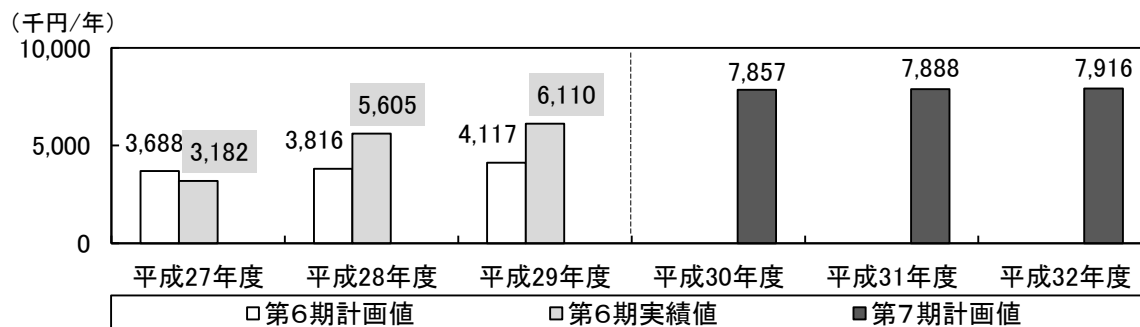
介護給付において実績値が平成28・29年度で計画値を上回りました。また、介護給付の実績は平成27年度から平成29年度にかけて増加しています。予防給付は平成28年度のみ、実績がありました。

自宅の駐車スペースの有無によりサービス提供に制限が出てくること等、現状のサービス提供における問題の改善が必要です。

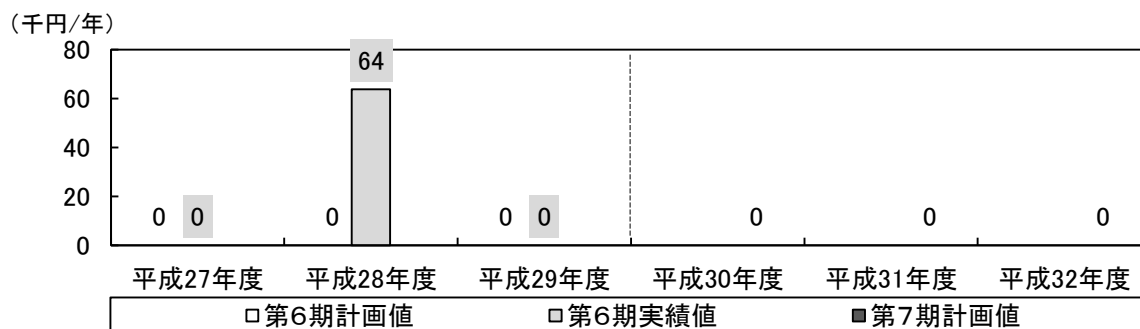
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



訪問入浴介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	3,182	5,605	6,110	7,857	7,888	7,916
	回数	23	41	43	56.0	56.2	56.4
	人数	6	8	7	9	9	9
予防給付	給付費	0	64	0	0	0	0
	回数	0.0	0.7	0.0	0	0	0
	人数	0	64	0	0	0	0

③ 訪問看護

訪問看護は、医師の指示に基づいて、保健師や看護師等が利用者の居宅を訪問し、看護を行うなどの支援を行います。

第6期計画の現状と課題

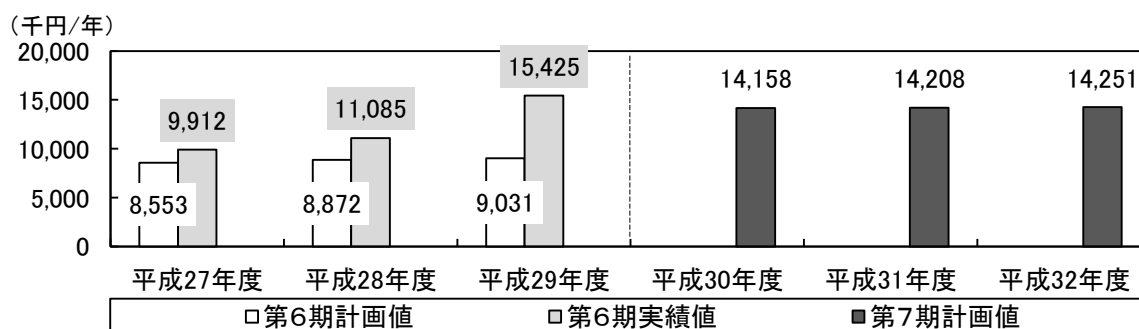
介護給付において、実績値が計画値を上回りました。また、介護給付の実績は平成27年度から平成29年度にかけ増加しています。予防給付の実績は平成27年度から平成28年度にかけ増加していますが、平成29年度に減少しています。

施設等から在宅生活への移行が求められる中で、より重度の方に対しては医学的管理の必要性が高まります。在宅での生活を維持するためには、医療との連携が必要です。

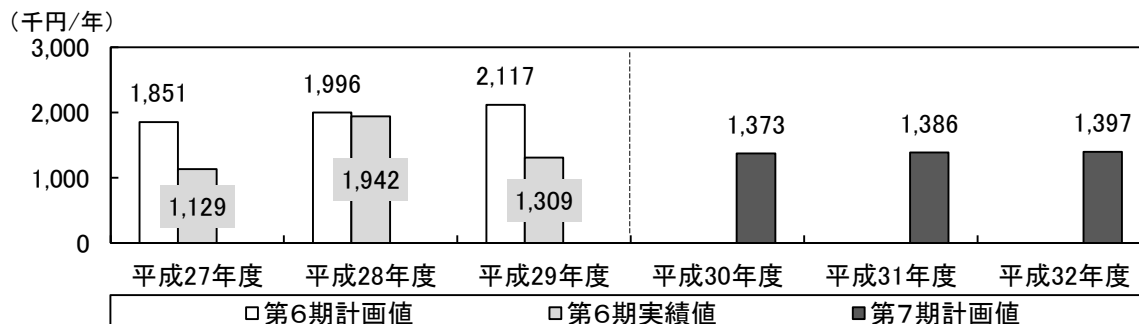
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■ 介護給付



■ 予防給付



訪問看護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	9,912	11,085	15,425	14,158	14,208	14,251
	回数	210.3	226.1	271.4	256.5	257.2	257.9
	人数	21	24	29	28	28	28
予防給付	給付費	1,129	1,942	1,309	1,373	1,386	1,397
	回数	19.6	37.3	22.4	23.4	23.6	23.8
	人数	4	5	4	4	4	4

④ 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士が利用者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行います。

第6期計画の現状と課題

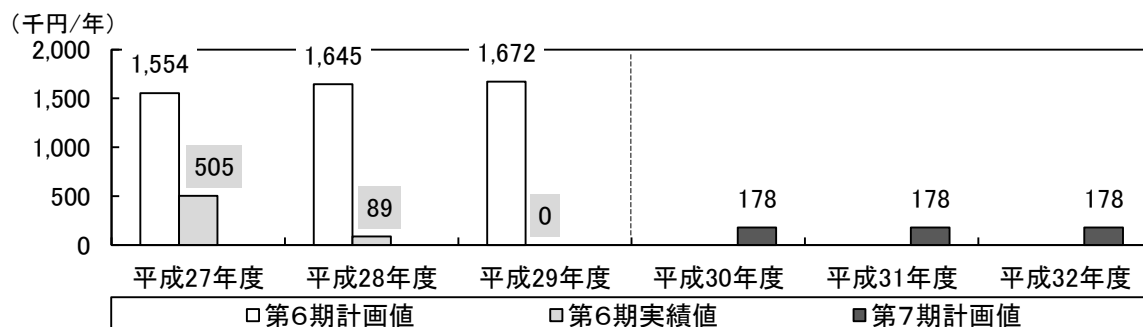
介護給付において計画値を大きく下回りました。予防給付は計画値を見込んでおらず、実績も平成28年度のみ利用がある状況です。

高齢者の増加が続く中で、居宅での日常生活を保つためにはリハビリテーションによる心身の機能向上が必要であり、今後は曜日や回数等、利用者の希望に対応できるサービス提供体制の確保が必要です。

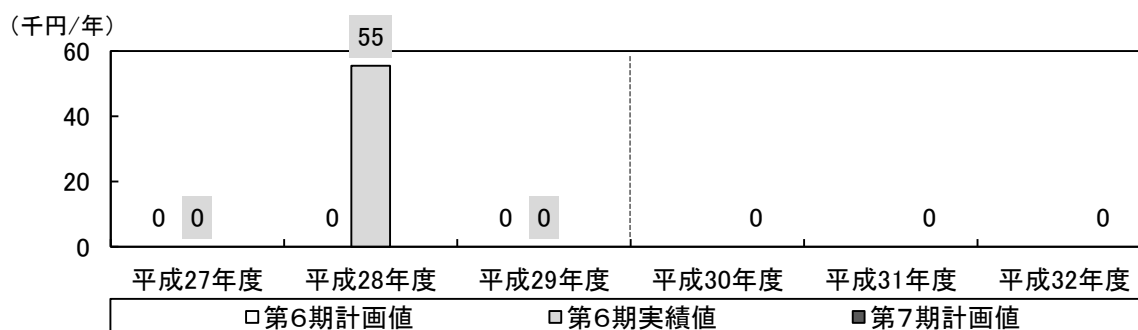
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■ 予防給付



訪問 リハビリテーション		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	505	89	0	178	178	178
	回数	14.5	2.3	0.0	5.0	5.0	5.0
	人数	1	0	0	1	1	1
予防給付	給付費	0	55	0	0	0	0
	回数	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0

⑤ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が利用者の居宅を定期的に訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

第6期計画の現状と課題

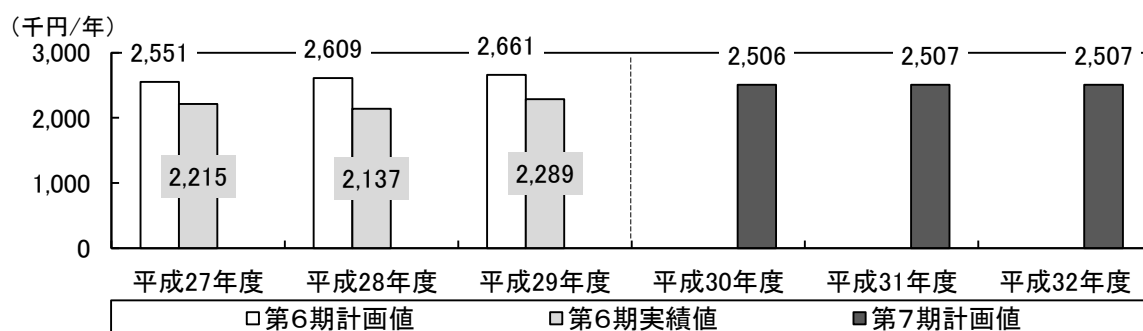
介護給付において実績値が計画値を下回りました。また、予防給付の実績は平成27年度から平成29年度にかけ増加しています。

主治医やケアマネジャー、保健師を中心に各種サービス提供事業所等との適切な連携を図ることが必要です。

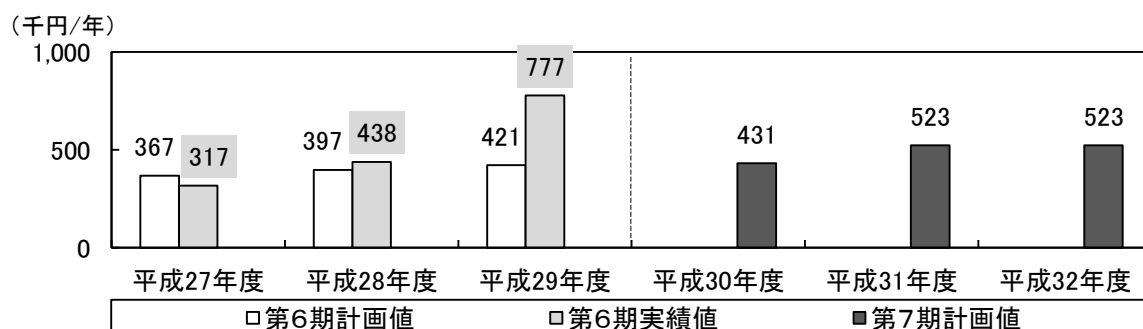
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



居宅療養管理指導		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	2,215	2,137	2,289	2,506	2,507	2,507
	人数	31	27	28	30	30	30
予防給付	給付費	317	438	777	431	523	523
	人数	4	6	11	6	7	7

⑥ 通所介護

通所介護（デイサービス）では、デイサービス施設（センター）において、入浴、食事提供等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

第6期計画の現状と課題

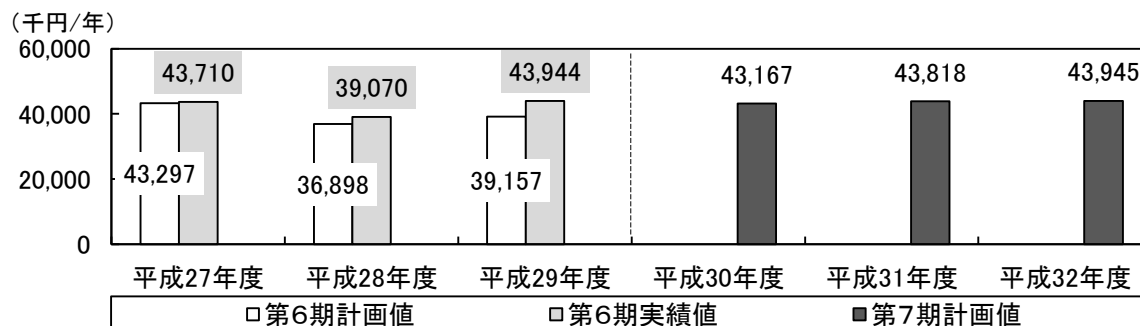
介護給付においてはほぼ計画値どおりとなりました。また、予防給付において、平成29年度に計画値の給付が下がっているのは、地域支援事業への移行年度として設定しているためでしたが、計画値を上回る実績値となりました。

通所介護は人気・利用率ともに高いサービスですが、大飯地域には通所介護事業所がないため、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保が必要です。

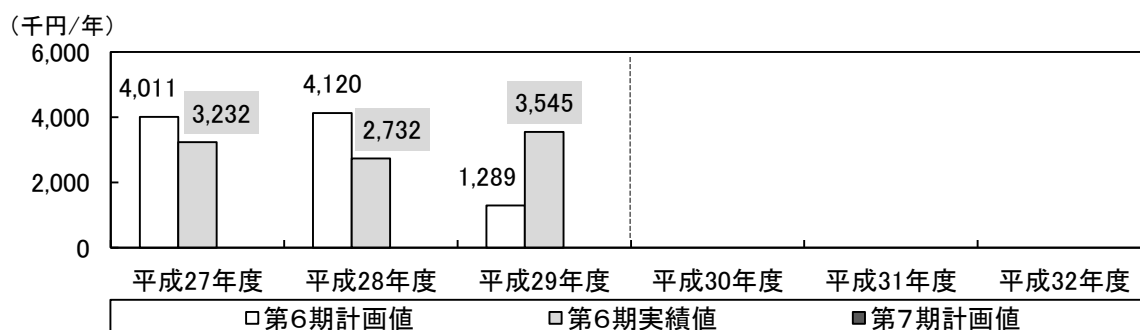
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。介護予防通所介護については、総合事業に完全移行となるため、平成30（2018）年度以降は給付費を見込んでいません。

■介護給付



■予防給付



通所介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	43,710	39,070	43,944	43,167	43,818	43,945
	回数	449	398	459	437.0	443.0	444.2
	人数	49	42	50	48	48	48
予防給付	給付費	3,232	2,732	3,545	-	-	-
	人数	8	8	10	-	-	-

⑦ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（デイケア）では、主治医がその治療の必要性を認めた在宅の利用者が、デイケア施設（センター）に通い、その心身機能の維持回復と日常生活の自立支援のために理学療法、作業療法その他必要な機能訓練（リハビリテーション）を行います。

