

上里町
高齢者福祉計画・
介護保険事業計画
(素案)

(平成27年度～平成29年度)



平成27年1月

上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

目 次

総 論	2
第1章 計画の基本的な考え方	2
1 計画策定の背景	2
2 法令等の根拠	3
3 基本理念	5
4 基本目標	6
5 計画期間	8
6 計画の策定体制	9
第2章 高齢者等の状況	10
1 上里町の人口	10
2 高齢者の状況	12
3 総人口の推計	13
4 高齢者人口の推計	14
5 高齢者等のある世帯の状況	15
6 高齢者等の就業の状況	16
第3章 アンケート調査結果	17
1 アンケート調査結果	17
各 論	25
第1章 地域支援事業	25
1 日常生活圏域	25
2 地域包括支援センターの役割	26
3 地域支援事業	28
第2章 福祉事業の展開	41
1 福祉サービス	41

第3章 生きがいづくり活動の推進	45
1 高齢者の社会参加と生きがい対策	45
2 地域福祉活動と福祉ボランティア	47
3 高齢者にやさしいまちづくり	49
第4章 介護保険サービスの現状と今後の見込み	51
1 要介護等認定者の推移と推計	51
2 介護保険サービスの現状及び今後の見込み	53
3 介護保険サービスの事業費と保険料	78
4 サービス利用を容易にする方策	82
5 介護給付等の適正化事業の推進	83
第5章 計画の推進体制	84
1 計画の推進体制	84
2 計画の点検・評価	86

総論

総論

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景

我が国の65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,190万人（前年3,079万人）で、総人口に占める割合（高齢化率）も25.1%（前年24.1%）に達しています。また、高齢者人口のうち、「65～74歳人口」は1,630万人で総人口に占める割合は12.8%、「75歳以上人口」は1,560万人で、総人口に占める割合は12.3%となっています。（平成25年10月1日時点）本町においては、平成26年10月1日時点の高齢化率は22.0%となっており、全国の割合には及ばないものの、高齢化が進行している状況です。

平成12年度の介護保険制度の開始以降、本町では5期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、「お互いに支え合いながらすべての高齢者が健康で心豊かに社会へ貢献ができる環境とともに高齢者とその家族が家庭や地域の中で安心して暮らせる快適で生きがいあふれる健康のまちづくり」の実現に努めています。

第3期計画以降は、団塊の世代が65歳以上になり、急速に高齢化が進行し始める平成27年に向け、高齢者が尊厳を持って暮らせる社会の実現をめざし、介護予防や地域密着型サービスの充実、地域包括支援センターを中核とした地域ケア体制の構築等に向けた取り組みを推進してきました。

さらに、第5期計画では、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを一体的に提供し、高齢者一人ひとりの状態に応じて、地域の様々な支援・サービスを活用しながら、住み慣れた家庭・地域で安心して暮らせる環境づくりの充実に取り組む「地域包括ケア」の考え方を重視した高齢者施策を推進してきました。

こうした状況の中、今後は高齢化がますます進むうえ、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者はさらに増加することが予測されており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、第5期計画の「地域包括ケア」の考え方を更に推し進め、地域の実情にあった「地域包括ケアシステムの構築」をめざす必要があります。

そこで、在宅医療・介護連携の強化、地域ケア会議の推進、総合的な認知症施策の推進、生活支援・介護予防の基盤整備等、新たな施策に取組みながら、10年後の本町の姿を想定しつつ、中長期的な視点に立った計画として『第6期上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）』を策定します。

2 法令等の根拠

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項（市町村老人福祉計画）及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条第 1 項（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、前期までの高齢者福祉計画を検証しながら、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）までの中長期的な視野から策定したものです。

なお、平成 20 年 4 月の老人福祉法改正により「高齢者保健福祉計画」の法的位置づけから「保健事業の実施」に関することが外れましたが、介護予防や健康づくりを推進するうえで健康管理や啓発などの保健分野は欠くことのできないものであることから、引き続き「保健分野」を計画の領域に含めて扱うこととしています。

(2) 関連計画との調和

本計画は、国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、「上里町総合振興計画」を上位計画として位置づけ、高齢者に関する福祉の施策を包括するものとします。

また、施策の推進にあたっては、町の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

(3) 計画期間中における介護保険制度改正について

「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年 6 月 25 日公布）により、本計画中に次のような介護保険法等の改正が予定されています。本計画は、法改正事項を遵守し策定いたします。

～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

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

○地域包括ケアシステムの構築に向け、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）【平成 29 年度末までに施行】

【上里町では平成 27 年度より段階的に施行】

○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【平成 28 年度末までに施行】

【上里町では平成 28 年度より段階的に施行】

○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（既入所者は除く）【平成27年4月施行】

② 費用負担の公平化

低所得者の保険料を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

○低所得者の保険料軽減を拡大【平成27年4月施行】

○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ【平成27年8月施行】

○低所得者の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・預貯金等の勘案および配偶者の所得の勘案【平成27年8月施行】
- ・非課税年金の勘案【平成28年8月施行】

○高額介護サービス費の見直し【平成27年8月施行】

③ その他の改正点

○サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用【平成27年4月施行】

○小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行【平成28年4月施行】

3 基本理念

我が国では、急速な高齢化とともに、介護の問題が老後の最大の不安要因となっています。介護が必要になっても、残された能力を活かして、できる限り自立し、尊厳を持って生活できるようにすることは国民共通の願いですが、現実には家族だけで介護を行うことは非常に困難になっています。

高齢者が、老齢に伴って生じる心身の変化を自覚して、常に心身の健康を保持し、今まで培ってきた豊富な知識と経験を生かして社会活動に参加する機会をもち、生きがいのある生活の実現等に関する施策部分が高齢者福祉計画です。

また、万一、要介護状態になったときでも、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、サポートしてもらうという自立支援が介護保険制度です。この制度は、サポートを受けるサービスは、利用する高齢者本人が選択するという利用者本位となっています。このような提供されるサービス量の確保やサービスの充実に関する施策部分が介護保険事業計画です。

本計画では、2つの計画を統合させ、基本理念と5つの基本目標を掲げ、各施策を展開します。

基本理念

★生涯を通じて自立して健康に暮らしていくために
介護予防に取り組むことができる環境づくり★

★お互いが支え合いながらすべての高齢者が健康で心豊かに
社会へ貢献ができる環境とともに
すべての高齢者が地域で安心して生活できる
自助、互助、共助、公助のまちづくり★

★高齢者とその家族が家庭や地域の中で安心して暮らせる快適で
生きがいあふれる健康のまちづくり★

4 基本目標

(1) 介護予防と生活支援対策の推進

町民にとって、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることが大切です。そのために、積極的に健康づくりや介護予防に取り組める施策の充実を図ります。

町民ができる限り健康を維持し、要介護状態にならないために、地域支援事業の実施を図りながら介護予防事業を推進し、要支援1、要支援2など軽度要介護者が介護状態を維持・改善していけるよう、高齢者一人ひとりに合った介護予防プログラムを作成し、筋力向上トレーニング、転倒骨折予防、食生活改善指導、口腔ケア、閉じこもり予防などの新たな介護予防サービスの充実を図ります。

(2) 社会参加と生きがいづくりの推進

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

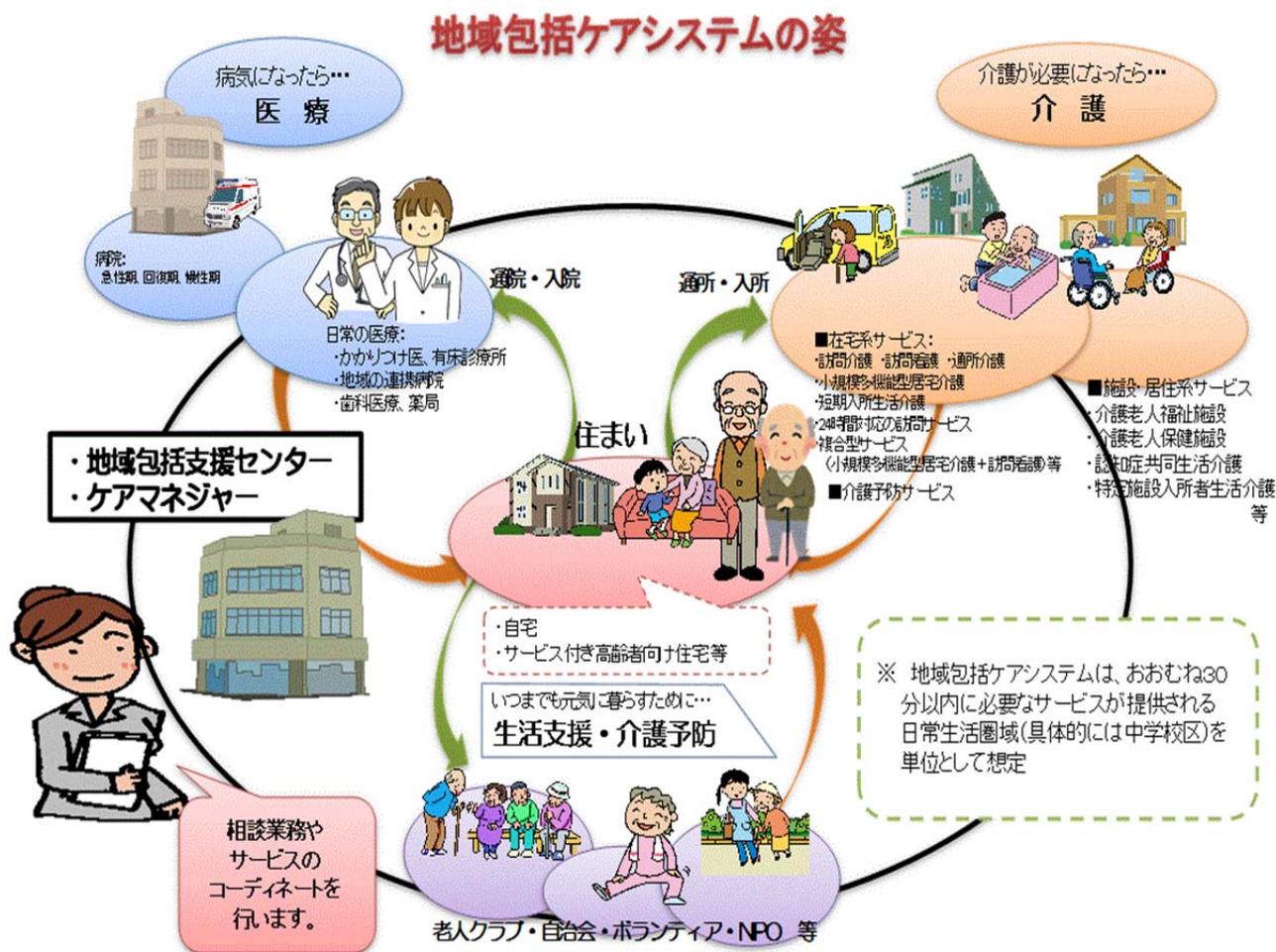
(3) 地域包括ケアシステムの構築

寝たきりや認知症などにより介護が必要な状態になってもできる限り住みなれた地域社会で暮らし続けることが可能となるように医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要となります。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の創設や包括的支援事業の充実など地域支援事業が大きく変わります。地域支援事業を着実に遂行していくことにより地域包括ケアシステムの構築を目指していきます。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる平成37年(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、医療・介護・予防・住まい・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実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



(4) 介護サービスの質的向上

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加し、在宅サービスの利用者は直近の4年間で約1.24倍となっています。こうしたサービス利用量の拡大に伴い、「サービスの質」についても問われるようになりました。そのため、適切なサービスの選択と競争が行われるよう、サービス利用者や介護者に対して「情報開示の徹底」を行い、サービス内容に対して比較・検討できる環境を確立します。

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

(5) 介護サービスの基盤整備

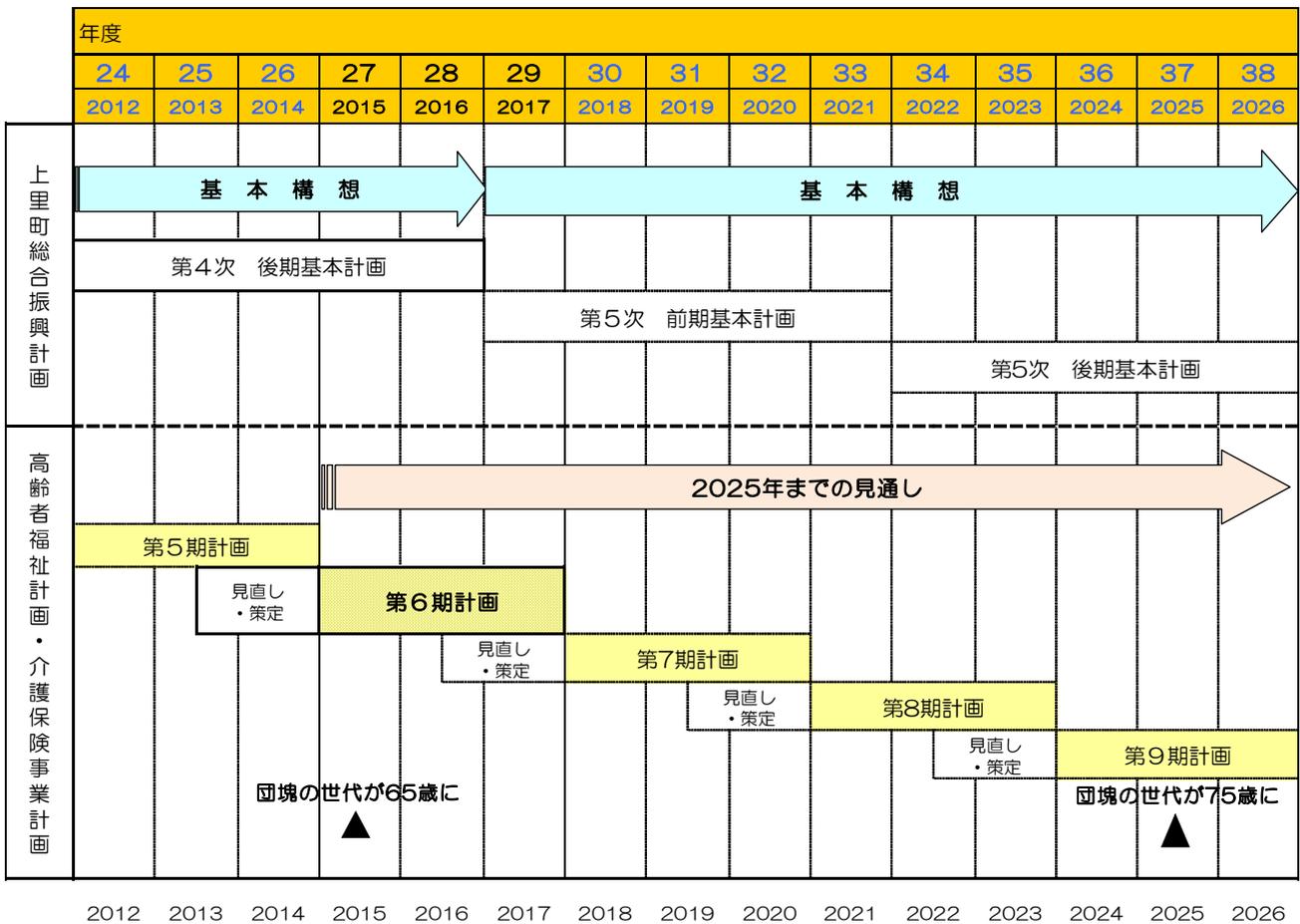
介護保険制度施行後、在宅サービスの利用は増加していますが、在宅ケアの基盤は未だ十分とは言えない状態です。また、重度になるほど在宅生活の継続が困難なため、家族の立場から言えば施設志向も依然として強い傾向にあります。本人はできる限り自宅で最後を迎えたいという希望を持っています。

こうしたことから今後も、より一層の在宅ケアを推進し、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住みなれた地域や家庭で自立した生活を送ることができるよう、利用者に合った在宅サービスを提供できる体制を強化し基盤整備を推進します。

5 計画期間

本計画は、平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とします。
 本計画は「上里町総合振興計画」に掲げる施策を反映するものとし、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる平成37年（2025年）を見据えつつ、平成29年度までの3年間の目標値を設定します。

図表1-1 計画期間と見直し年度



※団塊の世代…戦後のベビーブーム期に生まれ、日本の高度成長期を支えてきた人々
 (昭和22年から昭和24年に生まれた人々)

6 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置

上里町高齢者福祉計画の見直し及び介護保険事業計画策定は、地域の特性に応じた計画を策定するために、幅広い各層の関係者の参画により、「上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、審議・検討を行いました。

(2) 行政内部の連携体制

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉・介護保険制度に係わる課を主管課とし、庁内関係部局の各担当部門との連携を図り、庁内検討会議を開催し、策定委員会との連携・調整を行いました。

第2章 高齢者等の状況

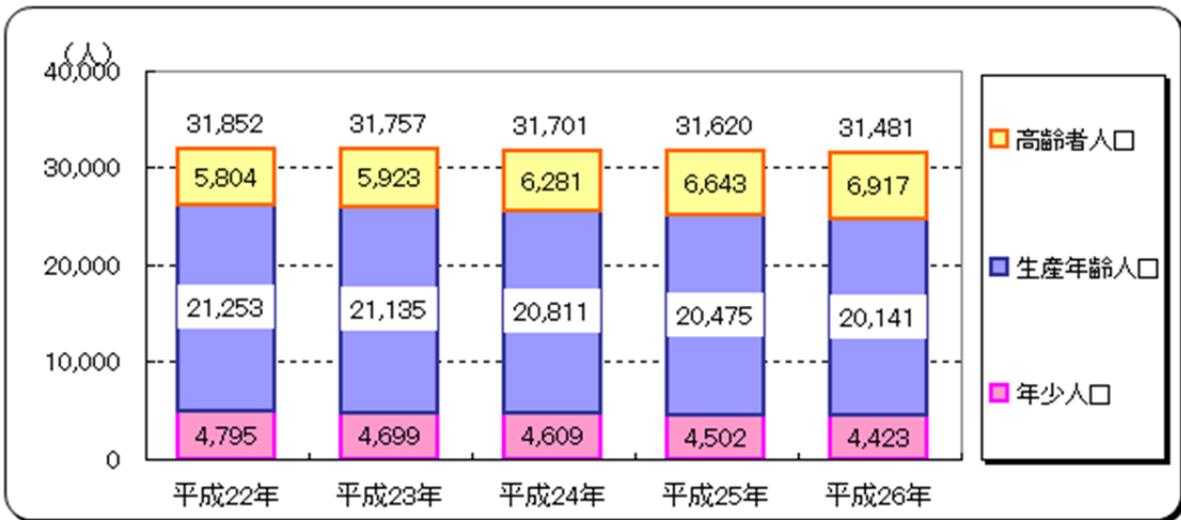
1 上里町の人口

総人口は平成22年以降減少しており、平成26年10月1日現在の総人口は31,481人で、平成22年に比べ371人の減少となっています。

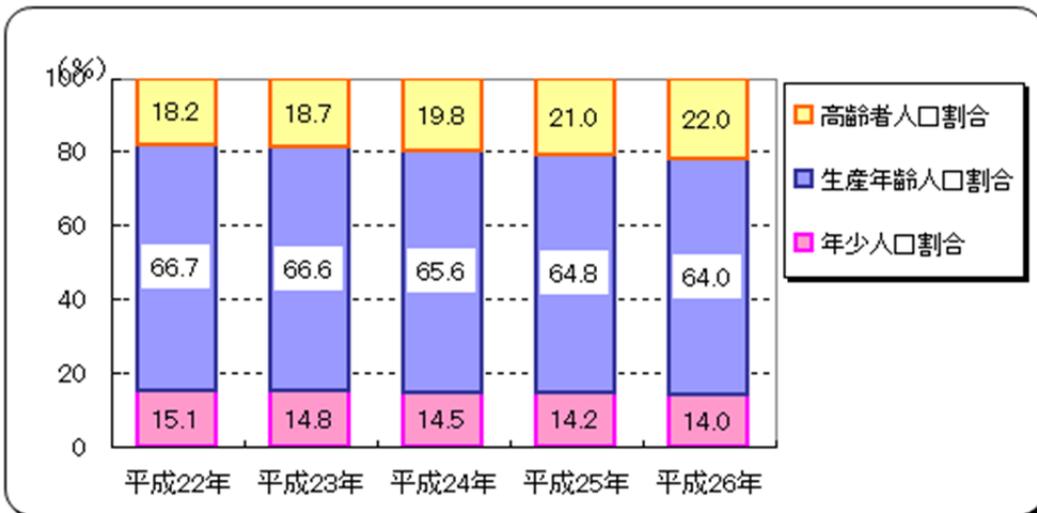
また、年齢三区分人口推移をみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向で推移しています。

