

いきいき福祉プラン

健康と生きがいを地域で支えるまちづくり

川島町高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

平成24年度～平成26年度

【素 案】

平成23年10月

川 島 町

第1章

計画策定にあたって

第2章

高齢者を取り巻く現状

第3章

介護保険事業の現状

第4章

高齢者福祉計画

第5章

介護保険事業計画

第6章

計画の推進体制

資料



第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国の急速な少子高齢化の進行や社会構造の変化に対応し、介護を必要とする高齢者を地域全体で支える新たな仕組みとして平成12年（2000年）4月に介護保険制度がスタートしました。介護保険制度は、従来までの高齢者介護のあり方に大きな変革をもたらすものとして期待され、制度導入後、介護サービスの利用は確実に普及・拡大してきましたが、その一方で、要支援・要介護1の認定者などの軽度者を中心に要介護認定者数が急増し、制度施行後5年間で制度の持続可能な運営が危ぶまれる状況が指摘され始めました。

また、今後は高度成長期の変動の著しい時代を経験してきた「団塊の世代」が高齢者の仲間入りをします。この団塊の世代をはじめとした高齢者の介護予防を視野に置いた居場所の確保が課題と考えられます。

国では、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、明るく活力ある超高齢社会を築くことをめざしており、その一環として平成17年（2005年）に、介護保険法の大規模な改正が行われました。とりわけ、制度全体を「予防重視型システム」へと転換していくことが大きな柱で、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など、新たなサービスを導入しました。「介護予防」の観点からこれらの一体的、有機的な施策連携を図っていくことが強く求められ、平成26年度末をひとつの目標時期として事業を進めているところです。

こうした背景の中、第4期の計画の目標値を踏まえ、平成27年の高齢者介護のありべき姿を描きながら、今後の介護予防事業や介護保険事業のさらなる充実に向けた方針を定めていくことが必要です。

特に第5期の計画策定にあたっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域に継続して住み続けることができるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の実現に向けて、地域の実情に応じたサービス提供体制の充実が求められています。

本町においても、基本理念の「健康と生きがいを地域で支えるまちづくり」を実現するためには、高齢者が地域の一員としての役割を果たしながら生きがいある人生を送ることができるよう、総合的な施策を展開していくことが重要です。

川島町高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の内容やこれらに基づく取り組みや実績を踏まえながら、高齢者のライフスタイルや価値観など、高齢者を取り巻く環境の変化や制度改正に伴う新たな施策課題を明らかにし、総合的な施策展開の方向を見据えた計画として「いきいき福祉プラン-川島町高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画-」を策定します。

2

計画の理念・基本目標・重点目標

(1) 基本理念

川島町では、平成 23 年度を初年度とする第 5 次川島町総合振興計画が策定されました。その中で、高齢者福祉施策の基本方針が「高齢者がいつまでも元気でいられるよう、地域の役割や生きがいを見つけられる支援を進めます。また、支援が必要になった場合でもいつまでも住み慣れた場所に住み続けられるよう、在宅福祉の充実と介護保険制度の円滑な運営を進めます。」と示されました。

川島町高齢者福祉計画・第 4 期介護保険事業計画では、加齢とともに要介護状態となった場合でも身近な場所で適切な福祉サービスや介護サービスを利用して生活できる環境を整え、行政をはじめとして、保健・福祉・医療・介護の機関が密接に連携し、地域で支える地域ぐるみのまちづくりを実現するため、次のような理念を掲げました。

第 5 次川島町総合振興計画の基本方針をおさえつつ、第 5 期介護保険事業計画は、第 3 期計画において設定した平成 26 年の目標に至る最終段階としての位置づけもあることから、基本理念については変更せず継続することとし、

健康と生きがいを地域で支えるまちづくり

を基本理念に掲げます。

(2) 基本目標

平成18年4月に施行された介護保険制度改革は、基本理念を高齢者の「自立支援」、「尊厳の保持」とし、制度の持続可能性を高めるための「予防重視型システムへの転換」として、軽度者に対する新予防給付や、要支援・要介護状態に陥るおそれのあるかたを対象とした地域支援事業の創設、「新たなサービス体系」として、地域密着型サービスや地域包括支援センターが創設され、大幅な見直しが行われました。

基本理念でも述べたように、第5期介護保険事業計画は、第3期計画策定時に定めた平成26年までの目標達成に向けて、継続的かつ着実に取り組むことが重要であるため、計画の基本目標についても変更せず、地域支援事業の展開、介護予防の推進、介護保険事業の展開の3つの領域に分けて推進します。

① 地域支援事業の展開

寝たきりや認知症等により介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域社会で暮らし続けることが可能となるように高齢者を地域で支える体制を構築する必要があります。地域における総合的なマネジメントを担う中核機関として、①総合的な相談窓口機能、②介護予防マネジメント、③包括的・継続的マネジメント（マネジメントの統括）という3つの基本機能を担う「地域包括支援センター」を中心に、利用者の日常生活圏域を勘案したサービス提供を行います。

高齢者ができる限り健康を維持し、要介護状態にならないために、高齢者福祉事業や介護予防事業を見直し、地域支援事業の充実を図ります。

② 介護予防の推進

高齢者にとって、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることは非常に重要なことです。そのために、積極的に健康づくりに取り組める施策の充実を図ります。

また、高齢者が心身共にできる限り健康を維持していくためには、生きがいをもつことや、地域活動・地域交流等の地域社会に参加していくことが重要であり、高齢者の有する経験や知識を活用できるような場所や機会の提供、就労機会の確保、ボランティア活動の推進等の社会参加の促進や生涯学習の推進を図ります。

③ 介護保険事業の展開

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加しています。こうしたサービス利用量の拡大に伴い、「サービスの質」についても問われるようになりました。そのため、適切なサービスの選択と競争が行われるよう、サービス利用者や介護者に対して「情報開示の徹底」を行い、サービス内容に対して比較・検討できる環境を確立します。

また、施設サービスの質の向上やケアマネジャー、ヘルパー等サービス提供者の資質向上を図ります。

さらに、介護保険制度施行後、サービスの利用は増加していますが、在宅ケアの基盤は未だ十分とは言えない状態です。特に、重度になるほど在宅生活の継続が困難な状況にあり、施設志向も依然として強い傾向にあります。

今後も、在宅ケアを推進する観点から、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住みなれた地域や家庭で自立した生活を送ることができるように、地域における基盤整備を充実し、利用したい在宅サービスを誰もが利用できる体制を強化・推進します。

(3) 重点目標

① 二次予防事業対象者の把握と介護予防事業の推進

高齢期を住み慣れた地域で、自分らしく生きるためには、高齢者自身が健康づくりや介護予防に取り組むことにより、「介護が必要な状態にできる限りならない」、「支援や介護が必要になっても重度化しない」ことが重要です。

さらに、要支援・要介護状態となるおそれの高い高齢者を対象とし、対象者の生活機能や心身の状態、価値観等を踏まえ、対象者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな事業の実施が重要です。

② 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業を適切に運営するためには、介護保険制度への信頼を高めることや、適正給付、制度の普及・啓発を積極的に行うことが必要です。そのために、介護サービスが必要なかたへの適切なサービス供給やサービスの質の確保、介護報酬の不正請求のチェック等、介護保険事業の適切な運営に努めなければなりません。

また、サービス利用者や家族、一般の方々に介護保険制度を十分に理解していただき、より良い介護保険事業とするため、一層の普及・啓発を行っていく必要があります。

③ 生活支援サービスの取組み

「地域包括ケア」の推進にあたり、高齢者が高齢者を支える仕組みを確立することで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を送ることが可能となります。高齢者の社会参加と生きがいを推進するとともに、介護保険外の生活支援を検討していく必要があります。

④ 高齢者が暮らしやすい環境の整備

高齢期においては、居宅や地域での生活時間が長くなるため、身体的な機能の低下等に配慮した住宅や都市環境の面での安全性、快適性を確保することが重要です。高齢社会にふさわしい住・都市環境を形成するため、高齢者の住宅に係る施策との連携も含め各種施策を推進していきます。

⑤ 認知症支援策の充実

高齢者の増加に伴って認知症高齢者も増加しています。認知症の人は、一般に環境の変化に弱いという特性があるため、住み慣れた地域で暮らし続けられるような配慮が必要となってきます。

地域における認知症の理解を深め、様々な資源がつながりを深め共に支え合うことで、よりよい本人本位のケアや家族支援ができる認知症支援の体制づくりの構築を目指します。

3 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項（市町村老人福祉計画）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、平成20年度に策定した「川島町高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画」を見直したものです。

また、第3期までは老人保健法が根拠法令としてあげられていましたが、同法の改正により、当該内容については高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく特定健康診査等実施計画、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画等に移行されることになりました。

4 計画策定に向けた取り組み

(1) 策定委員会の設置

「いきいき福祉プラン」の策定は、利用者の実態に応じた計画を策定するために、被保険者の代表、町民団体等の代表、高齢者の保健・医療及び福祉関連の実務経験者など各層の関係者の参画による「川島町介護保険運営推進協議会」によって、審議・検討を行いました。

(2) 行政内部の連携体制

介護保険事業計画の策定にあたっては、健康福祉課を中心に庁内関係課の各担当部門との連携を図り、運営推進協議会との連携・調整を行いました。

(3) アンケート調査の実施

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を見直すにあたって、高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題、意見や要望を把握し、策定の基礎資料とするために日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

◆調査の概要

	日常生活圏域ニーズ調査
調査対象者数	①要介護・要支援認定者 200 人(要介護認定者については要介護2まで) ②認定を受けていない方から 1,000 人
回収数	852 人
回収率	71.0%
実施方法	郵送による配布・回収
調査時期	平成 23 年5月2日～平成 23 年5月 23 日

(4) パブリックコメントの実施

計画素案に対して、町民の皆様から幅広く意見を聴取するために、平成 23 年 12 月 26 日～平成 24 年 1 月 24 日までパブリックコメントを実施しました。

5 計画の期間

この計画の期間は、平成24年度から平成26年度の3年間とし、各年度において点検・評価を行います。4年以内に団塊の世代が高齢期（65歳以上）に達するため、大幅に高齢者が増加し、高齢者の比率が極めて高い超高齢社会が継続することになります。そのため、4年後の高齢者介護の姿を念頭において、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等をめざした平成26年度の目標を設定します。

■計画の期間

平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
		川島町第5次総合振興計画 【前期基本計画】				川島町第5次総合振興計画 【後期基本計画】		
川島町高齢者福祉計画・ 第4期介護保険事業計画								
		川島町高齢者福祉計画・ 第5期介護保険事業計画				川島町高齢者福祉計画・ 第6期介護保険事業計画		

6 他制度による計画等の整合調和

本計画は、国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、「第5次川島町総合振興計画」を上位計画として位置づけ、高齢者に関するすべての施策を包括するものとしします。

また、施策の推進にあたっては、住まい、介護、予防、医療、生活支援の5つのサービスを一体的に提供していく「地域包括ケア」の考え方に基づくことが重要であるため、計画は、高齢者福祉計画と一体のものとして策定され、町の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口の動向

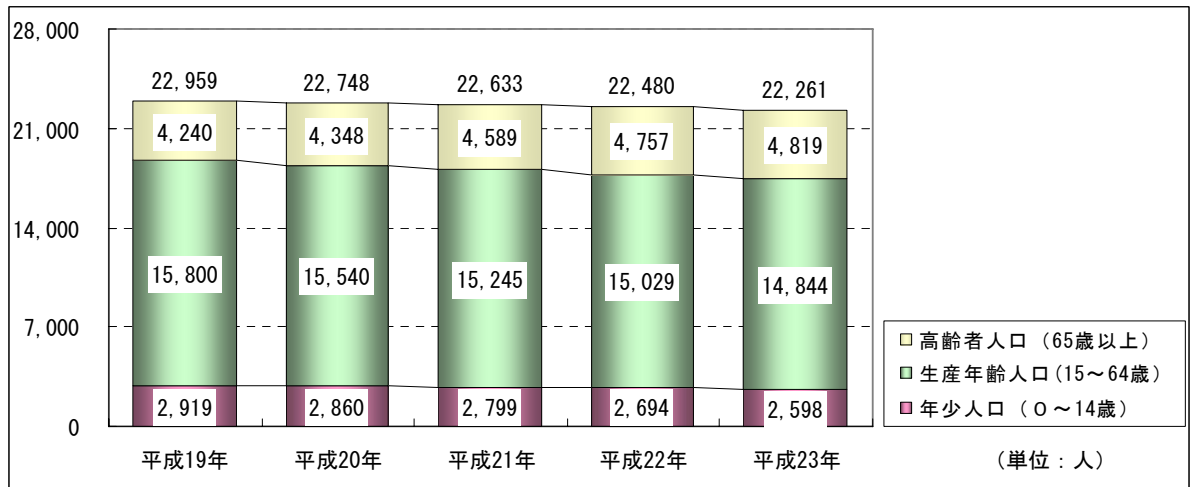
(1) 総人口の推移

総人口は平成19年以降減少傾向で推移しており、平成23年4月1日現在の総人口は22,261人で、平成19年からの4年間で約700人の減少となっています。

また、年齢三区分別人口推移をみると、平成19年から平成23年にかけて年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少し、高齢者人口（65歳以上）は増加し続けています。

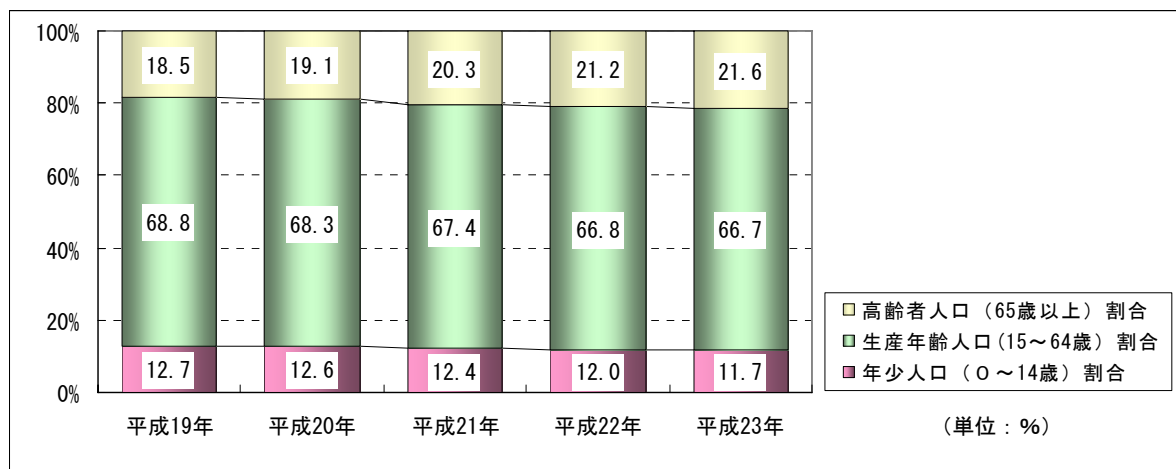
さらに、年齢三区分別人口割合をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少傾向にあり、高齢者人口割合は増加傾向にあることから、一層の少子高齢化が進行しています。

● 年齢三区分別人口推移



資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)

