

**上 富 田 町**

---

**高齢者福祉計画・  
第8期介護保険事業計画  
(令和3～5年度)**

---

**令和3年3月**

**上富田町**



## ご挨拶

我が国における高齢化率は、2019（令和元）年10月1日現在において28.4%であり、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を控え、高齢化の問題はより深刻になっていくことが予想されます。

上富田町の状況を見ますと、2020（令和2）年1月1日現在における総人口は15,569人、うち高齢者数は4,128人であり、高齢化率は26.5%となっており、今後の人口推計では、総人口については減少していき、高齢者数は増加していく予測となっております。

医療や介護の需要がより一層高まることを見込まれ、今後は、高齢者の方々が生きがいを持ち、安心して暮らせる環境をいかに実現していくか、また、現役世代の減少による担い手不足の問題などに直面していくことになります。

超高齢社会における様々な課題に対応する為には、自助、互助、共助、公助の力を連携し、公的なサービスだけでなく「地域」の力を活用しながら、高齢者を支えるサービスを地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進が必要不可欠です。

本計画期間においては、「高齢者が生きがいをもち、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に各施策を展開し、地域包括ケアシステムの構築、深化を目指してまいります。住民の皆様への制度へのご理解とご協力をいただきますようお願い致します。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「上富田町介護保険事業計画等策定委員会」の委員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝を申し上げますとともに、今後とも本計画の着実な推進により一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

上富田町長 奥田 誠





---

## 目 次

---

<b>第1章 計画の概要</b> .....	1
1. 計画策定の目的.....	1
2. 計画策定の背景.....	2
3. 計画の根拠・位置づけ.....	6
4. 計画の期間.....	7
5. 計画策定の体制.....	8
<b>第2章 上富田町の高齢者を取り巻く状況</b> .....	9
1. 人口の推移.....	9
2. 高齢者調査結果.....	14
3. 日常生活圏域の設定.....	22
<b>第3章 計画の基本方向</b> .....	23
1. 基本理念.....	23
2. 重点的に取り組む課題.....	23
3. 施策の体系.....	30
<b>第4章 高齢者施策の展開</b> .....	31
1. 地域で住み続けられる体制づくり.....	31
2. 自立支援・重度化防止を進めて健やかに暮らせるまちづくり.....	35
3. 地域での自立した暮らしを支持する福祉環境づくり.....	41
4. 介護保険サービスを利用して安心して暮らせるまちづくり.....	44
<b>第5章 介護保険事業計画</b> .....	50
1. 要支援・要介護認定者数等の推計.....	50
2. 居宅サービスの量の見込みと考え方.....	51
3. 施設サービスの量の見込みと考え方.....	58
4. 地域密着型サービスの量の見込みと考え方.....	60
5. 介護保険事業費.....	65
<b>第6章 計画の推進に向けて</b> .....	72
<b>資料編</b> .....	73



# 第1章 計画の概要

## 1. 計画策定の目的

我が国は総人口が減少し続ける一方、高齢者人口は急激に増加しています。内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によると、2019（令和元）年10月1日現在の日本の総人口は1億2,617万人で、そのうち65歳以上の高齢者は3,589万人、高齢化率は28.4%となっています。今後、団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減する2040（令和22）年を控え、医療・介護需要の拡大や社会保障費の急激な増大など、我が国における高齢化の問題はますます深刻になっていくことが予想されます。

国ではこれらの情勢を踏まえ、超高齢社会を乗り越える社会モデルの実現のため、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各分野が互いに連携しながら支援する「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。そのような中、2016（平成28）年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が目標とされています。

高齢者人口が増加し、長期化する高齢期をどのように元気にいきいきと過ごすか、介護が必要な状態にならないようにしていくことが特に重要となっています。

本町は、平成30年3月に策定した「上富田町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」に基づき、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、「高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に、地域包括ケアシステムの構築等のための施策を展開しています。

具体的には、地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護連携推進、「認知症初期集中支援チーム」の活動をはじめとする認知症施策の推進、生活支援コーディネーターの配置等による生活支援の充実、多職種協働による地域ケア会議の開催などです。

そしてこのたび、計画の改定時期を迎え、第7期計画の進捗状況を検証するとともに、65歳以上の町民や介護家族等に対するアンケート調査などにより現状を把握した上で、令和3年度からスタートする「上富田町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～5年度）」を策定しました。

今後は第8期計画に基づき、2025年と現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの深化のための施策を展開し、高齢者がより住みやすい上富田町を目指していきます。

## 2. 計画策定の背景

第8期計画においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊の世代が75歳以上に到達する2025（令和7）年を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する2040（令和22）年を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて、第8期計画に位置づけることが求められています。

### （1）第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項

国の社会保障審議会介護保険部会では、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の7項目をあげています。

#### ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置づけることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る必要があります。

#### ② 地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。





③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めることが必要です。

⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。（普及啓発の取組やチームオレンジ※の設置及び「通いの場」の拡充等）

⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、2025（令和7）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となることから、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と連携しながら進めることが必要となります。

⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、食料、飲料水、感染防護具、消毒液など必要な物資について、備蓄、調達、輸送体制をあらかじめ整備することが必要です。

また、都道府県と市町村が連携し、災害、感染症発生時の支援、応援体制を構築していく必要があります。

※チームオレンジは、認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと

## (2) 地域共生社会実現のための制度改革の主な内容

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の主な内容については、以下のとおりです。

### 〈改正の趣旨〉

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要措置を講ずる。

### 〈改正の概要〉

#### 1 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

#### 2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

##### 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

#### 3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

##### 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。

- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

#### 4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務づけに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

#### 5. 社会福祉連携推進法人制度の創設

【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO 法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

### 3. 計画の根拠・位置づけ

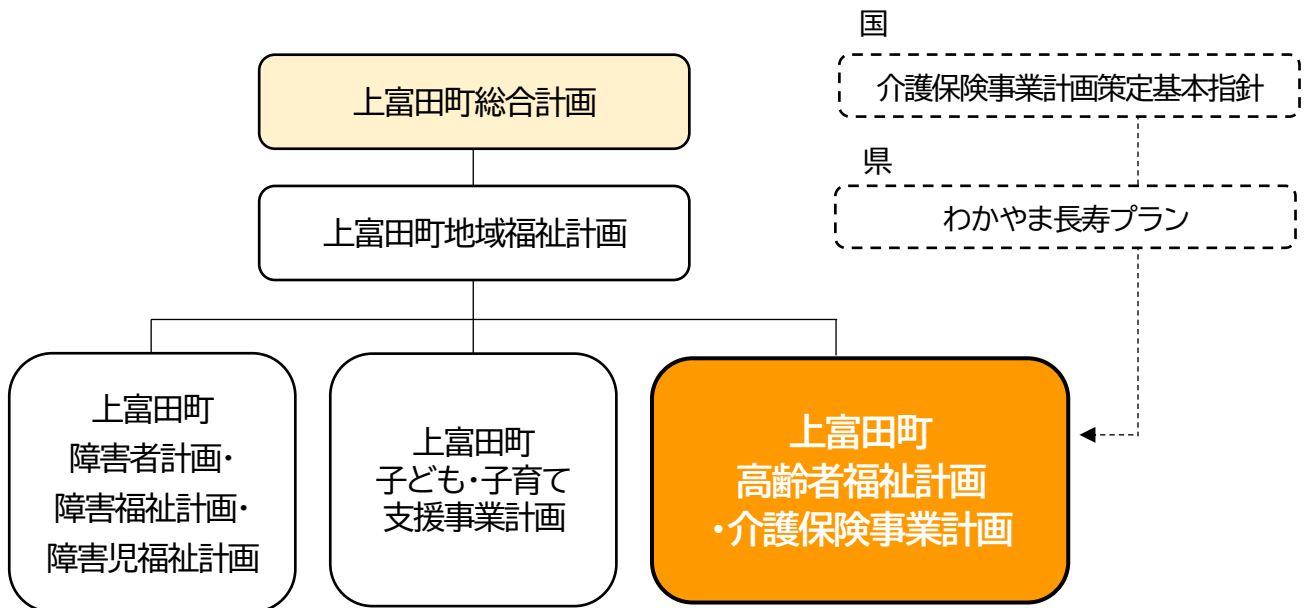
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、この2つの計画を一体化し、介護を必要とする高齢者だけでなく、すべての高齢者を視野に入れた福祉全般にわたる計画としています。

また、国の「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」（以降、「国の基本指針」とします。）等に基づいて、高齢者の心身・生活状況やサービスの利用意向などの状況を踏まえて策定しています。

なお、本計画は、本町の最上位計画である「上富田町総合計画」のほか、本町の福祉分野の上位計画である「上富田地域福祉計画」やその他の個別計画、和歌山県の「わかやま長寿プラン」等と整合の取れた計画とします。

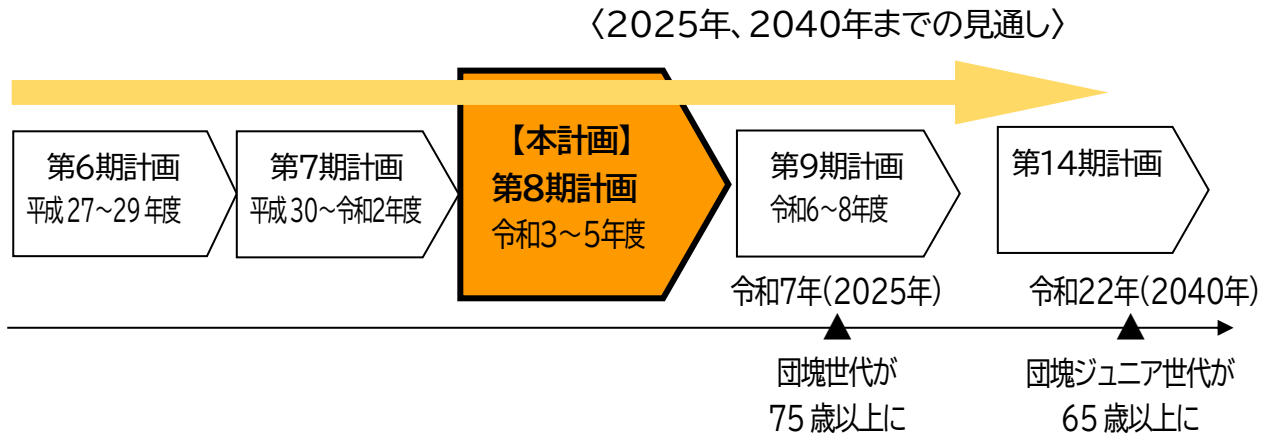
#### 【計画の位置づけ】



## 4. 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法第116条第1項に基づく国の基本指針に従って策定するものであり、法に基づき3年を1期とした計画の策定が義務づけられています。

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。



### 【町の関連計画期間一覧】

【本計画】	~令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画	第7期 (平成30~令和2年度)	高齢者福祉計画 ・第8期介護保険事業計画				

【その他計画】	~令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
地域福祉計画	上富田町地域福祉計画 (令和2~令和7年度)					
障害者計画	第3次障害者計画 (平成30~令和7年度)					
障害福祉計画	第5期 (平成30~令和2年度)	第6期障害福祉計画				
障害児福祉計画	第1期 (平成30~令和2年度)	第2期障害児福祉計画				
子ども・子育て 支援事業計画	第2次子ども・子育て支援事業計画 (令和2~6年度)					

## 5. 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者保健福祉施策の推進と介護保険事業の円滑な実施を目指し、国の示す日常生活ニーズ調査と在宅介護実態調査の手法を用いて、町内の高齢者の生活実態や健康状況、介護者の就労状況等を把握し、計画に高齢者の方の意見などの反映に努めました。

そして、保健・医療・福祉・介護の関係機関、団体の代表者、学識経験者等で構成する「上富田町介護保険事業計画等策定委員会」において、計画の内容についてこれまでの取り組みを踏まえて継続的に審議し、策定しました。

### 【実施要領】

#### ■介護予防・日常生活ニーズ調査

基準日：令和2年2月1日

調査対象：総合事業対象者、要支援認定者、一般高齢者

（総合事業対象者・要支援認定者は全数、一般高齢者は無作為抽出による）

調査方法：郵送による配布・回収（無記名式）

調査期間：令和2年2月14日～令和2年2月28日

#### ■在宅介護実態調査

調査対象：在宅で生活をしている要支援・要介護認定者のうち、令和元年10月～令和2年2月において、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方

調査方法：認定調査員による配布・回収

調査期間：令和元年10月～令和2年2月28日

### 【回答状況】

回答者総数	介護予防・日常生活 ニーズ調査	在宅介護実態調査	合計
配布数	1,000件	125件	1,125件
回収数	665件	125件	790件
回収率	66.5%	100%	70.2%

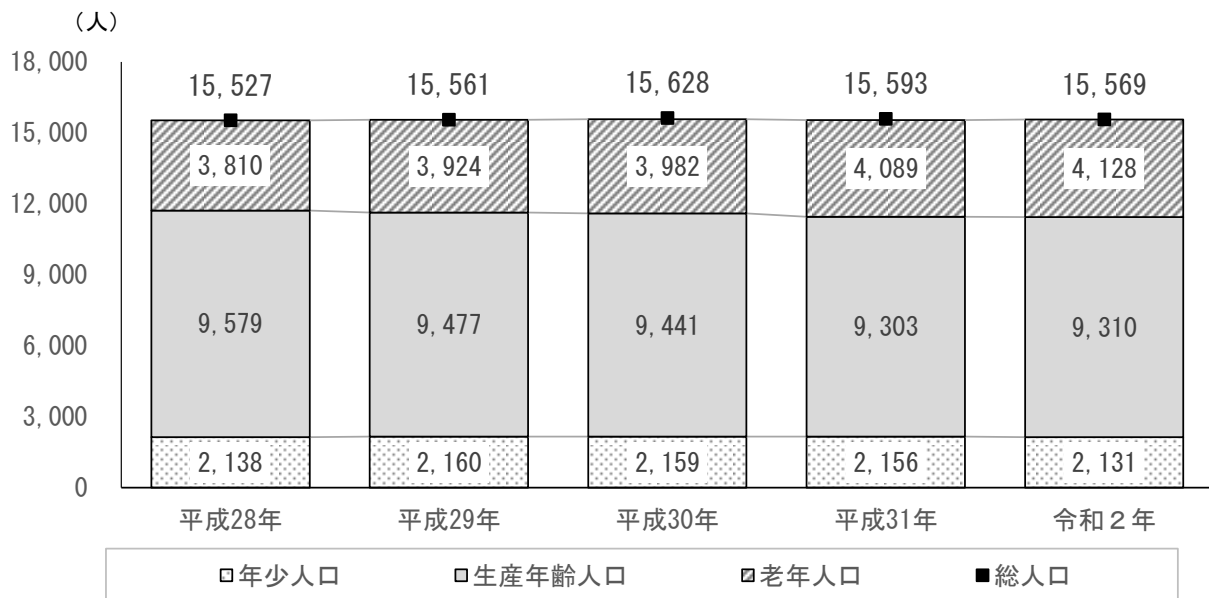
## 第2章 上富田町の高齢者を取り巻く状況

### 1. 人口の推移

#### (1) 年齢3区分別人口の推移

本町の人口は、15,500～15,600人台で推移しており、令和2年は15,569人と微減の状況となっています。また、年齢構成では、0～14歳の年少人口はやや減少傾向にあり、令和2年は2,131人となっています。15～64歳の生産年齢人口もやや減少傾向にあり、令和2年は9,310人となっています。一方で、65歳以上の老年人口は増加傾向にあり、令和2年は4,128人と増加し、高齢化率は26.5%となっています。

◇人口推移（各年1月1日現在）



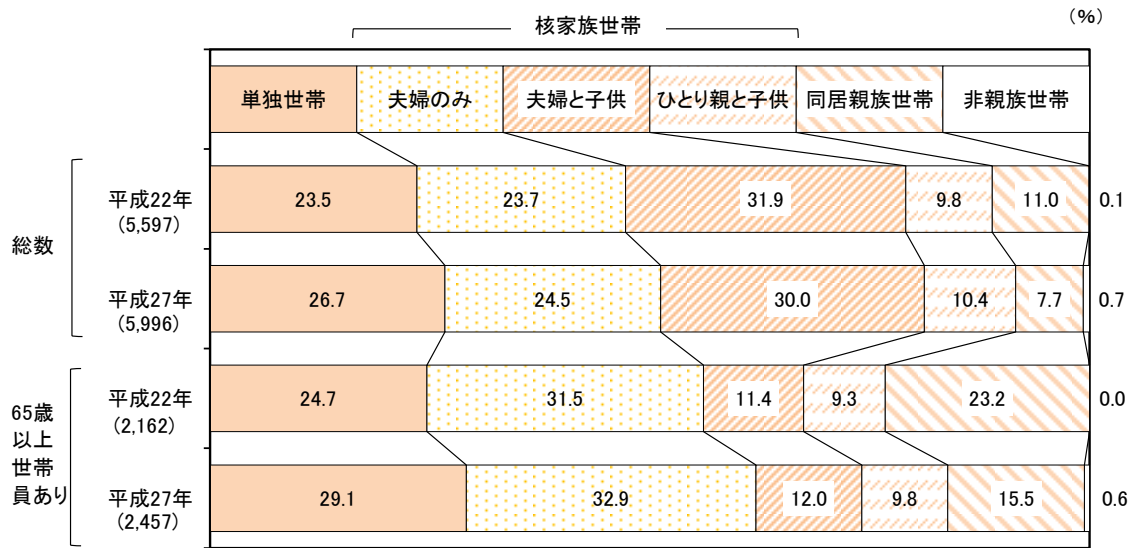
	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
総人口	15,527	15,561	15,628	15,593	15,569
年少人口	2,138	2,160	2,159	2,156	2,131
生産年齢人口	9,579	9,477	9,441	9,303	9,310
老年人口	3,810	3,924	3,982	4,089	4,128
<b>&lt; 3区分別人口割合 &gt;</b>					
	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
年少人口	13.8%	13.9%	13.9%	13.9%	13.7%
生産年齢人口	61.7%	60.9%	60.7%	59.8%	59.8%
老年人口	24.5%	25.2%	25.6%	26.3%	26.5%

資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

## (2) 世帯の推移

本町の世帯数は増加しており、平成22年の5,597世帯から平成27年は5,996世帯となっています。そのうち65歳以上の世帯員がいる世帯についても、平成22年の2,162世帯から平成27年は2,457世帯へと増加しています。65歳以上の高齢者がいる世帯の構成(家族類型)では、夫婦のみの世帯が32.9%と最も多く、同居親族世帯が減り、単独世帯が29.1%まで増えています。

◇世帯構成の推移(各年10月1日現在)

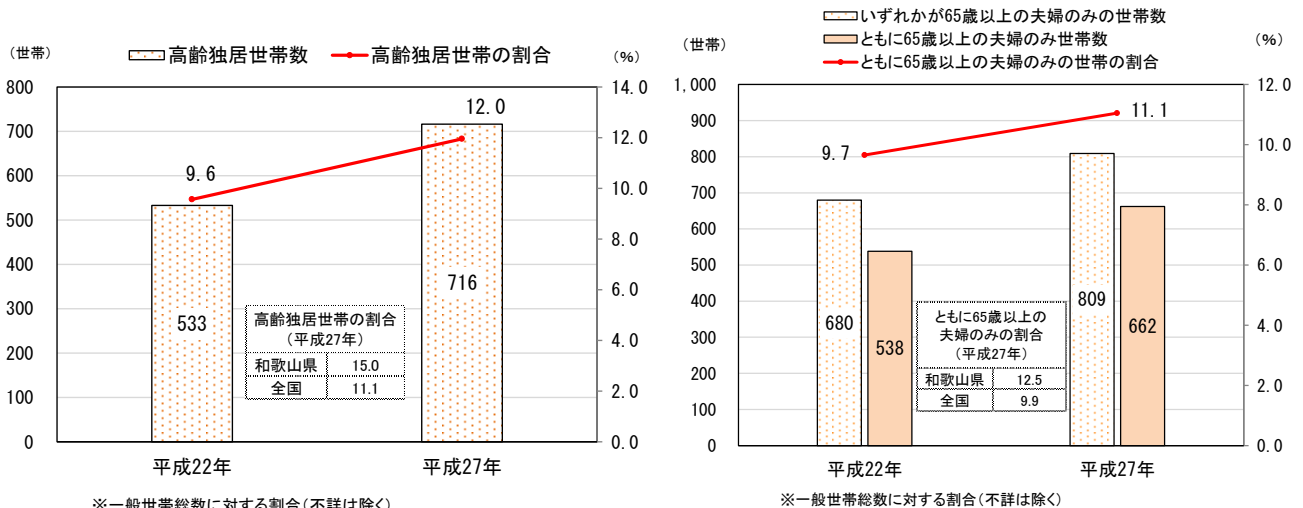


※(母数:世帯数)に家族類型「不詳」を含む。割合は「不詳」を除いて算出。

資料:国勢調査

高齢者単独世帯は増加しており、平成22年は533世帯で、平成27年には716世帯となっています。また、ともに65歳以上の夫婦のみの世帯も増加しており、平成22年の9.7%から平成27年の11.1%に上昇しています。

