

第 8 期内灘町介護保険事業計画

高齢者福祉計画

令和 3 年 3 月

内灘町

はじめに

このたび、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第8期内灘町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定いたしました。平成12年度から始まった介護保険制度も20年が経過し、その間、内灘町の高齢者を取り巻く環境も大きく変遷を遂げています。平成12年に17.4%であった本町の高齢化率は、令和2年には27.0%となり、団塊の世代が後期高齢者となる令和22年には32.6%と予測されております。

高齢化社会の進行により、本町の介護保険サービス利用者も増加傾向にありますが、これまでの健康推進施策や介護予防事業の推進により、現役世代と変わりなく健康を維持増進している方々も多く、1人あたりの介護費用は、県内においても低い水準となっております。

しかしながら、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加、認知症の方の増加も見込まれるなど、介護ニーズは一層増加し、多様化していくことが予測されております。また、高齢者を支える生産年齢人口の減少により、介護を支える人材も不足することが見込まれており、福祉・介護人材の確保が大きな課題となっております。

このような状況を踏まえ、本町では、第8期計画の基本理念である、「内灘町でいつまでも自分らしく、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくりの実現」を目指し、高齢者の自主活動や就労の支援、壮年期からの健康意識の向上等を図る保健事業と介護予防の一体的な実施、高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で自分らしく生活ができるよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました「第8期内灘町介護保険事業計画等策定委員会」の委員の皆様をはじめ、パブリックコメント等においてご意見をいただいた町民の皆様、また、ご協力いただきました関係各位に心より感謝を申し上げます。

令和3年3月

内灘町長 川口克則

目次

1. 計画の基本的な考え方	1
1) 計画の趣旨	1
2) 法律上の位置づけ	2
3) 計画の期間	2
4) 計画の策定体制	3
2. 介護保険制度改正のポイント	5
1) 第8期の介護保険制度改正	5
2) 第8期計画作成のポイント	6
3. 内灘町の高齢者を取り巻く状況	9
1) 人口の状況	9
2) 人口推計	11
3) 要支援・要介護認定者の推移	13
4) 施設・居住系及び居宅サービス利用者総計の推移	14
4. アンケートからみる内灘町の高齢者の姿	15
1) アンケート調査結果	15
I 健康づくりと介護予防に関するもの	15
II 生きがいくつくりと地域の支え合いのしくみづくりに関するもの	18
III 地域で自分らしく暮らせる自立と安心のためのサービスの充実に関するもの	22
5. 取組結果と課題	26
1) 第7期施策の取組結果と第8期計画に向けた課題	26
2) 各目標における課題のまとめ	38
6. 計画の目指すもの	40
7. 施策の展開	42
I-1 生きがいくつくりの促進	42
(1) 高齢者の社会参加の促進	42
(2) 高齢者の就労に向けた支援の充実	43
(3) 高齢者の学習活動の促進	43
I-2 健康づくりと介護予防の推進	44
(1) 高齢者の健康づくりの支援	44
(2) 保健事業の健康づくりと介護予防の一体的な推進	44
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	44
II-1 地域における見守りと支え合いの推進	49
(1) きめ細やかな相談体制の整備	49
(2) 地域福祉活動の推進	51

II-2	認知症高齢者等支援対策の推進.....	52
(1)	認知症に対する知識・理解の促進.....	52
(2)	認知症予防.....	53
(3)	認知症の方を取り巻く関係者への支援.....	53
(4)	認知症バリアフリーの推進と権利擁護.....	54
II-3	高齢者の安心を守る地域のしくみづくり.....	55
(1)	高齢者にやさしい環境づくり・住まいづくり.....	55
(2)	防犯体制の整備.....	56
(3)	防災・災害時対策の推進.....	56
(4)	感染症対策の推進.....	56
II-4	日常生活を支えるサービスの充実.....	57
(1)	高齢者福祉サービスの提供.....	57
(2)	家族介護者への支援の充実.....	59
II-5	介護保険サービスの充実.....	60
(1)	介護保険制度の適切な運営.....	60
(2)	地域医療体制の充実.....	60
(3)	介護人材の確保.....	60
(4)	介護サービス等の基盤整備.....	61
A	居宅サービス.....	64
B	地域密着型サービス.....	72
C	施設サービス.....	76
8.	第8期(令和3年度から令和5年度)の保険料額について.....	80
9.	資料編.....	82
1)	用語集.....	82
2)	アンケート調査内容補足資料.....	87
3)	内灘町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱.....	94
4)	第8期内灘町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿.....	96
5)	策定経過.....	97

1. 計画の基本的な考え方

1) 計画の趣旨

我が国は人口減少時代を迎え、総人口が減少する一方、国立社会保障・人口問題研究所の日本の将来推計人口によると、65歳以上の高齢者人口は、2025年（令和7年）に3,677万人（高齢化率30%）、2040年（令和22年）には、3,921万人（高齢化率35.3%）になると推計されています。

内灘町（以下「本町」という。）においても、総人口は年々減少傾向にある中、高齢化率は上昇しており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等の増加も見込まれます。

このような状況を踏まえ、本町では、平成30年に「内灘町第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下「第7期計画」という。）」を策定し、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年の高齢者の姿を念頭においた目標を立て、健康づくりや介護予防施策、地域ケア体制の整備等を推進してきました。

また、令和22年には高齢化率の更なる上昇や高齢者を支える生産人口の減少等の課題もあることから、介護保険事業、高齢者福祉事業に従事する人材の確保や質の向上、業務効率化を図るため、町だけでなく県等との連携した取り組みについての検討も必要となります。加えて、生活習慣病を未然に防ぎ健康寿命を延伸するため、保健事業と介護予防を一体的に進め、壮年期からの健康づくりを推進する必要があります。

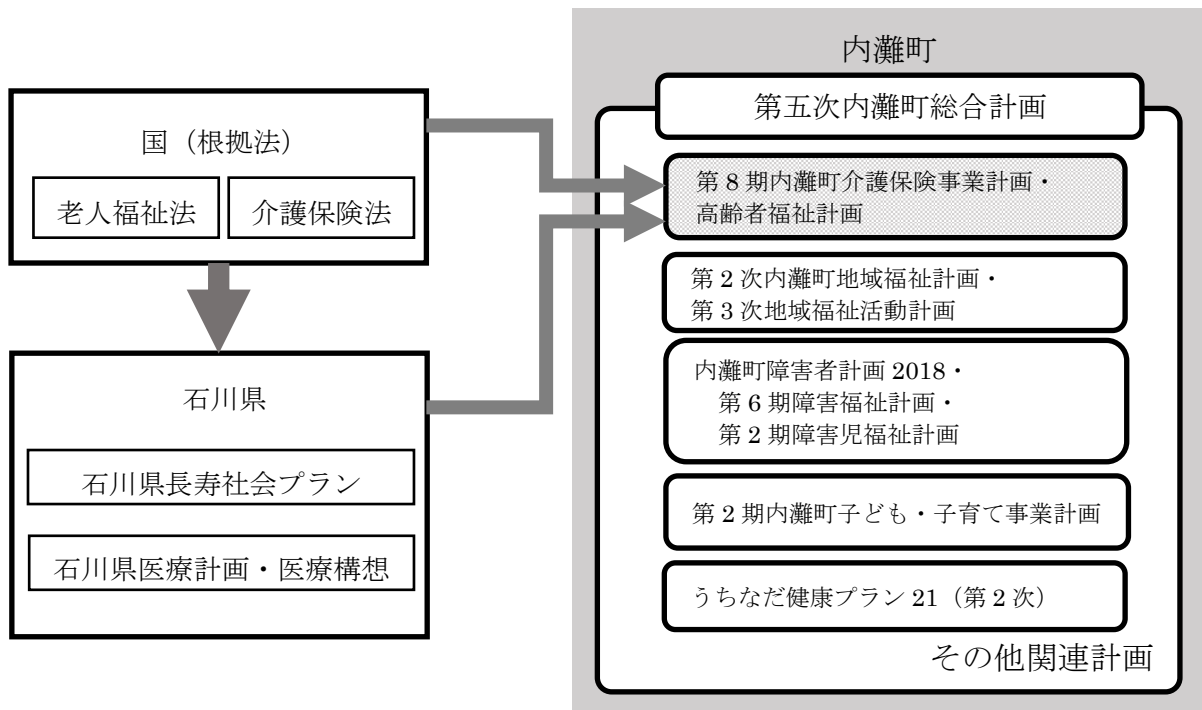
第7期計画での取組のさらなる推進と、令和22年を見据えた「地域包括ケアシステムの推進」、「地域共生社会の実現」に向け、中長期的な視野に立った施策の展開を図るとともに、高齢者が自立した生活を続けられるよう「第8期内灘町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

2) 法律上の位置づけ

高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律 133 号）第 20 条の 8、介護保険事業計画は、介護保険法（平成 9 年法律 123 号）第 117 条の規定に基づく計画です。

本計画は、「第五次内灘町総合計画」を上位計画とし、「内灘町地域福祉計画」等の関連計画と整合性を保ちながら、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「第 8 期内灘町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定するものです。

■ 「第 8 期内灘町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の位置づけ



3) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間と定めます。

H30	R 元	R2 (2020)	R3	R4	R5	R6	R7 (2025)	R8
第 7 期計画(H30～R2 年)			第 8 期計画(R3～R5 年)			第 9 期計画(R6～R8 年)		
←			←			←		
		見直し			見直し			見直し

4) 計画の策定体制

(1) 内灘町介護保険事業計画等策定委員会の設置

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健・医療・福祉・介護保険事業者等の関係者等により構成する「内灘町介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、本計画の内容や今後の施策についての助言や協議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本町に居住する高齢者等の実態やニーズなどを把握するとともに、ご意見、ご提言を広くお聞きし、計画の策定に反映することを目的として「一般高齢者対象調査」、「要介護認定者対象調査」という2つのアンケート調査を実施しました。調査結果は、委員会での議論のための基礎資料として活用するとともに、必要に応じて計画の内容に反映しています。

【各種アンケート調査の概要】

調査地域	内灘町全域			
調査対象者	【一般高齢者対象調査】 基準日：令和2年1月31日 内灘町に居住している要介護認定を受けていない65歳以上高齢者 【要介護認定者対象調査】 基準日：令和元年11月30日 内灘町に居住している要介護認定を受けている65歳以上高齢者			
調査期間	令和元年12月～令和2年3月			
調査方法	【一般高齢者対象調査】 郵送配布・郵送回収による郵送調査法 【要介護認定者対象調査】 ①郵送配布・郵送回収による郵送調査法 ②訪問調査法			
表記用語	N＝母数			
回収状況				
		配布数	有効回収数	有効回収率
	一般高齢者対象調査	800部	535部	66.9%
	要介護認定者対象調査	368部	245部	66.6%

(3) パブリックコメントの実施

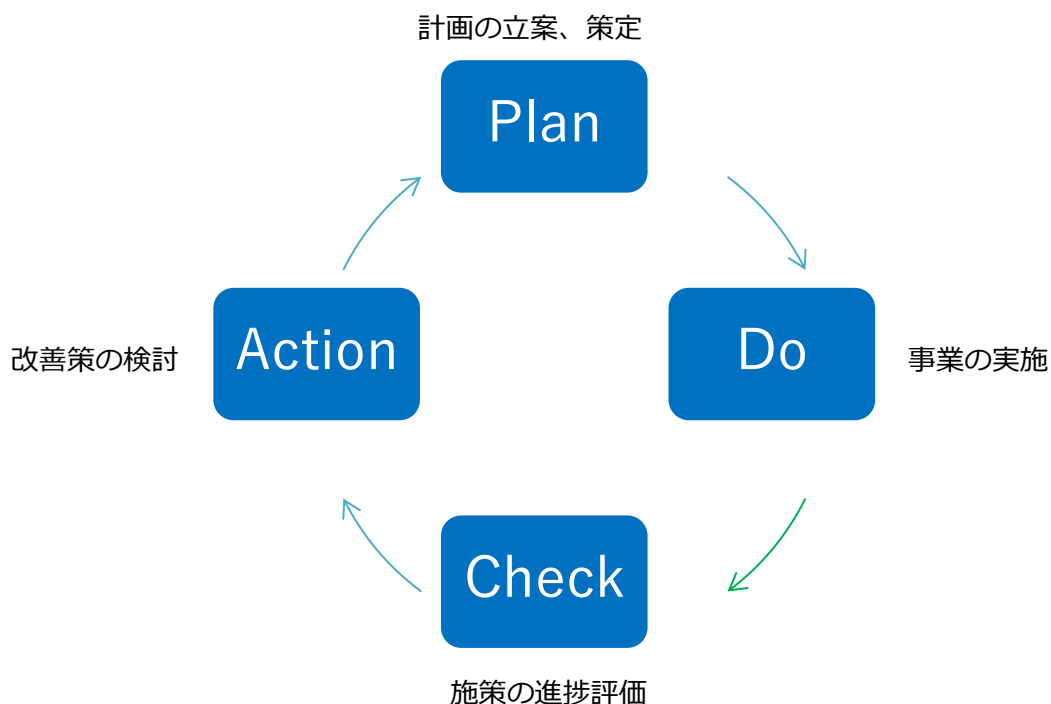
計画案を町役場の窓口で公表するとともに、町のホームページを通じて広く公開し、計画に対する意見を募りました。

(4) 点検及び評価の体制

計画の内容を具現化するためには、その達成度を評価し、必要に応じて見直すことが求められており、そのための進捗管理などを含む評価体制として委員会を設置し、本計画の実施状況等の点検や計画自体の問題点の把握等を行っていきます。また、計画を推進していくために、関係部署における推進体制の整備を進めます。

(5) 点検及び評価の方法

国の基本指針を踏まえて、計画の評価は、県の助言や保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し「PDCAサイクル」に基づき進めるものとします。成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し関連施策の動向も踏まえながら、計画の中間評価として、分析・評価を行い、必要があると認めるときには、計画の変更や事業の見直し等の措置を講じます。



2. 介護保険制度改正のポイント

1) 第8期の介護保険制度改正

(1) 特定入所者介護サービス費の見直し（第1号被保険者）

介護保険施設の入所・ショートステイ等の施設サービスの利用時に必要な食費や居住費は、利用者本人の負担を原則としていますが、在宅で介護を受けている方との公平性の観点から、低所得の方に対しては、年金収入等に応じて一定の助成（特定入所者介護サービス費）を行ってきました。この助成は、助成を受けていない施設入所者や、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、本人の負担能力に応じたものになるよう以下の見直しが図られます。

(ア) 所得階層の細分化（現行）4段階 →（改正後）5段階

区分		居住費等				食費
		ユニット型 個室	ユニット型 個室の 多床室	従来型 個室	多床室	
第1 段階	生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2 段階	町民税非課税世帯で、年金 収入等が80万円以下のもの	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3 段階	町民税非課税世帯で、第2段 階に該当しないもの	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円
第4 段階	町民税課税世帯 (基準額)	2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	855円	1,392円

区分		居住費等				食費
		ユニット型 個室	ユニット型 個室の 多床室	従来型 個室	多床室	
第1 段階	生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2 段階	町民税非課税世帯で、年金収 入等が80万円以下のもの	820円	490円	490円 (420円)	370円	600円
第3 段階 ①	町民税非課税世帯で、年金収 入等が80万円以上120万円 以下	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,000円
第3 段階 ②	町民税非課税世帯で、年金収 入等が120万円以上					1,300円
第4 段階	町民税課税世帯 (基準額)	2,006円	1,668円	1,668円 (1,171円)	855円	1,392円

()は介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額

(イ) 助成の要件である預貯金等の基準額を、所得段階に応じて設定

(現行)	(改正後)
年収による基準はなく 一律1千万円以下 ※夫婦は2千万円以下	所得段階に応じて 基準額を設定
	負担段階
	第2段階
	第3段階①
	第3段階②
	預貯金上限額
	650万円
	550万円
	500万円

(2) 高額介護サービス費の見直し

介護保険サービスの1か月あたりの利用者負担額が一定以上の金額(上限額)を超えた場合に超えた額を高額介護サービス費として支給しています。

今回の制度改正により、特定入居者サービス費と同様、本人の負担能力に応じたものになるよう以下の見直しが図られます。

(現行)3段階

区分	月額上限額
現役並み所得世帯 年収約383万円以上	44,400円
一般世帯(町民税課税)	44,400円
町民税非課税世帯	24,600円
年金80万円以下	(個人)15,000円
生活保護受給者及び15,000円への減額により生活保護の被保護者にならない場合	(個人)15,000円



(改正後)4段階

区分	月額上限額
年収約1,160万円以上	140,100円
年収約770万円以上 1,160万円未満	93,000円
年収約383万円以上 770万円未満	44,400円
一般世帯(町民税課税)	44,400円
町民税非課税世帯	24,600円
年金80万円以下	(個人)15,000円
生活保護受給者及び15,000円への減額により生活保護の被保護者にならない場合	(個人)15,000円

2) 第8期計画作成のポイント

(1) 令和7年・令和22年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

令和7年・令和22年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定することとし、介護サービス等の基盤整備を検討する際には、介護離職ゼロの実現に向けて地域の実情や地域医療構想との整合性を踏まえることが重要です。特に指定介護療養型医療施設の設置期限(令和5年度末)までに介護サービスへの転換等を行うことにより介護保険料への影響も推計することが必要です。

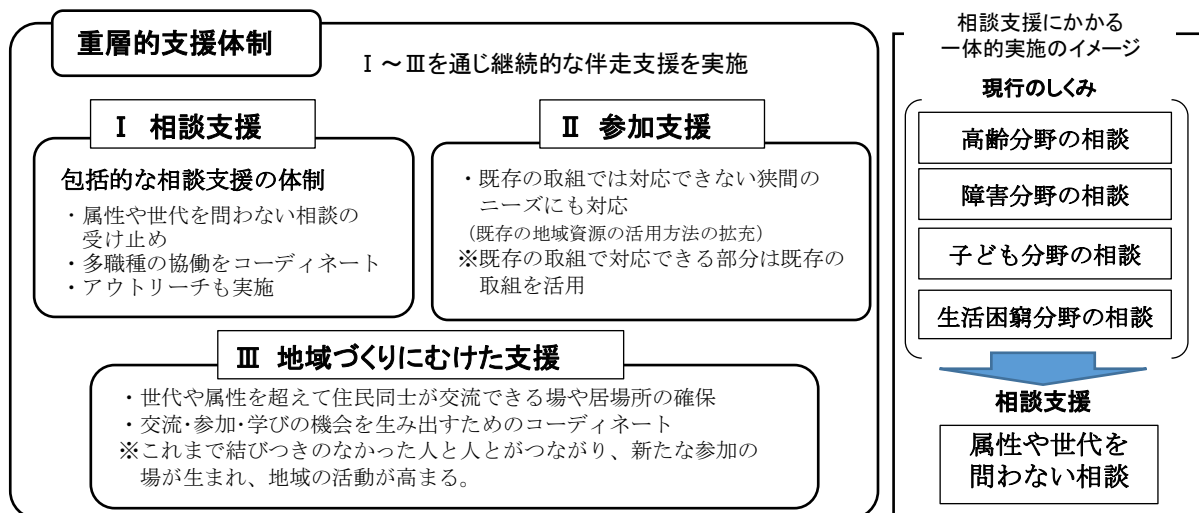
(2) 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組を記載

子供・高齢者・障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる社会づくりを目的とする地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部が改正されました。地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、①市町村の包括的な支援体制の構築の支援、②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、③医療・介護のデータ基盤の整備の推進、④介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずることが明記されました。

介護保険施策、高齢者福祉施策としても、高齢者をとりまく家族、地域の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備や、地域特性に応じた認知症施策・介護サービスの提供体制の整備推進について実態把握に努め、計画を推進することが必要です。また、医療・介護のデータ基盤整備の推進や介護人材確保及び業務効率化の取組も求められています。

重層的支援体制整備事業の創設について

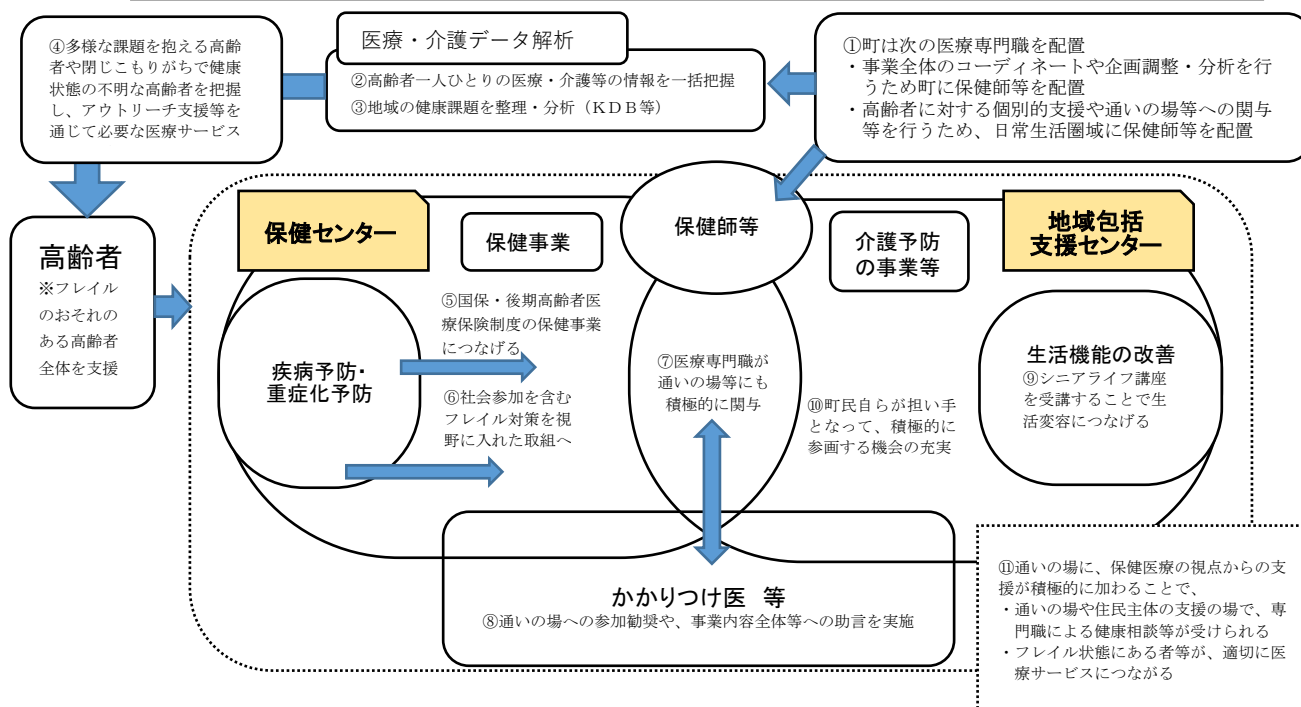
- 住民が抱える課題が複雑化・複合化する中で、従来の高齢者、障害者、子ども・子育て世帯、生活困窮など、属性事に区切られた支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難となっていました。
- そのため、複雑化・複合化したニーズに対する包括的な支援体制を構築するため、「Ⅰ相談支援」、「Ⅱ参加支援」、「Ⅲ地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業が創設されました。



(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

75歳以上の高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険法の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等が定められ、本町においても各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備、施策を実施することが求められています。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(内灘町における実施のイメージ)



(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅にかかる県・町の情報連携強化

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加し、高齢者の多様な介護ニーズの受け皿となっています。このような状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス量を適切に見込むため、県と連携して有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等の情報を把握することが求められています。さらに、居宅サービス等の提供状況の把握や、要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供するとともに、介護サービス相談員を活用する等その質の確保を図ることも重要になります。

(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に沿って、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。地域の理解と協力が得られるように認知症サポーター養成講座の開催など普及啓発に取り組み、運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会参加による孤立化の防止など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた「認知症への備え」の取組を行うことで、認知症の方ができる限り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ます。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組強化

介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性、業務の効率化・質の向上に資するための介護現場における業務仕分けやロボット・ICT活用、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）等の担い手確保に関する取組等の強化が求められています。

(7) 災害や感染症対策にかかる体制整備

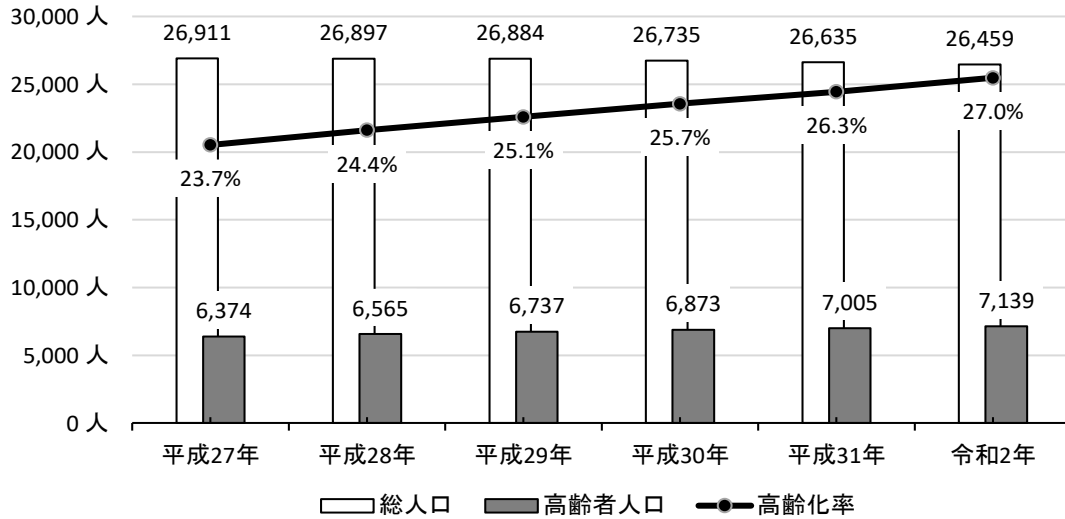
近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた、これらへの備え、体制整備が重要視されています。

