

第8期鱒ヶ沢町  
介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画  
令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

令和3年3月  
青森県鱒ヶ沢町



## はじめに

平成 12 年度の介護保険制度の開始以降、国は制度の持続可能性の確保を目的とした様々な制度改正を行ってきました。介護保険制度への理解が進み、高齢者数の増加や平均寿命の上昇によって介護サービスの利用は年々増加しており、介護保険制度は高齢者の生活に欠くことのできないものとなっています。

こうした状況の中、本町の高齢化率は年々上昇しており、昨年3月には43%に達しました。団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年には人口の半数が高齢者に、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令和22（2040）年には高齢化率は60%を超える見込みであり、介護ニーズの増加が見込まれるなかで、介護保険制度を将来にわたって持続させる必要があります。

今回策定いたしました「第8期鱒ヶ沢町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」では、第7期計画で掲げた基本理念「魅力ある自然のなかで、高齢者が健康で生きがいを持って、いつまでも自立し自発的に社会参加ができる助け合いのまち」を継承しながら、町民一人ひとりが、いきいきと、自分らしく生活でき、お互いの人権を尊重し、支え合い、幸せを実感することでいつまでも住み続けたいと思える社会、町民自らが積極的に参画できる社会の実現に努めてまいりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました、鱒ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの町民の皆様に心より感謝申し上げます。

令和3年3月

鱒ヶ沢町長 **平田 衛**



## 目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の目的.....	1
第2節 計画策定の背景.....	2
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.....	2
2 介護保険制度改正の主な内容.....	3
第3節 計画の位置づけ.....	5
第4節 計画期間.....	6
第5節 日常生活圏域の設定.....	6
第2章 高齢者を取り巻く状況.....	7
第1節 高齢者の状況.....	7
1 人口と高齢化の推移.....	7
2 高齢者世帯の推移.....	8
3 高齢者等の人口推計.....	8
第2節 老人保健サービスの状況.....	9
1 平均寿命.....	9
2 主要死因.....	9
3 健診（検診）等の実施状況.....	10
第3節 要支援・要介護認定者の状況.....	13
1 認定者数の推移.....	13
2 認定者数の推計.....	13
第4節 介護サービスの利用状況.....	15
1 介護保険サービス受給者総数の推移.....	15
2 介護予防サービスの利用者の状況.....	15
3 介護サービスの利用者の状況.....	17
第5節 高齢者に関する町民アンケート.....	21
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要.....	21
2 在宅介護実態調査.....	28
第3章 第8期計画の基本的な考え方.....	31
第1節 基本理念.....	31
第2節 基本目標.....	32

第4章 高齢者施策の展開.....	33
基本目標 I 住み慣れた地域でいきいきと、その人らしく元気に暮らせるまち.....	33
施策の柱① 健康寿命を延伸する介護予防と健康づくり.....	33
施策の柱② 高齢者の生きがいつくりと社会参加促進.....	38
基本目標 II 高齢者の不安を軽減し、地域で支え合うまち.....	41
施策の柱③ 高齢者を地域で支えるまちづくり.....	41
施策の柱④ 権利擁護に関する相談の充実と適切な支援.....	54
基本目標 III 高齢者が安心して暮らし続け、サービスを受けられるまち.....	56
施策の柱⑤ 安定したサービス提供のための介護基盤の整備.....	56
施策の柱⑥ 持続可能な介護保険事業の運営.....	70
第5章 介護保険料の設定.....	72
第1節 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料の算定方法.....	72
第2節 介護保険料基準額の設定.....	73
1 介護保険サービス給付費.....	73
2 介護保険事業費見込額.....	76
3 第1号被保険者負担分相当額.....	77
4 保険料収納必要額.....	77
5 保険料基準額.....	78
第3節 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.....	79
資料編.....	81
1 高齢者関連施設一覧.....	82
2 用語解説.....	85
3 鰯ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会設置要綱.....	89
4 鰯ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会委員名簿.....	90
5 鰯ヶ沢町介護保険事業計画作業部会員名簿.....	90

# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

わ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、令和元（2019）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歳以上となる令和7（2025）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令和22（2040）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、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、平成28（2016）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、どのように介護が必要な状態にならないようにしていくか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「第7期鱒ヶ沢町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」に基づき、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、「魅力ある自然のなかで、高齢者が健康で生きがいを持っていつまでも自立し自発的に社会参加ができる助け合いのまち」を基本理念に、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の安定性の確保」を柱に、施策を展開しています。

本町においては、この町に暮らす高齢者の誰もがいつまでも健康に、そしていつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指して、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を目指した施策を展開し、高齢者がより住みやすい鱒ヶ沢町を目指して本計画を策定しました。

## 第2節 計画策定の背景

---

第8期（令和3年度～令和5年度）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歳以上に到達する令和7（2025）年を目指した地域包括ケアシステムの整備、更には、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令和22（2040）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歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）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）

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

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症や進行を遅らせ、認知症になっても尊厳と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。

#### (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、令和7（2025）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、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、県と連携しながら進めることが必要です。

#### (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。

## 2 介護保険制度改正の主な内容

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）の概要については、以下のとおりです。

### (1) 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創設等の所要の措置を講ずる。

## (2) 改正の概要

### ア 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解決のための包括的な支援体制の整備を行い、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。

### イ 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。

### ウ 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、安全性を担保しつつ正確な連結に必要な情報を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。

### エ 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付けに係る現行5年間の経過措置

を、更に5年間延長する。

#### オ 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。

## 第3節 計画の位置づけ

---

### 1 法的な位置づけ

65歳以上のすべての高齢者を取り巻く介護・保健・医療・福祉の問題に対して、本町が目指すべき基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするため、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」と老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」を作成します。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして策定します。

### 2 鱒ヶ沢町での施策体系での位置づけ

本町の最上位計画である「鱒ヶ沢町総合計画」や地域福祉の基本的方針を示した「鱒ヶ沢町地域福祉計画」の内容を踏まえて、高齢者施策の個別計画として策定するものです。また、関連する「鱒ヶ沢町健康増進計画」、「鱒ヶ沢町障がい者計画」、「鱒ヶ沢町地域防災計画」などの個別計画や、教育・住宅・交通などの施策分野とも調和・連携を図っていきます。

### 3 関係機関・その他計画等との関連

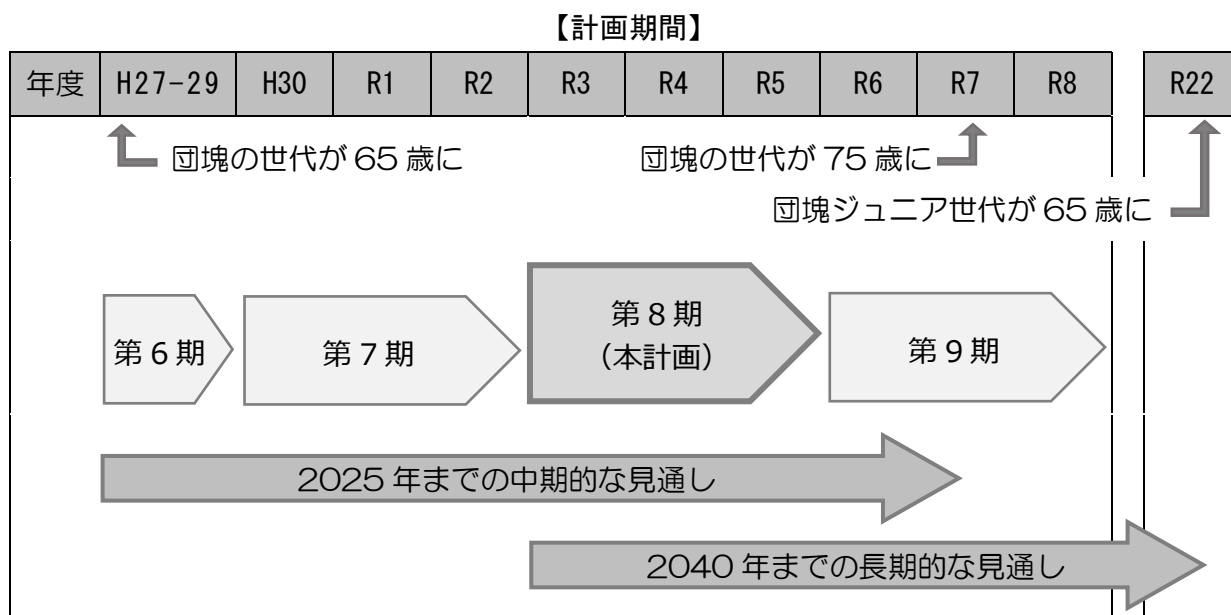
国の関連法制度・計画や、青森県が定める「あおり高齢者すこやか自立プラン計画」等との整合性を図ります。また、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」の17のゴール（目標）のうち、本計画と関連性が高い目標である「3 すべての人に健康と福祉を」「10人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」の実現に向け、本計画を推進していきます。



## 第4節 計画期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

なお、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年と、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令和22（2040）年の双方を見据えた中長期的な視点を持つものですが、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。



## 第5節 日常生活圏域の設定

高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、日常生活圏域を設定し、生活圏域ごとにサービスをきめ細かく提供します。

本町では、これまでの取組の継続性を重視し、鱒ヶ沢地区、舞戸地区、赤石地区、鳴沢地区、中村地区の5地区全体を一つの日常生活圏として設定します。

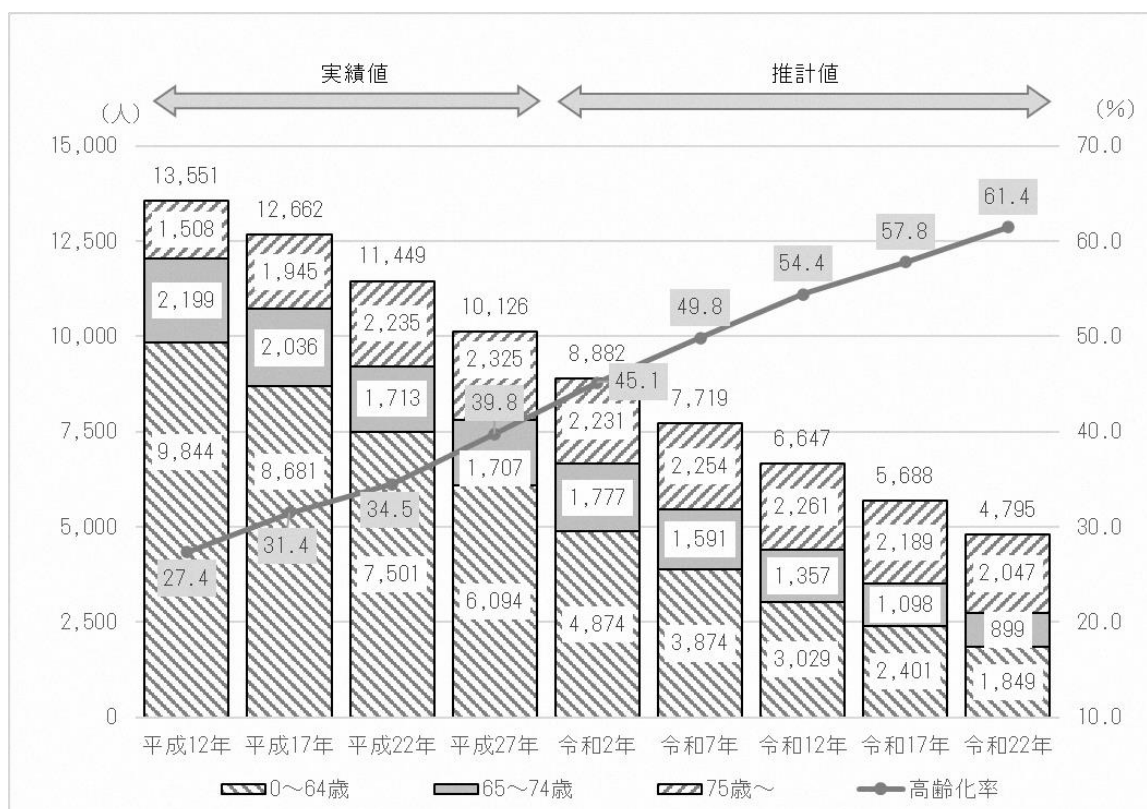
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 第1節 高齢者の状況

#### 1 人口と高齢化の推移

本町の人口の推移をみると、総人口は年々減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口はほぼ横ばい状況となっています。国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口（2018年推計）では、平成27年の後期高齢者（75歳以上）は2,325人と、前期高齢者（65～74歳）を618人上回っており、今後、人口減少により総人口に占める後期高齢者の割合がますます高まっていくとみられます。後期高齢者になると要介護者となりやすく、また、要介護度の悪化が進むことも見込まれるため、引き続き、介護予防や認知症対策の推進、介護サービスの基盤整備・質の向上が重要となってきます。

【人口と高齢化率の推移】



※出典：平成12年から平成27年は国勢調査（実績値）（平成27年は年齢不詳を案分）

令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口（2018年推計）

## 2 高齢者世帯の推移

一般世帯総数は減少している一方、65歳以上の高齢者人口の増加に伴い、高齢者の単独世帯と同居世帯は増加しています。平成27年10月現在の高齢者の単独世帯及び夫婦世帯は合わせて1,217世帯となっており、総世帯数に占める割合も3割を超えています。

【高齢者世帯の状況】

	平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
一般世帯	4,239	100%	4,095	100%	3,851	100%
うち高齢者世帯	2,210	52.1%	2,415	59.0%	2,556	66.4%
単独世帯	497	11.7%	546	13.3%	626	16.3%
夫婦世帯	544	12.8%	628	15.3%	591	15.3%
同居世帯	1,169	27.6%	1,241	30.3%	1,339	34.8%

※出典：国勢調査

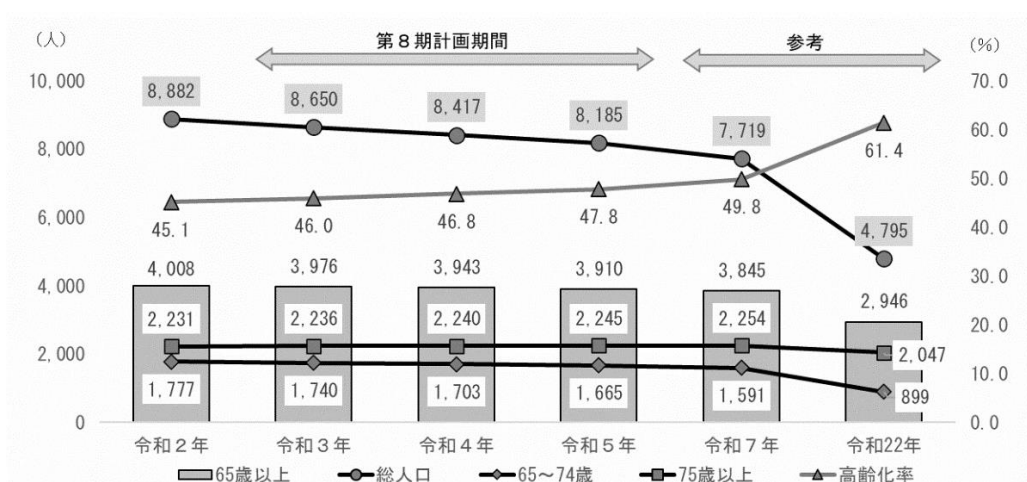
## 3 高齢者等の人口推計

高齢者等の人口は、今後の介護サービス等の見込量を推計する基礎となるものです。

国立社会保障・人口問題研究所による推計人口を基に、令和3年から令和5年と、令和7（2025）年、令和22（2040）年の高齢者等の人口推計を実施しました。

推計結果では、町の総人口が減少する中で高齢者人口も減少していくとされています。その中で、高齢者の減少と比較して総人口の減少が大きいため、町内における高齢化率は上昇していき、令和5年には47.8%、令和7年には49.8%、令和22年には61.4%となることが見込まれます。

【高齢者人口の推計】



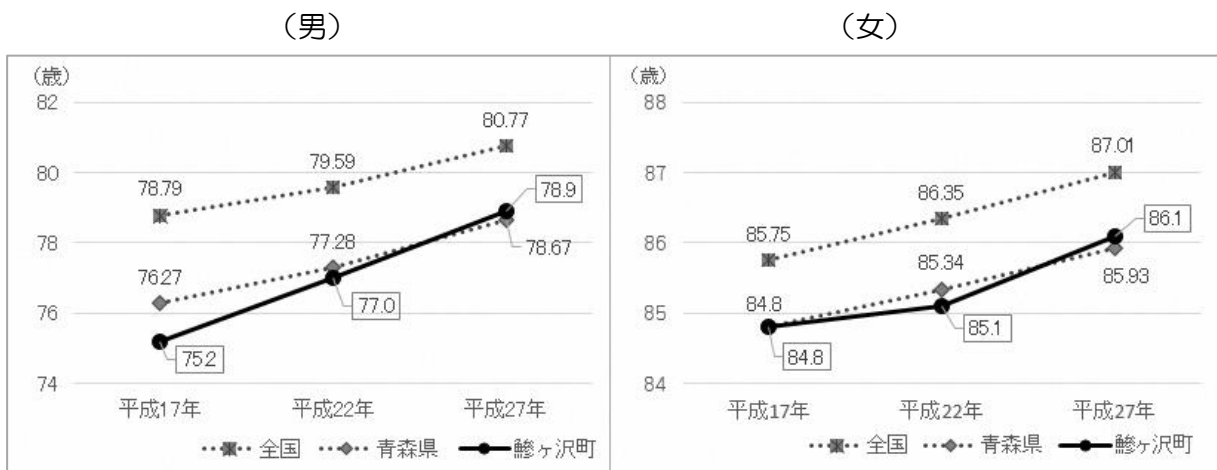
※出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

## 第2節 老人保健サービスの状況

### 1 平均寿命

鱒ヶ沢町の平均寿命（0歳の平均余命）は、男性78.9年、女性86.1年です。全国の平均寿命（男性80.77年、女性87.01年）と比較すると大きく差が開いていますが、平成22年調査より男女ともに着実に延伸しています。

【平均寿命の推移】

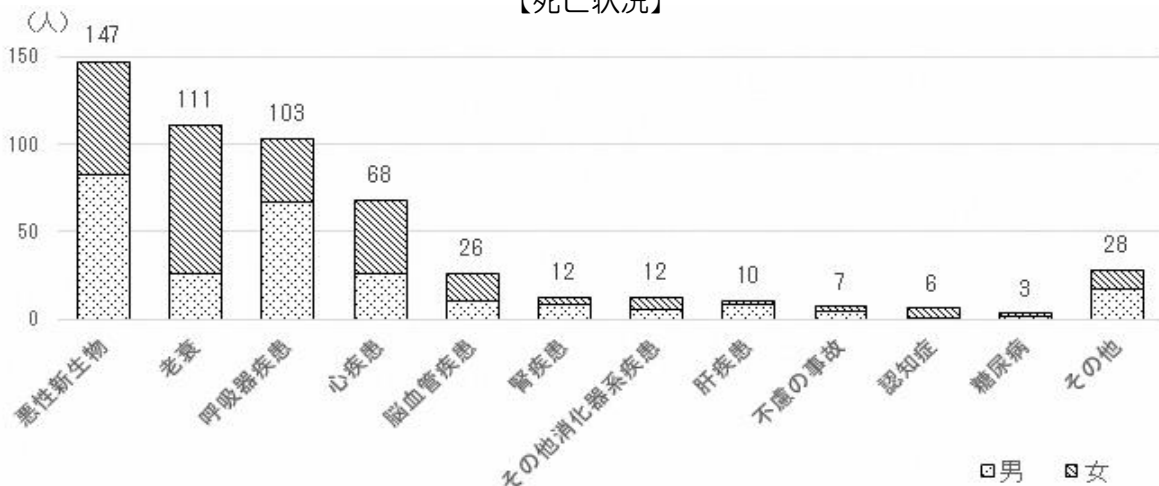


※出典：青森県版生命表の概況、青森県市町村別生命表の概況

### 2 主要死因

平成28年から平成30年までの3年間に死亡した高齢者は、533人です。最も多い死因は悪性新生物で27.6%を占めています。

【死亡状況】



※ほけん福祉課（旧健康ほけん課）調べ

### 3 健診（検診）等の実施状況

#### (1) 健康教育

生活習慣病の予防と健康増進のため、地区健康相談や老人クラブなどに対して健康教育を実施しています。また、健康診査の事後指導として、要指導者を対象に生活習慣病予防の教育を行っています。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	回数	延べ人数	回数	延べ人数	回数	延べ人数
集団健康教育	221	6,846	184	6,559	130	5,000
歯周疾患等健康教育	1	5	4	30	2	10
骨粗鬆症健康教育	12	137	9	115	5	50
病態別健康教育	24	1,959	21	2,104	10	500
薬健康教育	1	34	2	18	2	18
一般健康教育	183	4,711	148	4,292	130	4,422

#### (2) 健康相談

心身の健康について個別の相談に応じた必要な指導・助言や、家庭での健康づくりに役立てるために、地区に出向いた健康相談を行っています。さらに、「あじがさわ健康の日」に実施する「お手軽元気健康チェック」では、体組成測定・骨密度測定・血圧測定・血管年齢の測定と保健師・栄養士の健康相談を定期的を実施しています。

窓口では随時、保健師が個別の相談に対応するほか、栄養教室や健康教育等の事業に合わせて行うなど、あらゆる機会を捉えて健康相談を行っています。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	回数	延べ人数	回数	延べ人数	回数	延べ人数
病態別健康相談	19	551	19	432	15	350
総合健康相談	70	691	52	436	40	360



### (3) 健康診査の受診状況

生活習慣病の早期発見・重症化予防、がんの早期発見・早期治療を目的に、医療保険者が実施主体となる特定健診に加え、後期高齢者健診、16歳から39歳を対象とした健康診査を実施しています。また、健康診査の結果、生活習慣の改善が望ましい人には保健指導を実施しています。