◇高齢者のいる世帯の推移(各年10月1日現在)



※一般世帯総数に対する割合(不詳は除く)

※一般世帯総数に対する割合(不詳は除く)

資料:国勢調査

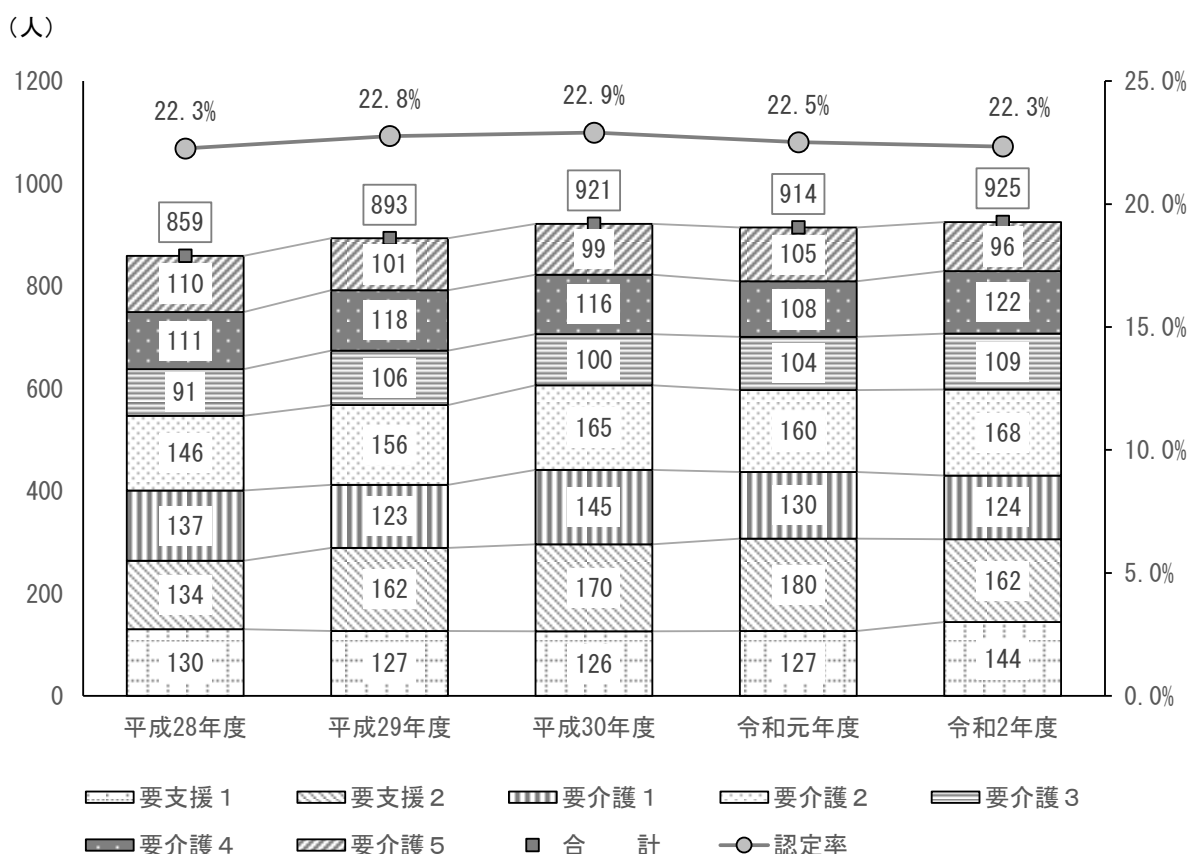


### (3) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、微増傾向で推移しており、令和2年度は925人となっています。

認定率(65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合)は、令和2年度が22.3%となっており、本町の認定率は全国平均(平成30年度末18.3%)より高い水準となっています。要介護度別の分布状況は、令和2年度で要介護2が168人(18.2%)で最も多く、次いで要支援2が162人(17.5%)を占めています。

◇要支援・要介護認定者数の推移(各年9月末日現在)



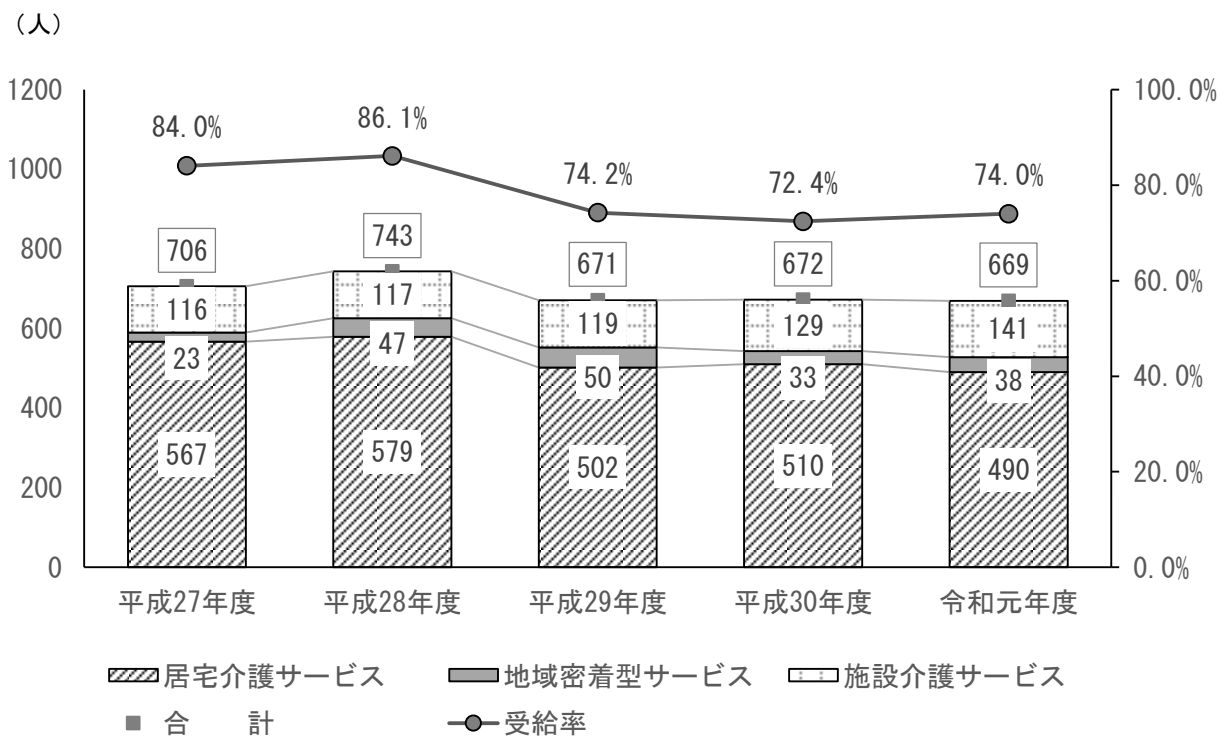
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要支援1	130	127	126	127	144
要支援2	134	162	170	180	162
要介護1	137	123	145	130	124
要介護2	146	156	165	160	168
要介護3	91	106	100	104	109
要介護4	111	118	116	108	122
要介護5	110	101	99	105	96
合計	859	893	921	914	925
認定率	22.3%	22.8%	22.9%	22.5%	22.3%

資料:介護保険事業状況報告

1か月平均介護保険サービス受給者数は、平成28年度の743人以降、平成29年度671人、平成30年度672人、令和元年度669人と減少傾向で推移しています。平成29年度からは要支援者の訪問介護と通所介護が日常生活支援総合事業に移行して実施していることが、介護保険サービス受給者数の減少に影響しています。なお、日常生活支援総合事業費は、地域支援事業費に含まれます。

上記のとおり、平成29年度から要支援者の訪問介護と通所介護が日常生活支援総合事業に移行したにも関わらず、サービス別受給者数における居宅介護（介護予防）サービスの受給者の割合は75%前後と多くを占めている状況です。

◇介護保険サービス受給者数の推移（各年度末現在）



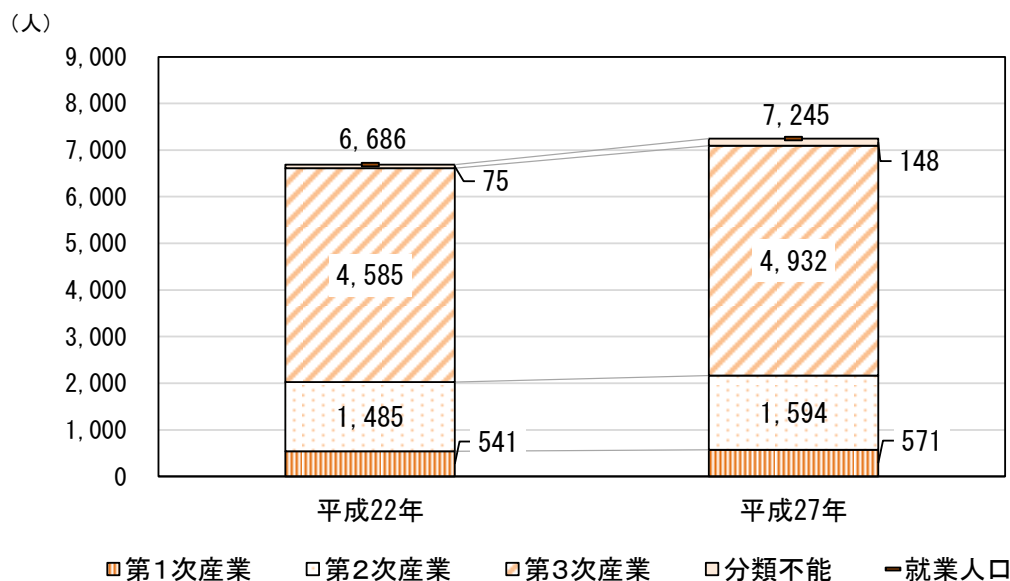
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
居宅介護サービス	567	579	502	510	490
地域密着型サービス	23	47	50	33	38
施設介護サービス	116	117	119	129	141
合計	706	743	671	672	669
受給率	84.0%	86.1%	74.2%	72.4%	74.0%
認定者数	840	863	904	928	904
＜介護サービス受給者の割合＞					
居宅介護サービス	80.3%	77.9%	74.8%	75.9%	73.2%
地域密着型サービス	3.3%	6.3%	7.5%	4.9%	5.7%
施設介護サービス	16.4%	15.7%	17.7%	19.2%	21.1%

資料：介護保険事業状況報告

(4) 高齢者の就業状況等

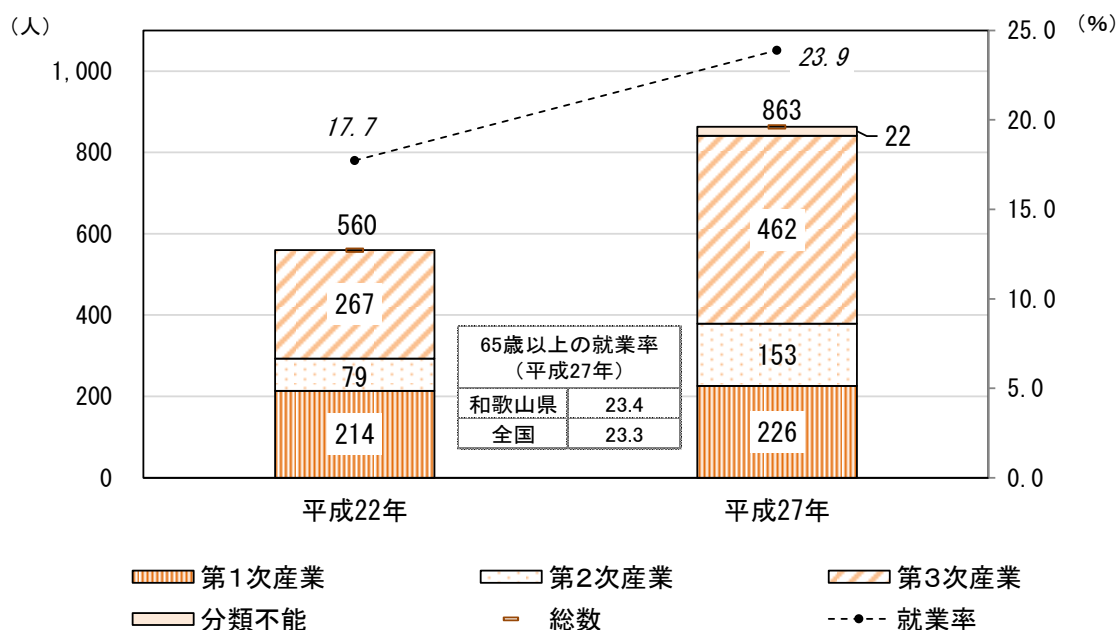
就業人口は、平成22年の6,686人から平成27年は7,245人に増加しており、第3次産業就業者が多くなっています。そのうち、65歳以上の就業者数は平成22年の560人から平成27年は863人と、5年間で約1.5倍に増加し、就業率は全国や和歌山県を上回っています。産業別では、第1次産業に従事する高齢者は依然として多いものの、第3次産業に従事する高齢者が最も多く、増加率も高くなっています。

◇産業別就業人口の推移



資料:国勢調査

◇65歳以上就業者数と就業率の推移



資料:国勢調査

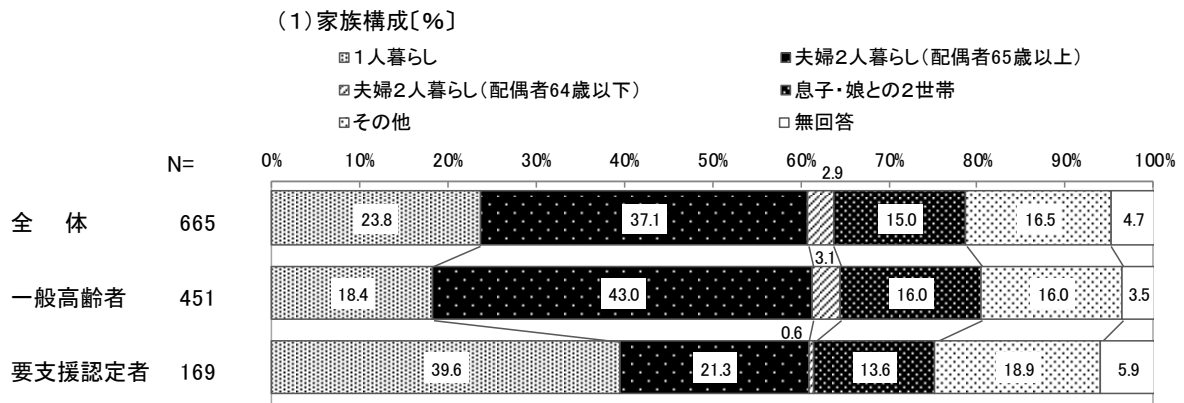
## 2. 高齢者調査結果

本計画の策定にあたり、総合事業対象者、要支援認定者、一般高齢者を対象に日常生活圏域ニーズ調査を、在宅生活の要支援・要介護認定者を対象に在宅介護実態調査を実施しました。

### (1) 介護予防・日常生活ニーズ調査

#### ① 家族構成

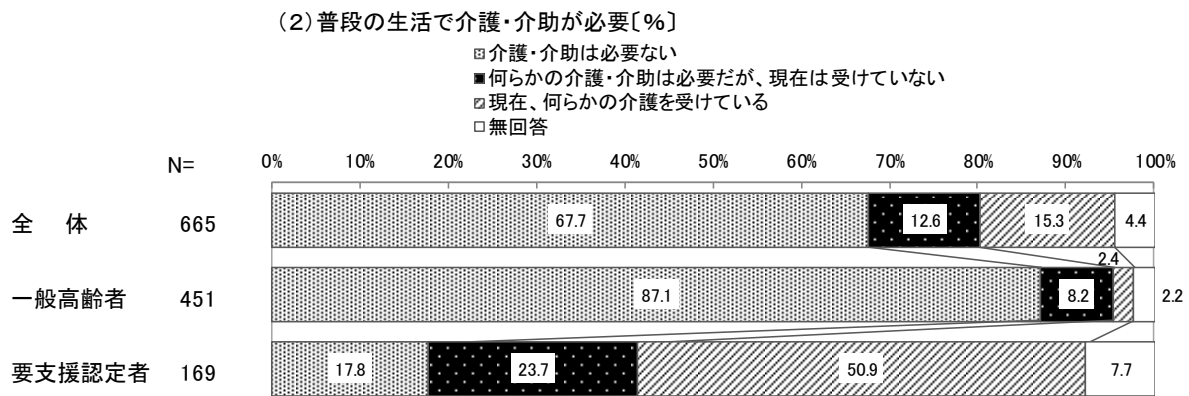
全体では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が37.1%と高く、「1人暮らし」が23.8%、「息子・娘との2世帯」が15.0%と続いています。一般高齢者では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が43.0%とやや高く、要支援認定者は、「1人暮らし」が39.6%と高くなっています。



※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

#### ② 普段の生活での介護・介助の必要性

全体では、「介護・介助は必要ない」が67.7%と高く、「現在、何らかの介護を受けている」が15.3%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.6%となっています。一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」が87.1%と高く、要支援認定者では、「介護・介助は必要ない」が17.8%と低く、「現在、何らかの介護を受けている」が50.9%と高くなっています。

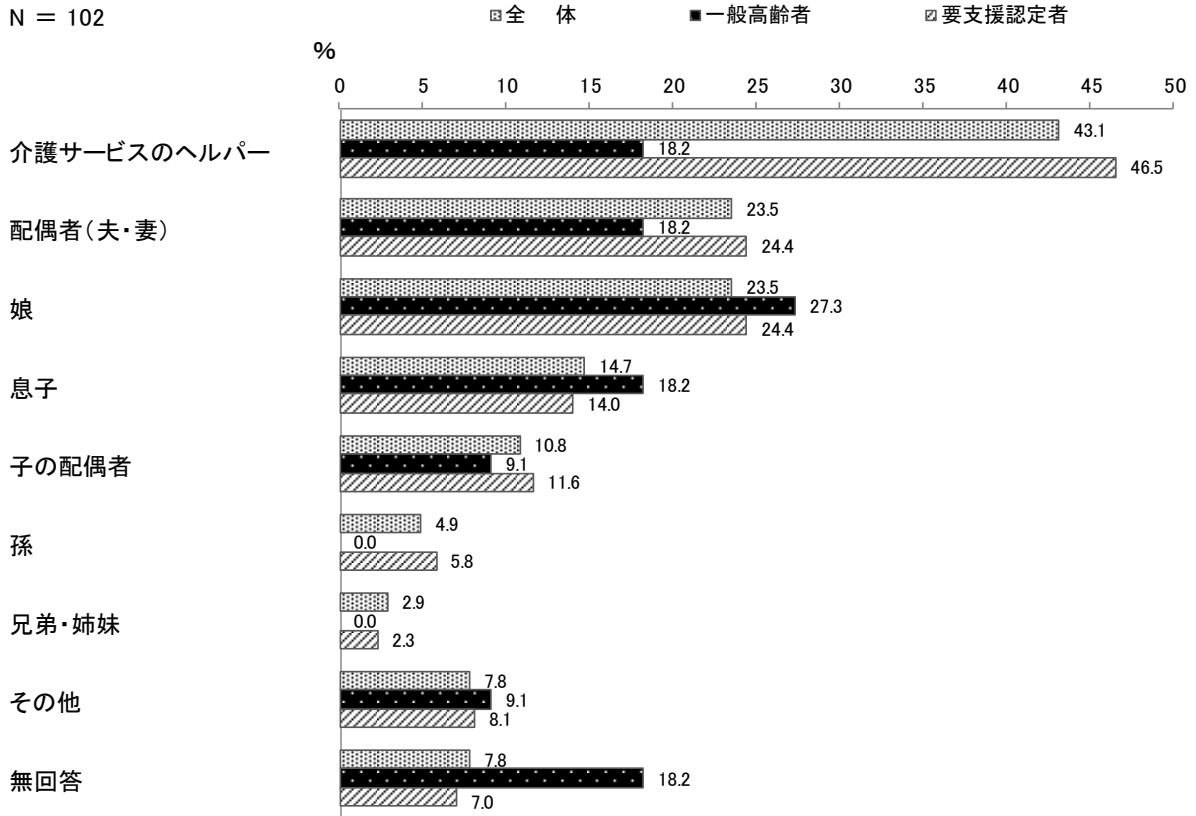


※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

③主な介護者

全体では、「介護サービスのヘルパー」が43.1%と最も高く、「配偶者（夫・妻）」「娘」とともに23.5%、「息子」が14.7%と続いています。一般高齢者では、「娘」が27.3%と高く、要支援認定者では、「介護サービスのヘルパー」が46.5%と高くなっています。