3. 内灘町の高齢者を取り巻く状況

1) 人口の状況

(1) 総人口と高齢者人口の推移

本町の総人口は、平成27年以降減少傾向です。一方、高齢化率は上昇し続け、令和2年では27.0%となっています。



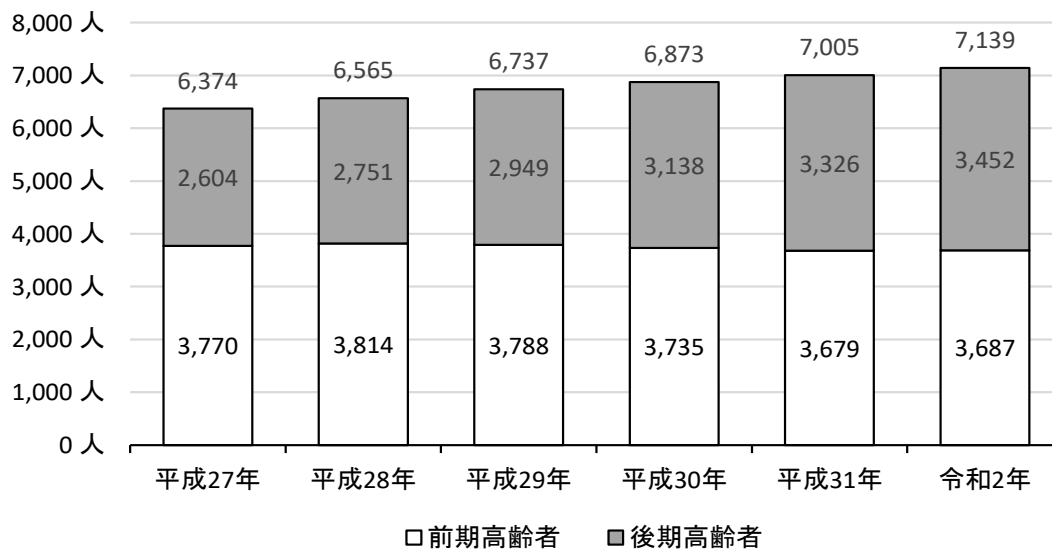
(単位:人、%)

	総人口	年少人口		生産年齢人口		高齢者人口	
			構成比		構成比		構成比
平成27年	26,911	3,792	14.1	16,745	62.2	6,374	23.7
平成28年	26,897	3,737	13.9	16,595	61.7	6,565	24.4
平成29年	26,884	3,663	13.6	16,484	61.3	6,737	25.1
平成30年	26,735	3,620	13.5	16,242	60.8	6,873	25.7
平成31年	26,635	3,528	13.2	16,102	60.5	7,005	26.3
令和2年	26,459	3,437	13.0	15,883	60.0	7,139	27.0

資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

(2) 年齢階層別高齢者人口の推移

前期高齢者（65歳～74歳）の人数は増減があるものの、後期高齢者（75歳以上）が増加しており、高齢者人口の増加が続いています。



(単位：人、%)

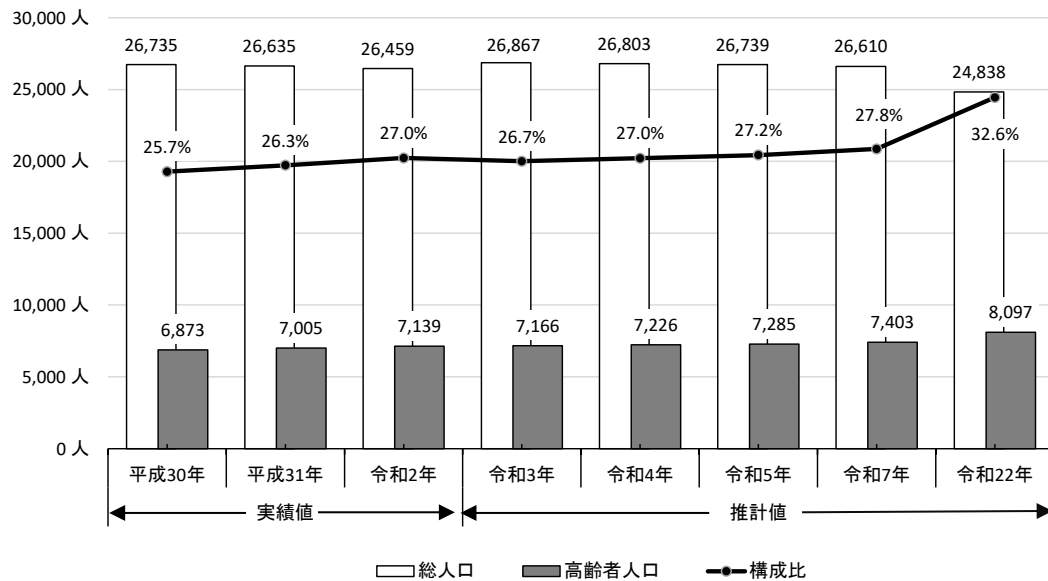
	高齢者人口	前期高齢者		後期高齢者	
			構成比		構成比
平成27年	6,374	3,770	59.1	2,604	40.9
平成28年	6,565	3,814	58.1	2,751	41.9
平成29年	6,737	3,788	56.2	2,949	43.8
平成30年	6,873	3,735	54.3	3,138	45.7
平成31年	7,005	3,679	52.5	3,326	47.5
令和2年	7,139	3,687	51.6	3,452	48.4

資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

2) 人口推計

(1) 総人口と高齢者人口の推計

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の推計結果によると、総人口については、減少傾向が続く一方、高齢者人口は増加傾向と見込まれています。高齢化率は、令和22年には32.6%になると予測され、保険給付費の増加による財政の圧迫が懸念されます。



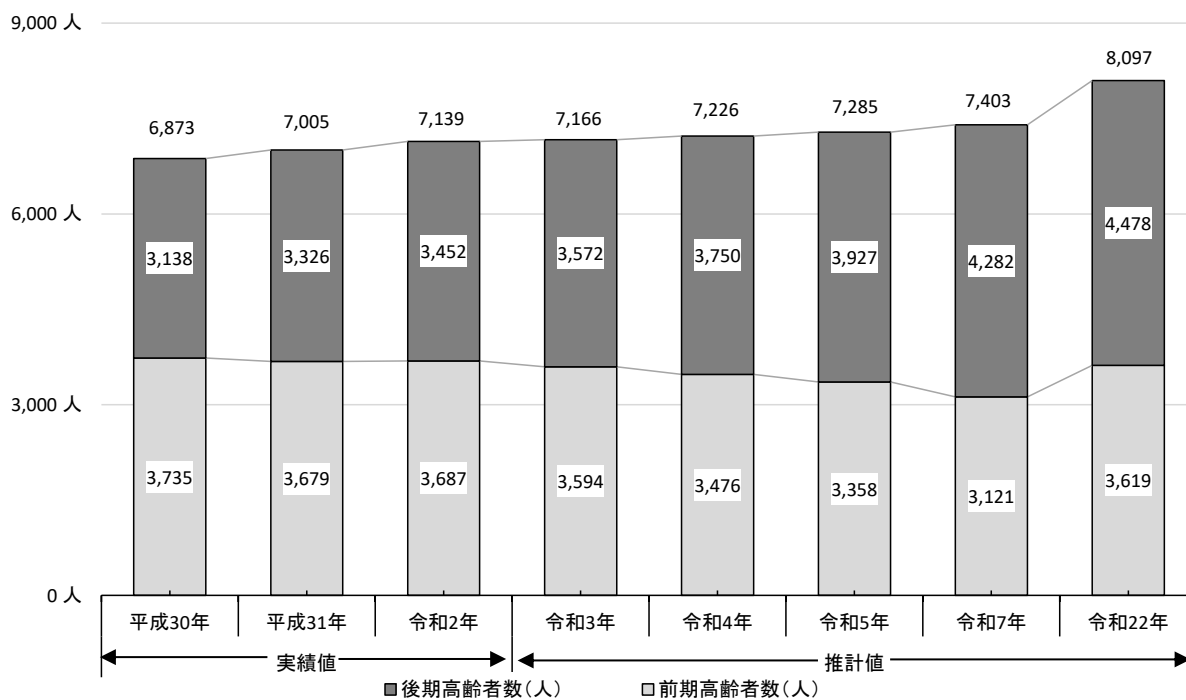
(単位：人、%)

	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年
総人口	26,735	26,635	26,459	26,867
高齢化率	25.7	26.3	27.0	26.7
高齢者数	6,873	7,005	7,139	7,166
	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年	令和 22 年
総人口	26,803	26,739	26,610	24,838
高齢化率	27.0	27.2	27.8	32.6
高齢者数	7,226	7,285	7,403	8,097

資料：平成30年、平成31年、令和2年の各種値は住民基本台帳（各年3月31日現在）
 令和3年以降は総務省「国勢調査」、及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 前期高齢者・後期高齢者の割合の数値

平成30年以降、後期高齢者人口は増加を続ける一方、前期高齢者は平成30年から令和7年までは減少を続けるものの、令和22年には増加に転じると推計されています。これは令和2年3月31日現在、本町で最も人口が多い45歳から49歳の住民が65歳以上になるためです。(住民基本台帳(令和2年3月31日現在)より。)



(単位：人、%)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年
高齢者人口	6,873	7,005	7,139	7,166
前期高齢者数	3,735	3,679	3,687	3,594
前期高齢者構成比	54.3	52.5	51.6	50.2
後期高齢者数	3,138	3,326	3,452	3,572
後期高齢者構成比	45.7	47.5	48.4	49.8
	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
高齢者人口	7,226	7,285	7,403	8,097
前期高齢者数	3,476	3,358	3,121	3,619
前期高齢者構成比	48.1	46.1	42.2	44.7
後期高齢者数	3,750	3,927	4,282	4,478
後期高齢者構成比	51.9	53.9	57.8	55.3

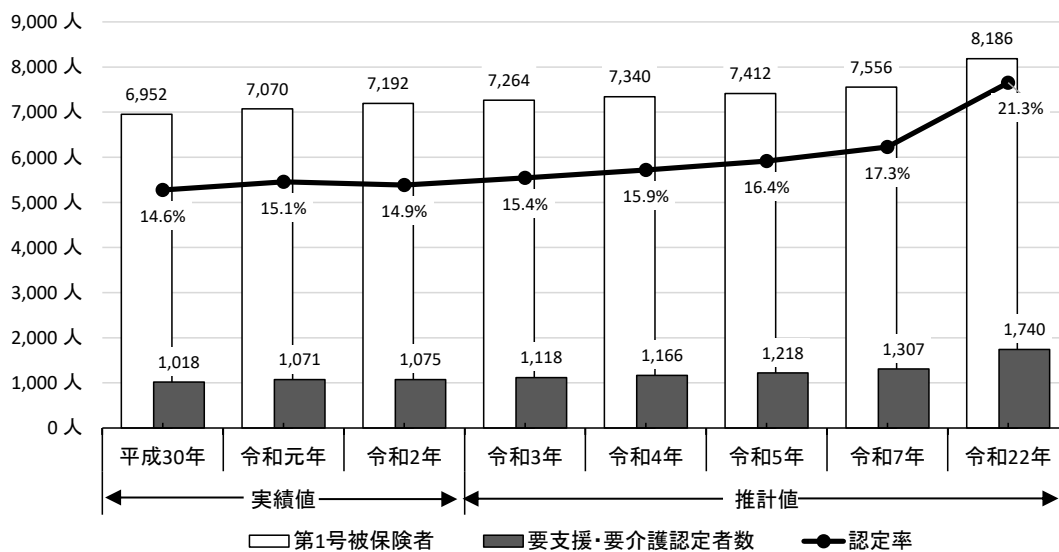
資料：平成30年、平成31年、令和2年の各種値は住民基本台帳(各年3月31日現在)

令和3年以降は総務省「国勢調査」、及び国立社会保障・

人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の補正值

3) 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数及び認定率は平成30年から令和2年にかけて、ほぼ横ばいで推移していますが、令和3年以降上昇傾向が続き、令和22年には21.3%になると推計されます。要支援・要介護認定者数の増加に伴う保険給付費増加による財政圧迫を避けるためにも、保健事業と介護予防に一体的に取り組み、認定率を下げる努力が必要になると考えられます。



(単位: 人、%)

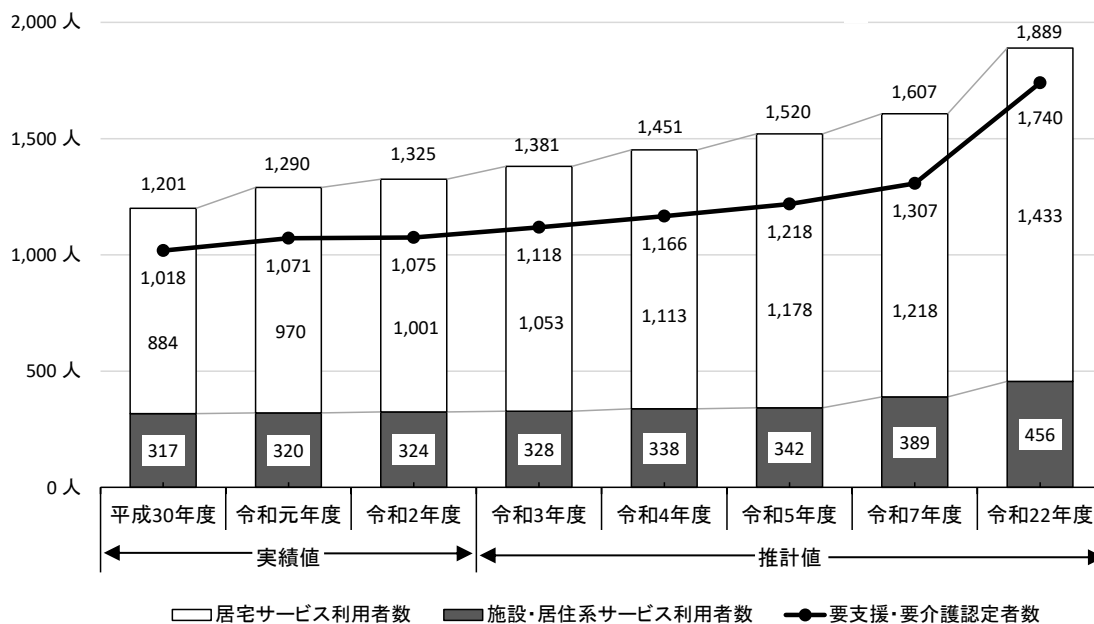
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
要支援1	89	110	117	123	127	134	145	175
要支援2	142	150	138	143	147	155	163	207
要介護1	259	286	306	319	333	347	374	494
要介護2	173	171	174	183	187	196	210	271
要介護3	141	137	121	125	132	137	146	205
要介護4	127	118	131	135	143	148	159	231
要介護5	87	99	88	90	97	101	110	157
合計	1,018	1,071	1,075	1,118	1,166	1,218	1,307	1,740
認定率	14.6	15.1	14.9	15.4	15.9	16.4	17.3	21.3

資料: 実績 厚生労働省 介護保険事業状況報告 (各年9月30日現在)
推計 厚生労働省 見える化システム

4) 施設・居住系及び居宅サービス利用者総計の推移

施設・居住系サービスについては、利用者数が増加傾向で推移しており、令和3年度以降も増加が継続すると推計されます。

居宅サービスについても、利用者総数は今後増加傾向が継続し、令和22年にはこれまでより大きく増加すると推計されており、壮年期からの各種検診等の取組を強化する等、高齢期の健康維持に資する取組が必要になると考えられます。



(単位：人)

	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	令和7年度	令和22年度
① 施設・居住系サービス利用者数	317	320	324	328	338	342	389	456
② 居宅サービス利用者数	884	970	1,001	1,053	1,113	1,178	1,218	1,433
③ サービス利用者総数合計	1,201	1,290	1,325	1,381	1,451	1,520	1,607	1,889
④ 要支援・要介護認定者数	1,018	1,071	1,075	1,118	1,166	1,218	1,307	1,740

資料：実績①～③ 厚生労働省 介護保険事業状況報告（各年度月平均）
 実績④ 厚生労働省 介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）
 推計 厚生労働省 見える化システム

※施設・居住系サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護
 認知症対応型共同生活介護

※居宅サービス：施設・居住系サービス以外の居宅・地域密着型サービス

4. アンケートからみる内灘町の高齢者の姿

1) アンケート調査結果

I 健康づくりと介護予防に関するもの

主なアンケート結果

■一般高齢者対象者調査

① 自覚的健康状態

性別によらず自覚的健康状態は概ね良好です。年齢別でみると、85歳以上では「とてもよい」が減少しているものの、「まあよい」を含めると70%以上が健康状態は良好と認識しており、元気な高齢者が多いと思われます。

② 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

「参加してもよい」が性別、年齢によらず最も大きな比率を占めており、グループ活動に関心のある高齢者が多く、10%程度の方が、「是非参加したい」との積極的な意向を示しました。

③ 介護・介助が必要になった主な原因

「高齢による衰弱」が最も多くなっています。次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「心臓病」という生活習慣病が多く、壮年期から重症化防止の取組が必要と考えられます。

■要介護認定調査

① 介護・介助が必要になった主な原因

「認知症」が最も多く、次いで「心臓病（心臓病）」となっており、いずれも重症化を防ぐため、壮年期から重症化防止の取組が必要と考えられます。

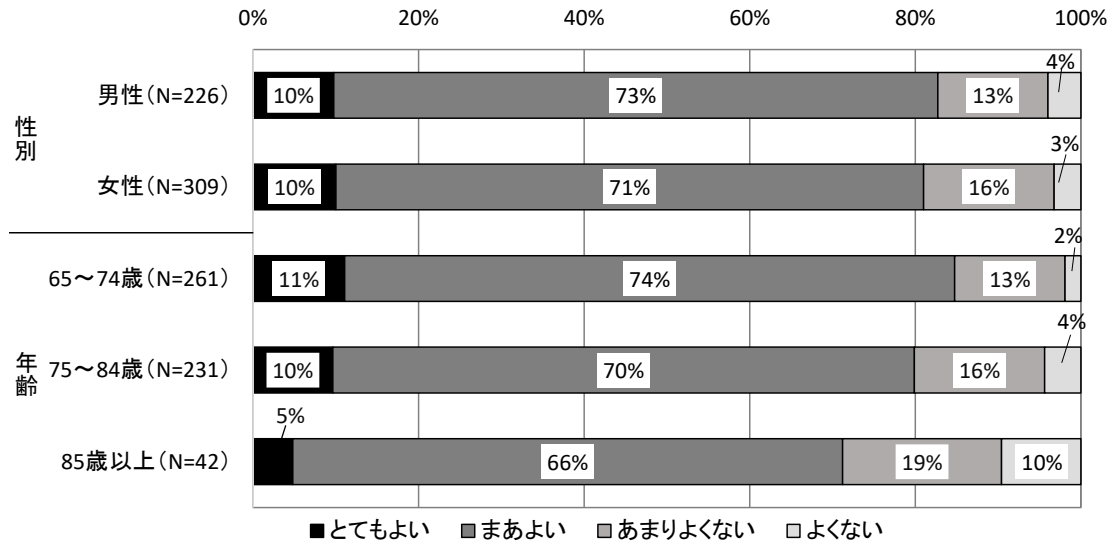
アンケート調査結果から見られる課題

① 自覚的健康状態については、高齢になるにつれ減少しますが、「とてもよい」、「まあよい」が70%以上おり、今後も健康寿命の延伸のため、高齢者の健康維持を図ることが必要です。

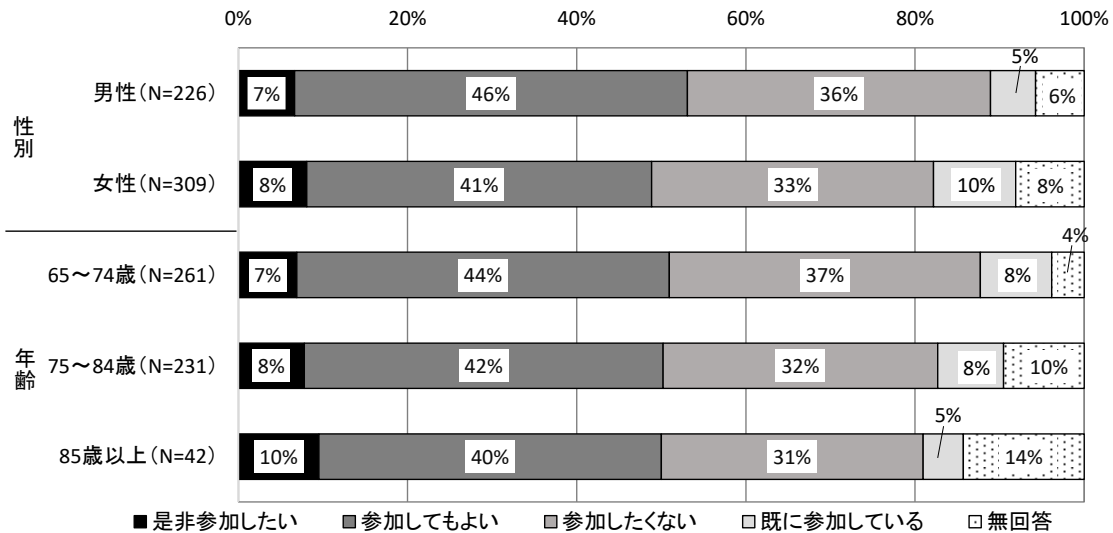
② 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向を見ると、全年齢で半数以上が「参加してもよい」と考えています。そのうち「是非参加したい」という積極的な回答は性別、年代を問わず全体の10%程度おり、実際に健康づくり等の活動に参加してもらえるような企画立案、周知が必要です。

③ 介護・介助になった主な原因を見ると、一般高齢者対象調査では、高齢による衰弱に次いで脳卒中（脳出血・脳梗塞等）や心臓病のような生活習慣病が多く、若いころから積極的に各種診療を受診していただき、重症化を防ぐ取組が必要です。要介護認定者調査では約3割が認知症をきっかけに介護・介助を必要としており、今後は認知症施策推進大綱に基づき、なるべく発症を遅らせ、重症化を防ぐ取組が必要となります。

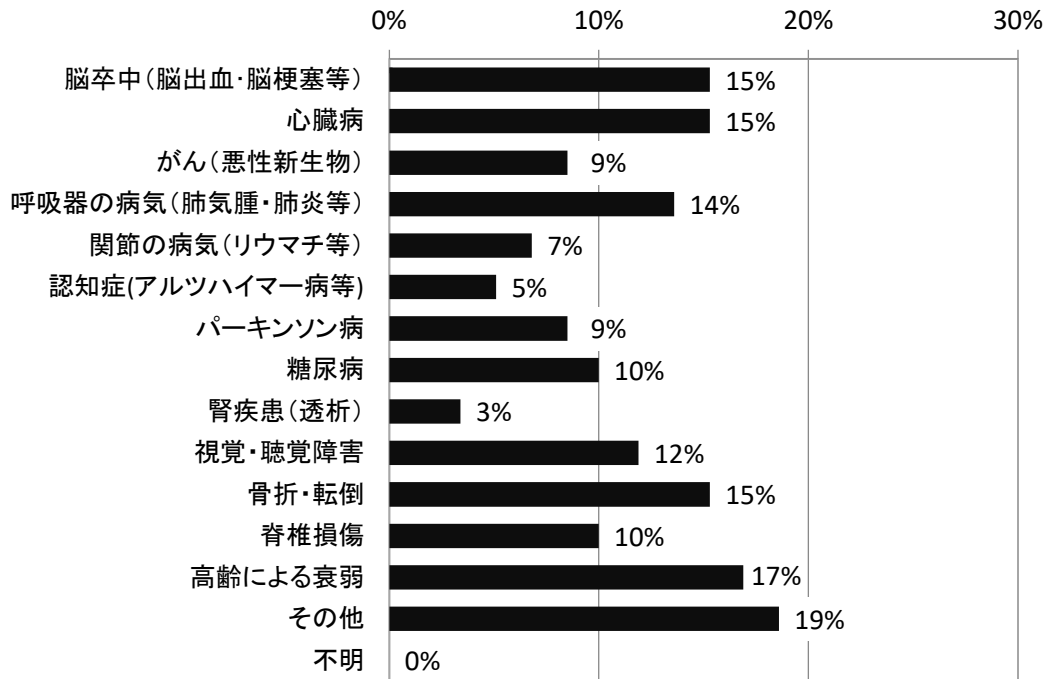
■ 自覚的健康状態 (一般高齢者対象調査)



■ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (一般高齢者対象調査)

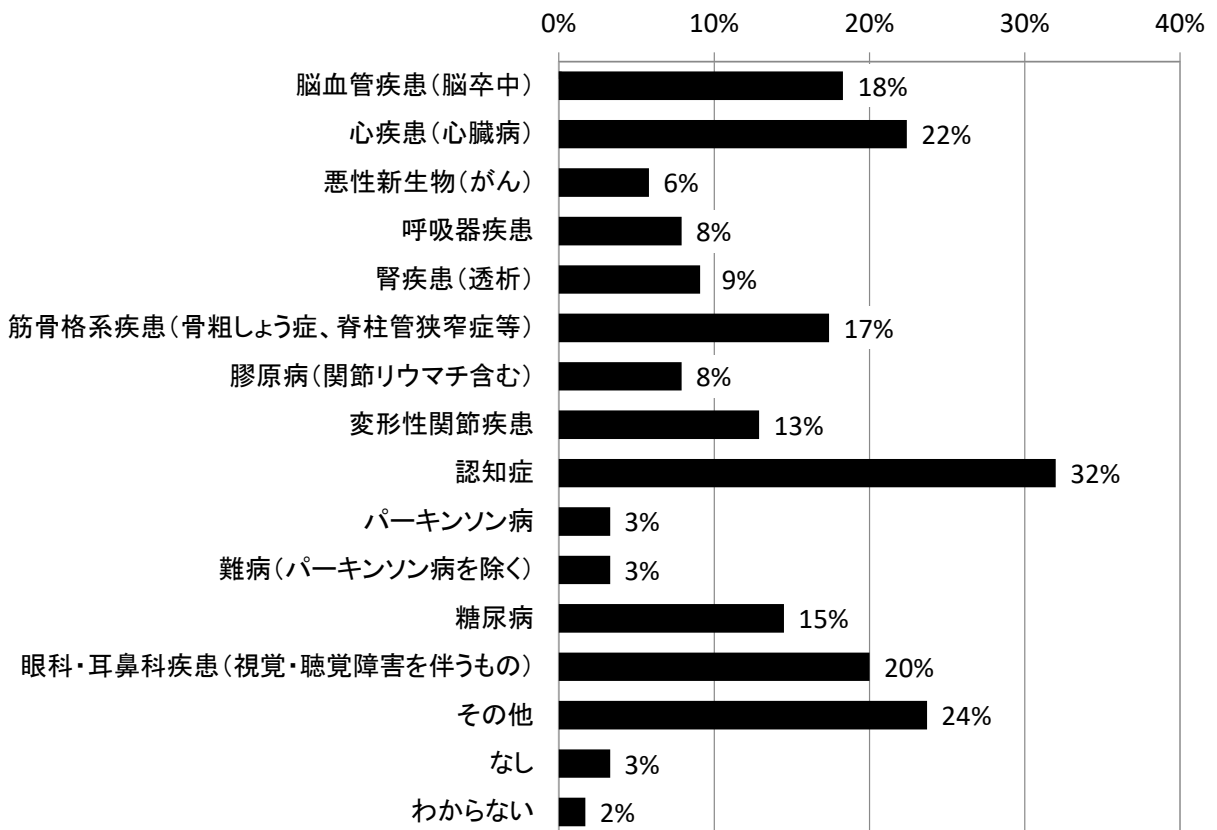


■介護・介助が必要になった主な原因 (一般高齢者対象調査)



