

はじめに

平成 12 年に介護保険制度がスタートして 15 年が経過します。高齢化の進行に伴い、要介護者は増加傾向にあり、それに起因する介護給付費も年々増大するとともに、認知症対策や孤独死、悪質商法など、様々な課題が顕在化しています。

こうした中、前回の計画においては、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据えて、たとえ介護が必要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ように、介護・予防・医療・生活支援及び住まいの 5 つのサービスが

包括的・継続的に行われる地域包括ケア体制の構築を目指し、地域密着型介護老人福祉施設等の整備、高齢者地域見守り協定の締結、徘徊高齢者見守りネットワークの再構築等、高齢者福祉の充実に力を入れてきました。



本町の要介護認定を受けている方は、平成 26 年 10 月時点で 1,201 人ですが、高齢者人口に占める認定率は低く、高齢者の方が元気な町と言えます。また、本町は平均寿命が県下でトップクラスとなっていますが、日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間である健康寿命を延ばすことが最も大切であると考えています。

心身ともに健康的な生活を送るためには、住民一人ひとりが介護を自分自身の問題としてとらえ、高齢者も地域活動などへ積極的に参加したり、地域で世代間の交流をすることで地域力を高め、地域主体で地域福祉を推進することが重要な課題となっています。

第 6 期計画は、すべての高齢者の生活を支援する計画とし、「高齢者のより良い暮らしを地域で支えるまちづくり」の基本理念を継承しつつ、地域包括ケア体制の拡大に向けて施策を推進していきます。

新たな取り組みとしては、在宅の要介護者等を支援するための電子連絡帳の導入、認知症高齢者とその家族を支えるための認知症地域支援推進員の配置と認知症カフェの実施、この他、元気な高齢者を対象にボランティアポイント制度を導入していきます。

住民の皆様が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう最大限の努力をしてみたいと思いますので、皆様方の一層のご理解とご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

最後に、この計画の策定にあたりまして、アンケートにご協力をいただきました皆様を始め、貴重なご意見、ご提言をいただきました策定委員会の委員各位に心からお礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

東郷町長

川瀬 雅喜

目次

第1章 高齢者施策の現状と課題	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 高齢者人口等の推移	2
3 計画策定に向けた課題	5
第2章 計画の概要	14
1 計画の性格	15
2 計画の期間	15
3 計画の基本理念	15
4 基本目標と計画の体系	16
第3章 計画の重点的な取り組み方針	19
基本目標1 地域で支え合い安全に生活できる環境づくり	19
基本目標2 いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実.....	30
基本目標3 安心して利用できる介護サービスの整備.....	38
第4章 各種サービスの実施目標	43
1 地域で支え合い安全に生活できる環境づくり.....	43
2 いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実.....	46
3 安心して利用できる介護サービスの整備.....	49
第5章 介護保険事業費等の推計	51
1 介護保険事業の目標数値の推計手順	51
2 高齢者数と認定者数の推計	52
3 サービス利用者数の推計	53
4 サービス種類別利用者数と総給付費の推計.....	54
5 保険料の算定	58
第6章 計画を円滑に推進するための方策	61
1 一人ひとりの町民との協働	61
2 関係機関との連携	61
3 行政の役割	61
4 計画の評価体制の整備	62
資料編	63
1 アンケート調査結果の概要	63
2 第6期東郷町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱.....	77
3 第6期東郷町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿.....	78
4 第6期東郷町高齢者福祉計画策定経過.....	79
5 用語集	80

第1章 高齢者施策の現状と課題

1 計画策定の背景と目的

わが国では超少子高齢社会が急速に進行しており、2025年（平成37年）には団塊の世代が75歳を迎えるなど、ひとり暮らしや高齢者夫婦などの高齢者のみの世帯、更には認知症の高齢者の増加が予想されています。この状況は、東郷町においても決して例外ではなく、平成26年には5人に1人が高齢者となっており、認知症高齢者など介護を必要とする高齢者の増加が今後も見込まれます。

限りある財源のなか、これまでと同水準で多様な介護サービスを確保するためには、抜本的な施策の見直しが必要となります。

平成27年4月から施行される介護保険制度の改正では、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築・強化を図ることが示されています。

第6期東郷町高齢者福祉計画は、高齢者福祉に関する事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組むべき課題、目標等を定めており、今回の介護保険制度改正を踏まえ、平成24年3月に策定した第5期東郷町高齢者福祉計画を見直し、2025年（平成37年）を見据えた新たな計画を策定するものです。

～平成27年度介護保険制度改正の主な内容～

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者ができるだけ長く住み慣れた地域で生活を続けられるようにするため、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を充実します。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実（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充実・強化）
- (2) 予防給付（訪問介護、通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化
- (3) 特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3以上に限定

2 費用負担の公平化

保険料上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、世帯非課税所得者の保険料軽減の拡充や、所得や資産のある人の利用者負担を見直します。

- (1) 世帯非課税低所得者の保険料軽減の拡充や、所得や資産のある人の利用者負担の見直し
- (2) 一定以上の所得のある第1号被保険者の利用者負担の見直し
- (3) 低所得の施設利用者の食費及び居住費を補助する「補足給付」の要件に資産基準などを追加

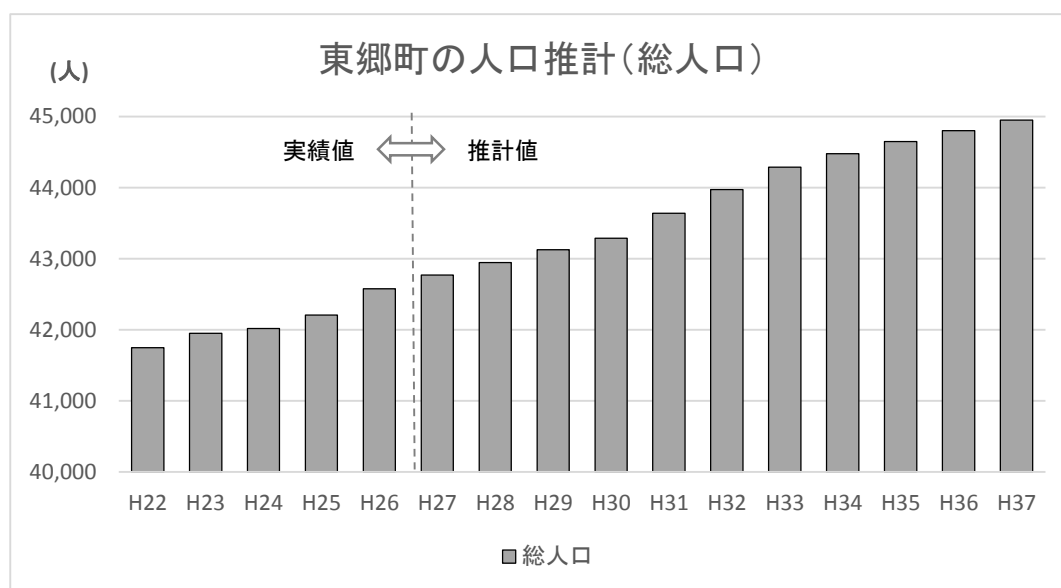
2 高齢者人口等の推移

① 総人口の推移

東郷町の人口は、平成26年9月末現在で42,578人となっており、一貫して増加傾向にあります。

平成22年から平成26年までの実績値を基に、コーホート要因法により推計したところ、平成37年には45,000人程度になると見込まれます。

図表1 東郷町の人口推計(総人口)

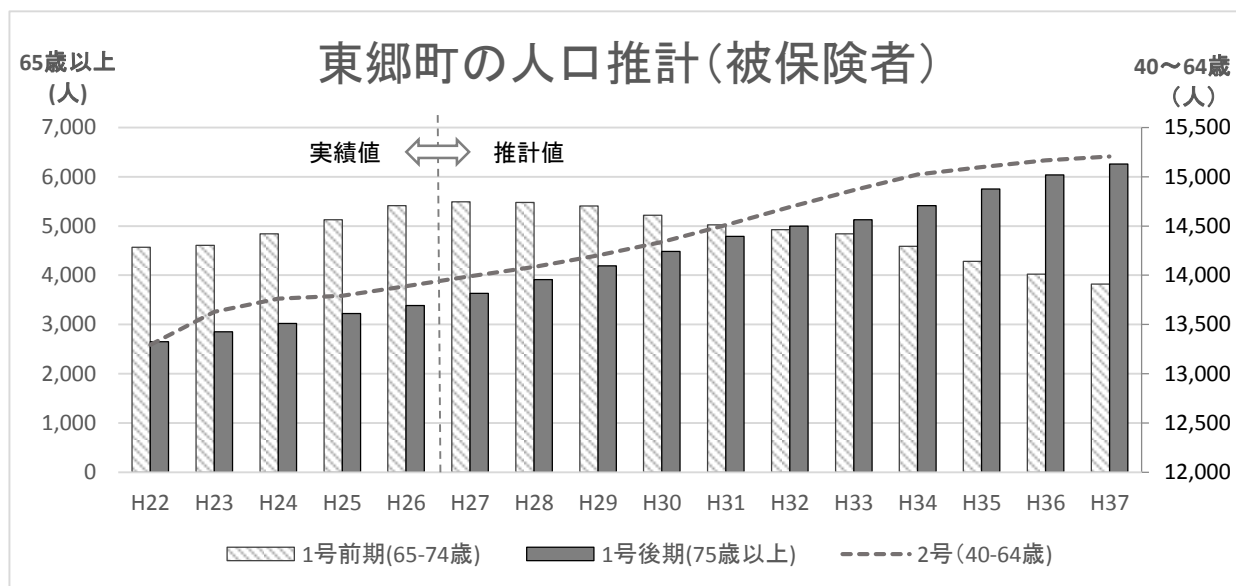


資料 H26までは東郷町「住民基本台帳人口(外国人住民を含む)」より
H27以降は各年9月末現在推計値

② 40歳以上人口、高齢者人口の推移

40歳以上の年齢別人口を見ると、平成26年9月末現在、40～64歳が13,890人、65～74歳が5,415人、75歳以上が3,384人となっています。今後、平成27年をピークに65～74歳人口が減少に転じる一方、75歳以上人口は一貫して増加し、平成32年にはその数が逆転していく見込みです。40～64歳人口についても増加が続きますが、平成34年以降はその伸びが緩やかになると見込まれます。

図表2 東郷町の人口推計(被保険者)

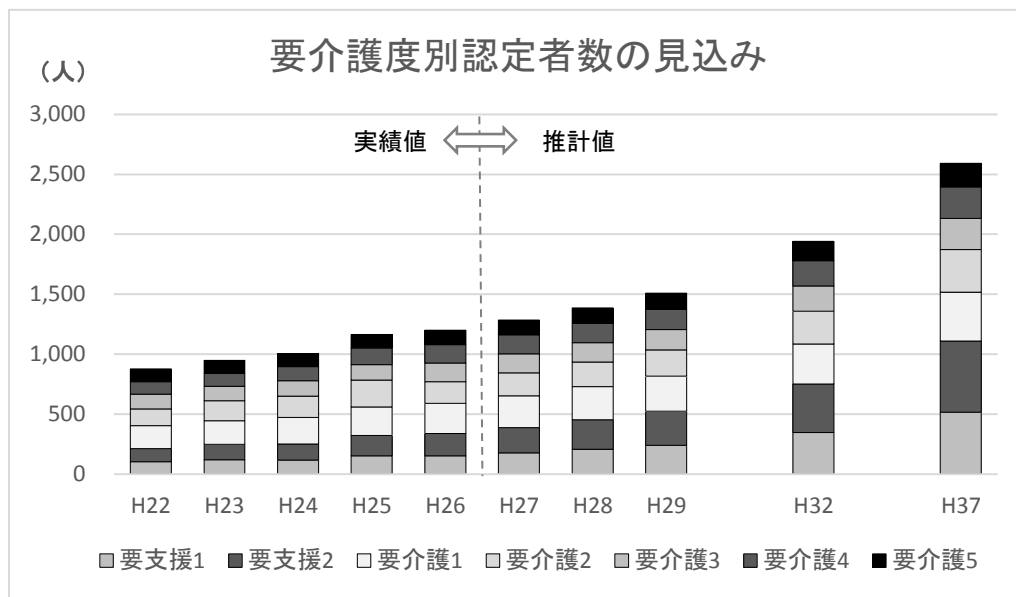


資料 H26までは東郷町「住民基本台帳人口(外国人住民を含む)」より
H27以降は各年9月末現在推計値

③ 要介護度別認定者数の推移

要介護認定者は、年々増加傾向にあり、平成26年9月末現在で1,201人（補正值）となっています。今後も増加が予想され、平成37年には2,600人近くになると見込まれます。要介護度別では要支援1、2などが増えると予想されます。

図表3 要介護度別認定者数の見込み



図表4 要介護度別認定者数の見込み

	単位:人									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
要支援1	105	122	118	154	155	178	209	242	349	518
要支援2	108	128	135	169	186	211	245	285	402	592
要介護1	191	195	220	237	250	264	277	291	333	408
要介護2	142	168	179	224	181	193	205	219	276	356
要介護3	123	120	129	129	156	158	160	170	211	260
要介護4	103	108	117	139	151	157	162	170	208	261
要介護5	107	107	109	113	122	125	129	133	161	197
総数	879	948	1,007	1,165	1,201	1,286	1,387	1,509	1,941	2,592

※H25までは9月末現在の数値
H26は補正值

3 計画策定に向けた課題

(1) アンケート調査から見た課題

平成25年度に実施したアンケート調査【高齢者一般調査<日常生活圏域ニーズ調査>、要介護<要支援>認定者調査、介護サービス事業者調査、ケアマネジャー調査】結果からみた、第6期東郷町高齢者福祉計画に向けた課題は以下のとおりです。

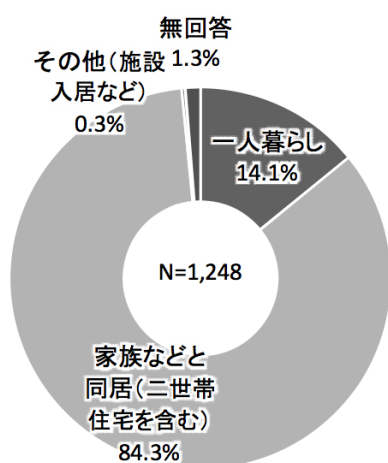
① 高齢者の生活状況について

高齢者のいる世帯の家族構成は、「配偶者との2人暮らし」が多く、一部の地区では一人暮らしの割合もやや高くなっています。普段の生活で介護や介助が必要な人は少ないものの、「日中は一人になる」人も多く、大規模な災害時はもとより、孤独死や悪質商法などから高齢者を守るための地域の見守りや支え合いが一層必要になっています。

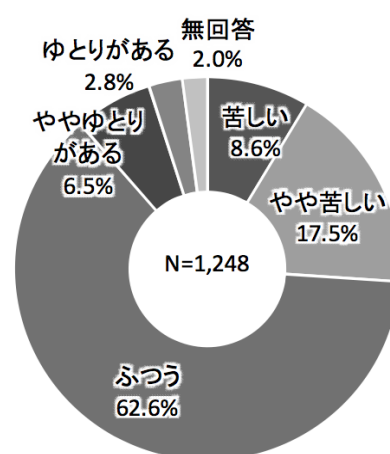
住居形態は、「持ち家・一戸建て」が多く、受給している年金は国民年金が約5割のほか、厚生年金等受給者が3割前後おり、経済的な暮らし向きは「ふつう」という人が6割を占めます。

こうしたことから、今後も低所得者向け対策として、保険料負担軽減などに引き続き取り組んでいく必要があります。

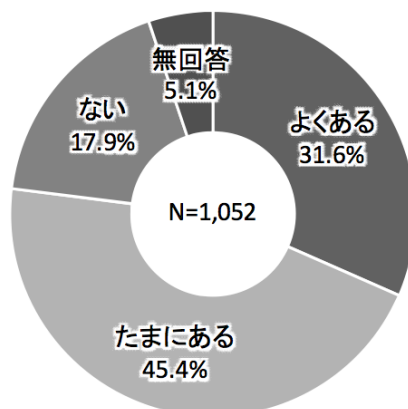
図表 5 家族構成(高齢者一般調査)



図表 6 経済的状况(高齢者一般調査)



図表 7 日中独居の状況(高齢者一般調査)



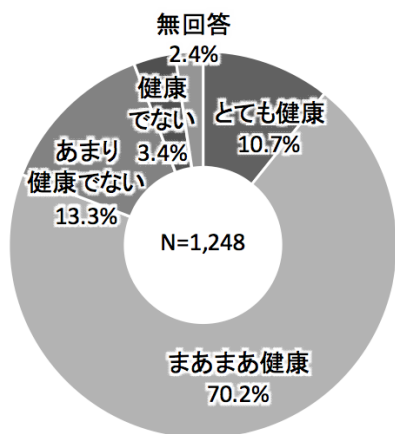
② 健康状態、日常生活動作や認知機能について

健康状態については8割の人が「健康」と答える一方で、4人中3人は現在月に1回程度通院中で医師の処方した薬を1種類以上服用しています。全体の4割が「高血圧」を抱えており、目の病気のほか「脂質異常症」や「糖尿病」なども比較的多いことから、高齢期の食事や適度な運動などを含めた総合的な健康対策を推進するとともに、その予備群である40歳から65歳未満までの第2号被保険者への対策などとも連携して取り組んでいく必要があります。

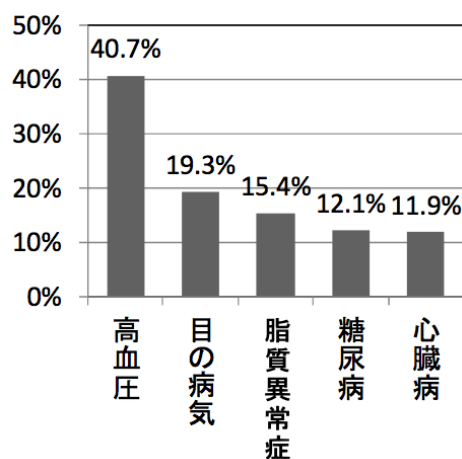
また、要介護認定を受けていない一般の高齢者について、食事、入浴、排せつなどの日常生活動作の自立度を点数化したところ、年齢が上がるに従って自立度は低下しており、高年齢になるほど5歳ごとの低下率は大きくなる傾向がみられます。認知機能の障害程度についても同様に年齢との相関関係が見られますが、日常生活動作に比べればその変化は緩やかです。

こうしたことから、今後もこうした人たちが地域で自立した暮らしを続けられるよう、年齢に応じた介護予防の充実、認知症の早期発見・早期対応などを推進していく必要があります。

図表 8 健康状態の評価(高齢者一般調査)



図表 9 疾病状況(高齢者一般調査)



図表 10 日常生活動作(ADL)(高齢者一般調査)

	件数(N)	100点	81点以上 100点未満	80点以下	判定 不能
全体	1,248	79.6%	16.8%	0.7%	2.9%
65~69歳	449	88.4%	10.2%	0.2%	1.1%
70~74歳	377	84.6%	13.8%	0.0%	1.6%
75~79歳	213	71.4%	23.0%	0.9%	4.7%
80~84歳	125	62.4%	28.8%	1.6%	7.2%
85歳以上	53	50.9%	35.8%	5.8%	7.5%

問番	設問	問番	設問
問3 Q6	食事は自分で食べられる	問3 Q12	50m以上歩ける
問3 Q7	寝床に入るとき、何らかの介助を受ける	問3 Q13	階段を昇り降りできる
問3 Q9	自分で洗面や歯磨きができる	問3 Q14	自分で着替えができる
問3 Q10	自分でトイレができる	問3 Q15	大便の失敗がある
問3 Q11	自分で入浴ができる	問3 Q16	尿もれや尿失禁がある

※左記の動作ごとに「できる」「できない」等で点数化。高得点ほど自立度が高い。

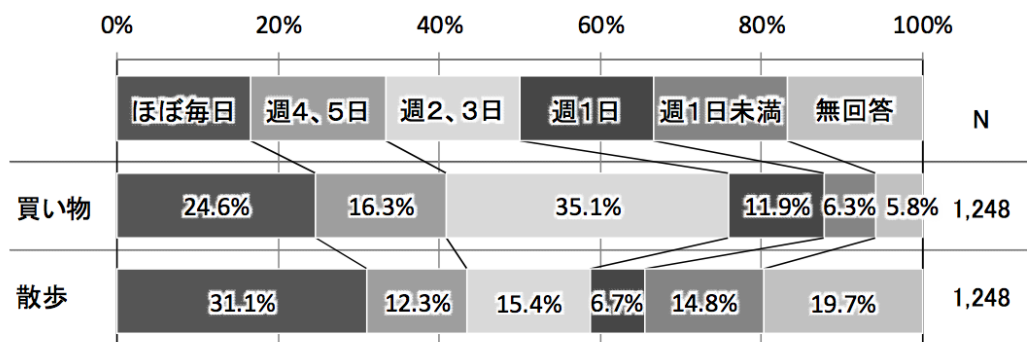
③ 外出や社会参加の現状

外出について、約3割が「ほぼ毎日」散歩に出かけており、3人に2人は「週1日以上」散歩しています。買い物では「週1日以上」外出する人が9割近くとなっています。移動手段は「自分で運転する自動車」や「徒歩」が多く、「他人の運転する自動車」や「路線バス」、「電車」の利用はそれぞれ2割前後となっています。

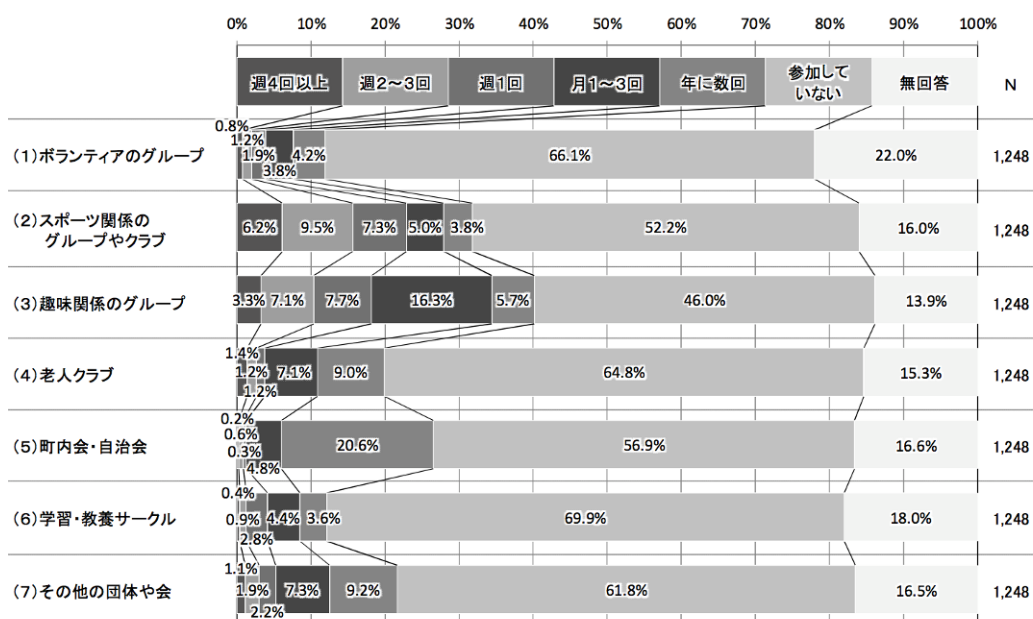
社会参加については、「生きがいがある」「趣味がある」という人はそれぞれ84.1%、82.9%となっていますが、「趣味関係のグループ」に参加している人は4割程度、「スポーツ関係のグループやクラブ」への参加も3割程度と、グループや団体としての活動に参加している人は多くはありません。「町内会・自治会」活動への参加も3割に満たない状況です。

こうしたことから、今後も医療や介護の充実とともに平均寿命や健康寿命はますます伸び、いつまでも健康で元気に暮らす高齢者が増加することが予想されることから、生きがいをもって活動的に暮らす高齢者を支えるシステムの整備が必要となっています。