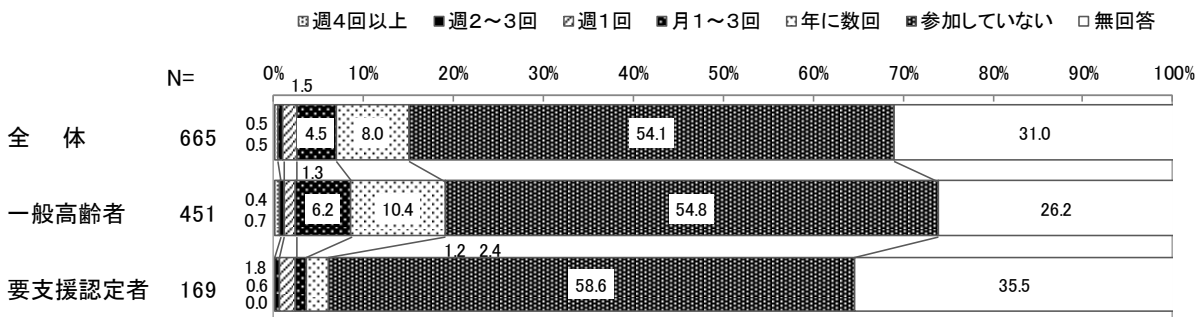
(2)②主に介護・介助を受けている人[%・複数回答]



④地域活動等への参加状況

ボランティアの全体では、「参加していない」が54.1%と高くなっています。一般高齢者では、「参加していない」が54.8%と高く、要支援認定者では、「参加していない」が58.6%と高くなっています。

(1)①ボランティアのグループへの参加頻度[%]

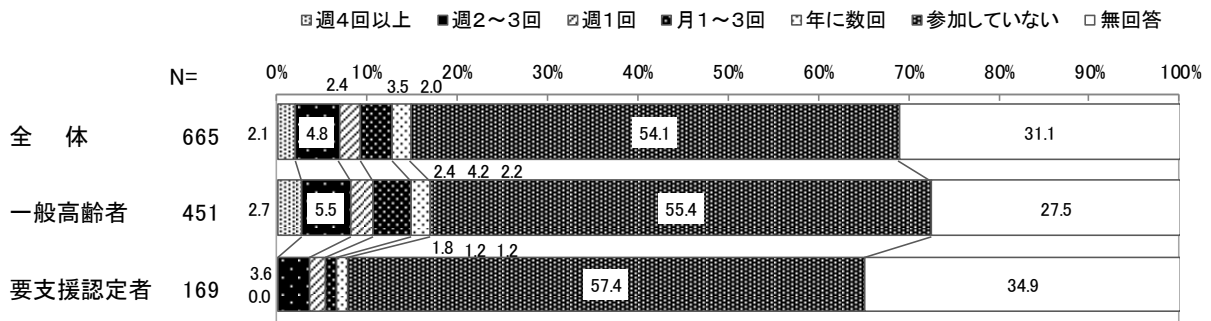


※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

■ 第2章 上富田町の高齢者を取り巻く状況 ■

スポーツのグループやクラブには「参加していない」が54.1%と高くなっています。

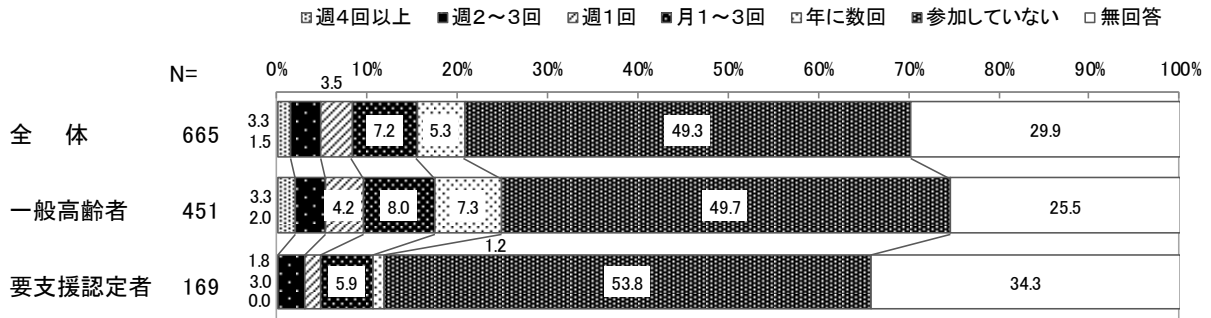
(1)②スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度[%]



※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

趣味関係のグループには「参加していない」が49.3%と高くなっています。

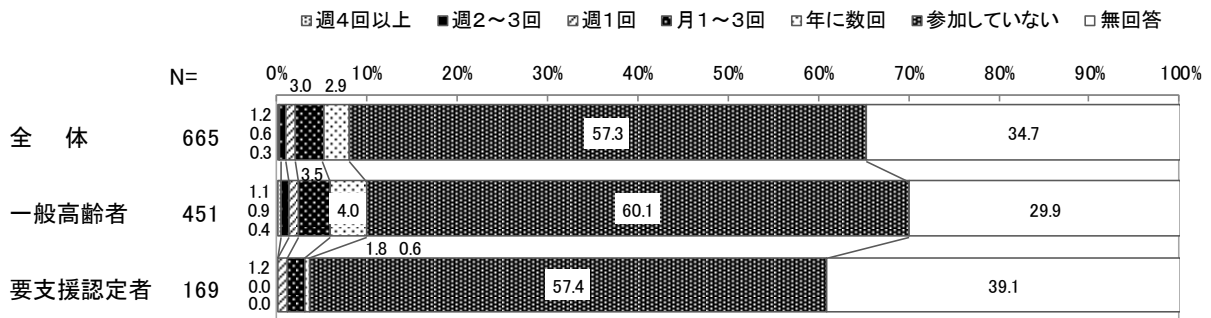
(1)③趣味関係のグループへの参加頻度[%]



※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

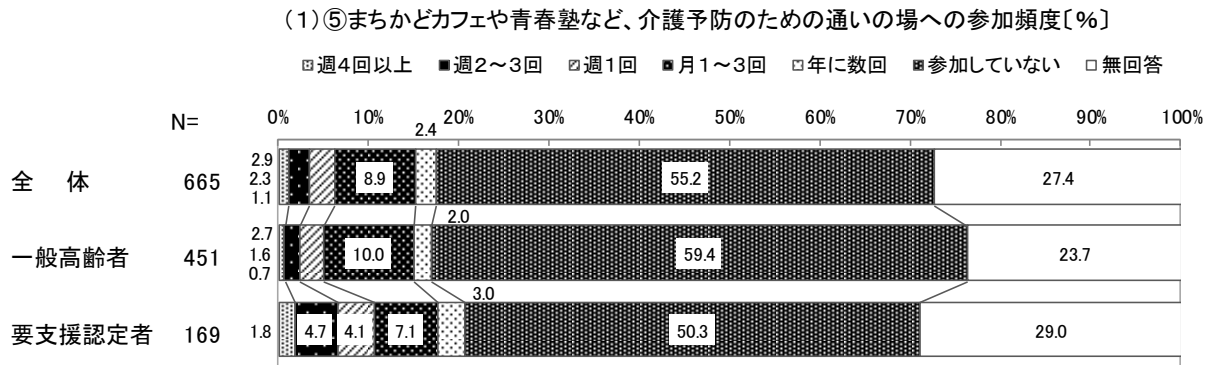
学習・教養サークルには「参加していない」が57.3%と高くなっています。

(1)④学習・教養サークルへの参加頻度[%]



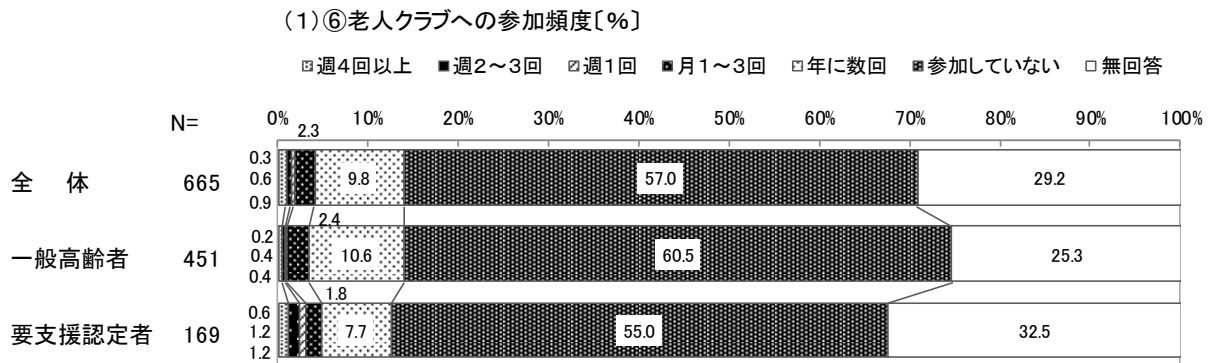
※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

介護予防のための通いの場には「参加していない」が55.2%と高くなっています。



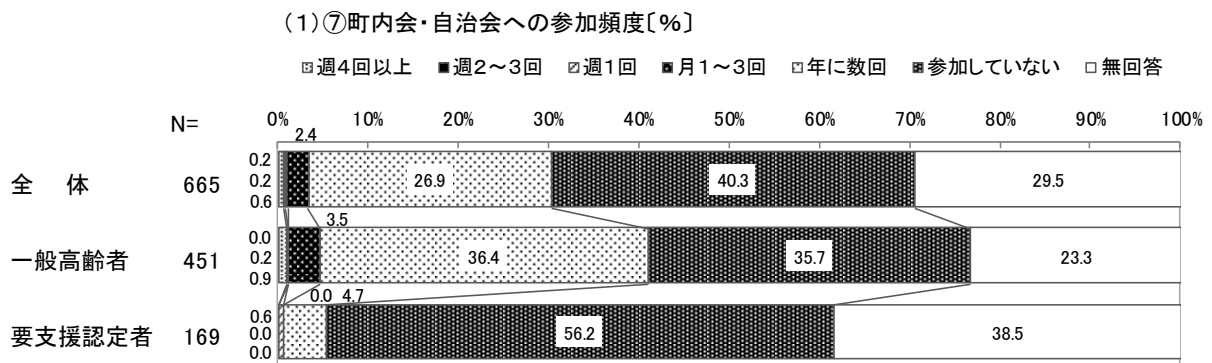
※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

老人クラブには「参加していない」が57.0%と高くなっています。



※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

町内会・自治会の参加には「参加していない」が40.3%と高くなっています。

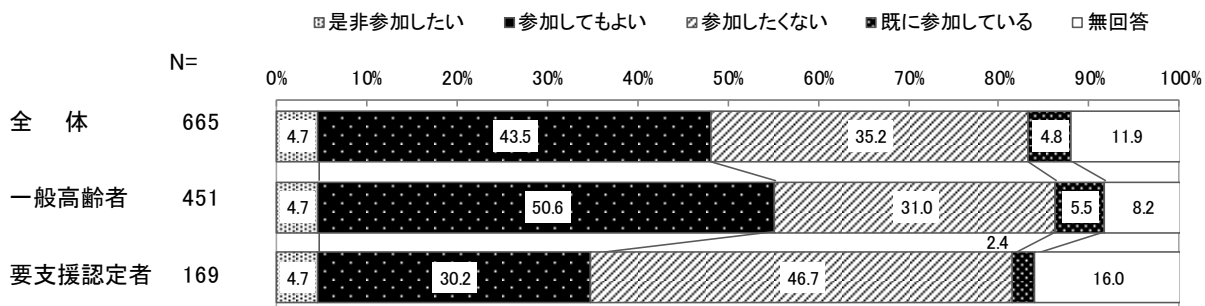


※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

⑤地域住民有志のグループ活動への参加

地域住民有志のグループ活動には、「参加してもよい」が43.5%と高く、「参加したくない」は35.2%となっています。

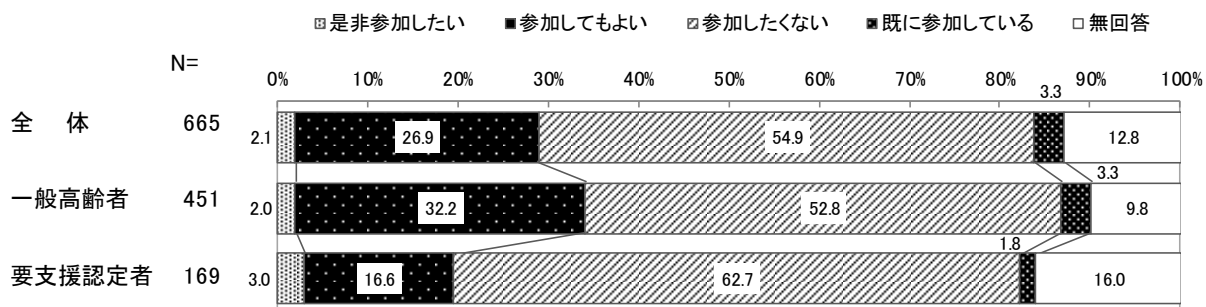
(2) 地域住民有志のグループ活動への参加意向[%]



※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。

地域住民有志のグループ活動の企画・運営側としては「参加したくない」が54.9%と高くなっています。

(3) 地域住民有志のグループ活動への企画・運営参加意向[%]



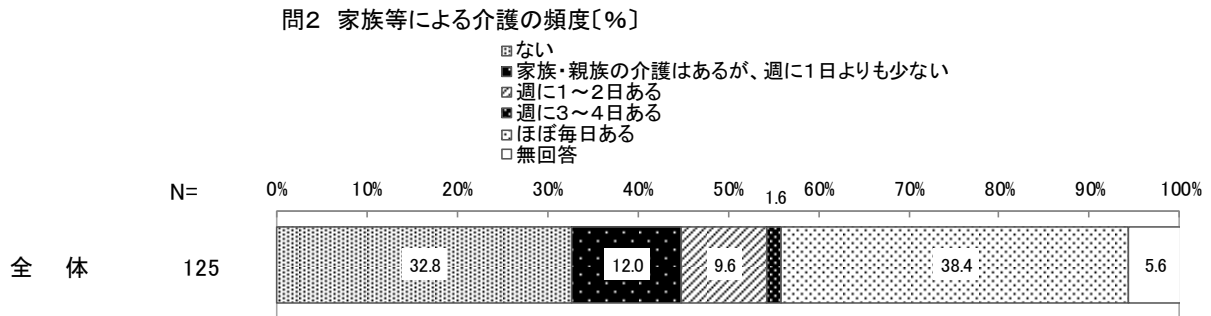
※認定等の状況について無回答の回答者がいるため、一般高齢者と要支援認定者の合計数は全体の回答者総数とは一致しない。



(2) 在宅介護実態調査

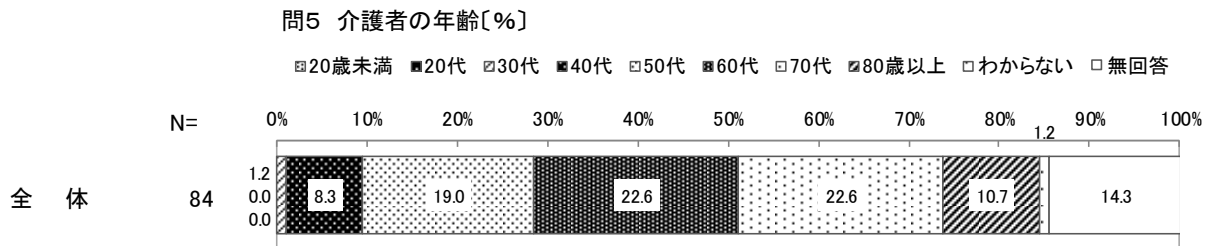
① 家族・親族からの介護

全体では、「ほぼ毎日ある」が38.4%と高く、「ない」が32.8%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が12.0%、「週に1～2日ある」が9.6%、「週に3～4日ある」が1.6%と続いています。



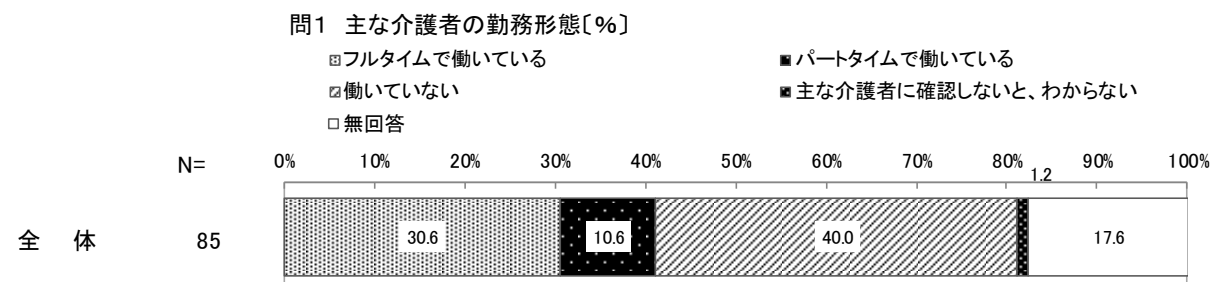
② 主な介護者の方の年齢

全体では、「60代」「70代」がともに22.6%と高く、「50代」が19.0%、「80歳以上」が10.7%、「40代」が8.3%と続いています。



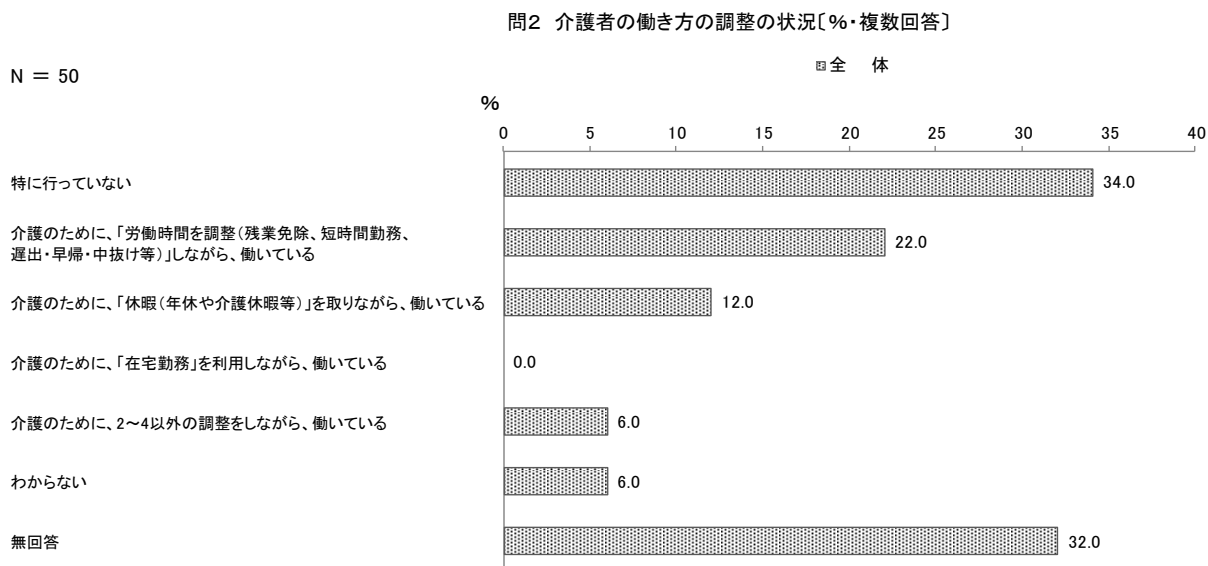
③ 主な介護者の勤務形態

全体では、「働いていない」が40.0%と高く、「フルタイムで働いている」が30.6%、「パートタイムで働いている」が10.6%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が1.2%と続いています。



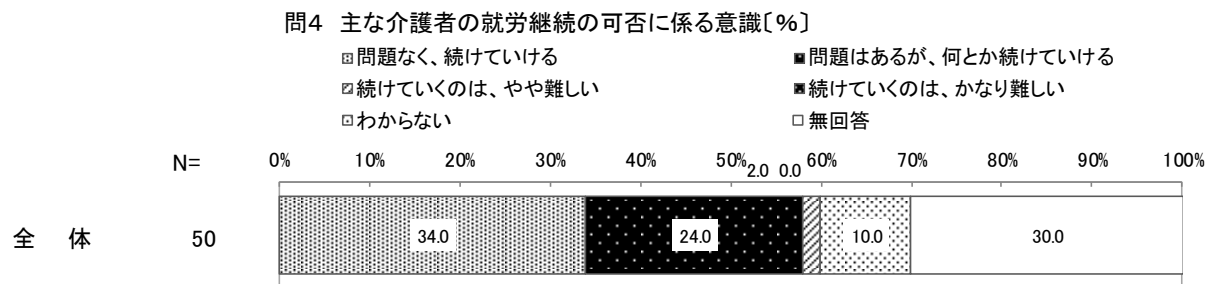
④主な介護者の働き方の調整の状況

全体では、「特に行っていない」が34.0%と最も高く、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が22.0%、「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」が12.0%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が6.0%と続いています。



⑤主な介護者の就労継続の可否に係る意識

全体では、「問題なく、続けていける」が34.0%と高く、「問題はあるが、何とか続けていける」が24.0%、「わからない」が10.0%、「続けていくのは、やや難しい」が2.0%と続いています。