(N=59、複数回答)

■介護・介助が必要になった主な原因 (要介護認定者調査)



(N=241、複数回答)

Ⅱ 生きがいくくりと地域の支え合いのしくみづくりに関するもの

主なアンケート結果

■一般高齢者対象者調査

① 会やグループへの参加頻度

趣味関係のグループには約 30%の方が参加しており、選択肢の中では最も参加が多くなっています。全選択肢において、「参加していない、或いは年に数回」が 40～50%程度と最も多いです。

② 物忘れが多いと感じるか

特に女性の方が男性より 7 ポイント高くなっています。また、年齢が高くなるにつれて物忘れが多いとの回答者の比率が上昇しています。

③ 趣味や生きがいの有無

男女とも、70%以上が「趣味がある」、60%程度が「生きがいがある」と感じています。

④ 世話や看病をしてくれる人の有無

「配偶者」が最も多く、次いで「別居の子ども」、「同居の子ども」の順になっています。一方、「友人」は7%であり、親族等に比べて少なく、また、「そのような人はいない」は8%ありました。

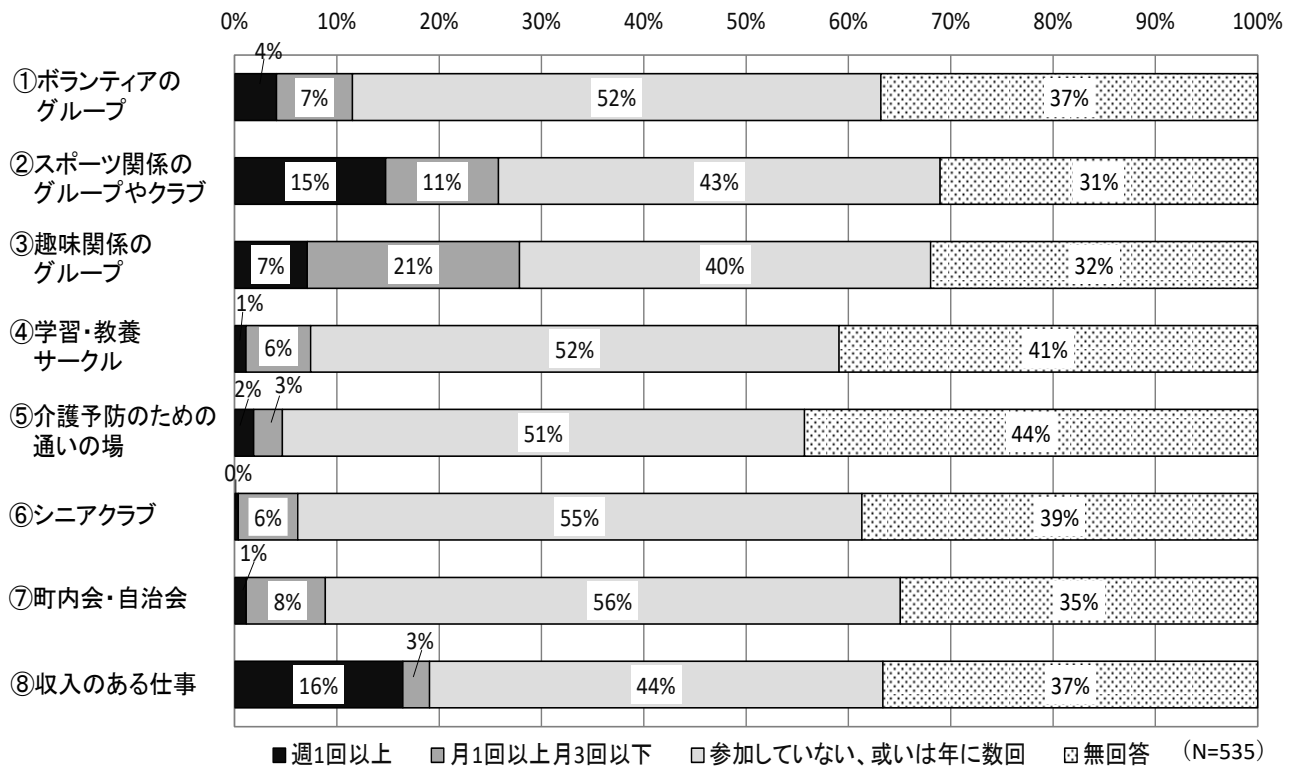
⑤ 家族や友人・知人以外で、自身に何かあった時に相談する相手

「医師・歯科医師・看護師」が 34%、「そのような人はいない」が 37%でした。

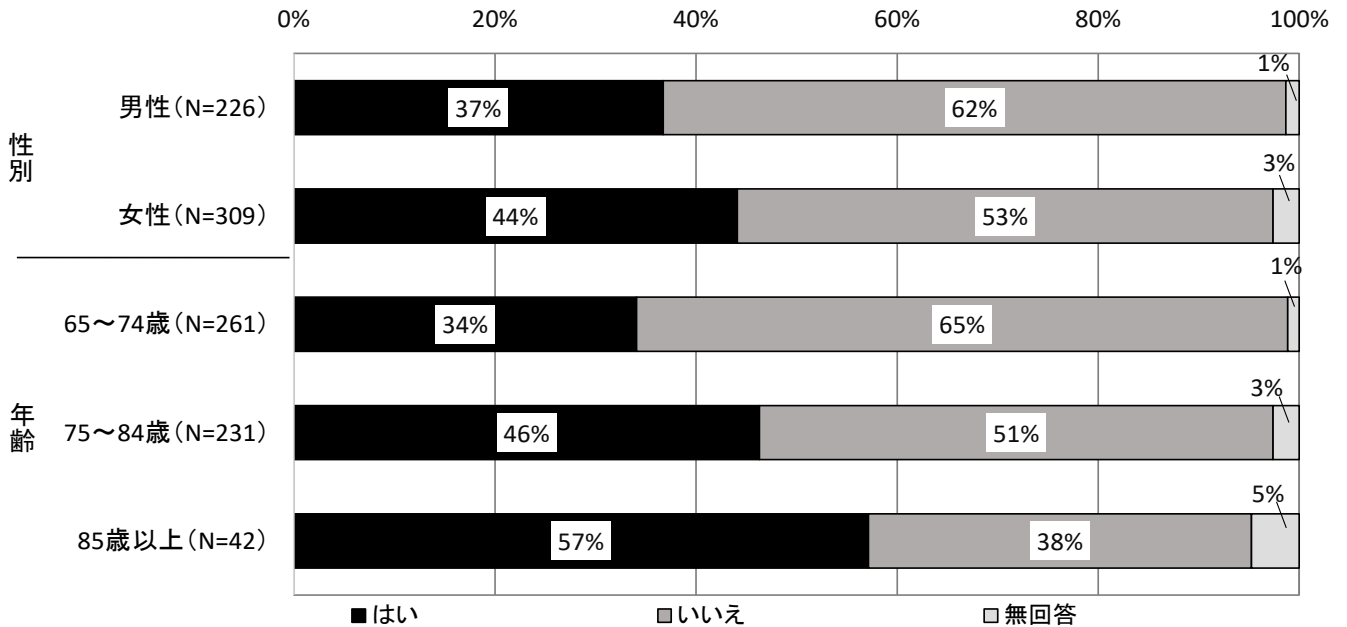
アンケート調査結果から見られる課題

- ① ボランティアやスポーツ関係等のグループへの参加が少ないですが、趣味をもつ方が 60%以上いることから、生きがいくくりや地域交流の場として、グループだけでなく個人から少人数に拡大していくような SNS 等も用いた活動など、既存の団体の活性化や多様な事業形態を検証し、参加者の増加を図ることが必要です。
- ② 年齢が高くなると物忘れが多いと感じる人が増えています。今後の高齢化の進展を見据え、早くから認知症予防を図ることが必要です。
- ③ 世話や看病については現状、身内に頼る人が多く、地域として高齢者を支えるしくみづくりが必要です。
- ④ 自身に何かあった際、家族や友人・知人以外に相談できる人として医療関係者へのニーズが高く、健康問題に関心が高い人が多いです。普段から医療機関とも連携し地域で高齢者を支えるしくみづくりが必要です。

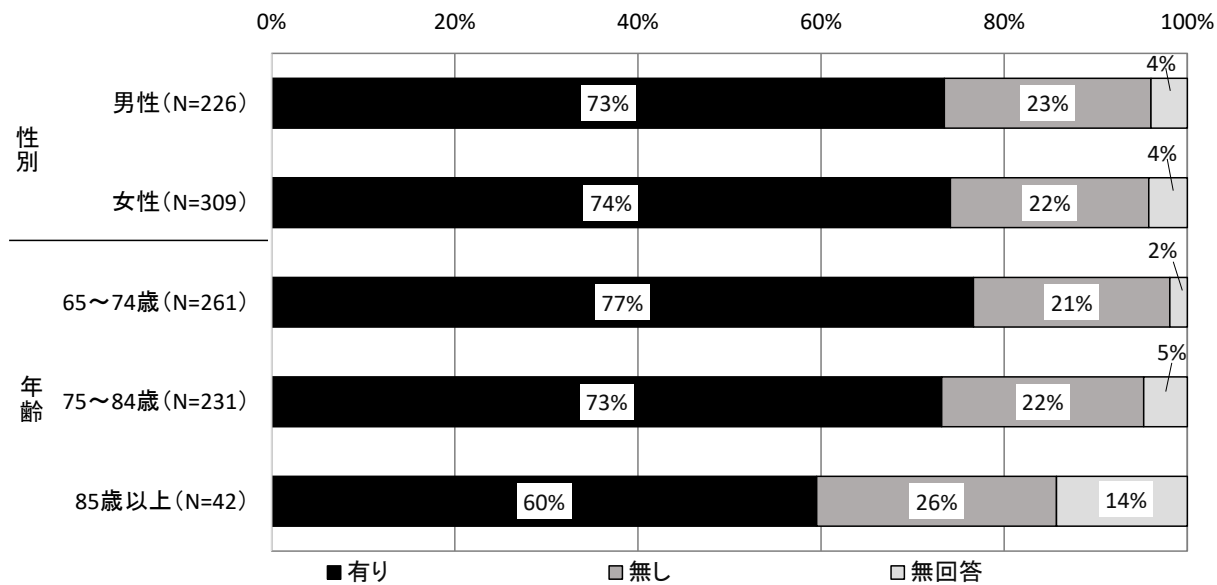
■会やグループへの参加頻度 (一般高齢者対象調査)



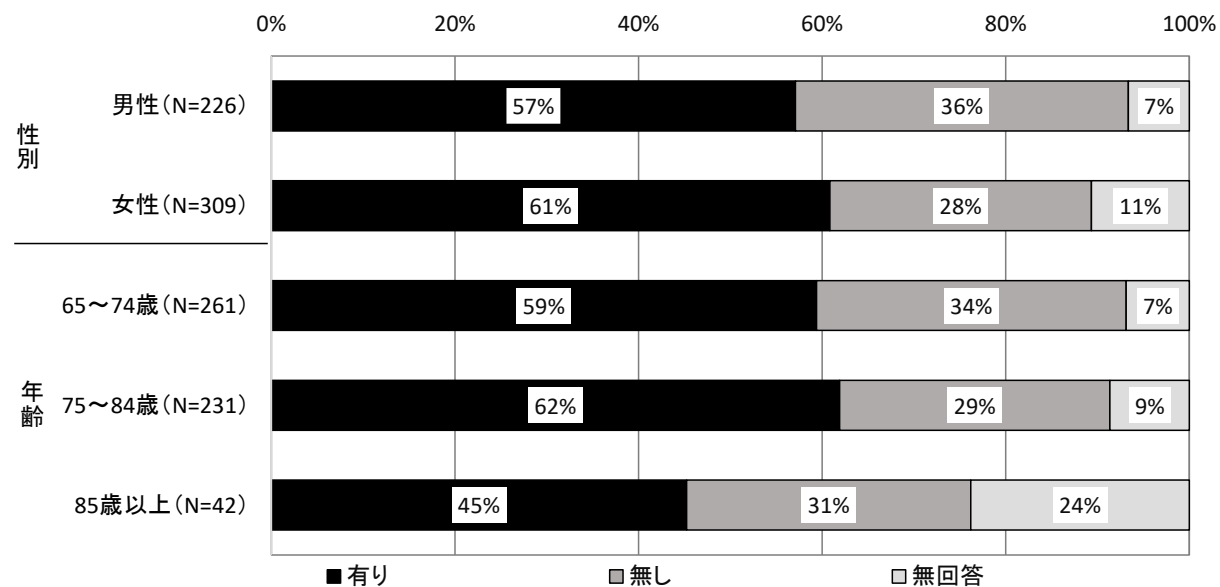
■物忘れが多いと感じるか (一般高齢者対象調査)



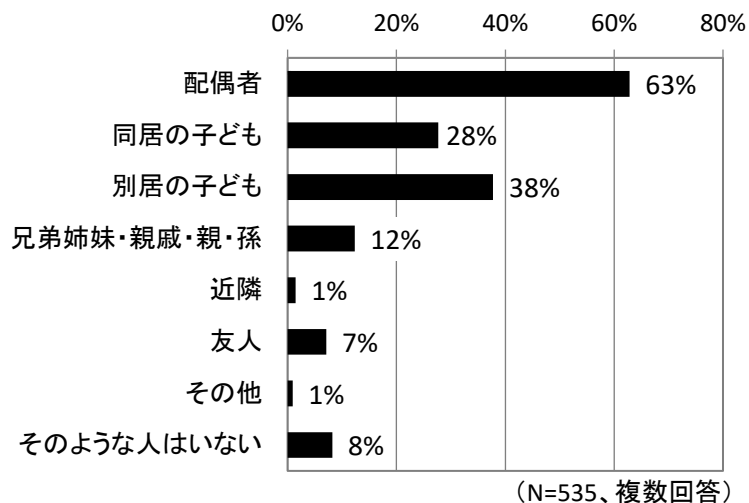
■趣味の有無 (一般高齢者対象調査)



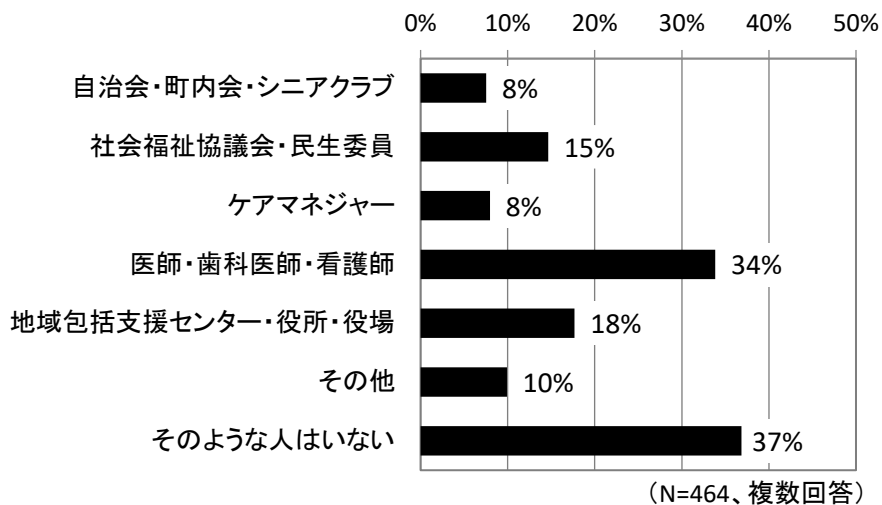
■生きがいの有無 (一般高齢者対象調査)



■世話や看病をしてくれる人の有無 (一般高齢者対象調査)



■家族や友人・知人以外で、自身に何かあった時に相談する相手 (一般高齢者対象調査)



Ⅲ 地域で自分らしく暮らせる自立と安心のためのサービスの充実に関するもの

主なアンケート結果

■一般高齢者対象者調査

① 介護離職者の有無

「介護離職者はいない」が85%を占めています。

② 主な介護者の勤務形態

「働いていない」が約半数を占めています。次いで25%が「フルタイム」、17%が「パートタイム」で働いています。

③ 今後の仕事と介護の両立の可能性

フルタイム、パートタイムのどちらも約半数が「問題はあるが、何とか続けていける」と最も多いですが、「問題なく続けていける」がフルタイム12%、パートタイム22%、「続けていくのは、やや難しい」がフルタイム12%、パートタイム7%、「続けていくのはかなり難しい」がフルタイム2%、パートタイム7%でした。

④ 仕事と介護の両立に必要なと思われる勤務先からの支援

フルタイムの勤務者からは「介護休業・介護休暇制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」を求める声が多く、パートタイムの勤務者からは「働く場の多様化」が求められています。また、「経済的な支援」については、フルタイムの勤務者、パートタイムの勤務者ともに求める声が多くありました。

⑤ 現在の生活を継続するに当たり、介護者が不安に感じる介護等

外出の付き添い、送迎等が最も多く、次いで入浴・洗身が多くなっています。

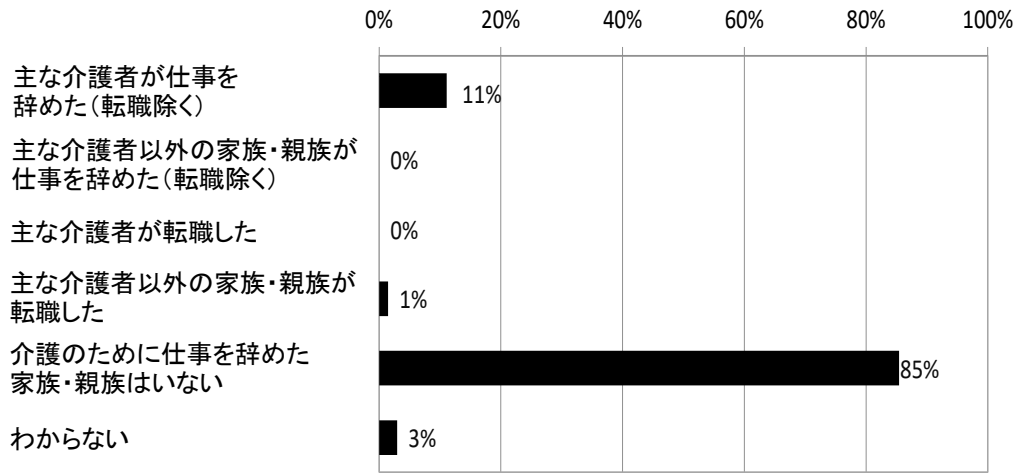
⑥ 今後の在宅生活の継続に必要なと思われるサービス、支援

「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物出しなど）」が多くなっています。

アンケート調査結果から見られる課題

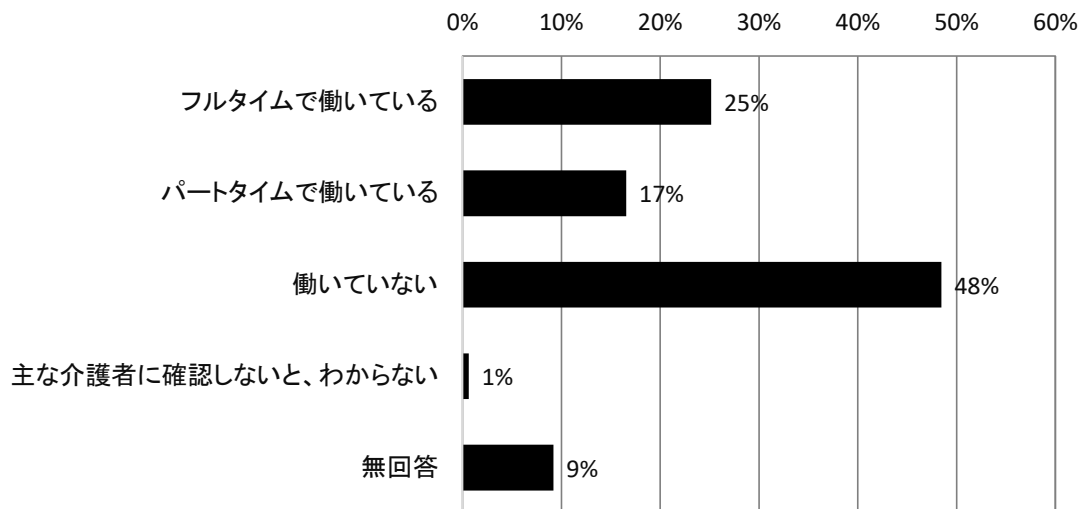
- ① 今後の仕事と介護の両立について、60%以上は「問題はある」との認識です。特にフルタイムの勤務者からは「介護休業・介護休暇制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」を求める声が多く、企業との連携等を行い、仕事と介護の両立をサポートするしくみ等が必要です。
- ② 現在の生活を継続するに当たり、介護者が不安に感じる介護、また、今後必要と思われるサービスについては「移送サービス」や「外出同行」など「移動」に関するものが多く、交通面でのサポートの検討も必要です。

■介護離職者の有無 (要介護認定者調査)



(N=135、複数回答)

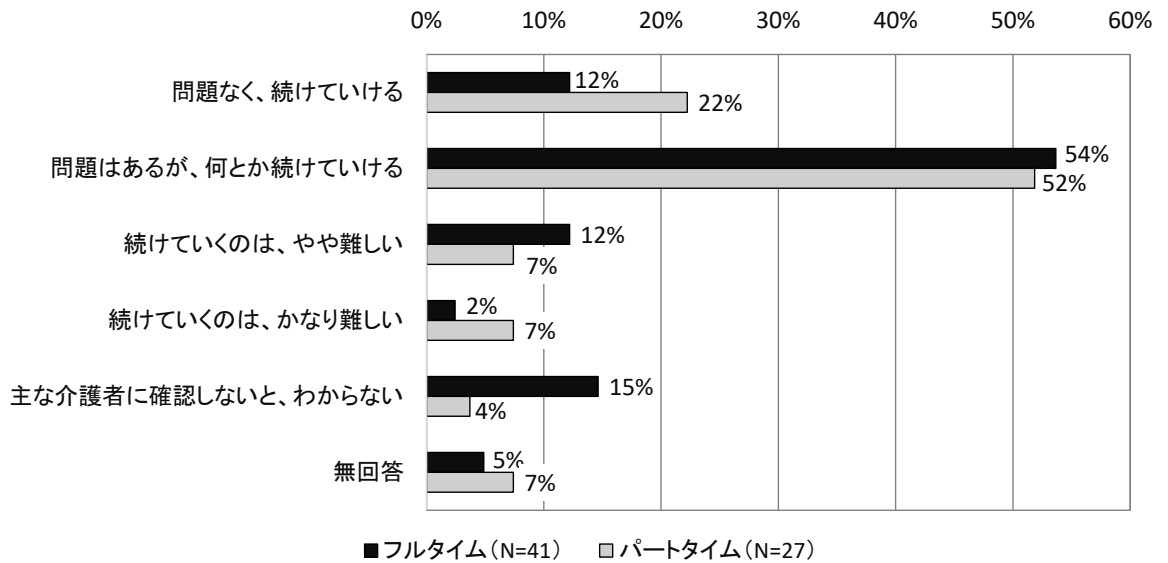
■主な介護者の勤務形態 (要介護認定者調査)



(N=163)