第6期計画の現状と課題

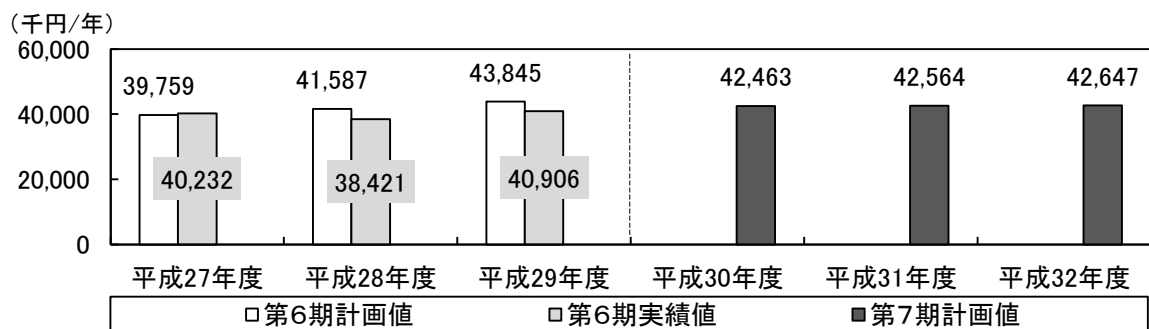
介護給付において平成27年度から平成29年度にかけほぼ見込みどおりとなりました。予防給付は平成29年度の実績値が計画値を上回っています。

利用が高いサービスであることから、引き続き需要に応じた供給体制の確保が必要です。

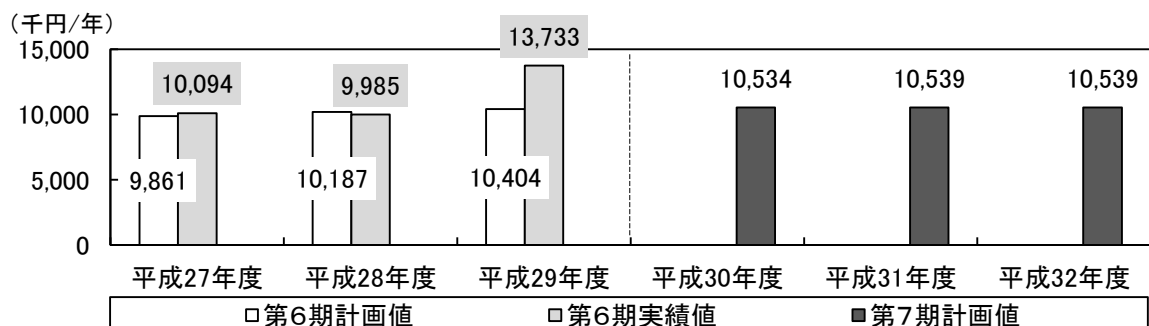
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



通所 リハビリテーション		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	40,232	38,421	40,906	42,463	42,564	42,647
	回数	368.2	333.4	352.1	367.7	368.6	369.5
	人数	42	40	40	42	42	42
予防給付	給付費	10,094	9,985	13,733	10,534	10,539	10,539
	人数	25	26	31	26	26	26

⑧ 短期入所生活介護

短期入所生活介護では、介護老人福祉施設に短期間入所する在宅の利用者に対して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

第6期計画の現状と課題

介護給付において、実績値が計画値を下回りました。平成27年度から平成28年度にかけて減少していますが、平成29年度に増加しています。予防給付は平成27年度と平成29年度において、実績値が計画値を大きく上回っています。

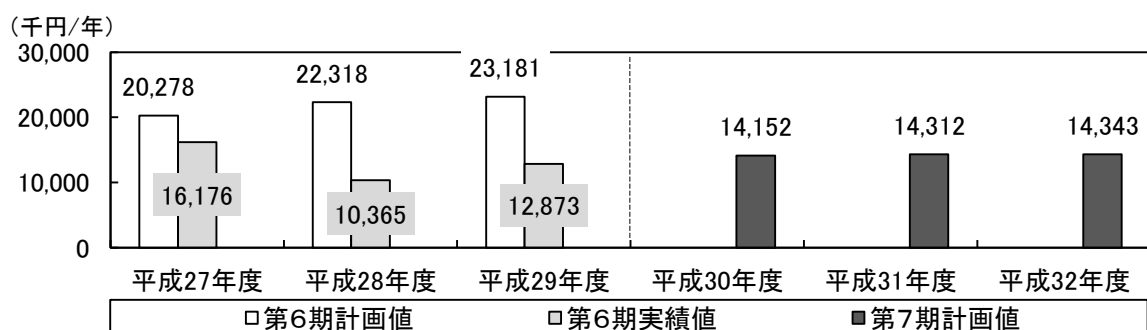
緊急時の対応等、介護者が安心できるサービス提供体制の確保が必要です。本サービスは定期的な利用が多いため、急な利用ができにくい状況にあります。また、個室化が進み利用料が高くなってきており、低所得者への対応も課題となっています。

また、緊急時におけるサービス提供体制の確保等が必要です。

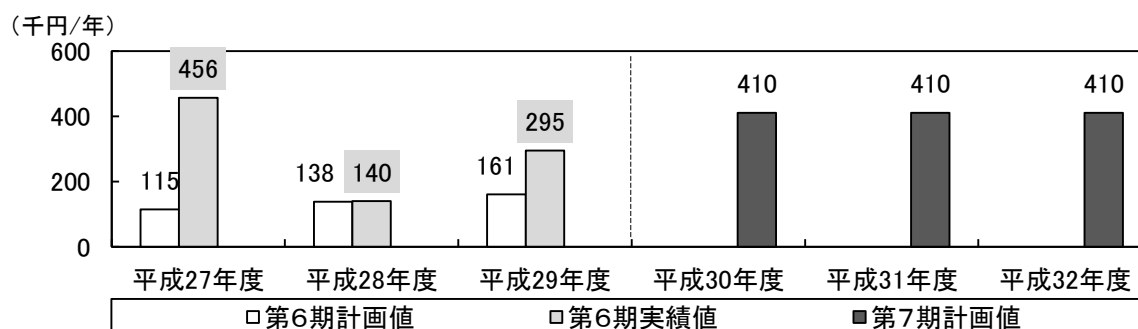
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■ 予防給付



短期入所生活介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	給付費	16,176	10,365	12,873	14,152	14,312	14,343
	日数	168.1	114.4	148.8	161.9	163.9	164.3
	人数	14	13	15	16	16	16
予防給付	給付費	456	140	295	410	410	410
	日数	6.7	2.2	4.3	6.0	6.0	6.0
	人数	1	0	1	1	1	1

⑨ 短期入所療養介護

短期入所療養介護では、治療の必要程度に応じて介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所する在宅の利用者に対して、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、ならびに日常生活上の世話をを行います。

第6期計画の現状と課題

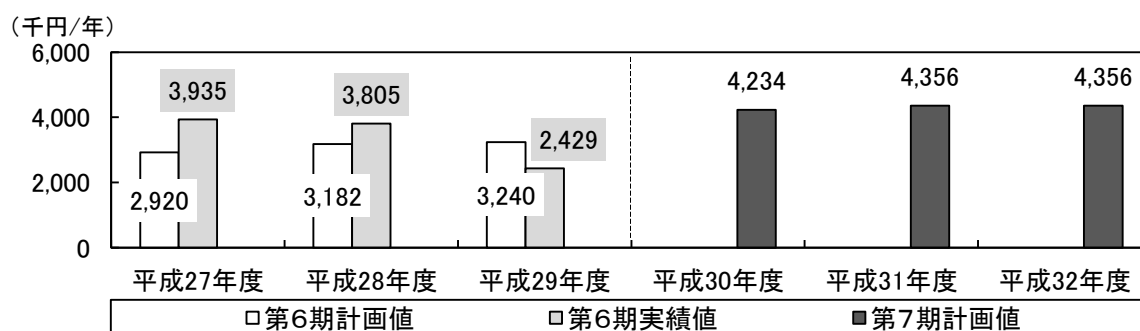
介護給付においては、平成 27 年度、平成 28 年度は実績値が計画値を上回っていますが、平成 29 年度では下回っています。予防給付は計画値を見込んでいませんが、平成 27 年度において、実績があがっています。

短期入所生活介護と同じく、利用料増に伴う低所得者への対応や緊急時のサービス提供体制の確保等が必要です。

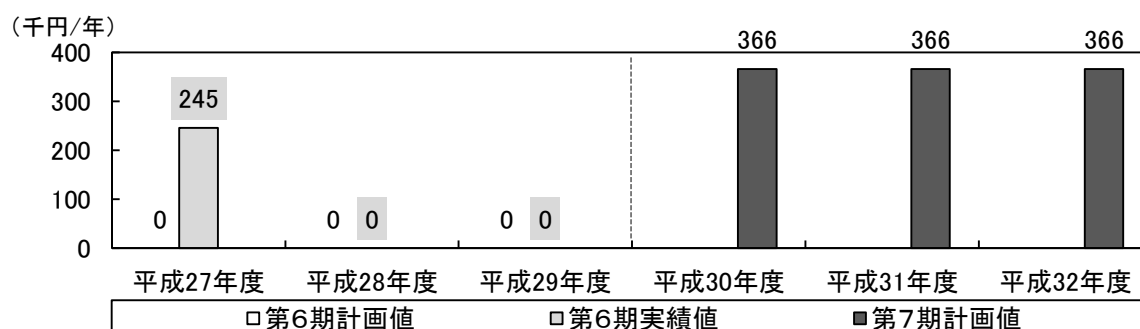
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



短期入所療養介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	3,935	3,805	2,429	4,234	4,356	4,356
	日数	31.1	30.3	19.6	34.0	35.0	35.0
	人数	3	3	2	4	4	4
予防給付	給付費	245	0	0	366	366	366
	日数	2.3	0.0	0.0	3.7	3.7	3.7
	人数	1	0	0	1	1	1

⑩ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等で食事・入浴等の介護や機能訓練を行います。

第6期計画の現状と課題

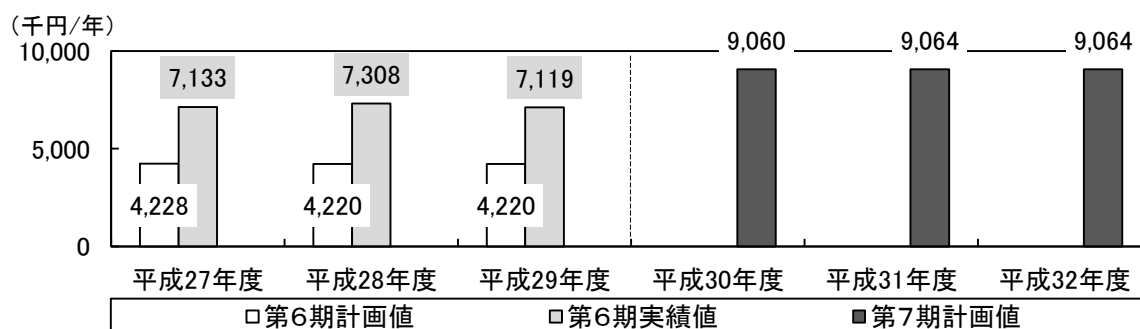
介護給付においては、実績値が計画値を大きく上回りました。予防給付においては、実績値が計画値を大きく下回っています。

高齢者の多様な住まいの確保に向けて、今後も需要と供給体制のバランスを図っていく必要があります。

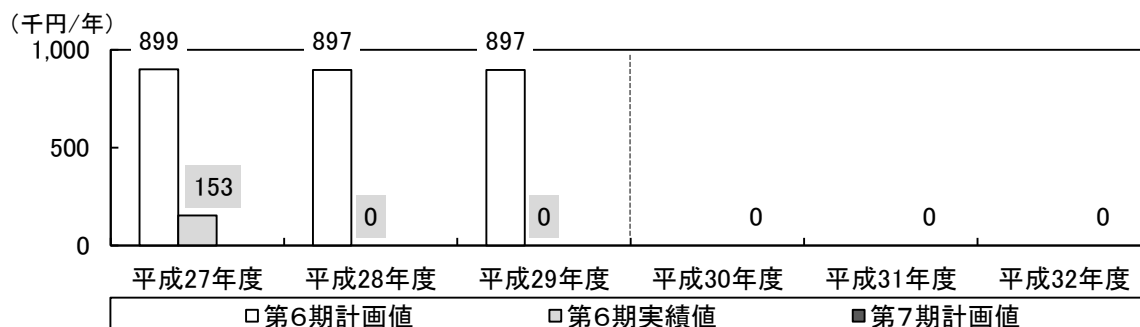
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



特定施設 入居者生活介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	7,133	7,308	7,119	9,060	9,064	9,064
	人数	4	4	4	5	5	5
予防給付	給付費	153	0	0	0	0	0
	人数	1	0	0	0	0	0

⑪ 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、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、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト等の福祉用具のレンタル（貸し出し）を行います。

第6期計画の現状と課題

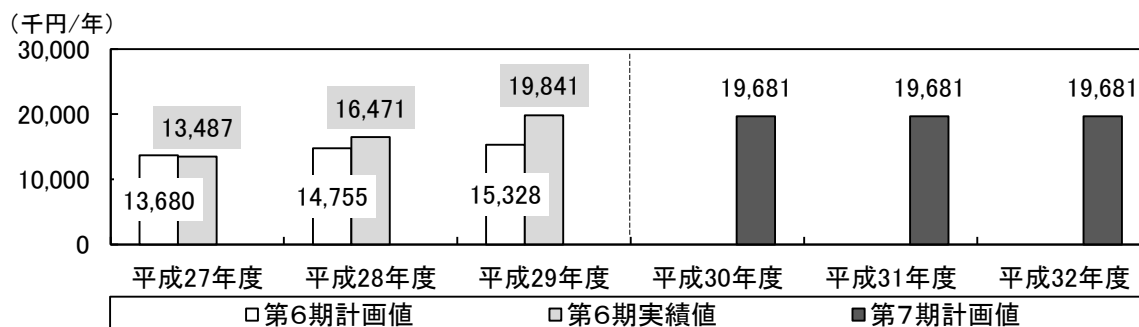
介護給付においては、平成27年度にほぼ見込みどおりとなっていますが、平成28年度から計画値を上回っています。予防給付では実績値が計画値を上回りました。

軽度の要支援・要介護認定者への過剰なサービス提供を抑えるとともに、利用者の希望に即した適切なサービス提供が必要です。

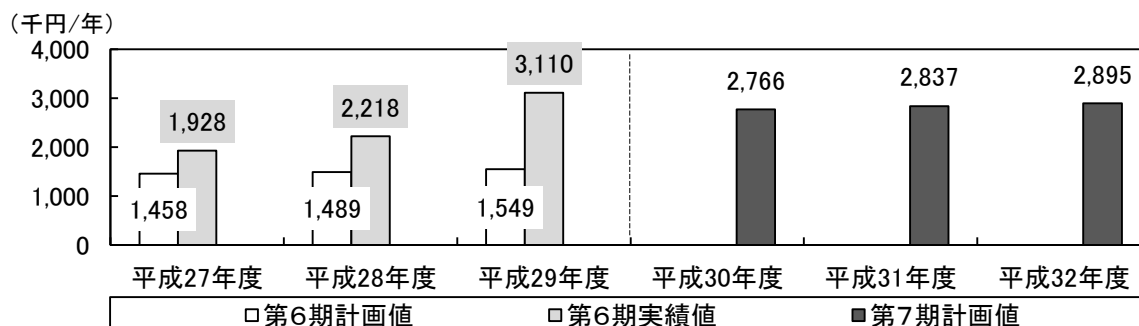
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



福祉用具貸与		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	13,487	16,471	19,841	19,681	19,681	19,681
	人数	94	100	113	113	113	113
予防給付	給付費	1,928	2,218	3,110	2,766	2,837	2,895
	人数	32	37	47	42	43	44

