

色麻町

高齢者保健福祉計画

第9期

介護保険事業計画

令和6年3月

色麻町

はじめに

世界に類を見ない超高齢社会を迎えている我が国において、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けられる社会の実現が急務となっています。さらに、近年増加している甚大な自然災害や新たな感染症の蔓延など、私たちの生活を脅かす事象への万全な備えも必要とされています。



そのためには、行政、関係機関、事業者、地域住民が協働しながら、限りある社会資源を計画的、かつ有効に活用して、必要な体制を構築する必要があります。

本町では、第7期計画から「高齢者が笑顔で暮らせる町」を基本理念として継承し、継続的な施策の展開によって医療・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充実に努めてきましたが、本計画においても、なお一層の深化と推進を図ってまいります。

結びに、本計画の策定にあたってご尽力いただきました色麻町介護保険運営委員会の皆様をはじめ、関係機関の皆様、アンケート調査等を通じ、多くの貴重なご意見をいただいた町民の皆様、介護事業所の皆様に厚く御礼申し上げますとともに、本計画の推進のため、なお一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

色麻町長 早坂利悦

－ 目 次 －

第1編 総論	1
第1章 計画の基本的事項	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画期間	4
第4節 計画の策定体制	5
第5節 基本指針の見直し等	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	7
第1節 人口構成及び世帯状況	7
第2節 要介護・要支援認定者の状況	12
第3節 介護保険サービスの状況	16
第4節 アンケート調査結果の概要	21
第5節 本町の課題	50
第3章 計画の基本的な考え方	52
第1節 基本理念	52
第2節 基本方針	53
第3節 重点的に取り組むべき事項	55
第4節 施策体系	58
第5節 日常生活圏域の設定	59
第2編 各論	60
第4章 健康増進と社会参加の推進	60
第1節 高齢者保健事業の推進	60
第2節 住民主体の健康づくりの推進	61
第3節 生きがいづくりと社会参加の推進	62
第5章 介護予防の推進と自立支援	64
第1節 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）	64
第2節 福祉サービスの提供による生活支援	69
第3節 地域福祉活動の推進	71
第6章 支え合いと連携の推進	72
第1節 地域包括支援センターを中心とした支え合いの推進	72
第2節 成年後見制度利用促進の充実	74
第3節 認知症高齢者などへの支援体制の充実	76
第4節 保健・在宅医療・介護による連携の充実	79
第7章 高齢者が住みよいまちづくり	81

第1節	安全・安心の環境整備	81
第2節	災害発生時の高齢者支援対策	83
第8章	介護保険事業の安定的な運営	84
第1節	介護サービスの見込量	84
第2節	介護保険サービス見込量確保のための方策	95
第3節	介護保険サービスの質の向上	98
第4節	介護保険料の算定	100
第9章	計画の推進体制	107
第1節	計画の推進	107
第2節	計画の進行管理	107
資料編		109
1	色麻町介護保険運営委員会設置要綱	111
2	色麻町介護保険運営委員会委員	113
3	色麻町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等策定の経過	114
4	介護サービス事業者アンケート調査の結果概要	115

第1編 総論

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の趣旨

国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、平成12年（2000年）に介護保険制度は創設されました。創設から23年が経過し、本町における介護保険サービス利用者も340人を超え（令和5年4月利用分）、介護が必要な高齢者の生活を支える中心的な役割を果たしています。

こうした中で、令和7年（2025年）には全ての団塊世代が75歳以上に、令和22年（2040年）には90歳以上となって介護ニーズの増加が見込まれるほか、団塊ジュニア世代も65歳の高齢期に到達することから、介護保険制度を中心とした高齢者の生活を支える仕組みを安定的に継続することが求められます。

そのためには、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めるよう、限りある社会資源を活用し、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進していく必要があります。

それは、高齢者を「支援を必要とする人」として画一的に位置付けるのではなく、地域社会を「支える参加者」としてさまざまな社会参加の機会と環境をつくり、高齢者を含めた全ての世代が持てる力を出し合いともに支え合う「地域共生社会」の実現を図っていくことでもあります。

本町では、「色麻町第5次長期総合計画（令和3年度～令和12年度）」において「自然を愛し、人が輝き、夢のある持続可能なまちづくり」を基本理念とし、保健・医療・福祉分野の将来像「健やかに生きるチカラ」を掲げ、「心身ともに元気で笑顔が絶えない町」の実現に向けて各施策を推進しています。そして、その分野計画である「色麻町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」において「高齢者が笑顔で暮らせる町」を基本理念として、「地域包括ケアシステム」の深化を図り、介護サービスの充実と高齢者を支える地域づくりを推進してきました。

今般、この第8期計画期間が終了することから、超高齢社会にある本町の高齢者を取り巻く情勢や課題を踏まえ、「高齢者が笑顔で暮らせる町」をさらに推進するため「色麻町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

第2節 計画の位置づけ

1 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく市町村老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく市町村介護保険事業計画であり、各法の規定及び「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下、「基本指針」とする。）に即して一体的に策定しました。

老人福祉法

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

介護保険法

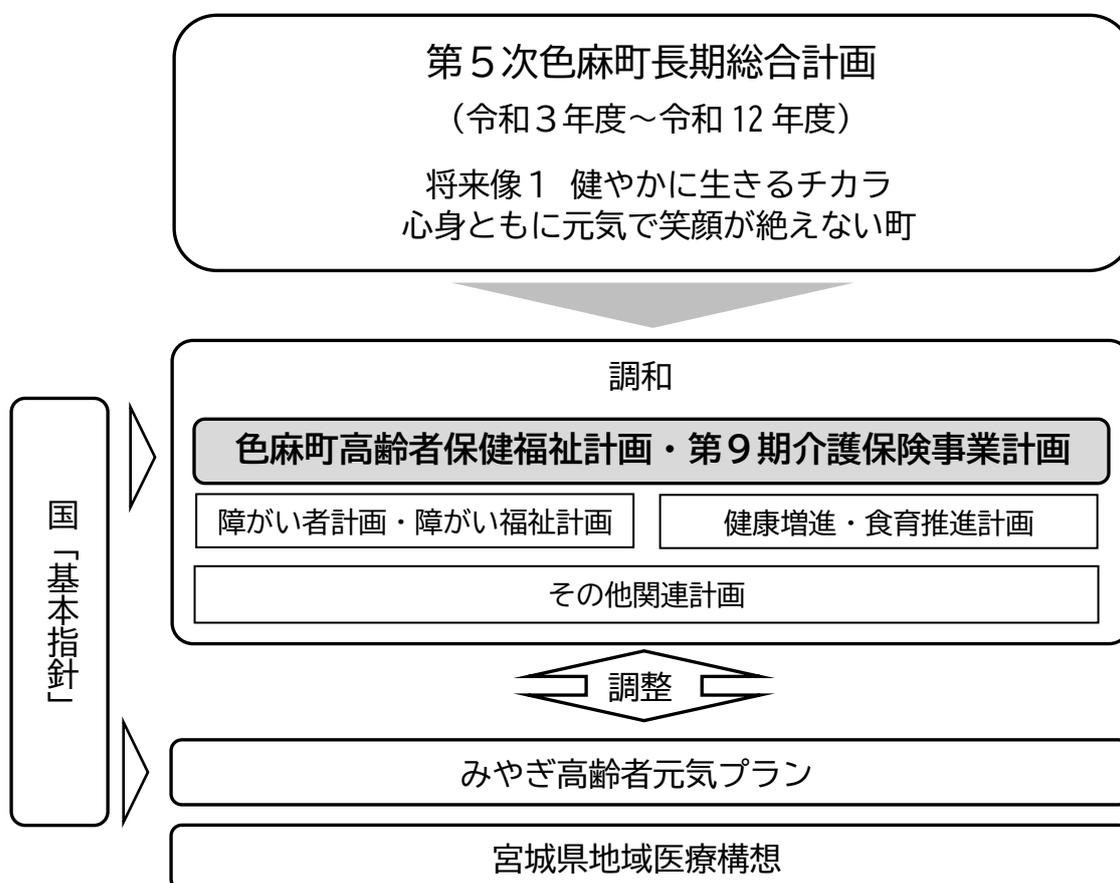
第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

2 関連計画との調和

本計画は、「みやぎ高齢者元気プラン」、「宮城県地域医療構想」等と整合を図り、かつ、本町の最上位計画である「第5次色麻町長期総合計画」における「将来像1 健やかに生きるチカラ／心身ともに元気で笑顔が絶えない町」の個別分野として具体的な施策を実施するものであり、保健福祉分野をはじめとした関連計画との整合・調和を図り策定しました。

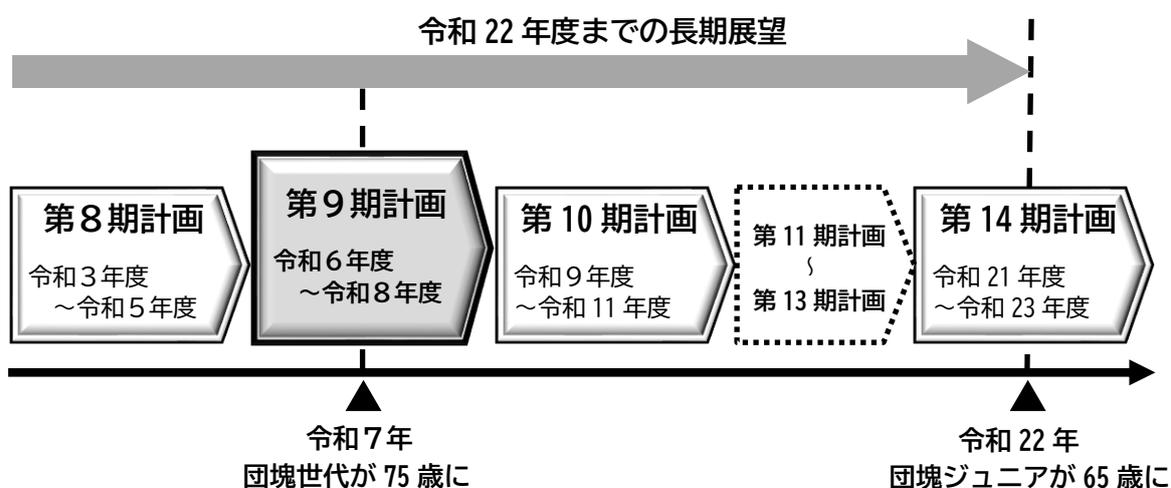
■計画の位置づけ



第3節 計画期間

本計画は、団塊ジュニア世代が高齢期に到達する令和 22 年度を見据えつつ、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づき、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間に計画期間としますが、社会情勢の変化等を踏まえ、状況に応じて見直しを図ります。

■計画期間



第4節 計画の策定体制

1 策定体制

学識経験者、介護サービスに関する事業に従事する者、被保険者代表より委員を選出し、合計10名により構成された「色麻町介護保険運営委員会」で、国・県が示した基本指針等に基づき、委員の意見を適宜反映し、本計画の審議・検討を行いました。

2 住民参加と意見反映

計画策定にあたっては、現在、保健・福祉サービスや介護サービスを利用している要支援・要介護認定者等をはじめ、被保険者である町民の意見反映が肝要であることから、「色麻町介護保険運営委員会」における被保険者代表委員の参加を得るとともに、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の実施、パブリックコメントの実施などの方法により、参加と意見反映の機会の確保を図りました。

3 庁内関係部門との連携

本計画は、保健福祉課を中心とし、庁内関係部門との連携を図り策定しました。

第5節 基本指針の見直し等

第9期介護保険事業計画の策定においては、大きな制度変更はなく、基本指針において、次の見直し、あるいは記載の充実がありました。

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

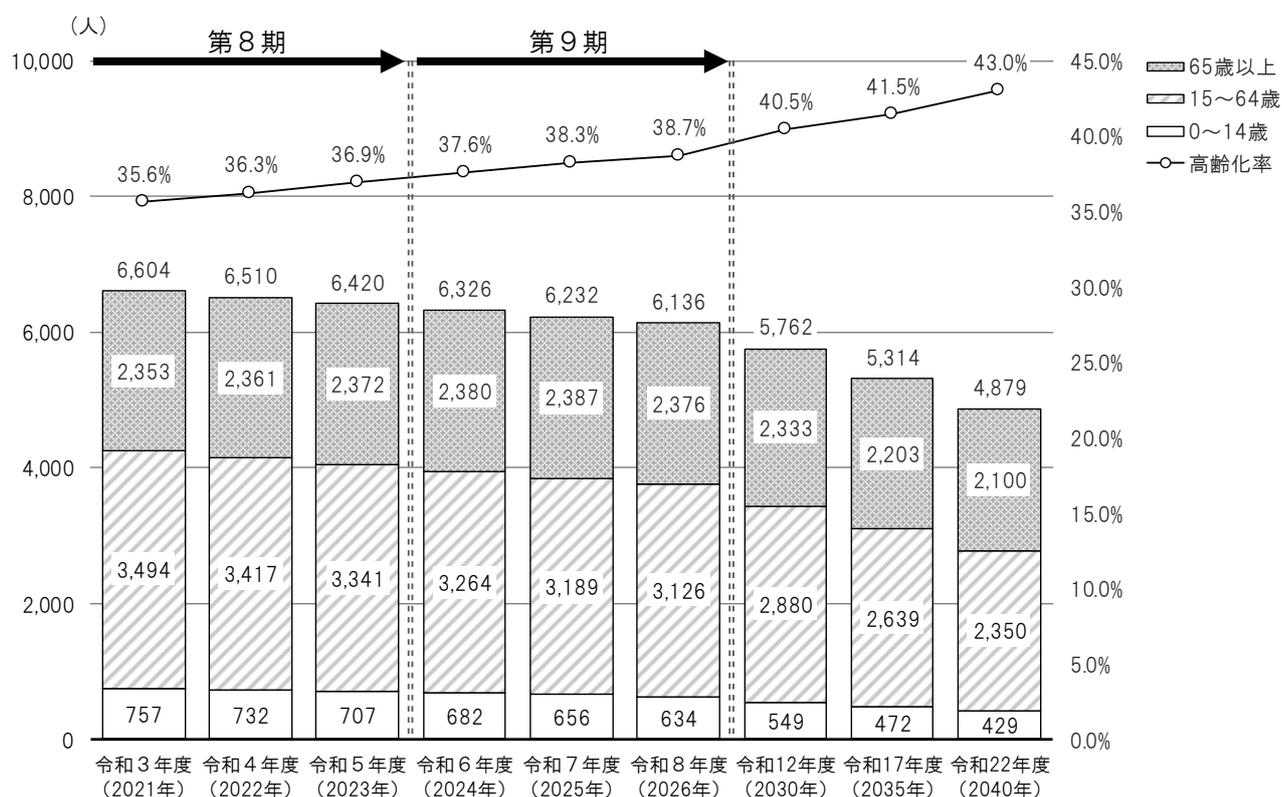
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 人口構成及び世帯状況

1 人口構成

本町の総人口は減少傾向で推移しており、令和5年では6,420人となっています。今後も、緩やかな減少傾向が続くものと見込まれます。

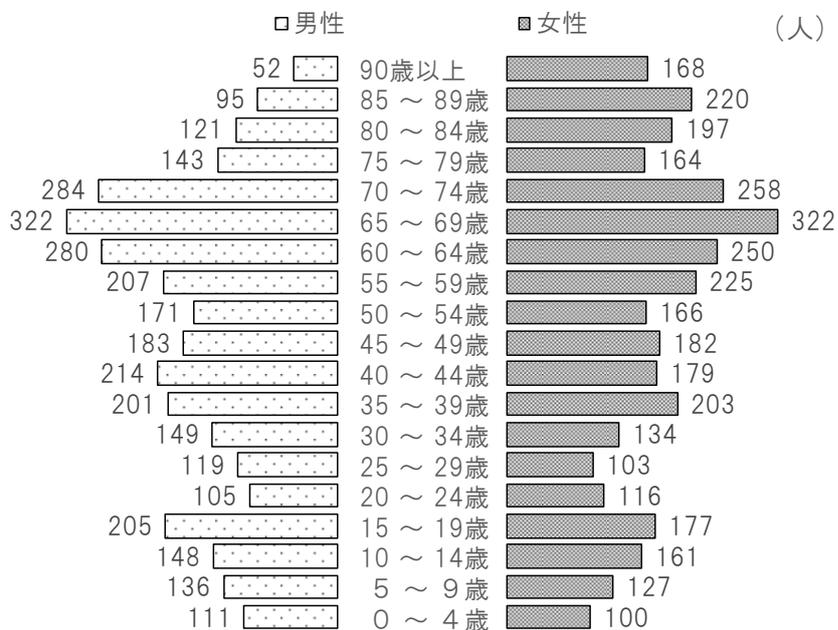
年齢区分別についてみると、いずれの区分も減少傾向で、特に15～64歳の生産年齢人口の減少がやや多いことから総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）が緩やかに上昇し、令和7年度に38.3%と38%台に到達し、さらに長期的にみれば、令和12年度に40.5%、令和22年度には43.0%になるものと見込まれます。



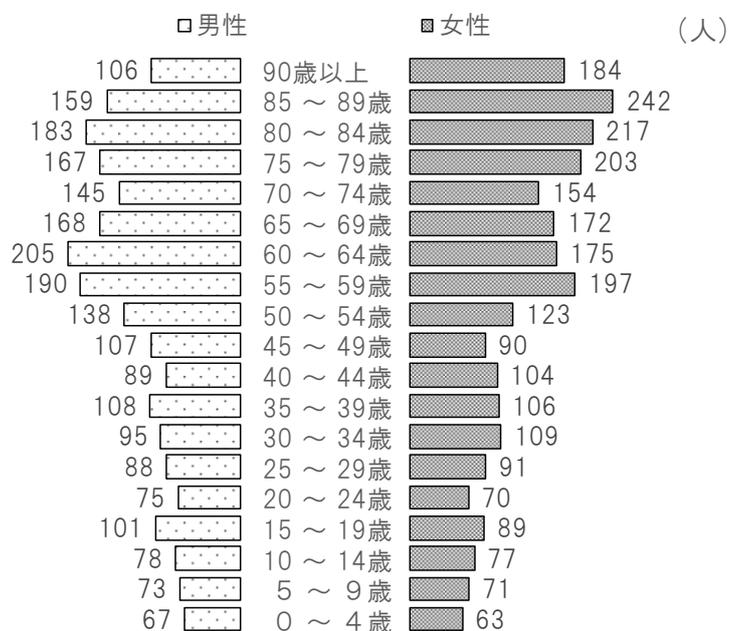
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年）推計」

■人口ピラミッド

2020年
国勢調査



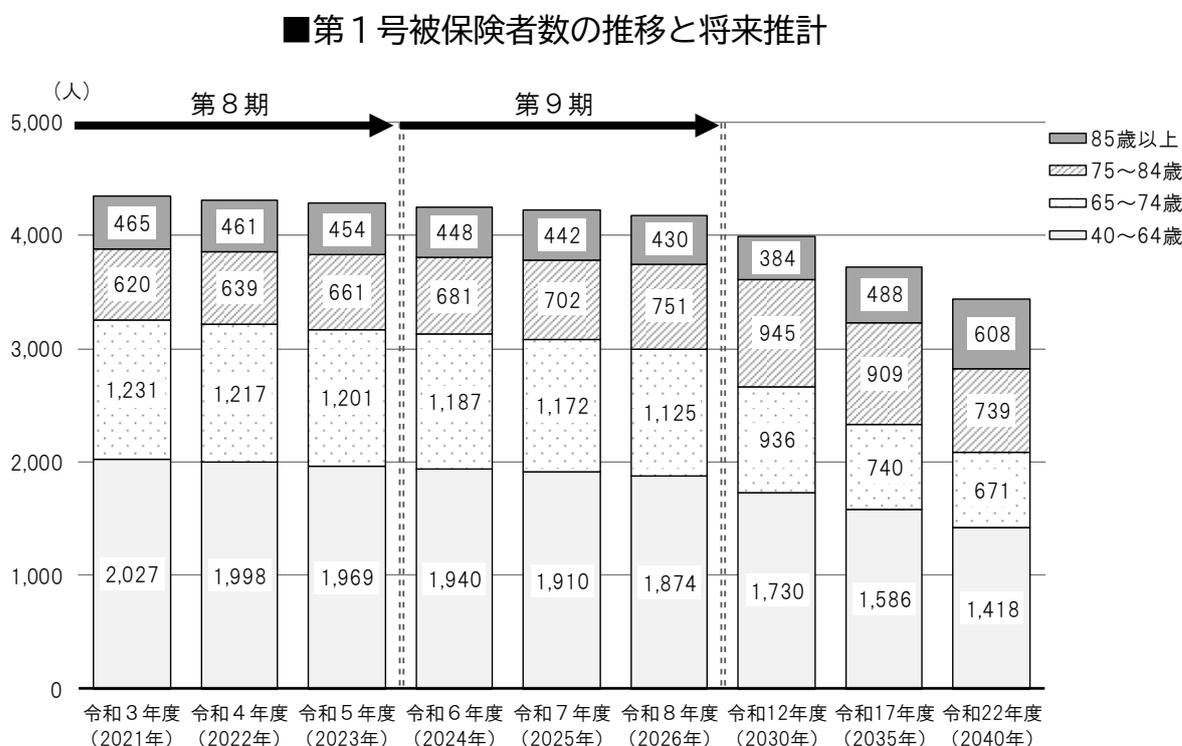
2040年
推計人口



2. 第1号被保険者数の推移と将来推計

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年)推計」による本町の推計人口をもとに、推計の基本となる国勢調査人口と第1号被保険者数との差異(次頁参照)を性・年齢区分別に補正したものが次のグラフです。

本町の被保険者数は、近年、減少傾向で推移し、今後も短期及び中長期にわたり減少傾向で推移するものと見込まれます。ただし、年齢区分別にみると令和12年度までは75～84歳が増加し、以降は、令和22年度にかけて85歳以上の増加が顕著です。



地域包括ケア「見える化」システムにより作成。

■人口と第1号被保険者の差異

CHECK

将来推計人口を将来の第1号被保険者数として利用する場合、人口と被保険者数は定義上の差異を有することについて留意する必要があります。

<人口と第1号被保険者数>

人口(国勢調査)	第1号被保険者
<p>【含まれる者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 調査時において、本邦内に常住している者 (注1)「常住している者」とは、当該住居に3か月以上にわたって住んでいるか、又は住むことになっている者 (注2)次の者については、次の場所に「常住している者」とみなした。 <ul style="list-style-type: none"> ✓学校教育法に規定する学校等に在学している者で、通学のために寄宿舎、下宿その他これらに類する宿泊施設に宿泊している者は、その宿泊している施設 ✓病院又は療養所に引き続き3か月以上入院し、又は入所している者はその入院先、それ以外の者は3か月以上入院の見込みの有無にかかわらず自宅 ✓船舶(自衛隊の使用する船舶を除く。)に乗り組んでいる者で陸上に生活の本拠を有する者はその住所、陸上に生活の本拠の無い者はその船舶 ✓自衛隊の営舎内又は自衛隊の使用する船舶内の居住者は、その営舎又は当該船舶が籍を置く地方総監部(基地隊に配属されている船舶については、その基地隊本部)の所在する場所 ✓刑務所、少年刑務所又は拘留所に収容されている者のうち、死刑の確定した者及び受刑者並びに少年院又は婦人補導院の在院者は、その刑務所、少年刑務所、拘留所、少年院又は婦人補導院 <p>【含まれない者】</p> <ol style="list-style-type: none"> 外国政府の外交使節団・領事機関の構成員(随員を含む。)及びその家族 外国軍隊の軍人・軍属及びその家族 	<p>【含まれる者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村の住民のうち65歳以上の者 (注1)「住民」とは基本的に住民基本台帳上の住所がある者であり、当該市町村に居住してなくても以下の場合は「住民」となる。 <ul style="list-style-type: none"> ✓住所地特例対象施設* (入所等をしている者) ✓服役をしている者であって服役前の世帯が刑務所とは異なる市町村であった者・・・等 (注2)道法に3か月を超えて在留する等の外国人は被保険者となる。 <ul style="list-style-type: none"> *住所地特例対象施設(H27.4改定以前) *介護保険施設(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) *特定施設(有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸方式のサービス付き高齢者向け住宅を除く。)、養護老人ホーム、軽費老人ホーム) *養護老人ホーム <p>【含まれない者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 適用除外施設に入所・入院している者(適用除外施設) ✓児童福祉法の医療型障害児入所施設 ✓児童福祉法の指定医療機関(医療型児童発達支援の指定病床) ✓国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の施設 ✓国立ハンセン病療養所等 ✓生活保護法の救護施設 ✓労働者災害補償保険法の被災労働者の介護の援護を行う施設 ✓障害者支援施設に知的障害者福祉法により入所する知的障害者 ✓指定障害者支援施設に障害者自立支援法の支給決定により入所する定期障害者および精神障害者 ✓障害者自立支援法の療養介護を行う病院

地域包括ケア「見える化」システム利用マニュアル
【システム操作編② 将来推計】第 9.0 版 W2-12 頁

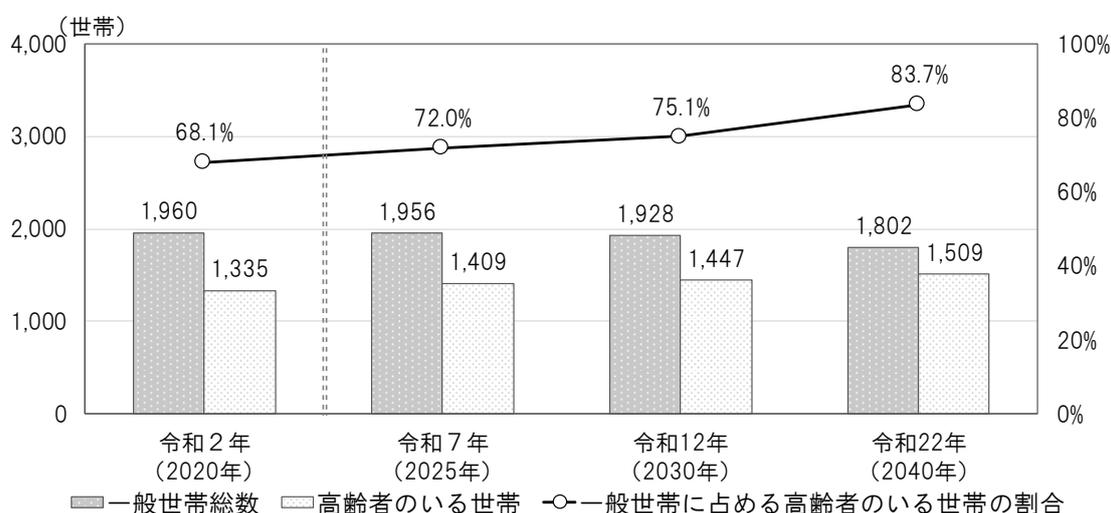
3 世帯状況

令和2年国勢調査の結果をもとに、国立社会保障・人口問題研究所が平成31年に発表した「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」における宮城県の世帯類型別の増減率を用いて、世帯数推計を行いました。

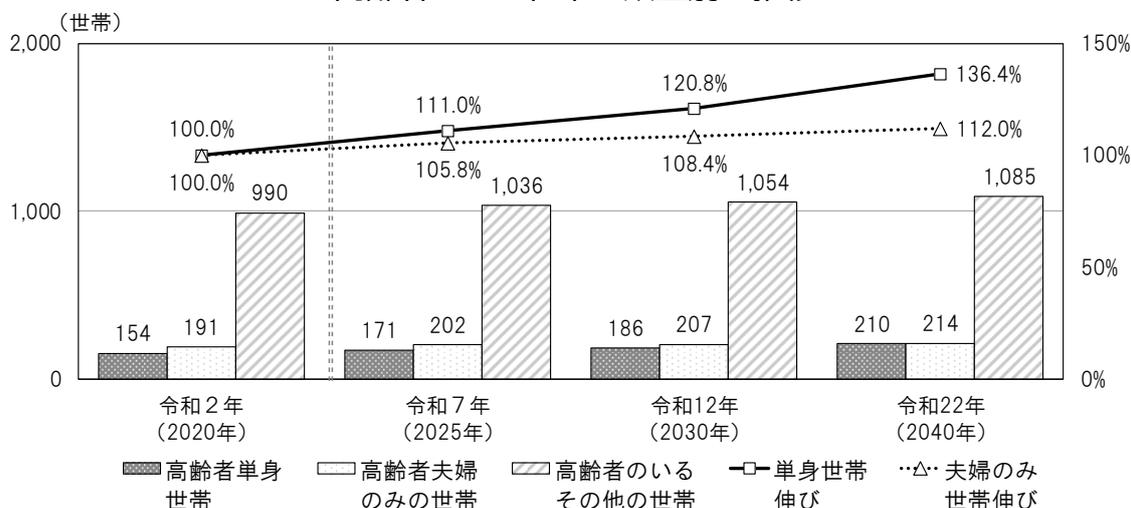
本町の「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」は増加し、令和22年には1,509世帯になるものと見込まれます。