年齢三区分人口割合をみると、平成26年の年少人口割合は14.0%、生産年齢人口割合64.0%、高齢者人口割合は22.0%となっており、少子高齢化が進行しています。

図表 2-1 年齢三区分人口の推移



図表 2-2 年齢三区分人口割合

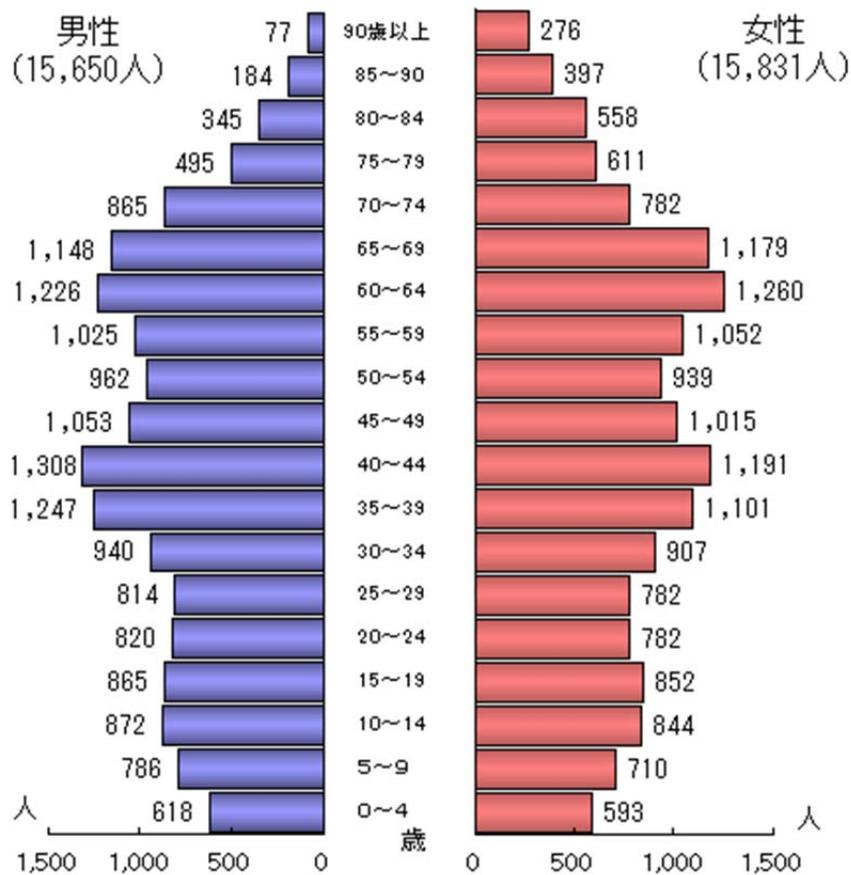


資料:住民基本台帳(外国人含む)各年10月1日現在

本町の平成26年10月1日現在の人口構成を5歳階級別にみると、男女合計数値で40~44歳の年齢層が最も多く、次いで60~64歳が多い状況となっています。

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

図表 2-3 人口構成



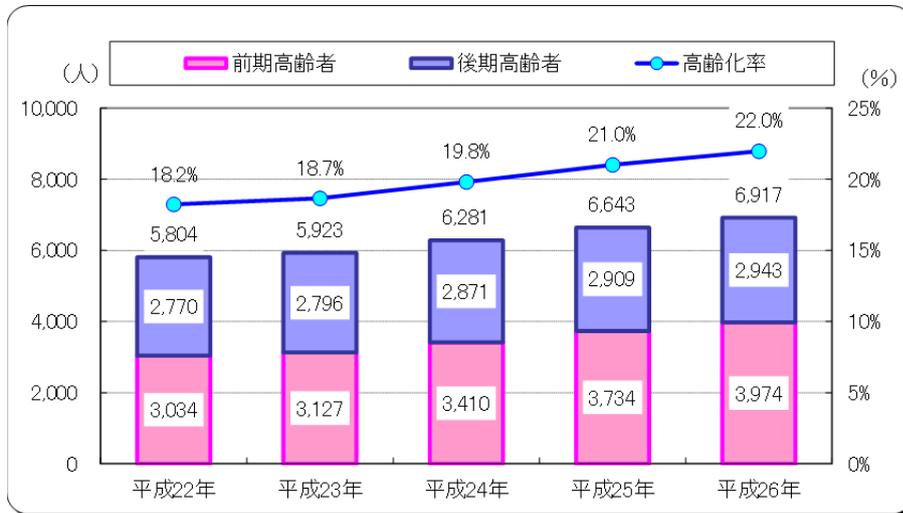
資料：住民基本台帳(外国人含む)平成26年10月1日現在

2 高齢者の状況

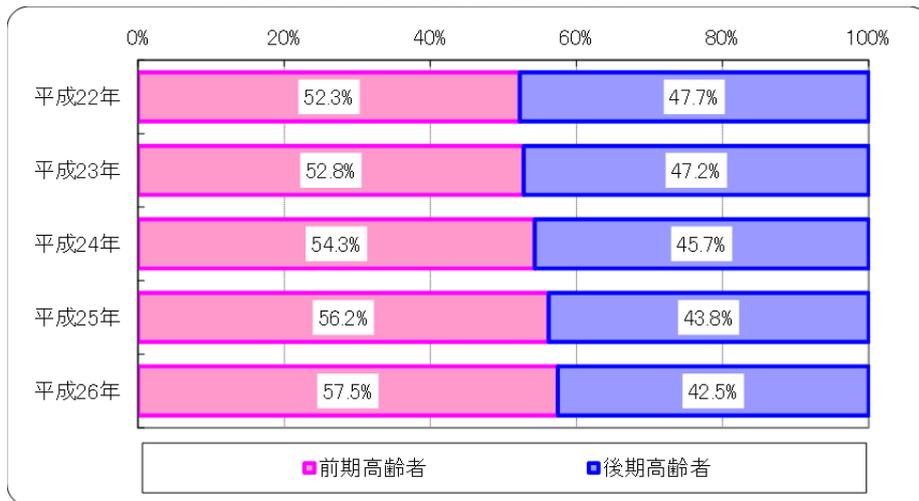
高齢者人口の推移をみると平成22年は5,804人でしたが、平成26年は6,917人となり、1,113人増加しています。また、高齢化率についても18.2%であったものが22.0%となり3.8ポイント上昇しています。

さらに、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて、その比率をみると、平成22年では前期高齢者が52.3%、後期高齢者が47.7%であったのに対し、平成26年にはそれぞれ57.5%、42.5%となっており、前期高齢者が増加する傾向で推移しています。

図表 2-4 高齢者数の推移



図表 2-5 前期高齢者・後期高齢者の比率



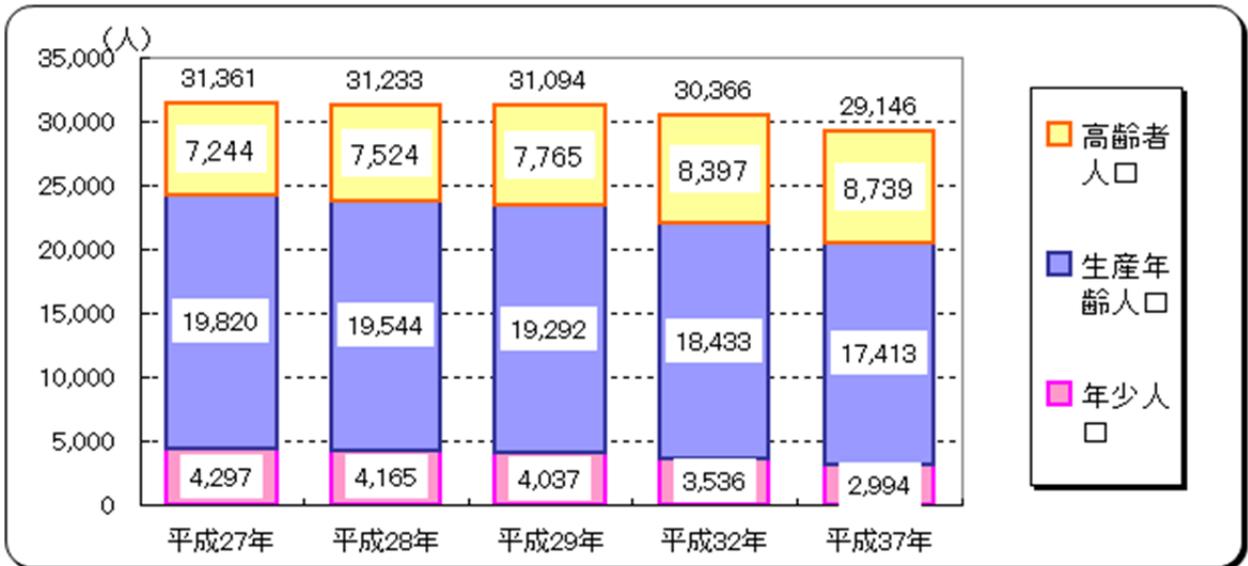
資料：住民基本台帳(外国人含む)各年10月1日

3 総人口の推計

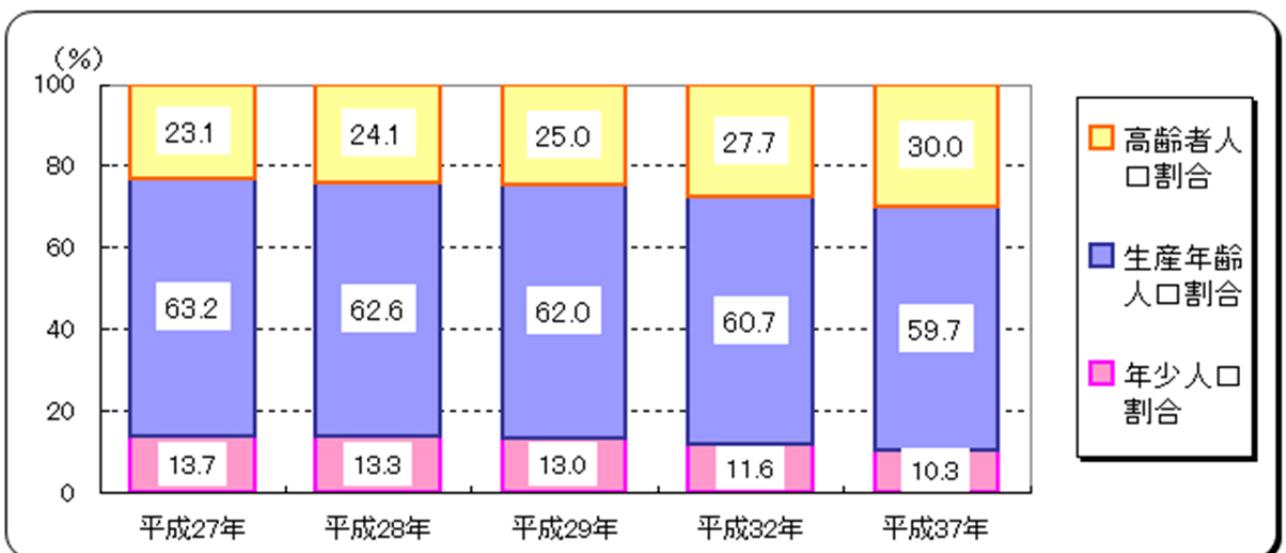
平成22年から平成26年の住民基本台帳を基にして算出した平成27年以降の総人口は、減少傾向で推移し、平成29年の総人口は31,094人と予測されます。

また、推計人口の年齢三区分別人口割合をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少傾向にあり、高齢者人口割合は増加し続け、平成37年(2,025年)には、その割合は30.0%にもなると予測されます。

図表 2-6 年齢三区分別人口の推計



図表 2-7 年齢三区分別人口割合の推計



資料：コーホート式人口推計

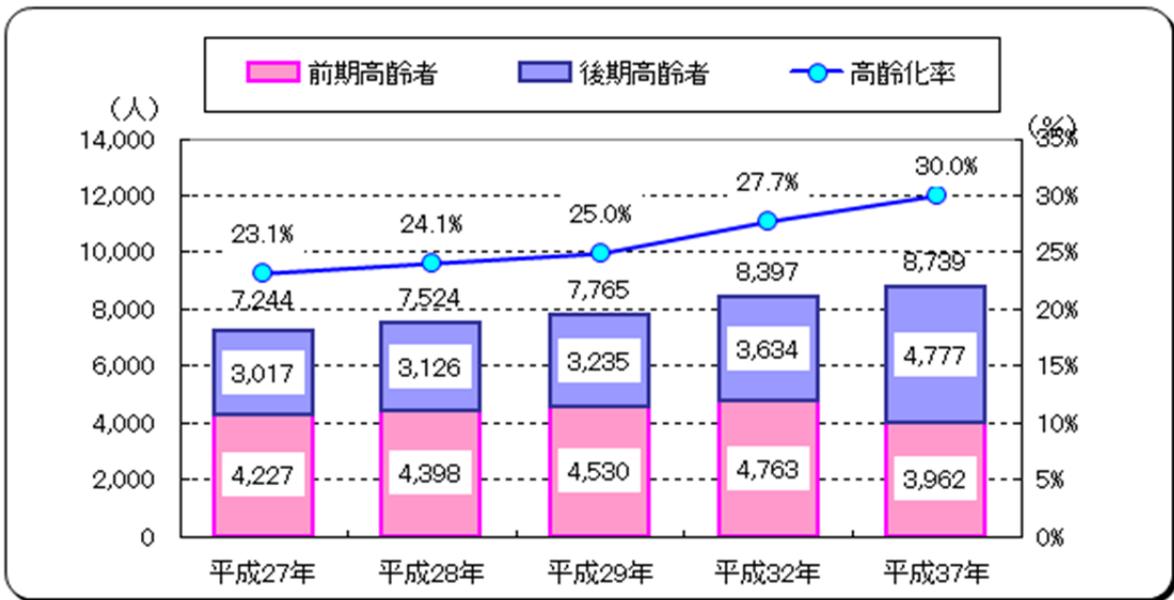
4 高齢者人口の推計

平成 22 年から平成 26 年の住民基本台帳を基にして算出した平成 27 年以降の高齢者人口は、増加傾向で推移し、平成 29 年の高齢者人口は 7,765 人と予測されます。

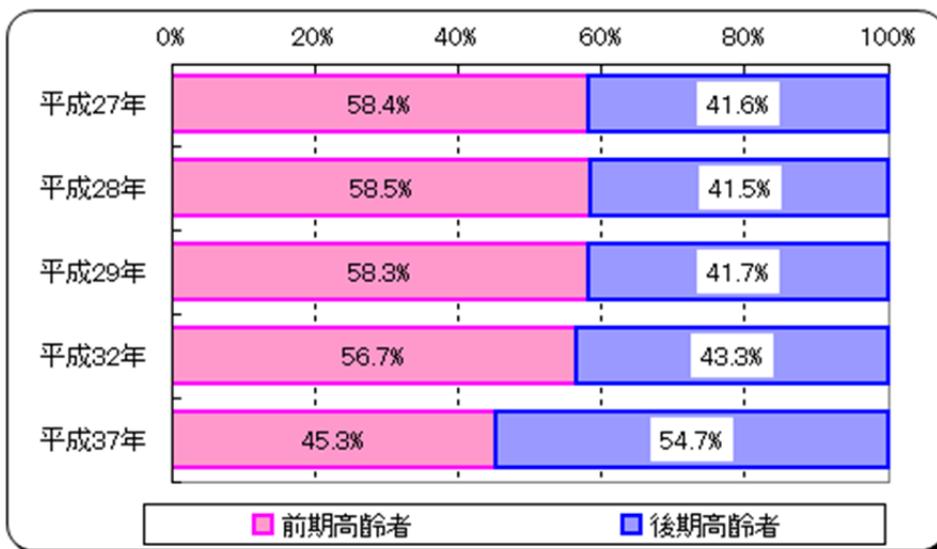
また、高齢化率も上昇し続け、平成 29 年には 25.0%と予測されます。

さらに、推計高齢者人口の前期高齢者と後期高齢者の比率をみると、平成 29 年以降の後期高齢者割合は増加傾向で推移するものと推測されます。

図表 2-8 高齢者人口の推計



図表 2-9 前期高齢者・後期高齢者別の構成割合

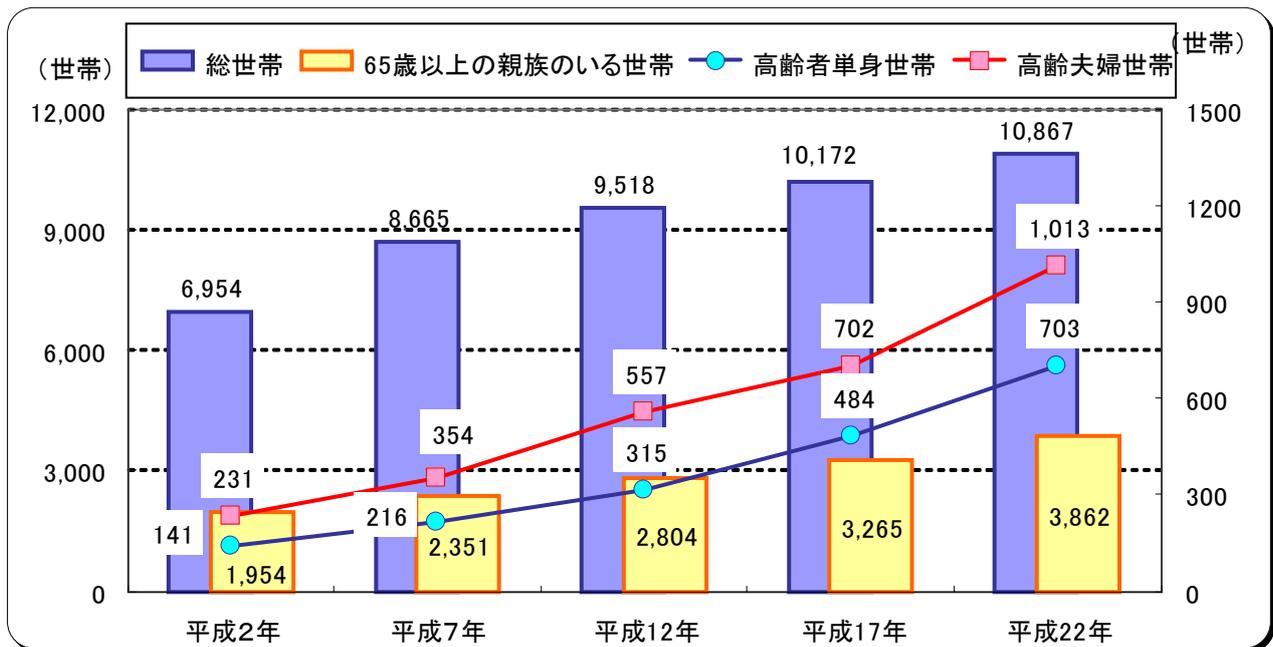


資料：コーホート式人口推計

5 高齢者等のいる世帯の状況

総人口の増加等に伴い総世帯数は増加しています。平成17年から平成22年の総世帯数の増加率は約7%ですが、65歳以上の親族のいる世帯は約18%の増加、高齢者単身世帯は約45%、高齢者夫婦世帯は約44%の増加と、総世帯数の増加率に比べ高齢者のいる世帯数の増加率が高くなっています。

図表 2-10 世帯数の推移



図表 2-11 世帯数の推移

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯	6,954世帯	8,665世帯	9,518世帯	10,172世帯	10,867世帯
65歳以上の親族のいる世帯	1,954世帯	2,351世帯	2,804世帯	3,265世帯	3,862世帯
高齢者単身世帯	141世帯	216世帯	315世帯	484世帯	703世帯
高齢夫婦世帯	231世帯	354世帯	557世帯	702世帯	1,013世帯