⑫ 特定福祉用具購入費

心身の機能が低下した高齢者に、入浴や排泄に用いる用具の購入費を支給します。

第6期計画の現状と課題

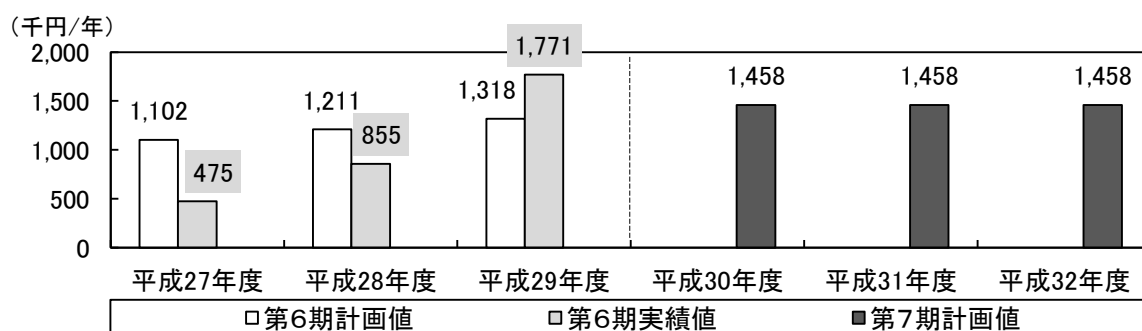
介護給付においては、平成27年度から平成29年度にかけて増加傾向となっています。予防給付においては、平成27年度から平成28年度にかけて減少し、平成29年度に増加しています。

軽度の要支援・要介護認定者への過剰なサービス提供を抑えるとともに、利用者の希望に即した適切なサービス提供が必要です。

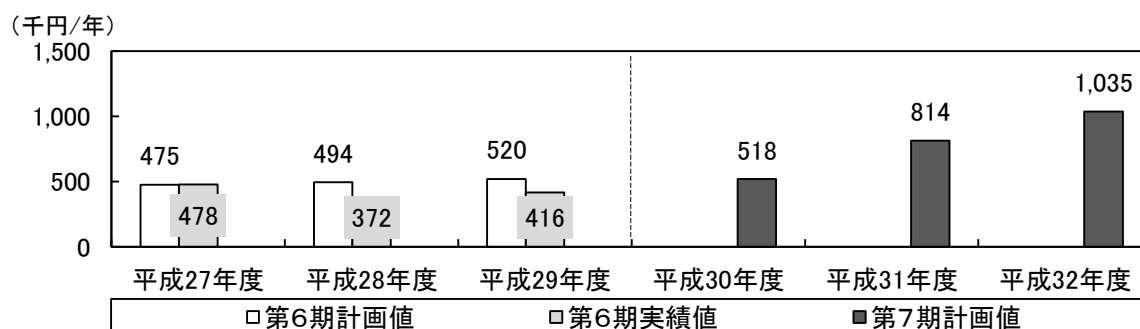
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■ 予防給付



特定福祉用具 購入費		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	475	855	1,771	1,458	1,458	1,458
	人数	2	2	6	6	6	6
予防給付	給付費	478	372	416	518	814	1,035
	人数	2	1	2	2	3	4

⑬ 住宅改修費

高齢者等の住居において、段差の解消、廊下や階段への手すりの設置等といった小規模改修に対して、その費用を支給します。

第6期計画の現状と課題

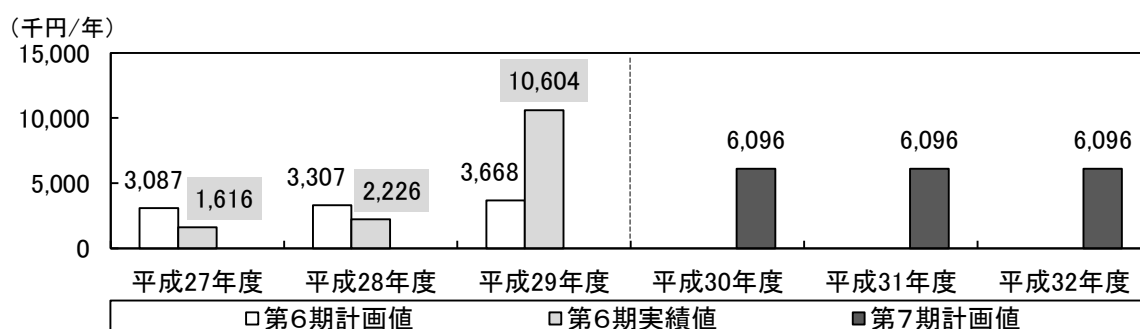
介護給付において、平成29年度のみ、実績値が計画値を大きく上回りました。予防給付では平成27年度から平成29年度にかけ実績値が減少しています。

適正なサービス利用に努めるとともに、住宅改修時には専門職からの意見を参考に改修を行い、利用者の在宅での生活を支援していくことが必要です。

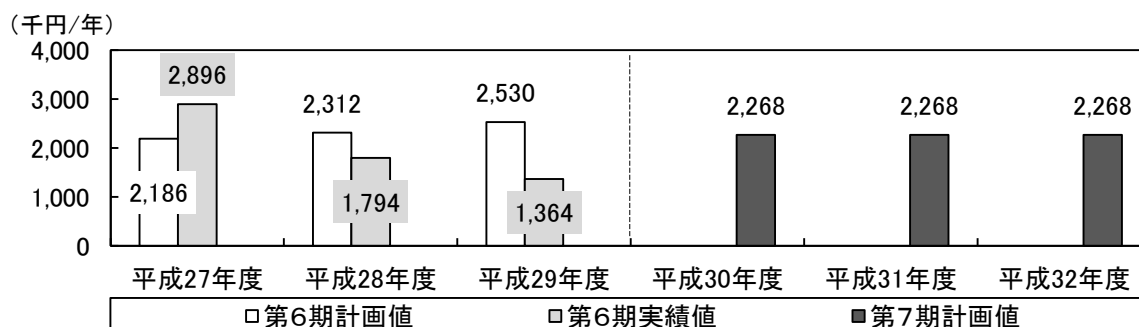
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■ 介護給付



■ 予防給付



住宅改修費		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	1,616	2,226	10,604	6,096	6,096	6,096
	人数	1	2	8	5	5	5
予防給付	給付費	2,896	1,794	1,364	2,268	2,268	2,268
	人数	2	1	1	3	3	3

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護や支援が必要と認定された場合、どのような種類のサービスを、どのようなスケジュールで利用するのがよいのかを、本人や家族の事情も組み込んで介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。事業者との利用調整等も含め、その作成に要した費用は、全額支給されます。

第6期計画の現状と課題

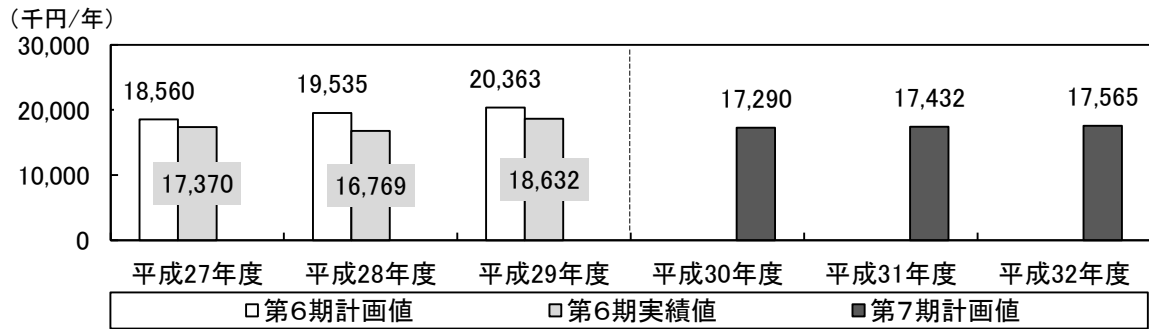
介護給付において実績値が計画値を下回りましたが、予防給付では実績値が計画値を上回りました。また、介護給付の実績は平成27年度から平成29年度にかけてほぼ横ばいである一方で、予防給付の実績は微増傾向にあります。

ケアプランの質を向上させるために、各種研修の実施や情報交換による、ケアマネジャーの養成と質の向上が必要です。また、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が地域支援事業に移行することを受け、それらサービスの供給量の調整が必要です。

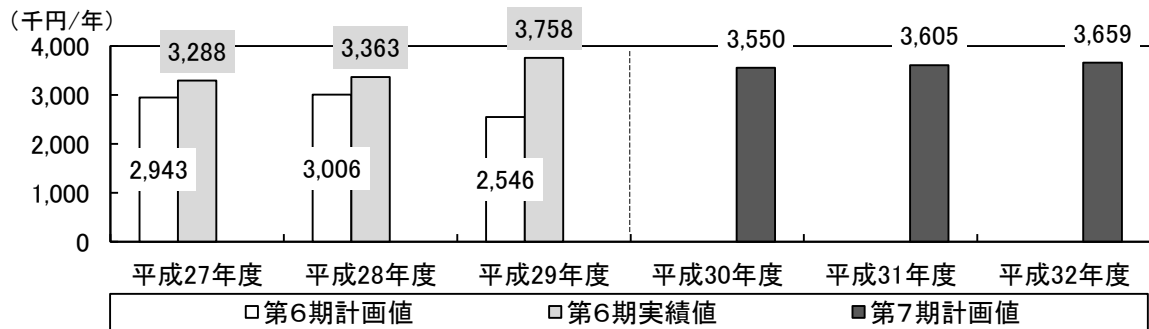
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



居宅介護支援 介護予防支援		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	17,370	16,769	18,632	17,290	17,432	17,565
	人数	118	112	125	115	116	117
予防給付	給付費	3,288	3,363	3,758	3,550	3,605	3,659
	人数	62	62	69	65	66	67

(2) 地域密着型サービス

① 小規模多機能型居宅介護

居宅要介護（要支援）者に、「通い」を中心としながら、その方の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供します。

第6期計画の現状と課題

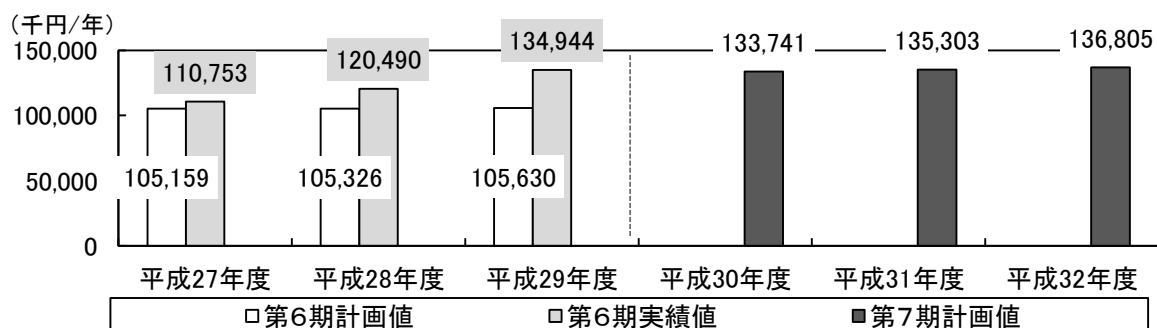
介護給付においては、実績値が計画値を上回っています。実績値は平成27年度から平成29年度にかけて増加しています。予防給付では実績値が平成27年度から平成29年度にかけて減少しています。

町内5ヶ所に整備されている小規模多機能施設において、在宅での生活を支援していきます。

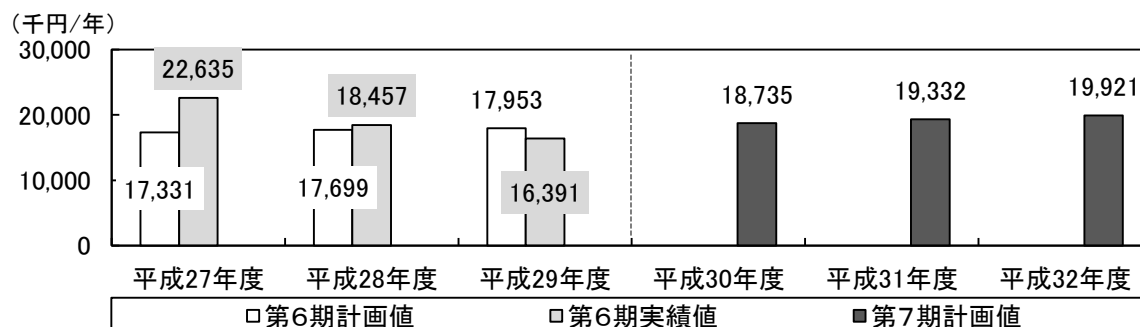
第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



■予防給付



小規模多機能型 居宅介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	110,753	120,490	134,944	133,741	135,303	136,805
	人数	53	56	65	62	63	64
予防給付	給付費	22,635	18,457	16,391	18,735	19,332	19,921
	人数	27	22	18	22	23	24

② 認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者等が、共同生活をする住居（グループホーム）において食事、入浴、排泄等の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

第6期計画の現状と課題

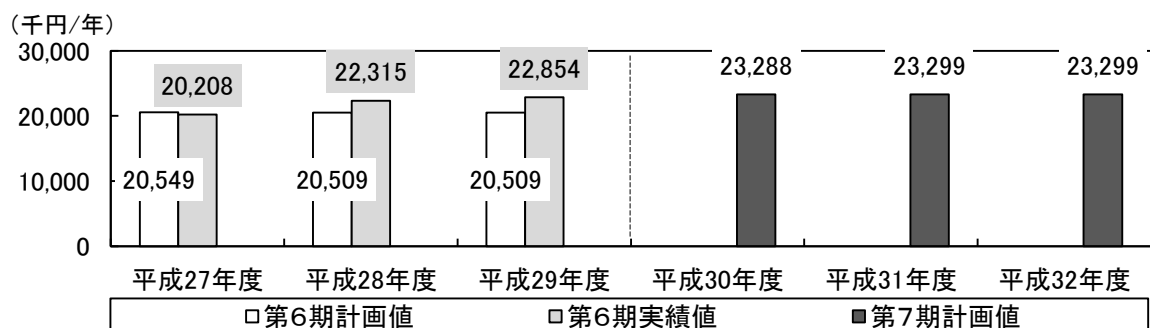
介護給付において、平成28年度・平成29年度で実績値が計画値を上回っています。予防給付は計画値を見込んでおらず、実績もありませんでした。

認知症高齢者が増加することが予測され、それらの方々が地域で安心して生活していくための住まいの確保として、本サービスの需要は高いと考えられます。そのため、施設の入所状況や入所希望状況等を的確に把握し、高齢者のニーズに即した適切なサービス提供が必要です。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■ 介護給付



■ 予防給付

実績・見込みともにありません。

認知症対応型 共同生活介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	20,208	22,315	22,854	23,288	23,299	23,299
	人数	7	8	8	8	8	8
予防給付	給付費	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下である施設に限る）に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他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。

第6期計画の現状と課題

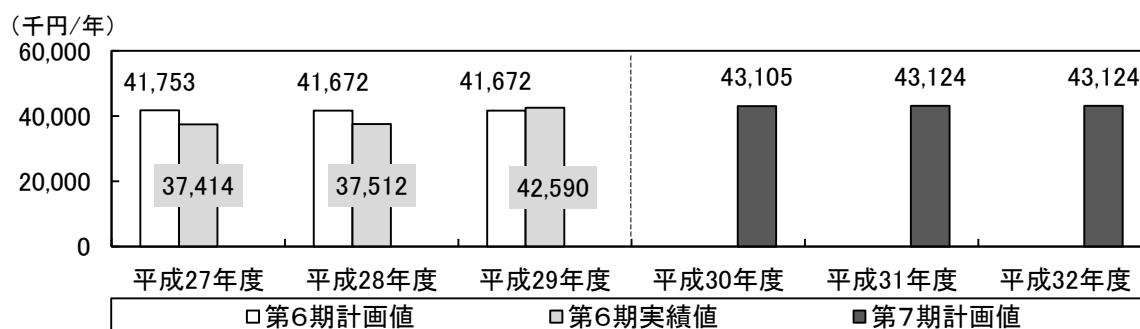
介護給付においては、実績値はほぼ見込み通りとなっており、平成27年度から平成29年度にかけて微増傾向にあります。