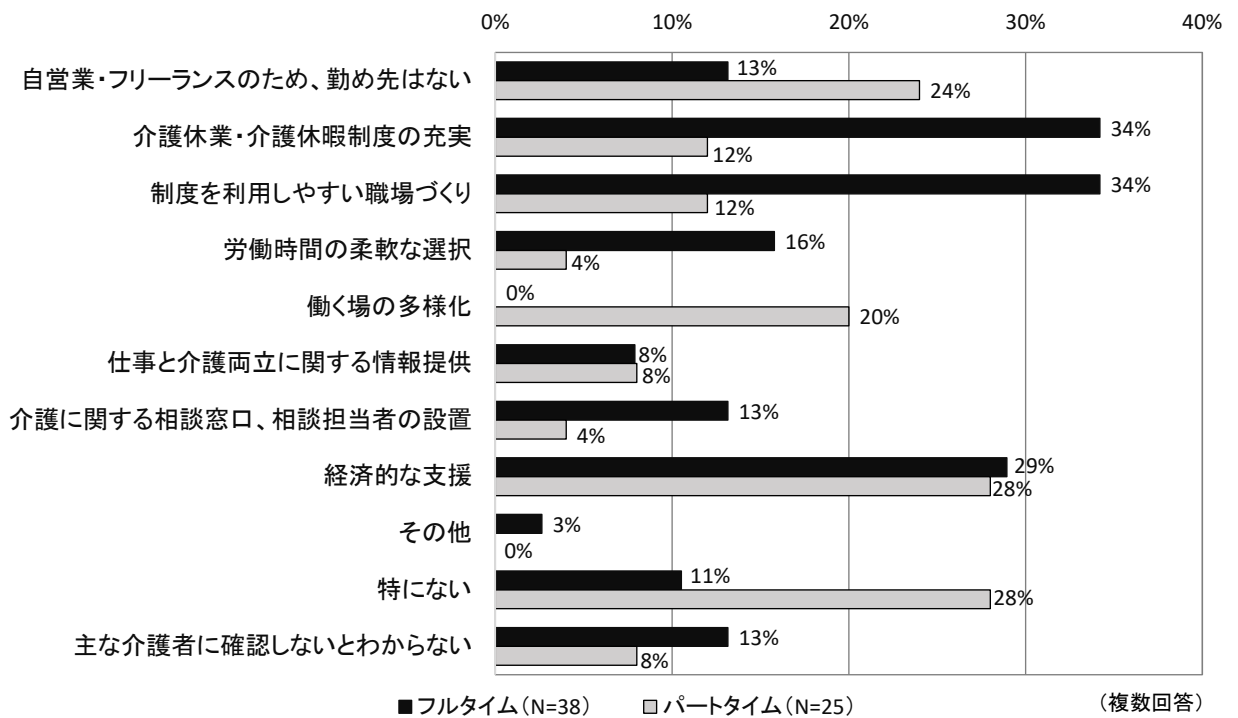
■ 今後の仕事と介護の両立の可能性 （要介護認定者調査）

（「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」回答者のみ回答）

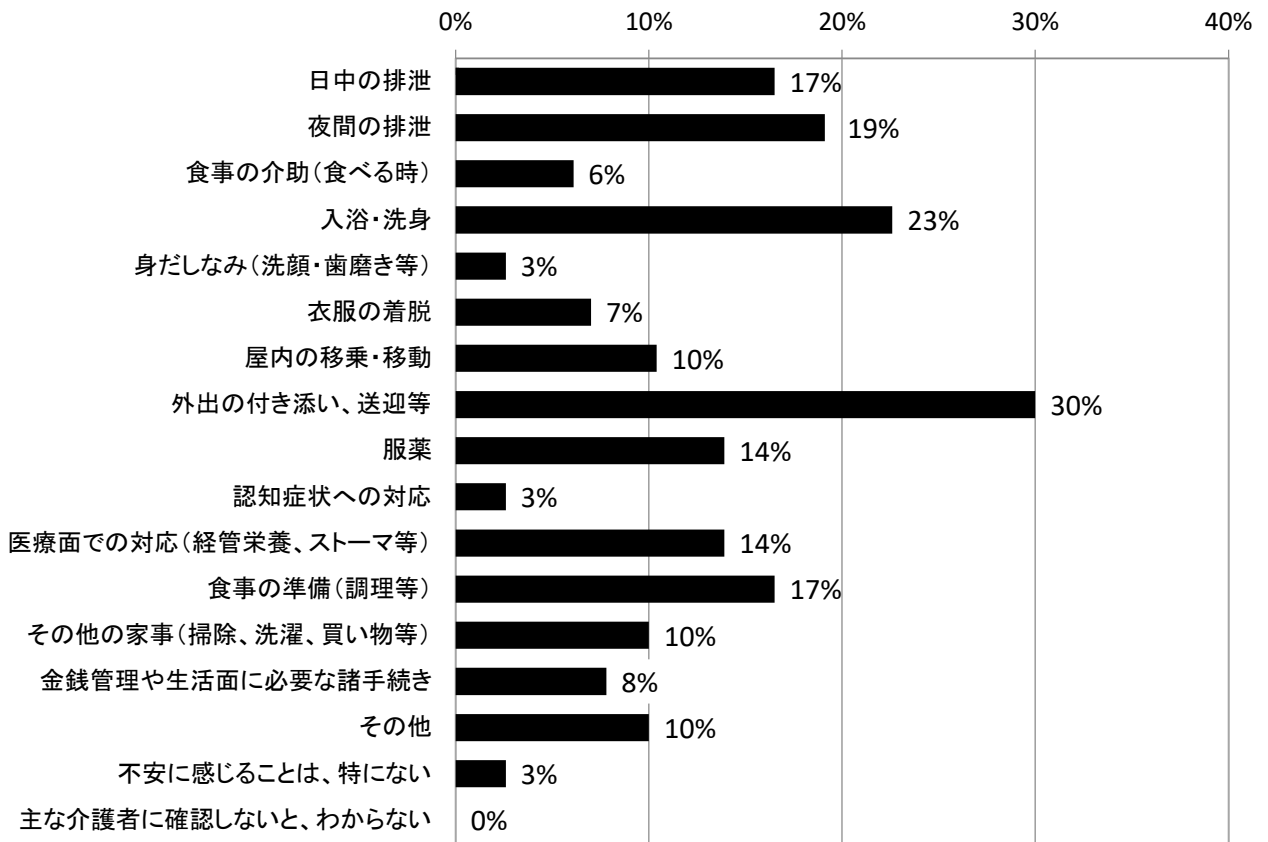


■ 仕事と介護の両立に必要なと思われる勤務先からの支援 （要介護認定者調査）

（「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」回答者のみ回答）

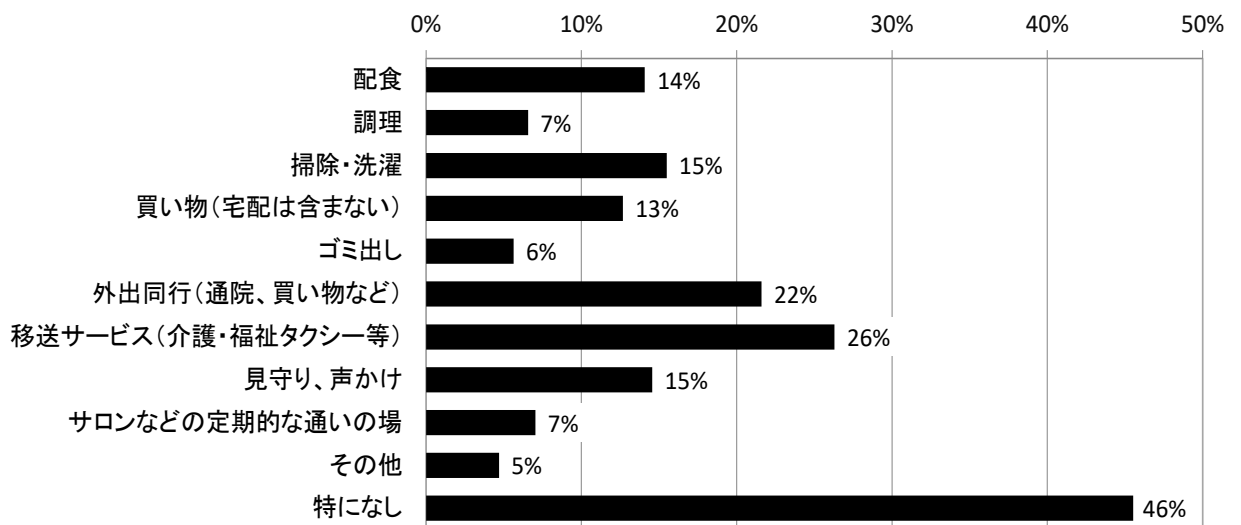


■現在の生活を継続するに当たり、介護者が不安に感じる介護等 (要介護認定調査)



(N=115、複数回答)

■今後の在宅生活の継続に必要と思われるサービス、支援 (要介護認定者調査)



(N=213、複数回答)

5. 取組結果と課題

1) 第7期施策の取組結果と第8期計画に向けた課題

基本目標Ⅰ 健康

～健康づくりと介護予防を進めます～

I-1 生涯を通じた健康づくりの推進

(1) 生涯を通じた健康づくりのための支援の充実

第7期施策の取組結果

○健康づくりに関する情報提供の充実

健康フェアを開催し、糖尿病に関する情報提供や、未治療者に対して受診や生活改善についての相談機会を設けました。

○健康づくり等に主体的に取り組む住民活動の促進

体操教室の開催等、高齢者の運動継続や交流の場づくりを支援し、健康維持や増進を図りました。

第8期に向けた課題

○壮年期からの生活習慣病予防など健康意識を高める取組強化

健康フェア等の参加は高齢者がほとんどであり、壮年期からの健康づくりの意識を高める情報提供や運動機会の提案などの取組が必要です。

(2) 壮年期からの生活習慣病予防

第7期施策の取組結果

○特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健診の受診率向上のため、未受診者に対し、電話やダイレクトメールによる受診勧奨を行ったほか、医療機関での検査結果データが受領できる体制整備に取り組みました。

糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を図るため、専門部会の設置や医療機関との連携体制を整備し、保健指導を行いました。加えて、糖尿病性腎症の早期発見・治療のため、尿アルブミン検査を実施しました。

○各種がん検診の実施

がんの早期発見・治療のため、胃がん健診に内視鏡検査を導入しました。

第8期に向けた課題

○健康寿命の延伸のための保健事業の取組強化

がん検診の受診率向上の取組や、第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画に基づいた効果的・効率的な保健事業を実施します。

I-2 介護予防の推進

(1) 介護予防施策の充実

第7期施策の取組結果

○主体的に介護予防に取り組む意識の啓発

内灘町広報誌「広報うちなだ」（以下「町広報」という。）等や健康教室等を通じて普及啓発を図りました。

○住民主体の介護予防活動への支援

空き家を利用して通いの場を提供するグループに対し補助金を交付し、活動の支援を行ったほか、リーダー研修による資質向上や体力測定を行う等、活動継続による効果の見える化を図り周知啓発に取り組みました。

第8期に向けた課題

○前期高齢者の介護予防等に関する啓発活動等への参加の増加

介護予防や健康教室等の参加者は後期高齢者が多いため、前期高齢者の参加を増やす取組が必要です。

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

保健・介護部門が連携し、生活習慣病の重症化防止とフレイル予防を一体的に取り組みます。また、これまでの事業や地域リハビリテーション活動の見直し、改善が必要です。

基本目標Ⅱ いきいき

～生きがいつくりと地域の支え合いのしくみづくりを進めます～

Ⅱ-1 生きがいつくりの促進

(1) 高齢者の社会参加の促進

第7期施策の取組結果

○シニアクラブ活動への支援

社会福祉協議会広報誌「たんぼぼ」（以下「社協広報誌」という。）を通し、会員の加入促進を行いました。

グラウンドゴルフ大会の運営などシニアクラブに補助金を交付し、活動の支援を行いました。

○ボランティア活動の支援

社協広報誌への掲載、チラシの回覧、専門職会議における活動紹介等により、少しずつではありますが、ボランティア活動への関心が高まっています。

○高齢者の交流機会の促進

シニアクラブの活動や、はまなす大学の開催、陶芸教室や陶芸サークル等の活動の場を提供することにより、住民同士の交流や健康、生きがいがづくりにつながっています。

第8期に向けた課題

○シニアクラブ加入者の活動期間

75歳以降に加入される高齢者が多いため、活動期間が短くなっています。

○ボランティアの高齢化、加入者の減少等

ボランティアの高齢化や新規加入者の減少等による担い手不足、活動を継続するためのモチベーション維持が課題です。

(2) 高齢者の就労に向けた支援の充実

第7期施策の取組結果

○シルバー人材センターへの支援

シルバー人材センターに補助金を交付し、運営の支援を行ったほか、会員の加入促進に向け、町広報等による周知啓発を図りました。

○団塊世代への高齢化に対応した新たな就労支援

講習会や職業訓練施設等に係る費用を助成し、技能付与の支援を行いました。

第8期に向けた課題

○シルバー人材センターの会員の増員、新規入会者の若返り

近年の延長雇用等により、シルバー人材センターへ入会する高齢者の年齢が上昇しています。また、会員の増強も喫緊の課題です。

(3) 高齢者の学習活動の促進

第7期施策の取組結果

○はまなす大学

他の地域の事業と重なることから、内容の検討や開催回数を変更し、実施しました。新規入会者、新規参加者は減少しています。

■はまなす大学開催状況

(単位:回、人)

	第7期計画			第7期実績		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込
延回数	15	15	15	12	11	10
実人数	2,500	2,500	2,500	1,502	1,318	1,250

○地区公民館活動

町内全地区に公民館が設置され、生涯学習活動や世代間交流には、参加者の固定はあるものの、高齢者も積極的に参加しています。また、今後の公民館活動の活性化を図るため、地区の半数以上で役員等が交代し、一定の成果が得られました。

○生きがいセンター事業

陶芸教室、陶芸サークル活動を行い、生きがいづくりの場を提供できました。

○その他

町会、公民館、民生委員・児童委員（以下「民生委員」という。）等が中心となって計画するふれあいいきいきサロン（以下「いきいきサロン」という。）など、支援が必要な高齢者等の交流事業を実施し、参加者の拡大に努めましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の交流機会は減少しています。

第8期に向けた課題

○はまなす大学への新規入学者の増加

新型コロナウイルス感染症の十分な対策と、新規参加者の増加の両立が課題です。

○各種行事への参加者の増加

地区活動への参加意識の変化により、各種行事への参加者は固定化や減少傾向にあり、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、行事の内容や在り方の検討が必要です。

Ⅱ-2 地域における見守りと支え合いの促進

(1) 地域福祉活動の推進

第7期施策の取組結果

○地域福祉活動の推進

地区単位での生活の困りごとを話し合う「福祉委員会」が、全17地区中、4地区で設立となりました。

○地域福祉ネットワークの構築

民生委員や社会福祉協議会と連携し、支援が必要な高齢者を把握するとともに、情報共有し、支援を行いました。

○地域におけるボランティア等担い手の育成

ボランティア連絡会の交流会を開催し、団体相互の連携強化を図りました。また、ボランティアセンターに補助金を交付し、運営の支援を行ったほか、講座の開催により活動の支援充実に取り組みました。

第8期に向けた課題

○福祉委員会の設立

担い手不足による負担増加が懸念されます。

○グループ活動等に参加していない高齢者の活動の把握

グループ活動等に参加していない高齢者の把握が必要です。

(2) 防犯体制の整備

第7期施策の取組結果

○悪徳商法、消費生活等についての情報共有

いきいきサロンやシニアクラブ等で消費生活の出前講座を行い、消費生活相談窓口、高齢者を狙った悪徳商法等の詐欺対策について啓発周知を図りました。

第8期に向けた課題

○新たな消費トラブルへの注意喚起

新たな手口の消費トラブルに対して、注意喚起の継続が必要です。

(3) 防災・災害時対策の推進

第7期施策の取組結果

○災害時要援護者避難支援体制づくり

内灘町避難行動要支援者避難支援計画に基づき、関係機関と同意者名簿を共有する等、迅速な避難支援が可能な体制を整備しました。また、災害ボランティア講座を開催し、支援者の育成に努めました。

第8期に向けた課題

○避難支援者の確保

避難行動要支援者に関する個別計画を作成するため、継続的に避難支援者を確保する必要がありますが、個人情報保護にも配慮しながら、避難支援者を確保することが難しい状況です。

Ⅱ－3 認知症高齢者等支援対策の推進

(1) 認知症に対する知識・理解の促進

第7期施策の取組結果

○認知症を正しく理解するための周知・啓発

認知症の正しい理解の普及のため、「認知症サポーター養成講座」や「認知症予防の健康教室」を開催し、周知啓発を行い、理解を深めることができました。

○認知症サポーターの養成

認知症サポーター養成講座は平成30年度に3回、令和元年度に4回開講し、いずれも200人以上が受講しました。また、「内灘町の高齢者への支援体制を考える会」等の各種団体や地域住民、警察等多職種の方々と支援体制について検討しました。

第8期に向けた課題

○認知症に関する知識の若い世代への普及

認知症に関する各種講座、教室の参加者は後期高齢者が多く、予防が有効な前期高齢者への周知啓発の取組に工夫が必要です。

○金沢医科大学病院関係者以外の認知症サポーター養成講座参加者の増員

認知症サポーター養成講座の受講者は金沢医科大学病院関係者が多く、地域住民等の受講者の増員が課題です。

(2) 認知症の早期相談及び支援体制の充実

第7期施策の取組結果

○地域の医療機関・社会福祉協議会等との情報共有、連携強化

医療機関等とは連絡会や検討会を定期的で開催し、情報共有を行いました。特に認知症サポート医や認知症かかりつけ医とは日頃から連携しています。

○認知症初期集中支援チームとの連携継続

認知症初期集中支援チームとは平素から連携し、医療や介護サービスにつなげることができました。また、「内灘町の高齢者への支援体制を考える会」にて各種団体等と検討会を開催し、認知症の方とその家族に対する支援体制を検討しました。

第8期に向けた課題

○認知症初期集中支援チームとの連携強化

地域包括支援センターが認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者を把握した際には、速やかに委託先の金沢医科大学病院認知症センターに連絡し、早期に対応ができるように情報を共有することが必要です。

Ⅱ-4 高齢者にやさしい環境づくり

(1) 高齢者にやさしい環境づくり・住まいづくり

第7期施策の取組結果

○バリアフリー・ユニバーサルデザインによるまちづくり

新設の施設については、霊園で70区画の造成を行い、区画内にスロープを設けて歩行空間の確保を行ったほか、既存施設等に対する改修については、側溝、園路改修により歩行空間の確保、向上を図り、誰もが快適に利用しやすい施設改修に努めました。

○高齢者にやさしい住まいづくり

町営住宅を石川県バリアフリー条例に基づき第1期として5棟10戸を建設しました。

第8期に向けた課題

○施設の老朽化及び既存施設の改修

施設の老朽化対策のほか、バリアフリーやユニバーサルデザイン対応がなされていない施設の改修等が必要です。

○高齢者の住環境等に対するニーズの把握

今後の高齢化の進行を見据え、高齢者が安心して生活できるための住環境等に対するニーズ等の把握が必要です。

基本目標Ⅲ 安心

～地域で自分らしく暮らせる自立と安心のためのサービスを充実します～

Ⅲ-1 高齢者の安心を守るしくみづくり

(1) きめ細やかな相談体制の整備

第7期施策の取組結果

○相談体制の整備

地域包括支援センターでは相談受付を地区ごとに分担し、福祉課と連携した相談体制を整備しました。また、高齢者本人や家族からのサービス等の相談に対しては、具体的な選択肢を提示し説明を行いました。

○民生委員等、身近な場における相談体制の充実

複雑な相談等については、法テラス等の専門機関等と連携したほか、ひとり暮らしの後期高齢者を担当するケアマネジャーから各地区民生委員に対して、担当者の周知や情報共有等を行うよう地域包括支援センターから依頼し、民生委員とケアマネジャーが連携できる相談体制の整備を図りました。また、民生委員の改選の際にも新任者への研修等を実施し、安定した相談体制を整備しました。

第8期に向けた課題

○相談支援に要する時間の長時間化・重層化

相談内容の複雑化により、相談支援に時間がかかるものが増えています。また、高齢者を取り巻く相談にとどまらず、家族全体を含めた生活困窮や障害者福祉、子育て世代である介護者など重層的な支援が必要なケースが増えてきており、縦割りの相談対応ではなく関係機関がそれぞれ連携した対応が求められています。

○民生委員の担い手不足と高齢化

民生委員の担い手不足と高齢化に対応するため、民生委員への継続した支援や活動の周知が必要です。

(2) 情報提供体制の充実

第7期施策の取組結果

○情報提供体制の充実

高齢者を含む誰もが見やすく、分かりやすいように適切なフォントや表現等を使用しました。

○高齢者が理解しやすい形態による情報伝達方法の検討

介護保険料のお知らせ等の定期的な通知に関しても、説明文やイラスト等、高齢者により理解しやすい情報提供に努めました。

第8期に向けた課題

○高齢者への情報発信方法の検討

ユニバーサルデザインやフォント等の工夫と併せて、高齢者に対する有効な情報発信ツールの検討が必要です。

○高齢者のSNS等デジタル媒体の利用実態の把握

デジタル媒体を利用した情報発信を行うに際し、高齢者がどの程度デジタル媒体を利用し、情報を得ているかの実態把握が必要です。

(3) 権利擁護の推進

第7期施策の取組結果

○地域包括支援センターを中心とした早期発見・早期対応・連携の強化

虐待（疑い）の通報義務について町広報に掲載し周知を行い、地域ケア関係者連絡会や「内灘町の高齢者への支援体制を考える会」にて各種団体等に対して通報義務や早期での通報・連携の大切さを周知しました。また、通報受理後は早期の事実確認を行い、コア会議で支援の方向性を決定し、関係機関と連携しながら早期対応を図りました。

○権利擁護・成年後見制度の普及

福祉サービス利用支援事業や成年後見制度利用支援事業については町広報等で周知啓発を行っており、町内のケアマネジャー等と連携を図りながら、必要な情報を提供しました。また、権利擁護のための日常生活自立支援事業の利用促進も行いました。

第8期に向けた課題

○福祉サービス利用支援事業のさらなる周知

福祉サービス利用支援事業の周知がまだ不十分な状況です。

Ⅲ-2 日常生活を支えるサービスの充実

(1) 高齢者福祉サービスの提供

第7期施策の取組結果

○高齢者福祉サービスの周知

在宅の重度要介護や介護者への支援として理髪サービス、布団乾燥サービスがあり、地域包括支援センターから地域ケア関係者連絡会などの機会を通して、制度の周知に努めました。

第8期に向けた課題

○サービス利用者のニーズの把握

在宅介護の推進のため、周知活動を行い、本人、要介護者のニーズに応じた支援の検証が求められます。

(2) 家族介護者への支援の充実

第7期施策の取組結果

○紙おむつ購入費助成事業及び在宅介護慰労金支給事業

在宅の重度要介護や介護者への経済的な支援を行っています。地域包括支援センターから地域ケア関係者連絡会などの機会を通して、制度の周知に努めました。

○介護離職の低減

福祉課や地域包括支援センターでは、家族介護者の体調や経済面等に関する相談を受ける機会が少なく、実態を把握できていません。

また、地域包括支援センターではケアマネジャーに対し、地域ケア関係者連絡会で家族介護者へのマネジメントの取組について、説明を行いました。

第 8 期に向けた課題

○サービス利用者のニーズの把握

紙おむつ購入費助成事業及び在宅介護慰労金支給事業については、在宅介護の推進のため、周知活動を行い、本人、要介護者のニーズに応じた支援の検証が求められます。

○介護者の介護実態等の把握

介護者の介護実態や就労、離職の現状の把握が不十分です。

ハローワークや労働基準局等の労働関係機関との連携や支援体制についても、検証が必要です。

Ⅲ-3 介護保険サービスの充実

(1) 介護サービス等の基盤整備

第 7 期施策の取組結果

○ケアマネジャーに対する、家族介護者へのマネジメントの取組に関する説明の実施

新型コロナウイルス感染症の影響により、例年の給付状況とは異なるものの、在宅サービスの利用は伸びています。福祉課や地域包括支援センターでは、家族介護者の体調や経済面等に関する相談を受ける機会が少なく、実態が把握できていません。

地域包括支援センターではケアマネジャーに対し、地域ケア関係者連絡会で家族介護者へのマネジメントの取組について、説明を行っています。

第 8 期に向けた課題

○介護保険サービスの給付実態の調査分析

給付実態を調査分析し、令和 22 年を見据えたサービスの見込み量を推計し、計画的な整備に向け、検証が必要です。

(2) 地域支援事業の実施

第 7 期施策の取組結果

○介護予防・生活支援サービス事業

旧介護予防訪問介護と旧介護予防通所介護サービスの提供を行い、実際には訪問介護では買い物等、通所介護では体力の向上等を必要とする利用者が多いことが分かりました。

一方、旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（通所型サービス A）の導入のために、サービス提供可能と思われる事業所に相談したものの、スペースの問題等により導入が難しいことが分かりました。

○介護予防ケアマネジメント

地域ケア関係者連絡会等において事例検討会等の研修を実施し、要支援者の自立に向けたケアマネジメント支援を行いました。

○介護予防把握事業

介護予防事業の利用が有効と思われる要支援者に対して、当該事業を紹介、利用を勧めました。

○介護予防普及啓発事業

介護予防教室・健康教室を開催し、介護予防に関する知識の周知啓発を行いました。

○地域介護予防活動支援事業

介護予防に取り組んでいる住民主体のサークルに対してリーダー研修会を開催し、継続支援を行いました。また、住民主体で空き家を利用した通いの場を提供しているグループに対し、補助金を交付しました。

○地域の医療・介護資源の把握

町内医療機関のリストを毎年更新し、関係者や相談者等地域住民に周知しています。

○在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

「内灘町の高齢者への支援体制を考える会（在宅医療・介護連携検討会）」、「内灘町における医療と介護の連携を推進する会（以下「推進する会」という。）」を各々年2回開催し、課題や対応策について検討を行いました。具体的な解決策につながる案はありませんでした。

○在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域包括支援センターの医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターを窓口として相談支援を行いました。

○切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

「推進する会」等において、関係機関の連携強化を図り、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築しました。

○医療・介護関係者の情報共有の支援

入退院の情報共有には各居宅介護支援事業所で使用している様式のほか、金沢市の医療機関を利用する高齢者には金沢市在宅医療・介護連携支援センター「いいがいネット」（以下「いいがいネット」という。）の様式を用いて「医療と介護の連携連絡票」の活用を促進しました。

○医療・介護関係者の研修

「推進する会」において、多職種の関係者と共に事例検討を行いました。

○地域住民への普及啓発

町広報を通じて在宅医療や介護に関する情報の普及啓発を行いました。

○在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

地域ケア関係者連絡会には町内だけでなく近隣市町の介護・医療の関係者も参加し、「いいがいネット」とも協議を行いました。また、ケアマネジャー協会河北支部が主催の「一緒にやろう勉強会」に参加し、河北郡市の連携を図りました。

○認知症初期集中支援推進事業

地域ケア関係者連絡会等を通じて、地域住民や介護サービス事業者等に早期診断・早期対応の支援の重要性を周知したほか、認知症初期集中支援チームについても町広報にて周知を行いました。

○認知症地域支援・ケア向上推進事業

認知症地域支援推進員が配属されている地域包括支援センターが窓口となって相談支援を実施したほか、認知症初期集中支援チームとも連携し、認知症の方やその家族の相談支援を行いました。

○生活支援コーディネーター機能の充実と日常生活支援の推進

生活支援コーディネーターが地域の高齢者のニーズを把握し、令和2年度は生活援助従事者の養成研修の開催には至りませんでした。今後も企画検討を行います。

○認知症高齢者等見守り事業

行方不明となった認知症の方を早期発見できるしくみ、「内灘町認知症高齢者等SOSネットワーク事業」を地域ケア関係者連絡会等でケアマネジャーに周知し、事案発生時に捜索支援を行いました。

○成年後見制度利用支援事業

制度の利用が必要な方に町長が申立てを行ったほか、成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な場合には助成を行いました。

なお、報酬助成は平成30年には7件、令和元年度には6件行いました。

○福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具の導入、住宅改修の相談対応や助言を行い、住環境の整備につなげました。

○認知症サポーター等養成事業

認知症サポーター養成講座は平成30年度に3回、令和元年度に4回開講し、いずれも200人以上が受講しました。

○地域自立生活支援事業

配食サービスが必要と思われる方には申請を促していますが、見守りの人数や総件数は、横ばいです。

第8期に向けた課題

○切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の維持

今後、介護の人材不足から提供が難しくなることも想定した、適切な人材確保が必要です。

○在宅医療・介護連携に関する課題解決

在宅医療・介護連携について、現状の情報共有はできたものの、課題解決には至りませんでした。今後も、国保データベースなどの医療情報や、介護レセプト、要介護認定情報を分析し、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報を加えて、地域支援事業が実施できるよう関連データの活用が求められています。その際には個人情報取り扱いに配慮した環境整備も求められています。

2) 各目標における課題のまとめ

基本目標Ⅰ 健康

～健康づくりと介護予防を進めます～

これからの超高齢者社会を迎えるにあたり、活力ある高齢者が地域の中で最大限に力を発揮するために、高齢者の生きがいくつくりと社会参加の促進は非常に重要です。

しかし現状は、事業の参加者は後期高齢者が多く、就労している高齢者の増加やシニアクラブ会員等の地区活動への参加意識の変化により、年々各種行事への参加は減少傾向にあります。既存のシニアクラブやシルバー人材センター等にとらわれない人間関係が多様化する前期高齢者の実態に応じ、地域社会とのつながりや、趣味や生きがいくつくりの活動を行うためにはどのような支援が必要なのか検証が必要です。健康寿命の延伸を目指し、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的実施に取り組むことが求められます。

第8期方針

- | | |
|---------|-----------------|
| 【基本方針Ⅰ】 | ◎ 生きがいくつくりの促進 |
| | ◎ 健康づくりと介護予防の推進 |