図表 2-12 世帯数の増加率

	平成2年→平成7年	平成7年→平成12年	平成12年→平成17年	平成17年→平成22年
総世帯	124.6%	109.8%	106.9%	106.8%
65歳以上の親族のいる世帯	120.3%	119.3%	116.4%	118.3%
高齢者単身世帯	153.2%	145.8%	153.7%	145.2%
高齢夫婦世帯	153.2%	157.3%	126.0%	144.3%

資料：国勢調査

6 高齢者等の就業の状況

平成17年と平成22年の就業状況を比較すると、総就業者は減少傾向にあります。

高齢者の就業状況として、(社)上里町シルバー人材センターの受注状況をみると、毎年一定の受注件数を確保しており、高齢者の就業の場は減少することなく、確保されています。

図表 2-13 就業者の状況(15歳以上) (単位:人)

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	
						15歳以上	内65歳以上
第1次産業	農業	1,728	1,523	1,394	1,294	1,005	479
	林業	2	0	1	1	2	0
	漁業	3	1	1	0	0	0
第2次産業	鉱業	39	45	38	12	10	1
	建設業	855	1,136	1,219	1,157	1,009	98
	製造業	4,731	5,431	5,299	4,828	4,339	138
第3次産業		5,206	6,795	7,603	8,459	8,238	521
合計		12,564	14,931	15,555	15,751	14,603	1,237

資料:国勢調査

※第3次産業の分類が平成22年に大幅に変更となったため、詳細を割愛しています

図表 2-14 シルバー人材センター受注業務の状況 (単位:人)

職種	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
技能群	898	873	910	0	0
事務群	0	0	0	0	0
管理群	4,539	4,915	5,081	5,012	4,593
折衝外交群	381	338	356	401	441
一般作業群	13,642	16,148	17,115	13,488	14,013
サービス群	0	0	0	0	0
合計	19,460	22,274	23,462	18,901	19,047

資料:(社)上里町シルバー人材センター

第3章 アンケート調査結果

1 アンケート調査結果

(1) 調査の目的

上里町では平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「第6期上里町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けて、高齢者の方の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査を実施することにしました。

(2) 調査の対象及びサンプル数

平成 26 年 1 月 1 日現在、町内在住の要支援・要介護認定者及び 65 歳以上の一般高齢者を 1 号被保険者として、また 40 歳～64 歳の 2 号被保険者を若年者として、住民基本台帳等より対象者を抽出しました。

調査対象者	配布対象者数
1 号被保険者	900 人
若年者 (40 歳～64 歳)	300 人

(3) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布・回収
調査実施期間	平成 26 年 1 月 27 日 ～ 2 月 14 日

(4) 回収状況

調査対象者	配布数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)	無効 (人)
1 号被保険者	900	598	66.4	0
若年者 (40 歳～64 歳)	300	140	46.7	0

(5) 分析・表示について

- ・ 比率は、小数点以下第 2 位を四捨五入しています。このため比率が 0.05 未満の場合には 0.0 と表記しています。また、合計が 100.0% とならないこともあります。
- ・ 複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が 100% を超えることがあります。
- ・ 報告書中の文章やグラフにおいて、設問や選択肢の一部を省略して記載している場合があります。

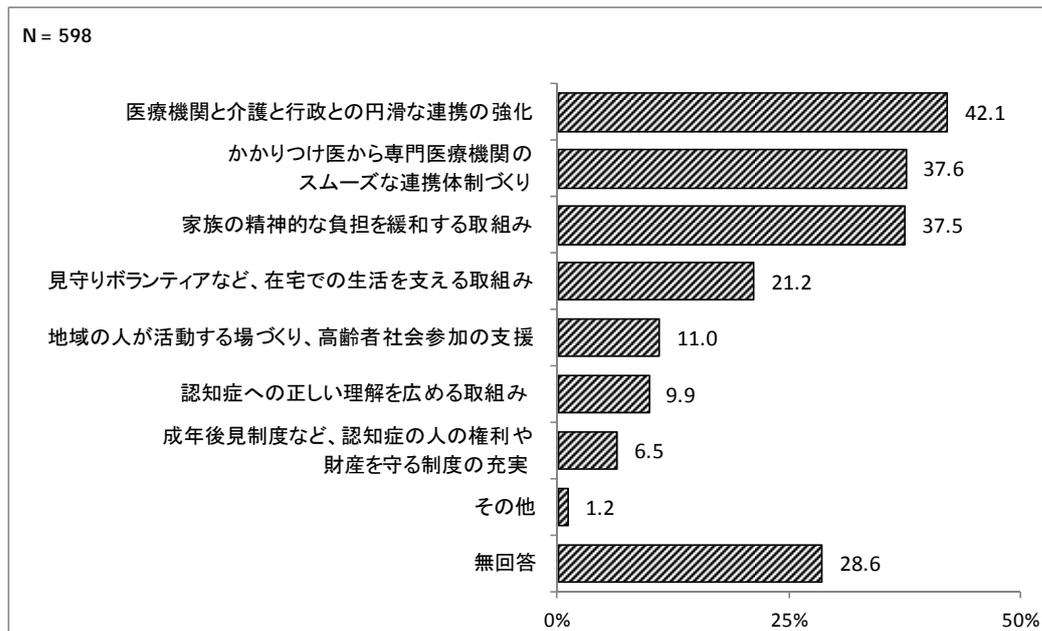
- ・ グラフの（n：〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・ クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致するとは限りません。

※次頁以降で主要なアンケートについて、結果を示します。

町の介護施策等について(1号被保険者)

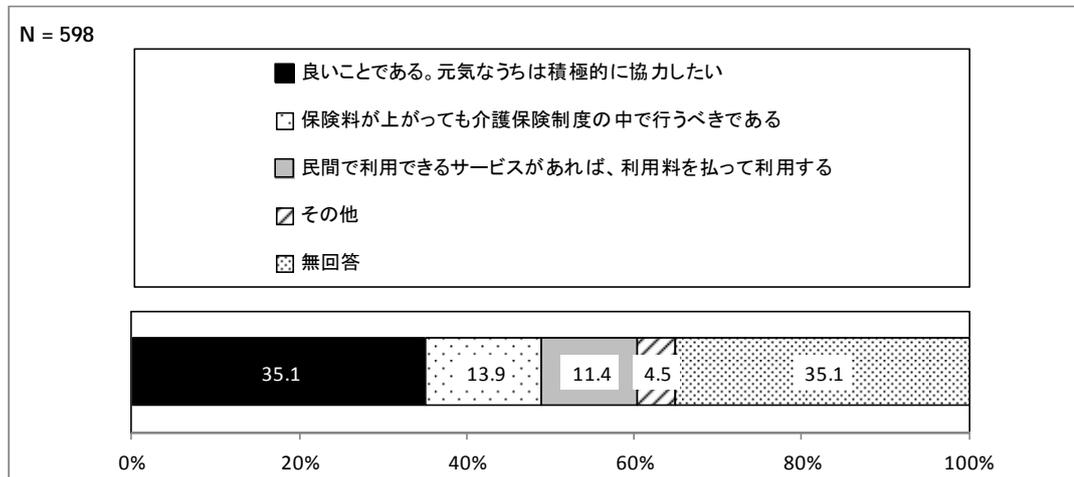
問 今後、高齢者対策を進めていくうえで、上里町はどのようなことに重点を置くべきだと考えますか(3つまで)

「今後、高齢者対策を進めていくうえで重点を置くべきこと」についてみると、「医療機関と介護と行政との円滑な連携の強化」、「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」、「家族の精神的な負担を緩和する取組み」が上位に挙げられています。



問 今後地域で住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービスが求められますが、このことについてあなたはどのように思いますか(1つ)

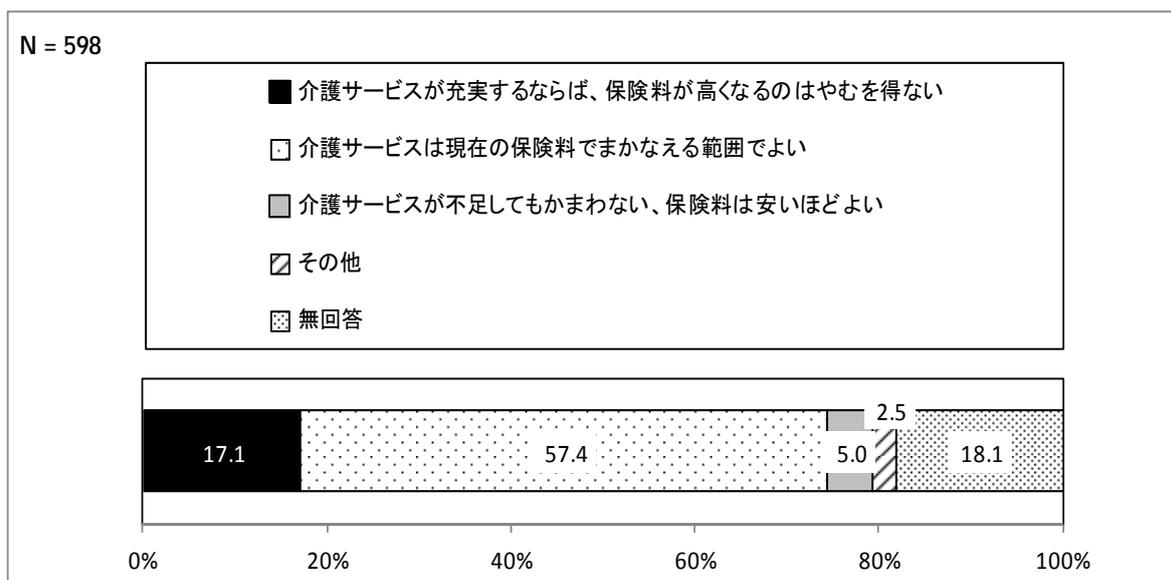
今後地域で住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービスが求められることについて「良いことである。元気なうちは積極的に協力したい」が最も割合が高くなっています。



介護保険制度等について(1号被保険者)

問 介護保険制度について、あなた（ご本人）の考えに最も近いものを選んでください（1つ）

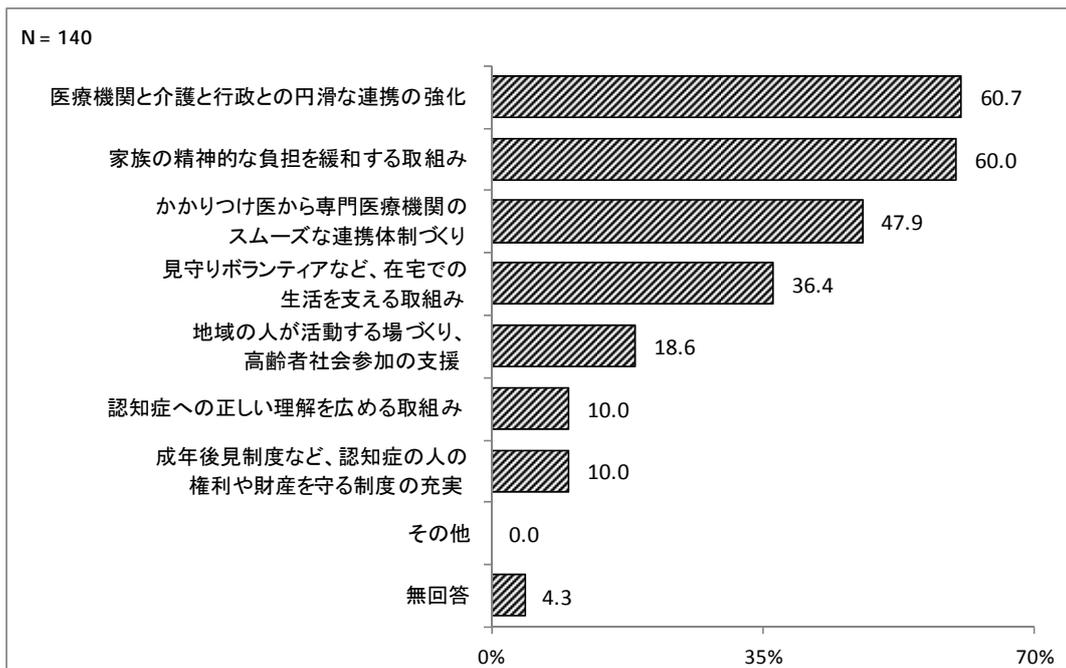
介護保険制度についての考えをみると、「介護サービスは現在の保険料でまかなえる範囲でよい」が57.4%で最も割合が高く、次いで「介護サービスが充実するならば、保険料が高くなるのはやむを得ない」が17.1%となっています。



介護施策等について(若年者)

問 今後、高齢者対策を進めていくうえで、上里町はどのようなことに重点を置くべきだと考えますか。(3つ以内に○)

今後、上里町が重点を置くべき施策は、「医療機関と介護と行政との円滑な連携の強化」、「家族の精神的な負担を緩和する取組み」を60%以上が挙げています。

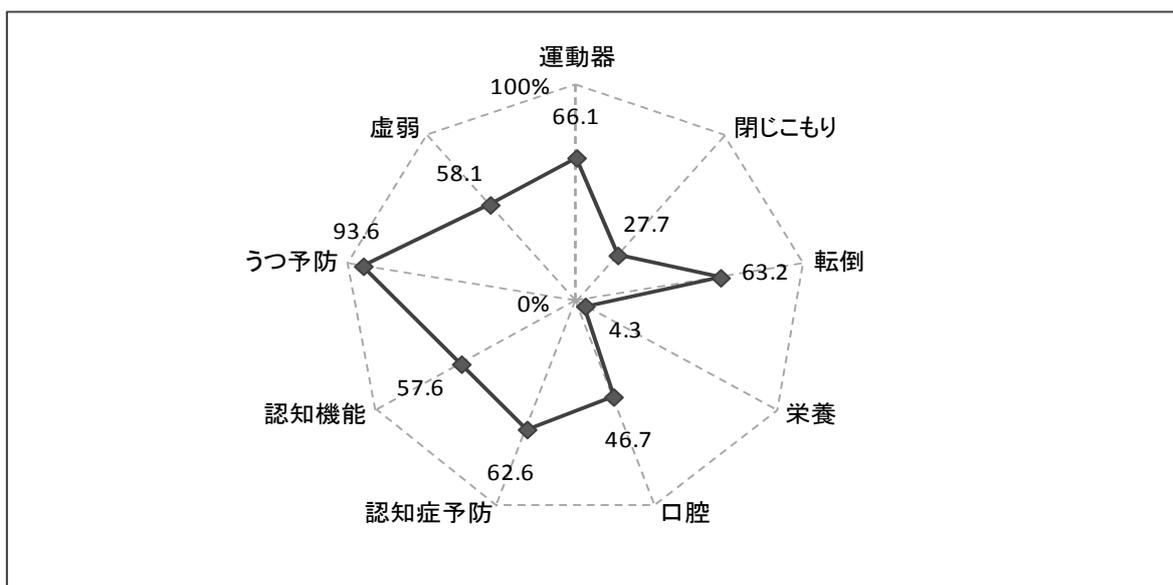


生活機能等の評価

(1) 調査回答者の評価結果

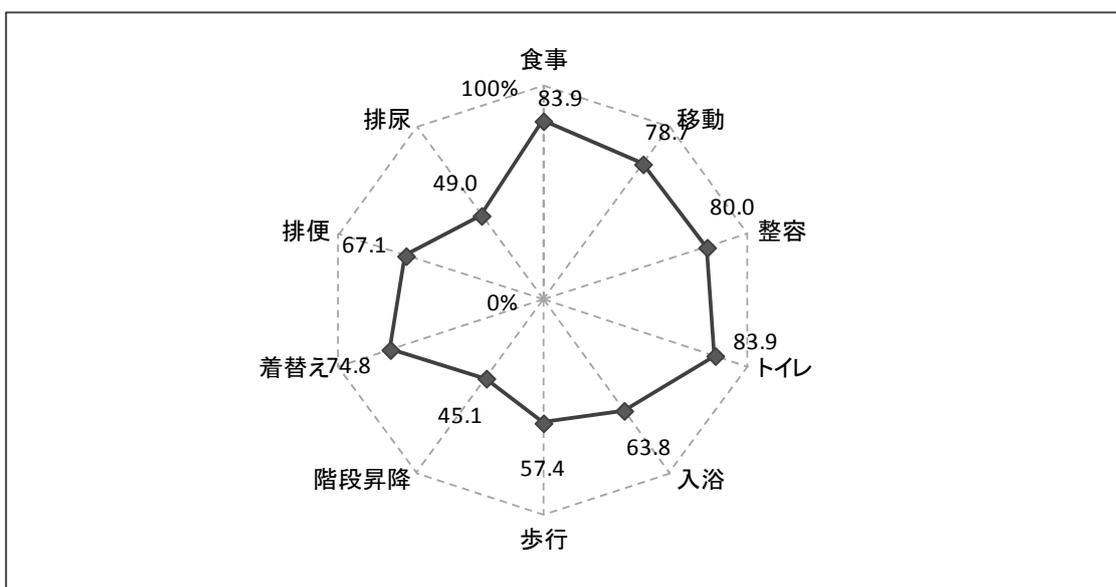
生活機能項目別のリスク該当者

生活機能項目別のリスク該当者は、「うつ予防」が 93.6%で最も高くなっています。次いで、「運動器」が 66.1%、「転倒」が 63.2%となっています。



日常生活動作（ADL）の状況《自立者割合》

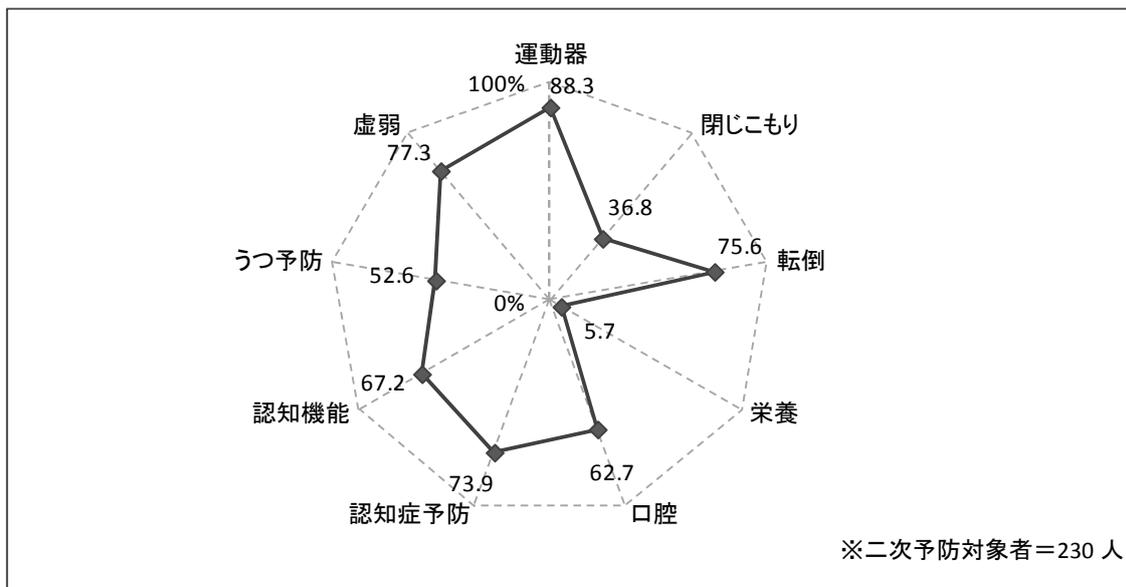
日常生活動作（ADL）の状況は、「食事」や「トイレ」、「整容」では 80%以上が自立しています。一方、「排尿」では、自立者割合がやや低くなっています。



