

# 相良村高齢者福祉計画 介護保険事業計画

第7期 平成30（2018）年度～平成32（2020）年度

## 基本理念

「高齢者になっても 住み慣れた地域で暮らし続けられる地域社会（＝地域全体でお互いに支え合う社会）を構築し、高齢者が健康で生きがいを持って 安心して暮らせるむらづくり」



平成30年3月  
相良村



## はじめに



平素より村民の皆様及び関係者には福祉行政に対し、ご理解とご協力を賜り心よりお礼申し上げます。

平成12年に介護保険制度がスタートし、保健・医療・福祉のサービスを利用者の選択で総合的に利用できる制度として定着してまいりました。

その一方で、高齢化の進展による利用量の増加や、提供基盤の整備により費用も増大し、計画期間ごとに報酬改定や制度見直しを図りながら、第3期からは予防重視型システムへの転換、地域密着型サービス、地域包括支援センターの創設など、地域包括ケアシステムの構築を目指して、できるだけ自宅で自立した日常生活を営めるように、自己責任と社会的連帯により高齢者の自立支援と尊厳の保持に向けて見直しがなされてきました。

本村においては、すでに高齢者人口は減少基調にあり、一人暮らし高齢者等や要介護認定者も大幅に増加することはありませんが、高齢化が一層進むことで、家族介護者の負担増加、認知症高齢者等への総合的な対応、地域の互助による支え合い活動の縮小が懸念されています。

そのため、地域包括支援センターの機能強化、医療と介護の連携強化、生活支援体制整備事業による生活支援サービスの創出など、関係する機関との連携強化と新たな担い手発掘の両輪で、本村の実情に合致した施策の推進が求められています。

本計画では、介護予防の普及と総合事業の推進と、認知症対策の総合的な推進と地域づくりを新たな柱（重点施策）と位置付け、元気な高齢者も、見守りや介護予防等を必要とする高齢者も、介護を必要とする高齢者（要介護認定者）も、すべての高齢者が、「高齢者になっても 住み慣れた地域で暮らし続けられる地域社会（＝地域全体でお互いに支え合う社会）を構築し、高齢者が健康で生きがいを持って 安心して暮らせるむらづくり」の実現を目指していきます。

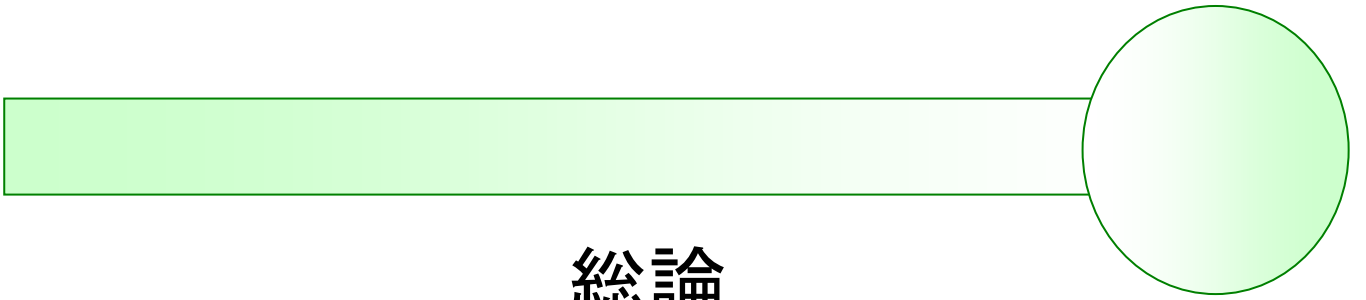
最後に本計画の推進にあたり、村民の皆様及び関係者の更なるご理解とご協力を切望しますとともに、計画策定にご尽力賜りました委員を始めとする関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

平成30年3月

相良村長 徳田 正臣

## ～ 目 次 ～

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 第1部 総論.....                     | 1   |
| 第1章 計画の概要.....                  | 1   |
| 第1節 計画策定の趣旨.....                | 1   |
| 第2節 国の動向や介護保険制度改正を踏まえた計画策定..... | 6   |
| 第2章 本村の現状.....                  | 13  |
| 第1節 人口と高齢者の状況.....              | 13  |
| 第2節 生きがいつくりや社会参加の状況.....        | 17  |
| 第3節 日常生活圏域ニーズ調査の概要.....         | 18  |
| 第4節 在宅介護実態調査結果の概要.....          | 23  |
| 第3章 計画の将来像.....                 | 26  |
| 第1節 計画の目指す姿.....                | 26  |
| 第2節 目指す姿の実現に向けた基本的な視点.....      | 27  |
| 第3節 基本的な視点の達成に向けた施策の推進.....     | 30  |
| 第4節 基本構想と基本計画の枠組み.....          | 34  |
| 第5節 日常生活圏域の設定.....              | 36  |
| 第2部 各論.....                     | 39  |
| 第1章 元気な高齢者.....                 | 39  |
| 第1節 介護予防・健康づくりの推進.....          | 39  |
| 第2節 生きがいつくりの支援と社会参加の促進.....     | 52  |
| 第2章 見守りや介護予防等を必要とする高齢者.....     | 55  |
| 第1節 地域における支えあい見守り活動の推進.....     | 55  |
| 第2節 持続可能な在宅生活を支える仕組みづくり.....    | 59  |
| 第3節 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護.....      | 71  |
| 第3章 介護保険事業の推進.....              | 76  |
| 第1節 介護保険サービスの量の見込みと確保策.....     | 76  |
| 第2節 各種サービスの量の詳細見込み.....         | 77  |
| 第3節 必要利用定員総数の設定.....            | 93  |
| 第4章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出.....     | 94  |
| 第1節 介護保険事業費の算出.....             | 94  |
| 第2節 介護保険料の算出.....               | 98  |
| 第3節 2025年のサービス水準等の推計.....       | 101 |
| 第4節 介護給付適正化の推進.....             | 103 |
| 第5章 計画の推進.....                  | 107 |
| 第1節 計画推進に向けた体制の拡充.....          | 107 |
| 第2節 2025年を見据えた地域包括ケア計画の方向性..... | 108 |
| 第3部 資料編.....                    | 109 |



# 総論



## 第1部 総論

### 第1章 計画の概要

#### 第1節 計画策定の趣旨

##### 1 計画策定の背景

我が国の総人口は減少局面に向かい始めていますが、平均寿命の延伸や団塊の世代が65歳を迎えたことなどにより、高齢者数は急激に増加し、約4人に1人が高齢者という状況となっています。

また、2025年問題として、団塊の世代の全てが75歳を迎え、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加するなど、地域社会において高齢者を取り巻く環境が大きく変容すると見込まれています。

本村においては、さらに一歩進んだ状況があり、総人口、高齢者人口ともに減少していますが、高齢化率は上昇し続けることで、地域社会の活力の低下が懸念されることから、村民が元気に暮らせるよう支援するための地域の実情に応じた施策・事業の実施が求められています。

そのような中、本村では、団塊の世代が後期高齢期になる2025年問題、高齢者単独世帯の増加、認知症高齢者の増加に対応すべく、地域包括ケアシステム実現のための方向性を承継しながら、3年間の計画にとどまらず、2025年に向けた中長期的な視点での施策を展開してきました。

具体的には、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据え、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」、「在宅医療・介護連携の強化」、「地域ケア会議の推進」、「総合的な認知症施策の推進」、「生活支援・介護予防の基盤整備」の5つの柱を重点的取組事項とした「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、基盤整備を進めてきました。

今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくために、高齢者の健康づくりや生きがいつくり、互いに支え合う「自助・互助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みづくりとなる「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

そのため、高齢者福祉サービスの整備を検討し、多くの高齢者が健康で、仕事や地域の中の活動などで役割を担いつつ活躍できる取組みの充実を図っていくことを目指し、平成37（2025）年を見据えた中長期的な計画の2期目の計画として、『相良村高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画』を策定しました。

## 〈介護保険制度の経過〉

### 第1期 制度開始

平成12（2000）年度～平成14（2002）年度

全国平均

2,911円

- サービスを原則1割の負担をしながら利用する制度の開始
- ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ（在宅3本柱）の利用が増加

### 第2期 制度定着

平成15（2003）年度～平成17（2005）年度

全国平均

3,293円

- 施設入所の適正化とケアマネジャー等の資質向上サービスの質の向上、在宅強化
- 要支援、要介護1の軽度認定者の掘り起こしが進む

### 第3期 制度改正

平成18（2006）年度～平成20（2008）年度

全国平均

4,090円

- 介護予防システムの構築と高齢者の尊厳を考えたケアの確立
- 「量」から「質」、「施設」から「在宅」、そして地域ケアの視点を重視
- 地域包括支援センターの設置と地域密着型サービスの提供開始

### 第4期 予防の強化と地域福祉との連携

平成21（2009）年度～平成23（2011）年度

全国平均

4,160円

- 特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進
- 介護給付の適正化（要介護認定やケアマネジメント等の適正化）
- 介護サービス事業所に対する制度内容の周知、助言及び指導、監督の適切な実施

### 第5期 地域包括ケアシステムの構築

平成24（2012）年度～平成26（2014）年度

全国平均

4,972円

- 地域包括ケアシステムに向けた、医療、介護、予防、生活支援、住まいの連携強化により、高齢者が包括的・継続的にサービスを受けられる体制づくり
- 施設・居住系サービスの適正な整備に関する参酌標準（37%枠）の撤廃

### 第6期 在宅医療・介護の連携と包括的支援

平成27（2015）年度～平成29（2017）年度

全国平均

5,514円

- 地域包括ケア実現のための方向性を継承し、在宅医療・介護連携等の本格化
- 平成37（2025）年のサービス水準など中長期的な視野に立った施策の展開
- 市町村の独自事業に位置付けられた介護予防・日常生活支援総合事業の導入

### 第7期 介護予防・総合事業の開始と権限強化

平成30（2018）年度～平成32（2020）年度

- 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始
- 在宅医療・介護連携の強化や認知症施策の推進と地域ケア推進会議の設置
- 居宅介護支援事業所の権限移行など市町村権限の強化



## 2 第6期計画期間中の主な取り組み

本村では、第6期計画期間中における重点的な取り組みとして、以下3点を掲げ総合的に計画を推進してきました。

それぞれの目標達成に向けた主な取り組みをまとめます。

### (1) 元気な高齢者

#### 健やかで生きがいのある生活を支えます

高齢者一人ひとりが、「自分の健康は自分で守ることや、介護予防を意識したふれあいのある生活を送ること」を支援し、健やかで生きがいのある生活を支えることを目指した取り組みを推進してきました。

#### 主な取組

- 健康づくりや介護予防に関する情報発信、集いの場づくり、元気高齢者の社会参加の促進に向けた就労機会の確保や生涯学習の推進などを総合的に提供しました。
- 総合事業における通所型サービスCや、村の単独事業である元気クラブでは、送迎をつけて事業を展開しており、元気クラブでは、事業対象者が増加し、平成29(2017)年度に2か所実施となりました。
- シルバー人材センターを中心とした就労機会の確保に努め、平成28(2016)年度は、65名の登録、実稼働7,463名を実現しました。
- 各事業が自主活動グループの展開につながるよう支援することや、多様化するニーズにきめ細やかに対応しました。
- 地域の課題を把握・共有し、地区の福祉的資源の創出やネットワーク化、地域人材の発掘・育成、ニーズのマッチングを図り、地域で支えあう循環型の地域社会構築を図りました。

今後は、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、仮に介護予防が必要になっても、短期集中的な介護予防への取り組みを行うことで、地域活動や趣味活動に戻っていくことができる好循環を目指していきます。

### (2) 見守りや介護予防等を必要とする高齢者

#### 安心できる在宅生活を支えます

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できることは、超高齢化社会を迎えた本村の最重要課題であるという認識から、地域に根差した団体である自治会を中心とした見守り活動や、支え合いの組織づくりを推進してきました。

#### 主な取組

- 高齢者の一人暮らし世帯や高齢夫婦世帯の増加等に対応し、持続可能な在宅生活を支えるため、平成 28 (2016) 年度は、軽度生活支援 5 名や配食サービス事業延 233 名などに高齢者福祉サービスの提供を行いました。
- 高齢者等の権利擁護、虐待防止、消費者被害の防止などに向けて、その背景にある高齢者の社会的孤立、認知機能の低下にスポットを当て対応しました。
- 中重度認定者を介護する家族の負担に対応するため、在宅介護を支えるサービスの充実に加えて、家族介護者への支援を実施しました。
- 平成 29 (2017) 年 8 月に認知症初期集中支援チームを設置し、認知症サポート医として、緒方医院の緒方俊一郎医師に依頼し、認知症地域支援推進員に地域包括支援センターの職員が従事することで、認知症ケアの体制を構築し、平成 29 (2017) 年 10 月には第 1 回目の会議を開催しました。
- 認知症になっても安心して暮らし続けることができる地域づくりに向けて、平成 28 (2016) 年度末で 420 名の認知症サポーターの養成を行いました。

今後は、生活支援体制整備事業の実施により、専門職でなくてもよい生活支援サービスの提供を地域の互助を活用して提供できる体制を構築します。

また、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくり及び医療・介護の連携に向けて、地域ケア会議の拡充を図ります。

### (3) 介護を必要とする高齢者（要介護認定者）

#### 介護が必要な方にサービスを提供します

介護保険制度開始から既に 18 年が経過し、自営業者や農林業従事者が多く、高齢期になっても家庭内労働の役割を担いながら生活している方も多い本村ならではの、多様なニーズに柔軟に対応できる介護保険サービスの提供を行ってきました。

#### 主な取組

- 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が中心となって、要介護認定を受けた高齢者に対して相談支援事業を実施し、時には休日・夜間にあっても自宅を訪問するなどしながら、在宅での生活を支援しました。
- 村内事業所では不足しがちなサービスについて、地域密着型サービスであっても、広域連携の中で提供体制の確保に努めました。
- 在宅生活を送るうえで必要となる、軽度の生活支援、配食サービス、住宅改修の支援などきめ細やかな支援策を実施しました。
- 村内 2 医院による訪問診療と訪問看護ステーションによる訪問を通じて、在宅医療の推進を図りました。

引き続き、村内だけでは不足しがちなサービスについて、広域連携の中で提供体制の確保に努めていくとともに、介護給付の適正化に向けて、主要 5 事業の実施や、事業所への指導強化に努めていきます。

## 第2節 国の動向や介護保険制度改革を踏まえた計画策定

### 1 介護保険制度改革の概要

国は、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性を確保するため制度改革を行っており、本計画は、この制度改革を踏まえたものとします。

#### ポイント1 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部改訂

##### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- I 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険等）  
（財政的インセンティブの導入で保険者機能の強化）
  - ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標値の設定）
  - ② 適切な指標による実績評価
  - ③ インセンティブの付与
- II 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
  - ① 新たな施設が創設される医療と介護の連携推進
- III 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等
  - ① 市町村による地域住民と行政等の協同による包括的支援体制作り  
福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務
  - ② 共生型サービス創設で地域共生社会を実現

##### (2) 介護保険制度の持続可能性の確保

- I 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合の増加（3割）  
福祉用具貸与の見直し（上限額の設定）
- II 介護納付金への総報酬割の導入

--インセンティブとは--

英語で奨励や刺激、報奨を意味する言葉で、国が保険者に対して、自立支援・重度化防止に向けた取組を評価し、結果に応じてその成果報酬として、交付金を付与することが検討されています。

#### ポイント2 介護保険料の負担割合の変更

##### (1) 所得段階区分の多段階化

- 所得水準に応じてきめ細かな介護保険料の設定

##### (2) 第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合の改正

- 第1号被保険者の負担割合を23.0%（+1.0%）
- 第2号被保険者の負担割合を27.0%（-1.0%）

##### (3) 調整交付金の交付基準の見直し

- 市町村間の「後期高齢者比率が高いことによる給付増」の調整
- 市町村間の「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」の調整

##### (4) 一定以上所得者の利用者負担の見直し

- 一定以上所得のある利用者負担を2割から3割に引き上げ

### ポイント3 認知症対策の推進と権利擁護等の拡充

#### (1) 新オレンジプラン

##### 【目指す社会】

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

#### (2) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

- I ノーマライゼーション（個人の尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障）
- II 自己決定権の尊重（意思決定支援の重視と自発的意思の尊重）
- III 財産管理のみならず、身上保護も重視。

#### (3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- I 地域連携ネットワークの整備
- II 地域連携ネットワークの「チーム」と「協議体」を核とした仕組みの構築
- III 地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の整備

#### (4) 不正防止の徹底と利用のしやすさとの調和

- I 現行の後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討
- II より効果的な不正防止のための方策の検討
- III 地域連携ネットワークでの発見・支援と実務的な対応の検討

#### 保険者機能強化推進交付金による財政的インセンティブの導入

国は、保険者機能強化推進交付金（200億円）を創設し、市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援することとしています。保険者機能強化推進交付金は、市町村の自立支援・重度化防止等の取組の実施状況を評価した点数に応じて、交付金を分配するものとなります。

こうした仕組みにより、各市町村において、地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくとともに、自立支援・重度化防止等の取組が市町村の間で共有され、より効果的なものに発展していくことを目指すとしています。

## 2 計画の性格と位置づけについて

### (1) 法的根拠について

本計画のうち、高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に定める市町村老人福祉計画として、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条第 1 項に定める市町村介護保険事業計画として策定するものであり、平成 27 (2015) 年 3 月に策定した高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画の見直しを行ったものとなります。

### (2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係について

高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供の他、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込み量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は高齢者福祉計画に包含されていることから、両計画を一体として策定するものです。

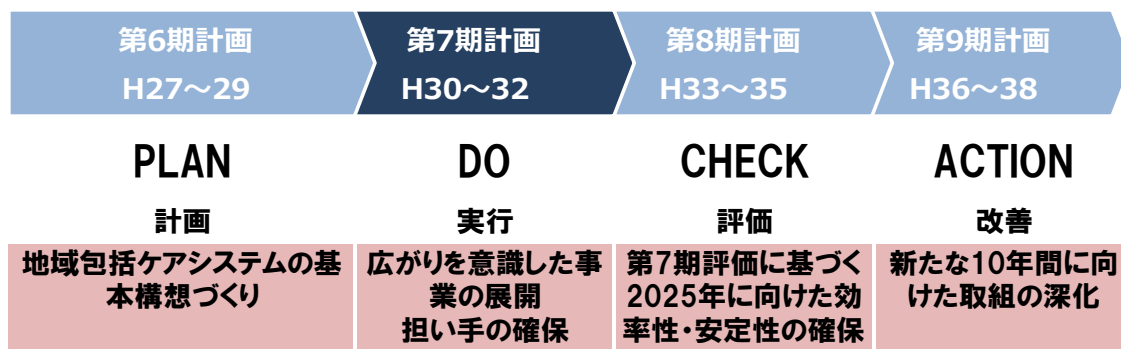
### (3) 計画の位置づけについて

本計画は、第 5 次相良村総合計画の分野別計画として位置づけられるものとなります。

また、地域福祉計画・地域福祉活動計画、障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、子ども子育て支援計画、健康増進計画等と整合を図りつつ、高齢者福祉に関する専門的・個別的な領域を受け持つものとなります。

## 3 計画の期間

団塊の世代が 75 歳に到達する平成 37 (2025) 年度を見据え、地域包括ケアを構築していくための 10 年間の計画という位置づけを持ちつつ、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく、平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度までの 3 年間の計画期間とします。



## 4 計画の策定及び進行管理の体制

### (1) 委員会の設置

本計画の策定及び進行管理にあたっては、学識経験者や保健・医療・福祉関係団体代表者、住民の代表からなる「高齢者福祉・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、幅広い意見を聴きながら行いました。

本計画の策定に向けて、以下の日程で委員会等を開催しました。

| 日程                      | 内容                        |
|-------------------------|---------------------------|
| 平成 29 (2017) 年 8 月 23 日 | 第 1 回 計画策定委員会の開催          |
| 平成 29 (2017) 年 9 月 20 日 | 第 1 回 計画策定作業部会・グループワークの開催 |
| 平成 29 (2017) 年 10 月 6 日 | 第 2 回 計画策定作業部会・グループワークの開催 |
| 平成 29 (2017) 年 12 月 1 日 | 第 2 回 計画策定委員会の開催          |
| 平成 30 (2018) 年 2 月 19 日 | 第 3 回 計画策定委員会の開催          |

### (2) 日常生活圏域ニーズ調査

介護認定を受けていない高齢者と要支援 1・2 までの認定者の生活実態や意向等を踏まえた計画としていくために、平成 29 (2017) 年 1～2 月頃にアンケート調査を実施しました。

### (3) 在宅介護実態調査

在宅で介護を受けている方を対象として、ご本人の生活実態やご家族の介護離職の状況、さらには施設入所の意向などを調査分析するため、認定調査員へ依頼し、平成 28 (2016) 年 12 月～平成 29 (2017) 年 3 月頃にアンケート調査を実施しました。

## 5 住民ワークショップ

### (1) ワークショップの目的

ワークショップは、その場に居合わせた方がそれぞれ意見を出し合い、その内容をまとめて一つのものをつくったり、方向性を決めたりする会議の手法です。

今回は、相良村の高齢者福祉を考えるうえで、行政のみが計画を策定するのではなく、できるだけ多くの村民から、より多くの意見を吸い上げたうえで、村民と一緒に暮らづくりをおこなっていくために、この手法を取り入れました。

### (2) ワークショップの実施方法・テーマ・参加者について

ワークショップの日程は、2日にわけ実施しました。

| 日程                    | テーマ   | 参加者  |
|-----------------------|---|------|
| 平成 29(2017)年 9 月 20 日 | 相良村の高齢者福祉について感じる事<br>相良村の現状報告に対して感じたこと      | 39 名 |
| 平成 29(2017)年 10 月 6 日 | 相良村で行われている活動について<br>住みやすい相良村を築くために必要なことについて | 31 名 |

### (3) 意見のとりまとめ

☆ワーク 1 むらのいいところ・弱いところ

| 領域    | いいところ  | 弱いところ  |
|-------|--|--|
| 自然    | ・日本一の清流！川辺川がきれい・鮎がとれる・自然が豊か、恵まれている・廻り観音様が素晴らしい所にある・災害が少ない・のどか・水が日本一・空気がきれい、おいしい・山の緑が美しい・上園のホタル・美しい茶畑・ほたるがきれい・景観が良い・トトロの森 | ・地形が細長い<br>・川辺川の PR (活用) がない<br>・耕作していない、田畑が荒れている  |
| 人付き合い | ・近所付き合いが親切・住民が優しい・隣近所の繋がりが強い・独居高齢者に対して声掛けがある・安心して暮らせる・小学生の登校時の見守りがある・大人も子どもも気が優しい・祭りなどの参加意識が高い・あいさつが良い                   | ・若い世代はひととの繋がりが薄い・若者の地元定着率が低い・地域によって近隣との繋がりがないところがある・集会所が減ってきた・引きこもりがちな高齢者が多い・高齢化になり、外にでる機会が減ってきている |



☆ワーク2 高齢者が安心して住み続けられるむらづくりに向けて

| ①村にもっとがんばってほしいこと   | ②地域で、もっとこうしたい、こんな活動があればいい   | ③高齢者本人や家族の心がけ  |
|--|---|--|
| <p><b>実態把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・閉じこもりとなりそうな高齢者の把握</li> <li>・高齢世帯への訪問<br/>(健康・食事・運動に関する情報提供と指導)</li> <li>・健診等でリスク者のリストアップ</li> <li>・高齢者世帯の悩み相談</li> <li>・介護予防運動や相談できる場所の充実</li> </ul> <p><b>労働・学び・支え合い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・荒地(田畑、山林)の改善→シルバー人材センターや農業法人などの活動を大切に</li> <li>・シルバー人材の人員増加</li> <li>・介護予防サポーター人員増加</li> <li>・ヘルパーを養成し、人員を増やす</li> <li>・介護予防事業の啓発</li> <li>・地域サロンの開設</li> <li>・サロンの回数を増やす</li> <li>・老人学級の開設</li> <li>・老人クラブの資金援助</li> <li>・ボランティアセンターをつくる</li> </ul> <p><b>見守り</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者10人に1人くらいの見守りサポーターを指定する</li> <li>・見守り隊をつくってほしい</li> </ul> | <p><b>実態把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域でサロンや行事に出席できなくなった方を把握しておき、役場、地域包括に知らせる</li> </ul> <p><b>相談できる場の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的な相談支援団体</li> </ul> <p><b>労働・学び・支え合い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在中止のサロンを再開したい</li> <li>・サロンは、多くの方が集う場になりたい</li> <li>・軽度な作業は安価で提供</li> <li>・地域で支え合うまち<br/>(困っている人を近隣で支えあっていたい)</li> <li>・お手伝いできることがあれば手をかしてあげたい</li> <li>・曜日が決まっているごみだしは、前日に声掛け、代わりに捨てるお手伝いができる。</li> <li>・奉仕活動<br/>(道の草刈等)</li> <li>・食堂開店(高齢者対象)</li> </ul> <p><b>見守り</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝夕の見守り</li> <li>・独居高齢者の安否確認</li> </ul> | <p><b>相談できる場の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人で我慢している人がいる。</li> <li>・遠慮しないでほしい</li> <li>・心配ごとや困ったことがあったら素直に話してほしい</li> <li>・悩みを抱えこまない。周囲に話す</li> <li>・手助けが欲しいときは気軽に声をかけてほしい</li> </ul> |

| ①村にもっとがんばってほしいこと  | ②地域で、もっとこうしたい、こんな活動があればいい   | ③高齢者本人や家族の心がけ  |
|---|---|--|
| <p><b>外出支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物・病院受診の支援</li> <li>・移動手段の確保</li> <li>■車での送迎(病院、買い物)</li> <li>■乗り合いタクシー</li> <li>■交通バス</li> <li>■スクールバスの活用</li> <li>■福祉タクシー</li> <li>■タクシー事業の割引</li> <li>・巡回型店（移動販売）</li> </ul> <p><b>産業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相良村の特産品をつくる（茶を使った饅頭等）</li> </ul> <p><b>窓口</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と地域の課題を共有できる場がほしい</li> <li>・生活全般の相談窓口</li> <li>・近隣でサポートしていた方の認定を受けられたかどうかの情報公開をしてほしい。</li> </ul> <p><b>施設・道路</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・村営住宅を増やす</li> <li>・防犯外灯やカメラを道路に付けてほしい。</li> <li>・道路改修工事（平原十島線）</li> </ul> | <p><b>外出の機会をつくる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・みんなで誘い合う</li> <li>・閉じこもり方な人をサロンに誘う</li> <li>・いっしょに散歩</li> <li>・話し相手</li> <li>・趣味活動の継続</li> <li>・毎日の運動</li> </ul> <p><b>コミュニティ・集いの場</b></p> <p><b>実態把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の住む地域のリーダー（班長）が月に1回程度集会を開く。その中で、困りごとの把握と援助できる人を募る。</li> <li>・地域のつながりを強めたい</li> <li>・コミュニケーションの場を多くする</li> <li>・学校の休日に子どもたちと高齢者が集う場をつくりたい</li> <li>・地区内で子どもから高齢者までの集まれる場</li> <li>・近所でお茶会（カフェ）</li> <li>・集いの場に空き家の活用</li> <li>・若い世代の地域行事への参加</li> <li>・神社の伝承と毎月の月掃除を地域全体の活動にしたい。（現在は老人会主体）</li> <li>・地域での防災訓練</li> </ul> | <p><b>外出の機会をつくる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅で過ごしている方が多い。</li> <li>・介護予防事業に積極的に参加する意思を持ってもらいたい</li> <li>・集会、サロンにでてきてもらいたい。</li> <li>・家にじっとしないで、からだを動かしてほしい。気分がよくなる</li> <li>・自分でできることは進んでする。リハビリになる。楽しく取り組む。</li> </ul> |

これまでの取組を活かした地域活動の活性化、周知広報の必要性、丁寧な説明、手続きの簡素化、介護保険制度への理解促進など必要な状況が見えてきました。

## 第2章 本村の現状

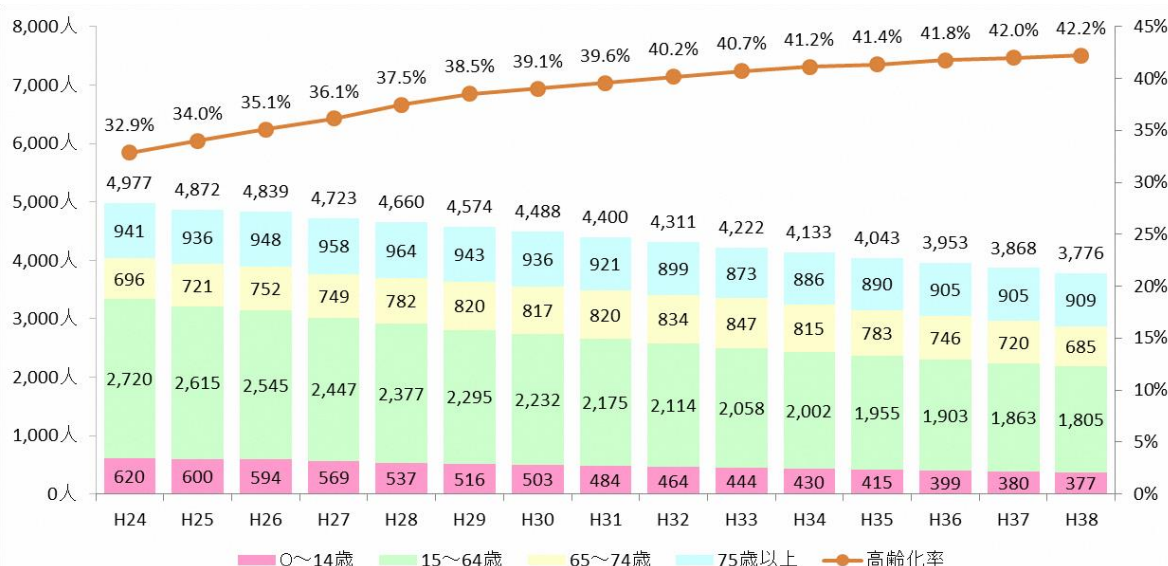
### 第1節 人口と高齢者の状況

#### 1 人口の状況

本村の人口は、平成24（2012）年に4,977人から平成28（2016）年には4,660人となり、317人の減少となっていますが、高齢者人口だけをみると増加しています。

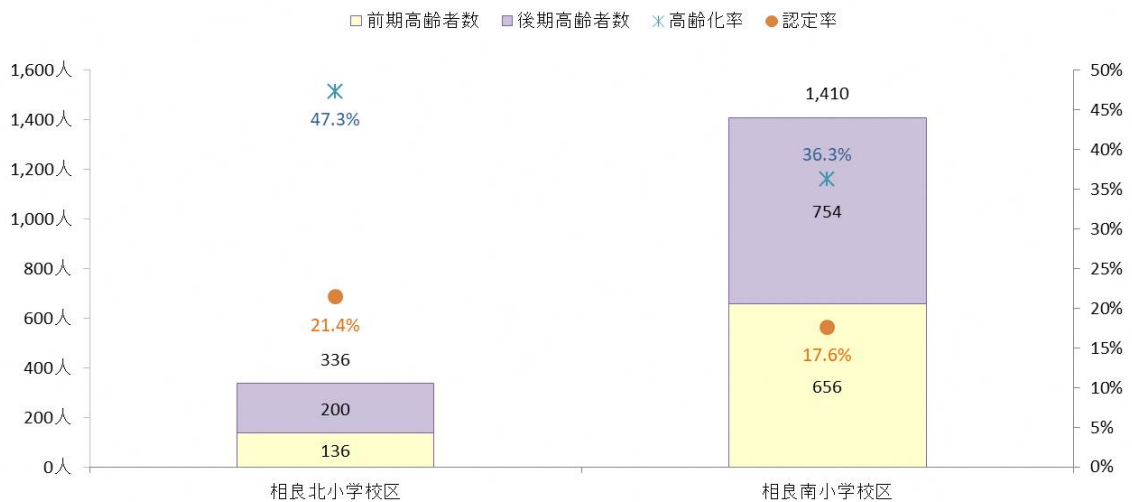
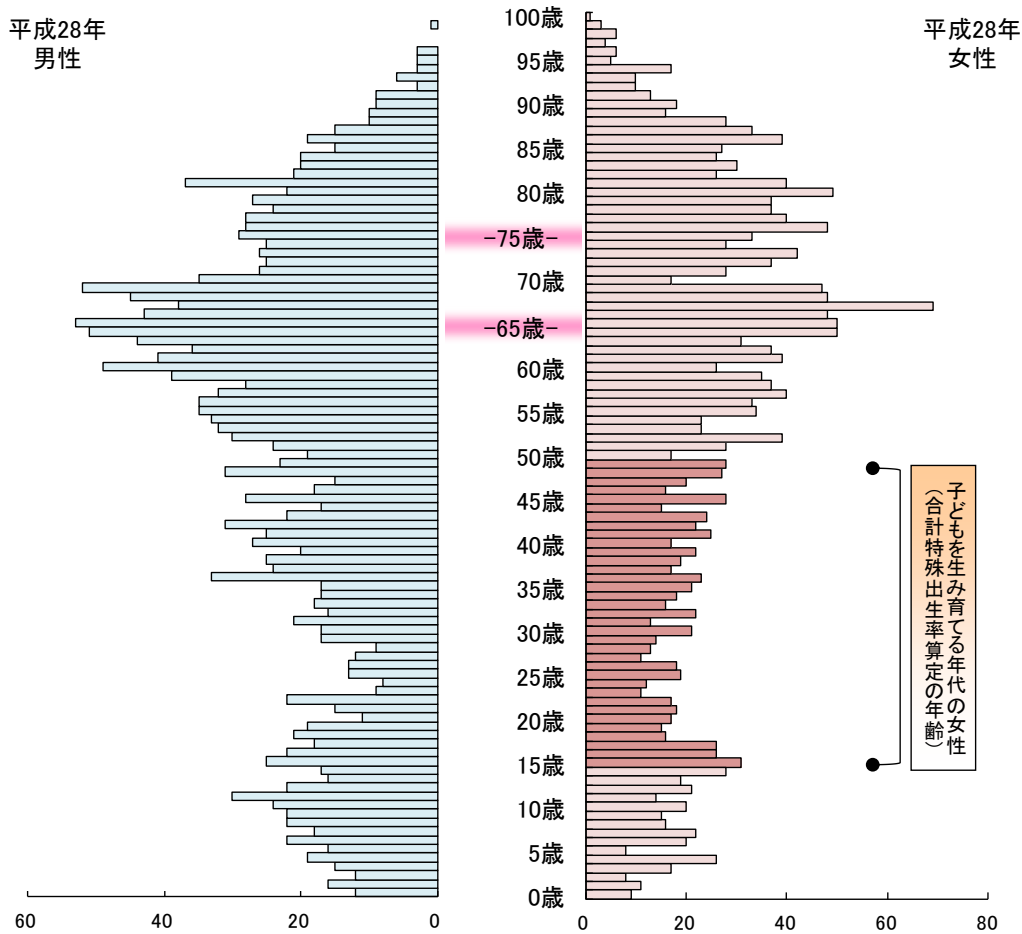
今後の将来予測では、平成29（2017）年度以降からは、総人口だけでなく高齢者人口の減少が始まるとされ、介護保険財政にとっては、保険料の負担者の減少となるため、急激な介護保険料の増大が懸念されます。