図表 11 外出の頻度(高齢者一般調査)



図表 12 社会活動への参加(高齢者一般調査)



④ 社会貢献について

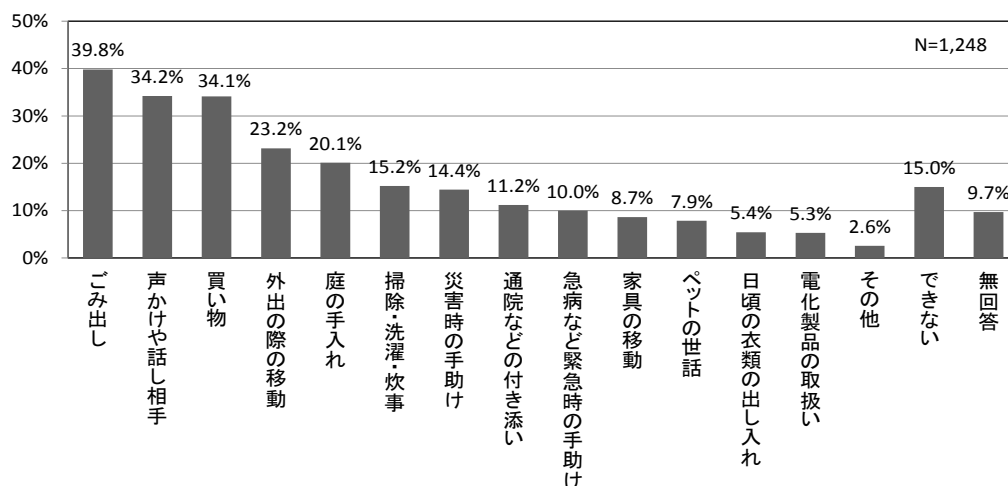
地域での助け合い活動として高齢者自身ができそうだと思うこととして、「ごみ出し」「声かけや話し相手」「買い物」「外出の際の移動」などが挙がっています。

一方、ボランティアや社会貢献活動の状況では、「地域の美化活動」への参加が約15%見られる他は、高齢者同士の見守りや子育て支援などへの参加は5%にも満たないなど、活動の意欲や思いはあっても実際の活動には結びついていない現状です。

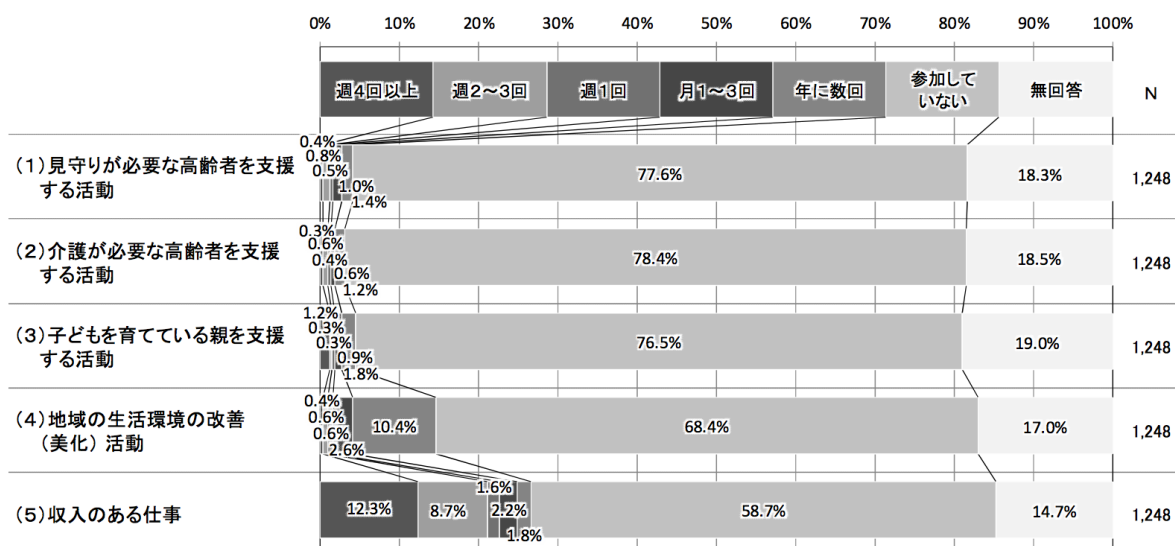
なお、「収入のある仕事」については27%、4人に1人は就業しており、うち「週4回以上」が12.3%となっています。

こうしたことから、地域で気軽に参加できる助け合い活動を充実するとともに、社会へ貢献しつつ何かしらの還元がある活動の仕組みなどを検討していく必要があります。

図表 13 地域での助け合い活動(可能性、意向)(高齢者一般調査)



図表 14 社会活動への参加(現状)(高齢者一般調査)



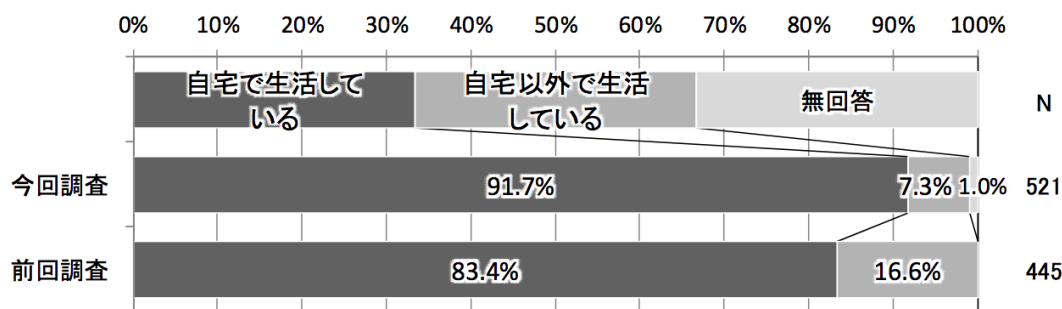
⑤ 要介護者や家族の状況について

要介護認定を受けている高齢者の家族構成は、「家族など同居」が75.2%、「一人暮らし」が15.7%、施設入居などの「その他」が7.5%であり、一般高齢者に比べ世帯人数は3人から4人が多く、配偶者だけでなく子どもや孫との同居の割合も多くなっています。要介護度では要支援1から要介護1までの比較的軽度の人約6割、要介護4、5の比較的重度の人は約1割となっています。「自宅で生活」している人が約9割ですが、要介護4、5になると約3割が自宅以外の施設等で生活しています。

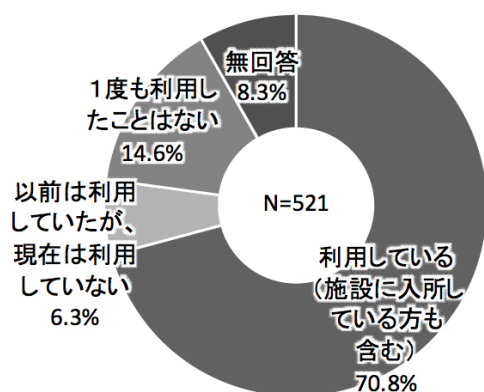
要介護認定を受けている人のうち、介護保険サービスを利用している人は約7割で、利用していない人の理由としては「まだ利用するほど困っていない」や「家族が介護している」となっています。一方、近所づきあいは「あいさつする程度」が54.8%、「親しく付き合っている」は17.8%、「付き合いはほとんどしない」は16.9%となっています。在宅の場合、高齢の家族が介護しているケースが多く、介護者の健康状態は「まあ健康」が54.5%を占めるものの、4人に1人は「あまり健康でない」と答えており、6割の人が介護中にイライラしたことがあります。「介護者のつどい」や介護研修に参加したことがある人は1割程度で、今後「参加したい」人も17.8%にとどまります。これは介護中に「日中、家を空けるのを不安に感じる」という理由によるものと思われます。

こうしたことから、家族介護者の負担軽減に向けて、より利用しやすい支援の仕組みを検討していく必要があります。

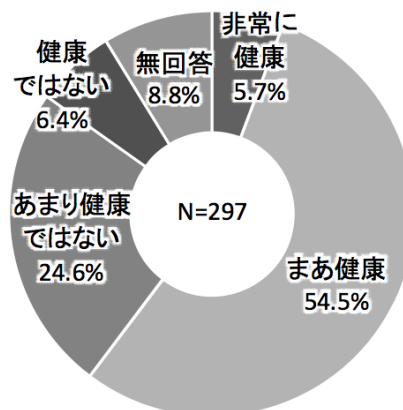
図表 15 要介護認定者の生活の場(認定者調査)



図表 16 介護保険サービスの利用(認定者調査)



図表 17 介護者の健康状態(認定者調査)



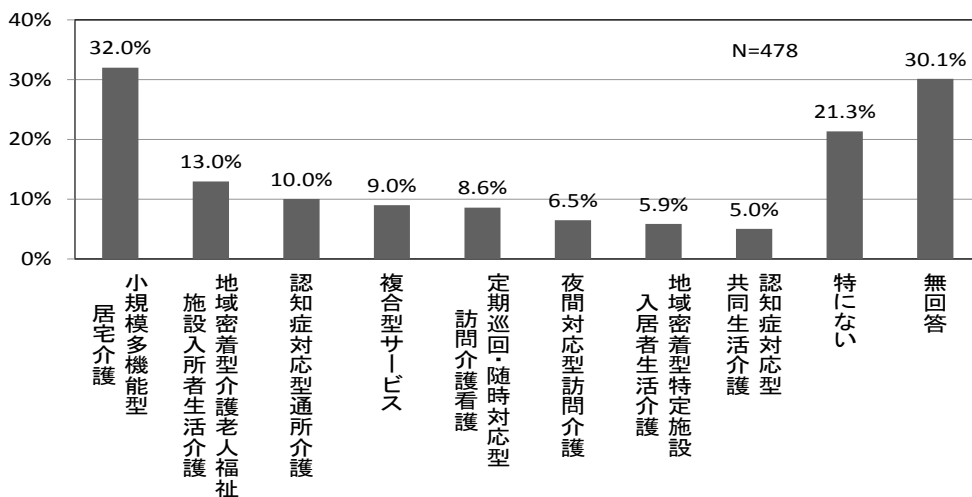
⑥ 今後必要な介護保険サービスについて

地域密着型サービスについては、無回答や「特にない」という意見もあるなか、「小規模多機能型居宅介護」の利用意向が32.0%と高く、また、一人暮らしで要介護状態が重くなった場合に必要な在宅サービスでは「24時間、緊急に介護が必要なときに呼ば来てくれること」が25.3%となっています。ケアマネジャー調査でも、供給が不足しているサービスとして「小規模多機能型居宅介護」のほか、「訪問リハビリテーション」、「短期入所生活介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などが挙げられております。

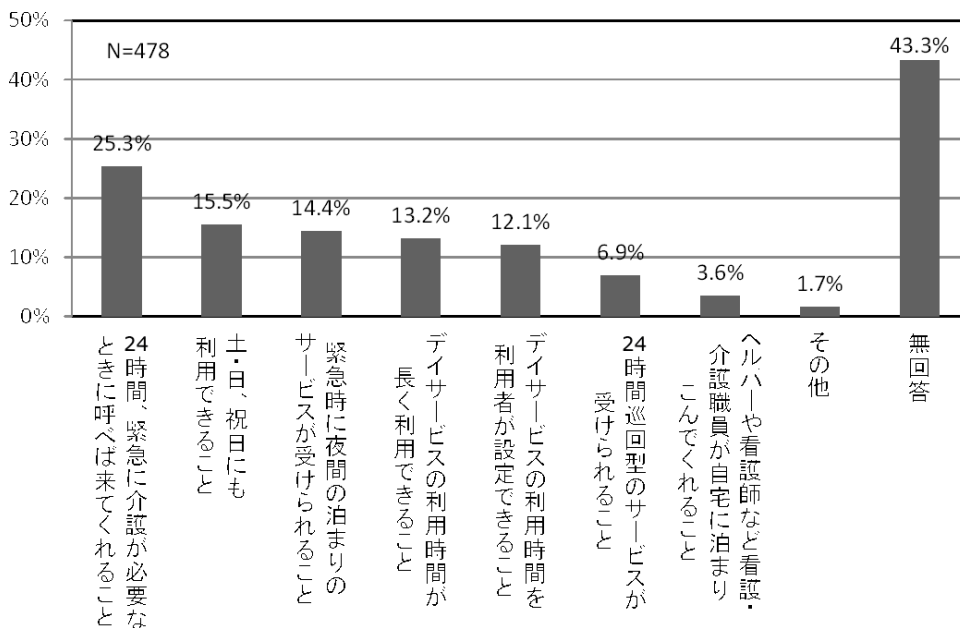
こうしたことから、サービス提供事業者の事業計画・意向と調整しながら、引き続き町内に必要なサービスを確保していく必要があります。

また、整備したサービスについて、利用と定着につなげるための効果的なPRを行う必要があります。

図表 18 地域密着型サービスの利用意向(認定者調査)



図表 19 一人暮らしで要介護状態が重くなった場合に必要な在宅サービス(認定者調査)



⑦ 認知症対策について

要介護認定者のうち、認知機能障害程度が「3（中等度）以上」は23.3%となっています。介護度が高くなるほど認知機能障害も重度化する傾向にあり、「3（中等度）以上」は要介護3で41.1%、要介護4で47.2%、要介護5で70.8%となっています。また、要支援1、2でも重度の認知機能障害の人が一定数見られ、要介護1以上では軽度以上の認知機能障害が半数以上となっています。

こうしたことから、本町の要介護認定者は、在宅介護が多いこともあり、今後は認知症の人と家族介護者への支援と併せて、関係機関と連携した対応なども検討していく必要があります。

また、一般の高齢者や住民に対し認知症への理解を深めるための周知、啓発と認知症予防事業を充実させていく必要があります。

図表 20 要介護認定者の認知機能障害程度(認定者調査)

	件数 (N)	0 (なし)	1 (境界的)	2 (軽度)	3 (中等度)	4 (やや重度)	5 (重度)	6 (最重度)	判定 不能	
全体	521	35.9%	16.5%	15.7%	9.8%	5.6%	5.4%	2.5%	8.6%	
要 介 護 度	要支援1	106	56.6%	15.1%	15.1%	6.6%	0.0%	0.9%	0.0%	5.7%
	要支援2	102	52.0%	18.6%	14.7%	6.9%	1.0%	2.0%	0.0%	4.9%
	要介護1	99	25.3%	18.2%	20.2%	15.2%	10.1%	2.0%	0.0%	9.1%
	要介護2	71	21.1%	19.7%	21.1%	12.7%	5.6%	8.5%	0.0%	11.3%
	要介護3	39	10.3%	17.9%	20.5%	15.4%	10.3%	15.4%	0.0%	10.3%
	要介護4	34	26.5%	8.8%	2.9%	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	14.7%
要介護5	24	8.3%	4.2%	8.3%	4.2%	12.5%	20.8%	33.3%	8.3%	

図表 21 一般高齢者の認知機能障害程度(高齢者一般調査)

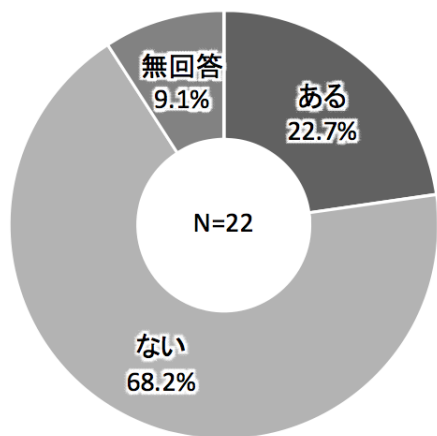
	件数 (N)	0 (なし)	1 (境界的)	2 (軽度)	3 (中等度)	4 (やや重度)	5 (重度)	6 (最重度)	判定 不能
全体	1,248	78.0%	11.1%	2.7%	0.5%	0.0%	0.6%	0.0%	7.1%
65～69歳	449	82.4%	9.4%	1.8%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	6.0%
70～74歳	377	80.6%	11.1%	1.6%	0.5%	0.0%	0.8%	0.0%	5.3%
75～79歳	213	75.1%	13.6%	3.3%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	7.5%
80～84歳	125	71.2%	11.2%	3.2%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	12.8%
85歳以上	53	64.2%	11.3%	13.2%	3.8%	0.0%	1.9%	0.0%	5.7%

⑧ 高齢者虐待について

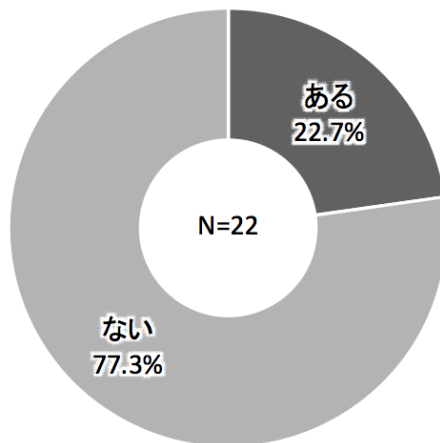
高齢者虐待の事例の有無については、ケアマネジャー調査、介護サービス事業者調査ともに約2割が「あり」と答えており、地域包括支援センターなどへの相談・通報を行い対応しています。介護サービス事業者では虐待予防に関する取り組みとして、「職場内研修の充実」や「チームケア」や「身体拘束ゼロ」の取り組みを推進、「職員相談など、職員のサポート強化」などに取り組んでいます。

こうしたことから、本町としても高齢者、子ども、障がい者など社会的弱者への虐待防止に向け、サービス提供事業者への情報提供や研修支援などを充実するとともに、町民向けの虐待予防や早期発見・対応へ向けた啓発などを検討していく必要があります。

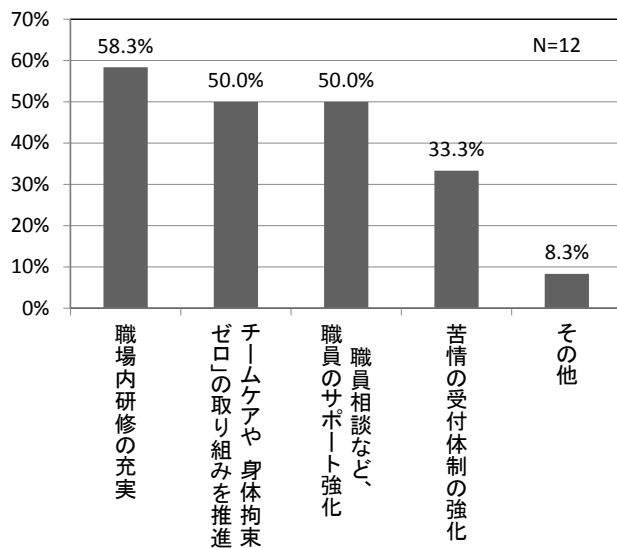
図表 22 高齢者虐待の事例(サービス事業者調査)



図表 23 高齢者虐待の事例(ケアマネジャー調査)



図表 24 虐待予防の取り組み(サービス事業者調査)



(2) 第5期計画の振り返りから見た課題

アンケート調査で浮き彫りとなった課題のほか、第5期東郷町高齢者福祉計画の振り返りから見た、第6期東郷町高齢者福祉計画に向けた課題は下記のとおりです。

① 老人クラブ加入率向上のための老人クラブ活動のPR

平成23年以降、老人クラブへの加入率が横ばいとなっていることから、加入率が向上するよう老人クラブの発足要件、補助要件を見直すとともに、広報などにおいてその活動内容を紹介する必要があります。

② 思い出の語り場づくりを拡充するための活動支援とPR

平成25年度以降、事業運営団体が横ばいとなっていることから、補助金の交付要件を見直し、運営団体が参加しやすい環境を整えるとともに広報などにおいてその活動を紹介する必要があります。

また、介護予防・日常生活支援総合事業に移行しない団体の活動を支える仕組みが必要となっています。

③ 介護サービス事業者への指導・助言

質の高い介護保険サービスを確保するため、地域密着型サービス事業所に対し、指導マニュアルを活用し、適切な指導・助言を行っていく必要があります。

④ 介護給付費適正化のためのケアプラン点検及び介護給付費分析

適正な介護サービスの提供のため、定期的にケアプランを点検し、介護サービスの給付状況を分析します。

不適切なケアプランに対し指導・助言を行い、ケアプラン作成の改善に努めるとともに、介護給付費の適正化に努めていく必要があります。

⑤ 町内を事業対象としている事業者との高齢者地域見守り協定の拡充

高齢者を見守り、安心して地域で生活していけるようにするため、平成25年度に日進郵便局及び町内新聞販売店7店と高齢者地域見守りに関する協力協定を締結しました。

今後、より多くの目で見守りができるようにするため、町内を事業対象としている事業者と協力協定を締結していく必要があります。

第2章 計画の概要

1 計画の性格

この計画は、平成24年3月に策定した第5期東郷町高齢者福祉計画の目標の達成状況等を検証し、その成果と問題点を客観的に分析・評価するとともに、地域住民や関係団体等の意見も考慮し、本町の地域性を踏まえ、制度改革等に対応した計画として策定するものです。

また、この計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定することで、高齢者福祉及び介護保険のサービスを総合的に展開することを目指すものです。

したがって、この計画では、本町が実施する高齢者福祉、介護保険の各事業の実施目標を定めています。

2 計画の期間

この計画は、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする3か年計画とします。なお、介護保険料の改定、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、この計画は3か年ごとに見直し改訂するものとします。

3 計画の基本理念

『高齢者のより良い暮らしを地域で支えるまちづくり』

高齢社会の一層の進展に伴い、要介護認定者が増加を続ける中で、本町では、第5期東郷町高齢者福祉計画においても、「高齢者のより良い暮らしを地域で支えるまちづくり」を基本理念として掲げ、高齢者施策を推進してきました。

これは、高齢者の生活の質の向上をより幅広い概念で考える必要があること及び介護の問題を各家庭だけの問題にせず地域全体で支え合っていく必要が高まっていることなどを考慮することで、高齢者の生活の質の向上を目指したものです。

第6期東郷町高齢者福祉計画においては、高齢者が住み慣れた地域で様々な支援を受けながら安心して暮らし続けるための「地域包括ケア」の実現と拡大に向けて、第5期の基本理念を継承しつつ、施策等の内容を更に発展させていきます。

4 基本目標と計画の体系

計画の基本理念の実現に向けて、以下の3点を計画の柱・基本目標として掲げます。

基本目標1 地域で支え合い安全に生活できる環境づくり

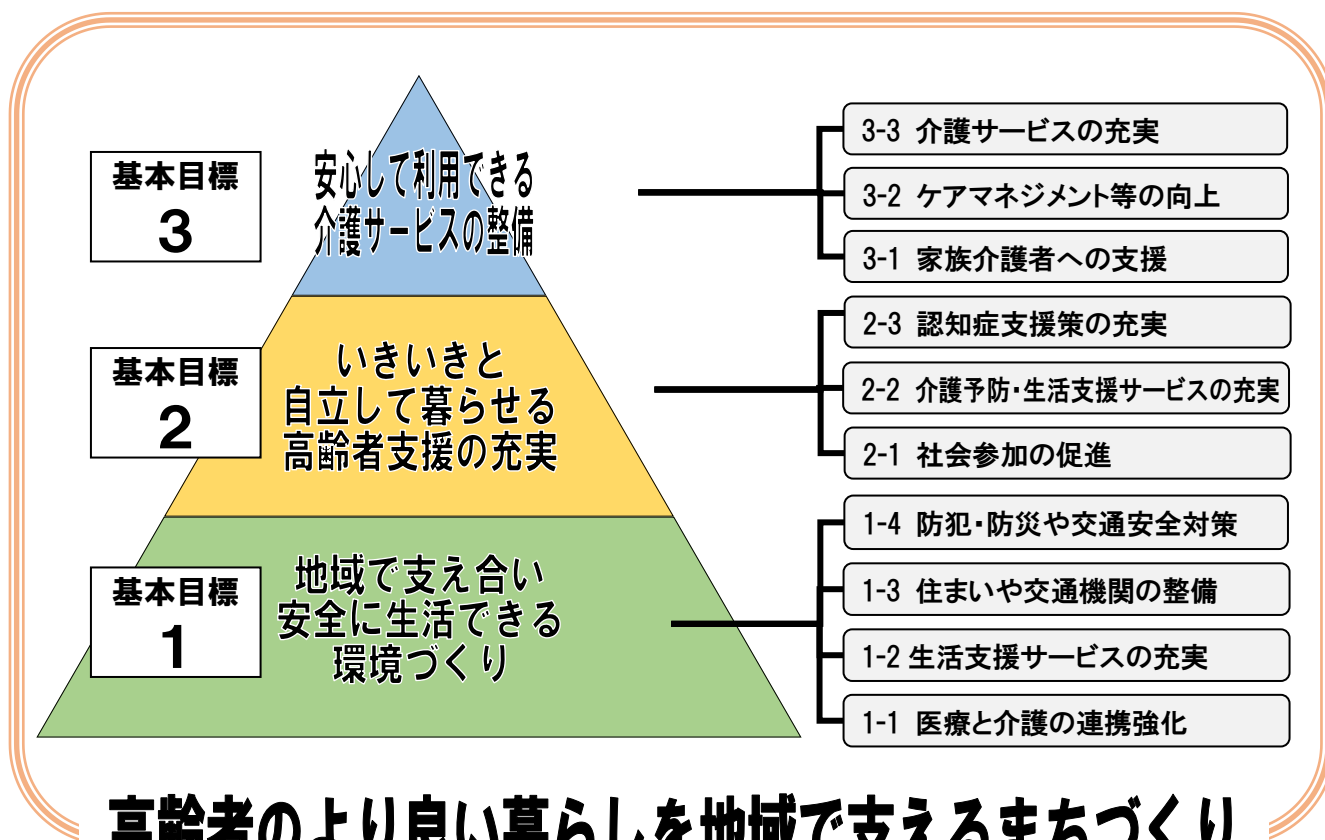
基本目標2 いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実

