
愛南町第 8 次高齢者福祉計画 第 7 期介護保険事業計画

(2018 年度～2020 年度)

2018 年 3 月

愛南町

は じ め に

本町は、少子高齢化や過疎化など大きな社会的課題を抱えております。その中でも現在高齢化率は 40%を超え非常に高い値となっており、さらなる高齢者福祉の充実が求められているところであります。

介護保険制度は、2000 年度（平成 12 年度）に施行してから、年々サービス利用者も増加し、高齢者を社会全体で支える制度として広く定着してきております。この間本町では、福祉行政を円滑に推進するための指針として、3 年ごとに「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を一体的に策定してまいりました。

この度、2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度までの 3 年間を計画期間として、「第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」を策定しました。この計画は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年度を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って健康で暮らせるよう、前期計画からの取組である「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進し、また、介護や支援が必要なときに十分なサービスが提供できるよう整備促進することにより、高齢者福祉の向上を図っていくものです。

今後、本計画に基づき、高齢者はもとより町民一人ひとりが健康で明るく安心して暮らすことができるような町づくりに努めてまいりますので、皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

終わりに、計画の策定に当たり、アンケート調査や御意見をお寄せいただいた皆様方、様々な角度から御審議、御検討をいただきました愛南町福祉関係計画策定懇話会の皆様に、心より厚く御礼申し上げます。

2018 年 3 月

愛南町長 清 水 雅 文

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と分析	4
1 本町の高齢者人口等の状況	4
2 日常生活圏域の設定	14
3 実態調査にみる高齢者の状況	15
第3章 計画の基本的方向	35
1 基本理念	35
2 基本目標	35
3 施策の体系	36
4 地域包括ケアシステムの推進	37
第4章 施策の展開	38
1 高齢者の尊厳の保持	38
2 助け合い、支え合いの強化・拡充	44
3 介護予防と生きがいのづくりの促進	46
4 介護・福祉サービス等の基盤整備	48
第5章 介護保険事業の推進	57
1 介護保険サービスの現状	57
2 計画における介護予防・介護サービスの利用見込み	76
3 計画における地域支援事業費の見込み	92
4 第7期期間における第1号被保険者の保険料	93

第6章 計画の推進	9 8
1 計画の推進体制	9 8
2 計画の進行管理と評価	9 8
3 2025年の姿（推計）	9 9
用語解説	1 0 1

第1章 計画策定にあたって

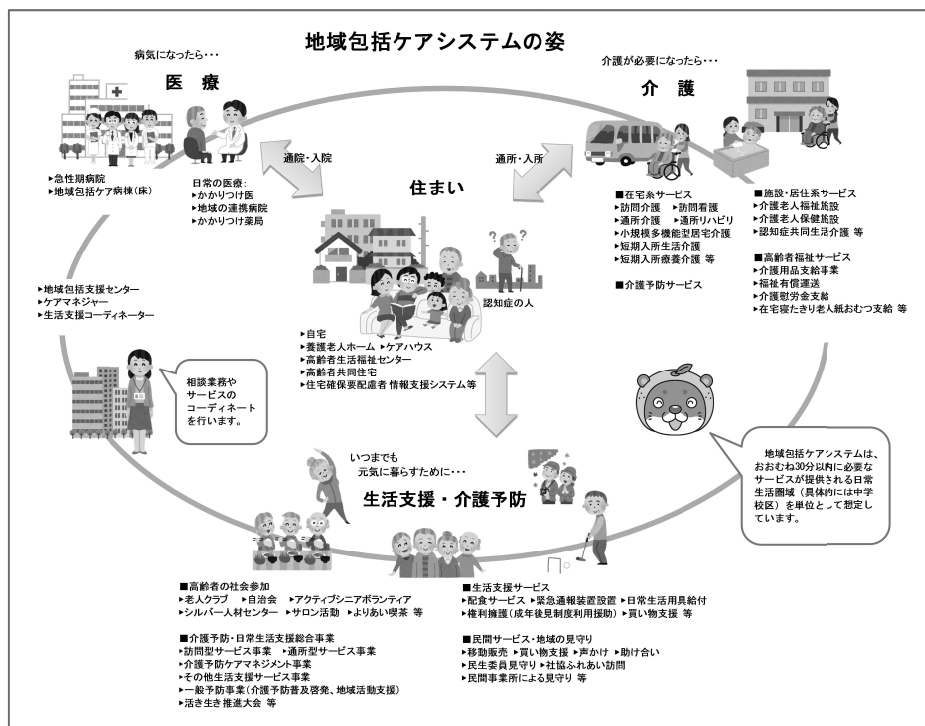
1 計画策定の背景と目的

国民の共同連帯の理念に基づき、高齢者の介護を社会全体で支援する仕組みとして、2000年（平成12年）に介護保険制度が創設されてから17年が経ち、サービス利用者は創設当時の3倍を超え、500万人に達しています。介護サービス事業所数も着実に増加し、介護保険制度は、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

その一方、2025年には団塊世代すべてが75歳以上となるほか、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上になる等、今後さらに高齢化が進んでいくと見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、住まい、医療、介護、予防、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要となります。

今回の計画では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現、介護給付の適正化を図るとともに、前期計画から取組を進めている地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、本町総合計画の重要施策のひとつである「支えあい健やかに暮らせるまちづくり」の実現をめざし、策定するものです。



2 計画の位置づけ

本計画は、「第7次高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」の見直しを行うものです。

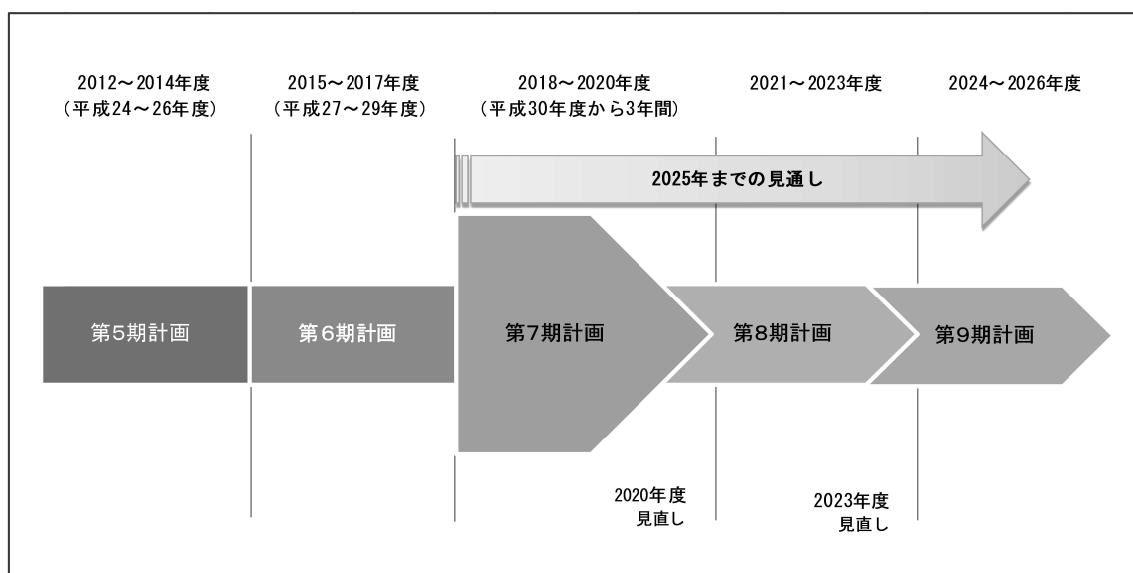
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき策定するもので、高齢者の健康と福祉の増進を図るために定める計画です。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき策定するもので、町が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

愛南町では、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営、推進を図るため、「第8次高齢者福祉計画」と「第7期介護保険事業計画」を一体的に策定します。

3 計画期間

本計画は、2018年度（平成30年度）から、2020年度までの3年計画とします。また、第5期計画から取り組みを進めている「地域包括ケア」を深化・促進するとともに、2025年度までの中長期的な視点で、新たな計画を策定します。



4 計画の策定体制

（１）計画策定委員会

計画の策定にあたっては、町民の意見の反映を行うため、「福祉関係計画策定懇話会（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」等を通じて検討を行い、意見公募（パブリックコメント）を行いました。

（２）調査の実施

2017年（平成29年）1月から2月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」として、65歳以上の高齢者1,000人を対象に健康状態や生活実態等についてアンケート調査を実施し、その後、調査結果の集計・分析を行いました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

1 本町の高齢者人口等の状況

(1) 人口の推移と推計

①人口の推移

2012～2017 年度（平成 24～29 年度）の総人口は、年間 2 %程度の減少が続いています。一方、高齢者人口は、介護保険制度開始当初の 2000 年度（平成 12 年度）から 2017 年度（平成 29 年度）までで 23.48%の増となっており、高齢化率の上昇も顕著となっています。

○人口及び高齢者人口の推移

年 度	総人口	高齢者人口	高齢者割合
	人	人	%
2000 年（平成 12 年）	30,185	7,325	24.27
2012 年（平成 24 年）	24,239	8,443	34.83
2013 年（平成 25 年）	23,818	8,607	36.14
2014 年（平成 26 年）	23,412	8,783	37.51
2015 年（平成 27 年）	22,843	8,894	38.94
2016 年（平成 28 年）	22,349	8,979	40.18
2017 年（平成 29 年）	22,136	9,045	40.86

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、2017 年度(平成 29 年度)は 10 月 1 日)

○高齢者人口の内訳

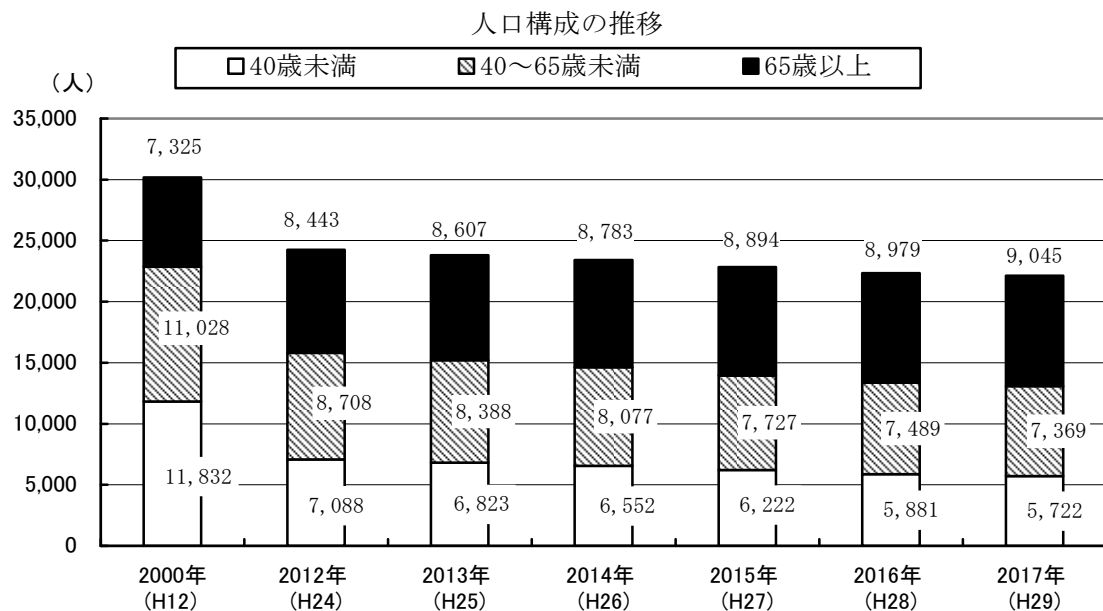
年 度	高齢者人口	65～75 歳未満		75 歳以上	
			割合		割合
	人	人	%	人	%
2000 年（平成 12 年）	7,325	4,189	57.19	3,136	42.81
2012 年（平成 24 年）	8,443	3,782	44.79	4,661	55.21
2013 年（平成 25 年）	8,607	3,958	45.99	4,649	54.01
2014 年（平成 26 年）	8,783	4,129	47.01	4,654	52.99
2015 年（平成 27 年）	8,894	4,227	47.53	4,667	52.47
2016 年（平成 28 年）	8,979	4,271	47.57	4,708	52.43
2017 年（平成 29 年）	9,045	4,311	47.66	4,734	52.34

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、2017 年度(平成 29 年度)は 10 月 1 日)

○人口の構成

年 度	総人口	40 歳未満		40～65 歳未満		65 歳以上	
			割合		割合		割合
	人	人	%	人	%	人	%
2000 年 (平成 12 年)	30,185	11,832	39.20	11,028	36.53	7,325	24.27
2012 年 (平成 24 年)	24,239	7,088	29.24	8,708	35.93	8,443	34.83
2013 年 (平成 25 年)	23,818	6,823	23.64	8,388	35.22	8,607	36.14
2014 年 (平成 26 年)	23,412	6,552	27.99	8,077	34.50	8,783	37.51
2015 年 (平成 27 年)	22,843	6,222	27.24	7,727	33.83	8,894	38.94
2016 年 (平成 28 年)	22,349	5,881	26.31	7,489	33.51	8,979	40.18
2017 年 (平成 29 年)	22,136	5,722	25.85	7,369	33.29	9,045	40.86

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、2017 年度(平成 29 年度)は 10 月 1 日)



②人口の推計

人口推計によると、総人口は今後も減少し、高齢者人口は増加していくことが見込まれます。

○人口及び高齢者人口の推計

年 度	総人口	高齢者人口	割 合
	人	人	%
2018 年 (平成 30 年)	21,526	9,093	42.24
2019 年	21,028	9,072	43.14
2020 年	20,536	9,073	44.18

※人口推計は、住民基本台帳データを基に、2011 年(平成 23 年)12 月 31 日から 2015 年(平成 27 年)12 月 31 日現在における、過去 5 年間の人口増減を基に推計しています。

(2) 高齢者世帯の推移

総世帯数は減少していますが、高齢者のいる世帯は増加しています。

また、高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯は増加しており、高齢者だけの世帯の増加が伺えます。

○高齢者のいる世帯の推移

区 分	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総世帯数	10,252 世帯	10,555 世帯	10,592 世帯	10,203 世帯	9,806 世帯	9,380 世帯
高齢者のいる世帯数	5,643 世帯	6,519 世帯	4,957 世帯	5,183 世帯	5,292 世帯	5,650 世帯
	55.04%	61.76%	46.80%	50.80%	53.97%	60.23%
高 齢 者 単身世帯	736 世帯	932 世帯	1,070 世帯	1,283 世帯	1,477 世帯	1,740 世帯
	13.04%	14.30%	21.57%	24.75%	27.91%	30.80%
高 齢 者 夫婦世帯	830 世帯	1,002 世帯	955 世帯	1,130 世帯	1,233 世帯	1,384 世帯
	14.71%	15.37%	19.26%	21.80%	23.30%	24.50%
高 齢 者 同居世帯	4,077 世帯	4,585 世帯	2,932 世帯	2,770 世帯	2,582 世帯	2,526 世帯
	72.25%	70.33%	59.17%	53.45%	48.79%	44.70%

※資料:国勢調査

(3) 第1号被保険者（65歳以上）の推移・推計

①第1号被保険者の推移

第1号被保険者数は2010年度（平成22年度）に減少しましたが、その後は右肩上がりに増加しています。2011年度（平成23年度）からの6か年で、851人（10.39%）の増加となっています。

なお、高齢者人口と第1号被保険者数に差異が生じているのは、住所地特例被保険者によるものです。

○第1号被保険者の推移

年 度	第1号被 保険者数	65歳以上 75歳未満		75歳以上	
			割合		割合
	人	人	%	人	%
2000年(平成12年)	7,503	4,299	57.30	3,204	42.70
2009年(平成21年)	8,129	3,665	45.09	4,464	54.91
2010年(平成22年)	8,080	3,510	43.44	4,570	56.56
2011年(平成23年)	8,193	3,558	43.43	4,635	56.57
2012年(平成24年)	8,431	3,778	44.81	4,653	55.19
2013年(平成25年)	8,592	3,953	46.01	4,639	53.99
2014年(平成26年)	8,767	4,121	47.01	4,646	52.99
2015年(平成27年)	8,886	4,220	47.49	4,666	52.51
2016年(平成28年)	8,974	4,265	47.53	4,709	52.47
2017年(平成29年)	9,044	4,304	47.59	4,740	52.41

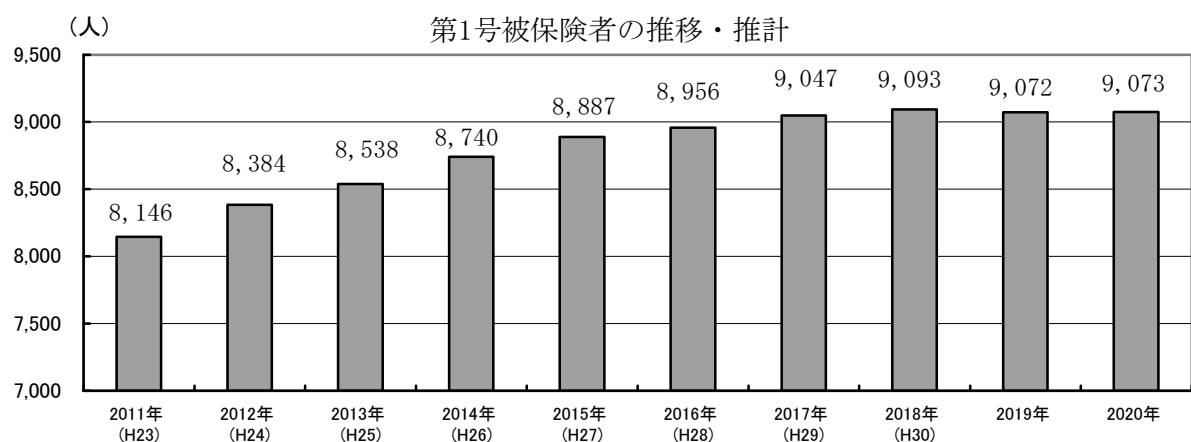
※介護保険事業状況報告 毎年度末(2017年(平成29年)は9月末)

②第1号被保険者の推計

本町における第1号被保険者数は、今後も緩やかに増加することが予測されます。

○第1号被保険者の推計

年 度	第1号被 保険者数	65歳以上 75歳未満		75歳以上	
			割合		割合
2018年(平成30年)	9,093人	4,412人	48.52%	4,681人	51.48%
2019年	9,072人	4,419人	48.71%	4,653人	51.29%
2020年	9,073人	4,483人	49.41%	4,590人	50.59%



※人口推計は、住民基本台帳データを基に、2011年(平成23年)12月31日から2015年(平成27年)12月31日現在における、過去5年間の人口増減を基に推計しています。

(4) 要介護・要支援認定者の推移と推計

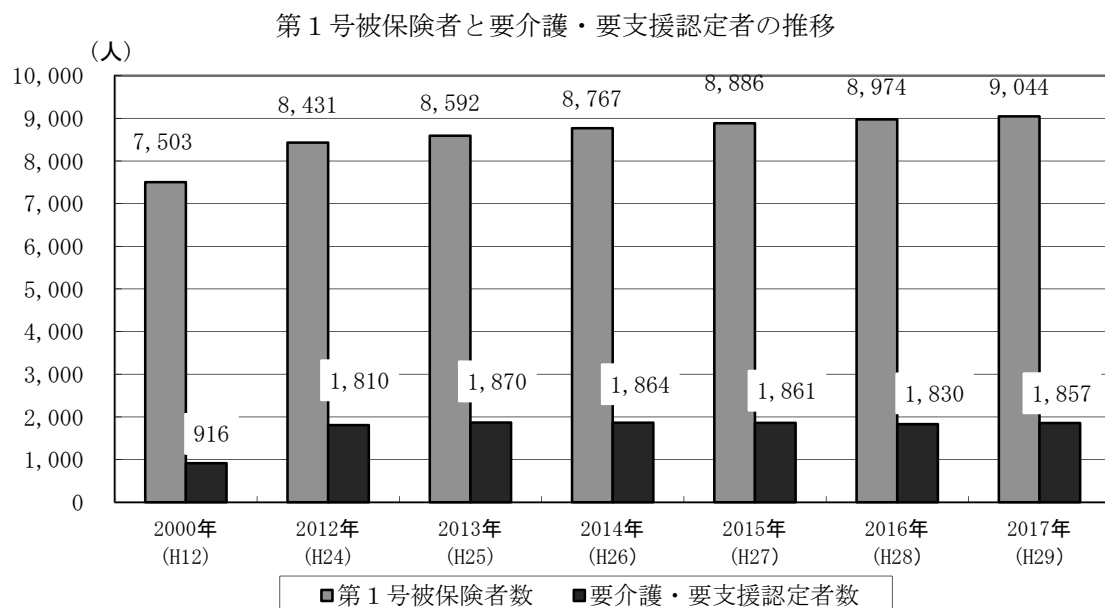
① 1号被保険者の要介護・要支援認定者の推移

第1号被保険者は依然、緩やかに増加しています。要介護・要支援認定者数、認定率は2013年度（平成25年度）の1,870人、21.76%を増加のピークに、それ以降は減少傾向にありましたが、2017年度（平成29年度）は微増しています。第1号被保険者の認定率は20.5%（2017年（平成29年）9月末）で、全国に比べ高くなっています。また、愛媛県では、平均並みの県下10番目に高い認定率となっています。

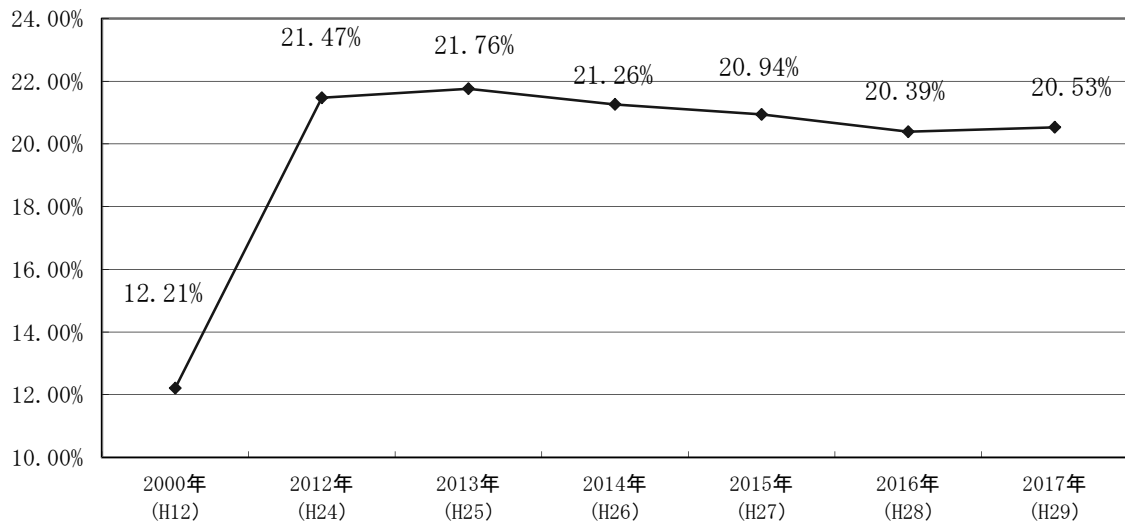
○第1号被保険者の要介護・要支援認定の推移

年度	第1号被保険者数	要介護・要支援 認定者数	認定率
	人	人	%
2000年(平成12年)	7,503	916	12.21
2009年(平成21年)	8,129	1,547	19.03
2010年(平成22年)	8,080	1,591	19.69
2011年(平成23年)	8,193	1,648	20.11
2012年(平成24年)	8,431	1,810	21.47
2013年(平成25年)	8,592	1,870	21.76
2014年(平成26年)	8,767	1,864	21.26
2015年(平成27年)	8,886	1,861	20.94
2016年(平成28年)	8,974	1,830	20.39
2017年(平成29年)	9,044	1,857	20.53

※介護保険事業状況報告 毎年度末(2017年(平成29年)は9月末)



第1号被保険者認定率の推移



○認定率の比較

区 分	認定率
愛南町	20.5%
愛媛県	20.7%
全 国	18.1%

※資料:2017年(平成29年)9月末地域包括ケア「見える化」システム 愛南町の要介護・要支援認定者数、要介護・要支援認定率の推移

② 認定区分別における要介護・要支援認定者の状況

認定区分別では、本計画の第5期（2012年度～2014年度）から比べると要介護・要支援認定者、共に緩やかに減少傾向にあります。

愛媛県下で最も高い割合であった要介護4・5についても減少傾向にあります。

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

○第1号被保険者の要介護・要支援認定者の状況

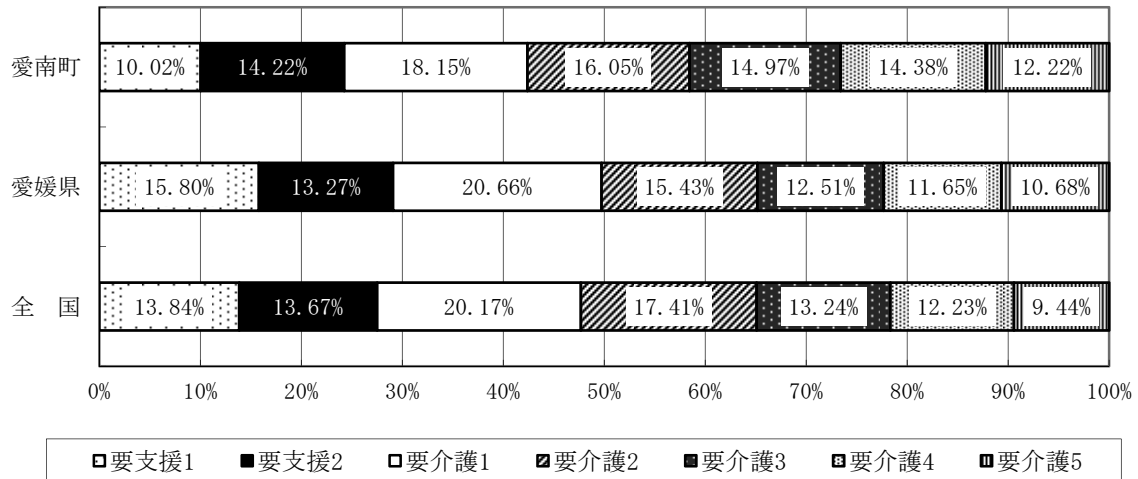
単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
2000年(平成12年)	104	—	226	176	107	124	179	916
2009年(平成21年)	179	182	197	252	216	238	283	1,547
2010年(平成22年)	171	179	203	272	253	245	268	1,591
2011年(平成23年)	153	184	228	275	262	264	282	1,648
2012年(平成24年)	185	218	254	307	292	298	256	1,810
2013年(平成25年)	214	245	297	310	253	291	260	1,870
2014年(平成26年)	236	263	319	308	240	267	231	1,864
2015年(平成27年)	237	248	313	291	259	284	229	1,861
2016年(平成28年)	203	255	359	273	276	259	205	1,830
2017年(平成29年)	186	264	337	298	278	267	227	1,857

※2000年(平成12年)の要支援認定者は、要支援1としています。

※毎年度末(2017年(平成29年)は9月末)

要介護・要支援認定構成割合



※資料：2017年(平成29年)9月分介護保険事業状況報告暫定版

○第2号被保険者の要介護・要支援認定者の状況

単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
2000年(平成12年)	0	—	4	4	4	4	6	22
2009年(平成21年)	2	10	5	11	4	2	10	44
2010年(平成22年)	4	10	8	7	9	4	9	51
2011年(平成23年)	3	7	6	9	9	6	10	50
2012年(平成24年)	4	8	7	8	6	10	7	50
2013年(平成25年)	5	5	3	6	10	9	7	45
2014年(平成26年)	1	5	7	9	9	7	4	42
2015年(平成27年)	1	8	9	9	9	5	5	46
2016年(平成28年)	0	8	5	6	6	6	5	36
2017年(平成29年)	0	6	6	6	8	6	5	37

※2000年(平成12年)の要支援認定者は、要支援1としている。

※毎年度末(2017年(平成29年)は9月末)

③要介護・要支援認定者の推計

第1号被保険者は2020年度まで微増を続け、それ以降も増加傾向にあると予想されます。要介護・要支援認定者数は、要支援1認定者が減少傾向にあり、要介護1・2・3の増加が見込まれます。また、第2号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計については、横ばい傾向にあると予想されます。

○第1号被保険者要介護・要支援認定者数・認定率の推計

年度	第1号被保険者数	要介護・要支援 認 定 者 数	認定率
	人	人	%
2018年(平成30年)	9,093	1,877	20.64
2019年	9,072	1,940	21.38
2020年	9,073	2,033	22.41