基本目標Ⅱ いきいき

～生きがいくつくりと地域の支え合いのしくみづくりを進めます～

高齢者や障害者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で健康で安心して生活していくためには、地域で助け合うあたたかい地域共生の町づくりが重要です。

また、高齢者の安心を守るという点では、様々な犯罪等から高齢者を守る必要があります。そのため啓発活動も継続していく必要があります。加えて、近年、自然災害の脅威が増しており、本町で避難を要する災害が発生した際に、介助が必要な高齢者の支援体制を整備する必要があります。特に認知症の方は日常生活においても様々な支援を要することがあり、介護者側にも認知症に対する知識・理解の促進が求められるほか、認知症バリアフリーの推進や権利擁護も重要な課題となります。

第8期方針

- | | |
|---------|---------------------|
| 【基本方針Ⅱ】 | ◎ 地域における見守りと支え合いの促進 |
| | ◎ 認知症高齢者等支援対策の推進 |

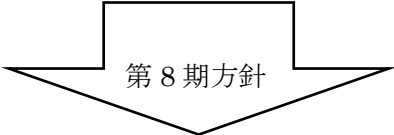
基本目標Ⅲ 安心

～地域で自分らしく暮らせる自立と安心のためのサービスを充実します～

現在、高齢者に対する相談窓口は、福祉課と地域包括支援センター、さらには社会福祉協議会などが担っており、それぞれの立場においてきめ細かな相談に努めています。

しかし、高齢者の増加に伴い相談件数は増加傾向にあり、内容も対応が困難かつ支援に時間を要するケースが増えています。高齢者が安心して地域で生活するためにも、相談人員の確保、資質向上が必要です。

医療と介護ともに、現状はサービスを提供できる状況ですが、令和 22 年に向けて、サービス等の提供体制を整備することは、高齢者が本町で生活を続けていく上で重要な課題です。



第 8 期方針

- | | |
|----------------|----------------------|
| 【基本方針Ⅱ】 | ◎ 高齢者の安心を守る地域のしくみづくり |
| | ◎ 日常生活を支えるサービスの充実 |
| | ◎ 介護保険サービスの充実 |

6. 計画の目指すもの

令和7年、更には令和22年に向けた中長期的な方向性を見据え、本計画の基本理念実現に向けて、以下の基本目標と重点課題を掲げます。

1) 計画の基本理念

内灘町でいつまでも自分らしく、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくりの実現を目指します

2) 計画の基本目標

<p>I “生きがいつくりによる社会参加を促進し、健康づくりと介護予防を一体的に進めます”</p>	<p>高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていけるよう、高齢者の自主活動や就労への支援を進めます。</p> <p>高齢者の心身の多様な課題に対し、壮年期からの保健事業による疾病予防・重症化予防と、介護予防による生活機能の改善を一体的に取り組むことで、健康づくり・介護予防支援事業を推進し、フレイル予防、健康寿命の延伸を図ります。</p>
<p>II “地域で自分らしく暮らせる自立と安心のため、サービスの充実や環境を整備します”</p>	<p>加齢による心身の変化や認知症などの疾病があっても、高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で自分らしく自立した生活が継続できるよう、本人・家族のニーズに沿った福祉サービスを充実します。日常だけでなく災害時にも安全、安心して暮らせるように、みんなで支え、見守りができる『みんなにやさしい内灘町』のしくみづくりに取り組みます。</p>

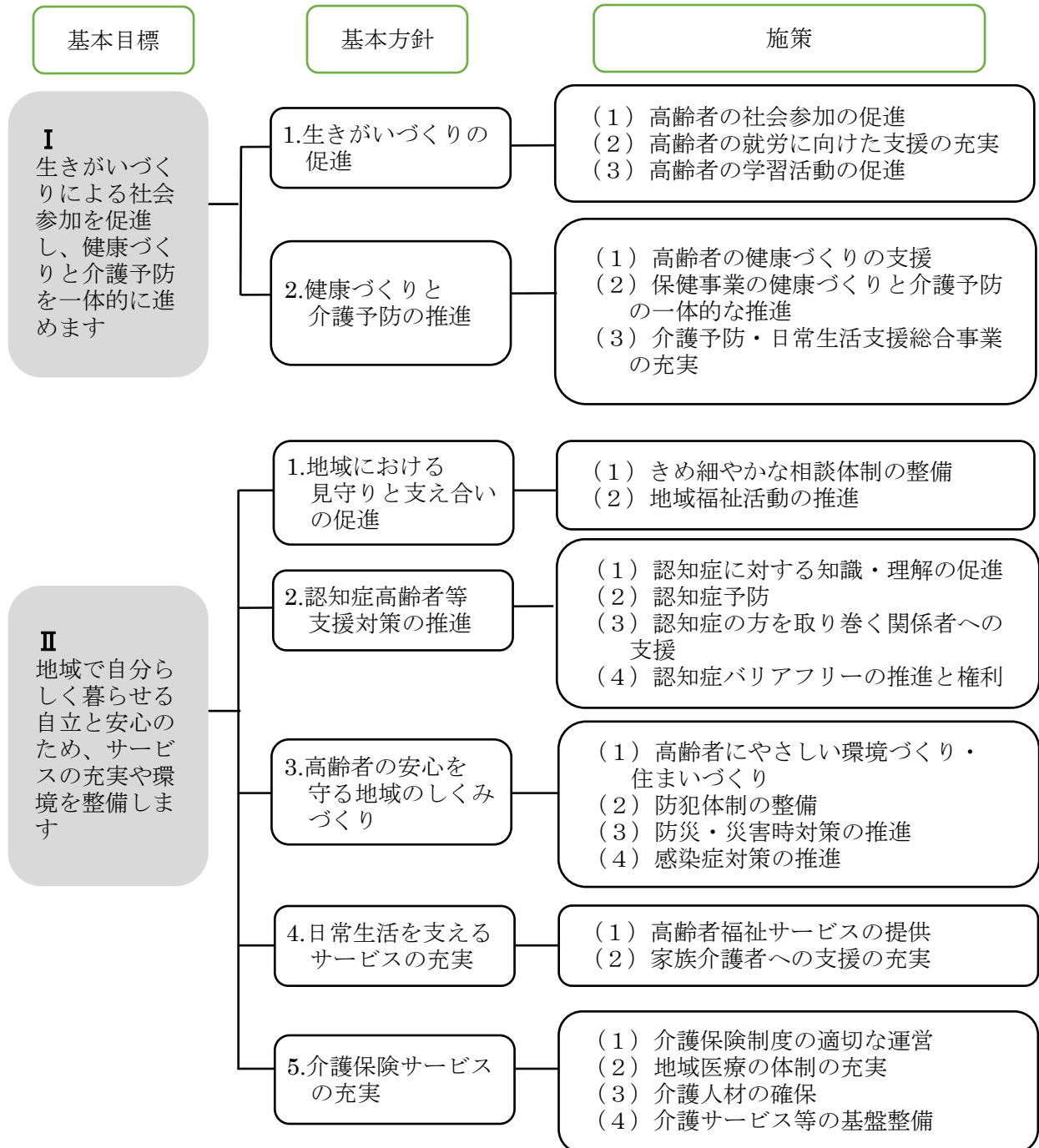
3) 計画の重点目標

<p>みんなで支え合い・ 見守る体制の推進</p>	<p>みんなで日頃から世代間交流や地域間交流を促進し、地域で高齢者を見守り、支えあうネットワークづくりを進めるとともに、認知症の方の意思も尊重され、地域で暮らし続けることができる地域づくりを目指します。</p>
-------------------------------	---

4) 施策の体系図

基本理念

内灘町でいつまでも自分らしく、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくりの実現を目指します



7. 施策の展開

基本目標 I

生きがいきづくりによる社会参加を促進し、

健康づくりと介護予防を一体的に進めます

I-1 生きがいきづくりの促進

これからの超高齢社会の中で、活力ある高齢者が地域の中で最大限に力を発揮するために、高齢者の生きがいきづくりと社会参加を促進することは非常に重要なことです。

社会経験の豊富な団塊の世代が、長年の経験や自身の能力を活かして地域に貢献し、生きがいを得る場として、シルバー人材センターなどの就労的活動やボランティア活動は非常に大切なものであると考えます。今後の生産人口の減少を見据えながら、高齢者自身が互いに支え合う人材としても活躍が期待されており、シルバー人材センターの安定的な運営は重要な課題となります。また、シニアクラブはその活動が地域への貢献や介護予防の推進などにも効果をあげることができると期待されています。アンケートでは約半数が健康づくりや趣味等のグループ活動に参加していると回答しています。活動参加の継続や新規加入者増加に向け魅力ある活動内容の検討を行うほか、シニアクラブ以外の多様化する高齢者の活動の把握、支援も行う必要があります。

(1) 高齢者の社会参加の促進

○シニアクラブ活動への支援

対象者は増加しているが会員数が横ばいであるため、社協広報誌等での新規会員の募集で会員の若返りを図るとともに、参加者のニーズに応じた魅力ある活動を行うことで、高齢になっても元気に生き生きと地域で生活できるよう活動を支援します。また、新型コロナウイルス感染症のハイリスク者であるため、いきいきサロンなどの集いの場での感染症対策に配慮しながら、開催できるよう支援します。

○ボランティア活動の支援

活動に関心を持つ高齢者が、誰でも気軽に参加できるような内容など、個々の実情に応じた多様性のある活動を社協広報誌等で紹介することで、新規会員増加を目指し、活動の充実が図れるよう支援します。また、高齢化などにより今までの活動が難しくなった参加者でも、他の活動を提案するなど、今後も活動が継続できるよう支援します。

○高齢者の交流機会の促進

生活状況の変化により、シニアクラブ、いきいきサロン等にこだわらない高齢者の活動（喫茶、カラオケ、体操等）の実態を把握するとともに、集いの場の多様な選択肢として活動を支援します。また、交流機会のきっかけとしてレクリエーション器具等の貸出を行うとともに、ニーズ把握に努めます。

■集いの場の参加者（地域カフェを含む公民館等利用の集いの場）（単位：件、人、%）

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
集いの場の数	—	—	93	95	95	95
参加登録者数	—	—	1,198	1,220	1,220	1,220
参加率	—	—	17	17	17	17

（2） 高齢者の就労に向けた支援の充実

○シルバー人材センターの安定的な運営のための支援

高齢者の就労活動的支援として、自身の能力を活かし地域社会の需要に応え、働くことを通じて生きがいを求める場としてシルバー人材センターの必要性がますます重要となってきたことを踏まえ、会員の増強と若返り、定着を図るための取組を行い、安定した運営が行えるよう支援します。

また、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）によって、高齢者の就労的活動に取り組みたい事業者と、就労的活動の場を提供できる民間企業等をマッチングし、高齢者の役割をもった社会参加の促進を支援します。

新型コロナウイルス感染症対策に留意し、行事やスキルアップの研修会を行うことで会員の活動継続を支援します。

（3） 高齢者の学習活動の促進

○はまなす大学

はまなす大学では、様々な学習活動を自主運営により実施していますが、就労年齢が高齢化しており新規参加者の減少や参加者の高齢化による送迎等の課題があります。新型コロナウイルス感染症対策に留意し、魅力ある学習内容の充実や周知活動により、『学びの場』を支援します。

■はまなす大学開催状況（単位：回、人）

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延回数	15	15	15	12	11	10	12	12	12
実人数	2,500	2,500	2,500	1,502	1,318	1,250	1,500	1,500	1,500

○地区公民館活動

新型コロナウイルス感染症対策を十分に行いながら、地区公民館活動の活性化のため活動の担い手の世代交代などを図るとともに、世代間交流活動が充実するよう支援します。また、SNS等の時代に応じた町広報等を活用し、新規参加者の取り込みを図ります。

○生きがいセンター事業等その他の活動

高齢者の生きがいづくりの場として、陶芸活動など的高齢者の生産、創造的活動を支援していきます。また、新型コロナウイルス感染症対策を十分に行いながら地域間、世代間交流など垣根を越えた活動を支援します。

I-2 健康づくりと介護予防の推進

「自らの健康は自らがつくる」という意識で、生涯を通じての健康づくりにできるだけ若いうちから取り組むための支援を充実させていきます。

そのため、生活習慣病の重症化予防のための各種検診の受診の周知等を進め、国が推進する高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組めます。また、地域リハビリテーションの重要性が増す中、リハビリテーションに関する専門的見地から地域住民の通いの場などの介護予防の取組を総合的に支援する必要があります。

(1) 高齢者の健康づくりの支援

○集いの場での健康づくり支援

17 町会全公民館において、高齢者が自主的に多種多様なサークルを開催しています。自主的な運動サークルは 23 サークルあり、いきいきサロンは全ての町会 17 カ所で行われ、多くの高齢者が参加しています。各集いの場において、健康教室を実施するなど、今後も、介護予防の拠点として、高齢者が参加しやすい公民館を活用し、高齢者の健康づくりのための地域介護予防活動支援を図ります。

(2) 保健事業の健康づくりと介護予防の一体的な推進

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

壮年期からの健康づくりへの取組強化と、特定健診やシルバー健診等の各種健診受診の大切さを広く町民に周知し、若い世代の受診率の向上を図ります。

また、保健・介護部門が連携し、生活習慣病の重症化予防とフレイル予防を一体的に行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組めます。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

○総合事業

平成 29 年度に開始した本事業は、要支援認定者や基本チェックリスト該当者である事業対象者（以下「事業対象者」という。）を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と 65 歳以上の全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」があります。

介護予防・生活支援サービス事業のうち、町の訪問型サービス及び通所型サービスについては、旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護に相当するサービス（国基準サービス）を提供しています。

これらのサービスを提供するためには、介護予防と自立支援の視点等を踏まえ、適切な介護予防ケアマネジメントが必要です。今後も継続して取り組むとともに地域のニーズや資源等の実情を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業の取組を評価し、新たなサービスの実施を検討していく必要があります。

① 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス及び通所型サービスについて、それぞれ旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護に相当するサービスと、介護予防ケアマネジメントのみの提供にとどまっています。旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和したサービス（サービスA）や保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス（サービスC）など、現在のサービス以外のサービスの導入を目指します。

(ア) 訪問型サービス（ホームヘルプサービス）※旧介護予防訪問介護相当

ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。

※第7期計画では計画値の記載はありません。

（単位：人）

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	736	727	719	746	755	765

(イ) 通所型サービス（デイサービス）※旧介護予防通所介護

デイサービスセンター等に日帰りで通い、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリ等を行うサービスです。

※第7期計画では計画値の記載はありません。

（単位：人）

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	1,313	1,319	1,293	1,342	1,392	1,442

(ウ) 基準緩和型サービス（訪問型サービスA） 新規

従来の方の人員配置基準よりも緩和した基準によるホームヘルパーによる生活援助中心のサービスを行います。地域の実情に合わせて、取組を検討します。

(エ) 基準緩和型サービス（通所型サービス A） 新規

従来の国の人員配置基準よりも緩和した基準によるデイサービスセンター等に日帰りで通い、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上など自立支援のためのリハビリ等を行うサービスです。

※第7期計画では計画値及び実績値の記載はありません。

(単位:人)

	第8期計画		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度
延人数	12	14	16

(オ) 有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援

(訪問型サービス B) 新規

主に住民ボランティア等、住民主体の自主活動として行う生活援助等の多様な支援を行います。地域の実情に合わせて、取組を検討します。

(カ) 訪問型短期集中サービス（訪問型サービス C）・

通所型短期集中サービス（通所型サービス C） 新規

3～6か月の短期集中的に、生活習慣病やフレイル、認知症等の発症予防・重症化予防の視点で多職種と連携アプローチする支援です。

訪問型短期集中サービスは保健師が訪問し、通所型短期集中サービスはデイサービス等で運動機能の改善と習慣化を図ります。

※第7期計画では計画値及び実績値の記載はありません。

(単位:人)

	第8期計画		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度
延人数	12	14	16

(キ) 介護予防ケアマネジメント

地域で自立した生活が継続できるよう介護予防・生活支援サービスの提供を受けるためのアセスメントやケアプラン作成を行い、介護予防を支援します。

※第7期計画では計画値の記載はありません。

(単位:人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30 年度	R元 年度	R2年 度見込	R3 年度	R4 年度	R5 年度
延人数	1,121	986	876	900	950	1,000

■訪問型サービス分類

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【①(ア)】	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) 【①(ウ)】	訪問型サービスB (住民主体による支援) 【①(オ)】	訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 【①(カ)】	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	認知症等により日常生活に支障があり、専門的サービスが必要なケース	状態等を踏まえながら住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		体力改善に向けた支援 ADL、IADL改善に向けた支援	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療専門職(市町村)	
ケアマネジメント	A(原則的なケアマネジメント)	A(原則的なケアマネジメント) ※委託の場合はケアマネジメントの過程で判断した場合にB(簡略化したケアマネジメント)も可能	C(初回のみ のケアマネジメント)	A(原則的な ケアマネジメント)	C(初回のみ のケアマネジメント)

■通所型サービス分類

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【①(イ)】	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)【①(エ)】	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) 【①(カ)】
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、運動等の自主的な活動の通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	集中的な生活機能訓練により改善・維持が見込まれるケース	状態等を踏まえながら住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		ADL、IADL改善に向けた支援が必要ケース ※3~6か月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 + ボランティア	ボランティア主体	保健・医療専門職(市町村)
ケアマネジメント	A(原則的なケアマネジメント)	A(原則的なケアマネジメント) ※委託の場合はケアマネジメントの過程で判断した場合にB(簡略化したケアマネジメント)も可能	C(初回のみ のケアマネジメント)	A(原則的な ケアマネジメント)

② 一般介護予防事業

介護予防に有効な体操教室等を実施するほか、住民主体の通いの場を充実させ、人と人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、リハビリテーション専門職の助言等による支援を実施します。

(ア) 介護予防把握事業

各関係者等との連携により情報を収集し、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、訪問等により介護予防活動につなげます。

(イ) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識の普及や、相談会、介護予防事業の記録等の管理、介護予防教室などを行います。

■介護予防教室「ゆうゆう体操教室」等

(単位:人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	2,389	2,099	1,392	2,756	2,756	2,756

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

町内において、空き家を利用した高齢者の通いの場を、参加者5名以上で週1回以上、かつ、6か月以上継続して提供している住民主体による自主的な活動を支援します。

(エ) 一般介護予防事業評価

平成29年度から実施している総合事業については、PDCAサイクルに沿った取組を行い、介護予防事業だけでなく他の事業との連携やリハビリ専門職が関与するなど地域の実状に応じた取組内容として評価し、その結果に基づき将来的な事業展望を視野に入れた事業全体の改善を行います。

地域の実情を把握するための調査は、項目を適切に選定し、調査結果に基づいて事業を評価し、計画の見直しを行います。

(オ) 地域リハビリテーション活動支援

「介護予防のための地域ケア個別会議」において、有識者より、リハビリテーションの効果や改善点について助言を行ってもらおうほか、地域住民の通いの場などの介護予防の取組を総合的に支援します。

基本目標Ⅱ

地域で自分らしく暮らせる自立と安心のため、
サービスの充実や環境を整備します

Ⅱ－１ 地域における見守りと支え合いの推進

高齢者や障害者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で健康で安心して生活していくためには、地域で助け合うあたたかい地域づくりが重要です。

そのため、民生委員や地域住民による高齢者の見守り等を促進し、高齢者が安心して生活、相談できる環境を整える必要があります。多様化する高齢者のニーズを把握、課題解決につなげるための地域支援ネットワークの構築のほか、ボランティア活動の担い手の育成等を通じて地域全体で高齢者をサポートできる体制の構築が必要です。また、高齢者に対する情報発信についても、容易に内容が理解できるためのデザイン等の工夫のほか、スマートフォン等のデジタル媒体での情報発信についても検討を行い、高齢者自ら情報取得が行える環境整備が必要です。

(1) きめ細やかな相談体制の整備

○相談体制の強化

身近な相談者である生活支援コーディネーターの相談体制を充実し、複雑な相談についても丁寧な対応を行い、具体的な支援につなげられるよう相談員の確保や資質向上を図る研修を行います。また、重層的な相談については地域包括支援センターと町関係部署や各種専門機関などが連携し、対応できる相談体制の強化に努めます。

①総合相談支援業務

地域における様々な関係者とのネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応にきめ細かく対応します。また、継続的・専門的な対応が必要な場合は、3職種（主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師）が連携し、支援を行います。

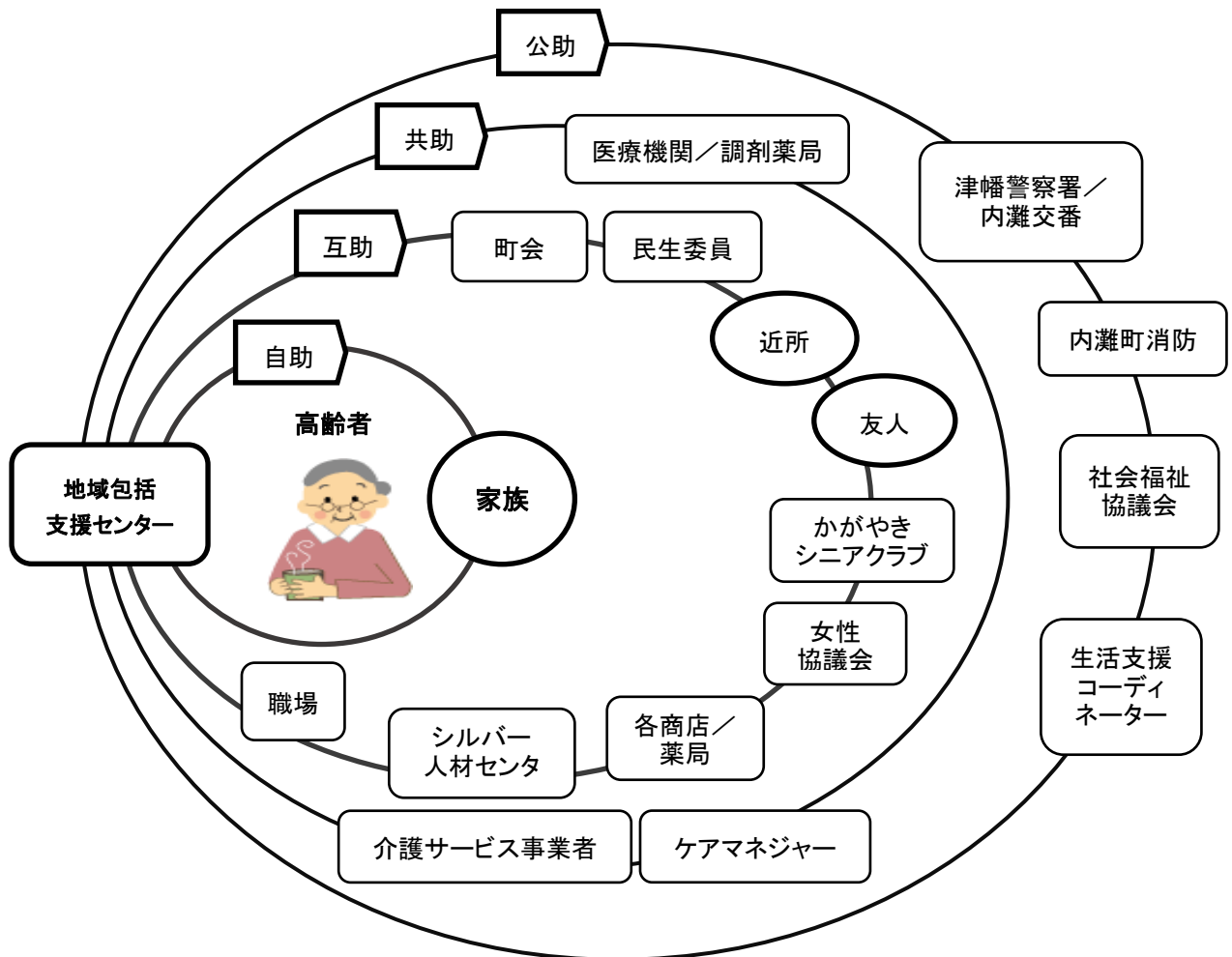
■総合相談支援

(単位:件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延件数	550	560	570	803	745	750	780	800	820

■内灘町の自助・互助・共助・公助からみた地域包括ケアシステムのイメージ図

地域包括ケアには、高齢者等の地域生活全体を支え続ける様々な資源と支援の包括性ととともに、高齢者等の主体性が不可欠です。



②包括的・継続的ケアマネジメント

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医、ケアマネジャーなどとの多職種協働や地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの支援を行い、包括的・継続的なケア体制の構築を行う事業です。

(ア) 地域ケア関係者連絡会・支援困難個別ケース検討会

在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアのために、主治医、地域の関係機関等、多職種の連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関の連携を支援します。

また、ケアマネジャーが円滑に日常的な業務を行えるよう、かかりつけ医等による合同研修会や事例検討を実施し、情報交換等を行う場を支援します。

■地域ケア関係者連絡会

(単位:回、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延回数	6	6	6	6	7	5	6	6	6
延人数	—	—	—	216	229	150	180	180	180

■支援困難個別ケース検討会(見守りネットワーク)

(単位:回、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延回数	10	10	10	7	14	10	10	10	10
延人数	—	—	—	6	14	10	10	10	10

(イ) 個別支援

ケアマネジャーの日常的業務の実施に対する個別の相談や介護サービス計画の作成指導など、専門的な見地から個別指導や相談対応を行います。

また、支援困難事例に対して、地域包括支援センターや地域の関係機関と連携し、具体的な支援方針を検討し指導助言を行います。

■ケアマネジャー個別支援

(単位:件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延件数	15	15	15	16	23	25	25	27	29

○高齢者が理解しやすい情報提供体制の充実

ユニバーサルデザインやフォント等を用いて、高齢者が見やすく分かりやすいように情報提供を行います。加えて、SNS等のデジタル媒体を使用した情報提供も考えられますが、どの程度の高齢者がデジタル媒体から情報を得ているのか、実態の把握に努めます。また、重要な情報については郵送などによるきめ細かな情報提供に努めます。

(2) 地域福祉活動の推進

○生活支援コーディネーター機能の充実と日常生活支援の推進

生活支援コーディネーターのコーディネート機能や活動を支援するとともに、各種団体等との連携強化の場を設け、多様な主体間の情報共有等の体制を整備します。

また、地域ケア個別会議を開催し、ケアマネジャーの資質向上の支援を行うほか、地域ケア個別会議で挙げられた地域課題を政策形成する地域ケア推進会議を開催します。

○民生委員等、身近な場における相談体制の充実

民生委員や社会福祉協議会等と連携を図り、高齢者の見守りや支え合い活動を促進し、地域支援ネットワークを構築するとともに、民生委員の担い手不足解消のための施

策の検討も行います。また、地域住民による見守りについて、地域住民が主体的に取り組めるように支援します。

○地域福祉計画の推進

住民同士が連携して暮らしやすい関係づくりを目指して、全町会に福祉委員会を設立できるよう取り組みます。そのために、全町会に対してアンケート等で課題意識を関係機関等と共有できる体制を整備するとともに、福祉委員会の運営に関してできるだけ町会の負担が小さくなる方法も模索していきます。