			平成30年度	令和元年度	令和2年度	
特定健康診査	対象者数	人	2,493	2,407	2,787	
	受診者数	人	803	880	1,254	
	受診率	%	32.2	36.6	45.0	
	総合判定	メタボ予備軍	%	13.2	12.7	12.5
		メタボ該当者	%	16.7	20.2	20.0
特定保健指導	実施率	%	57.7	46.2	50.0	
特定健診等 (後期高齢者健診 ・健康診査含む)	受診者数	人	1,289	1,398	1,400	
	総合判定	異常なし	%	1.7	2.5	2.6
		要指導B	%	2.9	2.4	3.0
		要指導C	%	14.7	14.7	15.0
		要医療	%	16.0	16.0	15.0
		医療継続	%	64.7	64.5	64.4
後期高齢者健診	受診率	%	14.7	15.3	17.0	
胃がん検診	受診者数	人	1,129	1,074	1,070	
	判定	異常なし	人	1,014	954	950
		その他	人	46	32	34
		要精検	人	69	88	86
	精検率	%	6.1	8.2	8.0	
	精密検査受診率	%	95.7	96.6	100.0	
大腸がん検診	受診者数	人	1,464	1,473	1,480	
	判定	異常なし	人	1,393	1,398	1,397
		要精検	人	71	75	83
	要精検率	%	4.8	5.1	5.6	
	精密検査受診率	%	85.9	84.0	100.0	

			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
肺がん検診	受診者数		人	1,360	1,418	1,420
	判定	異常なし	人	1,320	1,384	1,385
		要精検	人	40	37	36
	要精検率		%	2.9	2.6	2.5
	精密検査受診率		%	87.5	94.6	100.0
子宮頸がん検診	受診者数		人	375	350	360
	判定	異常なし	人	370	350	356
		要精検	人	5	0	4
	要精検率		%	1.3	0.0	1.2
	精密検査受診率		%	100.0	—	100.0
乳がん検診	受診者数		人	400	375	380
	判定	異常なし	人	380	354	361
		要精検	人	20	21	19
	要精検率		%	5.0	5.6	5.0
	精密検査受診率		%	100.0	94.4	100.0

#### (4) 訪問指導

保健師が健診要指導者等の家庭を訪問し、本人とその家族に対して必要な保健指導を行い、健康の維持増進を図ります。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	人数	訪問回数	人数	訪問回数	人数	訪問回数
健診要指導者	6	6	6	6	10	10
独居老人等	0	0	0	0	1	1
介護家族	1	1	0	0	1	1
寝たきり者	0	0	0	0	1	1
認知症の者	1	1	0	0	1	1
その他	147	250	79	103	100	110
合計	155	258	85	109	114	124

### 第3節 要支援・要介護認定者の状況

#### 1 認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は令和2年8月末で751人となっており、平成27年と比較すると96人減少していますが、第7期計画期間中でみるとほぼ横ばいで推移しています。

65歳以上の高齢者に対する認定率は18.1%で、約5人に1人が認定を受けており、うち要介護度の内訳をみると、8割の方が要介護1～5の認定を受けています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	平成31年 3月末	令和2年 3月末	令和2年 8月末
認定者数（人）	847	878	762	736	756	740	751
要支援1	104	114	71	72	61	75	76
要支援2	107	121	80	78	72	61	66
要介護1	197	191	203	194	164	172	164
要介護2	170	167	142	130	164	156	170
要介護3	117	123	101	85	110	108	102
要介護4	89	107	102	117	108	102	98
要介護5	63	55	63	60	77	66	75
認定率（%）	20.9	21.5	18.6	17.9	18.2	17.9	18.1
認定率（青森県）	19.0	18.8	18.5	18.0	17.9	17.8	17.9
認定率（全国）	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5	18.5

※出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

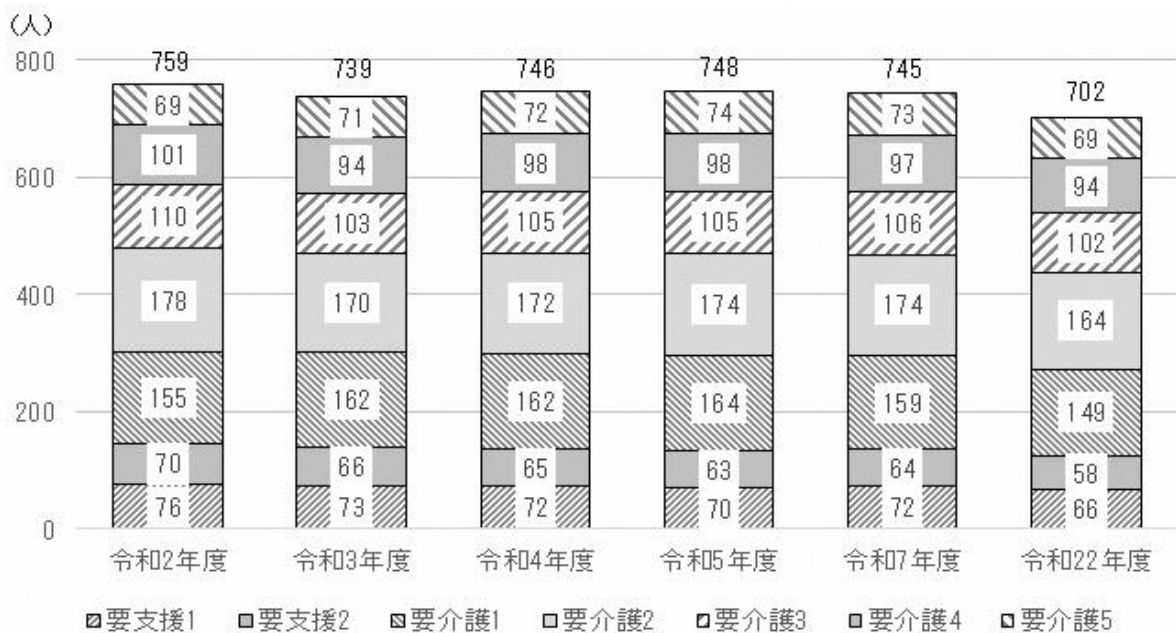
#### 2 認定者数の推計

要支援・要介護認定者数については、過去の認定者数の伸びを反映して推計をしました。

推計では、要支援・要介護認定者数は緩やかな減少と増加を伴いながら横ばいで推移していくものと見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の推計】

(人)	第7期	第8期			(参考)	
	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
総数	759	739	746	748	745	702
要支援1	76	73	72	70	72	66
要支援2	70	66	65	63	64	58
要介護1	155	162	162	164	159	149
要介護2	178	170	172	174	174	164
要介護3	110	103	105	105	106	102
要介護4	101	94	98	98	97	94
要介護5	69	71	72	74	73	69
うち第1号被保険者数	748	726	733	735	733	698
要支援1	75	72	71	69	71	66
要支援2	70	65	64	62	63	58
要介護1	153	159	159	161	156	148
要介護2	172	165	167	169	170	162
要介護3	108	100	102	102	103	101
要介護4	101	94	98	98	97	94
要介護5	69	71	72	74	73	69



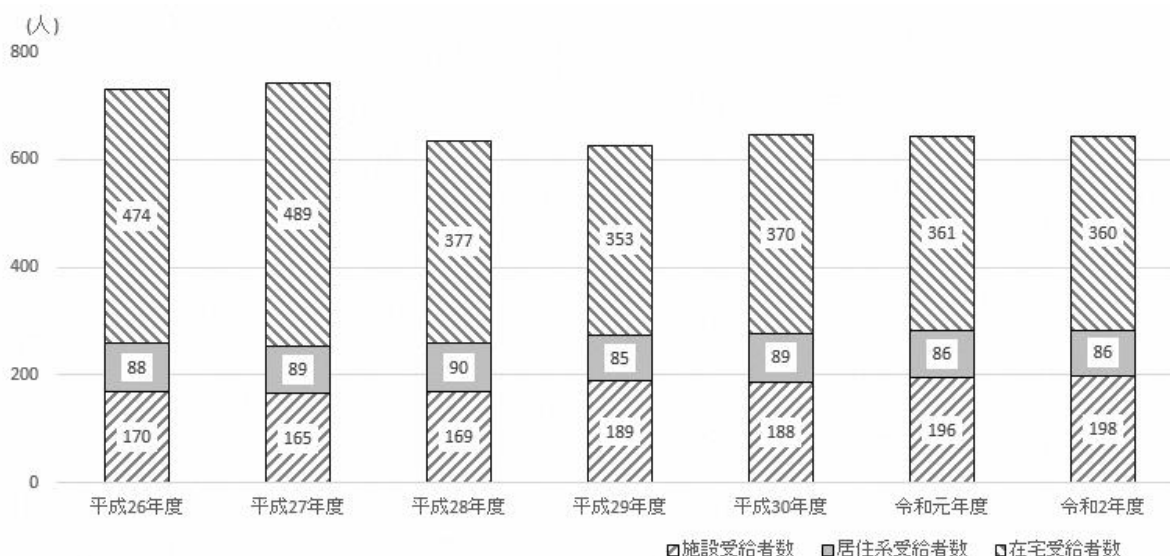
※出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

## 第4節 介護サービスの利用状況

### 1 介護保険サービス受給者総数の推移

サービス利用者の推移をみると、平成28年度からは、すべてのサービスにおいて横ばいで推移しています。なお、平成28年度に在宅受給者数が112人減少していますが、これは介護保険サービスのうち一部のサービスが介護予防・日常生活支援総合事業に移行されたためです。

【介護保険サービス受給者総数の推移】



※出典：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

### 2 介護予防サービスの利用者の状況

介護予防サービスは、要支援1～2の方を対象に、要介護状態にならないよう身体機能の維持・向上を図るサービスです。うち、サービス種類欄に◎が付されているものは、住み慣れた地域で暮らし続けるために利用者のニーズにきめ細かく対応する地域密着型サービスで、原則として鯉ヶ沢町民のみ利用することができます。

介護予防給付によるサービスの利用状況を見ると、利用者数（実人数）は年々増加しています。実績値が計画値を上回っているサービスが多く、介護予防通所リハビリテーションと介護予防福祉用具貸与のサービスが主に利用されています。

(上段/計画値、中段/実績または実績見込値、下段/対計画比)

		実績			実績伸び率(%)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	H30/R1	R1/R2
(1) 在宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数 (回/月)	—	—	—	—	—
	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
介護予防訪問看護	回数 (回/月)	—	—	—	—	—
	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回/月)	0 1	0 0	0 0	0.0	—
	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
介護予防居宅療養管理指導	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	人数	29	25	23	89.1	95.1
	(人/月)	46	41	39		
		158.6	164.0	169.6		
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	日数	0	0	0	115.4	0.0
	(日/月)	1.3	1.5	0		
	人数 (人/月)	0 0	0 0	0 0		
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0	0	0	0.0	—
	(日/月)	1.1	0	0		
	人数 (人/月)	0 0	0 0	0 0		
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数 (日/月)	—	—	—	—	—
	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
介護予防福祉用具貸与	人数	20	17	15	116.1	116.7
	(人/月)	31	36	42		
		155.0	211.8	280.0		

		実績			実績伸び率(%)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	H30/R1	R1/R2
特定介護予防福祉用具購入費	人数	0	0	0	100.0	0.0
	(人/月)	1	1	0		
		—	—	—		
介護予防住宅改修費	人数	0	0	0	100.0	100.0
	(人/月)	1	1	1		
		—	—	—		
◎介護予防認知症対応型通所介護	回数				—	—
	(回/月)	—	—	—		
	人数					
	(人/月)	—	—	—	—	—
◎介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	12	15	17	—	—
	(人/月)	0	0	0		
		0.0	0.0	0.0		
(2) 居住系サービス						
介護予防特定施設入居者生活介護	人数				—	—
	(人/月)	—	—	—		
◎介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	人数	0	0	0	0.0	—
	(人/月)	1	0	0		
		—	—	—		
(3) 介護予防支援	人数	73	61	56		103.0
	(人/月)	67	69	72		
		91.8	113.1	128.6		

### 3 介護サービスの利用者の状況

介護サービスは、要介護1～5の方を対象に、本人が自立した生活を継続するためのサービスです。うち、サービス種類欄に◎が付されているものは、住み慣れた地域で暮らし続けるために利用者のニーズにきめ細かく対応する地域密着型サービスで、原則として鯉ヶ沢町民のみ利用することができます。

介護給付によるサービスの利用状況を見ると、居住系サービス及び施設サービスはおおむね計画値の範囲内にあるものが多く、在宅サービスにおいては、短期入所生活介護や福祉用具貸与の実績値が計画値を上回っています。しかしながら、2019年に発生が確認された新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、在宅サービスの利用控えが目立ち、令和2年度においては前年度実績を下回っているサービスが多くなっています。

(上段/計画値、中段/実績または実績見込値、下段/対計画比)

		実績			実績伸び率(%)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	H30/R1	R1/R2
(1) 在宅サービス						
訪問介護（ホームヘルプサービス）	回数 (回/月)	3706	4181	4974	106.9	95.4
		2352.3	2513.7	2397.6		
		63.5	60.1	48.2		
	人数 (人/月)	133	135	147	97.6	100.8
		126	123	124		
		94.7	91.1	84.4		
訪問入浴介護	回数 (回/月)	38.4	35.8	35.2	65.2	193.3
		23	15	29		
		59.9	41.9	82.4		
	人数 (人/月)	16	18	22	50.0	200.0
		6	3	6		
		37.5	16.7	27.3		
訪問看護	回数 (回/月)	136.4	86.6	166.6	52.5	218.8
		39.4	20.7	45.3		
		28.9	23.9	27.2		
	人数 (人/月)	18	16	21	69.2	77.8
		13	9	7		
		72.2	56.3	33.3		
訪問リハビリテーション	回数 (回/月)	0	0	0	144.0	413.0
		7.5	10.8	44.6		
		—	—	—		
	人数 (人/月)	0	0	0	50.0	400.0
		2	1	4		
		—	—	—		
居宅療養管理指導	人数 (人/月)	19	15	19	70.6	133.3
		17	12	16		
		89.5	80.0	84.2		
通所介護（デイサービス）	回数 (回/月)	771.7	722.8	752.2	94.4	91.2
		774	731	667		
		100.3	101.1	88.7		
	人数 (人/月)	115	113	117	89.3	92.4
		103	92	85		
		89.6	81.4	72.6		
通所リハビリテーション(デイケア)	回数 (回/月)	575.8	607.6	673.6	106.5	87.0
		550.9	586.7	510.6		
		95.7	96.6	75.8		
	人数 (人/月)	63	62	63	104.3	89.0
		70	73	65		
		111.1	117.7	103.2		
短期入所生活介護 (ショートステイ)	日数 (日/月)	167.8	231.5	237.1	122.7	121.0
		367.9	451.3	546		
		219.2	194.9	230.3		
	人数 (人/月)	10	10	10	121.1	108.7
		19	23	25		
		190.0	230.0	250.0		



		実績			実績伸び率(%)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	H30/R1	R1/R2
短期入所療養介護 (老健)	日数 (日/月)	38.5	38.5	38.5	129.9	223.8
		19.4	25.2	56.4		
		50.4	65.5	146.5		
	人数 (人/月)	4	4	4	100.0	133.3
		3	3	4		
		75.0	75.0	100.0		
短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日/月)	—	—	—	—	—
		—	—	—		
		—	—	—		
	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
		—	—	—		
		—	—	—		
福祉用具貸与	人数 (人/月)	127	115	120	100.6	100.6
		154	155	156		
		121.3	134.8	130.0		
特定福祉用具購入費	人数 (人/月)	2	1	1	100.0	100.0
		2	2	2		
		100.0	200.0	200.0		
住宅改修費	人数 (人/月)	1	1	1	100.0	50.0
		2	2	1		
		200.0	200.0	100.0		
◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
		—	—	—		
		—	—	—		
◎夜間対応型訪問介護	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
		—	—	—		
		—	—	—		
◎地域密着型通所介護	回数 (回/月)	224.8	206.7	220.3	103.5	84.0
		443.2	458.7	385.2		
		197.2	221.9	174.9		
	人数 (人/月)	26	24	26	101.9	88.7
		52	53	47		
		200.0	220.8	188.5		
◎認知症対応型通所介護	回数 (回/月)	0	0	0	108.5	24.0
		48.4	52.5	12.6		
		—	—	—		
	人数 (人/月)	0	0	0	200.0	50.0
		2	4	2		
		—	—	—		
◎小規模多機能型居宅介護	人数 (人/月)	8	8	6	0.0	—
		3	0	0		
		37.5	0.0	0.0		
◎看護小規模多機能型居宅介護	人数 (人/月)	—	—	—	—	—
		—	—	—		
		—	—	—		

		実績			実績伸び率(%)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	H30/R1	R1/R2
<b>(2) 居住系サービス</b>						
特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	—	—
	(人/月)	0	0	0		
◎認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人数	90	90	90	108.8	101.1
	(人/月)	80	87	88		
		88.9	96.7	97.8		
◎地域密着型特定施設入居者生活介護	人数				—	—
	(人/月)	—	—	—		
◎地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	25	26	28	100.0	100.0
	(人/月)	28	28	28		
		112.0	107.7	100.0		
<b>(3) 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人数	49	49	49	56.1	102.2
	(人/月)	82	46	47		
		167.3	93.9	95.9		
介護老人保健施設	人数	118	118	118	56.1	102.7
	(人/月)	198	111	114		
		167.8	94.1	96.6		
介護医療院	人数	0	0	0	50.0	100.0
	(人/月)	2	1	1		
		—	—	—		
介護療養型医療施設	人数	6	6	5	60.0	166.7
	(人/月)	10	6	10		
		166.7	100.0	200.0		
<b>(4) 居宅介護支援</b>	人数	265	256	266	100.3	95.3
	(人/月)	298	299	285		
		112.5	116.8	107.1		

## 第5節 高齢者に関する町民アンケート

本計画策定にあたり、高齢者や地域の課題をよりの確に把握するため、二つの町民アンケートを行いました。

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

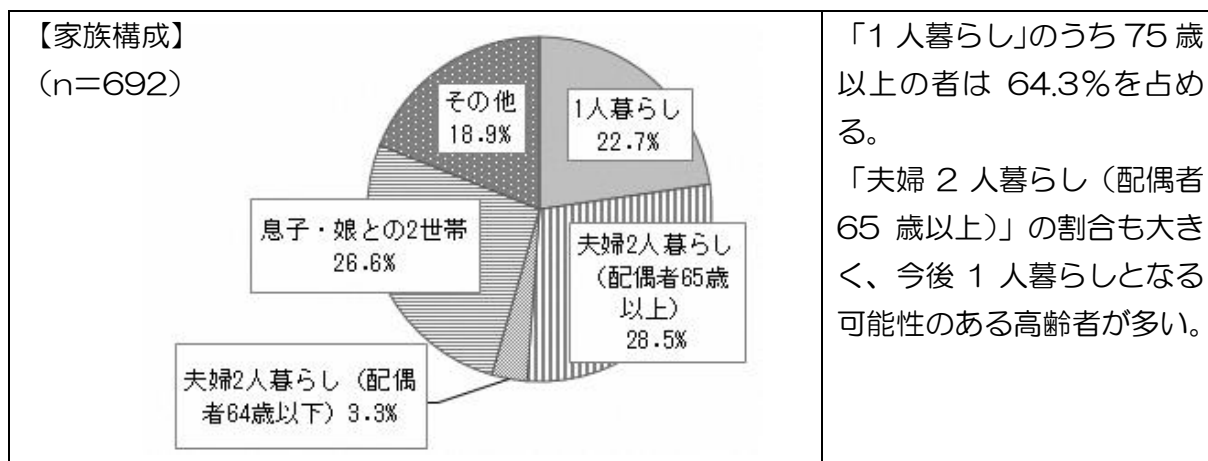
調査の目的	高齢者の日常生活の状況や健康状態等を把握し、今後の介護保険をはじめとする高齢者の保健福祉施策に活かすための基礎資料とする
調査対象	令和2年8月17日現在、鰯ヶ沢町に居住する65歳以上（要介護1～5認定者を除く）の方から1,200人を無作為抽出
調査方法	郵送配布、郵送回収方式
調査期間	令和2年9月4日～9月11日
回収結果	配布数：1,200票、有効回答数：730票、有効回収率：60.8%

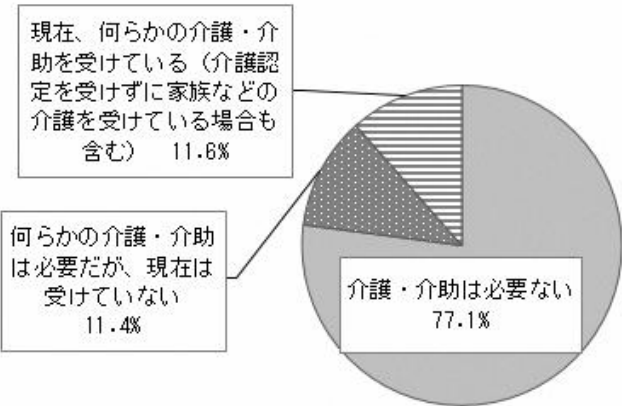
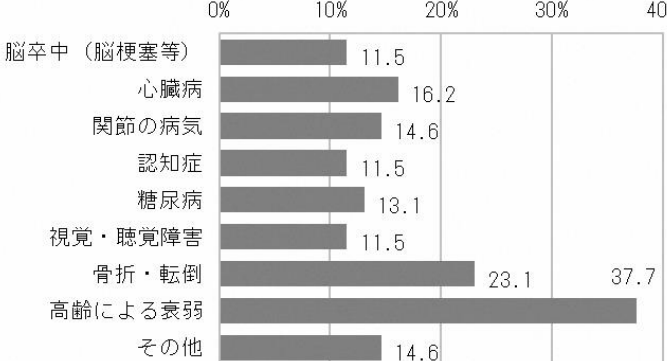
- 在宅介護実態調査