基本目標3 安心して利用できる介護サービスの整備

3つの基本目標はピラミッドのように結びついています。このうち、土台となる1の「地域で支え合い安全に生活できる環境づくり」は、すべての人が地域で安全に暮らし続けられるような基盤整備や環境づくりを進めます。

2の「いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実」は、高齢期になってもその人らしく生きがいややりがいを持ち、自立した生活ができるような高齢者支援のしくみを充実します。

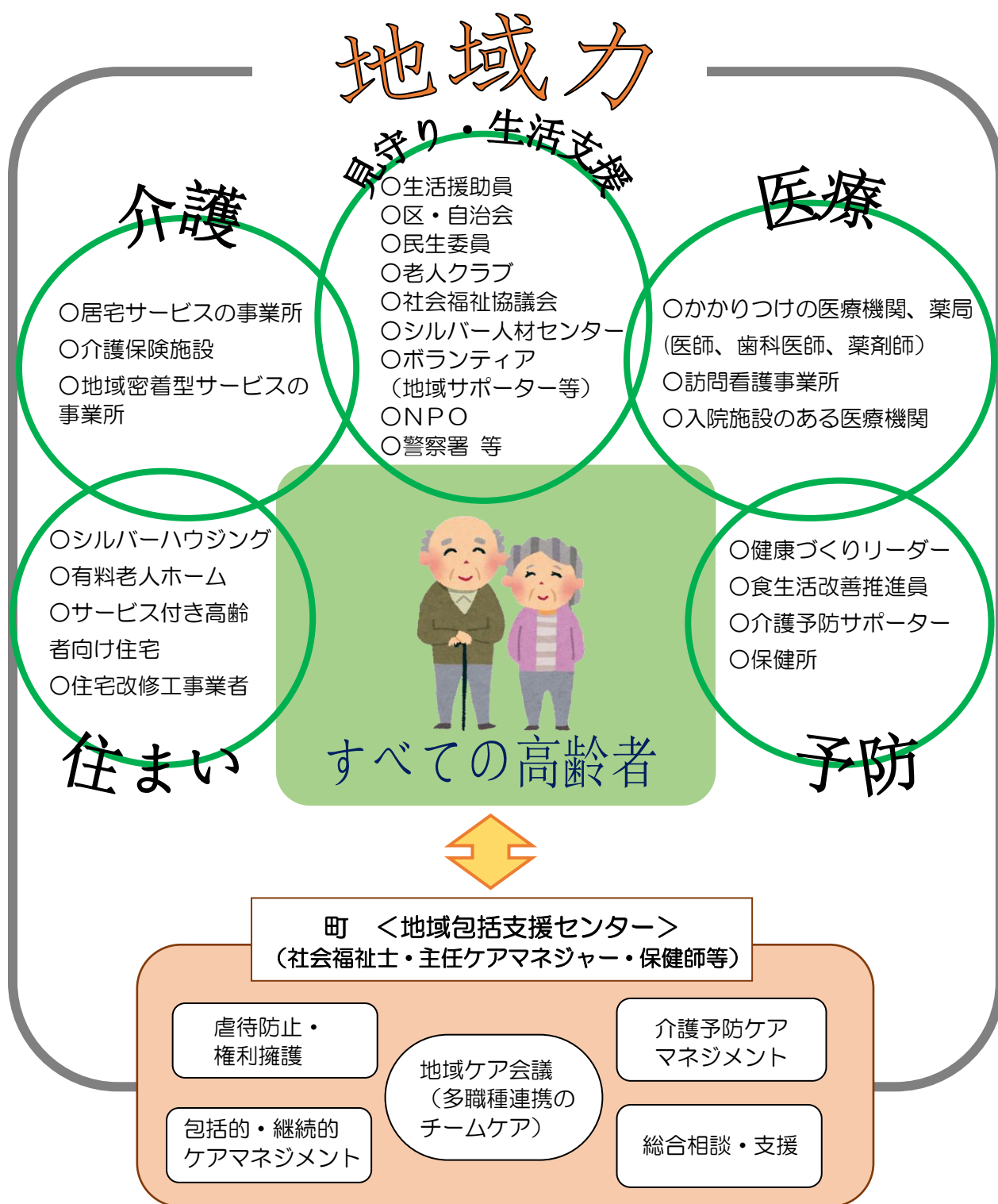
3の「安心して利用できる介護サービスの整備」は、万が一介護が必要な状態になっても安心して利用できる介護保険の基盤整備やサービスの充実を進めます。



高齢者のより良い暮らしを地域で支えるまちづくり

～地域包括ケアの実現を目指して～

図表 25 地域包括ケアの連携イメージ図



地域包括ケア計画として、各計画期間を通じて段階的に介護サービスの充実・高齢者を支える地域づくりを進め、平成 37 年度までの間に地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを確立していきます。

第3章 計画の重点的な取り組み方針

基本目標 1 地域で支え合い安全に生活できる環境づくり

高齢者が住み慣れた地域で安全に生活するために、地域で支える体制の整備を目指し、住民同士の支え合いによる高齢者見守りネットワークの形成を図ります。

1-1 医療と介護の連携強化

① 在宅医療の推進

高齢者が安心して在宅で生活できるよう、かかりつけ医等の普及・啓発及び町内の医療機関による訪問診療の充実等を図ります。

01 かかりつけ医等の周知・啓発

【健康課】

高齢者が信頼できる、かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を持つことができるよう周知・啓発していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	一般会計

02 訪問診療の周知

【健康課】

訪問診療が可能な町内の医療機関の情報を提供していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
情報提供	実施	継続	一般会計

② 医療と介護との情報交換の促進

医療従事者と介護従事者（ケアマネジャー・介護サービス従事者）が高齢者の支援に関する情報交換ができる環境づくりを進め、質の高いケアの実現を目指します。

03 多職種交流会の開催 **新規**

【長寿介護課】

医療従事者や介護従事者等の多職種が連携できる交流会「在宅ケアを考える会」を開催し、情報交換を促進します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	—	12 (H26 年度実施)	特別会計

③ 地域包括ケア体制の構築

地域包括支援センターを中心に、包括的で継続性のあるマネジメント体制の充実を図るとともに、関係機関相互の連携を強化し、高齢者が在宅で安心して生活できるネットワークづくりを推進します。

04 事業者研修会等の開催

【長寿介護課】

介護サービス事業者を対象に研修会を開催します。研修会の内容を充実させ、連携強化していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	11	12	特別会計

05 保健・医療・福祉の連携の強化 **新規**

【長寿介護課】

高齢者の在宅生活を支えるために、保健・医療・福祉等の関係者が連携し、地域の課題について情報交換を行い、課題解決に向けた地域ケア推進会議（仮称）を開催します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	—	2 (H26 年度実施)	特別会計

06

電子連絡帳の導入 **新規**

【長寿介護課】

在宅の要介護者等を支援するため、情報通信技術を活用した電子連絡帳を導入します。保健・医療・福祉等の関係者が情報共有や連絡相談を行うために電子連絡帳を活用し、在宅生活を支えます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	—	150 (H27 年度実施)	特別会計

07

地域包括支援センターとの連携強化

【長寿介護課】

地域包括支援センターは、介護予防マネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的マネジメントを円滑に機能させ、地域包括ケアを支える中心的役割を担います。また、町や関係機関との連携を強化し、地域包括ケア体制を充実していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
連携支援	実施	充実	特別会計

④ 介護保険制度の周知と啓発

介護保険サービスの内容や利用方法等の周知に努め、対象者のサービス利用を促進するとともに、介護保険制度の意義等を幅広く周知していきます。

08

広報・ホームページ等での掲載

【長寿介護課】

広報、ホームページ等で介護保険制度の周知・啓発を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
掲載回数(回)	14	14	一般会計

09

講座・教室・イベント等での周知

【長寿介護課】

出前講座、介護予防教室、文化産業まつり等での介護保険制度の周知・啓発を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	特別会計

⑤ 相談体制の充実

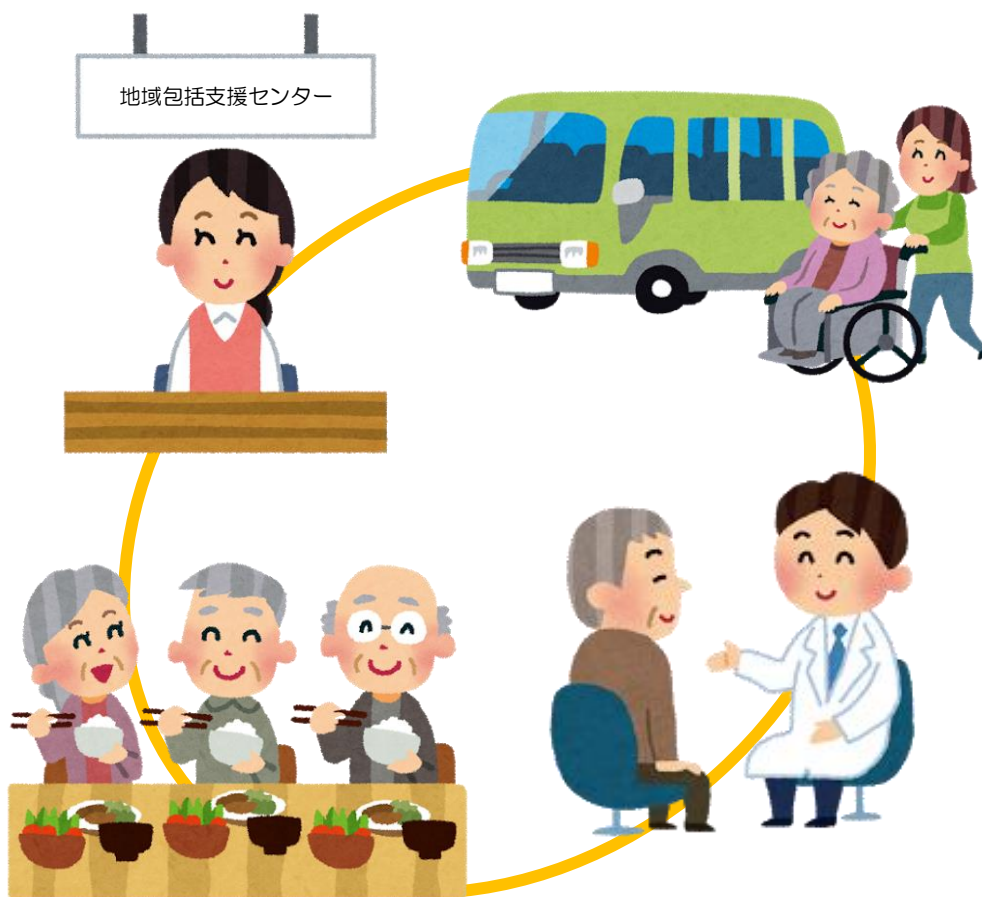
地域包括支援センターと関係機関が連携して地域のより身近なところで気軽に相談できる体制を確保し、高齢者の権利擁護に努めます。

10 総合相談支援の周知と強化

【長寿介護課】

地域包括支援センターや関係機関において、専門職による相談・支援を行います。高齢者が気軽に相談できる体制を整え、サービスを利用しやすくするとともに周知していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
相談件数(件)	800	980	特別会計



1-2 生活支援サービスの充実

① 福祉サービス等の充実

高齢者の自立生活を支援する福祉サービスの充実を図ります。特に、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など、きめ細かな生活支援を必要とする高齢者を対象とするサービスの充実に努めます。

11 緊急通報システム事業

【長寿介護課】

75歳以上で緊急性のある疾病を持病としている、ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を設置し、急病や事故などの緊急時に迅速に対応していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
設置数(台)	221	329	一般会計

12 高齢者タクシー料金助成事業

【長寿介護課】

一定の要件を満たすひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯にタクシー助成券を交付して、利用料金の負担軽減を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
交付冊数(冊)	124	240	一般会計
延利用回数(回)	1,759	3,450	

13 介護用品購入費助成事業

【長寿介護課】

在宅にて、おむつを常時必要としている要介護者がおむつ等を購入する際に、購入費の一部を助成します。対象者の増加が見込まれるため、継続して実施していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
受給者数(人)	169	290	特別会計

14 理髪サービス事業

【長寿介護課】

在宅にて療養している常時ねたきりの高齢者等に理髪券を交付し、出張等による理髪サービスを提供していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	38	46	一般会計
延利用者数(人)	51	70	

15 寝具洗濯乾燥サービス事業

【長寿介護課】

在宅にて療養している常時ねたきりの高齢者等が衛生的で安らかな生活を送れるよう、寝具洗濯乾燥サービスを提供していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	3	6	一般会計
延利用者数(人)	7	18	

16 外出支援サービス事業

【長寿介護課】

在宅にて療養している一定の要件を満たす要介護者が、車いすで通院等をする際に、福祉車両で送迎を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	2	4	一般会計

17 給食サービス事業(食の自立支援)

【長寿介護課】

食事を作ることが困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に夕食を配達するとともに、安否確認を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	111	180	特別会計
配食数(食)	17,928	26,000	

② ボランティア、NPOへの支援

地域で高齢者を支えるため、ボランティアに関する学習の機会や会議の場所を提供するなど環境を整備し、ボランティア活動の活性化を図っていきます。

18 ボランティア、NPOの活動への支援

【長寿介護課】

地域で活動するボランティアやNPOと協働するために情報提供し、活動を支援します。ボランティアやNPOと協働し、高齢者を支えるための環境を整備していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
活動支援	実施	充実	特別会計

19 ボランティアセンター(社会福祉協議会内)との連携の強化

【長寿介護課】

ボランティアの登録や相談・コーディネート等を行い、活動を支援します。ボランティアの積極的な活用のために、情報を共有し、連携強化を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
連携支援	実施	充実	特別会計

20 ボランティアポイント制度の導入 **新規**

【長寿介護課】

高齢者の介護予防や社会参加のためにボランティア活動を行った場合にポイントを付与し、集めたポイントに応じて還元する制度を導入していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
制度導入	—	実施	特別会計



1-3 住まいや交通機関の整備

① 安心して住める住まいの確保

高齢者が安心して住める住宅への入居の促進や高齢者の生活に配慮した住宅環境を整備することにより、高齢者が自宅や地域で自立した生活を継続できるよう支援していきます。

21 生活援助員派遣事業

【長寿介護課】

介護保険の認定を受けていない 65 歳以上のひとり暮らし高齢者やシルバーハウジング入居者等に生活援助員を派遣し、安否確認や家事援助を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	4	7	一般会計

22 有料老人ホーム等の整備

【長寿介護課】

高齢者の居住の安定を確保し、介護・医療と連携しながら高齢者を支援するサービスを提供します。ニーズを的確に把握し、必要数に応じて整備できるよう調整していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
整備数(箇所)	3	4	特別会計

② 交通機関の整備

高齢者の利用しやすい交通機関の整備など、住み慣れた地域で安全に生活できる環境の整備を推進していきます。

23 巡回バス(じゅんかい君)の運行の充実

【くらし協働課】

高齢者の交通手段の確保、交通空白地帯の解消を目的として町内に巡回バスを運行していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
台数(台)	4	4	一般会計

1-4 防犯・防災や交通安全対策

① 犯罪被害の防止

高齢者を狙った詐欺や悪質商法などからの被害を防止するため、事例による注意喚起や相談体制の充実を図ります。

24 詐欺・悪質商法に関する情報提供

【くらし協働課】

愛知県による消費生活に関する情報発信サイト「あいち暮らしWEB」と連携した情報発信などにより、詐欺や悪質商法などへの注意喚起を促していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	一般会計

25 消費生活相談の充実

【くらし協働課】

詐欺や悪質商法の被害や契約トラブルなどに対応するため、消費生活相談員による相談業務を充実していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
相談実施日数 (日)	48	48	一般会計

② 交通安全対策

愛知県内の交通事故死者数の半数以上が高齢者となっていることから、高齢者に対する交通安全対策を実施していきます。

26 高齢者の交通事故防止

【長寿介護課】

愛知県、警察署等の関係機関と協力連携し、交通安全教室やキャンペーンなどの交通安全事故防止の周知啓発活動を実施していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	一般会計

③ 災害時要援護者（避難行動要支援者）の支援

災害時に避難誘導や安否確認が必要な高齢者を迅速かつ適切に支援することを目的とした「災害時要援護者登録制度」を推進し、消防、警察、民生委員、自主防災組織、地域サポーターなどと連携を図ります。

27 災害時要援護者登録制度の推進

【長寿介護課】

75歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯を災害時要援護者（避難行動要支援者）として登録し、災害等の緊急時に迅速に対応ができるよう台帳を整備していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
登録者数(人)	1, 171	2, 000	一般会計

28 救急安心カードの配布

【長寿介護課】

災害時要援護者登録をした高齢者に緊急連絡先等が記載できる救急安心カードを配布し、緊急時に迅速に対応できるようにしていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
配布済数(人)	1, 111	1, 900	一般会計

救急安心カード



④ 地域による見守り支援の連携強化

災害時要援護者への日頃の声かけや見守り、災害時の安否確認を行う地域住民及び宅配事業者と連携し、地域ぐるみで防災対策の充実を図ります。

29

地域サポーターの活動支援

【長寿介護課】

地域サポーターが平常時の見守り活動や災害時の安否確認等が迅速に行えるよう、所管する社会福祉協議会と連携して支援していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
連携支援	実施	継続	一般会計

30

高齢者地域見守り活動事業

【長寿介護課】

郵便局及び新聞販売店と高齢者地域見守り活動事業の協力に関する協定を締結し、高齢者の異変を早期に発見、対応します。また、公共料金事業者及び町内を事業区域としている宅配事業者との協力協定を締結していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
協力協定	締結	継続	一般会計

31

避難所の協定

【安全安心課】

要介護認定者の災害における避難場所について、介護保険施設等との協力協定を締結し、災害時の避難場所を確保していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
協力協定	締結	継続	一般会計

基本目標2 いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実

高齢者がいきいきと自立して暮らせる環境の実現を目指し、社会参加を通じた生きがいつくりを支援するとともに、介護予防事業の充実に努めます。

2-1 社会参加の促進

① 高齢者の交流促進

スポーツ、レクリエーション、趣味、地域での活動の場づくり、学習活動等を通じた世代間交流をはじめ、就労を通じた生きがいつくり、思い出の語り場づくりなど、高齢者が地域でいきいきと暮らす活動や交流を支援していきます。

32 高齢者スポーツ大会の実施

【長寿介護課】

ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会、輪投げ大会を開催し、心身の健康の保持及び相互の親睦を図ります。今後もこれらの大会が高齢者の交流の場として活用できるよう、継続して実施していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
参加者数(人)	530	580	一般会計

33 老人憩の家の活用

【長寿介護課】

高齢者が親睦を深め、自らの心身の健康を保持できるよう、高齢者の交流、活動の場として活用します。また、介護予防等の普及・啓発の場としても活用していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	5,637	6,100	一般会計

ゲートボール大会



輪投げ大会



34 伝統文化の継承

【生涯学習課】

本町の文化や伝統を高齢者から子ども達に伝承していくため、活動を行う伝統文化保存団体等に補助金を交付します。発表会など郷土の歴史・文化に親しめる機会を増やして、伝承活動の支援をしていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
補助団体数 (団体)	3	4	一般会計
会員数(人)	90	105	

35 老人クラブ活動の充実

【長寿介護課】

地区老人クラブ活動の活性化と社会参加を促進できるよう、補助金を交付します。老人クラブの活動がより充実するよう、生きがいづくり及び健康づくりに関する情報等を提供するなど、活動を支援します。また、広報、ホームページ等で地区老人クラブ及び老人クラブ連合会の活動状況を紹介し、老人クラブへの加入を促進していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
会員数(人)	2,690	2,850	一般会計

36 シルバー人材センターへの支援

【産業振興課】

高齢者に働く機会を提供し、生きがいのある生活を送ることができるよう、補助金を交付します。今後も増加する高齢者の生きがい活動や雇用確保のため、継続して運営を支援します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
活動支援	実施	継続	一般会計

37 思い出の語り場づくりへの支援

【長寿介護課】

高齢者の孤独感の解消、引きこもりの防止を目的に、仲間づくりの場を提供している団体等に補助金を交付します。また、助成団体の活動がより充実するよう支援し、広報、ホームページ等で助成団体の活動状況を紹介するほか、情報交換の場として交流会等を開催していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
補助団体数 (団体)	4	7	一般会計
参加者数(人)	66	110	一般会計

2-2 介護予防・生活支援サービス事業の充実

① 介護予防・日常生活支援総合事業への移行

介護保険法の改正により、地域支援事業に新たに設けられた介護予防・日常生活支援総合事業に予防給付の訪問介護・通所介護が移行します。円滑な制度移行ができるよう、地域の実情に応じた多様な主体によるサービスを提供する環境等を整備していきます。

平成27、28年度は現行のサービスを維持しつつ、介護予防・日常生活支援総合支援事業をモデル実施し、平成29年4月から移行します。

38

介護予防・日常生活支援総合事業 **新規**

【長寿介護課】

多様な生活支援ニーズに対応し、身近な地域資源を活用しながら心身の健康状態を維持できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
制度導入	—	実施	特別会計

39

二次予防事業対象者向け通所型サービス事業

【長寿介護課】

運動器の機能向上プログラム、口腔機能向上・栄養改善プログラムを実施します。また多種多様なサービスを実施し、常に効果的なメニューを検討していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	59	— (38に統合)	特別会計

40

生活支援コーディネーターの配置 **新規**

【長寿介護課】

高齢者の生活支援の担い手となるボランティア等の養成や利用調整などを行うために生活支援コーディネーターを配置していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
コーディネーターの配置	—	継続 (H28 年度実施)	特別会計

② 一般介護予防事業の充実

高齢者が日常生活において介護予防を進めることができるよう、健康づくりや介護予防に関する知識の普及・啓発を図るとともに、地域での介護予防への取り組みを支援していきます。

41 介護予防普及啓発事業

【長寿介護課】

介護保険の仕組みや介護予防についての基本的な知識の普及・啓発を行うために、広報やホームページへの掲載のほか、老人憩の家や地域のサロンに職員や専門職を派遣し、出前講座を行います。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	45	60	特別会計
参加者数(人)	1,322	1,800	

42 地域介護予防活動支援事業
(介護予防サポータースキルアップ講座)