##### （1）総人口と高齢者人口の推移



各年10月住民基本台帳及び推計

(2) 人口ピラミッドによる比較



平成 28 (2016) 年 10 月 住民基本台帳

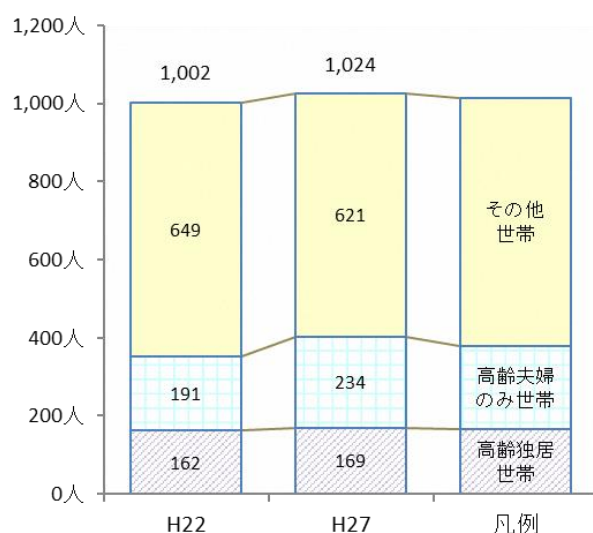
## 2 世帯の状況

### (1) 高齢者のいる世帯の状況

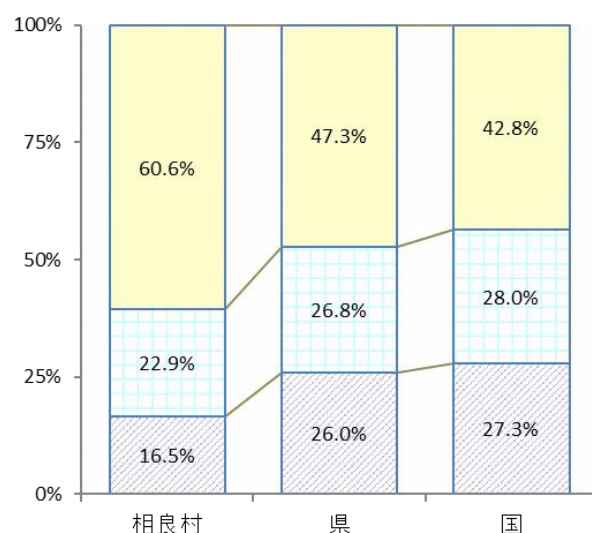
高齢者のいる世帯の推移は、平成 22 (2010) 年に 1,002 世帯が、平成 27 (2015) 年に 1,024 世帯と 22 世帯の増加となっており、高齢夫婦のみ世帯が増加しています。一人暮らし世帯の年齢群別では、85 歳以上の方が 21 名から 30 名に増加しています。

世帯数に占める割合で見ると、高齢者のいる世帯のうち、一人暮らし世帯、高齢夫婦世帯の割合は、国・県と比較して低くなっています。

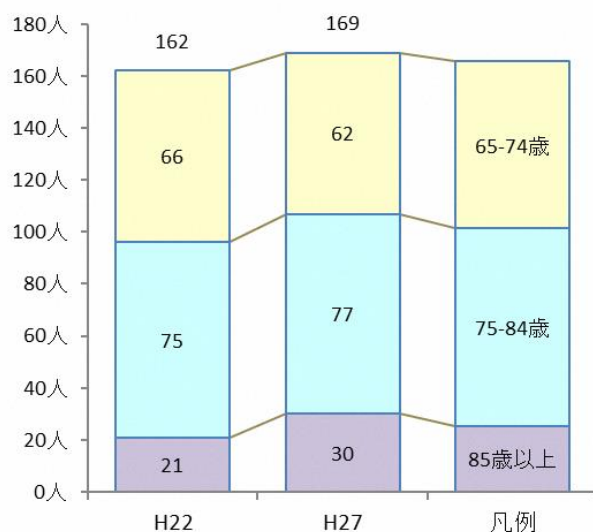
高齢者世帯の推移(相良村)



高齢者世帯割合の比較(H27)



高齢独居世帯の推移(相良村)

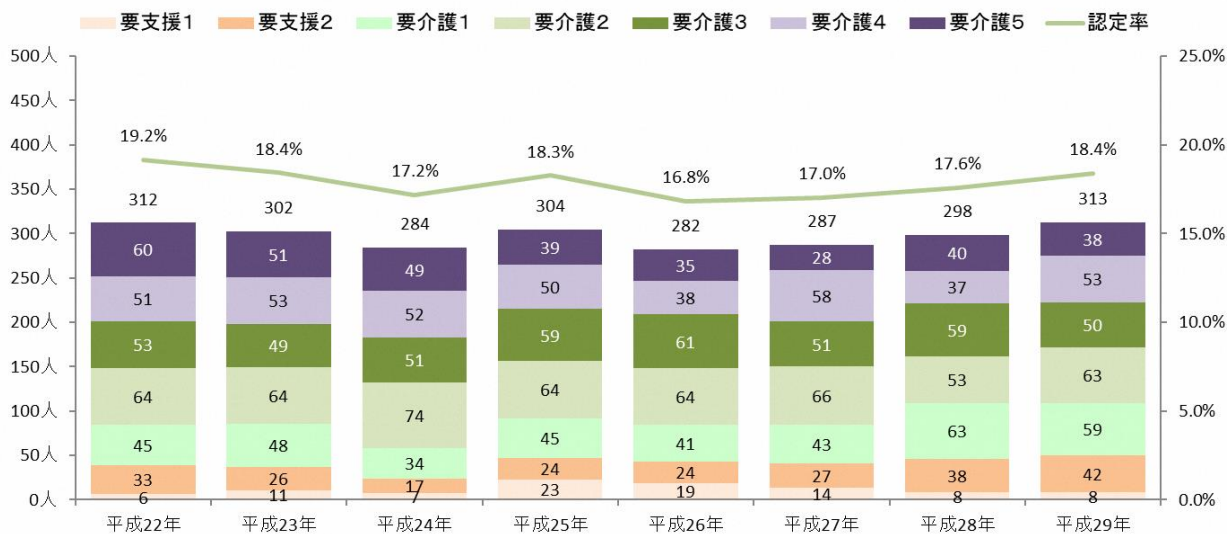


※ 国勢調査

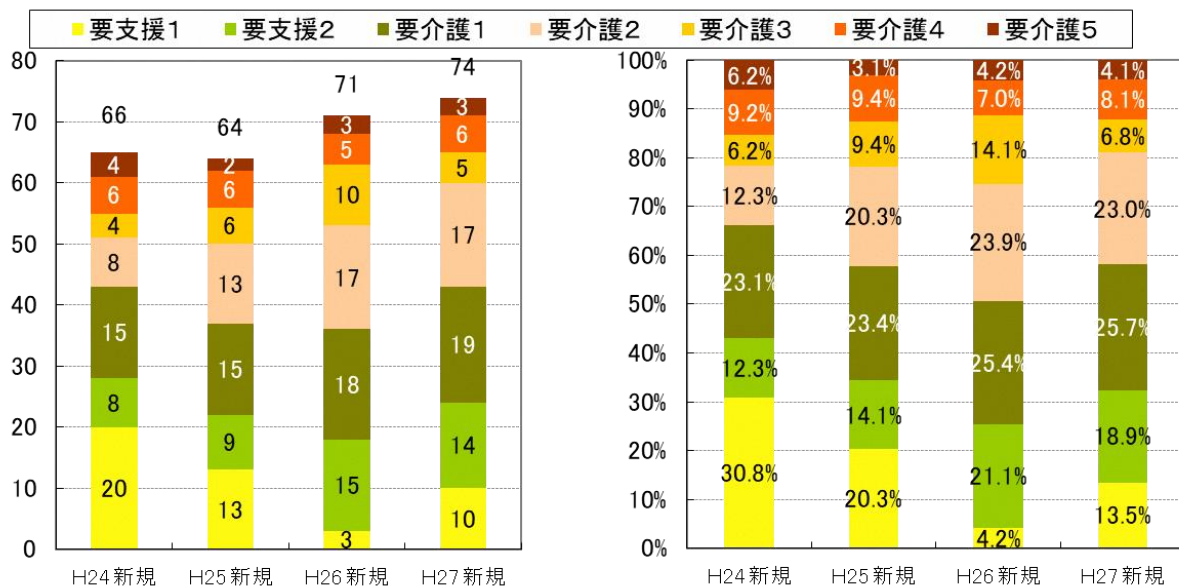
### 3 認定者数と認定率の推移と評価

認定者数の推移について、平成 22 (2010) 年度は 312 人となっていました。それ以降は 300 人を下回るような推移となっています。しかし、平成 29 (2017) 年度は 313 人となり、近年は増加傾向となっています。

新規認定者は、年間約 70 人となっており、要支援の方が 20-25 人 (30-40%) となっています。



要介護(支援)認定者の介護度別人数と構成比 (相良村)



※ 介護保険事業状況報告

## 第2節 生きがいづくりや社会参加の状況

### 1 高齢者の就業の状況

#### (1) 国勢調査に見る就業の状況

高齢者の就業のようすについては、前期高齢者の就業者人口が減少し、後期高齢者の就業人口は増加しています。平成 22 (2010) 年と平成 27 (2015) 年と比較すると、前期高齢者の就業者数は、53 人増加、後期高齢者の就業者数は、39 人増加となり、さらにそれぞれの人口に占める就業者割合は増加しています。

|            | 平成 17(2005)年 |       | 平成 22(2010)年 |       | 平成 27(2015)年 |       |
|------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
|            | 人数           | 割合    | 人数           | 割合    | 人数           | 割合    |
| 高齢者人口(人)   | 1,647        |       | 1,628        |       | 1,695        |       |
| うち 65-74 歳 | 787          |       | 707          |       | 731          |       |
| うち就業者      | 311          | 39.5% | 305          | 43.1% | 358          | 49.0% |
| うち 75 歳以上  | 860          |       | 921          |       | 964          |       |
| うち就業者      | 73           | 8.5%  | 99           | 10.7% | 138          | 14.3% |

※ 国勢調査

#### (2) シルバー人材センターの状況

シルバー人材センターは、平成 28 (2016) 年度実績で、会員数 65 人、延実働人数 7,463 人となっています。

|          | 平成 27(2015)<br>年度 | 平成 28(2016)<br>年度 | 平成 29(2017)<br>年度見込み |
|----------|-------------------|-------------------|----------------------|
| 会員数(人)   | 69                | 65                | 64                   |
| 延実働人数(人) | 7,638             | 7,463             | 7,500                |

※ 保健福祉課

### 2 老人クラブの状況

老人クラブは、平成 28 (2016) 年度実績で、クラブ数 18 団体、会員数 1,459 人となっています。

|            | 平成 27(2015)<br>年度 | 平成 28(2016)<br>年度 | 平成 29(2017)<br>年度見込み |
|------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| 老人クラブ数(箇所) | 18                | 18                | 17                   |
| 会員数(人)     | 1,489             | 1,459             | 1,395                |

※ 保健福祉課

## 第3節 日常生活圏域ニーズ調査の概要

### 1 調査の目的や実施状況について

#### (1) 目的

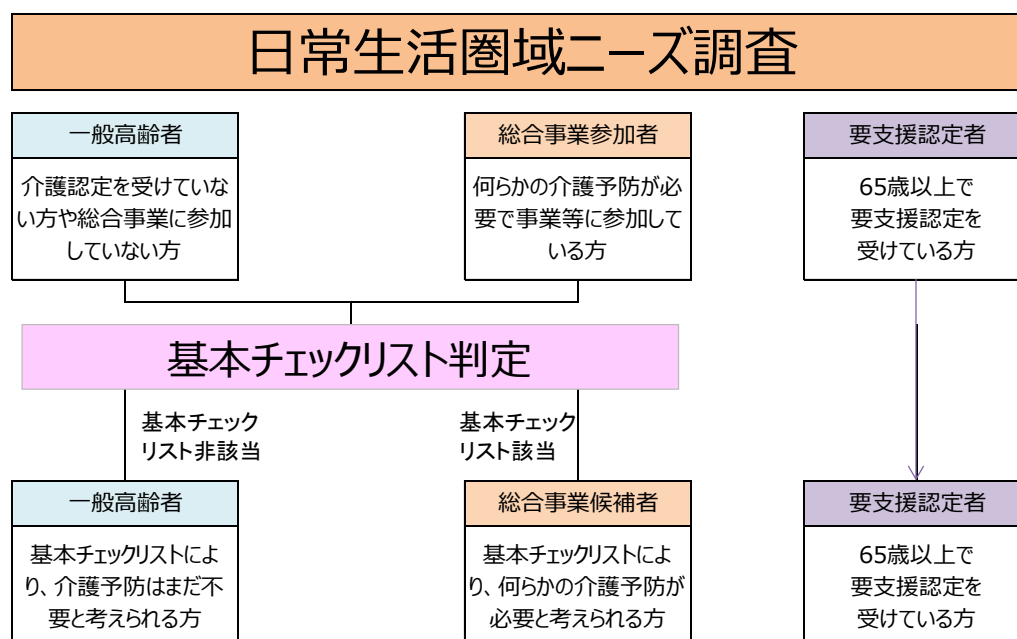
平成29(2017)年度に高齢者福祉・介護保険事業計画を見直すにあたり、既存データでは把握困難な生活の状況や社会参加、今後の生活についての意見や潜在的なニーズその他の事情等を調査・分析し、計画の基礎資料とすることを目的としました。

#### (2) 配布回収状況

|        | 概要  |
|--------|---|
| 配布回収方法 | 区長便による配布回収  |
| 抽出方法   | 平成28(2016)年12月13日現在、村内に在住する65歳以上の高齢者のうち要支援・要介護認定を受けていないもの |
|        | 平成28(2016)年12月13日現在、要支援認定者を全数調査                           |
| 配布数    | 1,485件  |
| 有効回答数  | 1,306件  |
| 有効回答率  | 88.0%   |

#### (3) 調査結果の分析に際して

本調査は、調査対象となった高齢者を、地区別・年齢別だけでなく、以下の高齢者の状態像の考え方及び分類方法に基づき分析を行いました。





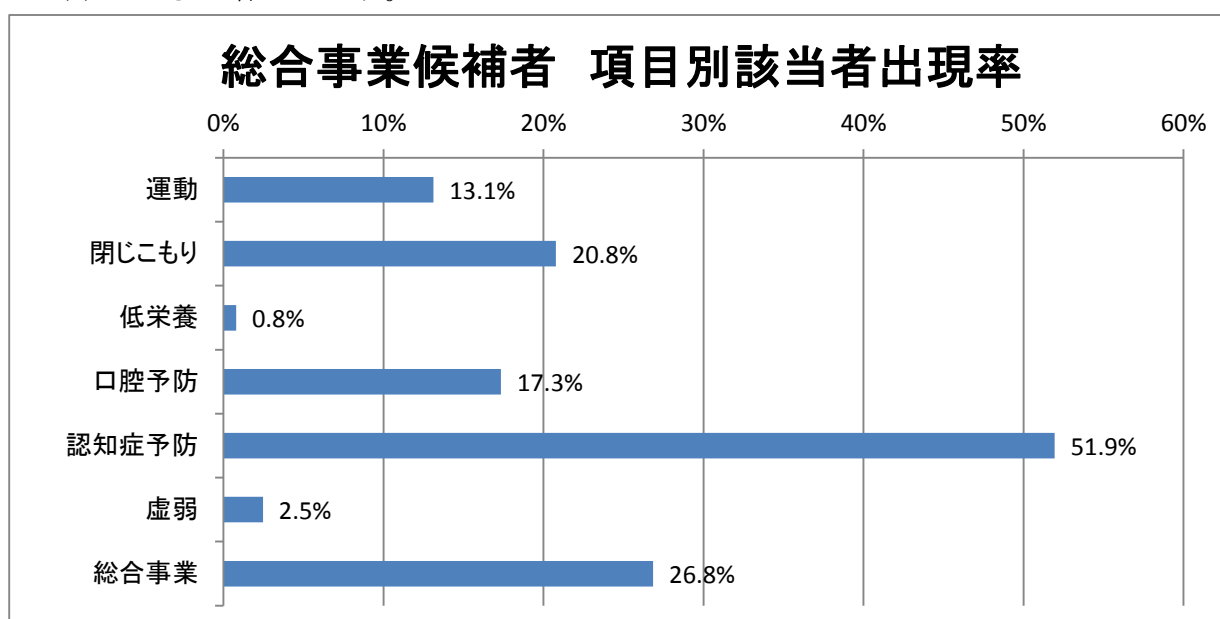
## 2 各種予防事業の対象者の出現率について

### (1) 総合事業候補者の出現状況

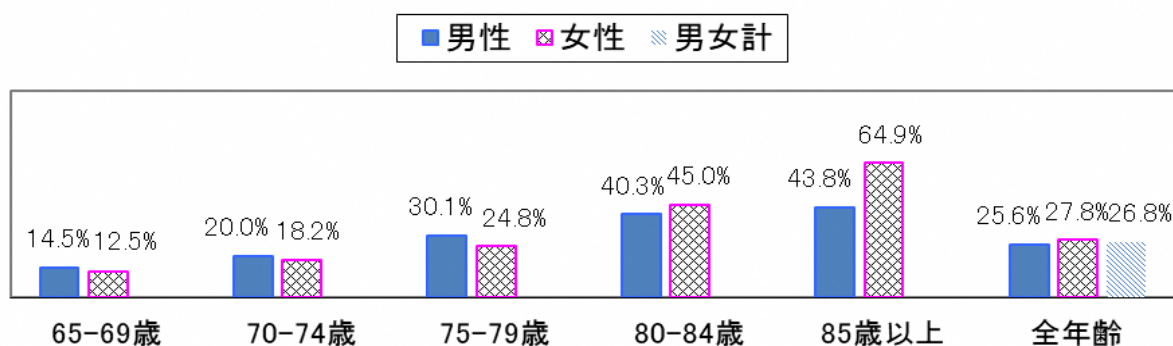
国は、平成 29 (2017) 年 4 月までにすべての市町村に対して、総合事業の開始、さらに翌平成 30 (2018) 年 4 月までに生活支援サービスの提供を求めています。

いずれの事業についても、サービスの対象となるのは、「基本チェックリストで該当すること」がその基本条件となるため、本調査でその該当者の出現率を分析しました。

介護予防の項目別にみると、認知症予防 51.9%、閉じこもり 20.8%の出現率が高くなっています。総合事業該当者は 26.8%、男性 25.6%、女性 27.8%で加齢とともに増加します。



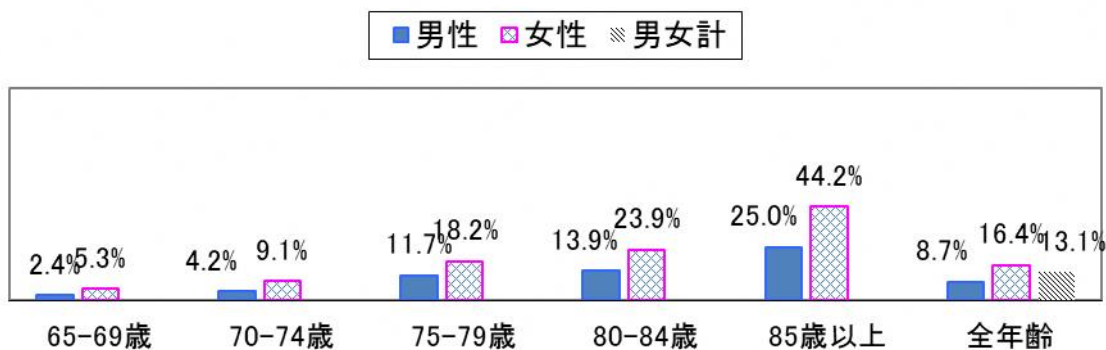
### 性・年齢階級別のリスク者割合



総合事業候補者は、認知症、閉じこもりのリスクが高く、加齢とともにそのリスクが急増しています。

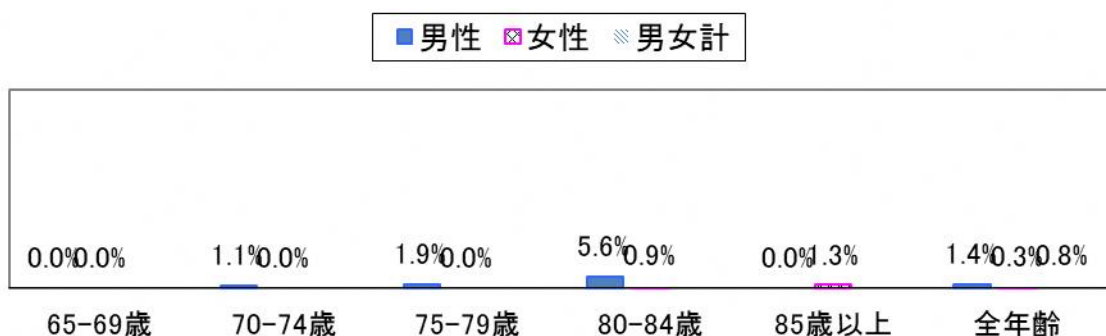
(2) 運動機能評価

性・年齢階級別のリスク者割合



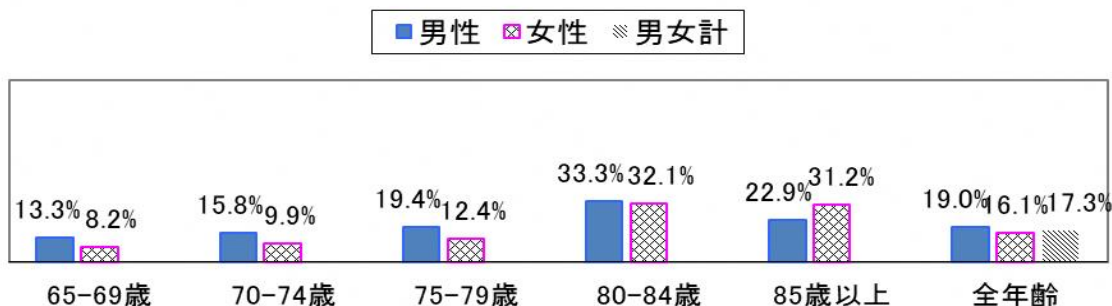
(3) 栄養機能評価

性・年齢階級別のリスク者割合



(4) 口腔機能評価

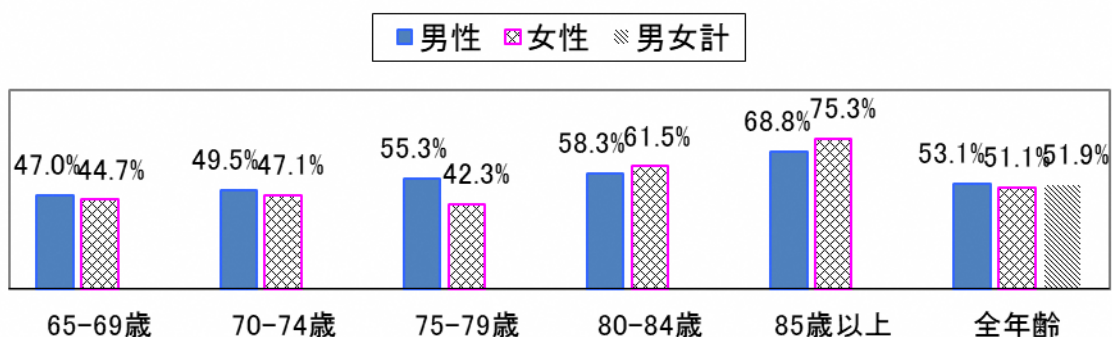
性・年齢階級別のリスク者割合



80歳以上の口腔機能リスク者の急激な増加が見受けられます。

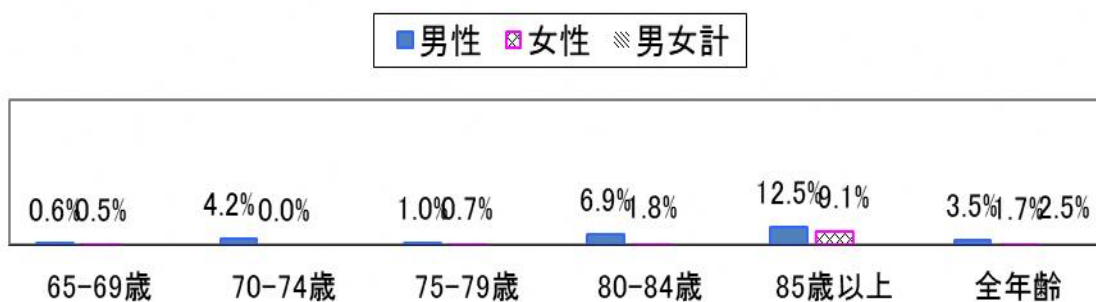
(5) 認知症予防評価

性・年齢階級別のリスク者割合



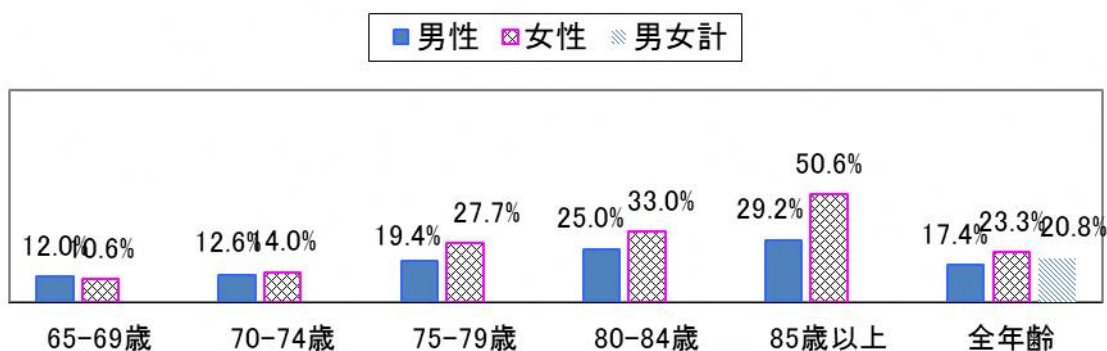
(6) 虚弱評価

性・年齢階級別のリスク者割合



(7) 閉じこもり評価

性・年齢階級別のリスク者割合



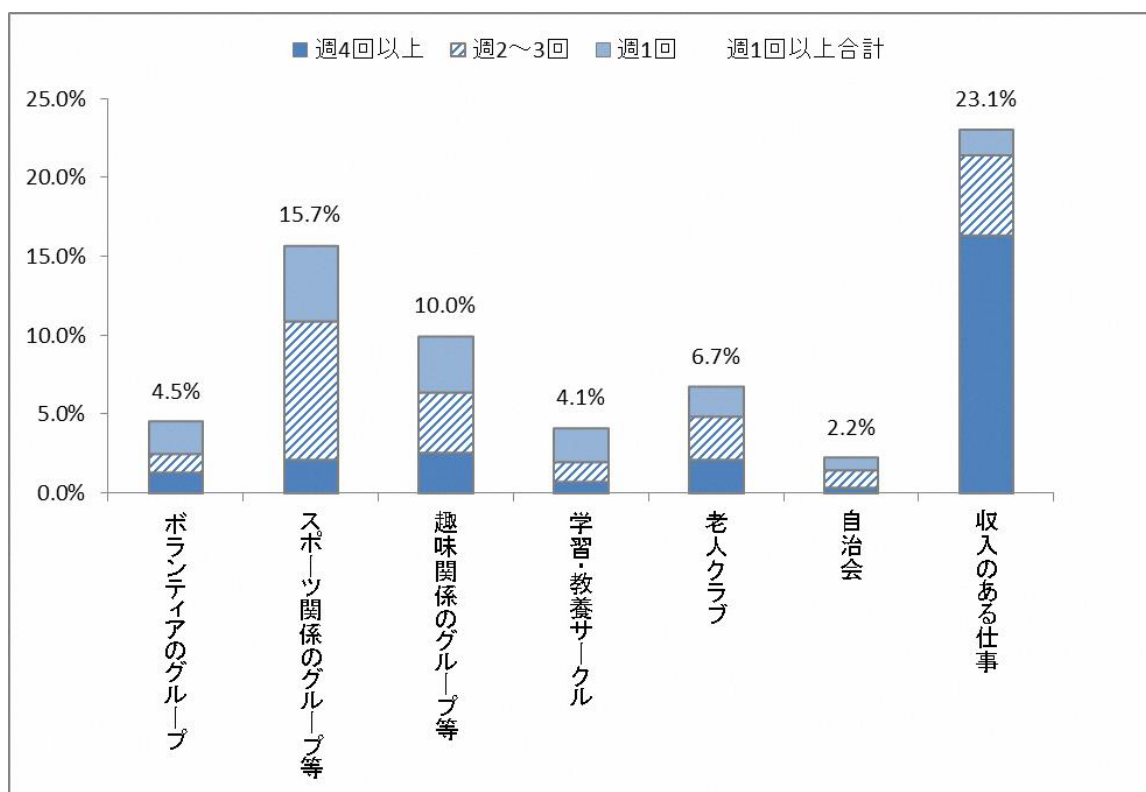
認知症予防リスク者が、どの年齢群もおおむね 2 人に 1 人となっています。  
80 歳以上の閉じこもりリスク者の増加が見受けられます。

(8) 地域での活動のようす（会やグループ等への参加頻度）

地域での活動となる会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているかという問いに対して、週1回以上の外出頻度となるような参加を行っている方がどの程度いるのか、分析を行いました。

その結果、「収入のある仕事(23.1%)」、「スポーツ関係のグループ等(15.7%)」、「趣味関係のグループ等(10.0%)」などの参加率が高くなっています。

特に、収入のある仕事では、15%以上の方が、週4回以上の頻度で活動していることから、本村の高齢者の就業率の高さにつながる結果となっています。



週1回以上の社会参加の場の創出に向けて、「スポーツ関係のグループ等」と「趣味関係のグループ等」への参加者増加がキーワードとなっています。

## 第4節 在宅介護実態調査結果の概要

### 1 調査の目的や実施状況について

#### (1) 調査の目的

「在宅介護実態調査」は、第7期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として調査を実施しました。