調査の目的	在宅で要支援・要介護認定を受けている方の家族介護の状況や介護保険サービスの利用状況を分析し、在宅生活の継続と介護者の就労継続に資するサービスの在り方を検討するための基礎資料とする
調査対象	令和2年8月17日現在、要介護認定を受け在宅で生活をしている高齢者267人
調査方法	郵送配布、郵送回収方式
調査期間	令和2年9月4日～9月11日
回収結果	配布数：267票、有効回答数：154票、有効回収率：57.7%

### 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

#### (1) 家族構成、介護・介助の状況



<p>【介護・介助の必要性】 (n=632)</p>  <p>現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む） 11.6%</p> <p>何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 11.4%</p> <p>介護・介助は必要ない 77.1%</p>	<p>「介護・介助は必要ない」と答えた者のうち 75 歳以上は 48.9%を占める。</p> <p>「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と答えた 72 人のうち 75 歳以上は 65 人で、そのうち 1 人暮らしは 19 人である。</p>																				
<p>【介護・介護・介助が必要になった主な原因】 (n=130／複数回答)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>原因</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中（脳梗塞等）</td> <td>11.5</td> </tr> <tr> <td>心臓病</td> <td>16.2</td> </tr> <tr> <td>関節の病気</td> <td>14.6</td> </tr> <tr> <td>認知症</td> <td>11.5</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>13.1</td> </tr> <tr> <td>視覚・聴覚障害</td> <td>11.5</td> </tr> <tr> <td>骨折・転倒</td> <td>23.1</td> </tr> <tr> <td>高齢による衰弱</td> <td>37.7</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>14.6</td> </tr> </tbody> </table>	原因	割合 (%)	脳卒中（脳梗塞等）	11.5	心臓病	16.2	関節の病気	14.6	認知症	11.5	糖尿病	13.1	視覚・聴覚障害	11.5	骨折・転倒	23.1	高齢による衰弱	37.7	その他	14.6	<p>介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が 37.7%で最も多く、ほかの設問とのクロス集計では、認知機能・運動機能低下や閉じこもり・うつ傾向が見られている。</p> <p>※グラフは、10%未満の項目を省略しています。</p>
原因	割合 (%)																				
脳卒中（脳梗塞等）	11.5																				
心臓病	16.2																				
関節の病気	14.6																				
認知症	11.5																				
糖尿病	13.1																				
視覚・聴覚障害	11.5																				
骨折・転倒	23.1																				
高齢による衰弱	37.7																				
その他	14.6																				

<現状と課題>

現在は介護・介助を必要としない人が約 8 割と多数ですが、高齢による衰弱、骨折・転倒などにより介護・介助が必要になった場合は、いわゆる「老老介護」の状況になる可能性が高いと考えられます。また、今後、1 人暮らしとなる可能性のある高齢者も多く、今後の状況に注視していく必要があります。

(2) 家族構成、介護・介助の状況高齢者の生活機能

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査には、高齢者の生活機能等の状況や介護予防・生活支援サービス事業対象者を選択するための指標(チェックリスト)が設けられており、調査項目への回答結果を基にリスク判定を行っています。なお、本調査の有効回答数は 730 票ですが、リスク判定にあたっては、全項目について回答がなされた 637 票を分母として算定しているため、リスク判定結果とグラフ数値に差異が生じています。

## ア 運動器機能の低下リスク

下に掲げる①～⑤の設問のうち、該当する選択肢を3問以上回答した場合は、運動器機能の低下リスクがあると判定される。

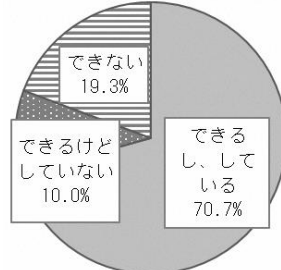
評価基準を満たしている者は全体の27.5%で、前回調査よりも8.7ポイント増加している。

①階段を手すりや壁をつたわずに昇る



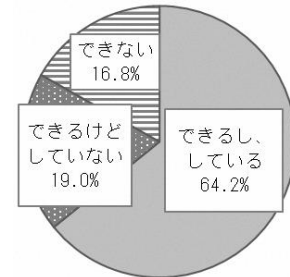
→「できない」を選択

②椅子から何もつかまらずに立ち上がる



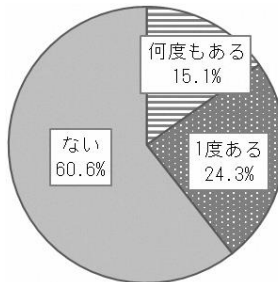
→「できない」を選択

③15分くらい続けて歩く



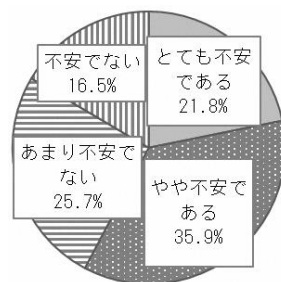
→「できない」を選択

④過去1年間に転んだ



→「何度もある」又は「1度ある」を選択

⑤転倒に対する不安



→「とても不安である」又は「やや不安である」を選択

## イ 転倒リスク

下に掲げる設問で、「何度もある」又は「1度ある」と回答した場合は、転倒リスクがあると判定される。

評価基準を満たしている者は全体の44.6%で、前回調査よりも9.7ポイント増加している。

①過去1年間に転んだ

運動器機能の低下リスク④の図を参照

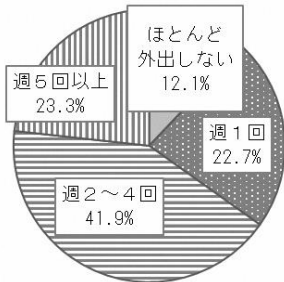
→「何度もある」又は「1度ある」を選択

### ウ 閉じこもり傾向

下記に掲げる設問で、「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答した場合は、閉じこもり傾向があると判定される。

評価基準を満たしている者は全体の39.2%で、前回調査よりも11.4ポイント増加している。

#### ① 1週間の外出頻度



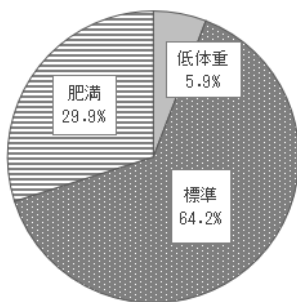
→「ほとんど外出しない」又は「週1回」を選択

### エ 低栄養傾向

身長・体重から算出されるBMIが18.5未満の場合、及び「6か月間で2~3kg以上の体重減少」の設問で「はい」と回答した場合は、低栄養の傾向があると判定される。

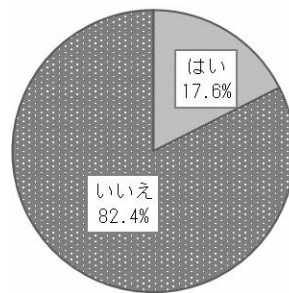
評価基準を満たしている者は全体の1.9%で、前回調査よりも1.0ポイント増加している。

#### ① BMI



→低体重(BMI 18.5未満)

#### ② 6か月間で体重が2~3kg減少した



→「はい」を選択

※BMIについて

[計算方法]

$$\frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

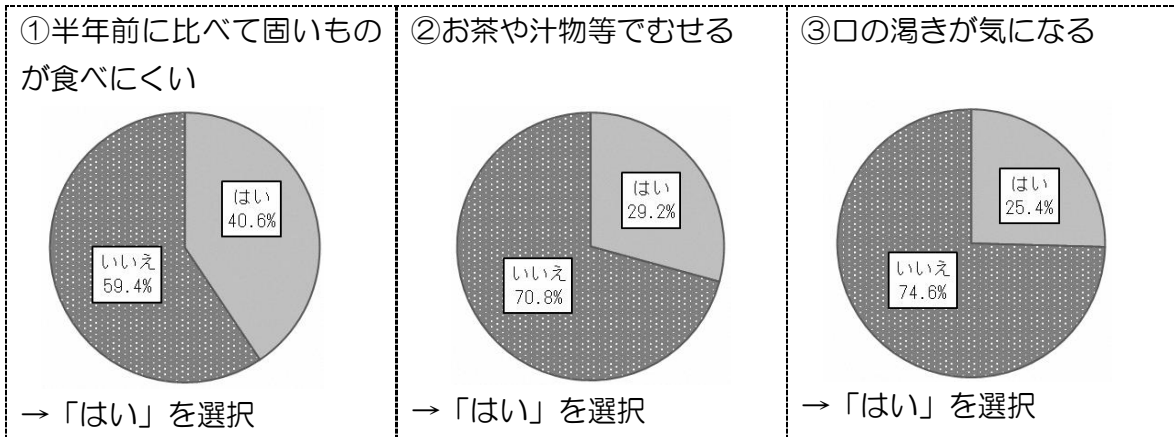
[判定]

18.5未満	低体重
18.5~25未満	標準
25以上	肥満

### オ 口腔機能の低下リスク

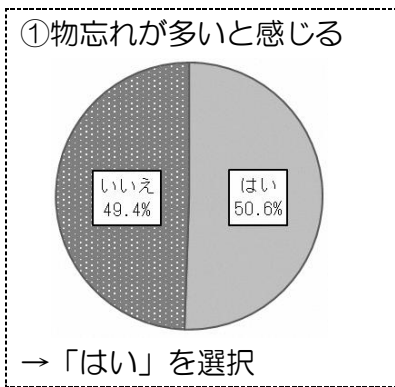
下記に掲げる①~③の設問のうち、該当する選択肢を2問以上回答した場合は、口腔機能の低下リスクがあると判定される。

評価基準を満たしている者は全体の30.8%で、前回調査よりも12.0ポイント増加している。



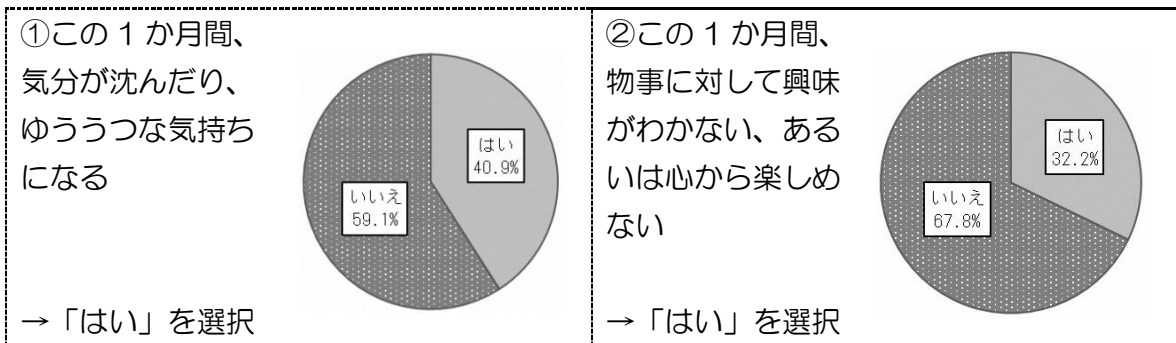
**カ 認知機能の低下リスク**

<p>下記に掲げる設問で、「はい」と回答した場合は、認知機能の低下リスクがあると判定される。</p>	<p>評価基準を満たしている者は全体の56.0%で、前回調査よりも5.8ポイント増加している。</p>
--	---



**キ うつ傾向**

<p>下記に掲げる①～②の設問のうち、該当する選択肢を一つでも選択した場合は、うつ傾向があると判定される。</p>	<p>評価基準を満たしている者は全体の49.1%で、前回調査よりも13.8ポイント増加している。</p>
---	--

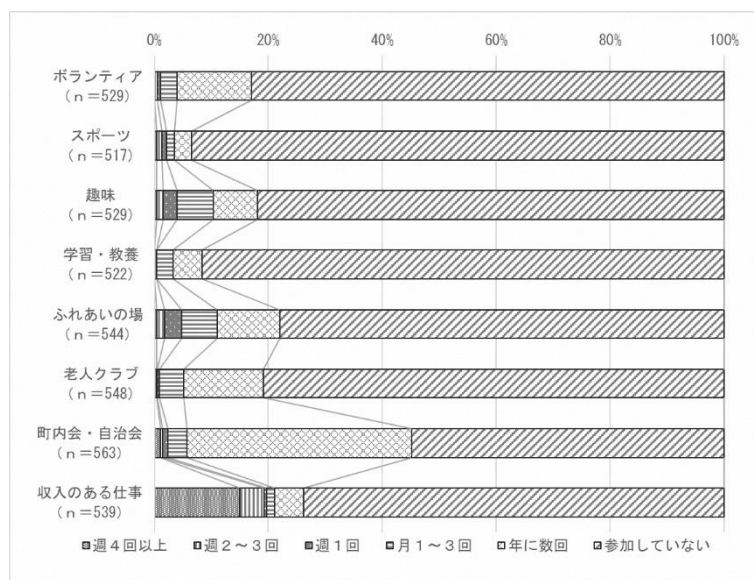


<現状と課題>

年齢を重ねると、段々と体が弱くなっていくことは自然の現象ですが、複数のリスクを抱えている高齢者も多く、転倒による骨折や慢性疾患の悪化をきっかけとして要介護状態になる可能性が高くなります。元気に日常生活を送ることができる「健康寿命」を伸ばすため、フレイルに早く気づき、正しい治療ができる体制づくりと、少しでも早い時期での予防の取組が重要となっています。

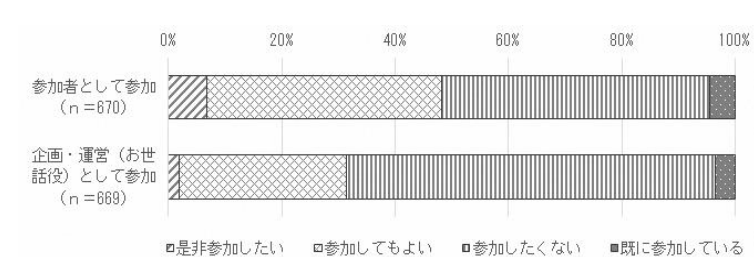
(3) 地域での活動

【各種グループへの参加】



すべての項目で「参加していない」が最も多い。参加の頻度が年数回までの場合、「町内会・自治会」への参加率は4割強であるが、他のグループの参加率は2割程度に留まっている。「収入のある仕事」については、週4回以上従事している者が一定数いる。

【地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加】



「企画・運営（お世話役）」としての参加意向は、「参加者」としての参加意向と比べると総じて低くなっているが、参加については3~5割の者が「是非参加したい」「参加してもよい」と興味を持っている。

<現状と課題>

グループの企画・運営（お世話役）など、活動の中心になることを求められると、負担に感じ、活動そのものを敬遠してしまう恐れがあります。小さくても多種多様な活動の場が発生し、活動が知られて輪が広がり、いずれそこからお世話役が生まれ育つというように、段階を経て活動が活性化していくような息の長い支援が求められます。



#### (4) 地域での活動地域でのたすけあい

<p>【あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人】 (n=699/複数回答)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>相手</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配偶者</td> <td>44.1</td> </tr> <tr> <td>同居の子ども</td> <td>27.3</td> </tr> <tr> <td>別居の子ども</td> <td>34.0</td> </tr> <tr> <td>兄弟姉妹・親戚・親・孫</td> <td>39.5</td> </tr> <tr> <td>近隣</td> <td>18.0</td> </tr> <tr> <td>友人</td> <td>38.6</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>3.1</td> </tr> <tr> <td>そのような人はいない</td> <td>4.6</td> </tr> </tbody> </table>	相手	割合 (%)	配偶者	44.1	同居の子ども	27.3	別居の子ども	34.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫	39.5	近隣	18.0	友人	38.6	その他	3.1	そのような人はいない	4.6	<p>困ったときの相談先は「配偶者」「子ども」など親族が上位を占めているが、「友人」「近隣」のポイントも高い。</p>
相手	割合 (%)																		
配偶者	44.1																		
同居の子ども	27.3																		
別居の子ども	34.0																		
兄弟姉妹・親戚・親・孫	39.5																		
近隣	18.0																		
友人	38.6																		
その他	3.1																		
そのような人はいない	4.6																		
<p>【何かあったときに、家族や友人・知人以外の相談する相手】(n=656/複数回答)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>相手</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自治会・町内会・老人クラブ</td> <td>13.3</td> </tr> <tr> <td>社会福祉協議会・民生委員</td> <td>22.0</td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャー</td> <td>10.5</td> </tr> <tr> <td>医師・歯科医師・看護師</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>地域包括支援センター・役所・役場</td> <td>25.2</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td>そのような人はいない</td> <td>37.7</td> </tr> </tbody> </table>	相手	割合 (%)	自治会・町内会・老人クラブ	13.3	社会福祉協議会・民生委員	22.0	ケアマネジャー	10.5	医師・歯科医師・看護師	17.5	地域包括支援センター・役所・役場	25.2	その他	8.1	そのような人はいない	37.7	<p>「そのような人はいない」と答えたのは247人で最も多く、うち1人暮らしは35人である。 相談先が1か所であるのは250人で、相談先が複数か所あるのは159人(2か所/112人、3か所/36人、4か所/8人、5か所/3人)である。</p>		
相手	割合 (%)																		
自治会・町内会・老人クラブ	13.3																		
社会福祉協議会・民生委員	22.0																		
ケアマネジャー	10.5																		
医師・歯科医師・看護師	17.5																		
地域包括支援センター・役所・役場	25.2																		
その他	8.1																		
そのような人はいない	37.7																		

#### <現状と課題>

地域包括ケアシステムにおいて基礎となるのは「自助」ですが、自分で自分を支えるには限界があるため、地域コミュニティと連携した助け合いの「互助」が重要となります。本町においては、人口や財政状況などから「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要となっています。

## 2 在宅介護実態調査

### (1) 在宅介護の状況

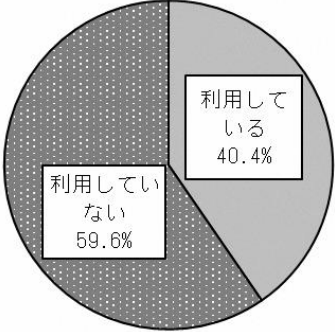
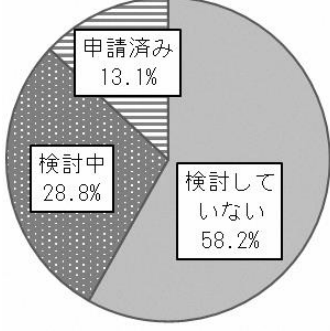
<p>【主な介護者】 (n=103)</p> <p>Detailed description: A pie chart showing the distribution of main caregivers. The largest segment is '子' (Child) at 49.5%, followed by '配偶者' (Spouse) at 29.1%, '子の配偶者' (Child's spouse) at 14.6%, 'その他' (Others) at 3.9%, '兄弟・姉妹' (Siblings) at 2.9%, and '孫' (Grandchild) at 0.0%.</p>	<p>主な介護者が 60 代以上であるのは 88 人で、全体の 85.4%を占める。 「配偶者」と答えた 30 人は、その主な介護者が全員 60 代以上（60 代/3 人、70 代/12 人、80 代/15 人）ある。</p>
<p>【ご家族等の介護の頻度】 (n=145)</p> <p>Detailed description: A pie chart showing the frequency of care for family members. The largest segment is 'ほぼ毎日' (Almost every day) at 49.0%, followed by 'ない' (None) at 30.3%, '週1~2日' (1-2 days per week) at 10.3%, '週3~4日' (3-4 days per week) at 2.8%, and '週1以下' (1 day or less per week) at 7.6%.</p>	<p>「ほぼ毎日」と答えた 71 人のうち、主な介護者が 70~80 代であるのは 27 人で 38.0%を占める。</p>
<p>【介護者が行っている介護】 (n=107/複数回答)</p> <p>Detailed description: A horizontal bar chart showing the percentage of caregivers performing various tasks. The tasks and their percentages are: 外出の付き添い、送迎等 (71.0%), 食事の準備 (75.7%), 掃除、洗濯、買い物等の家事 (79.4%), 金銭管理や生活面に必要な諸手続き (73.8%), 服薬 (48.6%), 認知症状への対応 (31.8%), 衣服の着脱 (30.8%), 日中の排泄 (24.3%), 入浴・洗身 (22.4%), 食事の介助 (22.4%), 身だしなみ (洗顔・歯磨き等) (20.6%), 夜間の排泄 (15.9%), 屋内の移乗・移動 (18.7%), その他 (4.7%), 医療面での対応 (3.7%).</p>	<p>約 8 割の方が「食事の準備や掃除・洗濯等の家事」の支援を受けており、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「外出の付き添い、送迎等」の割合も高いほか、「服薬」の支援が必要な者が約 5 割となっている。 複数の支援を受けている者が多く、10 項目以上の介護を行っているのは 12 人で、11.2%を占める。</p>

#### <現状と課題>

介護者が「子」や「子の配偶者」の世代であっては 60 歳以上が約半数を占め、「老老介護」の状況が多くなっています。また、介護の内容は多岐にわたり、介護をしている

家族の状況変化によっては、日常生活の維持が困難となる可能性があります。

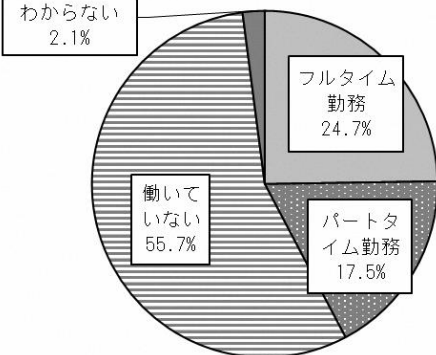
## (2) サービスの利用状況と施設等の検討状況

<p>【介護保険サービスの利用の有無】 (n=146)</p>  <p>利用している 40.4%</p> <p>利用していない 59.6%</p>	<p>「利用していない」と答えた者の未利用の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が31人と最も多く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が28人である。</p>
<p>【施設等の検討状況】 (n=153)</p>  <p>申請済み 13.1%</p> <p>検討中 28.8%</p> <p>検討していない 58.2%</p>	<p>「検討していない」「検討中」と答えた133人のうち、介護の頻度が「ほぼ毎日」であるのは64人で、全体の41.8%を占める。</p>