さらに「高齢者のいる世帯」について類型別にみると、令和22年には要援護性の高い「高齢者単身世帯」が顕著に増加し210世帯になるものと見込まれます。

■一般世帯総数及び高齢者のいる世帯数の推移



■高齢者のいる世帯・類型別の推移

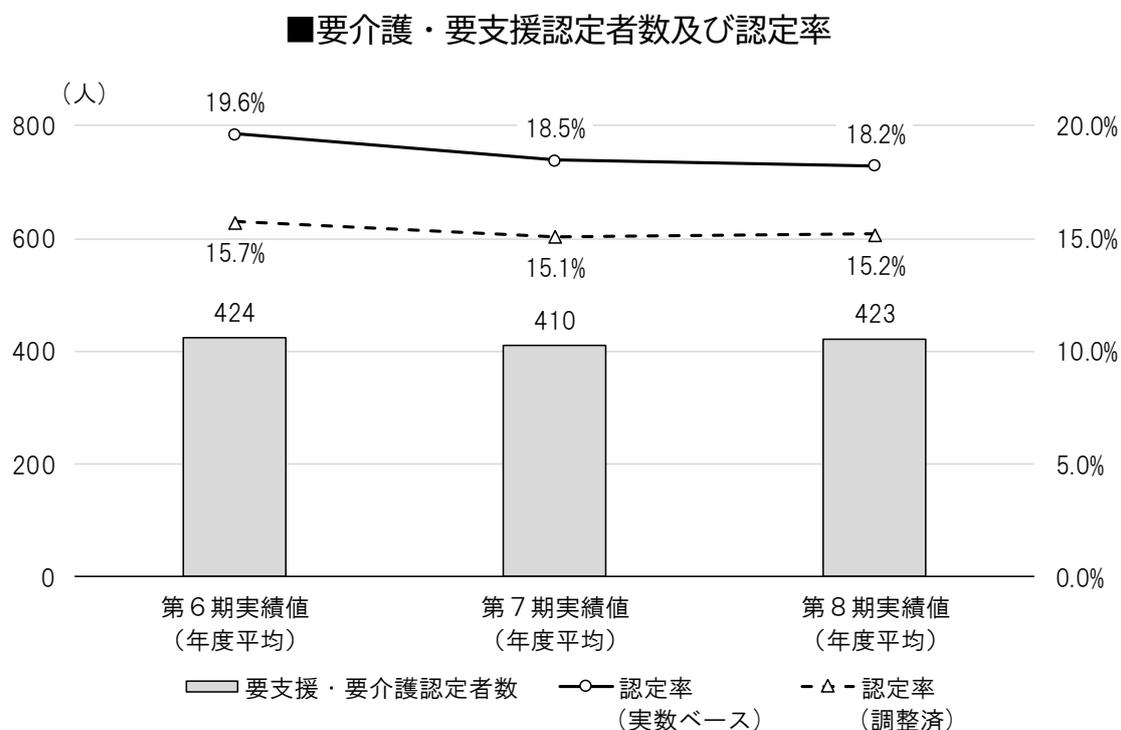


第2節 要介護・要支援認定者の状況

1 中期的推移

要介護・要支援認定者数及び認定率について、第6期計画期間（平成27～29年度）、第7期計画期間（平成30～令和2年度）及び第8期計画期間（令和3～5年度）の各期平均値を用いて中期的な推移としてみると、認定者数は、増加傾向で推移し、第8期には423人となっています。

認定率（要介護・要支援認定者数÷第1号被保険者数）は、実数ベースで第6期の19.6%から第8期は18.2%に減少しています。また調整済認定率¹は15%台でほぼ横ばいの推移となっています。



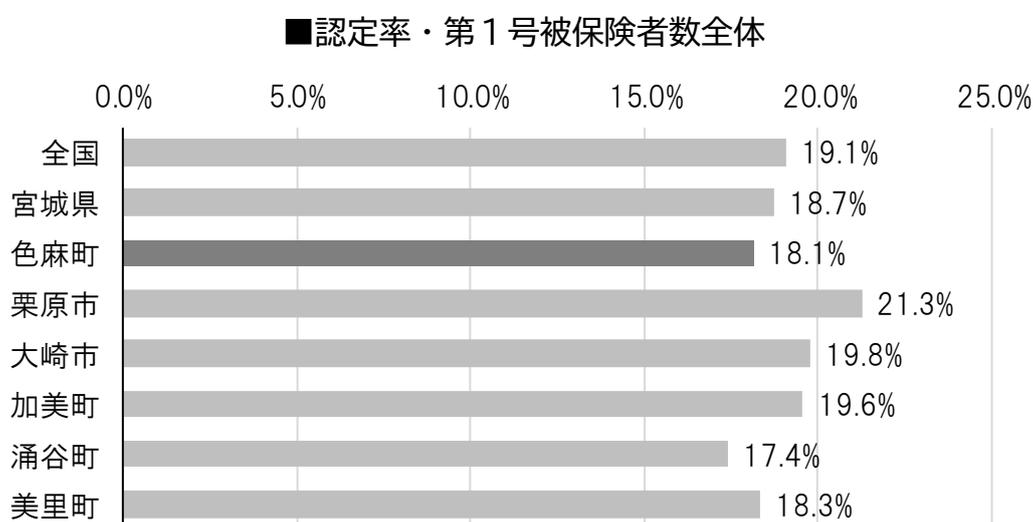
地域包括ケア「見える化」システムのデータにより作成。
第8期は令和3～4年度の平均。

¹ 調整済認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者数の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味する。（「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」4頁）

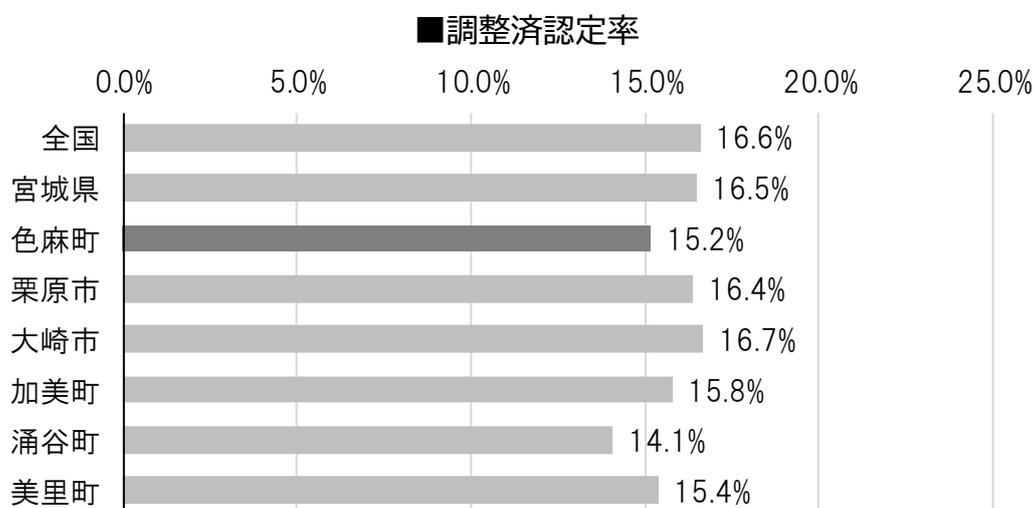
2 認定率の比較

認定率について、国、県及び宮城県高齢者福祉圏域「大崎・栗原圏」内他市町（栗原市、大崎市、加美町、涌谷町、美里町）と比較すれば、本町の認定率は、第1号被保険者数全体では18.1%と、国と県よりもやや低い水準であり、圏域内他市町と比較でも低い水準に位置します。調整済認定率でも、国、県より低い水準で、圏域内においても低い水準です。

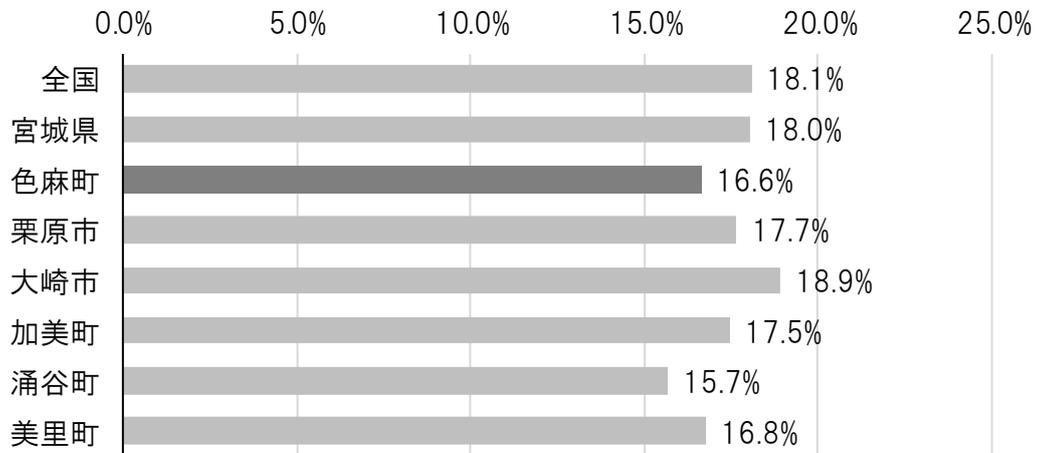
年齢区分により、特に後期高齢者についてみると（次頁グラフ）、75～84歳は16.6%、85歳以上は57.4%です。前者は、相対的に低い水準、後者は最も中位の水準に位置しています。



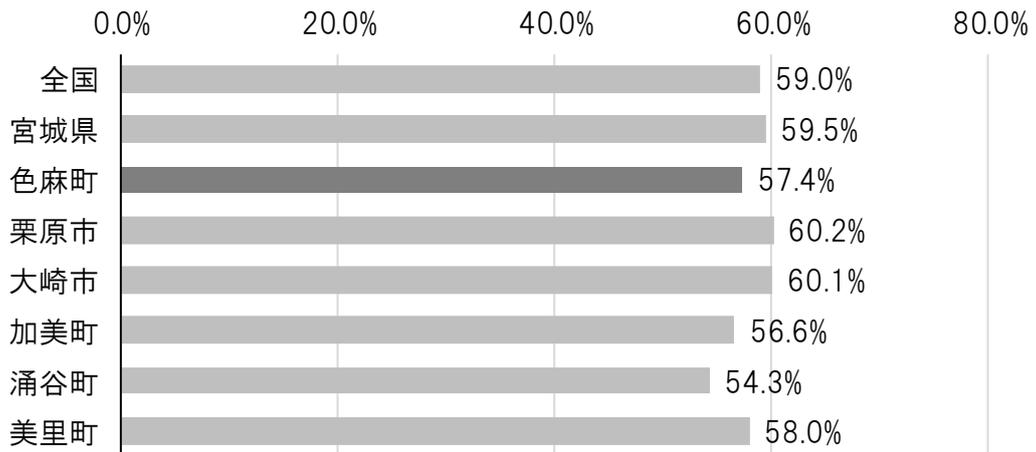
地域包括ケア「見える化」システム令和4年度データで作成。本頁下図、次頁同様。



■認定率・75～84歳



■認定率・85歳以上

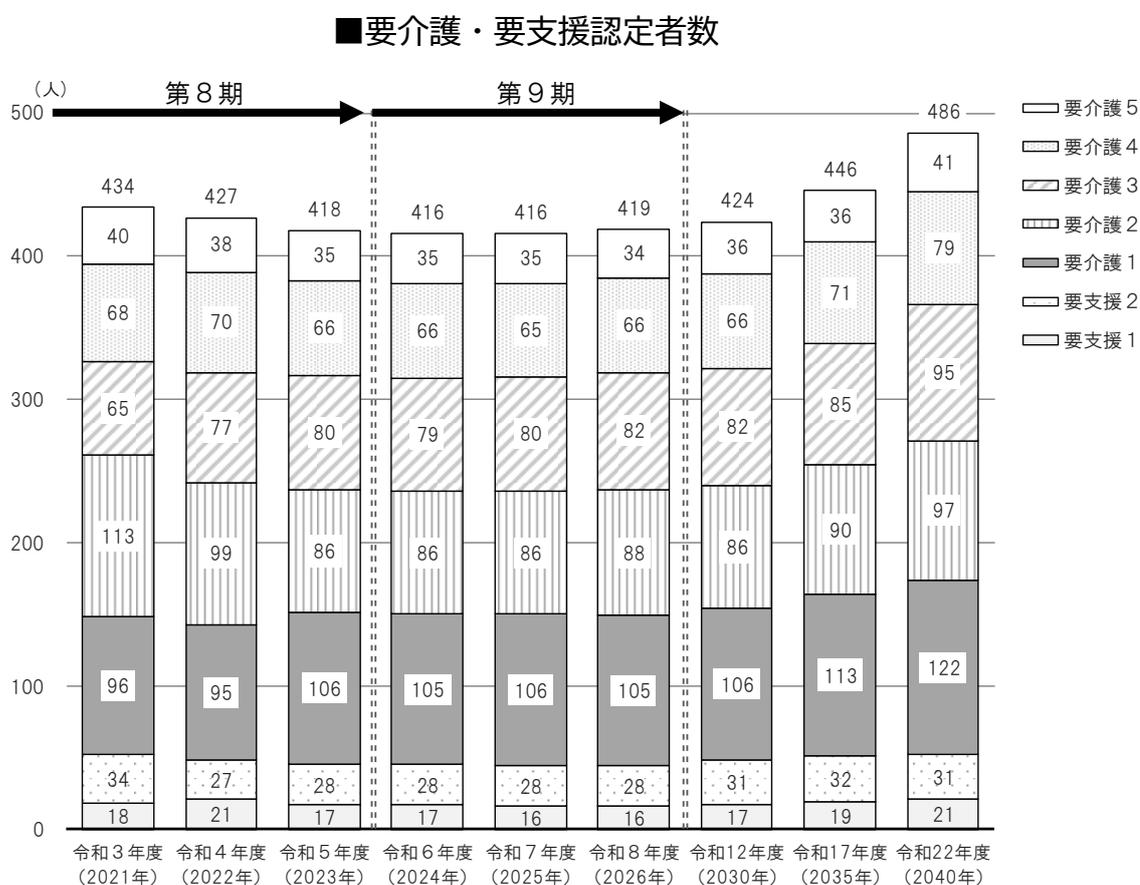


3 短期的推移と推計

第8期計画期間における認定者数は、令和3年の434人から令和5年の418人へ減少傾向で推移しています。

直近の認定率の状況が、今後も継続すると仮定した第9期計画期間中の認定者数は、各年度416～419人で推移するものと見込まれます。

また、さらに長期の推計をすれば、令和12年度は424人ですが、令和22年度には85歳以上の被保険者数が増加することから486人になるものと見込まれます。



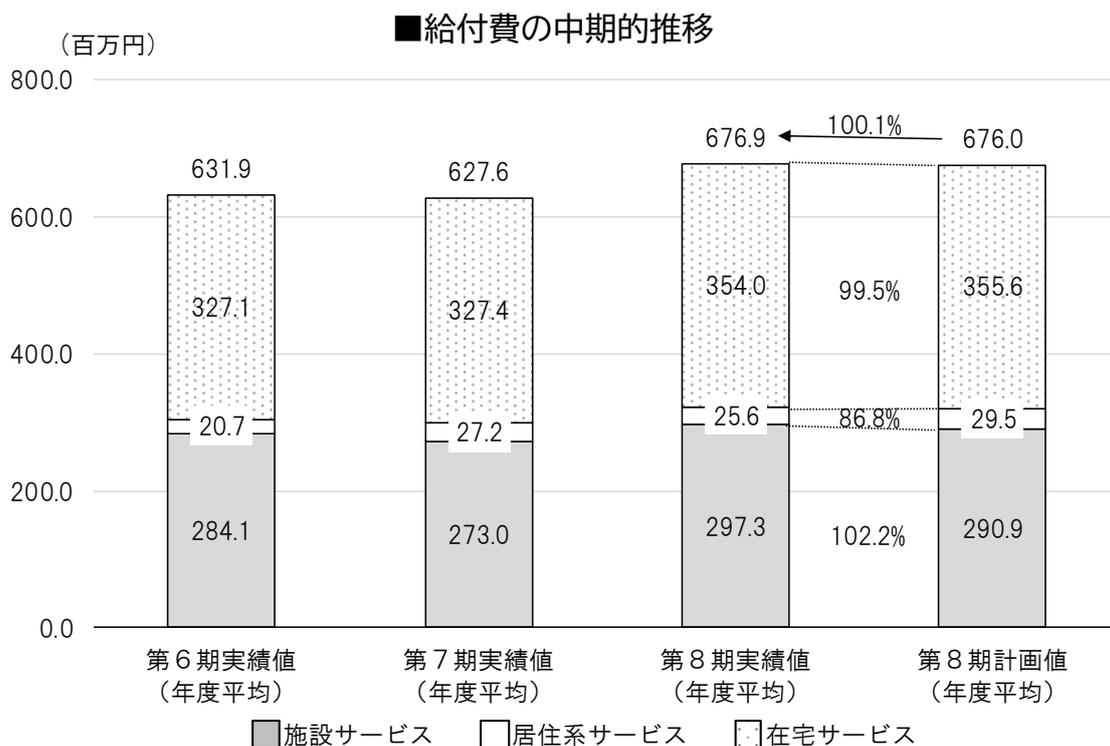
「地域包括ケア見える化システム・将来推計」により作成。

第3節 介護保険サービスの状況

1 給付費の中期的推移

給付費の合計は、第6期の約6.32億円から第7期に約6.28億円に減少した後、第8期には約6.77億円に増加しました。

サービス系統別にみると、第7期から第8期にかけて在宅サービスが約3.27億円から約3.54億円、施設サービスは約2.73億円から約2.97億円に、それぞれ増加しています。居住系サービスは約0.27億円から約0.26億円に減少しました。また、第8期の実績値は、給付費全体で計画値に対して100.1%とほぼ見込みどおりとなっています。サービス系統別には、在宅サービスは99.5%、居住系サービスは86.8%、施設サービスは102.2%となっており、在宅サービスと施設サービスはほぼ見込みどおりとなっています。



地域包括ケア「見える化」システムのデータにより作成。

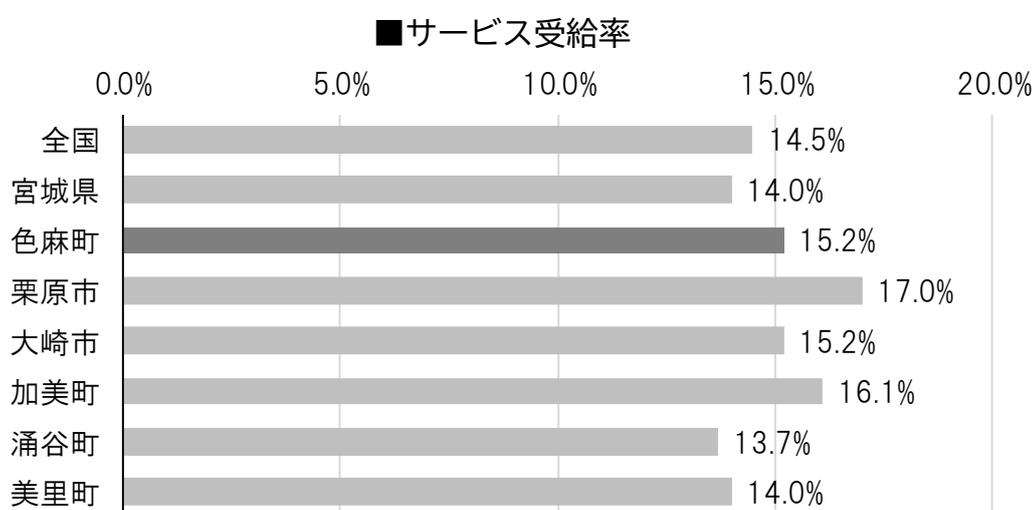
※介護保険サービスの系統別分類

系統	サービス名 (予防含む)
施設サービス	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
居住系サービス	・認知症対応型共同生活介護 ・特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	・「施設サービス」、「居住系サービス」以外のサービス

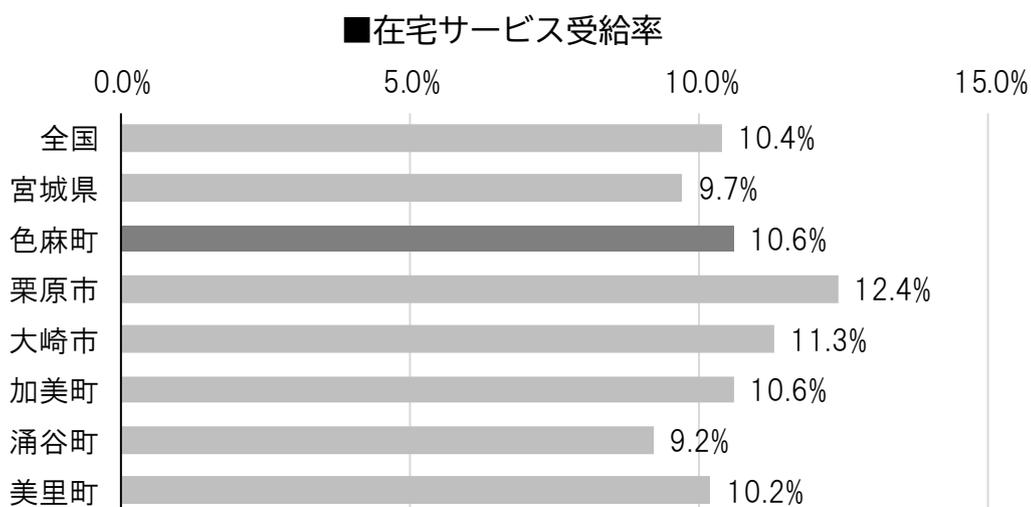
2 サービス受給率の状況

介護サービスの給付に関する主要の指標である「サービス受給率（サービス利用者数÷第1号被保険者数）」について、国、県、圏域内市町と比較すると、本町は、全体では15.2%と国、県よりもやや高い水準であり、圏域内では中位の水準にあります。

サービス系統別にみれば、在宅サービスは国とほぼ同水準であり、居住系サービスは国、県、圏域内の比較で最も低い水準、施設サービスは国、県、圏域内の比較でも高い水準となっています。

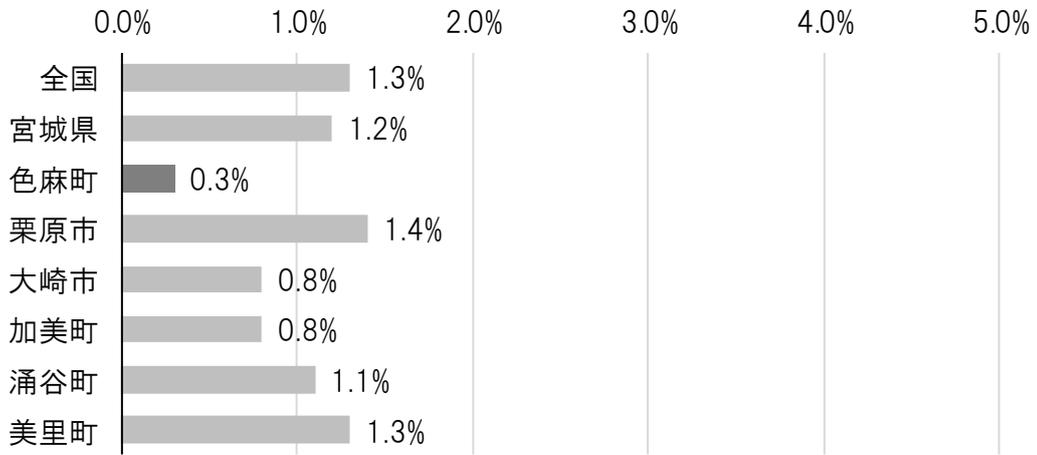


地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。



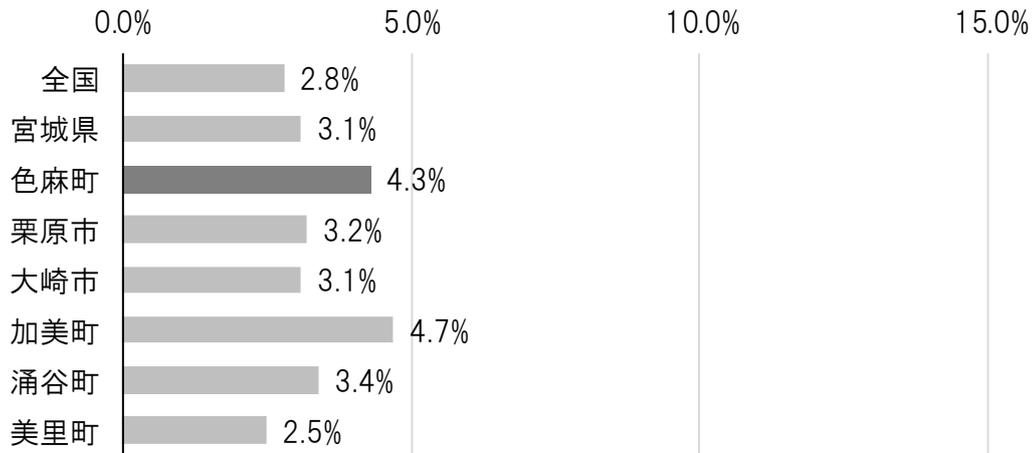
地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

■居住系サービス受給率



地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

■施設サービス受給率

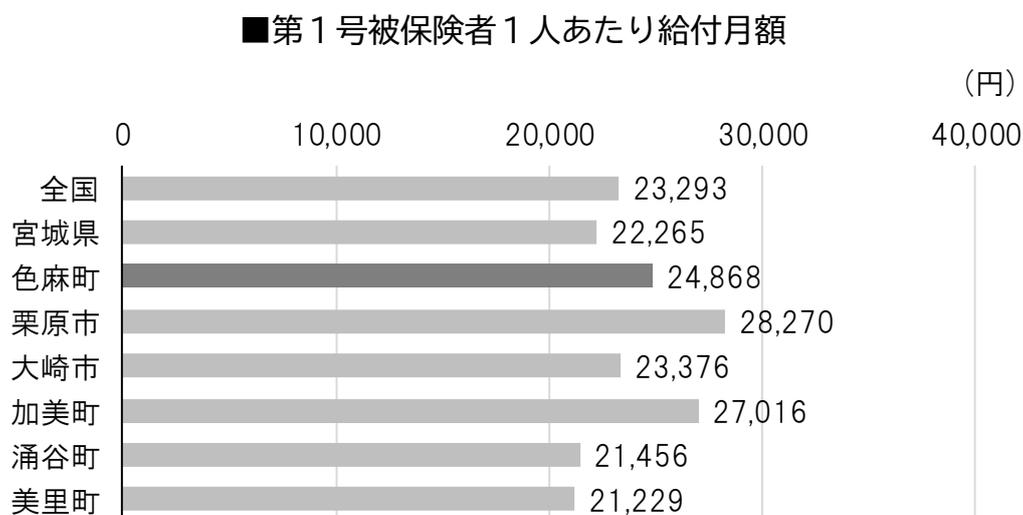


地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

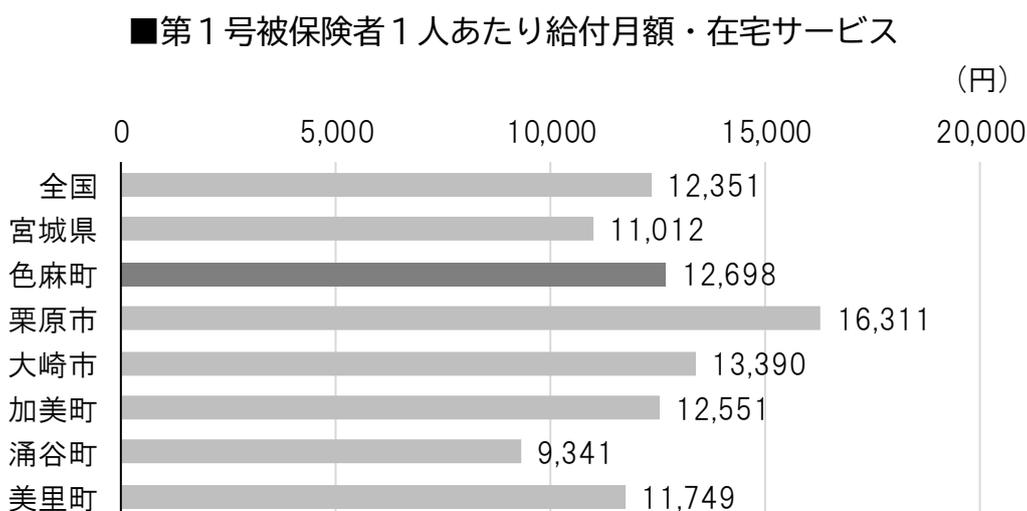
3 第1号被保険者1人あたり給付月額

介護サービスの給付に関する主要の指標である「第1号被保険者1人あたり給付月額」についても、同様に比較すると、本町は、24,868円であり、国、県よりも高い水準で、圏域内市町のなかでは中位の額となっています。

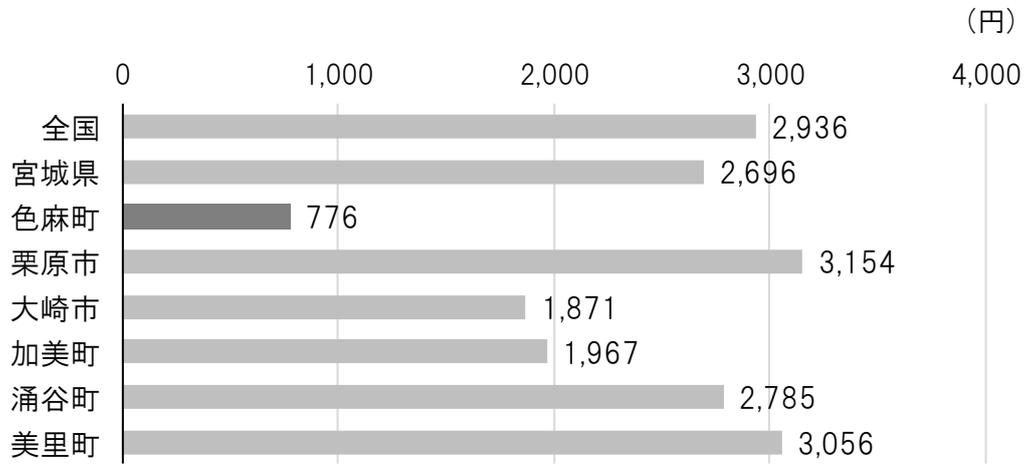
サービス系統別にみれば、在宅サービスは国とほぼ同水準で圏域内市町では中位に、居住系サービスは国、県、圏域内市町含め最も低い額、施設サービスは国、県よりも高く、圏域内市町でも2番目に高い額となっています。



