

第8期

皆野町高齢者保健福祉計画・

介護保険事業計画

令和3年3月

皆野町

はじめに

皆野町では、平成30年に「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、「支え合いのまち、活気あふれるまち、ときめきの皆野」を基本理念に掲げ、地域包括ケア体制の更なる深化と推進や、在宅医療・介護連携、高齢者の住まいの安定的な確保などの取組を推進し、高齢者が元気で活気にあふれ、生涯にわたり安心して暮らせる地域づくりに取り組んでまいりました。



本町における人口は今後減少していくものと推計されておりますが、高齢化率は増加が見込まれており、高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活していくには、地域が一丸となって高齢者を支えていく体制の整備が求められております。

このため、第7期計画の取り組みを継承しつつ、人材の確保や定着支援、認知症対策、権利擁護、介護予防などの充実を図り、高齢者が元気で活気にあふれ、生涯にわたり安心して暮らせる地域づくりを推進するため「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

今後、町民の誰もが住み慣れた地域で、いつまでも安心して自立した生活を送り続けられることができる地域社会の実現に向けて、町民の皆様とともに各種施策を実施してまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

むすびに、本計画の策定にあたりまして、アンケート調査、ヒアリングなどにご協力をいただきました多くの町民の皆様、また、熱心にご審議をいただきました皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会委員をはじめ関係団体の皆様には、貴重なご意見、ご提言をいただきましたことに、心より感謝を申し上げます。

令和3年3月

皆野町長 石本戸 道也

目 次

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 介護保険法等の改正について	4
第3節 計画の位置付け	5
第4節 計画の期間	6
第5節 計画の策定体制	6
(1) 策定委員会	6
(2) 調査の実施	6
(3) パブリックコメント	6
第6節 日常生活圏域の設定	7
 第2章 町の現状及び推計	 11
第1節 人口推計	11
第2節 要介護（要支援）認定者数の推計	12
第3節 高齢者世帯の状況	12
第4節 高齢者保健福祉施策の現状	13
1 保健サービス	13
2 在宅福祉サービス	14
3 入所施設と通所・利用施設の整備	15
4 担い手の育成	16
5 生きがい活動	17
6 自主活動支援	18
7 住宅	19
8 都市計画	19
9 権利擁護	19
第5節 介護保険サービスの利用状況及び実績	21
1 介護保険サービスの利用状況	21
2 介護予防サービスの利用状況	23
第6節 地域支援事業	24
1 介護予防・日常生活支援総合事業	24
2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	26
3 包括的支援事業（社会保障充実分）	27
4 任意事業	29
第7節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（抜粋）	31

(1) 調査の概要.....	31
(2) 調査の種類と実施方法.....	31
(3) 回収結果.....	31
(4) 調査結果の概要.....	31
第8節 在宅介護実態調査結果（抜粋）	35
(1) 調査の概要.....	35
(2) 調査の種類と実施方法.....	35
(3) 回収結果.....	35
(4) 調査結果の概要.....	35
第9節 事業所調査結果（抜粋）	40
(1) 調査の概要.....	40
(2) 調査の種類と実施方法.....	40
(3) 調査結果の概要.....	40
第10節 調査結果からみた課題	44
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	44
2 在宅介護実態調査.....	44
3 事業所調査.....	45

第3章 計画の基本的な方向49

第1節 基本理念	49
第2節 地域包括ケアシステムの基本的理念	49
第3節 重点取組	50
第4節 施策体系	52

第4章 高齢者保健福祉計画55

第1節 保健・福祉サービスの提供.....	55
1 保健サービス.....	55
2 在宅福祉サービス.....	56
3 入所施設と通所・利用施設の整備.....	59
第2節 地域福祉活動の推進	60
1 担い手の育成.....	60
第3節 主体的活動への支援	62
1 生きがい活動.....	62
2 自主活動支援.....	63
第4節 福祉のまちづくり	64
1 住宅.....	64
2 都市計画.....	64

3	権利擁護.....	65
4	災害対策の体制整備.....	66
5	感染症対策の体制整備.....	67

第5章 介護保険事業計画.....71

第1節	介護保険サービスの充実.....	71
1	居宅サービス.....	71
2	地域密着型サービス.....	76
3	施設サービス.....	79
4	人材の確保や質の向上、業務効率化の促進.....	80
5	介護サービス基盤の整備.....	80
6	リハビリテーション提供体制の構築.....	81
第2節	地域支援事業.....	82
1	介護予防・日常生活支援総合事業.....	82
2	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）.....	86
3	包括的支援事業（社会保障充実分）.....	88
4	任意事業.....	91

第6章 介護給付費等の見込みと保険料の算定.....97

1	給付費の見込み.....	97
2	介護保険料の算定.....	100

第7章 計画の推進.....105

1	関係機関・団体等との連携強化.....	105
2	計画の進行管理と事業の評価.....	106

資 料 編.....109

1	皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	109
2	皆野町高齢者保健福祉計画策定委員名簿.....	111
3	計画策定の経緯.....	112

第 1 章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

平成12年に介護保険制度がスタートして以来、21年が経過しました。

この間、「介護の社会化」や地域包括支援センターの整備など、介護を社会全体で担うための体制が推進されてきました。しかし、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、さらに介護保険料の高騰、介護サービス提供体制の充実を支える人材の育成・確保、医療と介護の連携、認知症対策、高齢者虐待など、依然としてさまざまな課題が山積しています。

こうした中、団塊の世代が75歳以上に達する2025年（令和7年）を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進してきました。

第7期計画では、その地域包括ケアシステムの深化と更なる推進に向けて、①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、②医療・介護の連携の推進等、③地域共生社会の実現に向けた取組の推進などを中心に計画を進め、地域での支え合い体制や高齢者の日常生活を支える生活支援サービスの充実のほか、在宅生活を支える在宅医療・介護連携、高齢者の住まいの安定的な確保などの取組を推進してきました。

こうした中で、2025年（令和7年）とともに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳の高齢期に到達するとともに介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれる2040年（令和22年）を見据えた計画の推進が求められています。

そのため、2025年（令和7年）と2040年（令和22年）を見据えた介護サービス基盤や環境の整備を図りつつ、地域共生社会の実現に向けて、本町が目指すべき高齢者保健福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定しました。

また、平成28年5月に施行された成年後見制度利用促進法に基づく、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（成年後見制度利用促進基本計画）を策定し、高齢者の意思を尊重できるよう、更なる権利擁護の充実を図ります。

第2節 介護保険法等の改正について

出生率の低下、現役世代人口の減少、高齢者の増加など、これまで地域社会を支えてきた構造の変化が起きています。地域社会を継続していくためにも地域共生社会の実現が不可欠です。地域共生社会の実現を目指すため、介護保険法、老人福祉法を含めた改正法「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」が、令和3年4月1日に施行されます。

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

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

- 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。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用 of 努力義務を規定。
- 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、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。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

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旨の規定など。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

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とともに、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、さらに5年間延長するなど。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設

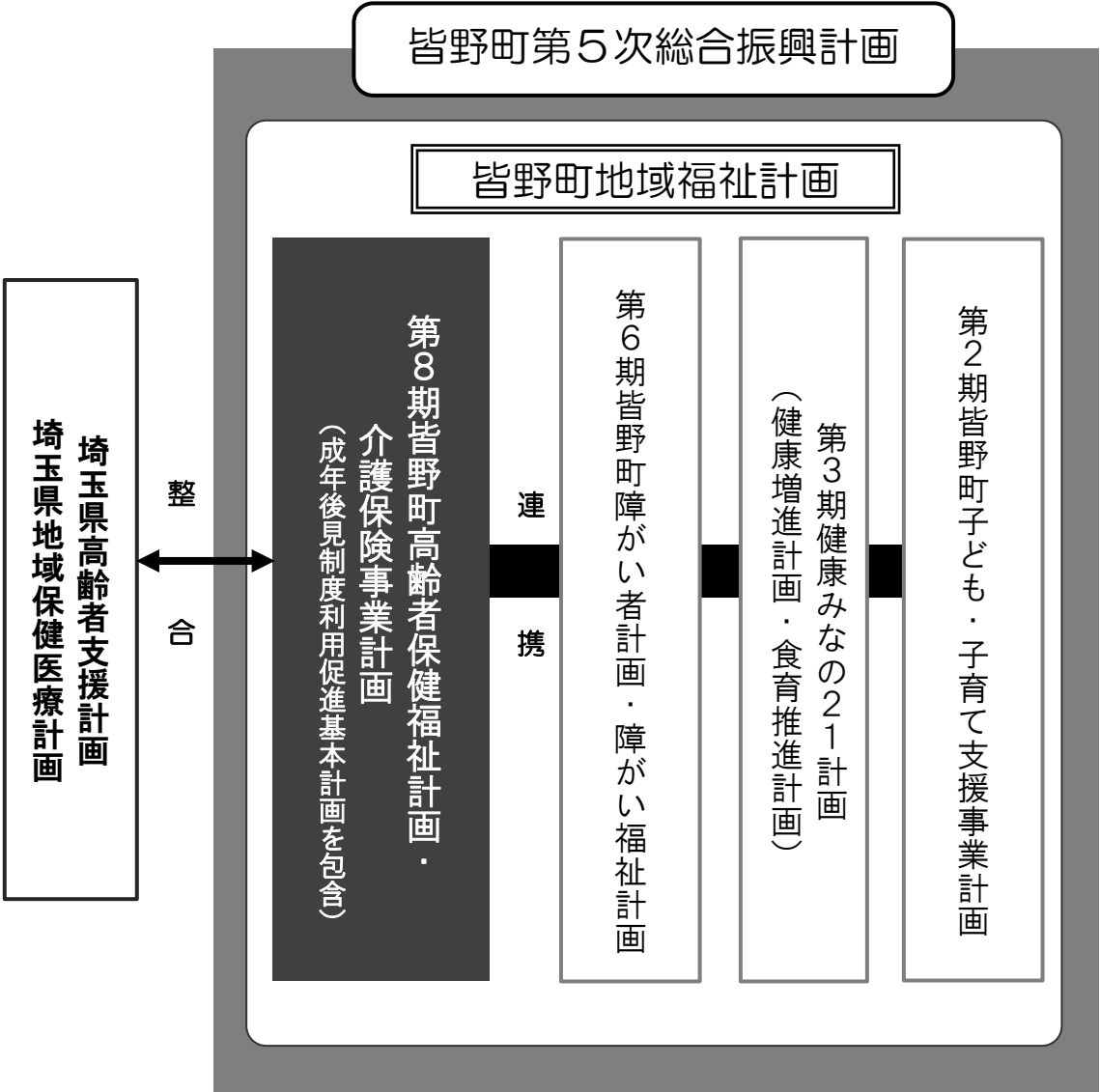
社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設。

第3節 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画と介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画とをあわせ「第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。また、成年後見制度利用促進法第14条の規定に基づく、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定するものです。

本計画は、「皆野町第5次総合振興計画」を上位計画とし、老人福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置付けられるものです。

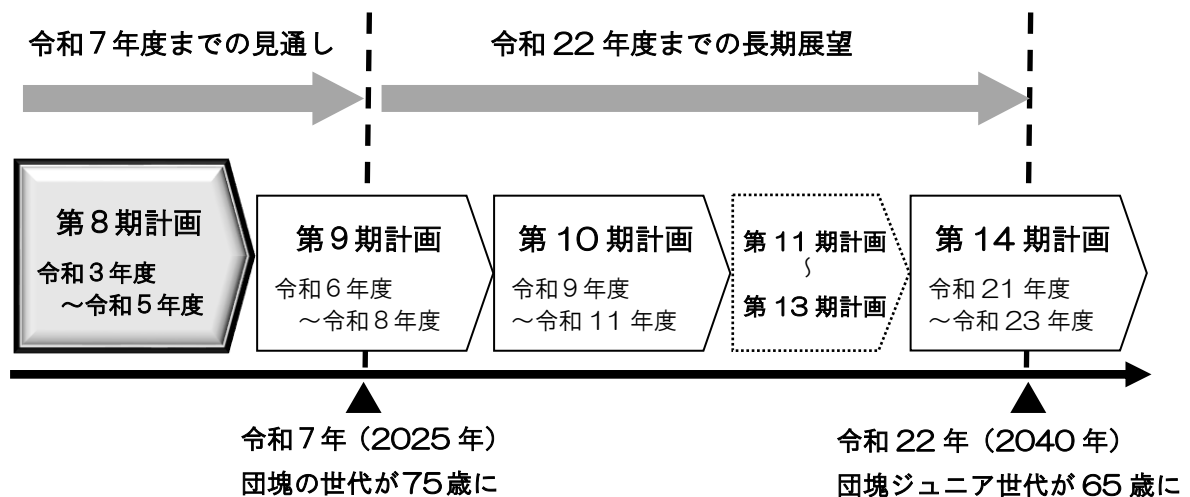
本計画は、「皆野町地域福祉計画」、「皆野町障がい者計画・障がい福祉計画」や「皆野町子ども・子育て支援事業計画」等の関連する計画との連携を図るとともに、「埼玉県高齢者支援計画」、「埼玉県地域保健医療計画」との整合を図り策定したものです。



第4節 計画の期間

本計画の期間は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、令和3年度から令和5年度までの3年間の計画期間とします。

ただし、社会状況の変化や関連制度・法令の改正、施策の推進状況等を踏まえ、必要に応じて見直します。



第5節 計画の策定体制

本計画は、策定委員会や各種調査、パブリックコメントなどにより、高齢者に関する状況や意向等を踏まえ、策定しました。

(1) 策定委員会

町議会議員、保健・医療・福祉等関係者、識見者、地域住民代表及び行政関係者からなる「皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、審議を行いました。

(2) 調査の実施

計画策定の基礎資料とするため、町内在住の65歳以上の方1,000人に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。また、65歳以上の要介護認定であり、かつ、在宅サービスを受けている方500人を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

さらに、町内で介護サービスを提供している事業所に対し、現状やニーズについて調査を行いました。

(3) パブリックコメント

公共施設及びホームページにおいて計画案を公表し、意見を収集しました。

第6節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくために必要なサービスを、身近な地域で地域資源を活用して提供するために設定するものです。設定にあたっては、町の地理的条件、人口規模、交通事情等の社会条件を、総合的に勘案する必要があります。地域密着型サービスや地域包括支援センターでのサービス提供体制等の設置については、日常生活圏域を基本とします。本町においては、第6期計画で定めた日常生活圏域を踏襲し、町全体を1つの日常生活圏域として設定することとします。

第 2 章

町の現状及び推計

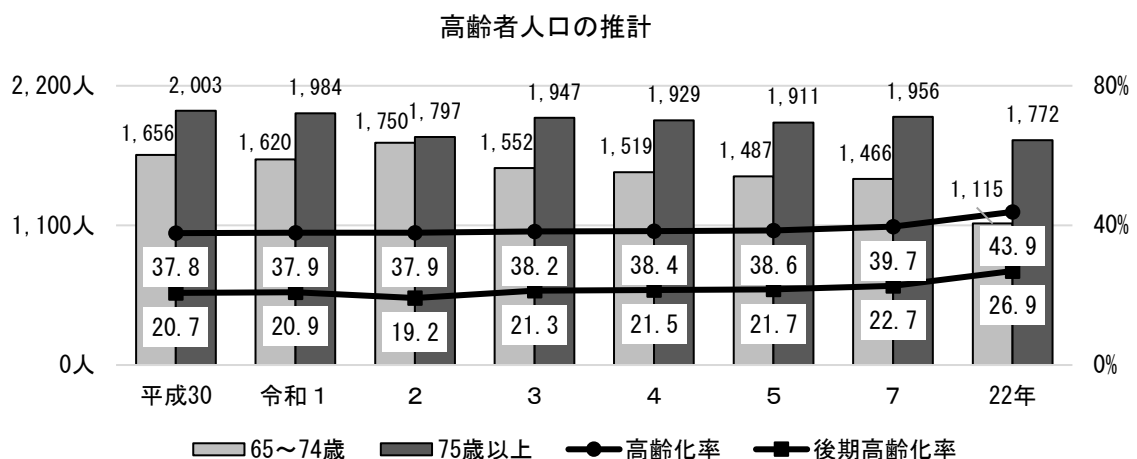
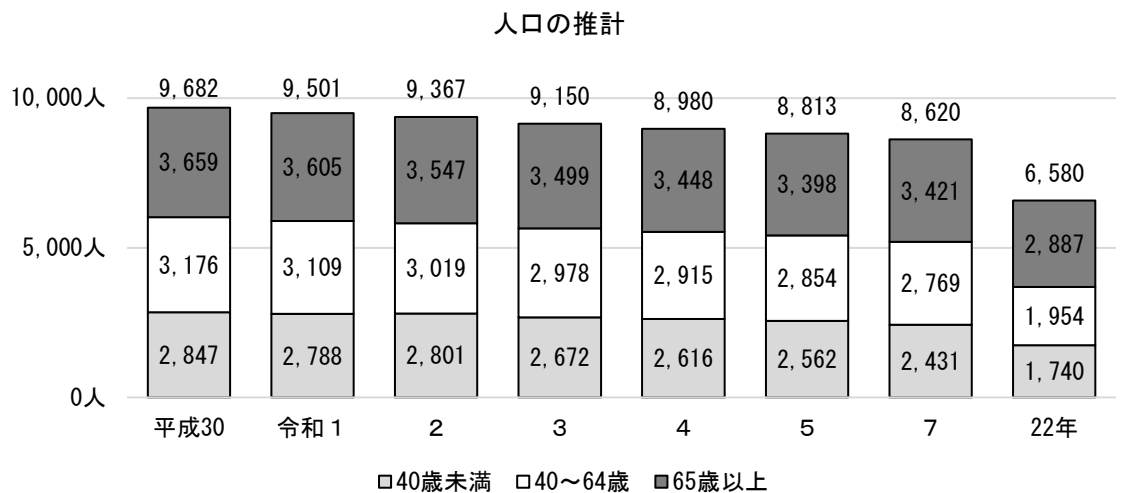
第2章 町の現状及び推計

第1節 人口推計

「第2期皆野町人口ビジョン・皆野町まち・ひと・しごと創生総合戦略」を基に推計された総人口をみると、令和2年では9,367人となっていますが、令和5年では8,813人、そして令和22年では6,580人と減少が続くとされています。