○第1号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計

単位：人

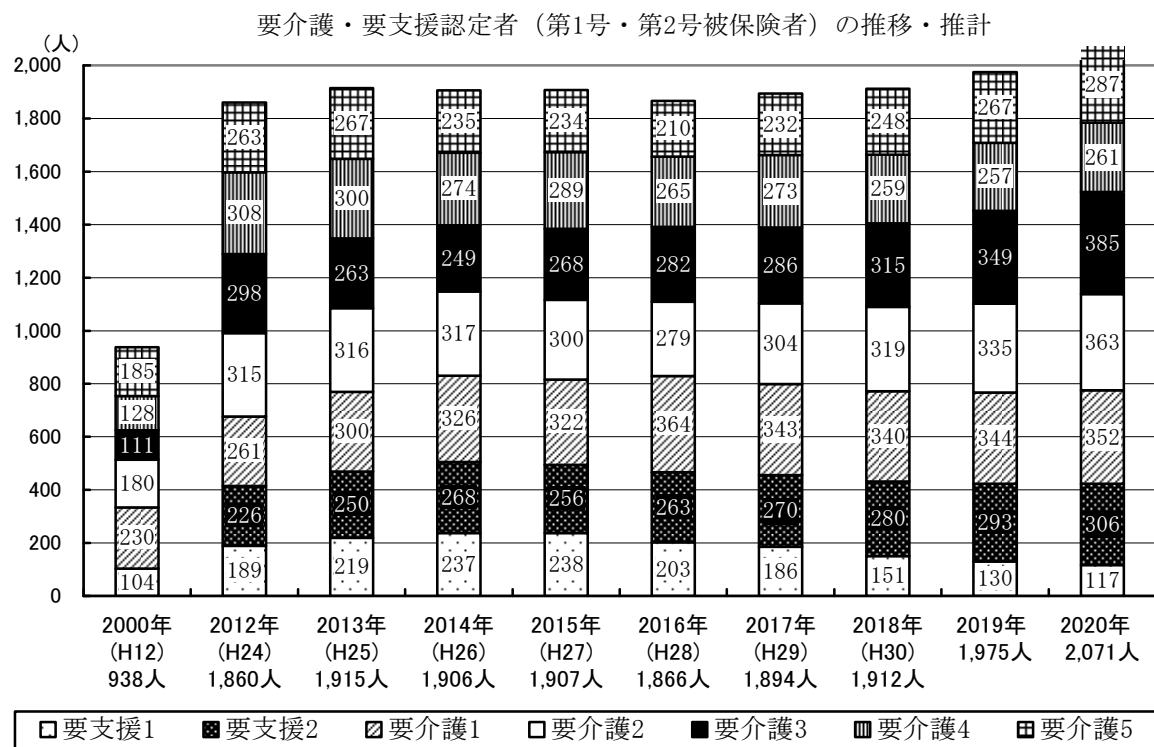
年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
2018年(平成30年)	150	274	338	310	305	254	246	1,877
2019年	128	289	343	327	336	251	266	1,940
2020年	114	303	352	353	369	255	287	2,033

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

○第2号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計

単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
2018年(平成30年)	1	6	2	9	10	5	2	35
2019年	2	4	1	8	13	6	1	35
2020年	3	3	0	10	16	6	0	38



（５）認知症高齢者の推移と推計

わが国の認知症高齢者の数は、厚生労働省の研究班の調査（表１参照）によると、平成24年で約462万人、65歳以上高齢者の約7人に1人と推計されており、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年には約700万人前後になり、65歳以上の高齢者が約5人に1人になることが見込まれています。

本町の介護保険認定者の認定調査の結果から認知症高齢者数を見てみると、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の方は1,529人（80.6％）で、見守り又は支援の必要な認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方は1,268人（66.9％）であり、介護保険認定者のうち半数以上の方に認知症が認められます。主治医意見書による原因疾患をみても、認知症が25.1％と最も多い疾患となっています。認知症高齢者は、今後も高齢化の進展に伴い増加することが予測されます。

表１：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)	平成62年 (2050)	平成72年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/（率）	462万人 15.0％	517万人 15.7％	602万人 17.2％	675万人 19.0％	744万人 20.8％	802万人 21.4％	797万人 21.8％	850万人 25.3％
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/（率）		525万人 16.0％	631万人 18.0％	730万人 20.6％	830万人 23.2％	953万人 25.4％	1016万人 27.8％	1154万人 34.3％

※参照：（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値

2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

愛南町では、第3期計画以降、地域のコミュニティ活動を活用、支援する観点から5圏域に設定しており、第7期計画期間においても引き続き5圏域の設定とします。

○圏域別人口・高齢者人口

圏域名	圏域人口	圏域高齢者人口	圏域高齢化率
	人	人	%
内海地域	1,681	690	41.05
御荘地域	7,463	2,746	36.79
城辺地域	7,314	3,075	42.04
一本松地域	3,603	1,433	39.77
西海地域	2,075	1,101	53.06
合 計	22,136	9,045	40.86

※住民基本台帳(2017年(平成29年)9月30日現在)

○圏域別要介護・要支援認定の状況

圏域名	第1号被保険者数	第1号被保険者認定者数	第2号被保険者認定者数	認定者数合計	認定率
	人	人	人	人	%
内海地域	680	156	1	157	23.05
御荘地域	2,742	463	12	475	17.25
城辺地域	3,085	613	16	629	20.28
一本松地域	1,427	359	4	363	25.37
西海地域	1,110	266	4	270	24.24
合 計	9,044	1,857	37	1,894	20.86

※資料:2017年(平成29年)9月分介護保険事業状況報告、住民基本台帳(2017年(平成29年)9月末現在)

※認定率=認定者合計/(第1号被保険者数+第2号被保険者認定者数)

3 実態調査にみる高齢者の現状

(1) 調査概要

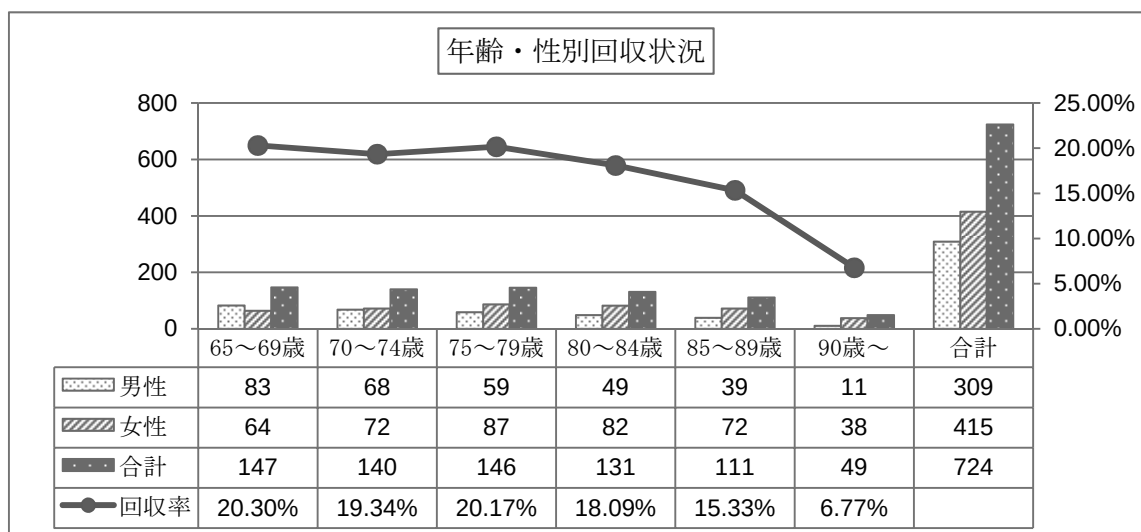
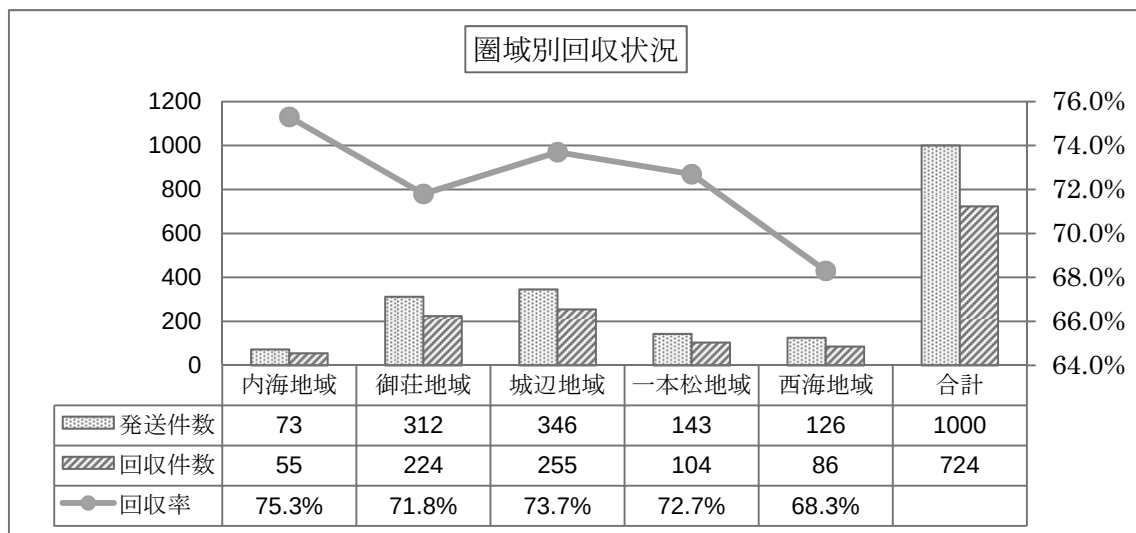
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、主に生活機能の面から地域に住む高齢者の生活状況や介護予防の情報を把握し、課題の抽出調査及びデータ分析等を行い、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスなどの各種福祉サービスを「愛南町第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」に反映することを目的に実施したものです。

このアンケート調査は、愛南町在住の高齢者のうち1,000人を無作為に抽出し、郵送により実施しました。なお、未回収者の補足調査は実施していません。

回収状況は、724人の方々から返送いただき、回収率は、72.40%となっています。

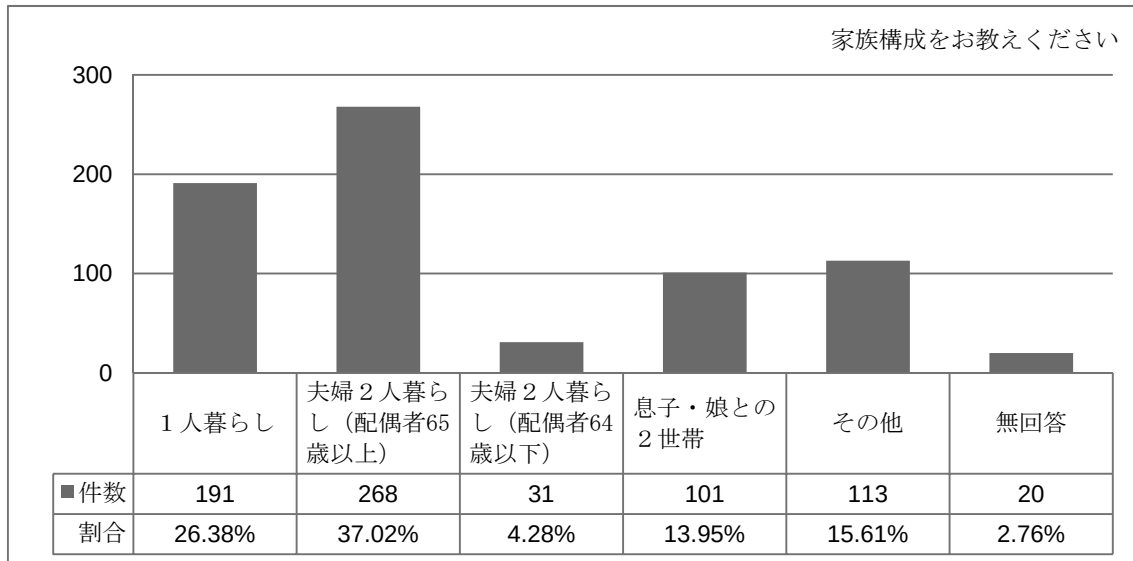
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

① 回収概況



問1. あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

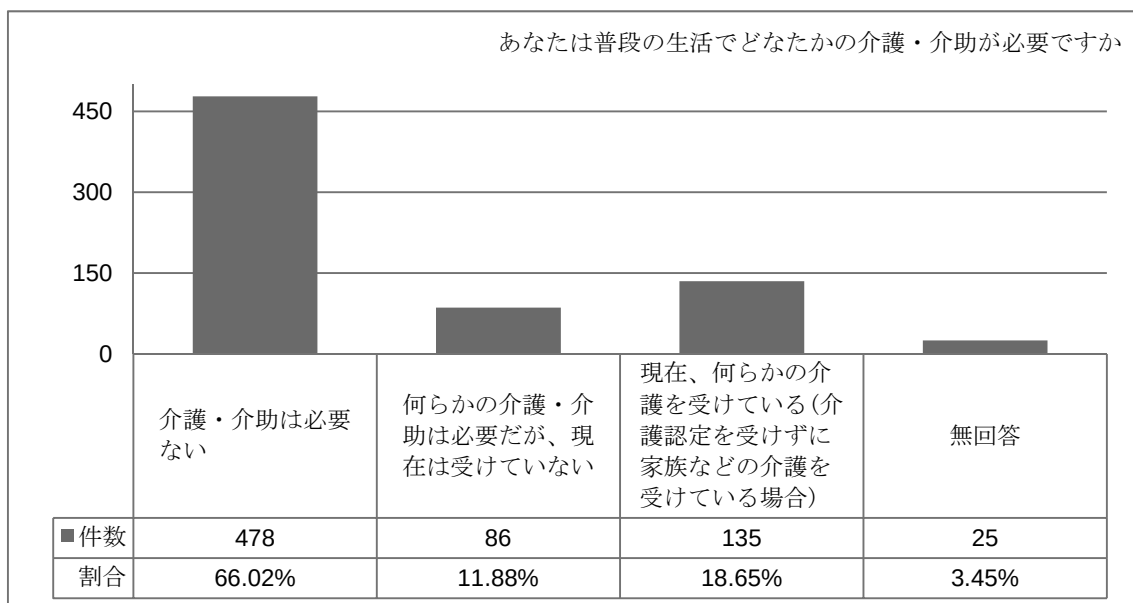


今回のニーズ調査の回答者の背景として、1人暮らし世帯は26.4%、核家族世帯の割合は67.7%となっています。

前回のニーズ調査の結果と比較すると、1人暮らし世帯割合は増加（19.8%→26.4%）し、核家族世帯割合も増加（54.2%→67.7%）しています。

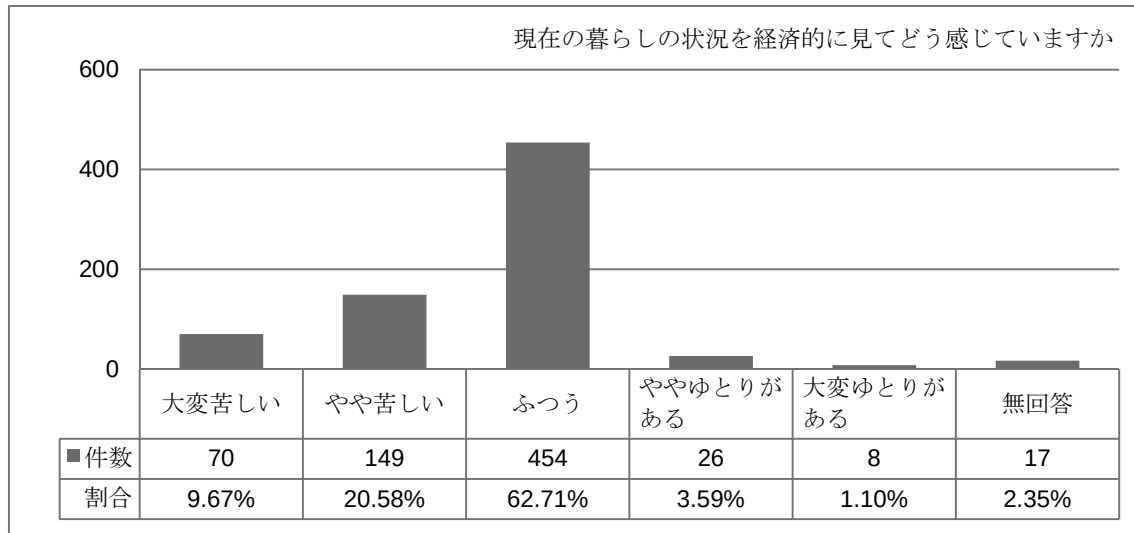
愛南町においても核家族化が進んでおり、家族内で支えあう力が弱くなっていることが推測され、家族機能の弱体化が懸念されます。

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



介護・介助を受けていないと回答した方が 77.9%おり、そのうち 11.9%の方は、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。

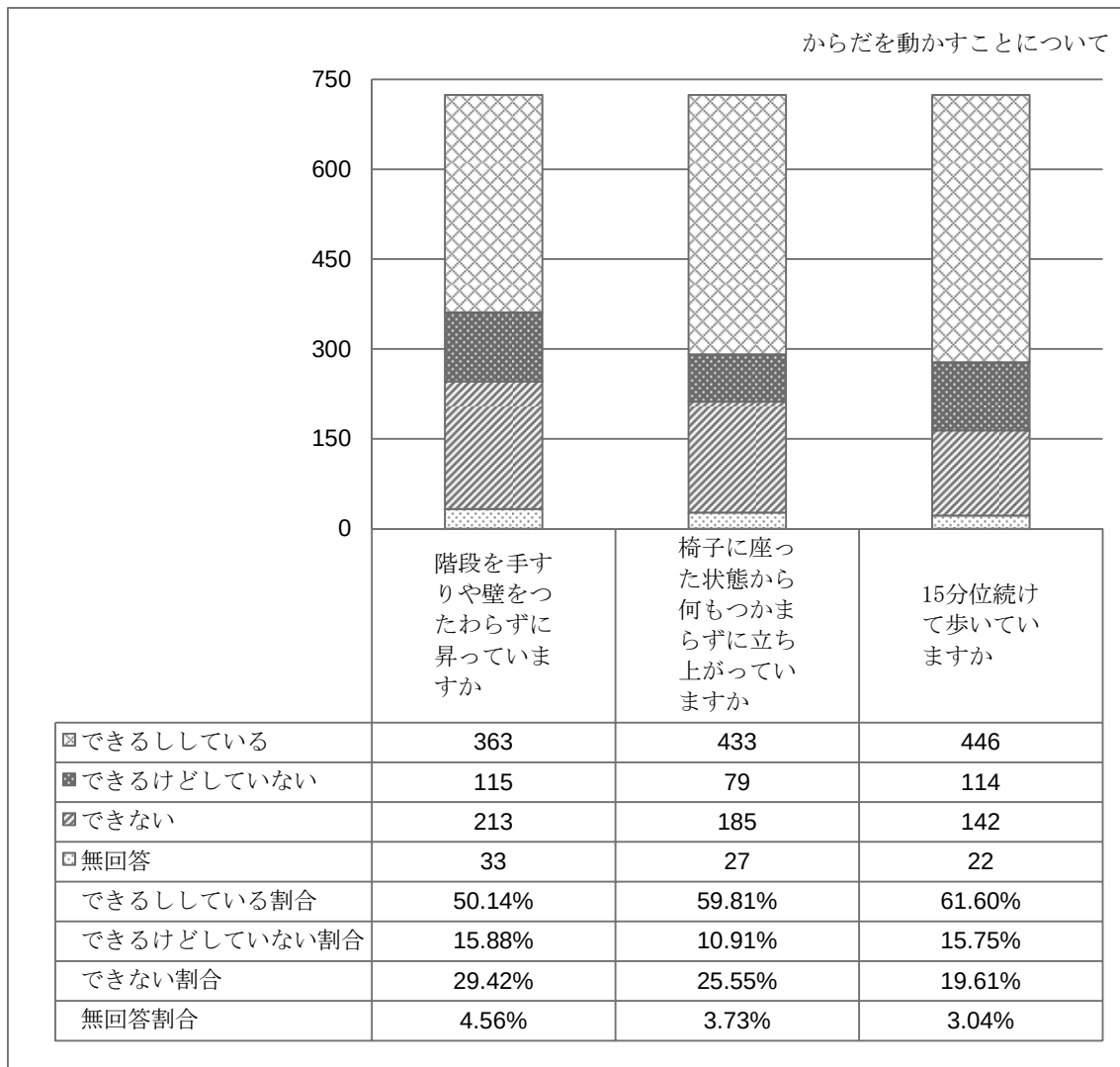
(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか



「大変苦しい」と回答した方が 9.7%、「やや苦しい」と回答した方が 20.6%、「ふつう」と回答した方が 62.7%、「ややゆとりがある」と回答した方 3.6%、「大変ゆとりがある」と回答した方が 1.1%となっています。

経済的な面で、現在の暮らしが「苦しい」または「やや苦しい」と答えた人の割合は 30.3%で、「ややゆとりがある」または「大変ゆとりがある」と答えた人の割合、4.7%をはるかに上回っています。全体的には、半数以上の方が「ふつう」であると感じています。

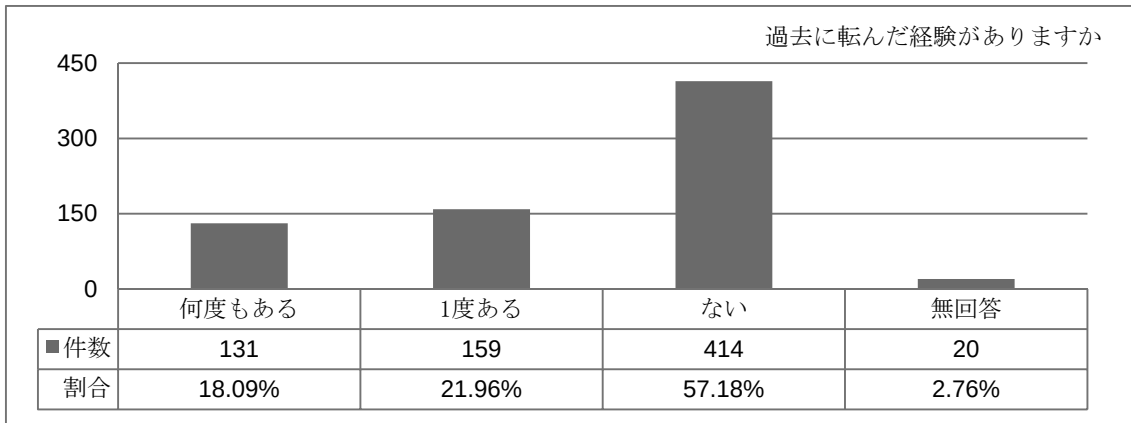
問2. からだを動かすことについて



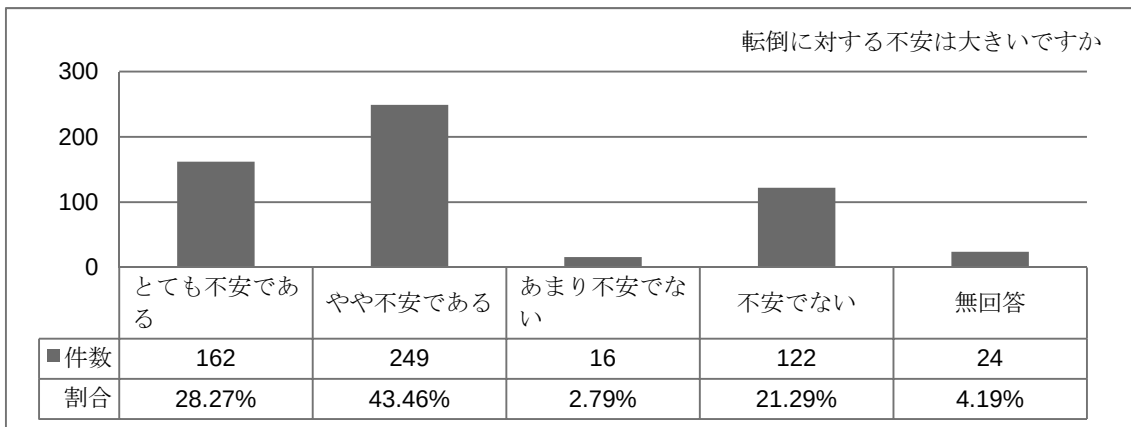
「階段を手すりや壁をつたわず昇っていますか」という問いに対して、「できない」方が 29.4%、「できるけどしていない」方が 15.9%、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」という問いに対して、できない方が 25.6%、「できるけどしていない」方が 10.9%、「15分位続けて歩いていますか」という問いに対して、「できない」方が 19.6%、「できるけどしていない」方が 15.8%という状況になっています。

この結果から「できない」と回答した方は運動機能低下が考えられ、「できるけどしていない」と回答した方は、今後この状況が続くと運動機能低下のおそれが考えられます。

(1) 過去 1 年間に転んだ経験がありますか

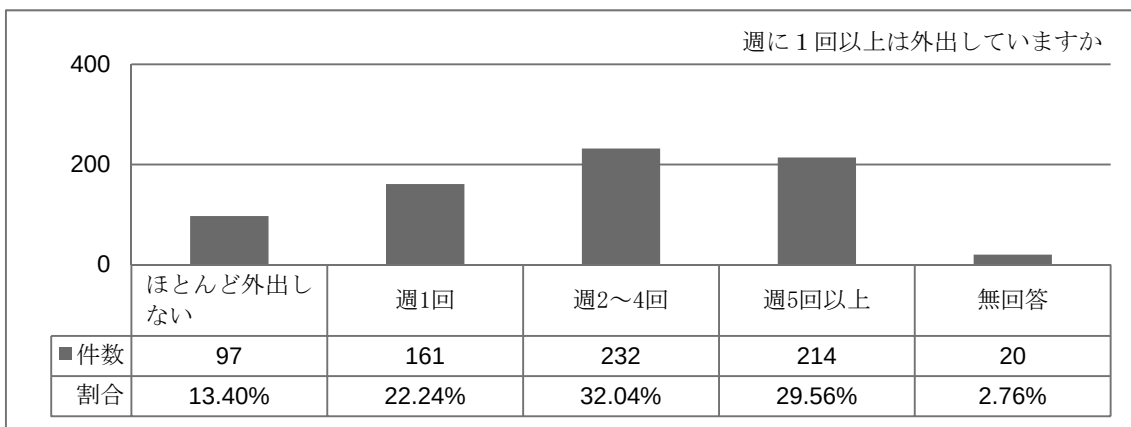


(2) 転倒に対する不安は大きいですか

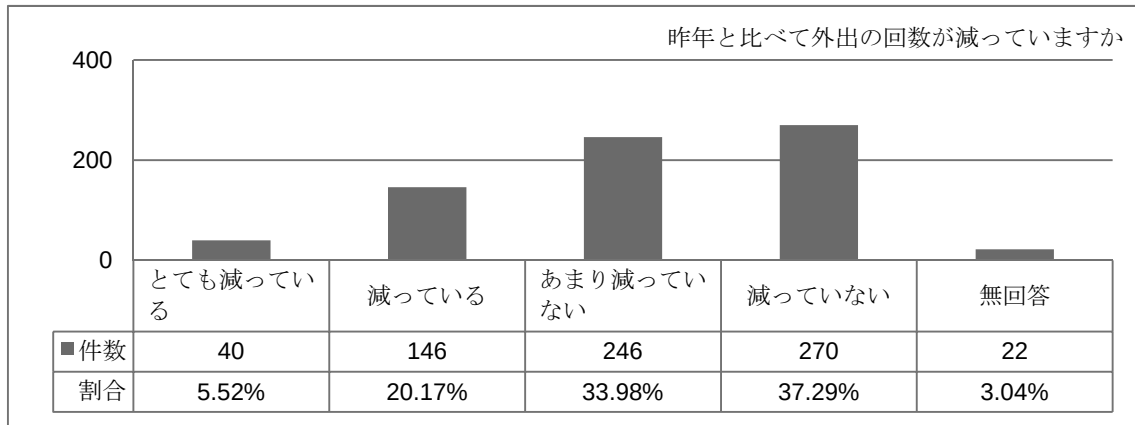


「過去 1 年間に転んだ経験はありますか」という問いに対して、「ない」と回答した方は 57.2%であり、56.8%の方が転倒に対して不安があると回答しています。

(3) 週に 1 回以上は外出していますか



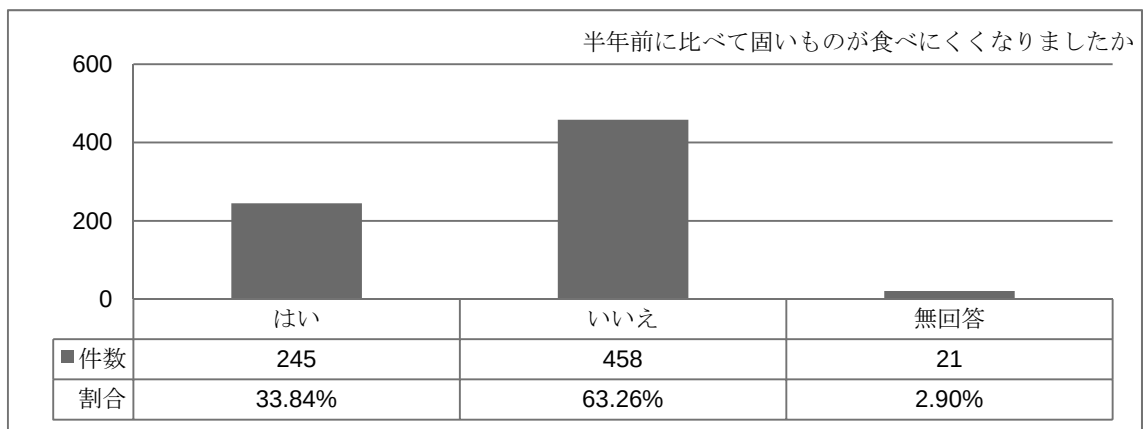
(4) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