地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

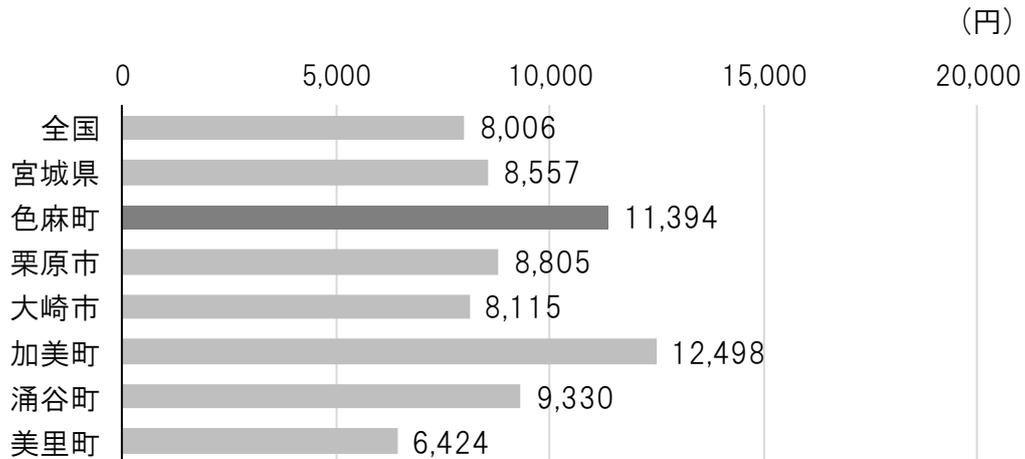


■第1号被保険者1人あたり給付月額・居住系サービス



地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

■第1号被保険者1人あたり給付月額・施設サービス



地域包括ケア「見える化」システムの令和4年度データにより作成。

第4節 アンケート調査結果の概要

1 調査摘要

地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域における医療と介護の連携等の取り組みを本格化し、中長期的な視野に立った施策の展開を図っていくために必要な現状把握を行うとともに、令和6年度から令和8年度までの介護保険事業に係る効果的な事業実施に向け、本計画策定の基礎資料を得るために実施しました。

なお、調査結果の詳細については、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書」、「在宅介護に関する実態調査結果報告書」を作成しています。

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	一般高齢者及び要支援者	要介護認定者（医療機関入院・施設入所の方は対象外）
配布数等	配布数：1,000 回収数：665 回収率：66.5%	配布数：188 有効回収数：103 有効回収率：54.8%
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
調査時期	令和5年2月	令和5年2月

※アンケート調査結果についての注記

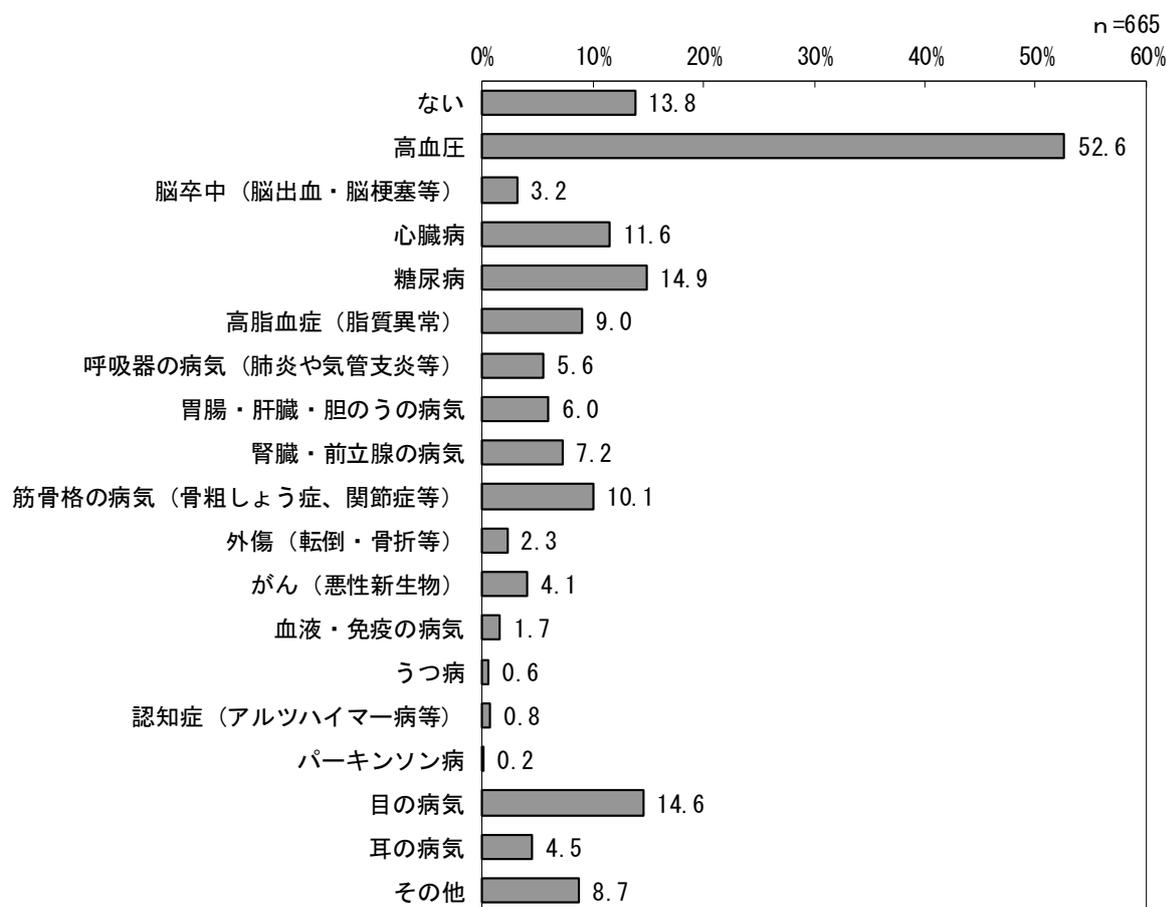
- 比率は百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出している。従って、合計が100%を上下する場合があります。
- 基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率は“n=〇〇〇”を100%として算出しました。
- 【複数回答】とある問は、1人の回答者が複数の回答を出してもよい問のため、各回答の合計比率は100%を超える場合がある。また、図表において無回答について省略しています。
- 問の中には回答を限定する問があり、回答者の数が少ない問が含まれます。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が最も多く 52.6%、次いで「糖尿病」が 14.9%、「目の病気」が 14.6%、「心臓病」が 11.6%となっており、「ない」は 13.8%となっています。

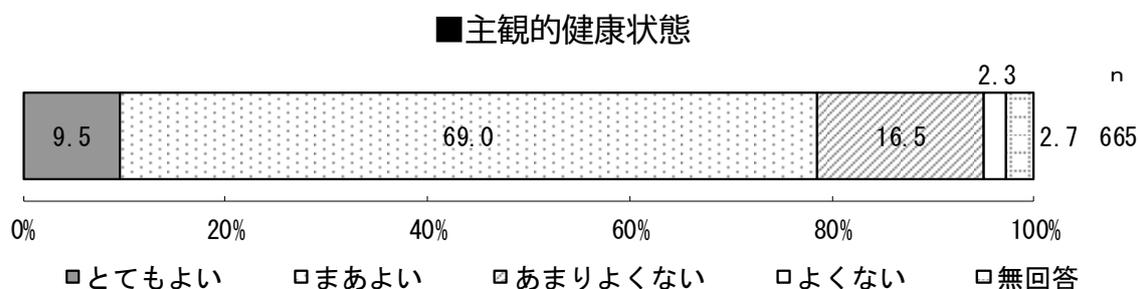
■現在治療中、または後遺症のある病気



【複数回答】

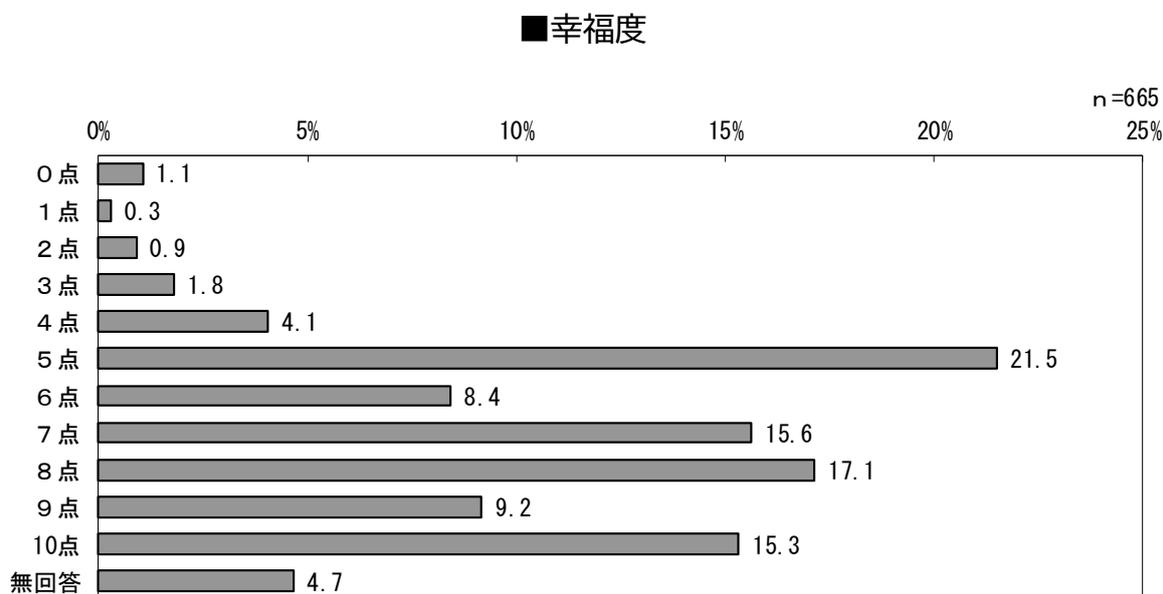
(2) 主観的健康感

主観的健康感は、「まあよい」が 69.0%と最も多く、「とてもよい」(9.5%)と合わせて約8割は良好と認識しています。



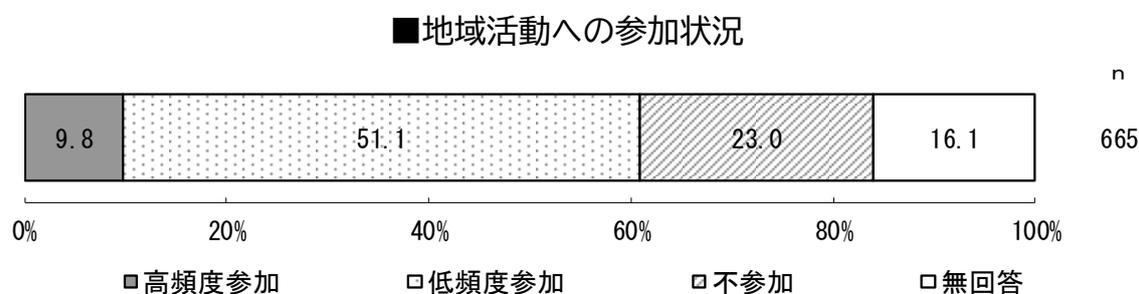
(3) 幸福度

現在の幸福度について、「5点」が最も多く 21.5%、次いで「8点」が 17.1%、「7点」が 15.6%、「10点」が 15.3%となっています。



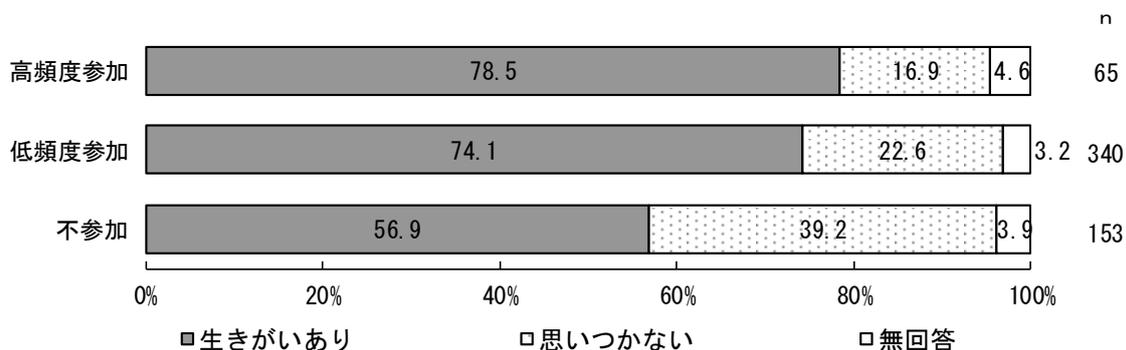
(4) 地域活動への参加状況

本調査では、「①ボランティアのグループ」から「⑧収入のある仕事」の8種の活動について、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」、「参加していない」の6肢で回答を得ています。このうち「⑧収入のある仕事」を除く7種の狭義の地域活動について、いずれか1項目でも「週1回」以上の回答をした票を「高頻度参加」(n=65)、同様に、「月1～3回」及び「年に数回」と回答した票を「低頻度参加」(n=340)、上記以外の票(①～⑦すべて無回答の票を除く)を「不参加」(n=153)とする3群に統合して集計しました。その結果、「高頻度参加」は9.8%、「低頻度参加」は51.1%、「不参加」は23.0%となります。



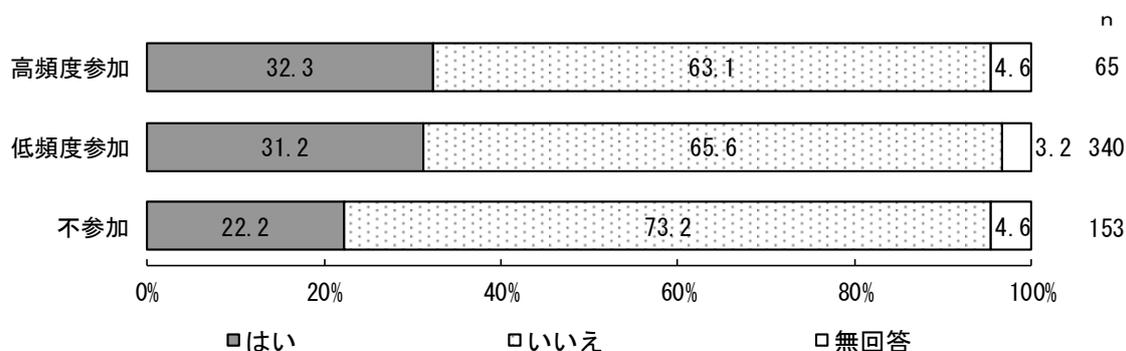
< 地域活動への参加状況と生きがいの有無 >

地域活動への参加状況と生きがいの有無は、「高頻度参加」と「低頻度参加」は「生きがいあり」の割合が7割超ですが、「不参加」は56.9%と6割未満にとどまり、「思いつかない」が39.2%と約4割を占めます。



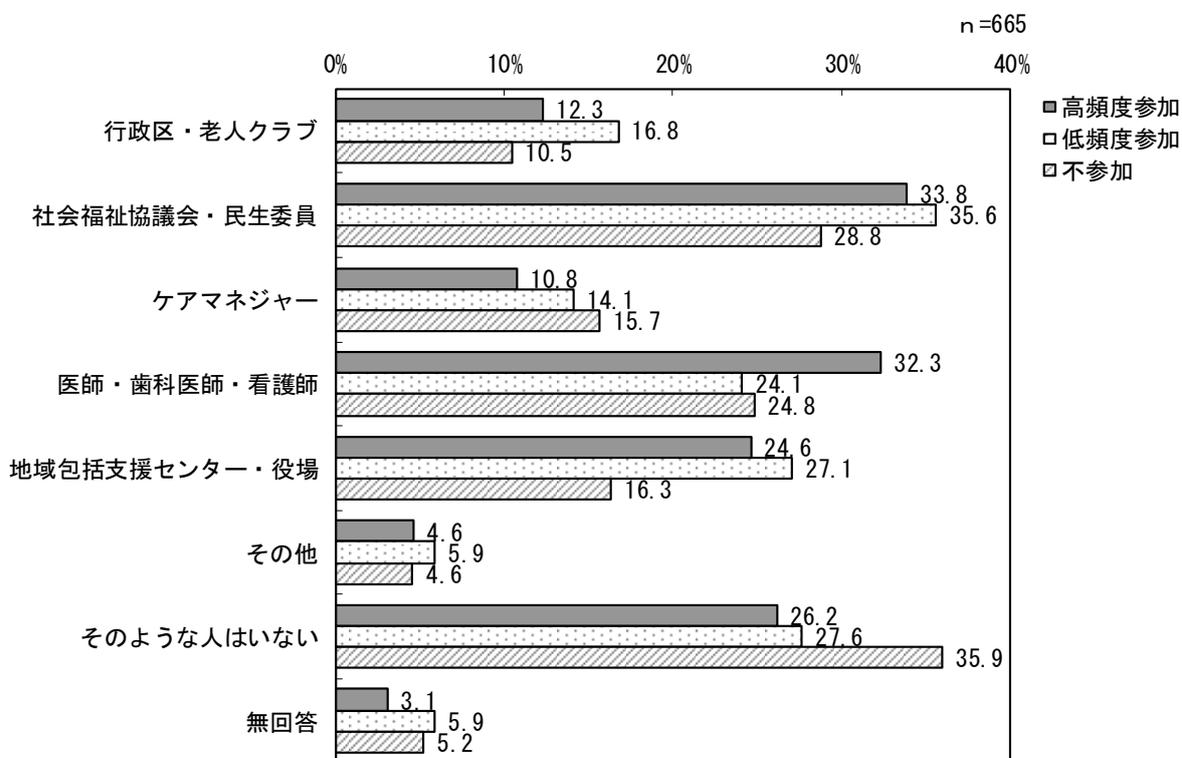
<地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の認知>

地域活動への参加状況と認知症に関する相談窓口の認知は、「高頻度参加」と「低頻度参加」は約3割の認知度ですが、「不参加」は22.2%にとどまり、10ポイント程度認知度が低くなっています。



<地域活動への参加状況と家族や友人・知人以外の相談相手>

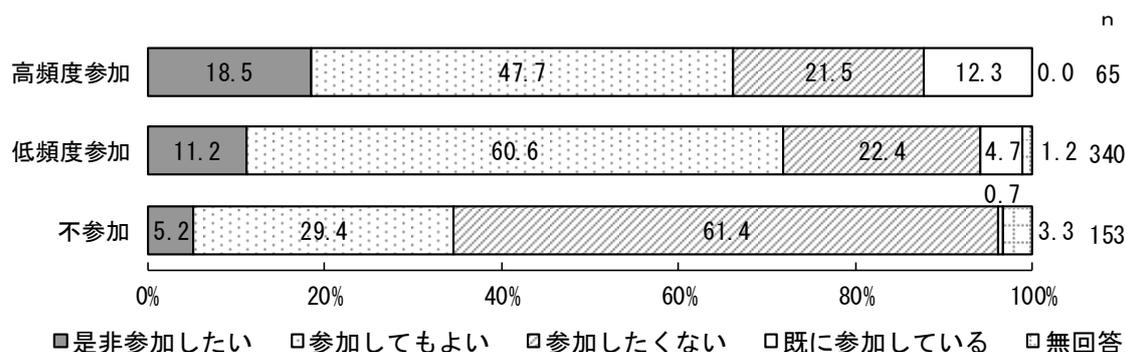
地域活動への参加状況と家族や友人・知人以外の相談相手は、「高頻度参加」は「社会福祉協議会・民生委員」と「医師・歯科医師・看護師」、「低頻度参加」は「社会福祉協議会・民生委員」がいずれも3割台ですが、「不参加」は「そのような人はいない」が35.9%となっています。



【複数回答】

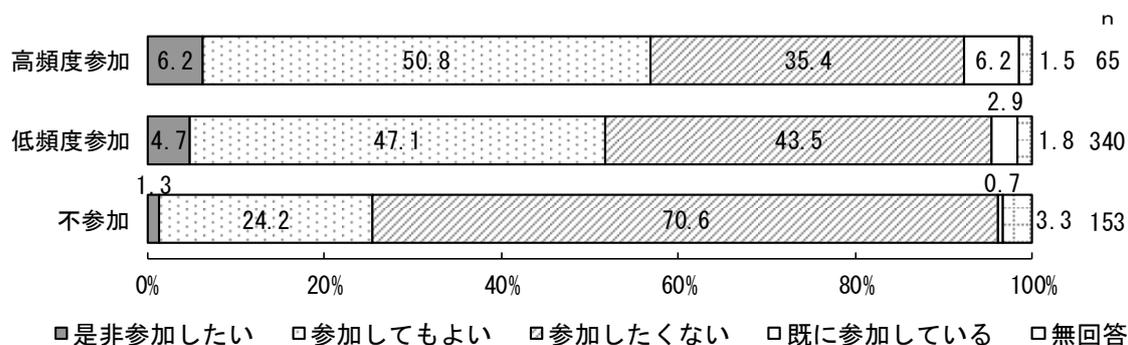
<地域活動への参加状況と地域活動への参加者としての参加意向>

地域活動への参加状況と地域活動への参加者としての参加意向は、参加度合いが高いほど「是非参加したい」の割合が高い傾向となっています。しかし、「不参加」も「是非参加したい」が5.2%、「参加してもよい」が29.4%あり、両者を合わせれば3割以上が参加意向を示しています。



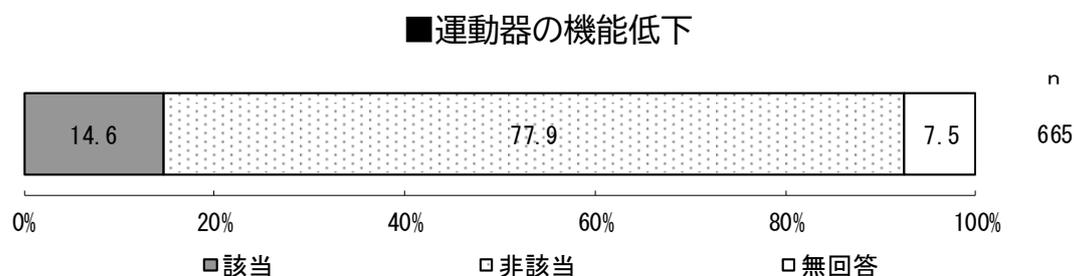
<地域活動への参加状況と地域活動への企画・運営者としての参画意向>

地域活動への参加状況と地域活動への企画・運営者としての参画意向は、前問よりも全体的に消極的ではありますが、ほぼ同様な傾向がみられ、「不参加」も「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせて25.5%が参画意向を示しています。



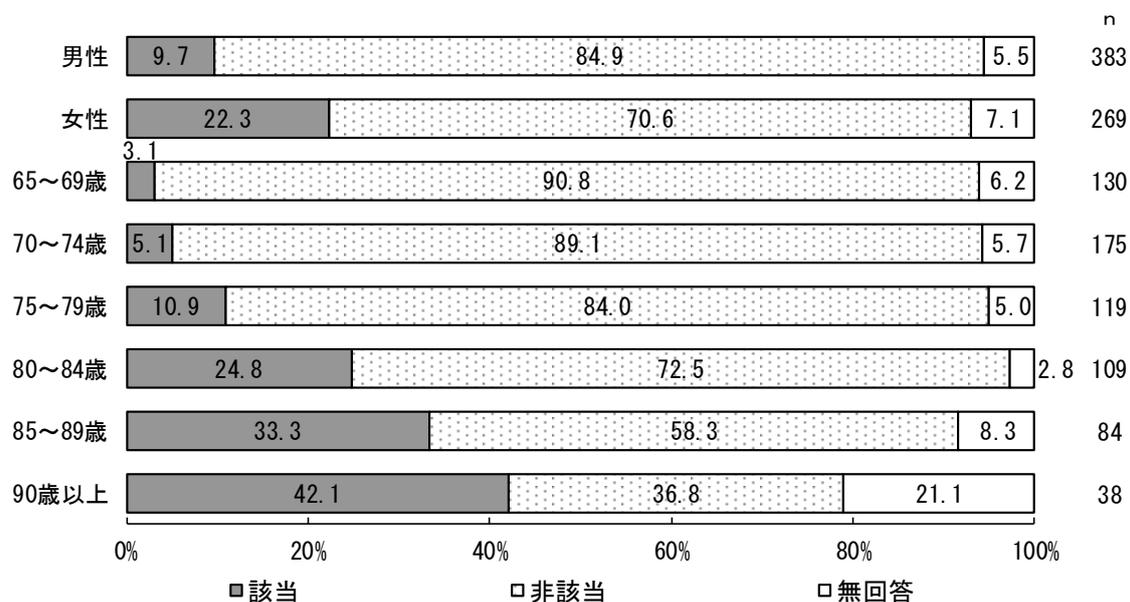
(5) 運動器の機能低下

運動器の機能低下を判定する項目によると全体では、「該当」は14.6%となっています。



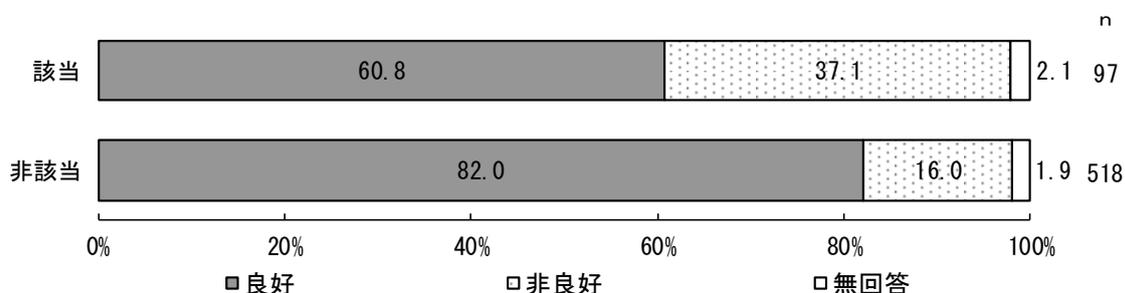
<性別・年齢区分別>

性別では、男性よりも女性に「該当」が多く、年齢区分が上がるにつれ「該当」の割合が高くなっています。



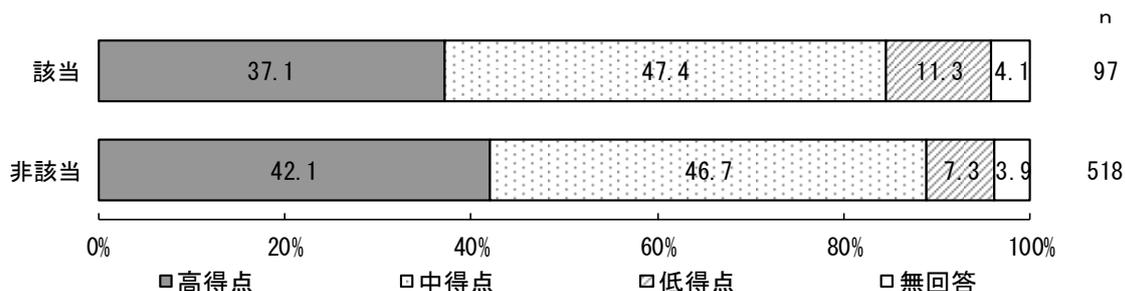
<運動器の機能低下と主観的健康状態>

主観的健康状態では、「非該当」は、82.0%と8割以上が「良好」ですが、「該当」は60.8%にとどまり、「非良好」が37.1%と約4割を占めます。



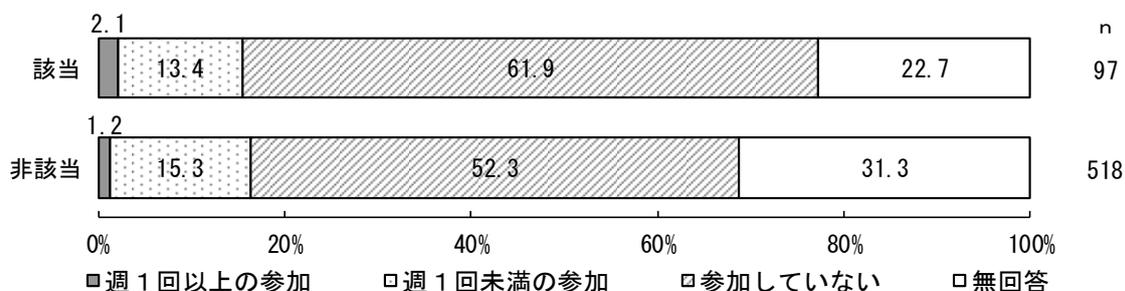
<運動器の機能低下と幸福度>

幸福度では、「非該当」は「高得点」が42.1%ですが、「該当」は37.1%とやや低くなっています。



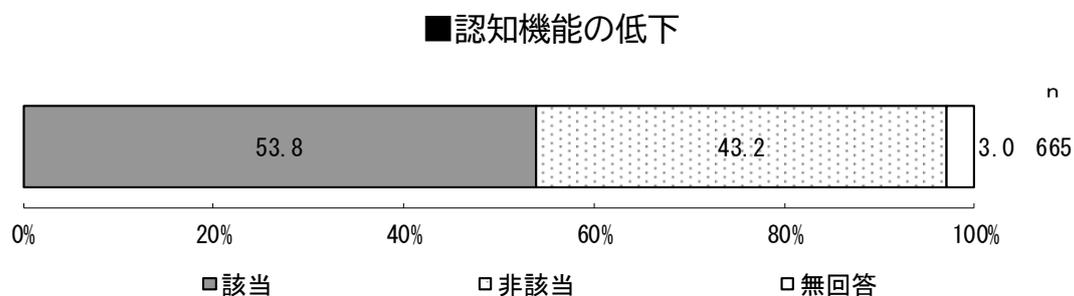
<運動器の機能低下と介護予防のための通いの場への参加度>

運動器の機能低下と「地区生き生き教室やミニデイ」など介護予防のための通いの場への参加度をみると、いずれも5割以上が「参加していない」ですが、より参加の必要度が高い「該当」は61.9%と6割を超え、「週1回以上の参加」は2.1%にとどまります。