住み慣れた地域で生活が継続できるよう、地域の介護の拠点としてサービス提供体制について今後とも検討していくことが必要です。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■ 介護給付



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	37,414	37,512	42,590	43,105	43,124	43,124
	人数	14	14	16	16	16	16

④ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、小規模のデイサービス施設（センター）に通い、入浴、食事提供等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

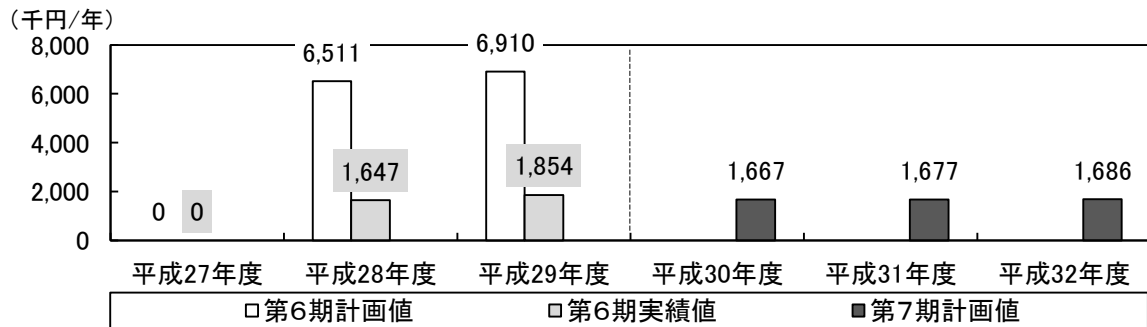
第6期計画の現状と課題

平成28年度開始のサービスのため、平成28年度・平成29年度は計画値を見込んでいましたが、実績値は計画値を大きく下回りました。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



地域密着型 通所介護		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	0	1,647	1,854	1,667	1,677	1,686
	回数	0.0	25.4	25.7	21.5	21.6	21.7
	人数	0	2	3	2	2	2

⑤ 夜間対応型訪問介護

夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスの3つのサービスを行います。

第6期計画の現状と課題

近隣にサービス提供事業所がないため、実績は0となっています。

第7期計画の方向性

第7期計画期間中、町外に新たに事業所の開設が予定されています。そのため若干の利用者があるものと見込みます。

地域密着型サービスのため、町の指定が必要となります。

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。

1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する「連携型」があります。

第6期計画の現状と課題

近隣にサービス提供事業所がないため、実績は0となっています。

第7期計画の方向性

第7期計画期間中、町外に新たに事業所の開設が予定されています。そのため若干の利用者があるものと見込みます。

地域密着型サービスのため、町の指定が必要となります。

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所します。食事、入浴、排泄等の日常生活介護や療養上の世話を行います。

第6期計画の現状と課題

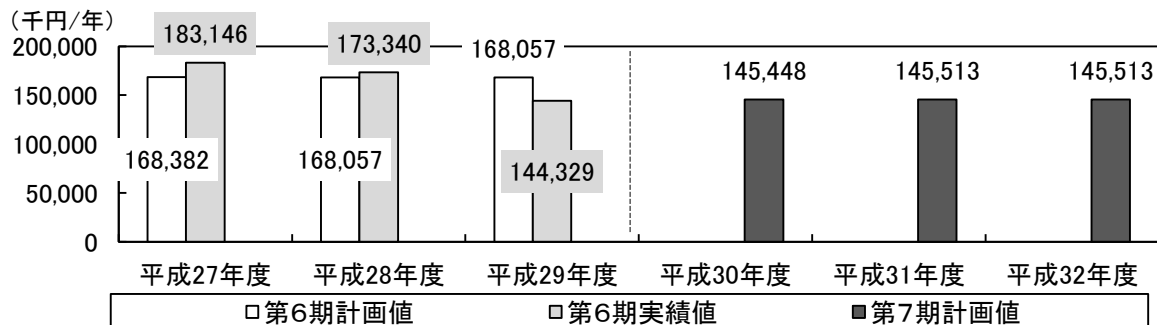
実績値が平成27年度から平成29年度にかけて減少しており、平成29年度には実績値が計画値を下回っています。

原則要介護3以上の入所となっていることから、重度の方の施設入所に努めることが必要です。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



介護老人福祉施設		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	183,146	173,340	144,329	145,448	145,513	145,513
	人数	65	64	53	53	53	53

② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰を支援します。

第6期計画の現状と課題

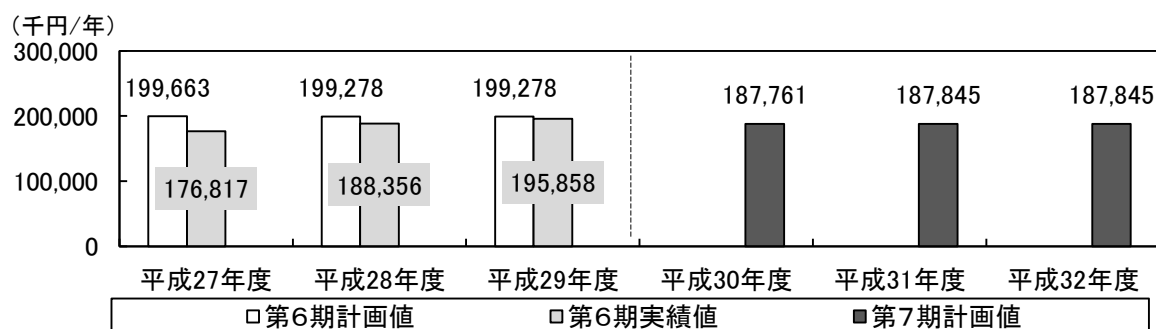
実績値は概ね計画値の見込み通りとなりました。平成27年度から平成29年度にかけても微増となっています。

今後利用者の在宅復帰をより促進するため、医療機関、また利用者の家族や地域団体等との連携を図り、地域に根ざした施設運営が必要です。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

■介護給付



介護老人保健施設		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	176,817	188,356	195,858	187,761	187,845	187,845
	人数	60	63	66	63	63	63

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療、看護、介護、リハビリテーション等を行います。

第6期計画の現状と課題

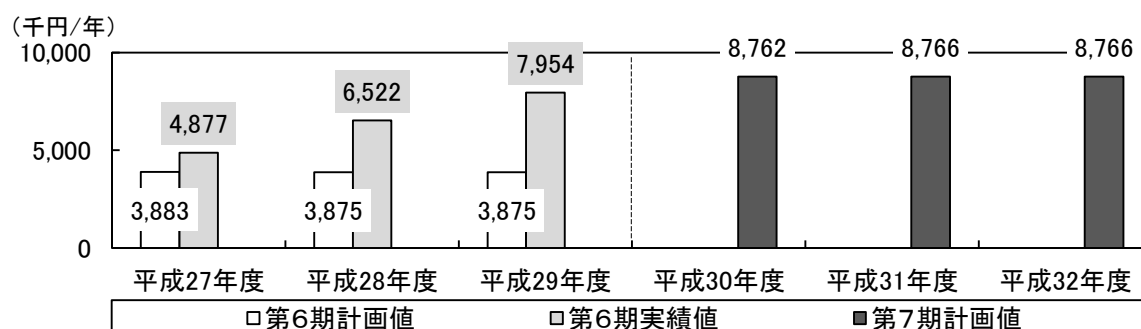
実績値が計画値を上回りました。また、平成27年度から平成29年度にかけ増加しています。

介護療養病床の転換時期が平成30（2018）年に延長されたことを受け、今後計画的に他施設への移行を進めていくことが必要です。

第7期計画の方向性

第7期計画においては、第6期計画期間中の実績をベースに、以下のようにサービス量を見込みます。

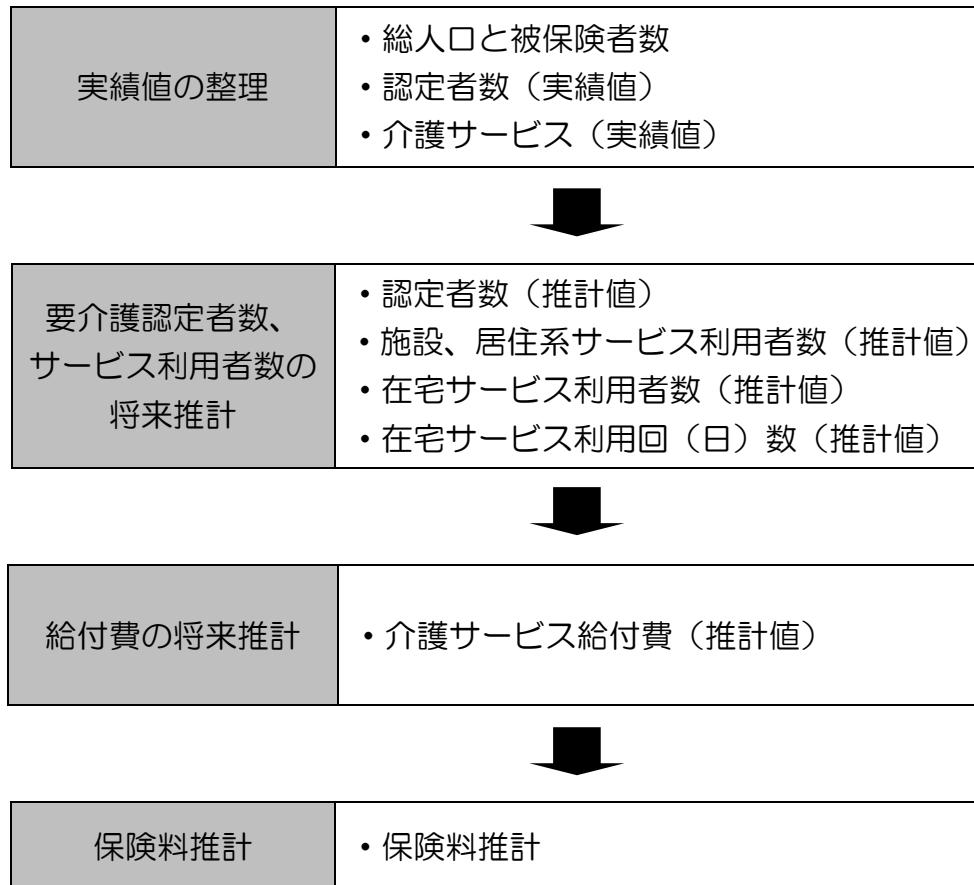
■介護給付



介護療養型 医療施設		第6期実績値			第7期計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費	4,877	6,522	7,954	8,762	8,766	8,766
	人数	1	2	2	2	2	2

第5章 介護保険事業費・保険料

1. 算出の手順



※地域包括ケア「見える化」システム説明書より

2. 要介護認定者数、サービス利用者数の将来推計

(1) 要介護（支援）認定者数

単位：人

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
総数	508	517	527	512
要支援 1	34	34	37	35
要支援 2	80	81	82	80
要介護 1	75	79	82	78
要介護 2	105	107	108	107
要介護 3	82	83	84	82
要介護 4	78	79	79	77
要介護 5	54	54	55	53
うち第 1 号被保険者数	502	512	522	507
要支援 1	34	34	37	35
要支援 2	80	81	82	80
要介護 1	74	77	80	76
要介護 2	104	107	108	107
要介護 3	81	83	84	82
要介護 4	78	79	79	77
要介護 5	51	51	52	50

(2) 介護予防サービス見込量・給付費

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,373	1,386	1,397	1,664
	回数(回)	23.4	23.6	23.8	28.4
	人数(人)	4	4	4	4
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	431	523	523	432
	人数(人)	6	7	7	6
介護予防通所介護	給付費(千円)				
	人数(人)				
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	10,534	10,539	10,539	11,719
	人数(人)	26	26	26	28
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	410	410	410	410
	日数(日)	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養 介護(老健)	給付費(千円)	366	366	366	366
	日数(日)	3.7	3.7	3.7	3.7
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養 介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,766	2,837	2,895	2,922
	人数(人)	42	43	44	44
特定介護予防福祉用具 購入費	給付費(千円)	518	814	1,035	814
	人数(人)	2	3	4	3

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)介護予防サービス					
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	2,268	2,268	2,268	2,268
	人数(人)	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
(2)地域密着型介護予防サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	18,735	19,332	19,921	20,692
	人数(人)	22	23	24	24
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
(3)介護予防支援	給付費(千円)	3,550	3,605	3,659	3,441
	人数(人)	65	66	67	63
合計	給付費(千円)	40,951	42,080	43,013	44,728

介護予防サービス見込量

単位:千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)在宅サービス	40,951	42,080	43,013	44,728
(2)居住系サービス	0	0	0	0
合計	40,951	42,080	43,013	44,728

(3) 介護サービス見込量・給付費

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	21,102	21,142	21,173	20,417
	回数(回)	598.0	598.9	599.8	577.6
	人数(人)	30	30	30	29
訪問入浴介護	給付費(千円)	7,857	7,888	7,916	7,571
	回数(回)	56.0	56.2	56.4	53.9
	人数(人)	9	9	9	9
訪問看護	給付費(千円)	14,158	14,208	14,251	11,961
	回数(回)	256.5	257.2	257.9	216.0
	人数(人)	28	28	28	24
訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	178	178	178	178
	回数(回)	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	1	1	1	1
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,506	2,507	2,507	2,507
	人数(人)	30	30	30	30
通所介護	給付費(千円)	43,167	43,818	43,945	42,774
	回数(回)	437.0	443.0	444.2	434.2
	人数(人)	48	48	48	47
通所 リハビリテーション	給付費(千円)	42,463	42,564	42,647	41,624
	回数(回)	367.7	368.6	369.5	360.7
	人数(人)	42	42	42	41
短期入所生活介護	給付費(千円)	14,152	14,312	14,343	13,832
	日数(日)	161.9	163.9	164.3	157.9
	人数(人)	16	16	16	16
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	4,234	4,356	4,356	4,236
	日数(日)	34.0	35.0	35.0	34.0
	人数(人)	4	4	4	4
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス					
福祉用具貸与	給付費(千円)	19,681	19,681	19,681	19,218
	人数(人)	113	113	113	111
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	1,458	1,458	1,458	1,096
	人数(人)	6	6	6	4
住宅改修費	給付費(千円)	6,096	6,096	6,096	6,096
	人数(人)	5	5	5	5
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	9,060	9,064	9,064	9,064
	人数(人)	5	5	5	5
(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	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
夜間対応型 訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
小規模多機能型居 宅介護	給付費(千円)	133,741	135,303	136,805	138,307
	人数(人)	62	63	64	65
認知症対応型共同 生活介護	給付費(千円)	23,288	23,299	23,299	23,299
	人数(人)	8	8	8	8
地域密着型特定施 設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老 人福祉施設入所者 生活介護	給付費(千円)	43,105	43,124	43,124	43,124
	人数(人)	16	16	16	16
看護小規模多機能 型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,667	1,677	1,686	1,527
	回数(回)	21.5	21.6	21.7	20.0
	人数(人)	2	2	2	2

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	145,448	145,513	145,513	145,513
	人数(人)	53	53	53	53
介護老人保健施設	給付費(千円)	187,761	187,845	187,845	163,111
	人数(人)	63	63	63	55
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	12,453
(平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	人数(人)	0	0	0	3
介護療養型医療施設	給付費(千円)	8,762	8,766	8,766	
	人数(人)	2	2	2	
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	17,290	17,432	17,565	16,543
	人数(人)	115	116	117	110
合計	給付費(千円)	747,174	750,231	752,218	724,451