【長寿介護課】

介護予防サポーターの活動を充実させるために、研修等でスキルアップを図り、介護予防サポーターの活動の場を広げていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	13	13	特別会計

43 介護予防教室の実施

【長寿介護課】

介護予防の知識を習得し、健康づくりに取り組んでいただくために、介護予防教室を実施します。また、地域の児童館等で行う地域版介護予防教室に世代間交流を取り入れ、内容を充実させていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	206	270	特別会計
参加者数(人)	4,633	6,300	

44 認知症予防教室の実施

【長寿介護課】

回想法や運動等を取り入れた教室を開催します。昔体験館や地域に出向いて、教室を開催し、認知症予防に努めます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	7	7	特別会計

③ 介護予防ケアマネジメントの充実

高齢者が要介護状態にならないよう、地域包括支援センターを中心とした介護予防マネジメント体制の充実を図ります。

45 介護予防ケアマネジメント事業

【長寿介護課】

高齢者が安心して生活していくことができるように、包括的にケアマネジメントを実施していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
ケアマネジメント 実施件数(件)	448	600	特別会計

④ 介護予防評価

介護予防事業の実施状況を検証し、効率的かつ効果的な事業運営ができるよう再検討します。

46 一般介護予防事業評価事業

【長寿介護課】

介護予防教室の参加者の状態分析と事業の達成状況を検証し、評価を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
評価	実施	継続	特別会計

2-3 認知症支援策の充実

① 認知症への正しい理解と啓発

認知症についての正しい理解を普及・啓発するために、講座や教室等を開催していきます。

47 認知症サポーターの養成

【長寿介護課】

認知症についての正しい理解や知識を習得し、認知症高齢者とその家族への支援のあり方を学ぶために、認知症キャラバン・メイトと協働して養成講座を開催します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	11	12	特別会計
参加者数(人)	247	280	

48 認知症キャラバン・メイトの活動支援

【長寿介護課】

認知症サポーター養成などの活動を円滑にできるよう支援します。スキルアップ講座等を開催し、知識の向上などに努め、活動を支援していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
活動支援	実施	継続	特別会計

② 認知症対応サービスの充実

家族介護者の交流や徘徊高齢者見守りネットワークを充実して、認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを目指します。

49 認知症ケアパスの普及 **新規**

【長寿介護課】

認知症の状態に応じて、受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパス（冊子）を作成し、認知症高齢者とその家族や医療・介護関係者へ普及を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	—	継続 (H26 年度実施)	特別会計

50 認知症地域支援推進員の配置 新規

【長寿介護課】

認知症高齢者とその家族の相談に応じ、早期に適切なサービス利用につなげるため、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
推進員の配置	—	継続 (H27 年度実施)	特別会計

51 認知症カフェの実施 新規

【長寿介護課】

認知症に対する理解を深め、認知症高齢者を地域で見守っていけるようにするため、認知症高齢者とその家族、地域住民が集える場を広げます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	—	54 (H27 年度実施)	特別会計

52 認知症家族支援事業

【長寿介護課】

認知症高齢者の家族に対して、認知症家族支援プログラムを2年に1回開催し、認知症の正しい理解と介護技術の向上を支援します。また、認知症高齢者とその家族に対して、認知症見守りボランティアを自宅に派遣します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	1	1	特別会計
派遣回数(回)	1	7	

53 認知症家族介護者交流会の実施

【長寿介護課】

定期的に認知症高齢者の家族介護者が集まる機会を設け、交流できるようにします。家族介護者が介護負担を軽減できるように、研修や交流の場を広げます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	12	12	特別会計

54

徘徊高齢者見守りネットワークの再構築

【安全安心課・長寿介護課】

徘徊高齢者が発生した場合、地域の支援を得て早期に発見できるような体制を整備します。地域全体で認知症高齢者を見守るネットワークづくりを進めるとともに、搜索模擬訓練を実施します。

また、防災無線を活用し、徘徊高齢者の搜索を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
体制整備	実施	継続	特別会計
防災無線の活用 新規	—	継続 (H27 年度実施)	一般会計

③ 高齢者の権利擁護

高齢者が尊厳を持って暮らしていくことができるよう、成年後見制度の周知、高齢者虐待の防止と早期発見など、高齢者の権利擁護に努めます。また、必要時に適切な対応が迅速にできるよう、関係機関との連携を図ります。

55

高齢者虐待防止への対応

【長寿介護課】

高齢者虐待の防止や早期発見につながるよう、広報やホームページ等で周知し、発見時には地域包括支援センター等の関係機関と連携して対応していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	特別会計

56

成年後見制度の利用促進

【長寿介護課】

判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利を守るため、成年後見制度を周知し、必要に応じて相談支援を行います。尾張東部成年後見センターや関係機関と連携して、認知症高齢者等の権利擁護に努めます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
周知・啓発	実施	継続	特別会計

基本目標3 安心して利用できる介護サービスの整備

介護サービスの提供体制の充実と質の向上を図るとともに、ケアマネジメントの質の向上や介護者への支援等により、介護サービスを安心して利用できる環境づくりを進めます。

3-1 家族介護者への支援

① 家族介護者への支援

在宅で介護している家族に対して、介護についての知識や技術を習得できる機会を提供します。また、研修や交流の場を広げていきます。

57 家族介護教室の実施

【長寿介護課】

在宅の家族介護者の介護負担を軽減するために、介護教室を開催します。内容を充実させ、多くの方が参加していただけるように周知・啓発していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	2	2	特別会計
参加者数(人)	18	40	

58 家族介護者リフレッシュ事業

【長寿介護課】

在宅の家族介護者が介護負担を軽減できるように、研修や交流の場を提供します。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	1	1	特別会計
参加者数(人)	17	20	

3-2 ケアマネジメント等の向上

① 介護サービスの質の向上

質の高い介護サービスを確保するため、適正な指導・助言体制を確立し、サービス提供事業者への指導・監督の徹底に努めるとともに、サービス提供事業者に対しては、自己評価や第三者機関による評価等を実施していきます。

また、既に実施している介護相談員派遣事業の充実を図るとともに、サービス事業者等との情報交換や会議の開催等を通じて、介護サービスの質の向上に努めます。

59 介護給付等費用適正化事業

【長寿介護課】

介護（予防）給付について、真に必要な介護サービスが提供されているか検証します。利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護保険制度の信頼感の高揚を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
ケアプランチェック(件)	1	12	特別会計

60 事業者への立ち入り検査の実施

【長寿介護課】

地域密着型介護サービス事業者に集団指導や実地指導を実施し、介護保険制度の健全で適正な運営の確保を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
指導回数(回)	0	2	特別会計

61 介護相談員派遣事業

【長寿介護課】

介護サービス提供事業所に介護相談員を派遣し、利用者の声を聞くとともにサービスの現状を把握し、介護サービスの向上を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
派遣事業所数 (箇所)	18	22	特別会計

② ケアマネジメントの質の向上

ケアマネジャー（介護支援専門員）の資質の向上を支援するため、ケアマネジャー相互の情報交換を活発化するネットワークを強化し、地域包括支援センターを中心とするケアマネジメント支援体制の充実に努めます。利用者本位の視点に立ったケアマネジメントの質の向上を図ります。

62 包括的・継続的ケアマネジメント事業

【長寿介護課】

ケアマネジャーに対する個別指導や支援困難事例への指導・助言を行います。研修会、介護保険サービス担当者会議等の内容を充実させ、継続してケアマネジャーの支援を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
開催回数(回)	11	11	特別会計

地域包括支援センター



3-3 介護サービスの充実

① 介護サービス提供体制の充実

利用者が希望する介護サービスを必要に応じて利用できるよう、サービスの提供体制を整備します。また、住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、地域密着型サービスの充実を図ります。

63 ニーズに応じたサービス提供体制の整備

【長寿介護課】

居宅サービスや施設サービスなど、利用者が希望する介護サービスを必要に応じて利用できるようにします。要介護者等の増加に伴い、必要とされるサービスの提供体制を整備していきます。

また、尾張東部圏域の施設サービスの利用状況などを把握し、必要に応じ情報交換を行っていきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
体制の整備	実施	充実	特別会計

64 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備

【長寿介護課】

日常生活や療養上の世話等のサービスを提供する小規模（29 人以下）の特別養護老人ホームを整備します。また、要介護者等の増加・重度化に伴い、需要の増加が見込まれるため、安定的なサービスの提供に努めます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
整備数(箇所)	1	2	特別会計

65 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供

【長寿介護課】

要介護者の在宅生活を支えるために、日中・夜間を通じて訪問介護看護サービスを提供します。また、サービスの内容を周知し、利用促進を図ります。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
利用者数(人)	0	3	特別会計

66 認知症対応型通所介護サービスの提供

【長寿介護課】

認知症高齢者が可能な限り、自宅での日常生活を続けられるように利用者の状態にあったデイサービスを提供していきます。

指 標	H25 年度実績	H29 年度目標	会計
サービスの提供	—	継続 (H26 年度実施)	特別会計

東郷庵（外観）



東郷庵（内部）



第4章 各種サービスの実施目標

1 地域で支え合い安全に生活できる環境づくり

主な事業の名称 (事業番号)	指 標 (単位)	実 績	見 込	目 標		
		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1-1 医療と介護の連携強化						
01 かかりつけ医等の周知・啓発	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続
02 訪問診療の周知	情報提供	実施	継続	継続	継続	継続
03 多職種交流会の開催	開催回数 (回)	—	11	12	12	12
04 事業者研修会等の開催	開催回数 (回)	11	11	12	12	12
05 保健・医療・福祉の連携の強化	開催回数 (回)	—	1	2	2	2
06 電子連絡帳の導入	利用者数 (人)	—	—	50	100	150
07 地域包括支援センターとの連携強化	連携支援	実施	継続	充実	充実	充実
08 広報・ホームページ等での掲載	掲載回数 (回)	14	14	14	14	14
09 講座・教室・イベント等での周知	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続
10 総合相談支援の周知と強化	相談件数 (件)	800	850	900	940	980

第4章 各種サービスの実施目標

主な事業の名称 (事業番号)	指標 (単位)	実績	見込	目標		
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
1-2 生活支援サービスの充実						
11 緊急通報システム事業	設置数(台)	221	257	281	305	329
12 高齢者タクシー料金助成事業	交付冊数(冊)	124	150	190	210	240
	延利用回数(回)	1,759	2,100	1,950	3,150	3,450
13 介護用品購入費助成事業	受給者数(人)	169	200	230	260	290
14 理髪サービス事業	利用者数(人)	38	40	42	44	46
	延利用者数(人)	51	56	63	66	70
15 寝具洗濯乾燥サービス事業	利用者数(人)	3	4	4	5	6
	延利用者数(人)	7	12	12	15	18
16 外出支援サービス事業	利用者数(人)	2	2	3	3	4
17 給食サービス事業 (食の自立支援)	利用者数(人)	111	116	140	160	180
	配食数(食)	17,928	20,100	22,000	24,000	26,000
18 ボランティア、NPOの活動への支援	活動支援	実施	継続	継続	継続	充実
19 ボランティアセンター(社会福祉協議会内)との連携の強化	連携支援	実施	継続	継続	継続	充実
20 ボランティアポイント制度の導入	制度導入	—	—	—	—	実施

主な事業の名称 (事業番号)	指 標 (単位)	実 績	見 込	目 標		
		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1-3 住まいや交通機関の整備						
21 生活援助員派遣事業	利用者数 (人)	4	2	7	7	7
22 有料老人ホーム等の整備	整備数 (箇所)	3	3	3	3	4
23 巡回バス（じゅんかい君） の運行の充実	台数(台)	4	4	4	4	4
1-4 防犯・防災や交通安全対策						
24 詐欺・悪質商法に関する 情報提供	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続
25 消費生活相談の充実	相談実施 日数（日）	48	48	48	48	48
26 高齢者の交通事故防止	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続
27 災害時要援護者登録制度 の推進	登録者数 (人)	1,171	1,374	1,600	1,800	2,000
28 救急安心カードの配布	配布済数 (人)	1,111	1,216	1,500	1,700	1,900
29 地域サポーターの活動 支援	連携支援	実施	継続	継続	継続	継続
30 高齢者地域見守り活動 事業の充実	協力協定	締結	継続	継続	継続	継続
31 避難所の協定	協力協定	締結	継続	継続	継続	継続



2 いきいきと自立して暮らせる高齢者支援の充実

主な事業の名称 (事業番号)	指標 (単位)	実績	見込	目標		
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
2-1 社会参加の促進						
32 高齢者スポーツ大会の実施	参加者数 (人)	530	540	560	570	580
33 老人憩の家の活用	利用者数 (人)	5,637	5,733	5,900	6,000	6,100
34 伝統文化の継承	補助団体数 (団体)	3	4	4	4	4
	会員数(人)	90	95	98	102	105
35 老人クラブ活動の充実	会員数(人)	2,690	2,693	2,750	2,800	2,850
36 シルバー人材センターへの支援	活動支援	実施	継続	継続	継続	継続
37 思い出の語り場づくりへの支援	補助団体数 (団体)	4	5	5	6	7
	参加者数 (人)	66	70	70	90	110



主な事業の名称 (事業番号)	指 標 (単位)	実 績	見 込	目 標		
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
2-2 介護予防・生活支援サービス事業の充実						
38 介護予防・日常生活支援 総合事業	制度導入	—	—	—	—	実施
39 二次予防事業対象者向け 通所型サービス事業	利用者数 (人)	59	65	80	100	— (38に 統合)
40 生活支援コーディネータ ーの配置	コーディネ ーターの 配置	—	—	—	実施	継続
41 介護予防普及啓発事業	開催回数 (回)	45	45	55	60	60
	参加者数 (人)	1,322	1,350	1,650	1,800	1,800
42 地域介護予防活動支援 事業(介護予防サポーター スキルアップ講座)	開催回数 (回)	13	13	13	13	13
43 介護予防教室の実施	開催回数 (回)	206	208	225	270	270
	参加者数 (人)	4,633	5,000	5,100	5,800	6,300
44 認知症予防教室の実施	開催回数 (回)	7	7	7	7	7
45 介護予防ケアマネジメント 事業	ケアマネジ メント実施 件数(件)	448	300	500	600	600
46 一般介護予防事業評価 事業	評価	実施	継続	継続	継続	継続

第4章 各種サービスの実施目標

主な事業の名称 (事業番号)	指標 (単位)	実績	見込	目標		
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
2-3 認知症支援策の充実						
47 認知症サポーターの養成	開催回数 (回)	11	10	10	12	12
	参加者数 (人)	247	230	230	260	280
48 認知症キャラバン・メイト の活動支援	活動支援	実施	継続	継続	継続	継続
49 認知症ケアパスの普及	周知・啓発	—	実施	継続	継続	継続
50 認知症地域支援推進員の 配置	推進員の 配置	—	—	実施	継続	継続
51 認知症カフェの実施	開催回数 (回)	—	—	20	20	54
52 認知症家族支援事業	開催回数 (回)	1	—	1	—	1
	派遣回数 (回)	1	2	5	6	7
53 認知症家族介護者交流会 の実施	開催回数 (回)	12	12	12	12	12
54 徘徊高齢者見守りネット ワークの再構築	体制整備	実施	継続	継続	継続	継続
	防災無線の 活用	—	—	実施	継続	継続
55 高齢者虐待防止への対応	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続
56 成年後見制度の利用促進	周知・啓発	実施	継続	継続	継続	継続

3 安心して利用できる介護サービスの整備

主な事業の名称 (事業番号)	指標 (単位)	実績	見込	目標		
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
3-1 家族介護者への支援						
57 家族介護教室の実施	開催回数 (回)	2	2	2	2	2
	参加者数 (人)	18	26	40	40	40
58 家族介護者リフレッシュ 事業	開催回数 (回)	1	1	1	1	1
	参加者数 (人)	17	15	20	20	20
3-2 ケアマネジメント等の向上						
59 介護給付等費用適正化 事業	ケアプラン チェック (件)	1	3	6	10	12
60 事業者への立ち入り検査 の実施	指導回数 (回)	0	2	2	2	2
61 介護相談員派遣事業	派遣 事業所数 (箇所)	18	22	22	22	22
62 包括的・継続的ケアマネジ メント事業	開催回数 (回)	11	11	11	11	11
3-3 介護サービスの充実						
63 ニーズに応じたサービス 提供体制の整備	体制の整備	実施	充実	充実	充実	充実
64 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護の整備	整備数 (箇所)	1	1	1	1	2
65 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護サービスの提供	利用者数 (人)	0	0	1	2	3
66 認知症対応型通所介護 サービスの提供	サービスの 提供	—	実施	継続	継続	継続

第5章 介護保険事業費等の推計

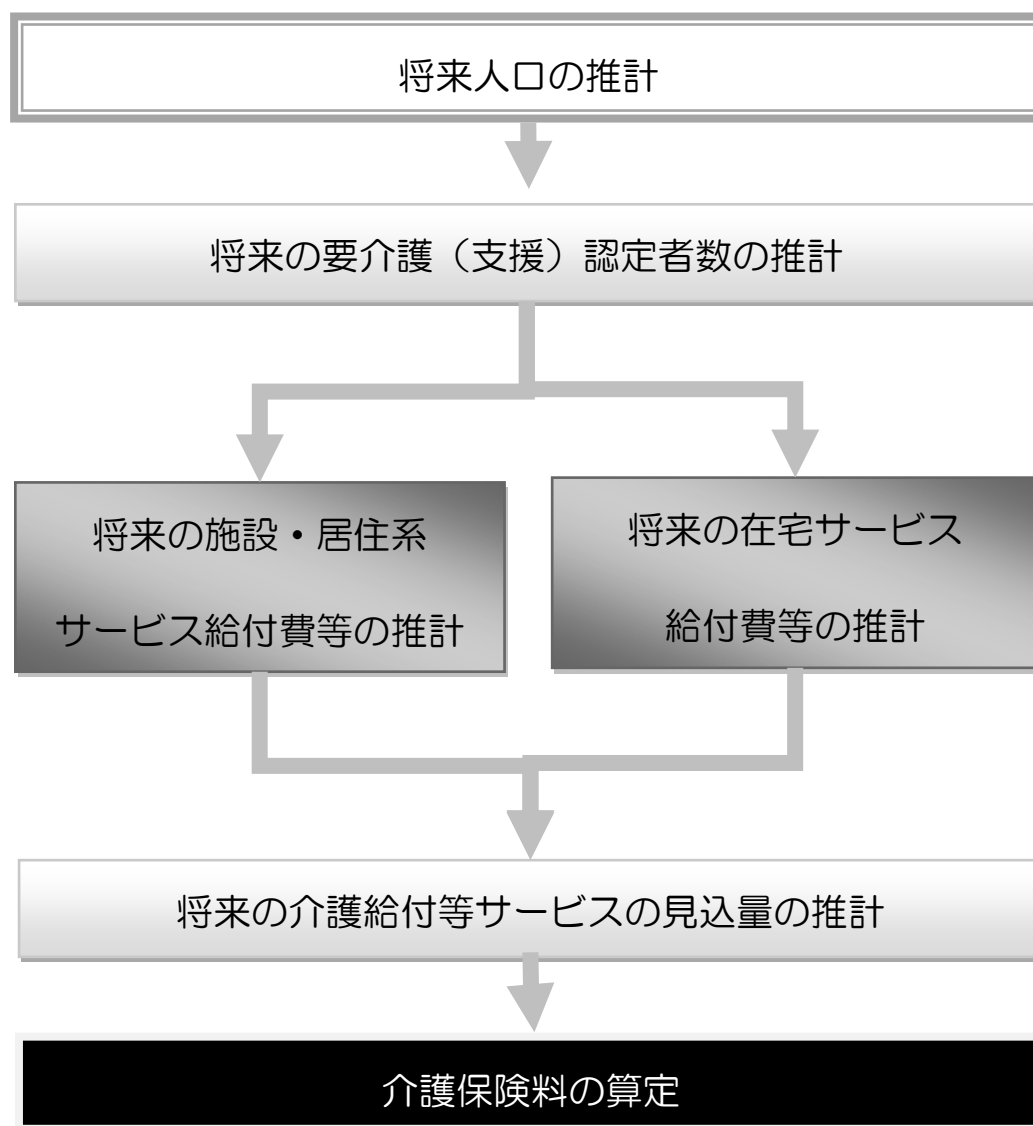
1 介護保険事業の目標数値の推計手順

第6期の介護保険事業の数値目標及び介護保険料の推計手順は以下のとおりです。

まず、高齢者（第1号被保険者）の推計値を各年の性別や年齢階級別で見込むとともに、認定率の動向や介護予防事業の効果等を勘案し、将来の認定率を見込み、これらを乗じて認定者数を推計します。

各サービス利用の見込みについては、過去の実績や法改正を踏まえた新たなサービス及び施設整備計画を考慮し、利用者数を見込むとともに3年間の総給付費を推計します。総給付費を見込んだ後、保険料収納見込等を勘案し、第1号被保険者数で割り返して今期の介護保険料基準月額を算定します。

図表 26 介護保険料等の推計手順



2 高齢者数と認定者数の推計

② 高齢者数（将来人口）の推計

第1号被保険者となる高齢者数については、コーホート要因法により推計します。第6期の計画期間中の第1号被保険者推計人口は以下のとおりです。

図表 27 高齢者数 (人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総人口	42,769	42,948	43,125
第1号被保険者数 (総人口に占める高齢者の割合)	9,160 21.4%	9,420 21.9%	9,636 22.3%
65～74歳(前期高齢者) (総人口に占める前期高齢者割合)	5,493 12.8%	5,478 12.8%	5,391 12.5%
75歳以上(後期高齢者) (総人口に占める後期高齢者割合)	3,667 8.6%	3,942 9.2%	4,245 9.8%

③ 認定者数の推計

要介護・要支援認定者数について、各年の性別・年齢階級別被保険者数の見込みをもとに、認定率の動向や介護予防事業の効果等を勘案して将来の認定率を見込み、これらに乗じて推計します。第6期の計画期間中の要介護・要支援認定者数の見込みは以下のとおりです。

図表 28 認定者数 (人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定者数	1,286	1,387	1,509
1号被保険者	1,244	1,336	1,449
前期高齢者(65～74歳)	186	194	204
後期高齢者(75歳以上)	1,058	1,142	1,245
2号被保険者	42	51	60
要支援1	178	209	242
要支援2	211	245	285
要介護1	264	277	291
要介護2	193	205	219
要介護3	158	160	170
要介護4	157	162	170
要介護5	125	129	133

図表 29 認定率等

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定率(全体)	14.0%	14.7%	15.7%
前期高齢者の認定割合	3.4%	3.5%	3.8%
後期高齢者の認定割合	28.9%	29.0%	29.3%
軽度者(要支援1～要介護1)の割合	50.8%	52.7%	54.2%
中度者(要介護2, 3)の割合	27.3%	26.3%	25.8%
重度者(要介護4, 5)の割合	21.9%	21.0%	20.1%

3 サービス利用者数の推計

① 施設・居住系サービス利用者数の推計

認定者数の推計及び過去の給付実績の分析・評価をもとに、サービス利用者数・給付費を推計します。

図表 30 居住系サービス利用者数の見込み (人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅サービス利用者数 (合計)	30	34	37
特定施設入居者生活介護	30	34	37
地域密着型サービス (合計)	44	44	66
認知症対応型共同生活介護	15	15	15
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	51
施設サービス (合計)	204	214	224
介護老人福祉施設	125	130	135
介護老人保健施設	77	82	87
介護療養型医療施設	2	2	2
合計	278	292	327

② 標準的居宅サービス利用者数の推計

過去の給付実績の分析をもとに、今後の認定者に対するサービス利用者数を推計します。

図表 31 標準的居宅サービス利用者数の見込み (人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援1	83	104	106
要支援2	157	189	190
要介護1	185	190	221
要介護2	160	173	211
要介護3	61	57	57
要介護4	58	64	65
要介護5	41	44	42
合計	745	821	892