外出が「週1回」または「ほとんど外出しない」と回答した方は35.6%であり、25.7%の方が昨年と比べて外出の回数が減っていると回答しています。

問3. 食べることについて

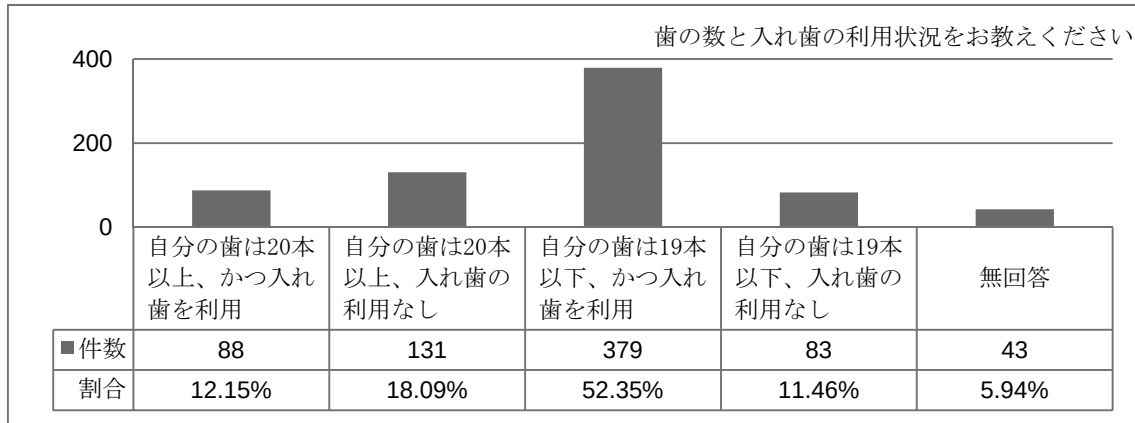
(1) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は34%になっています。

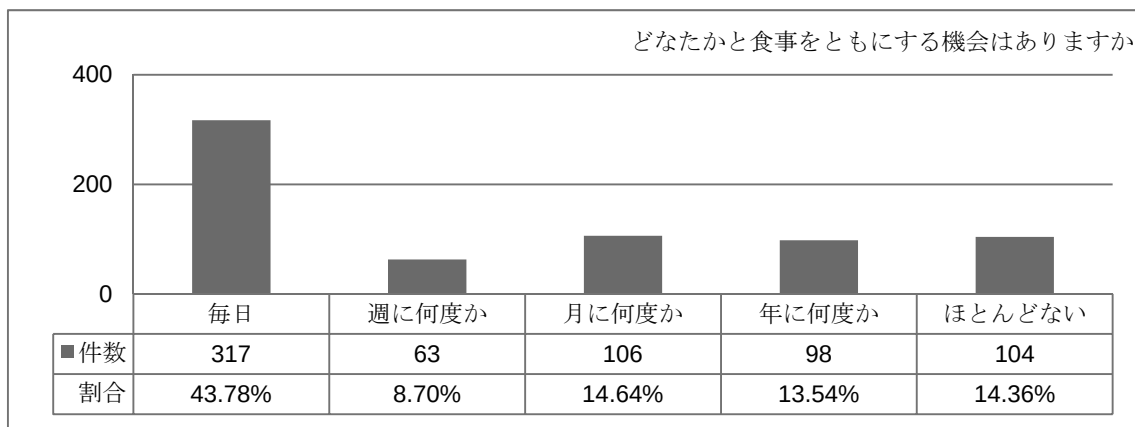
(2) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です)



自分の歯が 20 本以上あるという方は 30.24%、19 本以下であるという方は 52.35% という結果になり、早い時期からの口腔ケアについて意識付けや対策が必要だと考えられます。また、自分の歯が 20 本以上あるという方には口腔ケアの大切さを改めて知ってもらい、今後も自分の歯で食事が楽しめるように啓発していく必要があります。

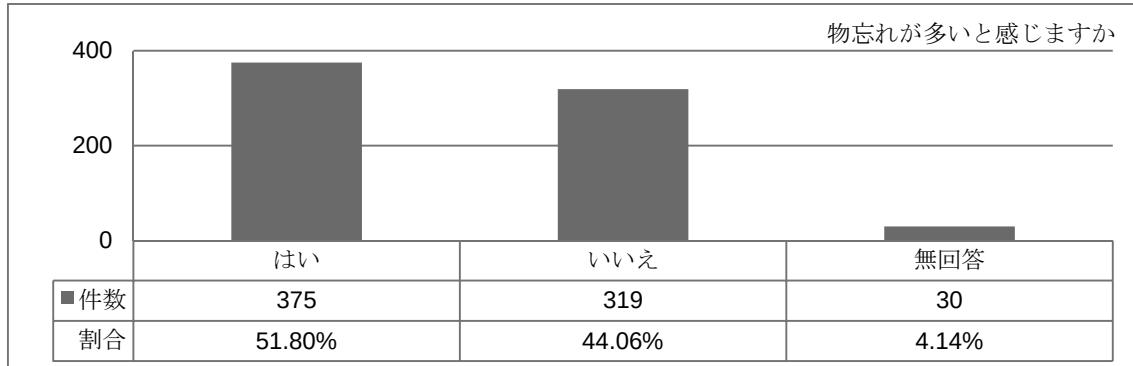
(3) どなたかと食事をとにもする機会がありますか



「どなたかと食事をとにもする機会がありますか」という問いに対して、「毎日」と回答した方は 43.8%、「週に何度か」と回答した方は 8.7%、「月に何度か」と回答した方は 14.6%、「年に何度か」と回答した方は 13.54%、「ほとんどない」と回答した方は 14.4%となっています。

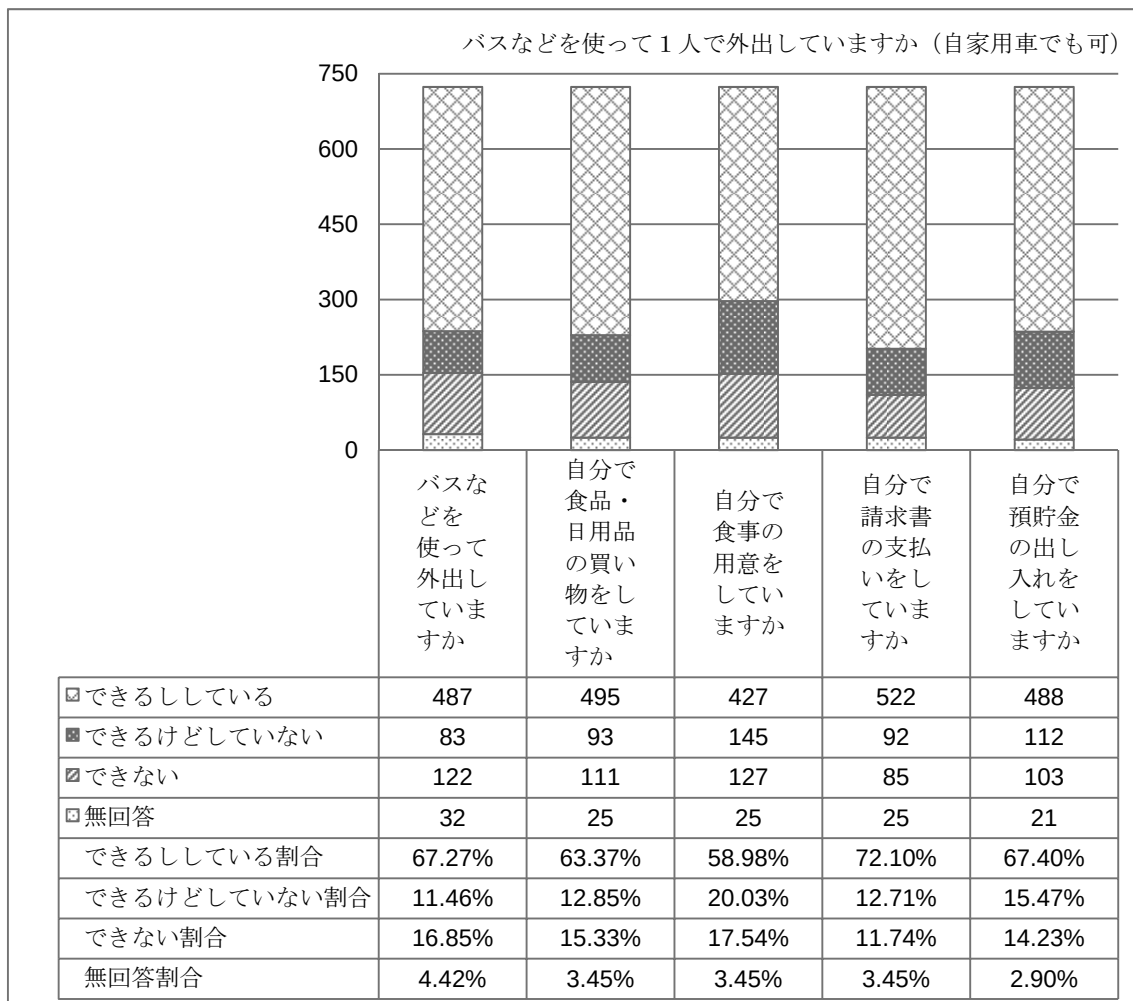
問4. 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか



「物忘れが多いと感じますか」という問いに対して、「はい」と回答した方は51.8%、「いいえ」と回答した方は44.1%となっています。半数以上の方が、物忘れが気になっているようです。

(2) バスなど使って1人で外出していますか（自家用車でも可）



「バスなどを使って1人で外出していますか」という問いに対して、「できるししている」67.3%、「できるけどしていない」11.5%、「できない」16.9%になっています。

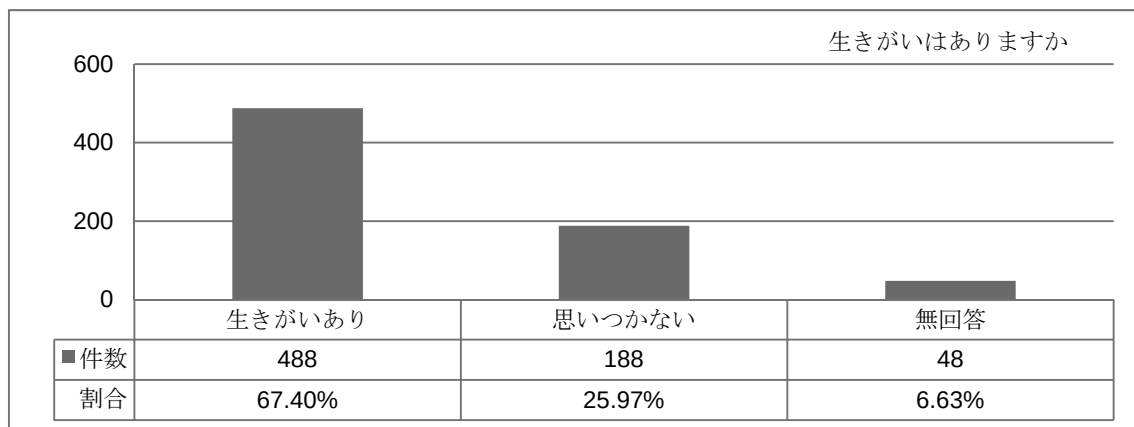
「自分で食品・日用品の買い物をしていますか」という問いに対して、「できるし、している」68.4%、「できるけどしていない」12.9%、「できない」15.3%になっています。

「自分で食事の用意をしていますか」という問いに対して、「できるししている」59.0%、「できるけどしていない」20.0%、「できない」17.5%になっています。

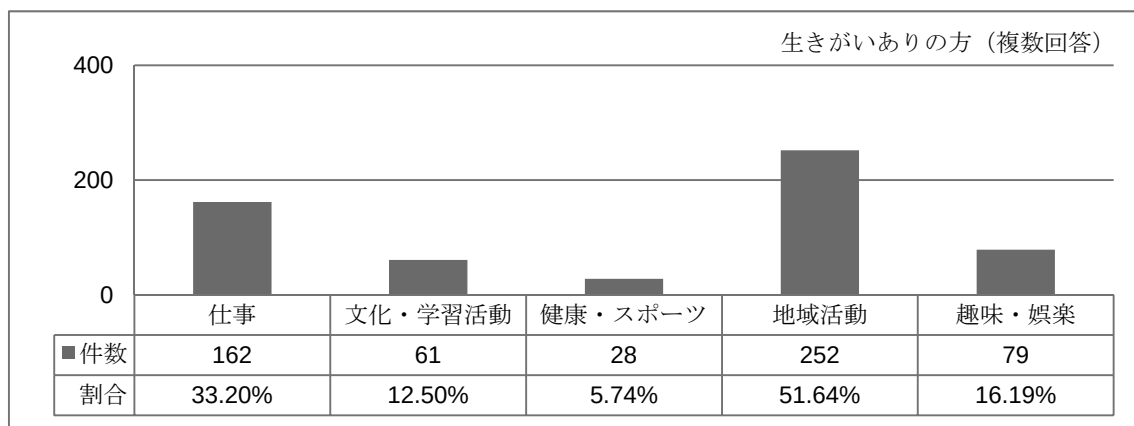
「自分で請求書の支払いをしていますか」という問いに対して、「できるししている」72.1%、「できるけどしていない」12.7%、「できない」11.7%となっています。

「自分で預貯金の出し入れをしていますか」という問いに対して、「できるししている」67.4%、「できるけどしていない」15.5%、「できない」14.2%となっています。

(3) 生きがいがありますか

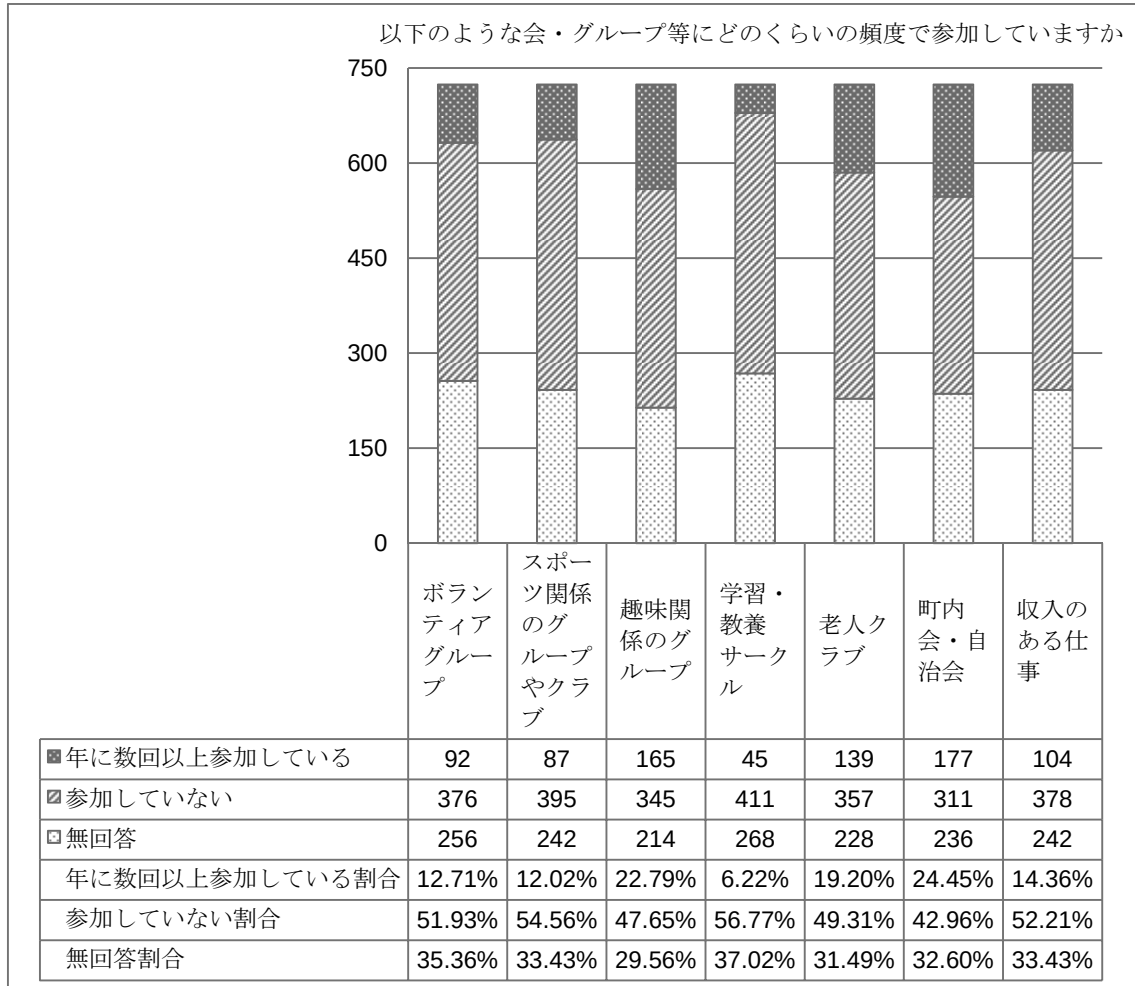


(3) - 1 生きがいありの方 (複数回答)

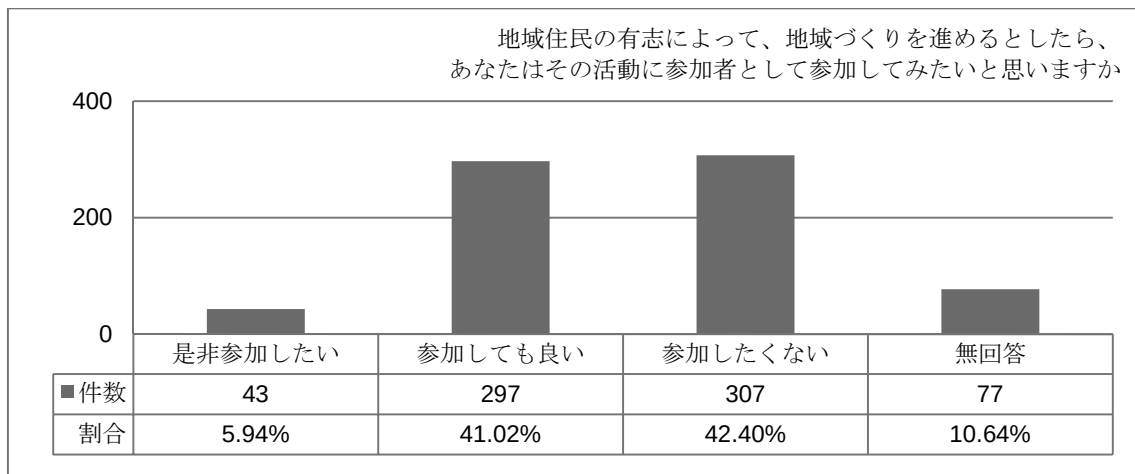


問5. 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

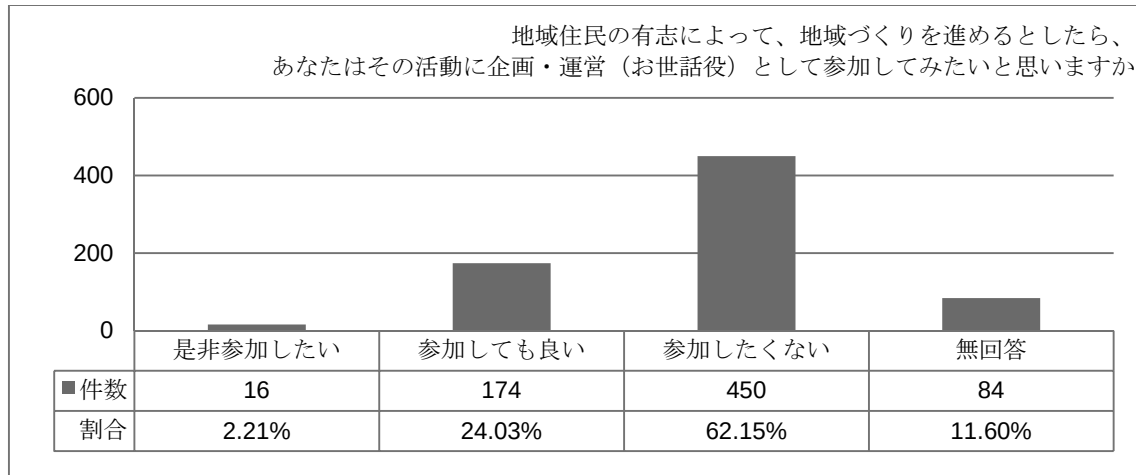


(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



「地域住民の有志によって地域づくりを進めるとしてあなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という問いに対して、「是非参加したい」5.9%、「参加しても良い」41.0%、「参加したくない」42.4%となっています。

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



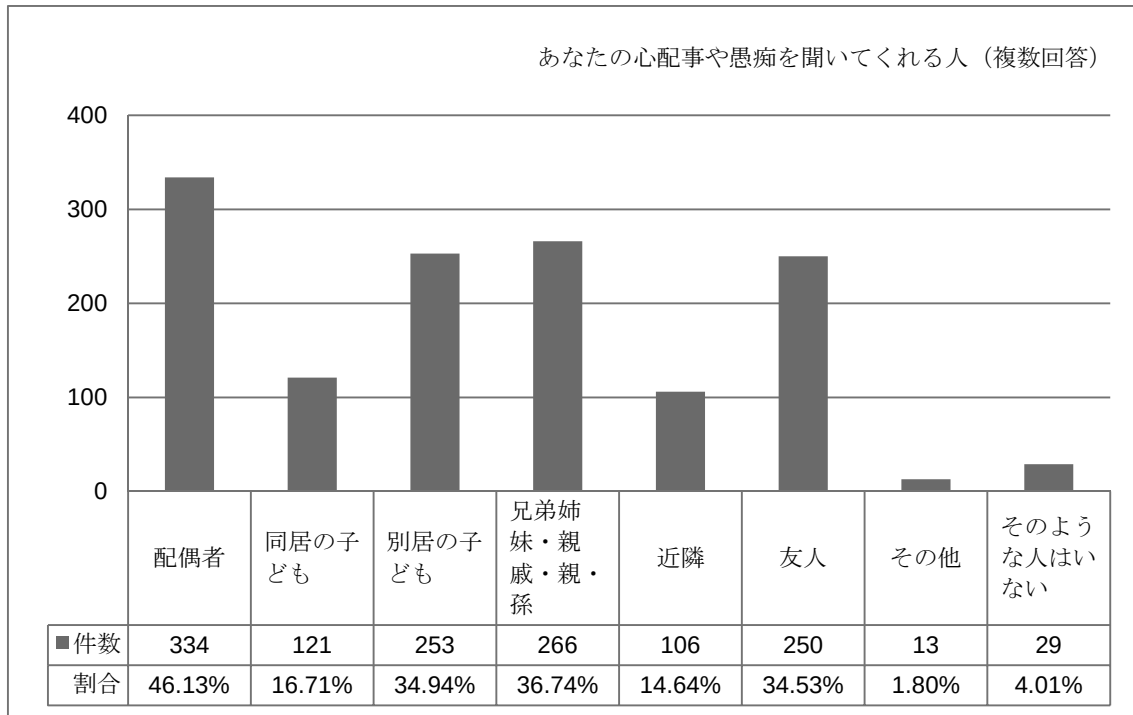
「地域住民の有志によって地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか」という問いに対して、「是非参加したい」2.2%、「参加しても良い」24.0%、「参加したくない」62.1%となっています。

趣味や生きがいがあることによって、健康寿命の延伸につながっている可能性があります。参加している会やグループ活動の種類では、町内会や自治会 24.5%、趣味関係グループ 22.8%、老人クラブ 19.2%の順に参加割合が高いようです。

いずれの会やグループ活動、社会参加活動、仕事にも参加していない人の割合(生きがいが思いつかない人)は、全体の 26.0%であり、閉じこもりによって、社会性の低下や精神機能の低下等を引き起こし、自立した生活の妨げにならないよう、社会参加の機会が少ない高齢者への対応が必要になると思われます。

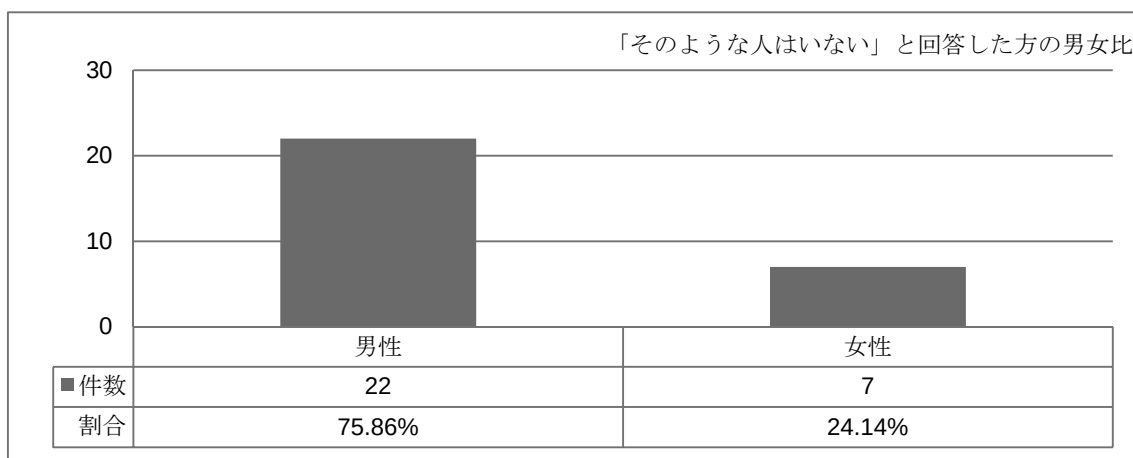
問6. たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

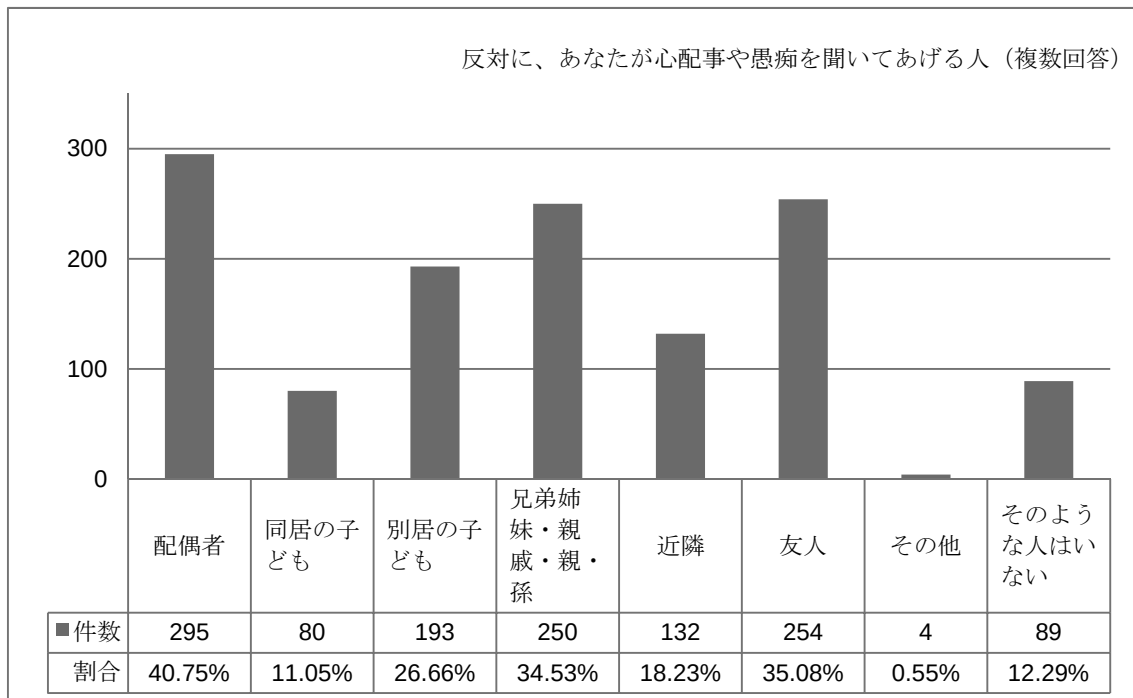


「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」46.1%、「同居の子ども」16.7%、「別居の子ども」34.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」36.7%、「近隣」14.6%、「友人」34.5%「その他」1.8%、「そのような人はいない」4.0%となっています。