●年齢三区分別人口割合の推移



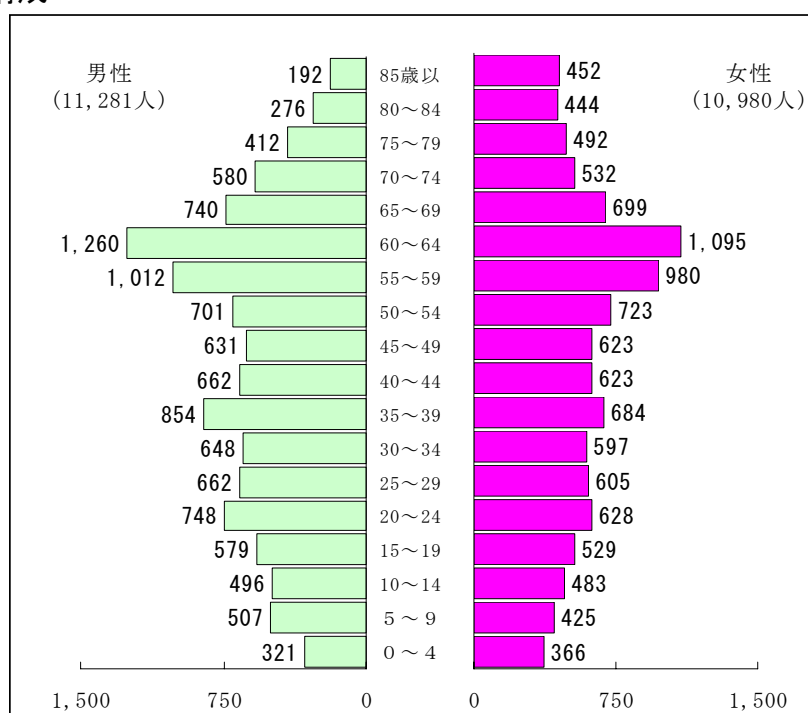
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 人口構成

本町の平成 23 年 4 月 1 日現在の人口構成を 5 歳階級別にみると、男女合计数値で 60～64 歳の年齢層が最も多く、次いで 55～59 歳が多い状況となっています。

5 年後には、60～64 歳の年齢層が 65 歳以上の高齢者となることから、大幅な高齢者の増加が見込まれます。

●人口構成



資料：住民基本台帳（平成 23 年 4 月 1 日現在）

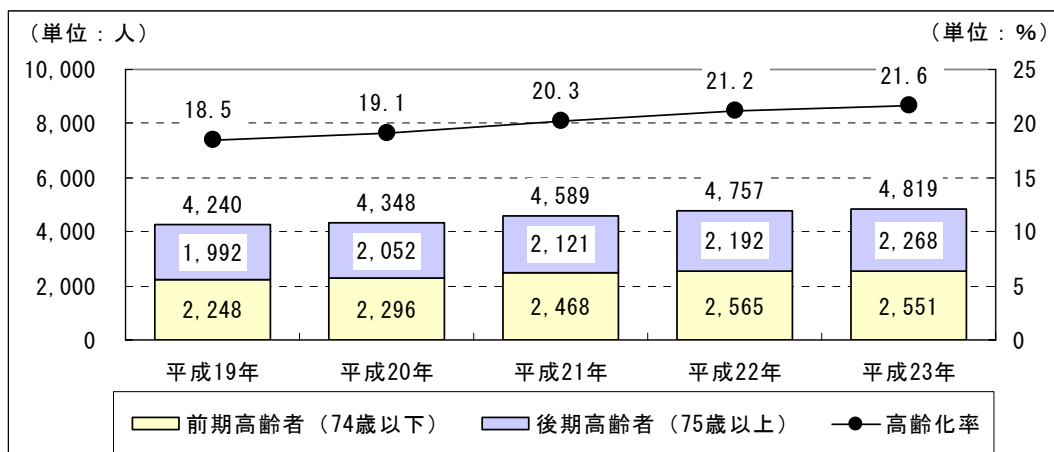
2 高齢者の状況

(1) 高齢者の人口

高齢者人口の推移をみると平成19年は4,240人でしたが、平成23年は4,819人となり、579人増加しています。また、高齢化率についても18.5%であったものが21.6%となり3.1ポイント上昇しています。

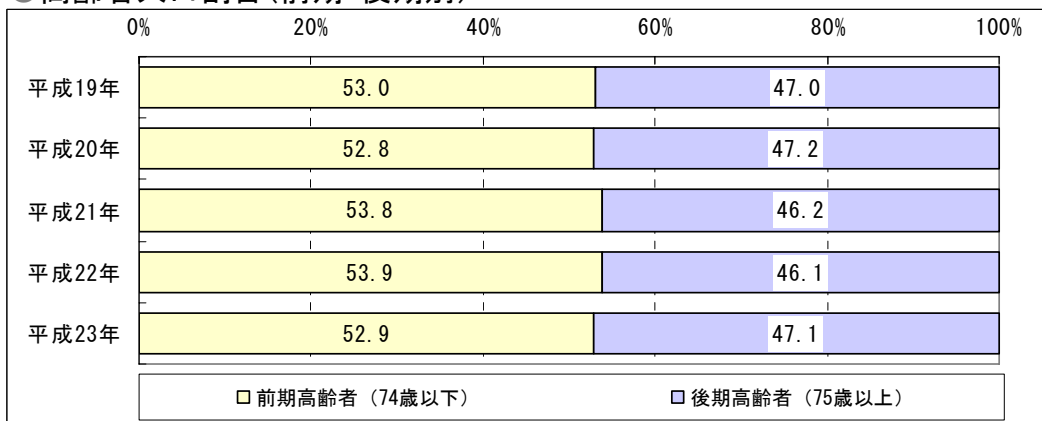
さらに、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて、その比率をみると、平成19年では前期高齢者が53.0%、後期高齢者が47.0%であったのに対し、平成23年にはそれぞれ52.9%、47.1%で、ほぼ同じ割合を維持しながら推移しています。

● 高齢者人口（前期・後期別）



資料: 住民基本台帳(各年4月1日現在)

● 高齢者人口割合（前期・後期別）



資料: 住民基本台帳(各年4月1日現在)

3

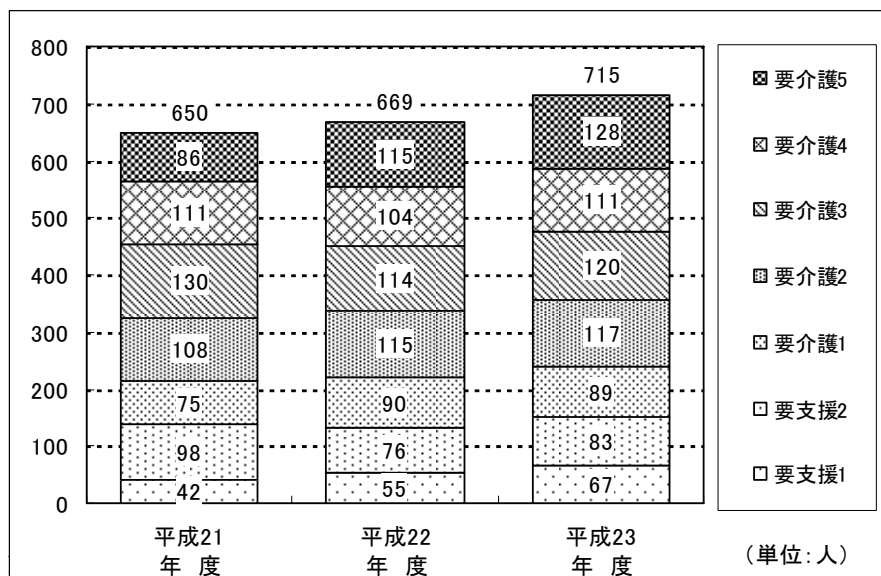
要支援・要介護者の状況

(1) 要支援・要介護者の状況

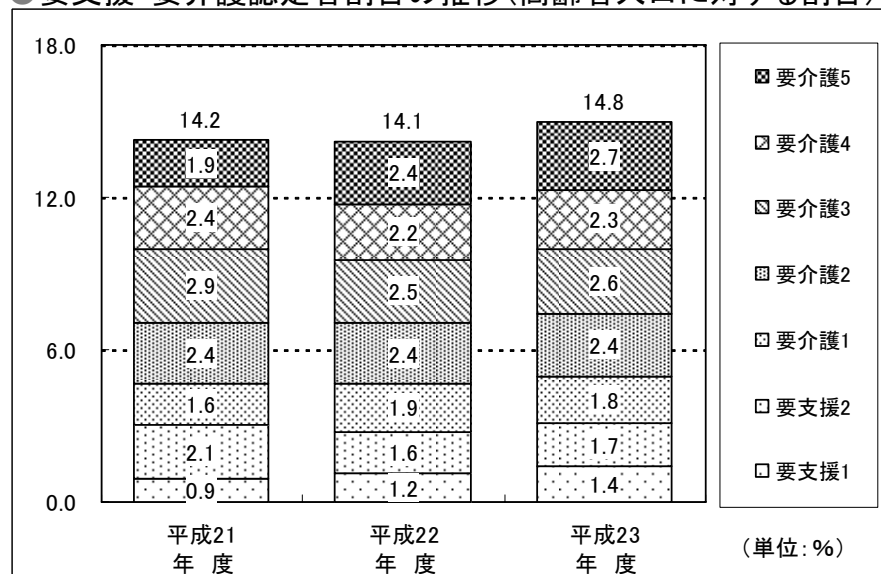
要支援・要介護者の推移をみると平成21年は650人でしたが、平成23年は715人となり、65人増加しています。

要介護度別に平成21年と平成23年を比較すると、要支援2、要介護3の方は減少していますが、それ以外の介護度の方は横ばいまたは増加傾向で推移しています。なかでも要介護5の増加数が42人と最も増加しています。

● 要支援・要介護認定者の推移



● 要支援・要介護認定者割合の推移(高齢者人口に対する割合)

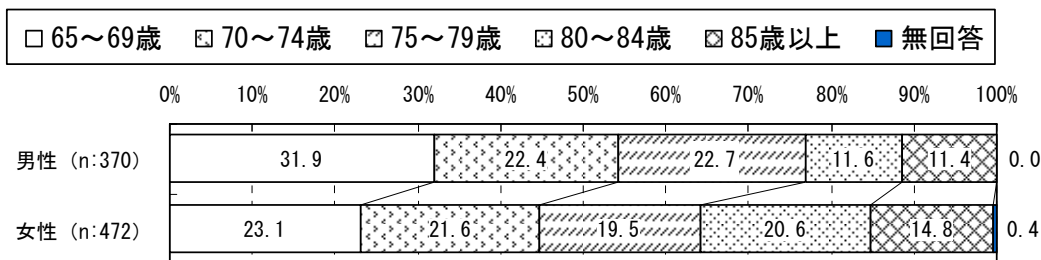


4 日常生活圏域ニーズ調査

本計画策定にあたり、要介護・要支援認定者200人（要介護認定者については要介護2まで）及び認定を受けていないかたから1,000人に対して、日常生活圏域ニーズ調査（国が示した調査項目）に基づいて、現在の健康状態や日常生活の状況等についてのアンケートを実施しました。

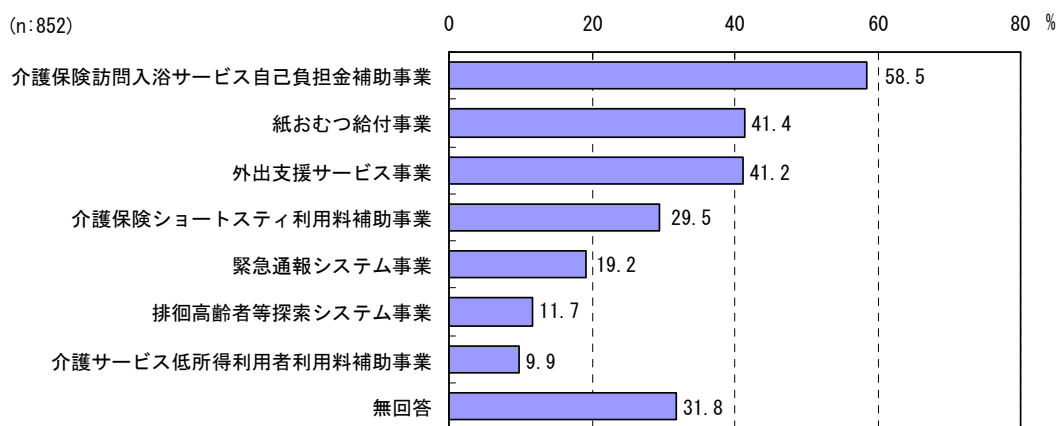
以下、調査結果の抜粋となります。

●回答者の性・年齢階層



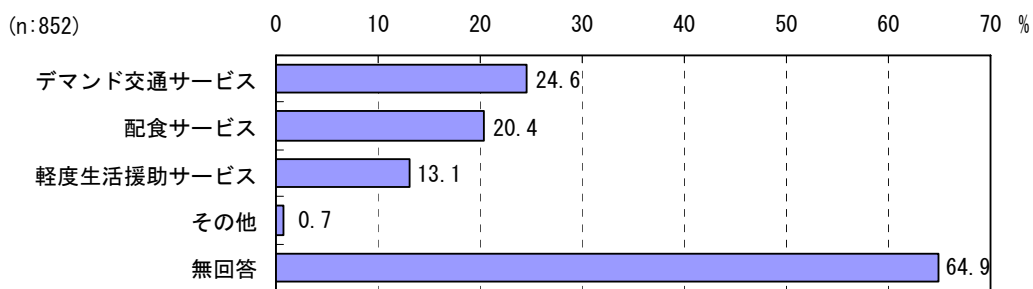
性別では、「男性」が43.4%、「女性」が55.4%で、女性が男性を上回っています。男女別年齢構成では、「65～69歳」や「70～74歳」で男性が女性を上回るなど、女性に比べて、前期高齢者(65歳から74歳)の割合が高くなっています。

●町で実施しているサービスの認知度。



「介護保険訪問入浴サービス自己負担金補助事業」が58.5%で最も認知度が高いサービスとなっています。

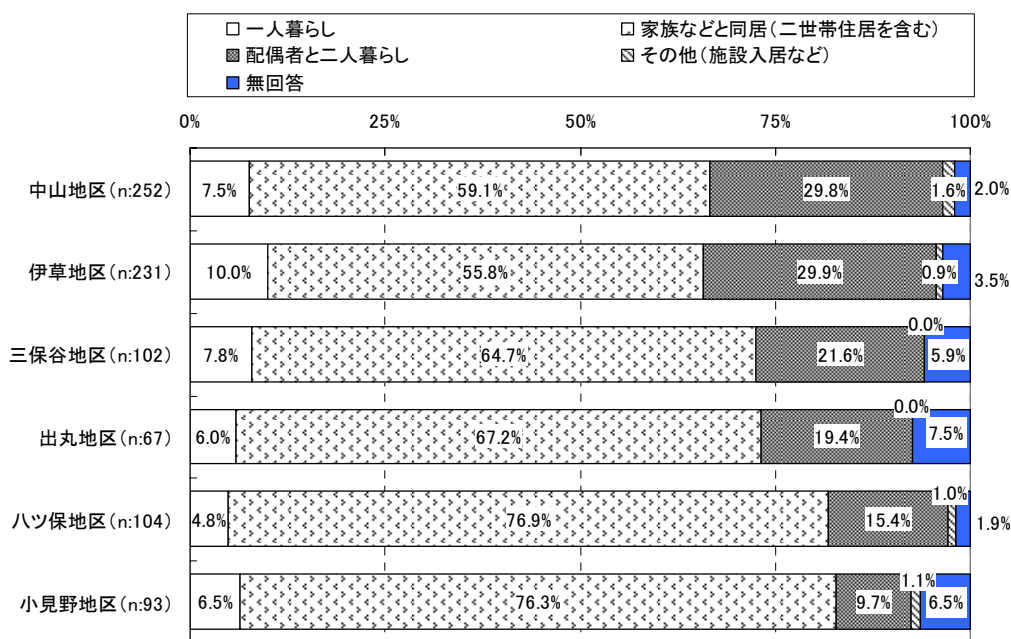
●町で現在、実施しているサービスの他に必要なサービス。



デマンド交通サービス…通院、買い物等の送迎等を援助するサービス
 配食サービス…食事を宅配するサービス
 軽度生活援助サービス…草むしり、ゴミすて等簡単な作業を行うサービス