④ 受給率の推計

要介護認定者に占める各種サービス利用者数の割合 (受給率) を以下の通り推計します。

図表 32 受給者数と受給率 (人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定者数	1,286	1,387	1,509
サービス受給者数計	1,023	1,113	1,219
受給率	79.6%	80.3%	80.8%

4 サービス種類別利用者数と総給付費の推計

① 介護サービス種類別利用者数の推計

サービス種類別の利用者数、利用回数（日数）、給付費の見込みは以下のとおりです。

図表 33 予防給付の見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	給付費(千円)	19,903	21,641	11,539
	人数(人)	90	98	52
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	21,660	25,675	31,396
	回数(回)	515.2	612.1	748.3
	人数(人)	46	57	59
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	44	51	59
	人数(人)	1	1	1
介護予防通所介護	給付費(千円)	39,169	43,831	24,537
	人数(人)	97	109	59
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	19,989	23,101	26,624
	人数(人)	47	54	62
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,408	1,887	2,470
	日数(日)	22.6	30.4	39.9
	人数(人)	3	3	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	9,048	10,548	13,138
	人数(人)	103	122	151
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	862	1,000	1,236
	人数(人)	51	58	72
介護予防住宅改修	給付費(千円)	10,434	12,678	14,668
	人数(人)	110	134	155
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,542	1,539	1,539
	人数(人)	1	1	1
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0

介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防地域密着型通所介護(仮称)	給付費(千円)		0	0
	人数(人)		0	0
(3)介護予防支援	給付費(千円)	12,271	14,990	15,122
	人数(人)	240	293	296
合計	給付費(千円)	136,330	156,941	142,328

図表 34 介護給付の見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
(1)居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	174,928	177,480	181,761
	回数(回)	5,139.4	5,231.9	5,358.5
	人数(人)	197	207	230
訪問入浴介護	給付費(千円)	11,588	13,443	16,101
	回数(回)	83.2	96.8	116.2
	人数(人)	14	15	15
訪問看護	給付費(千円)	70,447	83,241	90,957
	回数(回)	1,423.5	1,673.8	1,843.6
	人数(人)	118	132	133
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,195	6,464	8,401
	回数(回)	126.7	195.5	254.0
	人数(人)	11	14	14
居宅療養管理指導	給付費(千円)	11,547	12,499	12,871
	人数(人)	89	96	98
通所介護	給付費(千円)	194,530	208,217	220,040
	回数(回)	2,131.9	2,269.7	2,394.6
	人数(人)	231	245	256
通所リハビリテーション	給付費(千円)	161,380	177,022	189,171
	回数(回)	1,451.4	1,589.6	1,705.5
	人数(人)	134	139	142
短期入所生活介護	給付費(千円)	76,078	90,317	95,572
	日数(日)	795.7	945.2	1,004.1
	人数(人)	77	87	88
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	18,925	19,140	19,335
	日数(日)	151.0	153.2	155.1
	人数(人)	20	20	20
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	46,578	51,296	51,808
	人数(人)	286	314	321
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,083	4,116	4,276
	人数(人)	152	157	165
住宅改修費	給付費(千円)	8,997	10,138	10,558
	人数(人)	115	131	136
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	67,095	76,778	84,023
	人数(人)	29	33	36

第5章 介護保険事業費等の推計

(2)地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	3,598	7,145	12,579	
	人数(人)	1	2	4	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	29,911	45,958	68,933	
	回数(回)	46.3	65.0	95.9	
	人数(人)	6	7	8	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
認知症対応型共同生活 介護	給付費(千円)	49,789	49,693	49,693	
	人数(人)	15	15	15	
地域密着型特定施設入 居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	78,591	78,439	142,439	
	人数(人)	29	29	51	
複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
地域密着型通所介護 (仮称)	給付費(千円)		34,610	46,287	
	回数(回)		368.1	492.3	
	人数(人)		39	53	
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	343,443	355,980	369,181	
	人数(人)	125	130	135	
介護老人保健施設	給付費(千円)	243,174	258,650	274,810	
	人数(人)	77	82	87	
介護療養型医療施設	給付費(千円)	8,260	8,244	8,244	
	人数(人)	2	2	2	
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	75,374	78,658	88,335	
	人数(人)	505	528	596	
合計		給付費(千円)	1,682,511	1,847,528	2,045,375

② 給付費の推計

平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間の介護給付費と予防給付費は次のとおりです。

図表 35 総給付費と伸び率 (千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付費	1,682,511	1,847,528	2,045,375
予防給付費	136,330	156,941	142,328
総給付費	1,818,841	2,004,469	2,187,703
総給付費の伸び率(対前年比)	1.00	1.10	1.09

③ 標準給付費の推計

平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間の標準給付費は次のとおりです。

標準給付費には、総給付費のほかに、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料が含まれます。

図表 36 標準給付費の見込み (千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総給付費(一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額差引後)	1,807,704	1,985,587	2,167,418
特定入所者介護サービス費等給付額(補足給付の見直しに伴う財政影響額差引後)	69,903	68,941	72,895
高額介護サービス費等給付額	35,804	39,618	43,432
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,060	11,945	12,829
審査支払手数料	2,037	2,199	2,362
審査支払手数料支払い件数	31,821	34,365	36,909
標準給付費見込額	1,926,508	2,108,290	2,298,936

⑤ 地域支援事業費の推計

平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間の地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業について、地域のニーズ等を踏まえた上で、予想される財政フレームの中で適切なサービスを提供するために必要な費用を算出します。

図表 37 地域支援事業費の見込み (千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域支援事業費	56,000	66,400	102,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	11,000	18,400	50,000
包括的支援事業・任意事業費	45,000	48,000	52,000

5 保険料の算定

① 所得段階別の保険料割合

第6期における保険料の負担割合を次のとおりとします。

図表 38 所得段階別保険料割合の設定 (人)

	第1号被保険者数(人)			基準額に対する割合
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	926	953	974	0.50 (0.30)
第2段階	407	418	428	0.75 (0.50)
第3段階	357	367	376	0.75 (0.70)
第4段階	1,680	1,728	1,767	0.90
第5段階(基準額)	1,237	1,272	1,301	1.00
第6段階	1,267	1,303	1,333	1.10
第7段階	1,286	1,323	1,353	1.30
第8段階	974	1,001	1,024	1.50
第9段階	397	409	418	1.70
第10段階	341	350	358	1.90
第11段階	288	296	304	2.00

※軽減措置として負担能力に応じた保険料とするため、国が示す所得段階を細分化しています。

② 第1号被保険者の保険料基準額(月額)の算定

保険料基準額(月額)は、保険料の上昇を抑えるため、介護給付費準備基金を取り崩し、第1号被保険者数と保険料収納必要額をもとに算定します。

図表 39 第1号被保険者数 (人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
第1号被保険者数	9,160	9,420	9,636	28,216
前期高齢者(65~74歳)	5,493	5,478	5,391	16,362
後期高齢者(75歳以上)	3,667	3,942	4,245	11,854
所得段階別加入割合補正後被保険者数	10,210	10,500	10,741	31,451

図表 40 保険料収納必要額の算定 (千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
標準給付見込額	1,926,508	2,108,290	2,298,936	6,333,734
地域支援事業費	56,000	66,400	102,000	224,400
第1号被保険者負担分相当額	436,152	478,432	528,206	1,442,790
調整交付金相当額	96,325	105,415	117,447	319,187
調整交付金交付割合	0.0%			
調整交付金見込額	0	0	0	0
第1号被保険者負担割合	22.00%			
財政安定化基金拠出金見込額				0
財政安定化基金取崩交付額				0
介護給付費準備基金取崩額				69,769
市町村特別給付費等	8,781	10,822	13,057	32,660
保険料収納必要額				1,724,866
予定保険料収納率	98%			98%

保険料収納必要額に予定保険料収納率で除した後、更に所得段階別加入割合補正後被保険者数で除します。これは、全ての被保険者が基準段階（第5段階）であったと仮定した場合の算出額を、算定上の保険料基準額とするためです。

この結果、保険料基準額（月額）は、4,664円となります。

③ 所得段階別の保険料（年額）の設定

保険料基準額（月額）をもとに、所得の段階に応じて11段階の保険料を以下のとおり設定します。

図表 41 第6期の所得段階別保険料

所得段階	対象	基準額に対する割合	保険料（年額）	保険料適用年度
第1段階	生活保護被保護者、世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	0.5 (0.45) (0.3)	27,900円 (25,100円) (16,700円)	— H27、28 H29
第2段階	世帯全員が町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 (0.5)	41,900円 (27,900円)	H27、28 H29
第3段階	世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入120万円超	0.75 (0.7)	41,900円 (39,100円)	H27、28 H29
第4段階	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下	0.90	50,300円	H27 ～H29
第5段階 (保険料基準額)	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円超	1.00	55,900円	
第6段階	町民税課税かつ合計所得金額120万円未満	1.10	61,500円	
第7段階	町民税課税かつ合計所得金額120万円以上190万円未満	1.30	72,700円	
第8段階	町民税課税かつ合計所得金額190万円以上290万円未満	1.50	83,900円	
第9段階	町民税課税かつ合計所得金額290万円以上400万円未満	1.70	95,100円	
第10段階	町民税課税かつ合計所得金額400万円以上700万円未満	1.90	106,300円	
第11段階	町民税課税かつ合計所得金額700万円以上	2.00	111,900円	

※（ ）内は、消費税増税分を財源とした、公費投入による軽減後の基準額に対する割合と保険料です。

④ 第9期計画における推計値

2025年（平成37年）の推計値は次の通りです。

図表 42 第9期計画における推計値

	第5期 平成25年10月	第6期 平成28年10月	伸率 対H25		第9期 平成37年10月
総人口	42,208人	42,948人	1.8%	推計	44,954人
第1号被保険者	8,352人	9,420人	12.8%		10,150人
65～74歳	5,130人	5,478人	6.8%		3,786人
75歳以上	3,222人	3,942人	22.3%		6,364人
要介護認定者数	1,165人	1,387人	19.1%		2,592人
サービス利用者数	905人	1,113人	23.0%		1,963人
年度給付費 (地域支援事業 含む)	1,759,291千円	2,174,690千円	23.6%		3,593,328千円
保険料 (基準月額)	3,846円	4,664円	21.3%		7,126円

人口推計によると第1号被保険者数は平成37年には10,150人となり、平成25年度比1,798人（21.5%）増、要介護認定者数は平成37年度には2,592人となり、同比1,427人（122.5%）増となる見込みです。

介護保険給付費推計を基に保険料基準額の算出を行うと平成37年度には、7,126円（基準月額）となり、平成25年度比3,280円（85.3%）増となる見込みです。

現在の水準でサービスを利用し続けると、高齢化に伴い利用者が増えることから給付費が増える見込みです。

増加する保険料を抑制するためにも、介護予防施策の充実を図り、高齢者の元氣な生活を支えていくことが必要です。

第6章 計画を円滑に推進するための方策

1 一人ひとりの町民との協働

本計画の理念である「高齢者のより良い暮らしを地域で支えるまちづくり」を目指し、さまざまな施策がその効果を十分に発揮していくためには、多くの人の理解と協力が必要です。

町民と行政が協働し、町民参画と地域福祉の観点に基づく高齢者福祉施策の展開を図ります。

地域社会を構成する一人ひとりの町民が、高齢者の課題を自身のこととして認識し、その解決へ向けた取り組みができるよう、自助、共助を支援します。

町においても、地域のさまざまな資源の掘り起こしや地域活動などの情報収集及び情報提供を行うとともに、支援体制の整備に努めます。

2 関係機関との連携

高齢者の多様なニーズに対応し、施策の円滑な推進のため、介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関等との密接な連携に努めます。介護保険事業者交流会等を通じた意見交換、協議の場の充実を図ります。また、地域包括支援センターが中心となって、地域ケア推進会議（仮称）を開催することで、地域活動を行う団体を含めたさまざまな関係機関が意見交換し、きめ細かな連携強化のための取り組みを進めます。

地域福祉の中核を担う機関である東郷町社会福祉協議会と区・自治会、民生委員、ボランティア、NPOなどが連携できるよう、引き続き支援していきます。

3 行政の役割

本町において、地域包括ケアを実現していくため、保健・医療・福祉の連携、認知症高齢者への支援に力を入れていきます。

そのため、各事業担当課を中心に、役場各部局の横断的な連携体制を強化し、サービス提供に係る事務の効率化や、情報収集・提供機能の向上、相談窓口の機能充実など、サービスを円滑・適切に実施する体制を整備し、施策の効果的な推進を図ります。

また、計画の周知・情報発信を図るため、介護保険事業、高齢者保健福祉の考え方や施策の内容をわかりやすく紹介する概要版を作成し配布します。

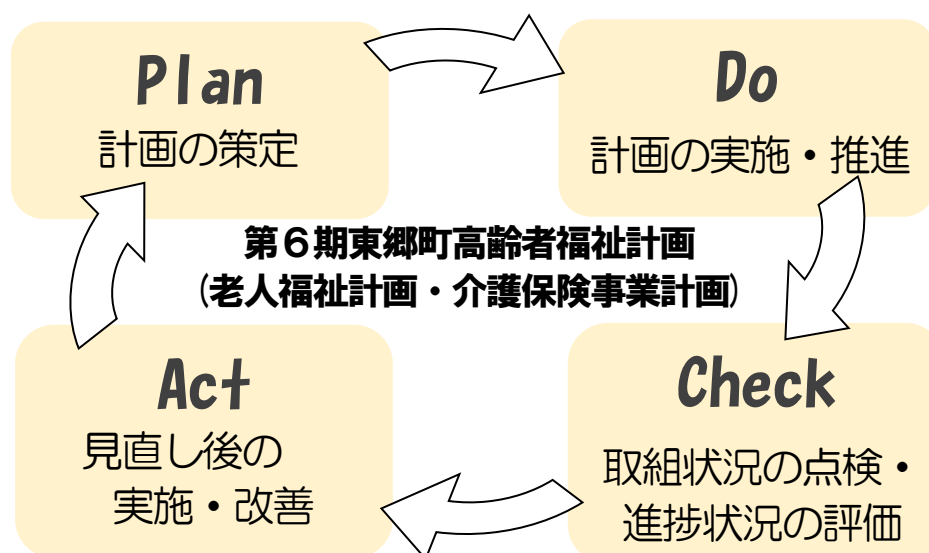
一人ひとりの高齢者に合わせて、適切な情報が伝わるように、きめ細かな広報・啓発活動に努めます。

4 計画の評価体制の整備

本計画を進めるに当たり、盛り込んだ各事業の実施目標や介護予防事業等について、実態を把握し課題抽出を行います。

抽出された課題から重点的に取り組む事項などの検討を行い、PDCAサイクルを活用し効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

また、評価結果は関係機関に情報提供し、サービスの質の向上につながる取り組みが出来るよう支援するとともに、次期計画の策定において施策展開の改善、向上につなげていきます。



資料編

1 アンケート調査結果の概要

1. 調査の概要

1) 調査の目的

本調査は、第6期高齢者福祉計画の策定および高齢者の福祉行政の基礎資料として、介護保険サービスの利用状況・利用意向や高齢者の生活実態、福祉をはじめとする各種施策の利用意向、意見・要望等を把握するだけでなく、「どこに」「どのような支援を必要としている高齢者が」、「どの程度生活しているのか」を把握するための「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

2) 調査の設計

- (1) 調査対象 《一般高齢者》
東郷町に居住する要支援、要介護認定を受けていない65歳以上の者
《要介護（要支援）認定者》
東郷町で要支援1・2又は要介護1～5と認定された者
《サービス提供事業者》
東郷町内の全事業所および東郷町の被保険者が利用する町外の事業
《ケアマネジャー》
東郷町内の事業所に勤務するケアマネジャーおよび東郷町の被保険者の
ケアプランを策定している町外事業所に勤務するケアマネジャー
- (2) 調査方法 郵送配布・郵送回収
- (3) 調査時期 平成26年1月

3) 回収の結果

	配布数	回収数	有効	無効	未回収
一般高齢者	1,653 100.0%	1,248 75.5%	1,248 75.5%	0 0.0%	405 24.5%
要介護(要支援)認定者	845 100.0%	523 61.9%	521 61.7%	2 0.2%	322 38.1%
サービス提供事業者	24 100.0%	22 91.7%	22 91.7%	0 0.0%	2 8.3%
ケアマネジャー	22 100.0%	22 100.0%	22 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

※白紙票は無効としました

一般高齢者の行政区別回収率

行政区	配布数	回収数	回収率
諸輪	158	123	77.8%
和合	101	78	77.2%
傍示本	148	97	65.5%
祐福寺	96	66	68.8%
部田	55	47	85.5%
白土	160	138	86.3%
和合ヶ丘	172	128	74.4%
諸輪住宅	33	18	54.5%
白鳥	128	104	81.3%

行政区	配布数	回収数	回収率
御岳	126	95	75.4%
春木台	109	86	78.9%
北山台	102	82	80.4%
押草団地北	56	35	62.5%
押草団地南	54	39	72.2%
西白土	63	29	46.0%
部田山	63	42	66.7%
清水	29	18	62.1%
無回答	—	23	—
総計	1,653	1,248	—

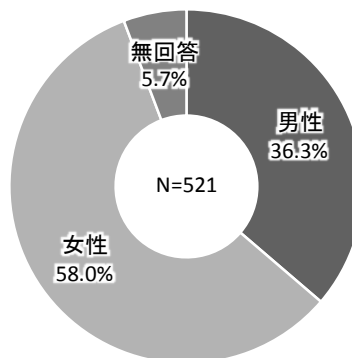
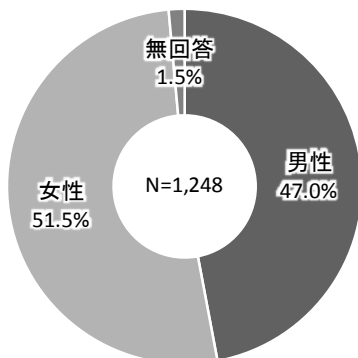
2. 一般高齢者および要介護（要支援）認定者

1) 回答者の属性《一般高齢者・要介護（要支援）認定者》

<p>1 性別《一般》</p>	<p>1 性別《認定者》</p>
------------------------	-------------------------

回答者の性別は、「男性」が 47.0%、「女性」が 51.5%となっています。

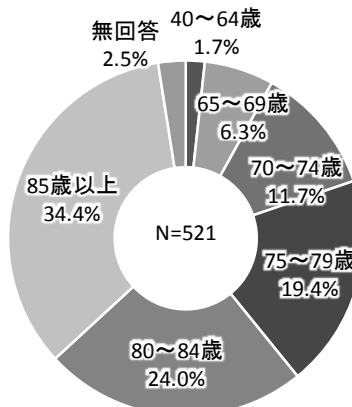
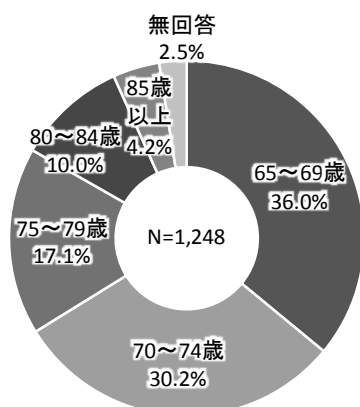
回答者の性別は、「男性」が 36.3%、「女性」が 58.0%となっており、女性の割合が高くなっています。



<p>2 年齢《一般》</p>	<p>2 年齢《認定者》</p>
------------------------	-------------------------

回答者の年齢は、「65～69 歳」が 36.0%で最も高く、次いで「70～74 歳」が 30.2%となっています。また、75 歳未満高齢者は 66.2%、75 歳以上高齢者は 31.3%となっています。

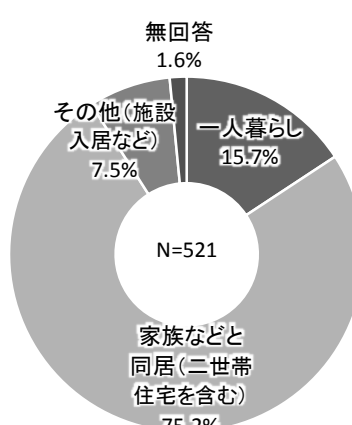
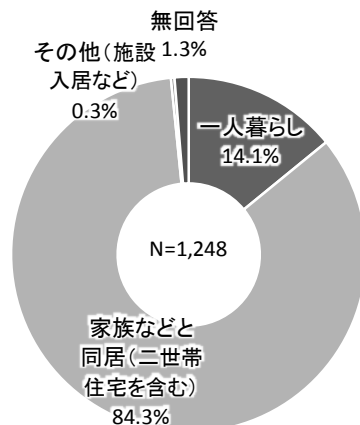
回答者の年齢は、「85 歳以上」が 34.4%と最も高く、次いで「80～84 歳」が 24.0%となっています。また、75 歳未満は 19.7%、75 歳以上は 77.8%となっています。



<p>3 家族構成《一般》</p>	<p>3 家族構成《認定者》</p>
--------------------------	---------------------------

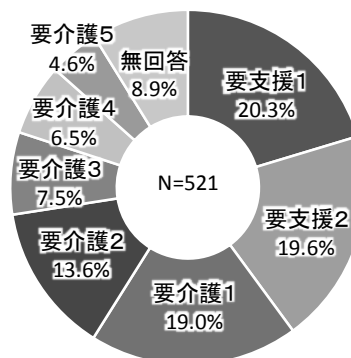
家族構成は、「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」が 84.3%で最も高くなっています。また、「一人暮らし」は 14.1%、「その他（施設入居など）」は 0.3%となっています。

家族構成は、「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」が 75.2%で最も高くなっています。また、「一人暮らし」は 15.7%、「その他（施設入居など）」は 7.5%となっています。



4 要介護度の判定結果《認定者》

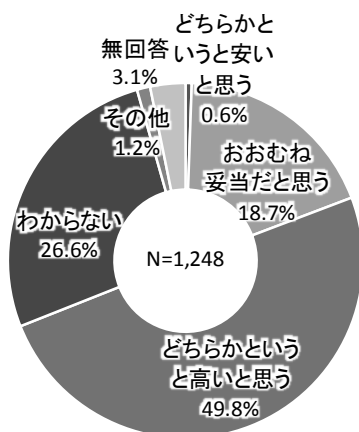
要介護度は、「要支援1」が 20.3%で最も高く、次いで「要支援2」が 19.6%、「要介護1」が 19.0%と続いており、これらを合わせた比較的軽度である人は、全体の 58.9%を占めています。一方、重度である人(要介護4・5)は、合わせて 11.1%となっています。



2) 介護保険料について《一般高齢者・要介護（要支援）認定者》

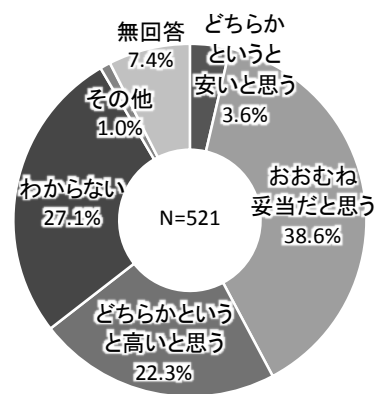
1 介護保険料の負担感《一般》

介護保険料の負担感については、「どちらかというと思う」が 49.8%で最も高く、次いで「わからない」が 26.6%となっています。また、「おおむね妥当だと思う」は 18.7%となっています。



1 介護保険料の負担感《認定者》

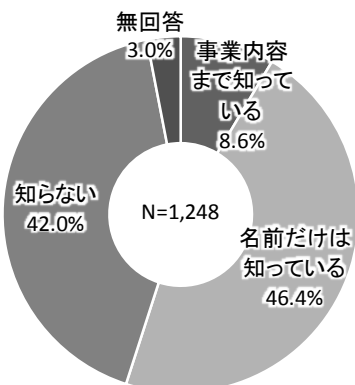
介護保険料の負担感は、「おおむね妥当だと思う」が 38.6%で最も高く、次いで「わからない」が 27.1%、「どちらかというと思う」が 22.3%となっています。