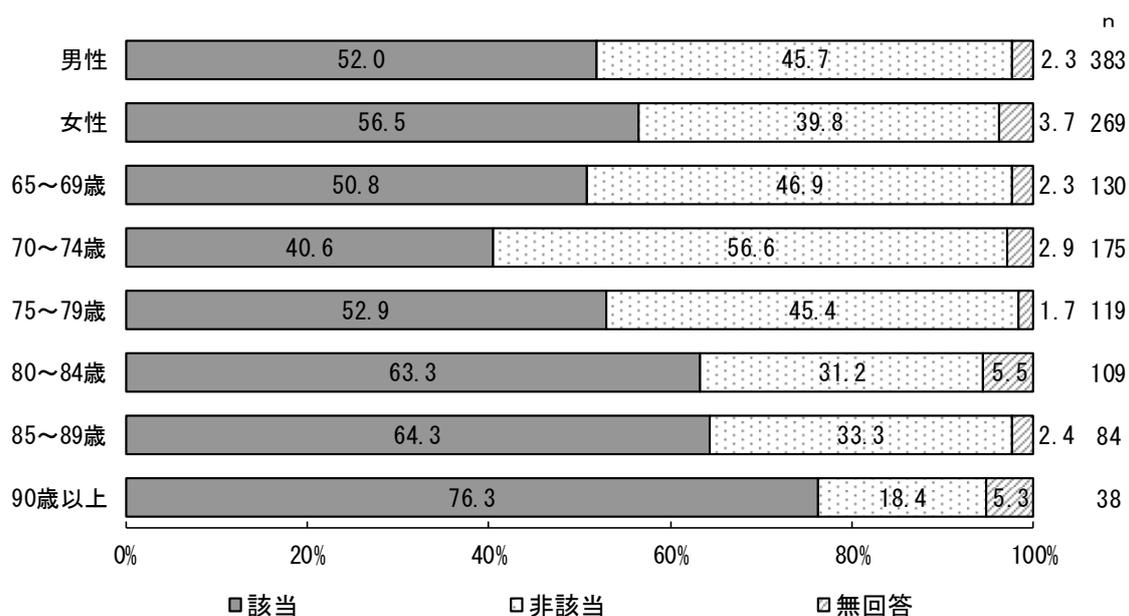
(6) 認知機能の低下

「該当」の割合が53.8%となっています。



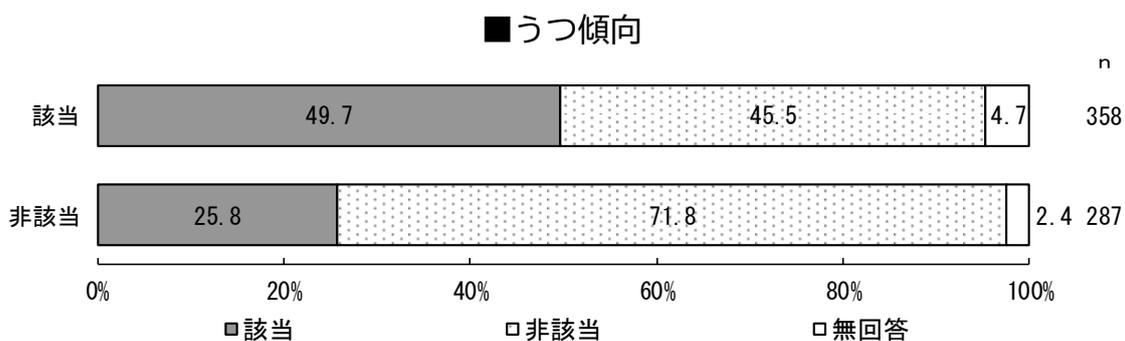
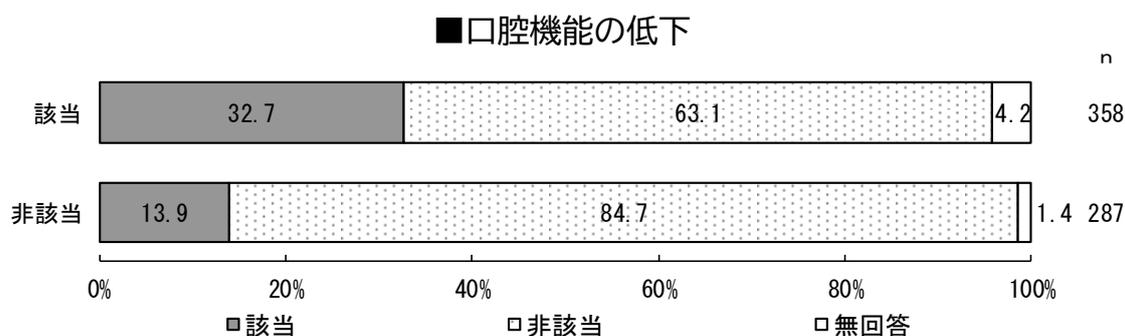
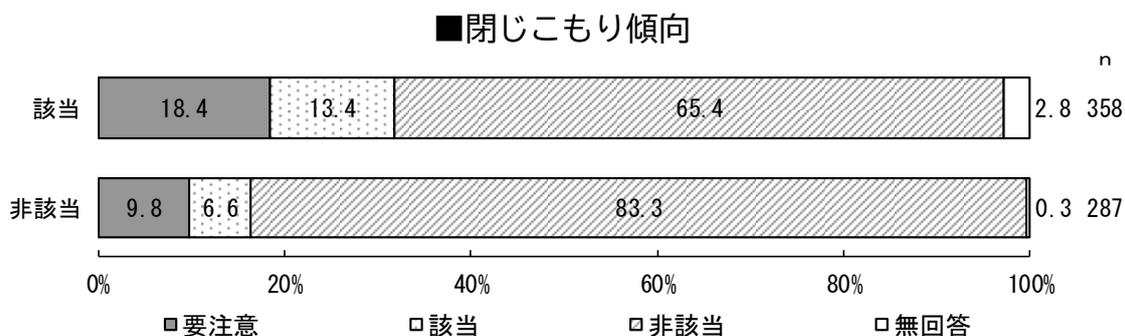
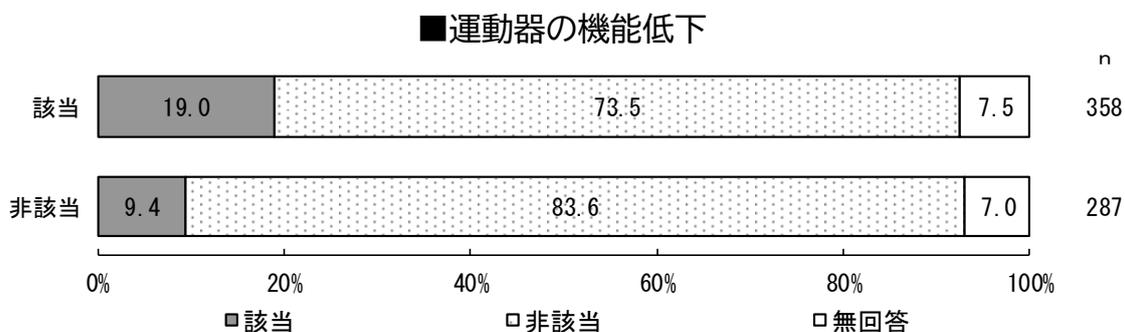
<性別・年齢区分別>

性別では、「女性」は「男性」より「該当」の割合が4.5ポイント高く、年齢区分では、「80～84歳」以上は「該当」が6割以上となっています。



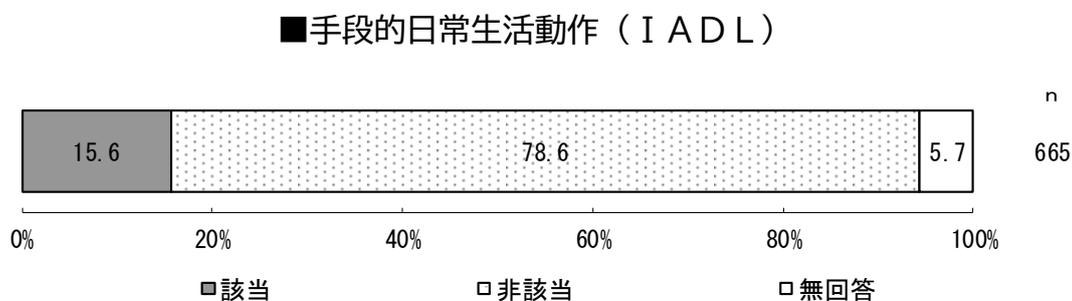
<認知機能低下と各リスク判定との関係>

認知機能低下と各リスク判定との関係を見ると、認知機能低下の「該当」は他のリスク判定項目においても「該当」の割合が高くなっています。特に口腔機能の低下、うつ傾向については、「非該当」との差が顕著です。



(7) 手段的日常生活動作 (IADL²)

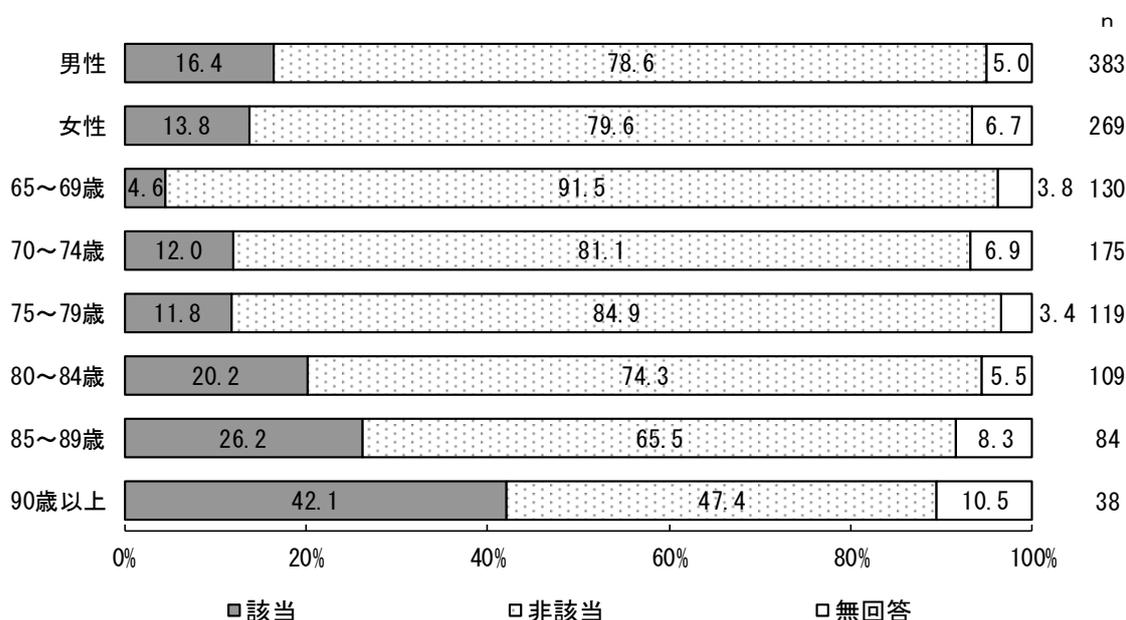
老研式活動能力指標の判定による手段的日常生活動作 (IADL) の低下について、「該当」が 15.6%、「非該当」が 78.6%となっています。



<性別・年齢区分別>

性別では、顕著な差はみられません。

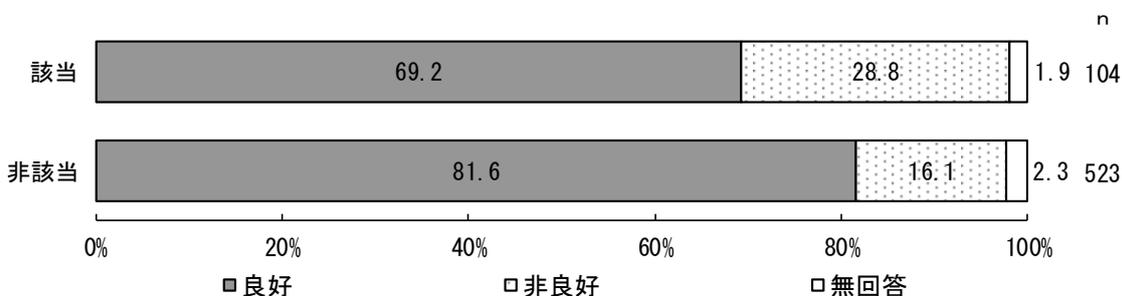
年齢区分では、「70～74歳」から「75～79歳」にかけてほぼ横ばいに推移している点を除き、年齢が上がるにつれ「該当」の割合が増加しています。



² IADLとは、買い物、家事、電話の対応、金銭管理等、日常生活の基本的な動作の中でも、より高度な運動や記憶力が必要とされる動作を行う生活能力のこと。IADLの得点が5点であれば「高い」、4点であれば「やや低い」、3点以下であれば「低い」となりますが、ここでは、4点以下をIADL低下リスクに「該当」としています。

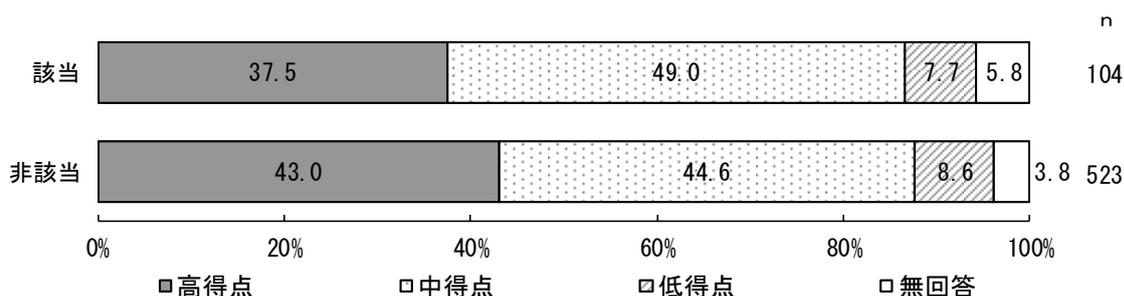
< IADLと主観的健康感 >

主観的健康感では、IADLの低下の「該当」は「良好」の割合が「非該当」よりも12.4ポイント低く、「非良好」の割合が12.7ポイント高くなっています。



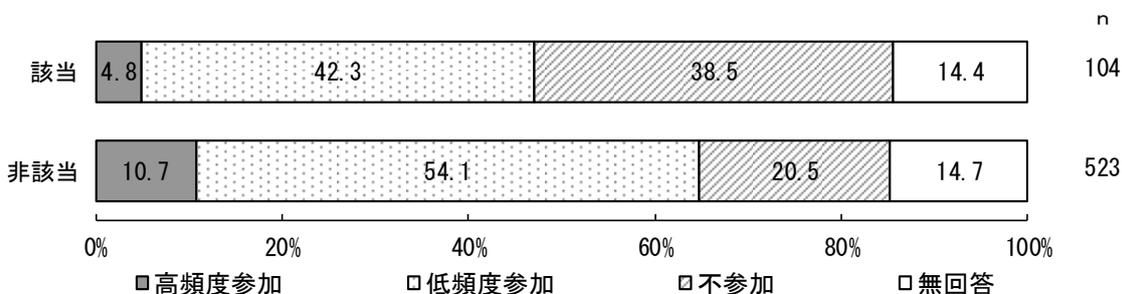
< IADLと幸福度 >

幸福度では、IADLの低下の「該当」は「高得点」の割合が「非該当」よりも5.5%ポイント低く、「中得点」の割合が4.4ポイント高いが、顕著な差はみられません。



< IADLと地域活動への参加度 >

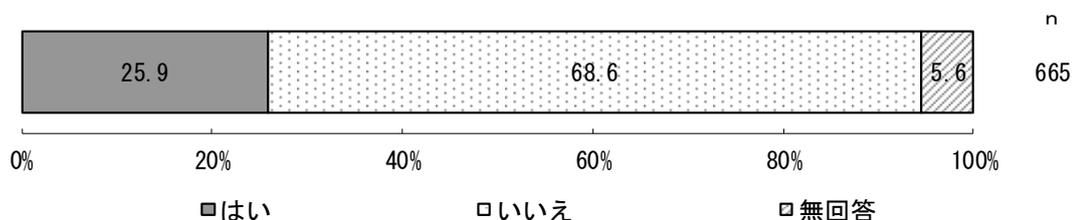
地域活動への参加度では、IADLの低下とともに参加度合いが減退しています。「該当」は、「非該当」に比べ「高頻度参加」が5.9ポイント、「低頻度参加」が11.8ポイント低い一方で、「不参加」が18.0ポイント高くなっています。



(8) 外出の状況

<外出を控えているか>

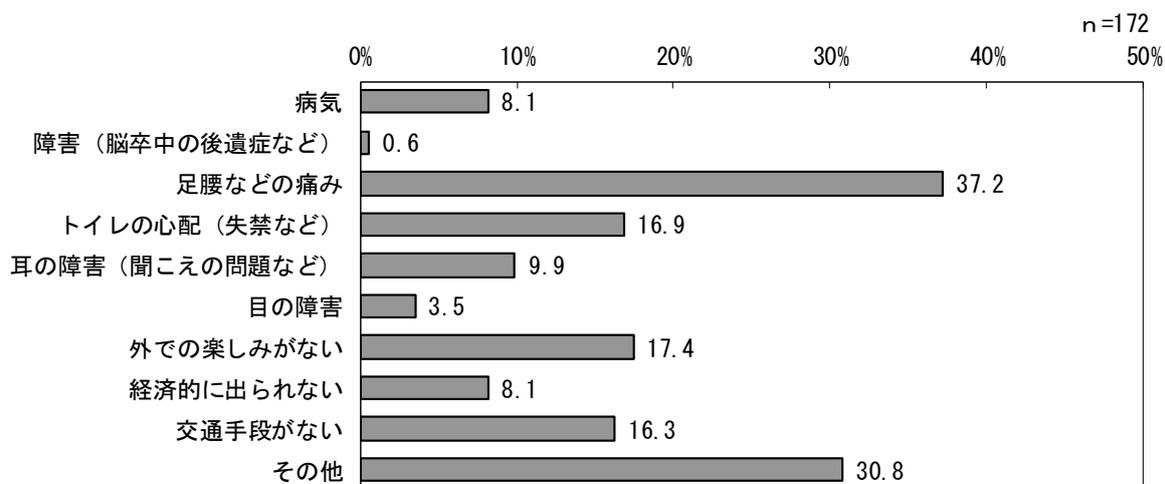
「外出を控えていますか」の設問について、「はい」が25.9%と約4分の1を占めます。



<外出を控えている理由>

※「1. はい」(外出を控えている)の方のみ回答。

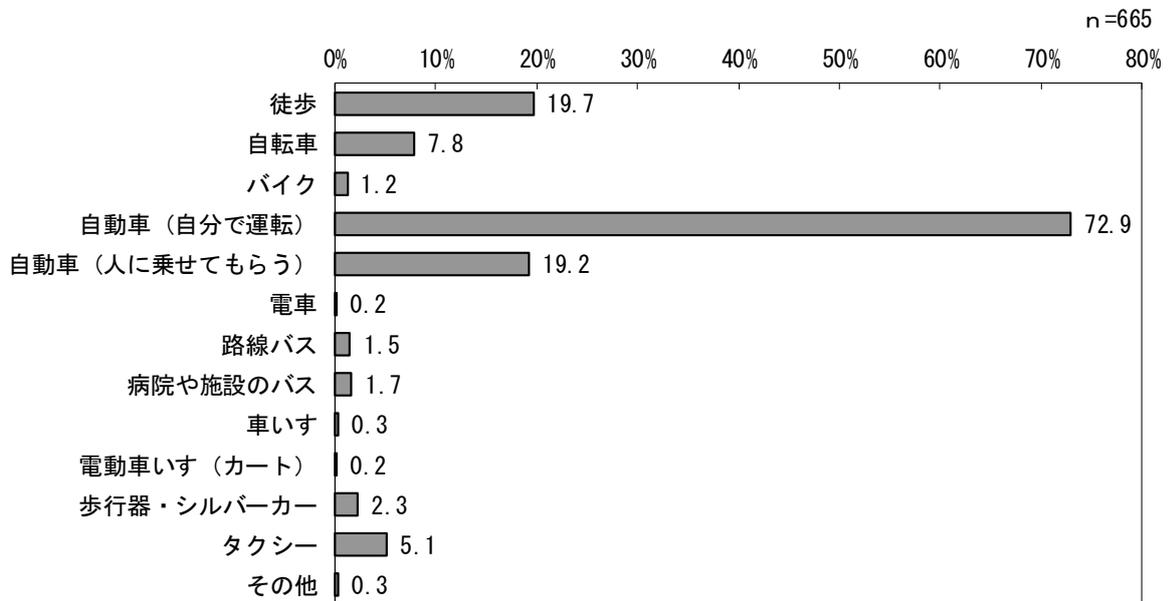
外出を控えている理由として、37.2%が「足腰の痛み」をあげています。



【複数回答】

<外出する際の移動手段>

外出の際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が72.9%と最も多く、次いで「徒歩」が19.7%、「自動車（人に乗せてもらう）」が19.5%となっています。

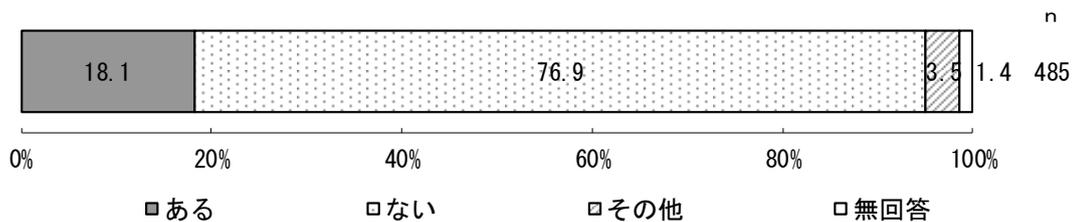


【複数回答】

<今後、自動車運転免許証を返納する考えはあるか>

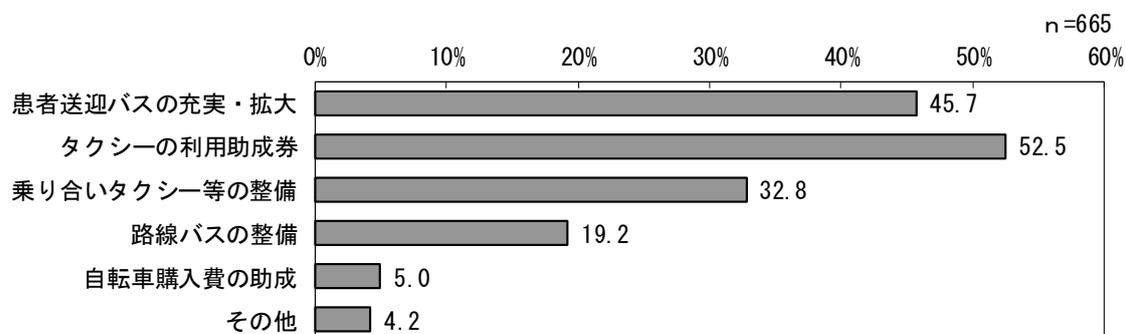
※外出する際の移動手段で「4. 自動車（自分で運転）」の方のみ回答。

自動車運転免許証も返納する考えについて、「ない」が76.9%はとなっています。



<自動車運転免許証返納後に町が重点的に進めるべきこと>

また、免許返納後、自動車での移動ができなくなった場合に町が重点的に進めるべきこととして「タクシーの利用助成券」が52.5%と最も多く、次いで「患者送迎バスの充実・拡大」が45.7%となっています



【複数回答】

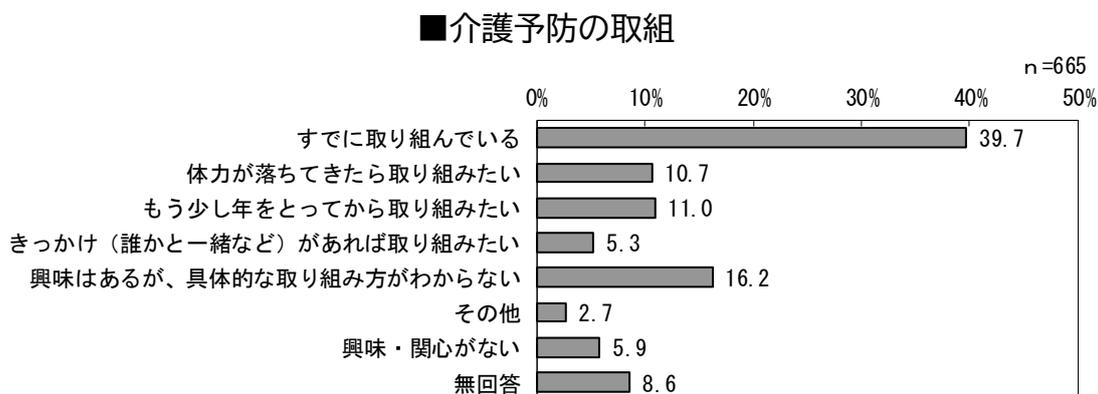
<外出時などの交通手段についての意見、提案>

外出時などの交通手段についての意見、提案を自由記述方式で求めたところ、「タクシーの利用助成券の増額」、「住民バスの普及」、「路線バスの走る回数を多くする」等の意見があげられました。

(9) 介護予防について

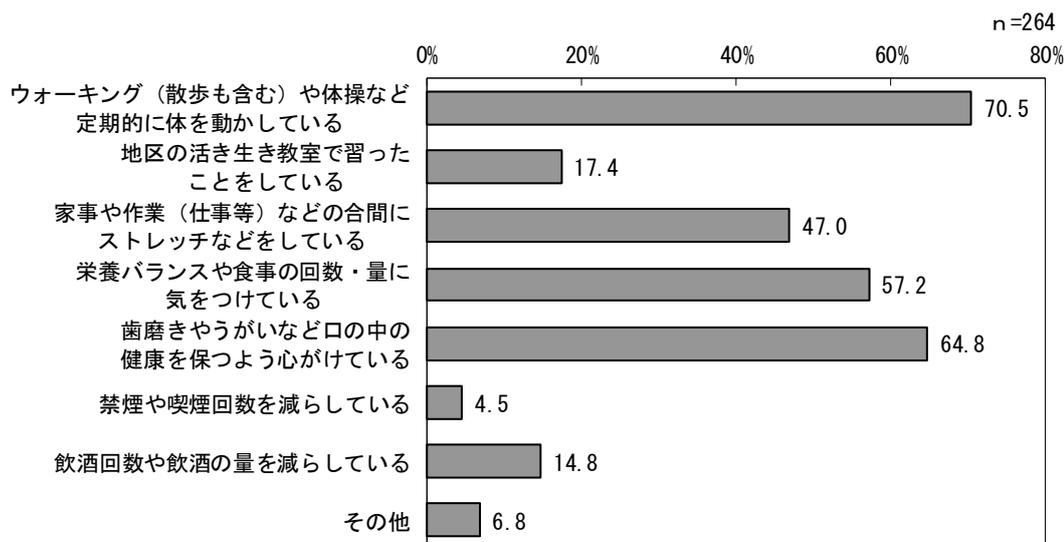
<介護予防の取組>

介護予防の取組は、「すでに取り組んでいる」が39.7%と最も多く、取り組んでいる内容は「ウォーキング（散歩も含む）や体操など定期的に体を動かしている」（70.5%）「歯磨きやうがいなど口の中の健康を保つよう心がけている」（64.8%）が上位に挙げられています。



■ 取り組んでいること

※「1. すでに取り組んでいる」の方のみ回答



【複数回答】

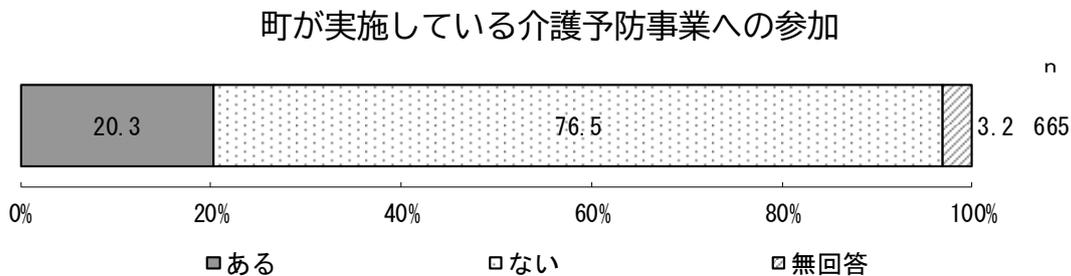
<町が実施している介護予防事業への参加>

町が実施している介護予防事業への参加については、「ない」が76.5%となっています。

「ある」(20.3%)と回答した方が参加したことのある事業は、「地区のミニデイサービス」が71.1%と最も多く、次いで「生き生き長生き教室等地区の介護予防教室」が40.7%、「生き生き長生き講座等の介護予防講演会など」が38.5%となっています。

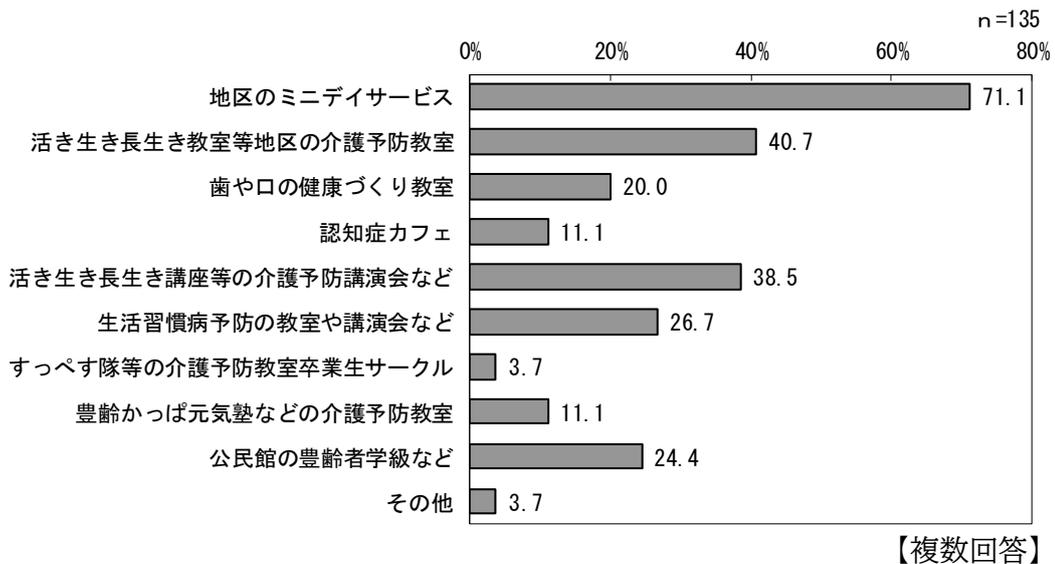
■参加していない理由(5)は、では「特に理由はなく、なんとなく参加していない」が56.6%で最上位にあげられている。