町が実施しているサービスのほかに必要と思うサービスでは、「デマンド交通サービス」が24.6%、「配食サービス」が20.4%、「軽度生活援助サービス」が13.1%となっています。

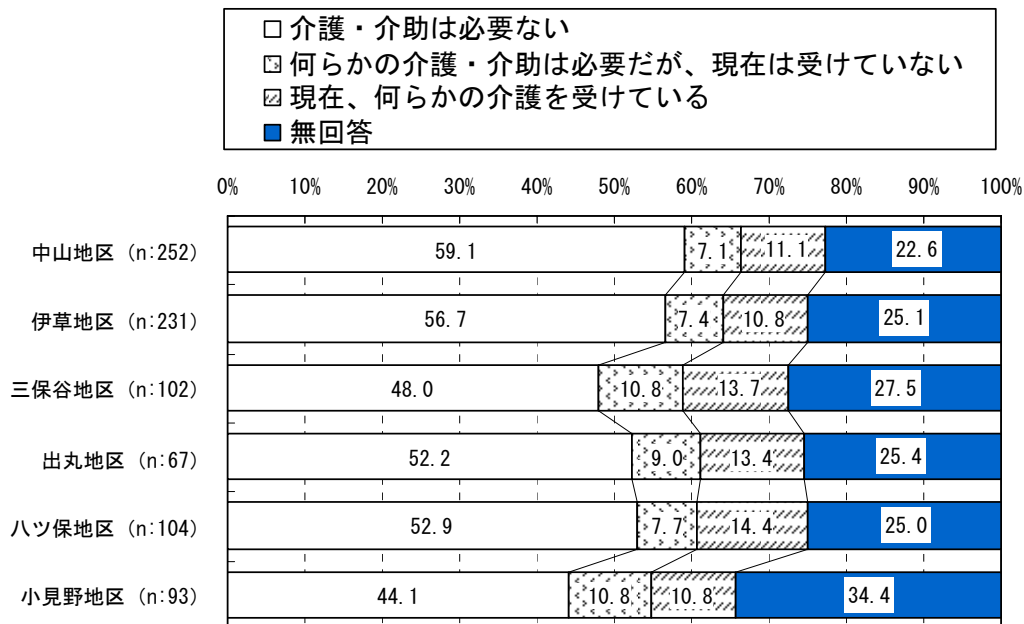
●居住地区別家族構成。



※家族など同居(二世帯住宅を含む)には配偶者と二人暮らしを含まない

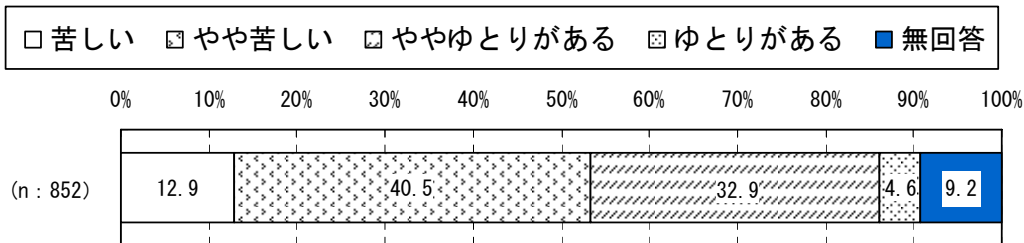
居住地区別に家族構成をみると、伊草地区で「一人暮らし」、「配偶者と二人暮らし」の割合が他の地区より高くなっています。

●居住地区別介護・介助の必要性



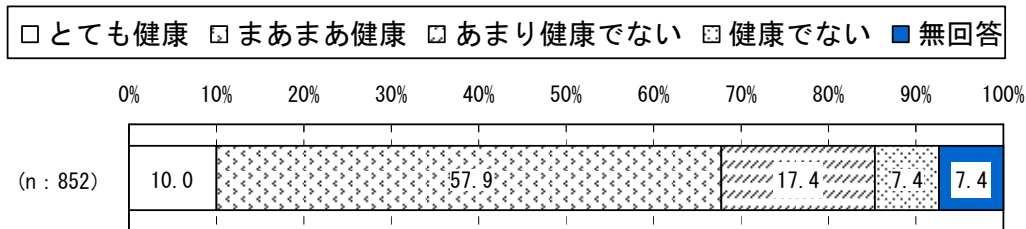
日常生活での介護・介助の必要性では、中山地区で「介護・介助は必要ない」の割合が高くなっています。

●経済的状況



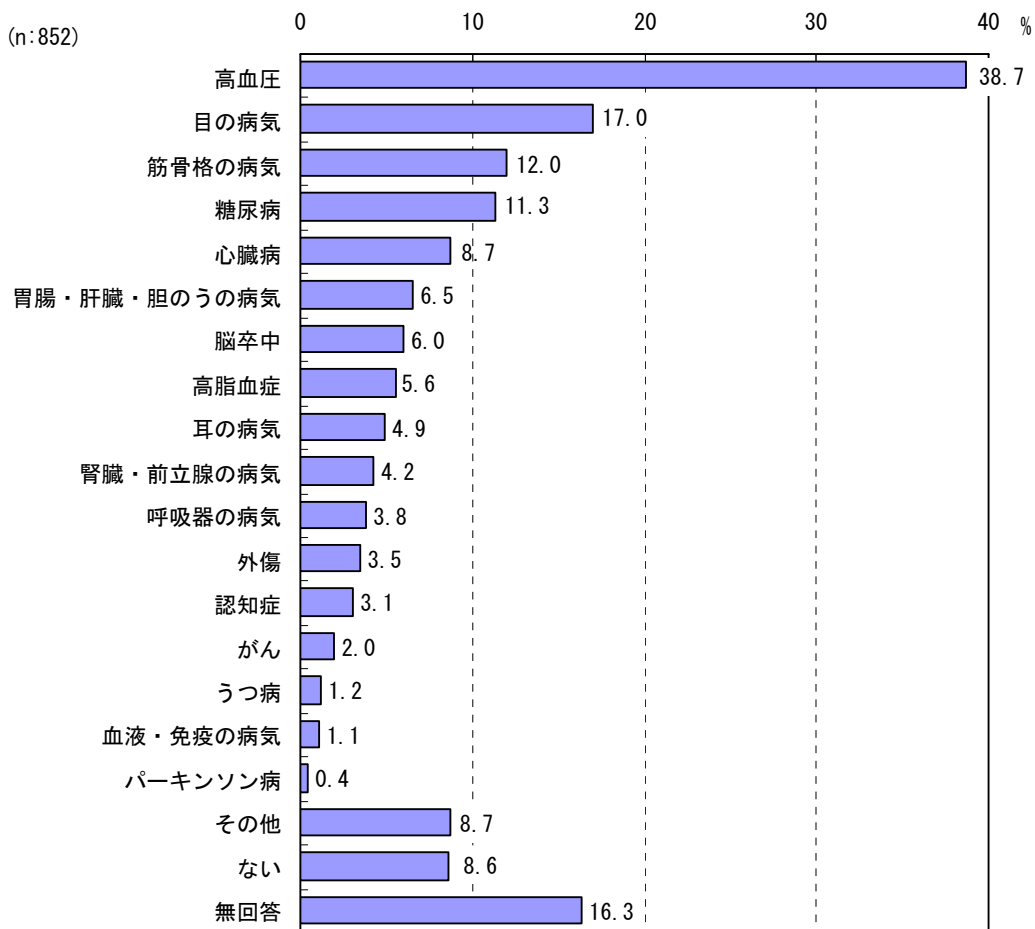
暮らしの経済状況では、苦しい（「苦しい」と「やや苦しい」の合計）と回答した割合が5割以上を占めています。

●健康状況の自覚



自分の健康状況について健康（「とても健康」と「まあまあ健康」の合計）と感じている人は67.9%を占めています。

● 現在治療中、または後遺症のある病気の有無



現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」(38.7%)が最も多く、次いで「目の病気」(17.0%)、「筋骨格の病気」(12.0%)の順となっています。

第3章 介護保険事業の現状

1 給付実績及び現状

(1) 要支援・要介護認定者数、居宅介護（介護予防）サービス受給者数の計画と実績

①要支援・要介護認定者数

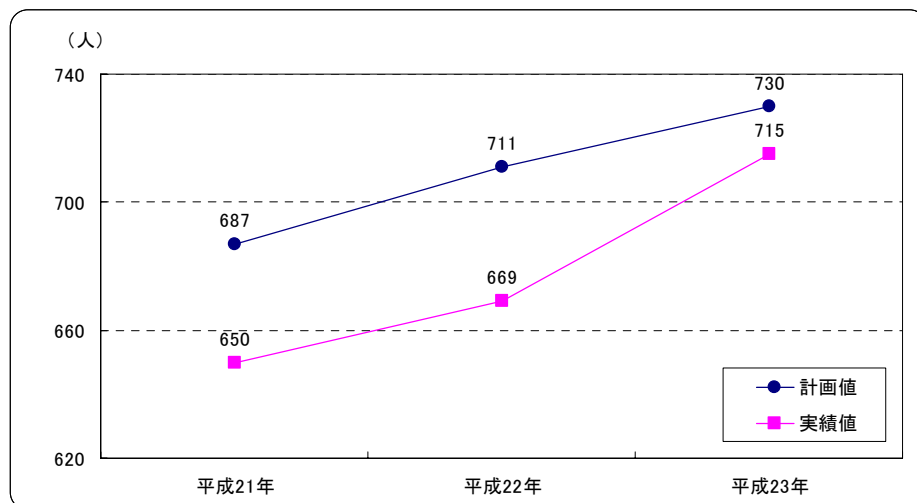
認定者数は、平成21年4月末時点の計画値687人に対して、実績値では650人と37人の減でした。

一方、平成21年から平成23年にかけては、認定者数が43人増加すると見込んでいましたが、実績では65人の増加となり、平成23年4月の認定者数実績は、計画値を15人下回る結果となりました。

また、認定区分ごとの認定者数の実績をみると、平成23年4月では、要介護5が計画値を大きく上回り、逆に要介護3は計画値を大きく下回っています。

これらのことから、第4期介護保険事業計画策定時の見込みと比較して、要介護度1、2の軽度の方と要介護5の重度の方が増加していることが分かります。

●要支援・要介護者の計画と実績



●認定区分別の計画と実績

(単位:人)

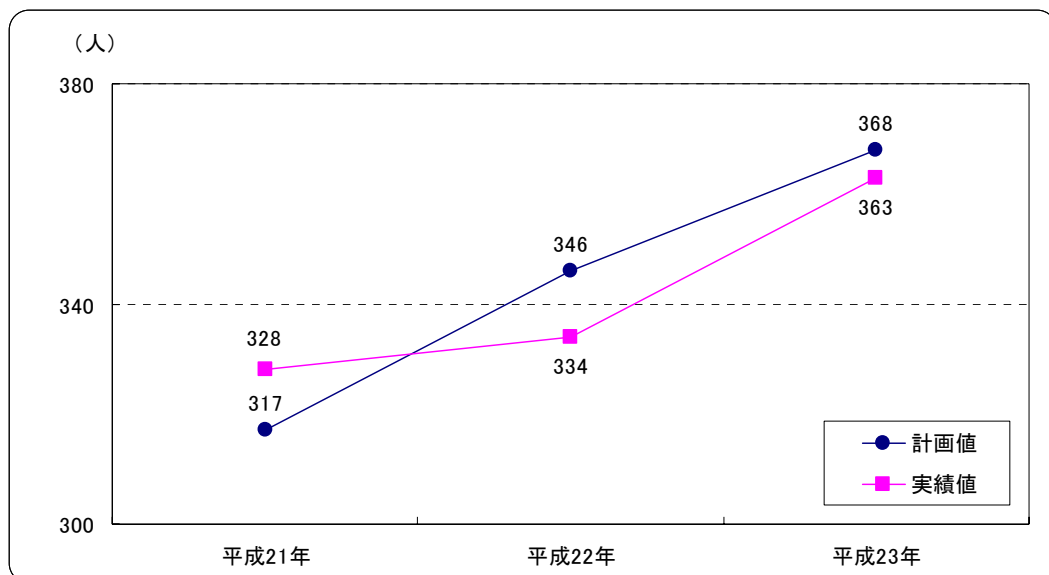
	平成21年		平成22年		平成23年	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
要支援1	58	42	60	55	56	67
要支援2	87	98	89	76	90	83
要介護1	72	75	73	90	72	89
要介護2	92	108	97	115	102	117
要介護3	137	130	159	114	172	120
要介護4	111	111	117	104	121	111
要介護5	94	86	93	115	98	128
総数	651	650	688	669	711	715

②居宅介護（介護予防）サービス受給者数

介護サービスを利用している人(受給者)は、平成21年度(4月審査分)では328人で、平成23年度(4月審査分)では363人と10.7%増加しています。

しかし、第4期計画策定時の計画値と比較すると、平成21年度では計画を上回る受給者でしたが、平成23年度は計画を約5人下回る結果となりました。

●居宅介護(介護予防)サービス受給者の計画と実績



(2) 給付件数等の計画と実績

①介護給付（件数等）

介護給付の利用件数等実績で最も伸び率の高かったのが、居宅療養管理指導で、前年度比 68.1%の伸びとなっています。他にも伸び率が高い順（件数が 100 件以上）に、訪問看護、訪問入浴介護、通所介護や短期入所生活介護などは 10%以上の伸びを示しています。

反対に最も利用回数が減少したものは訪問リハビリテーション、短期入所療養介護、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護となっています。

一方、平成 22 年度の実績が計画値を上回ったのが居宅療養管理指導となっています。

反対に、実績が計画値を下回ったのが短期入所療養介護となっています。

●介護給付の利用件数の計画と実績

(単位:件)

	平成21年度			平成22年度			計画の伸び (C/A)	実績の伸び (D/B)	
	計画 (A)	実績 (B)	計画に対する 実績 (B/A)	計画 (C)	実績 (D)	計画に対する 実績 (D/C)			
居宅	訪問介護	821	911	111.0%	933	985	105.6%	113.6%	108.1%
	訪問入浴介護	343	295	86.0%	389	364	93.6%	113.4%	123.4%
	訪問看護	503	581	115.5%	559	724	129.5%	111.1%	124.6%
	訪問リハビリテーション	56	70	125.0%	70	53	75.7%	125.0%	75.7%
	居宅療養管理指導	407	445	109.3%	414	748	180.7%	101.7%	168.1%
	通所介護	662	809	122.2%	734	928	126.4%	110.9%	114.7%
	通所リハビリテーション	961	1,276	132.8%	1,072	1,291	120.4%	111.6%	101.2%
	短期入所生活介護	390	451	115.6%	441	514	116.6%	113.1%	114.0%
	短期入所療養介護	317	265	83.6%	382	201	52.6%	120.5%	75.8%
	特定施設入居者生活介護	67	49	73.1%	67	75	111.9%	100.0%	153.1%
	特定福祉用具貸与	1,229	1,608	130.8%	1,441	1,748	121.3%	117.2%	108.7%
	特定福祉用具販売	52	39	75.0%	53	53	100.0%	101.9%	135.9%
住宅改修	40	34	85.0%	43	52	120.9%	107.5%	152.9%	
居宅介護支援	2,378	2,967	124.8%	2,644	3,145	118.9%	111.2%	106.0%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	92	103	112.0%	104	99	95.2%	113.0%	96.1%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	—
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	—	
施設	介護老人福祉施設	1,200	1,251	104.3%	1,212	1,321	109.0%	101.0%	105.6%
	介護老人保健施設	834	612	73.4%	834	637	76.4%	100.0%	104.1%
	介護療養型医療施設	383	302	78.9%	392	285	72.7%	102.3%	94.4%
	医療療養病床からの転換分	0	0	—	0	0	—	—	—