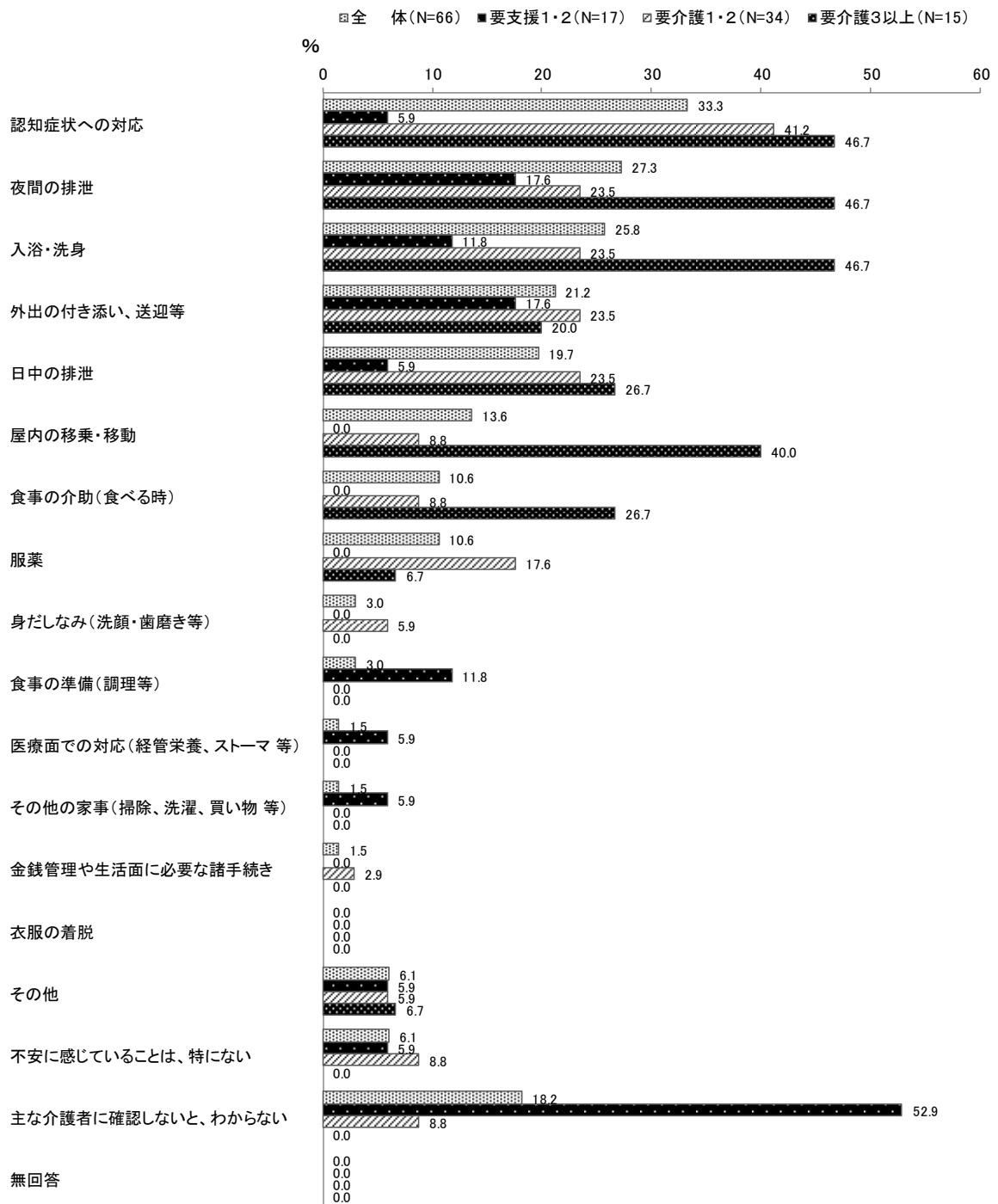


⑥主な介護者の不安

全体では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」がそれぞれ20%以上と上位にあげられています。

要介護度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化について、要介護度が重度化するほど「認知症状への対応」「夜間の排泄」「入浴・洗身」「日中の排泄」「屋内の移乗・移動」「食事の介助（食べる時）」が高くなる傾向にあります。特に「認知症への対応」「日中の排泄」においては、要支援1・2に対し要介護1・2、要介護3以上で高くなっています。

問5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護(%・複数回答)



### 3. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項に「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情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の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されています。

本町は和歌山県の南西部、熊野古道「中辺路街道」の入口に位置しており、東・北は田辺市、西・南は白浜町に隣接し、中央部を富田川が流れています。日常生活用品の調達や医療機関への通・入院は、町内のほか、隣接する市町にある大型店舗や総合病院等を利用しやすい環境にあります。町内も地形的に大きく隔てられてはいないため、移動・交流はしやすいものの、地域内を循環して住民生活の足となる生活路線が少なく、専ら自家用車などが主な移動手段となっているのが現状です。

これまで、本町の日常生活圏域は町内1圏域とし、町内に地域包括支援センターを1か所設置して、高齢者本人や家族、近隣の住民等から相談を受け、関係機関と連携を図りながら継続的・専門的な相談支援を行ってきました。また、介護予防事業をはじめとする様々な事業を町内で一体的に展開することができています。

以上のような本町の地域特性や人口規模などを考慮し、「日常生活圏域」については、第7期計画の考え方を継承し、「全町1圏域」と設定することとします。

## 第3章 計画の基本方向

### 1. 基本理念

本計画は、これまでの成果や課題を引き継ぎつつ、いわゆる“団塊の世代”が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減する2040（令和22）年を見据え、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムを推進し、今後3年間の中で、心身ともに健康で生きがいや楽しみのある、その人らしい生活を送り、介護が必要となっても上富田町で暮らせるまちづくりの実現に向けて、以下を基本理念に取り組んでいきます。

◇基本理念

**高齢者が生きがいをもち、住み慣れた地域でいつまでも  
安心して暮らせるまちづくり**

### 2. 重点的に取り組む課題

（課題1）まちかどカフェなど地域主体の活動への参加促進

一般介護予防事業は、地域の実情に応じた効率的・効果的な介護予防を推進するものであり、必要なサービスについては、生活支援体制整備推進協議会等で協議し、検討を進めていきます。また、生活支援コーディネーターを中心とした活動として、まちかどカフェを町内32か所で開催しており、地域住民が主体となり意欲的に取り組んでいます。

調査結果では、グループ活動への参加意向、協力意向に低下傾向がみられます。参加・協力の意向のある高齢者について、住民による自主的な活動の担い手として着実な参加につなげるとともに、高齢者全体の意識を高めていく取り組みが必要です。

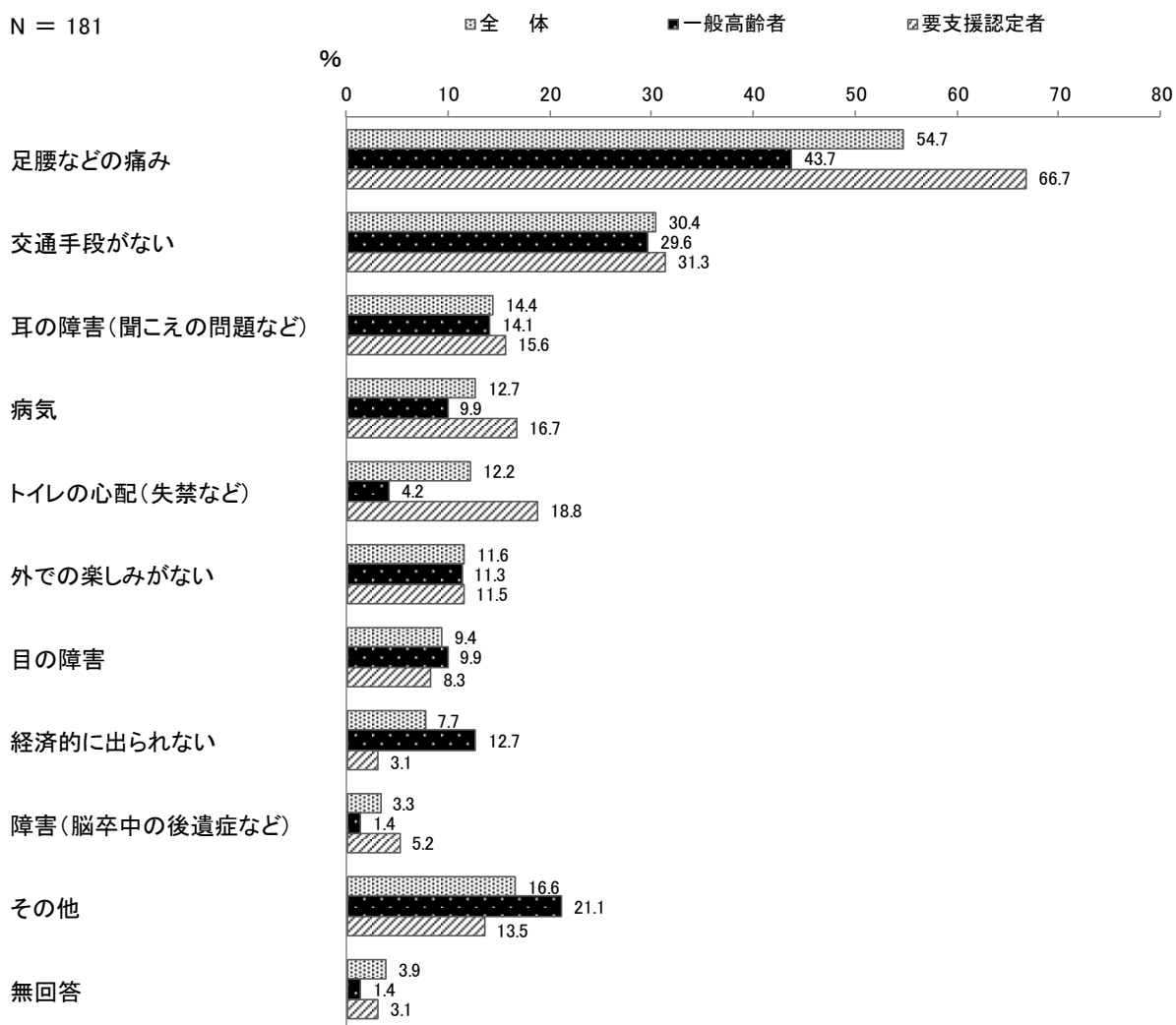
一方で、年齢を重ねるにつれて、関節疾患、転倒、骨折などの生活機能の低下が増えてきます。調査結果においても、外出を控えている理由として「足腰などの痛み」が54.7%と最も高くなっています。事業の実施にあたっては、参加しやすくするための支援を併せて検討しながら進めていくことが必要です。

また、担い手の育成について、高齢者が高齢者を支える視点と、高齢者を支える次世代の地域の人たちの協力体制をどのように構築していくかという視点が重要となります。

■ 第3章 計画の基本方向 ■

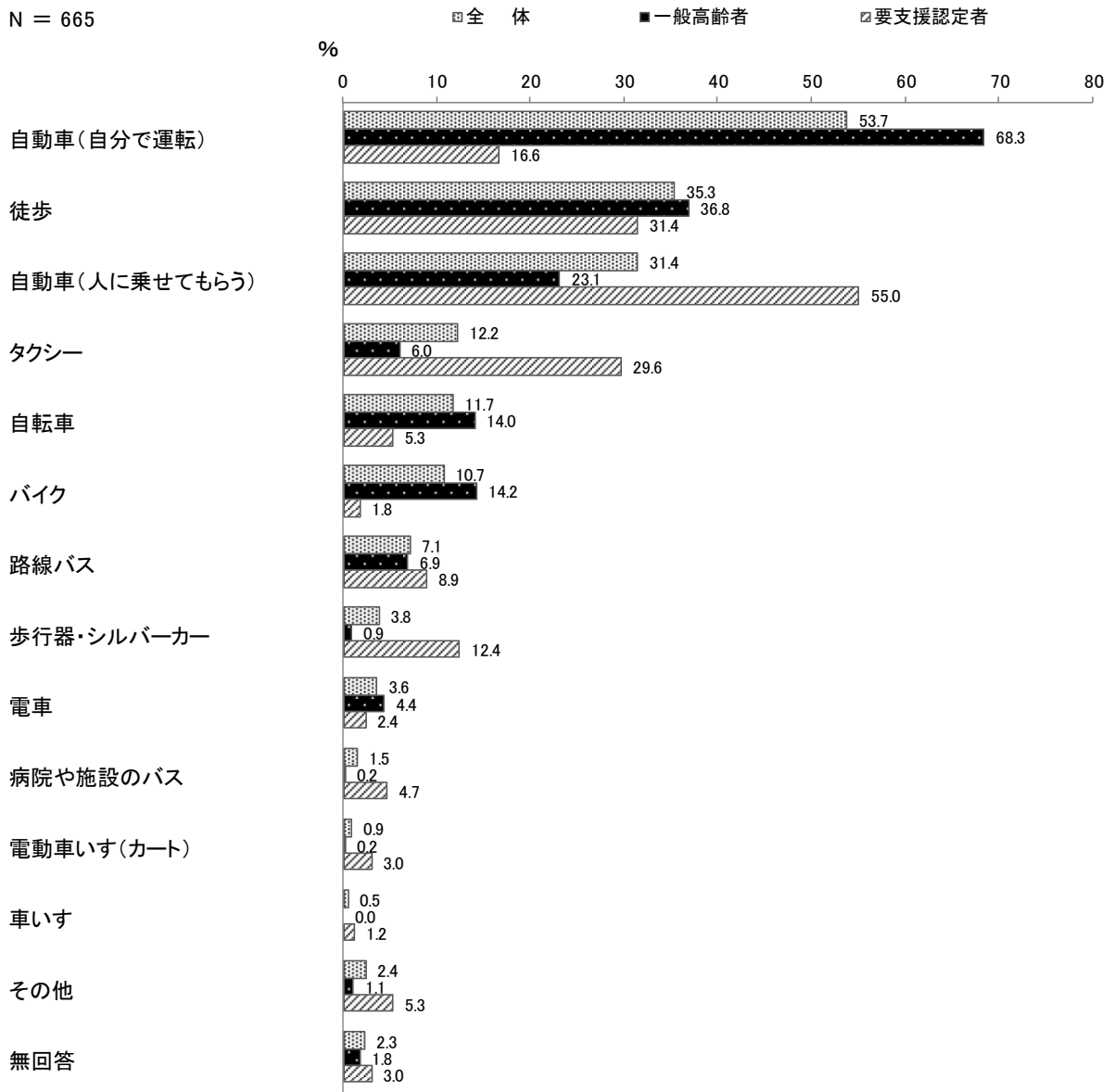
(8)①外出を控えている理由〔%・複数回答〕

N = 181



(9)外出する際の移動手段[%・複数回答]

N = 665



## (課題2) 住み慣れた地域で生活し続けるための認知症対策

厚生労働省の認知症施策である「新オレンジプラン（認知症施策推進5か年計画）」は、改訂版が平成29年7月に発表され、新たな目標設定年度として2020年度末を定め、数値目標の変更やより具体的な施策を提示しています。特に、認知症サポーターについての周知及び受講を勧めることにより、認知症に気づき、関係機関への速やかな連絡など、連携できる体制整備を進めることを示しています。

上富田町では、認知症サポート医をはじめ、認知症疾患医療センターと協議し、町の事業をもとにした認知症ケアパスを作成しています。また、認知症地域支援推進員の活動及び初期集中支援チームの訪問支援により、本人及び家族への早期支援に取り組むとともに、認知症キャラバンメイト連絡会及び認知症カフェの内容の充実を図っていきます。

調査結果によると、普段の生活で「介護・介助が必要となった主な原因」として認知症をあげている人は3.2%で少ない状況です。

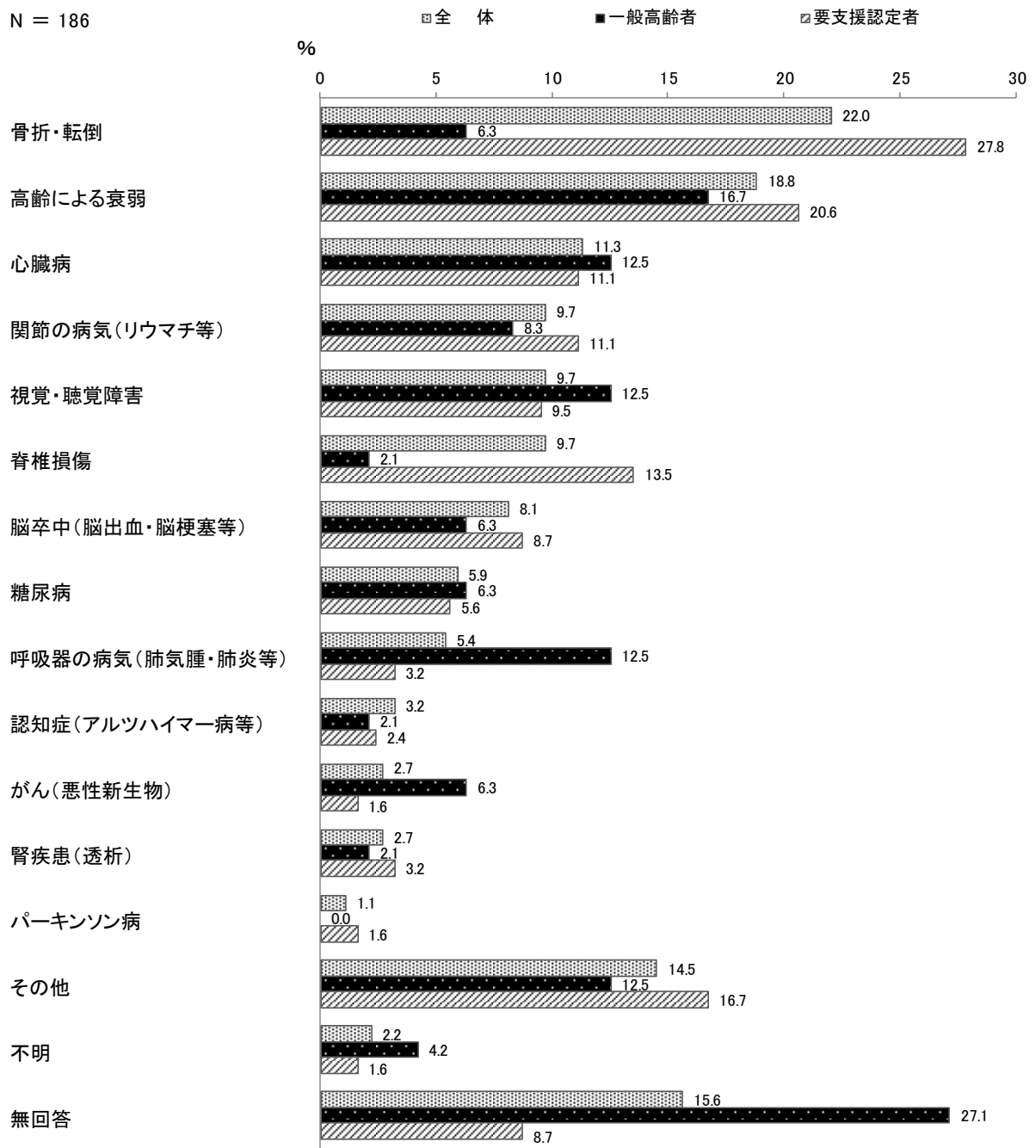
一方で、単独で介護や介助が必要になるものとは必ずしも言えないものの、在宅介護実態調査では、現在の生活を継続していくにあたり主な介護者が不安を感じる介護としては、「認知症状への対応」が33.3%で最も高く、特に要介護1～5の方では4割を超える結果となっています。

これらの結果からは、認知症の症状がみられても本人や家族にその認識がない場合や、認知症に対する偏見などから症状を認めたくない、周囲に知られたくないといった意識が働き、早期診断や早期治療に至っていないケースもまだ多いことが考えられます。認知症への正しい理解と対応方法を深めるためのさらなる啓発活動が必要です。