■今後の参加意向(6)は、「わからない」が42.6%と最も多く、「参加したいと思う」は33.2%となっている。



■参加したことのある事業

※「1. ある」の方のみ回答

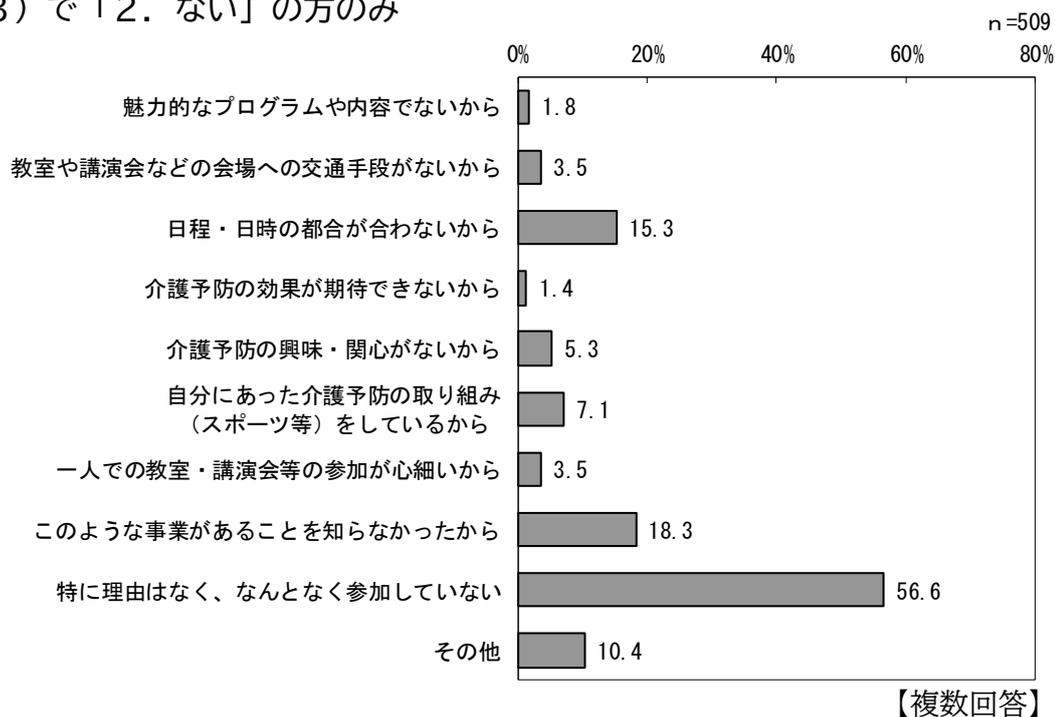


参加していない理由は、では「特に理由はなく、なんとなく参加していない」が56.6%で最上位にあげられています。

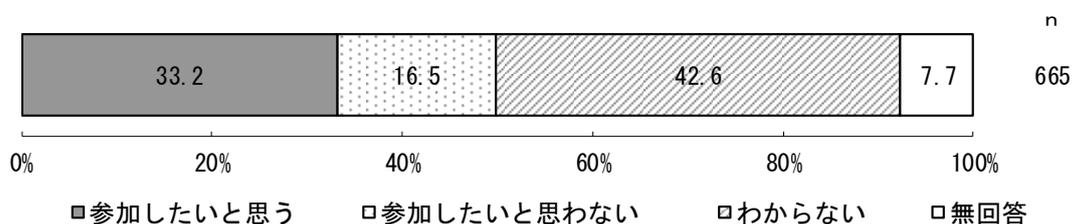
また、今後の参加意向は、「わからない」が42.6%と最も多く、「参加したいと思う」は33.2%となっています。

■町の介護予防事業に参加していない理由

※(3)で「2. ない」の方のみ



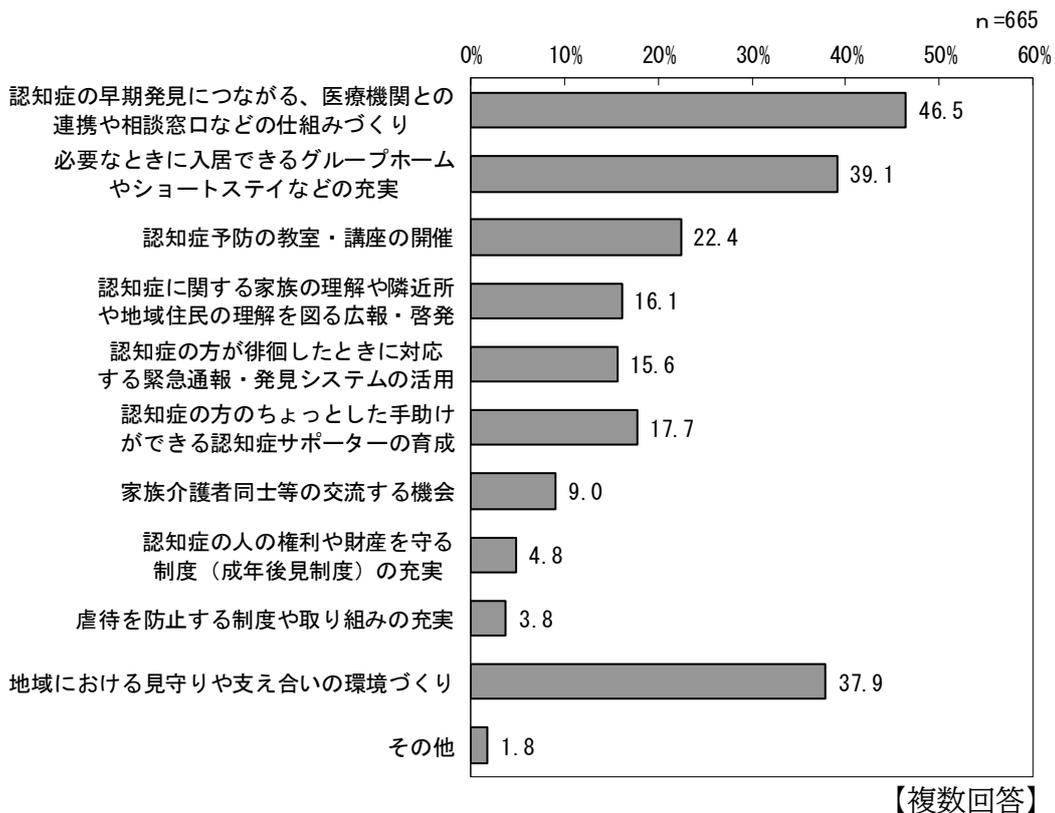
■今後の参加意向



(10) 認知症対策をすすめるうえで特に必要と思う支援やサービス

「認知症の早期発見につながる、医療機関との連携や相談窓口などの仕組みづくり」が46.5%と最も多く、次いで「必要なときに入居できるグループホームやショートステイなどの充実」(39.1%)、「地域における見守りや支え合いの環境づくり」(37.9%)となっています。

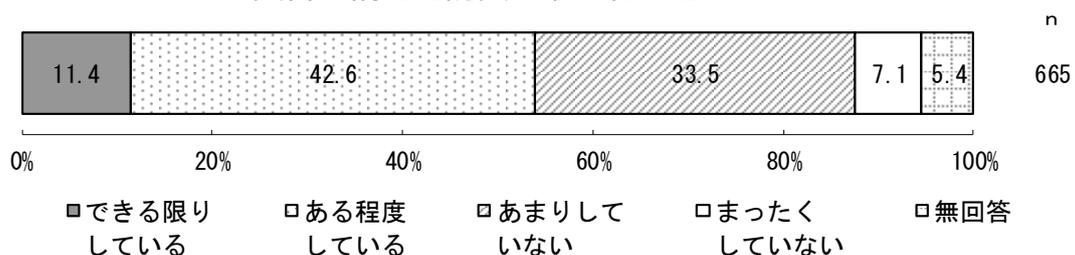
■認知症対策をすすめるうえで、特に必要だと思う支援やサービス



(11) 災害への取組

防災の取組については、「ある程度している」が42.6%、「できる限りしている」が11.4%となっており、取り組みをしているのは、合わせて5割強となっています。

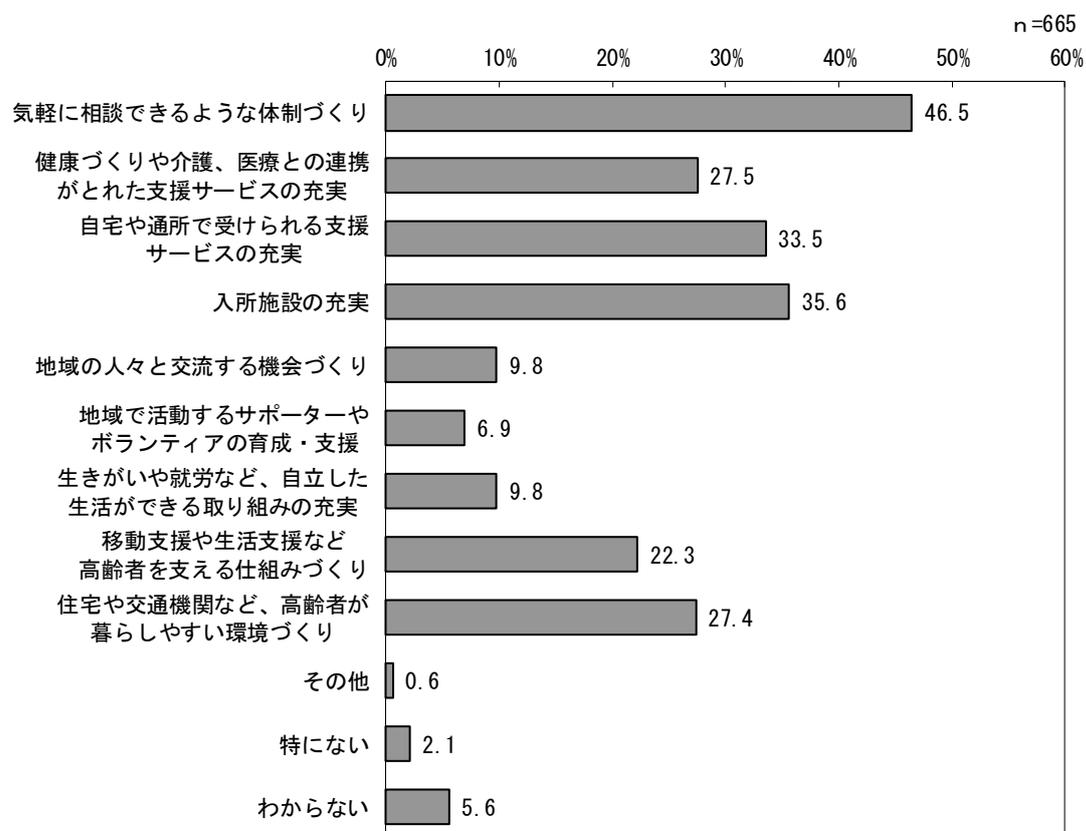
■災害に備えた防災の取り組みをしているか



(12) 町が重点的に進めるべきこと

町が重点的に進めるべきことは、「気軽に相談できるような体制づくり」が46.5%と最も多く、次いで「入所施設の充実」(35.6%)、「自宅や通所で受けられる支援サービスの充実」(33.5%)、「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」(27.5%)、「住宅や交通機関など、高齢者が暮らしやすい環境づくり」(27.4%)の順となっています。

■町が重点的に進めるべきこと

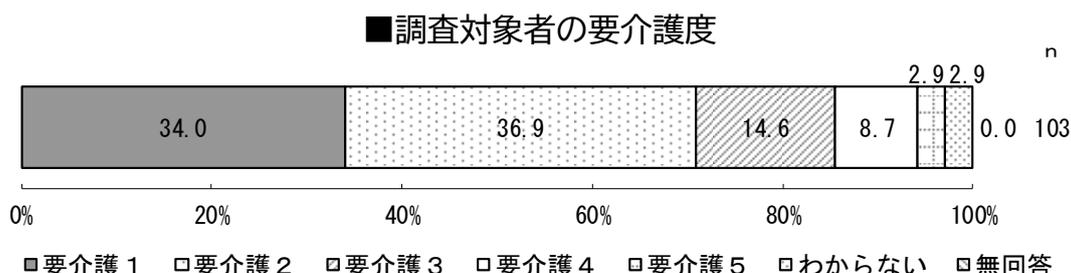


【複数回答】

3 在宅介護実態調査

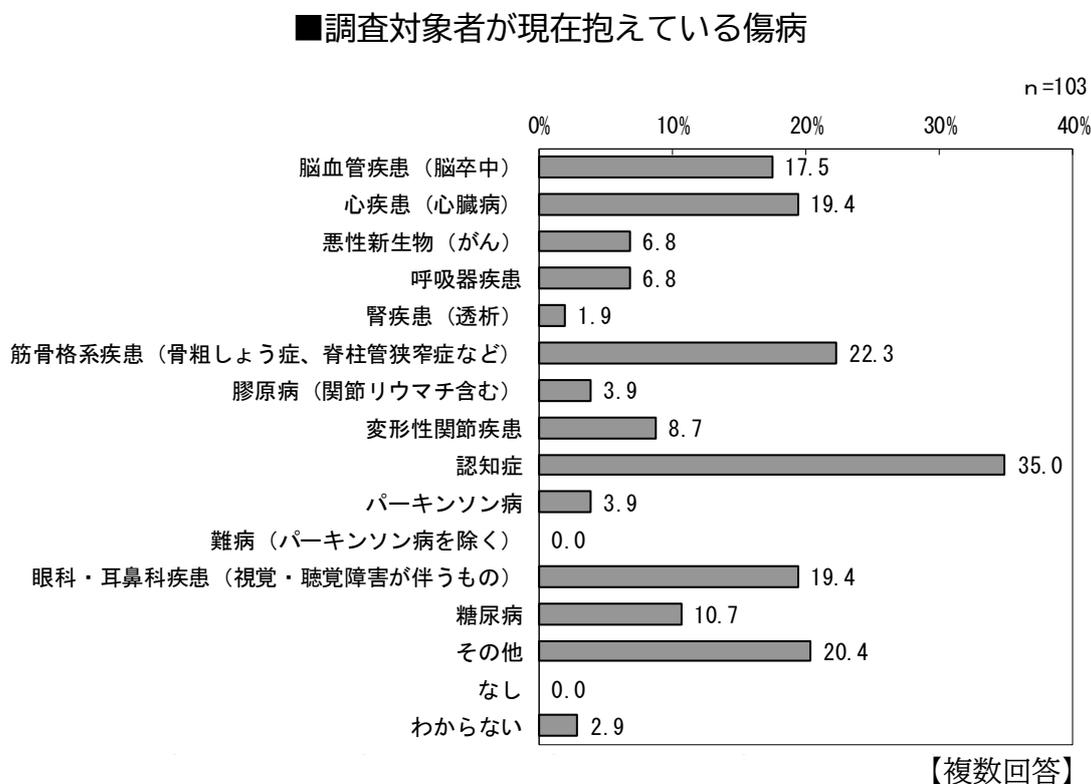
(1) 調査対象者の要介護度

「要介護2」が36.9%と最も多く、次いで「要介護1」が34.0%となっており、要介護2以下の軽度者が約7割を占めます。



(2) 調査対象者が現在抱えている傷病

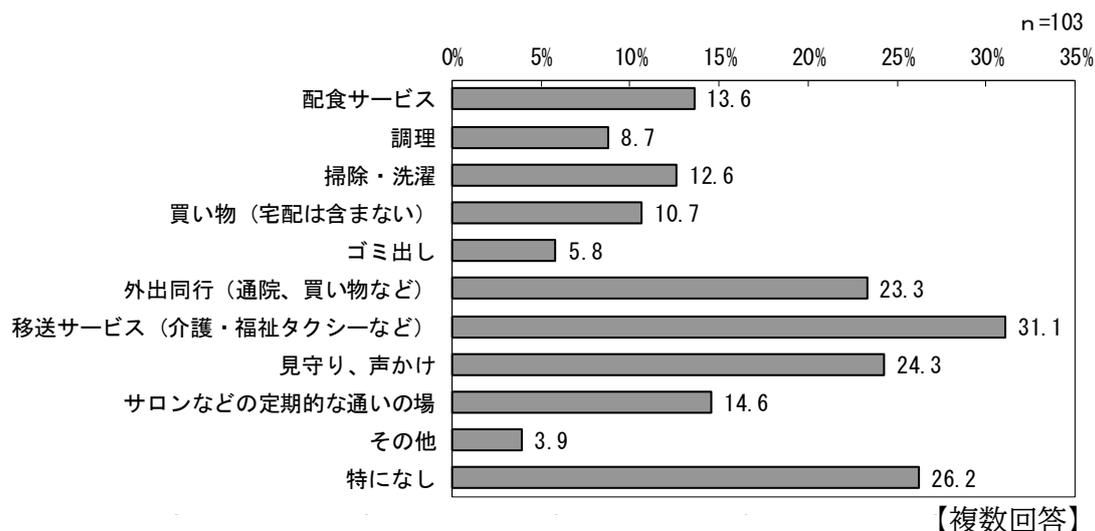
「認知症」が35.0%と最も多く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症など）」が22.3%、「その他」が20.4%、「心疾患（心臓病）」及び「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害が伴うもの）」が19.4%となっています。



(3) 今後必要と感じる介護保険サービス以外の支援・サービス

「移動サービス（介護・福祉タクシーなど）」が31.1%と最も多く、次いで「特になし」が26.2%、「見守り、声かけ」が24.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が23.3%となっています。

■今後必要と感じる介護保険サービス以外の支援・サービス



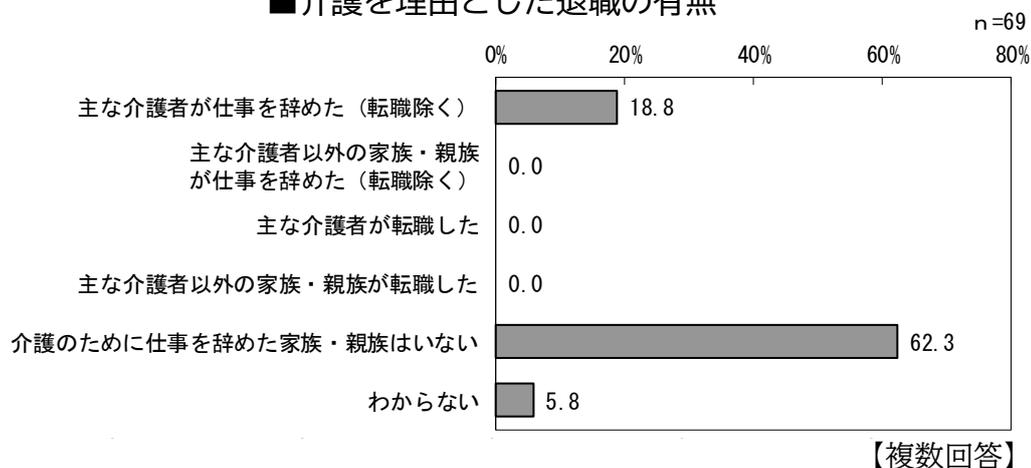
(4) 主な介護者について

<介護を理由とした退職の有無>

※本項目は、家族等の介護がある方のみが回答。

介護を理由とした退職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が62.3%と最も多くなっています。

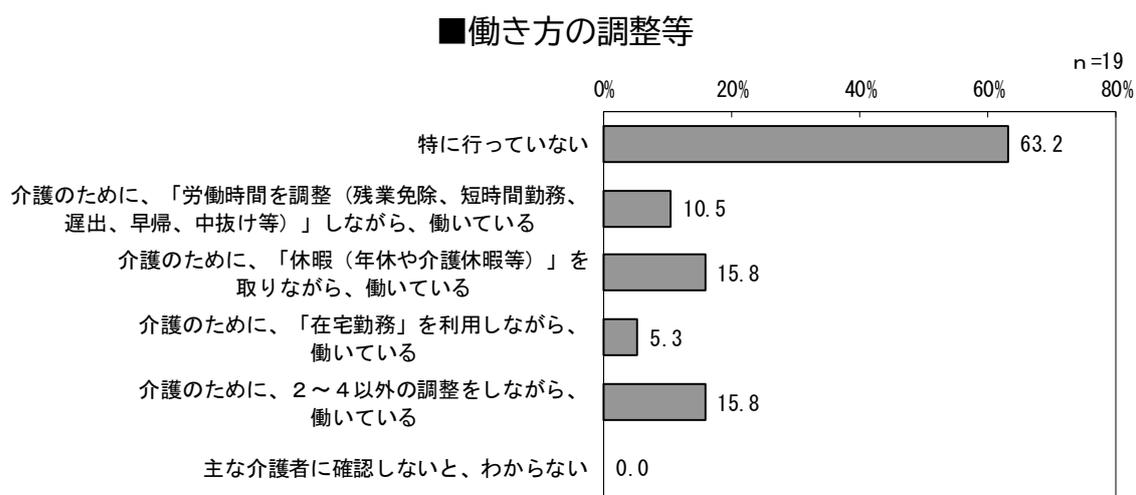
■介護を理由とした退職の有無



<働き方の調整等>

※主な介護者が「フルタイムで働いている」または「パートタイムで働いている」方のみが回答。

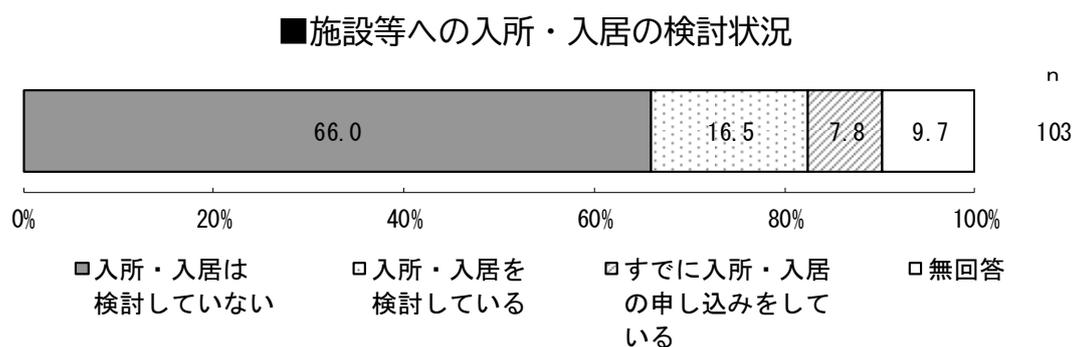
「特に行っていない」が63.2%と最も多く、具体的な調整としては、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」と「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が15.8%となっています。



【複数回答】

(5) 施設等への入所・入居の検討状況からの分析

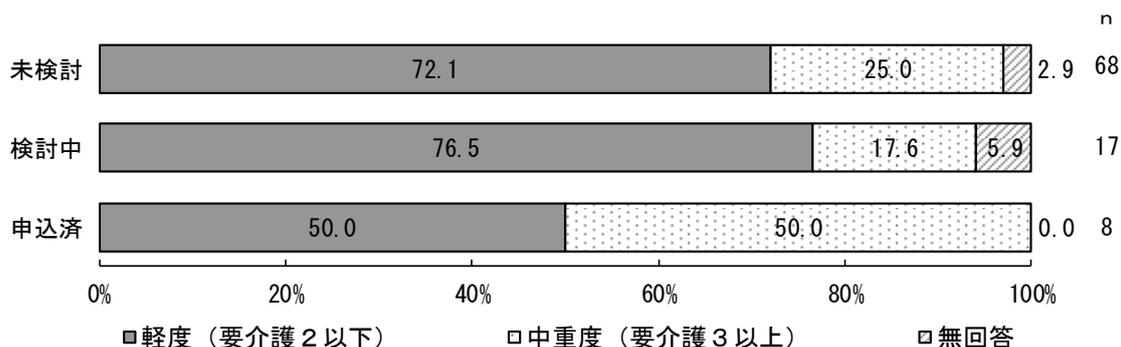
「すでに入所・入居の申し込みをしている」は 7.8%、「入所・入居を検討している」は 16.5%であり、「入所・入居は検討していない」は 66.0%と7割弱が、まだ入所等の検討はしていない状況となっています。(以下、「入所・入居は検討していない」を「未検討」、「入所・入居を検討している」を「入所等検討」、「すでに入所・入居申し込みをしている」を「申込済」と省略。)



<要介護等認定状況>

調査対象者の要介護等認定の状況を、原則として介護老人福祉施設への入所の対象となっていない要介護1及び2の「軽度」と、対象となる要介護3～5の「中重度群」の2群に統合し、入所等の検討状況とクロス集計しました。

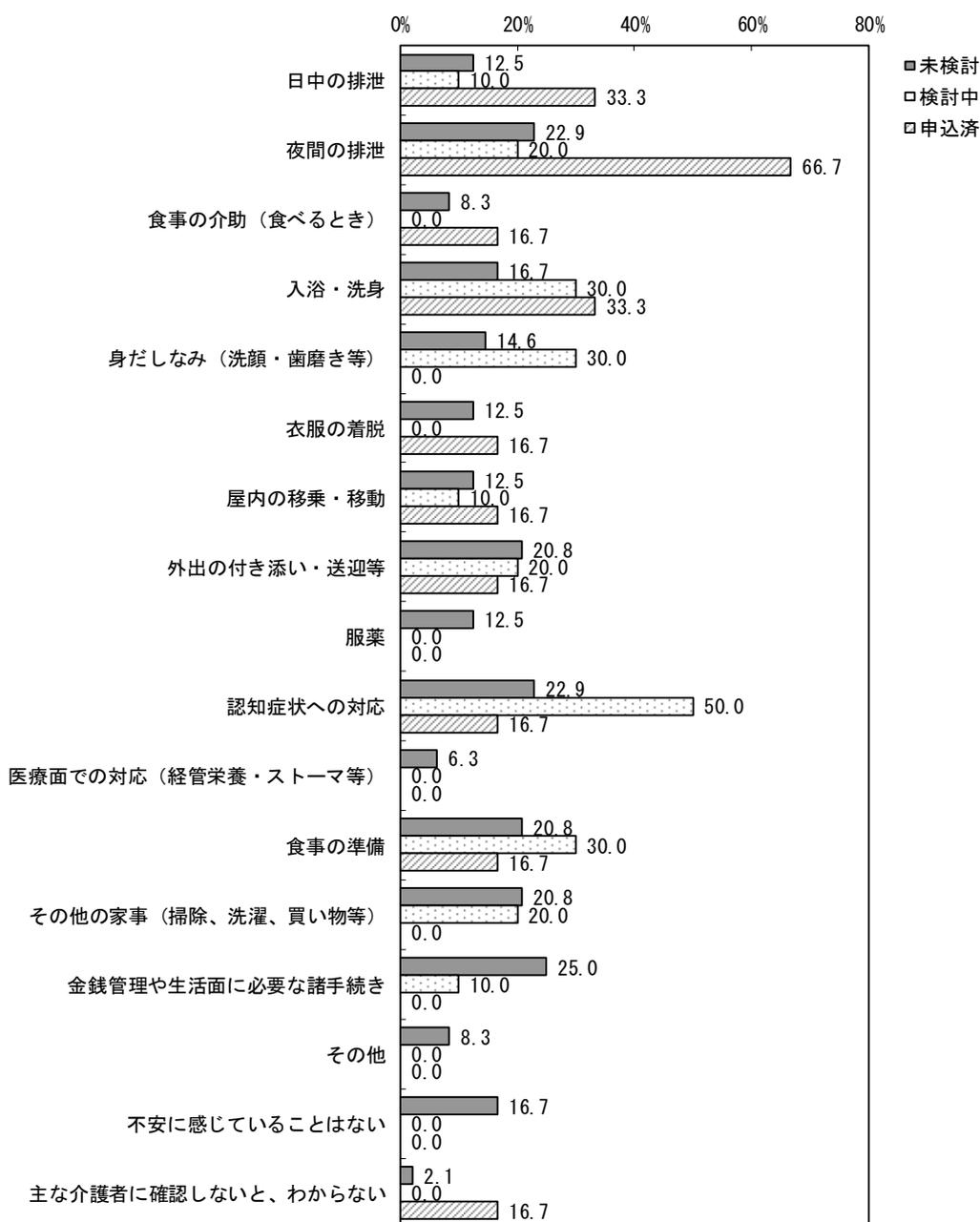
「未検討」及び「検討中」は「軽度」が7割以上を占めますが、「申込済」は「軽度」と「中重度」ともに50.0%となっています。



<主な介護者が不安を感じる介護>

主な介護者が不安を感じる介護をみると、「検討中」は「認知症状への対応」が最も多く50.0%、「申込済」は「夜間の排泄」が66.7%、「日中の排泄」及び「入浴・洗身」が33.3%であり、入所等の検討あるいは申込みに関する有力な誘因であることがうかがわれます。

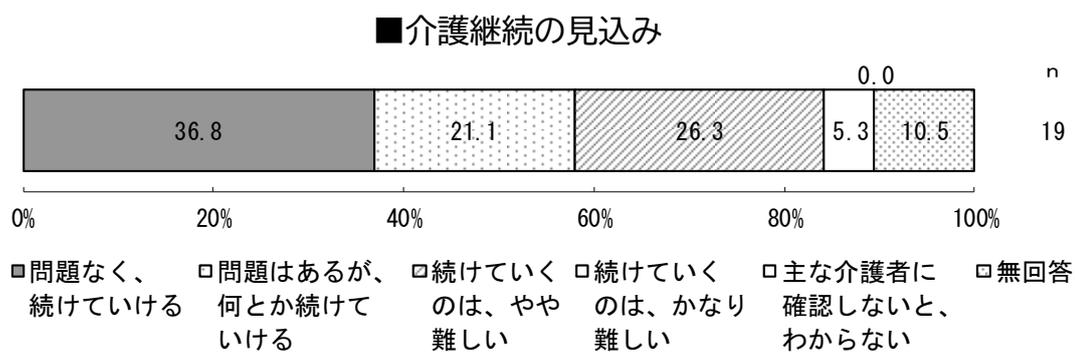
■主な介護者が不安を感じる介護



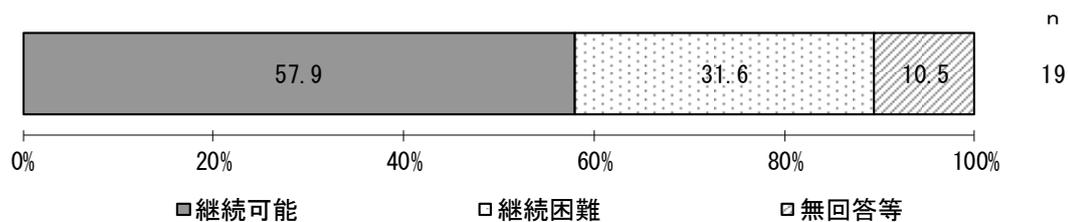
【複数回答】

(6) 主な介護者の介護継続の見込みからの分析

フルタイムあるいはパートタイムで働いている調査対象者の主な介護者 (n=19) に、今後も働きながら介護を続けていかれるかどうかについて回答を得たものが、次のグラフです。