※実績は介護保険事業状況報告書年報

②介護給付（給付費）

介護給付の給付費実績で最も伸び率の高かったのが、居宅療養管理指導で、前年度比 74.6%の伸びとなっています。他にも伸び率が高い順に、特定施設入居者生活介護、住宅改修、訪問入浴介護、訪問看護などは20%以上の伸びを示しています。

反対に短期入所療養介護、訪問リハビリテーションは、15%以上給付費が減少しています。

一方、平成 22 年度の実績が計画値を最も上回ったのが居宅療養管理指導となっています。

反対に、実績が計画値を最も下回ったのが短期入所療養介護となっています。

●介護給付の給付費の計画と実績

(単位:千円)

	平成21年度			平成22年度			計画の伸び (C/A)	実績の伸び (D/B)	
	計画 (A)	実績 (B)	計画に対する 実績 (B/A)	計画 (C)	実績 (D)	計画に対する 実績 (D/C)			
居宅	訪問介護	62,856	64,468	102.6%	70,793	63,017	89.0%	112.6%	97.7%
	訪問入浴介護	16,017	14,045	87.7%	18,250	18,476	101.2%	113.9%	131.5%
	訪問看護	20,145	23,899	118.6%	22,243	29,552	132.9%	110.4%	123.7%
	訪問リハビリテーション	1,135	1,587	139.8%	1,333	1,293	97.0%	117.4%	81.5%
	居宅療養管理指導	2,739	3,124	114.0%	2,785	5,456	195.9%	101.7%	174.6%
	通所介護	41,557	51,469	123.9%	47,213	59,419	125.9%	113.6%	115.4%
	通所リハビリテーション	67,695	87,003	128.5%	76,860	84,144	109.5%	113.5%	96.7%
	短期入所生活介護	35,165	40,509	115.2%	39,159	43,385	110.8%	111.4%	107.1%
	短期入所療養介護	19,981	19,627	98.2%	24,016	13,587	56.6%	120.2%	69.2%
	特定施設入居者生活介護	11,793	9,377	79.5%	11,793	15,066	127.8%	100.0%	160.7%
	特定福祉用具貸与	17,735	21,164	119.3%	20,294	23,514	115.9%	114.4%	111.1%
	特定福祉用具販売	1,118	1,071	95.8%	1,145	1,034	90.3%	102.4%	96.5%
	住宅改修	4,327	3,982	92.0%	4,597	5,351	116.4%	106.3%	134.4%
居宅介護支援	28,765	38,467	133.7%	32,257	45,468	141.0%	112.1%	118.2%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	21,145	23,296	110.2%	23,731	23,364	98.5%	112.2%	100.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	—
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	—	
施設	介護老人福祉施設	283,397	302,709	106.8%	286,055	323,958	113.3%	100.9%	107.0%
	介護老人保健施設	208,243	152,179	73.1%	208,243	158,121	75.9%	100.0%	103.9%
	介護療養型医療施設	133,942	103,057	76.9%	133,942	102,368	76.4%	100.0%	99.3%
	医療療養病床からの転換分	0	0	—	0	0	—	—	—

※実績は介護保険事業状況報告書年報

② 予防給付（件数等）

予防給付の給付費実績で最も伸び率の高かったのが、利用回数が少ないものの介護予防特定施設入居者生活介護で、前年度の約2倍となっています。他にも住宅改修、介護予防居宅療養管理指導なども高い伸び率を示しています。

反対に最も利用件数等が減少したものは介護予防短期入所療養介護で、前年度比57.1%となっています。

一方、計画値との差では、介護予防特定施設入居者生活介護や介護予防短期入所生活介護が計画を大きく上回る実績値（平成22年度実績）となっています。

反対に、介護予防短期入所療養介護、介護予防訪問介護や介護予防訪問看護などでは大幅に計画値を下回っています。

● 予防給付の利用件数の計画と実績

（単位：件）

	平成21年度			平成22年度			計画の伸び (C/A)	実績の伸び (D/B)	
	計画 (A)	実績 (B)	計画に対する 実績 (B/A)	計画 (C)	実績 (D)	計画に対する 実績 (D/C)			
介護 予 防	介護予防訪問介護	597	308	51.6%	645	275	42.6%	108.0%	89.3%
	介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	6	—	—	—
	介護予防訪問看護	206	99	48.1%	214	98	45.8%	103.9%	99.0%
	介護予防訪問リハビリテーション	0	11	—	0	0	—	—	—
	介護予防居宅療養管理指導	69	62	89.9%	70	91	130.0%	101.4%	146.8%
	介護予防通所介護	71	81	114.1%	67	77	114.9%	94.4%	95.1%
	介護予防通所リハビリテーション	796	496	62.3%	855	444	51.9%	107.4%	89.5%
	介護予防短期入所生活介護	8	22	275.0%	8	22	275.0%	100.0%	100.0%
	介護予防短期入所療養介護	23	14	60.9%	22	8	36.4%	95.7%	57.1%
	介護予防特定施設入居者生活介護	17	15	88.2%	11	32	290.9%	64.7%	213.3%
	介護予防福祉用具貸与	178	130	73.0%	185	130	70.3%	103.9%	100.0%
	特定介護予防福祉用具販売	7	11	157.1%	6	9	150.0%	85.7%	81.8%
密 着 型 地 域	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	介護予防小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護予防認知症対応型共同生活介護	—	—	—	—	—	—	—	—
住宅改修	12	11	91.7%	13	18	138.5%	108.3%	163.6%	
介護予防支援	1,432	972	67.9%	1,519	895	58.9%	106.1%	92.1%	

※実績は介護保険事業状況報告書年報

② 予防給付（給付費）

予防給付の給付実績で最も伸び率の高かったのが、介護予防特定施設入居者生活介護で、前年度の約 2.5 倍となっています。他にも介護予防居宅療養管理指導、特定介護予防福祉用具販売、住宅改修なども高い伸び率を示しています。

反対に最も給付費が減少したものは介護予防通所リハビリテーションで、前年度比 79.4%となっています。

一方、計画値との差では、介護予防特定施設入居者生活介護や介護予防短期入所生活介護が計画を大きく上回る実績値（平成 22 年度実績）となっています。

反対に、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護や介護予防支援などでは 40%以上計画値を下回っています。

● 予防給付の給付費の計画と実績

（単位：千円）

		平成21年度			平成22年度			計画の伸び (C/A)	実績の伸び (D/B)
		計画 (A)	実績 (B)	計画に対する 実績 (B/A)	計画 (C)	実績 (D)	計画に対する 実績 (D/C)		
介護 予 防	介護予防訪問介護	12,518	6,025	48.1%	13,574	5,566	41.0%	108.4%	92.4%
	介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	154	—	—	—
	介護予防訪問看護	4,720	2,150	45.5%	4,817	2,682	55.7%	102.0%	124.8%
	介護予防訪問リハビリテーション	0	320	—	0	0	—	—	—
	介護予防居宅療養管理指導	457	328	71.7%	467	580	124.4%	102.1%	177.2%
	介護予防通所介護	2,382	2,880	120.9%	2,177	2,755	126.6%	91.4%	95.6%
	介護予防通所リハビリテーション	33,004	21,434	64.9%	35,619	17,021	47.8%	107.9%	79.4%
	介護予防短期入所生活介護	379	941	248.5%	379	992	261.8%	100.0%	105.4%
	介護予防短期入所療養介護	491	435	88.5%	461	439	95.2%	93.8%	101.0%
	介護予防特定施設入居者生活介護	711	1,595	224.5%	711	3,832	539.4%	100.0%	240.3%
	介護予防福祉用具貸与	1,862	845	45.4%	1,938	693	35.8%	104.1%	82.1%
	特定介護予防福祉用具販売	130	144	111.0%	115	224	194.7%	88.5%	155.2%
密着 地 域 型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—	—	—
	介護予防小規模多機能型居宅介護	—	0	—	—	0	—	—	—
	介護予防認知症対応型共同生活介護	—	0	—	—	0	—	—	—
住宅改修		1,549	1,142	73.8%	1,613	1,701	105.4%	104.2%	148.9%
介護予防支援		6,067	4,102	67.6%	6,436	3,810	59.2%	106.1%	92.9%

2 サービス資源(基盤)の現状

本町の介護保険サービス、福祉サービス等を提供する施設等は以下の状況となっています。

●介護サービスの基盤整備状況

	か所数
訪問介護(予防)事業所	3
(介護予防)訪問看護事業所	1
通所介護(予防)事業所	2
(介護予防)通所リハビリテーション	1
(介護予防)短期入所生活介護	1
(介護予防)短期入所療養介護	2
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2
介護老人保健施設(老人保健施設)	1
介護療養型医療施設(療養病床等)	1
地域包括支援センター	1
居宅介護支援事業所	4

資料：健康福祉課 平成23年12月1日現在

第4章 高齢者福祉計画

1 在宅福祉サービスの推進

①外出支援サービス事業

(道路運送法第78条第2号登録事業) 福祉有償運送

現状と課題

町内に住所を有するおおむね65歳以上の要支援・要介護高齢者のかたで一般の交通機関を利用することが困難なものに対し、高齢者の心身の健康保持と在宅生活の支援を図ることを目的として、自宅から町内の医療機関（特に必要と認められた場合は、隣接市町に限り利用可能）及び福祉施設への送迎を実施しています。

単身高齢者、高齢者のみの世帯が増加していく中で、送迎を希望するかたは増えてきているが、福祉有償運送に基づく事業は、利用者が限定されています。

○ 外出支援サービス事業の実績

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
外出支援事業	計画	利用人数(人)	120	125
		利用時間(時間)	600	625
	実績	利用人数(人)	87	97
		利用時間(時間)	453	579

※平成23年度は12月1日現在

利用人数は各年度登録者数

今後の方策

福祉有償運送での利用範囲の拡大を検討すると共に、外出支援では対象とならない高齢者のための移動交通手段の充実を検討していきます。

○ 外出支援サービス事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
外出支援事業	利用人数（人）	110	115	120
	利用時間（時間）	600	650	700

②緊急通報システム事業

現状と課題

町内に住所を有するおおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者（慢性疾患のあるかた）等に対し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図る必要があるため、近隣住民や民生委員・児童委員等の協力を得て、緊急通報装置の設置を行っています。

今後も高齢者の増加から、利用者の増加が見込まれます。

○ 緊急通報システム事業の実績

区 分			平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
緊急通報システム	計画	利用人数（人）	60	65	70
		通報回数（回）	5	6	7
	実績	利用人数（人）	42	44	45
		通報回数（回）	5	8	5

※平成23年度は10月報告まで
利用人数は各年度登録者数

今後の方策

今後も引き続き実施し、日常生活における不安の解消と、生活の安全確保に努めます。

○ 緊急通報システム事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
緊急通報システム	利用人数（人）	55	60	65
	通報回数（回）	10	10	10

③紙おむつ給付事業

現状と課題

町内に住所を有するおおむね65歳以上で寝たきり又は重度障害等により常時排泄の介護を必要とするかたを対象に紙おむつを給付することにより、身体の清潔保持及び経済的負担の軽減を図ります。

寝たきり以外でも、常時紙おむつを使用するかたが増えているため、利用者の増加が見込まれます。

○ 紙おむつ給付事業の実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
紙おむつの 支給	計画	210	220	230
	実績	230	217	236

※平成 23 年度は 12 月 1 日現在
利用人数は各年度登録者数

今後の方策

- *今後も引き続き実施し、身体の清潔保持及び経済的負担の軽減に努めます。
- *利用者の利便性及び効率性の向上、さらに安否確認の充実性を高めます。

○ 紙おむつ給付事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
紙おむつの支給	利用者数(人)	240	250	260

④ねたきり老人等手当支給事業

現状と課題

町内に住所を有する 65 歳以上の高齢者のかたで疾病等により常時臥床の状態若しくはこれに準ずる状態にある者、又は重度の認知症であり、その状態が 6 ヶ月以上継続している方に対して手当を支給することにより、これらの高齢者の福祉の増進を図ります。

○ ねたきり老人等手当支給の実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ねたきり老人支給手当	対 象 者 人 数	15	7	9

※平成 23 年度は 12 月 1 日現在

今後の方策

- *今後も引き続き実施し、高齢者の福祉の向上に努めます。
- *サービスの周知を図り、利用者の増加に努めます。

○ ねたきり老人等手当支給の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ねたきり老人支給手当	対 象 者 人 数	10	15	20

⑤介護保険訪問入浴サービス自己負担金補助事業

現状と課題

介護保険で訪問入浴サービスを利用しているかたに対し、自己負担金の一部を補助することにより、介護サービスの利用の充実を図ります。

○ 介護保険訪問入浴サービス自己負担金補助の実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問入浴サービス 自己負担金補助	延べ利用者数	180	219	195

※平成 23 年度は 12 月 1 日現在

今後の方策

- *今後も引き続き実施し、高齢者の健康増進と福祉の向上に努めます。
- *より一層サービスの周知を図り、利用者の増加に努めます。

○ 介護保険訪問入浴サービス自己負担金補助の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問入浴サービス 自己負担金補助	延べ利用者数	240	300	360

⑥介護保険ショートステイ利用料補助事業

 現状と課題

介護保険でショートステイを利用している者に対し、自己負担金の一部を補助することにより、在宅介護の支援を図ります。

○ 介護保険ショートステイ利用料補助の実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ショートステイ利用料 補助	延べ利用者数	277	289	173

※平成 23 年度は 12 月 1 日現在

 今後の方策

*今後も引き続き実施し、在宅介護の支援に努めます。

*サービスの周知を図り、利用者の増加に努めます。

○ 介護保険ショートステイ利用料補助の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ショートステイ利用 料補助	延べ利用者数	320	340	360

⑦介護サービス低所得利用者利用料補助事業

現状と課題

低所得世帯の認定者が、介護保険で居宅介護サービス及び居宅介護予防サービスを利用した時の自己負担金の一部を補助することにより、介護サービスの利用の充実を図ります。

平成22年度より介護保険法による高額医療合算介護サービス費の支給が開始され、高額介護サービス費の支給の上乗せを図っている。このため、他の市町村では利用料の補助について廃止をする動きもある。

○ 介護サービス低所得利用者利用料補助の実績

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護サービス低所得利用者利用料補助	延べ利用者数	375	468	296

※平成23年度は12月1日現在

5期計画中に今後継続して実施するかの検討をいたします。

○ 介護サービス低所得利用者利用料補助の見込み

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護サービス低所得利用者利用料補助	延べ利用者数	520	550	580

⑧その他の在宅福祉サービス

その他在宅での生活を支えるため、地域福祉基金を活用した、在宅保健福祉促進事業（日常生活用具貸与事業）、成年後見制度利用支援事業など、今後も実施し在宅介護の支援に努めます。

また、認知症高齢者対策として、周知、見守り、予防、相談、家族への支援を含めた、介護保険の地域支援事業の推進などにも努めます。

2 生きがいつくりと地域活動の推進

① 敬老マッサージサービス

現状と課題

町内に住所を有する70歳以上の高齢者のかたの健康増進を目的に、医療以外の目的でマッサージや針灸の施術を受けた場合は、年間2回に限り1部を助成し、受診の拡大を図っています。