(2)①介護・介助が必要になった主な原因〔%・複数回答〕

N = 186



(課題3) 地域包括支援センターの機能強化

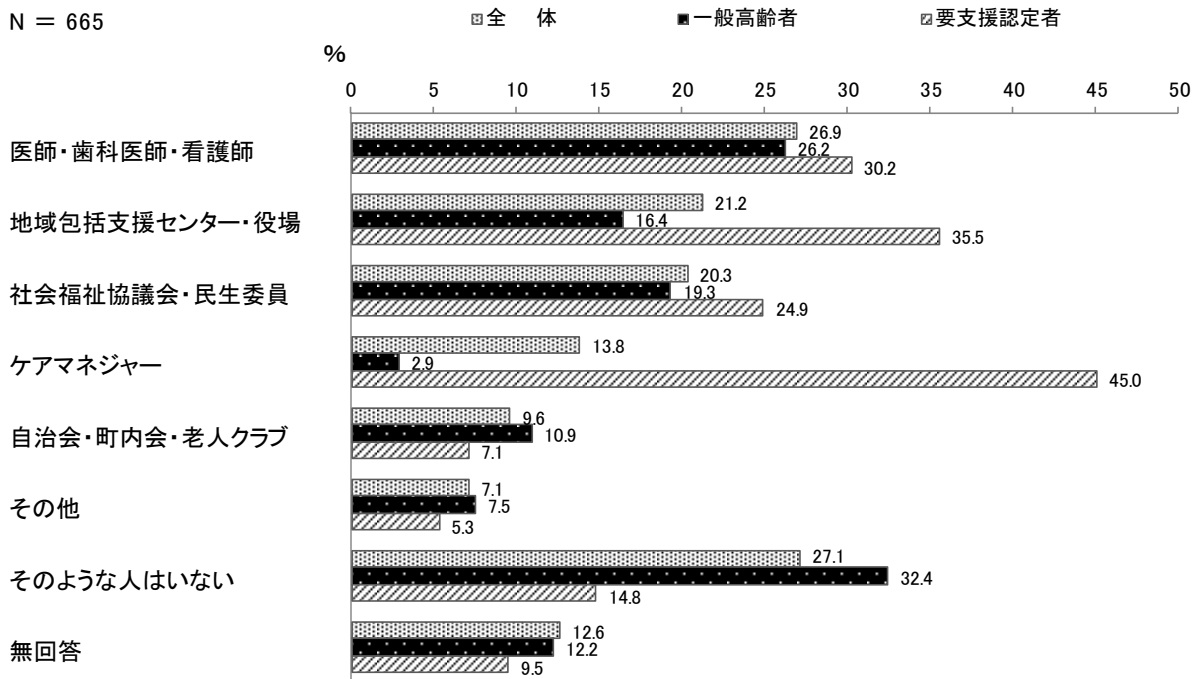
町内には地域包括支援センターを直営で1か所設置しており、介護予防や認知症対策などの事業を実施するとともに、相談支援や包括的・継続的ケアマネジメントを実施しています。

また、在宅医療介護連携推進事業を中心に、地域における包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供に向けた専門職・関係機関の連携の促進や人材育成を含めた体制づくりを進めています。

調査結果によると、家族や友人・知人以外での相談先は、全体では「そのような人はいない」が27.1%と最も多い状況となっています。具体的な相談先では、「医師・歯科医師・看護師」が26.9%、「地域包括支援センター・役場」が21.2%、「社会福祉協議会・民生委員」が20.3%の順となっており、医療的な相談に加え、日常生活を維持するという観点での相談が多いことがうかがえます。「地域包括支援センター・役場」は、要支援認定者では35.5%と、「ケアマネジャー」の45.0%に次いで高くなっていますが、地域包括支援センターのさらなる認知度・活用度の向上を図ることが必要となっています。

一方、地域包括ケアシステムの推進に向けたPDCAサイクルの実施をはじめ、自立支援・重度化防止に向けた取り組みが重要となっており、地域包括支援センターの機能強化を図りながら各種施策を推進していくことが求められます。

(5) 家族や友人・知人以外で相談する相手〔%・複数回答〕



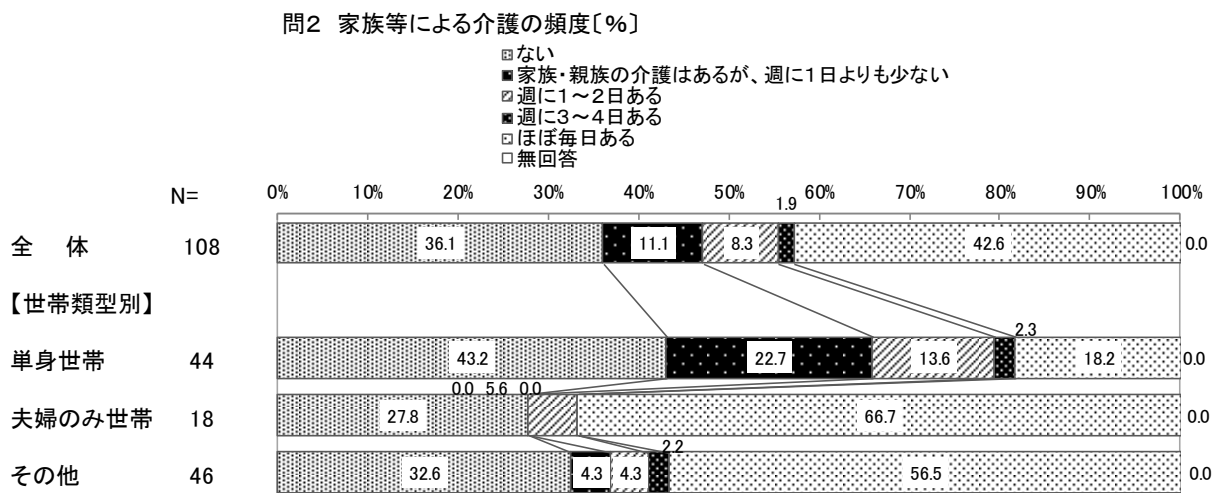
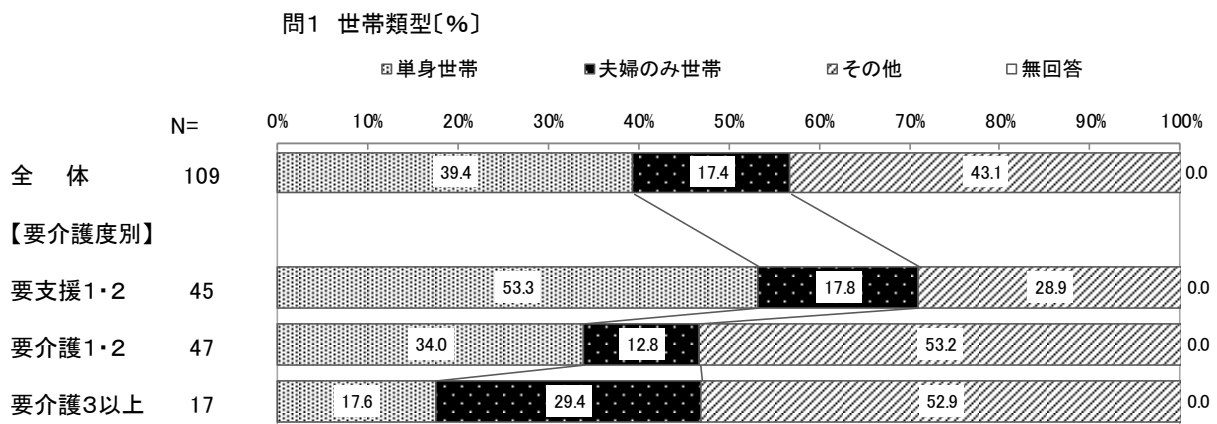
(課題4) ひとり暮らしなど支援が必要な高齢者の生活支援

上富田町では、緊急通報システムの設置と高齢者等介護者やすらぎ事業を実施しており、通報システムの貸し出しや、位置検索システムの初期費用の補助を実施し、事故防止を図るとともに、関係機関との情報共有などに取り組んでいます。

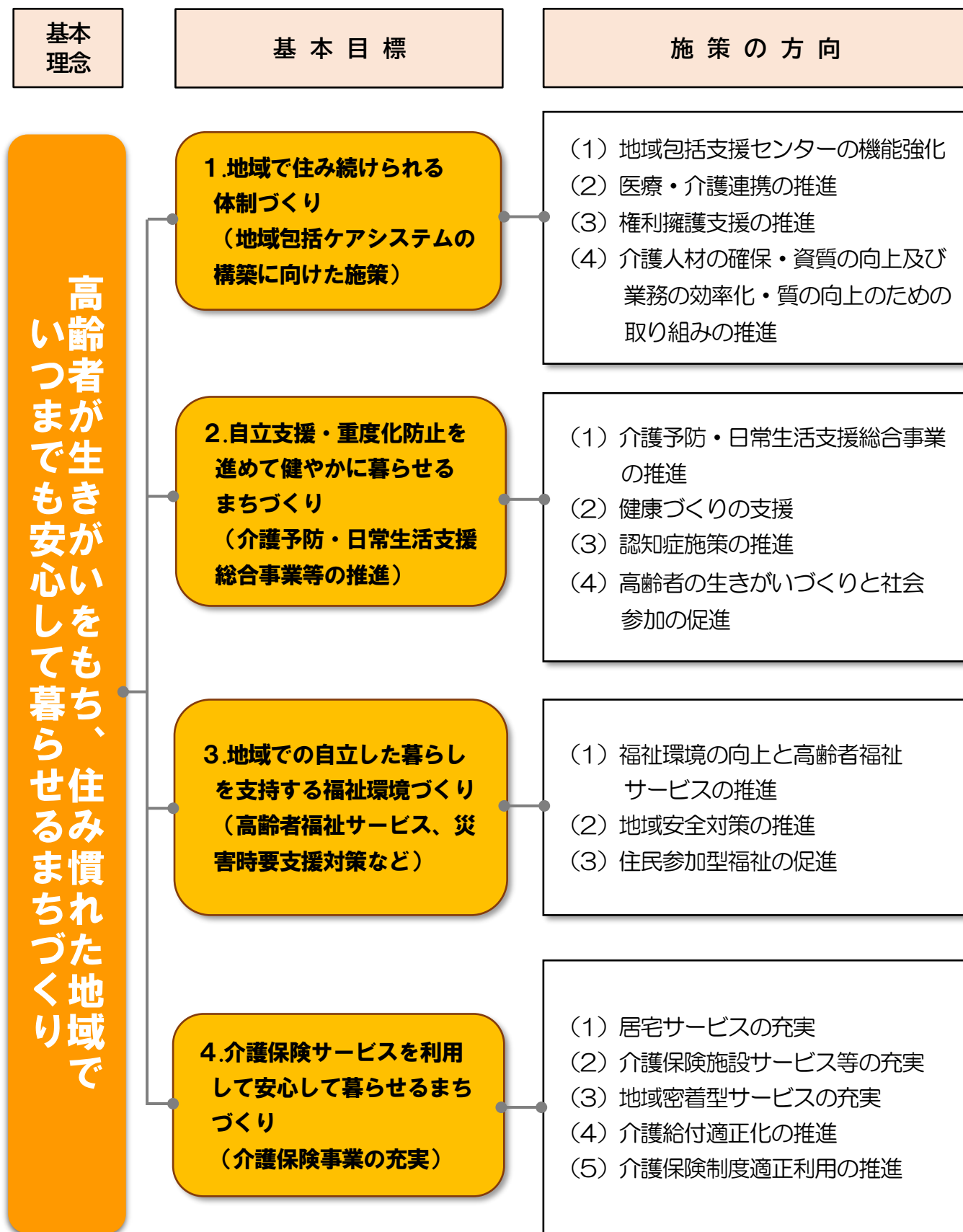
在宅介護実態調査によると、要介護度の重度化に伴う世帯類型では、要介護度が重度化するほど「単身世帯」の割合が低くなる傾向にあります。要支援1・2では、「その他世帯」が28.9%ですが、要介護1・2では53.2%、要介護3以上では52.9%と高くなっています。また、要介護3以上では「夫婦のみ世帯」も29.4%と高い状況となっています。

また、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」については、「ない」が全体で36.1%となっており、単身世帯で43.2%、夫婦のみ世帯で27.8%と、家族等による介護が受けられない高齢者が大幅に増加しています。一方で、単身世帯においても6割近くが家族等による何らかの介護を必要としている状況であるとも言え、「ほぼ毎日ある」も18.2%となっています。

本町の65歳以上のひとり暮らし高齢者の数は、国勢調査によると、平成22年から27年までの5年間で533人から716人へと、183人、率にして34%増加し、その後も増加傾向が続いており、地域での見守り体制の構築や成年後見制度の利用促進が求められます。



### 3. 施策の体系



## 第4章 高齢者施策の展開

施策体系に沿って、基本目標の実現に向けた各施策の方針は、以下のとおりです。

### 1. 地域で住み続けられる体制づくり (地域包括ケアシステムの構築に向けた施策)

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

##### ①介護予防ケアマネジメントの充実

要支援1・2の認定者や総合事業対象者は、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス、通所型サービスを利用することができます。現在、通所型サービスは整ってきていますが、訪問型サービスの体制整備の検討が必要です。

地域での見守り活動やその他の生活支援サービスを組み合わせ、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れることを目指したケアプランの立案と生活支援体制の充実を図るとともに、各主体の活動支援に努め、地域でのつながりや助け合い活動を促進します。

また、高齢者の生活の質の向上と、要介護状態となることの予防や要支援・要介護状態の悪化の防止を目指し、自立支援型ケアマネジメントを推進します。

##### ②相談体制の充実

地域包括支援センターの認知度を高めるため、町広報紙等で普及・啓発に努めるとともに、各種関係団体の会議に出席してPRを行ってきました。引き続き、町広報や各種会議でのPR活動を通じて相談窓口としての地域包括支援センターの認知度を高めるとともに、民生児童委員協議会等の関係団体や、介護保険係、保健センター等の庁内関係機関とも十分に連携を図り、相談体制を充実させていきます。

##### ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

月1回、地域ケア会議を開催し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが抱えている困難ケースの検討会や研修会、地域課題の検討などを行っています。これまでの取り組みを継続しつつ、会議の内容や開催方法を工夫し、ケアマネジャーの資質向上を図るための充実を図ります。また、専門家の意見を聞き、ケアプランの立て方を見直す良い機会として、自立支援型地域ケア個別会議も引き続き実施します。

##### ④地域包括支援センターの運営機能の強化

今後も研修の機会を設けてスキルアップを図り、機能強化に努めるとともに、町広報などを利用し、地域包括支援センターの業務内容について積極的に情報を発信していきます。

また、地域包括支援センターは、次の方針に基づいた運営を行っています。

- ◆ 高齢者の尊厳ある生活の継続のために、多様なニーズや相談を総合的に受け止めるとともに、見守り等の必要な支援につなげます。
- ◆ 介護保険サービスだけでなく、地域の保健・医療・福祉サービスやボランティア活動、支え合いなどの多様な社会資源を効果的に組み合わせて支援します。
- ◆ 高齢者の心身の状態の変化に応じて、生活の質が低下しないように適切なサービスを継続的に提供します。
- ◆ 同センターの運営の中立性を確保するとともに様々な社会資源のネットワーク化を図る観点から、町では「地域包括支援センター運営協議会」を設置します。協議会の構成員は、福祉・医療の専門家、学識経験者、介護保険関係事業所の代表、利用者、被保険者の代表などです。
- ◆ 地域ケア会議を有効に活用し、個別事例の支援方法の改善はもとより、地域課題の解決や介護サービスの質の向上にもつなげていきます。
- ◆ 同運営協議会による評価、PDCAの充実等を図り、継続的な評価・点検の取組を推進するとともに情報提供に努めます。
- ◆ 重層的支援体制整備事業の検討状況を踏まえつつ、他の相談窓口と連携した包括的で、断らない相談支援の実現を目指します。

## (2) 医療・介護連携の推進

医療・介護連携の推進にあたっては、田辺圏域の5市町で一般社団法人「田辺圏域保健医療介護の連携をすすめる会」と委託契約しており、そのネットワークのもと、在宅医療・介護連携推進事業を実施しています。

在宅医療・介護の円滑な提供について、ネットワークと協働して推進を図るために、医療や介護、健康等の庁内の各部門の連携を密にし、PDCA サイクルに沿って取り組みを進めていきます。

### ① かかりつけ医の普及

健康増進事業での啓発と併せて、在宅医療・介護連携推進事業と連動させながら退院調整ルールなどのPRにより、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の周知・啓発に努めていきます。

### ② 関係機関とのネットワークの確保

一般社団法人「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」を中心にしたネットワークを確保しており、関係者での情報共有や研修会、住民向けの講演会等を広域で開催し、引き続き、このネットワークを活用した連携の取り組みを進めます。

### ③地域の医療・介護サービス資源の把握

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」による退院調整ルールに基づき、各関係機関との連携及びルールの周知に取り組みます。在宅医療・介護連携推進事業と地域医療とのネットワークを活用して、さらなる地域資源の把握に努め、把握した情報について住民への一層の周知を図ります。

### ④地域住民への普及・啓発

地域住民が医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」により、在宅医療や介護に関する講演会の開催や、啓発資料等の作成・配布を行っています。また、住民が安心して、在宅医療が受けられるよう相談体制を構築していきます。

## (3) 権利擁護支援の推進

### ①高齢者虐待防止対策

高齢者虐待については、「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（高齢者虐待防止法）」の趣旨を踏まえ、ケアマネジャーや介護事業所、民生委員等の各種関係団体・機関と連携を図りながら啓発と未然防止、早期発見・早期対応に努めており、早期発見のための相談窓口の周知も行っています。虐待事例に対しては、検討委員会を開催し、短期入所の利用や生活環境の向上を検討するなど、今後も必要に応じて支援していきます。

### ②成年後見制度・日常生活自立支援事業

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性は高まる一方で、制度があまり知られていないことや、制度そのものが分かりにくいこと、費用が高いなどの理由で、制度の利用が進んでいない状況です。

そのため、成年後見制度のほか、より活用しやすい日常生活自立支援事業について、広報や各種会議等、様々な機会をとらえて住民へのPRを実施しており、今後も取り組みを継続して一層の周知を図ります。また、訪問相談活動の中で必要な方には個々に制度説明や相談などを行い、必要な支援に努めます。

成年後見制度に関しては、中核機関の設置などに向け、周辺市町と広域連携について検討を進めています。

### ③消費者被害の予防と対策

平成31（令和元）年度より、生活支援体制整備推進協議会を、消費者安全確保地域協議会を兼ねたものとして運営しており、まちづくりグループの職員を委員として加え、さらなる連携強化に努めています。庁内各関係機関との連携を進め、消費者被害の予防と対策に取り組んでいきます。

(4) 介護人材の確保・資質の向上及び業務の効率化・質の向上のための取り組みの推進

①介護人材の確保の推進

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、その確保は重要な課題の一つです。このような状況や意向を踏まえつつ、県が実施する介護人材確保施策や介護人材のスキルアップを促す研修の活用を促し、町内の介護サービス事業所、介護施設に従事する人材の確保と定着、資質の向上を促進していきます。

②介護現場革新の取り組みの周知等

介護業界のイメージ改善などの促進にあたって、児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や施設訪問の実施、介護の魅力について啓発する町民向けパンフレットの配布等を検討します。

③文書負担軽減

介護現場の業務効率化を支援するため、国や県と連携し、申請様式・添付書類や手続に関する簡素化やICT等の活用などによるペーパーレス化等を検討していきます。

【地域で住み続けられる体制づくりに関わる指標】

指 標	現状	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○地域包括支援センターに関する周知回数	12回	12回	12回	12回
○介護予防や介護医療連携に関する啓発回数	10回	10回	10回	10回
○成年後見制度の啓発回数	2回	2回	2回	2回
○地域ケア会議の開催数	12回	12回	12回	12回
○介護と医療の多職種連携会議の開催数	12回	12回	12回	12回



## 2. 自立支援・重度化防止を進めて健やかに暮らせるまちづくり (介護予防・日常生活支援総合事業等の推進)

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

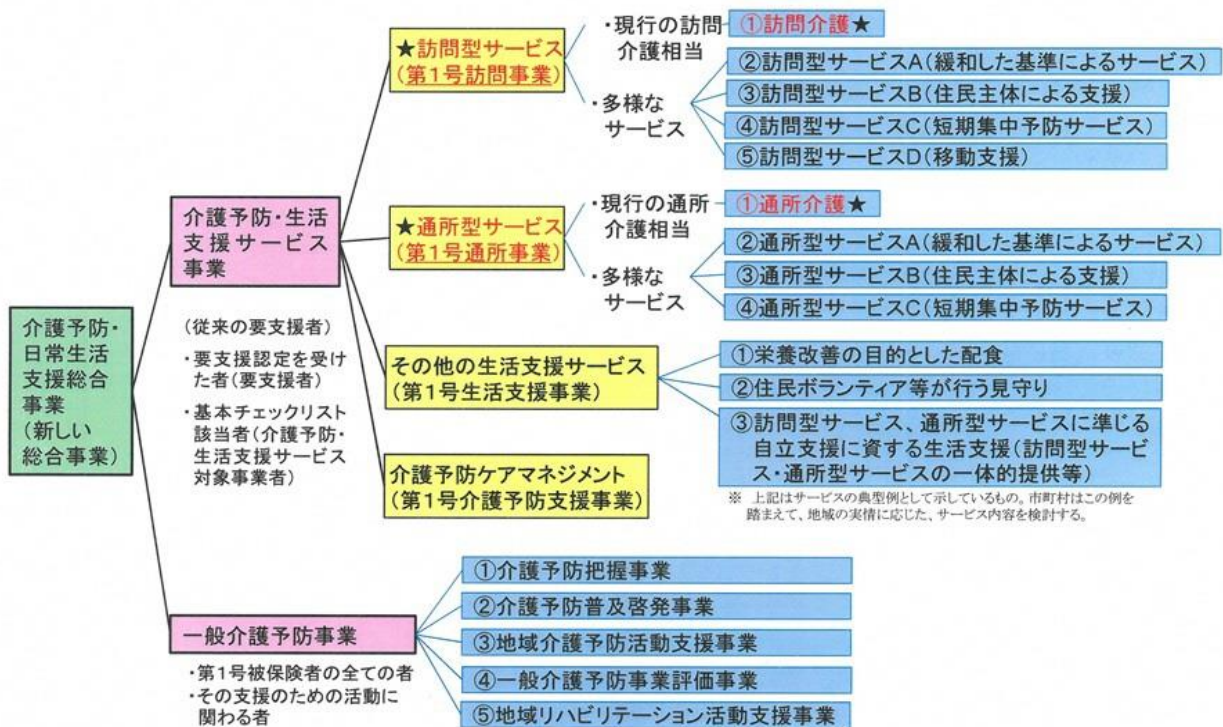
地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組み、配食・見守りなどの生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、各市町村において地域支援事業を実施しています。