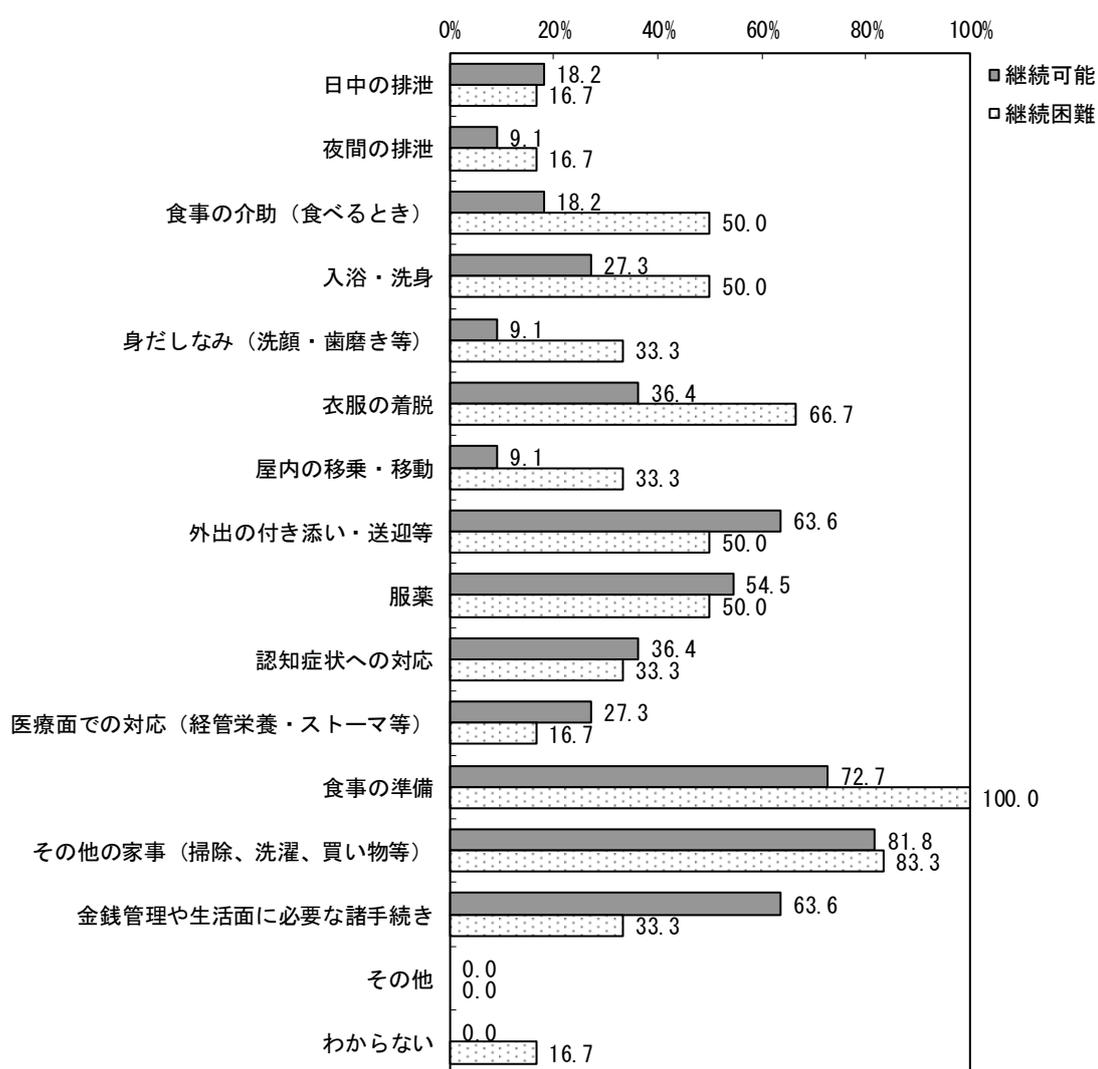
これを「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を統合して「継続可能」(n=11)とし、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を統合して「継続困難」(n=6)としたものが次のグラフとなります。



<現在行っている介護>

現在行っている介護では、「継続困難」は「食事の準備」が最も多く100.0%、次いで「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(83.3%)、「衣服の着脱」(66.7%)、「食事の介助(食べる時)」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い・送迎等」、「服薬」(いずれも50.0%)など、7項目が5割以上となっています。特に「衣服の着脱」、「食事の介助(食べる時)」、「入浴・洗身」、「食事の準備」は「継続可能」よりも20~30ポイントの顕著な差があります。

■現在行っている介護



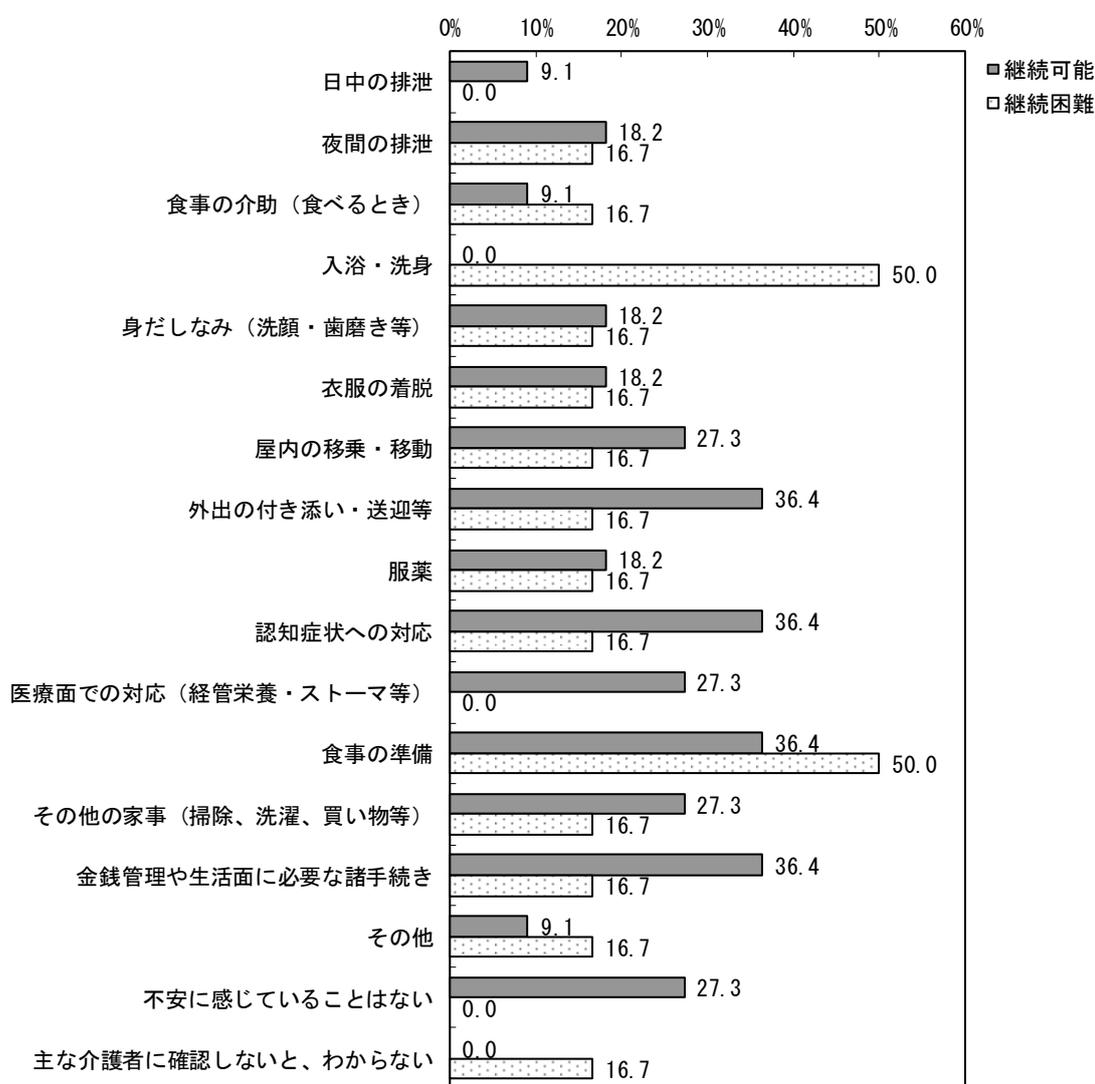
【複数回答】

<不安を感じる介護>

不安を感じる介護では、「継続困難」は「入浴・洗身」、「食事の準備」が50.0%であり、全項目の中で最も高い割合となっていますが、他の項目をみれば総じて「継続可能」が多く項目に不安を示しています。

現状では「継続可能」と判断していても、例えば調査対象者が抱えている傷病として最上位にあげられた認知症の進行や悪化によっては、容易に「継続困難」に転じることも想定し得る結果となっています。

■不安を感じる介護

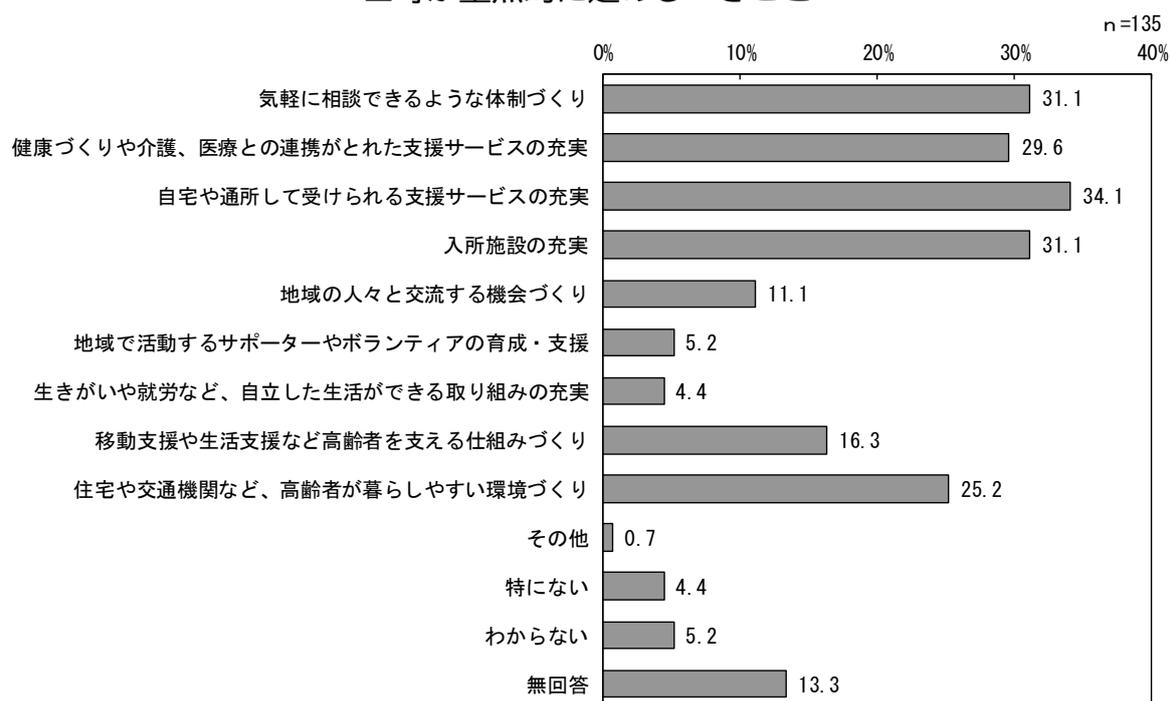


【複数回答】

(7) 町が重点的に進めるべきこと

「自宅や通所して受けられる支援サービスの充実」が 34.1%と最も多いが、「気軽に相談できるような体制づくり」及び「入所施設の充実」が 31.1%、「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」が 29.6%と、上位の項目は3割前後で拮抗しています。

■町が重点的に進めるべきこと



【複数回答】

第5節 本町の課題

前節までに確認した現状と将来推計を踏まえれば、本町の主要課題として以下の点があげられます。

- ① 第9期計画期間中においては、総人口、生産年齢人口、高齢者人口のいずれも減少すると見込まれますが、高齢者人口の減少が緩やかであり高齢化率は38%台に到達します。引き続き、介護及び生活支援等の各サービス提供体制の充実を図る必要があります。
- ② さらに、令和22年(2040年)までを長期的に展望すれば、85歳以上が顕著に増加しますが、85歳以上の要介護等認定率は57.4%と約6割です。令和22年(2040年)を見据え、これまで以上に多くの方の参加・参画を得て、介護予防の取組をさらに充実していく必要があります。
- ③ また一方で、介護予防の取組をさらに充実しても増加するであろうと考えられる介護等のサービス需要に対応するため、必要な人材の確保・育成を図ることが求められます。
- ④ 世帯に関する推計によれば、「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向で推移する一方で、「高齢者のいる世帯」は、一貫して増加傾向で推移するとともに、その類型として、要援護性の高い「高齢者夫婦のみの世帯」、「高齢者単身世帯」の増加も見込まれることから、地域における日常生活の支援体制のさらなる整備が必要となります。
- ⑤ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば、現在治療中または後遺症のある病気について「高血圧」が52.6%です。健康増進あるいは健康寿命の延伸といった観点から疾病予防の重要性の周知とともに、高齢者が参加しやすい健康づくり事業や介護予防事業の一層の推進が求められます。
- ⑥ また同調査で、地域活動へ「不参加」の方は23.0%でした。地域活動への参加のない方は、生きがいが相対的に低い状況です。ただ、現状は参加していない方も、地域づくりへ参加意向のある方は34.6%を占めます。地域への参加を通じ高齢者の生活の質を維持するという観点だけでなく、地域共生社会を実現する観点からも、これらの意向を実際の参加につなげ、活力ある地域活動を展開することが求められます。

- ⑦ 在宅介護実態調査によれば、調査対象者の現在抱えている傷病に「認知症」が35.0%と最上位でした。施設等への入所・入居の検討あるいは申込を行っている方の不安を感じる介護として「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」が上位に挙げられています。本町全体で認知症に対する理解を深め、地域共生に向けた認知症支援の体制を構築する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

第9期介護保険事業計画策定に関する国の基本指針では、大きな制度変更は盛り込まれず、引き続き、地域共生社会³の実現に向けた中核的な基盤として地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが明記されています。

また、第8期計画と同様に本計画も「第5次色麻町長期総合計画」のもとでの策定となります。

そこで、引き続き「第5次色麻町長期総合計画」の「将来像1：健やかに生きるチカラ／心身ともに元気で笑顔が絶えない町」を受けるとともに、前章で確認した現状及び将来推計を踏まえ、そこから導き出された諸課題に対応するため、本計画においても、第8期の基本理念「高齢者が笑顔で暮らせる町」を継続し、これを実現する施策を実施します。

基本理念

高齢者が笑顔で暮らせる町

³ 高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のこと。

第2節 基本方針

基本理念を実現するため、各事業分野で取り組む基本方針を次のとおりに設定しました。

基本方針1 健康増進と社会参加の推進

高齢者が生涯にわたって、健康を維持し、生き生きとした生活を営むことができるよう、生活習慣病の予防対策や疾病の早期発見・早期治療に向けた各種検診を行います。また、各種データに基づく保健指導を実施し、予防や重度化防止を重視した健康づくりを推進します。

高齢者の知識や経験を、社会的な役割の担い手として、地域活動などの様々な活動に参画することで、高齢者自身の生きがいや健康づくりにつながります。町民主体のまちづくりへの社会参加の機会と地域コミュニティの推進を図ります。

基本方針2 介護予防の推進と自立支援

介護保険制度改正による新たな総合事業において要支援者を対象とした訪問介護や通所介護については、町の独自裁量としてのサービス提供事業者やNPO団体、地域ボランティアの活動も視野に入れたサービス提供体制の確保に努めます。

また、高齢者の地域生活を支えるために、地域の実情を適切に把握し、地域ケア会議でニーズの掘り起こしを行い、生活支援体制の整備や介護保険以外の多様な福祉サービス等の支援に結びつくようにしていきます。

基本方針3 支え合いと連携の推進

高齢者の身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターを中心に、地域の高齢者の様々な相談に対応するとともに、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、認知症高齢者への支援体制の充実、高齢者の権利擁護や虐待防止のための事業の充実を図ります。

また、在宅生活を継続するために保健・医療・介護・福祉の関係者間の情報共有と連携で適切な介護が受けられるようにし、地域住民等の円滑な相互連携などによるネットワーク機能の構築に向けた取り組みを推進します。

基本方針4 高齢者が住みよいまちづくり

高齢者が安心して生活できるようバリアフリー、ユニバーサルデザインに対応した環境整備を進めるとともに、高齢者が消費者被害や交通事故など様々な犯罪や事故に巻き込まれることを防ぐための対策や、災害時要援護者対策など安全で安心できる地域生活のための支援に取り組みます。

基本方針5 介護保険事業の安定的な運営

介護保険サービスの提供体制について、引き続き施設整備動向等を勘案しつつ、必要な介護保険サービスの提供基盤の整備に取り組み安定的な運営に努めるとともに、介護保険サービスや福祉サービスなどの情報提供・相談体制を充実します。また、今後は、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者等の増加が見込まれることから、要介護者のニーズに合った居宅・施設・地域密着型介護サービスの提供体制の確保を図るとともに、介護人材の育成・確保や介護サービスのさらなる質の向上に努めます。

第3節 重点的に取り組むべき事項

今後も進展する人口の高齢化を見据え、本町では、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深化と推進を目指しています。

この視点から、本計画においては、第8期計画から継続し、次の5つの柱を重点的な取り組みとして推進します。

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

町の高齢化が進む中で、住民が高齢期を迎えても要介護状態にならないよう介護予防活動を地域全体で効果的に行っていくとともに、高齢者が有する能力に応じた自立した生活を送れるよう、地域包括ケアシステムの更なる推進を図ります。また、地域内の多職種が参加する地域ケア会議を活用したケアマネジメントを支援するとともに、効果的な介護予防を推進し、保険者機能の向上に努めます。

2 医療との連携強化

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるように、地域における医療・介護の関係機関と連携し、面的な提供体制づくりを図るとともに、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供に努めます。また、医療関係者と福祉関係者が情報の共有や専門的知識・技術の習得及び、専門性の向上性を図れるよう取り組みます。さらに、かかりつけ医・かかりつけ薬局等の普及に努め、希望者にはジェネリック医薬品（後発医薬品）を選択できるように啓発していきます。

3 認知症支援施策の充実

令和元年6月に国がとりまとめた「認知症施策推進大綱」に沿って、地域支援事業で実施される認知症総合支援事業と一体となり、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めていきます。

※「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。

※「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

なお、「認知症施策推進大綱」については、中間年である令和4年に中間評価が行われましたが、「認知症介護指導者養成研修」、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症カフェを全市町村に普及」は目標未達成項目、「初期集中支援チームにおける訪問実人数」は進捗状況が低調である項目となっています。

認知症についての理解の普及や相談窓口の充実などを通じて、認知症になっても地域で生活が継続できるように地域全体で認知症高齢者やその家族を支援します。

また、認知症に対する正しい理解を深めるための啓発や広報、認知症の兆候をいち早くとらえ、早期に対応が開始できるよう、認知症ケアパスの普及を推進し、訪問体制の整備を行います。さらに見守りネットワークを構築し、連絡・相談体制の充実を図ります。

4 日常生活を支えるサービスの充実

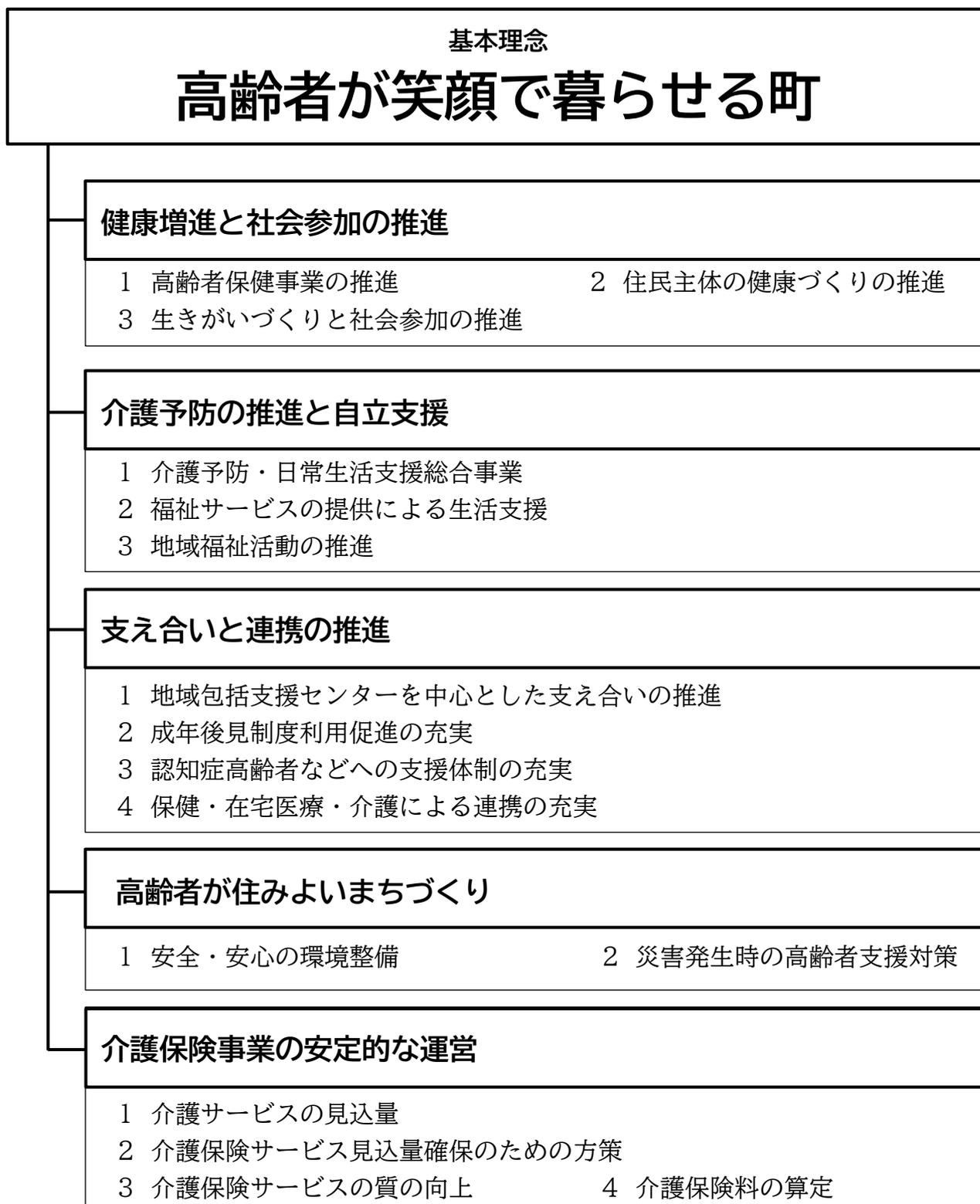
高齢者の在宅生活を支えるために、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を図ります。また、生活支援体制整備事業として本町の特性を生かし、高齢者の社会参加や見守り、生活支援の充実、地域支援事業の推進など地域全体で多様な主体によるサービスの充実を図ります。

5 高齢者の居住安定に係る施策との連携

県や町の住まいに関連する計画との調和を図るとともに、関係機関と密接な連携をとりながら、特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など必要に応じた活用で高齢者の居住に配慮した取り組みを行います。また、高齢者の住まいの身近に、相談や集いの拠点となる場の確保を目指します。

第4節 施策体系

基本理念である「高齢者が笑顔で暮らせる町」を実現するため、5つの基本方針に基づき各事業を実施します。



第5節 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、地理的条件、人口、交通事情など、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定して取り組むことが計画で求められています。

本町では、第8期計画に続き人口、地理的条件、交通事情、施設の整備状況などから、町内全域を1圏域として設定します。

第2編 各論

第4章 健康増進と社会参加の推進

第1節 高齢者保健事業の推進

1 健康づくりのための正しい知識の普及・啓発

広報紙や有線放送の活用、パンフレット配布、さらには各地区での介護予防教室や講演会等の各種健康づくり事業を通じて、町民に健康づくりに関する正しい情報を提供し、「自分の健康は自分で守る」という意識の高揚を図り、日常生活における生活習慣の見直しなどの啓発・普及をしていきます。検診データの活用で、より個人にあった保健指導を行っていきます。

2 生涯を通じた健康づくりの推進

生活習慣病予防のための良い生活習慣づくりの重要性を強調し、「次世代をも先取りする健康づくり」を目指します。

高齢期の介護予防には、より若い世代のうちに良い生活習慣を獲得することが肝要であることから、生活習慣を改善し生活習慣病等の予防を推進するため、色麻町健康増進・食育推進計画に基づき個々の年齢層に応じた各種事業を展開します。

3 特定健康診査及び後期高齢者健康診査の受診勧奨

健康で生き活きとした生活を送るためには、生活習慣病を防ぐとともに身体の機能を衰えさせないこと、疾病を早期発見して治療することが大切です。

健康診査は、40～74歳を対象とする特定健診・特定保健指導と、満75歳以上を対象とする後期高齢者健診があります。

これらの健康診査について、保健推進員による町民への受診勧奨に取り組み、生活習慣の改善が必要な方に特定保健指導を実施します。また、未受診者への受診勧奨や健診の結果、要指導となった方への事後指導の取り組みの強化を図ります。

4 特定保健指導の実施

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）もしくはその予備群の方に保健

指導を実施し、動機付け支援、積極的支援を行い、生活習慣病の予防に取り組みます。

5 各種検診の受診勧奨

保健推進員により、各種がん検診、骨粗しょう症検診などの定期的な検診を勧奨し、疾病の早期発見・治療を推進します。引き続き未検者検診の実施を行います。

6 こころの健康づくりの推進

こころの健康を保持することは、いきいきとした生涯を送るうえで大切な要素であることから、健康相談や講話を通して、それぞれの悩みごとやこころの問題について解決するための支援を行います。また、過度のストレスや老化、疾病を要因とするこころの問題の緩和を図り、自己管理できるよう支援を行います。

専門スタッフなどの相談を随時実施します。また、保健福祉課、地域包括支援センターを身近な相談窓口として町民に周知していきます。

今後も、研修会や講演会等の実施、相談窓口の周知等とともに、専門スタッフのスキルアップを図り、支援体制を充実・強化します。

第2節 住民主体の健康づくりの推進

1 住民との協働による健康づくりの推進

様々な場面において、町民と健康課題を共有し、本町の培ってきた地域の支え合いを生かし協働による健康づくりを推進します。

今後も、健康増進・食育推進委員の活動を活性化するとともに、地区組織を活用し、町全体で健康づくりを推進します。

2 健康づくり活動の人材や団体の育成支援

地区における健康づくり活動を推進するため、保健推進員研修会や健康増進・食育推進会議等を開催し活動を行う人材の育成や団体の支援を行うとともに、町の健康課題を共有して、健康づくりの普及活動へつなげます。

第3節 生きがいくくりと社会参加の推進

1 各地区ミニデイサービス事業の充実

高齢者に対し、健康相談及び保健指導、地域のコミュニケーションの場として、各地区の集会所等を会場に社会福祉協議会やボランティア団体、地区保健推進員などの協力を得ながらミニデイサービスの充実を図ります。

閉じこもり高齢者や虚弱高齢者の把握と参加促進に努めます。

また、企画・開催要請にあたっては、感染症対策を講じながら継続的に実施できるように、各地区の自主性を尊重し、関係者と連携しながら開催を支援します。

■ミニデイサービスの実施状況

	実績		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
開催回数(回)	2	13	35
参加延人数(人)	44	218	580

2 生涯学習の充実

スポーツ・レクリエーション活動による健康体力づくりや、趣味・教養活動による生きがいくくりなどの機会の創出に努めます。

また、多様化・高度化するニーズに応じた学習機会を提供するとともに、高齢者の健康と生きがいくくりにつながる学習講座を実施します。

3 高齢者の世代間交流の推進

高齢者と子どもたちとの交流事業を進めるとともに、子育て支援や小中学校等の関係機関と連携し、世代間交流を推進します。

4 高齢者の活躍促進

シルバー人材センターへの登録や活用促進を図り、高齢者の生きがい活動を支援します。

また、ボランティア活動など高齢者の能力を発揮できる場の確保や情報の提供などを促進し、高齢者の生きがいや活躍できる環境づくりを支援します。

5 老人クラブ等への支援

本町では、広報誌等による会員確保等を図るとともに、地域特性を活かし、地域との密接なつながりのもと老人クラブ活動などを支援していきます。

また、地域の中心となって活躍する人材の育成や生涯学習によって得られた知識をボランティアなどにより地域社会に還元する社会貢献活動を支援し、高齢者の社会参加を促進します。

■老人クラブの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
単位老人クラブ数(クラブ)	9	9	9	9
会員数(人)	178	178	178	178

第5章 介護予防の推進と自立支援

第1節 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）

1 生活支援サービス（介護予防・生活支援サービス事業）

（1）介護予防ケアマネジメント事業

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。基本チェックリストにより把握した介護予防サービスの利用が必要と思われる高齢者に、アセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングといったプロセスによる事業を実施します。

今後も、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携し、自立支援に資するケアマネジメントを行います。

（2）訪問型サービス

①訪問介護事業者によるサービス

既に介護予防訪問介護サービスを利用し、継続が必要な要支援者等に対し、事業所指定の訪問介護員による身体介護や生活援助の支援を行います。

■訪問型サービスの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人）	4	5	5	5

②多様なサービス

要支援者等に対し、地域包括支援センター等による相談支援を必要に応じて行うとともに、主に体力の改善に向けた支援が必要なケースには、保健師・リハビリ職等による居宅での相談支援等による短期集中予防サービスを行います。また、生活支援コーディネーターと協議体等の協力のもと、地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い実施団体の育成を図りながら、段階的にサービスの提供を実施します。