介護サービス見込量

単位:千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1)在宅サービス	329,750	332,620	334,607	327,887
(2)居住系サービス	32,348	32,363	32,363	32,363
(3)施設サービス	385,076	385,248	385,248	364,201
合計	747,174	750,231	752,218	724,451

3. 給付費・事業費等

単位：円／年、件

	第7期				平成 37年度
	合計	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
標準給付費見込額	2,576,192,239	844,266,040	858,926,893	872,999,306	825,757,604
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	2,403,762,854	787,884,856	801,450,431	814,427,567	768,815,992
総給付費	2,375,667,000	788,125,000	792,311,000	795,231,000	769,179,000
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	970,989	240,144	364,047	366,798	363,008
消費税率等の見直しを 勘案した影響額	29,066,843	0	9,503,478	19,563,365	0
特定入所者介護サービス費等 給付額(資産等勘案調整後)	122,300,276	39,984,287	40,766,759	41,549,230	40,375,523
特定入所者介護サービス費等 給付額	122,300,276	39,984,287	40,766,759	41,549,230	40,375,523
補足給付の見直しに伴う 財政影響額	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	44,954,491	14,697,214	14,984,830	15,272,447	14,841,022
高額医療合算介護サービス費等 給付額	2,604,551	851,520	868,184	884,847	859,852
算定対象審査支払手数料	2,570,067	848,163	856,689	865,215	865,215
審査支払手数料一件あたり単価		87	87	87	87
審査支払手数料支払件数	29,541	9,749	9,847	9,945	9,945
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0
地域支援事業費	130,599,165	40,228,920	43,447,233	46,923,012	46,923,012
介護予防・日常生活支援 総合事業費	62,456,745	19,238,771	20,777,872	22,440,102	22,440,102
包括的支援事業・任意事業費	68,142,420	20,990,149	22,669,361	24,482,910	24,482,910
第1号被保険者負担分相当額	622,562,023	203,433,841	207,546,049	211,582,133	218,170,154
調整交付金相当額	131,932,449	43,175,241	43,985,238	44,771,970	42,409,885
調整交付金見込額	185,895,000	63,727,000	63,427,000	58,741,000	41,307,000

単位：円／年、件

	合計	第7期			平成 37年度
		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
調整交付金見込交付割合		7.38%	7.21%	6.56%	4.87%
後期高齢者加入割合補正係数		0.9062	0.9129	0.9415	1.0159
後期高齢者加入割合 補正係数(2区分)		0.9366	0.9450	0.9764	
後期高齢者加入割合 補正係数(3区分)		0.8757	0.8808	0.9066	1.0159
所得段階別加入割合補正係数		0.9895	0.9902	0.9900	0.9895
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0
保険料収納必要額	557,899,472				219,273,039
予定保険料収納率	99.70%				99.70%

4. 保険料算出

(1) 保険料基準額の指標

単位:円、%

	第7期
保険料基準額(月額)	6,200
準備基金取崩額の影響額	119
準備基金の残高(平成 29 年度末の見込額)	18,724,321
準備基金取崩額	10,700,000
準備基金取崩割合	57.1%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0
財政安定化基金拠出金見込額	0
財政安定化基金拠出率	0.0%
財政安定化基金償還金の影響額	0
財政安定化基金償還金	0
保険料基準額の伸び率(%) (対6期保険料)	10.7%

※第6期保険料の基準額は 5,600 円

(2) 所得段階別の第1号被保険者保険料

		第7期	
保険料段階	対象者	負担割合	保険料額
第1段階	生活保護受給者	基準額×0.45 (公費負担分)	2,790 円
	老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人		
	世帯全員が住民税非課税の人で、課税年金収入金額＋合計所得金額が80万円以下の人		
第2段階	世帯全員が住民税非課税の人で、課税年金収入金額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.63	3,906 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税の人で、課税年金収入金額＋合計所得金額が120万円を超える人	基準額×0.75	4,650 円
第4段階	世帯に住民税を課税されている人がいて、本人は住民税非課税で、課税年金収入金額＋合計所得金額が80万円以下の人	基準額×0.9	5,580 円
第5段階	世帯に住民税を課税されている人がいて、本人は住民税非課税で、課税年金収入金額＋合計所得金額が80万円を超える人	基準額×1.0	6,200 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	基準額×1.2	7,440 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	基準額×1.3	8,060 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	基準額×1.5	9,300 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	基準額×1.7	10,540 円

5. 介護保険事業の適正な運営

介護を必要とする高齢者を地域で支えていくため、介護保険サービスの質と量を確保するとともに、介護給付の適正化、低所得者への支援、事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険事業の適正な運営に努めます。

(1) 適切な要支援・要介護認定の実施

認定調査の正確性を担保し、要支援・要介護認定における公正・公平性を確保するため、調査員に対する十分な研修や指導を行うとともに、県と協力し、介護認定審査会の委員研修を行います。

また、要支援・要介護認定について高齢者やその家族が理解できるよう、申請時や調査時等の機会を活用して正確でわかりやすい説明を行い、利用者への啓発を推進します。

(2) 要介護認定者の適切なマネジメント

施設介護サービスの利用者は、要介護4や要介護5といった重度の要介護認定者が多くを占めています。こうした重度の要介護認定者は、介護者の負担が大きいため、在宅での生活を希望していても、現実的に生活を続けることが困難な場合があります。

要介護認定者及びその家族に対する支援の充実にあたっては、適切なマネジメントのもとに、介護サービスにとどまらず保健・医療・福祉等の各種サービスとの連携・調整を図りながら、包括的なサービス提供を推進していくことが求められます。要介護認定者の状態の悪化防止と生活の質的向上を図るとともに、可能な限り住み慣れた環境の中で生活を送ることができるような支援体制の構築に努めます。

① 重度の要介護認定者への支援体制の充実

重度の要介護認定者に対し、一人ひとりの希望や心身の状態、家族の状況等に応じた支援を行うとともに、介護以外の問題にも対処できるように、関係機関が連携した包括的なサービス提供を図ります。

医療との連携を強化し、介護保険サービスと医療サービスを適切に組み合わせ、在宅で安心して生活できる環境づくりに努めます。

② ケアマネジャーの資質向上支援

介護保険サービスの適切な利用のためには、ケアマネジャーの資質向上が必要不可欠です。利用者の状況をしっかりと確認し、利用者及び家族の意向に沿ったケアプランの作成を行うために、ケアマネジメント力向上のための研修会や学習会を開催します。

また、高齢者が住み慣れた環境の中で尊厳を保持し、人生を全うできるように、ターミナルケア^{*}への対応も視野に入れたケアの提供体制について検討していきます。

^{*}ターミナルケア：老化・老衰と結びついた病気や難病・末期癌等によって、死期が近づいている人々に対して、苦痛を取り除き安らかに死を受け入れることができるように温かく援助することです。これは、人間としての尊厳性を大事にし、残された人生を充実させる医療が主体となるもので、身体的・心理的・社会的・宗教的側面を包括したケアです。延命のための治療よりも身体的苦痛や死への恐怖をやわらげ、残された人生を充実させることを重視するものです。

(3) 介護保険サービスの質の向上

利用者が安心してサービスを利用できるように、情報提供を積極的に行うとともに、事業者の第三者評価の促進や、サービス従事者の質的向上に向けた支援を行います。

① 広報体制の充実

高齢者やその家族に対して、わかりやすく明確な情報提供及び説明を行います。

最新情報を提供できるよう、ホームページの更新やパンフレットの作成・配布、CATVの活用等を行い、周知に努めます。また、介護保険制度の利用に際して参考となる介護サービスの内容や契約上知っておくべきこと等を記載した利用者パンフレットの作成・配布を行います。

② サービス提供事業者の情報開示、評価の促進

利用者によるサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者には、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。町では、主体である県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進します。

サービス提供事業者による苦情処理体制の構築を支援するとともに、事業者の第三者評価を支援し、介護保険サービスの質の向上を図ります。

③ サービス従事者の質的向上の促進

介護サービス事業所の従事者は、今後の介護サービスを提供していくうえで、介護技術・介護用具の発達等による様々な新しい知識や技術の習得に努める必要があります。サービス従事者の資質の向上を図るため、研修会等への参加を呼びかけるとともに、従事者同士の情報交換や話し合いのできる場づくりを支援します。

(4) 保険者機能の強化

町は保険者として、地域特性に基づき主体的に介護保険事業を展開し、高齢者の自立支援という目的の達成と制度の安定的な運営に向けて、より積極的に対応していきます。

① 給付の適正化

介護給付の適正化を効率的かつ円滑に進めるためには、国、都道府県及び保険者が一体となって、地域の実情に応じた戦略的な取り組みを進めていくことが重要です。

本町では、下表のとおり「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」を積極的に推進することにより、事業者による過度の、あるいは不適切なサービス提供を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげます。

事業名	事業内容
要介護認定の適正化	要介護・要支援認定に係る訪問調査を町の職員等が行います。また、民間事業者に調査を委託する場合は、その結果を町の職員等が点検します。
ケアプランの点検	事業所から提出を求めるもしくは事業所へ訪問調査を行うことで、事業者が作成した居宅サービス計画等の記載内容について保険者の視点から確認し、その確認結果に基づき指導等を行います。
住宅改修等の点検	住宅改修費の給付にあたり、利用者の自宅の実態調査、利用者の状態等の確認、施工状況の確認等を行います。また、ケアマネジャーが、福祉用具購入・貸与の利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画等に必要な理由を適切に位置づけているかを確認します。

事業名	事業内容
縦覧点検・医療情報との突合	国民健康保険団体連合会から保険者に対して提供される、複数月の明細書の算定回数や事業所間等の給付の整合性を確認するための縦覧チェック一覧表をもとに、給付状況等を確認します。
介護給付費通知	介護サービス事業所や介護保険施設等が請求を行ったもののうち、国民健康保険団体連合会において審査決定した給付実績等をもとに、利用者単位で作成したサービス利用実績を各利用者に対して通知します。

② 地域密着型サービス等の指定及び指導管理

身近な地域において地域の特性に応じた多様で柔軟な地域密着型サービスを提供することは、在宅介護を推進していくうえでも重要です。地域密着型サービスの指定については、地域の状況を総合的に判断し、地域の実情に即したものとなるように、住民や学識経験者等で構成する介護保険等運営協議会の意見を取り入れていきます。

また、地域密着型サービス事業者に対しては、良質なサービスを確保するため、運営推進会議等を通じて関係者から様々な情報を入手し、必要に応じて指導等を実施します。

③ 居宅介護支援事業所の指定及び指導管理

平成 30 年度から、居宅介護支援事業の指定権限が市町村に委譲されることに伴い、居宅介護支援事業所の指定及び指導管理については、町で実施します。

(5) 事業者・介護関係機関の連携体制とその支援

事業者・関係機関の連携が確保されることは、ケアカンファレンスを円滑に行うために不可欠です。また、情報の共有や意見交換が活発に行われることは、介護保険サービスの質の向上にもつながるため、事業者・関係機関の連携体制が強化されるよう支援に努めます。

また、要介護者が病院や施設を退院退所後、在宅での生活に円滑に移行できるよう、関係機関の連携支援に努めます。

定期的な事業者連絡会の開催を図るとともに、自主的な協議会や連絡会を通じて事業者の連携や研修事業の開催を支援し、意見交換の場の確保や人材育成に努めます。

(6) 相談体制及び苦情処理システムの整備

高齢者がよりよいサービスを円滑に利用できるように、介護保険制度における認定からサービスの内容に関することまで、あらゆる相談や苦情に対応できる体制の整備に努めます。

① 相談体制

利用者にとって身近で気軽に相談できる環境づくりを行います。

地域包括支援センターでは、地域の身近な相談窓口として、介護保険制度、介護予防、権利擁護等の保健・医療・福祉全般の総合的な相談や関係機関との連絡調整を行います。地域包括支援センター、役場窓口、民生委員児童委員協議会等が連携しながら、利用者の立場に立った生活に密着したきめ細かな相談支援活動を行います。

また、高齢者福祉・介護相談員により、高齢者の生活全般に関する相談に対応するとともに、介護保険サービスに関する相談に対応する体制を整備します。

② 苦情処理システム

苦情が寄せられた場合はその内容をよく確認し、関係者への事実照会を行い、解決に努めます。

また、苦情の原因を調査分析することにより再発防止に努めるなど、介護保険制度の適正な運営を行っていきます。苦情の内容によっては、県や国民健康保険団体連合会とも連携し、適切に問題解決を図っていきます。

(7) 介護保険制度の効率的な運営

地域支援事業を含めた介護保険サービスを安定的に提供していくため、介護保険等運営協議会を設置し、効率的な運営に努めます。また、高齢者の自立支援と尊厳を守るため、地域包括支援センターと関係機関が連携を強化し、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進していきます。

(8) 低所得者対策の推進

被保険者及び利用者の実情も踏まえながら、低所得者に配慮した施策を講じていきます。

資料編

1. おおい町介護保険等運営協議会委員名簿

任期：平成28年4月1日～平成31（2019）年3月31日

（敬称略）

職名	氏名	所属
会長	尾谷和枝	おおい町議会
委員	小野泰孝	名田庄介護家族の会
	池上卓児	社会福祉法人友愛会 特別養護老人ホーム楊梅苑
	中村久乃	公益社団法人地域医療振興協会 おおい町保健・医療・福祉総合施設 認知症高齢者グループホーム
	浦松清隆	社会福祉法人おおい町社会福祉協議会
	江崎英二	第1号被保険者
	東初美	第2号被保険者
	時岡寿尚	社会福祉法人おおい町社会福祉協議会 ボランティアセンター
	杉左近孝夫 （～平成28年11月）	おおい町民生委員児童委員協議会
	四方英一 （平成28年12月～）	
	池田はるみ	ボランティアグループやすらぎ会
原田和美	おおい町議会	

2. 計画策定の経過

開催(実施)事項 期 日	内 容
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 28 年 11 月 24 日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期介護保険事業計画に係る高齢者ニーズ調査について ・介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について
実態調査の実施 実施期間 平成 29 年 1 月 ~ 2 月	
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 29 年 3 月 28 日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備について ・高齢者ニーズ調査の集計結果について
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 29 年 7 月 28 日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について ・おおい町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定について
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 29 年 8 月 24 日(木)	グループワーク (本町の高齢者保健福祉事業等に関する意見交換会)
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 29 年 10 月 26 日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・計画素案の確認について ・介護サービスの見込み量について
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 29 年 12 月 21 日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・計画素案の確認について ・介護サービスの見込み量、介護保険料について
パブリックコメント 実施期間 平成 30 年 1 月 23 日(火)~2 月 1 日(木)	
おおい町介護保険等運営協議会 開催日時 平成 30 年 2 月 13 日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・計画案の確認について ・町長への報告