○地域支援ネットワークの構築

地域住民や福祉委員会等との連携を強化し、グループ活動等に参加していない高齢者のニーズ等を把握、課題解決につなげられるよう地域支援ネットワークを構築するとともに、意識啓発を行います。また、地域住民による高齢者の見守りについても、地域住民が主体的に取り組めるよう支援していきます。

○地域におけるボランティア等の担い手の育成

シニア世代も含め、様々な世代が関心をもてるような講座の開催や広報活動を行うほか、ボランティア団体が使用できる場所の確保を行います。また、各分野のボランティア団体が連携して地域を支えていくための研修等も行います。

II-2 認知症高齢者等支援対策の推進

認知症の方は、高齢者人口の増加とともに増えていくことから、誰にでも起こりえる又は誰もが認知症の方にかかわる可能性があります。

本町においては、認知症について正しい知識と理解を持ち、認知症の方やその家族を見守り支援する認知症サポーターの養成に取り組んできました。その取組を認知症施策推進大綱の考え方を踏まえつつさらに進め、認知症の方の介護者の交流、情報共有の場である家族介護継続支援事業を推進していきます。また、地域の関係機関等と連携を強化するほか、認知症の方とその家族のニーズと支援を繋ぐしくみを整備します。さらに、認知症初期集中支援チームの活動内容の周知等を行い、認知症の早期介入、早期診断につなげ、認知症の予防、重症化の防止に取り組むことが必要です。

また、認知症の方が安心して生活するためには、認知症に対する理解を多くの町民に広める必要があり、認知症サポーターの活動の支援や、判断力の低下がみられる人の権利擁護が必要となります。

(1) 認知症に対する知識・理解の促進

○認知症を正しく理解するための周知・啓発

認知症に対する理解を深めるため、地域の集いの場を活用し、広く住民への周知啓発を行うとともに、正しい知識を得るための取組を推進します。併せて福祉課、地域包括支援センターだけでなく、他課とも連携し、施策の検討も行います。

○認知症サポーターの養成

ステップアップ講座を開催し、認知症サポーターの資質向上を支援するほか、認知症サポーター養成の講師であるキャラバン・メイトの養成についても引き続き支援を行

います。特に、金沢医科大学病院の関係者以外の町民にも認知症サポーター養成講座に参加してもらえるよう、周知を行います。また、チームオレンジの立ち上げ支援や運営支援を行います。

(2) 認知症予防

○地域の医療機関等との連携強化

関係機関等との連携を強化し、様々な相談に適切に対応していきます。また、地域住民に対しても早期発見・早期対応のための正しい知識や、認知症サポート医等の専門医についても周知します。

○通いの場の充実

認知症の予防や早期発見のため、高齢者になるべく多くの人と交流できるよう通いの場の充実を支援していきます。

○いきいきサロン

17 地区で、月 1 回程度、民生委員等が中心となって開催している活動を今後も支援します。

(3) 認知症の方を取り巻く関係者への支援

○地域包括支援センターを中心とした支援体制、連携強化

今後も高齢化の進行に伴い認知症の方の増加が見込まれるため、地域包括支援センターにおいて必要な人材確保及び福祉課との一層の連携強化に努めます。また、認知症地域支援推進員を中心に、認知症の方とその家族への相談支援を推進します。

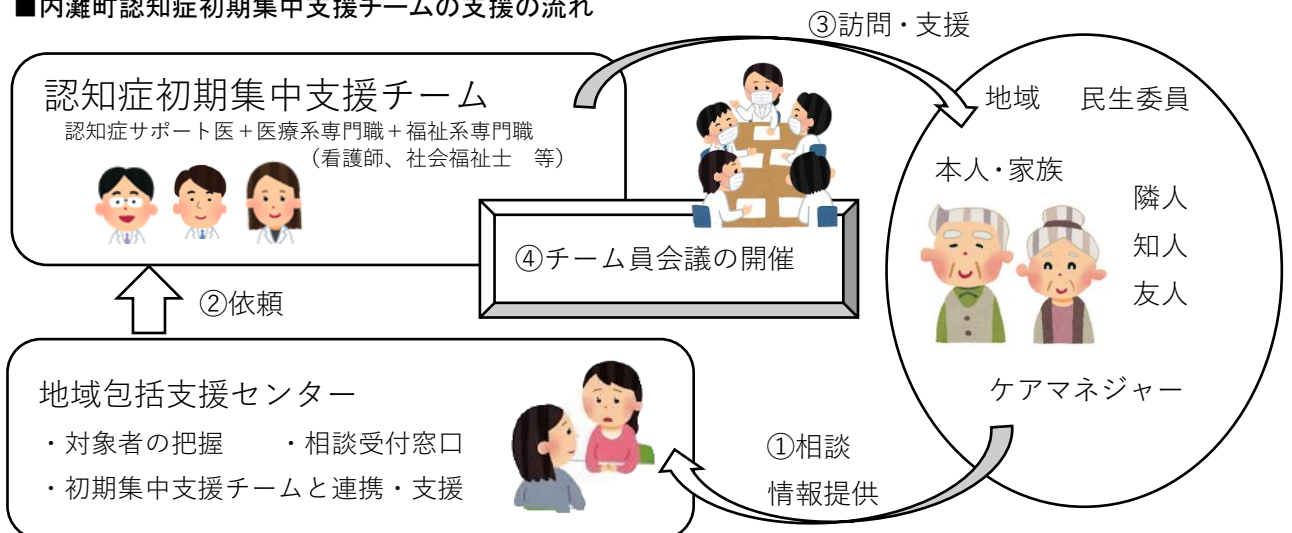
○チームオレンジによる支援

「チームオレンジ」を立ち上げ、認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐしくみづくりに取り組みます。

○認知症初期集中支援チームによる早期介入、早期対応

「認知症初期集中支援チーム」による早期診断・早期対応に向けた支援体制を継続します。

■内灘町認知症初期集中支援チームの支援の流れ



○認知症高齢者等の見守り体制の構築

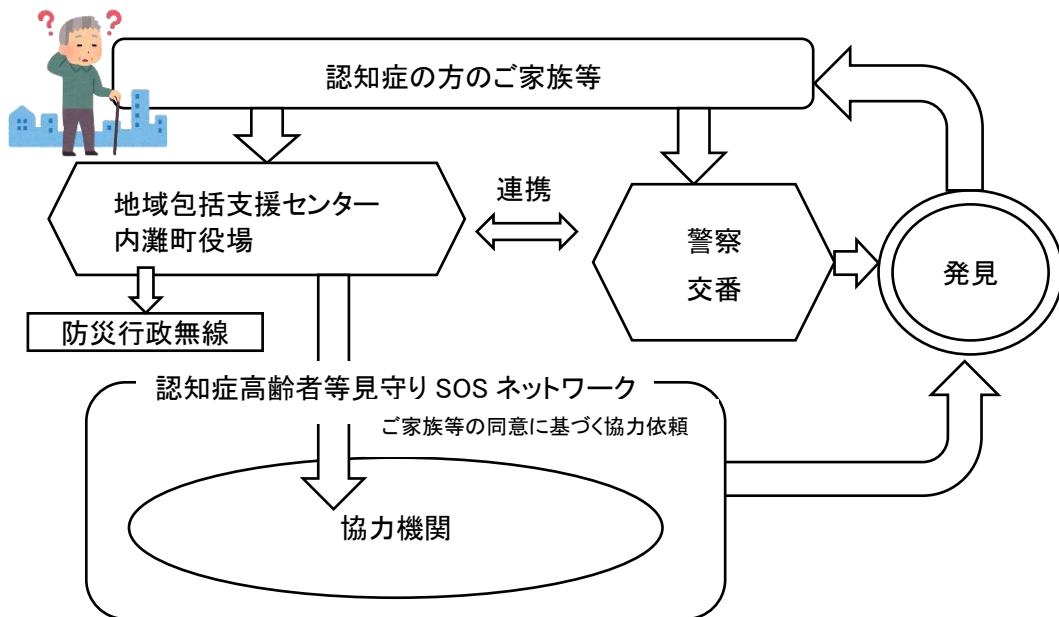
認知症の方が行方不明となった際の早期発見や身元不明高齢者の早期身元確認に向けて、機器の利用などあらゆる手段を講じるとともに、地域や協力機関等の支援を得られるよう連携体制「認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業」を今後も推進します。

■認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業協力機関

(単位:件)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
登録協力機関数	12	13	14	15	15	15

■内灘町SOSネットワークのしくみ



○家族介護継続支援事業

認知症地域支援推進員を中心に、家族の健康相談や介護教室・介護者交流会などを開催し、介護をしている家族の負担軽減に努めます。

(4) 認知症バリアフリーの推進と権利擁護

○認知症に関する多様なニーズの把握

認知症の症状は多様であり、住み慣れた環境で生活をするためには、多くの障壁(バリア)を取り除く必要があります。課題解決のため、個々のニーズ把握に努めます。

○権利擁護と成年後見制度の普及

認知症であっても、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、地域包括支援センターが中心となり、判断力の低下がみられる場合は、適切なサービス利用や金銭管理などの権利擁護のため、成年後見制度の利用支援や、関係機関との連携を図ります。また、引き続き福祉サービス利用支援事業の周知を行い、適切な福祉サービスの提供につなげます。

■権利擁護相談件数

(単位:件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延件数	10	10	10	8	8	8	8	8	8

○成年後見制度の利用促進

利用が必要と思われる高齢者の親族等に対し、制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介を行い、申立てが行える親族がない場合は、町長が申立てを行います。

○高齢者虐待等による老人福祉施設への措置の支援

高齢者虐待の場合、老人福祉施設へ措置入所させる等、適切に対応します。虐待と判断した場合は、福祉課に状況を報告し、措置入所の実施を行います。

○高齢者虐待への対応

虐待(疑い)を把握した場合は「高齢者虐待の防止、高齢者の養護に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、適切な対応を行います。

II-3 高齢者の安心を守る地域のしくみづくり

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、高齢者を取り巻く生活環境や、社会活動を支援する条件の整備が必要となってきます。

高齢者の安心を守るためにも、近年多発している自然災害や感染症への対策は急務であり、支援を必要とする高齢者への支援体制を充実させ、それを町民に広く周知する必要があります。

また、高齢者が元気に快適な日常生活を送るためにも、福祉用具の導入等の支援やユニバーサルデザイン等を用いた公共施設等の整備等を引き続き継続していくことが必要になります。

(1) 高齢者にやさしい環境づくり・住まいづくり

○バリアフリー・ユニバーサルデザインによるまちづくり

新設する公共施設や道路などにおいては、高齢者や障害者に配慮したバリアフリー化やユニバーサルデザインによる整備を行います。また、既存の施設等においても、個別施設計画に基づき、より利用しやすい施設改修に努めます。

○高齢者にやさしい環境づくり

多様化する高齢者のニーズ等を中長期的な観点からも把握し、必要に応じて施設整備を行います。また、経済的に弱い立場にある高齢者に対して住まいと生活の一体的な支援を行うことも必要であり、関係機関等と連携するとともに対策を検討します。

また、ケアマネジャー等が福祉用具の導入や住宅改修希望者に対する相談及び助言を行い、利用者の実状に適した用具の利用や住環境の整備を図ります。

(2) 防犯体制の整備

○悪徳商法、消費生活等についての情報提供

積極的に専門相談員を活用し、悪徳商法等に対する防犯、消費生活等についての情報提供や対処法等の周知啓発を行います。

(3) 防災・災害時対策の推進

○災害時の要避難者の支援体制づくり

避難行動要支援者については、継続的な地域住民による見守り活動のほか、定期的に避難訓練等を行い、災害発生時には地域防災計画との調和を図りつつ、迅速な避難支援ができる体制づくりを整備します。加えて、避難行動要支援者の個人情報保護に配慮するとともに、避難支援者の確保も継続します。また、高齢者が安心して生活できるように相談体制の充実を図るほか、町広報等を通じて啓発活動も進めていきます。

(4) 感染症対策の推進

○感染症対策の支援体制づくり

感染症対策については、新たに新型コロナウイルス感染症への対応についても、地域防災計画や新型インフルエンザ対策行動計画等との調和を図りつつ、有事の際に対応できるよう、リスクマネジメントの取組を推進します。

○感染拡大防止のための情報提供及び周知

感染症対策については、国、県、町内関係機関等と連携し、町広報・ホームページ等を利用した感染情報、予防策等の情報提供や周知に努めます。

○介護事業者等の感染症対応能力の向上

介護事業者等が、感染症発症時において継続的にサービス提供ができるよう、感染症対策の方法や留意点などを情報提供し、具体的な手技等の実技指導研修などを、県と連携して取り組み、感染症対応能力の向上に努めます。

○介護事業者等の感染症に関する体制整備

県が実施する感染症対策に必要な物資の支給や備蓄体制整備を連携して行うとともに、「いしかわ福祉施設相互応援ネットワーク協議会」について、町内事業者の登録情報の把握等を行い、体制整備を支援します。

Ⅱ-4 日常生活を支えるサービスの充実

高齢者が質の高い生活を送ることができるよう、本町では各種福祉サービスを実施してきました。今後は介護保険サービスだけでなく、総合事業やシルバー人材センターのワンコインサービス、ボランティア、福祉委員会など、高齢者が自立した生活を送るための支援が必要になると考えられます。それらのニーズを把握し、希望者とサービスの提供者とをつなげていくしくみについても検討します。

アンケートでもニーズの高い『移動』に関する支援については、介護予防事業での身体機能の維持向上と合わせ、移動手手段の確保も閉じこもり予防には必要です。また、健康レベルに応じた交通施策等について、実態把握に努めます。

また、家族による介護も高齢者の日常を支える上で非常に重要になりますが、介護のための離職は経済面でマイナスだけでなく、介護者の生きがいや社会的な役割も奪いかねません。よって介護離職の低減は必須課題とも言え、介護離職を防ぎ、介護する側とされる側の双方にとって質の高い生活を送れるよう、支援が必要となります。

(1) 高齢者福祉サービスの提供

①理髪サービス事業

65歳以上の高齢者で、常時臥床もしくは重度の認知症の状態にあり、理美容店に向くことが困難な者に対し、年2回、理美容師が居宅に訪問してサービスを提供しています。

第8期取組方針等

要介護認定者が年々増加しているものの、利用者数は横ばいで推移しています。今後も地域包括支援センターや町内のケアマネジャーを通して、事業の周知を図り在宅高齢者の支援に努めます。

(単位: 人、回)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	6	7	8	11	9	7	9	9	7
延回数	10	11	13	15	11	14	13	13	13

②布団乾燥サービス事業

65歳以上の高齢者で、常時臥床もしくは重度の認知症の状態にある者に対し、年4回、寝具の洗濯、乾燥、消毒のサービスを提供しています。

第8期取組方針等

要介護認定者が年々増加しているものの、利用者数は減少傾向で推移しています。今後も地域包括支援センターや町内のケアマネジャーを通して、事業の周知を図り在宅高齢者の支援に努めます。

(単位:人、回)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	10	10	10	8	7	4	6	6	6
延回数	35	35	35	29	20	28	16	16	16

③緊急通報装置設置事業

65歳以上のひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、安否確認の必要があると認められる者に対し、緊急通報装置を設置し、急病や災害等の緊急時において、家族や民生委員及び消防署員の協力により迅速かつ適切な対応を図ります。

第8期取組方針等

緊急性のある疾患を有する方が対象であることから利用者は減少しています。一方、民間サービスの充実により、様々な安否確認システムが普及している現状です。今後も、ひとり暮らしの高齢者等の不安軽減を図るため事業を継続するとともに、支援体制について検討を行います。

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	9	9	9	8	8	5	5	5	5

④見守り配食サービス(地域自立生活支援事業)

65歳以上のひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯、心身の障害及び疾病等の理由により調理が困難な者に対し、訪問介護等による家事援助や通所介護等の利用により、食事提供や見守りができるように整えながらも、栄養管理された弁当の配食サービスを活用した見守りを行い、高齢者の地域での自立した生活の支援を行います。

現在、配食可能な事業者が少ないため、利用者の選択肢が限られることが課題です。

第8期取組方針等

今後も、ひとり暮らしの高齢者等の在宅生活の継続を支援します。

(単位:人、件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	20	22	24	18	21	24	25	27	29
延件数	3,600	4,000	4,300	3,565	3,815	4,000	4,100	4,300	4,500

(2) 家族介護者への支援の充実

○介護離職の低減

介護者のための相談窓口を周知し、介護者が離職前に相談できるようにするほか、介護者の介護実態や就労・離職に関する現状把握を行い、公的サービスだけでなく、地域や専門機関等と連携した支援体制づくりに努めます。

また、アンケート調査では勤務先に対して介護休暇制度等の充実や、それらを利用しやすい職場環境を求める声があり、関係機関等と連携して介護者の仕事と介護の両立を支援します。

①紙おむつ購入費助成事業

在宅の65歳以上の高齢者で、常時臥床もしくは重度の認知症の方を常時介護している家族に対し、負担軽減を図るため、おむつ購入費の一部(5,000円/月)を支給します。

第8期取組方針等

今後も事業の周知を図るとともに、家族等の精神的・経済的負担の軽減を図るため支援を行います。

(単位:人、件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	40	40	40	48	34	40	42	42	42
延件数	300	300	300	292	257	300	300	300	300

②在宅介護慰労金支給事業

在宅の65歳以上の高齢者で、常時臥床もしくは重度の認知症の方を常時介護している家族に対し、その労をねぎらうため、介護慰労金(3,000円/月)を支給します。

第8期取組方針等

今後も事業の周知を図るとともに、家族等の精神的・経済的負担の軽減を図るため支援を行います。

(単位:人、件)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	40	40	40	46	38	40	42	42	42
延件数	340	340	340	313	286	340	350	350	350

Ⅱ－５ 介護保険サービスの充実

令和 7 年には団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、令和 22 年にはいわゆる「団塊ジュニア世代」も 65 歳以上の高齢者となります。介護保険制度の適正な運営を強化し、効果的・効率的な給付に努めるとともに、必要な介護サービスの整備や地域の医療と介護の連携を充実させます。また、介護人材が不足する事態を防ぐために、介護職に限らない介護分野の専門的な人材確保が必要です。

(1) 介護保険制度の適切な運営

○介護給付等費用適正化事業

要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具貸与・福祉用具購入の点検、介護給付費通知等を行うことによって、介護保険制度の適正な運営に努めています。

○ケアプラン点検

不適切または不正なサービス請求がないか提供された介護サービスを分析・検証し、介護給付の適正化を図ります。今後は全ケアプラン数の約 7 割の点検を目指します。

■ケアプラン点検数

(単位:件)

	第 7 期計画			第 7 期実績			第 8 期計画		
	H30 年度	R 元 年度	R2 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度見込	R3 年度	R4 年度	R5 年度
延件数	—	—	—	509	626	630	665	725	768

(2) 地域医療体制の充実

○在宅医療・介護連携の推進

人材の育成及び適切な配置のため、地域の医療・介護の資源を把握し、関係者や地域住民に周知します。また、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、看取り、認知症関係、感染症を含めた災害時等の切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進します。

さらに、医療・介護関係者の情報共有の支援を行うとともに、在宅医療・介護連携に関するデータの活用促進を図るための環境整備に努め、相談の支援や医療・介護関係者の研修、県や他市町の医療機関とも連携を行います。

(3) 介護人材の確保

○介護職のイメージ刷新と魅力発信

国、県、その他関係機関等と連携し、町広報や SNS 等を通じて介護職の魅力を広く周知し、介護職のイメージ刷新に努めます。

○介護現場の業務効率化による負担軽減

介護現場の業務の効率化・質の向上に資するため、介護記録の電子化や介護ロボット導入による作業負担の軽減を検証し、導入支援については国等の補助を活用します。また、遠隔操作による医療機関や専門職など他機関と連携にICT等を活用することについても検証します。

その他、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式、添付書類や手続きに関する簡素化を進めます。

○介護職員の定着支援

働きやすい職場づくりや介護職員の負担軽減等につながるよう、介護職員の定着支援を推進します。また事業所や介護職員の質の向上及び定着のため、介護の現場で必要とされる介護職員初任者研修等の受講や資格取得の情報提供に努めます。

そのほか、介護職を離職した人材の支援も関係機関等と連携し、検討していきます。

○高齢者のボランティア活動参加への動機付け

ボランティア参加者にボランティアポイントを付与する等、ボランティア活動参加の動機付けとなる施策を検討します。

(4) 介護サービス等の基盤整備

○第8期介護保険等事業計画の公的介護施設等整備方針について

令和7年・令和22年を見据え、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等の増加が見込まれます。高齢期の住み替えニーズに対応し、自宅や施設以外にも多様な住まいの選択肢を用意するとともに、介護離職ゼロを目指し、就労している要介護者の支援としても居宅サービスの拠点等を維持し、介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう検討し、施設等の整備を行ってきたところです。

第8期介護保険等事業計画における施設整備等の計画については、要介護認定を受ける方の推移、施設サービスの利用意向、近隣市町における施設整備状況などを総合的に勘案し、以下の整備を計画します。

○介護保険施設等の整備

介護が必要になっても、内灘町で生活できるよう介護保険施設等の整備を行います。

【介護施設等の整備状況と計画】

地密：地域密着型サービス

公的介護施設等の種類	略称 提供 サービス等	類型	第7期		第8期								
			既開所分		整備計画						第8期末 開所予定数		
			R2年度		R3年度		R4年度		R5年度				
			施設数	(定員)	施設数	(定員)	施設数	(定員)	施設数	(定員)	施設数	(定員)	
(1) 居宅サービスの拠点	自宅に訪問	①夜間対応型訪問介護ステーション (夜間対応)	地密										
		②定期巡回訪問介護看護事業所 (定期巡回)	地密										
	施設に通う	③老人デイサービスセンター (デイサービス) (デイケア)		7	(145)							7	(145)
		④認知症対応型デイサービスセンター (認知症デイ)	地密	2	(12)							1	(12)
	の短期泊	⑤老人短期入所施設 (ショートステイ)		2	(10)							2	(10)
	い訪問+通泊	⑥小規模多機能型居宅介護事業所 (小規模多機能)	地密	1	(12)	1	(29)					2	(41)
(2) 高齢者向けの住まい	高齢者向け住まいで居宅サービス利用	⑦有料老人ホーム (特定施設)											
		⑧有料老人ホーム (住宅型有料)		2	(36)							2	(36)
		⑨サービス付高齢者向け住宅等 (サ高住)											
		⑩養護老人ホーム (養護)											
(3) 施設・居住系サービス	介護保険施設で生活	⑪認知症グループホーム (グループホーム)	地密	6	(108)					1	(9)	6	(117)
		⑫軽費老人ホーム (特定施設) (ケアハウス)		1	(40)	1	(20)					2	(60)
		⑬小規模経費老人ホーム (特定施設) (小規模ケアハウス)	地密										
		⑭特別養護老人ホーム (特養)		1	(97)							1	(97)
		⑮小規模特別養護老人ホーム (小規模特養)	地密										
		⑯介護老人保健施設 (老健)		1	(100)							1	(100)
		⑰介護老人保健施設 (小規模老健)	地密										
		⑱介護医療院 (医療院)											
		⑲介護療養型医療施設 (療養型)											

令和3年1月31日現在 町内事業所 介護サービス・施設利用状況

介護施設の種類		略称 提供サービス 等	類型	名称	定員	町民 利用率	設置地域			
居宅サービス	施設に通う	老人デイサービスセンター	デイサービス	地域密着	ほっとデイサービス	10	84.2%	向陽台1丁目		
					ブラトーカーアセンター内灘店	18	100.0%	鶴ヶ丘4丁目		
				広域		デイサービスセンター内灘の風	35	95.9%	大根布1丁目	
						デイサービスセンターみどり	20	100.0%	緑台1丁目	
						GGフィットネス内灘	19	62.3%	緑台1丁目	
				金沢きらら	21	56.5%	向粟崎3丁目			
				デイケア		内灘温泉保養館	20	57.1%	白帆台1丁目	
			小計					143	79.4%	
				認知症対応型 デイサービスセンター	認知症デイ	地域密着	グループホーム華	6	0.0%	大根布1丁目
							グループホーム遊子苑うちなだ	6	0.0%	大根布5丁目
	小計					12	0.0%			
		短期間の 宿泊	短期入所施設	ショートステイ	生活介護	夕陽ヶ丘苑短期入所	8	78.6%	大学1丁目	
					療養介護	保養館短期入所	2	0.0%	白帆台1丁目	
	小計					10	68.8%			
	訪問+通い +宿泊	小規模多機能型居宅 介護事業所	小規模多機能	地域密着	夕音うちなだ	12	100.0%	白帆台1丁目		
高齢者向けの 住まい	高齢者向けの 住まいで居宅 サービス利用	有料老人ホーム	住宅型有料		有料老人ホームみどり	18	81.3%	緑台1丁目		
					うちくるハマナス内灘	18	23.5%	白帆台2丁目		
				小計					36	51.5%
施設・居住系サービス	介護保険施設 で生活	認知症グループ ホーム	グループ ホーム	地域密着	グループホームあかり	18	93.8%	千鳥台2丁目		
						イエローガーデン内灘	18	88.2%	千鳥台3丁目	
						グループホーム華	18	100.0%	大根布1丁目	
						グループホームみんなの杜	18	88.9%	向陽台2丁目	
						グループホーム遊子苑うちなだ	18	94.1%	大根布5丁目	
						グループホーム白帆台	18	100.0%	白帆台2丁目	
					小計					108
			軽費老人ホーム (特定施設)	ケアハウス		ケアハウス白帆台	40	37.5%	白帆台1丁目	
			特別養護老人ホーム	特養		夕陽ヶ丘苑 (本館57人、新館40人)	97	76.3%	大学1丁目	
			介護老人保健施設	老健		内灘温泉保養館	100	43.7%	白帆台1丁目	
			介護療養型医療施設	介護医療院		-	-	-	-	
小計					237	56.7%				
その他	高齢者・障害者 賃貸住宅			内灘の風アレイ	23	100.0%	大根布1丁目			

A 居宅サービス

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護（ホームヘルパーサービス）とは、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。

第8期取組方針等

計画値を下回りましたが、訪問介護利用の延人数（以下「利用者数」という。）は増加しています。

在宅介護を支える身近なサービスであり、居宅サービスの中でも利用者数・回数ともに多くなっています。今後のサービス提供においても、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7年に向けて、供給体制の確保に努めるとともに、利用者の多様なニーズを踏まえ、今後も質の高いサービスの供給に努めます。