地域支援事業には、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業があり、地域の特性に応じて多種多様な施策を市町村が主体となって取り組むこととされています。

中核となる「介護予防・日常生活支援総合事業」は、地域のすべての高齢者を対象とし、高齢者が元気で自立した生活を送るとともに、要支援・要介護状態の悪化を防ぐためのサービスを提供する事業となっており、高齢者の個々の身体等の状況や意向に合わせた多様なサービスを提供しています。

本町においても、高齢者のニーズや生活支援を中心に引き続き、地域支援事業を展開していきます。

【介護予防・日常生活支援総合事業の体系】



資料:厚生労働省

①介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービスでは、現行の訪問介護相当サービスを実施しています。

通所型サービスについては、現行の通所介護相当サービス以外に、通所型サービスA、通所型サービスCと体制整備を進めてきています。

今後、訪問型、通所型サービスともに、多様なサービスの実施に向け、体制をどのように整えていくか、生活支援コーディネーターの意見を聞き、生活支援体制整備推進協議会等で協議を進めていきます。

事業対象者の把握については、早期に事業につなげることができるよう、介護保険新規申請の受け付け時の相談対応を地域包括支援センター職員が行うとともに、情報提供について各関係機関との連携を図っていきます。

②一般介護予防事業

一般介護予防対象者の把握については、情報提供など各関係機関との連携を行い実施していき、広報紙、パンフレット、まちかどカフェなどでの講演、その他介護予防教室の開催などにより情報提供や啓発をしていきます。

当事業の中で、住民主体の通いの場である青春塾（運動教室）へのリハビリテーション専門職による技術的助言を定期的実施するほか、まちかどカフェへも側面的な支援を実施し、参加者数増への取り組みを進めていきます。

また、本計画に定める目標値により達成状況等を評価し、検証を行うことにより改善に努めていきます。

(2) 健康づくりの支援

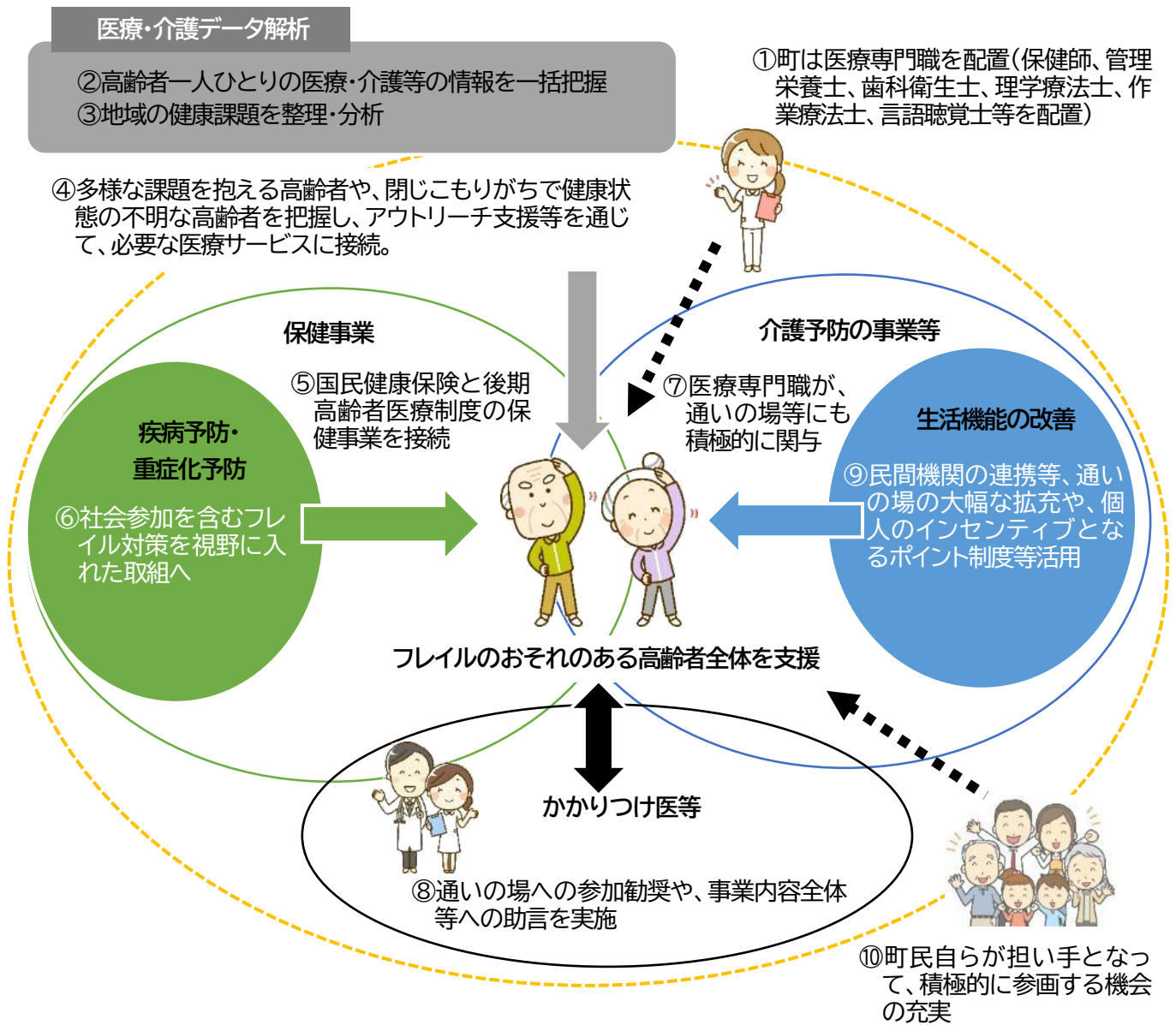
①正しい理解・知識の普及・啓発

生活習慣病を予防して質の高い生活を送ることが健康寿命を延ばすことにつながります。健康増進事業において成長段階に応じた健康支援を進める中で、高齢期の健康については生活機能の低下を防ぐことを目標に、健診・各種がん検診の受診による生活習慣病の早期発見・早期治療に努めています。また、口熊野かみとんだ健康福祉と文化のまつり等の様々な健康づくり・食育推進などの取り組みや栄養士による料理教室などを通じて健康づくりについて啓発します。

②高齢者に対する保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細かな支援を行うため、高齢者に対する保健事業と一般介護予防事業を一体的に実施できる体制整備に向けて、庁内の保健医療部門や他の市町等と連携・調整して検討を進めます。

◇参考：介護予防事業と保健事業を一体的に実施できる体制整備イメージ



資料:高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版]  
(令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課)の図を元に作成

### (3) 認知症施策の推進

#### ①正しい理解・知識の普及・啓発

認知症施策においては、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」が定められました。認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。地域住民が認知症について理解し、認知症高齢者が地域で継続して生活できるように、引き続き、町広報や認知症サポーター養成講座等の機会をとらえて、認知症についての正しい理解を深めるための啓発を行います。

#### ②地域における認知症理解と支援環境づくりの推進

キャラバンメイトの連絡会を実施し、地域でキャラバンメイトが主体的に活躍する場をつくることにより、認知症サポート養成講座が開催されるなどしていることから、今後も活動の支援を充実し、認知症サポーター養成を推進します。また、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを整備し、積極的に認知症の方を支援する「チームオレンジ」の育成など、地域の見守り体制の強化につなげます。

#### ③認知症高齢者見守り事業

認知症などの症状が原因で行方不明となる可能性のある方が、万が一行方不明となった場合に、関係機関や協力事業所の協力のもと、早期発見できるよう体制を整備する事業として「高齢者安心サポート事業」を実施しています。町内の協力事業所も増加しており、さらなる連携強化を図るとともに、住民に対しては、安心して利用いただけるよう制度の趣旨や個人情報の取り扱いについて分かりやすく説明をすることにより、登録者の増加を図っていきます。また、行方不明発生時に発見者が警察や役場への連絡をスムーズに行えるよう二次元コードシールを活用するなど、事業の拡充を行います。

#### ④認知症ケアパスの作成・活用

認知症ケアパスについては、認知症疾患医療センターにて上富田町の事業をまとめたものを踏まえ、上富田町版の認知症ケアパスを作成したほか、認知症ケアガイドブックを作成しました。今後も訪問時などにこれらを活用し、住民への周知に取り組みます。

#### ⑤認知症初期集中支援事業

初期集中支援チームは、専門医のアドバイスのもと早期に適切な支援につなげるため、チームで訪問支援を行っています。また、初期集中支援チーム検討委員会を地域ケアネットワーク委員会の中に立ち上げており、チーム員活動の報告を行っています。今後も、認知症高齢者やその家族への早期支援に取り組むとともに、実施状況を点検しながら継続していきます。

⑥認知症地域支援推進員等配置事業（拡充・充実）

平成28年度より設置している認知症地域支援推進員は、地域包括支援センター職員が兼任しており、認知症カフェの開催や、認知症ガイドブックの作成などに取り組んでいます。今後も引き続き取り組みを進め、認知症の人や家族の視点を重視しながら地域での認知症対策の充実を図っていきます。

⑦認知症ケア向上推進事業

認知症初期集中支援チーム員や認知症支援推進員は、地域包括支援センター職員が兼任しているため、それぞれの活動を連動させ、ネットワークづくりや事例等をまとめながら、認知症ケア向上のために取り組めます。

（4）高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

①高齢者の雇用・就労支援

高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動や就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが重要です。高齢者の心身状況や個人の特性、希望などに合った、高齢者が働きやすい就労環境づくりについて支援し、事業者への普及・啓発に努めていきます。

②高齢者の活躍の場づくり

介護予防・日常生活支援総合事業においても、住民主体の支え合い活動や地域づくりが期待されています。上富田町でも、社会福祉協議会と連携しながら、配食見守り活動、まちかどカフェ、青春塾自主グループ、たすけあいくちくまのステーション、小学生の登下校の見守り活動など、高齢者が主体となって行う地域での活動が展開されてきています。今後も活躍の場を拡大していけるよう、地域で高齢者の意見を聴く機会をつくりながら、関係機関と連携し生きがいにつながるような活躍の場づくりを進めていきます。

【介護予防・健康づくりに向けた取り組みの推進指標】

指 標	現状	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○運動に関する自主グループ（青春塾）の参加実人数	107人	110人	115人	120人
○てんとうむし教室の参加実人数	183人	190人	195人	200人
○まちかどカフェ設置数	35か所	32か所	32か所	32か所

【自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進指標】

指 標	現状	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○通所型サービスA（緩和型）の参加実人数	39人	45人	45人	45人
○通所型サービスC（短期集中型）の参加実人数	11人	12人	15人	20人
○自立支援型地域ケア個別会議の開催数	10回	10回	10回	10回

【認知症施策の推進指標】

指 標	現状	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○認知症サポーター養成数（累計）	1,728人	1,958人	2,158人	2,358人
○認知症に関する相談窓口の周知回数	12回	12回	12回	12回
○認知症カフェの開催数	11回	12回	12回	12回

### 3. 地域での自立した暮らしを支持する福祉環境づくり (高齢者福祉サービス、災害時要支援者対策など)

#### (1) 福祉環境の向上と高齢者福祉サービスの推進

##### ① 高齢者が輝く共生のまちづくり推進

高齢者が安心して快適に生活できる環境を整備するためには、地域にある様々な障壁を取り除くことが必要となることから、高齢者、障がい者等に配慮したまちづくりを推進していきます。

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みとして、高齢者の個人の尊厳が確保された生活が実現され、安心して暮らせるような住まいの普及促進に努めます。

##### ② 高齢者等介護者やすらぎ事業

在宅の高齢者等で認知症などによる徘徊のある方に、位置検索システムを利用して、居場所や安全を確認することができる事業を進めています。引き続き推進を図り、介護者の負担軽減を図ります。

##### ③ 高齢者日常生活用具給付事業

要介護高齢者及びひとり暮らし高齢者に対して日常生活用具（電磁調理器上限50,000円以内）を給付することにより、危険な状態を回避し、自立した日常生活が送れるよう支援します。

##### ④ 高齢者居宅改修補助事業

高齢者が在宅で生活できる住環境を整備するために必要な経費を補助することで介護保険制度を補完することを目的として、和歌山県高齢者居宅改修補助事業の活用を支援しています。

##### ⑤ 高齢者緊急通報システム業務委託

ひとり暮らしの高齢者及び身体障がい者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病や災害等の緊急時に、迅速かつ適切な対応を図ります。

##### ⑥ 住まいと生活の支援の一体的な実施

生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取り組みとも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。

##### ⑦ 移動手段の確保と公共交通機関の整備

現在、高齢者の移動手段として、コミュニティバスと、独居でバスの利用が困難な高齢者の通院手段として外出支援事業があります。より良い高齢者の移動手段の確保について、コミュニティバスの状況を勘案しながら、担当課や関係機関と検討を行っていきます。

## (2) 地域安全対策の推進

### ①災害対策の推進

避難行動要支援者の名簿登録者については、名簿の更新を進めるとともに、避難行動要支援者個別計画を策定しています。引き続き推進するとともに、地図の作成や名簿の活用方法等について検討していきます。

また、上富田町土砂災害・洪水ハザードマップにおいて、土砂災害警戒区域内や浸水想定区域内の介護関係施設、事業所（入所・通所）については、避難確保計画の作成、提出及び避難訓練の実施が義務化されているため、計画作成や避難訓練実施の状況について把握に努めていきます。

### ②感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症をはじめ、感染症対策にあたっては、介護関係の事業所等に対して、各種ガイドラインに沿った感染予防や感染拡大防止対策について周知、啓発を図ります。

### ③地域安全活動の推進

防災や防犯、交通安全など、多様化する日常生活における様々な不安材料を取り除いていくには、住民自らの意識づけが重要であると考えられます。そのためにも、交通安全教室を実施するなど、高齢者自身への啓発活動にも努めます。

また、民生委員の活動と連携を図り、地域での見守り活動を兼ねて敬老年金事業を実施していきます。

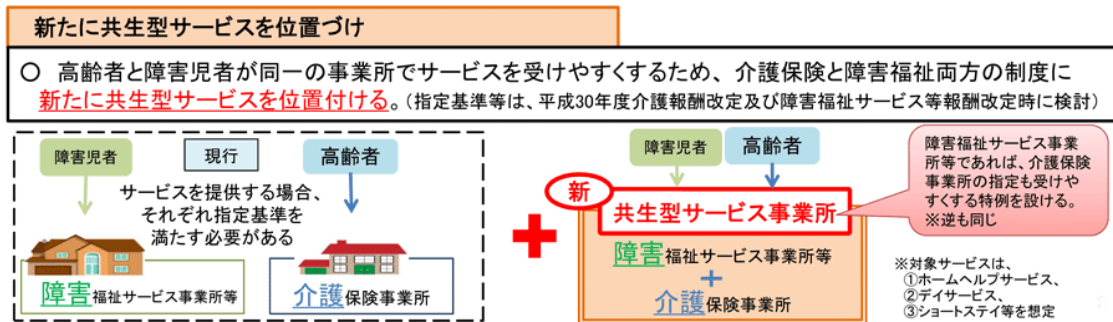


### (3) 住民参加型福祉の促進

#### ① 共生型サービスの導入検討

介護保険サービスと障害福祉サービスとの連携による共生型サービス等を推進し、高齢期を迎えた障がい者への継続的な支援につなげています。利用者の障がい特性により、併用型の介護への切り替えには難しさもみられることから、これを考慮しつつ、共生型サービスの充実に努めます。

◇参考：共生型サービスのイメージ



資料:厚生労働省

#### ② 地域の見守り体制づくりの推進

地域の高齢者情報の把握や見守りは行政だけの体制では困難であることから、上富田町社会福祉協議会による配食サービスや上富田っ子見守り隊による見守りをはじめ、行政や福祉関係機関、民生委員や地域見守り協力員が連携・協力して、普段の生活の中で高齢者に対する「さりげない見守り」や「声かけ」などを展開していきます。引き続き、各地域の実情に応じた見守り活動の実施を通して、地域全体で高齢者を支えていく体制づくりを推進していきます。

## 4. 介護保険サービスを利用して安心して暮らせるまちづくり (介護保険事業の充実)

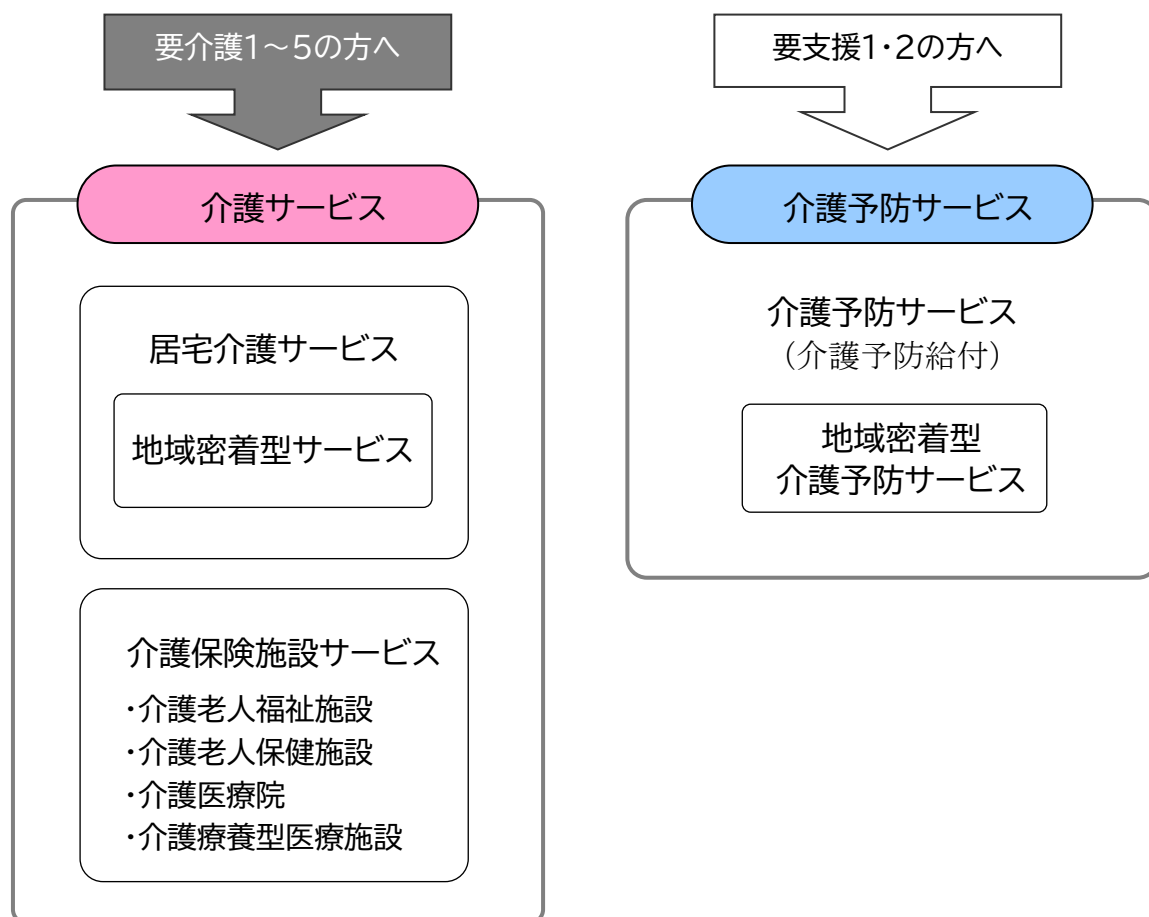
介護保険サービスの利用には、市町村が行う「要支援・要介護認定」を受けることが必要です。要支援・要介護認定の結果、要支援1・2の方には「介護予防サービス」、要介護1～5の方には「介護サービス（居宅サービスまたは施設サービス）」が提供されます。

さらに、介護予防サービス、介護サービスの中には、町が主体となって町民の身近な地域において提供される「地域密着型サービス」があります。

「地域密着型サービス」は、住民の身近な生活圏内において提供される地域に密着した居宅系のサービス（地域での生活を24時間体制で支えるもの）で、原則として、その事業所を指定した市町村の被保険者が利用できるサービスです。