※問6.(1)で「そのような人はいない」と回答した方の男女比

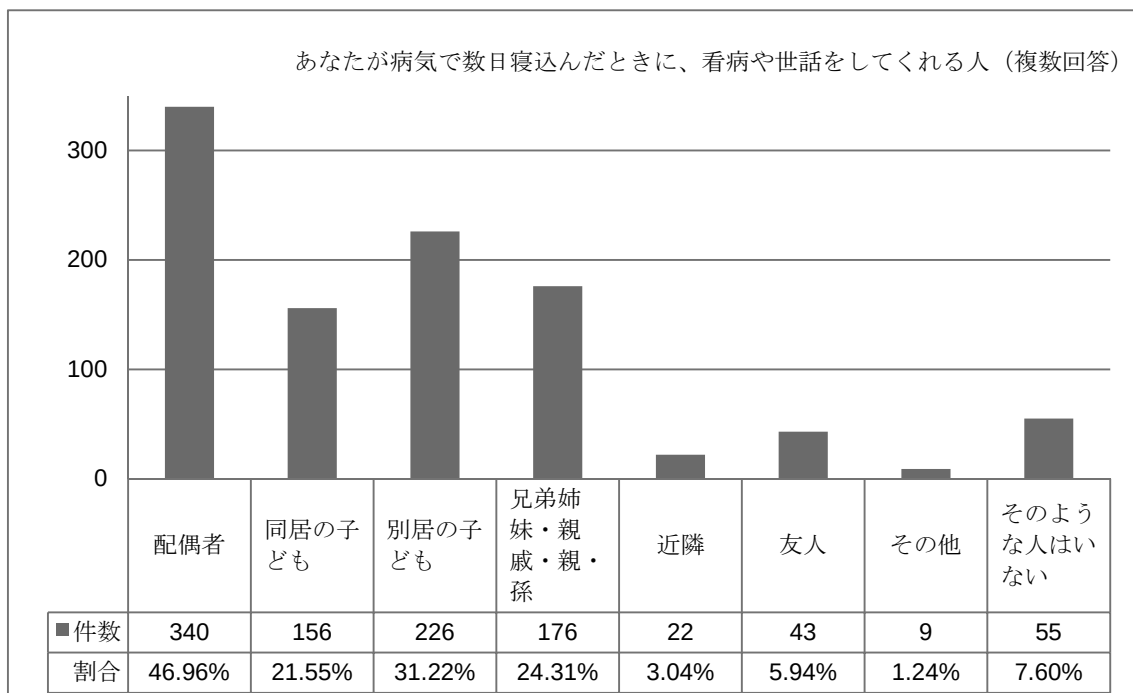


(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）



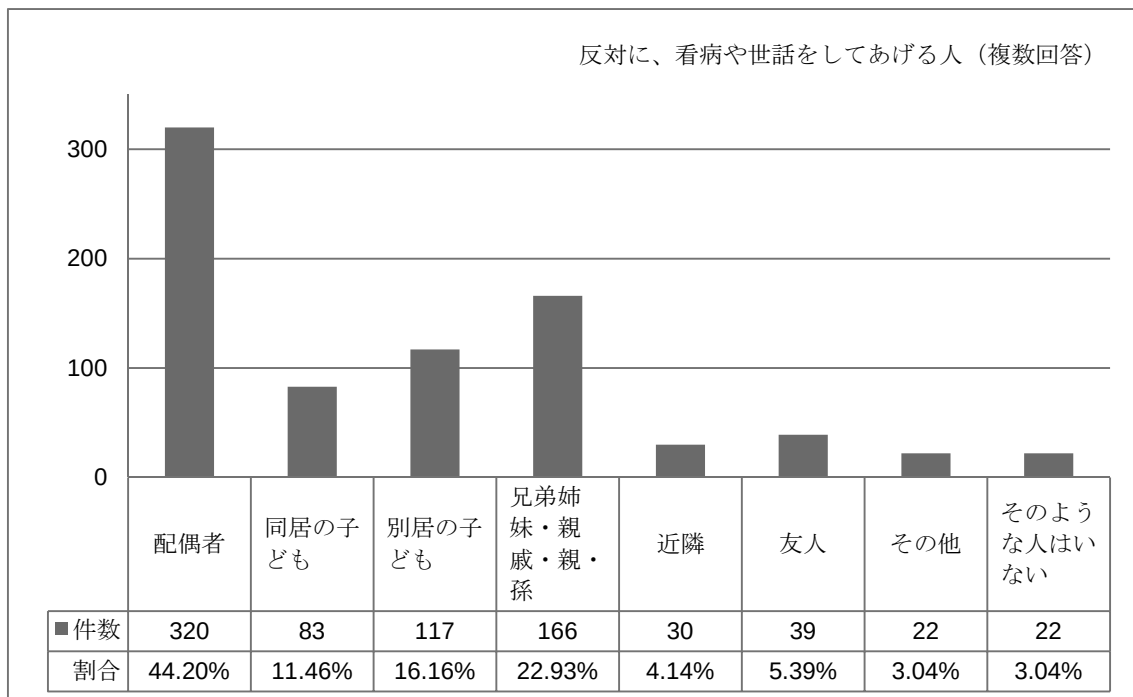
「反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」40.8%、「同居の子ども」11.1%、「別居の子ども」26.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」34.5%、「近隣」18.2%、「友人」35.1%、「その他」0.6%、「そのような人はいない」12.3%となっています。

(3) あなたが病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答）



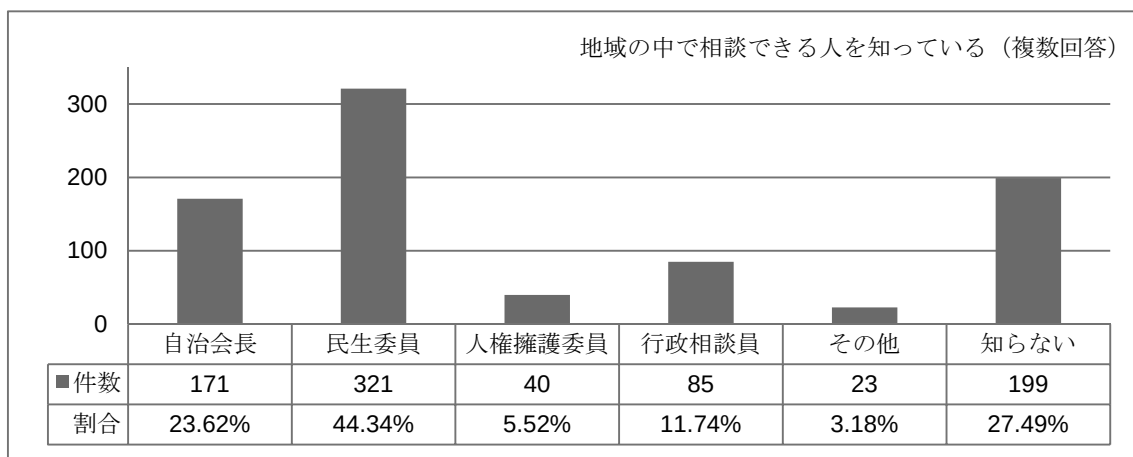
「あなたが病気で数日寝込んだときに看病や世話をしてくれる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」47.0%、「同居の子ども」21.6%、「別居の子ども」31.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」24.3%、「近隣」3.0%、「友人」6.0%、「その他」1.2%、「そのような人はいない」7.6%となっています。

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（複数回答）



「反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」44.2%、「同居の子ども」11.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」22.9%、「近隣」4.1%、「友人」5.4%、「その他」3.0%、「そのような人はいない」3.0%となっています。

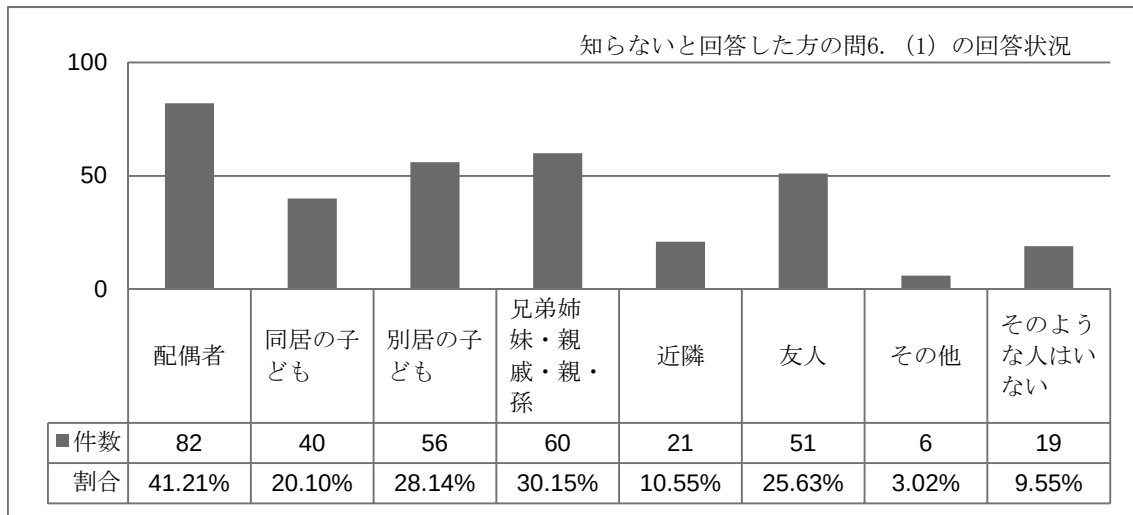
(5) 地域の中で相談できる人を知っている（複数回答）



その他：保護司、主治医、調停員、区長

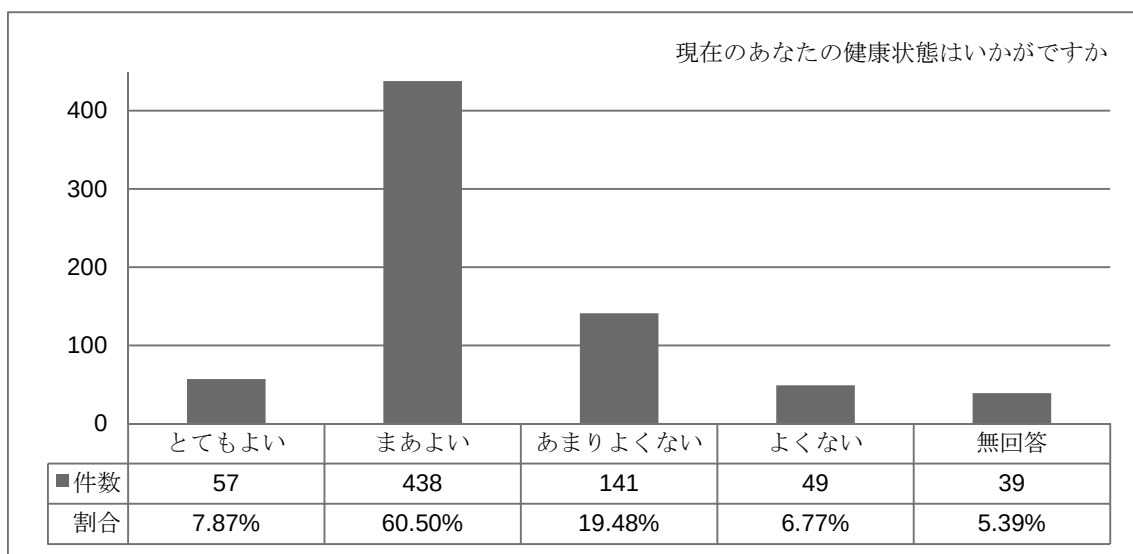
「地域の中で相談できる人を知っている」という問いに対して、「自治会長」23.6%、「民生委員」44.3%「人権擁護委員」5.5%、「行政相談員」11.7%、「その他」3.2%、「知らない」27.5%となっています。

※ 問6.(5)で「知らない」と回答した方の問6.(1)の回答状況



問7. 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

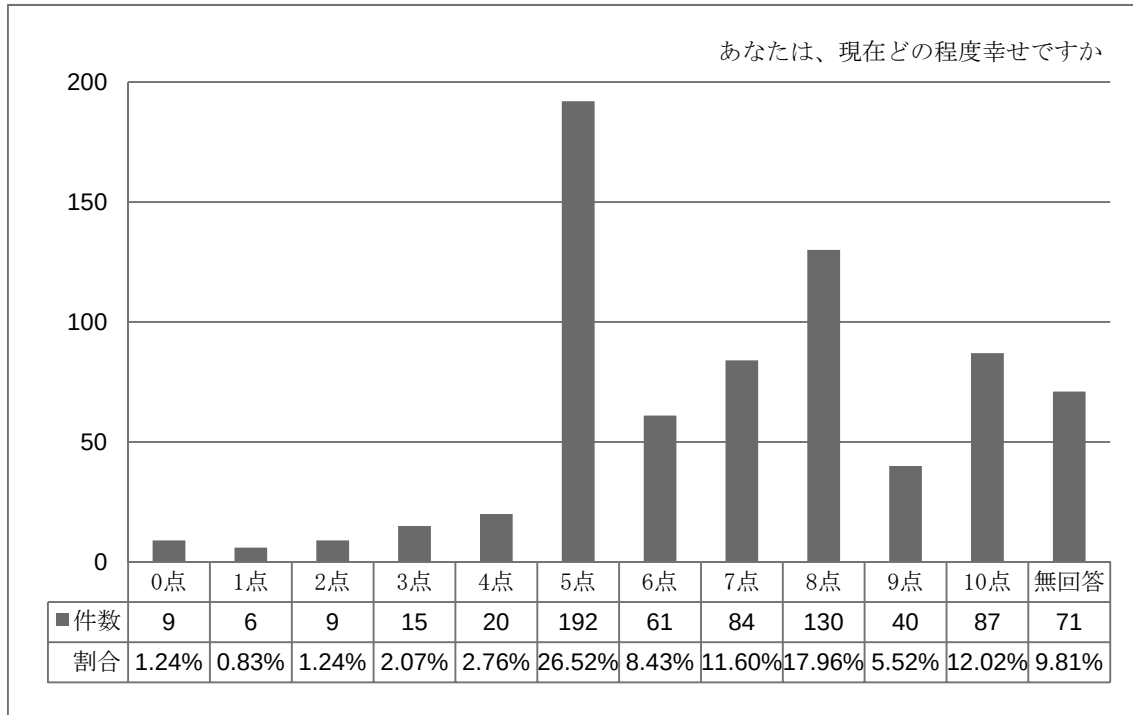


「現在のあなたの健康状態はいかがですか」という問いに対して、「とてもよい」7.9%、「まあよい」60.5%、「あまりよくない」19.5%、「よくない」6.8%となっています。

主観的健康観については、前回と比較すると、健康と感じている人の割合は増加(62.2%→68.4%)し、健康でないと感じている人の割合は減少(30.9%→26.3%)しています。

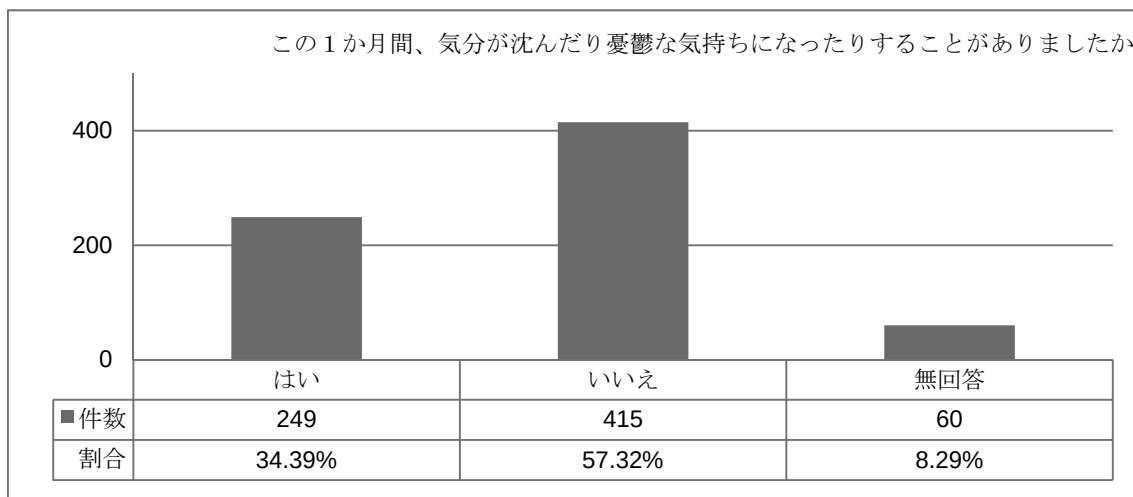
(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)



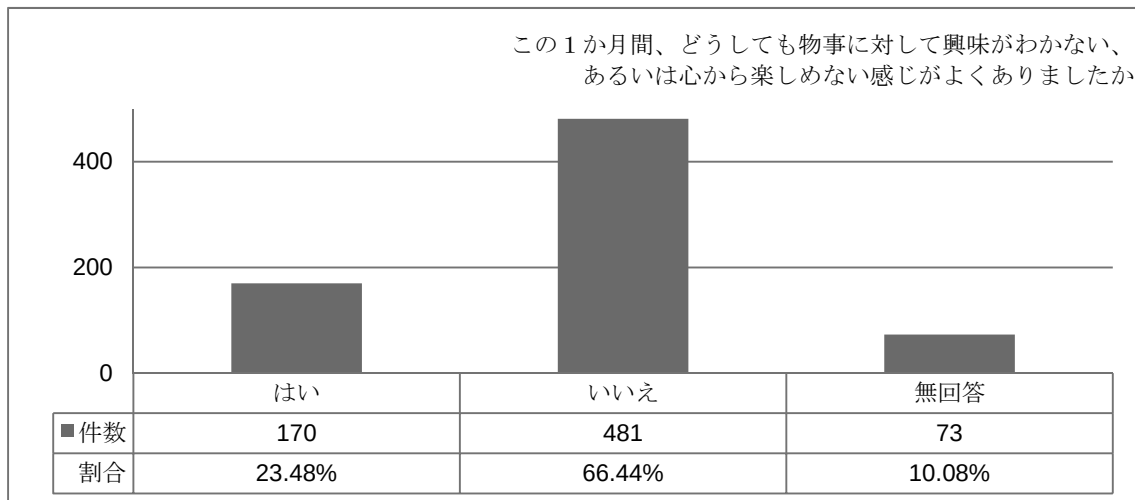
「あなたは現在どの程度幸せですか」という問いに対して、「0点」1.2%、「1点」0.8%、「2点」1.2%、「3点」2.1%、「4点」2.8%、「5点」26.5%、「6点」8.4%、「7点」11.6%、「8点」18.0%、「9点」5.5%、「10点」12.0%となっています。

(3) この1か月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりすることがありましたか



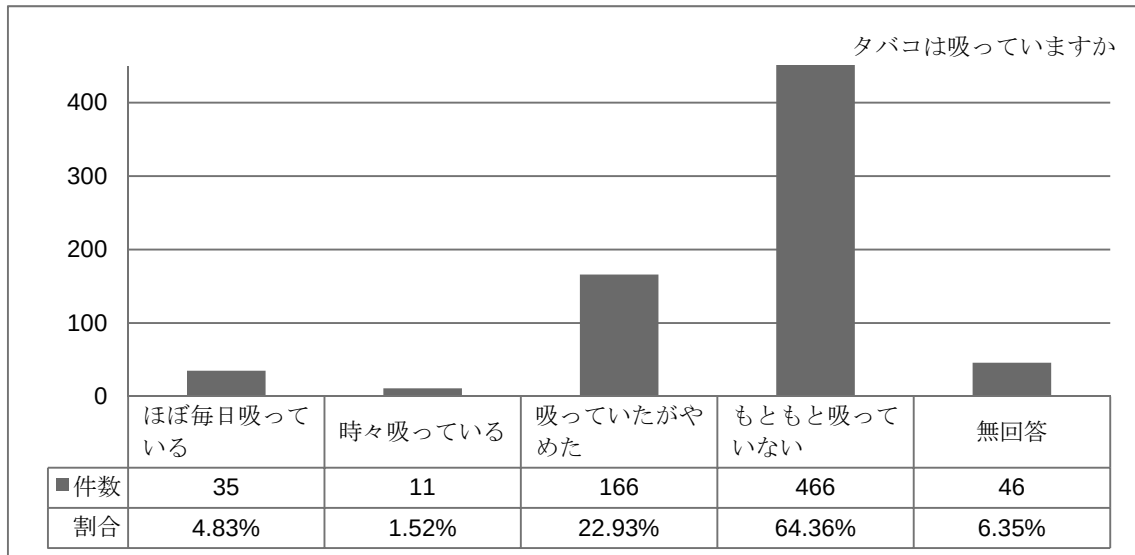
「この1か月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりすることがありましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は23.5%、「いいえ」と回答した方は66.4%となっています。

(4) この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



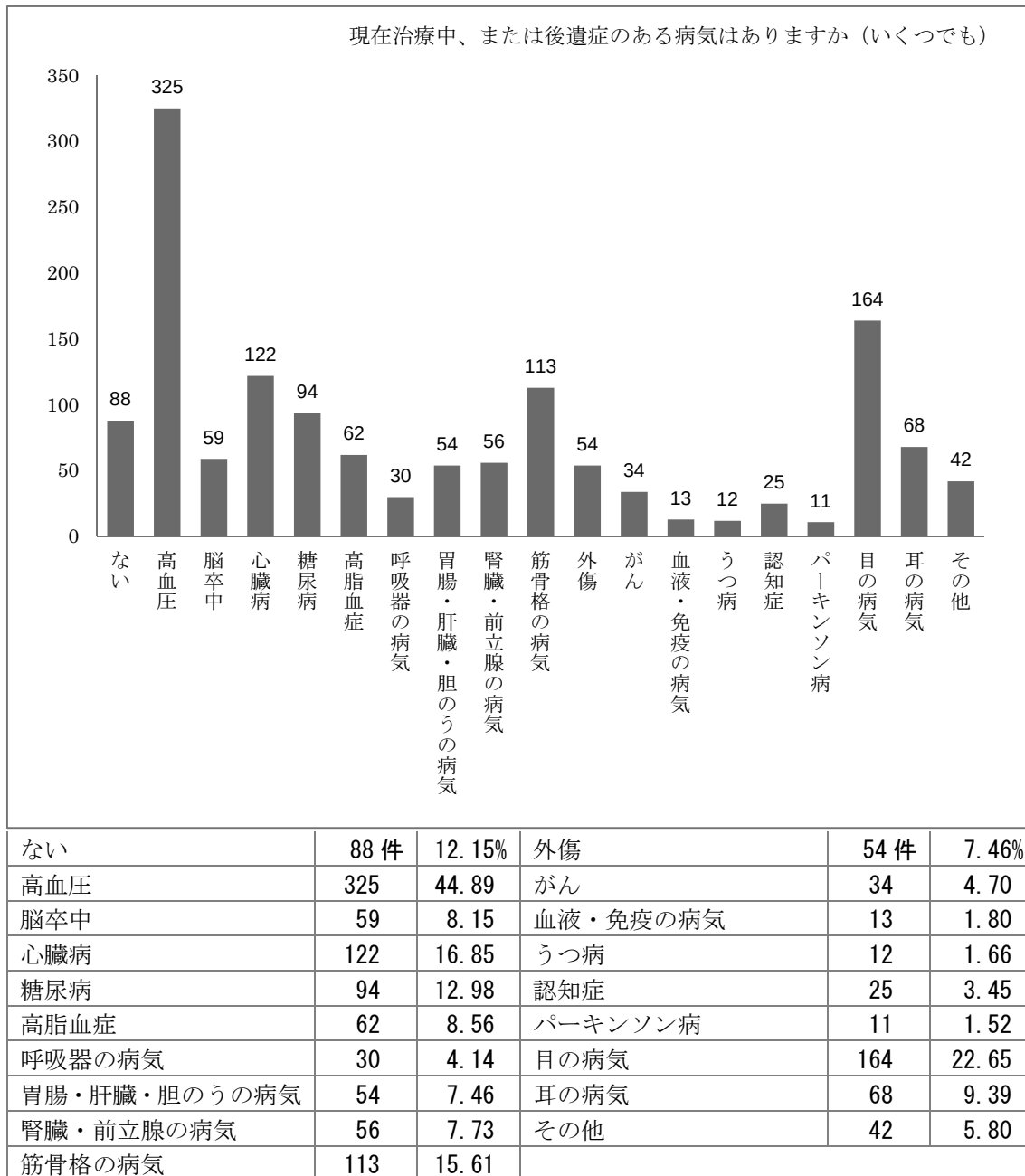
「この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は 23.5%、「いいえ」と回答した方は 66.4%となっています。

(5) タバコは吸っていますか



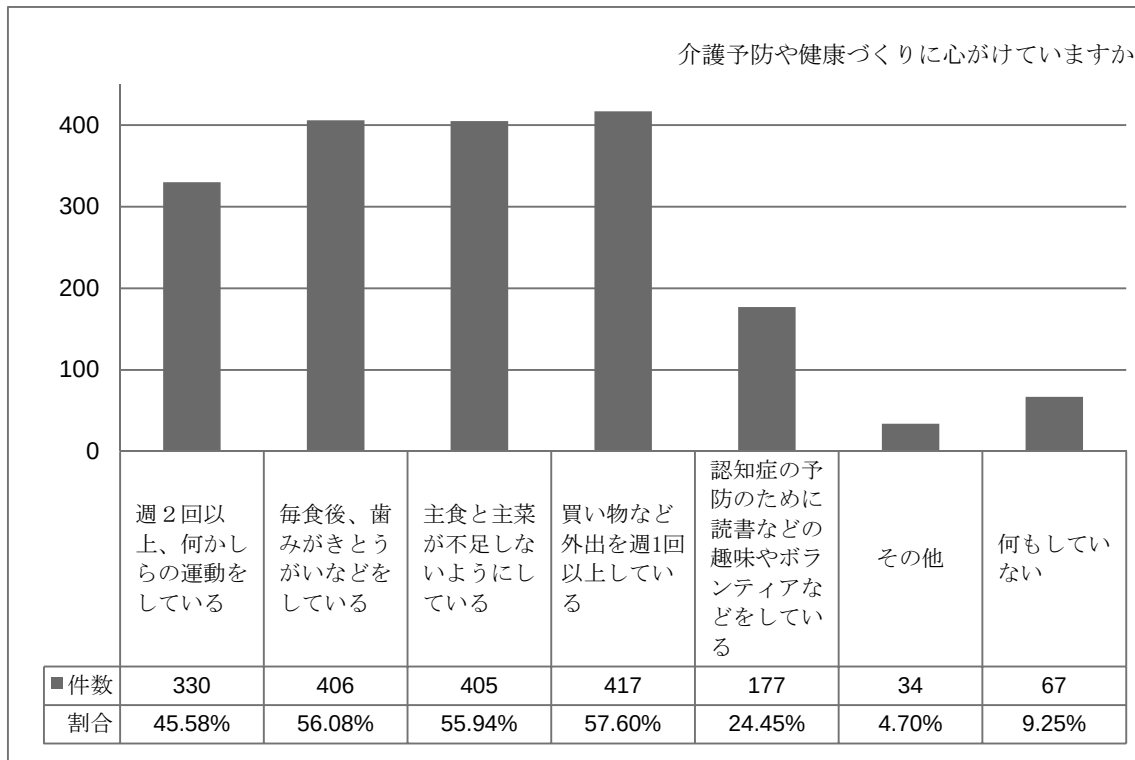
「タバコは吸っていますか」という問いに対して、「ほぼ毎日吸っている」4.8%、「時々吸っている」1.5%、「吸っていたがやめた」22.9%、「もともと吸っていない」64.4%となっています。