### <現状と課題>

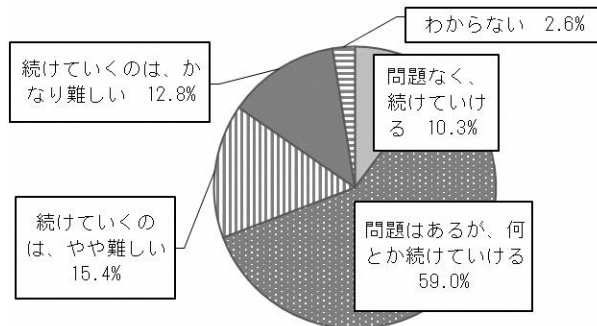
介護保険サービスを利用するほどの状態ではないことから、在宅生活が維持できている者が多い状況にあります。介護を受ける人の状況ばかりでなく、介護をしている家族の状況変化によっては、今後、サービスの利用や施設入所等の検討が進む可能性が十分に考えられることから、介護事業所の基盤整備と安定したサービスの量及び質の確保が重要となってきます。

## (3) 介護者の就労状況

<p>【介護者の勤務形態】 (n=97)</p>  <p>わからない 2.1%</p> <p>フルタイム勤務 24.7%</p> <p>パートタイム勤務 17.5%</p> <p>働いていない 55.7%</p>	<p>主な介護者のうち「フルタイム」又は「パートタイム」で働いている介護者は41人で、50～60代の年齢層が多くを占めています。</p>
---	--

【介護者の就労継続の可否に係る意識】

(n=39)

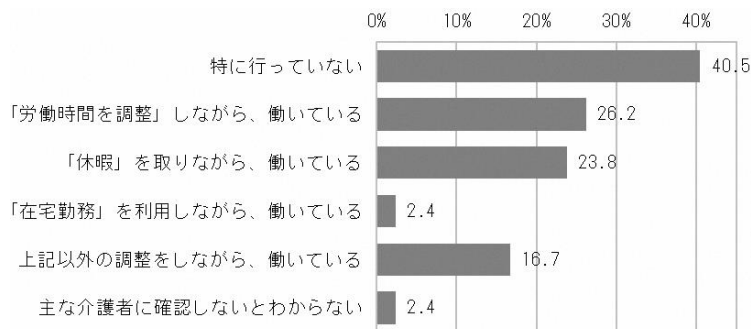


働いている介護者の多くは、仕事と介護の両立を「問題はあるが、何とか続けていける」としている。

「労働時間の調整」や「休暇の取得」など何らかの調整によって介護を行っている者も多く、仕事を続けていくことについて「やや難しい」「かなり難しい」との回答をした者は、あわせて28.2%みられている。

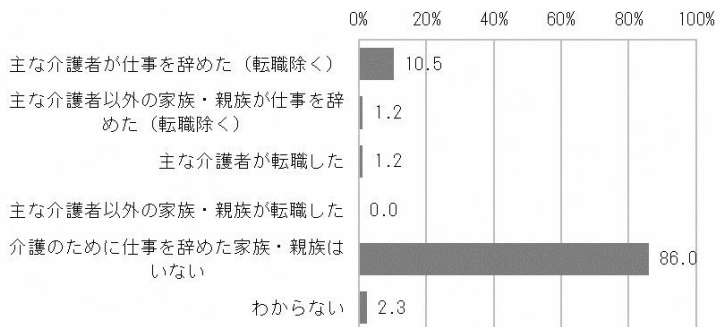
【介護者の働き方の調整の状況】

(n=42/複数回答)



【介護のための離職の有無】

(n=86/複数回答)



「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」とした者が86.0%を占めるが、「仕事を辞めた」又は「転職した」者も12.9%いる。

<現状と課題>

一般的な介護離職の理由には、「仕事と介護の両立が難しい職場だった」「介護サービスの存在・内容を十分に知らなかった」という理由があることから、「介護離職ゼロ」に向け、必要な介護サービスの確保と介護に関する情報提供、介護と仕事を両立できる働く環境の改善・家族支援を充実させる必要があります。

## 第3章 第8期計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

第7期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画では、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年を視野に入れ、介護や支援が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、それぞれが尊厳を保ちながら多様な社会参加を果たし、自分らしく生きがいをもって安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

第8期計画の策定・施策の展開に当たっては、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年に加え、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて、第7期計画で進めてきた地域包括ケアの深化・推進の考え方を踏まえながら、行政が提供する介護保険などの公的なサービスの充実とともに、自助・共助・公助の役割を具体化し、地域のチカラを生かした地域共生社会の実現を目指していく必要があります。

今後、更なる人口減少・少子高齢化の進行が予測される中で、地域共生社会の実現の重要性は一層高まることから、第8期においては、2025年と2040年の鱒ヶ沢町が目指すべき高齢化社会を念頭に、第7期計画の基本理念を継承することとします。

#### 【 基 本 理 念 】

魅力ある自然のなかで、高齢者が健康で生きがいを持って

いつまでも自立し自発的に社会参加ができる助け合いのまち

## 第2節 基本目標

第1節に掲げた基本理念を実現するため、「三つの基本目標」と「六つの施策の柱」を設定します。

### 基本 目標

#### I

#### 住み慣れた地域でいきいきと、その人らしく元気に暮らせるまち

施策の柱① 健康寿命を延伸する介護予防と健康づくり

施策の柱② 高齢者の生きがいつくりと社会参加促進

介護予防や健康づくりに対する意識を高めることで高齢者が健康を維持し、一人ひとりが生きがいを持って地域社会の担い手として活躍できるように、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくりを推進していきます。

### 基本 目標

#### II

#### 高齢者の不安を軽減し、地域で支え合うまち

施策の柱③ 高齢者を地域で支えるまちづくり

施策の柱④ 権利擁護に関する相談の充実と適切な支援

地域包括支援センターの機能強化、認知症施策や権利擁護施策の推進、関係機関との更なる連携を図ることで、地域住民がお互いの人格と個性を尊重し、支え合い、共生する地域社会の実現のための取組を進めていきます。

### 基本 目標

#### III

#### 高齢者が安心して暮らし続け、サービスを受けられるまち

施策の柱⑤ 安定したサービス提供のための介護基盤の整備

施策の柱⑥ 持続可能な介護保険事業の運営

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、介護保険事業の適正な運営等を図り、介護サービス事業所の適切な配置と運営に努め、高齢者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供を行います。

## 第4章 高齢者施策の展開

基本目標 I 住み慣れた地域でいきいきと、その人らしく元気に暮らせるまち

### 施策の柱① 健康寿命を延伸する介護予防と健康づくり

人生100年時代を迎えようとする今、一人ひとりが健康意識を高め、日頃から介護予防に取り組み、いつまでも心身ともに健康に生活できる社会が求められています。元気な高齢者が将来にわたり、生きがいをもち、活躍できるよう、健康寿命を延伸する健康づくりと介護予防の充実を図り、一体的な実施に取り組みます。

#### 1 介護予防の推進

##### (1) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へ繋いでいきます。

関係機関や協力団体からの情報提供が得られるよう協力を求めています。

##### (2) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識を普及啓発するため、パンフレットの配布や講演会、相談会の開催、介護予防教室を実施します。

##### (3) 地域介護予防活動支援事業

事業名	生き生き元気水中運動教室			
事業内容	水中運動をとおして高齢者の運動機能の保持増進及び高齢者の生活機能の安定を図り、要介護状態となることを予防するため、鯉ヶ沢町室内温水プールを活用して、指導員による水中でのウォーキングやエアロビクスを実施（冬期間を除き、年間15回開催）します。			
取組の方向性	本教室の利用により運動習慣が身についた方々は、室内温水プールの会員となって年間を通じての運動を行うようになっていきます。本教室の利用者数は横ばいですが、運動習慣が身につくきっかけとして、今後も継続実施していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	5	5	5	5

事業名	高齢者ふれあいの場支援事業			
事業内容	週1回、10人以上で実施する住民運営のグループによる地域展開をめざし、立ち上げ支援、継続支援の二つの側面で、講座や体力測定、グループへの専門職派遣などを実施します。			
取組の方向性	地域の高齢者の閉じこもりを防止するなど、地域から孤立することがないよう介護予防につなげていくため、開設する個人や団体に対して、開設準備金や運営助成金を支援します。 *2025年の目標/65歳以上の人口の8%			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開設数(か所)	17	19	21	23
利用者数(人/登録者)	231	250	270	300

事業名	介護サポーター事業			
事業内容	将来見込まれる介護人材不足の解消・軽減のため、介護予防事業や介護現場の補助スタッフとしてボランティア活動する人材の発掘と、介護予防の知識技術を習得し、更には地域でのリーダー的役割を担い活動できるための介護サポーター養成講座などの取組を行います。			
取組の方向性	介護分野における人材確保力の強化と介護予防の観点からの社会参加の促進を行い、アクティブシニアの潜在的労働力の活用が図られるよう、登録・活動できるサポーターの発掘と、サポーター活動の受入れ事業所の確保、在宅で利用する方とのマッチングに取り組んでいきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成講座受講者(人)	0	10	10	10
登録者総数(人)	0	28	38	48
受入事業所数(か所)	0	13	14	15

事業名	リハビリテーション専門職等との協働			
事業内容	リハビリテーション専門職等との連携により心身機能・活動・参加のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、活動的で生きがいを持てる生活を営むことができるよう計画的に支援します。			
取組の方向性	地域の保健師や管理栄養士、リハビリテーション専門職と地域包括支援センターが連携して、訪問相談、地域ケア会議、住民運営の通いの場などへ関与することで、介護予防・自立支援の取組強化を目指します。			



## 2 健康寿命を延伸する健康づくりの推進

事業名	健康づくり事業
事業内容	<p>「自分の健康は自分で守る」を基本に、各種健（検）診や健康づくりに関するイベント等で地域・学校・行政が一体となることで、健康寿命の延伸を目指し、健康づくりに取り組みます。</p> <p>*平成26年7月1日健康宣言スローガン「元気・寿命・幸せアップあじがさわ」</p>
取組の方向性	<p>各種健（検）診や健康に関するイベント等の様々な取組をPRしていくとともに、高齢者に関するデータ等を示し、令和7年に向かって一人ひとりが健康の重要性を認識し、健康づくりに取り組むことの必要性を伝えていきます。</p> <p>さらに、健康づくりの各事業について、インセンティブを活用しながら、高齢者の意欲の向上に努めます。</p>

事業名	元気健康フェスティバル
事業内容	<p>町民の健やか力（ヘルスリテラシー）、健康意識の高揚、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、介護予防、健康寿命の延伸を図るため、元気健康フェスティバルを開催します。</p> <p>*認知症フォーラムと合同で開催</p>
取組の方向性	<p>介護予防を見据えた生活習慣病予防の正しい知識の普及のための講演会と、健康チェックができるコーナーなどを設け、高齢者が自らの健康づくりに関心を持ってもらえるように努めます。</p>

事業名	保健推進委員会・食生活改善推進員会
事業内容	<p>保健推進委員が地域に生活している高齢者に対して普段からの見守りや検診・各種イベントへの勧誘など、健康づくりにつながる活動を推進します。</p> <p>また、食生活改善推進員とともに、減塩・野菜摂取の活動を推進していきます。</p>
取組の方向性	<p>地域住民に密着した健康的な食生活及び健康づくりに関する知識や情報を普及させるため、町と地域住民とのパイプ役となる保健推進委員や食生活改善推進員との連携を図ります。</p>

### 3 健康の保持増進・疾病の早期発見

事業名	健康教育・健康相談
事業内容	健康づくりについての正しい知識の普及啓発のため、地区の健康相談や老人クラブなどの団体に対して健康教育を実施します。 地区の健康相談では、心身の健康に関する個別の相談に応じ、傾聴と必要時には助言を行います。
取組の方向性	高齢者が自らの健康に対する意識を持ち、より高めるための努力や活動を行うことができるよう、あらゆる機会をとおして健康教育や健康相談の場を設け、健康相談の場を高齢者の集まりの場として、活用していきます。 「あじがさわ健康の日」に実施する「お手軽元気健康チェック」では、これまで測定している体組成・骨密度・血圧に、血管年齢やベジチェック（カゴメ社製、野菜摂取量測定器）の測定を加え、より充実させていきます。

事業名	健康診査・特定健康診査・がん検診
事業内容	がん検診のほか、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に「健康診査」を、40～75歳未満の国民健康保険の被保険者を対象に「特定健康診査」を実施します。 令和2年度には「後期高齢者の質問票」を追加し、検査項目（心電図・貧血・眼底検査・HbA1c・尿酸・尿中塩分濃度）から保健指導を強化、生活習慣の改善を通じた生活習慣病の予防、疾病の早期発見・早期治療を図ります。
取組の方向性	健康状態とリスクの見える化により、健診結果が効果的に生活習慣の改善につながるよう事後指導を行います。がん検診については、繰り返し働きかけることで精密検査受診率100%を目指します。 令和2年度から導入した後期高齢者の質問票については、国保データベース（KDB）システムにデータを集積、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握して高齢者の健康づくり、介護予防に活かしていきます。 また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムについても継続し、医療との連携と指導の強化に努め、血糖コントロールできるよう支援します。

事業名	保健指導・訪問指導
事業内容	保健指導が必要と考えられる方及びその家族等に対して、保健師等による健康教育や訪問により、健康に関する問題を包括的に把握し、問題解決に向け支援します。
取組の方向性	多種多様なニーズに対応し、健康の保持・増進を図ることができるよう、関係機関・関係職種との連携により、健康教育や訪問指導の充実を図っていきます。

事業名	予防接種：インフルエンザ・肺炎球菌感染症予防
事業内容	インフルエンザや肺炎球菌感染症の発症・重症化を未然に防ぐための予防接種の費用を助成することで、接種機会の確保を図ります。
取組の方向性	高齢者が円滑に予防接種を受けられるよう、広報等でのPRを充実させるとともに、地区の公民館や医療機関に予診票を設置するなど、予防接種を受けやすい体制づくりに努めます。

事業名	新型コロナウイルス感染症対策
事業内容	「前例がない事態」を柔軟に受け止め、不安を和らげ、健康が保たれるよう、新型コロナウイルス感染症の予防とフレイル予防について、毎戸チラシや防災無線等により正しい情報の伝達を行います。
取組の方向性	フレイル（虚弱）に注意しつつ、「栄養＝バランスの良い食事とオーラルフレイル予防」「運動＝血流の循環を良くし自己免疫力の活性化」「人とのつながり＝さまざまな不安やストレスの軽減と認知機能低下防止」の三つのポイントの重要性について情報提供を行い、高齢者の健康が保たれるように実施していきます。

## 施策の柱② 高齢者の生きがいがづくりと社会参加促進

今後、更なる人口減少・少子高齢化の進行が予測される中で、活力ある社会を築くためには高齢者の社会参加が重要で、意欲と能力のある高齢者には社会の支えになることが期待されています。社会参加や就労は、高齢者自身の生きがいににつながる場合があることから、高齢者が社会とのつながりを保ち、活力ある社会を築くための取組を促進していきます。

### 1 生きがいがづくり支援体制の充実

事業名	生きがい活動に関する情報の周知
事業内容	スポーツ（グラウンドゴルフ・ターゲットバードゴルフなど）や運動（ノルディックウォーク・ウォーキングなど）、高齢者対象の学習会などを実施している様々な団体を支援しながら、参加者を増やす働きかけを行います。
取組の方向性	高齢者が参加したいと思う活動を自ら選択し、積極的に参加できるよう、生きがい活動を一覧化して情報提供していきます。

事業名	生きがい趣味の会			
事業内容	高齢者が趣味活動をとおして、人との交流を楽しみ、生きがいを持って生活できるように、書道と手芸のコースを実施します。			
取組の方向性	これまでの女性型の内容から男性も参加できるような選択肢を増やしていけるよう、社会教育と連携して運営や活動内容を検討していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	18	19	20	21

事業名	はまなす学級			
事業内容	高齢者が見聞を広め豊かな人生を送ることを目的に、歴史や健康をテーマにした一般教養に関する学習や軽スポーツ活動、視察研修や体験学習を年5回開催します。			
取組の方向性	高齢者の学習ニーズも多岐にわたっているため、学習意欲を高め積極的に参加したいと思われるよう内容を充実させて実施していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	300	300	300	300

事業名	老人クラブの活性化			
事業内容	<p>単位老人クラブそれぞれが実施する社会参加（奉仕）活動、教養講座、健康づくり等の活動に対して単位クラブ及び連合会に補助金を交付します。</p> <p>【単位老人クラブ数/24 クラブ、会員数/642 名】</p>			
取組の方向性	<p>人口減少や未加入から、会員数が年々減少しているため、会員の高齢化等により活動が低下しないよう、新規会員を増やす取組や多様な活動の展開を促進します。また、老人クラブの育成指導を行い、活動の活性化を図っていきます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数（人）	642	670	700	750

事業名	地区敬老行事の支援			
事業内容	<p>長年にわたり社会貢献してきた高齢者を敬愛し、敬老意識の普及を図るため、地区ごとに開催される長寿を祝う行事の開催を支援します。</p> <p>*実施主体…各地区町内会連合会等</p>			
取組の方向性	<p>各地区の特性を活かした長寿を祝う行事が開催できるよう支援するとともに、高齢者の楽しみや交流機会の一つとして積極的に参加できるよう引き続き支援していきます。</p>			

事業名	100歳表彰			
事業内容	<p>町内に在住する100歳を迎える高齢者に対して、その多年にわたる社会の発展に寄与してきたことへの感謝と豊富な知識と経験を敬愛し、その貢献に対して表彰し、長寿をお祝いします。</p>			
取組の方向性	<p>高齢者を敬愛し、長寿を祝い表彰します。ほかの高齢者の励みとなるよう、広報でのPRを進めていきます。</p>			

## 2 高齢者の就業支援

事業名	シルバー人材バンク			
事業内容	高齢者の資格及び経験から得た知識や技術を提供するため、意欲がある高齢者を募集・登録し、サービスを希望する者に紹介します。 作業終了後は、当事者同士で金銭の収受を行います。			
取組の方向性	高齢者の就業機会を提供し収入に繋げるとともに、生きがいの推進を図り、地域社会へ参加する意欲を高めていくための取組を実施します。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数（人）	7	10	13	15

## 3 外出機会や活動機会を増やす取組の推進

事業名	安心お出かけバス			
事業内容	平成29年4月から、買い物等の外出に支援が必要とされる高齢者等に対して、各地区に買い物送迎（オンデマンド/8人乗りの小型ワゴン車）を行っています。 利用に当たっては登録制とし、利用状況の確認から見守りの機能も果たしています。（社会福祉法人鯉ヶ沢町社会福祉協議会に委託）			
取組の方向性	買い物については町コミュニティバス（あじバス）の利用でカバーし、見守りについては福祉担当部署と協議を進め新しい体制を確立していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	20	—	—	—

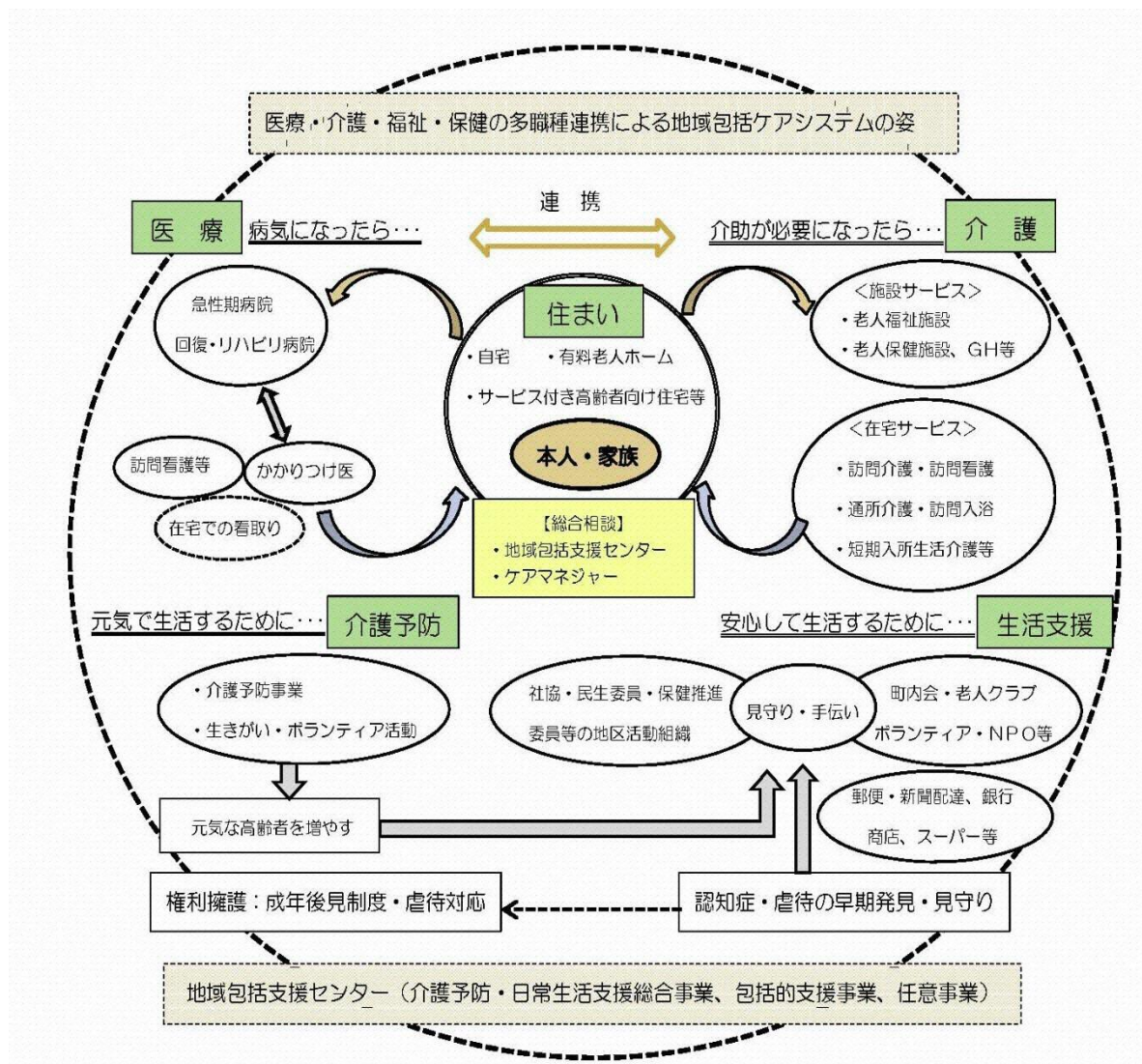
事業名	交通安全の推進			
事業内容	交通安全教育の取組や、運転免許証自主返納者に対する町コミュニティバスの運賃無料化により、高齢者の交通安全の意識高揚や環境整備に努めます。			
取組の方向性	高齢化の進展により、高齢者の歩行者や自転車利用者の交通事故、高齢運転者による痛ましい事故の増加が懸念されることから、交通安全思想の普及等を行うとともに、高齢者の移動手段としての地域公共交通の活性化に向けた取組を行います。			