要介護1～5に認定された方が利用できる介護サービス及び要支援1・2に認定された方が利用できる介護予防サービスの2種類の地域密着型サービスがあります。

◇要支援・要介護認定と提供されるサービス



◇介護保険サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、ひとり暮らしや高齢者世帯等で食事の用意や洗濯等の生活援助を行うサービスです。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	寝たきりの高齢者等の家庭を入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行うサービスです。看護師等が健康のチェックも行います。
訪問看護・介護予防訪問看護	看護師等が家庭を訪問し、主治医の指示に基づいて病状の観察や感染予防、床ずれ（褥瘡）の処置など、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。
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	理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し、主治医の指示に基づいて心身機能の維持や回復、日常生活の自立援助のためのリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問し、継続的な介護方法や服薬の管理指導などを行うサービスです。
通所介護	デイサービスセンターに通い、入浴や食事の提供、機能訓練などが受けられるサービスです。利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持と併せ、利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
通所リハビリテーション	老人保健施設や病院・診療所等に通い、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法などの必要なリハビリテーションを受けるサービスです。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	短期間（1週間程度）、介護老人福祉施設に宿泊しながら、日常生活の介護や機能訓練などを受けるサービスです。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	短期間（1週間程度）、介護老人保健施設等に宿泊しながら、医療上のケアを含む介護や機能訓練などを受けるサービスです。
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	特殊寝台や車いす等の日常生活の自立を助ける用具を貸し出すサービスです。
特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費	入浴、排泄等に使う用具は、衛生的配慮から特定福祉用具として購入費の一部が支給されます。腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具等が対象です。
住宅改修費・介護予防住宅改修費	住居の段差を解消したり、廊下や階段に手すりを付けたりする小規模な住宅改修に対して、費用の一部を支給するサービスです。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の特定施設に入居し、施設が作成する特定施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護や洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言などの日常生活上の世話のほか、機能訓練や療養上の世話などを受けます。
居宅介護支援・介護予防支援	介護保険サービスの利用者が適切に介護保険サービスを利用できるようにするため、利用者の依頼に基づいて介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅介護サービス利用計画（ケアプラン）を作成し、その計画に沿って、介護保険サービスが提供されるよう、サービス提供事業者との調整を行うものです。
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います。

サービスの種類	サービスの内容
夜間対応型訪問介護	自宅で暮らしている人が、夜間も安心して生活を送ることができるよう、夜間の定期的な巡回訪問や通報を受けての随時訪問により、排泄の介護や日常生活上の緊急時の対応などの援助を行います。
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症高齢者専門のデイサービスセンター等に通り、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等の日常生活上の世話のほか、機能訓練などを受けるサービスです。利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持と併せ、利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
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	あらかじめ登録された利用者を対象として、その自宅において、またはサービス拠点に通り、もしくは短期間宿泊して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排泄、食事等の介護や調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等の日常生活上の世話のほか、機能訓練などを受けるサービスです。「通い」サービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」サービスや「宿泊」サービスを組み合わせて利用することにより、在宅での生活の継続を図ります。
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	認知症の人が少人数で共同生活を送るグループホームに入居し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、住み慣れた環境での生活を継続できるよう、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話のほか、機能訓練などを受けます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 人以下の地域密着型ケアハウス・有料老人ホーム等の特定施設に入居し、入浴・排泄・食事等の介護など日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、可能な限り、自宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護や、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与などの日常生活上の世話のほか、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けます。
看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）	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です。これにより、利用者はニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになります。
地域密着型通所介護	定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターにおいて、入浴や食事の提供、機能訓練などを行うサービスです。平成 28 年から地域密着サービスとなりました。
介護予防認知症対応型通所介護	認知症高齢者に対し、専門的なデイサービスを提供するものです。利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものとして行われています。
介護老人福祉施設	食事や排泄等で常に介護が必要で、自宅での介護が困難な高齢者が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
介護老人保健施設	病状が安定し、治療より看護や介護に重点を置いたケアが必要な高齢者が入所し、医学的な管理のもとにおける介護や機能訓練などを受けるサービスです。
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者が入院し、療養上の管理、看護、機能訓練などを受けるサービスです。
介護医療院	介護療養型医療施設が持つ「医療」、「介護」、「生活支援」に加え「住まい」の機能を持つ、長期療養を目的とした施設です。

### (1) 居宅サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、利用者の希望に応じたサービスを提供するために必要なサービス量を確保しています。

今後の高齢者数の増加及び後期高齢者の増加、また近隣市町の状況を考慮しながら必要なサービス提供体制を検討していきます。平成30年度より、指定、指導等に関する事務を田辺市に委託しており、介護サービス事業所や介護職員に対する研修指導を強化することで、サービスの質の向上と円滑な提供を推進します。

### (2) 介護保険施設サービス等の充実

要介護状態となった高齢者が、やむなく自宅や家族とともに住むことが難しくなった場合も、施設を選択する上において長期にわたり施設待機する不安を感じることがないように、本町の既存施設やサービス付き高齢者向け住宅も視野に入れ、近隣自治体とのバランスも加味しながら、施設待機者の解消に努めています。

サービス付き高齢者向け住宅の特定施設入居者生活介護事業所への移行予定や、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における増床等の検討状況も踏まえ、高齢化にともなう要介護度の上昇に備えた体制整備を図ります。

### (3) 地域密着型サービスの充実

高齢者や認知症高齢者は環境変化の影響を受けやすいことなどを考慮し、要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスの利用希望者への情報提供や利用促進につながる情報発信等を推進します。

また、サービスの質の向上に向けては、提供されている地域密着型サービスの自己評価、外部評価の実施を推進し、利用者支援の観点も踏まえ、結果の公表を進めます。

### (4) 介護給付適正化の推進

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果として費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

上富田町では、国の「第4期介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ、介護給付の適正化に努めます。

## ■ 第4章 高齢者施策の展開 ■

### ①要介護認定の適正化

eラーニングや認定関係の研修を認定調査員全員が受講し、調査員の資質の向上と調査結果の平準化を進めるとともに、調査した内容について、調査員本人以外の目による再点検を全件で実施しています。

今後、調査件数の増加が想定されるため、体制整備について検討を進めます。

### ②ケアプランの点検

町内すべての居宅支援事業所に対して年1回、ケアプランの点検を実施しています。

平成30年度より居宅介護支援事業所の指定権限が保険者（町）に委譲されていることを踏まえ、ケアマネジャーによる自己チェック及び町による指導の充実に努めます。

### ③住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

住宅改修の申請には、見積書の2社以上添付を推進していきます。住宅改修等の点検については、申請書類上での点検を行い、疑義が生じた場合、聞き取りや現地調査を行うことを基本としています。

また、福祉用具の利用者等に対する聞き取りや訪問調査などを行い、福祉用具の必要性や利用状況等について確認を行います。

今後、理学療法士等の専門職が調査へ関与する体制について検討を進めます。

### ④縦覧点検・医療情報との突合

和歌山県国民健康保険団体連合会から提供される医療給付情報突合リスト等を活用した点検を実施します。

### ⑤介護給付費通知

介護給付費通知については、過大請求の抑止の意味も込め、介護サービスを利用した被保険者に対し、年2回の通知を行います。

## （5）介護保険制度適正利用の推進

### ①要支援・要介護認定

要支援・要介護認定の申請受付は、住民生活課窓口をはじめ地域包括支援センター等で対応しており、その後、認定調査員が申請者の自宅等で訪問調査を行います。

今後も要介護認定調査の適正な認定調査となるように、認定調査員の資質の向上を図ります。

また、介護保険制度の説明と併せて、高齢者の状況の把握や町の高齢者福祉サービスの説明を行うなど、きめ細かな対応となるように努めます。

②相談・苦情等への対応

介護保険に関する相談は、住民生活課窓口をはじめ地域包括支援センター等で対応するとともに、高齢者に関する情報等は庁内での連絡・調整体制の改善を図り、円滑に進むように取り組みます。

また、要介護認定等への不服申し立て、サービスに関する苦情等については、まず町で対応し、必要に応じて、県介護保険認定審査会、県国保連合会へ取り次ぐこととしています。

③介護サービスの適正な利用促進についての周知

被保険者やご家族の皆様にも、介護保険事業の基本的な考え方である「自立支援」の普及・啓発を図っています。引き続き、まちかどカフェなどへの参加の機会をとらえ、高齢者が自分でできることは可能な限り自分でやっていくことの重要性について説明を行っていきます。

【介護給付適正化へ向けた取り組みの推進指標】

指 標	現状	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○認定調査員のeラーニングの全員実施	実施済	実施	実施	実施
○町内の全居宅支援事業所のケアプラン点検を1年に1回実施	5事業所	5事業所	5事業所	5事業所
○国保連合会から提供される医療給付情報突合リストによる事業所への確認作業	4回	4回	4回	4回
○介護給付費通知の実施	2回	2回	2回	2回

## 第5章 介護保険事業計画

### 1. 要支援・要介護認定者数等の推計

本町の総人口は、微減で推移することが見込まれており、令和5年は14,738人、令和7年は14,649人、令和22年は13,381人となる見通しです。

国の提供する地域包括ケア「見える化」システムを活用して推計を行った結果、高齢者人口については、微増で推移することが見込まれ、令和5年は4,245人、令和7年は4,323人、令和22年は4,872人となっています。前期高齢者は微減で、後期高齢者は微増で推移すると見込まれています。また、要支援・要介護認定者については、微増する見込みで、令和3年度が920人、令和4年度が929人、令和5年度が941人、令和7年度が997人、令和22年度は1,133人という推計結果が得られています。

◇総人口、高齢者人口の推計（人）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	14,871	14,827	14,782	14,738	14,649	13,381
高齢者	4,129	4,167	4,209	4,245	4,323	4,872
前期高齢者	2,122	2,087	2,057	2,021	1,955	2,177
後期高齢者	2,007	2,080	2,152	2,224	2,368	2,695
高齢化率	27.8%	28.1%	28.5%	28.8%	29.5%	36.4%

◇計画期間等の被保険者数・要介護認定者数の見込み（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
被保険者合計	9,414	9,445	9,471	9,527	9,246
第1号被保険者数	4,167	4,209	4,245	4,323	4,872
第2号被保険者数	5,247	5,236	5,226	5,204	4,374

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総数	920	929	941	997	1,133
要支援1	136	137	141	148	166
要支援2	164	165	165	177	200
要介護1	132	133	135	143	162
要介護2	160	161	163	172	198
要介護3	111	113	113	120	139
要介護4	117	120	121	130	146
要介護5	100	100	103	107	122
うち第1号被保険者数	903	912	924	980	1,119

資料：厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」を活用した推計値（総人口及び被保険者数は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（補正值）を利用）



## 2. 居宅サービスの量の見込みと考え方

### ① 訪問介護

ホームヘルパーが要介護認定者等の居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言など、日常生活上の世話をを行うサービスです。今後の利用ニーズも高く、在宅における介護サービスの中心として、質の高いきめ細かなサービスの供給体制の拡充を図ります。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【訪問介護】</b>								
回数(回)	7,109.6	6,880.5	6,332.4	6,696.2	6,746.9	6,843.0	6,634.7	7,610.0
人数(人)	222	206	202	210	211	212	213	245

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

### ② 介護予防訪問入浴介護／訪問入浴介護

自宅浴槽での入浴が難しい要介護認定者等の自宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。利用実績は年度によって動きがありますが、要介護度の高い要介護認定者で比較的多く利用されており、今後もニーズが継続することを見込んでいます。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防訪問入浴介護】</b>								
回数(回)	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【訪問入浴介護】</b>								
回数(回)	38	17	7	19.2	19.2	25.2	19.2	25.2
人数(人)	7	3	2	4	4	5	4	5

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■ 第5章 介護保険事業計画 ■

③介護予防訪問看護／訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要介護認定者等の居宅を訪問して、療養上の世話や家族への相談・助言、診療の補助などを行うサービスです。要介護者における利用が微増傾向にあり、介護保険と医療保険での適切な利用調整を図りつつ、今後の利用増加を見込み、町内の新規開設の事業所等と連携してサービス提供体制を確保していきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防訪問看護】</b>								
回数(回)	447.3	478.3	448.4	453.2	457.6	466.8	493.2	564.4
人数(人)	38	40	40	38	38	39	41	47
<b>【訪問看護】</b>								
回数(回)	1,463.3	1,383.4	1,528.9	1,538.6	1,566.1	1,570.4	1,547.0	1,801.5
人数(人)	123	118	122	117	118	118	116	135

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

④介護予防訪問リハビリテーション／訪問リハビリテーション

病院・診療所の理学療法士や作業療法士が要介護認定者等の居宅を訪問して、理学療法や作業療法その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。これまでに利用実績はなく、当面、このサービスの利用はないものと想定しています。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防訪問リハビリテーション】</b>								
回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【訪問リハビリテーション】</b>								
回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑤介護予防居宅療養管理指導／居宅療養管理指導

要介護認定者等に対して、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が自宅を訪問して行う療養上の管理、指導などを行うサービスです。今後も利用ニーズは変わらないものと想定し、各医療機関・事業者と連携してサービス提供体制を維持していきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防居宅療養管理指導】</b>								
人数(人)	1	0	0	0	0	0	1	1
<b>【居宅療養管理指導】</b>								
人数(人)	37	36	33	38	38	38	36	42

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑥通所介護

要介護認定者等が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らに伴う介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練などを受けるサービスです。居宅サービスの中でも利用する高齢者が多いサービスであり、町内外の事業所において提供されています。通所介護は、介護を提供するだけでなく、要介護者の孤立を解消し、社会的な交流や他人とのふれあいを持つ場として、要介護度の悪化防止の観点からも重要なサービスであるため、今後も事業者の確保と育成・指導を図っていきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【通所介護】</b>								
回数(回)	2,300	2,348	2,404	2,487.6	2,510.6	2,533.3	2,553.9	2,947.5
人数(人)	220	212	198	222	224	226	228	263

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■ 第5章 介護保険事業計画 ■

⑦介護予防通所リハビリテーション／通所リハビリテーション

要介護認定者等が、介護老人保健施設や病院、診療所に通い、心身の機能維持の回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを受けるサービスです。今後も必要性を見極めながら、適切なサービスの提供を図っていきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防通所リハビリテーション】</b>								
人数(人)	6	6	12	10	10	11	11	13
<b>【通所リハビリテーション】</b>								
回数(回)	137.3	155.4	189.7	146.1	159.8	153.2	159.8	187.1
人数(人)	21	22	27	21	23	22	23	27

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑧介護予防短期入所生活介護／短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。利用者本人の心身の機能を維持するとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担を軽減することを目的として提供しています。今後のニーズも高いことから、広域的な連携のもと、事業者のサービスの質の向上を図りつつ提供体制を確保し、利用の調整を進めます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防短期入所生活介護】</b>								
日数(日)	23.6	18.0	4.5	21.3	21.3	21.3	21.3	25.9
人数(人)	4	4	2	4	4	4	4	5
<b>【短期入所生活介護】</b>								
日数(日)	484.9	416.1	383.4	436.4	466.9	477.5	454.6	533.3
人数(人)	49	41	39	43	46	47	45	53

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑨介護予防短期入所療養介護／短期入所療養介護

老人保健施設や病院、介護医療院等へ短期間入所し、機能訓練などの必要な医療や入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けるサービスです。今後も広域的な連携のもと、提供体制を確保していきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防短期入所療養介護（老健、病院等、介護医療院）】</b>								
日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【短期入所療養介護（老健）】</b>								
日数(日)	61.3	47.0	16.2	44.4	44.4	44.4	44.4	48.8
人数(人)	7	7	3	6	6	6	6	7
<b>【短期入所療養介護（病院等、介護医療院）】</b>								
日数(日)	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑩介護予防福祉用具貸与／福祉用具貸与

要介護認定者等に対して、日常生活上の便宜を図るための用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。生活機能向上に資する適正な用具の選択と利用を促します。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防福祉用具貸与】</b>								
人数(人)	59	70	76	67	67	68	72	82
<b>【福祉用具貸与】</b>								
人数(人)	226	220	231	216	220	222	221	252

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■ 第5章 介護保険事業計画 ■

⑪特定介護予防福祉用具購入費／特定福祉用具購入費

入浴または排泄用の福祉用具など、貸与には馴染まない用具の購入費用の一部を給付するものです。情報提供の充実を図るとともに、総合的・専門的に対応できる相談体制の整備に努めます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防福祉用具購入費】</b>								
人数(人)	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>【福祉用具購入費】</b>								
人数(人)	5	5	3	5	5	5	5	6

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑫介護予防住宅改修／住宅改修

段差の解消や手すりの設置、浴室床の滑り止め、移動のための床材の変更、引き戸への扉の取り替えなどの小規模な住宅改修の費用の一部を給付するサービスです。高齢者が住みよく、使いやすい住宅は自立した日常生活の基盤であり、福祉用具と併せて総合的なサービスの提供を図ることが必要となっています。事業者との連携を強化し、事前申請等に対するアドバイスなど、利用者と事業者との調整などの支援を充実させるとともに、改修後の確認体制の強化を図ります。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防住宅改修】</b>								
人数(人)	2	3	4	2	3	3	3	3
<b>【住宅改修】</b>								
人数(人)	5	5	7	4	4	4	4	5

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑬介護予防特定施設入居者生活介護／特定施設入居者生活介護

特定施設（介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）に入所している要介護認定者等に対し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話などを提供するサービスです。町内のサービス付き高齢者向け住宅が特定施設の指定を受け移行予定であることを考慮した見込み量となっており、適切なサービスが提供されるよう育成・指導を図っていきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防特定施設入居者生活介護】</b>								
人数(人)	0	1	1	3	3	3	4	5
<b>【特定施設入居者生活介護】</b>								
人数(人)	10	11	10	11	13	17	20	23

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑭介護予防支援／居宅介護支援

ケアマネジャー（介護支援専門員）が居宅サービス計画及び介護予防サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが受けられるよう支援するサービスです。ケアマネジャーは、介護保険の目的である自立支援・重度化防止に向けた計画作成という重要な役割を担い、定期訪問やサービス事業者との調整など多くの業務を抱えています。適切な支援が提供できる体制の維持に向けて、ケアマネジャーの相互交流や勉強会の開催などを通じて質向上を図ります。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防支援】</b>								
人数(人)	94	106	112	121	124	125	133	150
<b>【居宅介護支援】</b>								
人数(人)	391	366	369	364	369	372	376	431

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

### 3. 施設サービスの量の見込みと考え方

#### ①介護老人福祉施設

常に介護が必要で自宅での生活が困難な寝たきりなどの高齢者が入所し、食事や入浴などの介護を受ける施設です。町内には「特別養護老人ホーム愛の園」があり、居宅サービス事業所も併設した拠点施設となっています。入所対象者は、要介護3以上や重度認知症の高齢者を優先に考慮されているため、必要に応じて圏域市町と連携を図り、入所を支援しています。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護老人福祉施設】</b>								
人数(人)	85	94	98	101	102	103	119	135

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

#### ②介護老人保健施設

病院等の治療を終えて病状が安定している高齢者が入所し、自宅に戻るための機能訓練(リハビリテーション)や看護、介護等を受ける中間施設です。円滑な利用に向けて、利用できる施設の情報提供などに努めるとともに、圏域市町との広域的な連携・調整により入所を支援します。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護老人保健施設】</b>								
人数(人)	30	34	38	33	33	34	37	40

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数



③介護療養型医療施設・介護医療院

介護療養型医療施設は、介護保険で利用できる療養型病床群、老人性認知症疾患療養病棟、介護力強化病院を持つ病院や診療所で、長期の療養が必要な高齢者が入院し、医学的管理のもとで介護や必要な医療を受ける医療施設です。介護医療院は、介護療養型医療施設が持つ「医療」、「介護」、「生活支援」に加え「住まい」の機能を持つ、長期療養を目的とした施設です。

制度改正により、介護療養型医療施設の廃止が決まっているため、介護医療院への転換や介護医療院の新設が予定されています。施設の廃止によって行き場のなくなる高齢者が出ないように、きめ細やかな相談・情報提供・助言などに努めます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護医療院】</b>								
人数(人)	0	6	9	9	10	11	11	12
<b>【介護療養型医療施設】</b>								
人数(人)	11	3	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## 4. 地域密着型サービスの量の見込みと考え方

### ①介護予防認知症対応型通所介護／認知症対応型通所介護

認知症高齢者専門のデイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。町内にはこのサービスを提供する事業所がなく、第7期での利用もほとんどないことから、当面、利用はないものと想定しています。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防認知症対応型通所介護】</b>								
回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【認知症対応型通所介護】</b>								
回数(回)	1.2	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)	0	1	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

### ②介護予防小規模多機能型居宅介護／小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の心身の状況や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」も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。町内にはこのサービスを提供する事業所がなく、第7期での利用もないことから、当面、利用はないものと想定しています。

#### ◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防小規模多機能型居宅介護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【小規模多機能型居宅介護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

③介護予防認知症対応型共同生活介護／認知症対応型共同生活介護

見守りや補助があれば日常生活を営むことが可能な認知症高齢者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴・排泄・食事等の介護やその他日常生活上の世話及び機能訓練などを提供し、認知症状の回復や維持を図るものです。今後も認知症高齢者が増加していくことが予想されており、サービスを維持できるよう、事業者の育成・指導に努めます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【介護予防認知症対応型共同生活介護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>【認知症対応型共同生活介護】</b>								
人数(人)	14	15	17	18	18	18	20	23

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

④定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成24年度から創設されたサービスで、訪問介護と訪問看護が連携して巡回または随時訪問して日常生活上、療養上の世話などを行うサービスです。町内にはこのサービスを提供する事業所がなく、第7期での利用実績もないことから、当面、利用はないものと想定しています。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■ 第5章 介護保険事業計画 ■