(2) 二次予防対象者の評価結果

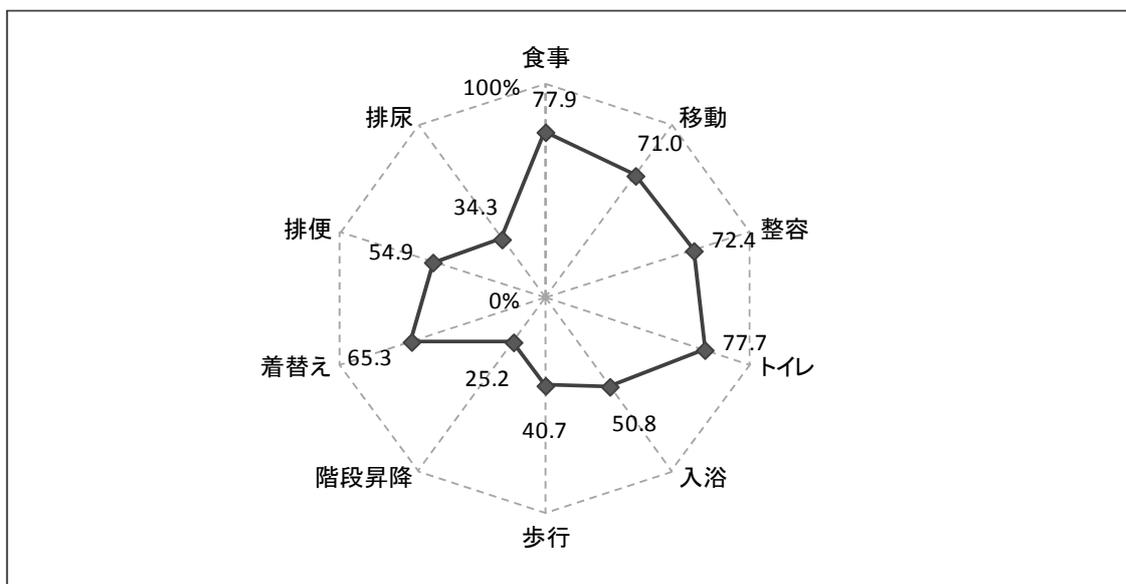
生活機能項目別のリスク該当者（二次予防対象者のみ）

二次予防対象者の生活機能項目別のリスク該当者は、「運動器」が88.3%で最も高くなっています。次いで、「虚弱」が77.3%、「転倒」が75.6%となっています。



日常生活動作（ADL）の状況（二次予防対象者のみ）《自立者割合》

二次予防対象者の日常生活動作（ADL）の状況は、調査回答者全体と比較すると、全体的に自立者割合が低下しています。





各 論

各論

第1章 地域支援事業

1 日常生活圏域

上里町は、埼玉県の最北端にあり、都心から85km圏に位置しています。

北西部は烏川・神流川を隔て群馬県玉村町、高崎市（旧新町含む）、藤岡市と隣接し、南東部は神川町、本庄市（旧児玉町含む）と接しています。

町の広さは東西6.0km・南北5.5km、総面積29.21km²で、町の南が標高85m、北が50m、標高差35mの南から北にわずかに傾斜している平坦な地形で、烏川・神流川の水の恵みを受けた肥沃な台地からは、長野、新潟、群馬、栃木方面の美しい山容を遠望することができます。

そして、町の中心部を関越自動車道、上越新幹線、北部を国道17号線、JR高崎線、南西部を国道254号線が走っており、これらの幹線軸により東西方向での地域交流・結び付きが強くなっています。また、平成27年12月には、関越自動車道の上里サービスエリアに上里スマートインターチェンジが開設される予定となっています。

気候は雨量が夏に多く、冬に少ない典型的な東日本気候ですが、年間を通してみると降水量は多い地方ではありません。また、寒暖の差が少なく、比較的温暖で快適な気象条件にあり、自然災害の少ない穏やかな風土と自然に恵まれた環境のなかで、産業・住宅地域としてのイメージが強くなってきており、総人口も平成22年まで増加傾向で推移してきました。しかしながら23年には減少に転じています。

生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事業などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされています。

本町においては、地理的条件・社会的条件を考慮し、日常生活圏域の設定基準が人口3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられることから、第5期計画と同様に町を1つの圏域として設定します。

図表3-1 上里町の概況（平成26年10月現在）

面積	29.21km ²
人口	31,481人
高齢者人口	6,917人
高齢化率	22.0%

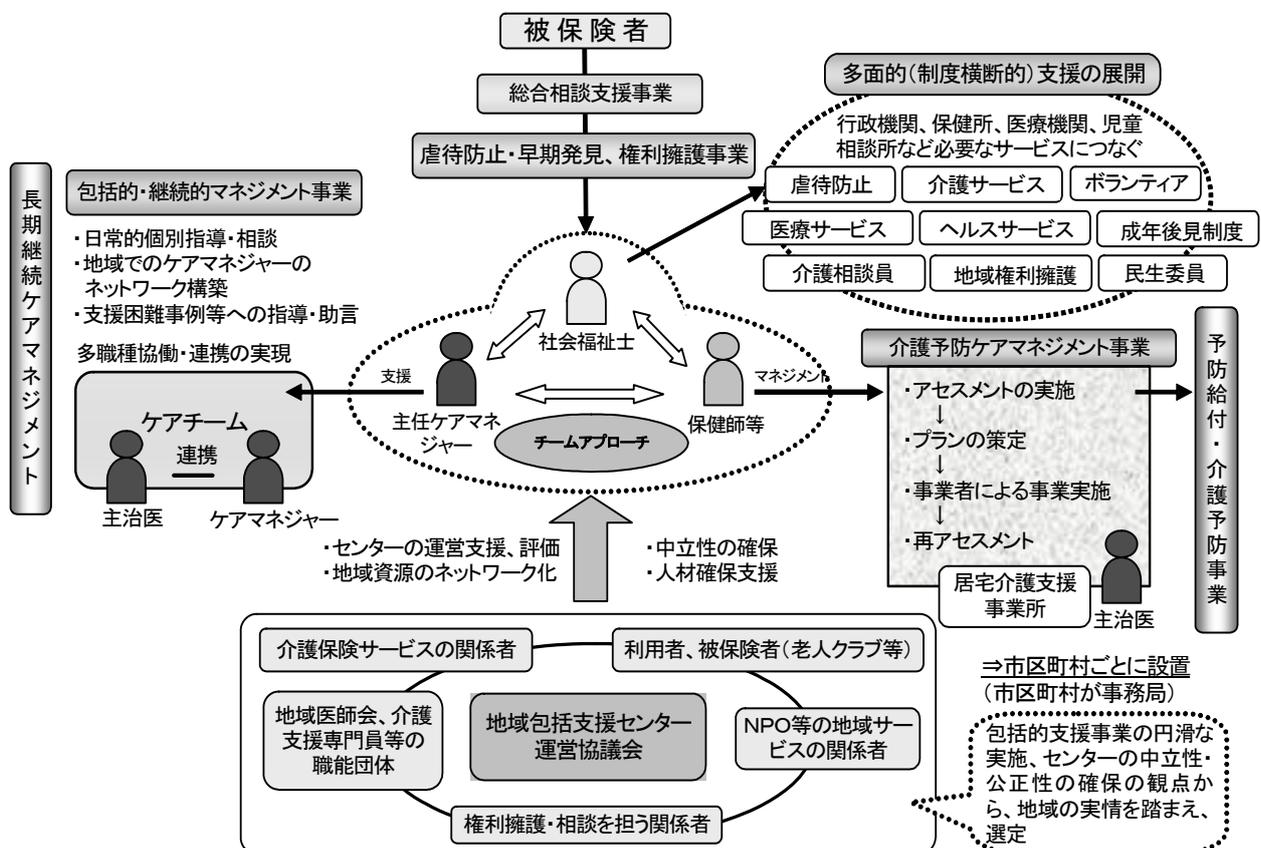
2 地域包括支援センターの役割

これまでは、在宅の要介護高齢者及び介護者等に対し、在宅介護に関する相談やニーズに対応した各種の保健福祉サービスを総合的に受けられるように行政機関、サービス実施機関等との連携調整等を行う機関として在宅介護支援センターの機能充実を推進してきましたが、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続することができるよう平成18年4月から介護保険制度の見直しにより、総合的な相談業務、介護予防、そして、介護のみならず高齢者の生活支援を包括的・継続的に行う機関として、地域包括支援センターが創設されました。

地域包括支援センターの設置は、人口3万人程度に1か所が目安とされていることから、本町においては、町の高齢者いきいき課に地域包括支援センターを整備し、関係部署と連携を図りながら地域支援事業を推進するとともに、指定介護予防支援事業者の指定を受け、予防給付の介護予防支援も行っています。また、地域包括支援センターは、総合相談、介護予防、ケアマネジャー支援を担う専門職員が配置されることから、それぞれが連携を図り、地域の高齢者福祉を総合的に推進しています。

なお、地域包括支援センターは、中立、公正でなければならないことから、町が各関係機関及び住民の代表からなる「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの運営評価等を行っています。

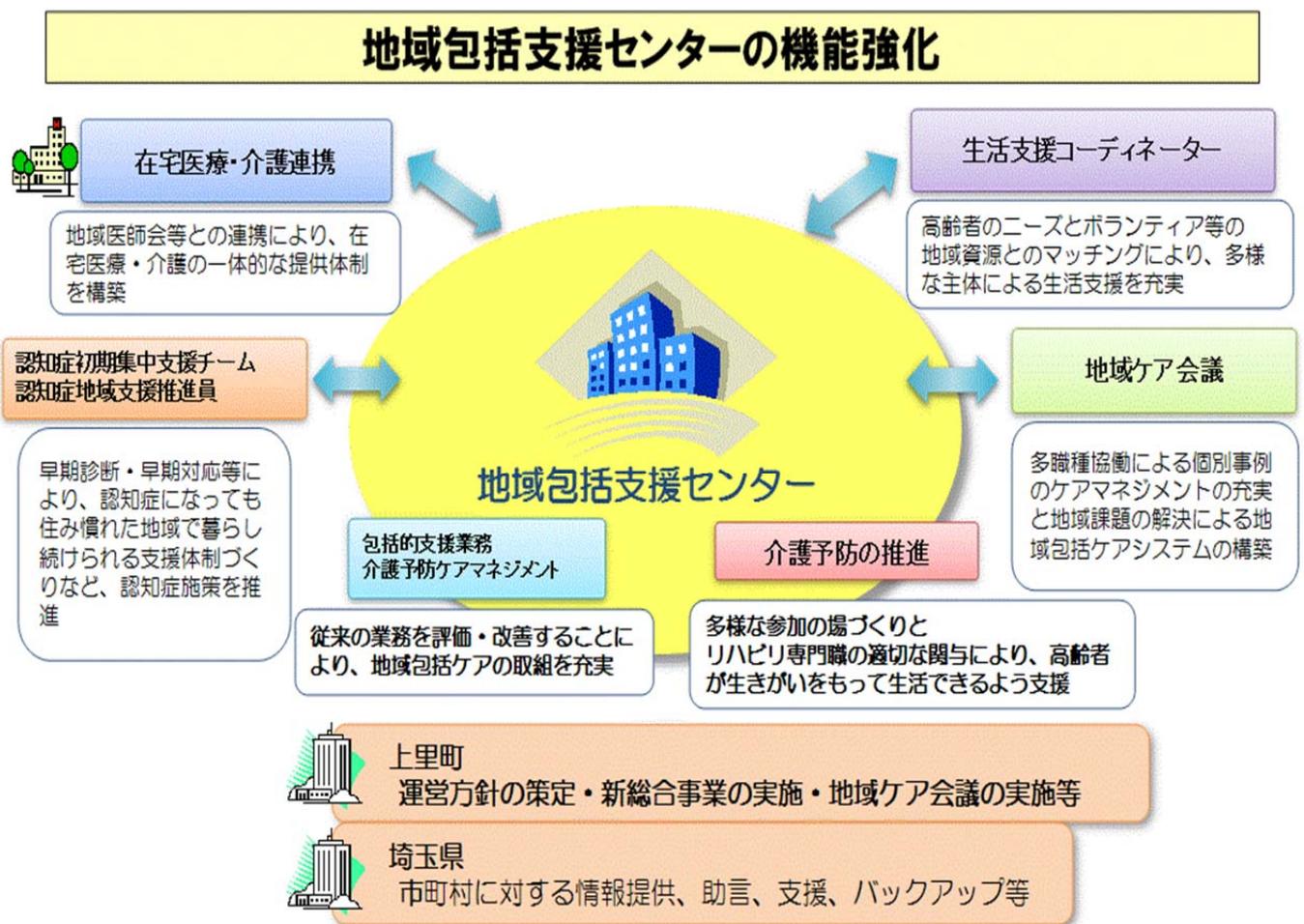
図表3-2 地域包括支援センター



また、平成26年の介護保険法の改正により、平成27年度から介護保険制度が大きく変わることとなり、地域包括支援センターにおいては、市町村が運営方針を明確に定め、これを示すことや高齢化の進展による相談件数の増加等に伴う業務量の増加に応じた人員体制を整備するなどの機能強化が図られることとなります。

さらに、地域支援事業の包括的支援事業を充実させるため、在宅医療・介護連携推進施策や認知症対策推進施策や地域ケア会議の開催、生活支援コーディネーターと連携した生活支援サービスの体制整備を順次おこなっていくこととされました。

図表3-3 地域包括支援センターの機能強化



3 地域支援事業

平成37年(2025年)には団塊の世代が75歳を迎えるなど少子高齢化が進展していく中、今回の制度改正では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、新しい介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の創設や包括的支援事業の充実など地域支援事業が大きく変わります。

これまでの地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業という事業構成でしたが、平成28年度以降、上里町においては、新しい介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)、包括的支援事業、任意事業という事業構成に変わります。

このうち新しい総合事業は、上里町に住む高齢者のニーズを把握し、地域の資源を活かして多様な生活支援サービスを地域全体で展開していくため、介護予防給付の訪問介護及び通所介護について、“全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる事業へ”と移行することとなります。

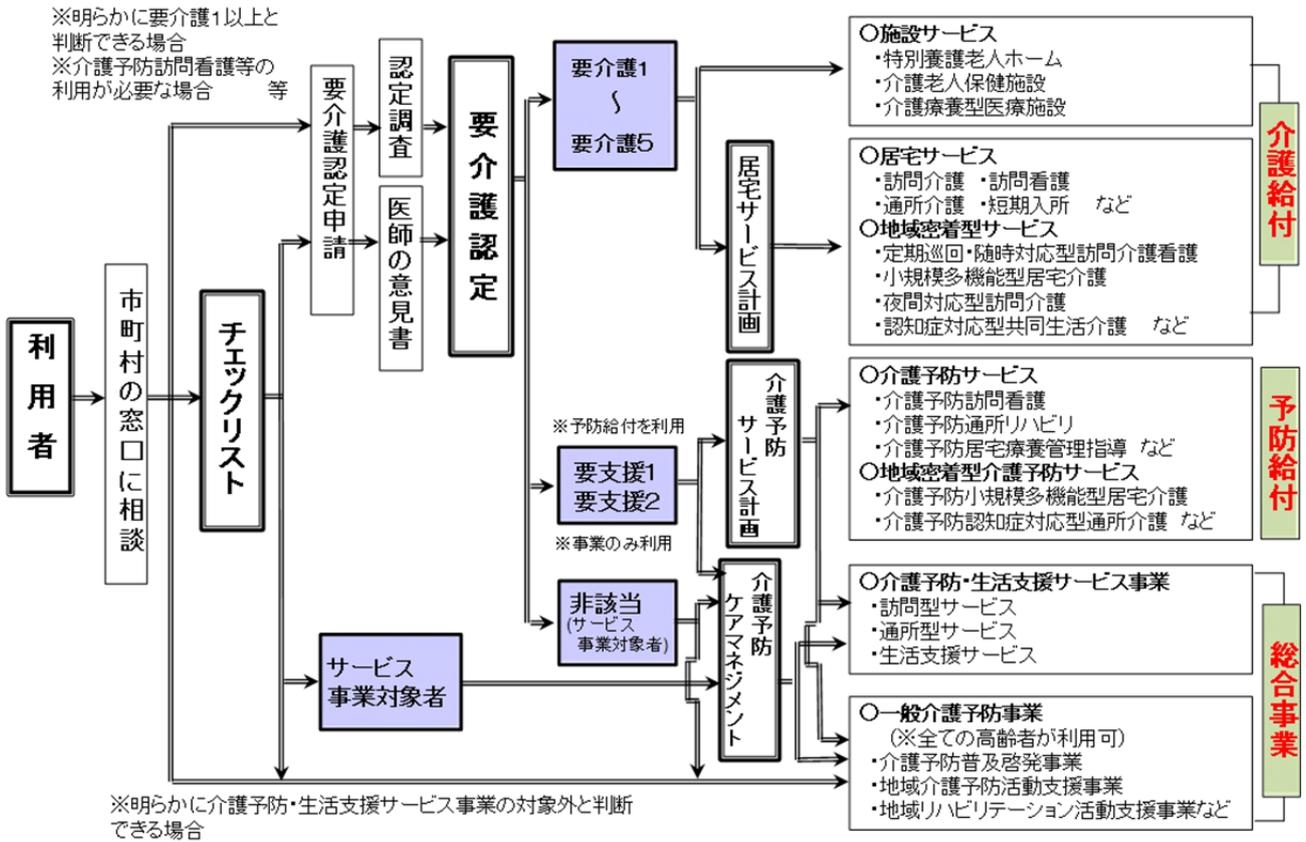
今までの介護予防事業は、1次予防事業対象者と2次予防事業対象者に分けて介護予防事業を実施してきましたが、今後は、新しい総合事業へ移行して、心身の状態で対象者を分け隔てることなく、支援活動に関わる者も含め介護予防活動を地域で展開するようになります。

また、要支援者の多様な生活ニーズについて、これまで介護予防給付で全国一律に実施していた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を切り離し、上里町の実施する「新しい総合事業」の訪問型サービスと通所型サービスにそれぞれ移行し、要支援者の能力を最大限活かしつつ、上里町が中心となって、生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進します。そして、既存の介護サービス事業所によるサービス提供から、元気な高齢者を初め住民ボランティア及びNPOが担い手として積極的に参加する多様なサービスまで、それぞれの地域の実情に応じて、高齢者の多様なニーズに応じていく必要があります。

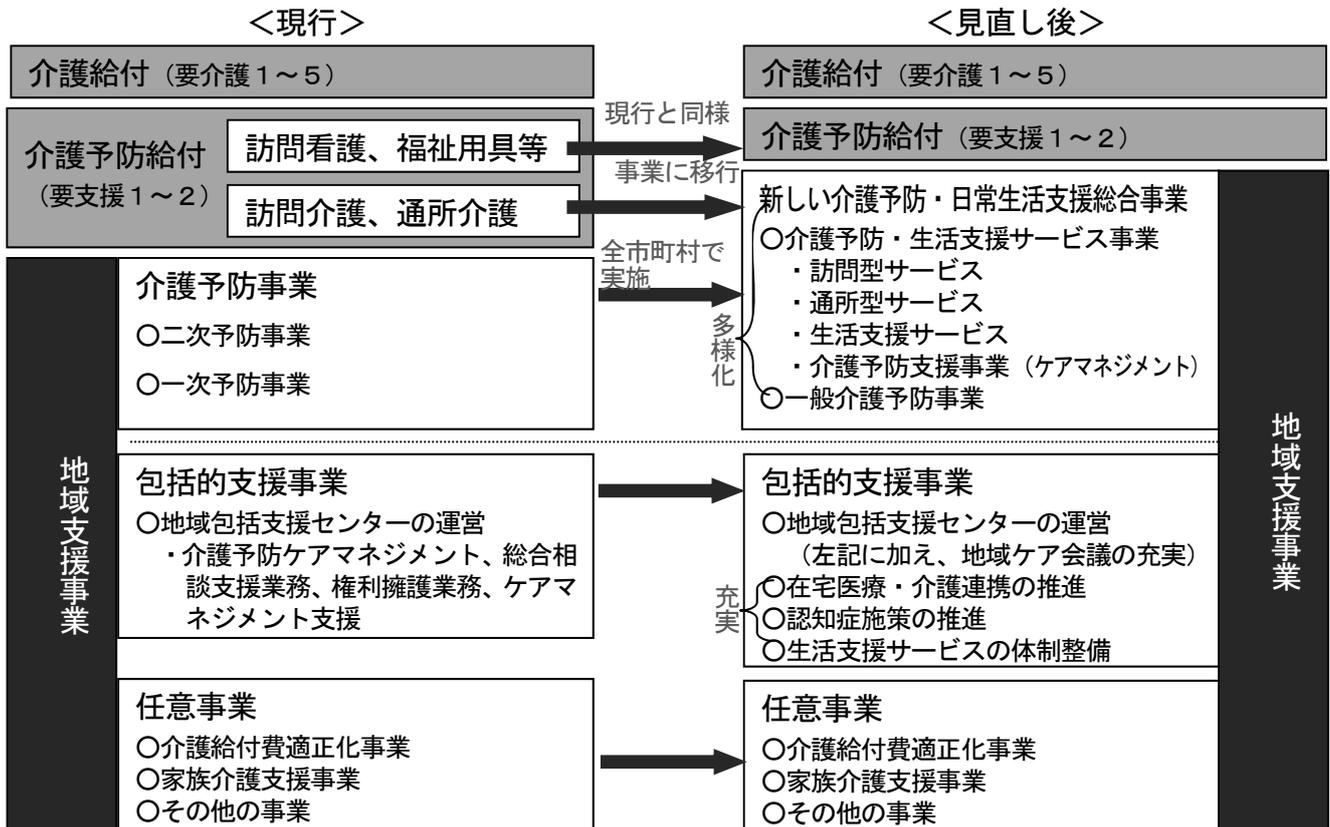
また、包括的支援事業では、地域包括支援センターの機能強化の方向性が示され、多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実のため、「地域ケア会議」を開催することや、在宅医療・介護連携の推進、「認知症施策5ヵ年計画(オレンジプラン)」を着実に実行するための認知症施策の推進、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスの体制整備を推進することなどが求められることとなります。