(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）



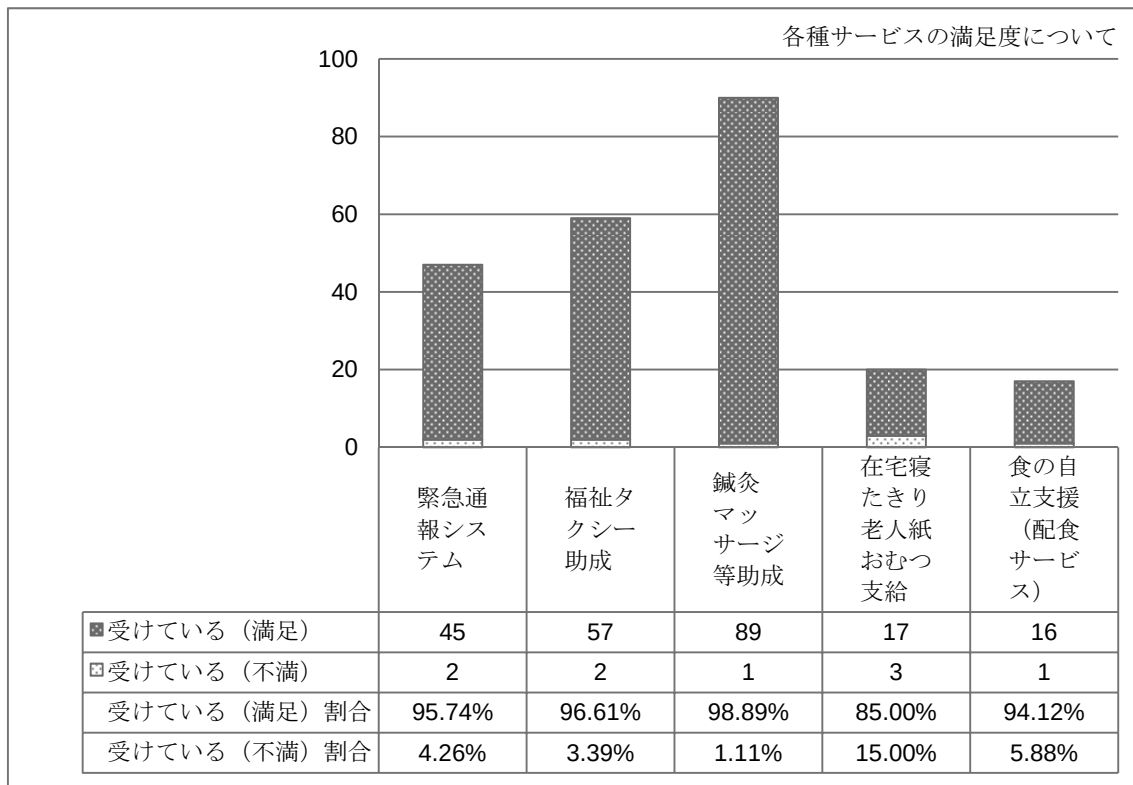
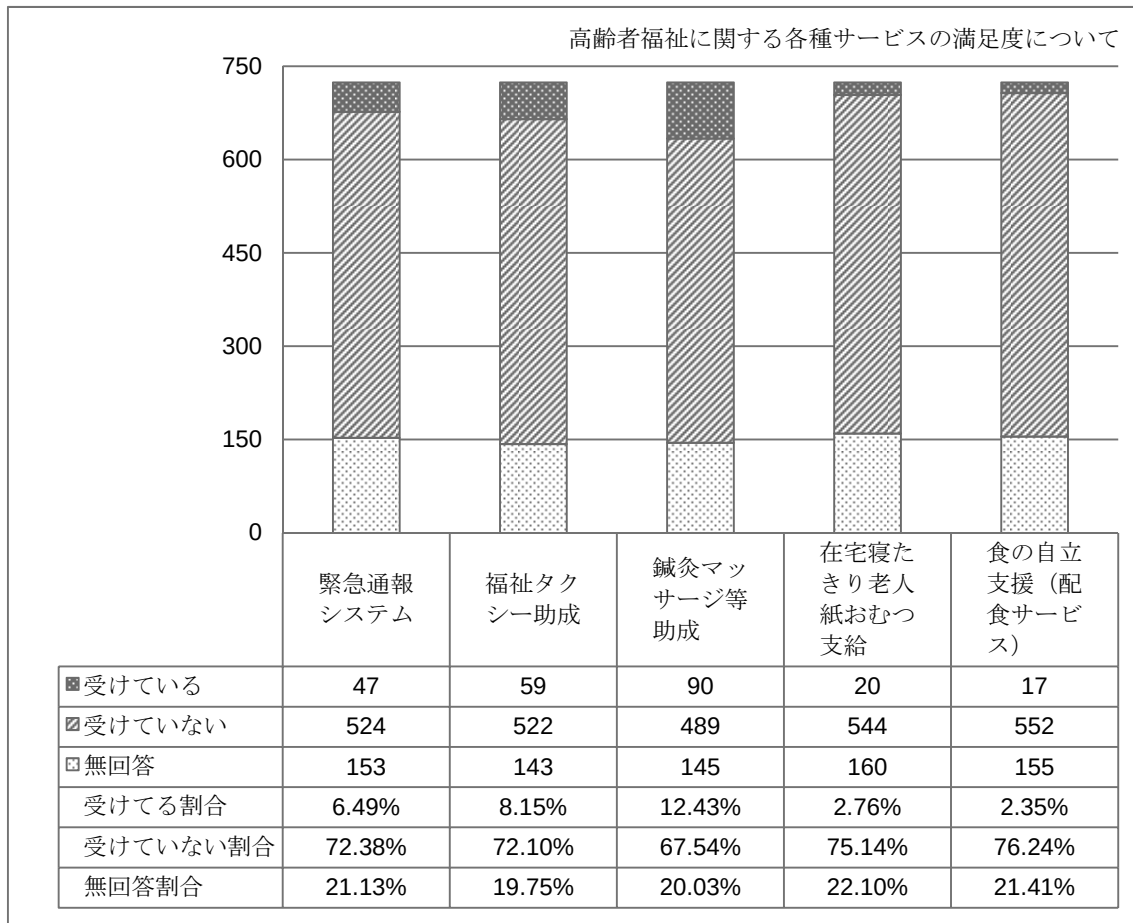
「現在治療中、または後遺症のある病気はありますか」という問いに対して、「ない」12.2%、「高血圧」44.9%、「脳卒中」8.2%、「心臓病」16.9%、「糖尿病」13.0%、「高脂血症」8.6%、「呼吸器の病気」4.1%、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」7.5%、「腎臓・前立腺の病気」7.7%、「筋骨格の病気」15.6%、「外傷」7.5%、「がん」4.7%、「血液・免疫の病気」1.8%、「うつ病」1.7%、「認知症」3.5%、「パーキンソン病」1.5%、「目の病気」22.7%、「耳の病気」9.4%、「その他」5.8%となっています。

(7) 介護予防や健康づくりに心がけていますか（複数回答）



「介護予防や健康づくりに心がけていますか」という問いに対して、「週2回以上、何かしらの運動をしている」45.6%、「毎食後、歯みがきとうがいなどを行っている」56.1%、「主食と主菜が不足しないようにしている」55.9%、「買い物など外出を週1回以上している」57.6%、「認知症の予防のために読書などの趣味やボランティアなどを行っている」10.6%、「その他」4.7%、「何もしていない」9.3%となっています。

問8. 高齢者福祉に関する各種サービスの満足度について



第3章 計画の基本的方向

1 基本理念

支援や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、高齢者個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立した日常生活が持続できるよう、地域社会を構成する様々な人や団体、機関等が連携し、高齢者の生活を支える地域づくりを推進していく必要があります。

このようなことから、前計画の基本理念と基本的視点を引き継ぎ、「高齢者がその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら、健康で生きがいを持った生活ができる町“あいなん”」とします。

2 基本目標

次の4つの目標を掲げ、取組ます。

（1）高齢者の尊厳の保持

医療や介護が必要な状態になっても自分の意思が尊重されるなど、尊厳のある暮らしが続けられる社会の実現をめざし、医療・介護連携を促進するなど、多職種が協働できる体制を推進していきます。

（2）助け合い・支え合いの強化・拡充

地域においては、つながりや助け合いの関係が保たれ、地域で孤立することなく住み続けられる関係づくりを強化・拡充していきます。

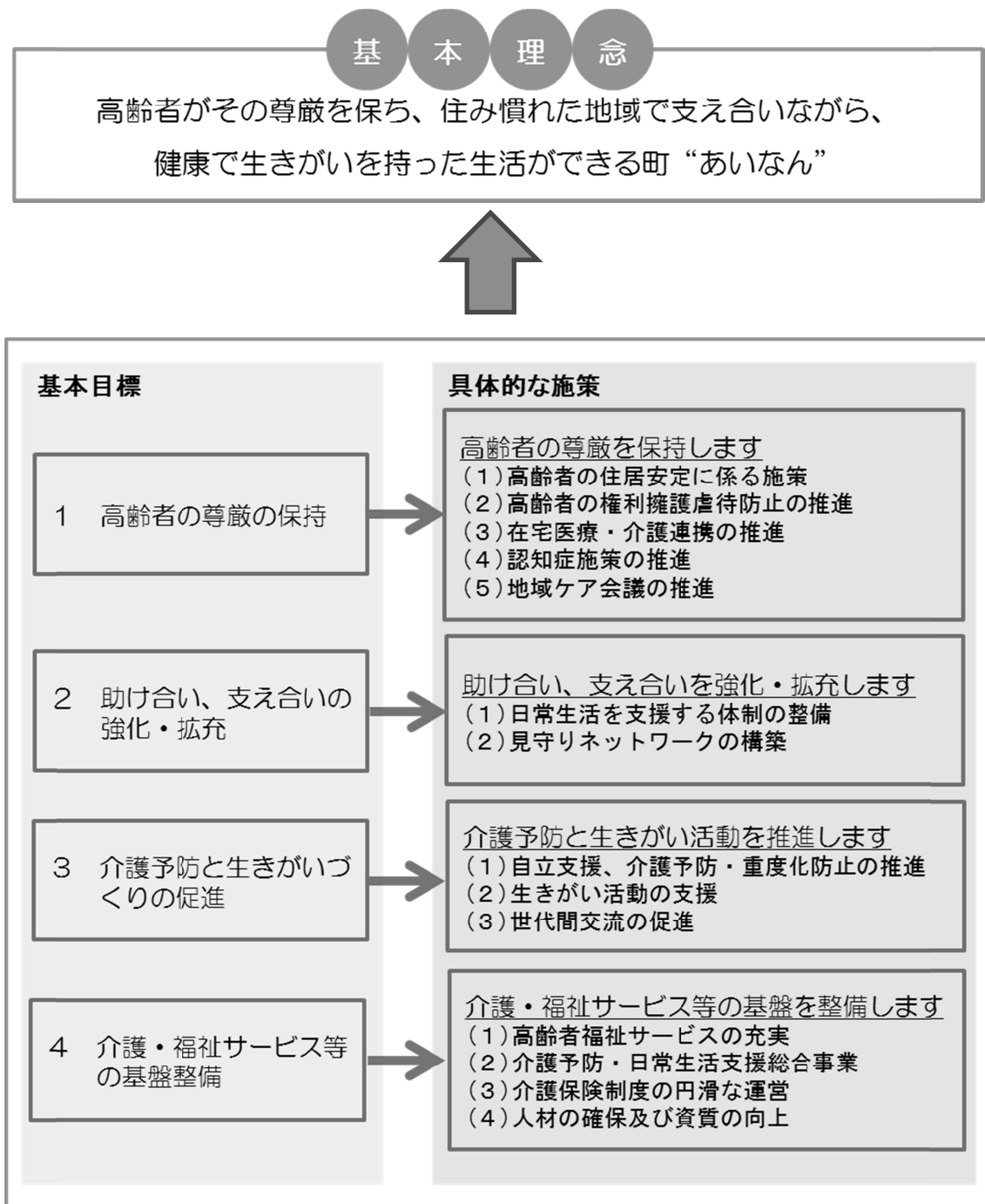
（3）介護予防と生きがい活動の推進

心と身体の健康が保たれるよう、健康づくりや介護予防活動、自分らしく活躍できる場への参加など、楽しみや生きがいを持ちながら生活できる地域づくりを促進していきます。また、要介護状態となったとしても要介護状態等の軽減、若しくは悪化の防止ができるよう、自立支援、介護予防・重度化防止を推進していきます。

（４）介護・福祉サービス等の基盤整備

住み慣れた地域で安心して自分らしい生活が続ける事ができるよう、生活の基盤となるその人にあった住まいを確保し、医療・介護・予防・福祉・生活支援サービスが提供できる体制づくりを推進していきます。

3 施策の体系



4 地域包括ケアシステムの推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築し、基本理念の「高齢者がその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら、健康で生きがいを持った生活ができる町“あいなん”」の実現をめざしていきます。

そのために、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組や医療・介護連携の推進、地域住民と行政等との協働による包括支援体制づくりを推進していきます。

第4章 施策の展開

1 高齢者の尊厳の保持

(1) 高齢者の住居安定に係る施策

住宅の老朽化や一人での生活に不安のある高齢者が、状態に応じた住まいで自立した生活が送れるよう、以下の施策を推進します。

① 高齢者福祉施設等の整備

高齢者が、食事や見守りなどの生活支援を受けながら自立した生活ができる高齢者福祉施設等を、下表のとおり整備しています。今後も、入居（所）者の自立した生活の支援に努めていきます。

区分	養護老人ホーム	高齢者生活福祉センター		高齢者共同住宅
所在地	城辺地区	内海地区	西海地区	城辺地区
整備箇所	1	1	1	1
定員数	80人	14人	12人	6人

② サービス付き高齢者向け住宅等の適正な整備

介護・医療と連携してサービスを提供することを目的に整備が進むと考えられる「サービス付き高齢者向け住宅」等について、事業者の参入の動向を把握し、高齢者の居住の安定確保を図る趣旨から、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づき住宅の整備が適正に行えるよう取り組むとともに、利用者に対する情報提供に努めていきます。

また、町内でサービス付住宅が整備され、介護保険サービスが提供される場合は、必要に応じて指導・助言を行いサービス提供の適正化に努めていきます。

③ 住宅確保要配慮者への相談支援

住宅の老朽化や一人での生活に不安のある高齢者に住まいに関する相談支援を行っていきます。また、住宅セーフティネット法の改正による「セーフティネット住宅情報提供システム」を活用し、高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居促進及び居住支援に努めていきます。

主要な取組

- 住まいに関する相談支援の実施
- 住宅確保要配慮者が民間住宅に円滑に入居できるシステムの活用

(2) 高齢者の権利擁護、虐待防止の推進

認知症等によって判断能力が十分ではない高齢者が、虐待や消費者被害等、高齢者の人権が侵害される事例が発生しています。虐待は高齢者の認知症や養護者の疾病、介護負担等、様々な要因から起こっており、高齢者のみならず、養護者に対する支援も必要です。高齢者の尊厳確保のため、地域住民や関係機関等との連携を強化し、以下の事業を推進していきます。

① 成年後見制度・福祉サービス利用援助事業

認知症・知的障害・精神障害等によって判断能力が十分ではない高齢者の介護サービス等の利用契約や日常的な金銭管理を支援するため、各種関係機関と連携し、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業について、パンフレット等を利用した制度の啓発や周知、個別相談等に対応できる体制づくりを行っていきます。

主要な取組

- 高齢者総合相談の実施
- 成年後見等申立手続きの支援
- 成年後見制度利用支援の実施

② 消費者被害防止の普及・啓発

悪質商法や契約トラブルに巻き込まれないため、地域への啓発活動や情報提供を行っていきます。また、被害等の相談があった時は、関係機関等と連携し、迅速な対応を行っていきます。

主要な取組

- 消費者被害防止研修会の開催
- 消費生活相談窓口等と連携した相談・支援の実施
- 関係機関との連携強化

③ 高齢者虐待防止の普及・啓発

地域住民や民生委員、介護事業所等に対して虐待防止に関する理解を深めてもらうための研修や認知症に対する正しい理解、介護知識の周知等を行い、虐待防止についての啓発を行っていきます。

主要な取組

- 高齢者虐待防止に関する研修会の開催
- パンフレットの配付

④ 関係行政機関等とのネットワークの構築

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者本人や養護者等に対する支援を行うことが重要となります。地域住民や民生委員、関係行政機関等と連携を図り、早期発見・対応ができるようネットワークを拡充していきます。

主要な取組

- 高齢者地域見守りネットワーク登録事業の実施
- 地域包括支援ネットワーク懇話会の開催
- 警察、消防、医療機関等との連携・協力

⑤ 相談・支援事業

養護者が疾病や介護疲れ等から、支援を必要としている場合も少なくありません。相談・対応窓口（高齢者支援課・地域包括支援センター）の啓発を行い、養護者の不安や悩みを聞き、助言を行い、介護負担軽減のため介護保険サービス等の調整や養護者に必要な支援を行っていきます。また、介護事業所等に対しては、職員への研修やストレス対策を適切に行うよう指導していきます。

主要な取組

- 高齢者総合相談の実施
- こころの健康相談の開設
- 介護事業所等に対しての助言・支援

（３）在宅医療・介護連携の推進

愛南地域連携会議等で医療・介護連携の現状や課題を共有する中で、独居高齢者に対する支援や医療依存度の高い方の支援、看取りなどについての課題が明らかとなりました。医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となっています。多職種協働により在宅医療・介護が一体的に提供できる体制を医師会等と連携しながら推進していく必要があるため、以下の事業を推進していきます。

① 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

医師会等の関係機関と協力して課題の抽出を行うとともに、在宅医療・介護連携の必要性やめざすべき目標を共有し、対応策の検討を行っていきます。

主要な取組

- 医療・介護関係者が参加する愛南地域連携会議の開催
- 地域ケア会議の開催
- 地域包括支援ネットワーク懇話会の開催

② 在宅医療・介護連携に関する相談、支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置することにより、地域の医療・介護関係者や地域住民からの連携に関する相談を受付、連携調整、情報提供などを行い、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた支援を行っていきます。

主要な取組

- 在宅医療・介護連携支援センター（相談窓口）の設置

③ 医療・介護関係者の研修

医療と介護はそれぞれを支える保険制度が異なるため、多職種間の相互理解や情報共有が十分ではないなどの課題があります。多職種が連携するためお互いの業務の現状、専門性や役割などを知り、意見交換ができる関係を構築する等、在宅医療と介護の連携が促進されるよう研修会等を開催していきます。

主要な取組

- 在宅医療と介護関係者の研修会の開催

④ 地域住民への普及・啓発

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係職種の連携だけではなく、地域の方々が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように普及・啓発していきます。また、地域住民が終末期ケアの在り方や在宅での看取りについて理解し、適切な在宅療養が続けられ、自分らしく最期まで住み慣れた地域で暮らすことができるよう支援していきます。

主要な取組

- 学習会の開催
- パンフレットなどの作成、配布

(4) 認知症施策の推進

本町の認知症高齢者数は1,300人程度で、今後はさらに増加することが予想されます。認知症の人とその家族を適切に支援するためには、厚生労働省から示された「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の基本的な考え方に沿って、認知症施策を一層推進する必要があります。これまでの様々な取組をさらに充実・強化していくために、以下の事業を推進していきます。

① 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症は歳をとると誰でもなる可能性のある病気です。決して他人事ではなく自分自身や家族の身近な問題として、地域全体で考えていくことが重要です。今後も住民の方々の認知症に対する正しい理解を広め、認知症の人やその家族を支えるための普及・啓発を継続して実施していきます。特に若い世代（小・中学生や40代、50代）に向けての普及・啓発に取り組んでいきます。

主要な取組

- 認知症サポート医による認知症学習会等の開催
- 認知症サポーター養成講座の開催
- 介護予防推進大会などイベントでの普及・啓発

② 認知症の容態に応じた適切な医療・介護等の提供

(ア) 早期対応と適切なサービス提供

もの忘れ等の不安がある人や認知症の人とその家族が、早期に専門的な相談をすることができ、必要に応じて適切な時期に診断や医療・介護サービスにつながるということが重要です。今後も認知症サポート医をはじめ、関係機関と連携・協力しながら、容態に応じた適時・適切な対応を行います。2018年度(平成30年度)には認知症初期集中支援チームを設置し、本人の気持ちに寄り添った早期支援が行えるよう相談・支援体制の充実・強化を図ります。また、認知症を発症し症状が進行していく中で、いつ・どこで・どのようなサービスが受けられるかを示した「認知症ケアパス」を、認知症の人やその家族の視点にたって作成し、普及していきます。

(イ) 認知症ケアに携わる人材育成、多職種の連携強化

認知症ケアに携わる医療・介護職員や認知症サポーター等が顔の見える関係を構築し、そのつながりを強化するため、今後も認知症についての理解を深め、認知症の人とその家族等へ適切なアドバイスやケアが提供できるよう認知症ケアに携わる人材育成に努めます。また、連絡会や研修会等を通して、認知症ケアに携わる様々な職種の連携強化を図っていきます。

③ 若年性認知症施策の強化

現在、要支援・要介護認定を受けている方のうち若年性認知症の方は少数です。本町における若年性認知症の方の現状やニーズの把握は難しい状況にありますが、若年性認知症の方の現状やニーズの把握に努めていきます。また、適切な相談や必要な医療・介護サービスが受けられるよう相談・支援体制の構築を図っていきます。

主要な取組

- こころの健康相談等における相談・支援の実施
- 認知症初期集中支援チームの設置・活動の実施(新規)
- 認知症ケアパスの作成・普及
- 専門職や認知症サポーター等の連絡会や研修会の開催
- 認知症地域支援推進員の配置・活動の実施
- 認知症サポーターが活躍できる場の提供(認知症カフェなど)

主要な取組

- 若年性認知症の現状とニーズ把握
- 若年性認知症に対する普及・啓発
- こころの健康相談等における相談・支援の実施

④ 認知症の人とその家族への支援

認知症の人の家族への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点にたつて、家族の負担を軽減するため、相談・支援体制の充実・強化を図るとともに、認知症の人やその家族が地域の中で孤立することなく、人との交流を楽しみ、安心して悩みや不安を話し合える場を拡充していきます。

主要な取組

- 認知症初期集中支援チームの支援の実施（新規）
- 認知症カフェ等の設置・普及
- 地域のつどいの場等で認知症をテーマにした教室の開催
- 認知症サポート医による認知症学習会の開催
- 助け合い・支え合いの地域づくり推進

⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

認知症高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護、詐欺などの消費者被害防止を目的に地域の高齢者見守り体制を整備していくとともに、地域の様々な課題に対して住民の方々が地域全体で考え、取り組んでいくことができる地域づくりを推進していくことが重要です。今後、関係機関との連携を強化し、行方不明の未然防止や消費者被害防止のための相談・支援体制を強化していきます。また、地域の中で馴染みのある身近な人同士が助け合い・支え合える地域づくりを推進していきます。

主要な取組

- 高齢者地域見守りネットワークの構築
- 認知症高齢者等SOSネットワークの構築
- 消費生活相談窓口等と連携した相談・支援の実施

⑥ 認知症の人やその家族の視点の重視

これまでの認知症施策は、ともすれば認知症の人を支える側の視点に偏りがちでした。今後は認知症の人の視点にたつて認知症への社会の理解を深めるなど、認知症の人やその家族の視点を重視した認知症施策を推進していきます。

（５）地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、主に「個別課題の解決」について開催しています。金銭管理や住まいの問題、認知症高齢者や依存症の高齢者支援が課題としてあげられます。多職種が協働で支援の方向性を検討することで高齢者への適切な支援が行え、関係者間のネットワークの構築にもつながっています。さらにこれからは地域課題の発見、課題解決のための会議を開催することで、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織等との連携を拡充し、地域包括ケアの基盤整備を行う必要があるため、以下の事業を推進していきます。

① 個別課題の解決

個別ケースの地域ケア会議は、ケアマネジメント支援のために開催します。ケースに応じて医療・介護関係者だけではなく、福祉や保健分野などの機関や多職種で協働し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続ける事ができるよう開催していきます。

主要な取組

●地域ケア会議（個別課題の検討）の開催

② 地域課題の発見・解決、地域包括ネットワークの構築

個別ケースの検討で明らかになった地域課題や、地域活動で把握したニーズ等を地域の代表者や役員、民生委員や地域の関連機関の方々と共有し、検討することで地域に必要と考えられる資源開発や地域見守りネットワークの構築などを行っていきます。多職種が連携し、地域のニーズや社会資源を的確に把握し、地域課題への取組が推進され、高齢者が地域で生活しやすい環境を整備していきます。

主要な取組

●地域ケア推進会議（地域課題の検討）の開催

２ 助け合い、支え合いの強化・拡充

（１）日常生活を支援する体制の整備

急速な少子高齢化社会の進展に伴い、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増加する中、高齢者の外出支援、見守り等、日常生活上の支援ニーズも増加・多様化し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくための支援体制の整備が求められています。そのような体制整備を進めるには、公的な介護予防サービスに加え、地域住民による助け合いや支え合いといった「人と人のつながり」を活かした柔軟な支援が重要になってくるため、以下の事業を推進していきます。

① 高齢者の生活実態に即した支援ニーズの把握

地域を選定して、具体的な支援や地域の自主的な活動につながるよう生活支援コーディネーターを配置し、既存の支援サービス等、地域資源の現状把握を行います。また、介護サービス事業者や多様な事業主体等の関係者間で地域資源等の情報を共有し、ネットワーク化を図りながら高齢者の生活実態に即した生活支援体制の整備を推進していきます。

主要な取組

- 生活支援コーディネーターの配置及び活動支援
- 協議体の設置及び拡充

② 地域住民等がともに支え合う地域づくりの推進

高齢者のみならず、一人ひとりが「我が事」として、自らの地域における活動に参画できるような体制整備を図るため、社会参加意欲の強い高齢者の状況等、高齢者の生活実態の把握に努め、地域での助け合い、支え合いの活動を推進していきます。また、災害時の支援体制づくりについても担当課と協議しながら進めていきます。

主要な取組

- 介護予防教室の開催
- 介護予防に資する活動支援

(2) 見守りネットワークの構築

少子高齢化社会に伴う人口減少が急速に進展し、高齢者の単身や夫婦のみの世帯や認知症高齢者の増加、近隣住民とのつながりが希薄化しつつあり、高齢者のみならず、町民の日常生活における安心、安全が危惧されています。そのため、町民の安心、安全のための見守り体制を構築していくことが求められているため、以下の事業を推進していきます。

① 地域住民等との見守りネットワーク体制の整備

見守り支援の希望者及び緊急通報システム利用者を対象に、見守り協力員と連携し、高齢者の徘徊、安否確認、不測の事態の早期発見及び孤独感等の不安解消を図っていきます。

主要な取組

- 高齢者見守りネットワークの構築

② 民間事業者等との見守り体制の整備

現在、町民を対象に、民間事業者と「愛南町見守りネットワークに関する協定」を結び、事業者の通常業務の中で、町民の日常生活の異変を早期発見し、未然防止に資するための見守り体制を構築しています。今後も、見守り協定を結ぶ事業者の更なる増加をめざし、見守り体制の充実・強化を図っていきます。また、高齢者地域見守りネットワーク事業の見守り協力事業所等の関係機関との連携を強化し、町全域で人と人のつながりを活かした地域づくりを推進していきます。

主要な取組

- 見守り協力事業所の拡充

③ 関係機関等との見守り体制の整備

認知症高齢者等を対象に、地域包括支援センター、高齢者支援課、消防本部、警察署等の関係機関が連携し、認知症高齢者等の行方不明時における緊急連絡体制の構築、認知症高齢者等の早期発見及び保護、並びに再発防止に資する取組を強化していきます。

主要な取組

- 認知症高齢者等SOSネットワークの構築
- 地域包括支援ネットワーク懇話会の開催

3 介護予防と生きがいの促進

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者は、自身や家族・友人など、様々な状況の変化に伴い、社会参加や活動の場が減り、生活機能が低下する恐れがあります。今後、要介護状態等になっても活動的で生きがいのある生活が営めるよう、介護予防・重度化防止の重要性について普及・啓発し、自立支援に資する活動を支援していきます。

また、介護支援専門員等が介護予防や自立支援についての理解を深め、地域で適切なケアマネジメントが行えるよう、以下の事業を推進していきます。

① 自立支援、介護予防に関する普及・啓発

高齢者が健康を保つには、元気な時から介護予防活動に取り組むことが重要です。たとえ、要介護状態等になったとしても自分の望む生活が継続できるよう、自立支援や介護予防に関する意識や技術について地域住民に普及・啓発を行っていきます。