また、令和2年以降では、40歳未満・40～64歳・65歳以上の全てで人口の減少が見込まれています。

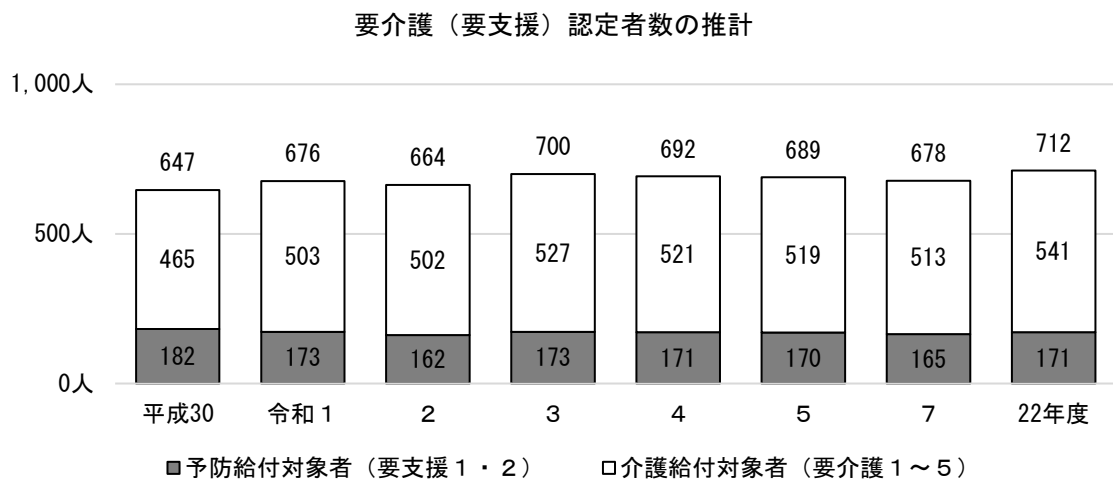
高齢者人口の推計では、令和7年までは75歳以上の人口は微増が続くとされています。また、高齢化率は増加が続き、令和7年には39.7%と4割近くに達すると推計されています。また、後期高齢化率も同様に増加が続くとされています。



資料：「第2期皆野町人口ビジョン・皆野町まち・ひと・しごと創生総合戦略」を基に算出

第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

予防給付対象者（要支援 1・2）、介護給付対象者（要介護 1～5）のどちらも令和 3 年にかけて増加し、その後微減が続きますが、令和 22 年度では増加に転じると推計されています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第3節 高齢者世帯の状況

総世帯数は平成 17 年をピークに減少に転じており、特に、平成 22 年から平成 27 年にかけては 100 世帯と大きく減少しています。一方、高齢者のいる世帯は増加傾向であり、総世帯が大きく減少した平成 22 年から平成 27 年にかけても 108 世帯増加しています。

高齢者のいる世帯の増加要因としては、単身世帯と夫婦のみの世帯数の増加が考えられ、平成 22 年から平成 27 年にかけては、単身世帯で 79 世帯、夫婦のみの世帯で 65 世帯増加しています。

高齢者を含む世帯数の推移

区分		H 2 年	H 7 年	H12 年	H17 年	H22 年	H27 年
総世帯数	(世帯)	3,455	3,635	3,735	3,771	3,762	3,662
高齢者のいる世帯	(世帯)	1,467	1,714	1,879	1,979	2,046	2,154
	(%)	42.5	47.2	50.3	52.5	54.4	58.8
単身世帯	(世帯)	135	175	241	322	417	496
	(%)	3.9	4.8	6.5	8.5	11.1	13.5
夫婦のみ世帯	(世帯)	232	337	419	462	528	593
	(%)	6.7	9.3	11.2	12.3	14.0	16.2
上記以外の同居世帯	(世帯)	1,100	1,202	1,219	1,195	1,101	1,065
	(%)	31.8	33.1	32.6	31.7	29.3	29.1

資料：国勢調査

第4節 高齢者保健福祉施策の現状

令和2年の春頃から、国内でも新型コロナウイルス感染症の感染拡大が起こり、健康診査や教室といった人と人が接触する事業については、開催や参加等について制約が出ています。そのため、令和1年度までの実績値とは大きく異なる場合があります。

1 保健サービス

(1) 健康診査

住民健康診査の受診者数を平成30年度と令和1年度で比べると、若年健診では4人の減少、特定健診では53人、高齢者健診では14人の増加がみられます。

がん検診の受診率についてみると、平成30年度と令和1年度ではほぼ横ばいで、骨粗しょう症検診については、受診者数の減少が続いています。

住民健康診査等受診状況（人間ドック含む）

区分		平成30年度	令和1年度	令和2年度
若年健診(30～39歳)	(人)	19	15	3
特定健診(40～74歳)	(人)	670	723	187
高齢者健診(75歳以上)	(人)	287	301	136
計	(人)	976	1,039	326

※令和2年度は9月末時点

がん検診受診状況

区分		平成30年度	令和1年度	令和2年度
胃がん	対象者(人)	2,853	2,763	2,426
	受診者(人)	795	748	307
	受診率(%)	27.9	27.1	12.7
子宮がん	対象者(人)	2,728	2,645	2,565
	受診者(人)	328	301	91
	受診率(%)	12.0	11.4	3.5
肺がん	対象者(人)	4,097	3,986	3,232
	受診者(人)	975	990	343
	受診率(%)	23.8	24.8	10.6
乳がん	対象者(人)	2,009	1,971	1,902
	受診者(人)	467	446	143
	受診率(%)	23.2	22.6	7.5
大腸がん	対象者(人)	4,097	3,986	3,232
	受診者(人)	954	961	338
	受診率(%)	23.3	24.1	10.5
前立腺がん	対象者(人)	5,696	5,827	5,943
	受診者(人)	337	389	191
	受診率(%)	5.9	6.7	3.2

※令和2年度は9月末時点

骨粗しょう症検診実施状況

区分	平成 30 年度	令和1年度	令和2年度
受診者数(人)	72	58	19

※節目健診受診者（40、45、50、55、60、65、70 歳）

※令和2年度は9月末時点

2 在宅福祉サービス

（１）生活管理指導事業（短期宿泊）

介護予防と自立支援の視点から、養護老人ホーム等の空き部屋を活用して、対象者を一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整等を図る事業です。

（２）緊急通報システム

緊急通報システムは、主にひとり暮らしの高齢者を対象として、急病や災害等の緊急時にボタンを押すだけで消防本部へ通報するものです。

緊急通報システムの設置状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
設置台数(台)	160	169	105.6	160	165	103.1	160	164	102.5

※令和2年度は9月末時点

（３）紙オムツの支給

65 歳以上の障害者手帳所持者又は高齢者等に対して、紙オムツを提供しています。

紙オムツの支給状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
利用者数(人)	30	33	110.0	33	37	112.1	36	40	111.1

※令和2年度は9月末時点

（４）寝たきり老人手当等支給事業

65 歳以上の寝たきり高齢者に対して、月額 5,000 円を年 3 回（4 月、8 月、12 月）本人もしくは介護者に支給する事業です。

寝たきり老人手当支給状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
受給者数(人)		16	-		19	-		21	-

※令和2年度は9月末時点

(5) 家族への支援（介護者のつどい）

高齢者を介護している家族の身体的、精神的負担の軽減を図り、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図っています。利用者数は概ね10人以下となっています。

家族への支援状況

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
利用者数(人)	10	6	60.0	10	7	70.0	10	9	90.0

※令和2年度は9月末時点

(6) 外出支援（お出かけタクシー）

既存の交通機関等を利用することが困難な高齢者を対象に、外出支援事業としてタクシー助成を行っています。

外出支援（お出かけタクシー）状況

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
利用者数(人)	230	234	101.7	240	225	93.8	250	147	58.8
登録者数(人)	309			376			318		

※令和2年度は9月末時点

(7) 救急医療情報キットの配布

高齢者や障害者の安心・安全の確保のために、救急医療情報キットを配布しています。

医療情報や薬歴情報等を記入した用紙を専用の容器に入れて保管しておき、万一の救急時に活用しています。

3 入所施設と通所・利用施設の整備

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、身体や住宅等の理由により、自宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。

(2) ケアハウス

ケアハウスは、独立して生活するには不安のある高齢者が、自主性を尊重しながら、心身ともに健やかに自立した生活を送るための入所施設です。

(3) 長生荘

高齢者施設として老人福祉センター「長生荘」を設置しており、入浴や健康の増進、趣味やレクリエーション等の場を提供しています。シルバー人材センターが施設の指定管理者として管理運営を行っており、町が推進する介護予防事業の拠点施設として、ふれあ

い広場等町の委託事業が行われています。
延べ利用者数は令和1年度で12,728人となっています。

老人福祉センター「長生荘」の利用状況

区分	平成30年度	令和1年度	令和2年度
延べ利用者数(人)	14,381	12,728	2,044

※令和2年度は9月末時点

4 担い手の育成

(1) 社会福祉協議会

皆野町社会福祉協議会は、町における民間福祉活動の中軸として、ひとり暮らし高齢者に対する見守り活動などを実施しています。

(2) シルバー人材センター

皆野町シルバー人材センターは、高齢者がこれまで長い年月にわたって培った豊富な経験や高い能力を生かせるよう、幅広い分野で技術を発揮する場を提供します。

シルバー人材センター活動状況

年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
登録者数(人)	190	164	161
就労実人員(人)	158	133	110
就労延べ人員(人)	14,648	13,088	5,443
受注件数(件)	635	598	306
契約金額(千円)	73,330	65,460	29,784

※令和2年度は9月末時点

(3) 商工会

商工会では、平成26年12月から、ボランティア（協力会員）が手伝いの必要な高齢者（利用会員）に家事などの手伝いを行い、その謝礼を町商品券で受取り、町内の商店で買い物を行う「ふれあい安心お助け隊サービス事業」を実施しています。

ふれあい安心お助け隊サービス活動状況

年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
協力会員数(人)	34	37	36
利用会員(人)	37	39	40
利用件数(件)	70	44	28
利用時間(時間)	94	80	53

※令和2年度は9月末時点

(4) ボランティア団体

ボランティア活動は、町内の地域福祉活動を支えるだけでなく、今後の地域包括ケアシステムにおいても大きな役割を持つ重要な担い手です。

団体数は令和2年9月現在で7団体となっています。

ボランティア団体の活動状況

年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
ボランティア団体数(団体)	7	7	7

※令和2年度は9月末時点

(5) いきいきサポーター

住民主体の健康づくりを推進していくために、現在、約100名のサポーターを配置し、地区毎に生活習慣病予防・介護予防のための健康出前講座の開催、地区独自の活動等に取り組んでいます。

(6) 食生活改善推進員

地域ぐるみの減塩運動をはじめ、親子料理教室、シルバー料理教室等、子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することを目的に活動しています。

食生活改善推進員の活動状況

年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
シルバー料理教室(回)	11	12	0
親子料理教室(回)	0	1	0

※令和2年度は9月末時点

5 生きがい活動**(1) 敬老事業**

敬老会は、平成18年度から慶寿の祝いとして実施しています。併せて、各年度中に、80歳、85歳、88歳、90歳、95歳、99歳、100歳となる高齢者を対象として、長寿祝金を支給しています。長寿祝金の金額は、80歳(10,000円)、85歳(20,000円)、88歳(30,000円)、90歳(30,000円)、95歳(30,000円)、99歳(50,000円)、100歳(100,000円)です。

(2) 高齢者学級

高齢者学級は、皆野町公民館で開催しています。高齢者にとって学習の機会や創作活動は、社会環境の変化に対応する能力と心身の健康を培い、併せて社会活動による満足や生きがいにつながるものです。

高齢者学級の開催状況

区分	平成 30 年度	令和1年度	令和2年度
実施回数(回)	9	9	0
参加者数(人)	646	631	0

※令和2年度は9月末時点

(3) スポーツ・レクリエーション

高齢者の生きがいや健康づくりのため、高齢者のスポーツ・レクリエーション（グラウンドゴルフ大会の開催、ゲートボール活動の支援等）活動を支援しています。

6 自主活動支援

(1) 老人クラブ

皆野町長生クラブでは、豊かな老後に資するため、趣味・文化的活動のほか、健康増進活動やボランティア活動等、多彩な活動に取り組んでいます。

老人クラブ数

年度	平成 30 年度	令和1年度	令和2年度
老人クラブ数(団体)	16	16	17
加入者数(人)	642	592	569

※令和2年度は9月末時点

(2) 高齢者の主体的活動

高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、交流の場や機会の提供に向けた支援を行っています。

(3) 地域住民活動

地域包括支援センター、社会福祉協議会、シルバー人材センターなどが中心となり、地域住民活動の運営、補助、促進、取材などを行い、高齢者の自主的活動・交流を支援しています。

7 住宅

(1) 高齢者向け住宅の確保

公営住宅については新規整備や再整備に際して、高齢者向け住宅の確保に努めています。また、民間住宅においても、必要に応じて、高齢者が住みやすい住宅等について普及促進を行っています。

8 都市計画

(1) バリアフリー

「埼玉県福祉のまちづくり条例」に基づいた施設整備を進め、高齢者が安心して過ごせるまちづくりを進めています。

高齢者が気軽に外出できるため、道路舗装面の穴や段差の解消、栗谷瀬橋周辺の歩道設置等を行っています。

9 権利擁護

(1) 相談窓口と周知

認知症などの理由により判断能力が十分でない方が地域で安心して暮らせるように、財産や権利を守る成年後見制度をスムーズに利用できるよう支援するため、令和2年10月に「皆野町成年後見センター」（皆野町地域包括支援センター内）を設置しました。権利擁護に関する相談は年々増加する傾向にあり、令和元年度は50件弱となっています。

周知について、パンフレットや地域包括支援センターだよりを配布し、相談しやすい環境を整えています。

(2) 地域連携ネットワークの構築

家庭裁判所、法テラス法律事務所、社会福祉協議会などの関係機関との連携を図っています。さらに、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会などの関係団体との連携を強化しつつあります。

また、秩父圏域1市4町にて、秩父地区協議会を設置し、成年後見制度の情報共有や意見交換会を行っています。

(3) 成年後見制度利用促進

成年後見制度は、家庭裁判所において選任された成年後見人などが、認知症などにより判断能力が十分でない人の財産管理や身上保護を行うことにより、消費者被害や虐待などの防止を支援します。判断能力が十分でない方が、成年後見人等が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や親族などが申立てを行うことが難しい場合、町長が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立てを行います。直近5年間では、毎年1～2件の申立てを行いました。

また、成年後見制度を利用した方で、その費用の負担が困難な方に対し、成年後見人等に対する報酬費用の助成をしています。

(4) 日常生活自立支援事業（あんしんサポートネット事業）

認知症などの理由により自らの意思を決定することや表明することが困難な人に対して、福祉サービス利用援助、日常金銭管理サービスや書類預かりサービスなどを提供しています。

また、日常生活自立支援事業を利用した方で、その費用の負担が困難な方に対し、費用の9割を助成しています。

第5節 介護保険サービスの利用状況及び実績

1 介護保険サービスの利用状況

利用人数の達成率をみていくと、令和2年度では、訪問リハビリテーションと介護老人福祉施設において、達成率が100%を超えています。

また、平成30年度以降の利用人数の実績値の推移をみると、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、福祉用具貸与、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等で利用者が増加しています。

介護保険サービスの利用状況（居宅サービス）

サービス種類	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
(1)居宅サービス										
訪問介護	回数	12,922	10,632	82.3	14,276	9,825	68.8	15,728	9,425	59.9
	人数	948	731	77.1	1,008	792	78.6	1,080	804	74.4
訪問入浴介護	回数	403	386	95.8	403	345	85.6	403	430	106.7
	人数	72	79	109.7	72	78	108.3	72	60	83.3
訪問看護	回数	1,138	826	72.6	1,373	1,021	74.4	1,564	1,180	75.4
	人数	372	185	49.7	444	197	44.4	504	300	59.5
訪問リハビリテーション	回数	1,339	2,458	183.6	1,580	2,328	147.3	1,688	3,006	178.1
	人数	180	295	163.9	216	287	132.9	228	336	147.4
居宅療養管理指導	人数	276	240	87.0	336	236	70.2	408	180	44.1
通所介護	回数	11,864	14,214	119.8	12,457	14,950	120.0	12,848	16,219	126.2
	人数	1,596	1,444	90.5	1,668	1,527	91.5	1,716	1,536	89.5
通所リハビリテーション	回数	6,770	5,891	87.0	7,493	6,313	84.3	8,003	5,860	73.2
	人数	864	852	98.6	948	843	88.9	1,008	780	77.4
短期入所生活介護	日数	3,319	5,583	168.2	3,142	5,145	163.7	2,929	3,376	115.3
	人数	324	403	124.4	324	371	114.5	324	312	96.3
短期入所療養介護	日数	377	480	127.3	540	583	112.3	703	211	30.0
	人数	60	79	131.7	84	76	90.5	108	48	44.4
特定施設入居者生活介護	人数	240	272	113.3	312	248	79.5	360	168	46.7
福祉用具貸与	人数	1,560	1,643	105.3	1,764	1,742	98.8	1,884	1,884	100.0
特定福祉用具販売	人数	72	28	38.9	84	35	41.7	108	24	22.2

※令和2年度の実績値は9月実績までの見込量です。

介護保険サービスの利用状況（地域密着型サービス・介護保険施設サービス）

サービス種類	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
(2)地域密着型サービス										
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	人数	0	10	—	0	8	—	12	0	0.0
夜間対応型訪問 介護	人数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通 所介護	回数	810	250	30.9	810	99	12.2	988	0	0.0
	人数	72	32	44.4	72	12	16.7	84	0	0.0
小規模多機能型 居宅介護	人数	252	184	73.0	300	193	64.3	372	204	54.8
認知症対応型共 同生活介護	人数	372	291	78.2	408	272	66.7	420	300	71.4
地域密着型特定 施設入居者生活 介護	人数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	人数	12	12	100.0	12	12	100.0	12	0	0.0
看護小規模多機 能型居宅介護	人数	0	17	—	0	13	—	0	24	—
地域密着型通所 介護	回数	7,223	3,566	49.4	7,518	2,896	38.5	7,666	2,226	29.0
	人数	660	270	40.9	684	247	36.1	696	240	34.5
住宅改修	人数	24	17	70.8	24	17	70.8	36	24	66.7
居宅介護支援	人数	2,904	2,949	101.5	3,012	3,047	101.2	3,144	3,120	99.2
(3)介護保険施設サービス										
介護老人福祉施 設	人数	984	976	99.2	1,044	1,022	97.9	1,080	1,104	102.2
介護老人保健施 設	人数	468	264	56.4	492	400	81.3	504	480	95.2
介護医療院	人数	0	0	—	12	0	0.0	24	0	0.0
介護療養型医療 施設	人数	0	0	—	0	12	—	0	0	—