■訪問介護

（単位：回、人）

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実回数	51,840	59,346	64,464	49,950	51,878	58,064	61,298	67,105	70,412
延人数	1,860	2,016	2,100	1,451	1,640	1,692	1,848	1,956	2,028

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

浴槽を自宅などに運び、入浴の介護を行うサービスです。

第8期取組方針等

引き続き、要介護認定者や介護者等のニーズを踏まえ、安定的な供給体制の確保に努めます。訪問入浴介護の利用者は要介護度の高い人が多く、介護予防訪問入浴介護については、入浴介護を必要としない方やデイサービス等で入浴をされている方が多いため、実施は見込んでいません。

■訪問入浴介護

（単位：回、人）

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実回数	336	396	492	406	428	468	472	544	544
延人数	48	60	72	82	88	84	84	96	96

※介護予防訪問入浴…利用見込みはありません

③訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づいて訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

第8期取組方針等

在宅において医療と介護を必要な方が増加傾向にあり、訪問看護は年々増加、介護予防訪問看護は令和元年度には減少したものの令和2年度は急増の見込みで、サービスの需要が増加しており、訪問看護、介護予防訪問看護ともに増加を見込みます。

また、医療的ケアを必要とする要介護認定者や介護者等のニーズを把握し、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■訪問看護

(単位:回、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実回数	4,529	4,332	4,560	5,086	6,972	7,831	9,180	9,420	9,768
延人数	504	516	516	599	712	828	936	960	996

■介護予防訪問看護

(単位:回、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実回数	842	1,157	1,512	1,431	1,280	2,010	2,114	2,323	2,428
延人数	108	132	168	166	185	252	264	288	300

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

病院・診療所の理学療法士(P.T)・作業療法士(O.T)が自宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に必要なリハビリテーションを行います。

第8期取組方針等

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日数はともに増加傾向です。訪問リハビリテーションは令和3年度以降も増加を見込みます。介護予防訪問リハビリテーションは利用人数に波があることから、横ばいで見込みます。今後も、要介護認定者や介護者等のニーズを踏まえ、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■訪問リハビリテーション

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	886	1,188	1,318	957	1,179	1,274	1,447	1,523	1,547
延人数	132	168	180	72	89	96	108	120	132

■介護予防訪問リハビリテーション

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	36	36	36	98	100	120	132	132	132
延人数	24	24	24	12	7	24	24	24	24

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

主治医の指示により、病院・診療所の医師・薬剤師等が、自宅を訪問し、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

第8期取組方針等

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による外出自粛や通院控えにより、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導ともに利用者は増加しています。令和3年度以降も増加を見込みます。今後も、医療機関や訪問看護等の他サービスとの連携を図り、スムーズな利用へとつなげていきます。

■居宅療養管理指導

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	1,764	1,848	1,860	1,659	1,912	2,208	2,424	2,532	2,652

■介護予防居宅療養管理指導

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	96	96	96	152	137	192	192	216	216

⑥通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に日帰りを通い、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリ等を行うサービスです。

第 8 期取組方針等

通所介護の利用者数は新型コロナウイルス感染症の影響による新規利用者の受け入れ制限のため、令和 2 年度の延人数は減少ですが、利用は年々増加傾向にあります。

今後も利用の増加が見込まれることから、利用者が適切にサービスを受けられるよう、ニーズに応じた供給体制の確保に努めます。

■通所介護

（単位：回、人）

	第 7 期計画			第 7 期実績			第 8 期計画		
	H30 年度	R 元 年度	R2 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度見込	R3 年度	R4 年度	R5 年度
実回数	32,210	32,234	32,930	27,740	29,170	31,218	33,227	34,999	35,852
延人数	2,856	2,868	2,892	2,473	2,577	2,520	2,664	2,784	2,832

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

介護老人保健施設や病院・診療所に通い、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に必要なリハビリテーションを行います。

第 8 期取組方針等

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ともに、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えにより令和 2 年度は減少が見込まれますが、リハビリテーションの必要性が高まっており、令和 3 年度以降は利用者数の増加を見込みます。今後は利用者が適切にサービスを受けられるよう、供給体制の確保に努め、利用者の重症化防止に努めます。

■通所リハビリテーション

（単位：回、人）

	第 7 期計画			第 7 期実績			第 8 期計画		
	H30 年度	R 元 年度	R2 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度見込	R3 年度	R4 年度	R5 年度
実回数	9,011	9,804	9,800	5,997	7,219	6,156	6,883	7,310	7,532
延人数	864	936	972	640	781	732	816	864	888

■介護予防通所リハビリテーション

（単位：人）

	第 7 期計画			第 7 期実績			第 8 期計画		
	H30 年度	R 元 年度	R2 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度見込	R3 年度	R4 年度	R5 年度
延人数	168	180	216	245	323	324	360	372	384

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

在宅の要介護者が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活の世話等を受けるサービスです。また、介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護予防を目的に施設等に短期入所しながら、必要な介護等を受けるサービスです。

第8期取組方針等

短期入所生活介護は、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えにより、令和2年度の利用者数は減少が見込まれますが、利用実日数は年々増加傾向にあります。一方、介護予防短期入所生活介護の利用者数は横ばいを見込んでいます。令和3年度以降はともに利用者数の増加を見込みます。今後は利用者が適切にサービスを受けられるよう、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■短期入所生活介護

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	10,769	14,522	15,679	5,400	6,084	6,684	7,452	8,018	8,456
延人数	732	864	876	577	587	516	540	576	600

■介護予防短期入所生活介護

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	108	108	108	232	92	113	108	108	108
延人数	36	36	36	29	14	24	24	24	24

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

在宅の要介護者が介護老人保健施設に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。

第8期取組方針等

介護予防短期入所療養介護の利用者数は年々増加傾向にあります。

在宅で、自立した日常生活ができるための専門性の高いサービスであることから、事業者と連携を図りサービスの向上に努めます。

■短期入所療養介護

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	120	120	120	206	454	144	154	154	164
延人数	24	24	24	28	61	48	48	48	60

■介護予防短期入所療養介護

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	0	0	0	20	37	48	52	52	52
延人数	0	0	0	4	7	24	24	24	24

⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

在宅の要介護者が介護療養型医療施設（介護医療院含む）等に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。

第8期取組方針等

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）は、利用実績はありません。令和3年度以降も利用なしと見込みます。

■短期入所療養介護

(単位:日、人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
実日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護予防短期入所療養介護…利用見込みはありません

⑪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の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

第8期取組方針等

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ともに利用者数の増加を見込みます。特にひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯は、今後の在宅生活への不安からケアハウスや有料老人ホームの入所のニーズが高まることが予想されます。また、介護離職ゼロを目指す介護者支援の受け皿としても期待されるサービスであり、利用の増加を見込みます。

■特定施設入居者生活介護

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	624	780	948	279	276	300	300	396	408

■介護予防特定施設入居者生活介護

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	24	24	24	63	52	108	108	108	120

⑫福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。

第8期取組方針等

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与ともに増加傾向であり、今後も在宅環境の整備へのニーズが高まる状況が見込まれることから、利用の増加を見込みます。利用者の負担軽減とともに介護者の負担軽減にもつながるサービスであり、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■福祉用具貸与

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	2,532	2,724	2,820	2,457	2,563	2,760	2,940	3,144	3,252

■介護予防福祉用具貸与

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	828	948	1,068	1,009	1,135	1,344	1,392	1,416	1,476

⑬特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の支給

福祉用具には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽手すり等があります。

第8期取組方針等

特定福祉用具購入、特定介護予防福祉用具購入ともに令和2年度は利用の増加が見込まれます。また、今後も在宅環境の整備へのニーズが高まる状況が見込まれることから令和2年度と同程度の利用を見込みます。利用者の負担軽減とともに介護者の負担軽減にもつながるサービスであり、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■特定福祉用具購入

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	48	48	48	29	37	84	84	84	84

■特定介護予防福祉用具購入

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	24	36	48	37	19	120	120	120	120

⑭住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給

居宅での生活上の障壁を軽減するために、手すりの取り付けや段差の解消等を行うものです。

第8期取組方針等

住宅改修費、介護予防住宅改修費の支給は増加傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響による工事事業者への依頼控えにより、利用者数の推測が難しい状況のため、令和2年度と同程度見込みます。要介護者等や家族の利用ニーズを踏まえ、引き続き安定的な供給体制の確保に努めます。

■住宅改修費

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	44	44	44	28	43	60	60	60	60

■介護予防住宅改修費

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	36	36	36	39	40	36	36	36	36

⑮居宅介護支援・介護予防支援

在宅サービスなどが適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介などを行います。

第8期取組方針等

居宅介護支援、介護予防支援は、新型コロナウイルス感染症の影響による一時的な利用控えはありますが、認定者数の増加に伴う利用者数の増加が見込まれます。

■居宅介護支援

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	4,800	5,208	5,448	4,465	4,806	4,776	5,160	5,508	5,664

■介護予防支援

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	1,164	1,008	1,020	1,318	1,438	1,644	1,656	1,704	1,788

B 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

重度者をはじめとした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サービスです。

第8期取組方針等

指定事業所がないため、実績はありません。今後も利用を見込んでいませんが、地域の現状やニーズについての検証を行います。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

②夜間対応型訪問介護

自宅にいる場合でも、夜間を含め24時間安心して生活できるように、定期的な巡回訪問また通報を受けての訪問サービスを提供するものです。

第8期取組方針等

指定事業所がないため、実績はありません。要介護認定者調査では、夜間の排泄介助に対する支援を求めるニーズが多くあり、対応できる事業所や、職員の育成・確保等の検討が必要です。

■夜間対応型訪問介護

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症で、ADL（日常生活動作）の比較的自立している居宅要介護者がデイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

第8期取組方針等

現在町内にサービス提供事業所は2か所ありますが、平成30年度を除き、利用実績はありません。今後、ニーズを把握し検討を行います。

■認知症対応型通所介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	1	0	0	0	0	0

■介護予防認知症対応型通所介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、その方の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせて提供するサービスです。

第8期取組方針等

登録人数は増加傾向にあります。住み慣れた地域で生活し続けることができるサービスを充実させるため、施設整備を検討します。

■小規模多機能型居宅介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	36	48	72	21	49	72	168	264	300

■介護予防小規模多機能型居宅介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	1	12	48	84	96

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者等が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。空室を利用した短期入所も受けることができます。

第8期取組方針等

認知症対応型共同生活介護の利用は、満床の状態が続いており、今後も認知症高齢者等の増加が見込まれることから、施設整備を検討します。

■認知症対応型共同生活介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	1,128	1,260	1,440	1,091	1,153	1,200	1,224	1,296	1,440

■介護予防認知症対応型共同生活介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	7	5	12	12	12	12

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設のうち、入居定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。

第8期取組方針等

指定事業所がないため、実績はありません。地域の現状や的確なニーズの把握に努めます。

■地域密着型特定施設入居者生活介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護は、入居定員が29人以下の小規模な老人福祉施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。

第8期取組方針等

指定事業所がないため、実績はありません。地域の現状や的確なニーズの把握に努めます。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⑧複合型サービス

小規模機能型居宅介護と訪問介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

第8期取組方針等

指定事業所がないため、実績はありません。地域共生社会の実現に向け、高齢者と障害者等の一体的なサービス利用について、地域の現状やニーズを把握し、関係機関との協働体制について検討を行います。

■複合型サービス (単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0

C 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

自宅での介護が困難な方の介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。

第8期取組方針等

住み慣れた地域で生活ができるよう住民ニーズの的確な把握に努めます。

■介護老人福祉施設

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	1,428	1,428	1,452	1,412	1,312	1,248	1,248	1,248	1,248

②介護老人保健施設

自宅に戻ることを前提とし、3~6か月間、看護、医学的管理下で介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。

第8期取組方針等

介護老人福祉施設の入所要件が要介護3以上となったことや、高度医療の発展により医療依存度が高い状態で在宅生活に移行する状況が増えたことで、入所者が増加しています。居宅復帰のための中間施設としての今後も需要が見込めます。

■介護老人保健施設

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	840	840	864	942	1,020	1,044	1,068	1,068	1,080

③介護療養型医療施設・介護医療院

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの、長期療養を必要とする方に、看護、医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。現在国の方針において、介護療養型医療施設は廃止される方向です。

介護医療院とは、介護療養型医療施設と機能は同じ施設です。介護療養型医療施設の廃止に伴い、平成30年度から新しく創設されています。

第8期取組方針等

町内には、介護療養型医療施設及び介護医療院がないため、町外の施設を利用しています。今後、介護療養型医療施設の廃止に伴い、介護医療院への移行が進むことで、利用者は増加していくと見込んでいます。

■介護療養型医療施設

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	150	74	36	68	49	36	12	12	0

■介護医療院

(単位:人)

	第7期計画			第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R元年度	R2年度	H30年度	R元年度	R2年度見込	R3年度	R4年度	R5年度
延人数	-	-	-	10	29	36	48	60	72

○保険給付費及びサービス見込量の将来推計

(1) 総保険給付費

(単位:千円)

	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	令和7年度	令和22年度
合計	1,593,630	1,674,892	1,744,330	1,829,147	1,942,891	2,024,868	2,146,508	2,782,016
(1)在宅サービス	631,645	691,243	729,761	803,680	873,528	908,714	937,255	1,264,097
(2)居住系サービス	329,715	347,061	372,288	379,988	416,306	456,040	489,368	647,274
(3)施設サービス	632,271	636,587	642,282	645,479	653,057	660,114	719,885	870,645

(2) 介護予防サービス見込量

単位:各項目の()内

		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	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2
(1)介護予防サービス												
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防訪問看護	給付費(千円)	5,081	4,981	7,154	7,554	8,271	8,628	113.9%	8,984	125.6%	11,052	154.5%
	回数(回)	119.3	106.7	167.5	176.2	193.6	202.3	113.9%	211.0	126.0%	259.4	154.9%
	人数(人)	14	15	21	22	24	25	112.7%	26	123.8%	32	152.4%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	284	319	348	386	386	386	110.8%	386	110.8%	579	166.2%
	回数(回)	8.2	8.3	10.0	11.0	11.0	11.0	110.0%	11.0	110.0%	16.5	165.0%
	人数(人)	1	1	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%	3	150.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	958	810	1,030	1,037	1,164	1,164	108.9%	1,164	113.0%	1,358	131.8%
	人数(人)	13	11	16	16	18	18	108.3%	18	112.5%	21	131.3%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	8,513	12,147	11,656	13,122	13,594	14,059	116.6%	14,989	128.6%	18,504	158.8%
	人数(人)	20	27	27	30	31	32	114.8%	34	125.9%	42	155.6%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,497	656	609	585	585	585	96.1%	585	96.1%	585	96.1%
	日数(日)	19.3	7.7	9.4	9.0	9.0	9.0	95.7%	9.0	95.7%	9.0	95.7%
	人数(人)	2	1	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	175	344	469	511	512	512	109.2%	512	109.3%	950	202.7%
	日数(日)	1.7	3.1	4.0	4.3	4.3	4.3	107.5%	4.3	107.5%	7.6	190.0%
	人数(人)	0	1	2	2	2	2	100.0%	2	100.0%	3	150.0%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	4,789	5,241	6,629	6,855	6,969	7,262	106.0%	7,695	116.1%	9,476	143.0%
	人数(人)	84	95	112	116	118	123	106.3%	131	117.0%	161	143.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	798	388	2,067	2,004	2,004	2,004	96.9%	2,196	106.2%	2,580	124.8%
	人数(人)	3	2	10	10	10	10	100.0%	11	110.0%	13	130.0%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	5,111	4,738	4,361	4,361	4,361	4,361	100.0%	4,361	100.0%	7,440	170.6%
	人数(人)	3	3	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%	5	166.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,677	3,891	6,541	6,581	6,585	7,039	103.0%	8,118	124.1%	10,104	154.5%
	人数(人)	5	4	9	9	9	10	103.7%	11	122.2%	14	155.6%
(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	0	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	78	846	3,159	5,717	6,321	598.4%	6,321	746.7%	6,321	746.7%
	人数(人)	0	0	1	4	7	8	633.3%	8	800.0%	8	800.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,455	957	2,237	1,449	1,450	1,450	64.8%	1,450	64.8%	1,450	64.8%
	人数(人)	1	0	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
(3)介護予防支援	給付費(千円)	5,880	6,487	7,455	7,554	7,777	8,161	105.0%	8,655	116.1%	10,681	143.3%
	人数(人)	110	120	137	138	142	149	104.4%	158	115.3%	195	142.3%
合計	給付費(千円)	39,219	41,038	51,403	55,158	59,375	61,932	114.4%	65,416	127.3%	81,080	157.7%

※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。

※1:第8期平均値/令和2年度の値*100

※2:令和7(12,17,22)年度の値/令和2年度の値*100

推計 厚生労働省 見える化システム (平成30年5月~令和2年7月までのデータを使用)

(3) 介護サービス見込量

単位:各項目の()内

		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	伸び率① ※1	令和7年度	伸び率① ※2	令和12年度	伸び率① ※2	令和17年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2
(1) 居宅サービス																
訪問介護	給付費(千円)	122,194	131,273	152,583	162,597	178,373	186,920	115.3%	184,224	120.7%	220,659	144.6%	240,833	157.8%	256,746	168.3%
	回数(回)	4,162.5	4,323.2	4,838.7	5,108.2	5,592.1	5,867.7	114.1%	5,785.4	119.6%	6,925.9	143.1%	7,555.2	156.1%	8,059.6	166.6%
訪問入浴介護	人数(人)	121	137	141	154	163	169	114.9%	174	123.4%	207	146.8%	228	161.7%	238	168.8%
	給付費(千円)	4,718	4,833	5,067	5,140	5,924	5,924	111.8%	5,924	116.9%	7,164	141.4%	7,945	156.8%	7,945	156.8%
訪問看護	回数(回)	34	36	39	39.3	45.3	45.3	111.0%	45.3	116.2%	54.6	140.0%	60.6	155.4%	60.6	155.4%
	人数(人)	7	7	7	7	8	8	109.5%	8	114.3%	10	142.9%	11	157.1%	11	157.1%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	24,444	33,626	38,851	43,915	45,328	47,158	117.0%	48,384	124.5%	58,055	149.4%	64,027	164.8%	66,504	171.2%
	回数(回)	423.8	581.0	652.6	765.0	785.0	814.0	120.7%	843.0	129.2%	1,011.0	154.9%	1,118.0	171.3%	1,158.0	177.4%
居宅療養管理指導	人数(人)	50	59	69	78	80	83	116.4%	86	124.6%	103	149.3%	114	165.2%	118	171.0%
	給付費(千円)	2,686	3,360	3,595	4,110	4,344	4,413	119.3%	4,413	122.8%	4,413	122.8%	5,303	147.5%	5,303	147.5%
通所介護	回数(回)	79.8	98.3	106.2	120.6	126.9	128.9	118.1%	128.9	121.4%	128.9	121.4%	154.9	145.9%	154.9	145.9%
	人数(人)	6	7	8	9	10	11	125.0%	11	137.5%	11	137.5%	13	162.5%	13	162.5%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	12,286	14,607	17,067	18,938	19,803	20,747	116.2%	21,216	124.3%	25,077	146.9%	27,827	163.0%	28,970	169.7%
	回数(回)	138	159	184	202	211	221	114.9%	227	123.4%	268	145.7%	298	162.0%	310	168.5%
短期入所生活介護	人数(人)	206,684	215,688	226,135	240,720	253,989	260,049	111.3%	274,462	121.4%	323,489	143.1%	360,672	159.5%	371,183	164.1%
	給付費(千円)	2,312	2,431	2,602	2,768.9	2,916.6	2,987.7	111.1%	3,161.7	121.5%	3,733.3	143.5%	4,153.0	159.6%	4,269.8	164.1%
短期入所療養介護(老健)	回数(回)	206	215	210	222	232	236	109.5%	250	119.0%	295	140.5%	328	156.2%	337	160.5%
	人数(人)	51,063	63,348	53,770	60,771	64,937	67,172	119.6%	69,216	128.7%	83,036	154.4%	91,063	169.4%	95,088	176.8%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	499.8	601.6	513.0	573.6	609.2	627.7	117.6%	657.2	128.1%	783.7	152.8%	860.9	167.8%	892.4	174.0%
	回数(回)	53	65	61	68	72	74	116.9%	77	126.2%	92	150.8%	101	165.6%	105	172.1%
短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	45,257	48,992	52,768	59,058	63,451	66,740	119.5%	69,378	131.5%	84,413	160.0%	93,485	177.2%	97,661	185.1%
	給付費(千円)	450.0	507.0	557.0	621.0	668.2	704.7	119.3%	734.3	131.8%	892.4	160.2%	987.9	177.4%	1,030.7	185.0%
福祉用具貸与	人数(人)	48	49	43	45	48	50	110.9%	52	120.9%	63	146.5%	70	162.8%	73	169.8%
	給付費(千円)	2,011	4,303	1,278	1,369	1,369	1,472	109.8%	1,369	107.1%	2,514	196.6%	2,739	214.2%	2,739	214.2%
特定福祉用具購入費	回数(回)	17.2	37.8	12.0	12.8	12.8	13.7	109.2%	12.8	106.7%	23.6	196.7%	25.6	213.3%	25.6	213.3%
	人数(人)	2	5	4	4	4	5	108.3%	4	100.0%	6	150.0%	8	200.0%	8	200.0%
住宅改修費	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
福祉用具貸与	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	28,503	27,475	29,731	30,920	33,623	34,933	111.5%	35,417	119.1%	41,809	140.6%	46,415	156.1%	48,464	163.0%
	回数(回)	205	214	230	245	262	271	112.8%	282	122.6%	333	144.8%	369	160.4%	382	166.1%
住宅改修費	人数(人)	834	997	1,609	1,609	1,609	1,609	100.0%	2,090	129.9%	2,245	139.5%	2,736	170.1%	2,736	170.1%
	給付費(千円)	2	3	7	7	7	7	100.0%	9	128.6%	10	142.9%	12	171.4%	12	171.4%
特定施設入居者生活介護	人数(人)	2,458	4,366	5,585	5,585	5,585	5,585	100.0%	5,585	100.0%	9,106	163.0%	10,536	188.7%	10,536	188.7%
	給付費(千円)	2	4	5	5	5	5	100.0%	5	100.0%	7	140.0%	9	180.0%	9	180.0%
地域密着型サービス	給付費(千円)	51,396	49,137	54,353	54,687	72,016	74,001	123.1%	78,108	143.7%	88,673	163.1%	98,228	180.7%	102,976	189.5%
	回数(回)	23	23	25	25	33	34	122.7%	36	144.0%	41	164.0%	45	180.0%	47	188.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
地域密着型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	人数(人)	37,460	36,851	30,510	31,682	34,134	35,142	110.3%	37,585	123.2%	44,457	145.7%	50,121	164.3%	52,108	170.8%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	461.4	485.8	400.0	417.6	449.2	467.0	111.2%	501.1	125.3%	593.8	148.5%	665.5	166.4%	690.0	172.5%
	回数(回)	41	42	37	38	40	41	107.2%	44	118.9%	52	140.5%	59	159.5%	61	164.9%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	10	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	給付費(千円)	2,223	5,386	8,516	25,013	40,121	45,805	434.3%	47,146	553.6%	47,146	553.6%	47,146	553.6%	47,146	553.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	2	4	6	14	22	25	338.9%	26	433.3%	26	433.3%	26	433.3%	26	433.3%
	給付費(千円)	272,186	293,076	309,157	317,271	336,255	373,550	110.7%	401,692	129.9%	467,048	151.1%	513,682	166.2%	532,744	172.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	91	96	100	102	108	120	110.0%	129	129.0%	150	150.0%	165	165.0%	171	171.0%
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3) 施設サービス	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
介護老人福祉施設	給付費(千円)	356,409	337,886	322,289	319,748	319,925	319,925	99.2%	319,925	99.3%	319,925	99.3%	319,925	99.3%	319,925	99.3%
	人数(人)	118	109	104	104	104	104	100.0%	104	100.0%	104	100.0%	104	100.0%	104	100.0%
介護老人保健施設	給付費(千円)	246,892	270,192	296,284	304,723	304,622	307,814	103.2%	360,336	121.6%	429,654	145.0%	474,185	160.0%	509,647	172.0%
	人数(人)	79	85	87	89	89	90	102.7%	105	120.7%	125	143.7%	138	158.6%	148	170.1%
介護医療院	給付費(千円)	4,026	11,865	14,666	18,593	26,094	32,375	175.2%	39,624	270.2%	39,624	270.2%	41,073	280.1%	41,073	280.1%
	人数(人)	1	2	3	5	7	9	233.3%	11	366.7%	11	366.7%	11	366.7%	11	366.7%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	24,944	16,644	9,043	2,415	2,416	0	17.8%	—	—	—	—	—	—	—	—
	人数(人)	6	4	3	1	1	0	22.2%	—	—	—	—	—	—	—	—
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	55,729	59,948	60,071	65,125	69,598	71,602	114.5%	74,998	124.8%	88,567	147.4%	98,299	163.6%	101,442	168.9%
	回数(回)	372	401	398	430	459	472	114.0%	497	124.9%	587	147.5%	651	163.6%	670	168.3%
合計	給付費(千円)	1,554,412	1,633,854	1,692,928	1,773,989	1,883,516	1,962,936	110.7%	2,081,092	122.9%	2,387,074	141.0%	2,596,240	153.4%	2,700,936	159.5%

8. 第8期(令和3年度から令和5年度)の保険料額について

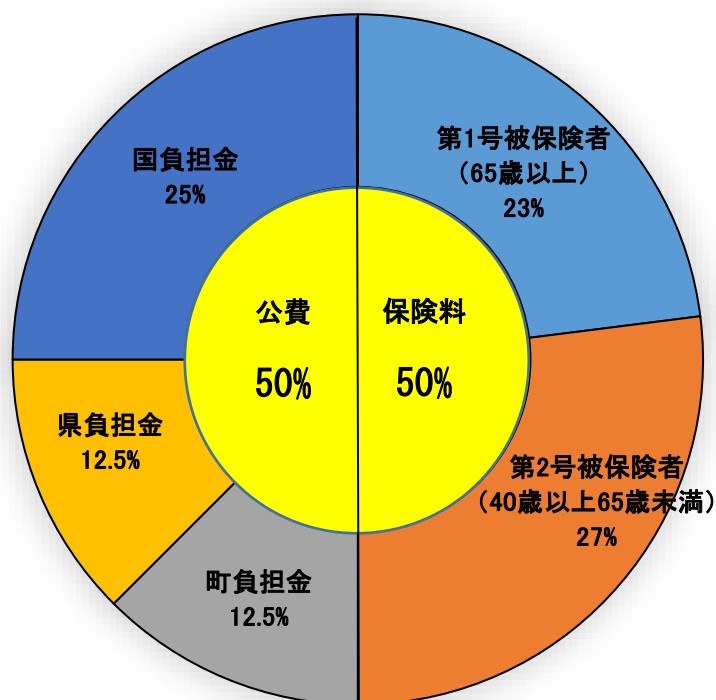
【介護保険料のしくみ】

介護保険のサービス提供に要する費用は、半分を公費（税金）、残り半分を40歳以上の被保険者の保険料でまかなわれます。

介護保険制度は3年毎に見直しされ、各市町村は介護保険事業計画を策定し、その計画に基づき運営されます。介護保険事業計画で定める保険料は、各市町村で必要になる介護サービス給付費によって設定されます。