#### (2) 調査対象及び回収状況

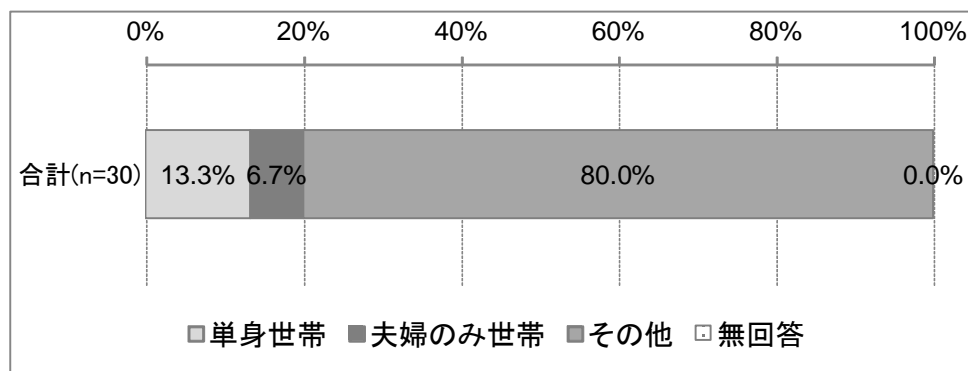
| 区分       | 対象者区分      | 抽出方法  | 回収方法               | 回収件数 |
|----------|------------|---|--------------------|------|
| 在宅介護実態調査 | 要支援・要介護認定者 | 平成28(2016)年12月～平成29(2017)年3月に、在宅で介護サービスを利用している方で更新区分変更申請者 | 認定調査と同時に調査員による配布回収 | 30件  |

### 2 調査結果

#### (1) 世帯の状況

単身でも夫婦のみでもない「その他」の世帯が80.0%と最も多く、次いで「単身世帯」が13.3%、「夫婦のみの世帯」が6.7%の順となっています。

なお、その他世帯には、2世帯・3世帯や親族・兄弟等の同居が考えられます。

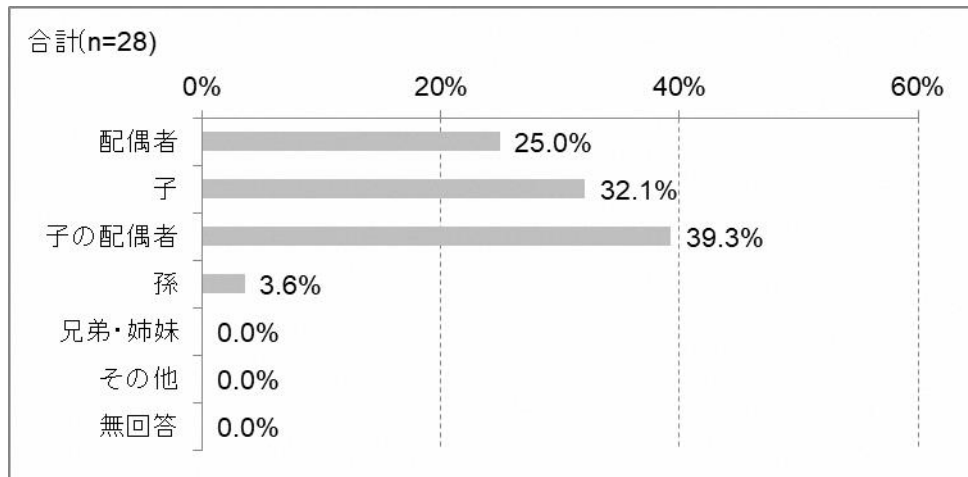


その他世帯による家族介護に支えられた状況が見受けられます。

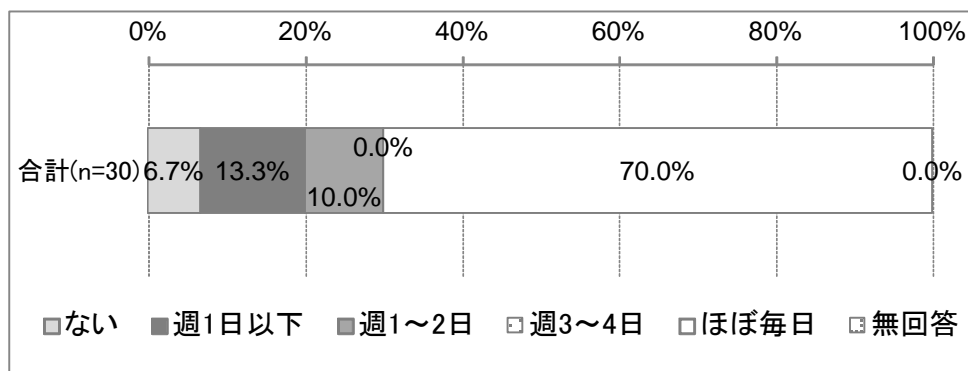
(2) 家族による介護の状況

主な介護者は、「子の配偶者」が 39.3%と最も多く、次いで「子」が 32.1%、「配偶者」が 25.0%の順となっており、さらに、介護の頻度は、「ほぼ毎日」が 70.0%と最も多くなっている一方、「週 1 日以下」、「ない」をあわせた回答は、20.0%となっています。

主な介護者の本人との関係



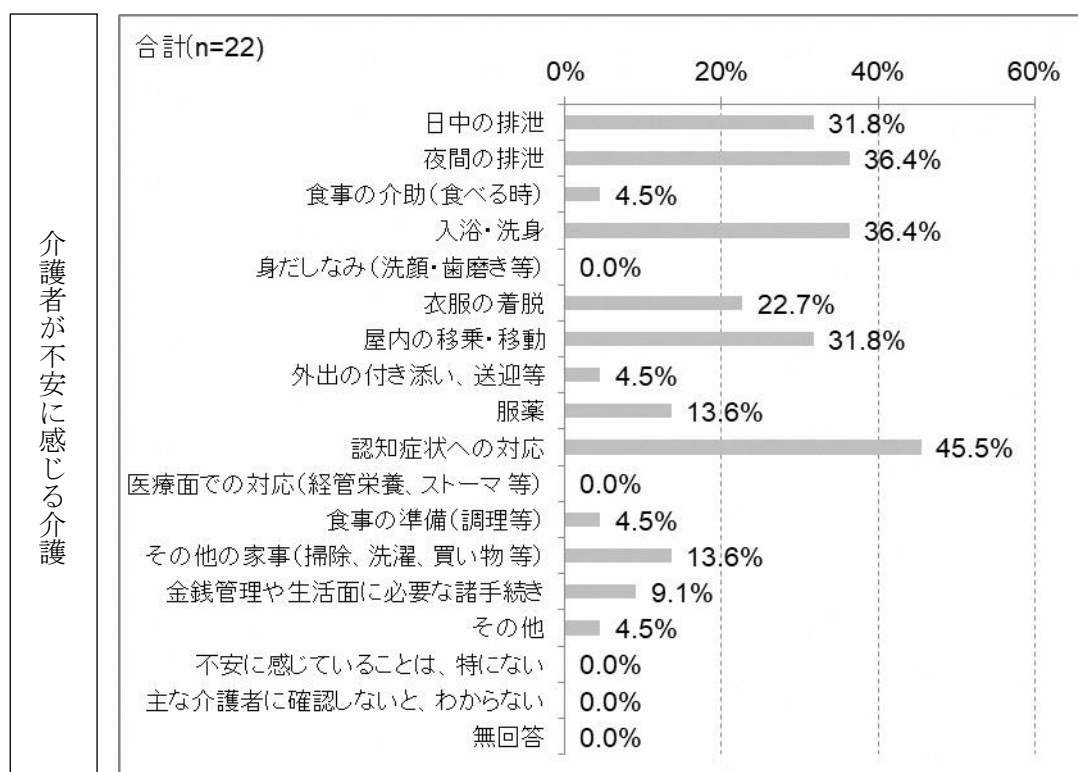
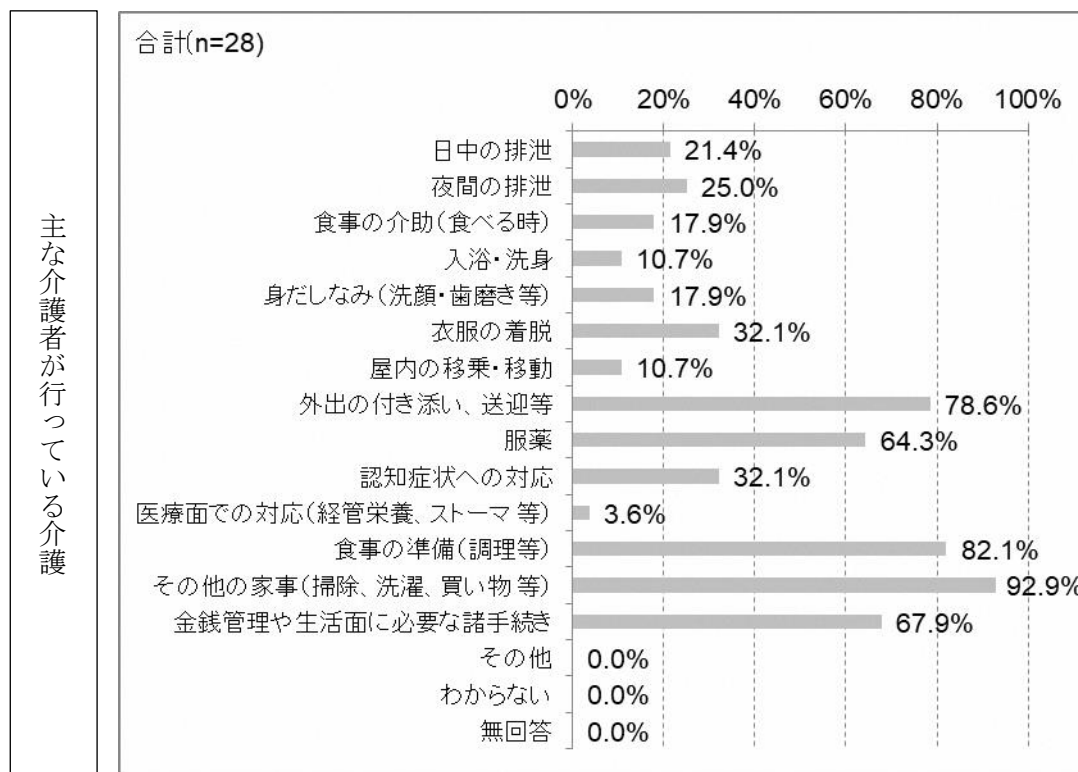
家族等による介護の頻度



極めて近い身内によるほぼ毎日の介護が在宅生活を支えています。

### (3) 主な介護者が行っている介護と介護者が不安に感じる介護

主な介護者が行っている介護は、食事の準備、家事、手続き、送迎等が大半を占めていますが、不安を感じる部分としては、認知症への対応、日中・夜間の排泄、入浴・洗身や移乗・移動など専門的なケアに当たる部分となります。



## 第3章 計画の将来像

### 第1節 計画の目指す姿

#### 1 基本理念

本計画は、「第5次相良村総合計画（H21-H30）」の将来像である「自然と産業が調和し、みんなで創る心豊かなむら」の実現に向けた高齢者保健福祉の個別計画・実施計画としての位置づけを持つものとなります。

#### 第5次相良村総合計画

### 自然と産業が調和し、みんなで創る心豊かなむら

- 1 住民と行政とが協働する足腰の強いむら
- 2 自然と産業が調和し、活力のある住みよいむら
- 3 人がやさしく、思いやりのあるむら
- 4 交通網を活用し、発展するむら



本計画は、高齢者とその家族の視点に立ち、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域全体での支え合いの仕組み（＝「地域包括ケアシステム」）の実現を目指し、目標を住民や関係者と共有することにより、総合的かつ計画的に推進することを目的に、以下の基本理念を設定し、その実現に向けた施策の展開を図ります。

なお、基本理念については、地域包括ケア計画の第2期目の位置づけを踏まえ、前期計画を引き継ぐこととします。

#### 高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画 基本理念

「高齢者になっても 住み慣れた地域で暮らし続けられる地域社会（＝地域全体でお互いに支え合う社会）を構築し、高齢者が健康で生きがいを持って 安心して暮らせるむらづくり」を目指します。



## 第2節 目指す姿の実現に向けた基本的な視点

本計画の目指す姿の実現に向け、本村では、高齢者の状態を

- ① 元気な高齢者
- ② 見守りや介護予防等を必要とする高齢者
- ③ 介護を必要とする高齢者（要介護認定者）

の3つの視点に分けてそれぞれの状態に応じたサービスを、地域の関係機関の連携（地域包括ケア）により実現します。

### 1 元気な高齢者

#### 健やかで生きがいのある生活を支えます

高齢社会対策大綱では、高齢社会対策基本法の基本理念を確認し、6つの基本的考えに則り、高齢社会対策を推進することとしており、以下のような記述があります。

- 「高齢者」の捉え方の意識改革として、「支えが必要な人」という高齢者像の固定観念を変え、意欲と能力のある方には支える側に回ってもらうこと。
- 意欲と能力のある高齢者の多様なニーズに応じた柔軟な働き方が可能となり、新しい活躍の場の創出など社会参加の機会の確保を推進すること。
- 地域力の強化と安定的な地域社会の実現に向けて、地域とのつながりが希薄化している中で、地域のコミュニティの再構築を図ること。
- 若年期からの「人生90年時代」への備えとして健康管理、健康づくりへの取組、生涯学習や自己啓発の取組及び仕事と生活の調和の推進を図ること。

これらは、まさに本村でいきいきと暮らしている「元気な高齢者像」を表す言葉であると考えられます。

また、ワークショップでは、本村の特徴として以下のようなことが挙げられました。

- 高齢者一人一人の健康意識が高い
- 100歳体操をできるようになる、そこにくるのが楽しみになる体制がある
- 健康診断を受けているので、自分の体の状態を理解できている
- 介護予防教室→水際で介護にならないように取り組んでいる
- 身体を動かす仕事（農業）をいつまでもされている方が多い
- 地域のつながりが強い
- 隣近所が声かけ、見守りしている、地域の輪がある
- 介護予防サポーターなど高齢者が高齢者を支える環境がある

元気な高齢者づくりの章では、高齢社会対策大綱の考え方と本村の特徴を融合したような取組を推進します。

## 2 見守りや介護予防等を必要とする高齢者

### 安心できる在宅生活を支えます

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できることは、超高齢化社会を迎えた本村の最重要課題となっています。そのためには、地域に根差した団体である自治会を中心とした見守り活動や、支え合いの組織づくりを推進することが重要となります。

同時に、高齢者を支える社会資源として医療・介護・福祉等の関係機関・関係者が連携しチームを組んで、高齢者を含む社会全体を支えるような仕組みと安心感が求められています。

しかし、人口が減少し過疎化が進展する中で、地域の互助あるいは、共助・公助の支えと安心感を実感しながら生活できている方は、少ないのが現状かもしれません。

また、ワークショップでは、見守り活動を実践している方から、「閉じこもりとなりそうな高齢者の把握」及び「行政と地域の課題や個人に関する情報を共有できる場がほしい」等の要望をいただいています。

このことから、仮に何かあったとしても緊急時に対応してくれる安心感のある見守りネットワークづくりを推進していく必要があります。地域の活動団体や事業者、関係機関など、様々な社会資源と協働し、個人情報保護との兼ね合いを解決しつつ福祉のむらづくりとネットワークの構築を進めていきます。

その中核を担う、地域包括支援センターには機能強化を図り、高齢者の在宅生活を支えるための地域包括ケアシステムの構築に向けた中心的な役割を担うことができる体制づくりを行います。

認知症施策については、認知症ケアパスの普及・推進により、村民が、いつ、どのような状態になったときに、どんなサービスを受けることができるのか、わかりやすく情報を発信するとともに、仮に認知症になっても安心して地域で生活し続けることができる見守りネットワークの構築を図ります。

医療・介護の連携に向けては、広域連携による取組の中で医師会とタッグを組み事業展開を図っていきます。

なお、特別養護老人ホームの入所基準が、原則要介護3以上となり、中重度認定者を介護する家族の負担が大きくなっていることから、在宅介護を支えるサービスの充実に加えて、家族介護者への支援も拡充を図ります。

### 3 介護を必要とする高齢者（要介護認定者）

#### 介護が必要な方にサービスを提供します

介護保険制度開始から既に18年が経過し、徐々に本村の介護保険サービスも充実してきました。しかし、自営業者や農林業従事者が多く、高齢期になっても家庭内労働の役割を担いながら生活している方も多い本村では、多様なニーズに柔軟に対応できる介護保険サービスの提供が求められています。

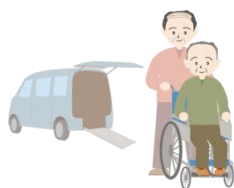
また、村内唯一のサービス事業所の自主事業的な取り組みによって本村の福祉が支えられている側面もあります。

そのため、各サービス事業所と緊密な連携を図りながら、支援を必要とする高齢者に必要なサービスが提供される体制づくりを行います。

一方で、全国的に福祉人材の不足が大きな課題となっていますが、本村においても人口減少に伴い、今後急激な生産年齢人口の減少が見込まれていることから、福祉・介護・医療を支える人材がますます減少していくことが予想されます。

なお、本村には、福祉・介護・医療の人材確保に向けた取り組みとして、事業所内保育を行うなどの独自の取り組みを行っている社会福祉法人もあることから、人材確保に向けた事業所単位での取り組みに対して、その後方支援ができるような体制整備を図ります。

さらに、介護保険サービスの質の向上と給付の適正化に向けた取り組みを拡充することで、介護保険の安定運営に努めます。特に、介護給付の適正化に向けた事業については、具体的な数値目標を設定し、県の適正化計画と整合を図りつつ、県・国保連合会等と連携した取組みを行っていきます。



## 第3節 基本的な視点の達成に向けた施策の推進

### 1 地域包括ケアシステムの構築とそれに向けた重点目標

国は、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37（2025）年に向け、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

本村では、人口減少局面に対応した独自の考え方にに基づき、これまで、高齢者だけではなく、障がい者や子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、誰もが住み慣れた地域でお互いが支えあい、自立し安心して暮らしていくことができる地域社会の形成を目指してきました。

そのため、本計画の推進にあたっては、本村のこれまでの地域保健福祉施策を発展させ、庁内横断的な連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して地域課題の把握・解決を図る仕組みを整備し、地域づくりをより一層促進するとともに、事業者等と連携して医療・介護・予防等の地域包括ケアシステムの基盤整備を推進し、支援が必要な方を身近な地域で支える地域包括ケアシステムを構築します。

#### 地域包括ケアシステム構築に向けた重点目標

- 目標1 介護予防・健康づくりの推進
- 目標2 生きがいづくりの支援と社会参加の促進
- 目標3 地域における支えあい見守り活動の推進
- 目標4 持続可能な在宅生活を支える仕組みづくり
- 目標5 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護
- 目標6 介護保険サービスの量の見込みと確保策
- 目標7 介護保険制度の円滑な運営と給付の適正化

## 2 第7期計画における重点事業

### (1) 介護予防の普及と総合事業の推進

本村の総合事業では、訪問型サービスと通所型サービス及びその対象者の把握に関する事業が中心となります。

訪問型サービスでは、現行の訪問介護相当分を実施し、ほぼ村内事業所で対応していますが、現行相当については、ニーズが増えており、村内事業所だけでは対応が難しい状況もあります。

ニーズが増えている現行相当については、近隣市町村事業所の活用も進めていき、ニーズへ対応できる体制の確保を目指します。

一方、専門職でなくてもよい部分では、新たな社会資源の活用が必要となっており、新たな社会資源の確保として、シルバー人材センター等、既存の組織の活用や新たな主体となるボランティアの育成を検討します。

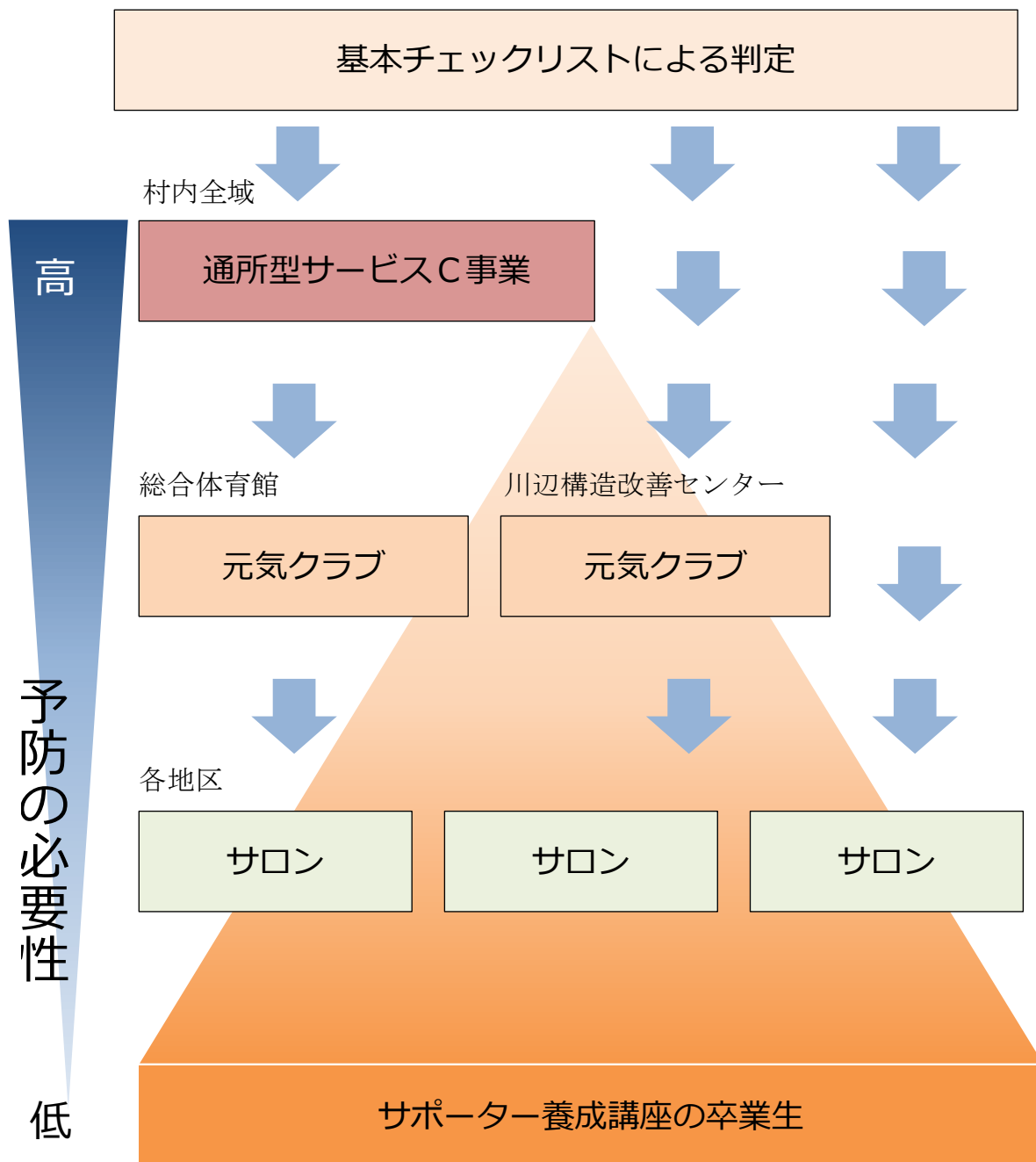
通所型サービスでは、通所型介護予防教室等を実施しており、これらの事業のつながりや、相互の事業間での連携と対象者の循環が生まれるような仕掛けづくりを行っていくことで、国の示すサービス類型に添った事業展開を進めています。

しかし、村内に現行相当の通所介護施設がないため、総合事業への移行が進みにくい状況があります。

また、通所型サービスの中で最も核となる通所型サービスCについては、村内事業所へ委託し、村内3カ所で週1回送迎付きで実施していますが、遠隔地など対応が難しい地域があり、すべての対象者の利用に結びつけていくよう、サロン等の受け皿拡充、通所型サービスCの受入体制の確保等が必要となっています。

さらに、対象者の把握には、制度改正により基本チェックリストの一斉配布等の事業は行わないこととなったことから、物忘れチェックや体力測定と基本チェックリストを合わせて実施するような地区巡回型の対象者把握事業を実施するなどにより、通所型サービスが必要な住民の把握を行い、通所型サービスの楽しみを住民に普及、浸透させていくことを目指します。

相良村の通いの場を中心とした循環型介護予防の流れ



\*元気クラブは、対象者増加に伴い、平成 29（2017）年度から 2 会場実施  
\*介護予防ボランティア養成は、3 年間で 18 名が受講し活動中

## (2) 認知症対策の総合的な推進と地域づくり

認知症は、いまだ効果的な予防方法が確立されておらず、治療薬も実用化されていない、高齢者にとっては不安な疾患の一つとなります。

また、認知症高齢者に対する偏見や認知症であることを隠したがる風潮もいまなお根強く残っており、さらに、認知症高齢者を介護する家族の負担は大きく、認知症高齢者に対する暴行や虐待事例も発生し続けています。

このような状況を打破するため、本村では、認知症高齢者の受け皿整備、把握ルートの確立、認知症高齢者へのチームでの対応方法の検討、さらには、認知症への地域の理解促進に向けた取り組みを総合的に実施しています。

認知症高齢者の受け皿としては、特別養護老人ホームやグループホームなどの専門的な受け皿を整備するとともに、訪問介護、訪問看護やショートステイ事業の提供を行っています。

認知症高齢者へのチームでの対応として、認知症初期集中支援チームの設置を行っています。認知症サポート医として、緒方医院の緒方俊一郎医師に依頼し、認知症地域支援推進員に地域包括支援センターの職員が従事することで、認知症ケアの体制が整ってきました。

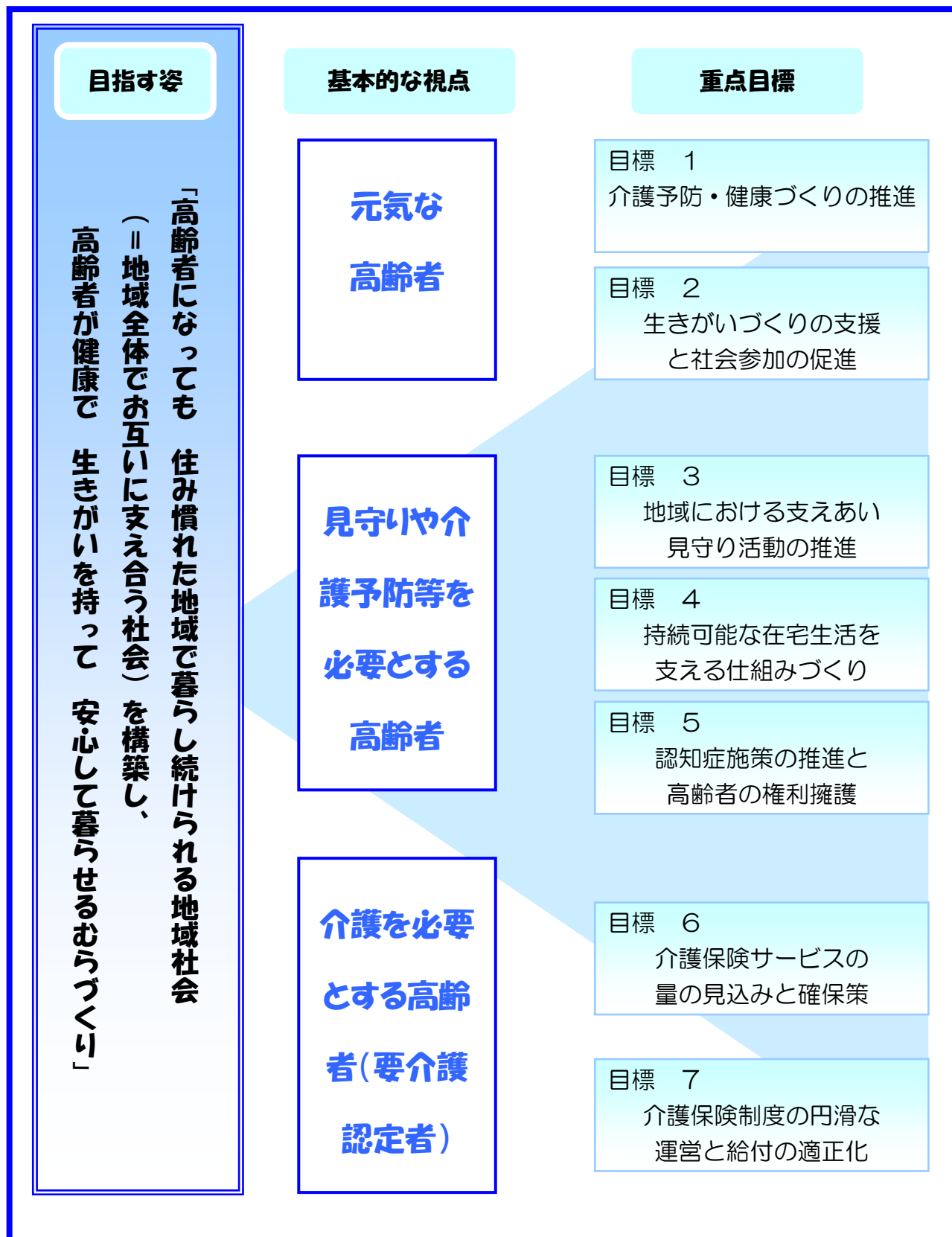
認知症への地域の理解促進と把握ルートの確立に向けて、認知症初期集中支援チームの設置を機に、老人クラブ連合会や民生委員・児童委員の会合の場において、認知症に関する情報提供の機会を増やしています。また、認知症地域支援推進員が、サロンなど高齢者が集まる場に出向き、認知症に関する情報提供、相談、さらには、必要に応じて介護申請に向けた支援などを行ってきました。

その結果、平成 29 (2017) 年度は民生委員からの情報提供により、認知症初期集中支援チームの活動につながった事例もでてきたなど、成果をあげることができています。

今後は、さらにわかりやすい情報発信に向けて、認知症ケアパスの作成に取り組むことで、仮に認知症になったとしても、どこにどういったサービスがあるのか、どういう状態になった時に相談をすればいいのかなど、住民目線でわかりやすい情報集約・情報発信を行います。

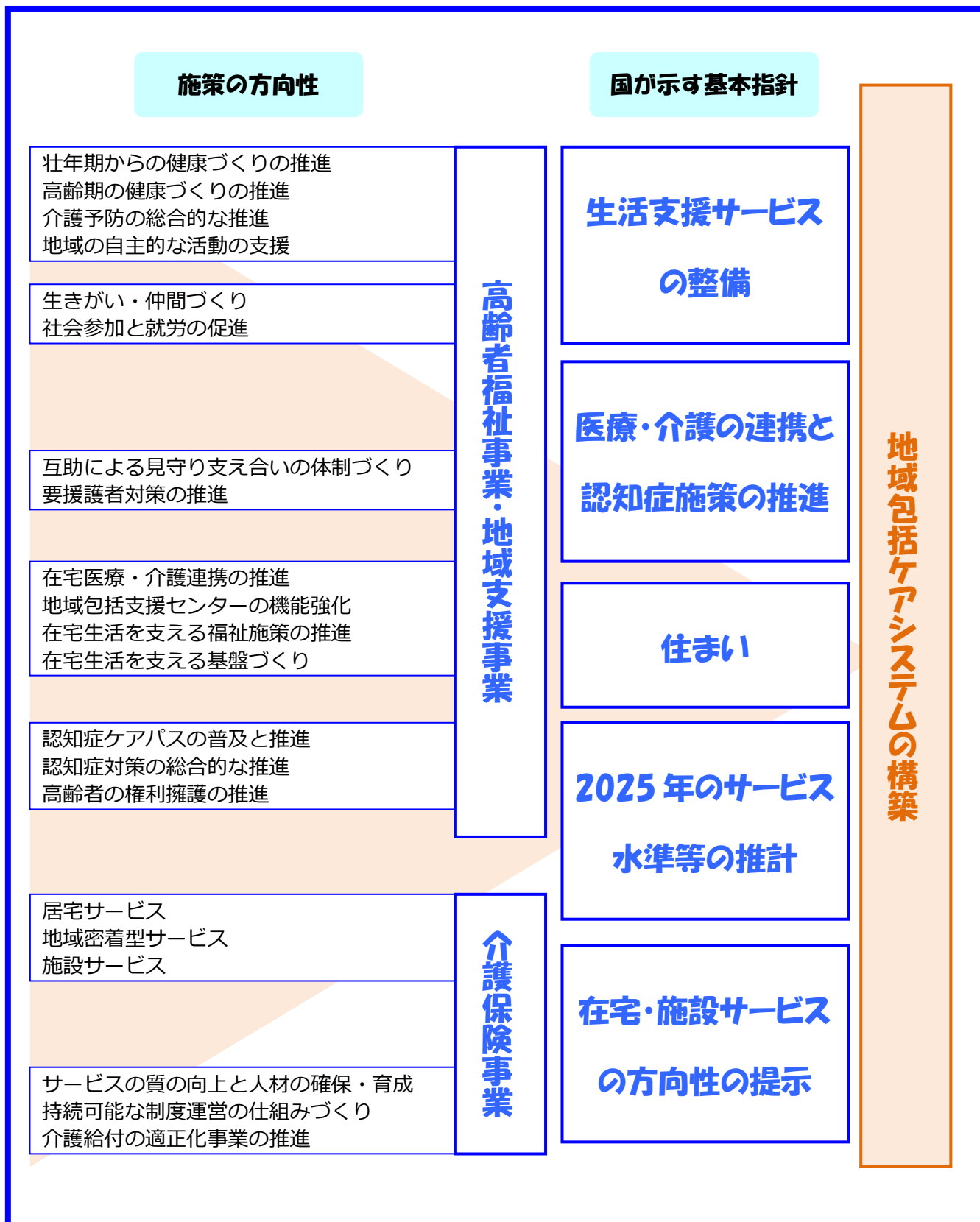
## 第4節 基本構想と基本計画の枠組み

### 1 基本構想の枠組





## 2 基本計画の枠組



## 第5節 日常生活圏域の設定

### 1 日常生活圏域とは

高齢者の生活を支える基盤の整備については、日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

第3期以降の「市町村介護保険事業計画」においては、高齢者が住み慣れた環境で生活を継続できるようにするために、市町村内を1つまたは複数に区分した「日常生活圏域」を設定し、この圏域を基本的な枠組みとして地域密着型サービスの提供体制を整えていくこととされました。