■短期集中訪問型サービスの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	1	1	1	1

(3) 通所型サービス

①通所介護事業者によるサービス

通所型サービスの継続的な利用が必要な要支援者等に対し、通所介護事業の指定を受けた事業者による生活機能の向上のための機能訓練や集いの場の参加の支援を行います。

■通所型サービスの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	22	23	24	25

②多様なサービス

上記「通所介護事業者によるサービス」よりも緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)により、要支援者等に対し、運動・レクリエーション活動など自主的な通いの場、生活機能を改善するための運動器の機能向上等のプログラムなどの支援を行います。

また、生活支援コーディネーターと協議体等の協力のもと、地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い、A型事業所の立ち上げ支援などを継続しながら、機能訓練に特化した通所型サービスの充実を図ります。

■通所型サービスAの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	14	15	15	15

(4) その他の生活支援サービス

その他のサービスは、生活支援体制整備事業を通じて、生活支援コーディネーターと協議体が協力のもと、地域の実情に応じ、実施団体の育成を図りながら、既存サービスの充実や地域ニーズにあった新たなサービスについて検討します。

2 予防サービス（一般介護予防事業）

（1）介護予防事業対象者の把握事業

民生委員児童委員からの地域の情報や来所時の基本チェックリストの活用などにより、閉じこもり等の何らかの支援を要する対象を把握し、地域の実情に応じて介護予防活動支援事業等で重点的に対応します。

今後は、後期高齢者の検診データ（KDBシステム）を活用した対象者の把握も実施します。

（2）介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するためのパンフレットの作成・配布や有識者等による講演会を開催しています。

今後も、要支援・要介護状態となることの予防・啓発を図る目的で参加しやすい介護予防教室の開催等を進めていきます。

（3）地域介護予防活動支援事業

介護予防に関する知識や技能を習得した介護予防・生活支援サポーターなど介護予防に関する指導的役割を担うことのできる人材を養成し、地域において効果的に活躍できるように取り組みます。

今後も、感染症対策の啓発と合わせ、地区毎の予防活動の支援を継続するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業実施に向け、協議・検討します。

■地区高齢者等生き生き活動事業の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	115	115	115	115
延参加人数(人)	1,150	1,150	1,150	1,150

■生き生き長生きすっぺす隊（自主サークル）の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	39	39	39	39
延参加人数(人)	270	270	270	270

■生き生き長生き講座の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	6	6	6	6
延参加人数(人)	125	125	125	125

■介護予防・生活支援サポーター養成講座の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
修了者数(人)	11	7	7	7

■介護予防・生活支援サポーターフォローアップ研修の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	2	2	2	2
延参加人数(人)	45	45	45	45

■介護予防・生活支援サポーター活動ポイント事業の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動者数(人)	20	20	20	20

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

心身機能の維持・拡大、活動範囲の広がり、社会参加等のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、自立支援に資する取り組みとしてチームリハビリテーション体制を整えていきます。

3 介護予防・生活支援サービスの提供体制の推進

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

生活支援体制整備事業として、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域における支え合いに必要なサービスの開発やサービス提供のための体制作りなどを行っています。

今後は、生活支援コーディネーターを専属化するなど、活動の強化を図ります。

(2) 介護予防・生活支援サービスのネットワーク（協議体）の推進

地域における地区リーダーやサービス支援事業者、ボランティアなどの生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が集まり、情報の共有及び連携強化の場とした中核となるネットワーク（協議体）を推進します。

今後も、住民主体の助け合い活動を創出するよう、活動を推進します。

■協議体会議の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	2	2	2	2

(3) 介護予防・生活支援サービスの推進

地域で不足するサービスの創出やサービスの担い手づくり、活動する場の確保などの資源開発及び関係者間の情報共有や連携などのネットワークづくり、そして地域の支援ニーズとサービス提供主体活動の結びつけなど生活支援コーディネーターと協議体が協力しながら、引き続きサービス提供を推進します。

第2節 福祉サービスの提供による生活支援

1 寝たきり者等紙おむつ補助事業

寝たきり高齢者などを抱える低所得者世帯に対し、介護家庭の経済的負担を軽減するため、紙おむつ代の一部を補助します。

■寝たきり者等紙おむつ補助事業の見込量

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	2	3	3	5	5	5

2 ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者などが安心して在宅で生活できるよう、緊急通報機器を貸与し、緊急事態に迅速に対応できる体制を整備し支援します。

急病や事故など突発的な事態が発生した場合、緊急通報装置の操作等により緊急通報センターへ通報され、同センターからの連絡により、必要な援護などを行います。

今後も、広報紙、有線放送、ホームページでの普及啓発を行い、緊急事態に迅速に対応できるよう支援を継続します。

■ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業の見込量

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規設置者数 (人)	0	3	4	2	2	2
年度末設置件数 (台数)	17	18	23	25	27	29

3 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

年1回、寝具の衛生管理等が困難なひとり暮らし高齢者及び寝たきり高齢者などに対して寝具の洗濯、乾燥及び消毒サービスを提供しています。

今後も、高齢者の健康保持と介護予防の観点からサービスを提供し、清潔感を維持し、快適な生活を送れるよう支援します。

■寝具洗濯乾燥消毒サービス事業の見込量

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	2	0	0	7	7	7

4 高齢者無料入浴サービス事業

高齢者の憩いの場となっている「かっぱのゆ」を活用し、高齢者の心身の健康と生きがいの増進、介護予防、地域住民の融和を図るため、無料入浴券を配布します。

70歳以上の高齢者に対し、年間一人当たり3枚の無料入浴券を発行します。

■高齢者無料入浴サービス事業の見込量

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延利用者数(人)	2,328	2,574	3,000	3,000	3,000	3,000

第3節 地域福祉活動の推進

1 地域福祉意識の高揚

地域の支え合いや福祉活動等が自然に行われるよう、各地区の代表である行政区長や民生委員児童委員等に対し研修会を行い、福祉に対する理解と意識の高揚に努めています。

今後も、福祉に対する住民の理解と意識の高揚を図り、ノーマライゼーションや地域共生社会の環境づくりを推進します。

2 福祉ボランティア活動の推進

各種団体、地域住民、NPO、民間企業など多様な主体によるボランティア活動を活発化し、町民と行政が一体となった福祉サービスを提供します。

3 福祉人材の育成・確保

家族介護教室やボランティア養成講座、介護予防・生活支援サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等の充実を図り、福祉人材の育成・確保に努めるとともに、ホームヘルパーなどの安定的な充足に努めます。

また、保健師・看護師・栄養士等の人材確保に努め、研修による資質の向上を図ります。

今後も、各種養成講座を実施しながら福祉人材の育成・確保に努めます。

第6章 支え合いと連携の推進

第1節 地域包括支援センターを中心とした支え合いの推進

1 地域ケア会議の充実

要支援・要介護者などに適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるよう地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者、保健・医療・福祉の関係者等で構成する「地域ケア会議」の充実を図っています。

今後も、個別ケア会議、自立支援型ケア会議、地域ケア会議、地域ケア推進会議とそれぞれのレベルや必要に応じて各種関係者間で問題点を共有し、解決に向けた協議など情報やニーズの共有化を図るとともに、サービス資源の開発につなげます。

2 地域包括支援センター運営事業

在宅医療・介護の連携強化や地域ケア会議、認知症施策の推進、生活支援体制整備を図る中で、効率的かつ効果的な運営を目指します。

また、地域包括支援センターの運営にあたって義務付けされている、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなど専門職を配置し、今後の在宅医療・介護の連携強化や地域ケア会議、認知症施策の推進に努めます。

さらに、事業内容についての評価を行い、新規事業の検討・実施など事業の充実を図るとともに、介護サービス事業者、医療機関、民生委員児童委員、ボランティア等の関係者との連携を図ります。

3 包括的・継続的ケアマネジメント事業

主治医、ケアマネジャー、地域の関係機関との連携を通じ、地域のケアマネジャーなどに対するケアプラン作成技術の指導、日常的個別指導・相談、支援困難事例への指導・助言等の事業を実施します。

4 総合相談支援の充実

地域の関係機関と連携し、高齢者の心身の状況や家庭環境などについての実態把握、高齢者や家族に対する各種のサービス情報提供や継続的・専門的な相談支援、権利擁護の観点から虐待等への対応が必要な高齢者への支援を行います。

■総合相談支援事業の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問相談（件）	708	710	760
来所相談（件）	664	384	976
電話相談（件）	242	517	637

■虐待の相談支援の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談実人数（人）	2	5	8
支援継続（件）	1	2	3
サービス導入（件）	1	1	5
終結（件）	0	2	1

5 地区組織への支援

地域の保健福祉の向上に取り組む地区組織の方々（地区リーダー）を支援します。

第2節 成年後見制度利用促進の充実

1 成年後見制度利用の促進

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」(平成28年5月施行)に基づき、高齢者、知的障がい者、精神障がい者などの特性に応じた意思決定支援を行い、適切な後見人等の選任のための検討等が図られ、利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善に努めます。

成年後見制度の利用の促進を展開するために、専門性を有する各種関係機関による権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備を進め、また、不正防止の徹底と利用しやすさの調和を図りながら本人と家族等支援者と円滑な信頼関係を構築し、医療、介護等に係る意思決定が困難な人への支援等に取り組みます。

今後、独居で、判断能力が低下する高齢者の増加が想定されます。成年後見制度を理解し、早期に対応が可能となるよう、引き続き普及啓発に努めます。

■成年後見制度普及啓発研修の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度普及啓発研修(一般町民) 参加人数(人)	50	50	50	50

2 成年後見制度利用支援事業

認知症や知的障がい者や精神障がい者が成年後見制度を利用する際に、利用に要する費用を補助する事業です。成年後見制度を利用することが有用であると認められる判断能力が低下している者に対し、成年後見制度の利用に要する費用(登記手数料、鑑定費用)の全部又は一部を補助します。

■成年後見制度利用支援事業の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支援件数(件)	1	1	1	1

3 日常生活自立支援事業の広報・啓発

認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者などの中で、判断能力が不十分な方を対象に地域で自立した生活を送れるよう、各種サービス利用の援助、日常的な金銭管理などを支援する社会福祉協議会の事業です。

今後も、社会福祉協議会や関係機関と連携し、広報・啓発を継続して実施し、利用の促進を図ります。

4 高齢者虐待防止ネットワークの構築

高齢者の支援等に関わる各種関係機関や地域住民、民間団体などとのネットワーク活用により、高齢者虐待の防止と早期発見後の支援体制の整備を推進します。

今後も、地域での見守り体制を強化するとともに、リスクの高い家庭を把握するなど、虐待防止を普及・啓発します。また、介護保険事業所との緊密なネットワークにより早期発見・早期対応に努めます。

第3節 認知症高齢者などへの支援体制の充実

1 認知症についての周知及び認知症カフェ等の開催

認知症を予防するため、生活習慣の改善など認知症の予防方法や認知症についての正しい知識を広めるよう広報や研修会等による啓発活動を推進していきます。

また、認知症予防のための通いの場であり、介護する家族の相談や認知症の方の交流など、住民への啓発・普及の場である「認知症カフェ」と「認知症高齢者家族の会」を推進します。

今後も、本人が参加しやすい場所作りに努めます。

■認知症カフェの見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	33	33	33	33

■認知症高齢者家族の会の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	3	3	3	3
延参加人数(人)	10	12	12	12

2 認知症の早期発見・早期対応に関する体制づくり

認知症地域支援推進員が中心となり、精神科医等の医療機関との連携を図り、認知症の人やその家族への症状の説明や生活上のアドバイス等適切な支援を行う体制づくりを推進します。

また、認知症を早期発見・早期対応するために、高齢者やその家族が認知症について気軽に相談できる窓口や「認知症初期集中支援チーム」による認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供など認知症の早期対応を推進します。

今後も、認知症疾患医療センター等との連携を図り、早期対応に努めます。

3 標準的な認知症ケアパスの普及

認知症高齢者の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を普及し、どのように認知症高齢者を地域で支えていくかを地域住民に明らかにして認知症の人やその家族への支援を包括的・継続的に認知症支援施策を推進します。

今後も、適切なサービスにつながるよう認知症ケアパスの普及啓発に努めます。

4 地域での生活を支える医療・介護サービスの推進

医療機関から退院した後、在宅への復帰が円滑に行える支援として話し合いや医師等の助言、情報提供書での情報共有、退院時カンファレンスなど在宅医療・介護の連携をもとにした支援を推進します。

また、認知症の人が住み慣れた地域で生活続けることができるよう必要な介護サービスの提供を推進します。

今後も、高齢者やその家族が安心して医療・介護サービスを受けることが出来るよう、継続して推進します。

5 認知症サポーター養成講座の開催

認知症の高齢者やその家族を地域で支援する認知症サポーターを増やすため、地域住民や団体等様々な分野の方を対象に、キャラバンメイトと連携した認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての普及・啓発と地域での支援活動を推進します。

引き続き認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての普及啓発に努めるとともに、認知症サポーターの活動を支援します。

■認知症サポーター養成講座の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	1	1	1	1
延参加人数(人)	50	50	50	50

6 認知症高齢者見守り体制の整備

認知症の人が日常生活を営む地域において、事故や犯罪などに巻き込まれないよう、認知症の人を地域で見守る体制の構築に努めます。令和2年1月より認知症高齢者等見守りQRコード事業を開始し、早期発見できる支援体制を整えました。

今後も、警察、消防団などの関係機関や民生委員児童委員などと連携を図るとともに、認知症高齢者等見守りQRコード事業を普及・啓発し、認知症の人の見守り体制の充実に努めます。

7 高齢者徘徊SOSネットワークの推進

徘徊の恐れのある認知症高齢者等が、徘徊により行方不明となった場合や自宅に帰れなくなった場合に一刻も早く発見ができるよう、インターネット情報の効果的な活用を行います。

また、地域の消防団や警察、地域包括支援センター、地域住民などの支援を得ながら市内関係部署及び近隣自治体との連携を図り、本人の捜索発見ができる支援体制を推進します。

第4節 保健・在宅医療・介護による連携の充実

1 保健・在宅医療・介護による連携の充実

地域包括支援センターを中心に地域における保健・医療・介護の関係機関が連携し、面的な提供体制を整備するとともに、加美町と合同で在宅医療・介護連携推進事業に取り組みます。

2 在宅医療・介護連携のネットワークの推進

地域の医師会や保健所、医療・介護サービス提供関係機関、地域包括支援センター、保健福祉課など横断的に協議できる加美郡在宅医療介護連携推進協議会において、地域の医療・介護の資源の把握や現状・課題の抽出・検討などの情報を共有します。

また、医療・介護関係者の連携を支援する相談窓口の設置・運営を通して在宅医療・介護連携のネットワークを推進します。

■在宅医療・介護連携推進事業の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協議会開催回数(回)	2	2	2	2
懇談会開催回数(回)	0	-	-	-
医療介護情報誌の調査・ 資料 配布(件)	1	0	0	1

3 地域の医療・介護サービス等の情報共有の支援と研修

地域連携パス(在宅医療を行う医療機関、介護事業所等の情報を含む)やケアマネカード等の活用により、在宅医療・介護情報の共有支援を図ります。

また、在宅医療を担う医師、看護師等の医療関係職種においては、それぞれが県等の研修を受講し、専門的知識・技術の習得及び専門性の向上に努めます。

今後も、地域住民を対象にした講演会等の開催や広報紙等を活用し、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発など多職種連携した事業を推進するとともに、医療・介護情報連携シートやエンディングノート等のツールの普及に努めます。

4 地域医療・救急医療体制の充実

病院・医院に通院している高齢者も多いことから、公立加美病院と大崎市民病院及び郡医師会（郡内医療機関）等との広域連携を強化し、救急体制を含めて安心して利用できる地域医療と救急医療体制・休日診療体制を整備しています。今後も、公立加美病院だけでは補えない地域医療、救急医療、高度専門的医療などについて、加美郡内の医療機関、大崎市民病院、さらには仙台圏域の医療機関などとも連携した医療体制を整備していきます。

第7章 高齢者が住みよいまちづくり

第1節 安全・安心の環境整備

1 高齢者の生活しやすい住居環境の整備

町営住宅の高齢者などの安全に考慮した施設整備（バリアフリー化・ユニバーサルデザイン化）や改修を推進するため、介護保険制度の住宅改修費の支給を含めて住みやすい住環境の整備に努めます。

また、高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅の整備（高齢者専用の賃貸住宅等の整備、持ち家のバリアフリー化の推進）など、高齢者等の現状やニーズを勘案した整備を検討します。

2 有料老人ホーム等設置状況の把握

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、居住支援の一環として、県と連携してこれらの設置状況を把握します。また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図る観点から、居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県への情報提供を行います。

■特定施設入居者生活介護の指定を受けていない本町の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

事業開始済

	施設数	総定員数	総戸数
有料老人ホーム（住宅型）	0	-	-
有料老人ホーム（介護型）	0	-	-
サービス付き高齢者向け住宅（有料該当）	0	-	-
サービス付き高齢者向け住宅（有料非該当）	0	-	-

事業開始予定

	施設数	総定員数	総戸数
有料老人ホーム（住宅型）	0	-	-
有料老人ホーム（介護型）	0	-	-
サービス付き高齢者向け住宅（有料該当）	0	-	-
サービス付き高齢者向け住宅（有料非該当）	0	-	-

3 公共施設の安全に配慮した環境整備

新設する町の公共施設については、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）や宮城県まちづくり条例等に基づいて整備を推進します。

既存施設についても、高齢者の安全に考慮した施設整備を図るなど、引き続き、高齢者等が外出しやすい環境の整備を推進します。

4 交通手段の確保

高齢者の移動手段の確保を図るため、患者送迎車のより効率的な運行など必要に応じて検討しています

経済的負担を軽減するとともに、交通手段のない高齢者が気軽に買い物ができる環境をつくることで、元気で生きがいのある生活を送ることができるよう、令和2年度より80歳以上で一人暮らしなどの要件該当の方を対象に高齢者等タクシー利用助成事業を開始しました。

また、高齢ドライバーの交通事故が急増しており、町内の交通安全に関しても大変危惧される中、高齢者の運転免許証の返納促進を図りながら高齢者の移動手段の確保を図るため、75歳以上で自動車運転免許証を自主返納した一人暮らしなどの要件該当の方も高齢者等タクシー利用助成事業の対象としています。

令和6年度からは、高齢者等の現状やニーズを勘案し対象者の年齢を引き下げ、事業の拡充をしていきます。

■高齢者等タクシー利用助成事業の見込量

	実績	計画		
	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
タクシー利用助成券交付者数	53	150	150	150

5 高齢者の安全確保の推進

(1) 防犯対策の充実

行政区長や民生委員児童委員、地区役員などの協力のもと、高齢者（特にひとり暮らし高齢者）を対象とした悪徳商法・振り込め詐欺や侵入盗犯から保護するための防犯体制を整備します。

また、防犯担当部局と連携し、防犯教室や110番通報訓練を実施するなどの

啓発を行うとともに、巡回広報の強化に努めます。

(2) 交通安全対策の推進

高齢者への交通事故防止に向けた安全意識の啓蒙普及活動を実施します。引き続き、町担当部局と連携により高齢者などを対象とした交通安全教室を開催し、交通安全意識の高揚に努めます。また、地域、交通安全母の会などによる支援体制の確立を図ります。

(3) 消費者被害の救済・防止

悪徳商法による高齢者の被害を未然に防止し、消費生活の安定及び向上を図るため、普及啓発や成年後見制度利用の支援を行います。今後も、消費生活相談窓口や消費生活センター等との連携を図り、被害相談、生活相談に対応するとともに、消費者への啓発活動として広報に努めます。

第2節 災害発生時の高齢者支援対策

1 避難行動要支援者登録制度の整備の充実

地震等の災害発生時において、ひとり暮らし高齢者や障がいのある方など、自力で避難することが困難な方を対象に、安否確認などの支援活動を迅速かつ的確に行うように、避難行動要支援者登録制度の普及・啓発に努めます。

また、地域防災を担う自主防災組織、行政区長、民生委員児童委員、社会福祉協議会などの関係機関と連携して避難支援体制の整備等、確実な安否確認、円滑な避難誘導等ができる地域体制を整備します。

2 地域の防火・防災対策の推進

地域防災計画に基づき、高齢者の防火・防災の意識高揚を図るとともに、地域、消防団、婦人防火クラブなどによる救助体制の確立を図ります。

防火・防災講習会の開催、住宅用火災警報器設置、家具転倒防止対策の推進を図るとともに、地区単位の防災訓練への参加を促し、地域の防火・防災対策への意識の高揚に努めます。

第8章 介護保険事業の安定的な運営

第1節 介護サービスの見込量

1 居宅サービス

(1) 訪問介護

ホームヘルパーなどが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、排泄・食事・入浴などの介護、掃除・買い物等の家事、生活や介護等の相談・助言などのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	44	51	46	46	46	46
利用回数(回)	980	1,302	1,197	1,197	1,197	1,197
利用回数 計画値(回)	907	943	954			
対計画比	108.0%	138.1%	125.5%			

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

特殊浴槽等を持って要支援者・要介護者の家庭を訪問し、入浴介護のサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

	実績			計画			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
予防給付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	
	利用回数(回)	0	0	0	0	0	
	利用回数 計画値(回)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	15	12	9	9	9	
	利用回数(回)	68	61	51	51	51	
	利用回数 計画値(回)	125	129	133			
	対計画比	54.4%	47.3%	38.3%			

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示により、看護師などが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助などのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	1	0	0	0	0	0
	利用回数(回)	6	0	0	0	0	0
	利用回数 計画値(回)	11	11	11			
	対計画比	54.5%	0.0%	0.0%			
介護給付	利用人数(人)	14	15	19	19	19	19
	利用回数(回)	88	88	118	118	118	118
	利用回数 計画値(回)	56	56	56			
	対計画比	157.1%	157.1%	210.7%			

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師、理学療法士、作業療法士などが、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、心身の機能維持を図り、日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法等のリハビリテーションのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	0	0	0	1	1	1
	利用回数(回)	0	0	0	6	6	6
	利用回数 計画値(回)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	1	1	1	1	1	1
	利用回数(回)	7	8	11	11	11	11
	利用回数 計画値(回)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養生活を送るために必要な管理および指導のサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	32	35	28	28	28	28
	利用人数 計画値(人)	26	27	28			
	対計画比	123.1%	129.6%	100.0%			

(6) 通所介護

デイサービスセンター等において、生活指導や日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎などのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	利用人数(人)	126	117	112	112	112	113
	利用回数(回)	1,563	1,441	1,384	1,384	1,384	1,400
	利用回数 計画値(回)	1,623	1,635	1,660			
	対計画比	96.3%	88.1%	83.4%			

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所などにおいて、機能訓練や食事・入浴・送迎などのサービスを提供します。

また、要支援者に対しては選択的に運動器機能向上サービスや栄養改善サービス、口腔機能向上サービス等の介護予防に資するサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	4	3	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	5	5	5			
	対計画比	80.0%	60.0%	20.0%			
介護給付	利用人数(人)	29	25	28	28	28	28
	利用回数(回)	220	158	226	226	226	226
	利用回数 計画値(回)	208	208	208			
	対計画比	105.8%	76.0%	108.7%			

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などを短期間利用し、必要な介護や機能訓練などのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日)	0	0	0	0	0	0
	利用日数 計画値(日)	4	4	4			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	23	19	28	28	28	28
	利用日数(日)	294	236	334	334	334	334
	利用日数 計画値(日)	285	292	307			
	対計画比	103.2%	80.8%	108.8%			

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設を短期間利用し、医学的管理のもとに、必要な介護や看護、機能訓練などのサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日)	0	0	0	0	0	0
	利用日数 計画値(日)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	4	5	6	6	6	6
	利用日数(日)	22	39	33	33	33	33
	利用日数 計画値(日)	54	54	54			
	対計画比	40.7%	72.2%	61.1%			

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

特殊ベッド、車イス、エアーマット、リフト、歩行支援具、徘徊感知用具など、自立を支援するために必要な福祉用具の貸与のサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	13	11	14	14	14	14
	利用人数 計画値(人)	12	12	12			
	対計画比	108.3%	91.7%	116.7%			
介 護 給 付	利用人数(人)	137	141	137	137	137	138
	利用人数 計画値(人)	128	131	132			
	対計画比	107.0%	107.6%	103.8%			

(11) 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

ポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助具など排泄や入浴のために使用する福祉用具購入費の一部費用を支給します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	1	1	1			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	3	2	3	3	3	3
	利用人数 計画値(人)	3	3	3			
	対計画比	100.0%	66.7%	100.0%			

(12) 住宅改修・介護予防住宅改修

家庭の階段や廊下、玄関の手摺りの取り付け、浴室、玄関の段差解消など小規模な改修費の一部費用を支給します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	1	1	1			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	1	1	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	2	2	2			
	対計画比	50.0%	50.0%	50.0%			

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

指定を受けた特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）で生活している要支援者・要介護者に介護・機能訓練など必要なサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	1	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	2	3	3	3	3	3
	利用人数 計画値(人)	2	2	2			
	対計画比	100.0%	150.0%	150.0%			

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要支援者・要介護者や家族のサービス利用意向を踏まえ、自立支援を目指した介護（予防）サービス計画（ケアプラン）を作成します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	16	12	13	13	13	13
	利用人数 計画値(人)	19	20	21			
	対計画比	84.2%	60.0%	61.9%			
介護給付	利用人数(人)	235	233	222	222	223	224
	利用人数 計画値(人)	230	234	236			
	対計画比	102.2%	99.6%	94.1%			

2 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじ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が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

(2) 夜間対応型訪問介護

要介護者の在宅生活を支えるため、夜間帯にホームヘルパーなどが要介護者の家庭を訪問し、訪問介護のサービスを提供する「夜間対応型訪問介護」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

(3) 地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

定員 18 人以下の小規模通所介護事業所において、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎等のサービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1 か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用人数(人)	20	25	22	22	22	22
	利用回数(回)	188	224	178	178	178	178
	利用回数 計画値(回)	198	198	198			
	対計画比	94.9%	113.1%	89.9%			

(4) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者について、認知症専門のデイサービスセンターやグループホーム等の居間・食堂などの共用スペースにおいて、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、入浴、機能訓練などのサービスを提供する「認知症対応型通所介護」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

(5) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」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」を組み合わせて提供する「小規模多機能型居宅介護」について介護保険サービス

事業者等を含めて検討します。

(6) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

要介護認定を受けた認知症高齢者が、グループホームで共同生活を送ることにより、生活感覚の回復や落ち着いた生活が可能となるような支援を行うことを基本に、日常生活上の必要な介護等を提供します。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	8	4	3	3	3	3
	利用人数 計画値(人)	8	8	8			
	対計画比	100.0%	50.0%	37.5%			

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス等)で生活している要支援者・要介護者に、介護、機能訓練など必要な支援を提供する「地域密着型特定施設入居者生活介護」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員30人未満の特別養護老人ホームにおいて、常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄などの日常生活上の介護や機能訓練その他必要な援助のサービスを提供する「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

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「看護小規模多機能型居宅介護」について介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練その他必要な援助など施設サービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	61	61	67	67	67	67
利用回数 計画値(人)	61	61	61			
対計画比	100.0%	100.0%	109.8%			

(2) 介護老人保健施設

施設サービス計画に基づき、看護、介護及び機能訓練、その他日常生活上の援助を行うことにより、在宅生活への復帰を支援する施設サービスを提供します。

■サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	30	39	36	36	36	36
利用回数 計画値(人)	33	33	33			
対計画比	90.9%	118.2%	109.1%			

(3) 介護医療院

長期にわたる療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を必要とする重要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の日常的な医学管理、看取り・ターミナル、介護およびその他日常生活上の援助を一体的に行います。

■サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	1	1	1	1	1	1
利用回数 計画値(人)	2	2	2			
対計画比	50.0%	50.0%	50.0%			

第2節 介護保険サービス見込量確保のための方策

1 居宅サービス

本町においても、高齢化の進行にともない居宅サービスの利用状況は増加傾向にあります。利用実績のある訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具の貸与、短期入所生活介護などの利用が今後も見込まれることから、町内事業者などとの連携強化を行っていきます。

2 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）と地域密着型通所介護（小規模デイサービス）の利用実績があり、今後も一定の利用希望が見込まれます。地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供体制を検討していきます。

3 施設サービス

施設サービスでは、重度の要介護者が適正に入所が図れるようにするとともに、軽度の要介護者であっても特別な事情がある場合は、入所への対応について相談し、施設への情報提供をしていきます。

また、サービス提供事業者と連携し、加美老人保健施設を活用したりリハビリテーションや日常生活介護などの施設サービスの充実を図るとともに、町外の施設サービスもスムーズに受けられるよう、調整機能を強化します。

4 情報提供体制の充実

利用者及びその家族が、自らの判断で必要なサービスや適正な事業者を選択することができるよう、介護保険サービスに関する情報について、町広報紙、福祉サービスに関するパンフレット等の配布、町ホームページ、相談窓口における情報提供などを行います。

5 介護人材の確保・育成と業務効率化への取組みの支援

全国的に介護人材の不足が生じており、早急な人材の確保に向けた取組を検討し、実施していく必要があります。

本町においても、町内事業者の人材確保・育成・定着を図るため、介護従事者の資格取得や専門知識・技術等のレベルアップを図る研修の実施、さらにはマンパワーの削減に資する事業者の業務効率化に向けた取組等についての支援を継

続的に検討します。

6 災害に対する備え

介護事業所等と連携し、定期的な指導等を通して、介護事業所等で策定している非常災害に関する具体的な計画（非常災害対策計画）等を点検するとともに、避難訓練の実施や防災啓発活動、想定されているリスクや、食料等の物資の備蓄・調達状況の確認を行い、さらには、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路を共有します。

台風・豪雨時に「避難情報のポイント」を確認し避難しましょう

緊急時に確認

避難情報のポイント
!..... 必ず確認してください !