## 基本目標 Ⅱ 高齢者の不安を軽減し、地域で支え合うまち

### 施策の柱③ 高齢者を地域で支えるまちづくり

急速に高齢化が進む中、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が増加し、医療・介護ニーズの急激な増加や認知症高齢者数の増大が見込まれています。一人暮らしや重度の要介護（認知症・身体介護等）状態となっても、住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしく安心して暮らせるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供され、高齢者を社会全体で支え合う仕組みづくりを推進していきます。

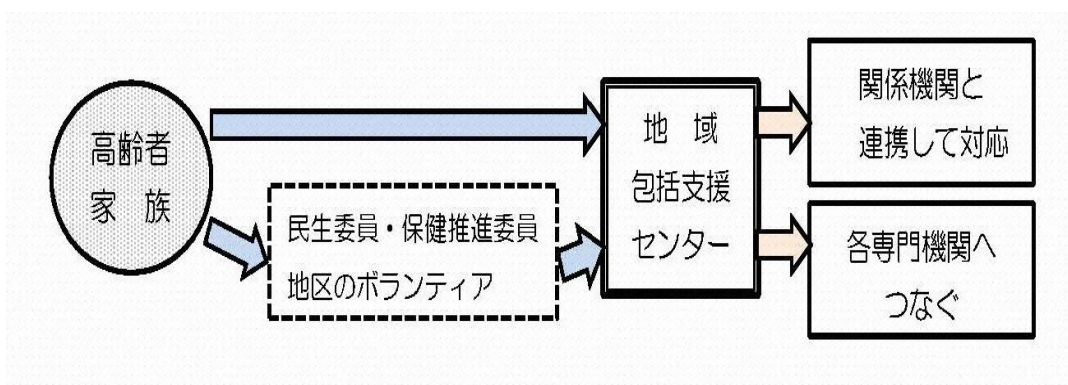
鯉ヶ沢町地域包括ケアシステム構築図



## 1 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進展や介護保険制度の改正に伴い、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」などの取組を進めることにより、地域包括支援センターにおける業務量が増大するため、機能の強化が求められています。

事業名	総合相談支援			
事業内容	<p>保健・医療・介護・福祉に関する情報を集約し、多様なニーズをもった高齢者の相談に総合的に対応できるよう、地域包括支援センターを中核として相談体制のネットワーク化を図ります。</p> <p>また、民生委員、地域のボランティアなどとの協働により、高齢者の多様なニーズの把握に努め、相談体制を充実させていきます。</p>			
取組の方向性	<p>高齢者が安心して相談できる総合相談窓口として、次の機能を強化します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 高齢者の生活全般に関する相談窓口</li> <li>* 保健・医療・介護・福祉の情報提供窓口の一本化</li> <li>* 介護保険制度についての相談窓口</li> <li>* 介護保険サービス、介護保険外サービスの総合的な情報提供</li> <li>* 迅速・確実に各専門機関へつなぐ連携機能</li> </ul> <p>さらに、高齢者を相談窓口につなぐ地域住民とのパイプ役として民生委員、保健推進委員等と連携して相談体制の充実を図っていきます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談者数(人)	185	190	195	200



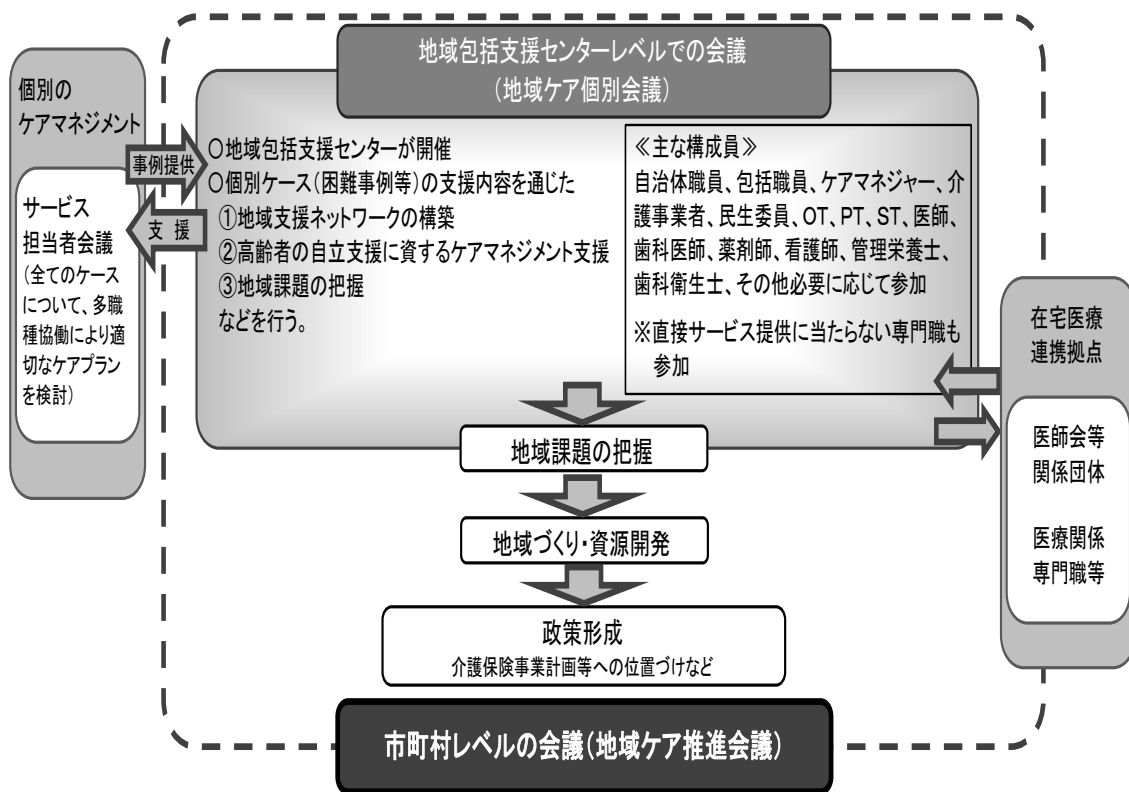


事業名	介護予防ケアマネジメント			
事業内容	総合事業における介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対してアセスメントを行い、本人が自立した生活が送れるようケアプランを作成（一部、居宅介護支援事業所に業務を委託）します。			
取組の方向性	要支援認定者等の心身の状態等の評価（アセスメント）、利用者に適したサービス等の選択と計画立案（ケアプラン作成）、効果的なサービス提供のための調整（サービス担当者会議等）、利用効果の測定・評価（モニタリング）等の介護予防ケアマネジメントを実施し、自立支援に向けた適切なサービス利用につなげます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	80	80	80	80

事業名	権利擁護体制の充実
事業内容	「施策の柱④ 権利擁護に関する相談の充実と適切な支援」の「地域連携ネットワークによる体制整備」「高齢者虐待防止」「成年後見制度等の活用促進」「成年後見制度の報酬助成等」を参照のこと
取組の方向性	

事業名	包括的・継続的ケアマネジメント支援
事業内容	町内の各事業所の介護支援専門員に対して、ケアプランの作成支援や困難事例対応の指導・助言を行い、ケアマネジメントの質の向上と対応能力の向上を目指し、定期的に介護支援専門員連絡会・研修会を実施します。
取組の方向性	高齢者の多様なニーズや複雑な家族関係等から対応困難事例の増加が予測されるため、各事業所の介護支援専門員のスキルアップを目的に必要度の高い研修会を実施します。対応困難事例に関しては、地域ケア会議の個別事例検討や同行訪問等でサポートしていきます。

事業名	地域ケア会議の充実
事業内容	個別事例検討を通じて多職種協働によるケアマネジメント支援や地域のネットワーク構築等を目的とした地域ケア個別会議を実施し、個別会議で把握した地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていく地域ケア推進会議を実施します。
取組の方向性	地域ケア個別会議では、個別事例の課題分析を積み重ねて地域に共通した課題を明確にし、新たな資源開発のアイデアを考える機会にします。また、地域ケア推進会議では、地域課題についての協議検討を行い、解決に必要な資源開発や地域づくりなどの政策形成につなげていきます。



## 2 在宅医療・介護連携の推進

事業名	在宅医療・介護連携の推進
事業内容	医療や介護関係者の多職種連携を強化し、入退院の情報共有、日常の療養生活、急変時や看取りの対応等、切れ目なく本人・家族を支援できる体制を構築します。
取組の方向性	ア 地域の医療・介護の資源の把握 地域における在宅医療や介護に関する情報を集約した「鱒ヶ沢町在宅医療・介護マップ」を随時更新し、関係機関に情報提供していきます。
	イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 医療機関や介護事業所等が連携する際の課題の抽出に努め、「鱒ヶ沢町在宅医療・介護連携推進委員会」において、課題の共有と対応策の検討を行い、施策に反映させていきます。
	ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 切れ目のない在宅医療と介護の提供に向けて、介護支援専門員が中心的な役割を果たせるようにバックアップ体制を構築します。
	エ 医療・介護関係者の情報共有の支援 二次医療圏で利用する入退院調整ルールを活用します。

取組の 方向性 (つづき)	<p>オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援 在宅医療・介護連携に関する相談の受付、医療・介護関係者の連携調整の機能を担う在宅医療・介護連携相談窓口を地域包括支援センターに設置していることを周知します。</p>
	<p>カ 在宅医療・介護関係者に関する研修 医療・介護関係者に対する研修を充実させ、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得や関係者のスキルアップを図ります。</p>
	<p>キ 地域住民への普及啓発 「鰯ヶ沢町在宅医療・介護マップ」を、広報やホームページ等でも公表するほか、相談時に利用することで住民の理解が深まるよう取り組んでいきます。</p>
	<p>ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村との連携 五所川原保健所が主催する医療介護連携実証調整事業市町担当者会議に出席し、広域的な連携に努めます。</p>
	<p>ケ 看取りの支援 講話やエンディングノートの作り方などをおして、本人・家族が終末期を迎える際の希望を考えられる機会を設けます。医療・介護者に対しても、終末期のあり方に関する研修会を開催し、お互いの意向を踏まえた看取りのプロセスのマニュアル作成と、それに沿った看取りの支援を行うよう努めます。</p>

### 3 認知症施策の推進

国の認知症施策総合推進戦略（通称「新オレンジプラン」）で掲げる「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を目指し、認知症対策に重点的に取り組みます。

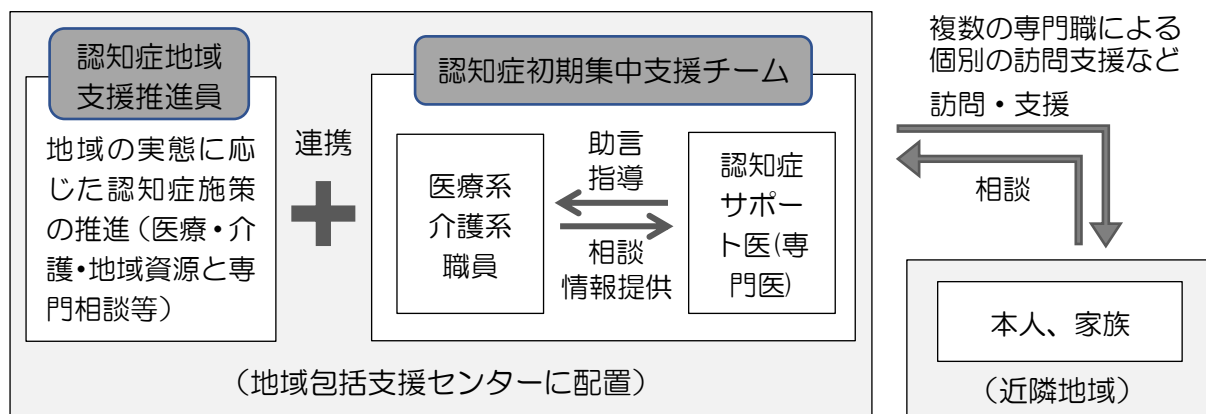
認知症の正しい知識の普及啓発、見守りを行う地域の方々の理解促進、早期診断・早期対応を中心とした医療と介護の連携による支援等、認知症施策の推進を図ります。

「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成 29 年 7 月改訂）の概要

基本的な考え方	
<p>認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確にこたえていくことを旨としつつ、以下の七つの柱に沿って、施策を総合的に推進していく。</p>	
事項	具体的な施策
認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施</li> <li>・認知症サポーターの養成と活動の支援</li> <li>・学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進</li> </ul>
認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人主体の医療・介護等の徹底</li> <li>・発症予防の推進</li> <li>・早期診断・早期対応のための体制整備</li> <li>・行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応</li> <li>・認知症の人の生活を支える介護の提供</li> <li>・人生の最終段階を支える医療・介護等の連携</li> <li>・医療・介護等の有機的な連携の推進</li> </ul>
若年性認知症施策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布</li> <li>・都道府県の相談窓口支援関係者のネットワークの調整役を配置</li> <li>・若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援</li> </ul>
認知症の人の介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人の介護者の負担軽減（認知症カフェの設置推進等）</li> <li>・介護者たる家族等への支援（認知症介護教室等の普及等）</li> <li>・介護者の負担軽減や仕事と介護の両立（取組を推進する企業の表彰制度の実施等）</li> </ul>
認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活の支援（ソフト面）</li> <li>・生活しやすい環境（ハード面）の整備</li> <li>・就労・社会参加支援</li> <li>・安全確保</li> </ul>
認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロボット技術やICT技術を活用した機器等の開発支援・普及促進等</li> <li>・認知症予防について、多くの情報をビッグデータとして集約・活用し、住民や企業が一体となって地域全体として取組を推進できるようなスキームの開発</li> </ul>
認知症の人やその家族の視点の重視	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施【再掲】</li> <li>・初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援</li> <li>・認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画</li> </ul>

事業名	認知症初期集中支援事業の推進（認知症初期集中支援チーム）			
事業内容	<p>認知症の方への対応は、発症の早期において、本人及び家族に対し、医療機関への受診、必要に応じた介護サービスの利用に結びつけることが重要であることから、地域包括支援センター内に設置した「認知症初期集中支援チーム」が、認知症サポート医からの助言を受けながら、本人宅を訪問し状態を観察・評価して、医療・介護サービスの利用につながるよう包括的・集中的に支援していきます。</p> <p>また、認知症初期集中支援チーム検討委員会により、町の認知症施策全体について検討します。</p>			
取組の方向性	<p>総合相談窓口で解決できる事例が増え、認知症初期集中支援チームの対象となる方が少ない傾向にあります。広報等で広く町民に対してのPRを行い、地域で見守りをしている民生委員等の関係者への広報活動を行っていきます。</p> <p>また、関係機関との連携やチーム員の対応力向上にも取り組んでいきます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	1	1	1	1

事業名	認知症地域支援・ケア向上事業の推進 （認知症地域支援推進員の活動推進）
事業内容	地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症施策の企画・運営を行いながら、認知症の人とその家族への相談体制の整備と相談支援を行います。
取組の方向性	<p>認知症の方に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、認知症サポート医（嘱託医）に、医療的見地からの助言を受け、支援する関係機関との連携や調整を図っていきます。</p> <p>また、相談・支援体制の構築、家族に対する支援、認知症ケアに携わる多職種協働のための研修会を開催します。</p>



事業名	認知症サポーター養成事業の推進
事業内容	認知症に関する正しい理解の普及を図るため、認知症サポーター養成講座を開催します。講座修了者には、その証として「オレンジリング」が交付され、認知症の方やその家族が安心して暮らし続けられる地域づくりの支援者となります。
取組の方向性	小・中学生を対象としたキッズサポーターの養成や、SOS ネットワークの担い手となる町内会・商工会・宅配業者等に対する認知症サポーターの養成に取り組んでいきます。 また、認知症サポーターの利活用やステップアップ、組織化を図り、認知症の人やその家族の支援体制を構築していきます。

事業名	認知症フォーラム
事業内容	認知症に関する知識の普及や理解を深め、認知症に関して広く住民に理解してもらえよう、認知症フォーラムを開催します。 *健康づくりフェスティバルと合同で開催
取組の方向性	認知症予防とその理解のための寸劇や、もの忘れチェックができるコーナーなどを設け、多くの住民に関心を持ってもらい、地域で支え合うことを意識してもらえようフォーラムの内容を充実させます。

事業名	認知症ケアパスの普及
事業内容	認知症の発症から進行状況にあわせて、認知症の人が、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければ良いかを分かりやすくまとめた認知症ケアパス「認知症支え合いガイド」により、認知症についての住民の理解を深めます。
取組の方向性	認知症ケアパスの見直しを毎年行い、内容の充実を図っていきます。広報やホームページ等での公表のほか、地域住民、関係機関や介護支援専門員等の認知症高齢者に関わる職種の方等への配布周知を行い、住民の理解が深まるよう取組を行います。

事業名	もの忘れ検診事業の推進
事業内容	認知症の早期発見・早期治療に向けた取組として、タッチパネルを使用した「もの忘れチェック」を行います。 気軽に受診してもらえるよう、町内会や老人クラブ、ふれあいの場等の集まりに出向いて行う「出前もの忘れチェック」も実施します。
取組の方向性	「もの忘れチェック」の継続により、認知症を早期に発見して医療機関につなぐ取組を推進していきます。

事業名	認知症カフェの推進
事業内容	認知症の方が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続でき、みんなで支えるまちづくりを推進するため、認知症の方とその家族、地域住民や医療・介護・福祉専門職等の誰もが参加し、集うことができる場として認知症カフェを開催します。
取組の方向性	町内の事業所等でのカフェ開設に向け、開設及び運営に関する補助制度を周知します。

事業名	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
事業内容	認知症予防や早期対策の重要性について、高齢者だけではなく、家族や地域の意識の向上につながるよう、広く周知を行うとともに、関係団体等と連携した情報発信に取り組みます。
取組の方向性	認知症になっても希望をもって暮らせる地域をつくっていくため、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）を普及・啓発の機会と捉え、認知症に関するポスター・リーフレットの掲示や町施設等を認知症支援の色であるオレンジ色にライトアップをするなど、認知症の啓蒙を実施します。

事業名	若年性認知症対策の充実
事業内容	若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、啓発媒体を活用します。
取組の方向性	若年性認知症は、職場の同僚が気づくことが多いことから、職場における病気に対する理解促進や相談できる場の周知に取り組みます。また、本人・家族・職場からの相談に応じ、障がい部門と連携し就労支援等の支援を行っていきます。

#### 4 生活支援サービスの体制整備

事業名	生活支援コーディネーターの活動推進
事業内容	地域の社会資源と住民ニーズの把握による新たな福祉サービスの開発・育成や、関係機関の関係者の引き合わせ・コーディネートにより、福祉ネットワークの構築を進め、地域におけるニーズと取組のマッチングを行う生活支援コーディネーターを配置し、地域の支え合いとコーディネート機能を推進します。
取組の方向性	「住まい・医療・介護・予防・生活支援」の五つが一体的に提供される仕組みを更に発展させるため、生活支援コーディネーターを2名配置し、高齢者の在宅生活の継続性を高めるとともに、情報共有体制を図り、地域課題を解決していく役割を果たしていきます。

事業名	生活支援・介護予防体制整備推進協議体の活性化
事業内容	「生活支援コーディネーターの組織的な補完による地域ニーズ・地域資源の把握の場」「地域づくりにおける意識の統一・情報交換・働きかけの場」「生活支援等サービスに係る企画、立案、方針策定を行う場」として設置された協議体において、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進し、生活支援・介護予防サービスの体制を強化します。
取組の方向性	町の事業展開については生活支援・介護予防体制整備推進協議会で審議を行い、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進し、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていきます。

事業名	買い物支援事業
事業内容	日常生活用品等の入手方法や入手のために必要な機能は、居住エリアや生活環境、個人の状況等によって大きく異なるため、高齢者一人ひとりに適した仕組みによって、買い物の利便性と生活支援体制を図ります。
取組の方向性	高齢者一人ひとりの多様なニーズと地域を取り巻く状況を踏まえ、町内の商店・スーパー等と連携し、「買い物バス」「買い物代行宅配」「移動販売」の3形態によって、移動手段がない人や外出が困難な人など、買い物難民・買い物弱者となっている高齢者等のサポートに取り組んでいきます。 また、今後更なる高齢化の進展により、運転免許証の返納者や独居高齢者の増加が予測されているため、今現在買い物に不便を感じている人だけでなく、5年後10年後の変化を予測し、中長期的な視野を持って効果がある仕組みを構築していきます。