○ 敬老マッサージサービスの実績

区 分			平成21年度	平成22年度	平成23年度
敬老マッサージサービス	計画	利用人数	140	150	160
	実績	(人)	95	34	0

※平成23年度は12月1日現在

今後の方策

より一層サービスの周知を図り、利用者の増加に努めるとともに、今後の実施について第5期中に検討し、継続する場合は、より利用しやすいサービスの方法について検討します。

○ 敬老マッサージサービスの見込み

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度
敬老マッサージサービス	利用人数(人)	100	110	120

② 交流団体への支援

老後の生活を健全で豊かなものとするために、地域で生活する高齢者の会員組織により、学習・レクリエーション・地域社会との交流等、仲間づくりを図りながら各種の活動を自主的に行うことは大事なことです。

自主的に集まり活動している老人クラブのより一層の活動充実を図るとともに、従来から実施している文化活動、また地域活動事業、スポーツ・レクリエーション活動、健康増進活動等の事業の推進に対し、町は積極的な支援を図っていきます。

③就労の場の提供

高齢者の就業機会の確保を図り、生きがいを持って社会参加できるよう地域に密着した臨時的・短期的な就業の場を確保提供するシルバー人材センター機能強化を支援します。また、他の高齢者就業機関等の周知に努めます。

■シルバー人材センターへの補助支援

高齢者の「社会参加、生きがい、健康増進」を目的に平成23年11月末現在238人のかたが会員として働いています。事業規模も着実に伸びており今後もさらに規模の拡大が見込まれる状況にあり、より一層高齢者の生きがいを推進するために、シルバー人材センターを支援していきます。

④生涯学習の推進

高齢者を取り巻く生活環境が変化するなかで、高齢者自身の意識に変化が見られるようになってきました。他方、人々のボランティアに対する意識の高まりがみられ、地域ボランティア団体や地域NPOが育ちつつあります。

これらの状況をふまえ、高齢者の多様な社会参加意識や学習要求に応え、地域ボランティア団体等との連携を図りながら、高齢者の社会参加活動を支援し、学習機会の提供を図ります。

⑤その他の生きがいづくり・地域活動の推進

高齢者の生きがいづくり・地域活動を支援するため、地域福祉基金を活用した、健康づくり促進事業（健康福祉まつりの開催）、敬老会、米寿の祝いへの支援、高齢者の健康づくりや見守り活動を実施するため、介護保険の地域支援事業の推進などに努めます。

3 生活基盤、地域基盤の推進

(1) 老人福祉施設

① 養護老人ホーム

現状と課題

養護老人ホームは、おおむね 65 歳以上の高齢者で身体上、精神上あるいは環境上及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な人が入所できる施設です。

現在、町内に施設はありません。

○ 養護老人ホームの実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
養護老人ホーム	計画	2	2	2
	実績	1	1	1
利用人数（人）				

※平成 23 年度は 12 月 1 日現在

今後の方策

現状を維持しつつ、入所希望者の状況に応じ、近隣の養護老人ホームとの連携・委託を図りながら広域での施設利用を調整していきます。

川島町で建設の予定はありません。

○ 養護老人ホームの見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
養護老人ホーム	利用人数（人）	1	1	1

②老人福祉センター

現状と課題

老人福祉センターは、地域の高齢者に対し、各種の相談に応じるとともに健康の増進・教養の向上及びレクリエーションのための各種サービスを提供するための施設です。

現在、町内に1施設整備されています。

○ 老人福祉センターの実績

区 分			平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
老人福祉センター	計画	か所数（か所）	1	1	1
	実績		1	1	1

今後の方策

広報活動等、有効利用への支援を図っていきます。

第5期計画中に老人福祉センターの改修工事について検討していきます。

○ 老人福祉センターの見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
老人福祉センター	か所数（か所）	1	1	1

③老人デイ・サービスセンター

現状と課題

老人デイ・サービスセンターは、通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う施設です。

現在、町内に1施設整備されています。

○ デイ・サービスセンターの実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
デイ・サービスセンター	か所数（か所）	1	1	1

今後の方策

介護保険制度との連携をはかり、有効利用への支援を図っていきます。

○ デイ・サービスセンターの見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
デイ・サービスセンター	か所数（か所）	1	1	1

④その他老人福祉法に基づく施設について

経費老人ホーム（ケアホームを含む）、老人短期入所施設は、設置しておりません。また、これらの施設については、第5期計画における設置は見込みません。

在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターとして活動しております。

(2) 地域福祉活動、福祉ボランティア活動の育成と支援

①ふれあい活動推進事業

安否確認が必要なひとり暮らしの高齢者に対して、民生委員、老人クラブ、近隣住民等が参加するふれあい活動推進チームを活用し、ひとり暮らしの高齢者が自宅で安心して生活できるように支援体制を整備します。また、ひとり暮らしの孤独感を解消するために同世代及び多世代間の交流事業を推進します。

②社会参加とボランティア活動

老人クラブ、女性団体、青年団体、子ども会等が一体となった地域おこしや環境美化活動等を促進し、多世代の一体感を深めます。

地域において子どもたちと高齢者がふれあうことにより、地域文化の伝承や知識・経験の継承、相互理解の促進を図ります。

高齢者が高齢者に対する生活支援のボランティア活動等、地域ふれあい活動を促進します。

③赤十字奉仕団への活動支援

町内のボランティア団体として最も大きな組織であり、デイサービス等の活動支援を中心に、積極的な活動を実施しています。今後も地域住民の期待も大きいことから、さらにその充実のため支援していきます。

④企業ボランティアの促進

企業において、ボランティア活動のため年間5日から1週間程度、有給休暇を認めるボランティア休暇制度やボランティア活動に参加する社員に活動終了後の復職を保証するボランティア休職制度等が採用されてきています。このように企業が各種福祉活動に参加しやすい環境づくりに向けた啓発活動を推進していきます。

⑤ 中学高校生ボランティアの促進

中学生や高校生が積極的にボランティア活動に参加できる環境づくりを行い、社会福祉協議会と調整をとりながら、福祉教育の一環としてボランティア活動体験等の促進を図っていきます。

(3) 人にやさしいまちづくり

① 居住環境の整備

地域の中で安心してこころ豊かに高齢期を過ごせるように、自立的な生活の支援を住居の側面から行うという視点で、住居の整備を促進しています。また、住み慣れた持家の住宅に住みつづけられるようにするバリアフリーリフォームに対しては、介護保険の住宅改修制度、川島町住宅リフォーム補助金交付制度が活用できます。

高齢者をはじめとして誰もが安心して住み続けられるよう、住宅、福祉、まちづくり分野での連携を強めていきます。

② 防犯・防災対策

災害時要援護者となりうる高齢者や障がいのあるかたが安心して暮らせる社会を実現するため、関係団体、住民等の連携による支援体制を確立するとともに、高齢者や障がいのあるかたの状況、特性等に応じた防災対策が講じられるよう、支援体制を整備します。

◎ 援護を必要とする人の把握

対象者を所管する所属の継続的な連携、協力により、把握の確実性を高めるとともに、その内容を更新していきます。要援護者本人または介護者の同意の上、個人情報取り扱いに留意しつつ、民生委員・児童委員及び地域防災組織の協力を得て、その活用を図ります。また、援護を必要とする本人の活動能力や緊急時に必要なもの等の情報を整理していきます。

◎ 地域ぐるみの支援

地域ぐるみで高齢者や障がいのあるかたの安全確保を図るため、防災組織を中心として、情報伝達、避難誘導、救助等の体制づくり推進します。

◎高齢者に配慮した防犯・防災知識の普及・啓発

高齢者を犯罪や災害から守るための知識の普及、啓発を行うとともに、避難経路や避難場所の確認、地域や社会福祉施設等における適切な防災訓練、防災教育を実施していきます。

◎災害時等を想定した支援体制の構築

災害時等において、高齢であることや障がいがあることから考えられる困難な状況や特別なニーズを想定し、こうした状況に対応できる支援体制の構築を検討しています。

③生活環境の整備

新設公共施設には、バリアフリーに配慮された建築がなされており、既存施設についても、改修工事に合わせたバリアフリー化が行われております。

今後は、これまで以上に道路や公共施設等ハード面での整備だけでなく、社会参加、情報、教育、文化、コミュニケーション、人々の意識等あらゆる分野で、バリアフリー化を進め、また一步進んだ、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。

第5章 介護保険事業計画

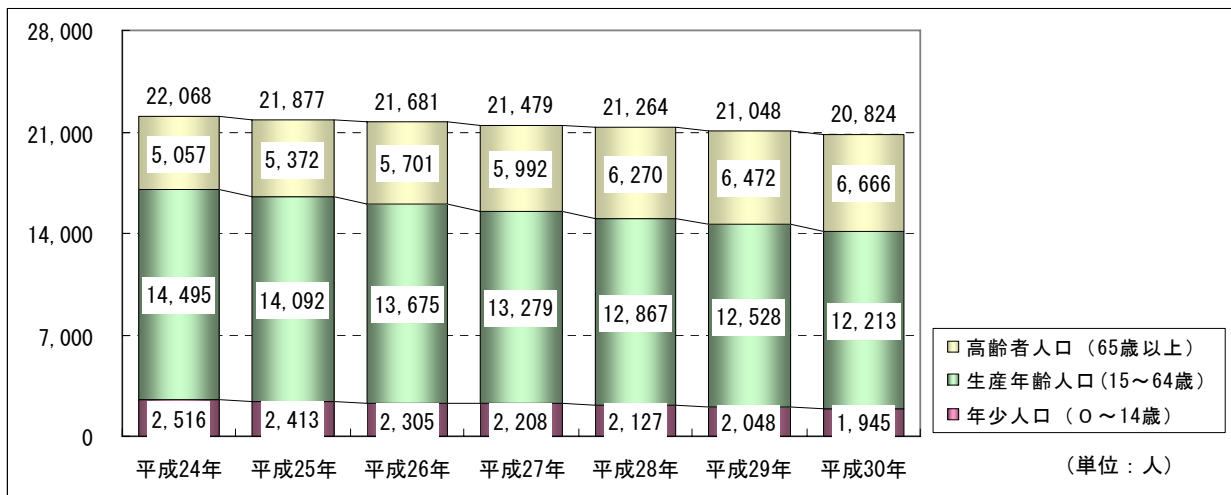
1 人口の推計

(1) 総人口の推計

平成19年4月から平成23年4月の住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出した平成24年以降の総人口は、減少傾向で推移し、平成30年4月の総人口は20,824人と予測されます。

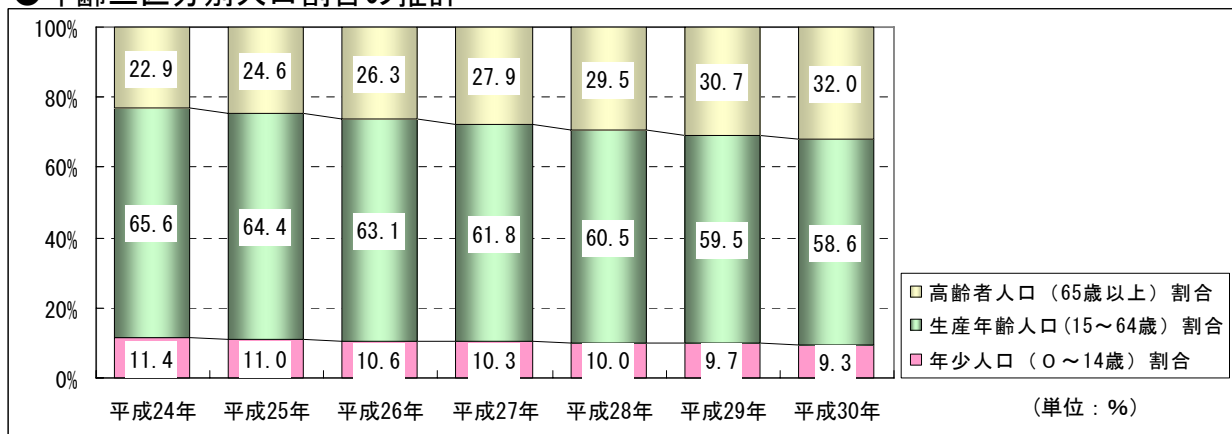
推計人口の年齢三区分別人口割合をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少傾向にあり、老年人口割合は増加傾向にあります。

●高齢者人口の推計



※平成19年から平成23年の住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

●年齢三区分別人口割合の推計



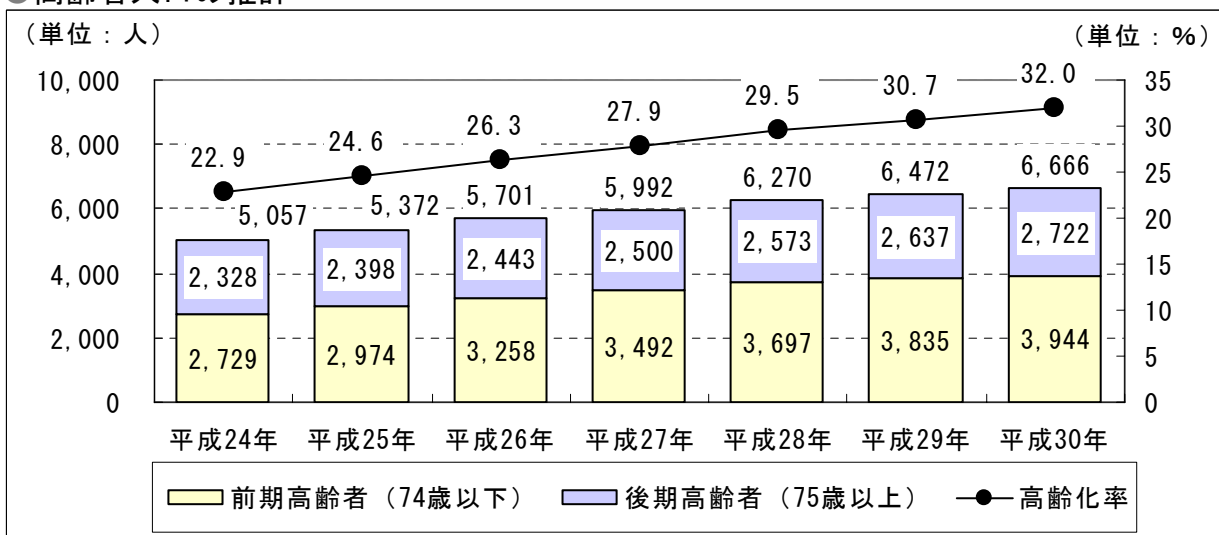
(2) 高齢者人口の推計

平成19年から平成23年の住民基本台帳を基にして算出した平成24年以降の高齢者人口は、緩やかな増加傾向で推移し、平成30年の高齢者人口は6,666人と予測されます。

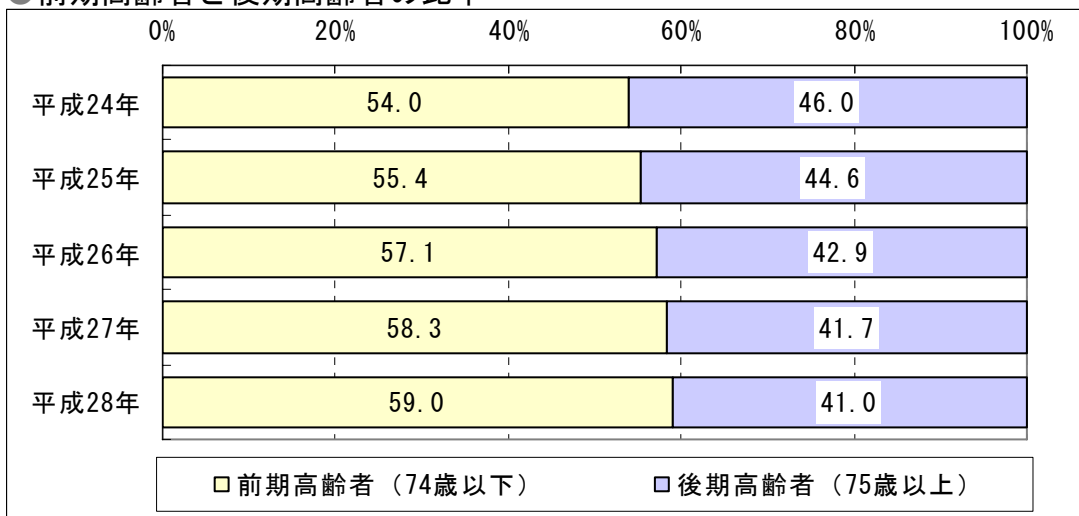
また、高齢化率も上昇し続け、平成29年に30%を超え、平成30年には32.0%になると予測されています。