3) 地域包括支援センターについて《一般高齢者・要介護（要支援）認定者》

1 地域包括支援センターの周知度《一般》

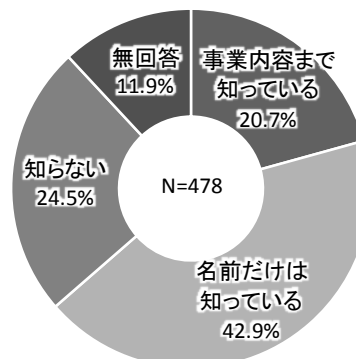
地域包括支援センターの周知度(「事業内容まで知っている」「名前だけは知っている」の計)は 55.0%であり、うち「事業内容まで知っている」は 8.6%と1割未満となっています。一方、「知らない」は 42.0%となっています。



1 地域包括支援センターの周知度《在宅の認定者》

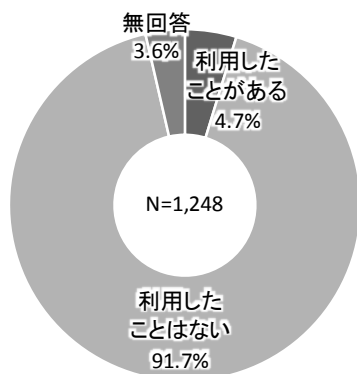
地域包括支援センターの周知度(「事業内容まで知っている」「名前だけは知っている」の計)は、63.6%であり、うち、「事業内容まで知っている」は 20.7%となっています。一方、「知らない」は 24.5%となっています。

前回調査と比較すると、周知度は前回調査の 65.8%から減少しています。



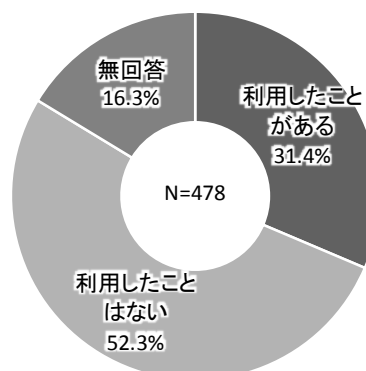
2 地域包括支援センターの利用状況《一般》

地域包括支援センターを「利用したことがある」のは4.7%であり、「利用したことはない」が91.7%を占めています。



2 地域包括支援センターの利用状況《在宅の認定者》

地域包括支援センターを「利用したことがある」のは31.4%であり、「利用したことはない」が52.3%となっています。



4) 社会参加について《一般高齢者》

1 会・グループへの参加頻度《一般》

どの項目についても、「参加していない」が約5割～約7割を占めていますが、「スポーツ関係のグループやクラブ」は「週2～3回」、「趣味関係のグループ」は「月1～3回」、「老人クラブ」および「町内会・自治会」は「年に数回」、「学習・教養サークル」は「月1～3回」の割合が高くなっています。

	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
(1) ボランティアのグループ	0.8%	1.2%	1.9%	3.8%	4.2%	66.1%	22.0%
(2) スポーツ関係のグループやクラブ	6.2%	9.5%	7.3%	5.0%	3.8%	52.2%	16.0%
(3) 趣味関係のグループ	3.3%	7.1%	7.7%	16.3%	5.7%	46.0%	13.9%
(4) 老人クラブ	1.4%	1.2%	1.2%	7.1%	9.0%	64.8%	15.3%
(5) 町内会・自治会	0.2%	0.6%	0.3%	4.8%	20.6%	56.9%	16.6%
(6) 学習・教養サークル	0.4%	0.9%	2.8%	4.4%	3.6%	69.9%	18.0%
(7) その他の団体や会	1.1%	1.9%	2.2%	7.3%	9.2%	61.8%	16.5%

2 活動（社会参加活動や仕事）への参加頻度《一般》

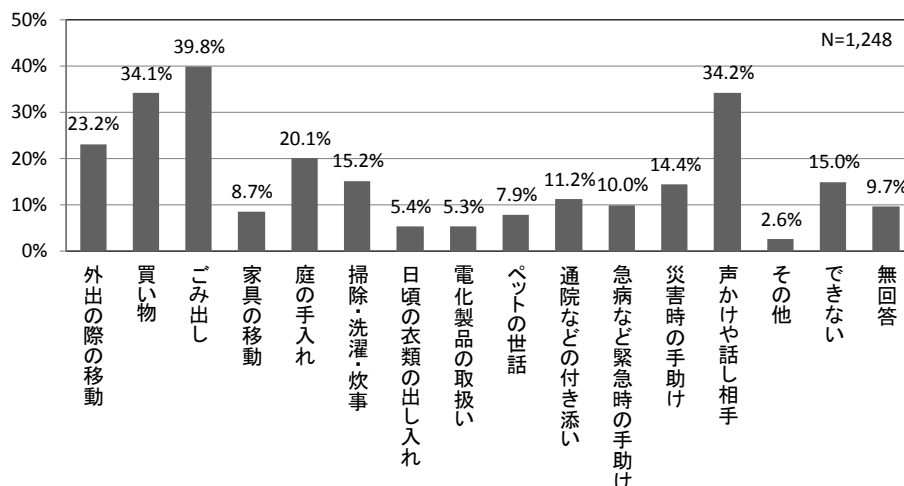
どの項目についても、「参加していない」が約6割～約8割を占めています。

「地域の生活環境の改善(美化)活動」については「年に数回」が10.4%、「収入のある仕事」については「週4回以上」が12.3%となっています。

	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
(1) 見守りが必要な高齢者を支援する活動	0.4%	0.8%	0.5%	1.0%	1.4%	77.6%	18.3%
(2) 介護が必要な高齢者を支援する活動	0.3%	0.6%	0.4%	0.6%	1.2%	78.4%	18.5%
(3) 子どもを育てている親を支援する活動	1.2%	0.3%	0.3%	0.9%	1.8%	76.5%	19.0%
(4) 地域の生活環境の改善(美化)活動	0.4%	0.6%	0.6%	2.6%	10.4%	68.4%	17.0%
(5) 収入のある仕事	12.3%	8.7%	1.6%	2.2%	1.8%	58.7%	14.7%

3 地域での助け合い活動としてできそうなこと《一般》

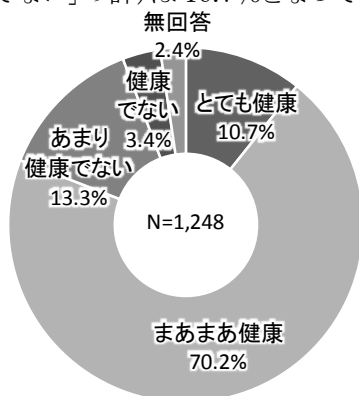
「ごみ出し」が 39.8%と最も高く、次いで「声かけや話し相手」が 34.2%、「買い物」が 34.1%、「外出の際の移動」が 23.2%、「庭の手入れ」が 20.1%となっています。



5) 健康について《一般高齢者》

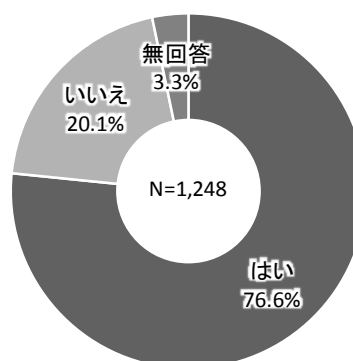
1 健康状態《一般》

健康状態は、「まあまあ健康」が 70.2%で最も高くなっています。『健康』(「とても健康」「まあまあ健康」の計)は 80.9%、『健康でない』(「あまり健康でない」「健康でない」の計)は 16.7%となっています。



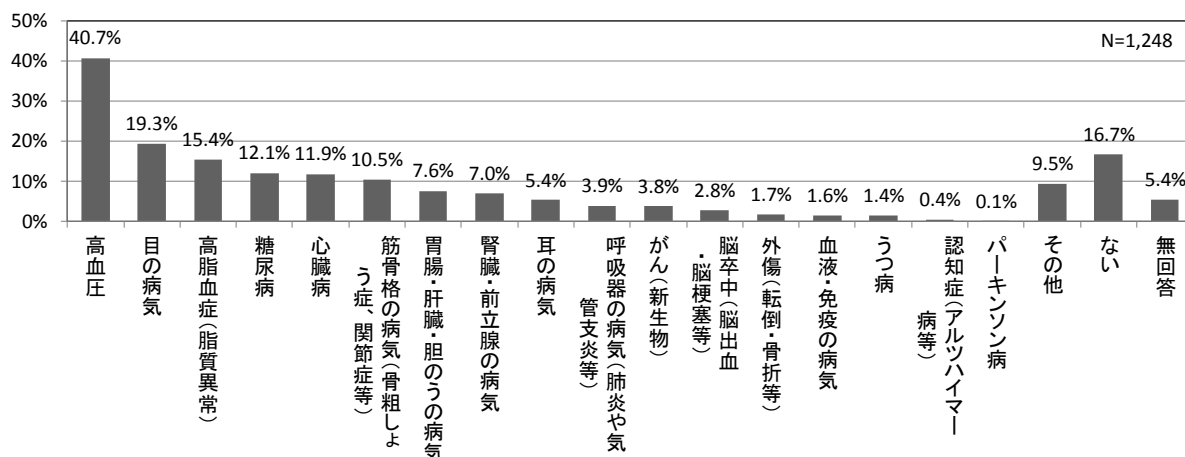
2 通院の状況《一般》

現在病院に通院しているかどうかについては、「はい」が 76.6%と約8割を占めています。



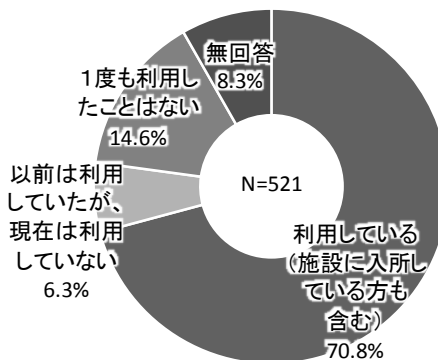
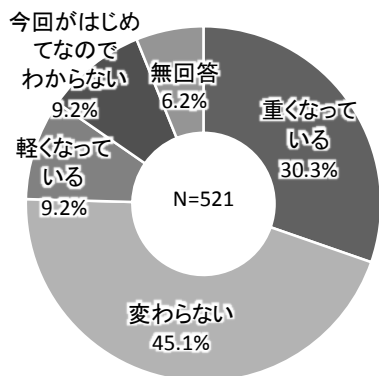
3 現在、治療中又は後遺症のある病気《一般》

現在治療中又は後遺症のある病気は、「高血圧」が 40.7%で最も高く、次いで「目の病気」(19.3%)、「高脂血症(脂質異常)」(15.4%)、「糖尿病」(12.1%)、「心臓病」(11.9%)、「筋骨格の病気」(10.5%)が1割台で続いています。また、「ない」と「無回答」を除いた 77.9%の人が『何らかの病気を抱えている』状態となっています。

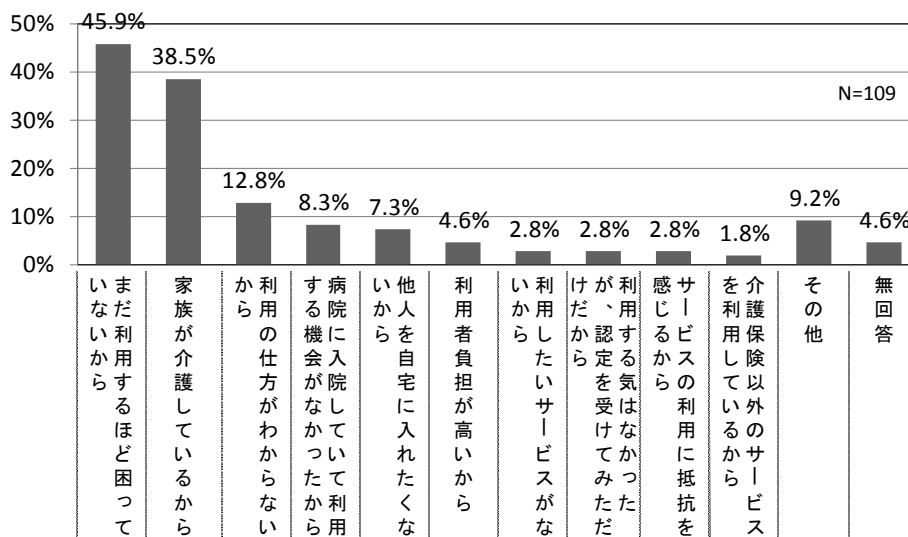


6) 介護保険サービスの利用状況《要介護（要支援）認定者》

<h3>1 要介護度の進行状況《認定者》</h3> <p>要介護度の進行状況は、「変わらない」が45.1%で最も高くなっています。「重くなっている」は30.3%であるのに対し、「軽くなっている」は9.2%と1割未満となっています。</p>	<h3>2 介護保険サービスの利用状況《認定者》</h3> <p>介護保険サービスの利用状況は、「利用している(施設に入所している方を含む)」が70.8%、「以前は利用していたが、現在は利用していない」が6.3%、「1度も利用したことはない」が14.6%となっています。</p>
---	---



<h3>3 サービスを利用していない理由《認定者》</h3> <p>サービスを利用していない理由は、「まだ利用するほど困っていないから」が45.9%、「家族が介護しているから」が38.5%で高く、これらに次いで、「利用の仕方がわからないから」が12.8%、「病院に入院していて利用する機会がなかったから」が8.3%となっています。</p>



要介護度別では、「まだ利用するほど困っていないから」は、要支援1、要介護1の軽度者の割合が高くなっています。「家族が介護しているから」は、全ての要介護度で割合が高くなっています。

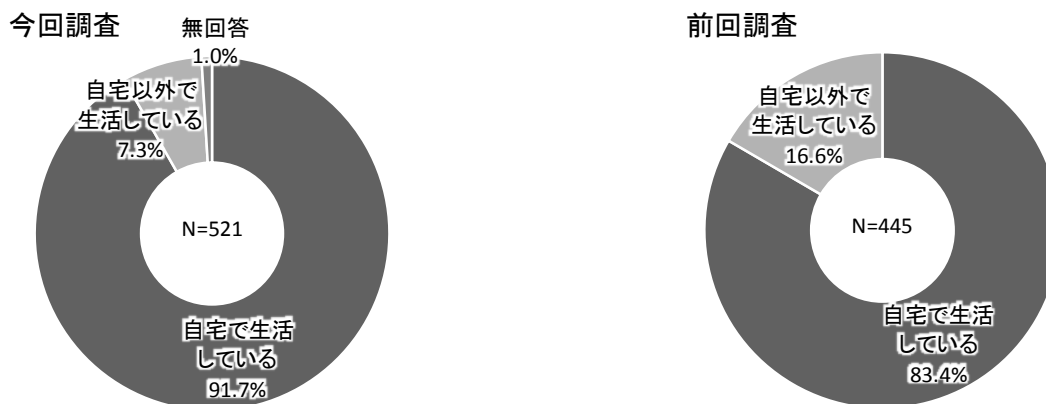
	件数	家族が介護している	まだ利用するほど困っていないから	利用したいサービスがないから	他人を自宅に入れたくないから	利用する気がなかったから	利用したいサービスがないから	利用できる気がなかったから	利用者負担が高い	サービスの利用に抵抗を感じるから	介護保険以外のサービスを利用しているから	その他	無回答
全体	109	38.5%	45.9%	2.8%	7.3%	2.8%	8.3%	4.6%	2.8%	12.8%	1.8%	9.2%	4.6%
要支援1	34	20.6%	58.8%	—	8.8%	2.9%	—	5.9%	5.9%	17.6%	—	5.9%	8.8%
要支援2	18	61.1%	22.2%	5.6%	5.6%	—	11.1%	5.6%	—	16.7%	5.6%	5.6%	—
要介護1	17	35.3%	47.1%	—	—	—	—	5.9%	—	11.8%	—	23.5%	—
要介護2	5	80.0%	20.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	40.0%	—
要介護3	7	57.1%	42.9%	14.3%	14.3%	14.3%	—	—	—	14.3%	—	—	14.3%
要介護4	5	40.0%	20.0%	—	—	—	80.0%	20.0%	—	—	—	—	—
要介護5	4	25.0%	—	—	25.0%	—	25.0%	—	—	—	25.0%	—	25.0%

7) 生活の場所について《一般高齢者・要介護（要支援）認定者》

1 対象者本人の生活の場《認定者》

現在の生活の場所は、「自宅で生活している」が 91.7%、「自宅以外で生活している(病院に入院・施設に入所など)」が 7.3%となっています。

前回調査と比較すると、「自宅で生活している」は、前回調査の 83.4%から増加しています。

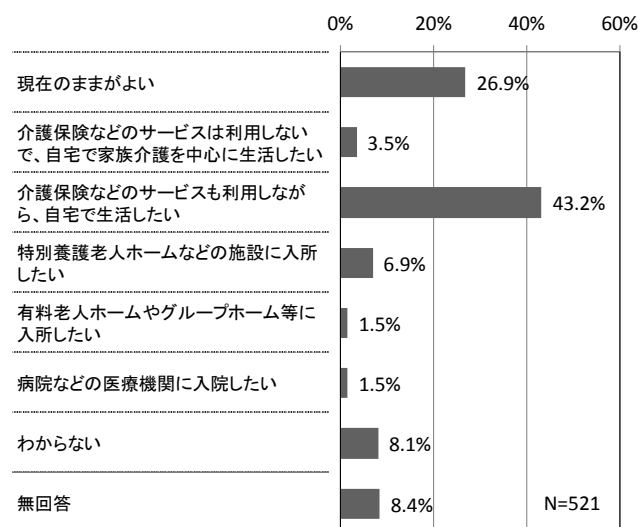
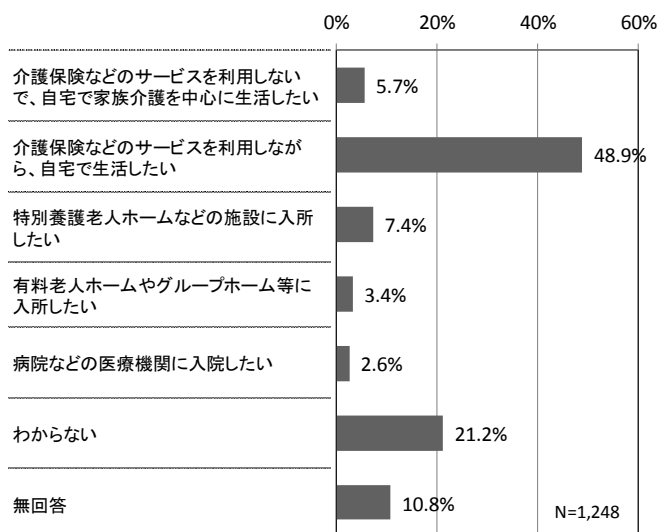


2 今後の介護方法の希望《一般》

今後介護が必要になった場合の介護方法の希望は、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が 48.9%で最も高くなっています。

2 今後の介護方法の希望《認定者》

今後の介護方法の希望は、「介護保険などのサービスも利用しながら、自宅で生活したい」が 43.2%で最も高く、「現在のままがよい」が 26.9%で続いています。また、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」は 6.9%となっています。



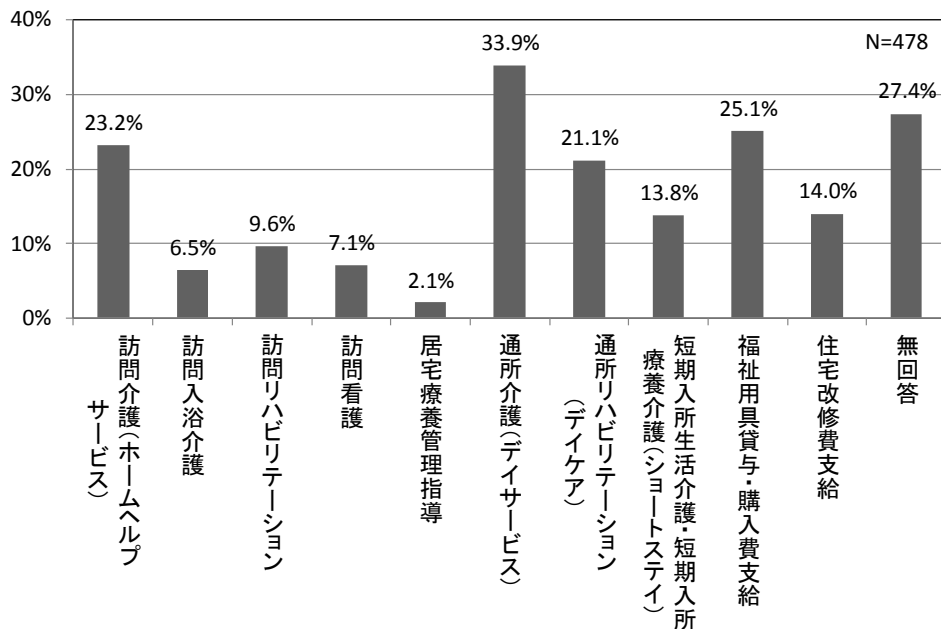
生活の場(問2)別では、「現在のままがよい」は自宅以外で生活している(47.4%)の割合が高く、「介護保険などのサービスも利用しながら、自宅で生活したい」は自宅で生活している(45.8%)の割合が高くなっています。また、「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」は自宅以外で生活している(18.4%)の割合が高くなっています。

	件数	現在のままがよい	介護保険などを中心とした生活したい	介護保険などを利用しながら、自宅で生活したい	特別養護老人ホームなどの施設に入所したい	有料老人ホームやグループホーム等に入所したい	病院などの医療機関に入院したい	わからない	無回答
全体	521	26.9%	3.5%	43.2%	6.9%	1.5%	1.5%	8.1%	8.4%
自宅で生活している	478	25.1%	3.8%	45.8%	5.9%	1.5%	1.3%	7.9%	8.7%
自宅以外で生活している	38	47.4%	—	10.5%	18.4%	2.6%	5.3%	10.5%	5.3%

8) 介護サービスの今後の利用意向《在宅の要介護（要支援）認定者》

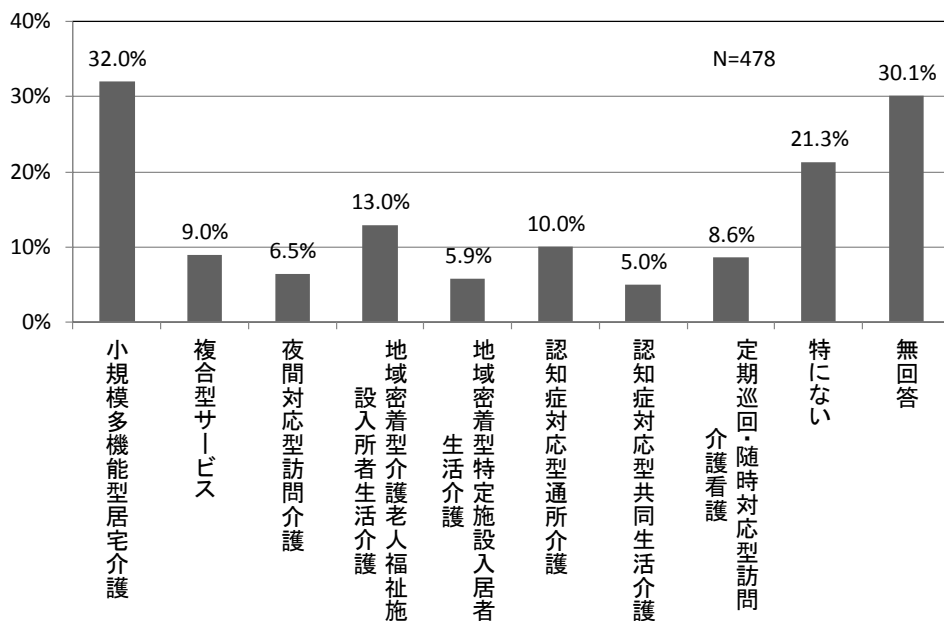
1 介護保険サービスの利用状況《在宅の認定者》

介護保険サービスの利用状況は、「通所介護（デイサービス）」が 33.9%で最も高く、次いで「福祉用具貸与・購入費支給」が 25.1%、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が 23.2%、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が 23.2%、「通所リハビリテーション（デイケア）」が 21.1%となっています。