## 5 見守られている安心感が持てる取組の推進

事業名	地域見守り推進事業
事業内容	地域共生社会の実現の枠組みに「見守りネットワーク推進事業」を位置づけし、挨拶や声かけ等から地域でのつながりが実感できる顔の見える関係づくりを行うとともに、見守り活動の実施により住民がお互いに支え合うことができるコミュニティへの発展を目指します。
取組の方向性	「声かけ等により地域住民全体で見守る環境づくり」「見守る側の負担軽減や見守られる側の意識啓発等の体制づくり」「関係機関及び身近な事業者やライフライン関係事業所等と連携した見守りネットワーク体制構築」を軸に見守り体制の構築及び強化を推進していきます。

## 6 緊急時の不安を軽減する対策の推進

事業名	救急医療情報キット			
事業内容	一人暮らし高齢者や高齢者世帯等を対象に、救急要請時において医療機関への情報提供、家族への連絡がスムーズになされるよう、個人の医療情報や家族情報（緊急時の連絡先）などが記入できるキットを配布します。 *キットは冷蔵庫内に保管し、救急隊員が緊急時に対応			
取組の方向性	民生委員等の協力を得ながら継続して普及啓発活動をし、緊急時にスムーズに対応できるようにしていきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数（人）	156	160	163	166

事業名	福祉安心電話設置			
事業内容	一人暮らしの高齢者を対象に、体調不良による緊急時の連絡や、相談が簡単にできるように福祉安心電話を設置します。 *普段いる部屋に本体を設置し、夜間や室内移動時にはペンダント型を装着する。ボタンを押すことで県社協及び町社協に通報され、協力員や民生委員へ連絡がいく体制となっています。			
取組の方向性	継続して普及啓発と活用の促進を図り、緊急時に抵抗なく使用できるよう普段の安否確認に使用しながら、活用できるよう支援していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数（人）	56	59	62	65

事業名	避難行動要援護者対策
事業内容	町内会や関係機関等と連携し、災害発生時に自力で避難することが困難な高齢者等の避難支援体制の構築に取り組むとともに、災害時に支援を要する高齢者等が迅速に福祉避難所へ移動できるよう関係機関（介護支援専門員、介護タクシー等）と連携します。
取組の方向性	受入体制は徐々に整ってきましたが、今後は、誰がどの福祉避難所にどのような移動手段で避難するか等の個別の避難計画を立て、要援護者の避難がスムーズに行えるよう支援していきます。

事業名	高齢者等見守りネットワーク推進会議
事業内容	高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、見守りネットワーク体制を整備するため、「高齢者等 SOS ネットワーク推進委員会」を設置し「高齢者 SOS ネットワーク推進会議」を開催します。
取組の方向性	町内の関係機関（警察署・消防署・郵便局・銀行・商工会等）、介護事業所、町内会、民生委員、老人クラブなどと連携し、日常的な見守りのほか、認知症高齢者等の見守り、高齢者虐待防止の見守り等、高齢者が安心して生活できるような地域での見守り体制を強化します。

事業名	徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業
事業内容	認知症の方が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、徘徊高齢者等の SOS ネットワーク体制を整備します。
取組の方向性	徘徊高齢者等の登録制度とし、地域の様々な事業所等へ協力依頼をし、町全体で行方不明になった徘徊高齢者等を発見できる体制を整備します。

## 7 地域共生社会の実現に向けた取組

事業名	地域共生社会の実現に向けた取組
事業内容	<p>社会福祉法第 106 条の 3 の規定により、地域住民及び支援関係機関等による地域福祉推進のため、相互の協力が潤滑に行われる体制の整備や地域生活課題の解決につながる支援が包括的に提供される体制の整備を行いました。</p> <p>平成 30 年度より「あんしん相談窓口あじがさわ（多機関の協働による包括的支援体制構築事業/社会福祉法人鱒ヶ沢町社会福祉協議会に委託）」を開設して実施しています。</p> <p>また、令和 2 年度からは地域づくり事業として「見守りネットワーク推進事業」を実施しています。</p>

取組の方向性	平成 30 年度に策定した「地域福祉計画」の見直しを図るとともに、多種多様な支援を必要とする住民に適切なサービスを提供できる体制づくりを進めていきます。			
	また、改正社会福祉法（令和 3 年度施行）により、高齢者、障がい者、子ども子育て世帯、生活困窮者等に対して包括的に相談支援及び対応可能な体制の構築を地域住民や各種団体等を巻き込んで進めていきます。			
	実績見込	計画		
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
支援利用件数(件)	20	23	26	30

## 8 家族介護者への支援

事業名	家族介護者の集い			
事業内容	要介護高齢者（寝たきりや認知症の方等）を介護している家族を対象に、介護方法や介護技術の習得、介護者の健康づくりの知識の普及とともに、参加者同士の交流や心身のリフレッシュを図るため、年 1 回、開催します。			
取組の方向性	家族介護者が抱える様々な不安や負担を引きだし、仕事や生活等との両立リスクや健康リスクを早期に発見できるよう、家族介護者の孤立防止と社会参加のため家族の交流機会を増やしていきます。			
	実績見込	計画		
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数（人）	10	12	14	16

事業名	家族介護用品支給事業			
事業内容	重度（要介護 4・5）の要介護高齢者を自宅で介護する低所得世帯（前年度町民税非課税世帯）の家族の経済的負担の軽減と要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図るため、町内指定事業者において紙おむつ等と引き替えができる介護用品支給券を支給します。			
取組の方向性	おむつの支給制度は在宅介護を守り、介護離職防止に役割を果たしていることから、今後も介護用品支給事業を継続し、低所得者への支援、在宅介護継続を推進していきます。			
	実績見込	計画		
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数（人）	11	10	10	10

#### 施策の柱④ 権利擁護に関する相談の充実と適切な支援

高齢者の増加に伴って、高齢者虐待・消費者被害の増加や、認知症等によって自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者数が増大するなど、高齢者を取り巻く課題が複雑化しています。地域生活で困難を抱えた高齢者を成年後見制度等の権利擁護を目的としたサービス・制度につなぐことにより、高齢者の虐待防止及び権利擁護を図ります。

### 1 権利擁護体制の充実

事業名	地域連携ネットワークによる体制整備
事業内容	<p>地域連携ネットワークの体制を整備し、権利擁護支援が必要な人の早期発見・支援、早期の段階からの相談・対応体制の整備、意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築の役割を果たしていきます。</p> <p>* 地域連携ネットワークとは…本人を後見人とともに支える「チーム」と、地域における「協議会」等の体制づくりの2つの基本的仕組みを有するものとして構築が進められるべきとされています。また、地域連携ネットワークを整備し協議会等を適切に運営していくためには、「中核機関」が必要とされており、様々なケースに対応できる法律・福祉等の専門職団体や関係機関等から協力を得られる体制づくりと、地域における連携・対応強化の主導役としての役割が期待されています。</p>
取組の方向性	<p>地域連携ネットワークづくり及び中核機関の設置にあたっては、本町における後見業務及び権利擁護事業を行っている権利擁護センターあじがさわ（鯨ヶ沢町社会福祉協議会）と連携し、①広報機能、②相談機能、③制度利用促進機能（受任者調整、担い手の育成・活動の促進）、④後見人支援の機能を果たしていくこととし、町民一人ひとりの権利擁護を積極的に推進し、町民力の醸成による一体的な地域づくりを目指します。</p>

事業名	高齢者虐待防止			
事業内容	<p>高齢者虐待の予防・早期発見を目的に広報等で普及啓発を行い、地域で見守りをしている民生委員等への協力依頼を実施します。また、「高齢者虐待対応フロー」を活用し、関係部署や関係機関と連携します。</p>			
取組の方向性	<p>高齢者虐待の予防、早期発見、早期対応、虐待対応後の見守り等の支援体制を構築するため、「高齢者等見守りネットワーク会議」を開催し、高齢者虐待防止と高齢者の権利擁護を図っていきます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
虐待対応件数（人）	3	3	3	3

事業名	成年後見制度等の活用促進			
事業内容	認知症等により判断能力が不十分な高齢者や、生活上に何らかの問題を抱え、解決できずに困難な状況にある高齢者に対し、地域の関係者との連携により、尊厳のある生活を保ち、地域で安心して生活できるよう支援します。			
取組の方向性	支援を必要とする方の状況に応じて、地域あんしん生活保証事業（実施主体/鱒ヶ沢町社会福祉協議会の独自事業）・日常生活自立支援事業（実施主体/青森県社会福祉協議会）・成年後見制度等を活用し、福祉サービス利用にあたって必要な契約や各種行政手続き、金銭管理等の支援が受けられるよう支援します。 また、成年後見の申立てをする親族がいない高齢者等に対しては、町長が申立てを行い、高齢者の権利の保護を図ります。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町長申し立て件数（人）	1	1	1	1

事業名	成年後見制度の報酬助成等			
事業内容	成年後見制度利用支援事業による申立て費用の助成及び親族以外の第三者に対する後見等報酬の助成を行うことで、利用者が安心して成年後見制度を利用できるよう支援を行います。			
取組の方向性	経済的に困窮している場合でも成年後見制度の利用ができるよう、家庭裁判所への申立てに要する費用及び報酬費用の助成による経済的な支援を継続していきます。			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
報酬助成件数（件）	8	8	9	10

事業名	消費者被害防止施策の推進			
事業内容	高齢者が、訪問販売等の悪質商法や、振り込め詐欺・還付金詐欺等のいわゆる特殊詐欺に遭うことは、経済的な基盤を失うだけでなく、日々の生活や将来への不安を抱えることにつながるため、悪質事業者から高齢者を守り、関係機関との連携により高齢者を守る体制の充実を図ります。			
取組の方向性	消費者被害を未然に防ぐため、消費生活に関する情報や相談事例、悪質商法への対処法等などの啓発資料を高齢者の目に触れる機会が多い施設などに配架し注意喚起を行うほか、高齢者の身近な相談窓口として親しみやすく気軽に相談しやすい環境づくりに努めます。 また、消費者被害を把握した場合は、青森県消費生活センターや警察署等の関係機関と連携し、被害者の支援を行います。			

## 基本目標 Ⅲ 高齢者が安心して暮らし続け、サービスを受けられるまち

### 施策の柱⑤ 安定したサービス提供のための介護基盤の整備

要介護状態となってもこれまでの住まいに住み続けられるよう、また、住み続けることが困難である場合には高齢者の生活ニーズに合った住まいで生活できるよう、介護サービス給付や住まいの場を提供し、多様なニーズに対応します。

また、働きやすい職場づくりや介護職員の負担軽減等につながるよう、介護職員の定着支援を推進します。

#### 1 住環境の整備

事業名	安心して住み続けられる環境の整備
事業内容	突然の事故や病気で、これまでの住まいにそのまま住み続けることが困難になる場合に、要介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らせるよう、自宅等の住宅改修（手すりの取付けやバリアフリー化など）や、車いすなどの福祉用具購入等のサポートを行います。
取組の方向性	住宅のバリアフリー化による転倒事故の防止や介護予防・自立支援に繋がるため、サービスの利用者の状態に適した支援を行います。

事業名	高齢者の生活ニーズに合った住まいの提供															
事業内容	高齢者の福祉ニーズも多様化・複雑化し、高齢者等のうち自宅での生活が困難な方について、高齢者の生活ニーズに合った、安心して生活できる住まいが提供されるよう推進します。															
取組の方向性	<p>ア 町内の高齢者向け住まい</p> <p>多様な介護ニーズの受け皿となる施設入所系事業所や有料老人ホーム等の住宅について、質の確保を図り、安心して生活できる住まいづくりを推進します。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス種類</th> <th>施設数</th> <th>定員数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別養護老人ホーム・老人保健施設 （※地域密着型を含む）</td> <td>3施設</td> <td>179人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）</td> <td>5施設</td> <td>90人</td> </tr> <tr> <td>有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅</td> <td>3施設</td> <td>60人</td> </tr> <tr> <td>軽費老人ホーム （ケアハウス）</td> <td>1施設</td> <td>30人</td> </tr> </tbody> </table>	サービス種類	施設数	定員数	特別養護老人ホーム・老人保健施設 （※地域密着型を含む）	3施設	179人	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	5施設	90人	有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅	3施設	60人	軽費老人ホーム （ケアハウス）	1施設	30人
サービス種類	施設数	定員数														
特別養護老人ホーム・老人保健施設 （※地域密着型を含む）	3施設	179人														
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	5施設	90人														
有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅	3施設	60人														
軽費老人ホーム （ケアハウス）	1施設	30人														

取組の方向性 (つづき)	<p>イ 養護老人ホーム</p> <p>生活困窮者や社会的に孤立するなど多様な生活課題を抱える高齢者について、自立した日常生活と社会的活動に参加するために必要な指導、訓練等を養護老人ホームにおいて実施します。</p> <p>特に高齢者虐待の緊急性や状況によっては、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、虐待者からの分離を図り老人ホーム等へ入所させます。</p> <p>*町内設置数 なし (対象者は、他市町村に設置された施設へ措置入所となる)</p>
	<p>ウ 公営住宅</p> <p>公営住宅整備の際は、高齢化社会に対応した人にやさしい住宅づくりの考え方を取り入れた公営住宅のバリアフリー化を関係機関に働きかけます。</p> <p>*町営住宅 165戸、うちバリアフリー等対応は25戸</p>

## 2 介護サービス・介護予防サービスの供給体制整備

介護ニーズの高い85歳以上人口の増加による介護ニーズの増加、認知症高齢者や独居高齢者数の増大が見込まれています。高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活ができるよう、住民ニーズを捉え、適正な基盤整備を図っていきます。

※ 事業名欄に◎が付されているサービスは、原則として鱒ヶ沢町民のみ利用することができる「地域密着型サービス」です。

### <自宅で利用するサービス>

事業名	訪問介護（ホームヘルプサービス）					
事業内容	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護（身体介護）や、調理・洗濯・掃除等の家事（生活援助）、生活等に関する相談や助言、そのほかの必要な日常生活の世話をを行います。					
取組の方向性	居住系サービスの中で最も利用者が多く、今後も多くの利用が見込まれることから、これに対応したサービスの量及び質の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	回	2,397.6	2521.5	2,451.7	2,418.1	2,425.7 1,887.7
	人	124	134	131	129	129 100

事業名	訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護					
事業内容	居宅を訪問し、簡易浴槽を利用した入浴介護を行います。					
取組の方向性	利用はあまり多くありませんが、家族介護者の負担を軽減し、重度の介護者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用促進を図ります。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	回	0	0	0	0	0 0
	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	回	29	29.2	29.2	29.2	29.8 15.2
	人	6	6	6	6	6 3

事業名	訪問看護／介護予防訪問看護					
事業内容	主治医の判断に基づき、看護師などが居宅を訪問して、病状の観察や床ずれの手当など心身機能の維持回復のために療養生活の支援を行います。					
取組の方向性	今後も在宅医療の充実が求められる中で、安定したサービスの量及び質を維持することに努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	回	0	0	0	0	0 0
	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	回	45.3	22.8	20.6	20.8	20.8 16.2
	人	7	10	9	9	9 7

事業名	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					
事業内容	主治医の指導に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるために理学療法や作業療法、そのほか必要なリハビリテーションを行います。					
取組の方向性	利用はあまり多くありませんが、日常生活の自立と家庭内、更には社会参加の向上がなされるよう、サービスの利用促進を図ります。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	回	0	0	0	0	0 0
	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	回	44.6	44.2	46.2	45.7	46.4 34.4
	人	4	4	4	4	4 3



事業名	居宅療養等管理指導／介護予防居宅療養管理指導					
事業内容	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが、通院が困難な人の居宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行います。					
取組の方向性	今後も在宅医療の充実が求められる中で、安定したサービスの量及び質を維持することに努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	0	0	0	0
介護給付	人	16	15	15	15	11

事業名	◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
事業内容	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、定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護を行います。					
取組の方向性	町内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスであることから、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	0	0	0	0	0

事業名	◎夜間対応型訪問介護					
事業内容	夜間でも安心して在宅生活が送れるように、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。					
取組の方向性	町内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスであることから、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	0	0	0	0	0

<自宅から通って利用するサービス>

事業名	通所介護（デイサービス）					
事業内容	利用者がデイサービスセンターへ通所し（又は送迎を行い）、食事、入浴などの日常生活上の世話や、健康状態の確認、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを日帰りで行います。					
取組の方向性	通所系サービスの中で最も利用者が多く、今後も多くの利用が見込まれることから、これに対応したサービスの量及び質の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	回	667	735.8	734.9	726.8	727.7 557.1
	人	85	95	95	94	94 72

事業名	◎地域密着型通所介護					
事業内容	通所介護と同内容の事業を実施します（介護保険法の改正で、18人以下の小規模事業所が、地域密着型サービスに位置づけられたものです）。					
取組の方向性	サービスの利用量は、ここ数年安定していますが、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	回	385.2	433.4	432.2	425.6	424.8 325.1
	人	47	52	52	51	51 39

事業名	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（デイケア）					
事業内容	利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通所し（又は送迎を行い）、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の理学療法や作業療法等のリハビリを行います。					
取組の方向性	予防給付・介護給付ともに利用者が多く、今後も多くの利用が見込まれることから、これに対応したサービスの量及び質の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	39	44	43	43	42 32
介護給付	回	510.6	576.4	576.8	575.3	569.6 432.0
	人	65	73	73	73	72 55

事業名	◎認知症対応型通所介護					
事業内容	認知症の人がデイサービスセンターへ通い、食事や入浴などの日常生活上の援助のほか、専門的なケアを日帰りで行います。					
取組の方向性	町内に1事業所が開設されていますが、現在休止中であることから、早期再開に向け働きかけを行っていきます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	回	12.6	0.0	7.4	26.6	26.3 13.5
	人	2	0	1	3	3 2

<短期間、施設に宿泊するサービス>

事業名	短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）					
事業内容	特別養護老人ホームなどへ短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活上の世話や機能訓練などを行います。					
取組の方向性	自宅にこもりきりの利用者の孤立感解消のほか、家族介護者の負担軽減にも繋がることから、在宅生活継続のため、サービスの利用促進を図ります。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	回	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0 1.0
	人	0	1	1	1	1 1
介護給付	回	546.0	476.2	494.8	499.0	474.4 417.6
	人	25	26	27	27	26 23

事業名	短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）					
事業内容	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診察などを行います。					
取組の方向性	サービスの利用者は短期入所生活介護に比べて少なくなっていますが、引き続き利用者のニーズに応じたサービスの提供を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	回	0	0	0	0	0 0
	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	回	56.4	55.7	55.3	54.9	55.7 35.9
	人	4	4	4	4	4 3

<訪問と通所の複合的なサービス>

事業名	◎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					
事業内容	通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせたサービス提供を行います。					
取組の方向性	休止中であった事業所の再開により、町内に1事業所が確保されました。複合的なサービス提供のニーズは高いことから、安定したサービスの量及び質の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	0	0	0	0
介護給付	人	0	3	6	8	8 6

事業名	◎看護小規模多機能型居宅介護					
事業内容	訪問・通い・泊まりの介護サービスに訪問看護のサービスを組み合わせ、介護と看護を一体的に提供します。					
取組の方向性	町内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスであることから、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	0	0	0	0	0 0

<生活環境を整えるためのサービス>

事業名	福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与					
事業内容	心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者に、日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸出を行います。					
取組の方向性	自立支援に必要なサービスであることから、適切なケアマネジメントによる適切な利用を促進していきます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	42	41	41	40	40 30
介護給付	人	156	159	158	156	155 118

事業名	特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入					
事業内容	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排泄などに供する福祉用具等を事業者から購入したとき、その購入費が支給されます。					
取組の方向性	自立支援に必要なサービスであることから、適切なケアマネジメントによる適切な利用を促進していきます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	1	1	1	1 0
介護給付	人	2	2	2	2	2 2

事業名	住宅改修費／介護予防住宅改修費					
事業内容	心身の状況や住宅の状況から必要と認められた利用者に、手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、支給限度額に負担割合を乗じた額を上限として支給します。					
取組の方向性	在宅での生活を続ける上で必要なサービスであることから、引き続き利用者のニーズに応じたサービスの提供を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	1	1	1	1	1 0
介護給付	人	1	2	2	2	2 1

<生活の場を自宅から移して利用するサービス>

事業名	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）					
事業内容	常時介護が必要で自宅での生活が困難な人に、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や介護を行います。					
取組の方向性	サービスの利用量は、ここ数年安定していますが、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	47	48	48	47	47 37

事業名	介護老人保健施設（老人保健施設）					
事業内容	病状安定期にあり入院治療の必要のない利用者に対し、在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアや介護を行います。					
取組の方向性	サービスの利用量は、ここ数年安定していますが、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	114	113	112	111	110 85

事業名	介護療養型医療施設（療養病床等）・介護療養院					
事業内容	療養型病床群等をもつ病院及び診療所の介護保険適用部分（介護療養病床）に入院する利用者に対し、医療を中心として、看護・介護・リハビリテーションなどを行います。					
取組の方向性	介護療養型医療施設については令和5年度までとなることから、現利用者の利用者の状態に応じた適切なサービスの提供を行います。					
介護療養型医療施設		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	10	11	11	11	
介護療養院		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	1	1	1	1	12 9

事業名	◎地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
事業内容	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、食事や入浴、機能訓練などを行います。					
取組の方向性	町内に1事業所が開設されており、利用率も定員の9割を超え安定していますが、引き続きニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	28	28	27	27	27 20

事業名	◎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 (グループホーム)					
事業内容	認知症の人が、少人数で共同生活を行う施設において、家庭的な雰囲気の中で、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練を行います。					
取組の方向性	町内に5事業所が開設していますが、今後、認知症高齢者の増加が見込まれるため、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	人	88	88	88	87	86 72

事業名	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					
事業内容	有料老人ホームなどの特定施設に入居している人に、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行います。					
取組の方向性	現在、利用者はありませんが、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人	0	0	0	0	0 0
介護給付	人	0	0	0	0	0 0