さらに、推計高齢者人口の前期高齢者と後期高齢者の比率をみると、前期高齢者が緩やかな増加傾向で推移しています。

● 高齢者人口の推計



● 前期高齢者と後期高齢者の比率



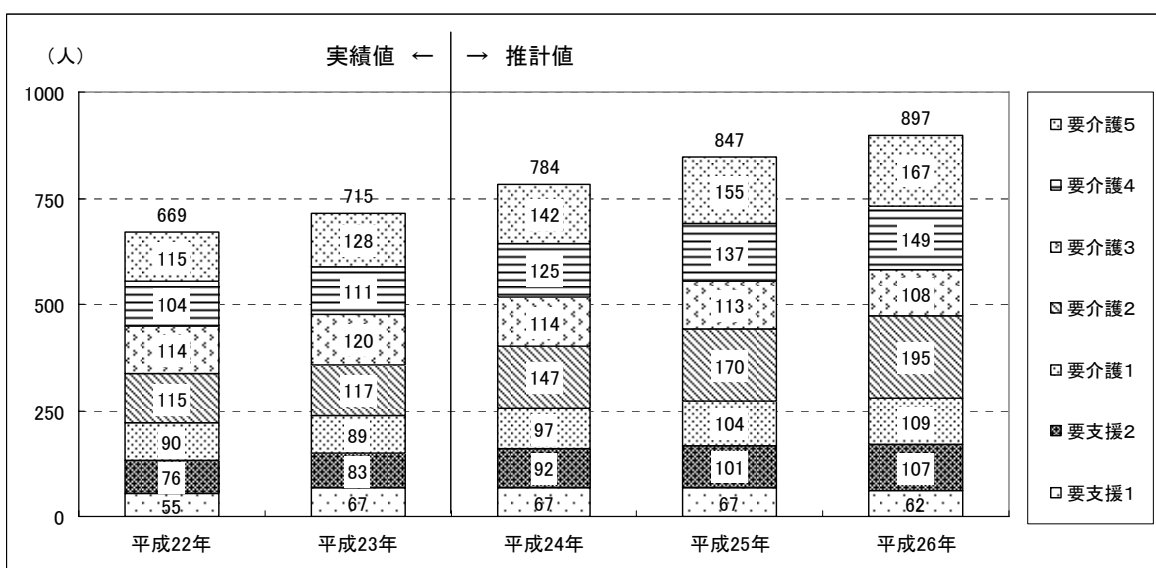
2

要介護認定者数の推計

(1) 要介護認定者数の推計

推計人口を基に、認定者の出現率の傾向から推計した平成24年以降の認定者推計では、平成22年、23年の伸び率から、24年以降も認定者数の増加も推計されており、この結果、平成26年には認定者数が897人と推計されています。

● 要介護認定者数の推計



※要介護等認定者数は第5期介護給付等対象サービスの見込み量及び保険料の推計手順(ワークシート)による推計値。

3 介護保険サービスの提供状況と今後の見込み

(1) 居宅介護サービス及び居宅介護予防サービス

①居宅介護支援

<現状と課題>

要介護等の認定を受けたかたが、より自分に合ったサービスを利用できるよう、ケアマネジャーがケアプランを作成し、事業者との連携を行うことです。

要支援1及び要支援2と判定されたかたの介護予防サービスに関しては、地域包括支援センターにおいて看護師等が介護予防サービス計画を作成します。

要介護者等の増加に伴い、介護保険サービスの利用者も増加し、ケアプランの作成数も増加しています。

要介護者等の心身の状況や環境を把握し本人や家族の意向が組み入れられ、その人にとって適切なケアプランでなければならないことから、質の向上の観点からも、ケアプランを評価し、ケアマネジャーの資質の向上を図る必要があります。

●居宅介護支援利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	2, 378	2, 644	2, 888
実 績		2, 967	3, 145	3, 226

※平成23年度見込み

●介護予防支援利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	1, 432	1, 519	1, 528
実 績		972	895	868

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*地域支援事業の任意事業である「介護給付費等適正化事業」で、ケアプランの点検を実施しています。今後も計画的に実施し、自立支援に資するケアプランの作成を目指すとともに、ケアマネジャーの資質向上を図ります。

*保険者とケアマネジャーによる会議等を活用し相互の連携の強化を図りながら、

サービスの質の向上のための支援を行います。

●居宅介護支援利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	3,415	3,564	3,713

●介護予防支援利用見込み（要支援1・2）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	1,045	1,118	1,191

②訪問介護

<現状と課題>

訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介助や調理・掃除・洗濯等の生活援助を行うサービスです。

サービス利用量は増加を続けており、今後も増加が見込まれます。これは世帯構成の変化から、高齢者のみの世帯が増加し、家庭内での介護力が不足している状況を現しているものと考えられます。

一方、サービス提供事業者も充実してきており、供給量は十分整っていますが、介護サービス提供に従事するホームヘルパーが増加することにより、サービス提供の質に差が生じることも想定されます。そのようなことを未然に防止するため、サービス提供業者との情報交換や、運営指導により、必要な措置が講じられる体制づくりが必要です。

また、予防給付（介護予防サービス）は、要介護状態にならないように本人の意欲を引き出し自立支援に資するサービスを提供しています。

●訪問介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	821	933	1,029
実 績		911	985	966

※平成23年度見込み

●介護予防訪問介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	597	645	656
実 績		307	275	284

※平成23年度見込み

<今後の方策>

- *町内及び近隣事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。
- *訪問介護は介護保険サービスの中心的サービスであり今後も利用者が増加する傾向であることから、供給基盤の整備促進に努めます。
- *介護給付と予防給付の違いを要介護者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

●訪問介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用人数（人）	1,006	1,137	1,267

●介護予防訪問介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用人数（人）	299	321	344

③訪問入浴介護

<現状と課題>

要介護者等の自宅を入浴車等で訪問し、入浴介護を提供するサービスです。

介護度の重い要介護者の在宅生活において、清潔の保持に大きな役割を果たしています。

サービスの性質上、要介護者の増加がこのサービスの利用増とはならないので、ケアマネジャーを通じ介護度の重い対象者でこのサービスが必要な潜在需要の掘り起こしが必要となります。

●訪問入浴介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	343	389	438
実 績		292	364	384

※平成23年度見込み

●介護予防訪問入浴介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	0	0	0
実 績		0	6	0

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*サービス量は十分確保できていることから、より質の高いサービスの確保に努めます。

*潜在的利用希望者の掘り起こしのため、広報活動を行います。

●訪問入浴介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数（人）	474	552	630

●介護予防訪問入浴介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数（人）	0	0	0

④訪問看護

<現状と課題>

訪問看護ステーションや病院の看護師等が、要介護者等の居宅を訪問するサービスです。

在宅介護をすすめるにあたり、介護保険の利用者は増加が見込まれます。

また、このサービスを利用するためには医師の指示が必要なため、より一層医療と介護の機能分担と連携強化が必要になります。

●訪問看護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	503	559	617
実 績		566	724	738

※平成23年度見込み

●介護予防訪問看護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	206	214	204
実 績		99	98	96

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*サービス量は十分確保できていることから、町内及び近隣の医療機関や訪問看護事業所に働きかけ、より質の高いサービスの確保に努めます。

*地域の主治医とケアマネジャーが連携してサービス提供が行われるよう支援体制の確立に努めます。

●訪問看護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	797	910	1,022

●介護予防訪問看護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	96	96	98

⑤訪問リハビリテーション

<現状と課題>

理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

サービスの担い手である理学療法士や作業療法士等が、それぞれ病院等に所属しているため、在宅介護サービスとして提供できる状況にないことから、今後は、医療機関や関係団体の協力を得ながら、人材の確保に努める必要があります。

●訪問リハビリテーション利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	56	70	80
実 績		67	53	20

※平成23年度見込み

●介護予防訪問リハビリテーション利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	0	0	0
実 績		14	0	0

※平成23年度見込み

＜今後の方策＞

*利用希望者にサービス提供ができるよう、町内へのサービス事業者の参入促進を図ります。

*医療機関や関係団体の協力を得ながら、理学療法士や作業療法士等の人材確保に努めます。

●訪問リハビリテーション利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数（人）	54	68	96

●介護予防訪問リハビリテーション利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数（人）	0	0	0

⑥居宅療養管理指導

＜現状と課題＞

病院又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、居宅を訪問して薬の飲み方や療養上の指導を行うサービスです。

要介護者等の心身の状況や置かれている環境等を把握し、療養上の管理指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図っています。

このサービスは、訪問看護、訪問介護、医師の往診等との兼ね合いがあるので、これらの関係機関と調整を図りつつ、医療・保健・福祉・介護の総合的な見地からサービスを提供する体制が求められています。

●居宅療養管理指導利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	407	414	418
実 績		455	748	686

※平成23年度見込み

●介護予防居宅療養管理指導利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	69	70	71
実 績		59	91	100

※平成23年度見込み

＜今後の方策＞

*療養管理に効果的な事業であり、在宅における医療の拡充、医学的管理という観点からも、居宅療養管理指導の利用を推進します。

●居宅療養管理指導利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	397	506	616

●介護予防居宅療養管理指導利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	62	75	89

⑦通所介護

<現状と課題>

日帰り介護施設（デイサービスセンター等）に通い、入浴や食事、健康管理、レクリエーション等を行うサービスです。

毎年、利用人数、利用回数ともに増加している状況にあります。

ケアプランにデイサービスが定期的に利用されるように位置付けられているほか、要介護者の閉じこもり予防に効果があることや、介護者が一時的にでも介護から開放されることから利用が伸びていると考えられます。

運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の「選択的サービス」等の選択が可能のため、サービスの提供体制の確保・質的向上が求められます。

●通所介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	662	734	798
実 績		834	928	1,056

※平成23年度見込み

●介護予防通所介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	71	67	62
実 績		80	77	105

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*要介護度が悪化しないように今後もサービス利用は増えることが見込まれるため、提供量の確保に努めます。

*サービスの提供については、要介護者及び介護者の状況により適確に行われるものであり、機械的にケアプランに組み込まれることのないよう、ケアマネジャーへの指導を行っていきます。

●通所介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	1, 132	1, 257	1, 381

●介護予防通所介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	74	87	82

⑧通所リハビリテーション

＜現状と課題＞

介護老人保健施設や病院（指定を受けた機関）等に通い、心身機能の回復を図り、自立を助けるためのリハビリテーション等を行うサービスです。

通所介護と同様に、要介護者の閉じこもり予防に効果があることや介護者が一時的にでも介護から開放されるため、通所リハビリテーションも利用は増加傾向にあります。

今後は、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の「選択的サービス」の導入を図ることにより利用者の増加が見込まれることから、利用希望者に質・量ともに十分なサービス提供ができるような体制が求められます。

●通所リハビリテーション利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	961	1, 072	1, 167
実 績		1, 277	1, 291	1, 308

※平成23年度見込み

●介護予防通所リハビリテーション利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	796	855	871
実 績		502	444	380

※平成23年度見込み

＜今後の方策＞

*要介護度が悪化しないように今後もサービス利用は増えることが見込まれるため、提供量の確保に努めます。

●通所リハビリテーション利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数（人）	1, 3 4 1	1, 4 9 4	1, 6 4 7

●介護予防通所リハビリテーション利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数（人）	5 0 4	5 7 6	6 1 7

⑨短期入所生活介護（ショートステイ）

＜現状と課題＞

特別養護老人ホーム等に短期間入所して、そこで入浴・排せつ・食事等の介護を受け、日常生活上の世話をを行うサービスです。

利用状況を見ると、定期的に何度も利用する人と施設の入所待ちをしている段階で、仮入所的に利用している人がいます。このサービスは在宅での生活を続けていくための介護サービスであり、今後は適正な運用が図られるように、指導していく必要があります。

また、緊急ニーズに対応するための事業者間のネットワーク体制の情報交換が不可欠です。

●短期入所生活介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	延べ利用件数（人）	3 9 0	4 4 1	4 8 3
実 績		4 4 5	5 1 4	5 3 2

※平成 23 年度見込み

●介護予防短期入所生活介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	8	8	8
実 績		21	22	10

※平成23年度見込み

＜今後の方策＞

*利用者の増加に対応できるように、ベッド数を確保し、利用者が満足できるサービス供給体制の整備に努めます。

*要介護者等の在宅介護を推進する観点から、利用が適正に行われるよう指導していきます。

●短期入所生活介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	567	642	717

●介護予防短期入所生活介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	15	18	21

⑩短期入所療養介護（ショートステイ）

＜現状と課題＞

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、そこで介護を受けながら必要な医療や日常生活上の世話をを行うサービスです。

短期入所生活介護と同様に、定期的に何度も利用する人と施設の入所待ちをしている段階で、仮入所的に利用している人がいます。また、短期入所療養介護は、短期入所生活介護と違い、定員が長期入所と区分されていないため、長期入所者にベッドが向けられ、短期入所に常に一定数のベッドが確保されない状況にあります。

このサービスは在宅での生活を続けていくための介護サービスであり、今後は適正な運用が図られるように、指導していく必要があります。

●短期入所療養介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	317	382	432
実 績		287	202	186

※平成23年度見込み

●介護予防短期入所療養介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数（人）	23	22	21
実 績		17	18	10

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*利用者の増加に対応できるように、ベッド数を確保し、利用者が満足できるサービス供給体制の整備に努めます。

*要介護者等の在宅介護を推進する観点から、利用が適正に行われるよう指導していきます

●短期入所療養介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	221	251	280

●介護予防短期入所療養介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数（人）	0	0	0

⑪福祉用具貸与

＜現状と課題＞

福祉用具は、利用者の身体の障害における動作を支えたり、行為を容易にするためのものであることから、利用者に対する必要性が適確に考慮されたうえで供給されているかが重要です。提供されている福祉用具が要介護者の身体状況に適したものであるかどうか調査し、ケアマネジャーに対する指導と援助を行う必要があります。特に、軽度者に対する貸与は、自立支援に十分な効果を上げる観点から、使用が想定しにくい品目については、十分な精査を行う必要があります。

また、今後も利用希望者が増加すると考えられますので、希望に対応できるような体制の確立が必要となります。

●福祉用具貸与利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	1, 229	1, 411	1, 567
実 績		1, 615	1, 748	1, 786

※平成23年度見込み

●介護予防福祉用具貸与利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	178	185	184
実 績		135	130	120

※平成23年度見込み

＜今後の方策＞

*利用者の必要性を適確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるようケアマネジャーに対する指導と援助を行います。

*利用者の状況に合わせて、より質の高いサービスの確保に努めます。

●福祉用具貸与利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	1, 883	2, 158	2, 433

●介護予防福祉用具貸与利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	141	163	184

⑫特定福祉用具購入

<現状と課題>

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給しています。サービスの利用状況は福祉用具の貸与と同様であり、給付は増加しています。今後とも、サービス内容の周知を図り利用者の掘り起こしが必要となります。