主要な取組

- 介護予防教室の開催
- 自立支援、介護予防に資する活動支援
- 介護予防啓発のためパンフレット送付

② 自立支援、介護予防の通いの場の充実

高齢者自身や高齢者を取り巻く環境の変化により、役割や居場所が変わることがあります。いくつになっても社会とのつながりを持ち続けられるように多様な居場所づくりを支援していきます。

主要な取組

- 自立支援、介護予防に資する活動支援
- 総合事業による通所介護の実施

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者は、疾病や環境の変化等によって、生活機能が低下する恐れがあります。その状態に応じて、自立した生活を営むことができるように支援することや要介護状態等の悪化の防止に向け、介護支援専門員の資質の向上を図っていきます。また、介護支援専門員へのサポートや居宅介護支援事業所間の連携強化や関係機関との連携体制を拡充していきます。さらに障害福祉制度の相談支援専門員と介護支援専門員との密接な連携を促進し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進していきます。

主要な取組

- 介護支援専門員連絡会の実施
- 主任介護支援専門員会の実施
- 介護支援専門員研修会の開催
- 介護支援専門員に対する個別支援

(2) 生きがい活動の支援

高齢者の学習意欲・要求に対応するため、学習の機会や場の確保、情報の提供などの充実を図るとともに、高齢者が地域活動・ボランティア・就労など社会参加し貢献していくことが多くの高齢者の生きがいとなり、介護予防につながっていくという視点から、高齢者の活動環境の充実を図っていきます。また、働く意欲のある高齢者の経験や能力を生かす機会を提供し、高齢者の持つ知識や技術を地域社会に生かせる支援を行っていきます。

① 老人クラブへの支援

老人クラブの会員数は、年々減少しており、その要因としては、役員不足からのクラブ活動休止や解散、60歳代高齢者の新規加入の減少などがあげられます。社会環境の変化に伴い、多様な社会活動を通じ、老後の生活を豊かなものとするため、老人クラブの支援をしています。

主要な取組

- 活動の広報啓発
- 地区間交流事業の支援

② シルバー人材センターを拠点とした高齢者への支援

シルバー人材センターは、特技や技能、趣味を生かす機会を提供する目的で設立され、需要は年々高くなっています。高齢者の豊かな経験や知識を生かすため、登録会員の増員等に向けた支援を行っていきます。

主要な取組

- 高齢者の就業支援
- 活動の広報啓発
- 高齢者の社会参加への支援

(3) 世代間交流の促進

高齢者がこれまで培ってきた知識、経験を小学校や保育所などで地域社会に伝え、世代を超えた交流ができるようなレクリエーションや交流会などの機会や環境づくりが重要です。高齢者が地域で活躍することで、全世代の住民の助け合いや交流の促進を図っていきます。

主要な取組

● 交流機会や環境づくりの支援

4 介護・福祉サービス等の基盤整備

(1) 高齢者福祉サービスの充実

高齢化や過疎地域の拡大が進む中、高齢者が住み慣れた家庭や地域で自分らしい暮らしを続ける事ができるよう、生活支援の充実を図らなければなりません。そのため高齢者の自立した生活を支え、また家族介護者支援のため、以下のような福祉サービスに取り組んでいます。

※介護保険外の高齢者福祉事業については、前計画期間の実績値を記載しています。

① 食の自立支援事業

外出に支障のある1人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯においては、食事準備が困難な方に、食の自立の観点からアセスメントを行い、週4回を限度として配食ボランティア等が昼食を利用者の自宅まで届け、栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに安否確認を行っています。

健康で自立した生活を送れるように支援するため、町内業者とも連携して利用者のニーズに合った利用回数が実施できるよう検討しながら、引き続き事業を実施していきます。

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
利用人数	18人	14人	15人
実施回数	2,460回	1,993回	1,944回

※2017年度(平成29年度)は推測

②介護慰労金支給事業

介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的として、在宅において 65 歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者等の介護にあたり、住民税非課税世帯に属する生計を同じにするもので支給要件に該当する介護者に、介護慰労金を支給しています。

制度改正を行い、2018 年度（平成 30 年度）から在宅介護期間を 6 か月から 3 か月以上と短縮し、支援開始を早めるとともに、支給対象を課税世帯へも拡充します。在宅で寝たきり高齢者や認知症の高齢者を介護している方の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
支給実人数	19 人	20 人	21 人

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

③介護用品支給事業

介護者の身体的・経済的負担の軽減、利用者が清潔で衛生的な生活環境を保つことを目的に、要介護 4 又は 5 で町民税非課税世帯の高齢者に介護用品を支給しています。

介護に必要な物品を支給する事によって、家族の経済的負担を軽減し、在宅生活の継続を図るためにも、引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
支給延べ人数	432 人	424 人	384 人

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

④在宅寝たきり老人等紙おむつ支給事業

介護者の身体的・経済的負担の軽減、利用者が清潔で衛生的な生活環境を保つことを目的に、支給要件に該当する高齢者に紙おむつを支給しています。

在宅生活を支えるサービスとして定着し、対象者も多く、介護者を支える事業であり、引き続き事業を実施します。2017 年度（平成 29 年度）まで在宅で 6 か月以上寝たきりの状態にある方を対象としていましたが、制度改正により 2018 年度（平成 30 年度）から期間を短縮し、在宅で 3 か月以上寝たきり状態の方を支給対象とし在宅介護の支援を拡充し、引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
支給延べ人数	1,313 人	1,231 人	1,116 人

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑤日常生活用具給付事業

長期にわたって臥床している高齢者等に日常生活用具（火災警報器、自動消火器、電磁調理器）を給付しています。

高齢者が在宅で生活しやすい環境づくりのため、少ない件数ではありますが、高齢者の安全、経済的負担の軽減のために引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
設置数	1 件	0 件	5 件

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑥緊急通報装置の設置及び見守り推進員の配置事業

緊急手段の確保が困難なひとり暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯の方に対して、ライフリズムによる 24 時間体制の見守りや、急病等の緊急事態に備えて身に付けることが可能な機器等を貸与しています。

また、この設置者を対象として、各地域の民生委員・地区老人クラブ会員の方々を見守り推進員として配置しています。

近隣者の協力や地域で見守りながら、高齢者が安心して生活できるよう引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
設置数	118 人	114 人	115 人

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑦福祉有償運送サービス事業

車椅子やストレッチャーを使用しなければ外出が困難な高齢者を対象に、町内の医療機関に赴く場合に福祉有償運送（社会福祉協議会に委託）サービスを提供しています。利用者の負担は、片道につき 500 円です。

利用者のニーズを勘案しながら、民間の福祉タクシー業者との調整を図り、座位が保てない人を対象にして、経済的負担軽減等のため必要な事業であり、引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
実人数	311 人	253 人	229 人
延回数	1, 185 回	743 回	683 回

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑧福祉タクシー助成事業

70 歳以上及び 65 歳以上の 2 級以上の身体障害者手帳及び療育手帳の交付を受けている方で、バス停（フリー乗降区間は路線）から家が離れている人を対象に、距離に応じた助成券を交付しています。2016 年度（平成 28 年度）までは、バス停等から 500m 以上家が離れている人が対象でしたが、利用者のニーズを勘案し、2017 年度（平成 29 年度）から 300m 以上とし、愛南町内の移送という制限を取り、より充実した事業として実施しています。

今後も利用者のニーズを勘案しながら、引き続き事業を継続していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
登録数	342 人	329 人	365 人
延利用金額	5, 658 千円	5, 326 千円	5, 724 千円

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑨高齢者運転免許証自主返納支援事業

65 歳以上で 2012 年（平成 24 年）4 月 1 日以降に運転免許証を自主返納された人を対象に、タクシーの補助券 500 円券を 50 枚交付しています。ただし、他のタクシー料金助成制度の支援事業対象者を除きます。補助券は、交付した日の属する年度から 3 年間交付しています。この事業は、2017 年（平成 29 年）7 月から開始の新規事業です。

高齢者の運転による交通事故が心配される中、高齢者の運転を心配する家族や運転免許証返納後の外出の心配等を考慮し、高齢者の運転免許証の自主返納を支援することで、高齢者の安全とゆとりある生活の確保のため、引き続き事業を実施していきます。

	2017 年度 (平成 29 年度)
登録数	100 人
延利用金額	2, 500 千円

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

⑩はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業

65 歳以上で町指定の施術機関で施術を受けた場合、1 か月に2回までを限度とし1 回につき、1,000 円の助成を行っています。

高齢者の健康増進とゆとりある生活の実現のため必要な事業であり、引き続き事業を実施していきます。

	2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)
登録数	350 人	343 人	365 人
延利用回数	1,833 回	1,880 回	2,000 回

※2017 年度(平成 29 年度)は推測

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等をめざすものです。

介護予防・日常生活支援総合事業の対象者は、要支援1・2の方もしくは基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方（事業対象者）で、要介護状態となることを予防し、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援していきます。

総合事業の開始により、多様な主体によるサービスが提供されるしくみが構築されましたが、これまで要支援者の生活を支えてきた介護事業者の役割も引き続き重要となります。介護予防・日常生活支援総合事業では、その時々において、地域に必要なサービスが安定的に提供されるよう、町民や介護事業者等の意見を聞きながら、対象者にとって適切なサービスが過不足なく提供されるよう新たな事業の創設も含めた検討を行い、事業を展開していきます。

① 訪問型サービス

対象者宅に、訪問介護員等が訪問し、身体介護や掃除、洗濯等の生活援助を提供します。本町では身体介護は介護予防訪問介護相当の「国基準訪問型サービス」を提供し、生活援助は主に雇用された生活サポーターにより提供される緩和した基準の「基準緩和訪問型サービス」を提供し、日常生活を支援しており、今後も事業を継続していきます。

主要な取組

- 国基準訪問型サービス
- 基準緩和訪問型サービス

② 通所型サービス

本町では介護予防通所介護相当の「国基準通所型サービス」を実施しており、通所介護施設に通う対象者に対し、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や生活向上のための機能訓練を提供しており、今後も事業を継続していきます。

主要な取組

- 国基準通所型サービス

③ その他の生活支援サービス

本町では「配食サービス事業」を実施しており、対象者に対し、栄養改善を目的とした配食サービスを提供しており、今後も事業を継続していきます。

主要な取組

- 配食サービス事業

④ 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが対象者に対し、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるように、専門的な視点でのケアマネジメントを行い、一人一人に合ったサービスの利用調整をしており、今後も事業を継続していきます。

今後は専門職に対して、介護予防ケアマネジメントに特化した自立支援のスキル向上のための研修会や勉強会を実施することにより専門性を高め、適切なケアマネジメントが行えるようにして、対象者の生活機能の維持向上を図り、必要なサービスが包括的かつ継続的に提供されるように支援していきます。

主要な取組

- 介護予防ケアマネジメント A
- 介護予防ケアマネジメント B
- 介護予防ケアマネジメント C

（３）介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の信頼度を高め、持続可能な制度とするためには、必要な方に必要なサービスを提供する「サービスの適正利用の促進」やサービス事業者が法令等に基づいたサービスを提供する「適正なサービス提供の促進」が重要となります。

本町では、国の定めた「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、以下のとおり事業の具体的内容と実施目標を定め、介護保険制度の円滑な運営を進めていきます。

① 要介護認定の適正化

要介護・要支援の認定調査及び認定は、法令等により、全国一律の基準に基づき行わなければならないとされていますが、本町では、直営で実施するだけでなく、一部を外部委託しています。調査員による認定結果の乖離が生じないように認定調査員研修等を通じて、判断基準の統一認識を図り、適正な認定調査を実施するための体制を確保していきます。

また、要介護・要支援認定については、介護認定審査会委員の研修及び連絡会を通じて、二次判定を担う介護認定審査会合議体間の平準化を図り、サービスの適正利用を促進していきます。

主要な取組

- 認定調査員の研修・連絡会への参加
- 他認定調査員による調査票の点検
- 認定審査会委員の研修・連絡会への参加
- 認定審査会の合議体構成委員の入替

(実施目標)

調査員又は審査会委員に対し、年間12回以上の研修又は、連絡会を実施します。

② ケアプランの点検

地域包括ケアシステムの構築をめざしたサービス提供となるよう、地域包括支援センター所属の主任介護支援専門員と連携を図りながら、定期的にケアプラン点検、評価を行っていき、介護保険サービスの質の向上や適正なサービス提供を促進していきます。

主要な取組

- 居宅介護支援事業所訪問によるケアプラン点検
- 介護支援専門員からの照会によるケアプラン点検

(実施目標)

年間2事業所以上の事業所に訪問し、ケアプラン点検を実施します。

③ 住宅改修等の点検

利用者個々の身体状況等に沿い、自立支援に向けた住宅改修が行われるように事前に審査を行っていきます。また、住宅改修や福祉用具購入に関して疑義が生じたものについては、現地調査を行い、サービスの適正利用及び適正なサービス提供を促進していきます。

主要な取組

- 書面による住宅改修及び福祉用具購入の事前・事後確認
- 現地調査による住宅改修及び福祉用具購入の事前・事後確認

(実施目標)

住宅改修に関しては、全件事前確認を実施します。また、疑義が生じた住宅改修や福祉用具購入については現地調査を実施します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

愛媛県国民健康保険団体連合会と連携を図り、事業者からの請求情報の点検を行い、事業者へ照会を行うことにより、事業者の誤請求の発見や制度の理解を深め、適正なサービス提供を促進していきます。

主要な取組

- 愛媛県国民健康保険団体連合会委託による縦覧点検・医療情報との突合
- 愛媛県国民健康保険団体連合会作成資料を活用した町職員による点検

(実施目標)

年間12回以上、縦覧点検及び医療情報との突合を実施します。

⑤ 介護給付費の通知

愛媛県国民健康保険団体連合会と連携を図り、事業者からの請求情報を利用者に通知することにより、架空請求等の不正請求を抑制し、適正なサービス提供を促進していきます。

主要な取組

- 介護サービス利用者への介護給付費の通知

(実施目標)

年間2回以上、介護給付費を通知します。

⑥ 介護サービス事業者への指導

介護サービス事業者に対し、集団指導、実地指導又は監査を実施することにより、関係法令の確認と情報提供を行うとともに、介護計画やサービス提供内容等を確認指導することにより、サービスの適正利用及び適正なサービス提供を促進させ、介護サービスの質の向上を図ります。

主要な取組

- 実地指導又は監査の実施
- 集団指導の実施
- 介護保険制度等の情報提供

(実施目標)

町内所在の本町指定の介護サービス事業所に対し、有効期間中に1回以上の実地指導を実施します。

⑦ 介護相談員の派遣

介護サービスの質の向上に資する事業として、地域福祉に造詣の深い方を介護サービス利用者のための相談などに応じる介護相談員として登録し、介護相談員派遣等事業を実施します。

介護相談員は、介護サービス提供の現場を訪問し、利用者の疑問や不満、声なき声をくみ取り、不安の解消を図るなどして、利用者とサービス提供者の橋渡し役として相談業務を行います。また、サービス担当者と意見交換等を行うことで、その内容をフィードバックして改善に結びつけるなど、サービスの質の向上及び利用者のより良い生活の保障につなげていきます。

主要な取組

- 介護相談員派遣事業

(実施目標)

年間2施設以上、介護相談員を派遣します。

(4) 人材の確保及び資質の向上

本計画における各事業の遂行には、その事業に従事する人材の確保及び資質の向上が重要です。そのため、介護に携わる人材が行政を含め、連携を密にし、情報共有や意見交換を図っていく必要があります。本町では、包括支援センターによる介護支援専門員へのサポート、同職種間や異職種間の連携、集団指導及び実地指導等により人材の確保及び資質の向上を図っていきます。

また、少子高齢化のさらなる進展により介護人材が減少し、地域の支え手となる人材を確保する必要性も生じてきています。本町では、2017年度（平成29年度）より始まった介護予防・日常生活支援総合事業で、要支援者における生活援助を本町の研修を修了した生活サポーターが提供する「基準緩和訪問型サービス」での提供とし、介護の担い手不足の解消や費用の効率化を図ろうとしています。生活サポーターの養成が進んでおらず、訪問介護員による生活援助を引き続き利用している状況が多く見受けられます。介護の担い手不足を解消し、住民等の多様な主体の参画と費用の効率化という観点からも、引き続き、生活サポーターの養成・普及に努めていきます。

主要な取組

- 各種研修・連絡会の実施
- 介護支援専門員に対する個別支援
- 集団指導及び実地指導の実施
- 基準緩和型サービス従事者研修（生活サポーター養成講習）の開催

第5章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの現状（第6期計画）

（1）サービス利用の推移

① 要介護・要支援認定者（第1号・第2号被保険者）サービス利用者数の推移

サービス利用者数は増加を続けてきましたが、2017年（平成29年）10月ではやや減少しています。認定者数は増加していますので、一過性が伺われます。

2016年度（平成28年度）の制度改正により、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、利用定員が19人未満の小規模な通所介護事業所は、地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行したことから、利用者数は、居宅サービスが減少し地域密着型サービスが増加しています。

施設サービスについては、利用者数に大きな変動はありません。

○サービス利用者数の推移

区 分	2015年10月 (平成27年10月)	2016年10月 (平成28年10月)	2017年10月 (平成29年10月)
利 用 者 数	1,619人	1,835人	1,795人
居 宅 サ ー ビ ス	1,099人	1,082人	997人
割 合	67.9%	59.0%	55.5%
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	163人	398人	430人
割 合	10.1%	21.7%	24.0%
施 設 サ ー ビ ス	357人	355人	368人
割 合	22.1%	19.3%	20.5%

※資料：介護保険事業状況報告

(2) 各サービスの利用件数実績

① 居宅介護予防サービス

居宅介護予防サービスの利用件数の実績は、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防住宅改修は、計画値を上回っています。

介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、2017年度（平成29年度）から介護予防・日常生活支援総合事業に移行される予定で、計画には見込んでいませんでしたが、認定更新にあわせて段階的に移行されるため、2017年度（平成29年度）に利用実績が見込まれています。

単位：件

区 分		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防訪問介護	実 績	1,828	1,761	1,293	4,882
	計 画 値	2,052	2,412	－	4,464
	計画対比	89.1%	73.0%	－	109.4%
介護予防訪問入浴介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	－	－	－	－
介護予防訪問看護	実 績	78	108	137	323
	計 画 値	480	828	1,248	2,556
	計画対比	16.3%	13.0%	11.0%	12.6%
介護予防訪問リハビリテーション	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	－	－	－	－
介護予防居宅療養管理指導	実 績	11	1	3	15
	計 画 値	1	0	0	1
	計画対比	1100.0%	－%	－%	1500.0%
介護予防通所介護	実 績	1,650	1,678	1,147	4,475
	計 画 値	1,776	2,124	－	3,900
	計画対比	92.9%	79.0%	－	114.7%
介護予防通所リハビリテーション	実 績	304	276	302	882
	計 画 値	288	252	204	744
	計画対比	105.6%	109.5%	148.0%	118.5%
介護予防短期入所生活介護	実 績	36	37	36	109
	計 画 値	36	60	72	168
	計画対比	100.0%	61.7%	50.0%	64.9%

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防短期入 所療養介護 (老健)	実 績	2	11	10	23
	計 画 値	12	1	0	13
	計画対比	16.7%	1100.0%	-	176.9%
介護予防特定施 設入居者生活介 護	実 績	17	12	14	43
	計 画 値	48	72	96	216
	計画対比	35.4%	16.7%	14.6%	19.9%
介護予防福祉用 具貸与	実 績	1,597	1,679	1,630	4,906
	計 画 値	1,800	2,388	3,072	7,260
	計画対比	88.7%	70.3%	53.1%	67.6%
特定介護予防福 祉用具販売	実 績	56	45	50	151
	計 画 値	90	96	101	287
	計画対比	62.2%	46.9%	49.5%	52.6%
介護予防住宅改 修	実 績	56	48	57	161
	計 画 値	46	47	46	139
	計画対比	121.7%	102.1%	123.9%	115.8%
介護予防支援	実 績	3,854	3,743	3,110	10,707
	計 画 値	4,320	5,112	2,988	12,420
	計画対比	89.2%	73.2%	104.1%	86.2%

② 居宅介護サービス

居宅介護サービスの利用件数の実績は、2016年度（平成28年度）の制度改正により、通所介護が地域密着型へ移行したことにより、計画値を大きく下回っています。訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、住宅改修は、実績が計画値を上回っています。

単位：件

区 分		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問介護	実 績	5,001	4,856	4,579	14,436
	計 画 値	5,166	5,040	4,932	15,138
	計画対比	96.8%	96.3%	92.8%	95.4%
訪問入浴介護	実 績	316	307	300	923
	計 画 値	271	228	205	704
	計画対比	116.6%	134.6%	146.3%	131.1%
訪問看護	実 績	1,253	1,254	1,291	3,798
	計 画 値	924	948	1,008	2,880
	計画対比	135.6%	132.3%	128.1%	131.9%
訪問リハビリテーション	実 績	12	14	14	40
	計 画 値	4	2	1	7
	計画対比	300.0%	700.0%	1400.0%	571.4%
居宅療養管理指導	実 績	376	396	346	1,118
	計 画 値	396	516	648	1,560
	計画対比	94.9%	76.7%	53.4%	71.7%
通所介護	実 績	4,153	1,163	945	6,261
	計 画 値	3,828	4,344	4,968	13,140
	計画対比	108.5%	26.8%	19.0%	47.6%
通所リハビリテーション	実 績	1,135	1,111	1,042	3,288
	計 画 値	1,464	1,656	1,872	4,992
	計画対比	77.5%	67.1%	55.7%	65.9%
短期入所生活介護	実 績	1,318	1,465	1,539	4,322
	計 画 値	1,236	1,428	1,500	4,164
	計画対比	106.6%	102.6%	102.6%	103.8%

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
短期入所療養介護（老健）	実 績	260	255	249	764
	計 画 値	166	264	411	841
	計画対比	156.6%	96.6%	60.6%	90.8%
特定施設入居者生活介護	実 績	87	124	115	326
	計 画 値	65	78	78	221
	計画対比	133.8%	159.0%	147.4%	147.5%
福祉用具貸与	実 績	5,172	5,245	5,208	15,625
	計 画 値	4,944	4,872	4,922	14,738
	計画対比	104.6%	107.7%	105.8%	106.0%
特定福祉用具販売	実 績	128	138	142	408
	計 画 値	168	172	180	520
	計画対比	76.2%	80.2%	78.9%	78.5%
住宅改修	実 績	104	93	103	300
	計 画 値	69	70	72	211
	計画対比	150.7%	132.9%	143.1%	142.2%
居宅介護支援	実 績	9,126	9,004	9,081	27,211
	計 画 値	9,168	9,372	9,480	28,020
	計画対比	99.5%	96.1%	95.8%	97.1%

③ 地域密着型介護予防サービス・地域密着型介護サービス

地域密着型介護予防サービスは、計画していませんでしたが、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護が行われています。地域密着型介護サービスの利用件数の実績については、地域密着型通所介護が居宅介護サービスから移行しましたので実績として計上しています。それ以外のサービスの実績は、計画値を下回っています。

○地域密着型介護予防サービス

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防認知症対応型通所介護	実 績	0	3	8	11
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	実 績	21	30	24	75
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-

○地域密着型介護サービス

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
夜間対応型訪問介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	実 績	703	652	708	2,063
	計 画 値	792	888	992	2,672
	計画対比	88.8%	73.4%	71.4%	77.2%
小規模多機能型居宅介護	実 績	345	345	319	1,009
	計 画 値	456	564	696	1,716
	計画対比	75.7%	61.2%	45.8%	58.8%
地域密着型通所介護	実 績	-	2,924	3,127	6,051
	計 画 値	-	-	-	-
	計画対比	-	-	-	-

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
認知症対応型共同 生活介護	実 績	959	974	1,143	3,076
	計 画 値	984	972	1,296	3,252
	計画対比	97.5%	100.2%	88.2%	94.6%
地域密着型特定施 設入居者生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介護老 人福祉施設入所者	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-

④ 施設サービス

介護療養型医療施設の実績は、計画値を下回っていますが、それ以外の施設の実績は、ほぼ計画どおりに推移しています。

単位：件

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護老人福祉施設	実 績	3,069	3,074	3,135	9,278
	計 画 値	3,138	3,132	3,132	9,402
	計画対比	97.8%	98.1%	100.1%	98.7%
介護老人保健施設	実 績	1,285	1,247	1,231	3,763
	計 画 値	1,347	1,344	1,344	4,035
	計画対比	95.4%	92.8%	91.6%	93.3%
介護療養型医療施 設	実 績	61	53	36	150
	計 画 値	72	72	72	216
	計画対比	84.7%	73.6%	50.0%	69.4%

(3) 各サービスの給付実績

① 居宅介護予防サービス

居宅介護予防サービスの給付実績は、計画値に対して、全体で 89.6%、約 4 千万円計画値を下回っています。

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防訪問介護	実 績	40,372,427	38,109,345	30,288,000	108,769,772
	計 画 値	45,875,000	54,595,000	0	100,470,000
	計画対比	88.0%	69.8%	-	108.3%
介護予防訪問入浴介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防訪問看護	実 績	1,990,170	3,269,754	3,684,000	8,943,924
	計 画 値	10,316,000	14,983,000	18,771,000	44,070,000
	計画対比	19.3%	21.8%	19.6%	20.3%
介護予防訪問リハビリテーション	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	実 績	45,729	3,168	0	48,897
	計 画 値	5,000	0	0	5,000
	計画対比	914.6%	-	-	977.9%
介護予防通所介護	実 績	43,272,615	44,699,097	33,096,000	121,067,712
	計 画 値	47,879,000	56,546,000	0	104,425,000
	計画対比	90.4%	79.0%	-	115.9%
介護予防通所リハビリテーション	実 績	8,480,678	7,730,991	9,600,000	25,811,669
	計 画 値	10,714,000	9,452,000	7,596,000	27,762,000
	計画対比	79.2%	81.8%	126.4%	93.0%
介護予防短期入所生活介護	実 績	937,791	1,138,644	1,368,000	3,444,435
	計 画 値	958,000	1,183,000	1,404,000	3,545,000
	計画対比	97.9%	96.3%	97.4%	97.2%

第5章 介護保険事業の推進

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防短期入 所療養介護	実 績	80,685	369,567	504,000	954,252
	計 画 値	141,000	12,000	0	153,000
	計画対比	57.2%	3079.7%	-	623.7%
介護予防特定施 設入居者生活介 護	実 績	1,358,775	1,100,619	828,000	3,287,394
	計 画 値	4,828,000	7,618,000	10,418,000	22,864,000
	計画対比	28.1%	14.4%	7.9%	14.4%
介護予防福祉用 具貸与	実 績	5,521,928	6,177,228	6,648,000	18,347,156
	計 画 値	6,063,000	8,021,000	10,260,000	24,344,000
	計画対比	91.1%	77.0%	64.8%	75.4%
特定介護予防福 祉用具販売	実 績	939,928	942,402	1,056,000	2,938,330
	計 画 値	1,375,000	1,468,000	1,551,000	4,394,000
	計画対比	68.4%	64.2%	68.1%	66.9%
介護予防住宅改 修	実 績	5,873,229	3,474,205	3,348,000	12,695,434
	計 画 値	4,211,000	4,224,000	4,147,000	12,582,000
	計画対比	139.5%	82.2%	80.7%	100.9%
介護予防支援	実 績	16,884,480	16,364,900	13,944,000	47,193,380
	計 画 値	17,411,000	20,559,000	12,035,000	50,005,000
	計画対比	97.0%	79.6%	115.9%	94.4%
介護予防給付費 計	実 績	125,758,435	123,379,920	104,364,000	353,502,355
	計 画 値	149,776,000	178,661,000	66,182,000	394,619,000
	計画対比	84.0%	69.1%	157.7%	89.6%