3. 介護保険・福祉に関するアンケート調査結果

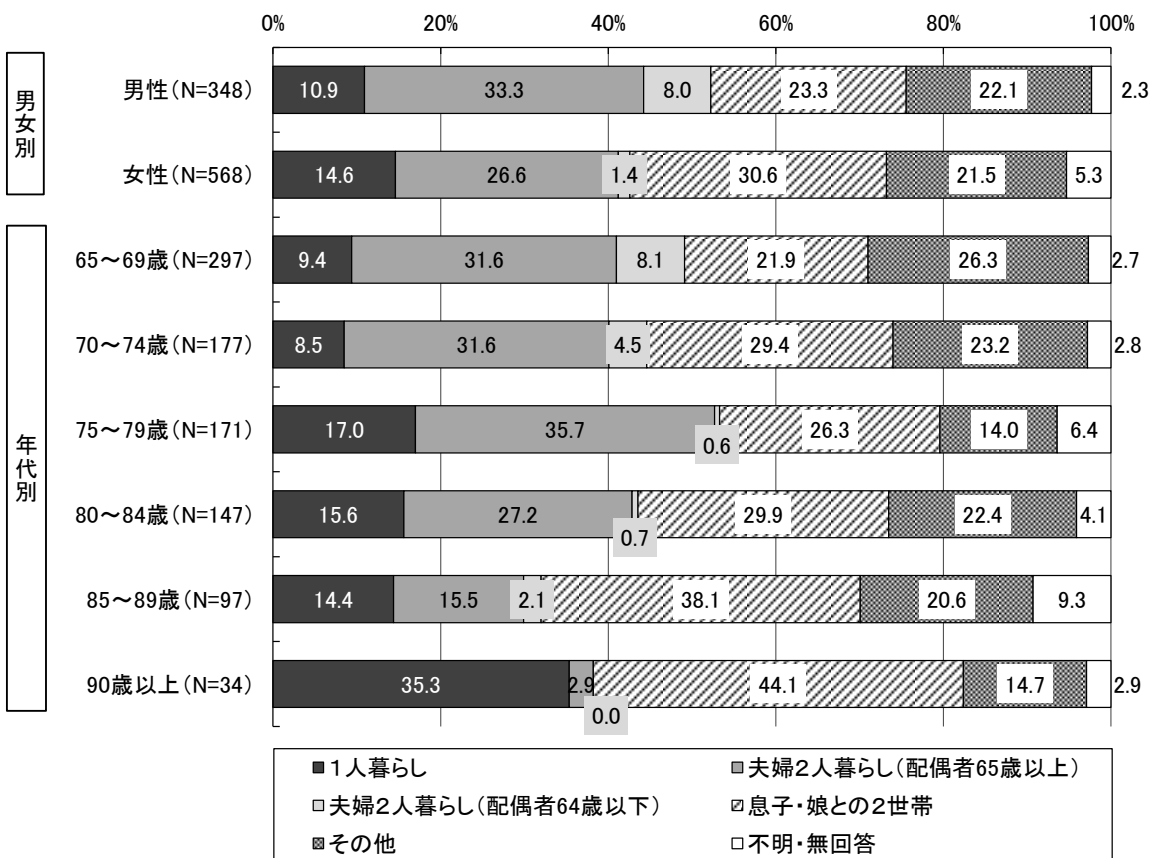
(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の主な結果

① 回答者の家族構成

問：家族構成を教えてください

男女別にみると、男女とも「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」「息子・娘との2世帯」がそれぞれ約2～3割と多くなっています。

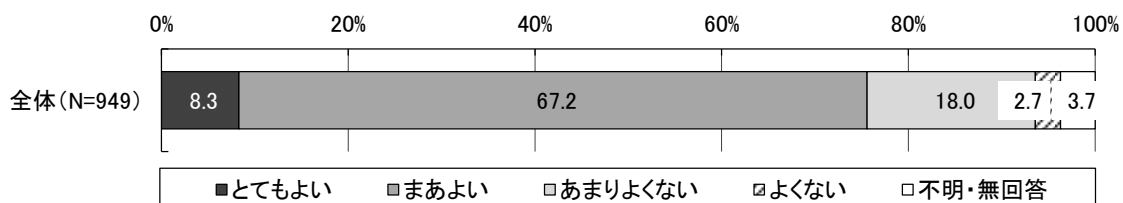
年代別にみると、年代が上がるにつれて「1人暮らし」「息子・娘との2世帯」が多くなる傾向にあります。



② 健康状態

問：現在のあなたの健康状態はいかがですか

『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の合計）は75.5%となっています。

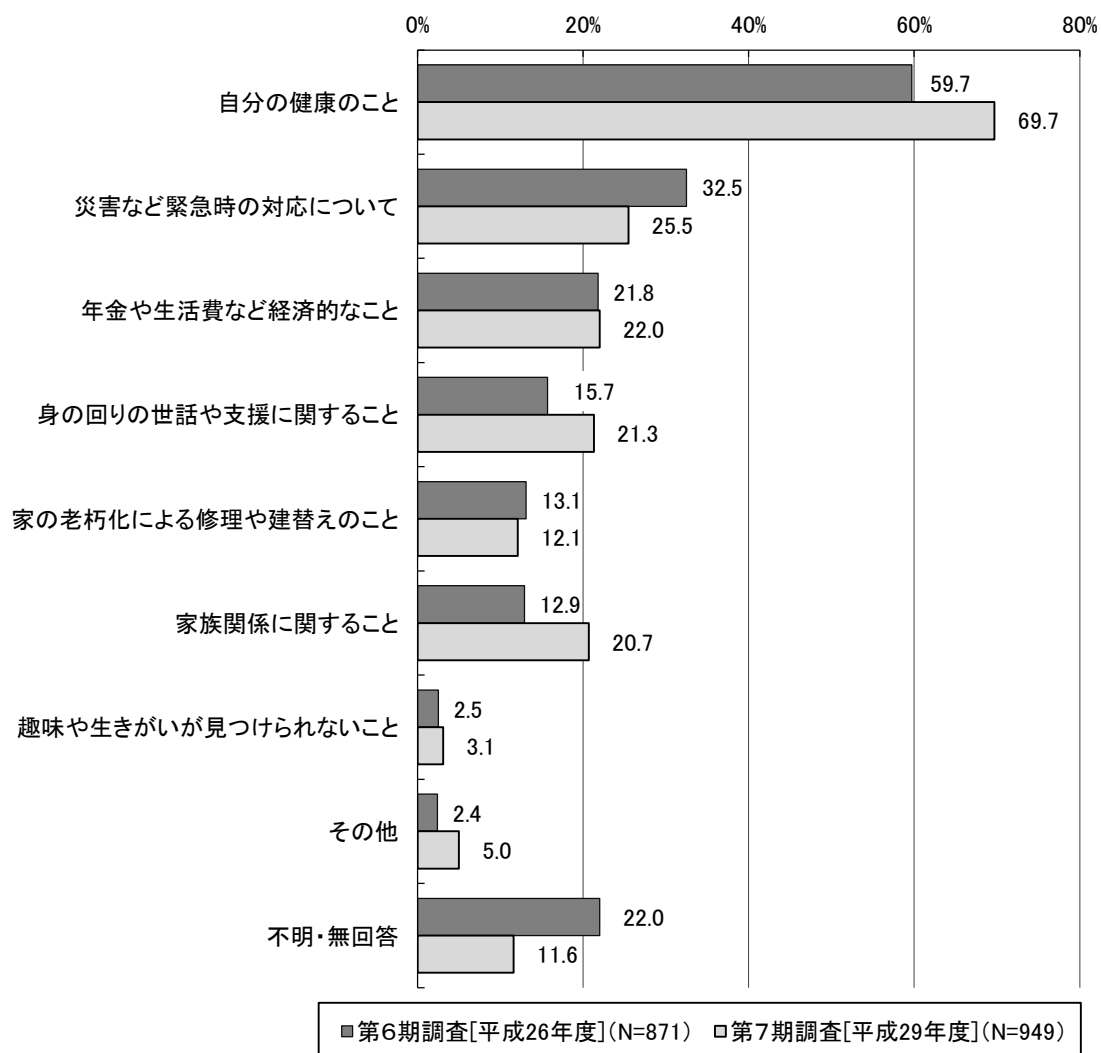


③ 生活の中での不安

問：あなたは、生活の中で悩んだり、心配になっていることがありますか。

第6期調査・第7期調査ともに「自分の健康のこと」が最も多くなっており、第7期調査の方が10.0ポイント高くなっています。

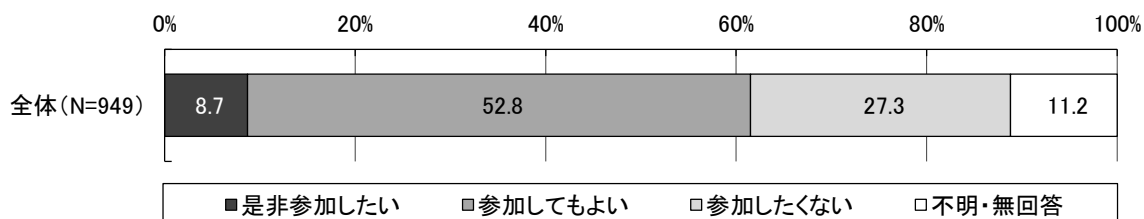
第7期調査では「災害など緊急時の対応について」「年金や生活費など経済的なこと」「身の回りの世話や支援に関すること」「家族関係に関すること」がそれぞれ2割台となっています。



④ 地域活動への参加意向

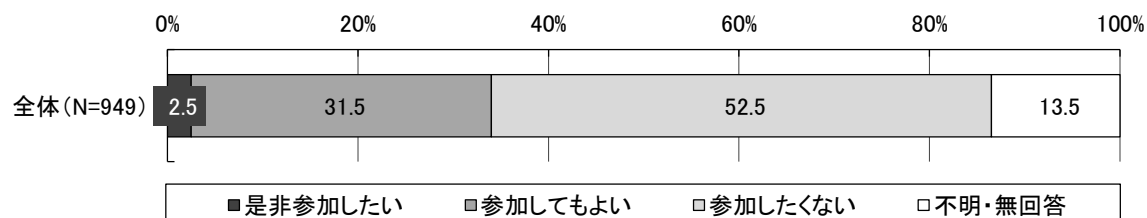
問：地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

地域づくり活動に参加することについて、「是非参加したい」が 8.7%、「参加してもよい」を合わせると、参加に前向きな回答は全体の約6割となっています。



問：地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

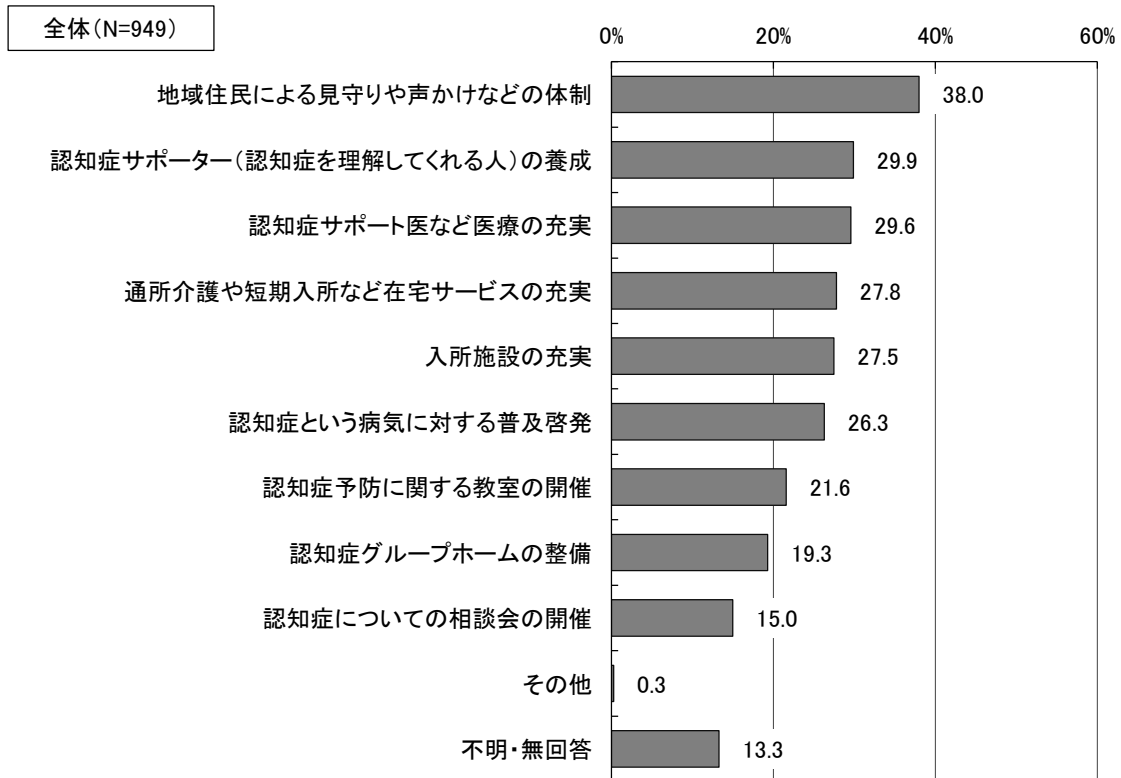
地域づくり活動に企画・運営（お世話役）として参加することについて、前向きな回答である『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は、全体の約3分の1にとどまっています。「参加したくない」という回答が半数を超えています。



⑤ 認知症になっても安心して暮らすために必要なこと

問：認知症になっても安心して暮らしているような地域にするためには、どんなことが必要だと思いますか

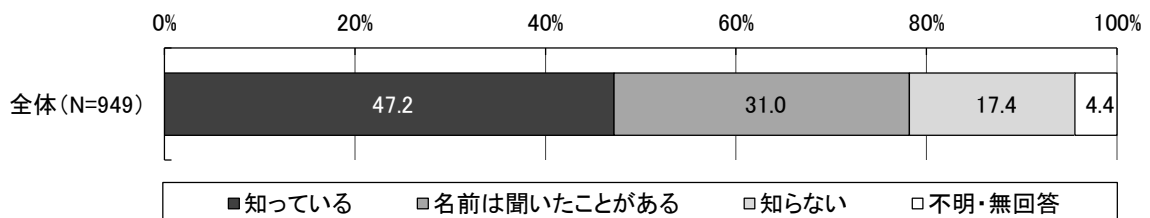
「地域住民による見守りや声かけなどの体制」が38.0%で最も多く、次いで「認知症サポーター（認知症を理解してくれる人）の養成」が29.9%、「認知症サポーター医など医療の充実」が29.6%となっています。



⑥ 地域包括支援センターの認知度

問：あなたは、高齢者に関する相談窓口である「地域包括支援センター」を知っていますか

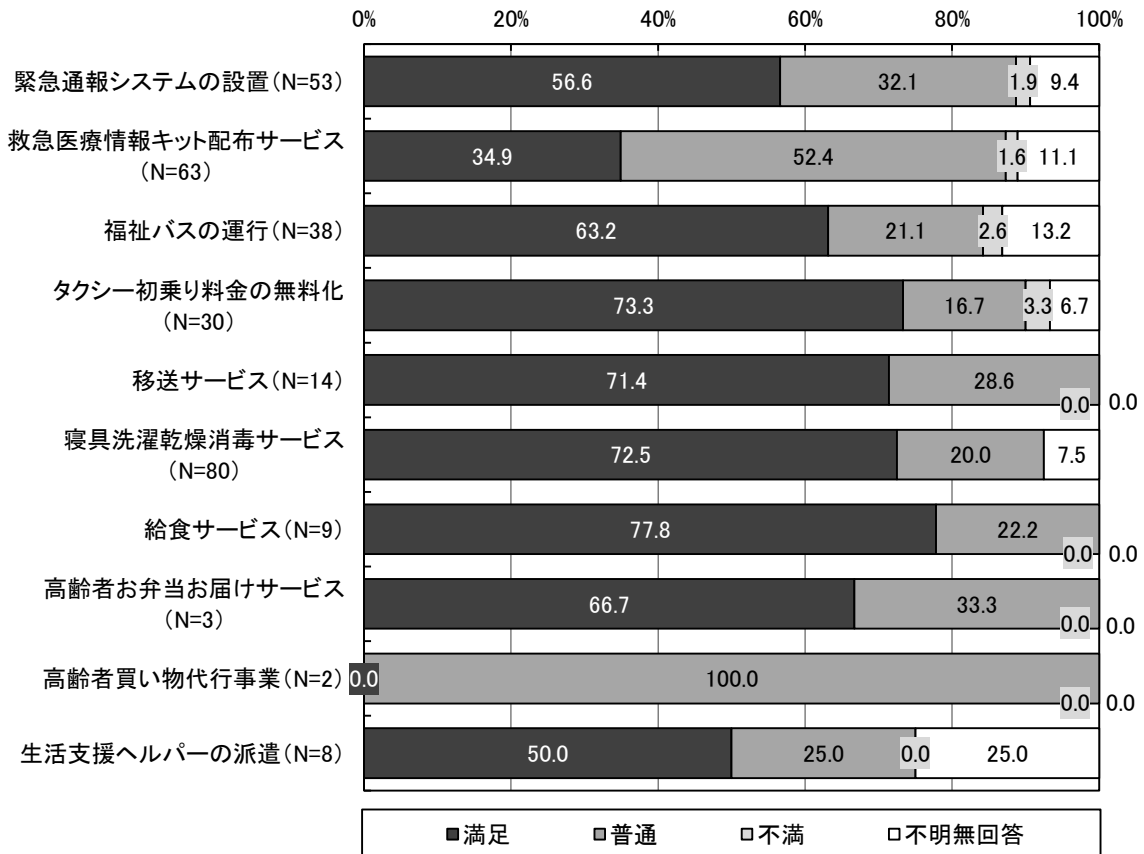
「知っている」が47.2%、「名前は聞いたことがある」が31.0%となっています。「知らない」という回答は17.4%となっています。