※令和2年度の実績値は9月実績までの見込量です。

2 介護予防サービスの利用状況

令和2年度の利用人数の達成率をみると、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護で100%を超えています。

また、平成30年度以降の利用人数の実績値の推移をみると、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与では利用者が増加しています。

介護予防サービスの利用状況

サービス種類	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
(1)介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	回数	403	233	57.8	518	214	41.3	634	295	46.5
	人数	84	41	48.8	108	36	33.3	132	84	63.6
介護予防訪問リハビリテーション	回数	733	680	92.8	799	693	86.7	998	626	62.7
	人数	132	122	92.4	144	123	85.4	180	96	53.3
介護予防居宅療養管理指導	人数	24	23	95.8	24	33	137.5	24	60	250.0
介護予防通所リハビリテーション	人数	624	543	87.0	648	486	75.0	708	396	55.9
介護予防短期入所生活介護	日数	0	37	—	0	11	—	56	0	0.0
	人数	0	12	—	0	5	—	12	0	0.0
介護予防短期入所療養介護	日数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	人数	0	0	—	0	0	—	0	0	—
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	24	36	150.0	12	33	275.0	12	48	400.0
介護予防福祉用具貸与	人数	504	431	85.5	588	440	74.8	720	468	65.0
特定介護予防福祉用具販売	人数	12	13	108.3	12	11	91.7	12	12	100.0

※令和2年度の実績値は9月実績までの見込量です。

地域密着型介護予防サービスの利用状況

サービス種類	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
(2)地域密着型介護予防サービス										
介護予防認知 症対応型通所 介護	回数	0	36	—	0	80	—	0	0	—
	人数	0	7	—	0	20	—	0	0	—
介護予防小規 模多機能型居 宅介護	人数	0	14	—	0	23	—	0	12	—
介護予防認知 症対応型共同 生活介護	人数	0	10	—	0	12	—	0	0	—
介護予防住宅改修	人数	36	18	50.0	24	11	45.8	36	12	33.3
介護予防支援	人数	1,140	903	79.2	1,140	904	79.3	1,176	876	74.5

※令和2年度の実績値は9月実績までの見込量です。

第6節 地域支援事業

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

現行相当通所型サービスでは、平成 30 年度以降達成率が 100%を超えており、利用者数も増加しています。

訪問型・通所型サービスの状況

(年間延べ利用人数)

区分	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
現行相当訪問型サービス		372	348	93.5	384	281	73.2	408	300	73.5
訪問型サービスA		132	97	73.5	132	102	77.3	144	120	83.3
訪問型サービスB		—	—	—	120	—	—	120	—	—
現行相当通所型サービス		492	570	115.9	504	625	124.0	528	635	120.3
通所型サービスA		120	28	23.3	120	23	19.2	132	24	18.2
介護予防ケアマネジメント事業		600	574	95.7	660	587	88.9	720	235	32.6

※令和2年度の実績値は9月実績までの見込量です。

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防普及啓発事業

シルバー料理教室では、平成30年度と令和1年度で達成率が100%を超えており、利用者数も増加しています。

令和2年度の利用人数の達成率をみると、いずれも30%を下回っていますが、新型コロナウイルス感染症による事業の中止も影響しています。

介護予防普及啓発事業の状況

(年間延べ参加人数)

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
らくらく健康塾(初級90分コース)	1,500	1,669	111.3	1,500	1,350	90.0	1,500	435	29.0
らくらく健康塾(上級120分コース)	900	929	103.2	900	743	82.6	900	231	25.7
水中ウォーキング教室(一般)	400	150	37.5	400	235	58.8	400	0	—
水中ウォーキング教室(リハビリ)	100	—	—	100	—	—	100	0	—
シルバー料理教室(年間延べ参加人数)	350	351	100.3	350	373	106.6	350	0	—
ふれあい広場(長生荘)	500	486	97.2	500	341	68.2	500	0	—
ふれあい広場(各地区)	200	278	139.0	200	192	96.0	200	0	—
歌謡健康教室	1,500	1,416	94.4	1,500	1,224	81.6	1,500	0	—
口腔ケア教室	225	210	93.3	225	185	82.2	225	0	—

※令和2年度は9月末時点

② 地域介護予防活動支援事業

平成30年度から令和1年度にかけて達成率、人数ともに減少しています。

また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防サポーター養成講座が開催されていません。

地域介護予防活動支援事業の状況

(年間延べ養成人数)

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
介護予防サポーター養成講座	50	21	42.0	50	11	22.0	50	0	—

※令和2年度は9月末時点

2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（１）総合相談支援業務

計画値より大幅に多い実績値になっています。内容は、介護関連のほか、身体・知的・精神障害や生活困窮に関するものなど幅広くなっています。相談対象範囲を広げる取組の成果が表れています。

総合相談支援業務の状況

区分	年度	平成 30 年度			令和 1 年度			令和 2 年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
総合相談件数		600	837	139.5	620	1054	170.0	640	224	35.0
専門機関への支援		50	184	368.0	70	222	317.1	90	128	142.2
訪問相談件数		500	729	145.8	520	729	140.2	540	148	27.4

※令和2年度は9月末時点

（２）権利擁護事業

消費被害、虐待など高齢者の権利が侵害されているケースは、専門機関の専門職によるチームで対応しています。親族がない又はいるが疎遠かつ遠方の認知症高齢者に対して、積極的に成年後見制度町長申立てを家庭裁判所に行っています。

令和 2 年度から地域包括支援センターに成年後見センターを設置しました。また、民生委員・児童委員定例会、警察署との連携を通じて、情報の収集を図りました。

権利擁護事業の状況

区分	年度	平成 30 年度			令和 1 年度			令和 2 年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
高齢者虐待対応件数 (延べ件数)		15	45	300.0	15	9	60.0	15	10	66.7
情報交換の場の設置 (回数)		5	12	240.0	5	12	240.0	5	12	240.0
成年後見制度町長申立て (件数)		1	1	100.0	1	2	200.0	1	0	-

※令和2年度は9月末時点

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

介護支援専門員連絡会による事例検討、退院支援会議、個別支援会議を地域ケア個別会議に位置付けています。それぞれ計画値を上回る実績値になりました。地域ケア個別会議を積み上げるにより地域課題へ展開しています。地域課題は、地域ケア推進会議（代表者会議）へ上程し、より良い地域づくりに貢献しています。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の状況

(回数)

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
介護支援専門員連絡会	6	6	100.0	6	5	83.3	6	0	-
地域ケア個別会議	12	28	233.3	12	37	308.3	12	8	66.7
地域ケア推進会議	2	2	100.0	2	2	100.0	2	0	-

※令和2年度は9月末時点

3 包括的支援事業（社会保障充実分）

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

事業は、秩父圏域（1市4町）で実施しています。ちちぶ定住自立圏推進委員会を基に、ちちぶ圏域ケア連携会議事務局（秩父市立病院）としています。平成30年度から民生委員代表・障害福祉関係者を加え、連携が充実しました。講演会、研修会及び事例検討を実施しました。劇団いきあい公演は好評です。

在宅医療・介護連携推進事業の状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
医療・介護関係者の研修 (回数)	3	2	66.7	3	2	66.7	3	1	33.3
私の療養手帳発行 (部数)	40	1	2.5	50	3	6.0	60	1	1.7
フォーラム参加者(人数)	600	333	55.5	600	942	157.0	600	0	-
パネルディスカッション参加者(人数)	200	0	0.0	200	0	0.0	200	0	-
演劇鑑賞者(人数) 〔フォーラム参加者と同じため再掲〕	600	333	55.5	600	942	157.0	600	0	-

※令和2年度は9月末時点

(2) 生活支援体制整備事業

介護予防事業及び地域ケア会議と包括的に実施しました。インフォーマルな社会資源を生活支援に取り入れるよう、生活支援コーディネーターの活動を通じて、介護予防に資する通いの場の創設や把握を行いました。協議体（各団体代表者会議）を開催し、町全体の共有を図りました。

生活支援体制整備事業の状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
コーディネーターの設置 (人数)	3	3	100.0	3	3	100.0	3	2	66.7
協議体の開催(回数)	5	2	40.0	5	2	40.0	5	0	－
協議体参加者数(人数)	20	21	105.0	20	21	105.0	20	0	－

※令和2年度は9月末時点

(3) 認知症総合支援事業

認知症初期集中支援チームは、つむぎ診療所の協力のもと、秩父圏域（1市4町）にて運営しています。チーム員会議6回、チーム検討委員会2回を開催しています。認知症地域推進員は3人体制です。認知症カフェは月2回開催しています。

認知症総合支援事業の状況

区分	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
認知症初期集中支援チーム検討委員会(回数)	6	8	133.3	6	8	133.3	6	2	33.3
認知症地域推進員 (人数)	3	2	66.7	3	3	100.0	3	3	100.0
認知症カフェの開催 (回数)	30	22	73.3	30	22	73.3	30	6	20.0

※令和2年度は9月末時点

(4) 地域ケア会議推進事業

介護支援専門員連絡会による事例検討、退院支援会議、個別支援会議を地域ケア個別会議に位置付けています。それぞれ計画値を上回る実績値になりました。地域ケア個別会議を積み上げることにより地域課題へ展開しています。地域課題は、地域ケア推進会議（代表者会議）へ上程し、より良い地域づくりに貢献しています。

地域ケア会議推進事業の状況

区分	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
地域ケア個別会議(回数)		12	28	233.3	12	37	308.3	12	8	66.7
地域ケア推進会議(回数)		2	2	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0

※令和2年度は9月末時点

4 任意事業

(1) 介護給付費等費用適正化事業

各事業とも達成率が100%と、計画値のとおり実施しました。引き続き、計画値に沿って実施をしていきます。

介護給付費等費用適正化事業の状況

(%)

区分	年度	平成 30 年度			令和1年度			令和2年度		
		計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
認定調査状況チェック		100	100	100.0	100	100	100.0	100	100	100.0
ケアプランの点検		100	100	100.0	100	100	100.0	100	100	100.0
住宅改修等の点検		100	100	100.0	100	100	100.0	100	100	100.0
医療情報との突合・縦覧点検		100	100	100.0	100	100	100.0	100	100	100.0
介護給付費通知		100	100	100.0	100	100	100.0	100	100	100.0

※令和2年度は9月末時点

(2) 家族介護支援事業

認知症の方の理解、地域で支える体制づくりのため、徘徊者声かけ訓練を平成30年度から始めました。秩父警察署生活安全課の協力により、街中で訓練しました。また、「介護者のつどい」は、リラックス体操、折り紙、歌などを実施しました。また、長瀬町との交流会を年1回開催しました。

家族介護支援事業の状況

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
徘徊者声かけ訓練の実施(回数)	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	-
徘徊者声かけ訓練参加者(人数)	15	47	313.3	15	6	40.0	15	0	-
介護者のつどいの実施(回数)	12	5	41.7	12	8	66.7	12	3	25.0
介護者のつどい参加者(平均人数)	10	6	60.0	10	7	70.0	10	9	90.0

※令和2年度は9月末時点

(3) その他の事業

本町では、「その他の事業」は以下の2事業を行っています。

認知症サポーター養成講座は毎年2～3回程度で、100人程度の参加者がありました。
ステップアップ講座は、毎年1回で、20人程度の参加者がありました。

介護予防サポーター養成事業は養成講座とフォローアップ講座を行っています。開催はそれぞれ毎年1回で、養成講座では25人を定員として行っています。

その他の事業の状況

区分	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)	計画値	実績値	達成率(%)
認知症サポーター養成事業									
養成講座の開催(回数)	3	3	100.0	3	2	66.7	3	0	-
認知症サポーターの養成(人数)	100	112	112.0	100	88	88.0	100	0	-
ステップアップ講座の開催(回数)	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	-
介護予防サポーター養成事業									
養成講座の開催(回数)	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	-
介護予防サポーターの養成(人数)	25	21	84.0	25	11	44.0	25	0	-
フォローアップ講座の開催(回数)	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	-

※令和2年度は9月末時点

第7節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（抜粋）

（1）調査の概要

高齢者の生活実態や要望等についてアンケート調査を行い、調査の集計・分析結果等を取りまとめ、「第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」における需要量の見込みを設定する基礎資料とする目的で実施しました。

（2）調査の種類と実施方法

調査対象	要介護認定を受けている方を除く町内在住の65歳以上の方
配布数	約1,000人を無作為抽出
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和2年2月

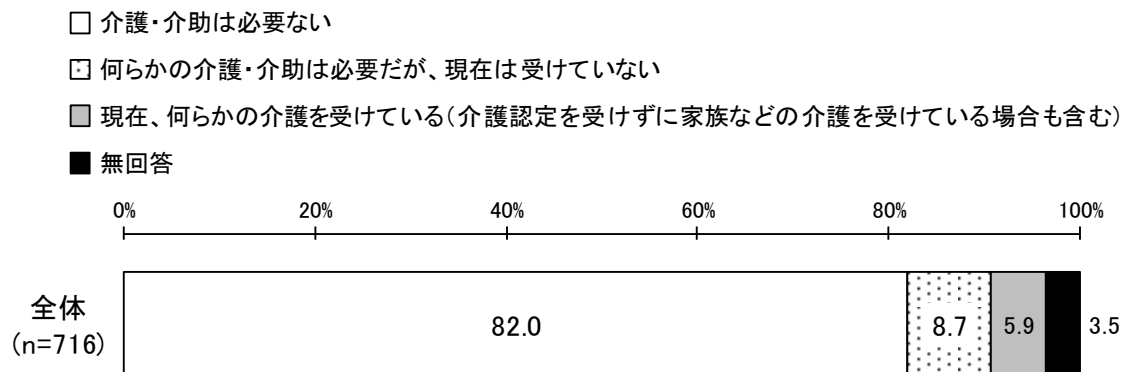
（3）回収結果

配布数	回収数	有効回収数
1,000人	716人 (回収率 71.6%)	716人 (回収率 71.6%)

（4）調査結果の概要

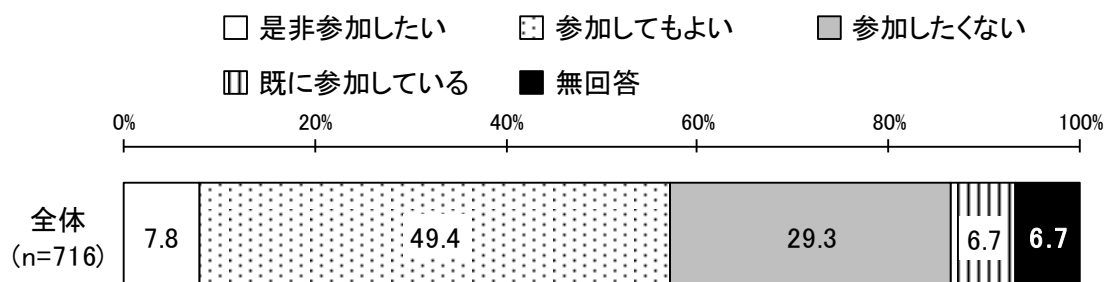
① 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、全体では「介護・介助は必要ない」の割合が82.0%で最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(8.7%)、「現在、何らかの介護を受けている」(5.9%)の順となっています。



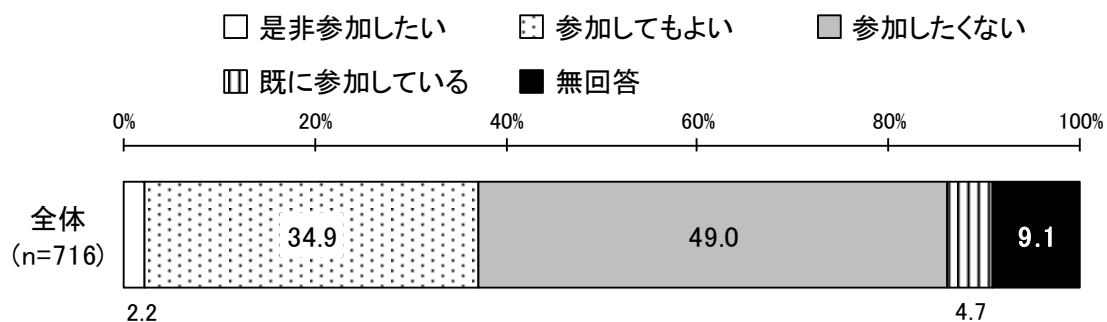
② 地域活動へ参加者としての参加意向

地域活動へ参加者としての参加意向については、全体では「是非参加したい」(7.8%)と「参加してもよい」(49.4%)を合わせた“参加意向あり”の割合が57.2%で、「参加したくない」(29.3%)を上回っています。なお、「既に参加している」の割合は6.7%となっています。



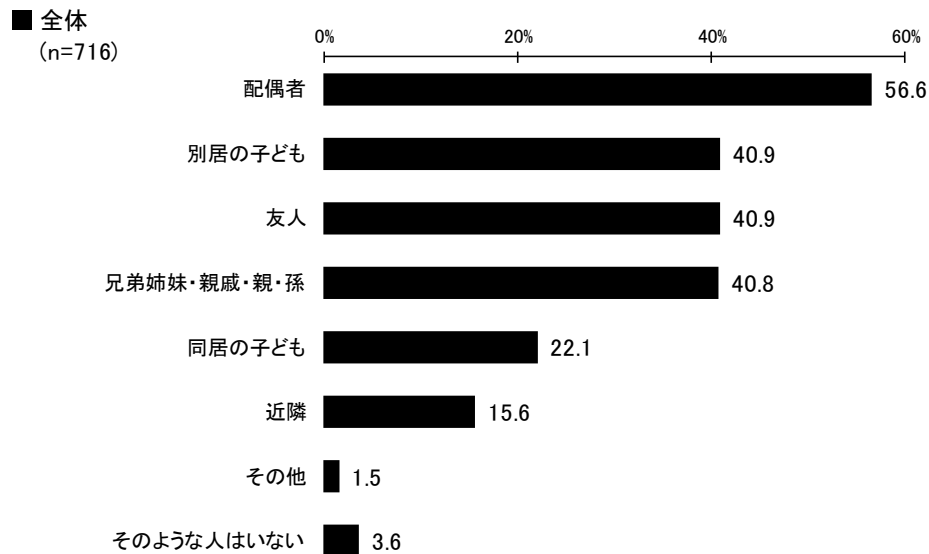
③ 地域活動へ企画・運営としての参加意向

地域活動へ企画・運営としての参加意向については、全体では「参加したくない」の割合が49.0%で、「是非参加したい」(2.2%)と「参加してもよい」(34.9%)を合わせた“参加意向あり”(37.1%)を上回っています。なお、「既に参加している」の割合は4.7%となっています。