●特定福祉用具購入利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	52	53	53
実 績		45	53	40

※平成23年度見込み

●特定介護予防福祉用具購入利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	7	6	5
実 績		11	9	19

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*利用者の必要性を適確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるようケアマネジャーに対する指導と援助を行います。

*広報に力を入れ、サービスの周知を図ります。また、利用者の状況に合わせて、より質の高いサービスの確保に努めます。

●特定福祉用具購入利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	78	90	102

●特定介護予防福祉用具購入利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 度
延べ利用者数(人)	1 1	1 2	1 3

⑬住宅改修

＜現状と課題＞

住宅改修も徐々に利用者が増加しています。

要介護者の身体状況に適した改修であったか、施工後利用されているか、また、介護者の意見の聴取が行われたか等について把握するとともに、介護者から見た住宅改修への評価を把握し、必要に応じてケアマネジャーに対し指導等を行う必要があります。

今後とも、サービス内容の周知を図り、利用者の掘り起こしが必要となります。

●住宅改修利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	利用人数(人)	4 0	4 3	4 4
実 績		3 7	5 2	4 0

※平成 23 年度見込み

●介護予防住宅改修利用実績（要支援1・2）

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	利用人数(人)	1 2	1 3	1 3
実 績		1 2	1 8	2 1

※平成 23 年度見込み

＜今後の方策＞

*適正な改修が行われているか把握し、ケアマネジャーに対して研修等をとおして指導を行います。

*広報に力を入れ、サービスの周知を図ります。また、利用者の状況に合わせて、より質の高いサービスの確保に努めます。

●住宅改修利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 度
延べ利用者数(人)	8 2	9 5	1 0 9

●介護予防住宅改修利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	24	30	36

⑭特定施設入居者生活介護

<現状と課題>

特定施設(有料老人ホーム・ケアハウス)に入居している要介護者等に対して、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

今後、有料老人ホーム・軽費老人ホームが特定施設入所者生活介護事業所の指定を受ける場合を考慮し、当該介護サービスの利用者数を把握していく必要があります。

●特定施設入居者生活介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	67	67	67
実 績		50	75	78

※平成23年度見込み

●介護予防特定施設入居者生活介護利用実績（要支援1・2）

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
計 画	延べ利用者数(人)	7	6	5
実 績		12	32	54

※平成23年度見込み

<今後の方策>

*今後の利用者の状況を踏まえ検討していきます。

●特定施設入居者生活介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	79	88	96

●介護予防特定施設入居者生活介護利用見込み（要支援1・2）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数(人)	41	45	48

(1) 地域密着型サービス

《地域密着型サービスとは》

「地域密着型サービス」は、認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえて、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、原則として日常生活圏域内でサービス利用及び提供が行われることとし、市町村が事業所の指定及び指導・監督します。

① 24時間定期巡回・随時対応サービス

＜サービスの概要＞

重度者を始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を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時対応を実施するサービスです。

＜今後の方策＞

*本町においては、整備予定はありません。

② 夜間対応型訪問介護

＜サービスの概要＞

夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護サービスです。

＜今後の方策＞

*人口規模が20万人から30万人規模の市町村を想定したサービスであることから、本町において、整備予定はありません。

③認知症対応型通所介護

＜サービスの概要＞

認知症ではあるが、日常生活動作において自立している要介護等認定者にデイサービスセンター等に通い、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。

＜現状と課題＞

町には、事業所もなくまた、他市町村事業所の利用もありません。

＜今後の方策＞

*利用者のニーズを把握して、整備を検討していきます。

④小規模多機能型居宅介護

＜サービスの概要＞

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。

＜現状と課題＞

町には、事業所もなくまた、他市町村事業所の利用もありません。

＜今後の方策＞

*本町においては、整備予定はありません。

⑤認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

＜現状と課題＞

現在ある認知症対応型共同生活介護が、地域密着型サービスに移行したサービスです。町内に施設は無く、他市町村に※7人、入所しております。軽中度の要介護認定者等にとって、共同生活をすることによって、症状改善の一定の効果があり、有効性が高いことから、今後状況に応じて整備していく必要があります。軽度の利用者はありません。

※平成23年12月1日現在

●認知症対応型共同生活介護利用実績（要介護1・2・3・4・5）

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	延べ利用者数(人)	92	104	104
実 績		99	99	86

※平成 23 年度見込み

<今後の方策>

*平成 18 年度より認知症対応型共同生活介護の指定及び監督の権限が県より市町村に移譲されました。

*第 5 期介護保険事業計画期間中においては、認知症対応型共同生活介護の整備予定はありません。

●認知症対応型共同生活介護利用見込み（要介護1・2・3・4・5）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数(人)	105	114	139

●介護予防認知症対応型共同生活介護利用見込み（要支援2）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数(人)	0	0	0

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

<サービスの概要>

従来からある特定施設入居者生活介護とは違い、定員が 29 人以下で運営される有料老人ホームです。

<現状と課題>

町には、施設もなくまた、他市町村施設への入居もありません。

<今後の方策>

*第 5 期介護保険事業計画期間中においては、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備予定はありません。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

＜サービスの概要＞

従来からある介護老人福祉施設とは違い、定員が29人以下で運営される小規模の特別養護老人ホームです。

＜現状と課題＞

町には、施設もなくまた、他市町村施設への入所もありません。

＜今後の方策＞

*第5期介護保険事業計画期間中においては、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備予定はありません。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

<現状と課題>

介護老人福祉施設は、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とするかたで、自宅での生活が困難なかたに生活全般の介護を行う施設です。

介護サービスについての利用意向が、施設サービス利用に傾いていることから、施設入所申込者が増加しています。町内には2施設あります。

●介護老人福祉施設利用実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	延べ利用者数(人)	1, 2 0 0	1, 2 1 2	1, 2 2 4
実 績		1, 2 4 9	1, 3 2 1	1, 3 7 8

※平成 23 年度見込み

<今後の方策>

*新たな施設については、見込んでおりませんが、今後も社会福祉法人等との連携を図っていきます。

●介護老人福祉施設利用見込み

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数(人)	1, 4 5 2	1, 5 2 4	1, 5 7 2

②介護老人保健施設

<現状と課題>

介護老人保健施設は、慢性期医療と機能訓練によって在宅への復帰を目指し、医療ケアと生活サービスを一体的に提供する施設です。

現在町には1施設あり、満床に近い状況にあり、在宅復帰を支援する施設として、生活機能の向上をめざしたリハビリテーションが実施されています。

●介護老人保健施設利用実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	延べ利用者数(人)	1, 2 0 0	1, 2 1 2	1, 2 2 4
実 績		6 1 1	6 3 7	7 1 4

※平成 23 年度見込み

<今後の方策>

*老人保健施設の本来の目的に沿った形での施設の活用、事業の運営を指導していきます。

●介護老人保健施設利用見込み

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数(人)	7 4 4	7 4 4	7 4 4

③介護療養型医療施設

<現状と課題>

介護療養型医療施設は、脳卒中や心臓病等の急性期の治療が終わり、病状が安定期にある長期療養を目的にし、療養上の管理、看護、介護、機能訓練等を提供する施設です。

長期療養を目的に療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護及びリハビリテーションが実施されています。

●介護療養型医療施設利用実績

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計 画	延べ利用者数(人)	392	392	392
実 績		295	285	352

※平成 23 年度見込み

<今後の方策>

*介護療養病床については、平成24年3月31日までに、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度が廃止されることとなっていました。法改正により現在存在する物については、6年間転換期限が延長されることとなりました。新設は認められないため、利用者の増加は見込まないこととしました。

●介護療養医療施設利用見込み

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数(人)	312	312	312

4 介護保険サービスの事業費

(1) 事業費

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を合わせたものが標準給付費見込額となり、3年間の合計は、約 41 億 6 千万円となります。また、地域支援事業費は、3年間で約 1 億 3 百万円となります。

標準給付費見込額に地域支援事業費を合わせたものが総費用額となり、3年間で約 42 億 6 千万円となります。

○介護サービス費用の見込み（介護給付） （千円）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居 宅	訪問介護	71,653	81,645	91,638
	訪問入浴介護	24,942	29,093	33,245
	訪問看護	39,736	46,060	52,385
	訪問リハビリテーション	1,153	1,431	1,982
	居宅療養管理指導	3,067	3,858	4,648
	通所介護	78,603	86,754	94,905
	通所リハビリテーション	88,045	96,719	105,393
	短期入所生活介護	44,334	50,002	55,671
	短期入所療養介護	17,122	19,372	21,622
	特定施設入居者生活介護	12,804	14,158	15,487
	特定福祉用具貸与	27,053	31,210	35,367
	特定福祉用具販売	1,641	1,901	2,149
	住宅改修	8,467	9,786	11,202
居宅介護支援	49,570	51,730	53,896	
地 域 密 着 型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	24,212	26,358	26,755
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	複合型サービス	0	0	0
施 設	介護老人福祉施設	354,470	371,812	384,167
	介護老人保健施設	191,618	191,618	191,618
	介護療養型医療施設	92,802	92,802	92,802
	医療療養病床からの転換分	0	0	0
介護給付費計		1,131,292	1,206,310	1,274,932

○介護サービス費用の見込み（予防給付）

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防	介護予防訪問介護	5,530	5,896	6,261
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	3,325	3,325	3,886
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
	介護予防在宅療養管理指導	394	480	565
	介護予防通所介護	2,706	3,187	2,966
	介護予防通所リハビリテーション	17,670	20,231	21,470
	介護予防短期入所生活介護	1,256	1,512	1,768
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	4,287	4,857	5,225
	介護予防福祉用具貸与	475	544	614
	特定介護予防福祉用具販売	277	295	322
	密着地域型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護		0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護		0	0	0
住宅改修		2,445	3,056	3,667
介護予防支援		4,572	4,891	5,211
予防給付費計		42,936	48,274	51,954

総給付費＝介護給付費計＋予防給付費計	1,174,228	1,254,584	1,326,886
--------------------	-----------	-----------	-----------

(2) 準給付費見込みと算定基準額

介護給付費と予防給付費と合わせた総給付に、特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等級府費、審査支払手数料を加えて標準給付費見込額を算出します。さらに、地域支援事業費を加えると、サービス給付費総額となり、第1号被保険者の保険料を算出する際の算定基準額となります。3年間合計で約42億6千万円になると見込まれます。

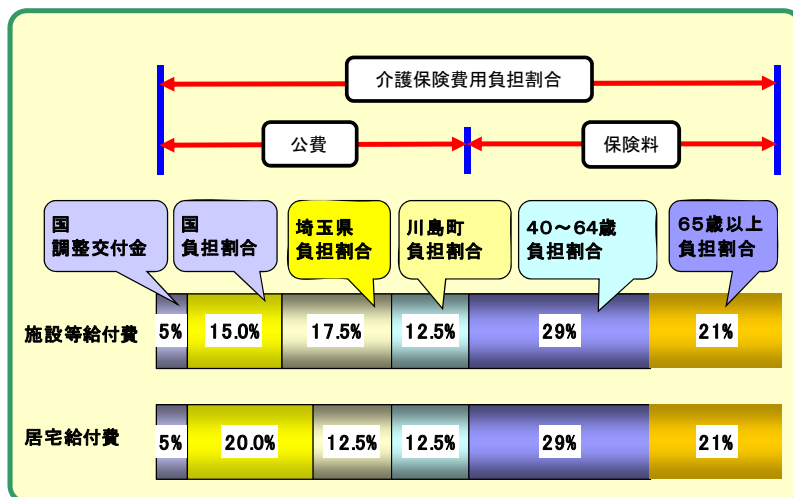
●標準給付見込額及び地域支援事業費の見込額 (千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3か年合計
総給付費計	1,174,228	1,254,584	1,326,886	3,755,698
特定入所者介護サービス費	80,000	90,000	100,000	270,000
高額介護サービス費	34,505	37,955	41,750	114,210
高額医療合算介護サービス費等	3,000	3,000	3,000	9,000
審査支払手数料	1,461	1,552	1,647	4,660
標準給付費見込額 (A)	1,293,194	1,387,091	1,473,283	4,153,568
地域支援事業 (B)	32,330	34,677	36,832	103,839
保険給付見込額に対する割合	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
総費用額 (A) + (B)	1,325,524	1,421,768	1,510,115	4,257,407

(2) 負担割合

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料は、総費用額の21パーセントを負担します。3年間で約42億6千万円の21パーセントとなる約8億9千5百万円を第1号被保険者が負担することになります。

○介護保険費用の負担割合



(3) 所得段階別負担割合

第5期については、第3段階を現行の内容に加え、新たに新第3段階を設け、被保険者の所得段階に応じた10段階に設定します。

第5期	
第1段階	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者等
第2段階	町民税世帯非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が80万円以下のかた
特例第3段階	町民税世帯非課税で、第1段階、第2段階以外で、 合計所得金額+課税年金収入が120万円以下のかた
第3段階	町民税世帯非課税で、 新第3段階に該当しないかた
特例第4段階	町民税課税世帯であって、本人非課税のうち 合計所得金額+課税年金収入が80万円以下のかた
第4段階	町民税課税世帯であって、本人非課税のうち 合計所得金額+課税年金収入が80万円を超えるかた
第5段階	町民税課税のかたであって、 本人の合計所得金額が125万円未満
第6段階	町民税課税のかたであって、 本人の合計所得金額が125万円～190万円万円未満
第7段階	町民税課税のかたであって、 本人の合計所得金額が190万円～400万円万円未満
第8段階	町民税課税のかたであって、 本人の合計所得金額が400万円以上

(4) 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料基準額は、月額4,900円、年額58,800円となります。

○第1号被保険者の保険料

		基準所得 金額	基準額に対する割合及び年間保険料					
			平成24 年度	年間 保険料	平成25 年度	年間 保険料	平成26 年度	年間 保険料
第1段階			0.50	29,400	0.50	29,400	0.50	29,400
第2段階			0.50	29,400	0.50	29,400	0.50	29,400
第3段階								
	「公的年金等収入+合計所得金額≤120万円」のかた		0.70	41,160	0.70	41,160	0.70	41,160
	上記を除くかた		0.75	44,100	0.75	44,100	0.75	44,100
第4段階								
	「公的年金等収入+合計所得金額≤80万円」のかた		0.92	54,090	0.92	54,090	0.92	54,090
	上記を除くかた		1.00	58,800	1.00	58,800	1.00	58,800
第5段階			1.15	67,620	1.15	67,620	1.15	67,620
第6段階		1,250,000円	1.25	73,500	1.25	73,500	1.25	73,500
第7段階		1,900,000円	1.50	88,200	1.50	88,200	1.50	88,200
第8段階		4,000,000円	1.60	94,080	1.60	94,080	1.60	94,080

5 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

本町においては、日常生活圏域の設定基準が人口2～3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられていることから、第4期計画と同様に町を1つの圏域として設定します。