事業名	◎地域密着型特定施設入居者生活介護					
事業内容	定員が29人以下の小規模な介護専用型の特定施設に入居している人に、食事や入浴、機能訓練などを行います。					
取組の方向性	町内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスであることから、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。					
		実績見込	計画			(参考)
		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
予防給付	人					
介護給付	人	0	0	0	0	0 0

<介護計画をつくるサービス>

事業名	居宅介護支援／介護予防支援						
事業内容	介護サービス・介護予防サービスの適切な利用ができるよう、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容などの計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整等を行います。						
取組の方向性	給付適正化事業により、ケアプランのチェック体制を充実する等、利用者のニーズに応じた適切なケアプランの作成を支援していきます。						
		実績見込	計画				(参考)
		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
予防給付	人	72	72	71	70	70	54
介護給付	人	285	294	291	289	285	221

### 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた方が利用する「介護予防・生活支援サービス」については、多様な主体による多様な支援体制の構築により、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

<介護予防・生活支援サービス>

事業名	訪問型サービス（第1号訪問事業）				
事業内容	<p>要支援認定者又は事業対象者（以下「要支援認定者等」という。）に対し、居宅において、生活援助を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 訪問介護…介護予防訪問介護に相当するサービス</li> <li>* 訪問型サービスA…緩和した基準によるサービス</li> <li>* 訪問型サービスB…住民主体による支援</li> <li>* 訪問型サービスC…短期集中予防サービス</li> <li>* 訪問型サービスD…移動支援</li> </ul>				
取組の方向性	本町では、訪問介護相当のサービスのみ実施しています。保健・医療の専門職種や住民ボランティア（育成含む）の活用等により、訪問型サービスB・C・Dの多様なサービスの実施を目指します。				
		実績見込	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）		47	50	50	50



事業名	通所型サービス（第1号通所事業）			
事業内容	<p>要支援認定者等に対して、心身機能の維持・向上を図るために、施設等の居宅以外の場所において、日常生活上の世話及び機能訓練を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 通所介護…介護予防通所介護に相当するサービス</li> <li>* 通所型サービスA…緩和した基準によるサービス</li> <li>* 通所型サービスB…住民主体による支援</li> <li>* 通所型サービスC…短期集中予防サービス</li> </ul>			
取組の方向性	<p>本町では、通所介護相当のサービスのみ実施しています。保健・医療の専門職種や住民ボランティア（育成含む）の活用等により、通所型サービスB・Cの多様なサービスの実施を目指します。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	80	83	85	85

事業名	その他の生活支援サービス（配食サービス）			
事業内容	<p>栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者・高齢者世帯に対する見守りも含めた配食サービスを実施します。</p>			
取組の方向性	<p>支援が必要な高齢者が利用しやすいよう、サービス内容の充実とPRを図っていきます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
のべ利用者数（人）	3,750	3,800	3,850	3,900

事業名	介護予防ケアマネジメント（再掲）			
事業内容	<p>総合事業における介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対してアセスメントを行い、本人が自立した生活が送れるようケアプランを作成（一部、居宅介護支援事業所に業務を委託）します。</p>			
取組の方向性	<p>要支援認定者等の心身の状態等の評価（アセスメント）、利用者に適したサービス等の選択と計画立案（ケアプラン作成）、効果的なサービス提供のための調整（サービス担当者会議等）、利用効果の測定・評価（モニタリング）等の介護予防ケアマネジメントを実施し、自立支援に向けた適切なサービス利用につなげます。</p>			
	実績見込	計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	80	80	80	80

#### 4 事業所の整備と人材の確保

事業名	介護給付等対象サービスの事業者の確保
事業内容	介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活するための基盤となるのは介護給付等サービスであることから、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活するための基盤となる介護サービスが適切に提供されるよう、介護給付費等の状況や要介護認定者数の状況、高齢者のニーズ等を踏まえ、地域密着型サービスの基盤整備を行います。
取組の方向性	人口減少が加速していくなかで、介護サービスの需要の見込みにあわせて過不足ない整備が必要であることから、県や他市町村と連携を図り、地域密着型サービス運営委員会等における意見を踏まえ確保に向け努めていきます。

事業名	介護人材確保の基盤整備
事業内容	介護職場の魅力の発信、雇用環境や処遇改善による離職者数の減に向け、介護人材を取り巻く状況を分析し、県等と連携しながら中長期的な視点も含めた対策を検討していきます。
取組の方向性	介護人材の確保については、広域的に取組を進める県と地域での取組を進める町の役割分担を明確にし、連携を密にしながら人材不足の時代に対応した人材確保対策を促進していきます。 また、国等がすすめている介護保険サービス事業者の処遇改善加算や介護従事者のキャリアアップなどの様々な施策によって、介護人材の定着・資質の向上や、賃金の向上・処遇改善などが図られ、介護人材の安定的な確保につながるよう、介護保険サービス事業者への情報提供を行います。

事業名	働きやすい環境の整備（ICT機器・介護ロボットの導入）
事業内容	介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、人材不足の時代に即した介護現場の革新及び生産性の向上を図り、本来業務に注力できる環境づくりを行います。
取組の方向性	介護の現場では、いまだに多くの事務作業が手作業で行われているといわれています。介護職員の業務負担やストレスを軽減し、効率的な業務運営ができるよう、また、これまで事務作業にあてていた時間をケアの時間にあてることでケアの質の向上が図られるよう、ICT機器や介護ロボットの導入・活用を積極的に推進するため、国や県と連携しながら情報発信に取り組みます。

事業名	多様な人材の参入促進				
事業内容	介護未経験者や転職希望者、外国人介護人材、アクティブシニア、ボランティアなど、多様な人材が福祉分野への参入促進を図るため、関係機関との連携や業務切り分け等により、介護人材の安定的な確保を行います。				
取組の方向性	<p>これまで町が取り組めていなかった介護人材の確保について、具体的な事務を実施できるよう、施設等と定期的に協議ができる機会を設け、共に取り組む体制の構築を検討していきます。</p> <p>また、仕事の魅力ややりがいを感じてもらい、定着につながるよう、国や県等が実施している様々な取組や支援策を周知するほか、町内事業所の取組事例の周知に努め、多様な人材を受け入れる土台づくりを目指していきます。</p> <p>【国が行っている取組の一例】</p> <table border="1"> <tr> <td>介護職就職支援金貸付事業（2021年4月開始）</td> </tr> <tr> <td>未経験で介護・福祉業界へ転職する人を支援する制度です。職業訓練として指定の研修を修了すると最大20万円の就職支援金を借りることができ、その後2年間介護や福祉の現場で働くことで支援金の返済が全額免除されます。</td> </tr> <tr> <td>介護職の再就職準備金貸付（2016年開始）</td> </tr> <tr> <td>以前介護職員として働いていた方が再び介護職に就いた際に、再就職にかかる必要な費用を最大40万円まで貸し付ける制度です。この制度によって借り受けた費用は、無利子かつ一定の条件を満たすことで全額返済免除されます。</td> </tr> </table>	介護職就職支援金貸付事業（2021年4月開始）	未経験で介護・福祉業界へ転職する人を支援する制度です。職業訓練として指定の研修を修了すると最大20万円の就職支援金を借りることができ、その後2年間介護や福祉の現場で働くことで支援金の返済が全額免除されます。	介護職の再就職準備金貸付（2016年開始）	以前介護職員として働いていた方が再び介護職に就いた際に、再就職にかかる必要な費用を最大40万円まで貸し付ける制度です。この制度によって借り受けた費用は、無利子かつ一定の条件を満たすことで全額返済免除されます。
介護職就職支援金貸付事業（2021年4月開始）					
未経験で介護・福祉業界へ転職する人を支援する制度です。職業訓練として指定の研修を修了すると最大20万円の就職支援金を借りることができ、その後2年間介護や福祉の現場で働くことで支援金の返済が全額免除されます。					
介護職の再就職準備金貸付（2016年開始）					
以前介護職員として働いていた方が再び介護職に就いた際に、再就職にかかる必要な費用を最大40万円まで貸し付ける制度です。この制度によって借り受けた費用は、無利子かつ一定の条件を満たすことで全額返済免除されます。					

## 5 感染症や災害に備えた対応力の強化

事業名	災害時等に備えた体制整備及び物資調達
事業内容	介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄等を行い、県や関係団体との連携により災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築します。
取組の方向性	<p>今後数年レベルで影響が及ぶともいわれ、新しい生活様式が求められている新型コロナウイルス感染症への対応として、マスクや防護具等の備蓄に加え、介護職員等に対する徹底した研修を行い、「ウィズ・コロナ」「ポスト・コロナ」社会に対応した取組を推進します。また、サービス提供事業所に義務付けられる計画策定、研修・訓練の実施について支援を行い、サービス提供の継続に向け、取り組んでいきます。</p> <p>近年の災害発生状況を踏まえ、災害時に支援を要する高齢者等が迅速に福祉避難所へ移動できるよう個別の避難計画を立て、関係機関（介護支援専門員、介護タクシー等）と連携します。</p>

## 施策の柱⑥ 持続可能な介護保険事業の運営

介護サービスを必要としている人が、公平かつ質の高いサービスを受けられるように、適正な事務執行の実施や、事業者の評価・指導・監査体制の強化を図ります。

### 1 介護サービスの適正な量の提供及び質の向上

事業名	要介護認定の適正化
事業内容	適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定に係るすべての認定調査票の内容の点検をし、整合を行います。
取組の方向性	更新認定申請の際は、ケアプランを担当している事業所とは別の事業所に調査委託し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。 また、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施します。

事業名	ケアプランの点検
事業内容	介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成したケアプランの記載内容について、事業者に資料提供を求め、介護支援専門員資格を持つ職員が点検を行います。町職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、介護支援専門員の「気づき」を促し、「自立支援に資するケアマネジメント」に向けた支援を行います。
取組の方向性	介護保険サービス利用者が真に必要とするサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、ケアプラン等の記載内容について、要介護認定データとケアプランを突合させるシステムを活用し、点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組みます。

事業名	福祉用具購入及び住宅改修の点検
事業内容	事前申請書による見積書等の点検及び必要に応じて受給者宅への訪問調査により実態確認を行います。
取組の方向性	サービス利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な福祉用具購入及び住宅改修を防止するため、事前審査や完了届等による提出書類の点検を全件実施します。そのうち、著しく高額と考えられるものや、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケースについては、受給者宅への訪問調査により実態確認を行います。

事業名	縦覧点検・医療情報との突合
事業内容	受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況の確認や、医療保険の入院情報との突合等により提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。
取組の方向性	介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。 また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

事業名	介護給付費通知
事業内容	受給者本人に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知を行います。
取組の方向性	適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るとともに、利用したサービスを改めて確認することで、適正な請求に向けた取組を継続していきます。

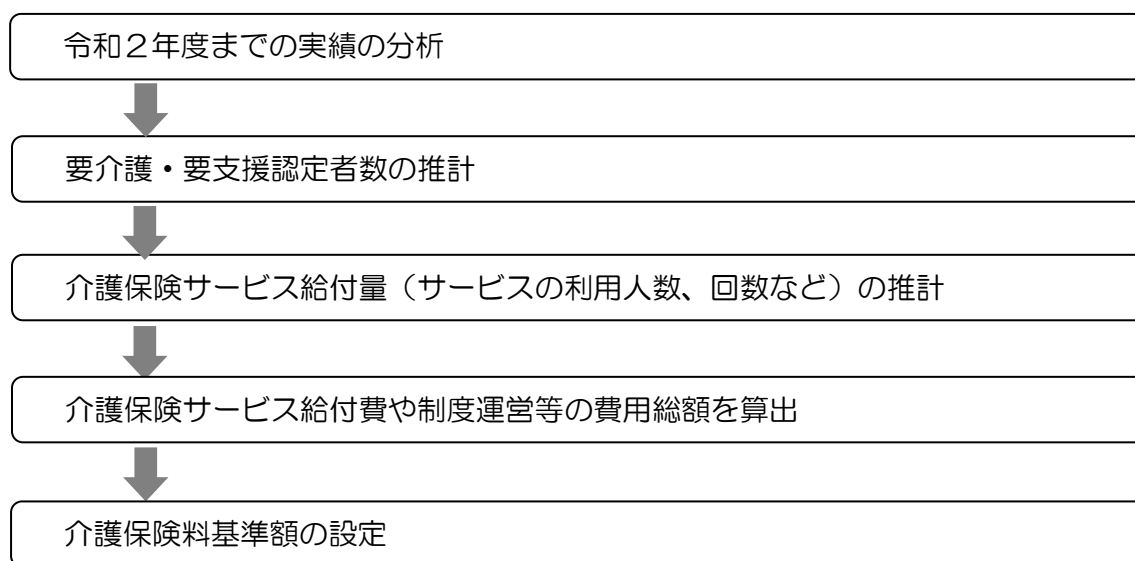
事業名	給付実績の活用
事業内容	青森県国保連合会で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。
取組の方向性	給付実績の情報を活用により特異な傾向の事業者を発見することで、実地指導やケアプラン点検の課題抽出等に活用し、事業所のサービスの質の確保・向上を図る。

事業名	介護保険事業者に対する指導・監査の強化
事業内容	介護保険事業者に対し、集団指導や実地指導等を通じて法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図ります。
取組の方向性	介護保険サービスを利用する方及びその家族等が、安心してサービスを選択できるように、事業者への支援や指導・監査体制の充実によりサービスの質を向上させていきます。また、事業者の負担軽減のため、指導の標準化・効率化及び指導時の文書削減を図っていきます。

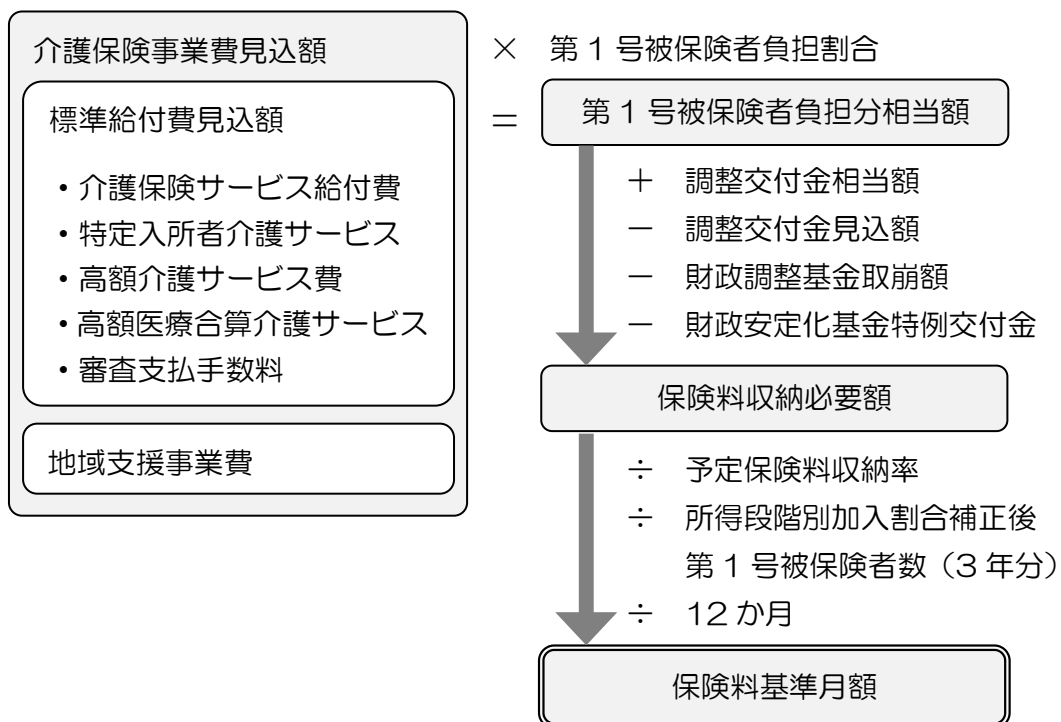
## 第5章 介護保険料の設定

### 第1節 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料の算定方法

介護保険料は、これまでの利用実績や認定者数から、令和3年度から令和5年度の要介護認定者数や介護保険サービス給付量を推計し、その算定した給付費と制度運営等の費用総額を算出したあと、将来の被保険者数で除して算定します。



<算定方法>



## 第2節 介護保険料基準額の設定

第8期計画期間の介護保険料基準額の設定にあたって必要な各項目を推計し、保険料基準額を算出しました。

なお、第8期計画期間のほか、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度及び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令和22（2040）年度の推計値を参考として掲載しています。

### 1 介護保険サービス給付費

予防給付サービス費・介護サービス費は、計画期間における、認定者に対する介護保険サービス供給量の見込みを基に算出しています。

<介護予防サービス費>

(単位:千円)

区分	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
介護予防サービス	18,816	18,327	18,289	18,052	12,730
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
通所リハビリテーション	15,649	15,160	15,160	14,923	11,246
短期入所生活介護	66	66	66	66	66
短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	1,933	1,933	1,895	1,895	1,418
特定介護予防福祉用具購入費	471	471	471	471	0
住宅改修費	697	697	697	697	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0

区分	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
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	3,674	3,625	3,574	3,574	2,757
計	22,490	21,952	21,863	21,626	15,487

<介護サービス費>

(単位:千円)

区分	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
居宅サービス	295,885	295,070	293,131	290,731	225,679
訪問介護	89,070	86,589	85,424	85,699	66,718
訪問入浴介護	4,115	4,117	4,117	4,202	2,143
訪問看護	1,247	1,146	1,161	1,161	869
訪問リハビリテーション	1,475	1,548	1,531	1,551	1,176
居宅療養管理指導	1,028	1,028	1,028	1,028	747
通所介護	70,220	70,145	69,482	69,596	53,185
通所リハビリテーション	51,898	51,970	51,810	51,383	38,844
短期入所生活介護	46,695	48,588	49,014	46,577	41,098
短期入所療養介護(老健)	7,607	7,554	7,501	7,562	4,596
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	20,523	20,378	20,056	19,965	15,170
特定福祉用具購入費	503	503	503	503	503
住宅改修費	1,504	1,504	1,504	1,504	630
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0



区分	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
地域密着型介護予防サービス	392,082	389,755	387,587	384,637	310,273
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	42,157	42,038	41,540	41,429	31,676
認知症対応型通所介護	0	485	1,888	1,867	913
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	263,122	263,268	260,195	257,377	215,447
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86,803	83,964	83,964	83,964	62,237
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設入所サービス	558,502	555,466	549,249	529,702	410,468
介護老人福祉施設	145,848	145,928	142,700	143,364	112,677
介護老人保健施設	361,285	358,141	355,152	351,751	271,851
介護医療院	4,321	4,323	4,323	34,587	25,940
介護療養型医療施設	47,048	47,074	47,074	—	—
居宅介護支援	52,278	51,765	51,432	50,686	39,301
計	1,298,747	1,292,056	1,281,399	1,255,756	985,721

<総給付費>

(単位:千円)

区分	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
合計	1,321,237	1,314,008	1,303,262	1,277,382	1,001,208
在宅サービス	412,810	411,310	409,854	406,339	313,056
居住系サービス	263,122	263,268	260,195	257,377	215,447
施設サービス	645,305	639,430	633,213	613,666	472,705

## 2 介護保険事業費見込額

介護保険料の算定にあたっては、調整を行った総給付費及び特定入所者介護サービス費と高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料で構成される標準給付費と地域支援事業費の合計を基礎とします。

地域支援事業費については、令和2年度までの実績を踏まえ、各種取組に係る費用を国が定めた上限額等を勘案しながら見込みます。

(単位：円)

区分	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
標準給付費見込額	1,446,283,352	1,434,558,412	1,423,454,649	1,396,186,004	1,098,642,348
総給付費	1,321,237,000	1,314,008,000	1,303,262,000	1,277,382,000	1,001,208,000
特定入所者 介護サービス費	76,467,093	71,421,416	70,874,935	69,830,266	53,444,301
高額介護 サービス費	44,895,695	45,455,858	45,657,377	45,355,099	41,022,431
高額医療合算 介護サービス費	2,584,910	2,564,118	2,548,335	2,511,110	1,923,987
審査支払手数料	1,098,654	1,109,020	1,112,002	1,107,529	1,043,629
地域支援事業費	94,999,332	94,701,911	94,325,395	94,218,061	83,572,579
介護予防・日常生活 支援総合事業費	62,089,332	61,891,911	61,715,395	62,515,446	57,701,800
包括的支援事業 及び任意事業費	26,400,000	26,300,000	26,100,000	24,942,615	19,110,779
包括的支援事業 (社会保障充実分)	6,510,000	6,510,000	6,510,000	6,760,000	6,760,000
介護保険事業費 見込額	1,541,282,684	1,529,260,323	1,517,780,044	1,490,404,065	1,182,214,927

● 特定入所者介護サービス費	所得が低い利用者が施設サービス及び短期入所サービスを利用した場合に、居住費と食費について所得に応じた自己負担の限度額を設け、これを超えた分を特定入所者介護サービス費として支給するもの。
● 高額介護サービス費	介護(介護予防)サービスに係る利用者負担額が上限額を超えた場合に、超えた分を高額介護サービス費として支給するもの。
● 高額医療合算介護サービス費	介護保険と医療保険の自己負担合計額が一定の負担限度額を超えた場合に、高額医療合算サービス費を支給するもの。

### 3 第1号被保険者負担分相当額

介護保険制度においては、介護保険事業に係る費用のうち、利用者負担（1～3割）を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、50%が公費で負担され、残りの50%を被保険者の保険料で負担することとされています。

この被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として23%を第1号被保険者（65歳以上）が、残りの27%を第2号被保険者（40～64歳）が負担します。

（単位：円）

区分	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
介護保険事業費見込額	1,541,282,684	1,529,260,323	1,517,780,044	1,490,404,065	1,182,214,927
第1号被保険者負担割合	23.00%	23.00%	23.00%	23.40%	26.80%
第1号被保険者負担分相当額	354,495,017	351,729,874	349,089,410	348,754,551	316,833,600