今期計画では、こうした新しい総合事業を始め地域支援事業を充実させる仕組みを検討し、現行の地域支援事業から新しい地域支援事業へ段階的に移行していきます。

図表3-4 新しい総合事業実施後の利用手続き



図表3-5 新しい地域支援事業の構成



3-1 介護予防事業

(1) 二次予防事業

①二次予防事業の対象者把握事業

《現状と課題》

1) 基本チェックリストの配布・回収

平成20年度以降、65歳以上で要介護認定を受けていない方に生活機能（基本）チェックリストを送付し返信内容の分析を行ってきました。この事業は、虚弱高齢者（二次予防事業対象者）を把握し、介護予防の教室等に来ていただき、要介護状態にならないことを目的に実施してきましたが、二次予防事業対象者の介護予防教室参加者が少ないことから、費用対効果を考え、見直し・改善が必要であるとされ、今回の法改正で見直しとなりました。

2) 高齢者実態把握事業の社会福祉法人への委託による把握

社会福祉法人（ルピナス会、明正会、彩の郷福祉会）に委託し、二次予防事業対象者となるおそれのあると考えられる高齢者の訪問を実施しています。月に一度は各法人の担当者を集め、訪問した高齢者のケース検討会議を開催し、要注意高齢者に関しては、地域包括支援センターが経過観察を行っています。

②通所型介護予防事業

《現状と課題》

生活機能評価の結果、二次予防事業対象者と決定されても、本町における通所型介護予防事業に参加されている方は少ない状況が続いています。全国的にみても同様の傾向であり、法改正と併せて見直しを行います。

図表3-6 通所型介護予防事業の実績（実施回数：実人員）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所型介護予防事業	実績（回）	117	80	52
	実人員（人）	38	29	42

※平成26年度は見込み数

③訪問型介護予防事業

1) 訪問型介護予防事業

《現状と課題》

二次予防事業対象者と決定された方の中で、通所型介護予防事業に繋げることができず、また、閉じこもり、認知症、うつ等の恐れがある高齢者に対して、保健師等が居宅を訪問し、個人に必要な相談・指導を平成23年度より実施しました。個別に訪問することで個々のニーズに添った相談や指導を行っています。

図表3-7 訪問型介護予防事業の実績（実施回数：回）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問型介護予防事業	実績	24	25	22

※平成26年度は見込み数

2) 食の支援事業

《現状と課題》

低栄養状態にある二次予防事業対象者あるいは、要介護、要支援認定を受け、通所形態の事業の参加が困難かつ、低栄養状態の改善が必要と認められた者に対し、栄養バランスのとれた食事を自宅に配達しています。その際、利用者の安否確認も併せて実施しています。

図表3-8 食の支援事業の実績（利用人数：人）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
食の支援事業	実績	5	1	1

※平成26年度は見込み数

④二次予防事業評価事業

事業の実施状況や適切にサービスが行われているかなど比較し、達成状況の検証を二次予防事業ごとに行います。

また、その検証を基に次年度以降の事業実施の見直しを行います。

(2) 一次予防事業

①介護予防普及啓発（介護予防教室）

《現状と課題》

高齢者の生活機能の低下には、健康状態、環境因子（物的、人的、制度的）、個人因子（年齢、性別、価値感など）など多くの要因が関係しています。高齢者ができるかぎり介護状態に陥ることなく、健康でいきいきと生活を送れるように、地域包括支援センターにおいて運動・口腔・栄養についての教室を開催しています。参加者数が伸びないことが課題ですが、法改正と併せて見直しを行います。

図表3-9 介護予防教室(延べ人数：人)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防教室	実績	710	641	477

※平成26年度は見込み数

②地域介護予防活動支援事業

1) 地域住民グループ支援

《現状と課題》

高齢者が在宅で健やかに生活していくためには、地域ぐるみの支援が不可欠です。地域包括支援センターや社会福祉協議会が中心となり、住民グループ活動育成・支援やボランティアで介護予防に資する活動を行なおうとする地域住民を支援していく必要があります。

上里町では筋力アップの体操普及啓発とその後、体操を継続する自主グループに対して支援を行っています。今後は、地域で高齢者が介護予防に取り組む場や楽しく集う場（サロン）を増やしていき、高齢者が地域で生きがいを持ち、健康に暮らしていけるよう自助・互助・共助の町づくりにつなげていくことが課題です。

③一次予防事業評価事業

事業の実施状況や適切にサービスが行われているかなど比較し、達成状況の検証を一次予防事業評価事業ごとに行います。

また、その検証を基に次年度以降の事業実施の見直しを行います。

3-2 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業） に向けた取り組み

（1）要支援・二次予防事業

①予防サービス事業

《施策の方向》

新しい総合事業に移行すると要支援者に対しては、現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護以外に、多様なサービスを町が定めてそれぞれ訪問型サービス、通所型サービスとして実施することとなります。

町では、要支援者に対する多様なサービス創設に向け、各関係機関や介護サービス提供事業者に働きかけを行い、通所型サービスでは現行の介護予防通所介護を残しつつ、緩和した基準の介護予防通所介護の取組みを支援します。訪問型予防サービスでは、下記②生活支援コーディネーターを中心とした生活支援サービス事業の協議体で必要なサービスを創出し、その中から要支援者に必要なサービスを提供します。

そして、この通所型サービスを卒業した方は、二次予防事業対象者とともに一次予防事業の地域介護予防活動支援事業である地域のサロンや行政区単位の介護予防の集まりにつなげ、自立した状態が維持できるように支援します。

②生活支援サービス事業

《施策の方向》

生活支援コーディネーターを配置し、このコーディネーターを中心として生活支援サービスの充実に向けて、社会福祉協議会やシルバー人材センターなどと協議体を立ち上げ、高齢者のニーズと地域資源の把握に努めます。そして地域に不足する生活支援サービスがあれば新たに創出し、そのサービスの担い手として元気な高齢者などが活動できるようボランティアを養成します。

そしてさらに、関係者間の情報共有・連携のネットワーク構築まで一体的な活動を推進します。

③介護予防ケアマネジメント事業

《施策の方向》

要支援者と二次予防事業対象者（チェックリストの結果サービス利用につながった方）に対して、要介護状態になることをできる限り防ぎ、地域で自立した日常生活が送れるよう、予防サービス事業、生活支援サービス事業、その他の適切なサービスを包括的かつ効率的に提供するようケアマネジメントを行います。

ケアマネジメントは、「課題分析（アセスメント）→目標や目標達成のための具体策の共有→モニタリング→評価→課題分析に戻る」の流れで行いますが、高齢者がサービスを受けるこ

とで自立を損なうのではなく、今ある能力を最大限活かして自立に向かう取組みやサービスが受けられるようにすることが重要です。

そこで、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターの職員とケアマネジマントを委託している居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に自立支援型ケアマネジメントの考え方を学ぶ研修を行います。

また、地域ケア会議を活用し、専門職の助言を得て、自立支援の取組みの具体策を学ぶ機会を設けます。

④二次予防事業の対象者把握事業

《施策の方向》

法改正により、基本チェックリストの配布・回収は行わず、保険者、保健センター、医療機関等からの情報提供による把握、民生委員・児童委員、近隣住民からの情報提供による把握、本人・家族からの相談による把握に努めることとされました。

今後は、地域包括支援センターの役割を町民、民生委員・児童委員、医療機関等に周知し、困っている高齢者や気がかりな高齢者の情報を地域包括支援センターに提供してもらいます。

また、社会福祉法人への委託による高齢者実態把握事業は今後も継続し、二次予防事業対象者の把握に努め、地域で自立した生活が送れるよう支援します。

⑤要支援・二次予防事業評価事業

《施策の方向》

事業の実施状況や達成状況の検証を事業ごとに行います。また、その検証を基に次年度以降の事業実施の見直しを行います。

(2) 一次予防事業

①介護予防普及啓発事業

《施策の方向》

介護保険の現状と上里町における高齢者人口推計を踏まえた今後の見通しを示し、地域における介護予防の必要性を町民の皆様に説明します。

また、高齢者になっても地域で安心して生活できるよう地域における自助、互助、共助のまちづくりの必要性についても、ご理解いただけるよう努めます。

②地域介護予防活動支援事業

《施策の方向》

介護予防に資する住民運営による住民主体の通いの場を立ち上げるため、各行政区に対して住民主体の通いの場の立ち上げを呼びかけます。その後、県のモデル事業を活用し、県のアドバイザー（リハビリ専門職）の協力を得ながらある特定の行政区でどのように住民主体の通いの場を立ち上げ、どのように展開していくか計画の立案をします。そして町内のモデル地区と

してまず立ち上げ、通いの場の効果として高齢者が元気になる過程を記録し、他の地区にもその介護予防の効果を広めて通いの場を増やしていきます。

その他、現在、筋力アップ体操を行っている5ヶ所の自主グループ支援も継続して行います。

また、高齢者が楽しく集うサロンについても、社会福祉協議会を中心に、立ち上がった2ヶ所のサロンが継続していけるよう支援し活動紹介等を行い、サロンを町内に増やしていけるよう支援します。

③一次予防事業評価事業

《施策の方向》

事業の実施状況や達成状況の検証を事業ごとに行います。また、その検証を基に次年度以降の事業実施の見直しを行います。

3-3 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防に関するケアマネジメント業務では、二次予防事業の対象者把握事業により把握した、二次予防事業対象者に対し介護予防及び生活支援を目的とし、その一人ひとりの状況に応じ適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

見直し後の新しい地域支援事業の新しい総合事業に移行後は、新しい総合事業の介護予防ケアマネジメント事業の中で実施することとなります。

(2) 総合相談支援業務

高齢者やその家族等の介護や保健、福祉、生活に関する様々な相談を受け適切なサービスにつなげます。相談内容によっては制度に関する情報提供や関係機関への紹介などを行います。

支援を必要とする高齢者を早期発見するため、様々な機関・団体との連携や高齢者世帯への個別訪問などで高齢者の実態把握に努めていきます。

(3) 権利擁護業務

高齢者の被害が増加している消費者被害を防止するため消費者被害担当部署との連携を図ります。

また、高齢者の実態把握や総合相談の中で、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合に、地域において尊厳のある生活を維持していけるよう成年後見制度の利用を図ります。

また、高齢者虐待への対応については虐待防止の啓発及び予防を行うとともに、事例を把握した場合には、担当部署と連携を図りながら老人福祉施設への措置入所などの確な支援を行うほか、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき適切な対応に努めていきます。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、ケアマネジャー、地域関係者や様々な機関・団体と連携し、多職種協働により、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントの実現を目指します。具体的には、「地域ケア会議」を開催し、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、「地域ケア会議」を充実させ活用していきます。

(5) 認知症施策の推進

今後の高齢化に伴い認知症の方も増えることが予測されています。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療と介護、

保健福祉、地域の見守りといった多岐にわたる総合的な支援体制の構築を図っていく必要があります。

そのため、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）を町民や関係者等へ普及していきます。

また、平成27年度介護保険制度改正において、認知症の初期の段階で医療と介護と連携し適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の設置や医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぎ、認知症の人やその家族の相談支援を行う「認知症地域支援推進員」の配置をしていくことが位置づけられますが、これらを推進するために段階的に体制を整備していきます。

そのほか任意事業において、徘徊高齢者家族支援サービス事業で家族が安心して介護できるような支援や認知症サポーター養成講座を開催し認知症の理解者を地域に広げ、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指していきます。

(6) 生活支援サービスの体制整備

高齢化に伴い、単身高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中、多様な日常生活上の支援が求められてくることが予測されています。それに対応するため、新しい地域支援事業の生活支援サービスの体制整備事業を活用し、「生活支援コーディネーター」や「協議体」の設置などを通じて、地域の実情を把握し、地域の実情に応じた多様な主体による多様な生活支援サービスを提供する環境等の整備を図っていきます。

(7) 在宅医療と介護連携の推進

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、医療と介護サービスを一体的に提供するため、医師会、歯科医師会、訪問看護、薬局等と連携し医療と介護の連携強化に努めていきます。

3-4 任意事業

(1) 家族介護支援事業

① 認知症高齢者見守り事業

《現状と課題》

認知症高齢者の増加が予測されるため、在宅の認知症高齢者が徘徊した場合に、GPS 機能を持つ器具を貸与し、早期に発見できる仕組み（システム）を活用して、その場所を家族に伝え、事故の防止を図り、家族が安心して介護できる環境を整備します。

図表3-10 認知症高齢者見守り事業の実績(利用人数：人)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症高齢者見守り事業	計 画	2	2	2
	実 績	0	0	0

※平成 26 年度は見込み数

《施策の方向》

家族が安心して介護できるよう事業内容を評価・検討しながら支援を実施していきます。

図表3-11 認知症高齢者見守り事業の見込み利用人数（人）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症高齢者見守り事業	計 画	1	1	2

(2) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

《現状と課題》

認知症等の理由で判断能力が低下し自分で財産管理や介護サービス利用契約等を行うことが困難な高齢者が増えています。このような方を支援する制度として成年後見制度がありますが、利用者が少ないのが現状です。

図表3-12 成年後見制度利用支援事業（利用人数：人）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
成年後見制度利用支援事業	実 績	0	1	1

※平成 26 年度は見込み数

《施策の方向》

制度の普及啓発をするとともに、利用が必要な方で申し立てが困難な方に対し、町長申し立てや後見人などへの報酬助成をしていきます。

図表3-13 成年後見制度利用支援事業の見込み（利用人数：人）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
成年後見制度利用支援事業	計 画	2	2	2

②地域自立生活支援事業

生活援助員派遣事業（ホームヘルパー派遣事業）

《現状と課題》

介護保険で対象外となっているひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯であって、日常生活に援助が必要な人を対象に、ホームヘルパーが定期的に訪問して、家事の支援や相談などのサービスを提供する事業です。

今後、前述した新しい地域支援事業へ移行の際には生活支援サービスの検討とともに事業の検討が必要となってきます。

図表3-14 ホームヘルパー派遣事業の実績（利用人数：人）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
ホームヘルパー派遣事業	計 画	10	20	30
	実 績	3	3	0

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

新しい地域支援事業の移行の際には生活支援サービスの検討とともに事業を検討し、多様な生活支援ニーズに地域全体で応えていくための体制づくりを目指します。

③緊急通報システム利用支援事業

《現状と課題》

今後、ひとり暮らしで慢性的疾患を持つ高齢者が増加した場合の対応が課題となるため、65歳以上の在宅のひとり暮らし高齢者等で慢性的疾患を持ち、日常生活を営む上で常時注意を要する方に対しては、固定電話線に緊急通報装置を設置します。そうすることにより、急病等緊急時に他の者の援助を必要とする場合に速やかな対応が受けられます。

また、この事業は、緊急時の対応等必要な措置をとることができる者（協力員）の確保が不可欠であることから、民生委員・児童委員、近隣住民、ボランティア等に対する普及啓発活動が必要となります。

図表3-15 緊急通報システム事業の実績(利用人数：人)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
緊急通報システム事業	計 画	40	40	40
	実 績	28	24	20

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

地域の民生委員・児童委員、ボランティアの協力を得ながら、高齢者を地域で支える体制づくりを支援します。

図表3-16 緊急通報システム事業の見込み：利用人数（人）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
緊急通報システム事業	計 画	22	25	25

④認知症サポーター養成講座

《現状と課題》

平成17年度から厚生労働省のキャンペーンで、認知症について理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮せる町を目指しています。

図表3-17 認知症サポーター養成講座の実績：利用人数（回）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症サポーター養成講座	計 画	3	3	3
	実 績	4	1	2

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせる町を目指します。認知症への理解を深めるため今後も講座を開催します。

図表3-18 認知症サポーター養成講座の見込み：利用人数（人）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症サポーター養成講座	計 画	2	2	2

第2章 福祉事業の展開

1 福祉サービス

(1) 高齢者等の生活支援

① 高齢者等給食サービス事業

《現状と課題》

おおむね65歳以上の単身世帯、重度の心身障害者及び高齢者のみの世帯で、食事の調理が困難な方に対して、栄養のバランスのとれた食事を調理配食すると共に、安否の確認を行う事業です。

民間の事業者においても、同様のサービスを提供するところが増えているので、今後は、どうしても町で行わなければならない事情がある方に限定して実施していきます。

図表4-1 高齢者等給食サービスの実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者等給食サービス事業	計画	利用人数(人)	50	41
		配食回数(回)	9,713	9,713
	実績	利用人数(人)	23	26
		配食回数(回)	7,144	7,094

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

*需要に対して確実に供給ができるよう、サービス量の確保に努めます。

*介護予防の観点から、単に食事を配達するだけでなく、ヘルパーによる調理指導を積極的に取り入れる等、食の支援に向けた取り組みも検討します。

図表4-2 高齢者等給食サービスの見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者等給食サービス事業	利用人数(人)	30	30	30
	配食回数(回)	6,500	6,500	6,500

(2) その他の福祉サービス

①在宅要介護高齢者理美容サービス事業

《現状と課題》

要介護高齢者介護手当を受給している介護者に介護を受けている要介護者に、理美容サービスを実施することにより福祉の向上を図ります。

図表4-3 在宅要介護高齢者理美容サービス事業の実績

			平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護高齢者 理美容サービス事業	計画	利用人数(人)	20	20	20
		延べ人員(人)	40	40	40
	実績	利用人数(人)	17	16	15
		延べ人員(人)	24	24	30

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

在宅の要介護高齢者に理美容サービスを実施し、居宅で手軽にサービスを受けられるようにします。

図表4-4 在宅要介護高齢者理美容サービス事業の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
要介護高齢者	利用人数(人)	20	20	20
理美容サービス事業	延べ人員(人)	40	40	40

②要介護高齢者介護手当支給事業

《現状と課題》

要介護認定4及び5の人を在宅で介護している方に対し、手当を支給します。(月額7,000円)(平成24年度から実施)

図表4-5 要介護高齢者介護手当支給事業の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護高齢者	利用人数(人)	53	48	50
介護手当支給事業	延べ人員(人)	132	166	154

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

要介護高齢者を在宅で常時介護している方の労をねぎらうため、要介護高齢者介護手当を支給します。

図表4-6 要介護高齢者介護手当支給事業の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
要介護高齢者	利用人数(人)	60	60	60
介護手当支給事業	延べ人員(人)	170	170	170

③敬老記念品配付事業

《現状と課題》

町内に在住する75歳以上の高齢者に対し、長寿を祝うべく敬老祝品等の配布事業を実施します。

図表4-7 敬老記念品配付事業の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
敬老記念品配付事業	利用人数(人)	2,917	2,974	3,001

《施策の方向》

事業を継続するとともに、敬老思想の周知を図ります。

図表4-8 敬老記念品配付事業の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
敬老記念品配付事業	利用人数(人)	3,006	3,120	3,180