④ 心配事や愚痴を聞いてくれる人

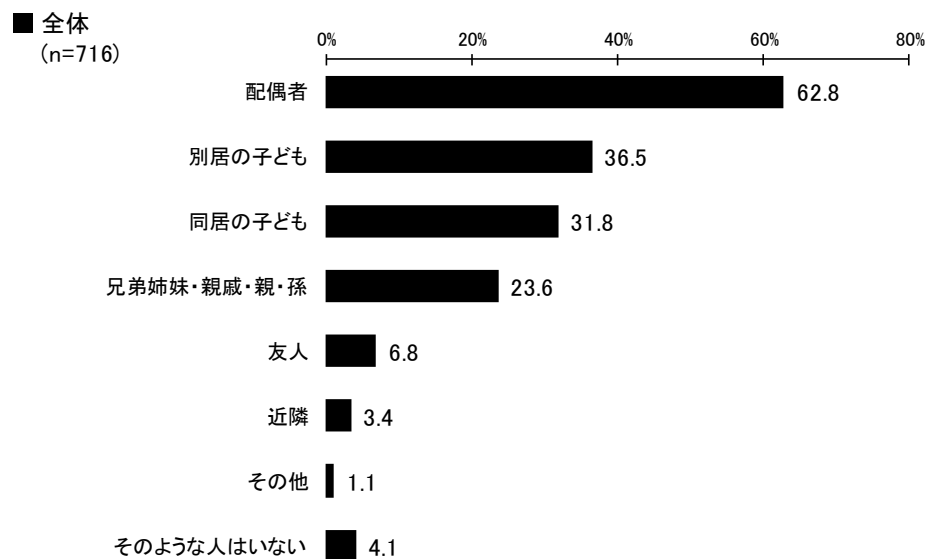
心配事や愚痴を聞いてくれる人については、全体では「配偶者」の割合が56.6%で最も高く、次いで「別居の子ども」「友人」(同率40.9%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(40.8%)などの順となっています。



【複数回答】

⑤ 看病や世話をしてくれる人

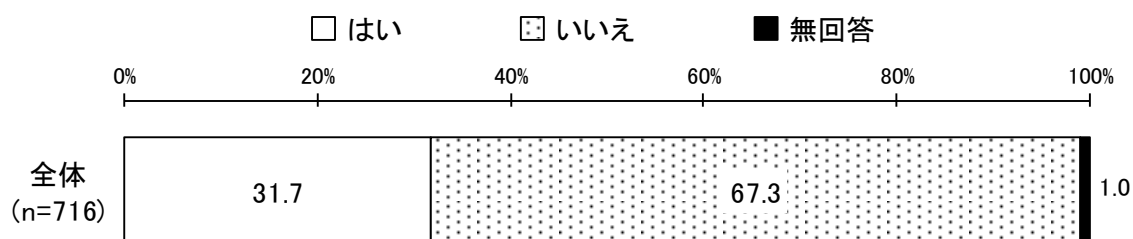
看病や世話をしてくれる人については、全体では「配偶者」の割合が62.8%で最も高く、次いで「別居の子ども」(36.5%)、「同居の子ども」(31.8%)などの順となっています。



【複数回答】

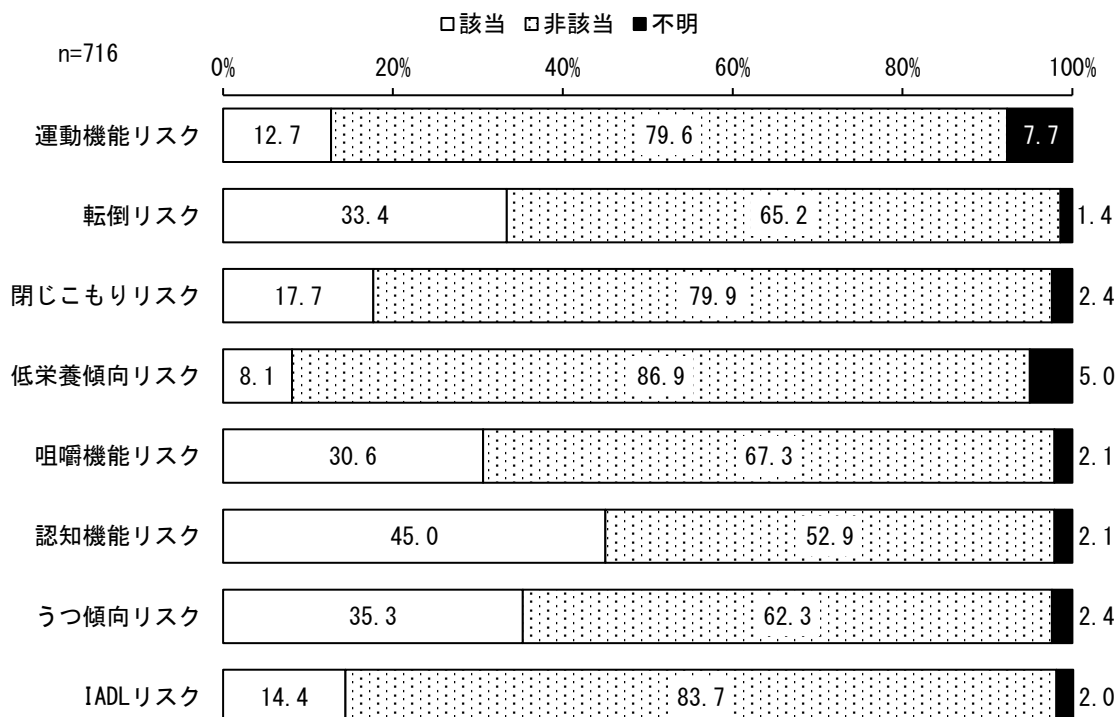
⑥ 認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、全体では「いいえ」の割合が67.3%で、「はい」(31.7%)を上回っています。



⑦ リスク判定結果

リスク判定の結果、それぞれのリスク該当者の割合は、認知機能リスクが45.0%、うつ傾向リスクが35.3%、転倒リスクが33.4%などの順となっています。



第8節 在宅介護実態調査結果（抜粋）

（1）調査の概要

高齢者の生活実態や要望等についてアンケート調査を行い、調査の集計・分析結果等を取りまとめ、「第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」における需要量の見込みを設定する基礎資料とする目的で実施しました。

（2）調査の種類と実施方法

調査対象	要介護認定を受けており、在宅サービスを受けている町内在住の65歳以上の方
配布数	約500人を無作為抽出
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和2年2月

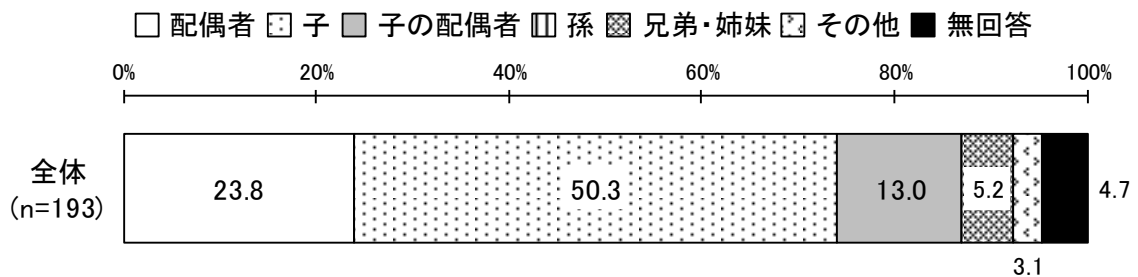
（3）回収結果

配布数	回収数	有効回収数
500人	286人 (回収率 57.2%)	285人 (回収率 57.0%)

（4）調査結果の概要

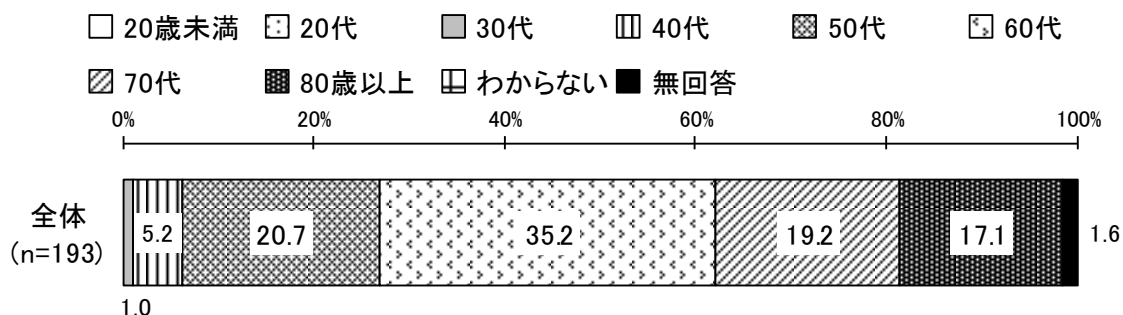
① 主な介護者

主な介護者については、全体では「子」の割合が50.3%で最も高く、次いで「配偶者」(23.8%)、「子の配偶者」(13.0%)などの順となっています。



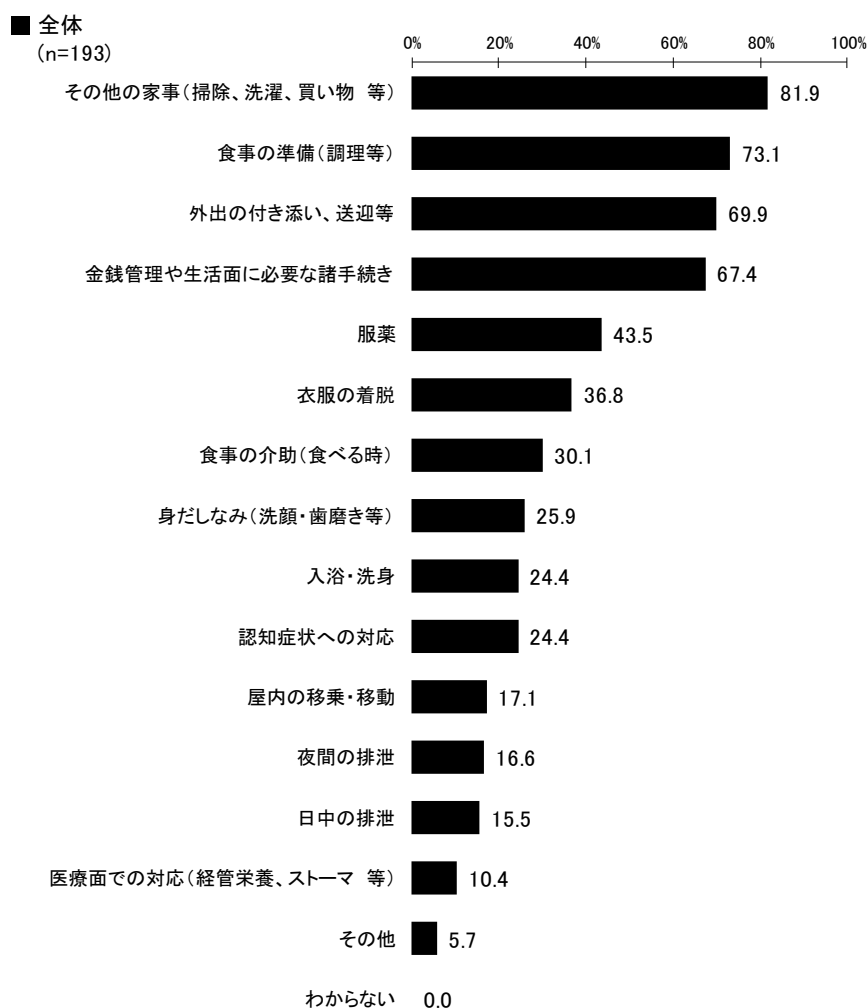
② 介護者の年齢

介護者の年齢については、全体では「60代」の割合が35.2%で最も高く、次いで「50代」(20.7%)、「70代」(19.2%)などの順となっています。



③ 主な介護者の方が行っている介護等

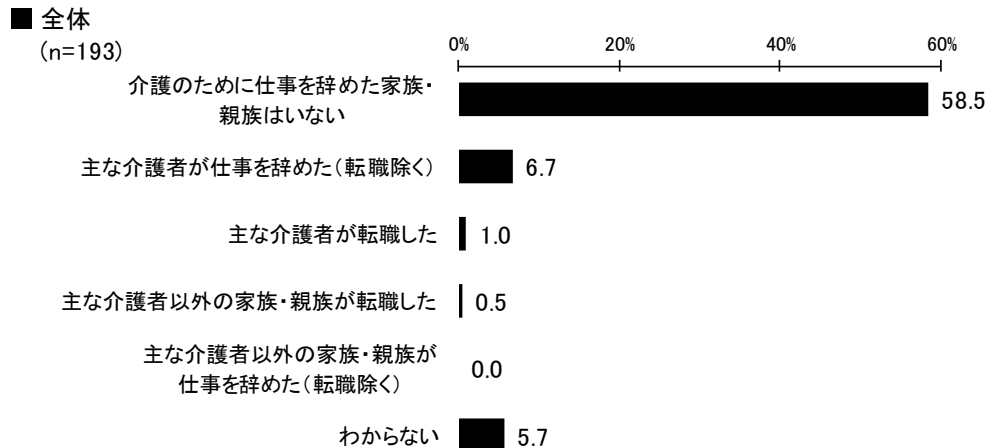
主な介護者の方が行っている介護等については、全体では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が81.9%で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」(73.1%)、「外出の付き添い、送迎等」(69.9%)などの順となっています。



【複数回答】

④ 過去1年間で介護を理由に退職した家族・親族

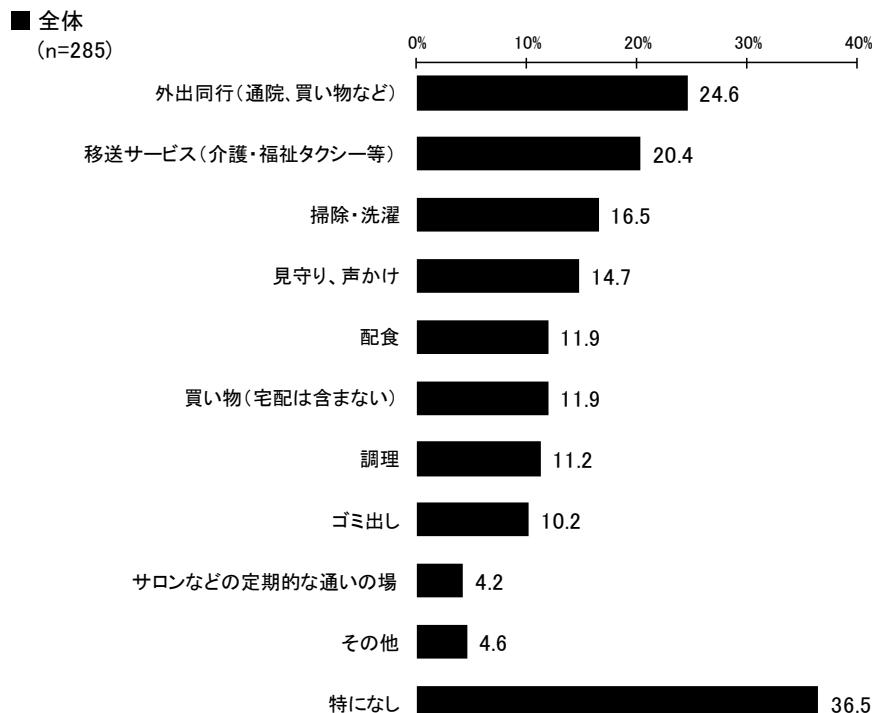
過去1年間で介護を理由に退職した家族・親族については、全体では「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が58.5%で最も高く、他の項目を引き離しています。次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（6.7%）、「主な介護者が転職した」（1.0%）などの順となっています。



【複数回答】

⑤ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

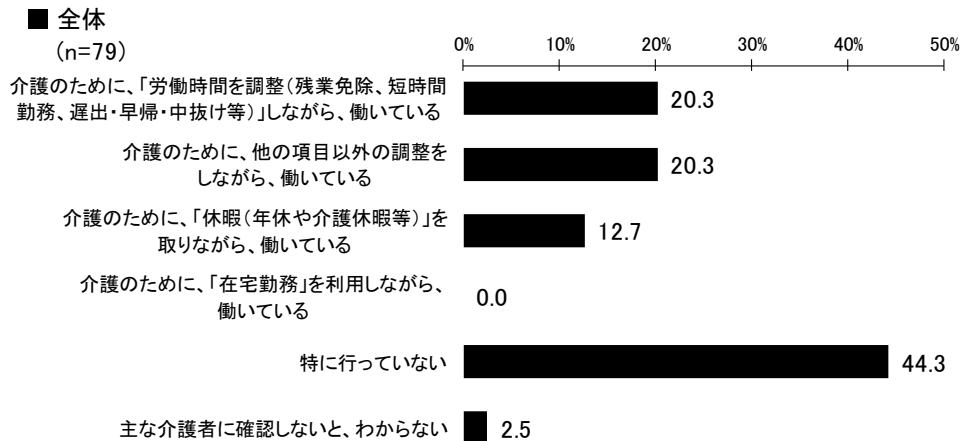
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、全体では「外出同行（通院、買い物など）」の割合が24.6%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（20.4%）、「掃除・洗濯」（16.5%）などの順となっています。なお、「特になし」の割合が36.5%と高くなっています。