### 4 保険料収納必要額

調整交付金は、市町村の財政格差を調整するために交付されるものです。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合や所得段階別人数の割合によって、国からの交付金額が決定される仕組みとなっています。

また、介護給付費準備基金を設けて事業計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方で、給付費の不足が生じた場合には取り崩しを行うなど、安定した保険給付が提供されるよう努めていきます。

（単位：円）

区分	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
第1号被保険者負担分相当額	354,495,017	351,729,874	349,089,410	348,754,551	316,833,600
調整交付金相当額	75,418,634	74,822,516	74,258,502	72,935,073	57,817,207
調整交付金見込額	164,413,000	159,372,000	154,903,000	151,121,000	158,997,000
介護給付費準備基金取崩額（3か年合計）			57,000,000	0	0
財政安定化基金特例交付金	0	0	0	0	0
保険料収納必要額			744,125,954	270,568,624	215,653,808

※ 調整交付金相当額＝（標準給付費見込額＋介護予防・日常生活支援総合事業費）  
×交付割合

※ 調整交付金見込額＝（標準給付費見込額＋介護予防・日常生活支援総合事業費）  
×調整交付金見込交付割合

## 5 保険料基準額

保険料基準額は、保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数（3か年合計）で除して算定します。

被保険者数は、第7期計画期間より若干減少したものの依然高止まりの状況にあり、介護給付費等の増額が見込まれています。この状況に対応するため、第8期において介護保険料の改定を行います。

（単位：円）

区分	令和3年度-令和5年度	令和7年度	令和22年度
保険料収納必要額	744, 125, 954	270, 568, 624	215, 653, 808
予定保険料収納率	98. 40%	98. 40%	98. 40%
所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数（3年分）	10, 003 人	3, 237 人	2, 412 人
保険料基準額（年額）	75, 602	84, 949	90, 861
保険料基準額（月額）	6, 300	7, 079	7, 572

※ 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数＝被保険者数×基準に対する割合

◇参考：所得段階別第1号被保険者数の見込み

（単位：人）

区分	基準に対する割合	第1号被保険者数				
		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
第1段階	0. 50	1, 335	1, 330	1, 324	1, 314	1, 088
第2段階	0. 75	402	399	395	389	296
第3段階	0. 75	245	244	243	240	187
第4段階	0. 90	658	653	647	636	499
第5段階	1. 00	388	385	381	374	271
第6段階	1. 20	484	478	472	459	308
第7段階	1. 30	284	280	276	268	193
第8段階	1. 50	98	96	94	90	58
第9段階	1. 70	80	79	77	75	46

### 第3節 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期における国の基準段階区分は、第7期と同様、町民税の課税状況や収入・所得の状況により9段階となっています。本町では国の基準段階区分に基づき、低所得者の保険料の軽減を図るとともに、本人所得の多い被保険者の料率を上げることで応能負担に応じた保険料の設定を行います。

◇第8期計画期間（令和3年度～5年度）月額保険料 （単位：円）

段階	該当要件		保険料率	保険料月額			
第1段階	本人が住民税非課税	生活保護の受給者または老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.30	1,890			
		本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計					
80万円以下		基準額 ×0.50	3,150				
80万円超 120万円以下							
120万円超							
第2段階	世帯非課税	80万円以下	基準額 ×0.90	5,670			
第3段階		80万円超					
第4段階	本人が住民税課税	80万円以下	基準額 ×1.00	6,300			
第5段階		80万円超					
第6段階		本人が住民税課税			本人の前年の合計所得金額	基準額 ×1.20	7,560
					120万円未満		
第7段階	120万円以上 210万円未満		基準額 ×1.30	8,190			
第8段階	210万円以上 320万円未満		基準額 ×1.50	9,450			
第9段階		320万円以上	基準額 ×1.70	10,710			

◇参考 令和7年度及び令和22年度の第5段階月額保険料 （単位：円）

第5段階	・本人が住民税非課税 ・課税世帯 ・本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	基準額 ×1.00	令和7年	令和22年
			7,079	7,572

- 老齢福祉年金 明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や、他の年金を受給できない人に支給される年金です。
- 課税年金収入額 国民年金・厚生年金・共済年金など課税対象となる種類の年金収入額のことです。障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。
- 合計所得金額 収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことです。扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。第1～5段階については、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。また、土地・建物の売却等に係る特別控除額がある場合は、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額を用います。



## 資料編

# 1 高齢者関連施設一覧

令和3年4月1日(予定)

施設名	定員	所在地	設置(運営)主体	指定	備考
【訪問介護】					
つくし荘ヘルパーステーション	—	北浮田町	社会福祉法人つくし会	県・町	
訪問介護ステーションしあわせ	—	南浮田町	株式会社幸友会	県	
訪問介護ステーションみつわ	—	舞戸町	有限会社フォト・テン	県・町	
ケアセンターあい	—	舞戸町	株式会社いあい	県	
鱒ヶ沢町社会福祉協議会指定訪問介護事業所	—	舞戸町	社会福祉法人鱒ヶ沢町社会福祉協議会	県・町	休止予定
介護センターまごころ	—	舞戸町	株式会社ディケーサービス	県・町	休止中
【訪問入浴介護】					
つくし荘訪問入浴介護事業所	—	北浮田町	社会福祉法人つくし会	県	
【通所介護】					
あいデイサービス	30人	舞戸町	株式会社いあい	県・町	
鱒ヶ沢町社会福祉協議会指定通所介護事業所	18人	舞戸町	社会福祉法人鱒ヶ沢町社会福祉協議会	町	
つくし荘デイサービスセンター	25人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	県・町	
デイサービスセンター健康倶楽部	10人	舞戸町	有限会社フォト・テン	町	
デイサービスセンターみなみ	15人	館前町	社会福祉法人つくし会	町	
デイサービスセンターやすらぎ	10人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	町	休止中
【訪問リハビリ・通所リハビリ】					
老人保健施設ながだい荘	—	長平町	社会福祉法人音羽会	県	訪問・通所
つがる西北五広域連合鱒ヶ沢病院	—	舞戸町	つがる西北五広域連合	県	訪問



施設名	定員	所在地	設置(運営)主体	指定	備考
<b>【訪問看護】</b>					
あじがさわ訪問看護ステーションしあわせ	—	舞戸町	株式会社幸友会	県	
つがる西北五広域連合 鱒ヶ沢病院	—	舞戸町	つがる西北五広域連合	県	
<b>【居宅療養管理指導】</b>					
つがる西北五広域連合 鱒ヶ沢病院	—	舞戸町	つがる西北五広域連合	県	
かなざわ歯科医院	—	舞戸町	—	県	
かねこ歯科医院	—	舞戸町	—	県	
湊谷歯科診療所	—	舞戸町	医療法人社団 龍仁会湊谷歯科	県	
すずらん調剤薬局 鱒ヶ沢店	—	七ツ石町	有限会社ケイエスメディカル	県	
いちい薬局 鱒ヶ沢病院店	—	舞戸町	株式会社いちい	県	みなし指定
<b>【認知症対応型通所介護】</b>					
グループホームやよい荘	3人	舞戸町	有限会社やよい	町	休止中
<b>【小規模多機能型居宅介護】</b>					
小規模多機能型居宅介護事業所ひばり野	29人	建石町	社会福祉法人桜美会	町	
<b>【福祉用具貸与】</b>					
鱒ヶ沢町社会福祉協議会 指定福祉用具貸与事業所	—	舞戸町	社会福祉法人鱒ヶ沢町社会福祉協議会	県	
<b>【施設入所・短期入所】</b>					
特別養護老人ホーム つくし荘	50人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	県	介護老人福祉施設
ショートステイ カノア	30人			県	短期入所生活介護
老人保健施設 ながだい荘	100人	長平町	社会福祉法人音羽会	県	介護老人保健施設
	10人			県	短期入所療養介護
特別養護老人ホーム ひばり野	29人	建石町	社会福祉法人桜美会	町	介護老人福祉施設 入所者生活介護
	10人			県	短期入所生活介護

施設名	定員	所在地	設置(運営)主体	指定	備考
【グループホーム】					
うぐいすの里	27人	長平町	社会福祉法人音羽会	町	
しあわせ	9人	南浮田町	株式会社幸友会	町	
にこにこ	18人	北浮田町	有限会社三英会	町	
百代ハウス	18人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	町	
やよい荘	18人	舞戸町	有限会社やよい	町	
【居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所】					
鱒ヶ沢町地域包括支援センター	—	本町	鱒ヶ沢町	町	介護予防・総合
鱒ヶ沢町社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所	—	舞戸町	社会福祉法人鱒ヶ沢町社会福祉協議会	町	
居宅介護支援事業センター「けやきの里」	—	長平町	社会福祉法人音羽会	町	
つくし荘在宅介護支援センター	—	北浮田町	社会福祉法人つくし会	町	
居宅介護支援事業所介護センターまごころ	—	舞戸町	株式会社ディケーサービス	町	休止中
ケアプランあい	—	舞戸町	株式会社いあい	町	休止中
【住まいの提供事業所】					
ケアハウス碧い風	30人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	—	ケアハウス
あっとホームあい	18人	舞戸町	株式会社いあい	—	有料老人ホーム
しあわせ	10人	南浮田町	株式会社幸友会	—	有料老人ホーム
七福神	32人	北浮田町	社会福祉法人つくし会	—	サービス付き高齢者向け住宅
【介護タクシー事業所】					
つくし荘ヘルパーステーション・介護ケアタクシー	—	北浮田町	社会福祉法人つくし会	—	

## 2 用語解説

### あ 行

#### ICT (アイシーティー)

Information and Communication Technology の略で、情報通信技術と訳される。コミュニケーションという単語が含まれていることから、ICTには、IT (情報技術) を使って、どのように人々の暮らしを豊かにしていくかという活用方法のこと。

#### アクティブシニア

高齢者と呼ばれる年代になっても、趣味や健康増進、社会貢献、仕事などに意欲的に取り組み、いきいきと活動的に人生を楽しんでいる人のこと。

#### アセスメント

初期評価、事前評価及び再評価。福祉分野においては、介護や援助を受けている対象者の状態や容態を評価することを指す。ケアプランの定期的な見直しに伴って行われる諸手続のこと。

#### インセンティブ

意欲を引き出すことを目的として外部から与えられる刺激のこと。本計画においては、目標を達成するための刺激・誘因という意味で用いている。

#### オンデマンド

利用者が事前に予約し、それに合わせて運行する予約型の乗合バス。利用したいときに呼んで目的地を自由に設定できるタクシーと、決まった時刻 (ダイヤ) で決められた経路を走り、他のお客様と乗り合う路線バスの中間的なサービス。

### か 行

#### 介護支援専門員

介護や支援を必要とする人からの相談に応じてケアプラン等を作成し、介護保険制度を利用して自立した生活を送れるようサポートする介護の専門家のこと。一般にケアマネジャー (略してケアマネ) とも呼ばれる。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効果的な支援等を可能とすることを旨とする事業。

#### 介護離職ゼロ

平成 28 年 6 月に閣議決定された「ニッポン一億活躍プラン」において掲げられた、2020 年代初頭までに家族介護を理由とした離職防止等を図るべく推進されている目標。

#### 基本チェックリスト

65 歳以上の高齢者が、自分に必要な介護予防の取組を早期に発見するために作成された質問用紙。厚生労働省によって作成されたもので、日常生活の様子や身体機能の状態、栄養状態、外出頻度などを確認する 25 項目の質問で構成されている。

#### ケアプラン

介護を必要とする利用者やその家族の状況・希望をふまえ、利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標と内容をまとめた計画書。

#### ケアマネジメント

介護を必要としている方に対して、地域の様々な社会資源を活用し、サービス等を提供することにより、ニーズを満たすように調整する手法のこと。

#### ケアハウス

1990 年以降に新設された軽費老人ホーム。個室、かつバリアフリーで食事が提供され、介護が必要になったら外部の介護保険サービスを利用することになる。

#### 言語聴覚士

ST (Speech Therapist) のこと。言語や聴覚、音声、認知、発達、摂食、嚥下などの障がいを持つ要支援、または要介護の高齢者などに対し、そのニーズの把握や解決を図るべく、検

査や評価を通じて必要な訓練や指導、支援を行う専門職。

#### 権利擁護

地域支援事業の包括的支援事業として、高齢者虐待への対応と権利擁護の対応、支援を行う事業のこと。

#### 高齢化率

65歳以上の高齢者人口が、総人口に占める割合。

#### 高齢化社会

国連の世界保健機関（WHO）は、人口に占める65歳以上高齢者の割合（高齢化率）が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」と定義している。日本においては、1994年に高齢社会、2007年に超高齢社会に達した。

#### 高齢者

国連の世界保健機関（WHO）は、65歳以上の人のことを高齢者と定義している。高齢者のうち、65歳以上75歳未満の人を前期高齢者、75歳以上の人を後期高齢者と区分する。本計画においても基本的には65歳以上の人のことをいうが、事業によって対象とする年齢は異なる。

#### 高齢者虐待

高齢者の心や身体に傷を負わせる、基本的な人権の侵害や尊厳を奪うなどの行為。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任がある。

#### 国勢調査

日本に住んでいる全ての人と世帯を対象とする国の最も重要な統計調査。統計法第5条を根拠とする基幹統計調査と位置付けられており、5年ごとに実施される。

## さ　　行

#### サービス付き高齢者向け住宅

見守りと生活相談のサービスが付いた高齢者向け賃貸住宅。介護サービスの提供がない分、自

由度の高い生活ができる。介護が必要になった場合は、別途外部の介護サービス提供事業者と契約する。高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づき設置される。

#### 作業療法士

OT（Occupational Therapist）のこと。医師の指示により、手芸、歌、ゲームなどの作業療法を通じて、残された機能の回復・維持、開発を促すリハビリテーションの専門職。

#### 事業対象者

基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられ、要支援状態となるおそれがある高齢者と判定された人。

#### 持続可能な開発目標（SDGs）

2015年9月、国連サミットで採択された、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、誰一人取り残さない持続可能で多様性（ダイバーシティ）と包摂性（インクルージョン）のある社会の実現のための、2030年を年限とする17の国際目標。通称「グローバル・ゴールズ」は、貧困に終止符を打ち地球を保護し、すべての人が平和と豊かさを楽しむことができるようにすることを目指す普遍的な行動を呼びかけている。

#### 社会福祉協議会

地域福祉活動の推進を目的とした、営利を目的としない民間組織のこと。全国組織として全国、都道府県、市区町村単位で様々な活動を行っている。

#### 若年性認知症

45歳から64歳までに発症した初老期認知症に、18歳から44歳に発症した若年期認知症を加えた認知症の総称。

#### 将来推計人口

全国の将来の出生、死亡及び国際人口移動について仮定を設け、これらに基づいて我が国の将来の人口規模及び年齢構成等の人口構造の推移について推計したもの。平成27年の国勢調査を基に、2045年までの30年間について推計されている。

### 生活機能

人が生きていくための機能全体のこと。高齢者の生活機能としては、基本的日常生活動作能力と呼ばれる、歩行や移動、食事、更衣、入浴、排せつ、整容などの基本的な身体動作がよく知られている。

### 生活支援コーディネーター

地域において高齢者が利用できる生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーターを行う人。生活支援コーディネーターは「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、協議体と協力しながら、自分たちのまちをより良くしていくために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役のこと。

### 成年後見制度

精神上の障がい（知的障がい、精神障がい、認知症など）により、判断能力が十分でない人が財産管理や身上監護（生活について配慮すること）について不利益を被らないように保護する制度。判断能力に応じて、後見・補佐・補助の3類型があり、後見人等は家庭裁判所が選任する。

## た　　行

### 団塊ジュニア世代

昭和46（1971）年から昭和49（1974）年までに生まれた世代で、第二次ベビーブーム世代とも言われる。

### 団塊世代

第1次ベビーブーム世代とも言われる、昭和22（1947）年から昭和24年（1949）までに生まれた世代。

### 地域共生社会

子ども・高齢者・障がい者など全ての人が生き生きと暮らすため、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みのこと。

### 地域ケア会議

地域の保健・医療・介護等の関係者が連携し高

齢者及び家族が住み慣れた地域で生活し続けられるよう支援するための会議。

### 地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でもできるだけ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支援する事業。

### 地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供されるシステムのこと。

### 地域包括支援センター

高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、自治体などにより設置されている機関。原則として主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士が配置されている。「介護予防ケアマネジメント」「包括的・継続的ケアマネジメント」「総合相談」「権利擁護」の4つを業務の柱として、地域に住む高齢者に加え、その支援や介護に携わっている方々を支える役割を果たす。

### 地域密着型サービス

認知症や寝たきりになっても住み慣れた地域でいつまでも生活が継続できるよう、2006年から新たに介護保険に創設されたサービス群。小規模な施設や居宅サービスが特徴で、グループホームや地域密着型特定施設、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などがある。

## な　　行

### 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活ができるように、地理的条件、人口、交通事業その他の社会的条件、介護給付費等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分した圏域のこと。

### 認知症ケアパス

認知症の発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障がいの進行状況に合わせ、いつ、どこ

で、どのような医療・介護サービスを受ければよいか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものを。

#### 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講することにより、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

#### 認知症施策推進大綱

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「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、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めていくとして令和元年6月に策定されたもの。

#### 認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

#### 認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた環境で暮らし続けることができるように、認知症の方やその家族等をサポートする人。認知症の方やその家族の相談支援を行うほか、町民の方に身近な病気として認知症を理解していただく活動を行う。

## は 行

#### 被保険者

介護保険に加入している人。65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。

#### フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。Frailty（フレイルティ）が語源で、日本語に訳すと「虚弱」や「老衰」「脆弱」などを意味する。フレイルになっても機能訓練など専門的なサービスを受けることにより、再び健康な状態に戻る可能性があると考えられる。

## ま 行

#### 民生委員

地域の身近な相談相手として、厚生労働大臣から委嘱される非常勤の地方公務員。介護相談や独居高齢者の孤立防止のための見守りなどを通じて、必要な支援を専門機関につなぐパイプ役を果たす。

#### モニタリング

介護におけるモニタリングは、作ったケアプランがきちんと機能しているか、実行してその効果を測定、評価すること。モニタリングで明らかになった改善点は介護支援専門員がケアプランに反映し、介護サービスの向上につなげていく。

## や 行

#### 有料老人ホーム

老人福祉法第29条第1項の規定に基づき設置された居住施設。介護付き・住宅型・健康型の3類型があり、食事の提供、介護（入浴・排泄・食事）の提供、洗濯・掃除等の家事の供与、健康管理等のサービスの提供を行う。

#### 要介護

身体上又は精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的動作の全部又は一部について、常時介護を要すると見込まれる状態のこと。

#### 要支援

継続して常時介護を要する状態のうち、その状態の軽減・悪化防止に特に役立つ支援を必要とする状態、あるいは継続して日常生活（身支度、掃除、洗濯、買い物等）を営むのに支障がある状態のこと。

## ら 行

#### 理学療法士

PT（Physical Therapist）のこと。身体に障がいのある人に対し、座る、立つ、歩くなどの基本動作能力の回復や維持および障がいの悪化予防のため、運動療法や物理療法を行うリハビリテーションの専門職。

### 3 鱒ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会設置要綱

平成 11 年 5 月 31 日訓令第 4 号

(設置)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき、鱒ヶ沢町介護保険事業計画作成するため、鱒ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 鱒ヶ沢町介護保険事業計画の作成に関する事。
- (2) 鱒ヶ沢町老人保健福祉計画の見直しに関する事。

(組織)

第 3 条 委員会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、委員会を総理するとともに会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(構成)

第 4 条 委員の定数は 20 名以内とし、次の者のうちから町長が委嘱をする。

- (1) 住民代表
- (2) 学識経験者
- (3) 関連する機関、施設代表
- (4) その他町長が特に認める者

(作業部会)

第 5 条 委員会に作業部会（以下「部会」という。）を置く。

2 部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。

3 部会長は、ほけん福祉課長、副部会長は、ほけん福祉課課長代理の 2 名をもって充てる。

4 部会長は、部会を総理するとともに会議の議長となる。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(任期)

第 6 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。補欠により就任した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第 7 条 委員会の会議は、町長が招集する。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、ほけん福祉課において行う。

(その他)

第 9 条 委員会の運営について必要な事項は、町長が定める。

#### 4 鱒ヶ沢町介護保険事業計画作成委員会委員名簿

委員任期：令和2年4月1日～令和5年3月31日

氏名	所属団体等	備考
丸山 幸子	つがる西北五広域連合 鱒ヶ沢病院	
井上 雅哉	社会福祉法人 鱒ヶ沢町社会福祉協議会	
成田 勝義	鱒ヶ沢町民生委員・児童委員協議会	
木村 陽子	鱒ヶ沢町保健推進委員会	
澤田 賢治	五所川原人権擁護委員協議会 鱒ヶ沢・深浦部会	
安田 正美	元鱒ヶ沢町国保介護課課長	会長
成田 守男	社会福祉法人 つくし会	副会長
大福 悦子	鱒ヶ沢地区代表	
日照田 ちか子	中村地区代表	
寺沢 里志	赤石地区代表	

#### 5 鱒ヶ沢町介護保険事業計画作業部会員名簿

氏名	所属部署等	職名	備考
神 広丈	ほけん福祉課	課長	部会長
齊藤 豊実	//	課長代理	副部会長
笹村 寛志	//	福祉班長	
齋藤 堤子	//	健康推進班長	
小沼 卓志	//	介護保険班長	
三上 かおり	//	介護保険班	
世永 織江	//	//	
神 静	//	地域包括支援センター	
新保 尚子	//	//	
奥口 康生	//	//	
長谷川 美華	//	//	







鱒ヶ沢町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画

発行：青森県鱒ヶ沢町

編集：鱒ヶ沢町ほけん福祉課

令和 3年 3月

〒038-2792

青森県西津軽郡鱒ヶ沢町大字本町 209 番地 2

TEL：0173-72-2111（代表）

FAX：0173-72-2374