② 居宅介護サービス

居宅介護サービスの給付実績は、2015年度（平成27年度）は計画値を上回っていますが、全体の実績では95.0%、約1億5千万円計画値を下回っています。

単位：円

区 分		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問介護	実 績	346,846,374	330,745,513	317,748,000	995,339,887
	計 画 値	301,796,000	294,408,000	288,120,000	884,324,000
	計画対比	114.9%	112.3%	110.3%	112.6%
訪問入浴介護	実 績	18,570,735	17,490,303	16,404,000	52,465,038
	計 画 値	14,135,000	11,869,000	10,665,000	36,669,000
	計画対比	131.4%	147.4%	153.8%	143.1%
訪問看護	実 績	51,373,124	50,725,462	51,060,000	153,158,586
	計 画 値	40,563,000	44,880,000	51,475,000	136,918,000
	計画対比	126.7%	113.0%	99.2%	111.9%
訪問リハビリテーション	実 績	137,016	201,600	156,000	494,616
	計 画 値	54,000	28,000	11,000	93,000
	計画対比	253.7%	720.0%	1418.2%	531.8%
居宅療養管理指導	実 績	2,309,229	2,450,615	2,328,000	7,087,844
	計 画 値	5,300,000	7,164,000	9,044,000	21,508,000
	計画対比	43.6%	34.2%	25.7%	33.0%
通所介護	実 績	228,338,491	70,114,826	60,084,000	358,537,317
	計 画 値	185,627,000	202,468,000	223,131,000	611,226,000
	計画対比	123.0%	34.6%	26.9%	58.7%
通所リハビリテーション	実 績	62,740,143	70,339,001	71,256,000	204,335,144
	計 画 値	62,642,000	67,545,000	72,783,000	202,970,000
	計画対比	100.2%	104.1%	97.9%	100.7%
短期入所生活介護	実 績	125,963,631	140,562,978	149,856,000	416,382,609
	計 画 値	106,777,000	123,057,000	128,117,000	357,951,000
	計画対比	118.0%	114.2%	117.0%	116.3%

第5章 介護保険事業の推進

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
短期入所療 養介護	実 績	23,568,315	20,229,673	21,252,000	65,049,988
	計 画 値	46,671,000	74,023,000	115,155,000	235,849,000
	計画対比	50.5%	27.3%	18.5%	27.6%
特定施設入 居者生活介 護	実 績	16,819,604	22,838,018	20,724,000	60,381,622
	計 画 値	12,861,000	15,522,000	15,522,000	43,905,000
	計画対比	130.8%	147.1%	133.5%	137.5%
福祉用具貸 与	実 績	58,247,882	57,082,845	56,316,000	171,646,727
	計 画 値	50,625,000	49,885,000	50,399,000	150,909,000
	計画対比	115.1%	114.4%	111.7%	113.7%
特定福祉用 具販売	実 績	2,528,010	2,847,608	3,012,000	8,387,618
	計 画 値	2,940,000	3,088,000	3,240,000	9,268,000
	計画対比	86.0%	92.2%	93.0%	90.5%
住宅改修	実 績	7,397,303	7,862,286	10,428,000	25,687,589
	計 画 値	6,914,000	7,035,000	7,193,000	21,142,000
	計画対比	107.0%	111.8%	145.0%	121.5%
居宅介護支 援	実 績	130,866,022	129,537,949	133,416,000	393,819,971
	計 画 値	116,521,000	117,778,000	118,445,000	352,744,000
	計画対比	112.3%	110.0%	112.6%	111.6%
居宅介護給 付費計	実 績	1,075,705,879	923,028,677	914,040,000	2,912,774,556
	計 画 値	953,426,000	1,018,750,000	1,093,300,000	3,065,476,000
	計画対比	112.8%	90.6%	83.6%	95.0%

③ 地域密着型介護予防サービス・地域密着型介護サービス

地域密着型介護予防サービスは、計画していませんでしたが、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護が行われています。地域密着型介護サービスの給付実績については、地域密着型通所介護が居宅介護サービスから移行し実績として計上された関係から 110.2%、約 1 億 3 千万円計画値を上回っています。

○地域密着型介護予防サービス

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
地域密着型 通所介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防認 知症対応型 通所介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防小 規模多機能 型居宅介護	実 績	1,139,769	1,743,786	1,560,000	4,443,555
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防認 知症対応型 共同生活介 護	実 績	0	72,450	2,820,000	2,892,450
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型 介護予防サ ービス計	実 績	1,139,769	1,816,236	4,380,000	7,336,005
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-

○地域密着型介護サービス

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
夜間対応型 訪問介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型 通所介護	実 績	0	157,340,665	182,268,000	339,608,665
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
認知症対応 型通所介護	実 績	50,650,731	45,523,930	49,020,000	145,194,661
	計 画 値	58,421,000	66,173,000	77,783,000	202,377,000
	計画対比	86.7%	68.8%	63.0%	71.7%
小規模多機 能型居宅介 護	実 績	60,264,519	60,547,479	56,100,000	176,911,998
	計 画 値	79,114,000	93,796,000	112,383,000	285,293,000
	計画対比	76.2%	64.6%	49.9%	62.0%
認知症対応 型共同生活 介護	実 績	229,431,742	232,499,644	276,624,000	738,555,386
	計 画 値	231,854,000	246,725,000	304,016,000	782,595,000
	計画対比	99.0%	94.2%	91.0%	94.4%
地域密着型 特定施設入 居者生活介 護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介 護老人福祉施 設入所者生活 介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介 護サービス計	実 績	340,346,992	495,911,718	564,012,000	1,400,270,710
	計 画 値	369,389,000	406,694,000	494,182,000	1,270,265,000
	計画対比	92.1%	121.9%	114.1%	110.2%

④ 施設サービス

施設サービスの利用件数の実績は、全体では 98.6%、約 5 千万円計画値を下回っています。

単位：円

区 分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護老人福祉施設	実 績	748,791,488	730,413,312	772,620,000	2,251,824,800
	計 画 値	729,952,000	728,542,000	728,542,000	2,187,036,000
	計画対比	102.6%	100.3%	106.1%	103.0%
介護老人保健施設	実 績	327,652,097	317,625,949	326,916,000	972,194,046
	計 画 値	359,750,000	359,055,000	359,055,000	1,077,860,000
	計画対比	91.1%	88.5%	91.0%	90.2%
介護療養型医療施設	実 績	22,327,542	18,404,316	14,196,000	54,927,858
	計 画 値	20,249,000	20,210,000	20,210,000	60,669,000
	計画対比	110.3%	91.1%	70.2%	90.5%
施設サービス計	実 績	1,098,771,127	1,066,443,577	1,113,732,000	3,278,946,704
	計 画 値	1,109,951,000	1,107,807,000	1,107,807,000	3,325,565,000
	計画対比	99.0%	96.3%	100.5%	98.6%

⑤ 標準給付費の推移

第6期計画全体の実績では、計画値に対して、99.5%、約4千4百万円下回っています。

単位：円

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	合 計
		実 績	実 績	見 込	
居 宅 サ ー ビ ス	実 績	1,201,464,314	1,046,408,597	1,018,404,000	3,266,276,911
	計画値	1,103,202,000	1,197,411,000	1,159,482,000	3,460,095,000
	計画対比	108.9%	87.4%	87.8%	94.4%
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス 費	実 績	341,486,761	497,727,954	568,392,000	1,407,606,715
	計画値	369,389,000	406,694,000	494,182,000	1,270,265,000
	計画対比	92.4%	122.4%	115.0%	110.8%
施 設 サ ー ビ ス	実 績	1,098,771,127	1,066,443,577	1,113,732,000	3,278,946,704
	計画値	1,109,951,000	1,107,807,000	1,107,807,000	3,325,565,000
	計画対比	99.0%	96.3%	100.5%	98.6%
審 査 支 払 手 数 料	実 績	3,478,607	3,329,104	3,228,000	10,035,711
	計画値	3,375,670	3,409,640	3,450,720	10,236,030
	計画対比	103.0%	97.6%	93.5%	98.0%
高 額 介 護 サ ー ビ ス 費	実 績	63,894,182	62,779,511	61,320,000	187,993,693
	計画値	79,000,000	79,100,000	79,200,000	237,300,000
	計画対比	80.9%	79.4%	77.4%	79.2%
高 額 医 療 合 算 介 護 サ ー ビ ス 費	実 績	6,839,774	7,338,154	7,700,000	21,877,928
	計画値	8,582,000	8,658,000	8,750,000	25,990,000
	計画対比	79.7%	84.8%	88.0%	84.2%
特 定 入 所 者 介 護 サ ー ビ ス 費	実 績	155,715,160	152,812,250	157,620,000	466,147,410
	計画値	131,332,511	121,437,690	121,163,284	373,933,485
	計画対比	118.6%	125.8%	130.1%	124.7%
合 計	実 績	2,871,649,925	2,836,839,147	2,930,396,000	8,638,885,072
	計画値	2,800,036,519	2,916,753,635	2,966,111,229	8,682,901,383
	計画対比	102.6%	97.3%	98.8%	99.5%

（４）地域支援事業の実績と評価

① 地域支援事業の実績

2015 年度（平成 27 年度）から 2017 年度（平成 29 年度）の地域支援事業費は、計画に対して全体で 61.2%が見込まれます。

計画を下回った理由は、介護予防サービスの利用者の自己負担の軽減を図るため、サービス単価の抑制等の経費節減に努めたこと等によるものです。また、介護保険制度の改正により、2017 年度（平成 29 年度）から、新たに介護予防・日常生活支援総合事業として、高齢者が住み慣れた地域で日常生活を継続して送れるよう、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス、配食サービス、介護予防ケアマネジメント、一般介護予防事業等の各種事業を実施しています。

単位：円

区分		2015 年度 (平成 27 年度)	2016 年度 (平成 28 年度)	2017 年度 (平成 29 年度)	合計
地域支援事業費	計画値	36,883,000	37,820,000	149,100,000	223,803,000
	実績	32,054,436	30,971,388	74,005,000	137,030,824
	対計画比率	86.9%	81.9%	49.6%	61.2%
	介護予防事業	計画値	3,750,000	2,850,000	6,600,000
		実績	3,041,642	1,666,389	4,708,031
		対計画比率	81.1%	58.5%	71.3%
	介護予防事業・日常生活支援総合事業	計画値		110,680,000	110,680,000
		実績		39,317,000	39,317,000
		対計画比率		35.5%	35.5%
	包括的支援事業	計画値	20,093,000	21,280,000	64,173,000
		実績	19,364,552	19,812,957	63,078,509
		対計画比率	96.4%	93.1%	98.3%
	任意事業	計画値	13,040,000	13,690,000	42,350,000
		実績	9,648,242	9,492,042	29,927,284
		対計画比率	74.0%	69.3%	70.7%

※2015 年度(平成 27 年度)、2016 年度(平成 28 年度)は実績。2017 年度(平成 29 年度)は当初予算。

② 地域支援事業の評価

【目標】

生活機能の低下が予防できる

【施策】

- ①介護予防の普及・啓発
- ②生活機能低下の早期発見
- ③介護予防実践の促進

指標	参考値	目標	評価値 (H28年)	評価	コメント
介護予防という言葉・意味を知っている人の割合	H25年 79.8%	80%以上	84.00%	達成	評価値が増えていることから、介護予防という言葉や意味が地域に普及してきていると思われます。
介護予防について学べる機会がある	H25年 122回	130回	140回	達成	介護予防教室(一次・二次)、地域活動支援事業など介護予防について学べる機会は増えています。
要支援・要介護認定新規申請者の平均年齢	H25年 81.3歳	81歳以上	81.9歳	達成	介護保険の認定率は下がってきたが介護保険新規申請者の平均年齢は81.9歳と高くなっています。初回申請の年齢が上昇したのは健康寿命の延長につながった可能性があります。
介護予防や健康づくりに心がけている高齢者の割合	H25年 91.6%	90%以上	84.70%	未達成	介護予防に対する認知度が上昇しているにもかかわらず、実践については低下しています。実践の妨げの要因を分析し、実践につながるに支援について検討していく必要があります。

【評価】

ほぼ達成

各指標のうち、学べる機会を増やすことや介護予防という言葉や意味の認知度を拡大することができているため、目標に向けての取り組みは活かされていると思われます。介護予防について学べる機会が多くあり、介護予防について普及・啓発は行えているため、今後は生活機能の低下が予防できるよう、介護予防について取り組みやすい環境づくりや支援について検討し、評価していく必要があります。施策①については達成しているため、今後は施策②③についての評価指標の検討も必要です。

【目標】

生きがいを持った生活ができる

【施策】

- ①生きがいのある暮らしへの支援
- ②地域活動への支援
- ③人と交流する機会の支援

指標	参考値	目標	評価値 (H28年)	評価	コメント
生きがいを持っている人の割合	60.8%	60%以上	67.20%	達成	心身機能の維持ができており、趣味活動や人との交流等何らかの生きがいをもっている人が増えたと考えられます。
週1回以上外出している人の割合	83.8%	80%以上	86.90%	達成	基本チェックシートの結果をみると、運動器機能低下や閉じこもりの割合が減少しています。地域介護予防支援等により活動の場や交流する機会も増えてきています。生活機能を維持し、地域活動等に参加できています。
地域活動に参加している人の割合	58.50%	60%以上	61.60%	達成	
1日中誰とも話さない日がある人の割合	H25年 基本チェック シート 8.7%	10%未満	9.8%	達成	独居高齢者の割合が増加しており、人や地域とのつながりをもたない高齢者も増えています。

【評価】

達成
地域介護予防活動支援事業により身近な場所で集まる高齢者の割合が増加していると思われます。地域で子供や若者が少なくなり、更なる高齢化が進んでいる現状において、高齢者自身ができるべく元気に、役割を持って過ごせるような働きかけを行うことが必要となっています。引き続き高齢者が生きがいをもった生活を送ることができるよう、介護予防活動を支援していく必要があります。

また、人や地域との繋がりをもたない高齢者が増えているので、地域の中で人との交流の場に参加できるようすすめていきます。

【目標】

地域包括支援ネットワークの構築をすすめることができる

【施策】

- ①認知症高齢者支援の推進
- ②高齢者の尊厳ある暮らしの支援
- ③高齢者を見守り、支えあう地域づくり
- ④災害時の要援護者支援における連携

指標	参考値	目標	評価値 (H28年)	評価	コメント
認知症について学べる教室の回数	H25年度 15回	15回以上	64回	達成	既存の事業に加えて新たに認知症カフェが開設されるなど、認知症について学べる機会は増えています。
認知症予防について知っている若い世代の人数	H25年度 190人	150人以上	162人	達成	若い世代の人にも認知症やその予防について伝える機会を設けることができます。
高齢者を支える関係機関等が連絡・連携する会の回数	H25年度 17回	17回以上	29回	達成	連携の必要性がわかり、会を自主的に継続することができ、増えてきています。
心配事などの相談相手がいる人の割合	H25年度 80.9%	81%以上	90.1%	達成	家族や近隣、友人など誰かに相談できる人がおり、身近な人とのつながりが、保てています。
地域の中で相談できる人を知っている人の割合	H25年度 92.2%	93%以上	-	-	ニーズ調査では、59.5%だった。参考値は、事業内でとったアンケート結果で高くなっています。一般的には、地域の相談窓口がまだ浸透していないのか、相談する必要がなく認知していないのか判断が難しい。必要な時に適切に相談につながるような周知が必要です。
独居高齢者や認知症の人に関わる会や人が情報を共有する場	H25年度 44回	45回以上	156回	達成	個に対する関わりが強化できており、地域での活動支援も増えています。
災害時の要配慮者支援に関する学習会や情報共有の場	H25年度 6回	7回以上	7回	達成	住民や関係機関との間で災害を内容とした学習や情報共有の機会を設けることができます。

【評価】

ほぼ達成

認知症高齢者の支援については、認知症カフェの開設など認知症について学べる機会が増えています。今後も地域での生活が継続できるよう推進していく必要があります。高齢者の尊厳ある暮らしの支援では、個に対しては、ケース相談や地域ケア会議などを通して情報を共有し、見守りや支援体制ができてきています。高齢者を見守り、支え合う地域づくりでは、関係機関等の連絡会などを通してお互いの役割などがわかり連携の必要性を認識し、ネットワークの構築が進んできています。

災害時の要配慮者支援については、引き続き、情報等を共有し、学習の場が必要と思われます。

2 計画における介護予防・介護サービスの利用見込み

(1) 日常生活圏域における整備計画

① 内海圏域

圏域人口 1,681 人、高齢者人口 690 人、高齢化率 41.05%、認定率 23.05%です。圏域人口が最も少ない圏域で、高齢化率は町の平均をやや上回り、認定率も町の平均を上回っています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、高齢者生活福祉センターが 1 か所（定員 14 人）整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
短期入所生活介護	1
地域密着型通所介護	1
介護老人福祉施設	1（50 床）

※2017 年(平成 29 年)12 月末現在

② 御荘圏域

圏域人口 7,463 人、高齢者人口 2,746 人、高齢化率 36.79%、認定率 17.25%です。圏域人口が最も多い圏域で、高齢化率は 5 圏域の中で最も低く、認定率も 5 圏域の中で同様に低くなっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
通所リハビリテーション	1
短期入所療養介護	1
認知症対応型通所介護	1
認知症対応型共同生活介護	2（4 ユニット）
地域密着型通所介護	1
介護老人保健施設	1（100 床）

※2017 年(平成 29 年)12 月末現在

③ 城辺圏域

圏域人口 7,314 人、高齢者人口 3,075 人、高齢化率 42.04%、認定率 20.28%です。高齢者人口が最も多い圏域で、高齢化率は 5 圏域の中で 2 番目に高いが、認定率は 5 圏域の中で 2 番目に低くなっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、養護老人ホーム（80 床）、高齢者共同住宅（6 部屋）、ケアハウス（28 部屋 30 人）が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
短期入所生活	2
認知症対応型通所介護	1
認知症対応型共同生活介護	1 (2 ユニット)
小規模多機能型居宅介護	1
地域密着型通所介護	5
介護老人福祉施設	1 (50 床)

※2017 年(平成 29 年)12 月末現在

④ 一本松圏域

圏域人口 3,603 人、高齢者人口 1,433 人、高齢化率 39.77%、認定率 25.37%です。圏域人口は5 圏域の中で3 番目であり、高齢化率は町の平均よりやや低いが、認定率は町の平均を上回っています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
通所介護	1
短期入所生活介護	2
認知症対応型共同生活介護	3 (6 ユニット)
地域密着型通所介護	1
介護老人福祉施設	3 (160 床)

※2017 年(平成 29 年)12 月末現在

⑤ 西海圏域

圏域人口 2,075 人、高齢者人口 1,101 人、高齢化率 53.06%、認定率 24.24%です。高齢化率は町の平均を大きく上回っており、5 圏域の中で最も高いが、認定率は5 圏域の中で2 番目に高い圏域となっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、高齢者生活福祉センターが1 か所(定員 12 人)整備されています。

通所系介護サービス	事業所数等
小規模多機能型居宅介護	1
地域密着型通所介護	1

※2017 年(平成 29 年)12 月末現在

(2) 介護予防サービス

介護予防サービスは、要支援1・2の方を対象とし、要介護状態へ移行することを予防するための居宅サービスです。

① 介護予防訪問入浴介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0人	0人	0人

○サービス給付額

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0円	0円	0円

② 介護予防訪問看護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
6人	3人	3人

○サービス給付額 (単位:円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
3,604,000	2,072,000	2,353,000

③ 介護予防訪問リハビリテーション

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0人	0人	0人

○サービス給付額

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0円	0円	0円

④ 介護予防居宅療養管理指導

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0人	0人	0人

○サービス給付額

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0円	0円	0円

⑤ 介護予防通所リハビリテーション

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
25人	27人	31人

○サービス給付額 (単位:円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
9,708,000	10,860,000	12,928,000

⑥ 介護予防短期入所生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
1 人	1 人	1 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
1, 229, 000	1, 646, 000	2, 063, 000

⑦ 介護予防短期入所療養介護（老健）

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
2 人	2 人	2 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
533, 000	362, 000	171, 000

⑧ 介護予防短期入所療養介護（病院等）

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 円	0 円	0 円

⑨ 介護予防介護予防福祉用具貸与

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
133 人	135 人	138 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
6, 660, 000	6, 769, 000	6, 916, 000

⑩ 特定介護予防福祉用具販売

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
5 人	6 人	7 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
1, 403, 000	1, 665, 000	1, 927, 000

⑪ 介護予防住宅改修費

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
5 人	5 人	5 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
3, 686, 000	3, 686, 000	3, 686, 000

⑫ 介護予防特定施設入居者生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
1人	1人	1人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
1,118,000	1,119,000	1,119,000

⑬ 介護予防支援

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
262人	251人	247人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
13,932,000	13,350,000	13,135,000

(3) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、要支援認定の方が住み慣れた地域で生活が営めるよう、基本的には市町村に居住する被保険者の方のみ利用可能なサービスです。

① 介護予防認知症対応型通所介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0人	0人	0人

○サービス給付額

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
0円	0円	0円

② 介護予防小規模多機能型居宅介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
2人	2人	2人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
1,737,000	1,738,000	1,738,000

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
2人	2人	2人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
5,547,000	5,550,000	5,550,000

(4) 居宅介護サービス

居宅介護サービスは、要介護認定の方の居宅生活を支援するための介護サービスです。今後、利用者は緩やかに増える見込みですので、給付費も増加傾向にあります。

① 訪問介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
397人	422人	463人

○サービス給付額 (単位: 円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
313,018,000	302,186,000	312,131,000

② 訪問入浴介護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
29人	29人	33人

○サービス給付額 (単位: 円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
15,938,000	15,671,000	16,808,000

③ 訪問看護

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
96人	97人	99人

○サービス給付額 (単位: 円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
49,787,000	49,975,000	49,885,000

④ 訪問リハビリテーション

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
2人	2人	2人

○サービス給付額 (単位: 円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
176,000	177,000	177,000

⑤ 居宅療養管理指導

○サービス利用者数

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
24件	23件	24件

○サービス給付額 (単位: 円/年)

推 計		
2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
2,039,000	1,830,000	1,912,000

⑥ 通所介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
79 人	76 人	69 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
59,146,000	62,218,000	64,117,000

⑦ 通所リハビリテーション

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
81 人	77 人	68 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
71,340,000	71,137,000	66,675,000

⑧ 短期入所生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
100 人	95 人	90 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
156,311,000	167,830,000	182,381,000

⑨ 短期入所療養介護（老健）

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
22 人	21 人	21 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
21,957,000	20,780,000	24,469,000

⑩ 短期入所療養介護（病院等）

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 円	0 円	0 円

⑪ 福祉用具貸与

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
476 人	499 人	507 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
58,079,000	55,365,000	49,313,000

⑫ 特定福祉用具販売

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
10 人	10 人	10 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
3, 228, 000	3, 583, 000	3, 583, 000

⑬ 住宅改修費

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
9 人	11 人	12 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
10, 637, 000	13, 064, 000	14, 476, 000

⑭ 特定施設入居者生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
10 人	11 人	10 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
21, 701, 000	23, 578, 000	21, 711, 000

⑮ 居宅介護支援

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
772 人	765 人	767 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
135, 473, 000	132, 255, 000	132, 337, 000

(5) 地域密着型介護サービス

地域密着型サービスは、要介護認定の方が住み慣れた地域で生活が営めるよう、基本的には市町村に居住する被保険者の方のみ利用可能なサービスです。

第7期計画における地域密着型サービスについて、2018年度（平成30年度）から定期巡回・随時対応型訪問介護看護をサービス事業者が実施予定ですので、新たに見込んでいます。

なお、事業者参入が見込まれないサービス等は利用量を見込んでいません。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
10 人	20 人	20 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
29, 124, 000	58, 273, 000	58, 273, 000

② 夜間対応型訪問介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0	0	0

③ 認知症対応型通所介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
64 人	63 人	66 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
53, 661, 000	48, 775, 000	51, 328, 000

④ 小規模多機能型居宅介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
26 人	26 人	28 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
59, 926, 000	60, 417, 000	59, 815, 000

⑤ 認知症対応型共同生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
106 人	106 人	106 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
308, 888, 000	307, 860, 000	306, 342, 000

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0	0	0

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
327 人	354 人	386 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
189,754,000	185,404,000	178,149,000

(6) 施設サービス

施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設サービスがあります。

町内には、広域型の介護老人福祉施設が 5 か所 (260 床)、老人保健施設が 1 か所 (100 床) 整備されています。

① 介護老人福祉施設

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
260 人	260 人	260 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
774,432,000	779,008,000	778,626,000

② 介護老人保健施設

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
105 人	105 人	105 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
340, 457, 000	339, 473, 000	339, 473, 000

③ 介護医療院

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 人	0 人	0 人

○サービス給付額

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
0 円	0 円	0 円

④ 介護療養型医療施設

○サービス利用者数

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
3 人	3 人	3 人

○サービス給付額 (単位：円／年)

推 計		
2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
14, 495, 000	14, 502, 000	14, 502, 000

(7) 標準給付費の推計

第7期計画期間における介護予防サービス給付費、介護サービス給付費、審査支払手数料、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者生活介護サービス費の給付費について推計しています。また、介護報酬改定に伴う改定率の影響は+0.54%で推計しています。

なお、総給付費については「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」による控除及び、「消費税率等の見直しを勘案した影響額」を加算しています。

① 介護予防サービス給付費

区 分	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
介護予防サービス	27,941 千円	28,179 千円	31,163 千円
介護予防訪問入浴介護	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防訪問看護	3,604 千円	2,072 千円	2,353 千円
介護予防訪問リハビリテーション	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防居宅療養管理指導	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防通所リハビリテーション	9,708 千円	10,860 千円	12,928 千円
介護予防短期入所生活介護	1,229 千円	1,646 千円	2,063 千円
介護予防短期入所療養介護(老健)	533 千円	362 千円	171 千円
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防福祉用具貸与	6,660 千円	6,769 千円	6,916 千円
介護予防特定福祉用具販売	1,403 千円	1,665 千円	1,927 千円
介護予防住宅改修費	3,686 千円	3,686 千円	3,686 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	1,118 千円	1,119 千円	1,119 千円
地域密着型介護予防サービス	7,284 千円	7,288 千円	7,288 千円
介護予防認知症対応型通所介護	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,737 千円	1,738 千円	1,738 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,547 千円	5,550 千円	5,550 千円
介護予防支援	13,932 千円	13,350 千円	13,135 千円
介護予防サービス給付費計	49,157 千円	48,817 千円	51,586 千円

② 介護サービス給付費

区 分	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
居宅介護サービス	783,357 千円	787,394 千円	807,638 千円
訪問介護	313,018 千円	302,186 千円	312,131 千円
訪問入浴介護	15,938 千円	15,671 千円	16,808 千円
訪問看護	49,787 千円	49,975 千円	49,885 千円
訪問リハビリテーション	176 千円	177 千円	177 千円
居宅療養管理指導	2,039 千円	1,830 千円	1,912 千円
通所介護	59,146 千円	62,218 千円	64,117 千円
通所リハビリテーション	71,340 千円	71,137 千円	66,675 千円
短期入所生活介護	156,311 千円	167,830 千円	182,381 千円
短期入所療養介護(老健)	21,957 千円	20,780 千円	24,469 千円
短期入所療養介護(病院等)	0 千円	0 千円	0 千円
福祉用具貸与	58,079 千円	55,365 千円	49,313 千円
特定福祉用具販売	3,228 千円	3,583 千円	3,583 千円
住宅改修費	10,637 千円	13,064 千円	14,476 千円
特定施設入居者生活介護	21,701 千円	23,578 千円	21,711 千円
地域密着型介護サービス	641,353 千円	660,729 千円	653,907 千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	29,124 千円	58,273 千円	58,273 千円
夜間対応型訪問介護	0 千円	0 千円	0 千円
認知症対応型通所介護	53,661 千円	48,775 千円	51,328 千円
小規模多機能型居宅介護	59,926 千円	60,417 千円	59,815 千円
認知症対応型共同生活介護	308,888 千円	307,860 千円	306,342 千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円
地域密着型通所介護	189,754 千円	185,404 千円	178,149 千円
複合型サービス	0 千円	0 千円	0 千円
施設サービス	1,129,384 千円	1,132,983 千円	1,132,601 千円
介護老人福祉施設	774,432 千円	779,008 千円	778,626 千円
介護老人保健施設	340,457 千円	339,473 千円	339,473 千円
介護医療院	0 千円	0 千円	0 千円
介護療養型医療施設	14,495 千円	14,502 千円	14,502 千円
居宅介護支援	135,473 千円	132,255 千円	132,337 千円
介護サービス給付費計	2,689,567 千円	2,713,361 千円	2,726,483 千円