日常生活圏域の設定にあたっては、以下のような事項を踏まえ、地域の特性を総合的に考慮する必要があります。

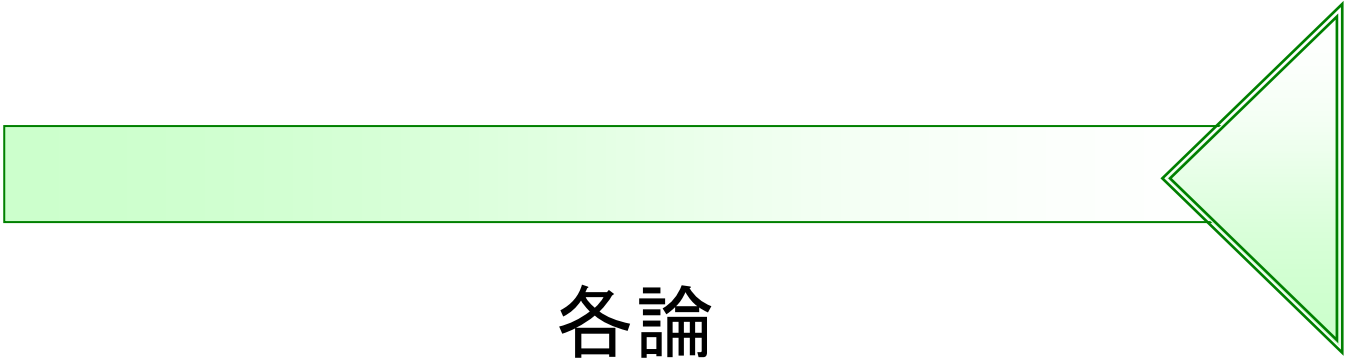
- ① 公民館・自治会の枠組み
- ② 地域住民の生活形態
- ③ 地理的条件（交通事情・面積）
- ④ 人口及び世帯・高齢化の状況
- ⑤ 介護給付等対象サービス基盤の整備状況
- ⑥ その他社会的条件

このため、第3期介護保険事業計画より地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

### 2 日常生活圏域の設定

圏域の設定にあたっては、必要最小限の設定により本村のサービス供給のバランスをとり、利用者の利便性を高める枠組みが必要です。また、利用者のニーズに即した適切なサービス量を確保するためには、現在の枠組みを活用した柔軟なサービス利用が可能となる設定が求められます。

本村においては、これまでに引き続き、本村全体を一つの「日常生活圏域」と設定します。介護サービスを求める一人ひとりが地理的条件や交通等の利便性を確保しつつ、各事業者が提供するサービス内容を十分に吟味しながら自己決定できる、選択の幅の広い枠組みを目指すものとします。



# 各論



## 第2部 各論

### 第1章 元気な高齢者

健やかに生きがいのある生活を支えます

#### 第1節 介護予防・健康づくりの推進

##### 1 壮年期からの健康づくりの推進

###### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底と社会環境の整備

高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の発症予防は、一次予防をいかに若い時期から取り組むことができるかが重要です。同時に、年1回の特定健診や各種がん検診等の受診を行い、必要な生活習慣改善に向けた指導を受けること、また、重症化予防についても、疾病の早期発見・早期対応と、日ごろからの生活習慣に関する正しい知識の普及啓発が重要となります。

###### 現状・課題

本村において、各疾患の基礎疾患との重なりを見ると、高血圧が8割以上、糖尿病や脂質異常症は3～4割が治療中であるため、特定健診を入り口にして、早期から生活習慣病の発症予防を進めています。

生活習慣病は個人でリスクとなるものが異なり、ポピュレーションアプローチでは解決できないものが多いため、保健師・管理栄養士による個別の訪問活動を重視し活動しているが、マンパワー不足による継続訪問が十分にできていない状況です。そのため、住民自身が自分の体に興味を持ち、生活改善に自主的に取り組めるような支援を目指していきます。

###### 方向性

現在不足している保健師・栄養士等のマンパワーを確保し、継続的な個別の訪問活動に取り組んでいきます。また、医療機関との連携により住民自身がより効果的な治療を受けられるような活動の実施を目指し、生活習慣病の予防においては、薬物治療と合わせた食事と運動を継続的な関わりの中で、個人にあった保健指導を実施していきます。

また、保健事業として取り扱う対象疾患の中でも、虚血性心疾患や脳血管疾患はひと月30万円以上と高額となり、近年注目されているCKD（慢性腎臓病）においては長期療養となりやすいため、疾病についての正しい知識の普及と、医療との連携を図り、重症化予防に取り組んでいきます。

今後これらの健康づくり対策については、健康増進事業と連携を図り、元気高齢者づくりの一環として取り組めます。

### (2) 運動習慣の実践による健康づくりの推進

壮年期の特に働き盛りの世代には、運動習慣が不足していること、十分な休養をとる時間がないことなどが、大きな課題だと言われています。また、家事や仕事の自動化や交通手段の発達等により、日常生活における身体活動量が減少傾向にあると言われています。

#### 現状・課題

本村は、日常生活の中で意識的に体を動かすことや、運動習慣を身に付けるためにウォーキングやストレッチ体操など、手軽で無理なく運動できる環境づくりときっかけづくりのために、総合体育館、相良村運動公園などを整備し、趣味やスポーツ活動の推進に取り組んできました。

#### 方向性

今後は、これらの積極的な運動習慣の実践に取り組む村民を支援する環境づくりと仕組みづくりを継続します。

健康ポイント付与による健康寿命延伸と医療経済効果の測定に向けた社会実証実験により、主体的に健康づくりに取り組む住民に対しては、行政が積極的に支援する仕組みづくりが始まっています。

今後は、国のモデル事業の状況等を踏まえ、本村の社会資源である「茶湯里」の有効活用の視点を持ち、温泉を活用した健康増進事業を検討します。

#### 介護ボランティアポイント（先進事例紹介）

介護ボランティアポイントとは、近年いくつかの市町村が取り入れている、高齢者が介護サービス事業所や介護予防教室等の場でボランティア活動に従事した場合にポイントを付与する制度です。

ポイントを貯めることを楽しみながらボランティア活動を行い、自らの介護予防や社会参加、地域づくりに取り組める仕組みで、以下のような活動に対してポイント付与されます。

- (1) 市町村が実施する健康増進又は介護予防・学習会等に関する活動
- (2) 介護施設等におけるボランティア活動等
- (3) 在宅高齢者等の生活支援に係るボランティア活動
- (4) 地域貢献活動・社会参加活動

### (3) 健診受診を核とした健康習慣の確立

高齢期を元気に過ごすためには、壮年期からの健康意識をいかに高めていけるかがキーワードとなり、自分の健康状態を把握するために、特定健診や職域健診などを受診することが重要となります。

#### 現状・課題

本村では、生活習慣病予防と医療費の伸びの抑制を目的に、40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者に対して、特定健診・特定保健指導を実施しており、特定保健指導対象者に限らず、全健診受診者に対して、結果説明と保健指導を個別訪問により、全員に行っています。また、リスクのない方に対しては将来予測を行い、生活習慣の見直す機会になるよう活動しています。

しかし、40歳代の受診率の低さと新規受診者の減少から、健診受診率は減少傾向にあります。健診を受けない理由については、「通院中」、「職場健診」等の理由が上位を占めています。重症化を予防する上でも健診受診を促し、今後も継続したアプローチが必要です。

#### 方向性

特定健康診査等実施計画に定めた受診率と利用率の目標値を達成するために、20～39歳までの若年層健診と保健指導の実施により、健診の継続受診の必要性を啓発していきます。

特定健診については未受診者へ電話や訪問等による受診勧奨、健康講演会の開催を行い、特定保健指導については電話・訪問による利用勧奨を今後も継続して実施します。

また、「通院中」、「職場健診」を理由に健診を受診しない人が多くいるため、通院中の方に対しては、健診時に、検診結果と合わせて通院時の検査データについての結果説明を実施し、事業所に対しては、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の実施について働きかけるとともに、特定健診との同時実施など必要な支援を行い、職場健診の結果についても結果説明を実施していきます。

#### 特定健診・特定保健指導等の実施状況

|            | 実績   |      | 見込   | 目標   |      |      |
|------------|------|------|------|------|------|------|
|            | H27  | H28  | H29  | H30  | H31  | H32  |
| 特定健診受診率(%) | 60.3 | 58.8 | 60.0 | 65.0 | 65.0 | 65.0 |
| 保健指導実施率(%) | 69.6 | 55.8 | 60.0 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |

## 2 高齢期の健康づくりの推進

### (1) 健康長寿のための健康づくりの推進

高齢期においても、健康づくり・介護予防に気軽に取り組むことができるよう、運動においては、ウォーキングとストレッチ体操を中心として運動機能の向上に向けた高齢者一人ひとりの取り組みを支援します。

食事や栄養については、食生活の改善や口腔機能の維持向上については、関係機関と連携した支援体制の構築を図るとともに、発症や重症化を予防する取り組みと、高齢になる前の世代からの予防に取り組めます。

さらに、こころの健康づくりの一環として高齢者及びその支援者向けに啓発・周知を行います。精神疾患・障がいのある方に対しては、医療機関や各事業所との連携により地域生活が継続できるよう支援を行います。

なお、ワークショップでは、「自宅で過ごしている方への発信」、「閉じこもりになりそうな高齢者の把握」、「高齢世帯への訪問」、「健診等でリスク者のリストアップ」などを行うことで、より多くの方が健康づくり・介護予防に取り組むことができるように働きかけることが重要だと指摘されています。

そのため、対象となる方への個別アプローチの拡充とともに、介護予防に関する情報の発信については、広報紙等だけでなく、「区長会」や「村政座談会」などの場を活用した周知広報や、高齢者の集まる場である「老人クラブ」、「サロン」等さまざまな機会を通じた周知啓発を随時行っていきます。



## (2) ロコモティブシンドローム予防に向けた運動習慣の推進

「ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）」とは、平成 19 (2007) 年に日本整形外科学会が新たに提唱した、筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数に障がいがあり、歩行や日常生活に何らかの障がいをきたしている状態を指したもので、いつまでも自分の足で歩き続けていくために、ロコモを予防し、健康寿命を延ばしていくことが重要となっています。

そのため、健康の保持増進に向けてスポーツの必要性を啓発するとともに、スポーツの中でレクリエーション的な要素を取り入れつつ、気軽にグループ作りができるような、楽しみながら継続してスポーツができる場の提供に努めます。

本村では、近年グラウンドゴルフが盛んに行われ、小学校区で実施している地域ふれあいグラウンドゴルフ大会だけでなく、体協が主催するもの、グラウンドゴルフ協会が主催するものなどがあります。

今後も、本村の多くの高齢者が取り組んでいるグラウンドゴルフを中心に、総合的に支援するとともに、ニュースポーツの普及啓発についても積極的に取り組みます。

## (3) 後期高齢者健康診査の実施

本村では、生活習慣病予防と医療費の伸びの適正化を目的として、後期高齢者医療制度の加入者を対象とし、糖尿病や高血圧性疾患などの生活習慣病の早期発見に向けた後期高齢者健康診査を実施しています。

この健診では、自覚症状がなくても、年 1 回の受診勧奨を行っていますが、生活習慣病で治療中の方などは、主治医と相談しながら、重症化しないように治療を継続していただき、健康維持に努めていただくようにしています。

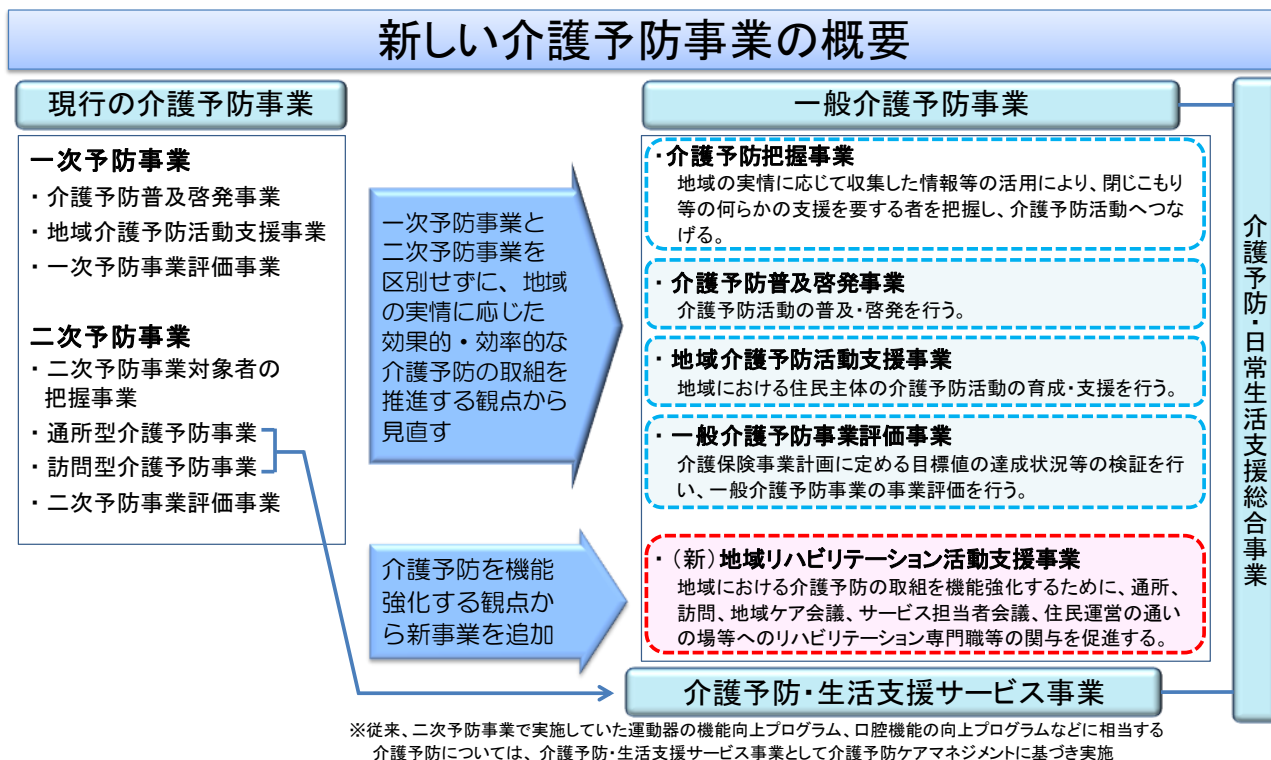
### 3 介護予防の総合的な推進

#### (1) 介護予防の推進に向けた制度改正の概要

介護保険制度改正により、国は、新しい介護予防事業の考え方と実施方法を示しています。これによると、従来の一次予防・二次予防という考え方はなくなり、すべての高齢者を対象として地域の実情に応じた効果的・効率的な事業展開を行うことができるようになりました。

また、新たな事業として、地域リハビリテーション活動支援事業が加わり、地域における介護予防の取り組みの強化に向けて、リハビリテーションの専門職等の関与が求められています。

本村ではこれまで、地域包括支援センターにおける介護予防に関するケアマネジメントは、「何をしてほしいか」ではなく、「何ができるようになりたいか」という視点で支援を行ってきており、新しい介護予防事業が始まるにあたって、この自立支援型の視点を持ったケアプランの作成とすべての事業の効果的な推進に今後も継続的に取り組んでいきます。



## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施体制

平成 27 (2015) 年度からの介護保険の制度改正に伴い、国が策定するガイドライン等を参考に、予防給付のうち訪問介護及び通所介護を新たな介護予防・日常生活支援総合事業への移行を目指し、取り組んできました。

通所型サービスについては、以下のような体制で事業を継続していきます。

\*元気クラブは村単独事業

|          | 第1層   | 第2層   | 第3層                                    |
|----------|---|---|--|
| エリアの考え方  | 本村全域を想定   | 村内を南北2地区に区分                                 | 自治会等を想定                                |
| サービス種別   | 通所型サービスC<br>(短期集中型予防)   | 元気クラブ<br>(住民主体の通いの場)                        | 住民主体サロン                                |
| 主目的      | ・ADL/IADL 改善<br>・環境整備   | ・社会参加<br>・ADL/IADL 低下予防<br>・認知症予防/改善        | ・社会参加<br>・ADL/IADL 低下予防<br>・認知症予防/早期発見 |
| サービス内容   | ・送迎<br>・健康チェック<br>・個別/集団リハビリ<br>・運動器機能向上<br>・認知機能低下予防<br>・口腔機能向上<br>・栄養改善 | ・送迎<br>・健康チェック<br>・集団機能訓練<br>・認知機能訓練<br>・昼食 | 各サロンにより差異あり<br>(標準化は困難)                |
| 従事スタッフ   | ・介護予防スタッフ3名   | ・介護予防スタッフ1名<br>・介護予防サポーター2名                 | ・サロン運営者<br>・介護予防サポーター                  |
| サービス期間   | 4～6か月   | 半永久   | 半永久                                    |
| 対象者数の考え方 | 新規要支援すべて<br>事業候補者   | 通所型サービスC 卒業者<br>送迎の必要な方など                   | すべての高齢者                                |
| 本村での事業名  | 通所型サービスC 事業   | 元気クラブ                                       | ふれあいサロン                                |

### ワークショップでの住民からの意見

- 近隣でサポートしていきたいため、近隣住民の認定情報がほしい
- 地域でやりたい!
- 閉じこもりそうな人をみんなで誘いあう
- コミュニティ、集いの場の拡充

### ① 訪問型サービスとその他の生活支援サービス

訪問型サービスについては、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援があります。

#### 現状・課題

訪問型の介護予防事業については、現行の訪問介護相当分を実施し、ほぼ村内事業所に対応していますが、現行相当については、ニーズが増えており、村内事業所だけでは対応が難しい状況になってきています。

多様なサービスの創設にあたり、供給元となる社会資源が不足していますが、専門職でなくてもよい部分では、新たな社会資源の活用が必要となっています。

#### 方向性

ニーズが増えている現行相当については、近隣市町村事業所の活用も進めていき、ニーズへ対応できる体制の確保を目指します。

新たな社会資源の確保として、シルバー人材センター等、既存の組織の活用や新たな主体となるボランティアの育成を検討します。

また、訪問型サービスA・Bにおいては、シルバー人材センターの活用など、新たな主体によるサービスの提供を検討するとともに、多様なサービスとして、生活援助に特化した訪問型サービスの構築の検討を進めていきます。

本村の実情と社会資源を有効活用できる事業の展開を目指し、配食サービス事業と複合した事業展開や、友愛訪問・ふれあい訪問事業と連動するなど、今後も検討していきます。

## ② 通所型サービス

通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスがあります。

### 現状・課題

本村では、総合事業対象者への通所型サービスCと村単独事業の元気クラブを実施しており、これらの事業のつなぎや、相互の事業間での連携と対象者の循環が生まれるような仕掛けづくりを行っていくことで、国の示すサービス類型に添った事業展開を進めています。

しかし、村内に現行相当の通所介護施設がないため、移行が進んでおらず、参加者が固定しがちであり、循環型が機能していない部分があります。

また、通所型サービスの中で最も核となる通所型サービスCについては、村内事業所へ委託し、村内3カ所で週1回実施し、送迎も実施していますが、遠隔地など通所型サービスCの送迎において、対応が難しい地域があります。

そのため、参加してほしいと思われる対象者の利用に結びついていない場合があるため、通所型サービスが必要な住民の把握を行い、通所型サービスの楽しみを住民に普及、浸透させていくことを目指します。

### 方向性

村内3か所の構造改善センター等での実施など、高齢者の生活圏域に即した形での実施を検討します。

参加してほしいと思われる対象者を通所の利用に結びつけ、通所型サービスの楽しみを住民に普及、浸透させていくことを目指し、近隣市町村の通所型施設と連携し、現行相当分の推進を図ります。また、住民、ボランティアを主体とした多様なサービスの創設を検討していきます。

同時に、講座のメニューについても、運動機能だけでなく、栄養、口腔、認知症予防など、複数のリスクを併せ持った高齢者像を想定して、メニューづくりを行っていきます。

### (3) 介護予防事業等の対象者の把握とケアマネジメントの実施

制度改正により、全国一律には基本チェックリストの配布を求めないこととなり、介護予防事業の対象者の把握方法について、地域の実情に応じた効果的・効率的な方法で実施することが求められています。

現状・課題

方向性

本村においては、高齢独居や高齢夫婦世帯、85歳以上の介護認定を受けていない方や認知症のリスクを抱えた方など、さまざまな高齢者が在宅での生活を行っています。

そのため、これらの方々については、状態の把握と観察の手法を取り入れることは極めて重要となることから、高齢者の生活の質の向上に必要な様々な項目を網羅した「日常生活圏域ニーズ調査」を活用することで、リスクが高いと考えられる高齢者一人ひとりの状態把握を継続的に実施します。

同時に、調査結果を活用して、「運動機能」、「口腔機能」、「栄養」、「閉じこもり」、「うつ」、「認知症予防」などのリスク者の出現率とその対象者を把握することで、生活支援サービスや介護予防事業の効果的な事業展開につなげます。

### (4) 介護予防に関する情報の一元化と共有

個人情報保護法の施行により、見守りを必要とする高齢者の情報までもが、その規制の対象となるなど、現場においては必要な対応が取れないこともありました。

国は、新しい総合事業の開始に伴い、介護予防手帳の配布を予定していることから、本村においても、生活機能の状況や介護予防ケアプランの内容等をファイリングし、本人に携帯させる媒体として、介護予防手帳の活用などにより情報の一元化を図ることを検討します。

同時に、日常生活圏域ニーズ調査で得られた個別台帳の情報についても、この介護予防手帳の情報と一体的に把握して、各種事業につなげていくことで、介護認定を受けていない高齢者の生活実態に応じた支援ができる体制づくりを目指します。

#### ワークショップでの住民からの意見

- 閉じこもりそうな高齢者の把握が重要
- 行政と地域の課題を共有できる場がほしい
- 近隣でサポートしていきたいため、近隣住民の認定情報がほしい
- 閉じこもりそうな人をみんなで誘いあう

### (5) 介護予防事業評価の推進

介護予防事業は、事業評価を行うことも事業の中に含まれており、評価結果に基づき、事業の実施方法等の改善を図ることが求められています。

そのため、まずは、介護予防事業を展開することで、どのような村にしたいのか(目標)を設定し、その目標を客観的に示す基準(指標)を定め、そのうえで、事業評価をする際には、以下の3段階の評価指標を設定することが求められます。

| 指標       | 概要                                    |
|----------|---------------------------------------|
| プロセス指標   | 事業を効果的・効率的に実施するための事業の企画立案、実施過程等に関する指標 |
| アウトプット指標 | 事業成果の目標を達成するために必要となる事業の実施量に関する指標      |
| アウトカム指標  | 事業成果の目標に関する指標                         |

なお、評価基準の考え方や評価の実施については、国の示す「介護予防マニュアル改訂版」を参考としながら実施します。

介護予防事業は、高齢者に関する保健・福祉・介護の分野で、行政と地域包括支援センター(保健師を中心とした専門職)の関与のあり方次第で、大きな結果をあげることができる分野の一つであることから、本村の地域資源とこれまでの取り組みで得たノウハウを活かし、最大限の成果が上がるよう、高齢者一人ひとりの状態像を見極め、体力テスト等の効果測定を組み込みながら継続して実施していきます。

## 4 地域の自主的な活動の支援

### (1) 住民の自主活動支援

本村で実施している介護予防教室の卒業生による自主的な活動や、社会福祉協議会が実施しているふれあいサロン等を推進し、地域福祉活動の継続を支援します。

#### 現状・課題

ふれあいサロンの拠点となる公民館等の施設整備は、介護予防拠点施設整備補助金を活用して完了しており、ふれあいサロンを対象に、地域支援事業を活用した巡回型介護予防健診事業を実施しています。

ふれあいサロンについては、月1回程度の開催で茶話会のような活動が中心となっていますが、ふれあいサロンにおける新規の参加者や主体となる方の世代交代が進んでいないため、ふれあいサロン活動を支援するボランティアの育成を拡充し、月1回程度の頻度を増やしていけるような体制づくりと、新規参加者の獲得や主体となる方の世代交代を目指します。

#### 方向性

高齢者が歩いて通えるイメージがある場とし、さらに介護予防の拠点機能を持たせていくために、地域包括支援センターが中心となり、出前講座の開催や講師派遣を行うこと等により、後方支援を今後も継続的に行っていきます。

ふれあいサロンの拠点となる公民館等の施設整備は、介護予防拠点施設整備補助金を活用して完了しておりますが、ふれあいサロンが設置されていない所等は、モデル地区を選定し、支援していきます。

モデル地区の支援にあたっては、地域リハビリテーション広域支援センター等と連携し、週1回を目標に住民主体で集える場づくりを積極的に進めていきます。

#### ふれあいサロン活動

|           | 実績    |       | 見込    | 目標    |       |       |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           | H27   | H28   | H29   | H30   | H31   | H32   |
| 箇所数(箇所)   | 20    | 21    | 20    | 21    | 21    | 21    |
| 延べ参加者数(人) | 2,180 | 2,092 | 2,000 | 2,010 | 2,010 | 2,010 |



## (2) 地域で活動するボランティアへの支援

本村には、食生活改善推進員、シルバーヘルパーなど地域に根差した自主的な活動を行うボランティアが存在し、それぞれが独自の地域活動を推進しています。

平成 27 (2015) 年度から年に 1 回、介護予防サポーター養成講座を実施するとともに、平成 28 (2016) 年度からは、サポーター同士がその活動内容についての意見交換を行う、サポーターの集いを開催しています。

食生活改善推進員、シルバーヘルパーについては、新規加入、世代交代が進んでいないため、今後も継続して地域で活動するボランティアへの支援として、講師派遣等による人材育成・研修会等の開催支援、広報誌等による情報発信や人材確保に向けた支援、本村の事業への参画を促すなどの活動支援が必要です。

### 方向性

今後もボランティア活動が積極的に推進されることを目指し、介護予防サポーターをはじめ、ボランティア活動が活性化するよう支援を行っていきます。

### 各種ボランティアの人数 (人)

|              | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|              | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 食生活改善推進員(人)  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  |
| 介護予防サポーター(人) | 5   | 9   | 4   | 5   | 5   | 5   |

### 相良村介護予防サポーターの集いの意見

- サポーターと利用者のバランスをとるためにシフトを作成する。
- 参加できない日など連絡調整を行う。
- 意見交換会を定期開催する（数ヶ月に 1 回のペース）
- 困りごとの解消、情報共有の場（水曜・金曜の情報交換、新規の方への情報提供等）
- 学びの会（利用者への傾聴スキル、他の地域のサポーターの活動等）
- 教室参加者の状況を把握、体力測定結果などを共有する
- サポーター活動に対する保険適用

## 第2節 生きがいつくりの支援と社会参加の促進

### 1 生きがい・仲間づくり

#### (1) 高齢者の生きがいつくりと健康づくり推進に向けた多様な活動の支援

高齢者相互の親睦や交流を図るため、老人クラブの活性化や友愛訪問活動等の活動の支援が重要となっています。

老人クラブ数には、あまり変化がありませんが、会員数は減少傾向であるため、新規の会員獲得を目指し、広報等で老人クラブの活動内容等周知を行ってまいります。

また、老人クラブ会員を対象としたシルバーヘルパー育成事業を継続することなどで、老人クラブの自主的な活動を今後も継続的に支援します。

#### 老人クラブの状況

|            | 実績    |       | 見込    | 目標    |       |       |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|            | H27   | H28   | H29   | H30   | H31   | H32   |
| 老人クラブ数(箇所) | 18    | 18    | 17    | 18    | 18    | 18    |
| 会員数(人)     | 1,489 | 1,459 | 1,395 | 1,400 | 1,400 | 1,400 |

#### 友愛訪問活動の状況

|            | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|            | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 実施クラブ数(箇所) | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   |

#### 友愛訪問活動

友愛訪問活動とは、一人暮らし高齢者等を対象として、老人クラブ会員が定期的に訪問する事業であり、毎月1日を「ふれあい訪問の日」として各老人クラブが任意で実施している活動となります。

活動の中心となっているのは単位クラブで、声かけ（訪問）を行っており、対象者ごとに「友愛訪問活動報告書」を作成し、活動を記録しています。

会員の中には、報告書の記録が苦手な奉仕員を引き受けない人もいることから、活動（安否確認、話し相手、身の回りの世話、路上面談）と健康状態（良、普、不）について、印をつけるだけの簡単な記録方法になっています。

## (2) 敬老事業及び敬老祝金支給事業

長寿の節目を迎えられた高齢者に祝金を贈呈することにより、長年の苦勞をいたわるとともに長寿を尊び、生きがいを持っていただく目的の事業となります。

敬老事業では、毎年敬老の日に、老人クラブ等と連携し昼食会等を実施しています。

今後も、長寿の節目を迎えられた高齢者の長年の苦勞をいたわるとともに長寿を尊び、生きがいを持っていただくため、継続して実施します。

### 敬老事業

|         | 実績    |       | 見込    | 目標    |       |       |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|         | H27   | H28   | H29   | H30   | H31   | H32   |
| 登録者数(人) | 1,324 | 1,261 | 1,293 | 1,320 | 1,350 | 1,380 |

### 敬老祝金支給事業

|            | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|            | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 100歳到達者(人) | 1   | 0   | 4   | 3   | 3   | 3   |
| 米寿(88歳)(人) | 24  | 25  | 44  | 40  | 40  | 40  |

## (3) 生涯学習の推進

本村では、教育委員会が中心となり、住民が生きがいを求めて、ともに学び、新しい仲間をつくることを支援する生涯学習講座を実施しています。

また、日頃の成果を発表する場として、文化祭等を開催し、合奏合唱、舞台やダンスなどの発表などを行っていることから、今後も、高齢者の生きがいづくり・仲間づくりの場として関係部署と連携して推進します。

さらに、生涯学習に関する情報発信を強化し、中高年齢者の社会参加や地域活動につながる情報の提供や啓発に努めます。

## 2 社会参加と就労の促進

### (1) 高齢者の就労・就業等の支援

#### 現状・課題

本村は、農林業が盛んなことから、高齢期になっても就労している方の割合が高く、平成 27 年の国勢調査によると、前期高齢者の 5 割、後期高齢者の 1 割が何らかの仕事に従事しており、平成 22 (2010) 年度に比べ、前期高齢者、後期高齢者ともに高齢者の就業割合が伸びています。

シルバー人材センターにおいては、就業機会の確保、就業開拓、事業拡大、適正就業等に取り組み、村内事業所をはじめとする多くの支援により、順調に推移しており、高齢者の就業を通じた生きがいづくりを推進するとともに、会員による地域社会に貢献するボランティア活動を促進しています。

しかし、シルバー人材センターは登録者数が減少しており、さらに 60 歳代の入会がないため、入会説明会や研修会を開催して、多様な特技や技能、意欲のある高齢者の就業への参加を促します。

#### 方向性

高齢者の自主、自立、共働、共助の理念に基づいた活動を支援していくため、今後も継続して、多様な特技や技能、意欲のある高齢者の就業への参加を目指し、シルバー人材センターの業務内容や会員の自主活動等について、会報やホームページ、ポスター・チラシ、イベント等で広く PRするとともに、入会説明会や研修会を開催していきます。

#### シルバー人材センターの状況

|          | 実績    |       | 見込    | 目標    |       |       |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|          | H27   | H28   | H29   | H30   | H31   | H32   |
| 登録者数(人)  | 69    | 65    | 64    | 65    | 65    | 65    |
| 延稼働人数(人) | 7,638 | 7,463 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 |