【複数回答】

⑥ 介護者の働き方についての調整等

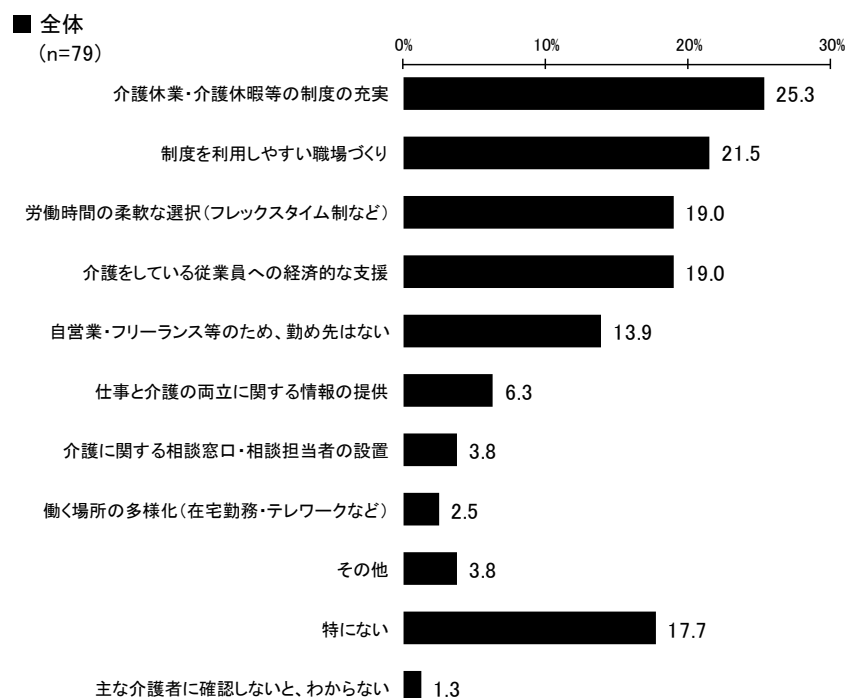
介護者の働き方についての調整等については、全体では「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」「介護のために、他の項目以外の調整をしながら、働いている」（同率 20.3%）、「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」（12.7%）などの順となっています。なお、「特に行っていない」の割合は 44.3%と高くなっています。



【複数回答】

⑦ 介護者の仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援

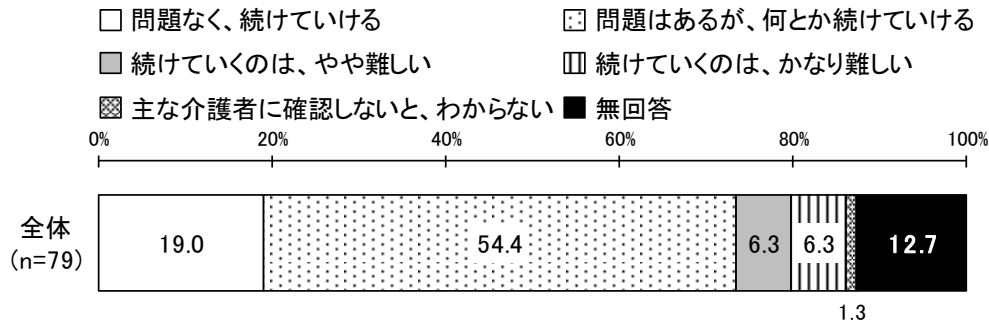
介護者の仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援については、全体では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が 25.3%で最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」（21.5%）、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護をしている従業員への経済的な支援」（同率 19.0%）などの順となっています。



【複数回答】

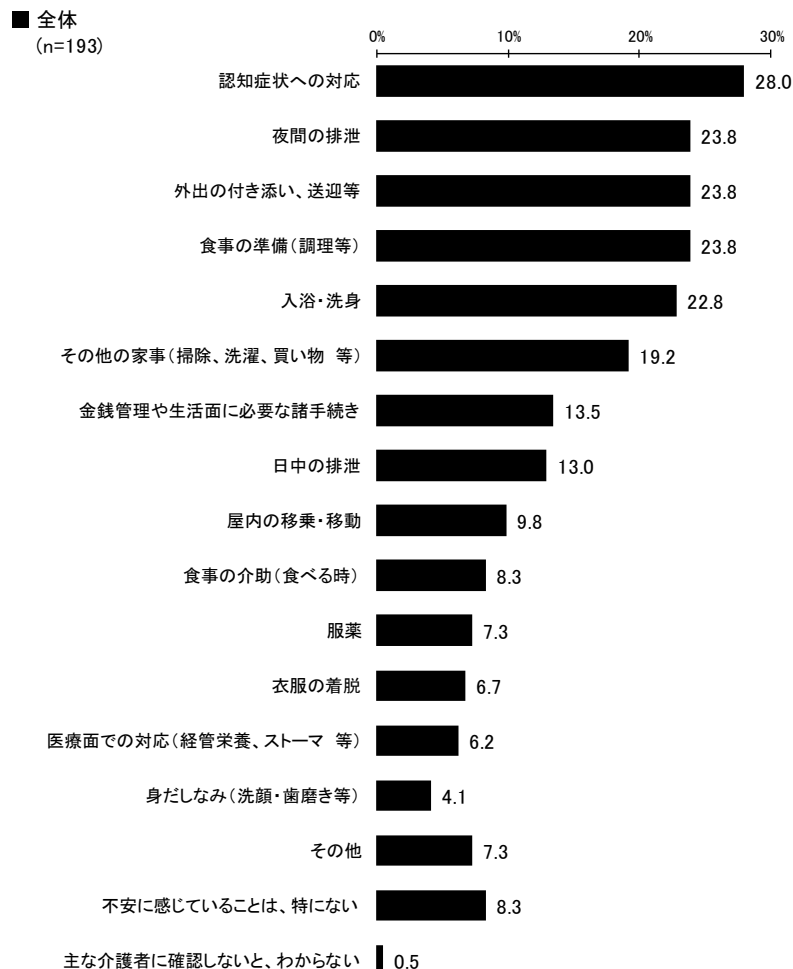
⑧ 介護者が働きながら介護を続けていく困難度

介護者が働きながら介護を続けていく困難度については、全体では「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が54.4%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」(19.0%)、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」(同率6.3%)などの順となっています。



⑨ 介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護については、全体では「認知症状への対応」の割合が28.0%で最も高く、次いで「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備(調理等)」(同率23.8%)、「入浴・洗身」(22.8%)などの順となっています。



【複数回答】

第9節 事業所調査結果（抜粋）

（１）調査の概要

介護サービス提供事業所の現状やニーズなどをお伺いし、「第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料とする目的で実施しました。

（２）調査の種類と実施方法

調査対象	町内の介護サービス提供事業所
配布・回収	配布：9事業所 回収：7事業所
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和2年8月

（３）調査結果の概要

① サービス利用者の介護度

利用者の介護度は、利用者総数と皆野町民ともに要介護2が最も多く、次いで要介護1、要介護3の順となっています。

項 目	利用者総数	うち、皆野町民
要支援1	37人	20人
要支援2	49人	30人
要介護1	144人	92人
要介護2	162人	103人
要介護3	121人	78人
要介護4	82人	53人
要介護5	46人	34人

② 事業所が実施している介護サービスの今後の意向

今後の事業の実施意向は、「現状維持」が6事業所、「縮小・撤退予定」が1事業所となっています。

項 目	事業所数
現状維持	6
拡大予定	0
縮小・撤退予定	1

③ 円滑な事業運営を進めていく上で、現在、特に困難と感ずること（複数回答）

円滑な事業運営を進めていく上で、現在、特に困難と感ずることは、「従業員の確保が難しい」が5事業所、「事務作業が多い」が3事業所となっています。

項 目	事業所数
従業員の確保が難しい	5
利用者の確保が難しい	2
事務作業が多い	3
施設・設備の改善が難しい	1
必要な情報の入手に支障がある	1
従業員の資質向上を図ることが難しい	2
利用者や家族の制度に対する理解が進んでいない	2
市町村などとの連携を図ることが難しい	0
医療機関との連携が難しい	1
その他	0
特に困難を感ずることはない	1

④ 職員確保・定着のための工夫として行っている取組（複数回答）

職員確保のための取組として、「ハローワークで求人」が6事業所、「所属職員や友人、知人等の紹介」と「ホームページで募集」がともに3事業所となっています。

定着のための取組として、「できるだけ本人の希望にそった勤務調整を行っている」が5事業所、「基本給のベースアップを図った」と「人事考課制度の導入」がともに4事業所となっています。

【確保方策】

項 目	事業所数
ハローワークで求人	6
福祉系大学や短大等への求人	1
福祉人材センターで求人	1
所属職員や友人、知人等の紹介	3
就職情報誌や新聞等での募集	2
実習生やボランティアへの直接勧誘	1
ホームページで募集	3
合同就職説明会等への参加	2
その他	1

【定着促進の方策】

項 目	事業所数
基本給のベースアップを図った	4
一時金や手当を新設・増額した	2
できるだけ本人の希望にそった勤務調整を行っている	5
できるだけ異動希望にそった職員配置	2
研修参加・資格取得の支援	3
職場内の交流を深め、コミュニケーションの円滑化を図っている	1
上司（経営者）と面談により、意見や要望を直接話せる機会を設けている	2
福利厚生充実	0
親睦会等への援助	3
ＩＣＴや介護ロボットの導入で環境を改善	1
人事考課制度の導入	4
腰痛予防等の職員の健康支援	0
その他	1

⑤ 職員の離職防止のための工夫として行っている取組（複数回答）

職員の離職防止のための取組として、「処遇改善加算を給与に反映している」が5事業所、「面談などを実施し、不満に感じていることなどを把握して、不満解消に努めたり、問題解決をしている」が4事業所となっています。

項 目	事業所数
職員に対する雇用満足度調査などを実施し、状況把握に努めている	0
面談などを実施し、不満に感じていることなどを把握して、不満解消に努めたり、問題解決をしている	4
処遇改善加算を給与に反映している	5
職員のより良い福利厚生事業に努めている	0
研修会などに積極的に参加させ、スキルアップを図っている	2
その他	0
何もしていない	1

⑥ 認知症になっても暮らしやすい地域にするため必要と感ずること（複数回答）

認知症になっても暮らしやすい地域にするため必要と感ずることは、「認知症に関する住民の理解（認知症サポーター養成等）」「認知症の相談窓口の充実・周知」「医療・介護従事者等の認知症対応力向上の促進」がいずれも3事業所ずつとなっています。

項 目	事業所数
認知症に関する住民の理解（認知症サポーター養成等）	3
認知症の予防についての知識の普及啓発	2
認知症の相談窓口の充実・周知	3
認知症予防（進行の予防）のための通いの場	0
認知症の早期発見・早期対応、医療体制の整備	2
医療・介護従事者等の認知症対応力向上の促進	3
認知症の介護者の介護休業等制度の周知	1
認知症の方や家族が集う場の普及（認知症カフェ等）	2
移動手段の確保の推進	0
地域の見守り・探索等の体制の整備	2
成年後見制度の普及や消費者被害防止対策	1
若年性認知症の方への支援（集いの場、就労）	0
その他	0

⑦ 在宅療養支援を進めていくため、介護サービス事業所、医療機関、行政において必要だと思う取組（複数回答）

介護サービス事業所、医療機関、行政において必要だと思う取組は、「緊急時に入院を受け入れる後方支援病院を確保する」と「介護関係者と医療関係者が情報交換できる場を確保する」がともに5事業所となっています。

項 目	事業所数
急性期病院との協力体制を整備する	2
緊急時に入院を受け入れる後方支援病院を確保する	5
訪問看護ステーションの充実	2
医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を整備する	4
医療的ケアが必要な人が利用できるデイサービス施設を整備する	2
在宅療養者の情報を共有するための統一的なフォーマットを作成する	1
介護と医療の連携マニュアルを作成する	2
介護関係者と医療関係者が情報交換できる場を確保する	5
介護材料、衛生材料などの共同調達体制を整備する	0
その他	1

第 10 節 調査結果からみた課題

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 地域活動への“参加意向あり”は、参加者としては 57.2%、企画・運営としては 37.1% となっています。地域活動における参加者の減少のほか、企画・運営側の課題として同じ人が複数の役割を担ったり、企画・運営として協力してくれる人が限定されている現状があります。そのため、まずは活動への参加を促すため、そのきっかけ作りから始めることが重要です。
- 心配や愚痴を聞いてくれる人と看病や世話をしてくれる人は、どちらも配偶者、子どもの順となっています。しかし、「そのような人はいない」と回答した割合が 3～4% となっているため、他者との交流が少ない、あるいは打ち解けることが難しい可能性が考えられます。そのため、民生委員・児童委員等とのつながりや、地域包括支援センターなどの相談機関の周知を続けていくことが求められます。
- 高齢者数の増加に伴い、認知症の方の数も増えていくことが推測されます。認知症に関する相談窓口を知らない人が 67.3% となっており、相談窓口の周知の強化のほか、誰でも認知症になる可能性があることから、気軽に相談できる環境の整備も求められます。
- リスク判定結果から、認知機能リスク・うつ傾向リスク・転倒リスクがそれぞれ 30% 以上となっています。そのため、介護予防教室への参加や高齢者が身近で気軽に集える場所への参加の促しやその居場所づくり、ウォーキングなどの体を動かす機会の増加など、介護予防やフレイル予防に向けた取組が重要です。

2 在宅介護実態調査

- 主な介護者は子ども、配偶者の順となっていますが、年齢も 60 代の割合が最も高く、次いで 50 代、70 代の順となっています。介護者の高齢化が進んでいるため、必要ときに必要なサポートやサービスを受けることのできる環境の整備と、その情報提供が重要です。在宅生活の継続には、外出同行や移送サービスなどが求められています。
- 過去 1 年間で主な介護者が介護を理由に仕事を辞めた割合は 6.7% となっており、介護離職ゼロを目指すためにもさまざまな支援が求められます。介護者の働き方の調整として、労働時間の調整や休暇の取得などが行われており、また、求められている支援として介護休業・介護休暇等の制度の充実や、制度を利用しやすい職場づくりなどが挙げられています。介護休暇等に対する事業者や周囲の意識啓発も重要となります。
- 介護者が不安に関する介護として、認知症状への対応や夜間の排せつなどの割合が高くなっています。不安が高い介護へのサポートを行うのと同時に、不安に感じる介護は個別性が高いため、ケースに応じた対応や情報提供等を行うことが重要です。

3 事業所調査

- サービスの利用者は、要介護1～要介護3の人数が多いことから、早めの介護予防を促進していくことが求められます。
- 職員の確保や事務作業の多さが円滑な事業運営を進めていく上で困難と感じています。職員の確保・定着促進・離職防止についての取組も各事業所で行っていますが、より一層の支援が必要です。また、事務作業についても軽減を図っていくことが求められます。
- 認知症になっても暮らしやすい地域にするため、認知症に対する住民の理解や相談窓口の充実・周知、医療・介護従事者等の認知症対応力向上の促進が求められていることから、職種にかかわらず、認知症に対する正しい理解の促進や対応スキルの向上が重要です。
- 在宅療養支援を進めていくためには、緊急時に入院を受け入れる後方支援病院の確保や介護関係者と医療関係者が情報交換できる場の確保が求められています。本人や家族の意思を尊重しながら、介護関係者と医療関係者が連携してケアに努めていくことが重要です。

第 3 章

計画の基本的な方向

第3章 計画の基本的な方向

第1節 基本理念

本町では高齢化率及び後期高齢化率が増加傾向にあり、団塊の世代が75歳となる2025年（令和7年）及び団塊ジュニア世代が65歳に到達する2040年（令和22年）に向けて、地域が一丸となって高齢者を支えていく体制の整備が重要なものとなります。

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、「支え合いのまち、活気あふれるまち、ときめきの皆野」を基本理念に掲げ、地域包括ケア体制の更なる深化と推進や、在宅生活を支える在宅医療・介護連携、高齢者の住まいの安定的な確保などの取組を推進してきました。

本計画においても、第7期の基本理念と方向性を継承しつつ、持続可能な介護サービス提供のため、人材の確保や定着支援、認知症対策、権利擁護、介護予防の充実などを推進することで、高齢者が元気で活気にあふれ、最期まで安心して暮らせる地域づくりを目指します。

**支え合いのまち、活気あふれるまち、
ときめきの皆野**

第2節 地域包括ケアシステムの基本的理念

高齢者を支えていく体制の整備に向け、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるようにしていくことが求められることから、本町の基本理念の実現に向け、地域包括ケアシステムにおいても高齢者が元気で活気にあふれ、最期まで安心して暮らせる地域づくりを目指します。

そのため、引き続き地域包括ケアシステムを推進しながら、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいくことが重要です。地域包括ケアシステムの基本的理念は以下のとおりです。

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保

第3節 重点取組

本計画の基本理念の実現にあたって、重点的に取り組む事項は以下のとおりです。

重点取組1 在宅医療・介護連携の推進（88 ページ参照）

高齢化率及び後期高齢化率の増加に伴い、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれ、また、疾病を抱えても、住み慣れた住宅や地域での生活を送ることを希望される方が増えています。

そのため、在宅医療と介護連携を推進していきます。退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の体制の整備を図るほか、地域の現状や課題を把握しながら、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を確立していきます。

重点取組2 認知症総合支援の推進（89～90 ページ参照）

高齢化率及び後期高齢化率の増加等に伴い、認知症の人の増加が予想されています。認知症になっても本人の意思が尊重され、また、その家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の容態の変化に応じた、適時・適切かつ切れ目のない医療・介護サービスの提供体制や、地域での支え合い、見守り体制の充実などが求められます。

そのため、「認知症ケア（もの忘れ）相談室」の相談支援を強化しながら、本町では以下の具体的取組を推進します。

- ① 普及啓発・本人発信支援
- ② 予防
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

重点取組3 総合相談支援の推進（86 ページ参照）

相談窓口等に寄せられる相談内容は、年々複雑化・複合化しており、1つの窓口による対応だけでは解決が難しくなっています。また、相談内容によって窓口が分かれているなど、相談者にとって利用しにくい状況もみられました。

そのため、本町では相談窓口を地域包括支援センター内に設置した「福祉介護よろず相談室」にワンストップ化しました。それに伴い、従来通りそれぞれの相談窓口に寄せられた相談については、相談内容に応じて適切な部署・機関等につなげ、あるいは部署等が連携しながら対応するなど、複雑化・複合化した相談への対応を図ります。