⑦ 高齢者福祉サービスの満足度

問：町では次のような高齢者福祉サービスを行っていますが、それぞれのサービスについて現在の利用状況と今後の利用意向についてお答えください ※利用者の満足度のみ掲載

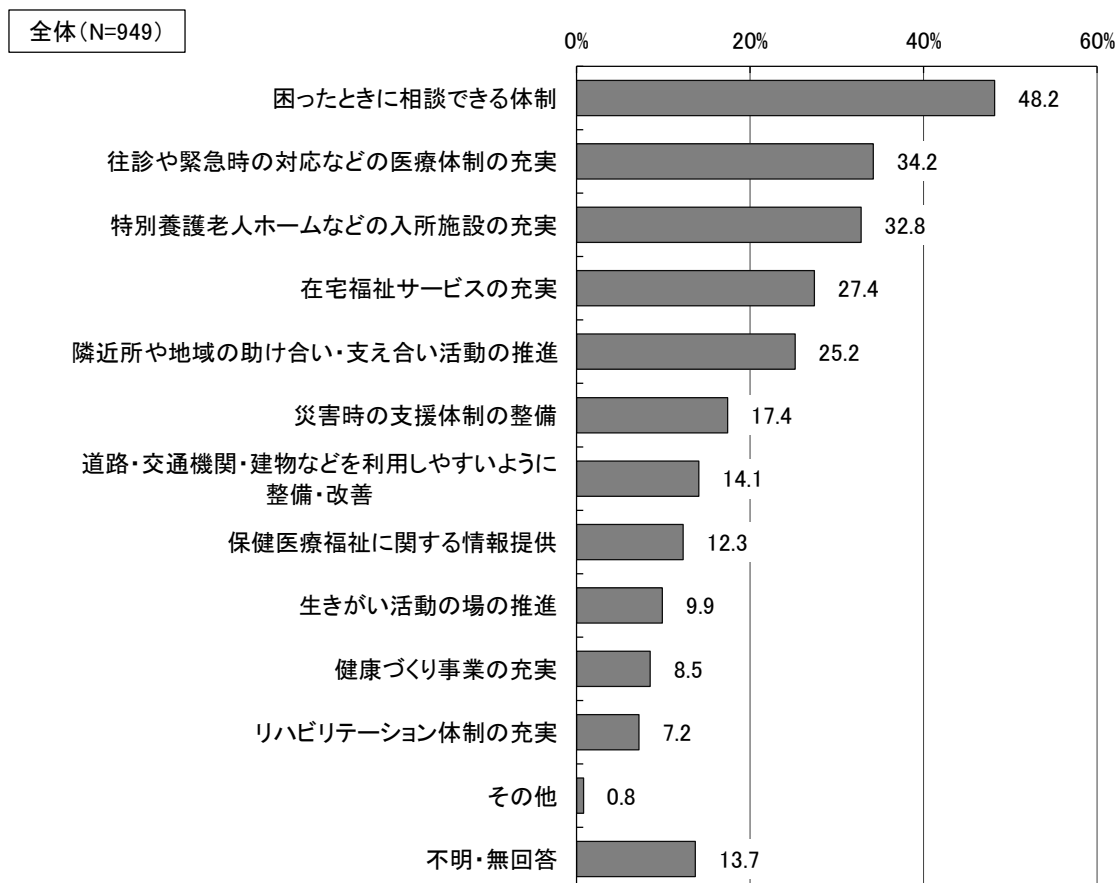
「給食サービス」「タクシー初乗り料金の無料化」「寝具洗濯乾燥消毒サービス」「移送サービス」は満足度が7割を超えています。



⑧ 今後の保健・医療・福祉施策

問：高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思いますか

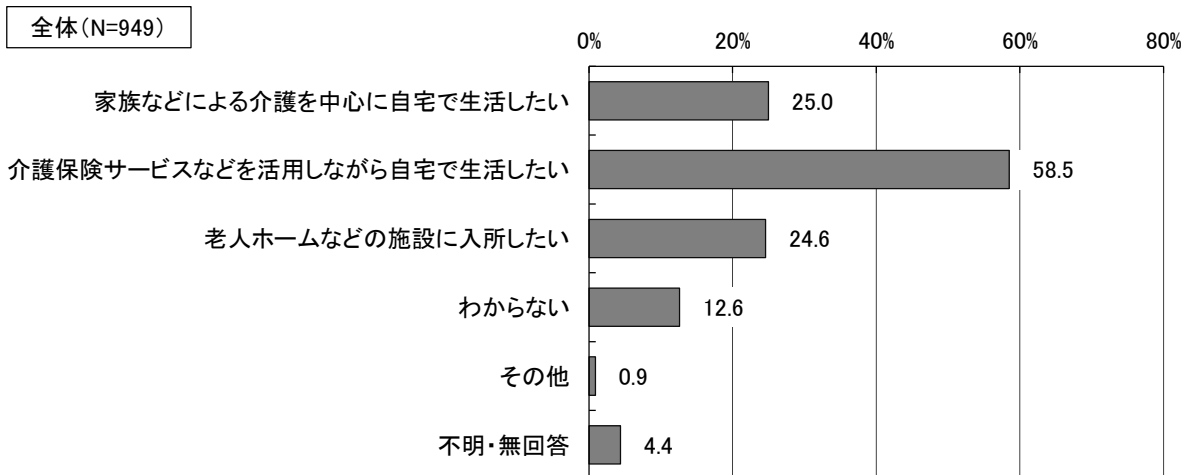
「困ったときに相談できる体制」が48.2%で最も多く、次いで「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」と「特別養護老人ホームなどの入所施設の充実」が3割台で続いています。



⑨ 介護が必要になった場合に望む生活の仕方

問：あなた自身に介護が必要となった場合、どのように生活したいとお考えですか

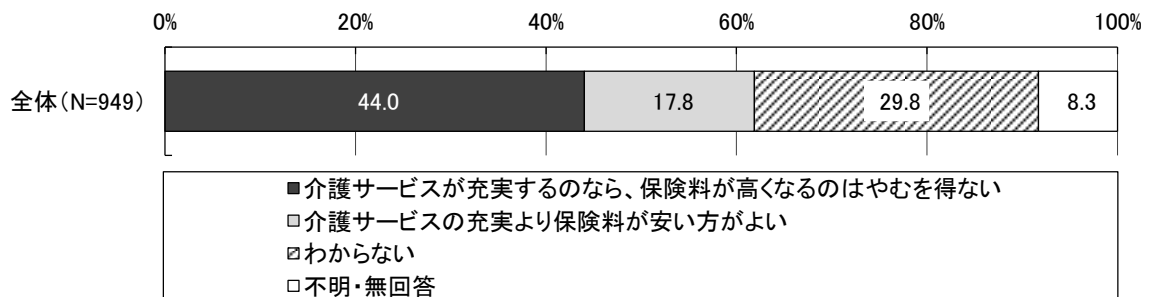
「介護保険サービスなどを活用しながら自宅で生活したい」という回答が58.5%で最も多く、次いで「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」が25.0%となっており、自宅での生活を望む回答が上位2つを占めています。「老人ホームなどの施設に入所したい」という回答は、全体の約4分の1となっています。



⑩ 保険料負担と介護サービス

問：介護保険の保険料は、町全体で使われた介護サービスの量で決まります。あなたは、保険料の負担と介護サービスについてどう思いますか

「介護サービスが充実するのなら、保険料が高くなるのはやむを得ない」が44.0%で最も多くなっています。「介護サービスの充実より保険料が安い方がよい」は17.8%と少なくなっていますが、「わからない」も29.8%みられます。

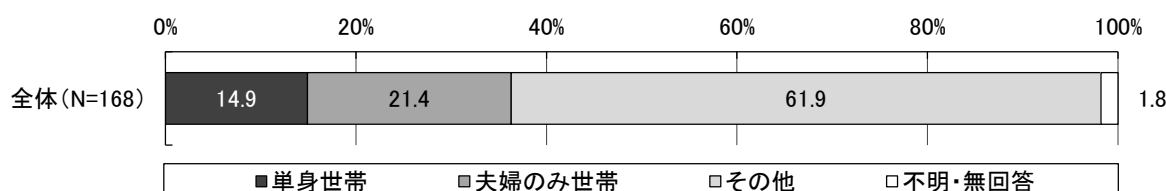


(2) 在宅介護実態調査の主な結果

① 回答者自身・介護者について

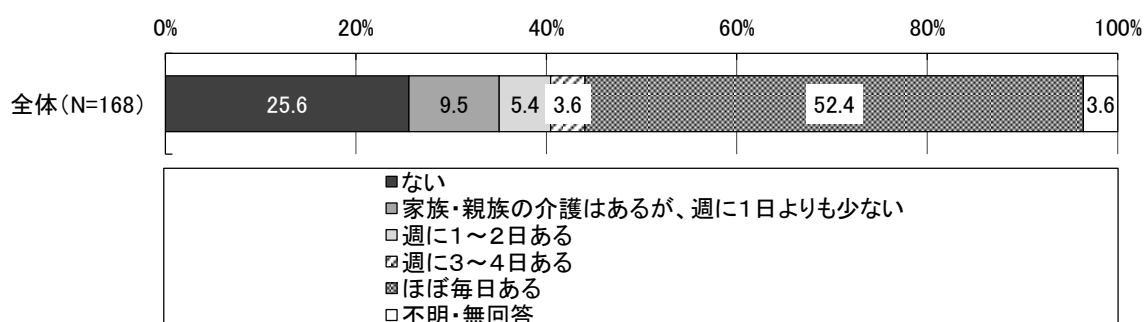
問：世帯構成について、ご回答ください

「単身世帯」が14.9%、「夫婦のみ世帯」が21.4%となっています。



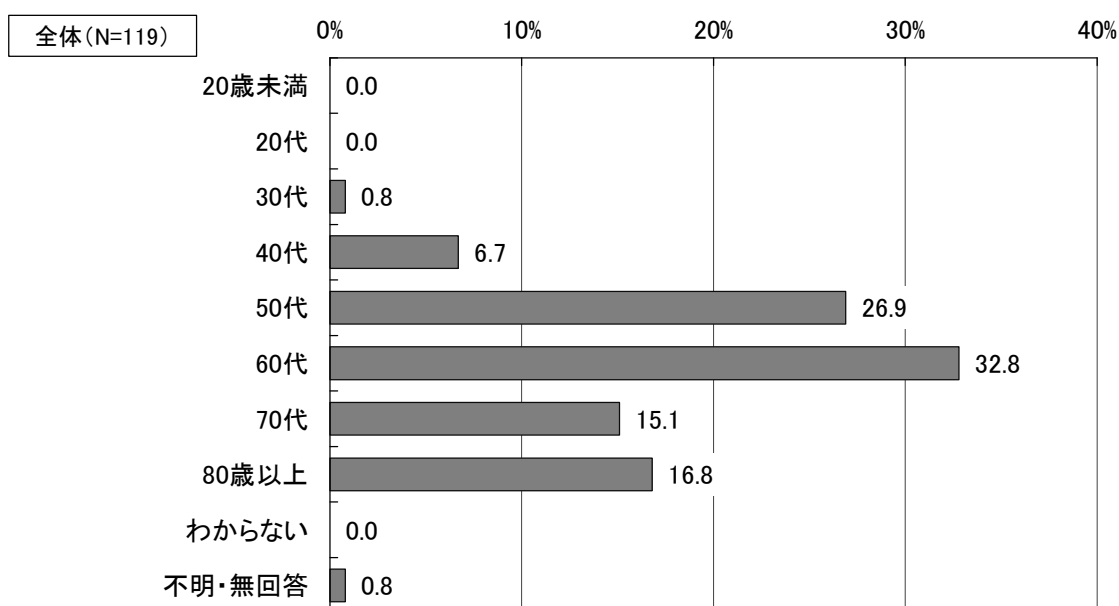
問：ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族などの介護を含む)

「ほぼ毎日ある」が52.4%で最も多く、次いで「ない」が25.6%となっています。



問：主な介護者の方の年齢について、ご回答ください【家族や親族からの介護を受けている人のみ】

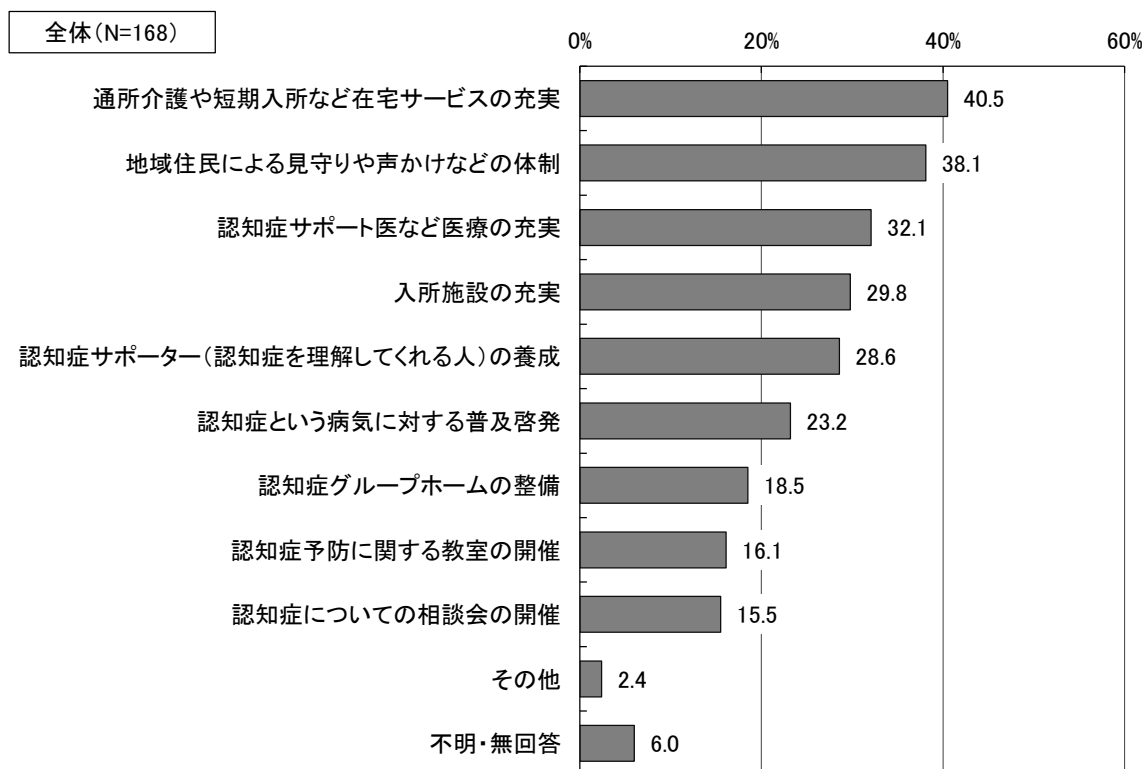
主な介護者の年齢については、「60代」が32.8%で最も多く、次いで「50代」が26.9%となっています。主な介護者が70歳以上は3割程度となっています。