## 第2章 見守りや介護予防等を必要とする高齢者

安心できる在宅生活を支えます

### 第1節 地域における支えあい見守り活動の推進

#### 1 互助による見守り支え合いの体制づくり

##### (1) 高齢者の実態把握と行政区単位での見守り活動の充実

本村においては、すべての高齢者を対象とした調査を実施しており、個人台帳の作成、介護予防が必要な高齢者の把握、認知症リスクの高い高齢者などについて個人名まで把握を行っています。

本村には、18箇所の行政区があり、現在行政区単位での見守りを強化するべく、民生委員、老人クラブ等による、一人暮らし高齢者等に対する訪問活動等が行われています。

今後も、地域単位での見守り活動が中心となり、地域包括支援センターがその後方支援を担う立場として存在することで、地域福祉の向上と見守りの輪を築きます。

その上で、介護予防や孤立等の早期発見、早期対応を進めていくことを目的に高齢者の生活実態把握を実施するとともに、民生委員、地区公民館・自治会その他地域住民との連携を進めていきます。

##### (2) 地域支えあい活動等の支援

社会福祉協議会において、高齢者など地域住民が、仲間づくりや閉じこもり防止等のために活動するふれあいサロン等の地域支えあい活動の立ち上げや運営を支援し、住民活動を促進します。さらに、地域の支えあい活動団体が、身近な地域で活動を行うための場の確保・整備を進めます。

また、地域のボランティアが主体的に実施する昼食会等の運営を支援して、一人暮らしの高齢者等の地域交流を促し、孤立感の解消を図ります。

なお、総合事業を推進していくためには、地域活動の充実により、交流の機会が促進され週1回程度の定期的な開催や、介護予防に資するメニューの提供が不可欠となります。同時に、担い手となる人材に対する研修会等の開催も必要となっています。

そのため、地域活動を支えるボランティア等の人材の発掘に向けた周知広報や、育成に向けた講座開催等を推進し地域福祉活動の充実を今後も継続的に実施していきます。

### (3) 地域活動の場の確保

本村には、構造改善センター、地区公民館など、設置目的はそれぞれ異なりますが、地域住民の憩いや集いの場となる施設が存在します。

保健福祉課では、それぞれの施設を活用して、健康づくりや介護予防に資する各種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していることから、これらの施設を維持管理することで、高齢者の集いの場づくりを図ります。

## 2 要援護者対策の推進

### (1) 災害時要援護者支援の推進

#### 現状・課題

本村では、災害発生時に避難等が困難な高齢者等の円滑な支援環境の整備と、自助・共助・公助の役割分担と一層の連携により、災害時要援護者支援体制の整備を進めています。

また、要支援者避難に関する個別計画の策定を進めるとともに、「命のバトン」の配布を拡充していくことで、情報共有を可能とする体制をつくり、個別計画については、随時名簿を更新し、避難支援等関係者へ情報提供しており、毎年開催される相良村防災会議において説明を行っています。

更新は、社会福祉協議会の外出支援に委託していますが、外出支援の委託がなくなった場合の更新先を、民生委員に委託することや更新時のみ非常勤職員を雇う等検討しています。

また、個別計画において、避難行動要支援の対象者で同意が得られている方は、3分の1程度であり、未同意者からの同意取得が課題です。そのため、各種申請の際に役場窓口で説明することや、自宅訪問により同意取得を図ること、また避難支援等関係者の協力を得ることが必要となります。

重層的な安否確認体制を整備するため、介護事業者等との連携強化に向けた取り組みを推進し、福祉避難所を2か所指定していますが、医療機関や介護事業所等への協力要請を行い、寝たきりの高齢者等が避難できる場の確保に努めます。

さらに、災害発生時だけでなく、災害発生後に学校等での避難生活が困難な災害時要配慮者を受け入れることを想定した図上演習等の実施や、災害発生時に支援を行ってくれる方が、どこにいるのかがわかるような「支援者マップ」の作成など、総合的な支援体制の確立を推進します。

なお、これらの事業実施については、関係部署と連携するとともに、在宅医療介護連携事業で実施するマップ作成事業等と連動した取り組みを今後も継続して進めていきます。

要援護者避難個別計画の策定と命のバトン配布

|             | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|             | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 個別計画策定数(人)  | 0   | 25  | 27  | 35  | 45  | 55  |
| 命のバトン配布数(人) | 148 | 171 | 192 | 200 | 200 | 200 |

(2) 緊急通報システム事業等の実施

一人暮らしで慢性疾患があるなど、日常生活を営む上で常時注意を要する高齢者等に、緊急の事態に陥った時に消防署等に通報ができる緊急通報システムを設置します。その他、包括訪問時や地域ケア会議等において、設置が必要と判断された方には申請していただいています。

しかし、緊急通報システムの導入には要件があることや、費用がかかることなどが課題となって普及が進まない状況もあります。

今後は、緊急通報システムの活用と合わせて、防災行政無線に告知端末機を設置していることから、85歳以上の一人暮らし世帯などリスクの高いと考えられる方を対象として、システムを活用した見守りの導入についても検討し、高齢者の不安解消と日常生活の安全確保を図ります。

緊急通報体制等整備事業

|         | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|         | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 設置数(箇所) | 23  | 23  | 25  | 26  | 26  | 26  |



## 第2節 持続可能な在宅生活を支える仕組みづくり

### 1 在宅医療・介護連携の推進

#### (1) 多職種協働による福祉と医療の連携の推進

在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、在宅医療・介護連携推進業務では、以下8つの事業の推進を平成30(2018)年度までに開始することが求められています。

本村においては、8つの取り組みについて、広域市町村間で連携し医師会の協力を得ながら、人吉球磨在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会を設置し、(オ)相談支援除く事業を圏域全体で取り組んでいます。

今後は、協議会での意見や取組内容の集約を行いつつ、本村単独で取組可能な内容の検討を行い実施していくことが重要となります。

そのため、連携の方法や取り組み等について、検討、協議、進捗管理を行う場として、また、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりを推進するため、医療従事者(医師・保健師・看護師・相談員等)、介護保険事業所職員(ケアマネ、訪問看護師等)、福祉担当者、地域包括支援センター職員が一堂に会して意見交換ができる場づくりを行います。

#### 在宅医療・介護連携推進事業の8つのメニュー

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の協議
- (ウ) 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
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

(2) 地域ケア会議の開催による効果的な連携体制の構築

地域ケア会議は、地域包括支援センター等において、地域の支援者を含めた多職種協働による個別事例の検討等を専門的視点を交えて行い、地域ネットワークの構築やケアマネジメント支援、個別ケースの課題分析等を通じた地域課題の把握等を推進し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指すものとなります。

そのため、制度改正により、地域ケア会議は、その検討内容等に応じて、3つに区分されたことから、今後も役場・地域包括支援センターが中心となり、認知症疾患医療センター等の関係機関を通じて医療・介護・福祉等の多職種の従事者に参加を呼びかけ、定期的な開催を継続的に行っていきます。

本村では、地域ケア会議において、個別ケース検討・支援を行い課題解決に取り組む事を中心に行ってきていることから、今後も3つの会議をそれぞれ開催するのではなく、一つの会議で個別ケースから政策提言までを一体的に実施していくこととします。そのため、これまで2か月に1回実施していた地域ケア会議を平成29(2017)年度からは、毎月1回の実施とし、さらに自立支援型ケアマネジメントへ取り組むこととしています。

地域ケア会議の開催

|         | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|         | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 開催回数(回) | 5   | 5   | 11  | 12  | 12  | 12  |

地域ケア会議の3つの位置づけ

**地域ケア推進会議**

- ・市町村全域における地域課題の整理
- ・市町村全域におけるネットワークの構築
- ・地域課題解に関する政策提言

**地域ケア会議**

- ・日常生活圏域ごとの地域課題の整理
- ・日常生活圏域ごとの地域課題の解決策の検討
- ・解決策の検討を通じた関係機関等のネットワークの構築

**個別地域ケア会議**

- ・多職種協働による個別ケースの課題解決
- ・個別ケース検討・支援を通じた関係機関等のネットワークの構築
- ・個別ケース検討・支援を通じた地域に共通する課題の発見

### （３）地域リハビリテーション活動支援事業の展開

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

なお、本村の在宅医療・介護連携の中心的な手段として、地域ケア会議の開催と地域リハビリテーション活動支援事業の展開を位置づけ、在宅療養支援、人材育成や研修、連携に必要なツールの開発やルールづくり等の役割を担い、本村で在宅介護を行っている家族の在宅介護力を高め、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らしていける「地域包括ケアの構築」に向けた核となる取り組みとします。

### （４）在宅療養に関する住民への普及啓発

高齢化の進展した本村には、人生の最後を住み慣れた自宅で過ごしたいという高齢者の在宅医療（看取り）について、高齢者自身だけでなく、その家族、地域や関係機関が一体となって考えることが重要となっています。

本村では、２医院で実施している訪問診療や、訪問看護ステーションによる訪問をとおして、高齢者の健康維持と問題の早期発見等が実施されてきました。

今後は、医院、歯科医院、薬局、訪問看護ステーションなどの医療に関する地域資源と訪問介護やショートステイなど福祉・介護保険に関する地域資源の機能と役割分担や業務の連携状況を住民にわかりやすく整理し、在宅療養に必要な情報提供や普及啓発を図ります。

なお、在宅療養の先進事例では、かかりつけ医等による診療（訪問診療）が中核をなしている事例が多く、また実際に在宅での生活を可能としていくためには、医療が中心となって、介護・薬事・福祉・保健・生活支援が連携したチームでの取り組みが多く見受けられることから、本村独自の社会資源を活用した在宅療養のあり方について検討していきます。

#### 在宅医療（看取り）に関する住民の意識の高まり（イメージ）

- ①地域の実情がわかりやすく情報提供され、在宅医療・介護について知っている
- ②地域にある在宅医療・介護に関する社会資源の機能や役割を理解している
- ③費用を含めた在宅医療・介護のサービス内容や相談先を理解している
- ④人生の最後を過ごす場所として、自宅を選択肢としてとらえている
- ⑤自分と家族がよく話し合っ、終末期医療について考えている

## 2 地域包括支援センターの機能強化

### (1) 地域包括支援センターの機能強化に向けた体制整備

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要となっています。

また、平成 27（2015）年度以降、新たに「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が包括的支援事業に位置付けられました。

これらの事業は、仮に地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託する場合であっても、地域包括支援センターは、これらの事業主体と緊密に連携できる体制を構築することが必要となるため、地域包括支援センターの人員体制を考える上では、今後、この点も十分踏まえて行う必要があります。

#### 現状・課題

地域包括支援センターに寄せられる相談で一番多い相談は、介護保険に関する相談であるため、介護が必要になってからではなく、介護が必要でないうちから健康の意識を高めてもらうため、訪問やサロンでの啓発を行っています。

また、個人の問題だけでなく、個人を取り巻く家族の問題があるケースについての相談（高齢者のみの世帯、障がい者と同居する世帯等）が年々増えているため、高齢者のみの世帯や障がい者と同居する世帯等の問題にも対応できるような体制づくりが必要となります。

#### 方向性

地域包括支援センターは、事業主体と緊密に連携できる体制を構築することが必要となるため、事業実施に必要な、認知症地域支援推進員の設置と生活支援コーディネーターの設置については、十分な検討を今後も継続的に行っていきます。

高齢者の安否確認や生活相談等を実施するため、対象世帯等の実態把握や福祉サービスの必要性を検討し、ホームヘルパーの派遣や多職種連携により、多様なケースに対応し、高齢者やその家族の安心を確保する体制づくりを目指していきます。

同時に、厚生労働省が策定する評価指標を用いて、業務の状況や量などの程度を把握し、評価・点検を行い、必要な人員体制の充実や予算確保に努めます。

## （２）地域包括支援センターの相談支援体制の充実

本村では、社会福祉協議会へ委託しているメリットを活かした、相談支援体制の構築を目指し、対象を高齢者だけでなく、障がい者や子育て家庭、生活困窮者等へも広げた対応体制が整っています。

引き続き、地域包括支援センターが中心となり、地域の関係機関等と連携しながら、高齢者やその家族等を取り巻く様々な相談や潜在的ニーズ、地域の課題等に対して適切に支援を行うとともに、必要に応じて専門機関等へつなげて解決を図っていきます。

また相談支援の更なる充実を図るため、「くまもとメディカルネットワーク」等を活用した医療・介護の連携を推進し、これらの取り組みを広報紙・回覧等を通じて村民へ周知していきます。

### 地域包括支援センターでの相談件数

|               | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|               | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 総合相談支援(件)     | 244 | 269 | 260 | 260 | 260 | 260 |
| 指定介護予防支援事業(件) | 384 | 389 | 380 | 380 | 380 | 380 |

## （３）福祉に関する相談窓口の整備

本村では、他の市町村の福祉事務所等に見られる総合相談窓口の設置は行っていませんが、すべての村民の保健・福祉等に関する相談は、保健福祉課内にて対応しています。また、住民の利便性向上や地域連携の推進を図るため、健康増進事業における健康相談の機会を活用し、身近な地区において誰もが相談しやすい環境を整えています。

今後も継続して、必ず誰かに相談できると実感できる見守りの輪を構築するとともに、できるだけ多くの方に気軽に相談できるような雰囲気づくりが重要となっていることから、生活支援サービスの提供体制の拡充を図り、日常生活の安心の確保と気軽に話ができる雰囲気づくりを図ります。

### 3 在宅生活を支える福祉施策の推進

#### (1) 在宅サービス・生活支援の実施

支援を必要とする高齢者を対象に多様な在宅サービスを提供し、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

##### ① 軽度生活支援事業

現状・課題

方向性

高齢者等の日常生活の困りごとには、社会福祉協議会を始め、シルバー人材センター等との連携も見据えて軽度生活支援サービスを提供しています。しかし、担い手であるふれあい訪問員が1名のみとなっており、事業拡大を図るには、人員体制の強化または、支援内容の検討が必要となっています。

軽度生活支援事業の担い手であるふれあい訪問員の人員体制の強化と事業拡大を目指します。

##### 軽度生活支援事業

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 人数(人) | 7   | 5   | 3   | 5   | 5   | 5   |

##### ② 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

現状・課題

方向性

寝具類等洗濯については、申請により実施となっており、平成29(2017)年度は1件のみで、利用者が少ない現状です。

寝具類等洗濯については、地域包括支援センター等の訪問時に必要となる世帯について把握し、利用が必要な方への支援を行っていきます。

##### 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 件数(件) | 0   | 0   | 1   | 3   | 3   | 3   |

## ③ 配食サービス事業

## 現状・課題

配食サービスについては、一人暮らしで食事の準備が困難な高齢者等に対して配達により、月～金曜日に実施していますが、おかずの内容改善を求める声があります。そのため、バランスのよい栄養摂取や健康管理を支援する配食サービスの継続のために、事業内容や、配達が困難な四浦地区への配達を請け負ってもらえる他業者委託先等について検討が必要となります。

## 方向性

配食サービスについては、事業内容や委託先等を検討し、バランスのよい栄養摂取や健康管理を支援する配食サービスの継続を目指します。

## 配食サービス事業

|         | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|         | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 延べ件数(件) | 264 | 233 | 230 | 250 | 250 | 250 |

(2) 家族介護者、要介護者世帯への支援

特別養護老人ホームの入所基準が原則要介護3以上となり、今以上に中度介護認定者を家族が支える場面が増えていくことが予想されることから、家族介護者への支援としては、経済的な支援、心身の負担軽減につながる支援、そして、家族や近隣住民の意識改革を目指した支援の3つを重層的に展開することで、家族介護者の負担軽減を図ります。

① 介護用品の支給事業

経済的な負担軽減としては、要介護4または5で村民税非課税世帯を対象に、紙オムツと尿取りパットを購入できる利用券を1年間に10万円分助成する事業を、家族やケアマネジャーから申請により実施しています。

現状・課題

方向性

今後は、選択できるおむつの種類の見直しなど、利用者の利便性が高まるように事業の改善に努めるとともに、対象者の把握を強化し、広報誌等で周知・啓発を図っていきます。

介護用品の支給事業（紙おむつ・尿とりパット）

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 件数(件) | 4   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   |

② 生活管理指導短期宿泊事業

現状・課題

方向性

家族介護者の心身の負担軽減として、養護老人ホームの空床を活用し、一時的な介護者不在の高齢者を宿泊させる事業を継続します。

さらに、住民向けの講座・講演会等を開催し、介護や子育て等により様々な生き方・働き方をしている人を支援するとともに、育児・介護休業等が男女共に取りやすい環境になるよう、企業・事業所へ情報提供を行い、ワーク・ライフ・バランスの考え方を啓発していきます。

生活管理指導短期宿泊事業

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 件数(件) | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |



### (3) 生活支援サービスの充実と体制整備

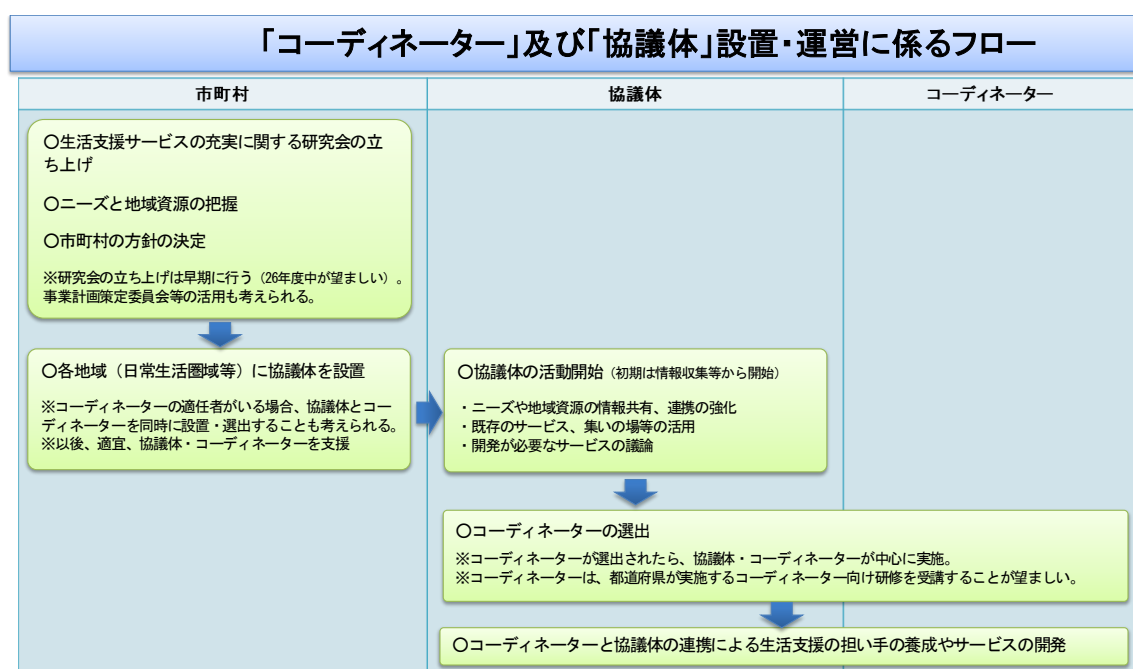
在宅生活を支える福祉施策の推進には、地域支援事業の生活支援体制整備事業の活用などにより、市町村を中心とした支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくことが重要となります。

そのためには、以下6つのプロセスが必要とされています。

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク化
- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング

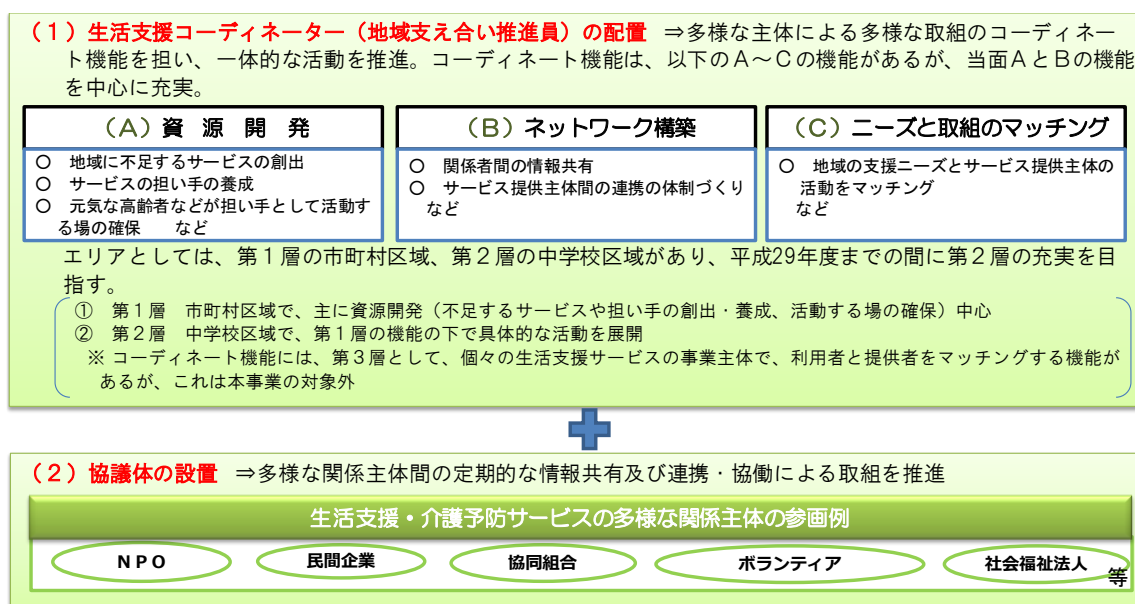
また、このプロセスの実行には、本村が中心となりながら、「生活支援コーディネーター」と「協議体」の設置を通じた体制整備が求められています。

「生活支援コーディネーター」については、すでに配置が完了していることから、引き続き以下のようなフローに基づき事業を実施します。



また、「生活支援コーディネーター」と「協議体」には、以下のような役割が求められています。

本村では中学校区域が1つであるため、第1層への配置のみとしています。生活支援コーディネーターを対象とした研修の受講や各種会議への参加などにより、コーディネーターとしての質の向上を図りつつ、まずは資源開発、ネットワーク構築に取り組んでいき、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングしていきます。



ワークショップでの住民からの意見

- 無料または安価に利用できるちょっとした困りごとの対応  
(掃除・洗濯・ゴミ出し・電球交換など)
- 地域の見守り活動の延長で提供できるような仕組み
- チケット制度などの導入

## 4 在宅生活を支える基盤づくり

### (1) 住まいの確保

住宅に困窮する低所得者や一人暮らし高齢者、さらには子育て世帯などに向けた村営住宅の優先入居を継続するとともに、村営住宅のバリアフリー改修等により、高齢者世帯が加齢等に伴って心身機能が低下しても住み続けられる住宅の整備を推進します。

また、環境上または経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者の住まいの確保のため、養護老人ホームの入所措置を継続するとともに、高齢者虐待防止等に向けた緊急避難的な受入体制の確保を進めていきます。

一方で、本村には、持家暮らしの一人暮らし高齢者などが、その持家に大規模な住宅改修が必要となっても、なかなか踏み出しにくいことや、限界集落化しつつある中山間部の集落等において、見守り活動の対象なる高齢者が多く存在します。

そのため、まずは、既存の住宅改造助成事業を継続し、高齢者の居住環境を整備するためにも既存住宅のバリアフリー化を促進することで自立を支援します。

#### 住宅改造助成事業

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 件数(件) | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |

#### 養護老人ホームの入所者数

|       | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|       | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 件数(件) | 8   | 7   | 8   | 9   | 9   | 9   |

#### ワークショップでの住民からの意見

- 安価に生活できる住宅の確保
- 独居高齢者等に対応した村営住宅の確保

### (2) 高齢者等の移動支援

高齢者等の移動支援・移動手段の確保は、高齢者の在宅生活の維持や社会参加の促進だけでなく、閉じこもり予防の観点からも、大変重要となります。

本村では、これまで総務課が策定する「上四浦振興計画」に基づく、上四浦地区等を対象とした外出支援を、社会福祉協議会への委託により継続して実施しています。また、村内2カ所で週1回開催している元気クラブの送迎についても、外出支援で対応し、実施していますが、上四浦地区以外にも外出支援が必要な地域はあります。

今後は、地区を限定した実施ではなく、村内全域をカバーしたものとなることを目指し、そのあり方も含めて全庁的な検討を行っていくことが必要となっています。

なお、先進事例における福祉分野での移動支援としては、免許返納者や一定の要件を満たした方を対象とした福祉タクシー券の交付や、寝たきりで重度の高齢者等については、寝台リフト付タクシー事業等もあります。また、ワークショップにおいても、移動支援に対する要望が多く、「乗り合いタクシー」「スクールバスの活用」「タクシー事業の割り引き」等の意見があり、これらの事業の導入については総務課と連携し、相互の関係会議に参加する等、既存の公共交通を活かしつつ、現在対応できていない地域をカバーした訪問型サービスDも視野に入れた外出支援構築を進めていきます。

#### ワークショップでの住民からの意見

- 乗合タクシーの導入
- タクシーの利用に対する助成制度の導入
- スクールバスの活用による外出支援や相乗り制度の導入

### (3) ユニバーサルデザインの推進

公共施設の整備について、ユニバーサルデザインに基づき、誰もが利用しやすい施設整備を推進します。特に、高齢者の集まる場となる公民館等のトイレの洋式化や段差解消・スロープの設置など、費用対効果を検討し、関係部署と連携を図りながら整備を進めます。

また、ユニバーサルデザインについての理解を広め、住民の関心を高めていけるよう、住民参加や普及啓発の機会を拡充します。

## 第3節 認知症施策の推進と高齢者の権利擁護

### 1 認知症ケアパスの普及と推進

#### (1) 認知症ケアパスの普及と推進

認知症の在宅支援に係る医療や介護サービスの情報を体系的に整理し資料化するとともに、地域包括支援センターで情報を提供できるような体制を整備します。

また、認知症施策に関する情報発信のため、認知症に関する本村の取り組みや医療・介護サービス等の情報がわかりやすく入手できるよう、村広報誌掲載、各サロン開催時、民生委員・児童委員会、区長会等の機会を通じて、説明会・チラシ配布を実施するとともに、認知症に関する情報の住民周知や認知症に対する理解を深める住民啓発の充実を図ります。

相良村の社会資源整理シート

| 認知症の程度  | 認知症の疑い                          | 認知症を有するが日常生活は自立    | 見守りがあれば日常生活は自立   | 日常生活に手助け・介護が必要  | 常に介護が必要         |
|---------|---------------------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 高齢者の状態像 | 物忘れはあるが、生活は自立                   | 金銭管理などにミスはあるが、ほぼ自立 | 服薬管理や1人で留守番ができない | 食事、トイレ等がうまくできない | ほぼ寝たきりで意志の疎通が困難 |
| 相談窓口    | ← 地域包括支援センター（社協） →              |                    |                  |                 |                 |
|         | ← 認知症疾患医療センター（吉田病院） →           |                    |                  |                 |                 |
| 行政サービス  | ← 認知症サポーターによる見守り →              |                    |                  |                 |                 |
|         | ← 介護予防事業（ふれあいサロンなど） →           |                    |                  |                 |                 |
|         | ← 成年後見人制度利用・権利擁護事業 →            |                    |                  |                 |                 |
|         | ← 認知症疾患センターの訪問事業 →              |                    |                  |                 |                 |
| 徘徊高齢者支援 | ← 高齢者見守りネットワーク・高齢者徘徊SOSネットワーク → |                    |                  |                 |                 |
|         | ← 認知症徘徊模擬訓練 →                   |                    |                  |                 |                 |

(2) 認知症対策における福祉と医療の連携の推進

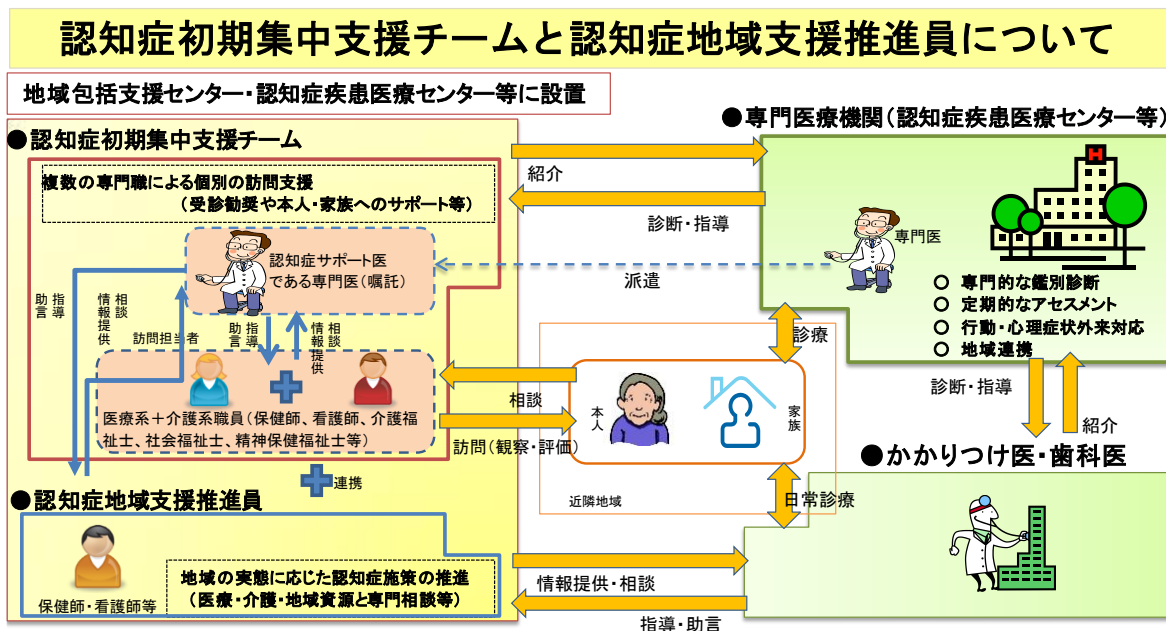
本村の認知症高齢者の方が居住できる施設等は、グループホーム（18床）がありますが、認知症の診断を受け、精神病院等に入院している方も存在します。

医療の分野では、本村を含む球磨地域拠点型認知症疾患医療センターとしての機能を持つ吉田病院と圏域内に認知症サポート医が20人、うち村内1名の体制が整っています。

また、福祉の分野では、認知症サポーターの養成に力を入れており、平成29（2017）年3月末時点で420名の方が講座を受講しています。

今後は、これらの人材をつなぐことを目指し、認知症初期集中支援チーム事業におけるかかりつけ医とのタイムリーな情報共有やチームの専門医とかかりつけ医が医療に関する情報提供や連絡を行うための連絡方法等について検討し、事業の円滑な実施体制づくりを進めます。

また、地域ケア会議や認知症初期集中支援チームの活動を活かして、認知症ケアパスの作成を行っていきます。



## 2 認知症対策の総合的な推進

### (1) 認知症サポーターの養成とシルバー見守りネットの普及

現在、実働できるキャラバンメイトは、地域包括支援センターの保健師1名であり、認知症サポーターの定期的な開催には無理があるため、継続的に認知症サポーターを養成できる体制の確保を進めていきます。

また、認知症サポーター養成の拡充に向けて、事業所や各種団体へ受講の呼びかけを行い、中学校にも依頼し、毎年の行事として実施の実現を目指します。

なお、県では、市町村に対して、各市町村の人口比20%以上の認知症サポーターの養成を目標としていることや、若年性認知症に対する周知を求めていることから、現在の取り組みを拡充して継続し、その達成を目標とします。

同時に、認知症サポーター養成講座の受講者アンケートで、今後も活動に参加していただける方を名簿化するなど、活動協力者の把握にも努めていきます。

また、若年層や現役世代など幅広い世代に認知症の方への理解を広め、地域ぐるみで見守る体制づくりを進めるため、認知症の人の見守りを実践する認知症サポーターの人材活用や地域の関係機関とのネットワークとして、「シルバー見守りネット(相良村高齢者徘徊SOSネットワーク)」の普及を継続して進めます。

さらに、認知症の人とその家族の交流の場として、認知症カフェを設置し、居宅介護支援事業所に協力してもらい、対象となりそうな認知症の家族介護者に対して、直接話を持ち掛ける等の対策をとり、参加者を募り、年1回を目標に開催します。

#### 認知症サポーターの養成と認知症カフェ

|               | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|               | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 登録者総数(人)      | 389 | 420 | 429 | 575 | 720 | 865 |
| 認知症カフェ開催数(箇所) | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   |

#### 認知症に対する理解促進に向けた教育委員会との連携

平成29(2017)年度に改定された新中学校学習指導要領の技術・家庭科において、「介護など高齢者との関わり方について理解すること」などが新たに明記されたことから、学校教育との連携による認知症に対する地域の理解促進を図っていきます。