④高齢者長寿祝金支給事業

《現状と課題》

77歳以上の高齢者に対し、長寿を祝うため祝金を支給し、敬老思想の向上を図ります。
(対象者：77歳、80歳、85歳、88歳、99歳、100歳の者)

図表4-9 高齢者長寿祝金支給事業の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者長寿祝金支給事業	利用人数(人)	684	668	681

《施策の方向》

事業を継続するとともに、敬老思想の周知を図ります。

図表4-10 高齢者長寿祝金支給事業の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者長寿祝金支給事業	利用人数(人)	701	720	740

(3) その他の施設サービス

① 養護老人ホーム

《現状と課題》

おおむね65歳以上で、身体上、精神上、あるいは環境上の理由及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な方が入所できる施設です。

介護保険制度の改正により、養護老人ホームに入所している要支援・要介護者は、外部からの介護保険サービスを利用できるようになり、他市町村の施設に入所している場合には、住所地特例の対象となります。

図表4-11 養護老人ホーム（平成26年度）

施設名 [所在地]	入所定員数 (人)	入所者数 (人)
養護老人ホーム 岡部ビーラ [深谷市針ヶ谷477]	70	1
養護老人ホーム ひとみ園 [深谷市人見1665-3]	100	1



《施策の方向》

現状を維持しつつ、近隣の養護老人ホームとの連携を図ります。

第3章 生きがいづくり活動の推進

1 高齢者の社会参加と生きがい対策

(1) シルバー人材センターへの支援

《現状と課題》

高齢者の「社会参加、生きがい、健康増進」を目的に25年度で1,380件の受注を受け、働いています。（延べ就業人員19,047人）事業規模も着実に伸びており今後もさらに規模の拡大が見込まれるなどの状況にあります。

《施策の方向》

今後さらに高齢者の生きがいを助長するために、シルバー人材センターの運営を支援していきます。

※シルバー人材センター：定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益法人。

(2) 老人福祉センターの利用促進

《現状と課題》

高齢者及び町民の健康増進及びふれあいの場、また、福祉活動の拠点として活用されています。

図表5-1 老人福祉センターの利用者の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
老人福祉センター運営事業	利用延べ人数（人）	17,439	16,154	10,000

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

催し物の開催などさらなる高齢者の利用の促進を図ります。

図表5-2 老人福祉センターの利用者の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
老人福祉センター運営事業	利用延べ人数（人）	9,000	9,000	9,000

(4) 老人クラブの助長

《現状と課題》

老後の生活を健全で豊かなものとするために、地域に居住する高齢者の会員組織により、学習・レクリエーション（休養・娯楽）・地域社会との交流など、仲間づくりをしながら各種の活動を自主的に行うものです。

老人クラブは、地域の仲間づくりができる場ですが、高齢者が増加しているにもかかわらず年々会員数が減少しています。これは、高齢者の価値観が多様化していることと、若い層の加入者が少ないことが理由としてあげられます。

今後は、若い層の加入を促すために老人クラブ単位でのリーダーを育成することや、魅力ある事業の展開を図ることが課題となります。

図表5-3 老人クラブの活動実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
老人クラブ	単位クラブ数	25	25	24
	活動人数（人）	1,866	1,833	1,768

《施策の方向》

- * 自主的に集まり活動している老人クラブの運営の一層の充実を図ります。
- * 地域活動の活性化、地域の仲間づくりのため、老人クラブの新会員の加入促進を推進します。
- * 従来から実施している文化伝承活動、三世代交流活動等の地域活動事業、スポーツ・レクリエーション活動、健康増進活動等の事業の振興に努めます。

図表5-4 老人クラブの活動見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
老人クラブ	単位クラブ数	25	25	25
	活動人数（人）	1,800	1,800	1,800

2 地域福祉活動と福祉ボランティア

介護が必要な高齢者に対して、介護保険制度で様々なサービスを提供していきます。一般高齢者の中にも、孤独感の解消など、心のケアを必要とする人もいます。しかし、高齢者に対するすべての施策を介護保険や町が提供する福祉・保健サービスだけでは到底対応できないため、町民一人ひとりの相互扶助やボランティア活動が必要です。さらに県では、「共助の仕組み」づくりを推進しています。

多くの町民が気軽にボランティア活動に参加できるようボランティア活動に関する情報の公開や相談窓口の設置などを推進します。

※ボランティア：自発的に事業に参加する人。特に、社会事業活動、社会奉仕活動に無報酬で参加する人。篤志奉仕家。

(1) NPO活動の促進

全国的にNPO（非営利組織：「非営利」とは、無償で何かをすることではなく、お金をもらっても利益を自分のために使わずに、組織の維持や次回の活動のために使うことをいいます）の活動が注目されてきています。

福祉・まちづくりなどの課題に取り組む自発的な町民活動が活発になってきています。介護保険制度におけるサービスや町の提供するサービスを補完する事業分野へ参入を考えているNPOへの対応窓口や情報提供体制の整備を推進します。

(2) 企業ボランティアの促進

企業において、ボランティア活動のため年間5日から一週間程度、有給休暇を認めるボランティア休暇制度や半年から2年などの長期にわたりボランティア活動に参加する社員に活動終了後の復職を保証するボランティア休職制度などが採用されてきています。このように企業が各種福祉活動に参加しやすい環境づくりに向けた啓発活動を推進します。

(3) 学生ボランティアの促進

中学生や高校生が積極的にボランティア活動に参加できる環境づくりを行い、教育委員会とも協議しながら、教育の一環としてボランティア活動体験などのカリキュラム（教育計画）を検討します。

(4) 介護支援ボランティアポイントの活用

高齢者が地元の小学生の登下校時の見守りを行うような地域貢献や他にも地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、町においても奉仕活動への積極的な取り組みを推進することが重要です。

また、社会福祉協議会において県の「地域支え合いの仕組み推進事業」を活用し、商工会が発行する商品券を使った高齢者等生活応援隊事業を行っていますが、今後の高齢者数の増加に伴い、ますます外出支援や買い物、調理といった家事支援などの生活支援サービスのニーズが増えることから、多様な担い手による多様なサービスの創出が求められます。

そのため、町では新たに生活支援コーディネーターを配置して、高齢者等生活応援隊事業とともに必要があれば介護支援ボランティアポイントなどを有効に活用し、多様な生活支援サービスの創出に取り組むほか、地域貢献はしたいが何をどのようにしたらよいかわからないという高齢者とこんな支援をして欲しいという高齢者の生活支援のニーズをマッチングしていくことに取り組みます。

3 高齢者にやさしいまちづくり

(1) ユニバーサルデザインのまちづくり

《現状と課題》

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

これまで以上に道路や公共施設などハード面での整備だけでなく、社会参加、情報、教育、文化、コミュニケーション、人々の意識などあらゆる分野で、バリアフリー化を進め、また一歩進んだ、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりが必要となります。

《施策の方向》

全ての町民が年齢や性別、障害の有無に関係なく、人権を尊重しあい、地域で将来に何ら不安を抱くことがなく、安心して生活できるまちをつくるために、第4次上里町総合振興計画に基づいたユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。

(2) 交通安全、防犯・防災対策の推進

①交通安全

《現状と課題》

高齢者や障害者の交通安全を確保するためには、交通事故の実態に十分対応した総合的な交通安全対策を積極的に推進する必要があります。

高齢者に向けた「交通安全教室」の開催や広報活動により、安全意識を高め、身体機能にあった交通安全や安全運転の指導を行います。

また、分かりやすい交通標識・ガードレール・カーブミラー・照明など設備の充実を図り、交通事故等の予防を推進します。

《施策の方向》

*安全で安心して通行することができる道路交通環境の整備に取り組みます。

*交通安全教室を推進し、警察や関係団体等との連携・協力体制のもと、交通事故防止に努めます。

②防犯対策

《現状と課題》

近年、悪質商法や詐欺など高齢者を狙った悪質な犯罪が増加しています。

高齢者を対象に悪徳商法にあわないための防犯講座などを開催して被害の未然防止を図り、そのほか、防災無線、広報誌、ポスターなどを活用した広報啓発活動の推進と、日頃からの地域連帯意識の醸成などにより、まちぐるみの救助・援助体制づくりを進めていきます。

今後においても、高齢者を狙った悪質商法や犯罪から「高齢者を守る」、「地域に入れない」活動が必要となります。

《施策の方向》

* 防犯講習会などを開催して、被害の未然防止に努めます。

* 広報誌、ポスターなどを活用した広報啓発活動の推進を図り、地域で高齢者を支援・保護できる体制づくりを推進します。

③防災対策

《現状と課題》

万が一の災害時に備え、65歳以上で日常生活に支援を要するひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯等、自力で避難することが困難な方を対象として、平成23年度に高齢者と地域のつながり再生事業を活用して地域支え合いマップを作成しました。

その後、災害対策基本法の改正法が平成26年4月に施行となり、避難行動要支援者名簿の作成が義務化されたため、今後は地域支え合いマップを避難行動要支援者名簿として整備していきます。

また、地震の発生時には家具が転倒すると、下敷きになったり室内が散乱して避難が遅れることも予想されるため、「家具の転倒防止対策事業」を行っています。

また、防火対策では、ガス機器・電気器具などの安全な扱い方について公開講座を利用して啓発に努め、燃えにくい防災寝具類の普及や火災報知器などの設置を促進します。

さらに、災害弱者の応急対策として災害軽減や生活支援を図るために、地域住民等の協力体制づくりを行っています。

今後も災害時における弱者である高齢者への迅速な対応が必要となります。

《施策の方向》

* 地域が一体となった防災体制の強化に努めます。

* 上里町防災計画に基づいて対応していきます。

第4章 介護保険サービスの現状と今後の見込み

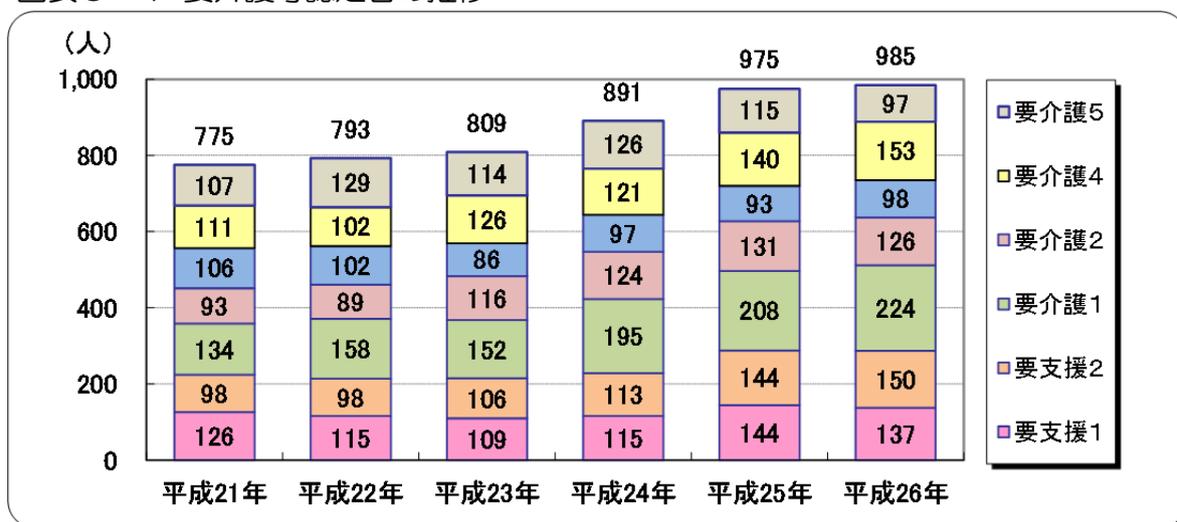
1 要介護等認定者の推移と推計

(1) 要介護等認定者の推移

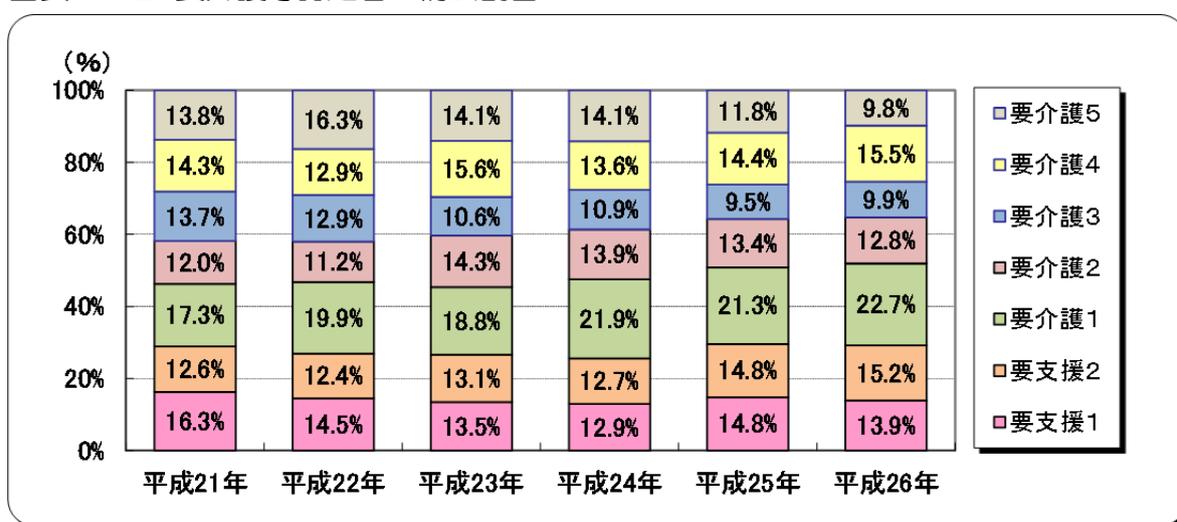
平成24年9月の介護認定者数は891人でしたが、平成26年9月現在の要介護等認定者数は、985人と平成24年から94人増加しています。

構成比の推移をみると各介護度の割合の変化は少なく、平成26年の各介護度の割合を見ると多い順に要介護1が22.7%、次いで要介護4の15.5%、要支援2の15.2%、要支援1の13.9%となっています。

図表6-1 要介護等認定者の推移



図表6-2 要介護等認定者の構成割合



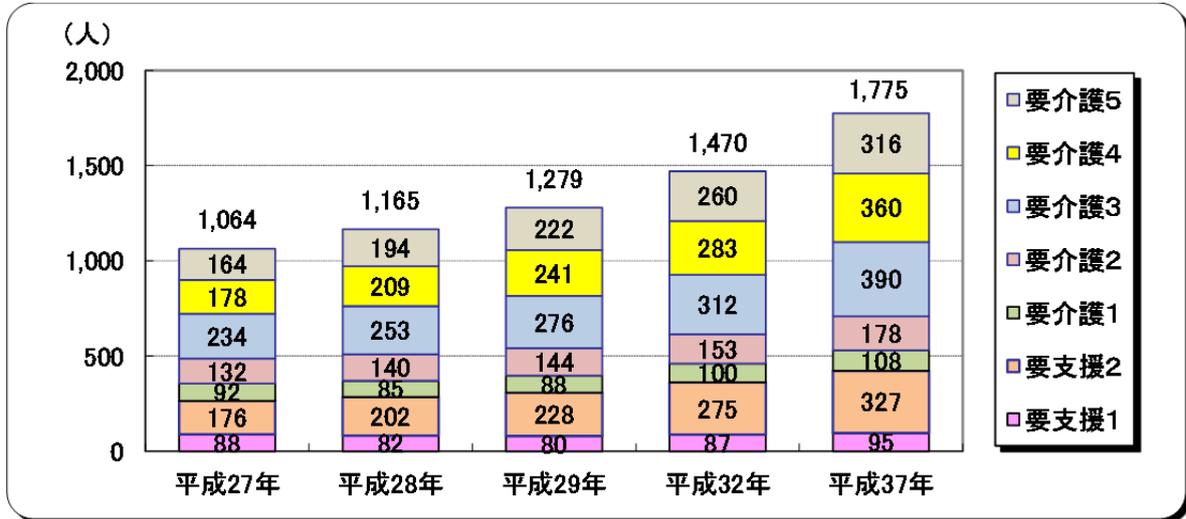
資料：第6期介護保険事業計画用ワークシート

(2) 要介護等認定者の推計

平成29年の要介護等認定者は1,279人と推計されており、平成26年と比較して294人増加すると推計されています。

また平成32年には1,470人、平成37年には1,775人になると推計されています。

図表6-3 要介護等認定者の推計



2 介護保険サービスの現状及び今後の見込み

(1) 居宅サービス

①訪問介護

《現状と課題》

本サービスは介護保険サービスの中心的サービスであり、利用者の自立支援につながる介護として大きな役割を果たしています。

訪問介護のサービス形態は、自宅を訪問し要介護者と直接接するサービスであるため利用者とのコミュニケーション等が重要であり、本人の改善意欲を引き出す支援が求められています。

図表6-4 訪問介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	利用人数（人）	860	861	886

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *ホームヘルパーによるサービスの質の差を是正するため、従事者の資質向上に努めます。
- *介護相談員の設置と各サービス提供事業者の協力体制の充実を図ります。

図表6-5 訪問介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	延べ回数（回）	19,356	20,554	22,204
	利用人数（人）	912	912	948

②訪問入浴介護

《現状と課題》

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

訪問入浴介護は、一人暮らしや高齢者世帯の増加によりサービス利用の増加が見込まれていることから、訪問入浴介護事業所に対してサービス提供体制の強化をお願いするとともに、量的な充足を図ります。また、医療機関退院後、清潔な居宅生活を維持するため、訪問看護との連携を図るよう促していきます。

図表6-6 訪問入浴介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴介護	利用人数（人）	112	102	118

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- * サービス利用のニーズを把握し、圏域内でのサービス提供事業者との連携によるサービス提供量の確保を行います。
- * 潜在的利用希望者の掘り起こしのため、広報活動を行います。

図表6-7 訪問入浴介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問入浴介護	延べ回数（回）	703	697	728
	利用人数（人）	144	144	168

③訪問看護

《現状と課題》

訪問看護等の医療系サービスは、医療保険にも同様の種類のサービスが存在し、更に介護保険としてもサービス提供ができることとなったため、利用量の見込み、見極めが非常に難しくなっています。

訪問看護の現状では、大幅な利用の増加は見込まれませんが、居宅で生活したいという希望を持つ要介護者などの潜在的な需要に対応していく必要があります。今後もサービス利用者の増加に合わせた受け皿作りとして医療機関に事業参入への理解を求めています。

図表6-8 訪問看護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問看護	利用人数（人）	169	189	188

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- * サービス量は十分確保できていることから、より質の高いサービスの確保に努めます。
- * 本サービスを利用するためには医師の指示が必要なため、地域の主治医と介護支援専門員（ケアマネジャー）が連携してサービス提供が行われるよう支援体制の確立に努めます。

図表6-9 訪問看護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問看護	延べ回数（回）	1,350	1,338	1,477
	利用人数（人）	204	216	252

④訪問リハビリテーション

《現状と課題》

病院等からの退院後、利用者の療養に合わせ、機能訓練等のリハビリが必要な方へのサービスであることから、医療との連携（作業療法士や理学療法士からの情報の把握、状態の観察等）が必要となってきます。

図表6-10 訪問リハビリテーションの実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問リハビリテーション	利用人数（人）	147	125	122

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

サービス利用のニーズを把握し、圏域内でのサービス提供事業者との連携によるサービス提供量の確保を行います。

図表6-11 訪問リハビリテーションの見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問リハビリテーション	延べ回数（回）	1,248	1,610	1,793
	利用人数（人）	120	156	180

⑤居宅療養管理指導

《現状と課題》

要介護認定を受けている人については必ず主治医がいることから、基本的には主治医がその必要性により提供するものとなっています。

居宅療養管理指導は、今後も居宅生活におけるサービス利用の増加が見込まれますので、居宅での健康管理が行えるよう量的な充足を図るとともに、サービスの向上を目指して医療機関との連携を密にし、居宅サービス計画（ケアプラン）との調整を行っていくよう、事業者に啓発していきます。

図表6-12 居宅療養管理指導の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅療養管理指導	利用人数（人）	173	178	202