第4節 施策体系

支え合いのまち、活気あふれるまち、ときめきの皆野

第4章 高齢者保健福祉計画

第1節 保健・福祉サービスの提供

- 1 保健サービス
- 2 在宅福祉サービス
- 3 入所施設と通所・利用施設の整備

第2節 地域福祉活動の推進

- 1 担い手の育成

第3節 主体的活動への支援

- 1 生きがい活動
- 2 自主活動支援

第4節 福祉のまちづくり

- 1 住宅
- 2 都市計画
- 3 権利擁護
- 4 災害対策の体制整備
- 5 感染症対策の体制整備

第5章 介護保険事業計画

第1節 介護保険サービスの充実

- 1 居宅サービス
- 2 地域密着型サービス
- 3 施設サービス
- 4 人材の確保や質の向上、業務効率化の促進
- 5 介護サービス基盤の整備
- 6 リハビリテーション提供体制の構築

第2節 地域支援事業

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業
- 2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）
- 3 包括的支援事業（社会保障充実分）
- 4 任意事業

第 4 章

高齢者保健福祉計画

第4章 高齢者保健福祉計画

第1節 保健・福祉サービスの提供

1 保健サービス

(1) 健康診査

生活習慣病の重症化予防に向けて、平成25年度から推定塩分摂取量検査を導入するなど、減塩に着目した取組を推進しています。また、受診率の向上を図るため、出前講座での受診勧奨、保健師の訪問による受診勧奨、いきいきサポーターによる声かけ、未受診者に受診勧奨ハガキの送付等を行うとともに、平成28年度から健診受診者へのインセンティブ制度（MINAPO～皆野健康ポイントカード～）を行っています。

① 特定健診・特定保健指導事業・後期高齢者健康診査

生活習慣病対策の推進として、減塩やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）・フレイルに着目した健康診査を無料で実施します。また、受診者全員に対し、保健師が個別に対面で結果を返却するとともに、リスクに基づく優先順位により、早期介入・行動変容につながる保健指導を実施しています。

② 各種検診（がん・胸部X線・腹部超音波・頸動脈エコー検査・骨粗しょう症検診）

各種がん検診・結核検診等を無料で実施し、受診率の向上を目指すとともに、精密検査の受診率向上に努め、各種がん・結核等の早期発見・治療・予防を行っています。

また、心・脳血管疾患予防のため、視覚的に動脈硬化の程度が分かる頸動脈エコー検査を無料で実施しています。

③ 脳検診

脳検診の費用の一部を補助し、脳血管疾患のリスクを早期に発見することで脳血管疾患の予防につなげます。

今 後 の 方 向 性

壮年期から高齢期にかけて、切れ目のない健康管理と適切な医療の確保に資するため、保健事業と介護予防事業の連携も進めています。今後もリスクのある高齢者に保健師や専門職が個別訪問を行い、栄養状態や運動機能等の状態に応じた運動・保健指導や生活機能向上に向けた支援を行っていきます。

また、町民が自ら健康意識を持って自身の健康状態を把握し自主的な取組が行えるよう保健指導・健康教育を実施していきます。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

健康寿命の延伸を目的に、令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の取組を開始しています。具体的には、医療、健診、介護等のデータを分析し、健康課題を明らかにした上で、事業を企画実施するものです。令和2年度は、「ハイリスクアプローチ」として転倒骨折予防の取組を、「ポピュレーションアプローチ」として介護予防活動の場に保健師が出向き、健康教育や健康相談を行っています。

今 後 の 方 向 性
引き続き、健康課題に応じた事業を行います。

2 在宅福祉サービス

(1) 生活管理指導事業

介護予防と自立支援の視点から、養護老人ホーム等の空き部屋を活用して、対象者を一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整等を図る事業です。

今 後 の 方 向 性
他の介護予防事業との調整をしながら、見直しをしていきます。

(2) 緊急通報システム

主にひとり暮らしの高齢者を対象として、急病や災害等の緊急時にボタンを押すだけで消防本部へ通報するものです。

今 後 の 方 向 性
今後も引き続き民生委員・児童委員の協力のもと設置を進めていきます。

目標量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報システム設置台数(台)	165	165	165

(3) 寝たきり重度心身障害者等紙オムツ給付事業

65 歳以上の障害者手帳所持者又は高齢者等に対して、紙オムツを提供しています。

今 後 の 方 向 性
引き続き事業を継続するとともに、事業の周知を図ります。

目標量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紙オムツ利用人数(人)	43	46	49

(4) 寝たきり老人手当等支給事業

65 歳以上の寝たきり高齢者に対して、月額 5,000 円を年 3 回（4 月、8 月、12 月）本人もしくは介護者に支給する事業です。

今 後 の 方 向 性
引き続き事業の周知を図り、今後も利用を促進します。

(5) 家族への支援

認知症高齢者の増加に伴い、家族介護負担も大きくなっています。

このことから、介護者の負担軽減を目的に、平成 27 年度及び 28 年度は「介護者のつどい」を各年 7 回ずつ実施しました。内容は、リラックス体操やアロマケアを通して、座談会を行い、介護の方法やそれに関わる情報を共有することにより、介護に対するストレス、悩みや不安を軽減するものです。

今 後 の 方 向 性
継続して「介護者のつどい」を実施します。サロン形式のみでなく、自宅訪問による個別形式を取り入れ、介護者に合わせた内容にします。男性の介護者が増加傾向にあることから、男性が参加しやすい内容も必要です。認知症サポーターから有志を募り、認知症傾聴ボランティア養成に取り組みます。住民同士が介護を分担できるような仕組みを作ります。

目標量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護者のつどいの利用人数(人)	10	10	10

(6) 外出支援（お出かけタクシー）

既存の交通機関等を利用することが困難な高齢者を対象に、外出支援事業としてタクシー助成を行っています。

今 後 の 方 向 性
引き続き周知を図り、高齢者の外出支援を進めていきます。

目標量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
お出かけタクシー利用人数(人)	300	320	340

(7) 救急医療情報キットの配布

高齢者や障害者の安心・安全の確保のために、救急医療情報キットの配布を行っています。救急医療情報キットは、医療情報や薬歴情報等を記入した用紙を専用の容器に入れて保管しておき、万一の救急時に活用しています。

今 後 の 方 向 性
引き続き民生委員・児童委員の協力のもと、設置を進めていきます。

3 入所施設と通所・利用施設の整備

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、身体や住宅等の理由により、自宅での生活が困難な高齢者が入所する施設です。

今 後 の 方 向 性
引き続き包括支援センターと連携し、対応をしていきます。

(2) ケアハウス

ケアハウスは、独立して生活するには不安のある高齢者が、自主性を尊重しながら、心身ともに健やかに自立した生活を送るための入所施設です。

今 後 の 方 向 性
自主性を尊重しながら、ケアハウスの生活を希望する高齢者には入居を勧めていきます。待機期間は、居宅サービスを充実させ、生活に支障がないようにします。経済的な課題について、補助制度を設ける予定はありません。

(3) 長生荘

高齢者施設として老人福祉センター「長生荘」を設置しており、入浴や健康の増進、趣味やレクリエーション等の場を提供しています。シルバー人材センターが施設の指定管理者として管理運営を行っており、町が推進する介護予防事業の拠点施設として、ふれあい広場等町の委託事業が行われています。

今 後 の 方 向 性
引き続きシルバー人材センターを指定管理者として管理運営を行っていき、高齢者の健康増進に役立てていきます。

第2節 地域福祉活動の推進

1 担い手の育成

(1) 社会福祉協議会

皆野町社会福祉協議会は、町における民間福祉活動の中軸として、ひとり暮らし高齢者に対する見守り活動などを実施しています。

今 後 の 方 向 性
住民主体による地域づくりの推進と事業の実施、要支援者に対するサービスを継続し、「誰もが安心して暮らせるまちづくり」を引き続き推進します。

(2) シルバー人材センター

皆野町シルバー人材センターは、高齢者がこれまで長い年月にわたって培った豊富な経験や高い能力を生かせるよう、幅広い分野で技術を発揮する場を提供します。

今 後 の 方 向 性
引き続き就業機会の場を提供していきます。実施内容について精査していきます。

(3) 商工会

商工会では、平成26年12月から、ボランティア（協力会員）が手伝いの必要な高齢者（利用会員）に家事などの手伝いを行い、その謝礼を町商品券で受取り、町内の商店で買い物を行う「ふれあい安心お助け隊サービス事業」を実施しています。

今 後 の 方 向 性
ボランティア（協力会員）の養成研修を行いスタッフの増員を図ります。また、ボランティア賃金改定や利用料金の適正価格について検討をしていきます。 町広報等を通じ本事業の利用推進を図りますが、利用者が極端に少ない場合は事業の統廃合等についても検討していきます。

(4) ボランティア団体

ボランティア活動は、町内の地域福祉活動を支えるだけでなく、今後の地域包括ケアシステムにおいても大きな役割を持つ重要な担い手です。

団体数は令和2年9月現在で7団体となっています。

今 後 の 方 向 性
ボランティア活動者の人材確保に努め、継続を目指します。

(5) いきいきサポーター

住民主体の健康づくりを推進していくために、現在、約 100 名のサポーターを配置し、地区毎に生活習慣病予防・介護予防のための健康出前講座の開催、地区独自の活動等に取り組んでいます。

今 後 の 方 向 性
その地区に住む住民自らが地域の健康課題を考え主体性のある活動ができるよう、研修会の開催や地区活動の支援を引き続き行っていきます。

(6) 食生活改善推進員

地域ぐるみの減塩運動をはじめ、親子料理教室、シルバー料理教室等、子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することを目的に活動しています。

今 後 の 方 向 性
今後も「日々の食事の大切さを伝えよう」を活動テーマとして健全な食生活、運動を会員自らが発信できるよう活動を支援していきます。

第3節 主体的活動への支援

1 生きがい活動

(1) 敬老事業

敬老会は、平成 18 年度から慶寿の祝いとして実施しています。併せて、各年度中に、80 歳、85 歳、88 歳、90 歳、95 歳、99 歳、100 歳となる高齢者を対象として、長寿祝金を支給しています。長寿祝金の金額は、80 歳 (10,000 円)、85 歳 (20,000 円)、88 歳 (30,000 円)、90 歳 (30,000 円)、95 歳 (30,000 円)、99 歳 (50,000 円)、100 歳 (100,000 円) です。

今 後 の 方 向 性
引き続き実施していきます。実施内容についてはその都度精査します。

(2) 高齢者学級

高齢者学級は、皆野町公民館で開催しています。高齢者にとって学習の機会や創作活動は、社会環境の変化に対応する能力と心身の健康を培い、併せて社会活動による満足や生きがいにつながるものです。

現在、生徒数は約 150 人で、毎月 1 回実施している各種講座に参加し、学習を行っています。令和 1 年度は管外研修、教養講座、健康講座を実施したほか、レクリエーション講座では、グラウンドゴルフや各小学校での世代間交流として、すいとん作りや子どもたちとのグラウンドゴルフなどを実施しています。

今 後 の 方 向 性
第 8 期についても講座の内容を検討精査しながら、引き続き実施していきます。

(3) スポーツ・レクリエーション

高齢者の生きがいや健康づくりのため、高齢者のスポーツ・レクリエーション（グラウンドゴルフ大会の開催、ゲートボール活動の支援等）活動を支援しています。

今 後 の 方 向 性
引き続き、高齢者の健康づくりや生きがいづくり等を目的に、スポーツ・レクリエーションを開催していきます。

2 自主活動支援

(1) 老人クラブ（皆野町長生クラブ）

皆野町長生クラブでは、豊かな老後に資するため、趣味・文化的活動のほか、健康増進活動やボランティア活動等、多彩な活動に取り組んでいます。

今 後 の 方 向 性

引き続き長生クラブの目的に沿い、創意工夫により事業を実施していきます。

(2) 高齢者の主体的活動

高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、交流の場や機会の提供に向けた支援を行っています。ただし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により活動自粛が続いているため、自宅でできる健康づくりとして防災無線を用いたラジオ体操の放送を毎15時に実施しています。

今 後 の 方 向 性

地域活動を発展させるため、引き続きサロン等の活動支援を行っていきます。

(3) 地域住民活動

地域包括支援センター、社会福祉協議会、シルバー人材センターなどが中心となり、地域住民活動の運営、補助、促進、取材などを行い、高齢者の自主的活動・交流を支援しています。

今 後 の 方 向 性

地域住民活動が時代に沿った新しい形が形成できる仕掛けを作ります。地域力の低下は、閉じこもりや孤立、さらに治安の悪化などを招く恐れがあることから、地域住民活動の活性化に取り組みます。

地域住民の活力はその社会参加にあることから、生きがいや張り合いが持てるように社会資源の把握、開発、活用を行政、民間及び地域住民が協働して検討します。

第4節 福祉のまちづくり

1 住宅

(1) 高齢者向け住宅の確保

公営住宅の整備等に際しては、引き続き高齢者向け住宅の確保に努めています。また、民間住宅においても、必要に応じて、高齢者が住みやすい住宅等について普及促進を行っています。

今 後 の 方 向 性

引き続き、町の実情やニーズを考慮しながら、高齢者が住みやすい住宅等について普及促進を行っています。

(2) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の設置状況は、令和2年7月1日現在で有料老人ホームが1か所・46定員、サービス付き高齢者向け住宅が1か所・26定員となっています。

今 後 の 方 向 性

県と連携しながら、未指定施設の特定施設入居者生活介護の指定に向けて検討をしていきます。
また、質の確保についても検討をしていきます。

2 都市計画

(1) バリアフリー

高齢者が気軽に外出できるため、道路舗装面の穴や段差の解消、栗谷瀬橋周辺の歩道設置等を行っています。

今 後 の 方 向 性

高齢者が気軽に外出できるため、道路舗装面の穴や段差の解消を図っていきます。

3 権利擁護

(1) 相談窓口と周知

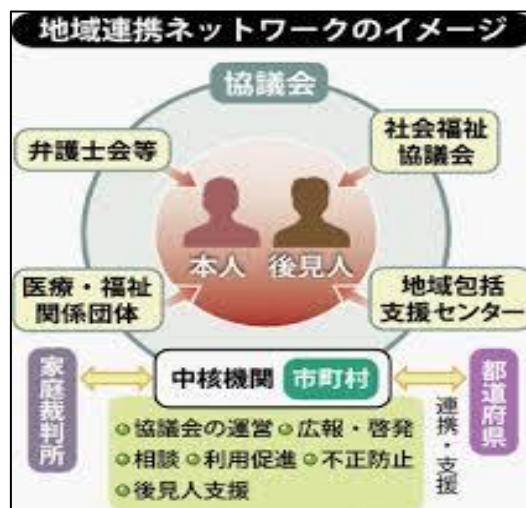
専門職による専門的助言等の支援の確保や、協議会の事務局など、地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関である中核機関を設置し、充実を図ります。

今後の方向性
皆野町成年後見センター（皆野町地域包括支援センター内）を一次的窓口と位置付け、権利擁護の支援が必要な人の発見や支援、早期の段階の相談や対応体制を整えます。専門知識を有した専門職である社会福祉士を配置します。秩父圏域1市4町にて、二次的窓口の創設に努めます。中核機関を設置し、広報機能、相談機能、成年後見利用促進機能、後見人支援機能を段階的に整備します。

(2) 地域連携ネットワークの構築

関係機関が連携し、権利擁護支援の必要な人を発見し、必要な支援につなげるためのネットワークの構築と強化を図ります。

今後の方向性
弁護士会、司法書士会、社会福祉協議会などの関係機関の連携を強化するとともに、既存の社会資源を活用し、民生委員、地域住民の協力を得られるよう、情報共有や意見交換ができる協議会を開催します。また、秩父圏域1市4町で構成する秩父地区協議会とも連動します。



(3) 成年後見制度利用促進

広報機能・相談機能・成年後見制度利用促進機能・後見人支援機能を有する中核機関を設置し、これと連携する地域連携ネットワークを整備するために、皆野町成年後見センターでは、相談窓口の周知や相談支援を継続して実施します。

今 後 の 方 向 性

秩父圏域1市4町では、中核機関を設置し、より高度な相談への対応、市民後見人の養成、法人後見などに取り組み、地域連携ネットワークの整備と運営を行えるようにします。

(4) 日常生活自立支援事業（あんしんサポートネット事業）

高齢者の判断能力の程度に応じて、代わりに支援する権利範囲が決まることから、残存能力を最大限活かせるよう、本人や家族と十分に相談し、適切な権利擁護を行い、返って権利が侵害されないよう努めます。また、残存能力の変化に応じて、成年後見制度と日常生活自立支援事業の連動性と整合性を図ります。

今 後 の 方 向 性

引き続き、事業の推進を図ります。

4 災害対策の体制整備

(1) 避難行動要支援者対策の推進

「避難行動要支援者支援プラン」に基づき、要配慮者も含めた、避難時に支援が必要な方への支援とその対策を行います。

今 後 の 方 向 性

引き続き、避難行動要支援者や要配慮者についての情報を把握し、名簿作成への協力を依頼します。

(2) 災害対策に係る体制整備

近年頻発している災害に対する体制の整備が求められています。そのため、関係部局と連携してさまざまな想定に対する備えや役割分担等の検討を進めます。

また、実地指導などを通じ、地域密着型サービス事業所等が行う災害時の対応・備えを確認し、必要に応じて助言を行うなど、協働して災害対応能力の向上に努めます。

今 後 の 方 向 性

今後も「皆野町地域防災計画」を基に、関係部局と連携しながら体制の整備に努めます。

5 感染症対策の体制整備

(1) 感染症対策に係る体制整備

近年、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等の新たな感染症が発生しています。そのため、医師会・医療機関・介護事業所等と連携しながら、必要物資の確認や感染拡大防止策の周知啓発など、国・県、近隣市町村等とも連携を図りながら体制整備や対策を行います。

今 後 の 方 向 性
今後も、「皆野町新型インフルエンザ等対策行動計画」を基に、関係部局等と連携しながら体制の整備に努めます。

第 5 章

介護保険事業計画

第5章 介護保険事業計画

第1節 介護保険サービスの充実

1 居宅サービス

(1) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が自宅を訪問し、入浴や排せつ、食事等の介護、調理や洗濯等の家事等日常生活の世話をを行うサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	回/年	9,554	9,458	9,350
	人/年	828	816	804

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

自宅を移動入浴車等が訪問し、浴槽を家庭に持ち込み入浴の介護を行うサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	回/年	404	404	404
	人/年	72	72	72
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0
	人/年	0	0	0

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が自宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	回/年	1,434	1,406	1,406
	人/年	300	288	288
介護予防訪問看護	回/年	350	350	350
	人/年	108	108	108

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が自宅に訪問し、心身の機能の維持・回復や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。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	回/年	3,218	3,107	3,107
	人/年	360	348	348
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	713	713	713
	人/年	120	120	120