市区町村から出される避難情報（警戒レベル）

❗ 避難とは難を避けること、つまり安全を確保することです。安全な場所にいる人は、避難場所に行く必要はありません。

❗ 危険な場所から警戒レベル3で〈高齢者などは避難〉、警戒レベル4で〈全員避難*1〉です。

※1 警戒レベル4「全員避難」は、高齢者などに限らず全員が危険な場所から避難するタイミングです。

警戒レベル	1	2	3	4	5
心構えを高める (気象庁が発表)					
避難行動の確認 (気象庁が発表)					
避難に時間を要する人は避難 (市区町村が発令)			避難 高齢者等は	危険な場所から 全員避難	
安全な場所へ避難 (市区町村が発令)					

警戒レベル4 避難勧告で危険な場所から避難です

警戒レベルは、水害や土砂災害に備えて住民がとるべき行動をお知らせするために5段階にレベル分けしたもので、市区町村が避難情報と合わせて出す情報です。

❗ 警戒レベル5はすでに災害が発生している状況です。

- 警戒レベル5が出てもまだ避難できていない場合は、自宅の少しでも安全な部屋に移動したり、すぐ近くに安全な建物があればそこに移動するなど、命を守るための最善の行動をとってください。
- 警戒レベル5災害発生情報は、市区町村が災害発生を把握できた場合に、可能な範囲で出される情報であり、必ず出される情報ではありません。

❗ 豪雨時の屋外避難は危険です。車の移動も控えましょう。

❗ 警戒レベル4には避難勧告や避難指示(緊急)*2がありますが、いずれにしても警戒レベル4で避難しましょう。

・警戒レベル4避難勧告は立退き避難に必要な時間や日没時間等を考慮して発令されるもので、このタイミングで危険な場所から避難する必要があります。

※2 警戒レベル4避難指示(緊急)は、必ず発令されるものではなく、地域の状況に応じて緊急的に又は重ねて避難を促す場合などに発令されることがあるものです。

※内閣府防災情報ページより

7 感染症に対する備え

介護事業所等と連携し、感染症発生時の介護の対応訓練を行うとともに、定期的な指導等を通して、保険者及び介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたり、感染症発生時においてもサービスを継続するための対策を図ります。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
 - 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
 - 人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を
もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

※厚生労働省ホームページより

第3節 介護保険サービスの質の向上

1 介護保険ケアマネジメント機能の充実支援

地域包括支援センターを中心に、ケアマネジメント機能を充実するための支援を行います。

居宅介護支援事業者及び介護保険サービス事業者を対象に、研修会の開催やケアマネジャー連絡会議の開催、ケアマネジャーからの相談に対して適切に対応するとともに、必要に応じて介護支援事業者への助言・指導を行います。

また、ケアマネジャーのマネジメント力向上を目指した自立支援型ケア会議を継続して実施します。

2 サービスの質の向上

サービスの質の向上のため、ケアマネジャーへの研修、サービス評価、苦情相談窓口の広報、啓発などを推進します。

要支援・要介護高齢者の介護予防給付サービス・介護給付サービスの提供にあたって、ケアプランを作成するケアマネジャーの質の向上を図るための研修を引き続き実施します。また、宮城県で実施している研修等との整合性を図るため、ケアマネジャーの意向を把握しながら研修会等を継続して実施します。

3 介護サービス事業者への助言・指導の強化

高齢者の尊厳が尊重され、安心した生活ができるよう、サービスの質の向上を図ります。適切で良質な介護サービスが提供されるよう介護サービス事業者に指導・監督を行いサービスの質の確保に努めます。

4 各種評価や事業者情報の提供

介護サービス事業者のサービスの質の向上を促すため、施設に関する第三者評価、地域密着型サービスの外部評価など各事業所への評価の継続を促します。

また、介護サービスの内容・運営状況等に関する情報の公開が義務付けられていることから、宮城県指定情報公表センター等による介護情報などを町でも積極的に活用し、介護サービスに関する情報提供の充実を図ります。

5 苦情相談窓口等の体制の整備

高齢者などが地域での生活に困難を抱えた場合に、気軽に相談できる体制を整備し、早期の問題解決を図ります。

介護サービスの利用にあたって、苦情相談窓口やその仕組みについて、引き続き広報により周知の徹底を図ります。

6 介護給付適正化の推進

要支援・要介護認定者に適切な介護サービスが提供されているかを検証し、連絡会の開催などから利用者に適切なサービスを提供できる環境づくりを進めるとともに、介護給付の適正化を図ります。

本町においては、国が示す主要3事業「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を計画的に実施します。

第4節 介護保険料の算定

1 サービス別給付費の推計

各サービス量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、第9期介護保険事業計画期間である令和6年度から令和8年度までの本町におけるサービス給付費見込額は、次のとおりとなります。

(1) 介護予防サービス

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	0	0	0	0
③介護予防訪問リハビリテーション	158	158	158	474
④介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
⑤介護予防通所リハビリテーション	507	508	508	1,523
⑥介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	755	755	755	2,265
⑨介護予防福祉用具購入	0	0	0	0
⑩介護予防住宅改修	0	0	0	0
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑫介護予防支援	666	667	667	2,000
介護予防サービス給付費計	2,086	2,088	2,088	6,262

※千円以下の数値は端数処理のため、内訳計と合計が合わない場合があります。
以下すべて同様。

(2) 居宅サービス

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①訪問介護	49,798	49,861	49,861	149,520
②訪問入浴介護	7,660	7,670	7,670	23,000
③訪問看護	9,780	9,793	9,793	29,366
④訪問リハビリテーション	401	401	401	1,203
⑤居宅療養管理指導	2,112	2,114	2,114	6,340
⑥通所介護	132,748	132,916	134,567	400,231
⑦通所リハビリテーション	27,173	27,207	27,207	81,587
⑧短期入所生活介護	32,871	32,913	32,913	98,697
⑨短期入所療養介護	4,062	4,067	4,067	12,196
⑩福祉用具貸与	20,965	20,965	21,023	62,953
⑪福祉用具購入	1,195	1,195	1,195	3,585
⑫住宅改修	1,587	1,587	1,587	4,761
⑬特定施設入居者生活介護	7,917	7,927	7,927	23,771
⑭居宅介護支援	42,830	43,109	43,336	129,275
居宅サービス給付費計	341,099	341,725	343,661	1,026,485

(3) 地域密着型サービス

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域密着型サービス				
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	15,528	15,548	15,548	46,624
④認知症対応型通所介護	0	0	0	0
⑤小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
⑥認知症対応型共同生活介護	8,914	8,925	8,925	26,764
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
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	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
地域密着型サービス給付費計	24,442	24,473	24,473	73,388

(4) 施設サービス

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①介護老人福祉施設	210,430	210,697	210,697	631,824
②介護老人保健施設	122,452	122,607	122,607	367,666
③介護医療院	5,005	5,011	5,011	15,027
施設サービス給付費計	337,887	338,315	338,315	1,014,517

2 標準給付費見込額

本計画期間における各年度の標準給付費見込額は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ22億9千万円となります。

○各年度の標準給付費見込額 (円。審査支払手数料支払件数のみ件)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	705,514,000	706,601,000	708,537,000	2,120,652,000
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	40,044,632	40,157,096	40,267,147	120,468,875
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	12,440,899	12,478,822	12,513,020	37,432,741
高額医療合算介護サービス費等 給付額	2,353,478	2,357,105	2,363,564	7,074,147
算定対象審査支払手数料	581,520	581,520	585,720	1,748,760
審査支払手数料支払件数	9,692	9,692	9,762	29,146
標準給付費見込額	760,934,529	762,175,543	764,266,451	2,287,376,523

3 地域支援事業費見込額

本計画期間における各年度の地域支援事業費は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ9千8百万円となります。

○各年度の地域支援事業費見込額 (円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費	32,517,464	32,498,773	32,605,864	97,622,101
介護予防・日常生活支援 総合事業	14,939,062	14,949,410	15,119,417	45,007,889
包括的支援事業（地域包 括支援センターの運営） 及び任意事業費	11,145,919	11,116,880	11,053,964	33,316,763
包括的支援事業（社会保 障充実分）	6,432,483	6,432,483	6,432,483	19,297,449

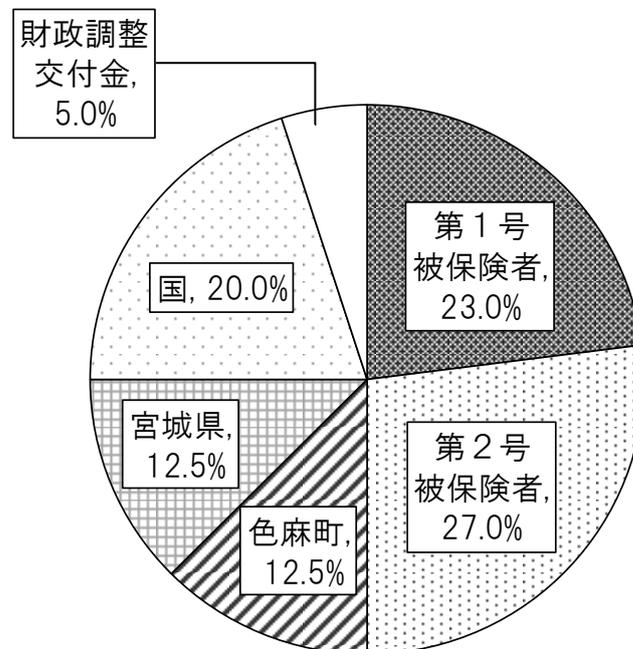
4 財源構成

介護保険事業の財源は、国、県、町による公費負担と、40歳以上の方（第2号被保険者）と65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料によってまかなわれており、計画期間における財源の確保は、介護保険事業の健全な運営の前提条件となります。

そのため、町では第8期事業計画（令和3年度～令和5年度）におけるサービス利用実績をもとに、本計画期間（令和6年度～令和8年度）におけるサービス提供に必要な金額を国から示された「地域包括ケア「見える化」システム・将来推計」で算定し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出しました。

なお、財源構成に関し、第1号被保険者の負担は、介護給付費の23%が標準的な負担となり、第2号被保険者は27%で、介護保険費用の半分が被保険者の負担となります。また、国負担部分のうち5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための「財政調整交付金」として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5%を上下し、その結果として、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

■標準給付費の負担割合



※「三位一体改革に伴う施設等給付費に係る費用負担割合の見直し」以降、施設給付に関しては、国が15.0%、都道府県が17.5%となっています。

5 第1号被保険者保険料の算定

(1) 保険料基準額

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防給付費、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、特定入所者介護サービス費を合計した標準給付費、さらに地域支援事業に要する費用から構成されます。

一方、事業費の財源は、国・県・町の負担金、国の調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、第1号被保険者の保険料などで賄われます。また、介護保険給付費等準備基金の取り崩しを行い、給付費の一部に充当することとします。

保険料の第1号被保険者の保険料基準額は、下表のとおり月額6,600円と算定されます。

○保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額	2,287,376,523円
B	地域支援事業費	97,622,101円
C	第1号被保険者負担分(23%) $(A+B) \times 23\%$	548,549,684円
D	調整交付金相当額	116,619,221円
E	調整交付金見込額	81,692,000円
F	準備基金取崩額	28,300,000円
G	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	5,000,000円
H	保険料収納必要額 $C+D-E-F-G$	550,176,905円
I	予定保険料収納率	99.0%
J	所得段階別加入割合補正後被保険者数	7,017人
K	保険料基準額(年額) $H \div I \div J$ (100円未満切り上げ)	79,200円
L	保険料基準額(月額) $K \div 12$	6,600円

(2) 所得段階別保険料

各段階の保険料については、前項の基準額である第5段階（年額 79,200 円）に各段階の負担割合を乗じて算出しました。

また、月額保険料額は、年額保険料を12で除して算出した額が基本となります。

○所得段階別保険料

段階 (乗率)	対象者	上段：年額 下段：月平均
第1段階 (0.285)	・生活保護受給者 ・世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者等 ・世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	22,500 円 1,875 円
第2段階 (0.485)	世帯全員が町民税非課税かつ 本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	38,400 円 3,200 円
第3段階 (0.685)	世帯全員が町民税非課税かつ 本人年金収入等 120 万円超	54,200 円 4,517 円
第4段階 (0.90)	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ 本人年金収入等 80 万円以下	71,280 円 5,940 円
第5段階 (1.00)	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ 本人年金収入等 80 万円超	(基準額) 79,200 円 6,600 円
第6段階 (1.20)	本人が町民税課税かつ合計所得 120 万円未満	95,040 円 7,920 円
第7段階 (1.30)	本人が町民税課税かつ合計所得 120 万円以上 210 万円未満	102,960 円 8,580 円
第8段階 (1.50)	本人が町民税課税かつ合計所得 210 万円以上 320 万円未満	118,800 円 9,900 円
第9段階 (1.70)	本人が町民税課税かつ合計所得 320 万円以上 420 万円未満	134,640 円 11,220 円
第10段階 (1.90)	本人が町民税課税かつ合計所得 420 万円以上 520 万円未満	150,480 円 12,540 円
第11段階 (2.10)	本人が町民税課税かつ合計所得 520 万円以上 620 万円未満	166,320 円 13,860 円
第12段階 (2.30)	本人が町民税課税かつ合計所得 620 万円以上 720 万円未満	182,160 円 15,180 円
第13段階 (2.40)	本人が町民税課税かつ合計所得 720 万円以上	190,080 円 15,840 円

※第1段階～第3段階の対基準額割合は、公費による軽減強化後の割合です。

第9章 計画の推進体制

第1節 計画の推進

1 計画の推進

計画の推進にあたっては、実施可能な事項から順次実施し、各施策の課題や政策の検討について、計画的に取り組みます。

2 計画の評価

計画の推進状況を数値目標等の達成状況などから評価を行い、適宜見直しを行います。

また、具体的施策についても、第8期介護保険事業計画期間においては最終年度の見直し時期において状況を確認し、検討します。

第2節 計画の進行管理

1 介護保険運営委員会の運営

介護保険運営委員会は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する進行管理やサービスの質の向上などについての審議を行う機関として、被保険者代表、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体の代表者などを委員として運営していきます。

地域密着型サービス運営に関する機能も、介護保険運営委員会が担っており、町民や関係団体などの意見が十分反映されるよう、透明性を確保した運営に努めます。

資料編

- 1 色麻町介護保険運営委員会設置要綱
- 2 色麻町介護保険運営委員会委員
- 3 色麻町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等策定の経過
- 4 介護サービス事業者アンケート調査の結果概要

1 色麻町介護保険運営委員会設置要綱

平成 14 年 11 月 12 日訓令甲第 25 号
改正 平成 20 年 3 月 28 日訓令甲第 23 号
改正 平成 26 年 4 月 1 日訓令甲第 39 号

(設置)

第 1 条 介護保険事業の施策と運営状況について調査、分析、評価を行い、もって町民の意見を十分に反映しながら適正かつ円滑な事業の運営が行われることに資するため、色麻町介護保険運営委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査検討する。

- (1) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画の策定に関する事
- (2) 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 の規定に基づく高齢者保健福祉計画の策定に関する事
- (3) 地域密着型サービスの運営に関する事
- (4) その他介護保険事業に関する重要事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 10 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 学識又は経験を有する者
- (2) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (3) 被保険者を代表する者

3 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員会の会議において、委員長が必要と認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

- 1 この訓令は、公布の日から施行する。
- 2 当初の委員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成16年3月31日までとする。

附 則(平成20年3月28日訓令甲第23号)

この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成26年4月1日訓令甲第39号)

この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

2 色麻町介護保険運営委員会委員

色麻町介護保険運営委員会委員名簿

区 分	所属機関等	氏 名	備 考
学識又は経験を有する者の代表	医 師	今 野 文 博	公立加美病院 院長 (一般社団法人加美郡医師会推薦)
	歯 科 医 師	川 村 洋	みちのく歯科診療所 院長 (一般社団法人大崎市歯科医師会推薦)
	民生委員児童委員協議会	中 島 まさよ	○副委員長 色麻町民生委員児童委員協議会副会長
	保 健 推 進 員	佐々木 秀 子	保健推進員 会長
介護サービス事業者代表	介護老人保健施設	芦 立 毅	加美老人保健施設 施設長 (加美郡保健医療福祉行政事務組合推薦)
	介護老人福祉施設	野 地 啓	特別養護老人ホーム 芍薬の里色麻 介護課長兼 介護支援専門員兼生活相談員
	特 定 施 設	藤 田 聖	有料老人ホーム サンすまいるしかま 管理者
	社会福祉協議会	今 川 佳世子	色麻町デイサービスセンター 管理者
被 保 険 者 代 表	第 1 号被保険者	佐々木 善 洋	◎委員長
	第 2 号被保険者	遠 藤 ちどり	

3 色麻町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等策定の経過

令和4年度

年月日	開催会議等	議題・協議事項等
令和4年 9月28日	第1回 色麻町介護保険運営委員会	計画策定の今後のスケジュール（案）について
令和5年 3月24日	第2回 色麻町介護保険運営委員会	計画策定に係る高齢者実態調査（アンケート） 結果について

令和5年度

年月日	開催会議等	議題・協議事項等
令和5年 8月2日	第1回 色麻町介護保険運営委員会	計画策定の今年度のスケジュールについて
令和5年 11月29日	第2回 色麻町介護保険運営委員会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 （案）について
令和6年 1月19日 ～2月2日	パブリックコメントの実施	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 （案）に対する意見募集 （町ホームページ及び保健福祉課で閲覧）
令和6年 2月14日	第3回 色麻町介護保険運営委員会	高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 （最終案）について

4 介護サービス事業者アンケート調査の結果概要

1 調査の概要

(1) 調査目的

本調査は、令和6年度を計画始期とする「色麻町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定に先立ち、介護サービス・施設の利用状況や事業所職員の雇用状況等を把握し、施策検討の基礎資料とするために実施しました。

(2) 調査対象等

調査対象等は次のとおりです。

調査対象	町内の介護サービス事業者
調査方法	配布は町からの直接持参、回収は郵便による
調査期間	令和5年12月

(3) 回収結果

配布・回収の結果は次のとおりです。

配布数	有効回収数	有効回収率
6件	5件	83.3%

(4) 報告書をみる際の注意

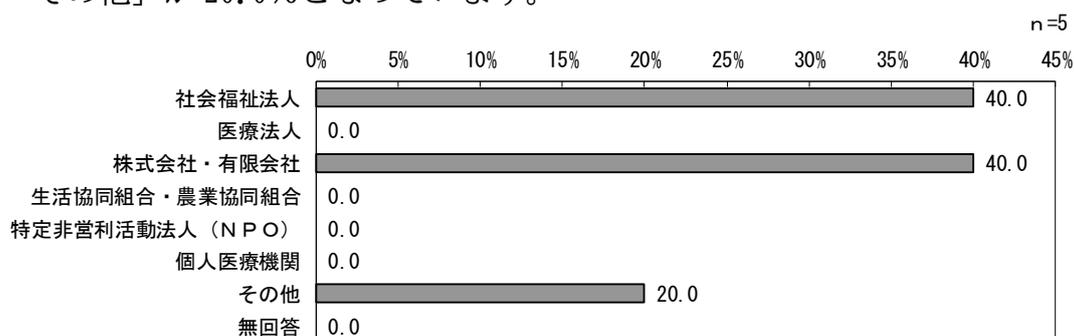
- 調査結果は、原則として回答者の構成比（百分率）を表しています。
- 「n」は「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。なお、回答者を限定する設問（限定設問）の母数（n）は該当者数となります。
- 構成比（百分率）は母数（限定設問では該当者数）を100%として算出し、本文及び図表の数値は小数第2位以下を四捨五入し、小数第1位で表記しています。そのため、選択肢の数値合計が100%にならない場合があります。
- 「あてはまるものすべてに○」とした複数回答の設問は、選択肢の数値合計が100%にならない場合があります。
- 「0.0」の表記は、四捨五入の結果もしくは回答者が皆無であることを表しています。
 - 選択肢の語句が長い場合、省略した表現を用いた箇所があります。
 - 問1は事業所名、記入者氏名のため本報告書には掲載していません。

2 調査結果の内容

(1) 事業所の事業概要について

①法人の種類

法人の種類は、「社会福祉法人」及び「株式会社・有限会社」が 40.0%、「その他」が 20.0%となっています。



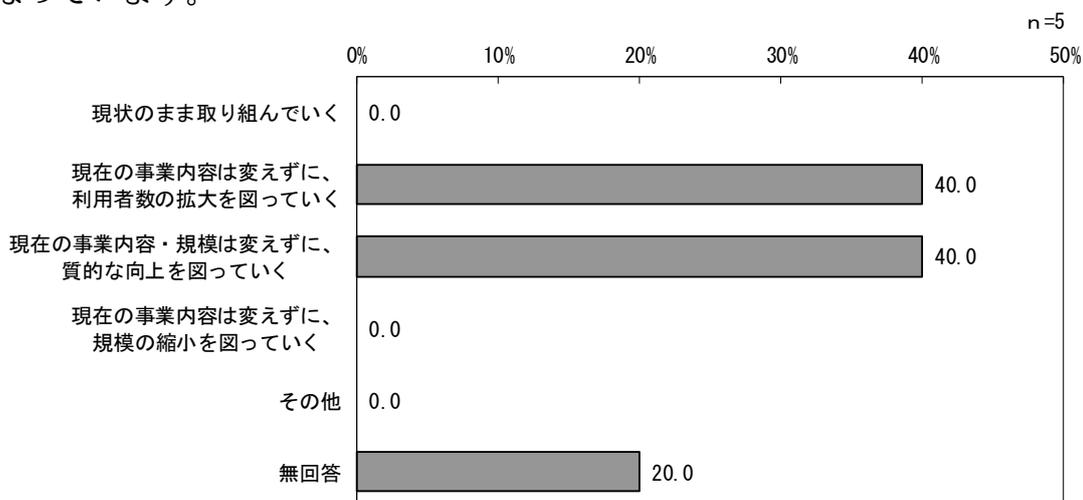
②実施している介護サービス

- ・通所介護、訪問介護
- ・介護福祉施設サービス 短期入所生活介護サービス
- ・居宅介護支援、介護予防支援
- ・居宅介護支援、訪問介護、通所介護
- ・通所型サービスA

(2) 事業所の運営状況等について

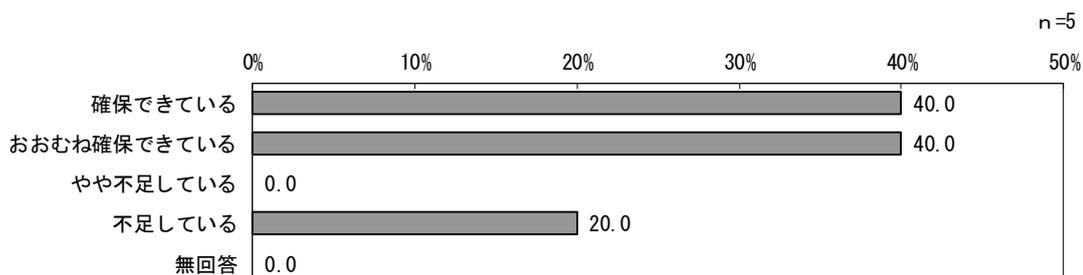
①今後の運営方針

今後の運営方針は、「現在の事業内容は変えずに、利用者数の拡大を図っていく」及び「現在の事業内容・規模は変えずに、質的な向上を図っていく」が 40.0%となっています。



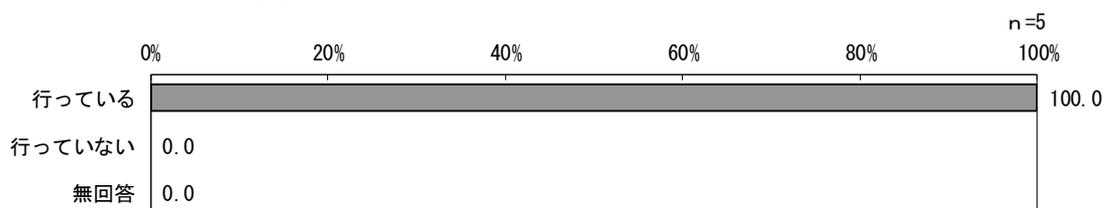
②人材確保の状況

人材確保の状況は、「確保できている」及び「おおむね確保できている」が40.0%、「不足している」が20.0%となっています。



③就労環境改善（働きやすさ）や人材育成への取り組み

就労環境改善（働きやすさ）や人材育成への取り組みは、「行っている」が100.0%となっています。

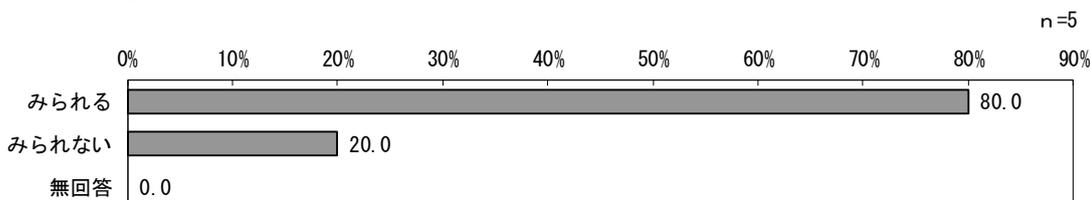


④具体的な取り組み

- ・ 新人研修、内部研修、外部研修 個人面談
- ・ 有給取得環境改善 法人での人材育成としての研修
- ・ 子育て、介護に伴う短時間勤務 在宅勤務
- ・ 年次有給休暇取得の推進 サービス残業の軽減 定期的な研修への参加
- ・ しっかりと協議し、お互いの意見を交換しあっています。

(3) 利用者の動向や意識の変化

利用者の動向や意識の変化は、「みられる」が80.0%、「みられない」が20.0%となっています。



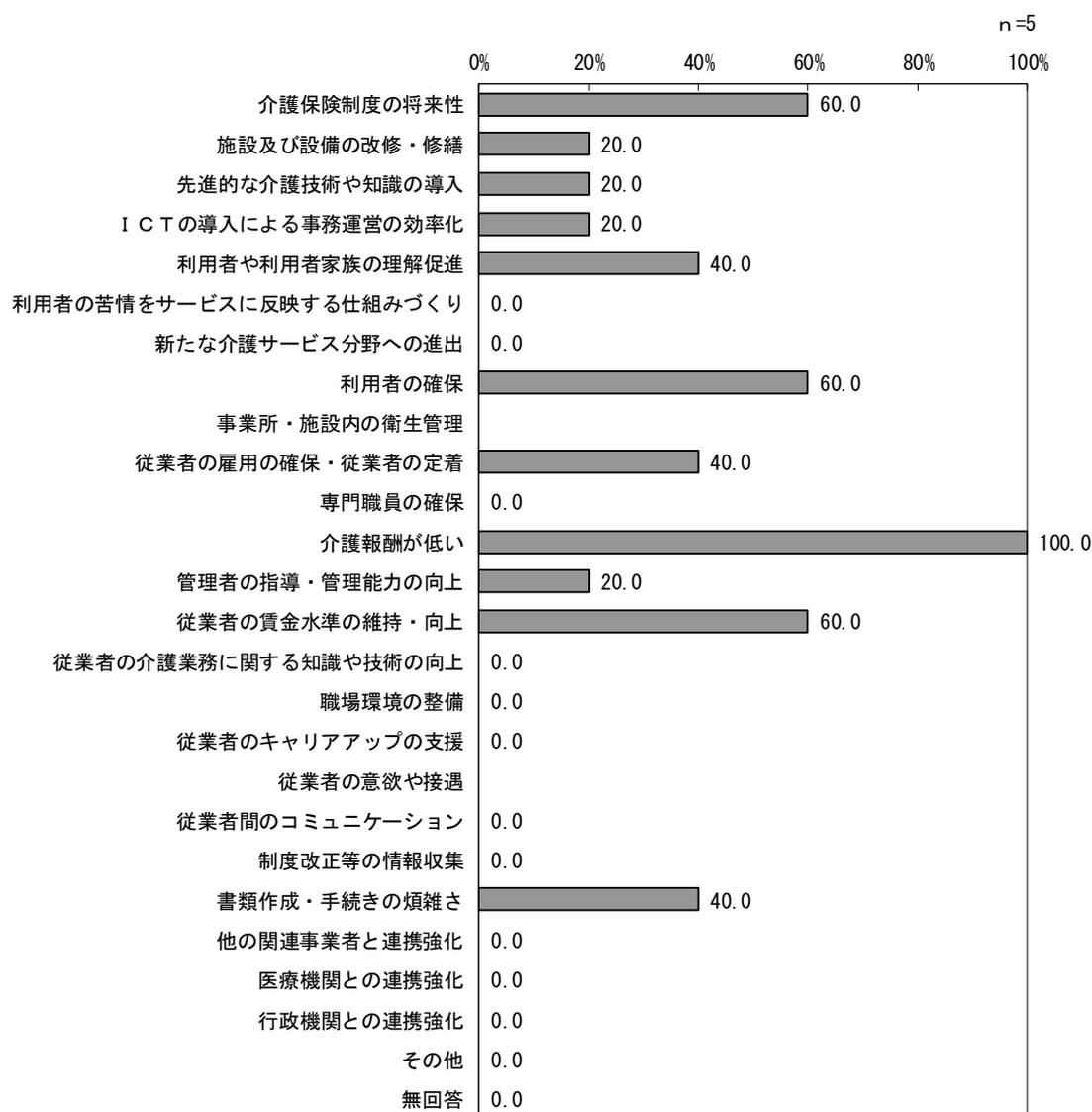
【利用者の動向や意識の変化の内容】

- ・ 長期入所希望申し込み者は年々減っている
- ・ 年代の変化か、要望、要求が多くなり、多様な相談がある印象です

- ・介護認定（介護度）が高い方は、施設サービスへ移行が多くなっている
- ・運動（可動域訓練・筋力訓練）をしているほうが楽に生活を送れる。週に一度でも休んでしまうと体力が落ちているのを感じる→介護予防サービスは必要

（４）事業を行っていく上での課題

事業を行っていく上での課題は、「介護報酬が低い」が 100.0%と最も多く、次いで「介護保険制度の将来性」、「利用者の確保」及び「従業者の賃金水準の維持・向上」が 60.0%の順となっています。



色麻町

高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)

発行 令和6年3月

編集 色麻町保健福祉課



色麻町