2 地域密着型サービスの利用意向《在宅の認定者》

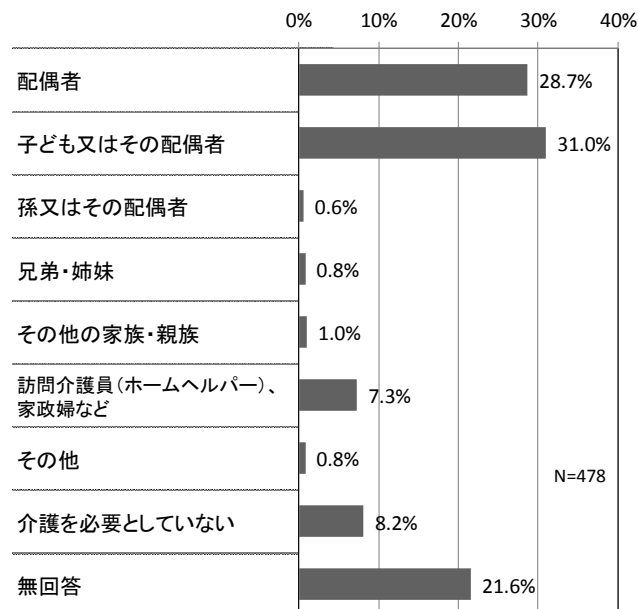
身近にあれば利用したい地域密着型サービスは、「小規模多機能型居宅介護」が 32.0%で最も高く、次いで、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が 13.0%となっています。また、「特にない」は 21.3%となっています。



9) 介護者の状況《在宅の要介護（要支援）認定者》

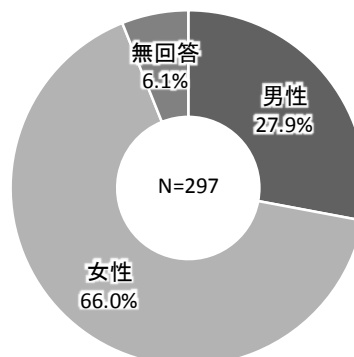
1 主な介護者《在宅の認定者》

主な介護者は、「子ども又はその配偶者」(31.0%)と「配偶者」(28.7%)の割合が高くなっています。



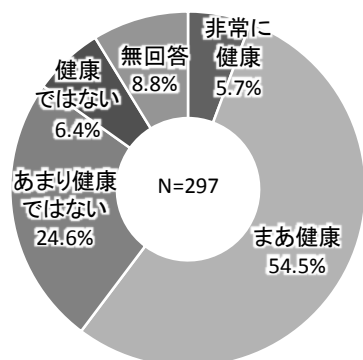
2 主な家族介護者の性別《在宅の認定者》

主な家族介護者の性別は、「女性」が66.0%、「男性」が27.9%となっています。



3 家族介護者の健康状態《在宅の認定者》

家族介護者の健康状態は、「まあ健康」が54.5%で最も高くなっています。また、「あまり健康ではない」は24.6%となっています。

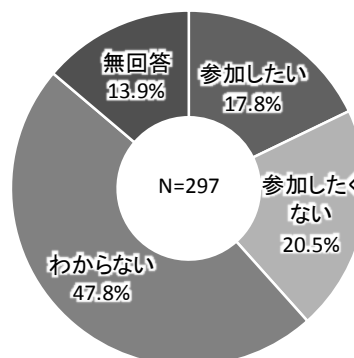
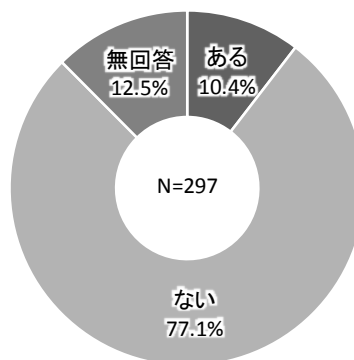


4 介護研修や講習会への参加状況と参加意向《在宅の認定者》

《在宅の認定者》

「介護者のつどい」や介護研修の参加状況は、「ある」が10.4%であり、「ない」(77.1%)が約8割を占めています。

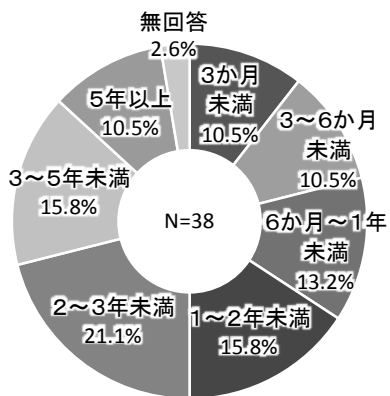
「介護者のつどい」や介護研修の参加意向は、「参加したい」が17.8%、「参加したくない」が20.5%で、「わからない」が47.8%と約5割を占めています。



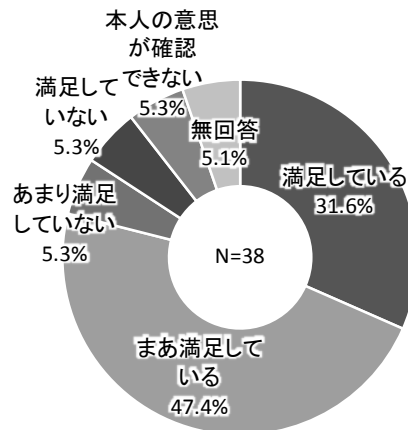
10) 施設サービスの利用状況《施設入所の要介護（要支援）認定者》

<p>1 施設の入所期間《施設入所の認定者》</p>	<p>2 施設の満足度《施設入所の認定者》</p>
-----------------------------------	----------------------------------

施設の利用期間は、「2～3年未満」が 21.1%で最も高くなっています。



施設等の満足度は、『満足』（「満足している」「まあ満足している」の計）は 79.0%、『満足していない』（「あまり満足していない」「満足していない」の計）は 10.6%となっています。

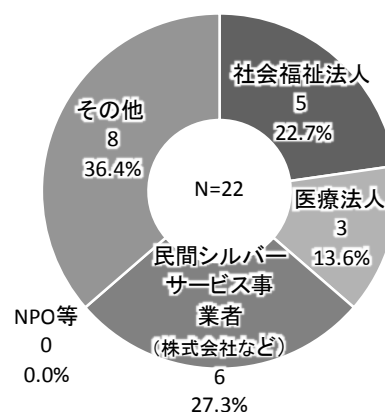


3. サービス提供事業者

1) 事業所の属性

1 運営形態

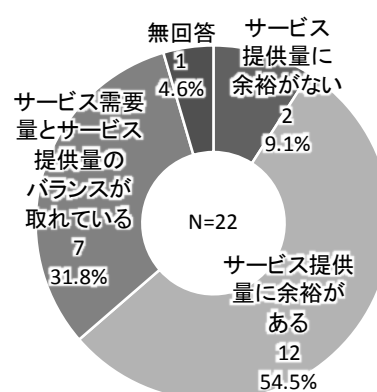
回答のあった事業所の運営形態は、「民間シルバーサービス事業者(株式会社など)」が6件(27.3%)、「社会福祉法人」が5件(22.7%)、「医療法人」が3件(13.6%)、「その他」が8件(36.4%)となっています。



2) サービスの実施状況

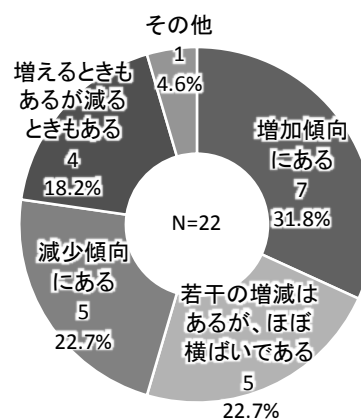
1 サービスの提供状況

サービス提供の状況については、「サービス提供量に余裕がある」が12件(54.5%)で最も多く、「サービス提供量に余裕がない」は2件(9.1%)、「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」は7件(31.8%)となっています。



2 利用者数の状況

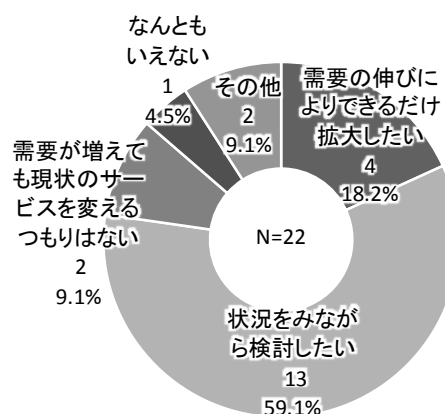
利用者数の状況は、「増加傾向にある」が7件(31.8%)で最も多く、反対に「減少傾向にある」は5件(22.7%)です。また、「若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである」も5件(22.7%)となっています。



3) サービスの提供予定

1 平成26年度以降の介護保険サービスの提供予定

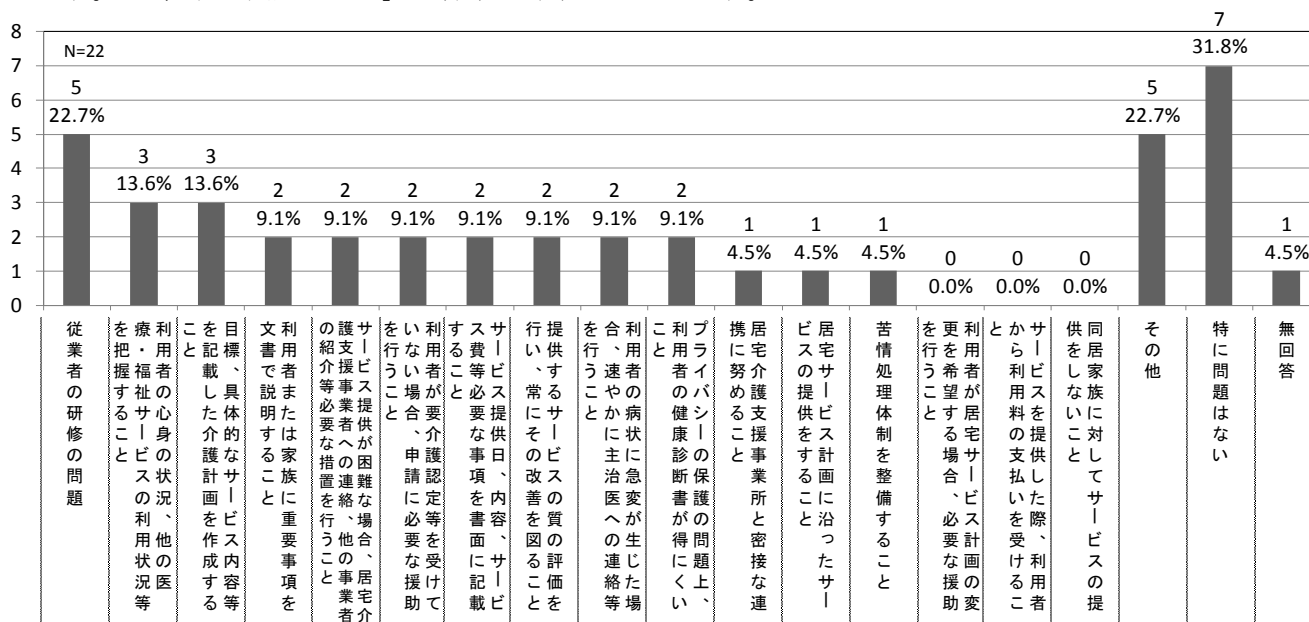
今後の介護保険サービスの提供予定については、「状況をみながら検討したい」が13件(59.1%)で最も多くなっています。「需要の伸びによりできるだけ拡大したい」は4件(18.2%)、「需要が増えても現状のサービスを変えるつもりはない」は2件(9.1%)となっています。



4) サービスの提供について

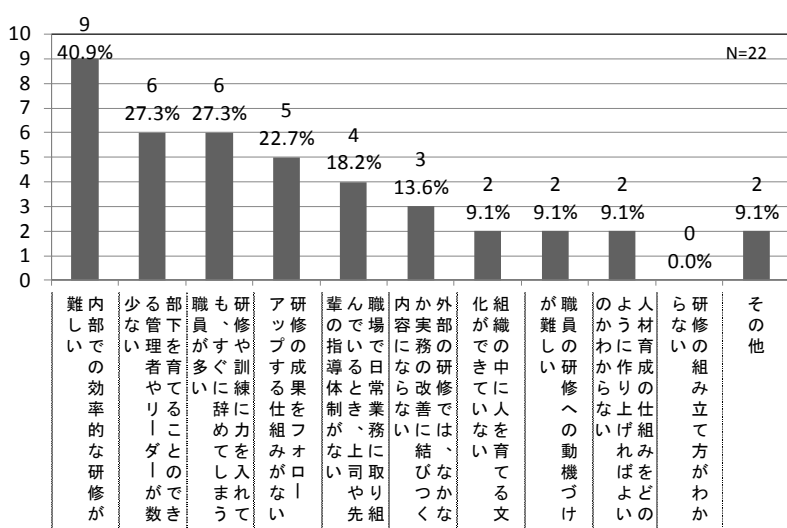
1 サービスを提供する上での問題点

サービスを提供する上での問題点は、「従業員の研修の問題」が5件(22.7%)で最も多くなっています。また、「特に問題はない」は7件(31.8%)となっています。



2 人材育成に取り組む際の問題点

人材育成に取り組む際の問題点は、「内部での効率的な研修が難しい」が9件(40.9%)で最も多く、次いで、「部下を育てることのできる管理職やリーダーが数少ない」と「研修や訓練に力を入れても、すぐに辞めてしまう職員が多い」が6件(27.3%)となっています。

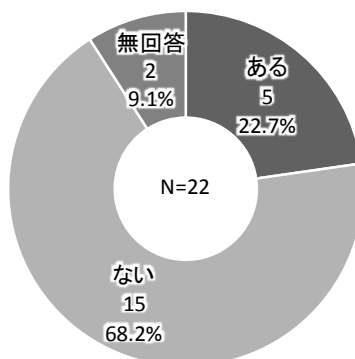


3) 高齢者の虐待について

1 高齢者虐待の事例の有無

高齢者虐待の事例が「ある」は5件(22.7%)となっています。

発見件数は、1件あったとの回答が5件(100.0%)となっています。



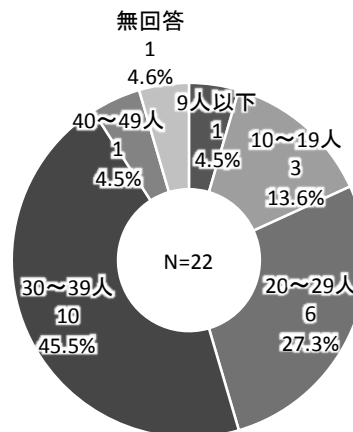
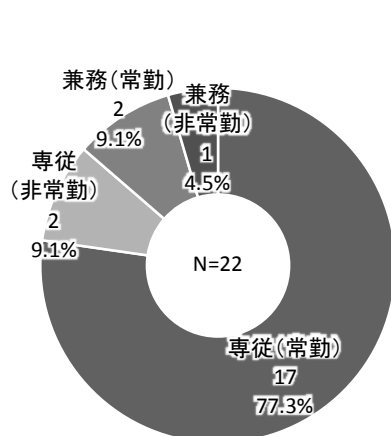
4. ケアマネジャー

1) 回答者の属性

1 勤務形態	2 ケアプラン担当人数
---------------	--------------------

勤務形態は、「専従(常勤)」が 17 件(77.3%)で最も多くなっています。

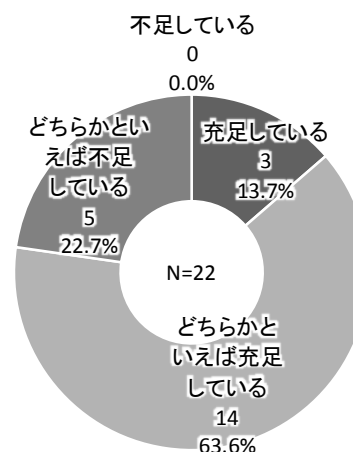
ケアプランの担当人数は、「30～39人」が10件(45.5%)で最も多くなっています。



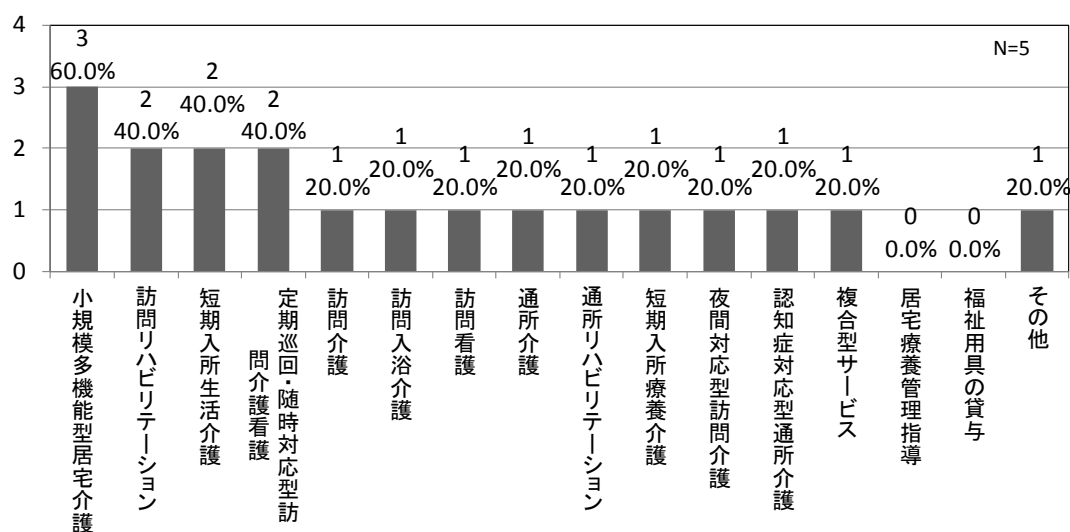
2) 介護保険全般について

1 介護保険対象の在宅サービスの充足度

介護保険対象の在宅サービスの充足度は、『充足している(「充足している」「どちらかといえば充足している」の計)』が 17 件(77.3%)、『不足している(「どちらかといえば不足している」「不足している」の計)』は5件(22.7%)となっています。「不足している」の回答は、今回の調査ではみられませんでした。



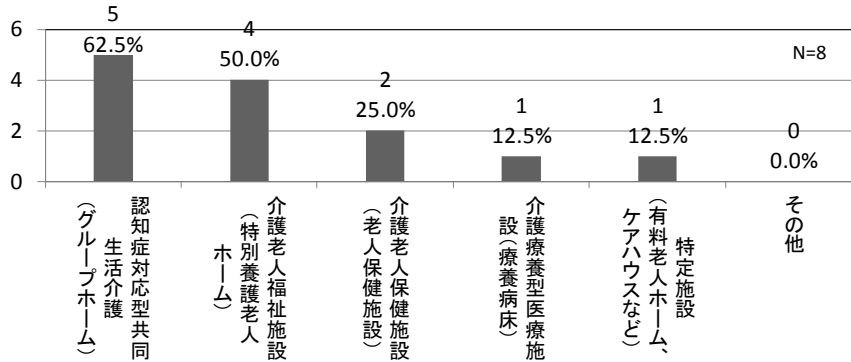
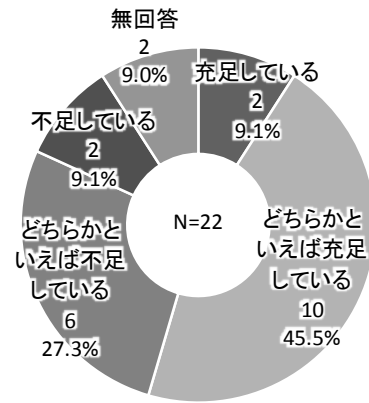
供給が不足していると感じるサービスは、「小規模多機能型居宅介護」が3件(60.0%)で最も多くなっています。



2 介護保険施設サービス等の充足度

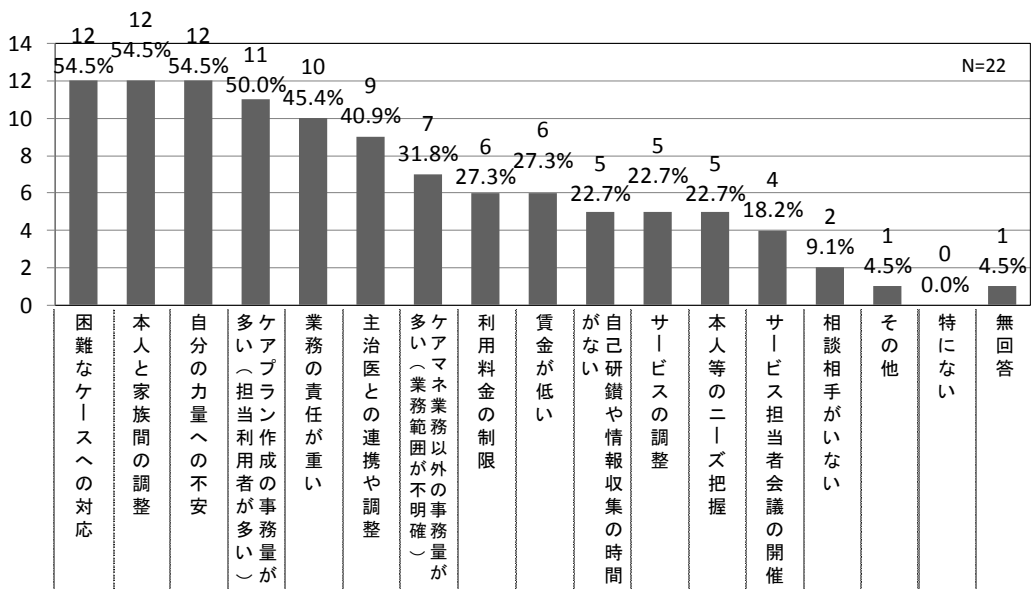
介護保険対象の施設サービスの充足度については、「どちらかといえば充足している」が10件(45.5%)で最も多く、「充足している」2件(9.1%)を合わせた『充足している』は12件(54.6%)となります。一方、『不足している(「不足している」「どちらかといえば不足している」の計)』は8件(36.4%)となっています。

不足しているサービスは、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が5件(62.5%)で最も多くなっています。



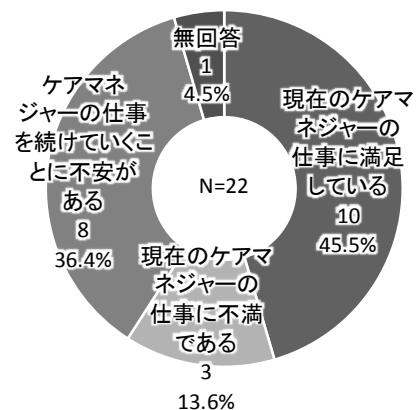
3 介護支援専門員として困っていること

介護支援専門員として困っていることは、「困難なケースへの対応」、「本人と家族間の調整」、「自分の力量への不安」が同数の12件(54.5%)で最も多くなっています。



4 仕事の満足度

ケアマネジャーとしての仕事の満足度は、「現在のケアマネジャーの仕事に満足している」が10件(45.5%)、「ケアマネジャーの仕事が続けていくことに不安がある」が8件(36.4%)となっています。



2 第6期東郷町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険事業計画の策定、中間評価及び見直しを行うため、第6期東郷町高齢者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員11人以内で組織する。

2 委員は、別表に掲げる者のうちから町長が任命する。

3 委員会に会長を置き、委員の互選により選出する。

4 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

5 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

6 委員会の庶務は、福祉部長寿介護課において処理する。

(任期)

第3条 委員の任期は、任命の日から平成27年3月31日までとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集する。

(報償)

第5条 委員会の会議に出席した委員（公務で出席した者を除く。）には、予算の定めるところにより報償金を支払うものとする。

(委任)

第6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、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成25年11月1日から施行する。