⑤夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問または通報により、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言など、日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。町内にはこのサービスを提供する事業所がなく、第7期での利用実績もないことから、当面、利用はないものと想定しています。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【夜間対応型訪問介護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑥地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模型の通所介護は、地域との連携や運営面の透明性の確保の観点から、平成28年度より地域密着型サービスに位置づけられました。居宅サービスの通所介護と同様に、食事や入浴等の介護や機能訓練などを提供するだけでなく、利用者の孤立を解消し、社会的な交流や他人とのふれあいを持つ場として、介護予防や要介護度の悪化防止の観点からも重要なサービスであり、事業者の育成・指導を図っていきます。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【地域密着型通所介護】</b>								
回数(回)	168.3	198.6	232.4	194.9	194.9	192.5	194.5	221.7
人数(人)	20	21	22	21	21	21	21	24

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が 29 人以下の特定施設（介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）に入居している要介護認定者に対して、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを行うサービスです。町内の既存の特定施設における増床予定を見込んだ数値となっています。

◇利用実績と見込み◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【地域密着型特定施設入居者生活介護】</b>								
人数(人)	9	7	6	9	14	14	16	17

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームに入所する要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを行うサービスです。町内にはこのサービスを提供する施設がなく、第7期での利用実績もないことから、当面、利用はないものと想定しています。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
<b>【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】</b>								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

■ 第5章 介護保険事業計画 ■

⑨看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）

平成24年度から創設されたサービスで、小規模多機能型居宅と訪問看護などを組み合わせて実施するものです。町内にはこのサービスを提供する施設がなく、第7期での利用実績もないことから、当面、利用はないものと想定しています。

◇利用実績と見込み

	第7期計画実績			第8期計画見込			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】								
人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※地域包括ケア「見える化」システムによる。回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

【地域密着型サービスの整備計画】

指 標	利用定員総数			
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○認知症対応型共同生活介護	18	18	18	18
○地域密着型特定施設入居者生活介護	14	14	19	19
○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0

【参考：特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況】 令和3年1月1日時点

有料老人ホーム	入居定員	備 考
深和ホーム	50	
シニアホームいろは	18	
サービス付き高齢者向け住宅	入居定員	備 考
いくま生活館 1番館	14	
いくま生活環 2番館	12	
サービス付き高齢者向け住宅樹	12	
かみとんだ おたっしや館	12	
ファミリーハウスⅡ	18	
ハイツ六木山	34	特定施設入居者生活介護事業所へ移行予定

## 5. 介護保険事業費

### (1) 介護保険給付費の推計

第8期計画期間である令和3年度から5年度までのサービス別介護給付費の推計は、以下のとおりです。給付費は、総費用から利用者負担(所得に応じた10%、20%、30%の自己負担)を除いた金額となります。

#### ◇介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計

<単位：千円>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>			
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
② 介護予防訪問看護	15,584	15,767	16,131
③ 介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
④ 介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	3,823	3,826	4,105
⑥ 介護予防短期入所生活介護	1,587	1,588	1,588
⑦ 介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑧ 介護予防福祉用具貸与	6,194	6,194	6,279
⑨ 特定介護予防福祉用具購入費	790	790	790
⑩ 介護予防住宅改修	2,168	3,255	3,255
⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護	2,904	2,906	2,906
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>			
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
<b>(3) 介護予防支援</b>	<b>6,430</b>	<b>6,593</b>	<b>6,646</b>
<b>予防給付費計 (I)</b>	<b>39,480</b>	<b>40,919</b>	<b>41,700</b>

※給付費は年間累計の金額

◇居宅サービス／地域密着型サービス／施設サービス給付費の推計

<単位：千円>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>(1)居宅サービス</b>			
① 訪問介護	237,302	239,463	243,382
② 訪問入浴介護	3,083	3,084	4,048
③ 訪問看護	62,676	63,774	64,148
④ 訪問リハビリテーション	0	0	0
⑤ 居宅療養管理指導	3,476	3,478	3,507
⑥ 通所介護	234,926	237,624	240,371
⑦ 通所リハビリテーション	14,992	16,793	15,973
⑧ 短期入所生活介護	44,653	47,809	49,068
⑨ 短期入所療養介護(老健)	6,960	6,964	6,964
⑩ 短期入所療養介護(病院等、介護医療院)	0	0	0
⑪ 福祉用具貸与	30,367	30,956	31,349
⑫ 特定福祉用具購入費	1,702	1,702	1,702
⑬ 住宅改修費	3,278	3,278	3,278
⑭ 特定施設入居者生活介護	26,721	31,434	40,669
<b>(2)地域密着型サービス</b>			
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	17,265	17,274	17,457
④ 認知症対応型通所介護	0	0	0
⑤ 小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑥ 認知症対応型共同生活介護	55,185	55,215	55,215
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	22,808	35,663	35,663
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
<b>(3)施設サービス</b>			
① 介護老人福祉施設	319,724	323,038	326,173
② 介護老人保健施設	110,053	110,102	113,408
③ 介護医療院	46,913	51,628	56,994
<b>(4)居宅介護支援</b>	<b>62,293</b>	<b>63,294</b>	<b>63,789</b>
<b>介護給付費計(Ⅱ)</b>	<b>1,304,377</b>	<b>1,342,573</b>	<b>1,373,158</b>

※給付費は年間累計の金額



◇総給付費の推計

<単位：千円>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総給付費〔(Ⅰ)+(Ⅱ)〕	1,343,857	1,383,492	1,414,858	1,482,041	1,686,313
在宅サービス	759,549	773,506	773,506	770,013	887,481
居住系サービス	107,618	125,218	125,218	154,059	173,931
施設サービス	476,690	484,768	484,768	557,969	624,901

◇標準給付費見込額の推計

<単位：円>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	1,430,643,520 円	1,469,502,602 円	1,501,977,792 円
総給付費	1,343,857,000 円	1,383,492,000 円	1,414,858,000 円
特定入所者介護サービス費等給付額	46,517,159 円	45,717,025 円	46,305,737 円
高額介護サービス費等給付額	33,730,329 円	33,690,561 円	34,125,746 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,349,872 円	5,402,208 円	5,471,989 円
算定対象審査支払手数料	1,189,160 円	1,200,808 円	1,216,320 円

◆参考◆

	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込額	1,572,319,678 円	1,788,902,767 円

(2) 地域支援事業費の推計

第8期計画における地域支援事業費の推計は、以下のとおりです。

◇地域支援事業費の推計

<単位：円>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	78,209,000	78,173,000	78,138,000
(2) 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	15,627,667	15,627,667	15,627,667
(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）	16,238,334	16,333,834	16,429,334
地域支援事業費計	110,075,001	110,135,001	110,195,001

※事業費は年間累計の金額

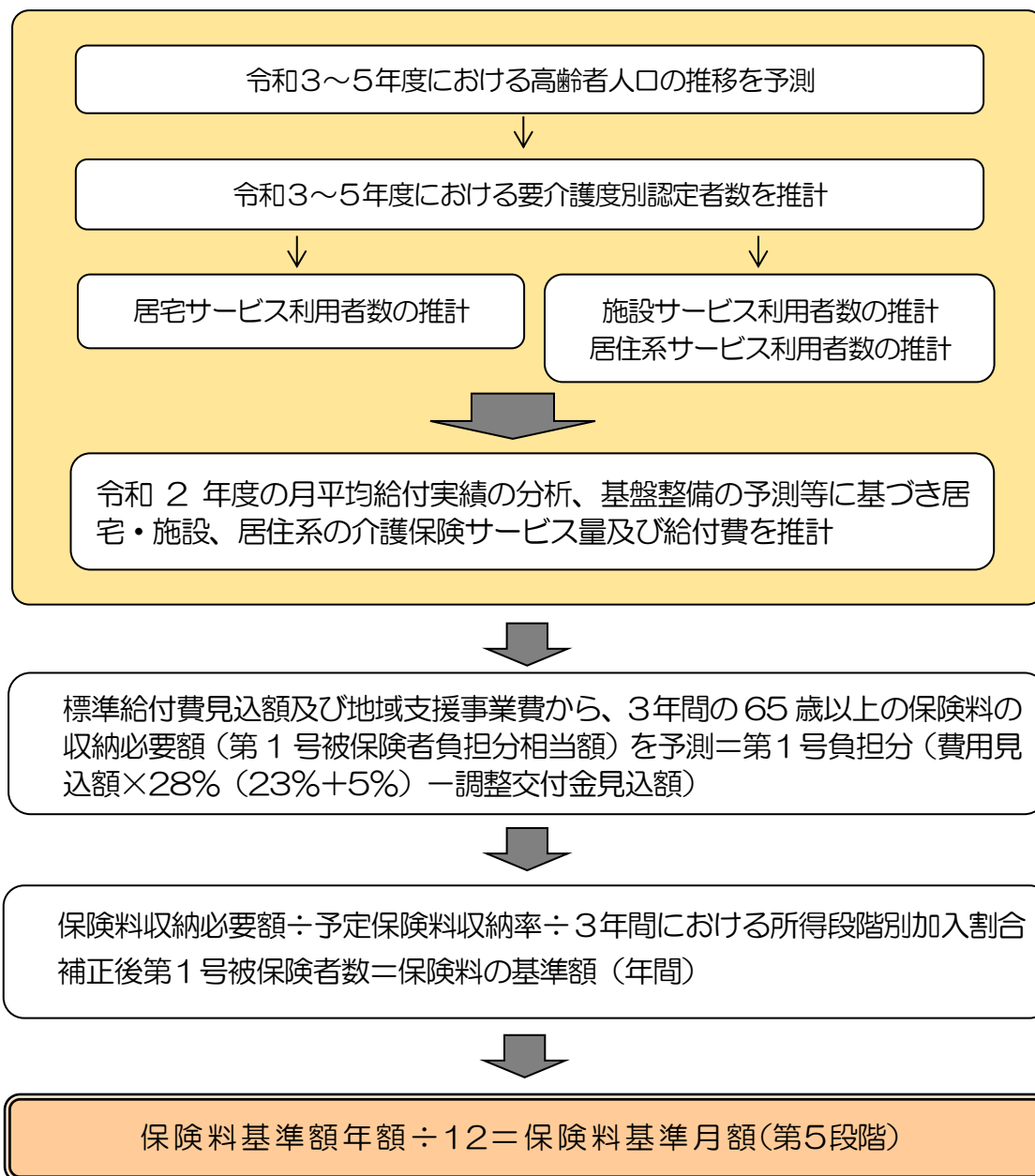
◆参考◆

	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費	109,335,703 円	113,319,722 円

### (3) 介護保険料の算定

計画期間である令和3年度から5年度までの3年間の介護保険給付費を見込み、以下の方法で第1号被保険者が負担する介護保険料を算定します。

#### ◇介護保険料の算定方法



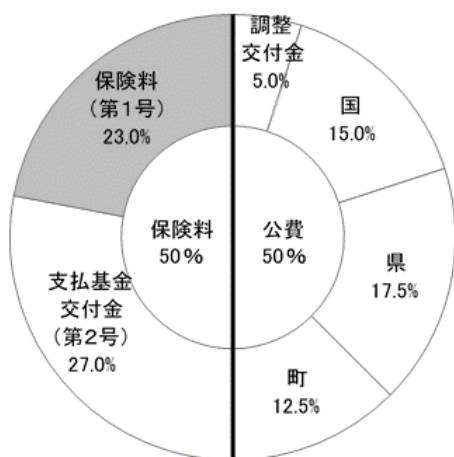
介護保険の財源については、利用者の負担額（1割～3割）を除いた介護給付にかかる費用（給付費）のうち、原則として50%を保険料、残り50%を税金などの公費で賄うことが介護保険法によって定められています。本計画期間は、第1号被保険者（65歳以上）が給付費の23%、第2号被保険者（40～64歳）が27%を負担することとなっています。

ただし、国から交付される調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

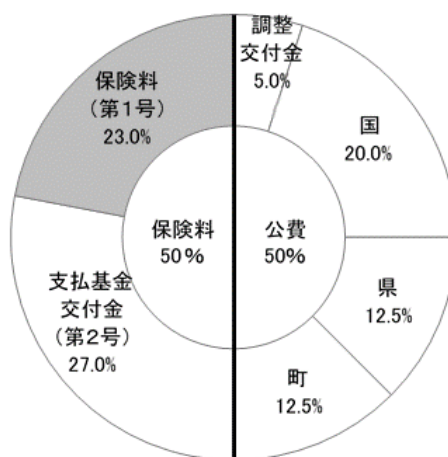
また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料（23%）と公費（77%）で構成されます。

◇財源構成

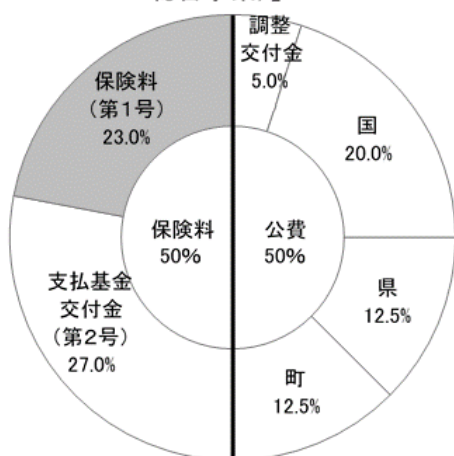
【介護給付費(施設分)】



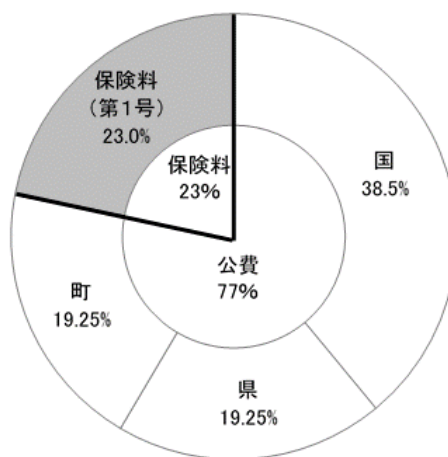
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



参考：「第2号被保険者（40歳から64歳までの方）の保険料」

国民健康保険や健康保険など、その方が加入している医療保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

保険者が徴収した保険料は、支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に全国分が一括して集められ、そこから各市区町村に交付されます。

◇第8期計画期間における第1号被保険者に係る介護保険料の算定

	3年間合計	
標準給付費見込額	4,402,123,914 円	
地域支援事業費	330,405,003 円	
合 計	4,732,528,917 円	
第1号被保険者負担分相当額(23%)	1,088,481,651 円	
調整交付金相当額	231,832,221 円	
調整交付金見込交付割合	3年間平均 5.57%	
後期高齢者加入割合補正係数	3年間平均 1.0400	
所得段階別加入割合補正係数	3年間平均 0.9376	
調整交付金見込額	258,244,000 円	
財政安定化基金拠出金見込額 (0%)	0 円	
財政安定化基金償還金	0 円	
準備基金の残高(前年度末の見込額)	50,000,000 円	
準備基金取崩額	30,000,000 円	
保険料収納必要額	1,032,069,872 円	
予定保険料収納率	98.50%	
3年間の段階別第1号被保険者数合計 12,621 人	第1段階	2,778 人
	第2段階	1,376 人
	第3段階	1,211 人
	第4段階	1,425 人
	第5段階	1,528 人
	第6段階	1,955 人
	第7段階	1,376 人
	第8段階	441 人
	第9段階	531 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	11,839 人	
保険料基準月額(第5段階)	7,375 円	
保険料基準年額(第5段階)	88,500 円	

◆参考◆

	令和7年度	令和22年度
保険料基準月額(第5段階)	8,233 円	9,298 円

(4) 第8期計画期間における第1号被保険者の所得段階別保険料

◇第8期計画期間(令和3年度～5年度)保険料 (年額)

<単位:円>

所得段階		保険料率	保険料年額
第1段階	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方	基準額×0.5 (0.3)	44,200 (26,500)
	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万円以下の方		
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.75 (0.5)	66,300 (44,200)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が120万円超の方	基準額×0.75 (0.7)	66,300 (61,900)
第4段階	本人が住民税非課税だが世帯の誰かに住民税が課税されている場合で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万円以下の方	基準額×0.90	79,600
第5段階	<b>本人が住民税非課税だが世帯の誰かに住民税が課税されている場合で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万円超の方</b>	<b>基準額×1.00</b>	<b>88,500</b>
第6段階	本人が住民税課税で本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	106,200
第7段階	本人が住民税課税で本人の前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	115,000
第8段階	本人が住民税課税で本人の前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	132,700
第9段階	本人が住民税課税で本人の前年の合計所得金額が320万円以上の方	基準額×1.70	150,400

◆参考◆

	令和7年度	令和22年度
保険料基準額年額(第5段階)	98,700円	111,500円

## 第6章 計画の推進に向けて

### (1) 計画の進行管理

本計画を着実に推進するため、PDCA サイクルを構築し、定期的に計画の進捗状況を把握して評価・検証を行い、改善につなげることにより、より良い介護保険事業、高齢者福祉事業の展開に取り組みます。



### (2) 庁内他課との連携体制の確保

本計画の推進にあたっては、住民生活課を中心に、まちづくり、防災、住宅政策、生涯学習などの関係部署と連携した取り組みを進めることで、計画の円滑な推進を図ります。

### (3) 関係機関・地域との連携

本計画は、「高齢者が生きがいをもち、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちづくり」を目指して、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、関係機関、地域団体や民間企業など高齢者を支援する多様な主体との一層の連携及び協働による取り組みを進めます。

### (4) 計画の周知・啓発

本計画について、町の広報紙やホームページ等の多様な媒体や各種事業を通して広報活動を行い、町民やサービス事業者などへの周知・啓発を進めます。

## 資料編

---

### (1) 策定体制

#### ①上富田町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

平成11年4月22日

要綱第3号

改正 平成16年6月25日要綱第6号

平成29年6月19日要綱第19号

#### (設置)

第1条 上富田町における介護保険事業計画及び老人保健福祉計画を策定するため、上富田町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

#### (所掌業務)

第2条 委員会の所掌業務は次に掲げる業務とする。

- (1) 上富田町介護保険事業計画策定に必要な事項
- (2) 上富田町老人保健福祉計画策定に必要な事項
- (3) 上富田町老人保健福祉施策に必要な事項

#### (組織等)

第3条 委員会は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者等から構成される15名以上20名以内の委員をもって組織し、任期は前条に定める所掌業務が完了したときとする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

#### (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く。

- 2 委員長及び副委員長は委員の互選により選任する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又、委員長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は委員長が召集する。

2 委員会は委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、住民生活課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成11年5月1日から施行する。

附 則(平成16年6月25日要綱第6号)

この要綱は、平成16年7月1日から施行する。

附 則(平成29年6月19日要綱第19号)

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。



②上富田町介護保険事業計画等策定委員会 委員名簿

委員長 三 栖 徹

副委員長 沖 田 公 子

関係機関・団体	役 職 名	氏 名
<b>福祉関係</b>		
民生児童委員協議会	会長	谷 本 義 久
社会福祉協議会	会長	三 栖 徹
身体障害者会	会長	檜 木 正 行
地域密着型特定施設入居者生活介護 ファミリーハウス	管理者	小 川 由 合
認知症対応型共同生活介護 上富田グループホームさくら	管理者	堀 康 代
地域密着型通所介護 デイサービスセンターむろの家	管理者	村 上 由 美 子
<b>被保険者代表</b>		
老人クラブ連合会	会長	木 村 孝 士
老人クラブ連合会	女性部副部長	宮 野 勝 代
連合婦人会	会長	沖 田 公 子
町内会連合会	会長	谷 口 英 大
生活研究グループ	代表	麩 良 子
<b>保険医療関係</b>		
医師会	医師	中 北 和 夫
歯科医師会	歯科医師	大 江 雅 文
<b>学識経験者</b>		
上富田町議会	議長	大 石 哲 雄
上富田町議会	産業民生常任委員長	松 井 孝 恵
上富田町	副町長	山 本 敏 章

(2) 策定経過

年 月 日	内 容
令和元年 10 月 ～2月 28 日	「在宅介護実態調査」の実施 (認定調査員による配布・回収)
令和2年 2月 14 日 ～2月 28 日	「介護予防・日常生活ニーズ調査」の実施 (郵送による配布・回収)
令和2年 8月 6 日	第1回上富田町介護保険事業計画等策定委員会 1. 委員長及び副委員長の選任 2. 上富田町の介護保険の現状と取り組みについて 3. 第8期介護保険事業計画策定にあたって 4. 介護予防・日常生活ニーズ調査・在宅介護実態調査結果について
令和2年 11月 26 日	第2回上富田町介護保険事業計画等策定委員会 1. 計画(素案)について 2. 介護サービス見込み量等の推計について
令和3年 2月 16 日	第3回上富田町介護保険事業計画等策定委員会 1. 計画案について 2. 介護サービス見込量、保険料の設定について

上富田町

高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行：令和3年3月

編集：上富田町住民生活課

発行者：上富田町

住所：〒649-2192

和歌山県西牟婁郡上富田町朝来 763 番地

TEL：0739-47-0550（代表）