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

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

*療養管理に効果的な事業であり、在宅医療の拡充という観点からも、居宅療養管理指導の利用を推進します。

図表6-13 居宅療養管理指導の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅療養管理指導	利用人数（人）	264	288	300

⑥通所介護

《現状と課題》

通所介護は、サービス量の増加が見込まれていますので、新規参入事業者も年々増加することが考えられます。介護給付適正化事業に基づき事業者へ指導を行い、適正な介護サービスの実施と事業者連絡調整会議等により、通所介護事業者の支援を行い通所介護員のスキルアップを目指し、量的な充足も図っていきます。

小規模な通所介護事業所（利用定員 18 人以下の予定）については少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、平成 28 年度からは地域密着型サービスに移行することとなります。

図表6-14 通所介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護	利用人数（人）	2,463	2,609	2,794

※平成 26 年度は見込み数

《施策の方向》

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

図表6-15 通所介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護	延べ回数（回）	41,535	42,036	48,490
	利用人数（人）	2,868	2,664	2,820

⑦通所リハビリテーション

《現状と課題》

通所介護と同様に、通所系のサービスを利用することにより、介護者が、一時的にでも介護から解放されることから利用は増加傾向にあります。

通所リハビリテーションは、今後サービス量が増加が見込まれているので、事業参入への理解を求めています。

図表6-16 通所リハビリテーションの実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所リハビリテーション	利用人数（人）	567	547	568

※平成 26 年度は見込み数

《施策の方向》

サービスの利用促進に努め、より質の高いサービス提供ができるよう、町内へのサービス事業者の参入促進を図ります。

図表6-17 通所リハビリテーションの見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所リハビリテーション	延べ回数（回）	5,308	5,747	6,263
	利用人数（人）	732	804	840

⑧短期入所生活介護

《現状と課題》

短期入所生活介護は、長期間の滞在者への効率的な給付を実施する観点から、短期入所生活介護以外の各居宅サービスの組み合わせによるサービス選択の可能性を検討するよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）等へ提案していきます。

図表6-18 短期入所生活介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所生活介護	利用人数（人）	468	524	520

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *利用者の増加に対応できるように、ベッド数を確保し、利用者が満足できるサービス供給体制の整備に努めます。
- *要介護者等の在宅介護を推進する観点から、利用が適正に行われるよう指導していきます。

図表6-19 短期入所生活介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所生活介護	延べ日数（日）	5,229	5,640	6,797
	利用人数（人）	540	576	732

⑨短期入所療養介護

《現状と課題》

短期入所療養介護は、長期間の滞在者への効率的な給付を実施する観点から、短期入所生活介護以外の各居宅サービスの組み合わせによるサービス選択の可能性を検討するよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）等へ提案していきます。

図表6-20 短期入所療養介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所療養介護	利用人数（人）	267	285	256

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *利用者の増加に対応できるように、ベッド数を確保し、利用者が満足できるサービス供給体制の整備に努めます。
- *要介護者等の在宅介護を推進する観点から、利用が適正に行われるよう指導していきます。

図表6-21 短期入所療養介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所療養介護	延べ日数（日）	2,293	2,279	2,500
	利用人数（人）	264	264	276

⑩特定施設入居者生活介護

《現状と課題》

有料老人ホームやケアハウスなどで、一定の計画にもとづいて提供される日常生活の世話や介護等のサービスです。

特定施設入居者生活介護は、今後もサービス量が増加することが見込まれていることから、供給量の確保を図っていきます。

図表6-22 特定施設入居者生活介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設入居者生活介護	利用人数（人）	272	296	264

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の状況を踏まえて検討していきます。

図表6-23 特定施設入居者生活介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定施設入居者生活介護	利用人数（人）	288	336	360

⑪福祉用具貸与

《現状と課題》

福祉用具貸与は、第6期計画期間では供給量の増加が見込まれています。供給量の確保を図るとともに、適正なサービス利用を図っていきます。

図表6-24 福祉用具貸与の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具貸与	利用人数（人）	1,840	1,978	2,138

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の必要性・利便性を的確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるよう介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する指導と援助を行います。

図表6-25 福祉用具貸与の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
福祉用具貸与	利用人数（人）	2,244	2,292	2,460

⑫特定福祉用具購入費

《現状と課題》

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給し、購入の援助を行っています。また購入費支給となる用具の紹介や取扱業者の紹介などは、地域包括支援センターにおいて行っています。

特定福祉用具販売は、利用者供給量の増加が見込まれています。供給量の確保を図るとともに、指定販売事業者による良質で適正な用具の利用を図っていきます。

図表6-26 特定福祉用具購入費の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定福祉用具購入費	利用人数（人）	48	60	48

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の必要性・利便性を的確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるよう介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する指導と援助を行います。

図表6-27 特定福祉用具販売の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定福祉用具販売	利用人数（人）	84	120	144

⑬居宅介護住宅改修費（住宅改修）

《現状と課題》

手すりの設置、段差解消等、移動の円滑化を図るための改修が多くなっています。利用者も増加する傾向にあり、改修後に屋内生活の快適性や利便性について効果があったか、利用者の声を把握する必要があります。

今後も各利用者の状態に合った改修工事を行っていくよう、事業者連絡調整会議や福祉用具・住宅改修事業者連絡会を通じて、介護支援専門員（ケアマネジャー）や各工事業者等に対し助言及び指導を行っていきます。

図表6-28 居宅介護住宅改修費の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護住宅改修費	利用人数（人）	48	60	72

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *改修工事に関し専門的な知識が必要とされることから、介護支援専門員（ケアマネジャー）がこれらの知識を習得する機会の充実に努めます。
- *住宅改修後の快適性や利便性について利用者の声を把握し、介護者から見た住宅改修後の評価について追跡調査を行います。また、その結果を踏まえて介護支援専門員（ケアマネジャー）への指導を行っていきます。

図表6-29 居宅介護住宅改修費の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護住宅改修費	利用人数（人）	84	96	108

⑭居宅介護支援事業

《現状と課題》

要介護・支援認定者の増加にともない、介護保険サービスの利用者も増加しています。その結果、居宅介護支援によるケアプランの作成も増加しています。

介護給付等費用適正化事業に基づき事業者への実地指導等を行うほか、適正な介護計画を作成できるよう介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象とした研修会や事業者連絡調整会議等を通じてスキルアップを図っていきます。また、適正な居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されるようケアプランチェックを行っていきます。

図表6-30 居宅介護支援事業の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援事業	利用人数（人）	311	333	361

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *ケアプラン作成において本人や家族の意向が組み込まれているかどうかの実態把握を行い、事業者に対して的確な指導を行える環境づくりに努めます。
- *介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上のための研修等の実施を行います。

図表6-31 居宅介護支援事業の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護支援事業	利用人数（人）	377	408	443

(2) 地域密着型サービス

〈地域密着型サービスとは〉

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

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

《サービスの概要》

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、24時間365日の夜間を含め定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

《施策の方向》

利用者が見込まれることから、整備を検討します。

図表6-32 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の見込み(要介護1・2・3・4・5)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用人数(人)	36	60	72

②夜間対応型訪問介護

《サービスの概要》

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

《施策の方向》

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

③認知症対応型通所介護

《サービスの概要》

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

《現状と課題》

認知症の特性に応じた進行防止のためのケアや認知症の型への適切な介護を提供することが必要です。

図表6-33 認知症対応型通所介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	利用人数（人）	22	27	16

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

平成27年度に整備を検討しています。

図表6-34 認知症対応型通所介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型通所介護	延べ回数（回）	794	1,139	1,216
	利用人数（人）	48	72	72

④小規模多機能型居宅介護

《サービスの概要》

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

《現状と課題》

良質なサービスの提供と地域との密接なかかわりをもったケアが可能なサービスであり、利用者の増加が見込まれます。

図表6-35 小規模多機能型居宅介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
小規模多機能型居宅介護	利用人数（人）	13	23	36

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の増加が見込まれることから、整備を検討します。

図表6-36 小規模多機能型居宅介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
小規模多機能型居宅介護	利用人数（人）	72	132	168

⑤認知症対応型共同生活介護

《現状と課題》

現在町には6施設あり、利用者も増加傾向にあります。軽中度の要介護認定者等にとって、共同生活をすることによって、症状改善の一定の効果があり、有効性は高く、施設の増加は望まれるところではありますが、一方で、施設サービスの代わりとなり、保険料の増加を招く恐れがあるので、一定の歯止めも必要です。

図表6-37 認知症対応型生活介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型共同生活介護	利用人数（人）	590	556	584

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

過度の民間参入を避け、利用者の状況を踏まえて検討していきます。

図表6-38 認知症対応型共同生活介護の見込み（要介護1・2・3・4・5）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型共同生活介護	利用人数（人）	564	612	672
	必要利用定員数（人）	47	51	56

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

《サービスの概要》

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

《施策の方向》

現在整備予定はありませんが、今後状況に応じて、整備を検討します。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

《サービスの概要》

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

図表6-39 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績（要介護1・2・3・4・5）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用人数（人）	0	0	24

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

現在整備予定はありませんが、今後状況に応じて、整備を検討します。

図表6-40 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用人数（人）	24	24	24
	必要利用定員総数	24	24	24

⑧複合型サービス

《サービスの概要》

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスとして平成26年度の「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により創設されたサービスです。

《施策の方向》

本町において、整備予定はありませんが、今後利用者のニーズに応じて検討します。

⑨地域密着型通所介護（仮称）

《サービスの概要》

小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下の予定）については少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、平成28年度からは地域密着型サービスに移行することとなります。

《施策の方向》

過度の民間参入を避け、利用者の状況を踏まえて検討していくとともに、より質の高いサービスの確保に努めます。

図表6-41 地域密着型通所介護（仮称）の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型通所介護（仮称）	延べ回数（回）		4,670	5,388
	利用人数（人）		300	312

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

《現状と課題》

現在、町内には3施設（240床）整備されており、利用者は平成26年10月現在126人となっています。

介護が施設サービス指向に傾いており、施設入所申込者が増大し、待機者が増加しています。

待機者解消のためにベッド数の確保も重要ですが、在宅ケアへと転換を図るため、短期入所のベッドを確保し、短期入所を定期的に活用できるように整備するなど、介護の在宅指向に向けた働きかけが必要となっています。

図表6-42 介護老人福祉施設の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	利用人数（人）	1,413	1,346	1,318

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

待機者の解消に向けて施設整備1ヶ所を予定するほか、これを補完する居宅サービスの提供について重要度を上げて取り組みます。

図表6-43 介護老人福祉施設の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	利用人数（人）	1,440	1,452	2,016

②介護老人保健施設

《現状と課題》

現在、町内には1施設（80床）整備されており、利用者は平成26年10月現在54人となっています。

老人保健施設利用者やその家族の中には、自己負担額の少ない特別養護老人ホームへの入所を希望している人もおり、特別養護老人ホームへの入所の代替えとして老人保健施設を利用している人もいる状況です。その結果、本来は中間施設としての“保健施設”のはずが、利用形態が特養化しており、老人保健施設の機能が十分に果たせていない状況となっています。

図表6-44 介護老人保健施設の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人保健施設	利用人数（人）	598	565	656

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

老人保健施設の目的であるリハビリテーションを中心とした医療サービスを提供し、在宅復帰を主眼とした事業の運営を指導していきます。

図表6-45 介護老人保健施設の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人保健施設	利用人数（人）	648	648	648

③介護療養型医療施設

《現状と課題》

現在、町内には施設が無く、実利用者は平成26年10月現在4人となっています。

今後は介護老人保健施設のように介護老人福祉施設待機者の利用が増える可能性もあり、とりあえず入院しておくという状況にならないよう、施設本来の機能と目的に沿った活用と運営を継続する必要があります。

図表6-46 介護療養型医療施設の実績

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設	利用人数（人）	44	45	58

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

*本来の機能と目的に沿った活用と運営を継続していきます。

*利用希望者の把握を行いながら、利用希望者がサービス利用できるよう情報提供に努めます。

図表6-47 介護療養型医療施設の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護療養型医療施設	利用人数（人）	48	48	48

④その他の施設

■ケアハウス

《現状と課題》

ケアハウスは、60歳以上（夫婦の場合、どちらか一方が60歳以上）で、かつ、身体機能の低下等が認められ又は高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者を低額な料金で利用させる施設です。

また、ケアハウスには食事・入浴付きの一般的なケアハウス（軽費老人ホーム）と、介護保険が利用できる特定施設入居者生活介護として認可された施設（有料老人ホーム）があります。

現在、町内に3箇所（90名）が整備されています。

図表6-48 ケアハウス（平成26年度）

施設名	定員数
ケアハウス栄華の里	30名（床）
ケアハウス賀美邑	30名（床）
ケアハウス桜章	30名（床）



《施策の方向》

*施設利用者と地域との交流等の支援を進めます。

■サービス付き高齢者向け住宅

《現状と課題》

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者住まい法改正によってできた新しい高齢者向けの賃貸住宅制度。安否確認や生活相談といったサービスの提供を義務づけているのが特徴で、契約者保護の規定も充実させています。

サービス面では日中は介護職員初任者研修以上の資格をもった職員が常駐し、入居者の安否確認と生活相談に当たることを義務づけています。

埼玉県のサービス付き高齢者向け住宅を含めた高齢者住宅の供給戸数目は、高齢者人口の2%としていますが、上里町では平成26年10月時点で高齢者人口の6.4%に達しており、更に町外からの転入による入居者の割合が多くなっています。

町内高齢者の自然増に加え、町外からの転入による高齢者の増大により地域医療の供給不足が懸念されます。医療給付・介護給付は住所地特例適用のため、転入前の市区町村で負担していますが、長期入院等で住所地特例非該当になった場合は本町における医療給付・介護給付の負担増大が見込まれます。

《施策の方向》

こうした状況から、上里町のサービス付き高齢者向け住宅は充足しているため、埼玉県都市整備部と協議し、平成29年度～平成33年度の「埼玉県高齢者居住安定確保計画」では、ある特定の地域に建設が集中しないよう県内市町村の地域バランスを配慮した整備を求めています。

(4) 介護予防サービス

<介護予防サービスとは>

「介護予防サービス」は、介護保険法の改正により、要支援と判定された方に提供されていた介護保険サービスが再編されたサービスです。

筋力トレーニングや栄養改善、口腔ケアなど複数のプランを組み合わせ、心身の状態の悪化を防ぐサービスで、介護の必要度合いが低い要支援1及び要支援2と判定された方に提供されるサービスです。

①介護予防訪問介護

《現状と課題》

介護予防訪問介護の利用者は増加傾向で推移しています。今後、生活機能向上を目指し、本人のやる気を起こさせるような支援のあり方や、利用者が主体的に行う行為に対しての支援が求められています。

図表6-49 介護予防訪問介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	利用人数（人）	497	531	610

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

*平成28年度より、地域支援事業に移行します。

図表6-50 介護予防訪問介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護	利用人数（人）	636	336	0

②介護予防訪問入浴介護

《現状と課題》

要支援者の在宅生活において、清潔の保持に大きな役割を果たしています。

利用者はありませんが、今後も必要量を勘案して対応していきます。

図表6-51 介護予防訪問入浴介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問入浴介護	利用人数（人）	7	5	0

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

*介護給付と予防給付の違いを要支援者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

*サービス利用のニーズを把握し、必要に応じて、圏域内でのサービス提供事業者との連携によるサービス提供量の確保を行います。

図表6-52 介護予防訪問入浴介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問入浴介護	延べ回数（回）	43	43	43
	利用人数（人）	12	12	12

③介護予防訪問看護

《現状と課題》

介護予防訪問看護の利用者は、増加傾向で推移しています。今後は居宅において医療ニーズの高まりが予想されることから、需要が高まることが想定されます。

図表6-53 介護予防訪問看護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問看護	利用人数（人）	22	28	30

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

介護給付と予防給付の違いを要支援者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

図表6-54 介護予防訪問看護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問看護	延べ回数（回）	270	340	380
	利用人数（人）	36	36	48

④介護予防訪問リハビリテーション

《現状と課題》

日常生活を活発にし、社会と接触する機会を増やす観点から通所系サービスを中心に行われるため、居宅での介護予防訪問リハビリテーションは家屋状況の確認を含め、サービスの提供が必要と判断された場合などに限定して提供されます。

図表6-55 介護予防訪問リハビリテーションの実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防 訪問リハビリテーション	利用人数（人）	1	9	0

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *介護給付と予防給付の違いを要支援者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。
- *サービス利用のニーズを把握し、必要に応じて、圏域内でのサービス提供事業者との連携によるサービス提供量の確保を行います。

図表6-56 介護予防訪問リハビリテーションの見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防	延べ回数（回）	125	155	168
訪問リハビリテーション	利用人数（人）	12	24	24

⑤介護予防居宅療養管理指導

《現状と課題》

介護予防居宅療養管理指導は、平成25年度の利用者は27人と減少しましたが、平成26年度の利用者は40人と増加しています。介護予防では栄養改善や口腔機能の向上の効果が期待されます。

図表6-57 介護予防居宅療養管理指導の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防居宅療養管理指導	利用人数（人）	36	27	40

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

介護給付と予防給付の違いを要支援者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

図表6-58 介護予防居宅療養管理指導の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防居宅療養管理指導	利用人数（人）	48	48	48

⑥介護予防通所介護

《現状と課題》

介護予防の中心的なサービスとして位置づけられており、軽度者の利用はさらに増加すると予測されます。また、運動器機能の向上、栄養改善や口腔機能の向上により介護予防の効果が期待されます。

図表6-59 介護予防通所介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防通所介護	利用人数（人）	1,140	1,438	1,660

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

*平成28年度より、地域支援事業に移行します。

図表6-60 介護予防通所介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防通所介護	利用人数（人）	1,728	828	0

⑦介護予防通所リハビリテーション

《現状と課題》

介護予防通所リハビリテーションは、退院、退所後の居宅での日常生活活動の自立性向上のため、早期の短期集中的に行うリハビリテーションは介護予防の重要な役割を担っています。今後、在宅での要支援者の増加により、利用者の増加が考えられます。

図表6-61 介護予防通所リハビリテーションの実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防通所リハビリテーション	利用人数（人）	149	127	126

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

介護給付と予防給付の違いを要介護者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

図表6-62 介護予防通所リハビリテーションの見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防通所リハビリテーション	利用人数（人）	156	168	192

⑧介護予防短期入所生活介護

《現状と課題》

介護予防の日常生活サービスとして自立を促し、介護する家族の負担を軽減する効果が高いことから今後も重要なサービスとなっています。

図表6-63 介護予防短期入所生活介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防短期入所生活介護	利用人数（人）	22	21	14

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

介護給付と予防給付の違いを要介護者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

図表6-64 介護予防短期入所生活介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防短期入所生活介護	延べ日数（日）	114	181	194
	利用人数（人）	24	24	36

⑨介護予防短期入所療養介護

《現状と課題》

介護予防の医療ケアサービスとして自立を促し、居宅生活を支え、介護度の重度化を予防する重要なサービスとなっています。

図表6-65 介護予防短期入所療養介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防短期入所療養介護	利用人数（人）	2	2	2

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

介護給付と予防給付の違いを要介護者に理解をしていただき適正なサービス提供を行うように指導していきます。

図表6-66 介護予防短期入所療養介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防短期入所療養介護	延べ日数（日）	167	204	212
	利用人数（人）	3	3	3

⑩介護予防特定施設入居者生活介護

《現状と課題》

有料老人ホームやケアハウスなどで、一定の計画にもとづいて提供される日常生活の世話や介護等のサービスです。

介護予防特定施設入居者生活介護は、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加にともない、介護サービスの提供が可能な住居として重要なサービスとなっています。

図表6-67 介護予防特定施設入居者生活介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防特定施設入居者生活介護	利用人数（人）	71	92	68

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の状況を踏まえて検討していきます。

図表6-68 介護予防特定施設入居者生活介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防特定施設入居者生活介護	利用人数（人）	72	96	120

⑪介護予防福祉用具貸与

《現状と課題》

介護予防福祉用具貸与は、軽度者の居宅での生活を継続するために重要なサービスとなっています。

図表6-69 介護予防福祉用具貸与の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防介護福祉用具貸与予防	利用人数（人）	403	443	574

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の必要性・利便性を的確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるよう介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する指導と援助を行います。

図表6-70 介護予防福祉用具貸与の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防介護福祉用具貸与予防	利用人数（人）	744	780	792