内灘町の第8期（令和3年度～令和5年度）は介護サービス給付費を約64億円、65歳以上の第1号被保険者の人数を約22,000人と見込んでいます。

介護保険の財源



■第8期介護保険料（令和3年度から令和5年度）

段階区分	対象者	基準額に対する割合	月額	年額
第1段階	・生活保護の方 ・世帯全員が町民税非課税かつ本人の年金収入等が80万円以下の方	基準額×0.3	1,740円	20,880円
第2段階	世帯全員が町民税非課税かつ本人の年金収入等が80万円越120万円以下の方	基準額×0.5	2,900円	34,800円
第3段階	世帯全員が町民税非課税かつ本人の年金収入等が120万円超の方	基準額×0.7	4,060円	48,720円
第4段階	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人の年金収入等が80万円以下の方	基準額×0.9	5,220円	62,640円
第5段階	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人の年金収入等が80万円超の方	基準額	5,800円	69,600円
第6段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	6,960円	83,520円
第7段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が120万円以上160万円未満の方	基準額×1.3	7,540円	90,480円
第8段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が160万円以上210万円未満の方	基準額×1.4	8,120円	97,440円
第9段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	8,700円	104,400円
第10段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.7	9,860円	118,320円
第11段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.8	10,440円	125,280円
第12段階	本人が町民税課税かつ合計所得金額が520万円以上の方	基準額×1.9	11,020円	132,240円

【参考】

内灘町における介護保険料基準月額の推移

第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
H12～ H14年度	H15～ H17年度	H18～ H20年度	H21～ H23年度	H24～ H26年度	H27～ H29年度	H30～ R2年度
2,800円	3,600円	4,900円	4,500円	4,900円	5,800円	5,800円

9. 資料編

1) 用語集

アルファベット

- ICT

情報通信技術と訳され、パソコンやスマートフォンを用いた情報処理や通信技術の総称。

あ行

- 内灘町認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業

認知症高齢者等が行方不明となった際に、協力機関の支援を受けて、早期に発見するための事業です。認知症高齢者等や協力機関の事前登録が必要です。

- 一般介護予防

65歳以上の高齢者を対象とした介護予防教室や、生活機能の状態別の教室「ゆうゆう体操」の開催等のほか、各地域の自主的な介護予防活動の支援などを行っています。

- いしかわ福祉施設相互応援ネットワーク協議会

県内の高齢者や障害者を支援する施設や団体の代表者の皆様の協力のもと、派遣協力施設の募集や登録、調整を行うために立ち上げたものです。

か行

- 介護職員初任者研修

掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助や移動、排泄、食事などの身体介助の知識・技術を習得する研修です。130時間の受講が必要です。

- **介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）**

要支援認定者や基本チェックリスト該当者である事業対象者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」があります。

- **介護予防・生活支援サービス事業**

訪問型と通所型があり、人員配置等の基準が旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護相当の訪問型サービス・通所型サービス以外に、人員配置等の指定基準を緩和したサービスA、住民主体はサービスB、3～6か月の短期間で保健・医療の専門職の訪問と通いのサービスが一体的に提供されるサービスCがあります。

- **虐待**

人権を侵害し、心や身体を傷つけるような行為のことです。殴る、蹴るなどの暴力的な行為だけでなく、身体的拘束や性的虐待、暴言や脅迫などの心理的虐待、世話や介護を放棄するネグレクト、年金などを勝手に使ってしまう経済的虐待などがあります。

- **ケアマネジャー**

介護を必要とする方が介護保険サービスを利用する際にケアプランと呼ばれるサービス計画書を作成し、ご家族、市町村、サービス事業者、各種介護施設等との調整を行う人のことです。

- **キャラバン・メイト**

地域で暮らす認知症の方やその家族を見守る応援者を養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役のことです。

- **個人情報**

個人に関する情報で、その情報に含まれる氏名、生年月日、職業、家族関係、その他の記述などにより、特定の個人を識別することができる情報のことです。他の情報と照合することができ、それによって特定の個人を識別できる情報も含まれます。

さ行

- **生活援助従事者**

支援を必要とする利用者の自宅まで行き、掃除や洗濯、調理などの日常生活の援助を行う人のことです。生活援助従事者養成講座（59時間）を受講し、訪問介護における生活援助中心型のサービスに従事する際に必要な知識・技術を習得することが必要です。

- **生産年齢人口**

15歳以上65歳未満の年齢の人口です。

- **成年後見制度**

認知症や精神障害等により、判断能力が不十分な人を保護するための制度のことです。具体的には、生活や財産管理に関する事務を代行したり、援助等を行います。

た行

- **地域共生社会**

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、地域とともに創っていく社会のことです。

- **地域包括支援センター**

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように支援するための拠点のことで、内灘町保健センター内にあります。介護保険サービスに関する窓口だけでなく、高齢になっても自立した生活を送るための支援等、様々な相談に応じています。

- **チームオレンジ**

認知症の方・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした、認知症に関する関係機関等の支援者をつなぐしくみのことです。

な行

- **認知症**

記憶や認知に関する機能が急速に低下していく脳の病気のことです。高齢によるものだけでなく、若年性認知症も問題となっています。

- **認知症サポーター**

キャラバン・メイトが講師役を務める、地域で暮らす認知症の方やその家族を見守る応援者を養成する「認知症サポーター養成講座」を修了した人のことです。

- **認知症初期集中支援チーム**

社会福祉士や看護師、専門医などが、認知症の方やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けチームで支援する体制で、金沢医科大学病院認知症センターに委託しています。

- **認知症施策推進大綱**

厚生労働省によって令和元年6月に取りまとめられた、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指す施策のガイドラインです。

- **年少人口**

15歳未満の人口です。

は行

- **パブリックコメント**

町の基本的な計画等の策定にあたって、より良い案を作成するため、事前に計画等の素案を示し、住民から意見や情報を募集する制度のことです。

- **バリアフリー**

建物等において、段差解消や手すりの設置など、高齢者や障害者等を含むすべての人が安全に生活できるよう、障壁（バリア）を取り除くことです。また、ハード面だけではなく、情報や意識等、ソフト面の障壁（バリア）を取り除くことも含まれます。

- **避難行動要支援者**

高齢者、要介護認定者、障害者、難病患者等のうち、災害が発生、または災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難であり、円滑かつ迅速な避難を行うために、特に支援を要する方のことです。

- **フレイル**

筋力や認知機能などが低下し要介護状態に近づくことです。

- **ボランティアセンター**

ボランティア活動の推進・支援拠点のこと。社会福祉協議会に設置されています。

- **ボランティアポイント**

介護支援等のボランティアに参加した高齢者に対して、実績に応じて付与されるポイントで、貯まったポイントに応じて各自治体からサービスを受けることができます。

ま行

- **民生委員・児童委員**

民生委員法に基づき厚生労働大臣に委嘱され、地域住民に対する見守りや生活課題に関する様々な相談を受けるなど、行政や関係団体と協力しながら支援を行う人のことです。なお、民生委員は児童福祉法第16条第2項の規定により、児童委員も兼ねており、特に主任児童委員は児童福祉に関することを専門に担当している人のことです。

や行

- **ユニバーサルデザイン**

障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず、誰もが利用しやすいよう都市や生活環境をデザインするという考え方のことです。

2) アンケート調査内容補足資料

①調査の概要

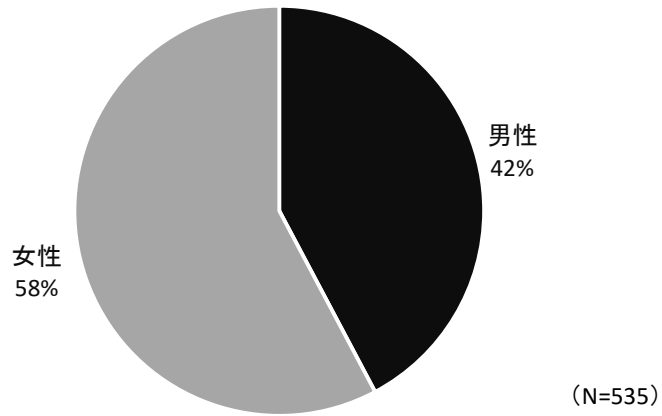
本町に居住する高齢者の実態を把握するとともに、ご意見、ご提言を広くお聞きし、計画の策定に反映することを目的にアンケート調査を実施しました。

調査地域	内灘町全域														
調査対象者	<p>【一般高齢者対象調査】 基準日：令和2年1月31日 内灘町に居住している要介護認定を受けていない65歳以上高齢者</p> <p>【要介護認定者対象調査】 基準日：令和元年11月30日 内灘町に居住している要介護認定を受けている65歳以上高齢者</p>														
調査期間	令和元年12月～令和2年3月														
調査方法	<p>【一般高齢者対象調査】 郵送配布・郵送回収による郵送調査法</p> <p>【要介護認定者対象調査】 (ア) 郵送配布・郵送回収による郵送調査法 (イ) 訪問調査法</p>														
表記用語	N=母数														
回収状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配布数</th> <th>有効回収数</th> <th>有効回収率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般高齢者対象調査</td> <td>800部</td> <td>535部</td> <td>66.9%</td> </tr> <tr> <td>要介護認定者対象調査</td> <td>368部</td> <td>245部</td> <td>66.6%</td> </tr> </tbody> </table>				配布数	有効回収数	有効回収率	一般高齢者対象調査	800部	535部	66.9%	要介護認定者対象調査	368部	245部	66.6%
	配布数	有効回収数	有効回収率												
一般高齢者対象調査	800部	535部	66.9%												
要介護認定者対象調査	368部	245部	66.6%												

②回答者属性

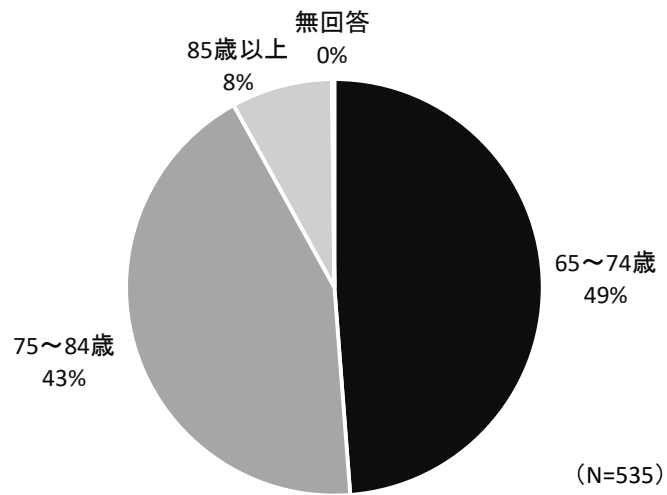
(ア) 一般高齢者対象調査

■回答者性別



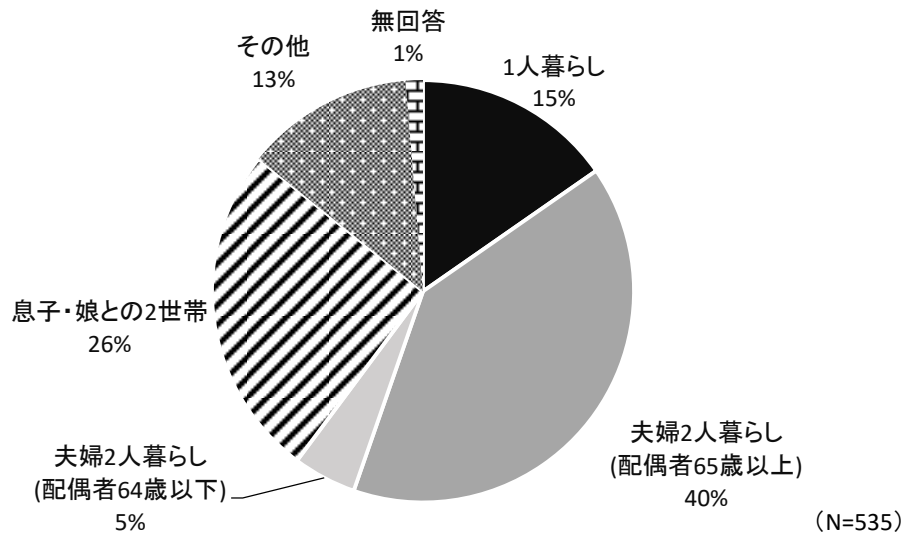
■年齢層

- ・回答者の年齢層は、「65～74歳」が49%、「75～84歳」が43%、「85歳以上」が8%となっている。



■家族構成

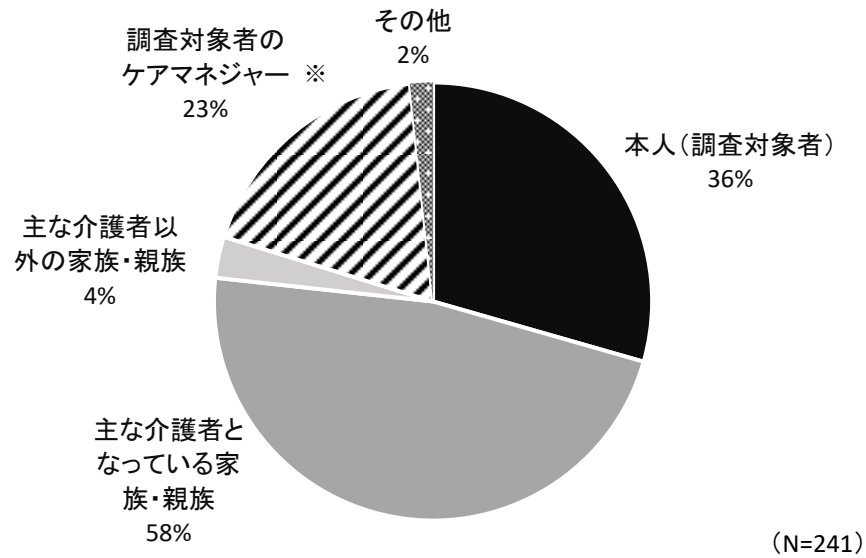
- ・家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が26%、「1人暮らし」が15%である。
- ・65歳以上の高齢者のみの世帯（「1人暮らし」・「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）計」）が55%と過半数を占める。



(イ) 要介護認定者対象調査

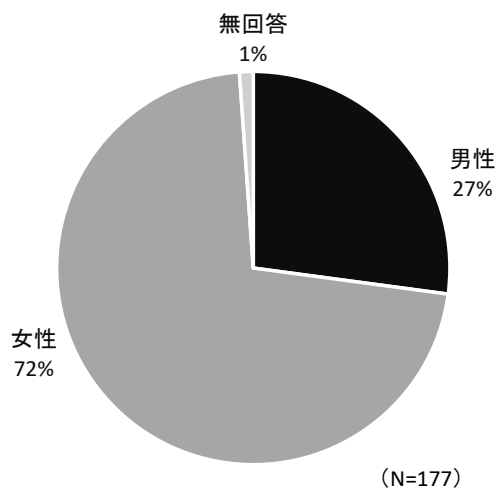
■回答者について

- ・回答者は「主な介護者となっている家族・親族」が 58%と最も多く、次いで「本人（調査対象者）」が 36%、「調査対象者のケアマネジャー」が 23%となっている。



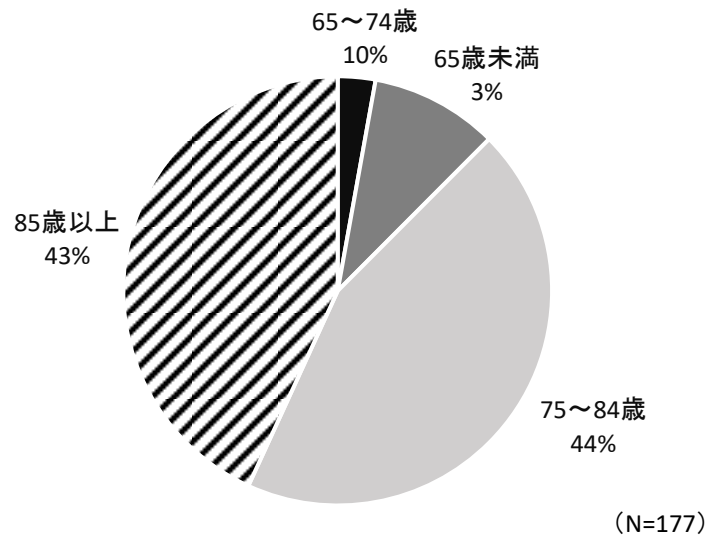
※選択肢の「調査対象者のケアマネジャー」は訪問調査のみであるため、N値を66として算出

■調査対象者の性別について



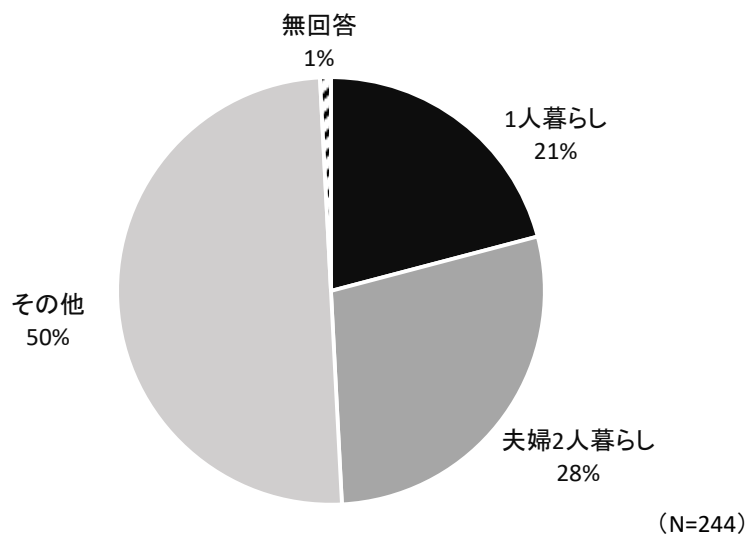
■調査対象者の年齢について

- ・調査対象者の年齢は「75～84歳」が44%と最も多く、次いで「85歳以上」が43%、「65～74歳」が10%となっている。



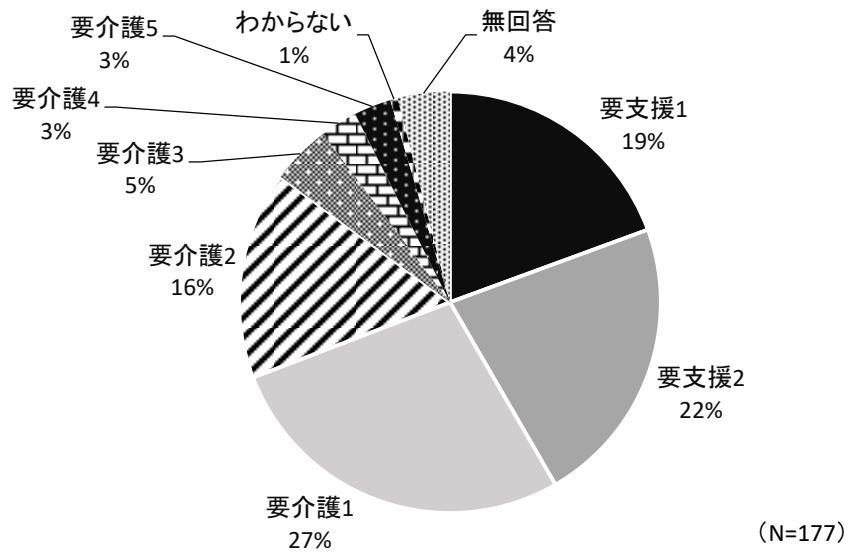
■調査対象者の家族構成について

- ・家族構成は「夫婦2人暮らし」が28%、「1人暮らし」が21%となっており、これら以外の家族構成が50%を占める。



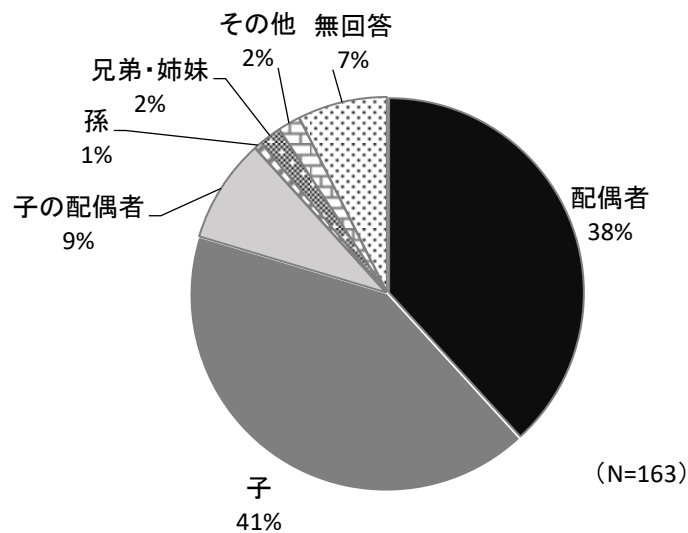
■調査対象者の要介護度について

- ・調査対象者の要介護度は「要介護1」が27%と最も多く、「次いで要支援2」が22%、「要支援1」が19%となっている。

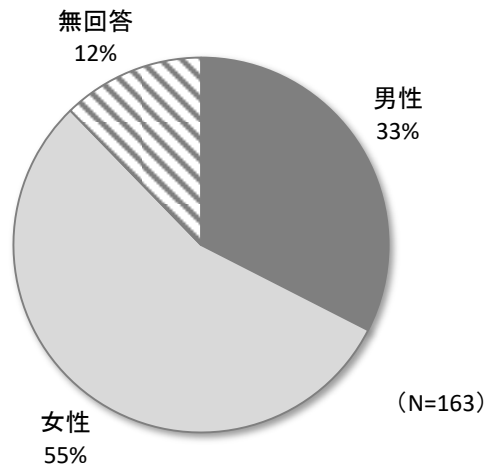


■主な介護者について

- ・主な介護者は「子」が41%と最も多く、次いで「配偶者」が38%、「子の配偶者」が9%となっている。

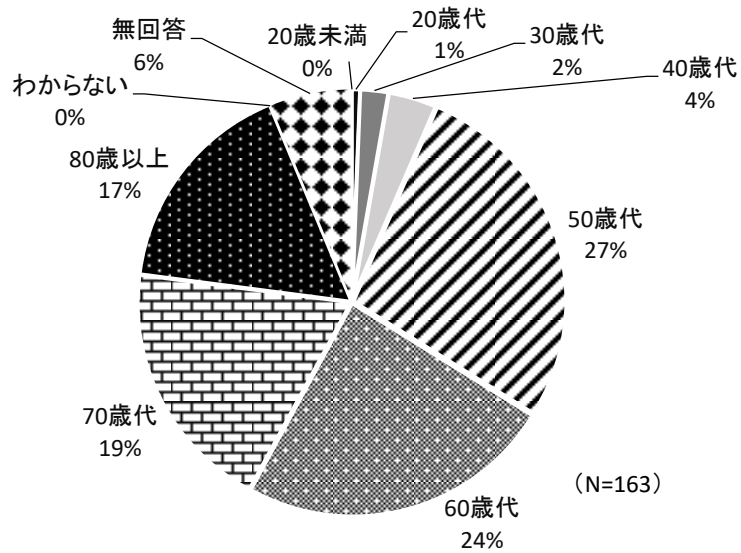


■主な介護者の性別について



■主な介護者の年齢について

- ・主な介護者の年齢は「50歳代」が27%と最も多く、次いで「60歳代」が24%、「70歳代」が19%である。
- ・主な介護者の年齢は60歳以上が60%を占める。



3) 内灘町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

令和二年三月二十七日
告示第二十一号

(設置)

第一条 この要綱は、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十七条の規定に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の八の規定に基づく老人福祉計画を策定するため、内灘町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第二条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告する。

- 一 介護保険事業計画及び老人福祉計画（以下「事業計画」という。）の策定に関すること。
- 二 その他事業計画の策定に関し必要な事項

(委員の構成)

第三条 委員会は、委員十二人以内をもって構成し、委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- 一 学識経験者
- 二 保健医療福祉関係者
- 三 介護保険サービス提供事業者
- 四 被保険者
- 五 町職員

(任期)

第四条 委員の任期は、委嘱又は任命した日から事業計画の策定が終了するまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第五条 委員会に委員長及び副委員長各一人を置く。

- 2 委員長は、委員の互選とする。
- 3 副委員長は、委員長の指名により選出する。

(職務)

第六条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第七条 委員会は、委員長が招集し、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(庶務)

第八条 委員会の庶務は、町民福祉部福祉課において処理する。

(委任)

第九条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和二年四月一日から施行する。

(招集の特例)

- 2 第四条の委員の任期の期間最初に招集される委員会は、第七条の規定にかかわらず町長が招集する。

4) 第8期内灘町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

代表区分	氏名	職種・所属団体等
①学識経験者	梶 美恵子	石川中央保健福祉センター 企画調整課長
②保健医療福祉関係者	船本 長一朗 (委員長)	ふなもと歯科医院 院長 (株)ふなや代表
	寺西 敬子 (副委員長)	金沢医科大学看護学部 公衆衛生看護学 准教授
	竹津 正之	内灘町民生児童委員協議会 副会長
	水野 博幸	内灘町社会福祉協議会 事務局長
③介護保険サービス提供事業者	辻 征美	夕陽ヶ丘苑在宅相談センター 管理者
	中島 昌子	内灘町社会福祉協議会 訪問介護事業所 管理者
	八田 吉弘	内灘町グループホーム協議会 会長
④被保険者代表	南 登茂吉	内灘町かがやきシニア連合会 副会長
	水野 千賀	内灘町女性協議会 会長
⑤行政関係者	出嶋 剛	内灘町 町民福祉部担当部長
	横谷 みどり	内灘町 地域包括支援センター所長

事務局	北 正樹	福祉課長
	山田 卓矢	福祉課 担当課長
	橋爪 宏美	福祉課 課長補佐
	中井 啓介	福祉課 主事
	川崎 明美	福祉課 主事

第 8 期内灘町介護保険事業計画 高齢者福祉計画

発行：内灘町役場 町民福祉部 福祉課

住所：〒920-0292

石川県河北郡内灘町字大学 1 丁目 2 番地 1

TEL：076-286-6703 FAX：076-286-6704

発行年月：令和 3 年 3 月