② 認知症になっても安心して暮らすために必要なこと

問：認知症になっても安心して暮らしていけるような地域にするためには、どんなことが必要だと思いますか

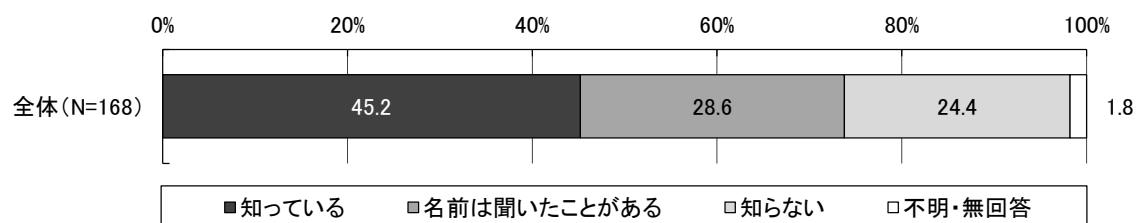
「通所介護や短期入所など在宅サービスの充実」「地域住民による見守りや声かけなどの体制」という回答がそれぞれ4割前後と多くなっています。



③ 地域包括支援センターの認知度

問：あなたは、高齢者に関する相談窓口である「地域包括支援センター」を知っていますか

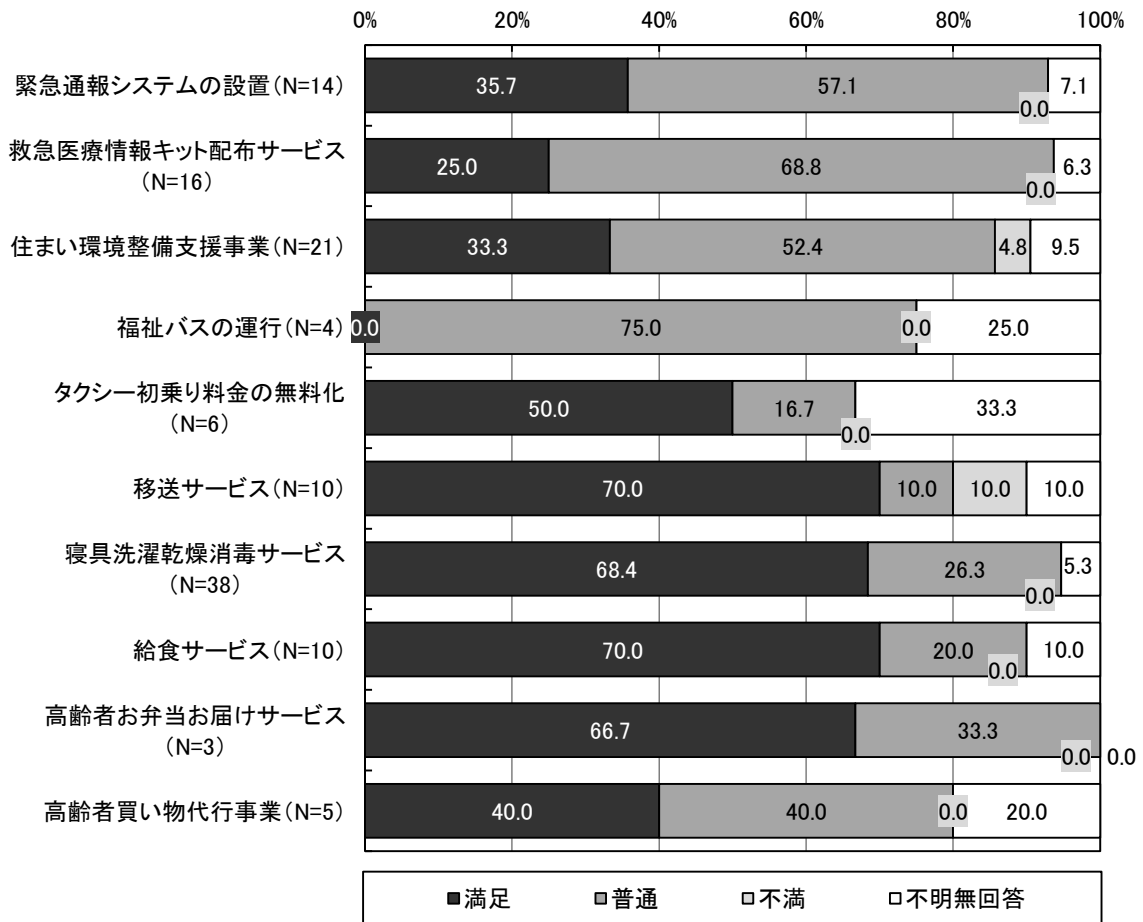
「知っている」が45.2%、「名前は聞いたことがある」が28.6%となっています。「知らない」という回答は24.4%となっています。



④ 高齢者福祉サービスの満足度

問：町では次のような高齢者福祉サービスを行っていますが、それぞれのサービスについて現在の利用状況と今後の利用意向についてお答えください ※利用者の満足度のみ掲載

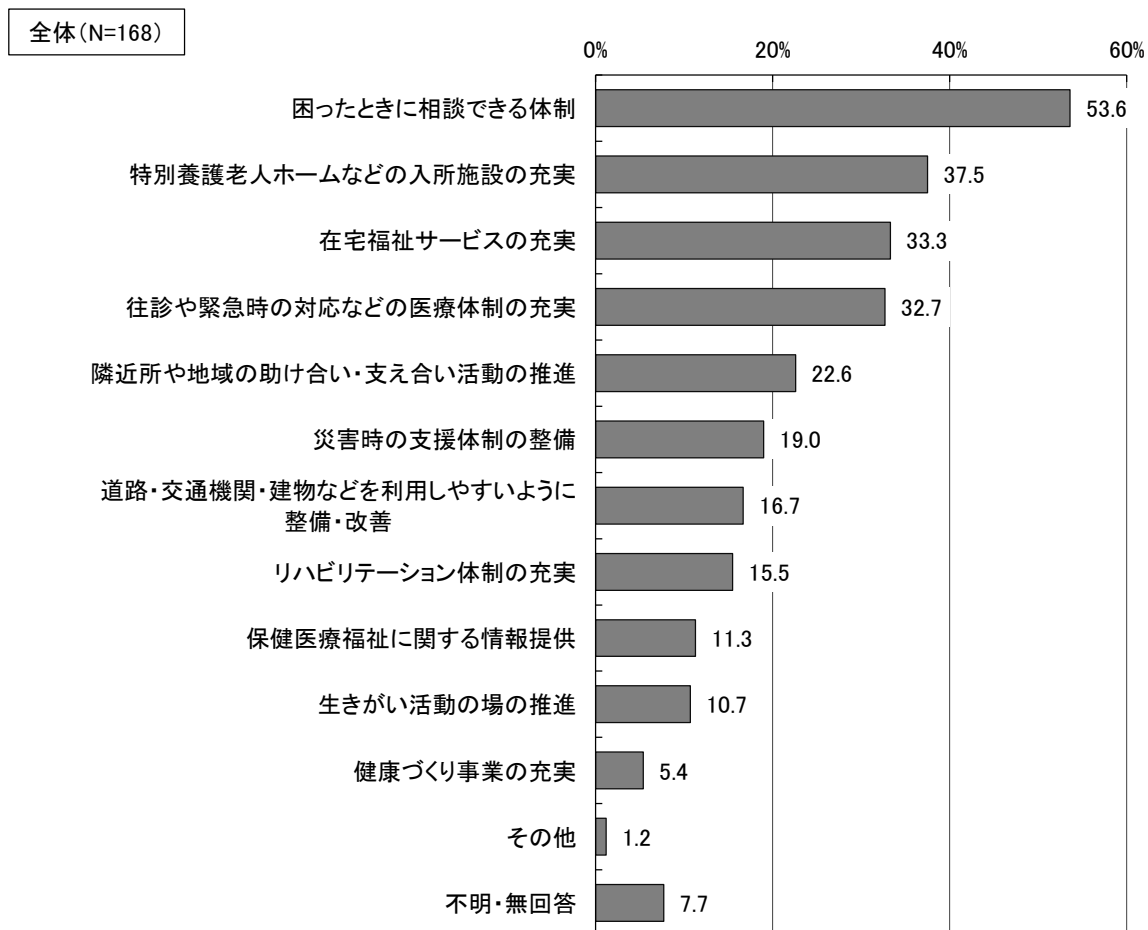
「移送サービス」と「給食サービス」は満足度が7割を超えています。



⑤ 今後の保健・医療・福祉施策

問：高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思いますか

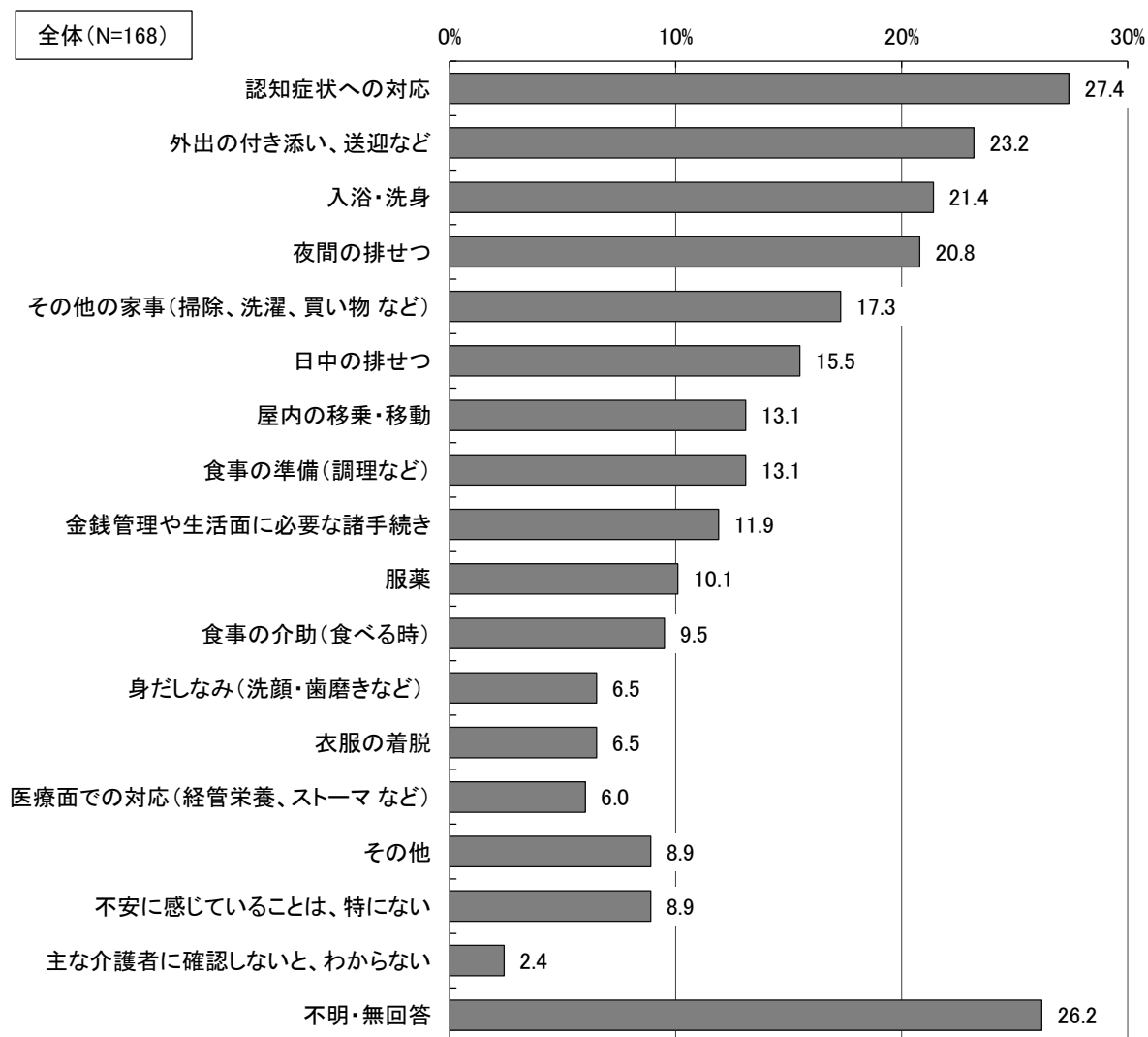
「困ったときに相談できる体制」が53.6%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の充実」「在宅福祉サービスの充実」「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」が3割台で続いています。



⑥ 介助者の方が抱える不安

問：現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護などについて、ご回答ください

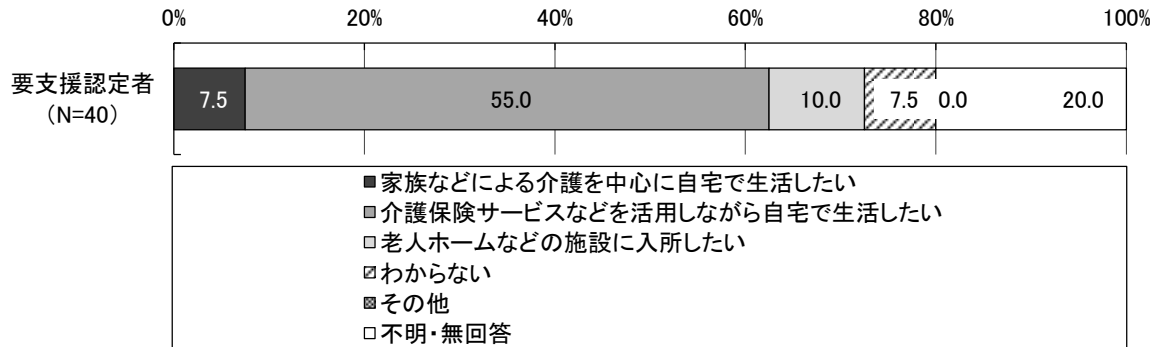
「認知症状への対応」が27.4%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎など」「入浴・洗身」「夜間の排せつ」がそれぞれ2割台となっています。



⑦ 介護が必要になった場合に望む生活の仕方（要支援1～2認定者）

問：あなた自身に介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか

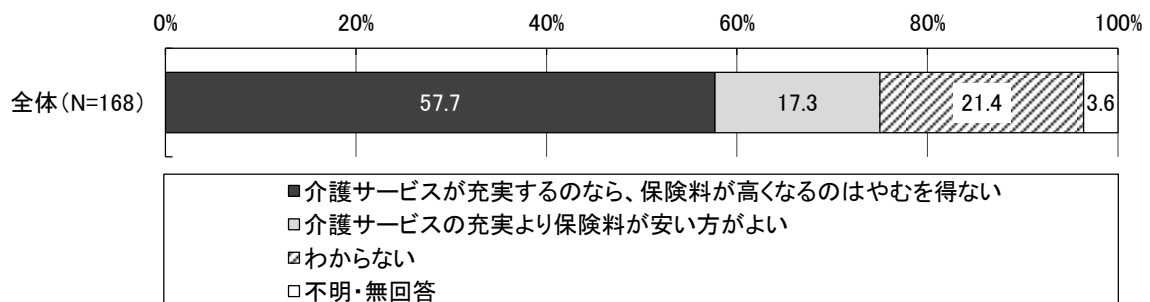
「介護保険サービスなどを活用しながら自宅で生活したい」が55.0%で最も多く、「家族などによる介護を中心に自宅で生活したい」と合わせると、全体の約6割が自宅での生活を希望しています。



⑧ 介護保険制度について

問：介護保険の保険料は、町全体で使われた介護サービスの量で決まります。あなたは、保険料の負担と介護サービスについてどう思いますか

「介護サービスが充実するのなら、保険料が高くなるのはやむを得ない」が57.7%で最も多く、一般高齢者と要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果」(44.0%)と比較しても多くなっています。「介護サービスの充実より保険料が安い方がよい」は17.3%と少なくなっています。



**おい町高齢者福祉計画・
第7期介護保険事業計画**

発行:おい町 介護福祉課
〒 919-2111 大飯郡おい町本郷 92-51-1
保健福祉センターなごみ内
TEL:(0770)77-2760 FAX:(0770)77-3377

発行年月:平成 30(2018)年3月