3 第6期東郷町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

役職名等	氏名	備考
住民代表（第1号被保険者）	岡 泰 之	
〃（第2号被保険者）	佐 藤 あや子	
愛知県瀬戸保健所健康支援課長	鵜 飼 佳代子	平成 25 年度
	田 口 良 子	平成 26 年度
東郷町副町長	加 藤 浩	
東名古屋東郷町医師会代表	松 浦 誠 司	
愛豊歯科医師会東郷支部代表	木 下 喜八郎	
東郷薬剤師会代表	松 山 陽 二	
東郷町民生委員児童委員協議会代表	加 藤 美 鈴	
社会福祉法人東郷町社会福祉協議会会長	加 藤 利 篤	会長職務代理者
有識者	制 野 司	
〃	長 屋 庸 二	会長

4 第6期東郷町高齢者福祉計画策定経過

開催日	主な内容
平成25年12月5日	第1回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 アンケート調査について 2 計画策定スケジュールについて
平成26年1月15日 ～平成26年1月31日	アンケート調査実施 【対象】 一般高齢者、要介護（要支援）認定者、介護サービス提供事業者、ケアマネジャーに対するアンケート調査を実施 【内容】 日常生活圏域ニーズ、介護サービスの利用状況や実態、介護者の状況や地域での助け合いなど、福祉をはじめとする各種施策の利用意向等を調査しました。
平成26年3月18日	第2回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 アンケート調査結果について 2 第5期計画の中間評価について
平成26年7月4日	第3回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 第6期高齢者福祉計画重点事項について 2 アンケート分析から見える町施策の課題について
平成26年9月26日	第4回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 第6期計画骨子（案）について 2 サービス料と保険料の見込みについて
平成26年11月26日	第5回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 第6期計画（素案）について 2 パブリックコメントについて
平成27年1月6日 ～平成27年1月26日	パブリックコメントの実施 【内容】 高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（案）について、ホームページ、町政情報コーナー等で公開し、町民から意見を募集しました。
平成27年2月20日	第6回東郷町高齢者福祉計画策定委員会 【議題】 1 パブリックコメントの結果について 2 第6期計画（修正案）について

5 用語集

【あ行】

●NPO

ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称をいい、「NPO法人」は、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した特定非営利活動法人の一般的な総称をいいます。

●運動器

身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称をいいます。

【か行】

●介護給付／介護予防給付

要介護認定／要支援認定を受けた人が介護保険サービスを利用した時、その費用の9割を保険者である町が支給することです。ほとんどのサービスについては、介護サービス事業所に直接支払われます。住宅の改修、福祉用具の購入をした場合は、本人が町に支給申請をした後に9割分が支給されます。

●介護給付費準備基金

保険料率の算定の基礎となった介護給付費の見込みを上回る給付費の増等に備えるために、第1号被保険者の保険料の余剰金を積み立てて管理するために設けられています。介護給付費に充てる介護保険料に不足が生じた場合は、必要額をこの基金から取り崩して財源を補填します。

●介護サービス

介護が必要な人に対して行う身体的な介護（入浴、排せつ、食事の介助等）や生活面の援助（掃除、洗濯、調理等）の総称で、自宅で行われるものと施設で行われるものがあります。

●介護タクシー

介護保険サービスのうちの訪問介護サービスのひとつ。ホームヘルパーの資格を持った運転手が、通院のための乗り降りの介助を行うサービスです。利用の際は、介護サービス費利用者負担（介護にかかる費用の1割）とタクシー運賃を支払います。

●介護報酬

介護サービスを行う事業所がサービスを提供したことに対して支払われる報酬のことをいいます。介護保険法で単価等が規定されていて、随時改定が行われます。

●介護保険事業計画

介護保険の保険者である市町村が、介護保険事業を円滑に実施するために、3年に1回の周期で定める計画のことをいいます。必要となるサービス量の見込み、介護保険料額等を定めています。

●介護保険施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（療養病棟等）の3種類があります。

介護老人福祉施設・・・常時介護が必要で自宅での生活が困難な人が入所し、介護を受けながら生活する施設。

介護老人保健施設・・・主にリハビリを目的とした施設。

介護療養型医療施設・・・急性期の治療を終えた後の医療ケアが必要な人のための施設。

●介護予防サポーター

介護予防事業や介護予防活動を支援するボランティア活動をする人のことをいいます。

●介護予防サービス

日常生活を営むのに介護までは必要ないが、支援が必要な人に対して行われるサービスで、できないことをケアするだけでなく、本人ができることを増やし、生活機能がレベルアップすることを目標としています。

●介護予防事業

要介護認定を受けていない65歳以上の人を対象に、自立した日常生活を維持するための健康づくりと、要介護状態になることをできるだけ防ぐ（遅らせる）ための事業のことをいいます。元気な人を対象とするサービスと、体力の低下等がみられる人（二次予防事業対象者）を対象とするサービスがあります。

●介護予防・日常生活支援総合事業

生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等の事業のことをいいます。

要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供する仕組みで、住民主体のサービス利用や認定に至らない高齢者の増加、重度化予防推進により高齢者が地域で元気に暮らし続けられるようにする事業のことをいいます。

●回想法

対人交流や情緒の活性化、高齢者の生活の質の向上、認知機能の改善などの効果があると言われています。過去の懐かしい思い出を語り合ったり、誰かに話したりすることで脳が刺激され、精神状態を安定させる効果が期待できます。

●課税年金収入額

税法上課税対象の収入である老齢基礎年金や厚生年金、共済年金等の公的年金等の収入金額のことをいいます。遺族年金、障害年金、老齢福祉年金は非課税の年金ですので、これに含みません。

●基準額（保険料基準額）

65歳以上の人々が1年間に納める介護保険料の基準となる金額のことをいいます。簡単な式にあらわすと次のようになります。

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{基準額} \\ \text{(月額)} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{東郷町の介護保険サービス総費用} \\ \text{のうち第1号被保険者負担分} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{東郷町の} \\ \text{第1号被保険者数} \end{array}} \div \boxed{12 \text{ カ月}}$$

実際に金額を決める時には、保険料の収納率や保険料段階ごとの65歳以上の人数等の調整も行います。

第6期（平成27年度～29年度）の東郷町の基準額（月額）は4,664円です。この基準額に、各個人ごとの所得状況等に応じた割合をかけたものが、その人が年間に支払う介護保険料額になります。

●基本チェックリスト

生活機能が低下していて介護が必要になるおそれのある高齢者を早期に把握するための調査票です。身長・体重を含む25個の質問項目で構成されていて、該当した項目により、その人にとって参加することが望ましい介護予防プログラムが判定されます。東郷町では「介護予防のための基本チェックリスト」の名称で実施しています。

●救急安心カード

居宅において救急要請をした場合に病気、怪我あるいは動揺して話すことができない等、救急活動に必要な情報が得られないことを想定し、必要な情報を記入したカードを救急安心カードと言います。この救急カードを特定の場所（冷蔵庫内等）に備えておくことにより、救急隊等が迅速な対応がとれるようにしています。

●居宅介護支援・居宅介護支援事業所

要介護認定を受けた人が自宅で生活する時に、その人が望む日常生活を送ることができるよう、ケアマネジャー（介護支援専門員）が支援を行うことを「居宅介護支援」といいます。具体的には、居宅サービス計画の作成や、サービス事業所との連絡調整等を行います。このような居宅介護支援を行う事業所を「居宅介護支援事業所」といいます。

●居宅サービス・居宅

介護保険サービスのうち、自宅で生活する要介護者のためのサービスを「居宅サービス」といいます。居宅サービスの種類には、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

介護保険制度での「居宅」は、自宅のほか、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等の居室が含まれます。

●グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

介護保険サービスのうちの地域密着型サービスのひとつです。認知症の人が、スタッフに専門的なケアを受けながら、共同生活を送ります。

●ケアマネジメント

利用者一人ひとりに対して適切なサービスを組み合わせて提供するためのコーディネートをする事。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護を必要とする人からの相談に応じ、適切なサービスを受けられるよう支援を行う人です。介護保険サービスを利用する上での中心的役割を担います。

●ケアプラン（サービス計画）

要介護者が介護サービスを利用できるように、ケアマネジャー等が作成する計画書のことをいいます。自宅にいる人には「居宅サービス計画書」、施設に入所している人には「施設サービス計画書」、要支援1・2の人には「介護予防サービス・支援計画書」が作成されます。サービスを利用する人や家族の意向、援助の方針、解決すべき課題と目標、具体的なサービス内容等が記載されます。

●軽減

収入が少なく生活が困窮している人に対して、申請により介護サービス費の利用者負担や介護保険料を減額し、負担を軽減するものです。

●減免

災害等の特別な事情により、一時的に著しく収入が減少し介護保険料を支払うことが困難なときに、申請により介護保険料を減額または全額免除するものです。

●権利擁護

判断能力が不十分な人や自己防衛が困難な人が不利益を被らないよう支援を行うことをいいます。

●高額医療合算介護サービス費

介護サービスの利用者負担額と医療保険の利用者負担額には、それぞれ月額で限度額が設けられていて、利用者負担額がその限度額を超えた場合は、超えた分が「高額介護サービス費」や「高額療養費」として払い戻される仕組みになっています。

「高額医療合算介護サービス費」は、介護分と医療分の利用者負担を合計して年額で限度額が設けられ、その限度額を超えた分が「高額医療合算介護サービス費」として申請により払い戻されることになります。

●高額介護サービス費

介護サービス費用の1割は利用者が負担しますが、1割負担の1ヶ月の合計額が一定の上限額を超えた場合は、超えた分が「高額介護サービス費」として申請により払い戻されます。対象となる人には、長寿介護課から申請書類が送付されます。

●口腔（機能）

食べる（かみ砕く、飲み込む、唾液を分泌する等）、話す（発音、感情、表情等）など、歯科のみでなく口全体の機能のこと。

●合計所得金額

税金に関する用語で、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額で、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や特別控除、譲渡損失等の繰越控除前の金額をいいます。

●高齢者虐待

高齢者が家族等の養護者や介護サービス提供者から不適切な扱いを受けて、高齢者の心身の健康が損なわれることをいいます。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任の5種類があります。高齢者が虐待を受けていることに気づいた人は、通報する義務があります。

【さ行】

●災害時要援護者（避難行動要支援者）

町内に居住する防災上何らかの配慮が必要な方のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者をいいます。

●在宅・在宅介護

一般的に、自宅にいることをいいます。

主に自宅で介護を受けている、または自宅で家族の介護をしていることを「在宅介護」といいます。これに対して施設に入所して介護を受けることを「施設介護」といいます。

●在宅福祉サービス（生活支援サービス）

緊急通報、生活援助員の派遣等の生活支援のためのサービスのことをいいます。

●サービス付き高齢者向け住宅

安否確認や生活相談など高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅のことをいいます。

●支給限度額

介護保険の居宅サービス（自宅で生活する人のためのサービス）について、1ヶ月に支給されるサービス費用の上限額のことをいいます。要介護度ごとに金額が設定されていて、この限度額までは1割の自己負担でサービスが利用できます。限度額を超えた場合は、超えた分が全額自己負担となります。要介護認定を受けている人は、「介護保険被保険者証」に金額が記載されています。

●指定居宅サービス事業者

介護保険の居宅サービスを行う事業者として都道府県等の指定を受けた事業者のことです。

●施設サービス

介護保険サービスのうち、介護を必要とする人が介護保険施設に入所して受けるサービスです。施設サービスの種類には、介護福祉施設サービス（介護老人福祉施設に入所して受けるサービス）、介護保健施設サービス（介護老人保健施設に入所して受けるサービス）、介護療養施設サービス（介護療養型医療施設に入院して受けるサービス）があります。

●住所地特例

通常、東郷町の介護保険の被保険者が町外へ引っ越す場合、その引越し先の市区町村の介護保険の被保険者となります。ただし、引越し先が町外の介護保険施設等の場合は、引き続き、東郷町の被保険者のままでいることになり、これを「住所地特例」といいます。

●住宅改修

手すりの取り付けや床段差の解消など、自立した生活を支援し、日常生活上の便宜を図るために行う工事のことをいいます。

●小規模多機能型居宅介護

介護保険サービスのうちの地域密着型サービスのひとつです。利用登録をしたひとつの事業所でさまざまな種類のサービスを受けることができます。事業所へ通って介護を受けたり、事業所職員に自宅を訪問してもらったり、事業所に宿泊したり、必要に応じてサービスを組み合わせ利用します。

●ショートステイ（短期入所）

介護保険サービスのうちの居宅サービスのひとつです。特別養護老人ホームや介護老人保健施設等に短期間宿泊して、入浴・食事・機能訓練等のサービスを利用できます。

●所得段階別加入割合補正係数

所得段階ごとの第1号被保険者数に、それぞれ基準額に対する割合を乗じ、合計した人数のことをいいます。

●所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階ごとの第1号被保険者数に、それぞれ基準額に対する割合を乗じて数値を合計したものをいいます。

●自立

食事や排泄等の日常生活動作を行うことができ、介護や支援の必要性がないことをいいます。

●シルバー人材センター

60歳以上の会員が登録している団体で、地域住民からの依頼を受けて、会員が知識や技能を活かして様々なサービスを行います。（介護保険サービスの対象とならない家事援助等も依頼することができます。）

●シルバーハウジング

高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるように配慮された高齢者世話付住宅のことをいいます。

●生活支援コーディネーター（地域支援推進員）

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けてボランティア等の生活支援、介護予防の担い手の養成、発掘など地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングを行う人のことを言います。

●成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害等によって判断能力が不十分になり、自分一人では、契約や財産の管理が難しい方に対し、その権利を守るため、その者の判断能力を後見人等が補っていくことによって法的に支援する制度です。

●世帯

同じ家に住み、生計を共にしている家族のことをいいます。介護保険関係の手続き上は、住民票に記載されている世帯を指します。

【た行】

●第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険の被保険者は年齢により2つに分けられます。65歳以上の人を「第1号被保険者」といい、40歳～64歳の人のうち医療保険に加入している人を「第2号被保険者」といいます。

●地域ケア会議

地域包括支援センターが中心となり、多職種の連携や協働により個別ケース（困難事例）の支援を通じた、高齢者の自立支援のためのケアマネジメントを行う会議のことをいいます。

●地域ケア推進会議

高齢者を取り巻く人的支援の充実と生活を支える社会基盤の整備を当時に進めるために、保健、医療、福祉、介護、地域住民、行政などが連携して行う、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを行う会議のことをいいます。

●地域支援事業

二次予防事業対象者や一般の高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援サービスを提供したりする事業のことをいいます。「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つがあります。

●地域包括ケア

生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービス等が日常生活の場（日常生活圏域）で一体的に提供できるような地域での体制のことをいいます。

●地域包括ケアシステム

高齢者が、住み慣れた地域でできる限り暮らし続けることが出来るよう、医療、住まい、介護、予防、生活支援が地域内で一体的に行われるしくみのことをいいます。

●地域包括支援センター

地域にある様々な社会資源を利用して、高齢者の保健医療の増進と福祉の向上を支援するために設置された機関です。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の保健福祉に関する専門職が勤務しています。主な業務は、総合相談・支援、介護予防ケアマネジメント、地域のネットワークづくり、権利擁護・虐待の早期発見及び防止があります。

●地域密着型サービス

認知症等で介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域の中で提供される多様で柔軟な介護サービスのことをいいます。市町村が事業者指定の権限をもち、原則としてその市町村の住民のみが利用できます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービスがあります。

●超少子高齢社会

少子化と高齢化が急速に同時に進んでいる社会現象のことをいいます。

●町民税課税・町民税非課税・町民税課税世帯・町民税非課税世帯

一定以上の所得があり、町民税が賦課されていることを「町民税課税」といいます。所得が比較的少なく、町民税を納めなくていいことを「町民税非課税」といいます。

また、同じ世帯の中に一人でも町民税課税の人がいる場合、その世帯は「町民税課税世帯」となり、全員が町民税非課税である世帯を「町民税非課税世帯」といいます。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者の在宅生活を支えるため、日中、夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的に、又はそれぞれが密接に連携しながら定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスのことをいいます。

●デイサービス（通所介護）

デイサービスセンターに日帰り通って、入浴、排せつ、食事等の介護を受けるサービスのことをいいます。

●電子連絡帳

介護の必要な高齢者が出来るだけ長く住み慣れた地域で生活し続ける支援のために、医療や介護の多職種が連携し利用するICTシステム（情報基盤）のネットワークのことをいいます。

●特定施設・特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅があります。また、これらの施設に入居している要介護者に対して、施設の職員が行う介護サービスを「特定施設入居者生活介護」といいます。

●特別徴収

税金や社会保険料を個人が直接支払う代わりに、給与や公的年金からあらかじめ差し引いて徴収する方式を「特別徴収」といいます。これに対して、個人が納付書での納付や口座振替により直接支払うことを「普通徴収」といいます。

介護保険制度の特別徴収では、年金保険者が介護保険料を徴収し、市区町村に納入します。

●特別養護老人ホーム

介護保険施設のひとつで、「介護老人福祉施設」のことをいいます。「特別養護老人ホーム」は老人福祉法の用語で、一般的には「特養」と呼ぶことが多いようです。常時介護が必要で自宅での生活が困難な人が入所し、介護を受けながら生活する施設です。

【な行】

●二次予防事業

基本チェックリストの結果から、要支援・要介護状態となるおそれがあると認められる場合、生活機能の低下している分野（虚弱、運動機能、栄養改善、口腔機能）に合わせて、要支援・要介護状態となることを予防する事業のことをいいます。

●日常生活動作

人が毎日の生活を送るために共通に繰り返す様々な基本的かつ具体的な活動（歩行や移動、食事、更衣、入浴、排せつ、整容）の動作のことをいいます。

●認知症

脳の障害が引き起こす病気のことをいいます。記憶機能や認知機能が低下し、日常生活に支障が出るような状態をいいます。忘れっぽくなったり物覚えが悪くなったりする単なる老化現象とは異なります。

●認知症カフェ

認知症高齢者本人の居場所や役割の場、本人や家族の交流の場や相談の機会、認知症に対する啓発など、認知症に対する理解を深め、認知症高齢者を地域で見守っていけるようにするため、認知症高齢者とその家族、地域住民、専門職等誰もが集える場のことをいいます。

●認知症キャラバンメイト

認知症サポーターを養成するための講座においてボランティアで講師となる人のことをいいます。

●認知症ケアパス

認知症の状態に応じた標準的で適切なサービス提供の流れを分かるようにまとめたもののことをいいます。

●認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく地域で見守る応援者となった人（認知症サポーター養成講座を受講した人）のことをいいます。

●認知症見守りボランティア

認知症に関する研修を受講し、地域包括支援センターに登録された人です。活動の内容は、認知症の人の話し相手や家族の一時的な不在時に見守るなどです。

●納付

税金等を官庁におさめることを「納付」といいます。介護保険では、40歳以上の人が、介護保険料を普通徴収や特別徴収で納めます。

【は行】

●徘徊高齢者見守りネットワーク

認知症の高齢者が行方不明になった時、家族等からの依頼により電子メールやファックスで登録した人にその情報を配信し、地域全体で探すことが出来る体制のことをいいます。

●バリアフリー工事

床の段差をなくしたり、手すりを取り付けたりすることで、障害のある人等が移動しやすくなったり、生活しやすくなるように、建物や通路を改修することをいいます。

●普通徴収

市町村が納付義務者に納入の通知をすることによって、納付義務者が納付書での納付や口座振替により直接、保険料を支払うことをいいます。

なお、特別徴収の対象とならない人が、普通徴収により納付します。

※（た行）の「特別徴収」の説明もご参照ください。

●福祉用具

日常生活を助けるための用具や機能訓練のための用具のことをいいます。歩行補助つえ、車椅子、電動ベッド、腰掛便座等があります。

●ヘルパー（訪問介護員）

都道府県等が行う介護員養成研修を修了して取得できる資格のことをいいます。要介護者の自宅を訪問して介護を行います。

●包括的・継続的ケアマネジメント

支援の内容についても時間的経過についても途切れることなく一貫して、一人の高齢者が地域で暮らし続けることができるように支援するためのコーディネートをすることをいいます。

●保険者・被保険者

保険を運営する者を「保険者」といいます。介護保険は市区町村が運営する決まりになっているので、東郷町が保険者となります。

また、保険の対象になる人を「被保険者」といいます。東郷町が行う介護保険の被保険者は、町内に住所のある 65 歳以上の人（第 1 号被保険者）と、町内に住所のある 40 歳～64 歳の人のうち医療保険に加入している人（第 2 号被保険者）となります。

●保険料

保険を運営するために、加入する人が支払う料金のことをいいます。介護保険では、40 歳以上の人が保険料を納めます。65 歳以上の方は、所得状況等に応じた保険料を支払います。40 歳～64 歳の方は、加入している医療保険の保険料に介護保険料が含まれます。

●保険料段階

東郷町の 65 歳以上の方の介護保険料の額は、第 1 段階から第 11 段階までの「保険料段階」の区分があり、前年の所得（本人）と町民税の課税状況（本人とその世帯）により段階が決まります。また、この保険料額は東郷町全体で必要となる介護サービス費用をもとに決められます。

【や行】

●ユニットケア

主に介護保険施設に関する用語で、施設の居室をいくつかのグループに分け、少人数の家庭的な雰囲気の中で介護を行うことを「ユニットケア」といいます。

●要介護状態・要介護者

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活において介護が必要である状態を「要介護状態」といいます。要介護 1 から要介護 5 に区分されます。

また、要介護状態である 65 歳以上の方と、特定疾病により要介護状態となった 40 歳以上 65 歳未満の方を「要介護者」といいます。

●要支援状態・要支援者

身体上または精神上の障害があるために、日常生活を営むのに、介護までは必要ないが、支援が必要である状態を「要支援状態」といいます。要支援 1 と要支援 2 に区分されます。

また、要支援状態である 65 歳以上の方と、特定疾病により要支援状態となった 40 歳以上 65 歳未満の方を「要支援者」といいます。

●要介護認定

介護が必要である要介護者に該当することと、要介護 1 から要介護 5 までの区分について、介護認定審査会の審査・判定に基づいて、保険者である市町村が認定をすることをいいます。要介護認定には半年から 2 年間の有効期間が設けられ、引き続き認定が必要な場合は更新の手続きをします。

要介護認定を受けた方は、介護サービスを 1 割の自己負担で利用することができます。

●要支援認定

日常生活に支援が必要である要支援者に該当することと、要支援 1 または要支援 2 の区分について、介護認定審査会の審査・判定に基づいて、保険者である市町村が認定をすることをいいます。要支援認定には半年から 1 年間の有効期間が設けられ、引き続き認定が必要な場合は更新の手続きをします。

要支援認定を受けた方は、介護予防サービスを 1 割の自己負担で利用することができます。

●要介護度

要支援1～2、要介護1～5までの区分のことをいいます。

【ら行】**●利用者負担**

介護サービス費のうち、サービスの利用者が負担する1割分の費用のことをいいます。残りの9割は介護保険から支給されます。

また、施設に入所している場合とショートステイを利用する場合の食費と居住費は、全額を利用者が支払います。(所得状況に応じて軽減の制度があります。)

デイサービスや通所リハビリテーションを利用する際の昼食代も利用者が全額支払います。

●利用者負担限度額・利用者負担段階

施設に入所している場合や、ショートステイを利用した時にかかる「食費」と「居住費」は全て自己負担となりますが、所得の低い人には軽減の制度があります。所得や課税の状況から「利用者負担段階」が4段階に設定され、第1段階から第3段階までの人は、申請により、「食費」と「居住費」が軽減されます。それぞれの段階に応じて利用者が負担する金額を「利用者負担限度額」といい、限度額を超えた分は介護保険から支給されます。

●老齢福祉年金

国民年金制度が始まった昭和36年4月1日時点で50歳を超えていた人は、国民年金を受けるための受給資格期間を満たせず年金を受け取ることができないため、これらの人を救済するために「老齢福祉年金制度」が設けられました。国民年金のように、加入者がお金を出し合う年金とは異なり、全額が国から支給されます。

**第6期東郷町高齢者福祉計画
(老人福祉計画・介護保険事業計画)**

平成27年3月

発行：東郷町
編集：東郷町長寿介護課

愛知県東郷町大字春木字羽根穴1番地
TEL 0561-38-3111 (代表)