⑫介護予防特定福祉用具購入費

《現状と課題》

要支援者が在宅で安全かつ自立した生活を送るための重要なサービスとなっています。

図表6-71 介護予防特定福祉用具購入費の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防特定福祉用具購入費	利用人数（人）	36	42	48

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

利用者の必要性・利便性を的確に考慮したうえで福祉用具の供給が行われるよう介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する指導と援助を行います。

図表6-72 介護予防特定福祉用具購入費の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防特定福祉用具購入費	利用人数（人）	36	36	60

⑬介護予防居宅介護住宅改修費（住宅改修）

《現状と課題》

手すりの設置、段差解消等、移動の円滑化を図るための改修が多くなっています。利用者も増加する傾向にあり、改修後に屋内生活の快適性や利便性について効果があったか、利用者の声を把握する必要があります。

今後も各利用者の状態に合った改修工事を行っていくよう、事業者連絡調整会議や福祉用具・住宅改修事業者連絡会を通じて、介護支援専門員（ケアマネジャー）や各工事業者等に対し助言及び指導を行っていきます。

図表6-73 介護予防居宅介護住宅改修費の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防居宅介護住宅改修費	利用人数（人）	45	55	67

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *改修工事に関し専門的な知識が必要とされることから、介護支援専門員（ケアマネジャー）がこれらの知識を習得する機会の充実に努めます。
- *住宅改修後の快適性や利便性について利用者の声を把握し、介護者から見た住宅改修後の評価について追跡調査を行います。また、その結果を踏まえて介護支援専門員（ケアマネジャー）への指導を行っていきます。

図表6-74 介護予防居宅介護住宅改修費の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防居宅介護住宅改修費	利用人数（人）	60	96	108

⑭介護予防支援事業

《現状と課題》

サービス利用するために居宅サービス計画作成に関する情報提供を行うことで、サービス利用者の増加を図る必要があります。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）は、福祉・医療・保健などの総合調整役として、高い資質が求められています。

図表6-75 介護予防支援事業の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防支援事業	利用人数（人）	144	157	214

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

- *ケアプラン作成において本人や家族の意向が組み込まれているかどうかの実態把握を行い、事業者に対して的確な指導を行える環境づくりに努めます。
- *介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上のための研修等の実施を行います。
- *平成28年度より、地域支援事業に移行します。

図表6-76 介護予防支援事業の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防支援事業	利用人数（人）	219	129	73

(5) 地域密着型介護予防サービス

①介護予防認知症対応型通所介護

《現状と課題》

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

図表6-77 介護予防認知症対応型通所介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防 認知症対応型通所介護	利用人数（人）	6	1	8

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

平成27年度に整備を検討しています。

図表6-78 介護予防認知症対応型通所介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防	延べ回数（回）	74	83	161
認知症対応型通所介護	利用人数（人）	12	24	36

②介護予防小規模多機能型居宅介護

《サービスの概要》

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

《現状と課題》

良質なサービスの提供と地域との密接なかかわりをもったケアが可能なサービスです。

図表6-79 介護予防小規模多機能型居宅介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型 居宅介護	利用人数（人）	11	1	0

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

平成27年度に整備を検討しています。

図表6-80 介護予防小規模多機能型居宅介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防小規模多機能型 居宅介護	利用人数（人）	24	36	36

③介護予防認知症対応型共同生活介護

《現状と課題》

要支援者にとって、共同生活をすることによって、症状改善の一定の効果があり、有効性は高く、施設の増加は望まれるところではありますが、一方で、施設サービスの代わりとなり、保険料の増加を招く恐れがあるので、一定の歯止めも必要です。

図表6-81 介護予防認知症対応型共同生活介護の実績（要支援1・2）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用人数（人）	13	21	32

※平成26年度は見込み数

《施策の方向》

過度の民間参入を避け、利用者の状況を踏まえて検討していきます。

図表6-82 介護予防認知症対応型共同生活介護の見込み（要支援1・2）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用人数（人）	48	60	72

3 介護保険サービスの事業費と保険料

(1) 介護保険サービスの事業費

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、本計画3年間の総費用額は約52億8千万円となります。

(※介護報酬の見直し等により事業費の推計値が変わることがあります。)

図表6-83 介護保険サービスの事業費（介護給付）

(単位：千円)

【介護給付(要介護1~5)】

給付費区分	平成24年度	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) 居宅サービス	491,324	524,384	551,716	599,351	621,528	691,946
訪問介護	44,256	50,384	48,495	55,827	59,267	63,903
訪問入浴介護	6,989	6,881	7,728	7,490	8,204	8,968
訪問看護	6,133	7,608	10,980	8,045	8,154	8,884
訪問リハビリテーション	5,271	3,810	3,306	3,914	4,923	5,339
居宅療養管理指導	1,730	1,738	2,194	2,968	3,352	3,842
通所介護	239,827	249,593	283,230	313,968	313,826	358,535
通所リハビリテーション	41,943	38,340	41,321	44,441	47,304	51,270
短期入所生活介護	36,964	48,029	43,080	48,367	53,247	59,110
短期入所療養介護	24,710	30,385	22,773	25,625	26,800	28,469
福祉用具貸与	23,882	26,905	29,765	29,586	29,834	31,545
特定福祉用具購入費	1,527	1,050	3,071	1,182	1,770	2,150
住宅改修費	5,086	4,173	5,440	5,663	6,304	6,516
特定施設入居者生活介護	53,005	55,487	50,333	52,275	58,543	63,415
(2) 地域密着型サービス	146,878	142,873	158,088	167,916	231,011	264,423
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	817	1,045	1,318
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1,722	3,367	3,088	6,467	9,589	10,632
小規模多機能型居宅介護	2,906	4,957	7,002	15,612	29,589	40,901
認知症対応型共同生活介護	142,251	134,549	141,705	138,864	149,762	165,579
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	6,293	6,156	6,156	6,156
複合型サービス	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)					34,870	39,837
(3) 施設サービス	509,152	480,631	512,122	522,599	525,245	660,066
介護老人福祉施設	334,929	315,369	326,910	337,461	340,107	474,928
介護老人保健施設	155,915	147,920	167,116	163,906	163,906	163,906
介護療養型医療施設	18,308	17,342	18,096	21,232	21,232	21,232
(4) 居宅介護支援	47,233	51,512	44,837	58,397	62,974	67,056
介護給付費計	1,194,587	1,199,400	1,266,763	1,348,263	1,440,758	1,683,491

図表6-84 介護保険サービスの事業費（予防給付）

（単位：千円）

【予防給付（要支援1・2）】

給付費区分	平成24年度	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) 介護予防サービス	65,136	74,871	84,772	90,278	63,166	36,236
介護予防訪問介護	8,987	9,207	10,719	11,302	5,895	0
介護予防訪問入浴介護	240	176	0	424	424	424
介護予防訪問看護	583	783	665	849	1,071	1,199
介護予防訪問リハビリテーション	22	202	0	395	490	533
介護予防居宅療養管理指導	390	271	726	585	658	630
介護予防通所介護	36,964	44,965	53,400	51,859	24,410	0
介護予防通所リハビリテーション	6,179	5,634	5,521	7,202	7,959	8,818
介護予防短期入所生活介護	656	612	318	524	711	842
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,094	655	491	1,287	1,341	1,397
介護予防福祉用具貸与	1,518	1,789	2,286	3,010	3,122	3,136
特定介護予防福祉用具購入費	346	594	462	607	691	995
介護予防住宅改修	1,807	2,739	3,168	4,679	6,616	7,148
介護予防特定施設入居者生活介護	6,351	7,245	7,016	7,555	9,778	11,114
(2) 地域密着型介護予防サービス	33,875	4,417	6,521	13,140	19,592	20,034
介護予防認知症対応型通所介護	129	0	395	370	594	805
介護予防小規模多機能型居宅介護	930	0	0	1,836	2,619	2,828
介護予防認知症対応型共同生活介護	32,817	4,417	6,126	10,934	13,667	16,401
介護予防地域密着型通所介護（仮称）					2,712	0
(3) 介護予防支援	7,357	8,590	8,370	11,376	6,707	3,787
予防給付費計	106,368	87,878	99,663	114,794	89,465	60,057

図表6-85 標準給付費見込額及び地域支援事業費

（単位：千円）

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3か年合計
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,456,723	1,520,161	1,732,790	4,709,673
特定入所者介護サービス費等給付費	47,839	48,090	55,358	151,287
高額介護サービス費等給付費	22,856	24,958	29,095	76,910
高額医療合算介護サービス費等給付費	3,492	3,813	4,446	11,751
審査支払手数料	1,463	1,598	1,863	4,924
標準給付費見込額 A	1,532,373	1,598,620	1,823,552	4,954,545
地域支援事業費 B	42,229	116,634	168,413	327,276
サービス給付費総額 （第1号被保険者保険料算定基準額）（A+B）	1,574,602	1,715,254	1,991,965	5,281,821

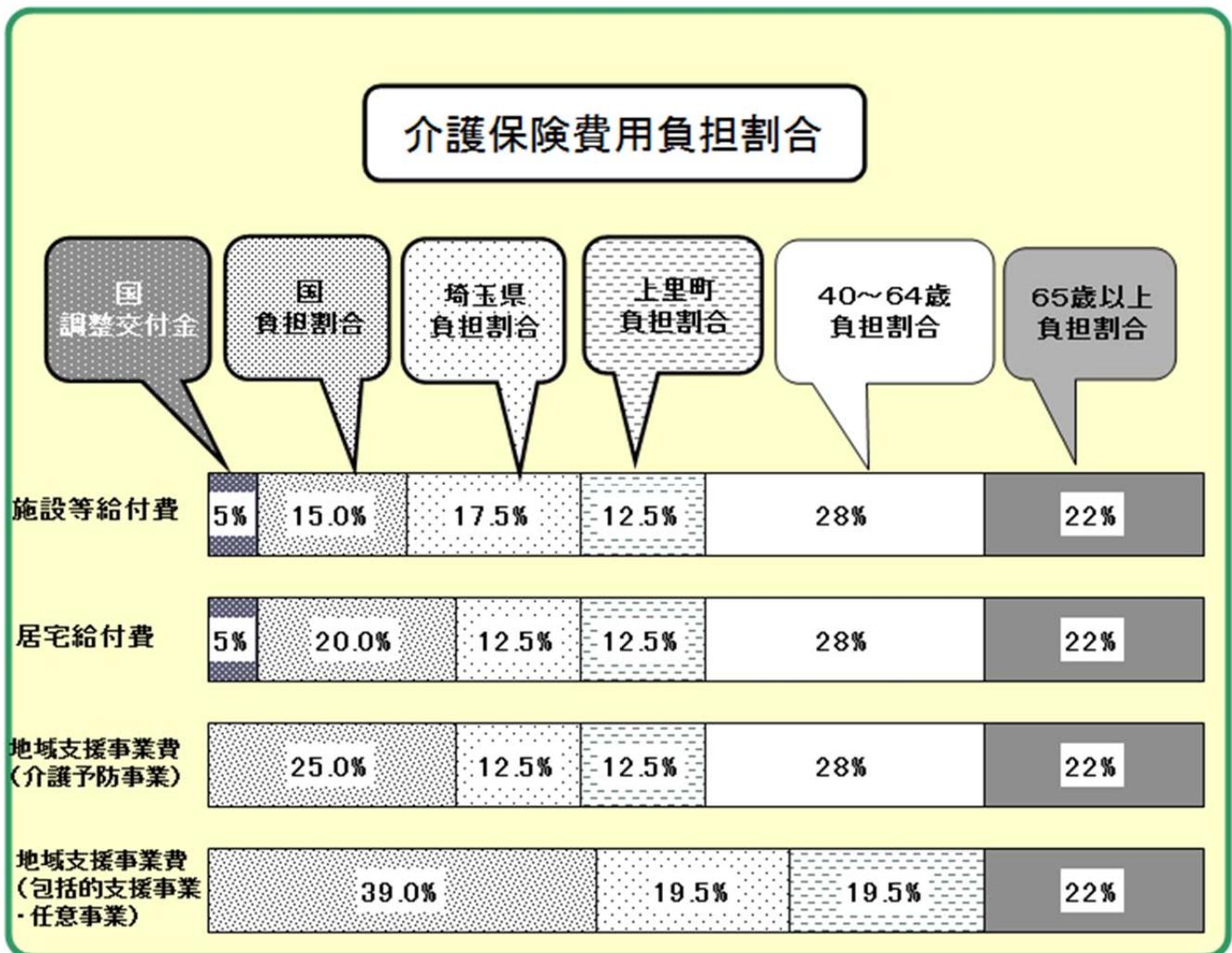
※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

(2) 第1号被保険者の保険料

①負担割合

第1号被保険者の保険料は、総費用額の22パーセントを負担します。3年間で約52億8千万円の22パーセントとなる約11億7千万円を第1号被保険者が負担することになります。

図表6-86 負担割合



②所得段階負担割合

第6期については、国から示された被保険者の所得段階に応じた9段階に設定します。
 (※今後、国の動向により負担割合が変わる場合があります。)

図表6-87 所得段階別第1号被保険者見込み

所得段階	対象者	基準額に対する負担割合	所得段階別加入者数					
			平成27年度		平成28年度		平成29年度	
第1段階	・生活保護被保護者等 ・世帯全員が町民税非課税の方 (老齢福祉年金受給者等及び本人年金収入等80万円以下)	基準額 ×0.45	122人	1.7%	127人	1.7%	132人	1.7%
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方 (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)	基準額 ×0.75	901人	12.2%	940人	12.2%	977人	12.2%
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方 (第2段階に該当しない方)	基準額 ×0.75	823人	11.2%	858人	11.2%	892人	11.2%
第4段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方)	基準額 ×0.90	1,346人	18.3%	1,405人	18.3%	1,460人	18.3%
第5段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (第4段階に該当しない方)	基準額 ×1.00	1,144人	15.5%	1,194人	15.5%	1,241人	15.5%
第6段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円未満の方)	基準額 ×1.20	1,273人	17.3%	1,328人	17.3%	1,380人	17.3%
第7段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方)	基準額 ×1.30	939人	12.7%	980人	12.7%	1,019人	12.7%
第8段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方)	基準額 ×1.50	465人	6.3%	485人	6.3%	505人	6.3%
第9段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が290万円以上の方)	基準額 ×1.70	363人	4.9%	379人	4.9%	394人	4.9%
計			7,376人	100.0%	7,696人	100.0%	8,001人	100.0%

4 サービス利用を容易にする方策

介護認定で要支援～要介護と認定された高齢者に介護保険制度のサービスを積極的に利用してもらうには、介護保険制度の意義と提供されるサービスの理解が不可欠です。このように、利用を促進するためには、利用者の視点に立った情報提供や相談体制の充実が必要となります。また、サービス提供は、民間事業者によるものです。事業者の適正な評価により、サービスの質の向上を図るとともに、サービスに対する苦情相談窓口の整備などがサービスの利用を促進する施策となります。

(1) 相談体制の充実

地域包括支援センターにて相談を受けるとともに高齢者いきいき課の窓口でも相談を受付けます。また、身近な民生委員などにも相談が可能な体制の整備を図ります。

(2) 情報提供体制の整備

介護保険制度に関するパンフレット、ポスター及び広報誌などの媒体を広く活用して介護保険に関する情報の提供を図ります。また、県の「保健・医療・福祉情報ネットワークシステム」と連携して、介護保険指定事業者情報や、介護サービス情報等の提供に努めます。

(3) 情報処理窓口の整備

利用者保護の観点から町では、苦情に対する被保険者への説明、居宅介護支援事業者や居宅介護サービス事業者に対する調査や指導を行います。町が解決困難な事項については、県や国民健康保険団体連合会と連携し、解決に努めます。

(4) 実施状況の評価によるサービスの質の向上

サービス提供事業者のサービスの質の向上が課題となります。利用者がサービス提供事業者を選択できるシステムとなっていますが、直接不満をサービス事業者にぶつける高齢者が少ないと思われます。以下の方法で点検・評価を実施してサービスの質の向上を推進します。

①調査及びヒアリング（聞き取り）による評価

サービス量を数値で評価できる項目については調査票で調査を行います。また、数値で評価できない項目については、ヒアリングを行い調査していきます。

②利用者に対するサービス内容調査

サービスを利用している本人や家族に対して、定期的にサービス内容について実態調査を実施し、提供事業者別に提供サービスについて接客、満足度などの項目を把握し、点検・評価を行います。

5 介護給付等の費用適正化事業の推進

(1) 介護給付等費用適正化事業

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

事業名	内容
認定調査状況チェック	認定調査を委託したとき、認定調査の結果に対する点検を行います。
ケアプランの確認指導	ケアプラン・ケアマネジメントのプロセスをふまえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを介護支援専門員と検証確認しながら気づきを促し、介護支援専門員の資質の向上かつ健全なる給付の実施を支援します。
住宅改修等の点検	町内事業所を中心に事後の実態調査を行っています。調査内容は改修工事等の内容が利用者の自立支援に向けて、適正か不適正か、また内容が介護保険制度の住宅改修、福祉用具購入等が適正か不適正か点検します。
介護情報と医療情報の突合と介護報酬の適正化	医療情報との突合と縦覧点検について重点化を図ります。
介護給付費通知	利用したサービス内容や支払った費用について通知を発送し被保険者が支払った利用者負担分との相違がないか自分で確認することにより架空請求等の不正発見の契機としています。

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 各関係機関相互の連携

①担当課の連携

行政内部における担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今後は担当者間の連携を密接に行い、効率的、総合的な観点からの対応等ができるよう、積極的に推進します。

②地域ケア会議

地域ケア個別会議を開催し、高齢者の複合した処遇困難ケース等の対策だけでなく、個別ケースについて多職種の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、保健・医療・福祉・介護の関係機関との連携をより密接に行いネットワーク化を図ります。

また、さらに地域ケア推進会議を開催し、町の保健・医療・福祉・介護に係る各種サービスを総合的に調整し、新たな資源開発や新たな政策形成に繋げていきます。

③保健所との連携

保健所と連携を取りながら、専門領域的分野へも日常的な支援を推進します。また、サービス調整会議や連絡会議を情報交換の場として活用し、連携を強化しながら健康づくりの推進に努めます。さらに、老人保健法による保健事業の推進について、今後も連携を強化します。

④医師会、歯科医師会との連携

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

⑤社会福祉協議会

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

(2) 地域との連携

①町内会

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

②民生委員・児童委員との連携充実

高齢者との相談活動、各種福祉サービスの周知など活動場面の増加が予想されることから、地域住民と行政とのパイプ役として、十分な情報交換と緊密な連携が図られるよう支援します。また民生委員・児童委員と地域包括支援センター、ケアマネジャーとの連携により、地域の高齢者の実態把握に努めていきます。

(3) 町民への情報提供

①広報活動の充実

保健サービス及び福祉サービスについては、広報誌の活用やパンフレット、ポスター、ガイドブックなどの作成により周知・利用をすすめています。今後も継続し、各種サービス等の広報活動を行っていきます。

②情報提供体制の整備

高齢者本人に対する周知の徹底を行うため、広報誌、ホームページ、フェイスブック、パンフレット、ポスター、ガイドブックなどを広く活用するとともに、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、福祉施設、医療機関や福祉団体、ボランティアを通じた情報の提供を強化していきます。また、住民組織を活用し、民生委員・児童委員、老人クラブなど福祉関係団体をはじめ、各種団体との連携を密にし、保健福祉サービスの情報の伝達体制を整備します。

(4) 総合相談・苦情解決体制の整備

介護サービス利用者をはじめ高齢者から寄せられる様々な相談や苦情にきめ細かく対応するため、地域包括支援センターの充実を図ります。

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

2 計画の点検・評価

(1) 推進委員会の設置の検討

介護保険に関する事項について、調査・審議等を行う機関として、新たに「介護保険運営協議会」等の設置の検討を行います。

(2) 点検・評価の内容

サービス利用者が自分のニーズにあった事業者やサービスを選択するためには、事業者や各サービスの質について判断できる基準が必要となります。また、各サービスの質の向上を図るうえでもサービス評価が必要です。

そのために、まず事業者自らがサービス内容を評価する「自己評価」を推進するとともに、第三者によるサービス評価の導入を検討します。