(5) 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、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理と指導、情報提供を行うものです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	人/年	192	192	192
介護予防居宅療養管理指導	人/年	48	48	48

(6) 通所介護

デイサービスセンターに通い、入浴・食事の提供と、介護や生活上の相談や助言、健康状態の確認、日常生活動作訓練等を受けるサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	回/年	17,146	16,858	16,709
	人/年	1,608	1,584	1,572

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等に通い、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のリハビリテーションを受けるサービスです。

介護予防通所リハビリテーションでは、選択により、運動器の機能向上や栄養改善・口腔機能の向上等のプログラムについても提供します。

見込量		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	回/年	5,682	5,682	5,581
	人/年	792	792	780
介護予防通所リハビリテーション	人/年	444	444	444

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間宿泊し、食事、入浴、排せつ等の介護サービスや機能訓練を受けるサービスです。

見込量		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	日/年	3,600	3,600	3,472
	人/年	312	312	300
介護予防短期入所生活介護	日/年	48	48	96
	人/年	24	24	48

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間宿泊し、医学的管理のもとに看護や介護、機能訓練等を受けるサービスです。

見込量		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護	日/年	188	188	188
	人/年	36	36	36
介護予防短期入所療養介護	日/年	0	0	0
	人/年	0	0	0

(10) 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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム等で、一定の計画に基づいて提供される、入浴や排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	人/年	168	168	168
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	36	36	36

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。なお、利用者の状態からみて使用が想定しにくい福祉用具については、保険給付対象外となります。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	人/年	2,004	1,956	1,920
介護予防福祉用具貸与	人/年	516	504	504

(12) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給するサービスです。なお、利用者の状態からみて使用が想定しにくい福祉用具については、保険給付対象外となります。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定福祉用具販売	人/年	36	36	36
特定介護予防福祉用具販売	人/年	24	24	24

(13) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替え等の住宅改修を行った場合、その費用を補助するサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修費	人/年	24	24	24
介護予防住宅改修費	人/年	12	12	12

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、介護サービス等を適切に利用できるように、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・内容等の介護計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のために事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行うサービスです。

介護予防支援は、本人ができることを共に発見し、本人の主体的な活動と参加意欲を高めるために必要な介護予防サービスを提供するための計画（介護予防サービス計画）の作成や各サービス事業者等との連絡、調整を行うサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	人/年	3,312	3,252	3,216
介護予防支援	人/年	972	960	960

2 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型と随時の対応を行うサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	0	12	12

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回訪問又は通報を受けて訪問し、自宅において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0

(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴や排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型通所介護	回/年	96	96	96
	人/年	24	24	24
介護予防認知症対応型通所介護	回/年	48	48	48
	人/年	12	12	12

(4) 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

入浴や排せつ、食事等の日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。施設等に通所することが中心となりますが、心身の状況や希望等に応じて、訪問や宿泊のサービスを組み合わせて利用することができ、どのサービスを利用しても“なじみの職員によるサービス”が受けられます。

また、標準的なサービス量が設定され、月単位の利用が予定されていることから、併用して利用できる居宅サービスは、支給限度額の範囲内で、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与となります。したがって、訪問介護や通所介護（通所リハ）、短期入所等は利用できなくなります。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護	人/年	216	216	264
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	12	12	12

(5) 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

比較的安定した認知症状態の要介護者が、5～9人の少人数で共同生活を送るもので、入浴や排せつ、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練等を受けるサービスです。

		見込量		
		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	人/年	288	288	288
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	0	0	0

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の介護専用型特定施設（入所定員 29 名以下）に入居して、日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を受けることができるサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	0

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

特別養護老人ホーム(入所定員 29 名以下)に入所して、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理等を受けることができるサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0	0	0

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

利用者のニーズに応じて、柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービス等を提供できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、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複合型サービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/年	24	24	24

(9) 地域密着型通所介護

制度改正により、小規模な通所介護事業所は、平成 28 年 4 月から市町村が指定・監督する地域密着型サービスに新たに位置付けられました。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	回/年	2,592	2,486	2,364
	人/年	276	264	252

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

常時介護を必要とする高齢者で、自宅での介護が困難な要介護者が入所します。入浴や排せつ、食事等の介護、その他日常生活や療養の世話、機能訓練、健康管理を行うサービスです。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	人/年	1,116	1,116	1,116

(2) 介護老人保健施設

看護や医学的管理の下に、介護及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行うサービスです。居宅における生活への復帰を目指す施設で、原則として要介護者が入所対象者となります。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	人/年	480	504	528

(3) 介護医療院

介護医療院は、平成 29 (2017) 年度末で廃止される介護療養病床（経過措置期間は 2023 年度まで）と医療療養病床の一部の転換先として位置付けられた新たな施設で、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた内容などが想定されています。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療院	人/年	0	0	0

(4) 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期にわたって療養を必要とする高齢者等を入所対象者とし、療養上の管理・看護や医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療を行うサービスです。

今後の利用の見込みはありません。

		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型医療施設	人/年	0	0	0

4 人材の確保や質の向上、業務効率化の促進

少子高齢化等の影響から、介護に係る人材の減少が懸念されています。そのため、人材の確保、職への定着支援、離職防止、質の向上、そして業務の効率化を図っていくことが、2025年や2040年を迎えてもサービスを維持していくために重要です。

今 後 の 方 向 性
処遇・職場環境の改善、資格を限定しない人材の確保、離職した介護福祉士等の潜在的人材の復職支援、外国人人材の受入れ、介護ロボットやICTの導入、文書削減などの取組について検討していきます。

5 介護サービス基盤の整備

本計画期間における介護保険施設や介護予防拠点の整備は、以下のように見込みます。

施 設	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	1	1	1
介護老人保健施設	0	0	0
介護医療院	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	2	2	2

6 リハビリテーション提供体制の構築

リハビリテーションを行うことにより、身体機能等の改善や維持を図ることは、特に要支援・要介護者にとっては重要です。そのため、必要に応じてリハビリテーションサービスを受けることができるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービスの提供体制の構築が求められます。

必要な要支援・要介護者にリハビリテーションが行き届くよう、現状におけるリハビリテーション施設数や理学療法士等の専門職員数について検討をし、また、リハビリテーション利用率を把握することで、将来のニーズについて予測を行い、リハビリテーションについて地域ケア会議等にて情報共有を行います。

リハビリテーションによるADLの変化度などについては、次年度に国のデータベースである「通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業のデータ(VISIT)」と「高齢者の状態・ケアの内容等を収集するデータベース(CHASE)」の本格的な一体的運用が開始される予定であることから、運用に合わせて本町の実情に応じた指標の検討と目標としての設定を行います。

指 標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア推進会議(回数)	2	2	2

第2節 地域支援事業

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

本町では、訪問型サービスとして、現行相当の訪問型サービス、緩和した基準による訪問型サービス（訪問型サービスA）を整備するとともに、通所型サービスとして、現行相当の通所型サービス、緩和した基準による通所型サービス（通所型サービスA）を整備しています。

また、総合事業のみを利用する方に対するサービス計画の作成は、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント事業において実施します。

① 訪問型サービス（現行相当の訪問型サービス）

現行相当の訪問型サービスは、要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助を行うサービスです。

② 訪問型サービス（訪問型サービスA）

訪問型サービスAは、要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、主に訪問介護員又は一定の研修受講者が行う生活援助等のサービスです。

③ 通所型サービス（現行相当の通所型サービス）

現行相当の通所型サービスは、要支援者等について、介護予防を目的として、施設に通い、当該施設において、一定の期間、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。

④ 通所型サービス（通所型サービスA）

通所型サービスAは、高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業として、ミニデイサービス、運動・レクリエーション活動などを行うサービスです。

⑤ 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防ケアマネジメントは、要支援者等から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービスのほか、一般介護予防や市の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業で、地域包括支援センターをはじめ、介護予防ケアマネジメント事業として、以下のプロセスによる事業を実施します。

i 対象者の把握

生活機能評価の結果等から対象者を把握します。

ii 一次アセスメント

対象者及び家族との面接による聞き取り等から対象者の生活史、日常生活の状況、生活機能低下の原因や背景等の課題を明らかにします。

iii 介護予防プラン作成

課題分析の結果、生活の質の向上を目指し、対象者の希望に基づいて目標を設定し、その目標を達成するために、対象者及び家族の同意を得て、適切な事業等の組み合わせを検討します。

iv サービス提供後の再アセスメント

介護予防サービスの利用状況を把握するとともに、目標の達成状況や利用者自身の日常生活能力や社会状況等の変化を把握し、新しい課題が生じていないかどうか検討します。

v 事業評価

サービス事業者の報告を基に、介護予防ケアプランで設定された目標が達成されたかどうか、運動機能や栄養状態の変化、主観的健康観等の変化等を把握し、利用者の生活機能全体に関する評価を行います。

⑥ その他の生活支援サービス事業

その他の生活支援サービス事業は、要支援者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるもので、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食等、定期的な安否確認及び緊急時の対応及び住民ボランティア等が行う訪問による見守り、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして町が定める生活支援を行う事業です。

今 後 の 方 向 性

介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備を確実に進めます。具体的には、「通所型サービスC」（短期集中支援）の創設を図ります。

また、県と連携しながら保険者機能強化推進交付金等を活用した、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組について検討していきます。

訪問型・通所型の見込量

(年間延べ人数)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
現行相当訪問型サービス	300	300	300
訪問型サービスA	120	120	120
訪問型サービスB	0	0	0
現行相当通所型サービス	636	636	636
通所型サービスA	24	24	24
通所型サービスC	0	0	0

(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、要介護状態の原因となりやすい生活習慣病の予防や、転倒予防に向けた筋力訓練など、心身機能の改善に向けた従来の取組に加え、日常生活動作の向上や社会活動への参加、生きがいづくりなどを含めた、高齢者の健康と暮らしの向上を図ることを目的として、以下の5事業を組み合わせ実施します。

また、よりきめ細かな支援を行うため、引き続き保健事業と介護予防事業を一体的に実施していきます。

① 介護予防把握事業

介護予防把握事業は、地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的とした事業です。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業は、市町村が介護予防に資すると判断した内容を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する事業です。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、町が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援するとともに、介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援を行う事業です。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ることを目的とした事業です。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業は、町が地域における介護予防の取組を強化するために、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援するものです。

今 後 の 方 向 性

介護予防サポーターを養成し、サポーターを中心に、身近な地域で、その地域や団体で介護予防に取り組めるようにします。介護予防サポーターには、フォローアップ研修の実施を行います。理学療法士と連携するなど、既存の介護予防普及啓発事業は、内容を変更しながら継続します。

また、健康志向の高まりに応えるため、教室数を増やしていきます。それに伴い、

多くの介護予防サポーターが必要なため、養成講座を継続します。また、介護予防サポーター、教室の参加者を一同に集めて大会を開催し、介護予防の気運をさらに高めます。

介護予防普及啓発事業内容

区分	内容
らくらく健康塾	一人ひとりの体力に合わせ、楽しく運動が続けられる教室です。
水中ウォーキング教室	水圧や浮力を利用し、膝や腰に痛みのある方でも効果的に筋肉を鍛えることができます。
シルバー料理教室	低栄養状態を予防するため、管理栄養士による指導のもと、食生活改善会の協力により高齢者の食事のポイントやひとり暮らしでも簡単に作れる食事の指導を行います。
ふれあい広場	シルバー人材センターへの委託により、各地区の公会堂等の身近な場所や長生荘でレクリエーションや交流の機会を設けています。
歌謡健康教室	長生荘で閉じこもり予防や生きがいづくりの一環として行っている歌謡教室です。
口腔ケア教室	高齢者の摂食・えん下機能の維持や口腔機能の向上を目的に、口腔清掃指導や、口腔体操を実施します。

介護予防普及啓発事業の見込量

(年間延べ参加人数)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
らくらく健康塾(60分コース)	800	800	800
水中ウォーキング教室	45	45	45
シルバー料理教室	350	350	350
ふれあい広場(長生荘)	500	500	500
ふれあい広場(各地区)	200	200	200
歌謡健康教室	1,500	1,500	1,500
口腔ケア教室	45	45	45

地域介護予防活動支援事業の見込量

(年間延べ養成人数)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サポーター養成講座	25	25	25

2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（１）総合相談支援業務

高齢者に関する総合的な相談を受け付け、どのような支援が必要か判断し、地域における適切な機関や制度につなげる等の支援を行っています。

① 地域における関係者とのネットワークの構築

地域包括支援センター運営協議会や民生委員協議会の場を活用したり、シルバー人材センター、社会福祉協議会等との連携を図り、地域住民へ働きかけを行います。

② ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家族の状況等についての実態把握

関係機関主催の会合に参加したり、関係者からの情報提供により高齢者や家族の状況を把握します。また地域の中で高齢者に多くふれる立場にある人と関係性をつくり、気になる高齢者がいれば連絡をしてもらいます。

③ サービスに関する情報提供等の初期対応から、継続的・専門的な相談支援

初回相談時に、的確な見立てを行い、緊急性の有無、専門的・継続的な関与の必要性について判断します。専門的・継続的な相談又は緊急の対応が必要と判断した場合は訪問による相談を実施します。

今 後 の 方 向 性

地域共生社会の実現、地域包括ケアシステムの構築を図るため、つなぎ連携型のワンストップ窓口を構築していきます。外部研修を活用しながら、それぞれの機関が、その役割及び機能を発揮し、かつ、連携し、多様で複雑な相談に対応できるようにします。

また、必要に応じて事務職の配置といった、今後の高齢化の進展を見据えた機能や体制の強化について検討していきます。

（２）権利擁護事業

高齢者の尊厳を守るため、専門的・継続的な観点から、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行っています。

今 後 の 方 向 性

成年後見センターの周知を行い、機能を充実していきます。権利擁護に精通した職員の配置に努めます。成年後見センターを中核機関として位置付けていきます。

権利擁護事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待対応件数(延べ件数)	15	15	15
情報交換の場の設置(回数)	12	12	12
成年後見制度町長申立て(件数)	2	2	2

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

事例検討会を定期的実施する等、主治医やケアマネジャー等との協働や、地域の関係機関との連携を通じて、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、後方支援を行うものであり、第6期計画期間中では、年6回の介護支援専門員連絡会を開催し、研修会、事例検討会を通して介護支援専門員同士の連携を促進するとともに、地域の社会資源を共有し、ケアマネジメントの向上に努めました。また、支援困難ケースは、地域包括支援センターが毎月開催する地域ケア会議を通して、個別課題に対応するとともに、地域課題として展開できるようにしています。

今 後 の 方 向 性

継続して各会議を開催します。個別課題を地域課題へ展開します。

また、介護支援専門員連絡会は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の連携を高めます。

3 包括的支援事業（社会保障充実分）

（１）在宅医療・介護連携推進事業

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の提供を行うことが必要です。そのため、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を確立するために、町が中心となって、県や地域の医療機関等と連携しながら、地域の関係機関の連携体制の整備に努めています。

① 地域の現状、課題の把握

在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討、高齢者の個別課題等について、医療・介護等の多職種による連携を基に個別ケア会議、地域ケア会議を毎月１回開催しています。個別ケースの課題分析等については、地域ケア推進会議（代表者会議）を年２回開催し総括しています。

医療機関や介護事業所等についてはパンフレットを作成・配布しています。

在宅医療と介護の提供を切れ目のないものとするため、秩父圏域１市４町の取組として、地域包括ケアシステムの広域版である「ちちぶ版地域包括ケアシステム」を推進していきます。

今後も秩父圏域における切れ目のない在宅医療と在宅介護の一体的提供や、夜間休日等の相談支援体制の整備などを進めます。

② 在宅医療・介護連携の推進

秩父圏域１市４町の取組として、利用者の在宅生活支援を図るため、関係する専門職が利用者の療養や介護の情報を共有し、連携を促進することを目指すツールとして作成した「私の療養手帳」の周知や利用促進を行います。

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の設置、運営を行い、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行います。

住民への理解促進として、フォーラムや演劇等を通じて町民にわかりやすく啓発する取組を実施しています。

③ 取組の評価・改善

町が実施する在宅医療・介護連携の推進について見込量を設定し、評価や改善に向けていきます。

今 後 の 方 向 性

各事業を秩父圏域で継続します。秩父圏域全体の医療・介護・障害福祉専門職が講演会、研修会、事例検討を通じて、スムーズに連携できるようにします。住民の意識高揚を図るための啓発に取り組みます。また、町独自の取組も継続します。

在宅医療・介護連携推進事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療・介護関係者の研修(回数)	3	3	3
私の療養手帳発行(部数)	40	50	60
フォーラム参加者(人数)	600	600	600
パネルディスカッション参加者(人数)	200	200	200
演劇鑑賞者(人数)[フォーラム参加者と同じため再掲]	600	600	600

(2) 生活支援体制整備事業

単身や高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービスの提供のみならず、地域住民に身近な存在である町が中心となって、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ることを目的として、生活支援コーディネーターを2名配置しています。また、生活支援サービスを担う多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働を推進するため、行政区長、民生委員、行政、社会福祉協議会、ボランティアなどから構成される「協議体」を年2回開催しています。

今 後 の 方 向 性

生活支援コーディネーターが中心となり、地域の通いの場の活動を充実させ、高齢者の社会参加を支援していきます。

また、就労的活動支援コーディネーターの整備について検討していきます。

生活支援体制整備事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
コーディネーターの設置(人数)	2	2	2
協議体の開催(回数)	2	2	2
協議体参加者数(人数)	20	20	20

(3) 認知症総合支援事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの活動を支援するとともに、認知症の容態の変化に応じ、全ての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われるよう、皆野町認知症ケアパスを作成しています。また、認知症の人と家族に対する継続した支援や認知症の正しい知識の普及、周囲の理解の促進を図るため、いろいろな立場の人が集まる認知症カフェ（オレンジカフェ）の設置、運営を行っています。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症地域支援推進員養成講座や情報媒体を通じて、認知症の正しい知識の啓発や相談機関等について周知します。

また、認知症カフェ等の集まりから認知症の方の視点を取り入れていきます。

② 予防

認知症カフェや介護教室、認知症ケア（もの忘れ）相談室等を通じて、本人の健康相談や認知症の予防に関する情報提供を行います。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症初期集中支援チームや認知症地域推進委員等の活動を通じて、支援を行います。