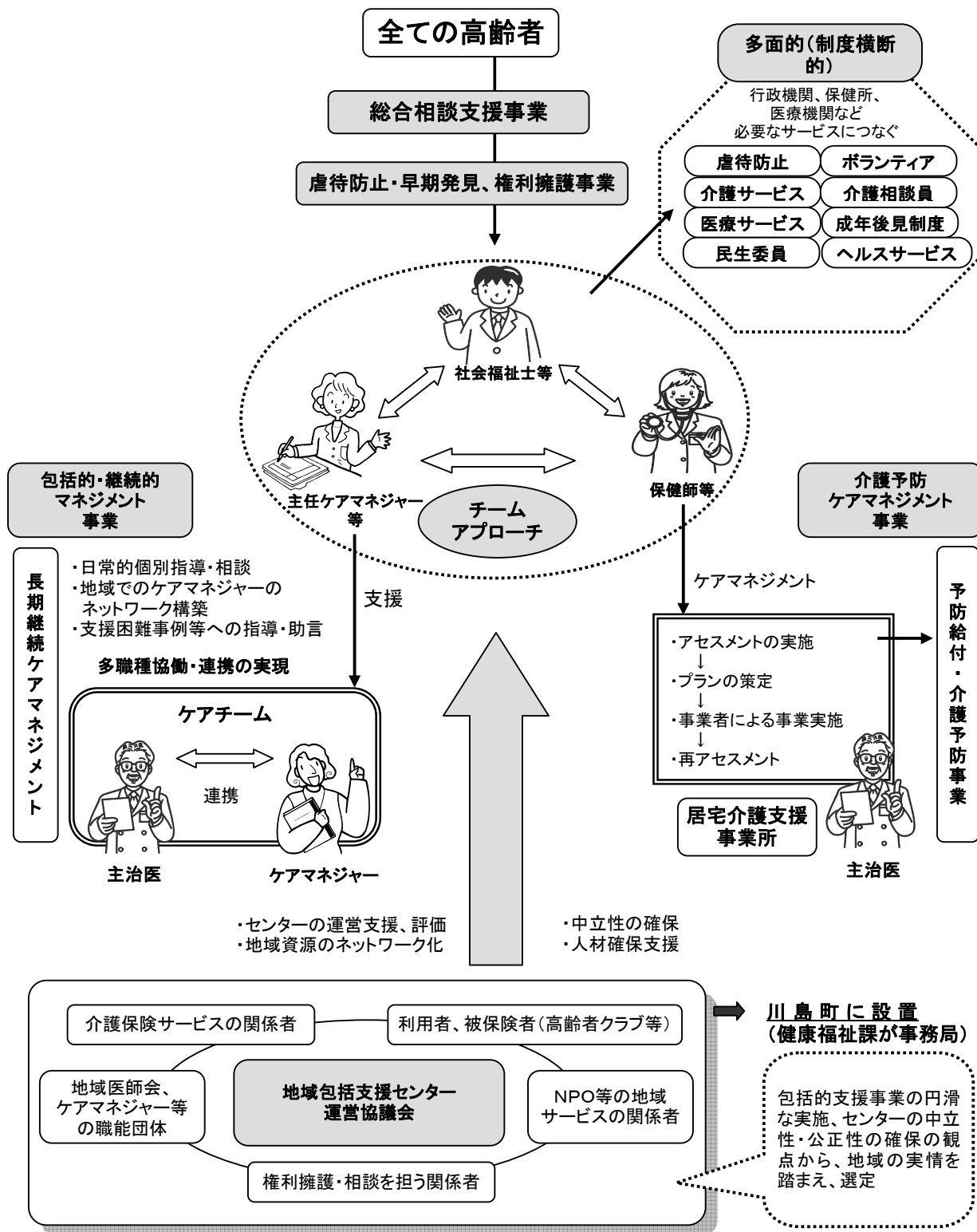
(2) 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、総合的な相談業務、介護予防、そして、介護のみならず高齢者の生活支援を包括的・継続的に行う機関です。

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

なお、地域包括支援センターは、中立、公正でなければいけないことから、町が各関係機関及び住民の代表からなる「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの運営評価等を行っています。また、地域包括支援センターの機能強化のため、包括的支援事業の実施にあたっての運営方針の明示を実施します。

○地域包括支援センター



6 地域支援事業

「地域支援事業」は介護予防事業、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント業務をいう。）及びその他の地域支援業務を行うことにより、被保険者が要介護状態又は、要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

さらに、この事業は介護保険給付費の2%～3%が事業費として充てられますが、上限を超えた分に関しては、町の一般財源で負担することとなります。

○表 5-1 地域支援事業の構成

	事業名	主な事業内容	財源
必須事業	①介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防のスクリーニングの実施 要支援・要介護になるおそれの高い者を対象とする介護予防として筋トレ、栄養改善、口腔ケアに効果がある事業（二次予防事業） 全高齢者を対象とする介護予防として、いきいきサロン、シニア学園等の事業（一次予防事業） 	1号保険料 2号保険料 公費
	②包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防ケアマネジメント（新予防給付のケアプラン、二次予防事業対象者のケアプラン等） 総合相談支援事業（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整等） 権利擁護事業（虐待防止や早期発見、判断能力が低下した高齢者等が、住み慣れた地域で自立して生活できるように金銭管理や相談等を行う等） 包括的・継続的マネジメント事業（支援困難事例に関するケアマネジャーへの支援等） 	1号保険料 公費
任意事業	③任意事業	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付等費用適正化事業（例）ケアプランの内容を精査し、不適切なサービスに対して指導・助言を行う等） 家族介護支援事業（介護方法の指導等介護者の支援等） 	1号保険料 公費

(1) 介護予防事業

① 二次予防事業

1) 二次予防事業の対象者把握事業

二次予防事業の対象を決定することを目的として、要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者を対象に日常生活で必要となる機能（生活機能）に関する実態調査を行います。

本町では、国で定めた基本チェックリストを実施し、二次予防事業対象者を決定しています。

○二次予防事業の対象者把握事業の実績

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
基本チェックリスト配布数(人)	3,740		4,089	4,110
基本チェックリスト回収数(人)	3,176		3,423	3,494
基本チェックリスト回収率(%)	84.92		83.71	85.01
二次予防事業対象者数(人)	1,038		1,050	1,083
二次予防事業対象者割合(%)	32.68		30.67	40.00
二次予防事業参加者(人) (通所型介護予防事業)	25	46	39	50
二次予防事業参加者(人) 訪問型介護予防事業	2	0	0	0
二次予防事業参加率(%)	2.4	4.4	3.7	4.6
	6.8			

○二次予防事業対象者の見込み

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
二次予防事業対象者数(人)	1,133	1,238	1,314

2) 通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者把握事業により把握されたかたを対象に、通所により介護予防を目的として、「運動器の機能向上」に効果がある事業を実施します。

より多くの二次予防事業対象者の方が事業に参加できるように、第5期計画において内容等の見直しを図ります。

<内容>

(i) 運動器の機能向上事業

- ・ 専門スタッフによるアセスメント
- ・ 個別計画の作成（おおむね3か月程度とし、実施回数は、対象者の負担とならず、その効果が期待できる回数の設定）
- ・ 運動（ストレッチ、筋力トレーニング、有酸素運動等）の実施
- ・ 専門スタッフによる事後のアセスメント

○通所型介護予防事業の見込み

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
二次予防事業参加者（人） （通所型介護予防事業）	79	99	118

3) 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（又はこれらの状態にある）高齢者を対象に、保健師等がその者の居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握し、必要な相談・指導を実施します。

<内容>

- ・保健師等によるアセスメント
- ・個別支援計画の作成（おおむね3～6か月間を期間とした支援計画の作成）
- ・定期的に対象者の居宅を訪問、必要に応じて介護予防事業等への参加の呼びかけを行う
- ・保健師等による事後のアセスメント

4) 二次予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施状況方法等の改善を図る。

事業評価は、年度ごとに「介護予防事業の事業評価」により、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価をそれぞれ実施する。

② 一次予防事業

1) 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成および配布や、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会の開催を実施しています。

また、介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等を開催しています。

(i) いきいきサロン

民生委員及び推進員、または、ボランティアが呼びかけを行い、近所の歩いていける範囲の距離（集落センター等）でいきいきサロンを実施します。出欠状況を毎回チェックし、内容に偏りがみられるか、サロンへの参加が定着しているかを確認します。

プログラムは、参加者が楽しめることを第一に考え、参加者の希望もとり入れながら運動教室、介護予防教室などを実施しています。

(ii) 健康づくり事業

高齢であっても運動を継続的に実施することで元気に動ける体づくりが可能です。老人クラブを中心に活動しているゲートボールやグランドゴルフ、ダンス教室に対する支援やストレッチ、筋肉トレーニング、リズム体操の三つの運動で構成されている介護予防の体操をさらに町内全域の高齢者に広めていきます。

2) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業を実施します。

(iii) ふれあい活動

民生委員と推進員が、高齢者世帯と単身高齢者の承諾を得たかたの日頃の生活状況を見守りながら、安心して地域で生活できるように助け合いながら活動をしていきます。

(IV) 介護予防ボランティアへの支援

介護予防のために実施している体操等の指導者を継続して育成・支援をしていきます。

(V) 教養事業

シニア学園において、教養講座・健康体操・県内めぐり・ボランティア体験等を実施します。

3) 一次予防事業評価事業

原則として、年度ごとに事業の実施状況や適切にサービスが行われているか等比較し、その検証を基に次年度以降の事業実施の見直しを行います。

特に、プロセス評価を中心に事業評価を実施します。

(2) 包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が相互に協働しながら、二次予防事業の対象者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、介護予防事業その他の適切な事業が実施されるように必要な援助を行います。

介護予防ケアマネジメント業務は、対象者に対して、課題分析(アセスメント)・目標の設定・モニタリング実施・評価という手順で実施します。

② 総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

また、町には、様々な専門機関や地域のネットワークがあります。地域で暮らす高齢者を支えるためには、地域のネットワークとの連携を図り、相互の協力体制を築きあげます。

③ 権利擁護業務

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行うことを目的としています。

高齢者の権利擁護の観点からの支援が必要と判断した場合には、成年後見制度の説明や申立てにあたっての関係機関の紹介などを行ったり、高齢者への虐待の事例を把握した場合は「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援に関する法律」（平成17年法律第124号）等に基づき、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認し、適切な対応を行います。また、虐待の対応等で高齢者を老人福祉施設などに措置入所させることが必要と判断した場合は、措置入所を行っていきます。

④ 包括的・継続的マネジメント事業

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

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

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

(3) 任意事業

① 介護給付費適正化事業

必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供等、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を推進し、介護給付費の適正化を図ります。

なお、「埼玉県介護給付適正化計画」における認定状況のチェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知の5つの重要事業については今後も、計画的・継続的に実施いたします。

② 家族介護支援事業

- 1) 家族介護教室
- 2) 認知症を支える家族の交流会
- 3) 認知症サポーター養成講座

③ その他の事業

- 1) 住宅改修支援事業
- 2) ヘルパー受講支援事業

(4) その他

現在実施している事業のほかにも認知症の高齢者やその家族を支援するための認知症支援の体制づくりの構築や、要支援・二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを提供することのできる、介護予防・日常生活支援総合事業についても、第5期計画中に検討していきます。

第6章 計画の推進体制

1 各関係機関相互の連携

(1) 担当課の連携

町の保健・福祉を担う担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今以上に担当者間の連携を密接に行い、効率的、総合的観点からの対応ができるよう、積極的に推進します。また、介護予防の推進ために、生涯学習・スポーツ担当との連携も実施していきます。

(2) 地域ケア会議

援助を必要とするかたの支援体制を構築するために、住民や関係者に呼びかけて会議を開催します。また、ケアマネジャーからの相談についても、必要に応じて関係機関で集まり検討していきます。

そこから見えてきた課題から、町の地域ケアの体制を整備していくよう努めます。

(3) 福祉事務所との連携

連絡会議等を情報交換の場として活用し、連携強化に努めます。

(4) 医師会、歯科医師会との連携

高齢者が安心して元気に暮らしていくには、保健・福祉・医療サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。また、介護予防の点においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。このため、医師会・歯科医師会等との連携強化に努めていきます。

(5) 社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、高齢者の生きがいつくり事業等の事業を推進しており、今後さらに地域における福祉活動や町民相互の支え合い、助け合い活動を支援していきます。また、地域ボランティア活動の拠点としての役割を強化していきます。

2 地域との連携

(1) 町内会

これからの高齢社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要です。地区の特性を生かしながら地域づくりをし、地域福祉を推進するため、各地区町内会活動の育成と支援や助成に努めます。

(2) 民生委員との連携充実

高齢者の相談活動、各種福祉サービスの周知等活動場面の増加が予想されることから、地域住民と行政とのパイプ役として、十分な情報交換と緊密な連携が図られるよう支援します。また民生委員と地域包括支援センターやケアマネジャーとの連携により、地域の高齢者の生活状況の把握に努めていきます。新たに、要支援・要介護状態になるおそれがあると考えられるかた等で気になる高齢者を訪問し、相談活動を充実します。

3 町民への情報提供

(1) 広報活動の充実

保健サービス及び福祉サービスについては、広報の活用やガイドブック等の作成により周知・利用をすすめています。今後も継続し、各種サービス等の広報活動を行っていきます。

(2) 情報提供体制の整備

高齢者に対する情報の提供を行うため、広報、パンフレット、ポスター等を広く活用するとともに、地域包括支援センター、民生委員、福祉施設、老人保健施設、社会福祉協議会、医療機関や福祉団体、ボランティアを通じた情報の提供を強化していきます。また、住民組織を活用し、民生委員、老人クラブ等福祉関係団体をはじめ、各種団体との連携を密にし、福祉サービスの情報の伝達体制を整備します。

4 総合相談・苦情解決体制の整備

介護サービス利用者をはじめ、高齢者から寄せられるさまざまな相談や苦情にきめ細かく対応するために、役場や地域包括支援センター機能の充実を図ります。

また、良質なサービスを自ら選択できるよう、多様な情報の提供から相談・苦情解決・権利擁護等のシステムづくりをすすめ、サービス利用者の選択を保障する体制を整備します。

5 計画の進行管理

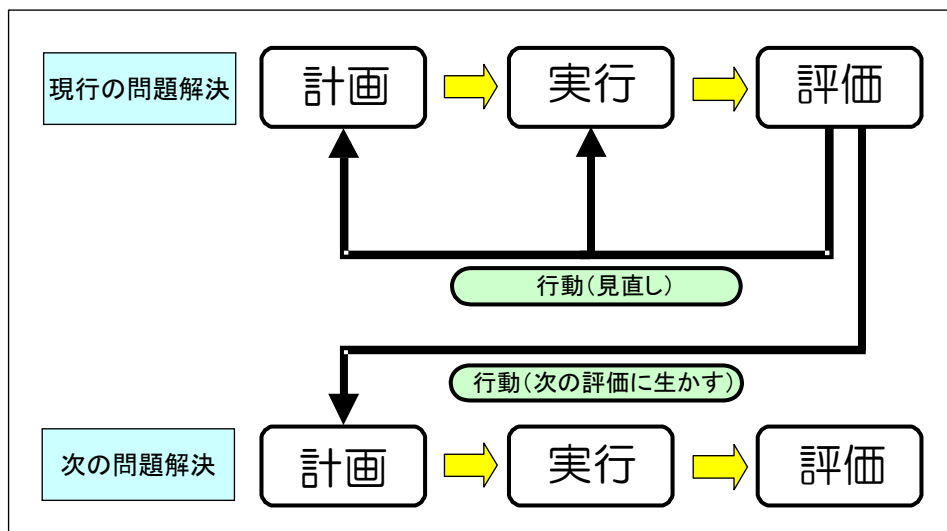
(1) 計画の点検評価

計画の点検評価は、「川島町介護保険運営推進協議会」において、定期的に点検・評価していきます。

◆点検・評価内容

- ① 法定サービスのサービス内容・提供量の評価
- ② 法定外サービスのサービス内容・提供量・提供体制の評価
- ③ サービス提供事業者の評価
- ④ 情報公開に関する評価
- ⑤ 利用者の苦情・不満等に対する点検
- ⑥ 計画達成状況の評価

《点検・評価の手順》



- ①計画：介護保険・老人福祉サービス提供計画、目標の設定
- ②実行
- ③評価：介護保険・老人福祉サービス提供計画、目標値と実績値の比較