### 3 高齢者の権利擁護の推進

#### (1) 高齢者虐待の防止と高齢者保護に向けた取り組みの促進

本村では、高齢者の権利擁護の推進に向け、地域のネットワークを活かした早期発見・早期対応を基本とし、必要に応じて老人福祉施設等への緊急避難的な入所対応を含めた個別対応を図ってきました。同時に、地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者、施設職員、医師会、警察等の連携による高齢者虐待の対応やネットワークの充実を図ってきました。

また、高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談を受け、必要に応じて弁護士・司法書士による専門相談へのつなぎを行うとともに、申し立て手続き等の相談に応じることで、成年後見制度の普及や利用促進を今後も継続して行っていきます。

さらに、成年後見制度を利用するほどの判断能力の低下は見受けられないが、介護や福祉サービスの手続き方法が分からない、あるいは、金銭管理等に不安のある方については、社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業等の活用を図ります。

なお、平成 27 (2015) 年度から、人吉球磨地域では人吉市が中心となって広域の成年後見センターを設置し、後見人の育成や相談体制を整備したことから、広域市町村間の連携による取り組みを推進します。

さらに、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に向けて、関係機関介入支援ネットワークの構築を図るとともに、ネットワークの現状を分析し、早期発見・見守り、保健医療福祉サービスの介入支援などに努めていきます。

成年後見制度利用支援事業・日常生活支援事業（地域福祉権利擁護事業）

|                     | 実績  |     | 見込  | 目標  |     |     |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                     | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 |
| 成年後見制度利用<br>支援事業(件) | 0   | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   |



(参考) 成年後見制度と日常生活支援事業の比較と本村での実施状況

|     |               |       |                   |  |                     |
|-----|---------------|-------|-------------------|--|---------------------|
| 制度等 | 厚労省           | 法務省   |                   |  |                     |
|     | 日常生活支援事業      | 任意後見  | 法定後見              |  |                     |
|     |               |       | 補助                | 保佐   | 後見                  |
| 対象者 | 元気高齢者         |       | 判断能力が不十分<br>軽度認定者 | 判断能力が著しく不十分<br>中等度認知症  | ほとんど判断できない<br>高度認知症 |
| 相談先 | 地域包括支援センター    |       |                   |  |                     |
|     | 社会福祉協議会       | 公証人役場 | 家庭裁判所             | 申立できる人<br><input type="checkbox"/> 本人・配偶者・4親等以内の親族等<br><input type="checkbox"/> 身寄りのない人・親族が拒否した場合は市町村長 |                     |
| 状況  | 相良村社会福祉協議会が実施 |       |                   | 地域包括支援センターが実施  |                     |

## (2) 消費者被害防止施策の推進

高齢者の消費者トラブルが年々増加していますが、相談者の内訳では、家族やホームヘルパーなど、認知症等高齢者本人以外からの相談がほとんどを占めており、周囲のサポートがなければ、被害が潜在化してしまうおそれが高い状況がうかがえます。

認知症等高齢者の消費者トラブルを防ぐためのポイントは、家族や周囲による「見守り」と「気づき」であるとされていることから、まずは、すべての高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法を伝える出前講座等を地域の高齢者が集う場で実施し、本人のみならず家族など身近な人たちへの啓発を強化します。

同時に、現在実施している、地域の見守りの中心となっている民生委員が集まる場である民児協の場や、区長を対象とした研修会等の機会を活用して、消費者トラブルや成年後見制度の研修会等の開催について検討します。

## 第3章 介護保険事業の推進

### 第1節 介護保険サービスの量の見込みと確保策

#### 1 地域包括ケア見える化システムの活用

介護保険サービスについては、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定(地域包括ケア計画、中長期的な推計)に対応した視点を持ちつつ、保険者として持続的な事業運営を図るとともに、被保険者個々の保険料負担の上に成立している制度として、公平で質の高いサービスを提供するための取組が求められています。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、介護予防訪問介護サービスと介護予防通所介護サービスの当該年度の見込みについては、介護保険事業費ではなく地域支援事業費に見込んでいます。

なお、ここで使用している介護保険に関する各種データは、国の示した「地域包括ケア見える化システム」を用いて算出したデータとなります。

#### 2 他計画等との整合性の確保

在宅医療・介護連携の推進においては、医療病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築、並びに、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画と介護保険事業計画の整合性を確保する必要があります。

また、障害福祉計画における地域支援移行に伴う各種在宅サービス利用者と提供量等の増加についても、整合性を確保する必要があります。

本村においては、国・県の指針を踏まえつつ、①介護療養型医療施設利用者については、利用者の半数が介護医療院等へ転換と推計し、②その他介護施設・在宅医療への移行については、これまで医療から介護への取組が進んでおり、一定程度自然体推計にすでに含まれているものとして推計しています。

さらに、要介護3から要介護5の在宅介護の方の施設入所申込み状況調査結果は、数名程度であり、近隣市町村の施設整備状況等を考慮し、第7期計画期間中の施設整備は行わないこととし、居宅系サービスにおける訪問介護・通所介護・ショートステイ等のサービスを有機的に結び付けることにより、利用者にとって複合的なサービスを提供することとします。

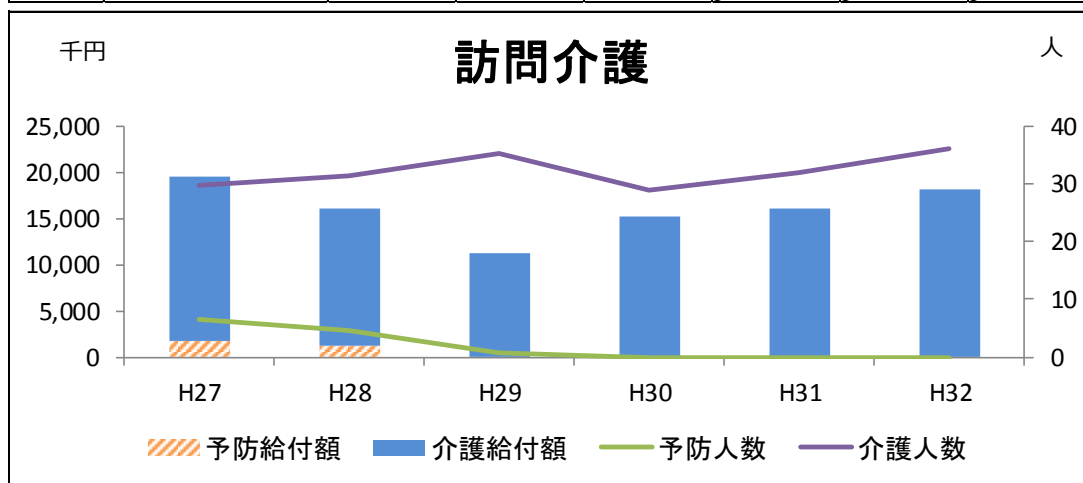
## 第2節 各種サービスの量の詳細見込み

### 1 居宅サービス

#### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、家事などの日常生活の援助を行います。

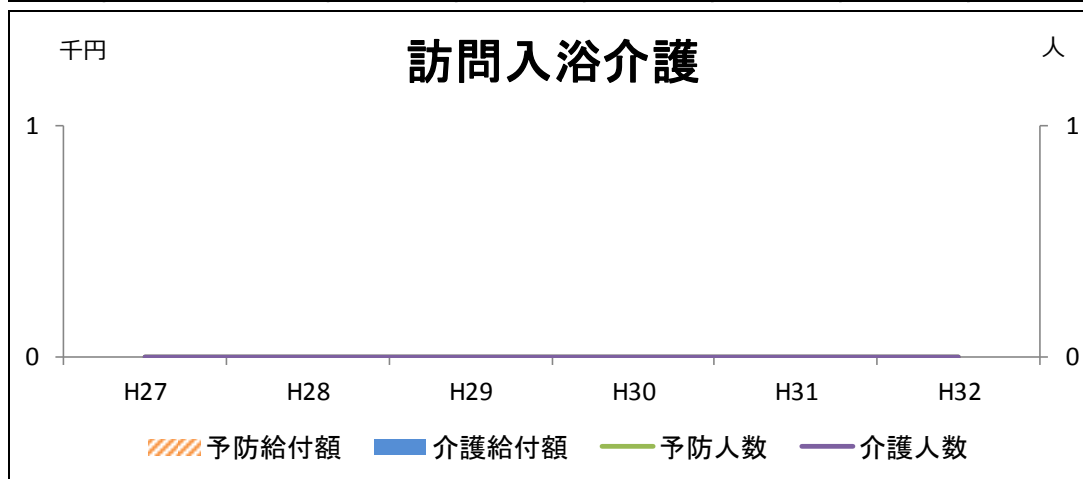
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 17,763 | 14,764 | 11,111 | 15,251 | 16,144 | 18,229 |
|          | 人数(人)   | 30     | 31     | 35     | 29     | 32     | 36     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 1,857  | 1,375  | 300    |        |        |        |
|          | 人数(人)   | 7      | 5      | 1      |        |        |        |



#### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

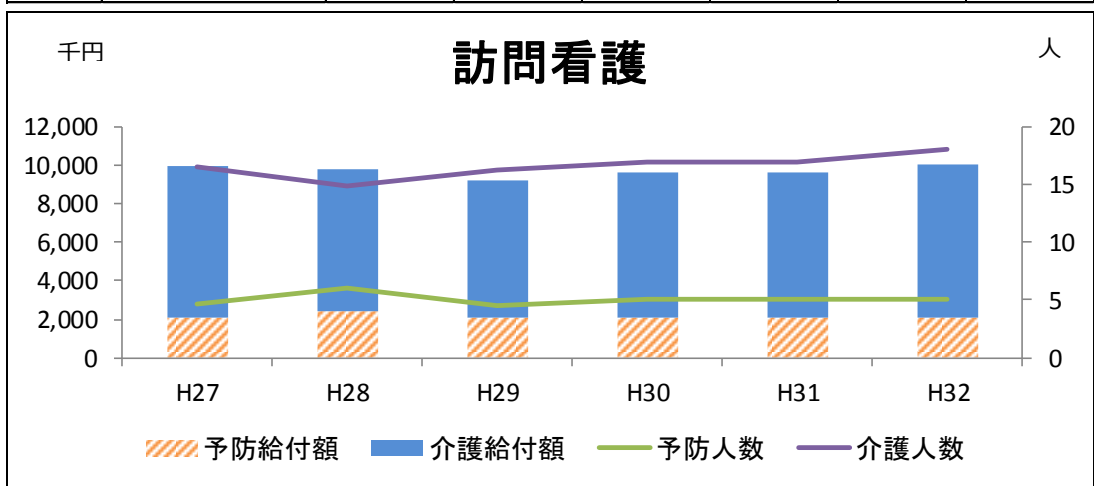
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

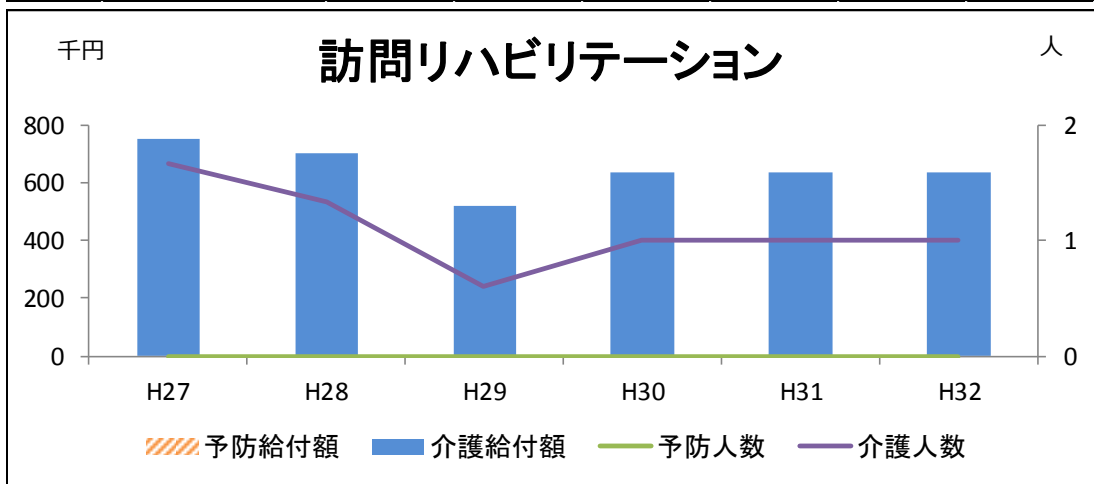
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 7,901  | 7,371  | 7,143  | 7,539  | 7,542  | 7,913  |
|          | 人数(人)   | 17     | 15     | 16     | 17     | 17     | 18     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 2,118  | 2,485  | 2,124  | 2,143  | 2,144  | 2,144  |
|          | 人数(人)   | 5      | 6      | 5      | 5      | 5      | 5      |



(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

主治医の指示に基づいて作業療法士 (OT) や理学療法士 (PT) が自宅を訪問して、普段の生活に必要なリハビリを提供するサービスを行います。

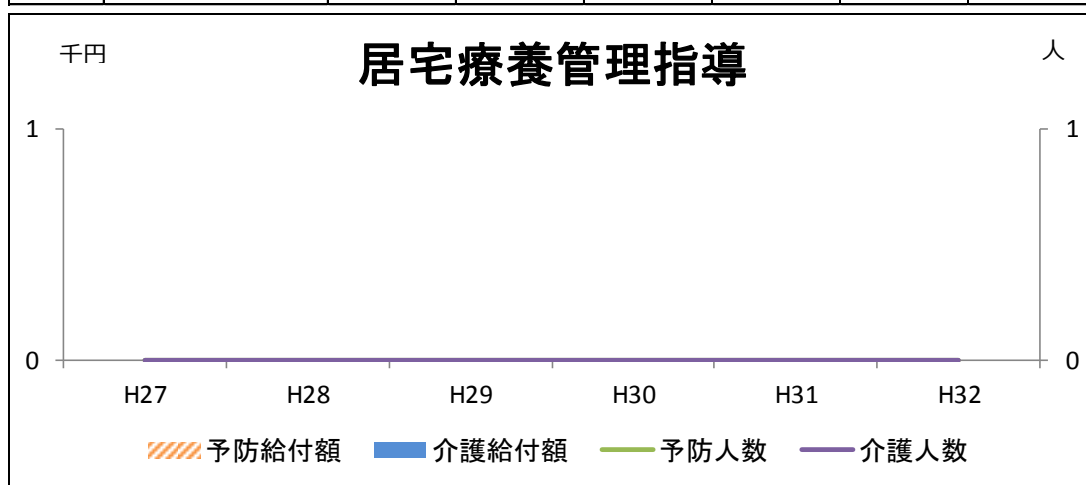
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 754    | 704    | 525    | 638    | 639    | 639    |
|          | 人数(人)   | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



## (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な方に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

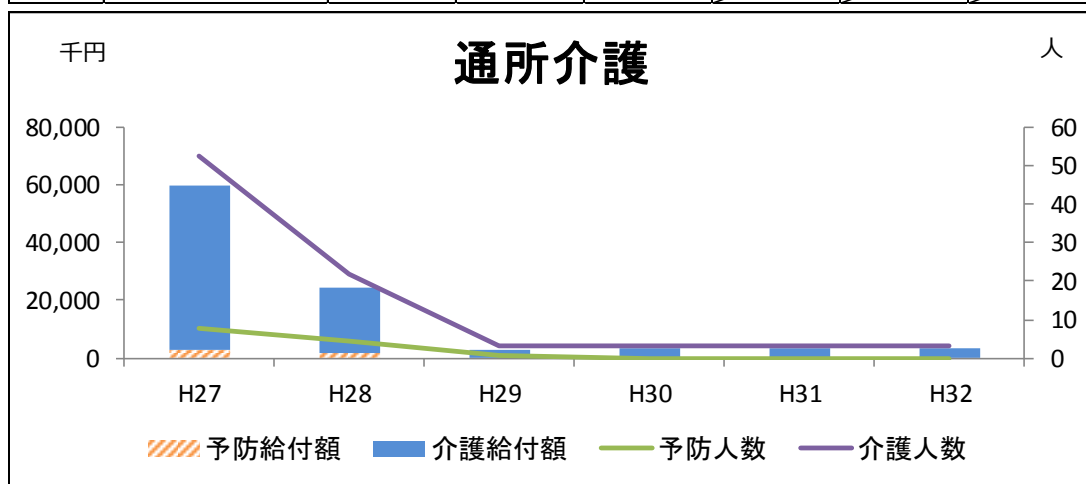
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



## (6) 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

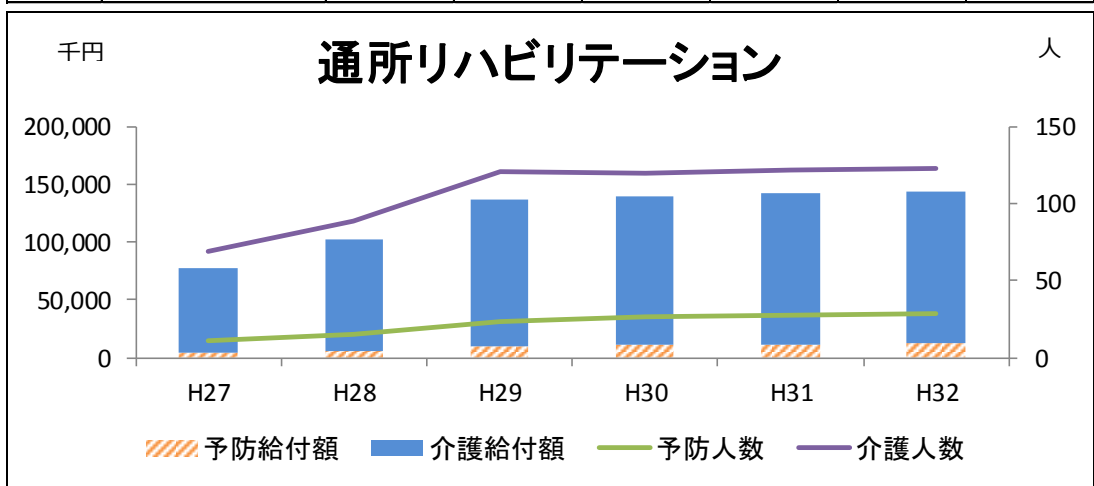
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 56,984 | 22,724 | 2,635  | 3,402  | 3,404  | 3,404  |
|          | 人数(人)   | 53     | 22     | 3      | 3      | 3      | 3      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 2,915  | 1,974  | 482    |        |        |        |
|          | 人数(人)   | 8      | 5      | 1      |        |        |        |



(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

医療施設に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

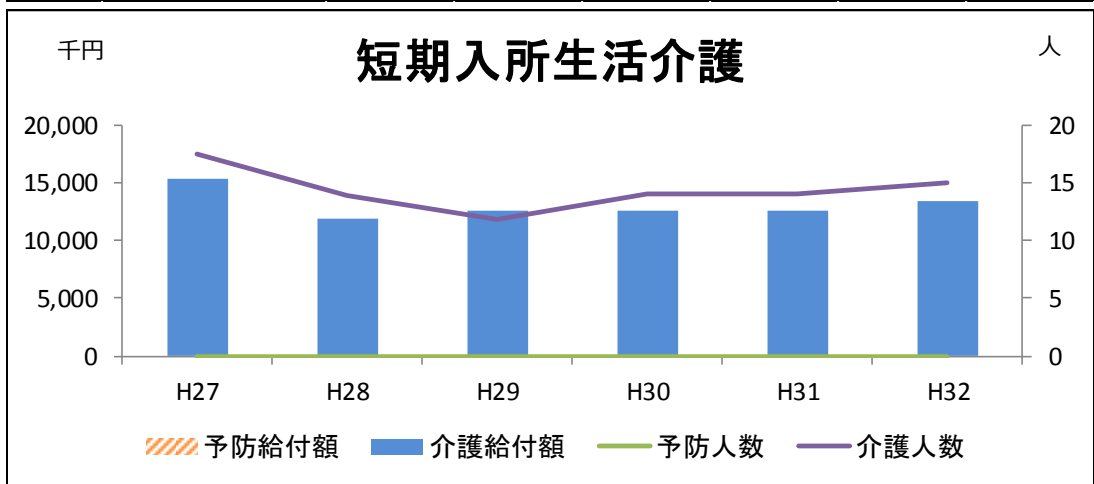
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  |
|----------|---------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 73,608 | 96,726 | 127,686 | 129,053 | 131,120 | 131,981 |
|          | 人数(人)   | 69     | 89     | 121     | 120     | 122     | 123     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 4,374  | 6,555  | 10,608  | 11,788  | 12,256  | 12,718  |
|          | 人数(人)   | 11     | 15     | 24      | 27      | 28      | 29      |



(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

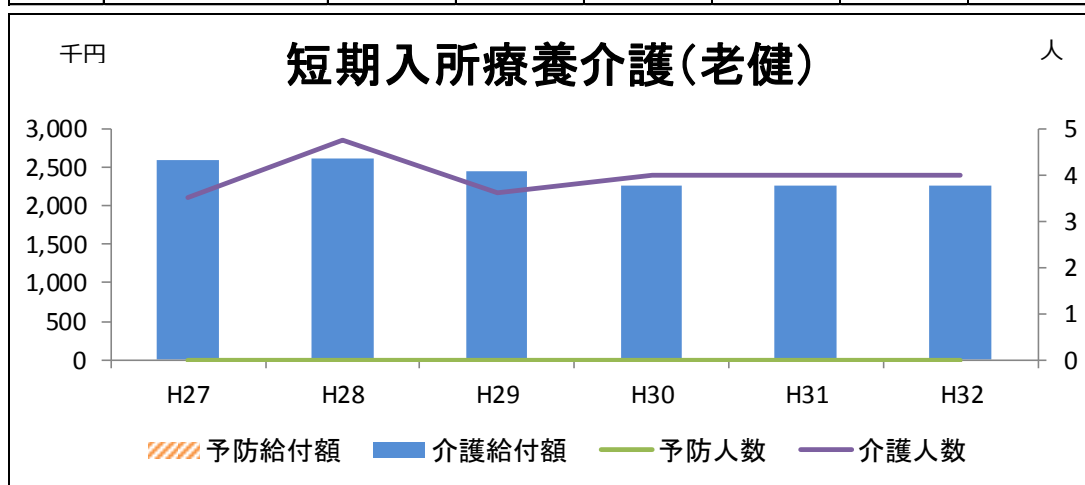
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 15,397 | 11,996 | 12,734 | 12,637 | 12,642 | 13,505 |
|          | 人数(人)   | 18     | 14     | 12     | 14     | 14     | 15     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



## (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）

医療施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

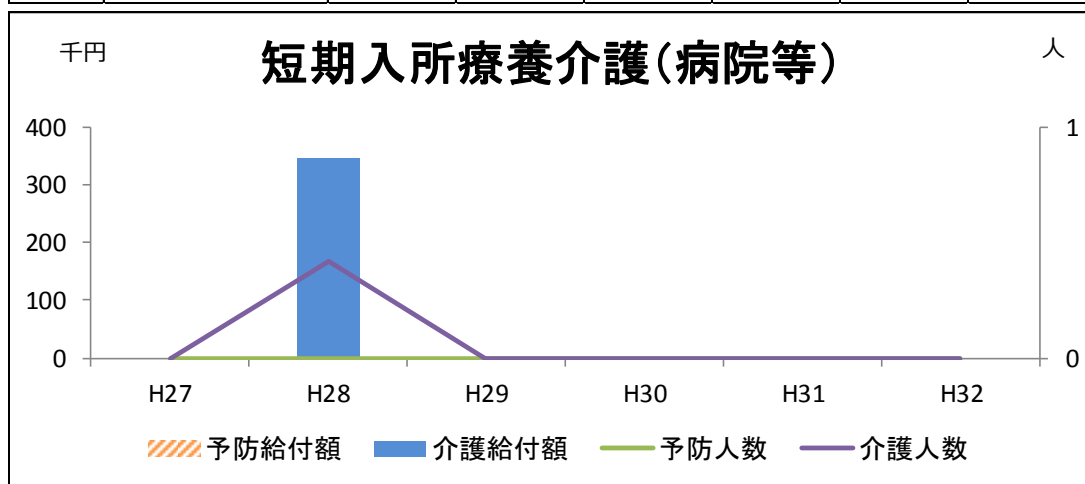
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 2,601  | 2,629  | 2,468  | 2,275  | 2,276  | 2,276  |
|          | 人数(人)   | 4      | 5      | 4      | 4      | 4      | 4      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



## (10) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）

病院などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

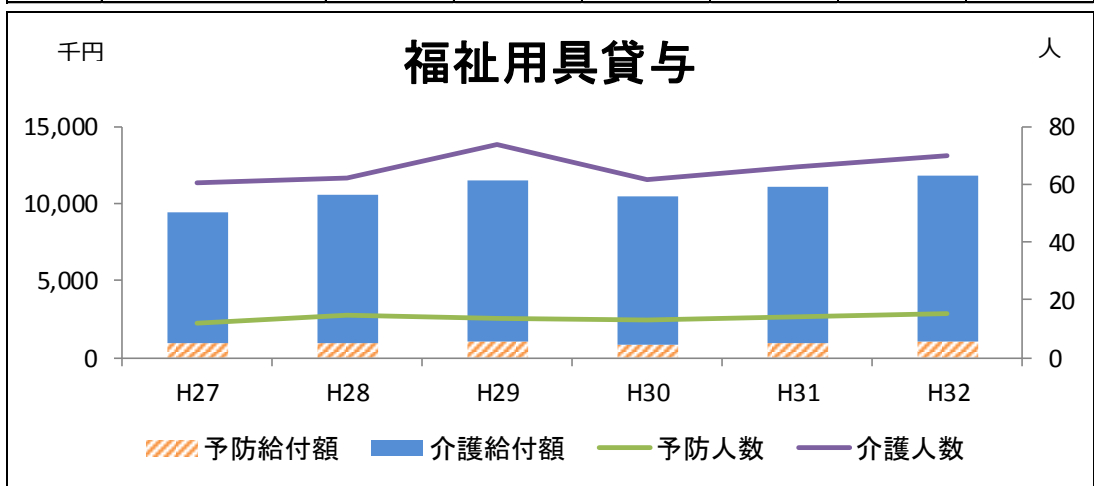
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 348    | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助杖・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。

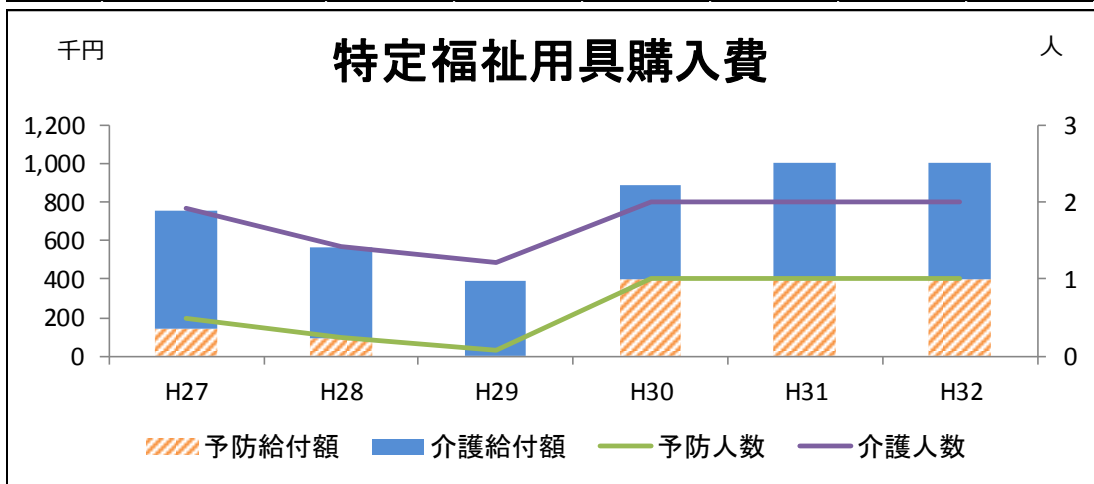
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 8,568  | 9,611  | 10,461 | 9,583  | 10,185 | 10,788 |
|          | 人数(人)   | 61     | 62     | 74     | 62     | 66     | 70     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 955    | 1,038  | 1,086  | 942    | 1,003  | 1,064  |
|          | 人数(人)   | 12     | 15     | 14     | 13     | 14     | 15     |



(12) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

在宅生活に支障がないよう、入浴や排せつに用いる福祉用具を利用し日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 616    | 470    | 374    | 493    | 607    | 607    |
|          | 人数(人)   | 2      | 1      | 1      | 2      | 2      | 2      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 145    | 96     | 21     | 402    | 402    | 402    |
|          | 人数(人)   | 1      | 0      | 0      | 1      | 1      | 1      |

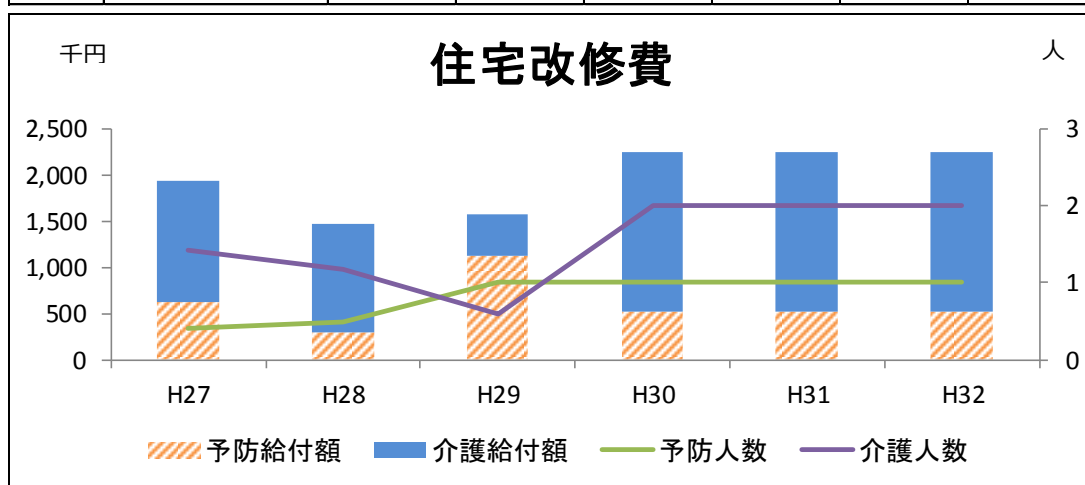




## (13) 住宅改修

在宅生活に支障がないよう、手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修をする目的として実施します。

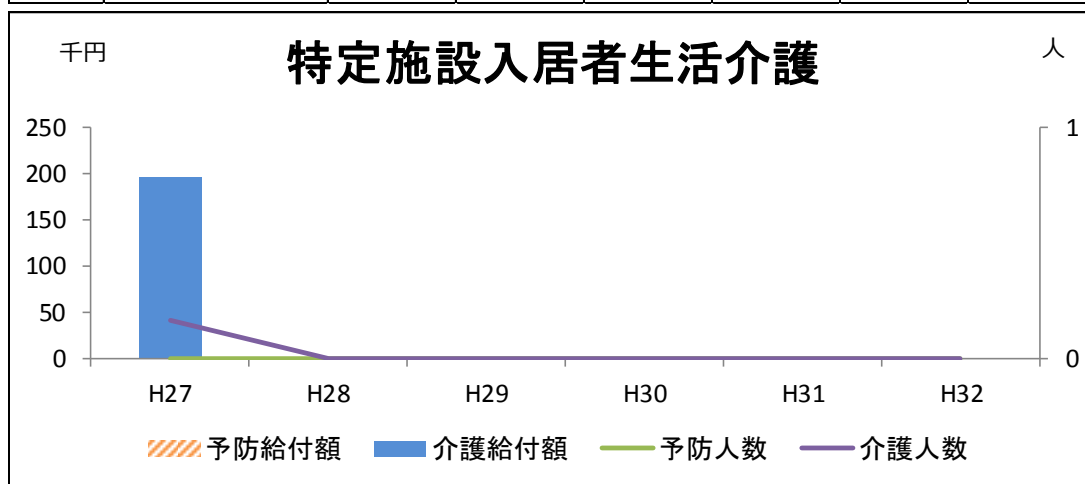
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 1,309  | 1,168  | 448    | 1,734  | 1,734  | 1,734  |
|          | 人数(人)   | 1      | 1      | 1      | 2      | 2      | 2      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 637    | 307    | 1,141  | 523    | 523    | 523    |
|          | 人数(人)   | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |



## (14) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 196    | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |

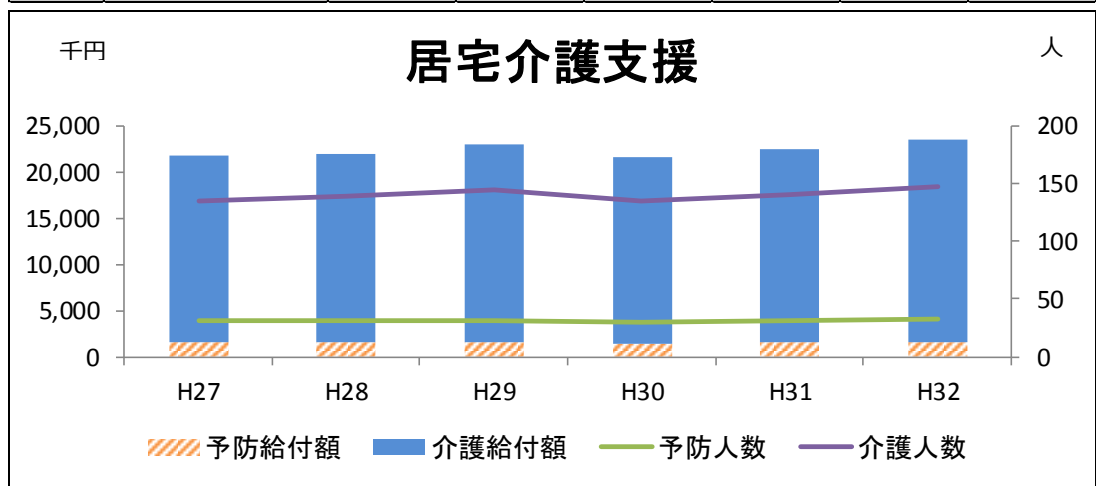


(15) 居宅介護支援・介護予防支援

「居宅介護支援」は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

「介護予防支援」は、要支援者がサービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 20,263 | 20,428 | 21,435 | 20,085 | 20,990 | 21,886 |
|          | 人数(人)   | 134    | 139    | 144    | 135    | 141    | 147    |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 1,658  | 1,626  | 1,665  | 1,568  | 1,621  | 1,673  |
|          | 人数(人)   | 31     | 31     | 32     | 30     | 31     | 32     |



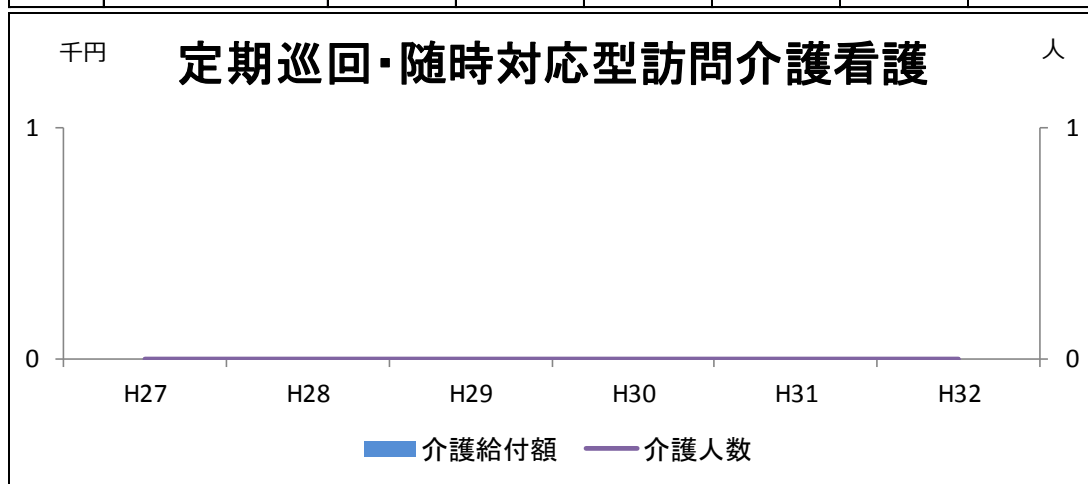
## 2 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、高齢者が要介護（要支援）状態となっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、日常生活圏域を基本的な枠組みとして、サービス事業者の指定をすることになります。

### （1）定期巡回・随時対応サービス

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24時間365日体制で相談できる窓口を設置し随時の対応も行うサービスです。

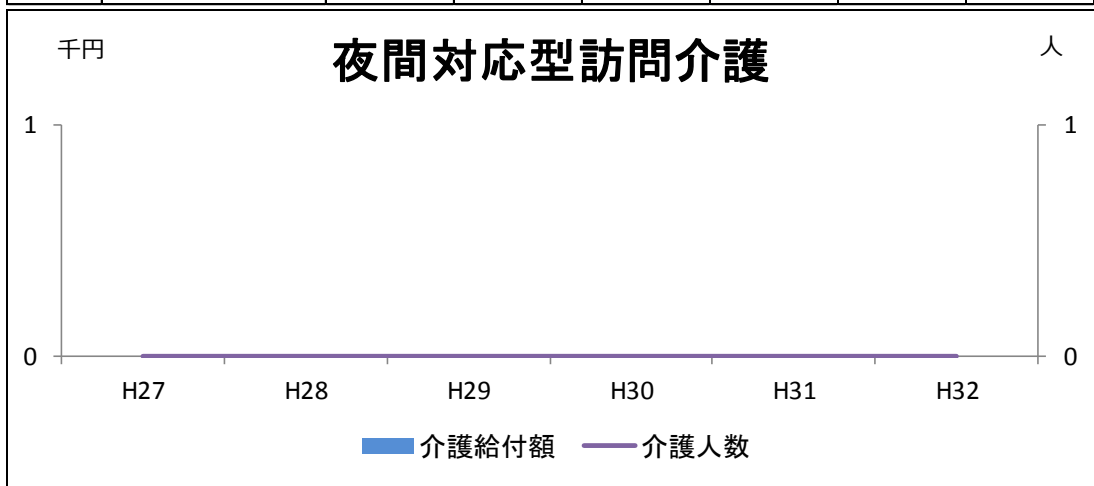
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(2) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスです。

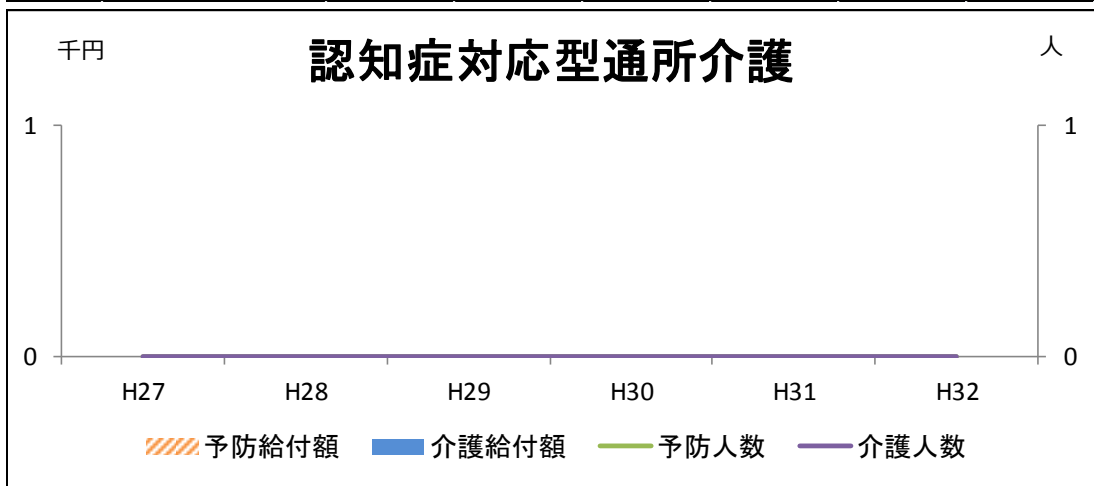
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(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

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などを行います。

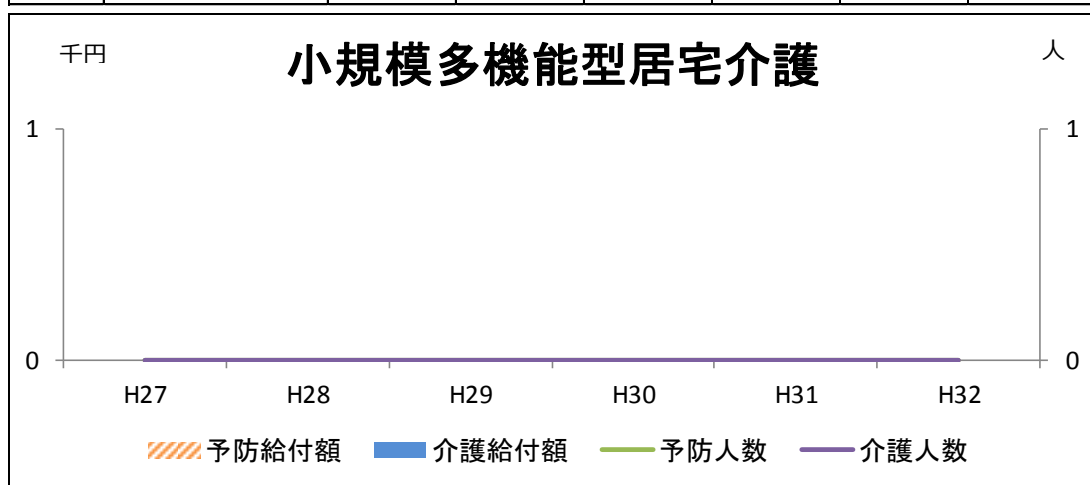
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 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

通所を中心に、利用者や家庭の状況に応じて、訪問や泊まりを組み合わせたサービスや機能訓練を行います。

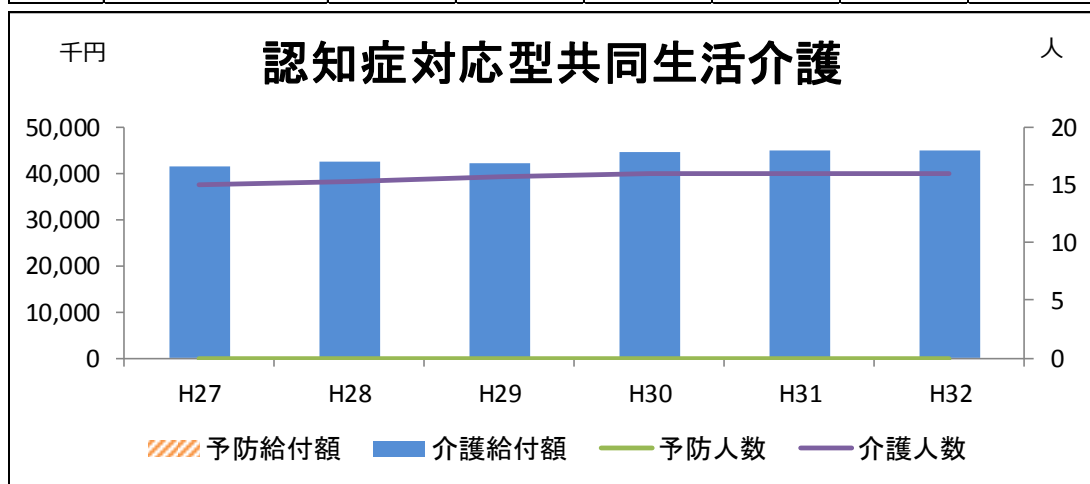
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



## (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

安定状態にある認知症高齢者等が共同生活をしながら、日常生活の世話や機能訓練などを行います。

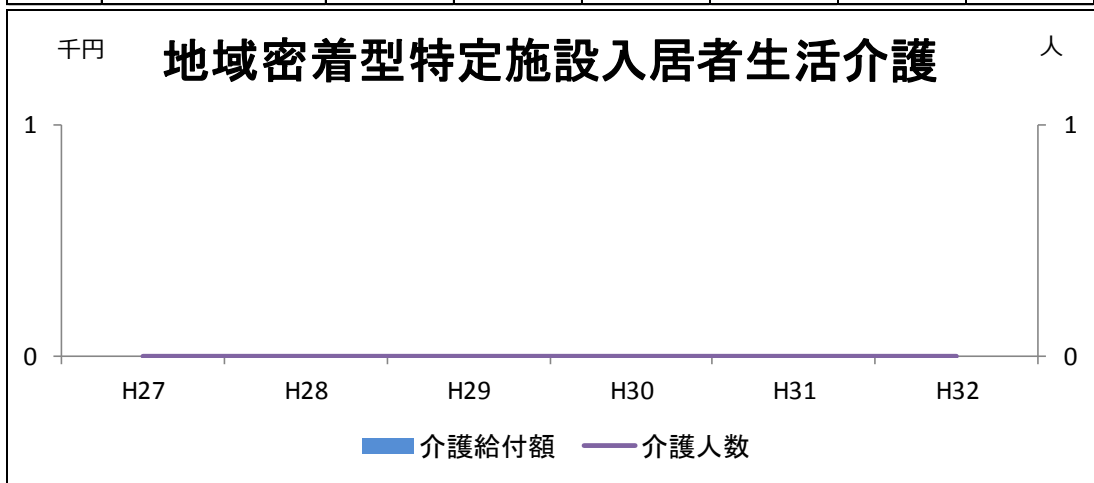
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 41,803 | 42,784 | 42,448 | 44,983 | 45,003 | 45,003 |
|          | 人数(人)   | 15     | 15     | 16     | 16     | 16     | 16     |
| 予防<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

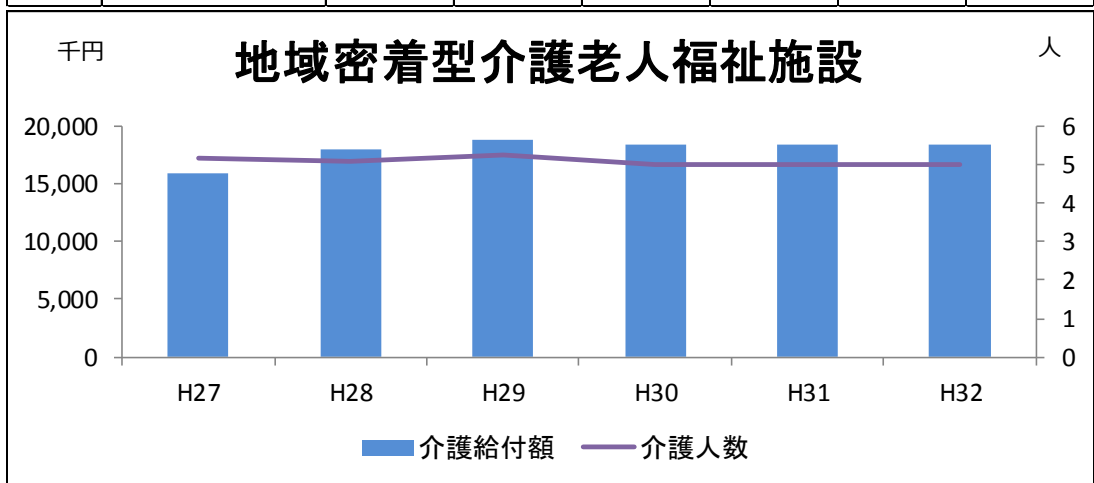
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人までの小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスです。

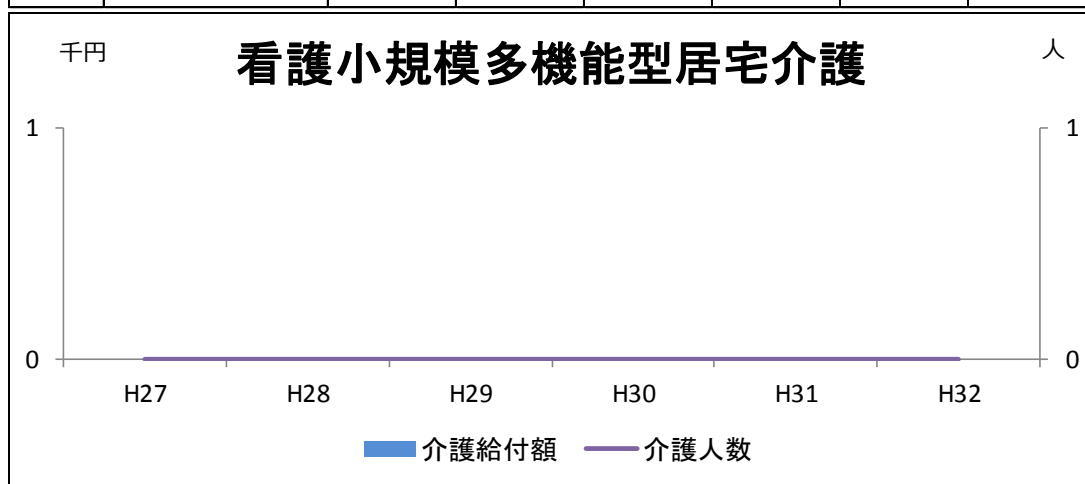
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 15,932 | 17,936 | 18,765 | 18,407 | 18,415 | 18,415 |
|          | 人数(人)   | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      |



### (8) 看護小規模多機能型居宅介護

「通い」「泊まり」「訪問」の3種類のサービスと「訪問看護」サービスを、介護と看護の両面から柔軟に組み合わせて提供します。

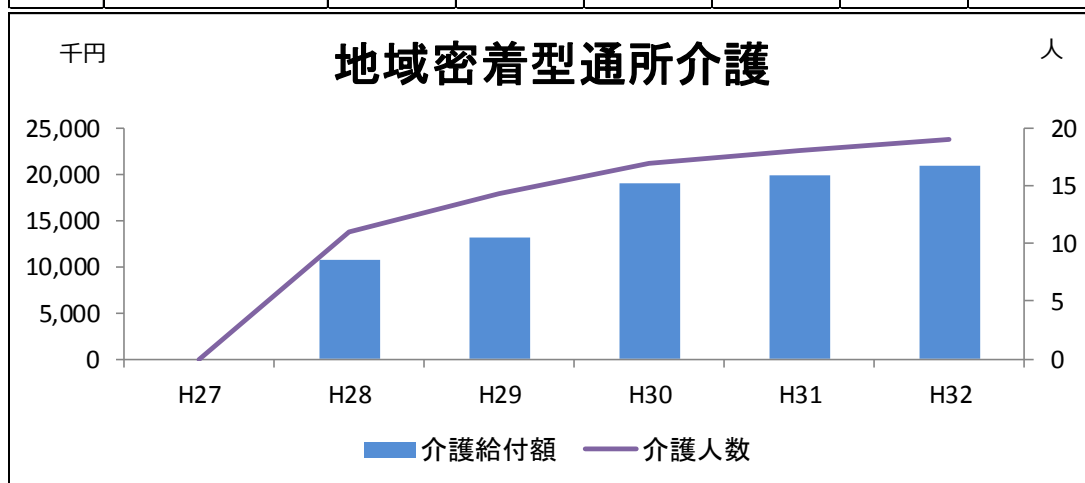
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |



### (9) 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 0      | 10,815 | 13,241 | 18,958 | 19,983 | 21,000 |
|          | 人数(人)   | 0      | 11     | 14     | 17     | 18     | 19     |



### 3 施設サービス

施設介護サービスについては、県と連携して、介護保険事業（支援）計画に沿った適切な基盤整備に努めるとともに、個室・ユニットケアを進めるなど、多様な住まいの普及に引き続き取り組みます。

また、制度改正により、特別養護老人ホームの新規入所者については、中重度者への重点化が求められ、入所を原則要介護3以上とし、要介護1・2は特例的な対応が必要な場合に限るとされています。

そのため、施設入所者の対応については、国の指針等に基づき、公平公正な判定を行うとともに、既存の施設利用者の重度者への重度化予防にも、引き続き取り組んでいきます。

なお、介護療養型医療施設については、介護医療院の創設により、これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在する介護療養病床については、6年間転換期限を延長することとなりました。

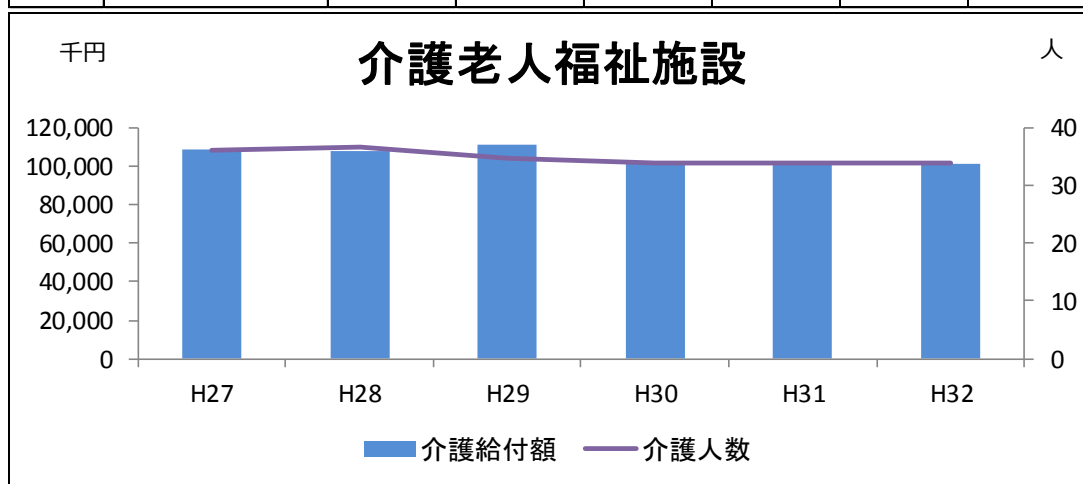
しかし、医療ニーズの高い中重度要介護の増大や慢性疾患、認知症を有する高齢者の増加が見込まれる中で、介護療養型医療施設の担う、要介護高齢者の看取りやターミナルケアを中心とした長期療養といった機能が今後ますます重要となると考えられることから、介護療養型医療施設の転換に伴う、施設サービス量の見込みについては、国の動向を踏まえ柔軟な対応を行うこととします。



### (1) 介護老人福祉施設

介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

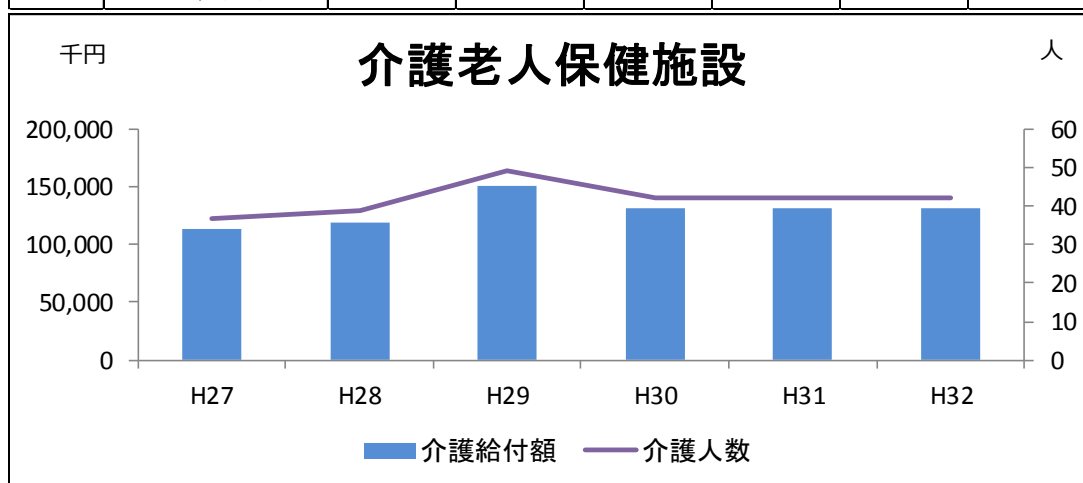
|          |         | 平成27年度  | 平成28年度  | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 108,417 | 108,204 | 111,589 | 101,019 | 101,064 | 101,064 |
|          | 人数(人)   | 36      | 37      | 35      | 34      | 34      | 34      |



### (2) 介護老人保健施設

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

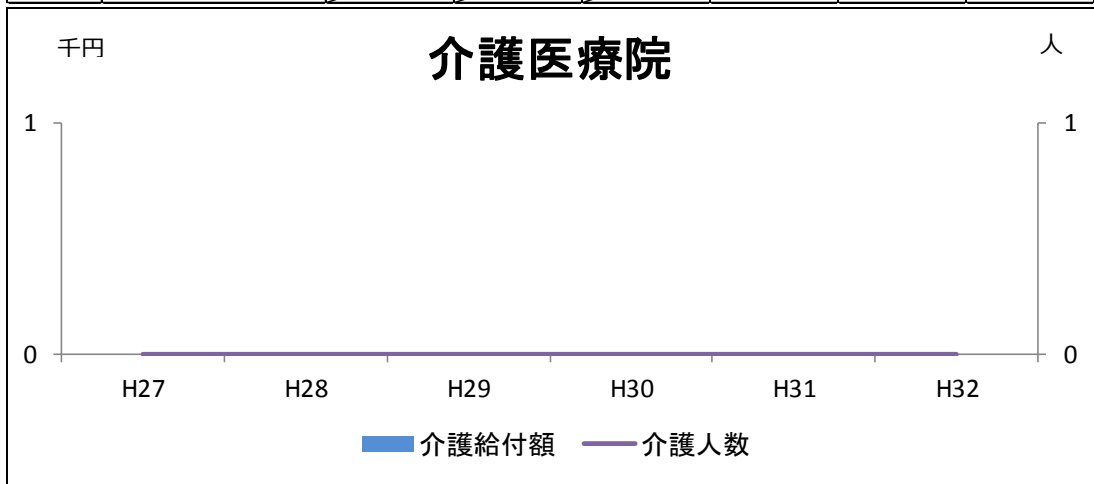
|          |         | 平成27年度  | 平成28年度  | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 113,570 | 119,107 | 150,773 | 131,971 | 132,030 | 132,030 |
|          | 人数(人)   | 37      | 39      | 49      | 42      | 42      | 42      |



(3) 介護医療院

「介護医療院」は、介護療養型医療施設からの新たな転換先（新介護保険施設）として創設されたもので、急性期は脱して全身状態は安定しているものの、まだ自宅へ退院できる状態ではなく、継続的な治療が必要なため、長期入院をする方に向けた施設サービスです。

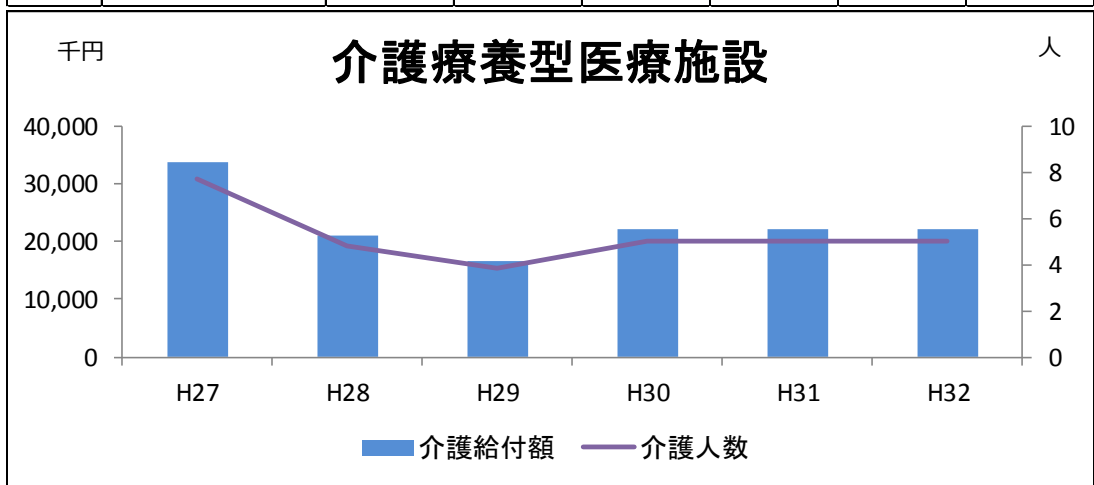
|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) |        |        |        | 0      | 0      | 0      |
|          | 人数(人)   |        |        |        | 0      | 0      | 0      |



(4) 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な方が入所し、医療、療養上の管理、看護などを行う施設サービスです。

|          |         | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護<br>給付 | 給付費(千円) | 33,804 | 21,096 | 16,640 | 22,162 | 22,172 | 22,172 |
|          | 人数(人)   | 8      | 5      | 4      | 5      | 5      | 5      |



## 第3節 必要利用定員総数の設定

### 1 入所系サービスの必要利用定員総数について

本計画において定める、地域密着型サービスのうち市町村介護保険事業計画で定める3年間の必要利用定員総数は、以下のとおりとします。

#### (1) 認知症対応型共同生活介護

|       | 平成 29<br>(2017)年度 | 平成 30<br>(2018)年度 | 平成 31<br>(2019)年度 | 平成 32<br>(2020)年度 |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 新規整備数 | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |
| 整備総数  | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 |
| 定員総数  | 18                | 18                | 18                | 18                |

#### (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護

|       | 平成 29<br>(2017)年度 | 平成 30<br>(2018)年度 | 平成 31<br>(2019)年度 | 平成 32<br>(2020)年度 |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 新規整備数 | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |
| 整備総数  | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |
| 定員総数  | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |

#### (3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

|       | 平成 29<br>(2017)年度 | 平成 30<br>(2018)年度 | 平成 31<br>(2019)年度 | 平成 32<br>(2020)年度 |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 新規整備数 | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |
| 整備総数  | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 |
| 定員総数  | 10                | 10                | 10                | 10                |

## 第4章 介護保険事業に係る費用と保険料の算出

### 第1節 介護保険事業費の算出

#### 1 事業費算出の流れ

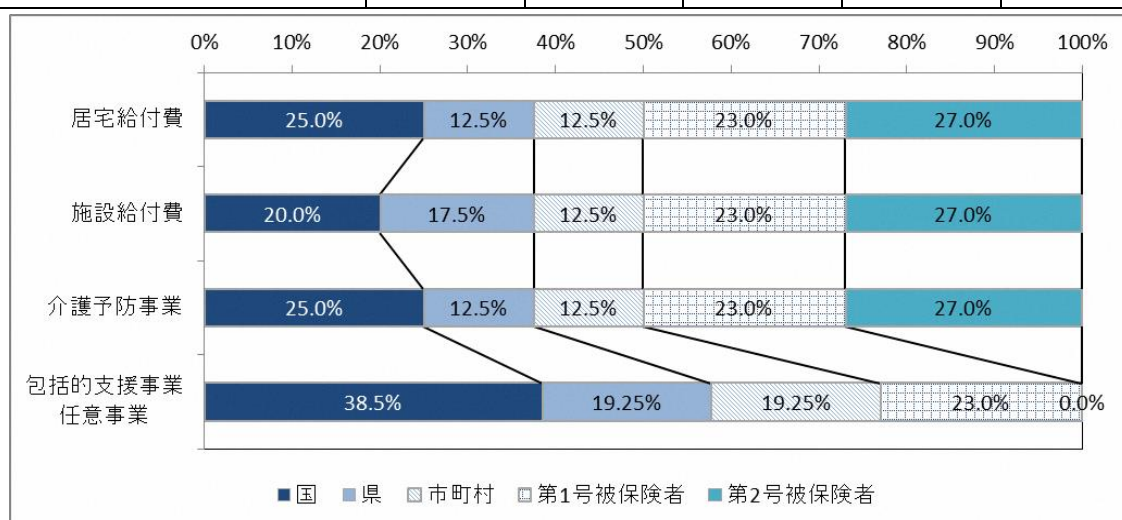
介護保険事業費及び第1号被保険者保険料は、計画期間（平成30～32年度）における第1号被保険者数及び要介護（支援）認定者数の見込み、さらに、介護保険サービス及び地域支援事業に係る費用見込み等をもとに算定します。

要介護（支援）認定者に対する保険給付サービス費に加え、それ以外の高齢者全般に対する施策を含む地域支援事業が創設され、その事業費についても介護保険サービスと同様に第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の介護保険料を活用することとされました。

介護保険給付の費用は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者と第2号被保険者による保険料負担となります。

本計画期間については、第1号被保険者の保険料負担割合が23.0%に改正（+1.0%）されるため、保険料増加の一因となっています。

|              | 国     | 県      | 市町村    | 第1号被保険者 | 第2号被保険者 |
|--------------|-------|--------|--------|---------|---------|
| 居宅給付費        | 25.0% | 12.5%  | 12.5%  | 23.0%   | 27.0%   |
| 施設給付費        | 20.0% | 17.5%  | 12.5%  | 23.0%   | 27.0%   |
| 介護予防事業       | 25.0% | 12.5%  | 12.5%  | 23.0%   | 27.0%   |
| 包括的支援事業・任意事業 | 38.5% | 19.25% | 19.25% | 23.0%   | -       |



## 2 事業費の見込み

### (1) 予防給付費

予防給付費は、計画期間における、要支援1～2認定者に対する介護保険サービス供給量の見込みをもとに算出しています。 単位：千円

|                   | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|
| (1)介護予防サービス       | 15,798 | 16,328 | 16,851 |
| 介護予防訪問介護          | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防訪問入浴介護        | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防訪問看護          | 2,143  | 2,144  | 2,144  |
| 介護予防訪問リハビリテーション   | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防居宅療養管理指導      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防通所介護          | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防通所リハビリテーション   | 11,788 | 12,256 | 12,718 |
| 介護予防短期入所生活介護      | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防短期入所療養介護(老健)  | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防福祉用具貸与        | 942    | 1,003  | 1,064  |
| 特定介護予防福祉用具購入費     | 402    | 402    | 402    |
| 介護予防住宅改修          | 523    | 523    | 523    |
| 介護予防特定施設入居者生活介護   | 0      | 0      | 0      |
| (2)地域密着型介護予防サービス  | 0      | 0      | 0      |
| 介護予防認知症対応型通所介護    | 0      | 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      |
| (3)介護予防支援         | 1,568  | 1,621  | 1,673  |
| 合計                | 17,366 | 17,949 | 18,524 |