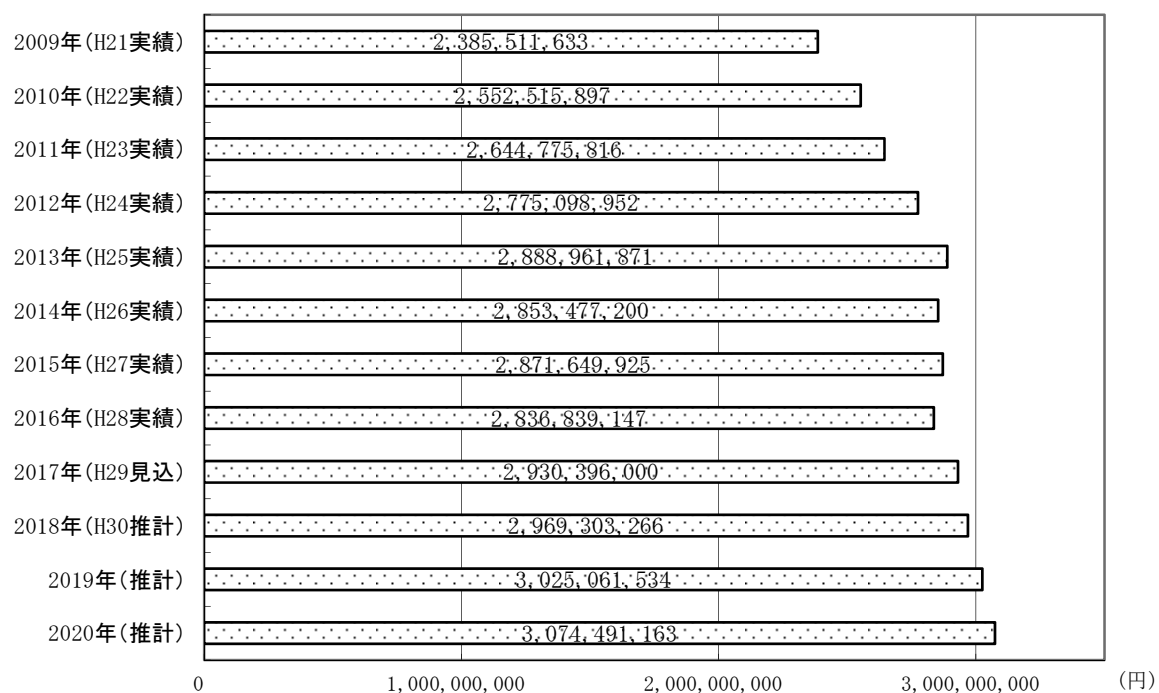
③ 標準給付費の合計額

区 分	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度	合 計
総給付費（介護予防・介護サービス費）	2,738,724,000 円	2,762,178,000 円	2,778,069,000 円	8,278,971,000 円
総給付費（見直しに伴う財政影響額）	-579,534 円	32,258,334 円	65,771,963 円	97,450,763 円
総給付費（調整後）	2,738,144,466 円	2,794,436,334 円	2,843,840,963 円	8,376,421,763 円
特定入所者介護サービス費	158,421,000 円	158,055,000 円	158,072,000 円	474,548,000 円
特定入所者介護サービス費（見直しに伴う財政影響額）	0 円	0 円	0 円	0 円
特定入所者介護サービス費（調整後）	158,421,000 円	158,055,000 円	158,072,000 円	474,548,000 円
高額介護サービス費	61,632,000 円	61,490,000 円	61,497,000 円	184,619,000 円
高額医療合算介護サービス費	7,739,000 円	7,721,000 円	7,722,000 円	23,182,000 円
審査支払手数料	3,366,800 円	3,359,200 円	3,359,200 円	10,085,200 円
合 計	2,969,303,266 円	3,025,061,534 円	3,074,491,163 円	9,068,855,963 円

④ 標準給付費の推移と推計

区 分	2009年度 (平成21年度)	2010年度 (平成22年度)	2011年度 (平成23年度)	第4期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	実 績	
標準給付費額	2,385,511,633 円	2,552,515,897 円	2,644,775,816 円	7,582,803,346 円
前年度対比増減額	175,189,571 円	167,004,264 円	92,259,919 円	1,227,368,149 円
前 年 度 対 比	107.93%	107.00%	103.61%	119.31%
区 分	2012年度 (平成24年度)	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	第5期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	実 績	
標準給付費額	2,775,098,952 円	2,888,961,871 円	2,853,477,200 円	8,517,538,023 円
前年度対比増減額	130,323,136 円	113,862,919 円	-35,484,671 円	934,734,677 円
前 年 度 対 比	104.93%	104.10%	98.77%	112.33%
区 分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	第6期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	見 込	
標準給付費額	2,871,649,925 円	2,836,839,147 円	2,930,396,000 円	8,638,885,072 円
前年度対比増減額	18,172,725 円	-34,810,778 円	93,556,853 円	121,347,049 円
前 年 度 対 比	100.64%	98.79%	103.3%	101.42%
区 分	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度	第7期合計 (前期対比)
	推 計	推 計	推 計	
標準給付費額	2,969,303,266 円	3,025,061,534 円	3,074,491,163 円	9,068,855,963 円
前年度対比増減額	38,907,266 円	55,758,268 円	49,429,629 円	429,970,891 円
前 年 度 対 比	101.33%	101.88%	101.63%	104.98%

標準給付費の推移・推計



3 計画における地域支援事業の見込み

地域支援事業は、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざして実施する事業です。

事業は、「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」で構成され、2018年度（平成30年度）から2020年度の毎年度における事業費の見込み及び財源構成については、以下のとおりです。

【事業費見込み】

単位：円

事業名		2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス(第1号訪問事業)	29,999,000	36,332,000	42,665,000
	訪問介護相当サービス	16,002,000	20,002,000	24,002,000
	訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)	13,997,000	16,330,000	18,663,000
	通所型サービス(第1号通所事業)	32,825,000	36,472,000	40,119,000
	通所介護相当サービス	32,825,000	36,472,000	40,119,000
	その他生活支援サービス(第1号生活支援事業)	1,083,000	1,083,000	1,083,000
	栄養改善を目的とした配食	1,083,000	1,083,000	1,083,000
	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	9,879,000	10,395,000	10,911,000
	審査支払手数料	347,000	384,000	420,000
	高額介護予防サービス費相当事業等	500,000	600,000	700,000
	一般介護予防事業	700,000	2,200,000	700,000
	介護予防普及啓発事業	300,000	1,800,000	300,000
	地域介護予防活動支援事業	400,000	400,000	400,000
	介護予防・日常生活支援総合事業計	75,333,000	87,466,000	96,598,000
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	22,000,000	24,000,000	26,000,000
	総合相談支援・権利擁護事業	22,000,000	24,000,000	26,000,000
	包括的継続的ケアマネジメント支援事業			
	社会保障充実分	4,600,000	4,600,000	4,600,000
	在宅医療・介護連携推進事業	100,000	100,000	100,000
	生活支援体制整備事業	3,500,000	3,500,000	3,500,000
	認知症総合支援事業	900,000	900,000	900,000
	認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	800,000	800,000	800,000
	地域ケア会議推進事業	100,000	100,000	100,000
	包括的支援事業計	26,600,000	28,600,000	30,600,000
任意事業	介護給付等費用適正化事業	1,050,000	1,100,000	1,150,000
	家族介護支援事業	3,400,000	3,600,000	3,800,000
	介護教室の開催	100,000	100,000	100,000
	家族介護継続支援事業	3,300,000	3,500,000	3,700,000
	その他の事業	7,500,000	7,700,000	7,900,000
	成年後見制度利用支援事業	1,800,000	2,000,000	2,200,000
	福祉用具・住宅改修支援事業	100,000	100,000	100,000
	認知症サポーター等養成事業	100,000	100,000	100,000
	地域自立生活支援事業	5,500,000	5,500,000	5,500,000
任意事業計		11,950,000	12,400,000	12,850,000
地域支援事業合計		113,883,000	128,466,000	140,048,000

4 第7期期間における第1号被保険者の保険料

(1) 給付と負担の関係

第1号被保険者保険料額は、計画期間中のサービス利用の見込量、見込費用に応じて、市町村毎に決められます。

第7期の保険料は、負担能力に応じた保険料負担についての考え方が国から示されており、第1号被保険者の負担割合も22%から23%へ引き上げられます。

具体的には、国から前回同様に9段階の標準段階区分が示され、町民税課税対象者が対象となる第6段階以上の境界所得金額は、190万円が200万円に、290万円が300万円に変更となります。

第7期期間における介護保険の財源構成は、公費負担50%と保険料負担50%に分類されます。公費負担は、国25%（うち5%については調整交付金）、県12.5%、市町村12.5%で構成され、第1号被保険者（65歳以上）が23%、第2号被保険者（40歳から65歳未満の医療保険加入者）が27%で構成されます。

地域支援事業費の介護予防事業は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%、公費50%の内訳は（国25%、県12.5%、市町村12.5%）、包括的支援事業・任意事業は、第1号被保険者が23%、公費77%の内訳は（国38.5%、県19.25%、市町村19.25%）で負担する仕組みになっています。

なお、第1号被保険者の負担割合については、市町村毎に後期高齢者加入割合補正係数、所得段階加入割合補正係数によって調整交付金（国交付金）交付割合に応じて調整されます。

○財政負担割合（基本）

区 分		第1号 被保険者	第2号 被保険者	国	県	町
介護保険標準給付費	第6期	22.00%	28.00%	25.00%	12.50%	12.50%
	第7期	23.00%	27.00%	25.00%	12.50%	12.50%
地域支援事業費(介護 予防事業)	第6期	22.00%	28.00%	25.00%	12.50%	12.50%
	第7期	23.00%	27.00%	25.00%	12.50%	12.50%
地域支援事業費(包括 的支援事業・任意事 業)	第6期	22.00%	—	39.00%	19.50%	19.50%
	第7期	23.00%	—	38.50%	19.25%	19.25%

※介護給付費標準給付費のうち、施設等給付費は国15%、県17.5%の財政負担割合となります。

○第1号被保険者負担割合

第1号被保険者負担割合＝23％×後期高齢者加入割合補正係数×所得段階別加入割合補正係数

区 分	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度
後期高齢者加入割合補正係数	0.9566	0.9736	0.9851
所得段階別加入割合補正係数	0.8697	0.8697	0.8697

(2) 2018 年度から 2020 年度の保険料段階

① 所得段階別加入者数・保険料基準額に対する割合（見込）

区 分	基準所得額	所得段階別加入者数						基準額に 対する割合
		2018 年度 (平成 30 年度)		2019 年度		2020 年度		
第 1 段階		人 2,501	% 27.5	人 2,494	% 27.5	人 2,495	% 27.5	% 0.50
第 2 段階		1,291	14.2	1,288	14.2	1,288	14.2	0.75
第 3 段階		882	9.7	880	9.7	880	9.7	0.75
第 4 段階		1,100	12.1	1,098	12.1	1,098	12.1	0.90
第 5 段階		1,082	11.9	1,080	11.9	1,080	11.9	1.00
第 6 段階		1,037	11.4	1,034	11.4	1,034	11.4	1.20
第 7 段階	1,200,000 円	700	7.7	699	7.7	699	7.7	1.30
第 8 段階	2,000,000 円	227	2.5	227	2.5	227	2.5	1.50
第 9 段階	3,000,000 円	273	3.0	272	3.0	272	3.0	1.70
計		9,093	100.0	9,072	100.0	9,073	100.0	

※基準額に対する軽減後の割合：第1段階 0.45(公費により軽減)

② 所得段階別加入割合比較

全国値（仮置値）と愛南町推計値を比較すると第1段階、第2段階の割合が高く、第7段階から第9段階の割合が低くなっています。

単位：％

区 分	愛南町	全国値（仮置値）
第1段階	27.5	18.3
第2段階	14.2	7.9
第3段階	9.7	7.4
第4段階	12.1	13.9
第5段階	11.9	13.4
第6段階	11.4	13.3
第7段階	7.7	12.7
第8段階	2.5	6.2
第9段階	3.0	6.9

（３）調整交付金交付見込割合

2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度の調整交付金（国交付金）見込交付割合は、2018 年度（平成 30 年度）8.87%、2019 年度 8.52%、2020 年度 8.29%と見込んでいます。

（４）財政安定化基金拠出金

2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度の間の愛媛県財政安定化基金の拠出は、第 6 期と同様に見込んでいません。

（５）介護給付費準備基金

介護給付費準備基金見込額（2017 年度末）を第 7 期期間で次のとおり取崩し、保険料の軽減を図ります。

介護給付費準備基金保有見込額（2017 年度末）	介護給付費準備基金取崩額	取崩率	取崩による引下影響額
130,000,000 円	119,400,000 円	91.8%	423 円

※介護給付費準備基金保有見込額は平成 29 年 12 月末時点で見込んでいます。

（６）保険料収納予定率

2016 年度（平成 28 年度）の実績及び平成 29 年度の収納見込みにより、2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度の収納予定率は 99.30%としています。

（７）標準給付費・地域支援事業費

区 分	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度	2020 年度	合 計
標準給付費	2,969,303,266 円	3,025,061,534 円	3,074,491,163 円	9,068,855,963 円
地域支援事業費	113,883,000 円	128,466,000 円	140,048,000 円	382,397,000 円
合 計	3,083,186,266 円	3,153,527,534 円	3,214,539,163 円	9,451,252,963 円

(8) 第1号被保険者の保険料基準額の算出

第1号被保険者の保険料基準額は、次の式で算出されます。

保険料基準額

$$= \text{保険料収納必要額} \div \text{保険料収納予定率} \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}$$

※保険料収納必要額

$$= \text{第1号被保険者負担分相当額} + \text{調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込額} \\ - \text{準備基金取崩額}$$

ここでの、保険料収納必要額とは、第1号被保険者負担分相当額（（標準給付費見込額＋地域支援事業費）×第1号被保険者負担割合）に調整交付金、準備基金を勘案した金額です。

(9) 第7期第1号被保険者介護保険料の基準額

基準額（月額）	6,100 円
---------	---------

(10) 第7期第1号被保険者介護保険料額

区 分		保険料率 (基準額に 対する割合)	保険料額 (月額)	保年料額 (年額)
第1段階	生活保護を受けている方、世帯全員が住民税非課税で高齢福祉年金を受けている方、世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.50	3,050円	36,600円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	0.75	4,575円	54,900円
第3段階	世帯全員が非課税で第1段階・第2段階以外の方	0.75	4,575円	54,900円
第4段階	本人は住民税非課税だが、世帯の誰かに住民税が課税されていて、前年の合計所得+課税年金収入額が80万円以下の方	0.90	5,490円	65,900円
第5段階	本人は住民税非課税だが、世帯の誰かに住民税が課税されている方(第4段階以外の方)	1.00	6,100円	73,200円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,320円	87,800円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30	7,930円	95,200円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	9,150円	109,800円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上の方	1.70	10,370円	124,400円

※基準額に対する軽減後の割合:第1段階 0.45(公費により軽減)

○第6期と第7期の介護保険料基準額(月額)の比較

区 分	第6期(月額)	第7期(月額)	比 較	保険料基準額 の 伸 び 率
基準額	6,100円	6,100円	0円	100.0%

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

「支えあい健やかに暮らせるまちづくり」の実現をめざし、各種高齢者福祉施策や介護保険サービスの推進にあたっては、保険・医療・福祉等の各分野が連携し、総合的に実施していきます。

本計画は高齢者と関わる多くの関係機関の協力がなければ推進することは困難です。医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業者、民生児童委員、自治会、NPO・ボランティア団体などが連携協力して、包括的なケアの推進を図っていきます。

2 計画の進行管理と評価

計画の進行管理と評価については、本町の執行機関の附属機関である、介護保険運営委員会及び地域包括支援センター運営協議会等によって、各年度における計画の進捗状況を点検・評価し、介護保険事業の健全な運営や計画推進についての諸問題を協議し、課題を整理、検討して改善に努めていきます。

成果指標

基本目標	成果指標	基準値	目標 (2019 年)
1. 高齢者の尊厳の保持	主観的幸福感の高い高齢者の割合 (ニーズ調査 6 点以上)	55.5% (H28 年度)	増加
2. 助け合い・支えあいの 強化・拡充	あなたの心配事や愚痴を聞いてく れる人の割合 (ニーズ調査)	96.0% (H28 年度)	増加
3. 介護予防と生きがいづ くりの促進	要支援・要介護認定者の新規該当 者の平均年齢	要支援 82 歳 要介護 84 歳 (H28 年度)	延伸
	生きがいがある人の割合 (ニーズ調査)	67.4% (H28 年度)	増加
4. 介護・福祉サービス等 の基盤整備	介護・福祉サービスに満足してい る人の割合 (ニーズ調査 6 点以上)	未把握	現状把握
	高齢者を支える関係機関等が連 絡・連携する会の回数	31 回 (H28 年度)	増加

3 2025年の姿（推計）

団塊の世代が75歳以上になる2025年問題について、今回の計画に用いたデータをもとに、2025年度における愛南町の姿を推計しています。

（1）総人口及び第1号、第2号被保険者の推計

愛南町の人口がこのまま減少すれば、上昇を続けている高齢者人口も2025年度までにはピークを迎え、その後は減少すると推測されています。表－1を見れば全国では高齢者人口のピークを迎える2025年度には、第1号被保険者数が2020年度より344人減少し、第2号被保険者数は1,088人と大幅に減少します。2025年度の高齢者割合は48%を超える見込みです。

表－1 総人口及び第1号、第2号被保険者数の推計

年 度	総人口	第1号被保険者	第2号被保険者	高齢者割合
2020 年	20,536 人	9,073 人	6,484 人	44.18%
2025 年	18,037 人	8,729 人	5,396 人	48.39%

（2）要介護（支援）認定者数の推計

人口減少に伴い、第1号、第2号被保険者数は減少する見込みですが、一方、表－2を見ると、要介護（支援）認定者数は増加する見込みです。

表－2 要介護（支援）認定者数の推計

年 度	第1号被保険者	第2号被保険者	総数
2020 年	2,033 人	38 人	2,071 人
2025 年	2,164 人	35 人	2,199 人

（3）標準給付費、地域支援事業費の推計

標準給付費について、人口減少は続くものの要介護（支援）認定者数は増加が見込まれるため、表－3のとおり上昇する見込みです。

表－3 標準給付費、地域支援事業費の推計

年 度	標準給付費	地域支援事業費	合計
2020 年	3,074,491,163 円	140,048,000 円	3,214,539,163 円
2025 年	3,279,408,108 円	206,462,000 円	3,485,870,108 円

（４）保険料の基準額の推計

第１号被保険者の介護保険料の基準額の推計については、本計画への記載を省略します。

用語解説

あ 行

一次予防事業

全高齢者を対象として、生活機能の維持または向上を 目的とした事業のことです。

か 行

介護医療院

日常的に長期療養のための医療ケアが必要な介護者を受け入れ、生活の場としての機能を兼ね、ターミナルケアや看取りも対応した施設として 2018 年度(平成 30 年度)に新しく創設された施設サービスです。

介護報酬

介護保険給付の対象となる介護サービスにおいて、そのサービスを提供した事業所・施設に支払われる報酬のことです。

介護予防

高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないようにしたり、要介護状態になった場合でも、少しでも状態を改善できるようにすることです。

介護療養型医療施設

要介護 1～5 の方が入所する介護保険施設で、病気等の急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする方に対し、介護やその他の世話・機能訓練・必要な医療を行うことを目的とした施設です。

介護老人保健施設

要介護 1～5 の方が入所する介護保険施設で、病状が安定し、治療よりも看護や介護に重点をおいた支援が必要な方に対し、居宅へ復帰するまでの療養期における機能訓練や日常生活上の世話などを行うことを目的とした施設です。

介護老人福祉施設

原則要介護 3 以上(既入所者を除く)の方が入所する介護保険施設で、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話・機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

臥床

(病気で) 床につくことです。

居宅介護支援

要介護1～5の方が、居宅において、介護サービス等を適切に利用できるように、指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行う支援（ケアプランの作成やサービス事業者との調整等）のことです。

居宅介護支援事業者（所）

要介護1～5の方が、居宅において、可能な限り自立した生活が送れるよう居宅サービス計画（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・調整を行う事業所です。事業所には、ケアマネジャー（介護支援専門員）が常勤しています。

協議体

支え合いのしくみづくりを創り出すため、地域課題やニーズを把握し、課題解決に向けた活動を推進するため、住民や様々な専門分野、行政を含めて構成されている組織。協議体には町全域を範囲とした第1層と、日常生活圏域を範囲とした第2層があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

ケアプラン

要介護者が介護サービスを適切に利用できるように、ケアマネジャー等が作成する計画書であり、サービスを利用する方や家族の意向、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などが記載されます。この計画に基づいて介護サービス等が提供されます。

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、介護を必要とする方からの相談に応じ、適切なサービスを受けられるよう支援（ケアプランの作成やサービス事業者との調整等）を行います。

ケアマネジメント

保健・医療・福祉に関する多様なサービスが、本人の状態や希望に合わせて適切かつ効率的に提供されるようにすることです。一般的には、「課題の発見→課題の分析→援助計画の立案→計画の実施→評価」のプロセスをとります。

高額医療合算介護サービス費

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が著しく高額になる場合、医療・介護合算の自己負担限度額（年額）を超えた金額が高額医療合算介護サービス費として支給されます。

高額介護サービス費

介護サービスを利用した場合、利用した金額の1割又は2割（一定以上所得者）が自己負担となりますが、この負担額が高額にならないように、一定の上限額が定められています。この上限額を超えたときに、申請して認められると、後から高額介護サービス費として支給されます。

後期高齢者

75歳以上の高齢者のことです。

さ 行

サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造、一定の面積・設備が備わり、安否確認・生活相談を行う賃貸等の住宅です。食事の提供や介護サービス等の生活支援の内容は住宅ごとに異なります。

住所地特例

高齢者や障害者が住所地以外の市区町村にある介護保険施設等に入る場合、それまで住んでいた市区町村が引き続き保険者として費用を負担するという社会保険制度の特例措置です。

住宅改修

要支援1・2又は要介護1～5と認定された方が利用できる介護サービスで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、要介護区分に関係なく20万円を上限に費用を支給します。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスで、1箇所の事業所で、その方の状態や希望に応じ、「通い」を中心として「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを受けることができます。介護度が中重度になっても、できるだけ在宅での生活が継続できるよう支援することを目的につくられたサービスです。

審査支払手数料

介護保険給付において、保険者事務を軽減し介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスの費用請求に対する審査・支払を国民健康保険団体連合会へ委託していますが、その審査・支払に要する手数料のことです。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援サービスの充実や社会参加に向けて、サービスの担い手の養成・発掘や元気な高齢者が担い手として活動する場の確保などをコーディネートします。コーディネーターには、町全域を活動範囲とした第1層と、日常生活単位（中学校区等）を活動範囲とした第2層があります。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。成年後見人等は、本人の意思を尊重し、かつ本人の心身の状態や生活状況に配慮しながら、本人に代わって、財産を管理したり必要な契約を結んだりすることによって、本人を保護・支援します。

前期高齢者

65 歳以上 75 歳未満の高齢者のことです。

た 行

第 1 号被保険者

介護保険の被保険者のうち 65 歳以上の方を言います。介護や支援が必要だと認定されれば、その要介護状態となった原因に関わらず、介護保険を利用することができます。保険料については市町村ごとに条例で定められます。

第 2 号被保険者

介護保険の被保険者のうち、40 歳以上 65 歳未満で、かつ医療保険に加入している方を言います。第 1 号被保険者と違い、特定の疾病が原因で介護や支援が必要と認定されたときのみ、介護保険サービスを利用できます。保険料は加入している健康保険、国民健康保険等の各医療保険者が全国平均の負担額に基づいて決定し、医療保険料に上乗せされて徴収されます。

短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

短期入所療養介護

介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、機能訓練を行うサービスです。

地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町村（保険者）が主催し、行政職員をはじめ、地域の関係者や関係機関の代表などの参加により、個別または地域の課題について話し合う会議です（地域ケア個別会議は、本人・家族が出席する場合があります）。目的・方法によって次のように分かれます。

地域ケア個別会議	個別ケースの支援内容などを検討し、個別の課題解決を図ります。
地域ケア推進会議	地域課題などをもとにその地域に不足している社会資源の開発、地域課題の解決のために必要な仕組みづくりなどについて検討します。

地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスを切れ目なく提供する体制のことをいいます。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談窓口であり、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉などさまざまな面から、高齢者を支えるための拠点です。地域包括支援センターには、保健師または経験のある看護師・社会福祉士・主任ケアマネジャーがおり、それぞれの専門性を活かしながら、互いに連携して高齢者等への支援を行います。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

原則要介護3以上（既入所者を除く）の方が利用できる地域密着型サービスで、入居定員が29人以下の介護老人福祉施設において、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話・機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

地域密着型サービス

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で継続して生活できるよう支援するサービスです。規模の小さな施設・事業所で提供されるサービスで、愛南町内の事業所においては、原則、町民だけが利用できます。

調整交付金

国から交付される介護給付費交付金の内、後期高齢者の年齢や所得状況などによりその額が増減する交付金のことです。

通所介護

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者に対し、通所で実施する介護予防事業のことで、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等のプログラムがあります。

通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護1～5の方が利用できる地域密着型サービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまた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です。

特定施設入居者生活介護

要介護1～5の方が利用できる介護サービスで、ケアハウスや有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を行うサービスです。

特定入所者介護サービス費

低所得者の方のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が設けられ、施設入所やショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費が、申請によって認定された場合には軽減されます。特定入所者介護サービス費は、この軽減に要した費用のことをいいます。

特定福祉用具販売

入浴や排泄などに使用する福祉用具の購入費を1年につき10万円を上限に支給します。

な 行

二次予防事業

二次予防事業の対象者が、要支援・要介護状態にならないよう予防することを目的とした事業のことです。

二次予防事業の対象者

65歳以上で生活機能の低下がみられ、要支援・要介護状態になる可能性が高いと考えられる介護認定を受けていない方を言います。二次予防事業の対象者は、基本チェックリストにより市町村が決定します。

認知症

一般的な物忘れのような単なる老化現象ではなく、いろいろな原因で脳の細胞が壊れてしまったり、働きが悪くなったりしたためにさまざまな障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態をいいます。

認知症カフェ

認知症の方とその家族だけでなく、地域住民や専門職など誰もが参加できる集いの場です。認知症の方やその家族の居場所や地域とのつながりをつくること、認知症の方の家族の介護負担の軽減を図ることなどを目的に開設されます。

認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活の自立度を表すものです。

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態です。
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や医師疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態です。
II a	家庭外で上記 II の状態が見られます。
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られます。
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態です。
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られます。
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られます。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態です。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態です。

認知症ケアパス

認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合や認知症の進行に応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、標準的なサービス提供の流れなどをわかりやすく示したガイドブックです。

認知症サポーター

地域包括支援センターなどが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した方で、認知症を正しく理解し、自分のできる範囲で、認知症の方や家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。

認知症サポート医

認知症患者の診療に習熟しており、かかりつけ医への助言や支援を行い、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担うための研修を修了した医師です。

認知症初期集中支援チーム

認知症は早期診断・早期対応が重要であることから、医療と介護との連携のもとに認知症の方やその家族に対して個別の訪問を行うなどし、初期の支援を集中的に行うチームのことです。チームは認知症の専門医と医療保健福祉の専門職で構成されます。

認知症対応型共同生活介護

地域密着型サービスで、認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、その方の能力に応じ、できる限り自立した生活が送れるようになることを目的としたサービスです。

認知症対応型通所介護

地域密着型サービスで、認知症である要介護者に対して、デイサービスセンター等において、個々の人格や状況に配慮しながら、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練を提供するサービスです。

認知症地域支援推進員

認知症の方の地域での生活を支えるために、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行います。認知症地域支援推進員を中心として、認知症カフェ開設や多職種協働研修会を実施し、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ります。

は 行

標準給付費

介護保険サービスの給付費用の総額（総給付費）、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の合計額のことです。

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を行うサービスです。

訪問看護

疾患等を抱えている方について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

訪問入浴介護

介護士と看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行うサービスです。訪問リハビリテーション居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービスです。

ま 行

や 行

有料老人ホーム

入浴・排泄・食事の介護や食事の提供等を行う高齢者の入居施設です。主なものは介護等サービスが受けられる介護付有料老人ホームや生活支援等のサービスが受けられる住宅型有料老人ホームがあります。

要介護状態

身体上又は精神上の障がいのために、入浴・排泄・食事などの日常生活での基本的な動作の全部若しくは一部について、介護を必要とする状態のことをいいます。一般的に、介護保険の要介護1～5に判定される状態のことをいいます。

要介護度（要介護・要支援）

介護保険制度で、介護の必要な程度に応じて定められた区分で、要支援1～2、要介護1～5の7段階に分けられています。

予防給付

介護保険の給付のうち、要介護状態になるおそれがあり、日常生活に支援が必要と市町村によって認定された要支援者に対して提供される在宅サービスのことです。高齢者の自立支援を目的としているためリハビリテーションや家事援助などが中心となり、特別養護老人ホームなどの施設サービスは給付されません。

ら 行

わ 行