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症地域支援推進員等による見守り体制や認知症ケア（もの忘れ）相談室、認知症カフェなど、有機的に連携したネットワークを通じて、認知症の方や家族に対する支援を行います。

今 後 の 方 向 性

認知症初期集中支援チームの運営を行います。認知症地域推進員3人を維持します。認知症カフェを充実します。令和元年に設置した認知症ケア（もの忘れ）相談室の相談支援を強化します。

認知症総合支援事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チーム 検討委員会(回数)	6	6	6
認知症地域推進員(人数)	3	3	3
認知症カフェの開催(回数)	30	30	30

(4) 地域ケア会議推進事業

高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した尊厳ある生活を営むことができるよう、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を促進するため、民生委員や地域の支援者・団体や専門的視点を有する多職種を交えた個別ケア会議及び地域ケア会議を毎月1回開催しています。

今 後 の 方 向 性

継続して各会議を開催します。また、個別課題を地域課題へ展開します。

地域ケア会議推進事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議(回数)	36	36	36
地域ケア推進会議(回数)	2	2	2

4 任意事業

(1) 介護給付費等費用適正化事業

介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

① 認定調査状況チェック

指定居宅介護支援事業者、施設、介護支援専門員が実施した認定調査内容について町職員が訪問や書面審査によって点検します。

② ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査により、町職員等第三者がその内容の点検、指導を行います。

③ 住宅改修等の点検

居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認、工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行います。

また、福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況を点検します。

④ 医療情報との突合・縦覧点検

後期高齢者（長寿）医療制度、国民健康保険の入院情報等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。また、受給者毎に複数月にまたがる支払状況（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

⑤ 介護給付費通知

利用者本人や家族に対し、サービスの請求状況、費用について通知します。

今 後 の 方 向 性

適切なサービス利用・提供につながるよう、いずれの事業も継続して実施していきます。

介護給付費等費用適正化事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査状況チェック(%)	100	100	100
ケアプランの点検(%)	100	100	100
住宅改修等の点検(%)	100	100	100
医療情報との突合・縦覧点検(%)	100	100	100
介護給付費通知(%)	100	100	100

(2) 家族介護支援事業

要介護被保険者を介護する方を支援するため、認知症高齢者見守り事業として、埼玉県徘徊高齢者ＳＯＳネットワークの活用や、徘徊者声かけ訓練、地域の見守り体制の強化などを実施しています。また、家族介護支援事業として、介護している家族が共に学び、悩みを共有し、互いに励まし合う中で、明日への介護の活力を導き出したり、精神的、身体的な負担を軽減することを目的とした「介護者のつどい」を年数回実施しています。

今 後 の 方 向 性

家族介護支援事業は、高齢者とその家族にとって、最も重要なものです。徘徊者声かけ訓練、介護者のつどいとも充実していきます。

家族介護支援事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
徘徊者声かけ訓練の実施(回数)	1	1	1
徘徊者声かけ訓練参加者(人数)	15	15	15
介護者のつどいの実施(回数)	9	9	9
介護者のつどい参加者(人数)	10	10	10

(3) その他の事業

① 認知症サポーター養成事業

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターの養成を促進しています。なお、平成23年度以降、「認知症サポーター養成講座」の受講団体は10団体となっています。

今 後 の 方 向 性

高齢社会に伴い、認知症の方は増加傾向にあります。認知症サポーターを中心に地域で支えられるよう事業を継続します。

認知症サポーター養成事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成講座の開催(回数)	3	3	3
認知症サポーターの養成(人数)	100	100	100
ステップアップ講座の開催(回数)	1	1	1

② 介護予防サポーター養成事業

各地区のご近所レベルで集まって介護予防体操を住民主体で実施するため、体操の企画・運営を中心となり活動する「介護予防サポーター」を養成しています。平成29年度から開催し、各地区の公会堂等で重さを変えられる重錘バンドを使用した「いきいき百歳体操」を広める活動をしています。

今 後 の 方 向 性

地域で気軽にできる介護予防体操を普及するため、介護予防サポーター養成講座及びフォローアップ講座を開催します。理学療法士の協力を合わせて依頼します。

介護予防サポーター養成事業の見込量

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成講座の開催(回数)	1	1	1
介護予防サポーターの養成(人数)	25	25	25
フォローアップ講座の開催(回数)	1	1	1

第 6 章

介護給付費等の見込みと
保険料の算定

第6章 介護給付費等の見込みと保険料の算定

1 給付費の見込み

令和3年度から令和5年度までの各給付費の見込額は以下のとおりとなります。

(1) 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見込額

(単位:千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
居宅サービス				
訪問介護	28,753	28,511	28,203	85,467
訪問入浴介護	4,878	4,881	4,881	14,640
訪問看護	9,104	8,912	8,912	26,928
訪問リハビリテーション	9,378	9,057	9,057	27,492
居宅療養管理指導	1,954	1,955	1,955	5,864
通所介護	137,476	134,956	133,579	406,011
通所リハビリテーション	48,010	48,036	47,260	143,306
短期入所生活介護	29,369	29,385	28,333	87,087
短期入所療養介護	1,973	1,975	1,975	5,923
福祉用具貸与	26,417	25,732	25,146	77,295
特定福祉用具販売	1,123	1,123	1,123	3,369
住宅改修費	2,475	2,475	2,475	7,425
特定施設入居者生活介護	32,332	32,350	32,350	97,032
居宅介護支援	47,582	46,744	46,153	140,479
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	943	943	1,886
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	959	959	959	2,877
小規模多機能型居宅介護	48,079	48,106	57,688	153,873
認知症対応型共同生活介護	77,432	77,475	77,475	232,382
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	5,301	5,304	5,304	15,909
地域密着型通所介護	22,050	21,279	20,196	63,525
施設サービス				
介護老人福祉施設	274,287	274,440	274,440	823,167
介護老人保健施設	131,202	137,557	144,280	413,039
介護医療院	0	0	0	0
介護給付費(Ⅰ)	940,134	942,155	952,687	2,834,976

(2) 介護予防居宅サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の見込額

(単位:千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,556	1,557	1,557	4,670
介護予防訪問リハビリテーション	2,072	2,073	2,073	6,218
介護予防居宅療養管理指導	632	633	633	1,898
介護予防通所リハビリテーション	15,236	15,245	15,245	45,726
介護予防短期入所生活介護	289	289	579	1,157
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,671	2,606	2,606	7,883
特定介護予防福祉用具販売	693	693	693	2,079
介護予防住宅改修費	955	955	955	2,865
介護予防特定施設入居者生活介護	2,650	2,651	2,651	7,952
介護予防支援	4,400	4,348	4,348	13,096
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	409	409	409	1,227
介護予防小規模多機能型居宅介護	529	529	529	1,587
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防給付費(Ⅱ)	32,092	31,988	32,278	96,358

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
総給付費(Ⅰ)+(Ⅱ)	972,226	974,143	984,965	2,931,334

(3) 標準給付費の見込額

(単位:千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
総給付費(A)	972,226	974,143	984,965	2,931,334
特定入所者介護サービス費等給付額(B) (財政影響額調整後)	29,732	27,454	27,498	84,684
特定入所者介護サービス費等給付額	34,785	35,100	35,152	105,037
見直しに伴う財政影響額	5,053	7,646	7,654	20,353
高額介護サービス費等給付額(C) (財政影響額調整後)	16,133	16,191	16,216	48,540
高額介護サービス費等給付額	16,307	16,455	16,479	49,241
見直しに伴う財政影響額	174	263	264	701
高額医療合算介護サービス費等給付額(D)	508	513	514	1,535
保険給付費(E) = (A) + (B) + (C) + (D)	1,074,918	1,077,765	1,088,742	3,241,425
算定対象診査支払手数料(F)	571	576	577	1,723
標準給付費(G) = (E) + (F)	1,019,170	1,018,877	1,029,769	3,067,817

(4) 地域支援事業費の見込額

(単位:千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
介護予防・日常生活支援総合事業費(H)	53,480	53,480	53,480	160,440
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び 任意事業費(I)	26,600	26,600	26,600	79,800
包括的支援事業(社会保障充実分)(I')	1,974	1,974	1,974	5,922
地域支援事業費(J) = (H) + (I) + (I')	82,054	82,054	82,054	246,162

2 介護保険料の算定

(1) 第1号被保険者介護保険料基準額の算定

令和3年度から令和5年度までの第1号被保険者の介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

(単位:円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
第1号被保険者負担分相当額 (K)=[(G)+(J)]×(L)	253,281,518	253,214,164	255,719,375	762,215,057
標準給付費(G)	1,019,169,993	1,018,877,148	1,029,769,369	3,067,816,510
地域支援事業費(J)	82,054,000	82,054,000	82,054,000	246,162,000
第1号被保険者負担割合(L)	23.0%			
調整交付金相当額 (M)=[(G)+(H)]×0.05	53,632,500	53,617,857	54,162,468	161,412,826
調整交付金見込額 (N)=[(G)+(H)]×(O)	75,193,000	71,312,000	68,570,000	215,075,000
調整交付金見込交付割合(O)	7.01%	6.65%	6.33%	

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
財政安定化基金拠出金見込額(P)				0
財政安定化基金償還金(Q)	0	0	0	0
準備基金の残高(令和2年度末見込額)				84,000,550
準備基金取崩額(R)				25,000,550
審査支払手数料1件あたり単価	40	40	40	
審査支払手数料支払件数	14,268 件	14,397 件	14,419 件	43,084 件
審査支払手数料差引額(S)	0	0	0	0
市町村特別給付費等(T)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額(U)				0
市町村相互財政安定化事業交付額(V)				0
保険料収納必要額(K)+(M)-(N)+(P)+(Q)-(R)+(S)+(T)+(U)-(V)				683,552,333

保険料収納必要額	683,552,333 円
----------	---------------

÷

予定保険料収納率	99.0%
----------	-------

÷

所得段階別加入割合補正後第1被保険者(3年間)	10,493 人
-------------------------	----------

÷

年額保険料	66,000 円
-------	----------

÷

12 か月	
-------	--

÷

月額保険料(基準額)	5,500 円
------------	---------

(2) 第1号被保険者の所得段階別介護保険料

令和3年度から令和5年度までの第1号被保険者の所得段階別介護保険料は以下のとおりとなります。

条例区分	段階	対象者	基準額に対する割合	保険料(年額)
第1号	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かた ・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の方	0.5	33,000 円
第2条第2項	第1段階特例 (R3 年度～5 年度)	・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かた ・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の方	0.3	19,800 円
第2号	第2段階	・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の方	0.75	49,500 円
第2条第3項	第2段階特例 (R3 年度～5 年度)	・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の方	0.5	33,000 円
第3号	第3段階	・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 120 万を超える方	0.75	49,500 円
第2条第4項	第3段階特例 (R3 年度～5 年度)	・本人および世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が 120 万を超える方	0.7	46,200 円
第4号	第4段階	・世帯内に住民税課税者があり、本人は住民税非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の方	0.9	59,400 円
第5号	第5段階 (基準額)	・本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人年金収入等 80 万円超	1.0	66,000 円
第6号	第6段階	・本人が住民税課税で合計所得金額 120 万円未満	1.2	79,200 円
第7号	第7段階	・本人が住民税課税で合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満	1.3	85,800 円
第8号	第8段階	・本人が住民税課税で合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満	1.5	99,000 円
第9号	第9段階	・本人が住民税課税で合計所得金額 320 万円以上	1.7	112,200 円

第7章

計画の推進

第7章 計画の推進

1 関係機関・団体等との連携強化

(1) 国・県との連携

高齢者の地域生活を支えるさまざまな施策は、国や県の制度に基づき運営されているものが少なくありません。そのため、国や県の動向に留意するほか、施設整備や災害・感染症対策等について国や県とも連携しながら、本計画の確実な推進を図ります。

(2) 行政内部における関係部門との連携

高齢者保健・福祉の施策を総合的に推進していくため、保健・福祉分野との連携はもとより、住宅、就労、教育、まちづくり担当課等の幅広い分野との連携を促進します。

(3) 関係団体等との連携

高齢者が、住み慣れた地域で、安心して、心豊かに暮らしていくためには、行政のみならず、関係団体等との協働により、きめ細かいサービスを提供する必要があります。そのため、地域包括支援センター、社会福祉協議会はもとより、シルバー人材センター、商工会、ボランティア団体、長生クラブ、民生委員・児童委員協議会等、各種関係団体等との連携を促進します。

(4) サービス提供事業所等との連携・提供基盤の強化

介護保険サービスは民間事業者から提供されています。これらの民間事業者と情報交換を進め、高齢者に対して総合的にサービスを提供する体制づくりを進めます。

さらに、地域における民間事業者の多様性を図るため、在宅サービス提供事業者を中心に、新たな参入やサービス内容の多様化等を適切に促進していきます。

(5) 地域住民との連携

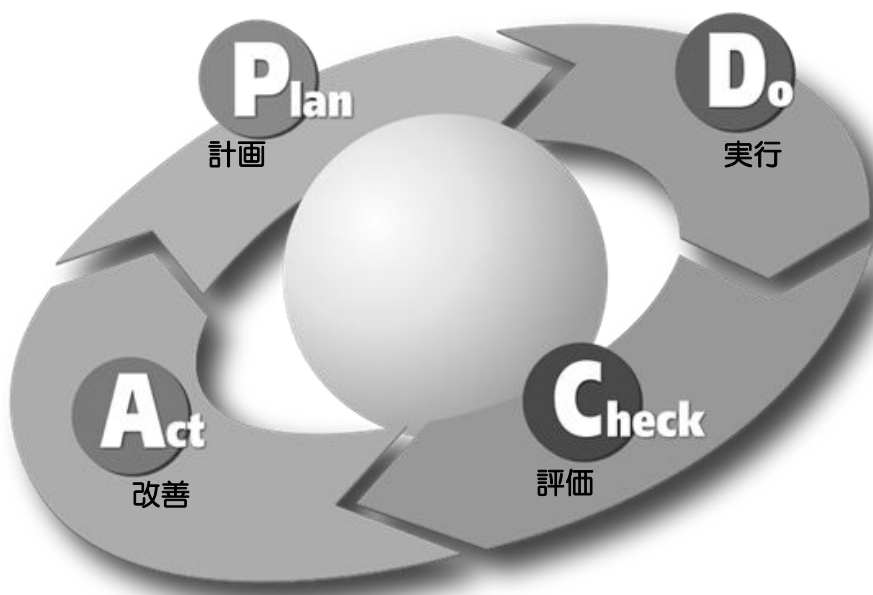
高齢者の在宅生活を支えるためには、介護保険サービスや行政が提供するサービスだけでは十分とはいえません。高齢者が安心できる生活を確保するためには、高齢者を日常的に支える地域住民の力が必要です。そのため、民生委員、ボランティア、各種サポーター等との連携を促進するなど、地域住民の活躍によるあたたかいまちづくりを推進し、地域共生社会の実現につなげていきます。

2 計画の進行管理と事業の評価

本計画に基づく施策の実現が図られるよう、計画の定期的な進行管理と目標に対する適切な実績評価を行い、必要に応じて、計画の見直しを行うなど、PDCAサイクルの適切な運用を図ります。また、当該実績評価の結果については、県等関係機関への報告を行うとともに、広く町民に公表し、透明性の確保を図ります。

なお、地域包括支援センターの事業については、地域包括支援センター運営協議会において、事業内容や事業の成果等について検討を行います。

■PDCAサイクル



資料編

資料編

1 皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

平成5年6月1日

要綱第13号

(目的)

第1条 この要綱は、皆野町の高齢者保健福祉施策の総合的推進を図るために介護保険法(平成9年法律第123号)第117条及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づき、皆野町高齢者保健福祉に関する計画(以下「計画」という。)を策定及び見直しするため、皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会の設置、組織及び運営に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 町長の諮問に応じ、計画策定及び見直しに必要な審議及び意見聴取等を行い、保健・福祉・医療の各分野の整合性を図りながら、効率的な計画原案の策定を推進するため、皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に定めるもののうちから、町長が委嘱した者(以下「委員」という。)18名以内で組織する。

- (1) 町議会議員
- (2) 保健・医療・福祉等関係者
- (3) 行政関係者
- (4) 地域住民代表
- (5) 識見者

(委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(委員)

第5条 委員の任期は、1年とし、再選されることを妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

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

4 委員会が必要であると認めたときは、委員長は適当と認める者に対し、会議に出席し説明すること及び資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は別に町長が定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成 5 年 5 月 1 日から適用する。

附 則(平成 11 年要綱第 8 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成 20 年訓令第 17 号)

この訓令は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年訓令第 20 号)

(施行期日)

1 この訓令は、平成 20 年 11 月 12 日から施行する。

2 皆野町高齢者保健福祉計画策定委員名簿

選任区分	委員名	備考	
町議会議員	若林 光雄	皆野町議会議長	
	大澤 径子	総務教育厚生常任委員長	
	倉林 光春	埼玉医療生活協同組合皆野病院事務長	
	山中 章司	特別養護老人ホーム悠う湯ホーム施設長	
	根岸 みどり	皆野町社会福祉協議会事務局長	
識見者	中 健治	皆野町シルバー人材センター理事長	委員長
	久保田 順一	皆野町民生・児童委員協議会会長	副委員長
	丸山 俊一	皆野町民生・児童委員協議会副会長	
	宮前 浩之	皆野町民生・児童委員協議会副会長	
	関根 泉	司法書士法人アイランズ代表	
地域住民代表	大野 玩子	地域住民（皆野）	
	山下 春美	地域住民（国神）	
	高橋 富美子	地域住民（金沢）	
	高橋 洋子	地域住民（日野沢）	
	横田 和子	地域住民（三沢）	
行政関係者	土屋 良彦	皆野町副町長	
	長島 弘	皆野町町民生活課長	
	青木 陽子	皆野町保健師	

3 計画策定の経緯

日等	内 容
令和2年2月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施 在宅介護実態調査実施
令和2年8月	事業者調査実施
令和2年10月27日	第1回皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について (2) その他
令和2年12月17日	第2回皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について (2) 今後のスケジュールについて
令和3年1月13日 ～2月12日	パブリックコメント実施
令和3年2月26日	第3回皆野町高齢者保健福祉計画策定委員会（書面審議） (1) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案について

第8期皆野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)

発 行 令和3年3月
企画・編集 皆野町 健康福祉課
〒369-1492
埼玉県秩父郡皆野町大字皆野 1420-1
TEL (0494) 62-1233
<https://www.town.minano.saitama.jp/>