(2) 介護給付費

介護給付費は、計画期間における、要介護1～5認定者に対する介護保険サービス供給量の見込みをもとに算出しています。 単位：千円

|                  | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  |
|------------------|---------|---------|---------|
| (1) 居宅サービス       | 182,605 | 186,293 | 191,076 |
| 訪問介護             | 15,251  | 16,144  | 18,229  |
| 訪問入浴介護           | 0       | 0       | 0       |
| 訪問看護             | 7,539   | 7,542   | 7,913   |
| 訪問リハビリテーション      | 638     | 639     | 639     |
| 居宅療養管理指導         | 0       | 0       | 0       |
| 通所介護             | 3,402   | 3,404   | 3,404   |
| 通所リハビリテーション      | 129,053 | 131,120 | 131,981 |
| 短期入所生活介護         | 12,637  | 12,642  | 13,505  |
| 短期入所療養介護(老健)     | 2,275   | 2,276   | 2,276   |
| 短期入所療養介護(病院等)    | 0       | 0       | 0       |
| 福祉用具貸与           | 9,583   | 10,185  | 10,788  |
| 特定福祉用具購入費        | 493     | 607     | 607     |
| 住宅改修費            | 1,734   | 1,734   | 1,734   |
| 特定施設入居者生活介護      | 0       | 0       | 0       |
| (2) 地域密着型サービス    | 82,348  | 83,401  | 84,418  |
| 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     | 44,983  | 45,003  | 45,003  |
| 特定施設入居者生活介護      | 0       | 0       | 0       |
| 介護老人福祉施設入所者生活介護  | 18,407  | 18,415  | 18,415  |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | 0       | 0       | 0       |
| 地域密着型通所介護        | 18,958  | 19,983  | 21,000  |
| (3) 施設サービス       | 255,152 | 255,266 | 255,266 |
| 介護老人福祉施設         | 101,019 | 101,064 | 101,064 |
| 介護老人保健施設         | 131,971 | 132,030 | 132,030 |
| 介護医療院            | 0       | 0       | 0       |
| 介護療養型医療施設        | 22,162  | 22,172  | 22,172  |
| (4) 居宅介護支援       | 20,085  | 20,990  | 21,886  |
| 合計               | 540,190 | 545,950 | 552,646 |

### 3 その他の給付等の見込み

#### (1) 標準給付費

|                      | 平成30年度      | 平成31年度      | 平成32年度      |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|
| 総給付費(円)              | 557,467,946 | 570,527,970 | 584,733,334 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額(円)  | 24,407,000  | 24,958,000  | 25,520,000  |
| 高額介護サービス費等給付額(円)     | 8,562,000   | 8,755,000   | 8,952,000   |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額(円) | 1,300,000   | 1,329,000   | 1,359,000   |
| 算定対象審査支払手数料(円)       | 490,000     | 504,000     | 518,000     |
| 標準給付費見込額(円)          | 592,226,946 | 606,073,970 | 621,082,334 |

#### (2) 地域支援事業費

|                     | 平成30年度     | 平成31年度     | 平成32年度     |
|---------------------|------------|------------|------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業費(円) | 10,051,000 | 10,278,000 | 10,510,000 |
| 包括的支援事業・任意事業費(円)    | 13,169,000 | 13,466,000 | 13,769,000 |
| 地域支援事業費(円)          | 23,220,000 | 23,744,000 | 24,279,000 |

#### (3) 財政安定化基金

|               | H30～32 |
|---------------|--------|
| 財政安定化基金拠出金(円) | 0      |
| 財政安定化基金拠出率(%) | 0      |
| 財政安定化基金償還金(円) | 0      |

#### (4) 準備基金の残高と取崩額

|                       | H30～32     |
|-----------------------|------------|
| 準備基金の残高(平成29年度末)(円)   | 32,626,000 |
| 準備基金取崩額(平成30～32年度)(円) | 24,000,000 |

#### (5) 市町村特別給付費等

|              | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 市町村特別給付費等(円) | 0      | 0      | 0      |

#### (6) 予定保険料収納率

|             | H30～32 |
|-------------|--------|
| 予定保険料収納率(%) | 98.5%  |

## 第2節 介護保険料の算出

### 1 所得段階に応じた負担

第1号被保険者の保険料については、第1号被保険者・要介護認定者数の見込み、標準給付費及び地域支援事業費の推計、国が示す保険料算定に必要な係数等を基に設定しますが、所得段階に応じて異なります。

単位：人

|      | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 構成比    |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 第1段階 | 332    | 330    | 328    | 19.0%  |
| 第2段階 | 158    | 157    | 157    | 9.0%   |
| 第3段階 | 148    | 147    | 147    | 8.5%   |
| 第4段階 | 358    | 355    | 354    | 20.4%  |
| 第5段階 | 334    | 332    | 330    | 19.0%  |
| 第6段階 | 214    | 213    | 212    | 12.2%  |
| 第7段階 | 114    | 113    | 112    | 6.5%   |
| 第8段階 | 55     | 54     | 54     | 3.1%   |
| 第9段階 | 40     | 40     | 39     | 2.2%   |
| 合計   | 1,753  | 1,741  | 1,733  | 100.0% |

各段階における保険料負担割合の概要は以下のとおりとなります。

|      | 該当条件  | 基準額に対する割合 |
|------|---|-----------|
| 第1段階 | 生活保護世帯者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者<br>世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下 | 0.50      |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下                          | 0.75      |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超                                  | 0.75      |
| 第4段階 | 世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下                 | 0.90      |
| 第5段階 | 世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人が住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超                  | 1.00 基準   |
| 第6段階 | 本人が住民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満                                     | 1.20      |
| 第7段階 | 本人が住民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 200 万円未満                            | 1.30      |
| 第8段階 | 本人が住民税課税かつ合計所得金額 200 万円以上 300 万円未満                            | 1.50      |
| 第9段階 | 本人が住民税課税かつ合計所得金額 300 万円以上                                     | 1.70      |



## 2 第1号被保険者の介護保険料基準額の算出

### (1) 第1号被保険者の介護保険料基準額

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| 標準給付費見込額                  | 1,819,383,250 |
| +                         |               |
| 地域支援事業費                   | 71,243,000    |
| =                         |               |
| 介護保険事業費見込額                | 1,890,626,250 |
| ×                         |               |
| 第1号被保険者負担割合               | 23.0%         |
| =                         |               |
| 第1号被保険者負担分相当額             | 434,844,038   |
| +                         |               |
| 調整交付金相当額                  | 92,511,113    |
| -                         |               |
| 調整交付金見込額                  | 146,495,000   |
| +                         |               |
| 財政安定化基金償還金                | 0             |
| -                         |               |
| 財政安定化基金取崩による交付額           | 0             |
| -                         |               |
| 準備基金取崩額                   | 24,000,000    |
| +                         |               |
| 市町村特別給付費等                 | 0             |
| =                         |               |
| 保険料収納必要額                  | 356,860,150   |
| ÷                         |               |
| 予定保険料収納率                  | 98.5%         |
| ÷                         |               |
| 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間) | 4,791         |
| =                         |               |
| 年額保険料                     | 75,603        |
| ÷                         |               |
| 12か月                      |               |
| =                         |               |
| 月額保険料(基準額)                | 6,300         |
| (参考)前期の月額保険料(基準額)         | 6,000         |

### 3 保険料額の設定

第1号被保険者の介護保険料基準額に対して、準備基金を取り崩し、保険料に充当することにより、介護保険料基準月額を設定し、さらに所得段階に応じた保険料設定を以下の通り行います。

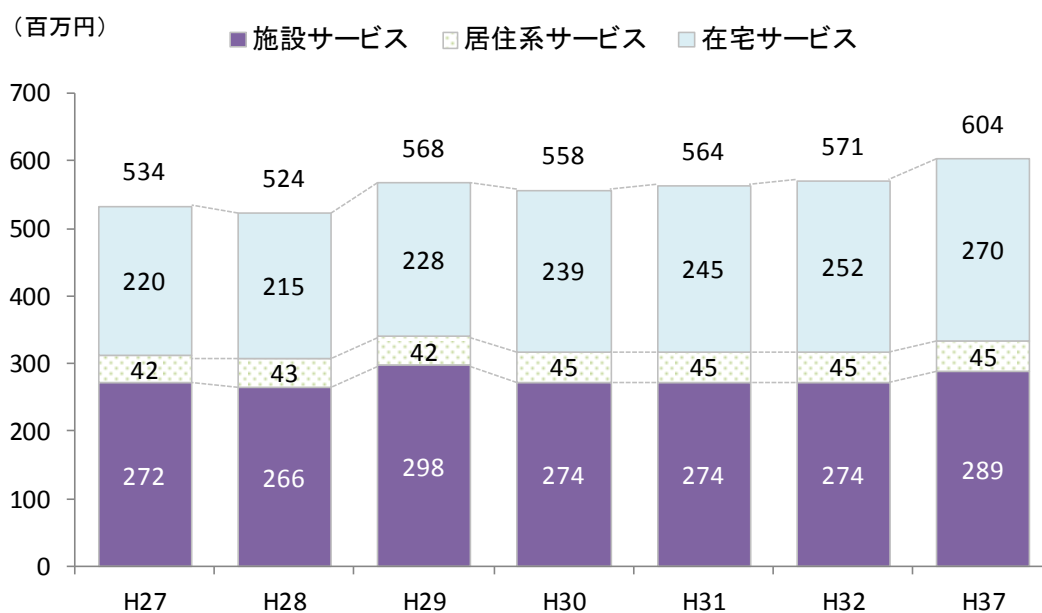
|      | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  | 負担割合 |
|------|---------|---------|---------|------|
| 第1段階 | 3,150円  | 3,150円  | 3,150円  | 0.50 |
| 第2段階 | 4,725円  | 4,725円  | 4,725円  | 0.75 |
| 第3段階 | 4,725円  | 4,725円  | 4,725円  | 0.75 |
| 第4段階 | 5,670円  | 5,670円  | 5,670円  | 0.90 |
| 第5段階 | 6,300円  | 6,300円  | 6,300円  | 1.00 |
| 第6段階 | 7,560円  | 7,560円  | 7,560円  | 1.20 |
| 第7段階 | 8,190円  | 8,190円  | 8,190円  | 1.30 |
| 第8段階 | 9,450円  | 9,450円  | 9,450円  | 1.50 |
| 第9段階 | 10,710円 | 10,710円 | 10,710円 | 1.70 |

なお、平成27年度より行われている保険料負担軽減は、消費税増税が実施された場合は、第7期においても継続される予定となり、第1段階の方の保険料基準額に対する割合は、保険料負担軽減のため0.05の公費投入が行われ、0.45となる予定です。

## 第3節 2025年のサービス水準等の推計

### 1 2025年のサービス水準等の推計

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた「地域包括ケア計画」として計画的・段階的に進めていくことで、どのように地域包括ケアシステムを作っていくのか、2025年を見据えて中長期的にサービス水準等について推計しました。

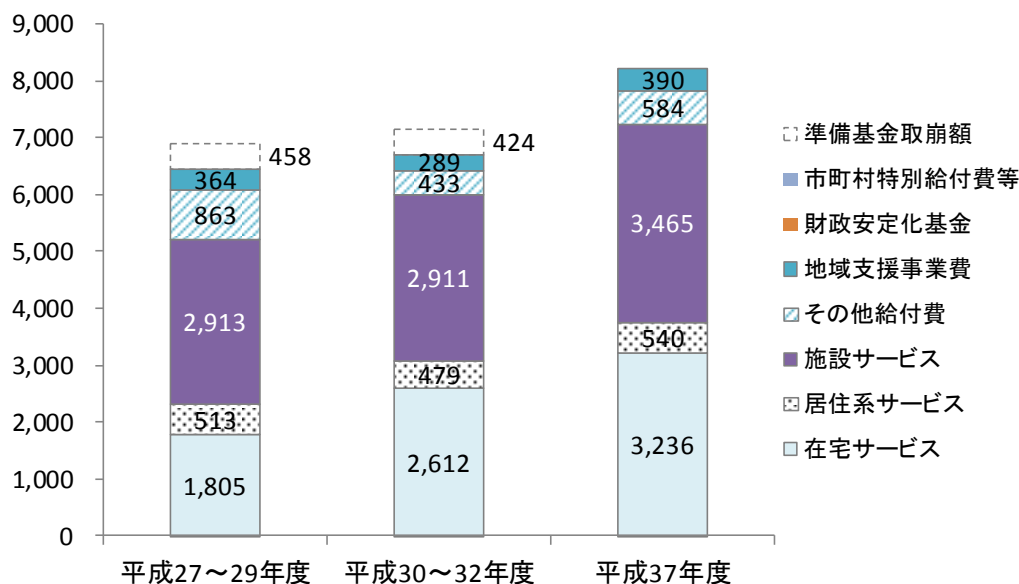


|         | 平成30年度  | 平成31年度  | 平成32年度  |
|---------|---------|---------|---------|
| 総給付費    | 557,556 | 563,899 | 571,170 |
| 在宅サービス  | 239,014 | 245,215 | 252,486 |
| 居住系サービス | 44,983  | 45,003  | 45,003  |
| 施設サービス  | 273,559 | 273,681 | 273,681 |

## 2 介護保険料基準額の経年変化

2025年を見据えた中長期的なサービス水準を基に試算した、介護保険料基準額の経年変化については、以下のとおりとなります。

なお、ここで示す月額保険料については、現時点で国が示した見える化システムを基に算出したものとなります。



|           | 平成27～29年度 |        | 平成30～32年度 |        | 平成37年度 |        |
|-----------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|
|           | 金額        | 構成比    | 金額        | 構成比    | 金額     | 構成比    |
| 総給付費      | 5,231     | 81.0%  | 6,002     | 89.3%  | 7,240  | 88.1%  |
| 在宅サービス    | 1,805     | 27.9%  | 2,612     | 38.8%  | 3,236  | 39.4%  |
| 居住系サービス   | 513       | 7.9%   | 479       | 7.1%   | 540    | 6.6%   |
| 施設サービス    | 2,913     | 45.1%  | 2,911     | 43.3%  | 3,465  | 42.2%  |
| その他給付費    | 863       | 13.4%  | 433       | 6.4%   | 584    | 7.1%   |
| 地域支援事業費   | 364       | 5.6%   | 289       | 4.3%   | 390    | 4.7%   |
| 財政安定化基金   | 0         | 0.0%   | 0         | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 市町村特別給付費等 | 0         | 0.0%   | 0         | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 保険料収納必要額  | 6,458     | 100.0% | 6,724     | 100.0% | 8,214  | 100.0% |
| 準備基金取崩額   | 458       | 7.1%   | 424       | 6.3%   | 0      | 0.0%   |
| 保険料基準額    | 6,000     | 92.9%  | 6,300     | 93.7%  | 8,214  | 100.0% |

## 第4節 介護給付適正化の推進

介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるために、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

### 1 サービスの質の向上と人材の確保・育成

#### (1) サービスの質の向上に向けた事業者への支援

平成12(2000)年からスタートした介護保険制度は、サービス提供事業所が年々増加してきた中で、本村と各事業所が連携して日常生活圏域内のサービス提供の状況把握に努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に努め、事業者のサービスの質の向上が図られてきました。

引き続き、介護サービスの質の向上を図るため、地域包括支援センター等による研修を実施します。研修内容については、地域ケア会議等の場において、現状と課題を分析して、プログラムの充実を図ります。

さらに、ケアプラン作成の参考となる資料など、介護保険制度に関する様々な情報を事業者に提供・周知し、介護保険の適正な運営を推進します。

#### (2) 事業者への適切な指導・監査の実施

介護保険法に基づき、介護サービス事業者に対し、介護給付等対象サービスの取り扱いや介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底することを目的に指導を行います。実施形態としては、事業所における実地指導、必要な指導の内容に応じて、事業者を一定の場所に集めて講習等の方法による集団指導により行います。

また、指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合等は監査を実施します。

#### (3) 福祉人材の確保等に向けた取組の拡充

福祉・介護人材の確保に向け、現在就業していない看護師や介護職を掘り起こすための就労支援をハローワーク・各種職能団体等と連携して実施します。

また、介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図るため平成29年4月から「介護職員処遇改善加算」の拡充が行われていることから、その周知啓発に取り組むとともに、第7期計画期間中には、勤続年数10年以上の介護職員に対する処遇改善加算の動向に注視していきます。

## 2 持続可能な制度運営の仕組みづくり

### (1) 適正な認定調査実施体制の確保

要介護(要支援)の認定及び認定調査は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があるため、介護認定審査会委員の研修や認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業者等への指導等を通じて、適正な認定調査を実施する体制を確保します。

### (2) ケアマネジメントの適正化支援

ケアプラン点検、ケアマネジャー研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメントを推進します。

### (3) 制度の周知・普及啓発等

広報誌等を活用した介護保険制度やサービスの定期的な紹介、ホームページを活用した迅速な情報提供など、様々な方法により介護保険制度の周知・普及を図ります。

また、保健福祉サービスが多様化・複雑化し、情報量も増えてきている中で、利用者やその家族、地域住民等が、サービスに関する情報を正しく理解し、活用できるよう住民にとってわかりやすい情報提供に努めます。

### (4) 低所得者への配慮等

高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料軽減の割合を拡大するとともに、費用負担の公平化に向け、制度改正により所得や資産のある高齢者の利用者負担の見直しを行います。

また、生計困難な方が必要な介護保険サービスを受けられるよう、利用料を軽減するなど必要な対応とその制度周知に努めます。

### 3 介護給付の適正化事業の推進

#### (1) 第3期の取り組み結果について

本村では、介護給付適正化に向け、「介護給付適正化計画」に関する指針及び「第3期熊本県介護給付適正化プログラム」を参考に、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」及び「サービス供給体制及び介護報酬請求の適正化」の3つを柱とするともに、「ケアプラン点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」の2項目を最重点項目として位置づけ、取り組みを推進してきました。

本村の第3期最重点項目及び重点項目に係る取り組み結果は以下のとおりです。

#### ① 最重点項目の取り組み結果

##### ア) ケアプランの点検

取組方針：要介護1、福祉用具貸与者を中心に取り組む

| 項目                        | 第3期の目標  | 第3期の結果（見込）            |
|---------------------------|---------|-----------------------|
| ケアプラン点検率<br>（点検数／要介護認定者数） | 点検率 10% | 点検率 6%<br>点検数（62／900） |

##### イ) 医療費情報突合・縦覧点検

取組方針：全月点検に取り組む

| 項目                          | 第3期の結果（見込） |          |
|-----------------------------|------------|----------|
| 医療情報の突合の実施件数<br>（実施月数・実施件数） | 実施月数 24月   | 実施件数 50  |
| 縦覧点検の実施件数<br>（実施月数・実施件数）    | 実施月数 36月   | 実施件数 294 |

#### ② その他重点項目の取り組み結果

上記最重点項目に加え、本村では「住宅改修点検」を重点項目として取り組み、着工前の全件実施を目標にし達成することができました。

| 項目      | 第3期の目標   | 第3期の結果（見込）             |
|---------|----------|------------------------|
| 住宅改修の点検 | 点検率 100% | 点検率 100%<br>点検数（70／70） |

#### (2) 課題について

限られた人員で介護給付適正化に係る事業を効果的に推進するために、有効な点検対象の選定方法や事業の優先順位等をどのように整理していくかが今後の課題となります。

(3) 第4期の取り組み方針と目標について

「介護給付適正化計画」に関する指針及び「第4期熊本県介護給付適正化プログラム」を参考に、本村では、第3期に引き続き「ケアプランの点検」及び「医療情報突合・縦覧点検」を最重点項目、「住宅改修の点検」を重点項目として介護給付適正化の推進に取り組むこととします。

なお、各項目の取り組み目標及び各年度の目標値は下表のとおりです。

| 項目                        | 取り組み目標  | 目 標                        |             |             |
|---------------------------|---|----------------------------|-------------|-------------|
|                           |   | H30年度                      | H31年度       | H32年度       |
| ★最重点項目<br>ケアプランの<br>点検    | 課題整理総括表を活用したケアプラン点検<br>【点検率：5%以上】<br>※点検率＝点検件数／居宅サービス利用者数 | 点検率<br>5%                  | 点検率<br>5%   | 点検率<br>5%   |
|                           | 地域ケア会議等を活用した多職種によるケアプラン点検<br>【点検月数：12月】                   | 点検月数<br>12月                | 点検月数<br>12月 | 点検月数<br>12月 |
|                           | 高齢者向け住まい入居者のケアプランの点検<br>【点検率：5%】                          | 点検率<br>5%                  | 点検率<br>5%   | 点検率<br>5%   |
|                           | 仮設住宅入居者のケアプランの点検<br>【点検率：3年間で100%】                        | 点検率<br>100%                | 点検率<br>100% | 点検率<br>100% |
| ★最重点項目<br>医療情報突合・縦<br>覧点検 | 医療情報突合の実施<br>【点検月数：12月】                                   | 点検月数<br>12月                | 点検月数<br>12月 | 点検月数<br>12月 |
|                           | 縦覧点検の実施<br>【点検月数：12月】                                     | 点検月数<br>12月                | 点検月数<br>12月 | 点検月数<br>12月 |
|                           | 活用帳票  | 算定期間回数制限一覧<br>重複請求縦覧チェック一覧 |             |             |
| 重点項目                      | 住宅改修の点検<br>【点検率：100%】<br>※点検率＝施工前点検数／住宅改修件数               | 点検率<br>100%                | 点検率<br>100% | 点検率<br>100% |



## 第5章 計画の推進

### 第1節 計画推進に向けた体制の拡充

#### 1 計画の推進に向けた連携と取り組み

本計画は、高齢者自らが健康の保持増進に努め、高齢となっても介護予防に取り組むことにより活動的な生活を送り、また介護を必要とすることになっても住み慣れた地域を始めとする様々な支え合いの中で、安心して尊厳ある暮らしを継続していくことを目指した計画です。

その実現に向けて、関係機関や保健・介護・福祉に関与する人々の力を結集することが必要不可欠となります。合わせて、村民一人ひとりが生涯を通じて元気で自立した生活を送り、心身ともにいつまでも健康でいられるよう、健康づくりや介護予防への取り組みを、日常的に意識して行うことが必要となります。

そのため、関係機関の連携によって、各部門の課題等の情報共有を図りながら、各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

また、関係機関として、地域福祉の中心的な役割を担う本村と社会福祉協議会及び地域包括支援センターが一体となった情報の共有や業務の連携など、必要な取り組み等を展開しながら、地域の特性に合った体制づくりの強化に努めます。

地域の見守り活動の中心となる民生委員・児童委員については、高齢者に関する情報や各種サービスの状況等、地域福祉にかかる情報を提供しながら、引き続き理解と協力を求め、地域における福祉活動や予防活動のキーパーソンとして推進体制を構築していきます。

また、地域の連帯感の醸成に努め、継続的なリーダー育成を図りながら、村民が主体的に地域福祉活動・ボランティア活動などに参加し、活力ある地域社会の担い手として活躍することができるよう地域における福祉基盤の醸成に努めていきます。



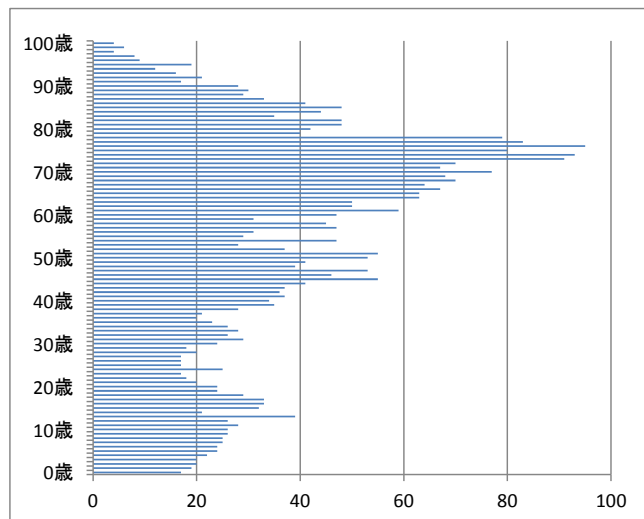
## 第2節 2025年を見据えた地域包括ケア計画の方向性

### 1 2025年の本村のすがた

2025年の本村は、人口は3,860人、高齢者人口は1,695人、高齢化率43.9%で、介護を必要とする認定者が300人ほどいると予測されます。一方で、生産年齢人口は1,779人で、高齢者人口とほぼ同程度まで減少すると見込まれます。

生産年齢人口の減少は、本村の税収に大きく影響を与え、さらに介護・医療・福祉等の現場に従事する専門職の確保や高齢者を支える地域の担い手の確保が難しくなるなど、今以上に深刻な課題となることが予想されます。

平成37年の本村人口構成



### 2 2025年の本村地域包括ケアの方向性

2025年に向けた、本村福祉施策の大きな方向性としては、子育て・高齢者・障がい者・生活困窮者などそれぞれ分野に分かれて実施している取り組みを再編するとともに、その中核をなす「(仮称)総合地域包括支援センター」の設置なども視野に入れて、一元的な事業展開を図ることを目指します。

そのためには、分野別ではなく、個人レベル、地域(区・小学校区)レベル、生活圏域レベルという地域エリアの段階(生活の広がり)や、個々人のライフステージに応じた住民主体の取り組みの活性化に向けた施策の推進が重要であり、それぞれの取り組みが有機的に連動していく地域全体でお互いに支え合う地域づくりが求められます。

また、福祉分野の再編については、現時点でも、介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインにおいて、共生社会の推進のために、要支援者等以外の高齢者、障がい者、児童等がともに集える環境づくりに心掛けることが重要であるとされ、地域支援事業費を活用した「事業当初から高齢者だけでなく、子どもや障がい者の利用も想定した通いの場の整備」も可能となっています。

本村には、事業所内保育を行いながら就労支援を充実させることで、福祉人材の確保育成を行っている社会福祉法人があります。

本村独自の地域ケア計画の策定とその実現に向けて、これらの総合的福祉施策の推進に活用できる制度をうまく組み合わせることで実施していくとともに、地域に根差し社会貢献事業を推進する目的で設立された社会福祉法人を始め、各種関係団体との連携を重視し、理解・協力を得ながら総合的福祉施策を推進していきます。



# 資料編



# 1 相良村高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 11 年 2 月 1 日

要綱第 1 号

改正 平成 12 年 6 月 19 日告示第 25 号

平成 14 年 3 月 25 日告示第 4 号

平成 21 年 2 月 17 日告示第 5 号

平成 22 年 9 月 1 日訓令第 5 号

(設置及び目的)

第 1 条 この要綱は、村民の創意工夫を生かした福祉サービスと保健・医療サービスの一体的推進と介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施と推進を図るための相良村介護保険事業計画を策定するため、相良村高齢者福祉計画及び相良村介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 事業計画の作成及び事業の推進に関すること。
- (2) その他事業計画の作成及び事業の推進に関して必要な事項

(組織)

第 3 条 委員会は、15 人以内の委員をもって構成し、次の各号に掲げる者のうちから村長が委嘱する。

- (1) 社会福祉関係者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 関係機関の職員
- (4) その他村長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とし、欠員が生じた場合の補充委員は、前任者の残任期間とする。ただし、委員が委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは、その委員は当然退職するものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長は委員の互選によりこれを選任し、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

- 2 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 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 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長はその議長となる。

(関係者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めて意見を述べさせ、若しくは証明させ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第8条 専門的な調査、検討を行うため別表に掲げる職の者で構成する部会を置く。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成12年告示第25号)

この要綱は、平成12年7月1日から施行する。

附 則(平成14年告示第4号)

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成21年告示第5号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成22年訓令第5号)

この要綱は、公布の日から施行する。

## 2 委員名簿

| 番号 | 関係機関   | 役職            | 委員名    | 備考   |
|----|--------|---------------|--------|------|
| 1  | 保健・医療  | 緒方医院 医師       | 緒方 俊一郎 | 委員長  |
| 2  |        | 権頭医院 医師       | 権頭 博   |      |
| 3  | 福祉関係   | 民生委員児童委員協議会会長 | 江嶋 勝磨  | 副委員長 |
| 4  |        | 社会福祉協議会事務局長   | 嶽本 浩則  |      |
| 5  |        | サンライフみのり施設長   | 緒方 陽   |      |
| 6  | 被保険者代表 | 老人クラブ会長       | 椎屋 孝雄  |      |
| 7  |        | 区長会長          | 米田 一喜  |      |
| 8  | 行政     | 総務課長          | 川邊 俊二  |      |
| 9  |        | 保健福祉課長        | 平川 千春  |      |

### 3 用語解説

#### ① 居宅介護支援事業所

要介護認定等、各種申請や介護サービスを利用する際に、窓口となる事業所で、ケアプランを作成し、適切なサービスが受けられるように、提供事業者と連絡・調整を行う機関。

#### ② ケアマネジメント(居宅介護支援)

要支援・要介護者等が自立した日常生活を営むために必要なサービスを利用できるように、予防給付・介護サービス計画(ケアプラン)を作成し、その計画に基づくサービスが適切に行われるようにサービス提供者などとの連絡調整を行うこと。

#### ③ ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう事業者等との連絡調整を行い、ケアプランを作成する専門的な知識・技術を有する人。

#### ④ 高額介護サービス費

所得が一定以下の介護サービス利用者に対して、サービス利用料の自己負担額が一定額以上になったときに、超過分を保険給付から支給する制度。

#### ⑤ 高額医療合算介護サービス費等給付額

高額医療・高額介護合算療養費制度は、医療費の負担と介護費の両方の自己負担額が一定額以上になったときに、超過分を保険給付から支給する制度であり平成20年4月から設けられた。

#### ⑥ 社会福祉士

1987年に制定された社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職。専門知識と技術を用いて、身体的・精神的障がいまたは環境上の理由で日常生活を営むことに支障がある人に対し、福祉に関する相談・助言・指導その他の援助を行う。

#### ⑦ 生活機能評価

65歳以上の高齢者(要介護認定を受けている人を除く)を対象として、運動機能の低下や低栄養などの加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための健診。

#### ⑧ 成年後見制度

病気や障がいのため判断能力が著しく低下することにより、財産管理や契約、遺産分割等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法等の被害にあったりするおそれのある人を保護し、支援する制度。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、その法律行為の同意や代行などを行う。

#### ⑨ 地域包括ケア

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていく体制。



## ⑩ 地域支援事業

高齢者が要介護状態等になることを予防し、たとえ要介護状態になった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。

## ⑪ 認知症

脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度までに記憶機能及びその他の認知機能が低下する病気。

## ⑫ 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、自分のできる範囲で活動する人。

## ⑬ 認知症ケアパス

認知症ケアパスとは、認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みであり、認知症ケアパスの概念図を作成することは、多職種連携の基礎となる。

## ⑭ バリアフリー

障がい者が社会生活をしていくうえで、障壁（バリア）となるものを取り除くという意味。段差などの物理的バリアを取り除くだけでなく、より広い意味で障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、物理的、心理的なバリアを取り除いていくことにも用いられる。

## ⑮ ユニバーサルデザイン

高齢者や障がい者、子どもなど、すべての人にとって使いやすいよう製品、環境、情報などをデザインするという考え方。

## ⑯ 要介護（1～5）

①要介護状態にある 65 歳以上の人。②要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障がいがある特定疾病によって生じた人。

## ⑰ 要支援（1～2）

①要介護状態となるおそれがある状態にある 65 歳以上の人。②要介護状態となるおそれがある状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障がいがある特定疾病によって生じた人。

## ⑱ ロコモティブシンドローム

日本整形外科学会が、2007 年（平成 19 年）に、新たに提唱した運動器症候群と呼ばれる運動器自体の疾患を有することや、加齢による運動器機能不全を指し、ねたきりや要介護の主要な原因とされる。

---

相良村高齢者福祉計画・  
第7期介護保険事業計画

---

平成30(2018)年3月

発行 相良村 保健福祉課

〒868-8501

熊本県球磨郡相良村大字深水2500-1

T E L 0966-35-1032

F A X 0966-35-0011

---



村章：幸もたらす四ツ葉のマーク



さがらの「さ」を図案化したもので、将来に向かって強く、大きく飛躍する「発展」と互いに交わる村民の「融和」を表し、下部の切りぬきは貫流する「川辺川」を意味しています。

(昭和46年9月21日制定)

相良村役場

〒868-8501

熊本県球磨郡相良村大字深水 2500 番地 1

TEL 0966-35-0211